

日本看護研究学会
第38回近畿・北陸地方会学術集会

大会長
松下由美子

テーマ
災害看護の過去・現在・未来

未来に向けて
歩んでいく町や
人びとの姿

甲南女子大学

2025.03.08 sat.

開会 9:00 閉会 16:10



ご挨拶

日本看護研究学会 第 38 回近畿・北陸地方会学術集会開催にあたって

テーマ：災害看護の過去・現在・未来

第 38 回近畿・北陸地方会学術集会

大会長 松下由美子

甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

謹啓

この度、日本看護研究学会 第 38 回近畿・北陸地方会学術集会を開催させていただくことになりました。

ご挨拶に先立ちまして、能登半島地震をはじめ、さまざまな災害によりお亡くなりになられた方々にお悔やみを申し上げます。また被災された方々、未も避難所生活を余儀なくされたおられる方々に心よりお見舞い申し上げます。一日でも早く、平穏に過ごせる日々が戻ることを願っております。また、被災地域でこれまで支援活動にご尽力されてきた皆さまに深く敬意を表します

さて、第 38 回近畿・北陸地方会学術集会のメインテーマは、「災害看護の過去・現在・未来」としました。阪神淡路大震災が起こった兵庫の土地で学会を開催するにあたり、これまで歩んできた道のりがあります。その道のりとして今(現在)があり、そしてこれからの未来に向かって歩いていくのですが、その道は時に険しいかもしれません。しかし人と地域を支えていく看護学とそのエビデンス(研究)から様々な知恵を用いて助け合い、新しい未来を創造したい。そんな思いをこめて、このメインテーマを設定し、企画実行委員一同、鋭意努力してまいりました。

プログラムは、看護研究学会ということから、研究、災害看護におけるエビデンスの 2 本立てでプログラムを検討してまいりました。基調講演には増野園恵先生(兵庫県立大学地域ケア開発研究所)に「コミュニティの回復力 地域の中長期支援に焦点を当てて」についてご講演いただきます。また研究の目玉として、教育講演には山川みやえ先生(大阪大学大学院医学系研究科)に「Scoping Review の基礎的知識」についてご講演いただきます。シンポジウムはテーマを「協働の力：災害時の多職種連携」とし、安尾仁志先生(兵庫県地域リハビリテーション支援センター)、家高将明先生(関西福祉科学大学社会福祉学科)、松岡千代先生(甲南女子大学看護リハビリテーション学部)の 3 名の方をシンポジストとしてお招きしています。さらに、参加者の積極的な交流の場として、池田七衣先生(甲南女子大学看護リハビリテーション学部)からは「臨床判断」、武用百子先生(大阪大学大学院医学系研究科)からは「災害支援者への支援」をテーマに、お話しを進めていただきます。また、日々の研究成果を一般演題として、25 演題のご発表もいただきます。どうぞ皆様、この時間を活発な議論と多くの知見に触れる有意義な機会にし、研究がますます活性化していくことを願います。

最後に、第 38 回近畿・北陸地方会学術集会の開催に際しては、本当に多くの皆様方にご支援ご協力を賜りました。心から感謝申し上げます。ご参加いただいた皆様のさらなる発展を切に願ひまして、開催のご挨拶とさせていただきます。

謹白

参加される皆様へのご案内

1. 参加受付について

- 受付は、甲南女子大学 10 号館1階エントランスで8時20 分から行います。
- 参加費は、受付にてお支払いください。 ※ 現金でのお支払いとなります。

事前申込： 会員 4,000 円、 非会員 5,000 円

当日参加： 会員 5,000 円、 非会員 6,000 円

学生(大学院生は除く)： 1,000 円 (受付で学生証を提示ください)

- ※ 当日、受付では会員番号はわかりません。当日参加の方で会員番号が不明な場合は、非会員の参加費をいただきますことをご了承ください。

- 受付では、ネームカード・参加証・領収証、抄録集をお渡しいたします。

※ 抄録集は pdf ファイルのダウンロードが可能です。会場にて URL をご確認ください。

- ネームカードはネームホルダーに入れ、会場では必ずご着用ください。

2. ご案内

- クロークは1階にございます。お預かりできる時間は8時20分～17時です。
- 大学内は全て禁煙となっております。また、会場以外の場所には立ち入らないでください。
- 2階 第2会場および 3 階ランチョン交流会開催時間帯の第 3・4 会場をのぞき、会場内は飲食禁止です。また、6階 第1会場にて飲み物はお自由にお飲みいただけます。(第1会場は、総会開催時は、ご昼食をお取りいただけます)
- 発表者および参加者の方々へのご迷惑にならないよう、携帯電話は電源をお切りになるか、マナーモードに設定してください。
- 講演、シンポジウム、示説発表の撮影・録画はご遠慮ください。ただし、示説につきましては、自身または関係演者のポスターでご本人の許可を得られた場合のみ撮影は可能です。
- 館内放送による呼び出しは行いません。
- 会場内では、施設 Wi-fi を利用いただけます。会場内掲示の SSID をご確認ください。
- 会場内では、学術集会状況を広報のための写真撮影を行いますのでご了承ください。

3. 昼食について

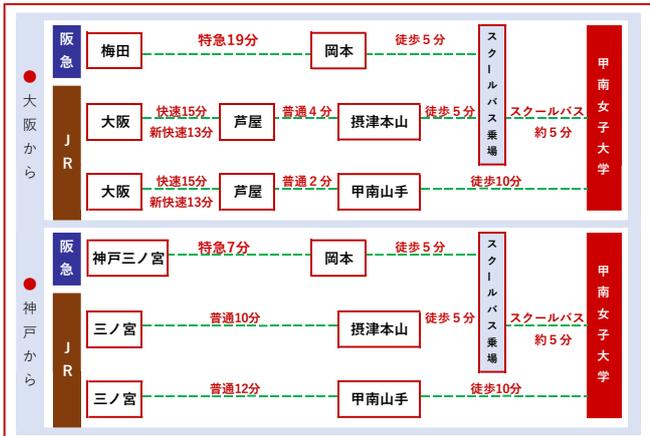
- ※ 会場近隣に、飲食店、コンビニエンスストアはございません。また、学生食堂および学内のコンビニエンスストアは営業していません。

- 事前にお弁当(お茶付)を申し込まれた方は、受付の際に 1,000 円をお支払いください。お弁当引換券をお渡しします。11 時から 13 時までの間に、受付にてお弁当をお受け取り下さい。

※ お弁当のゴミは受付近くのごみ専用段ボールまで持ちください。

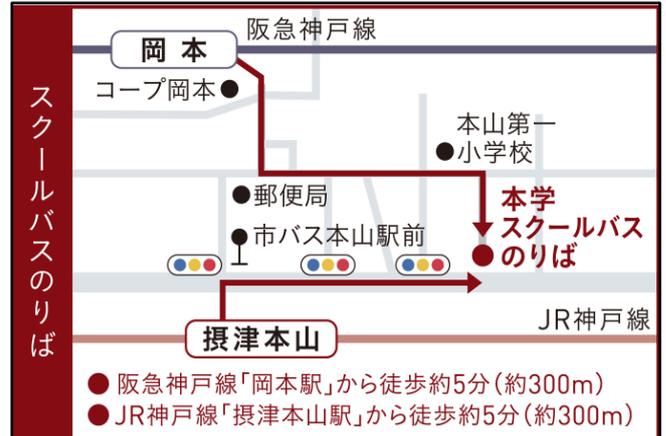
- 昼食は2階 第2会場、または3階 第3・4会場で開催されるランチョン交流会でお取りください。
- 燃えるゴミ、ペットボトル、空き缶などの分別にご協力ください。

～主要駅からのアクセス・所要時間～



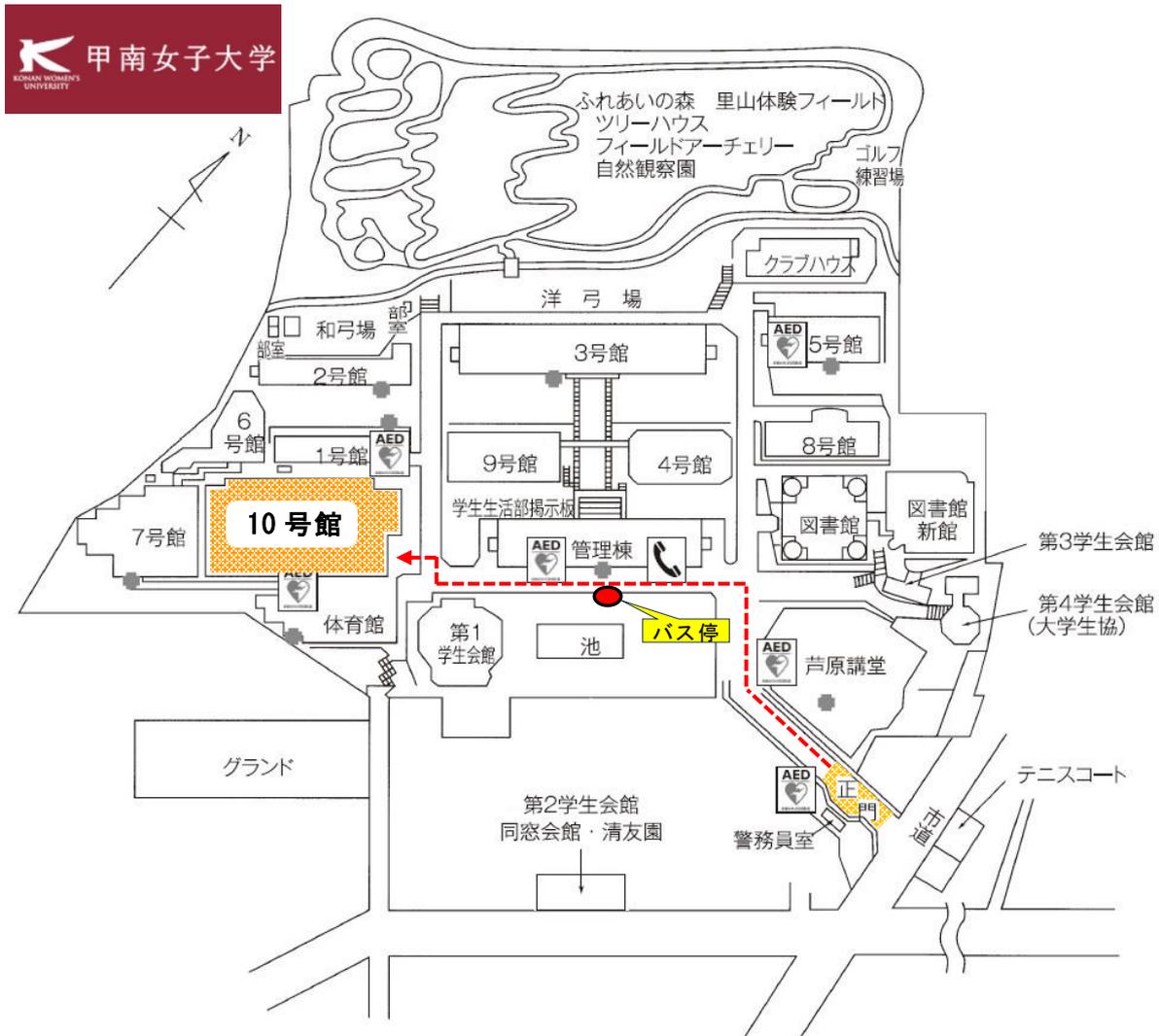
最寄駅から大学までは坂道です。会場にお越しの際は、スクールバス、または、JR 芦屋駅からタクシーのご利用をお勧めします。

～スクールバスのりば～

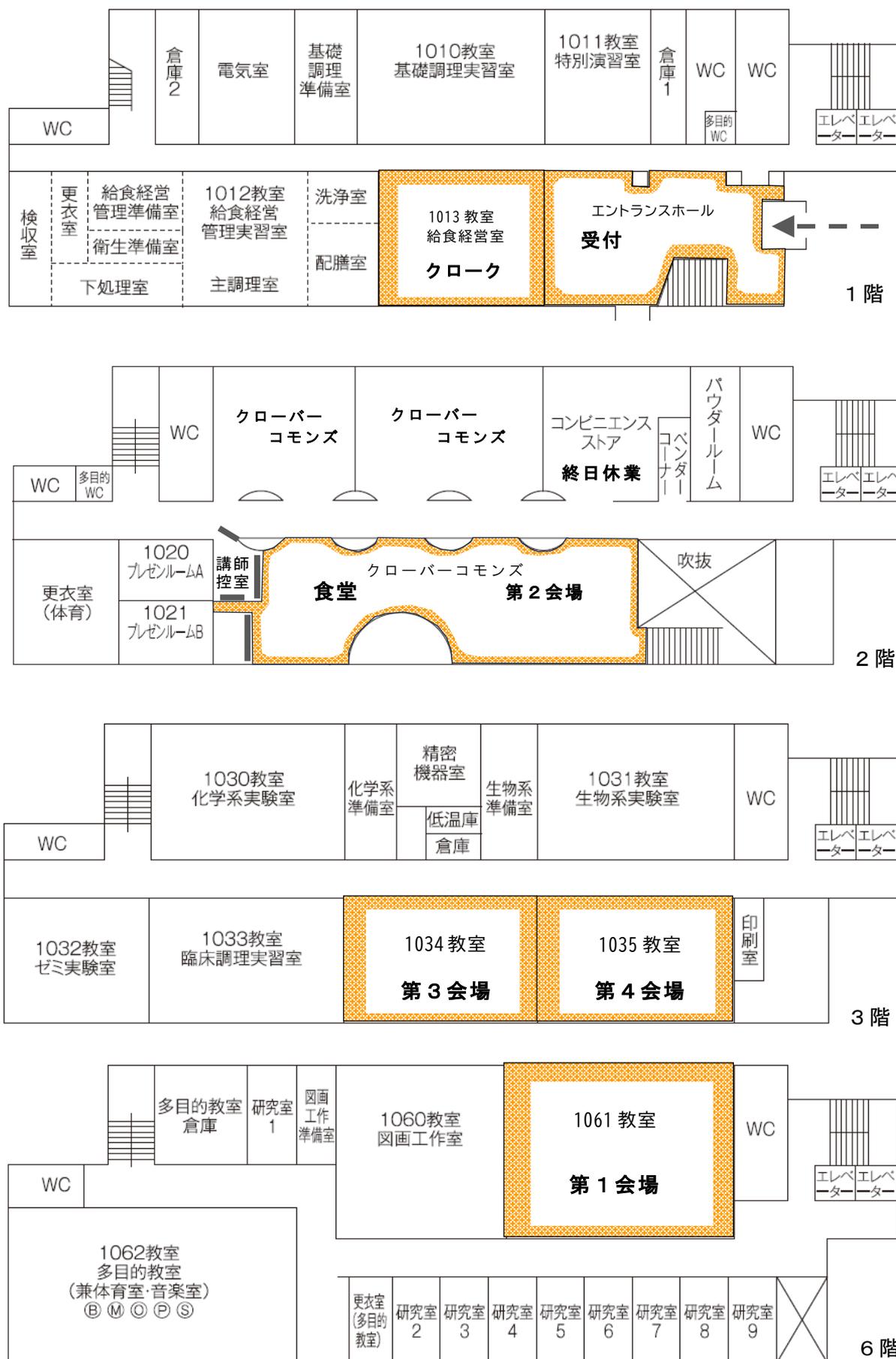


スクールバスの出発時間
 バスのりば→甲南女子大学 8:40 9:00 9:30
 甲南女子大学→バスのりば 16:10 16:30

会場図



会場 10号館



日程表

時間	6階		2階			3階		1階		2階	シャトルバス
	第1会場		第2会場			第3会場	第4会場	受付	クローク	食堂	発車時間
	1061教室		クローバー commons			1034教室	1035教室	エントランス	1013教室	クローバー commons	
8時	8:20		ポスター貼付 8:40~10:00					受付 8:20 ~ 14:00	クローク 8:20 ~ 17:00		摂津本山発 8:40 9:00 9:30
	8:40										
9時	9:00	開会挨拶	ポスター貼付 8:40~10:00								
	9:05	大会長講演 9:05~9:30									
	9:30										
	9:40										
10時	10:00	教育講演 9:40~10:30	一般演題 1群 10:40~11:20 一般演題 2群 10:40~11:20 一般演題 3群 10:40~11:20								昼食会場 10:45 ~ 13:45
	10:30										
	10:40										
11時	11:20		総会 11:30~12:00								
	11:30										
	11:40										
12時	12:00		ランチョン交流会 やってみました 「臨床判断」 12:10~12:50								
	12:30										
	12:40										
	12:50										
13時	13:00		一般演題 4群 13:00~13:40 一般演題 5群 13:00~13:40 一般演題 6群 13:00~13:50								
	13:40										
	13:50										
14時	14:00	基調講演 13:50~14:40									
	14:40										
	14:50										
15時	15:00	シンポジウム 14:50~16:00									
16時	16:00		ポスター撤去 16:00~16:30								大学発 16:10 16:30
	16:10	閉会挨拶									
	16:20	16:10~16:20									
	16:30										

プログラム

講演 第 1 会場

- 09:05~09:30 大会長講演「原点回帰からみる災害看護のこれから」
講師：松下 由美子（甲南女子大学）
座長：伊部 亜希（敦賀市立看護大学）
- 09:40~10:30 教育講演 「Scoping Review の基礎的知識」
講師：山川 みやえ（大阪大学大学院医学系研究科）
座長：前川 幸子（甲南女子大学）
- 13:50~14:40 基調講演 「コミュニティの回復力 地域の中長期支援に焦点を当てて」
講師：増野 園恵（兵庫県立大学地域ケア開発研究所）
座長：浅見 恵梨子（甲南女子大学）
- 14:50~16:00 シンポジウム「協働の力 災害時の多職種連携の重要性」
シンポジスト：
「避難所支援における多職種の関わりの必要性
～能登半島地震における兵庫 JRAT の活動から～」
安尾 仁志（兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター）
「被災地における福祉施設に対する支援について考える
～能登半島地震における支援活動を通して～」
家高 将明（関西福祉科学大学）
「災害時の看護支援と多職種連携～まちの減災ナース指導者の取り組み～」
松岡 千代（甲南女子大学）
座長：松下 由美子（甲南女子大学）

ランチョン交流集会 第 3・4 会場

- 12:10~12:50 「やってみました「臨床判断」」（第 3 会場）
講師：池田 七衣（甲南女子大学）
座長：川村 千恵子（甲南女子大学）
- 「災害支援者の支援」（第 4 会場）
講師：武用 百子（大阪大学大学院）
座長：植村 小夜子（佛教大学）

- 総会 第 1 会場 11:30~12:00 総会（会員の方はご参加下さい）

示説発表

第 2 会場 10:40~11:20 示説 1 群

座長：糸島陽子（滋賀県立大学）

- P-1-01 **A 病院救急外来での急性心筋梗塞患者の DTBT（Door to balloon time）が 90 分以上かかる要因の検討**
○廣田 真夕¹⁾、坂下 晴佳¹⁾、下村 啓介¹⁾、今宮 恵¹⁾、豊本 香里¹⁾
1) 高岡市民病院
- P-1-02 **ICU 入室から一般病棟への移行までにおける患者体験の文献検討**
○森 まどか^{1) 2)}、武用 百子²⁾
1) 社会医療法人神鋼記念会神鋼記念病院、2) 大阪大学医学系研究科
- P-1-03 **心臓の疾患を有する子どもの保護者が成長発達で気になること**
○川崎 友絵¹⁾、和泉 美枝¹⁾、眞鍋 えみ子¹⁾、中島 栄之介²⁾、郷間 英世³⁾
1) 同志社女子大学看護学部、2) 奈良学園大学人間教育学部
3) 姫路大学看護学部
- P-1-04 **令和 6 年能登半島地震における石川県能登町での災害支援活動報告**
○酒井 彰久¹⁾、佐藤 大介¹⁾、清水 誉子¹⁾、北野 華奈恵¹⁾、加藤 千夏²⁾
1) 福井大学学術研究院医学系部門看護学領域
2) 公立小松大学保健医療学部看護学科

示説発表

第 2 会場 10:40~11:20 示説 2 群

座長：荒川千登世（滋賀県立大学）

- P-2-05 **意思疎通困難な患者の喜怒哀楽に対する看護師の気づきとその活用**
○三瀬 裕嗣¹⁾
1) 京都市桃陽病院
- P-2-06 **認知機能が低下した高齢者が日常生活行動を維持していくための支援に関する文献レビュー**
○船谷 桃子¹⁾、石崎 美保²⁾
1) 森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科
2) 森ノ宮医療大学看護学部看護学科
- P-2-07 **地域在住高齢者における BMI, 体力, 口腔機能とフレイル
~2024 年体力測定会参加者の場合~**
○岡崎 和子¹⁾、木村 静¹⁾、木村 みさか²⁾
1) 同志社女子大学看護学部看護学科
2) 京都先端科学大学アクティブヘルス支援機構
- P-2-08 **高齢フィットネスクラブ利用者の健康状態と介護予防に関する意識の実態**
○清寶 直人¹⁾、外村 昌子²⁾
1) 森ノ宮医療大学保健医療学部、2) 森ノ宮医療大学看護学部

示説発表 **第2会場 10:40~11:20 示説3群** 座長：松岡純子（甲南女子大学）

- P-3-09 **乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師の仕事に対するやりがいと子育てへのサポート状況との関連**
○富井 節¹⁾、横山 浩誉²⁾、北村 隆子²⁾
1) 杉田玄白記念公立小浜病院、2) 敦賀市立看護大学看護学部
- P-3-10 **看護学生および看護師における患者への関心:スコーピングレビュー**
○田辺 幸子^{1) 2)}、水田 真由美²⁾
1) 宝塚医療大学和歌山保健医療学部
2) 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科
- P-3-11 **発達障害児を持つ親の障害受容プロセス**
○森 輝美¹⁾、武用 百子¹⁾
1) 大阪大学医学部保健学科
- P-3-12 **ひきこもり当事者と家族への適切な支援を困難にする要因**
○木屋 日花里¹⁾、笹井 佐和子²⁾、関口 敏彰²⁾
1) 森ノ宮医療大学保健医療学部、2) 森ノ宮医療大学看護学部

示説発表 **第2会場 13:00~13:40 示説4群** 座長：糸島陽子（滋賀県立大学）

- P-4-13 **療養病棟に勤務する看護職と介護補助者の協働の実態
～看護師と介護職の連携・協働の必要性～**
○塩谷 泰子¹⁾、外村 昌子²⁾
1) 阪和第二住吉病院、2) 森ノ宮医療大学看護学部
- P-4-14 **看護師の勤務継続に係る要因に関する文献レビュー
-労働環境とストレスから考察する-**
○上岡 泰己¹⁾、澤田 由美²⁾
1) 医療法人 川崎医院、2) 姫路獨協大学看護学部
- P-4-15 **呼吸瞑想支援メディアアート作品の自律神経に及ぼす影響**
○和泉 美枝¹⁾、木村 静¹⁾、眞鍋 えみ子¹⁾、森 公一²⁾
1) 同志社女子大学看護学部、2) 同志社女子大学学芸学部
- P-4-16 **介護老人保健施設に勤務するスタッフの腰痛とノーリフティングケアの実態**
○片桐 琉吾¹⁾、外村 昌子²⁾
1) 森ノ宮医療大学保健医療学部、2) 森ノ宮医療大学看護学部

示説発表 **第2会場 13:00~13:40 示説5群** 座長：荒川千登世（滋賀県立大学）

- P-5-17 **臨地実習における病棟管理者が考える大学教員との連携**
 ○中山 由美¹⁾、竹中 泉²⁾、今井 秀人¹⁾
 1) 四天王寺大学看護学部、2) 大阪信愛学院大学看護学部
- P-5-18 **看護師・看護学生の自己調整学習に関するスコーピングレビュー**
 ○米島 望¹⁾、水田 真由美¹⁾、岩根 直美¹⁾、坂本 由希子¹⁾
 1) 和歌山県立医科大学保健看護学部
- P-5-19 **シミュレーション演習前に模擬患者出演の動画教材を用いたことによる事例患者のイメージ化**
 ○中本 明世¹⁾、池田 七衣¹⁾、崎濱 富美¹⁾、平野 方子¹⁾、湯浅 幸代子¹⁾
 丸本 典子¹⁾、茅野 幸絵¹⁾、堀川 容岐¹⁾、松岡 純子¹⁾
 1) 甲南女子大学看護リハビリテーション学部
- P-5-20 **日本での看護学生に対するバーチャルリアリティを活用した看護教育に関する文献検討**
 ○木村 静¹⁾、和泉 美枝¹⁾、葉山 有香¹⁾、岡崎 和子¹⁾、林 文子²⁾
 1) 同志社女子大学看護学部、2) 奈良学園大学保健医療学部看護学科

示説発表 **第2会場 13:00~13:50 示説6群** 座長：松岡純子（甲南女子大学）

- P-6-21 **特定保健指導における体重減少の成功・非成功要因についての文献検討**
 ○湯浅 向日葵¹⁾、笹井 佐和子²⁾
 1) 森ノ宮医療大学保健医療学部、2) 森ノ宮医療大学看護学部
- P-6-22 **新カリキュラムの地域・在宅看護論に向けた地域包括支援センター実習における学生の学び**
 ○山本 真子¹⁾、清水 奈穂美¹⁾、植村 小夜子¹⁾
 1) 佛教大学保健医療技術学部看護学科
- P-6-23 **訪問看護事業所における事業継続計画(BCP)の現状と課題に関する文献検討**
 松下 由美子¹⁾、○牧野 恵子¹⁾
 1) 甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科
- P-6-24 **多職種を交えた臨床現場におけるACP活動の取り組み**
 ○西 美紀¹⁾、香川 由美子²⁾、槻館 留美¹⁾、齊藤 幸人¹⁾
 1) 医療法人協仁会小松病院、2) 滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科
- P-6-25 **入院期間延長対象となるDiagnosis Procedure CombinationⅢ以上の患者の特性**
 ○山中 佳子¹⁾、古澤 早苗¹⁾、押川 千恵²⁾
 1) 大阪府済生会中津病院、2) 大阪北リハビリテーション病院

大会長講演

(9:05~9:30 第1会場)

原点回帰からみる災害看護のこれから

講師：松下 由美子

(甲南女子大学)

座長：伊部 亜希

(敦賀市立看護大学)

原点回帰からみる災害看護のこれから

松下 由美子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部）

わが国は歴史的にみても、地震や津波、台風、干ばつなどの自然災害が多い地理的条件にあり、さらに戦争などの人為災害も経験してきている。私たちの生命、健康、暮らしは、これらさまざまな災害に影響を受けながら、近代までは地域(コミュニティ)の自発的な助け合いによって、そのひとつひとつの局面をのり越えてきた。明治期になると、こうした助け合い、いわば被災地への支援は被災地外からも組織的に行われるようになり、このような被災地外からの救護活動はやがて、例えば日本赤十字社などの救護団体による支援活動へと発展していく。

その後、わが国では 1923 年(大正 12 年)の関東大震災を経験し、第二次世界大戦後は「災害救助法(1947 年)」「災害対策基本法(1961 年)」が制定され、国や地方公共団体などの公共機関が災害対策に果たす責務が明確にされた。

このように、災害に対する支援活動、防災、減災に関する取り組みのあり様は、時代の流れとともに変化していくが、それは、単なる支援方法の変容に留まらず、その時代、時代の社会構造や、その時、その場所を生きるさまざまな人たちの信念や価値観を巻き込みながら、支援のかたちは変遷していく。また「想定外」といわれる災害の規模や感染症の世界的流行は、私たちがこれまで見聞き、想像してきた被災の様相をはるかに超え、生活活動や経済活動、コミュニケーションを長期間、広い範囲にわたって制限する。そのため、災害に関連する課題や復興に向けた取り組みについて、これまでの枠組みだけでとらえきることが難しくなっている。

さらに、わが国のグローバル化は今後もますます進展し、産業界は IT 化を推し進めていく。これらの社会情勢の中で、今後の災害の様相、つまり、災害によって映し出される被災のあり様をどのような側面から捉えていくのか？さらに、その支援のあり様について、看護にどのような視点が求められるのか考えたい。

教育講演

(9:40~10:30 第1会場)

Scoping Reviewの基礎的知識

講師：山川 みやえ

(大阪大学大学院)

座長：前川 幸子

(甲南女子大学)

Scoping Review の基礎的知識

山川 みやえ （大阪大学大学院医学系研究科）

Scoping Review は、特定のテーマに関する知見を体系的かつ網羅的に把握し、研究や実践の方向性を示すための手法である。特に看護領域では、高齢化や多様化する患者のニーズ、多職種連携の重要性の高まりなど、解決すべき課題が複雑化しており、そのような状況に対応するために Scoping Review の実施が必要とされている。本講演では、Scoping Review の基本的な概念や方法論を解説するとともに、その看護領域での重要性に焦点を当てる。

Scoping Review の大きな特徴は、研究質問に対する幅広い情報収集と文献整理を可能にする柔軟性であり、新たなケアモデルの探索や、臨床ガイドライン作成の初期段階での基盤資料として活用できる点にある。また、限られたエビデンスしか存在しない分野でも、知識のギャップを明確にすることで次の研究への橋渡しが可能となる。このため、看護分野においては、例えばケアの質向上や地域包括ケアシステムの構築、患者中心のケアの実現に向けた課題整理において有用性が高い。

本講演では、Arksey & O'Malley の枠組みを基盤に、Scoping Review の具体的な実施プロセスである研究質問の明確化、関連文献の包括的選定、データの抽出と分析、そして結果の統合と報告について詳細に解説する。さらに、看護実践や教育、政策形成において Scoping Review がどのように活用されているか、具体的な事例を交えながら紹介する予定である。看護領域では、エビデンス基盤の確立とともに、新たな実践的知見を迅速に取り入れることが求められており、Scoping Review はその実現に向けた強力なツールとなる。本講演を通じて、参加者が Scoping Review の基礎知識を理解し、自らの研究や実践に応用できるヒントを得られることを目指す。

基調講演

(13:50~14:40 第1会場)

コミュニティの回復力 地域の中長期支援に焦点を当てて

講師：増野 園恵

(兵庫県立大学地域ケア開発研究所)

座長：浅見 恵梨子

(甲南女子大学)

コミュニティの回復力 地域の中長期支援に焦点を当てて

増野 園恵 （兵庫県立大学地域ケア開発研究所）

阪神・淡路大震災から 30 年が経過し、その間、東日本大震災や熊本地震、西日本豪雨、能登半島地震など、わが国は多くの大規模災害を経験してきました。その都度、災害対応の仕組みは改善され、防災・減災の取り組みも進展を遂げてきました。しかし、超高齢社会の進行や人口減少といった社会構造の変化により、被災地の復興・復旧には新たな課題が生じています。特に、地域社会の持続可能性の観点からは、災害直後の緊急対応にとどまらず、中長期にわたる支援が不可欠です。物的な復旧のみならず、高齢者や障がい者、子どもを含む住民の健康・福祉の維持、コミュニティの再生、そして経済的な回復を含めた包括的な支援が求められています。

本講演では、国内外の事例をもとに、地域の回復力（レジリエンス）を高めるためのアプローチについて考察します。特に、住民主体の支援活動や地域資源の活用、多職種連携による包括的な支援モデルなどに焦点を当て、今後の災害対応に求められる視点を提示します。さらに、今後の持続可能な支援体制の構築に向け、看護職が果たすべき役割について共に考える機会としたいと思います。

シンポジウム

(14:50~16:00 第1会場)

協働の力 災害時の多職種連携の重要性

シンポジスト：

安尾 仁志 (兵庫県社会福祉事業団総合リハビリテーションセンター)

家高 将明 (関西福祉科学大学)

松岡 千代 (甲南女子大学)

座長：松下 由美子 (甲南女子大学)

避難所支援における多職種の間わりの必要性 ～能登半島地震における兵庫 JRAT の活動から～

安尾 仁志（兵庫県社会福祉事業団 総合リハビリテーションセンター）

災害時のリハビリテーション支援チームとして、日本災害リハビリテーション支援協会（以下、JRAT）があり、被災地における被災者・要配慮者の生活不活発病や災害関連死等の予防に関する適切な対応を可能とすることで、被災者が早期に災害を乗り越え自立生活を再建、復興できることを目指し活動をしている。

兵庫県でも兵庫 JRAT として 2019 年より活動しており、今回の令和 6 年能登半島地震に支援チームとして 1 月から 3 月末までの期間に合計 7 隊が現地支援に入った。現地では主に、奥能登地域での避難所巡回支援と金沢市内の 1.5 次避難所支援を行った。それぞれの隊の支援活動報告や石川 JRAT 活動報告書より、避難所におけるリハビリテーションの視点から見た多職種での支援の在り方について 3 つのポイントを述べる。

① 誰もが要配慮者になり得る環境

避難所の環境は、これまでの過去の災害での経験を踏まえ、段ボールベッドやテントの導入等により整備されてきているが、決して生活しやすい環境とは言えない。特に今回の様に高齢化率が高い地域においては、高齢者や障害者が少しのきっかけでフレイル状態となり要介護状態に進むリスクが様々な要因で引き起こされる経験をした。それらを最小限に防ぐためには避難所での生活場面から健康及び生活機能を低下する要因を多面的に多職種で見て考え予測する視点が必要と考える。

② 刻々と変化する状況に合わせた支援活動

今回、支援に入った応急修復期から復旧期に向けた 3 ヶ月の間でも、現地で求められた支援内容は刻々と変化していった。それぞれのフェーズに応じて住民、行政、支援団体間で、情報を共有し、管理し、引き継いでいくことの重要性を学んだ。また、その時々での現地のニーズを的確に捉え、今必要な支援とは何かを考え対応していく応用力が求められる。

③ 平時からの活動と顔の見える関係

今回、平時の時に住民主体で行っていた健康づくりの体操が、避難所における自助・互助の活動およびフレイル予防の取り組みとして繋がった経験をした。また、それらの事業を行う中で培った行政と医療機関・介護事業所の専門職との顔の見える関係が、有事の際に心強い力になることも学んだ。

今回、これらの 3 つのポイントについて、具体的なエピソードを踏まえ報告し、避難所支援における多職種の関わりについて考えたい。

被災地における福祉施設に対する支援について考える ～能登半島地震における支援活動を通して～

家高 将明（関西福祉科学大学社会福祉学科）

令和 6 年能登半島地震の被災地では、多くの外部支援団体が入り、支援活動を展開している。その中の一つに、能登福祉救援ボランティアネットワーク（以下、V ネットワークとする）がある。この団体は、被災地において発災後も福祉サービスを提供し続け“能登でふんばる”、福祉施設への物的及び人的支援等を行うことを目的として活動を展開している。本シンポジウムでは、V ネットワークの支援活動を通してみえてきた課題をもとに、福祉施設に対する支援について考える。

【福祉施設における支援者が置かれた状況】

2024 年 1 月 6 日～7 日に行った V ネットワークの現地調査では、支援者自身も被災をしており、被災者でありながらも支援者として、厳しい環境下の中で支援を継続している福祉施設職員の姿がみられた。これを受け、V ネットワークでは、延べ 715 名の外部支援者の派遣を行った。元永（2007）は、被災者でありながら、支援活動を行う支援者のストレスとして「体験を語れない孤立感に苦しむ」ことを指摘している¹⁾。外部支援を受け入れた福祉施設職員の声として「被災者同士では、しんどいといえない。職員同士では話せないことも、外部の方が話を聴いて共感をしてくれる」とあるように、外部支援者は現地支援者の身体的な負担軽減だけでなく、精神的な負担軽減にも一定程度寄与することができたといえる。

【能登半島地震がもたらした影響】

令和 6 年能登半島地震は、被災地の福祉施設にも大きな影響を及ぼした。2024 年 4 月 5 日現在、奥能登エリアの高齢者施設の休業状況は 45.2%に及ぶとする報道²⁾があるように、被災地における福祉支援体制の脆弱化が認められた。一方で、今回の災害では多くの被災者が広域避難を行った。福祉サービスを必要とする被災者にとって、元いた地域における福祉支援体制の脆弱化は、帰還を阻害する一つの要因となる。また被災地で避難生活を送る福祉サービスを必要とする被災者にとっても、福祉施設が休業することにより、心身機能の低下など様々な影響を受けることになる。

大規模災害時において、単独の法人・施設だけの災害対応には限界があり、外部支援は失われたリソースを補う上で重要である。被災地における福祉支援体制の脆弱化を防ぐための手段として、平常時から地域における各種関係機関が参画する多機関連携に基づく BCP(Business Continuity Plan: 事業継続計画) の策定が求められる。

1) 元永拓郎「援助者・救援者のストレス」『こころの健康』22 巻 2 号 2007 年 pp58-65

2) 中日新聞「奥能登 高齢者施設 45%休業」2024 年 4 月 6 日

災害時の看護支援と多職種連携 ～まちの減災ナース指導者の取り組み～

松岡 千代（甲南女子大学看護リハビリテーション学部）

災害時における看護支援活動は、災害フェーズ毎に多岐にわたる。一例をあげると、災害超急性期には DMAT の一員として救命救急に携わり、災害急性期には災害支援ナースとして医療救護所・避難所（福祉避難所含む）での医療・健康支援、そして災害慢性期・中長期的には、例えば災害ボランティアとして避難所や医療福祉施設、仮設住宅での支援などが行われている。こうした支援活動は、1995 年の阪神淡路大震災以降に飛躍的に発展し、2024 年の能登半島地震・豪雨災害においても多くの看護職が活躍していることは記憶に新しい。しかしこれらの活動の多くは被災地外からの支援であり、「風の人」（被災地外からきた災害専門家）はいつかは去ってしまうものである。

今後の大規模災害の発生を想定すると、外部からの支援は十分得られるとは限らず、減災の考え方によるコミュニティを主体とした災害に強い地域づくり（コミュニティ減災）が求められている。そこでは地域住民を主体（「土の人」）とし、地域で減災を支援する「水の人」、つまり地域密着型の災害専門家が必要とされる。

日本災害看護学会では、2018 年からまちの減災ナース指導者[®]（学会認定）の育成を行っている。まちの減災ナース指導者は、自身の生活圏内の地域・学校・職場等における減災活動、看護の視点を踏まえた災害知識や技術の普及、「まちの減災ナース」を育成することを使命とし、現在までに約 100 名の指導者が認定されている。まちの減災ナース指導者は地域密着型の災害専門家として、地域住民への減災意識と知識の普及、専門的ボランティアとしての活動、地域の減災体制作りやコーディネーションを行うことが期待されている。

本シンポジウムでは、まちの減災ナース指導者の活動としてコミュニティ減災における保健医療福祉専門職に限らない地域の多機関・多職種（行政、消防、自主防災組織、社協、地域包括支援センター等）との連携について紹介し、参加者の皆様とともに災害時の多職種連携について考えていきたい。

ランチヨン交流会

(12:10~12:50 第3会場)

やってみました「臨床判断」

講師：池田 七衣

(甲南女子大学)

座長：川村 千恵子

(甲南女子大学)

やってみました「臨床判断」

池田 七衣（甲南女子大学看護リハビリテーション学部）

「臨床判断の基礎的能力」の育成を、看護基礎教育の各現場では、どのように導入しているだろうか。

第 5 次保健師助産師看護師学校養成所指定規則改定において、「臨床判断の基礎的能力」の育成が盛り込まれ、2022 年度から適応となる新カリキュラムとして基礎教育の場にその方針が導入されてから 3 年がたち、新カリキュラムが適応となった新入生は、3 年次を終えようとしている。

さて、2024 年の出生数は 69 万人を下回る見込みであるとの推計が厚生労働省から発表された。少子高齢化の勢いは加速する一方であり、人口構造や疾病構造の変化に対応した医療提供体制への整備が急務であることは周知となっている。看護を提供する場が医療施設や施設、在宅へと広がりをみせていることを背景に、私たち看護職には、対象者の多様な生活の姿に合わせて看護を柔軟に創造していく力、つまり、その場に対応する力である「臨床判断する力」が求められるようになった。このような現在の医療の強いニーズも相まって、看護職者を育てる基礎教育の場では、「臨床判断」は一気に注目を集めるものとなった。

本交流会では、本学が、新カリキュラムにおいて 3 年次に導入した新規科目である「臨床判断」を中心に取り上げる。本科目の位置づけや科目内容をとともに、その後に位置付けられた臨床実習とのつながりの一部を紹介する。また、「臨床判断の基礎的能力」の育成方法は、各養成所により解釈や教授方法の具体が異なることを前提に、教育の現状を情報交換する予定である。臨床の場でも現任教育に活かせるヒントが隠れていると考えており、本交流会では、新たに走り出した「臨床判断の基礎的能力」を養うという教授方針がどのような実態と課題を抱えつつあるのか、垣間見えてくる断片を、様々な立場の参加者と一緒に整理していきたい。

ランチヨン交流会

(12:10~12:50 第4会場)

災害支援者の支援

講師：武用 百子

(大阪大学大学院)

座長：植村 小夜子

(佛教大学)

災害支援者の支援

武用 百子（大阪大学大学院医学系研究科）

本ランチオンセミナーでは、被災地の支援者支援のあり方について検討することを目的とする。

被災地の支援者は、被災者でありながら支援者でもあるという二重の立場で、発災直後から長期活動をし続けるため、メンタルヘルスに問題を来しやすい。東日本大震災後に精神看護専門看護師が実施したコンサルテーションでは、精神的に不安定な看護師のメンタルケアとして、「PTSD 症状や抑うつ症状を呈する看護師」や「二次的外傷性ストレスで調子を崩した看護師」への対応が主であったことが示されている¹⁾。

また、災害時に起こりうる精神的諸問題には、一般的に、異常事態における正常な反応、適応障害、急性ストレス反応／障害、心的外傷後ストレス反応／障害、自責感／サバイバーズギルト、反応性のうつ病／自殺、複雑性悲嘆、物質依存などがある。被災地の支援者は、被災者としてこういった精神的諸問題を抱えながら、被災者の支援を行っていくため、精神的諸問題を二重で抱えることになる。被災地の支援者支援は特別な工夫が必要になる。

一般的な支援者支援については、発災直後は、当然起こりうる反応が正常な反応であること、急性ストレス反応を知ること、交感神経を意図的に緩める方法やその他のストレスマネジメントの方法を知ることができるよう心理教育が必要になる。中長期支援においては、無理な介入はせずとも精神的諸問題に関する情報を発信し続けながら、相談窓口や専門機関のアナウンスをしていくことが一般的である。

2024 年の能登半島地震発生後には、筆者を含め関西地区の精神看護専門看護師が被災地の支援者支援を 1 月～3 月末まで期間限定で行った。本セミナーでは、支援を行うなかで見た課題を明確にしなが、長期支援としてどのようなことができるのかについて、文献検討を踏まえて提示し、検討したい。

- 1) 高橋葉子 (2021) : 【宮城県】震災直後からの継続的な看護職へのメンタルヘルス支援 : 総特集 東日本大震災 医療・看護の 10 年-次世代を担う看護職へ, 看護, 73(4), 101-106.

一般演題

(第2会場)

第1群・第2群・第3群 10:40~11:20

第4群・第5群 13:00~13:40

第6群 13:00~13:50

<第1群・第4群>

座長：糸島 陽子（滋賀県立大学）

<第2群・第5群>

座長：荒川 千登世（滋賀県立大学）

<第3群・第6群>

座長：松岡 純子（甲南女子大学）

P-1-01

A 病院救急外来での急性心筋梗塞患者の DTBT

(Door to balloon time) が 90 分以上かかる要因の検討

○廣田真夕¹⁾、坂下晴佳¹⁾、下村啓介¹⁾、今宮恵¹⁾、豊本香里¹⁾

1) 高岡市民病院

I. 目的

急性冠症候群 (以下、ACS) と診断され緊急経皮的冠動脈形成術 (以下、PCI) に至った患者を対象に、DTBT まで要した時間や来院方法、患者の特徴、および診療内容などを DTBT 90 分未満と 90 分以上で時間がかかった要因を明らかにする。

II. 研究方法

1. 対象：令和 2 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 30 日までに、救急外来から緊急 PCI が施行された患者。

2. 調査項目：性別、救急の時間帯、循環器と循環器以外、来院方法、CT の有無、心エコーの有無、主訴、膀胱留置カテーテル挿入の有無、紹介状の有無、レントゲンの有無を抽出し DTBT 時間延長の要因と考えられる項目を後ろ向きに調査する。

3. データの分析方法：DTBT と関連する要因について Pearson のカイ 2 乗検定および残差分析を行う。有意確率は 0.05% 未満とした。

4. 倫理的配慮：高岡市民病院看護研究審査会の承認を得た (承認番号 6-2-10)。

III. 結果

1. ACS と診断され緊急 PCI に至ったのは 72 名であった。対象者の属性は表 1 に示す。

表1 属性と各要因				n=72	
性別	男性	59	主訴	ショック	3
	女性	13		意識消失	3
救急の時間帯	二次救急昼	19		胸痛	52
	二次救急夜	35		呼吸困難	8
	平日昼	18		嘔気	8
診療科	循環器	32		痙攣	1
	循環器以外	40		無症状	1
来院方法	ウォークイン	13	膀胱留置	あり	59
	ドクターヘリ	2	カテーテル	なし	13
	救急車	57			
CT	あり	10	紹介状	あり	39
	なし	62		なし	33
エコー	あり	10	レントゲン	あり	40
	なし	62		なし	32

2. DTBT に影響した要因

DTBT に関連する要因を検討するために、DTBT

を従属変数、性別、救急の時間帯、診療科、来院方法、CT の有無、心エコーの有無、主訴、膀胱留置カテーテルの有無、紹介状の有無、レントゲンの有無を独立変数としてカイ 2 乗検定を行った。有意差があったものを以下に記す。

1) 来院方法：ウォークイン 90 分未満 4 人、90 分以上 9 人、ドクターヘリ 90 分未満 1 人、90 分以上 1 人、救急車 90 分未満 39 人、90 分以上 17 人 (p=0.038) で有意差があった。ウォークインでの来院は、DTBT 90 分以上が有意に多く (調整済み残差 2.5)、救急車での来院では、DTBT 90 分未満が有意に多かった (調整済み残差 2.8)。

2) CT：あり 90 分未満 2 人、90 分以上 8 人、なし 90 分未満 42 人、90 分以上 20 人 (p=0.004) で有意差が見られた。CT を実施すると DTBT 90 分以上が有意に多く (調整済み残差 2.9)、未実施なら DTBT 90 分未満が有意に多かった (調整済み残差 2.9)。

3) エコー：あり 90 分未満 2 人、90 分以上 8 人、なし 90 分未満 42 人、90 分以上 20 人 (p=0.004) で有意差が見られた。エコーを実施すると DTBT 90 分以上が有意に多く (調整済み残差 2.9)、未実施なら DTBT 90 分未満が有意に多かった (調整済み残差 2.5)。以上から、来院方法、CT の有無、エコーの有無が DTBT に影響した。

IV. 考察

ACS の一定数はウォークインで受診することが明らかとなり、受診患者の中には主訴が必ずしも胸痛ではなく、呼吸困難や嘔気、無症状であることがわかった。ウォークインで受診する患者の中から、ACS 疑いの患者が必要な検査や治療を速やかに受けるため、救急外来看護師が多職種と連携を図り、緊急度、重症度を迅速にトリアージすることが課題である。

P-1-02

ICU 入室から一般病棟への移行までにおける患者体験の文献検討

○森まどか¹⁾ 2)、武用百子²⁾

1) 社会医療法人神鋼記念会神鋼記念病院 2) 大阪大学医学系研究科

【目的】

集中治療室 (ICU) における治療体験は、患者にとって身体的、精神的、社会的に大きな影響を及ぼす。特に ICU から一般病棟への移行期は、患者が適応困難を感じる場面であり、心理的負担や情報不足による不安が顕著である。また、患者の移行体験が健康回復や社会復帰に長期的に及ぼす影響については、十分な研究が行われていない。本研究は、ICU 入室、移行期、一般病棟での患者体験を明らかにすることを目的としている。

【研究方法】

本研究では、MEDLINE (PubMed) を用いて、「ICU」「survivor (patient)」「needs」「psychology」「qualitative」など関連する用語を組み合わせたクエリーで関連論文を検索した。薬物療法、RCT、定量的研究を除外条件とし、検索結果 58 件のうちタイトルと要旨に基づいて包含基準と除外基準に照らし、適格性に基づいてスクリーニングし、最終的に 8 件の文献を対象とした。分析では、患者の感情的反応、身体的反応、社会的変化に焦点を当てた。文献の内容を 1 つの文節ごとにコード化し、記述的テーマを構築した後、分析的テーマを抽出した。

【倫理的配慮】

本研究は既存の文献を対象とした文献検討であるため、倫理審査委員会の承認は必要としないがレビュー対象文献がそれぞれ適切な倫理的配慮の下で実施されていることを確認した。

【結果】

ICU 入室時および移行期における患者の体験を表 1 に示す。ICU 入室時は【恐怖を中核とした精神的・身体的苦痛】【生身の人間とつながっているという感覚】【守られているという感覚】【身体的能力の低下を自覚】【社会的立場が変化するという感覚】の 5 つのカテゴリーが抽出された。

移行期とは ICU から一般病棟に移行する時期を指し、【アンビバレンツな感情】【コミュニケーション不足による病棟への適応の困難さ】の 2 つのカテゴリーが抽出された。病棟期では【適応の困難さから安定へと向かう感覚】のカテゴリーが抽出された。

表 1 ICU 入室時および移行期における患者の体験

	カテゴリー	主な内容
ICU 入室時	恐怖を中核とした精神的・身体的苦痛	恐怖、怒り、罪悪感、孤独感、PTSD、不安、抑うつ、身体的不快感
	身体的能力の低下の自覚	移動能の低下
	社会的立場が変化するという感覚	社会的役割や人間関係の変化
	生身の人間とつながっているという感覚	看護師の優しさ、家族の支え
移行期	守られているという感覚	守られている、一人ではないという感覚
	アンビバレンツな感情	楽観的、悲観的、感情の欠如が混在
一般病棟	コミュニケーション不足による病棟への適応の困難さ	不十分な情報・コミュニケーション、ICU から病棟への環境の変化が適応を困難にすること
	適応の困難さから安定へと向かう感覚	ケアの変化や痛み・睡眠障害の継続による適応の困難さ 家族の訪問やリラックスした環境が安定を促す

【考察】

ICU 入室時から移行期を経て、一般病棟で療養するという時間軸に沿った患者の体験は、恐怖を中核とした苦痛や身体的能力の低下および社会的立場の変化を体験しながらも、守られているという感覚や生身の人間とつながっているという感覚を体験していた。その感覚は、一般病棟という環境への変化や継続した苦痛により病棟への適応の困難感を感じつつも、家族訪問やリラックスした環境から安定へと向かう感覚を促進していると考えられた。

心臓の疾患を有する子どもの保護者が成長発達で気になること

○川崎友絵¹⁾、和泉美枝¹⁾、眞鍋えみ子¹⁾、中島栄之介²⁾、郷間英世³⁾

1) 同志社女子大学看護学部、2) 奈良学園大学人間教育学部、3) 姫路大学看護学部

【目的】小児医療の場では、小児から成人への移行期の支援が急務となっている。心臓の疾患を有する子どものなかには、学童期に様々な問題が顕在化する子どももあり、学校においても安全に配慮した環境調整を行い、成人への移行を視野に入れ支援する必要がある。そこで本稿では、心臓の疾患を有する子どもの保護者が成長発達で気になることに焦点を当て支援について検討することを目的とする。

【研究方法】全国心臓病の子どもを守る会事務局に会員の保護者を対象とし、郵送および電子メール、ソーシャル・ネットワーキング・サービスを用いて質問紙調査のURLを記載した調査依頼書の配布・配信を依頼した。総配布・配信数は1335件（紙媒体と電子媒体の重複の可能性あり）と報告を受けた。質問紙調査は2021年3月～2022年3月に実施した。調査内容は、属性、子どもの年齢、心臓の疾患の病名、心臓の疾患以外の他の疾患・障害の有無と疾患名や障害名、成長発達の面で気になることの有無と内容などであった。分析は、記述統計と自由記述はカテゴリー化した。文中の【 】はコアカテゴリーを示す。

所属大学倫理審査委員会の承認（番号：2020-11）を得た。質問への回答は無記名とし、回答前に研究参加への「同意」のチェック欄を設けた。

【結果】Web と郵送で 71 件返信があった。保護者 71 名の年代は 40 代 38 名（53.5%）、50 代 23 名（32.4%）が多く、母親 67 名（94.4%）、父親 4 名（5.6%）であった。子どもの調査時の年齢は 6～40 歳、12 歳以下 30 名（42.3%）が最も多かった。心臓の疾患の病名は（複数回答）、単心室、肺動脈閉鎖症、心室中隔欠損症が多く、その他三尖弁閉鎖症、左心低形成症候群、無脾症候群などであった。心臓の疾患を有する子どものその他の疾患・障害は、ある 36 名（50.7%）、ない 35 名（49.3%）で、36 名の疾患名や障害名（複数回答）は、発達障害 11 名（30.5%）、知的障害 9 名（25.0%）が多く、てんかん、口唇口顎裂、食道裂孔ヘルニア、先天性門脈欠損症、内蔵逆位、CFC

症候群、ヌーナン症候群、側弯症、甲状腺機能低下症、起立性調節障害、発達性両目緑内障などもあった。

成長発達の面で気になることは、ある 49 名（69.0%）、ない 22 名（31.0%）で、具体的な記載があった 47 名の記載内容を分析し、53 サブカテゴリー、25 カテゴリー、10 コアカテゴリーが抽出された。コアカテゴリーは【将来の病状や再手術】、【感染症対策や心臓病以外の疾患】、【身体面の成長、嚥下機能、二次性徴】、【体力や運動能力】、【発達の遅れ、発達障害】、【知的な遅れ、知的障害】、【集団生活のなかでの社会性、自己評価、コミュニケーション能力の低さ】、【学習面の遅れ、学習障害】、【癩癩や心理面】、【就職について】が抽出された。

【考察】心臓の疾患を有する子どもの約半数がその他の疾患・障害を有しており、成長発達の面で気になることがある保護者は約 7 割で、【将来の病状や再手術】、【感染症対策や心臓病以外の疾患】、【身体面の成長、嚥下機能、二次性徴】、【体力や運動能力】の 4 コアカテゴリーが身体面であり、心臓の疾患を有する子どもは、学童期以降において、多様な身体面の課題を抱えていることが示唆された。また、発達障害や知的障害も多く、【発達の遅れ、発達障害】、【集団生活のなかでの社会性、自己評価、コミュニケーション能力の低さ】は、学校で集団生活を送るなかで他者と比較する機会が増え、より気になることや障害が顕在化されると考えられた。加えて【学習面の遅れ、学習障害】、【癩癩や心理面】が気になる保護者もあり、これらの身体面、発達面、学習面、心理面の気になることが、【就職について】に繋がっていることが示唆された。心臓の疾患を有する子どもの支援として、身体面への配慮と並行して、発達面、学習面、心理面へのフォローが重要であると考えられた。

謝辞：全国心臓病の子どもを守る会の事務局、保護者の皆様に深謝いたします。

本研究は JSPS 科研費（課題番号：20K03056）の助成を受け実施した。

P - 1 - 0 4

令和 6 年能登半島地震における石川県能登町での災害支援活動報告

○酒井彰久¹⁾、佐藤大介¹⁾、清水誉子¹⁾、北野華奈恵¹⁾、加藤千夏²⁾

1) 福井大学学術研究院医学系部門看護学領域、2) 公立小松大学保健医療学部看護学科

【はじめに】「令和6年能登半島地震」は、石川県能登半島北東部を震源とし最大震度7を記録した。災害から間もなく1年が経過する中、避難者の多くは仮設住宅に入居が進む一方で、コミュニティの崩壊、生活不活発の発症や慢性疾患の悪化、さらには孤独死のリスクが高まり中長期的な視点での支援が不可欠である。

福井大学医学部では、「能登半島地震災害支援チーム」（以下本チーム）を結成し、石川県能登町にて活動を行っている。今回、本チームにおける活動中の課題や今後の取り組みを紹介し、実践活動を報告する。

【活動方法】

1. 活動場所の選定

本チームとつながりのあった能登町を活動場所の候補とした。保健師から、1次・2次避難所から建設中の仮設住宅に多くの住民が入居予定であること、入居後の生活状況や健康問題の悪化等が気掛かりであること等、現状の医療・健康ニーズについて情報提供があった。また、短期的な支援ではなく中長期的な視点で被災者支援の要望があり、本チームの活動方針と能登町のニーズが合致しており活動場所とした。

2. 活動目的

被災者一人ひとりの生活と健康の質を向上や住民が安心して復興に向けた生活を送ることができるよう、包括的で継続的な支援を提供することを目的としている。

3. 活動内容

(1)～(3)の活動を月に1～2回程度のペースで行っている。

(1) 仮設住宅に入居した被災者宅の個別訪問

(2) 健康教室の開催

(3) 仮設住宅団地集会所内でのイベント（健康相談やレクリエーション）

仮設住宅の入居が始まった4月～6月には、主に(1)を7月以降は(2)(3)を行っている。

4. 倫理的配慮

本活動で知り得た被災者の個人情報について守秘義務を遵守し、その旨を誓約書として活動自治体に提出した。実践活動を学会等で報告す

ることについて承諾を得ている。

【活動結果】

1. 個別訪問における結果

個別訪問用の聞き取りシートをもとに再建状況と健康状態について確認を行い、必要に応じてバイタルサインの測定を行った。仮設住宅に移行できた安心感の反面、自宅再建のめどが立たず先の見えないストレスがあり、高血圧や心疾患の悪化などの健康問題が確認された。これらの健康問題は被災者のニーズとともに保健師と情報共有を行った。

2. 集会所内のイベントにおける結果

健康教室やレクリエーションを開催し、DVT予防や体操などを組み込み、被災者自身の健康管理への意識を高め、セルフケア能力の向上に努めた。平日と休日の両方で開催しているが、主に65歳以上の高齢女性の参加が多く、男性の参加者は非常に少なかった。

【今後の課題】

1. 中長期的な視点での被災者の健康支援

イベントの定期開催で、将来的な健康リスクを減らすための重要な手段につながると考える。しかし、これまでの災害においても仮設住宅入居後の被災者の中長期的な健康問題が課題となっている（Shibahara, 2017）。定期的な健康チェックとモニタリング、コミュニティの強化による心理的安定とメンタルヘルスケアの強化が今後も求められる。

2. 男性被災者への介入

これまでの災害と同様に男性の参加は少ない状況であった。男性向けの趣味や体力向上に繋がるプログラムを企画し、男性被災者の参加を促す工夫が必要である。

【結論】

中長期的な健康支援の重要性は、身体的ケアにとどまらず、精神的安定や社会的つながりの維持、自立した生活再建にまで及ぶ。行政や地域と協力し、長期的視点から被災者の社会復帰と自立をサポートする仕組みが必要である。これからも復興への一助となれるよう2025年度も活動を継続する予定である。

P-2-05

意思疎通困難な患者の喜怒哀楽に対する看護師の気づきとその活用

○三瀬 裕嗣¹⁾

1)京都市桃陽病院

【目的】

本研究では、障害者病棟に入院中の意思疎通困難な患者の喜怒哀楽のサインに、看護師がどのように気づき、より快適な療養環境につなげようとしているかを、質的調査によって明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

X病院障害者病棟に2年以上勤務する看護師を対象にインタビューガイドを用いた半構成の聞き取り調査を行った。主な質問は「意思疎通困難な患者の喜怒哀楽のサインにどのように気づいているか」、「その気づきを、より快適な療養生活を提供するためにどう活かしているか」などとした。調査は2020年1月～9月に行い、データ分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチにて行った。滋慶医療科学大学院大学研究倫理委員会の承認を得るとともに、協力者には研究の目的方法、参加の自由意思、プライバシーの保護などを口頭と書面で説明し、十分な理解のもとで同意を得た。データは匿名化し、厳重に保管・管理した。

【結果】

協力を得られた看護師は11名で、性別は男性2名、女性9名、年齢は30～60歳代、臨床経験年数は7～40年であった。語られた内容を逐語化し、その意味を解釈・理解して分析ワークシートに整理し、比較検討することで、最終的に10概念が形成された。以下、概念名を《》で、その概念に寄与した語りを斜体文字で示す。

看護師が喜びや楽しみに気づいていた概念例として、《概念5：普段話さないのに家族が来ると家族と会話のやりとりする患者がいるなど、家

族の力は大きいから、患者と家族とのふれあいや関係をうまく維持する》がある。「患者Uさん、息子さん来ただけで表情が違う。受け答えもしっかりしてるの。(略)普通にしゃべってる一と思って。(略)そういう一面もまだ残ってたんだって、分かってないんですね、そういう場面に出くわしてないからね」(Gさん)。また、怒り哀しみの例では、《概念6：吸引される患者がどれほど強く抵抗しようとも、よく寝ている患者を起こすことになろうとも、申し訳ないけれど看護師の仕事柄、患者の安楽よりも安全を優先しなければならない》がある。「夜寝たはって、ルート類とか入ってること思ったら、お布団を外して体位変換をして整えてお布団をかぶせるっていうのが、一番安全なんだけど、寝ている患者さんにとってこれほど苦痛なことはないやろなって」(Cさん)

【考察】

意思疎通困難な患者の喜怒哀楽のサインに気づくために、看護師は、患者の微細な顔の表情の違いから気づき、過去の対処してきた経験を基に、患者の発する訴えの意味や体調変化の予兆に勘を働かせていた。また、サインに気づく難しさを感じながらも、患者も同じ人間であり、自分達の感覚や感情とさほど違いはないと想定し、自らの日常的な経験や感覚を用いて共感的理解から洞察することもしていた。一方、概念6のように、患者の安楽より生命を脅かす要因の除去が優先されるべきとして苦痛を与えてでも吸引するジレンマや患者への申し訳なさが明らかになった。この概念6の存在が、少しでも心地よいケアや安楽な環境を提供したいという原動力になっていると考えられる。

P-2-06

認知機能が低下した高齢者が日常生活行動を維持していくための 支援に関する文献レビュー

○船谷桃子¹⁾、石崎美保²⁾

1) 森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科、2) 森ノ宮医療大学看護学部看護学科

【背景】 日本では長寿化が進み、100歳以上の高齢者が約9万人に達している。認知症の診断に至らないものの、理解力や判断力、記憶力といった認知機能が低下しながらも地域で生活する高齢者が多く存在している。今後も買い物や各種手続きといった基本的な生活行動が困難となる高齢者の増加が予測されており、高齢者の自立した生活を如何に支えるかが日本社会における重要な課題である。

【目的】 本研究は、認知機能が低下した高齢者が地域で生活を維持するための支援に関する研究動向を整理し、現状と課題を明らかにすることを目的とする。また、これらの課題を踏まえ、認知機能が低下した高齢者が地域で自立した生活を営むために必要な支援の在り方について考察する。

【研究方法】 研究デザインは文献レビューとし、認知機能が低下している高齢者の地域における自立支援の現状と課題について述べているものを選定する。主要概念(PCC)には、「P(Patient):75歳以上の高齢者」、「C(Concept):認知機能が低下している高齢者の地域における生活上の現状・課題」、「C(Context):地域で過ごす高齢者の生活の維持に関する支援」を設定した。検索データベースは医学中央雑誌Web版、キーワードは「高齢者」「老人」「日常」「生活」「支援」「サポート」「support」「援助」「自立生活」「日常生活自立支援事業」「成年後見制度」を使用した。分析方法は対象文献全体を統合して記述し、研究目的に沿って類似点、相違点を記載した。

【倫理的配慮】 文献使用において、出典を明らかにし、著作権を厳守した。

【結果】 適格基準に沿って文献を選定した結

果、8文献が研究対象となった。認知機能が低下した高齢者が実際に生活上で出来なくなっている日常生活行動として、「日常的な金銭管理」、「金銭の計算」、「外出」、「生活の管理」、「サービスの利用手続き」があった。支援者側の困難として、「認知機能の低下により理解が進まない」、「自己決定が出来ない」、「困っているという認識がない」、「サービスを利用することに否定的である」、「虐待を受けている」、「家族との調節が難しい」があった。現在実施されている支援として、「具体的に話を聴く」、「他機関と連携する」、「定期的に話を聴き、関係性を構築する」、「受け入れやすいものから順にサービスを導入する」、「図や絵を使用して説明する」、「親族がいない場所で本人から話を聴く」があった。認知機能が低下している高齢者支援の課題は、「現在のサービスだけでは金銭管理は不十分である」、「関連機関との連携の有無」、「生活機能の低下を見逃さないための工夫が必要である」、「サービス提供者の教育が必要である」、「少しサポートを増やし自立した動作を増やす必要がある」、「意思決定支援が不十分である」があった。

【考察】 高齢者が地域で自立した生活を維持するためには、金銭管理や書類の管理、各種手続きといった高齢者が出来なくなっている日常生活行動を把握し、サービス導入等を早期に考慮し、高齢者支援に関わる職種が包括的に支援していく必要がある。また、今回文献レビューした結果、文献数は8文献と少なかった。そのうち7文献は既に認知症の診断を受けた高齢者に関する研究であった。認知症の診断がない高齢者の生活に関する研究がほとんど実施されていないことが考えられる。今後、認知症の診断がない高齢者を対象とした日常生活行動に関する研究を実施する必要がある。

P-2-07

地域在住高齢者におけるBMI, 体力, 口腔機能とフレイル

～2024年体力測定会参加者の場合～

○岡崎和子¹⁾, 木村静¹⁾, 木村みさか²⁾

(1)同志社女子大学看護学部看護学科, (2)京都先端科学大学アクティブヘルス支援機構

【目的】本研究は, 2024年体力測定会に参加した地域在住高齢者のBMI, 体力, 口腔機能とフレイルの関連を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】対象者は, 2024年6月に開催された体力測定会に参加した65歳以上の地域高齢者315名(65歳～94歳, 男性53名: 16.8%, 女性262名: 83.2%)である。体格は身長, 体重の測定値からBMIを, 体力は, 10m歩行時間, ファンクショナルリーチ, 開眼片足立, 垂直跳, 握力の測定値からKimura(2012)らの提案する体力年齢指数(Fitness Age Score: 以下, FAS)を算出した。口腔機能は, 残存歯数, 舌圧, オーラルディアドコキネシス(以下, ODK)の測定値を用いた。フレイルは, 基本チェックリスト(以下, KCL)を用いて総得点7点をカットオフ値として判定した。データは, 分布を確認した後, 量的変数にはMann-WhitneyのU検定, 質的変数には χ^2 検定を行い, 性差を比較した。次に, 年齢, BMI, FAS, 口腔機能を男女別にフレイル群, 非フレイル群で群間差を比較した。統計処理はSPSS(IBM)を用いた。演題発表に関連し開示すべきCOIはない。本研究はJSPS科研費(JP24K1410)による助成を受けた。

【倫理的配慮】同志社女子大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を受けた(承認番号2024-04)。

【結果】平均年齢は, 男性(80.1 \pm 5.7歳)が女性(78.2 \pm 5.5歳), BMIは男性(22.8 \pm 2.5)が女性(21.4 \pm 3.0)といずれも男性の方が女性よりも上回り有意な性差を認めた($p=0.015$), ($p=0.001$)。口腔機能では, 残存歯数, 舌圧は男性が女性を上回り, ODKは全てにおいて女性が高い傾向を示したが, いずれも統計的な性差は認められなかった。フレイルと判定された者は, 男性は1名(1.9%)に対し女性は44名(16.4%)で有意な性差を認めた($p=0.005$)。また, 主観的健康感が高いと回答した者は男女とも90%を越え, 運動習慣のある者も男女ともに80%を超え, 性差は認めなかった(表1)。女性において, フレイル群, 非フレイル群で, 年齢, BMI, FAS, 口腔機能を比較すると, BMIにおいて, 非フレイル

群(22.0 \pm 2.7)がフレイル群(18.3 \pm 2.3)を有意に上回った(表2)。

表1. 対象者の年齢, 体格, FAS, 口腔機能, フレイル割合等(男女別)

	男(n=53)		女(n=262)		性差
	平均値	SD	平均値	SD	
年齢	80.1(5.7)		78.2(5.5)		0.015
BMI	22.8(2.5)		21.4(3.0)		0.001
FAS	1.156(0.727)		1.108(0.802)		0.311
残存歯数(本)	22.9(6.5)		22.0(7.2)		0.574
舌圧(kPa)	31.6(7.7)		30.0(6.8)		0.077
ODK	pa(回/秒)	6.4(0.6)	6.5(0.7)		0.393
	ta(回/秒)	6.2(0.7)	6.4(0.8)		0.451
	ka(回/秒)	5.9(0.7)	6.0(0.8)		0.456
#1)フレイル判定	フレイル	1(1.9)	44(16.4)		0.005
	非フレイル	52(98.1)	218(83.2)		
#2)主観的健康感	高い	51(96.2)	236(90.4)		0.279
	低い	2(3.8)	25(9.6)		
#3)運動習慣	有り	43(82.7)	217(84.4)		0.754
	無し	9(17.3)	10(15.6)		

性差はMann-WhitneyのU検定による。

#1～#3): n(%)で表示, 性差は χ^2 検定による。

表2. フレイルとBMI, FAS, 口腔機能(女性)

	フレイル(n=44)		非フレイル(n=218)		P値
	平均値	SD	平均値	SD	
年齢	78.1(5.9)		78.2(5.4)		0.895
BMI	18.3(2.3)		22.0(2.7)		0.000
FAS	1.177(0.815)		1.094(0.800)		0.400
残存歯数(本)	23.3(5.4)		21.7(7.5)		0.532
舌圧(kPa)	28.6(7.0)		30.2(6.7)		0.139
ODK	pa(回/秒)	6.5(0.9)	6.5(0.7)		0.336
	ta(回/秒)	6.3(1.0)	6.4(0.8)		0.831
	ka(回/秒)	5.9(1.0)	6.0(0.7)		0.962

P値は, Mann-WhitneyのU検定による。

【考察】本対象者は平均年齢80歳前後の集団であるが, フレイルは男性で1.9%, 女性で16.4%に認められ, 大規模コホート(約13,000名を対象にした亀岡スタディ)における同年代のKCL判定によるフレイル出現率に比べ, きわめて低い。一方, 女性では, BMIにおいて, フレイル群と非フレイル群で有意な群間差を認めた。しかし, 年齢, FAS, 口腔機能において有意な群間差を認めなかったことは, 先行研究に沿う結果とはならなかった。また, 他の調査と比較すると本研究対象者は平均年齢が高いにも関わらず, 体力や口腔機能が維持できていると考えられ, その背景には, 主観的健康感が高く, 運動習慣を有し, 体力への感心が高く, 実際に測定会に参加した集団という本研究対象者の特性が関係していることが推測される。健康寿命延伸のためには, このような集団をさらに継続観察することで, 体力や体格, 口腔機能などの身体面や生活状況の変化の相互関連を明らかにすることが課題と考える。

高齢フィットネスクラブ利用者の健康状態と

介護予防に関する意識の実態

○清竇直人¹⁾、外村昌子²⁾

1) 森ノ宮医療大学保健医療学部、2) 森ノ宮医療大学看護学部

【はじめに】 我が国は超高齢化社会であり、今後要介護者の増加が推測される。厚生労働省は2014年に健康寿命延伸産業創出推進事業を制定し、フィットネスクラブ(以下FCとする)を運営する企業が採択されるなど、FCの介護予防事業への進出がみられる。高齢者がFCに継続して通うことで身体活動、社会参加が可能となりフレイル予防が可能となり健康寿命延伸に繋がると考えた。

【目的】 高齢者のFC会員の健康意識・意欲の変化と継続の実態とその要因を明らかにする。

【方法】 無記名自記式質問紙調査を実施した。対象は関西圏に店舗展開するFCから機縁法にて複数施設を選択し、対象者を65歳以上の会員とした。内容は、基本属性、入会目的、介護予防・日常生活圏ニーズ調査より抜粋した項目、基本チェックリスト、地域活動の頻度、主観的健康度や幸福度とした。

分析方法は、対象者を前期・後期高齢者に分類し、各項目をt検定、 χ^2 乗検定で比較検討した。関連のみられた項目は相関を分析した。有意確率は5%とし、統計ソフトはjamovi ver. 2.3.16.0を使用した。

倫理的配慮は森ノ宮医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施し、質問紙の返送をもって同意を得た。(承認番号：2024-033)

【結果】 回答数は117名(74.5%)、有効回答数は107名(91.5%)で全質問に回答の無いものは除外した。前期高齢者50名(46.7%)、後期高齢者57名(53.3%)、男性13名、女性94名であった。入会から2年以上継続者が106名(99.1%)、10年、20年以上継続が35名であった。来館回数は週3回以上が96.3%、入会目的の1位は健康維持68名(63.6%)、2位は体力・筋力の維持37名(34.6%)、3位はストレス解消28名(26.2%)、現在は1位が健康維持68名(63.6%)、2位は体力・筋力の維持44名(41.1%)、3位は友人・仲間との交流27名(25.2%)、ストレス解消26名(24.3%)であった。

主観的健康観は「とてもよい」が17%、「良い」が67.9%であった。主観的健康度と体力への自信には $\chi^2(12)=88.3$ 、 $p<0.01$ 、 $r=0.625$ 、主観的健康度と幸福度には $\chi^2(21)=94.0$ 、 $p<0.01$ 、 $r=0.487$ であった。また、健康に対する「情報」に関心があると76名(71%)が回答した。

基本チェックリストの各項目は前期・後期高齢者に有意差がなかった。総合評価は前期高齢者49名(98%)、後期高齢者48名(84.2%)が要支援非該当者、後期高齢者5名(8.8%)が要支援該当者であった。また、平均値は前期高齢者が 3.2 ± 2.34 、後期高齢者は 4 ± 3.51 であった。運動機能は前期高齢者5名(10.0%)、後期高齢者7名(12.3%)が要支援該当者であった

【考察・結論】 対象者は、運動習慣が定着している者が多く、主観的健康度や体力への自信、幸福度も高かった。前期高齢者と後期高齢者において主観的健康評価の有意差がないことから運動により主観的評価の維持が可能であると考えられる。

入会時と現在の利用目的の比較から、対象者は、健康維持への期待が高く、FCは運動を実施する場だけでなく、FCが社会参加の場としての役割を担っていることが明らかになった。

対象者は健康への関心度が高く、運動や食生活を意識するなどの健康行動を実施していた。これにより、身体的健康を維持する刺激を実感でき、体力への自信や主観的健康度、幸福度を実感するきっかけとなり健康意識の向上につながると推測できた。

高齢者にとってFCの利用は身体的・精神的に効果があり、社会参加の場として機能し、介護予防に有効であることが示唆された。今後、FC利用は介護予防に重要な役割を担うことが期待される。フレイル予防や健康寿命延伸を実現するためには、FC等の民間企業や高齢者サロン等の地域活動と医療が連携を検討する必要性もあると考える。

P-3-09

乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師の仕事に対するやりがいと

子育てへのサポート状況との関連

○富井節¹⁾、横山浩誉²⁾、北村隆子²⁾

1) 杉田玄白記念公立小浜病院、2) 敦賀市立看護大学看護学部

【目的】 乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師の仕事に対するやりがいと子育てへのサポート状況との関連を明らかにする。

【研究方法】 A県内の訪問看護ステーションに所属する、乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師96名を対象に、無記名自記式質問紙調査による量的記述的研究を実施した。訪問看護師の仕事に対するやりがいを測るために「訪問看護職員の仕事に対するやりがい評価尺度(10因子50項目)」(以下、やりがい尺度とする)を使用した。なお、50項目それぞれは、全く思わない(1点)、あまり思わない(2点)、まあまあ思う(3点)、かなり思う(4点)の4段階で回答を求め、因子ごとに平均値を算出した。やりがい尺度と子育てへのサポート状況との関連をMann-WhitneyのU検定を用いて比較検討した。子育てへのサポート状況は、子育てへの家族や親族などからの協力、子育てに対する社会資源の利用、子育てへの職場からの支援をあり、なしの2群に分けた。統計学的検定の有意水準は $p<0.05$ とし、解析にはSPSSver. 29.0J for Windowsを用いた。

本研究の倫理的配慮として、本研究への参加は任意であり、本研究に不参加でも不利益を受けることはないこと等を研究協力者に説明し同意を得た。また、敦賀市立看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:22-3)。

【結果】 調査用紙は、訪問看護師72名から回収し(回収率75.0%)、やりがい尺度全50項目に記入漏れのない58名(有効回答60.4%)を分析対象とした。分析対象者の平均年齢は39.3(±5.3)歳、訪問看護師経験年数は平均5.9(±4.9)年、子どもの人数は平均1.9(±0.9)人、子どもの年齢は平均8.3(±4.5)歳であった。分析対象者は、やりがい尺度の構成因子(以下、やりがい構成因子とする)である「訪問看護が好き」(平均値3.6±0.45

点)を最もやりがいとして感じていた。

分析対象者の仕事に対するやりがいと子育てへのサポート状況との関連は、子育てへの家族や親族、友人などからの家事協力あり群は、やりがい構成因子である「訪問看護師としての期待」がなし群に比べ有意に高かった($p<0.01$)。また、子育てに対する社会資源の利用あり群は、やりがい構成因子である「ワーク・ライフ・バランスの実現」($p<0.01$)、「レベルアップのための自己努力」($p<0.05$)、「働きやすい職場」($p<0.05$)、「看護師同士の協働」($p<0.01$)がなし群に比べ有意に高かった。

子育てへの職場からの支援あり群は、やりがい構成因子である「看護師同士の協働」($p<0.01$)、「働きやすい職場」($p<0.05$)がなし群に比べ、有意に高かった。

【考察】 乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師の仕事に対するやりがいを高める為には、子育てへの家族や親族、友人などからの家事協力、子育てに対する社会資源の利用、子育てへの職場からの支援といった子育てに対するサポート状況の充実が必要であることが示唆された。

また、乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師のやりがい構成因子において「訪問看護が好き」は、最も平均値が高く、重要な構成因子であることが明らかとなった。子育てをしながらも訪問看護の仕事継続できる根底には、訪問看護が好きであり、訪問看護の実践に最もやりがいを感じていることがあると考えられた。

【結論】

本研究により、乳幼児期・学童期の子を持つ女性訪問看護師の仕事に対するやりがいと子育てへのサポート状況とは関連があることが明らかとなった。

演題発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業・組織および団体等はない。

P-3-10

看護学生および看護師における患者への関心:スコーピングレビュー

○田辺幸子¹⁾²⁾、水田真由美²⁾

1) 宝塚医療大学和歌山保健医療学部、2) 和歌山県立医科大学大学院保健看護学研究科

【目的】

看護を实践するうえで、専門的な知識・技術はもちろん必要であるが、それだけでは不十分であり (Benner&Wrubel, 1989/1999)、患者への関心が土台となり、患者のニーズを推し量ることで患者が求める看護を实践できる。患者への関心を持つことは看護職者の基本であり、看護学生が専門職として成長していくためには、患者への関心を育てる必要がある。そこで、我々は患者への関心を育てるプログラムをカリキュラムに導入するための研究を進めるにあたり、看護学生および看護師における患者への関心に関する文献を包括的にレビューし、患者への関心を明らかにすることで、今後の研究の一助とすることを目的とする。

【研究方法】

Arksey & O' Malley (2005) によって提唱されたスコーピングレビューによる文献調査とした。本研究のリサーチクエスションに沿って、Participant, Concept, Contextを以下のように設定した。①Participant: 看護学生 (nursing students)、看護師 (nurses)、②Concept: 看護学生および看護師における患者への関心 (concern OR interest)、③Context: 設定しない。

1. 文献検索と選定

文献データベースは、MEDLINE, CINAHL, APA, 医学中央雑誌Web版 (以下、医中誌) を用いた。検索対象期間の制限は行わず、検索した。MEDLINE, CINAHL, APAではpatient AND (nurse OR "nursing students") AND (concerns OR interest) という検索式を用いた。医中誌では、患者 AND (看護学生 OR 看護師) AND 関心 という検索式を用いた。

文献のスクリーニングの包含基準は、①看護学生および看護師における患者への関心に関する論文、②英語または日本語で記載されている論文とした。除外基準は、①患者自身の関心に関する論文、②患者の看護師および看護学生への関心に関する論文、③看護学生および看護師の患者以外への関心に関する論文、④学会抄録・会議録とした。検索で特定された文献は重

複文献を削除した後、選択基準に従いタイトルと抄録の内容を確認することで一次スクリーニングを実施した。選定された文献について全文を精読し、二次スクリーニングを実施し、最終的に採用する文献を決定した。

2. データ抽出と結果の統合

著者、出版年、タイトル、論文の種類、研究目的、研究デザイン、対象、調査内容、データ収集方法、アウトカム・測定方法、研究疑問に応じた主な結果や考察について整理し、看護学生および看護師における患者への関心についてまとめた。

3. 倫理的配慮

データを抽出する際は、著者の意図や意味を損なわないようにした。

【結果】

1. 文献の選定

MEDLINE, CINAHL, APAでは、3431件、医中誌では1445件が検索された。重複文献942件を除外し、さらに一次スクリーニングで3901件、二次スクリーニングで18件を除外し、最終的に15件の文献がレビュー対象となった。

2. 国内および海外における看護学生および看護師の患者への関心の内容

患者への関心の内容として、4件から「患者の尊厳」、4件から「わずかな徴候」、5件から「患者のニーズ」、6件から「患者への個人的なケア」が抽出された。3件から「患者との関係」、3件から「患者に関心を向ける困難さ」は看護学生だけに抽出された。また、2件から「患者の生活」は看護師だけに抽出された。

【考察】

看護学生と看護師の患者への関心には類似と相違があることが分かった。初学者であるからこそ、患者に関心を向けることに困難を感じている。患者との関係を構築できる支援を行い、患者への関心を育む教育が必要との示唆を得た。

P-3-11

発達障害児を持つ親の障害受容プロセス

○森輝美¹⁾、武用百子¹⁾

1) 大阪大学医学部保健学科

【目的】発達障害児を持つ親の障害受容過程について明らかにし、各段階における看護への応用方法について考察することを目的とする。

【研究方法】

デザイン：この系統的レビューとメタ統合の実施には、JBIのガイドラインを参考にした。検索方法：電子データベースである医中誌Web, PubMed, MEDLINE, CINAHLを検索した。検索戦略はPubMedで開発され、異なるデータベース用に調整した。この系統的レビューでは、2024年5月までに英語および日本語で発表された現象学、グラウンデッド・セオリー、混合研究法、ケーススタディといった定性的研究デザインを用いたすべての研究を対象とした。データベースの最終検索は2024年5月に実施した。データ収集に定性的な方法、すなわちインタビューや定性的なデータ分析を用いた研究が対象となった。定性的な方法でデータを収集しながらも、定量的に分析された研究は除外された。医療主題見出し (MeSH) 用語またはキーワードとして、発達障害、両親、受容、意識過程を組み合わせた。さらに、関連する論文を特定するために、採用された論文の参考文献リストを調査し、検索履歴を記録した。検索戦略はPubMedで開発され、異なるデータベース用に調整した。医療主題見出し (MeSH) 用語またはキーワードとして、発達障害、両親、受容、意識過程を組み合わせた。さらに、関連する論文を特定するために、採用された論文の参考文献を抽出した。抽出された論文の発達障害児を持つ親の障害受容過程についての質的データを、メタ統合した。倫理的配慮は、著作権に配慮した。

【結果】検索戦略により、電子データベースから1475件の論文が見つかり、そのうち重複した論文、タイトルと要旨に基づいて包含基準と除外基準に照らし、適格性に基づいてスクリーニングし、最終的に5件の論文がメタ分析の対象となった。対象論文から抽出した

25のカテゴリー、25のサブカテゴリー、22のコードを分析した結果、発達障害児を持つ親の障害受容過程として【子どもの特性に対する親の気づきと受容することへの葛藤】【募る不安と手探りの情報探索】【限界を感じながらも周囲の影響と支えによる現実の承認】

【障害理解の深化と特性のある子どもへの情愛】【子育ての経験を通じて得た未来への期待と不安の間の揺れ】【自己理解と受容の高まりによる最適環境の探求と自己肯定】の6つの統合カテゴリーが明らかとなった。

【考察】発達障害児を持つ親の受容過程は6つのステージがあり、1段階は【子どもの特性に対する親の気づきと受容することへの葛藤】、2段階は【募る不安と手探りの情報探索】、3段階は【限界を感じながらも周囲の影響と支えによる現実の承認】に発展しており、この段階までの親の心理状態は不安をベースとしていると考えられた。この3段階を経ていくと<障害特性をひっくるめたその子の生活や存在を認める>ことができたことで<我が子の成長や我が子の存在そのものを喜ぶ気持ち>が生じ、4段階の【障害理解の深化と特性のある子どもへの情愛】に移行する。その一方でこの4段階は【子育ての経験を通じて得た未来への期待と不安の間の揺れ】と並列であると考えられ、2つを行きつ戻りつしながらも最終的に【自己理解と受容の高まりによる最適環境の探求と自己肯定】という受容の段階に到達しているのではないかと考えられた。カテゴリーに対応させた具体的な支援としてすべての児を持つ親に疑いの前の時期から発達障害に関する情報を提供すること、親の心情に寄り添うようなサポートを行うことで親とよりよい関係性を構築することに努めること他職種と連携し今後の見通しが持てるための情報提供を行うこと、人的・社会的資源とのつなぎ役になることなどが挙げられた。

【結論】発達障害児を持つ親の障害受容過程に関するエビデンスを統合し、対象となった5編の論文から6つのカテゴリーが抽出された。

P-3-12

ひきこもり当事者と家族への適切な支援を困難にする要因

○木屋日花里¹⁾、笹井佐和子²⁾、関口敏彰²⁾

1) 森ノ宮医療大学保健医療学部 2) 森ノ宮医療大学看護学部

1. はじめに

内閣府が 2022 年に行った調査によると、16～64 歳で広義のひきこもり状態にある人は、全国で 146 万人の推計値である。しかし、ひきこもり当事者の実態等を調査している自治体は全体の 22.2%に留まっている（厚生労働省、2022）。2018 年より「ひきこもり支援事業」としてひきこもり地域支援センターの設置や相談支援事業等が展開されているが、自治体がひきこもり当事者の実態を十分に把握できていない現状や支援事業につながっていない者が多いことが推測される。早期支援の介入がひきこもり長期化を防ぐことにつながるため、ひきこもり当事者と家族への適切な支援を困難にする要因を明らかにし、支援策を検討する必要がある。

2. 研究目的

本研究は、ひきこもり当事者と家族に対する適切な支援を困難にする要因を明らかにすることを目的とする。

3. 研究方法

本研究は文献検討である。医中誌 Web 版を用いて 2019 年から 2024 年に掲載された論文を対象とした。検索キーワードは「ひきこもり」に、「支援」、「課題」、「家族」を組み合わせ、67 件が抽出された。ひきこもり当事者や家族の実態、課題、支援、ひきこもりのきっかけやひきこもりの長期化・高齢化に関する要因についての研究を選択し、会議録、総説を除いた。

研究目的に合致した 7 文献より、適切な支援に関する要因をコードとして抽出し、コードの意味内容が近いものをカテゴリー・サブカテゴリーとしてまとめた。

用語の定義

本研究における適切な支援とは、ひきこもり当事者または家族の状況に合わせた内容・方法で、かつ継続的に行われる支援とする。

4. 倫理的配慮

本研究では、文献の使用において出典を明らかにし、著作権を遵守し実施した。また、使用した文献の意味内容と結果の記述に相違がないよう努めた。

5. 研究結果

文献検索の結果、研究目的にあった 7 件の文献を分析した。文献の内訳は、インタビュー調査が 3 文献(当事者 2、家族 1)、アンケート調査が 2 文献(当事者 1、家族 1)、A 県内の市町村・民間支援団体を対象としたアンケート調査が 1 文献、アウトリーチ支援事業における事例検討による文献が 1 文献であった。

得られた文献からコードを分類し、14 のカテゴリーを得た。カテゴリーは、「本人の意欲低下」「本人の現状満足」「本人の支援に対する拒否」「本人の対人恐怖」「本人の不安」「本人の不信感」「本人と家族の意向不一致」「家族の孤立」「家族の情報不足」「家族の疲弊」「公的支援の認識の不足」「公的支援の不足」「第三者の認識の不足」「多様な背景」であった。

6. 考察・結論

ひきこもり当事者や家族への適切な支援を困難にする要因は【本人に関する要因】【家族に関する要因】【公的支援に関する要因】の 3 つに大別されることから、3 つの視点で考察する。

【本人に関する要因】として、支援拒否の背景には対人恐怖や不安、不信感があると推察される。そのため、アウトリーチ型支援では、支援が持つ侵襲的な側面への配慮を行い、当事者の声にならない思いを汲み取るよう努め、信頼関係を構築することが求められる。

【家族に関する要因】としては、周囲に相談できない孤立や当事者を支える疲弊がある。家族の孤立を防ぐために、家族会の開催など思いや悩みを共有できる居場所づくりが求められる。また、支援者は、当事者を支えてきた家族の努力を労い、傾聴や共感的な受け止めに意識的に行い、家族の心理的疲弊の軽減に努める必要がある。

【公的支援に関する要因】では、当事者や家族が周囲に SOS を出しやすくなるような社会づくりを行うことが求められる。また、実際の支援事業では、幅広い職種間での連携を行い、当事者が抱える様々な背景に対応できる支援体制を整えていく必要がある。

療養病棟に勤務する看護職と介護補助者の協働の実態

～看護師と介護職の連携・協働の必要性～

○塩谷泰子¹⁾、外村昌子²⁾

1) 阪和第二住吉病院、2) 森ノ宮医療大学看護学部

1. はじめに

高齢者人口の増加を見据え、医療現場のタスクシフトが推進されている。看護業務の効率化が求められ、看護職と看護補助者（以下、補助者）の協働の必要性が高まっている。現在、補助者は看護業務の効率化や患者ケアの充実を目的に雇用され、看護チームの一員として看護職者の指示の基に看護補助業務を行っている。日本看護協会は看護チームのメンバーがそれぞれの役割と責任を果たし協働することを推進している。看護職と補助者の役割、認識については、看護職が補助者を看護チームの一員と捉えていないことや、補助者の役割を十分に理解していないことが指摘されている。療養病棟は看護体制が20:1であることから、看護師、補助者の協働が重要である。昨今では、外国人スタッフも増加の傾向である。そこで、本研究の目的は療養病棟における看護師と介護職の連携・協働は必要不可欠であることから、その実態を明らかにする。これにより、看護師と介護職の協働・連携と援助の質の向上への資料としたい。

2. 方法

研究対象者は病棟の管理者、看護師及び補助者24名とした。データ収集方法はWeb質問紙調査とした。アンケートの内容は基本情報、病棟における看護、介護者の協働や連携に関して「仕事で大切にしていること」、「連携のために必要なこと」とした。データの収集期間は2024年1月～2月であった。分析方法は基本情報を項目ごとに単純集計した。自由記述内容は意味、内容に基づいてカテゴリー化した。信頼性の担保のために老年看護学の研究者と共に検討した。倫理的配慮は所属病院の承諾を得たのち、参加者の自由意思に基づき実施した。

3. 結果

Webアンケート調査の有効回答数は看護職18名、介護補助者9名、回収率は90%であった。

対象者の基本情報として看護師は新人看護師が64%、2年は6%、3年が6%であった。補助者の経験年数は1年が70%、2～5年以上が30%であった。補助者は44%が外国人介護士であった。以下【】をカテゴリー、斜体を語りで示す。

「仕事で大切にしていること」には【患者への対応】、【自分の姿勢】、【チームワーク】の3カテゴリーが抽出された。声かけやコミュニケーションなど意思の疎通を大切にしているという内容が多かった。

看護師、補助者が「連携・協働を円滑にするにはどのような行動が必要か」には【環境づくり】、【コミュニケーション】、【情報の共有】、【その他】として「礼儀」「思いやり」が抽出された。【コミュニケーション】には、よく会話をすることだと思う、これくらいわかってくれるだろう、わかって当たり前という思い込みは、誤解を招きやすいなどが回答された。

4. 考察・結論

回答結果より連携・協働への認識が見いだせた。新人スタッフ、外国人スタッフが多いが、コミュニケーションの難しさを補い合う姿勢も見られた。看護職、補助者の連携・協働において柴田(2003)は看護職の役割は、それぞれの限界を再度認識し、それぞれの職種の責任と限界を再度認識し介護職が高齢者の健康状態を理解でき、それを介護経験の熟練に生かせるような努力を惜しまずしていくことであるとし、共通する臨床経験から蓄積された知識・技術を惜しみなく提供しあい相互に創り上げて重要であると述べている。新人スタッフが多い病棟における看護師と介護職の連携・協働には、スタッフの日々の変化を見逃さないための細やかな配慮を日々行うこと、お互いが世代を超え個々を尊重し、思いやりの心と、おたがいさまという気持ち、それに感謝する心を持ち続けて働くことが重要であると考えられる。

看護師の勤務継続に係る要因に関する文献レビュー

-労働環境とストレスから考察する-

○上岡泰己¹⁾、澤田由美²⁾

1) 医療法人 川崎医院、2) 姫路獨協大学看護学部

目的:看護師の職務満足と職場環境について先行研究を概観し、勤務継続に係るストレス要因と労働環境に求める条件を明らかにする。**方法:**医中誌Web ver. 5を用い、2000年～2023年に発表され、“離職” and “労働環境” and “看護師” and “ストレス”のキーワードを対象に検索、内容分析した。**倫理的配慮:**本論文で対象とした文献は、発行年と著者を明記し、分析内容は著作権の範囲内で適切に抽出、分析した。**結果:**国内文献18件を抽出、看護師の職務満足に影響する労働環境に関し【働く中でのストレスとマネジメント】【職務満足を高める取り組みや離職の要因と改善に向けて】に分類した。

【働く中でのストレスとマネジメント】では、[働く中のストレス]として仕事、労働環境、精神科特有の要因、ストレスへの対処困難、待遇面の不満を、[ストレスへのマネジメント]としてセルフマネジメント能力の育成のための方略や、ストレスマネジメント測定尺度の検討、研修会の検討の必要性が明らかにされていた。【職務満足を高める取り組みや離職の要因と改善に向けて】は、[職務満足を高める取り組み]として労働環境、キャリア発達環境、看護管理・経営・生活状況、価値観、福利厚生

表 1.働く中でのストレスとマネジメントに関する研究

著者 発行年	目的・結果・結論
矢田浩紀, 他(2009)	精神科看護師のストレス要因を明らかにすることを目的とし、結果として看護に関する知識と技術、実際のケア、懸念の恐れがストレスの要因だと明らかになった。
西庵介, 他(2006)	ストレスの構成因子を明らかにし、ストレスの差を見出すことを明らかにし、ストレス因子の改善によって離職の軽減に繋がると明らかにすることを目的とし、結果として新人を始め、職務経験が少ない看護師は知識や技術が不足し、ストレスに対して自己処理能力が備わってなく日常業務でストレスを感じやすいと明らかになった。
野中真由子(2008)	精神科看護師のストレス要因と、対処行動の実態を調査し検討することを目的とし、緩衝効果の高いサポート体制をより強化することで、健康的な対処行動を形成する上で有効であると明らかになった。ストレス要因の多い精神科看護師には「活気」があり、自信を持ち仕事することで職場内が雰囲気も良くなり、看護師にとって働きやすさはチームワークの向上、看護の質の向上につながると明らかになった。
香月富士日, 他(2013)	精神科看護師にストレスマネジメント・エンバワメントプログラムを行うことで、プログラムを受けない群に比べて、心理的負担が軽減するかの検証を目的とし、プログラムによる効果が明確になったものは「怒り-散逸」のみと明らかになった。抑うつ、緊張、不安が継続している状態を放置しておくことは、精神的身体的健康に悪影響が出る可能性が高いと考える。
香月富士日, 他(2010)	精神科看護師に対してストレスマネジメント・エンバワメントプログラムを行うことで、心理的負担が軽減の実証を目的とし、結果として1ヵ月後の得点については介入前と比較して十分な改善傾向があった。NASは「散逸」については、介入前と介入後を比較したところ有意に改善することが明らかになった。
佐藤順子, 他(2007)	大学病院の特徴を踏まえた精神科看護師へのサポートについての示唆を得ることを目的とし、結果では大学病院の精神科病棟の現状は身体管理に対する不安が大きいこと、繁忙に準って直接ケア時間や医療者間の意思確認の時間をとるのが難しくなり不快感を抱えるようになることが明らかになった。
梶谷(柴)麻由子, 他(2012)	中堅看護師のセルフマネジメント能力に関連する要因を明らかにした。中堅看護師が心の健康にかかわるセルフマネジメント能力を高めるには、単に経験を積みだけでなく、社会的スキルや職業的アイデンティティを育成すること、ソーシャルサポートを受け取る力を高める必要性が明らかになった。
柴麻由子, 他(2011)	看護職のストレスマネジメントに関する研究を概観し、今後の研究課題を検討することを目的とし、概観した結果、尺度の開発と尺度の有用性、ストレス要因、心の健康状態と関連要因、コーピングと関連要因、ストレスマネジメントに対する研修会の検討の5つに分類できると明らかになった。

が職場満足に影響し、人間関係の改善には教育・研修体制の整備教育の平等性、成長の機会や相談できる環境の支援が勤務継続意志に繋がることなどが明らかにされていた。[離職の要因と改善に向けて]として労働環境やストレス、教育、健康状態、家庭・育児、パワーハラスメントなどが離職要因となること、離職率と仕事実感は強く関係する事、体験共有の場の設定により勤務継続を後押しすることが明らかにされていた。**考察:**看護師の離職要因として全般的な労働環境の他に健康、家庭・育児などの個人

表 2.職務満足を高める取り組みや離職の要因に関する研究

著者 発行年	目的・結果・結論
鹿島嘉佑音, 他(2016)	看護師が知覚する「働きやすさ」の基準を明らかにし、働きやすい環境を作るための示唆を得ることを目的とし、基準には①看護継続教育や看護職者、個々のキャリア発達に影響受ける基準、②病院間に看護管理に直結する基準、③看護職者、個々の価値観や生活状況に影響受ける基準に分類されることが明らかになった。
岸田久美, 他(2020)	職務満足・職場環境の調査を行い、勤務継続意志に影響する要因を明らかにし、看護職者への支援を検討することを目的とし、職場環境に対する満足感が重要な因子であると示唆され、病院側の要因だけでなく、同僚や上司との関係性が影響している。支援としては継続教育、体制を整えることが目標の明確化につながり看護職を継続、離職防止に繋がると明らかになった。
松下年子, 他(2020)	教育や研修システム、看護部の教育に関する方針と実際、課題を明らかにすることを目的とし、結果として離職率と離職理由と対応、離職者の傾向と採用の取り組み、新人看護師の不安や職場不適応とメンタルヘルスサポート、研修プログラム、クリニックラダーが抽出された。自分自身の成長、人材育成の姿勢と課題が最後に働きやすい環境整備と異動に関する事、子育て中の看護師への支援と課題が明らかになった。
加藤栄子, 他(2011)	中高年看護職者の仕事の満足度と燃え尽きの実態を調査し、勤務継続意志と仕事の満足度に対する関連要因を検討することを目的とし、仕事の満足度を高めるには、組織に見合った多様な勤務形態、職場の労働環境・処遇の改善、教育的機会の平等性、専門性を発揮できる機会、職場環境づくりが勤務継続支援に重要であると看護管理上示唆があると明らかになった。
渡邊里香, 他(2010)	1年目と5年目の離職意向に影響する要因を検討し、若手看護師の職業継続の環境作りへの示唆を得ることを目的とし、共通した組織要因は、話しやすい雰囲気、学習意欲、休憩空間、夜勤回数、給料と明らかになり、職業継続のための職場環境作りには、話しやすい環境作り、報酬の提供、休息の確保、個人的要因に配慮した学習環境の設備が重要と考える。
門脇文子(2020)	女性看護師の離職意向に関連した出来事、時期と離職意向への影響について分析することを目的とし、結果として採用5年未満のイベントは、同期・同僚が対談相手になることが多く、離職の抑制要因としてその関係性が重要、離職防止の支援には、新人看護師に採用後交流の機会を意図的に設けること、イベント発生が予測される時期には将来展望を見据えたキャリアの支援が求められると明らかになった。
石井敦子, 他(2011)	病棟を単位とした離職率と、病棟に所属する看護師の仕事に対する認識や職場環境に対する認識の傾向との関係を明らかにすることを目的とし、離職率が低率しているときは、看護師のケアの質に対する意識と職務継続意思との間に良好な相互作用が生まれたと推察された。看護師の離職に対して及ぼす影響のうち、「職務満足」を経由しないで直接に影響を及ぼしている可能性があることが明らかになった。
村尾美紀子, 他(2019)	安全を守るためには、どのような勤務が看護師の疲労につながりにくいのか、どのような勤務を望むのかについて検討することを目的とし、結果として看護職の疲労強いこと、健康への支援を行っているはずの看護職が健康でない状況であるということが明らかになった。対応はできるだけ少ない疲労で働けるように様々な勤務形態を研究していく必要があると考える。
須田晶子, 他(2022)	新人看護師の精神科看護の体験から離職を考えた要因、離職を思いとどまった要因について把握することを目的とし、先輩看護師からの声かけやアドバイスは新人看護師たちが手ごたえを感じる機会となること。経験を聞く場を作ること、体験を自由に語り合い共有できる機会が精神科看護の魅力ややりがいを見直す機会を提供し、勤務継続の動機を後押しする支援になると明らかになった。
下田真梨子(2014)	看護師の離職に関する研究の現状を明らかにすることを目的とし、結果として離職または継続要因・理由には労働環境や人間関係、やりがい、教育・研修の充実、看護業務が挙げられ、影響要因は、労働環境、職業性ストレス、教育、健康状態、家庭・育児、パワーハラスメント・暴力・いじめが明らかになった。離職要因は様々な要因が絡んでいることが考える。

的環境が明らかにされた。勤務継続意思は望む労働環境と個人的環境を適合させ、人間関係への適応などを吟味し、新たな生き方を育む“離職”を選択することで、さらなるキャリアアップが思考できる。

P-4-15

呼吸瞑想支援メディアアート作品の自律神経に及ぼす影響

○和泉美枝¹⁾、木村静¹⁾、眞鍋えみ子¹⁾、森公一²⁾

1) 同志社女子大学看護学部、2) 同志社女子大学学芸学部

【目的】

呼吸瞑想を支援する音と光を用いたメディアアート作品が自律神経活動に及ぼす影響を明らかにする。

【研究方法】

呼吸に意識を向けて心の働きを制御する、マインドフルネスストレス低減法の一つである呼吸瞑想を支援するツールとして、鑑賞者の呼吸（胸腹部の動き）に基づいて、音と光（映像）を生成するメディアアート作品を共同研究者の森ら（2023）が開発した。本研究では、鑑賞者の呼吸と植物の生態反応により奏でられる音と光のアンサンブルを実現し、自らの呼吸を美的にメタ認知するためのバイオ・フィードバック・システムを用いた。具体的には、約 80m² の暗室の中央に高さ約 1m の台を置き、その上に鉢植えの植物 1 つと、側面に鑑賞者の呼吸（胸腹部の動き）を感知する深部センサーを設置した。さらにその台の約 50cm 後ろに椅子を置き、鑑賞者はそこに座り 5 分間開眼で呼吸に集中しながら、正面の壁に映し出される映像と音楽を鑑賞した。映像と音楽は、センサーが感知した鑑賞者の呼吸（胸腹部の動き）に合わせて光が植物に照射され、それにより生じる CO₂ の変化を音楽と CG イメージ（映像）に変換することで生成される。本研究では、この作品の鑑賞者で研究への同意の得られた 13 名の鑑賞前後の自律神経活動（総自律神経活動：CVRR、副交感神経活動：CCVHF と Root Mean Square Successive Differences : RMSSD、交感神経活動 CCVLF/HF）をスマートウォッチ（Lanceband3, crosswell.co.jp）を用いてそれぞれ 30 秒間測定した。調査は 2024 年 3 月 20 日に行った。分析は Wilcoxon の符号付き順位検定を

用いた。倫理的配慮として研究の目的・方法、協力は任意であること、個人情報保護について説明した。所属の倫理委員会の承認（2023-4）を得た。

【結果】

CVRR は鑑賞前 4.5, 4.0-7.9 (median, 25-75%)%、鑑賞後 4.5, 4.0-6.9%、CCVHF は前 2.0, 1.4-2.5%、後 1.9, 1.3-2.3%、RMSSD は前 40.7, 29.4-58.6msec、後 36.6, 31.2-44.8msec、CCVLF/HF は前 0.2, 0.1-0.3、後 0.2, 0.1-0.2 であった。これらの自律神経活動の指標において、副交感神経活動の指標である RMSSD のみメディアアート作品の体験後に低下する傾向 ($p=0.062$) が認められた。

【考察】

今回、呼吸瞑想を支援する音と光を用いたメディアアート作品を鑑賞した人の生理的状态の変化を自律神経活動から検討した。その結果、副交感神経活動を反映する RMSSD は鑑賞後に減少する傾向が見られ、自律神経系のバランスから交感神経活動が優位になったことを示唆していると考えられた。鑑賞者は、壁に映し出される鮮やかな映像を視覚から、さらに音楽を聴覚から情報として取り入れ、心身が活性化されたと推測された。一方、副交感神経活動を反映する CCVHF や交感神経活動を反映する CCVLF/HF は鑑賞前後で変化はなかったことから、本結果について今後検証を重ねる必要があると考えられた。

研究は、同志社女子大学 2023 年度研究助成金を受け行った。

P-4-16

介護老人保健施設に勤務するスタッフの 腰痛とノーリフティングケアの実態

○片桐琉吾¹⁾、外村昌子²⁾

1) 森ノ宮医療大学保健医療学部、2) 森ノ宮医療大学看護学部

【はじめに】

我が国は超高齢化社会であり、高齢者施設では入居者の要介護度が重症化し、これまで以上に移乗や日常生活における援助の負担が増えると推測される。看護者の5～7割は腰痛があるとの調査結果が示されている。保健衛生業の災害性腰痛対策として「職場における腰痛予防対策指針」が周知されているが病院などでは明らかな変化が見られない。将来的には高齢化に伴い、高齢者施設の利用者は重症度が増し、看護ケアが増加によって、看護職などが腰痛を引き起こす可能性がより高くなる。そこで本研究は介護老人保健施設に勤務するスタッフの腰痛の実態、福祉用具活用状況等のノーリフティングケアの実態を明らかにすることを目的とする。これにより、今後の腰痛予防対策への示唆を得ることが出来ると考える。

【方法】

機縁法により協力を得たノーリフティングケアを導入している介護老人保健施設に勤務するスタッフを対象に無記名自記式質問紙調査法を実施した。内容は基本情報とノーリフトケア、福祉用具の使用実態、腰痛が日常生活に影響する評価としてRDQ (Roland-Morris Disability Questionnaire) を使用した。また、ノーリフティングケアのメリットとデメリットについては自由記述とし、カテゴリー化した。カテゴリー化に際して指導教員と実施し、信頼性を担保した。分析として基本情報は記述統計、他の要因に関してはT検定や χ^2 検定などを用いた。統計ソフトはSPSS、V26を使用した。倫理的配慮として所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施し、質問紙の返送をもって同意を得た(2024-033)。

【結果】

対象施設は2施設、対象者は看護師が13名、介護士が68名、アンケートの回収率が90%であった。看護師の平均年齢は、A施設は55.2歳、B施設では57.6歳であった(P=0.668)全て女性であった。介護士はB施設で男性20名、女性20名、A施設男性7

名、女性21名であった(P=0.038)。平均年齢はB施設が37.27歳、A施設が45.57歳であった(P=0.005)。施設が所有する福祉用具の種類は、1施設が全介護士に2枚ずつグローブを支給し使用していた。その他床走行用リフトやスライディングボードの台数には大きな違いはなかった。

2施設全体で腰痛ありは57名でRDQの平均値は2.74点、腰痛なしは11名でRDQの平均値は0.18点であった(P=0.001)。苦痛となる看護・介護動作では、オムツ交換・陰部洗浄は回答人数が最も多かった。1ヶ月間の日勤・夜勤帯における援助の種類と場面の平均回数は、床走行リフト、固定式リフトの使用、グローブ使用の食事介助に有意差を認めた。

ノーリフティングケアのメリットは「身体負担軽減」「コミュニケーション」「ケアの統一」「拘縮予防」「腰痛予防」「利用者の安全・安楽」などのカテゴリーが抽出された。デメリットは「危険」「研修の必要性」「コスト」「時間」「身体的負担」などのカテゴリーが見いだされた。

【考察】

本研究の対象者は腰痛に関して高齢者施設に勤務する介護士を対象にした調査結果と比較すると、腰痛あり・なし共にRDQの値が低かった。これは対象施設では福祉用具を導入した援助を積極的に行っており、福祉用具を活用した援助の効果であると推測される。また、自由記述による「身体負担軽減」「腰痛予防」が示されていたことから、ノーリフティングケアを行うことによって腰痛が日常生活に与える影響を軽減する可能性があると考ええる。

福祉用具は利便性が高いが、デメリットの「危険」が示すように使用に関する問題点もある。腰痛予防のためにノーリフティングケアを推進するためには、腰痛予防の知識や福祉用具の使用法の学習と現場における継続した研修が必要であると考ええる。

P-5-17

臨地実習における病棟管理者が考える大学教員との連携

○中山由美¹⁾、竹中泉²⁾、今井秀人¹⁾

1) 四天王寺大学看護学部、2) 大阪信愛学院大学看護学部

【研究目的】

本研究は、臨地実習（以下、実習）において学生が成長するために必要な臨地実習指導看護師（以下、指導者）および病棟管理者（以下、管理者）と、教員の連携内容や円滑な連携を促す要因を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】**対象者**：研究全体：対象者は、基礎看護学実習または成人看護学実習で実習指導を3年以上経験している教員ならびに実習科目責任者である。また臨地で学生指導を3年以上経験している指導者と管理者とした。今回の分析対象は、管理者のみである。

調査期間：2023年2月～3月であった。

研究方法：大阪圏内の病床数300床以上で看護学生の実習を受け入れている12の病院の看護部に研究依頼書を郵送し、同意書の提出と共に対象となる管理者が何名いるか尋ねた。5病院の看護部から研究の同意が得られ、各看護部から合計13名の管理者にインタビュー調査の依頼書と同意書を配布してもらった。同意書の郵送提出があり了承が得られた11名の管理者を対象とした。

インタビュー調査：インタビューガイドを作成し、指導時の成功場面として、今までの学生指導で学生が成長したと感じた事例を尋ねた。その時の学生への関り、教員と指導者との連携、連携がない場合、あれば良かった連携の内容、また管理者として学生の実習を受け入れるに際して必要な連携についてインタビューを行った。インタビューは、1時間前後とし、対面とGoogle Meetでのオンラインインタビューを選択してもらった。

【倫理的配慮】所属施設の研究倫理審査の承認を得た(梅花女子大学：2021-0218、四天王寺大学：2024倫第6-2号)。各病院の看護部長と、対象者個人に研究の趣旨、インタビュー調査の内容、インタビュー調査の不利益、撤回方法などを記載した研究依頼書と同意書を郵送し、同意が得られた者を対象者とした。対象者からの同意書の提出は研究者に直接郵送してもらった。インタビュー調査は、対象者の都合の良い日時を伺い、対面またはGoogle Meetのオンラインでの実施を選択し

てもらった。またICレコーダーを使用することについて許可を得た。

【結果】対象者の背景は、看護師経験平均年数25.0年、指導者経験平均年数9.1年、管理者経験平均年数7.6年であった。

指導者経験がある管理者から語られた指導者と教員の連携について、カテゴリー化を行った結果、133のコードから36のサブカテゴリーになり、「看護部と大学で実習受け入れ体制を整える」「実習までに態度や感染予防行動などの基礎的な指導を行ってほしい」「学生のレディネスや個別情報を共有する」「実習目標達成のための患者選定を行う」「学生の学習状況や実習の進捗状況について情報共有をする」「指導者、受け持ち看護師、教員間で学生指導内容の共有をする」「実習評価のための学生の情報共有を行う」「病棟管理者が看護師の学生指導に対する相談を受ける」「指導者、教員双方からアドバイスをし合う」「教育観や看護観について共有する」「ケア実践について教員と指導者で役割分担をする」「ケア実践時の学生の状況をお互いに把握し、指導する」「指導者の学生指導を支援してほしい」「実習の学びが深まるように学生にかかわってほしい」の14のカテゴリーが抽出された。

【考察】

管理者は、指導者と教員の連携について、「看護部と大学での実習受け入れ体制を整える」「実習までに態度や感染予防行動などの基礎的な指導を行ってほしい」という組織間での調整の必要性を考えていた。また、「病棟管理者が看護師の学生指導に対する相談を受ける」、教員に対して「指導者の学生指導を支援してほしい」と考えており、実習目標を達成できるように学生支援を考慮しながらも、管理者として実習中の安全、業務管理を行い、学生指導を行うことを通して指導者やスタッフが成長するための教員との連携を意識していた。

本研究はJSPS科研費 課題番号21K10592の助成を受けたものである。

P-5-18

看護師・看護学生の自己調整学習に関するスコーピングレビュー

○米島望¹⁾、水田真由美¹⁾、岩根直美¹⁾、坂本由希子¹⁾

1) 和歌山県立医科大学保健看護学部

【目的】本研究の目的は、スコーピングレビューを用いて看護における自己調整学習の特徴を明らかにすることである。

【研究方法】Arkseyらのスコーピングレビューのフレームワーク及び友利らのPRISMA-ScR日本語版ガイドラインに従って研究を行った。本研究のPCC (P:Population, C:concept, C:context)は、看護師、看護学生を対象とした自己調整学習に関する国内外の研究であることを選択基準とし、幅広い知見を得るために検索対象期間は限定せずに検索した。医学中央雑誌(以下、医中誌)、CiNii、国立国会図書館、MEDLINE、CHINAL、PsycINFOの6つのデータベースにおいて検索し、検索式は各データベースに合わせて対応した。医中誌における日本語の検索式例は「((看護師/TH or 看護師/AL) or (看護学生/TH or 看護学生/AL)) and 自己調整学習/AL not ((看護助手/TH or 看護補助者/AL) or (助産師/TH or 助産師/AL) or 医療系専門職/AL or 医療専門学生/AL or 医療系大学生/AL)」である。特定された文献は、重複文献を削除した後、文献のタイトルと抄録の確認による一次スクリーニングと、文献の全文の確認による二次スクリーニングによって、選択基準と除外基準を精査した。2名の研究者が別々にスクリーニングし、意見が分かれた場合は他の研究者と協議の上、選定・除外を決定した。二次スクリーニングで採用となった文献を分析対象文献とした。

【倫理的配慮】本研究の対象は公開された情報のみであり、文献の取り扱う際に著作権を侵害することがないように配慮した。

【結果】154件が検索され、重複文献を除いた94件を対象として一次スクリーニングを行い、2件を除外した。二次スクリーニングでは63件を除外し、最終的に残った29件(国内文献20件、海外文献9件)を分析対象とした。看護師又は看護学生を対象とした最初の自己調整学習文献は2002年にアメリカで発表された新人看護師を対象とした文献であった。これ以降、新人看護師を対象とした研究はなされ

ていない。各文献の対象者は、看護師6件、看護学生22件、看護教員1件であった。看護師対象の文献では、リフレクティブ・ジャーナリングによる自己調整学習促進効果、病棟における自己調整型職場学習方略(SRwpL)として、自己調整準備方略の活用により学習プロセスが始まるが、継続した取り組みは見られないことが明らかにされていた。尺度では省察的な学習方略や向上志向・拡張的な学習方略等から成る「看護師の自己調整学習方略尺度(SRLSN scale)」が開発されていた。看護学生対象の文献では、臨地実習に関連した研究(5件)として、実習を経て学習目標や努力の割り振りが変化し、実習を経験した時間が長いほど、より高度な自己調整学習が促進されることが明らかにされており、海外ではトルコにおいて研究されていた。中国における調査では、看護に対する興味関心が高い学生は、自己調整学習能力が高く、メタ認知的方略を用いる可能性も高いことが明らかにされていた。看護技術習得に関連した研究(5件)では、難易度の低い技術習得にはリハーサル方略が、難易度の高い技術習得にはリハーサル方略に加え学び合い方略が有効であること等が明らかにされていた。自己調整学習と自己効力感の関連の研究(5件)では、復習をする学生は学習動機付け得点が高く、自己効力感も高いこと等が明らかにされていた。尺度では動機づけと学習方略から成る「臨地実習における自己調整学習尺度(SRLS-CNP)」や「新型コロナウイルス感染拡大下の看護学生の自己調整学習方略」が開発されていた。

【考察】看護学生の特徴として、看護への興味関心が高まる実習経験により自己調整学習が促進されること、自己調整学習と共に自己効力感も促進され学習継続にもつながることが示唆された。看護師は職場での役割を継続しながらの自己調整学習であり、日誌等を用いて省察することの有効性や向上志向・拡張的な学習方略等が用いられていることが明らかになった。しかし、看護師の自己調整学習においては継続性が課題となっていた。

P-5-19

シミュレーション演習前に模擬患者出演の動画教材を

用いたことによる事例患者のイメージ化

○中本明世¹⁾、池田七衣¹⁾、崎濱富美¹⁾、平野方子¹⁾、湯浅幸代子¹⁾丸本典子¹⁾、茅野幸絵¹⁾、堀川容岐¹⁾、松岡 純子¹⁾

1) 甲南女子大学看護リハビリテーション学部

【目的】 本学看護学科2年生を対象としたヘルスアセスメント科目では、模擬患者(SP)を活用したシミュレーション演習を展開している。しかし、低学年であるゆえに臨床がイメージできず、紙面上だけでは事例患者の状況が捉えられないことにより、シミュレーション演習でSPと対面した際に戸惑う学生や状況理解が難しい学生も多い。そこで、SP出演の動画を作製し、事前に視聴することで患者のイメージ化を図ろうと考えた。本研究では、事前の動画視聴による事例患者のイメージ化を調査し、動画教材の有益性と課題を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

対象者：本科目を履修した看護学科2年生117名。
事例：気管支喘息発作で入院した50歳代女性であり、入院3日目の状態観察をシミュレーション演習のテーマとした。動画は入院直後と入院3日目朝の患者対応場面の2本立てであり、患者をSP、看護師を教員が演じた。シミュレーション演習までの授業内で動画を再生した。

シミュレーション演習の単元目標：①呼吸機能障害のある患者のフィジカルイグザミネーションを正確かつ安全に行うことができる、②対象者の健康状態を捉えるために系統的な情報収集ができる、③患者の心理面に配慮した対応ができる。

調査時期：2024年10～11月。

調査内容：『事前に動画を視聴することによる患者のイメージ化』の設問は4段階評定とし、その理由を自由記述で求めた。

分析方法：記述統計および、自由記述はコード化し質的帰納的に分析しカテゴリ化した。

倫理的配慮：本研究はA大学研究倫理審査委員会の承認を得た。当該科目終了後に研究目的や方法、成績とは無関係であることなどを口頭および文書で示した。

【結果】 回答は26名(回収率22.2%)。事前に事例患者の動画を視聴したことで、患者のイメージを掴むことができたかという問いに対し、「イメージできた」13名(50%)、「まずまずイメージでき

た」11名(42%)、「あまりイメージできなかった」2名(8%)であった。「イメージできた」「まずまずイメージできた」の理由は、4つのカテゴリに分類された。

『患者の状態理解』は、「[患者の身体状態を捉えやすかった][患者の話し方や雰囲気を知ることができた][視覚・聴覚から得る情報から患者を把握しやすかった]」の3サブカテゴリ、『看護者の関わり方』は「[実際の看護者の接し方がわかった]」の1サブカテゴリ、『認識の統一』は「[学生間で患者像の共通認識が図りやすかった]」の1サブカテゴリ、『臨場感』は「[病院にいる患者のようだった]」の1サブカテゴリで成り立っていた。一方で、シミュレーション演習で感じる緊張感まではイメージできなかったと答えた学生もいた。なお、「あまりイメージできなかった」の理由の記述はなかった。

【考察】 動画教材は、症状の程度やADLの状況などが視覚的に理解でき、患者の話し方などから聴覚的にも人物像を捉えやすくなる。また、紙面上のみだと患者のイメージに学生間で個人差が生じるが、動画だと一致させることができるという利点もある。このことから、事前の動画視聴はシミュレーション演習における目標達成に有益であったと考える。一方で、看護者の関わり方に視点を向けていることも明らかとなり、動画が看護師役の正解例と捉える可能性もあるといえる。教員が看護師役を担い、マニュアル化されにくい所作を視聴することで看護技術を学ぶ機会¹⁾にもなるが、正解不正解を意識しすぎないような教授が必要といえる。

【引用文献】

戸沢智也、鈴木珠水、佐藤佳子、棟久恭子(2023). 慢性期看護学の演習における動画を含む教育プログラムの作成と教育実践—対象者への理解を助け・深めた教育—, 獨協医科大学看護学部紀要, 17, 35-49.

P-5-20

日本での看護学生に対する

バーチャルリアリティを活用した看護教育に関する文献検討

○木村静¹⁾、和泉美枝¹⁾、葉山有香¹⁾、岡崎和子¹⁾、林文字²⁾

1) 同志社女子大学看護学部 2) 奈良学園大学保健医療学部看護学科

【背景・目的】

文部科学省の報告(2021)によると、新たな医療に対応でき即戦力となり得る看護師養成のために、バーチャルリアリティ(仮想現実、以下、VR)を含むデジタルトランスフォーメーション(DX)の技術を活用した教育を行い、高度かつ実践的な知識・技術の獲得を目指すことが必要だと言われている。しかし、日本看護系大学協議会の調査(2022)では、「現在、VRなどの機器を活用できる」と回答した施設は10%に満たず、具体的にどのような対象や状況下で何を実践しているのか明らかではない。そこで今回、日本でVRを活用した看護教育の現状について先行研究から検討することを目的とする。

【研究方法】

医学中央雑誌WEB版を用いて発行年の制限は行わず、「VR」、「看護」、「教育」でキーワード検索を行い、原著論文に絞った(検索実施日2024年11月20日)。その結果、該当した文献は44件であった。さらに、助産師や看護師、患者を研究対象とした文献を除き、日本の看護学生(保助看法第21条により看護師国家試験受験資格の取得が可能な機関を含む)を対象とした文献に絞ったところ、23件(2006~2024年)が該当した。その後、対象研究の発行年、対象者の人数・属性、VRに関する看護教育の内容の3点について整理し、傾向をみた。

なお、演題発表に関して開示すべきCOI関係にある企業、組織、団体はない。

【結果】

1. 発行年

発行年は、2006年と2020年が各1件(4.3%)、2021年2件(8.7%)、2022年3件(13.0%)、2023年7件(30.4%)、2024年9件(39.1%)であった。

2. 対象者の人数や属性

対象者数は、9名までが2件(8.7%)、10~49名が12件(52.2%)、50~99名が7件(30.4%)、100名以上が2件(8.7%)であった。属性では、大学が19件(82.6%)、短期大学と大学校が各2件(8.7%)であった。なお、大学のうち、学年については、1年次が3件(12.5%)、2年次と3年次が各8件(33.3%)、4年

次が3件(12.5%)、学年記載なしが2件(8.3%)であった(複数回答)。

3. VRに関する看護教育の内容

分野別にみると、老人看護が6件(26.1%)と最も多く、そのうち、認知症体験(見当識障害、幻視、視空間失認など)が5件、高齢者の施設・自宅などの体験が1件であった。次いで、精神看護が5件(21.7%)で、保護室体験が2件、他に身体拘束、幻聴、統合失調症(幻聴、幻視)体験があった。さらに、小児看護が3件(13.0%)で、サークル内の子供の目線からの医療職者を見る体験や小児の血圧測定場面があった。ほかに、周術期の転倒予測に関する看護場面、ベッド上での臥床体験、看護技術(環境整備、気管吸引、フィジカルアセスメント)や多重課題をテーマとしたものがあった。実習前や実習中の取り組みが多く、「VR教材による体験学習から患者の症状に対する理解を深めた」、「臨地実習のイメージ化ができた」という結果があった。

【考察・結論】

日本での看護学生に対するVRを活用した看護教育に関する先行文献は、1件を除き2020年以降に発表され、年が経つごとに増加していることが確認できた。これは新型コロナウイルス感染症の蔓延時期と重なるため、コロナ対策として実践され始め、現在も国の指針のもと看護教育での活用が増加している表れであると考えられた。また、大学での活用は2、3年次生を対象とした検討が多く、臨地実習に行く機会の多い学年で臨地実習の代替として取り込まれていると考えられた。さらに、取り組みでは、老年や精神分野が全体の半数を占め、疾患を持つ患者体験における活用が多かった。コロナ禍で臨床現場に赴く機会が減っても、少しでも疾患の症状や対象理解ができるように取り組みされたと思われた。加えて、VR教材を用いて対象理解やイメージ化ができたという肯定的な報告があり、VR教材を用いた看護教育は、学生の学びを深めるために有効だと考えられた。今後もVR教材を上手く看護教育に活用し、学習効果を高められる取り組みの増加が期待される。

P-6-21

特定保健指導における体重減少の成功・非成功要因についての文献検討

○湯浅 向日葵1)、笹井 佐和子2)

1) 森ノ宮医療大学 保健医療学部 2) 森ノ宮医療大学 看護学部

【背景】 国民の生涯にわたるQOL維持・向上のために2008年から特定健康診査・特定保健指導が開始された。増加する生活習慣病と医療費の抑制を目的として実施されているが、令和4年度特定保健指導実施率は24.6%と依然として低い。しかしながら特定保健指導を受ける選択をした人は、行動変容に取り組む意欲や体重減少に対するモチベーションが高いことが推測される。また、特定保健指導後の体重減少の成果は、他者の代理体験となりセルフエフィカシーを高める可能性がある。よって、効果的な特定保健指導実施のために、支援者は対象者の行動変容につながるような具体的な支援が求められる。

【目的】 特定保健指導の積極的支援、動機づけ支援を受けた人を対象とし、体重減少の成功・非成功要因を明らかにすることである。

【研究方法】 医中紙Web版において、「特定保健指導」「体重減少」のキーワード検索を行い、本研究の目的にあった10件にて文献検討を行った。

【倫理的配慮】 文献の取り扱いに関して、
表 対象文献の概要

1	小林泉江ら (2009)	特定保健指導における食習慣質問の有用性に関する検討	信州公衆衛生雑誌 4p24-25.	男性240名、女性170名を対象に調査した結果「腹八分目になっている」「甘味飲料・菓子類を適量」との回答者において体重変化量と関連があった。
2	竹末加奈ら (2011)	特定保健指導を受けた対象者の思い -ポジティブ・ネガティブの両側面について-	社会医学研究 29(1):p31-38.	男性6名(38-47歳)に半構造化インタビューを行った結果「診断と指導に対する思い」「自分の生活への適合」「行動を変えることへの思い」のカテゴリーにおいて、ポジティブ、ネガティブな両側面が抽出された。
3	林英美ら (2012)	特定保健指導の初回面接後における職域男性の減量への取り組みに対する態度と体重減少の関係	栄養学雑誌 70(5):p294-304.	男性160名(40-50代)を対象とした結果、初回面接時に「自分の生活や仕事にとって重要」という価値づけが高まっていた人は、6か月後の体重減少が大きかった。
4	林英美ら (2012)	特定保健指導対象の職域男性における減量成功の条件とフロー	日本公衆衛生雑誌 59(3):p171-180.	4%以上減量に成功した男性26名(41-59歳)にインタビュー実施。取組開始時やその過程における対象者の認知が減量成功に大きく関わっている可能性が示唆された。
5	仲下祐美子ら (2013)	特定保健指導の積極的支援における4%以上減量成功と生活習慣改善との関連	日本健康教育学会誌 21(4):p317-325.	男性349名(40-60代)を対象に調査した結果、減量成功要因は「運動習慣の改善」「間食習慣の改善」「非喫煙の維持」であった。
6	林英美ら (2014)	特定保健指導対象の職域男性における減量の非成功要因についての検討:個別インタビューによる質的検討	日本健康教育学会誌 22(2):p111-122.	体重変化が1%未満、または増加した男性28名(40-60代)を対象にインタビューを行った。「必要性を感じていない」「仕事による強いあきらめ」「制度への不信感」「自分のこととして危機感を感じなかった」「義務感」というカテゴリーが抽出された。
7	土佐高子ら (2015)	管理栄養士が食事指導をすると体重減量効果は2倍あった	栄養・医科学, 41(1):p1-8.	男女733名(40-74歳)を対象に調査した結果、保健指導を受けると、食生活支援はOR 2.6(95%CI:1.2-5.7)、運動支援はOR 1.9(95%CI:1.1-3.3)の減量効果があった。
8	本村稔斗ら (2018)	特定保健指導積極的支援参加者における朝食欠食習慣の有無と特定保健指導後の体重変化量との関連	日本循環器病予防雑誌 53(2):p103-113.	男女10,480名の結果を分析した。体重差の平均値は、朝食欠食者群よりもTota朝食欠食なし群の方で有意に大きかった。Propensity score matching 朝食なし群では有意差は消失した。
9	行成由美香ら (2020)	特定保健指導積極的支援中の減量成功者と不成功者の体重変化パターンと属性、食習慣・運動習慣改善状況の検討	日本健康教育学会誌 28(3):p176-187.	保健指導を完了した男性199名、女性68名(40-60代)を対象に検討した結果、支援前半に食習慣や運動習慣を改善させることが、成功者のパターンであった。
10	五味都子ら (2021)	特定保健指導のメール支援に用いられる行動科学技法についての質的研究	神奈川県保健福祉大学誌 18(1):p65-74.	男性18名(40-50代)への支援内容を調査した結果、成功群は行動変容の継続を意図した支援、非成功群は行動変容が見られない状況を改善するための支援が行われていた。

著作権を侵害しないこと、現論文に忠実であることに努めた。

【結果】 対象文献の概要を表に、分析結果を以下に示す。

体重減少の成功要因は「体重減少に取り組むことへの価値づけができてきていること」「間食習慣を改善すること」「食事・運動習慣を初期に改善すること」「喫煙習慣がないこと」であった。

体重減少の非成功要因は「義務感で取り組んだ」「自分のこととして危機感を感じられなかった」「取り組み中、辛いなどの否定的な認知があった」であった。

【考察】 初回面接時に食事・運動習慣の具体的な行動変容ステージを把握し、減量に対する明確な動機を確認することにより、対象者の身体状況と生活習慣上の課題の把握、効果的な支援につながる可能性がある。また、支援中は対象者の状況や個別性に合わせて、健康的な生活習慣の獲得と生活の質のバランスをとりつつ、具体的な食事・運動の指導、そして行動変容に対するモチベーションの維持を支えることが重要である。

P-6-22

新カリキュラムの地域・在宅看護論に向けた 地域包括支援センター実習における学生の学び

○山本真子¹⁾、清水奈穂美¹⁾、植村小夜子¹⁾

1) 佛教大学保健医療技術学部看護学科

【目的】

在宅看護学実習の地域包括支援センター実習での学びの特徴を明らかにし、新カリキュラムに対応した臨地実習の方法について検討する。

【研究方法】

1. 研究デザイン：質的内容分析
2. 調査対象：A 大学看護学科 4 年生が記録した在宅看護学実習記録（地域包括支援センター実習分）67 名のうち、研究の主旨を理解し同意の得られた学生の在宅看護学実習記録
3. 調査期間：2023 年 4 月～7 月
4. データ収集方法

2022 年度 A 大学で在宅看護学実習を履修し、同意の得られた学生の地域包括支援センターでの手書きの実習記録を複写し、個人が特定できる学籍番号と氏名は削除してデータとして収集した。

5. 分析方法

収集した実習記録を精読し、記述された意味内容を損なわないように学びや気づきとなる箇所のコードを抽出した。コードを抽出する際、学びにつながった経験内容を基にデータを「個人・家族」「集団」「地域」に分類した。文脈に留意しながら個別分析にてコード化し、さらに全体分析にてコード同士を見比べ、コード内容の類似性・相違性を比較しながら意味内容の類似するコードを集めてサブカテゴリーを生成した。さらにサブカテゴリーの意味内容を比較しながらカテゴリーを生成した。なお、分析過程においては在宅看護学教員 3 名で検討を繰り返すことで信頼性・妥当性を高めた。

6. 倫理的配慮

本研究は佛教大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 2022-1-A）。

【結果】

対象学生 67 名のうち同意の得られた 41 名の実習記録を対象とした。実習記録から地域包括支援センター実習での学びや気づきについて 248 のデータが抽出された。これらのデータから 166 コード、39 サ

ブカテゴリー、6 カテゴリーを生成した。カテゴリーを以下に示す。

1. 「個人・家族」個別訪問の記録からの学び

【本人・家族の主体性と必要な支援の判断】このカテゴリーは 6 サブカテゴリーと 20 コードから生成された。【本人・家族との信頼構築と自立支援】このカテゴリーは 9 サブカテゴリーと 30 コードから生成された。

2. 「集団」介護予防事業への参加の記録からの学び

【介護予防活動に関わる看護職の役割】このカテゴリーは、3 サブカテゴリーと 23 コードから生成された。【介護予防事業はコミュニティ形成の場】このカテゴリーは 5 サブカテゴリー、27 コードから生成された。

3. 「地域」地域ケア会議や専門職会議等への参加への記録からの学び

【住民の健康を支える包括的な支援の必要性】このカテゴリーは 8 サブカテゴリーと 41 コードから生成された。【地域課題に合わせた専門性を活かした多職種連携の重要性】このカテゴリーは 7 サブカテゴリーと 28 コードから生成された。

【考察】

学生は、看護職の役割として、本人・家族に対しては信頼構築と自立支援をする中でその人の生きがいを支え、集団に対しては介護予防事業に出向き要支援者の早期発見につなげ、地域全体をみる場合は地域の課題に合わせ専門性を活かした多職種連携の重要性について学んでいた。個人の課題のみならず地域課題も捉えることが、地域包括支援センター実習での特徴的な学びと考えられた。地域包括支援センターでの実習により、個人から集団、地域へと視点の広がりを持ち地域住民の暮らしやそれを支える看護職の役割を学ぶことができていた。新カリキュラムに対応した地域で展開される看護への理解を深めるための方法として地域包括支援センター実習は有用であることが示唆された

P-6-23

訪問看護事業所における事業継続計画 (BCP) の現状と課題に関する文献検討

松下由美子¹⁾、○牧野恵子¹⁾

1) 甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科

背景：事業継続計画 (Business Continuity Plan (BCP)、以下 BCP と略す) とは、潜在化している脅威による損失とその影響を事前 (平常時) に分析し、その結果に応じた対策の導入を行うことで、脅威が顕在化した際 (緊急時) に事業継続を確実にするための各種手順や情報を文書化した行動計画のことである。BCP は、2001 年 9 月 11 日に発生したアメリカ同時多発テロをきっかけに、具体的には自然災害やテロ、システム障害など危機的な状況に遭遇した時に損害を最小限に抑え、重要な業務を継続し早期復旧をかかるとを目的としており、わが国では特に 2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災をきっかけにその積極的な普及が始まっている。

こうした世界的な BCP 推進の流れの中、わが国の訪問看護事業所における BCP 策定義務づけは、2020 年から本格的にわが国に影響をおよぼした Covid19 感染症の蔓延が一つの重要な契機となっている。こうしたことから、本研究では医療活動だけに限らず、さまざまな経済活動、さらに政策決定に関わる BCP 策定に関し、まずはわが国の訪問看護事業所の現状をこれまでの文献から検討、整理し、その上でその推進に向けた課題について明らかにしたいと考えた。今回の文献検討を今後の BCP 普及に向けた資料の一助としたい。

目的：本研究の目的は、わが国の訪問看護事業所における BCP に関する現状について、発行年を軸にこれまでの文献から検討、整理することで、このテーマに関するこれまでの研究の動向について明らかにすることである。特に、今回は訪問看護事業所における BCP の現状と課題に着目した。

倫理的配慮：分析の際は、対象となった元の文献の結果、考察、また意味づけを大切にしよう注意し、それらを拡大解釈したり、矮小化したりしないよう研究者らで確認しながら行った。

方法：医学中央雑誌 WEB 版と用いた。検索用語は (訪問看護 or 在宅看護) および (BCP or 事業継続) とし、その上でこれらの結果を and で括り、その結果 86 件の文献を抽出した。この 86 件のうち、訪問看護事業所ではなく居宅介護支援事業所や訪問介護事業所、高齢者福祉施設を対象にしていた 4 件、さらに BCP に関する言及がなかった 2 件

をそれぞれ除外し、残りの 80 件を対象文献とした。

分析では、まずは発行年と文献の形式を整理した。また、具体的な文献の内容については訪問看護事業所における BCP 策定の現状、および BCP の普及、推進に向けてどのような課題があるのかに関して着目し整理した。

結果：訪問看護事業所における BCP に関する発表は 2009 年の 1 件から開始し、2010 年から 2019 年までに合計 9 件あった。その後は継続的に発表があり、2020 年 11 件、2021 年 15 件、2022 年 26 件、2023 年 15 件、2024 年 11 月現在は 3 件であった。また、文献の形式は、論文形式が 4 件、学会発表などにおける会議録が 22 件、雑誌の特集記事や解説が 54 件であった。

さらに、訪問看護事業所における BCP 策定の現状として、実態調査の結果を報告しているものは 14 件で、その中でも取り組みについて報告しているものは 4 件であった。また、訪問看護事業所の BCP 策定の推進に向けた課題について報告しているものは 7 件で、それら全ては 2022 年以降の発表であった。一方、文献の主な内容として最も多かったのは、BCP の策定方法で、いわば実際どのように策定しているのかその具体的方法を提示した文献が 18 件と最も多く、これらは 2020 年から 2022 年にかけて発表されていた。さらに、その一方で BCP の必要性について説明した文献も 12 件あり、これらは 2014 年から 2022 年にかけて断続的ではあるが、発表されていた。また、2019 年には 1 件であるが訪問看護事業所における BCP に関する文献レビューの発表があった。

考察：今回実施した訪問看護事業所における BCP の現状と課題に関する文献検討から、2020 年からのその策定の義務付けにもかかわらず、研究動向はまだ黎明期にすぎないと推測できる。その理由は経年的な論文数の増加がないこと、発表形式も会議録や雑誌の特集記事が大半を占め、論文形式での発表が少ないことが挙げられた。しかしながら、BCP 策定の現状やその過程で見出した課題については、少しずつではあるがその知見が見いだされつつあり、これらは今後の BCP 策定推進に向けた一助になると考える。

P-6-24

多職種を交えた臨床現場における ACP 活動の取り組み

○西美紀¹⁾ ○香川由美子²⁾ ○槻館留美¹⁾ ○齊藤幸人¹⁾

1) 医療法人協仁会小松病院、2) 滋賀県立大学人間看護学部人間看護学科

【背景】当医療法人は、所在する A 市において医療・介護・在宅部門を持ち、統合ヘルスネットワークで医療・介護サービスを提供し、地域で中核的役割を担っている。しかし部署・職種間の連携が円滑に行われているとは言い難い実態があった。その中で、職員がアドバンスケアプランニング（以下 ACP）の実践者となるには、我々なりの落とし所を模索し、一貫性を持って継続学習する体系的な取り組みが必要であると考えた。

【目的】患者が自分の望む人生（治療やケア・生活）の構築ができるように取り組んだ、当院での ACP 活動の評価を行う。

【方法】1. ACP 活動の取り組み内容

患者が自分の望む人生（治療やケア・生活）の構築ができるよう、職員間で連携可能な基盤を作ることを目指し、

- 1) ACP 普及プロジェクトの立ち上げと運営
- 2) 法人内職員に対する ACP レクチャーの実施
- 3) ACP の記録様式の統一化
- 4) ACP の実践に関する OCNS へのコンサルト

2. データ収集および分析

上記取り組みに対して参加者数や反応等をデータとし、単純集計した。

【倫理的配慮】

データ管理は個人が特定できない様配慮した。

【結果】

1. ACP 普及プロジェクトの立ち上げと運営

ACP の核となる医師の理解を得るために専門家による講演を開催し、他の職員には OCNS が講演を行った。次に全部署からメンバーを選出し、ACP 普及プロジェクトを立ち上げた。この中でチーム毎に検討した症例は 4 症例（9 か

月間）となった。これにより「職種毎に強みがあり、各々重視している視点が違う」、「見えない所で細やかに介入している“その人”のかけがえのない役割がある」と他者認知の機会となった。プロジェクトの中で、正確な情報発信と教育のために ACP 資料（ACP と疾患や社会制度等をまとめた職員用学習資料、患者用資料）の必要性を捉え作成した。メンバーをチームに分け、実事例に基づく検討を重ねる中で、ACP に繋がる情報の不足、情報の埋没が明らかになり、効率的に抽出できていない課題を認識できた。

2. 法人内職員に対する ACP レクチャーの実際

ACP レクチャーを受講した職員は 150 名となり、「日常の中で ACP に取り組んでいこうと思った」という前向きな意見が 83%あった。レクチャーを通して ACP 普及プロジェクトへの賛同者が増え 37 名から 41 名となった。

3. ACP の記録様式の統一化

ACP の情報がカルテの中に埋もれず、情報を繋げる記載様式のテンプレートが完成した。

4. ACP 実践に関する OCNS へのコンサルト

7 月以降 3 か月間で 6 件あった。

【考察】

本取り組みによって、多くの職員に ACP に関する認識と興味を持ってもらえた。特に副次効果としてプロジェクトメンバーは互いの専門性を通して尊敬の念が生じ、各々意見交換できる土壌が生まれた。各自が自分の役割に誇りを持ち、相手を承認する姿勢にも繋がった。

以上のことから、職員間連携の基盤作りに寄与できたと評価できる。

入院期間延長対象となる

Diagnosis Procedure Combination Ⅲ以上の患者の特性

○山中佳子¹⁾、古澤早苗¹⁾、押川千恵²⁾

¹⁾大阪府済生会中津病院、²⁾大阪北リハビリテーション病院

【背景】

Diagnosis Procedure Combination (以下 DPC と略す) とは診断群分類包括評価を利用した診療報酬算定制度のことをさし、A 病院においてもこの DPC を取り入れたスムーズな退院を踏まえた包括医療を目指している。そこで、DPC 特定病院群である A 病院のこれまでの DPC 活用を踏まえ、入院期間延長となり減算対象となる DPCⅢ以上の患者の特性を明らかにすることを目的に本研究を実施した。本研究結果を基に患者の個別性に応じた円滑な退院支援の策定に役立てたい。

【目的】

本研究の目的は、A 病院で DPCⅢ以上の患者特性がどのような項目であるかを明らかにし、円滑な退院支援を実施するためのスクリーニングシート改定の基礎資料とする。

【対象】

対象は 2024 年 8 月 31 日時点で本院に入院している DPCⅢ以上の患者 88 名である。

【方法】

対象となった 88 名 (有効データ数 86 名) の患者のカルテから DPCⅢ以上になると考えられる項目の単純集計と割合の算出を行った。

【倫理的配慮】

倫理的配慮として、データ収集する際は個人が特定されない表記とした。また研究に必要としない情報は収集せず、データを保存する際にはパスワードを設定し、秘密保持に留意した。さらに A 病院の倫理委員会にて審査を受け承認を得た。

【結果】

86 事例を精査した結果、DPCⅢ以上になっている患者の入院契機として予定入院が 35 名 (40.7%) であり、緊急入院が 51 名 (59.3%)、

そのうち救急搬送ケースが 23 名 (43%) であった。DPCⅢ以上の件数が多い診療科は血液内科、呼吸器内科、循環器内科、腎臓内科、膠原病内科であった。また、自宅からの入院が 79.5% であり、治療終了後の転帰先としては、自宅 50%、転院 30.2%、施設 15.1%、死亡 4.7% であった。退院先の意向について患者、家族と相違なしが 47.7%、不明 (確認していない) が 46.6% で、入院期間に関与する要因として、独居、高齢世帯が 36.3%、転院待ちが 37.5%、継続的な医療行為の実施が 35.2% であった。

【考察】

DPCⅢ以上となる要因として、緊急入院 (救急搬送) が関係していると推測していたが、結果から明らかな要因となるとは言えなかった。しかし、緊急入院患者の中でも入院期間延長につながりやすい内科疾患については、独居や高齢世帯に関わらず治療が遷延する可能性を予測して支援する必要があると考える。また、患者と家族の意向の相違が関係していると仮説を立てたが、患者、家族との相違なしが 47.7% であり有効な関連性は認めなかった。その一方で、両者の意向を確認していないケースが 46.6% あり、転院待ちの状況になっているケースも 37.5% あることから、入院時や病状変化時に患者、家族に退院先の意向について都度確認をしていくことを徹底する必要があると考える。

これらのことから、DPCⅢ以上になり入院期間が延長する要因として、搬送方法や世帯よりも、内科入院患者の治療計画の確認と入院時や病状変化時における患者、家族への退院先の意向確認の徹底が必要であると示唆される。今研究で得た結果を今後の退院支援実施時の足がかりとしたい。

日本看護研究学会

第 38 回 近畿・北陸地方会学術集会 企画・編集委員、実行委員

学術集会長	松下 由美子	(甲南女子大学)
企画・編集、実行委員長	武用 百子	(大阪大学大学院医学系研究科)
企画・編集委員	浅見 恵梨子	(甲南女子大学)
	荒川 千登世	(滋賀県立大学)
	池田 七衣	(甲南女子大学)
	糸島 陽子	(滋賀県立大学)
	植村 小夜子	(佛教大学)
	香川 由美子	(滋賀県立大学)
	川田 陽子	(滋賀県立大学)
	小西 由起子	(甲南女子大学)
	前川 幸子	(甲南女子大学)
	牧野 恵子	(甲南女子大学)
	山中 純瑚	(甲南女子大学)
実行委員	岩瀬 貴美子	(甲南女子大学)
	川村 千恵子	(甲南女子大学)
	後藤 小夜子	(甲南女子大学)
	崎濱 富美	(甲南女子大学)
	中本 明世	(甲南女子大学)
	平野 方子	(甲南女子大学)
	堀川 容岐	(甲南女子大学)
	松岡 純子	(甲南女子大学)
	宮脇 慈子	(甲南女子大学)
	森 まどか	(大阪大学大学院医学系研究科)
	山地 佳代	(甲南女子大学)
脇坂 豊美	(甲南女子大学)	

(敬称略・五十音順)

本学会を開催するにあたり、ご後援いただきました。お力添えに心より感謝申し上げます。

アンケートにご協力お願いします

QR コード をスキャンしてお入りください



<https://forms.office.com/r/Y3t8E1Xr2v>

日本看護研究学会 第38回近畿・北陸地方会学術集会 抄録集

発行 令和7年3月

編集・発行 日本看護研究学会 第38回近畿・北陸地方会学術集会 学術集会事務局

発行責任者 日本看護研究学会 第38回近畿・北陸地方会学術集会

企画・編集 実行委員長 武用 百子

大阪大学大学院医学系研究科

〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1-7