一般社団法人

日本看護研究学会
第49回学術集会

看護の可能性の探究

2023
8/19(土) sat ▸ 20(日) sun

開催形式：オンライン開催
※オンデマンド配信：～2023年9月末予定

会長
叶谷 由佳
横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域 教授

https://site.convention.co.jp/jsnr49/

講演集

私たち一人ひとりが
ナイチンゲール

医療法人社団 健育会グループ 看護部

社会福祉法人 若竹大寿会

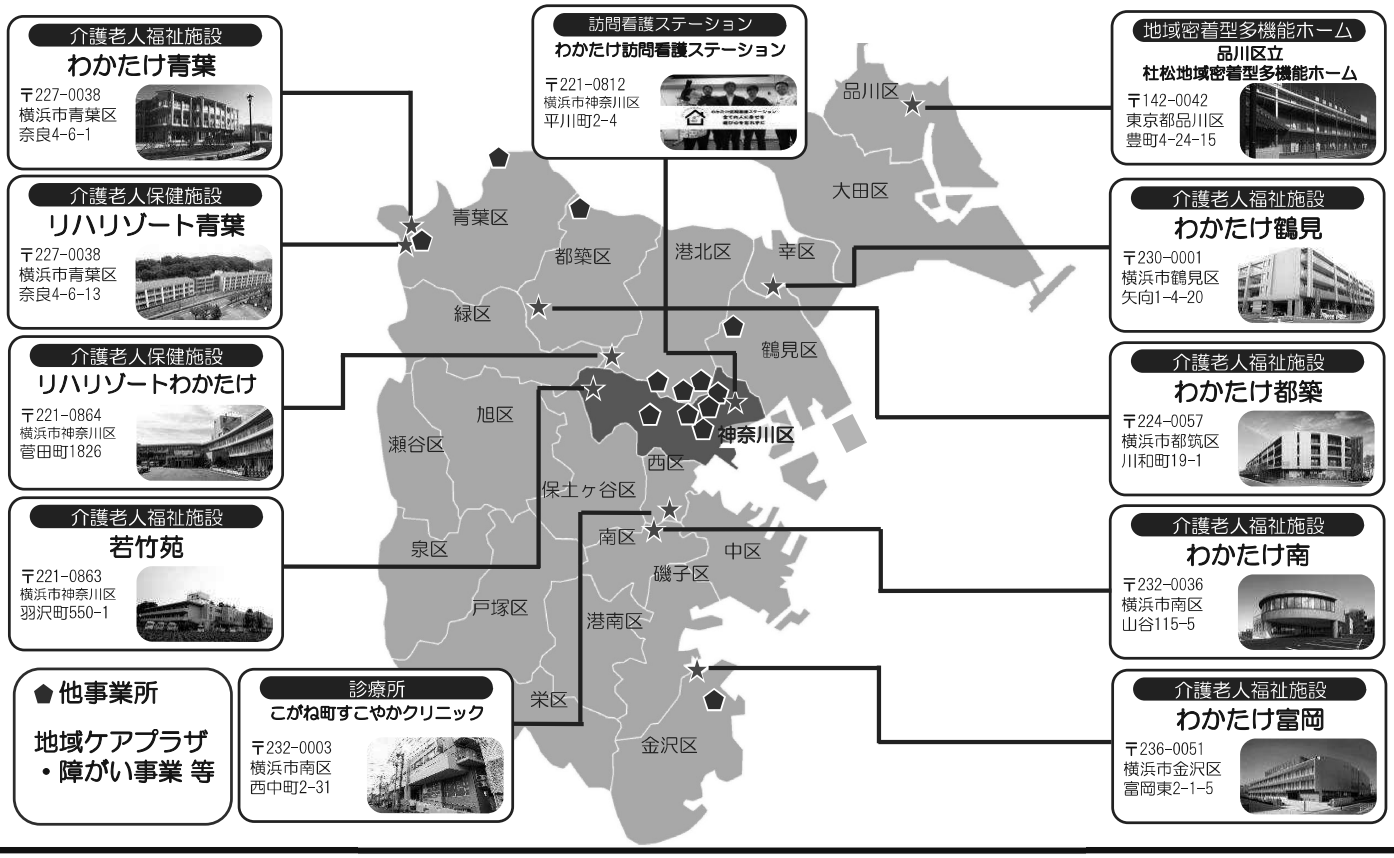
職員一丸となって人を幸せにします。
人が大切にされる世の中を創ります。

横浜市内を中心に 30 拠点　【神奈川県】横浜市 7 区 【東京都】品川区　※2023年4月現在

事業内容

■特別養護老人ホーム　■介護老人保健施設　■グループホーム　■地域密着型多機能ホーム
■訪問介護　■訪問看護　■訪問リハビリ　■居宅介護支援事業
■横浜市地域ケアプラザ　■診療所　■サービス付き高齢者向け住宅
■かながわ地域活動ホーム　■神奈川区障がい者後見的支援室　■地域貢献事業

総勢 約１３０名の看護師が活躍しています（総職員数 1550名）



≪ 若 竹 大 寿 会 の 特 徴 ≫

「スタッフファースト」

スタッフへのアンケートで「入社して良かった」と思う人の割合が100%を達成。福利厚生、研修、資格取得支援、休憩室の充実など「働く人を一番に考える、その結果良いサービスが提供できる」という考え方です。

「最先端技術の追求」

３０年の看護・介護業務のノウハウを基に独自開発したAI・ICTシステムや最新の福祉機器の導入により、効率化とやりがいが感じられる職場づくりを進めています。

「医療連携の充実」

横浜市立大学付属病院や 同大学医局との提携により、講師派遣・研修などを行っていただいています。日々のケアにも医療のエビデンス（根拠）に基づいたアドバイスいただき、安心して働ける環境づくりを進めています。

各種サービスに関するお問い合わせ・資料請求・施設ご見学ご希望の場合はこちら ⇒
ホームページURL　https://wakatake.net/

採用に関するお問い合わせ・資料請求はこちら
（採用担当窓口）
TEL：045-272-4023　Mail:saiyou@wakatake.or.jp ⇒
若竹大寿会　採用

一般社団法人

日本看護研究学会
第49回学術集会 講演集

看護の可能性の探究

会　期
ライブ配信
2023年8月19日(土)・20日(日)
オンデマンド配信
2023年8月21日(月)～9月29日(金)

会　場
オンライン開催

学術集会会長
叶谷　由佳
横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域 教授

学術集会事務局：横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域 内
〒236-0004 神奈川県横浜市金沢区福浦3-9

運 営 準 備 室：日本コンベンションサービス株式会社 東北支社 内
〒980-0824 仙台市青葉区支倉町4-34丸金ビル6階
TEL：022-722-1311　E-mail：jsnr49@convention.co.jp

一般社団法人日本看護研究学会第49回学術集会

ごあいさつ

一般社団法人日本看護研究学会第 49 回学術集会
会 長　叶谷 由佳
横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域 教授

第 49 回学術集会は 2023 年 8 月 19 日（土）～ 20 日（日）に完全オンラインにて開催させていただきます。

一般社団法人日本看護研究学会は看護系学会の中でも歴史が古く、源流となる 4 国立大学の連絡協議会が発足されたのは 1970 年であり、学術集会は半世紀を迎える第 50 回の前年にあたります。一般社団法人日本看護研究学会は看護学における研究の発展に長く貢献していると言っても過言ではありません。

このような中、2020 年からコロナウイルス感染症拡大の影響を受け、社会全体が翻弄されてきました。しかし、このことによって様々な変革が進んできました。会議や講義はリモートやオンラインが進み、学術集会もオンラインやオンデマンド、ハイブリッドという開催方法の多様化が促進され、それによるメリットも見えてきました。それらの経験を活かして、新しい学術集会の形として第 49 回学術集会では完全オンラインでの開催としました。オンライン開催では、学術集会での醍醐味である参加者同士の交流が難しいということがデメリットではありますが、新しい学術集会の形への挑戦として、オンライン上でも参加者同士の交流を実現すべく、メタバースを導入することとしました。メタバースでの会場設営は企画委員や事務局の教員が中心となって行っています。新しい学術集会の形をぜひ楽しみながら、多くの方にご参加いただければ幸いです。

学術集会のテーマは「看護の可能性の探究」としました。看護職はいつの時代も様々な分野で貢献してきました。ここ数年にわたって苦しめられてきたコロナ禍でも、看護の重要性はさらに認識されたと思います。しかし、看護の可能性はまだまだ無限だと思います。例えば、看護学を医療だけではなく、他分野でも応用する余地があると思いますし、他の研究分野と共同することでもっと幅広い研究に発展する余地があると思います。

第 49 回学術集会では、看護学が様々な分野へ応用可能となるための看護理論創出に受けた研究手法について筒井真優美先生に特別講演をご依頼し、基調講演では他分野からみた看護について法政大学の三井さよ先生にご講演いただく予定です。教育講演では他分野との共同研究や、どのように新たな学問分野を創出していくかに役立つ講演を３名の講師にご依頼しています。具体的に研究を進めるにあたって最新の研究方法セミナーを３題、特別企画として２題、今後の看護学を考えるためのシンポジウムを３題、企画しております。

市民公開講座では、ライフキネティックパーソナルトレーナーの椎野啓三氏にライフキネティックについてお話しいただく予定です。

看護学研究が、これからの多分野の研究また社会への貢献度をさらに高めていくために、本学術集会で看護を探究し、発展させる場を提供していきたいと考えます。多くの皆様のご参加をお待ちしております。

学術集会に参加される方へのご案内

Ⅰ．共通事項

1．開催形式

第 49 回学術集会は，オンラインのライブ配信とオンデマンド配信のみで開催いたします。
会期は 2023 年 8 月 19 日（土）・20 日（日）ですが，オンデマンド配信のコンテンツは 9 月 29 日（金）まで視聴することができます。

2．参加登録／参加費お支払い方法

1）学術集会に参加される方は，参加登録と参加費のお支払いが必要です。
（一般演題［口演，示説］，交流集会企画者，一般演題［口演］座長を含みます）
2）参加登録と参加費のお支払いは，学術集会 HP「オンライン参加登録」ページより行ってください。
3）参加費のお支払いはクレジットカード決済のみとなります。それ以外のお支払はお受けいたしかねます。
4）本学術集会では団体登録は受け付けておりません。
各参加者個人にて参加登録いただきますよう予めご了承ください。
5）ご入金後の返金は理由の如何に関わらず応じられませんので，予めご了承ください。
ご自身の都合により学術集会に参加ができなくなった場合も，返金はいたしかねます。
6）本学術集会では事前のネームカード（参加証明書・領収書付き）の送付は行いません。
参加証明書，領収書は各自，学術集会 HP よりダウンロードしていただく形式となります。
7）参加費
参加登録期間：2023 年 9 月 29 日（金） 正午まで
※会期中もご登録いただければ，すぐにご参加いただけます。
参加区分参加費

参加区分	参加費
会員	11,000 円
非会員	13,000 円
学生※	1,000 円

※「学生」とは，大学生と看護専門学校生とし，大学院生は含みません。
大学院生の方は「会員」または「非会員」でお申し込みください。
学生の方は学生証が必要となります。

3．参加証明書・領収書の発行

それぞれ以下の期間内にて学術集会 HP「オンライン参加登録」ページ内のサービスカウンターよりダウンロードください。
参加証明書：2023 年 8 月 21 日（月）正午～ 10 月 31 日（火）
領収書：決済完了後～ 10 月 31 日（火）
※紙媒体での発行や郵送はいたしかねますのでご了承ください。
※期間終了後の発行もいたしかねます。必ず期間中のダウンロードをお願いいたします。

4. プログラム集・講演集について

日本看護研究学会員には学術集会参加の有無にかかわらず，全員に学会員の特典として印刷したプログラム集を学会本部から送付しています。

非学会員の方は，本学術集会 HP に掲載いたします講演集をご覧ください。

5. 資格認定・更新時の申請について

本学術集会への参加ならびに発表につきましては，公益社団法人日本看護協会の専門看護師・認定看護師・認定看護管理者の研修実績および研究業績等として申請が可能です。手続きには，本学術集会の参加証明書と領収書が必要ですので保管してください。詳細は，公益社団法人日本看護協会のホームページを御覧ください。その他の資格につきましては，各認定団体へお問い合わせください。

6. 留意・禁止事項

1）参加費をお支払いただいた方のみ，オンライン会場にご入場いただけます。

2）ご入場いただいた方の画面を複数の方が一緒に視聴することはできません。また，ID/PW を他の方と共有して使用することもできません。

3）学術集会は学会員の皆様の会費と，ご参加いただく皆様の参加費，並びに協賛企業等からのご支援により運営されております。ご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

4）本学術集会のオンライン会場において掲載されているすべての内容の著作権は，著作者（発表者）に帰属いたします。

5）著作権法および関連法律，条約により，私的使用など明示的に認められる範囲を超えて，オンライン会場内の掲載内容（文章，画像，映像，音声など）の一部およびすべてについて，事前の許諾なく無断で複製，転載，送信，放送，配布，貸与，翻訳，変造することは，著作権侵害となり，法的に罰せられることがあります。

6）著作権者からの許可無く，録画，録音，キャプチャ，スクリーンショットしたり，掲載内容の一部およびすべてを複製，転載または配布，印刷など，第三者の利用に供することを禁止します。

Ⅱ．参加者の皆様へ

1. ライブ配信の参加について

1）オンライン会場には学術集会 HP に掲載される URL よりアクセスください。

2）一部セッションに関して Web 会議サービス「Zoom」を利用して開催します。お使いの端末（PC，タブレット，スマートフォン）に，あらかじめ専用のアプリケーションソフトウェアのインストールが必要です。Zoom 公式ホームページ（https://zoom.us/download）より「ミーティング用 Zoom クライアント」をダウンロードしてインストールしてください。

3）オンライン会場における操作方法などにつきましては，学術集会 HP に掲載いたします。

2. オンデマンド配信の視聴について

オンデマンドで配信される講演の動画は，8 月 21 日（月）から 9 月 29 日（金）までの間，ご都合のよいときに視聴することができます。

一時停止したり，繰り返し視聴したりすることが可能です。

Ⅲ．演者および座長の方へ

【必須事項】利益相反（COI）の開示について

1）発表に際し，発表演題に関する利益相反状態の開示が必要です。対象は一般演題（口演・示説），交流集会などすべての発表です。

2）開示方法につきましては，下記の様式を用いて，口演の場合は発表用スライドのタイトルの次の2枚目にご用意ください。示説の場合はポスターの最後に掲載してください。
なお，利益相反の有無にかかわらず，全ての発表者にご開示いただく必要があります。

3）開示すべき内容については，次のリンクで学会の指針等をご確認ください。
※一般社団法人日本看護研究学会　利益相反のページ https://www.jsnr.or.jp/outline/coi/
〔COI 開示フォーマット〕
以下学術集会 HP よりダウンロードください。
https://site.convention.co.jp/jsnr49/data/

1．座長の方

オンライン会場上にて座長を行っていただきます。
登壇方法につきましては，個別にご連絡いたします。

2．発表者の方

【一般演題（口演）】

1）口演発表者には，全員，事前に「発表動画」をご提出いただきます。

2）会期当日の該当セッション時間になりましたら，特設サイト上にて運営準備室がご提出いただいた動画を配信し，その後，引き続き特設サイト上にて質疑応答を行います。

3）オンデマンド配信時にはご提出いただいた動画のみを配信いたします。
※オンデマンド配信時の質疑応答は行いません。

4）発表時間は，1演題 10 分間（発表7分間，質疑3分間）です。

【一般演題（示説）】

1）示説発表者には，全員，事前に「ポスターデータ（PDF 1 枚）」をご提出いただきます。

2）会期当日よりオンデマンド配信終了時まで特設サイト内にご提出いただいたデータを掲載いたします。

3）会期当日は所定の示説時間になりましたら，示説発表者は自分のポスターが掲示されている特設サイト上で各自討論を行ってください。
※座長による進行はありません。自由討論形式になります。
※オンデマンド配信時の質疑応答は行いません。

【交流集会 / 委員会企画】

1）交流集会 / 委員会企画の開催時間は 1 セッション 60 分です。

2）代表者には全員，事前に「発表動画」をご提出いただきます。
事前提出いただく動画は 60 分以内であれば何分でもかまいません。

3）会期当日の該当セッション時間になりましたら，特設サイト上にて運営準備室がご提出いただいた動画を配信し，その後，引き続き特設サイト上にて質疑応答・ディスカッションを行います。

4）特設サイト上の交流集会会場では代表者を中心に自主運営してください。それぞれのテーマで自由な形式で参加者とのディスカッションを行っていただきます。

5）オンデマンド配信時にはご提出いただいた動画のみを配信いたします。
※オンデマンド配信時の質疑応答・ディスカッションは行いません。

1日目 8月19日(土)

ライブ配信　オンデマンド配信

※2023年7月時点

	第1会場	第2会場	第3会場	第4会場	口演会場1	口演会場2	示説・市民公開講座
9:00	8:50～9:00 開会式 9:00～9:45 **会長講演** 看護の可能性の探究 叶谷 由佳						示説・市民公開講座
10:00	9:50～10:40 **特別講演** 看護理論創出に向けた研究 筒井 真優美						
11:00	10:50～11:50 **教育講演1** 多分野融合の鍵となる看護研究 川口 孝泰		10:50～11:50 **委員会企画 1** 看保連ワーキングの活動報告	10:50～11:50 **交流集会 1** 精神に病をもつ人の看取り 精神科看護師にできることは何か	10:50～12:00 **口演 1** 基礎看護・看護技術・看護教育(基礎教育)	10:50～11:40 **口演 5** 健康増進・予防看護	
12:00	12:10～13:00 **スポンサードセミナー 1** UltraNSが作る救急集中治療の未来 谷口 隼人、岩間 朋子 共催：GEヘルスケア・ジャパン株式会社	12:10～12:50 **スポンサードセミナー 2** 生成系AIは看護研究(者)に何をもたらすかその仕組みと可能性 横田 慎一郎 共催：株式会社医学書院					
13:00							示説発表
14:00	13:30～14:30 **教育講演 2** 看護学と工学の接点から展開される教育と事業―人間工学の教育と看工連携事業の展開― 斎藤 真	13:30～15:00 **シンポジウム 1** Society5.0時代の看護学教育方法の可能性 西村 礼子 小池 武嗣 益田 美津美 野島 敬祐	13:50～14:50 **委員会企画 2** 看護研究の倫理―研究者のマナー	13:50～14:50 **交流集会 2** 家族症候学の確立と家族症候チェックリストの意義	13:50～14:40 **口演 2** 看護管理(新人教育・その他)	13:40～14:40 **口演 6** 慢性期看護・終末期ケア・緩和ケア	示説・市民公開講座
15:00	14:45～15:45 **特別企画 1** 日本生理人類学会とのジョイントシンポジウム：看護学と生理人類学の融合がもたらすもの 佐々木 晶世、樋口 重和	15:20～16:20 **研究方法セミナー 1** 看護理工学会とのジョイントシンポジウム：看護理工学研究に基づく看護ケアの開発と実装 ―エコーを用いたフィジカルアセスメント― 玉井 奈緒	15:10～16:10 **委員会企画 3** 英語論文執筆に必要な英語力の磨き方	15:10～16:10 **交流集会 3** 対話の可能性を探る～オープンダイアローグの紹介・「聴く」「話す」を分ける体験～	14:50～15:50 **口演 3** 看護管理(病院管理・医療安全)	14:50～15:50 **口演 7** 老年看護	
16:00	16:00～17:00 **看護薬理学公開セミナー** 服薬支援を実施するにあたって知っておきたい看護に活かせる薬理学 鍛治園 誠				16:00～17:10 **口演 4** 看護教育(基礎教育・現任教育)	16:00～16:40 **口演 8** リハビリテーション看護	
17:00	17:10～18:10 **総会・表彰式・次期学術集会会長挨拶**						
18:00							

2日目 8月20日㈰

ライブ配信　オンデマンド配信　※2023年7月時点

第1会場

9:00〜10:00
基調講演
生活モデル化における看護職
三井 さよ

10:20〜11:20
教育講演 3
「ストリート・メディカル」が目指す新しい医療
武部 貴則

12:10〜13:00
スポンサードセミナー 3
効率的な入院予約と病床管理の実現 ～Getinge社の入院予約システムを導入して～
小形 松子

共催：ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社

13:30〜15:00
シンポジウム 2
周麻酔期看護学の可能性と未来
赤瀬 智子
澤渡 佑子
周藤 美沙子
他谷 真遵
大澤 翔

15:20〜16:50
シンポジウム 3
看護における次世代育成の探求
藤野 ユリ子
田村 由美
宮林 郁子
山勢 善江

16:50〜17:00 **閉会式**

第2会場

9:00〜10:30
特別企画 2
学生セッション:キャリアとしての自分の未来をデザインする
半田 奈々佳
米津 佳純
魚住 洵央
宮本 千陽

10:50〜11:50
研究方法セミナー 2
看護理工学会とのジョイントシンポジウム：看護学におけるエビデンスを普及させるための社会実装研究の取り組み
須釜 淳子

12:10〜13:00
スポンサードセミナー 4
今後の看護教育の在り方を問う ～新人看護師の離職を減らすには～
堀江 千恵
半場 江利子
野島 敬祐
餅田 敬司
共催：株式会社メディカ出版

13:30〜14:30
研究方法セミナー 3
GIS研究初めの一歩
金子 惇

15:10〜15:40
奨学会研究発表
非侵襲的な測定機器を用いた産褥期におけるヘモグロビン値の経時的変化と影響因子
清水 三紀子

第3会場

10:50〜11:50
委員会企画 4
日本看護研究学会会員の国際活動の実態と国際活動推進委員会へのニーズに応えて

13:50〜14:50
委員会企画 5
JSNR50周年記念事業キックオフミーティング

15:10〜16:10
委員会企画 6
仲間と研究をつなごう―看護実践の質の向上につながる研究チームづくりを支援します

第4会場

9:30〜10:30
交流集会 4
看護学生対象の心理教育教材「COVID-19大規模災害下の心身の健康とセルフケア」のブラッシュアップと普及を目指して

10:50〜11:50
交流集会 5
低位前方切除術後症候群(LARS ; Low Anterior Resection Syndrome)を知っていますか? 第2弾 LARSを患う人への効果的なケア

13:50〜14:50
交流集会 6
臨地実習指導者を養成する効果的な研修を目指して―旭川医科大学看護職キャリア支援センター教育プログラム開発部門の取り組み―

15:10〜16:10
交流集会 7
看護学を基盤に多様な社会で活躍するキャリア志向を育てるカリキュラムの導入

口演会場1

9:30〜10:30
口演 9
母性看護・小児看護

11:00〜11:50
口演 10
家族看護

13:50〜14:50
口演 11
急性看護

15:10〜16:10
口演 12
精神看護

口演会場2

9:40〜10:30
口演 13
がん看護1

11:00〜11:50
口演 14
がん看護2

13:50〜14:40
口演 15
感染看護・その他

示説・市民公開講座

示説・市民公開講座

示説発表

示説・市民公開講座

プログラム

第1日目　8月19日（土）

8:50〜 9:00　**開会式**　**第1会場**

9:00〜 9:45　**会長講演**　**第1会場**

座長：中西 純子（愛媛県立医療技術大学）

看護の可能性の探究

叶谷 由佳（横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域）

9:50〜 10:40　**特別講演**　**第1会場**

座長：佐藤 朝美（横浜市立大学医学部看護学科小児看護学領域）

看護理論創出に向けた研究

筒井 真優美（日本赤十字看護大学 名誉教授）

10:50〜 17:10　**一般演題　口演**　**口演会場1，口演会場2**

10:50〜 11:50　**教育講演1**　**第1会場**

座長：佐藤 政枝（横浜市立大学医学部看護学科）

多分野融合の鍵となる看護研究

川口 孝泰（医療創生大学 国際看護学部 看護学科）

10:50〜 11:50　**委員会企画 1**　**第 3 会場**

看保連ワーキング

看保連ワーキングの活動報告

叶谷 由佳（横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域）
安藤 詳子（一宮研伸大学看護学部）
泊 祐子（四天王寺大学大学院看護学研究科）
赤瀬 智子（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）
玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科）
金田 明子（横浜市立大学 医学部 看護学科）
田中 明日美（横浜市立大学 医学部 看護学科）
南﨑 眞綾（横浜市立大学 医学部 看護学科）

10:50〜 11:50　**交流集会 1**　**第 4 会場**

精神に病をもつ人の看取り 精神科看護師にできることは何か

発表者: 田辺 有理子（横浜市立大学医学部看護学科）
田代 誠（神奈川工科大学健康医療科学部看護学科）
石田 正人（神奈川県立病院機構神奈川県立精神医療センター）
白石 美由紀（神奈川県立病院機構神奈川県立精神医療センター）

12:10〜 13:00　**スポンサードセミナー 1**　共催：GE ヘルスケア・ジャパン株式会社　**第 1 会場**

座長: 玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科 成人看護学領域）

UltraNS が作る救急集中治療の未来

谷口 隼人（横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター）
岩間 朋子（横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター）

12:10〜 12:50　**スポンサードセミナー 2**　共催：株式会社医学書院　**第 2 会場**

座長: 堀口 一明（株式会社医学書院 常務取締役）

生成系 AI は看護研究（者）に何をもたらすか：その仕組みと可能性

横田 慎一郎（東京大学 医学部・大学院医学系研究科 講師／東京大学 医学部附属病院 企画情報運営部 副部長／
東京大学 医学部附属病院 病歴管理部 部長）

13:30〜 14:30 **教育講演 2** 第 1 会場

座長: 白尾 久美子（日本福祉大学看護学部）

看護学と工学の接点から展開される教育と事業
－人間工学の教育と看工連携事業の展開－

斎藤 真(三重県立看護大学)

13:30〜 15:00 **シンポジウム 1** 第 2 会場

座長: 吉沢 豊予子（関西国際大学）
山田 律子（北海道医療大学看護福祉学部）

Society5.0 時代の看護学教育方法の可能性

シンポジスト: 西村 礼子(東京医療保健大学 医療保健学部看護学科・大学院医療保健学研究科)
小池 武嗣(聖隷クリストファー大学 看護学部)
益田 美津美(名古屋市立大学大学院 看護学研究科 クリティカルケア看護学)
野島 敬祐(京都橘大学 看護学部看護学科・大学院看護学研究科)

13:50〜 14:50 **委員会企画 2** 第 3 会場

研究倫理委員会

看護研究の倫理－研究者のマナー

森 千鶴（東京医療学院大学保健医療学部）
山勢 博彰（山口大学大学院医学系研究科）
中尾 久子（第一薬科大学看護学部）
池田 清子（神戸市看護大学看護学部）

講義: 宮坂 道夫(新潟大学大学院 保健学研究科)

13:50〜 14:50 **交流集会 2** 第 4 会場

家族症候学の確立と家族症候チェックリストの意義

発表者: 法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科）
渡邉 幹生（神戸大学大学院保健学研究科）
島田 なつき（ツカザキ病院看護部）
伊藤 咲季（国立病院機構東京医療センター看護部）
西元 康世（四天王寺大学看護学部看護学科）
平谷 優子（大阪公立大学大学院看護学研究科）

14:45〜 15:45 **特別企画 1** 第 1 会場

座長: 若村 智子（京都大学大学院医学研究科）
岡田 淳子（県立広島大学保健福祉学部）

日本生理人類学会とのジョイントシンポジウム：看護学と生理人類学の融合がもたらすもの

佐々木 晶世（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）
樋口 重和（九州大学大学院芸術工学研究院人間生活デザイン部門）

15:20〜 16:20 **研究方法セミナー 1** 第 2 会場

座長: 勝山 貴美子（横浜市立大学大学院看護管理学分野）

看護理工学会とのジョイントシンポジウム：看護理工学研究に基づく看護ケアの開発と実装 －エコーを用いたフィジカルアセスメント－

玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科）

15:10〜 16:10 **委員会企画 3** 第 3 会場

英文誌編集委員会

英語論文執筆に必要な英語力の磨き方

法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科）
横山 美江（大阪公立大学大学院看護学研究科）
吉永 尚紀（宮崎大学医学部看護学科）
清水 安子（大阪大学大学院医学系研究科）

15:10〜 16:10　**交流集会 3**　**第 4 会場**

対話の可能性を探る
〜オープンダイアローグの紹介・「聴く」「話す」を分ける体験〜

発表者: 門間 晶子（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
加藤 まり（金城学院大学看護学部 名古屋市立大学大学院看護学研究科・博士後期課程）
山本 真実（浜松医科大学医学部看護学科）
浅野 みどり（名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻）
中畑 ひとみ（藤田医科大学保健衛生学部看護学科 名古屋市立大学大学院看護学研究科博士後期課程）
富塚 美和（駒沢女子大学看護学部）
馬場 文（滋賀県立大学人間看護学部）
野々山 友（名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻 名古屋市立大学大学院看護学研究科・博士後期課程）
鈴木 茉央（金城学院大学看護学部 名古屋市立大学大学院看護学研究科・博士前期課程）

16:00〜 17:00　**看護薬理学公開セミナー**　共催：日本薬理学会　**第 1 会場**

座長: 赤瀬 智子（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）

服薬支援を実施するにあたって知っておきたい看護に活かせる薬理学

鍛治園 誠（岡山大学病院 薬剤部）

17:10〜 18:10　**総会・表彰式・次期学術集会会長挨拶**　**第 1 会場**

第2日目　8月20日（日）

9:00〜10:00　**基調講演**　**第1会場**

座長：吉田 澄恵（東京医療保健大学千葉看護学部）

生活モデル化における看護職

三井 さよ（法政大学 社会学部）

9:00〜10:30　**特別企画2**　**第2会場**

座長：佐藤 政枝（横浜市立大学医学部看護学科）

学生セッション：キャリアとしての自分の未来をデザインする

半田 奈々佳（横浜市立大学 医学部 看護学科）
米津 佳純（神戸市看護大学 看護学部）
魚住 洵央（横浜市立大学 医学部 看護学科）
宮本 千陽（熊本大学 医学部 保健学科 看護学専攻）

9:30〜10:30　**交流集会4**　**第4会場**

看護学生対象の心理教育教材「COVID-19大規模災害下の心身の健康とセルフケア」のブラッシュアップと普及を目指して

発表者：松枝 美智子（星槎大学大学院教育学研究科修士課程）
大川 嶺子（（公）沖縄県立看護大学）
山岡 由実（（公）神戸市看護大学）
増滿 誠（（公）福岡県立大学）
江上 史子（熊本保健科学大学）
西村 和美（日本赤十字九州国際看護大学）
脇崎 裕子（純真学園大学）
宮﨑 初（第一薬科大学）
河添 こず恵（（株）くますま たっくリハサポートセンター）

9:30〜 16:10　**一般演題　口演**　　口演会場 1，口演会場 2

10:20〜 11:20　**教育講演 3**　　第 1 会場

座長: 中村 幸代（横浜市立大学）

「ストリート・メディカル」が目指す新しい医療

武部 貴則（横浜市立大学）

10:50〜 11:50　**研究方法セミナー 2**　　第 2 会場

座長: 玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科）

看護理工学会とのジョイントシンポジウム：看護学におけるエビデンスを普及させるための社会実装研究の取り組み

須釜 淳子（藤田医科大学 研究推進本部 社会実装看護創成研究センター）

10:50〜 11:50　**委員会企画 4**　　第 3 会場

国際活動推進委員会

日本看護研究学会会員の国際活動の実態と国際活動推進委員会へのニーズに応えて

若村 智子（京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻）
岡 美智代（群馬大学大学院 保健学研究科）
中本 五鈴（東北大学大学院 医学系研究科 保健学専攻）
石飛 マリコ（日本赤十字九州国際看護大学）
中平 みわ（京都光華女子大学 健康科学部 看護学科）

10:50〜 11:50　**交流集会 5**　**第 4 会場**

低位前方切除術後症候群（LARS；Low Anterior Resection Syndrome）を知っていますか？第 2 弾 LARS を患う人への効果的なケア

発表者: 佐藤 正美（東京慈恵会医科大学）
深井 喜代子（東京慈恵会医科大学大学院）
松原 康美（北里大学）
今泉 郷子（東海大学）
岡田 みどり（川崎医療短期大学）
谷山 牧（国際医療福祉大学）
三宅 映子（川崎医療短期大学）
幸田 圭史（帝京大学ちば総合医療センター）
榎本 浩也（東京慈恵会医科大学附属第三病院）
江川 安紀子（東京慈恵会医科大学附属病院）
荒木 しのぶ（川崎医科大学附属病院）
柳 朝子（国立がん研究センター中央病院）

12:10〜 13:00　**スポンサードセミナー 3**　共催：ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社　**第 1 会場**

座長: 冨樫 千秋（千葉科学大学 看護学部 看護学科 教授）

効率的な入院予約と病床管理の実現 〜 Getinge 社の入院予約システムを導入して〜

小形 松子（船橋整形外科病院）

12:10〜 13:00　**スポンサードセミナー 4**　共催：株式会社メディカ出版　**第 2 会場**

座長: 餅田 敬司（京都橘大学看護学部看護学科 准教授）

今後の看護教育の在り方を問う　〜新人看護師の離職を減らすには〜

堀江 千恵（独立行政法人国立病院機構松江医療センター 看護師長）
半場 江利子（地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 理事／副院長／看護部長）
野島 敬祐（京都橘大学看護学部看護学科 准教授）

13:30〜 15:00　**シンポジウム 2**　**第 1 会場**

座長: 赤瀬 智子（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）
大澤 翔（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 手術部）

周麻酔期看護学の可能性と未来

シンポジスト: 赤瀬 智子(横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野)
澤渡 佑子(信州大学医学部附属病院 看護部)
周藤 美沙子(鳥取大学医学部附属病院 手術部)
他谷 真遵(横浜市立大学 附属病院 麻酔科)
大澤 翔(聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 手術部)

13:30〜 14:30　**研究方法セミナー 3**　**第 2 会場**

座長: 森鍵 祐子（山形大学大学院医学系研究科看護学専攻）

GIS 研究初めの一歩

金子 惇(横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻)

13:50〜 14:50　**委員会企画 5**　**第 3 会場**

50 周年記念事業ワーキング（将来構想委員会）

JSNR50 周年記念事業キックオフミーティング

安藤 詳子（一宮研伸大学（WG委員長）※渉外担当副理事長）
岡山 久代（筑波大学 ※渉外担当理事）
勝山 貴美子（横浜市立大学（WG副委員長））
河原 宣子（京都橘大学）
木下 由美子（宮崎大学）
佐伯 由香（愛媛大学大学院 ※和文誌編集委員長）
塩飽 仁（東北大学大学院 ※広報委員長）
村上 好恵（東邦大学（WG副委員長））
行田 智子（群馬県立県民健康科学大学）
藤井 徹也（豊橋創造大学）
山田 律子（北海道医療大学）

13:50〜 14:50　**交流集会 6**　**第 4 会場**

臨地実習指導者を養成する効果的な研修を目指して
－旭川医科大学看護職キャリア支援センター教育プログラム開発部門の取り組み－

発表者: 神成 陽子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
石川 千恵（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
井戸川 みどり（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学病院 看護部）
升田 由美子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
阿部 修子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
植山 さゆり（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学病院 看護部）
尾崎 靖子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学病院 看護部）
白瀧 美由紀（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター）

15:10〜 15:40　**奨学会研究発表**　**第 2 会場**

座長: 小松 万喜子（一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会 委員長／中部大学 生命健康科学部 保健看護学科）

非侵襲的な測定機器を用いた産褥期における
ヘモグロビン値の経時的変化と影響因子

清水 三紀子（名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻／藤田医科大学保健衛生学部看護学科）

15:10〜 16:10　**委員会企画 6**　**第 3 会場**

実践研究活動推進ワーキング
仲間と研究をつなごう
－看護実践の質の向上につながる研究チームづくりを支援します

佐藤 正美（東京慈恵会医科大学）
浅野 みどり（名古屋大学大学院）
深井 喜代子（東京慈恵会医科大学大学院）
前田 ひとみ（熊本大学大学院）
若村 智子（京都大学大学院）

15:10〜 16:10　**交流集会 7**　**第 4 会場**

看護学を基盤に多様な社会で活躍する キャリア志向を育てるカリキュラムの導入

発表者: 佐藤 朝美（横浜市立大学医学部看護学科）
丸山 幸恵（横浜市立大学医学部看護学科）
竹内 翔子（横浜市立大学医学部看護学科）
玉井 奈緒（横浜市立大学医学部看護学科）
有本 梓（横浜市立大学医学部看護学科）
中村 幸代（横浜市立大学医学部看護学科）

15:20〜 16:50　**シンポジウム 3**　**第 1 会場**

座長: 川本 利恵子（湘南医療大学）
日下 和代（清泉女学院大学）

看護における次世代育成の探求

シンポジスト: 藤野 ユリ子（福岡女学院看護大学 シミュレーション教育センター）
田村 由美（日本赤十字広島看護大学 学長・教授）
宮林 郁子（清泉女学院大学 看護学部 看護学科）
山勢 善江（湘南医療大学 保健医療学部 看護学科）

16:50〜 17:00　**閉 会 式**　**第 1 会場**

市民公開講座　**オンデマンド配信**

座長: 池田 清子（神戸市看護大学・療養生活看護学領域）

ライフキネティックで全ての人の脳をより機能的に !!

椎野 啓三（株式会社プラウド）

一般演題プログラム

一般演題・口演　第1日目　8月19日（土）

10:50 ～ 12:00　**口演 1**　　口演会場 1

［ 基礎看護・看護技術・看護教育（基礎教育）］　　座長: 掛田 崇寛（川崎市立看護大学看護学部）

O1-1　2022 年度 3 年次看護大学生の口腔保健行動と口腔ケアに関する知識・関心・体験
－ Covid-19 流行前の 2019 年度との比較

○桑村 由美[1)]，澄川 真珠子[2)]

1）徳島大学大学院 医歯薬学研究部 保健学域 看護学系，2）札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

O1-2　コロナ禍での臨地看護学実習の実際と課題の質的分析
～看護学科・看護部合同ファカルティ・ディベロップメント研修会より～

○山田 咲恵[1)]，荒 ひとみ[1)]，井戸川 みどり[2)]，服部 ユカリ[1)]

1）旭川医科大学 医学部 看護学科，2）旭川医科大学病院 看護部

O1-3　「相互性」の観点から見たアクティブ・ラーニング型授業の質的向上の可能性と必要性

○大屋 まり子

創価大学大学院 博士後期課程 文学研究科 教育学専攻

O1-4　A 大学に所属する看護学教員の教育ニード・学習ニードの現状

○園山 真由美，松田 順，大森 美保，石田 清美

帝京科学大学 医療科学部 看護学科

O1-5　成人看護学実習における臨床判断力育成に向けた実習指導者の関わり

○服部 寛子[1)]，江口 秀子[2)]，倉田 節子[2)]

1）前 鈴鹿医療科学大学 大学院 医療科学研究科 医療科学専攻，2）鈴鹿医療科学大学 大学院 医療科学研究科

O1-6　デジタル聴診器を使用した遠隔授業による聴診演習の有用性 －予備的調査より－

○石田 佳代子，山田 貴子，内倉 佑介，藤内 美保

大分県立看護科学大学 看護学部 看護学科

O1-7　VR 術後せん妄擬似体験が心理面へ及ぼす影響

○松浦 純平

奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

13:50 ～ 14:40　**口演 2**　　口演会場 1

［ 看護管理（新人教育・その他）］　　座長: 細田 泰子（大阪公立大学大学院看護学研究科）

O2-1　新卒看護師が認識している同期の看護師との関係

○神成 真[1)]，合田 恵理香[2)]

1）青森県立保健大学 健康科学部 看護学科，2）日本医療大学 保健医療学部 看護学科

O2-2　A 大学病院の新人看護師教育を担う指導ナースの思い

○山本 英之[1)]，岩佐 幸恵[2)]，重根 裕代[1)]

1）徳島大学病院，2）徳島大学 大学院 医歯薬学研究部 看護教育学分野

O2-3　病棟看護師の心理的安全性を形成する態度と関連要因

○和田守 瑞恵[1)]，津本 優子[2)]，宮本 まゆみ[2)]

1）島根大学 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 看護学科 基礎看護学講座

O2-4　多診療科病棟で働く看護師のストレス　－現状と関係する特性に焦点を当てて－

○下窪 あや[1)]，前田 由紀[1)]，脇田 真衣子[1)]，宮原 遥[1)]，東 祐子[1)]，溜 ひとみ[1)]，清水 佐智子[2)]

1）鹿児島大学病院 看護部，2）鹿児島大学 医学部 保健学科 看護学専攻 基幹看護学講座

O2-5　聴覚障害をもつ看護職の就労の現状－ 2020 年代前半の調査より－

○栗原 房江

東京大学大学院 経済学研究科

14:50 ～ 15:50　**口演 3**　口演会場 1

［ 看護管理（病院管理・医療安全）］　座長: 大久保 清子（一宮研伸大学）

O3-1　妊婦看護職における自己管理認識尺度の開発と信頼性・妥当性の検証

○日野 真莉絵[1)]，矢野 理香[2)]

1）北海道大学大学院 保健科学院，2）北海道大学大学院 保健科学研究院

O3-2　高齢臥床患者の日常生活動作における上肢活動の実態と課題
－高齢患者は入院生活でどれほど手を使っているか－

○伊津美 孝子[1)]，相馬 幸恵[2)]

1）大阪公立大学 看護システム先端技術研究所，2）日本医療大学 保健医療学部 看護学科

O3-3　新型コロナウイルス感染症拡大時の地域における看護職確保及び人材調整の実態：全国アンケート調査

○綱嶋 里枝子，丸山 幸恵，金田 明子，有本 梓，土肥 眞奈，南崎 眞綾，叶谷 由佳

横浜市立大学 医学部 看護学科

O3-4　新型コロナウイルス感染症拡大時の地域における看護職確保及び人材調整の実態：ヒアリング調査

○丸山 幸恵，綱嶋 里枝子，金田 明子，有本 梓，土肥 眞奈，南崎 眞綾，叶谷 由佳

横浜市立大学 医学部 看護学科

O3-5　サンキューカードを活用した居場所感の提供 ～人材定着へのとりくみ～

○渡部 直美

医療法人社団健育会 湘南慶育病院

O3-6　中小規模病院に勤務する中堅看護師の倫理的行動に影響する要因の検討

○岸田 璃子，川嶋 元子

聖泉大学 看護学部 看護学科

16:00 ～ 17:10　**口演 4**　口演会場 1

［ 看護教育（基礎教育・現任教育）］　座長: 樋之津 淳子（札幌市立大学看護学部）

O4-1　大学生の精神的健康度とレジリエンスとの関連

○田村 幸子，宮川 操，橋本 文子，喜來 浩子，平岡 峰子

徳島文理大学 保健福祉学部 看護学科

O4-2　看護系大学臨地実習指導に対する臨地実習指導者の思い

○岡本 依子[1)]，内海 みよ子[2)]，辻 久美子[2)]

1）日本赤十字社和歌山医療センター，2）東京医療保健大学 大学院 和歌山看護研究科

O4-3　指導場面における実地指導者の視点取得の様相

○金山 悠[1) 2)]，細田 泰子[3)]

1）大阪府立大学 看護学研究科 博士後期課程，
2）地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター，3）大阪公立大学大学院 看護学研究科

O4-4　スタッフ看護師が実地指導者への支援体験から捉えた教育的サポート

○仙波 ゆうき[1)]，西山 ゆかり[2)]，小林 菜穂子[2)]

1）近江八幡市立総合医療センター，2）聖泉大学大学院看護学研究科

O4-5　臨床実習指導者が「当院に就職してほしい」と思う看護学生の特徴

○平谷 優子，伊瀬 薫

大阪公立大学大学院 看護学研究科 子ども・家族ケア科学分野

O4-6　新人看護師への教育に関する看護師の認識

○近藤 佳代子[1)]，黒木 絵里加[1)]，深水 麻美[1)]，長尾 晏寿美[1)]，佐藤 政枝[2)]

1）横浜市立大学附属病院 看護部，2）横浜市立大学 医学部看護学科

O4-7　救急初療室における教育担当看護師が救急初療経験３年以下のスタッフ看護師に行う現任教育に対して抱く困難

○澄川 真珠子，城丸 瑞恵

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

10:50 ～ 11:40　**口演 5**　口演会場 2

［ 健康増進・予防看護 ］　座長: 小林 淳子（仙台青葉学院短期大学看護学科）

O5-1　大学と高校の連携によるストレスマネジメント教育の取り組み

○高田 勝子，西出 順子，上野 栄一

奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

O5-2　地域の健康づくりに向けた住民ボランティアの認識
－「えんがわまちの保健室」に視点をあてて－

○古都 昌子，福永 まゆみ

鳥取看護大学 看護学部

O5-3　温泉入浴による「癒し」の効果検証
－入浴前後の指尖容積脈による自律神経反応の変化比較－

○下舞 紀美代，神谷 千鶴，箕浦 洋子，江川 隆子

関西看護医療大学 看護学部 看護学科

O5-4　妊娠・出産期の看護職を対象とした遠隔支援プログラムの効果

○佐久間 夕美子[1)]，望月 好子[2)]，石田 貞代[3)]，座波 ゆかり[2)]

1）摂南大学 看護学部，2）東海大学 医学部 看護学科，3）西九州大学 看護学部

O5-5　メラノプシン網膜神経節細胞に対する起床から就寝までの漸減刺激が
直腸温とメラトニンに及ぼす影響

○松山 洸斗[1)]，中本 五鈴[2)]，初治 沙矢香[1)]，大澤 まどか[1)]，笹井 佐和子[1)]，若村 智子[1)]

1）京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻，2）東北大学大学院医学系研究科保健学専攻

13:40 ～ 14:40　**口演 6**　口演会場 2

［ 慢性期看護・終末期ケア・緩和ケア ］　座長: 古瀬 みどり（山形大学医学部看護学科 成人急性期看護学）

O6-1　日本の医療分野における Shared decision making の概念分析

○高村 夢香，林 智子，福録 恵子，桝屋 正浩，松裏 豊，種田 ゆかり，佐上 裕子，
都築 亜美

三重大学大学院 医学系研究科

O6-2　関節リウマチ患者の在宅運動療法に関する意識と行動の実態調査

○加茂 尚子

山口県立大学 健康福祉学研究科 健康福祉博士後期課程

O6-3　透析室に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントとソーシャルサポートの関連

○古賀 恭子[1)]，田渕 康子[2)]，室屋 和子[2)]，吉岡 容子[3)]

1）学校法人 巨樹の会 武雄看護リハビリテーション学校 看護学科，
2）佐賀大学 医学部 看護学 生涯発達看護学講座，3）佐賀大学 医学部 附属病院 看護部

O6-4　一般病棟におけるエンド・オブ・ライフ期のがん患者に対する看護師の
看取りケア実践能力に関連する要因

○永原 慈[1)]，津本 優子[2)]，宮本 まゆみ[2)]

1）松江赤十字病院 消化器内科センター，2）島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

O6-5　救命救急看護師のターミナルケア態度と死生観の関連

○吉岡 容子[1)]，田渕 康子[2)]，室屋 和子[2)]，古賀 恭子[3)]

1）佐賀大学 医学部 付属病院 看護部，2）佐賀大学 医学部 看護学科 生涯発達看護学講座，
3）学校法人巨樹の会 武雄看護リハビリテーション学校 看護学科

O6-6　首都圏在住の血液透析患者の QOL および自己効力感の検討

○池上 萌絵，四十竹 美千代，中野 元

城西国際大学 看護学部

14:50 ～ 15:50　**口演 7**　口演会場 2

［ 老年看護 ］　座長：原 祥子（島根大学医学部看護学科）

O7-1　高齢者のスキン - テア予防に関するセルフケア行動と皮膚状態の実態調査

○黒木 さつき[1)]，原沢 優子[2)]

1）稲沢市民病院 看護局，2）名古屋市立大学大学院看護学研究科 高齢者看護学

O7-2　就寝前の温浴による認知症高齢者の夜間睡眠への影響

○津田 珠海[1)]，川島 和代[2)]，額 奈々[2)]

1）石川県立中央病院，2）石川県立看護大学

O7-3　高齢女性の夜間頻尿および夜間尿失禁への介入が認知機能に及ぼす影響：文献レビュー

○溝口 晶子

大分大学大学院医学系研究科博士課程

O7-4　基本チェックリストによるフレイル判定の妥当性に関する文献レヴュー

○岡崎 和子，木村 静

同志社女子大学 看護学部 看護学科

O7-5　高齢患者の自立支援に対する望ましい看護の在り方－生活行動ケア場面の観察から－

○山口 奈都世

人間環境大学 看護学部 看護学科

O7-6　エイジング・イン・プレイスを実現することに向けたサービス付き高齢者向け住宅の職員が使用できる支援指標案の開発

○金田 明子，叶谷 由佳

横浜市立大学 医学部 看護学科

16:00 ～ 16:40　**口演 8**　口演会場 2

［ リハビリテーション看護 ］　座長：加藤 真由美（金沢大学医薬保健研究域保健学系）

O8-1　回復期病棟看護師における騒音とは

○土屋 光平，草薙 樹

ねりま健育会病院

O8-2　回復期リハビリテーション病棟入院患者へのアドバンス・ケア・プランニングの話題提供による関心や思いの変化

○遠藤 千恵，庄司 正枝，菊池 美咲，武山 裕美子

医療法人社団健育会 石巻健育会病院

O8-3　回復期リハビリテーション病棟における入院時のせん妄アセスメントの検証

○大森 正雄，岸本 恵美，清田 照美，立石 由紀子

医療法人社団 健育会 竹川病院

O8-4　回復期リハビリテーション病棟における認知症高齢者の
自宅退院支援アセスメントツールの作成

○堀井 愛美

医療法人喬成会 花川病院

9:30 ～ 10:30　口演 9　口演会場 1

［ 母性看護・小児看護 ］　座長: 佐藤 幸子（仙台青葉学院短期大学看護学科）

O9-1　助産所における産後入院中の女性に対する出産体験の振り返りの実態

○萩原 涼葉[1)]，竹内 翔子[2)]，篠原 枝里子[2)]，中村 幸代[2)]

1）横浜市立大学 附属病院，2）横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻

O9-2　就労継続している妊婦の身体的変化のうけとめとその生活調整行動

○石川 みなみ[1)]，岡田 由香[2)]，大橋 幸美[2)]

1）藤田医科大学病院 看護部，2）日本福祉大学 看護学部 看護学科

O9-3　無痛分娩実施施設の助産師による非薬物的産痛緩和ケアの実態

○大谷 紗良[1)]，篠原 枝里子[2)]，竹内 翔子[2)]，中村 幸代[2)]

1）横浜市立大学附属市民総合医療センター，2）横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻

O9-4　アドバンス助産師が行う無痛分娩における助産ケア

○小平 智美[1)]，濱田 真由美[2)]，高橋 衣[2)]

1）自衛隊中央病院 看護部，2）東京慈恵会医科大学大学院 医学研究科看護学専攻

O9-5　新生児集中治療室（NICU）に従事する看護師の認識する音環境の様相（第 1 報）

○杉浦 将人[1)]，清水 純[2)]，新家 一輝[3)]

1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，2）大手前大学 国際看護学部，
3）名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

O9-6　保育所で働く看護師の業務内容の可視化

○尾上 梨歩[1)]，萩原 明日香[2)]，永井 史織[3)]，玄 順烈[3)]，中島 美津子[3)]

1）国立病院機構 横浜医療センター，2）聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院，
3）東京医療保健大学 東が丘看護学部 看護学科

11:00 ～ 11:50　口演 10　口演会場 1

［ 家族看護 ］　座長: 落合 亮太（横浜市立大学医学部看護学科）

O10-1　直接面会できない家族に対する看護師の統一した関わりの影響　～信頼関係の構築～

○石上 綾子

医療法人常磐会 いわき湯本病院

O10-2　慢性心不全をもつ母を看取った娘 A 氏の介護の体験

○和田 淳美[1)]，大森 眞澄[2)]，森山 美香[2)]

1）島根県立大学大学院 看護学研究科，2）島根県立大学 大学院 看護学研究科

O10-3　若年性認知症者の家族介護者が集う交流会における参加者の会話の特性

○中畑 ひとみ[1) 2)]，門間 晶子[3)]

1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，2）名古屋市立大学 大学院 看護学研究科 博士後期課程，
3）名古屋市立大学 大学院 看護学研究科

O10-4　里親家庭におけるオープンダイアローグの可能性と課題

○門間 晶子[1)]，加藤 まり[2) 5)]，山本 真実[3)]，浅野 みどり[4)]

1）名古屋市立大学 大学院 看護学研究科，2）金城学院大学 看護学部，3）浜松医科大学 医学部 看護学科，
4）名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻，5）名古屋市立大学 大学院 看護学研究科 博士後期課程

O10-5　日本におけるヤングケアラーに関する文献レビュー －保健・医療分野の課題と役割について－

○山吹 百香

富山県立大学 看護学部 公衆衛生看護学専攻科

13:50 ～ 14:50　口演 11　口演会場 1

［ 急性看護 ］　座長：千葉 由美（横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻）

O11-1　手術後の経時的な体温の変化と温熱的快適性の関連性に関する検討

○渡邉 沙彩[1)]，田中 範佳[2)]

1）藤枝市立総合病院 看護部，2）静岡県立大学 看護学部 看護学科

O11-2　周術期患者の喉の渇きに対する看護師のケアの実態 －病棟、手術室、集中治療室の看護師を対象として－

○花城 真理子[1) 2)]，赤瀬 智子[1)]

1）横浜市立大学大学院 医学研究科看護学専攻，2）医療法人鉄蕉会 亀田総合病院

O11-3　内視鏡外科手術における手術看護師による神経損傷予防のためのポジショニング

○横山 奈未[1)]，岡田 淳子[2)]

1）日本赤十字広島看護大学，2）県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科

O11-4　外科系集中治療室における COVID-19 禍の面会制限に伴う 終末期ケアに対する看護師の困難感

○平良 沙紀[1)]，浦 綾子[2)]

1）福岡大学病院 SICU，2）福岡大学 医学部看護学科

O11-5　急性期一般病棟の高齢患者の摂食嚥下障害看護に携わるジェネラリストのコンピテンシー

○武藤 満理子[1)]，恩幣 宏美[2)]

1）群馬大学 医学部 附属病院 看護部，2）群馬大学大学院保健学研究科

O11-6　整形外科病棟に勤務する看護師の属性別にみた低活動型せん妄患者への関わり

○小野崎 由香[1)]，城丸 瑞恵[2)]，澄川 真珠子[2)]

1）札幌医科大学附属病院，2）札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

15:10 ～ 16:10　口演 12　口演会場 1

［ 精神看護 ］　座長：森 真喜子（国立看護大学校）

O12-1　演題取り下げ

O12-2 コミュニケーション学習法の検証～構造的感情検討技法を活用した臨地実習場面の分析～

○富山 美佳子

足利大学 看護学部

O12-3 発達障害者の就労支援に関する文献的検討

○前原 宏美

鹿児島純心大学 看護栄養学部 看護学科

O12-4 デルファイ法による入院中の精神疾患患者の誤嚥・窒息のリスクアセスメントの検討

○渕田 真友佳[1) 2)]，松本 智晴[3)]，前田 ひとみ[3)]

1）熊本大学大学院 保健学教育部 博士後期課程，2）国立病院機構 小倉医療センター，
3）熊本大学大学院 生命科学研究部 看護学分野

O12-5 飲酒習慣のある人のエンパワメントとセルフスティグマ
－アルコール依存症の診断の有無による比較－

○森 千鶴[1)]，菅谷 智一[2)]

1）東京医療学院大学 看護学科，2）筑波大学医学医療系

O12-6 窃盗を繰り返す女性の自分に対する認識～自分を語るインタビュー前後の心理的変化～

○小西 奈美

京都橘大学 看護学部

9:40 ～ 10:30　**口演 13**　口演会場 **2**

［ がん看護 1 ］　座長: 村上 好恵（東邦大学看護学部）

O13-1 がん薬物療法を外来で受ける患者への受け持ち担当制の導入効果
～導入後の看護師の意識調査から～

○高坂 彩也乃[1)]，横田 志穂[1)]，萩本 明子[2)]，片山 由加里[2)]

1）国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院 看護部 外来，2）同志社女子大学 看護学部

O13-2 造血器疾患患者と関わる看護師と他職種における困難感の違い
－チーム医療への取り組み－

○佐藤 菜々美，内田 佳奈，鎌田 美穂

埼玉医科大学総合医療センター ９階西病棟

O13-3 AYA 世代のがん患者に携わる急性期病院で働く看護師の困難感の実態とその要因の検討

○熊崎 美穂[1)]，松浦 江美[2)]，黒田 裕美[2)]

1）長崎大学，2）長崎大学 医学部 保健学科

O13-4 化学療法を繰り返すがん患者の治療に対する思い

○田中 裕子[1)]，奥中 忍[1)]，萩本 明子[2)]，片山 由加里[2)]

1）国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院，2）同志社女子大学 看護学部

O13-5　がん患者及び家族の緩和ケア主体の時期の療養場所の選択に関する文献検討

○田村 南海子[1)]，習田 明裕[2)]

1）上智大学 総合人間科学部 看護学科，2）東京都立大学人間健康科学研究科看護科学域

11:00 ～ 11:50　**口演 14**　口演会場 2

［ がん看護 2 ］　座長: 田中 京子（大阪公立大学）

O14-1　乳がん看護認定看護師が初期治療を選択する高齢患者と家族に行う意思決定支援

○永山 夕水[1)]，西山 ゆかり[2)]，小林 菜穂子[2)]

1）彦根市立病院，2）聖泉大学大学院看護学研究科

O14-2　受診が遅延した乳がん患者が受診行動に至るまでのライフストーリー
－ジェンダーの視点からの検討－

○天野 一恵[1)]，影山 葉子[2)]

1）浜松医療センター 看護部，2）浜松医科大学 医学部 看護学科

O14-3　内分泌療法中の閉経前乳がん患者における日常生活行動の支障感とその関連要因

○橘柑 富貴子[1)]，國府 浩子[2)]

1）熊本大学大学院 保健学教育部 博士後期課程，2）熊本大学大学院 生命科学研究部

O14-4　免疫チェックポイント阻害薬による治療を受ける肝がん患者の
免疫関連有害事象の早期発見システムの試作へ向けた全国実態調査

○庄村 雅子[1)]，矢口 菜穂[1)]，岡部 春香[1)]，高比良 祥子[2)]

1）東海大学 医学部 看護学科，2）長崎県立大学看護栄養学部看護学科

O14-5　荷重骨骨転移に対する緩和的放射線療法後の日常生活行動と関連要因に関する横断的研究

○鈴木 琴子[1)]，佐藤 正美[2)]，望月 留加[2)]

1）静岡県立静岡がんセンター，
2）東京慈恵会医科大学大学院 医学研究科看護学専攻博士前期課程 先進治療看護学分野 がん看護学領域

13:50 ～ 14:40　**口演 15**　口演会場 2

［ 感染看護・その他 ］　座長: 河原 宣子（京都橘大学）

O15-1　クッションドレッシング材を鼻と顎部に装着したくちばし型 N95 マスクの
顔面密着性の定量的評価

○辰巳 洋子[1)]，鈴木 真由美[1)]，倉本 理恵[1)]，松浦 純平[2)]

1）地方独立行政法人 奈良県立病院機構奈良県総合医療センター，2）奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

O15-2　個人防護具（PPE）を着用した医療従事者の対応が入院患者に与える影響

○渡邉 典子

医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院

O15-3　柑橘類の殺菌抗菌効果の解析

○芋川 浩

福岡県立大学 看護学部

O15-4　在宅で定期補充療法に取り組む男性血友病患者の思春期における親子の歩み

○梁川 明，山下 早苗，林 みよ子

静岡県立大学 看護学部

O15-5　表情をもつ顔を見た際のおもてなしの熟練者の脳活動

○三木 研作

愛知医科大学 看護学部 統合生理学

一般演題・示説　第1日目　8月19日（土）13:00 ～ 13:30

［ 基礎看護・看護技術 ］

P1-1　看護基礎教育における無菌操作技術の習得に微粒子可視化システムがもたらす学習効果の検討

○飛世 真理子

千葉大学大学院 看護学研究院

P1-2　超音波診断装置を用いた注射部位における皮下・筋肉組織厚の測定技術教育方法の検討

○香川 里美[1)]，岡田 ルリ子[2)]，徳永 なみじ[1)]，北川 恵[1)]，谷本 淳子[1)]，森 敬子[1)]，大野 祐子[1)]，野本 百合子[1)]

1）愛媛県立医療技術大学 保健科学部 看護学科，2）聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 看護学科

P1-3　看護技術学習方略が看護大学 1 年生の自己効力感へ与える影響

○奥野 友紀[1)]，川村 真紀子[2)]，加藤 治実[2)]，平賀 元美[1)]，小園 千草[3)]，三吉 友美子[2)]

1）名古屋学芸大学 看護学部 看護学科，2）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
3）朝日大学 保健医療学部 看護学科

P1-4　全身清拭の方法に関する基礎看護技術テキストの記載内容の比較

○渡久地 麻衣子，新美 綾子，小笠原 ゆかり，西土 泉

日本福祉大学 看護学部

P1-5　タッチングの手技に関する文献検討

○樺島 稔

城西国際大学 看護学部 看護学科

P1-6　卒後 1 年目に手術室配属を希望する看護学生の基礎看護技術の早期習得希望の特徴

○尾崎 千幸[1)]，芝崎 美保[1)]，脇坂 浩[2)]

1）地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター，2）浜松医科大学 医学部看護学科

P1-7　看護教員が認識する不器用な看護学生のイメージ

○野口 久美子[1)]，大河内 彩子[2)]

1）帝京大学 福岡医療技術大学 看護学科，2）熊本大学大学院 生命科学研究部

P1-8　加温範囲の違いが加温後の静脈断面積に及ぼす影響

○松本 美晴，橋口 暢子

九州大学大学院医学研究院保健学部門

P1-9　クレンチング実施時における血管拡張効果の評価

○佐々木 新介

岡山県立大学 保健福祉学部 看護学科

［ 看護教育（基礎教育）］

P2-1　看護系大学生に対する講義・実習ガイダンスを連動させた看護倫理に関する学習内容

○一條 明美，神成 陽子，綱元 亜依，升田 由美子

旭川医科大学 医学部 看護学科

P2-2　看護学生が看護技術習得時に用いる自己調整学習方略の質的解明

○徳永 なみじ[1)]，相原 ひろみ[2)]，野本 百合子[1)]，金澤 知典[1)]，前田 ひとみ[3)]

1）愛媛県立医療技術大学 保健科学部 看護学科，2）大阪公立大学 基礎看護学領域 看護技術学分野，
3）熊本大学大学院 生命科学研究部 基盤看護学講座

P2-3　看護技術の口頭説明なしのデモンストレーション見学時の初学者の注視の特徴

○小笠原 ゆかり，新美 綾子，西土 泉，渡久地 麻衣子

日本福祉大学 看護学部 看護学科

P2-4　補完代替療法を看護技術教育に取り入れる意義
－補完代替療法を授業で体験した看護学生の知覚と気づきからの考察－

○藤原 桜，中村 由果理，武士 由美，尾崎 雅子

神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

P2-5　看護基礎教育におけるアクティブラーニング型授業の
アウトカムに関する国内文献レビュー

○宇治田 さおり[1)]，菊原 美緒[2)]，吉村 千草[1)]，高木 良重[1)]

1）福岡国際医療福祉大学 看護学部 看護学科，2）関西福祉大学 看護学部 看護学科

P2-6　成人看護学実習における臨地実習指導者の指導上課題について

○中木 里実[1)]，原本 久美子[2)]

1）姫路大学 看護学部，2）関西国際大学 保健医療学部

P2-7　看護学生の職業的アイデンティティ－学年比較－

○出口 睦雄

平成医療短期大学 看護学科

P2-8　新型コロナ感染症流行下の学内実習における模擬電子カルテの活用に関する文献検討

○廣中 あゆみ

大島看護専門学校

P2-9　COVID-19 による医学系大学生の生活状況とメンタルヘルスの変化

○廣畠 薫留[1)]，田上 美千佳[2)]，鈴木 美央[2)]

1）千葉大学 大学院 看護学研究科 博士前期課程，2）千葉大学大学院看護学研究院

P2-10　コロナ禍での成人看護学実習（慢性期）における学びの内容
－実習レポートからの分析－

○松田 奈緒美，荒 ひとみ，苫米地 真弓，山口 希美，阿部 修子

旭川医科大学 医学部 看護学科

P2-11　TBL（Team-Based Learning）手法を用いた授業効果の検討
－学習意欲と自己効力感について－

○長澤 久美子[1)]，福岡 裕美子[2)]，長内 志津子[3)]

1）元常葉大学健康科学部看護学科，2）弘前医療福祉大学保健学部看護学科，
3）青森県立保健大学健康科学部看護学科

一般演題・示説　第1日目　8月19日（土）13:00 ～ 13:30

P2-12　コロナ禍で学んだ看護学生のグループワーク好き嫌いとその影響要因の分析

○永峯 卓哉，坂本 仁美

長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

P2-13　大学生および看護大学生のキャリア・アダプタビリティに関する文献検討

○川本 紀子[1)]，松本 智晴[2)]，前田 ひとみ[2)]

1）熊本大学大学院保健学教育部博士後期課程，2）熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野

P2-14　入院患者の急変に対応するシミュレーション演習の学修効果と課題

○中垣 和子，澤岡 美咲，岡田 淳子

県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科 看護学コース

P2-15　看護学生の学修活動における学生間支援に関するニーズ調査

○安岡 紗希，近藤 浩子

群馬大学 医学部 保健学科看護学専攻

P2-16　看護基礎教育における臨床判断能力育成のための学内演習授業計画の実態

○藤内 美保[1)]，河尻 俊太郎[2)]，山田 貴子[1)]

1）大分県立看護科学大学，2）東京大学医学部附属病院 看護部

P2-17　基本看護技術の効果的な修得方法の検討　－ Stream 動画配信を活用して－

○岡本 千尋，木下 幸子，瓜巣 敦子

中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

P2-18　文献からみる、アレルギーおよびアレルギー疾患への看護についての看護基礎教育の実態

○池田 七衣，山中 純瑚

甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

P2-19　がん患者の闘病に対する理解を深めるための授業教材の検討
－がん患者の闘病ブログからの学び－

○佐々木 由紀

広島文化学園大学 看護学部 看護学科

P2-20　看護系大学生の Self-regurated learning に関する文献レビュー

○西原 さやか，佐藤 政枝

横浜市立大学 医学研究科 看護学専攻

P2-21　教育用電子カルテの患者情報に基づく CBT 実施による臨床判断力向上効果
－慢性病看護実習の事前学修として－

○滝口 里美，黒田 寿美恵

県立広島大学保健福祉学部保健福祉学科看護学コース

P2-22　成人看護学実習において学生が経験している看護技術内容についての文献検討

○山形 寛

上智大学 総合人間科学部 看護学科

一般演題・示説　第1日目　8月19日（土）13:00 ～ 13:30

P2-23 看護系大学生の 1 年次における睡眠障害と健康度・生活習慣との関連
第 1 報：縦断的調査より

○上田 裕子[1)]，西山 里枝[1)]，木原 知穂[1)]，小西 円[2)]，玉井 寿枝[1)]，西田 佳世[1)]

1）聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 看護学科，2）大阪公立大学大学院看護学研究科

P2-24 看護系大学生の 1 年次における睡眠障害と健康度・生活習慣との関連
第 2 報：睡眠障害のある学生への生活指導の検討

○西山 里枝[1)]，上田 裕子[1)]，小西 円[2)]，木原 知穂[1)]，玉井 寿枝[1)]，西田 佳世[1)]

1）聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 看護学科，2）大阪公立大学大学院看護学研究科

P2-25 シミュレータを用いた『術後患者状態変化への看護』演習での学生の学びと演習の課題

○寺内 英真，桑子 嘉美，竹口 将志，城戸口 親史

富山県立大学 看護学部 看護学科

P2-26 コロナ禍で臨地実習時間が半減した成人慢性期看護学実習での体験の意義
－臨地実習 2 週間後の学びレポートの分析から－

○柘野 浩子[1)]，飯田 尚美[2)]

1）姫路獨協大学 看護学部 看護学科，2）吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

P2-27 コロナ禍での成人慢性期看護学実習で得た学生の学び
－限られた臨地での実習体験と学内での振り返り後のレポート分析から－

○飯田 尚美[1)]，柘野 浩子[2)]

1）吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科，2）姫路獨協大学 看護学部 看護学科

P2-28 看護学実習の準備段階である多職種カンファレンスのシミュレーション演習の学習効果

○柴 裕子，林 久美子，青木 郁子，足立 久子

中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

P2-29 小児看護学学内実習における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効果と課題

○大畠 美智子，小川 佳代，植松 裕子

四国大学 看護学部 看護学科

P2-30 看護系大学における大学生の自己決定型学習の準備性に関する文献検討

○渡邉 賢治，古島 幸江

自治医科大学 看護学部

P2-31 コロナ禍における看護臨地実習制限が就職レディネスにおよぼす影響

○竹井 留美，佐原 弘子，浜島 麻衣

椙山女学園大学 看護学部 看護学科

一般演題・示説　第1日目　8月19日（土）13:00～13:30

［ 看護教育（継続教育）］

P3-1　患者中心性の患者認識（PPPC）尺度を使用した研究の文献レビュー

○大内 直美，佐藤 政枝

横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻

P3-2　患者急変対応に対する ABCDE アプローチの部署内教育
～ ARCS モデルを活用した効果～

○原口 彬，松永 良亮

国家公務員共済組合連合会佐世保共済病院 看護部

P3-3　患者との死別を体験した看護職者の心的外傷後ストレス障害、心的外傷後成長、
レジリエンス、ソーシャル・サポートとの関連

○中谷 弘美[1)]，松枝 美智子[2)]，児玉 ゆう子[2)]

1）明治国際医療大学 看護学科，2）星槎大学大学院教育学研究科

P3-4　看護リフレクション場面における学習者の気づきを導くファシリテーション要素の検討

○池西 悦子[1)]，飛田 伊都子[1)]，空間 美智子[2)]，奥津 文子[3)]

1）大阪医科薬科大学 看護学部看護学科，2）京都ノートルダム女子大学 現代人間学部心理学科，
3）関西看護医療大学 看護学部看護学科

P3-5　看護リフレクション場面におけるファシリテーターと学習者の行動の機能

○飛田 伊都子[1)]，池西 悦子[1)]，空間 美智子[2)]，奥津 文子[3)]

1）大阪医科薬科大学 看護学部 看護学科，2）京都ノートルダム女子大学 現代人間学部 心理学科，
3）関西看護医療大学 看護学部 看護学科

P3-6　専門看護師の教育の役割、課題に関する文献レビュー

○高橋 登志枝

広島文化学園大学看護学部

P3-7　看護統合演習におけるオンライン遠隔指導の試み
－卒業生インストラクターの調査から－

○南山 祥子，鈴木 朋子，齋藤 千秋，中島 泰葉，結城 佳子

名寄市立大学 保健福祉学部 看護学科

P3-8　臨床看護師の院内看護研究に関する思い

○竹崎 和子，門倉 康恵

吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

P3-9　A 県における現職看護師の教育・研修の実態とニーズについて

○扇野 綾子，佐藤 真由美，太田 一輝，藤田 あけみ，冨澤 登志子

弘前大学 大学院 保健学研究科

P3-10　3 年目看護師のリフレクション能力に自己課題への取り組みと職場環境が及ぼす影響

○深田 敦子[1)]，奥田 玲子[2)]，深田 美香[2)]

1）鳥取大学 医学部 附属病院，2）鳥取大学 医学部 保健学科 基礎看護学講座

P3-11　卒後２年目看護師の成長過程を構成する因子に関する文献検討

○福田 清子[1)]，古島 智恵[2)]，坂 美奈子[2)]，坂本 貴子[2)]，柴山 薫[2)]

1）佐賀大学大学院 先進健康科学研究科，2）佐賀大学医学部看護学科

［ 看護管理（病院管理・医療安全）］

P4-1　入院中の転倒・転落予防における患者参加に関する文献レビュー

○中堀 桃子，佐藤 政枝

横浜市立大学大学院 医学研究科看護学専攻

P4-2　副看護師長が認識する役割行動に関する文献検討

○吉田 ひとみ[1) 4)]，古島 智恵[2)]，坂 美奈子[3)]，坂本 貴子[2)]，柴山 薫[2)]

1）佐賀大学 大学院 先進健康科学研究科，2）佐賀大学医学部看護学科，
3）国際医療福祉大学成田看護学部看護学科，4）佐賀大学医学部附属病院看護部

P4-3　一般病棟看護師の看護チーム連携に起因するヒューマンエラーに係る認識

○善生 まり子

埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科

［ 看護管理（新人教育・その他）］

P5-1　卒後２年目看護師の看護実践の独り立ちによって生じるギャップが組織適応に及ぼす影響

○鈴木 洋子

昭和大学 保健医療学部看護学科

P5-2　新卒看護師の職業的アイデンティティの変化の構成要素
－就職後１年間の体験と職業的アイデンティティの変化－

○近藤 智恵，吉良 淳子

茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科

P5-3　在日中国人男性看護師が日本の医療現場に適応する際の困難

○ DERONG ZENG[1)]，朝倉 京子[2)]，木下 彩栄[1)]

1）京都大学 医学研究科，2）東北大学 医学系研究科

P5-4　先輩看護師の新人看護師に対する態度に影響する要因

○満行 保奈美[1)]，吉良 淳子[2)]

1）茨城県立医療大学 大学院 保健医療科学研究科，2）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科

P5-5　長期職業継続するスタッフナースに対する看護師長の認識と職業継続支援

○森嶋 道子[1)]，久米 弥寿子[2)]

1）天理大学 医療学部 看護学科，2）武庫川女子大学

P5-6　聴覚障害をもつ看護職の相談支援環境の実態と課題－ 2020 年代前半の調査より－

○栗原 房江

東京大学大学院 経済学研究科

一般演題・示説　第1日目　8月19日（土）13:00 ～ 13:30

［ 急性期看護 ］

P6-1　手術体位に関連する褥瘡に関する海外での研究の動向

○姫野 雄太，福田 広美，荒木 章裕，矢野 亜紀子

大分県立看護科学大学

P6-2　術後患者の呼吸状態の観察場面における看護学生のシミュレーション学習前後の眼球運動の変化

○山口 馨子，福田 和美，江上 千代美

福岡県立大学 看護学部

P6-3　看護師のせん妄に関する自主的学習が術後せん妄予防・発症時ケア実施に与える影響

○寺内 英真[1)]，桑子 嘉美[1)]，小澤 和弘[2)]，竹口 将志[1)]

1）富山県立大学 看護学部 看護学科，2）岐阜県立看護大学 看護学部 看護学科

P6-4　慢性術後疼痛の治療的介入に関する評価項目のレビュー

○近藤 友美，赤瀬 智子

横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻 看護生命科学分野

P6-5　国内外のクリティカルケア看護師の臨床判断に関する研究の動向

○佐藤 佳子[1) 2)]，高原 有貴[1) 3)]，吉森 夏子[4)]，宮林 郁子[5)]

1）清泉女学院大学大学院 看護学研究科 修士課程，2）長野市民病院，3）信州大学医学部附属病院，
4）福岡大学筑紫病院，5）清泉女学院大学大学院 看護学研究科

P6-6　超急性期にある重症外傷患者の身体機能安定化に向けた熟練看護師の看護ケア構造

○岩切 由紀[1)]，吉永 純子[2)]

1）神戸常盤大学保健科学部看護学科，2）徳島文理大学大学院看護学研究科

［ 慢性期看護 ］

P7-1　ナースコールが頻回にある患者への看護介入に関する文献検討

○天野 由唯，心光 世津子，三木 研作

愛知医科大学 看護学部 看護学科

P7-2　成人期脳卒中患者の病気の不確かさと健康関連 QOL の関係

○冨澤 栄子

国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

P7-3　関節リウマチ患者へのフットケアの実際

○宇多 雅[1)]，岡本 杏華[1)]，清水 佐智子[2)]

1）京都先端科学大学 健康医療学部 看護学科，2）鹿児島大学 医学部保健学科

P7-4　わが国における関節リウマチ患者のセルフマネジメントに関する文献レビュー

○山田 陽佳[1)]，目黒 優子[2)]

1）医療法人立川メディカルセンター立川綜合病院，2）長岡崇徳大学看護学部看護学科

P7-5　セルフケアの継続ができている非アルコール性脂肪性肝疾患患者の健康管理におけるヘルスリテラシー

○二十軒 温美

聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科博士後期課程

P7-6　慢性心不全患者のヘルスリテラシーの実態とセルフケア行動の関連

○古川 遥佳[1)]，中嶋 琴[2)]，森園 加奈[3)]，浜崎 美和[3)]，田中 準一[3)]，黒田 裕美[3)]

1）長崎大学病院 看護部, 2）武蔵野日本赤十字病院 看護部, 3）長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 保健学専攻

一般演題・示説　第2日目　8月20日（日）13:00～13:30

［ 老年看護 ］

P8-1　老年看護学実習における安全性確保を重視した学生主体のレクリエーション企画・運営に向けた学内演習の効果

○岡本 さゆり，一ノ瀬 公美

吉備国際 保健医療福祉学部 看護学科

P8-2　ハイケアユニット勤務の経験のある看護師の身体拘束への認識の変化～『身体拘束予防ガイドライン』を参考にしたカンファレンスを通して～

○溝江 ももの[1)]，山岸 佳代[1)]，山崎 敦子[1) 2)]，瀧田 縁[1)]，佐々木 晶世[3) 4)]，土肥 眞奈[3) 5)]，南崎 眞綾[3)]

1）公立大学法人 横浜市立大学附属病院 看護部，2）在宅看護センター横浜（発表時），
3）横浜市立大学 医学部 看護学科，4）公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団，
5）東京医療保健大学 千葉看護学部（発表時）

P8-3　経皮的冠動脈形成術後の高齢急性冠症候群患者における退院後うつ状態の実態と関連要因

○坂本 優子[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]

1）横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，2）横浜市立大学 医学部 看護学科

P8-4　せん妄のある患者にリアリティ・オリエンテーションを行った効果の検討

○石橋 佑樹，山陰 ちひろ，周防屋 元子

佐世保 共済病院 5階病棟

P8-5　認知症をもつ人と同居する家族介護者の介護負担に関する文献検討

○和田 ゆい[1)]，長谷川 真澄[2)]

1）日本医療大学 保健医療学部 看護学科，2）札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

P8-6　重症心身障害者を介護する親の将来の不安と関連要因

○加藤 容子[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]

1）横浜市立大学 大学院 医学研究科 看護学専攻，2）横浜市立大学 医学部 看護学科

P8-7　社会的活動に自ら参加している高齢者の身体・心理・社会的な特性－シルバー人材センターで活動している高齢者の語りから－

○桧山 美恵子，徳重 あつ子

武庫川女子大学 看護学部 看護学科

P8-8　心不全のある認知症高齢者の日常生活援助に際して介護職員との連携において看護職員が認識した葛藤

○大津 美香

弘前大学大学院保健学研究科

P8-9　男性高齢者における筋肉量と日常生活における一日の歩数との関連

○木村 静[1)]，和泉 美枝[1)]，葉山 有香[1)]，岡崎 和子[1)]，林 文子[2)]，眞鍋 えみ子[1)]

1）同志社女子大学 看護学部 看護学科，2）奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

P8-10 急性期病院看護師による後期高齢患者のインフォームドコンセントに関わるアドボカシー実施状況と関連要因

○深田 雅美[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]

1）横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，2）横浜市立大学 医学部 看護学科

［ 精神看護 ］

P9-1 精神科看護師の統合失調症患者に対するフィジカルアセスメントの実態

○長谷川 小眞子[1)]，藤井 徹也[2)]，市江 和子[3)]

1）福井県立大学 看護福祉学部 看護学科，2）豊橋創造大学 保健医療学部 看護学科，
3）聖隷クリストファー大学 看護学部

P9-2 COVID-19 による精神看護学実習方法の違いにおける学びの比較

○阿部 準子[1)]，渡辺 尚子[2)]，糸嶺 一郎[1)]，中村 博文[1)]

1）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科，2）東邦大学 健康科学部 看護学科

P9-3 学生を対象に WRAP を活用した効果の文献検討
～看護大学生のメンタルヘルス支援のために～

○富山 美佳子

足利大学 看護学部

P9-4 精神障がいを持つ当事者に対する医療系大学生の考え方に関する調査

○角楯 眞基，近藤 浩子

群馬大学 医学部 保健学科

P9-5 発達障害をもつ人が障害に気づいた時の気持ちの変化に関する文献検討

○高杉 碧[1)]，鈴木 美央[2)]，田上 美千佳[2)]

1）千葉大学医学部附属病院，2）千葉大学大学院看護学研究院

P9-6 演題取り下げ

P9-7 文献検討における精神科病棟看護師の退院支援の課題

○岩佐 拓哉

目白大学大学院 看護研究科 看護学専攻 修士課程

P9-8 日本における自殺企図患者への各療養の場による看護実践の特徴

○伊藤 美智子，木野 有美

名古屋学芸大学 看護学部 看護学科

P9-9 統合失調症をもつ A 氏の服薬アドヒアランスを獲得するに至った起因とそのプロセス

○鈩 貴裕[1)]，大森 眞澄[2)]，石橋 照子[2)]

1）島根県立大学 大学院 看護学研究科 博士前期課程，2）島根県立大学 看護栄養学部

P9-10 日本におけるクライシスプランを用いた研究動向のスコーピングレビュー

○鈴木 美央，田上 美千佳

千葉大学大学院看護学研究院

一般演題・示説　第2日目　8月20日（日）13:00 ～ 13:30

［ 小児看護 ］

P10-1 新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け学内実習に変更した小児看護実習での学生の学び

○松下 聖子，佐藤 博子

公立大学法人 名桜大学 人間健康学部 看護学科

P10-2 小児看護過程演習における模擬電子カルテ・シミュレーター導入の効果

○進藤 美樹，藤尾 順子，出田 聡子

広島文化学園大学 看護学部 看護学科

P10-3 新生児集中治療室（NICU）に従事する医師の認識する音環境の様相（第２報）

○杉浦 将人[1)]，清水 純[2)]，新家 一輝[3)]

1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，2）大手前大学 国際看護学部，
3）名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

P10-4 小児アレルギーエデュケーターが実践する学童に対する食物アレルギー療養指導の内容
－心理社会的側面に着目して－

○西田 紀子[1)]，藤田 優一[2)]

1）姫路大学 看護学部 看護学科，2）武庫川女子大学 看護学部 看護学科

P10-5 子どもをもつがん患者とその子どもの支援に関する文献検討

○原田 清美，山口 未久

京都府立医科大学 医学部 看護学科

P10-6 大学病院看護師による小児慢性疾患患児・患者の成人移行支援の実際

○白坂 真紀，桑田 弘美

滋賀医科大学 医学部 看護学科

［ 母性看護 ］

P11-1 産後 1 か月以降の母乳育児継続意図に関連する要因

○中矢 遥香，山下 玲子，中越 利佳，枝川 千鶴子

愛媛県立医療技術大学

P11-2 「妊婦のセルフケア」の概念分析

○助田 麻樹，佐原 玉恵

徳島文理大学大学院 看護学研究科 博士後期課程

P11-3 中学校養護教諭の妊孕性教育に関する思い
－ 20 歳代の女性養護教諭 1 名の語りから－

○那須 明美

山陽学園大学看護学部看護学科

P11-4　妊婦の禁煙支援を継続する助産師の思いの構造

○山下 玲子，中矢 遥香，中越 利佳，豊田 ゆかり

愛媛県立医療技術大学

［ 地域・在宅看護 ］

P12-1　小学生の男児をひとりで育てる母親の家庭での性教育にまつわる経験

○鈴木 茉央[1)]，門間 晶子[2)]

1）金城学院大学 看護学部 看護学科，2）名古屋市立大学 看護学部 看護学科

P12-2　訪問看護師によるアドバンスケアプランニング（ACP）に関する市民啓発講座の有効性

○河村 朋子[1)]，丸山 幸恵[2)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]

1）横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，2）横浜市立大学 医学部 看護学科

P12-3　アセスメントデータによる要介護者の状態像および介護者属性が介護者ストレスに与える影響

○佐々木 晶世

公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団

P12-4　訪問看護師の経験年数からみた在宅療養生活の支援場面の観察内容テキストマイニングを用いたインタビュー分析

○田中 小百合

明治国際医療大学 看護学部

P12-5　市町村福祉部門に所属する保健師活動に関する研究の動向

○原賀 美紀

産業医科大学 産業保健学部 看護学科

P12-6　青年期に東日本大震災で被災した当事者が地域貢献活動に至るまでのライフストーリー

○小林 秋恵，多田羅 光美，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

［ 健康増進・予防看護 ］

P13-1　行政保健師への「癒しと対話による保健師らしさ実感プログラム」の開発：プログラムはどのような機会となり得るか

○山本 真実[1)]，大島 亜友美[2)]，大橋 幸美[3)]，浅野 みどり[4)]

1）浜松医科大学 医学部 看護学科，2）名古屋市教育委員会，3）日本福祉大学 看護学部 看護学科，
4）名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

P13-2　保健師による効果的なオンライン特定保健指導の要素
－動機付け支援初回面接に焦点化して－

○品川 祐子，黒田 寿美恵

県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科

P13-3　交代制勤務者の食事と心身の健康に関する海外の研究の動向

○細名 水生

大阪公立大学大学院看護学研究科

P13-4　梅毒患者の増加に関する要因の文献的検討

○荒木 維子，辻 慶子，田中 裕二

令和健康科学大学 看護学部 看護学科

P13-5　47 都道府県ホームページにおけるアスベスト情報提供の現状調査

○佐居 由美，長松 康子

聖路加国際大学

P13-6　健康づくりリーダーの地域・教育ボランティアとしての活動に対する認識
～新型コロナウイルス感染の拡大に伴う変化に対応して～

○福永 まゆみ，古都 昌子，永見 純子

鳥取看護大学

P13-7　夜間頻尿予防・改善に対する弾性ストッキング着用効果：スコーピングレビュー

○溝口 晶子

大分大学大学院医学系研究科博士課程

［ 感染看護 ］

P14-1　コロナ禍における看護師の患者に触れる実態
～その 1　触れる大切さ・量・時間・工夫から～

○針ヶ谷 雅子，大黒 理恵

秀明大学 看護学部

P14-2　コロナ禍における看護師の患者に触れる実態
～その 2　ジレンマの変化から～

○大黒 理恵，針ヶ谷 雅子

秀明大学 看護学部

P14-3　コロナ禍における病院の面会制限下での看護師の患者・家族への関わり方

○加藤 桃子，長谷川 雅美

富山福祉短期大学 専攻科看護学専攻

［ がん看護 ］

P15-1　病棟看護師による婦人科がん患者への性生活支援
－ 1. 大規模調査から得た支援の実態－

○田中 奈生子[1)]，杉村 鮎美[2)]，安藤 詳子[3)]

1）元 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻 博士前期課程，
2）名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻，3）一宮研伸大学看護学部

一般演題・示説　第2日目　8月20日（日）13:00 ～ 13:30

P15-2 病棟看護師による婦人科がん患者への性生活支援
－ 2. 因子分析による支援構造の検討－

○田中 奈生子[1)]，杉村 鮎美[2)]，安藤 詳子[3)]

1）元 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻 博士前期課程，
2）名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻，3）一宮研伸大学看護学部

P15-3 病棟看護師による婦人科がん患者への性生活支援
－ 3. 支援に関連する要因の検討－

○田中 奈生子[1)]，杉村 鮎美[2)]，安藤 詳子[3)]

1）元 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻 博士前期課程，
2）名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻，3）一宮研伸大学看護学部

P15-4 AYA 世代がん患者の妊孕性温存に考慮した治療選択における
看護師の意思決定支援力と知識との関係

○渡部 安里加[1)]，大えき 美樹[2)]，森山 美香[2)]

1）元島根県立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程，2）島根県立大学

P15-5 A 病院のがん看護外来における看護師の支援内容

○小野寺 恵子

地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立墨東病院

P15-6 外来化学療法を受ける独居の高齢男性がん患者の、生活上の悩み・気がかりと
求められる看護介入

○室田 昌子，川上 祐子，山本 容子，越智 幾世

京都府立医科大学 医学部 看護学科

P15-7 交流電場療法を受けている膠芽腫患者と家族の在宅療養生活の困難と治療への思い

○境 美穂子[1)]，大鰐 陽子[1)]，村上 由貴[1)]，北嶋 結[2)]

1）弘前大学医学部附属病院，2）弘前大学大学院 保健学研究科

P15-8 外来放射線治療開始時におけるがん患者の主観的 QOL

○渡邉 知子[1)]，伊藤 由美恵[2)]

1）秋田看護福祉大学，2）大館市立総合病院

P15-9 内分泌療法を受けている乳がんサバイバーへの
セクシュアル・ヘルスケアモデルの実施と評価

○谷地 和加子，福島 裕子

岩手県立大学 看護学部

P15-10 妊孕性温存の意思決定における既婚女性がん患者の体験と
夫に対する思いに関する文献レビュー

○武田 莉央[1)]，青盛 真紀[2)]，玉井 奈緒[2)]

1）前）横浜市立大学 医学部 看護学科，2）横浜市立大学 医学部 看護学科 成人看護学

P15-11 外来化学療法を受ける高齢がん患者に対する熟練訪問看護師の看護実践

○大西 祐規[1)]，加藤 真紀[2)]，竹田 裕子[2)]，原 祥子[2)]

1）島根大学医学部附属病院 看護部，2）島根大学医学部看護学科

P15-12 女子大学生の子宮頸がんに関する知識とヘルスリテラシーとの関係

○大えき 美樹，佐藤 美紀子，松本 祐香

島根県立大学 看護栄養学部 看護学科

P15-13 コロナ禍におけるがん相談支援センターへの相談内容の傾向分析

○三苫 美和

独立行政法人国立病院機構四国がんセンター

P15-14 未告知がん患者に対する支援－患者と家族が抱える思いに焦点を当てて－

○上保 緩奈，矢野 正晃，川崎 久子

富山県立大学 看護学部

P15-15 地域でくらす化学療法治療後６か月以内の成人期がん患者がコロナ禍で経験した台風時避難所避難時の困難

○吉田 恵理子，永峯 卓哉

長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

P15-16 がん患者の笑いの現状と望む笑いに関する質的記述的研究

○吉村 久美子[1)]，中平 みわ[1)]，盛永 美保[2)]，森光 優[1)]，西川 秋子[1)]

1）京都光華女子大学 健康科学部 看護学科，2）園田学園女子大学 人間健康学部 人間看護学科

P15-17 我が国におけるがんピアサポーター活動の実態

○小野 美穂[1)]，太田 浩子[2)]，上田 伊佐子[3)]

1）岡山大学大学院保健学研究科，2）川崎医療福祉大学，3）徳島文理大学大学院看護学研究科

［ 終末期ケア・緩和ケア ］

P16-1 若手看護師の心不全患者への緩和ケアについての認識と実際の関わり

○宮下 大樹[1)]，佐藤 直美[2)]

1）人間環境大学 看護学部 看護学科，2）浜松医科大学 医学部 看護学科

P16-2 Voluntarily Stopping Eating and Drinking を選択した患者・療養者に対する看護職の経験と葛藤－北海道・東北地方の調査より－

○大島 亮[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]

1）横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，2）横浜市立大学 医学部 看護学科

P16-3 地域で暮らす高齢者のアドバンスケアプランニングに関する思いの実態

○森岡 広美

関西医療大学保健看護学部保健看護学科

P16-4　看護師のターミナルケア態度に関連する要因

○永谷 晃子[1)]，冨澤 栄子[2)]

1）神奈川歯科大学 短期大学部 看護学科，2）国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

P16-5　日本における看取りの概念分析

○森 京子，伊藤 美智子

名古屋学芸大学 看護学部 看護学科

［ その他 ］

P17-1　唾液中の分泌型免疫グロブリンの日内変動とストレスの関連

○小山田 路子[1)]，佐藤 光栄[2)]

1）東都大学 沼津ヒューマンケア学部 看護学科，2）桐生大学 看護学科

P17-2　看護学生のストレスに対するヨーガの効果：パイロットスタディ

○西川 秋子，森光 優，中平 みわ，吉村 久美子

京都光華女子大学 健康科学部 看護学科

P17-3　軽度肥満が創傷治癒に及ぼす影響－肥満モデルマウスを用いた検証－

○槇原 弘子，赤瀬 智子

横浜市立大学大学院 医学研究科 看護生命科学分野

P17-4　看護における情報倫理行動評価尺度の開発－質問項目の検討－

○坂本 仁美，永峯 卓哉

長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

P17-5　メンタルヘルス不調による休職者への産業保健スタッフによる復職支援の文献検討

○淺田 野乃[1)]，鈴木 美央[2)]，田上 美千佳[2)]

1）長野市民病院，2）千葉大学大学院

一般社団法人 日本看護研究学会 第49回学術集会

講演要旨

会長講演

看護の可能性の探究

叶谷 由佳
横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域

座長：**中西 純子**（愛媛県立医療技術大学）

8月19日（土） 9:00〜9:45

第1会場

看護の可能性の探究

叶谷 由佳

横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域

現在，看護を取り巻く社会は，さまざまな課題やめまぐるしい変化に直面している。例えば，少子高齢社会，温暖化による自然災害の多発，軍事侵攻による不安定な政情，新興感染症の流行，新たなテクノロジーの台頭などが挙げられる。これらのどの局面においても看護が必要とされ，看護の需要が増すと同時に，常に新たな看護の開発が求められる。それは，看護が「‘人の生きる’を支える」という専門性によると考える。そのため，看護学は「人の生きる」の基盤となる学問であると言える。現在までに看護はこれらの多様な需要に応え，看護学はさまざまな発展を遂げてきた。その過程においては，他の学問を取り入れた学際研究を実施し，他の学問分野と融合し新たな研究分野を創出してきた。学術会議において，2018年より「ケアサイエンス分科会」が設置され，看護学研究者中心にケアサイエンスの発展と政策提言に取り組んでいるが，これもその結果の1つと考える。今後も看護学の発展は世間から求められ続けるであろう。今回の学術集会のテーマを「看護の可能性の探究」とした。看護学は実践科学であるゆえ，看護が展開されている現場に求められる研究の種が多く存在する。そのため，常に現場で何が生じているのか，探究していく姿勢が研究者には求められる。また，そこで把握した研究課題を解決するために，今までもそうしてきたように，時には他の学問分野の知識を取り入れながら，また，他分野融合で解決していくことが必要ではないかと考える。本学術集会では，看護を客観的に把握すべく社会学者からみた看護に関する講演，看護学に取り入れることができるのではないかと思われる他学問分野でのイノベーションを起こした研究者の講演，また，様々な研究手法に関する講演，Society5.0時代におけるテクノロジー導入の可能性等，「看護の可能性の探究」に関連する様々な講演，セミナーやシンポジウムを準備した。これらの内容はすべて，看護の可能性を探究し，看護学の発展に役だつものと考える。また，発展を遂げた看護学が他の学問分野の発展にも貢献する可能性を秘めている。近代看護教育の生みの親と言われるフローレンス・ナイチンゲールは戦争中の野戦病院の衛生状態の悪さを訴えるために鶏頭図を用いて示したことは有名であり，「視覚によるプレゼンテーション」の先駆者とも言われている。看護学から他の学問分野へ応用可能で潜在的な知見は無限にあると考える。このように無限に広がる看護の可能性を探究し，社会への貢献度をさらに高めていきたい。

特別講演

看護理論創出に向けた研究

筒井 真優美
日本赤十字看護大学 名誉教授

座長：佐藤 朝美（横浜市立大学医学部看護学科小児看護学領域）

8月19日（土） 9:50〜10:40

第1会場

看護理論創出に向けた研究

筒井 真優美

日本赤十字看護大学 名誉教授

「看護理論創出に向けた研究」日本赤十字看護大学　名誉教授　筒井真優美

１．なぜ「看護理論創出に向けた研究」が必要なのか？

２．看護学とは何か？

３．なぜ看護学に看護理論が必要か？

４．なぜ看護実践に看護理論が必要か？

５．看護実践に看護理論は一つでよいか？

６．看護理論創出の研究はどのようになされるのか？

７．具体例

８．まとめ

【文献】

・Chinn, P. L. & Kramer, M. K.（2018）. Knowledge development in nursing: Theory and process（10th ed.）. St. Louis, MO: Mosby, Inc.

・McEwen, M. & Wills, E. M.（2019）. Theoretical basis for nursing（5th ed.）. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.

・Meleis, A. I.（2018）. Theoretical nursing: Development and progress（6th ed.）. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

・Schwartz-Barcott, D. & Kim, H. S.（2000）. An expansion and elaboration of the Hybrid Model of concept development. In B. L. Rogers & K. A. Knafl（Eds.）. Concept development in nursing（2nd ed.）（pp. 129-159）. Philadelphia, PA：SAUNDERS.

・Leininger, M. M.（1992）/稲岡文昭監訳（1995）. レイニンガー看護論. 医学書院.

・筒井 真優美編著(2019). 看護理論ー看護理論21の理解と実践への応用 改訂第3版. 南江堂.

・筒井 真優美編(2020). 看護理論家の業績と理論評価 第2版. 医学書院.

・筒井 真優美(2020). 看護学における理論開発. 看護研究. 53（6）, 494-506.

・Walker, L. O., & Avant, K. C.（2019）. Strategies for theory construction in nursing（6th ed.）. New York, NY: Pearson.

基調講演

生活モデル化における看護職

三井 さよ
法政大学 社会学部

座長：吉田 澄恵（東京医療保健大学千葉看護学部）

8月20日（日） 9:00〜10:00

第1会場

生活モデル化における看護職

三井 さよ

法政大学 社会学部

20世紀の医療は,「疾患の治癒」に重きを置く医学モデルに基づき，病院で医師が中心となって提供されるものだったが，私たちの価値観が「生活の質」に重きを置く生活モデルへと転換していったのにともない，サービス供給体制も，地域で包括的なケア提供を目指す，フォーマルとインフォーマルを統合したシステム構築へと転換しつつある。このような流れは，看護職の位置づけを大きく変化させてきた。　本講演では，戦後における看護職の位置づけの変化を簡単に追いながら，生活モデルへの転換に際して新たに看護職が置かれつつある状況について，介護職やインフォーマルケアとの関係を念頭に置きつつ，社会学の観点から考察しようとするものである。　演者は社会学を学びながら，1996年の准看護婦（師）看護検討会調査に従事するところから研究をスタートさせ，その後病院看護職へのインタビュー調査で博士論文を執筆し，就職後は地域で半ばインフォーマルに育まれてきた知的障害や自閉の人たちへの支援活動に15年ほどかかわってきた。看護職の立ち位置の変化を脇から見てきたものとして，現在の看護職の立ち位置がどのように見えているのかについてお話しすることとしたい。

教育講演 1

多分野融合の鍵となる看護研究

川口 孝泰
医療創生大学 国際看護学部 看護学科

座長：**佐藤 政枝**（横浜市立大学医学部看護学科）

8月19日（土） 10:50〜11:50

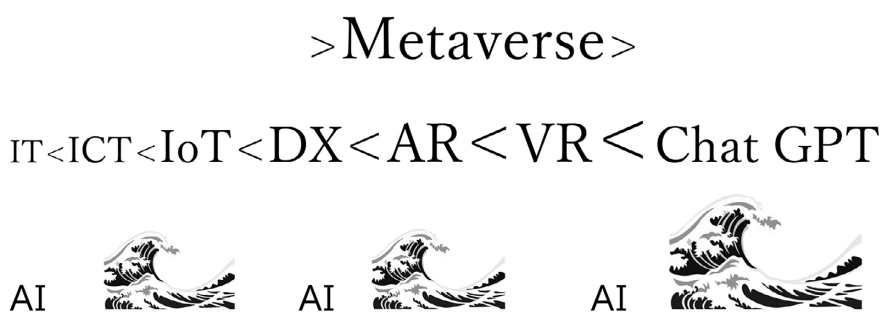
第1会場

多分野融合の鍵となる看護研究

川口 孝泰

医療創生大学 国際看護学部 看護学科

今日，健康医療分野の知識や技術の拡大とともに，その専門分化は急速に進んでいます。大学時代から私の関心時は，医療における情報の担い手としての看護の専門性でした。看護職は，正確な情報をコンパクトにまとめ，診断や治療の糧となるように整理する有能なデータサイエンティストでもあるべきだと強く認識していました。2000年8月7日，内閣府に「情報通信技術（IT）総合戦略室」が創設されてから，この考えを看護の立場から発信することの重要性を鑑みて，医学書院の「看護研究」誌に特集号として取り上げてもらう機会を得ました。1つは，焦点：「IT時代における看護研究の取り組み」，34（4）.2001.8，もう一つは，特集:「遠隔看護とイノベーション」48（2）.2015.3です。この著述を通じて，次世代の医療に迫りくる情報化時代の看護の役割と重要性について訴えてきました。このような中で，遠隔看護に関わる業績が社会の目に留まるようになり，「科研費NEWS：2014年度VOL.3」で私の研究の紹介を掲載依頼されました。そのお題が，「多分野融合による在宅医療を支える「遠隔看護システム」の開発」でした。実に，本学会から依頼されたテーマと似ているので，私は，多分野融合の研究者だと認識されていることに嬉しく，かつ光栄に思いました。今日のAIの進化は目覚ましく，この原稿を書いている時点で，イーロン・マスクは，「Chat GPT（Generative Pre-trained Transformer）」の開発よりも，「Truth GPT」と呼ばれるAIチャットボットの開発を目指すべきだと発表しています（2023.04.17）。同氏はTruth GPTを，「宇宙を理解することを目標としたAIと位置づけ，宇宙を理解することは，人類が生き残る最善の道かもしれない。人類は宇宙の一部なので，宇宙を理解すれば人類が消滅する可能性は低い」と語っています。本講演では，昨今のAI教育を中心とした教育改革の目玉である「読み・書き・そろばん」から「数理科学・データサイエンス・AI」への教養教育の完全移行ではなく，「読み・書き・そろばん」の上に立脚した「数理科学・データサイエンス・AI」教育の必要性について考えてみたい。



教育講演 2

看護学と工学の接点から展開される教育と事業
－人間工学の教育と看工連携事業の展開－

斎藤 真
三重県立看護大学

座長：白尾 久美子（日本福祉大学看護学部）

8月19日（土） 13:30～14:30

第1会場

看護学と工学の接点から展開される教育と事業
－人間工学の教育と看工連携事業の展開－

斎藤 真

三重県立看護大学

今回，看護学の専門家でもない私が学術集会の教育講演を仰せつかいましたが，私が以前に本学会東海地方会において講演を行った看護系大学における人間工学の教育と10年程前から取り組んでいる看工連携事業について「看護学と工学の接点から展開される教育と事業」と題してお話をしたいと考えています。工学が看護学とどのような関係にあるのか一言で説明するのは難しいのですが，今日の医療を振り返ってみると診察，検査そして治療に工学的支援のない場面はないと思います。画像診断や手術用ロボットなどのハイテクから身の回りのローテクな生活用品まで工学的な発想が盛り込まれていることは周知の通りです。工学は，「暗い」，「冷たい」，あるいは「人間味がない」などのイメージを与えるかもしれませんが，工学には「ヒト」と「モノ」を巧みに操る技が存在するような気がします。最初に私の専門の看護学における人間工学の教育について紹介をします。私が人間工学の教育に携わったのは，1988年に聖母女子短期大学看護学科で物理学の非常勤講師として講義をしたのが最初でした。一方，看護学の教育に人間工学を初めて取り入れたのは三井記念病院高等看護学院の山田里津先生であり，1970年代に日本人間工学会に看護人間工学部会を設立され，研究活動をされていました。私が人間工学を専攻したばかりの学生の頃に学会誌に掲載されていた記事を読んだ記憶があります。看護学における人間工学の研究は，ボディメカニクスの活用，環境の整備，さらにヒューマンエラーの防止などについて当時盛んに言われていた科学的根拠に基づいた看護実践を支援するためのツールであったと思います。次に看工連携事業について知的財産の活用との関係から紹介をします。医工連携はあらゆるところで耳にする言葉かと思いますが，看工連携は看護学と工学の連携から新たなケア用品の開発やそれによる知的財産の活用を行うことを指します。私の本務校である三重県立看護大学では，2013年から看工連携と知的財産の創出について積極的に取り組み，これまでに4件の特許を取得してきました。具体的には有志の教員が月に一度集まり，臨床現場での困りごとについてブレインストーミングを行い，知的財産に発展する可能性のあるものは研究開発を進めます。これとは別に有志の教員が県内の病院へ出向いて看護師や職員と困りごとのブレインストーミングを行う活動も展開しています。県内病院とのブレインストーミングは，知的財産の発掘にとどまらず，職員の活性化にもつながるという視点から病院の幹部からは歓迎されています。看護学と工学が織りなす人間工学の教育とその応用とも言える看工連携事業の展開は，看護界の将来展望を明るくすることができるものと確信しています。多くの方々にご参加いただけるような内容に発展させたいと考えております。

教育講演 3

「ストリート・メディカル」が目指す新しい医療

武部 貴則
横浜市立大学

座長：中村 幸代（横浜市立大学）

8月20日（日） 10:20〜11:20

第1会場

「ストリート・メディカル」が目指す新しい医療

武部 貴則
横浜市立大学
西井 正造
横浜市立大学先端医科学研究センター コミュニケーション・デザイン・センター

横浜市立大学では，2018年に先端医科学研究センター内にコミュニケーション・デザイン・センター（YCU-CDC）という従来型医療の拡張を企図した課題の発見とその解決策の検証を行うための新組織を設立した。本センターは，取り組む研究領域を名辞するために「ストリート・メディカル®」という新概念を提唱している。街中に集まる若者たちから自然発生的に生まれるファッションのことをストリートファッションと呼ぶこと等になぞらえ，医療にストリート的な要素を取り込むことを企図した用語である。医療の対象を「患者」から「生活者」へ，医療の現場を「病院」から街の中などを含めた「生活の場」へ拡張し，従来型の医療体系から一歩踏み出し，デザインやアート，コピーライティングなどのクリエイティブな手法を駆使して，医療・健康分野における生活者の体験価値向上策の研究を進めている。　ストリートメディカルにおいては，人々の主観的ウェルビーイング（Happiness）に全行程を通じて寄り添うことが重要と考えている。従来の医療・医学が人々の健康（Health）課題の解決を主対象として，人々のウェルビーイングに貢献するというスタンスが大勢であった。これに対し，Happinessを喚起するような（Happiness-driven）手法によって，人々の行動変容を効果的に促し，結果としてウェルビーイングの実現に近づけるための研究開発が重要になると考えている。　私たちは，これまで医療ツールの中心を成してきた医薬品や医療機器，医療材料に加えて，Happiness-drivenに訴求が可能な嗜好性の高い資材，例えばゲームやスマートフォン，住居及び住環境，家具，日用雑貨，衣服・アクセサリー，都市・空間環境，交通機関などを医療ツールに仕立て上げることで，医学や医療をもっと身近で生活に根差すものにしていきたいと考えている。本講演では，ストリート・メディカルが目指すものについてご来場の皆様と共有することで，看護学との融合の可能性を議論していきたい。

シンポジウム 1

Society5.0 時代の看護学教育方法の可能性

シンポジスト：西村 礼子（東京医療保健大学 医療保健学部看護学科・大学院医療保健学研究科）
小池 武嗣（聖隷クリストファー大学 看護学部）
益田 美津美（名古屋市立大学大学院 看護学研究科 クリティカルケア看護学）
野島 敬祐（京都橘大学 看護学部看護学科・大学院看護学研究科）

座長：吉沢 豊予子（関西国際大学）
山田 律子（北海道医療大学看護福祉学部）

8月19日（土） 13:30〜15:00

第2会場

［ シンポジウム要旨 ］

吉沢 豊予子

関西国際大学

山田 律子

北海道医療大学看護福祉学部

Society5.0とは，狩猟社会（Society1.0），農耕社会（Society2.0），工業社会（Society3.0），情報社会（Society4.0）に続く新たな社会であり，現実空間（フィジカル空間）と仮想空間（サイバー空間）が一体となった人間中心の社会と定義され，本邦が目指すべき未来社会の姿として，第5期科学技術基本計画の中で提唱されました（内閣府，2016）。このSociety5.0では，IoT（Internet of Things）によって人とモノがつながり，ビックデータ解析やロボット技術，さらには人工知能（Artificial Intelligence：AI）によって必要な情報が必要な時に提供されることによって，今までにない新たな価値を生み出す社会を目指しています。

このたび，初めてメタバースを用いた学術集会が開催されます。メタバースとは，インターネット上に構築された3次元の仮想空間のことです。ここでは現実世界と同じように，学会への参加者は自分の分身であるアバターを使って，他の参加者とあたかも会場で参加しているかのごとく集うことができ，Society5.0時代の新たな学術集会のあり方の一つであるといえます。

本シンポジウムは，看護学教育に仮想空間を先駆的に活用して効果的な教育を推進されている方々からの話題提供をもとに，Society5.0時代における看護学教育方法の可能性について考究することを目的に企画されました。

シンポジウムでは，まずは西村礼子氏（東京医療保健大学）から，Society4.0から5.0への教育デザインの転換について，教育・学修関連ビッグデータを教育現場に活用するラーニングアナリティクス（Learning Analytics）や看護学教育へのAI活用による成果の可視化などをご紹介いただいた上で，Society 5.0時代の看護学教育の可能性についてご提言いただきます。次に，小池武嗣氏（聖隷クリストファー大学）から，看護学教育のDX（Digital Transformation）化について，VR（Virtual Reality，仮想現実）やその他のXR（クロスリアリティ）を使っての看護技術のDX化についてご紹介いただきます。さらに，益田美津美氏（名古屋市立大学）からは，看護学教育におけるバーチャルシミュレーションの活用について，Body Interact TMという仮想患者シミュレータを活用した取り組みをご紹介いただきます。最後に，野島敬祐氏（京都橘大学）から，仮想空間を活用した看護学教育の未来について，メタバースでリアルな臨床環境を再現した技術習得法の有効性と，一方で隣地実習でしか学ぶことのできない内容があり，両者を組み合わせた教育プログラムの構築と今後の仮想空間を活用した看護学教育の方向性についてご提言いただきます。

今回のシンポジウムが，参加された皆様にとりまして，今後の看護学教育を拓く一助になりますことを願っております。

Society4.0から5.0への教育デザインの転換：コンピテンシー基盤型教育の学修成果・看護実践・看護成果が示す教育と評価のスキーム

西村 礼子

東京医療保健大学 医療保健学部看護学科・大学院医療保健学研究科

Society5.0は，看護学教育においても，看護学の知，実践，成果を他分野や国際的に改めて発信できる契機である。Society 4.0では，分断されたクラウド上の情報に人がアクセス・収集・分析･発信という限界があり，看護学教育も学修成果･実践･成果を社会に示すことは困難であった。しかし，5.0は，コンピテンシー基盤型教育により何ができるようになったか，看護実践によりどのような成果が生まれたか，成果によりどのような看護の質が保たれるか，という学修成果・看護実践･看護成果･看護の質を言語･データ化，ビッグデータをAIが解析，解析結果の可視化･共有を可能とする。これこそが，看護学の知を実践と看護成果につなげ，社会的意義と価値の発信・共有・共通認識とする教育デザインではないだろうか。

教育デザインの転換を実現する 2 つの可能性を挙げる。

1つは，ラーニングアナリティクスによる教育･学修関連のビッグデータの管理･分析，教育･学修の改善に資する情報提供である。学習者の学習履歴・学習行動・学習進度・成績，教育機関の授業・科目・学年・学位・大学レベルのデータ活用は，コンピテンシー・アウトカム・学習方略の一貫性の評価，教育成果，教育プログラム・カリキュラム開発，認証評価（機関別・分野別）や内部質保証につながる。具体的には，初等中等教育の学力･学習状況，入試時点･入学前･入学時点，講義・演習・実習での診断・形成・総括的評価，授業評価，重み付けとナンバリングされた科目評価，DPの経年評価と達成度，CBTや OSCE等の臨床能力，卒業試験，国家試験，卒業後の看護実践能力・実践のデータ活用である。これは教学マネジメントでも示される学修成果の可視化・モニタリング・情報公表を可能とする段階的な教育と評価のスキームに寄与し，生涯学習能力・看護基礎教育・継続教育から実践・成果につながるデータとなる。

2つ目は，看護学教育のAI分野の自然言語処理などを活用した学修成果・実践能力・実践・看護成果の可視化と評価である。看護は実践の科学であり，学問の学力と能力が近いため，「知識，スキル，態度，判断力を統合した期待されるパフォーマンスのレベル」と定義されるコンピテンシーから学修目標やアウトカム設定がしやすい。コンピテンシー領域・レイヤー・マイルストーン・アウトカム・クライテリア，重みづけを伴うナンバリング・ブループリントなど学修成果と実践の一貫性ある教育と評価のスキーム作成が可能となる。さらに，状況認識や思考過程・手順･型･判断領域を含む実践と看護成果の解析結果の可視化は社会的意義と価値の発信となる。

看護学，教育学，認知科学，自然言語処理，ラーニングアナリティクスなど他分野間での連携･協働により実現する教育デザインの転換が，看護学教育から生み出される看護成果の可視化となり，看護の質保証と社会へのアカウンタビリティとして共有されることを期待する。

DXによる看護学教育の革新：映像技術、VR技術、CG、AIの最新動向と今後の展望

小池 武嗣

聖隷クリストファー大学 看護学部

【目的】

近年，ICT技術の進化とともに，様々な分野での活用が推し進められている。医療の分野においても，臨床の現場および養成学校で，ICT技術の活用が着々と行われている。今回，デジタルトランスフォーメーション（以下「DX」）による「看護学教育」の革新について，現状と課題について，報告する。

【方法】

筆者は2016年から，バーチャルリアリティ（以下「VR」）機器の調査を開始しており，現在は，映像出力デバイスおよびコンピュータグラフィックス（以下「CG」）を活用したデジタルコンテンツの開発を進めている。ChatGPTのような最新AI技術とともに，これまでのDXに関する研究調査の内容をとりまとめ，それぞれの仕組みの設計図および関連図の作成とともに，現状と今後の課題を明らかにした。

【倫理的配慮】

本研究において，利益相反はなく，ICT機器に関する調査のため，倫理的配慮についても問題はない。

【結果】

最新の映像技術を活用して，リアルな体験（エクスペリエンス）環境を構築していく仕組み，最新のVR技術を活用して，リアルな訓練（シミュレーション）環境を体験していく仕組み，さらに最新のCGやAIを活用して，いつでもどこでも看護を学ぶことができる（ユビキタス）環境を構築していく仕組みが明らかになった。そして，これらの「看護学教育DX」を効果的にアピールしていくための仕組みも明らかになった。

【考察・結論】

今回の研究により，看護教育において映像技術，VR技術，CG，AIなどの最新技術を活用した「看護学教育のDX」の現状や課題が明らかになった。映像技術では，手術室や救急車内などの状況を再現し，学生が対応力や判断力を養うことが可能となり，VR技術では，仮想現実の中で患者ケアや緊急事態に対処する訓練が可能である。そして，CGやAIを活用したユビキタスな学習環境では，学生はいつでもどこでも学習できることが可能となる。これにより，即座に対応できるスキルを身に付け，柔軟性とアクセシビリティが向上することだろう。ただし，DX技術の導入や維持には費用や設備の整備が必要であり，教育関係者の研修やスキルアップも重要である。教育の質の確保や教育効果の評価，学習者の多様性への対応も課題となる。最新のDX技術を活用した看護教育の環境は，教育のアクセス性や均等性の向上にも寄与するが，継続的な努力と改善が必要とされるため，今後も積極的に研究調査を進めていきたい。

看護学教育におけるバーチャルシミュレーションの活用

益田 美津美

名古屋市立大学大学院 看護学研究科 クリティカルケア看護学

2020年から続く新型コロナウイルス感染症拡大という未曽有の事態では，現実世界での活動を前提としていた教育はおおきな変容を迫られた。2020年当初を振り返ると，多くの大学で看護学教育の軸となる臨地実習が中止あるいは学内実習や遠隔実習に置き換えるといった，教育者も今までに経験したことのないような出来事が起こった。しかし，今にして思うと，これは看護学教育のDX化の促進につながったとも言える。そこで，本セッションでは，2020年から本学で導入しているBody InteractTM（以下，BI）という仮想患者シミュレータを活用した教育的及び研究的取り組みついて紹介したい。まず，教育的取り組みとして本学では，2年次講義におけるBIを用いた机上シミュレーションと，4年次救命救急センター初療室での実習における臨床判断モデルに基づく気づきのトレーニングを行なっている。机上シミュレーションでは，BIを用いることで，よりリアルに救急患者を想定できる。それにより，実践的に臨床判断の思考プロセスがトレーニングできると感じている。気づきのトレーニングでは，看護師のシャドーイング，バーチャルシミュレーション，対面でのシミュレーションを組み合わせた実習を行なっている。このように看護基礎教育にBIを取り入れた中で，現在のBIにはディブリーフィング機能はあるが，実施した行為の正答率が示されるのみで，推論，判断は確認できないという課題も見えてきた。そこで現在，BIをより効果的に活用できるように，ディブリーフィグと評価方法の洗練を図っている。ディブリーフィングについては，Tannarの臨床判断モデルに沿ったワークシートを作成し，臨床判断プロセスを明示できるようにする。また，米国の看護師試験であるNCLEXでも導入された臨床判断を測定することによって，正答率のみならず，思考プロセスも評価できる。本セッションでは，この成果について情報提供したい。このような教育的，研究的取り組みの経験を経てもなお，看護実践能力を総合的に向上させることは，やはり臨地での学びに勝るものはないという考えは変わらない。一方で，臨地でなければできないこと，臨地ではなくてもできることを棲み分け，必要であればデジタル技術を活用することで教育の質の担保および強化につながる可能性があることも感じている。Society5.0時代，DXという言葉が一人歩きしているという声もある。しかし，メーガーの3つの質問　Where am I going?, How do I know when I get there?, How do I get there? という教育の重要かつ必須要件を見失うことなく，「どうやってそこに行くのか？」にDXを取り入れることが効果的なのであれば取り入れていきたいと思う。

仮想空間「メタバース」を活用した看護学教育の未来

野島 敬祐

京都橘大学 看護学部看護学科・大学院看護学研究科

仮想空間は，現実には困難な状況や場所での教育に有効であるとされており，海外の教育分野ではすでに浸透してるが，日本の看護学教育においてもその可能性が期待されている。特に，メタバースと呼ばれる仮想空間は，2次元のWeb会議よりも高度なインタラクションやリアルな体験を提供することができるため，学生の技術や知識の習得に役立つことが期待されている。例えば，メタバース上での臨床現場シミュレーションでは，患者の状態を再現することが可能であり，学生がリアルな臨床環境を体験し，問題解決能力を養うことができる。また，現場では実践できない技術や医療機器の扱い方なども，メタバース上で繰り返し練習することができるため，看護技術の向上につながると考えられている。一方で，メタバース上での教育においては，臨地実習とのバランスも重要である。メタバース上では，リアルな臨床現場の複雑な状況や，人間関係などを再現することが困難であるため，臨地実習で得られる経験や知識は非常に重要である。従って，仮想空間を活用した看護学教育では，臨床シミュレーションなどの繰り返し練習による技術向上と，臨地実習によるリアルな経験・知識の獲得をバランスよく組み合わせることが重要である。以上のように，メタバースを活用した看護学教育は，臨床シミュレーションや看護技術習得において有効であると期待されている。しかし，実際の臨地実習とのバランスを考慮し，両者を組み合わせた教育プログラムの構築が求められる。今後も技術の発展とともに，仮想空間を活用した看護学教育が進化していくことが期待される。

シンポジウム 2

周麻酔期看護学の可能性と未来

シンポジスト：**赤瀬 智子**（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）
澤渡 佑子（信州大学医学部附属病院 看護部）
周藤 美沙子（鳥取大学医学部附属病院 手術部）
他谷 真遵（横浜市立大学 附属病院 麻酔科）
大澤 翔（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 手術部）

座長：**赤瀬 智子**（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）
大澤 翔（聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 手術部）

8月20日（日） 13:30〜15:00

第1会場

［ シンポジウム要旨 ］

赤瀬 智子

横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野

大澤 翔

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 手術部

近年，患者の高齢化や医療技術の進歩により，手術件数は増加している。また，麻酔科領域に求められる役割は手術麻酔に留まらず，集中治療・ペインクリニック・緩和医療・産科麻酔・検査鎮静など多岐に渡り，かつ拡大している。このような社会情勢に対応し安全かつ質の高い周麻酔期の医療を提供するためには麻酔科医師と看護師との協働が必要とされ，2010年から麻酔領域を専門とした「周麻酔期看護師」の育成が大学院教育として開始され，全国各地に広がった。周麻酔期とは患者が麻酔を受ける前から手術後の回復までの一連の期間を示す。

2018年には特定行為研修制度に「術中麻酔管理パッケージ」研修が設定された。令和2年度の診療報酬改定ではこれらの研修を受けた看護師による一部の麻酔医療の提供が，麻酔管理料Ⅱで算定可能となるなど，更なる活躍が期待されている領域である。また，養成開始から13年目を迎え，周麻酔期看護師は全国各地の施設で活動しており，その活動範囲や内容も施設によって様々である。麻酔科医師の良きパートナーとして手術麻酔の質向上に取り組むことに留まらず，各々が看護師としての特性を活かし周麻酔期医療の安全と質向上に取り組んでいる。

本シンポジウムでは，「周麻酔期看護学」の現状や課題，知見の蓄積について基礎教育と臨床のそれぞれの実践と展望を論じることで，周麻酔期看護学の今後の展開と可能性について考えたい。

1人目のシンポジストの赤瀬智子は，大学院周麻酔期看護学教授として多くの周麻酔期看護師を育成した教育者としての立場から現状と展望を論じる。2人目のシンポジストの澤渡佑子氏には，術後疼痛管理への周麻酔期看護師としての活動の実際と課題をお話しして頂く。3人目のシンポジストの周藤美沙子氏には，大量出血アルゴリズム作成を通しての周麻酔期看護師としての医療安全への取り組みをお話しして頂く。4人目のシンポジストの他谷真遵氏には，手術麻酔を中心とした麻酔科医師と周麻酔期看護師のタスクシェアリングの実際についてお話しして頂く。5人目のシンポジストの大澤翔は，周麻酔期看護師と看護師長という2つの立場から周麻酔期看護師の今後のキャリアについての展望を提示する。

今回のシンポジウムでの意見交換を通して，周麻酔期看護師の活動の理解と周麻酔期看護学の今後の発展に繋がることを期待する。

周麻酔期看護師の育成と現状

赤瀬 智子

横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野

近年の患者の高齢化および病態の複雑化により，日本の外科手術件数は増加している。そのため，周術期の安全で質の高い医療の提供が更に求められている。また手術には外科領域と麻酔領域がともに関わるが，手術看護は充実しているが，麻酔領域においての看護は日本ではまだ十分とは言えない。現在の麻酔領域は，手術中麻酔の他に，術前患者管理，術後疼痛管理，救急・集中治療における重症患者管理，ペインクリニック，緩和ケア，産科麻酔管理，検査鎮静など，多岐にわたり業務の拡大がなされている。このように麻酔領域の業務拡大に伴い，日本麻酔科学会他，社会的ニーズにより，周術期医療を安全かつ効率的に提供できるようにするため，医師以外の医療者も含めた周術期管理チーム体制，術中麻酔管理領域パッケージなどの特定行為研修を修了した看護師の育成と継続的教育の推進が現在なされている。その中の1つに質の高い麻酔管理・周術期管理のできる周麻酔期看護師がいる。日本では2010年より大学院修士課程としてその教育が始まり，麻酔を専門性とした知識と技術の講義や演習・実習がなされ，術中麻酔管理領域パッケージなどの特定行為の習得とともに，問題解決能力思考の教育がされている。現在，日本には6校程度の養成機関があり，40名以上の周麻酔期看護師が各病院で周術期医療において活躍している。私は，今回，大学院修士課程における周麻酔期看護学の教育課程の現状について紹介する。また，麻酔に専門性を持つ周麻酔期看護師の現在の活動と活躍を共有し，「周麻酔期」という患者の手術決定時から退院後までの継続的に関われる周麻酔期看護師，また，「麻酔」と言う鎮痛鎮静管理に専門性を持ち手術以外にも検査や無痛分娩時などの麻酔管理に関わることのできる周麻酔期看護師の可能性と未来を共に考えたい。

術後痛管理における周麻酔期看護師の活動と課題

澤渡 佑子

信州大学医学部附属病院 看護部

適切な術後痛管理は，患者の術後の機能回復，早期社会復帰を促進するとともに，周術期医療に対する患者満足にも直結する。より質の高い術後痛管理が求められる一方で，昨今の麻酔科医不足，在院日数の短縮化，さらには医師の働き方改革等により，術後痛管理に十分な人手と時間を費やすことが難しい状況にある。信州大学医学部附属病院（以下，当院）では，術後痛管理の質の担保と効率化の両立を目指して，周麻酔期看護師（Perianesthesia nurse，以下PAN）を含む多職種チームで術後痛管理に取り組んでいる。

術後回診チームは，麻酔科管理下で手術を受けた全ての患者の回診を毎日行い，術後痛，麻酔合併症，術中体位に伴う皮膚損傷や末梢神経障害等の診察・ケアを行っている。複合的な要素が絡む術後痛のコントロールにはmultimodal analgesia（多様式鎮痛法）が有用であるが，麻酔科以外の診療科の医師や病棟看護師にこの概念が十分に理解され浸透されているとは言いがたい。「術後鎮痛プロトコール」では，multimodal analgesiaやaround the clock（定時投与）という急性痛治療に関する基本的な考え方を明確に表現し，個人の経験や知識レベル，鎮痛に対する姿勢に関わらず，誰もが同じように効果的な薬物療法が実施できるよう働きかけている。

術後痛管理は，刻一刻と変化する痛みの状態や患者の活動状況に応じて継続的かつダイナミックに関わっていく必要がある。訪問頻度が限られる専従チームの活動だけではきめ細やかケア，タイムリーな対応には限界があり，患者の最も身近なところでケアを行う病棟看護師の理解と協力が欠かせない。特に，「術後鎮痛プロトコール」を構成する薬剤とその用法用量等について，病棟看護師がその意味や意図を理解していることで，基本的な術後痛管理を病棟レベルで実践できることを目指している。現在は，PANによる病棟看護師への継続的な教育的関わりを通して，病棟看護師がプロトコールに基づく鎮痛薬投与と日々の痛みの評価・記録をしっかりと行える下地を作っている。その上で，PANはプロトコールの遵守とその効果の判定を行い，プロトコールに準じた対応では鎮痛や副作用のコントロールが不十分となる患者には，PANが速やかに麻酔科医による個別的・専門的な対応・診察を依頼している。さらに，各種の研修を修了した看護師（手術看護認定看護師，周術期管理チーム認定看護師，特定行為研修修了看護師等）への継続教育，組織的な活用方法の検討についてもPANがその役割を期待されている。効果的な術後痛管理を行う上で核となるのはPANと病棟看護師であると考える。多職種で作成した「術後鎮痛プロトコール」を活用し，院内の術後痛管理の均一化を図ると共に，PANと病棟看護師が中心となって展開する新たな術後痛管理システムの確立を目指している。

周麻酔期看護師による医療安全への貢献：大量出血アルゴリズムの作成とその効果

周藤 美沙子

鳥取大学医学部附属病院 手術部

近年，働き方改革やタスクシフト・シェアの推進により，麻酔関連領域においては周麻酔期看護師だけでなく，診療看護師や特定行為研修を修了した看護師など様々な教育背景を持つ看護師が活動している。どの研修においても臨床推論ができるようになることが共通点だが，教育デザインは異なる。診療看護師や特定行為研修を修了した看護師は，臨床や在宅での実践に主眼が置かれた教育を受け，麻酔に特化したカリキュラムや麻酔に関する実習は組み込まれていない。そのため研修修了後に，麻酔について深く学んでいく必要がある。一方，周麻酔期看護師は，麻酔管理および麻酔のケアを提供する上で，2年間の大学院教育において麻酔科医による麻酔の専門的な教育をうけ，麻酔科学を学問として体系的に修得するようデザインされている。さらに，修士研究を通して科学的根拠のある研究手法も修得している。このような教育により課題解決能力も構築されるため，周麻酔期看護師は臨床現場において手術麻酔の提供のみならず，麻酔の知識を活かした様々な場面における患者ケアへの貢献が期待される。

周麻酔期看護師が取り組んでいる医療安全への貢献の一例を紹介する。筆者は術中の危機的出血の際に，時間のロスや多職種連携，共通認識の不足を感じた。そこで，周麻酔期看護師という立場を活かして，麻酔科医，心臓血管外科医，手術室看護師，臨床工学技師などの多職種と連携をはかり「当院独自の大量出血アルゴリズム」を作成した。アルゴリズムは危機的出血の対応経験がなくともスタッフが行動できることを目指し，各職種の役割や対応の具体的な流れを明確化した。大量出血アルゴリズム運用後，その効果および改善点を検討するため，アンケート調査を実施した。「自分が行動するのに役立った」という質問に対し，外科系医師57%，手術室看護師90%，臨床工学技士80%が「そう思う」と回答した。当院独自の大量出血アルゴリズムは，大量出血時の迅速な対応につながる可能性が示唆された。しかし，各職種の半数近くが「アルゴリズムの解説がほしい」と回答しており，大量出血時の通常とは異なる対応内容について，より明確に伝わるよう改善が必要である。現在はそのブラッシュアップに取り組んでいる。

本シンポジウムでは，このような周麻酔期看護師による医療安全への貢献を例に，周麻酔期看護師の可能性について議論したい。

周麻酔期領域におけるタスクシェア

他谷 真遵

横浜市立大学 附属病院 麻酔科

【はじめに】

周麻酔期看護師（Perianesthesia Nurse; 以下，PAN）とは，診療の補助として麻酔関連業務を専門とする看護師である。本邦では2012年よりPANが麻酔関連業務に従事している。横浜市立大学でも2014年からPANの運用が始まり，麻酔関連業務におけるPANと麻酔科医とのタスクシェアを進めてきた。本学では2023年現在，横浜市立大学附属病院と横浜市立大学附属市民総合医療センターに各2名のPANが在籍しており，導入から9年が経過し，PANと麻酔科医との良好なタスクシェアが行われている。本学における周麻酔期領域のタスクシェアについて報告する。

【タスクシェアの内容】

周麻酔期とは，患者が麻酔を受ける前から手術後の回復までの一連の期間を指す。周麻酔期は主に以下の3つのフェーズに分類される。麻酔前（術前），麻酔中（術中），麻酔後（術後）である。

・麻酔前は，手術を受ける患者の客観的情報および主観的情報からアセスメントし，問題点を抽出（診断），麻酔計画の立案までを行う。
・麻酔中は，周麻酔期看護実践として，気管挿管を含む麻酔導入，手術中患者の生命維持と麻酔管理，手術終了後は患者を麻酔から安全に覚醒させ，病棟へ戻す役割を担う。
・麻酔後は，術後回診として，全身麻酔による合併症の有無，鎮痛状態の評価を行い，麻酔計画の目標成果が得られたかの評価を行う。目標未到達の場合には，看護過程の思考プロセスを基に，各状況に応じてどのような介入が必要かを再検討し実践する。

【タスクシェアの実績】

2022年4月1日から2023年3月31日までの1年間の実績としては，横浜市立大学附属病院所属のPAN2名は全身麻酔を受けた全患者6200名の内，741名を担当した。特定行為（術中麻酔管理領域）においては，受け持ち患者741名中730名の患者に実施し，合計3022件の特定行為を実施した。

【考察】

横浜市立大学において，PANが麻酔科医と協力して患者の効果的な麻酔ケアを提供していることが明らかになった。2022年度の1年間には，横浜市立大学附属病院に所属する2名のPANが，全身麻酔を受けた全患者の12.0%を担当し，特定行為については受け持ち患者の98%以上に実施していた。この結果から，PANは看護過程の思考プロセスを基に，看護系大学院で習得した麻酔の知識を活用して，周麻酔期領域におけるタスクシェアに貢献していることが示された。しかしながら，現段階としてPANの人数が限られていることから，今後さらなる人材育成や配置拡充が求められ，制度の整備を推進することでPANの活躍の場を広げていくことが可能となると考える。

managerとspecialistの視点から見た周麻酔期看護師のキャリア

大澤 翔

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 手術部

皆さんは自分の看護師としてのキャリアをどのように考えているだろうか。看護師は教育者や研究者，企業への就職など多彩なキャリアデザインを進むことが可能だが，臨床現場でのキャリアと考えると，多くの人は専門領域を極める（Specialist）か，管理職（Manager）としての道が選択肢となるのではないかと思う。看護におけるspecialistとしては従来，認定看護師（Certified Nurse：CN）や専門看護師（Certified Nurse Specialist：CNS）などが活躍していたが，近年になり医療安全文化の醸成，医療の質向上やチーム医療の推進などを背景に特定行為研修が開始され，診療看護師（Nurse Practitioner：NP）や周麻酔期看護師（Peri-anesthesia Nurse：PAN）などの新たなspecialistの養成が進んでいる。NPやPANは医師の思考過程をより深く理解する看護師として，CNやCNSよりも診療科に近い立場で働くことが多く，医師や看護師に加え院内で働く多職種や患者家族に対しても自身の活動を理解してもらうことが必要である。看護部では，看護部長などのTop managerや看護師長などのMiddle managerが，新たなspecialistたちの特性を理解し，効果的に活動できるように調整することが求められる。私は，PANとして麻酔科医師と協働し手術麻酔の一助を担うとともに，今年度から手術部看護師長としてMiddle managerの役割も担っている。当然，この2つの役割を同時に担うことは容易ではなく，多くの困難を実感している。一方，多くのメリットも感じている。例えば，specialistの視点では，比較的業務スケジュールに縛られない師長という立場を活かしてフレキシブルに安全な麻酔医療の提供に参加できることや，麻酔科医師と同じ視点から手術部看護師への教育を行えるということが挙げられる。managerという視点では，実践の場面で俯瞰的に看護師の動きを見ることができることや，手術部の安全管理において麻酔科医と同じ視点で思考できることなどが挙げられる。更に，この両方の視点を合わせ，院内の看護師教育に携わることができることもメリットの一つである。メジャーリーグやワールドベースボールクラシックにおける，大谷翔平選手の「二刀流」の活躍は記憶に新しい。今回のシンポジウムでは，自身の経験を踏まえてspecialistとmanagerの「二刀流」によるメリット・デメリットを考察し，他の演者の皆様とのディスカッションを通してPANの今後のキャリアの一つの道筋を考えたい。

シンポジウム 3

看護における次世代育成の探求

シンポジスト：藤野 ユリ子（福岡女学院看護大学 シミュレーション教育センター）
田村 由美（日本赤十字広島看護大学 学長・教授）
宮林 郁子（清泉女学院大学 看護学部 看護学科）
山勢 善江（湘南医療大学 保健医療学部 看護学科）

座長：川本 利恵子（湘南医療大学）
日下 和代（清泉女学院大学）

8月20日（日） 15:20〜16:50

第1会場

［ シンポジウム要旨 ］

川本 利恵子
湘南医療大学

日下 和代
清泉女学院大学

「Society5.0」の時代に，我々はその時代に求められる看護とは何かを考えなければならない。そして，その時代の看護を担う次世代の育成をどうするか，4人のシンポジストによる話題提供から皆様とともに探求したい。

次世代育成の原点は，看護基礎教育である。現在，日本は少子超高齢多死社会であり，保健医療を取り巻く状況の変化は著しく，学ぶべき内容も量と変化が大きい。看護を学ぶ上で重要な教育方法である臨地実習も侵襲性を伴う看護行為等の制約など，これまでのような学習成果を得ることは厳しい。

そこで，看護実践能力育成のために開発された教育方法として，模擬的環境下の経験ができるシミュレーション教育が推進されてきた。背景には，患者の多様化，複雑化，重症化と医療提供体制改革に伴う平均在院日数の短縮などの安全管理面上の危機的な状況がある。医療場面のシミュレーション教育の魅力は，患者への負担軽減と安全面を気にせずに場面設定が可能，その現実に近い状況下で失敗の振り返りから繰り返しの学習が可能な点にある。失敗が許される学習環境下で，思考方法や判断，問題解決を学ぶことに意義と可能性があり，シミュレーション教育方法による今後の可能性が注目されている。しかし，模擬的環境下での経験では予測できないことへの対応やケアの受け手との交流関係の中で育まれる看護実践力の育成などの課題もある。

目指すべき看護実践能力の育成方法として，臨地実習のリアルにも注目したい。看護学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて，臨床実習は看護の知識・技術を統合し，実践へ適用する能力を育成する教育方法であり，ケアの受け手との援助的関係の構築やチーム医療の提供に必要なヒューマンスキル，態度を涵養するとともに，看護専門職としての自己の在り方を省察する能力を身に付けるために必要と示されている。看護の本質は看護師自身の身体や五感によるケアであり，ケアの受け手との交流の中から育まれていく。まずは，どのように気づき，見極め判断していくのかなどの振り返りの過程が重要である。注目される考え方として，ターナーの臨床判断モデルをベースにした実践教育がある。そのモデルをベースに評価指標を作成し，科目目的および目標に沿って，指導指標や評価ルーブリックとして活用する方法なども紹介いただき，学生の臨床判断力や意思決定能力を育成できる教育方法を検討したい。さらに，モデルを活用した実践教育と教育の成果内容について共に思考し，その臨床判断をシミュレーション教育方法に活かすことの可能性についても検討していきたい。

最後に，コロナ禍での臨地実習とDX化の現実も振り返りながら，次世代育成のための教育方法について発展的に考えていきたい。

次世代の看護職育成に活かすシミュレーション教育

藤野 ユリ子

福岡女学院看護大学 シミュレーション教育センター

新型コロナウイルス感染症拡大に伴い，看護教育現場では急速にシミュレーション教育の活用が広まりました。各施設で看護教育を担当されている方は，教育方法の転換が迫られシミュレーション教育を導入された方も多いのではないでしょうか。今回のパンデミックで実践したシミュレーション教育は，次世代の看護職育成に欠かせない教育技法であると考えます。その理由としては，学習者に合わせたスモールステップの設計のもと，再現された多様な実践現場で何度も挑戦しながら振り返る経験は，「自ら考え行動できる」次世代の看護職に求められる力の育成が期待できるからです。

シミュレーション教育の大きな特徴は，現場を再現した中での経験を振り返る「デブリーフィング」が「核」となることです。学習者は看護師役や観察者として現場を再現した中で実践した「経験」をもとに，デブリーフィングで指導者が発する「問い」で振り返りながら「自ら学ぶ姿勢」を身につけます。

D.A.コルブの経験学習モデルでシミュレーション教育を説明するとシミュレーション実践場面は「1）具体的な経験」であり，場面を振り返る「2）内省的経験」と経験を既存の知識で確認する「3）抽象的概念化」がデブリ―フィングとなります。「4）能動的な経験」で知識と技術を統合し次の能動的な経験に臨む1）～ 4）のプロセスのくり返しながら学ぶことが特徴です。デブリーフィングはシミュレーション場面の2 ～ 3倍の時間をかけ，その授業（研修）のゴール（目標）を到達するための「問い」の設定を大切にします。シミュレーション教育の魅力は，学習者が失敗を繰り返しながら仲間と解決策を考えることで達成感を感じていることです。能動的に学習した経験は，主体的な学習活動につながり自信ややる気につながっていることを感じます。学習者がイキイキと学ぶ姿を見ることは，教員のやる気にもつながっています。

本シンポジウムでは，このような経験学習に基づくシミュレーション教育の魅力や特徴効果的な運営を踏まえ，次世代の看護職育成にについて考える時間にしたいと思います。

参考文献

阿部幸恵：看護基礎教育におけるシミュレーション教育の導入, 16-17, 日本看護協会出版会2018.

山川肖美：第6章経験学習-D・Aコルブの理論をめぐって.

In:赤尾勝己偏：生涯学習理論を学ぶ人のために.世界思想社；2004.

ターナーの臨床判断モデルをベースにした実践教育

田村 由美
日本赤十字広島看護大学 学長・教授

看護実践は，看護職が看護を必要とする人々に働きかける行為であり，看護職の活動の主要な部分をなすものとして位置づけられ，看護基礎教育や新人看護師教育において，看護実践能力の育成・向上に重点がおかれている。

「看護実践能力低下」への対応策であるとされる新人看護師を対象とした研修が努力義務化となって以来，約10年が経過したが，果たして新人看護師の臨床実践能力は向上しているだろうか。臨床実践能力は何も新人看護師のみに課せられるのではなく，すべての看護師に必要である。

ところで，演者は1990年代に英国留学の際に出会ったリフレクション（Reflection）の概念とその思考過程に目から鱗の感覚を持った。これは，看護師が臨床の中でその状況をどのようにとらえ（気づき・認識し），どのように吟味し，どのように判断し，その看護行為に至るかのプロセスである。そして，その実践経験を学びに変えて積み上げて看護師は臨床実践力を向上しているのだと気づいた。このリフレクションプロセスは，ターナー（Christin Tanner）の臨床判断（クリニカルジャッジメント）のプロセスと重なる。つまりThink Like a Nurseである。

少し歴史を紐解く。看護師の臨床判断についての研究は，1960年代半ばから盛んにおこなわれてきた。それは看護過程が看護師の臨床思考過程として導入されたことによる。Corcoran（1990）は，「看護過程の導入は，まさに革命的な出来事であった。－（中略）－科学的手法の実践への応用として認識され，情報処理理論を用いて合理性に基づくクリニカルジャッジメントに焦点が当てられた」と述べている。しかし，情報処理理論だけでは，複雑な多くの変数を持ち，複雑に絡み合う臨床判断には限界があった。1980年代になると情報処理理論に加え，看護実践のエキスパート性はどのように発達していくのであろうという視点に焦点が当たり，帰納的なアプローチも臨床判断研究に応用された。Benner（1984）は，「専門技能に内在する知識は必ずしも理論的な定理で表現できるものではないし，意思決定に使われた要素のすべてを識別する分析方法を用いたからと言って得られるものではない」と述べ，技能習得モデルを適用し意味解釈的方法を用いて，臨床看護師の熟達モデルを構築した。そして，Tanner（1987）は，「臨床の知識というのは理論的知識と実践的知識が相まった臨床判断の過程である。また，分析的なものと直感的なものが相まった過程である。まず，患者の状況があり，それから臨床判断が導かれ，なされた判断から看護活動が行われ，ひいては患者の状況に影響を与える」という臨床判断モデルを構築した。

臨床判断モデルをベースに実践教育を考えるうえで，これまで看護過程をどう教え―学んできたかを問うことは重要であろう。また，シミュレーション教育や実習教育の観点からは，「問いかけ」はリフレクションを促進する「問い」と同様に教育技法として重要であろう。

「患者（対象者）を知ること」への探求

宮林 郁子

清泉女学院大学 看護学部 看護学科

北米看護師資格試験であるNCLEX-RNは時代に合わせて変革しているが，2023年4月からNew Generation NCLEX-RNとして革新的な方法を取り入れた試験に生まれ変わった。Tanner, Benner,&et.al は「患者を知ることは，熟練された臨床判断の中核である」と述べている。しかし，この臨床判断力をどのように育成し，評価するのかは試行が続いている。　北米の看護教育では1990年代からシミュレーターやCAIを導入したシミュレーションラボの設置が一般的になり，内容もタスクトレーニングから複雑な状況で，思考するプロセスの中で適切な選択ができる能力の評価を可能にする方法へと進化し続けている。

Covid-19 パンデミックにより世界中が医療崩壊の危機に陥った。その中で看護師は，先の見えない極限のケアを提供し続けていたのではないだろうか。新人看護師であろうとも，ケアしていく中では複雑な思考プロセスと根拠のある適切な決定をしていくことが期待されていることを実感したと思われる。

New Generation NCLEX-RNは新卒看護師候補生の臨床判断能力と意思決定能力の評価方法として，10年間のデータを分析して作成されたものだが，それが学生の思考性や教授方法として活用できるようなモデルであることが必要であるとしている。このように社会の状況や期待に応えるように発展し続けている。またその方法として，以下のことをあげている；１）It is vital to the care a patient receives,　２）It is vital to public health safety　３）Clinical judgement is fundamental component: outcome and in process　４）Nursing -knowledge-skills-ability,　５）Gender sensitivity　６）Must be modernize　開学部4年が過ぎた当大学では，「患者を知ること」を基礎看護学実習においてリフレクションを通して，どのようなことに，どのようにして「気づく」ことができたのかをTannerの臨床判断モデルを基に評価指標を作成し，科目目的および目標に沿って，指導指標や評価ルーブリックとして活用している。まだ試行段階の為，評価は行っていないが，目標の重り付けに自由度があるため，状況に応じての変更が可能である。それぞれの項目についてリフレクトし，気づきから，能動的に学習意欲が増し，次のケアの改善へと繋がるケースもある。

データを収集し，学生の臨床判断力や意思決定能力を育成できるような教育方法を考えていきたい。

DX化の中でのリアル看護

山勢 善江

湘南医療大学 保健医療学部 看護学科

2020年全世界が新型コロナウイルス感染症の危機に見舞われ，私たちの生活は一変した。人と人との接触や地域間の往来は減少し，これらはデジタルツールの活用にとってかわらざるを得なかった。しかし，日本ではこの急速なデジタル化やオンライン化への変化に即応できたわけではなく，あらゆる場面に影響をおよぼした。特に人と人との接触を通じて，対象者や看護職者からのフィードバックや，相手が醸し出す空気感を瞬時に読み取り解釈しながら自分の反応を決めていく，いわゆる人の反応を大切にする看護教育，中でも臨地実習への影響は大きかった。このような中，厚生労働省では「看護師等養成所における臨地実習の取扱い等の事務連絡（2020.06）」を発出し，オンライン・オンデマンドによる新たな教育方法による代替えも示されたものの，1年後の文部科学省「新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議 報告書」では，臨地での実習の代替え方法としてDXを活用した事例の紹介は少ない。つまり，新たな教育方法を取り入れ実施するには人・モノ・カネが必須である。今回，看護基礎教育において機動性をもって応えることが難しかった感染症混乱期に「DX化の中で，あえてリアル看護」をおこなった本学の状況について報告する。本学では，緊急事態宣言が発出された2020年度の演習および実習は，厳重な感染予防策を講じて2領域が実習を実施し，21年度は半日実習など時間制限を設けてほぼ全ての領域で実施，22年度には実習施設内でのクラスター発生時以外は実施することができ，他の教育機関と比較して多くの実習を臨地で行うことができた。幸い実習による感染の持ち込みや学生間のクラスター発生も認められなかった。また，この間に学内で調査した卒業時の看護技術項目（142項目）のうち，厚労省が示した卒業時到達レベルに達している割合が60%を超える項目で比較すると，すべて対面で実施できた2019年度卒業生では35項目であったのに対し，1年次のみ対面で実施し2 ～ 4年次は不規則な実習であった2022年度卒業生は24項目であった。比較的臨地での実習を行うことができた本学でさえこのような結果となっている。

本学では，これまでも「実践力のある看護師の育成」を目標に掲げ看護基礎教育を行ってきた。頭で思考したことを身体を使って看護として具現化するためには，看護師の五感が重要である。その思考と五感を同時に磨くためには臨地での実習は欠かせないものと考えている。今回の新興感染症蔓延を契機に，教育の場でのデジタル化は今後ますます促進すると想定されるが，ITに長けた人材が多くなくても，DXにつながる機器が揃わなくても「あえてリアル看護」を通じた看護基礎教育も残していく必要があるのではないだろうか。

研究方法セミナー 1

看護理工学研究に基づく看護ケアの開発と実装：エコーを用いたフィジカルアセスメント

玉井 奈緒
横浜市立大学 医学部 看護学科

座長：勝山 貴美子（横浜市立大学大学院看護管理学分野）

8月19日（土） 15:20〜16:20

第2会場

看護理工学研究に基づく看護ケアの開発と実装：エコーを用いたフィジカルアセスメント

玉井 奈緒
横浜市立大学 医学部 看護学科

松本 勝
石川県立看護大学

三浦 由佳
藤田医科大学社会実装看護創成研究センター

真田 弘美
石川県立看護大学

高齢化の進展に伴い，人口構造や疾病構造が変化する中で，「治す医療」から「治し支える医療」への転換が求められるとともに，医療や介護が必要な状態になっても，可能な限り住み慣れた地域で安心して過ごせるような支援が必要とされている。またSociety5.0が目指す社会において，看護もAI（Artificial Intelligence）やIoT（Internet of Things）を活用し，患者の健康促進や重症化予防，快適な生活を支えることが推進されている。つまり看護においてもケアイノベーションが求められている。

これまで多くの研究に基づき新たな看護ケアが生みだされてきたが，実際に臨床現場で取り入れられ，活用されている例は少なく，臨床の現場では研究結果を実践に取り入れることの困難さを感じていることが多い。このようなエビデンスプラクティスギャップを埋めるため，研究成果に基づく看護ケアを教育する一般社団法人次世代看護教育研究所が2019年に設立された。

ここでは，当研究所の主となる看護師が療養生活支援のアセスメントに使用する超音波検査（エコー）について言及する。エコーは第6のフィジカルアセスメントツールともいわれており，これまで視診・触診・聴診等ではわからなかった体内の可視化により，より適切なフィジカルアセスメントを可能とした。すでに看護師によるエコーを用いた看護ケアの取り組みは着々と進められており，いくつかの学会が発刊するベストプラクティスやガイドラインの中で，エコーによるアセスメントのエビデンスが紹介されている。

本セミナーでは，近年着目されている看護師によるエコーを用いたフィジカルアセスメントの臨床への実装を例にして，看護理工学研究の考えや方法を概説する。内容は患者のニーズの把握から，産学連携による看護師が使いやすいAIを搭載した超音波画像診断装置の開発，そして看護師によるエコーを用いたフィジカルアセスメントに関する効果検証，教育プログラムの開発とその実装による臨床への還元である。

今回の講演を通して，看護理工学研究の意義と楽しさ，そして今後の看護教育・研究を考えるきっかけとなれば幸いである。

研究方法セミナー 2

看護学におけるエビデンスを普及させるための社会実装研究の取り組み

須釜 淳子
藤田医科大学 研究推進本部 社会実装看護創成研究センター

座長：玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科）

8月20日（日） 10:50〜11:50

第2会場

看護学におけるエビデンスを普及させるための社会実装研究の取り組み

須釜 淳子

藤田医科大学 研究推進本部 社会実装看護創成研究センター

2021年4月1日付けで藤田医科大学に「社会実装看護創成研究センター」が設立され，そのセンター長として着任しました。藤田医科大学における看護学部教育の歴史は50年以上あり，歴史ある大学で看護学の研究センターが設立されたことに大きな意義を感じています。設立にあたりご尽力をいただいた関係各位に深く感謝申し上げます。センターの詳細については，センター Web サイトをご覧ください（社会実装看護創成研究センター | 藤田医科大学 - Fujita Health University（fujita-hu.ac.jp）。センター教員は，センター長の他に，教授1名，講師3名で構成され，設立時はセンター専任でしたが，2023年4月から全員が看護学科所属になり，センター兼任で研究活動を行っています。

看護学は実践科学であり，臨床看護の質を向上させるには看護学で構築されたエビデンスの普及が必要だと考えています。これまでこの普及に関する研究が看護学領域で十分とは言えませんでした。このエビデンスを普及させる科学として近年，実装科学が注目されています。実装科学とは，「学際的なアプローチにより，患者，保健医療従事者，組織，地域などのステークホルダーと協働しながら，エビデンスに基づく介入（evidence-based intervention，EBI）を，効果的，効率的に日常の保健医療福祉活動に組み込み，定着させる方法を開発，検証し，知識体系を構築する学問領域です（普及と実装科学研究会）。

社会実装看護創成研究センターでは，実装科学を基盤として，第6のフィジカルアセスメントツールとしてのエコー可視化技術の開発・普及にこの2年間取り組んできました。具体的な臨床上の問いは，1. 臨床において看護師はどのようにエコーを使うのか？ 2. どのような技術開発が，臨床のエコー利用を支援できるのか？ 3. どのようなエコーであれば使えるのか？ 4. エコーを使う際にどのように身体内部の現象を認知・理解しているのか？ 5. エコー利用に際し直面している困難は何か？その解決策は？です。

本講演では，社会実装看護創成研究センターにおいて実装科学を基盤として取り組んだ研究事業について紹介いたします。

研究方法セミナー 3

GIS 研究初めの一歩

金子 惇
横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻

座長：**森鍵 祐子**（山形大学大学院医学系研究科看護学専攻）

8月20日（日） 13:30〜14:30

第2会場

GIS研究初めの一歩

金子 惇

横浜市立大学大学院 データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻

竹下 健一

株式会社東京地図研究社 総合事業部

地理情報システム（Geographic Information System：GIS）の臨床研究への活用が近年様々な領域で行われている。発表者は自らのリサーチクェスチョンを研究に落とし込む際に，GISの技術が必要であり学ぶ機会を得た。本セッションではその経験を活かし，GISを用いた研究の支援を多く行っている共同発表者とともに，参加者がGISを用いた研究に取り組む際のヒントを提供することを目的とする。具体的には，前半はGISの基本的な概念とGISソフトで実行可能なことの紹介，後半はGISを用いた研究の具体例を共有する。

市民公開講座

ライフキネティックで全ての人の脳を
より機能的に !!

椎野 啓三
株式会社プラウド

座長：**池田 清子**（神戸市看護大学・療養生活看護学領域）

オンデマンド配信

ライフキネティックで全ての人の脳を より機能的に!!

椎野 啓三
株式会社プラウド

「ライフキネティック」とは？ 今回の市民公開講座では，ドイツ生まれのすべての人の脳機能改善プログラム「ライフキネティック」（以下，ライキネとします）をご紹介したいと思います。開発者はホルスト・ルッツさんです。彼は，体育教師やトレーナー，講師として長年，運動指導を行ってきた経験を活かし，ライキネメソッドを開発しました。2007年からは，そのメソッドに基づいたトレーニングプログラムの普及に専念し，個人・教育施設・企業・競技スポーツ選手へのレッスンやコーチング，トレーナー教育に取り組むようになりました。ドイツプロサッカーチームやオリンピック選手の活躍などトップスポーツ界での成功を収めながらも，彼の最大の目標は「すべての幼稚園，すべての学校，すべての企業，すべての高齢者施設にライキネを提供し，みんなが潜在能力を発揮すること」です。 私がライキネに出会ったのは2011年，偶然観ていたサッカー番組で『脳科学で強くなる』をテーマにライキネが紹介されていて興味は持ちましたがその時はさほど理解できずじまいでした。 20年近く同じ仕事を続けているとここ数年，50代を過ぎた辺りから小さなミスや怪我が増えたり，疲労回復が遅くなったり，アイデアが出てこない等これまでとの違いを感じるようになりました。そこで体力だけでなく脳を鍛えようとライキネを思い出しました。2022年早速パーソナルトレーナーになるべく研修を受ける中でライキネの奥深さを改めて知り，資格取得後はお客様にライキネを体験していただく機会を持ち一緒に楽しむようになりました。その結果，普段の仕事の質や効率の向上を実感したり，たまに乗る車の運転で視野の広がりを感じたりと自身の体験からさらにお客様にも「脳トレ+運動」の必要性をお伝えできるようになりました。 ご覧いただく動画では，ライキネの基礎知識やトレーニング方法を一部ご紹介しますが，実際の楽しさや終わった後の脳の疲労・爽快感は全身で体験していただかないと正しく伝わりません。スポーツジムで首から下の筋肉を繰り返し鍛えても視力や脳機能は向上しません。身体に麻痺や障害がある方も含め4歳以上なら誰でも体験可能です。大事なのは今の自分の能力を知ること。人と比べる必要なしです。個人レッスンならトレーナーがあなたの得意・不得意に合わせ，毎回異なる刺激的なトレーニングメニューを用意します。ご興味を持たれた方は「ライフキネティック日本支部」で検索していただき，全国各地で行われている体験会にぜひご参加ください。

奨学会研究発表

非侵襲的な測定機器を用いた産褥期における ヘモグロビン値の経時的変化と影響因子

清水 三紀子
名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻／藤田医科大学保健衛生学部看護学科

座長：小松 万喜子（一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会 委員長／
中部大学 生命健康科学部 保健看護学科）

8月20日（日） 15:10〜15:40

第2会場

非侵襲的な測定機器を用いた産褥期における ヘモグロビン値の経時的変化と影響因子

清水 三紀子

名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻／藤田医科大学保健衛生学部看護学科

【目的】

褥婦に与える貧血の影響として，産後うつ，産後の疲労，感染症の増加が明らかとなっている。産後うつは自殺との関連，産後の疲労と感染症は褥婦の妊娠・分娩に関連した身体的回復の遅延が指摘されおり，褥婦の貧血予防／改善は重要である。先行研究では，産後1 ～ 5日頃までにヘモグロビン値は最低値となり，その後は徐々に増加し，産後3 ～ 4週間で妊娠前の状態に戻ることが報告されている（Jo Miller M.Sc.,1959）。しかし，データは分娩から産後1週間と産後1か月時点のヘモグロビン値を測定しており，その間の約3週間の変化は不明である。これらより，本研究では非侵襲的な経皮的ヘモグロビン測定機器を用いて，褥婦における経皮的ヘモグロビン値の経時的変化と影響因子を明らかにすることを目的とした。

定義：貧血とは，WHO基準より“血液ヘモグロビン値が産後1日目で11.0g/dL未満”と定義した。

【方法】

1．**対象**：18歳以上で，正期産で死産でない新生児を分娩し，産後1か月健診まで新生児と一緒に暮らして子育てする褥婦135名を対象とした。

2．**研究デザイン**：縦断的研究で，調査期間は2021年12月から2022年10月であった。

3．**データ収集方法**：妊婦健診で受診した妊娠33週以降の妊婦を対象に，待ち時間を利用して，研究者が文書と口頭にて本研究の説明を行った。説明後，書類を配布し，分娩入院時に同意書とアンケートを回収した。アンケートは簡易型自記式食事歴法質問票 BDHQ：brief-type self-administered diet history questionnaireと食生活に関する自記式質問紙であった。データは入院時の産後1日目，4日目，産後2週間健診，産後1か月健診時に収集した。研究者は産後1日目に訪室し，非侵襲的ヘモグロビン測定機器Pronto®（Masimo社）の専用センサを指先に装着し，経皮的ヘモグロビン値を連続して3回測定し，平均値を算出した。産後4日目も同様に経皮的ヘモグロビン値を測定した。産後2週間健診と産後１か月健診では，産科外来を受診した褥婦が待合室で待機しているときに研究者が同様の方法で経皮的ヘモグロビン値を測定した。産後1か月健診では測定後，BDHQを配布・回収した。属性や血液ヘモグロビン値は研究者が本人の許可を得て電子カルテを閲覧した。

4．**分析方法**：分析は統計ソフトSPSSver.28.0を用いた。

5．**倫理的配慮**：名古屋大学大学院医学系研究科及び医学部附属病院生命倫理審査委員会，研究協力病院倫理審査委員会で承認を得て実施した。

【結果】

1．**血液ヘモグロビン値と経皮的ヘモグロビン値の関連**：産後1日目の血液ヘモグロビン値と経皮的ヘモグロビン値におけるPearsonの相関係数はr=0.71と強い相関がみられた。

2．**BDHQによる妊娠後期の鉄摂取量**：BDHQによる妊娠後期の鉄摂取量の平均値（SD）は7.9（SD,0.6）mg/日であった。

3．**経皮的ヘモグロビン値の経時的変化**：図1は産後1日目，4日目，2週間，1か月の経皮的ヘモグロビン値の経時的変化を示す。経皮的ヘモグロビン平均値は，産後1日目（11.9g/dL）から産後4日目（11.8g/dL）までは僅かに低下し，2週間（13.8g/dL）までに急速に増加し，その後1か月（13.8g/dL）まで変化は無かった。

4．**産後1日目の貧血治療の有無による各時期の平均値の変化**：貧血治療は鉄剤の静脈注射または内服が含まれた。産後1日目に貧血治療無（n=65）の褥婦の経皮的ヘモグロビン値平均値は，産後1日目（12.4g/dL）から産後4日目（12.4g/dL）の経皮的ヘモグロビン平均値に変化は無く，産後2週間健診（Mean,14.0g/dL）までに急激に増加してピークとなり，産後1か月健診（13.8g/dL）までに僅かに低下した。一方，産後1日目に貧血治療有（n=70）の褥婦は，産後1日目（10.9g/dL）から産後4日目（10.7g/dL）に僅かに減少し，その後，産後2週間（13.4g/dL）までに急激に増加し，産後1か月（13.9g/dL）までは僅かに増加した。

5．**反復測定を用いた産後1日目の貧血治療の有無による経皮的ヘモグロビン値の変化**：被験者間因子を産後1日目における貧血治療の有無，分娩時出血量として，被験者内因子を産後1日目，4日目，産後2週間，産後1か月の経皮的ヘモグロビン値としHuynh-Feldet検定を行った。その結果，産後1日目の貧血治療の有無（$p<0.05$）と分娩時出血量（$p<0.05$）で有意差があった。反復測定による固定効果の推定結果では（線形混合モデル），産後1日目の貧血治療無群に対して有群の推定量は-0.76で有意に低かった（$p<0.01$）。経皮的ヘモグロビン値の平均値が最も高かった産後1か月に対して，産後1日目の経皮的ヘモグロビン値の推定量（-1.87）と産後4日目の経皮的ヘモグロビン値の推定量（-1.91）は有意に低かった（$p<0.01$）。経皮的ヘモグロビン値の変化に対して，分娩時出血量の推定量（-0.0008）は有意に低かった（$p<0.05$）。

6．**反復測定を用いた分娩様式による経皮的ヘモグロビン値の変化**：被験者間因子を分娩様式，分娩時出血量として，被験者内因子を4つの時期の経皮的ヘモグロビン値とし，Huynh-Feldet検定を行った。その結果，分娩様式（$p<0.05$）と分娩時出血量（$p<0.05$）で有意差があった。反復測定による固定効果の推定結果では，帝王切開に対して経腟分娩の推定量は0.56で有意に低かった（$p<0.01$）。経皮的ヘモグロビン値の産後1か月に対して，産後1日目の経皮的ヘモグロビン値の推定量（-1.87）と産後4日目の推定量（-1.92）は有意に低かった（$p<0.01$）。経皮的ヘモグロビン値の変化に対して，分娩時出血量の推定量（-0.0009）は有意に低かった（$p<0.05$）。

【考察】

1．**経皮的ヘモグロビン値の経時的変化**：本研究では，産後1日目から産後4日目までに経時的ヘモグロビン値はほとんど減少しておらず，先行研究と異なる結果となった。理由として，先行研究の分析データ当時と比べて食生活が変化した，血液ヘモグロビン値の測定機器の相違が考えられた。産後4日目から2週間にかけて急激に上昇し，産後1か月までに変化が無かった結果は新しい発見である。産後1週頃より母乳分泌量の増加により母体からの鉄の移行が増加する。その時期の母体の鉄欠乏を回避するため，産後2週間までにヘモグロビン量を生理的に急速に増加させる身体機能を持つことが予測された。これらより，産後2週間の時点での経皮的ヘモグロビン値の回復状況の確認が産後の貧血予防／改善に重要であることが示唆された。

2．**経皮的ヘモグロビン値の影響因子**：経皮的ヘモグロビン値の影響因子は産後1日目の貧血治療の有無と分娩様式，分娩時出血量であった。産後1日目に貧血治療を必要とした産婦は，産後1か月までに治療を必要としない産婦と同じレベルに回復することが示唆された。そのため，産後に貧血治療を行った褥婦における治療効果を確認する時期は産後1か月を推奨する。産後貧血には分娩時出血量が影響したが，経腟分娩より帝王切開の方が多くなる傾向にあるため注意が必要である。

【結論】経皮的ヘモグロビン値は，産後1日目から4日目にかけて僅かに減少し，産後4日目から産後2週間までに急激に増加し，産後2週間と産後1か月では変化がなかった。経皮的ヘモグロビン値の影響因子は産後1日目の貧血治療の有無，分娩様式，分娩時出血量であった。

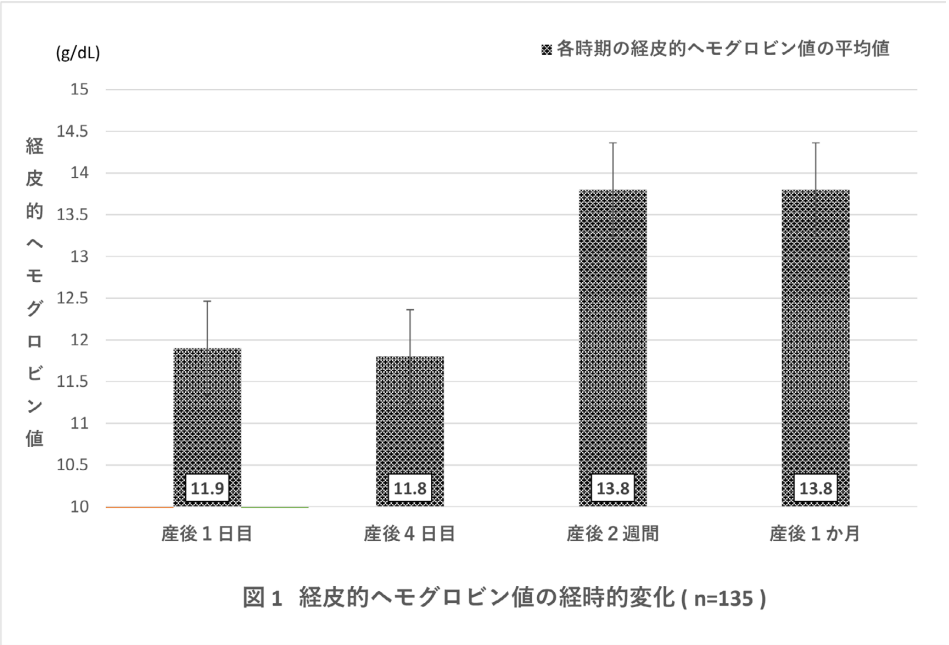


図１ 経皮的ヘモグロビン値の経時的変化 (n=135)

看護薬理学公開セミナー

服薬支援を実施するにあたって
知っておきたい看護に活かせる薬理学

鍛治園 誠
岡山大学病院 薬剤部

座長：**赤瀬 智子**（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）

8月19日（土） 16:00〜17:00

第1会場

服薬支援を実施するにあたって 知っておきたい看護に活かせる薬理学

鍛治園 誠

岡山大学病院 薬剤部

薬剤はその使用や保存にあたり注意すべき項目が多く存在する。実際患者へ与薬する際や服薬支援・服薬指導をする際に遵守しないことにより，「十分な薬効が得られない」，「副作用の発現率が上昇する」，「アドヒアランスが低下する」などの重大な影響を及ぼすことも少なくない。現在臨床の現場では，良い意味でも悪い意味でも各職種の専門性を生かした分業が進んでいる。薬剤師が各病棟に配置され，「薬剤」に関連することはすべて薬剤師が責任をもって対応することが一般的になってきた。薬剤師は病棟において患者の入院時より持参薬の確認から退院時の処方に関する薬剤管理指導まで一貫して患者に関わり，薬効や副作用，薬剤の保存方法に至るまで，そのほとんどを担っている。一方で，現在でも患者に「与薬する」最終かつ重要な過程を担当するのは看護職である。さらに患者に最も寄り添う職種である看護師は，アドヒアランスに関する問題や副作用発現の最初の発見者になることも多い。そのため，どれほど業務が分業化され，タスクシェアが進んでも，看護師における薬理学の必要性や重要性は増すことはあれ，不要になることはない。患者に有効で安全な薬物治療を実践する上で，薬剤の薬理学的・製剤学的な深い知識は必要だが，繁忙を極める業務の中で，多くの医薬品の薬理や製剤的特徴を学び，熟知することは容易ではない。また一般的注意に対する知識は持っていても，その根拠を理解していないと，患者に納得のいく説明を行うことはできず，効果的なアドヒアランスの向上につながらない。そこで本セッションでは，看護師が普段取り扱う機会の多い薬剤の中で，患者への服薬支援が必要な薬剤をいくつか取り上げ，薬理学・製剤学の観点から概説したい。

特別企画 1

日本生理人類学会とのジョイントシンポジウム：看護学と生理人類学の融合がもたらすもの

佐々木 晶世（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）
樋口 重和（九州大学大学院芸術工学研究院人間生活デザイン部門）

座長：若村 智子（京都大学大学院医学研究科）
岡田 淳子（県立広島大学保健福祉学部）

8月19日（土） 14:45〜15:45

第1会場

［ 企画主旨 ］

若村 智子

京都大学大学院医学研究科

岡田 淳子

県立広島大学保健福祉学部

看護研究には，実にさまざまな方法がある。看護の実践に何らかの影響がある事象を取り扱う研究であることだけが，明快にわかっていることである。周辺領域の学問から，新しい研究方法が導かれることもあるし，看護学の研究方法が，周辺領域に影響を及ぼしていることもある。現在，対話型AIの生活への応用が話題になっている。教育現場での活用が，本当に有効であるかは，議論百出しているが，正解はまだわからない。AIによる芸術作品の著作権は，誰なのか，AIと対話して得た事実を用いた研究論文は，共同研究者として著者にAIを加える必要があるのかなど，まだまだ悩みはつきない。過去に思いをはせると，さまざまな新しいものは，私たちの生活に賛否両論あっても，知らないあいだに浸透し，改善を加えられ，形を変えてさまざまな形で存続してきている。このAI技術も，やがては研究分野でもなじむのかもしれない。

さて，研究には，医学のような自然科学を基盤とするものや，哲学や社会学などを基盤とするものなど，多彩な研究方法がある。その中で，看護学と同じように人を対象とする多くの学問分野が集まっている日本生理人類学会とのジョイントシンポジウムを企画した。昨年から，本研究学会会員の有志と，数回の合同ミーティングを行ってきた。それぞれの研究を紹介したり，未来の研究が語られたり，貴重な交流になった。

今回は，看護ケアや，看護職自身の健康にも深く関わる分野の睡眠に焦点をあてた。看護学の立場から，また生理人類学の視点から，睡眠をどのような研究方法を用いて解明していくのか，両学会の会員からご自身の研究をご紹介いただく。それは，どのような方法で行う研究か，さらにどのような発展ができるのかなどを睡眠がさまざまな形で重要性を増していることを踏まえて討論する。さらに，AI技術によってどのように進化できるのかなどの議論も期待したい。

おもしろい研究ができないかを考えている方に，この話し合いに積極的に参加していただきたい。

腕時計型脈拍・加速度計による睡眠・活動データの活用：対象者を包括的に捉えるために

佐々木 晶世

公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団

健康の維持増進のためには，運動や食事などの生活習慣が重要です。近年では，ヘルスウォッチと呼ばれる腕時計型のウェアラブル端末が数多く市販されてきており，スマートフォンのアプリと連動して健康に関するデータを簡単に得ることができるため，人々の健康管理に活用できるツールとして世界的に着目されています。

筆者は，これらのウェアラブル端末のうち，腕時計型脈拍・加速度計（セイコー・エプソン社製パルセンスPS-500B，以下PS）を使用して，特に高齢者の介護予防への活用方法について検討を行ってきました。PSは脈拍を計測できるセンサーと3軸方向の動きを感知する加速度計が内蔵されています。脈拍数と心拍数は不整脈でなければほぼ等しい値であり，得られた心拍数と加速度のデータを研究専用のソフト（アイ・テクノ社）で分析することで，ノンレム睡眠に相当する「深睡眠時間」，運動に相当する「身体活動時間」，精神的ストレスや脳活動を示す「精神活動時間」，安静と運動の間の強度の活動を示す「体動あり時間」が算出されます。健康な成人を対象にこれらの睡眠・活動データと家庭血圧との関連を検討した結果，「深睡眠時間」と家庭血圧には負の関連がみられるという結果が得られました。

さらに，PSには運動時の目標心拍数になると，振動または点灯する機能もあるため，60歳以上の対象者に，振動・点滅したときに行っていた活動内容の記録を依頼したところ，男性では徒歩や自転車での移動の割合が最も多く，女性では家事を行っている割合が多いことが明らかになりました。このことから，高齢者の活動内容には男女差がみられるため，健康的な生活習慣のための介入には，男女別のアプローチが必要であることが示唆されました。

これらの研究を通して，客観的な指標であるPSによる睡眠・活動データを使って生活の様子を可視化できることに大きな可能性を感じる一方で，看護師として，対象者を包括的にとらえることの必要性も感じています。本発表では，研究を進めるにあたっての面白さや，難しさなどの具体的なエピソードを紹介しつつ，今後のウェアラブル端末と得られるデータの活用などについて議論を深めることができればと思っております。

夜勤時の光環境と体内時計：概日リズムを乱さないために

樋口 重和

九州大学大学院芸術工学研究院人間生活デザイン部門

生理人類学はヒトの環境への適応を主に生理的な面から解明することを目的としている。その際，適応の個人差（多様性）に着目し，個人差の実態把握からそれが生じるメカニズムの解明をベースに，適切な環境や健康づくりの提案を目指している。その意味で生理人類学は看護分野とも親和性も高い学問領域と言える。今回は夜勤交代勤務を例に挙げ，看護と生理人類学の融合について考えたい。夜勤を伴う交代制勤務によって強いられる不規則な生活や概日リズムの乱れは，交代勤務者の疾患のリスクを高める要因となっている。夜勤は本来ヒトが眠る時間帯に活動することであり，そのこと自体の負担も大きいが，概日リズムが乱れることによって，夜勤以外の日勤時や休暇時にもその影響が残る。国際がん研究機関は2007年に「概日リズムの乱れを含む交代勤務」をグループ2A（ヒトに対しておそらく発がん性がある）に分類し，2019年の見直しでもその分類は維持された。夜勤による概日リズムの乱れを引きおこす最大の要因は光と考えられる。光は網膜で受光され，体内時計の中枢である視交叉上核に伝えられる。一般的に，夜間の光曝露は概日リズムを後退させる。また，夜勤時の光は概日リズムへ影響し，夜間に分泌されているメラトニンの分泌を抑制する。夜勤への適応を考えた場合，夜勤のシフト形態によって二通りの考えがある。一つは夜勤が長く連続する場合，もう一つは連続する夜勤と回数をできるだけ短くするという考え方である。前者の場合は概日リズムをできるだけ夜勤に早く適応させ，後者の場合はできるだけ夜勤によって概日リズムが乱れないようにする。私たちの研究では，模擬的夜勤実験において，概日リズムができるだけ乱れない光条件について検討を行っている。光の波長特性による影響，休憩や仮眠の取り方による影響，遺伝子型も含む個人差の影響などが明らかになりつつある。本シンポジウムではこれらの実験の一部を紹介しながら，夜勤時の最適な光環境についての考察を加えたい。なお，本研究は所属機関の倫理委員会の承認後に，被験者の同意を得て実施した。

特別企画 2

学生セッション：キャリアとしての自分の未来をデザインする

半田 奈々佳（横浜市立大学 医学部 看護学科）
米津 佳純（神戸市看護大学 看護学部）
魚住 洵央（横浜市立大学 医学部 看護学科）
宮本 千陽（熊本大学 医学部 保健学科 看護学専攻）

座長：佐藤 政枝（横浜市立大学医学部看護学科）

8月20日（日） 9:00〜10:30

第2会場

［ 企画主旨 ］

佐藤 政枝

横浜市立大学医学部看護学科

看護職の活躍の場が，拡がりと深まりをみせる中，個々の人材に期待される役割も，ますます多様になっています。それゆえに，学部における卒前教育でそのすべてを網羅的に学習することは，もはや不可能です。したがって，学生は自らが生涯学習者である専門職として，常に新しい知識や技術を能動的に吸収し，他者と協同しながら，複雑な課題解決に挑戦するために必要な「柔軟に学び続ける能力」を身につけることが求められています。そして，この能力にはto know（知ること）やHow to（方法）にとどまらない，to do（なすこと）やto be（いかにあるべきか）のレベル，つまり「ものごとの捉え方（認識）」や「ものごとに向かう姿勢・態度・実践力」が含まれます。

近年，医学教育では，アウトカム基盤型教育（Outcome Based Education：OBE）が国際基準となっており，医学教育モデル・コア・カリキュラム（令和4年度改訂版）にも重要性が明示されています。OBEとは，教育側の観点を「何を教えるか」から「どんな人材を育てるか」に転換した教育であり，学生自らが「目指す人材像（なりたい未来像）」をイメージし，「卒業までに修得すべき能力（目標）」の獲得に向かって能動的に学ぶものです。したがって，OBEでは「学ぶ側」と「教える側」の双方が到達目標を共通理解していることが重要になります。看護基礎教育においても，OBEやコンピテンシー基盤型学習への移行，つまりプロセス評価からアウトカム評価へのパラダイムシフトが始まったところです。

本セッションでは，4名の現役大学生に登壇していただき，それぞれの立場から「キャリアとしての自分の未来をデザインする」経験を事例として紹介していただきます。先ずは，横浜市立大学の半田奈々佳さんから，学生と教員が協同して取り組んでいるコンピテンシー基盤型教育『キャリア0.』の活用実践をお話いただきます。次に，神戸市看護大学の米津佳純さんには，学外でのボランティア活動とそのリフレクションを通して，自己の興味・関心や強みを明確化していった体験を紹介していただきます。さらに，横浜市立大学の魚住洵央さんからは，看護職が対等に学ぶことをコンセプトとしたワークショップに参加した経験から，身近なロールモデルの存在を「なりたい自分」とオーバーラップさせていく体験を話していただきます。そして最後に，熊本大学の宮本千陽さんからは，少し俯瞰した立場から，学生が「10年後に楽しいと思える将来像」を創造することの意味について『看たまノート』の活動を踏まえて紹介していただきます。

「後進（仲間）の育成に責任を持つ」という我々プロフェッション（専門職集団）は，学生たちのキャリア形成にどれだけの興味・感心を抱くことができているでしょうか。本セッションが「学ぶ側」の学生のみならず，「教える側」の看護専門職がプロフェッショナリズムの本質を見直すきっかけになることを期待したいと考えています。

『キャリア0.』を活用したキャリアビジョンの形成

半田 奈々佳

横浜市立大学 医学部 看護学科

横浜市立大学医学部看護学科には，学生が自身の将来を考える際に手引きとなる『キャリア０.』（キャリアゼロドット）というものが存在します。『キャリア０.』は，看護学科の学生が看護専門職に就くにあたり，学生のうちに習得しておきたい6つの基本的能力と19の具体的な能力によって構成されています。6つの基本的能力は，「1. 対象にあったケアを提供するために必要な基本的能力」，「2. 根拠に基づく看護を展開できるために必要な基本的能力」，「3. 健康課題に対応した看護を展開できる基本的能力」，「4. ケア環境とチーム体制を整備し，看護を展開できる基本的能力」，「5. 生涯専門職としての研鑽を継続していく基本的能力」，「6. 看護の実践知を社会に還元するために必要な基本的能力」となっており，これらの下位項目として計19の具体的な能力が設定されています。

私にとって『キャリア０.』は，看護専門職を目指す人間として日々成長していることを実感させてくれる，足跡のようなものです。そして，何を身に着けなければいけないのか教えてくれる，道しるべのようなものでもあります。入学して2ヶ月ほど経った頃，『キャリア０.』に対する解釈や，その時点で身に着けることができている能力について，初めて考える機会がありました。この時，各能力への解釈はなかなか膨らまず，『キャリア０.』にはたくさんの空欄がありました。その後，様々な看護の授業に取り組み，病棟実習やフィールドワークなどを経験すると，『キャリア０.』のほとんどの項目が埋まりました。身に着けることができた能力を書き込むまでは，能力を習得しているという感覚はあまりありませんでした。しかし可視化をすることで，短期間でこんなにも成長できたのかと驚き，自分の成長を実感することができました。それと同時に，習得できていない能力をどうしたら身に着けることができるのか，今習得している能力をより発展させていくにはどうすればよいのかを考え，学習への意欲を強く感じました。この経験から，学年が上がるにつれて，身に着けることができる能力の数，能力の質は上がっていくのだと感じています。そして，『キャリア０.』は，看護専門職に就いてからも，自身のキャリアを考える際に手助けしてくれる存在になるだろうと感じています。

『キャリア０.』は，看護を学ぶ姿勢をより積極的にし，看護専門職を目指す私に自信を与えてくれます。どんな小さな成長でも，漏れなく書き込み，自分だけの足跡を作っていきたいと思います。

ボランティア活動におけるキャリア形成

米津 佳純

神戸市看護大学 看護学部

私の初めてのボランティア活動は中学生の時だった。その頃は，高校進学の際の印象が良くなることを目的にしていたと思う。しかし，大学に入学してからボランティア活動に参加しようと思ったのは，全く別の理由だった。ボランティア活動を高校生時代にできなかったことがずっと心残りで，働き出してからはボランティア活動をする時間が容易には取れないと思い，比較的時間に余裕がある大学生のうちに様々なボランティア活動をしたいと思った。そんな私を後押ししてくれたのは，学内に複数のボランティア系のサークルがあることだった。

私は大学入学後から，児童館で小学生たちと月に1回遊ぶサークルと，高齢者の方々を主な対象にして傾聴ボランティアを行うサークルに入っている。自身が看護系大学の学生になると，小学生と遊ぶ機会はない。また，自身の祖父母以外の高齢者と話す機会も，近所の住民との繋がりが希薄なため，めったにない。そのため，今経験できることは経験したい，という思いから，サークルへの入部を決めた。

どちらのサークルも，大学で授業を受けて，アルバイトをしたり，友人と遊んだりする生活では経験できないことを，たくさん経験している。しかし，サークルへ入部する際には，ボランティア活動を自身が続けたいと思えなくなる時が来るかもしれないとも考え，自身のストレスとならない程度に参加し，無理なく続けようと考えた。

今回の学生セッションに参加させていただくにあたって，ボランティア活動を続けられている理由について考えた。これまで2年間はその理由について考えてこなかったが，参加しているボランティア活動はどれも自身が楽しめる活動なため，継続できているのだと思う。何度もボランティア活動に参加していると，これまでに経験したことが無い難しい状況に遭遇することもある。その時は大変だと感じたり，不安を覚えることもあるが，あとから振り返ったときに，この場面を経験したことで得られたものがあるのだと気付くことができ，まだまだこの活動は自身のために辞められないと感じることが多い。これらの経験から学んだことはいろいろあるが，一つは，コミュニケーションをとる際の姿勢や技法である。それ以外には，認知症高齢者や子どもといった対象の理解が広がったり，深まったこと。仲間とのチームワークが楽しかったり，時には難しいこともあるが，一緒に乗り切ったことは良い思い出になっている。そしてこれらは，自身の成長や看護に影響していると思う。普段の授業を受ける中で，私は対象者の年代に合わせた看護がしたいと考えた。しかしボランティアを通して感じたのは，対象者の年代だけで判断するのではなく，対象者の性格や特徴や生活を踏まえて，理解し，関わることであり，これからは対象者ごとの独自の看護をしたいと考える。

「看護のプロフェッショナリズムを共有するワークショップ」に参加して得た学びと日々の学びへの還元

魚住 洵央

横浜市立大学 医学部 看護学科

看護師を目指すにあたり大切であることは，自分がどんな看護師になりたいのかという明確な目標を持つこと，そして演習や実習において実際に看護師として医療現場に従事する方と関わることで，医療現場や看護の実際を知りつつ，日々自分の目標をアップデートしていくことではないかと考える。しかし，コロナ禍に看護を学んでいる学生にとって，従来と比べ一番欠如したと考えられるのは，現場を知り，目標をアップデートする機会であると思う。講義の全面オンライン化により，特に実技演習が動画視聴に変更になるなど，コロナ禍において感染症対策を十分にし，講義をしてくださったことで，『学びとしての看護』を学んでいくことは可能であったし，長いコロナ禍の間でオンラインでの学習方法も変化を繰り返し，対面での講義と大差ない形になった講義もあるのではないかと思っている。しかし，対面の講義や実習期間が減ったことで，『実践としての看護』を学ぶ場が，残念ながら十分ではなくなってしまったと思う。私はこの『実践としての看護』には看護技術はもちろんのこと，実習において看護師だけではなく病院を観察することや，今までの『学びとしての看護』の実践を通し，自分がどんな看護師でありたいのかという自分の将来を考えることも『実践としての看護』ではないかと考えている。本学1年次の基礎看護学概論の講義，本学2年次での基礎看護学方法論では，授業の一環として，実習指導者講習会に参加されている看護師の方と実際に1つのテーマに対し話し合いをするという講義がある。コロナ禍において看護を学ぶ中で，上記のように『実践としての看護』を学ぶ機会が減ったことから，目標のアップデートが難しくなった中，オンラインではあるが現場の声を聴く機会があったことで，将来自分がどうなりたいかを考えるいい機会になった。この経験から，実習の機会が少ないのであれば，自分から看護師や医療現場を知っている方と話せる機会に行ってみたい，学生同士であっても学年を超えて様々な視点を共有できるのではないかと考え，「看護のプロフェッショナリズムを共有するワークショップ」の参加に至った。実際，このワークショップに参加し，たくさんの方とお話させていただく中で，自分の目指す看護師像も日々変化を繰り返しており，参加する以前よりもだんだんと目標が定まってきたと思う。様々な立場の方が参加されるワークショップだが，大半は現役の看護師の方や大学院生の方，大学の先生方である。そういったメンバーが集まる中で，学生の自分がなぜ継続してワークショップに参加しているのか，またそのような場に学生という，看護の観点が未熟な立場で参加する意義とは何か，参加することで日々の学びにどう還元されているのかについて，約2年間このワークショップに参加させていただいた経験からお話ししたいと思う。

看護職が、卒後10年後も「今が一番楽しい」と言える未来を作る －看護学生の未来を切り拓くWEBメディア『看たまノート』の軌跡－

宮本 千陽

熊本大学 医学部 保健学科 看護学専攻

今現役で看護職として働かれている皆さん，看護学生の皆さんに質問です。

「10年後のあなたは，どんな生き方をしていたいですか？」

私は大学生になって，大学以外の場所を訪れ，看護職者以外の沢山の大人に出会ってきました。私が出会う方々が，今を楽しんでいきいきと毎日を過ごしている姿を見た時，ある疑問が私の頭をよぎるようになりました。

「私はこのまま看護の道を選んで，こんないきいきとした大人になれるのだろうか」

そんな時，看護学生が看護学生に向けて色んな看護職の方の生き方・働き方，キャリアの考え方を届ける『看たまノート』に出会いました。

看たまノートは，『看護職が，卒後10年後も「今が一番楽しい」と言える未来を作る』をミッションに掲げ，どのような現場に立っても，ライフステージの変化があっても，自分のありたい姿に向かって歩んでいける看護職を増やしたいという想いで活動を始めました。

2019年2月に看たまノートが立ち上がり，今年で5年目に入ります。

『看護職が，卒後10年後も「今が一番楽しい」と言える未来』の実現を目指して，WEBメディアの運用から始まり，学生コミュニティの立ち上げ，記事の執筆（累計300本）イベント運営（累計90回），フリーペーパーの発刊（累計15万部）など，試行錯誤しながら色んなチャレンジをしてきました。

看たまノートの強みは，看護学生が看護学生に向けて運営しているからこそ，実際にこれからキャリアを積み上げていく当事者の看護学生が何を見て，何を感じ，どう行動を起こしていくのかをストレートに届けられることだと感じています。

実際に私自身，看たまノートとの出会いを通じて，看護職の多様な働き方の発見や自分自身のキャリアデザインについて具体的に考え，行動する力がついてきました。

2019年の立ち上げの日から現在まで，『看たまノート』がどんな試行錯誤を繰り返し，看護学生にキャリアの考え方を届けているのか，そこで感じた課題やこれからのチャレンジ，私が思う看たまノートの価値についてお伝えします。

委員会企画

8月19日（土） 10:50 ～ 11:50 **第3会場**

1. 看保連ワーキング

看保連ワーキングの活動報告

叶谷 由佳（横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域）
安藤 詳子（一宮研伸大学看護学部）
泊 祐子（四天王寺大学大学院看護学研究科）
赤瀬 智子（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）
玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科）
金田 明子（横浜市立大学 医学部 看護学科）
田中 明日美（横浜市立大学 医学部 看護学科）
南﨑 眞綾（横浜市立大学 医学部 看護学科）

8月19日（土） 13:50 ～ 14:50 **第3会場**

2. 研究倫理委員会

看護研究の倫理－研究者のマナー

森 千鶴（東京医療学院大学保健医療学部）
山勢 博彰（山口大学大学院医学系研究科）
中尾 久子（第一薬科大学看護学部）
池田 清子（神戸市看護大学看護学部）

講義：宮坂 道夫（新潟大学大学院 保健学研究科）

8月19日（土） 15:10 ～ 16:10 **第3会場**

3. 英文誌編集委員会

英語論文執筆に必要な英語力の磨き方

法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科）
横山 美江（大阪公立大学大学院看護学研究科）
吉永 尚紀（宮崎大学医学部看護学科）
清水 安子（大阪大学大学院医学系研究科）

8月20日（日） 10:50 ～ 11:50 **第3会場**

4. 国際活動推進委員会

日本看護研究学会会員の国際活動の実態と国際活動推進委員会へのニーズに応えて

若村 智子（京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻）
岡 美智代（群馬大学大学院 保健学研究科）
中本 五鈴（東北大学大学院 医学系研究科 保健学専攻）
石飛 マリコ（日本赤十字九州国際看護大学）
中平 みわ（京都光華女子大学 健康科学部 看護学科）

8月20日（日） 13:50 ～ 14:50 **第3会場**

5. 50周年記念事業ワーキング（将来構想委員会）

JSNR 50周年記念事業キックオフミーティング

安藤 詳子（一宮研伸大学（WG 委員長）※渉外担当副理事長）
岡山 久代（筑波大学 ※渉外担当理事）
勝山 貴美子（横浜市立大学（WG 副委員長））
河原 宣子（京都橘大学）
木下 由美子（宮崎大学）
佐伯 由香（愛媛大学大学院 ※和文誌編集委員長）
塩飽 仁（東北大学大学院 ※広報委員長）
村上 好恵（東邦大学（WG 副委員長））
行田 智子（群馬県立県民健康科学大学）
藤井 徹也（豊橋創造大学）
山田 律子（北海道医療大学）

8月20日（日） 15:10 ～ 16:10 **第3会場**

6. 実践研究活動推進ワーキング

仲間と研究をつなごう－看護実践の質の向上につながる研究チームづくりを支援します

佐藤 正美（東京慈恵会医科大学）
浅野 みどり（名古屋大学大学院）
深井 喜代子（東京慈恵会医科大学大学院）
前田 ひとみ（熊本大学大学院）
若村 智子（京都大学大学院）

看保連ワーキングの活動報告

叶谷 由佳（横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域）
安藤 詳子（一宮研伸大学看護学部）
泊 祐子（四天王寺大学大学院看護学研究科）
赤瀬 智子（横浜市立大学 大学院医学研究科 周麻酔期看護学分野）
玉井 奈緒（横浜市立大学 医学部 看護学科）
金田 明子（横浜市立大学 医学部 看護学科）
田中 明日美（横浜市立大学 医学部 看護学科）
南﨑 眞綾（横浜市立大学 医学部 看護学科）

看護系学会社会保険連合（看保連）ワーキングでは，医療的ケア児の療養生活の充実（障がい児プロジェクト）や安全な高齢者医療（高齢者プロジェクト）のために必要な診療報酬の要望を検討している。要望の根拠として行った調査等を本学会誌に公表した論文は以下である。

＜障がい児プロジェクト＞

・泊祐子他：小児の利用者のいる訪問看護ステーションの現状からみた地域差，45 (4)，841-853，2022

・部谷知佐恵，岡田摩理，泊祐子，赤羽根章子，遠渡絹代，市川百香里，叶谷由佳，濱田裕子：在宅で暮らす小児の生活を守る訪問看護師による診療報酬で算定できないサービスの実態，45 (4)，809-821，2022

・岡田摩理他：小児の訪問看護において診療報酬で算定できないサービスの内容と経営を安定させるための対応，44 (5)，777-790，2022

・泊祐子他：小児専門訪問看護ステーションにおける医療依存度の高い重症心身障がい児ケアの専門的役割と機能，44 (4)，647-656，2021

・岡田摩理他：小児専門訪問看護ステーションの管理者がとらえた診療報酬上の課題と経営上の工夫，43 (2)，221-229，2020

＜高齢者プロジェクト＞

・南﨑眞綾他：身体拘束の廃止・軽減に成功した急性期病院の看護管理実践，日本看護研究学会雑誌，45 (5)，905-914，2023

・菅野眞綾他：入院する高齢者に対する身体拘束軽減のための介入に関するシステマティックレビュー，日本看護研究学会雑誌，44 (5)，801-811，2022

・菅野眞綾他：我が国における一般病床に入院する高齢者に対する身体拘束を予防，軽減する看護に関するスコーピングレビュー，日本看護研究学会雑誌，44 (2)，299-308，2021

2022年度はさらに委員を増やし，幅広く検討を行った。学会では，看護系学会等社会保険連合の３つの委員会である①診療報酬体系のあり方に関する検討委員会と②介護報酬体系のあり方に関する検討委員会の２つの委員会に出席する委員を任命していたが，③看護技術検討委員会に出席する委員も増やした。

現在，提出している要望は，「医療的ケア児の入園･就学･転学時共同指導加算（仮称）の新設」（日本訪問看護財団との共同提出）「医療的ケア児の主治医と訪問看護の連携（仮称）の新設」「A247-2せん妄ハイリスク患者ケア加算算定要件の適応拡大」（日本老年看護学会・日本リハビリテーション看護学会との共同提出）である。

また，要望書提出には至っていないが，日本手術看護学会と意見交換を始めている。日本看護研究学会はアンブレラ学会と呼ばれるように，幅広い看護専門分野を持つ会員から成立しているため，他学会と共同して提出する方向性も検討している。幅広い看護専門分野をもつ会員の闊達な意見をぜひお聞きして，要望に反映させていきたい。

看護研究の倫理－研究者のマナー

森 千鶴（東京医療学院大学保健医療学部）
山勢 博彰（山口大学大学院医学系研究科）
中尾 久子（第一薬科大学看護学部）
池田 清子（神戸市看護大学看護学部）

看護研究を行う場合，倫理的配慮を行った計画を立案し，研究倫理審査を受審することが必要とされるようになってきています。そのため大学はもとより，病院等においても研究倫理審査委員会を構成し，定期的に審査会を行っているところが増えています。また，研究者は研究倫理に関する講習を受講し，倫理的配慮を含めた研究計画を立案すること，承認を得て研究計画通りに実施すること，研究データのねつ造やデータの改ざんをしないこと，二重投稿や断片的投稿をしないことの重要性は理解していると思います。しかし，日本語で研究論文を投稿した後に，同じ内容若しくは類似の内容を英文で投稿することは良いのか，収集したデータが多い場合に分割して学会等で発表することは可能なのか等，具体的な場面での判断には迷いが生じることがあります。また，対象者へのインフォームド･コンセントの方法，データの管理方法，著者資格などの判断が困難なことも多くあります。

そこで本ワークショップでは，看護研究の倫理のうち研究者のマナーとして研究計画立案時，研究の実施時，論文の作成，投稿時の注意点などについて新潟大学の宮坂先生に講義をしていただき，確認したいと考えます。さらに迷いが生じる場面や判断が困難な場面を取り上げ，詳細に検討していきたいと考えています。また会員の皆様が，アンケートで答えていただいた普段感じている疑問について回答していただきます。

［講義］
看護研究の倫理－研究者のマナー

宮坂 道夫

新潟大学大学院 保健学研究科

看護系の大学や大学院が増加し，教員として研究を行う人の数が増え，さらには医療機関などに従事しながら看護研究を行う人も増えている。そのような状況で，研究業績を積み重ねていくプレッシャーも増大し，意図せずに研究不正を行ってしまうリスクも高まっていくように思われる。研究において必要とされる倫理的配慮は，様々な法律やガイドラインによって定められている。それらのうち，看護研究の倫理的配慮を考える際に参照すべき最も重要な指針は，文部科学省，厚生労働省，経済産業省による「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」，「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」，および文部科学省による「研究活動における不正行為への対応等に関するガイドライン」である。これらの指針は，医学・生命科学領域の広い範囲の研究をカバーしているために，内容が多岐にわたっていて，全体を理解することも容易ではない。その一方で，看護研究では，インタビューやアンケートなどを用いる調査研究や，侵襲性の比較的低い介入研究が多くを占めており，必要な倫理的配慮についても，生命科学・医学系研究全体の中では比較的簡便なもので済むものが多い。本講演では，これらの指針を参照しながら，看護研究の対象と方法によって，倫理的配慮の要点を解説する。その要点は，(1)侵襲・負担・リスクについて，(2)インフォームド・コンセント，適切な同意，代諾，インフォームド・アセントについて，(3) 個人情報情報の保護と研究情報の保管・開示について，(4)社会的弱者への配慮について，(5)利益相反と研究不正の防止について，の5点である。

英語論文執筆に必要な英語力の磨き方

法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科）
横山 美江（大阪公立大学大学院看護学研究科）
吉永 尚紀（宮崎大学医学部看護学科）
清水 安子（大阪大学大学院医学系研究科）

日本看護研究学会は，国際英文ジャーナルとして*Journal of International Nursing Research*（*JINR*）を2022年2月に創刊した。立ち上げたばかりのジャーナルとしては，想像以上に投稿論文が集まっている。本交流集会では，JINR編集委員会から英語力の磨き方に関する経験をご紹介したい。

1. *JINR*の現状と展望（法橋尚宏，5分）

2023年2月に*JINR*のVolume 2, Number 1を発行し，11本の論文を掲載した。今後は，迅速な発行のために，年2号の発行（2月と8月）となる。現在の課題としては，コロナ禍の影響もあり査読者選出が難航していること，それによる査読期間の長期化があげられる。皆様には，投稿と査読の両面でご協力をいただきたい。Outstanding Reviewer Awardsを創設し，毎年，優秀な査読者を表彰いたしますので，受賞を目指して査読を引き受けてほしい。

2. 英文誌執筆に必要な能力：国際共同研究からの経験（横山美江，30分）

現在，当研究室で推進している国際共同研究は2つある。1つは，体格および利き手に関する双生児研究法を用いた世界24か国との国際共同研究である。2つめが，ネウボラ（母子保健）に関する国際比較研究である。このような国際共同研究を始めるきっかけとなったことは，国際学会に参加した際に，自分の研究領域と近い研究発表をしている研究者とディスカッションをしたことであり，その後国際共同研究を実施することとなった。ネウボラ（母子保健）に関する国際比較研究もヘルシンキ大学への出張がきっかけとなり，国際比較研究へと発展した。これらの国際共同研究の経験から，英文誌執筆に必要な能力を磨くために必要と感じることは，まずは自分の研究テーマをしっかりもっておくということ，加えて，自分の研究領域の論文を英文誌も含めてたくさん読むことである。本報告では，このような国際共同研究の経験から，英文誌執筆に必要な能力とその磨き方について述べさせていただきたい。

3. 英語論文発表と国際共同研究の往還：海外留学経験がない若手の立場から（吉永尚紀，15分）

私は現在，社交不安症に対する効果的な心理支援法（認知行動療法）の世界的な普及を目指し，オックスフォード大学と遠隔心理支援プログラムの臨床研究を行っている。私自身は海外留学経験がなく，お世辞にも英語が流暢とは言えない状況であったが，このような国際共同研究の機会を得ることができたのは，1）国内外で共通の臨床課題と日本独自の課題を把握できていたこと，2）英語での論文発表を心がけてきたこと，3）カタコト英語でも海外の研究者と積極的に交流を図ってきたこと，だと考える。当日は，若手としての経験を共有するとともに，登壇者・参加者の皆様と英語論文執筆に必要な英語力の磨き方について議論をさせて頂きたい。

4. 交流タイム（清水安子，10分）

3名のプレゼンテーションの後，質疑応答，意見交換を行います。オンラインとなりますが，是非，奮ってご質問，ご意見ください。

日本看護研究学会会員の国際活動の実態と国際活動推進委員会へのニーズに応えて

若村 智子（京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻）
岡 美智代（群馬大学大学院 保健学研究科）
中本 五鈴（東北大学大学院 医学系研究科 保健学専攻）
石飛 マリコ（日本赤十字九州国際看護大学）
中平 みわ（京都光華女子大学 健康科学部 看護学科）

国際活動推進委員会での交流セッションは，以下の内容で行います。

(1) 国際活動推進委員会は，2022年に本学会会員を対象とした国際活動に関する実態調査を行いました。国際活動推進委員会へのニーズを含めた結果を報告いたします。

(2)「英語で論文を書こう」

本委員会へのニーズに応えて，計画しました。英語で論文を書くことに関心がある参加者の皆様は，日本語抄録を用意してご参加ください。グループに分かれて，実際に英文化していく過程を体験します。画面共有ができるように，文書ファイルに「日本語抄録を入力したもの」をご用意ください。

(3)「英文化の作業のために便利なツールとは」

英文にするために便利なインターネットのサイトなどがたくさんあります。その使い方について，参加の皆様とともに考えたいと思います。日頃，具体的に使っておられる方は，その使い方を是非，お教えください。

［結果報告］
日本看護研究学会員の国際活動の実態と国際活動推進委員会へのニーズ
－国際活動推進委員会実施調査より－

国際活動推進委員会（以下，本委員会）は，日本看護研究学会員が本委員会にどのような活動を求めているのかを知るために会員から意見を集め，会員が求めているものに合致した企画を検討することにした。そこで，国際活動や国際活動の阻害要因，および本委員会に対するニーズを明らかにすることを目的に調査を実施した。

2022年6～7月に会員を対象に，会員情報管理システムを用いて無記名のwebアンケートを実施した。国際活動は，過去10年間の海外学会参加回数，過去10年間の英語論文投稿回数などを調査した。国際活動の阻害要因は，業務等で時間が取れない，英文添削などの費用がかかる，英語での投稿に自信がないなどの5項目で調査した。本委員会へのニーズはアカデミックライティング，海外の学会と交流締結，学会参加の経済的支援および英文誌投稿の経済的支援の4項目で調査した。本調査は，本学会研究倫理委員会の承認（2022-1）を得て実施した。

有効回答は211名であった（2022年4月1日時点会員5,419名，回収率3.9%）。本委員会へのニーズとして，ニーズありの割合が最も多かったのは，アカデミックライティング（81.2%）であり，最も少なかったのは，海外の学会と交流締結（45.5%）であった。過去10年間海外学会参加経験がない，または過去10年間英語論文投稿経験がない人の国際活動の阻害要因は，英語の自信のなさが最も多かった（96.6%, 91.7%）。

本調査の結果を踏まえて，本委員会ではアカデミックライティングの企画や，国際活動の経験が少ない人を対象にした実践的で基礎的な英語のスキルアップ企画を実施し，会員のニーズにあった活動を推進していく。さいごに，本調査にご協力下さった会員の皆さまに，心より感謝申し上げます。

JSNR50周年記念事業キックオフミーティング

安藤 詳子（一宮研伸大学（WG 委員長）※渉外担当副理事長）
岡山 久代（筑波大学 ※渉外担当理事）
勝山 貴美子（横浜市立大学（WG 副委員長））
河原 宣子（京都橘大学）
木下 由美子（宮崎大学）
佐伯 由香（愛媛大学大学院 ※和文誌編集委員長）
塩飽 仁（東北大学大学院 ※広報委員長）
村上 好恵（東邦大学（WG 副委員長））
行田 智子（群馬県立県民健康科学大学）
藤井 徹也（豊橋創造大学）
山田 律子（北海道医療大学）

日本看護研究学会JSNRは2024年に第50回学術集会開催となり，大きな節目の時期を迎えます。2022年度将来構想委員会において，JSNR50周年を記念する事業について計画することを検討し，理事会での審議を経て，JSNR50周年記念事業ワーキンググループを11名で結成する運びとなりました。これまでを振り返り，そして，将来をより発展的に展望したいと思います。そこで，会員の皆さまと共に準備を進めるために，50周年記念事業として取り組む企画について，現在，計画している内容を皆さんにお知らせします。

一つに，50周年記念誌の作成です。以前に作成された「The 30th Anniversary 日本看護研究学会雑誌発行30周年記念誌」（ホームページの学会誌「2007年度：30巻」の「30周年記念号」をクリックしてご覧ください。）を顧みながら，その後に引き継がれた理事長，編集委員長，学術集会長等に原稿を依頼し，また，広く会員の皆さまから「50周年祝原稿」を募集して編集を進めます。そして，これまで学会誌に発表された多くの論文についてレビューし，50周年記念となる企画を検討中です。また，ホームページにも50周年記念の特設コーナーを設置し，ロゴマークも作成して，デジタルに皆さんと情報を共有します。

二つに，第50回学術集会に際し，50周年記念座談会の企画です。5名の登壇者により，「30周年記念号」を作成した頃から，その後のJSNRの活動を振り返ってお話しいただき，現在から将来に向けてビジョンを語り合います。また，50周年記念祝賀懇親会も企画したいと，第50回学術集会長（上野先生）と相談しつつ検討中です。これまで長くCovid-19感染症により懇親会等の機会がなく，対面での交流が乏しい状況にありましたが，久し振りに直に顔を合わせ，多くの皆さんと祝したいと願っています。

本企画に対して皆様のご理解とご協力を賜りたく，宜しくお願い申し上げます。

仲間と研究をつなごう
－看護実践の質の向上につながる研究チームづくりを支援します

佐藤 正美（東京慈恵会医科大学）
浅野 みどり（名古屋大学大学院）
深井 喜代子（東京慈恵会医科大学大学院）
前田 ひとみ（熊本大学大学院）
若村 智子（京都大学大学院）

【開催目的】

本WGの目的は，看護実践の質の向上につながる研究活動を推進することを目的として，人をつなぐことで研究をつなぐこと，そしてつながった人々が研究チームとして活動できるよう，支援することです。

【開催概要】

本学術集会に参加している方は，研究に高い関心を持っておられると思います。これから研究に挑戦しようとして考えている方，研究方法を詳しく知りたいが，どこを頼ればよいのかがわからないという方，大学院に将来，進学したいと考えている方などは，是非，本セッションにご参加ください。参加者の皆さんがつながる機会を企画・提供するとともに，既につながり進んでいる研究チームの活動と，本WGがその活動をどのように支援するのかについて紹介します。

【内　　容】

1．これまでの活動紹介
2．つながり・生まれた研究チームと活動そして学会としての支援について紹介
3．この指とまれ！　研究紹介(1分/1テーマ)
4．グループに分かれて研究に関する情報交換
5．次回の活動案内

双方向的な交流集会で，会員・非会員を問いません。もちろん学生会員の方も大歓迎です。ご自身の研究を紹介して他の研究者からの意見が欲しいと思う方は，1分で話せる内容：①氏名(所属)，②関心ある領域，③研究テーマ，④希望することなど，の4点をまとめ，事前にご準備いただけますとスムーズです。お名前と自己紹介などひとこと発言だけでも，ご心配なく参加できます。

スポンサードセミナー

UltraNSが作る救急集中治療の未来

谷口 隼人
横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター

岩間 朋子
横浜市立大学附属市民総合医療センター高度救命救急センター

集中治療室に入室する患者は，治療のために鎮静され，挿管され，声が出せなくなっている。医療者は患者の代わりに，患者の微かな訴えを拾い上げ，評価し，適切な医療介入を行い，そして不必要な医療介入をやめなければならない。しかし時として医療者は，患者に対するアセスメントが主観的になり，患者の訴えとは異なることを経験する。患者とのすれ違いの積み重ねは，患者予後にも影響しうる。そのため集中治療を要する患者においては，客観的かつ連続的な評価ツールが必要であり，血圧やSpO2などのモニタリングが必須となっている。しかし，これらの数値は各臓器のパフォーマンスの結果であり，集中治療の質をより高めていくには，結果が出るよりも前に，各臓器のパフォーマンスを評価する必要がある。各臓器のパフォーマンスを評価するためには，CT，MRIなどでの画像検査があるが，集中治療患者においては，検査施行のための移動がリスクになる場合がある。また被曝や造影剤なども問題もある。故にベッドサイドで施行できるPoint of care testingが望ましく，そして非侵襲的かつ臓器のパフォーマンスを動的に画像で評価できる方法として，Point of care ultrasound（POCUS）が今注目されている。従来の超音波検査は検査室で超音波技師が定量的に評価を行い，医師がその結果をもとに診断・判断を行っていたが，ベッドサイドで施行するPOCUSでは，検査と判断を同時に行うことができるため，介入前後の評価などもリアルタイムに行うことができ，特に呼吸理学療法などとは相性がいい。現在は集中治療におけるPOCUSの担い手はまだ主に医師であるが，医師以上に常に患者のそばにいて，患者の訴えに気がつけるのは看護師や理学療法士などである。看護師などの患者アセスメント能力の向上は，訴えられない患者において，その良き代弁となるだけでなく，画像を用いた客観的な評価は，医師への提言や，職種間での情報共有にも有用である。現在当院では救命救急センター看護師約60人に，看護師インストラクターがPOCUSを教育し，ユニット全体で看護師がPOCUS を行う体制をとっている。本発表においては，これからの集中治療のPOCUSの担い手となり得る看護師POCUSについて，その体制の立ち上げから，教育の実際，患者への影響などについて自験例を基に述べていく。集中治療室における超音波検査のこれからのためには，超音波検査を従来の診断のための検査として捉えるのではなく，身体所見の一法として捉え，多職種で患者を評価するための共通言語として活用していく体制作りが急務と考える。

生成系AIは看護研究（者）に何をもたらすか：その仕組みと可能性

横田 慎一郎

東京大学 医学部・大学院医学系研究科 講師／東京大学 医学部附属病院 企画情報運営部 副部長／
東京大学 医学部附属病院 病歴管理部 部長

近年，人工知能（AI）は急速に進化し，データ分析，画像解析，パターン検出，複雑な処理の自動化等，さまざまな能力を持ったAIが構築されており，私たちの社会に大きな影響を与えています。データから自動的に学習してパターンや規則性を抽出する方法である機械学習は，AIに関する重要な概念の一つで，その手法の1つの深層学習（Deep Learning）は，画像認識，音声認識，自然言語処理等のタスクで優れた成績を上げています。文章や画像等のコンテンツを生成する能力を持つAIは生成系AIと呼ばれており，特に注目されています。中でも，OpenAIが深層学習により開発した，対話型で文章を生成するAIであるChatGPTは，登録すれば誰でも無料で利用できることもあり，生成系AIの代表格と言えます。生成系AIの特徴の1つとして，人間の持つ創造性の促進が挙げられます。生成系AIは，人間の限られた知識や経験に基づく思考パターンにとらわれることなく，革新的なアイデアや表現方法の探索を支援し，人間の創造する力を補うことができます。例えば看護職にとって，患者状態に関する情報が不足している臨床場面において，生成系AIが必要な情報を補完することにより正確な判断を行うことが可能になったり，患者の個別性に配慮した適切なケア計画を自動生成することが可能となったりするかもしれません。また看護学分野の研究者にとっては，患者に対する新たなケア方法の開発や，患者の身に起こる異常の早期検出方法や予測方法の開発，また学生や新人看護師向けの育成プログラムの開発に役立つ等，非常に有益な道具となる可能性があると考えます。生成系AIの利用においては，倫理的な課題と注意すべき点があります。生成系AIはインターネット上にある大量のデータを用いて構築されていることから，著作権上の問題を内包しています。また利用場面においては，入力データのセキュリティやプライバシーの問題，出力結果のバイアスや不公平性の問題があります。生成系AIは，学習データの統計的なパターンに基づいて応答を生成することから，事実とは異なる不正確な回答を生成することがあり（ハルシネーション），実際にChatGPTを利用してみるとすぐに体験できます。生成系AIによるデータやコンテンツは信頼性や解釈の困難さが課題で，今のところは出力結果を鵜呑みにせずに疑って見ることが肝要です。看護職は人間性のあるケアやコミュニケーションが求められる職業であり，生成系AIへの過度な依存によって，患者看護職間の関係性に影響を与える可能性があります。臨床現場において，生成系AIを含むAIを，便利な道具として安全かつ適切に活用できるよう，AI利用スキルの向上を支援するための訓練プログラムやガイドラインの開発もまた，看護学分野の研究者に求められる重要な役割だと考えます。

効率的な入院予約と病床管理の実現
～ Getinge社の入院予約システムを導入して～

小形 松子

船橋整形外科病院

当院は，整形外科単科病院で病床数106床の急性期病院である。年間手術件数は，約5100件，平均在院日数6.3日。3か所のサテライトクリニックには，1日あたり約2500人が来院している。地域医療を中心にセンター別（人工関節・上肢:肩肘・スポーツ下肢・脊椎）に専門分野の高い診療を行い，高度先進医療を実践している。システム導入前の入院予約方法は，3クリニック27診察室から電話を受け，各病棟師長が手書きのホワイトボードで空き状況を確認しベッドの割り当てを行っていた。調整に時間がとられ，師長業務に支障を来たすこともあった。既存の入院予約システムはあったものの統合的な管理が難しく利用は限定的であった。また，夕方の診察時間帯は師長が不在になる為，予約が翌日になるなど弊害があった。連続日数でのベッドの空き状況を即時確認できないなどの問題も抱えていた。そこで，より効率的に病床管理を行い，ベッド稼働率の向上が図れるようなシステムの導入が必要だと考えた。何社か検討していくうち，どの製品もパッケージソフトになっており，カスタマイズが不可能だと言うことが分かった。当院が理想とする内容を取り入れ，カスタマイズが可能な製品を探し最後に出会うことができたのがGetinge社のINSIGHTだった。費用対効果，意図する内容，導入で期待される効果，病棟管理に必要なデータベースへの対応など検討を重ね，当院にマッチしたシステムの実現が可能と判断し，2021年11月にGetinge社のITシステムを導入し運用を開始した。導入後は，各クリニックでリアルタイムに空床把握ができ，空きベッドを見つけることが可能になり師長の電話件数が極端に減少した。手書きやホワイトボードを使用せずとも管理が容易になり，時間ロスも解消され業務の効率が図れた。各病棟の病床を可視化することで1 ～ 2ヵ月先の病床利用率も把握でき，未来予測に基づいた夜勤看護師の配置数や，各病棟の入院患者数の調整を図ることもできた。また，COVID-19により看護師が不足となった際にも，スタッフの配置，病床調整，入院調整にも迅速に対応が出来た。また，効率的な入院予約と病床管理が可能となり，病床稼働率の向上など，大きな成果へと繋がった。導入から運用までに，約150項目の課題について対応していただき満足度は高い。本講演では，Getinge社のINSIGHTを導入後1年半が経過し，入院予約・稼働率・病床管理の現状や課題などについて紹介する。

今後の看護教育の在り方を問う
～新人看護師の離職を減らすには～

堀江 千恵（独立行政法人国立病院機構松江医療センター 看護師長）
半場 江利子（地方独立行政法人京都市立病院機構京都市立病院 理事／副院長／看護部長）
野島 敬祐（京都橘大学看護学部看護学科 准教授）
餅田 敬司（京都橘大学看護学部看護学科 准教授）

昨今，看護師の離職が日本の医療現場において大きな問題となっていることはいうまでもありません。追い打ちをかけるように，2020年からは新型コロナウイルス感染症の流行によって，医療崩壊と呼ばれるほど深刻な状況が各地で発生しました。

本セミナーでは，病院施設側と看護基礎教育側（大学），それぞれの立場にある演者（看護師，大学の教職員）に，昨今の離職傾向について感じることや，施設において離職を防ぐための取り組み，教育施設側における現教育の課題などについて紹介いただきます。

さらに，後半のフリートーク（LIVE配信）では，これまでの教育方針から見えてきた課題や，今後の教育のあり方などについて探り，離職増加を食い止めるために，病院施設側と教育施設側の双方で，どのような教育体制が整っていけばよいのか，演者全員で討論します。

交流集会

精神に病をもつ人の看取り 精神科看護師にできることは何か

発表者

田辺 有理子（横浜市立大学医学部看護学科）
田代 誠（神奈川工科大学健康医療科学部看護学科）
石田 正人（神奈川県立病院機構神奈川県立精神医療センター）
白石 美由紀（神奈川県立病院機構神奈川県立精神医療センター）

高齢化に伴い，精神障害者においても終末期の支援が課題となっている。精神障害者の65歳以上の割合は，2008年の34％から2018年には39％となり（厚生労働省, 2021），看取りを見据えた支援が求められる。我々はこれまで，身体疾患の併発，症状管理の難しさから地域移行が進まないケース，一方で患者の意思を尊重し，望む最期を送る支援が奏功したケースなども経験してきた。その経験から精神科でもその人が望む場でケアを受け，その人らしい最期を看取る支援の必要性を感じている。

精神疾患による長期入院では，看護師は患者の生活に長く寄り添い，家族にも近い関係性が形成される。患者が高齢になり身体的な疾患に罹患し，衰弱により最期を迎えた時，看護師が伴走者の役割を担うことが多い。しかし精神科では，看護師が身体疾患ケアの知識・技術に不安を有しており，人員配置も少なく身体合併症の看護支援を行う体制は十分とは言い難い。

終末期に向けた意思形成や表明には，日ごろからの対話が不可欠である。患者と共に話すのは「どうやって亡くなりたいか」ではなく，「どうやって最期まで生きていきたいか」である。しかし，精神科においては非自発的な入院や代理行為などによって，患者の意思決定・意思表明が妨げられてきた経緯がある。代理意思決定者となる家族が，本人と疎遠になっている場合もある。長期入院の方が亡くなった際に家族が引き取りを拒否することもあるが，長年に渡り形成された患者家族の関係性の再構築は容易ではない。

また患者自身が精神疾患を理由に家族の葬儀に参列したことがない，喪服をもっていない，焼香の方法を知らないなど，死に触れる機会を持たずに生活してきたケースが少なくない。それゆえ自分の死について準備をできず，結果として本人の意思形成ができないまま，医療者によって方針決定がなされる。患者本人の意思決定の難しさや看護師が患者に「死」の話題をなげかける抵抗感，医療チームの葛藤など，課題は山積している。

病院だけでなく，訪問看護師やグループホームの世話人など地域での看取りもある。精神科においても地域包括ケアシステムを構築し，地域で過ごすための支援がますます重要となるなかで，高齢化や身体疾患への対応が課題となっている。本人の希望を汲み取り，介護福祉サービスを調整し，人生の最終段階を本人の希望にそって過ごせるように支援したケースもあり，対応事例の共有が求められる。また，地域生活を支える資源を知ることは退院に向けた支援にも役立つだろう。

このワークショップでは，患者の人権や倫理の課題を整理し，意思決定支援の観点を踏まえて人が人生の最終段階を迎えるときに，看護師として「その人が生きること」を支えるためにできること，実践していることについて，参加者の皆さんと意見交換を行いたい。

厚生労働省(2021)．社会保障審議会障害者部会資料高齢の障害者に対する支援等について，
https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000824397.pdf

家族症候学の確立と家族症候チェックリストの意義

発表者

法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科）
渡邉 幹生（神戸大学大学院保健学研究科）
島田 なつき（ツカザキ病院看護部）
伊藤 咲季（国立病院機構東京医療センター看護部）
西元 康世（四天王寺大学看護学部看護学科）
平谷 優子（大阪公立大学大学院看護学研究科）

家族症候は，法橋が提唱した家族看護学の専門用語である。家族症候の“症”は家族症状の“症”，家族症候の“候”は家族兆候（徴候）の“候”である。家族症候は，“主観的かつ客観的な家族データにもとづき，看護職者が総合的に査定した家族システムユニットの困難状態（問題・課題・困難・苦悩）”と定義してあり，家族の問題現象を複数の看護職者で共通認識することが容易になる。家族看護中範囲理論である家族同心球環境理論［Concentric Sphere Family Environment Theory, CSFET］に立脚した家族支援では，対象となる家族の家族症候を同定することを屋台骨としており，その基礎となるのが家族症候学である。家族症候とその原因構造によって家族インターベンションのメソッドが異なるので，家族症候を特定することで看護職者が実践する家族インターベンションの焦点を定めることが可能になり，系統的な家族インターベンションを実現できる。近年，電子カルテ・看護支援システムが普及しており，家族症候名を多職種・他職種との共通言語として使用することで，相互の連携・協働が図りやすくなり，家族インターベンションの輪を広げることができる。

家族症候学の臨地応用のために，家族症候チェックリスト［Family s/s Checklist, FSSC］が用意（市販）されている。FSSCは，あまたの家族事例検討や長年の臨地経験などをとおして集結した61の家族症候が階層的に主要家族症候群（大分類）と分類コード（小分類）に体系的に掲載されている。また，“変化形・派生形・追加形”を用意しているので，家族症候名の変更，新しい家族症候名の追加ができるようになっている。FSSCを使用することで，家族の問題現象を明確化する過程で家族支援の経験や力量による差が生じにくくなり，家族症候をラベリングすることで看護職者間での家族問題現象の認識を共有できるため，家族インターベンションの一貫性と統一性を確保することが可能になる。また，家族症候度の変化，家族症候の出現／消失をみることで，家族インターベンションの効果を評価しやすくなる。

本交流集会では，まず，CSFETにおける家族症候，家族症候学の現状を概説する。さらに，FSSCに掲載されている具体的な主要家族症候群と分類コードを概説する。その後，家族事例を踏まえながら家族症候診断を行う（家族症候をラベリングする）過程を説明し，その意義を確認する。最後に，質問タイムを設ける。これらから，家族症候という共通言語によって，複数の看護職者が共通理解のもとで家族インターベンションを展開できるようになる一助としたい。

なお，本交流集会は，認定家族支援士および認定上級家族支援士の認定のための研修（1ポイント）に該当する。また，市販されているFSSCは，PDF版を配布予定である。

対話の可能性を探る
～オープンダイアローグの紹介・「聴く」「話す」を分ける体験～

発表者

門間 晶子（名古屋市立大学大学院看護学研究科）
加藤 まり（金城学院大学看護学部 名古屋市立大学大学院看護学研究科 ・博士後期課程）
山本 真実（浜松医科大学医学部看護学科）
浅野 みどり（名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻）
中畑 ひとみ（藤田医科大学保健衛生学部看護学科 名古屋市立大学大学院看護学研究科博士後期課程）
富塚 美和（駒沢女子大学看護学部）
馬場 文（滋賀県立大学人間看護学部）
野々山 友（名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻 名古屋市立大学大学院看護学研究科・博士後期課程）
鈴木 茉央（金城学院大学看護学部 名古屋市立大学大学院看護学研究科・博士前期課程）

【交流集会の目的】

看護の領域では，フィンランドで生まれ，精神疾患患者へのアプローチとして成果を上げてきた「オープンダイアローグ（以下 OD）」をはじめ，「未来語りのダイアローグ（AD）」や「早期ダイアローグ（ED）」など，いわゆる対話的なアプローチが注目されてい ます。これらは「技法」や「治療プログラム」ではなく，「哲学」「考え方」「姿勢」であり，めざすのは合意に達することではなく，対話が生き生きと続くことで す。 一方，ケアの現場 で開かれるカンファレンスやミーティングは，明確な目的をもち，問題解決に向けた具体的な行動に結びつけるねらいをも っています。

「聴く」「語る」「対話する」というのは，看護職者が患者や家族 ，地域住民と関わる際のなじみある行為ですが，「聴く」「語る」のスタンスや姿勢，「対話する」ことがもつ可能性をじっくり考える機会は，看護の基礎・現任教育の中では意外と少ないようです。「傾聴する」と簡単に言うことがありますが，それって何なのでしょう・・・？

私たちは，地域看護や家族看護，母性・小児看護の領域で，対話的な関わりに関心をもっている仲間です。これまでにOD の可能性に注目し，児童相談所等でのOD 勉強会，子育て中の母親，里親として子どもを育てている方とのOD セッションを開いてきました。保健師の対話的な関わり，自閉症スペクトラム症がある母親と子どもの対話，若年性認知症者の家族の対話などを探究している仲間もいます。ODは家族，相談者と支援者，スタッフ同士など，人と人との関係の中で種々の困難が生じている場面で，対話への信頼をもとに新しい言葉や物語，見方，意味づけを生み出し，アイディアや方策を育てる可能性をもつと考えています。

本交流集会では，ODの基本的な考え方やフィンランドでの研修体験を紹介し，演者らの取り組みについてお伝えします。そしてODの要素のうち，特に「リフレクティング」の基になる「聴く」と「話す」を分けるセッションを体験し，感想をシェアできればと思います。研究的な関心についての交流にもつながると幸せです。

＊セッション中は画面の「音声」と「ビデオ」のオン・オフ機能を適宜使い分けながら，できるだけ対面での体験に近い対話のスペースをみなさんとともに創っていけるよう願っています。

【交流集会の内容・すすめ方】

１．話題提供

・オープンダイアローグとは

・対話の可能性を広げるリフレクティング

・私たちの取り組み紹介

２．演習

・「聴く」と「話す」を分けてリフレクティングの一部を体験

ブレイクアウトルームに分かれて，軽く自己紹介後，以下の流れで

①YOU は何しにこの集会へ？「語り手」の話を聴く

②リフレクティング・・・語り手の話を聴いて心に沸いてきたことを伝える

③再び，「語り手」の話を聴く

④グループ内で振り返り

３．メインルームで感想のシェア

・感想，それぞれの場でのダイアローグの可能性など

看護学生対象の心理教育教材「COVID-19大規模災害下の心身の健康とセルフケア」のブラッシュアップと普及を目指して

発表者

松枝 美智子（星槎大学大学院教育学研究科修士課程）
大川 嶺子（（公）沖縄県立看護大学）
山岡 由実（（公）神戸市看護大学）
増滿 誠（（公）福岡県立大学）
江上 史子（熊本保健科学大学）
西村 和美（日本赤十字九州国際看護大学）
脇崎 裕子（純真学園大学）
宮﨑 初（第一薬科大学）
河添 こず恵（（株）くますま たっくリハサポートセンター）

COVID-19大規模災害は瞬く間に世界中を席巻し，人々の生命，生活，尊厳，社会経済活動を長期に亘って脅かし，国を揺るがす事態ともなった。そしてこの大規模災害下では，医療や在宅医療，介護の現場で働く看護職者のみならず，看護教育の現場の学生や教職員も大きな影響を受けた。

国内外の先行研究では看護学生のメンタルヘルスへの影響は非常に大きく（Mulyadi, Suwandi, Luneto, Lee, 2021; 矢加部, 菅谷, 佐藤, 氏家, 森, 2021），5類に変更になってもパンデミックが収束しても長期に亘り影響が残ることが危惧されている。

これらの背景から，九州・沖縄高度実践看護師活動促進協議会（代表　松枝美智子，以下，協議会）と，神戸・兵庫訪問看護ステーションこころの支援プロジェクト（代表　南裕子）が開発した訪問看護ステーション用の心理教育教材Basic編を，九州・沖縄高度実践看護師活動促進協議会と沖縄県立看護大学（学長　神里みどり）が協力して看護学生用にカスタマイズした。本教材の目標は，看護学生のメンタルヘルスリテラシーとレジリエンスを高め，セルフケアを促進することであった。本教材を用いたセルフケア講座Basic編は，セルフケア理論，心理教育，集団精神療法の理論や技法を組み合わせた，教育的な介入である。講座は45分のミニ講義，15 〜 30分の質疑応答，感想の共有で構成した。ミニ講義は，Zoomによる提供，オンデマンド教材による提供，パワーポイント教材の提供の3種類がある。

教材の中には，相談先として沖縄県立看護大学の精神看護学の先生方や保健室のカウンセラーなどの名前を入れ，学生たちが気軽に相談できるような体制をとった。精神看護学の授業ではオンデマンド教材を学生に視聴してもらった後に感想を書いてもらった。また，授業に組み込むことができない学年には，教材を視聴した学年の学生の感想を学生の許可を得て共有し，オンデマンド教材の視聴を促した。

本教材は求めに応じて神戸市看護大学の災害看護学の授業にも提供した。同大学の災害看護学の授業では心理教育教材の存在を学生に周知し，Moodleに掲載したパワーポイント教材に学生たちが自由にアクセスできるようにした。

交流集会では，実際に教材の一部を用いたミニ講義を行い，沖縄県立看護大学での教育活動の報告を行う。それらのプレゼンテーションに対して，参加者から率直なご感想を伺いたい。また，今後ご所属の機関で学生対象のセルフケア講座Basic編を実施するとしたら，改善したほうが良い点や，実施方法の工夫についてご意見を伺いたいと考えている。多くの皆様のご参加を歓迎いたします。

交流集会の内容

1. 交流集会の趣旨説明　3分
2. セルフケア講座Basic編看護学生用「COVID-19大規模災害下の心身の健康とセルフケア」
3. 沖縄県立看護大学での本教材を用いた教育活動の報告
3. 交流
4. まとめ
5. アンケート

低位前方切除術後症候群（LARS；Low Anterior Resection Syndrome）を知っていますか？ 第2弾 LARSを患う人への効果的なケア

発表者

佐藤 正美（東京慈恵会医科大学）
深井 喜代子（東京慈恵会医科大学大学院）
松原 康美（北里大学）
今泉 郷子（東海大学）
岡田 みどり（川崎医療短期大学）
谷山 牧（国際医療福祉大学）
三宅 映子（川崎医療短期大学）
幸田 圭史（帝京大学ちば総合医療センター）
榎本 浩也（東京慈恵会医科大学附属第三病院）
江川 安紀子（東京慈恵会医科大学附属病院）
荒木 しのぶ（川崎医科大学附属病院）
柳 朝子（国立がん研究センター中央病院）

我々は昨年第48回学術集会の交流集会で，治療技術の開発・発展に伴い肛門を温存できた直腸がん患者に出現する低位前方切除術後症候群（LARS; low anterior resection）と，医療系研究者がチームを組んで，このLARSに対して組織的に取り組むプロジェクトについて紹介した。

直腸がんで肛門を温存する主な術式には，低位前方切除術（LAR; low anterior resection）と括約筋間直腸切除術（ISR; intersphincteric resection）がある。いずれも永久的人工肛門は回避され排泄経路の変更はないが，LARS（ラース）といわれる特徴的な排便障害に長期間悩まされる。LARSとは，①予測困難な便意が急に生じる，②排便の我慢が困難で便やガスが漏れる，③排便しても残便感が持続する，④短時間に何度も便意をもよおしトイレに通う，などの複雑な症状を呈し，心理的安寧や社会活動そして日常生活も影響を受ける。60-90％もの患者が日夜排便問題に苦しみ（Chen et al., 2014; DeSnoo & Faithfull, 2006），LARSのある患者はスティグマを抱え社会生活を送り（DeSnoo & Faithfull, 2006），周囲の理解を得がたく，思ったように症状が改善されずついには希望を失い，孤独に陥ることさえ希ではない（E. Pape et al., 2021）。肛門管と骨盤腔領域は排便反射に関与する多くの体性神経及び自律神経支配を受けていることから，その一部が損傷された結果生じるLARSの生理学的な発症メカニズムは極めて複雑で未知の部分も多い。医学モデルだけを頼りに予防や軽減への看護ケア方略を見出すことは難しい。

LARSに対する治療・ケアとして，食事，パッドの使用，肛門周囲のスキンケア，薬剤調整，経肛門的洗腸療法，バイオフィードバック，骨盤底筋トレーニングなどのリハビリテーション，脛骨神経刺激療法，仙骨神経刺激療法が示され（J. Burch et al., 2021），部分的な成果が得られているものもあるが，十分とは言い難い。

排泄の自立は，ひとが社会生活を営む上で欠かすことができない条件でもあり，その人の尊厳を左右する重要な生活行動である。障害された機能の改善という身体への部分的な問題対処だけではなく，その人の生き方や生活習慣などをも含めた，心理社会的な観点からの統合的な支援が求められているのではないだろうか。

そこで本交流集会では，LARS患者への効果的なケアを導く方略について，参加者との討論の場としたい。そのため，現時点で効果があると示されているケアとその課題を紹介し，ケアを提供するための課題について議論したいと思います。本件に関心を寄せる多くの看護学研究者，医療関係者の皆様の参加を希望します。

臨地実習指導者を養成する効果的な研修を目指して －旭川医科大学看護職キャリア支援センター 教育プログラム開発部門の取り組み－

発表者

神成 陽子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
石川 千恵（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
井戸川 みどり（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学病院 看護部）
升田 由美子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
阿部 修子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学 医学部看護学講座）
植山 さゆり（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学病院 看護部）
尾崎 靖子（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター 旭川医科大学病院 看護部）
白瀧 美由紀（旭川医科大学 看護職キャリア支援センター）

旭川医科大学では医学部看護学科と病院看護部が連携・協働のもと，専門職業人としての看護職者のキャリア開発や生涯学習を支援し，看護の質の向上を図ることを目的とし，看護職キャリア支援センター（以下，センター）を2019年3月に設立した。同センター教育プログラム開発部門では2020年度より本学病院看護職と臨地看護学実習を受け入れている道北・道東，市内近郊の施設の看護職を対象とした「実習指導者研修」（以下，研修）を行っている。

臨地看護学実習は看護学生が，これまで学習した看護の知識・技術・態度を統合，進化し，検証することを通して，実践へ適用する能力を修得する授業である。学生は臨床の場に身を置き，患者の療養生活・それを支える看護の実際を学ぶことで，看護を学び続けるモチベーションを高める機会ともなる。実習指導者は学生のロールモデルであり，学生の学ぶ力を支援する存在である。加えて，臨地看護学実習の目的・目標を踏まえ，学生の理解，学生が受け持つ患者の理解，学生が学ぶ環境を調整，など様々な役割がある。

センターの教育プログラム開発部門で実施した「看護職の実習指導に関わる研修企画」に関する調査（2019年12月）では，実習指導上の困った経験として，学生との関わり，記録物やカンファレンスの指導方法，教員との連携，実習評価，教育カリキュラムの理解など多岐の内容が挙がっていた。また，同部門で企画する実習指導者研修の受講の希望者は65.4％であり，看護職者が実習指導者の役割を遂行するため，実習指導者のニーズに合わせた研修プログラムを構築する必要性があると考えた。

これまでセンター設立以前は本学大学病院の看護職を対象として看護部が研修を行っていた。同部門では上記，調査結果を踏まえ，研修受講対象を道北・道東，市内近郊の施設の看護職へ拡大し，看護学生の看護実践を指導する能力を高めることを目的とした研修を企画した。構成は①基礎コース（半日×3回）：実習指導を担当している，あるいは実習指導担当の予定がある看護職を対象とし，講義・グループワークを実施，②実践コース（1日）：基礎コースを修了した中の希望者を対象とし，本学医学部看護学科の臨地看護学実習で実習指導者が行う学生指導の実際の見学と同コース受講者との振り返りの実施，とした。

COVID-19の影響により，基礎コースは一部オンライン併用，実践コースは対象を本学大学病院看護職に限定となったが，2022年度までの3年間で計79名（基礎コース79名，実践コース13名）が研修プログラムを修了している。

この交流集会では，我々が試みた研修プログラム企画・運営を紹介する。参加者の皆様と臨地看護学実習の実習指導者を育成する研修の方法・効果・課題の共有・意見交換を行い，実習をより効果的に行い，看護学生の学ぶ力を支援する実習指導者の育成について，手がかりを検討していきたい。

看護学を基盤に多様な社会で活躍する キャリア志向を育てるカリキュラムの導入

発表者

佐藤 朝美（横浜市立大学医学部看護学科）
丸山 幸恵（横浜市立大学医学部看護学科）
竹内 翔子（横浜市立大学医学部看護学科）
玉井 奈緒（横浜市立大学医学部看護学科）
有本 梓（横浜市立大学医学部看護学科）
中村 幸代（横浜市立大学医学部看護学科）

横浜市立大学看護学科では,「看護学を基盤とし多様な社会で活躍できるリーダーの育成」を教育理念として掲げている。今回の看護系大学における新カリキュラム改正は，学校教育法に基づく大学設置基準及び保健師助産師看護師法に基づく保健師看護師助産師学校養成所指定規則のもと，大学の独自性を踏まえたカリキュラム構築が求められた。

そこで，本学では，看護学を基盤とし多様な社会で活躍するキャリア形成に向け，学生が在学中から自身のキャリアを自由に創造していける主体性と探求心を伸ばす教育体制の構築に取り組んだ。

具現化した科目として「キャリア形成看護学実習」を配置し，キャリア形成のための自己教育力をあらゆる場の実践者と共に形成する「キャリア形成看護学実習ベーシック」を各学年に配置し，看護学を必要とする場に看護の可能性・発展性を見出し，キャリアを志向する「キャリア形成アドバンス実習」を３・４年次に構築した。特に４年次は学生が主体的にフィールド選択と実習計画を作成しキャリア志向を追究することを設計した。

本交流集会では，今後の看護における課題を踏まえた看護基礎教育として，学生のキャリア志向教育に関心のある参加者と共にあり方を考えたく，情報共有およびディスカッションを行うことを目的とする。

一般社団法人 日本看護研究学会 第49回学術集会

一般演題

（口演）

8月19日（土）

O1-1 2022年度3年次看護大学生の口腔保健行動と口腔ケアに関する知識・関心・体験−Covid-19流行前の2019年度との比較

○桑村 由美[1)]，澄川 真珠子[2)]
1）徳島大学大学院 医歯薬学研究部 保健学域 看護学系，
2）札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

【目的】入学時よりCovid-19流行下で学習している2022年度3年次看護大学生の口腔保健行動と口腔ケアの知識・関心・体験等をCovid-19流行前の2019年度調査と比較し，教育への一助とする。
【研究方法】A看護系大学3，4年次学生を対象に，各学年の臨地実習終了時に，学生自身の口腔保健行動，口腔ケアの知識・関心・臨地実習での体験，口腔ケアへの取組の自己評価や教育への満足度の認識等91項目について2016年度より質問紙調査を継続している。本稿では2022年度3年次臨地実習終了時の2023年2月に調査した結果を2019年度調査（2020年2月実施）とFisherの正確確率検定（有意水準5%）により比較した。倫理的配慮：研究協力者に本研究への参加は自由意思とし参加の有無が成績等 には関係しないことを口頭と文書で説明し所属施設の臨床研究倫理審査委員会で承認を得て実施した（承認番号2329）。
【結果】対象者は60名/61名（2019年度/2022年度）。自分の口腔内を観察の実施は62 % /85 %（2019年度/2022年度）で有意に差が あった（p=0.004）が，その他の口腔保健行動，知識，関心は差がなかった。臨地実習での体験は，2022年度はほとんどの項目で実施も見学もなく2019年度と比べ有意な差があったが，口腔ケアへの取組の自己評価および口腔ケア教育への満足度に有意な差はなかった。
【考察】2022年度の学生は学内での学生間での口腔ケア体験や臨地実習での体験が1年次より制限されてきたが，それら以外の項目はCovid-19流行前の学生と差がなく，自己の口腔内の観察は多かったことは，学生の強みである。自己の口腔内は手軽に観察でき，多くの情報が得られ，口腔ケア実施に向けて重要な行為であるため継続を支援するとともに，今後，4年次の統合実習等でも感染対策の根拠や技術の教育を継続し，学習を多方向から支援する必要がある。

O1-2 コロナ禍での臨地看護学実習の実際と課題の質的分析 〜看護学科・看護部合同ファカルティ・ディベロップメント研修会より〜

○山田 咲恵[1)]，荒 ひとみ[1)]，井戸川 みどり[2)]，服部 ユカリ[1)]
1）旭川医科大学 医学部 看護学科，2）旭川医科大学病院 看護部

【目的】2020 〜 2022年にかけてA医科大学病院で行われた臨地看護学実習を振り返り，コロナ禍の臨地看護学実習の実際とその課題を明らかすることである。
【方法】A医科大学の看護学科・看護部合同ファカルティ・ディベロップメント研修会に参加した看護教員及び看護師を対象に，臨地看護学実習の実際と課題についてディスカッションし，その内容をデータとした。データはグレッグ美鈴（2007）を参考に質的記述的分析をした。倫理的配慮として本研究は旭川医科大学倫理員会の審査を受けて実施した。
【結果】分析の結果，126コードから29サブカテゴリーと13カテゴリーが生成された。カテゴリーは意味内容から教育側と臨床側，共通のものに分類できたが，双方共有と考え統合した形態で標記した。コロナ禍での臨地看護学実習の実際と課題のカテゴリーは【実習時間短縮により実習内容の把握が困難】【オンライン実習と教材の工夫】【工夫すれば実施できる看護ケアと見学のみの看護ケアの増加】【手術室・ICU・他部門などの見学中止】【患者と関わる時間は15分以内】【実習時間短縮の中での情報収集】【感染予防技術の向上と時間を意識した情報収集】【限られた実習時間を有益なものにする指導者の努力】【感染リスクを避けるための実習環境の調整】【コミュニケーション能力低下への懸念】【経験不足による看護技術やアセスメント能力低下への懸念】【変化する学生の特性と実習形態を考慮した指導の必要性】【臨床と教育の連携の強化】であった。
【考察】コロナ禍で実習時間が短縮されたが，教員はオンライン実習や患者をイメージしやすくなるような教材を作成し実習を補っていた。また，指導者は，患者の経過を丁寧に説明し思考を育てる働きかけを意識的に行っていたと考える。一方，学生は感染予防行動と短時間で情報収集する態度が身についた。しかし，コミュニケーション能力や看護技術，アセスメント能力の低下の懸念があり，共通の課題として教員と指導者は今まで以上に連携を強化する必要があることが示唆された。

O1-3 「相互性」の観点から見たアクティブ・ラーニング型授業の質的向上の可能性と必要性

○大屋 まり子
創価大学大学院 博士後期課程 文学研究科 教育学専攻

【目的】看護基礎教育におけるアクティブ・ラーニング型授業の質的向上に向けて，相互性に着目する必要性について考察する。
【方法】文献抽出に際しては，まず「関係性」「授業」「相互性」「アクティブ･ラーニング」「大学教育」「看護教育」などのキーワードによるWeb検索を行い，本研究が扱う関係性・相互性に関わる論文を集めた。次に，それらの文献の中で頻出する先行研究や理論を選出した。それらの文献や理論を参照しつつ，大学の授業における相互性を考える上で有益と思われる理論や視点を整理した。倫理的配慮：文献を引用・参考にした場合は出典を明らかにし，操作を加えない。
【結果】教育における相互性を考えるにあたって主要となるものは，社会構成主義のケネス・ガーゲン，臨床的教育学の藤岡完治，シンボリック相互作用論のハーバード・ブルーマー，教育哲学のガート・ビースタの理論であった。
【考察】看護基礎教育では，学生がいきなり臨地実習へ行っても看護の対象者とのコミュニケーションがうまくとれない，ケアリングの関係が構築できない，といった課題がある。学生対患者の関係性は存在するが，お互いが通じ合える感覚の相互性が機能していない。ブルーマーによれば，相互性が機能するコミュニケーションでは他者対話とともに自己対話による認識過程を伴うが，ケアリングもお互いのやりとりを通じて当事者間に意味生成・共有の感覚が求められる。臨地実習に先行して，相互性の活性化を念頭に置いたケアリングのためのコミュニケーションを訓練する必要がある。アクティブ・ラーニング型の授業では学生間の相互交流は活発となるが，ビースタは教師が交流を制御してしまっては相互性のトレーニングにならない，と指摘する。この点について藤岡は，教師と学生間のアウェアネス（人間がこの世界と共にあることの感覚）を重要視している。ガーゲンによれば，学生どうしが互いのあり方を共有することで，どうすれば互いの支援者になれるかを学ぶ。授業で相互性を活性化させることは，ケアリングの疑似体験となり，ケアの主体者としての態度養成や関係性構築の訓練となる。授業改善において，質的向上の可能性がある。

O1-4 A大学に所属する看護学教員の教育ニード・学習ニードの現状

○園山 真由美，松田 順，大森 美保，石田 清美
帝京科学大学 医療科学部 看護学科

【目的】A大学に所属する看護学教員の教育ニード・学習ニードを明らかにし，FDプログラム立案のための示唆を得る。
【方法】教員24名を対象に学習ニードアセスメントツール－看護学教員用－（以下FLNAT）と教育ニードアセスメントツール－看護学教員用－（以下FENAT）を用いて調査した（舟島：2015）。FLNATは，28項目からなる6件法の尺度であり，総得点は28から168である。各項目の得点は，4.6以下が低得点，4.7以上5.3以下が中得点，5.4以上が高得点と設定されており，高得点にある項目は学習の要望が高いことを示す。FENATは，6下位尺度30項目からなる4件法の尺度であり，総得点は30から120である。各下位尺度の得点も，高・中・低得点が設定されており，得点が高くなるほど教育の必要性が高いことを示す。調査期間は2022年12月16日から翌年1月20日までとし，FLNATの項目得点とFENATの下位尺度得点の平均を算出した。所属施設倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】回答数は13名（回答率54.2％）であった。
1.FLNAT：各項目の得点は4.9から5.7の範囲であり，すべての項目が中得点から高得点領域に位置した。高得点の項目は，平均5.7の2項目であり，「担当科目の専門性に関わる理論・知識・技術・態度」「良識ある社会人へと成長していくために必要な知識・教養」であった。低得点の項目は，平均4.9の3項目であり，「学級運営を円滑に行う方法」「部下・後輩の育成に必要な知識･技術･態度」「担当科目以外の看護学の知識」であった。
2. FENAT：各下位尺度の得点は，＜部下・後輩の成長を支援する＞が14.2と最も高く，＜学習活動を継続して専門性の向上をめざす＞が11.8，＜研究成果を産出し社会に還元する＞が11.3，＜組織の目標達成と維持発展に向けて多様な役割を果たす＞が10.2，＜質の高い教授活動を展開する＞が10.1，＜自己の信念・価値観に基づき自律した職業生活を展開する＞が10.0と続いた。すべての下位尺度が中得点領域に位置した。
【考察】FLNATの得点が中得点から高得点領域に位置し，FENATは高得点領域がなかったことから，FDプログラムは学習ニードの高い内容を立案・実施することが効果的である可能性が示唆された。

O1-5 成人看護学実習における臨床判断力育成に向けた実習指導者の関わり

○服部 寛子[1)]，江口 秀子[2)]，倉田 節子[2)]
1）前 鈴鹿医療科学大学 大学院 医療科学研究科 医療科学専攻，
2）鈴鹿医療科学大学 大学院 医療科学研究科

【目的】成人看護学実習において，実習指導者が行う学生への臨床判断力育成に向けた関わりを明らかにする。

【研究方法】成人看護学実習の指導にあたる実習指導経験3年以上，または，実習指導者講習会を修了している実習指導者を対象に，2022年7月〜10 月に半構造化面接を行った。逐語録をもとに，学生の臨床判断力育成のために関わっていることについて抽出したデータをコードとし，コードの意味内容の類似性，相違性に着目し，サブカテゴリ，カテゴリ化を行った。本研究は，鈴鹿医療科学大学臨床研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究協力者は2施設12人であった。平均看護経験年数12.3年，平均実習指導経験年数5.3年，平均面接時間41分であった。本研究では，286のコードが抽出され，31サブカテゴリ，8カテゴリが生成された。カテゴリを［ ］で示す。

実習指導者は，［患者理解を助ける］ことや，意図的な投げかけや思考を伝えることで，［意図的に学生自らの気づきを促す］ような関わりをしていた。［患者理解を助ける］ことや［意図的に学生自らの気づきを促す］ことを繰り返しながら，［安全にケアを実践させる］ことに繋げていた。そして，［学生の内省を促す］ことで看護ケアの意味付けをしていた。内省をもとに患者理解や新たな気づきを促すとともに，［学生が倫理的課題に気づけるように関わる］ようにしていた。このような関わりをするために，［既習の知識・技術と実践を繋げる］ようにし，あらゆる場面で［学生の考えを受け入れる］ことや，［学生の指導内容に対する理解状況を確認し指導に活かす］ことで，学生個々に応じた指導をしていた。

【考察】実習指導者は，既習の知識・技術を活用して学びを深められるように，状況に応じて介入の程度を変えながら，学生に経験を積み重ねさせていた。そして，振り返りを行うときに場面の想起から内省を促し，看護ケアの意味付けをすることで学生の思考を循環させていたと考える。臨床判断力育成には，実践と内省を繰り返すことにより，学生の気づきや患者理解を深めていくことが必要であり，内省を効果的に促す実習指導者の存在の重要性が示された。

O1-6 デジタル聴診器を使用した遠隔授業による聴診演習の有用性 ー予備的調査よりー

○石田 佳代子，山田 貴子，内倉 佑介，藤内 美保
大分県立看護科学大学 看護学部 看護学科

【目的】近年の医療現場では，デジタル聴診器の開発により遠隔地からの聴診が可能となり，リアルタイムで確認できるメリットが報告されている。このデジタル聴診器を遠隔授業に活用すれば，生体のデータをリアルタイムに共有でき，学生が聴診の技能を修得するうえで効果があるのではないかと考えた。そこで，デジタル聴診器を用いた遠隔授業による聴診演習を予備的調査として実施し，その有用性を検討した。

【方法】対象者はA大学の2年次生8名で，4名1組のグループを2組編成した。対象者の都合の良い時間で調整し，デジタル聴診器「nexstetho」（株式会社シェアメディカル）を用いた聴診演習を遠隔授業方式（大学－学生の自宅間）で行った。時間は1組につき60分間で，組別に実施した。演習内容は，1）呼吸音および心音の生体音データを送信し，学生と共有後，解説，2）シミュレーター「Physiko」（京都科学）による症例の異常音を送信し，学生と共有，3）振り返りとフィードバックで，終了後にWeb調査を実施した。調査内容は聴診音の特徴の理解等に関する選択回答式11項目と自由記述式2項目で構成し，無記名で回答を求めた。倫理的配慮として研究者の所属施設の研究倫理・安全委員会の承認を得て実施した。

【結果】Web調査の結果，聴診音の区別や特徴の理解については「気管音の特徴がわかりやすい」「副雑音（笛音）の特徴がわかりやすい」などの項目で全員が「とても感じた」「少し感じた」と回答した。また，「聴診音に関する知識の理解が深まる」「この演習を通して学習意欲が高まる」の項目で全員が「とても感じた」「少し感じた」と回答した。「学生間でのディスカッション」については「同じ音を同じ長さで聞いているので，どのように感じたかディスカッションしやすい」などの意見があった。

【考察】呼吸音や心音には一般的な聴診器の機能では聴取できない音域があり，初学者には明確な音の特定が困難で，正確に音を聴取できているかなどの不安を感じやすいと考えられる。しかし，本演習方法において生体のデータをリアルタイムに共有できることにより，聴診音に関する知識の理解が深まり，学生間での疑問の解決や学習意欲の向上など，様々な有用性があることが示唆されたと考えられる。

O1-7 VR術後せん妄擬似体験が心理面へ及ぼす影響

○松浦 純平
奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】VR（バーチャル・リアリティ）とは，仮想現実のことである。VRを用いた術後せん妄の研究は国際的にもまだなされていない。本研究は看護系大学生と臨床外科系看護師がVR術後せん妄体験の前後でどのような気分状態となるかを明らかにすることを目的とした。

【方法】本研究の対象はVR視聴前後にPOMS2日本語版を用いて，回答が得られた31名（看護系大学生2〜4年生の男女18名と臨床外科経験年数10年以上の看護師男女13名）を分析対象とした。

分析方法はVR視聴前と視聴後の気分評価検査結果の各得点結果を統計的に分析した。具体的には気分評価検査の各項目「怒り-敵意」,「混乱-当惑」,「抑うつ-落込み」,「疲労-無気力」,「緊張-不安」,「活気-活力」,「友好」,「総合的気分状態」の8項目のデータを分析対象とした。各得点に対しWilcoxonの符号付き順位和検定を用いて統計的分析を実施した。

分析ソフトはSPSS Ver.26を使用，有意水準は5％とした。

倫理的配慮として，本研究は奈良学園大学倫理審査委員会の承認番号（2-004）を得て実施した。該当するCOIなし。

【結果】看護系大学生は7項目全てで有意差がみられた。看護師は「抑うつ-落ち込み」と「疲労-無気力」以外の2項目を除く5項目で有意差がみられた。「総合的気分状態」の結果，看護系大学生，看護師ともにVRデバイス視聴前と視聴後を比較した結果，視聴前と視聴後では2群間に有意差がみられた。

【考察・結論】気分評価検査のうち「総合的気分状態」を除く7項目の結果から，看護師は臨床でせん妄患者の看護に実際に携わっていることから気分の変化に慣れているのではないかと考える。看護系大学生は，講義でせん妄看護を習ってはいるが，自分でせん妄患者の看護を実際に体験していないためにこのような結果になったのではないかと推察する。このことから今後は座学の講義だけではなくて，VRを用いた擬似体験教育が必要になるのではないかと考える。

「総合的気分状態」得点の結果から，看護系大学生は看護師と比較して緩やかな上昇であった。このことから看護系大学生は，実際の臨床を経験していないためにせん妄のイメージがついていないのではないかと推察する。

O2-1 新卒看護師が認識している同期の看護師との関係

○神成 真[1)]，合田 恵理香[2)]
1) 青森県立保健大学 健康科学部 看護学科，
2) 日本医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】新卒看護師は，状況に応じた困難への対処の仕方を自ら見出すプロセスを辿るが，そのプロセスのなかでは離職も考えるという。就業継続の一要因として同期の看護師の存在をあげている研究が多くみられるが，新卒看護師と同期の看護師との関係についての研究は行われていない。そこで本研究は，新卒看護師が同期の看護師とどのような関係にあったと認識しているのか明らかにすることを目的とした。
【方法】卒後2年目の看護師10名を対象として半構成的面接を行い，看護師1年目の同期の看護師との関わりについて自由に語ってもらった。データ分析は，Flick（2011）を参考に要約的内容分析を行った。一連の分析は質的研究の経験がある共同研究者間で行うことで，妥当性と真実性を確保した。なお，本研究は大学の倫理委員会の承認を得たのち，看護部長及び病棟責任者，研究参加者に研究の趣旨や倫理的配慮について文書と口頭で説明し，同意を得た。
【結果】分析の結果，32の語りの要約を抽出し，10サブカテゴリー，4カテゴリーが生成された。新卒看護師は【同期と近すぎず離れすぎずの距離を意識しつつもプライベートでも関わる】，【同期と情報や勉強すべき内容，失敗した事柄を共有して協力した】，【同期には辞めたい気持ちを話せ，話を聞いてもらった】，【同期と愚痴を言いながらお互いに慰めたり励まし合った】と，同期の看護師との関係にあったと認識していた。
【考察】新卒看護師は，同期の看護師と近すぎず離れすぎずの適度な距離を意識して関わっていた。これは，適度な距離を保つことで良好な関係を構築，維持しようとしているためと考えられる。その一方で，仕事以外でも時間を共有しいていた。新卒看護師は同期の看護師と様々な情報や勉強すべき内容などを共有して協力していくなかで，仕事上の関係からプライベートでも関わるようになって関係性を強固にし，離職を考えていることなど自身の気持ちを同期の看護師に話すことができたのだと考えられる。新卒看護師と同期の看護師の関係は，同じ時期に同じ立場で苦楽を共にすることで情動共感性が生じたと考えられ，同期の看護師の存在が就業継続に至る一要因となっていた。

O2-2 A大学病院の新人看護師教育を担う指導ナースの思い

○山本 英之[1)]，岩佐 幸恵[2)]，重根 裕代[1)]
1) 徳島大学病院，
2) 徳島大学 大学院 医歯薬学研究部 看護教育学分野

【目的】A大学病院ではチーム全員で新人看護師をサポートし全員が指導者というコンセプトの下，新たな新人教育体制を導入し担当者の名称もプリセプターから指導ナースへと変更した。本研究の目的は指導ナースの思いを明らかにし新人教育体制変更の成果と今後の課題を検討することである。
【研究方法】対象者は2021年度の指導ナースである。2022年5月〜12月に半構成的面接法によりのデータを収集し内容分析の手法を用いて分析した。A大学病院の研究倫理審査委員会の承認を得て実施し対象者には研究の目的，方法，参加は自由意志であること等を説明し文書による同意を得た。
【結果】指導ナース10名が参加した。データは372にコード化され85のサブカテゴリー，26のカテゴリー，さらに【指導ナースの役割を担う価値】【新人の育成についての責任】【新人の精神的支え】【チームで育てる】【指導方針と課題】【指導ナースの役割を遂行するために必要なサポート】の6つの大カテゴリーが抽出された。【指導ナースの役割を担う価値】は指導ナースになることへの迷いや不安を感じつつも指導ナースを担うことで喜びや自己の成長を得たという思いである。【新人の育成についての責任】は最終責任は自分にあり新人の成長が遅れていることに対しても責任を感じプリセプターと同じであったとの思いである。【新人の精神的支え】は新人を精神的にフォローしたいとの思いであった。【チームで育てる】は新人ができていないことを責められチームで育てるということが感じられないとの思いからくるチームに対する支援の希求であった。【指導方針と課題】は怒らないのような指導に関する信念と指導の困難さといった思いであった。【指導ナースの役割を遂行するために必要なサポート】は役割遂行には同期や教育担当者のサポートが必要であったとの思いである。
【考察】A大学病院における指導ナースによる新人教育体制は指導ナースにとっても成長の機会でありキャリア発達上重要な役割を果たしていた。しかし指導ナースの思いは必ずしも肯定的な者だけではない。チーム全員で育てるというコンセプトをさらに浸透させるには役割の明確化等が必要である。

O2-3 病棟看護師の心理的安全性を形成する態度と関連要因

○和田守 瑞恵[1)]，津本 優子[2)]，宮本 まゆみ[2)]
1) 島根大学 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 看護学科 基礎看護学講座

目的：病棟看護師の心理的安全性を形成する態度の関連要因を明らかにする。
方法：全国の200床以上の病院に勤務する病棟看護師1176名（看護師長・准看護師を除く）に無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は，所属するチームの心理的安全性（Edmondsonの7項目），個人の心理的安全性を形成する態度（チームの7項目を参考に作成した7項目），心理的安全性に対する認識（10項目），看護師長のマネジメント（4因子13項目），コミュニケーションスキル（6因子24項目），とし，分析として各変数・因子間の相関係数を求めた。尺度は原作者の許諾を得て，島根大学医学部看護研究倫理審査委員会の承認後に調査を実施した。
結果：400名より回答を得（回収率34%），回答に不備のない196名を分析対象とした（有効回答率49.0％）。「心理的安全性を形成する態度」7項目は，主成分分析によって一次元性を確認した。対象者の心理的安全性に対する認識として，「会議などの話し合いの場でどんな発言も非難されないというルールが必要」と思う者が77.0%であった。個人の心理的安全性を形成する態度とチームの心理的安全性に相関はみられなかった。一方で看護師長マネジメントのすべての因子は，チームの心理的安全性3項目と弱い正の相関を認めた（r＝-0.278 〜 0.332）。また心理的安全性を形成する態度4項目がコミュニケーションスキル3因子との間に正の相関を認めた（r=0.419 〜 0.493）。コミュニケーションスキルの「他者受容」因子は，心理的安全性を形成する態度との相関を認めたのが4項目と最も多かった。
考察：心理的安全性は「安心して発言できるという信念が共有されている状態」であり，発言は非難されないというルールは本来不要である。しかしルールが必要と認識する者が多かったことから，正しい心理的安全性に対する共通理解が十分浸透していない現状が示されたと考える。また，心理的安全性を形成する態度とコミュニケーションスキルとの関連が示され，心理的安全性を形成する態度を養うには，コミュニケーションスキルの研鑽が重要であることが示唆された。

O2-4 多診療科病棟で働く看護師のストレス ー現状と関係する特性に焦点を当ててー

○下窪 あや[1)]，前田 由紀[1)]，脇田 真衣子[1)]，
宮原 遥[1)]，東 祐子[1)]，溜 ひとみ[1)]，清水 佐智子[2)]
1) 鹿児島大学病院 看護部，
2) 鹿児島大学 医学部 保健学科 看護学専攻 基幹看護学講座

【目的】高齢化に伴い複数の疾患を持つ患者や認知症の患者が増加し，高度な医療やケアが求められている。また，療養環境へのニーズの高まりから個室希望が多く，個室病棟を備える病院が増えている。個室病棟など複数の診療科患者が入院する病棟では，看護師は様々な疾患の知識や技術が必要であり，ストレスを感じていると考えた。複数の診療科患者が入院する病棟で働く看護師のストレッサーと経験年数との関連を明らかにすることを目的とした。
【研究方法】A病院で複数の診療科患者が入院する病棟の看護師に，看護師の仕事ストレッサー測定尺度（Nursing Job Stressor Scale:NJSS）を用いて調査を行った。研究の主旨と目的を記載した無記名の自記式質問紙を配布した。倫理的配慮として，参加は自由意思であり，結果は研究目的以外には使用しないことを文書で説明した。鹿児島大学病院臨床研究倫理委員会の承認を得た（承認番号:2021-9）。
分析は統計解析ソフトEZRを用いて，経験年数別に下位尺度平均値を一元配置分散分析で比較し，有意差があったものは多重比較検定を行なった。
【結果】337件配布し，147名（回収率43.3%）から回答を得た。主な診療科以外の患者を受け持つときにストレスを感じるのは128名（87%）だった。仕事ストレッサー別得点の平均値は，【仕事の量的負担】【患者との人間関係】の順で高かった。経験年数別の比較では有意差はなかった。
【考察】【仕事の量的負担】が最も高かった要因は患者の高齢化，平均在院日数の短縮化が考えられる。対策として仕事のシステム化，チーム医療の推進，ワーク・ライフ・バランスの推進等が必要である。【患者との人間関係】については，コロナ禍による面会困難などで患者の不安が高まり，患者対応に時間を要したことが考えられる。対策として，患者と関係が構築されている看護師が担当し，チームで情報を共有することや，Web面会の工夫，専門チームへの相談等が挙げられる。仕事ストレッサーと経験年数に関連がなかった要因は，Partnership nursing systemにより看護師同士が補完できる体制が整っていたことが考えられる。多職種カンファレンスにより随時相談ができることや，過去の様々な患者対応の経験を生かせたことも推測された。

O2-5 聴覚障害をもつ看護職の就労の現状 −2020年代前半の調査より−

○栗原 房江
東京大学大学院 経済学研究科

【目的】2014年，本邦は障害者権利条約に批准し，同条約の雇用に関する国内法として障害者の雇用の促進等に関する法律が改正施行された。障害者権利条約は医学的な障害レベルを規定しないが，国内法の対象は身体障害者福祉法に基づく手帳（以下，手帳）交付基準以上の者にほぼ限られる。しかし，過去の調査では手帳交付無の者も就労困難を指摘しており，聴力程度を問わず，聴覚障害をもつ看護職の雇用の現状を明らかにすることを目的とした。
【研究方法】自助組織「聴覚障害をもつ医療従事者の会」会員の看護職を主たる対象として，2021年1月-同年4月，一部再調査2021年6月-同年7月に調査を実施した。説明文書と書面による同意を得て，ウェブアンケート形式にて就労に関する設問への回答を得た後，記述統計で解析した。当研究は東京大学倫理審査専門委員会にて承認され(研究責任者：松井 彰彦，審査番号：20-196，20-358，21-64)，同大学大学院経済学研究科長の実施許可を得た。
【結果】同意・回答した24名の平均年齢45.7±13.0（SD）歳，手帳有13名(54.2%)，手帳交付年齢29.9±16.6（SD）歳，最多は1-2級7名であった。全ての回答者は就労経験を有していたが，定年や求職中の者もあり，就労中21名（87.5%）であった。その概要として，就労先は病院10名（47.6%），就業期間 2年以上18名（85.7%），雇用形態 常勤14名（66.7%）であった。大方の回答者は手帳交付を問わず自らの障害を公にし，雇用者へ手帳有と申し出て障害者雇用率へ算定済の者も認めたが，障害者雇用は3名（14.3%）と限られた。就労満足度（5段階）は大変満足・満足11名（52.4%）で半数以上を占め，そのうち，手帳無の者は満足2名と低値を示した。
【考察】手帳有の者の半数以上は重度障害者（1-2級）であったが，障害者雇用の者は限られた。しかし，就労満足度は全体的に高値を示した。反面，手帳無の者の医学的な障害程度は軽度〜中等度に該当するものの，就労満足度は低かった。その理由として，本邦の聴覚障害の診断（25dB）と手帳交付（両耳70dB等）の基準が乖離しており，手帳交付前から就労困難を呈しうるが障害者雇用制度の利用は困難で，適切な配慮や支援を得られないためと推測された。

O3-1 妊婦看護職における自己管理認識尺度の開発と信頼性・妥当性の検証

○日野 真莉絵[1)]，矢野 理香[2)]
1) 北海道大学大学院 保健科学院，
2) 北海道大学大学院 保健科学研究院

【目的】看護職は特殊な労働環境から周産期異常率が高い。そのため，当事者らは適切な自己管理を行う必要があるが，繁忙な環境や専門職の責任感からそれが困難な状況にある。本研究の目的は，妊婦看護職が自己管理をどのように認識しているのか，その指標となる尺度（Pregnant nurses' self-management perceptions scale; PN-SMPS）を開発し，信頼性・妥当性を検証することである。

【方法】

尺度開発：妊娠期に就業した看護職21名へのインタビューおよび文献レビューを実施し，妊婦看護職の自己管理認識として5概念を抽出した。これに基づき全41項目，5件法の尺度原案を作成した。本過程では，看護学研究者および臨床経験10年以上の助産師との協議を繰り返した。また，プレテストを実施し不適切な項目を精査した。助産師4名による最終版尺度のItem･Scale-content validity indexはいずれも0.9 〜 1.0を示した。

データ収集方法：妊娠期に業務に従事した看護職324名を対象に，自記式質問紙による横断調査を行った。

分析方法：天井・床効果を示した項目と，項目間の相関係数が0.7以上であった項目を削除した。その後，主因子法・プロマックス回転による探索的，確認的因子分析を行い妥当性を検証した。信頼性の検証にはCronbach's α係数を用いた。

倫理的配慮：本研究は北海道大学大学院保健科学研究院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】235名（有効回答率72.5%）が分析対象となった。因子分析の結果＜自分に見合った自己管理行動が実践できている実感＞，＜胎児ファーストの信念＞，＜妊婦であり看護職である闘い＞，＜自己管理方法のわからなさ＞，＜自己管理を行う限界＞の5因子20項目が得られた。因子間相関は-.347 〜 .367，モデル適合度指標はGFI=.902，AGFI=.859，RMSEA=.052を示した。Cronbach's α係数は各因子で.704 〜 .800，尺度全体で.839であった。

【考察】PN-SMPSの構成概念妥当性と内的整合性が確認された。PN-SMPSは，妊婦看護職が自己管理に対してどの程度，困難さや実践感を抱いているかを測定する指標となる。本尺度の活用は，妊婦看護職への適切な支援と自己管理力向上に寄与する可能性がある。

O3-2 高齢臥床患者の日常生活動作における上肢活動の実態と課題 ー高齢患者は入院生活でどれほど手を使っているかー

○伊津美 孝子[1)]，相馬 幸恵[2)]
1) 大阪公立大学 看護システム先端技術研究所，
2) 日本医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】本研究では，病棟看護師を対象に「高齢臥床患者の日常生活動作における上肢活動の実態と課題」を明らかにすることである。

【方法】同意を得た近畿圏200床以上の病院施設43の病棟看護師1445名に高齢臥床患者の日常生活動作に関する自記式質問紙調査（25項目）（「1.全く行なわない」1点，「2.ほとんどしない」2点，「3.時々する」3点，「4.よく行なう」4点）を行った。質問紙は看護部宛に送付し取りまとめを依頼した。研究協力者の同意は，無記名回答の返送を以て得られたこととした。調査期間は2021年6月〜同年8月末日。分析は記述統計，相関分析など多変量解解析，自由記述はテキストマイニング（NTT数理システム）により頻出単語解析，かかり受け頻度解析などを行った。倫理的配慮として看護部長宛に研究の主旨，自由参加の保証，匿名性と守秘性の説明，データの取り扱いなど文書にて説明し同意を得た。調査は研究者の所属する大学の研究倫理委員会の承認後に実施した。

【結果】質問紙の回収数は施設42（98%），看護師1176（81.4%），有効回答数079（91.7%）であった。質問紙25項目は食事，余暇，整容，更衣の4因子構造であった。各因子のMean±SDは，食事2.30±0.84，余暇2.32±0.81，整容2.34±0.83，更衣2.42±0.83であり正規分布に偏りはみられなかった。介助場面のかかり受け頻度解析の頻出語は，「手-出す」，「時間-かかる」，「時間-追われる」であった。介助理由は，「時間-かかる」，「患者-待てない」，「業務-追われる」，「患者-安全」，「リスク-高い」，「時間-短縮」であった。

【考察】質問紙調査4因子構造の各Mean±SDの結果から「手を使う」ことが多いとは言い難い実態であると考える。自由記述の結果，「時間がない」，「時間や業務に追われる」，「患者の動作を待てない」等，時間的，業務内容の逼迫した現状が示唆されたといえる。看護師は常に患者の安全を重視しリスク回避のため「介助してしまう」現状に繋がっている。超高齢社会における看護師の業務は，多忙で複雑化し患者の退院後の生活を見据えた活動性低下予防へのケア不足が指摘されている。しかし，そのためには業務の見直しタスクやタスクシェアなど積極的な働き方改革の推進が重要課題であるといえる。

O3-3 新型コロナウイルス感染症拡大時の地域における看護職確保及び人材調整の実態：全国アンケート調査

○綱嶋 里枝子，丸山 幸恵，金田 明子，有本 梓，
土肥 眞奈，南崎 眞綾，叶谷 由佳
横浜市立大学 医学部 看護学科

本研究は，新型コロナウイルス感染症拡大時における看護職人材確保・調整の実態を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】都道府県，政令指定都市・中核市・保健所設置市・特別区（保健所政令市等），都道府県看護協会，日本看護協会，計205施設を対象に，自記式質問紙郵送調査を行った（調査期間2022年10月〜11月）。質問項目は，感染拡大時の各施設における看護職人材調整の経験，調整内容とした。データはすべて単純集計を行った。本調査は研究者が所属する機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】回収は111件（54.1％）であった。都道府県対象の調査（44件）では医療機関，保健所共に都道府県内の人材調整経験が最も多く（32件：72.7％，34件：77.3％），他都道府県への経験もあった（17件：38.6％，16件：36.4％）。回答が最も多い調整内容は，医療施設は「医療機関間の派遣調整」（56.3％），保健所は「常勤保健師の派遣」（64.7％）であった。保健所政令市等を対象の調査（26件）では，保健所での保健所政令市等内の人材調整経験は15件（60.0％）であり，調整内容は「常勤保健師の派遣」（80.0％）の回答が最も多く，これに比して医療施設の人材調整経験は少なかった。都道府県看護協会対象の調査（39件）では，医療施設で都道府県内27件（69.2％）が最も多く，他都道府県への人材調整経験は23件（59.0％）と続き，保健所での調整は都道府県内の人材調整経験（29件：78.4％）のみであった。調整内容の回答が最も多い項目は，医療施設では「感染症看護に関する認定・専門看護師による相談調整」（51.9％），保健所における調整では「潜在看護職の紹介」（89.7％）だった。

【考察】新型コロナウイルス感染症拡大時，都道府県，保健所政令市等，都道府県看護協会は，管轄エリアで人材リソースの活用や既存業務のノウハウを生かした看護職人材確保に尽力していた。また，都道府県は，医療体制整備や市町村を包括する広域の地方自治体の機能を備えていることから，看護師・保健師両方の人材調整に携わり，保健所政令市等および都道府県看護協会に対して，組織の枠を超えた連携を図っていたことが示唆された。

O3-4 新型コロナウイルス感染症拡大時の地域における看護職確保及び人材調整の実態：ヒアリング調査

○丸山 幸恵，綱嶋 里枝子，金田 明子，有本 梓，
土肥 眞奈，南崎 眞綾，叶谷 由佳
横浜市立大学 医学部 看護学科

目的：新型コロナウイルス感染症の流行下において，病院をはじめとする福祉施設や行政機関で看護職の人材不足という課題が生じた。今後も起こりうる新興感染症等，想定外の状況に備えた日頃の看護職確保対策を検討する必要がある。そこで本研究は，新型コロナウイルス感染症拡大時における看護職確保・調整の人材担当者の役割，看護職確保策，感染拡大前からの備えに関する現状を明確にし，課題を検討することを目的とした。

方法：2022年10月に全国の地方自治体・看護協会205施設を対象に実施したアンケート調査の回答施設76施設から，多数の人材調整，効果的な事前の備えなどの特徴的な人材確保・調整を行った地方自治体5施設，看護協会5施設をそれぞれ別地域となるように選定し，ヒアリング調査を実施した。ヒアリング内容は，人材調整担当者の役割，看護職確保策の具体的な内容およびプロセスとした。得られたデータについて内容分析を行った。本調査は，研究者が所属する大学の人を対象とする生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得て行った。

結果：人材調整担当者の役割について，地方自治体では医療機関等の関係者への協力要請や在宅療養者支援等のより現場に密接に関わる調整を役割とし，看護協会は看護職リスト作成や派遣要請内容とのマッチング，派遣する看護職の不安軽減等，派遣を円滑にする調整を役割としていた。具体的な看護職確保策について，主に地方自治体と看護協会で協定，事業委託契約を結び，地方自治体が自治体内の派遣要望を取りまとめて看護協会へ派遣を依頼し，看護協会はeナースセンター等を介して未就業看護師の確保，調整を行っていた。また，確保した看護職の雇用として，自治体職員，看護協会職員として一時雇用し派遣していた事例もあった。

考察：地方自治体と看護協会が組織を超え，未曾有な状況下で，効果的に看護職を確保することができ，必要な場所に，必要な人数を配置することができていた。本調査の結果を踏まえ，平時から協定や契約などによる手続きの簡素化，定型化，災害時の雇用の枠組み等，システムとして確保・派遣を構築することが必要である。

O3-5 サンキューカードを活用した居場所感の提供 〜人材定着へのとりくみ〜

○渡部 直美
医療法人社団健育会 湘南慶育病院

【研究背景】サンキューカードを活用し感謝を伝え合う職場環境は，居場所感・人材定着促進の効果が期待されるのではないか
【研究目的】サンキューカードの活用が，心理的居場所感に与える影響について検証
【研究方法】
研究デザイン：量的研究
介入期間：2022.5.13 〜 2022.8.20
研究対象：対象施設1病院
対象者：A病院看護師・介護士(研究者を除く) 171名
倫理的配慮：研究目的，方法，個人情報の保護，研究不参加や中断を選択する権利があり，参加しなくても不利益を 生じないことを書面で説明し，回答の返却により同意を得た
研究方法：
1 サンキューカードの目的・効果について各部署でパワーポイントを使い説明
2 サンキューカードに感謝の言葉を書き添えたものを追加作成
3 1.2を行う前後でサンキューカードに関する質問10項目と，中村らの文献を参考に職業生活における心理的居場所感尺度（18項目4段階尺度）に回答してもらった・居場所役割感(9項目)・居場所安心感(5項目)・居場所本来感(4項目)
分析方法：サンキューカードアンケート：マクネマー検定 心理的居場所感尺度：ウィルコクソン符号付順位和検定
【結果】127名から回答が得られ，居場所役割感の9項目で有意差が認められた
【考察】サンキューカードから頼りにされている，役立っているなどのメッセージを受け取ることで，居場所役割感が向上したと推察
中村らは，人材定着には居場所があると感じられる職場環境づくりの検討が必要と示唆していることから，サンキューカードの運用は心理的居場所感の向上に影響し人材定着につながっていくと推察する

O3-6 中小規模病院に勤務する中堅看護師の倫理的行動に影響する要因の検討

○岸田 璃子，川嶋 元子
聖泉大学 看護学部 看護学科

【目的】中小規模病院に勤務する中堅看護師の倫理的行動に影響する要因を明らかにする。
【研究方法】近畿圏内で100 〜 200床の中小規模病院38病院に勤務する，4 〜 6年目の病棟看護師357名を対象に無記名自記式質問紙調査を郵送法で行った。本研究における倫理的行動とは，日々の患者とのケアにおいて生命倫理の4原則である，自律尊重，無危害善行，公正に依拠した行動とし，大出（2020）により開発された看護師の倫理的行動尺度2020Ver. を使用した。倫理的行動を従属変数，道徳的感受性，特性的自己効力感，組織環境性(OES)，伝統性(TS)，院内・院外の倫理研修への参加の有無，病棟での倫理カンファレンスの有無を独立変数とし，重回帰分析を行った。倫理的配慮として，聖泉大学人を対象とする研究倫理委員会の承認（承認番号022-001 2022年4月14日承認)を得て実施した。
【結果】回収した調査票は146名であった（回収率40.9%)。そのうち107名を分析対象とした（有効回答率73.3％)。女性82.2％で，年齢29.4±6.4歳，看護師経験年数5.0±0.8年であった。看護基礎教育で看護倫理について学んだ経験のある者は96.3％であった。院内の倫理研修への参加のある者は72.9％，院外の倫理研修への参加のある者は20.6％であった。病棟での倫理カンファレンスのある者は41.1％であった。重回帰分析の結果，道徳的感受性（β＝.509，p=.000）と，組織環境性(OES)（β＝.264，p=.002）において倫理的行動と有意な関連が認められた。特性的自己効力感（β＝.175，p=.059)，伝統性(TS)（β＝.027，p=.327)，院内の倫理研修への参加の有無（β＝.023，p=.785)，院外の倫理研修への参加の有無（β＝-.045，p=.592)，病棟での倫理カンファレンスの有無（β＝-.100，p=.266）は，有意な関連はなかった。
【考察】倫理的行動を遂行するためには，道徳的感受性を高める必要があることが明らかとなった。道徳的感受性を高めるためには，リフレクションを含めた倫理研修を行うことが必要である。また，倫理的行動には，組織環境性（OES）が影響しており，中堅看護師が引き起こしやすい対人葛藤や役割葛藤が少ない環境を整備する必要があることが示唆された。

O4-1 大学生の精神的健康度とレジリエンスとの関連

○田村 幸子，宮川 操，橋本 文子，喜來 浩子，平岡 峰子
徳島文理大学 保健福祉学部 看護学科

【目的】近年，大学生の休学や中途退学の増加が深刻な問題となり，その要因のひとつにメンタルヘルスの問題がある。しかし，同じ状況に置かれても，困難への対処能力は学生により異なる。本研究では，看護大学生の精神的健康度とレジリエンスとの相関および相談相手とレジリエンスとの関連を明らかにすることを目的とした。
【方法】四国地方の1看護系大学の新入生を対象に，Google Form によるアンケート調査を令和4年5月に実施した。調査項目は，基本属性（相談相手の有無，家族・友人・教員との相談の有無 ），精神的健康度調査（以下UPI），二次元レジリエンス要因尺度（以下BRS）とした。統計処理はSPSS Ver. 28 を使用し，統計的有意水準は5％未満とした。徳島文理大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】調査対象98名のうち，同意を得た91名から欠損値のある回答1名を除去した90名を分析対象とした。UPIの自覚症状の平均値と標準偏差は12.29±8.01，BRS総得点は74.16±13.46であった。UPI自覚症状とBRS総得点では負の相関があった。UPIの「心気的症状」「強迫傾向」ではBRSとの相関はみられなかった。相談相手がいると回答した学生の方が，UPIの「劣等感」で有意に得点が低く，BRSの「社会性」「問題解決志向」では有意に得点が高かった。特に，教員に相談できると回答した学生の方が，UPIの「抑うつ症状」「劣等感」で有意に得点が低く，BRSの「楽観性」「行動力」「問題解決志向」「自己理解」で有意に得点が高く，「行動力」と「自己理解」は家族や友人では有意差は見られなかった。
【考察】今回の調査では，UPIとBRSに負の相関があったことから，BRSが高いとUPIは低く，精神的健康度が高いことが明らかになった。また，教員と相談できると回答した学生の方が有意にBRSの得点が高く，教員にのみ有意差があった「自己理解」は獲得的レジリエンスを高めるために重要であることから，教員の意図的な学生への関わりがBRSを高め，さらにUPIの改善につながる可能性が示唆された。

O4-2 看護系大学臨地実習指導に対する臨地実習指導者の思い

○岡本 依子[1)]，内海 みよ子[2)]，辻 久美子[2)]
1) 日本赤十字社和歌山医療センター，
2) 東京医療保健大学 大学院 和歌山看護研究科

目的：看護専門学生の指導から看護系大学生の臨地実習の受け入れにシフトチェンジした実習指導者（臨地実習指導者の指導を行う立場である病棟師長も含む）の大学生への指導に対する思いを明らかにするとともに効果的な実習指導を行うための示唆を得ることを目的とする。
方法：A病院の管理者・看護部長に対して研究協力を依頼し，調査対象の選定条件に合う病棟看護師長（以下，師長）と臨地実習指導者（以下，指導者）を推薦して頂き，本研究への同意を得られた12名を対象にインタビューガイドを元に半構造化面接を実施し質的記述的に分析した。12名の内訳は，師長3名，指導者（主任3名，実習指導者6名）9名である。なお，本研究は東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理委員会の承認（院33-2D号）を得て実施した。
結果：指導者の語りから【1.学生は実習へ意欲的】【2.大学教育は視野広く学びが多い】【3.大学生への指導上の不安】【4.実習指導をしてのジレンマ】【5.大学生を指導していくための意識改革】【6.教員との連携が必要】【7.指導者としての責務】の7つであり，師長においては【1.看護大学や学生への期待】【2.指導上の不安】【3.実習体制へのジレンマ】【4.教員との連携が必要】【5.管理者としての役割】【6.指導者・スタッフの変化の期待】の6つであった。
考察：自施設の専門看護学生を受け入れてきた施設において，大学生の実習の受け入れを中心とした臨地実習指導へのシフトチェンジによって，指導者はこれまで専門学校生に行ってきた指導と大学生への指導に求められる内容の違いや指導者が受けてきた基礎教育と大学教育との違いによる自信の低下，指導者としてのジレンマを感じていることがわかった。大学生を理解し学生の準備性（レディネス）に合わせた指導を行うには，大学教員との連携を強化することを望んでおり，施設・大学側は，連携協働できるようコミュニケーションをとる機会を作る必要性がある。指導者自身・師長は指導者としてのスキルアップをする事を望んでいる。師長は，スキルアップをのぞむ指導者への環境などの支援が必要である

O4-3 指導場面における実地指導者の視点取得の様相

○金山 悠[1)2)]，細田 泰子[3)]
1）大阪府立大学 看護学研究科 博士後期課程，
2）地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター，
3）大阪公立大学大学院 看護学研究科

【目的】臨床実践に関する指導，評価等を行う実地指導者の育成は重要であるとされている。しかし，実地指導者は多様な新人看護師の個性に合わせた指導に対して困難を抱いている現状がある。視点取得とは他者の視点に立って物事を考えることであり，他者理解の基盤となる。そこで本研究は，実地指導者の指導場面における視点取得の様相を明らかにすることを目的とした。
【研究方法】近畿圏内の2施設に勤務している実地指導者8名に対し，2021年9月〜2022年4月に半構造化インタビューを実施した。研究協力者に対し，指導場面における視点取得について聴取し，インタビュー内容の逐語録を作成した。実地指導者の視点取得に関する内容を抽出し，それらを類似性に沿って集約しカテゴリー化した。また，研究協力者のメンバーチェッキングによって分析の妥当性を確保した。本研究は，研究者所属施設研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】面接時間は1人あたり38〜53分であり，平均45分であった。分析の結果，72のコードが抽出され，51のサブカテゴリー，3つのカテゴリーに分類された。以下カテゴリーを＜　＞，サブカテゴリーを［　］で示す。＜反応的視点取得＞は，［注意され泣いている新人を見て怒られたことをショックと思っているのではないかと推測する］など27のサブカテゴリーで構成された。＜状況的視点取得＞は，［多重課題の状況の中で誰に聞いたらいいのかわからないと考えているのではないかと推測する］など13のサブカテゴリーで構成された。＜行動的視点取得＞は，［右往左往している姿からどこまで他のスタッフに仕事を頼んでいいのかわからないと思っているのではないかとくみ取る］などの11のサブカテゴリーで構成された。
【考察】実地指導者は，新人看護師の反応，置かれている状況，行動をきっかけに彼らが抱く困難感やそれに伴う思考を視点取得していることが明らかとなった。視点取得は他者理解の基盤となることから，今後実地指導者が新人看護師の視点を取得することで，新人看護師への理解が深まり，個性や状況に合わせた指導を行う上で一助になると考える。

O4-4 スタッフ看護師が実地指導者への支援体験から捉えた教育的サポート

○仙波 ゆうき[1)]，西山 ゆかり[2)]，小林 菜穂子[2)]
1）近江八幡市立総合医療センター，
2）聖泉大学大学院看護学研究科

【目的】スタッフ看護師が実地指導者へ実践しているサポート内容からどのようにその行動を認識しているかを明らかにする。
【方法】
研究デザイン：質的記述的研究方法。
データ取集方法：半構造化面接法。
対象：新人看護師育成の中で組織的役割がない看護師（以後，スタッフ看護師）。
面接内容：実地指導者に対する支援体験。
分析方法：支援内容から意味を見出し，支援した内容とその支援をどのように認識し，行動しているかに着目してカテゴリ化した。
倫理的配慮：データは目的外使用禁止，匿名性の確保，回答の任意性の保証，不利益が生じない事こと，途中で参加を撤回できること，面接内容を録音することを口頭と書面にて説明し同意を得た。聖泉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022-002）。開示すべき利益相反はない。
【結果】
研究参加者：10名。面接内容から実地指導者への支援の意味内容を抽出しサブカテゴリ化し，最終的に5カテゴリに分類された。スタッフ看護師が考える教育的役割は，１．実地指導者の悩みに対する精神的サポート，２．実地指導者が成長できる意図的な教育サポート，３．実地指導者のOJT指導に対する実践的サポート，４．新人看護師と実地指導者をチームで育てるサポート，５．実地指導者を支援するための教育者としての行動であった。
【考察】スタッフ看護師は，日々の業務の中で実地指導者に代わって新人看護師をサポートするだけでなく，実地指導者の成長を促すために，新人看護師と実地指導者間の調整・サポートを役割と認識していた。そして新人看護師を指導するには，実地指導者の精神的安定が重要と考え，精神的サポートを役割であると考えていた。さらに，新人看護師育成は，実地指導者を中心としたサポートチームの構成メンバーの一人として自己を位置づけ，チームで新人看護師育成をサポートすることで，結果的に看護の質の向上につながるのではないかと認識していた。また，スタッフ看護師は，実地指導者を育成する中で，他者の指導する姿や自分で学修することで，看護実践者だけでなく教育者としてのキャリアを形成していたと考える。

O4-5 臨床実習指導者が「当院に就職してほしい」と思う看護学生の特徴

○平谷 優子，伊瀬 薫
大阪公立大学大学院 看護学研究科 子ども・家族ケア科学分野

【目的】実習評価が高い学生のうち一部の学生は，臨床実習指導者により「当院に就職してほしい」と特に高く評価されることがある。しかしながら，臨床実習指導者が「当院に就職してほしい」と表現するような学生の特徴は漠然としている。本研究では，臨床実習指導者が「当院に就職してほしい」と思うような学生とはどのような学生か，その特徴を質的に明らかにすることを目的とした。

【研究方法】A市内の500床以上の大病院のうち看護系大学の臨床実習指導を引き受けている病院に研究依頼を行った。2022年2 〜 3月に，臨床実習指導者を対象に1時間程度の半構造化面接調査を行い，質的帰納的内容分析の手法を用いて分析した。本研究は所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究参加者は2ヶ所の病院に勤務する看護師11名で，全員が女性であった。平均臨床実習指導年数は11.9年（範囲は2 〜 20年）であった。所属部署は，特定の科に偏らず多岐に及んでいた。臨床実習指導者が「当院に就職してほしい」と思う学生として，＜健康な学生＞＜感性が豊かな学生＞などの【看護職としての資質がある学生】，＜対人関係を築くための基本的態度が身についている学生＞＜患者に受容的・共感的態度で接することのできる学生＞などの【看護提供の前提となる態度が身についている学生】，＜コミュニケーション能力のある学生＞＜看護を展開するための思考力のある学生＞などの【看護を展開するための能力を備えている学生】，＜看護に関心を示す学生＞＜看護職を続けていく意思のある学生＞などの【看護の道を志す学生】の4カテゴリー，20サブカテゴリーが抽出された。

【考察】臨床実習指導者は，看護を展開する能力や態度の他に，実習評価項目には含まれていない場合が多い，看護職としての資質や看護の道を進む意思の4つの視点から判断して優れていると評価できる場合に「当院に就職してほしい」学生であると表現していることが分かった。このような学生を養成するために，感性を育てる関わりや学生が看護職になりたいと思えるような魅力ある看護教育を提供することが重要である。

O4-6 新人看護師への教育に関する看護師の認識

○近藤 佳代子[1)]，黒木 絵里加[1)]，深水 麻美[1)]，長尾 晏寿美[1)]，佐藤 政枝[2)]
1) 横浜市立大学附属病院 看護部，
2) 横浜市立大学 医学部看護学科

【目的】新人看護師の教育に関する看護師の認識をアンケート調査により明らかにすることである。

【方法】首都圏の大学病院1施設の看護師381名を対象に，無記名自記式アンケート調査を実施した。調査内容は，基本属性（経験年数など），新人看護師に対する認識（7項目），新人看護師の成長（3項目），新人教育の体制（15項目）であり，「全くそう思う」〜「全くそう思わない」の4件法にて回答を求め，統計学的有意水準は5％未満とした。本研究は，所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号A210100025）。

【結果】回答数は216名（有効回答率56.6％）であり，経験年数は，2－5年が29％，6－10年が21％，11－20年が18％，21年以上が32％であった。教育役割の経験がある者は6割であった。新人看護師に対する認識では，「成長のために頑張りたい」「期待している」「個性を理解している」「成長のスピードを理解できる」等の7項目すべてで「全くそう思う」「そう思う」が8割以上を占めた。入職3か月の技術では「患者とのコミュニケーションがとれる」の「全くそう思う」「そう思う」の回答は「経験10年以下」「教育役割の経験なし」で高くなった（$p<0.05$）。また，「基本的な技術ができる」「仕事をまかせられる」「看護技術が応用できる」「仕事を任せられる」では，「教育経験の役割あり」の「全くそう思う」「そう思う」の回答が低い傾向がみられた（$p<0.05$）。さらに，「新人教育への積極的参加」「新人教育プログラムの理解」「新人教育への意見が言える」では「教育役割の経験あり」の「全くそう思う」「そう思う」が高く，「技術面の教育が困難」「部署全体で新人を指導」では低かった（$p<0.05$）。

【考察】看護師は，新人看護師の成長に期待や理解を抱き，個々の成長に自ら貢献したいと考えて積極的にコミュニケーションをとっている実態が確認された。その一方で，教育役割の経験の有無にかかわらず，新人の技術面での教育に不足感や困難感を持つ傾向が確認された。役割や経験の区別なく，各々の教育行動が認証され，新人教育に自信が持てる職場環境の醸成の必要性が示唆された。

O4-7 救急初療室における教育担当看護師が救急初療経験3年以下のスタッフ看護師に行う現任教育に対して抱く困難

○澄川 真珠子，城丸 瑞恵
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

【目的】救急初療経験3年以下の救急看護師（スタッフ看護師）の現任教育を担当する教育担当看護師の抱く困難を明らかにする。

【方法】対象は救急初療室で勤務する教育担当看護師。救命救急センター認定施設全295施設（厚労省，R2年12月）に調査依頼し，61施設（施設承諾率20.7％）199名にWeb調査を実施（R4年9~10月）。調査項目は救急看護クリニカルラダーを参考にスタッフ看護師の救急初療看護実践に必要な知識・技術の教育項目と研修計画の立案・実施・評価に関する項目の全42項目を設定し，各項目に対する困難度を調査（5段階評価5点満点，得点が高いほど困難度が高い）。分析はデータを記述統計で概観し，属性別に困難得点を比較（Mann-Whitney検定，有意水準5％）。本研究は所属機関倫理委員会で承認済(3-1-76)

【結果】分析対象85名（回収率42.7％）の属性は年齢42.7歳，救急看護経験11.5年，認定・専門看護師の有資格35名（41.2％），救急看護のやりがいを感じている者76名（89.4％），各種インストラクター有資格36名（42.4％），初療室独自の教育研修体制有55名(64.7％)。困難得点中央値4点は26項目あり，内訳は，A.患者受け入れ準備6項目中4項目;病態や治療の予測，人員調整と役割分担等，B.判断力，患者観察とケア15項目中8項目;緊急度や重症度の判断，心原性ショック患者の重症管理等，C.患者安全・安楽4項目中1項目;救急時の薬剤の知識と管理，D.連携と調整，家族支援の全5項目，E.研修計画の立案・実施・評価をする上での困難12項目中8項目;指導時間の確保，指導計画に沿った振り返り等であった。属性別では救急看護へのやりがいの有無，認定看護師等の資格の有無，性別，インストラクター資格の有無で困難得点に有意差を認めた項目が一部みられた。

【考察】教育担当看護師はスタッフ看護師に対する救急初療室の現任教育において多くの困難を感じていた。特に，研修計画の立案段階から困難を感じていたことから計画作成の支援など教育体制の構築が必要と考える。また，教育項目の中では，重症患者の全身状態を判断・ケアに加えて，医療者間の連携と調整，家族支援に困難を感じていたため，これらの教育を担う教育担当者への支援が必要と考える。

O5-1 大学と高校の連携による ストレスマネジメント教育の取り組み

○高田 勝子，西出 順子，上野 栄一
奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】高校生は思春期に入りアイデンティティを確立していく。重要課題を対処し，相当なストレスを受ける事が予測される。高校でストレスマネジメント教育を取り入れ，生徒が自分の心身と向き合い，ストレス反応を低減させる方法を知り生涯に渡り自己コントロール能力を高める機会作りを目的とした。
【研究方法】研究デザインは量的研究。高校2年生120名にストレスマネジメント教育として科学的原理に基づき，心療内科医より60分間の講義を受けた。ストレスの概念を知り，心拍変動をリアルタイムでモニターに提示し解説を行う，ストレスの対処方法として自律訓練法やマインドフルネス呼吸法の実施の3部構成で計画した。終了後に自由記述式によるアンケート調査を実施。研究期間は2022年6月〜 2023年2月。倫理的配慮は奈良学園大学倫理審査委員会の承認番号4-H006を得た。本研究におけるCOI利益相反なし。
【結果】解析法はコロケーション解析を行った。上位からストレス，思う，楽しい，自分，マインドフルネス，感じる等を抽出し【楽しい】【自分】【感じる】に着目した。【楽しい】からは『無意識下にストレスを感じる』『ストレスと自律神経の関係』『日常生活で使いたい』『楽しいストレッサーを初めて知った』を抽出した。【自分】からは『今すぐやりたい』『ストレスに向き合いたい』『自律神経の実験に興味を持つ』『有効な対処法』『ストレスにフォーカスした講義を初めて聞いた』を抽出した。【感じる】からは『立位と座位の心拍数変化』『今後楽になれる』『マインドフルネスが気持ち良い』『気軽に取り組めるストレス軽減法』『ためになる講演会』を抽出した。
【考察】今回，ストレスマネジメントに関して，知識・測定法とストレスの対処法の実演を行ったこと，その後に各自振り返りの時間を作ったことが，自分自身の関心とストレスに対する力を内省する機会になったと考える。良いストレッサーの存在や心拍変動を視覚化すること，マインドフルネスの存在が生徒の向上心につながったと考える。さらに大学と高校の連携により専門性が活かされ，双方にメリットが生じ今後の教育の現場で活用する意義があると考える。

O5-2 地域の健康づくりに向けた住民ボランティアの認識ー「えんがわまちの保健室」に視点をあててー

○古都 昌子，福永 まゆみ
鳥取看護大学 看護学部

目的：住み慣れた地域で，なじみの関係性を強化することは，地域包括ケア時代の健康づくりにつながる。本研究は，地元の顔見知りの関係性の中で企画・運営する「えんがわまちの保健室」（えんがわまち保とする）に対する住民ボランティアの認識を明らかにすることを目的とした。
研究方法：研究デザインは質的量的記述研究である。研究対象者はA大学で開催された健康づくりリーダーとしての役割や活動内容を学ぶ講座を受けた住民ボランティアである。独自に作成した質問紙調査を郵送法にて行った。データ分析方法は，量的データは記述統計を用い，質的データはBerelson Bの内容分析法を参考にコード化し，意味内容に留意して分析，集約した。研究者所属機関倫理審査委員会の承諾を得て行った（承認番号2021-12）。
結果：住民ボランティア 116名に送付し，70名から返送を得た（回収率60.3％）。有効回答は68部（有効回答率97.1％）であった。活動への意欲は，「かなりある」「ややある」で75％を占め，「えんがわまち保」企画・運営への意欲は，「かなりある」「ややある」が53％であった。「えんがわまち保」への認知度は，「かなり知っていた」「やや知っていた」が29％に留まった。活動への意欲に影響する要因として，【地域の中のニーズに応じた活動性】【地域や人とつながる志向性】のプラス要因と【活動を妨げる社会的・個人的事情】のマイナス要因を抽出した。「えんがわまち保」に対する認識として136コードから，12サブカテゴリーを形成し，【活動には負荷がかかる（39コード）】【顔見知りでつながる良さがある（32）】【具体的なえんがわについて知らない（22）】【まめんなかえ（住民ボランティア）の活動として意味がある（17）】【大学主導の課題解決を期待する（17）】【コロナ禍だからこそ意義と限界がある（9）】の6カテゴリーに集約した。
考察：活動意欲をもっている「まめんなかえ師範」が概ねであるが，意欲的になれない多様な背景要因も抱えている。「えんがわまち保」の意義や方法について周知するとともに地域に応じた「えんがわまち保」をともに考案し，個別の状況をふまえて企画・運営していく必要性が示唆された。

O5-3　温泉入浴による「癒し」の効果検証 ―入浴前後の指尖容積脈による自律神経反応の変化比較―

○下舞 紀美代，神谷 千鶴，箕浦 洋子，江川 隆子
関西看護医療大学 看護学部 看護学科

【目的】温泉入浴前後の指尖容積脈による自律神経反応の変化比較による,「癒し」効果を明らかにする。
【方法】基礎疾患がなく，内服治療を行っていない成人を対象に，温泉入浴を行ってもらい，指尖容積脈による自律神経反応を測定した。測定は，入浴前，入浴直後，30分後の3回実施した。温泉入浴の時間は5分とし，時間差で温泉入浴と測定を繰り返した。分析はWilcoxon符号付順位検定を用い，有意水準は5%とした。測定当日，対象者および研究者全員に新型コロナウイルス抗原検査を行い，陰性を確認した。研究対象者に対しては個人の特定がなされないこと,身体的侵襲がないことを説明し，肌の露出による羞恥心を最小限にするための配慮も行った。なお，本研究は関西看護医療大学の倫理審査（承認番号122）の承認を得て実施した。
【結果】
1）対象者数12名（男6名　女6名）,平均年齢は29.6±4.9歳。
2）室温，湿度，湯温待機室は，室温22±0.5℃　湿度42±2%。浴室は，室温21.2±0.2℃　湿度76.5±0.5%湯温は，42±0℃であった。
3）温泉入浴前・直後・30分後の自律神経の変化：入浴前と入浴直後の比較では，ほぼすべての項目で有意差を示した。入浴前と入浴後30分の比較では，有意差はなかった。
【考察】温泉入浴直後は「癒し」効果はあるものの，30分後の自律神経は入浴前に戻ることから，一時的な効果である。しかし，本結果から温泉入浴直後は睡眠などの導入に適し，30分経過すると車の運転や仕事に温泉入浴は影響しないとも考える。今後は,「癒し」効果,「人とのふれあい」「美しい景色」「食事」の要因も視野に入れ一般浴と温泉浴での比較が必要である。

表1　温泉入浴前後の自律神経反応の変化

N=12

		入浴前_入浴直後	入浴前_入浴後30分
SDNN（自律神経活動度）		0.015*	0.099
PSI（肉体疲労度）		0.008**	0.065
MSI		0.346	0.158
R power	（交換・副交感神経活性度）	0.011*	0.347
TP		0.023*	0.638
LF		0.01*	0.53
HF		0.01*	0.008**
LF/ HF	（自律神経バランス）	0.347*	0.239

注）　*: p >0.05　**： p <0.001

O5-4　妊娠・出産期の看護職を対象とした遠隔支援プログラムの効果

○佐久間 夕美子[1)]，望月 好子[2)]，石田 貞代[3)]，座波 ゆかり[2)]
1）摂南大学 看護学部，2）東海大学 医学部 看護学科，
3）西九州大学 看護学部

【目的】妊娠中の看護師は，放射線の暴露や感染，過密な業務等，潜在的な健康リスクに晒される。本研究は，妊娠・出産期の看護職に対する情報提供を中心とした遠隔支援プログラムの効果を検討することを目的とした。
【方法】国内200床以上の病院に勤務し，2018年12月から2020年2月に，所属機関の看護部に妊娠を報告した看護師を対象とした。対象者は，研究協力に同意した時点の妊娠週数で層別化し，無作為に介入群と対照群に割付けた。遠隔支援プログラムは，看護職の特性を考慮し，エビデンスを重視した情報提供を中心として構成された。介入群の対象者は，妊娠週数のタイミングで妊娠・出産に関する情報提供を受け，Webサイトから任意で助産師に相談できるよう設定した。対象者には初回の調査用紙を返送後，Web調査にて妊娠16週，20週，24週，28週，32週，36週，出産後1ヶ月，出産後2か月に，切迫流（早）産の診断の有無や妊娠中のマイナートラブルの程度，セルフケア実施状況等を回答するよう依頼した。本研究は研究者所属機関倫理委員会の承認を得た。
【結果】初回返送以降の回答がない者を分析から除外し，介入群18名（妊娠20週未満: 9名，20週以上: 9名），対照群21名（妊娠20週未満: 9名，20週以上: 12名）計39名を分析の対象とした。切迫流（早）産の診断を受けた者は14名（35.9%）であった。対象者の属性と切迫流（早）産発生率に有意差はなかった。二元配置の反復測定分散分析を用い，妊娠期と2群の交互作用を検討した。その結果，妊娠20週未満で研究に参加した者では，介入群は妊娠中のマイナートラブル「便秘」（p=0.010）が有意に低減した。妊娠20週以降に参加した者では，介入群はセルフケア行動実施状況の「異常の予防・早期発見」（p=0.042）が有意に改善した。
【考察】看護職の特性を考慮した遠隔支援プログラムは，妊娠･出産期の看護師のセルフケア行動を向上し，マイナートラブルの一部の改善に有用である可能性が示唆された。

O5-5 メラノプシン網膜神経節細胞に対する起床から就寝までの漸減刺激が直腸温とメラトニンに及ぼす影響

○松山 洸斗[1)]，中本 五鈴[2)]，初治 沙矢香[1)]，
大澤 まどか[1)]，笹井 佐和子[1)]，若村 智子[1)]
1) 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻，
2) 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻

【目的】光環境では，明るさや色の見え方，および深部体温やメラトニン等のサーカディアンリズムの調節が求められる。しかし，これらは相反する場合があり，同時に解決することは難しい。深部体温やメラトニンリズムの調節には，錐体や桿体などの視細胞ではなく，網膜内層にあるメラノプシン網膜神経節細胞（melanopsin expressing retinal ganglion cell: mRGC）が重要な役割を担っている。条件等色の考え方を適用した光の制御を用いることで，色の見え方（演色性）の確保とmRGCへの刺激を同時に調節することが可能である。本研究の目的は，日常生活可能な条件等色光環境でmRGCへの刺激を変化させることが，ヒトの直腸温やメラトニンに与える影響を明らかにすることである。

【研究方法】健康な男性19名（22.6±2.4歳）を対象に，3泊4日の実験で，起床（7:00）から就寝（24:00）までの明るさ（照度）を500［lx］として，mRGC条件と一般的に推奨される照明を模したControl条件の二つの光条件を比較した。mRGC条件では，起床から就寝までmRGC刺激量（melanopic ELR）と相関色温度（CCT）を漸減させ，就床から起床までは消灯した。直腸温，唾液中メラトニンを測定した。本研究は，京都大学大学院医学研究科医の倫理委員会の承認を得て実施した（C1502）。

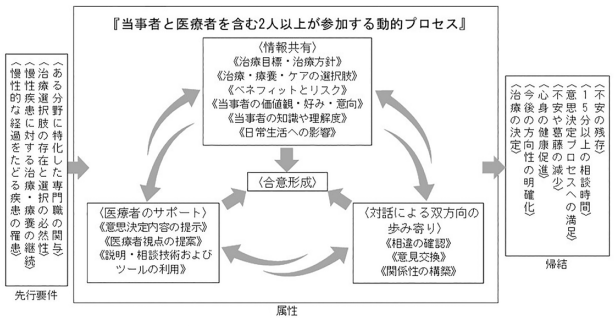
【結果】mRGC条件は，Control条件と比べて，直腸温の振幅が0.04［℃］大きく（$p = .02$, $d = 0.51$），夜間のメラトニン分泌の変化量が3.38［pg/ml］大きかった（$p = .02$, $d = 0.42$）。

【考察】今回の条件は，起床から就寝まで500［lx］の明るさを確保し，さらに演色性に配慮し，リアルライフに沿ってCCTを設定したため，本を読む等の日常生活に関して不自由さを感じる環境ではなかった。mRGC条件では，直腸温の振幅が大きく，メラトニンの分泌が大きくなったことで，よりよいサーカディアンリズムリズムを実現できたと考えられる。この結果を実際の生活環境，特に看護や介護の環境に応用することで，患者の治癒力や回復に寄与し，QOLを向上させるだけでなく，夜勤を行う医療者にとっても，視認性の高い病室環境は，リスク回避や異常の早期発見に役に立つだけでなく，医療者の健康の維持増進にもつながる。

O6-1 日本の医療分野における Shared decision makingの概念分析

○高村 夢香，林 智子，福録 恵子，桝屋 正浩，
松裏 豊，種田 ゆかり，佐上 裕子，都築 亜美
三重大学大学院 医学系研究科

【目的】日本の医療分野におけるShared decision making（SDM）の概念を明らかにし，適切な定義を提案する。
【方法】文献検索：医学中央雑誌Web版（ver.5）は，「Shared decision making」「シェアード・ディシジョンメイキング」「SDM」と「共有意思決定」「共同意思決定」など複数の漢字表記，MEDLINEとCINAHLは，「Shared decision making」AND「in Japan」をキーワードとし，除外条件を設定して文献を特定した。分析：Rodgers（2000）の手法を用いてコード化し，コードの共通性と相違性を識別しながらカテゴリ化を行った。倫理的配慮：文献の主旨や研究者の意図を損なわずにデータ抽出することに努めた。
【結果】2008年以降に発行された33件が分析対象となった。属性は，『当事者と医療者を含む2人以上が参加する動的プロセス』をコアカテゴリとし，〈情報共有〉〈医療者のサポート〉〈対話による双方向の歩み寄り〉〈合意形成〉の4カテゴリで構成された。先行要件は，〈慢性的な経過をたどる疾患の罹患〉〈慢性疾患に対する治療・療養の継続〉〈治療選択肢の存在と選択の必然性〉〈ある分野に特化した専門職の関与〉が，帰結は，〈治療の決定〉〈今後の方向性の明確化〉〈心身の健康促進〉〈不安や葛藤の減少〉〈意思決定プロセスへの満足〉〈15分以上の相談時間〉〈不安の残存〉が抽出された。
【考察】先行研究と比較し，定義が明記された文献がみられ，SDMという概念が時間経過の中で人々に使われながら変化し，属性・先行要件・帰結が具体的になっていた。分析で得たSDMの属性から，「当事者と医療者を含む2人以上が情報を共有しながら合意形成に向かう双方向性の動的プロセス」という定義を提案する。



日本の医療分野におけるShared decision makingの概念図

O6-2 関節リウマチ患者の在宅運動療法に関する意識と行動の実態調査

○加茂 尚子
山口県立大学 健康福祉学研究科 健康福祉博士後期課程

【目的】関節リウマチは，多関節炎を特徴とする自己免疫疾患であり，有効な治療をしなければ関節破壊が進行し身体機能が障害される。運動療法は，日本リウマチ学会のガイドラインにおいて推奨されているが，患者の日常生活の中に十分に取り入れられていない現状が示唆されている。本研究では，関節リウマチ患者の在宅運動療法が行われている現状と在宅運動療法実施を阻害する要因を明らかにすることを目的とした。
【研究方法】2022年8-9月に，日本リウマチ友の会Y県会員，Y市内総合病院に通院する関節リウマチ患者の合計327名に調査用紙を配布し回答した246名を調査対象とした。調査内容は，背景，RAPID3，HAQ-DI，在宅運動療法の実施状況と在宅運動療法に関する意識とした。本研究は山口県立大学生命倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】対象者は，男性39名，女性207名の合計246名であり，平均年齢は67.8±11.1歳であった。RAPID3は6.9±5.4点，HAQ-DIは0.5±0.7点であった。現在在宅運動療法実施者は94名，非実施者は132名であった。従属変数を在宅運動療法実施の有無，独立変数を患者背景，在宅運動療法内容（A 〜 D），実施方法（6項目），在宅運動療法に関する意識（13項目）として2項ロジスティック解析を行った。在宅運動療法実施には，高年齢（OR:1.04，CI:1.0-1.1，p＝.045），上肢運動Bの実施（OR:3.9，CI:1.5-10.0，p＝.005），下肢運動Cの実施（OR：3.3，CI:1.5-7.3，p＝.003），方法2「1つの動きの回数を決めて行っている」（OR:3.5，CI:1.2-9.6，p＝.017），方法4「1日の中で実施する時間を決めて行っている」（OR:28.8，CI:3.6-230.0，p＝.002），意識8「医師はあなたに在宅で行える運動療法を勧めている」（OR:4.0，CI:1.4-10.9，p＝.007）であった。
【考察】在宅運動療法の実施を阻害する要因は，年齢が若いことと医師から在宅運動療法を勧められていないことであった。在宅運動療法を実施するためには，医療者から在宅運動療法の必要性の説明を行うこと，上肢運動と下肢運動を紹介して患者自身が時間と運動の回数を決めて行えるように支援していくことが必要である。

O6-3 透析室に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメントとソーシャルサポートの関連

○古賀 恭子[1)]，田渕 康子[2)]，室屋 和子[2)]，吉岡 容子[3)]
1) 学校法人 巨樹の会 武雄看護リハビリテーション学校 看護学科，
2) 佐賀大学 医学部 看護学 生涯発達看護学講座，
3) 佐賀大学 医学部 附属病院 看護部

【目的】透析室に勤務する看護師のワーク・エンゲイジメント（WE）と，ソーシャルサポートの関連を明らかにする。
【研究方法】九州北部地方で血液透析機械を20台以上保有している透析施設に勤務する看護師を対象に，Schaufeli らが開発し，島津が翻訳した日本語版ユトレヒト・ワーク・エンゲイジメント尺度短縮版，小牧が開発したソーシャルサポート尺度，個人属性を質問紙で調査した。WEとソーシャルサポート，個人属性の関連には，Wilcoxonの順位和検定，Spearmanの順位相関係数を用いた。WEの総得点をカットオフ値で3群（低値，標準，高値）に分け，上司・同僚のソーシャルサポートの得点の多重比較に一元配置分散分析ANOVAを用いた。本研究は筆者らが所属する大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号R3-36）。調査は郵送法による無記名の自記式質問紙で，研究の主旨，方法，研究参加の任意性，データの管理方法等を調査対象者に文書で説明し，質問紙内で研究参加の同意を得た。
【結果】対象は研究協力の同意が得られた32施設の看護師239名（有効回答率62.0％）である。対象の年齢は40歳代以降が168名（70％），女性214名（90.0％），看護師平均経験年数20.0±10.4年。WEの平均総得点は23.6±8.7点であった。WEの総得点をカットオフ値をもとに分類した結果，低値群が70.2％を占めていた。上司の情緒的サポート得点平均値は，低値群26.9±7.4点で，標準群30.2±6.7点，高値群32.1±5.0点と比べ，低値群は標準群（P＝.014），高値群（P＝.005）のいずれの群より優位に得点が低くかった。個人属性の項目では，子ども「あり」群は「なし」群に比べ，透析看護の継続意志「あり」群は「なし」群に比べ，WE総得点が優位に高かった（P=.0146，P=.0002）。
【考察】本研究におけるWEの総得点は23.6±8.7点で，先行研究の他の専門領域の看護師とほぼ同等の値であった。上司の情緒的サポートがWEに関連していた。様々なストレス要因がある中で勤務する透析看護師のWEを高める上で，上司の情緒的サポートが重要である。

O6-4 一般病棟におけるエンド・オブ・ライフ期のがん患者に対する看護師の看取りケア実践能力に関連する要因

○永原 慈[1)]，津本 優子[2)]，宮本 まゆみ[2)]
1) 松江赤十字病院 消化器内科センター，
2) 島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

【目的】一般病棟におけるエンド・オブ・ライフ（以下EOL）期のがん患者に対する看護師の「看取りケア実践能力」に関連する要因を明らかにする。
【研究方法】全国の500床以上のEOL期のがん患者の看護を行う一般病棟配属の5年目以上の看護師1162名を対象に質問紙調査を行った。調査内容は個人背景，看取りケア実践能力，死生観，職場の倫理的風土とし，看取りケア実践能力と他要因との関連について群間比較および相関分析を行った。島根大学看護研究倫理委員会の承認後，匿名性や参加の任意性の担保等を記した依頼文と調査票を配布し，調査票の回答同意のチェックと返送をもって同意とみなした。
【結果】分析対象者295名の平均臨床経験年数は15.3±7.94年であった。「終末期・看取り」に関する研修の受講経験は，院内研修が最も多かった（34.9％）。看取りケア実践能力のカテゴリ別平均値は『悔いのない死へのケア』が最も高く，『癒しと魂のケア』が最も低かった。看取りケア実践能力と個人背景との関連では，臨床での看取り回数10回以上の者が5回以下の者に比べて，『悔いのない死へのケア』『苦痛緩和ケアの保証』『情報提供と意思決定のケア』『有効なケアの調整』で有意に高かった。また，緩和ケア病棟の経験がある者が『癒しと魂のケア』『情報提供と意思決定のケア』で有意に高かった。院内研修の受講群が，すべての看取りケア実践能力で有意に高かった。職場の倫理的風土および死生観との相関は，数項目に弱い相関がみられた。
【考察】一般病棟におけるEOL期のがん患者に対する看護師の，癒しと魂のケアに関する課題が明らかとなり，一般病棟においても癒しの環境を提供するための工夫や，魂のケアについての知識習得等について考えていく必要がある。また，看取りケア実践能力には，緩和ケア病棟経験，EOLに関する研修受講が関連していた。一般病棟において看取りケアを行うジェネラリスト育成のために，EOLに関する研修受講を段階的に継続教育に取り入れることや，可能であれば計画的に緩和ケア病棟の勤務，短期研修などを組み込むなどの方策も考えられることが示唆された。

O6-5 救命救急看護師のターミナルケア態度と死生観の関連

○吉岡 容子[1)]，田渕 康子[2)]，室屋 和子[2)]，古賀 恭子[3)]
1) 佐賀大学 医学部 付属病院 看護部，
2) 佐賀大学 医学部 看護学科 生涯発達看護学講座，
3) 学校法人巨樹の会 武雄看護リハビリテーション学校 看護学科

【目的】救命救急看護師のターミナルケア態度と死生観の関連を明らかにする。
【研究方法】調査対象施設は，九州・沖縄，西日本地区の3次救命救急センターを有する110施設とし，救命救急センターに勤務する看護師560名を対象に郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。調査項目は，個人属性，ターミナルケア態度尺度日本語版，臨老式死生観尺度を用いた。分析は，Wilcoxon順位和検定またはKruskal-Wallis検定，Spearman順位和相関係数を算出した。本研究は筆者らが所属する大学倫理委員会の承認を得たのちに実施した（R3-18）。調査対象者に，研究の趣旨・方法，研究参加の自由意思，研究参加の撤回，個人情報の保護，データはすべて数値化・匿名化して扱い，個人の秘密は厳守されること等を文書にて説明した。
【結果】回収した226名（回収率40.3％）のうち，同意の確認ができた211名を分析対象とした（有効回答率38.0％）。対象者の年齢は31 〜 40歳が82名（38.9％），看護職経験年数は平均12.5±7.5年，救命救急センター経験年数は平均5.8±3.7年であった。部署移動の経験がある者は146名（69.2％），認定・専門看護師の資格がある者は9名（4.3％），身近な人との死別経験がある者は177名（83.9％），1ヶ月あたりの見取りの数は0 〜 9人が207人（98.1％），ターミナルケアに関する学習会・研修会への参加がある者は83人（39.3％）であった。ターミナルケア態度総得点平均値は113±10.0点，ターミナルケア態度総得点と死生観の「死からの回避」の間に，弱い負の相関があった（r＝-.36，p＝.01）。その他，死後の世界観，死への恐怖・不安，解放としての死，人生における目的意識，死への関心，寿命感との間に相関はなかった。
【考察】ターミナルケア態度総得点と死生観の「死からの回避」の間に，弱い負の相関があった。「死からの回避」とは，得点が高いほど，死への恐怖から死について考えることを避けることを意味する。救命救急看護師は死に触れる機会も少なくなく，死について考えることを避けず，患者の死と向き合い，自身の死生観を涵養することの重要性が示唆された。

O6-6 首都圏在住の血液透析患者のQOLおよび自己効力感の検討

○池上 萌絵，四十竹 美千代，中野 元
城西国際大学 看護学部

【目的】血液透析患者のQOLを維持するためには自己効力感が重要である。一方QOLを低下させる要因として身体機能や社会機能の制限が明らかとなっている。特に血液透析施設が少ない地域では，通院・治療に要する時間が患者の社会生活に大きく影響し，QOLのみならず患者の自己効力感認知にも影響を与える可能性がある。以上より，本研究では血液透析患者の自己効力感とQOLについて首都圏で調査することを目的とした。
【方法】首都圏1県（以下A県）で外来通院にて血液透析療法を受ける患者を対象にthe Kidney Disease Quality of Life Short Form（以下KDQOL-SF），一般性セルフ・エフィカシー尺度（以下GSES），基本属性を調査した。調査期間は2022年10月〜 11月であった。なお本研究は城西国際大学人を対象とする研究倫理審査委員会の承認（22N220012）を得て行った。
【結果】本研究対象者の透析歴は12.7±9.2年で，男性39名，女性19名，未回答1名であった。KDQOL-SFの各下位尺度得点について，症状:79.4±15.6点，腎疾患の日常生活への影響:73.4±17.4点，腎疾患による負担:36.7±22.6点，勤労状況:61.9±36.4点，認知機能:88.5±12.7点，人とのつきあい:83.6±18.7点，睡眠:58.6±16.9点，ソーシャルサポート:73.4±19.6点，透析スタッフからの励まし:75.8±17.0点，透析ケアに対する患者満足度:83.3±18.3点，身体機能:73.2±22.8点，日常役割機能（身体）:65.6±38.8点，体の痛み:68.3±25.7点，全体的健康観:45.2±15.5点，活力:52.9±20.0点，社会生活機能:76.3±24.6点，日常役割機能（精神）:75.1±38.0点，心の健康:72.7±17.7点であった。GSES得点は8.4±4.1点であった。
【考察】以前研究者らが実施した北陸地方1県での調査結果を用いて結果を検討すると，GSES得点はほぼ同程度であり自己効力感の認知には疾患自体の影響が大きいと考えられた。一方，KDQOL-SFは「勤労状況」「透析ケアに対する患者満足度」「日常役割機能（身体）」など14の下位尺度で本研究対象者の得点が高かった。以上より，血液透析患者のQOLは社会背景の影響を受けており，地域により異なる可能性が考えられた。今後調査地域を拡大し，地域差を検討する。

O7-1　高齢者のスキン-テア予防に関するセルフケア行動と皮膚状態の実態調査

○黒木 さつき[1)]，原沢 優子[2)]
1) 稲沢市民病院 看護局，
2) 名古屋市立大学大学院看護学研究科 高齢者看護学

【目的】地域で暮らす高齢者のスキン-テア予防に関するセルフケア行動と皮膚状態の実態を明らかにする。
【方法】
1.対象：65歳以上の者（A病院の通院者向け掲示板にて研究協力者を募集）。
2.データ収集期間：2022年5月23日から11月23日。
3.調査方法：記名式自記式質問紙にて入浴習慣，保湿ケア方法，食習慣，運動習慣の4点からスキン-テア予防に関するセルフケア行動を把握した。皮膚状態は，質問紙と皮膚の角質水分量計測，スキン-テア既往の有無の確認から把握した。
4.分析：調査項目の度数分布から把握した。
5.倫理的配慮：本研究は，A病院及び名古屋市立大学大学院看護学研究科の倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】協力が得られた対象者は25名（男性17名，女性8名），平均年齢（±標準偏差）は，73.6歳（±7.0）であった。入浴習慣は，湯船に毎日つかる者は12名（48.0%），湯温は23名（92.0%）が40℃以上と皮膚の乾燥を招くとされる高温入浴者が半数を占めた。保湿剤は，15名（60.0%）が未使用であり，特に男性は12名（70.6%）が未使用であった。皮膚状態は約半数にスキン-テア既往の自覚があり，7名（28.0%）の者にスキン-テアの傷痕が確認された。身体を洗う用具は，皮膚損傷の点から推奨されないナイロン素材の使用者が11名（44.0%）であった。角質水分量は，中央値（四分位範囲）34.6（27.1-52.2）であり，測定時期の平均湿度70.2％の環境下での調査であったが「乾燥」状態の者が36％であった。食習慣は，適切な水分摂取量者20名（約80.0%），食事バランスを意識している者17名（68.0%）であり，食品群の摂取頻度も良好であった。運動習慣は，「ほとんど毎日」運動する割合が6名（24.0%）と少なく，運動していても「40分未満」の運動時間が14名（56.0%）であった。
【結論】調査対象者の入浴習慣（湯温・湯船）と保湿剤使用の頻度は，高齢期の皮膚の保湿に良いものではなく，スキン-テアの自覚者数と調査時期に対する皮膚乾燥者の割合から，皮膚の脆弱性が明らかとなり保湿ケアに関するセルフケア行動の課題が示唆された。食習慣は良好であったが，運動習慣は少なく，皮膚代謝面を含めた総合的なセルフケア行動の必要性が示唆された。

O7-2　就寝前の温浴による認知症高齢者の夜間睡眠への影響

○津田 珠海[1)]，川島 和代[2)]，額 奈々[2)]
1) 石川県立中央病院，2) 石川県立看護大学

【目的】本研究は，睡眠障害を有する認知症高齢者を対象に就寝前の温浴が及ぼす睡眠への影響について，検討することを目的とした。
【研究方法】研究対象は，グループホーム入所中の認知症高齢者のうち，睡眠障害がある者とし，調査期間は，2022年9月-10月とした。調査内容は，対象者の基本情報，就寝時における対象者の居室環境，温浴介入日と非介入日の睡眠・覚醒状態として総睡眠時間，就床時間，就床時刻，起床時刻，睡眠潜時，睡眠効率，中途覚醒時間，離床回数と，対象者の熟眠感，温浴介入に対する対象者の感想等とした。調査方法は，温浴介入前，介入期間，介入後を各5日間，計15日間において調査を実施した。居室環境は，照度計，室温湿度計を用いて，同様の環境にしたうえで測定した。睡眠・覚醒状態は，『眠りスキャン』を対象者の寝具下に設置し計測した。対象者には熟眠感等と温浴の感想を聴取した。温浴の方法はベッド上端座位で40-42℃のお湯に10分間足を浸漬した。全期間を通し温浴介入前，介入中，介入後の各5日間の分析と比較を行った。本研究は石川県立看護大学倫理委員会の承認（看大第2022-226）を得て実施した。
【結果】2名（A氏B氏）の協力を得て実施した。介入前後で比較した介入期間の睡眠状態について，客観的評価では，A氏B氏共に睡眠潜時の短縮，就床時間の延長，B氏に総睡眠時間の延長，中途覚醒時間の短縮，睡眠効率の上昇，離床回数の減少が見られた。また，介入前B氏は夜間の連続した睡眠がある日とない日を交互に繰り返していたが，介入中の5日間は夜間の連続した睡眠があった。介入後には，連続した睡眠がない日が再び続いている。主観的評価では，介入した後日に「眠れた」と聞かれ，温浴介入に対して介入直後に「気持ちよかった」，後日に「足も身体もぽかぽかして」という感想が聞かれた。
【考察】温浴が睡眠にもたらす影響として，客観的評価より睡眠・覚醒状態の変化から，睡眠状態の改善が見られた。主観的反応からも足部だけでなく全身の体温上昇があり，相対的に高かった体温が就寝前には低下し，睡眠が促進されたことで睡眠潜時が短縮し，特に入眠しやすさにつながったことが示唆された。

O7-3　高齢女性の夜間頻尿および夜間尿失禁への介入が認知機能に及ぼす影響：文献レビュー

○溝口 晶子
大分大学大学院医学系研究科博士課程

【目的】夜間頻尿は，夜間に1回以上睡眠時間中に目覚めて排尿する症状と定義されており，最も一般的で厄介な下部尿路症状である。尿失禁は，不随意に尿が漏れる状態で衛生的，社会的に問題となる症状である。いずれも加齢に伴い増加する。認知機能の低下した高齢女性への夜間の介入は，おむつやパッドの交換，時間排尿誘導が行われている。夜間頻尿は転倒や死亡率に影響し，認知機能の低下により尿失禁を発症することは明らかになっていているが，夜間頻尿と認知機能の関連や，夜間頻尿や夜間の尿失禁への介入により認知機能が改善するかは明らかになっていない。そこで，夜間頻尿および夜間の尿失禁による介入が認知機能に関連するかを明らかにした研究の動向を把握する。
【方法】文献検索は，PubMed，Embase，Medline，Cochrane libraryデータベースを用いた。「Nocturia」，「Incontinence」，「Lower urinary tract symptoms」，「Cognitive dysfunction」，「Women」のキーワードで検索を行った。2021年3月までに発表された英語で記載された原著に限定した。本文中に「nocturnal incontinence」を含まないものは除外した。抄録または本文を確認し，対象に65歳以上の高齢女性が含まれているものを抽出した。
【倫理的配慮】著作権を侵害しないよう留意し，著者の意図を損なわないように配慮した。
【結果】検索の結果は，重複する論文を除き11件が基準を満たした。認知機能の低下は，夜間頻尿の回数と夜間の尿失禁の間に有意な正の関連が6つの研究において同定された。一方，夜間頻尿と認知機能の相関がみられない研究は4件あった。高齢女性への夜間頻尿に対する薬物療法と行動療法の併用による有効性が示されていた。対象者への非薬物療法による介入による排尿管理やケアによる認知機能への影響に関する研究は不足していた。
【考察】夜間の尿失禁や夜間頻尿は認知機能の低下と関連する可能性が示唆された。ケアに携わる医療従事者が，夜間頻尿および夜間の尿失禁と認知機能への意識を高めることで，認知機能の低下を予防するための夜間頻尿を伴う夜間の尿失禁のある患者の評価と効果的な介入によるケアの開発が必要である。

O7-4　基本チェックリストによるフレイル判定の妥当性に関する文献レヴュー

○岡崎 和子，木村 静
同志社女子大学 看護学部 看護学科

【目的】厚生労働省は，今後介護を必要とするハイリスク高齢者（二次予防事業対象者）選定のために，基本チェックリスト（以下，KCL）を作成している。このKCLをフレイル判定に用いることの妥当性について検討された研究の動向を明らかにする。
【方法】まず，医学中央雑誌WEB版を用いて発行年数の制限は行わず，「KCL」，「フレイル」で会議録，議事録，総説，解説を除いたキーワード検索を行ったところ106件が該当し，「妥当性」について検討した文献に絞ったところ6件（2016 〜 2022年）が該当した。（検索実施日:2023年2月15日）。その後，該当する先行文献を（1）対象者の属性と人数，（2）評価指標，（3）得られた効果の視点で分析を行った。開示すべきCOI関係にある企業，組織及び団体はない。
【結果】
（1）高齢者が6件で，そのうち地域在住高齢者が5件（日本2件，スペイン2件，トルコ1件），日本の入院患者が1件であった。人数は100 〜 300名の範囲であった。
（2）KCL（日本語版3件，スペイン語翻訳版2件，トルコ語翻訳版が1件）とCardiovascular Health Study，Edmonton Frailty Scale，FRAIL Scale等の既存のフレイル評価指標との比較研究が5件，KCLと重症度，医療・看護必要度との比較研究が1件であった。また，既存のフレイル評価指標に加えて，Questionnaire for medical checkup of old-old（以下，QMCOO），高齢者総合的機能評価，身体組成とKCLとの比較も各1件あった（重複回答）。
（3）「KCLは既存のフレイル評価指標と有意な相関があった，同様の判定ができた」が5件，「KCLと年齢，性別，介護度，認知症，必要度は有意な関連性があった」，「KCLとQMCOOは有意な相関があった」が各1件であった（重複回答）。
【考察・結論】KCLと既存のフレイル評価指標や，その他の身体機能評価指標等との比較研究が行われているという研究の動向が明らかとなった。その中でKCLと有意な相関関係や同様の判定がされたことは使用が簡易であるKCLがフレイル対策の一助となることが期待できる。しかし，文献数や日本での検討事例が少なく，今後は日本でのさらなる検証が必要である。

O7-5　高齢患者の自立支援に対する望ましい看護の在り方 −生活行動ケア場面の観察から−

○山口 奈都世
人間環境大学 看護学部 看護学科

【研究目的】高齢患者への生活行動ケア場面の観察から看護師の自立支援行動を明らかにし，非自立支援の観点から望ましい看護の在り方を提案する。
【研究方法】
＜研究協力者＞同意が得られた病棟看護師32名。
＜観察方法＞車椅子移乗が可能で上肢を動かすことができる高齢患者への生活行動ケア場面を観察した。予備調査から該当項目にチェックをする選択式の観察シートを作成し，支援の程度，発話（内容・声の強度・声の速度），患者の動きを記録した。ケア終了後に看護師への聞き取り調査として，なぜそのような支援を行ったのか（発動理由）について聞き，観察シートに発言通りに記録した。観察期間は4日間であった。
＜分析方法＞各場面の支援行動と看護師への聞き取り調査内容をＫＪ法で分類した。
【倫理的配慮】中部学院大学研究倫理審査会の承認を受けて実施した（承認番号C21-0043）。
【結果】上衣更衣，清拭，移乗時の手すりや柵を掴む，排泄時の下衣の上げ下げ，食事準備，服薬，口腔ケアの42場面の観察から，患者の反応に影響を及ぼしていると思われた27場面において聞き取り調査を行い分析データとした。支援は11群に，発動理由は10群に分類した。支援は自立支援と非自立支援に分類し，非自立支援について考察した。非自立支援は［曖昧な誘導］［急かす］［遮る］［従う］［暗黙の了解］［援助方法を聞く］の6群，発動理由は<ゆとりの不足><者把握の不足><先入観><安全><なんとなく><優しさ>の6群に分類した。
【考察】ゆとり不足は，曖昧な誘導や急かす，強い口調という声のかけ方に影響していた。これらは不快刺激であり患者の思考や行動が抑制されることでセルフケア能力を奪っていた。なんとなくという習慣化した支援や優しさ，安全の優先，先入観は，従う，暗黙の了解という過剰な支援や患者の甘えとなりセルフケア行動を妨げていた。これらのことから，ゆとりをもった看護が提供できる環境調整と患者の自立意欲やもてる力を引き出す厳しさを含有した優しさ，看護師一人一人が行っている支援行動について主観的，客観的に評価できる目を養うことが，高齢者への自立支援に対する望ましい看護の在り方と考える。

O7-6　エイジング・イン・プレイスを実現することに向けたサービス付き高齢者向け住宅の職員が使用できる支援指標案の開発

○金田 明子，叶谷 由佳
横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】わが国は，エイジング・イン・プレイスの実現に向けて2011年に「高齢者の住居の安定確保に関する法律」が改正され，サービス付き高齢者向け住宅（以降，サ高住と略す）の登録が開始された。サ高住は介護度に関係なく60歳以上の者が入居できる。先行研究では入居者の約33%が要介護3以上であること，入居者の約72%は最期まで住むことを期待している一方で，入居期間は3年未満が72%となっている。サ高住では，入居者の状況把握と生活相談を義務付けているが，その詳細の定めはない。そこで，本研究ではエイジング・イン・プレイスを実現することに向けて，サ高住の職員が使用できる支援指標案を開発する。
【方法】研究者らが先行して行った文献レビューとサ高住に勤務している職員6名を対象とした半構造的インタビュー結果から入居者支援に関するコードを作成し，それらを質的帰納的に統合して指標案項目を抽出した。抽出過程では，老年看護学・在宅看護学を専門とする研究者2名で吟味した。本調査は研究者が所属する大学の人を対象とする生命科学・医学系研究倫理委員会の承認を得た。
【結果】指標案は，設置主体の看取りに向けた方針の明確化に関する2項目，入居者の日常生活動作の自立に向けた支援に関する3項目，地域住民との関係構築に向けた支援に関する2項目，入居者の社会参加に向けた支援に関する2項目，自立状態から介護状態を支えられる環境づくりに関する3項目，入居者がよりよく生きることに向けた支援に関する2項目，アドバンスド・ケア・プランニングを促進することに向けた支援に関する6項目，医療・介護の連携体制整備に関する7項目，サ高住職員への死の準備教育と医療知識の教育に関する4項目，マンパワーを補完する機器の活用に関する2項目の33項目となった。
【考察】33項目で構成されるエイジング・イン・プレイスを実現することに向けたサ高住の職員が使用できる支援指標案が開発された。今後，サ高住職員対象に質問紙調査を行い，妥当性の検証を行う必要がある。

O8-1　回復期病棟看護師における騒音とは

○土屋 光平，草薙 樹
ねりま健育会病院

【研究背景】病院では看護ケアによる音が発生する。回復期病棟では特殊センサーの使用により訪室回数が多く，騒音により睡眠が妨害される。看護師は物音を立てないように心がけているがそれでも患者からの騒音の訴えはある。看護師によって騒音と感じる音は違うのではないか，どの程度の音で騒音と実感するのか疑問となった。先行研究では急性期病棟における騒音の研究のみで，回復期病棟における騒音の研究はなかった。
【研究目的】回復期病棟における騒音の種類や大きさ，騒音と感じやすい音を明らかにする。看護師の経験年数や指導を受けた経験によって騒音の感じ方に違いがあるのかを明らかにする。回復期病棟看護師の騒音に対する感受性や患者への配慮を明らかにする。
【研究方法】
研究デザイン：調査研究
期間：2022年5月〜7月
対象者：A病棟に勤務している看護師33名
データ収集方法（アンケート用紙作成）病棟内で発生する音64項目を実際に聴いて騒音と感じた項目を抽出　データ分析方法　経験年数として2つのグループ（2~6年目，7年目以上）と騒音についてのアンケートのチェック数，今まで騒音について指導やクレームを受けた経験と騒音についてのアンケートのチェック数をt検定で分析した。有意水準は0.05以上を有意差ありとした。騒音の測定にはリオンNL-42EXの騒音計使用。測定距離は2.8mで統一（病室中央の距離）。調査用紙，データの取り扱いには十分注意し，個人情報の保護やプライバシーの保護に配慮した。
【結果】経験年数のグループの検定結果 両側0.6，指導を受けた経験のグループでは両側0.2とどちらも有意差を認めなかった。アンケートの回答上位に「椅子引きの音」「ブレーキ音」下位に「看護師の声」があがった。回復期病棟で発生する音は全てが35dBを超える結果となった。
【考察】看護師経験年数と騒音に関する指導を受けた経験では騒音の捉え方に関連しないことがわかった。そのことから騒音の捉え方は個人の感受性であると考えられる。生活音や患者側から発生する音を騒音と感じ，自分から発生する音は騒音と感じていないことから看護師は自身が騒音を出している意識は低いと考えられる。

O8-2　回復期リハビリテーション病棟入院患者へのアドバンス・ケア・プランニングの話題提供による関心や思いの変化

○遠藤 千恵，庄司 正枝，菊池 美咲，武山 裕美子
医療法人社団健育会 石巻健育会病院

【目的】アドバンス・ケア・プランニング（以下ACP）は近年終末期患者だけでなく，回復期リハビリテーション病棟（以下回復期リハ病棟）の入院患者にも進める重要性が述べられている。回復期リハ病棟入院患者がACPに対しどのような関心や思いを抱いているのか，ACPの話題提供により関心や思いがどのように変化するか調査する。
【方法】
1. 研究デザイン：介入研究
2. 研究期間：2022年4月〜9月
3. 研究対象者：A病院回復期リハ病棟入院患者（認知症高齢者日常生活自立度3以上の患者を除く）
4. 調査内容：基本属性（年齢，性別等），聞き取り調査10項目（ACPという言葉は知っているか，もしものことは考えているか等，VASによるACPに対する関心）
5. 介入方法：入院1ヵ月後に研究者が厚労省のリーフレットを用いてACPの話題提供，その2週間後に病棟看護師が補足説明を実施，介入前後で聞き取り調査を実施
6. データ分析方法：基本属性は単純集計，介入前後の比較は対応のあるｔ検定他を使用
7. 倫理的配慮：A病院倫理委員会にて審査を受け承認を得た。利益相反はない。

【結果】対象患者は21名（有効回答率95.5％），男女比ほぼ半数，脳血管疾患61.9％，平均年齢69.8歳であった。介入前はACPという言葉は95.2％の患者が知らなかった。もしものことを考えている患者は13人（61.9％），大切な人へ伝えている患者は10人（47.6％）いた。話し合う際の医療スタッフの存在や，入院中にACPを話題にすることに対して肯定的な回答をした患者は多かった。VASを用いたACPへの関心は介入前34.3から介入後49.6へ有意に高くなった。
【考察】回復期リハ病棟入院患者はACPという言葉の認識はなかったが，話題提供により関心は高まった。ACPは3段階に分類され，第2ステージは何らかの病気や障害を持ちながら生きる人へのACPであると言われている。回復期の患者は発症によりその後の生活環境が変化する時期であり，自分の意思を表明できる段階でもある。この段階でACPの話題提供を行うことが「もしものこと」を考えるきっかけになると期待できる。また，入院生活に慣れる入院1ヵ月後に介入したことや1回に留めず再度話題提供を行ったことは患者の記憶に残り効果的であった。

O8-3　回復期リハビリテーション病棟における入院時のせん妄アセスメントの検証

○大森 正雄，岸本 恵美，清田 照美，立石 由紀子
医療法人社団 健育会 竹川病院

【目的】回復期リハビリテーション病棟（以下，回リハ病棟）転院時のせん妄発症率は明らかにされていない。回リハ病棟におけるせん妄発症率とせん妄リスク因子を明らかにし，日本語版ニーチャム混乱・錯乱状態スケール（以下，J-NCS）のボーダーラインの検証を目的とした。
【研究方法】A病院回リハ病棟に2022年1月〜8月に入院した患者250名を対象に，入院初日にJ-NCS，文献検索を実施し，せん妄のトリガーとなりうる15項目で構成した独自作成のせん妄観察シートを評価。せん妄発症群と非発症群に分け，χ2検定，t 検定，マンホイットニー検定で分析した。当該施設の倫理委員会の承認を得た。
【結果】回リハ病棟でのせん妄発症率は9.2％であり一般病床のせん妄発症率18 〜 35％ 1）と比較し低かった。状態安定し転院後もせん妄発症リスクがある。せん妄観察シートの年齢，FIM（機能的自立度評価法），認知症高齢者日常生活自立度，JCS，前医での抑制，せん妄の既往，認知症の診断，抗認知症薬の服用，向精神病薬の服用，床上排泄の11項目に有意差がみられた。
【考察】入院後は，11項目がせん妄リスク因子と考えられ，粟生田ら2）はせん妄の既往と薬物の関連を述べており，向精神病薬を服用中の患者は前医でのせん妄既往の可能性が示唆された。竹内3）はせん妄はストレスが重複し発症する一種の不適応行動と述べており，精神的侵襲が大きいとせん妄リスクが高いと考えられた。回リハ病棟でのJ-NCSのボーダーラインは25点であり，一般病床の26点より低いことが明らかになった。しかし，26点以上でも因子が重複する事で発症することを認識しケアする必要がある。入院時に把握することが重要であり，統一した看護を提供することで発症予防につながると考える。
【引用文献】
1）橋本裕ら. DSTを用いた術後せん妄の実態調査. 東邦医学会雑誌. 第66巻第2号. 2019.
2）栗生田友子，長谷川真澄ら. 一般病院に入院する高齢者患者のせん妄発症と環境およびケア因子との関連. 老年看護学12巻1号. 2007.
3）竹内登美子. 高齢者のせん妄アセスメントとせん妄ケアのアルゴリズム開発に向けて. 富山大医学会誌. 19巻1号. 2008

O8-4　回復期リハビリテーション病棟における認知症高齢者の自宅退院支援アセスメントツールの作成

○堀井 愛美
医療法人喬成会 花川病院

【研究背景】回復期リハビリテーション病棟（以下回復期リハ病棟）の看護師は，患者の思いを汲み，住み慣れた地域で生活できるよう退院支援に取り組んでいる。近年，認知症高齢化が加速するため，認知症を有する高齢者に特化した退院支援を行う必要がある。
【研究目的】回復期リハ病棟において，認知症高齢者の自宅退院支援を見据えたアセスメントツールを作成する。
【研究方法】
対象：回復期リハ病棟を有する全国20施設で，経験年数5年以上の退院支援や認知症ケアに精通している看護師等約100名
調査方法：
(1)退院支援質評価指標の3施設の先行文献を参考にし，専門チームで独自に認知症高齢者の自宅退院支援アセスメントツール10分野48項目を作成。
(2)作成した項目を基に一次，二次調査のアンケート調査を実施。
分析方法：デルファイ法を用い「非常に重要」「重要」を選択した人数の割合を重要度とし，90％をカットポイントとして定めた。一次，二次調査共に，追加項目や裏付けとなる根拠を記載する自由記載欄を設けた。倫理的配慮:A病院倫理委員会で承認を得た。
【結果】一次，二次調査で，重要度90％以下の6項目を除外。その他内容が類似している項目を集約し，10分野48項目から9分野38項目となった。
【考察】アセスメントツールの分野としては，9分野となり既存の研究と同様の結果となった。また既存の項目に見られない「本人の生きがいや楽しみ」「退院後に予測される合併症とその対応について説明」が見い出された。認知症高齢者の生きがいについて，小木曽らはICFの視点を持ち，高齢者の生活機能に着目し，その人のもてる力の活用が重要と述べられており，重要な項目と示唆された。また，認知症高齢者は自律神経の機能が低下し血圧低下，便秘などの合併症が併発しやすいため，回復期リハ病棟看護師は退院後に予測される合併症を抽出し本人家族と共有し，地域連携を図っていくことが重要と考える。

一般社団法人 日本看護研究学会 第49回学術集会

一般演題

（口演）

8月20日（日）

O9-1 助産所における産後入院中の女性に対する出産体験の振り返りの実態

○萩原 涼葉[1)]，竹内 翔子[2)]，篠原 枝里子[2)]，中村 幸代[2)]
1) 横浜市立大学 附属病院，
2) 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻

【目的】母親役割獲得には，肯定的な出産体験を促すことが重要であり，そのケアの1つに出産体験の振り返りがある。本研究は，助産所に勤務する助産師が産後入院中の女性に対して実践する出産体験の振り返りの実態を明らかにする。

【方法】2022年2月〜5月に全国の出産を取り扱う助産所で，産後入院中の女性へのケアに携わる助産師129名を対象に，無記名自記式質問紙を用いた横断的記述的研究を実施した。主な調査内容は，出産体験の振り返りの実践状況・実践内容・実践する助産師の意識や困難感などであり，5件法を用いて調査した。主な分析は探索的因子分析である。本研究は，横浜市立大学医学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号: F210900034）。

【結果】回収された84部（回収率65.1%）のうち83部を分析対象とした（有効回答率98.8%）。助産所では97.6%の助産師が出産体験の振り返りを実践していた。さらに，出産体験の振り返りの実践状況に関して，場合や状況に応じて様々に関わっているという回答が多かった。また，出産体験の振り返りを実践する助産師の意識に関して，「共感的姿勢を持って傾聴する」ことや「ねぎらいの言葉をかける」こと，「ありのままの語りを受け止める」ことは，90%以上の助産師が「とても大切にしている」と回答した。出産体験の振り返りの実践内容について探索的因子分析をした結果，【出産体験を経て新しい家族の形となる中での思いの受容】，【出産体験そのものやそれに対する考えの自由な想起】，【女性が心置きなく自由に語りやすいような環境づくり】の11項目3因子にて構成された。各因子のCronbach α係数は0.706－0.808であり，全体で0.810であった。

【考察】助産所における出産体験の振り返りは，個別性を重視した助産ケアとして女性を労いながら女性自身の認識で自由に語ってもらう実践であることが考えられた。また，出産体験の振り返りの実践内容を構成する3因子は，女性自身の出産体験を再構築し，母親役割獲得に向けた支援として実践する上で重要な構成因子であることが示唆された。

O9-2 就労継続している妊婦の身体的変化のうけとめとその生活調整行動

○石川 みなみ[1)]，岡田 由香[2)]，大橋 幸美[2)]
1) 藤田医科大学病院 看護部，
2) 日本福祉大学 看護学部 看護学科

【目的】就労継続している妊婦の妊娠による身体的な変化のうけとめと，その変化に対する生活の調整行動を明らかにする。

【研究方法】本研究はスノーボールサンプリングで調査の協力に同意した就労妊産婦13名を対象として2021年4月〜9月に半構成的面接調査を行い，質的記述的分析を行った。倫理的配慮は日本福祉大学倫理審査委員会の承認を得て行った。

【用語の定義】身体的変化のうけとめ「妊婦自身が認識している妊娠前から産休に入るまでの妊娠に伴うマイナートラブルを含める身体症状や身体の状態の変化に対して，妊婦自身が感じて，イメージしたり考えていること」生活調整行動「就労妊婦自身が身体的変化に合わせ，日常生活のなかで妊娠経過を順調に過ごし，かつ就労継続するために調整をしている行動」就労継続「勤務形態が常勤で妊娠する1年以上前から産前休業まで働きかつ産後も続けること」

【結果】就労妊婦の身体的変化のうけとめについて2大カテゴリーと14カテゴリー（初期6カテゴリー，中期1カテゴリー，全期間7カテゴリー）と55サブカテゴリーが抽出された。身体的変化のうけとめは【妊娠による身体の変化に伴う今まで出来ていたことが出来なくなるつらさ】と【命を感じ，嬉しかったつわり・腹部の増大・胎動】の二側面で示すことができた。就労妊婦は妊娠初期においては特につわり，中期以降においては腹部の増大に伴う睡眠への影響，疲れやすさ，腰痛，全期間においてはマイナートラブルで特に仕事に影響があったものは，立ちくらみ，眠気，頻尿であった。身体的変化のうけとめに対する生活調整行動には，セルフ調整行動，家族との調整行動，職場との調整行動の3つに分類された。

【考察】本研究より妊婦が仕事を続ける上での健康課題が明らかとなった。これらに対し看護者は，妊婦の仕事をする上で身体的変化が及ぼす生活の影響を丁寧に捉え，セルフケア能力を正しくアセスメントし，妊婦自身がポジティブに身体的変化をうけとめ，よりスムーズに生活調整行動をとることができるよう，個人の強みを生かしかつ，弱い部分の能力を上げることができるような関わりや具体的な情報提供を行っていくことの示唆を得た。

O9-3 無痛分娩実施施設の助産師による非薬物的産痛緩和ケアの実態

○大谷 紗良[1)]，篠原 枝里子[2)]，竹内 翔子[2)]，中村 幸代[2)]
1) 横浜市立大学附属市民総合医療センター，
2) 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻

【目的】無痛分娩実施施設に勤務する助産師による非薬物的産痛緩和ケアの実態について，実践の現状および課題を明らかにする。
【方法】2022年3月〜5月に関東地方および主要都市の無痛分娩を実施している病院・診療所に勤務する助産師230名を対象に，無記名自記式質問紙を用いた横断的記述的研究を実施した。主な調査内容は，非薬物的産痛緩和ケアの実践や知識，実践における困難感などについてであり，5件法を用いて調査した。分析は，統計ソフトSPSSを用いて基本統計量の算出を行った。本研究は，横浜市立大学医学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：変F220500054）。
【結果】回収された82部（回収率35.7%）のうち80部を分析対象とした（有効回答率97.6%）。結果，全体の非薬物的産痛緩和ケアの実践についての得点は平均45.18±6.55点と高く，無痛分娩実施施設の助産師は多様な非薬物的産痛緩和ケアを高い頻度で実践していた。92.5%の助産師が非薬物的産痛緩和ケアと薬物的産痛緩和ケアを併用しており，特に精神的援助を組み合わせる必要があると感じている助産師は97.5%と精神的援助を重要視している助産師が多かった。また，非薬物的産痛緩和ケアの実践において困難感を抱いている助産師は46.3%であり，約半数の助産師が困難感を抱いていることが明らかになった。主な要因として，ケアの提供時間の不足や，知識・技術の不足が挙げられ，中には分娩係が独立せず産婦と褥婦の両方を受け持っていることも困難感の要因の一つに挙げられていた。
【考察】無痛分娩実施施設の多くの助産師は，精神的援助を重要と考え実践していた。無痛分娩を選択する女性は分娩恐怖感が高い傾向がある。非薬物的産痛緩和ケアのうち特に精神的援助は，他のケアとの組み合わせが容易であるというケアの取り入れやすさをもあり，無痛分娩時にはより積極的に実践されるべきであることが示唆される。また困難感について，助産師のケア実践のための時間を確保すること，無痛分娩との併用に関するエビデンス，その具体的な実践方法について学習することの重要性が示唆される。

O9-4 アドバンス助産師が行う無痛分娩における助産ケア

○小平 智美[1)]，濱田 真由美[2)]，高橋 衣[2)]
1) 自衛隊中央病院 看護部，
2) 東京慈恵会医科大学大学院 医学研究科看護学専攻

【目的】アドバンス助産師が行う無痛分娩における助産ケアについて明らかにする。
【研究方法】研究デザインは質的記述的研究デザインであった。研究参加者は無痛分娩において助産ケアを実践しているアドバンス助産師5名とした。調査期間は，2022年8月~10月であった。データ収集は半構造化面接を1名につき1回60分程度行った。分析方法は，逐語録を作成し，無痛分娩における助産ケアに関する語りを抽出しカテゴリー化を行い，アドバンス助産師が行う無痛分娩における助産ケアを表すテーマを見出した。東京慈恵会医科大学倫理審査委員会の承認を得た【承認番号：34-022（11167）】。
【結果】研究参加者は5名で，30歳代2名，50歳代3名であった。助産師経験年数は10~28年，アドバンス助産師認証後の経験年数は1~6年であり，無痛分娩介助件数は全員が100例以上であった。アドバンス助産師が行う無痛分娩における助産ケアには，【麻酔の影響を受ける分娩進行を見極め，スムーズに進める】，【無痛分娩に伴う母子への危険性を見極め予防的に対応する】，【産婦が望む「無痛分娩」を叶え，満足度向上につなげる】，【無痛分娩を選択した産婦の産後の育児を見据えて妊娠期から継続した介入を行う】，【安心して分娩できるよう家族とともに産婦を支援する】，【安全な無痛分娩を提供するために多職種で連携をとり体制を整える】という6つのテーマが見出された。
【考察】アドバンス助産師は，「助産師の自律性」を発揮して無痛分娩を希望する産婦が安全で快適に分娩期を過ごし，出産に満足するために，産科医・麻酔科医と連携をとりながら麻酔の影響を受ける分娩進行や母子への危険性を見極め，分娩の進行と麻酔の影響とを最善の状態に導くことができるように助産ケアを実践していたことが明らかとなった。また，産婦が望む「無痛分娩」を叶え，無痛分娩の満足感と出産したという実感を高め産後の育児につなげる助産ケアの重要性が示された。さらに，母子にとって安全で満足できる無痛分娩を提供するために，本研究で見出された無痛分娩における助産ケアを実施する助産実践能力を磨くことも重要であることが示唆された。

O9-5　新生児集中治療室（NICU）に従事する看護師の認識する音環境の様相（第1報）

○杉浦 将人[1)]，清水 純[2)]，新家 一輝[3)]
1）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
2）大手前大学 国際看護学部，
3）名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

【目的】早産児にとっての快適な音環境を創生するために，新生児医療に従事する看護師が認識する音環境の様相を明らかにする。
【研究方法】NICU所属で同意の得られた看護師12名を対象とした半構造面接による質的記述的研究である。早産児にとって騒音または静穏に感じる場面や状況について質的に分析した。本研究は，研究者の所属機関である藤田医科大学医学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】
1）騒音源は「アラーム音（モニター・人工呼吸器・シリンジポンプ・輸液ポンプ）」「声（医療者同士の会話や笑い声・家族との会話・物品を取ってもらうときの掛け声）」「物音（台車やポータブルレントゲン撮影装置を動かす音・物を落とす音・壁に当たる音・棚やごみ箱の開閉音・機器を取り外す音）」であった。
2）騒音の場面や状況は「ケア時（経管栄養開始前」「入院時の処置（採血・点滴留置・胃管挿入，気管挿管）」「面会時」であった。
3）静穏の場面や状況は「夜勤帯」「経管栄養開始後（30分〜2時間）」であった。
4）騒音に影響する関連要因として「医療者の人数」「繁忙度（処置や検査などの業務量）」「開放型個室の場所（エリア）」「医療用電子機器等が同時に重なって鳴る音」「医療者が慌だしく一斉に活動的になる時間帯」「曜日（平日か土日か）」「静穏時（カンガルーケアや抱っこ時・搾乳時・夜間）に生じる物音」「保育器内外での違い」が挙げられた。
【考察】
1. 静穏な時間帯で実施するカンガルーケア中に突発音や何らかの物音が入ることで騒音になると感じている看護師が多かった。このことから保育器内外における騒音レベルを比較検証することで，その有効性を判断する必要があると考えられた。
2. 医療用電子機器等が同時に重なって鳴る騒音に対して，即座に音に応答したくてもなかなか対応できない状況からAlarm Fatigueのような問題を引き起こすリスクも考えられた。
3. 音環境の様相に影響を及ぼすと考えられる関連要因として，繁忙度，人数，曜日などが潜在的に影響し，騒音を増強することが考えられた。静穏な場面や状況における騒音測定により実証的な音質評価が必要である。

O9-6　保育所で働く看護師の業務内容の可視化

○尾上 梨歩[1)]，萩原 明日香[2)]，永井 史織[3)]，玄 順烈[3)]，中島 美津子[3)]
1）国立病院機構 横浜医療センター，
2）聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院，
3）東京医療保健大学 東が丘看護学部 看護学科

【目的】保育所看護師の業務内容を可視化することを目的とした。
【方法】非参加型観察研究とし，保育所に勤務する看護師6名を対象とした。調査項目は，対象施設の属性，保育所看護師の業務内容である。調査期間は，2022年5月〜8月。データ収集方法は，シャドーイング及びマニュアルの閲覧を行った。その後，各保育所看護師の1日の業務についてプロセスフローチャートを作成し，研究対象者に確認を依頼した。分析方法は，保育所看護師の業務内容をマトリックス表で示し，各保育所の業務内容を比較した。本研究は，東京医療保健大学ヒトに関する研究倫理審査委員会（承認番号：33-19）における承認を得て実施した。利益相反はない。
【結果】対象者の業務は，「職員及び園児の健康管理」「環境整備」「保育補助業務」「事務作業」「園児への健康教育」「病気及びケガの対応」「各保育室巡回」「健診介助」「園児への与薬」「アレルギー児及び医療的ケア児への対応」「地域交流」「職員への指導」「バックアップ園への支援」「降園対応」「保護者対応」「安全管理」の16項目であった。業務実施率は，「降園対応」は60%，「安全管理」は80%，その他の業務は100%であった。
【考察】対象者の業務は，5項目にまとめられた。
1）健康・衛生・安全管理及び指導により，感染の予防，園児や保護者の知識の獲得，育児支援に繋がっていた。
2）園児への対応では，専門性のある対応により，感染拡大の予防及び重症化予防へと繋がっていた。
3）保護者への対応では，コミュニケーションを図ることで保護者の不安の軽減及び信頼関係の構築へと繋がっていた。
4）医療的ケア児への対応では，保育所に看護師が配置されることにより，医療的ケア児が適切な支援を受けられると考えられる。
5）地域支援では，保育所看護師が配置されていない園の園児・保育所周辺に住む未就園児とその家族に対して，健康教育及び育児支援を行えると考えられる。
保育所看護師が保育補助業務を行うことで，保育・健康・安全の視点から園児を保育することが出来ると考えられる。

O10-1 直接面会できない家族に対する看護師の統一した関わりの影響 〜信頼関係の構築〜

○石上 綾子
医療法人常磐会 いわき湯本病院

【目的】コロナ禍で直接面会できない家族に対し，情報共有ノートを使い，家族が望む情報や動画の提供を看護師が統一して行う事で信頼関係に影響を及ぼすかを明らかにする。
【方法】
研究対象：A病院の入院患者で面会制限中に来院して同意を得た家族
データ収集方法
1）飯塚らの「患者信頼スケール－家族用」28項目を基にアンケートを実施した。
2）分析方法：属性はχ^2検定，アンケートはマン・ホイットニー検定で統計処理
3）介入方法：飯塚らの「患者信頼スケール－家族用」28項目を基に患者家族対応マニュアルを作成した。家族のニーズを引き出した情報共有ノートを活用し写真や動画を用い家族とはオープンクエスチョン手法で対応した。
4）倫理的配慮：研究の説明・同意書を作成し，所属病院の倫理委員会で承認を得た。
【結果】アンケート配布（介入前5/9 〜 5/13，介入後7/17 〜 7/21）介入期間は平均2か月間，介入前51名，介入後44名で，来院者の続柄で最も多かったのは子，次いで子の配偶者でχ^2検定で有意差は認められなかった。「患者信頼スケール－家族用」28項目中【2. 病棟の看護師は誰でも患者の事や患者の世話についてよく知っている】【4. 自分の事は自分でしたいという患者の気持ちをわかってくれている】【26. 患者は自分が情けないと思い知らされた時，看護師に話をすると気持ちが楽になる事があると思う】【28. 患者は看護師に大事にされていると思う】の4項目で統計学的に有意に向上した。
【考察】森山は，「家族全体を視野に入れたアプローチをする事が大前提となる」と述べている。患者の日常生活やリハビリの様子を写真や動画に収め，情報共有ノートを活用しながら継続的な情報を家族に提供する事で，看護師が常に患者の言動に耳を傾け，寄り添う姿が想像できたのではないかと考える。さらに，オープンクエスチョン手法を用いて家族のニーズを引き出しながら継続して情報提供を行った事で，家族の知りたい情報と重なり，看護師が患者を理解し，大切にしていると思えたのではないかと考える。「患者信頼スケール－家族用」の28項目を活用し家族と関わりをもつ事は，信頼関係に影響を及ぼしたのではないかと考える。

O10-2 慢性心不全をもつ母を看取った娘 A氏の介護の体験

○和田 淳美[1)]，大森 眞澄[2)]，森山 美香[2)]
1）島根県立大学大学院 看護学研究科，
2）島根県立大学 大学院 看護学研究科

【目的】慢性心不全をもつ母を在宅介護した娘の語りから，過去から現在までの母娘関係を読み解き，それらが母親の介護にどのように影響しているのか，介護を終えた今，娘介護者が母親の介護にどのような意味を見出しているのか，その体験を明らかにする。
【方法】研究参加者：自宅でおよそ1年間慢性心不全をもつ実母を介護し，看取りを経験した50歳代の娘A氏。データ収集及び分析方法：過去から現在までの母娘関係と介護生活，母親の介護の経験がA氏にどのように影響し，意味を見出しているのかについて半構成的面接を実施した。ライフストーリー法を用いて，語りのテーマを抽出し，質的帰納的に分析した。面接はA氏の自宅で行い，合計2回180分であった。倫理的配慮：A氏に，自由意思に基づく研究参加，個人情報保護，撤回が可能であること等を口頭及び文書で説明し同意を得た。島根県立大学出雲キャンパス倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号359）。
【結果】慢性心不全をもつ母を看取ったA氏は，10歳代で母の心臓手術，30歳代で父の看取りを経験していた。A氏のライフストーリーからみた母娘関係には〔しっかり者の素地の形成〕〔穏やかではいられない父の看取り〕の2つが語られ，母との同居生活ののちに始まった介護体験には〔母の病気に合わせた押したり引いたりの生活〕〔在宅介護の限界の予覚〕〔母の願いに応えきれない後悔〕〔受け入れ難い死の帰結〕〔母を見届けた娘としての自負〕の5つのテーマが抽出された。母から愛された記憶がなく，住み慣れた家の喪失や父の看取りの意思決定を母に代わって行ったA氏には〔しっかり者の素地の形成〕〔穏やかではいられない父の看取り〕があった。そして，母を最期まで在宅で介護できなかった後悔を抱えながらも母を看取り，〔母を見届けた娘としての自負〕が見られた。
【考察】訪問看護師は療養者のみならず，その生活を支える家族も看護の対象として関わる必要がある。幼少期からの母娘の関係性を理解し，母と娘の価値観を尊重したうえで，お互いの思いや願いを仲介し，様々な苦難の中でも介護に意味を見出せるよう継続的に支援してくことが必要である。

O10-3 若年性認知症者の家族介護者が集う交流会における参加者の会話の特性

○中畑 ひとみ[1)2)]，門間 晶子[3)]
1) 藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
2) 名古屋市立大学 大学院 看護学研究科 博士後期課程，
3) 名古屋市立大学 大学院 看護学研究科

【目的】若年性認知症家族介護者の特有の経験やその意味付けに語りや対話，相互作用の観点から迫る研究は少ない。
本研究の目的は二点である。
1. 若年性認知症者の家族介護者が集う交流会での参加者の会話に着目し，参加者が自分の経験や気持ちをどのように語り，別の参加者がどのように応答しているのかという会話の特性を明らかにする。
2. 会話の特性から家族介護者の関係性や経験の意味づけ・解釈の広がりに影響をもたらす要素を明らかにする。

【方法】研究協力者は，関西圏のある若年性認知症家族介護者交流会に参加した家族介護者と運営者である。自らの経験や気持ちをどのように語り，他の参加者がどのように応答しているのかを参与観察した。また，家族介護者には交流会参加の感想，運営者には交流会の目的や工夫点について半構成的面接を行った。会話の特性は，データの抽象度を上げコード化し，研究目的に沿って類似性と相違性に基づきカテゴリを生成した。また，参加者の関係性や経験への意味付け，解釈の広がりに影響をもたらす要素を抽出した。
本研究は，所属大学院の研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】家族介護者が集う交流会において，3回参与観察を行ない，1回の協力者は3 〜 5名であった。インタビューは家族介護者2名，運営者2名に行った。
会話の特性は≪安心して話せる配慮の中で，参加者は経験や気持ちを語り，経験の共有が促される≫≪相手に関心を持ちその経験を聞こうとする会話の中でアイデアを持ち寄り，当事者視点での新しい気づきが生まれる≫≪相手を気遣い，その経験を知ろうとするものの，聞き手に湧いてきた気持ちを心にとめたまま，遠慮がちに会話を続ける≫など5カテゴリが生成された。家族介護者の人間関係，経験の意味付け・解釈の広がりに影響をもたらす要素として，<語り手の経験や気持ちに関心を持ち，遮らずに丁寧に聴く><会話の中で湧いてきた自分の気持ちにも耳を傾ける>など，4要素が抽出された。

【考察】家族介護者同士が気遣い合って対話が深まる，あるいは語り手の話を丁寧に受け止められず対話が深まらないという特性が見出された。

O10-4 里親家庭におけるオープンダイアローグの可能性と課題

○門間 晶子[1)]，加藤 まり[2)5)]，山本 真実[3)]，
浅野 みどり[4)]
1) 名古屋市立大学 大学院 看護学研究科，
2) 金城学院大学 看護学部，3) 浜松医科大学 医学部 看護学科，
4) 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻，
5) 名古屋市立大学 大学院 看護学研究科 博士後期課程

【目的】里親制度は子ども虐待対応の要であるが，悩みながら子育てする里親へのサポートは十分とは言えない。フィンランドで精神疾患における治療オプションとして生まれたオープンダイアローグ（OD）は様々な支援の場に導入されてきたが，子育て支援への導入の例は少ない。本研究の目的は対話セッションに参加した里親の経験を明らかにし，里親家庭へのOD導入の可能性と課題を検討することである。

【方法】研究協力者は，月1回，計6回のODセッションに参加した里親である。セッションの様子や終了後のふりかえりの感想をデータとした。分析方法として，研究協力者の語りや応答からどのような経験をしたかを明らかにし，里親家庭へのODの可能性と課題を抽出した。所属大学の研究倫理委員会の承認を受けて実施した（ID;20009-3）。

【結果】研究協力者は40 〜 50歳代の里親9人（母親8，父親1；養子縁組4，養育5），各回の参加人数は3 〜 6人であった。各セッションは約2時間，ODの理念に基づき，開かれた対話から始め，2名の研究者がファシリテータを務めた。参加者一人ずつの語りの後にファシリテータおよび参加者からのリフレクティングを経て，再び語り手が語った。グループセッションにおける参加者の主な体験は「解釈なしで受け止めてもらえた」「他者の様々な考えを聴けた」「テーマがない話し合いに戸惑った」「疑問や別の意見の伝え方に迷った」「答えではなく曖昧なままで受け止めてもらえた」「自分の感情が定まらないまま話し始めても言葉になっていく」等であった。また，「違和感や別の見方について，もっと聞きたい」「単発で終わらない継続した話を聞きたい」「ダイアローグで里親を支えるしくみをつくりたい」という気持ちが聞かれた。

【考察】OD導入の可能性として，解釈ではなくただ受け止めてもらえる場，語りづらい経験を共有する場，異なる見方を受け取り・伝える機会，が見出された。課題としては，限られた時間で各人の語る・聴く気持ちを満たす工夫，里親に特徴的なポジティヴ・ネガティヴを揺れる気持ちを聞き届けられる場となること，支援者的立場にある経験豊かな里親が安心して語れる場となること，が見出された。

O10-5 日本におけるヤングケアラーに関する文献レビュー ー保健・医療分野の課題と役割についてー

○山吹 百香
富山県立大学 看護学部 公衆衛生看護学専攻科

【目的】ヤングケアラー（以下，YCと略す）とは，本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものことである。YCがケアを担うことで生じる問題として，親子関係の逆転・不登校・社会的な孤立・低所得と貧困などの問題が明らかになっているが，日本におけるYCの認知度は低い現状にある。先行研究においてYC支援のために学校が果たす役割の重要性と，残された多くの課題も明らかにされているが，多分野との連携についての先行研究は僅少である。そこで，本研究では文献レビューを通じてYC支援における保健分野での支援の現状と課題を明らかにし，YC支援につなげるための基礎資料とした。

【方法】2022年10月3日－13日の期間に，医学中央雑誌Web版とCiNii Researchにて国内文献の検索を行った。「ヤングケアラー」「若年介護者」を検索のキーワードとし，重複文献を除外したところ，90件の文献がヒットした。さらに原著論文以外や海外の報告を除き，言語を日本語のみとしたところ，該当する文献は10件となった。本研究はすでに報告されている研究論文を対象とした文献検討であり，倫理審査の承認を得ていない。

【結果】YCについての問題点として，YCの定義が曖昧な点，YC自身がYCであるという自己認識が低く，ケアが必要な家族の存在を隠そうとすることによるYCの早期発見の遅れ，教育現場への関係機関のサポート情報が乏しいことによる連携の困難感，社会におけるYCのネガティブなイメージなどが認められた。

【考察】学校が行うYC支援には限界があり，地域や保健分野との連携を図る必要性が示唆された。保健分野に期待される活動としては，YC支援の必要性についての教育・啓発が示唆された。これらを通じてYCがもつポジティブな能力についても教育・啓発し，YCが支援に手を伸ばしやすい社会体制を構築する必要性が示唆された。社会全体でYCを支える仕組みをつくるためには，YC支援の根拠となる法律等を整備し，支援を担う組織を全国に設置する必要があることが示唆された。

O11-1　手術後の経時的な体温の変化と温熱的快適性の関連性に関する検討

○渡邉 沙彩[1)]，田中 範佳[2)]
1) 藤枝市立総合病院 看護部，
2) 静岡県立大学 看護学部 看護学科

【目的】手術後の体温変化と温熱的快適性の関連性について検討することを目的とした。
【方法】全身麻酔下にて手術を受ける患者を対象とし，術直後から覚醒が良好で温熱的快適性を口頭で述べることができ，術後の疼痛が同程度の小手術が予定された20歳以上，そして米国麻酔学会術前状態分類クラス1または2の患者とした。対象者数は54名とした。術前をベースラインとして，術直後から24時間毎に72時間後まで体温，温熱的快適性，そして疼痛を測定した。体温は中枢温を反映する鼓膜温，温熱的快適性は－10を不快，0を中立，10を快とし，疼痛は0mm を疼痛がない，100mmを最大の疼痛としたVisual Analog Scale を用い口頭にて回答を得た。体温変化と温熱的快適性の関連性を検討するために，術直後の体温が術前のベースラインより低く，かつ術後24時間後の体温が高い患者を条件に分析した。体温と温熱的快適性の関連性についてフリードマン検定を行い，疼痛が経時的に有意な差を認めた場合には，疼痛を共変量として共分散分析を用いた。本研究は実施前に藤枝市立総合病院倫理委員会における承認を得た。
【結果】54名から口頭および書面にて本研究の同意が得られた。術直後の体温が術前のベースラインより低く，かつ術後24時間後の体温が高い29名を分析の対象とした。手術部位は乳腺21名，甲状腺4名，皮膚・軟部組織4名であった。温熱的快適性は術直後が最も低く，他の時点と比べて有意差を認めた。疼痛は術後24時間後が最も高く，術直後・術後48時間後・術後72時間後に比べて有意な差を認めた。術直後の体温低下時と術後24時間後の体温上昇時における体温と温熱的快適性の関連性について疼痛を共変量として解析した結果，体温上昇時に比べて体温低下時の温熱的快適性は有意に低かった。
【考察】体温の低下によって温熱的快適性が有意に低下した結果から，体温を維持するための積極的なケアが重要であると考えられた。

O11-2　周術期患者の喉の渇きに対する看護師のケアの実態　－病棟、手術室、集中治療室の看護師を対象として－

○花城 真理子[1)2)]，赤瀬 智子[1)]
1) 横浜市立大学大学院 医学研究科看護学専攻，
2) 医療法人鉄蕉会 亀田総合病院

＜目的＞周術期患者の75.0% 〜 89.6%が術後24時間以内に喉の渇きを訴えるが，患者は痛みや苦痛により喉の渇きを医療者に訴えづらい現状がある。そのため医師による飲水許可が得られるまで看護師によるケアが必要である。これまで，喉の渇きに対する有効なケアは検討されているが，臨床で行われているケアの実態は明らかとなっていない。そこで，本研究は周術期患者をケアする看護師を対象に，患者の喉の渇きに対するケアの実態を明らかにすることとした。
＜方法＞自記式質問紙による横断的調査を大学附属2病院で行った。調査項目は1) 基本属性，2) 周術期の観察項目，3) 周術期患者の喉の渇きに対するケアの実態（ケア実施の有無，種類，選択理由）とした。分析は1)，2)，3) ケアの実態は記述統計量を算出し基本属性と術前・術後のケア実施の関係はカイ二乗検定，Fisherの正確確率検定を行った。A大学研究倫理委員会の承認を得た(F220900001)。
＜結果＞有効回答は一般病棟298 (55.3%)，手術室43 (39.1%)，集中治療室91 (73.4%) であり【喉の渇き】は他の観察項目と比べて観察頻度が低かった。ケア実施率は各部署で違い18.6 〜 96.6%であった。術後のケアは，「水での含嗽を行ってもらった」「濡らしたガーゼを口に当てた」「濡らしたスポンジブラシで口腔内清拭を行った」が多かった。ケアの選択理由は「患者からの意向」「効果があると思うから」が多く，ケア未実施の理由は「飲水禁止の指示」「誤嚥の可能性」「患者からの訴えがないこと」であった。基本属性とケア実施の関係は周術期管理チーム認定看護師と術後のケア実施で差が認められた。
＜考察＞周術期患者の喉の渇きについて，ケアに関するエビデンスが整理されておらず過小評価されていることが示されている。喉の渇きの観察頻度が低かった結果は先行研究を支持していた。ケアの種類と選択は，看護師が個々に患者の状態や安全性を考慮し経験的に対応している可能性が示唆された。先行研究で「患者は喉の渇きについて自発的に口にしない」と示されており，改善のためには，患者の喉の渇きに対する観察頻度を上げること，患者が喉の渇きを訴えやすい環境づくりを行うことが必要だと考える。

O11-3 内視鏡外科手術における手術看護師による神経損傷予防のためのポジショニング

○横山 奈未[1)]，岡田 淳子[2)]
1) 日本赤十字広島看護大学，
2) 県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科

【目的】内視鏡外科手術における手術看護師による頭低位の砕石位（以下，頭低砕石位と示す）における神経損傷予防のためのポジショニングの実態を明らかにする。
【研究方法】日本看護協会が公表している手術看護認定看護師497名の研究対象者に調査票を郵送した。内容は，基本属性，術前にアセスメントする35項目と術後に評価する11項目から実施している項目を選択，ポジショニングの実施30項目は実施頻度を4件法で調査した。分析は，記述統計により単純集計した。日本赤十字広島看護大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号1910）を得て実施した。
【結果】262名の回答を分析対象とした（有効回答率52.7％）。手術看護経験±SD年数は16.7±4.8年であった。80％以上の手術看護師は，「関節可動域制限」，四肢の「痺れ」「疼痛」等16項目を術前にアセスメントしていた。手術看護師全員が「四肢の痺れ」，80％以上が四肢の「疼痛」「麻痺」，「離握手」，「足関節の底背屈運動」を術後に評価すると回答した。80％以上の手術看護師の実施頻度が高かったのは，「患者の頭頚部を正中位で固定する」「患者の上肢は回内，回外の中間位にする」「患者の上肢は水平伸展位にしない」「患者の股関節は良肢位の範囲内で屈曲する」「少なくとも2時間ごとに身体の位置に変化がないか観る」等の10項目であった。
【考察】手術看護師は術前に関節可動域の確認と，神経損傷が起きた場合に出現する症状を手術前後で確認し評価していた。手術看護師は，関節可動域制限が神経損傷の大きな要因になることを理解し，内視鏡外科手術における頭低砕石位では，四肢の神経損傷リスクの高さを認識していると考えられる。
また，手術看護師の実施頻度の高い項目は，仰臥位や頭低位，砕石位における既存するガイドラインの推奨事項である。頭低砕石位は内視鏡外科手術の発展とともに変化してきた複雑な体位で，未だにガイドラインは提示されていない。手術看護師はこれまで実施してきたポジショニングから類推して実践し，患者の安全性の確保に努めていることが示唆された。

O11-4 外科系集中治療室におけるCOVID-19禍の面会制限に伴う終末期ケアに対する看護師の困難感

○平良 沙紀[1)]，浦 綾子[2)]
1) 福岡大学病院 SICU，2) 福岡大学 医学部看護学科

【目的】外科系集中治療室（以下SICU）におけるCOVID-19禍の面会制限時に終末期を迎えた患者・家族に対する看護師の抱える困難感を明らかにすること。
【方法】COVID-19禍に終末期の患者・家族に関わった看護師8名を対象に，半構成的面接を行なった。面接で得られたデータから対象者が抱える困難感に関する要因を抽出し，質的記述的研究法を用いて分析を行った。所属施設の看護部倫理審査委員会で承認を得た。
【結果】対象者は8名，SICU経験は4から12年。半構造的面接による記述データは131個にコード化し，コードの類以性・相違性に着目して分類し25サブカテゴリー，6カテゴリーが抽出され，表1に示す困難感を抱いていた。
【考察】看護師は，【COVID-19禍の看取りを支援する環境の不備】から患者家族のニーズを把握することの限界を感じていた。また【家族支援の時間を確保できない】ことで【臨死期を看取る家族の精神的支援】ができず【家族の思いを叶えられないジレンマ】から困難感を抱いていた。SICUでは重症患者が死の転帰を迎えることは少ないが，終末期を迎えた患者・家族への適切な終末期ケアの提供は重要である。しかしSICUでは終末期看護の経験が少なく，終末期を迎える家族支援に自信が持てず，代理意思決定支援の曖昧さを抱いていた。そのため終末期看護や代理意思決定支援についての知識やスキルを学ぶ必要がある。死別後の遺族への影響も懸念され，オンライン面会を早期より導入した。しかし患者は鎮静剤により意思疎通が図れない場合が多く，家族にとって効果的な面会ではなかった。そのため面会制限下における終末期看護のあり方を検討する必要がある。

表1. 面会制限時に終末期の患者・家族への看護師の困難感

カテゴリー	サブカテゴリー
家族の思いを叶えられないジレンマ	重篤な状態による限界
	リモート面会の限界
	直接面会の希望を叶えられないジレンマ
	面会制限による看護師の気持ちの辛さ
	家族が寄り添う時間を設けられない
臨死期を看取る家族の精神的支援	受容を促す支援の不足
	家族のニーズに応えられないジレンマ
	患者の精神的サポートの不足
COVID-19禍の看取りを支援する環境の不備	リモート面会の限界
	窓越しの面会による戸惑い
	オンライン面会のシステムが整っていない
医療者・家族間での治療方針の合意形成が難しい	家族への意思決定支援の難しさ
	家族関係の希薄化による意思決定支援の困難
	医療者間での情報共有の難しさ
家族支援の時間を確保できない	家族に関わる時間の不足による信頼関係への影響
	面会場面で家族に関わる方法
	ICの機会に家族に関わる方法
	看取りの面会をするタイミングの判断の難しさ
	患者家族のニーズを把握すことの限界
終末期患者と家族の支援に自信が持てない	終末期における家族対応の経験・知識不足
	終末期患者の看護に対する経験不足
	終末期に向かう患者に対する負担感や苦手意識
	患者とのコミュニケーション不足
	看護について振り返る機会がない
	家族対応まで行う余裕がない

O11-5 急性期一般病棟の高齢患者の摂食嚥下障害看護に携わるジェネラリストのコンピテンシー

○武藤 満理子[1)]，恩幣 宏美[2)]
1) 群馬大学 医学部 附属病院 看護部，
2) 群馬大学大学院保健学研究科

【目的】誤嚥性肺炎の予防，脱水・低栄養，窒息のリスク管理等の知識やスキルに基づく効果的な看護実践上の行動だけでなく，その背後にある動機・自己イメージなどの根本的かつ中核的な特性から，急性期一般病棟の高齢患者に携わるジェネラリストの摂食嚥下障害看護のコンピテンシーを明らかにする。
【方法】対象者はA県内の急性期一般病棟に勤務し，5年以上日常的に高齢患者の摂食嚥下障害看護に従事している看護師とし，インタビューガイドを用いて半構造化面接を実施し，質的データ分析のプロセスに沿って分析した。研究者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を得た。対象者には研究目的と方法，協力の任意性，匿名性の保持等を文書と口頭で説明し同意を得た。
【結果と考察】研究参加者はA県内の特定機能病院および急性期病院2病院の看護師13名で，摂食嚥下障害看護の経験年数は平均7.8±3.1年であった。コンピテンシーとして【器質的・機能的口腔ケアの実施】【準備期から口腔期のアセスメントによる食形態や食べ方の調整】【残存機能を活かした摂取方法の工夫】【先行期の障害のある患者への食事介助の工夫】【食事時間外の誤嚥予防に向けた援助】【摂食嚥下障害のリスクを予測した慎重な経口摂取の援助】【摂食嚥下障害看護の経験や指導からの知識や技術の習得】【摂食嚥下障害における多職種連携と役割遂行】【患者の経口摂取に対する心情を理解した上での関わり】【口から食べてほしいという信念】の10カテゴリーが生成された。10カテゴリーは「誤嚥のリスクを予測しつつ食べてもらうための看護実践」，「摂食嚥下障害におけるジェネラリストの多職種連携」は知識やスキルの表層的コンピテンシー，「口から食べることのこだわりと諦めない信念」は中核的コンピテンシーという3つに集約された。この中で「口から食べることのこだわりと諦めない信念」はジェネラリストができるだけ口から食べる援助を続けたいという自己イメージや価値観に該当するコンピテンシーの中核的な特性を成し，摂食嚥下障害の看護実践すなわち知識とスキルの表層的コンピテンシーに影響するものであった。

O11-6 整形外科病棟に勤務する看護師の属性別にみた低活動型せん妄患者への関わり

○小野崎 由香[1)]，城丸 瑞恵[2)]，澄川 真珠子[2)]
1) 札幌医科大学附属病院，
2) 札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

【目的】本研究の目的は整形外科病棟に勤務する看護師の属性別にみた低活動型せん妄患者への関わりを明らかとし，低活動型せん妄に関する現任教育の内容や方法を検討するための一助とすることである。
【研究方法】年間20例以上の股関節に関連した手術を施行している特定機能病院の整形外科病棟に勤務する看護師549名に対してWeb調査を実施した。過去に低活動型せん妄患者への看護経験を有する対象者に回答を求め，調査内容は対象者の属性12項目，低活動型せん妄患者への関わり7項目とした。低活動型せん妄患者への関わりは「全身管理」「出来ることを承認し，否定しない」「生活リズムを整える」「状況を認識できるようにする」「事故防止」「患者のペースに合わせる」「多職種連携」の各項目を『関わらない（1点）』から『関わる（4点）』の4件法で回答を求めた。得られたデータを記述統計で概観し，Mann-WhitneyのU検定を実施した（有意水準5%）。なお，本研究は筆者の所属する倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】146名の看護師から回答を得られた（回答率26.6%）。対象者の属性は年齢20代74名（50.7%），精神科病棟勤務経験者11名（7.5%），せん妄対策チームを有する施設に勤務する看護師99名（67.8%）であった。年齢の高い看護師は「全身管理」「事故防止」の得点が有意に高かった（$p<.031$，$p<.043$）。精神科病棟勤務経験者は「全身管理」の得点が有意に低かった（$p<.037$）。せん妄対策チームを有する施設に勤務する看護師は「全身管理」「生活リズムを整える」の得点が有意に高かった（$p<.010$，$p<.012$）。
【考察】年齢による低活動型せん妄患者への関わりの相違の背景については今後調査が必要である。精神科病棟での勤務経験を有する看護師は身体面への実践能力に不安を抱えており，全身管理への関わりを問う設問への返答に影響したと推察する。また，せん妄対策チームを有する施設に勤務する看護師は専門的な知識をもつ多職種からの助言を得ることができる環境にある為，低活動型せん妄患者に意識的に関わっている可能性がある。このため，せん妄対策チームの構築および活動推進を行う必要が示唆された。

O12-1　演題取り下げ

O12-2　コミュニケーション学習法の検証 〜構造的感情検討技法を活用した臨地実習場面の分析〜

○富山 美佳子
足利大学 看護学部

【目的】コミュニケーション技術は，授業や課題で習得し難く「明示しにくい技能」とされている。今回臨地実習の経験を，構造化連想法（Structured Association Technique：以下SAT）をもとに作成したワークシートを用い学習を行った。ワークシートの分析から学生のコミュニケーションの特徴を明らかにし，今後の教育方法についての示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】当該大学の倫理審査会の承認を得た。私立大学看護学部1年生89名。全講義終了後，使用したワークシートをデータとする研究の目的・趣旨，自由意志での参加の説明を実施し，同意を得た74名分を検証した。

分析方法：シートの記載内容の1）感情の抽出語数をカウントし，質問方法を分類し計量的な関係を検証した。2）自由記載のテキストデータはKHcoder3を用い計量的分析した。

【結果】

1）SATに基づく感情の定義の総抽出数は299であり，個人が検討した感情数は，2−6個中央値4個であった。話し出しの質問方法は，開いた質問16と閉じた質問46その他（質問せず等）12であり，質問の方法と感情の検討数に相関関係はなかった。

2）自由記載のテキストデータは記載内容を単語単位に分割し，単独では意味をなさない構成要素と直接分析に関係しない動詞を除外し，共起ネットワーク分析を行った。共起ネットワーク分析では，各単語間が近接して出現する頻度から単語間の関連性の繋がりの強い単語のまとまり（以下サブグラフと記載）で分けられ，「感じたこと」7「わかったこと」11「学びの活用」8であった。

【考察】感情の着目はSATで，対象の言語的表現・非言語的表現をとらえる技法である。言語化されていない感情を見つけ出そうと努力することは，対象の価値観への接近であり，対象を理解するために実践的であり効果的な方法であったと考える。話し出しの質問法と感情の抽出数に相関関係がなかったことは，既習の知識が活用できているとはいえず今後追究の課題であると考える。自由記載のサブデータは，話を聞く傾聴姿勢はSATの技法であり，既習のコミュニケーション技能に基づくものが主であった。以上よりSAT技法を用いたコミュニケーションの学習法は一定の効果があると考えた。

O12-3 発達障害者の就労支援に関する文献的検討

○前原 宏美
鹿児島純心大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】発達障害者の就労支援に関する文献的検討を行い今後の支援の必要性を検討する。
【方法】医中誌Webで「発達障害」「就労」「支援」をキーワードとした原著論文の抄録を精読した上で発達障害者の就労支援の実態に関する文献を選定し支援の課題を検討した。
【結果】文献総数は955編（2001 〜 2022），原著論文は193編，解説・特集・総説を除いた研究目的に即した12編を対象とした。就労支援介入プログラムの効果に関する文献は8編であった。認知再構成の介入プログラム（1編）は認知的なストレス対処の変容と反すう傾向の改善及び就労準備性の効果を示していた。トスプログラムを活用した支援（1編）は就労に必要な感情コントロール，実行機能，社会性／コミュニケーション，目標設定のスキルの般化に対応できるプログラムの有効性を示していた。SSTやシミュレーション訓練，認知行動療法を活用した支援（4編）は自己効力感向上や精神的健康度改善の効果を示し，障害種別に応じたプログラムの精選の必要性を示していた。MTDLPを活用した支援（2編）は発達障害者の心身機能・活動と参加・環境因子を可視化・整理し合意目標を設定した支援による具体的な行動化を図る効果を示していた。企業を対象とした文献（2編）は大学との連携，支援体制の整備，障害者雇用に対する意識変革がインターンシップ導入・継続の促進要因となり，就労に必要なスキルとして計画・実行，他者への説明，協調関係，就労基礎力，業務遂行を示していた。質問紙調査（1編）は，終業環境と満足度との関係を調査し，就業定着に人間関係やコミュニケーション，マッチングが重要な要件をなること，障害特性および理解度を考慮した支援の必要性を示していた。就労に関する困り感を測定する尺度が開発され，困り感に対応するための指標として活用できることが示されていた（1編）。
【考察】発達障害者の就労支援は，就労に必要なスキルを獲得するためのプログラムの活用，コミュニケーションスキルの獲得，人間関係の調整，関連機関の連携，支援体制の整備などが必要であり，今後の課題として障害特性を考慮した個別の支援プログラムの開発の必要性が示唆された。

O12-4 デルファイ法による入院中の精神疾患患者の誤嚥・窒息のリスクアセスメントの検討

○渕田 真友佳[1)2)]，松本 智晴[3)]，前田 ひとみ[3)]
1）熊本大学大学院 保健学教育部 博士後期課程，
2）国立病院機構 小倉医療センター，
3）熊本大学大学院 生命科学研究部 看護学分野

【目的】精神疾患患者の誤嚥・窒息のリスク要因は，向精神薬や疾患の重症度，口腔内環境，加齢などが報告されているが，それらがリスク要因となるかは見解の相違がみられる。そこで本研究では，精神疾患の治療または看護，摂食嚥下の専門家は，精神疾患患者の誤嚥・窒息のリスクアセスメントにおいて，どのような要因を重要と考えているのか明らかにすることを目的とした。
【方法】精神看護専門看護師6名，精神科看護認定看護師2名，摂食・嚥下障害看護認定看護師7名，言語聴覚士2名，精神科医5名の計22名を対象に，デルファイ法による質問紙調査を行った。質問紙は，先行文献より誤嚥･窒息のリスク要因を抽出し，［個人特性］，［薬剤関連］，［摂食嚥下関連］，［精神症状および特定の精神疾患］，［ADL］，［既往および併存症］の6カテゴリ63項目で作成した。回答は，1.必要でない〜 5. 必要の5件法で求め，最終調査において同意率51％以上かつ平均値4.0以上を専門家のコンセンサスが得られた項目とした。本研究は，所属大学研究倫理委員会の承認を得て行った（倫理第2475号）。
【結果】調査は3回実施し，質問紙の回収率は，第1回95.5％，第2回90.9％，第3回86.4％であった。専門家のコンセンサスが得られた項目は，63項目中49項目（77.8％）であった。カテゴリ別では，［個人特性］が9項目中4項目，［薬剤関連］が20項目中19項目，［摂食嚥下関連］が全13項目，［精神症状および特定の精神疾患］が10項目中6項目，［ADL］が3項目中2項目，［既往および併存症］が8項目中5項目であった。
【考察】専門家は，摂食嚥下機能に影響を及ぼす脳の器質的疾患や神経変性疾患，誤嚥・窒息の既往，投与薬剤を基礎的な情報とし，患者を直接観察することで薬剤の有害反応や異常な食行動，不良な口腔内環境，意識レベル，食事中の姿勢保持を把握することが重要と考え，リスクを多角的に捉えていることがわかった。

O12-5 飲酒習慣のある人のエンパワメントとセルフスティグマ−アルコール依存症の診断の有無による比較−

○森 千鶴[1)]，菅谷 智一[2)]
1) 東京医療学院大学 看護学科，2) 筑波大学医学医療系

【目的】エンパワメントは自分がおかれている社会に対する力を示し，自信を高め周囲に働きかけようとする気持ちが含まれる。しかしアルコール依存症者は，セルフスティグマが強くエンパワメントが低いのではないかと思われた。問題飲酒者スクリーニングテスト（AUDIT）7点以上の問題飲酒者であってもアルコール依存症の診断を受けていない者も多いことから，アルコール依存症者のセルフスティグマは，飲酒量の問題ではなく，診断が影響しているのではないかと考えた。そこで本研究では，アルコール依存症の診断によるエンパワメントとセルフスティグマの違いを明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象者：インターネット調査に協力が得られたAUDIT7点以上の20 〜 69歳の男女200名である。

方法：対象者背景の他，5因子28項目からなるエンパワメントスケール，2因子10項目からなる精神障がい者の内面化したスティグマ-10尺度を用いて調査を行い，アルコール依存症の診断のある者（患者群）とない者（非患者群）を比較した（Mann-Whitney検定）。

倫理的配慮：研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得たのち，対象者の同意を得て実施した。

【結果】対象者は，男性145名，女性54名，非回答者1名であった。患者群19名（Mean±SD：18.3±13.0）と非患者群181名（Mean±SD：14.5±6.3）のAUDITを比較したところ，患者群の得点は高いものの，有意な差は認められなかった。エンパワメントスケールの第一因子，自尊／自己効力感（$p < .05$），第二因子の力／無力感（$p < .05$）において差異が認められ，患者群は自尊感情が高く自分を無力であると感じることが少ないことが認められた。また，患者群は非患者群に比べて内面化したスティグマ（$p < .01$）が高いことが認められ，内面化したスティグマが強い傾向が示された。

【考察】本研究はインターネット調査でデータ収集を行ったため，アルコール依存症の診断を受けた者が少なく，本研究を一般化するには課題がある。しかし，本研究でアルコール依存症の診断を受けた者のセルフスティグマが高くなり，エンパワメントが困難になるという結果が得られたことから，診断による違いが明らかになった。

O12-6 窃盗を繰り返す女性の自分に対する認識〜自分を語るインタビュー前後の心理的変化〜

○小西 奈美
京都橘大学 看護学部

【目的】病的窃盗は行為依存に分類され依存症治療の対象であるが，治療に対する非協力的態度や犯罪行為であることからも，患者に対する陰性感情が生じ看護に対する困難感を抱きやすい。一方依存症は，心理的苦痛を緩和するために依存を用いて自ら治療するという「自己治療仮説」や低い自己肯定感，女性では自他境界の曖昧さが報告されているが，病的窃盗者に対する言及はみあたらない。そこで，窃盗を繰り返す女性がどのように自分を認識しているのかインタビューし，その過程においては苦痛を伴う経験を語ることが想定されることから心理的影響についても検討し，対象理解につながる基礎資料とする。

【方法】窃盗歴のある女性に対し自分について語るよう半構造化面接を行い，二次元気分尺度（TDMS-ST），こころの地図（12個の色相環からその時の気分にあう環を選択し，意欲や心の重さなどの状態を測定する。左右4列配置されており，左から3列は順に「内観の柱」「バランスの柱」「継続の柱」と命名されている）により，心理変化を検討した。面接データは逐語録に起こし，自分について語られた内容の類似性や相違の特徴を検討した。なお，所属大学の倫理委員会の承認（18-50）を得て実施した。

【結果・考察】参加者は，30 〜 80代の5名（A 〜 E）であった。自身の行為が依存であると語った者は2名（B,E）であった。心理変化については，5名中3名（A,B,C）はTDMS-STの「活性度」「快適度」得点が上昇し2名（D,E）は変化がなかった。こころの地図では，2名（B,E）が「内観の柱」に位置する環に変化していた。行為の語りの文脈において，3名（B,E,D）が家族との別れを語り，苦痛への対処が伺われた。自分に関する質問のうち「他者と比較して落ち込むことがある」と回答した者は1名（A）のみであり，その他の項目については5名全員が回答したが「人に流されやすい」「母親として」など他者との関係性の文脈で自分を認識している者もいた（A,D）。自身について語ることは快感情を生起させ，依存であると認識している者はより自己への意識が高まる可能性が考えられた。

O13-1 がん薬物療法を外来で受ける患者への受け持ち担当制の導入効果 〜導入後の看護師の意識調査から〜

○高坂 彩也乃[1)]，横田 志穂[1)]，萩本 明子[2)]，片山 由加里[2)]
1) 国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院 看護部 外来，
2) 同志社女子大学 看護学部

【目的】当院外来化学療法室では，継続看護に課題があった。そこで，受持ち担当制の導入を試み，看護師の意識変化や現状を明らかにするために調査した。
【方法】研究協力者は外来化学療法室看護師6名であり，看護師経験年数は10年以上だった。調査期間は2021年1月〜翌年3月。半構成的面接（受持ち担当制導入や実施時の思い，導入後の変化など）を実施し，逐語録を作成した。逐語録を繰り返し読み意味のある文節で区切り，意味内容が損なわれないように一文で表現し，類似したものをまとめカテゴリー化，抽象度を上げコアカテゴリーを抽出した。質的研究経験のある専門家，研究協力者に助言を受け，信用性と確証性を確保した。本研究は枚方公済病院倫理委員会の承認を得た（番号：2022-0019）。
【結果】107のコード，56の下位カテゴリー，23のカテゴリー，5のコアカテゴリーに集約された。コアカテゴリーは，【1．担当患者や家族に関わる時間がもてるようになった】【2．個別的な看護介入ができた】【3．チームで情報共有できるようになった】【4．意欲が向上した】【5．受け持ち担当制導入によって生じた負担や不安】であった。以下コアカテゴリー【】，カテゴリー《》と表記する。【1】は《患者に関わる時間が増えた》《必要な情報を短時間で問診できるようになった》など，効率的に時間を使用している姿が見いだされた。【2】は《受け持ち患者の問題が明確になり，理解しやすくなった》《多職種と連携し問題解決するようになった》，【3】は《担当以外の患者のことを理解しやすくなった》《問題点やケア方法を統一するようになった》など多職種・チームで連携しながら個別的で質の高い看護へと繋がっていた。【4】は，責任感が芽生え，学習意欲ややりがいが向上した姿が現された。【5】は《担当患者数が多過ぎると負担》など，仕事量が増加し負担と感じている姿が見いだされた。
【考察】外来化学療法室看護師の役割拡大や質向上が求められる中，受持ち担当制の導入は，患者や家族への個別性で質の高い看護の提供に寄与した。しかし，効果的に維持するには，マンパワーなど支援体制を確立することや客観的な評価が課題として示唆された。

O13-2 造血器疾患患者と関わる看護師と他職種における困難感の違い −チーム医療への取り組み−

○佐藤 菜々美，内田 佳奈，鎌田 美穂
埼玉医科大学総合医療センター 9階西病棟

【目的】造血器疾患患者（患者）に対するがん看護や関わりは強力な治療や有害事象へのケアや，無菌治療室のような閉鎖的環境での多職種連携が要求され，多くの困難感を経験する。そこで本研究は患者に対する看護師と他職種の困難感の違いを調査し，看護師の困難感軽減及び多職種連携強化への方略を明確にすることを目的とした。
【方法】対象は2022年10月~11月に当院の職員で患者と関わった病棟および外来看護師，他職種（リハビリ療法士，歯科衛生士，HTCT，栄養士，薬剤師）134名とした。先行研究ではがん患者に関わる看護師以外の職種を含む困難感尺度がないため，評価項目はがん看護に対する困難感尺度を使用し無記名のアンケート調査とした。困難感尺度は6領域，質問49項目，1~6点の回答項目で構成され，得点が高いほど困難感が高いと評価した。分析は看護師と他職種の困難感尺度についてMann WhitneyのU検定を使用し比較した。統計ソフトは，IBM SPSS ver.22を使用し有意水準は5%とした。本研究は当院の倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】アンケート回収率は70%（98/134名），看護師68名（平均経験年数14.4年），他職種30名（平均経験年数11.2年）であった。困難感尺度の各領域における医療職種別（看護師/他職種）の中央値（25-75%値）はコミュニケーションが62.5（46.4-76.0）/54.0（35.0-68.9）点，システムが33.0（22.0-44.0）/30.0（27.0-37.9）点で有意差を認めた。その他項目は職種別で有意差がなかった。
【考察】本研究では，看護師は他職種と比べコミュニケーション，システムに困難を強く感じていることが明らかになった。この結果は看護師は他職種に比べ患者と関わる時間が短く不規則であることや，他職種は介入当初から目標が明確になっていることが要因と考えられ，看護師の困難感軽減及び多職種連携の強化には他職種とのコミュニケーション，システムについての情報共有が重要と考えられた。本研究の限界として，評価項目にがん看護に対する困難感尺度を使用したため他職種の抱える困難感の抽出が不十分と考える。今後，他職種の困難感の特徴の理解を深め看護師がどのように関わるべきか明らかにすることが今後の検討課題である。

O13-3 AYA世代のがん患者に携わる急性期病院で働く看護師の困難感の実態とその要因の検討

○熊崎 美穂[1)]，松浦 江美[2)]，黒田 裕美[2)]
1) 長崎大学，2) 長崎大学 医学部 保健学科

【目的】急性期病院で働く看護師がAYA世代のがん患者に携わるうえで抱える困難感の実態を明らかにし，AYA世代のがん患者に携わる看護師の困難感に影響する要因の検討を目的とした。
【方法】がん診療連携拠点A病院の病棟または外来で働く看護師796名を対象に，自記式質問調査を実施した。質問用紙の冒頭でAYA世代のがん患者の看護経験の有無を確認し，経験があると答えた看護師166名のうち有効回答のあった154名を解析対象とした。「AYA世代のがん患者に携わる看護師の困難感」を「看護師のがん看護に関する困難感」，「AYA世代のがん患者・家族をケアする看護師の困難感」の2つで調査を行い，関連要因についてSpearmanの順位相関係数，Mann -WhitneyのU検定にて分析した。また，AYA世代のがん患者に携わる看護師の困難感の要因を検討するため，「看護師のがん看護に関する困難感」得点を従属変数とし，「年齢」，「臨床経験年数」，「過去5年間に緩和ケア関連の研修回数」，「AYA世代のがん患者の受け持ち看護師としての経験の有無」，「AYA世代のがん患者を看護する上で困難と感じた事例の有無」，「緩和ケアに関する知識」，「緩和ケアに関する実践」を独立変数として重回帰分析を行った。本研究は，A大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した（承認番号：22021007）。
【結果】対象者の平均年齢は36.9±9.4歳，平均臨床経験年数は13.9±8.6年，AYA世代のがん患者のケアをする中で困難と感じたことがある看護師は133人（86.4％）であった。AYA世代のがん患者に携わる看護師の困難感は「コミュニケーションに関すること」の得点率が最も高かった。重回帰分析の結果，「AYA世代のがん患者を看護する中で困難と感じた事例の有無」，「年齢」，「緩和ケアに関する実践」が有意に影響力をもつ変数であり，R2値は0.188であった。
【考察】看護師はAYA世代のがん患者特有のコミュニケーションを理解し介入する必要があるため「コミュニケーションに関する」困難感が高かった。また，年齢が若い看護師はがん看護の経験が少ないこと，そして，急性期病院の煩雑な業務の中で緩和ケアが行えないことが困難感を高める要因となっていた。

O13-4 化学療法を繰り返すがん患者の治療に対する思い

○田中 裕子[1)]，奥中 忍[1)]，萩本 明子[2)]，片山 由加里[2)]
1) 国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院，
2) 同志社女子大学 看護学部

【目的】心理状況に応じた看護を提供する為，繰り返し化学療法を行うがん患者の治療に対する思いを知る。
【方法】研究協力者は，研究期間中（2022年4月〜5月）に同意を得られた化学療法目的で繰り返し入院している（7〜32クール）60〜70歳代の患者4名。ライフストーリー法を用いて，診断・治療，生活の経緯や思い等に関するインタビューを実施，4名の表現した内容から類似したものをまとめコアカテゴリーを抽出した。質的研究経験のある専門家に助言を受け信用性と確証性を確保した。本研究は枚方公済病院倫理委員会の承認を得た（承認番号：2022-019）。
【結果】6のコアカテゴリー，45のカテゴリーが抽出された。以下，コアカテゴリー【】，カテゴリー『』と表記する。コアカテゴリーは【1.抗がん剤治療の決断】【2.生活の再編と治療への思い】【3.副作用の不安と治療継続】【4.医療従事者との馴染みの関係】【5.抗がん剤への気がかりと治療効果】【6.周囲のサポート】であった。【1】では，『がんと告知されて驚いた』等，治療開始までの経緯や告知時の衝撃，検診を受けなかった後悔等が語られた。【2】は，『抗がん剤治療のために仕事を休職や退職した』等，生活を再編し前向きに治療に取り組む中で，がんと共に生きていく姿があり，【3】では，『副作用を受け入れ，自己で対処できていた』等，治療のために生活を整えている姿があった。【4】は，看護師の気遣いや声かけにより馴染みの関係になり，各専門家からの生活に直結した助言により安心して治療に取り組むことができていた。【5】では，治療への気がかりがあったが，治療効果への満足や治療効果の可能性にかけて前向きに捉えている姿があった。そして，【6】の家族や知人の支えがあり治療継続に繋がっていた。
【考察】がんと共に生きている患者の背景には，現状を受容し，治療を前向きに捉える姿があり，医療従事者との良好な関係の構築や家族・知人の支えが治療継続の良き環境であることが見いだされた。治療中に変化する心理状況の中で，看護師はこれまでと変らぬ声かけや気遣いで対応していく必要があると考える。

O13-5 がん患者及び家族の緩和ケア主体の時期の療養場所の選択に関する文献検討

○田村 南海子[1)]，習田 明裕[2)]
1) 上智大学 総合人間科学部 看護学科，
2) 東京都立大学人間健康科学研究科看護科学域

【目的】「がん患者家族の緩和ケア主体の時期の療養場所選択に関する構造」を導くため，緩和ケア主体の時期の療養場所の選択に関するがん患者と家族の話し合いの内容や時期，及び患者と家族の話し合いに影響する要因について明らかにする。
【方法】日本語文献については医学中央雑誌WEB版を用いて2006年〜 2022年で検索した。英語文献についてはPubMedを用いて過去10年以内で検索した。得られたデータを質的帰納的に分析した。
【結果】緩和ケア主体の時期の療養場所の選択に関するがん患者と家族の話し合いについて，国内では患者・家族がEnd of Life discussionsとして療養場所に関する話し合いを行っていること，よく話し合いをした時期としてがんに対する治療中が半数以上であることが示された。国外では，患者と家族が死を迎える場所の話し合いをすることが，患者のQOLや看取り後の家族の悲嘆を軽減することが示された。また，話し合いに影響する要因として，＜療養場所の理解＞＜病状の理解＞＜家族機能＞が抽出された。
【考察】文献検討の結果より，がん患者と家族が緩和ケア主体の時期の療養場所の選択に関する話し合いを行っていることとその影響要因が導かれた。一方，患者と家族の話し合いの内容や時期は十分に明らかにされていなかった。そのため，どのような話し合いをいつ行うことが，緩和ケア主体の時期の患者のQOLに影響するかそれらは明らかになっていないと考えられた。また，話し合いに影響する要因が導かれたが，それらがどのように話し合いに影響を与えるか，さらに療養場所についてがんの診断から始まるプロセスのどの段階で理解することが話し合いに効果的か明らかにされていなかった。以上のことから，今後がん患者を看取った後の家族を対象とした調査を行い，療養場所選択の構造について更なる検討を行う必要性が示唆された。

O14-1 乳がん看護認定看護師が初期治療を選択する高齢患者と家族に行う意思決定支援

○永山 夕水[1)]，西山 ゆかり[2)]，小林 菜穂子[2)]
1）彦根市立病院，2）聖泉大学大学院看護学研究科

【目的】初めて乳がんを診断された高齢患者や家族が治療後の生活を考え納得して初期治療を選択できるように，乳がん看護認定看護師が実践している意思決定支援を明らかにする。
【研究方法】
研究デザイン：質的帰納的研究。対象：乳がん看護認定看護師（A過程）。
データ収集方法：半構造化面接。面接内容：初期治療選択において実践している意思決定支援について。
分析方法：Berelson,Bの方法論を参考にした看護教育学における内容分析。
倫理的配慮：匿名性，回答の任意性，途中撤回，録音することなどを口頭と書面で説明し同意を得た。聖泉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：022-005）。開示すべき利益相反はない。
【結果】参加者：10名。面接結果から478個の記録単位を抽出し，最終的に10のカテゴリに分類された。乳がん看護認定看護師の意思決定支援は，1.高齢患者の生活問題を整理し安心して初期治療選択できる支援，2.告知後の混沌とした思いの高齢患者が初期治療を選択し治療に臨める支援，3.高齢患者の価値・信念に合わせた長期継続的な意思決定支援，4.高齢患者が家族の協力を得て共に初期治療に臨める支援，5.初期治療後の生活QOLを考えた治療ができる情報収集と情報提供支援，6.初期治療後の生活変化を考え事前に家族援助や社会資源を活用できる支援，7.高齢患者が乳がんと共にQOLが低下しない生き方を考える支援，8.認知機能低下の高齢患者へ初期治療が受けられるよう家族や地域と連携する支援，9.高齢患者を支える人が初期治療の経過をイメージし安心してサポートできる支援，10.チーム医療の中で患者情報を共有し継続的に関わる支援であった。
【考察】乳がんでは集学的治療の必要があり長期に渡る事が予測される。その為，初期治療選択において乳がん看護認定看護師は，高齢患者と家族の生活を見据え，対象者が納得した継続的治療に臨めるような支援をしていた。そしてQOLを保つため家族や社会資源を活用し，医学的視点だけでなく生活者として住み慣れた地域で「治し支える医療」に向け，高齢患者の価値観や信念を大切にした意思決定支援を常に考えていた。

O14-2 受診が遅延した乳がん患者が受診行動に至るまでのライフストーリー ーージェンダーの視点からの検討ー

○天野 一恵[1)]，影山 葉子[2)]
1）浜松医療センター 看護部，2）浜松医科大学 医学部 看護学科

【目的】乳がんが進行し，自壊創を形成して症状に対処できなくなって受診するケースがある。先行研究では，受診遅延の関連要因や自壊創をもつ患者の生活体験が明らかにされているが，女性というジェンダーに着目した研究は十分に行われていない。本研究の目的は，受診が遅延した1名の患者のライフストーリーの聴き取りによって受診遅延の内実を明らかにし，ジェンダーの視点から検討することである。
【方法】ライフストーリー調査法を用いた質的記述的事例研究である。初診時にT4bの皮膚潰瘍を伴う乳がんと診断された60代女性A氏に対して，乳房に異変を感じてから受診しようとするまでのことについて，インタビューガイドを用いた1時間程度の半構成的インタビューを3回行った。A氏が語りの中で繰り返し用いる言葉に着目し，その言葉を用いている語りの文脈から女性役割やジェンダーバイアスが反映されている語りを抜き出し，ジェンダー理論や先行研究の結果と関連させて分析を行った。本研究は，研究者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】A氏は夫と3人の子どもがいる。しこりを自覚してから現在までを含め20年以上アルバイトを継続しており，その間家事・育児はA氏が担ってきた。検診は40歳の頃に1度子宮がん検診を受けたのみであった。A氏は，「寿命」「元気」「大丈夫」「自分の枠」という言葉を用いて受診しなかったことを語った。がんの家族歴からしこりを乳がんと予測して「寿命」ととらえ，その後約3年間，特に苦痛症状がなく「元気」「大丈夫」だったからと，誰にも相談することなく普段の生活を続けてきた。家族に身体の変化について問われても告げることはなく，家族もそれ以上A氏を問い詰めることはなかった。最終的には痛みの増強が受診につながったが，A氏はこうした生活を振り返り，「自分の枠」があることを語った。
【考察】A氏が語る「自分の枠」には，多くの女性が担っているケア役割といったジェンダー規範が含まれていると考えられた。検診や受診を促すためには，ジェンダーの視点を考慮したアプローチの必要性が示唆された。

O14-3 内分泌療法中の閉経前乳がん患者における日常生活行動の支障感とその関連要因

○櫁柑 富貴子[1)]，國府 浩子[2)]
1) 熊本大学大学院 保健学教育部 博士後期課程，
2) 熊本大学大学院 生命科学研究部

【目的】内分泌療法中の閉経前乳がん患者が副作用としての更年期症状に伴い抱える日常生活行動の支障感と影響を及ぼす要因との関連を明らかにすることを目的とした。
【方法】がん診療連携拠点病院11施設にて内分泌療法中で50歳未満の閉経前乳がん患者を対象とし2019年1月〜 2021年6月に質問紙調査を行った。外来時に本研究の趣旨や研究参加の任意性・匿名性の保証，研究不参加でも不利益を被ることはないこと等について記載した用紙に基づき説明し，調査用紙の返送をもって本研究への同意が得られたものとした。所属機関，各施設の研究倫理委員会の承認を得て実施した。なお日常生活行動の支障感はWHO・障害評価面接基準－自己記入版を用いて評価。「全く問題なし：1点」〜「全く何もできない：5点」の5件法36項目で得点が高いほど制限・制約の程度が強いことを示す。支障感への影響要因は，閉経前の乳がんサバイバーとしての背景や更年期症状の特徴を踏まえ，「病気の不確かさ」(以下UUISと略す)や自己効力感(以下SEと略す)，ソーシャルサポートを選択し，各変数間の関係性の分析はAmos Ver.25を用いてパス解析を行った。
【結果】251名に配布し有効回答数110名。支障感の総得点の平均は56.1，最小値34 〜最大値125と個人差が大きく，また項目の中で「性的行為」や「健康状態による感情的影響への対処」の平均得点が2.4 〜 2.5と高かった。「いくらか問題あり：3点」以上と回答した項目の保有数を算出した結果，10項目以上の保有者が18.1%に及んだ。またパス解析の結果から，SEに加え，更年期症状の中でも特に認知機能が支障感に強い影響を及ぼしており，SEと認知機能が低下しているほど支障感の程度が強い傾向であった。一方UUISはSEを介して支障感を強める要因となっており，UUISのレベルが高いほどSEを低下させ，支障感を強める要因となっていた(p＜0.001)。モデルの適合度はクリアした。
【考察】SEの低さに加え，更年期症状の中でも特に認知機能低下が支障感を強める要因となっていることが分かった。またUUISが高い場合はSEを低下させ，SEを介して間接的に支障感を強める要因となる可能性が示唆された。

O14-4 免疫チェックポイント阻害薬による治療を受ける肝がん患者の免疫関連有害事象の早期発見システムの試作へ向けた全国実態調査

○庄村 雅子[1)]，矢口 菜穂[1)]，岡部 春香[1)]，
高比良 祥子[2)]
1) 東海大学 医学部 看護学科，
2) 長崎県立大学看護栄養学部看護学科

【目的】本研究は，免疫チェックポイント阻害薬（ICI）による治療を受ける進行肝細胞がん患者（HCC）の免疫関連有害事象（irAE）早期発見システムの試作に向けて，irAEの頻度と内容，対応体制などについての全国における実態を明らかにすることを目的とした。
【方法】全国の肝疾患診療連携拠点病院71および重複を除くがん診療連携拠点病院385・計456施設に対し，自作の質問紙に郵送，あるいはオンラインアンケートフォームのいずれかで匿名性を確保し，irAEの頻度と内容，対応体制等について回答してもらった。研究者の所属施設の臨床研究審査委員会の承認を得た(22R143)。
【結果】全国112施設の肝臓専門医や腫瘍内科医ら112名の回答から，HCCにおけるICIは施設平均20例以上実施され，irAEも17種類以上もの多彩な症状が発現しており，Grade3以上も施設平均発現数は4例で，平均発現率は12％と高いことが明らかとなった。HCCにおけるirAE対応体制に関しては，約7割がICI投与前スクリーニングシステムを有し，irAEの重症度等の問診やセルフモニタリング教育は多職種で連携して実施している傾向があった。一方で，HCCのICI実施歴の電子カルテへの明示は，約4割未満と低く，問診に活用できるシステムがある施設も約4割未満であり，ICIに関する情報のデジタル化の低さが目立った。irAEのコンサルティング・システムと対応チームに関しても有する施設は約3割にとどまった。
【考察】HCCにおけるICIのirAEは多彩であり，多職種で重症度を評価し，患者のセルフモニタリング教育に当たっていることが明らかになったが，有害事象情報のデジタル媒体による情報共有は約4割未満であった。以上より，HCC患者という特性を考慮した実用可能性の高い，院内での情報共有システムの提案や，患者との双方向によるデジタル媒体による情報共有システムの構築が急務であることが裏付けられた。また，本研究で焦点化すべきirAEも絞られたため，今後は本研究成果をICI治療が適応されるHCC患者のirAE早期発見システム開発につなげるべく研究成果を蓄積していく必要がある。

O14-5 荷重骨骨転移に対する緩和的放射線療法後の日常生活行動と関連要因に関する横断的研究

○鈴木 琴子[1)]，佐藤 正美[2)]，望月 留加[2)]
1) 静岡県立静岡がんセンター，
2) 東京慈恵会医科大学大学院 医学研究科看護学専攻博士前期課程 先進治療看護学分野 がん看護学領域

【目的】中長期予後を見込む骨転移患者の緩和的放射線療法後の日常生活行動と，日常生活行動の自立度に関連する要因を明らかにする。
【方法】対象は2021/10 〜 2022/9に調査施設に入院し，脊椎/骨盤骨/大腿骨いずれかの骨転移に対し緩和的放射線療法を受けた者である。安静制限が緩和される緩和的放射線療法3ヶ月後から，安定した生活が送れる患者が多い7ヶ月後までの20歳以上の者を対象とし，自記式質問紙調査を実施した。安静制限緩和の許可がない，新たな骨転移の治療を要した，がん薬物療法が困難になった者は除外した。Functional Independence Measure〔FIM〕，装具使用，Hospital Anxiety and Depression Scale〔HADS〕，同居家族，疾病・治療背景等のデータを収集した。FIM運動項目（motor-FIM; 以下mFIM），日常生活動作の改善率を示すmotor-FIM effectiveness〔emFIM〕，装具使用について，各要因との関連を，相関分析/t検定/Mann-Whitney U検定/Kruskal-Wallis検定/χ2検定等により検討した。有意確率は5%とした。記述データは，類似する内容に分類，整理した。東京慈恵会医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】対象者は35名，平均年齢67.7歳（SD10.2）であった。転移部位は脊椎26名/大腿骨8名/骨盤骨7名であった。emFIMの中央値で2群に分けた高emFIM群と，低emFIM群は，調査時mFIM86.5点/81.0点，mFIM利得14.7点/6.6点であり，高emFIM群で有意に高かった。低emFIM群で，介助を要する4点以下の人がいた項目は，階段/下半身更衣/清拭であった。「室内杖使用あり」のemFIM中央値は0.5であり，「なし」の0.73より有意に低かった。不安得点は，「コルセット使用あり」室内7.3点/外出時7.2点，「なし」室内4.8点/外出時4.4点であり，コルセット使用を継続している人の不安得点が有意に高かった。
【考察】緩和的放射線療法3ヶ月以降日常生活行動を拡大できている人が多くみられた。日常生活行動が拡げられない患者は，動作制限や装具使用を継続し，とくに，不安の高さからコルセット使用を継続していた。緩和的放射線療法3ヶ月以降，骨転移患者の日常生活行動の評価，指導が必要である。

O15-1 クッションドレッシング材を鼻と顎部に装着したくちばし型N95マスクの顔面密着性の定量的評価

○辰巳 洋子[1)]，鈴木 真由美[1)]，倉本 理恵[1)]，松浦 純平[2)]
1) 地方独立行政法人 奈良県立病院機構奈良県総合医療センター，
2) 奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】N95マスクにクッションドレッシング材（以下，ドレッシング）を貼付し顔面の皮膚への圧痕による苦痛とマスクのずれを防ぐことで漏れ率を最小限にすることが可能か否かを検証する。
【研究方法】2022年9 〜 11月，A病院感染症病棟勤務の看護師26名を対象に介入実験と質問紙調査を実施した。実験材料はくちばし型・立体接顔クッション付型（以下，立体型）のN95マスクの鼻と顎部分に10×1（cm）長方形のドレッシンクを貼付した4タイプを作成し，単独タイプと合わせて合計6タイプ（A 〜 F）を使用した。漏れ率の計測は労研式マスクフィッティングテスター MT-05U型の機器に内蔵の漏れ率を1回測定できるフィットチェックと約5分間8項目の動作後のフィットテストの機能を使用した。方法は，6タイプのマスクの漏れ率を測定した。コロナ禍に流通が少ない傾向にあったくちばし型のタイプAを対照群とし，くちばし型にドレッシングを装着したタイプBとCの漏れ率の少ない方を実験群とした。日常看護業務量と漏れ率の関係はSpearmanの順位和相関係数，質問紙調査は記述統計を行った。本研究は病院倫理審査委員会の承認（承認番号04-11）を得た上で実施した。
【結果】6タイプの漏れ率は，フィットチェックでA（21.96％）B（20.04％）C（15.86％）D（1.40％）E（2.02％）F（3.86％）だった。くちばし型のABCより立体型のDEFの漏れ率は少なかった。立体型はドレッシング無のタイプDよりドレッシング有のＥＦの漏れ率は高かった。くちばし型はドレッシング無のタイプAを対照群，鼻と顎部にドレッシング有のCを実験群とした結果は，タイプAとCの漏れ率の比較にP値=0.005（有意水準P＜0.05）で有意な関係がみられた。2時間の日常看護業務量との関係は，タイプAに弱い相関（0.253）がみられた。
【考察】漏れ率が鼻部だけでなく顎部にも装着した方が低下したのは口周囲の骨格・筋肉にフィットした為だと考える。タイプAと日常業務量の弱い相関は，マスクの漏れ率には装着している時間に関係なく，動作が関係していると考える。立体型は，元々フィット性が高くドレッシングを追加する事でフィット性を低下させてしまいやすくなったと考える。

O15-2 個人防護具（PPE）を着用した医療従事者の対応が入院患者に与える影響

○渡邉 典子
医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院

【研究背景】医療機関における主な感染対策の一つに個人防護具（以下，PPEとする）の着用がある。PPEの着用によって「声が聞きづらい」「表情が分かりづらい」といったコミュニケーション不良を引き起こすことも指摘されている。医療従事者の対応が通常以上の不安や苛立ちを与える可能性が考えられる。
【研究目的】PPEを着用した医療従事者の対応が入院患者に与える影響を検討すること目的とする。
【研究方法】
1. 研究期間：2022年7月1日〜 2022年8月31日
2. 研究対象：A病院に入院中の患者58名
3. 調査材料：年齢，性別，一般病棟の重症度，医療・看護必要度におけるB項目の点数，多面的感情状態尺度短縮版を，無記名式の自記式質問用紙を用いて対象者に配布
4. 分析方法　多面的感情状態尺度（寺崎ら，1992）を用い，記述統計量を算出。各尺度得点の平均値の差異を検討するため，t検定を行った。

【倫理的配慮】研究の説明書・同意書を作成し，院内倫理委員会の承認を得た。
【結果】看護必要度のB項目3点未満と3点以上で群分けし，t検定を行った。その結果，不安・抑鬱・活動的快に有意な差異があった。（p＜.05）
【考察】看護必要度B項目が3点以上と評価されている患者は，病状の悪化や身体的不自由などから，不安・抑鬱といったネガティブな感情が高まると同時にケアへの依存度も高く，医療従事者の訪室回数も増えていたと考える。その結果，自身に対する医療従事者の対応への感謝などから肯定的感情も感じているのではないかと考えられる。石川らは，外界とのつながりが心の支えとなり孤独感や寂しさなどの心理的苦痛に伴うストレスの軽減につながると述べている。適切な処置や詳細な説明が，患者の安心感につながることから，本研究においても患者の肯定的感情につながったと考えられる。
【結論】･PPEを着用した医療従事者に対し，看護必要度B項目3点以上の患者では，否定的感情である不安・抑鬱が高まる一方で，ケアに対する介入が増えると肯定的感情である活動的快が高まることが示唆された。
【引用文献】
多面的感情状態尺度の作成　心理学研究（寺崎ら　1992）
隔離下における患者の心理状況（石川理子ら　2008）

O15-3 柑橘類の殺菌抗菌効果の解析

○芋川 浩
福岡県立大学 看護学部

緒言：日本は世界有数の災害大国と言われている。毎年，台風や地震・津波などの自然災害が多発している。東日本大震災では，多くの傷病者が発生する一方，医療機関などの被災に加えライフラインの途絶等で十分な医療も受けられず症状の悪化なども多く見られた。この緊急災害時に，一般家庭にあるもので応急処置ができれば怪我や病気の悪化を防ける可能性も高く，レモンなどの緊急災害時での有効性を本学術集会でも発表してきた。本研究では，昨年のレモン等の結果を踏まえ，災害時にすぐに利用でき，一般家庭にもよくある別の柑橘類による殺菌抗菌効果について解析した。
方法：カボスやレモンなど柑橘類はスーパーで購入し，果汁，果肉，果皮の3部分に分けて使用した。細菌としては，表皮ブドウ球菌と大腸菌を用いた。柑橘類の殺菌・抗菌効果はディスク拡散法で解析した。ディスク拡散法とは，寒天培地に細菌を塗布し，殺菌・抗菌効果を解析するものをしみこませた濾紙などの試料を寒天培地上に置く方法である。寒天培地は37℃で15 〜 18時間培養し，試料の周りに形成される阻止円の大きさを測定した。また，研究において倫理的配慮の必要はない。
結果：カボス等柑橘類の殺菌・抗菌効果を解析するため，ディスク拡散法を用いて行った。表皮ブドウ球菌については，カボス果汁では平均17.8mm，カボス果肉では平均32.5mmの阻止円を形成した。大腸菌については，カボス果汁では平均13.5mm，カボス果肉では平均23.5mmの阻止円を形成した。カボスの阻止円はレモンの阻止円と同等か少し小さかった。
考察：表皮ブドウ球菌では，カボス果肉でカナマイシン30マイクログラムの約2.7倍の殺菌抗菌効果を示した。このことから，カボスをレモンの代用として手指消毒など緊急災害時の殺菌抗菌効果の目的として利用できる可能性が高くなった。このように，カボスも薬剤耐性菌が生じうる抗生物質の代用として使えるのではないかと考えられる。

O15-4 在宅で定期補充療法に取り組む男性血友病患者の思春期における親子の歩み

○梁川 明，山下 早苗，林 みよ子
静岡県立大学 看護学部

【目的】本研究の目的は，在宅で定期補充療法に取り組む男性血友病患者とその親の，思春期における親子の歩みを明らかにすることである。
【方法】血友病患者会に所属する18 〜 30歳の男性血友病患者とその親1組を研究参加者とし，思春期に親子が同居していたことを選択基準とした。半構造化面接を行い，修正版グラウンデッド･セオリー･アプローチを用いて分析した。本研究は静岡県立大学看護学部研究倫理審査委員会の承認（研03-01）を得た研究計画書に基づき実施した。
【結果】研究参加者は，男性血友病患者とその母親5組であった。親による定期補充開始年齢は2 〜 5歳，患者本人による開始年齢は9 〜 13歳であった。分析の結果，21概念，3カテゴリー，1コアカテゴリーを抽出し，補充療法の管理を男性血友病患者にして自分なりとなっても自己管理を継続していく親子の歩みが明らかになった。：男性血友病患者は，思春期の初期のサマーキャンプで，補充療法は自分で行うものであるという意識が芽生え，中学生頃から自分が血友病で出血しない生活をすることを理解しながらもストレスを感じ，血友病抜きの仲間関係を形成し，それを維持できるように，生活の状況や出血状況に基づいて注射を打つか打たないか判断していた。その中で母親は，こどもが黙っている出血に気づき体調を気遣いながらも，こどもの行動を否定せずに適度な距離感で見守っていた。ここには，親子ともに男性血友病患者が補充療法を自己管理するよう行動する親子の暗黙の関係があった。
【考察】思春期の男性血友病患者は，補充療法を継続してきた中で自分の病気や起こり得ることを理解しながらも，それ以上に仲間との関係や同世代の男性と同じ生活を重視することで，自分なりの方法での管理を行うようになったと考えられる。一方，母親は，こどもが出血しないことを優先して管理してきたが，いずれはこどもが自己管理しなければならないこと，そしてわが子の人としての成長を実感したことで，これまでの自分とは違うこどもの判断や行動を尊重して最小限の支援に徹していたと考えられた。

O15-5 表情をもつ顔を見た際のおもてなしの熟練者の脳活動

○三木 研作
愛知医科大学 看護学部 統合生理学

目的：今回，表情を伴う顔画像を提示した際にみられる誘発成分である視覚情報の初期の情報処理過程を反映しているP100成分と顔認知過程を反映しているN170成分を用いて，経験やトレーニングによるおもてなしの熟練が表情認知過程にもたらす変化を検討した。
方法：旅館で接客業に携わっている女性（おもてなし群）と接客業に関わったことのない女性（コントロール群）について，無表情の顔，笑った顔，怒った顔を提示した際のP100成分ならびにN170成分を比較検討した。実験に際して，生理学研究所研究倫理審査委員会の承認を得た。
結果：左右後頭部に明瞭にみられたP100成分に関しては，その頂点潜時に2群間で有意な差がみられなかった。一方，P100成分の最大振幅は，コントロール群に比べおもてなし群で有意に大きくなっていた。特に，無表情の顔に対しては右後頭部で，怒った顔に対しては，左右後頭部で，おもてなし群のほうが有意に大きくなっていた。また，左右側頭部で明瞭にみられたN170成分に関しては，その頂点潜時ならびに最大振幅には2群間で有意な差はみられなかった。
結論：これらの結果から，経験やトレーニングによるおもてなしの熟練が表情認知過程の早い段階に変化をもたらす可能性が示された。また，この研究の結果から，今後，医療場面におけるコミュニケーションに関する研究への応用が期待される。

一般社団法人 日本看護研究学会 第49回学術集会

一般演題

（示説）

8月19日（土）

P1-1　看護基礎教育における無菌操作技術の習得に微粒子可視化システムがもたらす学習効果の検討

○飛世 真理子
千葉大学大学院 看護学研究院

目的：看護基礎教育課程における無菌操作技術の習得段階に，微粒子可視化システム（FPVS）の介入がもたらす学習効果を検討し，FPVSの有用性を明らかにすることである。
方法：介入研究を用いた。対象は，無菌操作を初めて履修するA大学2年生81名とした。学生をランダムにFPVS介入群と対照群に分け，介入群は技術をFPVSの前で実施した。無菌操作の技術試験では，教員と学生に総合評点として5段階リッカート尺度で評価するよう依頼し，学生に無菌操作の技術習得に向けて必要な知識，技術は何かを自記式質問紙にて調査した。得られた回答は群毎にコード化し，類似性，異質性に基づき分離，統合しカテゴリ化した。尺度はSPSS Statistics Ver28を用い群間の有意差を Mann-Whitney U testで解析した。本研究は，本学倫理審査委員会の承認を得て実施し（NR3-92），研究協力の諾否に関わらず成績には一切関係しないことを説明した。
結果：質問紙は72名より回収し，介入群36部，対照群36部であった（回収率88.9%）。教員評価（p= .483），学生評価（p= .154）は統計学的に有意差がなかった。自記式質問紙を分析した結果，介入群は103コード，29サブカテゴリ，12カテゴリに集約された。12カテゴリは【落下菌の存在を意識化する】【清潔･不潔･境界域を区別する】【患者の安全･安楽・自立を満たす】などである。対照群は99コード，17サブカテゴリ，9カテゴリに集約された。9カテゴリとは【目に見えない落下菌の存在をイメージする】などである。
考察：FPVSによる微粒子の可視化は，学生が落下菌を目に見えるものとして無菌操作を実施でき，感染経路を断つための技術習得の頭作りとして有用であることが示唆された。

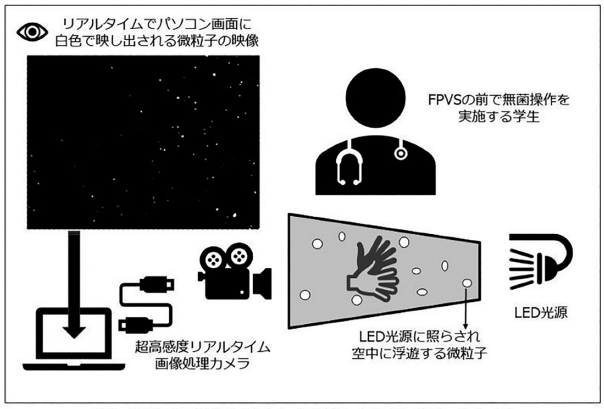


図1　微粒子可視化システム（FPVS）による可視化イメージ

P1-2　超音波診断装置を用いた注射部位における皮下・筋肉組織厚の測定技術教育方法の検討

○香川 里美[1)]，岡田 ルリ子[2)]，徳永 なみじ[1)]，
北川 恵[1)]，谷本 淳子[1)]，森 敬子[1)]，大野 祐子[1)]，
野本 百合子[1)]
1）愛媛県立医療技術大学 保健科学部 看護学科，
2）聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 看護学科

【目的】超音波診断装置を用いた注射部位の皮下脂肪及び筋肉組織厚の測定技術指導の問題点を明らかにし，改善策を検討する。
【研究方法】
対象者：看護系大学3年生8名。
方法：初学者にとって測定は難易度が高いと判断し，「基本操作」，「画像の描出・読み取り方法」の2回に分け，実演しながら指導した。測定用具には，日本シグマックスポケットエコー mirucoリニアプローブ®（以下，エコー）を用い，1名の被測定者の注射部位3か所（上腕後面，肩峰三横指下，両腋下線中央部）の皮下脂肪厚と皮下脂肪＋筋肉組織厚を測定してもらった。実施後，指導のわかりやすかった点，わかりにくかった点等を記録してもらい，その記録を用いて意味不明瞭な記述内容の意図を面接で確認した。
分析方法：承諾を得て録音した面接内容を逐語録化し，記述の意味内容の類似性を共同研究者間で吟味して分類した。本研究は，愛媛県立医療技術大学研究倫理審査委員会の承認を受けた（承認番号21-017）。
【結果】分析の結果，わかりやすかった点は，「プローブが安定する持ち方の実演を伴う説明」「異なる組織の境界線の読み取りや意味」等，プローブの角度や当て方，骨膜の読み取りに関する13項目に分類された。わかりにくかった点は，「測定条件の違いによる画像への影響」「プローブを当てる力加減」「ゼリーを多めに付ける理由」等，測定方法の疑問に関する8項目に分類された。
【考察】今回の指導では，実演や根拠を伴う画像読み取りの説明等が学生にとって理解の深化につながることが示された。また，プローブを当てる力加減やゼリーの量による画像への影響等の説明が不足していることが明らかになった。しかし，自己の測定方法や読み取り方の適切さへの不安はあるものの，確実に刺入するための測定技術の探究や機器への高い関心を示す記述があった。測定方法への関心や疑問につながる要因として，皮下・筋肉組織厚の測定と注射技術の関連の説明が不十分だった可能性がある。今後は，エコーの原理，画像の描出に必要な技術の根拠に加えて，指導の内容に測定と注射技術の関連を強化する必要があると考えられた。

P1-3　看護技術学習方略が看護大学1年生の自己効力感へ与える影響

○奥野 友紀[1)]，川村 真紀子[2)]，加藤 治実[2)]，
平賀 元美[1)]，小園 千草[3)]，三吉 友美子[2)]
1）名古屋学芸大学 看護学部 看護学科，
2）藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
3）朝日大学 保健医療学部 看護学科

【目的】看護大学生の看護技術学習方略の実態と，学習方略が自己効力感へ与える影響を明らかにする。
【研究方法】2022年6 ～ 8月に，東海地方の看護系大学3校の1年生360名に無記名の質問紙調査を実施した。調査内容は，1.基本属性，2.看護技術学習方略尺度（以下，NSLSS），3.特性的自己効力感尺度（以下，SE）とした。看護技術学習方略はNSLSSの定義に従い，看護基礎教育において看護学生が看護技術を自己学習する時に使用する学習方略を示す。分析はPearson積率相関係数を算出し，3を従属変数，2を独立変数とし単回帰分析を実施した。その後，1と2を独立変数とした重回帰分析を実施した。分析にはIBM SPSS ver27を使用し，有意水準は5％とした。本研究は，研究者が所属する大学の倫理審査委員会で承認後，対象者に研究趣旨，研究協力の自由，参加の有無による不利益がないこと等を説明し，実施した。
【結果】221名（女性207名，男性14名）を分析対象とした（回収率63.9％，有効回答率96.1％）。NSLSS得点は4.18（SD 0.71），最大値6.00，最小値1.00であった。SE得点は72.23（SD 11.06）であった。NSLSS得点は，自己学習（p= .009）・実技練習（p= .024）の有無，平均学習時間（p= .001）において有意差があった。NSLSS得点・下位尺度得点とSE得点は全て相関し，相関係数は .239 ～ .806であった。単回帰分析では，NSLSS得点はSE得点に有意な影響（β= .385，p= .000）を示し，重回帰分析では性別（β= .151，p= .024），NSLSSの下位尺度の［計画調整］（β= .299，p= .000），［情動調整］（β= .160，p= .036）が有意な影響を示した。
【考察】看護技術学習方略は非常によく使用する者と全く使用しない者が存在し，自己学習・実技練習を実施している者，平均学習時間が長い者がよく使用していることが示唆された。また，看護技術学習方略の使用は看護大学生の自己効力感を高め，性別，［計画調整］，［情動調整］が影響を及ぼすことが示唆された。よって，看護技術学習方略の使用を促すことは看護基礎教育において有用と考えられる。

P1-4　全身清拭の方法に関する基礎看護技術テキストの記載内容の比較

○渡久地 麻衣子，新美 綾子，小笠原 ゆかり，西土 泉
日本福祉大学 看護学部

【目的】臨床では清拭の為にディスポーザブルタオルや泡沫洗浄剤など，新たな使用物品や方法が取り入れられており，学生が学習した方法との相違に戸惑う場合がある。そこで，看護基礎教育における全身清拭の教授方法を，主たる教材として使用されている看護技術テキストの内容から明らかにする。
【方法】看護基礎教育で広く使用されている5社の最新版テキストA～E（発行年2018年～ 2022年）に記述されている全身清拭に用いる物品とその使用方法を抽出してマトリックスを作成し，記載内容を比較した。なお，書籍の引用をする場合は原文のまま内容を損なわないようにし書籍の著作権を侵害しないよう配慮した。
【結果】洗浄剤を用いた清拭方法は全てのテキストに記載されていたが，A・B・Cは温湯清拭の手順が中心であり，洗浄剤の使用については補足的な説明となっていた。DとEは洗浄剤を用いた手順が中心であったが，Dのみ洗浄剤使用前に予洗いまたは貼付により汚れを浮き上がらせると記載されていた。使用する洗浄剤ではB・Cが固形石鹸，その他は石けんなどの洗浄剤と記載されていた。泡沫洗浄剤が紹介されていたのはB・Eであった。また，全てのテキストでウォッシュクロスを手に巻いて清拭する方法が記載されていた。ディスポーザブルタオルはAで紹介のみされていた。湯の準備は，A・C・D・Eはベースンにつぎ足す湯をバケツに準備する方法，Bはバケツで直にタオルを絞り使用する方法が記載されていた。準備する湯の温度は54℃～ 70℃までバラつきを認めた。皮膚に当たるタオルの温度は40℃～ 45℃の幅があった。洗浄剤の拭き取り回数については，A・Eは3回以上，Bは2回以上，Cは2 ～ 3回と記載，Dは回数記載がなかった。
【考察】全身清拭で用いる洗浄剤やタオルについては臨床で多く用いられている泡沫洗浄剤やディスポーザブルタオルが紹介されているテキストは少なく，臨床では感染予防の観点で廃止された固形石鹸や，臨床で見かけないウォッシュクロスを手に巻いて実施する方法などが記載されていることは，学生が臨床との乖離を感じる要因の一つであると考える。学生に教授する清拭技術の基本的方法を検討する必要性が示唆された。

P1-5　タッチングの手技に関する文献検討

○樺島 稔
城西国際大学 看護学部 看護学科

【目的】苦痛の緩和や非言語的コミュニケーション手段として用いられるタッチングは，これまで多くの効果検証が行われてきた。一方で，タッチングは個別性の高い技術であり経験に依る部分が大きく，効果的な実践のためには基準となる手技の確立が必要である。今回は，タッチングの効果を検証した文献より実施された手技を明らかにし，今後の研究課題を検討する。
【方法】国内文献は医中誌Web版，海外文献はPubMedとCINAHLを用い，「タッチング」「マッサージ」「ランダム化比較試験」をキーワードとし文献を抽出した。対象期間は2000 ～ 2020年，対象者は成人とした。タッチングは，対象者の安心や安楽を目的として身体に直接触れるものとし，口腔マッサージや心臓マッサージ，身体に触れないヒーリングタッチ等は除外した。対象文献について，対象国，対象者，目的，介入方法（実施時間・時間帯・実施回数・実施部位・手技），結果を整理した。
【結果】選定条件に合致する文献は計28件（国内文献2件，海外文献26件）だった。対象国はトルコが8件，イラン6件で，対象者は周手術期の患者が9件，次いで高齢者施設利用者と妊産婦が各5件，がん患者が3件だった。タッチングの目的は，不安の軽減が14件と最多で，疼痛緩和が11件，睡眠の質改善が3件だった。手技はマッサージが26件で，実施部位は手，足，背部が多かった。手や前腕を軽く叩くコンフォートタッチも1件あった。実施時間は概ね10 ～ 30分間だったが，時間帯や実施回数は目的に応じて様々だった。手技は軽擦法，揉捏法，圧迫法などが目的に応じて組み合わされていたが，不安の軽減や疼痛緩和に対しては軽擦法と揉捏法が多く用いられていた。しかし，手の圧や手を動かす速さを定量的に示す研究は見当たらなかった。
【考察】地域や対象者に依らず，不安の軽減や疼痛の緩和に対して軽擦法や揉捏法が多く用いられていた。各手技の手順に関する詳細な説明はあるものの，手の圧や速さは“優しく”や“心地よく”と定性的に表現されていた。基準となるタッチング手技の確立にむけ，手の使い方に関するこれらの指標を定量的に示す必要があることが示唆された。

P1-6　卒後1年目に手術室配属を希望する看護学生の基礎看護技術の早期習得希望の特徴

○尾崎 千幸[1)]，芝崎 美保[1)]，脇坂 浩[2)]
1）地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター，
2）浜松医科大学 医学部看護学科

【目的】本研究の目的は卒後1年目に手術室配属を希望する看護学生における基礎看護技術の習得希望の特徴を明らかにすることである
【方法】研究デザインは横断研究。調査期間は2022年10月（2週間）。A病院で実習を行う看護専門学校3年生108名を対象に先行研究（田邊，2018，友康，2013，渡邉，2020）を参考に作成した無記名自記式電子調査を実施した。分析方法は卒後1年目に手術室配属を希望する群（OR群）と卒後1年目に手術室配属を希望しない群（nonOR群）に分類し，早期に習得したい基礎看護技術を「診療の補助」に関する看護技術8項目と「療養上の世話」に関する7項目に分類して比較検討を行った。得られたデータに対してχ二乗検定またはFisherの直接確率検定を行い，有意確率は5％未満とした。倫理的配慮として，奈良県西和医療センター倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】質問紙の回収率は58.3%であり，OR群16名（25.4%），nonOR群47名（74.6％）であった。OR群において早期に習得したい基礎看護技術「診療の補助」のうち「体位ドレナージ」の1項目（4.8%）が有意に高かった（p=0.014*）。「診療の補助」に関する基礎看護技術のうち「点滴・採血」（22.0%），「心肺蘇生法」（7.9%），「創傷処置」（6.3%），「無菌操作」（4.8%）はnonOR群に比べOR群において高い傾向を示したが有意差は認めなかった。「療養上の世話」に関する基礎看護技術のうち「廃用性症候群」（0%），「ストーマ造設者のケア」（1.6%），「感染予防技術」（1.6%），「経管栄養法」（1.6%）はnonOR群に比べOR群において低い傾向を示したが有意差は認めなかった。
【考察】「体位ドレナージ」は術中の看護技術ではないが，術後合併症を予防する術中体位固定とポジショニングという点で共通していること，学生の実施機会が少なく習得度が低いことがOR群の早期習得希望につながったと考える。手術室では急性期医療に携わるため，OR群では「療養上の世話」に比べて「診療の補助」に関する基礎看護技術を早期習得希望する傾向がみられたと推察される。「診療の補助」に関する基礎看護技術を習得できる体制構築は卒後1年目からの手術室就労への不安軽減につながると考える。

P1-7　看護教員が認識する不器用な看護学生のイメージ

○野口 久美子[1)]，大河内 彩子[2)]
1) 帝京大学 福岡医療技術大学 看護学科，
2) 熊本大学大学院 生命科学研究部

【目的】発達性協調運動症/発達性協調運動障害（以下，DCD）は，神経発達障害のひとつで日常生活や学校生活にも支障がでる。別名「不器用症候群」とも呼ばれており，看護学生にDCDがある場合，看護技術の習得に時間がかかり，指導することが伝わりにくいなど学習を妨げる要因になると考える。しかし，看護学領域において，DCDや不器用に関する文献はほぼ皆無である。そこで，本研究では，看護教員の看護における「不器用」の認識を明らかにし，DCDのある看護学生への看護技術の習得への基礎的資料とする。
【研究方法】5年以上の教育・臨床経験を有する看護教員（11名）に，インタビューガイドに基づく半構造的面接調査を2022年9月から12月に，個別に行った（平均インタビュー時間40分）。インタビュー内容の逐語録を作成し，得られたデータを意味内容ごとに区切ってコード化し質的に分析した。所属機関の倫理委員会の承認（帝福倫22-06，倫理第2617号）を受けた。
【結果】「不器用な看護学生の指導経験」について，11名中8名が「ある」と回答した。「不器用のイメージ」として91のコードから，「動きが滑らかでない」，「手先の作業ができない」，「忘れ物が多い」，「時間がかかる」，「こだわりがあり受け入れない」，「説明しても理解できない」，「自分ができないことを，どうでもいいと思っている」，「人間関係が作れない」など，28のサブカテゴリ，6カテゴリが得られた。
【考察】本研究で看護教員は看護における不器用を手先の動きにくさに加えて，不注意や情緒や仲間関係の問題からも捉えていることが明らかになった。ブランクらはDCD児では，DCDに加えて注意欠如，情緒の問題，仲間との問題，素行の問題があると報告しており，今回得られたカテゴリは同様の内容が含まれていた。日本ではDCDの認知度も低く，本人の努力不足と思われることもある。今後は，技術習得に向けた教育支援を構築したいと考える。

P1-8　加温範囲の違いが加温後の静脈断面積に及ぼす影響

○松本 美晴，橋口 暢子
九州大学大学院医学研究院保健学部門

【目的】加温の範囲の違いが加温後の静脈断面積に及ぼす影響を明らかにする。
【方法】健康な成人女性23名（平均22.3±1.8歳）に，室温25℃，湿度50% RHの実験室で実施した。対象者は実験室内で30分間安静後，表面温度を40±2℃にしたホットパック（コールド/ホットパック，3M，10×25cm，30g，以下加温具）を，左前腕に1枚（肘窩のみ，以下局所）もしくは2枚（肘窩～手関節，以下全体）の2条件で，10分間貼用した。2条件の順序はランダム化し，別日の同一時刻にクロスオーバーで実施した。測定は，加温前と加温10分後に加温具を除去してさらに1分後（加温後）に，超音波診断装置（Versana active，GE Healthcare）で左肘窩皮静脈の横断像を取得した。静脈断面積（以下CSA）を算出し，加温前後のCSAおよび条件間のCSA増加率％を比較した。本研究は，実施施設の倫理委員会の承認を得て行った。
【結果】対象静脈は，肘正中皮静脈20名，橈側皮静脈3名であった。CSAは，局所が加温前6.1±3.1mm2，加温後6.7±3.6mm2，全体が加温前6.7±3.9mm2，加温後7.2±3.8mm2で，両条件とも加温前後のCSAに有意差を認めなかった。CSA増加率は，局所110.3±33.0％，全体114.0±45.1％で，条件間に有意差は認めなかった。さらに，CSA増加率では，両条件ともに加温前より拡張した人が48％，収縮した人が52％であった。加温前CSAとCSA増加率の関係は，加温前CSAが小さいほどCSA増加率の幅が大きい傾向を認めたが，加温範囲の違いによる一定の傾向は見られなかった。
【考察】先行研究では，10 ～ 15分間の加温後にCSAの有意な増加を認めるが，本研究では，加温範囲に関わらず加温前後のCSAに有意差を認めなかった。これは，加温時間と加温終了後から測定までの条件の違いによるためと考えられる。通常，加温具を外し皮膚の熱が奪われるとCSAは収縮するが，本研究では10分の加温では加温終了1分後には加温前より有意な増加はないことが示された。また，CSA増加率は加温範囲に関係なく拡張と収縮が半数ずつであったことから，加温後の静脈の反応には，個人差があるといえる。さらに，CSA増加率には，加温範囲の違いよりも加温前のCSAの大きさが関連している可能性が示唆された。

[基礎看護・看護技術]

P1-9 クレンチング実施時における血管拡張効果の評価

○佐々木 新介
岡山県立大学 保健福祉学部 看護学科

【目的】安全に静脈を穿刺するためには，血管が拡張していることが重要である。そして，血管拡張手技の1つにクレンチングがある。本研究ではクレンチングの血管拡張効果を検証した。
【方法】対象は健常人，男女20名（21歳～ 43歳）とした。対象者には室温が一定（24±2℃）の実験室で，臥床してもらった。駆血は60mmHgの一定圧で60秒間駆血した。クレンチングは駆血開始40秒後から開始し，条件を変えた4群で比較した。1群は駆血のみを実施した。2群では駆血に加えて40-50秒の間（10秒間），手を握った状態を維持した。3群では駆血40秒後から10秒間に5回クレンチングを実施した。4群では駆血40秒後から10秒間に15回クレンチングを実施した。各群の順序はランダムとし各群の間隔は5分間あけた。血管断面積は，肘窩部の正中皮静脈を超音波診断装置で計測した。分析は，駆血開始40秒後と60秒後（駆血を解除する直前）の血管断面積から血管拡張率を算出した。群間の比較には一元配置分散分析とBonferroni法による多重比較を行い，有意水準は5%とした。倫理的配慮として，本研究への参加は自由意志であること，岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（21-05）。
【結果】1群では，血管断面積が駆血開始40秒後では10.0±6.1mm^{2}であり，60秒後で10.5±6.2mm^{2}であった。40秒後と60秒後の血管断面積の拡張率は4.4％であった。2群では，駆血開始40秒後の血管断面積が9.7±5.9mm^2，60秒後は10.9±6.2mm^{2}であり，拡張率は11.9％であった。3群では，駆血開始40秒後が10.0±6.0mm^2，60秒後は11.7±6.8mm^{2}であり，拡張率は15.9％であった。4群では，駆血開始40秒後は9.9±5.6mm^2，60秒後は11.9±6.4mm^{2}であり，拡張率は19.9％であった。2群，3群，4群では，40秒後と60秒後の血管断面積に有意差が認められた。また，各群の駆血60秒後の血管断面積は，1群と4群，2群と4群間に有意差が認められた。
【考察】クレンチングを実施することで血管断面積は増加していたため，クレンチングは有効だと考えられた。また，クレンチングは実施する回数等により血管拡張率も異なる可能性が示唆された。
本研究は，JSPS科研費19K10827の助成を受けて実施した。

[看護教育（基礎教育）]

P2-1 看護系大学生に対する講義・実習ガイダンスを連動させた看護倫理に関する学習内容

○一條 明美，神成 陽子，綱元 亜依，升田 由美子
旭川医科大学 医学部 看護学科

＜目的＞看護系大学生が2年次に記述した基礎看護学実習前の看護実践に必要な看護倫理に関する学習内容を明らかにする。
＜方法＞
対象：看護系大学2年次で初めて患者を受け持つ実習「基礎看護学実習2」ガイダンス後の学習レポートの記述。座学と臨地看護学実習が連動されるように授業科目「看護倫理」の講義で倫理原則を教授した後に基礎看護学実習2ガイダンスを行い，「看護学生として倫理的行動規準に基づいた行動」について記述を求めた。
データ分析方法：舟島を参考に内容分析（舟島，2007）を行った。研究の問いを「学生は看護倫理に関して講義・実習ガイダンスで何を学んだか」とした。
倫理的配慮：研究者所属施設倫理委員会の承認を得た。
＜結果＞352記録単位を分析した。「患者の安全・安楽を維持するために行動する」「プライバシーを守るための行動をする」「医療者としての自覚と責任をもつ」「看護倫理原則に基づいた行動をする」「対人関係構築のために誠実に接する」「患者の価値観を尊重し自分で考え行動する」「援助のための学習を充分に行う」の7カテゴリーが形成された。
＜考察＞学生は患者の安全安楽を維持しそのための行動をとることが倫理的であると学んでいた。学生はまだ患者に看護実践することをイメージできない学習段階にあるため，日頃の講義演習で患者主体の看護を実践することを意識付けしていることと相まっての成果と考える。また「看護倫理原則に基づいた行動をする」は，倫理原則の講義と実習ガイダンスの内容から患者を受け持ち看護実践することの意味が統合されたものと推測する。看護学生の倫理教育の研究は臨地実習での体験を振り返るにとどまっており行動することに関しての検討が進んでいない（吉岡：2016）。レポート作成は自身の考えを言語化する有効な学習ツールであるため，学生が実習での倫理的問題に気づき，倫理的行動をとるためにも事前に看護倫理に関した思考を深めておくことが重要と考える。
＜文献＞舟島なをみ（2007）質的研究への挑戦第2版，医学書院，51-79.
吉岡詠美（2016）看護基礎教育課程における学生の倫理的能力に関する教育の現状と課題-2007 ～ 2015年に発表された文献の分析-

P2-2　看護学生が看護技術習得時に用いる自己調整学習方略の質的解明

○徳永 なみじ[1)]，相原 ひろみ[2)]，野本 百合子[1)]，金澤 知典[1)]，前田 ひとみ[3)]
1）愛媛県立医療技術大学 保健科学部 看護学科，
2）大阪公立大学 基礎看護学領域 看護技術学分野，
3）熊本大学大学院 生命科学研究部 基盤看護学講座

【目的】看護学生が看護技術習得時に用いる自己調整学習方略を明らかにする。
【方法】所属大学研究倫理委員会の承認を得た（承認番号15-008）。
データ収集と分析：2015 ～ 2018年度にA大学看護学科に入学した1年生300名を対象に，質問紙調査を実施した（回答数210，回収率70.0％）。時期は，入学後初めて技術評価（血圧測定）を受けた後とした（10月）。自己調整学習方略とは，学習過程において，目標に到達するために自らの認知的活動や学習行動を調整しようとする方略である。そのため設問は，技術練習においてどのような学習方略（以下，方略と略す）を自ら用いたかを問い，自由記述で回答を求めた。回答の記述を，問いに対応する意味のまとまりでコード化し142コードを得た。これらを類似性に基づいて質的に分析し，どのような方略かが読み取れる具体性を維持して35方略を抽出した。また，不足や偏りを補う意図で，藤田らの自己調整方略尺度を技術学習向けに一部修正（例：勉強→練習）した18方略を加え，53方略とした。次に，4年生6名に53方略の過不足について聞き取りを行ったところ16方略が追加され69方略となった。
妥当性の検討：妥当性の検討のため専門家会議を実施した。構成員は，看護技術教育に5年以上従事し修士以上の学位を有する看護学教員5名とした。
方略の分類：専門家会議での検討で追加修正された71方略を3名の看護学教員が類似性に基づいて分類した。
【結果と考察】71方略には「実際の患者さんに実施する状況と似た環境を設定する」「教員がデモンストレーションで実施した方法を真似る」「どのような練習方法が自分に合っているのかを考える」等があった。これらを分類し「模擬場面の活用」「手本の模倣」「メタ認知の活用」「練習計画の立案」等18サブカテゴリを命名した。さらに，18サブカテゴリから「実践志向努力方略」「学習資源活用方略」「メタ認知方略」「プランニング方略」の4カテゴリが形成された。以上により，看護学生は，看護技術習得時に自ら練習計画を立案し，学習資源やメタ認知方略を活用しながら，実践できるようになることを志向して努力するという学習方略を用いていることが明らかになった。

P2-3　看護技術の口頭説明なしのデモンストレーション見学時の初学者の注視の特徴

○小笠原 ゆかり，新美 綾子，西土 泉，渡久地 麻衣子
日本福祉大学 看護学部 看護学科

【目的】現在，看護基礎教育で広く用いられているデモンストレーション（以下デモ）の生理学的な客観的評価を明らかにしたものは少ない。そこで本研究では，看護技術の口頭説明のないデモ見学時の初学者の注視について明らかにする。
【方法】対象者は，A大学の看護学専攻の1年生（デモの内容の知識・技術が未習得）であり，研究協力に同意した者とした。デモの内容は「注射器と注射針の接続」（80秒間）とし，デモ見学時の視線運動をEMR-9（Nac社）で計測した。0.1秒間以上の視線の停留状態を注視とした。関心領域を「注射器・注射針」「顔・体幹」「上肢」に設定し，各関心領域の注視回数・注視時間・注視時間割合を分析した。分析には解析ソフト（EMR-dFactory）を用いた。本研究は，日本福祉大学「人を対象とする研究」に関する倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号21-045-02）。
【結果】対象者9名であり，各関心領域の注視を表に示した。注視回数の中央値が最大だったのは「顔・体幹」であり，注視時間の最長は「注射器・注射針」だった。関心領域ごとの対象者の最長の注視時間は，6名が「注射器・注射針」（27.33 ～ 47.25秒間），2名が「顔・体幹」（52.12 ～ 66.30秒間），1名が「上肢」（29.60秒間）だった。
【考察】初学者はデモ時に口頭説明がなくても，「注射器と注射針」を見る回数は「顔・体幹」より少ないが，見ている時間は長く，集中して見ることができていたと考えられた。今後はデモ時の説明の是非および技術教育教授方法を再検討していくことが期待される。
本研究は開示すべき利益相反はない。本研究はJSPS科研費 JP21K10645の助成を受けて行った。

表　3つの関心領域の注視　　n=9

領域		注視回数（回）	注視時間（秒）	注視時間割合（%）
注射器・注射針	中央値	28	29.13	31.47
	最大値	41	47.25	49.30
	最小値	0	0.00	0.00
顔・体幹	中央値	31	16.48	18.10
	最大値	47	66.30	70.24
	最小値	13	2.90	3.41
上肢	中央値	18	14.62	15.09
	最大値	32	29.60	30.97
	最小値	11	5.44	6.09

P2-4　補完代替療法を看護技術教育に取り入れる意義 −補完代替療法を授業で体験した看護学生の知覚と気づきからの考察−

○藤原 桜，中村 由果理，武士 由美，尾崎 雅子
神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

【目的】補完代替療法は（Complementary and Alternative medicine:以下CAM），現代西洋医学を補完する治療法の総称である。CAMは看護と志向が近似していることから2000年頃より看護教育に取り入れられ，研究数も増加した。本研究は，CAMを授業で体験した看護学生の知覚と気づきを記述することを通して，CAMを看護技術教育に取り入れる意義を考察する。
【方法】質的記述的研究。CAMの授業（音楽療法，漸進的筋弛緩法，アロマセラピー，マッサージ，マインドフルネス，イメージ療法，ヨガ）を受けた看護学科1年生Aさんに，30分間の半構造化面接を実施した。記述は語りの全体性を見失わないよう事実を描写し，語りを『』，象徴となる主題を【】で示した。本研究は，研究者所属施設倫理委員会の承認を得た。
【結果】Aさんの語りから4つの主題が導かれた。Aさんは，CAM の体験後，『冷静になるので感情的にならないというのがありました』と【冷静な自分を知覚】していた。そして，『感情的に揺さぶられないことによって相手の話とかもちゃんと受け止められると思う』と，冷静であることは【円滑なコミュニケーション】に発展することを実感していた。そして，その状態は『患者さんともチームメンバーとも円滑にコミュニケーションをとっていければ看護の質はおのずと上がる』と【よりよい看護実践】に繋がると捉えていた。さらに，『自分を落ち着かせるためにも，こういったのは（CAM）大事なんじゃないかなって体験して思った』と，CAM は【自己のセルフケアとして活用】できることを実感していた。
【考察】米国Holistic Nurses Association：以下AHNAは，「看護師自身が平静で幸せでなければ心のこもったケアはできない」と看護師自身のセルフケア・自己内観を重視している。Aさんによって語られた【冷静な自分を知覚】から【よりよい看護実践】【自己のセルフケアとして活用】に至る気づきはAHNAの主張を支持するものであった。しかし，そこに至る過程として【円滑なコミュニケーション】を指摘していることは新奇性がある。以上のことから，CAMを看護技術教育に取り入れる教育的意義は大きいと考える。

P2-5　看護基礎教育におけるアクティブラーニング型授業のアウトカムに関する国内文献レビュー

○宇治田 さおり[1)]，菊原 美緒[2)]，吉村 千草[1)]，高木 良重[1)]
1）福岡国際医療福祉大学 看護学部 看護学科，
2）関西福祉大学 看護学部 看護学科

【目的】大学教育の質的転換により，アウトカム基盤型教育（Outcome-Based Education）が重要視されている。看護基礎教育においても多様なアクティブラーニング（以下，AL）型授業が実践されているが，可視化されたアウトカムについては明らかにされていない。本研究の目的は，国内の看護基礎教育におけるAL型授業のアウトカムについて検討することである。
【研究方法】医学中央雑誌Web版を用い，検索キーワードを「アクティブラーニング」「看護基礎教育」とし，原著論文に限定した。さらに中央教育審議会の質的転換答申の2012年以降に限定した。また，看護基礎教育課程の看護系大学の学生以外を対象としたもの，AL型授業の具体的内容やアウトカムとその測定方法が具体的に記載されていない論文は除外した。倫理的配慮として，分析対象文献は一般に出版・公開されており，著作権に配慮し，著者の表現などを改変せず，出典を明記した。
【結果】199文献が検出され，除外基準に基づき19文献が対象となった。AL型授業のアウトカムが得られた主な教育方法として，TBL，ローププレイング，ジグソー学習法などがあった。アウトカムは，1）学習内容の理解力の深まり，2）グループワークを通して得られた意見交換のスキルなど社会的関係性に関すること，3）動機付け，授業満足感などの個人及び状況要因に関することであった。アウトカムの測定者は，学生のみで教員や第三者はいなかった。授業のアウトカムが学習目的や目標として明記したものが9本，測定時期は全て授業後であり，授業途中や科目の最終評価はなかった。アウトカムの測定方法は，独自あるいは既存の尺度を用いた自記式質問紙調査，自由記述などに記載した内容や課題レポートであり，パフォーマンス評価など直接評価に該当するものはなかった。
【考察】国内の看護基礎教育におけるAL型授業の可視化されたアウトカムは，授業後の測定を基に多岐に渡り報告されていたが，さらにアウトカム獲得のプロセスや規定要因，アウトカムの深さに関して検討の必要性が示唆された。また，アウトカムの測定に関して測定者の選定や時期，回数を含めた測定方法についての検討も必要である。

P2-6　成人看護学実習における臨地実習指導者の指導上課題について

○中木 里実[1)]，原本 久美子[2)]
1）姫路大学 看護学部，2）関西国際大学 保健医療学部

【目的】看護師不足が社会問題となり看護師養成に対する社会の要請を受けて，大学での看護師養成が急激に増加した。これまで臨地実習を受け入れていなかった病院においても実習が行われるようになり，質の高い指導のできる実習指導者の養成及び充実した臨地実習指導体制の構築が求められている。そこで文献検討により成人看護学実習における臨地実習指導者の指導上の課題について明らかにする。
【研究方法】医中誌Web版及びCiNii Researchを用いて，「成人看護学実習」，「臨地実習」，「指導者」をキーワードとして検索した。大学での看護師教育が急増してきた時期の文献を対象として発行年は2013年～2022年に絞った。会議録，解説は除外した。分析は抽出した文献を精読し文献タイトルごとに発行年，研究目的，研究方法，結果を抽出し，さらに指導の課題に関する概要を整理した。抽出した課題に関する記述内容についてカテゴリー化を行った。
【結果】対象文献53件を抽出した。指導者の視点からの記載がない文献を除外して28件を対象とした。指導の現状と困難についてカテゴリー化したところ5つのカテゴリーが生成された。【指導力不足】【学校との連携の未整備】【多忙による負担感】【学生への理解】【患者に及ぼす負担】の5つであった。
【考察】指導の現状と困難について5つのカテゴリーが抽出されたが，先行研究と比較すると他領域の実習での負担と大きな違いはなかった。実習指導者は看護業務の傍らで臨地実習を担当しており【多忙による負担感】を感じていた。今後，困難感を軽減していくためには【指導力不足】【学生への理解】【患者に及ぼす負担】に対する教育の必要性や【学校との連携の未整備】への環境整備等が必要である。臨地実習は生きた知識，技術の習得，また講義演習では学びえない態度や感性，倫理観の醸成等に学生自ら気づき，社会にも触れることができ，非常に効果的で主体的な学びが可能となる教育形態である。学生に関わる実習指導者の力量への期待は大きいものがあり，充実した臨地実習指導体制の構築が求められている。本研究では実習指導者の困難を明らかにすることで臨地実習指導への課題が明確となった。

P2-7　看護学生の職業的アイデンティティ ー学年比較ー

○出口 睦雄
平成医療短期大学 看護学科

【目的】看護学生の職業的アイデンティティは1年生が最も高く，2年生で大きく低下し，3年生で再び高くなる（波多野ら，1993）。しかし，看護学生の中には，看護に興味が持てないまま卒業する学生もいる。この職業的アイデンティティ形成プロセスに困難が生じると看護職として就職した際に不適応を感じる。したがって，職業的アイデンティティ形成プロセスに注目した支援が必要になる。そこで，本研究においては看護学生の職業的アイデンティティの現状を把握することを目的とし，教育的な支援の示唆を得ることとする。
【方法】2022年4月，A看護専門学校113人に自記式質問紙調査を行った。
調査内容：属性，波多野ら（1993）が作成した職業的アイデンティティ（12項目をそれぞれ5件法で回答）。
分析方法：全ての質問項目は記述統計量を算出した。職業的アイデンティティは項目分析，探索的因子分析（主因子法，Promax回転）を行い，Cronbachのα係数を算出した。職業的アイデンティティの学年比較は正規性の確認後，一元配置分散分析と多重比較（Tukey）を行った。
倫理的配慮：本研究は研究者所属施設倫理委員会の審査にて承認を得た後，実施した（承認番号2021－2）。対象者へは，本研究の参加･不参加は自由意思であり，不参加であっても成績等に不利益はないこと，個人を特定されることはないこと，研究結果は学会において公表することなどを文章と口頭で説明し，質問紙の提出をもって同意の意思確認を行った。
【結果】85人から有効回答（75.2%）を得た。職業的アイデンティティは11項目1因子が抽出された（項目分析で天井効果があった1項目を削除）。Cronbachのα係数は0.93であった。職業的アイデンティティの学年比較では，3年は1年生と2年生より有意をもって低かった（$p=0.00$）。
【考察】30年前の学生と異なり，アイデンティティ形成が異なっていることが明らかとなった。新人看護師として働き始める際のアイデンティティが低いことが推察される。その点を理解して新卒看護師を支援していく必要があると考える。

P2-8 新型コロナ感染症流行下の学内実習における模擬電子カルテの活用に関する文献検討

○廣中 あゆみ
大島看護専門学校

【目的】新型コロナ感染症流行下の学内実習における模擬電子カルテの活用に関する課題を検討することを目的とする。
【方法】医学中央雑誌Web版を用い，「電子カルテ」「学生」「実習」をキーワードに，新型コロナ感染症流行中の2020年から2022年の看護領域の文献を検索した。看護学生を対象とした新型コロナ感染症流行に伴う学内実習で模擬電子カルテを使用しているもののうち，電子カルテの概要が示されていた11編を分析対象とした。実践報告が9編，実践後のアンケートを集計したものが2編あった。11編のうち，1つの実践から2つの報告が行われたものが2組あった。2組をそれぞれ1件とし，11編9件として扱うこととし，マトリックス方式で整理，分析した。倫理的配慮として，著者の意図を損なわないよう留意した。開示すべき利益相反はない。
【結果】電子カルテの構造，内容はいずれも医療機関で使用される電子カルテに準じたものだった。独自に作成をしたものが6件，市販の教育用電子カルテを使用していたものが3件だった。独自に作成したもののうち，Excelを使用したものが5件だった。そのうち1件はWordを併用していた。その他，ホームページ作成ソフトを使用したものが1件あった。作成した電子カルテの使用にあたっては，教員が事例設定や入力を行い，実習状況に合わせ適宜内容を更新していた。作成することで低コストだったと言及していたものが2件あった。一方，市販のものは，準備にかかる労力は少ないが，事例の内容や提示方法の検討の必要性や実践との連続性がない部分があったことが示されていた。
【考察】独自に作成した模擬電子カルテは，低コストという利点があるが，事例設定や入力，内容の更新作業等の労力が必要となる。市販の模擬電子カルテにおいては，準備の労力は少ないものの，事例の内容や提示方法の検討を行い，実践との連続性をもたせる工夫が必要である。したがって，模擬電子カルテの活用に関して，独自に作成する場合，コスト面で有利ではあるが，事例の準備，修正，更新にかかる時間および労力の削減が課題であり，市販のものの場合，既存の事例を学生の実習状況に合わせる工夫の検討が必要であると考える。

P2-9 COVID-19による医学系大学生の生活状況とメンタルヘルスの変化

○廣畠 薫留[1)]，田上 美千佳[2)]，鈴木 美央[2)]
1) 千葉大学 大学院 看護学研究科 博士前期課程，
2) 千葉大学大学院看護学研究院

【目的】COVID-19の感染拡大防止のため様々な規制が行われ，大学生の学生生活にも大きな影響を与えた。本研究の目的はCOVID-19が医学系大学生の生活状況とメンタルヘルスの変化について明らかにすることとした。
【方法】A大学医学部・薬学部・看護学部の4年生297名に無記名自記式Web調査を行った。背景情報，COVID-19前後の生活状況（授業形態の好みや睡眠時間，SNS使用時間等），メンタルヘルスは新型コロナウイルスによる影響尺度（中植，2020）を調査した。本研究は，千葉大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認後に実施した。
【結果】102名を分析対象とした。20代が97名，男性31名，女性71名であった。生活状況の変化について授業形態は73%がオンライン授業を好み，94%が睡眠時間は変わらないまたは増えたと回答した。SNSの使用時間は66%が増えた，動画配信サービス使用時間は78%が増えたと回答した。新型コロナウイルスによる影響尺度の総得点は20.8であり，「課題や家の用事をやる気が出ない（1.58）」，「学校やアルバイトに行きたくないと思う（1.37）」，等の意欲に関する項目の得点が高かった。また，「お菓子を食べる量が減る，あるいは食べ過ぎるようになった」等の項目で男性よりも女性の方が得点が高かった（$p<.01$）。
【考察】オンライン授業を好む者が多かったのは，オンライン授業に慣れたことにより，オンライン授業のデメリットよりもメリットを感じる人が多くなったためであると考えられた。SNSと動画配信サービスの使用時間が増えているのはCOVID-19禍が長期化し，自粛生活を余儀なくされたことで，1人でできる余暇活動が拡大したことによる結果であると考えられた。COVID-19によるメンタルヘルスへの影響は，COVID-19禍の遷延によって感染への不安や恐怖より，学生生活上の意欲の低下に影響がみられた。女性は男性よりも痩身願望やボディイメージへの偏りがあることが示されており（小山ら，2014），COVID-19によるストレスによって摂食行動の性差が生じていたと考えられた。メンタルヘルスへの影響を受けやすい学生の特徴を把握し，ニーズの高い学生には個別介入を検討するなどの支援が必要であると考えられた。

P2-10 コロナ禍での成人看護学実習（慢性期）における学びの内容 −実習レポートからの分析−

○松田 奈緒美，荒 ひとみ，苫米地 真弓，山口 希美，阿部 修子
旭川医科大学 医学部 看護学科

【目的】COVID－19の感染拡大は，臨地看護学実習にも大きな影響を与え，実習時間の短縮など様々な対応が必要となった。そこで，実習目標を「慢性疾患とともに生きる対象者および家族の身体的，心理・社会的特徴を発達課題と関連させて説明できる。対象者および家族のセルフマネジメント能力を高めるための支援方法について説明できる」と設定した慢性期看護学実習において，コロナ禍における学生の実習の学びを明らかにすることを目的とし調査した。
【方法】A大学医学部看護学科にて，2020年度に慢性期看護学実習を履修した学生の実習レポートを対象とし，研究の問いは「学生は慢性期看護学実習で何を学んだのか」とした。Berelson,B.の内容分析を参考に，実習での学びについての記述を，意味内容を損なわないよう記録単位として抽出し，内容の類似性に基づき分類，カテゴリ化した。倫理的配慮として，成績判定後であり成績評価への影響はないこと，自由参加であることを説明した。研究協力は卒業式後にメールにて説明文，同意書と同意撤回書を配布した。なお本研究は，A大学倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】本研究に同意した12名のうち，臨地実習中止の3名を除く9名のレポートを分析対象とした。実習での学びの記録単位数は96，研究の問いに対応していない2記録単位を除外し94記録単位を分析した。以下《 》はカテゴリ，記録単位の数（割合％）で示す。《セルフケアを促すために必要なアセスメントの視点と個別性のある指導の方法》38（40.4％），《患者をとらえるために必要な発達段階を含むアセスメントの視点と様々なコミュニケーションの方法》24（25.5％），《事前学習や既習の知識の重要性と実習で実感する学びがあること》13（13.8％），《患者のサポートと多職種連携の重要性》12（12.8％），《倫理観をもつことと患者―看護師の相互関係》7（7.5％）の5カテゴリが生成された。
【考察】学生は，短時間の実習の中でも患者の特徴を発達課題と関連させてとらえたり，セルフケアを促す支援も学ぶことができており，概ね目標は達成したと考える。しかし面会禁止下にて家族への介入は不足しており，対策を検討する必要がある。

P2-11 TBL（Team-Based Learning）手法を用いた授業効果の検討 −学習意欲と自己効力感について−

○長澤 久美子[1)]，福岡 裕美子[2)]，長内 志津子[3)]
1）元常葉大学健康科学部看護学科，
2）弘前医療福祉大学保健学部看護学科，
3）青森県立保健大学健康科学部看護学科

【目的】TBLは，学習チームの力を引き出す教育上の方略（L.K.Michaelsen,2012）である。2019年にTBLを用いた2コマの授業を行い，学習意欲の効果について調査を行った（長澤ら,2020）。しかし，自己効力感に関連する「自分はよくやれていると思えた」の学生の回答が比較的低い値であった。TBL授業前後で学生の自己効力感が有意に高くなれば，それはTBL授業の効果のひとつであると考え，学習意欲に加え自己効力感にも焦点を当てることとした。そこで本研究では，TBLの手法を用いた授業における学習意欲や自己効力感への効果について検討することを目的とした。
【方法】TBLの手法を用いて，A大学・B大学看護学科2年生の計126名を対象に，「認知症高齢者の看護ケア」の授業2コマを行った。調査は，TBLの授業前後に学習意欲を4側面で捉えたARCS評価シート（以下ARCS）16項目と，Pintrichらの開発した学習動機付け方略尺度MSLQを，森（2004）が邦訳し加筆修正をしたMSLQの下位尺度である「自己効力感」尺度9項目，授業後に自作の「授業に臨む姿勢」12項目を使用した。分析は，ARCS下位尺度4項目及び自己効力感を授業前後でWilcoxon検定，授業後のARCS下位尺度と自己効力感とでSpearman検定，「授業に臨む姿勢」は記述統計量を算出した。A大学，B大学の倫理審査委員会の承認を得ている。
【結果】分析対象は授業前111名（回収率57.9％），授業後126名（回収率65.3％）であった。ARCSの下位尺度の「注意（好奇心がそそられる）」「関連性（やりがいを感じる）」「自信（自信が付く）」「満足感（満足感が得られる）」及び「自己効力感」の授業前後の比較では，すべての項目で授業後有意に高かった。また，「授業に臨む姿勢」の「自分はよくやれていると思えた」の学生の中央値は3，四分位範囲「3-3」であった（リッカート4段階中「3.少し思う」）。さらに授業後のARCS下位尺度の「自信」「満足感」と自己肯定感でやや相関が見られた。
【考察】TBLの授業は，学習意欲や自己効力感を高めることに効果があった。また自己効力感は，学習意欲を現すARCSの「自信」や「満足感」とも関連していることが明らかとなった。

P2-12 コロナ禍で学んだ看護学生のグループワーク好き嫌いとその影響要因の分析

○永峯 卓哉，坂本 仁美
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】看護学教育ではグループワーク（以下GW）を行うこと多い。GWの効果には，GWの好き嫌いが影響すると考えている。今回コロナ禍で学んだ学生のGWの好き嫌いの現状と影響する要因について検討する。
【方法】A大学看護学科2019年度入学生61人（回答率96.8％）を対象に，2023年2月に自記式質問紙調査を実施。内容は，GWの好き嫌い（4件法，点数高値で好き）とワーク中のストレスイベント（30項目4件法，点数高値でストレスイベントがなかった），ストレス対処（3因子33項目5件法，点数高値でストレス対処をした），自尊感情（10項目5件法，合計点高値で自尊感情が高い）とした。分析は，記述統計および，GW好き嫌い（「1・2点：好きではない」「3・4点：好き」の2群に分類）を独立変数，その他の尺度を従属変数として分析。また，2015年度入学生（64人）に2020年2月に同様に調査した結果と比較した。それぞれ2群間の差をt検定で分析（有意確率5％）した。
【倫理的配慮】十分な説明のうえで回答の任意性保証し実施。研究者所属の一般研究倫理委員会の承認を得て行った。
【結果】2019年度生の平均（SD）点は「GW好き嫌い」3.00（0.75）点，ワーク中の「ストレスイベント」3.55（0.44）点，ストレス対処の「ポジティブ対処」4.14（0.54）点，「ネガティブ対処」3.85（0.85）点，「解決先送り」3.54（0.90）点，「自尊感情」33.56（6.71）点であった。2015年度生との比較ではGW好き嫌いには有意差はなく，「ストレスイベント（$p<0.001$）」と「自尊感情（$p=0.002$）」で差があり，2019年度生が有意に高かった。2019年度生のGW好き嫌いでの分析では，「ストレスイベント（$p=0.039$）」好きではない3.35（0.54）点，好き3.62（0.38）点，「ポジティブ対処（$p=0.018$）」好きではない3.86（0.67）点，好き4.23（0.46）点であり有意差があった。
【考察】2019年度生は，その多くをコロナ禍で学び，GWも従来よりも少なく，三密を避けるために制限が多かった。学生のGWの好き嫌いにコロナ禍前と比較して差はなかったが，ワークの中でのストレスイベントは少なかった。またGW好き嫌いには，ストレスイベントやポジティブ対処が影響していた。

P2-13 大学生および看護大学生のキャリア・アダプタビリティに関する文献検討

○川本 紀子[1)]，松本 智晴[2)]，前田 ひとみ[2)]
1）熊本大学大学院保健学教育部博士後期課程，
2）熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野

【目的】予測困難な時代に職業人としてのキャリアをスタートする大学生に必要な適応能力として，Career Adaptability：CAが注目されている。本研究は大学生および看護学生のCAに影響する因子とCAに影響を受ける因子について，文献レビューより明らかにすることを目的とした。
【方法】国内文献は医学中央雑誌Web版とCiNiiを用いて「キャリア・アダプタビリティ」AND「大学生」，国外文献はAcademic Search Premier，MEDLINE，ERICを用いて「career adaptability」AND「college students OR university students OR undergraduate students OR nursing students」，「nursing students OR student nurses OR undergraduate nursing students」で検索し，国内6文献，国外43文献を対象とした。分析は，CAに影響する因子およびCAに影響を受ける因子について整理した。
【結果】CAに影響する因子に関する文献が32件，CAに影響を受ける因子に関する文献が13件であった。CAの測定は，キャリア構築理論に基づき13か国が共同開発したCareer Adapt-Abilities Scale：CAAS（Savickas et al,. 2012）を用いた研究が39件，CAASを参考にした尺度開発が3件，CAAS開発前の尺度開発の文献が4件であった。CAに影響する因子は51項目，CAに影響を受ける因子は33項目であった。大学生のCAに影響する因子は「将来の仕事の具体化」「進路選択自己効力感」など，CAに影響を受ける因子は「キャリア決定自己効力感」「仕事への意欲」などであった。看護学生のCAに影響する因子は「学習環境」「看護のコンピテンシー」「大学への帰属意識」など，CAに影響を受ける因子は「エンプロイアビリティ自己認識」「キャリア成熟」「看護への満足感」などであった。
【考察】大学生は将来の職業に対するイメージや自己効力感によりCAが育成され，キャリア決定につながるのに対し，看護学生は看護の学習環境や能力育成によりCAが育成され，看護のキャリア成熟につながっていることが示唆された。

P2-14　入院患者の急変に対応するシミュレーション演習の学修効果と課題

○中垣 和子，澤岡 美咲，岡田 淳子
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】入院患者の急変に対応するシミュレーション演習による学生の学びを明らかにし，学修効果と課題を検討する。
【方法】調査対象は，4年次前期のシミュレーション演習に参加した学生35名とした。シナリオは，肺炎で入院した患者の抗生剤投与に伴うアナフィラキシーショック出現を発見し，対応することとした。実施前後の学修効果の評価には，ラサター臨床判断ルーブリック日本語版（Lasater, 2007/2018），および急変時の看護，チーム連携，専門職者の態度など看護実践者の能力を示す演習ルーブリック（5項目）を独自に作成し用いた。いずれのルーブリックも4段階とし，感想は自由記述とした。ルーブリックはWilcoxonの符号付き順位検定を用い，自由記述はカテゴリ化した。
【倫理的配慮】A大学研究倫理委員会の承認（承認番号：第22MH014号）を得た。オプトアウトを採用し，研究参加を拒否できる機会を保障した。
【結果】34名から回答を得て，有効回答数31名（有効回答率91.2%）であった。臨床判断は，「焦点を絞った観察」「データの優先順位づけ」「冷静で自信のある態度」「評価・自己分析」など8項目において，実施後の得点が有意に高かった。「情報探索」は有意差を認めなかった。また，看護実践者の能力は，「チーム連携」「専門職者としての態度」など3項目において，実施後の得点が有意に高かった。感想は，実施前は【自己の学修レベルを知ることができる】を含む5カテゴリ，実施後は【今後の課題が明確になる】を含む5カテゴリに分類された。
【考察】本演習は，入院患者の急変における学生の臨床判断を向上させたと考えられる。また，学生は，学生間で意見交換し協働するなかで，チーム連携や専門職者の態度など看護職者として必要な能力を培っていたと推察される。しかし，初学者である学生は，患者の病状に応じた情報を自ら主体的に収集することに難しさがあり，臨床判断における「情報探索」に課題があることが示唆された。今後，学修効果の少なかった項目は，学生のレディネス，演習目標と照らし合わせ，学生の学びを促せるようシナリオを検討することが必要と考える。

P2-15　看護学生の学修活動における学生間支援に関するニーズ調査

○安岡 紗希，近藤 浩子
群馬大学 医学部 保健学科看護学専攻

【目的】本研究の目的は，学修活動における学生間支援に対する看護系大学生のニーズ，および学生アドバイザーになることに対する学生の意向を明らかにし，学生間支援を実施するための示唆を得ることである。ここでの学生間支援とは，学修活動における先輩からの支援，または同級生間の支援とし，この2つを区別して調査を行った。
【研究方法】A大学の看護学専攻1 ～ 4年生の約320名に無記名ウェブ調査を行った。調査項目は，基本属性，学修活動5項目（履修登録，臨地実習，試験対策，国家試験対策，就職活動）における困りごとの有無とそれに対する学生間支援のニーズ，学生アドバイザーになることに対する意向であった。本研究は，A大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。データは学修活動5項目それぞれについて，先輩からの支援ニーズ及び学生アドバイザーになることに対する意向を学年別にクロス集計してχ^2検定を行い，調査済み残差を算出した。
【結果】回答数は115名（有効回答率は36.0%）であった。先輩からの支援ニーズが最も高かったのは国家試験対策と就職活動で，いずれも89.6%が必要であると答えた。学年別では，1学年の国家試験対策が100.0%，次いで4学年の臨地実習が96.9%と高かった。また同級生間の支援ニーズは，臨地実習が88.7%で最も高かった。一方，学生アドバイザーになることに対する意向が最も高かったのは臨地実習67.8%，次いで履修登録67.0%であった。なお国家試験対策，就職活動に関しては，それぞれ48.7%と47. 8%で低かった。
【考察】先輩からの支援ニーズが高かったのは，1学年の国家試験対策及び4学年の臨地実習であった。先行研究によれば，入学当初の1学年は，目標が明確であるために国家試験合格への不安があるという。また4学年は，臨地実習を体験したからこそ支援の必要性を理解し，ニーズが高かったと推測される。一方，アドバイザーになることへの意向は，臨地実習が高かった反面，国家試験対策と就職活動は低かった。国試・就活の支援を担当できるのは4年生のみであり，この支援を実現するには4年生の負担にならない時期に設定する等，配慮が必要であることが示唆された。

P2-16 看護基礎教育における臨床判断能力育成のための学内演習授業計画の実態

○藤内 美保[1)]，河尻 俊太郎[2)]，山田 貴子[1)]
1）大分県立看護科学大学，2）東京大学医学部附属病院 看護部

【目的】指定規則改正において強化する教育内容に臨床判断能力が挙げられているが，臨床判断に関する看護基礎教育は確立していない。そこで，臨床判断について造詣が深い教育者が考える学内演習授業計画の実態を整理・分析し教育の示唆を得ることを目的とした。
【方法】KAKENデータベースを用いて「臨床判断」「看護基礎教育」のキーワードで基礎看護領域の経験のある研究者を検索した。研究キーワード「看護基礎教育」「看護教育」「臨床判断」「シミュレーション教育」とし，研究協力が得られた6名にオンラインで半構造化面接を行った。逐語録から学内演習のねらい，事例の選定基準，演習の工夫，現時点における課題に関するデータを抽出した。類似内容をサブカテゴリ，カテゴリ化した。本研究は大分県立看護科学大学研究倫理安全委員会の承認（承認番号：22-34）を得て実施した。
【結果】学内演習の開講年次は，1年次4件，2年次4件，3年次1件であった。グループワーク，紙上事例，模擬患者，モデル人形，写真や動画，シナリオシミュレーションの演習形態を組み合わせていた。演習のねらいは，1年次～ 2年次前期では【習得した技術を用いてフィジカルアセスメントができる】【看護過程の一連の流れを理解できる】があった。2年次後期～ 3年次では【臨床判断とは何かを理解しその思考過程を習得できる】【自身の実践・経験をもとに臨床判断能力を強化できる】があった。事例選定基準は，【臨床現場に即した学生が経験しやすい事例】【学習進度・学年に合わせて難易度を考慮した事例】【学生がリアルな体験ができる事例】があった。課題は【学生の学びの質を担保するための課題】【教員の課題】【学習目標に関する課題】があった。
【考察】学年に伴い段階的にねらいや演習形態，事例が計画され学生の主体性を促していた。まず臨床判断の基礎となる知識・技術を習得し，看護過程等の基礎理論を通して「気づき」を捉える経験，またそれに対して「推論」の経験を積み上げる。学年が上がり，「気づき」「推論」「反応」「省察」という臨床判断のプロセスに焦点を当て，思考過程の学びを応用することが重要である。

P2-17 基本看護技術の効果的な修得方法の検討 −Stream動画配信を活用して−

○岡本 千尋，木下 幸子，瓜巣 敦子
中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

【目的】コロナ禍を経てICT教育環境は飛躍的に整備された。筆者らは，昨年度からMicrosoft Teams（以下Teams）を用いて履修生のみ閲覧可能なStreamにて看護技術動画を配信，いつでもどこでも動画を見て看護技術を学習できる環境を整えた。より良い教育方法を見出すためStream配信による看護技術動画の活用状況や看護技術修得との関連を明らかにする。
【研究方法】2021年度基本看護技術を履修した2年次受講生79名を対象に，無記名の自記式質問紙調査を実施した。調査項目は動画視聴回数，活用用途，Stream動画の活用と看護技術修得との関連を問う質問8項目とし，5段階評価「とてもあてはまる：5点」から「あてはまらない：1点」として平均値を算出した。本研究は中部学院大学中部学院大学短期大学部研究倫理審査委員会の承認を受け（C21-0060），対象者には研究の趣旨および個人が特定されることのないこと等，口頭と文書にて説明した。
【結果】67名の有効回答（回収率84.8%）が得られた。動画の配信は計6項目であり，各々の平均視聴回数は「静脈血採血」が6.3±4.7回，「薬液の吸い上げ」が2.1±1.6回，「上腕への皮下注射」2.3±1.5回，「中殿筋への筋肉内注射」が1.9±1.7回，「点滴静脈内注射」が2.4±2.1回，「点滴静脈内注射の抜去」が1.9±1.5回であり，一度も視聴していない学生はいなかった。活用用途は，「技術試験の自己練習時」が92.5%と1番多く，次いで「学内演習前の予習」が77.6%，「自己学習」が55.2%であった。動画の活用と看護技術修得との関連では，8項目のうち7項目で4点以上を示し，技術試験対策として効果的だとの回答が4.51点と最も高く，次いで事前に視聴してから学内実習に臨む方が，看護技術の修得に効果的であるとの回答が4.45点と高かった。
【考察】受講生にStreamを活用して看護技術動画を配信することは，個々の学習ペースや目的に応じて視聴することができ，効果的な技術修得に繋がっていたと考える。多くが自発的に繰り返し視聴していることから，Streamを活用した看護技術動画の配信は，看護技術修得への動機づけにも繋がっていることが示唆された。

P2-18 文献からみる、アレルギーおよびアレルギー疾患への看護についての看護基礎教育の実態

○池田 七衣，山中 純瑚
甲南女子大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

【目的】アレルギー疾患は慢性的経過を辿ることが多く，患者は疾患とともに生きていく。長期にわたるセルフマネジメント支援が重要とされる。またそれだけでなく，アレルギー疾患以外であっても各治療場面におけるアレルギー発作の存在を鑑みると，看護師がアレルギーに関する十分な理解を有することは，全ての対象者への看護において重要なものである。本研究の目的は，看護基礎教育における，アレルギーまたはアレルギー疾患への看護についての教育に関する実態および研究動向を文献から明らかにすることである。
【方法】医学中央雑誌Ver.5を用い，2000年以降を検索対象とした。「アレルギー」or「アレルギーケア」or「アレルギー看護」に，「看護基礎教育」または，「教育」and「看護学生」を掛け合わせて77件の文献を得た。さらに，「アトピー性皮膚炎」「花粉症」「喘息」のワードからの同様の検索も追加し84件を得た。これらのうち，原著論文として検索されたものは25件あり，研究目的に沿わないものを除き最終的に16件を分析対象とした。
【結果】発行年代は，おおむね毎年1~2件ずつあり，目立った増減はなかった。内容として最も多かったものは，シミュレーション教育等での紙上事例として喘息患者を用いた報告をしている文献が6件 あった。次に，看護学生に対してする意識調査が5件あり，これらは，生活行動やアレルギー疾患への意識から，結果や考察の一部としてアレルギーに関する基礎教育への言及がみられた。看護基礎教育における，アレルギーまたはアレルギー看護に関する教育の在り方に言及したものは3件であったが，主たる論文テーマとして書かれたものは1件のみであった。
【考察】本調査において，看護基礎教育における，アレルギーやアレルギー疾患への看護についての教育の実態や方略，教育の方向性を明らかにするには，文献が非常に少ないことが明らかとなり，看護基礎教育分野における関心の薄さが推察できた。今後は，活発な研究を期待するとともに，アレルギーに関する看護教育の重要性の発信を行っていく必要性が考えられた。本研究は文科省科研費補助金（21K10815）の研究助成による研究の一部である。

P2-19 がん患者の闘病に対する理解を深めるための授業教材の検討 ーがん患者の闘病ブログからの学びー

○佐々木 由紀
広島文化学園大学 看護学部 看護学科

【目的】看護学生が，がん患者のブログから闘病体験をどのように捉えたのかを明らかにし，授業教材として効果的な活用方法の示唆を得る。
【方法】がん看護論を履修した4年生のうち，研究協力に同意した学生67名のレポート「がん患者の闘病体験からの学び」を分析対象とした。研究目的に関連する内容を文脈を変えないようコード化，類似性と共通性に基づき分類し，抽象度を上げながらカテゴリ化した。倫理的配慮は，講義がすべて終了し成績評価後に本研究の目的，方法，研究協力の任意性および撤回の自由，匿名性を口頭と文書で説明し同意を得た。学生が閲覧したブログの内容から著者個人が特定されないよう匿名性に配慮し，データを分析した。
【結果】看護学生が，がん患者のブログから捉えた闘病体験からの学びは，121のコード，26のサブカテゴリから【がん患者や家族に対する言葉の大切さ】【希望と葛藤の中で揺れ続ける不安定な思い】【病状に伴う家族関係の変化】【経済的な負担の大きさ】【がん患者の生きる喜びを支える大切さ】【がん患者同士による交流の大切さ】【がん患者が思いを吐き出せる場の大切さ】【AYA世代がん患者の治療選択の難しさ】【家族が抱えるストレスの大きさ】という9のカテゴリが抽出された。
【考察】がん患者の理解を深めるために授業教材の一つとして闘病ブログを用いた結果，患者や家族の心情や闘病のイメージを捉えることができていた。ブログはがん患者の日常や闘病に対する心情の変化が記載されているため，学生は患者の立場から病気や治療，生死に関する思いに直面することで対象理解が深まったものと考える。日常的にSNSに触れる機会が多い世代の学生にとって，患者の闘病ブログを閲覧することは容易であるため，複数のがん患者の闘病ブログから個々の体験を学び得ることが可能である。特に同じ疾患であっても一人ひとりの闘病体験は異なるため，患者や家族の苦悩や症状に対する理解が深まり，看護の在り方を考える動機付けになると考える。これらのことから，授業教材として倫理的に配慮をした上でがん患者の闘病ブログを活用することは，学生が患者理解を深める一助になることが示唆された。

P2-20 看護系大学生のSelf-regurated learningに関する文献レビュー

○西原 さやか，佐藤 政枝
横浜市立大学 医学研究科 看護学専攻

【目的】Self-regulated learningは，学習者が自身の学習過程に能動的に関与する学びであり，予見，遂行，自己内省段階で構成される（Zimmerman, 2009）。生涯学習者である看護専門職にとって，この3つの段階を自己調整しながら学びを継続することは重要である。本研究は，看護系大学生の自己調整学習に関する研究を概観し，その関連要因を把握することを目的とした。

【方法】Pub Med，Google scholar，CINARHL Plus with FullText，CiNii，J-STAGEにて，キーワードを「Self-regulated learning」「nursing students」，選定基準を1）内容：看護系大学生のSelf-regulated learning，2）種類：研究論文，3）セッティング：国内外，4）言語：英語，5）期間：2013 ～ 2022年として抽出した126件のタイトルレビュー，アブストラクトレビュー，アーティクルレビューを経て，17件を対象とした。分析では，自己調整学習の関連要因を予見，遂行，自己内省の3つの視点で整理した。

【結果】17件すべてが質問紙調査であり，横断研究が10件，RCTが2件，準実験研究が3件，混合研究（グループインタビュー）が2件であった。介入研究5件では，ジグソー法，ケースベースチームラーニング，コミュケーションスキルトレーニング，拡張実現アプリ等が採用され，事前・事後テストにて比較されていた。4件が科目内で実施され，うち3件が臨地実習であった。自己調整学習の関連要因は，「動機づけ」「学業意欲」「感情知性」「自己効力感」「看護への興味」「看護職を自ら選択」「看護師になる決意」等が予見に，「メタ認知力」「協同」「ロールモデルの存在」「理論的知識を実践に移す能力」「学ぶための努力」等が遂行に，「首尾一貫性」「学業成績」「実践の満足感」「実習の快適さ」等が内省に分類された。

【考察】看護系大学生の自己調整学習には，学業意欲や自己効力感等の内発的動機づけが必要であり，メタ認知や協同といった自他を俯瞰する視点を持った取り組みによる学習成果の獲得の重要性が示唆された。一方，学習の目標設定や達成を扱った研究はなく，学習者が自らの学習を計画・実施・評価するための要因の分析が求められる。

P2-21 教育用電子カルテの患者情報に基づくCBT実施による臨床判断力向上効果 ー慢性病看護実習の事前学修としてー

○滝口 里美，黒田 寿美恵
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】慢性病看護実習の事前学修として実施した教育用電子カルテ（Medi-EYE）の患者情報に基づくCBT実施における臨床判断力向上効果を検証する。

【方法】

対象：本学看護学コース3年次生59名。

教育方法・内容：実習で受持つ可能性の高い疾患の事例をMedi-EYEから選定し，タナーの臨床判断モデルの〔文脈・背景・関係〕と〔気づき〕に該当する設問を作成した。設問はCBTとしてmoodleの即時フィードバックで設定し，受験期間3日間，回数制限なしとした。各設問には，テキストや授業資料の該当頁，無料アクセス可能なウェブサイトのURLとともに解説を付し，根拠知識を確認できるようにした。学生は，CBT実施前後にラサター臨床判断ルーブリックを用いた自己評価を実施した。

データ分析：CBT実施前後のラサター臨床判断ルーブリックの結果をデータとして，Wilcoxon符号付順位和検定を実施した（有意水準5%）。分析には，統計ソフトEasy R version 1.61を使用した。

倫理的配慮：県立広島大学研究倫理委員会の承認を得た。文書及び口頭により，研究目的，個人情報保護，成績と無関係であること，不同意による不利益の回避を説明し，オプトアウトにより学生の拒否機会を保証した。

【結果】59名全員のデータを分析対象とした。ラサター臨床判断ルーブリックの〈効果的な気づき〉に含まれる《焦点を絞った観察》《予測されるパターンからの逸脱の認識》，〈効果的な解釈〉に含まれる《データの優先順位付け》《データの意味づけ》，〈効果的な反応〉に含まれる《十分に計画された介入・柔軟性》《技能的であること》，〈効果的な省察〉に含まれる《評価･自己分析》《改善へのコミットメント》において，実施後の自己評価が有意に高かった。

【考察】タナーの臨床判断モデルの〔文脈・背景・関係〕と〔気づき〕に該当する設問のみ設定したが，〔反応〕〔省察〕の能力も向上したという自己評価結果が得られたのは，CBTの解説を通して今後どのように看護実践するかについても考えられたためと考えられる。シミュレーターやWebVR教材を用いた実践内容を組み込むことで〔反応〕〔省察〕の力がさらに向上する教材に発展させることが課題である。

P2-22 成人看護学実習において学生が経験している看護技術内容についての文献検討

○山形 寛
上智大学 総合人間科学部 看護学科

【目的】成人看護学実習で学生が経験した看護技術に関する文献検討から，成人看護学実習における看護技術経験の傾向，今後の看護技術に関する課題について明らかにする。
【方法】医中誌とCiNiiで2000 ～ 2022年に発表された文献から，「成人看護学実習」「技術」をキーワードに，原著論文を検索した。演習に関する内容，実習指導に関する内容，特定の看護技術に関する内容等を除外文献とした。技術内容については「看護師教育の技術項目と卒業時の到達度」142項目のうち，到達レベル1，2である88項目に該当するものを抽出し，対象文献の中で学生の50%以上が経験していたものを「経験している」，30%以上50%未満を「概ね経験している」，30%未満を「経験していない」として分析を行った。倫理的配慮として文献の出典を明らかにし，著作権を遵守し実施した。
【結果】抽出された文献は17文献32実習であった。看護技術経験は，16実習以上でデータが得られた83項目の看護技術を分析対象とした。「経験している」は30項目（到達レベル1：13項目，到達度レベル2：17項目），「概ね経験している」は10項目（到達度レベル1：4項目，到達レベル2：6項目），「経験していない」は43項目（到達レベル1:14項目，到達レベル2:29項目）であった。
【考察】学生が単独で行える，患者への侵襲が少ない看護技術は経験できていたが，成人看護学領域で学習・修得する看護技術の内容が網羅的に経験されているわけではなかった。学生がより効果的に看護技術を経験できるよう，どの程度到達させるのか教員間で共有すること，学生が「経験できた」で終わるのではなく経験を通して学習意欲につながるような指導が重要と考える。

表　学生の50%以上が経験している看護技術の一覧

大項目	技術項目	到達レベル
1.環境調整技術	患者にとって快適な病床環境をつくることができる	1
	基本的なベッドメーキングができる	1
	臥床患者のリネン交換ができる	2
2.食事の援助技術	患者の食事摂取状況（食行動、摂取方法、摂取量）をアセスメントできる	1
	患者の栄養状態をアセスメントできる	2
3.排泄援助技術	患者のおむつ交換ができる	2
4.活動・休息援助技術	患者を車椅子で移送できる	1
	患者の歩行・移動介助ができる	1
	入眠・睡眠を意識した日中の活動の援助ができる	1
	臥床患者の体位変換ができる	2
	目的に応じた安静保持の援助ができる	2
5.清潔・衣生活援助技術	患者の状態に合わせた足浴・手浴ができる	1
	清拭援助を通して患者の観察ができる	1
	患者が身だしなみを整えるための援助ができる	1
	持続静脈内点滴注射を実施していない臥床患者の寝衣交換ができる	1
	陰部の清潔保持の援助ができる	2
	臥床患者の清拭ができる	2
10.症状・生体機能管理技術	バイタルサインが正確に測定できる	1
	患者の一般状態の変化に気付くことができる	1
	系統的な症状の観察ができる	2
	バイタルサイン・身体測定データ・症状等から患者の状態をアセスメントできる	2
11.感染予防技術	スタンダード・プリコーション（標準予防策）に基づく手洗いが実施できる	1
	必要な防護用具（手袋、ゴーグル、ガウン等）の装着ができる	2
	使用した器具の感染防止の取扱いができる	2
	感染性廃棄物の取り扱いができる	2
12.安全管理の技術	患者の機能や行動特性に合わせて療養環境を安全に整えることができる	2
	患者の機能や行動特性に合わせて転倒・転落・外傷予防ができる	2
13.安楽確保の技術	患者の状態に合わせて安楽に体位を保持することができる	2
	患者の安楽を促進するためのケアができる	2
	患者の精神的安寧を保つための工夫を計画できる	2

P2-23 看護系大学生の1年次における睡眠障害と健康度・生活習慣との関連 第1報：縦断的調査より

○上田 裕子[1)]，西山 里枝[1)]，木原 知穂[1)]，小西 円[2)]，玉井 寿枝[1)]，西田 佳世[1)]
1) 聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 看護学科，
2) 大阪公立大学大学院看護学研究科

目的：看護系大学生は一般大学生と比較し睡眠時間が短く不規則との報告があるが，対象の多くは臨地実習中の学生である。そこで，大学生活が定着していく看護系大学生1年生の睡眠障害の程度を把握し，健康度・生活習慣との関連を明らかにした。
方法：看護系大学1年生38名を対象とし，2021年6, 7, 10, 翌年1月（順に1 ～ 4期），ピッツバーグ睡眠質問票日本語版（PSQI-J）と健康度・生活習慣診断検査（DIHAL.2）を実施した。PSQI-Jは，睡眠の質，睡眠時間，入眠時間，睡眠効率，睡眠困難，睡眠薬の使用，日中の眠気の7要素で構成され，総合得点（0 ～ 21点）のうち6点以上を睡眠障害ありと評価する。DIHAL.2は健康度（身体的健康，精神的健康，社会的健康の3因子各4項目:60点満点）と生活習慣（運動2因子8項目，食事3因子13項目，休養4因子14項目:175点満点）で構成され，因子別得点は5段階の和で算出し，高得点ほど望ましいと評価する。分析は単純集計を行い，4期のPSQI-J得点をFriedman検定で比較した。また，1期のPSQI-J得点とDIHAL.2得点についてSpearmanの順位相関係数を算出した。統計にはSPSSを用い有意水準は5％未満とした。本研究は所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号21-01-03）。
結果：全期に回答があった36名を分析対象とした。PSQI-Jの平均得点は，1期5.3±2.5点，2期5.0±2.2点，3期4.6±2.3点，4期5.0±2.8点であり，各期間に有意差はなかった。1期に睡眠障害ありは14名（38.9％）で，そのうち12名（85.7％）は2 ～ 4期いずれかでも睡眠障害ありであった。1期のPSQI-JとDIHAL.2下位尺度得点では身体的健康度（r＝-.586），精神的健康度（r＝-.411），休養4因子のうちの睡眠の充足度（r＝-.429）とストレス回避（r＝-.520）で有意な負の相関を認めた。
考察：1期に睡眠障害ありの14名中12名は，その後の睡眠障害の発現時期に個人差はあるが入学後1年間において睡眠障害を繰り返し慢性化の可能性が示唆された。今回，1期の結果にてPSQI-Jと健康度や生活習慣に関連があったことから，睡眠障害の改善に対し，入学直後から心身の健康等への支援の有効性が示唆された。今後，1期の支援の有効性を追跡調査等から検証する必要がある。

P2-24 看護系大学生の1年次における睡眠障害と健康度・生活習慣との関連　第2報：睡眠障害のある学生への生活指導の検討

○西山 里枝[1)]，上田 裕子[1)]，小西 円[2)]，木原 知穂[1)]，玉井 寿枝[1)]，西田 佳世[1)]
1）聖カタリナ大学 人間健康福祉学部 看護学科，
2）大阪公立大学大学院看護学研究科

【目的】看護系大学生の1年次における睡眠障害の実態把握と，睡眠障害と健康度や生活習慣の関連について調査を行った（第1報）。第1報の第1期（入学後3か月）時点のピッツバーグ睡眠質問票日本語版（以下，PSQI-J）と健康度・生活習慣診断検査（以下，DIHAL.2）の4つの下位尺度に相関を認めたことを受け，学生の生活指導に生かすことを目的としてその詳細を分析した。
【方法】看護系大学1年生のうち，同意の得られた38名を研究対象者とし，2021年6月にPSQI-JとDIHAL.2を用いて質問紙調査を行った。DIHAL.2は「1.あてはまらない」～「5.よくあてはまる」のリッカート5件法による質問紙であり，47の質問からなる。第1報にて相関をみとめた身体的健康度，精神的健康度，睡眠の充足度，ストレス回避の4つの下位尺度を構成する16問から，睡眠に関する5問を除く11問を抽出した。さらに，PSQI-Jにおける睡眠障害のカットオフ値5.5点を基準とし，6点以上の睡眠障害あり群，5点以下の睡眠障害なし群の2群に分け，11の質問項目についてMann-WhitneyのU検定を行った。分析は，IBM SPSS Statistics28.0を使用し，有意水準は5%未満とした。本研究は所属する機関の研究倫理審査委員会の承認を受け，書面にて同意を得て実施した（21-01-03）。
【結果】第1報同様，記載不備2名を除く36名の分析を行った結果，睡眠障害あり群が14名，睡眠障害なし群が22名であった。検定の結果，睡眠障害あり群は，肥えすぎ・やせすぎがないようにしている（p＝.006），肥えすぎ･やせすぎはない（p＝.001），休養･休息によって気分転換ができている（p＝.021）の質問における得点が有意に低く，いつもイライラしている（p＝.014），対人関係で気まずい思いをしている（p＝.004）の質問において得点が有意に高かった。
【考察】睡眠障害あり群は，心身の健康のために生活習慣を整える等セルフコントロールが十分でなく，睡眠習慣の調整が困難である可能性が示唆された。入学直後の学生に睡眠障害が認められる場合には，対人関係や体型に関する問題を抱え，ストレス対処も不十分である可能性があることを念頭に置いて生活指導する必要がある。

P2-25 シミュレータを用いた『術後患者状態変化への看護』演習での学生の学びと演習の課題

○寺内 英真，桑子 嘉美，竹口 将志，城戸口 親史
富山県立大学 看護学部 看護学科

【目的】本研究は，シミュレータを用いた『術後患者の状態変化への看護』演習（以下，術後演習）における学生の学びの内容と演習の課題について明らかにする。
【研究方法】当大学看護学科でR3年度に成人看護学演習（急性・回復期）を受講した3年生を対象に，『演習の学び』に関する無記名自記式質問紙を留め置き法で調査を実施した。調査内容は，学生の学びの内容，自信は5件法で，演習への要望を複数回答選択肢，満足度は0-100%で回答してもらった。演習内容は，肺葉切除術後の状態変化（疼痛，無気肺）に対する観察から必要な援助と状態の報告を課した。分析は，各項目の平均と記述統計を実施した。
【倫理的配慮】学生の成績評価確定後に同意説明を実施するなど，不利益がないよう配慮し実施した。富山県立大学看護学部「人を対象とする研究」倫理審査部会の承認を受け実施した（看護第R3-14号）。
【結果】対象の3年生121名に調査紙を配布したところ42名から回答が得られ（回収率34.7％），全てを有効回答とした（有効回答率100％）。『演習の学び』の各項目の平均を見ると，「看護技術の必要性　4.7」，「観察の視点の理解　4.3」，「介入時の注意点や配慮の理解4.3」，「周術期看護への興味　4.3」など理解に関する項目で高い傾向があった。一方，「術後の看護援助実施の自信　3.2」，「報告への自信　3.2」と実践に対する自信については低い傾向であった。術後演習に対する満足度については，中央値80％（範囲20-95％）と高値であった。『演習への要望』は「デモンストレーションを見たい」26件，「繰り返し練習」24件，「技術練習時間の増加」20件と技術に対する要望で20件を超えていた。
【考察】調査結果から，演習を通じて観察視点や観察・援助技術の必要性の理解はできており，演習自体への満足度も高めであったことから一定の教育効果があったことが示唆された。一方で，得られた情報のアセスメントと整理して報告することを苦手と感じており，技術演習時間の短さから実施への自信を持てるまでには至っていなかった。以上から，技術練習を繰り返し実施できる機会や環境の整備の必要性など課題が明らかとなった。

P2-26 コロナ禍で臨地実習時間が半減した成人慢性期看護学実習での体験の意義 ―臨地実習2週間後の学びレポートの分析から―

○柘野 浩子[1)]，飯田 尚美[2)]
1）姫路獨協大学 看護学部 看護学科，
2）吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

【目的】コロナ禍による臨地実習時間制限下で実施した成人慢性期看護学実習における学生の学びから，臨地実習で医療チームに身を置き患者と関わるという体験の意味を再考し，今後の実習指導上の示唆を得る。
【方法】実習施設より臨地実習時間を通常の1/2にするよう要請を受け，2021年度は2週間の臨地実習（午前は病棟，午後はカンファレン等）と1週間の学内実習で構成した。研究対象は，A大学3年生で成人慢性期看護学実習を履修した38名のうち，同意が得られた35名の2週間の臨地実習での学びレポートで，質的帰納的に分析した。対象者に研究目的，協力の任意性，匿名性の保証，成績評価に影響しないこと等を口頭と文書で説明し，書面で同意を得た（承認番号21-27）。
【結果】レポートから学びに関する記述を全て抽出してデータ化し，134コード，24サブカテゴリー，6カテゴリーを抽出した。学生は患者との関わりを通して「看護に必要な基本的な知識・技術・態度」の必要性を再認識し，「慢性疾患患者の特徴を多角的に捉える」ことが「慢性疾患患者の特徴を踏まえた看護」の実践に繋がり，「個別性のある看護過程」が展開できることを学んでいた。さらに，慢性疾患患者が抱える多様な課題解決に対する「チームアプローチの重要性」の理解を深めていた。そして臨地実習での体験は，学生の「職業的アイデンティティの発達」に影響していたことが明らかとなった。
【考察】臨地実習時間は半減したが，学生は実際に医療チームに身を置き患者と関わることにより，患者を多角的に捉えて対象理解の本質に触れ，看護に必要な知識・技術・態度や多職種連携・協働が個別性のある看護に繋がることを学んでいたものと推察する。また患者だけでなく，看護師や多職種との関わりを通して自己をみつめ，「職業的アイデンティティを発達」させたと考える。カンファレンス等での臨地実習体験のリフレクションが，成人慢性期看護の具体的な理解と自己像の形成を深化させたと考えられ，臨地で体験することとその意味づけの意義を再認識した。今後も，学生の臨地での実習体験から学びを引き出すような教授法の必要性が示唆された。

P2-27 コロナ禍での成人慢性期看護学実習で得た学生の学び ―限られた臨地での実習体験と学内での振り返り後のレポート分析から―

○飯田 尚美[1)]，柘野 浩子[2)]
1）吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科，
2）姫路獨協大学 看護学部 看護学科

【目的】コロナ禍での成人慢性期看護学実習は，臨地実習時間及び訪室時間の短縮などの制約を受けた。このような状況下での2週間の臨地実習と1週間の学内実習での学生の学びを明らかにし，今後の実習指導上の示唆を得る。
【研究方法】2021年度に成人慢性期看護学実習を履修したA大学3年生38名のうち，同意が得られた37名の実習後レポートを質的帰納的に分析した。対象者には研究目的，協力の任意性，成績に影響しないこと，匿名性の保証等を口頭と文書で説明し，書面で同意を得た。
【結果】レポートの記述内容を一文一意味に切り取り178のコードとし，内容の類似性と相違性を検討して22サブカテゴリー，7カテゴリーへと集約した。実習を通して学生は，臨床で出会う「対象との信頼関係を築くことの重要性」や「科学的根拠に基づいたケアの必要性」を再認識したり，「チームアプローチの意義」を見出し，「慢性疾患看護の特徴的な視点」について理解を深めていた。同時に，臨地での看護実践を振り返ることで，自己の「残された課題の明確化」を可能にしていた。そして，グループ討議などを通して多様な価値観に触れることで，「体験を意味づけることの意義」を自覚し，「職業的アイデンティティの形成」へと繋がる学びを得ていたことが明らかとなった。
【考察】学生らは，コロナ禍での成人慢性期看護学実習において，信頼関係の構築を基盤としながら，成人期にある対象を総合的に理解し，個別性に応じた看護過程を展開することの重要性を実感できる学びを得ていたと考える。また，限られた臨地での実習体験を教材として効果的に活用するため，慢性期看護に用いられる理論や概念をテーマにしたグループ討議の充実を図ったことで，学生は多様な価値観に触れながら，自己の看護観を深化させ，職業的アイデンティティの形成に至る学びに繋がったものと推察する。今後，臨地実習時間や訪室時間の短縮の制約を受けるなど厳しい状況に置かれたとしても，学生の臨地での実習体験を意義ある学びに変換していくための授業設計と教育実践における更なる工夫の必要性が示唆された。

P2-28 看護学実習の準備段階である多職種カンファレンスのシミュレーション演習の学習効果

○柴 裕子，林 久美子，青木 郁子，足立 久子
中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

【目的】多職種カンファレンスのシミュレーション演習の学習効果を明らかにする。
【方法】看護系大学2年生77名に看護師，理学療法士等の職種の役割をあて多職種カンファレンスのシミュレーション演習を行った。演習前に看護師，理学療法士，医師の台詞を示した脊髄損傷の事例の読み合わせにより多職種カンファレンスの協議内容を理解させた。次に脳梗塞・変形性膝関節症のいずれかの事例で演習を行い2022年9~12月に同意を得られた学生に調査を行った。調査内容はチーム医療における看護師の役割や患者・家族にかかわる多職種との連携を考えるという実習目標をもとに演習で実施可能な内容を独自に作成した。内容は「効果的な話し合いをするための方法」「対象者を中心とするチームの構築」「多職種の専門性と尊重」「多職種チームの中での看護の役割」に関する17項目5段階（1点：全くあてはまらない~5点：あてはまる）とした。分析は学習効果の低い2点以下と，学習効果の高い4点以上に回答した者の割合を算出した。本研究は中部学院大学研究倫理審査委員会で審査・承認を得た（C22-0001）。
【結果】回答率は24/77（31.1％），有効回答率は22/77（28.5%）であった。事例は脳梗塞が15名，変形性膝関節症が7名であった。2点以下で25%以上の者が回答した項目は，脳梗塞で「対象者を中心とするチームの構築」の “社会資源・サービスの話題”が26.7%であり，変形性膝関節症では「対象者を中心とするチームの構築」の“家族の話題”が28.6%であった。4点以上で70%未満の者が回答した項目は，脳梗塞で“家族の話題”が46.7%，“社会資源・サービスの話題”が60%であり，その他は70%以上であった。また変形性膝関節症では“家族の話題”は57.1%であり，その他は70%以上であった。
【考察】多職種カンファレンス演習は多職種の専門性や，看護師として患者のためにどのような情報を提示したらよいか考える効果があった。多職種カンファレンス演習で “患者の家族”や“社会資源・サービス”について話し合えるように，患者の家族の希望や患者の疾患の経過に合わせた社会資源・サービスの内容の理解を深められる教育内容を検討する必要がある。

P2-29 小児看護学学内実習における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効果と課題

○大畠 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援助体験によって得られた気づきや学びを明らかにする。
【方法】対象者は，2021年度小児看護学実習を終了した3年次生。期間は，2022年3月。研究デザインは，質的帰納的研究である。対象者は6名で，半構造的面接を行った。分析は得られたデータの文脈を帰納的に分類し，カテゴリーを抽出した。倫理的配慮として研究協力者に，研究目的と方法，研究の参加および中断の自由，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た。事前に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】6名の同意が得られた。分析の結果より，「人形を用いて声掛けした」などの＜声掛けの工夫＞，「苦しそうな感じはあったが観察できなかった」などの＜子どもへの援助の困惑＞，「機械音に慣れていない」などの＜測定の困難さ＞，「グループメンバーとの意見交換は参考になった」などの＜グループ学習による学びの深まり＞，「教員の意見は知識が深まる」などの＜教員の助言による学びの深まり＞，「空き時間で練習時間がほしい」などの＜練習時間の確保＞の6つのカテゴリーを抽出した。
【考察】バイタルサイン測定の援助体験によって，子どもや家族への声かけの重要性に気づくことができた。しかし，対象児の個別性を考慮した援助の重要性に気づきながらも不確かさも感じていた。また，リアルな環境設定による効果を実感しつつ，機械音などの影響による測定の困難さを感じていた。実施後のグループでの振り返りを行うことで，他の学生の意見を受けとめ，学びが深まっていた。学内実習時間以外でのモデル人形を使った練習時間の確保や，学生自身の課題に対する取り組みへの希望が聞かれ，学生の主体的かつ継続的な学習の動機付けになっていたことが推察された。今回の研究において，学生全体の意見が十分に反映された結果とは捉えにくい。しかし，この結果よりシミュレーション教育の指標に繋がる視点が明らかになった。

P2-30 看護系大学における大学生の自己決定型学習の準備性に関する文献検討

○渡邉 賢治，古島 幸江
自治医科大学 看護学部

【目的】看護系大学生が生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる基本的態度の修得において，自己決定型学習（Self-Directed Learning，SDL）の準備性（Readiness）は重要である。本研究は，看護系大学生におけるSDLの準備性の傾向を明らかにすることを目的とする。
【方法】検索エンジンには医学中央雑誌Web版（Ver.6）およびPubMed（英論文のみ）を用い，キーワードはいずれも「Self/Directed/Learning/Readiness/Scale」とし，検索期間は指定しなかった。検索された計35編のうち，SDLの準備性を測定していない文献，尺度の得点記載がない文献，看護系大学生を対象群に含まない文献を除外した。また，検索された文献の引用文献も選定対象とした。なお，倫理的配慮として先行研究の明示と出典の明記を徹底した。
【結果】対象論文は10編（うち英文献7編）であった。刊行年は各尺度の開発年を除くと2013年-2022年であった。調査地はカナダ，豪州，日本，イラン，オマーンであった。文献に用いられた尺度はGuglielminoが開発したSelf-Directed Learning Readiness ScaleおよびFisherらが開発したSelf-Directed Learning Readiness Scale for Nursing Educationであった。学年横断的な大学生を対象とした文献では，SDLの準備性を示すの得点は年齢や成績との正の相関がみられた。また，学生が学習計画や学習様式を選択できるプログラムの後や臨地実習後には，SDLの準備性を示す得点が上昇する傾向がみられた。さらに，SDLRSとSDLRSNEのいずれの尺度得点も，諸外国と比較して日本で行われた調査では得点が下がる傾向がみられた。今後の教育上の示唆として，学習環境の整備によってSDLの準備性を高めようとする文献と，SDLの準備性を学生固有の特性の一つと捉えて得点の違いに応じた教授方略を創出しようとする文献があった。
【考察】看護系大学生のSDLの準備性は，学習環境や選択可能な学習様式の違いに影響を受けつつも，カリキュラムを修めるにつれて徐々に高まることが示唆された。我が国の得点が低下する傾向にある点について，背景となる要因の分析と，我が国の看護系大学生の特性に応じた教育方略の検討の必要性が考察された。

P2-31 コロナ禍における看護臨地実習制限が就職レディネスにおよぼす影響

○竹井 留美，佐原 弘子，浜島 麻衣
椙山女学園大学 看護学部 看護学科

【目的】近年，新型コロナウイルス感染症の影響により，看護臨地実習が制限されている現状にある。そこで，本研究の目的は，新型コロナウイルス感染症の影響により制限を経験した卒業生の臨地実習における就職に向けたレディネスの影響について明らかにすることである。
【方法】新型コロナウイルス感染症の影響により，実習制限を最も経験した卒後1年目のA看護系大学卒業生を対象に，半構成的な質問によるフォーカスグループインタビューを実施した。インタビュー内容はICレコーダーに録音し，逐語録を作成し，質的帰納的に分析を行った。データから「臨地実習における経験が与える就職に対するレディネスへの影響」の内容を抽出し，類似したデータをまとめカテゴリーとした。倫理的配慮では，A看護系大学倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】対象者はA看護系大学卒業生5名であった。看護臨地実習が就職のレディネスに影響した内容として，〈就職に向けた病院選択機会の制限〉，〈実習制限による就職への不安〉，〈実習で経験しておきたかった思い〉の3つのカテゴリーが抽出された。対象者は，「いろんな病院の雰囲気を知って（就職先を）決めていこうかなって思った」など，実習機会を就職先選択の機会として捉えていたものの，病院実習制限による〈就職に向けた病院選択機会の制限〉が明らかとなった。また，「不安だったし，ベッドサイド行くのが怖かった」といった〈実習制限による就職への不安〉として，就職してからの看護実践の不安を抱えていた。また，就職後には母性や精神など経験する機会が少ないであろう領域の実習が制限されたことにより〈実習で経験しておきたかった思い〉として影響していた。
【考察】看護学生は，看護臨地実習について各々の領域実習の目的以外に，就職先の選択に関心を示していたことから，実習に代わる選択方法の指導が必要になると考える。また，実習制限による就職後の不安については，学生と向き合って不安の緩和につながる指導が急務である。今後も実習制限が予測されるが，学生が様々な経験ができるような教育の検討が必要であると考える。

P3-1　患者中心性の患者認識（PPPC）尺度を使用した研究の文献レビュー

○大内 直美，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻

【目的】レビューにより，患者中心性の患者認識（Patient Perception of Patient-Centeredness：PPPC）尺度を用いた研究を概観することである。
【方法】PubMed，CINAHL，Web of Scienceにて，キーワードをPatient Perception of Patient-Centeredness，選定基準を1）内容：PPPC尺度を使用，2）種類：原著論文，3）言語：英語，4）期間1998 ～ 2022年として検索した。抽出された474件からタイトルレビュー，アブストラクトレビューにて重複・レビュー文献（447件）を除外し，アーティクルレビュー（対象:患者以外14件を除外）を経て，13件を対象とした。
【結果】観察研究が11件，介入研究が2件であり，場所はクリニックが9件，病院が2件，保健所等が2件，フィールドは集中治療，がん治療，透析治療，整形外科，精神科，産業保健等であった。尺度の使用目的は，患者中心性（PC）の評価と関連要因の特定が8件，PCの評価が2件，医療者の教育が1件，意思決定の質評価が1件であった。併用された指標は，The Measure of Patient-Centered Communication（MPCC），Trust in Physician Scale（TPS）等であった。PPPCの患者と医療者の双方向評価は3件であり，患者のみは9件，家族のみは1件，第三者評価のあるものが1件であった。双方向評価の1件で，患者と医療者の役割・責任の話し合いに関する医療者の得点が低く，他の2件でも項目は特定できないが医療者の得点が低くなる傾向が確認された。測定時期は，受診前が2件，診療後が7件，受診時が3件，退院6か月後が1件であり，うち3件は，1か月，3か月，4~5か月後にそれぞれ2度目の評価をしていた。このうち，整形外科では患者と医療者の役割・責任の話し合い，患者が望む役割の奨励，患者を気にかける程度の3項目で2度目のスコアが高く，精神科でも項目は不明であるが2度目のスコアが高くなった。一方，透析治療では有意差はみられなかった。
【考察】対象が患者と医療者の両者であり，かつ2回以上の評価を実施した研究は1件のみであり，第三者評価も1件であった。PPPCは360度評価が可能で，経時的な変化が観察可能な包括的尺度であり，これらの特徴を最大限に活かした研究手法の選択が求められる。

P3-2　患者急変対応に対するABCDEアプローチの部署内教育 ～ ARCSモデルを活用した効果～

○原口 彬，松永 良亮
国家公務員共済組合連合会佐世保共済病院 看護部

・**目的**：A病棟看護師を対象に，ARCSモデルを活用したABCDEアプローチの部署内教育を行い，学習成果と部署内教育に対する受講者の印象の変化を明らかにする。
・**方法**：
1. **研究期間**：令和4年6月～ 9月
2. **研究対象**：師長，研究者を除く看護師20名
3. **調査方法**：ABCDEアプローチに関する部署内教育を講義形式とグループワーク形式の合計2回に分けて実施。質問紙を用いて部署内教育前後の学習成果を評価。ARCS評価シートを用いて講義とグループワークの印象の評価を比較する。ARCSモデルを活用し学習者が学習意欲を高められるように「注意：Attention」「関連性：Relevance」「自信：Confidence」「満足感：Satisfaction」の各領域で工夫を行い取り組んだ。

倫理的配慮：自記式質問紙，確認テストはA病院倫理委員会による審査・承認を行い，回答は個人が特定できないよう配慮し，受講者には質問紙の回答と部署内教育参加をもって同意とみなし得られたデータは慎重に管理し本研究以外には使用しないこと。参加の有無や回答によって受講者への不利益になることは一切ないことを説明した。
・**結果**：部署内教育前後の学習成果の評価では「迅速評価の項目が言える」「ABCDEアプローチの観察項目が言える」を1）言えない，2）あまり言えない，3）少し言える，4）言える，の4つから回答してもらい，「迅速評価の項目が言える」は部署内教育前の平均2.15から，グループワーク後の平均が3.58へ向上。グループワーク後1ヶ月の平均は3.22であった。「ABCDEアプローチの項目が言える」は学習会前の平均2.30から，グループワーク後の平均が3.58へ向上。グループワーク後1ヶ月の平均は3.53であった。講義形式の学習会とグループワークの受講者の印象を評価したARCS評価シートは，16項目の全てでグループワークの平均点が高くなった。
・**考察**：ARCSモデルを活用し学習会の設計・運営をすることで，部署内教育という身近な研修においても学ぶ意欲は維持・向上する可能性が高い。

P3-3 患者との死別を体験した看護職者の心的外傷後ストレス障害、心的外傷後成長、レジリエンス、ソーシャル・サポートとの関連

○中谷 弘美[1)]，松枝 美智子[2)]，児玉 ゆう子[2)]
1）明治国際医療大学 看護学科，2）星槎大学大学院教育学研究科

【目的】患者との死別を体験した看護職者の心的外傷後ストレス障害，心的外傷後成長，レジリエンス，ソーシャル・サポートの関連を明らかにし，支援のあり方を考察する。
【方法】量的研究で，看護職者とは有資格の看護師と准看護師とした。A県の3医療機関に所属し病棟で勤務する看護職者202名。2021年11月～2022年1月に自記式質問紙調査を留め置き法で実施。調査票は，人口統計学的データ，看護師としてのキャリア，現在の所属，死別体験の有無，IES-R改訂出来事インパクト尺度（以下IES-R），PTGI-J-SF（以下PTG），看護師レジリエンス尺度（以下RSN），職場用ソーシャル・サポート尺度（以下SS）の4尺度で構成した。IBM SPSS Statistics Ver.28.0を用いて記述統計，相関係数，PH群とPL群による差の検定を行った。倫理的配慮として，研究協力しなくても何ら不利益がないこと，回答したくない質問には回答しなくてよいこと，無記名の調査票に回答し提出した者を研究協力への同意とみなすことを文書で説明した。明治国際医療大学研究倫理審査委員会の承認（番号2021-024）後に調査した。
【結果】回収率は78.2%。死別体験「あり」144名のデータを分析した。各尺度の平均値は，IES-Rが0.45，RSNが54.21，PTGが2.55，SSが3.62であった。PTGとSS間には正の相関（r=.279, p=.001），PTGとRSN間には負の相関（r=-.204, p=.015）があった。RSN得点の平均値はPL群53.39（n=122），PH群59.49（n=21）とPH群が有意に高かった。
【考察】単純な比較はできないが日本のどの先行研究よりPH群が高いこと，PL群よりPH群のRSNが有意に高いことから，海外と同様，患者との死別は看護師にとって非常に強い外傷的なストレッサーであることが示唆された。PTGとSS間には正の相関があったことから，看護師が患者との死別体験を乗り越え成長するためには，死を日常茶飯事と片付けず職場内でのサポートを行うことが重要となり，基礎教育や継続教育で患者との死別に対する心理的な備えを持てるよう教育すること，高度な専門性を持つ看護師の活用を含めた組織的なサポート体制の構築が必要と考える。

P3-4 看護リフレクション場面における学習者の気づきを導くファシリテーション要素の検討

○池西 悦子[1)]，飛田 伊都子[1)]，空間 美智子[2)]，奥津 文子[3)]
1）大阪医科薬科大学 看護学部看護学科，
2）京都ノートルダム女子大学 現代人間学部心理学科，
3）関西看護医療大学 看護学部看護学科

【目的】有効なリフレクション（以下，省察）を導くため，ファシリテーター（以下，支援者）育成方法の開発が課題である。本研究の目的は，学習者の気づきに繋がった省察におけるファシリテーション（以下，支援技法）の要素とその出現割合，省察中の認識を明らかにし，有効な支援技法を検討することである。
【方法】A大学病院の看護師を対象とした省察研修受講者で，学習者（看護師経験2～3年）と支援者（5～10年）の3ペア6名を対象とした。学習者が一人で省察し記載したシートに基づき，各ペアで省察を行った。事後面接では，支援者には学習者の気づきに繋がった支援を，学習者にはシートに記載のない新たな気づきの内容を聴取した。本研究は，所属機関の倫理審査の承認を得ており，利益相反はない。
【結果】省察の逐語録の質的分析の結果，支援技法の要素として【発問】【フィードバック】【傾聴】の3要素が抽出され，それらの出現割合は，ペア1は74:7:19，ペア2は34:39:28，ペア3は51:13:36であった。省察場面での支援者と学習者の発話文字数の割合は，ペア1は6630：11894，ペア2は11420：3719，ペア3は5056：6414であった。事後面接の結果，支援者が考える気づきに繋がった支援としては，ペア1・3は「学習者の本心や思いを話してもらうこと」，ペア2は「自分の経験を語ること」が挙げられた。学習者の新たな気づきとしては，ペア1・3は「チームでの共有が必要であったこと」，ペア2は「できていないと思っていたが，基本的行動はできていたこと」が挙げられ，実践の意味づけの変化を示した。
【考察】ペアでの省察は新たな気づきを導いており，支援技法の3要素は，学習者の体験の描写と吟味を促し，意味づける機能を持つと考えられた。学習者の本心の語りが気づきに繋がったとしたペアは発問が多く，自身の経験の語りとしたペアはフィードバックが多いことから，支援者の認識は支援技法の頻度に影響すると考えられた。
【結論】気づきを導く3つの支援技法が抽出された。支援技法の頻度は支援者の認識の影響を受け，パターンが複数あることが示唆された。

P3-5　看護リフレクション場面における ファシリテーターと学習者の行動の機能

○飛田 伊都子[1)]，池西 悦子[1)]，空間 美智子[2)]，
奥津 文子[3)]
1）大阪医科薬科大学 看護学部 看護学科，
2）京都ノートルダム女子大学 現代人間学部 心理学科，
3）関西看護医療大学 看護学部 看護学科

【目的】看護実践場面におけるリフレクション（以下，省察）学習では，ファシリテーター（以下，支援者）の役割が重要であるが，具体的な教育方法は開発されていない。本研究では，学習者の気づきに繋がった省察場面における支援者の行動と学習者の反応に注目し，その機能について考察することを目的とした。
【方法】A大学病院の看護師を対象とした省察研修を受講した学習者（3年未満）と支援者（5年以上）の2ペア4名を対象とした。学習者が一人で振り返った事例について，後日，各ペアで省察を行った。その省察場面の映像をビデオカメラで録画し，その映像を2者以上で分析した。具体的には，支援者の行動が，その直後の学習者の行動にどのように影響したかという点に注目し，学習者の自発的な気づきにつながる両者の相互作用について分析した。本研究は，所属先の倫理審査の承認を得ており，利益相反はない。
【結果】ペア1の支援者は，下を向いて学習者と視線が合わないことが多いが，賞賛するときは学習者を見ていた。また，学習者に体を向けず，真正面を向いていることが多く，全般的に表情は暗かった。ただし，気づきが見られた時は笑顔で賞賛し，拍手していた。学習者は，機械的に進行されると苦笑していたが，自発的な新たな気づきがみられたときの賞賛によって笑顔がみられていた。ペア2の支援者は，ほとんど学習者に体を向けており，学習者と視線が合うことが多く，笑顔も多く自然な表情であった。学習者は，支援者を向いて聞くことが多く，支援者の論点が異なる話でも笑顔で傾聴していたが，自発的な新たな気づきはみられなかった。
【考察】省察学習においては，支援者と学習者の相互作用が重要であり，支援者の発言の内容だけでなく，発言する際の行動や，学習者の発言を聞く際の行動も，学習者の気づきに影響を与えることが明らかになった。一方，学習者の行動も，支援者の支援技法に影響する可能性も示唆された。
【結論】看護の省察場面において学習者が自発的な新たな気づきができた場面では，支援者が笑顔や賞賛のような行動をしていることが明らかになった。

P3-6　専門看護師の教育の役割、課題に 関する文献レビュー

○高橋 登志枝
広島文化学園大学看護学部

【目的】専門看護師は，変化する看護のニーズに対応する役割に取得し活躍している。本研究は専門看護師の活躍，役割についての課題を明らかにする。
【方法】医学中央雑誌Web版を用いキーワードを「専門看護師」「教育支援」「活動」1996 ～ 2023年の文献を検索した。「原著論文」とした文献19件を分析対象とした。分析方法は，タイトル，研究目的，研究対象者，専門看護師の活動内容，分野別に整理した。「専門看護師の現状と課題」「活動内容」「求められるニーズ」の記述を抽出，要約し整理した。倫理的配慮は著作権を侵害しないように文献の出典，意味内容を損なわないように努めた。
【結果】専門看護師の役割には，キャリア形成，代理意思決定場面，コンサルテーションの実施とニーズ，専門看護師の看護の質評価などがあり，多くは看護師の困難感に対しての教育的支援であった。緩和ケア看護師の困難感は，早期より緩和ケアに関する「理念や疼痛緩和の正しい知識」「患者・家族とのコミュニケーション」が習得できる体制が必要であった。クリティカル領域では，代理意志決定場面で教育「家族への情報収集や精神的ケアを代わりに行いモデルとなる」実践，相談「医療チーム内で看護師の代弁者となる」調整役割を通して支援していた。がん看護専門看護師のがんゲノム医療に関する学習ニーズの調査「複雑で解決困難な看護問題への対応」「意思決定支援」特殊性の役割が発揮するための支援の必要性。認知症高齢者の気持ちを安定に導くため老人看護専門看護師の能力では，認知機能障害の影響を判断しケアを受け入れられる存在となり心地よいコミュニケーションが図れる援助関係を築いていた。課題として，家族看護専門看護師は，「看護の見せにくい」，「伝わらない」ことであった。
【考察】看護専門看護師の役割は，知識，実践，調整，教育，倫理調整，実践の場における研究活動の役割がある。課題はチーム医療を促進する臨床判断能力の向上，協働，情報提供，コミュニケーション能力である。看護師が持つネガティブな感情や実践への支援が看護の質の向上や患者のQOLに繋げるような支援が必要であると考える。

P3-7　看護統合演習におけるオンライン遠隔指導の試み
―卒業生インストラクターの調査から―

○南山 祥子，鈴木 朋子，齋藤 千秋，中島 泰葉，結城 佳子
名寄市立大学 保健福祉学部 看護学科

【目的】本学では，卒業生インストラクター（以下 インストラクター）による看護統合演習を卒業直前に実施している。今回，COVID-19の影響によりオンライン遠隔演習として実施した。本研究では，インストラクターとしての経験がもたらす効果を明らかにし，看護統合演習への示唆を得る。
【研究方法】本研究に同意した者を対象に，無記名自記式質問紙による調査を実施した。学生の就職先を考慮した3 ～ 4名のインストラクターで学生1名を担当した。演習内容は「採血」「点滴静脈注射」とし，インストラクターが各在住地域からZoomで遠隔指導にあたった。遠隔演習で役立ったこと，改善点についてなど自由記述を求め，質的分析を行った。研究の趣旨・目的・協力内容・匿名性の確保，撤回の自由を説明書と口頭で説明した。なお，本研究は所属施設の倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】27名（回収率77.1％）から回答が得られた。演習で役立ったことは「新人の時の気持ちを思い出した」「新人が抱える不安などを知ることができた」など≪新人看護師の不安の理解≫が抽出された。また，「新人への関わり方を見直すきっかけになった」「他の先輩がどのように伝え，指導・助言をしているのか参考になった」「プリセプターをするにあたり勉強になった」「新人と先輩の橋渡し役としてどのように頑張っていくか考える機会になった」など≪指導者として成長する機会になる≫が抽出された。遠隔による演習に対して「移動時間がないので参加しやすい」「休みを取らなくても参加できる」など≪遠隔演習への参加のしやすさ≫が抽出された。一方，「細かい手技が見づらい」「複数の先輩が同時に指導してしまう」といった≪遠隔演習の指導のしづらさ≫も抽出された。
【考察】卒業生は，後輩への指導を経験することで新人看護師の心情を理解することができ，指導者としての意識が高まったと考えられる。オンライン遠隔演習による課題はあるものの，遠方からも参加しやすいことからさまざまな経験をもつインストラクターが集まることができる。複数の卒業生の指導を見ることで自己を見つめ直す機会となり，キャリア発達につながる効果があると示唆された。

P3-8　臨床看護師の院内看護研究に関する思い

○竹崎 和子，門倉 康恵
吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科

【目的】臨床看護師には，多様化する医療ニーズに対応できる専門性の高い看護実践が希求され，看護の質の向上には臨床で既存の知を検証し，知を創造する看護研究への取り組みが不可欠である。本研究は，臨床看護師の院内看護研究に関する思いを明らかにして，今後の看護研究に対する効果的な指導体制に示唆を得ることを目的とする。
【方法】A病院の院内看護研究で主研究者の役割を担った看護師6名を対象に，「院内看護研究を終えた思い」のレポートを依頼し質的帰納的に分析した。本研究は吉備国際大学倫理審査委員会の承認後，対象者に研究趣旨，データ管理，倫理的配慮等を説明し同意を得た。本研究において開示すべき利益相反はない。
【結果】看護研究に関する思いから，研究開始時に『看護研究の知識不足』『看護実践に活用する期待』，研究終了時に『看護研究をやり遂げた達成感』『看護を探求する重要性』『看護研究のメリット』，看護研究指導に対して『研究能力を向上する意欲』『指導に対する満足感』『指導体制への要望』の8カテゴリーが抽出された。
【考察】対象者は研究開始時には看護研究の知識不足による不安を感じ，業務と看護研究の両立に苦慮しながら研究を継続する責任を自覚している。そして，看護研究終了時には，研究を完成させた達成感や研究能力を向上したいポジティブな思いが表出され，看護職の倫理綱領にある「研究を通して専門的知識・技術の創造と開発に努め看護学の発展に寄与する」成果を得ていると考える。指導体制への要望は，看護研究の知識の補足，看護研究の時間確保，看護研究プロセスで生じる問題に対するタイムリーな指導等である。先行研究では看護管理者の約8割は看護研究課題を「研究を指導できる病院スタッフの不足」と認識しており，看護研究指導者の育成，「困った時直ぐに相談できる」体制整備は看護研究を支援するための喫緊の課題であると考える。今後の看護研究に対する効果的な指導体制として，看護研究に関する講義開催，研究指導者の育成，看護研究しやすい環境の調整等を行い，臨床看護師の研究意欲を支援する重要性について示唆を得た。

P3-9 A県における現職看護師の教育・研修の実態とニーズについて

○扇野 綾子，佐藤 真由美，太田 一輝，藤田 あけみ，冨澤 登志子
弘前大学 大学院 保健学研究科

【目的】A県内の医療機関及び訪問看護ステーションに勤務する看護師の，継続教育の実態とニーズを明らかにすることを目的とした。
【方法】対象者は，A県内の医療機関と訪問看護ステーションに勤務する看護師とした。東北厚生局ホームページからA県の稼働施設をリストアップし，看護職の責任者宛に依頼文，無記名自記式質問紙調査票，返信用封筒を郵送した。調査内容は，施設の概要，看護職員の教育の実態，教育研修に関する課題や困難，コロナ禍における変化，オンライン研修についての考え，必要な教育内容であった。分析は，SPSS statistics24を用いて単純集計およびχ二乗検定を行った。
【倫理的配慮】研究協力の任意性，データの取り扱い，研究結果の公表等について文書を同封し，質問紙の回収をもって協力の同意が得られたと判断した。また，弘前大学大学院保健学研究科倫理審査委員会の承認を得て行った（整理番号2021-055）。
【結果】対象施設は883件，回答は305件（有効回答率は34.5%）であり，施設の内訳は医療機関が255件，訪問看護ステーションは50件であった。看護職員数は，5名未満が37.4%と最も多く，次いで5名以上10名未満が33.1%，10名以上50名未満が14.9%，50名以上が13.2%であった。看護職員の教育実施は有りが64.9%，無しは34.8%であり，看護職員の規模によって有意差があった（$p<0.001$）。職員の教育についての課題で多かったのは「研修時間の確保」63.6%，「教育担当者・指導者の不足」48.9%等であった。コロナ禍による変化で多かったものは「研修実施回数の減少」43.6%であった。オンライン研修については「必要に応じて活用したい」が55.7%で最も多く，「録画式・オンデマンド型」の要望が80.0%と多かった。必要な内容は多い順に「接遇・マナー」51.1%，「疾患・治療の理解」50.8%等であった。
【考察】本調査に回答した施設は，看護職員数10名未満の小規模な施設が7割以上と多数を占めており，継続教育の実態は施設規模によって異なることが明らかとなった。対象者の多くが課題と感じている「研修時間の確保」に対応できるような，オンデマンド型のオンライン研修が期待されていることが示唆された。

P3-10 3年目看護師のリフレクション能力に自己課題への取り組みと職場環境が及ぼす影響

○深田 敦子[1)]，奥田 玲子[2)]，深田 美香[2)]
1）鳥取大学 医学部 附属病院，
2）鳥取大学 医学部 保健学科 基礎看護学講座

【目的】本研究は，3年目看護師のリフレクション能力に研修後の自己課題への取り組みと職場環境に対する認識が及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。
【方法】鳥取大学医学部附属病院看護部の研修計画により実施された令和3年度3年目看護師リフレクション研修の受講者54名を対象とした。3年目最終月（3月）にアンケートを実施し，後ろ向き観察研究により，研修後のリフレクション能力に影響を及ぼす要因を明らかにした。リフレクション能力の自己評価は，西本ら（2021）が開発した「臨床看護師のリフレクション能力尺度」を用いた。この尺度は，第1因子【看護実践を想起し説明する力】，第2因子【看護実践を熟考する力】，第3因子【看護実践を拡張する力】から構成されている。統計解析は，研修後のリフレクション能力を高めるための自己課題への取り組みの程度と職場環境に対する認識5項目（上司や先輩からの成長支援，話しやすい相手，ロールモデルの存在，人間関係，話しやすい雰囲気）を説明変数とし，リフレクション能力を目的変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。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22A067）。
【結果】54名全ての回答を分析対象とした。研修後の自己課題への取り組みは96.3％が，職場環境に対する認識は全項目で90％以上が肯定的な回答であった。重回帰分析の結果，リフレクション能力の合計点（$\beta=0.533$，$p<0.01$，$R^2=0.284$），第1因子（$\beta=0.528$，$p<0.01$，$R^2=0.279$），第2因子（$\beta=0.491$，$p<0.01$，$R^2=0.241$），第3因子（$\beta=0.502$，$p<0.01$，$R^2=0.252$）の全てにおいて，職場環境に対する認識の「上司や先輩からの成長支援」のみが有意な正の影響を示した。
【考察】職場の「上司や先輩からの成長支援」は，3年目看護師のリフレクション能力向上に影響を及ぼすことが明らかになった。職場に自分の成長を支援してくれる上司や先輩がいると認識している人は，他者からフィードバックを受けながら看護実践を想起，熟考し，実践を拡張する気づきを得ることでリフレクション能力を高めていることが示唆された。

［ 看護教育（継続教育）］

P3-11　卒後2年目看護師の成長過程を構成する因子に関する文献検討

○福田 清子[1)]，古島 智恵[2)]，坂 美奈子[2)]，
坂本 貴子[2)]，柴山 薫[2)]
1）佐賀大学大学院 先進健康科学研究科，
2）佐賀大学医学部看護学科

【目的】卒後2年目の看護師は，1年目の手厚い研修・支援から離れ，責任や不安感，仕事の負担等を感じる一方で，看護の手応えを感じ始める時期であると言われており，看護師として大きく成長していく時期である。しかし，卒後2年目看護師がどのような成長過程をたどるかについては整理されていない。本研究の目的は，卒後2年目看護師の成長過程を構成する因子ついて明らかにすることである。
【方法】医学中央雑誌Web版およびCiNiiを用い，遡及可能な全期間において文献検索を行った。キーワードは「看護師」，「2年目」，「3年目」，「成長」とし，原著論文のみを対象とした。重複文献を除き128件が検索され，卒後2年目看護師の成長過程に関する内容を含まないものを除外し最終的に5文献が選出された。選出された論文より卒後2年目看護師の成長過程を構成する因子についての内容を抽出し，その後，相違性・類似性に基づき内容を整理しカテゴリ化した。
倫理的配慮：著作権法に基づいた配慮および著作物の論旨を損なわないように留意した。
【結果】卒後2年目看護師の成長過程を構成する因子は，11カテゴリに整理され，個人因子，人的環境要因，組織的環境要因の3つに分かれた。個人因子は，【ひとり立ちによる心の揺らぎ】，【役割の変化による責任感】，【基本的業務の習得】，【未熟さの認識】，【学習の必要性を実感】，【看護師としての自信を獲得】，【継続意思の出現】，【患者にあった看護実践】であった。人的環境要因は，【先輩看護師や周囲のスタッフとの良い関係を構築】，【患者や周囲のスタッフからの承認】，組織的環境要因は，【整えられた継続教育の存在】であった。
【考察】卒後2年目看護師の成長過程を構成する因子は，個人因子，人的環境要因，組織的環境要因に整理され，ひとり立ちによる心の揺らぎ，役割の変化による責任感などの戸惑いを感じながらも看護師としての自信を獲得し，患者にあった看護実践までの成長へとつながっていることが示された。また，その成長には人的な環境要因や組織的な継続教育の存在が関係していることが推察された。

［ 看護管理（病院管理・医療安全）］

P4-1　入院中の転倒・転落予防における患者参加に関する文献レビュー

○中堀 桃子，佐藤 政枝
横浜市立大学大学院 医学研究科看護学専攻

【目的】入院中の転倒・転落予防への患者参加を扱った研究のレビューにより，有益な患者参加のあり方を検討することである。
【研究方法】PubMed，CINAHLにて「accidental falls」「fall prevention」と「patient participation」「patient engagement」「patient involvement」「engaging patient」「patient participatory」「patient activation」「patient empowerment」をandで結び，選定基準は1）内容：転倒・転落予防への患者参加，2）セッティング：国内外の病院，3）種類：研究論文，4）言語：英語，5）期間：1989-2022年として検索した。条件を満たす518件のタイトルレビュー，アブストラクトレビュー，アーティクルレビューを経て14件を対象とした。分析は，研究の全体像を整理した後に，医療･ヘルスケアにおける患者･家族のエンゲージメントのためのCarman（2013）のフレームワークを用い，患者参加を1）患者への情報提供，2）患者の意向確認，3）患者の意向と臨床判断の統合によるケアに3分類した。
【結果】転倒・転落予防プログラムの効果検証（介入研究）が10件，転倒・転落予防ツールの開発と評価（開発研究）が各2件であった。介入研究の評価指標は，医療者の他者評価が8件，患者の自己評価が6件であり，患者の自己指標には転倒予防の知識・行動，患者活性化，自己効力感等が含まれた。ツールの使用目的は，患者個別リスクと予防策の情報共有，患者によるリスク評価や予防策の立案に大別された。Carman（2013）フレームワーク分類で1）～3）を網羅したのは9件であった。また，1）では予防の必要性や予防策等の患者への説明･フィードバック，2）ではリスク認識や転倒の経験･懸念，ツールのユーザビリティ等の患者への確認，3）では個別リスクに基づく予防策の立案・補強等の患者との協働が確認された。
【考察】開発・評価されたツールは，患者個別リスクや予防策を患者と共有する際のコミュニケーションを促進する，患者参加の有用な手段であることが示唆された。患者参加の中心は情報提供であり，今後は患者の意向と臨床判断の統合に向けて，患者報告アウトカムや患者との協働プロセスの評価のための指標を組み込んだ研究と実践のための設計が必要である。

P4-2　副看護師長が認識する役割行動に関する文献検討

○吉田 ひとみ[1)4)]，古島 智恵[2)]，坂 美奈子[3)]，坂本 貴子[2)]，柴山 薫[2)]

1）佐賀大学 大学院 先進健康科学研究科，
2）佐賀大学医学部看護学科，
3）国際医療福祉大学成田看護学部看護学科，
4）佐賀大学医学部附属病院看護部

【目的】医療を効率かつ効果的に提供するためには，看護管理者が組織に求められる役割を認識し，適切に遂行することが必要である。看護師長を補佐する役割をもつ副看護師長も同様であり，近年，副看護師長が認識する役割行動に関する報告が散見されるが，それらを整理した文献は見あたらない。そこで本研究では，副看護師長の役割行動に関する先行研究を対象とし，副看護師長が認識している役割行動の内容について整理統合する。

【方法】医学中央雑誌WEB版およびCiNiiを用いキーワードを副看護師長，主任看護師，役割とし，検索を行った（2023年1月6日検索）。文献の選定基準は，対象者が日本の病院に勤務する副看護師長及び主任看護師であること，役割行動が明確に記載されている論文とした。抽出した役割行動は，類似性にしたがって整理統合し，カテゴリー化した。倫理的配慮として分析対象とした論文の論旨や意図を損なわないよう配慮した。

【結果】選定した文献は，医学中央雑誌11件，CiNii7件，合計18件であり，重複文献7件，選定基準に合致しない5件を除外し，6文献を対象とした。所属施設は，大学病院2文献，200床以上4文献であった。副看護師長の経験は1年未満から22年であった。役割行動は64項目抽出され，【師長の補佐と代行（14項目）】【スタッフの育成（11項目）】【スタッフの業務調整（8項目）】【コミュニケーションを含めたスタッフ支援（8項目）】【師長とスタッフをつなぐ（6項目）】【他部門・他職種との調整（6項目）】【スタッフのモデル（3項目）】【医療安全活動（2項目）】【職場環境の調整（3項目）】【自己啓発（2項目）】【病院経営への組織参画（1項目）】の11カテゴリーに整理できた。【師長の補佐と代行】【スタッフの業務調整】は5文献，【スタッフの育成（11項目）】は4文献で確認された。

【考察】副看護師長は，看護師長の補佐，および看護師長の代行を行うこと，スタッフの業務を調整すること，スタッフを育成することを主な役割として認識していることが示唆された。

P4-3　一般病棟看護師の看護チーム連携に起因するヒューマンエラーに係る認識

○善生 まり子
埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科

【目的】COVID-19等の急な同僚の病休や勤務交代による人材不足は，リリーフ等支援体制があっても看護業務のヒューマンエラーのリスクを高める。本研究目的は，ヒューマンエラーを未然に防ぐ方策を検討するため，一般病棟看護師の看護チーム連携に起因するヒューマンエラーに係る認識を明確にした。

【研究方法】有意抽出された病院2か所の勤務1年以上の看護師12名に対し半構造的面接を行った（2022年7～9月）。対象に看護チーム連携に係るヒューマンエラーの語りを同意のもと録音した。基本属性は専用紙記述。データ分析はKJ法を援用した（KJ法研修受講済）。録音データから逐語録を作成し，看護師の認識に係る内容を抽出してコーディングし，ラベル名をつけ，内容の共通性，相違性からカテゴリ化し，関係性や特徴を確認した。カテゴリは＜＞とする。データの統合過程ではデータに忠実に解釈が行われるよう，質的研究者の指摘を受け解釈の妥当性と結果の真実性の確保に努めた。所属の研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】看護師の平均年齢（SD）37.0（9.0）歳，平均経験年数（SD）13.8（8.8）年。7つのカテゴリについて，看護師の業務は＜絶え間ない多重課題＞や＜患者の利益を優先した医師からの随時の指示受け＞が常態化し，他看護師も状況を察して＜役割責任感への捉われによるチーム助け合いの自粛＞につながり，＜うっかり忘れによる服薬管理ミス＞の一因となる。＜疾患特性を考慮した転倒・転落予防＞の優先度は高いが，入院を繰り返す高齢患者の夜勤帯の離床やせん妄等＜チームで共有されない過去の行動注意情報＞も多く対応に追われる。課題解決策に関して＜定着しない新たな試みに平静を装う姿勢＞であり現状維持と認識していた。

【考察】看護チーム連携に起因するヒューマンエラーを未然に防ぐ方策は，COVID-19等による人材不足を背景に，第1に＜役割責任感への捉われによる助け合いの自粛＞が緩和され，チーム全体が機能するような相互支援，共同による意思決定，役割分担に係るファシリテートが必要であり，第2に＜チームで共有されない過去の行動注意情報＞では，ICT活用の充実が求められるのではないかと考える。

P5-1 卒後2年目看護師の看護実践の独り立ちによって生じるギャップが組織適応に及ぼす影響

○鈴木 洋子
昭和大学 保健医療学部看護学科

【目的】卒後2年目看護師は1年目の経験をもとに，看護実践を独り立ちしていくことが求められる。しかし，できない自分と向き合うことで（阿部他，2021），葛藤が生じる（鈴木，2020）。これは，1年目で抱いた看護実践の独り立ちへの期待に反して，2年目で直面する現実の厳しさによって生じるギャップと考える。これによる葛藤は組織適応を阻害すると考えることから，本研究では卒後2年目看護師の看護実践の独り立ちによって生じるギャップが組織適応に及ぼす影響を明らかにした。
【方法】全国の300 ～ 499床以下の急性期病院に勤務する卒後2年目看護師に，2019年7月に自記式質問紙調査を行った。看護実践の独り立ちによるギャップ（以下，ギャップ）には，自作の3因子「診療の補助技術」「日常生活援助技術」「チームの一員」の16項目を使用し，1年目で抱いた期待と2年目の現実との差を回答してもらった。組織適応には情緒的コミットメント（松本，2017），職務満足を用いた。分析はIBM SPSS Statics Ver.26の統計ソフトを用いて，ギャップの違いによる組織適応の比較にはt検定，組織適応に影響を及ぼすギャップには重回帰分析を行った。本研究は，研究倫理委員会の承認を得て実施した（3008－2）。
【結果】回収は231部（17.4％）で，ギャップがもっとも高いのは「診療の補助技術」であった。ギャップの違いによる組織適応では，「日常生活援助技術」「チームの一員」において，ギャップあり群がなし群に比べて情緒的コミットメント（t＝2.03＊，t＝4.53***），職務満足（t＝3.90***，t＝4.99***）が有意に低かった。組織適応に影響を及ぼすギャップでは，情緒的コミットメントには「診療の補助技術（β＝.25*）」「チームの一員（β＝-.40***）」，職務満足には「日常生活援助技術（β＝-2.0*）」が採択された。
【考察】「診療の補助技術」はギャップがあるほど情緒的コミットメントを高めた。診療の補助に関しては，2年目で経験が増えることから（阿藤他，2018）ギャップに遭遇する機会は多いと考えるが，これが動機づけとなり（Louis, 1980），独り立ちを促してくれる組織への感謝として情緒的コミットメントに影響するのだと考える。

P5-2 新卒看護師の職業的アイデンティティの変化の構成要素ー就職後1年間の体験と職業的アイデンティティの変化ー

○近藤 智恵，吉良 淳子
茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】新卒看護師の職業的アイデンティティ（以下職業的ID）は，職場適応やキャリア成熟などに影響するため，看護実践能力の向上には職業的IDの醸成が重要である。本研究の目的は新卒看護師の職業的IDに関連する要因を明らかにすることである。
【方法】看護師養成機関を卒業し，看護師の経験がなく就職して1年目から3年目のA県内の200床以上の病院に勤務する看護師の中から承諾が得られた12名に対し半構成的面接を行った。質問内容は，1年目の時の気持ちや体験を振り返りながら，就職した時の気持ち，1年間での変化，職業的IDに影響を与えた体験などで，逐語録から職業的IDの変化に関連する体験に焦点を当ててデータを抽出した。得られたデータは，内面的な状況と職業的IDに関連する要因，環境から起因する職業的IDに関連する要因，の2つに分類した後，それぞれ質的帰納的に分析した。本研究は茨城県立医療大学研究倫理員会の承認を得て行った。
【結果】内面的な状況と職業的IDに関連する要因は，【看護に対する価値観】，【自分の役割や意識】，【ストレス対処行動への取り組み】，【看護実践能力向上による達成感と成長の実感】の4つのコアカテゴリーが抽出された。環境から起因する職業的IDに関連する要因は，【業務に対する困難感】，【職業継続に対する思い】，【患者との関りによる看護に対する価値観】，【先輩看護師の支援的な関り】，【同期同士の支え合いと感情】の5つのコアカテゴリーが抽出された。
【考察】抽出されたカテゴリーから，新卒看護師は，1年間の看護実践における経験や体験を統合し様々な気付きを経て，自分自身の内面的な状況から看護観を深めていることが明らかになった。さらに，患者の肯定的な反応や先輩看護師からの支援的な関りや同期同士との支え合いから，職業的IDの形成が促進されていた。新卒看護師の職業的IDの形成プロセスを発達，促進していくには，看護実践の経験や体験を意味づけしていくことが重要であり，そのことが新卒看護師の看護に対する感受性を高め，職業的IDの形成や促進に寄与することが示唆された。

P5-3　在日中国人男性看護師が日本の医療現場に適応する際の困難

○ DERONG ZENG[1)]，朝倉 京子[2)]，木下 彩栄[1)]
1）京都大学 医学研究科，2）東北大学 医学系研究科

【目的】日本における高齢化社会に伴う看護師不足の深刻化に対処するため，外国人看護師の受け入れが増加している。特に，中国人看護師は増加しているものの，中に男性看護師全体の割合は低く，離職率も高い状況である。文化的差異や言語の障壁，役割モデルの欠如等が適応困難に影響していると考えられる。在日中国人男性看護師の現状や問題点に関する研究は少なく，性別や異文化摩擦を生じる要因も明らかでない。本研究の目的は，在日中国人男性看護師が日本の医療現場に適応する際の困難を解明することである。
【方法】本研究は，16名の在日中国人男性看護師を対象とし，便宜的サンプリングにより抽出された対象者に対して，Zoomを用いた中国語による個別の半構成的面接を実施した。面接は1人あたり1回行い，平均90分であった。録音内容から逐語録を作成し，データは質的帰納的に分析した。筆頭著者所属機関の倫理委員会から倫理的承認を取得し（R3261），参加者から口頭および書面によるインフォームドコンセントを得て，匿名性を確保した。
【結果】本研究参加者の平均年齢は30±2.8歳であり，日本での勤務年数は0.5年から8年であった。16名のうち8名は中国での看護師としての正式な勤務経験がなく，14名は日本での看護師としての勤務経験が2年以上であった。10名が未婚であり，看護に関する最終学歴は2・3年課程が7名，8名が大学を修了していた。分析の結果，以下の困難が明らかとなった：

1. **文化差異と言語課題**：日本文化と言語の理解の困難。
2. **医療制度と看護業務の理解**：日本の医療制度や看護業務に対する知識不足。
3. **労働課題と適応プロセス**：患者や医師とのコミュニケーション，職場環境への適応。
4. **性別問題と偏見**：性別による偏見や認識の違い。
5. **職業選択と期待**：情報不足や期待と現実のギャップ。

【考察】中国人看護師は，日本文化・言語の理解の困難や日本の医療制度の知識不足により業務遂行に障害が生じており，性別による偏見や認識の違いがキャリアに影響を及ぼしている。これらの問題は，在日中国人男性看護師が日本の医療現場において適応し，より良い業務環境を構築するために改善が求められる課題である。

P5-4　先輩看護師の新人看護師に対する態度に影響する要因

○満行 保奈美[1)]，吉良 淳子[2)]
1）茨城県立医療大学 大学院 保健医療科学研究科，
2）茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】2010年新人看護職員研修が努力義務化され，新人教育体制が整備されてきた中で，先輩看護師は，指導の難しさや葛藤など様々な思いを抱えている。一方，新人看護師にとって，先輩看護師の態度は勤務継続意欲に重要な役割を担っている。先輩看護師の新人看護師に対する態度に影響する要因は明らかにされていない。本研究は，先輩看護師の新人看護師に対する態度に影響する要因を明らかにすることを目的とした。
【方法】本研究は半構成化面接法を用いた質的帰納的研究である。対象はA県内の一般病床数200床以上の施設に所属する臨床経験年数5 ～ 10年の看護師とし，2022年7 ～ 8月にデータを収集した。対象には，新人看護師との関わりについて自由に語ってもらった。面接内容から逐語録を作成し，先輩看護師の新人看護師に対する態度に影響する要因に関わるデータを抽出，コード化，共同研究者間で検討を重ね，類似性に基づきカテゴリー化を行った。態度は，情況に対応して生じる考え方，行動，意識，感情，姿勢と定義した。
【倫理的配慮】茨城県立医療大学倫理委員会の承認を受け，研究協力者に研究概要・研究協力の任意性と撤回の自由・個人情報保護等を文書と口頭で説明し，同意を得た。
【結果・考察】5施設7名の研究協力が得られ，238コードから77サブカテゴリー，27カテゴリー，6コアカテゴリーが抽出された。新人の時にいいと感じた先輩のように指導したい等《指導を受けた経験》，指導による成功体験等《指導をした経験》，育児経験による視点や価値観の変化等《経年的経験や人生経験》といった経験，新人への期待や仕事を続けてほしいという願い等《指導者としての信念》といった思い，新人の個別性への理解や，新人教育の風潮や時代の変化等《新人看護師の特徴や背景》や病棟やチームでの指導体制，教育方法に関する学びの有無等《教育体制や環境》といった新人教育における環境が，先輩看護師の新人看護師に対する態度につながっていた。先輩看護師と新人看護師の間には相互作用があり，新人看護師には相手を尊重した態度等，先輩看護師に対しては，教育方法等に関して，学習機会を設ける必要があることが示唆された。

P5-5　長期職業継続するスタッフナースに対する看護師長の認識と職業継続支援

○森嶋 道子[1)]，久米 弥寿子[2)]
1）天理大学 医療学部 看護学科，2）武庫川女子大学

【目的】看護師が職業継続することによる看護の質とマンパワーの確保は重要である。長期職業継続するスタッフナースに対する看護師長の認識と職業継続支援を明らかにする。
【研究方法】
研究デザイン：質的記述的研究
研究対象者：看護師長就任3年以上の者
データ収集期間：2021年4月～10月
データ収集方法：インタビューガイドに基づく半構造化面接。面接では「スタッフナースをどのような人だと思っているか」「どのような職業継続支援を行っているか」等を尋ねた。
分析方法：インタビューで得られたデータを逐語録に起こし，その逐語録を精読した。スタッフナースに対する認識や，職業継続支援について語られている記述を抜粋し「コード」とした。コードの相違性・類似性に基づき「サブカテゴリー」「カテゴリー」を形成した。
倫理的配慮：武庫川女子大学研究倫理委員会の承認を得て行った（承認番号：No.20-91）。研究対象者には，文書および口頭で，研究目的，研究方法，研究協力の任意性，個人情報保護，感染防止対策等を説明し，書面で同意を得た。
【結果】対象者条件を満たす看護師長7名（すべて女性）を対象とした。平均年齢53.4歳（49-57歳），平均看護師経験30.7年（27-34年），平均看護師長経験8.7年（4-15年）であった。長期職業継続するスタッフナースに対する看護師長の認識として，64のコード，9のサブカテゴリー，3のカテゴリー【部署になくてはならない存在】【折り合いを付けながら仕事をする存在】【現状維持を望む存在】が形成された。長期職業継続するスタッフナースに対する看護師長の職業継続支援として，127のコード，13のサブカテゴリー，4のカテゴリー【高い実践力を認める】【あえて実践を見守る】【仕事への向き合い方を尊重する】【今の立場・役割が継続できるように対応する】が形成された。
【考察】看護師長は，長期職業継続するスタッフナースを【部署になくてはならない存在】であると認識し，【今の立場・役割が継続できるように対応する】ことでスタッフナースの職業継続を支えている。このような看護師長の関わりは，スタッフナースの職業的アイデンティティを支えるものであると考える。

P5-6　聴覚障害をもつ看護職の相談支援環境の実態と課題 −2020年代前半の調査より−

○栗原 房江
東京大学大学院 経済学研究科

【目的】保健師助産師看護師法は心身の障害による相対的欠格事由を有し，同法施行規則は視覚・聴覚・音声言語・精神障害への該当を問う。2014年，本邦は障害者権利条約に批准し，国内法として障害者の雇用の促進等に関する法律が改正施行され，同法には相談対応と適切な体制整備を講じる旨の記載がある。その対象は障害者手帳所有者にほぼ限定されるが，所有を問わず，聴覚障害をもつ看護職の相談支援環境の実態と課題の明確化を目的とした。
【研究方法】聴覚障害をもつ医療従事者の会（自助組織）会員の看護職を主な対象として協力を依頼した（機縁法）。紙面による説明と同意を得た後，2021年1月-同年4月（一部再調査2021年6月-同年7月）の間にウェブアンケートで回答を求めた。設問は基本情報と障害者雇用率算定者（以後，算定者）は障害関連の問題発生時の対応，全員から定期相談機会の有無，さらに相談者や結果，満足度（5段階），機会設置の希望等を尋ね，記述統計で解析した。東京大学倫理審査専門委員会の承認と同大学院経済学研究科長に実施の許可を得た（研究責任者：松井 彰彦，審査番号：20-196，20-358，21-64）。
【結果】21/24名が就労中で，算定者は13/21名（61.9%）であった。9/13名は障害関連の問題発生時の相談者を有し，最多は直属の上司，障害者職業生活相談員（以後，相談員）は皆無であった。相談後に8/9名は改善へ向かうと回答し，満足度は満足5名で半数以上を占めた。定期相談機会有は10/21名で相談者は直属の上司が最多，満足度は満足5名と大変不満足・不満足4名であった。定期相談機会無は11名で，うち8名は同機会の設置を希望し，望む相談者は直属の上司が上位で相談員の回答も認めた。
【考察】回答者は相応の相談支援環境を得ていたものの，相談者は各設問ともに直属の上司が最多を占め，彼らの障害理解や支援方法の知識・経験の程度により，その質は左右される可能性が示唆された。算定者で相談員の対応を有する者は皆無ながらも，手帳所有を問わず，定期相談者として設置の希望を得た。現行，相談員は算定者を対象として従事するが，ニーズを有する者への支援の質向上に資するべく早期の善処が望まれる。

P6-1　手術体位に関連する褥瘡に関する海外での研究の動向

○姫野 雄太，福田 広美，荒木 章裕，矢野 亜紀子
大分県立看護科学大学

【目的】手術室における手術体位に関連する褥瘡に関する研究について，日本国外ではどのような研究が行われているかをレビューし，周術期看護における今後の研究課題を検討することを目的とした。
【研究方法】PubMedとCINAHL，MEDLINEを用いて2013年から2022年の期間で文献検索を行った。キーワードは「surgery AND pressure ulcer AND position」で検索し，324件が抽出された。この324件から重複を除外し，本研究目的に即した文献を選定し，最終的に28件の文献について検討した。分析は，研究発表年，研究目的，褥瘡発生率などを抽出して整理した。倫理的配慮は，データは公開されている論文を基にして著作権を遵守した。
【結果】対象文献を発行年で見ると，2021年が最も多く7件あり，次に2022年と2019年の6件であった。研究目的は，褥瘡の危険因子を明らかにする研究が22件，褥瘡予防のための介入研究6件であった。褥瘡発生率を発行年ごとにまとめて集計した結果，2013年が2.3％（褥瘡発生数2件/対象者数86件），2014年が22.6%（251件/1109件），2017年が30.3%（307件/1012件），2018年が2.5％（48件/1940件），2019年が7.1%（777件/10926件），2020年が0%（0件/12件），2021年が28.6%（441件/1544件），2022年が52.2%（295件/565件）であった。
【考察】海外における最近の研究でも褥瘡は発生しており，周術期に関連する褥瘡予防の研究を継続していくことの必要性が示唆された。2020年以降，術中の褥瘡関連因子を探索する研究だけでなく，発生予防を目指した介入研究が行われるようになってきている。周術期における褥瘡の関連因子の探索は継続しつつ，褥瘡の発生を予防できるような介入を明らかにしていくことが必要である。

P6-2　術後患者の呼吸状態の観察場面における看護学生のシミュレーション学習前後の眼球運動の変化

○山口 馨子，福田 和美，江上 千代美
福岡県立大学 看護学部

【目的】本研究は，術後患者の呼吸状態の観察に焦点を当て，看護学生のシミュレーション学習前後の眼球運動の変化を明らかにすることを目的とする。
【方法】本研究は準実験研究，2群事前事後テストを行った。研究対象者は看護系大学3年生20名，術後患者の観察に関する演習を履修前の者とした。介入内容は術後患者の呼吸状態の観察に関する学習である。実験群11名に能動的学習であるシミュレーション学習を行った（以下SIM群）。対照群9名に受動的学習であるDVD視聴学習を行った（以下DVD群）。介入の事前，事後，1か月に術後患者を模擬的に再現したシミュレータの呼吸状態の観察中に眼球運動計測機器（EMR-9：nac社）を用いて，眼球運動計測を行った。得られたデータより眼球運動指標として注視時間，注視回数，注視時間割合，注視回数割合を解析し，研究者が定義した6領域ごとに統計学的分析を実施した。研究者が所属する研究倫理審査部会の承認を得て行った。
【結果】反復測定二元配置分散分析の結果，胸部領域において事後の注視時間の平均値はSIM群79.1秒，DVD群36.9秒，事後の注視回数の平均値はSIM群86.2回，DVD群は39.8回で学習方法の違いによる主効果に有意差を認め（$p = 0.047$，$p = 0.031$），事後のSIM群において注視時間，注視回数が減少した。また，周囲領域の注視回数割合はSIM群の中央値は事前41.7％，事後27.0％，1か月後23.0％であり，Friedman検定の結果有意差を認め（$p = 0.012$），多重比較により事前に比べ1か月後は有意に減少した（$p = 0.017$）。
【考察】SIM群は術後患者の呼吸状態の観察に必要な胸部領域への注視が増え，不必要なその他の領域への注視が減っていた。シミュレーション学習により，術後患者の呼吸状態の観察技術の習得につながり，意図的に胸部領域の注視を行ったことで眼球運動指標が変化したと推測された。本研究結果より，シミュレーション学習前後の学習者の眼球運動計測によって，術後患者の観察技術を客観的に示すことが可能であることが示唆された。さらに検証を重ねる必要がある。

P6-3 看護師のせん妄に関する自主的学習が術後せん妄予防・発症時ケア実施に与える影響

○寺内 英真[1)]，桑子 嘉美[1)]，小澤 和弘[2)]，竹口 将志[1)]
1）富山県立大学 看護学部 看護学科，
2）岐阜県立看護大学 看護学部 看護学科

【目的】本研究は，外科系病棟看護師の自主的なせん妄学習の有無が術後せん妄の予防ケアおよび発症時ケアの実施に与える影響を明らかにすることを目的に実施した。
【研究方法】調査期間は2020年1月から2月とし，東海，北陸，甲信地方にある病床数400床以上の医療機関8施設で，手術患者を受け入れている病棟に勤務する看護師を対象に，郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。質問項目は，個人属性，書籍・文献を用いたせん妄の発症要因，スケール使用，予防・発症時ケアについての自主的学習の有無，術後せん妄ケア46項目に関する予防および発症時ケアの実施状況を5件法で調査した。分析は，基本統計量の算出，せん妄学習の有無における予防・発症時ケアの各項目の比較をMann-WhitneyのU検定で実施した。なお，有意水準は5%とした。
【倫理的配慮】富山県立大学看護学部「人を対象とする研究」倫理審査部会の承認を受け実施した（看護第R1-29号）。
【結果】質問紙は246件（回収率35.1％）回収され，せん妄学習，予防・発症時ケアの各項目に無回答がない217件（有効回答率88.2％）を分析対象とした。対象者の性別は，女性193名（88.9%），男性24名（11.1％）であり，臨床経験年数は1-38年で平均11.2年（SD = 8.4）であった。対象者のせん妄学習の有無については，学習ありが110名（50.7％），学習なしが107名（49.3％）であった。予防・発症時ケアの実施状況とせん妄学習の有無の関連を分析した結果，『睡眠薬の選択・使用』『せん妄チームへの依頼』など20項目が予防・発症時ケア両方で学習ありの方が有意に高く，『見当識補正』『尿意・便意への早期対応』など11項目で予防ケアでのみ学習ありの方が有意に高かった。また，『患者への挨拶』『不快症状への薬剤使用』など3項目は発症時ケアでのみ有意差がみられ，学習ありが有意に高かった。
【考察】結果から，自主的な学習は術後のせん妄ケアの実施状況を有意に変化させることが明らかとなった。せん妄学習により，認知機能の補正・維持，基本的ニードへの対応，せん妄の要因となる薬剤の調整，チームや専門科への相談行動などに繋がることが示唆された。

P6-4 慢性術後疼痛の治療的介入に関する評価項目のレビュー

○近藤 友美，赤瀬 智子
横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻 看護生命科学分野

【目的】慢性術後疼痛（CPSP）は患者のQOL低下につながるため，治療的介入方法の確立が求められている。現在，様々な治療的介入に関する研究が行われているが，疼痛を客観的に評価することは困難であり，その機序も不明な点が多いため評価項目も多岐にわたっている。そこで本研究は文献レビューを行い，CPSPへの治療的介入の評価項目として使用されている指標を網羅的に把握することを目的とする。
【方法】PubMedおよび医中誌において「pain AND（"chronic postoperative pain" OR CPSP OR "chronic postsurgical pain" OR SMIR）AND（quantitative OR score OR marker OR biomarker OR indicator OR substance）」「疼痛 AND（慢性術後疼痛 OR 遷延性術後疼痛 OR CPSP OR SMIR）AND（定量 OR スコア OR マーカー OR バイオマーカー OR 指標 OR 物質 OR 発現）」のキーワードで検索した。除外基準は術後疼痛と関連のないもの，発生率や予測因子に関する研究，レビュー，重複文献，撤回文献，本文が日本語・英語以外とした。キーワード検索にて抽出された論文を基準と照合し選定，内容ごとに分類し評価項目について整理した。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。
【結果】治療介入は，術式や使用物品の最適化・薬理学的介入・その他の介入に大別された。術式・使用物品の最適化は，臨床研究のみであり，疼痛を測定するNRSやVAS，QOLを測定するSF-36vが評価項目として使用されていた。薬理学的介入では，鎮痛薬および麻酔薬を使用した臨床試験および前臨床試験が行われており，本レビューにおける分類の中で最多の83件が該当した。臨床試験ではNRS等の疼痛強度や有害事象の発生率，前臨床試験ではVon Freyテスト，PCRによる遺伝子やウエスタンブロッティング等によるタンパク測定が評価されていた。その他の介入として認知療法等について臨床試験および前臨床試験が行われており，不安や抑うつ，満足度等が評価項目であった。
【考察】CPSPに対する治療的介入の評価にはNRS等の疼痛の他にQOLや抑うつ等の指標が使用されていた。そのため介入方法に合った複数の項目から多角的に評価を行うことが望ましいと考えられる。

P6-5 国内外のクリティカルケア看護師の臨床判断に関する研究の動向

○佐藤 佳子[1)2)]，高原 有貴[1)3)]，吉森 夏子[4)]，宮林 郁子[5)]

1) 清泉女学院大学大学院 看護学研究科 修士課程，
2) 長野市民病院，3) 信州大学医学部附属病院，
4) 福岡大学筑紫病院，5) 清泉女学院大学大学院 看護学研究科

【目的】国内外のクリティカルケア看護師の臨床判断に関する文献を比較し，研究の動向とクリティカルケア看護師の臨床判断の特徴を捉えることを目的とした。
【研究方法】国内のデータベースは医学中央雑誌Web版を使用し，キーワード「臨床判断/クリティカルケア/看護」「臨床判断/ICU/看護」で原著論文としたところ文献数は25編と27編であった。国外のデータベースはPubMedを用いてキーワード「Clinical judgement/Critical care/nursing」での文献数は259編であり，「Clinical judgement/ICU/nursing」では文献数48編であったが，分析対象となる文献では9割が重複していた。総文献数359編の中から目的に合致しないものや，臨床で実践する看護師の臨床判断をレビューするため，学生などを対象とした研究を除外し，国内22編，国外22編を分析対象とした。
【倫理的配慮】論文の意味内容を損なわないように留意した。本研究における利益相反は存在しない。
【結果】文献の推移として国内は1998年から始まり，2019年より増加傾向であった。国外では1993年に始まり，2013年に文献が増加していたが，ほぼ一定して文献があった。研究方法として国内は面接法が14編と多く，その内6編は参加観察法も含まれていた。国外は，質問紙調査が7編，面接法が7編，他に準実験的研究など多様であった。国内の研究内容は，看護実践から臨床判断の特徴や特定の場面や患者に対する臨床判断のプロセスを明らかにした研究が多かった。国外においても同様の研究はあり，特に人工呼吸器離脱への臨床判断が多く確認された。他に評価ツールやプロトコール等の妥当性の検討も含まれていた。国内外共に，臨床判断の研究内容は多岐に渡っていたが，過去の経験や実践的知識が臨床判断へ影響を及ぼしていることを示唆する文献が多く見られた。
【考察】国外では日本と異なる制度のもと医学的役割や実践が看護師に委ねられている影響が研究内容に反映されていたが，国内外共に，過去の経験や実践的知識は，臨床判断において重要な要素であり，クリティカルな患者への看護のあり方を示唆するものであった。

P6-6 超急性期にある重症外傷患者の身体機能安定化に向けた熟練看護師の看護ケア構造

○岩切 由紀[1)]，吉永 純子[2)]

1) 神戸常盤大学保健科学部看護学科，
2) 徳島文理大学大学院看護学研究科

〈研究目的〉本研究の目的は，超急性期にある重症外傷患者の身体機能の安定化に向けて熟練看護師がどのような看護ケアを実践しているのか，その構造を明らかにすることである。
〈研究方法〉研究デザインは，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチよる質的帰納的研究である。研究対象者は，西日本地域の三次救急医療機関に勤務する熟練看護師で，1施設4 ～ 5名に対してフォーカスグループインタビューを実施した。本研究は徳島文理大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。連結可能匿名化とし個人情報を保護し，個人の意見を尊重すると共にインタビューに伴う精神的負担を軽減するように配慮した。
〈結果〉研究対象者は，5施設の熟練看護師21名であった。分析テーマは，超急性期にある重症外傷患者の身体機能安定化をはかる熟練看護師の取り組みのプロセスとし，分析焦点者を重症外傷患者の看護ケアを行う熟練看護師とし分析を行った結果，2つのコアカテゴリー，4つのカテゴリー，12のサブカテゴリー，および30の概念が生成された。超急性期にある重症外傷患者の身体機能安定化に向けた熟練看護師の看護ケアは，【生命維持と危機回避への取り組み】と【苦痛緩和と機能維持への取り組み】の2つのコアカテゴリーから成り，これらのコアカテゴリーは相互に関連し合う構造であった。
〈考察〉熟練看護師は，超急性期にある患者の身体機能を維持する看護ケアにおいて，時間的制約がある中で，【生命維持と危機回避への取り組み】を行うと同時に，【苦痛緩和と機能維持への取り組み】を併せて行っているケア構造が明らかになった。前者は，Cure 的側面に該当し，熟練看護師は治療効果を考慮して優先度を判断することや，状態悪化の要因を減らす援助方法を選択し，工夫するなどの行動を取っていることが分かった。後者は，Care的側面に該当し，熟練看護師は患者の気持ちに寄り添い苦痛緩和に努めると共に，患者を支える家族にも配慮した行動を行っていたことが分かった。熟練看護師が行う重症外傷患者への看護ケア構造は，Cure的な側面とCare的な側面が統合されたものであると捉えることができた。

P7-1　ナースコールが頻回にある患者への看護介入に関する文献検討

○天野 由唯，心光 世津子，三木 研作
愛知医科大学 看護学部 看護学科

【目的】一般病棟において頻回にナースコール（以下，NC）を押す患者への介入に関する事例研究をレビューすることにより，頻回にNCを押す患者への病棟看護師の対応の特徴を明らかにすること。
【方法】頻回なNCに対して一般病棟看護師が介入した内容が記載されており，介入前後のNC数の変化が記載されている事例研究を対象とした文献レビューを行った。医中誌Webを用いて，「頻回」「回数」「頻繁」「ナースコール」をキーワード検索し，2000年から2022年までに発行された文献から選定条件に合致した文献を選定した。なお，センサーコールや点滴コールと混同して記載のある文献，薬物療法のみ記載した文献，会議録は除外した。
【結果】2009年～ 2021年に発行された11件の文献が抽出された。患者の年齢は，11件中10件で60歳以上であった。患者の状況は，構音障害や人工呼吸器装着によりコミュニケーションが難しい，疾患の影響でADLが低下している等であった。NCの理由は，おむつ交換や体位変換等を目的とした生理的欲求充足と，痛みやさみしさ等の訴えに大別された。介入内容は，傾聴が7件と最多であり，統一看護，患者の捉え直し，協力動作を得ることが同数（4件）で続き，次に先回り看護（2件）の記載があった。NC回数は，10件が介入後減少したとの記載があった。NC回数が最も減少した文献では，モニタリングによる行動分析，NCしたくなる刺激を減らす，NCを押すメリットを減らす介入が行われていたが，頻回NCの背景にあるニーズの分析，NC以外の患者の変化の記述はなかった。NC回数変化なしの文献では，ナースコールに迅速に対応，患者との時間を増やす等の介入が行われていた。9件でNC減少以外の介入効果の記載があり，ADLの向上（5件），表情の変化（5件）等の記載があった。
【考察】見出された介入は，いずれも看護師の業務量や多重課題等の環境要因にもアプローチし病棟全体で取り組むことが重要と考えられた。NC回数の減少のみでは必ずしも患者にとって善い介入と判断できなかった一方で，NC回数の最も減少した文献以外では患者満足度も視野に介入や評価を行っていた。NC回数以外の観点も含めた介入や評価の検討の必要性が示唆された。

P7-2　成人期脳卒中患者の病気の不確かさと健康関連QOLの関係

○冨澤 栄子
国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

【目的】本研究の目的は，成人期の脳卒中患者の病気の不確かさと健康関連QOLの関係を明らかにすることである。
【研究方法】成人期の脳卒中患者を対象に「病気の不確かさ尺度；UUIS」（26項目6下位尺度）および「健康関連QOL；SF-8」（8項目）を用い，調査した。診療録から抽出した項目は，患者の年齢，性別，脳卒中病型，発症後の期間，重複疾患，脳卒中の再発の有無，National Institutes of Health Stroke Scale（NIHSS），Barthel Index（BI）によるADLの評価，同居家族の有無，就労の有無であった。分析は，記述統計量，UISSとSF-8とのSpearman順位相関係数を算出した。徳島大学病院医学系研究倫理審査委員会にて承認を得て実施した（承認番号3134-1）。
【結果】成人期の脳卒中患者66名から回答を得た。平均年齢50.8±10.1歳，男性27名（40.9 %），女性39名（59.1 %），病型は脳梗塞31名（47.0 %），脳出血10名（15.1 %），クモ膜下出血25名（37.9 %），病期は急性期10名（15.2 %），回復期22名（33.3 %），維持期34名（51.5%）であった。脳卒中患者のUUIS合計得点の平均値は66.7±23.7で，下位尺度の生活予測不能性22.5±10.2，情報解釈の複雑性8.6±4.3，病気意味の手がかり欠如9.8±4.9，病気性質の曖昧性11.7±4.6，病気回復予測不能性7.2±4.1，闘病力への自信の揺らぎ6.8±4.0であった。SF-8の平均値はGH46.1±9.0，PF44.5±12.2，RP43.4±13.0，BP48.2±12.2，VT46.27±7.4，SF46.4±10.8，MH47.4±8.9，RE47.6±9.6であった。UUISとSF-8のBPを除く全ての下位尺度とに有意な強い負の相関（ρ=-0.41 ～ -0.63）が認められた。
【考察】本研究対象者のUUISとSF-8のBPを除く全ての下位尺度とに有意な強い負の相関が認められた。UUISは先行研究と比較すると不確かさの程度は軽度であった。しかし健康関連QOLはBPを除く全ての下位尺度において，慢性疾患2つ以上を有する日本国民の平均値と比較し低値であった。特に社会的・経済的に中心的な役割を担う成人期では，脳卒中の重症度や後遺症による日常生活機能の低下や社会的役割遂行，就労の困難さが健康関連QOLにも関連していることから，これらに対する看護支援の必要性が示唆された。

P7-3　関節リウマチ患者へのフットケアの実際

○宇多 雅[1)]，岡本 杏華[1)]，清水 佐智子[2)]
1) 京都先端科学大学 健康医療学部 看護学科，
2) 鹿児島大学 医学部保健学科

【目的】関節リウマチ患者へのフットケアの実際を明らかにすることである。
【研究方法】総合病院の外来で関節リウマチ患者のフットケアを担う看護師に，半構造化面接を実施した。内容は，関節リウマチ患者へのフットケアの具体的な実践とした。データから逐語録を作成し，Krippendorff法で内容分析を行った。分析は，質的研究の経験があり，慢性疾患領域の臨床経験のある共同研究者と行った。所属大学の倫理審査委員会の承認を得た(承認番号：第2019026号)。
【結果】看護師8名にインタビューを行った。平均年齢は48.3歳，看護師経年数は23.9年であった。フットケアの実践は，29のサブカテゴリと8つのカテゴリ，【足のケアの実施】【セルフケア教育】【治療に関する情報提供】【観察】【アセスメント】【患者への配慮】【多職種連携】【自己研鑽】に分類された。【足のケアの実施】のサブカテゴリには，［爪切りや巻き爪のケア］［足のアーチや足趾の変形の矯正］などが含まれた。【セルフケア教育】のサブカテゴリには，［拘縮や変形予防のための足や足趾の運動療法の説明］［靴やインソールの調整方法の説明］などが含まれた。【多職種連携】のサブカテゴリには［感染のリスクが高い爪や胼胝は皮膚科医につなぐ］［靴装具士に足底板や靴の作成を依頼する］などが含まれた。
【考察】関節リウマチ患者へのフットケアで特徴的なものは【足のケアの実施】の爪切りや巻き爪のケア，足の変形の矯正，【セルフケア教育】の足や足趾の運動療法，靴やインソールの調整などであった。関節リウマチは関節痛や変形を生じる疾患のため，手の関節痛や変形により，足のセルフケアを十分に行えない。看護師は，セルフケアの支援を行い足病変の合併症予防に努めていたと考える。足や足趾の運動療法，靴やインソールの調整などについては，セルフケアを促進し，患者が自ら足や足趾の変形のコントロールや胼胝の再発予防を行えるための支援であると考えた。今後は，疾患により生じる足の構造の変化や足の環境と足病変の関連を理解し，疾患の早期の段階から今後を予測した予防的フットケアを行うことが大切であると考える。

P7-4　わが国における関節リウマチ患者のセルフマネジメントに関する文献レビュー

○山田 陽佳[1)]，目黒 優子[2)]
1) 医療法人立川メディカルセンター立川綜合病院，
2) 長岡崇徳大学看護学部看護学科

【目的】国内における関節リウマチ（以下，RA）患者の症状とセルフマネジメントに関する研究の系統的なレビューを行い，RA患者のセルフマネジメントを促進する看護実践の示唆を得る。
【倫理的配慮】論文を忠実に読み取るよう留意し，著作権を侵害しないよう配慮した。
【研究方法】医中誌webのデータベース検索エンジンを用いて検索を行い，キーワードは「RA」「RA患者」「セルフマネジメント」で，原著論文のみ，2003年から2022年までとした。
【結果】医中誌Webで上記キーワードで検索した結果109件が抽出され，重複する文献，海外文献，セルフマネジメントに関する記載がない文献を除いた結果，6件の文献を対象とした。「RA患者の症状とそれに対するセルフマネジメント」について述べている部分を3側面のセルフマネジメントに分類し，RA患者の症状とセルフマネジメントの実態とした。RA患者の症状とセルフマネジメントは，痛みや手の腫脹・変形とそれに伴う悲観的な感情に対し，痛みのコントロール，身体負担の軽減，治療に関する知識を得て自分に合った対処法を実践していた。また自分の症状と生活の間で互いに譲り合い，意図的に病気から気持ちを切り替え，周囲の人に支援を依頼したりするといった対処を行っていた。特にシンプトン・マネジメント，ストレス・マネジメントを多く実践していることが明らかになった。
【考察】RA患者のセルフマネジメントを促進させる看護実践として，発症期におけるセルフケアの確立を目指し，特に痛みやRAの悪化となる関節の負荷やストレスについてどのように対処していくのか自宅での生活を踏まえながら患者と共に考えていく。臓器障害の症状とセルフモニタリングの内容について看護師が具体的に説明し，繰り返し指導することで，症状出現時にRA患者が適切に病院へ受診できるように支援する。ソーシャルワーカーなどの専門職と連携しながら定期的に療養環境や病状，ニーズをアセスメントし社会資源を活用できるように支援する。受診時に患者の努力を認めて励まし，思いを表出する機会をつくる等精神的な支援を行う等の示唆を得た。

P7-5　セルフケアの継続ができている非アルコール性脂肪性肝疾患患者の健康管理におけるヘルスリテラシー

○二十軒 温美
聖隷クリストファー大学大学院看護学研究科博士後期課程

【目的】健康教育や予防行動に有効とされるヘルスリテラシー（以下，HL）に着目し，NAFLD患者のセルフケア継続への支援を検討するため，セルフケアの継続ができているNAFLD患者のHLを明らかにする。
【研究方法】質的記述的研究である。セルフケアの継続ができているNAFLD患者を対象に半構成的面接を行った。分析は，NAFLD患者のHLに着目し，コード，サブカテゴリー，カテゴリーを抽出した。倫理的配慮は，研究協力への自由意思，協力への負担軽減と対処，個人情報の保護など，所属する大学倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】A市クリニックに通院しセルフケアを継続できているNAFLD患者12名を対象にインタビューを行った。NAFLD患者のHLについて，6カテゴリー【行動変容の意味づけができる能力】【情報を活用することに変化させることができる能力】【病状を理解するために関連づけることができる能力】【健康行動の理解ができる能力】【効果的な活用の導入ができる能力】【活用における良くなることの面白味を見いだせる能力】と，18サブカテゴリーが抽出された。
【考察】セルフケアを継続できているNAFLD患者のHLは，HLのプロセスである情報を得る，理解，評価・活用を行っていたと考えられる。疾患に関する情報を得るだけに留まらず，内容を判断・選択し，自身の健康管理に取り入れられるよう工夫する自己の成長が見られると思われる。自身の健康管理を評価・活用することに面白味がわくという有意義な感情が得られる正のフィードバックやセルフケアの意図をNAFLD患者が意識できるよう支援することによって，健康管理について意味づけや理解だけに終わらず，セルフケアの習慣化につながると示唆された。

P7-6　慢性心不全患者のヘルスリテラシーの実態とセルフケア行動の関連

○古川 遥佳[1)]，中嶋 琴[2)]，森園 加奈[3)]，浜崎 美和[3)]，田中 準一[3)]，黒田 裕美[3)]
1) 長崎大学病院 看護部，2) 武蔵野日本赤十字病院 看護部，
3) 長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 保健学専攻

【目的】慢性心不全患者は薬や食事，運動などの管理が求められ，セルフケア行動は心不全の急性増悪を防ぐため重要である。インターネット等の進化により患者が医療情報を得る際に用いる情報源は多様化している。本研究の目的は，慢性心不全患者のセルフケア行動に関する情報の情報源やヘルスリテラシーの実態を調査し，ヘルスリテラシーとセルフケア行動の関連を明らかにすることである。
【研究方法】対象者は心臓血管内科に入院・外来受診した慢性心不全患者37名であった。研究デザインは横断的研究であり，調査は自記式質問票を用い郵送法で実施した。調査項目は基本属性，ヘルスリテラシー（HLS-14），情報源とその活用，セルフケア行動（ヨーロッパ心不全セルフケア行動尺度）とした。分析方法は，ヘルスリテラシー高群・低群の2群間の比較はマンホイットニーのU検定，フィッシャーの正確確率検定を用いた。対象者に個人情報の保護，研究参加の任意性などを書面で説明した。長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学系倫理委員会の承認を得た（許可番号：22071409）。
【結果】分析対象は25名で，年齢59.0（50.5-65.5）歳，男性16名（64.0%）であった。医療者以外からの情報源は，インターネット検索が19名（76.0%）で最も多かった。また，医療者以外から得た情報を生活に取り入れている者は17名（68.0%）であった。ヘルスリテラシー高群は入院回数が多い傾向にあり（p=.089），有意にセルフケア行動得点が低くセルフケア行動がとれていた（p=.047）。
【考察】本研究では，慢性心不全患者のヘルスリテラシーはセルフケア行動と関連しており，慢性心不全患者の約7割はインターネット検索を用い，医療者以外から得た情報を生活で活用していた。慢性心不全患者のセルフケア行動を支援するため，ヘルスリテラシー教育を行うことは重要であり，信頼できるインターネットサイトの紹介や利用方法を示すことが必要である。また，ヘルスリテラシー高群は入院回数が多い傾向にあった。入院時に教育を受ける機会があったことや心不全の増悪により心不全症状を体験したことがヘルスリテラシーを高めることに影響したと考える。

一般社団法人 日本看護研究学会 第49回学術集会

一般演題

（示説）

8月20日（日）

P8-1　老年看護学実習における安全性確保を重視した学生主体のレクリエーション企画・運営に向けた学内演習の効果

○岡本 さゆり，一ノ瀬 公美
吉備国際 保健医療福祉学部 看護学科

【目的】本研究の目的は，老年看護学実習における看護学生主体のレクリエーション実施に向けて，安全性確保を重点的に指導した学内演習ののち，学内演習後に高齢者施設にて実施したレクリエーションの効果を評価した。

【方法】

1）**調査対象**：A大看護学科3年生56人のうち同意の得られた43人。

2）**調査期間**：2019年8月～12月。

3）**調査方法**：レクリエーションの学内演習及び高齢者施設でのレクリエーション実施後にそれぞれ自作の評価表の質問8項目に「良くできた」から「できなかった」の5件法で回答を得た。Wilcoxonの符号付順位検定を用い，演習後自己評価と実習後自己評価との推移の比較を行った。統計解析は，SPSS statistics Ver.29 を用いて行い，両側検定で$p<0.05$を統計学的に優位とした。

【倫理的配慮】吉備国際大学倫理審査委員会において承認された（受理番号19-19）。本研究への協力は任意で拒否による不利益はないこと，学会等での公表，個人情報の保護等，書面，口頭で説明，同意を得た。本研究において開示すべき利益相反はない。

【結果】演習後，実習後の学生自己評価を分析した結果，「グループ内で協力できた」において，学内演習より施設実習のほうが有意に上昇していたものの，全ての項目において差は1点以下であった（表1）。

【考察】学生は高齢者のイメージ化が図りにくく，安全面の配慮が不十分である。そのため，事前の安全性確保に重点を置いた学内演習の実施により，危険場面の想起につながり，高齢者施設においても危険への配慮ができ安全なレクリエーションの実施につながったと考えられる。また，安全性確保にはメンバー間の連携が重要であり，グループ内での協力につながったと考えられる。

表1　学内演習自己評価・高齢者施設実習自己評価　結果表　n=43

評価項目	平均値（標準偏差） 学内演習 自己評価	高齢者施設実習 自己評価	p
①準備がきちんとでき、スムーズに開始できた	4.0（0.72）	3.9（0.99）	0.49
②目的に沿ったレクが企画できた	4.6（0.49）	4.7（0.48）	0.83
③レクの効果を説明し、きちんと導入できた	4.1（0.89）	4.0（0.84）	0.21
④音楽を使うなどの雰囲気作りができた	4.1（1.12）	4.5（0.86）	0.06
⑤内容や道具に工夫ができた	4.3（0.64）	4.5（0.63）	0.94
⑥グループ内で協力できた	4.5（0.63）	4.8（0.45）	0.01＊
⑦レクの内容に危険な部分がないように企画・進行できた	4.4（0.81）	4.6（0.55）	0.17
⑧転倒事故など、利用者役に危険がないよう配慮できた	4.5（0.77）	4.6（0.54）	0.59

＊p＜.05

P8-2　ハイケアユニット勤務の経験のある看護師の身体拘束への認識の変化 ～『身体拘束予防ガイドライン』を参考にしたカンファレンスを通して～

○溝江 もも[1)]，山岸 佳代[1)]，山崎 敦子[1)2)]，瀧田 縁[1)]，佐々木 晶世[3)4)]，土肥 眞奈[3)5)]，南崎 眞綾[3)]
1）公立大学法人 横浜市立大学附属病院 看護部，
2）在宅看護センター横浜（発表時），
3）横浜市立大学 医学部 看護学科，
4）公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団，
5）東京医療保健大学 千葉看護学部（発表時）

【目的】『身体拘束予防ガイドライン（以下，ガイドライン）』（日本看護倫理学会）を参考にしたカンファレンス（以下，cf）の実施が，ハイケアユニット勤務経験のある看護師の身体拘束への認識に与える影響を明らかにすること

【方法】ハイケアユニット経験のある脳神経内科病棟に所属する看護師19名に研究協力を依頼した。病棟での事例をもとに看護ケアを振り返り，ガイドラインの理念と内容を参考にし，患者に危険と思われる症状の要因や患者の言動の理由を考え，看護師複数名で討論を行うcfを実施した。cfは週1回約15分行い，対象者が最低1回参加できるまで約2か月間実施した。cf前に同じ内容の自記式質問紙を2枚配布し，1枚をcf前に，1枚をcf期間終了後に回収し，cf前後の調査結果を比較した。自記式質問紙調査では対象者属性の他，日本語版身体抑制認識尺度，身体拘束の場面，組織風土等，42項目を4～5段階評価で尋ねた。対象者にはあらかじめ研究による負担について説明し，自由意思のもとで回答することを依頼し，調査協力しないことに対する不利益は生じないことを説明した。尚，調査実施施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】17名から回答を得て，有効回答は13名であった。看護師の経験年数は2～3年目（21.1%），4～9年目（26.3%），10年目以上（42.1%）であった。「他のスタッフの意見を尊重している」という項目ではcf前からcf後に有意に改善したが（中央値，最小値-最大値：cf前3，2-3；cf後2，2-3；$p=0.046$），それ以外の項目では有意差が認められなかった。

【考察】ガイドラインを周知し，身体拘束の考え方について知識を得たこと，それをもとに身体拘束の各々の看護観を共有したことで看護観の違いに気付いたり，自分や相手の意見を尊重し，また尊重してもらえる機会になり，上記の結果に至った可能性がある。本研究では身体拘束の認識に影響を与えるという結果は得られなかったが，ガイドラインを参考にしたcfを行ったことで自らの看護を振り返るきっかけとなり，病棟の組織風土にも影響を与えた可能性が示唆された。

P8-3 経皮的冠動脈形成術後の高齢急性冠症候群患者における退院後うつ状態の実態と関連要因

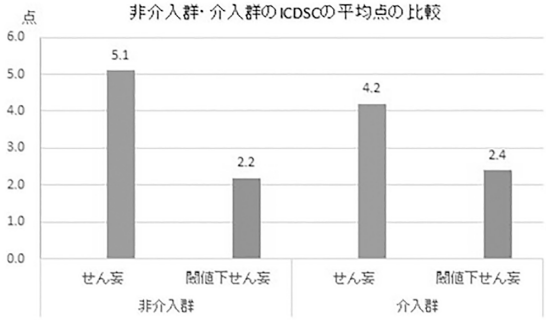
○坂本 優子[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]
1) 横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，
2) 横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】冠動脈形成術（Percutaneous Coronary Intervention：以下PCI）後急性冠症候群（Acute Coronary Syndrome：以下ACS）患者における65歳以上の高齢群と非高齢群の間で退院後うつ状態発生に差があるかを検討するとともに，高齢PCI後ACS患者を対象にうつ状態の関連因子を明らかにし，うつ状態の早期発見や精神的ケア方法を検討すること。
【方法】PCI後ACS患者11名を対象に入院中カルテ調査，また退院1週間後と3か月後の2度自記式質問紙調査を含む3時点で前向き観察研究を行った。従属変数は3か月後 のHADS-D（Hospital Anxiety and Depression Scale -Depression）を用いたうつ状態の存在とし，独立変数は年齢，性別，ボディマス指数，喫煙歴，既往歴，診断名，在院日数，周囲のサポートに対する満足度，生活のしづらさを調査した。
【倫理的配慮】対象者へ個人情報匿名化，研究協力と拒否・中断の自由等について文書を用いて説明し同意書を取得した。尚，本研究は研究者所属の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】対象者11名は，高齢者7名，非高齢者4名であり，うつ状態（HADS-D≧8）に該当した対象者は高齢群1名（14.3%），非高齢群0名（0.0%）であった。HADS-Dの平均点は，高齢群4.0±4.0点，非高齢群2.3±2.6点であった。高齢群におけるHADS-D平均点以上のうつ傾向が高い2名に共通する特徴として，過去の喫煙歴，初発のACS，周囲の人のサポートに対する不満足，趣味など自分が大事にしている活動ができないつらさが示された。
【考察】高齢であることでPCI後ACS患者のうつ状態を予測することは困難であると考えられた。しかし，うつ傾向が高い高齢者には，過去の喫煙歴を有し，初発のACS患者であること，また周囲のサポートに不満を抱えている，退院後に自身の大事にしている活動ができなくなったという特徴が考えられた。本研究の限界として，サンプル数が少ないためデータに偏りが生じた可能性があり，今後症例数を増やし，高齢PCI後ACS患者におけるうつ状態の関連因子を検討する必要がある。

P8-4 せん妄のある患者にリアリティ・オリエンテーションを行った効果の検討

○石橋 佑樹，山陰 ちひろ，周防屋 元子
佐世保 共済病院 5階病棟

【目的】せん妄症状の1つである失見当識がある患者にリアリティ・オリエンテーションを行うことで，せん妄の改善と予防に効果があるか明らかにした。
【方法】対象は令和3年，令和4年の6月から10月に入院した70歳以上の失見当識を含むIntensive Care Delirium Screening Checklist（以下ICDSCと略す）1点以上の患者。時計とカレンダーを使用してリアリティ・オリエンテーション（担当看護師が1回目は日付・時間・場所を伝え患者が復唱，2回目・3回目は日付・時間・場所を質問し回答を得る）を3回/日実施し，入院から退院までICDSCで2回/日評価した。令和3年（非介入群）と令和4年（介入群）のせん妄発症期間とICDSC最高点数の正規性を確認後，マンホイットニー U検定で比較検討した（$p<0.05$）。調査票は個人が特定されないよう管理し，研究終了をもって破棄することを口頭と文書で説明し同意を得た。
【結果】対象は介入群24名（平均年齢85.8歳），非介入群35名（平均年齢88.6歳）でせん妄発症期間に有意差を認めなかったが，せん妄発症までの平均日数は非介入群が3.5日，介入群が1.7日で介入群が短かった。ICDSC最高点数の平均は介入群が低く有意差を認めた。
【考察】看護師が意図的に日時や場所をコミュニケーションと合わせながら繰り返し伝えたことが，自然な日常会話となって，不安や孤独感を和らげ，せん妄の促進因子を軽減させたのではないかと考える。介入群のせん妄発症までの時間が短くなり，ICDSCの最高点数の平均が低くなったことからリアリティ・オリエンテーションの実施はせん妄の改善と予防につながる可能性がある。



P8-5 認知症をもつ人と同居する家族介護者の介護負担に関する文献検討

○和田 ゆい[1)]，長谷川 真澄[2)]
1) 日本医療大学 保健医療学部 看護学科，
2) 札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

【目的】我が国において認知症をもつ人は増加傾向にあるが，少子高齢化や核家族化の影響により現代の家族介護力は低下しつつある。本研究の目的は，認知症をもつ人と同居している家族介護者が抱える負担の内容を文献から明らかにすることである。
【方法】データベースには医中誌Webを用い，2000年～2022年に発表された原著論文を検索対象とした。キーワードを「認知症」「家族介護者」「在宅」とし，それに「負担」「ストレス」「困難」を組み合わせた3つの検索式を用いて検索を行った。重複文献を除外し，ハンドサーチで得られた文献を加えた計143文献の表題や要旨から家族介護者の負担について論じられた26文献を抽出した。その後本文を精読し最終的な分析対象となった7文献についてNoblit&Hare（1988）の7ステップに基づき分析を行った。本研究においては，著作権の侵害がないよう倫理的配慮を行った。
【結果】家族介護者の負担は10のカテゴリーと31のサブカテゴリーに分類された。認知症をもつ被介護者の介護を担う家族は，「中核症状やBPSDへの対応の難しさ」という被介護者の症状への対応の困難さに加え，「介護に関わる身体的ストレス」や「介護に関わる精神的ストレス」を感じていた。また，認知症の進行により自己管理が難しくなった「被介護者の健康管理と安全確保の難しさ」があることが示された。在宅介護には「介護による日常生活の制限」があり，家族介護者は自身の介護力の低下や被介護者の介護度が上がることに「将来の生活への不安」を，さらに「ニーズを満たせない社会資源への不満」を抱えていた。家族介護力や家族同士の関係性によっては「1人で複数の役割を担う難しさ」や「家族内の役割分担への不満」があり，認知症となった被介護者との「関係性の変化への戸惑い」が認められた。
【考察】介護保険制度によるサービスが普及した現代においてもZarit介護負担尺度が発表された1980年代と変わらない介護負担は存在し，さらにサービスの利用のしづらさや家族構造の変化による単独介護といった新たな介護負担も生じている。今後は地域包括ケアの視点に基づき現代の家族の姿にそった家族支援の形の検討が必要である。

P8-6 重症心身障害者を介護する親の将来の不安と関連要因

○加藤 容子[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]
1) 横浜市立大学 大学院 医学研究科 看護学専攻，
2) 横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】重症心身障害をもつ子の親の将来の不安とその関連要因を明らかにすることを目的とした。
【対象】18歳以上の在宅で生活している重症心身障害者の子をもつ親271名を対象とした。機縁法にて依頼した首都圏A市の親の会及び，A市，B市の中で対象者が存在する可能性のある，子が利用している通所施設，訪問看護ステーションの一部より紹介を受けた。
【方法】無記名自記式質問紙調査（もしくは無記名によるWeb調査）により，重症心身障害者の親の将来の不安についてVAS（視覚アナログスケール）を用いて得点化し，子及び対象者の属性，利用している社会資源や医療的ケアの有無・内容，子を他者に預ける罪悪感等との関連について，Mann-WhitneyのU検定及びSpearmanの順位相関係数を用いて抽出した。
【倫理的配慮】研究参加は対象者の自由意思に基づき，協力しないことによる不利益はないことを明記し質問紙の同意欄にチェックがあったデータのみを分析した。研究者所属の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】147名より回答を得た中で，有効回答であった141名のデータを分析対象とした（有効回答率52.0％）。その結果，親の将来の不安（VAS）の平均得点は73.7±22.1であった。また子が人工呼吸器使用をしていないこと（$p=0.046$），外出支援を利用していないこと（$p=0.010$），親の健康状態がよくないこと（$r=0.280$, $p<0.001$），子を他者に預ける罪悪感を感じていること（$r=0.317$, $p<0.001$），子の介護は自分にしかできないと感じていること（$r=0.275$, $p<0.001$），また就労していないこと（$p=0.028$），母親であること（$p=0.020$）が，不安得点を有意に高めることが明らかとなった。
【考察】重症心身障害者の子を介護する親への支援として，自身で頑張ろうとする主介護者の母親に対し，健康面及び社会とのつながりをもてるような配慮，安心してレスパイト利用してもらえるよう受け入れ側の質の向上が重要であると推察された。また，身近な医療者や，正確な情報を丁寧に伝えていくことができる支援者の存在が必要であり，外出支援についての情報提供と自身で頑張ろうとする親の把握が必要であることが示唆された。

P8-7 社会的活動に自ら参加している高齢者の身体・心理・社会的な特性 −シルバー人材センターで活動している高齢者の語りから−

○桧山 美恵子，徳重 あつ子
武庫川女子大学 看護学部 看護学科

【目的】シルバー人材センターで活動している高齢者の語りから，社会的活動に自ら参加している高齢者の身体・心理・社会的な特性を明らかにすることである。
【方法】P市のシルバー人材センターで活動している高齢者5名に対し，1回60分程度の半構造化面接を1回実施した。インタビュー内容は属性，他者との交流，シルバー人材センターに登録したきっかけ，生きがいや楽しみ，老いの自覚などであった。得られたデータは比較的小規模のデータに適応可能であるSCAT（Steps for Coding and Theorization）の手法を用いて質的記述的に分析した。本研究は所属施設の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果・考察】平均年齢は73.2±3.5歳，平均インタビュー時間は68分であった。シルバー人材センター就労での生活，老いのとらえ方，健康維持の方法などのストーリー・ライン，理論記述が示された。理論記述から身体・心理・社会的内容を抽出し考察した。身体的な特性として5名ともに2 ～ 3の疾患を有していたが，内科系の疾患が多く活動には支障がなかった。さらに「＜将来健康で過ごしていけるような対策＞は，＜筋肉を作るための食事療法＞である」という理論記述から，日常の生活から意識して身体機能の維持のために積極的に行動していたことが明らかとなった。心理的な特性として「＜介護業務＞を通して，＜自己の将来像＞を考えるための＜規範となる超高齢者の存在＞を見つけることができる」という理論記述から，5名中4名がロールモデルとなるような年長者との出会いを通して，意図的にその人の考えや行動を取り入れて生活していた。さらに「＜老いの捉え方＞は＜いつか来る死への受容＞が基本である」，「＜健康であり続けたい願い＞は＜避けたい寝たきり＞である」という理論記述から，老いを受容し健康に対する意識の高さがあることが示された。社会的な特性として対象者は家族からの支援が得られる環境であることなど生活基盤が安定していた。さらに「シルバー人材センターでの＜最初の目的＞は＜人間関係継続のための就労＞である」という理論記述から，自ら積極的に人とのつながりを求め行動できる人たちであることが示唆された。

P8-8 心不全のある認知症高齢者の日常生活援助に際して介護職員との連携において看護職員が認識した葛藤

○大津 美香
弘前大学大学院保健学研究科

【目的】本研究では心不全のある認知症高齢者の日常生活援助に際して介護職員との連携において看護職員が認識した葛藤の内容を明らかにした。
【方法】全国の特別養護老人ホーム250件及び介護老人保健施設250件を対象として，各施設2名の看護職員に郵送による無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は施設の種類，性別，看護職としての経験年数，心不全のある認知症高齢者のケアに携わった経験年数，心不全のある認知症高齢者の日常生活援助において介護職員との間に生じた葛藤の場面・内容とした。分析方法について，対象者の背景については単純集計を行った。葛藤の場面・内容は自由記載とし，記載内容を簡潔な文章にまとめ，共通性の意味を持つ内容に分類し，カテゴリー化を行った。
【倫理的配慮】対象者には本研究の目的や方法について文書を用いて説明を行い，返信による回答をもって同意が得られたこととみなした。所属先の倫理委員会において承認を得ている。
【結果】157部の回答が得られ，そのうち83部が分析対象となった。心不全のある認知症高齢者のケアに携わった平均経験年数は13.2±7.8年であった。心不全のある認知症高齢者の日常生活援助に際して，看護職員が認識した介護職員との連携において葛藤が生じた場面・内容は，食事・水分摂取の援助，活動・排泄・清潔の援助，悪化の早期発見の対応，苦痛緩和の援助，生活援助全般等であった。葛藤の内容は，【悪化予防の気づきや援助・ケアの不足に葛藤が生じた】【対応に悩んだり意見が対立したりした】【介護職員の人員不足が利用者や看護職員に影響した】【日常生活管理における情報共有や連携が不十分であり葛藤が生じた】の4のカテゴリーに分類された。
【考察】心不全のある認知症高齢者の日常生活援助に際して，介護職員との考え方や意見の不一致，介護職員との援助の方法をめぐる役割や責任の不一致，看護職員及び介護職員間の感情的な不一致などが生じていると示唆された。認知症高齢者の心不全の悪化予防に向けて，職種間に生じる葛藤を低減し，円滑な連携や情報共有を行うための方法を検討する必要性がある。

P8-9 男性高齢者における筋肉量と日常生活における一日の歩数との関連

○木村 静[1)]，和泉 美枝[1)]，葉山 有香[1)]，岡崎 和子[1)]，林 文子[2)]，眞鍋 えみ子[1)]
1) 同志社女子大学 看護学部 看護学科，
2) 奈良学園大学 保健医療学部 看護学科

【目的】男性高齢者の筋肉量と日常生活における一日の歩数との関連を明らかにする。
【方法】対象者はA市シルバー人材センターに登録があり，身体活動に制限のない高齢男性27名であった。調査・測定は，2019年11 ～ 12月に実施した。バイタルサインと問診により体調を確認後，筋肉量の指標として全身の筋肉量，両脚の筋肉量，骨格筋量，骨格筋指数（以下，SMI）を体成分分析装置inbody770（inbody japan社製）にて測定した。また，測定後から7日間，普段通りの生活を送る中での1日の歩数を活動量計（Calori Scan HJA-404，オムロン社製）にて対象者自身で測定，記録し，その結果を郵送してもらった。分析では，歩数は欠損値を除く5日以上の測定データの平均を一日の歩数の代表値とした。データの分布を確認し，各筋肉量と歩数との間でspearmanの順位相関係数を算出した。統計学的分析ではSPSS（ver28.0）を使用し，有意水準はp＜.05とした。なお，所属大学の倫理審査委員会にて承認を得た。募集は研究者が事前に書面にてセンターに条件を伝え，参加者を依頼した。参加希望者は実験当日に会場を訪れ研究者より説明を受け，口頭と書面で同意した。開示すべきCOI関係にある企業，組織，団体はない。
【結果】データに欠損のあった1名を除き26名を分析の対象とした。対象者の年齢は73.2±4.4歳（平均値±標準偏差，以下同様），身長166.2±6.6cm，体重64.2±8.9kg，BMI23.2±2.8kg/m^2であった。全身の筋肉量は46.0±4.7kg，両脚の筋肉量15.1±1.9kg，骨格筋量26.7±2.9，SMI7.3±0.5kg/m^2であった。1日の歩数は6429±2863（range:2923－15329）歩であった。各筋肉量と歩数の相関係数はγ=－0.02 ～ 0.20であり，有意な相関関係は認めなかった。
【考察・結論】対象者の体格は標準的で，一日の歩数も国民健康栄養調査（2019）における高齢男性の平均歩数と同程度であり，高齢者の一般的な集団であると考えられた。また，歩数と筋肉量に相関がなかったことから，日常的な歩行は筋肉量に影響を及ぼさない可能性が示唆された。今後は，歩数に加え，その速度および運動などの身体活動を総合的に調査し，筋肉量との関係を検討することが必要である。
同志社女子大学研究奨励金による助成を受けた。

P8-10 急性期病院看護師による後期高齢患者のインフォームドコンセントに関わるアドボカシー実施状況と関連要因

○深田 雅美[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]
1) 横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，
2) 横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】急性期病院入院患者の多くを占める後期高齢患者本人への説明不足などの課題が指摘されている。急性期病院看護師による後期高齢患者のインフォームドコンセント（Informed Consent：以下IC）に関わるアドボカシーの実施状況と心理的安全性を含むその他関連要因を調査し，アドボカシーの実施を促進するための示唆を得ることを目的とした。
【研究方法】同意の得られたA県内にある4施設の急性期病院一般病床に勤務する看護師485名を対象とし，無記名自記式質問紙調査を行った。従属変数として，アドボカシー実施状況を「看護師の患者アドボカシー概念に基づく治療選択における意思決定支援力測定尺度」にて調査し，独立変数として属性，卒後学習経験，心理的安全性などの15項目を尋ね，関連する要因を重回帰分析にて検討した。
【倫理的配慮】研究参加は対象者の自由意思に基づき，協力しないことによる不利益はないことを明記した。質問紙の同意欄にチェックがあったデータのみを分析した。研究者所属の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】301名より回答を得た（回収率62.1％）。有効回答であった295名のデータを分析対象とした（有効回答率60.8％）。アドボカシー実施状況合計得点平均値は67.6±8.9点であり，個別的なケアの意識（β＝0.285，95％信頼区間＝3.339 ～ 7.281），IC時の同席（β＝0.215，95％信頼区間＝1.177 ～ 3.433），専門資格があること（β＝0.150，95％信頼区間＝1.711 ～ 9.387），心理的安全性（β＝0.123，95％信頼区間＝0.029 ～ 0.340）の4つの変数と有意な関連を認めた。
【考察】アドボカシーの実施を促進するためには，個別的なケアを意欲的に行えるよう周囲がサポートすること，IC時の同席を協力し取り組むこと，専門資格保有者以外の看護実践力を高めるため現任教育を推進すること，職場の心理的安全性を高めることが重要であることが示唆された。
【結論】看護師が後期高齢患者にアドボカシー実施を促進できる職場環境整備が重要である。

P9-1 精神科看護師の統合失調症患者に対するフィジカルアセスメントの実態

○長谷川 小眞子[1)]，藤井 徹也[2)]，市江 和子[3)]
1) 福井県立大学 看護福祉学部 看護学科，
2) 豊橋創造大学 保健医療学部 看護学科，
3) 聖隷クリストファー大学 看護学部

【目的】精神科看護師のフィジカルアセスメント能力向上のための教育支援を検討するため，統合失調症患者の身体合併症に対するフィジカルアセスメントの実態を明らかにする。
【方法】国立，公立病院で研究協力の得られた33施設の精神科看護師1296名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施。調査内容は属性（年代，精神科勤務年数，身体科病棟勤務歴等），先行研究を基に独自で作成した精神科で発生しやすい身体合併症（イレウス・肺炎・心疾患）のフィジカルアセスメント15項目に関して「知識（自己評価）」「実施頻度」「困難感」を4件法で尋ねた。分析は，関連はt検定等，相関はPearsonの相関係数を用いた。統計処理はSPSSVer.21を使用し，有意水準は5％とした。研究者の所属機関の倫理委員会の承認を得た。
【結果】回収数727部（回収率56.1％），有効回答数715部（有効回答率98.3％）。40歳以上412名（57.8％），精神科勤務10年未満355名（49.6％），身体科病棟勤務歴あり484名（67.7％），研修会参加あり303名（42.4％）だった。フィジカルアセスメントの実態として，各項目の平均値を順位化し，知識・実施頻度が低く，困難感が高かった上位項目は「心雑音聴取」「断続副雑音聴取」「心不全末梢循環不全の軽減」「心不全安静保持」だった。一方，知識・実施頻度が高く，困難感が低かった上位項目は「便秘患者の緩下剤調節」「便秘患者腸蠕動運動促進」「グル音聴取」だった。属性別では，20・30歳代は40歳代より知識（p＝.002），実施頻度（p＝.010）が低かった。精神科10年未満は実施頻度（p＝.043）が低かった。身体科病棟勤務歴ありは知識（p＝.000），実施頻度が高く（p＝.002），困難感は低かった（p＝.000）。研修会参加経験ありは知識・実施頻度（p＝.000）が高かった。知識・実施頻度・困難感の相関は知識と実施頻度が最も強かった（r=.630, p＝.001）。
【考察】精神科看護師では知識・実施頻度が低く，困難感が高いフィジカルアセスメントは呼吸器や循環器に関するものであり，特にこれらの知識・技術習得の強化が必要と考えられる。また，年代や経験年数，身体科病棟勤務歴等を考慮した教育支援の必要性が示唆された。

P9-2 COVID-19による精神看護学実習方法の違いにおける学びの比較

○阿部 準子[1)]，渡辺 尚子[2)]，糸嶺 一郎[1)]，
中村 博文[1)]
1) 茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科，
2) 東邦大学 健康科学部 看護学科

＜目的＞2020年度以降COVID-19の影響を受け，精神看護学実習は，臨地実習ができた学生グループがある一方で，臨地での実習ができなかった学生グループもあった。臨地実習ができないグループは，既存の実習施設と調整し臨地実習指導者および患者が参加するオンライン実習を行った。実習迄の準備期間が短かったため，この年度の実習目的・目標設定は同一とした。そこで本研究は，精神看護学実習をオンラインと臨地で実施した学生の学びを比較検討することで，今後の実習展開および教育への示唆を得ることを目的とした。
＜方法＞A大学看護学科の学生52名を対象とし，実習終了後に無記名によるアンケート調査を行った。調査内容は，実習での学びを自由に記載してもらい，カテゴライズを行い質的に分析した。
＜倫理的配慮＞研究者が所属する研究倫理審査委員会の承認を得た（No.1076）。
＜結果＞35名から協力が得られた（回収率67.3%）。オンライン実習の学びでは，【患者との関わり方】，【精神科看護の専門性と求められる視点】，【患者を観る視点】，【精神科病院の特徴】，【外来看護の役割】，【精神科看護の特徴】，【看護計画の立て方】，【グループワークの必要性】，【コミュニケーション】が抽出された。臨地実習の学びでは，【患者との関わり方】，【患者の気持ちに共感】，【個別性の理解に基づいた看護過程の展開】，【ケアとしてのチームアプローチ】，【看護師としての基本的視点】，【精神科病院の特徴】，【行動制限患者への対応】，【精神科看護の専門性】が抽出された。
＜考察＞オンライン実習では，画面上の限られた条件から得られた情報を基に，患者との関わり方や観る視点について知識を中心として学べていた。臨地実習では，必要な視点やケアについて一連の看護実践の中で学べていた。また，【患者の気持ちに共感】では語られる言葉以外にもその空間を肌で感じとり，人と人との関わりの中から患者理解が進んでいったと考えられた。オンライン実習では，グループワークを通して視野の広がりを感じており，それらを実践の中でどのように活用できるのかをよりイメージできるように指導することが重要であると考える。

［ 精神看護 ］

P9-3 学生を対象にWRAPを活用した効果の文献検討 ～看護大学生のメンタルヘルス支援のために～

○富山 美佳子
足利大学 看護学部

【目的】看護師は自身の感情を管理することが求められる感情労働である。看護専門職を目指す学生にとって，メンタルヘルスをセルフケアできるようになることは大切なことであり，これまで看護師や看護学生の感情労働の負荷やメンタルヘルスの状況に関する調査は数多くあるが，比してメンタルヘルスを保つための支援の実践研究は多くはない。精神疾患をもつ人々を対象に始められた取り組みであるWellness Recovery Action Plan（以下WRAP）は，現在精神疾患の有無に限らず普及が進んでいる。そこで先行研究を検討し，看護大学生のメンタルヘルス支援にWRAPを導入するための示唆を得ることを目的とした。

【研究方法】文献検索データベース医学中央雑誌web版を用い，WRAP・学生で検出した17件からテーマと異なる1件を除外し，まず16件の研究を概観した。そして，看護大学生を対象とした3件の文献を精読し，支援につながる要素を得ることとした。

【結果・考察】16件のうち専門雑誌の特集が，2017～2018年に理論的解説3件，2020年は体験に基づく解説5件ありWRAPは関心を得て注目されていることが知れた。雑誌以外は，2014年より毎年1-2件の実践介入の結果を調査分析する研究があり，対象は看護大学生・養護教諭と養護教諭志望の短期大学生・病弱特別支援学校の生徒・保健福祉士と多種であった。看護大学生を対象とした2件の介入方法は，27名を対象に数時間の講義と，90分授業2回の部分的な実践の前後で石隈や田村・石川の被援助志向性尺度を用いて効果を測定し，いずれの結果でもわずかな変化が認められたが質問項目毎の正確確率検定では有意差を確認することはできなかった。しかし感想の分析から一定程度の有用性を認められていた。1件は6名を対象に，半年間に90分8回のオンラインでWRAPクラスの実施後効果を検証していた。実施後の感想の分析から自身の理解を深め，自分に役立つものが発見できたと，一定の成果が得られたとされていた。運営はともに精神疾患を有する当事者のファシリテーター研修修了者と教員であり，メンタルヘルス支援としてWRAPを活用する効果と運営と評価の方法に示唆を得ることができた。

［ 精神看護 ］

P9-4 精神障がいを持つ当事者に対する医療系大学生の考え方に関する調査

○角楯 眞基，近藤 浩子
群馬大学 医学部 保健学科

【目的】精神疾患に関する知識を学ぶこと，および精神障がいを持つ当事者からリカバリーストーリーを聞きディスカッションする体験が，医療系大学生の当事者に対する考え方に与える影響を明らかにする。

【研究方法】

1）**質問紙調査**：精神疾患の講義を受講するA大学の看護学，理学療法学，作業療法学の2年生を対象に，講義の開始時期と終了時期の2回調査を実施した。調査内容は，精神疾患に対する関心，接触体験，知識，Linkスティグマ尺度，社会的距離尺度，日本語版RAQ（リカバリーに対する学生の姿勢）であった。

2）**精神障がいを持つ当事者のリカバリーストーリーを聞く会**：当事者の話を聞きディスカッションをする1時間の会を，講義とは別に開催し，参加希望者を募った。

3）**データ分析**：第1回と第2回調査のデータをχ^2検定またはt検定で比較した。同様にリカバリーストーリーを聞く会の参加群と不参加群の間で比較した。

4）**倫理的配慮**：A大学医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】

1）**回答と回収率**：第1回調査60名（50.0%），第2回調査54名（45.0%）であった。リカバリーストーリーを聞く会の参加者は24名であった。

2）**第1回と第2回調査の比較**：第2回調査では，精神疾患に対する関心が高く，またLinkスティグマ尺度は12問中3問のスティグマ得点が上がった（$p<0.05$）。

3）**リカバリーストーリーを聞く会の参加群と不参加群の比較**：参加群では，Linkスティグマ尺度の12問中1問のスティグマ得点が低く（$p<0.05$），また社会的距離の合計得点および日本語版RAQの合計得点が低かった（$p<0.05$）。

【考察】精神疾患に関する知識のみの学習が，精神障がいを持つ当事者に対するスティグマを強める可能性，一方，当事者からリカバリーストーリーを聞きディスカッションする体験が，スティグマを減少し，社会的距離を短縮し，リカバリーに対する理解を深める可能性が示唆された。リカバリーストーリーを聞いた学生のレポート分析による理解の変化，レクリエーション体験による学生のスティグマ減少は，既に報告がある。本研究は，リカバリーストーリーを聞く1時間のプログラムによる医療系大学生の理解の変化を数量的に示したと考える。

P9-5　発達障害をもつ人が障害に気づいた時の気持ちの変化に関する文献検討

○高杉 碧[1)]，鈴木 美央[2)]，田上 美千佳[2)]
1）千葉大学医学部附属病院，2）千葉大学大学院看護学研究院

【目的】発達障害をもつ人は近年増加傾向であり，早期から本人の特性を活かした適切な支援を行うことが重要である。本研究では，発達障害を持つ人が発達障害に気づいたり診断されたりした際の気持ちの変化を明らかにすることとした。
【方法】ASDまたはADHDの当事者が書いた手記4冊の文献検討を行った。手記からは，著者の背景情報と，発達障害と診断されたときの気持ち，発達障害に気づいた後の変化についての記述を抽出した。抽出したデータをコード化し，内容の類似性に従って分類と抽象化をして，サブカテゴリ，カテゴリを生成した。本研究は文献研究であるため倫理的配慮が必要な研究には該当しない。
【結果】手記の著者は男性3名，女性1名，年齢は20～50代，診断名はASD3名，ADHD1名であった。発達障害と診断された時の気持ちは＜発達障害がわかってショックを受けた＞，＜発達障害がわかってほっとした＞，＜世間から理解されたい＞の3カテゴリ，発達障害に気づいた後の変化は＜相手の気持ちや行動の意味を考えられるようになった＞，＜自分の特性に気づいた＞，＜前向きな考えが出来るようになった＞，＜他人に認められ自分の存在に自信が持てるようになった＞，＜生きていく上で自分に最適な環境を見つけることができた＞，＜周囲に希望を与えられるようになった＞の6カテゴリが生成された。
【考察】発達障害がわかってショックを受ける一方で，これまで悩んできた原因が発達障害であるとわかることで，自らの努力や能力不足が問題ではないと気づいて安堵する気持ちが生じていた。また，発達障害への正しい理解を求めており，周囲の人に対する発達障害への正しい認識を広め，スティグマを軽減する支援が必要だと考えられた。発達障害をもつ人が自身の特性に気づき，周囲の人と相互理解を深めて認められる体験は，自分自身をポジティブに捉え直すことにつながり，発達障害をもつ人のエンパワメントに寄与していた。周囲の人が自分を認めてくれる環境が居場所となることで，生活や人生の意味を見出し，他者にも還元したいという気持ちが生じた結果，周囲に希望を与えられる発言や行動が発揮されるようになったと考えられた。

P9-6　演題取り下げ

P9-7　文献検討における精神科病棟看護師の退院支援の課題

○岩佐 拓哉
目白大学大学院 看護研究科 看護学専攻 修士課程

【目的】精神科病棟看護師の退院支援に関する文献検討をから，患者に対する支援内容や方法，多職種との連携のあり方等について検討を行い，精神科病棟看護師の退院支援の課題を明らかにすることである。
【研究方法】医学中央雑誌WEB版を用いて，2018年から2022年の5年間で，表題もしくは抄録に「精神科/or 精神」，「病棟看護師」，「移行期のケア/TH or 退院支援/AL」を含んだ文献から「原著論文」の26文献を抽出した。さらに，26文献から退院支援に関する精神科病棟看護師（以下病棟看護師とする）の役割や取り組みの記述がある15文献抽出した。そして，15文献のうち，調査や介入内容などが明確でないもの，表題もしくは抄録に，身体疾患，認知症，看護師以外の職種，学生，合併症のキーワードが含まれている文献は除外した。退院支援の対象患者に病棟看護師が行う支援内容や病棟看護師の役割，多職種との情報共有，退院支援における評価等の現状について整理し，病棟看護師の退院支援の課題について検討した。倫理的配慮は，剽窃，盗用など著作権を侵すことがないようにした。
【結果】分析対象文献は13件であった。病棟看護師が行う退院支援の課題は，退院後の患者の様子がわからないため妥当性があったかどうか評価できていないこと，病棟看護師は，地域生活の患者の様子に関する情報が不足していることから，患者の意向に則した退院支援が行えているか不明であることであった。退院支援における多職種連携においては，異なる職種，あるいは同職種であっても，両者の認識の違いから十分な情報共有がなされていないことであった。
【考察】病棟看護師が退院支援の妥当性を評価できない理由は，地域医療の実態などを知る機会や社会資源に関する知識が少ないこと，地域生活の患者の様子がわからないことであると考えられた。退院支援の妥当性を評価するためには，入院前の地域生活を含めた情報収集を行うことや地域での支援内容や社会資源，多職種との連携について，研修会や事例検討会を多職種や地域支援者と共に開催し理解を深めていくことであると考えられる。

P9-8　日本における自殺企図患者への各療養の場による看護実践の特徴

○伊藤 美智子，木野 有美
名古屋学芸大学 看護学部 看護学科

【目的】日本での各療養の場における自殺企図患者への看護実践の特徴を文献検討により明らかにする。これにより，患者の回復を支える看護実践の在り方と継続看護を促進する連携について検討する。
【方法】医学中央雑誌Web版を用いて検索した。キーワードは，「看護」「自殺企図」or「自傷」とし，年代は2006年以降と設定した。得られた27文献を救急・集中領域，一般病棟，精神科病棟，地域療養の場で分類した上で，「自殺企図により入院加療が必要とされた患者にどのような看護が行われているか」というテーマで質的帰納的に分析し，コードからカテゴリを抽出した。倫理的配慮として，公表されている文献のみを対象とした。
【結果】309のコードから24カテゴリが抽出された。救急・集中領域では，【生命の危機を最優先とした身体的介入】，【再企図に留意した関わり】，【多職種や他機関との連携開始】など4カテゴリの看護が行われていた。一般病棟では，【ADL拡大を目指す身体的介入】【患者の思いを重視した介入】，【自殺企図患者家族への精神的支援】など4カテゴリの看護が行われていた。精神科病棟では，【死にたい気持ちの受容と孤独の緩和】，【リスク判断しながらの行動制限拡大】【衝動行為に代わる対処獲得にむけた心理社会的介入】など7カテゴリの看護が行われていた。地域ケアでは，【入院医療機関との連携】，【アウトリーチでの支援関係の構築】，【家族自身への支援】など8カテゴリの看護が行われていた。
【考察】各療養の場での看護実践の共通点は「自殺再企図の防止」と「連携」であった。相違が見られたのは，救急・集中領域や一般病棟では「身体的介入」であり，精神科病棟では「心理社会的介入」，地域療養の場では「家族を含む支援者全体の関係構築」であった。一方で，他の療養の場では抽出された「家族支援」は，精神科病棟での看護実践として抽出されなかった。看護専門職は，自殺企図患者に対し，安全を意識しつつ社会復帰を目指す介入を重視していた。各療養の場でそれぞれの機能を強化するとともにお互いの役割を意識しつつ連携を強化することにより継続看護が促進できると考えられる。

［ 精神看護 ］

P9-9 統合失調症をもつA氏の服薬アドヒアランスを獲得するに至った起因とそのプロセス

○鈩 貴裕[1)]，大森 眞澄[2)]，石橋 照子[2)]
1）島根県立大学 大学院 看護学研究科 博士前期課程，
2）島根県立大学 看護栄養学部

【目的】統合失調症をもつA氏が服薬アドヒアランスを獲得するに至った起因および要因とそのプロセスを明らかにする。
【研究方法】統合失調症を有しながら地域で生活し，服薬を継続しているA氏に半構成的面接を実施した。統合失調症の発症から現在に至るまでの病や服薬に対する捉え方の変化とエピソードについて語ってもらった。ライフサイクルを時間軸に置き，服薬アドヒアランスの獲得に至った要因について語られている部分に焦点を当て，質的帰納的に分析を行った。島根県立大学出雲キャンパス研究倫理審査委員会の承認（承認番号：376）を得て実施した。A氏に研究の趣旨及び方法，自由意思による研究参加，プライバシーの保護，参加同意後も辞退可能であること，データ保管管理などを書面と口頭で説明し同意を得た。
【結果】A氏は70歳代の男性で，大学卒業後に就職したが，入職後まもなく発症し退職した。初発時は精神運動興奮による家族への暴力があった。主な症状は幻聴と気分の高揚である。A氏の語りから服薬アドヒアランスを獲得できた要因として5つのテーマが抽出された。以下テーマを【】とする。A氏は，発症当時の治療について覚えていないと語るが両親が繰り返し「飲めよ飲めよ」と促したようで，服薬の必要性を理解せずとも【親からの刷り込み】により服薬行動を取っていた。また，困り事を相談できる医療者に信頼を寄せ，【医へのいざない】を受けた。信仰する宗教団体の人からも薬は重要だと【救済者の啓示】を受けながら服薬を生活に取り入れていった。さらにA氏は薬効について医療者に【確証を得るための問いかけ】を行うなかで，「お経の流れと薬が一致してる」という【薬と悟りの融合】感覚を会得できたことで薬を受け入れ，病もまた意味があると捉えることができていた。
【考察】A氏の服薬アドヒアランスの獲得のプロセスには，親と医療と宗教の重なり合いがあり，その関わりによって【確証を得るための問いかけ】を医療者に行い【薬と悟りの融合】によって病を受け止め薬と付き合う事ができた。他者との関係性と自己の振り返り，主体的問いかけが継続した服薬行動を可能にし，安定した社会生活に至ったと考える。

［ 精神看護 ］

P9-10 日本におけるクライシスプランを用いた研究動向のスコーピングレビュー

○鈴木 美央，田上 美千佳
千葉大学大学院看護学研究院

【目的】クライシスプラン（以下CP）は，精神疾患をもつ当事者と支援者が共同して当事者が希望した支援を計画し，症状の再燃等の危機的状況に陥ったときにその支援を受けられるようにしておくものである。日本では，元気回復行動プラン（WRAP）や医療観察法において発展し，現在は一般精神科医療等にも広がっている。本研究では，日本におけるCPを用いた介入研究の動向を明らかにすることを目的とした。
【方法】「クライシスプラン」「クライシス・プラン」を検索語として，医中誌Web Ver5を用いて文献検索を行った。検索された文献から介入研究であるものを抽出した。倫理的配慮として，公表された文献を用いて内容を忠実に解釈した。
【結果】分析対象文献は19件であり，2014 ～ 2022年に発行されていた。単事例報告が16件であり，複数事例（4 ～ 17例）報告が3件だった。対象者の疾患は統合失調症17件，発達障害3件，気分障害2件，パーソナリティ障害2件であり，著者の職種は看護師14件，心理士3件，MHSW2件，作業療法士1件であった。介入期間は1 ～ 8か月であり，介入の場は一般精神科病棟14件，訪問看護2件，その他3件であった。CPの項目は一定ではなく，対象者の特徴に合わせて選択されていた。アウトカム評価は質的評価15件で，対処法を実践できた10件，自分の体調の変化に気づけるようになった9件，自分の体調や考えを他者に伝えられるようになった8件，患者との関係性が構築できた7件，他者との関係性が改善した4件等であった。量的評価4件であり，症状のセルフマネジメントに関する自己効力感やリカバリー，不安等が改善していた。
【考察】CPは一般精神科病棟での活用が最も多く，地域における訪問看護の場での活用にも広がっていた。対象疾患も統合失調症が最も多いものの，発達障害やパーソナリティ障害など，様々な精神疾患の当事者との活用が可能であると考えられた。CPは，対処法の実践力や症状セルフマネジメントに加えて，医療者との関係性の構築などの対人関係にも効果が認められていた。今後は複数事例を対象にし，様々な場での効果の検証が必要であると考える。

［ 小児看護 ］

P10-1 新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け学内実習に変更した小児看護実習での学生の学び

○松下 聖子，佐藤 博子
公立大学法人 名桜大学 人間健康学部 看護学科

【目的】本研究は，C施設で半日の施設見学と4日間の学内実習を行った学生のレポートをもとにコロナ禍における学びを明らかにすることである。学内実習は，施設見学時に情報提供の了解を得られている，入所児のデータをもとに看護展開を行い，実習最終日にon-lineにて指導者とディスカッションを行った。
【方法】C施設の見学と学内実習を行った学生20名の実習終了後の学びのレポートを分析対象とした。レポートの中で学生の学びが記述されている部分を1つの意味ごとに単位化し，ラベルを作成し，質的統合法（KJ法）を用いて分析した。ラベルを類似性で集め，表札をつけて命名する作業を繰り返し，最終ラベルの関係性を検討した。最終段階でシンボルマーク（ことがら：エッセンス）をつけ，学生の学びを抽象化した。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た。（承認番号：2022-003）
【結果】64枚のラベルの図解から6つのシンボルマークが抽出された。図解では，1.子どもの理解として，病態理解と家庭環境の把握，他職種連携の必要性から，2.小児看護の基本技術として，観察力･安全への配慮･発達を促す支援，3.小児看護の基本的な関わりとして，医療型・療養型に共通する発達支援と家族支援，4.小児看護における専門的技術として，安心感・苦痛緩和に向けた個別的ケアの必要性，5.小児看護における専門的関わりとして，子どもと家族に寄り添い，その子の人生を見守る包括的ケアの大切さを学び，6.子どもを取り巻く人々への理解として，共生社会に向け，ともに生活する環境調整の大切さを実感していた。学生は，子ども個人を理解することに留まらず，障害理解への取り組みについて考えを深めていた。
【考察】コロナ禍における代替実習として学内実習を行い，実習体験が無くても対象理解や小児看護の基本や専門性について考え，社会への繋がりについて深めることができた。一方で，看護技術の手順は理解できても，吸入や吸引，バイタルサイン測定時の子どもの反応に合わせた看護技術の習得に課題が残った。したがって，学内での学びと臨地での学びをつなぐ実習目標や実習方法，指導方法について再検討の必要性が示唆された。

［ 小児看護 ］

P10-2 小児看護過程演習における模擬電子カルテ・シミュレーター導入の効果

○進藤 美樹，藤尾 順子，出田 聡子
広島文化学園大学 看護学部 看護学科

【研究目的】小児看護過程の演習に模擬電子カルテ（以下電子カルテ）・シミュレーターを導入した効果の検証
【研究方法】
1, 調査研究（電子カルテで情報収集，シミュレーター観察の後，看護過程の展開）
2, 対象：A大学看護学部2年生78名
3, 調査日：2022年11月21 ～ 25日
4, データ収集・分析方法：電子カルテ・シミュレーターと看護過程に関する12項目の質問紙，回答は選択式と自由記述，分析は単純集計とKJ分類した。
5, 倫理的配慮：研究目的・方法，回答は無記名，成績には関係しない，参加意思の自由，結果の公表を文書に明記し口頭でも説明した。回答により同意を得た。承認番号2301
【結果】回収率は88%であった。電子カルテから情報収集ができた89，9%，シミュレーターによるイメージ化容易91，3%と高く，電子カルテの利点を享受できていた。脈の触知，呼吸数測定は演習教員の関わりもあり的確に行えていたが，笛声音等の聴取には困難を伴っていた。自由記述項目には，臨地実習での経験値が少ないと考えられる五感を学べた事に関する内容が上がった。
【考察】臨地実習を経験していない2年後期に，酸素マスク・点滴をつけたシミュレーターの脈拍を触れ異常呼吸音を聴く体験は学生の興味・関心を刺激した。実際に観察したことで小児の特徴や喘息発作時の状態がイメージできた。一部に笛声音の聴取ができない学生もいた。電子カルテ使用により情報収集の方法がわかり患児の状態が想像できた。しかし，見方がわからない，紙の方が考えやすい学生もいた。電子カルテ・シミュレーターの導入は患児の理解に効果があることが明らかになった。観察後ディスカッションをすることで情報の意味を考えることができる。電子カルテの設定や説明，観察のサポートなど教員側の準備や支援が重要であると考える。
【結論】小児看護過程演習に電子カルテとシミュレーターを活用した結果，対象者のイメージ化を促す事が容易となった。また，演習を少人数グループとした事で，シミュレーターの利点，体感型学習を経験しやすくすることができた。一方，電子カルテの設定や説明，観察のサポート，観察後のディスカッションなど教員の準備や支援が重要である。

P10-3 新生児集中治療室（NICU）に従事する医師の認識する音環境の様相（第2報）

○杉浦 将人[1)]，清水 純[2)]，新家 一輝[3)]
1) 藤田医科大学 保健衛生学部 看護学科，
2) 大手前大学 国際看護学部，
3) 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

【目的】早産児にとっての快適な音環境の創生を検証するために，新生児医療に従事する医師が認識する音環境の様相を明らかにする。
【研究方法】NICUで早産児を診療する医師のうち同意の得られた8名を対象とした半構造インタビューによる質的記述的研究である。早産児にとって騒音または静穏に感じる場面や状況について質的に分析した。本研究は，研究者の所属機関である藤田医科大学医学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】
1）騒音源は「アラーム音（モニター・人工呼吸器・シリンジポンプ・輸液ポンプ・経管栄養終了後）」「声（医療者同士の会話や笑い声・物品を取ってもらうときの掛け声）」「物音（台車を動かす音・物を落とす音・ごみ箱の開閉音・キーボード打鍵音）」であった。
2）騒音の場面や状況は「処置や検査時（入院搬送・検査・眼科診察）」「午前中のケア時や保育器交換時」であった。
3）静穏の場面や状況は「夜勤帯（暗くしている時，人が少ない時）」「カンガルーケアや抱っこをしている時」であった。
4）騒音に影響する関連要因として「音が重なり合って様々な場所で鳴り続ける」「医療者の人数や動き方」「曜日による人数の違い」「病室（場所）の違い」「静穏時に生じる騒音」が挙げられた。
【考察】
1. 音環境の様相に影響を及ぼすと考えられる関連要因のうち「音が重なり合って様々な場所で鳴り続ける」は，複数の騒音源が重なり合って様々な場所で鳴り続けることから「なかなか音を止められない」ことや「マスキングのようなかき消される音もある」ことが原因であると考えられた。このことから警報装置およびモニターの適切なアラーム値や音量の設定を検討する必要がある。
2. 騒音源として「声（医療者同士の会話や笑い声・物品を取ってもらうときの掛け声）」を挙げる医師は多かったが，回診時の話し声に対しては騒音に感じない医師もおり，場面や状況により認識が異なることが考えられた。よって，実際に騒音を測定することで早産児にとって快適な音質評価を行う必要があると考えられた。

P10-4 小児アレルギーエデュケーターが実践する学童に対する食物アレルギー療養指導の内容 ―心理社会的側面に着目して―

○西田 紀子[1)]，藤田 優一[2)]
1) 姫路大学 看護学部 看護学科，
2) 武庫川女子大学 看護学部 看護学科

【目的】本研究の目的は，小児アレルギーエデュケーター（PAE）が実践する学童期の食物アレルギー（FA）をもつ子どもに対する，心理社会的側面の支援に焦点をあてた療養指導の内容を明らかにすることである。
【方法】PAE資格をもつ看護師11名を対象に，半構造化面接を行い，質的記述的に分析した。なお，本研究は研究者らの所属する機関の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】94個のコードを抽出し，35個のサブカテゴリー，11個のカテゴリー（以下『』で示す）に分類した。PAEの実践する療養指導には，外来などで実施する個別指導と，アレルギー教室やアレルギーキャンプで実施する集団指導があった。個別指導の内容は，『FA医療への参加』『自立に向けたスキルアップ』『食育』『良好な友だち関係の維持』『困難を肯定的な経験に変換』を目指した介入であった。集団指導の内容は，『FAに関する知識の習得』『FA対応力の向上』『食体験の拡大』『生活経験の拡大』『FAをもつ子ども同士の交流』『診療への主体的な参加』を目指したプログラムの提供であった。
【考察】個別指導と集団指導の共通事項として，FAに対応できるスキルの指導があった。一方，PAEは，個別のFA医療やアレルギー発症によって感じる困難への対応は個別指導の方が適切である，と判断していたと考える。また，学童期の特徴として，FAの子どもは給食や食べることが伴う活動に特別な配慮が必要となり，他の子どもと違うことがいじめやからかいの原因となる場合がある。診療の場では見えない学校生活での友だち関係について把握し，問題解決への助言や予防的な介入が必要であると示唆された。集団指導では，単なる知識の取得，FA対応のスキルアップのみならず，FAをもつ子ども同士が交流することを目指していた。PAEのファシリテーションのもと，安心して自分の思いを表出できる場の設定は，FAがあることで自分だけが特別と感じる子どもにとっては貴重な機会となる。さらに，FAをもつ子どもは，常にアレルギー発症の危険が伴うため活動が制限されることが多い。医療者が関わる中で安全に経験を広げる場の提供は，学童期の子どもの発達に重要であると考える。

P10-5　子どもをもつがん患者とその子どもの支援に関する文献検討

○原田 清美，山口 未久
京都府立医科大学 医学部 看護学科

【目的】がん罹患者数は増加しており，2020年は約220万人である。がん罹患は40歳頃から増加する傾向にある。また，2019年の第一子出産年齢が30.7歳であり出産年齢が上昇するとともに，子育て時期にあるがん患者が増加する。子どもをもつがん患者は治療をしながら養育を行うことになる。また子どもは親との分離や生活の変化が余儀なくされる。そのために，本研究は今後さらに増加することが予測される子どもをもつがん患者と子どもへの支援が重要であると考え，国内文献を分析して研究動向から今後の課題を明らかにする。
【方法】医学中央雑誌web版を用いて，キーワードは「がん患者，親，子ども」とし，原著論文53件の抄録を確認した。対象論文は，子どもをもつがん患者に関するものとし，小児がん患者や配偶者に関する文献は除外し，研究デザイン，目的，方法や概要をまとめた。
【結果】文献は31件抽出され分析対象とした。研究デザインは，質的帰納的研究17件，量的研究9件，事例研究3件，その他2件であった。研究対象者は，乳がん患者14件，がん患者とその子ども6件，女性のがん患者2件，男性のがん患者1件，看護師6件（訪問看護師含む），その他2件であった。文献の研究概要は，子どもへの告知に関すること1件，子どもへの思いに関すること5件，母親としての困難に関すること2件，親役割に関すること2件，患者の不安やQOLに関すること3件，子どもの悲嘆や思いに関すること2件，患者と子どもへの介入の効果3件，医療職による患者とその家族へのケアに関すること6件，その他2件に分類された。
【考察】子どもをもつがん患者と子どもの文献検討の結果，乳がん患者を対象とした論文が14件で最も多かった。乳がんは女性が罹患するがんの中で最も多く，30歳頃から増加し，45～49歳でピーク迎えるため，発病とその治療期間が子どもを養育する時期と重なることが要因であると考える。論文内容として子どもへの告知や思い，親役割ができないことへの悩みなどが明らかにされ，また看護師の立場より支援方法が検討されていた。しかしながら，男性がん患者と子どもに関する文献はほとんどなかった。これらのことより，子どもをもつ男性がん患者と子どもの思いと支援について検討する必要性が示唆された。

P10-6　大学病院看護師による小児慢性疾患患児・患者の成人移行支援の実際

○白坂 真紀，桑田 弘美
滋賀医科大学 医学部 看護学科

【背景】小児期発症の慢性疾病の治療成績の向上に伴い，小児医療の中で対応できていた患児・患者の成人期医療のあり方が課題となっている。小児期医療から個々の患者に相応しい成人期医療への移り変わり（移行期医療）は，子どもが年齢に応じて自分の病気や治療を理解し，セルフケア能力を獲得していくなど成人期に向かうプロセスの援助（移行支援）が重要である。しかし，疾患や治療，居住地域や生活状況など患児・患者の背景は多様であり，医療体制や社会資源を踏まえた対応に苦慮している現状である。
【目的】大学病院看護師による小児慢性疾患患児・患者の成人移行支援の実際を明らかにする。
【方法】
研究デザイン：質的記述的研究。対象：A大学病院の小児科関連の部署に所属する看護師8名。
データ収集・分析方法：半構成的面接を行い，複数の研究者で質的に分析した。
【倫理的配慮】A大学倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号RRB21-023）。
【結果】8名の女性看護師の年齢は20-50代，看護師経験年数は5-20年，面接時間は19-30分であった。316のコードから38サブカテゴリ，8カテゴリが抽出された。現在の成人期移行は医師を中心に取り組まれており，対象者から看護師の具体的な役割は語られなかった。看護師は，「成人患者を小児科で対応する矛盾」の中，「対象に適した診療科での治療の必要性を理解」しながらも，「成人診療科移行の不明瞭さから移行の難しさを実感」し，「小児科から成人診療科に移る成人患者と家族の不安な気持ちを理解」していた。「子どもの生涯を考えた小児看護を模索」し，「本人と家族が選択する意思を尊重」する姿勢をとりながら「成人患者の小児科受診継続を受け入れ」ていた。「本人と家族が納得できる理由と方法により成人科への移行は可能」であると考えていた。
【考察】看護師は移行期支援に関して具体的な役割を持たないものの，その必要性を理解しており，患児・患者と家族の意思を尊重し心情に配慮していた。そのため，看護師が医師と協働しながら積極的に関わることによって，よりスムーズな患児・患者と家族への移行期支援につながると考える。

P11-1　産後1か月以降の母乳育児継続意図に関連する要因

○中矢 遥香，山下 玲子，中越 利佳，枝川 千鶴子
愛媛県立医療技術大学

【目的】計画的行動理論に基づき，産後1か月以降の母乳育児継続意図（以下，意図）に関連する要因を初産婦・経産婦別に明らかにする。
【方法】研究趣旨に同意の得られた中四国地方の産科施設での産後1か月健診を受診した母親を対象に，態度・知識，主観的規範，行動コントロール感，母乳育児サポート（以下，サポート），母乳育児状況，基本属性が意図に関連すると仮定した概念枠組みによる無記名自記式調査を実施した。分析は，SPSS Ver.19を用い，母乳育児継続意図を従属変数とした各項目間のスピアマンの順位相関係数を算出した。有意水準は5％以下とし，ρ＞0.2の項目を関連性ありとした。基本属性および母乳育児状況と意図の関係性はχ^2検定を行った。本研究は，所属大学研究倫理審査委員会の承認（21-20）を得て，倫理的配慮に基づいて実施した。
【結果】2094名に質問紙を配布し，有効回答544名を分析対象とした。態度・知識，主観的規範，行動コントロール感は意図に関連していた。行動コントロール感はすべての項目で軽度から中等度の関連を認めた。基本属性と母乳育児状況は，意図と関連を認めなかった。サポートは，意図とは関連を認めなかったが，主観的規範と行動コントロール感に関連を認めた。初産婦・経産婦別では，主観的規範および行動コントロール感と意図との関連性に違いを認めなかったが，知識・態度の一部の項目に関連性の違いを認めた。サポートと主観的規範，および行動コントロールの関連性では，経産婦に比較して初産婦の関連性が低かった。
【考察】母乳育児に対する態度・知識，主観的規範，行動コントロール感に働きかけることで意図を高められると考えられた。特に，行動コントロール感に働きかけ，母乳育児への自信を高める支援が重要であると考える。サポートは，主観的規範と行動コントロール感を高め，それによって意図を間接的に高めることが推測された。しかし，経産婦と比較し，初産婦のサポートと主観的規範および行動コントロール感への関連性は低く，初産婦への継続したサポートを充実させていく必要性が示唆された。

P11-2　「妊婦のセルフケア」の概念分析

○助田 麻樹，佐原 玉恵
徳島文理大学大学院 看護学研究科 博士後期課程

目的：「妊婦のセルフケア」の概念分析をし，定義を明確化すること。方法：Rodgersの概念分析アプローチを使用した。英文献は CINAHLと PubMedを使用し，キーワードは“self-care” “pregnant ” ”fetus”とした。和文献では医学中央雑誌Ver.5を使用し，キーワードは”セルフケア”“妊婦”“胎児”とした。検索期間は英文献，2000-2022，和文献は限定しなかった。
結果：英文献292件，和文献112件について本研究に適正か判断し，その結果，英文献10件，和文献11件，合計21件を対象に概念分析を行った。「妊婦のセルフケア」の先行要件として【妊娠に伴う身体周囲の変化】【妊娠に伴う心理面への影響】【妊娠に対する健康への意識】の3つが抽出された。属性は5つのカテゴリーが抽出され，各々の下位カテゴリーは以下のとおりであった。【身体感覚】は《妊娠後の身体感覚の意味》《意識的に自分の身体と向き合う》《自らの身体への信頼》，【胎児の認識】は《胎児への愛着》《母親役割の認識》《妊娠期からの育児イメージ》，【胎児への影響】は，《妊婦の健康と精神状態は胎児の健康へ影響》，【自律性を引き出す】は《内発的動機づけを高める》《健康増進への自律》《妊婦自身が既存の対処方法を応用しながら新たな問題を解決し，課題を乗り越える》《配偶者・家族・ソーシャルサポートが妊婦の自律を支える》，【異常の予防や受診行動】は《妊婦が妊娠経過に伴う変調を身体感覚として気づく》《妊婦の身体の変調に併せて，胎児の健康への気づかいや愛着が高まる》であった。帰結は，【妊娠中の身体変化への意識が高まる】【胎児期からの母子相互作用の構築ができる】【健康の維持増進への行動変容】の3つが抽出された。
考察：本研究では「妊婦のセルフケア」とは「妊婦が身体感覚の意味を感じ取ることで胎児の成長を実感し，児への愛着が高まると，自らの健康行動に対して自律性を高め胎児の成長や安全のため，異常症状を身体感覚として敏感に察知し，異常の予防や受診行動による健康の維持増進が継続できる行動」と定義した。

P11-3　中学校養護教諭の妊孕性教育に関する思い −20歳代の女性養護教諭1名の語りから−

○那須 明美
山陽学園大学看護学部看護学科

【緒言】近年，我が国は晩婚・晩産化，少子化の状況にある。加齢とともに減少する妊孕力について，高校生や未婚女性が正しい知識がないことが報告されている。学校での性教育では，望まない妊娠の予防教育，感染症予防の観点から避妊教育が中心に行われている。妊孕性の知識を知らないままに，ライフプランを考え，将来不妊に苦しみ後悔することがないよう，学校での妊孕性教育の普及が望まれる。そこで，本研究は助産師が実施する妊孕性教育講座に同席した中学校養護教諭の妊孕性教育に関する思いを明らかにすることを目的とした。
【方法】妊孕性教育講座に同席した中学校養護教諭を対象に，十分な倫理的配慮のもとに，半構成的面接を実施し，Krippendorff（1980）の内容分析手法を参考に，質的因子探索的に分析した。本研究は，研究者の所属する倫理審査委員会の承諾（A2020U013）を得て実施した。
【結果】20歳代の養護教諭1名の語りを分析した結果，妊孕性教育に関する思いは，〈妊孕性教育の効果を実感〉，〈男女共有の問題としてのコミュニケーション教育の必要性〉，〈ライフプランの構想の重要性〉，〈高齢出産を避ける教育の推進への希求〉の4カテゴリーが抽出された。
【考察】中学校の養護教諭は，参加した妊孕性教育の効果を実感し，男女共有の問題としてのコミュニケーション教育と捉えており，ライフプランの構想の重要性と高齢出産を避ける教育の推進の思いがあった。妊孕性教育は，望まない妊娠や性感染症予防とともにライフプランを考える知識として重要である。黒田らは，高校から妊孕性を意識した内容を取り入れた性教育が必要であると述べている。しかし，それより早い時期である中学生からの妊孕性教育は，避妊教育に偏らず，ライフプラン構想から妊娠時期を考えることの両輪で実施し，効果が実感されている。そのため，中学生からの妊孕性教育も効果的であると考える。ウェルネスの視点からの妊孕性教育が，専門職である助産師と養護教諭が協働し，効果的に実践され普及していくことも重要と考える。

P11-4　妊婦の禁煙支援を継続する助産師の思いの構造

○山下 玲子，中矢 遥香，中越 利佳，豊田 ゆかり
愛媛県立医療技術大学

【目的】助産師が諦めずに禁煙支援を継続するために，妊婦の禁煙支援を継続する助産師の思いの構造を明らかにする。
【方法】A県内の助産師5名に半構造的面接を行った。分析方法は山浦の質的統合法（KJ法）を用いた。本研究は所属大学研究倫理審査委員会の承認（21-019）を得て倫理的配慮に基づき実施した。
【結果】助産師は(1)【禁煙支援の基盤：ウェルビーイングの視点で楽しく幸せな妊娠出産を目指す】ため，禁煙支援に取り組んでいる。そして支援を継続する中で(2)【妊婦の禁煙の難しさ：早期からの禁煙教育の必要性】を実感している。それでも(3)【妊娠は禁煙のチャンス：完全に禁煙しなくても，できることの継続】を目標に関わり，また(4)【個別性の尊重：信頼関係を保ち関係性を継続するために，正しさを押し付けない】関わりを目指していた。継続支援の中で(5)【禁煙支援継続への意思：禁煙支援の効果への無力感を感じながらも妊婦に関わり続けてよかったという実感】を得ていた。そしてさらに(6)【助産師にできる効果的な支援の追求：試行錯誤しながら学び続ける】必要性を感じていた。
【考察】(1)のウェルビーイングを基盤に，(2)～(5)の諦めない支援の継続への思いが，さらに(6)へと発展し，(1)へと循環する構造を示していた。したがって，(1)は助産師が禁煙支援にどのような考えを基盤としてもっているのか，助産師自身の価値観の重要性を表現していると考える。禁煙支援の基盤となる価値観と助産師の知識や経験があいまって，諦めない支援への思いになり，さらなる禁煙支援継続への可能性を示す構造を表現していると考えた。

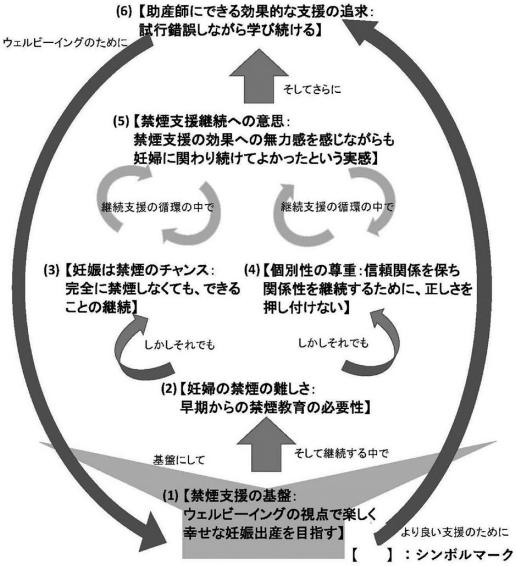


図1：妊婦の禁煙支援を継続する助産師の思いの構造の見取図（概略）

P12-1　小学生の男児をひとりで育てる母親の家庭での性教育にまつわる経験

○鈴木 茉央[1)]，門間 晶子[2)]
1）金城学院大学 看護学部 看護学科，
2）名古屋市立大学 看護学部 看護学科

【目的】ひとり親の性教育は，両親ともにいる家庭での保護者が抱える戸惑いや困難さに加えて，ひとり親ならではの経験が伴うと考える。本研究は，自身とは性別の異なる子どもをひとりで育てる母親に焦点を当て，性教育に対する気持ちや実践，困難や工夫にまつわる経験について明らかにすることを目的とした。
【方法】小学生の男児をひとりで育てる母親9名を研究協力者とした半構成的面接を行い，修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した。調査期間は2022年4月から2022年10月までであった。本研究は名古屋市立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を受けて実施した（ID番号：21031）。
【結果】研究協力者は38歳～ 49歳であり，6名は小学生の男児のみを育て，3名は小学生の男児に加えてその兄弟姉妹を育て，すべての母親は就業していた。小学生の男児をひとりで育てる母親は，性教育をいのちと関連させ，自身の経験を語るなど，身をもって取り組む大切なことであると捉えていた。また，性については特別なものとしてではなく身近なものとして扱いたいと考え，相談相手となれるように，子どもの意見に耳を傾け尊重して接し，自分らしい選択ができるように多様性について伝えていた。その一方で，向き合いづらさや戸惑い，異性の親しか頼れない子どもは性的相談ハンディを抱えていると感じ，ひとりでは抱えきれないと考え，外部へ助けや協力を求めるという経験をしていた。
【考察】助産師や保健師は，多重役割を抱えながら子どもを養育し，性教育の責任をひとりで抱える母親の困難に目を向け，その母親と子どもに必要な支援をその親子の強みに目を向けながら，性や家族の多様性を踏まえて行うことが必要である。また，出産や子育ての支援で母親や家族に携わる中で，性やその教育の重要性について伝え，子どもが幼い時期から家庭での性教育が行えるような土壌づくりが必要である。そして，同性への相談がしやすいとされる性の相談を，保護者や子どもが安心してできるように，男性相談者の育成や，相談先を紹介する等の啓発活動を行うことが，よりひとり親の母親や子どものニーズに見合った支援に繋がる。

P12-2　訪問看護師によるアドバンスケアプランニング（ACP）に関する市民啓発講座の有効性

○河村 朋子[1)]，丸山 幸恵[2)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]
1）横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，
2）横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】訪問看護師が地域住民に対しアドバンスケアプランニング（Advance Care Planning:以下ACP）に関する啓発講座を行うことでACPの実施につながるかどうかを明らかにする。
【方法】地域で自立した生活を送っている概ね健康状態が良好でACPを自分事として考えられ，親の介護の可能性もある40歳以上の市民を対象に，訪問看護師による市民啓発講座を実施し，実施前と3か月後に質問紙でACPの話し合い実施の有無，ACPについて話し合った内容の記録の有無，ソーシャルサポート尺度を調査した。
【倫理的配慮】対象者には，個人情報の匿名化，研究協力と拒否・中断の自由等について文書を用いて説明し，同意書を取得した。研究者所属の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】分析対象者17名中，講座前にACPの話し合いをしたことがある者は11名で講座後も変化はなく，有意な変化はなかった。講座前にACPの話し合いの記録をしたことがあると回答した者は4名，講座後にあると回答した者は6名で2名の変化があったが，有意な変化はなかった。ソーシャルサポート尺度は講座前後で有意差があり，講座前は5.5±1.1点，講座後は5.1±1.3点に低下していた。下位尺度の友人のサポートに講座前後で有意差が認められ，講座前は5.1±1.3点，講座後は4.6±1.3点に低下した。
【考察】ACPに関心があり実施したいと考えていても相手があっての話し合いであり，家族関係や相手への配慮などによっては実施できないことや，年齢的にまだ早いと思い実施しないといったことが考えられる。また，講座後，介護が必要になり死に直面した自分を想像したときに，大切な人というあいまいなものが家族か友人へと変化し，友人には重荷になるのではないかという日本の思いやり文化からソーシャルサポート尺度得点が低下したと考えられる。講座内容のさらなる工夫が必要であり，独居や高齢者世帯が増えていることから，コミュニティでのつながりを強める地域づくりなどソーシャルサポートを向上させる仕掛けが必要であることが示唆された。

P12-3 アセスメントデータによる要介護者の状態像および介護者属性が介護者ストレスに与える影響

○佐々木 晶世
公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団

【目的】当財団に蓄積されているアセスメントデータを使用し，複数の視点からアセスメントした要介護者の状態像および介護者属性のうち，介護者ストレスに影響する要因ついて検討すること。
【研究方法】居宅介護事業所21か所において，2021年4月から2022年6月までにケアマネージャー等がインターライ方式（旧MDS）で行ったアセスメントのうち，2時点以上の記録を持つ609人を分析対象とした。インターライ方式から算出するケアの質指標にもとづき，介護者の怒り，うつやストレスがある場合を介護者ストレスあり，とし，2時点または2回目のみストレスありを「悪化」，それ以外を「変化なし」と類別し従属変数とした。独立変数として，ADL，認知機能（CPS），うつ（DRS）に関する質指標およびアセスメント結果を使用した。統計学的分析にはIBM SPSS28.0を使用した。なお，本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】要介護者の平均年齢は81.9±9.2歳，女性63.5%であった。介護者ストレスが「悪化」したのは23.0%，「変化なし」が77.0%であった。多重ロジスティック回帰分析の結果，要介護者自身や家族が施設入所など住む場所を変えた方が良いと思うことが最も介護者ストレス悪化に影響していた（表）。
【考察】先行研究と同様，認知機能などの要介護者の機能低下が介護者ストレスに影響するだけでなく，要介護者自身や家族が施設入所を希望するなど現状を変えたいと思っていることが最も介護者ストレス悪化に影響することが明らかになった。今後は，利用サービスなどとの関連も含めて検討する必要がある。

表：多重ロジスティック回帰分析による介護者ストレスに影響を与える要因

n=567

	偏回帰係数	p	オッズ比	95%信頼区間	
1回目ADL	0.060	0.318	1.062	0.944	1.196
1回目CPS	0.205	**<.001**	**1.228**	**1.102**	**1.368**
1回目DRS	0.160	**<.001**	**1.174**	**1.067**	**1.291**
要介護者年齢	0.002	0.867	1.002	0.978	1.027
要介護者性別	−0.410	0.096	0.664	0.410	1.075
要介護者との関係（1;配偶者、0;それ以外）	0.700	**0.015**	**2.013**	**1.147**	**3.534**
介護者が同居（1;同居、0;それ以外）	0.026	0.927	1.026	0.591	1.781
要介護者本人や介護者が施設入所などを望む	1.401	**<.001**	**4.058**	**1.933**	**8.516**

モデルχ^2検定 p<.001
判別的中率79.0%

P12-4 訪問看護師の経験年数からみた在宅療養生活の支援場面の観察内容テキストマイニングを用いたインタビュー分析

○田中 小百合
明治国際医療大学 看護学部

【目的】在宅療養生活の支援場面の動画を訪問看護師にみてもらい，その際の主観的観察内容についてインタビューによるデータ収集を行った。訪問看護の経験年数の視点から主観的観察内容の傾向を明らかにする。
【方法】対象は訪問看護ステーションで勤務する看護師14名であり，その内訳は訪問看護の経験〈5年未満〉5名，〈5－10年未満〉5名，〈10年以上〉4名であった。2021年12月～ 2022年1月に調査を実施した。観察対象の動画は『人間らしい生活を願って 脳梗塞後遺症のリハビリ』の訪問看護師の活動場面6分間である。同行訪問をするつもりで見るように依頼し，眼球運動測定装置による視線の軌跡が記録された動画を再生しながら，観察した内容についてインタビューした。データ分析はインタビュー内容から逐語録を作成し，テキストマイニングソフトKH Coder Ver. 3を用いて，形態素解析を行い，単語の出現頻度を求め，名詞・サ変名詞・動詞・形容詞・形容動詞のうち，11 回以上出現した抽出語と外部変数（経験年数を3群に区分）の共起ネットワーク分析を行った。本研究は所属大学の研究倫理審査委員会の承認（番号2021-010）を得て実施した。
【結果】総抽出語数は9486語，11回以上出現した37個の抽出語で分析を行った結果，3群に共通した抽出語は「療養者」「介護者」「見る」「思う」であった。〈5年未満〉でみられた抽出語は「顔」「様子」，〈5 ～ 10年未満〉は「ベッド」「状態」「敷き物」「良い」「人」，〈10年以上〉では「自分」「聞く」「部屋」「手すり」「持つ」「場所」であった。16年経験の訪問看護師からは『自分だったらあそこで～聞くけどな』との発言があった。
【考察】経験年数に関係なく，訪問看護師は「療養者」と「介護者」も視野に入れた観察を行い，「ベッド」「敷き物」「部屋」「手すり」など生活環境の観察も行っていたことが明らかになった。抽出語や生データからみられるように，10年以上経験がある訪問看護師には，自分と比較しながら他の「訪問看護師」の行動をアセスメントする傾向があることが示唆された。本研究はJSPS科研費（JP20K11116）の助成を受けたものである。

P12-5　市町村福祉部門に所属する保健師活動に関する研究の動向

○原賀 美紀
産業医科大学 産業保健学部 看護学科

【目的】共生社会の実現に向け，障害者の自立及び社会参加の推進に向けて，市町村は障害福祉の関係部門に保健師を適切に配置することが求められている。そこで，本研究の目的は，市区町村福祉部門に所属する保健師の配置状況や活動実態を文献から明らかにすることである。

【研究方法】医中誌Webを用いて「保健師」「障害」「福祉」「部門」「部署」のキーワードを組み合わせ191件が抽出された。さらに，原著論文と看護文献で絞り込み，重複文献，文献を対象とした研究を除き，市町村障害部門での保健師の活動内容が記述されている文献6件を分析対象とした。各文献を精読し，福祉分野に所属する保健師の属性，保健師の活動に関する記述を抜き出し，マトリックス表を作成し，分析した。倫理的配慮として，公開されている論文を基にし，個人名や機関名等が特定されないように配慮した。また，著者の意図を損なわないよう記述内容に注意し結果を抽出した。

【結果】6件全て，研究対象は市町村福祉部門に所属する保健師であった。調査方法は，インタビュー調査4件，自記式質問紙調査が2件であった。研究対象とした福祉部門に所属する保健師は文献6件全て合わせると434人で，そのうち保健師の経験年数10年以上が338人（77.9%）であった。福祉部門での経験年数1年が165人（38.0%）で，最も多かった。福祉部門の保健師配置数について記述のなかった1件を除き，文献5件の保健師428人うち，192人（44.9%）が1人配置であった。研究内容は，福祉部門での保健師活動の経験が2件，精神障害者の個別援助でのジレンマが2件，家庭訪問での援助内容が1件，福祉部門での保健師の活動状況と課題が1件であった。

【考察】市町村福祉部門には経験豊かな保健師が配置され，約半数が1人配置であった。市町村福祉部門に所属する保健師としての活動経験の意味が示され，保健師のキャリア形成に関連した研究が行われていた。これらは，いずれも保健師の認識に基づく調査結果であるため，今後は市町村福祉部門への保健師配置の基準や，そこでのキャリア形成プログラムの開発を目指して，業務内容や業務量を客観的に明らかにする必要がある。

P12-6　青年期に東日本大震災で被災した当事者が地域貢献活動に至るまでのライフストーリー

○小林 秋恵，多田羅 光美，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】本研究目的は，青年期に東日本大震災で被災した人が地域貢献活動に至るまでの過程とそれに影響を及ぼした人や出来事，その意味を記述することである。この結果から，こどもの被災後のこころの回復と新しい地域コミュニティ形成に必要な看護支援を検討する。

【研究方法】小学校高学年時代に東日本大震災で被災し，現在，教訓伝承活動を行っている方1名を対象に遠隔インタビューを行い，ライフストーリー研究法に基づき質的に分析した。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（承認番号389）。対象者には研究の目的・方法，研究協力の自由意志の尊重，個人情報の保護と匿名性の保持，研究データの厳重な管理について口頭と文書で説明し，同意書署名にて同意を得た。インタビュー中のストレス反応に注意しデータ収集した。

【結果】研究対象者は，被災後，それまでの日常生活が送れなくなった。周囲の大人たちやマスコミの情報で災害とその影響を知ったが自分への直接的な大きな影響はなかったが漠然とした恐怖があった。知人から教訓伝承活動を紹介され，子どもたちに過去の震災と未来の防災についての伝承活動を始めた。当初は受け身の活動であったが，何のためにやってるのかと自分に問いかけ役割意識や責任感を感じ，覚悟が決まった。そして，様々な人のおかげで自分の存在があることに気づいた。故郷に対する愛着と子どもたちの未来への貢献が教訓伝承活動の原動力になっている。

【考察】地震という出来事は，青年期のアイデンティティ形成に必要な時間の連続性と他者との関係性を断絶した。被災当事者である青年の伝承活動は，他者のおかげで自分がいるという「持続している時間」について深く考える機会であり，子どもたちの未来に貢献したいという「持続している時間」の継続を促すことである。被災後の子どもの心の長期的な回復と新しい地域コミュニティを形成していくためには，被災地特有の語れない社会の中で生活している子どもの自己表現を促す多様な方法論の修得や，信頼される支援者としての態度形成が必要である。また，平時の地域コミュニティにおける子どもの参画が基盤となる。

P13-1 行政保健師への「癒しと対話による保健師らしさ実感プログラム」の開発：プログラムはどのような機会となり得るか

○山本 真実[1)]，大島 亜友美[2)]，大橋 幸美[3)]，浅野 みどり[4)]
1）浜松医科大学 医学部 看護学科，2）名古屋市教育委員会，
3）日本福祉大学 看護学部 看護学科，
4）名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

【目的】本研究では，行政保健師への「癒しと対話による保健師らしさ実感プログラム」（以下，プログラム）が，参加者にとってどのような機会になり得るか，必要な条件は何かを参加者の語りから明らかにする。このプログラムは，母親への心身リフレッシュと育児ライフスキルの向上を目指して開発された「すきっぷママクラス（浅野，2012）」を参考に考案された。1クール4回（月1回），各回は，心身リフレッシュによる癒しと対話によるセッションで構成される。
【研究方法】2022年11月から2023年2月に実施した初回クール参加者の語りをデータとした。「今，悩んでいること（開始時・1回目）」「参加した感想（終了時・4回目）」の語り合いの録音記録から逐語録を作成した。参加者ごとに語りを整理し，開始時と終了時の語りの結びつきを検討して，プログラムがどのような機会として語られているかを分析した。所属大学の研究倫理委員会の承認を得た（No.22-147）。
【結果】参加者はA市の保健師3名であり，経験年数は4年から20年であった。各参加者にとってプログラムは，「自分の考え方や関わり方は保健師として間違っていないと実感できる機会（Aさん）」「日常を離れられることで癒しを得られる機会（Bさん）」「保健師であっても自分をケアしてよく，負担を我慢しなくてよいと感じる機会（Cさん）」であった。また仕事における利害関係がないメンバーであったため本音で話せた，プログラムを通して保健師間のつながりができるとよい，癒しがどのように仕事に活かせるかはわからないが毎回楽しみだった，来月からプログラムロスになりそう，と語られた。
【考察】プログラムは参加者にとって，保健師としての自分の考え方や関わり方に自信が持てる機会であり，リフレッシュによる癒しが約束された機会であった。また悩みに向き合う気力を得ることや，負担と付き合うコツを見つけることで，過度な疲弊を予防する機会にもなり得ると考える。プログラムに必要な条件として，日常から離れられる時間，安心な空間と関係性が保証されていることが挙げられ，加えて，人間関係の広がりや，終了後も継続する癒しがあることが重要になると考える。

P13-2 保健師による効果的なオンライン特定保健指導の要素 ー動機付け支援初回面接に焦点化してー

○品川 祐子，黒田 寿美恵
県立広島大学 保健福祉学部 保健福祉学科

【目的】Society5.0時代の医療のDX化に伴い特定保健指導のオンライン化が推進されている。しかし，オンラインでの行動変容につながる特定保健指導に関する実践指針は示されていない。本研究では，保健師による効果的なオンライン特定保健指導の要素を明らかにする。
【方法】
対象：特定保健指導に3年以上従事し，オンラインでの動機付け支援初回面接を10回以上経験している保健師。
データ収集方法：対面または電話で30-60分の半構造化面接を実施し，了解を得て録音し逐語録を作成した。
分析方法：逐語録から効果的なオンライン特定保健指導の要素を抽出してコード化し，同類性に従ってサブカテゴリ，カテゴリを生成した。質的研究の経験豊富な看護学研究者からスーパービジョンを受けることで真実性を確保した。県立広島大学研究倫理委員会の承認を得て実施し，参加協力，途中辞退の自由意思，匿名性の厳守，データの本研究以外の不使用等について文書と口頭で説明し同意書に署名を得た。
【結果】対象は10名で，保健師経験平均16年，特定保健指導経験平均10年，オンライン特定保健指導経験平均15件であった。オンライン特定保健指導の要素として79コードが抽出され，〔食べ物の量や大きさは一般的に共通認識しているものと比較することで双方の認識を一致させる〕〔言語的コミュニケーションを活用して対面時よりもオーバーにリアクションをする〕〔マスクを外して相互の表情がみえるようにする〕〔映像・音声にタイムラグがあるため意図的に間をとって相手の反応を確認する〕〔対面と異なり画面共有している資料とカメラ越しの顔が同一視線上に表示されるため資料をしっかり見てもらいながら話を進める〕〔終了時には対象者が決めた行動目標を改めて画面上で入力して共通認識する〕など10カテゴリが生成された。
【考察】オーバーリアクションや脱マスクなど心理的距離を縮める工夫，フードモデルなどの実物大の指標を示せないことへの代替方法の工夫，映像・音声のタイムラグへの工夫，画面共有の効果的活用など，一般化可能な要素が得られたことから，オンライン特定保健指導の実践指針開発に向けた一助となると考えられる。

P13-3　交代制勤務者の食事と心身の健康に関する海外の研究の動向

○細名 水生
大阪公立大学大学院看護学研究科

【目的】交代制勤務者の不規則な生活は，人の生体リズムの変調をきたし，さまざまな健康障害をもたらすことが指摘されている。食事のとり方は健康の維持増進に重要であるが，交代制勤務者は食事も不規則になり，食事のとり方や内容は非交代制勤務者と異なる可能性がある。そこで，本研究では，交代制勤務者の食事と心身の健康に関する海外の研究の動向を明らかにすることとした。
【研究方法】2023年2月にPub-Medを用いて「shift work」，「meal」，「health」のkeywordsにより過去5年間で検索した。そのうち夜勤を伴う交代制勤務における食事や心身の健康に関するものを抽出した。文献の抽出及び分析において個人が特定されないように配慮して実施した。
【結果】文献検索により129件が抽出された。そのうち夜勤を伴う交代制勤務でないもの，交代制勤務者の食事や心身の健康と関係がないものを除く，35件を分析対象とした。食習慣の特徴に関する研究が10件，食事と心身の健康に関する研究が19件，その他食事に関する介入研究が6件であった。交代制勤務者の夜勤に関連した食事の特徴として，夜勤では日勤よりも間食が多くなりエネルギー摂取量が増加していた。また，覚醒時間が長いほどエネルギー摂取量は多かった。食事回数は夜勤のときのほうが少ないものがある一方，増加しているものもあった。交代制勤務の適した食事量，内容，摂取のタイミングについてはさらなる検討の必要性が示されていた。さらに，夜勤は夜食を食べることによりインスリンやグルコースレベルが高い結果がみられ，介入研究では食事の摂取時間や食事内容に関する介入が行われていた。夜勤中に大量の食事をとることは認知能力の低下や眠気につながり，夜勤中に軽食を摂取することは作業効率の向上につながっていた。
【考察】交代制勤務者の夜勤では間食の増加やエネルギー摂取量の増加がみられ，食事量が多いと眠気等により職務への影響の可能性が示唆された。長時間の夜勤では集中力を維持するために食事は必要と考えられるが，軽食で，カロリーを考慮したものが望ましい可能性が示された。

P13-4　梅毒患者の増加に関する要因の文献的検討

○荒木 維子，辻 慶子，田中 裕二
令和健康科学大学 看護学部 看護学科

【目的】本邦での梅毒患者数は1999年頃から2012年頃までは年間概ね600 ～ 800人で推移していたが，2013年に1,000人を超えてからは急激に増加し，2022年10月現在，8,456人（速報値）が報告されている。感染拡大の予防には，患者増加の要因を明らかにする必要がある。近年の梅毒患者の増加は性的接触機会の増加などの仮説があるが，現在明確な要因は特定されていない。そこで，本研究では梅毒患者の増加に関連するとみられる要因を整理し，効果的な啓発活動の対象となる層を再確認するために文献検討を行った。
【方法】調査対象期間を2012年 ～ 2022年とし，6つのデータベースを使用した。本研究では国内で行われた調査・研究に限定し，臨床症例のみの文献，文献のタイトルや要約の内容が本研究と合致しないものは除外した。以上のプロセスで得られた文献の一次レビュー後，より明確な言及がされていた25文献について増加要因別にカテゴリー化し，検討した。倫理的配慮として，論文内容を精読の上，データ収集及び分析において論文の主旨を損なわないように配慮した。
【結果】文献検索の結果，疫学的報告等の記述統計が11件と最も多く，増加要因の関連の強さを検証したものが6件，遺伝子等検体検査の結果が5件，総説2件であった。また，検体検査と記述統計を組み合わせた文献が1件，患者アンケート結果の文献が1件であった。梅毒患者の要因別にカテゴリーを生成したところ，1）HIVおよびMSM（men who is sex with men）との関連，2）異性間性的接触の増加，3）その他 の3つのカテゴリーに分類された。検討により，男性同性愛者や20 ～ 30代の女性，20 ～ 50代の男性，性労働従事者に増加要因があるという傾向が明らかとなった。
【考察】梅毒は，以前は同性愛者が感染を拡大させていると考えられていたが，近年は男女異性間での感染拡大が増加していると解釈されている。しかし梅毒感染に関わる個人の行動の把握は困難であり，増加要因を特定することは依然として難しい。増加防止のための啓発活動を行う際には，結果で述べた対象者にターゲットを絞って行うと効果的な可能性がある。

P13-5 47都道府県ホームページにおけるアスベスト情報提供の現状調査

○佐居 由美，長松 康子
聖路加国際大学

【目的】石綿（アスベスト）による健康被害の救済制度（以下：救済法）が平成18年に施行され，被害者への様々な救済活動が実施され，環境保全機構によるアスベスト専用サイトによる情報提供もなされている。だが，全国に存在する被害者にとっては，居住自治体の支援が最も重要である。そこで，被害者へのよりよい情報提供を検討するため，47都道府県におけるアスベスト関連情報の現状を調査することとした。
【対象と方法】47都道府県のホームページ（以下，HP）を対象とし，「アスベスト専用情報ページ」「アスベスト相談窓口」「救済法または労働災害補償制度」「アスベスト関連疾患の検査・治療ができる医療機関情報」「公共施設のアスベスト使用状況」「アスベストに関する一般情報」の掲載について，HPにアクセスし掲載の有無を調査した。各項目の情報掲載状況の単純集計を行った。［倫理的配慮］個人が特定できる情報は収集しない等，倫理的な配慮のもと調査した。
【結果】47都道府県のHPの95.7％がアスベスト専用ページを有していた。健康相談窓口が掲載されていたのは89.4％であった。健康相談窓口に加えて，救済法または労働災害補償制度，アスベストに関する一般情報の3つが掲載されていたのは，全体の88.9%であった。アスベストに関する一般情報の内訳は，関連法規83%，健康への影響78.7%，アスベスト含有製品83.0%，廃棄方法83.0%，工事方法93.6%であった。
【考察】47都道府県のHPの95.7％がアスベスト専用ページを有していることから，アスベスト関連疾患の市民へのウェブによる情報提供がほぼ整備されている現状が確認できた。中でも，88.9％が一般情報，健康相談，救済法について掲載しており，自治体ウェブサイトにおけるアスベスト関連疾患情報や健康相談の整備が進みつつあるといえよう。だが，HPに掲載されている内容は，都道府県によって異なっていることも合わせて確認されたため，住民の立場にたった，よりよいアスベスト情報の提供方法について検討する必要があると考える。
本調査は科研費21H03241の助成を受けて行った。

P13-6 健康づくりリーダーの地域・教育ボランティアとしての活動に対する認識～新型コロナウイルス感染の拡大に伴う変化に対応して～

○福永 まゆみ，古都 昌子，永見 純子
鳥取看護大学

【目的】コロナ禍において地域・教育支援ボランティア活動に参加した健康づくりリーダー（以下「まめんなかえ師範」）の健康づくりリーダーとしての認識と課題を明らかにし，今後の健康づくりに携わる人材育成への示唆を得る。
【研究方法】コロナ禍においてA看護大学「まちの保健室」や，学内実習模擬患者として地域・教育支援ボランティア活動に参加した「まめんなかえ師範」のうち研究協力に同意を得た6名に半構成的グループインタビューを実施した。分析方法は質的帰納的分析で，ICレコーダーから逐語録を作成し，「まめんなかえ師範」としての認識と課題についてコード化，意味内容の差異性からカテゴリー化しカテゴリー間の関係性を探索した。研究者所属機関研究倫理審査委員会の承諾を得て行った（承認番号2020-19）。
【結果】「まめんなかえ師範」の認識として106のコードを抽出し，19サブカテゴリーから6カテゴリーに集約した。コロナ禍において，《地域内の疎遠な状況》が地域の課題と捉え《住民との関係性に配慮した見守り》や，《地域の中での連携》のように，「まめんなかえ師範」としての地域に向けた活動の必要性を認識していた。また，自身の《学びに支えられたボランティアという自負》を強く認識し，《仲間や学生からの刺激による本質への立ち返り》をしながら，《地域に根ざした継続的な活動の意向》を示した。
【考察】「まちの保健室」や，看護学生の学内実習を支援する「模擬患者」をはじめとした地域・教育ボランティアの活動は，「まめんなかえ師範」にとって＜自分がまだ輝く場所であり，学べる場所であり，次の世代を担う人が見れる場所であり，老い先が見れる場所であり，なんかすごくいいポジションのボランティア＞というように，未来を見据えて様々な人とつながり，成長できる場となっていた。また，＜自分の体験や人と関わることすべてが私のしていることに繋がってくる＞との語りからも，活動を通して得た学びは再び地域活動に活かされ循環し，自己の活力にもなっていると考えられる。地域が抱える課題の中で，「まめんなかえ師範」が人に目を向け，自身も生き生きと活動できるよう支援していきたい。

［ 健康増進・予防看護 ］

P13-7 夜間頻尿予防・改善に対する弾性ストッキング着用効果：スコーピングレビュー

○溝口 晶子
大分大学大学院医学系研究科博士課程

【目的】夜間頻尿は，国際禁制学会によると就寝後に1回以上排尿のために覚醒する症状である。本邦において約4500万人にみられ加齢に伴い増加する。夜間頻尿は最も煩わしい下部尿路症状であるが，あきらめや羞恥心などにより専門医へ受診する方は少ない。また高齢者への薬物療法はポリファーマシーや転倒のリスクを有する。そのため，夜間頻尿を軽減させるケアプログラムの開発は喫緊の課題である。そこで，夜間頻尿の一因である就寝後の静脈還流量の増加に対し下肢の浮腫を軽減させる日中の弾性ストッキング着用は夜間頻尿を改善・予防となりうるのかを明らかにした研究の動向を明らかにする。
【方法】Triccorらによって提案されたPRISMA Transcription Reviews（PRISMA-ScR）方法論的アプローチにより，医学中央雑誌，MEDILINE，PUBMEDを検索し，キーワードに夜間頻尿（Nocturia），弾性ストッキング（Stockings），行動療法（Behavioral Therapy）を使用した，2022年までの原著を検索した。タイトル，キーワード，抄録を確認，夜間頻尿に対する弾性ストッキング着用と行動療法について記述がある文献を検討した。対象者の特徴，介入の方法と実際およびその効果等に沿って内容を整理しCritical Appraisal Skills Program ツールで批判的に評価した。倫理的配慮として文献使用にあたっては著作権の範囲内で行った。
【結果】検索結果，52論文中日中の弾性ストッキングの着用が夜間頻尿予防・改善効果への関連を示した3論文が包含基準を満たした。効果の検証については，介入前後で夜間頻尿の回数，生活の質等に関する既存の尺度を活用し比較検討を行っており，夜間の排尿回数を0.2 ～ 1.2回/晩減少させ，生活の質を有意に向上させた。有害事象はみなれなかった。
【考察】夜間頻尿の予防・改善のための弾性ストッキング着用に関するエビデンスの高い研究成果は少ないことが明らかとなった。これらのことから，病態と対象の価値観や生活状況に応じた看護師の観察とアセスメントによる夜間頻尿を予防・改善する日中の弾性ストッキング着用効果検証の厳密な研究が必要である。

［ 感染看護 ］

P14-1 コロナ禍における看護師の患者に触れる実態 ～その1　触れる大切さ・量・時間・工夫から～

○針ヶ谷 雅子，大黒 理恵
秀明大学 看護学部

【目的】本研究は，新型コロナウィルス感染症流行下における，新型コロナウィルス感染症患者（以下，患者）への看護援助時の看護師の患者に触れる大切さ，量，時間，工夫について明らかにすることとした。
【研究方法】
対象者：機縁法で募集した看護師経験年数7年目以上の患者への看護経験がある看護師352名。
調査方法：自作のWeb質問紙調査。
質問項目：対象者の背景8項目，患者に触れる実態（以下，実態）と患者に触れる際の工夫（以下，工夫）7項目。実態は厚生労働省のガイドラインを参考に12看護技術40場面について，コロナ禍以前の患者に触れることを大切にしていた程度（以下，触れる大切さ），コロナ禍で実際に患者に触れる量（以下，触れる量），コロナ禍で必要な時間患者に触れているか（以下，必要な時間）を5件法または4件法で調査し，工夫は自由記載で得た。
分析方法：実態は記述統計，工夫はその類似性により＜カテゴリー＞化を行った。
倫理的配慮：所属大学の倫理委員会の承認を得て実施し，対象者に紙面で研究の意義･方法，プライバシー保護，研究参加への自由意思の尊重を説明し，回答送信をもって同意とした。
【結果】63名より回答を得た（回収率17.9％）。患者への看護経験は1ヵ月未満の者が20名（31.7%）と最多であった。触れる大切さに大切，とても大切と回答した者は，救命救急，患者の心理面への援助，創傷管理，触れている量に半分位触れている，同じ位触れていると回答した者は，症状･生体機能管理，活動･休息援助，救命救急，必要な時間に半分位触れている，必要だと思う時間触れていると回答した者は，活動・休息援助，救命救急，排泄援助の順に多かった。工夫は＜感染対策の徹底＞17コード，＜代替方法の活用＞10コード，＜コミュニケーション方法の変更＞15コード，＜特別感を出さない＞1コードだった。
【考察】触れる以外に代替手段のない救命救急や症状・生体機能管理といった場面は患者に触れることができていると認識したが，患者の心理面への援助では今まで通りにはいかず，＜感染対策の徹底＞した上で＜代替方法の活用＞や＜コミュニケーション方法の変更＞の工夫をしていた。

P14-2 コロナ禍における看護師の患者に触れる実態 ～その2　ジレンマの変化から～

○大黒 理恵，針ヶ谷 雅子
秀明大学 看護学部

【目的】本研究は，新型コロナウィルス感染症流行下にける，感染対策を最優先事項とすることと，患者と密接に関わることができないこととの間で生じるジレンマの変化による看護師の新型コロナウィルス感染症患者(以下，患者)に触れる実態について明らかにすることとした。

【方法】

対象者：機縁法で募集した看護師経験年数7年目以上の患者への看護経験がありジレンマを抱える看護師352名。

調査方法：自作のWeb質問紙調査。

質問項目：対象者の背景8項目，患者に触れる実態(以下，実態)と患者に触れる際の工夫7項目。実態は厚生労働省のガイドラインを参考に12看護技術40場面について，コロナ禍以前の患者に触れることを大切にしていた程度(以下，触れる大切さ)，コロナ禍で実際に患者に触れる量(以下，触れる量)，コロナ禍で必要な時間患者に触れているか(以下，必要な時間)を5件法または4件法で調査した。

分析方法：ジレンマが変化しなかった者（以下，不変群）と変化した者(以下,変化群)とに分け,記述統計を行った。

倫理的配慮:所属大学の倫理委員会の承認を得て実施し，対象者に紙面で研究の意義・方法，プライバシー保護，研究参加への自由意志の尊重を説明し，回答送信をもって同意を確認した。

【結果】63名（回収率17.9％）は変化群39名（61.9%），不変群24名（38.1%）とに分けられた。不変群の患者への看護経験は1年以上8名（33.3％）が最多であり，触れる大切さは技術場面により52.1 ～ 93.8%が大切だと，触れる量は89.6 ～ 100.0％が半分位か同じくらい触れていると，必要な時間は91.7 ～ 100.0％が半分位か必要量触れていると回答した。変化群は1ヵ月未満13名(33.3%)が最多であり，触れる大切さは技術場面により93.8% ～ 57.7％が大切だと，触れる量は79.5 ～ 97.4％が半分位か同じくらい触れていると，必要な時間は82.6 ～ 95.2％が半分位か必要量触れていると回答した。

【考察】触れることを大切にしている技術場面において，コロナ禍以前と同様または半分位触れることができていると認識している場合，患者に触れる時間が必要だと思う量，またはその半分位の時間触れているかどうかがジレンマに影響を及ぼしていた。

P14-3 コロナ禍における病院の面会制限下での看護師の患者・家族への関わり方

○加藤 桃子，長谷川 雅美
富山福祉短期大学 専攻科看護学専攻

【目的】コロナ禍における病院の面会制限下での看護師の患者・家族への関わり方について明らかにする。

【研究方法】A病院B病棟に勤務している看護師33名を対象とした。なお，本研究では対象病棟を限定したことで，より多くの対象を得たかったため，性別，年代，臨床経験年数は問わないこととした。自記式・無記名の質問紙調査を実施し，(1) 患者に対する配慮や工夫，(2) 家族に対する配慮や工夫を具体的に自由記述してもらい，内容分析の手法を参考にして，カテゴリーを抽出した。倫理的配慮として，富山福祉短期大学専攻科看護学専攻の倫理審査委員会とA病院の倫理審査委員会（機関承認番号:第22-16番）の承認を受けた後に研究を開始した。研究対象者に研究参加の自由意思，断っても不利益を受けないこと，結果の公表と目的以外に研究で得られたデータを使用しないこと，得たデータは厳重に保管すること，個人情報の保護と取り扱いについて口頭と文書で説明し同意を得た。回答用紙の提出をもって研究参加への同意とみなした。

【結果】患者に対する配慮や工夫では，54記録単位から39がコード化され，10サブカテゴリー，2カテゴリーを形成した。家族に対する配慮や工夫では，49記録単位から32がコード化され，5サブカテゴリー，2カテゴリーを形成した。患者に対する配慮や工夫では【患者・家族の代弁と代行】,【面会方法の工夫】，家族に対する配慮や工夫では【機会を見つけて情報提供】,【電子媒体での面会の工夫】の2カテゴリーが抽出された。

【考察】コロナ禍における病院の面会制限下での看護師の患者・家族への関わり方について分析した結果，看護師は面会制限により，患者と家族が大きな不安を感じていることを推察し，新型コロナウイルス感染症拡大予防・防止対策を行いながら，患者と家族の気持ちに寄り添った工夫をしていることが明らかになった。一方で，看護師が患者や家族と十分に関わることが出来ないことや面会制限によって看護師の橋渡し役としての業務が増加して負担となっていることへのもどかしさを感じていることが推測された。

P15-1 病棟看護師による婦人科がん患者への性生活支援 −1.大規模調査から得た支援の実態−

○田中 奈生子[1)]，杉村 鮎美[2)]，安藤 詳子[3)]
1) 元 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻 博士前期課程,
2) 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻,
3) 一宮研伸大学看護学部

【目的】本研究は，婦人科病棟に勤務する看護師が，婦人科がん患者に対して実施している性生活支援の実態を明らかにする。
【方法】全国のがん診療連携拠点病院の婦人科病棟に勤務する，看護師経験年数が4年目以上，かつ婦人科病棟での勤務年数が2年目以上の看護師を対象に，2021年5月，看護師の背景，勤務部署での取り組み9項目，「性生活支援におけるアプローチ」12項目と「性生活支援において提供する情報の内容」19項目(5件法)，「性生活支援における看護師の困難感」7項目(5件法)等について，自記式質問紙で調査した。対象者に文書にて研究内容や匿名性の確保などを説明して依頼し，回答は自由意思とした。名古屋大学大学院医学系研究科生命倫理審査委員会の承認を得た。
【結果】全国98施設940名に調査票を郵送し，回収した387 (41.2％) のうち，有効回答365を分析した。平均年齢39.2歳，看護師経験平均年数16.5年，婦人科での勤務平均年数8.2年，助産師有資格者104名 (28.5％)，認定看護師有資格者10名 (2.7％)，専門看護師有資格者3名 (0.8％)，性生活支援研修参加経験有は28名 (7.7％) 等であり，手術療法・化学療法・放射線療法における「性生活への影響に関する説明」の回答は，各々 82.2％・7.4%・6.3％であった。「アプローチ」12項目は平均2.45点で，最も高い項目は「性生活に関する質問を受けた場合，話をよく聴いている (3.39)」であった。「提供する情報の内容」19項目について必要性の認識は平均3.83点で，実施は平均1.98点と低く，中で最も高い項目は「術後の性生活再開可能時期の目安の説明 (3.26)」であった。「困難感」7項目は平均3.13点で，最も高い項目は「知識不足(3.86)」であった。
【考察】婦人科病棟の看護師による性生活支援の実施は，主に手術療法による性生活への影響に関する説明であった。多くの看護師は，性生活支援に関する情報提供の必要性を感じていた一方，その実施割合は低く，知識不足などの困難感が高いことから，今後，改善策を要すると考えられた。

P15-2 病棟看護師による婦人科がん患者への性生活支援 −2.因子分析による支援構造の検討−

○田中 奈生子[1)]，杉村 鮎美[2)]，安藤 詳子[3)]
1) 元 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻 博士前期課程,
2) 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻,
3) 一宮研伸大学看護学部

【目的】本研究は，婦人科病棟に勤務する看護師が，婦人科がん患者に対して実施している性生活支援の内容について，因子分析により支援の構造を検討する。
【方法】全国のがん診療連携拠点病院の婦人科病棟に，2021年，自記式質問紙を郵送した。看護師の背景，「性生活支援におけるアプローチ」12項目(5件法)と「性生活支援において提供する情報の内容」19項目(5件法)を調べ，統計解析ソフトSPSSVer.28を使用し，各々プロマックス回転により探索的に因子分析した。名古屋大学大学院医学系研究科生命倫理審査委員会の承認を得て，倫理的に配慮し対象者に文書で調査協力を依頼して実施した。
【結果】回収387 (41.2％) のうち有効回答365に対し，「アプローチ」12項目については，IT相関 (0.29) が低かった1項目を除外して11項目を因子分析し，【(F1) 性生活支援における基本的コミュニケーション (α=0.88)】7項目，【(F2)性生活に関する具体的な話し合い (α=0.91)】4項目の2因子を抽出した。「提供する情報の内容」19項目は，【(F1) 化学療法や放射線療法に関する内容 (α=0.87)】6項目，【(F2)手術療法に関する内容 (α=0.81)】6項目，【(F3)今後の性生活についての内容 (α=0.88)】5項目，【(F4)性交渉とがんの伝染と再発に関する内容 (α=0.95)】2項目の4因子が抽出された。【(F2) 手術療法に関する内容】は，他の因子に比べ，項目得点が高かった。
【考察】病棟看護師は，婦人科がん患者に対し性生活について支援するために，患者との「基本的コミュニケーション」を図りながら，性生活の悩みや性的問題について患者・夫(パートナー)と共に「具体的な話し合い」の機会をもち，子宮や卵巣を摘出した場合に起こりうる変化や性生活への影響など手術関連の情報提供をはじめ，化学療法や放射線療法による膣の変化や性生活への影響に関する情報提供，治療後の性生活の工夫や夫 (パートナー) との関係構築などに関する情報提供，治療後の性交渉とがんの進行についての情報提供に関わっていると考えられる。

P15-3 病棟看護師による婦人科がん患者への性生活支援 −3.支援に関連する要因の検討−

○田中 奈生子[1)]，杉村 鮎美[2)]，安藤 詳子[3)]
1) 元 名古屋大学 大学院 医学系研究科 総合保健学専攻 博士前期課程,
2) 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻,
3) 一宮研伸大学看護学部

【目的】本研究の目的は，婦人科病棟に勤務する看護師が，婦人科がん患者に対して実施している性生活支援の関連要因について検討することである。
【方法】全国のがん診療連携拠点病院の婦人科病棟に勤務する看護師を対象に，2021年，自記式質問紙調査を実施した。「性生活支援におけるアプローチ」12項目と「性生活支援において提供する情報の内容」19項目の因子分析により抽出された「性生活支援におけるアプローチ」2因子と「性生活支援において提供する情報の内容」4因子を従属変数とし，看護師の背景，勤務部署での取り組み9項目，「性生活支援における看護師の困難感」7項目，医師-看護師間の協働的実践尺度の看護師版9項目等を説明変数とし，統計解析ソフトSPSSVer.28を用い重回帰分析（ステップワイズ法）した。名古屋大学大学院医学系研究科生命倫理審査委員会の承認を得て倫理的に配慮して実施した。
【結果】回収された調査票387（41.2%）のうち有効回答365を分析した結果，性生活支援を実施する上で関連する要因として有意な項目は，助産師資格，認定看護師資格，術後の性生活への影響に関する説明，患者からの性相談に習熟している看護師が対応，患者の性生活の悩みに応じたカウンセリングや専門職などへの紹介，性生活に関する相談窓口を設置，病棟看護師の役割としての認識，性生活支援に対する優先度，治療による性生活への影響に関する知識，性生活相談ニーズに対する受け止め方，医師-看護師間の協働的実践等であった。
【考察】同定された関連要因から，助産師や認定看護師の有資格者の活用，情報提供の実施，病棟における相談対応の適切な体制の整備など，より良い性生活支援のために重要と考えられた。また，治療による性生活への影響に関する知識不足，性生活相談ニーズに対する受け止めの浅さや優先度の低さによって支援が行き届かなくなる可能性が推測され，卒前卒後の教育プログラム等について充実を図り，医師との積極的な協働も必要と考えられる。

P15-4 AYA世代がん患者の妊孕性温存に考慮した治療選択における看護師の意思決定支援力と知識との関係

○渡部 安里加[1)]，大えき 美樹[2)]，森山 美香[2)]
1) 元島根県立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程,
2) 島根県立大学

【目的】思春期・若年成人（AYA）世代がん患者の妊孕性温存に考慮した治療選択における看護師の意思決定支援力と知識との関係を明らかにすることを目的とする。
【方法】A県内のがん診療連携拠点病院とがん診療連携推進病院6施設の，血液内科，乳腺科，婦人科，泌尿器科，脳神経外科の病棟に勤務する，看護師または助産師310名を対象に，無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は，基本属性，知識については，がん治療における妊孕性に関する知識10項目とがん患者の妊孕性温存に関する知識18項目とした。知識の回答は，「知っている：1点」，「知らない：0点」とした。意思決定支援力は，看護師の患者アドボカシー概念に基づく治療選択における意思決定支援力測定尺度（松尾, 2018）（以下，意思決定支援力尺度）とした。この尺度は，6概念25項目で構成されており，「かなり当てはまる：4点」～「全く当てはまらない：1点」で回答を得た。また，対象者には，AYA世代がん患者の妊孕性温存に考慮したがん治療選択における意思決定支援の場面を想定し，回答してもらった。分析は，記述統計算出後，Spearmanの順位相関分析を行った。本研究は，島根県立大学出雲キャンパス研究倫理審査委員会の承認を得て実施をした（承認番号：364）。
【結果】回収数76部（回収率24.5%）であり，有効回答数74名（有効回答率97.4%）を分析対象とした。がん治療における妊孕性に関する知識の得点の中央値は7.0，がん患者の妊孕性温存に関する知識の得点の中央値は1.0であった。意思決定支援力測定尺度合計得点の中央値は70.0であった。意思決定支援力尺度合計得点は，がん治療における妊孕性に関する知識のみに，有意な正の相関（$\rho = .235$，$p = .043$）を認めた。
【考察】AYA世代がん患者の妊孕性温存に考慮した治療選択において，看護師が意思決定支援を実践していくためには，がん治療における妊孕性に関する知識を有することが必要であると示唆された。がん治療における妊孕性に関する知識は，がん治療による妊孕性低下の基本的な知識であり，研修会・勉強会への参加により，専門知識や意思決定支援スキルを習得できる可能性があると考えられる。

P15-5 A病院のがん看護外来における看護師の支援内容

○小野寺 恵子
地方独立行政法人 東京都立病院機構 東京都立墨東病院

【目的】がん治療の場は外来へシフトし，外来におけるがん患者と家族への支援が重要視されている。A病院では通院中のがん患者と家族の悩みに対応するため，がん看護専門看護師（以下CNS）によるがん看護外来を設置した。本研究では，看護外来でがん看護専門看護師が実践している看護支援内容を明らかにすることを目的とした。
【方法】2018年4月 ～ 2019年3月にA病院のがん看護外来を利用した患者のカルテとCNSの実践記録よりデータを収集した。実践記録から「看護師がどのような支援を行っているのか」に焦点をあてて内容を抽出し，質的統合法により支援内容を明らかにした。本研究はA病院研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】53件のCNSの実践記録より61ラベルが得られた。これらを意味内容が類似しているラベル同士でグループ編成と統合を繰り返した結果，最終的に7ラベルとなった。最終ラベルの内容を端的に示す一文（シンボルマーク）を示し，最終ラベル同士の関連について空間配置を行い図式化した。結果，がん看護外来においてCNSは，患者の余命や死を意識したつらさや今後の希望する過ごし方を聞いて『患者の現状を理解する』ことと，他人に迷惑をかけずに治療や生活をしたい意向など『独居患者の思いを理解する』支援の両方から患者を理解していた。そして，適切な問題解決のために『専門家につなげる』ことで必要な支援を提供し，患者に必要な知識を提供して『対処方法を一緒に考える』支援，現在の過ごし方や頑張りを認める『患者の現状を承認する』支援，がんや治療に伴う就労と経済の問題への対処として『社会資源の情報提供』の支援につなげていた。これらの支援を基盤にCNSは，患者が目の前の問題に自身で対処して人生を歩めるよう助言し『患者が決められるよう支援する』看護支援を行っていた。
【考察】看護師が，患者理解に基づき必要な支援の提供と患者の現状を承認することを基盤に，患者が自分の人生を自分で決めて歩んでいけるよう支援していたことは，将来の希望する医療やケアについて患者自身が決めていく，アドバンス・ケア・プランニングの一部として有用であると考えられた。

P15-6 外来化学療法を受ける独居の高齢男性がん患者の、生活上の悩み・気がかりと求められる看護介入

○室田 昌子，川上 祐子，山本 容子，越智 幾世
京都府立医科大学 医学部 看護学科

【目的】外来化学療法を受けている独居の高齢男性がん患者の，生活上の悩み・気がかりを調査し，必要な看護介入を検討する。
【方法】外来化学療法を受けている独居の65歳以上の男性がん患者を対象に，2022年8月 ～ 9月に半構造化面接によるインタビュー調査を行った。データはKHCoder Version 3.Beta.03iを用いてサブカテゴリーを抽出し，意味の類似性に基づいてカテゴリーを作成した。基本属性として，年齢，疾患名，治療法，相談相手の有無と関係を尋ねた。医学倫理審査委員会の承認後，対象者に同意を得て実施した。
【結果】調査期間中に協力が得られた対象者は3名（80歳代・悪性リンパ腫1名，70歳代・前立腺がん1名，70歳代・肺がん1名），インタビュー時間は29分～ 43分であった。3名とも婚姻歴があった（離婚2名，別居中1名）。最も身近な相談相手としては，実の兄弟姉妹，別居中の配偶者，医師があがった。以下，カテゴリー名を『』，サブカテゴリーを「」で示す。
生活上の悩み・気がかりは『化学療法の副作用』『併存疾患への対処』『経済状況に合わせた生活への順応』『就業の継続』『近隣とのコミュニケーション』『終活』『楽しみの創出と継続』の7つのカテゴリーに分類された。『化学療法の副作用』は「食思不振への対処」など，『併存疾患への対処』は「マジックハンドを使ったズボンの上げ下ろし」など，『経済状況に合わせた生活への順応』は「家賃値上がりによる貧困」など，『就業の継続』は「仕事を続けることの困難さ」など，『近隣とのコミュニケーション』は「困難な町内会活動」など，『終活』は「他人に迷惑をかけたくない」など，『楽しみの創出と継続』は「家でできることを探す」などのサブカテゴリーで構成された。
【考察】独居の高齢男性がん患者の生活上の悩み・気がかりは，疾患に関すること以外に，生活資金，コミュニティー，これからの人生に関することが抽出された。独居で生き抜く患者に寄り添い支えるためには，患者を生活者として捉えて，取り巻く環境を積極的に把握する必要があると示唆を得た。なお，本研究は公益財団法人安田記念医学財団の支援を受けて行った。

P15-7 交流電場療法を受けている膠芽腫患者と家族の在宅療養生活の困難と治療への思い

○境 美穂子[1)]，大鰐 陽子[1)]，村上 由貴[1)]，北嶋 結[2)]
1）弘前大学医学部附属病院，2）弘前大学大学院 保健学研究科

【目的】膠芽腫の新たな治療として交流電場（Tumor-Treating Fields：以下TTF）療法がある。本研究は，TTF療法を受けている患者や家族の在宅療養生活の困難と治療への思いを明らかにし，看護支援策を検討することを目的とする。

【方法】外来患者9名と家族8名を対象に，面接調査ガイドに沿って半構造化面接を実施した。分析は，面接内容から作成した逐語録をデータ化し，在宅療養生活の困難や治療への思いについて，意味内容の類似性や差異性に着目し，サブカテゴリー，カテゴリーを生成した。本研究は，弘前大学医学研究科倫理委員会の承認を得た（承認番号2020-160）。

【結果】在宅療養生活の困難はカテゴリー5つ，治療への思いはカテゴリー2つに整理した。以下，カテゴリーは［ ］，サブカテゴリーは〈 〉とする。在宅療養生活の困難において，［機器装着でのトラブル］では〈ゲル溶解での不快感〉等，［機器に関する困りごと］では，〈重い機器のよる体への負担〉等があった。生活上の困難への対処として，〈トラブル時の医療機器業者との直接交渉〉や〈SNSから治療体験を活用〉していた。［スキントラブルと対応］においては，〈外来看護師に相談〉し，皮膚排泄ケア認定看護師による診察を受けていた。さらに，他者からの視線を意識した［日常生活への制限］や慣れない作業による［交換時の家族間の衝突］が認められた。治療への思いについては，患者と家族は最新の［治療に期待している］一方，［治療へのジレンマ］を抱えていた。患者･家族共に〈終わりの見えない治療に対する不安〉を抱え，患者は〈高額治療費への不安〉等を，家族は〈新たな症状の出現への戸惑い〉を抱えていた。

【考察】患者は機器の重量感や掻痒感等により治療継続へのジレンマを抱え，さらに家族は治療への継続に様々な思いを抱えていたことから，看護師は思いを傾聴し，療養生活上の課題を明確にする必要性が示唆された。また，患者や家族が機器トラブルや皮膚障害，介護負担等を軽減できるよう，医療機器業者，外来看護師，皮膚排泄ケア認定看護師，MSW等の多職種と連携し支援することが重要である。本研究は，SGHがん看護研究助成を受けて実施した。

P15-8 外来放射線治療開始時におけるがん患者の主観的QOL

○渡邉 知子[1)]，伊藤 由美恵[2)]
1）秋田看護福祉大学，2）大館市立総合病院

【目的】外来放射線治療を開始したがん患者の主観的QOLで重視される領域を明らかにする。

【方法】外来通院で放射線治療を受けるがん患者の主観的QOLは，半構造化面接を用い定性的定量的に明らかにできるSEIQoL-DWにより評価し，語られた『重要な5つの領域』のレベルと重みから検討した。

【倫理的配慮】研究者の所属する機関の倫理委員会で審査・承認を得た後，調査依頼するA病院の倫理審査委員会の審査を受け承認を得た。

【結果】対象となったがん患者6名（女性4名，男性2名）は，49歳から81歳で，2名は家族の運転により通院し，3名はがんの診断により仕事を退職していた。発症部位は，乳がん，喉頭がん，直腸がんで，5名が手術療法後であった。3名は放射線治療前より抗がん剤治療を受けており，四肢のしびれや倦怠感が持続し，うち2名はA病院の放射線治療期間中に手術治療を受けた他院で抗がん剤治療が予定されていた。A病院での放射線治療は，線量50Gyから60Gy，照射回数25回から33回が予定されていた。主観的QOLを評価したSEIQOL-DW index値は，［38.5-100］であった。半構造化面接で語られた領域で6名全員が【家族】もしくは，家族の続柄をあげ，そのレベルは［80-100］，重みは［5-60］であった。次いで，【生活】【いつもと同じ生活】【このまま暮らす】が挙げられ，レベルは［50-100］，重みは［5-30］であり，主観的QOLで重視する領域は，家族もしくは家族成員と，外来通院治療が可能な現在の生活であった。

【考察】今回の対象となったがん患者は，発症による退職や抗がん剤治療による有害事象の出現など，生活の変化やネガティブな影響を経験しているものの，毎日の通院時に家族からの支援を受け，在宅生活の維持・継続が可能な状況にあり，主観的QOLの中でも重要な領域として語られていた。外来放射線治療では，家族からの協力に加え，治療前からの生活状況，時間調整に対する支援の重要性が確認できた。今後，放射線治療による有害事象や治療効果と主観的QOLの変化を調査し，支援策の検討を行う必要がある。

P15-9 内分泌療法を受けている乳がんサバイバーへのセクシュアル・ヘルスケアモデルの実施と評価

○谷地 和加子，福島 裕子
岩手県立大学 看護学部

【目的】内分泌療法を受けている乳がんサバイバーへのセクシュアル・ヘルスケアモデルを実施および評価を目的とした。
【研究方法】セクシュアル・ヘルスケアモデル（以下，ケアモデルとする）を理論や文献から理論的に開発した。研究参加者は内分泌療法中の閉経前の初発乳がんで50歳以下とした。ケアモデルは4つの看護目標と，目標ごとの具体的なケア内容から構成され，助産師1名が継続的個別介入を行った。ケアモデルの評価は看護目標の到達度と，当事者の生きられた経験の2つ視点で評価した。看護目標の到達度を評価するデータは，セクシュアル・アセスメントシート，ケア計画記録用紙，ケア場面の逐語録とし，参加者の言動や反応から質的に分析した。また自己肯定感尺度Ver.2（田中，2005）を用いて，ケア前と最終インタビュー終了後の点数を比較した。経験世界を評価するデータは最終の非構造化インタビューの逐語録とし，Giorgi（2009/2013）の現象学的アプローチの手順を参考に分析した。本研究は所属の看護学研究科研究倫理審査会の承認を得て実施した。
【結果】参加者は30歳代前半から40歳代後半の女性5名であった。4 ～ 6回のケアを約6か月間実施，ケア時間は約60分間/回であった。全員が4つの看護目標を段階的に達成でき，自己肯定感尺度点数は全員が上昇していた。参加者はケアにより＜乳房や妊孕性を失い傷ついた身体である自分自身を語りたいままに語れる場＞＜"私"のありのままを受け止める助産師と分かち合う＞ことを経験し，助産師と共に身体にまなざしを向けることで＜絡まった身体にまなざしを向け身体の声を取り戻していく＞。助産師の問いかけによって参加者は，一旦立ち止まり自身を俯瞰することで＜産めない身体，産める身体，女性の身体で生きることを通じて，新たな自己の存在の意味を見出していく＞経験をしていた。
【考察】ケアモデルは，ホルモン剤による妊孕性や月経，帯下の変化に対して助産師とともに身体現象にまなざし，専門的な知識を提供されることにより理解が深まり対処を見出すことに効果があった。また自己肯定感が上昇し自分を大切にしていきたいという気持ちがもてることにつながっていた。

P15-10 妊孕性温存の意思決定における既婚女性がん患者の体験と夫に対する思いに関する文献レビュー

○武田 莉央[1)]，青盛 真紀[2)]，玉井 奈緒[2)]
1）前）横浜市立大学 医学部 看護学科，
2）横浜市立大学 医学部 看護学科 成人看護学

【目的】近年，がん患者の妊孕性温存に関する支援の必要性が高まっている。特に，既婚女性がん患者は，未婚女性がん患者と比べて妊孕性温存療法の選択肢が多く，限られた時間の中で夫と共に意思決定を行う必要がある。一方で，既婚女性がん患者の意思決定支援に関する指針は示されていない。よって本研究の目的は，妊孕性温存の意思決定における既婚女性がん患者の体験と夫に対する思いを体系的に明らかにすることである。
【方法】医学中央雑誌web版にて，((妊孕性温存/TH or 妊孕性温存/AL) or (生殖補助技術/TH or 生殖医療/AL) or (妊娠)) and ((腫瘍/TH or 癌/AL) or (薬物療法/TH or 化学療法/AL) or (婦人科学/TH or 婦人科/AL)) and ((患者心理/TH or 患者の思い/AL) or (インタビュー /TH or インタビュー /AL) or (半構成的面接/TH or 半構造化面接/AL)) and (PT=会議録を除く) で検索した278件の論文のうち，タイトルと抄録を確認し，8件を抽出した。分析対象となった論文を熟読し，論文の質的データから，既婚女性がん患者の妊孕性温存の意思決定における体験と夫への思いの記述をコード化し，類似性に基づいて内容を整理し，サブカテゴリ，カテゴリに分類した。本研究は文献レビューのため倫理審査は受けていない。
【結果】対象論文8件は全て質的研究であった。妊孕性温存の意思決定における既婚女性がん患者の体験は，【がんと不妊のショックで妊孕性温存まで考えられない】【妊娠の可能性と子どもをもちたいという思いの中で決断する】【意思決定後に生じる迷いに向き合いながら人生を肯定的に受け入れる】の3カテゴリに分類された。妊孕性温存の意思決定における既婚女性がん患者の夫に対する思いは，【命を最優先し子どものいない人生を受け入れてくれた】【話し合う余裕がなく本音を聞き出せなかった】【複雑な思いに寄り添い意思決定を支えてくれた】の3カテゴリに分類された。
【考察】既婚女性がん患者は，妊孕性温存について夫との十分な話し合いの必要性を感じつつ，不安や迷い等の複雑な心境の中で決断していた。既婚女性がん患者と夫に対する適時の情報提供と夫婦の話し合いを支援する重要性が示唆された。

P15-11 外来化学療法を受ける高齢がん患者に対する熟練訪問看護師の看護実践

○大西 祐規[1)]，加藤 真紀[2)]，竹田 裕子[2)]，原 祥子[2)]
1) 島根大学医学部附属病院 看護部，2) 島根大学医学部看護学科

【目的】外来化学療法を受ける高齢がん患者に対して熟練訪問看護師がどのような看護を実践しているのかを明らかにすることを目的とした。
【研究方法】研究デザインは，質的記述的研究デザインである。A県内の訪問看護ステーションに勤務する看護師経験年数5年以上，勤務年数3年以上の熟練訪問看護師のうち本研究に同意の得られた6名を対象に，「外来化学療法を受ける高齢がん患者に対して行った看護実践」について半構造化面接を行った。内容は対象者の許可を得て，ICレコーダーに録音し逐語録とした。逐語録の内容から外来化学療法を受けている高齢がん患者に対する看護実践について語られている箇所を文脈単位で抜き出し，コード化した。コード間の相違性と類似性を比較して，カテゴリー化を行った。
【倫理的配慮】Z大学看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】対象者は6名であった。外来化学療法を受ける高齢がん患者に対する熟練訪問看護師の看護実践として31のサブカテゴリーを抽出し，＜終わりのない治療に対する利用者の揺れる思いを分かろうとする＞＜利用者の語りを尊重して生活者として関わる＞＜後悔なく過ごせるように今後起こりうる局面を予測しながら関わる＞＜利用者なりの日常生活が継続できるように副作用対策を行う＞＜利用者の服薬状況の特徴をふまえた管理を行う＞＜利用者の日常生活をふまえた疼痛管理を行う＞＜家族関係に配慮しながら利用者と家族を支える＞＜利用者が在宅生活を継続できるよう必要な時に多職種と連携・協働する＞＜安心して在宅生活を継続できるようにサービスを活用しながら日常生活を組み立てる＞の9つのカテゴリーに集約した。
【考察】熟練訪問看護師は，外来化学療法を受ける高齢がん患者の副作用が出現・重症化しやすいことや，今までの生活習慣を柔軟に変えて対応しにくいといった特徴を捉え，豊富な知識と経験を活用しながら看護実践を行っていることが明らかとなった。外来化学療法を受ける高齢がん患者に対する看護実践において，訪問時の丁寧な関わりから利用者の日常生活の実際や治療に対する揺れる思い，生活史を理解することが重要であると示唆された。

P15-12 女子大学生の子宮頸がんに関する知識とヘルスリテラシーとの関係

○大えき 美樹，佐藤 美紀子，松本 祐香
島根県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】A大学の女子大学生の子宮頸がんに関する知識とヘルスリテラシーとの関係を明らかにすることを目的とした。
【研究方法】A大学看護栄養学部に通う1，2，3年次の女子大学生211名を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は，子宮頸がん・子宮頸がん検診に関する知識10項目，ヒトパピローマウイルス（以下，HPV）ワクチンに関する知識10項目とした。各知識の回答は「はい」「いいえ」「不明」のいずれかで得て，正答を1点とし10点満点で得点化した。ヘルスリテラシーは，3領域47項目で構成されているHLS-EU-Q47日本語版（Nakayama，2015）を使用した。回答は，「とても簡単」「やや簡単」「やや難しい」「とても難しい」「わからない／あてはまらない」で得て，0から50点満点で標準化指数を算出した。分析は，記述統計，Spearmanの相関分析を行った。本研究は，島根県立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：380）。
【結果】回収数89部（回収率42.2％）であり，有効回答数87名（有効回答率97.8％）を分析対象とした。子宮頸がん・子宮頸がん検診に関する知識の平均得点は4.2±2.2，HPVワクチンに関する知識の平均得点は4.7±2.6であった。HLS-EU-Q47日本語版の平均得点は，全体：26.1±5.3，ヘルスケア：24.1±6.3，疾病予防：28.0±6.1，ヘルスプロモーション：24.5±6.4であった。HLS-EU-Q47日本語版の全体，ヘルスケア，疾病予防は，子宮頸がん・子宮頸がん検診に関する知識と有意な正の相関（$\rho = .242$，$p = .024$；$\rho = .291$，$p = .006$；$\rho = .311$，$p = .003$）を認めた。疾病予防は，HPVワクチンに関する知識とも有意な正の相関（$\rho = .230$，$p = .032$）を認めた。
【考察】子宮頸がん予防に向けたヘルスリテラシーの向上には，子宮頸がん・子宮頸がん検診，HPVワクチンに関する知識を高めることが重要であり，教育的支援の必要性が示唆された。

P15-13 コロナ禍におけるがん相談支援センターへの相談内容の傾向分析

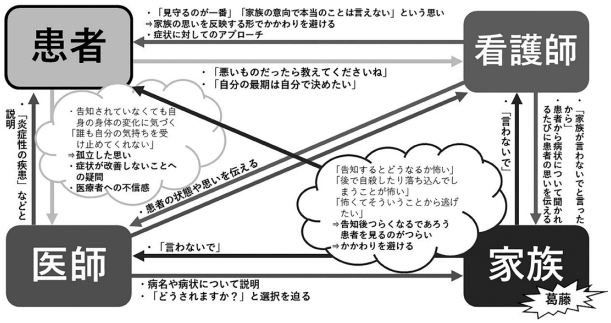
○三苫 美和
独立行政法人国立病院機構四国がんセンター

【目的】本研究の目的は，A病院がん相談支援センターに集積されている相談記録に対するテキスト分析を行い，コロナ禍における相談内容の傾向を把握することである。
【研究方法】研究対象は，2020年1月～2021年3月の15か月間にA病院のがん相談支援センターに集積された相談記録シートである。テキスト分析には，Text Mining studioVer6.0を用いて，コロナとその同義語が含まれる相談記録シートを抽出し，COVID-19を含むシート群と含まないシート群に分け，相談件数の推移を確認した。つぎに，相談内容を記録している相談記録文の単語頻度解析と構文解析を行った。本研究はデータ取得病院倫理審査委員会の承認を得て，相談記録シートから個人が特定されるデータを削除したうえで分析処理を行った。
【結果】総相談記録シートは7,199件で，COVID-19を含むシート群645件，含まないシート群6,554件であった。COVID-19を含むシート群は，2020年2月より出現し，4月にピークとなり，2021年1月に再び増加しており，わが国の感染拡大の第1～3波であった時期と対応していた。相談内容記録文における上位20位の頻出語をみると「がんセンター」「外来受診」といった受診に関するもの，「感染」「感染予防対策」といったコロナ感染に関するもの，「微熱・発熱」「呼吸困難感」といった身体症状に関するもの，「化学療法･ホルモン療法」「手術療法」といった治療に関するもの，「心配」といった心理的なものが挙がった。構文解析の上位をみると，「コロナ＋ワクチン」「コロナ＋給付金」といったコード文が抽出された。
【考察】相談内容記録文からは，受診や治療に関する相談，コロナ感染やワクチンに関する相談，身体・心理・社会経済面に関する相談が多いという傾向を捉えることができた。今後は抽出されたコード文の意味内容を読み取り，類似する内容のカテゴリー化を通して相談員間で相談内容を共有し，今後の対応に活かすとともに，次なるパンデミックへの備えに必要な方策についても検討をしていく必要がある。

P15-14 未告知がん患者に対する支援 ―患者と家族が抱える思いに焦点を当てて―

○上保 緩奈，矢野 正晃，川崎 久子
富山県立大学 看護学部

【目的】がん対策基本法では病名や病状を告知することが前提とされているが，未告知で療養している患者への支援は明記されていない。本研究では，がん患者に対して病名や病状を告知しなかった事例に関する文献から，患者と家族の関係や告知していない状態で家族らが抱える思いを明らかにし，支援と課題を検討した。
【方法】医中誌Webを用いて1994年から2022年8月までを対象に「未告知」および「告知　拒否」をキーワードに検索を行い，原著論文，看護に分類されることを絞り込み条件とし，対象となった論文の内容を精読し文献検討を行った。分析の際に，「家族の思い」と「患者の思い」の2つの視点で分析した。得られた文献の著作権を侵害しないよう配慮した。
【結果】検索された論文は45件で，小児を対象としているもの，がんを対象としていないものは除外して，13論文を文献検討対象とした。その結果，未告知状況下では図に示すように，患者，家族，看護師，医師の4者間の関係性が明らかになった。
【考察】患者にとっての最善は，患者が告知を受け，自身の病状を理解した上で治療方針を決定することである。しかし，未告知状況下では家族の意思が治療方針に反映されている。そうした状況で看護師は患者の訴えを医師に伝えるだけではなく，家族にも伝える役割も担っており，患者だけでなく家族も対象として捉える必要がある。がんを告知された家族の気持ちは常に揺れ動いており，未告知であることに罪悪感などの葛藤も抱えていることから，看護師は家族が患者の病状をどのように捉えているのか，告知に対してどのような思いを持っているのかを把握したうえで家族との関わりを持つことが必要だと考える。



P15-15 地域でくらす化学療法治療後6か月以内の成人期がん患者がコロナ禍で経験した台風時避難所避難時の困難

○吉田 恵理子，永峯 卓哉
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】地域でくらす成人期がん患者が台風時の避難所避難時に体験した困難を明らかにする。
【研究方法】研究参加者は，機縁法にて紹介してもらった2020年9月に九州地区で被害をもたらした台風10号の際に，A市の避難所への避難経験をもつ成人期がん患者3名。調査期間は，2020年10月から12月であった。方法は，台風時の避難所避難の際に体験した困難について2回の面接を実施した。1回目は半構造化面接を行い，2回目の面接時に逐語録およびコードを確認，追加・修正を行いデータの信憑性確保に努めた。分析は，台風時の避難所避難時に体験した困難について語られた部分を抽出しコードとし，コードを意味内容の類似性，差異性に着目しながらサブカテゴリ，カテゴリを形成した.
【倫理的配慮】文書と口頭で研究依頼を行い，調査への協力の自由，参加の中断・撤回の自由，匿名性の厳守，結果の学会等への公表を文章および口頭で説明し，同意書にて同意の有無を確認した。
【結果】参加者はすべて女性で，化学療法治療後6か月以内であった。以下＜カテゴリ＞，≪サブカテゴリ≫で示す。困難は，＜避難時の準備に対する知識不足＞＜治療の影響による感染に対する不安＞＜日常とは異なる環境による体調悪化への懸念＞＜行政の制度の限界による災害後の心身への負担＞の4つのカテゴリが形成された。＜治療の影響による感染に対する不安＞は≪環境のよい避難所を選択できない≫≪如何ともしがたい不十分な避難所の感染対策≫などのサブカテゴリから形成された。＜日常とは異なる環境による体調悪化への懸念＞は≪他人の気配や話し声による睡眠の妨げ≫≪がん患者だとわからないことによる支援者としての周囲の期待≫などのサブカテゴリから形成された。
【考察】台風による避難は一時的であり日ごろからの備えが不十分なことも多い。特に環境の変化に伴う感染対策，体調管理などに関する困難があった。そのため看護職はそれぞれの地域で起こりやすい災害に対する備えについて患者自身がイメージできるように治療中から患者と話す機会をもつことが重要であると考える。

P15-16 がん患者の笑いの現状と望む笑いに関する質的記述的研究

○吉村 久美子[1)]，中平 みわ[1)]，盛永 美保[2)]，森光 優[1)]，西川 秋子[1)]
1) 京都光華女子大学 健康科学部 看護学科，
2) 園田学園女子大学 人間健康学部 人間看護学科

【目的】本研究は，がん患者の笑いの現状および，がん患者がどのような笑いを望んでいるのかを明らかにすることを目的とした。
【研究方法】質的記述的デザインで，研究参加者9名（入院患者1名，在宅生活者8名）に半構造化インタビューを実施した。インタビューは，A大学研究倫理委員会の承認を得た上で，研究参加者の同意を取りプライバシーや負担に配慮して実施した。60分から90分の半構造化面インタビューによりデータを収集し，質的帰納的に分析を行った。分析の全過程において，研究者間の討議を通して解釈の妥当性について繰り返し確認を行った。
【結果】がん患者の笑いの現状については，《闘病中は笑いの記憶がない》，《現実回避のための笑い》，《笑いの有効性に期待する笑い》，《笑いの専門家による催し》，《信頼関係のある明るい医療従事者》，《がん告知/手術前/副作用/再発のときには笑えない》，《闘病中は笑うゆとりはない》，《何気ない日常的な会話から発生する自然な笑い》，《看護師の笑顔》，《リスキーな冗談》，《作り笑顔》等の22のカテゴリーが抽出された。がん患者の望む笑いについては，《笑いの有効性に期待する笑い》，《高度で効果的な医療従事者の冗談》，《何気ない日常的な会話から発生する自然な笑い》，《笑いより微笑み》等の7のカテゴリーが抽出された。
【考察】がん患者は，医療従事者の使う冗談には高度で効果的なものを望み，前提条件として信頼関係が必要と感じていることがわかった。また入院生活において笑うエネルギーが通常より低下しているがん患者には笑顔や微笑みが適切であることが示唆された。本研究では研究参加者全員が《がん告知/手術前/副作用/再発のときには笑えない》と述べていたことから，がん患者の笑いには適切な時期を知ることが必要である。またがん患者は《何気ない日常的な会話から発生する自然な笑い》を圧倒的に求めている一方で，笑い療法などによる治療的効果を期待していた。医療従事者が笑いの効果に関する科学的根拠を理解することが，がん患者への高度なユーモアや笑いの提供につながると考える。

P15-17 我が国におけるがんピアサポーター活動の実態

○小野 美穂[1)]，太田 浩子[2)]，上田 伊佐子[3)]
1）岡山大学大学院保健学研究科，2）川崎医療福祉大学，
3）徳島文理大学大学院看護学研究科

【目的】我が国におけるがん領域でのピアサポート事業がどのように運用されているのか，主にピアサポーター活動に着目しその実態を明らかにする。
【方法】がん診療連携拠点病院を対象に，無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は，ピアサポート事業の運営，ピアサポーターおよび養成研修に関する項目とし記述統計を行った。所属機関の看護学分野倫理審査委員会の承認を得て実施した。
【結果】がん診療連携拠点病院405か所のうち174か所から回答（回収率43%）があった。ピアサポート事業の運営担当者として，専任がいると回答した施設は0.5%のみで，がん相談事業担当者が82.2％とほとんどであった。職種としては，医療ソーシャルワーカー，がん領域の専門・認定看護師が多く，次いで事務職，数は少ないが医師や患者が運営している施設も存在した。ピアサポーターについて，自施設にかかっている患者が34.7％，他施設・他団体の患者が15・3％，その両方が41.5％と最も多かった。ピアサポーターが研修を受けていると回答した施設が57.6％，受けていないが16.1％であった。自施設でピアサポーター研修を行っている施設は14.4％，そのうち「ピアサポーター養成研修テキスト」を主に使用している，または参考にしているが64.7％を占め，85.6％を占めた自施設でピアサポーター研修を行っていない施設については，外部（都道府県や他組織）で開催されいるピアサポート養成研修を活用しているが64.4％であった。活動しているピアサポーターすべてが研修を受けている施設が32.3％，すべてではないが研修を受けたピアサポーターが中心となっているが28.0％，一方，研修を受けたピアサポーターはいない施設が20.3％存在した。
【考察】国のがん対策推進基本計画の中で，がん患者・経験者との協働を進めピアサポートをさらに充実するよう努めることが掲げられ，多くのがん診療連携拠点病院がピアサポート事業に取り組んでいる。しかし，ピアサポーター養成も含め担っている施設はまだ少なく，実際には研修を受けていないピアサポーターが活動している実態も明らかとなった。ピアサポーターの質保証に関する課題が浮き彫りとなった。

P16-1 若手看護師の心不全患者への緩和ケアについての認識と実際の関わり

○宮下 大樹[1)]，佐藤 直美[2)]
1）人間環境大学 看護学部 看護学科，
2）浜松医科大学 医学部 看護学科

【目的】若手看護師の心不全患者への緩和ケアについての認識と関わりを明らかにし，今後の若手看護師に対する心不全緩和ケアの教育の一助とする。
【方法】A県内2箇所の急性期病院の循環器内科を含む病棟に勤務する卒後2 ～ 4年目の若手看護師10名を対象に，インタビューガイドを用いた半構造化面接法によりデータを収集した。得られたデータを精読し，心不全患者への緩和ケアについての認識と実際の関わりをコードとして抽出し，類似性・相違性を考慮して分類・要約し，サブカテゴリーとカテゴリーを抽出した。
【倫理的配慮】説明文書を用いて，看護部長，部署管理者，研究対象者に研究の目的，研究同意の方法，研究参加による利益と不利益等を説明し，書面にて同意を得た。
【結果】研究対象者10名の分析を行った結果，12個のサブカテゴリー，5個のカテゴリーが抽出された。若手看護師が行っていた関わりは，「患者の意向を大切にし，苦痛なく過ごせるように関わる」こと，「最期まで治療することに対して疑問を持ちながらも介入する」ことであった。また心不全患者への緩和ケアについて，「心不全の緩和ケアに関する知識や経験が不足している」，「患者の苦痛を改善する方法が少なくもどかしい」，「心不全の緩和ケアはイメージしづらく緩和ケアだと意識していない」という認識が明らかになった。
【考察】若手看護師は，心不全患者の緩和ケアについて，予後予測の難しさや自身の知識・経験不足を感じながらも，できるだけ患者や家族の希望に添えるように関わっていた。一方で，自分が行っている介入が緩和ケアと認識して関わっていないことが示され，心不全患者の緩和ケアに対する若手看護師特有の認識である可能性が示唆された。今後は心不全の緩和ケアの研修会等を企画し，緩和ケアの介入時期や考え方，緩和ケアを行う上で必要となる知識を獲得できるように支援することで，より幅広い介入が病期の早期から行えるのではないかと考える。さらに，若手看護師が無意識に実践している介入が，患者や家族にとっては緩和ケアになり得ることを若手看護師にフィードバックし，心不全患者の緩和ケアの意識づけを行っていく必要がある。

P16-2 Voluntarily Stopping Eating and Drinkingを選択した患者・療養者に対する看護職の経験と葛藤 ―北海道・東北地方の調査より―

○大島 亮[1)]，土肥 眞奈[2)]，叶谷 由佳[2)]
1）横浜市立大学大学院 医学研究科 看護学専攻，
2）横浜市立大学 医学部 看護学科

【目的】積極的安楽死等が行われている国や地域を中心にVoluntarily Stopping Eating and Drinking（VSED）を選択した患者の報告がある。そこで，他地方に比べ高齢化率の伸びが著しい北海道・東北地方におけるVSEDを選択した患者・療養者に対する看護職の経験や葛藤を明らかにすることとした。
【方法】北海道・東北地方の機能強化型1・2訪問看護ステーション54事業所と緩和ケア病棟51病院のうち，調査協力の得られた17事業所と17病院に勤務する444名の看護職を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。VSEDを選択した患者・療養者に対する看護職の経験，VSEDを選択した患者・療養者に対する看護職の葛藤の程度等を尋ね，一次集計後葛藤の有無への関連要因を検討した。倫理的配慮として質問紙の回収は無記名個別投函とし，同意意思を確認する欄へのチェックをもって研究参加の同意を確認した。尚，研究者所属の研究倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】153名の有効回答があり（有効回答率34.5％），VSEDを知っていた看護職は24.2％で，VSEDを選択した患者・療養者の経験があった者は15.7％であった。所属間で経験に差はなかった。また68.0％がVSEDに葛藤を感じると回答したが，関連要因は示されなかった。
【考察】所属場所に関係なくVSEDを選択する患者・療養者が存在する可能性があり，食事を摂らなくなった患者・療養者がいた場合には，VSEDと表明されていなくてもVSEDの可能性も含めて考えていく必要が考えられた。また，経験年数や役職，認定看護師資格に関係なく，誰でも葛藤を感じる可能性があり，日頃から安心して話し合えるよう環境を整備し，話し合っていくことやお互いにフォローし合う必要性が示唆された。

P16-3 地域で暮らす高齢者のアドバンスケアプランニングに関する思いの実態

○森岡 広美
関西医療大学保健看護学部保健看護学科

【目的】近年，比類ない高齢多死社会にある日本において，高齢者は自身のアドバンスケアプランニングについて，どのような思いを抱えているかの実態を明らかにすることを目的とした。
【研究方法】
調査対象：地域で暮らす高齢者のうち調査協力への同意を得た116名。
調査期間：2022年3月。
調査方法：対象に，自身のアドバンスケアプランニングに関する思いと希望を自作の自由記述式質問紙により尋ねた。調査データは属性と意思決定に関する希望は単純集計し，自由記述部分は質的帰納的に分析した。尚，本研究は研究者所属施設倫理審査委員会の承認後，対象に十分な説明をした上で調査協力に同意を得て実施した。
【結果】調査対象は，60歳代27名，70歳代47名，80歳代30名，90歳代12名で，男性40名女性76名の合計116名。アドバンスケアプランニングの意思決定については，全員が認知症や認知力の低下に関する不安を抱えていた。認知症になっても，自己決定できるうちは自分で行いたいが41名（35％），配偶者に任せたいが9名（8％），子に任せたいが23名（20％），その他が20名（17％）。最期の迎え方の希望については，［人に迷惑をかけたくない］，［長期にわたる病気はしたくない］，［認知症は発症したくない］，［延命処置は不要］，［最期に良い人生だった思いたい］，［最期まで人生を楽しみたい］，［PPKで逝きたい］，［最期まで口からご飯を食べたい］，［住み慣れた家・地域で暮らしたい］，［社会の認知症に対する認識を変化させたい］という生の声の回答があった。
しかし，家族などとアドバンスケアプランニングについての会話をしている人は，52名（45％）に留まっていた。
【考察】地域で暮らす高齢者は，自身の将来に関して，認知症の罹患や認知力の低下に関する不安を抱えていた。しかし，自分自身がどのような最期の時や人生の選択をしたいという希望は明確に持っていた。これらの不安要素や自身の思い・希望を伝えやすい環境を築いていくことが重要である。そのためには，社会の意識の改革やアドバンスケアプランニングに関する教育活動の活発化も必要だと考える。

P16-4　看護師のターミナルケア態度に関連する要因

○永谷 晃子[1)]，冨澤 栄子[2)]
1) 神奈川歯科大学 短期大学部 看護学科，
2) 国際医療福祉大学 小田原保健医療学部 看護学科

【目的】ターミナルケアに携わる看護師のターミナルケア態度に関連する要因を明らかにすることを目的とした。
【方法】対象者は全国の一般病棟，緩和ケア病棟，集中治療部門，介護老人保健施設に勤務する経験年数2年以上の看護師とした。調査内容は属性(性別，年齢，臨床経験年数，看取った患者の数，身近な人の死別経験，緩和ケア研修の受講歴，死について話す頻度，看取りケアの満足度，現在の所属領域の経験年数)，Frommelt のターミナルケア態度尺度日本語版（以下FATCOD-B-J)，看護師の死生観尺度であった。分析方法は記述統計量を算出後，FATCOD-B-Jを従属変数，属性と看護師の死生観尺度を独立変数とするstepwise methodによる重回帰分析を行った。解析にはSPSS ver.28を使用した。
【倫理的配慮】研究協力の承諾が得られた施設に研究説明書・質問紙・返送用封筒を郵送，施設の代表者から研究対象者に配布，質問紙の返送またはgoogleフォームへの回答をもって同意を得た。国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得た(21-Ig-227)。
【結果】1106名に質問紙を配布し，466名（回収率42.1％）より回答を得た。有効回答数は413名（有効回答率88.6％）であった。対象者の性別は女性が 371名(89.8％)，平均年齢は 40.6±12.5 歳，臨床経験年数は平均 16.7±11.8 年，現在の所属領域の経験年数は平均8.0±7.6 年であった。FATCOD-B-J の総得点の平均は 114.0±10.3，看護師の死生観の総得点の平均は 79.8±9.1，重回帰分析よりターミナルケア態度の関連要因は，「死の準備教育」($\beta=0.513, p<0.01$)，死について話す頻度 ($\beta=0.156, p<0.01$)，死生観の総得点 ($\beta=-0.141, p<0.01$)，臨床経験年数($\beta=0.155, p<0.01$)，領域経験年数($\beta=-0.132, p<0.05$)であり，$R^2=0.323$であった。
【考察】ターミナルケア態度には看護師の死生観が最も関連した。看護師は多くの看取りを経験し，死についての考えを他者と共有しフィードバックを受けることによって，死生観を深める。これにより死について肯定的な意味を見出すことで，ターミナル期にある患者に向き合いケアする態度を形成する推察された。

P16-5　日本における看取りの概念分析

○森 京子，伊藤 美智子
名古屋学芸大学 看護学部 看護学科

【目的】日本における「看取り」の概念を構成する要素を抽出し，概念の定義を明らかにする。
【方法】Rogersの概念分析アプローチ法を用いて研究を行った。まず医学中央雑誌Web版を用いて，「ターミナルケア」or「看取り」をキーワードとし直近10年間の原著論文を検索した。抽出された2461文献のうち，タイトル及び抄録から看取りに関する記載のない論文を除外し，226件とした。乱数表を用いて全体の上位30%である68件の内容を精読し，最終的に看取りに関する記述がある25件を分析対象文献とした。文献より，「看取り」の属性・先行要件・帰結について全374コードを抽出し，分析を行った。
【倫理的配慮】著作権に配慮し，出典は正確に記載した。
【結果】属性では，19コードから「治療困難と判断された時期から死亡帰宅までの期間における患者・家族に対する看護ケア」「死期を踏まえたケア」「死にゆく患者に対するケア」「命と向き合うケア」「その人らしさの尊重」の5カテゴリが生成された。先行要件では，232コードから「患者の希望」「家族の希望」「家族の不安」「家族間の調整」「見通し」「環境調整」「連携」「関係構築」「希望に沿う」「家族への配慮」「情報提供」「苦痛緩和」「死の受容の促進」「介入困難」「看護観」「医療的対応」の16カテゴリが生成された。帰結では，123コードから，「満足」「納得」「感謝と労い」「気遣い」「疲労」「辛さ」「悲しみ」「不安と恐れ」「困難感」「戸惑い」「無力感」「葛藤」「後悔」「逃避」「同一化」「成長」の16カテゴリが生成された。
【考察】本研究の結果から，日本における看取りの定義を「治療困難と判断された時期から死亡帰宅までの期間において，患者の命と向き合い，患者とその家族のその人らしさを尊重するためのかかわり」とした。予め定めた選定方法に忠実に従い対象文献を選定し分析を行ったが，乱数表を用いて除外した70％の文献の中に重要な文献があった可能性が否めない点は本研究の限界である。

P17-1 唾液中の分泌型免疫グロブリンの日内変動とストレスの関連

○小山田 路子[1)]，佐藤 光栄[2)]
1) 東都大学 沼津ヒューマンケア学部 看護学科，
2) 桐生大学 看護学科

【目的】生理的指標である唾液中の分泌型免疫グロブリン（以下s-IgA）は，ストレスと関連があることが明らかになっている。また，s-IgAの値は，日内変動する。看護の場で対象理解のツールとして生理学的指標を活用して，対象のストレス状況を予測するためには，日内変動を明らかにし，その値とストレス尺度の相関を明らかにすることが必要である。そのため，本研究では，第1に，1日のs-IgAを経時的に採取し，その変化を明らかにする，次に測定された値とストレス尺度の値との相関を確認し，どの時間に採取することがストレスを反映するのかを明らかにする。
【方法】本研究は，日本医療科学大学倫理審査で承認を得た（2022012）。また，開示すべき利益相反はない。対象は，研究目的に同意を得られた成人の男女である。研究の目的・方法を説明し，同意を得られた方に唾液の採取を決められた時間（起床時，起床後1時間後，昼前，16時～ 18時，20時から21時）に行った。また，その日の午前中にストレス尺度（以下：SRS-18）の質問の回答を得た。唾液の測定は，キューブリーダーを用いた。ストレス尺度は，鈴木・嶋田らが作成したSRS-18を用いた。この尺度は，幅広い年齢層を対象として，簡便 で，かつ日常多く経験される心理的ストレス反応の測定が可能な尺度である。得られたデータを統計的に分析を行った。
【結果】男性3名，女性8名であり，平均33.7歳（21-54歳）であった。s-IgAの値は，朝が高く（平均428.60 nmol/L），その後徐々に下降していく傾向がみられた（20時～ 21時：194.01 nmol/L：図1）ストレス尺度とs-IgAの相関は，16時～ 18時，20時～ 21時の値と一番相関が強く（それぞれr＝.601，r＝.640，p＜.005*），夜に採取したs-IgAは，ストレスと有意に相関していた。
【考察】s-IgAの値が朝が高く，午後に低いという結果は，先行研究（Hiromitsu Kobayashi , Chorong Song, etal, 2007）と一致する。また，ストレス尺度との相関では，16時以降の値が強く相関する。以上より，夕方以降に唾液を採取することで，その時の対象のストレスを予測することが示唆された。尚，本研究は11名のみの結果であり更なる検証が必要である。

P17-2 看護学生のストレスに対するヨーガの効果：パイロットスタディ

○西川 秋子，森光 優，中平 みわ，吉村 久美子
京都光華女子大学 健康科学部 看護学科

【目的】本研究の目的は，看護学生のストレスに対するヨーガ介入の効果を明らかにすることである。看護学生は心理的ストレスが高く，さらに近年ではCOVID-19の影響によりストレス対処行動が大きく制限されていることから，ストレスマネジメント法の獲得が重要な課題となっている。厚生労働省「統合医療」に係る情報発信等推進事業では，ヨーガは困難な生活状況に関連する不安や抑うつ症状の管理を助けるとされている。本研究では，看護学生のストレスに対するヨーガ介入の効果を検討した。
【方法】A大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。看護学生25名を対象とし，ヨーガ介入直前及び直後に身体面のストレス反応（脈拍数，血圧），心理面のストレス反応（Profile of Mood States 2nd Edition成人用短縮版: 以下，POMS2-A）を測定した。また介入直後の自由記述で質的データの収集を行った。量的データはSPSS28，質的データはNvivo12で分析した。
【結果】身体面のストレス反応においては，拡張期血圧と脈拍数で有意差が認められた（p＜.05）。心理面のストレス反応（POMS2-A）では，「怒り－敵意」「混乱－当惑」「抑うつ－落込み」「疲労－無気力」「緊張－不安」および総合的気分状態で有意差が認められた（p＜.05）。質的データでは，ヨーガ介入後は＜温かかった＞＜身体が軽くなった＞＜心が落ち着いた＞などの概ね肯定的な反応が得られた。有害事象などは示されなかった。
【考察】看護学生へのヨーガ介入は，身体面・心理面のストレス反応を緩和させる効果が明らかになった。日本看護協会は，看護職のキャリア継続支援としてセルフケアによるメンタルヘルス対策を推奨している。看護学生時代から自らのストレスに気づき，適切なコーピング方法を体得することが望ましく，ヨーガは効果的なメンタルヘルス対策となり得ることが示唆された。

［ その他 ］

P17-3　軽度肥満が創傷治癒に及ぼす影響 ー肥満モデルマウスを用いた検証ー

○槇原 弘子，赤瀬 智子
横浜市立大学大学院 医学研究科 看護生命科学分野

【目的】肥満は創傷治癒遅延，褥瘡などのリスク因子である。また，本邦の肥満者は諸外国と比較し肥満度が低いという特徴を有する。我々はこれまでに，日本人女性の皮膚組織の解析において真皮の弾力性に働くエラスチン線維の減少を明らかにしており，軽度な肥満であっても皮膚の脆弱化が起きていると考えている。しかしながら，肥満が軽度な場合に創傷治癒過程に影響するかはこれまで検証されていない。そこで本研究では，軽度肥満モデルマウスを用いて創部での真皮の回復に着目して検証した。
【方法】創傷治癒過程における軽度肥満の影響を検証するために，多因子遺伝性肥満・2型糖尿病モデルマウスであるTSODマウスと対照マウスであるTSNOマウスを使用した。血糖上昇を呈さない6週齢の時点で，背部に4mmの全層欠損創を作成した。1日1回創部の写真を撮影し画像解析によって創面積を評価した。また創傷作成後，0, 3, 14日目の皮膚組織を用いて，組織学的解析およびRT-qPCR 法による遺伝子発現量の定量を実施した。なお実験終了時点（8週齢）においても，肥満群は体重，腸間膜脂肪量，鼠径部皮下脂肪量の有意な増加と，血糖値上昇を呈さないことにより，糖尿病発症前の軽度肥満が維持されていたことを確認した。本研究は横浜市立大学動物実験委員会の承認を得て実施した。
【結果・考察】創面積の解析結果から，創傷作成後2日目および3日目において肥満群の創面積が対照群と比較し有意に減少していた。この結果から軽度な肥満が治癒早期の創閉鎖を促進する可能性が示唆されたが，HE染色画像からは3日目の創傷床に差異は認められなかった。また，コラーゲン遺伝子の発現量を比較したところ，正常皮膚組織である0日目の発現量，創傷作成後3日目および14日目の発現量いずれも2群間に有意な差異は認められず，創部の膠原線維再生において遺伝子発現の過程に軽度肥満は影響しないといえる。今後は，弾性線維の回復や再生された線維量についても評価していくことで，軽度肥満が創部での真皮の回復に及ぼす影響についてさらに検証を進める。

［ その他 ］

P17-4　看護における情報倫理行動評価尺度の開発ー質問項目の検討ー

○坂本 仁美，永峯 卓哉
長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】看護情報を扱う上で必要な倫理的配慮ができる内的規範を養うため，情報倫理の行動を評価できる尺度を開発し，専門職として高い道徳的感受性や倫理的行動力を備えた看護師の育成に寄与することを目指す。本研究では，筆者作成の「看護における情報倫理行動評価尺度質問項目（以下，看護情報倫理行動評価尺度）」について，項目分析と信頼性分析の観点から質問項目の検討を行う。
【方法】全国の病院看護師，および訪問看護ステーションの看護職員を対象に，日本病院会ホームページ記載の全病院数3,813件の2割にあたる763件，全国訪問看護事業協会に加盟する訪問看護ステーション3,506件の2割に当たる701件を8地方区分別に層化無作為抽出し所属長に対し協力を依頼し，同意が得られた各施設に令和3年11月看護情報倫理行動評価尺度を配布し回答を回収した。本研究は，研究者所属施設倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号489）。
【結果】回収回答のうち分析対象は382件（回収率35.4％）であった。看護情報倫理行動評価尺度36項目の項目分析を行った結果，各項目間とも0.7以上の相関は認められなかった。G-P分析の結果，項目10〈対象となる患者の利益不利益を問わず個人情報保護法の「法令に基づく場合」を除き，患者・家族の同意を得ず第3者にカルテを見せない〉において有意差が認められなかった。I-T相関では項目1〈情報の重要性，必要性，優先順位を判断し，看護介入に不要な情報を収集しない〉において有意差が認められなかった。以上より2項目を除外した34項目について探索的因子分析を行った。因子数については，スクリープロットから3因子もしくは5因子と推定し分析した結果，5因子31項目で解釈可能な最適解を得た。1因子は情報を扱う際の態度・行動，2因子は情報漏洩防止のための対策，3因子は個人情報保護のための意識，4因子は情報端末機器及び書類の取り扱い，6因子はネットワーク利用時の注意と命名した。また，31項目のCronbach's α係数は0.94であった。
【考察】今回の項目分析，因子分析また信頼性の検討から，十分な内定整合性が得られた。今後，基準関連妥当性の検証を行い，尺度の精度を高めていく予定である。

P17-5　メンタルヘルス不調による休職者への産業保健スタッフによる復職支援の文献検討

○淺田 野乃[1)]，鈴木 美央[2)]，田上 美千佳[2)]
1）長野市民病院，2）千葉大学大学院

【目的】労働者の半数が仕事や職業生活に強いストレスを感じており（厚生労働省,2020），メンタルヘルス不調による休職者への対策は重要な課題である。本研究では，メンタルヘルス不調による休職者に対して，産業保健スタッフによる復職支援内容を明らかにすることとした。

【方法】休職者への対応事例について記されている書籍を用いた文献検討を行った。書籍中から分析対象事例を抽出し，対象事例の選定基準は（1）メンタルヘルス不調による休職者の事例であること，（2）産業保健スタッフによる復職支援を受けている事例であることとした。文献中から，休職前・休職中・復職後における産業保健スタッフによる支援内容についての記述をデータとして抽出し，質的帰納的に分析した。本研究は文献研究であるため倫理的配慮が必要な研究には該当しない。

【結果】最終的な分析対象事例は5事例であり，男性2名，女性3名，年齢は20 ～ 30代，休職期間は1週間～1年であった。疾患名はうつ状態が3名，適応障害が1名，その他1名であった。業種，就業期間，産業保健スタッフの職種は様々であった。産業保健スタッフによるメンタルヘルス不調者への休職前の支援は，<対象者の就労状況について上司から相談を受ける>，<対象者との就業中の面談時に，対象者の訴えを傾聴・共感する>，<対象者の治療行動を促す>等の12カテゴリが生成された。休職中の支援は，<休職中の対象者について上司から情報収集する>，<復職に向け職場の環境調整について人事担当者・上司と相談する>，<対象者と上司と三者面談の場を設ける>等の18カテゴリが生成された。復職後の支援は，<復職後の対象者の様子を見るため定期的に事業所を訪問する>，<復職後の体調や就業状況について確認するため対象者との復職後面談を実施する>等の9カテゴリが生成された。

【考察】休職前・休職中・復職後のいずれの期間でも共通した支援（傾聴・共感，情報収集，アセスメント等）と，各時期に特徴的な支援が見出された。産業保健スタッフによる支援は，上司や人事担当者との連携が必要であり，普段からの関係性の構築や相談しやすい環境づくりが重要であると考えられた。

一般社団法人 日本看護研究学会 第49回学術集会

一般演題索引

発表演者の演題番号は太字

索　引

Z

DERONG ZENG **P5-3**

あ

四十竹 美千代 O6-6
相原 ひろみ P2-2
青木 郁子 P2-28
青盛 真紀 P15-10
赤瀬 智子 O11-2, P6-4, P17-3
朝倉 京子 P5-3
淺田 野乃 **P17-5**
浅野 みどり O10-4, P13-1
足立 久子 P2-28
阿部 修子 P2-10
阿部 準子 **P9-2**
天野 一恵 **O14-2**
天野 由唯 **P7-1**
荒 ひとみ O1-2, P2-10
荒木 章裕 P6-1
荒木 維子 **P13-4**
有本 梓 O3-3, O3-4
安藤 詳子 P15-1, P15-2, P15-3

い

飯田 尚美 P2-26, **P2-27**
池上 萌絵 **O6-6**
池田 七衣 **P2-18**
池西 悦子 **P3-4**, P3-5
石上 綾子 **O10-1**
石川 みなみ **O9-2**
石田 佳代子 **O1-6**
石田 清美 O1-4
石田 貞代 O5-4
石橋 照子 P9-9
石橋 佑樹 **P8-4**
出田 聡子 P10-2
和泉 美枝 P8-9
伊瀬 薫 O4-5
市江 和子 P9-1
一條 明美 **P2-1**
一ノ瀬 公美 P8-1
伊津美 孝子 **O3-2**
伊藤 美智子 **P9-8**, P16-5
伊藤 由美恵 P15-8
井戸川 みどり O1-2
糸嶺 一郎 P9-2
芋川 浩 **O15-3**
岩切 由紀 **P6-6**
岩佐 拓哉 **P9-7**
岩佐 幸恵 O2-2

う

初治 沙矢香 O5-5
上田 伊佐子 P15-17
上田 裕子 **P2-23**, P2-24
上野 栄一 O5-1
植松 裕子 P2-29
宇治田 さおり **P2-5**
宇多 雅 **P7-3**
内倉 佑介 O1-6
内田 佳奈 O13-2
内海 みよ子 O4-2
浦 綾子 O11-4
瓜巣 敦子 P2-17

え

江上 千代美 P6-2
江川 隆子 O5-3
江口 秀子 O1-5
枝川 千鶴子 P11-1
遠藤 千恵 **O8-2**

お

扇野 綾子 **P3-9**
大内 直美 **P3-1**
大えき 美樹 P15-4, **P15-12**
大河内 彩子 P1-7
大澤 まどか O5-5
大島 亜友美 P13-1
大島 亮 **P16-2**
太田 一輝 P3-9
太田 浩子 P15-17
大谷 紗良 **O9-3**
大津 美香 **P8-8**
大西 祐規 **P15-11**
大野 祐子 P1-2
大橋 幸美 O9-2, P13-1
大畠 美智子 **P2-29**
大森 正雄 **O8-3**
大森 眞澄 O10-2, P9-9
大森 美保 O1-4
大屋 まり子 **O1-3**
大鰐 陽子 P15-7
岡崎 和子 **O7-4**, P8-9
小笠原 ゆかり P1-4, **P2-3**
岡田 淳子 O11-3, P2-14
岡田 由香 O9-2
岡田 ルリ子 P1-2
岡部 春香 O14-4
岡本 杏華 P7-3
岡本 さゆり **P8-1**
岡本 千尋 **P2-17**
岡本 依子 **O4-2**
小川 佳代 P2-29
奥田 玲子 P3-10
奥津 文子 P3-4, P3-5
奥中 忍 O13-4
奥野 友紀 **P1-3**
尾崎 千幸 **P1-6**
尾崎 雅子 P2-4
小澤 和弘 P6-3
小平 智美 **O9-4**
越智 幾世 P15-6
小野 美穂 **P15-17**

尾上 梨歩 **O9-6**
小野崎 由香 **O11-6**
小野寺 恵子 **P15-5**
小山田 路子 **P17-1**
恩幣 宏美 O11-5

か

香川 里美 **P1-2**
角楯 眞基 **P9-4**
影山 葉子 O14-2
片山 由加里 O13-1, O13-4
加藤 治実 P1-3
加藤 真紀 P15-11
加藤 まり O10-4
加藤 桃子 **P14-3**
加藤 容子 **P8-6**
門倉 康恵 P3-8
門間 晶子 O10-3, **O10-4**, P12-1
金澤 知典 P2-2
金山 悠 **O4-3**
金田 明子 O3-3, O3-4, **O7-6**
叶谷 由佳 O3-3, O3-4, O7-6, P8-3, P8-6, P8-10, P12-2, P16-2
樺島 稔 **P1-5**
鎌田 美穂 O13-2
神谷 千鶴 O5-3
加茂 尚子 **O6-2**
川上 祐子 P15-6
川崎 久子 P15-14
川島 和代 O7-2
川嶋 元子 O3-6
河尻 俊太郎 P2-16
河村 朋子 **P12-2**
川村 真紀子 P1-3
川本 紀子 **P2-13**
神成 真 **O2-1**
神成 陽子 P2-1

き

菊池 美咲 O8-2
菊原 美緒 P2-5
岸田 璃子 **O3-6**
岸本 恵美 O8-3
北川 恵 P1-2
北嶋 結 P15-7
城戸口 親史 P2-25
木野 有美 P9-8
木下 彩栄 P5-3
木下 幸子 P2-17
木原 知穂 P2-23, P2-24
木村 静 O7-4, **P8-9**
清田 照美 O8-3
吉良 淳子 P5-2, P5-4
喜來 浩子 O4-1

く

草薙 樹 O8-1
熊崎 美穂 **O13-3**
久米 弥寿子 P5-5
倉田 節子 O1-5
倉本 理恵 O15-1
栗原 房江 **O2-5**, **P5-6**
黒木 さつき **O7-1**
黒木 絵里加 O4-6
黒田 寿美恵 P2-21, P13-2
黒田 裕美 O13-3, P7-6
桑子 嘉美 P2-25, P6-3
桑田 弘美 P10-6
桑村 由美 **O1-1**

け

玄 順烈 O9-6

こ

高坂 彩也乃 **O13-1**
合田 恵理香 O2-1
古賀 恭子 **O6-3**, O6-5
國府 浩子 O14-3
小園 千草 P1-3
児玉 ゆう子 P3-3
小西 奈美 **O12-6**
小西 円 P2-23, P2-24
小林 秋恵 **P12-6**
小林 菜穂子 O4-4, O14-1
近藤 佳代子 **O4-6**
近藤 智恵 **P5-2**
近藤 浩子 P2-15, P9-4
近藤 友美 **P6-4**

さ

齋藤 千秋 P3-7
坂 美奈子 P3-11, P4-2
境 美穂子 **P15-7**
佐上 裕子 O6-1
坂本 貴子 P3-11, P4-2
坂本 仁美 P2-12, **P17-4**
坂本 優子 **P8-3**
佐居 由美 **P13-5**
佐久間 夕美子 **O5-4**
笹井 佐和子 O5-5
佐々木 晶世 P8-2, **P12-3**
佐々木 新介 **P1-9**
佐々木 由紀 **P2-19**
佐藤 直美 P16-1
佐藤 菜々美 **O13-2**
佐藤 博子 P10-1
佐藤 政枝 O4-6, P2-20, P3-1, P4-1
佐藤 正美 O14-5
佐藤 真由美 P3-9
佐藤 美紀子 P15-12
佐藤 光栄 P17-1

佐藤 佳子 **P6-5**
座波 ゆかり O5-4
佐原 玉恵 P11-2
佐原 弘子 P2-31
澤岡 美咲 P2-14

し

重根 裕代 O2-2
品川 祐子 **P13-2**
篠原 枝里子 O9-1, O9-3
柴 裕子 **P2-28**
芝崎 美保 P1-6
柴山 薫 P3-11, P4-2
清水 佐智子 O2-4, P7-3
清水 純 O9-5, P10-3
下窪 あや **O2-4**
下舞 紀美代 **O5-3**
習田 明裕 O13-5
庄司 正枝 O8-2
上保 緩奈 **P15-14**
庄村 雅子 **O14-4**
白坂 真紀 **P10-6**
城丸 瑞恵 O4-7, O11-6
進藤 美樹 **P10-2**
心光 世津子 P7-1

す

周防屋 元子 P8-4
菅谷 智一 O12-5
杉浦 将人 **O9-5**, **P10-3**
杉村 鮎美 P15-1, P15-2, P15-3
助田 麻樹 **P11-2**
鈴木 琴子 **O14-5**
鈴木 朋子 P3-7
鈴木 茉央 **P12-1**
鈴木 真由美 O15-1
鈴木 美央 P2-9, P9-5, **P9-10**, P17-5
鈴木 洋子 **P5-1**
澄川 真珠子 O1-1, **O4-7**, O11-6

せ

善生 まり子 **P4-3**
仙波 ゆうき **O4-4**

そ

相馬 幸恵 O3-2
園山 真由美 **O1-4**
空間 美智子 P3-4, P3-5

た

大黒 理恵 P14-1, **P14-2**
平良 沙紀 **O11-4**
高木 良重 P2-5
高杉 碧 **P9-5**
高田 勝子 **O5-1**
高橋 衣 O9-4
高橋 登志枝 **P3-6**
高原 有貴 P6-5
高比良 祥子 O14-4
高村 夢香 **O6-1**
滝口 里美 **P2-21**
瀧田 縁 P8-2
竹井 留美 **P2-31**
竹内 翔子 O9-1, O9-3
竹口 将志 P2-25, P6-3
竹崎 和子 **P3-8**
武士 由美 P2-4
竹田 裕子 P15-11
武田 莉央 **P15-10**
武山 裕美子 O8-2
鈁 貴裕 **P9-9**
多田羅 光美 P12-6
辰巳 洋子 **O15-1**
立石 由紀子 O8-3
田中 小百合 **P12-4**
田中 準一 P7-6
田中 奈生子 **P15-1**, **P15-2**, **P15-3**
田中 範佳 O11-1
田中 裕子 **O13-4**
田中 裕二 P13-4
谷本 淳子 P1-2
種田 ゆかり O6-1
田上 美千佳 P2-9, P9-5, P9-10, P17-5
田渕 康子 O6-3, O6-5
玉井 寿枝 P2-23, P2-24
玉井 奈緒 P15-10
溜 ひとみ O2-4
田村 幸子 **O4-1**
田村 南海子 **O13-5**

つ

柘野 浩子 **P2-26**, P2-27
辻 久美子 O4-2
辻 慶子 P13-4
津田 珠海 **O7-2**
土屋 光平 **O8-1**
都築 亜美 O6-1
綱嶋 里枝子 **O3-3**, O3-4
綱元 亜依 P2-1
津本 優子 O2-3, O6-4

て

出口 睦雄 **P2-7**
寺内 英真 **P2-25**, **P6-3**

と

土肥 眞奈 O3-3, O3-4, P8-2, P8-3, P8-6, P8-10, P12-2, P16-2
藤内 美保 O1-6, **P2-16**
徳重 あつ子 P8-7
渡久地 麻衣子 **P1-4**, P2-3
徳永 なみじ P1-2, **P2-2**
飛世 真理子 **P1-1**
飛田 伊都子 P3-4, **P3-5**
苫米地 真弓 P2-10
冨澤 登志子 P3-9

冨澤 栄子 **P7-2**, P16-4
富山 美佳子 **O12-2**, **P9-3**
豊田 ゆかり P11-4

な

永井 史織 O9-6
長内 志津子 P2-11
長尾 晏寿美 O4-6
中垣 和子 **P2-14**
中木 里実 **P2-6**
中越 利佳 P11-1, P11-4
長澤 久美子 **P2-11**
中嶋 琴 P7-6
中島 美津子 O9-6
中島 泰葉 P3-7
永谷 晃子 **P16-4**
中野 元 O6-6
中畑 ひとみ **O10-3**
永原 慈 **O6-4**
中平 みわ P15-16, P17-2
中堀 桃子 **P4-1**
長松 康子 P13-5
永見 純子 P13-6
永峯 卓哉 **P2-12**, P15-15, P17-4
中村 幸代 O9-1, O9-3
中村 博文 P9-2
中村 由果理 P2-4
中本 五鈴 O5-5
中矢 遥香 **P11-1**, P11-4
中谷 弘美 **P3-3**
永山 夕水 **O14-1**
那須 明美 **P11-3**

に

新家 一輝 O9-5, P10-3
新美 綾子 P1-4, P2-3
西川 秋子 P15-16, **P17-2**
西田 佳世 P2-23, P2-24
西田 紀子 **P10-4**
西出 順子 O5-1
西土 泉 P1-4, P2-3
西原 さやか **P2-20**
西山 ゆかり O4-4, O14-1
西山 里枝 P2-23, **P2-24**
二十軒 温美 **P7-5**

ぬ

額 奈々 O7-2

の

野口 久美子 **P1-7**
野本 百合子 P1-2, P2-2

は

萩原 明日香 O9-6
萩本 明子 O13-1, O13-4
萩原 涼葉 **O9-1**
橋口 暢子 P1-8
橋本 文子 O4-1
長谷川 小眞子 **P9-1**
長谷川 雅美 P14-3
長谷川 真澄 P8-5
服部 寛子 **O1-5**
服部 ユカリ O1-2
花城 真理子 **O11-2**
浜崎 美和 P7-6
浜島 麻衣 P2-31
濱田 真由美 O9-4
林 文子 P8-9
林 久美子 P2-28
林 智子 O6-1
林 みよ子 O15-4
葉山 有香 P8-9
原 祥子 P15-11
原賀 美紀 **P12-5**
原口 彬 **P3-2**
原沢 優子 O7-1
原田 清美 **P10-5**
原本 久美子 P2-6
針ヶ谷 雅子 **P14-1**, P14-2

ひ

東 祐子 O2-4
日野 真莉絵 **O3-1**
姫野 雄太 **P6-1**
桧山 美恵子 **P8-7**
平岡 峰子 O4-1
平賀 元美 P1-3
平谷 優子 **O4-5**
廣中 あゆみ **P2-8**
廣畠 薫留 **P2-9**

ふ

深田 敦子 **P3-10**
深田 雅美 **P8-10**
深田 美香 P3-10
深水 麻美 O4-6
福岡 裕美子 P2-11
福島 裕子 P15-9
福田 和美 P6-2
福田 清子 **P3-11**
福田 広美 P6-1
福永 まゆみ O5-2, **P13-6**
福録 恵子 O6-1
藤井 徹也 P9-1
藤尾 順子 P10-2
藤田 あけみ P3-9
藤田 優一 P10-4
藤原 桜 **P2-4**
渕田 真友佳 **O12-4**
古都 昌子 **O5-2**, P13-6
古川 遥佳 **P7-6**
古島 幸江 P2-30
古島 智恵 P3-11, P4-2

ほ

細田 泰子 O4-3
細名 水生 **P13-3**
堀井 愛美 **O8-4**

ま

前田 ひとみ O12-4, P2-2, P2-13
前田 由紀 O2-4
前原 宏美 **O12-3**
槇原 弘子 **P17-3**
升田 由美子 P2-1
桝屋 正浩 O6-1
松浦 江美 O13-3
松浦 純平 **O1-7**, O15-1
松裏 豊 O6-1
松枝 美智子 P3-3
松下 聖子 **P10-1**
松田 順 O1-4
松田 奈緒美 **P2-10**
松永 良亮 P3-2
松本 智晴 O12-4, P2-13
松本 美晴 **P1-8**
松本 祐香 P15-12
松山 洸斗 **O5-5**
眞鍋 えみ子 P8-9
丸山 幸恵 O3-3, **O3-4**, P12-2

み

檜枡 富貴子 **O14-3**
三木 研作 **O15-5**, P7-1
溝江 ももの **P8-2**
溝口 晶子 **O7-3**, **P13-7**
満行 保奈美 **P5-4**
三苫 美和 **P15-13**
南崎 眞綾 O3-3, O3-4, P8-2
南山 祥子 **P3-7**
箕浦 洋子 O5-3
宮川 操 O4-1
宮下 大樹 **P16-1**
宮林 郁子 P6-5
宮原 遥 O2-4
宮本 まゆみ O2-3, O6-4
三吉 友美子 P1-3

む

武藤 満理子 **O11-5**
村上 由貴 P15-7
室田 昌子 **P15-6**
室屋 和子 O6-3, O6-5

め

目黒 優子 P7-4

も

望月 好子 O5-4
望月 留加 O14-5
森 京子 **P16-5**
森 敬子 P1-2
森 千鶴 **O12-5**
森岡 広美 **P16-3**
森嶋 道子 **P5-5**
森園 加奈 P7-6
森田 公美子 P12-6
盛永 美保 P15-16
森光 優 P15-16, P17-2
森山 美香 O10-2, P15-4

や

矢口 菜穂 O14-4
安岡 紗希 **P2-15**
谷地 和加子 **P15-9**
梁川 明 **O15-4**
矢野 亜紀子 P6-1
矢野 正晃 P15-14
矢野 理香 O3-1
山陰 ちひろ P8-4
山形 寛 **P2-22**
山岸 佳代 P8-2
山口 馨子 **P6-2**
山口 奈都世 **O7-5**
山口 希美 P2-10
山口 未久 P10-5
山崎 敦子 P8-2
山下 早苗 O15-4
山下 玲子 P11-1, **P11-4**
山田 咲恵 **O1-2**
山田 貴子 O1-6, P2-16
山田 陽佳 **P7-4**
山中 純瑚 P2-18
山吹 百香 **O10-5**
山本 英之 **O2-2**
山本 真実 O10-4, **P13-1**
山本 容子 P15-6

ゆ

結城 佳子 P3-7

よ

横田 志穂 O13-1
横山 奈未 **O11-3**
吉岡 容子 O6-3, **O6-5**
吉田 恵理子 **P15-15**
吉田 ひとみ **P4-2**
吉永 純子 P6-6
吉村 久美子 **P15-16**, P17-2
吉村 千草 P2-5
吉森 夏子 P6-5

わ

若村 智子 O5-5
脇坂 浩 P1-6
脇田 真衣子 O2-4
和田 淳美 **O10-2**
和田 ゆい **P8-5**

渡部 安里加 **P15-4**
渡邉 賢治 **P2-30**
渡邉 沙彩 **O11-1**
渡邉 知子 **P15-8**
渡辺 尚子 P9-2
渡部 直美 **O3-5**
渡邉 典子 **O15-2**
和田守 瑞恵 **O2-3**

一般社団法人日本看護研究学会 第 49 回学術集会

運 営 組 織

〈学術集会会長〉

叶谷　由佳（横浜市立大学医学部　看護学科　老年看護学領域　教授）

〈事務局長・実行委員長〉

土肥　眞奈（東京医療保健大学）

〈企画・運営委員〉（五十音順）

赤瀬　智子（横浜市立大学）
有本　　梓（横浜市立大学）
池田　清子（神戸市看護大学）
上野　栄一（奈良学園大学）
岡田　淳子（県立広島大学）
勝山貴美子（横浜市立大学）
川本利恵子（湘南医療大学）
日下　和代（清泉女学院大学）
佐々木晶世（公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団）
佐藤　朝美（横浜市立大学）
佐藤　政枝（横浜市立大学）
白尾久美子（日本福祉大学）
田辺有理子（横浜市立大学）
玉井　奈緒（横浜市立大学）
千葉　由美（横浜市立大学）
冨樫　千秋（千葉科学大学）
長家　智子（第一薬科大学）
中村　幸代（横浜市立大学）
野島　敬祐（京都橘大学）
丸山　幸恵（横浜市立大学）
森鍵　祐子（山形大学）
山田　律子（北海道医療大学）
吉田　澄恵（東京医療保健大学）
若村　智子（京都大学）

〈事務局〉（五十音順）

伊藤絵梨子（横浜市立大学）
井上　真帆（横浜市立大学）
岩田　由香（横浜市立大学）
加藤　智哉（横浜市立大学）
金田　明子（横浜市立大学）
田中明日美（横浜市立大学）
綱嶋里枝子（横浜市立大学）
南﨑　眞綾（横浜市立大学）

〈実行委員〉（五十音順）

青盛　真紀
飯島由理子
伊東　真理
今松　友紀
上松　太郎
大島　　亮
柿畑　雅之
片山　健浩
加藤　美香
加藤　容子
河村　朋子
栗林　一人
佐藤　智子
篠原枝里子
下道知世乃
田中　慎吾
長岐まどか
仁井田裕美
西山由紀子
林　ゑり子
深田　雅美
星　　美鈴
堀江　良子
宮部　明美
八鍬　類子
兪　　青
劉　　彦
若杉　慶嗣

以上，ご協力いただきました多くの方々に感謝いたします。

一般社団法人日本看護研究学会 第 49 回学術集会

協賛／協力企業・団体（敬称略・五十音順）

本学術集会には，以下の企業・団体より，多大なご支援を賜りました。深く感謝いたします。

【後援】

横浜総合医学振興財団

【スポンサードセミナー】

株式会社　医学書院
ゲティンゲグループ・ジャパン株式会社
GE ヘルスケア・ジャパン株式会社
株式会社メディカ出版

【企業展示】

株式会社アトラス旅行

【寄付】

医療法人社団湖歩会　おおつか内科クリニック

【広告】

医療法人あい友会
株式会社　医学書院
EBSCO Information Services Japan 株式会社
医療法人財団慈啓会　大口東総合病院
株式会社キタムラ・ケイツウ
協和医科器械株式会社
医療法人社団健育会
中央法規出版株式会社
東洋羽毛首都圏販売株式会社
株式会社ナガセ
有限会社はとり
パラマウントベッド株式会社
株式会社ヒュー・メックス
富士通 Japan 株式会社
株式会社ミナト事務器
株式会社メヂカルフレンド社
株式会社メディカ出版
株式会社八神製作所
社会福祉法人若竹大寿会

一般社団法人日本看護研究学会 第 49 回学術集会
講 演 集

2023 年 7 月発行

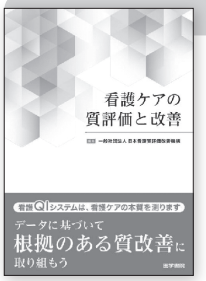
編 集 ・ 製 作 ： 日本看護研究学会第 49 回学術集会事務局

発 行 責 任 者 ： 日本看護研究学会第 49 回学術集会
https://site.convention.co.jp/jsnr49/
学術集会会長：叶谷　由佳

学術集会事務局 ： 横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域内
〒 236-0004 神奈川県横浜市金沢区福浦 3-9

運 営 準 備 室 ： 日本コンベンションサービス株式会社 東北支社内
〒 980-0824 仙台市青葉区支倉町 4-34 丸金ビル 6 階
TEL：022-722-1311　E-mail：jsnr49@convention.co.jp

MEMO



優れたケアとはどういうものなのか？　看護ケアの質を可視化し、測り、改善に活かす！

看護ケアの質評価と改善

編集　一般社団法人 日本看護質評価改善機構

●B5　2022年　頁176　定価：3,300円(本体3,000円＋税10%) [ISBN978-4-260-04863-7]

Original Articleをめざそう！　臨床研究・論文作成の至極の手引書

これで解決! みんなの臨床研究・論文作成

著　辻本哲郎

●A5　2021年　頁196　定価：3,960円(本体3,600円＋税10%) [ISBN978-4-260-04778-4]

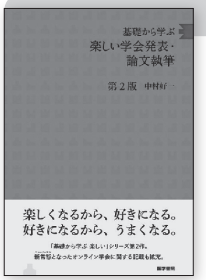
無料統計ソフトEZRを使って始める保健医療統計！

数式不要! はめ込み統計学

EZRでできる保健医療統計これだけ

著　加藤丈夫

●B5　2021年　頁132　定価：2,860円(本体2,600円＋税10%) [ISBN978-4-260-04582-7]



新常態(ニューノーマル)となったオンライン学会に関する記載も拡充

基礎から学ぶ 楽しい学会発表・論文執筆 第2版

著　中村好一

●A5　2021年　頁240　定価：3,080円(本体2,800円＋税10%) [ISBN978-4-260-04651-0]

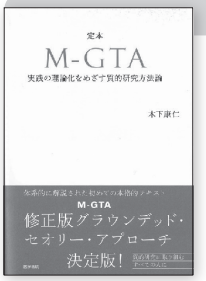
4つのトピックをめぐる対話が開く、深くて新しい研究倫理の世界。

みんなの研究倫理入門

臨床研究になぜこんな面倒な手続きが必要なのか

著　田代志門

●四六　2020年　頁306　定価：2,640円(本体2,400円＋税10%) [ISBN978-4-260-04269-7]



M-GTA(修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)の決定版

定本 M-GTA 実践の理論化をめざす質的研究方法論

著　木下康仁

●A5　2020年　頁400　定価：3,520円(本体3,200円＋税10%) [ISBN978-4-260-04284-0]

医学書院
〒113-8719　東京都文京区本郷1-28-23　[WEBサイト]https://www.igaku-shoin.co.jp
[販売・PR部]TEL:03-3817-5650　FAX:03-3815-7804　E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp

FUJITSUヘルスケアソリューション

HOPE タイムリフォーマー V1

FUJITSU

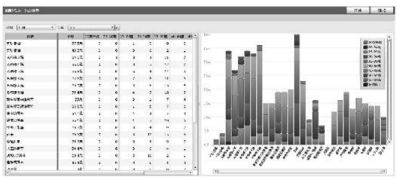
看護師をはじめとした医療従事者の勤務管理を支援するソリューション

「HOPE タイムリフォーマー」は、勤務表作成・経歴管理・人材育成まで　看護部の看護管理過程の機能を充実させ、作業負荷調整や人員配置をシステムでサポート。離職防止とスキル保有者の確保、看護師の患者サービスの質の向上を支援いたします。
また、看護師をはじめ医療従事者の勤務管理、働き方改革法案への対応で必要な『労働時間』『超過勤務』『年休取得』の管理を行い、適正な労働環境マネジメントを支援いたします。

勤務表作成/様式9/超過勤務管理

キャリア情報、勤務情報、時間外情報のクロスチェック機能により、これまで手作業で行っていたチェック作業が不要になります。
また、応援や会議時間を考慮した、入院基本料届出書類　様式9まで対応し看護部だけでなく医事課の作業負荷を軽減します。

管理業務効率化　看護管理過程の機能も充実



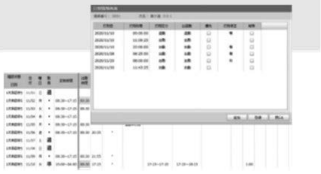
人事情報を登録し、作業負荷の調整や適切な配置シミュレーションを行う事が可能です。離職率が減少し、スキルを持った人員が確保できます。

画面から自分のスケジュールを確認しながら休暇申請・出張申請が行えます。
また勤務表への反映も可能です。

自分のキャリアレベルがシステムからいつでも確認可能です。
看護師のスキルアップ状況もリアルタイムで把握し評価の有無が瞬時に確認可能です。

労働時間管理拡張オプション 販売開始しました

働き方改革法案の対応で必要な在院時間、時間外、年休取得の管理を追加しました。
出退勤打刻や時間外を一覧で確認。出退勤の乖離時間や翌日勤務間インターバル機能、代償休息申請も可能です。



お問い合わせ先

富士通Japan お客様総合センター（総合窓口）
0120-835-554
受付時間　9時～12時、13時～17時30分
（土曜日・日曜日・祝日・当社指定の休業日を除く）

デモンストレーション動画を
YouTubeで公開中です。

© 2023 Fujitsu Japan Limited

～エンゼルケア用品～

Humex
株式会社ヒュー・メックス

株式会社ヒュー・メックスは、故人の尊厳を守る
エンゼルケア用品の製品開発に日々取り組んでいます。

製品紹介

エンゼルケア用品 アプリケータ Safetyset plus®

体液を吸収し、漏出を防止する【セーフティセットプラス】

咽頭部、直腸部から漏れ出る体液を特殊な高分子吸収剤を使用して吸収凝固することで漏出を防ぐ綿詰めに代わる製品です。

ご遺体専用メイクキット Memory Sion®

その人らしい表情に整える、ご遺体専用メイクキット【メモリーシオン】

エンゼルメイクに必要な物を一つにまとめ、その人らしい表情に整える事ができるご遺体専用メイクキットです。

エンゼルケア用品 Safetybandage®

浸出液や臭いを抑え、外傷部を保護する【セーフティバンデージ】

高分子吸収剤入りオリジナルゼリーで治療痕や外傷部等の様々な部位からの浸出液、臭いを抑え保護する製品です。

ご遺体専用スキンケアクリーム Statice®

大切な故人のお肌を乾燥から守るご遺体専用スキンケアクリーム【スターチス】

高い保湿力でご遺体を乾燥から防ぐスキンケアクリームです。乾燥による変化が気になりやすい首元や手足の状態を整える効果があります。

御尊体用マウスピース 永遠のほほ笑み

口周りの外観を整える御尊体用マウスピース【永遠のほほ笑み】

▲装着イメージ

◀粘着安定剤

入れ歯に替わってご尊体に装着していただくシリコン製義歯です。口元がふっくらとすることで、口周りの化粧が行いやすくなり、より良い仕上がりとなります。

こちらのQRコードを読み込んで、簡単なアンケートにお答えいただくと、【セーフティセットプラス】【メモリーシオン】【セーフティバンデージ】【スターチス】【永遠のほほ笑み】の製品サンプルをお送りいたします。

https://forms.gle/iEtnhYUxfUyHVQD67

※10月31日(火)を締め切りとさせていただきます。

Humex
株式会社ヒュー・メックス
website https://www.hum.co.jp/

本 社
〒733-0012 広島市西区中広町三丁目3-21
TEL.082-532-0361 FAX.082-295-6284

工 場
〒738-0039 広島県廿日市市宮内工業団地3-2
TEL.0829-38-7303 FAX.0829-38-7304

在宅療養支援診療所

医療法人あい友会

AIU CREW

▲HP はこちら

医療法人あい友会は、群馬県太田市を中心に在宅医療（訪問診療）を提供しています。患者数 2,200 人を超える実績と経験をもとに、ナラティヴ・スペシャライズド・サステナブルなアプローチをとおして、価値的な医療・介護サービスを実現します。

【募集中】医師・看護師・事務職員

募集中の拠点一覧

あい太田クリニック（群馬県太田市）
あい駒形クリニック（群馬県前橋市）
あい長野クリニック※（長野県長野市）
あい熊谷クリニック※（埼玉県熊谷市）
／ あい庄内クリニック（山形県三川町）
／ あい逗子クリニック※（神奈川県逗子市）
／ あいつくばクリニック※（茨城県つくば市）

※ 2023 年度開設予定

医療法人あい友会　https://aiyu-kai.or.jp/

一般社団法人日本看護研究学会 第49回学術集会 ご参加の先生方へ

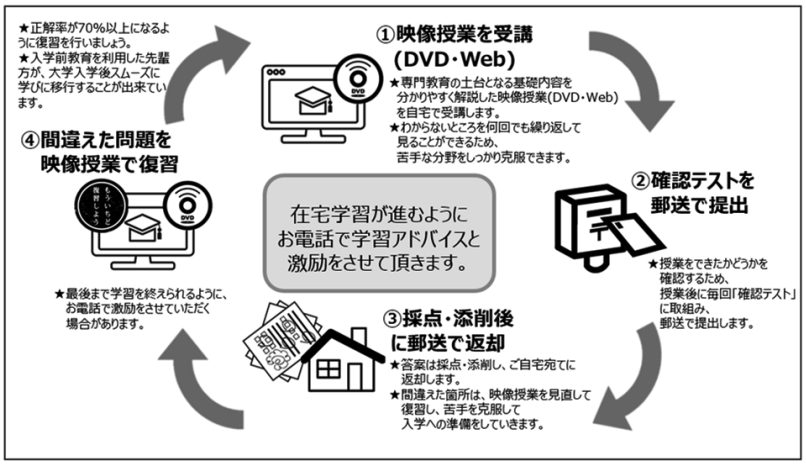
東進ハイスクール

『国語力不足』で国家試験対策にお困りの方へ

「**国語力不足**」で国家試験の文章題に苦労する学生のための、**入学前教育**のご紹介です。

2023年度　東進の入学前教育プログラム採用実績

大学:186(学部数:491) 短期大学:25 専門学校:71　合計282校(1,056学科)に採用 を頂いております。
受講者数は約43,000人。入学前教育においてはトップシェアを獲得しております。
→医療系においては、医学部:6 歯学部:9 薬学部:35 栄養系:41 看護:87 理学系:43 作業系:34 に採択実績。
全科目・約100の豊富な教材から御校に合わせたカスタマイズが可能ですが、
「国家試験対策」のための国語系教材が最も選ばれています。



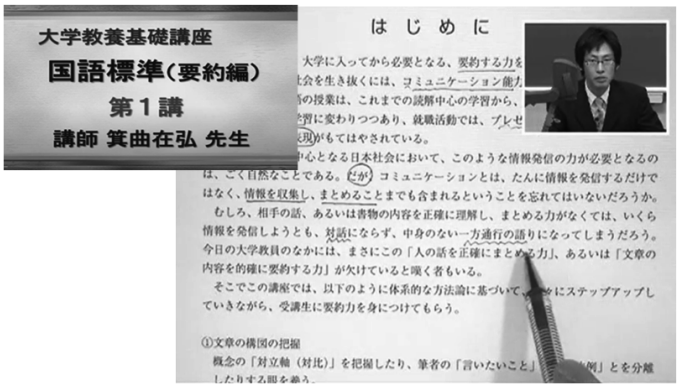
「映像授業」・「課題添削指導」による 東進の入学前補習教育

■大学教養基礎講座 「国語標準（要約編）」

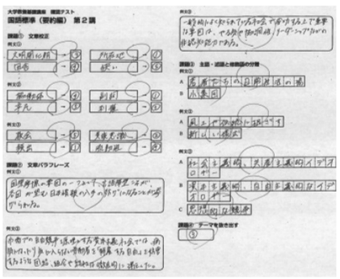
◆講座の内容　体系的な方法論に基づき、**要約力**を身につける

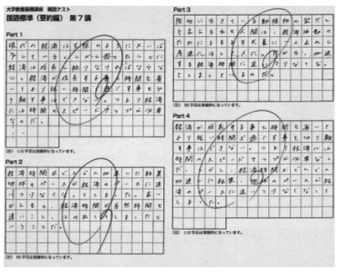
この講座では、文章をはじめ、人の話、図やグラフなども含め、情報を正確に理解し、それを自分の言葉で正確に表現する技術を、「要約」という方法でトレーニングして高めていきます。
　まず、文章を正しく書くこととは、そして読むこととはどういうことかというところから始めて、「文章校正」や「パラフレーズ」など、様々な刺激のあるトレーニングで力を高めていきます。

1.情報時代の要約術	2.論理的に考えるということ	3.複眼的に思考するための読書
4.彼（女）が書くもう一人の自分	5.むずかしい本を読む方法（文章要約）	6.一つのテーマに関する複数の新聞を読み比べる（新聞社説要約）
7.「聞くこと」と「聴くこと」（聴き取り要約）	8.常識を批判する力を養う（表・グラフ要約）	9.働くことの一番底にあるもの
10.コミュニケーションのための要約力		



◆「国語標準（要約編）」確認テスト 採点例





◆医療系に特化した「国語系」講座 他ラインナップ

医療学生のための国語力入門
国語力入門（医療編）
基礎から始める国語力トレーニング
コミュニケーション力養成①

右記QRコードより、
「国語標準(要約編)」の実際の映像をご覧いただけます。
(約3.5分間)

英語・数学・化学・物理・生物、その他教科・科目もご用意しております

【お問い合わせ先】**株式会社ナガセ / 東進ハイスクール大学事業部**（平日１０時から１９時）
ＴＥＬ：０４２２－７０－７０３５　〒１８０－０００３東京都武蔵野市吉祥寺南町１－２９－２

看護判断のための気づきとアセスメント

看護過程の学習や臨地実習の参考書に最適！

意味のある情報に気づき、整理し、看護判断して看護実践を行うためのシリーズ！
確かな気づきと判断のエビデンスを網羅！

B5 判

最新刊！

急性期看護
道又元裕＝編集
●定価 3,960 円(税込) ●400 頁 ●2023年1月発行 ISBN978-4-8058-8805-6

老年看護
湯浅美千代＝編集
●定価 3,300 円(税込) ●230 頁 ●2022年5月発行 ISBN978-4-8058-8435-5

母性看護
茅島江子、村井文江、細坂泰子＝編集
●定価 3,300 円(税込) ●346 頁 ●2022年2月発行 ISBN978-4-8058-8434-8

小児看護
山口桂子、泊　祐子＝編集
●定価 3,300 円(税込) ●308 頁 ●2022年1月発行 ISBN978-4-8058-8431-7

精神看護
吉川隆博、木戸芳史＝編集
●定価 3,300 円(税込) ●292 頁 ●2021年12月発行 ISBN978-4-8058-8430-0

セルフケア支援
黒田久美子、清水安子、内海香子＝編集
●定価 3,300 円(税込) ●278 頁 ●2022年1月発行 ISBN978-4-8058-8432-4

地域・在宅看護
岸　恵美子、大木幸子＝編集
●定価 3,300 円(税込) ●330 頁 ●2022年2月発行 ISBN978-4-8058-8433-1

看護にいかす 画像の見かたガイド

X線 CT MRI エコー でアセスメントの精度が上がる

●林　尚三＝編集／今木隆太＝医学監修／廣瀬和秀＝画像監修
●定価 3,960 円（税込） 256 頁 2022 年 7 月発行 ISBN978-4-8058-8747-9

写真と動画で、検査画像の基礎知識から読み取り方のコツまでわかりやすく解説！

AB 判

中央法規 Chuohoki Publishing Co., Ltd.
〒110-0016 東京都台東区台東 3-29-1
https://www.chuohoki.co.jp/
TEL.03-3834-5817
FAX.03-3837-8037
Facebookで最新情報を発信します！
中央法規出版 医療・看護編集部

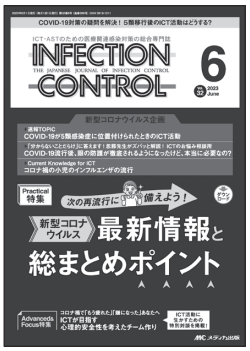
株式会社 ミナト事務器
〒232-0063 横浜市南区中里 1-9-27
TEL 045-713-1201
FAX 045-742-2094
e-mail /staff@minato-jimuki.co.jp

ICTのための医療関連感染対策の総合専門誌

INFECTION CONTROL

THE JAPANESE JOURNAL OF INFECTION CONTROL

新型コロナウイルス感染症の情報に加え、ウィズコロナ時代に必要な活動やノウハウを分かりやすくお届け。研修や地域連携で使える図表・イラストのダウンロードデータなど、指導に役立つツールが大充実！ 2022年の診療報酬改定に対応できる地域連携の取り組みやウィズコロナ時代に必須のICT／AST活動の実践情報でICTメンバーを手助けします！



オンラインストアはこちら

本誌［B5判／月刊］
定価2,200円（本体+税10%）
増刊［B5判／年2冊刊行］
定価4,400円（本体+税10%）

Nursing BUSINESS

チームケア時代を拓く
看護マネジメント力UPマガジン

“新時代に向けたマネジメント力を身につける”をコンセプトに、未来に向けたよりよい看護の実現に結びつく知識をキャッチアップ、現場密着の問題解決を目指した構成です。読んで即実践につながる情報・ノウハウを提供。
病院の機能分化が進むなかでますます重要度を増す入退院支援や地域との連携に加え、働き方改革や診療報酬改定に関連したテーマも取り上げます。

オンラインストアはこちら

本誌［A4変型判／月刊］
定価2,200円（本体+税10%）
増刊［B5判／年3冊刊行］
定価3,080円（本体+税10%）

みなさまの『学びたい!』をしっかりサポート **年間購読のご利用をおすすめします！**

メディカ出版 www.medica.co.jp

お客様センター 0120-276-115

本社 〒532-8588 大阪市淀川区宮原3-4-30 ニッセイ新大阪ビル16F

MADE IN JAPAN

美しい姿勢、軽やかな歩きへ。
足本来の力を引き出すインソール
「フット・フリー」。

SANCHO Corporation

もっと自由に、歩く楽しさを広げる
Foot Free

LINE ID
@ruy6771q

有限会社はとり
〒948-0031 新潟県十日町市山本町807番地9
TEL：025-757-8906 FAX：025-752-5216

看護学分野で最高の学術情報ツールをお探しですか？

CINAHL Ultimate

EBSCO がお届けする看護学分野の学術全文情報
データベース CINAHL シリーズ最上位版

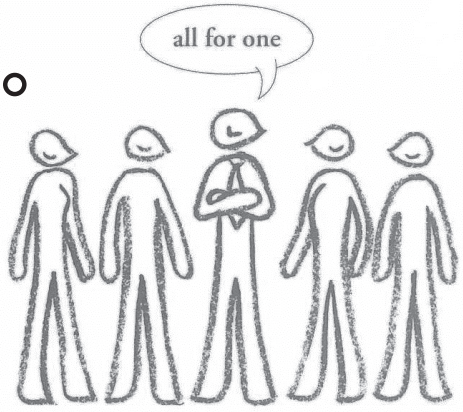
CINAHL Ultimate は、看護師・看護学生はもちろん、Allied Health に携わる方々向けの定番データベースとしてご提供している、全ての CINAHL データベースを大きく上回る看護学分野のトップジャーナル・世界各国で刊行された学術誌の全文情報を収録しています。
MeSH と同様の構造をした CINAHL Subject Headings を搭載しており、新しいコンセプトや、地域特有の用語もカバーして利用者の皆様の効率的な情報検索をサポートします。

- 925 誌にのぼる非オープンアクセスの学術誌の全文情報を継続的に収録
- 3,800 誌以上の学術誌のインデックス情報を継続的に収録
- 全文情報は 1962 年まで、インデックス情報は 1937 年まで遡って収録を開始

EBSCO

EBSCO Information Services Japan (株)
TEL 03-4540-7169　MAIL jp-ebscohost@ebsco.com
http://www.ebsco.com/ja-jp/

笑顔のために
私たちができること。



これからも患者さんやその家族の笑顔のために
そして医療従事者の皆様の笑顔のために
私達、協和医科ができることをテーマに
一歩一歩前進して参ります。

協和医科器械株式会社

FOR YOUR SMILE KYOWA

静岡支店(本社)　〒422-8005
静岡県静岡市駿河区池田 156-2
TEL:054(655)6600　／ FAX:054(265)7730

＜サービス拠点＞
静　岡：沼津／焼津／掛川／浜松
神奈川：横浜／関内／厚木
山　梨：甲府
愛　知：名古屋／小牧／豊橋／岡崎

私たちは、働く皆様を「快適な眠り」で支えます。

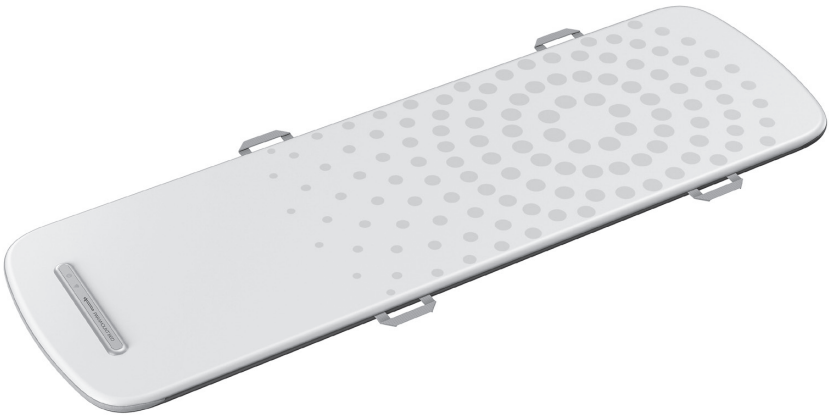
お客様相談室
フリーコール 0120-410840

TUK 東洋羽毛工業株式会社
〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺2-26-5

東洋羽毛について
詳しくはこちらをご覧ください

as human, for human
PARAMOUNT BED

マットレスの下に敷くだけで睡眠・覚醒リズムの測定、起きあがりや離床を検知できます。



非装着型

無線LAN対応
(NN-1520のみ)

眠りSCAN

測定データをパソコンの画面でグラフィカルに表示する専用ソフトウェアをご用意しています。

眠りSCAN(NN-1520)一般医療機器　届出番号12B1X10020000126
眠りSCAN(NN-1120)一般医療機器　届出番号12B1X10020000125

パラマウントベッド株式会社 横浜支店 〒194-0004 東京都町田市鶴間5丁目3番33号 ☎(042)795-8800(代) www.paramount.co.jp

横浜元町　キタムラ K2

デザインを練り、素材を厳選し、熟練の職人が
手作業で一つひとつの製品を作る。
「親子で受け継がれるバッグ」をコンセプトに、
キタムラK2はモノづくりにこだわってきました。

横浜にお越しの際には、是非、お立ち寄り下さい
スタッフ一同心よりお待ち申し上げております。

〇公式オンラインショップ
https://kitamurak2-shop.com/
〇元町本店　神奈川県横浜市中区元町2-95
045-662-1601(営業時間10:00～19:00)
〇元町一丁目店　神奈川県横浜市中区元町1-18
045-662-1025(営業時間10:00～19:00)
〇赤レンガ店　神奈川県横浜市中区新港1-1-1
赤レンガ倉庫1号館1F
045-226-1513(営業時間10:00～19:00)

Kitamura.2 YOKOHAMA

特定医療法人財団　慈啓会

大口東総合病院

- 急性期一般入院基本料1
- 地域包括ケア病棟入院料1
- 大口訪問看護ステーション
- 院内保育室
- おおぐち病児保育室

〒221-0014　神奈川県横浜市神奈川区入江2-19-1
・☎：045-401-2411
・📠：045-431-6920
・http://www.jikei-o.or.jp/

～地域のためのアットホームな病院で看護してみませんか？～

看護管理者・看護教育者のための総合誌

看護展望 2023

The Japanese Journal of Nursing Science

看護管理者・看護教育者に愛され続けている総合誌

1976年の創刊以来、一貫して看護管理、看護教育の両方の話題を取り上げ続けている、看護界唯一の総合誌です。

看護界の旬の話題がわかる特集

特集では看護管理・看護教育を問わず、読者が今知りたい看護問題にスポットをあて、詳細な解説や解決策を提示します。

読者のワークライフが豊かになる連載

看護界の重鎮から新進気鋭のインフルエンサーまで、看護業界を賑わす才能豊かな連載陣が、あなたのワークライフを豊かにする情報をお届けします。

増刊号

２０２３年７月臨時増刊号

看護記録業務の改善策

成功例に学ぶ効率化の戦略

>>常にスタッフの残業理由上位にあげられる看護記録業務の改善策を徹底解説

>>経費をかけない工夫・クリニカルパスの活用・ICTの活用など、様々な事例を紹介

>>今後の看護記録業務の効率化に役立つ情報が満載

詳細目次は
コチラ >>>

株式会社 メヂカルフレンド社

〒102-0073 東京都千代田区九段北3-2-4
[マーケティング部] ☎（03）3263-7666 FAX（03）3261-6602
http://www.medical-friend.co.jp E-mail:sales@medical-friend.co.jp

セイエイ・エル・サンテ グループ

すべての人の健康のために
地域社会とつながり、**予防・医療・介護**のサービスを通じて「人」を支える

株式会社 八神製作所

-Human Care Company-

YAGAMI 〒460-8318 愛知県名古屋市中区千代田二丁目 16 番 30 号 TEL. 052-251-6671 (代) www.yagami.co.jp

Japan Society of Nursing Research

日本看護研究学会　第49回学術集会

学術集会事務局

横浜市立大学医学部 看護学科 老年看護学領域 内

〒236-0004 神奈川県横浜市金沢区福浦3-9

運営準備室

日本コンベンションサービス株式会社 東北支社 内

〒980-0824 仙台市青葉区支倉町4-34丸金ビル6階

TEL：022-722-1311　E-mail：jsnr49@convention.co.jp