

# JOURNAL OF JAPAN SOCIETY OF NURSING RESEARCH

Volume 44 Number 3 August 2021 ISSN 2189-6100

## 日本看護研究学会雑誌

[第44巻 第3号]

第47回日本看護研究学会学術集会

—プログラム及び内容要旨—

2021年度一般社団法人日本看護研究学会会員総会

—議事事項—

一般社団法人

# 日本看護研究学会

## 第47回学術集会

講演集

### 脳とこころのケアとサイエンス

会期

ライブ配信:

2021年8月21日(土)・22日(日)

オンデマンド配信:

2021年8月21日(土)～9月3日(金)

会場

オンライン開催

学術集会長

塩飽 仁

東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻  
小児看護学分野 教授

学術集會事務局：東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻 小児看護学分野内  
〒980-8575 仙台市青葉区星陵町2番1号  
E-mail: 47am@jsnr.or.jp

運営事務局：株式会社ソノベ  
〒980-0014 仙台市青葉区本町1丁目12-12 GMビルディング7F  
E-mail: jsnr47@sonobe.co.jp



## 一般社団法人日本看護研究学会 第47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47回学術集会

会長 塩飽 仁

東北大学大学院医学系研究科  
保健学専攻 教授

このたび、一般社団法人日本看護研究学会第47回学術集会を2021年8月21日(土)、22日(日)の2日間(オンデマンド配信は9月3日(金)まで)、オンラインで開催させていただくこととなりました。

テーマは「脳とこころのケアとサイエンス」といたしました。

私の看護師としての最初の臨床現場は手術部でした。そこで同じ重症の火傷の子供の手術を何度も担当し、火傷は徐々に治っていても心が荒れていくことを目の当たりにしました。その経験を出発点にして、大学院では子供のメンタルケアを学びました。その後約30年にわたってがんや発達障害の子供やご家族のメンタルケアに実際にかかわってきたなかで実感したことは「人間はこころによって成り立っている生き物だな」ということでした。

そして1996年に出版されたある論文を読んで、脳とこころは連動することを知りました。その論文は "Ana María Magariños, Bruce S. McEwen, Gabriele Flugge and Eberhard Fuchs: Chronic Psychosocial Stress Causes Apical Dendritic Atrophy of Hippocampal CA3 Pyramidal Neurons in Subordinate Tree Shrews. *The Journal of Neuroscience*, 16(10): 3534-3540, 1996 (<https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.16-10-03534.1996>)" です。この論文は、慢性的な心理社会的ストレスを与えられたネズミの脳では、海馬の脳神経細胞の先端で特異的に萎縮がおきるという内容でした。目に見えないストレスは脳にダメージを与えることが実験によって示されていました。

人間はこころによって生きている、という私の感覚とこの論文の内容は相通ずるところがあり、それ以来こころと脳と体の関連に興味を持つようになりました。また一方で、脳とこころの関係性が多くの研究者によって明らかにされるようになり、それらの生体としての反応が遺伝的にプログラムされていることは、今では常識になりました。

人間の脳とこころの活動は相互に強く影響し合い、また体内外のストレスに応じて、ダメージを受けたり耐えたり回復したりしています。適切なケアの提供は、脳とこころを修復し、さらに以前よりたくましくなる変化をもたらすこともあります。

これらのメカニズムについて学び、それらの知見をケアに生かす時代がやってきたと思います。今回の学術集会のテーマはこのような考えから定めたものです。

2021年は東日本大震災から10年の節目を迎える年でもあります。予測が困難な様々な災害やCOVID-19という困難に直面させられる今の情勢だからこそ、脳とこころのケアとサイエンスを皆様とともに学び活かしていきたいと思っております。

第47回学術集会は、COVID-19の影響を考慮して、講演演題は事前に収録した動画を参加される皆様のご都合に合わせて視聴していただくオンデマンド配信とし、一般演題（口演）の発表や交流集会で意見交換を行っていただく企画については、双方向のライブ配信での開催を準備をしました。

当初、本学術集会は仙台で開催する予定でしたが、COVID-19の状況から何度か開催方法を見直し、ハイブリッド形式をとりやめ、最終的にはオンライン開催することになりました。これにともない、企画と運営は、当初の予定とは異なる内容になりますことをご容赦いただきたいと存じます。

本学会としては初の新しい学術集会開催形式にチャレンジし、New Normalの基盤となるよう尽力したいと考えております。

皆様のご参加を心より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47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させていただきます。会期は、2021年8月21日(土)・22日(日)ですが、オンデマンド配信のコンテンツは9月3日(金)18時まで視聴することができます。

※オンライン会場は8月21日(土)10時に開場いたします。

### 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〕、交流集会演題企画者、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、学術集会のweb site内の「参加登録」のページで行ってください。

3) 参加登録と参加費のお支払いは、Peatix(ピーティックス)社のシステムを使用いたします。Peatix社でのお支払いは、クレジットカード・コンビニ・ATMがお使いいただけます。

※お支払いの確認後に視聴のためのチケットが配布されるため、コンビニ・ATM払いでのお支払いをご希望される方は、8月19日(木)までにお支払いをお願いいたします。

4) 領収書は、Peatix社のシステムにログイン後に「領収データを表示」から画面に表示、印刷してご利用ください。領収書発行は9月3日(金)18時までご利用が可能です。

5) 教育機関等で一度に複数の参加者登録を行いたい場合は、下記の運営事務局にお問い合わせください。

◆運営事務局：株式会社ソノベ

E-mail : jsnr47@sonobe.co.jp

### 6) 参加費

参加登録期間：2021年8月22日(日)16時まで

※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
会 員	11,000円
非 会 員	13,000円
学 生	1,000円

※「学生」は、大学院生および看護師資格を有する研修学校生などは含みません。

### 3. オンライン会場へのアクセス方法と参加証発行

#### 1) ログイン方法

参加登録と参加費のお支払いが完了すると、Peatix社より登録したメールアドレスにメールが届きます。メールにはオンライン会場に入場するボタン「イベント視聴ページに移動」が表示されています。このボタンをクリックし、ログインしてご入場ください。または、Peatixホームページへログインしていただき、マイページのマイチケットからご参加いただくことも可能です。

#### 2) 参加証の発行

会期中に学術集会web siteでご案内いたします。

#### 4. 講演・演題の抄録について

2021年8月12日に、学会誌「日本看護研究学会雑誌 第44巻3号 第47回日本看護研究学会学術集会－プログラム及び内容要旨」が電子発刊されます。この学会誌に講演・演題の抄録等が掲載されますので、そちらをご覧ください。

この学会誌は学会会員でなくとも無料で閲覧することができます。

参加登録された方に、あらためて冊子等で講演・演題の抄録をお送りすることはございません。

日本看護研究学会雑誌 44巻3号 第47回日本看護研究学会学術集会「プログラム及び内容要旨」のURLは以下です。

[https://www.jsnr.or.jp/journal/files/44\\_3.pdf](https://www.jsnr.or.jp/journal/files/44_3.pdf)

※右のQRコードからもアクセスできます。

※学会雑誌は2021年8月12日から公開予定です。



#### 5. 留意・禁止事項

- 1) 参加費をお支払いいただいた方のみ、オンライン会場にご入場いただけます。
- 2) 参加費をお支払いいただき発行されたチケットでは、同時に1回しかご入場いただけません。
- 3) ご入場いただいた方お一人のみが視聴できます。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、1枚のチケットを複数の方で共有して使用することもできません。
- 4) 学術集会は学会会員の皆様の会費と、ご参加いただく皆様の参加費によって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。
- 5) 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。
- 6) 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、オンライン開場内の掲載内容（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。
- 7) 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。

#### 6. 学術集会アンケート

今後の学術集会の企画・運営のために、アンケート（無記名）へのご協力をお願いします。下記QRコードもしくはアンケートURLにアクセスいただきご回答をお願いいたします。

※アンケートのURL <https://forms.gle/78zSshQmZk32cF6r5>



## II. 参加者の皆様へ

### 1. リアルタイム・ライブ配信(奨学会研究発表, 口演, 交流集会)への参加について

- 1) 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。
- 2) ご参加される方は、オンライン会場のメニューから、発表会場へ直接アクセスしてください。  
会場にご入場の際はお名前をご入力ください。
- 3) 各会場の定員は300名です。定員に達するとご入室できません。随時入退室が可能です。
- 4) 交流集会13では事前登録が必要です。この企画の定員は100名となります。交流集会の演題抄録に事前登録の方法が記載されていますので、各自ご登録ください。
- 5) 一般演題(口演)での質疑応答について
  - ・ Zoomのウェビナー形式で行われます。
  - ・ 参加者のお名前やカメラ映像は会場内に表示されることはありません。
  - ・ ご質問がある場合は、Zoomの画面下方にある「Q & A 機能」を使ってご質問をご入力ください。座長が質問を採択し、発表者にお答えいただきます。質問多数の場合は、時間内に回答できないことがあることを、あらかじめご了承ください。
- 6) 交流集会での質疑応答について
  - ・ Zoomのミーティング形式で行われます。
  - ・ 参加者のお名前やカメラ映像(任意)が会場内に表示されます。通常はマイクをオフにしてご参加ください。
  - ・ ご質問・ご意見は、Zoomの画面下方にある「リアクション」の中の「手を挙げる」を使い、指名された方がマイクをオンにしてご発言ください。
  - ・ 詳しくは交流集会企画者の指示にしたがってご参加ください。

### 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(土)10時から9月3日(金)18時までの間で、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. 発表者の皆様へ

#### 【必須事項】利益相反(COI)の開示について

- 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。
- 開示方法につきましては、下記の様式を用いて、発表用のスライドのタイトルの次の2枚目にご用意ください。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。
- 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  
URL <https://www.jsnr.or.jp/outline/coi/>
- COI 開示フォーマット  
[ 開示すべき COI がない場合 ] URL [https://www.jsnr.or.jp/outline/coi/coi\\_form\\_1-1.pptx](https://www.jsnr.or.jp/outline/coi/coi_form_1-1.pptx)  
[ 開示すべき COI がある場合 ] URL [https://www.jsnr.or.jp/outline/coi/coi\\_form\\_1-2.pptx](https://www.jsnr.or.jp/outline/coi/coi_form_1-2.pptx)

#### 1. 一般演題(口演)発表者の皆様へ

##### 【発表前に事前にご確認いただくこと】

- 1) 安定した通信状態を確保するために、有線 LAN でのネットワーク接続を強くお勧めいたします。
- 2) 一般演題(口演)会場には、発表群の開始時刻20分前に必ず入室してください。学術集会オペレータと座長、演者との間で通信状況、音声、画像等の確認を行います。パワーポイント画面共有を試行する場合は、この時間の間に行ってください。
- 3) ご自身の発表のある群が進行中は、発表開始から終了まで接続を切断することなく継続してご参加ください。
- 4) 発表データ作成要領
  - ① パワーポイント等を使用し発表用スライドを作成してください。事前の提出はございません。
  - ② 発表時間は1題7分、質疑応答3分といたします。
  - ③ 作成いただくスライドサイズは16:9(横)をお願いします。
  - ④ スライド枚数に制限はございません。時間内に発表できる枚数を設定してください。
  - ⑤ 事前にスライドの動作確認をお願いします。
- 5) 下記の項目に1つでも当てはまらない場合、発表することができませんのでご注意ください。
  - ① 発表者、共同発表者を含めて全員が日本看護研究学会会員であること。
  - ② 発表までに、発表者、共同発表者を含めて全員が2021年度までの会費納入をしていること。
  - ③ 本学術集会の参加登録を行っていること。

##### 【発表時の操作について】

- 1) ご自身の発表は Zoom「画面共有」機能を使用して、スライド操作をご自身で行っていただきます。前の演者の発表終了が近づいたら、すぐにご自身の発表に移れるようにご準備ください。また、音声ミュートを解除する準備を行ってください。
- 2) 前の演者の発表が終了しないうちは画面の共有は開始しないでください。発表開始時の画面共有は、必ず前の発表が完全に終了したことを確認してから行ってください。

- 3) 前の演者の発表が終了したら、画面共有を開始し、音声ミュートを解除した上で、座長からの紹介に続いて発表を開始してください。
- 4) 発表時間は厳守してください。計時進行の合図はありませんので、発表者自身で発表時間を管理してください。
- 5) 参加者の通信環境への配慮を行ってください。参加者（視聴者）のネットワーク環境によっては、発表者の示す画面や音声が遅延する場合があります。そのことを考慮して発表をお願いします。
- 6) 参加者（視聴者）の質疑は、Zoomの「Q&A機能」を使用し、座長より伝えられます。画面共有を解除し、座長の指示に従って質問にお答えください。
- 7) 質疑応答が終了したら、速やかに音声をミュートにしてください。

## 2. 一般演題（示説）発表者の皆様へ

### 【発表前に事前にご確認いただくこと】

#### 1) 発表データ作成要項

- ① パワーポイントで作成し、PDFデータに変換したものを事務局より連絡した期日までに、メールに添付してご提出ください。
- ② スライド枚数は、表紙ページとCOIの表示を含めて16枚までとさせていただきます。
- ③ 大判ポスターサイズのスライドは掲載できません。
- ④ スライドサイズは16:9(横)で作成をお願いします。

#### 2) 下記の項目に1つでも当てはまらない場合、発表することができませんのでご注意ください。

- ① 発表者、共同発表者を含めて全員が日本看護研究学会会員であること。
- ② 発表までに、発表者、共同発表者を含めて全員が2021年度までの会費納入をしていること。
- ③ 本学術集会の参加登録を行っていること。
- ④ 発表データを切り期日までに提出すること。

### 【発表時の操作について】

- 1) 一般演題（示説）の閲覧期間は、2021年8月21日（土）10時から9月3日（金）18時までです。
- 2) 座長は設けません。口頭でのご発表はありません。
- 3) 上記期間内に各演題専用の電子掲示板をオンライン会場内に設置いたします。参加者からの質問や意見が随時書き込まれますので、発表者は掲示板を確認して、回答等を書き込んでください。

※演題の電子掲示板に書き込みがあると、演題登録時にご入力いただいたメールアドレスにメールが送信されます。

#### 4) 示説発表データのコピー・二次利用の防止について

- ・日本看護研究学会第47回学術集会はオンライン開催となります。一般演題（示説）はオンライン学会会場で公開され、会期中は閲覧可能となりますので、ご了承ください。
- ・ご登録いただいた一般演題（示説）PDFデータは閲覧ができますが、コピー（ダウンロード）できません。

• 参加者には、オンライン学会会場ログイン時に以下の同意を求めます。

- ① 配信画面の撮影・録画や加工・二次利用を行わないことを誓約する。
- ② 違反行為が判明した場合には、学会の処分に従う。

### 3. 交流集会の企画者の皆様へ

- 1) 交流集会は Zoom のミーティング形式を用いて、オンライン・ライブ配信で実施していただきます。
- 2) 安定した通信状態を確保するために、有線 LAN でのネットワーク接続を強くお勧めいたします。
- 3) 交流集会会場には、セッションの開始時刻 15 分前に必ず入室してください。学術集会オペレータと企画者との間で通信状況、音声、画像等の確認を行います。パワーポイント画面共有を試行する場合は、この時間の間に行ってください。
- 4) 学術集会オペレータが企画者を共同ホストとして設定いたします。参加者の方には、セッション開始の 5 分前から入室していただきます。時間になりましたら企画者が進行して、セッションを開始してください。
- 5) 1 つのセッションは 60 分です。
- 6) 参加者のお名前やカメラ映像(任意)が会場内に表示されます。参加者は通常はマイクをオフにして参加します。参加者が質問や意見を述べたいときは、参加者の画面に「手を挙げる」アイコンが表示されますので、企画者が指名して、参加者がマイクをオンにして発言します。
- 7) セッション中の参加者からの質問やコメントにお答えいただく方法・タイミングは企画者に一任いたします。
- 8) セッション終了時間になりましたら速やかに終了し、ご退出をお願いします。
- 9) 下記の項目に 1 つでも当てはまらない場合、発表することができませんのでご注意ください。
  - ① 企画者、共同企画者を含めて全員が日本看護研究学会会員であること。
  - ② 発表までに、企画者、共同企画者を含めて全員が 2021 年度までの会費納入をしていること。
  - ③ 本学術集会の参加登録を行っていること。

## IV . 一般演題(口演)の座長の皆様へ

### 1. 発表の進行について

- 1) 事前にお配りするプログラムの時間に基づき、時間厳守をお願いいたします。
- 2) 発表の順番になっても演者が入場しない、接続の不都合等があり発表ができない場合は、事務局よりチャット機能を使いお知らせします。それらの場合は、以下の通り進行をお願いいたします。
  - ① 次の演者を繰り上げてセッションを進めてください。
  - ② スキップした演者が発表できる場合は、セッションの最後に発表していただきます。
  - ③ 演者が欠席した場合は、質疑応答の時間を長めにとっていただいてもかまいません。
  - ④ いずれの場合でも、終了時間の厳守をお願いいたします。
- 3) セッションが予定よりも早く終了した場合でも、次の群の開始は前倒しせず、予定時刻通りに開始いたします。

### 2. 発表中の対応について

- 1) 発表が開始されたら、演者の画面や音声の問題ないことをご確認ください。
- 2) 発表者が発表時間を超えて話し続けるようでしたら、警告し終了するようにお伝えください。
- 3) 質疑応答については Zoom の「Q&A 機能」を使用します。書き込みがありましたら、適宜質問を選んで読み上げていただき、発表者へ回答を求めてください。

## 日程表 1日目 2021年8月21日(土)

	講演	Zoom会場1	Zoom会場2	示説	Zoom会場3	Zoom会場4
10:00						
		10:30~11:00 奨学会研究発表				
11:00					11:00~12:00 交流集会 1 生活習慣病患者に対する「聞き書き」という看護介入の紹介	11:00~12:00 交流集会 2 発達障害特性が感じられる看護師への現任教育での課題と解決法の検討
		11:20~12:00 口演 1群 がん看護 (O-01~04)	11:20~11:50 口演 2群 小児看護 (O-05~07)			
12:00	講演			示説		
	会期中から オンデマンド 期間中 24時間 アクセス可能 9月3日(金) まで			会期中から オンデマンド 期間中 24時間 アクセス可能 9月3日(金) まで		
13:00						
		13:30~14:10 口演 3群 看護管理 1 (O-08~11)	13:30~14:10 口演 4群 慢性期看護 (O-12~15)		13:30~14:30 交流集会 3 研究倫理委員会 交流集会 利益相反(COI)と COI管理	13:30~14:30 交流集会 4 看護における対話の 可能性 ~オープンダイアローグ の基礎と「聴く」「話す」 の体験~
14:00						
		14:40~15:30 口演 5群 看護教育 1 (O-16~20)	14:40~15:40 交流集会 5 〈看護保険連合WG〉 医療依存度の高い子ども のいる家族が子育てできる 力をつける医療・保健・福祉 ・教育関係者のチームづくり ~課題の整理と方策の検討~		14:40~15:40 交流集会 6 模擬患者(Simulated Patient: SP) の立場から考える効果的な 模擬患者参加型教育 ~教員とSPの意識の ずれに着目して~	14:40~15:40 交流集会 7 〈将来構想委員会看護系 保険連合WG〉 「急性期病院に入院する 高齢者に対する身体拘束の 最小化」 ~急性期病院における 高齢者への安全な医療・ 看護提供検討プロジェクト~
15:00						
16:00						

## 日程表 2日目 8月22日(日)

	講演	Zoom会場1	Zoom会場2	示 説	Zoom会場3	Zoom会場4
10:00		10:00~11:00 交流集会 8 多職種連携を促進する話し合いの進め方 「ホワイトボード・ミーティング®」				
11:00					11:00~12:00 交流集会 9 〈編集委員会企画〉 新創刊した <i>Journal of International Nursing Research (JINR)</i> への論文投稿のすゝめ	11:00~12:00 交流集会 10 ギャンブル等依存症対策とコロナ下での看護のあり方について
12:00		11:20~12:00 口演 6群 健康増進・リハビリテーション看護 (O-21~24)	11:20~12:00 口演 7群 看護管理 2 (O-25~28)			
13:00	講演 会期中からオンデマンド期間中 24時間アクセス可能 9月3日(金)まで			示 説 会期中からオンデマンド期間中 24時間アクセス可能 9月3日(金)まで		
14:00		13:30~14:10 口演 8群 母性看護・災害看護 (O-29~32)	13:30~14:10 口演 9群 看護教育 2 (O-33~36)		13:30~14:30 交流集会 11 アルコール依存症者の家族へのエンパワメントプログラム その2 —コンプリメント, 解決像の構築の技法体験—	13:30~14:30 交流集会 12 〈国際活動推進委員会企画〉 国際活動への第一歩, いまさら聞けない英文投稿のすゝめ
15:00		14:40~15:20 口演 10群 精神看護 (O-37~40)	14:40~15:20 口演 11群 急性期・ターミナル看護 (O-41~44)		14:40~15:40 交流集会 13 実践研究活動推進ワーキングの立ち上げと活動の紹介 —研究をつなげる仲間を求めて—	14:40~15:40 交流集会 14 日々の看護の気づきを新しい看護技術として開発し, 対象者に還元するために (Miyajima 式腹部圧迫法の例)
16:00						

## プログラム

会長講演 8月21日<sup>土</sup>～9月3日<sup>金</sup>

オンデマンド動画配信

### 脳とこころのケアとサイエンス

塩飽 仁（東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻家族支援看護学講座 小児看護学分野 教授）

特別講演1 8月21日<sup>土</sup>～9月3日<sup>金</sup>

オンデマンド動画配信

### 心のケアにおける科学的理解の重要性と限界

生地 新（北里大学大学院医療系研究科医療人間科学群発達精神医学 教授／  
日本精神分析学会 前会長）

特別講演2 8月21日<sup>土</sup>～9月3日<sup>金</sup>

オンデマンド動画配信

### 脳とこころの健康のために DOHaD を理解する

大隅 典子（東北大学大学院医学系研究科発生発達神経科学分野 教授／東北大学 副学長）

東日本大震災10周年講演1 8月21日<sup>土</sup>～9月3日<sup>金</sup>

オンデマンド動画配信

### 災害後のこころの反応とその支援

福地 成（東北医科薬科大学医学部 精神科学教室 病院准教授／  
公益社団法人宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター センター長）

東日本大震災10周年講演2 8月21日<sup>土</sup>～9月3日<sup>金</sup>

オンデマンド動画配信

### 東日本大震災 子どもの居場所づくりと心のケア 10年間の活動から見えてきたもの

柴田 滋紀（特定非営利活動法人にじいろクレヨン 代表）

インタビュアー：佐藤 穂波（東京大学医学部附属病院）

※東北大学医学部保健学科看護学専攻 2012年度卒業生

**奨学会研究発表** 8月21日(土) 10:30~11:00

リアルタイム・ライブ配信 (Zoom)

座長：阿部 幸恵 (一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会 委員長/東京医科大学 教授)

## 日本語版 Weight Efficacy Life-Style Questionnaire の開発

2020年度奨学会奨学金授与者

石川 恵子 (京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻 看護科学コース 博士後期課程)

**看護薬理学公開セミナー** 8月21日(土)~9月3日(金)

オンデマンド動画配信

## 脳に効く薬の不思議

西 昭徳 (久留米大学 医学部 薬理学講座 教授)

共催：日本薬理学会

## 交流集会プログラム

交流集会 第1日目 8月21日(土)

11:00~12:00 交流集会1

Zoom会場3

### 生活習慣病患者に対する「聞き書き」という看護介入の紹介

発表者：岡 美智代 (群馬大学大学院保健学研究科)  
上星 浩子 (群馬パース大学)  
高橋 さつき (群馬大学大学院保健学研究科)  
松本 光寛 (群馬大学大学院保健学研究科)

11:00~12:00 交流集会2

Zoom会場4

### 発達障害特性が感じられる看護師への現任教育での課題と解決法の検討

発表者：西田 千夏 (藍野大学 医療保健学部 看護学科)  
合田 友美 (千里金蘭大学 看護学部 看護学科)

13:30~14:30 交流集会3

Zoom会場3

### 研究倫理委員会交流集会 利益相反(COI)とCOI管理

発表者：飯田 香緒里 (東京医科歯科大学産学連携研究センター)  
高見沢 恵美子 (関西国際大学看護学研究科)  
森 千鶴 (筑波大学 医学医療系)  
祖父江 育子 (広島大学医系科学研究科)  
脇坂 浩 (浜松大学 医学部)

13:30~14:30 交流集会4

Zoom会場4

### 看護における対話の可能性 ～オープンダイアログの基礎と「聴く」「話す」の体験～

発表者：門間 晶子 (名古屋市立大学大学院看護学研究科)  
浅野 みどり (名古屋大学大学院医学研究科 総合保健学専攻)  
山本 真実 (浜松医科大学 医学部 看護学科)  
富塚 美和 (駒沢女子大学 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)  
加藤 まり (名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程)  
中畑 ひとみ (藤田医科大学/名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程)

**交流集会 第1日目 8月21日(土)**

14:40～15:40 **交流集会5**

Zoom 会場 2

〈看護保険連合 WG〉

**医療依存度の高い子どもがいる家族が子育てできる力をつける  
医療・保健・福祉・教育関係者のチームづくり ～課題の整理と方策の検討～**

発表者：泊 祐子 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
濱田 裕子 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
岡田 摩理 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
市川 百香里 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
部谷 知佐恵 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
遠渡 絹代 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
竹村 淳子 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)  
赤羽根 章子 (看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

14:40～15:40 **交流集会6**

Zoom 会場 3

**模擬患者 (Simulated Patient : SP) の立場から考える効果的な模擬患者参加型教育  
～教員と SP の意識のずれに着目して～**

発表者：西山 忠博 (大阪青山大学 健康科学部 看護学科)  
笠松 由利 (大手前大学 国際看護学部)

14:40～15:40 **交流集会7**

Zoom 会場 4

〈平成2年度日本看護研究学会将来構想委員会看護系保険連合ワーキング活動報告〉

**急性期病院に入院する高齢者に対する身体拘束の最小化  
～急性期病院における高齢者への安全な医療・看護提供検討プロジェクト～**

発表者：叶谷 由佳 (日本看護研究学会将来構想委員会／看保連ワーキング委員)  
菅野 眞綾 (横浜市立大学)  
土肥 眞奈 (横浜市立大学)  
佐々木 晶世 (横浜市立大学)  
丸山 幸恵 (横浜市立大学)  
金田 明子 (横浜市立大学)  
星 美鈴 (横浜市立大学)

**交流集会 第2日目 8月22日(日)**

10:00~11:00 **交流集会8**

Zoom会場1

**多職種連携を促進する話し合いの進め方「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>」**

発表者：奥西 春美（株式会社ひとまち）  
内田 浩江（四條畷学園大学 看護学部）  
菊原 美緒（防衛医科大学校 看護学科）

11:00~12:00 **交流集会9**

Zoom会場3

〈編集委員会企画〉

**新創刊した Journal of International Nursing Research (JINR) への  
論文投稿のすゝめ**

発表者：法橋 尚宏（神戸大学大学院保健学研究科）  
岡 美智代（群馬大学大学院保健学研究科）  
吉永 尚紀（宮崎大学 医学部 看護学科）

11:00~12:00 **交流集会10**

Zoom会場4

**ギャンブル等依存症対策とコロナ下での看護のあり方について**

発表者：日下 修一（聖徳大学 看護学部）

13:30~14:30 **交流集会11**

Zoom会場3

**アルコール依存症者の家族へのエンパワメントプログラム その2  
—コンプリメント、解決像の構築の技法体験—**

発表者：越智 百枝（愛媛県立医療技術大学）  
中平 洋子（愛媛県立医療技術大学）  
坂元 勇太（愛媛県立医療技術大学）

**交流集会 第2日目 8月22日(日)**

13:30～14:30 **交流集会12**

Zoom会場4

〈国際活動推進委員会企画〉

**国際活動への第一歩, いまさら聞けない英文投稿のすすめ**

- 発表者: 岡 美智代 (群馬大学大学院保健学研究科)  
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)  
中平 みわ (京都光華女子大学 健康科学部 看護学科)  
中本 五鈴 (京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 博士後期課程)  
法橋 尚宏 (神戸大学大学院保健学研究科 家族看護学分野)

14:40～15:40 **交流集会13**

Zoom会場3

**実践研究活動推進ワーキングの立ち上げと活動の紹介  
—研究をつなげる仲間を求めて—**

- 発表者: 若村 智子 (京都大学)  
前田 ひとみ (熊本大学)  
浅野 みどり (名古屋大学)  
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)

14:40～15:40 **交流集会14**

Zoom会場4

**日々の看護の気づきを新しい看護技術として開発し, 対象者に還元するために  
(Miyajima 式腹部圧迫法の例)**

- 発表者: 宮島 多映子 (大阪医科薬科大学 看護学部)  
村松 仁 (東京医療保健大学 立川看護学部)  
中村 朋子 (兵庫大学 看護学部)  
西尾 仁治 (大西脳神経外科病院)

## 一般演題プログラム

一般演題・口演 第1日目 8月21日(土)

11:20~12:00 口演 1群

Zoom会場1

[ がん看護 ]

座長：村上 好恵(東邦大学 看護学部)

**O-01** がん薬物療法中患者の心配の程度と病期による違い

—がん患者心配評価尺度を用いた実態調査—

○川崎 麻美<sup>1)</sup>, 金岡 麻希<sup>2)</sup>, 野末 明希<sup>2)</sup>, 新坂 ともみ<sup>3)</sup>, 松田 仁美<sup>3)</sup>, 児玉 みゆき<sup>2)</sup>,  
内田 倫子<sup>2)</sup>, 竹山 ゆみ子<sup>2)</sup>, 柳田 俊彦<sup>4)</sup>, 木下 由美子<sup>2)</sup>

1) 宮崎県立日南病院, 2) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 成人・老年看護学領域,

3) 宮崎大学医学部附属病院, 4) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 臨床薬理

**O-02** がん薬物療法を受ける患者の Quality of Life とレジリエンスに関する横断研究：  
生命予後別の比較○新坂 ともみ<sup>1)2)3)4)</sup>, 金岡 麻希<sup>2)</sup>, 内田 倫子<sup>2)</sup>, 川崎 麻美<sup>3)</sup>, 松田 仁美<sup>1)</sup>, 野末 明希<sup>2)</sup>,  
児玉 みゆき<sup>2)</sup>, 竹山 ゆみ子<sup>2)</sup>, 柳田 俊彦<sup>4)</sup>, 木下 由美子<sup>2)</sup>

1) 宮崎大学医学部附属病院, 2) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 成人・老年看護学領域,

3) 宮崎県立日南病院, 4) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 臨床薬理

**O-03** 外来がん薬物療法を受ける高齢者の栄養状態の実態  
質問紙および体組成を用いた横断研究○松田 仁美<sup>1)</sup>, 竹山 ゆみ子<sup>2)</sup>, 新坂 ともみ<sup>1)</sup>, 児玉 みゆき<sup>2)</sup>, 川崎 麻美<sup>3)</sup>, 内田 倫子<sup>2)</sup>,  
野末 明希<sup>2)</sup>, 金岡 麻希<sup>2)</sup>, 柳田 俊彦<sup>4)</sup>, 木下 由美子<sup>2)</sup>

1) 宮崎大学医学部附属病院, 2) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 成人・老年看護学領域,

3) 宮崎県立日南病院, 4) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 臨床薬理

**O-04** 造血幹細胞移植後長期フォローアップ外来に携わる看護師が  
感染予防指導を行う上での属性別困難の特徴

○鳥塚 あゆみ, 澄川 真珠子, 城丸 瑞恵

札幌医科大学大学院 保健医療学研究科

11:20~11:50 口演 2群

Zoom会場2

[ 小児看護 ]

座長：大池 真樹(東北文化学園大学 医療福祉学部)

**O-05** 児童精神科外来を受診している子どものQOLとゲームとの付き合い方の関係○高久 正博<sup>1)</sup>, 岡田 清明<sup>1)</sup>, 竹下 智子<sup>1)</sup>, 菅谷 智一<sup>2)</sup>, 森 千鶴<sup>3)</sup>

1) 茨城県立こころの医療センター, 2) 筑波大学, 3) 東京医療学院大学

**O-06** 入院する発達障害児と関わる看護師が感じる困難と実践している工夫の文献検討○源生 七海<sup>1)</sup>, 入江 亘<sup>2)</sup>, 菅原 明子<sup>2)</sup>, 塩飽 仁<sup>2)</sup>

1) 東北大学 医学部 保健学科 看護学専攻, 2) 東北大学大学院医学系研究科 小児看護学分野

**O-07** 学童期に小児がん治療を受けた子どもの長期入院における心の糧

○矢田 しずえ, 森 浩美

旭川医科大学 医学部 看護学科

一般演題・口演 第1日目 8月21日(土)

13:30~14:10 口演 3群

Zoom会場1

[看護管理1]

座長: 岩脇 陽子(京都府立医科大学 医学部)

O-08 演題取り下げ

O-09 看護師のストレス反応を低減させる職場環境改善プログラムの確立

○吉田 えり

東京医療保健大学 和歌山看護学部

O-10 院外臨床研究コーディネーターの作業環境とストレス(1)

—派遣先医療機関における作業環境—

○生方 明日香<sup>1)</sup>, 水野 正之<sup>2)</sup>, 小澤 三枝子<sup>2)</sup>

1) 国立看護大学校 研究課程部 看護学研究科 前期課程, 2) 国立看護大学校

O-11 院外臨床研究コーディネーターの作業環境とストレス(2)

—派遣先医療機関におけるストレスに関連する作業環境—

○生方 明日香<sup>1)</sup>, 水野 正之<sup>2)</sup>, 小澤 三枝子<sup>2)</sup>

1) 国立看護大学校 研究課程部 看護学研究科 前期課程, 2) 国立看護大学校

13:30~14:10 口演 4群

Zoom会場2

[慢性期看護]

座長: 藤田 君支(九州大学大学院医学研究院)

O-12 クローン病患者のセルフケアを促進するために必要となる  
アセスメント視点の明確化(第2報)

○山本 孝治<sup>1)2)</sup>, 布谷 麻耶<sup>3)</sup>

1) 日本赤十字九州国際看護大学 看護学部, 2) 武庫川女子大学大学院 看護学研究科 博士後期課程,  
3) 武庫川女子大学大学院 看護学研究科

O-13 慢性心不全患者の再入院を予防するための看護に関する文献検討

○山本 裕子, 岩脇 陽子, 室田 昌子

京都府立医科大学 医学部 看護学科

O-14 心不全と糖尿病を併せもつ患者への看護ケアに関するスコーピングレビュー

○山崎 優介<sup>1)</sup>, 澤岡 美咲<sup>2)</sup>, 黒田 寿美恵<sup>2)</sup>

1) 地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院, 2) 県立広島大学 保健福祉学部 看護学科

O-15 大腿骨骨折地域連携パスからみた退院先に関する患者要因

○森山 美鈴<sup>1)2)</sup>, 津本 優子<sup>1)3)</sup>, 福間 美紀<sup>1)3)</sup>, 宮本 まゆみ<sup>1)3)</sup>

1) 島根大学大学院 医学系研究科 看護学専攻 博士前期課程, 2) 松江赤十字病院,  
3) 島根大学医学部 看護学科 基礎看護学講座

一般演題・口演 第1日目 8月21日(土)

14:40～15:30 口演 5群

Zoom会場 1

[ 看護教育1 ]

座長：細田 泰子(大阪府立大学大学院 看護学研究科)

**O-16** 看護師の急変対応時における感情と行動特性の関連性

○宇都宮 幸代

医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院

**O-17** 中小規模病院における卒後5年目までの看護師の看護実践能力と職場支援との関連

○柿木 守<sup>1)2)</sup>, 福間 美紀<sup>3)</sup>, 宮本 まゆみ<sup>3)</sup>, 津本 優子<sup>3)</sup>

1)雲南市立病院, 2)島根大学大学院医学系研究科 看護学専攻, 3)島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

**O-18** 看護系大学院を修了した熟練看護師が認識する自己の役割

○後藤 直樹, 西山 ゆかり

聖泉大学大学院 看護学研究科

**O-19** 演題取り下げ

**O-20** がん看護専門看護師教育課程への進学を促すための要因の抽出

○小林 政雄<sup>1)</sup>, 山田 忍<sup>2)</sup>

1)和歌山県立医科大学大学院 保健看護学研究科, 2)和歌山県立医科大学 保健看護学部

一般演題・口演 第2日目 8月22日(日)

11:20~12:00 口演 6群

Zoom会場1

[健康増進・リハビリテーション看護]

座長：日高 艶子(聖マリア学院大学)

**O-21** 高齢者の暮らしで遭遇する不慮の事故の実態調査

○岸本 香代<sup>1)2)3)</sup>, 肥後 すみ子<sup>3)</sup>, 後藤 あゆみ<sup>2)</sup>, 深井 喜代子<sup>4)</sup>

1)第一薬科大学 看護学部, 2)純真学園大学, 3)無所属, 4)東京慈恵会医科大学 医学部

**O-22** 自助グループにおけるアルコール依存症者の情緒的支援とQOL・スティグマとの関連

○本田 みづほ<sup>1)</sup>, 宮崎 真理子<sup>2)</sup>, 菅谷 智一<sup>3)</sup>, 森 千鶴<sup>4)</sup>

1)国立国際医療研究センター 国府台病院, 2)国立精神・神経医療研究センター病院, 3)筑波大学 医学医療系, 4)東京医療学院大学

**O-23** 療養病床に勤務する看護職へのラジオ体操介入による効果

○西條 真紀, 阿部 百合子, 庄司 正枝

医療法人社団 健育会 石巻健育会病院

**O-24** 内服自己管理患者における内服手技・動作の分析調査  
～薬を落とさずに内服するために～

○塩飽 悠介

医療法人社団 健育会 ねりま健育会病院

11:20~12:00 口演 7群

Zoom会場2

[看護管理2]

座長：深田 美香(鳥取大学 医学部)

**O-25** 剥離強度試験を用いた静脈内留置針の固定方法の検討

○長谷川 智之, 岡根 利津, 市川 陽子, 斎藤 真

三重県立看護大学 看護学部

**O-26** 地域包括ケア病棟に勤務する看護師の退院支援に関する看護実践の現状と関連要因

○荒薦 貴子<sup>1)2)</sup>, 津本 優子<sup>1)</sup>, 宮本 まゆみ<sup>1)</sup>, 福間 美紀<sup>1)</sup>

1)島根大学 医学部 看護学科, 2)出雲市立総合医療センター

**O-27** 二次救急医療を担う中小規模病院に勤務する看護師の情動知能と看護実践能力の関係

○福田 佳高<sup>1)2)</sup>, 板倉 朋世<sup>1)</sup>, 遠藤 恭子<sup>1)</sup>

1)獨協医科大学大学院 看護学研究科, 2)獨協医科大学日光医療センター

**O-28** 看護職のwell-beingに関連する要因の施設による相違

○山田 恵子<sup>1)</sup>, 中島 美津子<sup>1)2)</sup>

1)東京医療保健大学 東が丘看護学部, 2)東京医療保健大学大学院

一般演題・口演 第2日目 8月22日(日)

13:30~14:10 口演 8群

Zoom会場1

[母性看護・災害看護]

座長：岡田 由香(日本福祉大学 看護学部)

**O-29** 産後1ヵ月の初産婦の育児困難感尺度の開発

○美濃口 真由美  
秀明大学 看護学部

**O-30** 産後1ヵ月の初産婦の育児困難感にレジリエンスが及ぼす影響

○美濃口 真由美  
秀明大学 看護学部

**O-31** COVID-19感染拡大における妊娠期から産後1年までの  
初産婦の Posttraumatic Growth に関する検討

○山口 恵子, 富岡 美佳  
姫路大学 看護学部 看護学科

**O-32** ドクダミの殺菌抗菌効果についての解析

○芋川 浩  
福岡県立大学 看護学部

13:30~14:10 口演 9群

Zoom会場2

[看護教育2]

座長：池西 悦子(大阪医科大学 看護学部)

**O-33** 演題取り下げ

**O-34** 中堅看護師の職務レジリエンス獲得の影響要因

○吉岡 法子, 高山 直子  
四国大学 看護学研究科

**O-35** 診療援助技術の指導に用いているオノマトペ

○林 暁子, 永田 佳子, 大津 廣子  
鈴鹿医療科学大学 看護学部

**O-36** 急変時の対応における看護学生の臨床判断プロセスの特徴

○因 直也, 富澤 登志子  
弘前大学大学院 保健学研究科

一般演題・口演 第2日目 8月22日(日)

14:40~15:20 口演 10群

Zoom会場1

[ 精神看護 ]

座長：近藤 浩子(群馬大学大学院 保健学研究科)

**O-37** 看護系大学で精神看護学を担当する若手教員の教育実践力支援に関する検討(第2報)  
— 経験1年目教員の語りから得た示唆 —

○大河内 敦子<sup>1)2)</sup>, 榎 恵子<sup>3)</sup>

1) 帝京大学 医療技術学部, 2) 昭和大学大学院 保健医療学研究科, 3) 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部

**O-38** 精神障害者の不眠における熟練看護師の臨床判断

○八塔 達寛, 塚原 貴子

川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健看護学専攻

**O-39** 精神科看護師の攻撃性と自己嫌悪感の関係

○前原 宏美

鹿児島純心女子大学 看護栄養学部 看護学科

**O-40** COVID-19拡大防止に伴う看護大学生のコミュニケーション方法とメンタルヘルス

○矢ヶ部 未奈<sup>1)</sup>, 菅谷 智一<sup>2)</sup>, 佐藤 みつ子<sup>3)</sup>, 氏家 寿美子<sup>1)</sup>, 森 千鶴<sup>4)</sup>

1) 筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 看護科学学位プログラム,  
2) 筑波大学 医学医療系, 3) 了徳寺大学, 4) 東京医療学院大学

14:40~15:20 口演 11群

Zoom会場2

[ 急性期・ターミナル看護 ]

座長：赤澤 千春(大阪医科薬科大学)

**O-41** 本邦の看護師における Work Engagement の研究動向

○春名 美恵<sup>1)</sup>, 城丸 瑞恵<sup>2)</sup>, 澄川 真珠子<sup>2)</sup>

1) 札幌医科大学 大学院保健医療学研究科, 2) 札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

**O-42** 血液透析の開始見合わせや中止の意思決定時における看護実践の実施状況

○石川 美智, 阿部 千賀子

活水女子大学 看護学部

**O-43** 演題取り下げ

**O-44** 救急外来看護師の心的外傷体験に関する文献検討

○寺澤 真由, 白尾 久美子, 丸山 陽子

日本福祉大学 看護学部

## 示説 1群

[ 基礎看護・看護技術 ]

**P-001** 呼吸困難感のある患者に対する寄り添う看護の実践○岡 美登里<sup>1)</sup>, 本田 可奈子<sup>2)</sup>, 中西 京子<sup>3)</sup>1) 滋賀医科大学大学院 医学系研究科, 2) 滋賀県立大学 人間看護学部 人間看護学科,  
3) 滋賀医科大学 医学部 看護学科**P-002** マスク着用とマスクの種類による音声聞き取りへの影響

○福重 真美, 松本 智晴, 前田 ひとみ

熊本大学大学院生命科学研究部 環境社会医学部門 看護学分野

**P-003** 転倒転落リスク場面における看護師と看護学生の注視時間とアセスメントの特徴  
— 眼球運動測定器とインタビューより —

○山田 貴子, 藤内 美保

大分県立看護科学大学

**P-004** 消毒後72時間後のドレッシング剤下にある皮膚の清浄度の変化

○北田 素子, 館野 和子, 樺島 稔, 星野 聡子, 齋藤 やよい

城西国際大学 看護学部

**P-005** 臨床看護師の清拭方法の判断とその影響要因○伊東 美穂<sup>1)</sup>, 升田 由美子<sup>2)</sup>

1) 旭川大学 保健福祉学部 保健看護学科, 2) 旭川医科大学 医学部 看護学講座

**P-006** 全身浴と手浴が循環動態と心理面に及ぼす影響○山口 晴美<sup>1)</sup>, 片山 恵<sup>2)</sup>, 田丸 朋子<sup>3)</sup>

1) 甲南女子大学 看護リハビリテーション学部, 2) 武庫川女子大学 看護学部, 3) 梅花女子大学 看護保健学部

**P-007** 看護師が所属する病棟のチームアプローチと  
転倒・転落予防の実践状況に対する評価の関連○吉田 実和<sup>1)</sup>, 堀口 雅美<sup>2)</sup>

1) 札幌市立大学 看護学部, 2) 札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

**P-008** タッチングによる疼痛緩和効果を高めるために  
— 被験者が抱く看護師の印象の違いと緩和効果との関連 —

○川野 道宏

佐久大学 看護学部 看護学科

**P-009** 心拍モニター音の生体への影響と音楽が与える効果の脳波学的解析○玉内 遥香<sup>1)</sup>, 田中 裕二<sup>2)</sup>

1) 日本医科大学付属病院, 2) 千葉大学 大学院看護学研究院

**P-010** 更年期女性の入眠前及び睡眠早期の自律神経反応と睡眠パラメータとの関係○田中 美智子<sup>1)2)3)4)</sup>, 江上 千代美<sup>2)</sup>, 松山 美幸<sup>2)</sup>, 野末 明希<sup>3)</sup>, 津田 智子<sup>1)</sup>, 有松 操<sup>4)</sup>,  
長坂 猛<sup>1)</sup>

1) 宮崎県立看護大学, 2) 福岡県立大学, 3) 宮崎大学, 4) 鹿児島純心女子大学

## 示説 2群

[ 看護教育(基礎教育) ]

- P-011** 新型コロナウイルス感染症により学内実習となった基盤看護学実習Ⅰに対する学生の思いと今後の課題  
○高橋 方子, 富樫 千秋, 米倉 摩弥, 鈴木 康宏, 大塚 朱美, 石田 直江, 菅谷 しづ子  
千葉科学大学 看護学部
- P-012** TBL (Team Based Learning) を用いた授業効果の検討  
—「認知症高齢者の看護ケア」の授業における3年間の実施結果から—  
○長澤 久美子<sup>1)</sup>, 福岡 裕美子<sup>2)</sup>, 小澤 公人<sup>1)</sup>  
1) 常葉大学 健康科学部, 2) 青森県立保健大学 健康科学部
- P-013** 医療福祉職のリスクマネジメント教育の検討  
—エイジング論の授業評価より— (9)  
○檜原 登志子<sup>1)</sup>, 庄司 光子<sup>2)</sup>, 黒沢 繭子<sup>1)</sup>  
1) 秋田看護福祉大学 看護福祉学部 看護学科, 2) 元秋田看護福祉大学 看護福祉学部 福祉学科
- P-014** 新型コロナウイルス感染症の拡大により非対面方式で実施した精神看護学実習における学生にとっての困難と有用性  
○井上 仁美<sup>1)</sup>, 宮田 孝子<sup>2)</sup>  
1) 北海道文教大学 人間科学部 看護学科, 2) 北海道科学大学 公衆衛生看護学専攻科
- P-015** COVID-19下における遠隔授業形式での小児看護学実習の授業設計と教育実践の実際  
○入江 亘, 菅原 明子, 塩飽 仁  
東北大学大学院医学系研究科 小児看護学分野
- P-016** 新型コロナウイルス感染拡大下における小児看護学のオンライン実習併用による学生の学びの影響  
○徳島 佐由美, 安井 渚  
森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科
- P-017** 在宅看護概論におけるその人らしい生活に対する看護学生の学び  
—視聴覚教材を取り入れた授業前後の比較—  
○村川 陽子<sup>1)</sup>, 小林 裕子<sup>1)</sup>, 隈部 直子<sup>2)</sup>  
1) 独立行政法人国立病院機構 呉医療センター附属看護学校,  
2) 独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター附属看護学校
- P-018** 在宅看護論実習の到達度別に教員が捉える到達度別の「関心・意欲・態度」の様相  
○首藤 八千子<sup>1)</sup>, 脇 幸子<sup>2)</sup>, 大野 夏稀<sup>2)</sup>, 末弘 理恵<sup>2)</sup>  
1) 別府大学附属看護専門学校, 2) 大分大学大学院 医学系研究科
- P-019** 看護大学生を対象とした日本語で意思疎通が困難な外国人患者を想定した初診時のシミュレーション演習における学び  
○古川 智恵  
姫路大学 看護学部

**P-020** 3年課程看護専門学校における「ケーススタディ」の指導の実際○渋谷 友紀<sup>1)</sup>, 安齋 利典<sup>2)</sup>, 古都 昌子<sup>3)</sup>

1) 札幌市立大学 看護学部, 2) 札幌市立大学大学院デザイン研究科, 3) 鳥取看護大学大学院 看護学研究科

**P-021** 医療福祉系大学生のアルバイト実施状況と生活リズムおよび睡眠時間の関係について

○原田 浩二

岐阜聖徳学園大学 看護学部

**P-022** 大学生のソーシャル・ジェットラグ(SJL)および朝型夜型タイプが生活リズムに与える影響

○原田 浩二

岐阜聖徳学園大学 看護学部

**P-023** 医療系大学生の睡眠障害と学習困難に関する悩みについて

○原田 浩二

岐阜聖徳学園大学 看護学部

**P-024** 基礎看護学実習準備時の学生の精神健康度とソーシャルサポート

○平賀 元美, 宮本 恵子, 大西 幸恵, 滝沢 美世志

名古屋学芸大学 看護学部 看護学科

**P-025** 看護大学生の学習継続のための学習意欲・動機づけに関する研究

○泉澤 真紀

旭川大学 保健福祉学部 保健看護学科

**P-026** 「小児看護過程演習」における評価  
～学生の演習に対する思い～○小園 由味恵<sup>1)</sup>, 江村 恭子<sup>2)</sup>

1) 安田女子大学 看護学部 看護学科, 2) 広島市立看護専門学校

**P-027** 初めての看護学臨地実習前の総合技術演習の評価  
—支援者の自己評価—

○岩本 真紀, 小林 秋恵, 三浦 浩美, 竹内 千夏

香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

**P-028** コロナ禍における A 大学の卒業時看護実践能力自己評価に関するパイロットスタディ

○田中 愛子, 白蓋 真弥, 浅海 菜月, 網木 政江, 安達 圭一郎

山口大学大学院医学系研究科 保健学専攻 基礎看護学講座

**P-029** 社会人経験看護学生に関する文献検討  
—2020年までの先行研究を踏まえて—

○伊東 美智子

神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

- P-030** コロナ禍における遠隔授業支援システム・模擬患者を活用した課題別実習(看護の統合と実践)での学び ―学生の語りから―  
○中村 由果理, 武士 由美  
神戸常盤大学 保健科学部 看護学科
- P-031** 5年一貫校看護教員の教員免許種別とストレスとの関連  
○道廣 陽介<sup>1)</sup>, 細川 つや子<sup>2)</sup>, 和田 美穂<sup>3)</sup>  
1) 姫路大学 看護学部, 2) 四條畷学園大学 看護学部, 3) 公立八鹿病院看護専門学校
- P-032** 新型コロナウイルス感染症の影響による在宅看護論実習代替の実際  
○渡部 光恵, 鈴木 智子, 吉村 尚美  
四国大学 看護学部
- P-033** 模擬患者参加型演習における看護学生の学びに関する文献検討  
○小池 菜穂子, 湯澤 香緒里, 安田 弘子, 高橋 翔, 金子 吉美, 堀越 政孝, 萩原 英子  
群馬パース大学 保健科学部 看護学科
- P-034** 看護学生のクリティカルケア実習の体験  
～フォーカス・グループインタビューの分析～  
○山口 馨子, 笹山 万紗代, 大場 美緒, 村田 和子, 中井 裕子, 福田 和美  
福岡県立大学
- P-035** 看護学生の倫理観を養う教育内容の検討  
―「薬害被害者」の講演をとおして―  
○廣瀬 理絵<sup>1)</sup>, 塩田 昇<sup>1)</sup>, 江上 千代美<sup>1)</sup>, 田中 美智子<sup>2)</sup>  
1) 福岡県立大学 看護学部, 2) 宮崎県立看護大学
- P-036** 効率的な看護研究・教育推進を支援するための ICT 技術サポート体制構築:  
ICT 関連トラブルの現状と対応策の検討  
○杉野 浩幸  
福岡県立大学 看護学部
- P-037** 効率的な看護研究・教育推進を支援するための ICT 技術サポート体制構築-2:  
遠隔授業におけるトラブルの現状と対応策の検討  
○杉野 浩幸  
福岡県立大学 看護学部

## 示説 3群

[ 看護教育(継続教育・その他) ]

**P-038** 訪問看護ステーションにおける看護記録の実態調査○久米 弥寿子<sup>1)</sup>, 山口 晴美<sup>2)</sup>, 富澤 理恵<sup>3)</sup>

1) 武庫川女子大学 看護学部, 2) 甲南女子大学 看護学部, 3) 大阪大学大学院医学系研究科

**P-039** 看護記録に対するサポートニーズについての施設特性の影響

— マルチレベル分析による検討 —

○富澤 理恵<sup>1)</sup>, 久米 弥寿子<sup>2)</sup>, 山口 晴美<sup>3)</sup>

1) 大阪大学大学院医学系研究科, 2) 武庫川女子大学 看護学部, 3) 甲南女子大学 看護学部

**P-040** コロナ禍の小児看護学実習における看護学生の実習自己評価と今後の課題  
～ 臨地実習と学内実習を比較して～

○木田 優子

弘前学院大学 看護学部

**P-041** 看護過程を基盤とした臨床実践の実現に向けて

～ 計画的行動理論を用いた関連要因分析～

○阿部 尚美<sup>1)</sup>, 佐藤 久子<sup>2)</sup>, 宮下 真理子<sup>3)</sup>, 吉良 淳子<sup>1)</sup>1) 茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科, 2) 国立大学法人筑波大学附属病院,  
3) 高崎総合医療センター附属高崎看護学校**P-042** 循環器病棟に勤務する看護師の患者教育力に関する現状及び関係する特性○仲田 篤孝<sup>1)</sup>, 野崎 真奈美<sup>2)</sup>, 永野 光子<sup>2)</sup>

1) 順天堂大学医学部附属浦安病院, 2) 順天堂大学大学院 医療看護学研究科

**P-043** 医療機関で感染管理を担う看護師の多職種連携の推進に向けた認識

— 感染管理スキルアップ研修会受講直後の調査より —

○武田 千穂, 栗原 保子, 勝野 絵梨奈, 邊木園 幸

宮崎県立看護大学 看護学部

**P-044** 壮年期の死生観に関連する要因○澄川 和子<sup>1)</sup>, 吾郷 美奈恵<sup>2)</sup>

1) 出雲市立総合医療センター, 2) 島根県立大学大学院 看護学研究科

**P-045** コロナ禍の遠隔授業における教授内容の工夫

— 小児看護学実習でのおもちゃ作り —

○出田 聡子, 進藤 美樹, 藤尾 順子

広島文化学園大学 看護学部 看護学科

**P-046** 看護教育におけるモデリングに関する研究

○岡田 郁子

旭川大学 保健福祉学部 保健看護学科

**P-047** コロナ禍により臨地実習から学内実習に変更となった看護学生の自己効力感

○奥村 玲子, 高畑 正子, 日浅 友裕  
中京学院大学 看護学部

**P-048** 衛生看護科の先輩として大学教育について伝えたいこと

○岡本 千尋, 鈴木 友里華, 箕浦 文枝  
中部学院大学 看護リハビリテーション学部 看護学科

**P-049** 女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する看護学部生の思い  
—助産師希望の学生の語りから—

○那須 明美<sup>1)</sup>, 松本 啓子<sup>2)</sup>  
1)山陽学園大学 看護学部 看護学科, 2)香川大学 医学部 看護学科

**P-050** EPA 看護師候補者のための国家試験問題のルビ振り・英語併記の試み

○梅村 俊彰  
富山大学大学院 医学薬学研究部 成人看護学2

**P-051** 臨地実習における経験と就職に関する文献検討

○竹井 留美, 佐原 弘子, 森脇 佳美, 濱島 麻衣  
椋山女学園大学 看護学部

**示説 4群**

[ 看護管理 ]

**P-052** ICU で交替制勤務に就く看護師の睡眠の実態と概日リズム是正に向けた生活行動内容の検討

○岩崎 賢一, 山口 曜子  
大阪市立大学大学院 看護学研究科

**P-053** 3年目以上の看護師が求めるインシデント回避能力

○布施 淳子, 田中 聡美, 新野 美紀  
山形大学大学院 医学系研究科

**P-054** 計量テキスト分析による病院に勤務する看護師の職務に対する幸福感の認識

○田中 聡美, 布施 淳子  
山形大学 医学部

**P-055** A 病院の看護管理者とスタッフナースの倫理的行動

○牧野 真美<sup>1)</sup>, 早瀬 良<sup>2)</sup>  
1)JCHO 中京病院, 2)中部大学

**P-056** 高齢者介護施設で働く看護職と介護職の職務満足と個人の経験及び心理社会的要因との関連

○藤岡 文恵<sup>1)</sup>, 楠葉 洋子<sup>2)</sup>, 梅本 直子<sup>2)</sup>  
1)学校法人 早稲学園 衛生看護学科 非常勤, 2)福岡国際医療福祉大学 看護学部

**P-057** 諸外国における潜在看護師リフレッシュプログラム研究の動向  
～潜在看護師の減少を目指す継続的キャリアを支援する取り組み～

○竹内 久美子  
和洋女子大学 看護学部

**P-058** 回復期リハビリテーション病棟における  
看護師の Evidenced Based Practice のための取り組み

○山口 多恵  
長崎県立大学 看護栄養学部

## 示説 5群

[ 急性・慢性期看護・がん看護 ]

**P-059** 偏見や差別への不安を抱える肝疾患患者への外来療養支援  
－熟練看護師 G 氏の個別分析－

○高比良 祥子  
長崎県立大学 看護栄養学部

**P-060** クリティカルケアに携わる看護師がターミナルケアの意思決定の援助に対し  
困難と感じる内容と求める支援

○川畑 美紀<sup>1)</sup>, 高見沢 恵美子<sup>2)</sup>  
1) 北播磨総合医療センター, 2) 関西国際大学 保健医療学部 看護学科

**P-061** 全身麻酔で手術を受ける患者の出棟方法の違いによる  
不安の VAS と唾液アミラーゼ値の変化

○鈴木 宏昌<sup>1)</sup>, 池田 七衣<sup>2)</sup>  
1) 豊橋市民病院 看護局, 2) 甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

**P-062** 経皮的冠動脈インターベンションを受ける患者への心理的支援に対する看護師の認識

○迫田 典子<sup>1)</sup>, 関根 正<sup>2)</sup>  
1) 東京医療学院大学 保健医療学部 看護学科, 2) 獨協医科大学 看護学部

**P-063** 小児期発症 1 型糖尿病患者の成人期における社会生活と心情

○新川 実穂  
亀田医療大学 看護学部

**P-064** 老健施設で勤務する老年期にある職員の Quality of dying に対する希望

○森岡 広美<sup>1)</sup>, 古谷 昭雄<sup>2)</sup>  
1) 関西医療大学 保健看護学部, 2) 前中京学院大学 看護学部

**P-065** 心不全患者の緩和ケアに対する循環器病棟看護師の認識と実際

○安川 千晶, 小倉 春香, 藤岡 敦子, 番所 道代, 盛永 美保  
京都光華女子大学 健康科学部

- P-066** 車椅子移乗時に転倒した回復期脳卒中患者の移乗自立続行の可否を判断する  
看護師の視点  
○高柳 智子  
新潟県立看護大学 看護学部
- P-067** 回復期リハビリテーション病棟の食支援に関わる他職種が考える看護師の  
役割についての横断的調査  
○徳田 葉子<sup>1)</sup>, 福田 里砂<sup>2)</sup>  
1) 元 京都看護大学 看護学部 看護学科, 2) 梅花女子大学 看護保健学部 看護学科
- P-068** 外来化学療法中の独居高齢がん患者の食生活における困りごと  
○原田 清美, 關戸 啓子  
京都府立医科大学 医学部 看護学科
- P-069** 乳がん患者の転倒要因と損傷の特徴  
—国内における文献レビューから—  
○油野 規代<sup>1)2)</sup>, 藤田 結香里<sup>1)</sup>, 加藤 真由美<sup>2)</sup>  
1) 公立小松大学 保健医療学部 看護学科, 2) 金沢大学 医薬保健研究域 保健学系
- P-070** がん治療選択場面における看護師の意思決定支援と患者の望む意思決定支援とのずれ  
○山口 桃香, 村田 節子  
福岡看護大学
- P-071** がん患者の血糖コントロールに関する国内文献の検討  
○杉村 鮎美, 安藤 詳子  
名古屋大学大学院 医学系研究科 総合保健学専攻
- P-072** A病院におけるピアサポートを組み入れたがん相談支援ネットワークと連携  
○武富 由美子, 田淵 康子, 熊谷 有記  
佐賀大学 医学部 看護学科
- P-073** 進行がん患者の Self-Perceived Burden への対処方法に関する実態調査  
○大塚 美樹  
島根県立大学 看護栄養学部
- P-074** がん患者の「死の受容」とはどのような状態かに関する文献検討  
○下舞 紀美代, 古川 秀敏, 原田 美穂子  
関西看護医療大学 看護学部
- P-075** がん患者の「終末期」という時期に関する文献検討  
○原田 美穂子, 下舞 紀美代, 古川 秀敏  
関西看護医療大学 看護学部
- P-076** 北東北で外来放射線治療をうける乳がん患者の主観的 QOL  
○渡邊 知子<sup>1)</sup>, 伊藤 由美恵<sup>2)</sup>, 石田 和子<sup>2)</sup>  
1) 秋田看護福祉大学 看護福祉学部, 2) 大館市立総合病院

## 示説 6群

## [ 老年看護 ]

- P-077** 認知症高齢者に対する周囲の関わり方の変化に関する文献検討  
○三好 陽子, 古田 知香  
四日市看護医療大学 看護医療学部 看護学科
- P-078** 地域在住高齢者の口腔機能とメンタルヘルス  
○永田 美奈加, 鈴木 圭子  
秋田大学大学院 医学系研究科 保健学専攻
- P-079** 在宅認知症高齢者の住環境整備に関する家族の意図についての予備的研究  
—市街地周辺の町に暮らす1事例の分析—  
○原 祥子  
島根大学 医学部
- P-080** 在宅で生活する心不全高齢者の生活様相にみる病いの受けとめ  
○板持 智之<sup>1)</sup>, 梶谷 みゆき<sup>2)</sup>, 倉鋪 桂子<sup>2)</sup>  
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 大学院看護学研究科
- P-081** 在宅で介護を要する認知症高齢者を抱える家族の体験に関する文献検討  
—研究対象に焦点を当てて—  
○吉本 知恵, 竹内 千夏, 平井 智重子  
香川県立保健医療大学 保健医療学部
- P-082** 慢性疾患のある独居・同居高齢者の孤独感とセルフケア能力の関連  
○小林 幸恵, 白田 久美子  
西九州大学 看護学部 看護学科
- P-083** レム睡眠行動障害高齢者の体験  
○森島 一成, 金子 昌子  
獨協医科大学大学院 看護学研究科
- P-084** 高齢者施設における COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) 感染対策に対する文献検討  
○小木曾 加奈子  
岐阜大学 医学部 看護学科
- P-085** 認知症高齢者グループホームにおける看護職・介護職の関係性の構築と協働の要因  
○佐久間 夕美子<sup>1)</sup>, 叶谷 由佳<sup>2)</sup>, 有家 香<sup>3)</sup>, 鷗沢 淳子<sup>3)</sup>  
1) 摂南大学 看護学部, 2) 横浜市立大学 医学部 看護学科, 3) 亀田医療大学 看護学部
- P-086** 老年看護学におけるシミュレーション実習の学習効果について  
～臨地実習経験のある学生の学びのレポートからの分析～  
○御手洗 みどり<sup>1)</sup>, 廣瀬 理絵<sup>2)</sup>, 雪松 和子<sup>2)</sup>, 櫛 直美<sup>2)</sup>  
1) 北九州市立大学 社会システム研究科地域社会システム専攻,  
2) 福岡県立大学 看護学部 臨床看護系 老年看護領域

**P-087** 認知症に関するロールプレイの活用についての文献検討

○古田 知香, 三好 陽子  
四日市看護医療大学 看護医療学部

**P-088** 急性期病院看護師による認知症高齢患者に対する多職種連携の現状と関連要因

○竹内 千夏, 吉本 知恵  
香川県立保健医療大学

**示説 7群**

[ 精神看護 ]

**P-089** 専門職による精神障害者の家族支援の内容に関する文献検討

○加藤 勇人<sup>1)</sup>, 鈴木 啓子<sup>2)</sup>  
1) 名城大学大学院 看護学研究科, 2) 名城大学 人間健康学部

**P-090** 精神疾患患者 A 氏にとっての闘病体験の語りの意味

○門脇 恵子<sup>1)2)</sup>, 石橋 照子<sup>3)</sup>, 大森 眞澄<sup>3)</sup>  
1) 島根県立大学 大学院 看護学研究科 修士, 2) 島根県立こころの医療センター, 3) 島根県立大学 看護栄養学部

**P-091** がんの告知をうけた統合失調症患者の意思尊重に関わる精神科看護師の実践

○土江 唯子<sup>1)2)</sup>, 大森 眞澄<sup>1)</sup>, 石橋 照子<sup>1)</sup>  
1) 島根県立大学 大学院 看護学研究科 修士, 2) 島根大学医学部附属病院

**P-092** 精神科看護師が考える精神科療養環境の特性(第1報)

— 療養環境の評価と看護職の属性の分析

○鈴木 雪乃<sup>1)</sup>, 林 和枝<sup>2)</sup>, 小山 沙都実<sup>1)</sup>, 新井 信之<sup>1)</sup>, 小林 純子<sup>2)</sup>  
1) 名古屋女子大学 健康科学部 看護学科, 2) 椋山女学園大学 看護学部

**P-093** 医療系大学生の対人ストレスとスマートフォン依存に関する研究

○沖田 純奈, 近藤 浩子  
群馬大学 医学部

**P-094** 精神科看護師が考える精神科療養環境の特性(第2報)

— 社会生活に近い療養環境の評価と看護職の属性の分析

○鈴木 雪乃<sup>1)</sup>, 林 和枝<sup>2)</sup>, 小山 沙都実<sup>1)</sup>, 新井 信之<sup>1)</sup>, 小林 純子<sup>2)</sup>  
1) 名古屋女子大学 健康科学部 看護学科, 2) 椋山女学園大学 看護学部

## 示説 8群

[ 家族・母性・小児看護 ]

- P-095** 社会と孤立した人がいる家族の特徴と家族の力を引き出す支援  
—ひきこもり支援者へのインタビューから—  
○野村 佳代<sup>1)</sup>, 目良 宣子<sup>2)</sup>  
1) 防衛医科大学校, 2) 山陽学園大学
- P-096** ヤングケアラー研究に関する看護分野における支援の動向と課題  
○内田 浩江<sup>1)</sup>, 原田 俊子<sup>2)</sup>  
1) 四條畷学園大学 看護学部, 2) 福島区医師会在宅医療・介護連携相談支援室
- P-097** 親子の「コミュニケーション」および「相互作用」を理解する  
基礎的視点と解釈に関する文献検討  
○加藤 まり<sup>1)</sup>, 門間 晶子<sup>2)</sup>  
1) 名古屋市立大学大学院 看護学研究科 博士後期課程, 2) 名古屋市立大学大学院 看護学研究科
- P-098** 母親の睡眠関連問題とその学童期の子どもの睡眠習慣の検討  
○塩田 昇, 江上 千代美  
福岡県立大学 看護学部
- P-099** 子育てレジリエンスの向上を目指した地域へのポピュレーションアプローチ  
—発達障がい診断がつく前の子どもの母親への介入—  
○江上 千代美<sup>1)</sup>, 塩田 昇<sup>1)</sup>, 田中 美智子<sup>2)</sup>  
1) 福岡県立大学 看護学部, 2) 宮崎県立看護大学 看護学部
- P-100** 終末期がん患者の家族の予期悲嘆に対する看護師の関わり  
○石樽 翔<sup>1)</sup>, 森 京子<sup>2)</sup>  
1) 名古屋大学医学部附属病院 看護部, 2) 名古屋学芸大学 看護学部
- P-101** 在宅で暮らす18トリソミー児の「生きる体験」と母親の思い  
○合田 友美, 西田 千夏  
宝塚大学 看護学部
- P-102** 思春期から若年成人のがんサバイバーのがんに関連した開示の障壁  
—統合的レビュー—  
○本多 直子<sup>1)</sup>, 祖父江 育子<sup>2)</sup>  
1) 長崎大学 生命医科学域保健学系, 2) 広島大学大学院 医系科学研究科
- P-103** 幼児期にある超重症児の発達支援に対する看護師の意識とケアの変化  
○板谷 純子<sup>1)</sup>, 小村 三千代<sup>2)</sup>  
1) 鳥取県立中部療育園, 2) 前 鳥取看護大学

**P-104** 小児アレルギーエドゥケーター資格をもつ看護師が認識する重症食物アレルギー児の幼児期における心理社会的問題

○西田 紀子<sup>1)2)</sup>, 植木 慎悟<sup>3)</sup>, 藤田 優一<sup>4)</sup>

1) 武庫川女子大学大学院 看護学研究科 博士後期課程, 2) 姫路大学 看護学部,  
3) 九州大学大学院 医学系学府保健学専攻, 4) 武庫川女子大学 看護学部

**P-105** 小児看護学実習で重症心身障害児を受け持った学生のコミュニケーション・スキルと子どもの理解に関する検討

○西村 洋子<sup>1)</sup>, 古株 ひろみ<sup>2)</sup>

1) 滋賀県立看護専門学校, 2) 滋賀県立大学

**P-106** アタッチメントスタイルと産後うつ病に関連する文献検討～国内外の文献より～

○小山田 路子, 詰坂 悦子

東京医療学院大学

**P-107** 妊娠期から親となる過程を促進する支援プログラムの検討—夫婦を支援した保健師の意見より—

○行田 智子, 橋爪 由紀子, 生方 尚絵

群馬県立県民健康科学大学 看護学部

## 示説 9群

[ 公衆衛生・地域・在宅看護 ]

**P-108** 地域包括ケアにおける看護師に期待される役割遂行能力

○坂本 仁美

長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

**P-109** 女性労働者の飲酒に関して産業看護職が行っている保健指導の現状

○古野 貴臣, 藤野 成美, 藤本 裕二

佐賀大学 医学部 看護学科

**P-110** 訪問看護ステーションにおける別居介護者支援の現状

○山根 友絵<sup>1)</sup>, 百瀬 由美子<sup>2)</sup>

1) 豊橋創造大学 保健医療学部, 2) 愛知県立大学 看護学部

**P-111** 北海道, 東北地方の要介護高齢者に関わるケアマネージャーの口腔ケアの取り組みの実態

○河村 諒<sup>1)</sup>, 東野 督子<sup>1)</sup>, 小山 順子<sup>2)</sup>

1) 日本赤十字豊田看護大学 看護学部, 2) 豊橋創造大学 保健医療学部 看護学科

**P-112** MRSA の付着した綿, 綿ポリエステル, タオルに対する紫外線222nm 照射の殺菌効果

○福士 理沙子<sup>1)2)</sup>, 山内 真紀子<sup>1)</sup>, 高瀬 園子<sup>1)</sup>

1) 弘前医療福祉大学 保健学部 看護学科, 2) 弘前大学 大学院 医学研究科 感染生体防御学講座

**P-113** COVID-19パンデミックがもたらした看護大学生・卒業生の意識と行動変容に関する研究

○蓮池 光人, 白井 文恵, 吉村 弥須子

森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科

**P-114** 産学官連携事業からみえてきた地域高齢住民が考える災害発生時の気付きと備え

○大村 由紀美, 宗正 みゆき, 吉川 千鶴子, 牧 香里, 上野 珠未, 隈本 寛子, 岩永 和代, 浦 綾子, 馬場 みちえ

福岡大学 医学部 看護学科

**P-115** 医療依存度の高い在宅患者への災害時における避難支援に関する文献検討

○政時 和美, 古庄 夏香, 大場 美緒

福岡県立大学 看護学部

**P-116** 希少難病である家族性特発性基底核石灰化症と告げられた人の病と共に生きる体験

○竹内 登美子, 青柳 寿弥, 栗子 嘉美

富山県立大学 看護学部

一般社団法人 日本看護研究学会 第47回学術集会

# 講演要旨



# 会長講演

## 脳とこころのケアとサイエンス

塩飽 仁

東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻家族支援看護学講座  
小児看護学分野 教授

8月21日(土)～9月3日(金)

オンデマンド動画配信

## 脳とこころのケアとサイエンス

塩飽 仁

東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻家族支援看護学講座 小児看護学分野 教授

第47回学術集会のテーマを「脳とこころのケアとサイエンス」とした経緯は「ごあいさつ」で説明したとおりです。私の初めての臨床現場であった手術部では、主な担当診療科は火傷などを扱う形成外科と脳神経外科でした。ごあいさつで登場した火傷の子供は形成外科のケースでした。その他に主に脳腫瘍の手術をよく担当しました。手術部にいると全身くまなく手術部位として見るようになりますが、脳は他と比べて実に静かで不思議な存在に思えました。ヒトのころはどこにあるのかという問いに答えることは大変難しいことですが、少なくとも当時の私には脳にあるのだろうと思っていました。火傷の子供のころが荒れていくのも脳のどこかになにかが起きているに違いないと思ったものでした。

脳神経細胞の一つ一つは顕微鏡などで肉眼的に観察することができます。神経薬理学的にはシナプス間隙の神経伝達物質の種類や濃淡、受容体の機能がわかっており、すでに分子レベルでも脳の機能は解明されつつあります。それらは物質的、機能的に捉えることができる現象ですが、ころはどうでしょうか。私のなかにあるもの、あなたのなかにもあるもの、誰にでもあるものなのに、直接は見えない、けれどもそこにあるものです。そして大切なことは、見えないけれどそこに存在するころは物理的な存在である身体に宿っているという事実です。身体のあらゆる部位にころは存在しますが、特に脳はその中心的な役割を果たしています。この意味では、脳ところは不可分です。むしろ一つの存在として捉えた方がよいだろうと思えます。脳を知ることはころのあり方を知ることにつながり、ころをケアすることは脳をケアすることと同義です。

約30年にわたって東北大学病院小児看護外来で多くの子供やご家族に出会ってきました。父親がお酒を飲んで暴れ母親と兄がそれを止めようとして大騒ぎになると意識を消失しその後歩けなくなる子供、学校の教室に入ると視野が狭くなってしまふ子供、子供を虐待しているのではないかと不安にさいなまれる被虐待経験のある母親、東日本大震災後に電車やエレベーターに乗れなくなってしまった子供など、ひとりひとりが忘れられない事例として積み重なってきました。

慢性的な心理社会的ストレスは、脳の海馬を萎縮させることを示した論文があることはごあいさつでも示しました。近年では、東日本大震災後にPTSDと脳の萎縮に関連があることが研究によって示されています。一方で、セロトニンを増やす薬が脳の海馬の神経新生を促進するという報告があります。セロトニンはヒトの精神機能に影響を与える神経伝達物質で、不足すると精神的に不安定になり暴力的になったりうつにつながると考えられています。

このような知見をもとに考えると、これまで出会った多くの子供と家族は、何らかの背景のもとに長期間にわたってストレスを受け続けて、海馬などの脳に傷害を受けていることが想定されるものの、適切な治療やケアを提供することで脳やこころの回復が見込めるとも言えます。

だからこそ、脳とこころを探究しその成果をケアに適用することに重要な価値があるのだと考えています。

このようなケアには、ゆっくり休む時間を作る、睡眠時間を十分に確保する、食事や運動などの生活習慣を整える、趣味や熱中できることを探す、じっくり話を聞いてもらうことなどが含まれ、これらによってセロトニンの増加や海馬の傷害の修復、こころの安寧につながることが期待できるのです。

本学術集会の講演等を通して脳とこころの働きを知ることのケアの基盤としてとらえていただければ幸いです。

# 特別講演1

## 心のケアにおける 科学的理解の重要性と限界

生地 新

北里大学大学院医療系研究科医療人間科学群発達精神医学 教授／  
日本精神分析学会 前会長

8月21日(土)～9月3日(金)

オンデマンド動画配信

## 心のケアにおける 科学的理解の重要性と限界

生地 新

北里大学大学院医療系研究科医療人間科学群発達精神医学 教授／  
日本精神分析学会 前会長

現代において、看護職は、日々更新されている医学的知見を取り入れて、急速に進歩していく医療技術のスキルを身につける一方で、一人一人の病を抱えた人の苦しみや悩みを受け止めて対応するというケアの最前線に立つという難しさを抱えている。しかも、現代の看護学においては、心身のケアについても科学的な根拠を示すことも求められている。演者は、看護師ではなく、精神科医として、主として子どもとその家族への心のケアを行っているものである。精神科医と看護師は、サイエンスの知見や方法論を学びながらも、狭い意味のサイエンスだけでは対処できない心のケアにも取り組んでいるという点で、似た立場で仕事をしているのではないかと考えている。

看護ケアのサイエンスによる検証について考えてみたい。たとえば、アルコール依存傾向がありうつ病や糖尿病も煩っている男性患者が毎日の大量の飲酒をやめることができず、ヘモグロビン A1c の値や肝機能の値が改善しない。このような人に寄り添って、飲酒量を減らすことを支援するためには、看護職には何ができるだろうか？アプローチとしては、患者に疾患についての医学的知識を与えるアプローチもあるだろう。患者の飲酒や食事に関する行動を記録してもらい、取り組みやすそうな改善策を提案するかもしれない。患者の後ろ向きで自己否定的な考え方を改善する認知行動療法のプログラムを導入する可能性もあるだろう。同じ悩みを抱える患者が集まった自助グループへの参加を促すこともあるかもしれない。もしかしたら、看護師はその患者をもっと理解するために、その身の上話になるべく耳を傾けるようにするかもしれない。これらのアプローチのうち、患者教育的なアプローチや認知行動療法のプログラムは、やり方のある程度揃えて、その介入の効果を統計的に検討することに向いている。このような分野では、科学的証拠は比較的蓄積されやすい。一方、患者の身の上話を聞くアプローチは、一般的には均質化しにくいし、聞き手の側の教養や人生経験などの要素の影響も受けやすい。身の上話を聞く方法も自助グループへの参加も、その効果をどのように測定するかが問題になる。結果的に、こうしたアプローチでは科学的証拠が蓄積されにくい。

しかし、私たちの臨床の現場では、患者が自助グループに参加したことで、患者の自分の病気についての捉え方が変わり、病気を克服することに意欲的になることや、身の上話を聞くことで、看護職が患者の行動の背景にあるものを理解できるようになり、患者との信頼関係が高まることを実感することは良く経験する。証拠がなくても、私たちが現場ではっきり実感できたことは無視できないと私は考えている。心のケアに関わっている医療従事者は、科学者の心(サイエンスのセンス)と職人気質の心(アートのセンス)の両方を持つ必要があるのだと思っている。

## 特別講演2

### 脳とこころの健康のために DOHaDを理解する

大隅 典子

東北大学大学院医学系研究科発生発達神経科学分野 教授／  
東北大学 副学長

8月21日(土)～9月3日(金)

オンデマンド動画配信

## 脳とこころの健康のために DOHaDを理解する

大隅 典子

東北大学大学院医学系研究科発生発達神経科学分野 教授／  
東北大学 副学長

1980年代からの種々の疫学研究により、親世代の生活習慣や健康状態が子どもの世代の健康や疾病発症に影響するという DOHaD (Developmental Origin of Health and Disease) という考え方が浮かび上がってきた。例えば、脳とこころの健康に関する有名なコホート研究として、第二次世界大戦時のオランダの大飢饉を胎児期に経験した集団において、統合失調症、依存症、神経発達症、社会性障害等の増加が報告されている。この他、母親側からの要因として、薬物暴露、基礎疾患や感染、低栄養・悪栄養、加齢等が子どもの健康を左右することが広く知られるようになりつつある。これに対し、父親側からの影響については、まだ一般的には理解されているとはいえない。しかしながら、2018年の時点で発表された81報の論文を元にしたメタ解析では、父親の加齢や喫煙が、出生時低体重やSGA (small for gestational age) に相関することが指摘されている (Oldereid et al., Hum Reprod Update, 2018)。また、米国において2004年から2015年にかけて36,731人の出生を調査した疫学研究では、父親の低学歴や加齢は母親よりも子どもの低体重に相関することが明らかとなった (Meng and Groth, Matern Child Health, 2018)。低体重出生自体、成人になってから様々な疾患のリスクがあることも指摘されており、とくに我が国においては低体重出生児の割合が高いことは憂慮すべき問題である。我々は、神経発達障害の一つである自閉スペクトラム症 (ASD) の発症メカニズムを分子レベルで追求する過程において、父加齢に着目するようになった。疫学データから読み取れるのは「相関関係」であるので、我々は基礎医学研究として実験動物、とくに遺伝的に均一である近交系のマウスを用い、交配時点の月齢を厳密にコントロールする実験系により「因果関係」や分子メカニズムを解明することを目指している。実際に父親の加齢が仔マウスの行動異常を招くこと、その際、精子の低メチル化というエピジェネティックな分子メカニズムが関わることを明らかにした (Yoshizaki et al., EMBO Reports, 2021)。つまり、近年の少子化や発達障害児の増加の背景として考えられる、結婚年齢の上昇や生殖補助医療の普及による子どもを持つ年齢の上昇に関しては、卵子の老化だけでなく、精子の老化についても、次世代の健康を左右するものとして認識される必要があるだろう。

### 【参考文献等】

- Oldereid et al.: The effect of paternal factors on perinatal and paediatric outcomes: a systematic review and meta-analysis. Hum Reprod Update. 24 (3) : 320-389, 2018.
- Meng and Groth: Fathers Count: the Impact of Paternal Risk Factors on Birth Outcomes. Matern Child Health J. 22 (3) : 401-408, 2019.
- Yoshizaki et al.: Paternal age affects offspring via an epigenetic mechanism involving REST/NRSF. EMBO Rep. 2021 Feb 3 ; 22 (2) : e51524. doi: 10.15252/embr.202051524. Epub 2021 Jan 5.
- Press Release from EMBO Communication: Age of father affects offspring through an epigenetic mechanism. <https://www.embo.org/press-releases/age-of-father-affects-offspring-through-an-epigenetic-mechanism/>

# 東日本大震災 10周年講演 1

## 災害後のこころの反応とその支援

福地 成

東北医科薬科大学医学部 精神科学教室 病院准教授／  
公益社団法人宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター センター長

8月21日(土)～9月3日(金)

オンデマンド動画配信

## 災害後のこころの反応とその支援

福地 成

東北医科薬科大学医学部 精神科学教室 病院准教授／  
公益社団法人宮城県精神保健福祉協会 みやぎ心のケアセンター センター長

2011年に発生した東日本大震災では、約40万人が避難所を利用し、そのなかには高齢者や障害者をはじめ特別な配慮を要する人々が多く含まれていた。避難所の多くは学校の体育館などの広い空間であり、プライバシーを守るための仕切りもない中で生活を余儀なくされた。それぞれが余裕を失った中で、お互いを思いやることは難しく、興奮と緊張の中で過ごしていた。このような状況下では、心理的なストレスを感じていたとしても自ら相談機関へ訪れることは稀であり、精神保健の専門職は被災者のもとへ出向く必要性が高まった。

被災地では色々な集まりが自然発生した。その多くはプレハブ仮設住宅を中心に自然発生し、危機状態を乗り越え、地域を元気にするためのさまざまな工夫が凝らされた。単なるお茶のみ会から、何らかの創作活動まで、その形態は様々だった。ひきこもりがちな男性を集めるために、日曜大工教室や料理教室、麻雀や釣りなどのイベントを計画する地域もあった。また、古くから地域に根付いている伝統的な祭事を足掛かりとして、住民それぞれに役割を与え、地域全体として決起する動きも観察された。多くの祭事は、感謝や祈り、慰霊のために神仏や祖先をまつる意味があり、住民がそれぞれの役割を果たすことで地域に根付いた自らの起源を確認する意味があったと考えられた。

みやぎ心のケアセンターは、震災復興に特化した形で宮城県に設立された。その活動データからは、いくつかの地域復興のプロセスを読み取ることができる。活動統計によると支援を必要とした住民は毎年6,000～7,000人であり、支援方法としては家庭訪問が過半数を占め、行政機関や仮設住宅のサポートセンターからの要請に基づく支援が多かった。要支援者の年齢層としては、男女とも高齢者が多くを占めた。震災発生から数年間は、災害前から統合失調症の治療をしている住民への支援が多く、その後経年的に災害後発症のうつ病や不安症が増加した。災害そのものがストレス因のうつ病や不安症は、少しの時間差をおいて発症もしくは支援につながると考えられた。

震災からおよそ10年が経過し、被災地における復興状況は時々刻々と変化してきている。地域住民は仮設住宅から復興住宅へ移動し、それぞれが抱える社会問題と対峙している。全ての根源はいずれも将来が見えないことへの不安感にあり、時期や地域によって抱える問題が異なっている。復興のフェーズによって支援につながる住民が抱える課題、地域が支援団体に求めるニーズが変化すると考えられる。われわれ支援者は地域の変化を丁寧に観察し、適切なタイミングで必要としている支援を提供する必要があると考えられる。

## 東日本大震災 10周年講演2

### 東日本大震災 子どもの居場所づくりと心のケア 10年間の活動から見えてきたもの

柴田 滋紀

特定非営利活動法人にじいろクレヨン 代表

インタビュアー：佐藤 穂波(東京大学医学部附属病院)

※東北大学医学部保健学科看護学専攻 2012年度卒業生

8月21日(土)～9月3日(金)

オンデマンド動画配信

# 東日本大震災 子どもの居場所づくりと心のケア 10年間の活動から見えてきたもの

柴田 滋紀

特定非営利活動法人にじいろクレヨン 代表

東日本大震災から10年が経過し、復興が進んでいくなか、にじいろクレヨンは継続して子どもの居場所づくりを通じて心のケアを行ってきた。10年間の活動を振り返り、子どもたちの変化についての気づきを述べる。

## 1. にじいろクレヨンの10年

にじいろクレヨンは震災から10日後、避難所から活動を開始した。子どものために場を作るという発想を持ちづらい状況のなか、我慢を強いられている子どもたちのために遊び場をつくる活動を行った。時間を決めて毎日活動し、支援物資が届くようになってからは絵の具を使ったフィンガーペインティングを行うなど、気持ちの発散を目的とした活動を行った。約半年間、避難所が開設されており、活動開始当初はボランティアの協力を得ながら10か所の避難所を回り、とにかく毎日活動を行っていた。

震災から2か月後より仮設住宅が建ち始め、避難所と仮設住宅での活動を並行するようになった。仮設住宅へ移行してからは週に1回1時間半、子どもたちの下校に合わせて活動を継続した。震災から約5年後まで、子どもたちにとっては週に1回遊びに来てくれる存在として、日常のリズムを作ることを大切に活動し続けた。

復興住宅が建ち始めてからは、居場所づくりに加え、コミュニティづくりのため地域の方々も巻き込んだ活動を行っていった。

現在は地域の方々とともに、子どもが見守られていると感じながら生活できるような街づくりのモデルケースとなるべく活動を行っている。

## 2. 子どもの心の表れの変化、にじいろクレヨンの活動が子どもに与えた影響について

震災直後は暴力・暴言という表現、発散が多くみられた一方で、無表情、無感情の子どももいた。遊びという活動のなかで関係性を築いていくことで、安心した表情や本当の笑顔をみせるように変化していった。

フィンガーペインティングは押さえきれない気持ちを発散するものから、自分の好きな色を使って表現するためのツールとして機能するようになった。気持ちの浮き沈みがある中で激しさや悲しさを表現することもあったが、長い目で見ると安定してきたことがうかがわれる。

理解してもらえ、見守ってもらえる存在が身近にいることで子どもは安心を感じることが出来る。避難所から仮設住宅のコミュニティは断絶しており、大人同士の接点もなく、子どもにとっては縁のない場所になっていた。そこに毎週来て見守ってくれる、保護者とも親しい大人の存在は信頼して良い存在だと認識される。子どもを中心とした地域のつながりを作ることで、子どもが安心して過ごせる場ができていた。

現在はこれまで活動に参加していた子がボランティアとして参加するようになり、震災を知らない子と向き合っている。子どもたち自身が場をつくらうとするような逞しい場面もみられるようになってきている。

# 奨学会研究発表

## 日本語版 Weight Efficacy Life-Style Questionnaire の開発

2020年度奨学会奨学金授与者

石川 恵子

京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻

座長：阿部 幸恵（一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会 委員長／  
東京医科大学 教授）

8月21日(土) 10:30～11:00

リアルタイム・ライブ配信 (Zoom)

## 日本語版 Weight Efficacy Life-Style Questionnaire の開発

石川 恵子

京都大学大学院 医学研究科 人間健康科学系専攻

【研究背景】減量のためには摂取エネルギーを制限することが最も有効な方法であり、摂取エネルギーを制限する自己効力感を高めることが減量の介入として有効である(Shannon, Bagby, Wang, & Trenkner, 1990)。Weight Efficacy Life-Style Questionnaire (WEL) (Clark, Abrams, Niaura, Eaton, & Rossi, 1991)は、肥満者の摂取エネルギーを制限する自己効力感を測定する尺度として海外で広く利用されているが、日本ではWELのような自己効力感を測定できる尺度は存在しなかった。本研究の目的は日本語版WELを開発することである。

【研究方法】ISPORタスクフォースによる報告書(Wild et al., 2005)とCOSMIN Study Design checklist(Mokkink et al., 2019)に基づき翻訳手続きを行い、日本語版WEL原案を作成し、信頼性と妥当性を検討した。WELは20項目のリッカート尺度(0~9)であり、5つの下位尺度から構成される。研究参加者は国立循環器病研究センター糖尿病・脂質代謝内科に通院中のBMI25以上、年齢は18歳~79歳で研究同意の得られた者とした。日本語版WEL原案の適格基準にあてはまる5名に予備調査を行い、内容的妥当性を確認し、日本語版WELとした。次に、本調査1回目を行い、内の一貫性と構成概念妥当性における構造的妥当性および仮説検証を確認した。調査項目は、身長や体重などの基本情報、日本語版WEL、「食べるのを我慢することがどれくらいできるかの自信」についてのVAS、日本語版DEBQであった。また、診療録から約6か月前の体重など情報を得た。最後に、約2週間あけて郵送による本調査2回目を行い、再検査信頼性と測定誤差を検討した。本研究は京都大学大学院医学研究科・医学部及び医学部附属病院医の倫理委員会の承認(受付番号: R2511-1, 承認日: 2020年10月12日)と国立循環器病研究センター倫理審査委員会(研究課題番号: R20080, 承認日: 2020年11月20日)の承認を得た。

【結果】予備調査で日本語版WEL原案の内容的妥当性に問題がないことを確認した。本調査1回目では200名より同意を得、本調査2回目の解析対象になったのはその内61名であった。本調査1回目では平均年齢 $61.4 \pm 12.5$ 歳、女性が66人(33.0%)、平均BMI $29.6 \pm 4.0$ であった。内の一貫性検討のためにクロンバックの $\alpha$ 係数、再検査信頼性として級内相関係数 $ICC_{\text{agreement}}$ 、測定誤差のために測定標準誤差 $SEM_{\text{agreement}}$ および最小可検変化量SDCを算出した。これらを表に示す。構造的妥当性検討のため原版と同じ5因子構造の確認的因子分析を行った所、適合度指標は $GFI = .94$ ,  $AGFI = .91$ ,  $CFI = .89$ ,  $RMSEA = .08$  (90%CI = .07, .09)であった。仮説検証のため

表 日本語版WELにおける平均得点および級内相関係数と測定誤差

尺度項目	1回目 平均(SD) (n=200)	2回目 平均(SD) (n=61)	クロンバックの $\alpha$ 係数(95%IC) (n=200)	SEM agreement (n=61)	SDC (n=61)	2回目 欠損数(%) (n=61)
WEL total	123.8(29.7)	125.4(27.0)	.94(.93-.96)	13.7	37.9	2 (3.2)
Negative Emotions	22.2(7.5)	26.3(7.4)	.87(.85-.90)	3.3	9.2	2 (3.2)
Availability	22.0(7.1)	22.7(6.7)	.84(.80-.87)	3.6	10.1	1 (1.6)
Social Pressure	22.2(8.3)	21.8(7.8)	.89(.87-.92)	3.6	9.9	1 (1.6)
Physical Discomfort	27.7(6.1)	28.1(5.6)	.84(.80-.88)	3.1	8.7	2 (3.2)
Positive Activities	26.6(6.0)	26.5(5.6)	.74(.68-.80)	3.7	10.5	2 (3.2)

収束的妥当性, 既知グループ妥当性による検討を行った。収束的妥当性では, 日本語版 WEL total と下位尺度の得点と, 日本語版 DEBQ の下位尺度の得点や VAS, BMI 値とのピアソンの相関係数について事前仮説を立てて検討した。30 項目中全ての仮説で相関係数の方向性は仮説を満たし, 10 項目で相関の程度も仮説を満たした。既知グループ妥当性では, 既報 (Shin, H., Shin, J., Liu, Dutton, Abood, & Ilich, 2011) に基づき過去 6 か月に 3% 以上の減量した群とそうでない群では, 日本語版 WEL の total は 20 点程度の差があることを事前仮説としていたが, 平均点差は 4.5 点で仮説は満たさなかった。事後分析として過去 6 か月に減量あるいは体重を維持している群とそうでない群との平均値差を検討したところ, 12.3 点の有意な差がみられ, 他の既報 (Latner, McLeod, O'Brian, & Johnston, 2013) と類似した結果となった。

**【結論】** 推奨された手続きによる尺度の翻訳作業と予備調査により日本語版 WEL の日本の肥満者への内容的妥当性は担保された。クロンバックの  $\alpha$  係数は全ての下位尺度で .7 以上であり, 下位尺度ごとの内的一貫性が示された。再検査信頼性の目安である ICC の値が下位尺度 Physical Discomfort と Positive Activities で低めであったが, 全ての下位尺度で .5 以上であることから経時的な変化は捉えることはできると言える。一方で, SDC が大きく日本語版 WEL の測定誤差が大きいことが示唆された。この理由としては, 1 回目と 2 回目の測定の間摂取エネルギーを制限する自己効力感が変化する経験をした者がおり, その者を完全に除外して解析できていないことが影響した可能性がある。構造的妥当性の結果より日本語版 WEL は原版と同じ 5 因子構造が示され, 日本語版 WEL は原版と同じ下位尺度をもつことを確認できた。収束的妥当性の事前仮説では, 相関の程度を満たした項目は少なかったが相関の方向性は全ての項目で満たし, 日本語版 WEL の測定する構成概念と他の構成概念との関連性が示された。また, 既知グループ妥当性の事前仮説は検証されなかったが, 今回の参加者は通院している者であり, 摂取エネルギーを制限する自己効力感が高い集団に偏っていた可能性があり, 事前仮説立案時に参考にした既報と参加者の特性が異なっていたことが影響したと考えられる。事後分析ではあるが, 別の既報と類似の結果が得られており日本語版 WEL の構成概念妥当性のある程度支持した結果と言える。以上のことから, 日本語版 WEL は一定の信頼性と妥当性を有した尺度であることが示された。

日本語版 WEL は ISPOR タスクフォースによる報告書と COSMIN Study Design checklist に基づいた, 現時点での適切な方法で開発したものであり, この尺度を用いることにより日本語で WEL を測定することが可能となった。今後, 臨床や研究において活用されることが期待される。

#### 【文献】

- Clark, M. M., Abrams, D. B., Niaura, R. S., Eaton, C. A., & Rossi, J. S. (1991). Self-efficacy in weight management. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(5), 739.
- Latner, J. D., McLeod, G., O'Brien, K. S., & Johnston, L. (2013). The role of self-efficacy, coping, and lapses in weight maintenance. *Eating and weight disorders : EWD*, 18(4), 359-366.
- Mokkink, L. B., Prinsen, C. A. C., Patrick, D. L., Alonso, J., Bouter, L. M., de Vet, H. C. W., & Terwee, C. B. COSMIN Study Design checklist for Patient-reported outcome measurement instruments (2019, September 17) Retrieved from [https://www.cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-study-designing-checklist\\_final.pdf](https://www.cosmin.nl/wp-content/uploads/COSMIN-study-designing-checklist_final.pdf)
- Shannon, B., Bagby, R., Wang, M. Q., & Trenkner, L. (1990). Self-efficacy: a contributor to the explanation of eating behavior. *Health Education Research*, 5(4), 395-407.
- Shin, H., Shin, J., Liu, P. Y., Dutton, G. R., Abood, D. A., & Ilich, J. Z. (2011). Self-efficacy improves weight loss in overweight/obese postmenopausal women during a 6-month weight loss intervention. *Nutrition Research*, 31(11), 822-828.
- Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., & Erikson, P. (2005). Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value in Health*, 8(2), 94-104.



# 看護薬理学公開セミナー

## 脳に効く薬の不思議

西 昭徳

久留米大学 医学部 薬理学講座

8月21日(土)～9月3日(金)

オンデマンド動画配信

共催：日本薬理学会

## 脳に効く薬の不思議

西 昭徳

久留米大学 医学部 薬理学講座

神経症状や精神症状を改善するために、多くの中枢神経作用薬が使用されています。しかし、多くの副作用が発現する、十分な効果が得られない、作用機序が複雑でわからない、依存が問題になる薬の使用が心配など、中枢神経作用薬ならではの難しさが存在し、薬物療法に対する満足感が得られにくい現状があります。中枢神経作用薬が抱えるこのような問題には、脳の解剖学的な特徴、神経回路ネットワークの複雑さ、数少ない神経伝達物質による脳機能の調節などが影響しています。脳機能と言っても、運動から感覚、さらに認知や感情など、快適で質の高い日常生活をおくる上で必要な多彩な機能が含まれます。神経回路ネットワークのバランスの乱れが神経精神疾患の原因と考えられており、薬物療法によって正常な神経回路ネットワークの状態に戻し維持することが難しいのが実情です。

このセミナーは、中枢神経作用薬に関する理解を深め、臨床における薬物療法の向上を目指しています。複雑な高次脳機能を解説するのではなく、疑問に思っている脳に効く薬の不思議を解決することによって、中枢神経作用薬の理解を深めます。1つの不思議の理解は、関連した脳機能にも共通していることが多く、理解を一気に広げてくれることを期待しています。

セミナーでは、以下のような不思議を取り上げます。

- 睡眠薬でなぜ依存が起こるの？
- 薬の標的は1つじゃないの？
- 部分アゴニストって何だろう？
- 複数の神経回路に影響するとしたら？
- 薬が効くまでに2週間もかかるのはなぜ？

このセミナーが、今までと違った視点で、脳の機能や中枢神経作用薬について考える機会になり、看護師の皆さんの業務や研究に活かされることを期待してします。

# 交 流 集 会

## 生活習慣病患者に対する「聞き書き」という看護介入の紹介

発表者

岡 美智代(群馬大学大学院保健学研究科)

上星 浩子(群馬パース大学)

高橋 さつき(群馬大学大学院保健学研究科)

松本 光寛(群馬大学大学院保健学研究科)

**【本交流集会の目的】**生活習慣病患者に対する「聞き書き」介入について、必要性、方法、影響、実践例について紹介し、参加者の皆さんと、「聞き書き」介入に関する今後の活用法とフィージビリティ・スタディーの可能性について、共にディスカッションを行いたい。なお「聞き書き」とは、「語り手」にご自分のことを語っていただき、「聞き手」が文字におこして「語り手」の言葉を使って冊子にするという、いわば「自分史」を聞き手が作成することである。

**【本交流集会の内容】**生活習慣病患者は自覚症状に乏しいことが多いため、「元気な自分」から「病気である自分」という自己像の再構築ができないことがある。自己像の再構築ができなければ、「たくさん食べても大丈夫」という、今までの自己像通りの生活を送ってしまい、継続受診や食事管理などにもつながらない。また、慢性疾患患者の看護に携わる看護師は、対象者の思いに共感的に関わるよう努力しているものの、共感という抽象的な概念を看護ケアという具体に落とし込むことは容易ではない。

そこで、企画者らは「聞き書き」という活動に着目した。聞き書きのルーツは、イエス・キリストの言動を弟子達が記述した新約聖書ともいわれているが、企画者らはその「聞き書き」を、糖尿病性腎臓病患者や透析患者に行い一定の手応えを得ている。

- ◆「聞き書き」の方法：企画者らは「聞き書き」を行う際に、対象者自身に自分史のタイトルをつけてもらったり、対象者が大切にしている物を撮影したりしてそれを収載するなど、冊子が対象者にとって等身大になるような工夫を行っている。また、対象者にお渡しする物は冊子だけでなく、カードもお渡ししている。交流集会では、その方法について紹介する。
- ◆「聞き書き」の影響：「聞き書き」では、語り手が自分を取り戻すきっかけ作りになったり、製本した冊子やカードを家族や周囲の人が見ることへの影響が見られている。また、看護師側には共感性の具現化のような影響が見られている。交流集会当日は、それらについて実践例を交えて詳細を紹介する。また、「聞き書き」介入の効果検証のためのフィージビリティ・スタディーについても紹介する。

### 【参考文献】

- 岡美智代. 対象者の話を「書く」ことの効果, 日本保健医療行動科学会雑誌, 33(2), 19-23, 2018
- 岡美智代, 他. 患者の自分史を作成するという看護イノベーションにおける「語る」, 「書く」, 「読む」ことの意味「じっくり EASE(イーズ)プログラム」を通して, 日本保健医療行動科学会雑誌, 33(1) : 15-21, 2018
- Oka M. et al., Review of feasibility studies to ensure conducting the proper nursing intervention research. DOI: 10.23937/2469-5823/1510153

## 発達障害特性が感じられる看護師への 現任教育での課題と解決法の検討

発表者

西田 千夏(藍野大学 医療保健学部 看護学科)

合田 友美(千里金蘭大学 看護学部 看護学科)

近年、コミュニケーションや多重課題を苦手とする自閉スペクトラム症(ASD)や注意欠如・多動症(AD/HD)などの発達障害特性、および発達障害者への教育機関や雇用者による合理的配慮の必要性が周知されるようになりました。合理的配慮は本人からの申告があった者が対象となりますが、申告の有無に関わらずどのような特性のある人にも教育上の配慮は必要となります。しかしながら看護師の場合は、臨機応変な対応力や患者・他職種とのコミュニケーション力が求められるため、発達障害特性の感じられる看護スタッフに「どこまで配慮するのか」等の教育する側の葛藤が生じると考えられます。現在、発達障害を申告して働く看護師は少ないと推測されますが、発達障害特性のある看護師への教育方法に関する文献は増加しており、そのニーズの高さが窺えます。一方で、実際に現場がどのような困難さを抱え、どのような配慮を実施しているかについての研究論文は、報告が見当たりません。教育方法の知識が文献等で得られたとしても、その実践を促す環境や妨げる背景を知らなければ、発達障害特性のある看護師やその指導に当たるスタッフに適した教育の実践は不可能となります。したがって私たちは、病院等の看護師長等(以下、「看護管理者」)が“発達障害特性があるのではないか”と感じる看護師への看護現任教育の現状や課題を明らかにするために、看護管理者を対象とした無記名自記式質問紙による実態調査を実施しました。本交流集会ではその結果の一部をご紹介します。その後、課題について参加者の皆様を感じられることを共有し、解決に向けて考える機会を持たせていただきたいと思いますと考えております。なお、この調査での「発達障害特性」とは自閉スペクトラム症(ASD)、および注意欠如・多動症(AD/HD)の特性であり、発達障害の申告があった、または発達障害特性が感じられるスタッフ看護師に対して「研究対象者が認識する発達障害特性」と定義しております。

### 【交流集会進行予定】

1) 調査「発達障害特性が感じられる看護師への合理的配慮を含めた現任教育の現状と課題—看護管理者の認識による実態調査から—」の結果報告(15分)

2) 参加者の皆様との意見交換(35分)

意見交換内容

- 調査結果から出された課題を、それぞれの現状からどう考えるか。
- 本人が配慮を申告しやすい環境を作り、適性に応じた仕事内容や職場選択を一緒に考えるためには、どのような方法が必要か。
- 自身が配慮を必要とする看護師の立場に立った時、どのような配慮をしてほしいか。
- 他の看護スタッフとの人間関係や業務の調整について、どのような現状や解決法があるか。
- 就職先を選ぶ段階で、看護基礎教育機関としてはどのような取り組みが必要か。 など

3) まとめ(10分)

## 研究倫理委員会交流集会 利益相反(COI)とCOI管理

発表者

飯田 香緒里 (東京医科歯科大学産学連携研究センター)

高見沢 恵美子 (関西国際大学看護学研究科)

森 千鶴 (筑波大学 医学医療系)

祖父江 育子 (広島大学医系科学研究科)

脇坂 浩 (浜松大学 医学部)

---

近年、産業構造の変化やグローバル化などにより、イノベーションを取り巻く状況は大きく変化している。とりわけ医療分野においては、我が国が世界に先んじて直面している超高齢化社会に対応した医療環境の整備、バイオ医薬品をはじめとした創薬開発から、AI/IoT技術を用いた医療機器、介護・福祉を含めた医療サービスの充実、医療イノベーションの創出への期待は一層高まる傾向にあり、産学連携による推進が求められている。

他方、産学連携を行うにあたっては、研究費や研究リソースの譲受、ベンチャーの起業含め、経済的利益が介在することが多いため、当該利益の存在によって、研究で求められる公正かつ適正な判断が損なわれているのではないかとの懸念、すなわち利益相反(COI)による弊害の指摘が生じ得る状況にある。さらに、近年では、2013年に、我が国の複数の大学において実施された高血圧治療薬に関する臨床研究論文が撤回されるという事例が発覚した。当該事例を契機に、我が国の臨床研究の実施体制や研究倫理体制と並んで、利益相反管理体制についての見直しや体制の強化が進み、2018年4月に臨床研究法が施行となった。同法では、臨床研究を実施する研究者に対して、利益相反管理を義務として定めている。

利益相反管理は、研究者らが実施する各種産学連携活動について、社会、患者、被験者からの疑念や誤解が生じないよう予防・回避するという意義はもちろん、最先端の研究の信頼性を確保するという要素を多分に持つ。本演題では、利益相反管理の目的と必要性を振り返りながら、研究において個々の研究者に求められる利益相反管理の在り方を紹介する。

利益相反についての質疑応答後に、日本看護研究学会における利益相反管理について説明する。本学会の利益相反管理の対象者と対象となる活動として、学会役員・学術集会会長等と、論文投稿者及び共著者、学術集会発表者等における、利益相反を申告すべき人と状況、本学会の利益相反管理体制と申告内容、及び疑義が生じた場合等の対応を説明する。

## 看護における対話の可能性 ～オープンダイアログの基礎と「聴く」「話す」の体験～

発表者

門間 晶子(名古屋市立大学大学院看護学研究科)

浅野 みどり(名古屋大学大学院医学研究科 総合保健学専攻)

山本 真実(浜松医科大学 医学部 看護学科)

富塚 美和(駒沢女子大学 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)

加藤 まり(名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程)

中畑 ひとみ(藤田医科大学/名古屋市立大学大学院看護学研究科 博士後期課程)

【交流集会の目的】北欧フィンランドで生まれ、精神疾患患者への急性期アプローチとして成果を上げてきた「オープンダイアログ(以下OD)」が日本に紹介・導入されて少なくとも6年が経過し、医療、心理、福祉、教育など様々な領域で関心を持たれてきた。その後も対話に基づく支援の在り方として「未来語りのダイアログ(AD)」や「早期ダイアログ(ED)」が相次いで日本に紹介されている。ODは「技法」や「治療プログラム」ではなく、「哲学」や「考え方」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ある。一方、ケアの現場で開かれるスタッフ同士や当事者・家族を交えての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つことが多い。

「聴く」「語る」「対話する」というのは、看護職者が患者・家族や地域住民と関わる際のなじみある行為であるが、「聴く」「語る」のスタンスや姿勢、「対話する」ことがもつ可能性などについて考え・学ぶ機会は、看護の基礎教育においても現任教育においても少ないのではないだろうか。

私たちは、子育て支援や子ども虐待予防の領域でのODの可能性に注目し、児童相談所等での勉強会を開いてきた。また、対人援助職者とともに、人の話を聴くことや人と対話することについて気軽に学び、語る場をつくってきた。ODは相談者と家族、相談者と支援者、支援者同士など、人と人との関係の中で種々の困難が生じているような場面で、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、アイデアや方策を育てる可能性をもつ。

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、研究者らのダイアログに関する取り組みについて伝えたい。そしてODの要素のうち、特に「リフレクティング」の概念およびその基になる「聴く」と「話す」を分けるセッションを共に体験し、その意義について意見交換したい。

\*オンラインで対話について学ぶことの可能性についても考える機会となるかもしれません。セッション中はzoom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ただけると幸いです。

---

**【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
  - ①あなたはどのようにしてこの交流集会へ？ 「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. メインルームでディスカッション**

- 感想等
- それぞれの場でのダイアログの可能性など

〈看護保険連合 WG〉

## 医療依存度の高い子どものいる家族が子育てできる力をつける 医療・保健・福祉・教育関係者のチームづくり

～課題の整理と方策の検討～

発表者

泊 祐子(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

濱田 裕子(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

岡田 摩理(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

市川 百香里(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

部谷 知佐恵(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

遠渡 絹代(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

竹村 淳子(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

赤羽根 章子(看護保険連合 WG 障がい児プロジェクト)

本プロジェクトは、2015(平成27)年から在宅で生活している医療依存度の高い子どもと家族が、家に閉じこもることなく生活世界を広げられるために、身近な支援者である訪問看護ステーションが子どもと家族に必要なサービスを安定的に提供できるように診療報酬のエビデンスとなる調査を行い、看護保険連合に要望書の提出を行ってきた。

この10年余りの間に、診療報酬の改定において、在宅障がい児に関連する診療報酬の新設や算定要件の見直しが行われてきた。また、福祉の分野でも医療的ケア児の利用を見越した看護師の導入が進むなど、子どもと家族を支援する環境は整いつつあり、厚生労働省は包括的な支援の仕組みを提示している(2015)。一方で、子どもと家族への「切れ目のない支援」が強調され、医療・保健・福祉・教育の連携の必要性が言われているが、施策の具体的運用では個々の子どもの状況とサービス提供側の条件が合わないことなどが問題となり、サービスが受けられないことが起こっている。また、子どもの場合、高齢者と異なり、医療と福祉を包括的に調整するコーディネーターが不足している(2020)と言われている。厚生労働省は福祉職の相談支援専門員がコーディネーターの中心になることを想定し医療的ケアコーディネーターの養成を進めているが、子どもに行われている高度な医療処置の理解が難しいことが多く、子どもと家族の生活を十分に支援するためには、医療と福祉の協働の在り方が課題となっていると思われる。

また、NICU などから在宅移行時には家族に医療的ケアを指導し、家族の生活への負担を考慮して訪問看護をはじめとした様々なサービスの導入がなされるが、家族自身が主体となって子育てをする力がつくような支援になっているかという懸念が出てきている。家族が医療者のようにケアを滞りなく行うことが重要というような気持ちを持ってしまうと、抱っこや話しかけ等子どもとの関係づくりがわからなくなるなどの新たな課題が出てきているように思われる。

そこで、本 WG では、下記の目的で交流集会を開き参加者の皆様と意見交換を行い、医療・保健・福祉・教育の関係者とのどのような協働が子どもと家族への助けとなるのか、検討したいと考えている。

**【目的】** 家族が医療依存度の高い子どもを育てる力をつけられるように、医療・保健・福祉・教育の関係者がチームとして協働する方策の検討を行う。

**【内容】**

- ①課題の提示：家族を看ている地域支援者からみて、医療依存度の高い子どもを育てる家族の課題と訪問看護やサービスの現状・地域支援者の協働のあり方の問題(支援者側が依存する家族を作ってしまったのではないかと、また、頑張りすぎる家族、脆弱な家族の支援の難しさなど)。
- ②厚生労働省の医療・保険・福祉および文部科学省の教育施策の変遷の整理と現状分析。
- ③政策として提示されている「切れ目のない連携」を稼働できるチームづくりの検討。

# 模擬患者 (Simulated Patient : SP) の立場から考える 効果的な模擬患者参加型教育 ～教員と SP の意識のずれに着目して～

発表者

西山 忠博(大阪青山大学 健康科学部 看護学科)

笠松 由利(大手前大学 国際看護学部)

医療の高度化に伴い、看護基礎教育の場でも臨床実践能力を高める教育が求められていますが、一方では学生のコミュニケーション能力の低下も指摘されています。このため、看護教育の場でもシミュレーションを取り入れる機会が増え、それに伴って演習や実習で模擬患者 (Simulated Patient : 以下 SP) を取り入れることも多くなっています。また現在は COVID-19 の感染拡大に伴い、臨地実習を学内実習に切り替える教育機関が増え、模擬患者の需要はさらに拡大しています。本学でも基礎看護学実習Ⅰのコミュニケーション実習と基礎看護学実習Ⅲの看護過程の展開を学内で実施しました。そして学生は臨床現場に近い状態で対象者とコミュニケーションをとる機会が得られると同時に、SP からのフィードバックによって、学生自身も自らのコミュニケーションについて考えることができ、大変有意義の学習ができました。

その際、SP の方から様々な看護教育現場での SP 活用状況についてお話をうかがう機会がありました。その中で聞かれたのは、「渡されたシナリオに、患者を演じる上で欲しい情報が書かれていない。」など、教育機関が必要と思って SP に渡す患者情報と SP が欲しい患者情報の間に乖離があるという意見や、「依頼される内容の中には、SP 活用に向かないと思われる演習もある。」など、教育機関にもっと SP の特性を理解して活用して欲しいという意見がありました。つまり現在 SP を活用している教育機関の中には、SP の特性を十分に理解しないまま活用している教育機関が多くあると考えられます。そこで、申請者たちは SP を対象に、SP がリアルな患者を演じ切るために必要な情報は何か、教育機関側に何を求めているのかについて調査を行い、SP 側と教育機関側との意識のずれや、SP 向けのシナリオの重要性が見えてきました。

本交流集会では、SP への調査結果をもとに SP が患者を演じ切るために必要なものは何かを紹介します。また、本学が SP 向けに作成したシナリオの成功例や、SP が演じにくいシナリオの例も紹介します。そして、SP の特性を最大限に生かして SP 参加型教育を効果的に進める方法を考えて行きます。

〈平成2年度日本看護研究学会将来構想委員会看護系保険連合ワーキング活動報告〉

## 急性期病院に入院する高齢者に対する身体拘束の最小化 ～急性期病院における高齢者への安全な 医療・看護提供検討プロジェクト～

発表者

叶谷 由佳(日本看護研究学会将来構想委員会/看保連ワーキング委員)

菅野 眞綾(横浜市立大学)

土肥 眞奈(横浜市立大学)

佐々木 晶世(横浜市立大学)

丸山 幸恵(横浜市立大学)

金田 明子(横浜市立大学)

星 美鈴(横浜市立大学)

企画者らは、日本看護研究学会将来構想委員会看護系保険連合ワーキングの「急性期病院における高齢者への安全な医療・看護提供検討プロジェクト」の一環として、急性期病院に入院する高齢者に対する身体拘束の最小化を目指して調査を行っている。

本交流集会では、下記3点の調査結果と既存の診療報酬について説明する。身体拘束の最小化につながる急性期病院での取り組みの特性を踏まえ、既存の診療報酬にて急性期病院に入院する高齢者に対する身体拘束の最小化の実現は十分可能と思うか、現場で感じている課題は何か、今後の診療報酬の要望の必要性についてご参加の皆様と意見交換したい。

### 《調査結果》

#### 1. 入院高齢者に対する身体拘束予防、軽減のための看護に関するスコーピングレビュー

国内文献を対象に、入院する高齢者の身体拘束を予防、軽減するための看護を明らかにすることを目的としてスコーピングレビューを実施した。【患者が安心して入院生活を送るための関わり】【安全への配慮】【身体拘束解除時期の適時検討】【普段の生活に沿ったケアの検討】【認知症ケア体制の構築】【心身の状態に配慮した意思決定支援】の6カテゴリーが生成された。

#### 2. 入院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ムティックレビュー

入院高齢者に対する身体拘束軽減に有効な介入を明らかにすることを目的として、システムティックレビューを実施した。身体拘束率が低下した介入は、看護師による非薬理的介入と多職種チームによる複合的介入であった。

#### 3. 急性期病院入院高齢者の身体拘束を最小限にするための看護管理の実践内容

身体拘束廃止または減少に成功した急性期病院の看護部長、病棟看護師長を対象に、高齢者の身体拘束を最小限にするための看護管理者の実践等を聴取した。【身体拘束に関する組織の意志決定】【身体拘束を外すことに対するスタッフへの内発的動機付け】【身体拘束最小化に伴ってスタッフが抱える困難への対応】【身体拘束実施を検討するためのベースとなる看護観・倫理観の涵養】【身体拘束最小化の実現に向けたノウハウの収集と共有】【多職種複数人で身体拘束の代替案が検討できる機会の設定】【身体拘束最小化の検討に効果的なキーパーソンへの関与】【身体拘束最小化に向けたハード面の整備】【身体拘束最小化に向けたソフト面の整備】【病棟特性を踏まえた部署単位での取り組みの推進】【身体拘束最小化の取り組みの効果の評価】の11カテゴリーが生成された。

### 《身体拘束に関する現在の診療報酬》

- 認知症ケア加算：身体的拘束を実施した日は、所定点数の100分の60に相当する点数により算定（認知症ケア加算1…14日まで150点、15日以降30点、認知症ケア加算2…14日まで100点、15日以降25点、認知症ケア加算3…14日まで40点、15日以降25点）

## 多職種連携を促進する話し合いの進め方 「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>」

発表者

奥西 春美(株式会社ひとまち)

内田 浩江(四條畷学園大学 看護学部)

菊原 美緒(防衛医科大学校 看護学科)

地域包括ケアシステムには、看護職以外の多職種や地域住民との連携が不可欠である。支援に携わるメンバーのコミュニケーションを促進しながら、当事者理解を深め、支援策を協議できる効果的な会議進行スキルも重要となる。

例えば、会議の中で、何が起きているのか状況を正しく把握し、課題と共に強みも明らかにする。メンバーの多様な経験を活かして、豊かな選択肢で支援策を導いていく。実践後のふりかえりで、さらに精緻化させる。そんな質の高い会議の実現に、ファシリテーション技法のひとつである「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>」が有効であると考えられる。

「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>」とは、ホワイトボードを使って意見やアイデアを集め、参加者の力が活かされる効率的、効果的な会議の方法である。気軽な打合せから、深刻な課題解決まで、ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>では、つぶやきも「貴重な意見」となり、合意形成や具体的な支援が立案できる。役割分担をしながらケアを担うので、メンバーやチームがエンパワーされる会議である。2003年にちょんせいこ(株式会社ひとまち)が開発し、医療、福祉、行政、教育など多様な地域や領域で活用されている。

中でも、事例検討を行う「ホワイトボードケース会議」は、参加者全員でホワイトボードに情報を可視化し、「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>アセスメントスケール」を活用し、当事者への理解を深めていく。多様な意見を承認、融合し、豊富な選択肢を見出していく。どれが正しいといった討議ではなく、対話による連携を重視する。進めるうちに、当事者を中心とした「チームケア」の機能が強化される。繰り返すとチーム力が向上し、多職種連携、包括支援などに有効である。

研究者らは、事例検討や、基礎教育分野で、ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>を活用している。また、保健・医療・福祉職へのホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>の研修や、職場で効果的に進めていくためのホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>の練習会を開催している。所属や職種を超えて、承認しあう、学び合う場となり、あらためて職業的アイデンティティを見直す機会にもなっている。

交流集会では、「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>」の進め方や実践例を紹介する。オンライン会議で、グーグルスライドやパワーポイントなどのスライド作成ツールをホワイトボードの代用にした、事例検討の進め方を実際に体験していただきたい。さらに当事者への支援について参加者とともに、意見交換を行いたいと考えている。

### 【引用・参考文献】

- 1) ちょんせいこ：ホワイトボード・ミーティング検定試験公式テキスト Basic3級, 株式会社ひとまち, 2016.
- 2) ちょんせいこ：スタッフと会議を元気にする！ホワイトボード・ミーティング, 看護管理, 26(1), 54-61, 2016.
- 3) 奥西春美：「ホワイトボード・ミーティング<sup>®</sup>」で在宅ケアの問題解決を, コミュニティケア, 18(9), 24-27, 2016

〈編集委員会企画〉

## 新創刊した Journal of International Nursing Research (JINR) への論文投稿のすゝめ

発表者

法橋 尚宏(神戸大学大学院保健学研究科)

岡 美智代(群馬大学大学院保健学研究科)

吉永 尚紀(宮崎大学 医学部 看護学科)

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) を創刊し、2021年5月より論文受付を開始している。JINR では、看護学に関連する論文 (Review Articles, Original Research, Practice Guidelines, Technical Reports, Brief Reports) を募集している。Guidelines for Authors などの詳細は、JINR のウェブサイト (<https://www.jinr.jsnr.or.jp/>) で公開している。本交流集会では、JINR を創刊した経緯と目的、『Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)』(2020) のポイントと論文投稿方法などを紹介し、フロアーからの質問を受け付ける。

### 1) JINR を創刊した経緯と目的

日本看護研究学会は、1978年から和文誌の『日本看護研究学会雑誌』を発刊しており、英語論文は少なからず掲載されていた。2015年に和欧混載誌化(英語論文の受理開始)を明示した。その当時、英語論文を増やすこと、PubMed への掲載、そして、将来的には英文誌の発行につながることを今後の方針としてあった。昨今、看護学においても英語で論文を書く習慣が一般的になりつつあることから、今期、JINR を創刊することになった。これに伴い、『日本看護研究学会雑誌』では、英語論文の受付を中止した。

国際英文ジャーナルである JINR は、オープンアクセスジャーナルであり、アクセプトされた論文はオープンアクセスで迅速公開する。看護学に関連する幅広い分野の研究がスコープであり、2021年度中に電子雑誌として Volume 1 も発行する。数年後、PMC (PubMed Central) への登録要条件が整い次第、Pub Med にも全論文を掲載予定である。

### 2) JINR への投稿方法

論文は、JINR の Guidelines for Authors にそって執筆する。とくに、APA (American Psychological Association) が発行している『Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)』(2020) に準拠する。著者が英語話者でない場合、英語話者による英文校正を必須としている。

論文は、ScholarOne Manuscripts (<https://mc.manuscriptcentral.com/jinr>) で投稿する。その際、ORCID (Open Researcher and Contributor ID) の識別子である ORCID iD が必要となるなど、和文誌とは異なる入力項目があることに留意する。交流集会当日は、ScholarOne Manuscripts への登録の仕方を実演する。

投稿後、Editor-in-Chief の判断で、リジェクト(エディターキック)か、査読に回すかを決定する。査読に回った場合、Associate Editor によって査読者2名がアサインされる。査読者による査読期間は3週間である。3回以内の論文修正を経てアクセプトになれば、迅速公開へと進む。

## ギャンブル等依存症対策と コロナ下での看護のあり方について

発表者

日下 修一(聖徳大学 看護学部)

IR法(特定複合観光施設区域の整備に関する法律),いわゆるカジノ法でカジノが解禁されたことにより,ギャンブル依存が増加する懸念がある中,ギャンブル等依存症対策基本法ができたが,それで問題が解決することはない。ギャンブル依存症治療に対する診療報酬が決定されたが,その内容も踏まえて,看護職としてギャンブル等依存症対策基本法の問題点について議論を行いたい。また,コロナの流行により,パチンコ依存症者は一時的にパチンコ依存を諦める状態となったが,それでもパチンコ屋を探し回ったという事実は報道でも明らかである。

ギャンブル依存はアディクションであり,医療・看護の対象である。アディクションは一次嗜癖と二次嗜癖に分けられ,一次嗜癖は愛着形成に問題を生じた者が,「見捨てられ不安」などの不安・満たされない思い・寂しさを根底に抱えることにより,愛着欲求や愛情欲求が満たされず苦痛を生じる。この苦痛から目をそらし,生き延びるためにアルコール依存症や薬物依存症,ギャンブル依存症,摂食障害,児童虐待, DVなどの様々な依存症を生じる二次嗜癖に発展していく。愛着形成に問題を生じた原因を何に求めるかについては様々考えられるが,一つの考え方として,機能不全家族に育ったことが原因と考えられている。つまり,アディクションを一次嗜癖と二次嗜癖として捉える考え方によれば,依存症等への介入のためには一次嗜癖の特徴を踏まえ,具体的に機能不全家族の問題に介入する必要性があり,ギャンブル依存症でも同じことがいえる。

企画者はギャンブル依存症の自助グループであるGAの方々や家族等の自助グループであるGAMANONの方々との交流,講演活動等を通じて,看護職による機能不全家族の問題への介入の必要性を痛感し,広く看護職の介入方法についても議論していきたいと考えている。

この交流集会では,ギャンブル依存への関心の程度にかかわらず,IR法,ギャンブル依存症,ギャンブル等依存症対策基本法の問題点について報告し,ギャンブル依存症に対する対処方法,介入法を機能不全家族の視点から考えると共に,ギャンブル等依存症対策基本法の問題点並びに看護職に求められる介入のあり方,コロナ下での問題点について検討していきたい。

## アルコール依存症者の 家族へのエンパワメントプログラム その2 —コンプリメント, 解決像の構築の技法体験—

発表者

越智 百枝 (愛媛県立医療技術大学)

中平 洋子 (愛媛県立医療技術大学)

坂元 勇太 (愛媛県立医療技術大学)

**【趣旨】** アルコール依存症者の家族は、依存症者から依存されることで、自分自身の価値を高めたり、確認するために依存症者の飲酒を助けている、すなわち『共依存』があるとされてきました。しかし、研究者が出会ったご家族は、アルコール依存症者の状況をなんとかしようと思死に奮闘し、日常生活を維持しようとしている方々でした。むしろ『共依存』という言葉はアルコール依存症という病気が引き起こす孤立無援な状況の中で、家族自身の心の健康が失われた状況を、専門職から見て形容されたものではないかと考えるようになりました。日々の生活の中で孤独感、無力感、自己否定感が強くなっている家族をエンパワメントしていくようなプログラムが必要ではないかと考えるようになりました。

現在、病院や保健所で主流として行われている家族支援プログラムは、疾患に関する知識教育や家族が行っているアルコール依存症者への非効果的な行動について、行動変容を促すことに主眼が置かれています。そのため、家族がプログラムへの参加を中断しやすいことがわかっています。これは、一般にこれまで習慣的に行ってきた行動を変容すること自体の難しさに加え、自己否定感の強い家族が、非効果的な行動を指摘されることで、これまでの自分自身の行動を否定されたと感じ、行動変容への促しに抵抗を感じるのではないかと考えました。そこでソリューション・フォーカスト・アプローチ(解決志向アプローチ)という方法論を用いたプログラムを開発しました。このプログラムは、家族がすでに行っている効果的な対処に気づくことや、意図せず行っている効果的な行動に気づくことを支援します。また、アルコール依存症者の状況をなんとかしようと思死に奮闘している行動に敬意を示します。それらを通して、家族自身が内在する力に気づき、前向きにアルコール問題に対処できるようになることを目指しています。この交流集会では、プログラムの概要の紹介と実際にプログラムで使用する技法を体験していただき家族へのエンパワメントの実際を実感していただきます。

### 【方法】

1. プログラムの概要を説明し、このプログラムを実施した保健師や参加したご家族からいただいたご意見やご感想を紹介します。
2. 演習(コンプリメント, 解決像の構築)を通して家族へのエンパワメントの実際を体験していただきます。
3. ご参加いただいている方々と率直な意見交換を行っていきます。

**【対象】** このプログラムに関心をもっていたいただいた関係者40名程度

**【倫理的配慮】** 紹介する事例に関しては匿名性を確保する形で提示します。意見交換の際も個人が特定されないよう発言には十分配慮します。

**【利益相反】** 本交流集会に関連する利益相反はありません。

〈国際活動推進委員会企画〉

## 国際活動への第一歩、 いまさら聞けない英文投稿のすすめ

発表者

岡 美智代(群馬大学大学院保健学研究科)

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)

中平 みわ(京都光華女子大学 健康科学部 看護学科)

中本 五鈴(京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 博士後期課程)

法橋 尚宏(神戸大学大学院保健学研究科 家族看護学分野)

【開催目的】英文投稿未経験者、ならびに経験回数が少ない方を対象に、研究論文を英文投稿するための第一歩、その挑戦へのエールを送ることです。

【開催趣旨・内容】学術的な国際交流には、海外の研究者との共同研究などいろいろありますが、第一歩としては自分が行っている研究を世界の人に知ってもらうことが必要です。そのためには、英文誌に研究が掲載されることが重要ですが、その前に必要なのは英文誌への投稿です。

本学術集会に参加していらっしゃる人の中には、すでに何本も英文誌への投稿を行っている人もいると思いますが、これから挑戦しようと考えている人もいらっしゃるのではないのでしょうか。そこで、日本看護研究学会・国際活動推進委員会では「国際活動への第一歩、いまさら聞けない英文投稿のすすめ」というテーマで、上記目的の交流集会を開催します。

本交流集会では、当学会・英文誌編集委員長の法橋ともコラボレーションを行い、次の内容に関する紹介と、参加していただいた皆さんとのディスカッションを行いたいと思っています。

### 1) 英文投稿のすすめ：

英語は、8割の人が世界で読めると言われており、研究をまとめるなら、その成果を広く共有できます。英語論文を書く際に、英語の参考論文を読んでいると、単語の使い方などが著者の気持ちとともに浮かび上がってきます。英語を書くには、日本語の使い方もとても大切です。

### 2) 英語のアカデミック・ライティングについて

英語論文は構造化されており、その構造化の技術を身につけることで英語論文に向かう気持ちのハードルがいくぶん下がる可能性があります。ここでは、アウトライン作成からパラグラフの考え方、トピックセンテンスなどについて概要をご説明させていただきます。

### 3) 英文誌投稿経験談

初めて英文論文を執筆、投稿する際には、知らなかったことや調べてもわからないことに遭遇するものです。周囲に相談相手がいる方にとってはすぐに解決できることも、解決できずに立ち止まってしまう方もいるのではないのでしょうか。皆さんの疑問と、発表者の経験談を踏まえて、失敗談は笑い話にし、次の投稿の際に少しでも肩の力を抜いて自信をもって投稿できるように、自由に意見交換いたしましょう。

### 4) 本学会から創刊された英文誌“Journal of International Nursing Research (JINR)”について

英文オープンアクセスジャーナル“Journal of International Nursing Research (JINR)”を創刊しました。その内容、投稿にあたっての留意事項などを紹介します。

---

#### 5) 国際活動推進委員会からみなさんへのアンケート

本特別交流集会や国際活動推進委員会の活動などについて伺う、事前アンケートを設定いたしました。

本特別交流集会への希望なども記載できますので、開催前でもご回答いただけます。こちらの URL か QR コードからアクセスしていただき、ご回答をお願いします。

締め切り、本交流集会、開始前です。無記名で回答できますので、ぜひアクセスしてみてください！

<https://forms.gle/NKWZLwm9F4KVH8FRA>



## 実践研究活動推進ワーキングの立ち上げと活動の紹介 —研究をつなげる仲間を求めて—

発表者

若村 智子(京都大学)

前田 ひとみ(熊本大学)

浅野 みどり(名古屋大学)

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)

本交流集会の目的は、人をつなぐことで、研究をつなぎ、看護実践の質の向上につながる研究活動を支援することです。

本学術集会に参加しておられる方は、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おられる方、研究方法を詳しく知りたいが、どこを頼ればよいのかわからないという方、いつかは、大学院に進学したいと考えている方も、是非、研究仲間の皆様とともに、ご参加ください。

本交流集会では、以下の計画で実施いたします。

### 1. 研究チーム支援とは？

本ワーキングは、研究チームの育成、支援、関連セミナー開催を通じてのあらたな研究の推進だけでなく、共同研究などの大型の研究の実施に結びつく体験を多くの会員が体験できるように支援いたします。その結果、質の高い研究論文執筆に結びつき、近い将来、多くの病む人に生かされ、看護が社会により深く貢献できることを目指します。

### 2. 研究チームを作ろう

- 1) 私の研究テーマやその関心の「かけら」をホワイトボードに書き込みましょう(ワーク)
- 2) 似ている研究テーマや「かけら」をまとめましょう(ワーク)
- 3) 研究チームにぴったりのすてきな名前を考えましょう(ワーク)
- 4) 自己紹介と研究の夢を語りましょう(ブレイクアウトルーム)
- 5) 2021年12月までにセミナーなどの活動を計画しましょう(ブレイクアウトルーム)

### 3. 実践研究推進ワーキングの他の活動の紹介

なお、非会員の方も、この交流集会に参加できます。ただし、研究チームのメンバーとして参画するためには、会員になる必要があります。本学会から研究チームに予算措置があるためです。非会員としてセミナーなどの参加は可能ですが、是非この機会に会員になることを検討ください。

承認された研究チームには、毎年度の活動報告を求めます。次年度の計画案とともに、実践研究推進ワーキングで予算枠に基づき、毎年、調整を行います。研究チームの活動内容や連絡先を、本学会のホームページで公開し、関心ある会員にアクセスしやすくし、それぞれのテーマの研究を推進することを支援します。若い会員の参加を歓迎します。

- 参加者数 概ね100名とします。
- 事前にワーク用に希望調査をしています。
- QRコードから、記入し送信をお願いします。

<https://forms.gle/VFV1Xnq2V6j3roPB9>



## 日々の看護の気づきを新しい看護技術として開発し、 対象者に還元するために

### (Miyajima 式腹部圧迫法の例)

#### 発表者

宮島 多映子(大阪医科薬科大学 看護学部)

村松 仁(東京医療保健大学 立川看護学部)

中村 朋子(兵庫大学 看護学部)

西尾 仁治(大西脳神経外科病院)

**【動機】** 看護技術の開発者は、看護学生を含むすべての看護に関わる人々である。そして、看護技術の開発は、個々の看護を実践しているこの瞬間にも、対象者に還元されている。臨床における看護の経験での実践知は、新たな看護技術の開発の契機となる。一方、新たな看護技術の開発には、科学的な手法による検証が必要であるが、この方法は容易ではない。しかし、新たな看護技術の開発は、対象者の生活の質向上に寄与することは明らかであることから、研究として取り組む意義は大きい。こうした背景の中で、筆者は内視鏡室での経験をもとに Miyajima 式腹部圧迫法(以下、圧迫法)を開発した。大腸内視鏡で用いられる用手腹部圧迫法は、S字結腸を直線化することにより、検査をスムーズに行うことを目的とした手技である。筆者が脊髄損傷のために便処置を行えない事例を経験した際、用手腹部圧迫により排便がみられることがあった。この時、「これは、便秘援助に応用できるのではないか」とのアイデアが生まれた。筆者の開発した圧迫法はこのアイデアを応用して開発した排便促進法である。この方法は、コンピュータによる腸音解析を用いた便秘の研究により、日本看護科学学会誌等に原著論文として掲載されており、看護の学術論文としての妥当性を踏襲している。また、看護技術の開発方法として、臨床試験の方法に則り、4段階の研究段階を計画して検証している。さらに、この看護技術の安全性と有効性及び教育方法の研究は「看護師の用手での腹部の圧迫による排便援助」という薬物治療よりも安価で実施できる専門的及び治療的看護技術としての成果を立証することができる。この研究は令和2年度までに、科学研究費 助成事業(学術研究助成基金助成金/科学研究費補助金)に4度(13年間)採択されている。こうした圧迫法が開発できた成因は、臨床での経験を看護技術として開発し、研究するための条件が整ったことである。では、どのように整えることができるのか。多くの臨床で行われているちょっとした気づきやアイデアをどのように研究によって開発していくのか。本集会では、臨床からのアイデアを生かした看護技術開発を Miyajima 式腹部圧迫法の臨床応用を通して、検討する。

**【目的】** Miyajima 式腹部圧迫法の生成過程から、新しい看護技術を臨床応用する方法についての示唆を得る。

**【対象】** 広く臨床の方々と研究者の方々にご参加いただきたい。

**【検討したい今後の課題】** 臨床知からの新しい看護技術の生成方法と対象者への還元方法。

#### 【参考文献】

宮島多映子他：腸音解析を用いた Miyajima 式腹部圧迫法の排便促進効果。日本看護科学学会誌 28巻3号 p.12～p.21 2005

なお、本活動は、文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C 課題番号18K10177)の交付を受けて実施している研究の一部です。



一般社団法人 日本看護研究学会 第47回学術集会

# 一般演題

## (口演)

8月21日(土)

## O-01 がん薬物療法中患者の心配の程度と病期による違い

—がん患者心配評価尺度を用いた実態調査—

○川崎 麻美<sup>1)</sup>, 金岡 麻希<sup>2)</sup>, 野末 明希<sup>2)</sup>, 新坂 ともみ<sup>3)</sup>, 松田 仁美<sup>3)</sup>, 児玉 みゆき<sup>2)</sup>, 内田 倫子<sup>2)</sup>, 竹山 ゆみ子<sup>2)</sup>, 柳田 俊彦<sup>4)</sup>, 木下 由美子<sup>2)</sup>

- 1) 宮崎県立日南病院,
- 2) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 成人・老年看護学領域,
- 3) 宮崎大学医学部附属病院,
- 4) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 臨床薬理

【目的】 がん患者の心配評価尺度(以下, BCWI; Brief Cancer Related Worry Inventory)を用いて, がん薬物療法中患者の心配の程度と病期による違いを明らかにする。

【研究方法】 2020年7月~10月に, A 県内のがん診療拠点病院とがん診療指定病院において, がん薬物療法中の患者に, 質問紙調査を実施した。病期は診療録にて確認した。分析は, BCWI 下位因子を病期 I 期 II 期 / III 期 IV 期の 2 群に分け, t 検定を行った。本研究は宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】 調査票を配付した96名中, 90名から回答を得て(回収率93.8%), 分析対象とした。平均年齢は64.1 ± 10.0(32-83)歳, 男性58名(64.4%)であった。病期はI 期6名(6.7%) / II 期17名(18.9%) / III 期25名(27.8%) / IV 期42名(46.7%)であった。『将来に対する心配』は, I 期68.3 ± 21.0 / II 期56.8 ± 16.5 / III 期49.9 ± 26.0 / IV 期50.6 ± 26.2であった。『身体に関する心配』は, I 期60.8 ± 23.2 / II 期45.3 ± 14.9 / III 期39.5 ± 20.3 / IV 期40.4 ± 24.9であった(p=0.0810)。『社会や対人関係に関する心配』は, I 期48.3 ± 17.5 / II 期44.6 ± 19.1 / III 期40.4 ± 23.9, IV 期39.5 ± 21.1であった(P=0.7102)。『将来に対する心配』と『社会や対人関係に関する心配』は病期による違いはなかったが, 『身体に関する心配』はI 期II 期が49.3 ± 38.7, III 期IV 期が38.7 ± 21.7点と, 病期が進行していないI 期II 期の方が有意に高かった(p=0.0385)。

【考察】 すべての病期で『将来に対する心配』が最も大きかった。病期別では, 『将来に対する心配』と『社会や対人関係に関する心配』に有意差はみられず, がんの進行とそれらの心配の程度は関連しないと考えられた。一方, 『身体に関する心配』はI 期II 期の方が高く, 進行していない患者でより配慮する必要性が示唆された。

## O-02 がん薬物療法を受ける患者の Quality of Life とレジリエンスに関する横断研究: 生命予後別の比較

○新坂 ともみ<sup>1)2)3)4)</sup>, 金岡 麻希<sup>2)</sup>, 内田 倫子<sup>2)</sup>, 川崎 麻美<sup>3)</sup>, 松田 仁美<sup>1)</sup>, 野末 明希<sup>2)</sup>, 児玉 みゆき<sup>2)</sup>, 竹山 ゆみ子<sup>2)</sup>, 柳田 俊彦<sup>4)</sup>, 木下 由美子<sup>2)</sup>

- 1) 宮崎大学医学部附属病院,
- 2) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 成人・老年看護学領域,
- 3) 宮崎県立日南病院,
- 4) 宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 臨床薬理

【目的】 がん薬物療法を受ける患者の Quality of Life (以下, QOL) とレジリエンスについて, 生命予後別に実態を調査し, QOL に関連する機能や症状を探索し, 患者の生命予後を踏まえた QOL の維持・向上に向けた看護ケアの示唆を得る。

【方法】 2020年7~10月, 都道府県がん診療連携拠点病院の A 病院と B 県がん診療指定病院の C 病院において, 20歳以上のがん患者を対象に EORTC QLQ-C30v3 と Resilience Scale (RS-14) を用いた自記式質問紙調査を実施した。対象者を5年生存率50%以上群, 50%未満群の2群に分け, カイ二乗検定と t 検定を用いて QOL とレジリエンスを比較した。その後, 総合的 QOL とレジリエンスとの関連を Pearson の相関を用いて分析した。本研究は, 宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号 O-0725)。

【結果】 108名に依頼し, 105名回収(回収率97.2%)有効回答は101名(有効回答率93.5%)であった。対象は, 年齢63.6 ± 9.8歳, 男性61名(60.4%), 大腸がん33名(32.7%), 診断時病期IV 期42名(41.6%), 緩和的化学療法84名(83.2%)であった。生命予後別の比較では, 5年生存率50%未満群63名(62.4%)は, 男性が多く(p=0.01), 総合的 QOL 62.0 ± 2.9(p=0.03), 感情機能86.1 ± 2.1(p=0.01)であり, 50%以上群より有意に良好であった。レジリエンスは, 2群間に有意差はなかった。総合的 QOL とレジリエンスは, 5年生存率50%未満群のみで r = 0.40(p=0.01)と有意な相関を示した。

【考察】 5年生存率50%未満群は, 50%以上群に比べて総合的 QOL と感情機能が有意に高かったが, 50%未満群には疾病の受容過程が進んだ患者が多く含まれていたことが, 良好な QOL と関連している可能性がある。5年生存率50%未満群は50%以上群より, 総合的 QOL と機能・症状の相関は弱かった。2群のレジリエンス得点に差はないものの, 50%未満群のみで総合的 QOL とレジリエンスは有意な相関を示した。本研究ではその要因を明らかにすることはできなかったが, 予後不良患者の QOL には, レジリエンスの他, 複雑な要因が影響していることが考えられ, さらなる研究の必要性が示唆された。

### O-03 外来がん薬物療法を受ける高齢者の 栄養状態の実態 質問紙および体組成を用いた横断研究

○松田 仁美<sup>1)</sup>, 竹山 ゆみ子<sup>2)</sup>, 新坂 ともみ<sup>1)</sup>,  
児玉 みゆき<sup>2)</sup>, 川崎 麻美<sup>3)</sup>, 内田 倫子<sup>2)</sup>,  
野末 明希<sup>2)</sup>, 金岡 麻希<sup>2)</sup>, 柳田 俊彦<sup>4)</sup>,  
木下 由美子<sup>2)</sup>

1)宮崎大学医学部附属病院.

2)宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 成人・老年看護学領域.

3)宮崎県立日南病院.

4)宮崎大学医学部看護学科 統合臨床看護科学講座 臨床薬理

【目的】A 病院の外来化学療法室でがん薬物療法を受ける高齢がん患者の栄養状態の実態を調査し、外来でも活用可能な簡便で有用な栄養評価指標を明らかにし、高齢がん患者の栄養状態悪化の早期発見・早期介入に向けた看護の示唆を得ることを目的とした。

【方法】外来化学療法室でがん薬物療法を受けている65歳以上の患者を対象に、Mini Nutritional Assessment Short Form (MNA<sup>®</sup>-SF)・Geriatric-8 (G8)を用いた質問紙調査と身体計測、Bioelectrical Impedance Analysis (BIA)による体組成測定を実施した。研究期間は令和2年7月~10月である。分析方法は、統計ソフト JMP PRO Ver. 15.2を使用し Spearman の順位相関係数を算出した(有意水準  $P < 0.05$ )。本研究は宮崎大学医学部医の倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号0-0725号)。

【結果】対象者は48名であり、性別は男性28名(58%)、女性20名(42%)、年齢は $71.8 \pm 4.8$ 歳であった。がんの部位別割合は、膵臓15名(31%)、大腸12名(25%)等であった。MNA<sup>®</sup>-SFの得点は、低栄養群2名(4%)、低栄養リスク群25名(52%)、栄養状態良好群21名(44%)であった。体格指数(Body Mass Index: BMI)は $21.4 \pm 3.3 \text{ kg/m}^2$ 、下腿周囲長(Calf Circumference: CC)は $32.5 \pm 2.9 \text{ cm}$ であった。全身の細胞外水分比(ECW/TBW)は $0.4 \pm 0.1$ であり、外観上の浮腫はみられていないが、四肢別のECW/TBWで浮腫傾向にある者は37名であった。Alb.値は $3.7 \pm 0.4 \text{ mg/dl}$ で、Alb.値 $4.0 \text{ mg/dl}$ 未満は38名であった。骨格筋量(Skeletal Muscle Mass Index: SMI)とCCは正の相関 $r=0.75 (P < 0.0001)$ を認めた。

【考察】MNA<sup>®</sup>-SFの評価は、低栄養者は少数であったが、Alb.値が基準値を下回っている者は多数みられた。BIAによる体組成測定は栄養状態を反映するSMIを測定することができるが、機材を必要とするので簡便ではない。今回、SMIとCCに相関がみられたことから、CCは外来という時間制限のある場において、栄養状態を査定する簡易指標となる可能性が示唆された。CCは相関係数も高く、臥位で測定可能であるので、がん薬物療法という侵襲の高い治療を行っている高齢者にとって有用な簡易指標の一つとなると考える。

### O-04 造血幹細胞移植後長期フォローアップ 外来に携わる看護師が感染予防指導を 行う上での属性別困難の特徴

○鳥塚 あゆみ, 澄川 真珠子, 城丸 瑞恵  
札幌医科大学大学院 保健医療学研究科

【目的】移植後長期フォローアップ外来担当看護師(以下、LTFU看護師)がレシピエントへ感染予防指導を行う上での困難について属性別の特徴を明らかにする。

【方法】全国152施設に所属するLTFU看護師に自作無記名自記式調査を実施。『感染予防の知識』1項目、『レシピエント・家族への実践』12項目、『システム』4項目、『不安や自信、自己研鑽』3項目、『造血細胞移植ガイドライン』7項目、『昨今の医療情勢』1項目で「全く困難に感じない」1点から「非常に困難に感じる」5点で回答を得た。属性別分析では、困難得点と看護師経験年数・同種移植経験年数・LTFU活動期間との相関係数を算出し、年間同種移植件数別ではKruskal-Wallis検定を実施した(有意水準5%)。札幌医科大学倫理委員会承認を得た。

【結果】同意を得た89施設のLTFU看護師289名に配布、155名から回答を得た(回収率53.6%)。対象は看護師経験 $17.6 \pm 7.2$ 年、同種移植経験 $9.9 \pm 5.1$ 年、LTFU活動期間 $3.5 \pm 2.1$ 年、年間同種移植件数1~10件:42名(27.6%)、11~20件:51名(33.6%)であった。

困難得点が中央値4点と高い項目は、『レシピエント・家族への実践』の「ガイドライン未記載内容を質問された際の対応」「職業・業務の変更を促す」、『システム』の「兼務での指導時間の確保」、『造血細胞移植ガイドライン』の「食生活指導」「性生活指導」の5項目であった。また、同種移植経験・LTFU活動期間が短い看護師では、『レシピエント・家族への実践』4項目、『不安や自信、自己研鑽』2項目、『造血細胞移植ガイドライン』3項目において困難得点が有意に高かった。年間同種移植件数が少ない看護師では『造血細胞移植ガイドライン』2項目において困難得点が有意に高かった。

【考察】LTFU看護師の困難は、レシピエント・家族への感染予防指導の実践やLTFU看護師を取り巻くシステムに関するもので、生活変容を促す支援や質問対応等の実践に加え、指導時間確保に困難を抱いていたと推察された。また、経験が浅いLTFU看護師はより困難を抱く傾向があり、自信を持ってレシピエント・家族に指導ができるよう、困難を共有する機会や自己研鑽しやすい支援体制を整える必要性が示唆された。

### O-05 児童精神科外来を受診している 子どものQOLとゲームとの 付き合い方の関係

○高久 正博<sup>1)</sup>, 岡田 清明<sup>1)</sup>, 竹下 智子<sup>1)</sup>, 菅谷 智一<sup>2)</sup>,  
森 千鶴<sup>3)</sup>

1)茨城県立こころの医療センター, 2)筑波大学,

3)東京医療学院大学

**【目的】** 児童精神科を受診する子どもは不登校やひきこもり等, 生活上の困難を抱えている者が多い。また, 現代の子どもにとってゲームは生活の一部とも言え, 子どものQOLにはゲームとの付き合い方が関係している可能性がある。そこで, 本研究は児童精神科外来を受診している子どものQOLとゲームとの付き合い方の関係を明らかにすることを目的とした。

**【方法】** 児童精神科外来を受診している小学4年生以上20歳未満の者を対象とし, 対象者背景(性別, 学年, 登校状況), 子どものQOL尺度(古荘ら, 2014), ゲームと生活に関するアンケート(香川県教育センター, 2012), ゲーム依存尺度(中山ら, 2010)の自記式質問紙調査を行った。記述統計を算出しMann-WhitneyのU検定と相関分析を行った。本研究は茨城県立こころの医療センター倫理審査委員会(受付番号86)と筑波大学医学医療系医の倫理委員会(通知番号1337)の承認を得たうえで, 対象者と保護者に研究趣旨等を説明し書面にて同意を得てから実施した。

**【結果】** 106名が対象となり, 調査に漏れのなかった93名(男子57名, 女子36名;小学生22名, 中学生36名, 高校以上35名)が分析対象となった。QOL得点(100点換算)の総得点はMdn=53.1であった。また, QOL総得点は, 不登校群(Mdn=45.8)より登校群(Mdn=61.5)の方が得点が高かった( $p < .001$ )。QOL尺度総得点とゲームと生活に関するアンケートの学校適応( $r=.57$ )においては中程度の正の相関が認められ, QOLの下位尺度の家族とゲーム依存尺度の総得点( $r=-.39$ )の間には弱い負の相関が認められた。

**【考察】** 児童精神科を受診している子どものQOLは健康群の子どもよりも低い傾向が示され, 学校に適應できていることがQOL向上に関連していることが示唆された。またゲーム依存と家族内のQOLに負の相関が認められており, 子どものゲーム使用状況や依存状況のアセスメントは看護介入を考える上で重要であると考えられた。

### O-06 入院する発達障害児と関わる 看護師が感じる困難と 実践している工夫の文献検討

○源生 七海<sup>1)</sup>, 入江 亘<sup>2)</sup>, 菅原 明子<sup>2)</sup>, 塩飽 仁<sup>2)</sup>

1)東北大学 医学部 保健学科 看護学専攻,

2)東北大学大学院医学系研究科 小児看護学分野

**【目的】** 発達障害児に対する看護師の関わりについて文献検討を行い, 入院生活中的発達障害児のケアを実施する際に生じる困難や工夫を明らかにする。

**【方法】** 国内の入院する発達障害児のケアにおける困難と工夫について記された論文を対象に文献検討を行った。

**【結果】** 20件の対象文献を分析した結果, 看護師が発達障害児に対する関わりの中で感じる困難として「大きな困難への前兆」「何らかの介入が必要な困難」「ただちに阻止する必要がある困難」という3つの水準が生成された。また, 用いられる工夫として「理解しようとする」「見通しのつく生活に導く」「協力を図る」「注意を調整する」「フィードバックする」「表現を引き出す」「家族の協力を引き出す」の7カテゴリーが抽出された。

**【考察】** 病院という非日常的な環境に適應するまでさまざまな困難が生じることは正常な反応と捉えられるが, 発達障害児は与えられた刺激に過剰に反応するという特性があるため, 起こりうる困難の内容を発達障害児の入院前に看護師が把握し, 実際に困難を感じた時に事態の緊急度を認識するうえで有用と示唆された。また, 影響は発達障害児と看護師以外にも広がるため, 他患への精神的ケアや医療スタッフへの教育的関わり, 看護師自身のストレスマネジメントも重要となる。工夫の具体的な内容は対象患児や事態の緊急度に合わせて少しずつ変えながら実施されているため, 今回の結果でまとめた工夫の具体内容を看護師が事前に参照することで, 工夫の幅が広がるのではないかと考えられる。

#### 【結論】

- 1) 本研究で抽出された3つの水準の困難は事態の緊急度を表しているものと考えられ, 看護師が感じる困難を緊急度の視点で捉えることに有用であると示唆された。
- 2) 発達障害児と看護師を含む医療スタッフ, 他の入院患児へそれぞれ困難が影響するため, 3者間の関係に留意しながら, 精神的ケアや教育的支援, 看護師自身のストレスマネジメントについて複合的にアプローチすることが必要である。
- 3) 工夫の内容は, 対象患児の特性や事態の緊急度に合わせて臨機応変に実施されているため, 決まった形ではなく, その都度幅広い工夫の選択肢を考え, 判断する必要がある。

### O-07 学童期に小児がん治療を受けた子どもの 長期入院における心の糧

○矢田 しずえ, 森 浩美  
旭川医科大学 医学部 看護学科

**【目的】**学童期に小児がん治療を受けた子どもが長期入院において「心の糧」としたものを明らかにする。

**【方法】**対象は学童期に小児がん治療を受けた子ども(以下, 子ども)である。30日以上入院, 退院後3年以内, 治療が終了し外来フォロー中を条件とした。半構成的面接を母親同席のもと行い, 質的記述的に分析した。本研究における「心の糧」とは, 入院中に「励まし」や「支え」「よりどころ」になったものである。本研究は研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**面接は9~13歳の男性2名, 女性1名に行い, 面接時間は1人33~39分であった。子どもにおける「心の糧」は, 77コード, 13サブカテゴリー, 5カテゴリーで構成され, カテゴリーを [ ] サブカテゴリーを < > で示す。子どもは<医療スタッフとの楽しい遊び> <入院仲間と一緒に過ごす楽しい時間> など周りにいる人達との [入院生活の質を豊かにする時間] が心の糧となり, 気分転換をしながら入院生活を送り, [いつもそばにいる母親] に感謝していた。そして, <一人の暇な時間をうめてくれる動画サイトと携帯ゲーム> など [入院前の生活と同じようにできる活動] を頼りにして, [できることをやった自分] [入院や治療をして得た学び] を心の糧とし, 自分で自分を励ました日々を振り返り, 体験をしたからこそ人の気持ちが分かるようになったと感じていた。

**【考察】**子どもは入院仲間や家族と遊び, [入院生活の質を豊かにする時間] を心の糧としていた。小児がん治療は長期に及び, 辛い治療や単調な入院生活が子どもにとっての日常となりがちである。その中で, 院内学級や遊び, 笑う時間は子どもが本来の自分を体験できる貴重な時間といえる。看護師は子どもが楽しい時間を過ごし, 長期の入院・治療を乗り越えていけるように支援する必要がある。また, 学童期は目的に沿って自己の行動を調整する能力が高まる時期である。子どもが [できることをやった自分] に気づき, 自分自身のあり様が心の糧となることは自尊感情を高め, 闘病生活に対しプラスに作用する。看護師は子どもの力を信じ, 考えや行動を支持して援助していくことが重要と考えられた。

## O-08 演題取り下げ

O-09 看護師のストレス反応を低減させる  
職場環境改善プログラムの確立

○吉田 えり

東京医療保健大学 和歌山看護学部

**【目的】** 看護師のストレス反応を低減させる職場環境改善プログラムの確立を目指し、友好性を高め、ストレス反応を低減し、個人要因である健康保持要因のSOCを高め、相互に感謝や承認の気持ちを伝え合う「いいね！」シールを導入し、その効果を明らかにすることである。

**【方法】** 研究同意の得られた看護職員165名に、2016年12月～2018年2月の期間に実施した。介入効果の測定は、ベースライン測定、介入前後に記名式自記式質問紙調査で行った。調査内容は、職業性ストレス簡易調査票、首尾一貫感覚(SOC)、ストレス対処特性(BSCP)、生活習慣(HPI)、主観的健康(身体・心)、属性、「いいね！」シールの使用枚数であった。介入に伴う心理的ストレス反応の変化に関連する要因の検討は、前値・後値の差分を用い重回帰分析(stepwise変数選択法)で行った。

本研究は、森ノ宮医療大学倫理委員会の承認後行った(承認番号2016-061)。

**【結果】** 平均年齢は $41.7 \pm 12.2$ 歳、女性89.1%、配偶者がある者は42.4%、子どもがある者は52.1%であった。平均臨床経験年数は $15.6 \pm 11.1$ 年で、役職のある者は15.8%であった。「いいね！」シールの全使用枚数は、6,687枚(16.2枚/人)であった。シールには感謝や承認の言葉、患者から感謝の言葉が書かれたものも認めた。心理的ストレス反応の変化には、SOC-13総得点、主観的健康(心・身体)、心的負担(質)、働きがい、シール使用枚数が採択された(表1)。

**【考察】** 「いいね！」シールの導入は、看護職員のストレス反応を低減させ、SOCを高める方策の一助となったことから、一般的な職場でも、職場環境改善を期待できる可能性がある。

謝辞：本研究はJSPS科研費16K12011の助成を受けたものです。

表1 介入に伴う心理的ストレス反応の変化に関連する要因  
重回帰分析(stepwise法)

	n=330 心理的ストレス反応	
	$\beta$	p
△SOC-13総得点	0.378	0.000
△主観的健康(心)	0.231	0.000
△主観的健康(身体)	0.172	0.000
△心理的な仕事の負担(質)	0.114	0.006
△働きがい	0.105	0.010
シール使用枚数	0.083	0.033
調整済みR <sup>2</sup>	0.534	

### O-10 院外臨床研究コーディネーターの 作業環境とストレス(1) —派遣先医療機関における作業環境—

○生方 明日香<sup>1)</sup>, 水野 正之<sup>2)</sup>, 小澤 三枝子<sup>2)</sup>

- 1) 国立看護大学校 研究課程部 看護学研究科 前期課程。  
2) 国立看護大学校

**【目的】** 臨床研究や治験で重要な役割を担っている臨床研究コーディネーター(以降, CRC)には院内CRCと院外CRCがいる。院内CRCと異なり, 院外CRCはそれぞれの派遣先医療機関の多様な作業環境で働いている。ここでは, 派遣先医療機関における院外CRCの作業環境について報告する。

#### 【方法】

**調査対象:** 治験施設支援機関(SMO)に所属する院外CRC 1,363名。

**調査期間:** 2020年9月1日から2020年11月2日まで。

**データ収集方法:** SMO31企業のうち調査実施の了解を得た9企業の担当者を通じて, 無記名のweb調査票を配布, 回答データには研究者だけがアクセスできるようにした。

**調査内容:** 派遣先医療機関における作業環境(人的環境, 執務環境)やストレスなど54項目。

**分析方法:** 作業環境項目の分析には記述統計を用いた。

**倫理的配慮:** 研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した(NCGM-G-003599-00)。調査票に研究の趣旨や自由意思による研究協力, 個人情報保護等を明記し, 同意確認画面を設けた。本研究における利益相反はない。

**【結果】** 調査票の回収数は683(回収率50.1%), 有効回答634(有効回答率46.5%)を分析対象とした。治験窓口担当者は, 事務員180名(29.5%), 院内CRC150名(24.5%), 薬剤師138名(22.6%)であった。実務的キーパーソンは, 治験窓口担当者179名(29.9%), 院外CRC147名(24.5%), 院内CRC125名(20.9%)であった。CRC作業スペースは, 専用である446名(70.3%), 専用でない188名(29.7%)であり, 治験管理室のような治験のために作業場所を確保している医療機関から通路や倉庫など場所の確保が困難である医療機関まで多様であった。作業デスクの広さは, 幅1m程度232名(36.6%), 幅1mより広い230名(36.3%), 幅1mより狭い172名(27.1%)であった。カルテ環境は, いつでも自由に閲覧できる385名(60.9%), 場合によっては閲覧できない213名(33.7%), その他34名(5.4%)であった。

**【考察】** 実務的キーパーソンが治験窓口担当者や院内CRCではない者(約半数)は自分なりにキーパーソンを見つけて人的環境を整えていると推測される。作業スペースの整備の程度は様々であり, 決まった場所が必ずしも確保されていない状況がある。

### O-11 院外臨床研究コーディネーターの 作業環境とストレス(2) —派遣先医療機関における ストレスに関連する作業環境—

○生方 明日香<sup>1)</sup>, 水野 正之<sup>2)</sup>, 小澤 三枝子<sup>2)</sup>

- 1) 国立看護大学校 研究課程部 看護学研究科 前期課程。  
2) 国立看護大学校

**【目的】** 臨床研究や治験で重要な役割を担っている臨床研究コーディネーター(以降, CRC)には院内CRCと院外CRCがいる。多様な医療機関の作業環境で働く院外CRCは, 院内CRCとは異なるストレスを抱えている。本研究は派遣先医療機関における院外CRCのストレスに関連する作業環境を明らかにすることを目的とした。

#### 【方法】

**調査対象:** 治験施設支援機関(SMO)に所属する院外CRC 1,363名。

**調査期間:** 2020年9月1日から2020年11月2日まで。

**データ収集方法:** SMO31企業のうち調査実施の了解を得た9企業の担当者を通じて無記名のweb調査票を配布, 回答データには研究者だけがアクセスできるようにした。

**調査項目:** 派遣先医療機関におけるストレスの指標には松永ら(2009)による勤労者のための新しいメンタルヘルス測定尺度(MHI-5)を用いた。質問項目はMHI-5(やりがい・達成感, 勤労意欲の減退, 疲労・消耗感, 余裕・ゆとりのなさ, 社会関係の回避)や作業環境(人的環境, 執務環境)など54項目。

**分析方法:** MHI-5各下位尺度を従属変数とする重回帰分析(ステップワイズ法)を行った( $p < .05$ )。独立変数は単変量解析で有意であった変数を採用した( $p < .20$ )。**倫理的配慮:** 研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した(NCGM-G-003599-00)。調査票に研究の趣旨や自由意思による研究協力, 個人情報保護等を明記し, 同意確認画面を設けた。本研究における利益相反はない。

**【結果】** 調査票の回収数は683(回収率50.1%), 有効回答634(有効回答率46.5%)を分析対象とした。MHI-5に関連した作業環境は, 執務環境では「院外CRC用の椅子の座り心地」, 「カルテアクセス」, 「携帯電話の通話場所」, 「携帯電話の電波状況」, 「インターネット通信環境」, 人的環境では「実務的キーパーソン」が5下位尺度のいずれかと関連を認めた。

**【考察】** 良い執務環境は院外CRCのストレスを軽減する可能性がある。椅子の座り心地には院外CRCを受け容れる気持ち(ホスピタリティ)が反映されていると捉えることもできる。人的環境は実務的キーパーソンが院内CRCである方がストレスは低いことが示唆された。椅子やカルテ等の作業環境の整備によって院外CRCのストレス軽減が期待できる。

## O-12 クロウン病患者のセルフケアを促進するために必要となるアセスメント視点の明確化(第2報)

○山本 孝治<sup>1)2)</sup>, 布谷 麻耶<sup>3)</sup>

- 1)日本赤十字九州国際看護大学 看護学部,
- 2)武庫川女子大学大学院 看護学研究科 博士後期課程,
- 3)武庫川女子大学大学院 看護学研究科

**【目的】** クロウン病患者のセルフケアを促進させる支援において、看護師がどのような視点でアセスメントを実施しているのかを明らかにすることを研究目的とした。第2報として、「活動・運動」、「自己概念」、「周囲のサポート」、「ストレス・コーピング」に焦点をあてたアセスメント視点を報告する。

**【方法】** 研究デザインは質的記述的研究である。クロウン病患者の看護実践に5年以上取り組んでいる看護師12名に個別のインタビューを実施した。分析方法は、インタビュー内容を逐語録にした後、コード化しカテゴリーの生成を行った。本研究は、日本赤十字九州国際看護大学および武庫川女子大学の研究倫理審査委員会の承認を得た。

**【結果】** 対象者は女性11名、男性1名で、平均年齢は41.6歳、クロウン病患者の看護実践経験年数の平均は13.3年であった。インタビュー実施時間は平均48.3分であった。分析の結果、51のコード、10のカテゴリーが抽出された。「活動・運動」について、〈日常生活に運動を取り入れて実践しているかどうか〉、〈腸管合併症による症状が出現していないかどうか〉の2カテゴリーが抽出された。「自己概念」について、〈病状や症状によって心理的に変化があるかどうか〉、〈病気について受入れができていないかどうか〉、〈病気とともに今後どう過ごしていきたいのか〉の3カテゴリーが抽出された。「周囲のサポート」に関して、〈利用できる社会資源を把握し活用しているかどうか〉、〈サポートが得られる存在がいるのか、実際にどのような協力を得ているのか〉の2カテゴリーが抽出された。「ストレス・コーピング」について、〈ストレスで体調やセルフケアに影響が生じていないか〉、〈ストレスへの対処行動が実践できているかどうか〉、〈何がストレスの原因となっているのか〉の3カテゴリーが抽出された。

**【考察】** 患者のセルフケアを促進させるためには、腸管合併症の症状の有無や病気の受け止め方、家族を含めたサポート体制、ストレスに対するコーピング行動について看護師はアセスメントすることが重要であることが示唆された。

## O-13 慢性心不全患者の再入院を予防するための看護に関する文献検討

○山本 裕子, 岩脇 陽子, 室田 昌子

京都府立医科大学 医学部 看護学科

**【目的】** 慢性心不全患者の再入院を予防するための看護について検討する。

**【方法】** 国内文献は医学中央雑誌 web 版を用いて、“心不全” and “再入院” “入退院” をキーワードに2010年から2020年の原著論文に限定した。海外文献はSCOPUSとPubMedを用いて“heart failure” and “Re-hospitalization” “Hospitalization and discharge” をキーワードに2013年から2020年の“Medicine” “Nursing” に限定した。国内文献164件、海外文献381件から治療・薬剤効果、心不全急性期治療に限定した文献を除外し、国内文献56件、海外文献22件、計78件を分析対象とした。

**【結果】** 77件の文献を分析した結果、質的研究20件、量的研究42件、質的量的研究2件、事例研究10件、文献検討3件であった。研究内容は「再入院の要因」「療養生活の思い」「自己管理」「患者教育」「多職種連携」の5つに分類された。「再入院の要因」には、水分塩分過多、怠薬、過活動、体重・血圧管理不足があった。心不全患者の49%が社会的に孤立しており、うつ症状を有する心不全患者の再入院は2.2倍であった(OR=2.239)。再入院は退院後90日で27.8%であった。「療養生活の思い」には、疾病を受容するための苦悩を抱いており、精神的バランスを家族や友人によって保っていた。高齢者は、このまま最終に向かっていく心臓と残された時間を考える体験をしていた。「自己管理」では心不全で入退院を繰り返す患者には一度に多くを説明しても継続が困難であった。「患者教育」では心不全手帳やICTを活用したアプリ、退院後訪問、電話フォローアップ、自己効力感や動機づけ面接などが行われていたが、その有効性は様々であった。「多職種連携」では、医師、看護師、栄養士、薬剤師、理学療法士などで連携し、情報共有や指導が行われていた。

**【考察】** 慢性心不全患者の再入院の要因は多岐にわたり、社会的にも孤立する傾向があるため、心理社会面からの支援が重要である。とりわけ、高齢者には残された時間を家族と共に支えることが大切であり、患者の生活に合った教育方法を見出し、多職種が連携していく必要性が示唆された。

### O-14 心不全と糖尿病を併せもつ患者への看護ケアに関するスコーピングレビュー

○山崎 優介<sup>1)</sup>, 澤岡 美咲<sup>2)</sup>, 黒田 寿美恵<sup>2)</sup>

- 1) 地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立安佐市民病院,  
2) 県立広島大学 保健福祉学部 看護学科

**【目的】**心不全, 糖尿病ともに患者数は増加傾向にあり, これらの疾患を併せもつ患者の増加が予測される。心不全患者や糖尿病患者への有効な看護ケアは研究知見が確立されつつあるが, 2疾患を併せもつ患者の看護ケアに関する研究は未確立の状態にある。そこで, スコーピングレビューにより心不全と糖尿病を併せもつ患者の看護ケアに関する知見を概観・整理し, 研究が必要な範囲を特定することを目的とした。

**【方法】**Arksey & O'Malley のスコーピングレビューのフレームワークに従って実施した。検索式を, MEDLINE, CINAHL, PubMed では“TI diabetes” AND (“TI Heart failure” OR “TI heart disease”) AND (“care” OR “nurse” OR “nursing”), 医中誌 Web では「糖尿病」AND(「心不全」OR「心臓病」)AND(「看護」OR「ケア」)として, 発表年を限定せずに検索した。採用基準は, 1. 心不全と糖尿病を併せもつ患者への看護ケアに関する記載がある, 2. 英語または日本語で発表されている, とし, 抄録や論文が入手できないものは除外した。文献選択プロセス, データ抽出, データチャートニングは2名の研究者が独立して行い, コンフリクトが生じた場合は, もう1名の研究者が確認した。

**【結果】**953件(検索日:2021年1月22日)がヒットし, 最終的に11件を採用した(海外文献10件, 国内文献1件)。海外文献で看護師主導の統合ケアプログラムに関するRCTが3件あり, 心不全と糖尿病の相互作用の認識や統合的セルフケアに関する知識・スキルに焦点を当てた教育戦略と, 成人学習による行動戦略を実施した結果, 心不全の知識やQOL, 身体機能, 身体活動を改善し, 経済的効果をもたらした一方で, 糖尿病の知識やセルフケア, QOLの改善は不十分と示されていた。その他の文献では, 統合された看護ケアの必要性を述べるにとどまっていた。

**【考察】**国内外問わず, 心不全と糖尿病を併せもつ患者への看護ケアに関する基礎研究, RCTは不十分であり, 双方のセルフケアを促進する看護ケアのさらなる研究が必要である。特に, 国内研究はほぼ皆無であり, 海外とは医療体制が異なることから, 国内の研究を推進する必要性が明示された。

### O-15 大腿骨骨折地域連携パスからみた退院先に関する患者要因

○森山 美鈴<sup>1)2)</sup>, 津本 優子<sup>1)3)</sup>, 福間 美紀<sup>1)3)</sup>, 宮本 まゆみ<sup>1)3)</sup>

- 1) 島根大学大学院 医学系研究科 看護学専攻 博士前期課程,  
2) 松江赤十字病院,  
3) 島根大学医学部 看護学科 基礎看護学講座

**【目的】**大腿骨骨折地域連携パスで急性期病院から回復期リハビリ病院を経て退院までの機能的自立度の実態と退院先に関連する患者の要因を明らかにすることである。

**【方法】**2017年4月~2020年3月の期間, A病院から大腿骨骨折地域連携パスで回復期病院へ転院後に退院となった173名を対象とした。データは全て診療録より抽出した。

**《抽出内容》**年齢, 家族構成, 入院前の所在場所, 入院前と退院時の要介護度, 急性期と回復期のFIM等とした。**《分析方法》**急性期FIMと回復期FIMの差を求め改善度とした。退院先は自宅群と自宅以外のすべてを施設群とした。退院先とその他の項目の関連について単変量解析を行った後, 退院先を従属変数(自宅を1, 施設を0), 年齢, 性別, 急性期・回復期のFIM得点, 家族構成を独立変数としてロジスティック回帰分析を行った。

**《倫理的配慮》**データ抽出は, 島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認, 及び松江赤十字病院倫理審査委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**対象者の平均年齢は84.8歳±7.9であった。FIMの運動項目では全てにおいて急性期より回復期が有意に高く, 施設群より自宅群が有意に高かった。FIMの認知項目では社会的認知の項目で, 回復期での改善はみられなかった。自宅群における排泄コントロールの改善度は施設群に比べて小さかったが, FIMの得点自体は自宅群の方が高かった。ロジスティック回帰分析を行った結果, 回復期FIMの階段移動(OR 1.581), セルフケア整容(OR 3.087), トイレ移乗(OR 0.358), 家族構成の単身者(OR 0.113), であった。

**【考察】**自宅群において排泄コントロールの改善度は小さかったがFIMの得点自体が高かったことから, 排泄管理は急性期の時点で獲得した自立度が固定されると考えられた。また社会的認知機能も急性期から回復期にかけて改善がみられないことから, 急性期で認知機能が低下しないような介入が重要である。ロジスティック回帰分析の結果から, 回復期では整容の動作や階段移動などのリハビリが重要であることが明らかになった。一方, 単身者の場合は, 種々の介護サービスを導入したとしても, 入院前のように自宅退院には至らないケースがあるという現状が示された。

## O-16 看護師の急変対応時における感情と行動特性の関連性

○宇都宮 幸代

医療法人社団健育会 西伊豆健育会病院

【研究目的】急変時に現場の看護師が抱く感情と行動特性の関連性を明らかにする。

### 【研究方法】

#### (1) アンケート調査

- 1) 対象者：2年目以上の看護師26名
- 2) 内容：基本属性、BLS・ICLS講習参加など・急変23場面時の感情16項目の調査

#### (2) インタビュー

- 1) 対象者：2年目以上の看護師26名中同意を得た16名
- 2) 内容：急変23場面時、急変時の感情の後にどのような行動をとったかなど。

分析方法：アンケート内容単純集計・インタビュー内容を逐語録化、行動をカテゴリー分類・アンケート項目と行動のカテゴリー間で感情に違いがないか統計処理を実施。

調査期間：令和2年7月～9月

【倫理的配慮】研究の説明書・同意書を作成し院内の倫理委員会の承認を得た。データは研究目的のみに使用し取り扱うことを説明し、拒否・辞退できることを書面・口頭で行った。

【結果・考察】各場面の感情結果より、陽性感情は注意が多く手技などの間違えが許されない場面で多かった。陰性感情は緊張、不安、重圧の順に多く患者の生命が危険な状態で感じる感情が表れていた。さらに急変兆候を感じた人は場面23項目で「コードブルーを依頼する時」「病室で少人数だった時」に緊張する看護師に有意差がみられ、急変を感じる看護師は緊張度が低い。インタビュー結果では3つのカテゴリーに分類し①積極的に行動する看護師は使命感で行動するような発言や感情が多く、古田は責任感や使命感に支えられ恐怖心を一時的に忘れられることができるとし訓練や知識習得以外に強い自覚と責任感を抱くことが重要②間接的に行動する看護師は多人数の時に安心して急変対応中に病室にすることが少なく、患者の救命願望はあるが積極的な行動にまでは至っていない。③パニックで行動できない看護師は最後まで陰性感情があり行動にも影響し、個別レベルの教育が必要。これまで急変後の心肺蘇生教育が重要視されてきたが今後は急変前兆候の教育が必要である。

【結論】急変対応時に緊張度が低い看護師は、患者の急変兆候に気づいて行動でき陽性感情を感じる看護師は積極的に行動できる。緊張状態が続いている看護師は間接的に行動する。陰性感情を抱く看護師はスムーズな行動はできない。

## O-17 中小規模病院における卒後5年目までの看護師の看護実践能力と職場支援との関連

○柿木 守<sup>1)2)</sup>、福間 美紀<sup>3)</sup>、宮本 まゆみ<sup>3)</sup>、津本 優子<sup>3)</sup>

1)雲南市立病院、2)島根大学大学院医学系研究科 看護学専攻、3)島根大学 医学部 看護学科 基礎看護学講座

【目的】中小規模病院における卒後5年目までの看護師の看護実践能力と職場支援との関連を明らかにし、中小規模病院における看護師の看護実践能力の向上を図る支援に対する示唆を得ることを目的とする。

【方法】全国の自治体病院100から299床の中小規模病院の卒後2年目から5年目の看護師619名を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。看護実践能力自己評価尺度(以下、CNCSS)と基本属性、外的要因(病院の背景〈病院の病床数、病棟入院基本料、研修内容〉、他職種との協働、職場支援)との関連を、重回帰分析にて分析した。島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認後実施した。

【結果】回収数295部(回収率47.7%)、有効回答数275部(有効回答率93.2%)であった。対象者は、2年目59名(21.5%)、3年目102名(37.1%)、4年目67名(24.4%)、5年目47名(17.1%)であった。卒後5年目までの看護師の看護実践能力のうち、最も高かったコンピテンスは「倫理的実践」や「基本的責務」であり、低かったものは「ケアコーディネーション」及び「専門性の向上」や「質の改善」であった。重回帰分析の結果、CNCSSのコンピテンスには、コンピテンス間での影響を強く受けていた。同僚看護師からの職場支援は「ケアの評価」「リスクマネジメント」「専門性の向上」のみに寄与しており、「ヘルスプロモーション」と「ケアコーディネーション」はMSWやリハビリ職など他職種の影響を受けていた。

【考察】中小規模病院の卒後5年までの看護師の看護実践能力において、経年的な変化は大きくなかった。要因としては、卒後2年日以降の研修体制や病棟看護師の指導力不足など教育体制の課題や同期看護師の少なさが影響していると考えられる。組織的な教育体制の整備とともに、先輩看護師の教育力の向上、病棟全体で教育するといった職場風土づくりの必要性が示唆された。また、中小規模病院の看護師に必要とされる「ヘルスプロモーション」と「ケアコーディネーション」の向上には、他職種との協働の場面を活用した意図的な教育機会を設けるなどの必要性が示唆された。

## O-18 看護系大学院を修了した 熟練看護師が認識する自己の役割

## O-19 演題取り下げ

○後藤 直樹, 西山 ゆかり  
聖泉大学大学院 看護学研究科

**【目的】** 看護系大学院を修了した熟練看護師が臨床実践の場において認識する自己の役割について明らかにする。

**【方法】** 研究デザインは、質的記述的研究である。

**対象：** 看護系大学院を修了し5年以下のA県内の熟練看護師。

**データ収集方法：** 半構造化面接。

**面接内容：** 大学院修了後の臨床における自己の役割について。

**データ分析方法：** 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の手法を用いた。またスコットの一致率を用いてデータの真実性を担保した。

**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:020-002)。開示すべき利益相反はない。

**【結果】** 研究参加者: 11名。面接内容から328の記録単位を抽出しカテゴリ化し、最終的に9カテゴリに分類された。スコット一致率: 72%と72%。大学院を修了した熟練看護師の認識する自己の役割は「相手のレベルに合わせ教育的視点を持ち新人やスタッフと関わる」「様々な視点から情報を収集し自分なりの考えを持ち問題解決に取り組む」「組織から与えられた役職や役割を認識し遂行する」「大学院で得た知識を活用し臨床で実践したことを振り返る」「一つの看護継続教育のあり方として自己の姿を示し看護継続教育を支援する」「看護研究のサポートを行い看護の質を向上する」「真実を見極めて患者の倫理や人権を守ることに立ち戻る」「研究者と実践者の視点を持ち続ける」「看護実践リーダーとして看護に対する思いや看護観を互いに語り分かち合う」であった。

**【考察】** 認識していた役割は組織と個に大別された。個人役割は、大学院で得た知識を臨床で実践する、実践者と研究者の視点を持ち続けることなどが伺える。組織役割は大学院修了者として組織の役割期待に応えることが示唆された。さらに大学院での学びは、個人として看護とは何かをもう一度立ち返る機会となり、学ぶこと・仲間と看護を語ることで、確固とした看護観や看護に対する自信に繋がっていたと考える。

## O-20 がん看護専門看護師教育課程への 進学を促すための要因の抽出

○小林 政雄<sup>1)</sup>, 山田 忍<sup>2)</sup>

1)和歌山県立医科大学大学院 保健看護学研究科,

2)和歌山県立医科大学 保健看護学部

**【目的】**質の高いがん医療の提供につながるがん看護専門看護師の充実を目指すために、A県内の看護師に調査を行い、がん看護専門看護師教育過程への進学に必要な要因を抽出することを目的とする。

**【方法】**研究対象者は、A県内にある病床数300床以上の総合病院8施設に就業し、看護師としての実務経験年数が通算5年以上の看護師とした。がん看護専門看護師教育課程への進学に関連する要因を抽出するため、文献検討と専門家によるスーパーバイズを基に74の質問項目からなる自記式調査票を設計した。探索的因子分析(主因子法 Promax 回転)により因子を抽出した。本研究は、和歌山県立医科大学の倫理審査委員会の承認を得て調査を行った。

**【結果】**回答は8施設1,915人の対象者のうち有効回答は542人、有効回答率は27.36%であった。回答者の平均年齢は41.04(SD8.74)歳、性別は男性53人、女性489人、平均看護師実務経験年数17.72(SD8.35)年であった。因子分析の結果58項目、8因子「がん患者と家族への関わりでのみ得られる特別な経験」「自身の将来に対して抱いている明確なキャリアビジョン」、「教育過程への関心と課題遂行への高い意識」、「学業と就業を両立できる自己統制力」、「進学への安心と保障された雇用環境」、「家族からの進学に対する理解と支援」、「バランスの取れた就業と余暇活動の担保」、「がん看護専門看護師を目指すために必要な条件の熟知」が明らかとなった。因子の累積寄与率48.74%であった。

**【考察】**がん看護専門看護師教育課程への進学に関連する要因には、がん看護の経験と具体的なキャリアビジョンがあることが関連していた。また、職場や家庭の環境や経済状況も要因に関連していたが、これらの状況において進学を可能にする条件を整えることができるという自信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47回学術集会

# 一般演題

## (口演)

8月22日(日)

## O-21 高齢者の暮らしで遭遇する 不慮の事故の実態調査

○岸本 香代<sup>1)2)3)</sup>, 肥後 すみ子<sup>3)</sup>, 後藤 あゆみ<sup>2)</sup>,  
深井 喜代子<sup>4)</sup>

1)第一薬科大学 看護学部, 2)純真学園大学, 3)無所属,  
4)東京慈恵会医科大学 医学部

**【目的】**厚生労働省では「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故と定義しており、その項目は転倒・転落、溺水、誤嚥等の不慮の窒息(本研究では「のど詰り」と「誤嚥性肺炎」を含む)等である。65歳以上の高齢者の場合、過去10年間で約30,000人が死亡していると報告されている。気候の温暖化により熱中症が増加傾向にある。本研究の目的は、福岡市の不慮の事故の実態を調査し、地域で暮らす高齢者のケアニーズを把握することである。

**【方法】**調査対象は令和元年1月~12月の間に福岡市で救命救急の要請があった65歳以上の高齢者とした。調査方法は福岡市が管轄する消防署に協力を依頼し、調査項目は事故の発生時期や場所、年齢等の11項目とし、年齢は5歳階級で表した。分析方法は記述統計と $\chi^2$ 二乗検定を用いた。本研究は純真学園大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

**【結果】**救命救急の総数は40,593件(男18,912件, 女21,630件, 不搬送51件), 死亡件数662件(男321件, 女340件, 不明1件)で、生存者39,881件であった。その内、不慮の事故総数は2,613件で男1,310件(平均78歳), 女1,303件(平均82歳)であった。項目別では、入浴746件(男393件, 女353件)でその内、死亡件数は65件(男38件, 女27件)であった。次に誤嚥ではのど詰りが82件で、誤嚥性肺炎345件であり、死亡件数は13件(男4件, 女9件)であった。転倒・転落は275件(男130件, 女145件)で、熱中症は391件(男229件, 女162件)であり、熱中症関連と考えられる脱水は774件(男女とも各387件)であった。転倒・転落と熱中症、脱水では死亡件数はなかった。不慮の事故群(死亡件数と生存件数)と不慮の事故及び不搬送を除いた救命救急群(死亡件数と生存件数)の $\chi^2$ 二乗値は31.79であった。

**【考察】**不慮の事故で死亡者が発生したのは、入浴と誤嚥のみであった。高齢者に多い転倒・転落は比較的少なく、熱中症のほうが多くみられた。しかし、熱中症は不慮の事故項目に分類されておらず、今後検討を要す項目と思われる。不慮の事故を除いた救命救急要請群と不慮の事故群の死亡件数と生存者件数の $\chi^2$ 二乗値から不慮の事故群のほうが死亡との関連が高かった。

## O-22 自助グループにおける アルコール依存症者の情緒的支援と QOL・スティグマとの関連

○本田 みづほ<sup>1)</sup>, 宮崎 真理子<sup>2)</sup>, 菅谷 智一<sup>3)</sup>,  
森 千鶴<sup>4)</sup>

1)国立国際医療研究センター 国府台病院,  
2)国立精神・神経医療研究センター病院,  
3)筑波大学 医学医療系, 4)東京医療学院大学

**【目的】**アルコール依存症者の回復にはQOLやスティグマが関連している。また、家族や自助グループなどの家族以外の情緒的支援者の有無も、断酒の継続に影響している。そこで本研究では、自助グループ参加者において、アルコール依存症の情緒的支援の有無とQOLやスティグマとの関連を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**自助グループを利用しているアルコール依存症者78名を対象に、質問紙調査を行った。対象者背景および、飲酒習慣はAUDIT日本語版(廣ら, 1996)、情緒的支援は情緒的支援ネットワーク尺度(宗像, 1997)、QOLはAQoLS日本語版(Luquiensら, 2015)、スティグマはスティグマ尺度(Kingら, 2007)を用いた。各尺度について家族と家族以外からの情緒的支援の有無により比較した(Mann-Whitney検定)。

筑波大学医学医療系医の倫理委員会(通知番号:1550)と研究対象施設の承認を受け実施した。

**【結果】**78名から回答を得て、欠損のない67名(男性:52名)を分析対象とした。

家族に認めてくれる人がいる者の断酒歴(M=51カ月)は、いない者(M=18カ月)より長く( $p < .05$ )、AUDITの得点は低かった( $p < .05$ )。同様の傾向は、家族に信じてくれる人、喜んでくれる人などでも認められた。また、AQoLS得点において支持してくれる人がいる者(M=1.5)は、いない者(M=20.0)よりも低く( $p < .05$ )、QOLが高いことが認められた。同様の傾向は認めてくれる人、信じてくれる人がいると回答した者に認められた。

家族以外から情緒的支援を受けている者は、断酒歴、AUDIT、AQoLSには差が認められなかった。しかし、スティグマ尺度において信じてくれる人がいないと回答した者(M=25.0)は、いる者(M=19.0)よりもスティグマが強かった( $p < .05$ )。反対に、気持ちを察する人がいる者(M=3.5)は、いない者(M=0.0)よりも差別の得点が高かった( $p < .05$ )。また通じ合える人の存在の有無でも同様の結果であった。

**【考察】**自助グループに参加しているアルコール依存症者について、家族内の情緒的支援は疾患回復に、家族以外では疾患の認識に影響することが確認された。このことから、疾患回復にむけて家族を交えた看護介入が重要であり、かつ自助グループの有効性が示唆された。

## O-23 療養病床に勤務する看護職への ラジオ体操介入による効果

○西條 真紀, 阿部 百合子, 庄司 正枝  
医療法人社団健育会 石巻健育会病院

**【目的】** 超高齢社会を迎え、療養病床に勤務する看護職の業務は増大している。また交代制勤務のため慢性的な疲労感や日中の眠気を招きやすいと言われている(折山ら, 2019)。療養病床の看護職へラジオ体操を取り入れ、日勤の疲労や眠気、ストレスの変化について調査しその効果を明らかにする。

### 【方法】

1. 調査対象：A 病院療養病床に勤務する日勤看護職 67 名。
2. 調査期間：2020 年 6 月～7 月
3. 介入方法：ラジオ体操第一を 14 時に 2 週間実施。
4. 調査方法：自記式質問紙調査
5. 調査内容：
  - ①事前調査：年齢、性別、経験年数、夜勤の有無、家庭環境等。
  - ②介入前・介入期間中各 2 週間；自覚症しらべ(日本産業衛生学会産業疲労研究会；2002 年)による主観的疲労、VAS によるストレス調査、睡眠時間等について 14 時から 16 時の間に調査。
6. 分析方法：1 看護職毎に平均し介入前後で対応のある t 検定、 $\chi^2$  検定で分析・比較 ( $p < .05$ )。
7. 倫理的配慮：A 病院倫理委員会で承認を得た。対象者に書面で同意を得た。

**【結果】** 有効回答数は 65 名 (97.0%) であった。対象施設看護職の平均年齢は 35.06 歳、平均経験年数は 10.43 年、38 名 (58.4%) が夜勤をしていた。ラジオ体操介入による自覚症しらべでは、合計スコア ( $p < .002$ ) 及び項目別のねむけ感 ( $p < .017$ )、不安定感 ( $p < .005$ )、不快感 ( $p < .031$ )、ぼやけ感 ( $p < .008$ ) が有意に低下していた。しかし、だるさ感 ( $p < .152$ ) に有意な低下はなかった。ストレス調査では介入後 ( $p < .020$ ) 有意に低下していた。また、経験年数 11 年以上の看護職は自覚症しらべの合計スコア ( $p < .032$ ) が有意に低下、夜勤の有無では有意差はなかった。

**【考察】** ラジオ体操の介入は、日勤看護職の主観的疲労とストレスの軽減に効果があったと推察される。これはラジオ体操の身体的効果とリフレッシュ効果が影響したものと考えられる。一方、だるさ感が改善しなかった理由は看護師特有の腰痛や肩こりが影響したためと考える。短時間で実施できるラジオ体操は看護業務に支障をきたすことなく日勤看護職の疲労回復や眠気・ストレスの改善に効果があり、療養病床の看護職が健康で働き続けるための組織における対策になる可能性が示唆された。

## O-24 内服自己管理患者における 内服手技・動作の分析調査 ～薬を落とさずに内服するために～

○塩飽 悠介  
医療法人社団 健育会 ねりま健育会病院

**【はじめに】** 回復期リハビリテーション病棟では内服自己管理導入基準に従って内服自己管理の練習を行っている。しかし、患者が何らかの形で内服薬を床に落下させてしまう(以下、落下薬)インシデントが多発している現状がある。正確な内服を続けるためには内服薬の必要性の理解に加えて、内服薬を開ける、口の中まで入れる、飲み込むといった一連の動作が成立しなければならない。これらの問題点やデータを分析することで自己管理の精度を高めることが出来るのではと考え、新たな内服管理の要素を明らかにしたい。

**【目的】** 内服管理自立を目指す患者が自己管理中に「指示された薬を確実に内服出来る」ようにするため、内服動作に関連する評価項目を明らかにする。

### 【方法】

期間：2019 年 4 月～2020 年 3 月

内服自己管理中に落下薬をした患者、内服自己管理中に落下薬しなかった患者 2 群間の比較を t 検定もしくは  $\chi^2$  検定を用いた。MMSE で認知機能、握力(左右 kg)で力、上肢 ROM で関節可動域、FIM で自立度、STEF で上肢機能を評価しデータ収集を実施。

**倫理的配慮：** 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、個人名が特定されるデータは匿名化し院内倫理委員会の承認を得た。

**【結果】** 自己管理導入基準を MMSE23 点以上としているため、FIM の認知面とともに有意差はなかった。落下薬なしの患者は FIM 運動項目で下肢機能も回復し総合的な動作ができる人が多い。STEF については上肢の大きな動きに有意差が出た。

**【考察】** 細かい薬をつまむ動作ではなく、手のひらに乗せて(手をひねる、薬を移す)、口元まで手を持っていき(肘を曲げる)飲み込むまでに手首を返すという一連の大きい動作が必要だと考えられる。落下薬の無い人はある人に比し、有意に移乗・移動の項目の得点が高く、上肢機能が高かった。

**【結論】** 内服薬を正確に飲むためには、下肢機能と手首、肘、腕などの上肢の動きが正確に薬を口元まで運ぶ動作に影響していることが示唆された。

### 【引用参考文献】

- 真栄里久美子他：内服自己管理患者における今後の課題、2019  
増田愛梨他：内服自己管理の患者に対する看護師の服薬指導の実態、2018

## O-25 剥離強度試験を用いた 静脈内留置針の固定方法の検討

○長谷川 智之, 岡根 利津, 市川 陽子, 斎藤 真  
三重県立看護大学 看護学部

**【目的】**本研究は、静脈内留置針の計画外抜去予防および固定方法の統一を目的に、固定方法の剥離強度試験を実施した。

**【方法】**対象とした固定方法は、ドレッシング材、留置針接続部固定、サージカルテープの切れ込みの3種類を選定した。ドレッシング材は留置針接続部に当たる箇所切れ込みがあり、周囲に不織布補強がある3種類と、切れ込みおよび不織布がないフィルム1種類の計4種類、留置針接続部固定の形状はオメガ固定(テープ幅:12.5mm, 25mm)、アルファ固定(12.5mm)、クロス固定(25mm)の4種類、サージカルテープの切れ込みは、切れ込みなし、端から25mm, 50mm, 75mmの4種類とした。テープ圧着は、圧着ローラーを使用し、一定圧を担保した。測定機器は、計測スタンド(MX2-500N, (株)IMADA)およびフォースゲージ(ZTS-50N, (株)IMADA)を使用した。各種固定方法でカテーテル(TI-U750P, テルモ)を固定し、計測機器を使用してカテーテルを300mm/minで各5回牽引した際の剥離強度および剥離時間を計測した。統計解析は、一元配置分散分析と Tukey の多重比較を施した。

**【倫理的配慮】**剥離強度試験の検体として選定した商品の形状は担保しつつ模擬化することで、匿名性を担保した。

**【結果】**ドレッシング材の剥離強度は正方形型の4面枠が $16.0 \pm 0.6\text{N}$ と最も強度が高く、他の3種類と1%水準で有意差を認めた。剥離時間はフィルムのみが $8.5 \pm 0.2$ 秒と最も牽引に時間を要し、他の3種類と1%水準で有意差を認めた。留置針接続部固定の牽引強度および剥離時間は4群間で有意差は認められなかった。サージカルテープの切れ込みの剥離強度および剥離時間は切れ込み50mmが $5.3 \pm 0.2\text{N}$ ,  $4.7 \pm 0.4$ 秒と最も高値であり、剥離強度は他の3種類と1%水準で有意差を認め、剥離時間は25mmとの間に5%水準で有意差を認めた。

**【考察】**正方形型の4面枠ドレッシング材やテープの切れ込み50mmは、剥離にかかる張力がテープの中心にあたり均等に分散されることから、最も強度が高くなったと推察される。静脈内留置針の固定の際には切れ込みのあるドレッシング材およびサージカルテープの使用を標準化し、他の組み合わせについても今後検討する。

## O-26 地域包括ケア病棟に勤務する看護師の 退院支援に関する看護実践の現状と 関連要因

○荒薦 貴子<sup>1)2)</sup>, 津本 優子<sup>1)</sup>, 宮本 まゆみ<sup>1)</sup>,  
福岡 美紀<sup>1)</sup>

1)島根大学 医学部 看護学科, 2)出雲市立総合医療センター

**【目的】**地域包括ケア病棟に勤務する看護師の、退院支援に関する看護実践の現状およびその関連要因を明らかにする。

**【方法】**全国の地域包括ケア病棟を持つ自治体病院138施設に勤務する、看護師長を除く1,984名の看護師を対象に、自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、退院支援における看護実践(戸村らの退院支援看護師の個別支援における職務行動遂行能力尺度24項目)、年齢や経験年数等の個人背景、病床数や加算取得等の所属施設の背景、退院調整の現状、退院調整に関する研修の有無、等である。倫理的配慮としては、島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認後に実施した。

**【結果】**1,069部を回収し(回収率52.3%)、有効回答の1,039部を分析対象とした。対象者の平均年齢 $43.6 \pm 10.2$ 歳、看護師経験年数は $20.0 \pm 11.4$ 歳、地域包括ケア病棟経験年数は $2.9 \pm 1.8$ 年であった。所属する病院に退院支援の手順がある者は57.8%であった。

退院支援における看護実践能力の値は、「第1因子;患者家族の合意形成」が3.69、「第2因子;退院後のケアバランスの見積り」が3.51、「第3因子;退院後のケアバランスの調整力」が3.33、「第4因子;療養場所の移行準備力」が3.47であった。

実践能力との関連では、職位において副師長・主任はスタッフよりも、また在宅・訪問看護の学習経験(院内の勉強会、学会、院外セミナー)がある者のほうが、実践能力が有意に高かった。自施設の加算取得を認識している者、自施設に退院支援の手順がある者、カンファレンスが定期開催されている者も、実践能力が有意に高かった。また実地における指導では、先輩看護師の同席での指導を受けた者の方が、実践能力が有意に高かった。

**【考察】**退院支援における実践能力には、加算をはじめとする地域包括ケア病棟の特徴を病棟看護師が理解すること、退院支援の手順や、定期的なカンファレンス開催、先輩看護師からの同席による実地指導、退院支援の主體的な学習の取り組みが関連していたことから、実践能力向上のためには、これらのシステムづくりや、実践能力向上のための研修開催や研修支援などの整備が必要と考える。

## O-27 二次救急医療を担う中小規模病院に勤務する看護師の情動知能と看護実践能力の関係

○福田 佳高<sup>1)2)</sup>, 板倉 朋世<sup>1)</sup>, 遠藤 恭子<sup>1)</sup>

- 1) 獨協医科大学大学院 看護学研究科,  
2) 獨協医科大学日光医療センター

**【目的】** 二次救急医療を担う中小規模病院に勤務する看護師の情動知能と看護実践能力の関係を明らかにすることを目的とした。

**【方法】** 無記名自記式質問紙による記述相関関係的研究を行った。199床以下の中小規模病院の常勤看護師636名を対象に郵送法で調査した。調査内容は、年齢、性別、経験年数などの基本属性、情動知能尺度(EQS)、看護実践自己評価尺度(CNCSS)であった。記述統計量を求め、EQSとCNCSSの関連について分析した。獨協医科大学看護研究倫理委員会の承認を得て実施した(看護01006)。

**【結果】** 回収数331部(回収率52.0%)、有効回答297部(有効回答率89.7%)であった。平均年齢 $39.0 \pm 10.2$ ( $\pm$ SD)歳であり40歳以上が半数を占めていた。平均経験年数は $15.3 \pm 10.0$ 年であった。EQSと基本属性の比較およびCNCSSと基本属性の比較では、年齢、看護職経験年数、所属部署、子どもの有無、婚姻の有無、看護体制に有意差を認めた。また、EQS全体、下位3領域(自己対応、対人対応、状況対応)に基本属性を調整因子として強制投入し多変量ロジスティック回帰分析によりCNCSSとEQSとの関連をみた。調整オッズ比が4.10であり、CNCSSの4つの上位概念に対しても4.00代であったが、下位3領域のうち対人対応領域の調整オッズ比が低かった。

**【考察】** 中小規模病院の看護師のCNCSSにはEQSが関連しており、EQSの高い看護師はCNCSSが高いことが明らかになった。看護技術のテクニックとしての熟練度や知識はあっても状況判断ができなければ看護実践能力が高いとは言えず、人間関係の技能や状況に働きかけたり応えるという能力である情動知能が看護実践能力に影響する要因であることが示唆された。

情動知能は先天的な要素が少なく、教育や学習を通して改善・習得できるとされている。情動知能に関する教育や研修を計画的に組み込んでいくことや、上司からのサポートが得られやすい職場風土を形成していくことが課題として示された。

## O-28 看護職のwell-beingに関連する要因の施設による相違

○山田 恵子<sup>1)</sup>, 中島 美津子<sup>1)2)</sup>

- 1) 東京医療保健大学 東が丘看護学部,  
2) 東京医療保健大学大学院

**【目的】** 看護職のwell-beingに関連する要因の施設による相違を明らかにする。

**【方法】** 機縁法により調査協力の得られた首都圏の急性期病院および療養型病院の計2病院を対象に、自己式質問紙調査を実施した。書面にて研究は任意参加であることを説明し、郵送・留置き法により回収した。調査は、幸福尺度としてEd Dienerの人生満足度尺度(7件法)、前野の幸福の4因子(7件法)を使用した。また属性のほか、山崎らの首尾一貫感覚(Sense of Coherence, 以下SOCとする。7件法)、先行研究で使用した他者評価・理想・目標の12項目(4件法)を使用した。分析は、単純集計後、t検定、相関分析および重回帰分析(強制投入法)を行った。

**【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】** 828名から回答が得られ(回収率70.0%)、欠損のなかった急性期病院に勤務する看護職690名および療養型病院に勤務する62名を分析対象とした(有効回答率63.6%)。t検定の結果、SOC( $t=-2.0$ )、子ども有り( $t=-7.9$ )、年齢( $t=-10.3$ )で、療養型病院で有意に高かった( $P < .05$ )。幸福尺度を従属変数とした重回帰分析における決定係数( $R^2$ )は、0.52~0.23であった。人生満足度には、急性期病院で、家族の評価( $\beta=.084$ )、理想の高まり( $\beta=.130$ )、やる気( $\beta=.143$ )、子ども( $\beta=.141$ )、SOC( $\beta=.262$ )、療養型病院で、健康(.457)、子ども( $\beta=.238$ )、SOC( $\beta=.395$ )が関連していた。前向きと楽観には、急性期病院で、看護職同士の評価( $\beta=.099$ )、自己評価( $\beta=.075$ )、SOC( $\beta=.306$ )等、療養型病院で、家族の評価( $\beta=-.268$ )、理想と目標のギャップ( $\beta=-.398$ )、健康( $\beta=.387$ )、SOC( $\beta=.417$ )等が関連していた( $P < .05$ )。

**【考察】** 2施設間には、SOCと年齢に有意差が確認されたことから、年齢と共にSOCが獲得される結果と推察する。2施設共にSOCがwell-beingの関連要因の一つとして示されたことは、寄与の程度に差があるものの、良質な経験を積み重ねることが重要であると考えられる。幸福に関連する要因に相違がある結果から、どのような組織員であるのかを把握し、支援の方法を変化させることの重要性が示唆された。

### O-29 産後1カ月の初産婦の 育児困難感尺度の開発

○美濃口 真由美  
秀明大学 看護学部

**【目的】**本研究の目的は、産後1カ月の初産婦の育児困難感尺度(以下、1MFMCD)を開発し、その尺度の信頼性・妥当性を検証することであった。

**【方法】**構成概念は、産後1カ月の母親の育児困難感の概念分析および産後1カ月の初産婦の育児困難感の特徴より検討した。尺度原案は、文献検討・質的研究から得られたデータ・ブレインストーミングから尺度項目を抽出した。次に、尺度項目を精選後に内容妥当性・表面妥当性を検討した結果、35項目の尺度原案が作成された。尺度の信頼性と妥当性の検証は、関東地区にある産科施設で協力の得られた産後2週間健診に来院した初産婦149名を含む、産後1ヵ月健診に来院した初産婦413名を対象に無記名自記式質問紙調査を留め置き法にて実施した。本研究は国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号19-Ig-12)を得て実施した。

**【結果】**有効回答317名(76.8%)を分析対象とした。最尤法、プロマックス回転による探索的因子分析により3因子20項目が抽出された( $\alpha$ 係数=.94)。第1因子は[初めての育児に伴うつらさ]、第2因子は[育児がわからない]、第3因子は[愛着形成が進まない]と命名された。再テスト法の級内相関係数は.786、基準関連妥当性は.797であり、信頼性と妥当性は良好であった。また、確認的因子分析の適合度はGFI=.880、AGFI=.849、RMSEA=.064で概ね良好であった。

**【結論】**1M-FMCD尺度の信頼性妥当性は良好で確認的因子分析の適合度は概ね確保できた。

### O-30 産後1カ月の初産婦の育児困難感に レジリエンスが及ぼす影響

○美濃口 真由美  
秀明大学 看護学部

**【目的】**産後1カ月の初産婦の育児困難感にレジリエンスが及ぼす影響を明らかにすることであった。

**【方法】**関東地区で協力の得られた産科施設の産後1ヵ月健診に来院した初産婦547名を対象に無記名自記式調査を留め置き法にて実施した。分析は、重回帰分析および共分散構造分析を実施した。国際医療福祉大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号19-Ig-157)を得て実施した。

**【結果】**有効回答438名(有効回答率80.1%)を分析対象とした。説明変数であるレジリエンス尺度は、最尤法、プロマックス回転による探索的因子分析にて3因子15項目が抽出された( $\alpha$ 係数=.87)。1M-FMCDを目的変数とした重回帰分析の結果、レジリエンス( $P < .01$ )、母親としてやっていく自信がない( $P < .01$ )、この1ヵ月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがよくあった( $P < .01$ )、疲労感( $P < .01$ )、年齢( $P < .01$ )、尿失禁( $P < .05$ )、周囲の人からのサポート満足感( $P < .05$ )、無痛分娩( $P < .05$ )の8項目が有意で、自由度調整済みR<sup>2</sup>は、.59で59%の説明率であった。この結果を仮説にした共分散構造分析から、以下のことが明らかになった。

1. レジリエンスは直接的(-.34)に1M-FMCD(育児困難感)に影響しているのみならず、母親としてやっていく自信(.58)を介して、1M-FMCDに間接的に、影響していた。
2. 周囲の人からのサポート満足感は1M-FMCDに直接(-.13)影響を及ぼし、さらに、レジリエンスを介して(.33)、間接的にも1M-FMCDに影響していた。
3. 1M-FMCDは、ゆううつな気持ちへと直接的に影響(.62)していた。
4. 適合度は、GFI=.980、AGFI=.957、RMSEA=.047であった。

**【結論】**産後1カ月の初産婦は、レジリエンスが低いことで育児困難感をもつ。レジリエンスが低いと、母親としてやっていく自信がなくなり、このことでさらに育児困難感を感じる。周囲からのサポートに満足感が得られないと、育児困難感を感じると同時に、レジリエンスが低くなり、育児困難感を感じる。また、初産婦が育児困難感を感じることでゆううつな気持ちになることが明らかになった。

### O-31 COVID-19感染拡大における 妊娠期から産後1年までの初産婦の Posttraumatic Growthに関する検討

○山口 恵子, 富岡 美佳  
姫路大学 看護学部 看護学科

**【目的】** 災害時には妊婦や育児中の女性は、要支援対象者として認識されるが、困難な状況において発揮される妊婦や母子の強みがあるとの報告もある。そこで、本研究ではCOVID-19の感染拡大を経験した妊娠期から産後1か月までの初産婦のPosttraumatic Growth (PTG)を明らかにすることを目的とした。

**【方法】** 2020年10月から12月の間にA市の医療機関で妊婦健診を受ける妊婦、およびA市の医療機関または保健施設で乳幼児健診を受ける産後1年までの女性を対象に、Web調査を実施した。調査内容は、年齢、妊娠週数、産後日数、就業状況、里帰り状況、産前教室受講状況、外傷後成長尺度であった。回答が得られた136名のうち117名を有効回答とし(有効回答率86.0%)、初産婦57名を分析対象とした。分析は、SPSS ver27を使用し、中央値の比較はMann-Whitney検定、Kruskal-Wallis検定を行い、相関はSpearmanの相関係数を求めた。本研究は姫路大学看護学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。

**【結果】** 対象者の平均年齢は $30.43 \pm 4.43$ で、妊婦20名、産後女性37名であった。就業有無、産前教室受講有無、里帰り状況でPTGを比較し、有意差を認めなかった。4つの下位尺度[他者との関係]、[新たな可能性]、[人間としての強さ]、[精神的変容および人生に対する感謝]を比較し、産前教室受講有群は、受講無群より[他者との関係]で高値を示した( $P=.042$ )。対象者を妊婦群、1度目の緊急事態宣言後に出産した産後女性の群(後出産群)、緊急事態宣言前に出産した産後女性の群(前出産群)に分けた3群でPTGを比較し、前出産群では妊婦群より高値であった( $P=.009$ )。また3群のPTGは妊婦群、後出産群、前出産群の順に有意な相関を示した( $rs=.396, P=.002$ )。

**【考察】** 妊娠期から産後1年までの初産婦のCOVID-19に対するPTGには、産前教室の受講が影響していることが明らかとなり、感染拡大状況でも安全に教室が受講できる方法を検討する重要性が示唆された。また、妊娠中から産後1年までのPTGには相関があり、専門職は、対象者を経時的に成長し得る存在として認識し、時期に応じたケアを提供する必要がある。

### O-32 ドクダミの殺菌抗菌効果についての 解析

○芋川 浩  
福岡県立大学 看護学部

**【緒言】** ドクダミは、ドクダミ科ドクダミ属に属する植物である。2000年以上前から薬効を持つものとして利用されており、本研究ではドクダミの殺菌抗菌効果について、揮発性成分、水溶性成分に分けて解析した。

**【方法】** ドクダミの葉は、自然自生のものを40枚収集し、ペースト状にした後15ml滅菌水を加え使用した。細菌は表皮ブドウ球菌と大腸菌を使用した。殺菌抗菌効果の判定は、ディスク拡散法(阻止円形成法)で行った。具体的には、細菌104個を寒天培地に塗擦し、ドクダミの揮発性成分を解析する場合は寒天培地の蓋に、水溶性成分を解析する場合は寒天培地の上にペースト0.5gを置いた。対照実験では、カナマイシンと水を使用した。寒天培地は、16~18時間37度恒温器で培養し、阻止円を形成させた。実験は4回行い、再現性を確認した。本研究は所属施設研究倫理審査の該当外である。

**【結果】** ドクダミは表皮ブドウ球菌に対し、揮発性成分では平均31mm、水溶性成分では平均28mmの阻止円を形成した。また、カナマイシンでは平均11mmの阻止円が形成されたが、水では阻止円は形成されなかった。カナマイシンとドクダミの阻止円の大きさの相対値は揮発性では約2.9倍、水溶性では約2.5倍であった。大腸菌の場合、揮発性、水溶性成分ともに阻止円は形成されなかった。

**【考察】** 表皮ブドウ球菌の場合、揮発性成分では平均31mm、水溶性成分では平均28mm、カナマイシンでは平均11mmの阻止円が形成された。この阻止円の大きさはカナマイシンの約3倍であり、ドクダミには揮発性成分及び水溶性成分の両方で殺菌抗菌効果を示すことが明らかとなった。それに対し、大腸菌では、揮発性及び水溶性成分両者とも阻止円を全く形成しなかった。これらの結果から、ドクダミが持つ殺菌抗菌効果は細菌種特異性を示すと思われる。ドクダミが持つ揮発性成分はデカノイルアセトアルデヒドが考えられる。今後、ドクダミの殺菌抗菌効果の臨床現場への応用方法を検討したい。例えば、ドクダミは日和見感染症の原因菌の一つである表皮ブドウ球菌に高い殺菌抗菌効果を示すことから、緊急災害時でのドクダミ抽出液の消毒液としての応用などを検討したい。

## O-33 演題取り下げ

## O-34 中堅看護師の職務レジリエンス獲得の影響要因

○吉岡 法子, 高山 直子

四国大学 看護学研究科

**【目的】** 中堅看護師が職務を果たそうとする時に困難から立ち直り、レジリエンスがどのように強化され職務レジリエンスを獲得しているのかについて、その影響要因を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**

**対象：**A 県内の公的医療機関(病院)で一般病棟に所属する臨床経験年数5~7年の役職についていない看護師5名を研究協力者とした。

**調査期間：**令和2年3月~12月

**データ収集方法：**インタビューガイドを用いて半構造化インタビュー調査を実施した。

**分析方法：**修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。逐語録から分析ワークシートを作成し概念を生成し、概念間の関係性の検討を重ねカテゴリー化した。分析の概要をストーリーラインとして文章化し結果図として示した。

**倫理的配慮：**A 大学研究倫理審査専門委員会の承認を得た。研究協力者には、研究への参加と同意撤回の自由を保障したうえで個人情報の保護を行い実施した(承認番号2019056)。

**【結果】** 研究協力者は5名で、平均年齢は29.8歳であった。中堅看護師の職務レジリエンス獲得の影響要因は、15個の概念から8個のカテゴリーが生成された。[困難と向き合った経験がある]、[成功体験を積み重ね看護に活かす]、[看護への肯定的な取り組みができる]、[自身のライフイベントが看護に活かせる]、[自己研鑽を深める]、[患者との関わりを通してやりがいを感じる]、[周囲のサポートが実感できる]、[看護のモデルとなる先輩看護師が存在する]から構成されていた。

**【考察】** 中堅看護師は、困難を感じ向き合った経験があることで、さらなる向上心をもち成功体験を積み重ね看護への肯定的な取り組みができることがレジリエンスの発揮となり、そのことが経験を通して獲得するレジリエンスであると考えられる。そして、日々の看護実践においては、自身の経験を活かし、患者との関わりを大切にしたいという感情がキャリアを成熟させ、レジリエンスが強化される要因であると考えられる。さらに、周囲のサポートの実感や看護のモデルとなる先輩看護師の存在が、レジリエンス獲得を支えるうえで重要な役割を果たすと考える。

### O-35 診療援助技術の指導に用いている オノマトペ

○林 暁子, 永田 佳子, 大津 廣子  
 鈴鹿医療科学大学 看護学部

**【目的】** 看護教員が診療援助技術の指導に用いているオノマトペの実態を明らかにする。

**【方法】** 全国の看護系大学及び看護専門学校より無作為に抽出した717校, 1,434名の教員を対象に調査を行った。診療援助技術の要素行動(30項目)を抽出し, その動作について, 学生がどのように実施すればよいか具体的なイメージを想起させるオノマトペを回答する自記式質問紙を用いた。オノマトペの抽出は, SPSS Text Analytics for Surveys Ver.4を用いた。本研究は本学術倫理審査委員会の承認を受け実施した。

**【結果】** 有効回答数333部(回収率23.3%), 回答者の所属機関は専門学校64.4%, 短期大学2.4%, 看護系大学31.0%, 看護技術の指導にオノマトペを用いたことがある78.9%, 用いたことが無い6.3%, わからない9.3%であった。診療援助技術の指導に用いているオノマトペは281語であり総数4,953であった。多く用いられていたオノマトペは「すっ(すーっ)」15.9%, 「そっ(そーっ)」14.1%, 「ぴったり」8.9%, 「しっかり」6.2%, 「ゆっくり」6.0%であった。多くの教員が注射針の穿刺や抜針, 担架から傷病者をおろす動作や, 皮膚からテープをはがす動作に「すっ(すーっ)」や「そっ(そーっ)」を使用し, 学生に実施時の具体的なイメージを想起させていた。

**【考察】** 注射針の穿刺や抜針, テープをはがす動作や患者を担架から降ろす動作の指導に用いられているオノマトペは, すばやく, 静かにものごとを行うさまを表す「すっ(すーっ)」や, 注意深く動いたり扱ったりするさま, 気づかれないよう行うさまを表す「そっ(そーっ)」が多く用いられていた。また, 確実にものごとを行うさまやその動作に意識を強くもつさまを表す「しっかり」も用いられていた。これらのことから, 診療援助技術の指導は, 安楽性や正確性, 安全性を重視したイメージができるようなオノマトペを用いて指導を行っていると考えられる。

本研究は令和2年度科学研究費助成事業(基盤研究C, 課題番号:20K10619)の一部である。

### O-36 急変時の対応における 看護学生の臨床判断プロセスの特徴

○因 直也, 富澤 登志子  
 弘前大学大学院 保健学研究科

**【目的】** シミュレーションでの看護実践の観察による客観的側面と半構造化面接による主観的側面を統合して, 看護学生の臨床判断プロセスを明らかにすることを目的とする。

**【方法】** 対象はH大学看護学生3年生25名, 4年生8名とした。まず, アナフィラキシーによるプレシヨックに陥った模擬患者への対応シミュレーションを実施し, 発言や行動を撮影及び観察した。次にシミュレーションの様子を視聴しながら半構造化面接にて実践時の認知や思考を調査した。分析方法は, 実践時の思考と行動を時系列に並べて一連の臨床判断プロセスを作成し, 思考と行動の特徴からパターン分類した。また, 特徴の出現割合をパターン間で比較した(IBM SPSS Ver.22.0)。本研究はH大学施設内倫理委員会の承認を得て実施した(整理番号:2019-046)。

**【結果】** 分析対象者は33名で, 思考と行動の特徴から臨床判断プロセスはA~Dの4パターンに分類された。A(5名)は, 予測不十分により患者把握や解釈ができず対応に困惑していた。B(12名)は, 直感的に緊急性を察知したが適切な対応ができなかった。C(10名)は, 一通りの看護を予測したが, 予測外の事態に適応できなかった。D(6名)は, 複数の可能性の予測から柔軟に解釈し状況へ適応できた。特徴の出現割合は, 「反応を予測して看護を実施した割合」はAよりC, Dが有意に高かった( $p < 0.05$ )等, 様々な臨床判断の特徴で有意差があった。

**【考察】** 予測と解釈の有無という特徴においてA, BとC, Dで有意差があった。予測することで必要な情報が明確となり行動できたが, Cは単一の予測であり予測外の情報の解釈や柔軟な対応ができなかったため予測型非適応行動パターン, Dは複数の予測であり適切な解釈や対応できたため予測型適応行動パターンとした。一方A, Bは予測不十分により患者把握や解釈ができず, 行き当たりばったりで行動したAを非予測型場当たりの行動パターン, 直感的に行動したBを非予測型直感的行動パターンとした。予測型適応行動パターンは看護師の臨床判断プロセスに類似しており, 他のパターンの学生は, 予測や解釈など臨床判断プロセスの脆弱な部分を強化することで臨床判断能力が向上する可能性があると考えられる。

### O-37 看護系大学で精神看護学を担当する若手教員の教育実践力支援に関する検討(第2報)

— 経験1年目教員の語りから得た示唆 —

○大河内 敦子<sup>1)2)</sup>, 榎 恵子<sup>3)</sup>

1) 帝京大学 医療技術学部,

2) 昭和大学大学院 保健医療学研究科,

3) 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部

**【背景】** 精神看護学は他の専門領域に遅れて独立した科目のひとつであり、専門性確立のために取り組むべきことが多い領域である。さらに、精神科医療における課題や昨今の災害、COVID-19の感染拡大の影響を受け、多様なニーズとめまぐるしい変化の中で、看護系大学で精神看護学を担当する若手教員の教育実践力に対して細やかな指導やFDのあり方が問われている。

**【目的】** 看護系大学で精神看護学を担当する若手教員の教育活動における困難を明らかにし、教育実践力支援に関する示唆を得る。

**【方法】** 複数地域・大学に協力を依頼し、看護系大学で精神看護学を担当している若手教員に半構造化面接によるインタビューを実施した。中でも、初めて大学教員となった時の困難として、よりリアルな体験が率直に表現されると考え、研究参加者中1年目教員4名の語りに着目し、テーマ中心の質的逐語録分析を行った。なお、研究者所属大学院の研究倫理委員会の承認を得た。

**【結果】** 職位は全員助教であり、30~40歳代、教員になるまでの背景は多様であった。教育活動における困難として「教員になってから学生の問題ばかり拾うようで、学生の良いところをもっと伸ばしたい」といった「学生の評価をめぐって実感した精神科臨床で培った力を活かせない思い」や、「学生に学ばせたいことを常に考えていないと学生に伝わらない」といった「精神看護学教育者になった自分は学生に何を伝えたいのか」を内省する姿、「精神看護を教えながら学生に精神看護の実践をしている」といった、精神看護師としての目的を重ねている様子、「教科書に書いてあるような本当に通り一辺倒のことしか言語化できず学生に申し訳ない」というように、「経験の無さに依る精神科臨床で出会う事象の表現に関する限界」が語られた。

**【考察】** 1年目教員は、臨床看護師から教育者へ、といった役割転換の渦中にあり、そうした中で各々が自らの教員としての目的を見出すための、あるいは臨床で出会う事象を教材化する際の表現力についての支援を必要としている。さらに、精神科臨床経験が無い場合など、教員になるまでの背景や置かれている状況の多様さに関連する困難への個別支援も必要である。

### O-38 精神障害者の不眠における熟練看護師の臨床判断

○八塔 達寛, 塚原 貴子

川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健看護学専攻

**【目的】** 熟練看護師が精神障害者の不眠について、どのような臨床判断を行っているのか、その内容を明らかにする。

**【方法】**

1. 調査対象者：A 県内の単科である精神科病院の3施設において、精神科急性期病棟で5年以上勤務経験があり、かつ看護部長に中堅または達人であると推薦を受け、同意を得た看護師13名を調査対象者とした。
2. 調査期間：2020年6月~2020年12月
3. 調査方法：不眠における臨床判断に関する半構成的質問紙を作成し、プライバシーが保てる個室で60分程度の面接を実施した。了承を得て録音し、逐語録作成にて分析用のデータとした。インタビュー内容は不眠患者だと判断した際の経験について、不眠と判断する為に重要視している情報や視点、不眠患者における判断の基準、過去に経験した不眠患者への対応事例などを中心に語ってもらった。
4. データ分析方法：インタビュー内容から、不眠における臨床判断について焦点を当て抽出し、分析用のデータとした。抽出したデータを質的帰納的に記述分析した。
5. 倫理的配慮：対象者には、研究の概要、匿名性・機密性の保持、協力への同意の有無による不利益は一切ないこと、得られた情報は研究目的以外に使用しないことを説明した。さらに研究への参加は自由意志であり、研究結果の公表は個人が特定されないように配慮すること、学会および学術雑誌へ公表することを文書と口頭で説明し、同意を得た。本研究は、川崎医療福祉大学倫理委員会(承認番号：20-001)の承認を得て実施した。

**【結果】** 精神障害者の不眠における熟練看護師の臨床判断は、「評価期間で得た主観的・客観的情報を統合し不眠を判断する」, 「ニーズを見極め看護チームで患者に向き合う」, 「不眠の背景を把握し患者の対処能力を見極める」, 「睡眠状態と精神状態の相互関係を捉える」, 「睡眠状態と日常生活全般のセルフケアを関連付ける」, 「服薬コンプライアンスを評価し適切に与薬する」の6つのカテゴリーで構成されていた。

**【考察】** 看護師は不眠の判断を夜間の睡眠状態だけではなく、日中の活動状況、セルフケアレベル、精神状態など、生活の様々な面を包括的に考慮し、不眠か否かを判断していた。

**O-39 精神科看護師の攻撃性と自己嫌悪感の関係**

○前原 宏美

鹿児島純心女子大学 看護栄養学部 看護学科

**【目的】**精神科看護師(以下,看護師と記す)の攻撃性と自己嫌悪感の関係性を検討し,看護師の攻撃性が否定的な感情の連鎖に至ることなく表出できる方法についての示唆を得る。

**【方法】**A県内の精神科病院に勤務する看護師517名を対象に,日本版 Buss-Perry 攻撃性質問紙(以下,BAQと記す)と自己嫌悪感尺度を使用して2015年6月~8月に無記名自己記入式質問紙調査を実施し,476名から回収した(回収率92.1%)。そのうち欠損値のない有効回答であった355名(有効回答率74.6%)を分析対象(平均年齢44.47±10.93)として,各下位尺度の Spearman の順位相関係数を算出し,BAQを独立変数,自己嫌悪感尺度を従属変数として共分散構造分析を実施した。本研究は研究者の所属施設倫理委員会の承認を受けたうえで実施した。

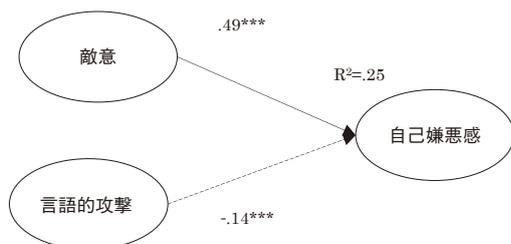
**【結果】**各下位尺度の Spearman の順位相関係数を表1に示した。自己嫌悪感と攻撃性の身体的攻撃,短気,敵意は有意な正の相関関係を示した。共分散構造分析の結果を図1に示した。適合度指標は, $\chi^2(2)=9.328$ (n.s),GFI=.99,AGFI=.94,RMSEA=.08,AIC=35.328であった。攻撃性の敵意は自己嫌悪感に有意な正の直接効果,言語的攻撃は負の直接効果を示した。

**【考察】**看護師の怒りの喚起が顕著である短気は自己嫌悪感を高める傾向を示した一方で,自己主張を手段とする攻撃的反応である言語的攻撃は自己嫌悪感を低減する傾向を示した。看護師の攻撃性は顕在化されることは少なく,個人の問題として暗黙裡に処理してきた可能性が高い。看護師の攻撃性は自他尊重を基軸とする自己表現であるアサーションによって言語的攻撃として表出することで否定的な感情の連鎖を抑止する可能性を示唆したと考える。

表1 各下位尺度の Spearman の順位相関係数

	1	2	3	4	5
1 身体的攻撃	—				
2 短気	.57**	—			
3 敵意	.51**	.53**	—		
4 言語的攻撃	.26**	.33**	.25**	—	
5 自己嫌悪感	.35**	.31**	.47**	.01	—

\*\*P<.01



$\chi^2(2)=9.328$  (n.s)  
GFI=.99, AGFI=.94, RMSEA=.08, AIC=35.328  
\*\*\*p<.001

各下位尺度の観測変数と誤差項は省略  
実線は正の影響,点線は負の影響を示す

図1 BAQと自己嫌悪感尺度の共分散構造分析結果

**O-40 COVID-19拡大防止に伴う看護大学生のコミュニケーション方法とメンタルヘルス**

○矢ヶ部 未奈<sup>1)</sup>, 菅谷 智一<sup>2)</sup>, 佐藤 みつ子<sup>3)</sup>, 氏家 寿美子<sup>1)</sup>, 森 千鶴<sup>4)</sup>

1)筑波大学大学院 人間総合科学学術院 人間総合科学研究群 看護科学学位プログラム,

2)筑波大学 医学医療系, 3)了徳寺大学, 4)東京医療学院大学

**【目的】**COVID-19の流行により外出自粛が求められ,学生生活は大きく変化し対面でのコミュニケーションが減少した。また,現在はSNSを1日1~3時間使用している大学生は40.7%にのぼるとの報告もある。そこで,本研究はCOVID-19拡大防止に伴う看護学生のコミュニケーション方法とメンタルヘルスの関連について明らかにすることを目的とした。

**【方法】**4つの看護大学生1~4年生1,036名に対し,対象者背景(学年,オンライン飲み会経験,SNSメッセージおよびSNS通話の使用頻度),日本版精神健康調査票GHQ28(中川・大坊,1985)の自記式質問紙調査を行った。GHQの下位尺度について対象者背景でKruskal Wallis検定およびBonferroniの調整で多重比較を行った。

なお,本研究は筑波大学医学医療系医の倫理委員会(通知番号1552)の承認を得,研究の趣旨等について説明し同意を得て実施した。

**【結果】**913名(回答率88.1%)から回答が得られ,25歳以上の者および社会人経験のある者を除外し,回答に漏れなかった760名(有効回答率83.2%)を分析対象とした。1年生213名,2年生206名,3年生217名,4年生124名であった。オンライン飲み会の経験がある者は289名,SNSメッセージの使用時間が毎日1時間以上の者は463名,SNS通話を毎日している者は173名であった。

学年における比較では,GHQ総得点(p<.001)とGHQ下位尺度の不安と不眠(p<.001),社会的活動障害(p<.001)に差があり3・4年生の方がメンタルヘルスが悪かった。

GHQ不安と不眠において,オンライン飲み会経験が無い人(2.20±2.1)よりある人(2.55±2.13)のほうが得点が高く,GHQ社会的活動障害において,オンライン飲み会経験が無い人(1.13±1.53)よりある人(1.44±1.77)のほうが得点が高く,オンライン飲み会経験者のメンタルヘルスは悪かった。

**【考察】**看護大学生のうち1・2年生よりも3・4年生のほうがGHQの得点が高く,精神的に不健康な傾向にあることが示唆された。これは学年が上がると実習が始まりストレスが大きくなることや,COVID-19拡大防止のためにインターンシップや就職活動が思うようにできず,卒業後への不安を抱えた学生が多いことが要因であると考えられた。

## O-41 本邦の看護師における Work Engagementの研究動向

○春名 美恵<sup>1)</sup>, 城丸 瑞恵<sup>2)</sup>, 澄川 真珠子<sup>2)</sup>

- 1) 札幌医科大学 大学院保健医療学研究科,  
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、本邦の看護師における Work Engagement (以下、WE) の研究動向を把握する事である。WE とは、仕事に関連するポジティブで充実した心理状態であり、活力、熱意、没頭によって特徴づけられる。特定の対象、出来事、個人、行動などに向けられた一時的な状態ではなく、仕事に向けられた持続的かつ全般的な感情と認知である(鳥津, 2010)。

**【方法】**医中誌 web と PubMed を用いて文献検索を行った。原著論文を対象に、医中誌 web では「Work Engagement」(類似表現含む)、PubMed では「Work Engagement」and 「nurses」and 「Japanese/Japan」をキーワードに年代制限せず検索し、323件該当した(2021.2.11)。重複文献、本邦の看護師を対象としない文献、レビュー文献、WE に関する調査をしていない文献は除外した。倫理的配慮は文献研究のため著作権に留意した。

**【結果】**分析対象文献は54件であった。報告は2004年を初めに、2010年から徐々に増加し2019年には14件であった。研究デザインは、横断研究49件、介入研究2件、縦断研究1件、その他2件であり、52件の文献でユトレヒト・ワーク・エンゲージメント尺度(UWES)を用いていた。全国調査は6件、特定の地域や1~数施設を対象とした報告は48件であった。研究タイトルの頻出上位語は、WE 及び冠詞、前置詞、接続詞を除くと「看護」「病院」「勤務」「関連」「nurses」「関係」「要因」となった。対象者は、看護領域を特定しない調査34件、特定の領域に従事する看護師に着目した調査20件であった。その内訳は多い順に、精神科看護師5件、訪問看護師5件、老年領域看護師4件であり、精神科看護師は感情管理の有無、訪問看護師は訪問看護ステーションの設置主体別、老年看護領域では介護福祉士の協力の有無などに WE との関連が示された。

**【考察】**看護師を対象とした WE 文献は増加傾向にあり、関心が寄せられている事が伺える。頻出上位語から WE に関連する要因についての調査が多いと推察する。特定の領域に従事する看護師に着目した調査は全調査の半数以下であり、精神科看護師、訪問看護師、老年領域看護師の調査が大半を占める。領域別看護師の WE の特性も示唆される事から、今後は他の領域の調査を検討する必要性があると考えられる。

## O-42 血液透析の開始見合わせや 中止の意思決定時における 看護実践の実施状況

○石川 美智, 阿部 千賀子

活水女子大学 看護学部

**【目的】**患者・家族が血液透析の開始見合わせや中止の意思決定時における看護師の看護実践内容の実施状況を明らかにすることであった。

**【方法】**日本透析医学会が認定している全国の認定・教育関連施設1,070施設に所属する看護師2,140名に対し、自記式質問紙調査を実施した。調査項目は、個人属性9項目、看護実践内容(10実践内容)44項目、計53項目であった。看護実践内容は、5段階リッカートスケールで回答してもらい、高・中・低実践群でわけ、各実践群の実践内容の平均点を出した。本研究は、所属する大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**回収480名(回収率22.4%)、有効回答445名(有効回答率20.8%)であった。透析見合わせの対応経験者は55.7%、中止対応経験者は66.1%であった。

高実践群で実施率が75%以上の実践内容は10内容中7内容で、高い順に[看護記録の記載]94.2%、[患者・家族との信頼関係構築]94.1%、[患者への緩和ケアの提供]91.9%であった。実施率が低い実践内容は順に[同意書の取得]55.2%、[チーム調整]63.9%、[家族支援]67.3%であった。高実践群の実施率が75%以上の看護実践内容は44項目中28項目であり、高い順に[患者・家族との信頼関係構築]の「共感的態度での対応」97.7%、「質問への誠実な回答」96.5%、[看護記録の記載]の「口頭で説明した内容の看護記録への記載」94.8%であった。低い項目は順に[患者への情報提供]の「事前指示書の説明」24.5%、[患者への情報提供]の「緩和ケアについての説明」38.8%、[チーム調整]の「患者・家族が同席するカンファレンスの開催」42.9%であった。

**【考察】**実施率が低い看護実践内容のなかには、看護師独自で解決が図れるものではない施設のシステム上の課題があった。一方では、家族支援やチーム調整等、看護師が主体となって介入すべき内容もあった。患者・家族が血液透析の開始見合わせや中止の意思決定時には、医療チーム全体で患者が最善の選択ができるように十分な情報提供と話し合いを行い、患者が意思決定した過程をチーム全体で共有するための看護師の主体的なチームアプローチ、そのシステム整備が重要であることが示唆された。

## O-43 演題取り下げ

O-44 救急外来看護師の  
心的外傷体験に関する文献検討

○寺澤 真由, 白尾 久美子, 丸山 陽子  
日本福祉大学 看護学部

**【目的】**本研究では、心的外傷の出来事を〈無力感・強い不安・恐怖につながる体験があり、予測できない、自分の力では制御できない、強い恐怖を感じる、自分のせいで起きた出来事、大切な人やものを失う、身の危険を感じる暴力など〉と定義し、救急外来看護師の心的外傷体験を文献より明らかにすることを目的とする。

**【方法】**国内論文は、医中誌 Web 版 ver.5を用いて、救急外来 AND ストレス OR 心的外傷、原著論文、看護文献で検索、海外論文は CINAL with Full Text を用いて、nursing AND emergency AND (emergency department OR emergency room) AND (post traumatic stress disorder OR ptsd OR posttraumatic stress disorder OR post-traumatic stress disorder) で検索し、いずれも期間を設定せず、8件の質的研究を対象とした。定義に基づき心的外傷体験を抽出し、コード化した。類似したコードをまとめサブカテゴリー、カテゴリーを生成した。

**【結果】**分析の結果、42のコード、10のサブカテゴリー、4のカテゴリーを生成した。常に緊張が強いられる現場、死と直結する判断、常に求められる即時対応が必要であり、日常的に緊張が強いられる環境であった。人間関係では、医師の感情に左右される日常、理不尽な要求への対応が求められ、緊張を強いられる対人関係がみられた。虐待への対応、知り合いへの切迫した対応、凄惨な光景への遭遇など、非日常的な出来事の目撃をしていた。患者による暴言・暴力、医療者による暴言・暴力など、浴びせられる暴言・暴力がみられた。

**【考察】**救急外来看護師は、無力感・恐怖につながる体験、予測できない身の危険を感じる暴力など、様々な心的外傷を体験していることが判明した。PTSDにつながるらないためにも、体験やその時の感情を表出できるような環境やサポート体制などのメンタルヘルスケアが重要であると考ええる。



一般社団法人 日本看護研究学会 第47回学術集会

# 一般演題 (示説)

8月21日(土)～9月3日(金)

## P-001 呼吸困難感のある患者に対する 寄り添う看護の実践

○岡 美登里<sup>1)</sup>, 本田 可奈子<sup>2)</sup>, 中西 京子<sup>3)</sup>

- 1) 滋賀医科大学大学院 医学系研究科,  
2) 滋賀県立大学 人間看護学部 人間看護学科,  
3) 滋賀医科大学 医学部 看護学科

**【目的】**呼吸困難感のある患者は、身体的な症状だけでなく、日常的な活動にも影響が及び、その苦痛は大きい。呼吸困難時の看護ケアには、そばに付き添い、患者の不安や恐怖、ストレスなどを和らげるよう寄り添うことが重要とされている。しかし、寄り添う看護の研究は、がん患者を対象にしたものが中心となっている。本研究では呼吸困難感のある患者への寄り添う看護の実践を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**質的記述的デザインとした。

1. 対象：看護師経験3年以上で、呼吸困難感のある患者に寄り添った経験がある看護師。
2. データ収集方法：研究協力の同意を得られた施設の看護部責任者より研究対象者の紹介を受け、研究参加への同意が得られた対象者にインタビューガイドを用いて半構造化面接を行った。
3. 分析方法：面接内容から逐語録を作成し、呼吸困難感のある患者に対する寄り添う看護を表す内容についてコード化を行い、類似点や相違点を検討しながらサブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。

**【倫理的配慮】**A 大学医学・看護学専門小委員会の審議を受け A 大学の学長の許可を得て実施した。

**【結果】**研究参加者は9名であった(20代5名, 30代2名, 40代・50代各1名)。呼吸困難感のある患者に対する寄り添う看護の実践として、105個のコード、18個のサブカテゴリー、6個のカテゴリーを抽出した。6個のカテゴリーには、自身の意識を患者に集中させ、その人の体験を自分に置き換え感じ取ろうとする〔その人に集中し、思いを感じ取る〕、患者への直接的な関わりとして〔本人の思いに沿う〕、〔意図的にそばにいる〕、〔身体に触れながら、安心感を与える〕があり、その関わりの中で〔呼吸困難感からの解放を互いに実感する〕ことが挙げられた。

**【考察】**相手のことを気遣い、相手の体験を自分のものであるかのように感じ取ることを問主観的な関係性という。呼吸困難感のある患者に対する寄り添う看護の実践は、その人を尊重し、そばにいて、安心感を与えられるよう関わることで、呼吸困難感の軽減につながっていた。しかし、それを可能とするのは、前提にその人の思いを感じ取り、問主観的な対人関係が基盤にあることであった。

## P-002 マスク着用とマスクの種類による 音声聞き取りへの影響

○福重 真美, 松本 智晴, 前田 ひとみ

熊本大学大学院生命科学研究部 環境社会医学部門 看護学分野

**【目的】**コロナ禍によって、日常生活でのマスク着用が必須となった。マスクは、気流の流れを妨げ聞き取りに影響を及ぼすことから、着用時は、動作を伴い高音域で話す際に聞こえにくくなるとされる。しかし、マスクの種類による聞こえ方の違いや異聴を検討した研究は見当たらない。

本研究は、マスク着用とマスクの種類による聞こえ方への影響を検討し、with マスク時代の良好なコミュニケーションに向けた示唆を得る。

**【方法】**聞き取り調査は、19～21歳の女性20名(平均20.05歳)に、作成音声90語を聞いてもらい、聞こえた通りに文字で紙に書き取ってもらい、正答率を算出した。

音声の作成は、変声期が終わり個体によるばらつきが比較的少ない20代の男女各5名(平均22.1歳)を対象とした。母音-子音-母音からなる無意味音節 VCV 音声の中で、聞こえ方に影響が大きいとされる摩擦音15語を、マスクなし、不織布マスク、N95マスクの3パターンで発声してもらった。音声は、不要な反射やノイズ軽減のために ISOVOX2内で IC レコーダーに録音した。録音した音声は、音声分析ソフト Praat で分析し、平均的声質の男女2名分計90語(15語×3パターン×2名)をランダムに並べた音声データを作成した。

本研究は、熊本大学倫理審査委員会の承認を得て行い、文書と口頭で説明を行い、自由意思に基づく同意を得た(倫理第2171号)。

**【結果】**マスク3パターンによる正答率は、マスクなし94.3%、不織布マスク91.3%、N95マスク87.3%の順であった。最も正答率が高かった /asa/ は全パターンで100%、最も低かったのは N95 マスク着用下の /eze/ で15%であった。有声歯茎摩擦音 /z/ の正答率が低い傾向にあり、/ze/ を /se/, /za/ を /sa/ に異聴する者が多かった。男性音声の正答率の方が、女性音声より高かった。

**【考察】**マスクの着用は、聞き取りに影響を及ぼし異聴を引き起こした。性別で音の大きさと高さが異なっていたことは、聞き取りに影響した可能性がある。摩擦音の音域は、加齢で聞き取りにくくなる音域と一致するため、高齢者はより支障が生じやすいと推測される。マスク着用時は、発声スピードや音域、言葉の選択に工夫が求められる。

### P-003 転倒転落リスク場面における 看護師と看護学生の注視時間と アセスメントの特徴 —眼球運動測定器とインタビューより—

○山田 貴子, 藤内 美保  
大分県立看護科学大学

**【目的】**本研究の目的は、転倒転落リスク場面での看護師と看護学生の注視時間とアセスメントの特徴を明らかにする。

#### 【方法】

**研究対象:**看護師7名, 看護学生4年次生7名を対象とした。  
**実験手順:**対象者に患者情報を提示し黙読後, 眼球運動測定器を装着し, 転倒転落リスク場面の静止画像を30秒間観察して貰った。その後, アセスメントに関する面接を行った。

**静止画像:**脳梗塞後, 点滴を留置している患者がベッドから降り1人で移動しようとする画像である。転倒転落リスクを設定した「患者」「オーバーテーブル」「車椅子」「ベッドストッパー」の4領域に区分し総注視時間を抽出した。分析は看護師と看護学生を比較する為, SPSSにてMann-WhitneyのU検定を行い, 5%有意水準とした。面接内容は逐語録作成後, 2群間で有意差があった「患者」のアセスメント内容を比較した。なお, 本研究は研究者所属機関の研究倫理・安全委員会の承認を得た。

**【結果】**看護師の臨床経験年数は平均15.6年であった。4領域の総注視時間を2群間で比較し, 「患者」領域は看護師のほうが有意に長かった( $p < .03$ )。その他の3領域は有意差がなかった。有意差があった「患者」のアセスメント内容を比較した結果, 看護師は「患者は血栓溶解療法中の為, 転倒し頭を打ったら脳出血を起こす可能性がある。75歳なので骨折し易く深刻化し易い」など事前情報から予測される問題や, 「左側の物を取る場合, 患者が左に重心をずらし, その後右に重心を戻せなかった時に転倒し易い」など視覚で得た情報から患者の行動を予測し, 危険予測していた。学生は「何がしくてこの状況なのか」など患者の状況を疑問視した内容や, 「お茶が零れた所を掴んでいて手が滑って転倒する」など視覚で得た情報をアセスメントした内容であった。

**【考察】**看護師の特徴は, 事前の提示情報から患者への観察意図を持ち, 患者に焦点を絞って観察していた。アセスメント内容は患者の年齢や疾患から考えられる問題を予測し, 視覚で得た情報を更にアセスメントし危険予測をしていた。学生の特徴は, 焦点を絞らず散在した観察をしていた。アセスメント内容は目に観えた情報からアセスメントし危険予測をしていた。

### P-004 消毒後72時間後の ドレッシング剤下にある 皮膚の清浄度の変化

○北田 素子, 館野 和子, 樺島 稔, 星野 聡子,  
齋藤 やよい  
城西国際大学 看護学部

**【目的】**末梢静脈留置カテーテルに貼付したドレッシング剤は, 肉眼的に緩みや汚染が確認された場合は交換すべきことが示されている(CDC, 2011)。一方で, 静脈炎の発生は20-50%ともいわれ, 原因のひとつに皮膚の細菌叢からの汚染がある。これは, 肉眼的変化を認めずとも, ドレッシング下の皮膚細菌が感染のきっかけとなる可能性を示唆するが, 消毒後, ドレッシング剤下にある皮膚の清浄度の変化は十分に示されていない。本研究は消毒前, 直後と72時間後のドレッシング下皮膚の清浄度を比較検討することを目的とした。

**【方法】**成人を対象とし, 介入は左前腕に6×7cmの調査部位をとり, 80%アルコール含有消毒綿により2回清拭消毒することとした。清浄度は, 生物のエネルギー源であるATPの発光量および皮膚pHを指標とした。ATPは, 対象部位をスワブにて3カ所拭き取り, 発光量を測定した。介入後直ちに透明フィルムドレッシング剤を貼付し, 72時間後に同様の方法で調査した。消毒前, 直後, 72時間後の3群間で, K-Wと多重比較検定により指標値を比較し, 結果は中央値(四分位範囲)で示した。pHは消毒前と72時間後に測定, 比較した。参加者には, 調査中の入湯を禁じ, シャワーの際の防水処置や発汗を伴う活動の制限を依頼した。本研究は城西国際大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

**【結果】**19-22歳の女性19名が参加した。消毒前, 直後, 72時間後のATPは順に2,119(1,301-3,141), 453(342-746), 803(568-1,982)であり, 消毒直後, 72時間後ともに消毒前と比較し有意に減少していた( $p < .0001$ ,  $p = .01$ )が, 72時間後のATPは消毒直後より有意に増加していた( $p = .01$ )。なかでも, 72時間後のATPが消毒前より増加していた者は4名(21.1%)おり, 消毒前の1.1~3.1倍であった。消毒前pHは5.5(5.3-5.9), 72時間後4.7(4.6-4.9)であり, 72時間後で有意に低下していた( $p < .0001$ )。

**【考察】**消毒後より72時間後のドレッシング下にある皮膚は, 洗浄度が一定保たれる環境にある一方で, 約20%のケースで消毒前よりATPは増加しており, 肉眼的に緩みや汚れがみられずとも, ドレッシング周囲からの細菌侵入や, ドレッシング下での常在菌が増殖する可能性が示唆された。

## P-005 臨床看護師の清拭方法の判断とその影響要因

○伊東 美穂<sup>1)</sup>, 升田 由美子<sup>2)</sup>

- 1) 旭川大学 保健福祉学部 保健看護学科,  
2) 旭川医科大学 医学部 看護学講座

**【目的】** 全国の病院で実施している清拭の実態と、清拭方法について患者中心の判断が行われているか、その判断に影響する要因は何か明らかにする。

**【方法】** 公益財団法人日本医療機能評価機構で一般病院2と認定された施設の内科系病棟に勤務する経験年数2年以上の看護師を対象とした。無記名自記式調査用紙を作成し、基本属性、清拭方法と実施状況、清拭方法に関する認識、看護婦の自律性測定尺度(菊池ら)についてデータ収集した。清拭方法に関する認識は、方法決定時に優先して考慮する ①患者情報 ②職場環境や安全性・安楽性 ③前述した①②の中で最も影響しているもの(以下「清拭方法の決定」)等9項目とした。

「清拭方法の決定」を「患者中心の判断」「その他の判断」の2群に分類し従属変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。データ解析にはSPSSを使用し(有意水準5%)、旭川医科大学倫理委員会の承認を受け実施した。

**【結果】** 調査用紙は811名へ配布し回収率40.1%(325名)、有効回答率35.8%(290名)であった。平均年齢 $34.8 \pm 8.9$ 歳、主に使用する清拭タオルはフェイスタオル46.9%、使い捨てタオル20.7%、「清拭方法の決定」は患者中心の判断を行っていたものが77.9%であった。二項ロジスティック回帰分析で、年齢( $p=0.007$ )はオッズ比0.957で年齢が高いほど患者中心の判断をする者が少なくなり、看護婦の自律性測定尺度の具体的判断能力( $p=0.015$ )はオッズ比1.094で判断能力の値が高いほど患者中心の判断をする者が多くなる傾向が示された。

**【考察】** 約8割は患者に合わせて看護を行うという認識のもと清拭方法を判断しているが、マンパワー不足や業務の過密化から患者の希望や生活習慣を優先しにくい状況にあることも示唆された。

具体的判断能力が高い看護師は、正確な観察習慣を身につけ患者の主観的・客観的情報から清拭方法を判断していると考えられる。また、年齢が高い看護師ほど組織の一員として円滑に業務遂行するよう多角的に清拭方法を判断している一方、清拭がパターン化していることも示唆された。

## P-006 全身浴と手浴が循環動態と心理面に及ぼす影響

○山口 晴美<sup>1)</sup>, 片山 恵<sup>2)</sup>, 田丸 朋子<sup>3)</sup>

- 1) 甲南女子大学 看護リハビリテーション学部,  
2) 武庫川女子大学 看護学部, 3) 梅花女子大学 看護保健学部

**【目的】** 全身浴と手浴の客観的・主観的な反応から循環動態と心理面に及ぼす影響を明らかにする。

**【方法】** 被験者は20歳の健康な女性15名。実験は、手浴全身浴共に室温約24℃、湿度約50%下に環境設定した。実験は10分安静(以下、前安静)後、湯温約40℃の手浴/全身浴を10分行いその後60分安静(以下、後安静)とした。客観的反応は、心拍数(連続測定)、血圧(前安静開始～後安静終了までに計6回)、唾液アミラーゼ(前安静開始～後安静終了までに計5回)を測定した。主観的反応は、施行後の状態を自由記載にて回答を得た。分析は、心拍数は前安静最終5分の平均値を、血圧と唾液アミラーゼは全身浴/手浴開始前の値を基準とした。心拍数は、Dunnett検定で基準と施行中及び実験後の5分毎の平均を比較し、Studentのt検定で全身浴と手浴間を比較した。血圧はDunnett検定で、唾液アミラーゼは変化率を算出しSteel検定で基準と比較した。全て有意水準は5%とした。倫理的配慮は、所属機関の倫理審査委員会の承認を得た(No.16-67)。

**【結果】** 心拍数は、全身浴は施行中に基準より上昇し(前半: $p < 0.0001$ , 後半: $p < 0.05$ )、その後有意差はなく、手浴は有意差がなかった。全身浴と手浴の比較は、基準に有意差はなく施行中に全身浴が手浴より高かった(前半: $p < 0.01$ , 後半: $p < 0.001$ )。血圧は、全身浴も手浴も収縮期血圧と拡張期血圧が前安静中に低下し(全身浴・手浴収縮期: $p < 0.01$ , 全身浴拡張期: $p < 0.0001$ , 手浴拡張期: $p < 0.01$ )、その後有意差はなかった。唾液アミラーゼは全身浴も手浴も有意差がなかった。自由記載では、全身浴は全身が温まる、爽快感がある一方で暑いや体中汗が沢山出ると回答され、手浴は手足に少し温度差がある一方で手がポカポカしリラックスできるや足先まで程よく温まり気持ちが良いと回答があった。

**【考察】** 全身浴は、実施前後に心拍数の急激な増減を認め、循環動態へ大きく影響を及ぼすが、手浴は循環動態への影響がないことが示された。全身浴も手浴も唾液アミラーゼに有意な変化はなかったが、自由記載の内容から、リラックスを目的とする場合手浴は負荷がなく有効であることが示唆された。

科学研究費補助金若手B16K20738の助成による。

### P-007 看護師が所属する病棟の チームアプローチと転倒・転落予防の 実践状況に対する評価の関連

○吉田 実和<sup>1)</sup>, 堀口 雅美<sup>2)</sup>

1) 札幌市立大学 看護学部,

2) 札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

【目的】看護師が所属する病棟の学際的チームアプローチ実践評価尺度(杉本ら, 2011)と転倒・転落予防の実践状況を評価し, 学際的チームアプローチ実践評価尺度の構成概念妥当性を検証し, 学際的チームアプローチ実践評価尺度合計点と転倒・転落予防の実践状況得点との相関を検討することを目的とした。仮説を学際的チームアプローチ実践評価尺度合計点と転倒・転落予防の実践状況得点は正の相関があるととした。

【方法】Web アンケートシステムによる横断的観察研究で, 北海道の特定機能病院1施設の21病棟に勤務する看護師509名を対象とした。調査内容は研究対象者および研究対象者が所属する病棟の看護チームの基本属性, 所属する病棟のチームアプローチ実践状況および転倒・転落予防の実践状況とした。チームアプローチの評価は, 学際的チームアプローチ実践評価尺度を使用許諾を得て使用した。転倒・転落予防の実践状況評価はアセスメント等4項目を4件法で尋ねた。記述統計後, 学際的チームアプローチ実践評価尺度は探索的因子分析(最尤法, プロマックス回転)とCronbach  $\alpha$ 係数を求めた。学際的チームアプローチ実践評価尺度合計点と転倒・転落予防の実践状況得点はSpearmanの順位相関検定を行った。倫理的配慮は札幌医科大学倫理委員会の審査後, 学長の承認を得た。

【結果】回答者数は144名, 有効回答者数は143名(有効回答率28.1%)であった。学際的チームアプローチ実践評価尺度の探索的因子分析の結果3因子構造を示し, 各Cronbach  $\alpha$ 係数は.83-.87を示した。学際的チームアプローチ実践評価尺度合計点と転倒・転落予防の実践状況得点の相関係数は $\rho = .48$  ( $p < .001$ )であった。

【考察】本研究対象者において学際的チームアプローチ実践評価尺度は3因子構造を示し, 構成概念妥当性と内的一貫性は概ね得られ, 看護師のみの集団にも適用可能と考察された。学際的チームアプローチ実践評価尺度合計点と転倒・転落予防の実践状況得点は正の相関が認められ, 仮説は採択された。今後は, 多職種で構成されるチームアプローチについて検討することが課題である。

### P-008 タッチングによる疼痛緩和効果を 高めるために —被験者が抱く看護師の印象の違いと 緩和効果との関連—

○川野 道宏

佐久大学 看護学部 看護学科

【目的】処置や検査時に苦痛の訴えが予測される対象者に対し, 緩和を促進する看護師の関わり方を検討するために, 印象の異なる看護師それぞれがタッチングを行うことによる被験者の痛みの反応変化をNumerical Rating Scale(NRS)および脳機能画像解析法により分析した。

【方法】目的および実験内容を説明し, 本人の自由意志に基づき協力の同意が得られた健康な成人9名(平均年齢21.7歳)を対象者とした。対象を3名ずつ, 好印象群, 低印象群, ブザー音群に分け, MRI撮像下にて各群の被験者全員に注射の痛みに見立てた疼痛刺激を定量知覚針にて足背部に与える実験を2回実施した。1回目(実験①)は3群とも刺激前にブザー音を合図として出し, 2回目(実験②)の合図は, 好印象群では患者看護師関係尺度(CNRS)にて好印象と判断された看護師による声掛けを, 低印象群ではCNRSにて低印象と判断された看護師による声掛けを, ブザー音群では1回目と同様のブザー音で刺激を与えた。3群間または同群における実験間のNRS, 心理的指標(POMS, STAI)の差の検定に統計ソフトSPSS ver22.0(IBM社)を使用し解析した(有意水準5%)。脳機能画像解析のためのデータ取得には, EXCELART VantageTM MRT-2003(1.5T)(TOSHIBA社)を用いた。解析にはSPM8とMATLAB 7.8を用いた。本研究は大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】NRS解析の結果, 好印象群では実験①と②の間において有意差が認められ( $p < 0.05$ ), 実験②で痛みの知覚が低下していることが示された。一方, 低印象群, ブザー音群では有意差は認められなかった。各群における脳機能画像解析の結果, 各群とも実験①, ②双方で体性感覚野から帯状回にかけての領域で賦活が認められたが, 好印象群のみ賦活の程度が実験①よりも実験②において減少傾向が示された。

【考察】疼痛緩和を目的とするタッチングにおいて, 看護師の印象が患者にとって好印象であるほど, より疼痛緩和に効果的である可能性を示唆した。脳機能画像解析より, 疼痛を感じる患者に対し情動的要素(帯状回)や感覚的要素(体性感覚野)への作用を通して痛みの主観に影響を与える可能性が考えられた。

## P-009 心拍モニター音の生体への影響と音楽が与える効果の脳波学的解析

○玉内 遥香<sup>1)</sup>, 田中 裕二<sup>2)</sup>

1)日本医科大学付属病院, 2)千葉大学 大学院看護学研究院

**【目的】**心拍モニター音のみと音楽併用が生体に与える効果について、生理学および心理学的に解析し、ICUにおける騒音とストレス緩和のための音楽の効果を検討することである。

**【方法】**被験者は健康な成人女性8名(平均年齢21.6歳)で、安静仰臥位後、被験者自身のモニター音のみを聴取する環境、モニター音と音楽を併用した環境でそれぞれ15分間聴取した。音楽には、波の音、鳥のさえずりを含み、ピアノのメロディーで構成されたヒーリング音楽を用いた。生理的指標は脳波、自律神経活動および心拍数、心理的指標は実験後の気分(主観的感覚尺度; VAS)を用いた。脳波は前頭部(F3, F4)、側頭部(T3, T4)の4部位を解析し、 $\alpha$ 波帯域および $\beta$ 波帯域の含有率を算出し、各刺激前の安静時に対する変化率を算出した。本研究は千葉大学大学院看護学研究院倫理審査委員会の承認を得た(承認番号R2-24)。

### 【結果】

1. 脳波： $\alpha$ 波帯域では、音楽併用ではF4およびT4で、音楽聴取10分から15分にかけて増加傾向がみられた。 $\beta$ 波帯域では、モニター音のみでは変化はみられなかった。音楽併用では音楽聴取5分から10分にかけて、F3およびT4で有意に減少し、F4は減少傾向がみられた。
2. 自律神経活動：音楽聴取10分から15分で、交感神経活動はモニター音のみでは増加したのに対し、音楽併用では減少した。副交感神経活動では10分から15分にかけて、モニター音のみでは減少したのに対し、音楽併用では増加し、有意傾向がみられた。
3. 主観的感覚：モニター音のみと比較し、音楽併用の方が有意に心地よさを感じていた。

**【考察】**音楽によるモニター音に対する抑制効果によって $\beta$ 波帯域の変化率が減少し、 $\alpha$ 波帯域の変化率が増加したと考えられる。また、音楽聴取により副交感神経活動の亢進がみられ、生理的なりラックス効果が生じたと考えられる。さらに、音楽併用では心地よさを感じる人が有意に多く、心理的な側面にも作用したと考えられる。以上のことから、モニター音によって感じるストレスや緊張は音楽の同時聴取によって緩和し、生理的・心理的なりラックス効果が得られることが示唆された。

## P-010 更年期女性の入眠前及び睡眠早期の自律神経反応と睡眠パラメータとの関係

○田中 美智子<sup>1)2)3)4)</sup>, 江上 千代美<sup>2)</sup>, 松山 美幸<sup>2)</sup>, 野末 明希<sup>3)</sup>, 津田 智子<sup>1)</sup>, 有松 操<sup>4)</sup>, 長坂 猛<sup>1)</sup>

1)宮崎県立看護大学, 2)福岡県立大学, 3)宮崎大学, 4)鹿児島純心女子大学

**【目的】**更年期にはホルモンバランスの変化だけでなく、自律神経系の不調も認められ、睡眠への不満の訴えも多い。今回、更年期女性の入眠前と睡眠早期の自律神経反応と睡眠パラメータとの関係について検討した。

**【方法】**45～55歳の女性13名を対象とし、眠りSCAN(Paramount Bed社製)を用いて自宅での睡眠を調べた。また、睡眠中に心拍モニター(myBeat, ユニオンツール社製)にてRR間隔を測定した。各対象者に5～9日間の睡眠状態を1～2か月間で測定してもらい、入眠前にはその日の活動状況を、起床時に前日の睡眠についてOSA睡眠調査票(MA版)<sup>1)</sup>とVASによる評価を睡眠日誌に記述した。眠りSCANは就床時刻、起床時刻等を測定し、睡眠効率を算出した。入眠前と睡眠中の自律神経反応は心拍モニターのデータをコンピュータに取り込み、RR間隔を算出し、時間領域の解析にてrMSSDとSDNNを算出した。ローレンツプロット法<sup>2)</sup>でLog L×TとL/Tを求めた。rMSSDとLogL×Tは副交感神経系の指標とし、L/Tは交感神経系の指標とした。SDNNは自律神経活性の指標とした。RR間隔や自律神経系反応と睡眠パラメータの関係はPearsonの相関係数を算出した。

**【倫理的配慮】**対象者のリクルートはスノーボールサンプリング法を用いた。対象者には研究内容等を口頭と書面で説明し、書面にて同意をえた。所属の研究倫理委員会の承認を得て行った。

**【結果】**睡眠評価のVASと入眠前のRR間隔との関係は休日に正の相関を認め、勤務日では弱い相関を認めた。また、在床時間や睡眠時間と入眠前のRR間隔は休日では正の相関を認めたが、勤務日では認めなかった。入眠後30分のRR間隔との関係も入眠前と同様結果が得られた。

**【考察】**入眠前と入眠後30分にRR間隔が延長、心拍数が低下していれば睡眠への満足感が得られており、睡眠時間も長かった。休日には睡眠状態への自律神経系の関与が認められたが、勤務日には様々な要因が睡眠の満足感に影響を与えていることが考えられた。

本研究はJSPS科研費の助成を受けて行った。

### 【参考文献】

- 1) 山本由華史他：脳と精神の医学10:401-409, 1999.
- 2) Toichi M., et al.: J. Auton. Nerv. Syst. 62(1-2), 79-84, 1997.

### P-011 新型コロナウイルス感染症により 学内実習となった基盤看護学実習 I に 対する学生の思いと今後の課題

○高橋 方子, 富樫 千秋, 米倉 摩弥, 鈴木 康宏,  
大塚 朱美, 石田 直江, 菅谷 しづ子  
千葉科学大学 看護学部

【目的】新型コロナウイルス感染症により学内実習となった基盤看護学実習 I (以下, 実習 I) に対する学生の思いについて調査し今後の課題を明らかにした。

【研究方法】無記名自記式質問紙による集合調査とした。調査対象は実習 I を履修した A 大学看護学部1年生97人であった。調査内容は「感染症対策に伴う学内実習への変更の理解, 実習 I の到達目標の達成度の自己評価(回答方法:「～できた」から「まったく～ない」の4段階)」、「学内実習に対する感想(回答方法:自由記述)」とした。分析方法は, 選択肢による回答は単純集計を行い, 自由記述は学生の思いをテーマとして分類した。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(承認番号: R02-7)。

【結果】97人のうち69人から回答があった(回収率は71.1%)。対象者は女性が59人(85.5%), 男性が9人(13.0%)だった。感染対策に伴う学内実習への変更の理解は, 「理解している」, 「まあまあ理解している」と回答した人は68人(98.6%)であった。実習目標の到達度の自己評価は4項目とも90%以上の人が「達成できた」, 「まあまあ達成できた」と回答した。学生の実習 I に対する思いは「今回の実習を通して自分の知らない看護の知識を学ぶことができた」など『よかったという思い』が(21人), 「実際に病院に行きたい気持ちもあったが学内演習だからこそ学べたこともあるので良かった」など『残念な思いとよかったという思い』(26人), 「実際に病院に行って学びたかったというのが本音です」など『残念な思い』(7人), 「実際に病院で患者さまにお会いできることを楽しみにしていたが学校側, 病院側の安全を守るためには仕方ないことだ。」など『仕方ないという思い』(6人)の5項目に分類された。

【考察】コロナ禍において, 感染のリスクという不安を回避し安心できる環境の中で実習のエッセンスを提供したことは学生の学習態勢に対応するというより積極的な意味があったと考える。一方で学生の「実習したかった」という残念な気持ちが2年次以降の看護学実習のモチベーションとなるよう実習環境を整え実習内容を構築することが課題である。

### P-012 TBL (Team Based Learning) を 用いた授業効果の検討 —「認知症高齢者の看護ケア」の授業に おける3年間の実施結果から—

○長澤 久美子<sup>1)</sup>, 福岡 裕美子<sup>2)</sup>, 小澤 公人<sup>1)</sup>  
1) 常葉大学 健康科学部, 2) 青森県立保健大学 健康科学部

【目的】TBL (Team Based Learning) の手法を用いて看護系大学2年生に3年間継続して実施した「認知症高齢者の看護ケア」の授業効果の検討。

【方法】2018～2020年度(以下, 3年)に A 大学看護学科・B 大学看護学科に在籍した2年生合計564名の内, 回答のあった441名を分析対象とした。対象には, TBL の手法を用いて行った「認知症高齢者の看護ケア」2コマの授業前後で自記式質問紙調査を実施した。質問内容は, ARCS 評価シート(以下, ARCS)16項目と, TBL の効果に関する先行研究から作成した“授業に臨む姿勢”の11項目である。分析は, 授業前後で調査した質問紙ごとの3年間の合計値を活用した。ARCS と“授業に臨む姿勢”はそれぞれ記述統計を, また ARCS の下位尺度ごと授業前後で Wilcoxon 検定を行った。更に2分割した授業後の ARCS の下位尺度と“授業に臨む姿勢”とで $\chi^2$ 検定を行った。学生には, 研究目的・方法, 及び参加は自由意志等の倫理的配慮の説明を行った。なお A 大学, B 大学の倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】ARCS の下位尺度の「注意(好奇心がそられる)」「関連性(やりがいを感じる)」「自信」「満足感」の授業前後の比較では, 4因子とも授業後に有意に高かった。また, 授業後の“授業に臨む姿勢”の記述統計の結果では, 「授業に関心が持てた」「グループワーク(以下, GW)に熱心に参加」等の肯定的な6項目は4点満点中平均3.0点以上であった。「事前学習は負担」「授業は負担」「メンバーの参加度にばらつき」「自分はよくやれている」は2.0点台であった。さらに, ARCS の下位尺度と「授業に臨む姿勢」との $\chi^2$ 乗検定では, ARCS の下位尺度4項目と“授業に臨む姿勢”の10項目(事前学習は負担・授業は負担の項目はマイナスの関連)で関連がみられた。

【考察】学習意欲を4側面から捉える ARCS 評価シートの結果や ARCS と「授業に臨む姿勢」との $\chi^2$ 乗検定からも, TBL の手法を用いた授業では, 学習意欲が高まることが示唆された。

## P-013 医療福祉職の リスクマネジメント教育の検討 —エイジング論の授業評価より— (9)

○檜原 登志子<sup>1)</sup>, 庄司 光子<sup>2)</sup>, 黒沢 蘭子<sup>1)</sup>

- 1) 秋田看護福祉大学 看護福祉学部 看護学科,  
2) 元秋田看護福祉大学 看護福祉学部 福祉学科

**【目的】** エイジング論教育は高齢者の正しい理解・倫理観育成, 体験学習が重要目標で, 前年迄の報告(1)～(8)で全15回の内3回にリスクマネジメント教育を編成した結果, 高齢者の理解に効果を認めた。今回, 福祉学科から新しく医療福祉学科となり, 看護学科と共に医療福祉職として, 高齢者の正しい理解と高齢者の立場に立つケアを考えられるかを経年評価・検討する目的とした。

### 【方法】

1. 対象：A 大学看護及び医療福祉学科1年生74人。エイジング論講義の1・15回終了後, 「あなたの高齢者イメージチェックリスト」10項目の質問表の調査を行い, 1・15回目各74・72人回答を得た。
2. エイジング論の講義と対象の概要：1年次の後期に2科合同による全15回授業。第1回は高齢者と相互作用のコミュニケーション・事故防止ケアの「利用者・環境・看護および介護する側の3つのアセスメントの枠組み」を学習。第8回以降は老化による身体・精神機能の変化と日常生活の影響の講義を行い, 第9回に「認知症サポーター養成講座」でハイリスクを低くするケアを学ぶ。
3. 第15回に事故防止のケア者となる自己アセスメントを「QOL 質問表」47項目調査で71人の回答を得た。
4. A 大学倫理委員会の承認を得て実施。

**【結果】** 高齢者のイメージに対する正解率は2回目1回目を上回る項目が全体10項目中の9項目あり, 前年同様正解率は高い。認知症サポーター養成講座の学びは「認知症の人の支援に必要なことは何か」に, 「医学的知識の上に精神的サポートがリスクを防ぐ」が100%だった。QOL 質問表の項目「健康か」「思考力に問題があるか」「医療サービスに満足か」「あなたはどのような状況になろうと生き続けるか」「医療的ケアを受け入れて生きるか」は5段階評価の2.5以上の回答を得た為健康で医療を学んでいる。

**【考察】** 学生は講義により一般的な加齢変化, セネッセンスの老化, 機能低下の医学的な関連付けが明確になったことから高齢者に対する正しいイメージが持てた。QOL 調査では生活困難さの理解, 生命の安全の理解, 医療的ケアに関する関心の高さが示唆された。

## P-014 新型コロナウイルス感染症の拡大により 非対面方式で実施した精神看護学実習 における学生にとっての困難と有用性

○井上 仁美<sup>1)</sup>, 宮田 孝子<sup>2)</sup>

- 1) 北海道文教大学 人間科学部 看護学科,  
2) 北海道科学大学 公衆衛生看護学専攻科

**【目的】** COVID-19蔓延により2020年度の精神看護学実習はすべての課程をICTを活用した非対面方式(遠隔)で行った。本研究は遠隔で実施した実習における学生にとっての困難と有用性について明らかにすることを目的とする。

**【方法】** 実習最終日に口頭及び文書で説明し同意が得られた学生に対して遠隔実習での困難と有用性について, 独自に作成した記名自記式アンケートを行った。実習1, 2週目で最も困難であったことを1つ選択して回答し自由記載はカテゴリ化した。実習内容は1週目は教員作成の1事例を用いてアセスメントから看護計画を立案し, 2週目は個々に異なる疾患の事例で看護過程の展開を行った。1週目はグループ単位での指導, 2週目はICTと電話で個別指導を実施し, 週に1度はオンラインで意見交換を行った。本研究は所属する大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

**【結果】** 対象者は88名(回答率84.2%)であった。最も困難であったことについては表1のとおりである。自由記載のカテゴリは, 「実際の患者をイメージできず紙面上の限られた情報からアセスメントし看護を考えることは難しかった」「タイムリーなフィードバックが受けられず困った」「臨地実習ができなかったことで学習が不十分ではないかと不安がある」という困難があった一方で, 「精神疾患と看護についての理解を深められた」「個性のある看護計画を立案できた」「資料を使って学習し患者理解を深められた」「時間的なゆとりがあり心身の負担が少なかった」という遠隔での有用性があげられた。

**【考察】** 学生は遠隔での限られた学習方法において困難を感じながらも, 学習の有用性を認識していることが示唆された。

表1 遠隔実習で最も困ったこと

質問項目	第1週(人)	第2週(人)
質問に対する適切な回答やフィードバックがタイムリーに受けられない	35(42%)	13(19%)
分からなかったことにすぐに質問できない	13(15%)	5(7%)
通信環境の不具合が生じて受けられない講義があった	4(5%)	2(3%)
機器の使い方が分からなかった	7(8%)	0
学生同士で意見交換ができなかった	3(4%)	4(6%)
学習に必要な図書や教材が不足した	5(6%)	10(15%)
困ったことはない	16(19%)	35(52%)
その他	5(6%)	21(24%)

## P-015 COVID-19下における 遠隔授業形式での小児看護学実習の 授業設計と教育実践の実際

○入江 亘, 菅原 明子, 塩飽 仁  
東北大学大学院医学系研究科 小児看護学分野

**【目的】** COVID-19下における遠隔授業形式での小児看護学実習の授業設計と教育実践例を報告し, 効果的な遠隔形式での実習のあり方を検討する。

**【方法】** 実習はA大学看護学専攻4年次を対象に1グループ10名で3クール, 計30名に対し2020年5月から7月に開講した。教育の評価は学生の授業アンケートから行った。研究に当たり調査施設の倫理委員会から承認を得た。

**【結果】** 授業設計においては, 限られた環境下で臨床実習と同等の実習目的の到達を見据えるため「臨床の実際の理解」と「看護実践における倫理的視点」が損なわれないような事例看護展開ができることに重点を置いた。教育実践においては, 臨床の実際の理解では, 観察や思考面における臨床の実際的な視点の体験ができるよう, 模擬カルテを作成し, 既に集約化された患者情報から看護診断を行うのではなく, アセスメントに必要な情報と不要な情報を自ら選択するプロセスを含めるなど配慮した。看護実践における倫理的視点では, 子どもの権利に関する既有知識の活性ののちに, 事例に含まれる倫理的な場面に対するアプローチ方法の検討の場を設けたが, 実際の現場での応用場面の想起が難しいとの学生の反応があったことから, 次の日に看護師が実際に倫理調整を行っている教材の視聴を追加した。これらの授業の再設計や学習の視点の意図は継続的に学生と教員で共有した。授業アンケート結果より, 総合評価の平均は5点中4.72±0.46であった。学生の受けた教育や遠隔授業形式であったことへの意見では「教員と良好なコミュニケーションのなかで学べた」, 「じっくり考えることができた」, 「他の人の考えに触れる機会が多くあった」, 「臨地実習に近い学びとなった」といった前向きな意見と, 「個別に相談できる機会が少なかった」, 「時間がタイトだった」といった課題に関する意見が挙げられた。

**【考察】** 遠隔での実習という環境下は, 学生に多くの体験の制約を生じさせた一方で, 授業設計や方法の工夫によって従来の臨床実習よりも秀でた側面も見出せることが明らかとなった。授業設計の変更, 学生の考える視点や思考の共有方法をより洗練していくことが, 学生の学びを深めると考えられた。

## P-016 新型コロナウイルス感染拡大下における 小児看護学のオンライン実習併用による 学生の学びの影響

○徳島 佐由美, 安井 渚  
森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科

**【目的】** 2020年度, 小児看護学実習における健康な子どもの成長と発達を学ぶ保育園実習において看護学生と保育園児間の食事時の飛沫感染を防止のために, 学生を午後からオンライン実習か学内での対面実習において代替実習を行った。この実習に対する学生の学びの差異と各質問項目間の相関を明らかにすることを目的とする。

**【方法】** 小児看護学実習を履修した84名に対して, 学内実習については, オンラインまたは対面にするかは, 学生に選択させた。実習終了時に自記式質問紙を実施した。調査内容は, 午後からの保育園実習の場所がオンラインか対面であったか, 学生の学びと要望についての質問を9項目作成し, 5点法で回答を求めた。また学生の実習に対する満足度を10点満点で評価するよう依頼した。これら学生の学び9項目を目的変数, 学生の満足度を説明変数とし, Spearmanの順位相関係数にて分析を行った。さらにオンラインと対面に間に学生の学びの差異をMann-WhitneyU検定を実施した。本研究は, 研究者の所属する機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。**【結果】** 61名から回収があり(回収率72.6%), 全てを分析対象とした。学生が選択した午後からの実習形式は, 11名がオンライン, 44名が対面であり6名が無記入であった。学生の実習に対する満足度の平均は, 8.4点(±1.2)であった。9項目中6項目に正の相関がみられ, 「学びは減ったと思う」については負の相関( $p=-0.53, p<0.00$ )がみられた。また「教員からの助言で学びは深まった」, 「今後も午後からは学生と教員でディスカッションを行う方が良い」の2項目については相関がみられなかった。

また午後からのオンラインと対面間による学生の各学びの項目に有意差はみられなかった。

**【考察】** 2020年度は実習中に形式を変えざるを得ない状況にあった。学生が学びを深められるよう様々な工夫を行い, 学生の満足度は高く, オンライン, 対面実習間での差異はなかった。どちらの実習形式でも, 学生の学びは補填されていたと考える。教員からの助言については満足度との相関はなかったことから, 学生同士のオンライン実習であっても学びは深めることができるのではないだろうか。

### P-017 在宅看護概論におけるその人らしい生活に対する看護学生の学び —視聴覚教材を取り入れた授業前後の比較—

○村川 陽子<sup>1)</sup>, 小林 裕子<sup>1)</sup>, 隈部 直子<sup>2)</sup>

- 1) 独立行政法人国立病院機構 呉医療センター附属呉看護学校,  
2) 独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター附属看護学校

【目的】授業改良の示唆を得るために、視聴覚教材を取り入れた在宅看護概論授業前後における「その人らしい生活」の学生の学びを明らかにした。

【方法】A校3年課程1年生83名を対象とした。入学後に「私が考える『その人らしい生活』」に関する記述を回収した。授業後では、2例の視聴覚教材視聴後、「DVD視聴後の感想シート」を個人で記述し、グループワークを行った。授業終了後に、授業前と同様に記述を依頼し回収した。学生の記述内容はデータ化し、KH Coder (Ver3. Bata. 01)を用い、出現頻度分析を経て、共起ネットワーク分析を行った。

【倫理的配慮】本研究は、B臨床研究部倫理委員会の承認後実施した。学生の匿名性と自由意志の尊重、成績への影響がないことを保障した。

【結果】回収の結果、授業前66名、授業後80名のレポートを分析した。出現頻度の高い抽出語は、授業前は『生活』『自分』『好き』『人』『過ごす』であった。授業後は『自分』『生活』『好き』『人』『過ごす』であった。共起ネットワーク分析では、授業前は「趣味を楽しむ」「安心安全な環境での生活」「充実して過ごす」等11の学び、授業後には「生きがいを見つけて生きる」「周囲の支えがある」「安心・充実した環境」等の12の学びがあった。授業後には「生きがいを見つけて生きる」「自分を受け入れる」「周囲の支えがある」について学んでおり、授業前と比べて新たな学びを得ていた。

【考察】出現頻度分析から、授業前・後の抽出語は『生活』と『自分』が逆転していた。学生は、授業前は在宅療養者の『生活』が主となっていたが、2例の視聴覚教材を通して、授業後は『自分』が主となる生活の学びへと変容した。家族形態のあり方や訪問看護制度の下、「周囲の支えがある」中で、「自分を受け入れ」、「生きがいを見つけて生きる」ことができると学んでいた。

【結論】学生は在宅療養者の生活について、自分と周囲の人々との共存により、その人の選んだ生活を実現させていることを捉えていた。以上の結果から学習到達目標を得るには、在宅療養者の生活の多様性を考慮した視聴覚教材の選択が重要であると示唆を得た。

本研究は開示すべき利益相反状態はない。

### P-018 在宅看護論実習の到達度別に 教員が捉える到達度別の 「関心・意欲・態度」の様相

○首藤 八千子<sup>1)</sup>, 脇 幸子<sup>2)</sup>, 大野 夏稀<sup>2)</sup>, 末弘 理恵<sup>2)</sup>

- 1) 別府大学附属看護専門学校,  
2) 大分大学大学院 医学系研究科

【目的】在宅看護論実習における情意領域の評価の検討に向けて、成果物の一つである実習記録において実習到達度別に教員が捉える「関心・意欲・態度」の様相の相違を明らかにする。

【方法】

対象：在宅看護論実習終了後の総括的評価が優(到達度A)、良(到達度B)、可(到達度C)の中から評価基準得点間の差が開くように各々5名の実習記録を選び対象とした。

データ収集方法：実習記録のすべてを回収し、対象記録より「関心・意欲・態度」と教員が捉えた記述内容をデータとし収集した。

分析方法：質的統合法(KJ法)を用い、到達度A・B・Cの群別にデータをラベル化し、カテゴリ化(グループ編成)を繰り返し、最終ラベルからシンボルマーク(〔 〕で表す)を抽出、構造化し到達度別に様相の相違を検討した。

倫理的配慮：大分大学医学部倫理委員会の承認を得た。対象へ、研究の主旨、参加への自由意思、プライバシーの保護、公表の配慮について、文書と口頭で説明し、同意を得た。

【結果】到達度Aは119のラベルより6段階で最終7、到達度Bは49のラベルより5段階で最終7、到達度Cは37のラベルより4段階で最終6のラベルに集約した。教員は、到達度Aは「看護の動機づけとなる関心」や「自身の課題への関心」等から、「主体的学習への意欲」と善循環サイクルを成して「看護観形成の態度」や「倫理的態度」の形成を捉えていた。到達度Bは「療養者に動機づけられた学習意欲の高まり」や「学生の内面への関心」等の2つの正のスパイラルから波及した「療養者主体の看護への関心」を基盤に「看護専門職としての態度の芽生え」を捉えていた。到達度Cは到達度A・Bのような意欲への発展性はなく、「身体的側面への関心」と「療養者の生活への関心」等から「在宅看護への関心」への深まりを捉えていた。

【考察】情意領域の評価では、到達度A・Bのような感情を伴う関心と意欲の相互関連性や情意領域と認知領域の連動性を見極め、到達度Cのように関心の深まりに留まっている場合は知識や思考をもって動機付け意欲を引き出すなど、形成的評価によって情意領域を育成することが重要と考える。今後は到達度別に情意領域の目標と評価基準の再考が課題である。

### P-019 看護大学生を対象とした 日本語で意思疎通が困難な 外国人患者を想定した初診時の シミュレーション演習における学び

○古川 智恵

姫路大学 看護学部

【はじめに】本研究の目的は、看護大学生を対象とした日本語で意思疎通が困難な外国人患者を想定した初診時のシミュレーション演習(以下、演習)を通して学生がどのような学びを得たのかを明らかにすることである。

#### 【方法】

1. 対象：参加者88名のうち、演習に参加し、同意が得られた80名のレポートとした。
2. データ収集方法：演習を行ったあと、レポートを回収した。
3. 分析方法：演習後のレポートの記述内容をデータとし、Berelson Bの内容分析の手法(Drisko・Maschi, 2015)に基づいて行った。
4. 倫理的配慮：研究への参加は自由意思に基づくこと、研究への参加・不参加によって不利益を生じないこと、研究への参加に同意した後も、分析前までは参加の取りやめができること、分析の際は無記名で行うことなどを説明した。本研究は、調査時に所属していた大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号：2019-06)。

【結果】日本語で意思疎通が困難な外国人患者を想定した初診時の演習における学生の学びとして80名(94.1%)のレポートを分析した結果、456記録単位から21のサブカテゴリー、最終的に[コミュニケーションスキルを応用する]や[安心できる雰囲気を保つ]、[グローバル化に対応できる言語を習得する]、[外国人に対応できる院内環境を整備する]の4カテゴリーに集約された。

【考察】演習を通して学生は、患者や家族の立場に立って初めて病院を受診する患者の不安を軽減させるため[安心できる雰囲気を保つ]や[外国人に対応できる院内環境を整備する]必要性について学んでいた。また、日本語で意思疎通が困難な外国人患者の状況に合わせて習得した知識や技術を用いて[コミュニケーションスキルを応用する]あるいは[グローバル化に対応できる言語を習得する]必要性を学んでおり、今回の演習は、医療の国際化の中で活躍する看護大学生にとって患者や家族の不安を軽減する看護援助の理解を促すための有効な演習方法であることが明らかとなった。

### P-020 3年課程看護専門学校における 「ケーススタディ」の指導の実際

○渋谷 友紀<sup>1)</sup>、安齋 利典<sup>2)</sup>、古都 昌子<sup>3)</sup>

1) 札幌市立大学 看護学部,

2) 札幌市立大学大学院デザイン研究科,

3) 鳥取看護大学大学院 看護学研究科

【目的】3年課程看護専門学校(以下、看護学校)のケーススタディは、各校の教育理念・目標、カリキュラム運営や教育環境等により内容が異なり、教員の概念も修了した教育課程や研究経験等より異なる。以上から、本研究の目的を看護学校のケーススタディの指導概要を明らかにすることとした。

【方法】A地方の看護学校35校を対象に、郵送によるアンケート調査でケーススタディの実施状況を確認した。その結果から22校の専任教員全228名を対象に郵送法にて質問紙調査を実施した。回答数は109(回答率47.8%, 有効回答率100%)であった。回答結果は項目ごとに記述統計値を算出した。本研究は研究者が所属する施設の倫理委員会の承認を得た(No. 1914-2)。

【結果】教員のケーススタディ指導経験年数は平均8.9年(SD=6.51)であった。指導内容は「看護実践を振り返ることの必要性」が77.1%, 「意義」64.2%, 「自分の考えを相手に伝える能力を身につける必要性」61.5%, 「目的」55.0%, 「論理的思考を身につける必要性」54.1%であった。文献に関しては「活用できそうな看護理論の例を示す」が81.7%, 「論文に触れる機会を作る目的で原著論文を紹介する」が39.5%であったが、指導はしていないという回答も39.5%あった。指導時に大切にしていることは、「自らの体験を振り返り実践した看護の効果や重要性を認識できる力を育てる」83.5%, 「実習での体験を看護の力や喜びの実感につなげる」78.0%, 「自らの思考を客観的に捉える力を育てる」63.3%, 「文献の読解や事実を記載することで論理的な思考力を育てる」が47.7%, 「看護実践と文献とのつながりの重要性の理解につなげる」は22.9%であった。

【考察】結果からは、指導内容、文献の扱い、指導時に大切にしていることが理解でき、論理的思考力の育成が重要視されていると考えられる。しながら、看護基礎教育では「知り得たエビデンスに対し、批判的吟味の重要性を理解する」能力が求められており、論文を選択し、正しく読み、エビデンスとして活用可能かを判断する力が必要とされる。文献に関する指導はしていないという回答もあったことから、エビデンスの活用力に課題を見出した。

## P-021 医療福祉系大学生の アルバイト実施状況と生活リズム および睡眠時間の関係について

○原田 浩二

岐阜聖徳学園大学 看護学部

**【目的】** 大学生のアルバイト(以下、バイト)実施状況は86.1%と年々増加傾向にあり(日本学生支援機構, 2018), 大学は深く専門の学芸を教授研究するのが目的であるが, 学費や生計維持のためバイトと大学での学習と両立しているのが実情である。一方バイトが深夜におよび睡眠時間が不足し, 生活リズムが乱れ, 学習への影響が懸念される。そこで医療福祉系大学生のバイト実施の有無と回数, 平日睡眠時間, 生活リズムの関係を調査した。

**【方法】** A 医療福祉系大学生446人を対象に2020年11～12月に無記名自己記述式で調査。内容はバイトの有無, 1週間のバイト回数, 平日睡眠時間, 生活リズムは立花ら(1999)のSocial Rhythm Metric (SRM)で最も規則的でない～最も規則的(0～7点)。分析はバイト回数とSRMおよび平日睡眠時間のPearson's correlation coefficient, バイト回数は無, 1回～2回未満, 2回～3回未満, 3回以上の4群分けを行い, 平日睡眠時間およびSRMについてANOVAを実施。本研究は所属施設倫理委員会承認後, 対象に目的, 方法, 無記名, 任意参加, 辞退の自由, 成績や学習に影響がないこと, 個人特定はできないこと説明し書面にて同意を得た。調査表は後日回収箱への投函を依頼した。

**【結果】** 参加者数350人, 回収数221人, 有効回答数190人(有効回答率86.0%)。平均年齢19.6歳, 女性147人, 男性42人, 無回答1人。バイト回数は無38人(20.0%), 1回～2回未満40人(21.1%), 2回～3回未満76人(40.0%), 3回以上36人(18.9%)。平日睡眠時間の平均値 $6.24 \pm 1.18$ , SRMは $3.65 \pm 1.17$ 。バイト回数と睡眠時間およびSRMの相関は順に $r = -.10$ ,  $p = .162$ ,  $r = -.21$ ,  $p = .004 (< .01)$ 。バイト4群による睡眠時間は無 $6.48 \pm 1.24$ , 1回～2回未満 $6.25 \pm 1.07$ , 2回～3回未満 $6.20 \pm 1.16$ , 3回以上 $6.05 \pm 1.26$  ( $p = .463$ )。SRMは同様順に $3.97 \pm 1.22$ ,  $3.87 \pm 1.10$ ,  $3.55 \pm 1.13$ ,  $3.29 \pm 1.20$ ,  $p = .042 (< .05)$ 。多重比較で有意差なし。

**【考察】** バイト回数が増えるほど平日睡眠時間が緩やかに減少した。SRMは有意な不規則傾向を示し, バイトの有無や回数は睡眠時間よりも生活リズムとの関係が示唆された。

## P-022 大学生のソーシャル・ジェットラグ (SJL)および朝型夜型タイプが 生活リズムに与える影響

○原田 浩二

岐阜聖徳学園大学 看護学部

**【目的】** 平日の睡眠不足と休日の寝だめによる睡眠負債の解消(SJL)は眠気やパフォーマンス低下, 記憶・学習の障害, 気分障害を増大させる(三島, 2016)。大学生においても授業中の眠気や集中力低下, 夜眠れず朝起きれない, 抑うつによる休学など学習だけでなく心身への健康が懸念される。また夜型は睡眠不足を翌日に持ち込み, 朝型に比べて疲労感と不健康感を持つと言われ(松ら, 1989), 今回SJLと朝型夜型が生活リズムに与える影響を調査した。

**【方法】** A 医療福祉系大学生446人を対象に2020年11～12月に無記名自己記述式で調査。SJLは休日と平日の睡眠と起床時刻の中間点との差, 石原ら(1986)の朝型夜型タイプ(ME)は起床や就寝時刻など19項目から明らかな朝型, 適度の朝型, 中間型, 適度の夜型, 明らかな夜型に分類, 生活リズムは立花ら(1999)のSRMを用い, 最も規則的でない～最も規則的(0～7)。SJLを1時間未満, 1時間以上2時間未満, 2時間以上3時間未満, 3時間以上に群分けし, SJLおよびMEを説明, SRMを目的変数にしてANOVAを実施。本研究は所属施設倫理委員会承認後, 対象に目的, 方法, 無記名, 任意参加, 辞退の自由, 成績や学習に影響がなく個人特定はできないこと説明し書面にて同意を得た。調査表は後日回収箱への投函を依頼した。

**【結果】** 回収数221人, 有効回答数193人(87.3%)。平均年齢19.6歳, 女性150人, 男性42人, NA1人。SRMの平均値 $3.65 \pm 1.19$  (0.71～7.00), SJL平均時間 $1.53 \pm 1.06$  (0.00～5.00)で1時間未満68人(35.2%), 1時間以上2時間未満73人(37.8%), 2時間以上3時間未満37人(19.2%), 3時間以上15人(7.8%), MEは明らかな朝型2人(1.0%), 適度の朝型14人(7.3%), 中間型133人(68.9%), 適度の夜型36人(18.7%), 明らかな夜型8人(4.1%)。SJLを説明変数にした場合, 1時間未満から順に $4.22 \pm 1.20$ ,  $3.59 \pm 1.07$ ,  $3.02 \pm 0.88$ ,  $2.91 \pm 1.15$  ( $< .001$ )。MEを説明変数にした場合, 明らかな朝型から順に $4.50 \pm 1.41$ ,  $4.27 \pm 1.31$ ,  $3.74 \pm 1.13$ ,  $3.17 \pm 1.18$ ,  $3.10 \pm 1.2$  ( $< .001$ )。

**【考察】** SJLが大きく夜型であるほど生活リズムが不規則になる傾向が示唆され, 夜型を避け, 休日の寝だめを少なくすることが大学生において生活リズムを整える要因と推察された。

## P-023 医療系大学生の睡眠障害と学習困難に関する悩みについて

○原田 浩二

岐阜聖徳学園大学 看護学部

【目的】睡眠不足が成績等の学習成果に負の影響を与えることが示され(Dewald et al, 2010), 特に青年期以降は家族の入眠への介入が少なくなり, 大学生の睡眠不足は深刻である(高橋ら, 2018)。加えて大学生は9割近くがアルバイトを実施しており睡眠と学習時間の減少が懸念される。そこで医療系大学生の睡眠と学習に関する悩みについて調査した。

【方法】2020年11～12月にA医療系大学生446人を対象に無記名自由記述式で調査。年齢, 性別, バイト実施の有無, 家族との同居, 睡眠や学習に関する悩みについて自由記載を求めた。自由記載の内容をコード化, 抽象度を上げ(サブカテゴリー化), さらに抽象度を上げ[カテゴリー化]した。本研究は所属施設倫理委員会承認後, 対象に目的, 方法, 無記名, 任意参加, 辞退の自由, 成績や学習に影響がないこと, 個人特定はできないこと説明し書面にて同意を得た。

【結果】参加者数350人, 自由記載の回収数72人, 有効回答数66人。平均年齢19.7歳, 女性53人, 男性13人。同居有60人。バイト有56人。87コード, 13サブカテゴリー, 3カテゴリーとなった。授業中眠い, いくら寝ても日中に眠い, 食後に眠い等(日中の眠気(25))。朝起床できず2～3度寝する等(起床困難(9))。なかなか寝付けない等(入眠困難(7))。いくら寝ても寝足りない等(熟眠困難(4))。睡眠をとっても疲れが取れない等(疲労蓄積(3))から[睡眠障害に対する苦痛(48)]。勉強は家だと全くやる気がでない, 自宅だと眠く自宅学習できない等(自宅学習困難(9))。集中力が続かない等(学習への集中困難(9))。やる気がでない等(学習意欲困難(7))。忙しくて学習時間確保できない等(学習時間確保困難(2))。学習に追われ精神的にきつい(学習による精神的苦痛(1))から[学習意欲の低さによる学習困難(28)]。夜に勉強してしまう等(夜型学習の苦痛(6))。学習のせいで睡眠時間がけずられる等(睡眠時間不足(5))から[夜型学習による睡眠不足(11)]。

【考察】睡眠障害による苦痛が学習へ影響を及ぼし, 睡眠障害および学習意欲低下を起こしている学生への介入の必要性が示唆された。

## P-024 基礎看護学実習準備時の学生の精神健康度とソーシャルサポート

○平賀 元美, 宮本 恵子, 大西 幸恵, 滝沢 美世志

名古屋学芸大学 看護学部 看護学科

【目的】基礎看護学実習1および基礎看護学実習2を体験する学生の実習準備時の精神健康度とソーシャルサポートの関連をみる。

### 【方法】

対象:3月に基礎看護学実習1を体験する学生1年生106名, 2月に基礎看護学実習2を体験する学生2年生104名の合計210名。

調査期間:1月～2月(実習開始の2～4週間前に依頼)。

調査内容:精神健康度の尺度 Kessler10(K10)および大学生用ソーシャルサポート尺度(片受ら, 2014)。

調査方法:自記式質問紙調査。分析:SPSS(Ver27)を用いて記述統計およびt検定, Pearsonの相関係数を求めた。

倫理的配慮:実習成績に関わらない研究者が文書を用いて口頭で研究の趣旨を説明した。同意が得られた学生には質問紙を無記名で回答してもらい鍵のかかるボックスにて回収した。本研究は研究者所属の研究倫理審査委員会の承認(No. 488)を得ている。

【結果】有効回答数170(80.9%)。男性9名, 女性191名。1年生88名, 2年生82名。K10合計平均は1年生20.78(SD8.251), 2年生21.33(SD8.306), 合算で平均21.05(SD8.258)。ソーシャルサポートの合計平均は1年生65.57(SD11.111), 2年生65.94(SD8.541), 合算で平均65.75(SD9.927)。K10およびソーシャルサポートについて, 1年生と2年生とで母平均の差はない。K10およびソーシャルサポートの合計について相関をみたところ, 1%水準で $r=-0.383$ であり, やや負の相関が認められた。K10のカットオフポイントとされる25点以上は1年生23名(26.1%), 2年生26名(31.7%)。25点以上と未満とでの2群の平均の差をみたところ, ソーシャルサポートの合計で $P=0.001$ で有意に差があった。

【考察】実習前準備時にある学生の30%程度は精神健康度に課題があり, 精神健康度が良い学生に比べてソーシャルサポートを受けていないと認識していることが明らかとなった。実習の準備時からメンタルヘルスを含めたサポートが必要である。

## P-025 看護大学生の学習継続のための 学習意欲・動機づけに関する研究

○泉澤 真紀

旭川大学 保健福祉学部 保健看護学科

【目的】看護系大学で学ぶ看護学生(以下、学生)の実習内外の体験と学習意欲の特徴を学年別に把握することである。それに基づき看護を学ぶ学習意欲を支援するための教育的な示唆を得ることを目的とした。

【方法】A 大学学生1~4年生212名に、自記式及びwebによる質問紙を配布・配信した(回収率93.0%)。調査内容は、属性及び実習内外の体験、看護志望動機と学習動機づけ14項目、学習意欲5項目について(5件法)である。調査時期は2020年8~9月、各学年を断片的に実施した。学習の動機づけと学習意欲については、下位尺度項目の点数の平均値、標準偏差及び中央値を算出した。学習動機づけと学習意欲の2群・4群の比較には各々Maan-WhitneyのU検定、Kruskal-WallisのH検定を、下位尺度の比較には対応のあるt検定を用い各々有意水準の5%とした。本研究はA大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】A 大学学生の看護学実習は、医療施設と福祉施設で実施されていた。また実習以外の現場体験は、ボランティアやサークル等の経験が全体の2割弱であった。また看護学生の看護志望動機は、経済的理由が一番高く(29.0%)、次いで社会性・将来性(27.1%)、看護への興味・関心(27.1%)、以上3項目で全体の約8割を占めていた。学習動機づけでは、看護師という職業観的価値に動機付けられる同一化的調整が最も高く、次いで取入れ調整、内発的動機づけ、外発的動機づけの順であった。特に1年生は高学年より上位3項目が有意に高かった( $p < .05$ )。高学年になると学習動機づけは低下し、2~4年生では有意な差はなかった。また意図的主体的に行動しようとする学習意欲は各学年に有意な差はなかった。

【考察】学習意欲は4年間の中で変化し変容していく。学生は入学時に意欲高く入学してくるものの、看護学実習などで学びを積み重ねる中で、理想と現実のギャップに身をおく中で、学年ごとに学習意欲のスタイルを深化させながら4年間を過ごしていくことが考えられた。その時々状況に合わせた個別的な学習動機づけを支援することが必要である。

## P-026 「小児看護過程演習」における評価 ～学生の演習に対する思い～

○小園 由味恵<sup>1)</sup>、江村 恭子<sup>2)</sup>

1)安田女子大学 看護学部 看護学科、2)広島市立看護専門学校

【目的】小児看護学の授業で、『子どもの各期の特徴と、子どもの成長・発達に応じた看護の方法について理解する』を目的とし、看護過程演習にDVD教材を使用し、ジグソー法とシミュレーション演習を取り入れた。本研究では、学生の演習に対する思いを明確にし、その効果について検討した。

【方法】看護師養成所3年課程2年生79名(以下、一看)・2年過程2年生39名(以下、二看)を対象に、小児看護過程演習を実施し、終了後に演習に対する思いを自由記載にて記入を依頼した。分析は、山浦(2012)の質的統合法(KJ法)を用いた。倫理的配慮として、研究者所属施設倫理委員会の承認を得た。

【結果・考察】収集した元ラベルは、一看49枚と二看35枚であった。一看の学生は、授業に対するイメージ化の促進のために、事前に授業内容の説明を希望していた。演習時期に関しても、他教科との兼ね合いにより課題の重複や練習時間の確保困難が明らかになった。そのため、DVDによるイメージ化の促進や見本やヒントの提示を行うことで理解力や練習意欲向上につながっていた。ジグソー法では、他者依存もあったが、留意点の明確化には自主的参加が必要と感じていた。その結果、小児の発達段階を理解することの困難さはあったが、発達段階の特徴に合わせた介入方法が理解でき、実習につなげて考えることで基本的な知識技術の習得に至っていた。一方、二看の学生は、小児特有の看護過程を展開することに対し、発達段階との関連や疾患理解の重要性から困難さを感じたり、個別指導や事例提示を希望している学生や十分な授業時間の確保を希望したりする学生もいた。しかし、ジグソー法と演習・看護過程を並行して実施する方法は学生の興味を引き出す教授方法として認めており、その結果、情報収集と具体的な実践方法が確立し、キーパーソンである母親への対応の必要性の理解や発達段階に合わせた介入ができるようになり、実習につなげて考えることで、小児特有の基本技術確認の必要性について学びを深めていた。以上のことから、小児看護過程演習におけるジグソー法とシミュレーション演習は効果があると考えられる。

### P-027 初めての看護学臨地実習前の 総合技術演習の評価 —支援者の自己評価—

○岩本 真紀, 小林 秋恵, 三浦 浩美, 竹内 千夏  
香川県立保健医療大学 保健医療学部 看護学科

【目的】初めての看護学臨地実習に臨む学生の総合技術演習における支援者の自己評価を明らかにし、演習改善の一助とする。

【方法】演習目的は、対象者の状況に応じた看護技術の計画及び実施の理解、看護実践能力習得に対する関心の生起とした。対象者はA大学2年生68名であり、5～6名/Gで取り組んだ。食事、排泄、清潔の3援助課題を設定し、1課題につき90分で援助の実施と振り返りをした。支援者として、4年生が患者役を担い、臨床看護師及び教員とともに助言した。

演習の評価として、支援者(4年生・臨床看護師)から支援の自己評価(12項目、4件法)及び演習での学びと困難を自由記述で求め、自己評価は単純集計を、自由記述は類似性で分類した。

本研究は無記名で行い、自ら回収箱に投函することにより同意を得たこととした。実施にあたりA大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】4年生13名、臨床看護師12名から回答が得られた(回答率100%)。

支援者の自己評価では、「学生に公平に接し、尊重した態度で接した」「学生の努力を認め、その努力を活かすように関わった」等の3項目は支援者全員が、「十分できた」または「まあまあできた」と評価していた。4年生の中には「学生の意見の論点を明確にしながらか課題に導いた」等3項目で「全くできなかった」と評価する者が1名いた。

演習での学びについて、臨床看護師は〈学生の考えを知ることができた〉〈学生への関わり方を考えることができた〉、4年生は〈患者の理解が深まった〉〈自分の看護実践を振り返ることができた〉等が抽出された。困難では、臨床看護師は〈自ら気づき考えるように支援することが難しい〉〈正しい方向へ導くことが難しい〉、4年生では〈リアルな患者をイメージしてもらうことが難しい〉〈傷つけないように関わるのが難しい〉等が抽出された。

【考察】本演習は支援者に対しても学びがあり、各々の立場から協同した演習として意義があるといえる。しかし、支援者それぞれに困難さを感じており、演習の目的や到達レベル、支援の方向性についての明確化や共有をさらに強化する必要がある。

### P-028 コロナ禍におけるA大学の 卒業時看護実践能力自己評価に関する パイロットスタディ

○田中 愛子, 白蓋 真弥, 浅海 菜月, 網木 政江,  
安達 圭一郎  
山口大学大学院医学系研究科 保健学専攻 基礎看護学講座

【目的】2020年度はコロナウイルス感染拡大の影響により、4年次の臨時実習は概ね学内実習に変更となり、講義はオンラインが中心となった。こうした教育環境下で学習した4年次学生の、卒業時の看護実践能力の達成度を検討した。

【方法】2020年度卒業生(以下、2020年度生)77名と、2018年度・2019年度卒業生(以下、既卒生)で郵送調査可能な56名に質問紙調査を実施した。質問紙は、日本看護系大学協議会発刊の「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時の到達目標」66項目(表2pp45-54)に4段階スケール(4:よくできる～1:できない)を追加したものと自由記述項目で構成した。2020年度生には2021年2月時点の看護実践能力を、既卒生には卒業時を想起し自己評価するように依頼した。分析は統計ソフトIBM-SPSSを用いて記述統計およびt検定を行った。調査はA大学倫理審査委員会の承認(承認番号646)を得て、倫理的に配慮して実施した。調査期間は2021年1月13日～2021年2月28日であった。

【結果】回収数は2020年度生57件(回収率74.0%)、既卒生22件(回収率39.3%)であったが内20件を有効回答とし、77件を分析した。2020年度生の平均値の高いものの特徴に「12看護の実施にあたり、その人の意思決定を支援することができる(3.60±0.49)」等のヒューマンケアの基本に関する実践能力に加えて「57感染防止対策について理解し、必要な行動をとることができる(3.43±0.54)」が挙げられた。最も低いものは「62グローバル化の動向における看護のあり方について理解できる(2.71±0.62)」であった。2020年度卒業生と既卒生の平均値を比較したところ、62項目で2020年度生の方が有意に高かった(p<0.05)。

【考察】2020年度生の自己評価得点が既卒生よりも高かった理由に、学内実習等で獲得した学習体験は臨床での体験がないがゆえに自己評価を高めた可能性や、既卒生は全員現在看護職であり、実際的な看護実践能力として評価していることが推測された。既卒生の調査は遡及的調査であることから、比較検討するには限界があった。

### P-029 社会人経験看護学生に関する文献検討 —2020年までの先行研究を踏まえて—

○伊東 美智子

神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

**【目的】** 看護専門学校3年課程の全新生数に占める、入学時年齢が20歳以上である人の割合は、ここ数年概ね2割を維持している。そこで、一定数の存在がある社会人経験を経た後に看護職に転職する人々(以下、社会人学生)の、学習上の特徴を明らかにし看護基礎教育の要である臨地実習における効果的な学習支援について探るべく、2020年度までの先行研究を交えて文献検討を行った。

**【方法】** 文献検索システムとして、医学中央雑誌 Web版 Ver.5を用いた。「社会人」「看護」「学生」をキーワードとし、会議録は除いて一覧表を作成した。そこで文献検討の対象とした研究結果内容を要約し、内容に基づいて分類した。そこから本研究目的である、社会人学生の臨地実習における学びに関連した研究18本に絞り込んで検討した。

**【結果】** 18本の文献を研究対象ごとに分類すると、社会人学生への研究(9本)、看護教員への研究(5本)、臨地実習指導者(以下、指導者)への研究(4本)の3つに大別された。社会人学生への研究はさらに、1. 社会人学生の思い(4本)、2. 教育や指導への思い(3本)、3. 看護の学習と経験との関係(2本)、に区分された。看護教員への研究では、社会人学生に対する好意的評価、指導の困難性、あるいはその両面を見出しながら、教員としてどのような意識で社会人学生に向き合っているのかについて述べられていた。指導者への研究では、社会人学生に対する実習指導において良かったこと、困ったことについてまとめられていた。また母性看護学領域の教員による研究では、妊娠・出産体験を持つ社会人学生にとっては、実体験が臨地での学びを損なうこともあると語られていた。

**【考察】** 社会人学生の特徴はライフイベントや前職での経験が豊かである点にあるが、看護を学ぶ上ではそれ等が活用される場合と障害になる場合があった。今後は、その違いを精査する。また、一旦は妨げとなっても経験自体を完全除去できないため、看護を学ぶ上で社会人学生は経験を再構成していると考えられる。そのための支援に関する調査が必要とされると考える。

### P-030 コロナ禍における遠隔授業支援システム・模擬患者を活用した課題別実習 (看護の統合と実践)での学び —学生の語りから—

○中村 由果理, 武士 由美

神戸常盤大学 保健科学部 看護学科

**【研究目的】** 課題別実習の目的は「既修した看護学の知識・技術を統合し、自己の課題を明らかにして課題を解決するために計画的に実習を行い、臨地における総合的な実践力を高め、自己の将来の看護展開能力へとつなげる」である。新型コロナウイルス感染症拡大のため臨地での実習が困難となり遠隔授業支援システム、模擬患者を活用した課題別実習を実施した。その学びを学生の語りから検討する。

**【研究方法】** 課題別実習を履修した、A大学看護学科4年生3名に対して半構造化面接を行った。分析方法は、インタビューを逐語録に起こし研究者間で繰り返し精読。課題別実習の学びについてコード化し類似性に従って分類しカテゴリー化。倫理的配慮として研究者所属施設研究倫理委員会の承認を得て実施。

**【結果】** 学生の語りから14のカテゴリーを抽出。実習環境について学内の模擬病室を利用した[リアルな実習環境]があり(模擬患者の気持ちを感じ取れる)〈人でないと学べない〉など[模擬患者で学ぶことの効果]を感じていた。そこでの学びは[自己の課題に対する学び]があり、〈計画通りに進む安心感〉〈看護師へのプレッシャーがない〉などにより[自らの課題に集中できた実習]であり[課題別実習の達成感]や[国家試験につながった実習であると実感]していた。さらに[模擬患者の情報提供に活用した授業遠隔システム]や動画撮影から[自らの看護場面を映像確認することでの気づき][1事例を3人で学ぶことの看護の広がり]を通して[自ら考える実習]となっていた。一方、[模擬患者に関わる時間が少ないことによる弊害]があり、[模擬患者だから躊躇する援助][模擬患者の情報提供に対する要望]や臨地での実習ではないので[新人になったときの不安]があった。

**【考察】** 模擬病室や模擬患者を活用することで学生はリアルさを感じ、緊張感を持ちながら実習できていた。また、自らの看護場面を映像確認することで、客観的に振り返る機会になった。患者との関わりが少ないが、急な計画変更ではなく集中して考える時間があり自ら課題に気づき実習に取り組み達成感のある実習になったと考える。一方で学内実習の限界も明らかになった。

P-031 5年一貫校看護教員の教員免許種別と  
ストレッサーとの関連○道廣 陽介<sup>1)</sup>, 細川 つや子<sup>2)</sup>, 和田 美穂<sup>3)</sup>1) 姫路大学 看護学部, 2) 四條畷学園大学 看護学部,  
3) 公立八鹿病院看護専門学校

【目的】高等学校の5年一貫教育課程では、教員養成を受けず特別免許状や臨時免許状を取得して看護教員に従事することができる。看護教員の多くが臨時免許状取得者であるため、指導法、教授技術等の能力について不安を抱えていることが報告されている(鶴田, 2017)。これらの不安は、教員のストレスと関連することが考えられる。そのため、5年一貫校の看護教員が取得している教員免許種別とストレッサーとの関連を明らかにした。

【方法】全国の5年一貫校314名の看護教員を対象に基本属性、看護教員ストレッサー尺度(坂井, 2005)の自記式質問紙調査を2019年5月から10月に実施した。看護教員が取得している教員免許種別は、普通免許状群、特別・臨時免許状群の2群とし、看護教員ストレッサー尺度9カテゴリーとの関連を Mann-Whitney の U 検定で分析した。データ分析には IBM SPSS ver25 を使用し、統計学的有意水準は5%未満とした。本研究は、姫路大学大学院倫理審査委員会(2018-GN03)の承認を得て実施した。

【結果】看護教員198名(63.1%)から回答が得られ、有効回答数は188名であった。性別は、男性11名(5.9%)、女性177名(94.1%)であり、平均年齢は、 $45.6 \pm 8.1$ 歳、看護基礎教育の経験年数は $10.8 \pm 8.1$ 年であった。教員免許種別構成は普通免許状52名(27.7%)、特別・臨時免許状120名(63.8%)、その他16名(8.5%)であった。普通免許状群、特別・臨時免許状群の2群を比較した結果、「教員資質」( $p < .01$ )、「教育方法」( $p = .03$ )の2つのカテゴリーに有意差が認められ、いずれも普通免許状群に比べて特別・臨時免許状群のストレッサーの得点が高かった。

【考察】看護教員の取得している教員免許種別が「教員資質」「教育方法」のストレッサーと関連していることが明らかとなった。特別・臨時免許状取得者に教員資質及び教育方法のストレッサーが高かったことは、本免許状取得の特殊性から教育活動に必要な知識の習得や力量が不十分なまま教育に従事することになり、それらが教員資質や教育方法にも関連しているのではないかと考える。本研究によって、特別・臨時免許状の取得者への研修や力量形成の充実を図る必要性が示唆された。

P-032 新型コロナウイルス感染症の  
影響による在宅看護論実習代替の実際

○渡部 光恵, 鈴木 智子, 吉村 尚美

四国大学 看護学部

【目的】新型コロナウイルス感染症の流行により、2020年度在宅看護論実習は、予定していた実習の制限や中止などが発生した。感染予防のため、10日間のうち訪問看護ステーション実習は週1回ずつの2回とし、利用者宅への訪問は行わない方法へと変更を余儀なくされた。臨地実習時間が短縮される状況において、実習目標を達成するために、臨地指導者(以下、指導者)との連携により実施した実習代替の結果を報告する。

【方法】達成困難な目標、「在宅療養者と家族への看護援助の実際について把握し、可能な範囲でケアに参画できる。」を達成すべく、学内実習にて補完した。訪問看護ステーションより提供いただいた利用者情報をもとに、学内で看護過程の展開と、看護計画に基づき演習を実施した。指導者とのカンファレンスにより、看護問題の妥当性と計画内容を確認した。その学内実習を含む指導者との連携で得られた代替実習内容と指導者の意見をまとめる。対象者には、研究の主旨、協力の任意性、個人情報保護、結果の公表について口頭で説明し、同意を得た。

【結果】学生は、1週目の臨地実習で、カルテ情報と指導者への質問により、受け持ち利用者をイメージし理解した。その情報をもとに、学内実習で看護過程を展開した。計画の実施は、学生が場面設定をしたシナリオを作成し、ロールプレイを行った。2週目の臨地実習で、看護過程を発表し、指導者から助言を受け、不足情報やアセスメントおよび計画の修正点等について気づきを得た。指導者からは、1人の利用者に対して深く思考できている、ロールプレイによる学生間のフィードバック効果により、行動の振り返りに繋がっているなどの意見を得た。

【考察】新型コロナウイルス感染症により、今後も臨地実習が制限される可能性は大きいと考えられる。今回得られた代替実習の結果および臨地指導者の意見をもとに、看護の対象者をイメージできる実習内容の展開が必要と考えられる。在宅看護論実習は、利用者の生活状況に応じたニーズを適切に把握し、ケアを提供できることを学ぶ重要な教育であるが、その機会をいかに作っていくかが課題である。

### P-033 模擬患者参加型演習における 看護学生の学びに関する文献検討

○小池 菜穂子, 湯澤 香緒里, 安田 弘子, 高橋 翔,  
金子 吉美, 堀越 政孝, 萩原 英子  
群馬パース大学 保健科学部 看護学科

**【目的】** 模擬患者 (Simulated Patient; 以下 SP) を導入した教育は、リアリティとそれに伴う緊張感のある学習環境を提供することができると言われている。また、SP からのフィードバックは、患者の心情理解に繋がるなどの効果があると言われている。より効果的な SP 参加型演習を検討するために、文献検討を通して、SP 参加型演習における看護学生の学びを明らかにすることを目的とした。

**【方法】** 医学中央雑誌 Web 版を用い、2011～2020年に発表された論文の検索を行った。分類は「看護」「原著論文」とし、「模擬患者」「演習」「看護基礎教育」のキーワードを組み合わせて検索し、演習方法や学生の学びが記述されており、本研究の目的に即した文献18件を対象とした。各文献から SP 参加型演習の実施学年、SP の属性、看護学生の学びに関する記述を抽出し、質的帰納的に分析した。

**【結果】** 対象となった18件の論文において、SP 参加型演習の実施学年は、3年次8件、2年次4件、1年次6件であった。SP の属性は、一般市民5件、教職員4件、学生4件、SP 訓練受講者2件、記載なし3件であった。看護学生の学びとして83コード、12サブカテゴリ、[対象者を尊重する姿勢] [対象者に適した技術の必要性] [適切な判断に基づく対応] [モチベーションの高まり] [自己研鑽の必要性] の5カテゴリが抽出された。

**【考察】** [対象者を尊重する姿勢] から学生は、臨床現場を再現した SP との関わりから「患者」であるという意識が湧き、対象者の立場に立って考えるということが促進され、対象者の心情に寄り添い、思いを傾聴することの大切さを学んでいた。SP からのフィードバックは、学生の自信の獲得に繋がり、学習意欲を向上させ、知識の不足や自己の未熟さに気付き、自己の課題の明確化の促進に繋がっていた。看護実践への適応能力の育成を目指す臨地実習前に、臨地実習を想定した臨床に即した状況の設定や実習病棟の特徴的な疾患の SP を設定することで、実習前教育として有効な SP 参加型演習となる可能性が示唆された。学生の学習意欲を維持するためにも、実習後など継続的に SP 参加型演習を取り入れていく必要がある。

### P-034 看護学生のクリティカルケア実習の体験 ～フォーカス・グループインタビューの 分析～

○山口 馨子, 笹山 万紗代, 大場 美緒, 村田 和子,  
中井 裕子, 福田 和美  
福岡県立大学

**【目的】** 三次救急医療施設におけるクリティカルケア実習での学生の体験を明らかにし、効果的なクリティカルケア実習を検討する基礎資料とする。

**【方法】** 3年次に三次救急医療施設で2日間クリティカルケア実習を行い、成績評価が終了後、同意が得られた学生に対し4年次にフォーカス・グループインタビューを実施した。インタビュー内容は許可を得て IC レコーダーに録音し、逐語録を作成した。クリティカルケア実習の体験に着目し、逐語録から意味内容を要約し、類似比較しながらサブカテゴリ化、サブカテゴリ同士の関連性を熟考し、カテゴリを導きだした。本研究は研究者が所属する施設の研究倫理審査部会の承認を受けて実施した (承認番号: 2020-03)。

**【結果】** 6名の研究対象者を3名1グループとしてインタビューを行った。分析の結果32のサブカテゴリと7のカテゴリが抽出された。《患者に対する基本的な看護》は、患者に対してケアを行う際にどの状況においても必要な基本的な看護であり、《家族に対する看護》は、家族に対して行われる心理的、社会的な支援であった。《クリティカルに特徴的な看護》は、救命を優先したケアなどクリティカルな場で行われる特徴的な看護であり、《クリティカルケアにおける連携》は、院内外における多職種との連携であった。《クリティカルケアにおける特徴的な環境》は、一般病棟との場や状況の違い、人的環境であり、《クリティカルケアを行う看護師の特性》は、臨床判断能力や高度な技術と知識などを兼ね備えている特性であった。また、《看護師としての自覚の芽生え》は実習を通して、学生から医療者への気持ちの変化や看護の役割の再認識を行ったことであった。

**【考察】** 看護学生はクリティカルケア実習の体験を通して、患者や家族がケアの中心であるという認識を深めるとともに、多角的な視点からクリティカルケアの特徴を捉えていた。また、緊張感の高いケアの場においても学生は看護師としての自覚が芽生え、内面的な変化が見られた。クリティカルケア実習では、より学生がクリティカルケアの特殊性に触れるような機会を意図的に設け、体験の意味づけを行い、成長につなげていくことが示唆された。

### P-035 看護学生の倫理観を養う 教育内容の検討 —「薬害被害者」の講演をとおして—

○廣瀬 理絵<sup>1)</sup>, 塩田 昇<sup>1)</sup>, 江上 千代美<sup>1)</sup>,  
田中 美智子<sup>2)</sup>  
1)福岡県立大学 看護学部, 2)宮崎県立看護大学

【目的】薬害被害者の講演をとおして、看護学生(以下、学生)がどのように思い・感じたかを明らかにし、看護学生の倫理観を養う教育内容を検討する。

【方法】対象は薬害被害者の講演に参加した学生107名である。講演終了後に、1)薬害被害の実態 2)薬害被害が起きてしまった理由 3)薬害被害者の人権について 4)その他感じたことの4つの項目について無記名自記式調査用紙を用いたアンケートを実施した。記載内容は理解可能な最小単位に分割しコード化した。コードの類似性を検討し、共通する意味を持つもの同士をサブカテゴリとして集め、さらにカテゴリとして統合した。

【倫理的配慮】本研究は所属機関の研究倫理委員会の承認を得て行った(H28-27)。研究の目的と方法を説明し、提出をもって参加の同意とした。利益相反はない。

【結果】質問項目1)から4)において、801の文章が得られた。これをデータとし、241のコード、85のサブカテゴリ、31のカテゴリが抽出された。

- 1)薬害被害の事実を知り、学生は〔相手への共感〕に加え、〔怒りや憎悪、驚愕など医療への憤り〕を強く感じていた。
- 2)薬剤被害が起きる原因として、〔薬害の知識や情報が不足し観察やアセスメントができず薬害が起こる〕、〔医師の倫理、知識、経験に問題があり、連携が上手くない〕など医療者の職業倫理の視点でとらえ、〔薬害への興味関心や解決法〕を示していた。
- 3)薬害被害者の〔人権が守られていない〕と感じ、医療者が人権を擁護するには〔患者が意思決定・自己決定できるためのインフォームド・コンセントが必要〕であり、また、〔知識が必要であること〕や〔薬害をよく知ることが大切〕だと思っていた。
- 4)〈医療者の言うことを全て信じてはいけない〉と患者が主体的に行使する権利に対する思いを述べていた。

【考察】薬害を防ぐために、学生は薬害被害者の人権と医療者の倫理に必要な要素について、第一に薬害被害者、次に医療者の立場で捉え、感じる事ができていた。しかし、薬害被害者の人権と医療者の倫理について「思いや感じた」ことでは倫理観の醸成につながっているかは課題が残る。

### P-036 効率的な看護研究・教育推進を支援するためのICT技術サポート体制構築： ICT関連トラブルの現状と対応策の検討

○杉野 浩幸  
福岡県立大学 看護学部

【目的】看護系大学における研究活動について原著論文採択率の低下、博士課程満期退学者(学位未修得)が指摘されており、その対策が急務である。本研究ではICT技術活用の面から教員をサポートすることで、研究・教育活動の効率化と質の向上を図ることを最終目的としているが、そのサポート体制の指針を絞り込むため、看護学部教員が抱える技術的な問題を集約し現状の把握と分析を行うことを目的とした。

【方法】A大学看護学部教員を対象とし、PCや周辺機器、ソフトウェア使用時にトラブルを抱え、研究・教育活動に大幅な遅延が生じた事例を集約した。無記名自記式質問紙を用いた実態調査を行い、IT器機活用の場面における、トラブル、改善を望む点、不明点等について文字数や内容に制限を課さず自由記述を依頼し、その回答内容の集約と分析、分類を行った。なお、本研究について、事前に発表者が所属する研究機関における研究倫理部会の審査、承認を受け、実施時における個人情報の管理や依頼者の負担に関する事項など定められた必要十分な倫理的配慮について徹底した。

【結果】A大学看護学部に所属する常勤教員に調査依頼を行った(n=9)。記載された文章をコード化し分類することで、ハードウェア、ソフトウェア、ITスキル、インフラの4項目のカテゴリーと、10項目のサブカテゴリが抽出された。

【考察】各カテゴリーについて考察した結果、1)不具合とその対応、データ消失によるタイムロス(ハードウェア)、2)誤った使用方法による遅延と操作ミス(ソフトウェア)、3)基本的な操作、セキュリティに関する知識に関する学習不足(ITスキル)、について改善すべき課題が集中していた。4)施設内インフラ整備については迅速な対応が困難であることが明らかとなった。個人スキルの差を考慮すると、各カテゴリーに含まれるトラブル等について個別対応が望ましいものの、指導者不足、指導時間の確保困難等が問題が存在する。また、不明点について、ネット検索による自己解決能力の向上、同僚への相談体制など人間関係構築も必要であることが明らかとなった。

本研究はJSPS科研費JP19K10741の助成を受けたものです。

## P-037 効率的な看護研究・教育推進を支援するための ICT 技術サポート体制構築-2: 遠隔授業におけるトラブルの現状と対応策の検討

○杉野 浩幸

福岡県立大学 看護学部

**【目的】** 看護系大学における研究活動について ICT 技術活用の面から教員をサポートすることで、研究・教育活動の効率化と質の向上を図る取り組みを実施しているが、2020年度、新型コロナウイルス感染防止対策のため急遽、遠隔授業への変更、これに伴う業務負担増大により研究活動に大幅な遅延、一時中断等をせざるを得ない状況となり、研究結果に対し予想しない影響が生じた。そこで、本件に関わる技術的な問題を集約し現状の把握と分析を行うことを目的とした。

**【方法】** A 大学看護学部教員を対象とし、PC や周辺機器、ソフトウェア使用時にトラブルを抱え、研究・教育活動に大幅な遅延が生じた事例を集約した。無記名自記式質問紙を用いた実態調査を行い、その回答内容において2020年度実施分、遠隔授業実施に関わる項目のみを抽出し分析、分類を行った。なお、本研究について、事前に発表者が所属する研究機関における研究倫理部会の審査、承認を受け、実施時における個人情報管理や依頼者の負担に関する事項など定められた必要十分な倫理的配慮について徹底した。

**【結果】** A 大学看護学部所属する常勤教員に調査依頼を行った(n=9)。記載された文章において、2020年度に発生した特別な要因についてコード化し分類することで、動画コンテンツ作成、動画配信、運用、インフラ整備に関する4項目のカテゴリーと7項目のサブカテゴリーが抽出された。

**【考察】** 各カテゴリーについて考察した結果、1) 動画撮影、編集ソフト使用方法に関する項目、2) 配信方法に関する項目、3) 運用に関する項目について改善すべき課題が集中していた。教員に個別対応を強いられ、在宅ワーク等を行う際の自宅でのトラブル発生とその対応が非常に困難である点が明らかとなった。看護教育・研究実施を妨げる2020年度固有の特別な要因が発生したものの、これらを本来の研究目的とは異なる要因として排除せず、今後遠隔授業等がスタンダードとなる可能性も視野に入れ、個別対応などにより問題解決スキルアップを図る必要がある。

本研究は JSPS 科研費 JP19K10741 の助成を受けたものです。

### P-038 訪問看護ステーションにおける 看護記録の実態調査

○久米 弥寿子<sup>1)</sup>, 山口 晴美<sup>2)</sup>, 富澤 理恵<sup>3)</sup>

- 1) 武庫川女子大学 看護学部, 2) 甲南女子大学 看護学部,  
3) 大阪大学大学院医学系研究科

**【目的】** 看護の対象者が生活する場を幅広く捉えた看護基礎教育が求められる昨今, 看護記録の教育についても施設内に限定しない見方も必要になっている。そこで, 訪問看護ステーションにおける看護記録の実態について, 形式や内容及び看護記録作成のサポートニーズ・改善ニーズを明らかにし, 看護記録に関する看護基礎教育の方向性を考察する。

#### 【方法】

- 1) **データ収集方法:** 媒体・形式, 看護過程・看護診断使用状況, 看護記録作成についてのサポートや改善がどの程度必要か(サポート・改善ニーズ)等からなる自記式質問紙調査を実施した。厚生労働省医療施設(動態)調査に基づき, 無作為抽出して計3,513施設に郵送配布した。記入は看護部門責任者に依頼し, 返信は個別の返信用封筒により回収した。
- 2) **分析方法:** 記述統計及びサポートニーズと改善ニーズの関連性を Spearman の順位相関係数で分析した。本研究実施にあたり, 所属機関の研究倫理委員会の審査と承認を受けた(No.16-53)。

**【結果】** 969件(回収率27.6%)の回答があり, 967件(有効回答率99.8%)のうちで訪問看護ステーション210件の分析結果を報告する。記録媒体は, 紙媒体のみが52.4%, 併用が27.6%, 電子媒体のみが20%であった。看護過程使用は31%, 看護診断使用は9.5%であった。看護問題の表記では各看護師独自在58.1%, 施設独自在24.8%であった。データベースも施設独自在52.9%であった。サポートニーズと改善ニーズの関連性では, 特に「記録量の負担軽減のサポート」と「記録の種類の多さの改善」( $\rho=0.605, p<0.0$ ), 「情報共有を助けるサポート」と「記録の構成の改善」( $\rho=0.520, p<0.0$ )や「記録形式の改善」( $\rho=0.486, p<0.01$ )等に有意な正の相関が認められた。

**【考察】** 訪問看護ステーションでは, 紙媒体のみが多く, データベースや看護問題の表記では施設独自在が多かった。記録の負担軽減や情報共有のために記録の量・形式・構成に改善が必要とされている実態と推測する。看護記録に関する教育では, 形式や媒体にとらわれるのではなく, 看護師が活動する様々な場面を前提に, 看護の対象者の状態をどう表すのかを考える基本的な思考過程の学習が重要である。

### P-039 看護記録に対するサポートニーズに ついての施設特性の影響 —マルチレベル分析による検討—

○富澤 理恵<sup>1)</sup>, 久米 弥寿子<sup>2)</sup>, 山口 晴美<sup>3)</sup>

- 1) 大阪大学大学院医学系研究科, 2) 武庫川女子大学 看護学部,  
3) 甲南女子大学 看護学部

**【目的】** 看護記録は看護実践や思考過程を伝える記録媒体である。看護記録の実態について調査を行ったところ, 施設種類や規模でも記録に関する状況は違いがあることが分かった。また記録の質的向上や記録量の負担軽減のサポートニーズが高いことも明らかになった。そこで本研究では, 「記録内容の質向上のための教育的サポート」に影響する施設種類別特性を明らかにすることとした。

#### 【方法】

**データ収集方法:** 看護記録作成についてのサポートや改善がどの程度必要かの自記式質問紙調査を実施した。厚生労働省医療施設(動態)調査に基づき, 無作為抽出して計3,513施設に郵送配布した。記入は看護部門責任者に依頼し, 返信は返信用封筒により回収した。

**分析方法:** 一般化線形混合モデルを用い, 施設種類別特性と「記録内容の質向上のための教育的サポート(以下, サポート)」の影響を検討した。このサポートへの影響要因として「使いにくい記録の形式」「記録の種類の多さ」「患者の全体像がとらえにくい記録の形式」の3つの改善レベルを中心化し, 施設特性と施設種類別特性に分け解析に用いた。改善レベルを固定効果, 施設種類を変量効果とし, SPSS Ver.20を用い解析した。共同研究者所属機関の研究倫理委員会の承認を受けた(No.16-53)。

**【結果】** 回答は, 969件(回収率27.6%), 有効回答967件のうち特定機能病院・地域医療支援病院・一般病院・診療所クリニック・訪問看護ステーションの5つの施設種類に所属する765件を分析対象とした。サポートについての3つの改善レベルについて, 多重共線性を考慮しモデリングを行った結果, 2つのモデルが得られた。モデル1では, サポートに対する施設種類別特性の影響は, 「使いにくい記録の形式」は $\beta=1.69^*$ , 「患者の全体像がとらえにくい記録の形式」0.16であり, モデル2では, 「記録の種類の多さ」1.15\*\*, 「患者の全体像がとらえにくい記録の形式」0.68であった(\* $<0.05$ , \*\* $<0.01$ )。

**【考察】** 「記録内容の質向上のための教育的サポート」に対する施設種類別特性の影響は2つのモデルが生成され, 「使いにくい記録の形式」と「記録の種類の多さ」の2つの改善ニーズが影響することが分かった。

### P-040 コロナ禍の小児看護学実習における看護学生の実習自己評価と今後の課題～臨地実習と学内実習を比較して～

○木田 優子

弘前学院大学 看護学部

【目的】Covid-19の感染拡大により、看護学生(以下、学生)の臨地実習は、内容変更が余儀なくされている。本研究は、臨地実習(以下、臨地群)と学内実習(以下、学内群)の小児看護学実習後の学生の自己評価を比較し検討することを目的とする。

#### 【方法】

対象：A 大学看護学部で小児看護学実習を終えた4年生60名。

調査期間：2020年12月

調査内容：「学習活動自己評価尺度－看護学実習用－(中山ら2008)」を用い、無記名自記式の質問紙調査を行った。これは、7つの下位尺度と35項目から構成され、5段階で評定した。

分析方法：各項目と下位尺度ごとに合計を出し、それを下位尺度得点として平均値を求め、臨地群と学内群の傾向を比較するためt検定を用いた。統計学的分析にはSPSS Ver.24.0 for Windowsを使用し、有意水準は5%とした。

倫理的配慮：本研究は、所属機関の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、56名であった(回収率93.3%)。臨地群34名と学内群22名にて、全ての下位尺度項目で、臨地群の平均得点が高く、下位尺度Ⅱ「問題を解決する行動」( $t=2.698, p<.05$ )とⅢ「学習の機会をうかがう行動」( $t=4.007, p<.001$ )では有意差が出た。項目毎の比較では、下位尺度Ⅰ「実習目標の達成を目ざす行動」で、今までの学習を活かし実習するなど3項目と、Ⅶ「人々との関係を作る行動」で、グループの学生に目を向けるなど3項目では、学内群が高かった。

【考察】小児看護においての問題解決行動は、小児との信頼関係をもとに行動することが優先されるもので、小児の状況や機嫌に合わせ援助のタイミングを考える重要な部分が低い結果となった。学内では、臨地実習を想定し、対象の理解や場の再現など、リアルな状況を追及しているが課題も多いものと思われる。しかし、他の学生の動きや考え方を見て、実施する援助行動を何度も検討するといった学内ならではの学びを深めることも多かった。今後は、学生の学びの内容を注意深く確認していく必要がある。将来像の変化やリアリティショックに注意しながら、卒後教育への協力の必要性が示唆された。

### P-041 看護過程を基盤とした臨床実践の実現に向けて～計画的行動理論を用いた関連要因分析～

○阿部 尚美<sup>1)</sup>、佐藤 久子<sup>2)</sup>、宮下 真理子<sup>3)</sup>、吉良 淳子<sup>1)</sup>

1)茨城県立医療大学 保健医療学部 看護学科、

2)国立大学法人筑波大学附属病院、

3)高崎総合医療センター附属高崎看護学校

【目的】看護過程とは、看護における看護師の思考と実践の過程であり、専門性のある看護実践に必要な不可欠である。しかし、近年の傾向として、アセスメントが欠落し、看護過程5段階が連続せず、患者を疾患でしか捉えられていないなどの報告があり、看護師が本来行うべき、看護過程を基盤とした思考に基づいた専門的な看護実践が行えていない現状があった。本研究は臨床実践での看護過程の展開を基盤とする専門的な看護実践行動に関連する要因を、行動への態度、主観的規範、行動コントロール感で構成される計画的行動理論を用いて検証することを目的とした。

【方法】200床以上の一般病院に勤務する看護師を対象に、基本属性と、看護過程の段階と計画的行動理論を基に独自に作成した質問項目を調査した。調査は無記名とし、郵送法で回収した。SPSS 24.0 J for Windowsを用いて記述統計量を算出、看護実践行動得点の中央値を境に高値群・低値群に分け、平均値の比較を行った。また、看護の実践行動と、その行動の決定要因である行動意思、さらに行動意思の前提要因との関連を分析した。尚、本研究は茨城県立医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果および考察】質問紙768部のうち255件回収され(回収率29.7%)、分析対象は202件であった(有効回答率26.3%)。看護過程を基盤とした行動得点の高値群( $n=108$ )は、低値群( $n=94$ )に比べて、看護過程のすべての構成要素において得点が高く、有意な差があった。また、計画的行動理論では、行動意思の前提要因として行動への態度、主観的規範、行動コントロール感が示されている。高値群は、そのすべての前提要因においても有意な差がみられた。さらに、行動と行動意思、および行動意思と3つの前提要因において相関がみられたことから、計画的行動理論は看護過程を基盤とした専門的な看護実践行動にも応用できることが明らかとなった。実践への価値意識、期待されているという自覚、看護過程をサポートし合う体制に着目し、それぞれを強化していくことで、専門的な看護実践行動をする行動意思が生まれ、その行動につながることを示唆された。

### P-042 循環器病棟に勤務する看護師の患者教育力に関する現状及び関係する特性

○仲田 篤孝<sup>1)</sup>, 野崎 真奈美<sup>2)</sup>, 永野 光子<sup>2)</sup>

1) 順天堂大学医学部附属浦安病院.

2) 順天堂大学大学院 医療看護学研究科

【目的】循環器病棟に勤務する看護師の患者教育力の現状及び関係する特性を解明し、患者教育力の質向上に向けた看護継続教育について検討する。

【方法】承諾の得られた全国の循環器(内)科を標榜する41病院の循環器病棟に勤務する看護師685名を対象に、患者教育力自己評価尺度(以下、SPEC)と特性調査紙を用い、質問紙調査を行った。分析は、記述統計量の算出、t検定、一元配置分散分析、相関係数の算出を行い、無記名、個別投函により対象者の匿名性と任意の参加を保証した。また、順天堂大学大学院医療看護学研究科研究等倫理委員会の承認を得た。

【結果】277部が回収され(回収率40.4%)、257部を有効回答とした。循環器病棟に勤務する看護師のSPEC総得点の平均値は106点(SD17.4)であり、全国の病棟看護師を対象とした結果より0.6点高かった。SPECを構成する8下位尺度のうち、下位尺度I「患者に必要な情報を収集する」の項目別平均値が最も低かった。また、SPEC総得点との関係を探した24変数のうち、〈職位〉〈看護実践能力の高低〉〈心不全に関する知識の高低〉〈心不全の病期・病態の理解度〉〈患者教育に関する研修受講の有無〉〈患者教育への意欲の高低〉〈患者教育の価値づけ〉〈患者教育の困難経験の有無〉〈患者教育に関わる資格の有無〉〈所属施設内で患者教育に関わる有資格者の有無〉〈病棟での患者教育実施の有無〉〈病棟での看護師間の連携の程度〉〈病棟での多職種間の連携の程度〉の13因子に有意な関係を認めた。

【考察】循環器病棟に勤務する看護師の患者教育力は、全国の病棟看護師に比べ平均的な状態であり、より効果的な患者教育に向け、患者教育力の質向上を目指す必要があることが示唆された。患者教育力の質向上には、看護継続教育が重要であり、患者の生活に関わる情報収集の必要性、教育学に関する基本的な知識や技術、セルフモニタリングや運動生理学等の循環器疾患に特有の知識を獲得する研修の提供、ロールモデルの存在、多職種連携の推進が示唆された。また、定期的にあるいは患者教育でうまくいかなかった経験をした時等に自己評価を行い続けることで、患者教育力の質向上が期待できる。

### P-043 医療機関で感染管理を担う看護師の多職種連携の推進に向けた認識—感染管理スキルアップ研修会 受講直後の調査より—

○武田 千穂, 栗原 保子, 勝野 絵梨奈, 邊木園 幸

宮崎県立看護大学 看護学部

【目的】医療機関で感染管理を担う看護師を対象に、感染管理の専門知識や技術を修得し、多職種と連携する実践能力を高めながら組織的なチーム活動を推進できるリーダー育成を目指した研修会を実施した。本研究の目的は、これらの研修会受講者の、多職種連携の推進に向けた認識を明らかにすることを通して本プログラムの成果を検討することである。

#### 【方法】

研究デザイン：質的帰納的研究。

対象：A県内の医療機関で感染管理を担う看護師で、管理者の推薦を受け研修に参加した者のうち研究参加の同意を得た26名。

教育プログラム概要：専門知識や技術の修得および感染拡大を組織的に防ぐ視点の強化を目指した講義・演習、感染管理の組織化や多職種連携の意義を踏まえた所属施設の分析および課題解決に向けた計画書に基づく実践と成果報告などで構成。

データ収集：2019年10月。

データ収集方法：感染管理の実践における多職種連携の認識について、独自に作成した自記式質問紙(無記名)を用い、研修会終了直後に留置法で調査した。回答は自由記述とした。

分析方法：自由記述の内容から、感染管理の質向上における多職種連携の推進に向けた認識に関する記述をコード化し、コードの共通性・相異性を比較・照合して抽象化を進め、その特徴を示すネーミングを付与しカテゴリー化を行った。質的研究のスーパーバイズを受け妥当性を確認した。

倫理的配慮：A大学研究倫理委員会の承認を得た(2019年第28号)。

【結果】自由記述より86コード、12サブカテゴリーから、5カテゴリーが抽出された。感染管理の質向上に向けた多職種連携の推進では〈普段からのコミュニケーション〉を通して〈相互理解とチームワーク作り〉や〈コンフリクトマネジメントで多職種を繋ぐ〉ことを意識していた。その過程では〈共通認識と専門性を活かした発信〉を行うことや、自身の役割において〈ロールモデル〉を示すことへの重要性を意識していた。

【考察】受講者は、感染管理の質向上に向けて、円滑なチーム活動を目指し、多職種の専門性を尊重しながらロールモデルとしての役割を認識していたことから、本プログラムの有用性が示唆された。

## P-044 壮年期の死生観に関連する要因

○澄川 和子<sup>1)</sup>, 吾郷 美奈恵<sup>2)</sup>

1) 出雲市立総合医療センター,

2) 島根県立大学大学院 看護学研究科

【目的】要介護の段階や健康段階を問わず、できるだけ早めに、可能な場合は壮年期から ACP を開始することが推奨される。ここでは、壮年期の死生観に関連する要因を明らかにし、ACP の推進にむけて検討する。

【方法】健康診断を受ける成年者を対象に、自由意思による無記名自記式アンケート調査を行った。調査内容は、臨老式死生観尺度と性や年齢などである。死生観は7因子毎に平均値を求め、性別で比較した。なお、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等の承認を得て行い、自主提出を持って同意とした。

【結果】提出のあったアンケートのうち(回収率65.0%)、40～64歳の855名を分析対象とした。死生観尺度の得点は、女性が男性より[死後の世界観] ( $p < .001$ ), [解放としての死] ( $p < .01$ ), [死への関心] ( $p < .01$ ), [寿命観] ( $p < .001$ ) が有意に高く、男性が女性より[死からの回避] ( $p < .05$ ) が有意に高かった。また、[死への恐怖・不安][人生における目的意識]は有意差を認めなかった。女性において、教育職は[人生における目的意識]が有意に高く、[死後の世界観][寿命観]は有意に低かった。介護経験は[解放としての死][死への関心]、死別体験は[解放としての死][死への関心][寿命観]が有意に高かった。また、ACP 認知は[人生における目的意識][死への関心]が有意に高く、[死からの回避]は有意に低く、臓器移植の意思表示では有意差を認めなかった。男性において、教育職は[解放としての死][死からの回避]が有意に低かった。介護経験や死別体験と有意差は認めなかった。また、ACP 認知は[死への恐怖・不安][死からの回避]が有意に低く、臓器移植の意思表示は[死への恐怖・不安][死からの回避]は有意に低かった。一方、延命治療を希望しない者は男女とも[死後の世界観][死からの回避]が有意に低かった。

【考察】壮年期の死生観は、わが国独自の文化を背景に性差があり、その要因は男女で異なっており、ACP 認知と関係していた。ACP を推進するためには、介護経験や死別体験を共有する場を設けるなど、死生観を醸成することが重要と考えられた。

## P-045 コロナ禍の遠隔授業における教授内容の工夫

—小児看護学実習でのおもちゃ作り—

○出田 聡子, 進藤 美樹, 藤尾 順子

広島文化学園大学 看護学部 看護学科

【目的】A 大学においては昨年度に引き続き小児看護学実習領域においても受け入れ施設側等の環境要因も重なり、殆ど臨地実習の展開が困難となっている。そこで今回、学内実習でのシミュレーション病棟の対象患児への看護の展開の工夫として、おもちゃ作りを取り入れた。学内実習でのアクティブラーニングの一手法としてのおもちゃ作りの効果検証を行い、今後の導入方法を分析した。

【方法】

1. 対象：小児看護学実習(学内実習)遠隔授業受講学生 57名のうち研究協力への同意が得られた49名。
2. 期間：2020年10月～2021年2月
3. 内容・方法：DVD 視聴、文献等で成長・発達の復習後、事例(喘息・川崎病で持続点滴を施行中、ベッド上安静の患児とペルテス病で活動制限がある患児)への看護展開の一環として実習グループ毎、おもちゃ作りを行った。遠隔学習環境としてはC-Learning, Teamsを併用した。対象患児の年齢は学生が自由に設定、学生個々で年齢に合わせたおもちゃを作成、その後成果発表・意見交換会を開催した。
4. 倫理的配慮：研究の主旨、協力の自由・有無による不利益はない、プライバシー保護、撤回が可能であることを文書で説明、同意が得られた学生の作成したおもちゃと実習記録を分析の対象とした。

【結果及び考察】対象患児の設定は、1歳児9名、2歳児13名、3～4歳児19名、5～6歳児8名、と年齢層に偏りはみられなかった。合計49種類のおもちゃは対象患児の疾患・療養環境に留意し、かつ成長・発達への配慮がなされており、安全性・耐久性・経済性などを考えての工夫がそれぞれのおもちゃに反映されていた。特に設定年齢に合わせた視覚、聴覚、触覚への影響が考慮されており、さらにおもちゃとしての楽しく遊ぶ工夫が随所に見られた。成果発表会では、学生個々の創意工夫等に賛同・質問等が多くよせられ、平生では経験することのできない学習刺激となっていた。また、実習記録内容として、遊びを提供するプロセスで患児の自己肯定感を育むための声かけや褒めることの重要性についてや、患児の主体性を引き出す関わりを考える事が出来た事等についての記載があった。おもちゃ作りの二次的効用を確かめることができた。

### P-046 看護教育における モデリングに関する研究

○岡田 郁子

旭川大学 保健福祉学部 保健看護学科

【目的】モデリングは心理学ではバンデューラが他者の行動やその結果をモデルとして観察することにより観察者の行動に変化が生じる現象のことであり観察学習ともされる。近年、看護職者や看護学生を対象とした教育において個別性を重視した教育が必要とされている。そのなかでモデリングに関してどのような研究がおこなわれているか明らかにする。

【方法】「モデリング」「看護教育」「臨地実習指導」「モデリング学習」をキーワードにデータベースは医中誌 Web ; Ver.5, Cinii を用い、2010年～2020年までの原著論文に限定し検索された文献20件を最終分析対象とした。既に公開されている文献が対象のため倫理的問題は特に存在しないが、分析では記述内容の意図を変えないように努め、結果の管理と著作権の扱いに留意した。

【結果】研究対象は看護師8件、看護学生10件、看護教員1件、その他文献全般が1件であった。研修で先輩看護師のリーダーシップ行動を観察し経験学習シートに整理・省察したことで目標達成を促す効果があり、他にブレパレションの病棟定着に活用、テレビ会議システムで他校の看護研究発表会に参加したなどモデリングを活用した方法と効果を検証したものが8件、看護実践における新人看護師のモデリング測定尺度の開発が1件、臨地実習で看護学生が教員・臨地指導者をモデリングとして捉え、患者への対応、看護ケアの方法を学ぶなど、モデリングとして結果で抽出されたあるいは考察で効果が検討されたものが11件であった。そのなかでバンデューラのモデリングにおける「注意過程」「保持過程」「運動再生過程」「動機づけ過程」の4段階を明確に活用したのは、看護学生が注意を向ける看護師の行動を明確にしたもの、小児科病棟看護師を対象に子どもへの遊びの提供に対する意識と行動の変化を検証した2件であった。

【考察】モデリングではイメージと言語的コーディングが観察学習促進効果があるとされ、観察後記録していたことなどが効果があった要因と考える。見せることや模倣にフォーカスされたものが多く、今後は、モデリングにおける4段階を実際の観察者・学習者の行動変化と関連させ更に分析していく必要がある。

### P-047 コロナ禍により 臨地実習から学内実習に変更となった 看護学生の自己効力感

○奥村 玲子, 高畑 正子, 日浅 友裕

中京学院大学 看護学部

【目的】コロナ禍により学内にて成人看護学実習(慢性期)を履修した看護学生の自己効力感を明らかにする。

【方法】A大学看護学部3年生で成人看護学実習を履修した67名を対象に、水木らの《看護実践活動に対する自己効力感尺度》4因子24項目と、成人看護学実習の目標1～3で構成した《行動の達成度》12項目を用いて5件法の質問紙調査を実施した。単純集計を行い、《看護実践活動に対する自己効力感尺度》と《行動の達成度》の関連はスピアマンの順位相関係数で分析した。倫理的配慮として、研究の趣旨、方法及び個人情報保護の協力は自由意志であり成績に影響を与えないこと等について書面と口頭で説明した。また、所属施設倫理委員会の承認(承認番号19-8)を得た。

【結果】有効回答数62名であった。自己効力感尺度の項目平均点は、全体は3.79、『人間関係形成技術』は3.98、『基本的看護技術』は3.75、『アセスメント技術』は3.81、『ストレス耐性』は3.35であった。《行動の達成度》の項目平均点は、全体は3.92、目標1「患者とその家族の特徴の理解」は4.04、目標2「健康問題の解決に向けた看護援助の実際」は3.88、目標3「生活の再編成に向けた援助方法の理解」は3.89であった。

《自己効力感尺度》全体と目標1( $r=.531$ )、目標2( $r=.581$ )、目標3( $r=.468$ )に相関を認めた。また、《自己効力感尺度》の4因子と《行動の達成度》である目標1～3においては、『人間関係形成技術』は目標1( $r=.483$ )、目標2( $r=.464$ )と、『基本的看護技術』は目標1( $r=.524$ )、目標2( $r=.669$ )、目標3( $r=.542$ )と、『アセスメント技術』は目標1( $r=.534$ )、目標2( $r=.551$ )、目標3( $r=.445$ )と相関を認めた(いずれも  $p < .01$ )。

【考察】コロナ禍により学内実習に変更となった学生の自己効力感尺度全体および全因子の項目平均点は3.0以上であり、自己効力感が高かったのは、行動の達成ができたためと考える。特に臨地実習と同様の体験が得られるよう取り入れた模擬患者を設定した観察やケア、患者教育における行動の達成が『基本的看護技術』や『アセスメント技術』を高めたと考えられる。

### P-048 衛生看護科の先輩として 大学教育について伝えたいこと

○岡本 千尋, 鈴木 友里華, 箕浦 文枝  
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】** 本学は衛生看護科より大学に進学する生徒を受け入れている。彼女らは看護学に対する目的意識が高く初学の同級生の感性を触発する力を持っているため、大学進学を考える一助になればと高大連携に取り組んでいる。衛生看護科生徒のアンケートでは、大学教員や大学生と関わる機会への喜びや大学教育の設備の充実さに関心を示した一方、進路選択として大学を考える困難さを明らかにした。今回は、本学に進学した学生が生徒に語った内容から、衛生看護科の先輩として大学教育について伝えたいことを明らかにする。

#### 【方法】

期間：2019年9月

対象：衛生看護科より進学した学生6名。

**研究方法：** 衛生看護科3年生(25名)に対し模擬演習終了後、3分程度のスピーチを行った。内容は「大学を選んだ理由」「大学生活の紹介」「大学で学んで良かったこと、大変だと思うこと」「卒業後にどんな看護師になりたいと考えるか」で、学生は事前にスピーチ原稿を作成し自由に語った。

**データ収集：** 学生の前稿より上記4つの内容に該当する箇所を1コードとして抽出、類似コードを集約・カテゴリー化し命名した。

**【倫理的配慮】** 本研究はA大学研究倫理委員会の承認を得て実施している。

**【結果】** 大学を選んだ理由は、「専門家による教育と教育方法の多彩」「4年かけて学修できる」「保健師の資格取得」等であった。大学生活では「学修に対する支援や設備の充実」「プライベートと勉学の両立可能」「看護学生以外との交流や学びがある」であった。大学で学んで良かったことは「教員数や教育内容の充実」「時間をかけて看護過程の展開を学習できる」「国試対策の充実」等、大変なことは「科目数の多さに伴うレポートやテストの量」「大学の講義形態(時間や学習量)」であった。将来の看護師像としては「対象への寄り添い」「信頼関係の構築」「専門性を高める」であった。

**【考察】** 同級生の多くは准看護師取得後に専修学校に進学する。その時間数の少なさに苦悩する同級生に比べ、4年かけて学修することのメリットを見出し、また衛生看護科で培った基礎知識や技術があるからこそ、大学進学による学びが深いことを実感し自信に繋がっていることが明らかとなった。

### P-049 女性がんサバイバーの 妊孕性温存に関する看護学部生の思い —助産師希望の学生の語りから—

○那須 明美<sup>1)</sup>, 松本 啓子<sup>2)</sup>

1)山陽学園大学 看護学部 看護学科,  
2)香川大学 医学部 看護学科

**【緒言】** 近年、がん・生殖医療の進歩により、女性がんサバイバーの子どもを得るという希望が叶えられる時代となった。看護師は患者のがん治療と妊孕性温存の選択が並行する精神的苦痛を理解し、適切な時期の情報提供と意思決定支援を行い、がん治療と生殖医療の調整役を担う必要もある。現在、40歳未満のがん患者へ妊孕性温存療法に関する情報提供された割合は低く、看護スタッフを含む医療従事者の更なる啓発を必要としている。このような現状で、看護基礎教育における教育の現状は十分明らかにされていない。そこで、本研究は、看護学部生の女性がんサバイバーにおける妊孕性温存療法に関する思いを明らかにすることを目的とした。

**【方法】** A大学看護学部看護学科在学中の学生を対象に半構成的面接を実施し、質的因子探索的に分析した。本研究は、A大学研究倫理審査委員会の承認(2019U021)を得て実施した。カテゴリー抽出過程では、研究者間で意見が一致するまで協議を重ね、信用性と確実性を確保した。

**【結果】** 助産師への進学希望のある20歳代の看護学部生1名の語りを内容分析した結果、女性がんサバイバーの妊孕性温存に関する思いは、4カテゴリーが抽出された。

**【考察】** 看護学部生は、妊孕性温存療法に肯定的だが心身ともに過大な負担であると捉え、心理的ケアとアドボカシーすることを看護師の役割と認識していた。また、一般的認知の普及が課題と考え、学びの不足から知識の希求が語られた。オンコロジーナースでさえ約7割が妊孕性温存療法をよく知らない現状で、生殖年齢の女性がんサバイバーが妊孕性温存療法に関して十分な情報提供を受け、意思決定できる環境整備のためには、看護基礎教育での充足も必要であると考え。今回の女性の一生を支える職業である助産師を希望する学生の分析は、貴重であり意義深いと考える。しかし、1名の分析には限界があるため、今後データの蓄積を重ねたい。

**【結論】** 女性がんサバイバーの妊孕性温存療法は、過大な負担のある治療であり、心理的ケアとアドボカシーすることに看護師の役割があり、看護基礎教育での充足が課題である。

### P-050 EPA 看護師候補者のための 国家試験問題のルビ振り・ 英語併記の試み

○梅村 俊彰

富山大学大学院 医学薬学研究部 成人看護学2

【目的】2007年より経済連携協定(EPA)に基づき外国人看護師候補者(以下、EPA 候補者)の受け入れが行われ、看護師国家試験(以下、看護師国試)に合格することで看護師資格取得の道が開かれた。看護師国試は第100回(2011年)から、日本語を母国語としない者にも分かりやすい文章、漢字への振り仮名(以下、ルビ)付記、疾病名への英語併記といった配慮がされている。そこで、国試問題のルビ振り、英語併記の実態を明らかにし、国試問題のテキストデータにルビと英語を追加する技術の検証を行った。これにより、テキストデータに国試問題と同等のルビ振りや英語併記を行うことが可能となり、EPA 候補者向けの電子教材作成が容易となる。

【方法】対象とした看護師国試は、第97回(2008年)から第109回(2020年)までの3,360問であり、ルビのない問題(以下、ルビなし国試)と、実際に行われたルビのある問題(以下、ルビあり国試)のテキストデータを準備した。ルビなし国試に対して、MeCabの標準辞書による形態素解析を用いてルビを振り、ルビあり国試と比較してルビの誤りを調べる。誤りを元に追加辞書を作成し、再度、ルビなし国試に対して、追加辞書を加えた形態素解析を用いてルビを振り、ルビあり国試と比較してルビの誤りを調べる。また、ルビあり国試について、疾病名、外国人名の英語併記の実態を明らかにする。

【結果】標準辞書による形態素解析でルビを振った結果、ルビの誤りは約9%であった。誤りの多かった単語2千語弱から追加辞書を作成し、追加辞書を加えた形態素解析でルビを振ったところ、ルビの誤りは1~2%に改善した。英語併記について、疾病名は741語、外国人名は22人であった。

【考察】ルビの誤りでは、少数の同じ誤りが繰り返し現れる一方、多くの誤りは1~2回しか出現しない。そのため、誤りの頻度の高い単語を追加辞書とすることで、効率よくルビの誤りを改善することができた。これらの結果は、電子教材作成に向けて、国試問題と同等のルビ振りや英語併記を行う基礎となると考えられる。

### P-051 臨地実習における 経験と就職に関する文献検討

○竹井 留美, 佐原 弘子, 森脇 佳美, 濱島 麻衣

椋山女学園大学 看護学部

【目的】近年、新型コロナウイルス感染拡大予防の観点から、臨地実習施設からの学生受け入れが制限されている。臨地実習は、実践へ適応する基礎的能力を習得する目的があり、臨地実習での学びが制限されている学生にとって、就職後の実践に対して様々な思いを生じる可能性がある。そこで、本研究は、臨地実習の経験と就職に関する研究について文献検討することを目的とし、臨地実習の経験が影響する就職後の実践に対する学生の思いの基礎調査とする。

【方法】情報源として医学中央雑誌 WEB を用いた。検索対象年は全年とし、「臨地実習」と「就職」および「臨地実習」と「職業レディネス」のキーワードを用いて看護および原著論文に絞り込み検索を行い、臨地実習での経験が就職において影響している内容の文献を抽出した。

【結果】対象文献は22件であった。実習の区分は、公衆衛生看護学実習1件、助産学実習1件、在宅看護学実習1件、精神看護学実習3件、複数受持ち実習や夜間実習を含む看護の統合の実習10件、実習の特定なし6件であった。調査時期は実習終了後13件、就職後9件であった。調査内容は、就職に向けた実践に対する学習効果14件、特定分野への就職先に対する関心5件、実習施設の就職先としての選択基準3件であった。調査内容の結果は、学習効果に関しては13件が「今後の実践に役立つ」などのポジティブな結果を示していたが、1件が「就職後の不安解消につながるとは思わない」といったネガティブな内容を含め示していた。また、特定分野への就職先に対する関心については、3件の精神科領域における結果として「実習後にA病院で働きたい」といったポジティブな内容と「やっぱり精神科は難しい」などネガティブな意見を示し、1件の訪問看護の実習と1件の手術室領域の実習では両者ともに実習の経験が進路決定や就職後の実践に影響していた。

【考察】臨地実習の経験の学習効果や就職先への関心など、ポジティブな結果が示されていることから、コロナ禍で実習制限のある学生の実習での学習効果や就職先への関心について明らかにしていくことは、今後の教育を検討するうえで重要である。

## P-052 ICUで交替制勤務に就く看護師の睡眠の実態と概日リズム是正に向けた生活行動内容の検討

○岩崎 賢一, 山口 曜子  
大阪市立大学大学院 看護学研究科

**【目的】** ICUで交替制勤務に就く看護師の睡眠状況を調査し、睡眠に影響する概日リズムの是正に向けた生活行動内容を検討することである。

**【方法】** 期間は2020年3月～5月、対象は1施設のICU(二交替制)に勤務する40歳未満の看護師である。勤務条件は休日、日勤日、夜勤入り日、夜勤明け日、休日の5日間、データ測定期間はその前後半日を含む6日間とした。1日は0:00から翌0:00までとし、データ測定期間の夜間睡眠3回(sleep1, 2, 3)の睡眠状況(睡眠効率、睡眠時間、中途覚醒時間等)を睡眠活動量計(Actiwatch)装着で測定した。さらに、概日リズム同調因子に基づく期間中の生活行動内容(日光を浴びた時刻、食事を摂取した時刻等)の記録を行いデータとした。平均睡眠効率が85%以上の者をgood群、85%未満の者をpoor群とし、各データの群間差をMann-Whitney U検定またはFisherの直接確率検定で比較を行った(有意水準 $p < .05$ )。本研究は、研究者の所属大学と協力施設の倫理審査委員会承認後、対象者に研究の目的と方法、匿名性の保証等を説明し同意を得て実施した。

**【結果】** 分析対象22名(男性10名、女性12名)の年齢は $30.6 \pm 4.5$ 歳、看護師およびICU経験年数は $7.7 \pm 3.7$ 年、 $4.7 \pm 2.6$ 年であった。主な睡眠状況は、睡眠効率が $84.8 \pm 5.4\%$ 、睡眠時間が $414.6 \pm 66.1$ 分であった。good群( $n=13$ )とpoor群( $n=9$ )間では、夜間睡眠3回合計の睡眠状況は睡眠効率と中途覚醒時間に( $p < .0001$ ,  $p=.003$ )、夜間睡眠3回それぞれの睡眠効率と中途覚醒時間はsleep3(3回目の夜間睡眠)に有意差( $p < .001$ ,  $p=.003$ )を認めた。sleep3に影響する夜勤明け日の生活行動内容では、初回食事摂取時刻と運動実施の有無に有意差( $p=.025$ ,  $p=.046$ )を認めた。

**【考察】** 対象の睡眠効率は良質な睡眠の目安の85%未満であり、睡眠時間は身体の健康維持に必要な7～8時間に達していなかった。特にpoor群では、good群と比較しsleep3の睡眠効率の低下を認め、それにはその日の朝食摂取時刻と運動実施の有無が影響する可能性が考えられた。したがって、交替制勤務により睡眠効率への影響が考えられる夜勤明け日の生活行動内容とその行動時刻を調整する必要性が示唆された。

## P-053 3年目以上の看護師が求めるインシデント回避能力

○布施 淳子, 田中 聡美, 新野 美紀  
山形大学大学院 医学系研究科

**【目的】** 熟練看護師は医療現場において総合的な能力を活用しインシデントを回避していることが考えられる。インシデントを回避するためには、この総合的な能力を身につけることが必要であるが、看護師自身が必要としている能力についての報告が少ない。そこで、本研究は3年目以上の看護師が求めるインシデント回避能力を検討した。

### 【研究方法】

**分析対象:** 単純無作為抽出法により全国の200床以上の300施設を選出し同意の得られた63施設から3年以上勤務する看護師を対象に回答が得られた460名とした。

**調査期間:** 2019年1月から5月。

**調査方法:** 郵送法による自記式質問紙調査。

**調査項目:** 所属施設及び対象者の属性、看護師自身が求めるインシデント回避能力について自由記載を求めた。

**分析方法:** 数量データは単純集計、質的記述データは3名の研究者で内容類似性に従ってカテゴリーごとに分類し、妥当性・再現性の担保に努めた。本研究はA大学医学部倫理委員会の承認を得た。

**【結果】** 対象施設の属性病院の種類は一般病院が51.30%、地域医療支援病院17.20%の順であった。病床数は200床未満45.00%、200以上～400床未満30.50%、400床以上24.50%であった。対象者の属性は年齢： $39.54 \pm 10.12$ 歳、性別：女性91.90%、臨床経験年数： $16.41 \pm 9.62$ 年であった。看護師自身が求めるインシデント回避能力は「看護業務に関連した知識」「危険予知およびリスク管理能力」「アセスメント能力」「看護技術」「正確に確認する能力」「コミュニケーション能力」「情報共有」「高齢者に対する看護」「自身の健康管理」「チーム医療の遂行に関する能力」の10カテゴリーが抽出された。**【考察】** 医療現場では、患者に直接医療提供する機会が多い看護師はインシデントを回避することが求められる。看護師が求めるインシデント回避能力の内容が複数あげられたことから、安全に医療業務を遂行する上で総合的な能力の向上を求めていることが示唆された。

本研究は科学研究費助成金(基盤研究B, 課題番号15H05063)による助成を受けた。

### P-054 計量テキスト分析による 病院に勤務する看護師の 職務に対する幸福感の認識

○田中 聡美, 布施 淳子  
山形大学 医学部

【目的】近年、看護師の転職入職率は新卒入職率を上回る傾向が続いている。この傾向の個人的要因の1つとして、加藤(2019)は幸福感の追求を挙げている。転職入職者の受け入れをより一層推進し、人材を確保するために、幸福感という視点が必要であると考え。本研究では、看護師の職務に対する幸福感の認識を分析し、リテンションマネジメントについて検討することを目的とした。

【方法】全国の看護師を対象に、41名に対しては自記式質問紙調査を、13名に対しては半構造化面接を実施しKHCoderを用いて分析した。分析は、幸福または不幸と回答した群ごとに頻出抽出語、対応分析を実施した。研究者所属の倫理委員会で承認を得た。

【結果】幸福と回答した群の上位10位の抽出語は、患者、自分、仕事、看護師、看護、医師、時間、嬉しい、聞く、業務であった。不幸と回答した群の上位10位の抽出語は、看護師、患者、仕事、医師、給料、自分、病院、コロナ、少ない、働くであった。対応分析の結果、幸福と不幸は原点から離れ、角度の違いが大きいことから、異なる特徴語を持つことが示された。幸福と回答した看護師の特徴語は、家族、関係、一番、自分であった。不幸と回答した看護師の特徴語は、社会、低い、職業、コロナなどであった。

【考察】幸福と認識している看護師は、家族や同僚との関係を重視していた。また、看護師は患者に最も近い場所に関わっている職業であると認識していることを誇りに思っている特徴があった。看護師は、患者から感謝されることで自信を持ち、家族や患者との社会的な人間関係を築きながら就業継続のモチベーションを高めていた。一方、不幸と認識している看護師は、職業的地位に関する関心が強かった。特に新型コロナウイルス感染症によるリスクが高い状況で就業しながら、社会的な評価が低いことを認識していた。日本では、仕事は単に収入を得るための手段ではなく、仕事に希望を見出すことで幸福を感じる人が多いといわれている。今後は看護職に対する社会的な評価の改善を求めつつ、良好な人間関係を形成することが幸福感の維持につながり、さらにはリテンションマネジメントにおいて必要であると考え。

### P-055 A病院の看護管理者と スタッフナースの倫理的行動

○牧野 真美<sup>1)</sup>, 早瀬 良<sup>2)</sup>  
1)JCHO 中京病院, 2)中部大学

【目的】A病院の看護管理者とスタッフナースの倫理的行動の現状を明らかにする。

#### 【方法】

研究デザイン：量的記述的研究

対象者：A病院看護職594名

期間：2020/11/1～2020/11/15

データ収集方法：自記式質問紙調査

質問内容：基本属性(年齢・性別・臨床経験年数など)、倫理的問題について考える経験など看護管理に関する10項目、大出(2020)の「看護師の倫理的行動尺度改訂版」15項目6件法(許諾済み)合計46問。

分析方法：記述統計及び分散分析。有意水準を5%未満とする。本研究は、研究者所属機関の倫理審査済(202002)。

【結果】配布数594枚、回収数329枚であった。女性327名、男性21名。平均年齢35.4(±11.1)歳、臨床経験12.9(±10.6)年。スタッフナース286名(86.9%)、副看護師長27名(8.2%)、看護師長13名(4.0%)。病棟229名(69.6%)、病棟以外98名(29.85%)であった。倫理的行動の善いケアの平均値は、スタッフ4.20(±.62)、副看護師長4.48(±.60)、看護師長4.51(±.65)p<.05であり、善いケアについてのみ、有意差が認められた。看護管理者の公正なケア4.35(±.59)、善いケア4.51(±.65)、リスク回避4.82(±.55)とリスク回避が最も得点が高かった。

【考察】看護者の倫理綱領には「病院、地域、学校、教育、研究機関、行政機関など、あらゆる場面で実践を行う看護者を対象とした行動指針である」と明記されている。看護管理者は、その指針に沿って人材育成・管理をしているため、看護管理者の重要な役割になると考える。そのため看護管理者は、得点が高いと考える。また、看護管理者のリスク回避が高いのは、医療現場において安全意識が常に問われるゆえであると思われる。

倫理的行動	職位	度数	平均値	標準偏差	P
公正なケア	スタッフ	283	4.07	±.74	ns
	副看護師長	26	4.12	±.63	
	看護師長	12	4.35	±.59	
善いケア	スタッフ	278	4.20	±.62	P<.05
	副看護師長	26	4.48	±.60	
	看護師長	13	4.51	±.65	
リスク回避	スタッフ	282	4.68	±.63	ns
	副看護師長	26	4.79	±.48	
	看護師長	13	4.82	±.56	

### P-056 高齢者介護施設で働く 看護職と介護職の職務満足と 個人の経験及び心理社会的要因との関連

○藤岡 文恵<sup>1)</sup>, 楠葉 洋子<sup>2)</sup>, 梅本 直子<sup>2)</sup>

1) 学校法人 早稲学園 衛生看護学科 非常勤,

2) 福岡国際医療福祉大学 看護学部

【目的】高齢者介護施設に勤務する看護職と介護職の職務満足は低く、その原因として職場環境や人間関係などが報告されている。しかし、個人要因との関係を調査した研究は少ない。そこで、本研究では介護施設で直接介護に携わっている看護職・介護職の職務満足と個人の経験及び心理社会的要因との関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】西日本管内の12高齢者介護施設勤務で直接介護に携る看護職・介護職331名に対し、自記式質問紙調査を2020年2月～6月に郵送法で実施した。200名より回答があり、調査票未完了者を除く193名(看護職34名、介護職159名)を分析対象とした。調査項目は、職務満足(日本労働研修機構 雇用管理業務支援のための尺度: 全般的職務満足感8項目)、個人の経験(介護経験年数、研修会参加経験、職場内でのディスカッションの充実度等5項目)、心理社会的要因(自己効力感、労働価値観)等であった。分析では、両職種間の職務満足と調査項目の関係を、Mann-whitneyのU検定、Spearmanの相関係数を用いて分析した。有意水準は5%とした。本研究は、国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認(19-1fh-071)を得て実施した。

【結果】対象者(女性134名、男性59名)の平均年齢は42.1歳であった。職務満足得点(40点)は、看護職25.3、介護職25.4で両者での有意な差はなかった。看護・介護職両者の職務満足得点と自己効力感に有意な正の相関があった( $p=0.003$ )。その他の変数との有意な関係はなかった。介護職では、職場内の療養者に関するディスカッションの充実度( $p=0.001$ )、自己効力感( $p<0.001$ )、労働価値観( $p=0.001$ )と有意な正の相関があった。その他の変数との有意な関係はなかった。

【考察】両職種共に介護経験や研修会等の個人の経験との関係はなく、介護職にのみディスカッションの充実度が関係していた。両者共に強い正の相関があったのは自己効力感であった。職務満足を高めるためには、単なる経験ではなく「良質な経験の蓄積」が必要で、そのためには、療養者のためのディスカッションの充実を目指すことや、自己効力感を高めるための技術や知識の獲得が必要であることが示唆された。

### P-057 諸外国における潜在看護師 リフレッシュプログラム研究の動向 ～潜在看護師の減少を目指す 継続的キャリアを支援する取り組み～

○竹内 久美子

和洋女子大学 看護学部

【目的】厚生労働省は、看護職確保に向け、看護職の定着と離職防止、潜在看護師の復職支援の強化を施策として提示している。しかし潜在看護師は増加傾向にあり、潜在看護師への取り組みは十分とはいえない。そこで本研究は、諸外国で実施されている潜在看護師の復職支援を目的としたリフレッシュプログラム研究の動向を明らかにすることを目的とした。

【方法】CINALを用いて、inactive nurse(s), program, courseをキーワードとして文献を抽出した。このうちリフレッシュプログラムについて記載されている文献のレビューを行った。

【結果】2021年1月24日現在、CINAL上でinactive nurse(s)\*program35件、inactive nurse(s)\*course60件であった。潜在看護師を対象としたリフレッシュプログラムについて記述されている論文のうち、重複した論文、英語以外の言語の論文を除く論文は15件であった。このうちプログラムの構築、実施が、大学を含む教育機関で実施されているプログラムは5件、病院主体で行われているプログラムは5件、さらに大学と病院で協働して提供されているプログラムは1件であった。その他公立のヘルスエディケーションセンターで実施されているプログラムは2件あり、実施主体が不明なプログラムが2件であった。プログラムの内容は、教育機関や公立の組織が主体となり看護師としての知識や技術を学び直す内容と、病院が主体となり実践で直接活用できるスキルや専門的なスキルを獲得するプログラムに大別された。プログラムの評価指標は、参加看護師の満足度、再就職の有無が最も多く、いずれも満足度は高かった。縦断的調査を実施している論文は1件で、就職半年後から2年後の勤務継続を測定しており、2年後も60%以上の看護師が勤務を継続していた。

【考察】潜在看護師を対象としたリフレッシュプログラムは満足度も高く、再就職、職業継続にも一定の成果をあげていた。しかし、長期的な視点での評価は少なく、共通のプログラムにおける評価指標は、満足度と再就職のみであった。潜在看護師の復職支援には、基本的な知識の学び直しと具体的なスキルの獲得を目的とするプログラムの両者が必要であることが示唆された。

### P-058 回復期リハビリテーション病棟における 看護師の Evidenced Based Practice のための取り組み

○山口 多恵

長崎県立大学 看護栄養学部

**【目的】** 本研究は、回復期リハビリテーション病棟（以下、回復期リハ）における看護師の Evidenced Based Practice（以下、EBP）のための取り組みを明らかにする。

**【方法】** 対象者は、全国回復期リハビリテーション病棟協会に所属する 220 施設の看護師 880 名とした。測定用具は、EBP のために取り組んでいることを問う自由回答式質問と看護師の属性を問う質問から構成した質問紙を用い、郵送法によりデータを収集した。データ収集期間は、2020 年 8～9 月とした。EBP のために取り組んでいることを問う質問への回答は、質的帰納的に分析した。属性についての回答は、統計解析ソフト SPSS Statistics Ver27 を用いて記述統計値を算出した。長崎県立大学一般研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 398）。なお、質問紙は、新型コロナウイルス感染拡大地域を除外し郵送した。

**【結果】** 質問紙の回収数は 219、有効回答は 126 であった（有効回答率 14.3%）。看護師の属性は、女性 87.9%、男性 12.1%、看護師経験年数 19.3 ± 8.7 年、回復期リハ経験年数 7.2 ± 4.6 年であった。自由回答式質問の 185 記録単位を分析対象とした。その結果、EBP のために取り組んでいることを表す 8 カテゴリーが形成された。8 カテゴリーは、[紙面による書籍・雑誌・文献の活用] [研修会・セミナーへの参加] [同僚・他職種・上司との意見交換] [インターネット情報の活用] [事例を踏まえたリフレクション] [絶え間のない思考と実践の継続] [自施設のマニュアルの活用] [学会発表による知見の蓄積] であった。

**【考察】** 回復期リハ病棟の看護師は、書籍の購入や文献の取り寄せ、研修への参加など、エビデンスに基づく知識や技術を獲得するために様々な取り組みをしていた。これらのことより、情報検索や入手ルートの確保を組織レベルで支援していくことの必要性が示唆された。また、紙面の情報のみならずインターネット情報を活用していることから、回復期リハビリテーション看護領域における研究知見の蓄積による Web データベースの充実と accessibility に配慮したシステム構築の必要性が示唆された。

### P-059 偏見や差別への不安を抱える肝疾患患者への外来療養支援 — 熟練看護師 G 氏の個別分析 —

○高比良 祥子

長崎県立大学 看護栄養学部

**【目的】** 熟練看護師 G 氏の個別分析により、偏見や差別への不安を抱える肝疾患患者への外来療養支援を明らかにする。

**【方法】** 参加者は、肝疾患の専門治療を行う施設の看護責任者から推薦を受けた看護師経験10年以上かつ肝疾患外来の看護経験3年以上の看護師とした。研究デザインは事例研究である。肝疾患患者の治療や療養生活への思いに対する熟練看護師の受けとめ、印象に残る事例への看護実践の内容等を半構造化面接法によりデータを収集した。調査は2018年11月に1回の面接を行った。分析は質的統合法(KJ法)を用いた。分析の信用性を確保するため、質的統合法(KJ法)の指導資格をもつ研究者のスーパーバイズを受けた。本研究は、研究者の所属施設の研究倫理委員会の承認を得た。参加者に目的、方法、参加・中断・撤回の自由、個人情報保護、結果の公表等を説明し、同意の署名を得た。

**【結果】** G氏は40歳代女性、看護師経験年数17年、肝疾患外来経験年数7年であった。G氏の97枚の元ラベルより6段階目までグループ編成し、6枚の最終ラベルの関係性に基づいて空間配置した。結果、G氏は定期受診患者へ機会を逃さずコミュニケーションを行っていた。肝炎ウイルス検査陽性判明者との看護面接では、患者の拒否感や不信感を払拭する役割の重圧を感じながら、感染は患者の責任ではないことを強調した上で正しい知識の投入と言葉かけをしていた。さらに、看護師が患者の話の根気よく聴き共感する言葉かけをかけることは、感染による差別的扱いによるやり場のない感情を吐き出させて気持ちの収まりどころへ導くケアになると捉えていた。これらの心情に深く入る関わりを基盤として、治療完遂に導く服薬間隔遵守の支援や、病気・感染・仕事・訴訟等多岐にわたる相談対応、看護師・患者・家族への知識の普及という広範囲に及ぶ貢献を行っていた。

**【考察】** G氏は、偏見や差別への不安を抱える肝疾患患者に対し、話を根気よく聴き共感する言葉かけや不信感を払拭する知識の投入を行っていた。これは、援助を必要とする患者の人間状況に看護師が関わる意思をもち責任ある応答を行うものであり、関わりの知(藤岡ら、2001)と言える。

### P-060 クリティカルケアに携わる看護師がターミナルケアの意思決定の援助に対し困難と感じる内容と求める支援

○川畑 美紀<sup>1)</sup>、高見沢 恵美子<sup>2)</sup>

1) 北播磨総合医療センター、

2) 関西国際大学 保健医療学部 看護学科

**【目的】** クリティカルケアに携わる看護師がターミナルケアの意思決定の援助に対し、困難と感じる内容と求める支援内容を明らかにする。

**【方法】** ターミナルケアの意思決定に携わった経験がある看護師に独自に作成したインタビューガイドを用いて半構造的面接を行い、ターミナルケアの意思決定の援助に対し困難と感じる内容と求める支援の内容について調査を行い、逐語録を作成した。その中からターミナルケアの意思決定を支援する際に困難と感じる内容と求める支援を表現している文脈が含まれている箇所を分析単位として抽出しコード化しカテゴリー化した。A大学研究倫理審査委員会の承諾を得て実施した。

**【結果】** 研究対象者は16名で、困難と感じる内容は、患者や家族の意見を尊重した意思決定ができないジレンマ、家族が病状の理解ができていないことにより意思決定の支援をすることの難しさ、意思決定をするまでの時間が短く、十分な関わりが持てないなど8カテゴリーに分類された。クリティカルケアにおけるターミナルケア・家族支援に必要な知識を学ぶ機会、意思決定を行う家族へ関われる環境の保証、意思決定について具体的な事例を用いたアドバイスなど求められる支援として4カテゴリーに分類された。

**【考察】** 看護師は、患者の意思が確認できない場合でも、家族が患者にとっての最善の方針を考え、決定できるように支援するためにクリティカルケアに特化したターミナルケアの知識を学ぶ機会、ガイドライン等を活用することが必要と考えられた。また、クリティカルケアでは、患者の症状は急激に変化するため意思決定を行う時間が限られ、看護師は、家族と十分関わるできないことで意思決定支援を行うことが難しいと感じていた。また、意思決定後に延命治療を行わない場合多くは、一般病棟へ転棟となり、継続した関わりがもてないため家族の気持ちを理解することが難しいと感じていた。しかし時間が限られているからこそ意思決定を行う家族に関われる環境の保証が求められた。意思決定を行う家族に関われるよう業務調整を行うこと、意思決定支援の経験を共有し、意思決定における看護師の役割を学ぶことが必要と考えられた。

## P-061 全身麻酔で手術を受ける患者の出棟方法の違いによる不安のVASと唾液アミラーゼ値の変化

○鈴木 宏昌<sup>1)</sup>, 池田 七衣<sup>2)</sup>

1)豊橋市民病院 看護局,

2)甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

**【目的】**全身麻酔で手術を受ける患者の出棟方法の違いによる不安のVASと唾液アミラーゼ値の変化を明らかにする。

**【方法】**対象は2018年10月～2019年1月にA病院B病棟に手術目的で入院してきた患者。調査は各対象者に2回ずつ実施。初回は手術出棟前、2回目は手術部入室時に手術の不安に関する自記式質問紙(0～100点のVAS。以下、不安のVAS)とアミラーゼ値を測定し、出棟時の不安を主観及び客観的に評価した。出棟方法は、2018年10月～11月は車椅子、2018年12月～2019年1月は歩行とした。アミラーゼ値測定はニプロのアミラーゼモニターを用いた。解析は、出棟方法別の患者背景の割合の比較は $\chi^2$ 検定、出棟方法別の出棟前後の測定値の比較はWilcoxonの符号付順位和検定、出棟方法別の測定値の差はWilcoxonの順位和検定を行った。本研究は実施施設の倫理委員会の承認を得た。

**【結果】**解析対象は90名。平均年齢は $62.5 \pm 15.5$ 歳、男性44名、女性46名であった。疾患は、腸疾患22名、胃疾患10名、食道・肝・膵疾患16名、胆石・胆のう炎14名、その他28名であった。出棟方法別で患者背景の割合に差はなかった。各項目の平均値について、車椅子群の不安のVASは初回 $38.6 \pm 27.8$ 、2回目 $42.9 \pm 30.7$ 、アミラーゼ値は初回 $49.4 \pm 43.7$ 、2回目 $68.7 \pm 54.3$ であった。歩行群の不安のVASは初回 $47.4 \pm 21.0$ 、2回目 $50.1 \pm 25.2$ 、アミラーゼ値は初回 $59.7 \pm 44.5$ 、2回目 $51.7 \pm 42.4$ であった。出棟方法別で不安のVASとアミラーゼ値を比較したが、初回、2回目共に差はなかった。出棟方法別の推移では、車椅子群は2回目にアミラーゼ値が上昇していた(\*:  $p < 0.05$ )が、歩行群に差はなかった。また、車椅子群の方が不安のVAS、アミラーゼ値共に上昇の程度が大きかった\*。

**【考察】**今回、車椅子群の方が手術部入室時にアミラーゼ値が上昇していた。出棟前後のアミラーゼ値の差をみると歩行群は上昇が少なかった。車椅子での移動はそれ自体患者自身が不慣れで緊張を増す可能性があること、また歩行出棟では既に報告されている運動による不安軽減効果や自己のペースにて移動できることなどが奏功し、手術への不安のVAS、アミラーゼ値の上昇を抑えられたのではないかと考えられた。

## P-062 経皮的冠動脈インターベンションを受ける患者への心理的支援に対する看護師の認識

○迫田 典子<sup>1)</sup>, 関根 正<sup>2)</sup>

1)東京医療学院大学 保健医療学部 看護学科,

2)獨協医科大学 看護学部

**【目的】**経皮的冠動脈インターベンション(以下、PCIとする)を受ける患者は重篤な合併症が出現する可能性が高いことから身体的治療が最優先となるため、十分な心理的支援を受けられていない可能性があると考えられる。そこで、PCIを受ける患者への心理的支援の現状と看護師の認識を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**

**研究期間・対象:**2020年10月～2021年1月に3医療施設の救急外来と集中治療室の看護師を対象に自記式アンケート調査を実施した。研究の趣旨・目的・倫理的配慮について文書で説明し調査協力の依頼を行った。

**調査内容・分析方法:**救急外来及び集中治療室入室時から退室までの患者への心理的支援の現状と認識を問うアンケート質問紙を作成した。分析は、ウィルコクソンの順位和検定を用いて救急外来と集中治療室とで回答分布の違いを比較した(SPSS, Ver.27を使用)。

**倫理的配慮:**所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**対象者は男性10名、女性35名で平均年齢は37.4歳。看護師経験年数の平均13.9年、急性冠動脈症候群患者看護経験平均年数は7.4年であった。患者の心理的支援について救急外来の看護師は、「入室時および入室中の患者には心理的支援よりも身体的支援を優先すべき」と捉えていた( $p < 0.01$ )。集中治療室の看護師は、入室時の患者に対して「安心感を与える声かけが必要」「患者の心理状況の把握は必要」と捉えていた( $p < 0.01$ )。また、治療中の患者に対しては「心理的支援は必要」「安心感を与える声かけが必要」「声掛けのタイミングや声のトーンに配慮することは必要」「現在の状況や治療に対する情報提供への配慮が必要」「苦痛症状やバイタルサインの把握は必要」「心理状況の把握は必要」「環境整備は必要」と捉えていた( $p < 0.01$ )。

**【考察】**PCIを受ける患者に対する心理的支援の現状や看護師の認識には差異があり、病棟機能が影響していることが示唆された。PCIを受ける患者は生命の危機的状況にあることから不安は強く、心理的支援は必須となる。看護師はこの認識を持ち、救急外来到着時から積極的な心理的支援を継続して行い、心身両側面の回復促進を支援する必要がある。

## P-063 小児期発症1型糖尿病患者の 成人期における社会生活と心情

○新川 実穂

亀田医療大学 看護学部

**【目的】**1型糖尿病患者に対する支援への示唆を得るために、小児期発症1型糖尿病の成人患者の社会生活と心情を明らかにした。

**【方法】**対象者を18歳未満に1型糖尿病と診断された20歳以上の受診者とし、5箇所医療機関の糖尿病専門医または糖尿病看護認定看護師に選定され、承諾を得られた45名とし、インタビューで語られた心情を質的帰納的に分析した。なお、「心情」は療養生活上で抱えている思いと定義した。倫理的配慮として、所属機関の倫理審査委員会と医療機関の承認、および研究内容、匿名性、任意性などについて口頭と書面で説明を受けた対象者から同意書への署名を得た。

**【結果】**対象者の年齢は $31.0 \pm 8.8$ 歳で、女性が28名(62.2%)、罹病期間は $20.8 \pm 10.4$ 年であった。心情として6つのカテゴリ、8つのサブカテゴリが抽出された。カテゴリ「治療に伴う生活」には、サブカテゴリ〈自己認識と工夫〉として疾病の認識や捉え方の工夫、〈自己管理困難〉として血糖コントロール上の困難、〈受診〉には社会生活と通院の両立困難、〈経済状態〉に医療費負担が表出された。「就業と自己管理」には〈困難と工夫〉として就業中の補食困難による低血糖、インスリン注射時間なく生じた高血糖、〈病気の開示・非開示〉として内定取り消し体験などが反映されていた。「合併症・併発症」には就業継続困難体験、「社会の理解」には〈社会の無理解〉と〈社会への周知啓発〉という主張、「医療への要望」には最新機器などの情報提供を、「気がかり・不安」では将来への不安が表出されていた。

**【考察】**1型糖尿病成人患者の多くが社会生活を成立させるために、体調管理における様々な工夫や努力を重ね、折り合いをつけながらの生活が推察された。医療従事者は対象の修学・就業を含めた生活全体を把握し、具体的な提案へ繋げていく必要があると考える。療養生活を支えるために看護職者が、患者が心情を表出できる相談窓口となり、情報を発信し、職種間連携を図る必要があり、定期受診の可否やHbA1c値でコンプライアンスを評価するに留まらず、個別的な生活背景を把握した上での介入が求められている。

## P-064 老健施設で勤務する 老年期にある職員の Quality of dying に対する希望

○森岡 広美<sup>1)</sup>、古谷 昭雄<sup>2)</sup>

1) 関西医療大学 保健看護学部、2) 前中京学院大学 看護学部

**【目的】**Quality of dying(以下、QOD)とは、Quality of life(以下、QOL)の延長線上にあると捉え、いかに満足して最期の時を迎えるか、終末期のあり方やケアの質を示す(森岡ら、2021)。老健施設で勤務する老年期にある職員の望むQODを明らかにし、高齢社会におけるQODのあり方とケアの質への示唆を得ることを目的とする。

### 【方法】

**調査対象:**老健施設に勤務する老年期にある職員のうち調査協力への同意を得た15名。

**調査期間:**2020年4月～5月。

**調査方法:**対象者に、QODに関する家族とのコミュニケーションについて、意思決定権、最期の迎え方の希望等を自作の自由記述式質問紙により調査した。調査データ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を受け実施し、対象には十分な説明を実施した上で調査協力への同意を得た。

**【結果】**調査対象は、70歳代の男性3名女性12名の合計15名。日常的にQODに関する話を家族とするかについては、はいが10名(67%)、いいえが3名(20%)、どちらでもないが2名(13%)。QOLに関する意思決定は、自分自身が13名(87%)、家族が2名(13%)。介護に関する意思決定は、自分自身が9名(60%)、家族は5名(33%)、わからないが1名(7%)。QODに関する意思決定は、自分自身が9名(60%)、家族が6名(40%)。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]という回答があった。

**【考察】**老健施設で勤務している老年期にある職員は、若年層の職員よりも要介護者との年齢が近く、自身の将来像をイメージする機会が多いと考えられる。そのため、約7割がQODに関する話を日常的に家族と行っており、介護やQODに対する意思決定を自分自身で行うと考えている人は6割であった。また、人に迷惑をかけたくないという思いに加え、最期まで人生を充実させたいという声もあり、自身の生活背景を踏まえた構想がされていた。

## P-065 心不全患者の緩和ケアに対する循環器病棟看護師の認識と実際

○安川 千晶, 小倉 春香, 藤岡 敦子, 番所 道代,  
盛永 美保  
京都光華女子大学 健康科学部

**【目的】**本研究では、心不全患者の緩和ケアに関する循環器病棟看護師の認識と、臨床現場における緩和ケアの実施状況の実態を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**本研究に同意が得られた病院に勤める循環器病棟看護師6,131人へ、質問紙調査およびWEB調査を実施した。調査内容は心不全患者に対する日々のケアの実施状況および認識、心不全患者への緩和ケアの実施状況と緩和ケアについての認識に関する項目とした。分析は記述統計とした。研究の主旨を文書で伝え質問紙の回答を持って研究協力の受諾とした。本研究は京都光華女子大学倫理委員会の承認を得て実施した。有効回答1,330通を分析対象とした。

**【結果】**平均年齢は34.5歳(SD ± 8.9)であった。看護師経験年数は平均11.7年(SD ± 8.1)であった。心不全患者に緩和ケアを提供する必要があると回答した看護師は1,323人であったが、実際に経験があるのは607人であった。

呼吸困難、倦怠感などに対する症状看護は8割以上の看護師が実施できていたが、精神面に対しては4割未満しか実施できていなかった。

多くの看護師は、症状看護を常に行っている(87.9%)と回答しているが、症状を緩和するための知識・技術が不足している(99.1%)、行っているケアが正しいのか自信がない(98.4%)、症状看護について必要な教育を受けていない(93.1%)と感じていた。

**【考察】**心不全患者の症状看護についての専門的な教育を受けていないことや、一般的に心不全の症状の自覚の程度や出現状況、心機能には個別性があり、経過は様々であることから、経験があっても心不全患者に対する看護介入は難しく、知識・技術が不足していると感じている要因の一つであったと考える。加えて、心不全患者は症状の寛解と増悪を繰り返しながら心機能が徐々に低下し終末期を迎えていくため、症状看護を行いながら緩和ケアを導入するタイミングやその方法を検討することは難しいと考えられ、それらが心不全患者に対する緩和ケアの実施経験の障壁になっていたと考える。

## P-066 車椅子移乗時に転倒した回復期脳卒中患者の移乗自立続行の可否を判断する看護師の視点

○高柳 智子  
新潟県立看護大学 看護学部

**【目的】**車椅子移乗時に転倒した回復期脳卒中患者の移乗自立続行の可否を判断する際に看護師が重要視する視点と影響要因を明らかにする。

**【方法】**回復期リハビリテーション病棟でリーダー的役割を担っている看護師857名を対象に、自記式無記名質問紙調査を行った。調査項目は、対象の看護経験年数、勤務病棟の背景(病床数、療法士の病棟ケアへの参加)、転倒後の移乗自立続行の可否判断に抱く困難感(7件法)と判断視点の重要度(10項目 7件法)、患者安全のための看護実践自己評価尺度 病棟看護師用(三浦ら, 2010)とした。分析方法は、転倒後の移乗自立続行の可否の判断視点の重要度について探索的因子分析を実施し、他項目とともに共分散構造分析を行った。統計ソフトは、IBM SPSS23.0およびAmos23.0を用いた。なお、本研究は、研究者の所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

**【結果】**359名(回収率41.9%)から質問紙の返送があり、記入漏れや同意書欄にチェックがないものを除く319名(有効回答率37.2%)を分析対象とした。転倒後の移乗自立続行の可否において重要視する判断視点は、探索的因子分析(最尤法 プロマックス回転)にて2因子8項目を採択し、〈安全な移乗動作の定着〉〈再転倒予防につながる学習体験としての転倒〉と命名した。次いで、この2因子8項目と影響しうる変数のパス図を作成し、適合度からモデルを改良した。最終モデルの適合度は、AGFI 0.902, CFI 0.950, RMSEA 0.054であった。転倒後の移乗自立続行の可否において重要視する判断視点に影響を与えていた項目は、患者安全のための看護実践自己評価尺度 病棟看護師用の得点のみであった( $\beta=0.43, p < 0.001$ )。

**【考察】**本研究で得られた車椅子移乗時に転倒した回復期脳卒中患者の移乗自立続行の可否を判断する際に看護師が重要視する視点は、患者の安全保証に必要な看護師の行動の質の影響を受けており、移乗時に転倒した回復期脳卒中患者が安全な移乗自立に向かうことに寄与する判断視点であることが示唆された。

## P-067 回復期リハビリテーション病棟の食支援に関わる他職種が考える看護師の役割についての横断的調査

○徳田 葉子<sup>1)</sup>, 福田 里砂<sup>2)</sup>

- 1)元 京都看護大学 看護学部 看護学科,  
2)梅花女子大学 看護保健学部 看護学科

**【目的】**回復期リハビリテーション病棟(以下、回りハ病棟)で働く他職種(医師, 栄養士, 言語聴覚士, 理学療法士, 作業療法士)が, 多職種で関わる患者の食支援において看護師の役割をどのように考えているのかを明らかにする。

**【方法】**関西圏内の回りハ病棟入院料1の全施設に勤務する他職種を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は, 対象者の基本属性と患者・家族への食支援に関する項目(アセスメント・推論:25項目, 診断・ゴール設定:10項目, 介入:43項目, モニタリング:5項目)で, 各項目についてどの職種の役割と考えるかを回答してもらった。分析は, 記述統計,  $\chi^2$ 適合度検定を行った。A 大学研究倫理委員会の承認を得て実施し, 個人情報保護, 説明と同意の機会と方法, 参加中断の任意性, 目的使用の制限・成果の公表, 予測される有害事象などについて配慮した。

**【結果】**161施設に依頼状を送り27施設37病棟に同意を得た。421名に質問紙を配布し266名の回答があり, 包括基準を満たす222名を分析対象とした。回りハ病棟の平均経験年数は $5.6 \pm 3.4$ 年であった。アセスメント・推論は4項目(16%), 診断・ゴール設定は0項目(0%), 介入は13項目(30%), モニタリングは1項目(25%)を看護師の役割と答えた。アセスメント・推論の脱水のリスクをアセスメント( $p < .001$ ), 患者・家族のリスク管理をアセスメント( $p = .022$ ), 介入の口腔機能や免疫力を高めるための口腔ケアを実施( $p < .001$ ), 食事に必要な道具をセッティング( $p < .001$ ), 食事前に休息をとれるようにする( $p < .001$ ), 窒息やむせたときの対応を患者・家族に説明( $p < .001$ ), モニタリングの食事摂取や排泄, 活動と休息, 知覚や認知などを評価し, 状況に応じて目標や介入計画を変更する( $p = .002$ )などであった。

**【考察】**適合度検定の結果, 他職種は食べる口づくり, 心身のコンディションを考慮した食べるための体づくり, 自ら食べるための環境調整, 食事時のリスクへの対応と患者・家族への指導, 自宅での生活の準備を看護師の役割と考えており, 看護師に生活の場で関りを求めていると考えた。

## P-068 外来化学療法中の独居高齢がん患者の食生活における困りごと

○原田 清美, 關戸 啓子

京都府立医科大学 医学部 看護学科

**【目的】**近年, 高齢化社会が進み, 65歳以上の独居世帯も増加している。このような中で, 通院にて独居高齢者が化学療法を継続することは, 食環境からの低栄養が懸念される。そこで本研究の目的は, 独居高齢がん患者が外来化学療法を継続する上で, 食生活の困りごとを明らかにすることである。そのことは, 治療を継続する上で, 独居高齢者の食生活指導が具体化され, 患者のQOLの向上に繋がると考える。

**【方法】**対象は, 65歳以上の外来化学療法中の患者で, 聞き取り調査は2019年6月に実施。調査内容は, 食環境, 食生活における困りごとである。語りから食生活で困っていることに関する文脈を抽出し, 抽出した記録単位の意味内容が損なわれないようにコードをつけた。コードの持つ意味内容を吟味し類似したものを集め抽象度を高め, 共通するサブカテゴリを集めてカテゴリを作成した。大学医学倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号: ERB-E-408-1)。

**【結果】**同意が得られた独居高齢者8人を分析対象者とした。病期ステージIVが7人であった。食生活の困りごととして, 65のコードから, 9つのサブカテゴリ, 4つのカテゴリが抽出された。

〈食欲低下〉, 〈口内炎〉, 〈味覚の変化〉というサブカテゴリから, カテゴリ [食事に影響する有害事象] が抽出され, 〈噛めない〉〈義歯があわなくなる〉というサブカテゴリから, カテゴリ [歯・歯肉の変化] が抽出された。〈食事を作ることがおっくう〉, 〈買い物ができない〉というサブカテゴリから, カテゴリ [困難な食事までの準備] が抽出され〈食べ物を選定〉, 〈外食への思い〉のサブカテゴリから, カテゴリ [食事に對する叶わない希望] が抽出された。

**【考察】**化学療法中の有害事象は, 高齢がん患者にとっても食生活に影響を与えていた。歯肉の変化が高齢者特有の食生活への影響も浮き彫りとなった。独居であるがゆえの困りごととして, 食事までの準備に困難が生じていることが明らかとなった。また好きな物を食べられない辛さも抱えていることが示唆された。外来にて化学療法を受ける独居高齢者に対する食生活支援は, 一人暮らしであることを踏まえた工夫を考えることが重要であることが示唆された。

本研究は, 安田癌看護の助成を受けて実施した。

## P-069 乳がん患者の転倒要因と損傷の特徴 —国内における文献レビューから—

○油野 規代<sup>1)2)</sup>, 藤田 結香里<sup>1)</sup>, 加藤 真由美<sup>2)</sup>

1)公立小松大学 保健医療学部 看護学科,

2)金沢大学 医薬保健研究域 保健学系

【はじめに】乳がんは、女性が罹患するがんの第1位であり、進行乳がん患者の多くに骨転移を認めることから、乳がん患者の転倒は重大な損傷を生じると考えられる。

【目的】治療中に転倒を生じた乳がん患者の転倒要因と損傷の特徴を国内文献の症例報告から明らかにし、転倒予防、損傷予防の示唆を得る。

【方法】医学中央雑誌 Web 版を用い「乳がん」, 「乳癌」, 「転倒」をキーワードに原著論文/症例報告48件を検索した。文献の選択条件は(1)乳がん・癌の診断がある。(2)症例報告に転倒が発生している21文献を選択し分析対象とした。

分析方法:患者の基本属性と過去の治療内容、転移の部位、転倒の関連要因、損傷の有無と内容、損傷治療の有無と内容を単純集計した。

### 【結果】

**基本属性:**全員が女性であり、年齢は33歳から80歳、平均年齢は59歳であった。乳がんの療養期間は3年から30年であり、10名の患者が過去に乳房切除術を経験し、加えて化学療法、ホルモン療法など6名が経験していた。骨転移・多臓器転移を生じている患者は20名(95.2%)であった。転倒回数は1回が20名(95.2%)、2回が1名(4.8%)であった。転倒要因として股関節痛が見られた患者は10名(47.6%)、化学療法・放射線治療中の3名(14.3%)に転倒が発生していた。また、下腿の捻り時、立ち上がり時、椅子に座った姿勢からの転倒により損傷が発生していた。損傷内容は骨折が20名(95.2%)、そのうち大腿骨骨折16名(76.2%)であり、非定型骨折が10名(47.6%)であった。両大腿骨骨折が5名(23.8%)見られた。損傷治療においては手術療法が18名(85.7%)であり、大腿骨接合術および固定術が15名(71.4%)などであった。

【考察】本研究において、乳がんが早期に発見され適切な治療がなされていたにもかかわらず、骨転移した患者が多かった。骨転移した乳がん患者は、年齢に関わらず転倒した際に骨折の損傷リスクが高く、大腿骨骨折の発症に影響していたと考えられた。このことから、看護師は乳がん患者には股関節痛などの症状が発生していないか、注意深く観察し転倒予防の啓発の促しと、損傷を防ぐための損傷予防グッズを紹介していくことが必要と考える。

## P-070 がん治療選択場面における 看護師の意思決定支援と患者の望む 意思決定支援とのずれ

○山口 桃香, 村田 節子

福岡看護大学

【目的】がん治療選択場面での意思決定に関しては、看護師が実施する支援と患者が望む支援にはずれがあることが分かっている。我々は、看護師の支援と患者の望む支援を比較してずれの内容を明確にし、より良い支援の在り方について検討することを目的とする。

【方法】医学中央雑誌 Web (Ver.5)で2010~2020年までの文献を「がん」「治療」「意思決定支援」をキーワードとして検索した。「終末期」「妊娠」「小児」に関する文献は除外した。8件の文献が抽出され分析対象とした。文献の結果と考察から、(A)看護師の支援、(B)支援を受けた患者の思いに関連する内容の記述を抜き出しコード化した。内容が類似したコードを集めて意味が飽和化するまでカテゴリー化した。文献検討を行う上で著作権を侵害しないように努めた。

### 【結果】

(A)看護師の支援では、[意思決定に関する支援][看護師の支援の不足]の2つの大カテゴリーが抽出された。[意思決定に関する支援]は《治療に対する意思の確認》《情報提供》《多職種連携》《説明内容の理解の確認》《精神的援助》《その他》の中カテゴリーで構成され、[看護師の支援の不足]は《患者のニーズに沿った情報提供の不足》《精神的援助の不足》《その他》の中カテゴリーで構成されていた。

(B)支援を受けた患者の思いでは、[支援の不足][支援の成果][支援の充足]の3つの大カテゴリーが抽出された。[支援の不足]は《情報の不足》《精神的援助の不足》[支援の成果]は《不安の表出》《治療への希望》[支援の充足]は《精神的安定》《情報や技術の獲得》の中カテゴリーで形成されていた。

【考察】患者は主に情報提供や精神的な支えの不足を感じていた。一方で[支援の充足]などアンビバレントな思いも感じていた。看護師の支援と患者が望む支援とのずれの主な要因は、看護師の考える情報提供と患者が望む情報提供の量や質の違いが考えられた。また、患者は「話を聞いてほしい」「治療決定後の後押しをしてほしい」などの情緒的支援も必要としていた。ずれを小さくする為にはより注意深くコミュニケーションをとり、患者の理解度や思いを受容することが必要であると考えられた。

**P-071** がん患者の血糖コントロールに関する国内文献の検討

○杉村 鮎美, 安藤 詳子

名古屋大学大学院 医学系研究科 総合保健学専攻

**【目的】** 近年、高齢化の進行とともにがんと糖尿病という2つの疾患を持ちながら生活する人々が増えている。また、がんそのものや免疫チェックポイント阻害薬などの治療の影響で血糖管理が必要となることも少なくない。そこで、本稿ではがん患者の血糖管理に関する研究の動向を明らかにし、今後のがん患者の血糖マネジメントを検討するための基礎資料とする。

**【方法】** 医学中央雑誌 Web版を用いて、2020年までに発表された原著論文の内、「(ターミナルケア/末期患者) and 血糖」「(がん/腫瘍) and 血糖測定/血糖管理」「(がん/腫瘍) and 糖尿病 and 看護論文」をキーワードとして、成人を対象とした原著論文を対象論文とした。抽出した174論文の内、がん患者と対象としない論文を削除し、計83論文を対象とした。

**【結果】** 研究手法は、事例検討/症例報告が54件(65.1%)と最も多く、次いで量的研究24件(28.9%)、質的研究5件(6.0%)であった。年代は、最も古い論文の発表された1982年から2000年までは17本(20.5%)であったが、それ以降増加しており、直近の5年間では31本(37.3%)が発表されていた。研究内容は、血糖管理方法に関する論文が40件(48.2%)と最も多く、その内訳は手術療法が15件と最も多かった。次いで、がんやがん治療による血糖値への影響18件(21.7%)、セルフケアや意思決定支援に関する看護9件(10.8%)、終末期のマネジメント8件(9.6%)、複数の疾患管理に伴う患者体験5件(6.0%)、血糖値変動に伴う生態への影響3件(3.6%)であった。

**【考察】** 周手術期における血糖値の変動や管理方法に関する研究は複数報告されていたが、終末期管理や併発患者の特徴やケアに関する報告は少なかった。がん治療と血糖管理の両立は、疾患の受容や複雑な治療法習得による心身への大きな負担をもたらすことから、今後はそれらの特徴を明らかにし、具体的なケア方法に資する研究が求められる。また、化学療法や終末期における管理は、ガイドラインも構築されておらず、臨床において難渋することが多い。そのため、この時期の管理方法に関するさらなる研究が期待される。

**P-072** A病院におけるピアサポートを組み入れたがん相談支援ネットワークと連携

○武富 由美子, 田淵 康子, 熊谷 有記

佐賀大学 医学部 看護学科

**【目的】** がんサバイバーの生活を長期的に支えていくためには身体面だけでなく、心理社会的支援が求められている。海外では、ピアサポートの効果として知識や対処方法の向上、自己効力感の強化が報告されている。本研究では、A病院におけるピアサポートを組み入れたがん相談支援ネットワークと連携内容を明らかにする。

**【方法】** 機縁法でリクルートし、書面で同意を得たピアサポーターとがん相談員各1名にがん相談支援のネットワークと連携・活動内容について半構造化面接を行った。内容を分析し、ネットワークと主な活動内容は図式化、連携内容を記述した(図1)。その後、メンバーチェックを受けた。倫理委員会の承認(R1-22)を得て、実施した。

**【結果】** ピアサポーターはがんサバイバーでピアサポート歴17年、がん診療連携拠点病院のがん相談員は専従で、経験年数10年であった。ピアサポーターは、抗がん剤治療を拒否する患者へ治療体験を話し、不安を軽減し治療につなげていた。また、がん相談員は、治療の手立てがないと告知された患者家族の心理的苦痛を軽減し、他病院の緩和ケア認定看護師へ繋いでいた。ピアサポーターは、がん診療連携拠点病院相談支援部会の委員であり、がん相談員、各サロンや患者会と連携していた。がん相談員はピアサポートを含め、院内外の組織と連携し、ネットワークを構築していた。

**【考察】** ピアサポートを組み入れた院内外のリソースとの連携、治療や生活の実体験に基づく情報提供や体験の共有、患者や家族に対する傾聴、専門職へのコンサルト等により、患者や家族は地域で安心して暮らすことができると考える。対象施設・対象者数が少ないため、今後さらに検証する必要がある。

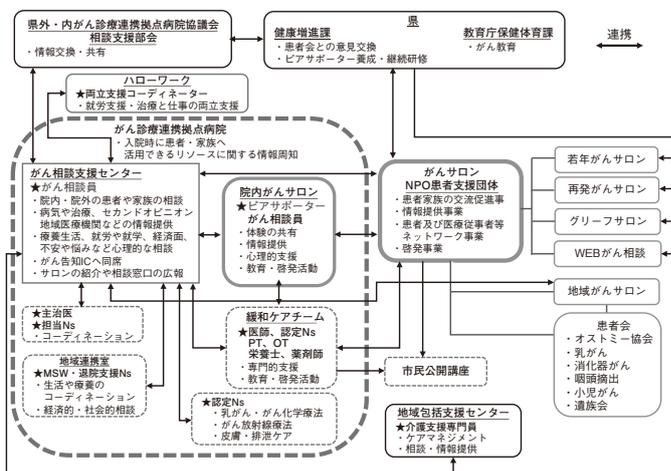


図1 ピアサポートを組み入れた相談支援ネットワーク

### P-073 進行がん患者の Self-Perceived Burden への 対処方法に関する実態調査

○大塚 美樹

島根県立大学 看護栄養学部

【目的】介護が必要な状態となり、患者が介護者である家族に対して負担や迷惑をかけていると感じることは、Self-Perceived Burden(以下、SPB とする)とされ、QOL や精神的健康への悪影響が報告されている。患者は、SPB を軽減するために、さまざまな対処方法を用いることが質的研究により明らかにされているが、その実態の把握は十分に行われていない。そこで、本研究では進行がん患者の SPB への対処方法の実態を明らかにすることを目的とした。

【方法】3県に所在する4か所の病院の緩和ケア外来通院中の進行がん患者を対象に質問紙調査を実施した。質問内容は基本属性、SPB への対処方法とした。SPB への対処方法は質的研究結果(Oeki, 2020)を踏まえ13項目を設定し、「そうする」「そうしない」で回答を得た。分析方法は記述統計量を算出した。倫理的配慮として、研究への参加は自由意思であり、参加の有無によって治療やケアに不利益が生じることはないこと、得られたデータは研究目的以外では使用しないこと等を文書で説明した。また、本研究は、広島大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】有効回答数は84部であった(有効回答率56.0%)。対象者の性別は男性が38名、女性が46名であり、平均年齢は72.7±12.3歳であった。介護者の続柄は子供が43名、配偶者が29名であった。SPB への対処方法13項目のうち11項目について50%以上の者が「そうする」と回答した。家族と話し合う(85.7%)、サービスを利用する(85.7%)、感謝の気持ちを言葉で伝える(78.6%)、反省してよりよい方法に変える(76.2%)、自分で動く努力をする(77.4%)、つらいことは考えない(66.7%)、家族の絆が深まると考える(61.9%)、感情を抑える(60.7%)、相談・助けを求める(58.3%)、判断は家族に任せる(54.8%)、要求しない(56.0%)、介護を受ける権利があると考え(34.5%)、家族のためになると考える(26.2%)であった。

【考察】家族から介護を必要とする進行がん患者の多くが、SPB を軽減しようとさまざまな対処方法を用いている実態が明らかになった。

### P-074 がん患者の「死の受容」とは どのような状態かに関する文献検討

○下舞 紀美代, 古川 秀敏, 原田 美穂子

関西看護医療大学 看護学部

【目的】在宅での看取りでより良い最期を迎えられるための終末期サポートケアの実現に向けて、看取られる人の心理的变化を明らかにする上で、がん患者の「死の受容」という状態はどのような状態を意味するかについて文献検討を行なった。

【方法】医学中央雑誌(収録開始年から2021年3月21日まで)、PubMed(収録開始年から2021年2月28日まで)を利用した電子検索を実施した。医学中央雑誌は「死の受容」をキーワードに「がん患者」「18歳以上のヒト」「原著論文」で絞り込んだ。PubMed「psychological process of dying」「cancer patients」をキーワードに検索を実施した。本文中に、「死の受容」を説明する内容を確認した。

【結果】医学中央雑誌では、12件のヒットがあったが「死の受容」に関する説明記載は2文献であった。PubMedでは34件あり、「死の受容」を明らかにした文献は1件であった。

国内文献の1件は、三浦と大西(2009)が4名の進行すい臓がん患者の告知から終末期での過程を分析しており、死を受容できる患者とその過程で精神が混乱しせん妄になった患者がいたことが報告され、もう1件は、下舞と加藤(2020)による12名のがん患者の死までの16日間の過程の3パターン(究極の身体的苦痛より始まり、死の受容、身体的苦痛からの解放、死の不安)の報告であった。国外文献では、Long, Thanasilp, & Doutrich(2018)がベトナムにおける「運命の受容としての死の受容」「自身を知り犠牲としての死の受容」「生きている人を信じ、責任を引き継ぐこと」「人生のために戦い続ける」「死の役割(モデル)を探す」のがん患者の5つのタイプの死の受容を報告していた。

【考察】Kübler-Ross(1969)以後「死の受容」という言語は、様々な論議がなされてきた(文献)。しかしながら、「死の受容」の状態を示すものではなく、「死の受容」のタイプ分けといえる研究であり、疾患の進行とその心理過程についての関連等について説明しているとはいえない。したがって、「死の受容」とはどのような現象であるか、いまだ明確にされていないものと考えられる。また、がん患者を取り巻く医療環境も Kübler-Rossの頃とは大きく異なり再考する必要があると考える。

## P-075 がん患者の「終末期」という時期に関する文献検討

○原田 美穂子, 下舞 紀美代, 古川 秀敏  
関西看護医療大学 看護学部

【目的】在宅での看取りでより良い最後を迎えるための終末期サポートケアの実現に向けて、看取られる人の心理的变化を明らかにする上で、がん患者の「終末期」という時期を特定するために、国内外における研究の「終末期」という時期に関する用語の定義付けについて整理を試みた。

【方法】医学中央雑誌、PubMed を利用した電子検索により、各データベースの収録開始年から2020年3月まで(検索日:2020年3月8日)に収録された文献を検索した。文献の抽出過程ではがん患者の終末期を対象としている研究において、タイトルに国内文献では「終末期」、海外文献では「end-of-life OR end-of-life care」AND「terminal OR terminal care」AND「stage OR phase」に限定した。研究タイトルに「終末期」を明示している文献において、どのような時期の対象者が選定されているかについて調査した。

【結果】分析対象は国内文献35件、海外文献5件であった。

【考察】海外文献では、タイトルに「終末期」と明示しているすべての文献において、終末期を示す用語の定義付けはなかった。患者選定では、緩和ケアを受けている、ホスピスに入っている、患者もしくは家族が末期症状を認識している、化学療法などの積極的な治療を受けないことを決定した後にPCUに入院している、治癒を目的とした積極的治療が無効であると判断されている、生存期間が6か月以内であると予測されている、予測される寿命が3か月未満であると条件付けており、医師か看護師が判定していた。国内文献では、「終末期」を明確に定義している文献は5件であり、学術的な引用があるのは1件であった。また患者選定では、生存期間が数か月から1年以内と予測されている人が対象となっていた。その他の条件は海外文献とほぼ同様であった。2007年より終末期医療についてガイドライン化をすすめてきた厚生労働省は、「どのような状態が人生の最終段階かは、本人の状態を踏まえて、医療・ケアチームの適切かつ妥当な判断によるべき事柄」と示している。これまで「終末期」という時期は不確実性を伴っていたが、あえて限定せず、「研究者の設定範囲に委ねられている時期」であることが明らかとなった。

## P-076 北東北で外来放射線治療をうける乳がん患者の主観的 QOL

○渡邊 知子<sup>1)</sup>, 伊藤 由美恵<sup>2)</sup>, 石田 和子<sup>2)</sup>  
1) 秋田看護福祉大学 看護福祉学部, 2) 大館市立総合病院

【目的】北東北の豪雪地帯在住の乳がん患者が、毎日の通院を要する放射線療法開始前に考える主観的な生活の質(以下、QOL)を明らかにすること。

【方法】本格的な降雪により生活に影響が生じる1月から3月に外来通院で放射線療法を行う乳がん患者4名を対象にSEIQoL-DWを用いた半構造化面接を行った。SEIQoL-DWは、対象者本人が自分自身の生活の質を決定すると考える領域を5つ挙げ、各領域のレベル(どの程度の状態にあるか)と重み(5つの領域を100とした時の割合)を決め、各領域のレベルと重みを積算し、その総和により生活の質の程度を決定する方法である。

【倫理的事項】研究者の所属機関であるA大学の倫理委員会の承認後、共同研究者が所属するB医療施設の倫理委員会で承認を受けた。対象者には、研究者が直接、研究内容の説明と依頼を行い、了解を得た。

【結果】対象者4名の年齢は40代後半から70代後半で、2名は就業中であり2名は無職であった。診断名は両側の乳がんの者2名と右乳がん1名、左乳がん1名で3名は温存術後であり、1名は両側乳房の全切除術を行っていた。4名とも外来受診方法は自家用車での来院であり、運転時間は5分から30分であった。

面談の結果、SEIQoL-DWのインデックス値が最も高い値はC氏64歳の97.1で、第1領域の「自分自身」が〈レベル×重み〉ともに〈100×80〉と高い値を示した。最も低いインデックス値はA氏の5.2で、第1領域の「病気の心配」が〈2×96〉とレベルが低く重みが高い状態であった。

また、B氏49歳は「健康」のなかで「雪が積もり、家の周りの雪かきをしたら、手術した傷から出血があり、それ以降、雪かきはしていない」と積雪地帯の生活に乳がん治療が与える影響を語っており、D氏は「車で通院する時、道路の状況や時間帯で時間が違ってくる」と天候や除雪の時間帯などによる影響が語られた。

【考察】豪雪地帯の積雪が治療後の身体症状や通院に与える間接的な影響として語られており、放射線治療での有害事象の悪化要因にもなる地域の特徴的な天候条件を日常生活上の留意点とする必要が示唆された。

## P-077 認知症高齢者に対する 周囲の関わり方の変化に関する 文献検討

○三好 陽子, 古田 知香

四日市看護医療大学 看護医療学部 看護学科

**【目的】** 認知症の割合は加齢とともに増加する。認知症は、周囲の関わり方によって症状が変化するといわれている。認知症高齢者の看護では周囲の人々の関わり方が重要であり、対応の安定が求められる。そこで、認知症高齢者に関わる周囲の人々が認知症症状に対し、どのように関わり方を変化させていったのかを先行研究から整理し、今後の認知症看護への示唆を見出したいと考える。

**【方法】** 医学中央雑誌 Web ver.5に掲載されている全ての文献に対して、「認知症高齢者」「周囲」のキーワードを用いて検索を行ったところ71件の文献が抽出された。検索の範囲は、1980年～2020年12月迄とした。71件の中から認知症高齢者の関わり方の変化を分析しているものを選定した結果、文献数は16件となり、これらを研究対象とした。認知症高齢者に関わる周囲の対象は、看護師や介護士等のケア提供者が9件、家族介護者が5件、実習学生が2件であった。この3つの周囲関係者がどのような関わり方の変化をしたのかを検討した。

**【結果】** 16件の対象文献では、質的研究が14件、質問紙調査が2件であった。認知症高齢者に関わるケア提供者では、症状の種類・変化から病態・重症度の評価を行い、その人に合ったケアの模索や知識・技術の向上、環境の調整などケア提供者としての姿勢を見直し、関わり方の向上を図っていた。家族介護者では、認知症症状の変化に気づいてからの戸惑いや苦悩、診断後の落胆、介護者としての役割の自覚と不安、介護の限界など、認知症に対する困惑や家族としての役割意識や責任感が介護負担となっていることが示された。実習学生では、7割以上が症状に対する戸惑いとコミュニケーションの困難を感じていた。しかし、その困難感が高齢者への観察を深め、高齢者に寄り添うなど「その人を知ろう」という姿勢の変化に繋がる動機付けとなっていた。

**【考察】** 認知症症状によりケア提供者や実習学生は自身の姿勢を見直し、その人に合った関わり方ができるように努力していた。しかし、家族介護者は認知症の知識不足から困惑し、家族としての役割の重圧が介護負担となっているため、支援の必要性が示唆された。

## P-078 地域在住高齢者の口腔機能と メンタルヘルス

○永田 美奈加, 鈴木 圭子

秋田大学大学院 医学系研究科 保健学専攻

**【目的】** 口腔機能低下は身体のみならず精神的健康にも影響するといわれている。本研究では地域在住高齢者の口腔機能とメンタルヘルスとの関連についての分析結果を報告する。

### 【方法】

**対象：** A 県ケアハウス3ヵ所・有料老人ホーム1ヵ所の入居者及び地域の介護予防活動に参加している高齢者計106名(平均83.3±7.1歳)。言語的コミュニケーション可、認知症重症度分類CDR1以下、口腔・舌の形態障害無、経口摂取、の条件を満たし、研究目的・方法の理解、参加の同意が得られた者。

### 調査内容：

- 1) 口腔機能測定：反復唾液嚥下テスト(RSST)、オーラルディアドコキネシス(ODK)、舌圧。
- 2) メンタルヘルス：老年期うつ病評価尺度(GDS15)。
- 3) 他項目：口腔への関心の有無、1年以内の歯科受診の有無、CDR、機能的自立度評価(FIM)、基本情報。

**分析方法：** 各項目間の関連をSpearmanの相関分析により確認した。RSST、ODK、舌圧を従属変数、他項目を独立変数としたMann-WhitneyのU検定・Kruskal-Wallis検定による分析を行った。

**倫理的配慮：** 対象と家族に文書と口頭にて研究目的・方法、参加の任意性、個人情報保護について説明し、同意書により同意を得た。本研究は所属機関倫理委員会の承認を得た。

**【結果】** 対象は要支援37名、軽度要介護(要介護1・2)30名、介護保険未申請・申請中39名であった。嚥下障害有(RSST3回/30秒未満)13.2%、口腔機能低下有(ODK各6回/秒未満)「Pa」60.4%、「Ta」60.4%、「Ka」77.4%、低舌圧(30kPa未満)58.5%であった。GDS平均4.2±3.4点、うつ傾向(5点以上)該当34.9%であった。RSST・ODK・舌圧全てに関連がみられた項目は、年齢、介護度、GDS、FIM、1年以内の歯科受診の有無であった。また、ODK・舌圧とCDR、RSST・ODKと口腔への関心の有無においても関連がみられた(いずれも $p < 0.05$ )。

**【考察】** 対象の約6割に口腔機能低下、低舌圧がみられた。口腔機能とADL・認知機能の他、抑うつとの関連が予測された。自立高齢者の口腔機能と抑うつとの関連の報告があるが、本研究において要支援・軽度要介護を含む高齢者の口腔機能とメンタルヘルスの関連が示唆された。介護度別の特徴についても検討していく必要がある。

## P-079 在宅認知症高齢者の住環境整備に関する 家族の意図についての予備的研究 —市街地周辺の町に暮らす1事例の分析

○原 祥子

島根大学 医学部

【目的】市街地周辺の町に暮らす在宅認知症高齢者に対して家族が実施している住環境の具体的整備内容とその意図を明らかにする。

【方法】対象者はA県B市の市街地周辺の町に暮らすCさん(90歳代・女性、認知症高齢者の日常生活自立度2a、障害高齢者の日常生活自立度J2、要支援1、独居)の向かいの家に暮らす長男の嫁D氏(70歳代・女性)。自宅への訪問調査とし、自宅及び近隣の観察と対象者への半構成面接を行い、自宅や自宅周辺について高齢者のために行った修理や取り入れた道具・工夫したことと、その意図を中心に尋ねた。面接及び観察記録から、高齢者のために実施した住環境の《具体的整備内容》とその〈意図〉を抽出した。本研究は島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】家屋は古い木造平屋(2K)で、Cさんは健康教室(週1回)、半日の通所介護(週1回)、福祉用具貸与(特殊寝台、トイレ用据え置き型手すり)と購入(シャワーチェア)、住宅改修(浴室の手すり)、配食サービスを利用し、約30m先にある商店まで杖で買い物に行っていた。D氏は、Cさんの〈歩行のための筋力を維持できるように〉あえて《台所と風呂場に行く途中にある段差は解消しない》でいた。また、朝をゆっくり過ごす〈Cさんの生活時間の流れに沿ってペースを乱さないように〉《午後から半日のデイサービスを利用する》ことをしていた。そして〈自分のことは自分でするというCさんの気持ちを大事にして、できていることはそのまま自分でやってもらい、張りのある生活になるように〉、《風呂場とトイレに手すりをつける》とともに、火の扱いが多少心配ではあるが《電磁調理器に変えずにガスコンロのままにする》、ご飯は自分で炊けるので《配食サービスは夕食のおかずのみを利用する》ことをしていた。

【考察】認知症高齢者のために実施した住環境にかかる《具体的整備内容》とその〈意図〉は、家族だからこそ捉えられていた長年の生活スタイルを継続することによる高齢者の能力の発揮につながっていることが示されていた。身近な家族による住まいや住まい方の工夫や意図をいかに取り入れていくかが重要と考えられる。

## P-080 在宅で生活する心不全高齢者の 生活様相にみる病いの受けとめ

○板持 智之<sup>1)</sup>、梶谷 みゆき<sup>2)</sup>、倉鋪 桂子<sup>2)</sup>

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 大学院看護学研究科

【目的】本研究は、在宅で生活する心不全高齢者の生活様相にみる病いの受けとめを明らかにすることを目的とした。

【方法】心不全の診断を受け、在宅療養する65歳以上の5名を対象とした。研究デザインは質的記述的研究であり、半構成的面接を行いデータ収集し、分析した。

【倫理的配慮】研究参加者に研究の趣旨や方法を説明し、自由意思に基づく研究参加を求めた。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を得て実施した(承認番号:306)。

【結果】在宅で生活する心不全高齢者の病いの受けとめとして、[変調を察知する身体感覚]、[心機能に順応した生活の組み立て]、[劇的な病状改善への期待]、[段階的に低下する心機能の自覚]、[死と隣り合わせの恐怖]、[療養生活を補完する家族力]、[療養生活に求めるオアシス]の7つの概念が生成された。この中で、[変調を察知する身体感覚]と[心機能に順応した生活の組み立て]の2つの概念は、心不全症状が出現する一歩手前で作業をやめるという知識と身体感覚に基づく、各人固有の「ものさし」を用いて生活を組み立てることを示す。一方、[劇的な病状改善への期待]の概念は、生活を調整することよりも新たな治療法による大きな病状改善を強く願望し、期待するものである。前者と後者の病いの受けとめを比較すると、前者による再入院回数は長期間にも拘わらず、1~2回と少なく、後者は短期間の内に2~4回と再入院回数が多かった。

【考察】病いの受けとめのパターンの違いにより、再入院の頻度に差があることから、病いを自分の知識と身体感覚を用いて新たな生活を組み立てていくという病いの受けとめが、心不全の自己管理において重要であると考えられる。心不全と共に生きる生活体験を積み重ねていくことで、自分自身の行動の指標となる身体感覚を身につけることができると考える。看護師は、心不全の自己管理に必要な知識を提供するだけでなく、心不全高齢者と共に生活の詳細を丁寧に振り返り、各人固有の身体感覚を気づかせることが重要である。そして、知識と各人固有の身体感覚を用いた新たな生活の組み立てが自立的にできるように支援することが必要だと考える。

### P-081 在宅で介護を要する認知症高齢者を抱える家族の体験に関する文献検討 — 研究対象に焦点を当てて —

○吉本 知恵, 竹内 千夏, 平井 智重子  
香川県立保健医療大学 保健医療学部

【目的】家族介護は家族全体に影響を及ぼしていると考えられる。本研究は、在宅で介護を要する認知症高齢者を抱える家族の体験に関する文献を検討し、研究対象に関する特徴と課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】医学中央雑誌 Web 版 ver.5 を用い、検索対象期間を限定せず、「認知症」「高齢者」「在宅」「家族」「体験」をキーワードに検索した47件から、会議録・解説・文献研究を除いた31件のうち、研究内容が本研究の目的と合致する17件の論文を分析対象とした。分析方法は、研究方法・研究対象の2つの観点からの分類とした。論文の著作権を尊重し、原論文に忠実であることに努めた。

#### 【結果】

1. 研究方法：17件全てが質的研究であり、データ収集方法は半構造化面接が14件、内1件はフィールドワークを併用していた。他に家族会参加時の対象者の発言の記録が2件、介護体験記録が1件であった。
2. 研究対象：「家族介護者」が16件、「家族介護者の介護体験記録」が1件であった。「家族介護者」の認知症高齢者との続柄については、さまざまな続柄の家族介護者を対象とした論文が6件と最も多く、特定の続柄の家族介護者を対象とした論文では夫介護者・嫁介護者が各3件、妻介護者が2件、夫及び息子介護者・娘介護者・息子介護者が各1件であった。「家族介護者」の年齢は、20代から80代であった。60代が33名と最も多く、次いで70代29名、50代23名、80代14名、40代8名、30代3名、20代1名であった。研究対象に20歳未満はいなかった。

【考察】全ての論文の研究対象が、介護体験記録も含め認知症高齢者の家族介護者であった。家族介護者の体験を明らかにすることは重要であるが、他の家族員も認知症高齢者を抱える家族の一員としてさまざまな体験をしていると考える。特に、未成年の家族員の体験は、自身の発達や認知症高齢者への捉え方にも影響すると推察するが、研究対象に含まれていなかった。これらのことから今後は、認知症高齢者を抱える家族の未成年の家族員の体験を明らかにする研究も必要と考える。

### P-082 慢性疾患のある独居・同居高齢者の孤独感とセルフケア能力の関連

○小林 幸恵, 白田 久美子  
西九州大学 看護学部 看護学科

【研究目的】慢性疾患のある独居・同居高齢者の孤独感とセルフケア能力の関連を明らかにする。

【研究方法】慢性疾患のある独居および同居高齢者に対し、株式会社マクロミル社を經由してインターネットリサーチを用いた質問紙調査を行った。調査期間は2020年9月24日～9月30日。質問項目は、参加者の基本属性(年齢、性別、未婚・既婚、疾患名等)、安藤らの「AOK 孤独感尺度(10項目)」、および本庄の「Self-Care Agency Questionnaire : SCAQ (30項目)」を使用した。使用した尺度はいずれも得点が高いほど孤独感・セルフケア能力が高いことを表す。データは記述統計を行ない、Shapiro-Wilk 検定の後に独居・同居別の孤独感とセルフケア能力の関連を Spearman の順位相関で調べた。統計処理には IBM SPSS Statistics 27 for Windows を用いた。

【倫理的配慮】西九州大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号:20LUK01)。

【結果】慢性疾患のある独居高齢者104名、同居高齢者104名、計208名から回答を得た。平均年齢は71.3歳(SD ± 5.3)、男性154名(74%)、女性54名(26%)であった。孤独感得点(得点範囲0-10)の全体平均は2.43(SD ± 2.6)で、中央値は1.0であった。セルフケア能力得点(得点範囲0-150)の全体平均は110.0(SD ± 18.0)で、中央値は109.5であった。独居・同居別にみた孤独感得点とセルフケア能力得点の関連では、独居高齢者では中等度の負の相関( $r = -0.561, p < .01$ )、同居高齢者では弱い負の相関( $r = -0.263, p < .01$ )を認めた。いずれも孤独感が高いほど、セルフケア能力が低くなることを示していた。またその傾向は、独居高齢者の方がより強かった。

【考察】高齢者の孤独感への支援はセルフケア能力の向上につながると考えられ、特に身の回りのことを一人で行わなければならない独居高齢者の孤独感への支援は、独居生活に必要なセルフケア能力の維持・向上に寄与することが示唆された。住み慣れた場所で自分らしく生き抜くためには、セルフケア能力の維持が必要であり、そのためには孤独感への支援が有効であるとの示唆を得た。

## P-083 レム睡眠行動障害高齢者の体験

○森島 一成, 金子 昌子

獨協医科大学大学院 看護学研究科

【目的】レム睡眠行動障害(REM sleep behavior disorder 以下, RBD)は高齢者に多い睡眠障害でレム睡眠中に起こる夢に関連した寝言や異常行動が特徴的な症状であり, 不快感や恐怖感を伴う悪夢を見る例が多いと言われている(ICSD-3, 2018)。RBD患者は, 悪夢や異常行動による自他ともに及ぶ外傷や不眠, 一緒の部屋で眠る家族に迷惑をかけるなどを日常生活の中で体験し, 制約のある睡眠習慣を送ってきたことが推測される。しかし, RBD患者の体験について具体的に記述した研究は見当たらない。RBD高齢者への看護の示唆を得るために, RBD高齢者の体験を明らかにする。

【方法】RBDの診断を受け, 睡眠医療センターの外来に通院している65歳以上の高齢者で研究の協力が得られた人を研究参加者とした。研究参加者に対し, 半構造化面接法でRBD高齢者の体験について聴取した。分析は質的記述的に行い, 研究参加者の語りの意味を損なわないようデータ化し, カテゴリー化を行った。本研究は, 獨協医科大学看護研究倫理委員会の承認を得た(看護30047)。

【結果・考察】研究参加者は9名で, 平均73.6歳だった。RBD高齢者の体験について分析した結果, 182データ, 47サブカテゴリー, 17カテゴリーを抽出した。RBD高齢者の体験は, 夢の中で何かに襲われ必死で逃げたり, 死者と会話するとともに睡眠中の言動を伴い, 「悪夢に支配される体験」をしていた。その後, RBD高齢者は, 悪夢と睡眠中の言動への為す術がなく「悪夢に思い悩む体験」をし, この2つの体験を約5年間繰り返し続けた。次に, RBDに関する情報を得たことで「受診を決める体験」をし, 治療を経て「悪夢から解放される体験」に至った。そして, RBDを慢性的な睡眠障害と捉え, 「RBDと付き合っていく体験」であり, RBD高齢者が見続ける悪夢に思い悩みながら, RBDの診断・治療をきっかけに悪夢から解放されていく体験のプロセスが明らかになった。看護師は, RBD高齢者の悪夢につながる後悔や気がかりを傾聴し, 過去の出来事を意味づけ, 乗り越えられるように支援するとともに, 悪夢や睡眠中の言動を病気の症状だと早期に認識できるようなRBDについての啓発活動が必要な看護支援だと示唆された。

## P-084 高齢者施設における COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) 感染対策に対する文献検討

○小木曾 加奈子

岐阜大学 医学部 看護学科

【目的】COVID-19による感染を防ぎつつ高齢者の生活機能を維持させるための With COVID-19という思案が必要であり, その方策はそれぞれの国による違いもあるが, さまざまな知見を活かした日本型の高齢者施設における With COVID-19の実践が求められる。本研究は, 高齢者施設における COVID-19(Coronavirus Disease 2019)感染対策に対する課題について文献の知見を整理し, わが国での今後の研究の示唆を得ることを目的とした。

【方法】文献検索としては, 医学中央雑誌 web 版, メディカルオンライン, J-Stage, Pub Med を用い, 文献検索日は2020年11月2日とした。文献採用基準は, ① COVID-19に対する高齢者施設における感染対策に関する記述がある, ② COVID-19に対する治療効果や高齢者の易感染を示す内容に留まる内容の文献は対象としない, ③文献研究の論文は対象としない, とした。高齢者施設における COVID-19(Coronavirus Disease 2019)感染対策に対する課題について12文献(10和文献, 2英文献)を対象とした。導き出された研究論文の記述内容をデータとして, 質的帰納的方法を用い分析を行った。

【結果】高齢者施設における COVID-19感染対策に対する課題のコードは24サブカテゴリーに分類され, 〈高齢者施設の COVID-19の感染現状〉, 〈高齢者施設運営の脆弱性〉, 〈高齢者施設の感染対策〉, 〈高齢者施設における感染マネジメント〉の4カテゴリーに類型化された。

【考察】感染予防の管理手段の高度化だけではなく, リスクを適時, 適切に認識し, 長期的な視点でリスクに対応することについて組織的取り組みを行うリスクガバナンスが必要である。高齢者施設での感染対策を強化しながら高齢者の今までの暮らしの継続を支援していくリスクガバナンスの構築の必要性が示唆される。COVID-19による感染を防ぎつつ高齢者の生活機能を維持させるための With COVID-19という思案が必要であり, その方策はそれぞれの国による違いもあるが, さまざまな知見を活かした日本型の高齢者施設における With COVID-19の実践が求められる。

### P-085 認知症高齢者グループホームにおける看護職・介護職の関係性の構築と協働の要因

○佐久間 夕美子<sup>1)</sup>, 叶谷 由佳<sup>2)</sup>, 有家 香<sup>3)</sup>, 鷗沢 淳子<sup>3)</sup>

1) 摂南大学 看護学部, 2) 横浜市立大学 医学部 看護学科, 3) 亀田医療大学 看護学部

**【目的】**本研究は、認知症高齢者グループホーム（以下、GHとする）における看護職と介護職間の情報共有の方法、専門性による認識の齟齬や関係修復、協働の要因等について明らかにすることを目的とした。

**【方法】**2019年10月と2020年7月に西日本のGHに常勤で勤務し、日常的に入居者のケアに関わっている看護職2名と介護職4名を対象に半構造化面接を実施した。インタビューデータを質的帰納的に分析した。本研究はA大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(No. 2019-037)。GHの施設管理者及び対象者に研究の目的、方法、自由意思による研究参加、個人情報保護等について文書と口頭で説明し、署名による同意を得た。

**【結果】**得られたデータから、202のコード、40のサブカテゴリ、10のカテゴリが抽出された。研究参加者は少規模施設の利点を実感する一方、「認知症高齢者グループホームの特性による健康管理に関連した介護職の不安と迷い」を感じ、「用途別に整理された記録と適時で有益な情報共有」「事業所の状況に合わせた対話による双方型のコミュニケーション」をし、記録用紙と対話から効果的な情報共有を行っていた。一方、専門性の違いによる「専門職間の齟齬や諍いを修復する入居者中心の視点への回帰と互譲」を経験しながら、「伝えることの難しさに伴う相互理解の努力」を行い、「随時応答の保証による信頼関係の構築」をしていた。また、「他者への真摯な態度によるよりよい組織風土の醸成」をし、「ケア技術の問題点と改善のための方法を模索」していた。さらに、「看護職・介護職の特性と専門性に応じた役割の調整」することで看護職・介護職間の「良好な関係性に基づく円滑な連携とさらなる協働への意欲」に繋げていた。

**【考察】**GHの看護職・介護職は、ゆるやかに死に向かう入居者の健康管理の実施に葛藤しながら、対話の時間を確保し、効果的に情報を共有していた。また、ケアを行う上での専門職間の認識の齟齬や対立は、入居者中心の視点に戻ることで調整されていた。双方の意図的なコミュニケーションは良好な組織風土と関係性を構築し、さらなる連携・協働を目指す要因となっていることが示された。

### P-086 老年看護学におけるシミュレーション実習の学習効果について ～臨地実習経験のある学生の学びのレポートからの分析

○御手洗 みどり<sup>1)</sup>, 廣瀬 理絵<sup>2)</sup>, 雪松 和子<sup>2)</sup>, 櫛 直美<sup>2)</sup>

1) 北九州市立大学 社会システム研究科地域社会システム専攻, 2) 福岡県立大学 看護学部 臨床看護系 老年看護領域

**【目的】**新型コロナウイルスの影響にて、臨地実習から校内実習へと変更となった。今回の老年看護学のシミュレーション実習を行った看護学部4年生の学びを検証し、その効果と課題を明らかにすることを目的とした。

**【方法】**

**研究期間:** 2020年9月から2020年12月

**研究対象者:** 看護学部4年生の老年看護学におけるシミュレーション実習の履修者15人のうち、調査への同意を得られた13名(臨地での実習経験あり)。

**学内シミュレーション実習の概要:** 実習期間は3週間。学生は1人の患者を2～3人で担当するパートナーシップ制を導入。模擬患者は教員が演じ、病院入院中と施設入所中の認知症、心不全、腰椎圧迫骨折、糖尿病、脳梗塞後遺症、パーキンソン病と設定した。患者との関わりの時間は午前午後各1時間。外部より看護師と理学療法士1名を配置した。看護師には臨床と同様(朝の計画の発表・報告、相談、看護技術)で行った。理学療法士は個別と集団レクリエーションの指導を行った。患者カルテは紙カルテとし、実習の流れは情報収集、看護過程の展開、レクリエーション企画と退院支援も行った。

**分析方法:** 学生の学びのレポートから本実習での学習効果についてのデータを意味内容ごとに分節にわけ、内容分析を行い、複数の研究者で合議した。

**倫理的配慮:** 本研究は北九州市立大学研究倫理審査委員会の承認を得て行った(承認番号20-10)。

**【結果】**老年看護学で特徴である高齢者の理解、疾患の特徴、高齢者を取り巻く環境については、ほとんどの学生がレポートに記載できていた。次に記述の中に今回の実習で導入した「他職種連携」「パートナーシップ制の体験」は、評価は高かった。また、臨地実習と比較して、他職種や看護師と患者のケアについてディスカッションができたなどであった。最後に実習の評価として、「実習への不安」「臨地での実習が当たり前ではないこと」「臨地では気づけなかった自分の看護の傾向」などが挙げられた。

**【考察】**今回の実習では学生は老年看護については臨地と同じレベルで行っていたと考えられる。また、「他職種との連携」や「パートナーシップ制の体験」などは、効果があったと考えられた。

## P-087 認知症に関するロールプレイの活用についての文献検討

○古田 知香, 三好 陽子

四日市看護医療大学 看護医療学部

**【目的】** 高齢化に伴い認知症者数も年々増加している。認知症者が自分らしく暮らし続ける社会を実現するには、周囲の人の認知症への理解が重要である。そこで、認知症に関してロールプレイがどのように活用されているかを整理し、課題を見出すことを本研究の目的とした。

**【方法】** 医学中央雑誌 Web 版 (Ver.5) を用いて、「認知症・ロールプレイ」をキーワードに2000年～2020年に発表された原著論文25件の中から内容を吟味し、15件の文献を分析対象とした。ロールプレイの活用内容は、研究者2名で検討し分類した。

**【結果】** 分析の結果、認知症に関するロールプレイの活用は、看護・介護福祉学生の基礎教育が7件と最も多く、看護・介護職の現任教育と地域住民・当事者への啓蒙活動が各4件であった。基礎教育では、多くが認知症者とのコミュニケーション能力を高める目的でロールプレイを活用しており、学生は認知症者のイメージを深め、気持ちを理解し関わり方を模索していた。現任教育では、ロールプレイを取り入れたシミュレーション教育の評価や高齢者理解の目的がみられた。対応困難事例のロールプレイを通して、認知症者の気持ちの理解と対応方法の模索だけでなく、研修後の実践において共感や受容的な関わりなど行動変容が認められていた。啓蒙活動では、地域住民を対象とした研修評価や認知症者理解の目的がみられた。研修により認知症者のイメージの肯定的変化がみられたが、将来への不安もみられた。

**【考察】** 認知症者と交流する機会が少ない学生や地域住民にとって、認知症者を具体的にイメージすることは難しい。また日々認知症ケアに携わっている医療者にとって、対応困難状況での対象者の気持ちや適した対応方法の模索は重要である。ロールプレイにより状況の疑似体験や再現が可能であり、時間をかけて対象理解や対応方法の模索を行うことにより認知症者の理解を深め、医療者では対象をより尊重した臨床での関りの実践に繋がっていた。認知症者の対応は、人生背景を考慮しより個別的である必要がある。様々な状況をロールプレイ事例として取り入れた研修を継続し、質の高い多様な援助方法を模索していくことが重要である。

## P-088 急性期病院看護師による認知症高齢者に対する多職種連携の現状と関連要因

○竹内 千夏, 吉本 知恵

香川県立保健医療大学

**【目的】** 認知症高齢者の増加に伴い入院中の安全安楽な認知症看護および退院後の生活にむけた支援のため多職種連携が重要である。本研究は急性期病院看護師による認知症高齢者に対する多職種連携の現状と関連要因を明らかにする。

### 【方法】

**対象：**A 県2か所急性期病院病棟看護師614名。

**方法：**令和元年7～8月無記名自記式調査留め置き法。

**調査内容：**個人特性(性別、経験年数、学歴、認知症看護への関心)、経験(業務・身内・看護学実習での認知症高齢者との関わり、過去半年の認知症高齢者プライマリー担当人数)、学習(認知症看護の院内・院外研修参加回数)、職場環境(認知症看護の定例カンファレンス、認知症看護の困難時カンファレンス、マンパワー、認知症看護に関するモデルとする看護師)、多職種連携と連携職種、下線は5件法(1:全くない～5:非常にある)。SPSSを用い記述統計、重回帰分析(独立変数:14項目、従属変数:多職種連携)し、有意水準5%とした。**倫理的配慮：**所属機関倫理審査委員会承認後に実施。

**【結果】** 回収数471名(回収率76.7%)、468名分析(有効回答率99.4%)。女性428名(91.5%)・男性38名(8.1%)・未記入2名(0.4%)、経験年数 $10.9 \pm 10.3$ 年、多職種連携は $3.59 \pm 0.90$ 点で、「非常に・ややある」290名(62.0%)であった。連携職種は院内では医師241件、薬剤師173件、退院支援看護師155件、認知症看護認定看護師143件等、院外ではケアマネジャー92件、訪問看護師56件等であった。多職種連携への関連要因は、認知症看護に関するモデルとする看護師( $\beta = .287, p < .01$ )、認知症看護の定例カンファレンス( $\beta = .267, p < .01$ )、マンパワー( $\beta = .165, p < .01$ )、過去半年の認知症高齢者プライマリー担当人数( $\beta = .107, p < .05$ )、調整済み $R^2 = .309$ ( $n = 294, p < .01$ )であった。

**【考察】** 急性期病院看護師の6割が認知症高齢者に対する多職種連携を実施している現状が明らかとなった。認知症高齢者に対する多職種連携の促進には、身近に認知症看護に関するモデルとなる看護師を確保する人材育成、認知症看護の定例カンファレンス実施、マンパワーの充足、プライマリーNsとしての受け持ち経験の重要性が示唆された。

## P-089 専門職による精神障害者の 家族支援の内容に関する文献検討

○加藤 勇人<sup>1)</sup>, 鈴木 啓子<sup>2)</sup>

1) 名城大学大学院 看護学研究科, 2) 名城大学 人間健康学部

**【目的】**本研究の目的は、精神障害者の家族支援に関する国内の先行研究の文献検討から、我が国における専門職による精神障害者の家族支援の特徴と課題を明らかにすることである。

**【方法】**医中誌を用いてキーワードを「精神疾患」「家族」「支援」「看護」「原著論文」をかけ合わせて検索した。範囲年は医中誌で検索できる最大の期間で行った。データベースでの検索後、選定条件に照らし合わせて対象文献を決定した。また、精神障害者の家族支援において、家族会の役割が大きいことから、家族会に関する記述がある文献をハンドサーチにより加えた。

**【結果】**文献検索の結果、精神障害者の家族支援の記述がみられた29件の文献が分析対象文献として選定された。選定された文献を整理した結果、精神障害者の家族への支援として、精神障害者の家族が同じ体験を共有することを通して支えられる「家族同士の支援」、家族に疾患の知識や対処方法を伝える「家族心理教育」、初回入院の患者の家族に対する看護師の支援といった「病院における専門職の支援」、精神障害者を治療につなげる際の行政専門職の支援といった「地域における専門職の支援」の4つの支援が明らかになった。

**【考察】**今回、明らかになった精神障害者の家族支援の多くは、家族を精神障害者の介護者として捉えた上で支援する内容のものであった。しかし、社会学や女性学、社会福祉学といった分野では、医療とは異なる視点で家族支援のあり方を提言している。社会学や女性学の分野では、家族が精神障害者をケアするということが権利として考え、家族がケアする権利だけでなく、ケアしない権利について保証することが重要であると述べている。一方で社会福祉学の分野では、精神障害者の家族を介護者としての視点に限定するのではなく、友人との時間や趣味、仕事の時間といった家族自身に目を向けた支援の必要性について検討していた。以上、他分野における家族支援のあり方を検討すると、今後は医療の分野でも、精神障害者の家族を患者本人との関係に限定するのではなく、家族自身がどのように自分の人生を生きていきたいかを含めた支援を検討する必要があると考える。

## P-090 精神疾患患者 A 氏にとっての 闘病体験の語りの意味

○門脇 恵子<sup>1)2)</sup>, 石橋 照子<sup>3)</sup>, 大森 眞澄<sup>3)</sup>

1) 島根県立大学 大学院 看護学研究科 修士,

2) 島根県立こころの医療センター,

3) 島根県立大学 看護栄養学部

**【目的】**精神疾患の闘病体験を語る体験に、A氏がどのような意味や意義を感じているかを明らかにする。

**【方法】**闘病体験を聴衆の前で語る体験を複数回有するA氏に、インタビューガイドに沿い、語りのきっかけや語ったときの状況、語り体験を通じた思いの変化等について半構造化面接を行った。「語り内容に何を伝えようと思ったか」「語り体験にどのような意味を見出したか」について語られている部分を抽出し、質的研究における内容分析を行った。

**【倫理的配慮】**島根県立大学倫理審査委員会の承認を得た上で、それを遵守し実施した(承認番号319)。

**【結果】**8つのサブカテゴリに集約でき、さらに「語りにみられる役割意識」のカテゴリと「語りに統合される自己概念」の2つのカテゴリに集約できた。サブカテゴリを〈〉で表す。「語りにみられる役割意識」のカテゴリは、医療従事者に語る際、〈もっと理解してほしい〉との思いが存在した。当事者への語りでは〈疾病受容に役立ててほしい〉との思いを抱き、妊娠の可能性のある女性当事者には、自己の中絶体験を〈人生選択に役立ててほしい〉と希望し、育児をしている当事者には、〈肯定・応援したい〉思いを抱いており、語り体験を重ねる毎に役割拡大していた。

「語りに統合される自己概念」のカテゴリは、〈大切にしているものに気づき〉、語ることと聞き手の反応を取り込みながら、〈自己概念の形成〉につながっていた。中絶を選択せざるを得なかった体験を語り、妊娠の可能性のある女性当事者に役立ててもらうことで〈辛い体験に意味付け〉を行っていた。こうした語り体験を通して〈新たな自己概念の統合〉につながっていた。

**【考察】**闘病体験の語り体験は、聴衆に何を伝えたいかを意識することで社会とつながり、自分が誰かの役に立つという役割意識を育むと考える。また、語り体験が、自己の在り方について模索し、変化する自己と向き合うことにつながっていた。そして、自己理解から得られた新たな自己概念の統合が、将来への見通しにつながり、夢や希望を持つ前向きな姿勢になっていると考えられた。

## P-091 がんの告知をうけた統合失調症患者の意思尊重に関わる精神科看護師の実践

○土江 唯子<sup>1)2)</sup>, 大森 眞澄<sup>1)</sup>, 石橋 照子<sup>1)</sup>

1) 島根県立大学 大学院 看護学研究科 修士,

2) 島根大学医学部附属病院

【目的】 がんを合併した統合失調症患者に対して、精神科看護師はどのような視点で患者を捉えながら、治療や療養に関する患者の意思や希望を引き出す関わりを行っているのかを明らかにする。

【方法】 研究参加者は、A 県内の総合病院精神科に勤務する看護師のうち、がんを合併した統合失調症患者を看護した経験のある B 氏とし、がんの告知をうけた統合失調症患者の意思を尊重するために行ったケアの実践について半構成的面接を実施した。分析は、看護師の語りを全て逐語録に書き起こし、意味内容に忠実にコーディングを行い、ラベルとした。ラベルの内容の類似性と差異性を検討しながら分類しテーマを抽出し、質的帰納的に分析した。

【倫理的配慮】 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した。参加者には、自由意思に基づく研究参加、参加不参加に関わらず不利益を被ることはないこと、匿名性の保証、得られたデータの管理などについて口頭と文書で説明し同意を得た。

【結果】 がんの告知をうけた統合失調症患者の意思尊重に関わる精神科看護師の実践には3つのテーマ [告知後の衝撃を和らげる] [望む治療が受けられるような力添え] [十分に応えきれないもどかしさ] が抽出された。[告知後の衝撃を和らげる] は、がんの告知をうけた直後の患者の状態を捉えて、衝動的に自殺をしてしまわないかと気にかけて声をかけ、行動化に注意を払っていた。[望む治療が受けられるような力添え] は、生きたいという願いや早期の一般病棟での治療展開を望む患者に選択肢を示しながら、精神科で作り上げた関係性が途絶えないことを保証し、転棟先でも新しい関係が築けるように関わっていた。一方で、がん看護に不慣れで、精神科でがんの治療を展開することに限界を感じ躊躇してしまう自分について [十分に応えきれないもどかしさ] を感じていた。

【考察】 がんを合併した統合失調症患者の意思決定を支えるためには、今ある関係性の継続を保証し、安心して治療を受ける環境を整えることが重要であると考えられる。

## P-092 精神科看護師が考える精神科療養環境の特性(第1報)－療養環境の評価と看護職の属性の分析

○鈴木 雪乃<sup>1)</sup>, 林 和枝<sup>2)</sup>, 小山 沙都実<sup>1)</sup>, 新井 信之<sup>1)</sup>, 小林 純子<sup>2)</sup>

1) 名古屋女子大学 健康科学部 看護学科,

2) 相山女学園大学 看護学部

【目的】 精神科病棟では、精神症状による事故防止・安全の優先、プライバシーや人権への配慮の優先など、病院や病棟により療養環境が異なる。療養環境の評価は看護職の属性によって差があると考えた。その関連を明らかにし、精神科看護の質の向上に対する示唆を得ることを目的とする。

【方法】 2021年1月に東海地方の精神科病棟を有する病院の看護管理者から承諾の得られた19施設、1,149名の看護職者を対象として郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。調査内容は、属性(性別、勤務歴、看護基礎教育など18項目)、療養環境の評価(15項目)(以下、療養環境評価)とした。療養環境評価項目は私物の管理方法や多床室での身体的拘束など、先行研究を参考に独自に作成した。療養環境評価は、得点が高いほど精神科以外の病棟に近い療養環境を考えていることを示す。療養環境評価合計と属性を IBM SPSS<sup>®</sup> ver.27.0 を用いて Kruskal-Wallis 検定を行った。研究者所属の研究倫理審査の承認を得た(承認番号2020-16)。

【結果】 720名から回答があり(回収率62.7%)、637名を分析対象者(有効回答率88.5%)とした。対象者の性別は男性25.7%、女性74.3%、職業は看護師77.1%、准看護師22.9%、精神科勤務歴は平均11.2年、勤務場所は精神科一般病棟(男女混合閉鎖)が最も多く171名(24.1%)だった。療養環境評価合計の平均値は45.2であり、属性との Kruskal-Wallis 検定の結果、看護基礎教育、院内外の研修参加の頻度、勤務場所などで有意差がみられた( $p < 0.05$ )。看護基礎教育では衛生看護科よりも大学、精神看護学を独立して学んだ者は、療養環境評価が高く、院内外の研修参加の頻度が多い者は療養環境評価が高かった。

【考察】 看護基礎教育の充実、卒後の研鑽など、知識を得る機会が多いほどより患者の自己決定を可能にし、尊厳を守る療養環境を考える傾向が推測される。また様々な病棟での勤務経験がより療養環境を考察する機会となり、病棟を越えた研修の効果が示唆された。療養環境評価の下位項目を分析し、精神科看護の質向上に必要な要素を明らかにすることが課題である。

【附記】 本研究は名古屋女子大学教育・基盤研究助成費による研究である。

### P-093 医療系大学生の対人ストレスとスマートフォン依存に関する研究

○沖田 純奈, 近藤 浩子  
群馬大学 医学部

**【目的】** スマホ保有者は20～30歳代の90%を超え、その依存性が指摘されている。青年期は対人関係に伴うストレスが多く、スマホ依存に陥りやすい年代である。ネット上の人間関係へのしがみつきも、これに関係している。本研究は、医療系大学生のスマホ依存に関連する心理的ストレス、対人ストレスコーピングを明らかにすることを目的とした。

**【方法】** 医療系大学の3,4年生320名に、無記名アンケートを行った。調査内容は、1) スマホ依存尺度(SAS-SV)、2) スマホ使用時間と利用頻度の高いアプリ、3) 心理的ストレス反応尺度(SRS-18)、4) 短縮版対人ストレスコーピング尺度であった。分析は、スマホ依存の基準に従って対象を依存群と非依存群に分け、2群間でスマホ使用時間、利用頻度の高いアプリを $\chi^2$ 検定で比較した。また依存群と非依存群それぞれに、SRS-18尺度および対人ストレスコーピング尺度の平均値を算出し、2群の差をt検定で比較した。統計処理にはSPSS ver.26を用いた。本研究はA大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

**【結果】** 回収数180件(回収率56.2%)のうち、有効回答178件を分析した。スマホ依存の該当者は57名(32.0%)であった。スマホ使用時間は、依存群の67.0%が1日に3時間以上と長く、非依存群とは有意差があった。利用頻度の高いアプリは2群間に有意差はなく、SNSを最もよく利用する人の割合も両群ともに約60%であった。心理的ストレス反応は、依存群が平均18.1点、非依存群が10.9点で2群間に有意差がみられた( $p < 0.001$ )。心理的ストレス反応の下位尺度である抑うつ不安( $p = 0.001$ )、不機嫌怒り( $p = 0.006$ )、無気力( $p < 0.001$ )は、いずれも依存群の得点が非依存群より有意に高かった。一方、対人ストレスコーピングは、依存群と非依存群に有意差はなかった。

**【考察】** スマホ依存群では、スマホ使用時間が3時間を超え、また心理的ストレスが高いことが明らかになった。本調査は、コロナ禍における調査であったが、学業に関連するネット利用は除外したため、学生はより多くの時間をネットに費やしていたと推測する。対人ストレスは関連しなかったが依存群のストレスは高く、適切な発散方法を身につける必要性が示唆された。

### P-094 精神科看護師が考える精神科療養環境の特性(第2報)－社会生活に近い療養環境の評価と看護職の属性の分析

○鈴木 雪乃<sup>1)</sup>, 林 和枝<sup>2)</sup>, 小山 沙都実<sup>1)</sup>, 新井 信之<sup>1)</sup>, 小林 純子<sup>2)</sup>

1) 名古屋女子大学 健康科学部 看護学科,

2) 椋山女子学園大学 看護学部

**【目的】** 療養環境評価15項目の合計得点と看護職の属性の分析した第1報に引き続き、第2報では、療養環境評価15項目のうち、精神科に特化した、社会生活に近い療養環境に関する項目を抽出し看護職の属性との関連をより詳細に分析した。これを通して精神科看護の質の向上に対する示唆を得ることを目的とする。

**【方法】** 2021年1月に東海地方の精神科病棟を有する病院の看護管理者から承諾の得られた19施設、1,149名の看護職者を対象として郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。社会生活に近い療養環境の評価は病棟内への現金の持ち込みや食事の座席配置の指示の必要性、おやつ管理方法、入浴時間など8項目を抽出し、看護職の属性との関連をIBM SPSS<sup>®</sup> ver.27.0を用いてKruskal-Wallis検定を行った。研究者所属の研究倫理審査の承認を得た(承認番号2020-16)。

**【結果】** 720名から回答があり(回収率62.7%)711名を分析対象者(有効回答率98.8%)とした。社会生活に近い療養環境の評価8項目と属性とのKruskal-Wallis検定の結果、看護基礎教育、院内外の研修参加の頻度、勤務場所などに有意差がみられた。准看護師よりも看護師のほうが、病棟内で患者に現金管理を任せると考える傾向だった。大学卒業者、精神科救急病棟経験者のほうが、食事の座席は指示しないと考える傾向だった。准看護師よりも看護師、精神科救急病棟経験者のほうが、おやつ管理を患者に任せると考える傾向だった。入浴時間は准看護師よりも看護師、科目として精神看護学を学んだ者のほうが、患者に任せると考える傾向だった。

**【考察】** 看護基礎教育の充実、卒後の研鑽、様々な病棟での勤務経験など、知識を得る機会が多いほどより社会生活に近い療養環境、すなわち患者の自己決定に委ねる環境を考える傾向が推測される。この療養環境は患者自らが様々な出来事を選択していくための力になる。患者が地域社会で生活をするためには、入院中に自己決定できる療養環境が望ましいと考える。今後は患者の尊厳を守る環境に関する項目を詳細に分析し、精神科看護の質向上に必要な要素を明らかにしたい。

**【附記】** 本研究は名古屋女子大学教育・基盤研究助成費による研究である。

## P-095 社会と孤立した人がいる家族の特徴と 家族の力を引き出す支援 —ひきこもり支援者へのインタビューから—

○野村 佳代<sup>1)</sup>, 目良 宣子<sup>2)</sup>

1) 防衛医科大学校, 2) 山陽学園大学

**【目的】** 社会との孤立の長期化の予防に向けて、親がよき理解者として支援できることが効果的と考える。親を主たる支援者とするには、親の特徴に応じた支援が必要である。そこで、本研究では、親の特徴とこれまでの支援を明らかにすることで、今後の親に対する支援を検討することとする。

**【研究方法】** NPO 法人でひきこもり支援を行ってきた支援者9名に対して、半構成的面接を実施し、親の特徴について内容分析を行った。面接は、原則個別に個室で行ったが、対象者の希望に応じて2名同時の面接も行った。面接時間は約2時間であった。

研究に先立って、所属する機関の倫理委員会の承認を得て、対象者には参加協力の自由やプライバシーの保護を保証したうえで同意書の署名を得た。

**【結果】** 社会からの孤立が長期わたることで、家族は、[豊かな経済状態] にあり、[世間体] や [状況認識の甘さ] によって [認められない] が、[状況の変化] によって取りまざるを得ない状況となる。しかし、成果が得られず [自信喪失] しており、夫婦間でも [統一できない] 現状がある。また、長期化していることで、問題解決に向けて [覚悟できない] [いびつな親子関係] となっていることで [対峙できない] 状態に陥っていても、[相談力の低さ] のために、周囲からの支援を得ることが難しいことが明らかとなった。

このような親に対して支援者らは、これまで家族の [安全] を確保したうえで、[依頼] や [誘導] によって、[意識付け] や [動機づけ] を行うが、[限界の明確化] をしていた。また、[傾聴] [相談相手] [容認] [寄り添い] をしながら [共闘] 体制を敷いていた。

**【考察】** 社会との孤立人がいる家族では、長期に渡ることによって [自信喪失] しており、[いびつな親子関係] に [対峙できない] 状態にあることから、家族に対する支援は [傾聴] [相談相手] [容認] [寄り添い] をしながら [共闘] であった。このため、家族を支援者とするためには、自信喪失せずに、現状認識をしたうえで対峙できるように、家族に寄り添い共闘体制で取り組むことが重要といえる。

## P-096 ヤングケアラー研究に関する 看護分野における支援の動向と課題

○内田 浩江<sup>1)</sup>, 原田 俊子<sup>2)</sup>

1) 四條畷学園大学 看護学部,

2) 福島区医師会在宅医療・介護連携相談支援室

**【目的】** ケアを必要とする家族に、大人が担うケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどを行う18歳未満の子どものことをヤングケアラー(以下、YC: 一般社団法人日本ケアラー連盟)と称す。家族介護者支援の課題として、「ヤングケアラーの支援に向けた福祉・介護・医療・教育プロジェクトチーム」(2021: 厚生労働省)を立ち上げ、実態の把握および支援の強化に取り組んでいる。要介護者や介護する子どもらのYCに対する認識が低く、支援要請もできない介護状況が与える負担は教育、家事・介護など肉体的・精神的負担に及ぶ。介護の各専門職者により、支援を必要とするYCの発見や認定、求められる支援を具体化することが急務とされ、先行研究より各分野の支援の動向と課題を整理し、看護分野における支援の動向と課題を明らかにする。

**【方法】** データ収集は、2021年3月、医学中央雑誌 Web 版、CiNii Articles、Google scalar で主のキーワードを「ヤングケアラー」とした。各分野の実態・動向・課題を把握するため年代を定めず、重複文献・論文形式でないものは除外し、内容を精読し論旨及び文脈の意味を損なわないよう分類した。

**【結果】** 医学中央雑誌 Web 版30件、CiNii Articles74件、Google scalar172件であり、33文献を対象とした。社会学・心理学・福祉分野における研究は2013年以降増加傾向にあった。各分野での現状把握・課題は明らかになりつつ、専門職による具体的な事例報告が数件みられた。看護分野は2文献あり、支援の困難さが課題とされていた。

**【考察】** YCの大きな課題は、介護する側、介護される側が家族として支援することが当たり前として捉えられYCの発見が困難なこと、本人や家族の認識や福祉サービスの知識が低いことから支援要請ができない等の課題が挙げられている。発達・成長期にあるYCにとって、心理的・身体的にも健康を維持する環境を確保するため、要介護者の家族環境を早期に把握し、高齢者、障害者福祉を基盤に医療、保健、福祉等の機関や専門職が連携し、YC個々の発達段階に応じた連携支援体制の構築が望まれ、連携支援において看護が担う役割と支援の具体化を検討する必要性が伺えた。

## P-097 親子の「コミュニケーション」および「相互作用」を理解する基礎的視点と解釈に関する文献検討

○加藤 まり<sup>1)</sup>, 門間 晶子<sup>2)</sup>

- 1)名古屋市立大学大学院 看護学研究科 博士後期課程,  
2)名古屋市立大学大学院 看護学研究科

**【目的】**「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」は国の喫緊の課題である。有効な子育て支援を検討するためには、親子のコミュニケーションおよび相互作用がどのようなものであり、関係構築につながるのかを理解する必要がある。本文献検討では、子育て支援に関する看護学の文献が親子の相互作用をどのようにとらえ、解釈しているのかを明らかにする。

**【方法】**2021年1月に医学中央雑誌 Web 版と CiNii Articles を用い、2010年～2020年に公表された看護学の原著論文で、キーワードを「母子 or 親子」, 「対話 or コミュニケーション」, 「相互作用 or 関係性」として検索した。抽出された47件から、親子の相互作用に関する内容でない文献、重複文献を除いた14文献を対象とした。

**【結果】**親子の相互作用を定義・説明した文献は5件であり、研究の軸に据えた文献は少なかった。言語的コミュニケーションが難しい未熟児や障害児と親の相互作用を扱った研究は9件、幼児の発達と母子相互応答性を扱った研究は1件、出産や性に関する母親からの伝承と思春期以降の子どもの受け止めを扱った研究は2件、事情を抱える親の子育て経験を扱った研究は2件であった。

### 【考察】

#### 1. 親子の相互作用をとらえる視点

相互作用をとらえる視点では、『母親が親の思いや経験を内省し、子どもとの関係性に気づく』, 『研究者が親子相互作用の尺度を用い、親子のサインと応答を観察する』, 『親子が互いの事情や立場を受け止め、言葉やしぐさでの双方向的なやりとりをする』が抽出された。

#### 2. 親子の相互作用の解釈

相互作用の解釈では、『親が子どもとの経験を内省し、前向きな意味づけをする』, 『親が子どもとの日常を積み重ね、応答をくり返すこと』, 『親が子どもの気持ちや考えに思いを巡らす』が抽出され、相互作用を通して親子の関係性が構築されると考えられた。加えて、子どもが成長すると、『親子の互いに抱える立場や心理が、複雑に相互作用や関係性に影響する』ことが示された。

親子のコミュニケーションや相互作用を支援するためには、抽出された視点や解釈を取り入れた親子への理解とともに、親子が互いの思いを話し合うという、対話をする場の設定が必要と考えた。

## P-098 母親の睡眠関連問題とその学童期の子どもの睡眠習慣の検討

○塩田 昇, 江上 千代美

福岡県立大学 看護学部

**【目的】**睡眠に問題をもつ子どもは人口の25%である。成人についても睡眠時間の減少と睡眠位相の後退による概日リズム睡眠障害も問題となってきた。子どもの生活リズムは母親の生活リズムに影響される。親の生活習慣が子どもの睡眠に影響を与えるといわれているが、母親の睡眠を網羅的(質・量・位相)に捉え子どもの睡眠との関係を調べた研究は無い。そこで、母親の睡眠を質・量・位相で捉え子どもの睡眠習慣と合わせて検討した。

**【方法】**学童期の定型児をもつ親40名中、口頭と文書で研究主旨を説明し、文書にて同意を取ることができた29名を研究対象とした。母親の質問紙は3次元型睡眠尺度(3DSS)、子供の睡眠習慣質問票日本語版(CSHQ-J)を使用し記載後に回収した。3DSSは質・量・位相のカットオフ値があり、母親の得点をカットオフ値より高い群(良好群)と低い群(注意群)で分け、両群のCSH-JをMann-Whitney U検定により分析した(有意水準 $p < .05$ )。福岡県立大学倫理部会(H30-28)により承認を受け実施した。利益相反はない。

**【結果】**母親の平均年齢は41.3歳(SD4.9)、子どもは10.4歳(SD3.1)女子6名、男子23名であった。3DSSにおいて、質の注意群の親は7名、位相の注意群は11名、量の注意群は15名であった。質・位相の良好群と注意群のCSH-Jに差はなかった。量の良好群と注意群を比較してCSH-J(子どもは親または兄弟姉妹と一緒に床で寝付く)に有意差( $p < .05$ )があった。子どもの平均就寝時刻は3DSSの量の良好群21:37、注意群21:32、平均起床時間は良好群6:43、注意群6:39、平均睡眠時間は良好群8時間57分、注意群8時間53分であった。

**【考察】**親の睡眠の意識が子どもの睡眠習慣に影響するといわれているため、子どもを寝かせつける際に苦勞していることが示唆された。子どもの睡眠習慣へ親が関わっていることから親の睡眠が悪くても子どもの睡眠習慣が保たれていると推察される。今後、親より適切な子どもへの睡眠習慣の支援が行われているか検討する必要がある。

### P-099 子育てレジリエンスの向上を目指した地域へのポピュレーションアプローチ —発達障がい診断がつく前の子どもの母親への介入—

○江上 千代美<sup>1)</sup>, 塩田 昇<sup>1)</sup>, 田中 美智子<sup>2)</sup>

1)福岡県立大学 看護学部, 2)宮崎県立看護大学 看護学部

【目的】発達障がいのある子どもの保護者はメンタルヘルスの低下、不適切な子育てにつながりやすい。先行研究より、発達障がいの診断を受けた子どもの保護者へ Positive Parenting Program (以下、トリプルP) 介入をすることでメンタルヘルスの向上、不適切な子育ての改善につながる事が明らかとなった。一方、介入前は不適切な子育てが行われている実態が明らかとなり、2次障害の発生につながっていくことが推測された。そこで、発達障がいのある子どもの保護者の子育てレジリエンス向上のため、妊娠期以降の保護者を対象に、トリプルPを用い多職種で支援を実施した。本研究はA町に介入前の事前調査から課題を明確にする。

【方法】妊娠期から3歳未満の保護者181名に無記名式アンケートを実施した(平成29年4月1日～令和2年5月31日生まれの子どもの母親148名と令和2年5月31日までに妊娠の届け出があった33名)。文書で研究主旨を説明し、回答が得られた91名(回収率50%)を対象とした。質問紙はDASS尺度(全員)、子育てレジリエンス(PR)尺度(出産後の母親)、子育てと家庭への適応(PFA)尺度(2歳児の母親)であった。PR 41以下を低群(45名)、42以上を高群(42名)に分け、DASSとPFAについて分析した(有意水準 $p < .05$ )。福岡県立大学倫理部会(H30-28)により承認を受け実施した。利益相反はない。

【結果】高群は低群と比較し、PR下位尺度は高く( $p < .01$ )、抑うつ、不安、ストレスの値が有意に低かった( $p < .01$ )。臨床域に該当する対象者は低群に7名が該当したが、高群にはいなかった。高群は低群と比較して前向きな励まし、親子関係、家族関係、パートナーとのチームワークが有意に低く、良い結果であった。妊娠中の対象者は3名であった。うち、1名は臨床域に該当しており、抑うつ、不安が重症域に該当していた。

【考察】本研究は先行研究の結果を支持するものであり、養育レジリエンスは親のメンタルヘルスと子育てに影響を与える。妊娠中、乳児期からレジリエンスを高める支援の必要性が示唆された。

### P-100 終末期がん患者の家族の予期悲嘆に対する看護師の関わり

○石樽 翔<sup>1)</sup>, 森 京子<sup>2)</sup>

1)名古屋大学医学部附属病院 看護部,

2)名古屋学芸大学 看護学部

【目的】本研究の目的は、国内の先行研究のレビューを行い、がん終末期患者家族の予期悲嘆に対する看護師の関わりを明らかにすることである。

#### 【方法】

1. 文献収集方法および対象文献の選定方法：医学中央雑誌 Web 版 (ver.5) を用いて2000～2020年までに国内で発表された原著論文を対象に、キーワードを「予期悲嘆」「家族支援」、「予期悲嘆」「家族看護」、「予期的悲嘆」「家族看護」として検索した。検出された73文献中、がん終末期患者家族の予期悲嘆に対する看護師の関わりの内容が具体的に記述されている9文献を採用した。また、ハンドサーチにて7文献を追加し、16文献を分析対象とした。文献整理するために、表題、著者、発行年、研究目的、対象者、結果の概要などについてマトリックスシートを作成した。また、予期悲嘆に対する看護師の関わりに関する記述を抽出し、抽出した記述内容の意味を損なわないようにコード化し質的帰納的に分析した。分析結果の妥当性を確保するため、がん看護および質的研究の専門家によるスーパーバイズを受けた。
2. 倫理的配慮：対象文献や引用文献の出典は正確に記載した。

【結果】分析対象となった16文献の研究方法は事例研究が10件(62.5%)で最も多かった。がん終末期患者家族の予期悲嘆に対する看護師の関わりとして、144コード抽出され、最終的に[その人らしい最期を支える]、[看取りを支える]、[共に過ごすことを支える]、[家族の持てる力を引き出す]、[現実と向き合うことを支える]の5カテゴリーに集約された。

【考察】患者の希望に沿った[その人らしい最期を支える]ことは、家族の[看取りを支える]ことであり、悔いのない看取りが出来た経験は、家族の予期悲嘆の軽減につながると考えられる。特に[その人らしい最期を支える]、[共に過ごすことを支える]ことは、家族が患者の死を覚悟することを助ける。また、家族間での協力や話し合う機会を作ることで、[家族の持てる力を引き出す]ことや、看護師が家族の状況を理解し、その状況下に応じた適切な情報を提供し、[現実と向き合うことを支える]ことが重要であると考えられた。

## P-101 在宅で暮らす18トリソミー児の「生きる体験」と母親の思い

○合田 友美, 西田 千夏  
宝塚大学 看護学部

**【目的】**近年, 生命予後の延伸により在宅管理へ移行する18トリソミー児は増加傾向にある。そこで, 長期生存児に対する支援のあり方への示唆を得るために, 学童期にある18トリソミー児の「生きる体験」と母親の思いを明らかにしたので報告する。

### 【方法】

期間: 2020年10月

対象者: 10歳女児(18トリソミー)を育てる母親1名。

調査方法: 小児科医より対象者の紹介を受け, 子どもの「生きる体験」について約1時間の半構造的面接を実施した。「生きる体験」とは, 母親が子どもに対して, 子どもらしい, 楽しそう, 心地よさそう等と感じた体験, と操作的に定義した。

分析方法: 逐語録より文脈に留意しながら「生きる体験」と母親の思いに関する語りを抽出しコードを作成して, 意味内容の類似性からカテゴリー化した。難病児支援や質的研究の専門家のスーパーバイズを受けた。

倫理的配慮: 研究者の所属機関の倫理審査委員会による承認を受けた。

**【結果】**「子どもたちの中で過ごす」「子どもの成長の実感」「地域で暮らす」「生活の楽しみ方を創造する」「非日常の体験」の5つのカテゴリーが抽出された。母親は, バギーで子どもと地域の小学校へ行き, 給食や授業時間を「子どもたちの中で過ごす」ことで「子ども同士が触れ合う体験」を見出し, 「言葉は理解しているような感じがする」「楽しいって言うのは分かる」と生きる体験により「子どもの反応が引き出される」のを確信して, 「子どもの成長の実感」を得ていた。「様々な人と関わる」ことで, 我が子を「みんなに知ってもらおう」ことを願い, それが「障害理解への手助け」になると考え「地域で暮らす」ことを大切にしていた。「できることを考える」など「生活の楽しみ方を創造する」よう心がけ, 「普段できない体験」を子どもと共に喜び「非日常の体験」から幸せを感じていた。

**【考察】**18トリソミー児は, 身体的状態等から地域の中での「生きる体験」に制限が伴う。しかし, 「子どもたちの中で過ごす」ことによって, 母親は「子どもの成長の実感」から「生活の楽しみ方を創造する」原動力を得ていた。これより, 医療・教育・福祉の連携によって, 地域の中で「生きる体験」を保障する重要性が示唆された。

## P-102 思春期から若年成人のがんサバイバーのがんに関連した開示の障壁—統合的レビュー—

○本多 直子<sup>1)</sup>, 祖父江 育子<sup>2)</sup>  
1)長崎大学 生命医科学域保健学系,  
2)広島大学大学院 医系科学研究科

**【目的】**がんサバイバーの社会的関係において疾患の開示は重要な課題である。本研究の目的は, AYA世代のがんサバイバーにおけるがんに関連した開示の障壁について文献検討し, 知見を統合することである。

**【方法】**研究デザインは統合的レビューを用いた。2000～2020年の, CINAHL, PubMed, PsycINFO, Web of Science, Scopusの英文文献, 医学中央雑誌Web版 Ver.5とCinii Articlesの和文・英文文献を検索した。検索語は, “pediatric or child or adolescent or AYA” “survivor” “cancer or oncology or neoplasm or malignancy or tumor or leukemia or lymphoma” “disclosure” “self-disclosure”を用いた。対象文献は, 目的, 研究デザイン, 研究対象, 分析方法, 主要な知見に基づいて抽出し統合した。

**【結果】**11文献に「開示の障壁」が含まれた。学校や職場での自己開示の障壁は, がんサバイバーの生活におけるがんの影響への一般集団の理解欠如と, 欠如に基づく被開示者のネガティブな反応や差別への恐れであった。また, 開示しない理由として, 被開示者のがんに対する動揺や負担の回避があった。少数のがんサバイバーは, がんを自分のアイデンティティと切り離したい, あるいは同情に値しないと感じているために開示を嫌がっていた。サバイバーは, 学校で唯一のがん罹患の若者であることが多いため, 学校に戻るたびに, 仲間やスタッフから多くの注目と質問を経験していた。サバイバーにとって, 質問に答えることは, がんの経験についての自身の知識の限界の強調や欲求不満と脆弱性につながった。

**【考察】**AYA世代のがんサバイバーのがんの開示の主な障壁には, 二つが関連していた。一つは, 自他の病気の経験が乏しくがん関連の話題への十分な応答が同世代に困難であること, もう一つは, サバイバー自身のがん経験の知識不足であった。がんサバイバーの支援プログラムの開発は, 開示に関連した社会的スキルへの介入を含むことで心理的苦痛を軽減する可能性がある。

### P-103 幼児期にある超重症児の発達支援に対する看護師の意識とケアの変化

○板谷 純子<sup>1)</sup>, 小村 三千代<sup>2)</sup>

1)鳥取県立中部療育園, 2)前 鳥取看護大学

**【目的】** 幼児期にある超重症児の発達支援に対する看護師の意識とケアの変化を明らかにする。

**【方法】** 研究デザインはアクションリサーチを用い、看護師26名に参加観察および半構成的面接法、幼児期にある超重症児の発達支援を看護師が語る場〈たんぼぼの会〉でデータ収集をおこなった。データ分析は超重症児の発達支援に対する看護師の意識やケアについての文脈を抽出し、コーディングした内容を類似性・差異性で分類しテーマを導き出した。本研究は、所属機関の研究倫理審査委員会(承認番号:2020-6)と研究協力施設(承認番号:第201800045150)の承認を得て実施した。

**【結果】** 看護師の意識の変化は、1.口の動きで応答に気づく、2.目の動きに反応と気づく、3.「ハー」が応答と気づく、4.口角の上りが笑顔とわかる、5.涙の溢れ方で泣く理由がわかる、6.「フー」と呼ぶのに気づく、7.「ピッ」が呼んでいると気づく、8.「ピンポン」で呼ばれたと気づく、が抽出された。看護師は〈たんぼぼの会〉で本音を語り、超重症児の反応を捉える難しさや気づきを共有した。超重症児の口や目の動き、深い呼気「ハー」による応答、アラーム音「ピッ」や「ピンポン」、「フー」と呼気で呼んでいると気づき、口角の上り方で笑顔や涙の溢れ方で泣く理由の違いがわかるようになった。看護師のケアの変化は、1.「おはよう」と声をかけ口の動きを見る、2.名前を呼んで目の動きを見る、3.「ピンポン」のサインで淋しさを確かめる、4.「ここに来て」のサインで頭をなでる、5.「ピッ」のサインで抱っこする、6.溢れた涙に気持ちを察し代弁する、7.ポロポロ流す涙を体調不良の前兆と察知し抱く、8.タイムリーに身体に触れる、が導き出された。看護師は超重症児に声をかけ口や目の動きによる応答サインを確認し、「ピンポン」や「ピッ」、「フー」での「ここに来て」の要求サインに応じ気持ちを確かめる、傍に行き頭をなでる、抱く、涙の溢れ方で感情表出サインを捉え代弁するようになった。

**【考察】** 看護師の意識は看護師が本音を語り合う場を共有し、看護師のケアは超重症児の応答や要求、感情表出の3つのサインを捉え、変化したことが明らかとなった。

### P-104 小児アレルギーエドゥケーター資格をもつ看護師が認識する重症食物アレルギー児の幼児期における心理社会的問題

○西田 紀子<sup>1)2)</sup>, 植木 慎悟<sup>3)</sup>, 藤田 優一<sup>4)</sup>

1)武庫川女子大学大学院 看護学研究科 博士後期課程,

2)姫路大学 看護学部,

3)九州大学大学院 医学系学府保健学専攻,

4)武庫川女子大学 看護学部

**【目的】** 食物アレルギー(FA)は乳幼児期に発症することが多い疾患で、特に重症のFAは、身体面のみならず発達途上にあるFA児に与える心理社会的な影響が懸念される。本研究の目的は、重症FA児の幼児期における心理社会的問題に関する小児アレルギーエドゥケーター(PAE)資格をもつ看護師の認識を明らかにすることである。本研究では心理社会的問題を「FAがFA児に及ぼす、心理的な発達への影響・社会生活への影響、ストレスから誘発される心身症状」と定義した。

**【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。PAEは日本小児臨床アレルギー学会の認定資格であり、小児のアレルギーに関する知識とケアの実践力を備えているため対象者として選定した。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。

**【結果および考察】** 105のコードを抽出し、23個のサブカテゴリー、8つのカテゴリー(以下『』で示す)に分類した。重症FA児は、生命に関わるアレルギー発症を予防するためにアレルゲンを回避する生活を送っている。PAEは、その生活から『食に関する経験の不足』『母親の過度な保護』『食以外の日常生活の制限』が生じていると認識していた。これらの状況がFA児へ心理社会的な影響をおよぼす原因になっていると考える。またPAEは、FAの医療に関連して生じる問題として『FA児が主体でないアレルギー管理』があり、『自己管理の移行の遅延』が生じていると認識していた。この2つの問題に対する支援は、チーム医療で看護師が担う重要な役割である。また、FA児が原因食物を危険であると教えられ除去する生活から生じる食物への感情、原因食物の食感や味、アナフィラキシー発症の経験から『食物への否定的な反応』を示し、結果として食物への興味・関心が薄いことが、問題として捉えられていた。さらに、以上のような多様な要因から『社会性の発達の遅延』『自己概念形成への負の影響』が生じるとPAEは認識していた。幼児期においては、FA児の発達のプロセスと就学に向けた移行期に着目し、FAに関連する心理社会的問題への多角的な看護支援が必要である。

### P-105 小児看護学実習で重症心身障害児を受け持った学生のコミュニケーション・スキルと子どもの理解に関する検討

○西村 洋子<sup>1)</sup>, 古株 ひろみ<sup>2)</sup>

1) 滋賀県立看護専門学校, 2) 滋賀県立大学

【目的】小児看護学実習で学生が修得すべく、子どもを対象とするコミュニケーション・スキルの獲得と子どもの理解について、重症心身障害児（以下、重症児とする）を受け持つ学生と重症児を受け持たなかった学生の学びの特徴を明らかにする。

#### 【方法】

1. 研究対象者：重症児が入院する病院で小児看護学実習を履修する看護系大学および看護専門学校の看護学生に、無記名自記式用紙を実習の前後で配布し、研究者が回収した。
2. 倫理的配慮：A 大学倫理専門委員会での承認を得た後、書面と口頭にて匿名性の保持、参加の自由、不参加による成績への影響がないことや不利益を受けないことを説明した。藤本、大坊(2007)のコミュニケーション・スキル尺度 ENDCOREs と西原、山口(2012)の子どもの理解尺度を開発者から許可を得て使用した。
3. 分析方法：重症児を受け持った学生と重症児を受け持たなかった学生の実習前後での比較を t 検定及び Wilcoxon 符号付順位和検定を用いて分析した。有意水準は5%以下とした。

【結果】コミュニケーション尺度の実習前後の比較で合計得点は両群ともに有意な差が無かった。重症児を受け持った学生25名では自己主張の平均値は実習前4.0 ± 1.0、実習後は4.4 ± 1.0で、実習後が有意に高かった。重症児の受け持ちではない学生20名では自己統制は実習前4.8 ± 0.8、実習後5.2 ± 0.8、関係調整は実習前4.9 ± 0.9、実習後5.2 ± 0.8で、実習後が有意に高かった。両群とも表現力は実習後が有意に高く、他者受容は実習後が有意に低かった。

子どもの理解尺度で重症児の受け持ちではない学生はすべての項目で実習後が有意に高かった。しかし、重症児を受け持った学生は自律性、知的情緒社会機能の発達では、実習前後での有意差を認めなかった。

【考察】発達年齢に応じた子どもの反応や感情を読み取ることは学生にとって難しく、コミュニケーション力については、小児看護学実習の課題ともいえる。

子どもの理解について、重症児を受け持った学生は自律性や知的情緒社会機能の発達に関する学びが深まりにくいため、学生が実施している声かけや触れていることが発達に影響していることを伝えることが必要である。

### P-106 アタッチメントスタイルと産後うつ病に関連する文献検討～国内外の文献より～

○小山田 路子, 詰坂 悦子

東京医療学院大学

【目的】アタッチメントスタイルと産後うつ病の関係を明らかにし、周産期医療での活用への示唆を得る。

【方法】CiNii, 医中誌, PubMedによる検索を用いた。会議録を除き、キーワードに「愛着スタイル」or「アタッチメントスタイル」and「産後うつ病」,「Attachment Style」and「Postpartum Depression」を用いて検索を行った。該当する論文は56件であった。この中で、アタッチメントスタイルを測定し、産後うつ病との関連を明らかにした論文を抽出した。該当した論文16件を分析対象とした。

【倫理的配慮】著作権侵害を行わないように慎重に行い、引用文献の出典を明記する。

【結果】アタッチメントスタイルを測定するのに用いられた尺度は、アタッチメントスタイルインタビューや成人アタッチメントスタイル尺度質問票、成人アタッチメント尺度、一般他者版成人愛着スタイル尺度等、様々な尺度が用いられていた。一方、産後うつ病を測定するのに用いられていた尺度はEPDSが多く、他にはDSM-5の構造化臨床面接法が用いられていた。共通して、不安定なアタッチメントスタイルは、産後うつ病に関連していることが明らかになっている。不安定型の中でも、妊娠中のうつ病の発症の予測因子として、恐れ型とする研究、回避型とする研究、両方が関連するという研究があり、統一した見解はえられなかった。アタッチメントスタイルと併せて、状態不安(STAI)やPTSD、サポート関係、オキシトシンの分泌低下との関連が明らかになっている。

【考察】アタッチメントスタイル研究の問題は、ほとんどの研究が異なるアタッチメントスタイル・分類を用いていることが挙げられる。安定型の分類はどの尺度でも一貫性をもって測定されているとされているため、安定型と不安定型という点では比較可能である。

どの研究でも、不安定なアタッチメントスタイルと産後うつ病と関連は明らかであり、裏を返せば、安定型のアタッチメントスタイルの母親は、産後うつ病のリスクが低いと言える。しかし、不安定型のどの型が、産後うつ病のリスク因子となるかについては、更なる検証が必要である。今後、臨床で活用を視野に入れ検証を重ねていく必要がある。

## P-107 妊娠期から親となる過程を促進する 支援プログラムの検討 — 夫婦を支援した保健師の意見より —

○行田 智子, 橋爪 由紀子, 生方 尚絵  
群馬県立県民健康科学大学 看護学部

**【目的】** 妊娠期から親となる過程を促進する支援プログラムを実施した保健師の意見を参考に支援プログラムを検討する。

### 【方法】

1. 対象は2018年に両親調査と妊娠期の夫婦への支援研修を受講または説明と演習を受けた市町村母子保健担当保健師5名であった。
2. 大学の倫理審査委員会で承認後, A 県内市町村の保健師に研究目的, 個人情報保護等の説明と協力の依頼を行い, 研究協力者の申し出を得た。
3. 各保健師が支援プログラムを1~2組の妊娠期の夫婦に実施した。
4. 調査は保健師が行う支援プログラムとして有用であるか, 2020年3月メールにて質問紙を用いて行った。
5. 調査内容は, 両親調査(生育歴, 日常生活の問題とサポート, ストレス, 児への思いなど10項目)の有用な査定項目と有用度, 夫婦への支援(夫婦の話合い, 親の関わりと児の脳の発達)の有用度と内容であった。有用度は「有用である」5点から「有用でない」1点の5件法とした。自由記載は質的に分析を行った。

### 【結果】

1. 回答は4名から得た。
2. 両親調査の有用度5点は4名であり, 妊娠届時等に取り入れたいであった。生育歴は育児への思いや影響を理解できる。日常生活の問題とサポート体制は家族や友人関係, 支援体制を把握できる。ストレスは内容と対処などで対象者の理解につながる。児への思いや親になることは, どのような親になりたいかなどを考えるきっかけになるであった。
3. 夫婦の話し合い(家庭で大切にしたいことや児への期待)の有用度5点は3名であった。保健師は話から夫婦の考えを知り, 夫婦の考え方の違いによる支援の方向性を検討していた。
4. 親の関わりと児の脳の発達は可視化することで理解がしやすく, 有用度5点は4名であった。

**【考察】** 保健師は妊娠期の夫婦を支援する際, 各市町村で行っている妊娠届時に両親調査の項目を追加することで査定に役立ち, 夫婦の話し合いを行うことで対象理解につながっていた。また, 親の関わりと児の脳の発達の支援は児への関わり方を親自身が気づく機会となり, 保健師は夫婦が親となる過程を促進するのに役立てていた。これらより3つの支援は市町村の保健師が取り入れるのに有用であることが示唆された。

## P-108 地域包括ケアにおける 看護師に期待される役割遂行能力

○坂本 仁美

長崎県立大学 看護栄養学部 看護学科

【目的】本研究は、役割理論を用いて、役割期待、社会的規範、役割観念から導き出される地域包括ケアにおける看護の役割を抽出し、コンピテンシー開発につなげることを目的とする。その1段階として地域包括ケアにおける看護師の役割期待を明確にし、役割遂行に必要な能力について考察する。

【方法】令和3年1月に全国の地域包括支援センターを対象に調査依頼を配布し、同意の得られた423名に対して看護師に対する役割期待として、地域包括ケアにおける必要な看護実践能力について自由回答式質問からなる調査を郵送法とGoogleフォームを用いたWeb回答法にて実施した。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412)。

【結果】回収数335(79.2%)、有効回答数330(78.0%)であった。自由記述式回答の記述は514記録単位に分割された。個々の記録単位を意味内容の類似性に基づき分類・命名したところ、31カテゴリが抽出された。カテゴリの一致率はいずれも80%以上であった。記録単位数の多いカテゴリは順に「医療モデルのみではなく生活モデルで療養者とその家族を捉え、包括的にアセスメントする能力」が11.1%、「あらゆる発達段階を対象とした様々な価値観を持つ療養者、さらに他職種との連携を潤滑にするための有効なコミュニケーション能力」が11.0%、「多職種多機関との円滑な連携を図る能力」9.7%、「看護専門職としての知識技術に加え、介護保険、行政の方針や制度等その地域に即した最新の情報を把握しケアマネジメントに活用する能力」9.2%が記録単位の半分弱を占めた。

【考察】地域包括ケアにおける看護師に期待される役割遂行能力は、看護専門職として医療的ケアに関する技術が求められるものの、生活視点や包括的なアセスメント能力、コミュニケーション能力等が重要であることが明らかとなった。また、各記録単位において「俯瞰する」、「適切な距離を保つ」「入り込みすぎない」等の内容が散見されチーム内またケア提供者としての適切な立ち位置を保持することも能力の1つであることが示唆された。今後、この結果は地域包括ケアにおける看護師のコンピテンシー開発につなげる。

## P-109 女性労働者の飲酒に関して 産業看護職が行っている 保健指導の現状

○古野 貴臣, 藤野 成美, 藤本 裕二

佐賀大学 医学部 看護学科

【目的】女性は男性と比べてアルコール分解能力が低く、アルコール使用障害をきたしやすい。近年、女性のアルコール依存症患者が増加している。その背景として、女性の社会進出や女性に向けたアルコール飲料のマーケティングなどが指摘されている。本研究は、女性労働者の飲酒に関して産業看護職が行っている保健指導の現状を質的に明らかにする。

【方法】産業看護職8名に対し、半構成的面接によるインタビュー調査を実施した。「女性労働者の飲酒に関して行っている保健指導」の質問に対し、実際の保健指導の場を想定して自由に語ってもらった。録音したインタビュー内容の逐語録を作成し、文脈ごとに切片化し、保健指導の観点からコード化を行った。類似性と共通性からサブカテゴリおよびカテゴリを生成した。

対象者には文書および口頭による研究説明を行い、文書による同意を得て調査を実施した。なお、本研究は独立行政法人労働者健康安全機構の倫理審査委員会の承認を得ている(承認番号:2020-16)。

【結果】対象者の内訳は、産業保健師7名、産業看護師1名であった。年齢の中央値±SDは42.0±8.1歳、産業保健活動経験年数の中央値±SDは16.5±7.3歳であった。

分析の結果、4つのカテゴリが示された。以下、カテゴリは〔 〕で示す。〔対象者が抱える飲酒問題の明確化〕は、飲酒量の具体化や、対象者自身に飲酒に関する問題に気づきを促す健指導であった。〔対象者の意思と生活を尊重した目標設定〕は、対象者自身が行う目標設定への支援や、体重を減少など生活上の目標設定を提案する保健指導であった。〔対象者の背景を踏まえた指導〕は、月経前症状や妊娠など女性ならではの身体的特徴と飲酒との関係に関する説明などの保健指導であった。〔対象者との信頼関係構築を目指す姿勢〕は、受容的・共感的姿勢などにより、保健指導が中断しないような姿勢であった。

【考察】本研究で実施されていた保健指導は、節度ある適切な飲酒を目指した技法であるブリーフインターベンションによって裏付けられる内容であった。また、女性の身体的特徴やライフステージに応じた保健指導が行っていることが明らかになった。

## P-110 訪問看護ステーションにおける 別居介護者支援の現状

○山根 友絵<sup>1)</sup>, 百瀬 由美子<sup>2)</sup>

1) 豊橋創造大学 保健医療学部, 2) 愛知県立大学 看護学部

**【目的】**子どもと同居する高齢者は減少しており、別居の家族等が主な介護者となる割合は増加傾向だが、訪問看護における別居介護者への支援の実態は明らかにされていない。本研究は訪問看護ステーションにおける別居介護者支援の現状を把握することを目的とした。

**【方法】**全国の訪問看護ステーション1,000事業所を対象とし、無記名自記式の質問紙調査を行った。訪問看護師による関わりが多い別居介護者の事例について、別居介護者の属性と被介護者である高齢者の属性を調査した。得られたデータは、単純集計および別居介護者の通う距離により「近距離(片道60分未満)」と「中遠距離(片道60分以上)」の2群に分け、別居介護者および高齢者の属性との関係について $\chi^2$ 検定を行った。有意水準は5%とした。なお、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の許可を得て実施した(30愛県大情第6-34号)。

**【結果】**228事業所から回答を得た(回収率22.8%)。別居介護者の事例は、219事業所から得られた402事例を分析対象とした。被介護者である高齢者は単独世帯が74.4%を占め、要介護度は要介護2が24.1%と最も多かった。別居介護者は50～60歳代が71.4%を占め、高齢者との続柄は子どもが81.6%であり、仕事を持つ介護者が71.9%であった。別居介護者が通う距離は近距離が59.9%であり、訪問頻度は月2回以上が70.1%を占めた。高齢者の属性と別居介護者の通う距離との関係において有意差があったのは、「要介護度」と「経済状況」であり、高齢者の要介護度が重度の場合では中遠距離から通う割合は有意に低く、経済状況が余裕ありの場合では有意に高かった。また、別居介護者の属性と別居介護者の通う距離との関係で有意差があったのは、「性別」と「訪問頻度」であり、別居介護者が女性の場合、訪問頻度が月2回以上の場合に中遠距離から通う割合は低かった。

**【考察】**事例から、別居介護者は近距離に居住しており訪問頻度は高いことが明らかになった。また、中遠距離では高齢者の要介護度が重度の場合や、別居介護者が女性の場合は介護の継続が困難になる可能性が示唆された。別居介護の特徴に合わせた支援について検討する必要があると考えられる。

## P-111 北海道、東北地方の要介護高齢者に 関わるケアマネージャーの 口腔ケアの取り組みの実態

○河村 諒<sup>1)</sup>, 東野 督子<sup>1)</sup>, 小山 順子<sup>2)</sup>

1) 日本赤十字豊田看護大学 看護学部,  
2) 豊橋創造大学 保健医療学部 看護学科

**【目的】**北海道、東北地方の在宅で療養が必要な要介護高齢者に関わるケアマネージャーの口腔ケアの取り組みの実態を明らかにする。

**【方法】**厚生労働省の介護サービス情報公表システム「介護事業所・生活関連情報検索」を利用し、「訪問看護」施設のうち、北海道・東北地方の居宅介護支援事業所を有する786施設を道県別の層別に299施設を抽出した。各施設に勤務するケアマネージャー1名に対し、独自に作成した無記名自記式質問紙を配布した。質問内容は、基本属性、口腔ケアのプランニングの他、実施状況などの40項目とした。統計解析は、SPSS ver.24を用いて基本統計、 $\chi^2$ 検定を行った。倫理的配慮は、A大学の倫理委員会の承認を得て行った(No.2915)。

**【結果】**299施設に調査票を配布し、55名(回収率18.4%)の回答が得られた。平均年齢は、49.7歳 $\pm$ 8.0歳、ケアマネージャー歴は、10.5 $\pm$ 4.4年であった。ケアマネージャーを取得した者は、看護師、介護福祉士がともに22名、社会福祉士7名、歯科衛生士3名、精神保健福祉士1名であった。口腔ケアのプランに関する質問「口腔ケアは、訪問看護において必要なケアプランだと思いますか」では、96.3%が必要であると回答していた。一方、口腔ケアのプランニングをしたことがあると回答した者は55.6%に留まっていた。看護師・歯科衛生士群とその他の群の2群での比較において「口腔ケアは他の援助と比べて優先順位が高い」、「意識障害のある患者は、頭部を高くし仰臥位で実施する」など5項目で看護師・歯科衛生士群の割合が高かった( $p < 0.01$ )。

**【考察】**口腔ケアの必要性は認識しているが、口腔ケアのプランニングをしていない者がいた。看護師・歯科衛生士群は、意識障害のある患者などの状況別の口腔ケアの実施が高かったのは、口腔内の環境により全身疾患に及ぼす影響など、職種による教育背景が異なることが影響した可能性があると考えられた。今後、要介護高齢者の状況を観察し、それぞれの職種の知識を補完し合い、口腔ケアのプランニングにつながるような研修の必要性が示唆された。

本研究は、平成29年度科学研究費基盤C(17K12553)の助成を受けて実施した。

## P-112 MRSAの付着した綿、綿ポリエステル、タオルに対する紫外線222nm照射の殺菌効果

○福士 理沙子<sup>1)2)</sup>, 山内 真紀子<sup>1)</sup>, 高瀬 園子<sup>1)</sup>

1) 弘前医療福祉大学 保健学部 看護学科,

2) 弘前大学 大学院 医学研究科 感染生体防御学講座

**【目的】** MRSAは院内感染の原因菌のひとつである。患者の療養環境にはリネン類など布製品が多く存在し、布に付着した菌が感染拡大の原因となる可能性も指摘されている。紫外線222nmは通常の殺菌に使用される紫外線と異なり人体に無害であるという特徴があるが、布に対する照射効果は明らかになっていない。本研究の目的は、MRSAの付着した綿、綿ポリエステル、タオルに対する紫外線222nm照射の殺菌効果を明らかにすることである。

**【方法】** 布片は綿100%、綿ポリエステル混紡(綿35%、ポリエステル65%)、タオル(綿100%)の3種類を用いた。4×10<sup>7</sup> CFU(Colony-Forming Unit)/mLに調整したMRSA菌液を5×5cmの布片に0.25mL滴下し自然乾燥させたのちに、各布片に紫外線222nmを0mJ(未照射)、70mJ、210mJ照射した。0.1%Tween20を含むリン酸緩衝生理食塩水10mLを入れた遠心管内に照射後の布片を入れ、2000rpm、3分間振盪し洗い出し液を作製した。10倍段階希釈した洗い出し液0.1mLを寒天培地に滴下し、37℃、24時間培養後にCFUをカウントした。

**【結果】** 15回の実験を行い0mJと比較した結果、綿では70mJ照射で細菌数が100%減少し、210mJでも同様であった。タオルでは70mJで95.7%、210mJで99.1%減少した。綿ポリエステルでは70mJで80.4%、210mJで92.5%の減少であり、タオルと綿ポリエステルでは210mJ照射後も布片にMRSAが残存していることが確認された。

**【考察】** 布は織りの目が密で厚みがあると紫外線透過率が低いと言われている。タオルは厚みがあるため紫外線が内部まで到達せず、繊維の奥に付着したMRSAが殺菌されなかった可能性がある。また、ポリエステルはUV-B透過率が低く、UV-Bよりも波長の短い紫外線222nmでは同様に透過率が低いため、綿ポリエステルでは殺菌効果が表れにくかった可能性がある。今後は様々な素材や菌種、照射量での比較を行い、紫外線222nmの布地に対する照射効果をより詳細に検証する必要がある。

会員外共同研究者：木村綾子、三浦美環、斎藤真澄(弘前医療福祉大学保健学部看護学科)、成田浩司(弘前大学大学院医学研究科附属動物実験施設)、中根明夫(弘前大学大学院医学研究科生体高分子健康科学講座)

## P-113 COVID-19パンデミックがもたらした看護大学生・卒業生の意識と行動変容に関する研究

○蓮池 光人, 白井 文恵, 吉村 弥須子

森ノ宮医療大学 保健医療学部 看護学科

**【目的】** COVID-19発生前後の意識・行動変容について学生と卒業生を比較検討する。

**【方法】** 研究対象は、A大学看護学科に所属する1年生～4年生、同大学看護学科卒業生。「COVID-19が世界に発生する前と後の意識・行動変容について」自由記述のアンケートを行った。調査期間は2020年7月～8月。アンケートの内容について、「新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言」前後の意識と行動変容に着目し、文脈を損なわないように抽出しコード化した。コードの共通性と相違性を比較検討しサブカテゴリーとした。サブカテゴリーを比較検討しカテゴリーを抽出した。信用性の確保のため、研究者間で分析内容の検討を行った。第一分析者による分析結果を、第二分析者が検討し修正し、両者でさらなる検討を行い、第三分析者を加えて最終の合意を行った。

**【倫理的配慮】** A大学倫理審査委員会から承認を得て実施した(承認番号2020-018)。

**【結果】** COVID-19が世界に発生する前と後の意識・行動変容について自由記載でアンケート調査を行った。看護学生からは62件、卒業生からは62件の基礎データが得られた。それらを分析した結果、看護学生からは95のコードが、卒業生からは94のコードが得られた。看護学生の意識・行動変容は〈医療従事者を目指す意識の向上〉〈感染予防に対する意識の向上〉〈生活の変化に対するストレス意識〉〈社会の危機的状況に対する意識の変化〉の4つのカテゴリーであった。卒業生の意識・行動変容は〈医療従事者としての高い意識〉〈感染予防に対する意識の向上〉〈生活の変化に対するストレス意識〉〈社会の危機的状況に対する意識の変化〉の4つのカテゴリーであった。

**【考察】** 看護学生、卒業生ともに、自分自身が感染のリスクが高い状況にあり、感染に対する不安と恐怖を感じながらも、自身が感染の媒介者とならないようにとの医療従事者としての高い意識を持ち、感染予防行動を行っていた。感染予防のために外出自粛や会食の自粛などに積極的に取り組んでいるものの、生活の変化に対してストレスを受けていた。感染に対する不安だけでなく自粛行動などによる、精神的変調への対応も今後必要となる。

### P-114 産学官連携事業からみえてきた 地域高齢住民が考える 災害発生時の気付きと備え

○大村 由紀美, 宗正 みゆき, 吉川 千鶴子,  
牧 香里, 上野 珠未, 隈本 寛子, 岩永 和代,  
浦 綾子, 馬場 みちえ  
福岡大学 医学部 看護学科

【はじめに】平成28年度より産学官連携事業として企業社員と連携し、地区の高齢者サポート支援を継続している。災害が頻発する昨今、虚弱高齢者や独居認知症など災害弱者の災害支援のあり方を探るため、地域高齢住民のニーズ把握が重要と考えた。

【目的】地域高齢者が安心・安全に暮らすために、地域で災害が発生した際の気付きや地域住民が捉えている課題を明らかにし、企業社員ができる支援を検討する資料とする。

【方法】企業社員が参加している地域ふれあいサロンに通う高齢者6名を対象とし、半構成的にグループインタビューを1時間実施した。1名のファシリテーターが参加し「地域で安心・安全に暮らすための取り組みや課題」について自由に意見を求め、同意を得てICレコーダーに録音した。内容分析の手法で逐語録を作成し、「災害発生時の気付き」が語られた文脈を抽出し記録単位とした。記録単位を一文にコード化し類似したコードを集め、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。複数の研究者で分析した。福岡大学医学部医に関する倫理委員会で承認(U19-423)を得て実施した。

【結果】対象者は65歳以上の男性1名、女性5名であった。54の記録単位、31コードが抽出され、8サブカテゴリー〈 〉, 4カテゴリー[ ]に分類した。[災害に遭遇することへの恐れ]では〈想定できない災害への恐れ〉〈事例から想起する水害への恐れ〉, [避難場所で想定される事柄への不安]では〈避難場所・物資に関する正確な情報がわからない〉〈避難場所の水害危険性の心配〉〈虚弱高齢者にどうすればいいかわからない〉が挙げられた。[避難行動や避難方法への懸念]では〈近場の避難場所・経路の判断〉〈防災に関する情報の早めの把握と活用〉, [地域住民と助け合える関係を築く]では〈他人であっても地域で助け合う関係性を築きたい〉が挙げられた。

【考察】地域高齢者は、安心・安全な暮らしを守るために身近に起こりうる災害を想定した上で、特に虚弱高齢者の支援に危機感を持っており、地域住民との関係を築くことが重要と考えていた。この結果を基に虚弱高齢者に対する災害支援のあり方を検討したい。

### P-115 医療依存度の高い在宅患者への 災害時における避難支援に関する 文献検討

○政時 和美, 古庄 夏香, 大場 美緒  
福岡県立大学 看護学部

【目的】災害時における人的被害は、高齢者や障害者の割合が高く避難時においても支援が必要である。特に在宅における医療依存度の高い高齢者や障害者はより一層の支援が必要である。内閣府において2013年「避難行動要支援者の避難行動支援に関する取り組み指針」が示され、災害対策基本方に則り自治体における避難行動支援者名簿の作成等が義務づけられている。しかし、医療依存度が高い要支援者についての課題について十分に整理されていない。本研究では、医療依存度の高い在宅患者への災害時における避難行動支援にどのような課題があるかを文献検討し、今後の課題を明らかにすることを目的とする。

【方法】医中誌 Web版を用い2021年2月に「災害」「避難」「難病」で検索を行い73件の文献を抽出した。「難病」は、在宅で医療依存度が高い患者を対象とした文献を抽出した。災害時に医療依存度の高い在宅患者に関する避難行動における課題の記述がある5件の文献を研究対象文献とした。この研究対象文献を課題に分けて整理した。

【結果】「要支援者の実情を反映した個別支援計画の必要性」「避難開始時刻の設定」「避難行動要支援者個別計画作成が義務化されていない」「地域住民への制度が十分に周知されていない」「名簿情報の提供に不同意である要支援者への対応」「避難所への移手段が不明」「患者や家族の負担増」「新型コロナウイルス感染症による影響により、ケアマネジャーなどの災害時の研修や訓練の減」「避難経路が不明確」「新型コロナウイルス感染症による影響により、避難所の受け入れ人数制限による避難所の特定ができない」10の項目であった。

【考察】医療依存度の高い在宅患者への災害時における避難行動支援者名簿の作成等が義務づけられている一方で、要支援者の実情を反映しやすい避難行動要支援者個別計画作成が義務化されていないことで、個別計画が作成されにくい現状が課題になったと考える。また、避難支援には地域住民の協力が必要不可欠であるが、個人情報保護のもと周知しにくい実情による影響があることが分かった。

**P-116 希少難病である  
家族性特発性基底核石灰化症と  
告げられた人の病と共に生きる体験**

○竹内 登美子, 青柳 寿弥, 栗子 嘉美  
富山県立大学 看護学部

**【目的】** 特発性基底核石灰化症は、大脳基底核等に原因不明の石灰化を来たす希少難病であり、遺伝子変異がみつかることもある。今回は、前回報告した PDGFB 遺伝子変異のある3事例の経年的変化を把握すること、及び2事例を追加して症状や心理・社会面の特徴を明らかにし、支援法を考察する。

**【方法】**

- ① 参加者：PDGFB 遺伝子変異が認められた21歳から63歳の女性3名と男性2名。
- ② データ収集期間：2017年から2020年。
- ③ データ収集と分析法：半構造化面接を行い質的帰納的に分析した。
- ④ 倫理的配慮：研究の趣旨、自由意思による参加、個人情報保護について口頭と文書で説明し、同意を得て行った。本研究は、富山県立大学と岐阜薬科大学の倫理審査委員会承認を得た。

**【結果】** 分析の結果、7つのカテゴリーを抽出した。転倒等でCTを撮り「脳内石灰化像と初めて聞く病名に驚く」が、情報が少ないという現実直面し困惑していた。家族性の疾患であると告げられ「子供に遺伝するリスクと心配」のために、妊娠中絶を決断した女性もいた。10代から続くこめかみが締め付けられる様な頭痛には鎮痛薬を使用し、物忘れに対しては常にメモを取る等「多彩な症状に対処しながらも不安」があり、特に進行したらどうなるのかという不安を抱えていた。支えとなっていたのは「家族が病気を気にかけてくれる」ことであり、家族全員が病気のことを知っていた。時の経過とともに「命に関わらない病気だと受け止める」ことができるようになり、根治薬ができるまでは騙しだましやっていく他はないと考えていた。脳内に石灰化があっても加齢だといわれ扱ってもらえない等の「希少難病ゆえの疎外感」を感じていたが、中には「病気を隠さず話す方がいい」という「病になり生き方が変わる」という体験を語った方もいた。

**【考察】** 患者が語る病の経験を尊重し共感をもって傾聴することは、根治療法を見いだせていない難病患者への治療やケアを効果的に行う鍵となるものである。本研究結果から、まずは病名告知時の心理的支援体制を整え、妊娠時などの悩みには遺伝カウンセリングが必要であると考えられた。また、社会的孤立に対する継続的支援の必要性が推測された。



一般社団法人日本看護研究学会 第47回学術集会  
運 営 組 織

---

〈学術集会長〉

塩飽 仁 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

---

〈運 営 委 員〉

相墨 生恵 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

五十嵐大地 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

井上由紀子 (仙台赤門短期大学 看護学科)

入江 亘 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

坂井 舞 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

菅原 明子 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

杉山 祥子 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

高田 望 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

高山 温子 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

中村 康香 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

藤崎 万裕 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

松永 篤志 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

---

〈運営協力者〉

鹿野 美紀 (東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻)

小野 舞香 (東北大学医学部保健学科 看護学専攻)

広瀬美奈子 (東北大学医学部保健学科 看護学専攻)

## 一般社団法人日本看護研究学会 第47回学術集会

## 査読者一覧

(五十音順, 敬称略)

---

阿部 幸恵 (東京医科大学)	石川 倫子 (石川県立看護大学)
岩佐 幸恵 (徳島大学)	宇都由美子 (鹿児島大学病院)
遠藤 恵子 (山形県立保健医療大学)	片岡 純 (愛知県立大学)
亀岡 智美 (国立看護大学校)	河野あゆみ (大阪市立大学大学院)
河原 宣子 (京都橘大学)	北池 正 (千葉大学)
北川 公子 (共立女子大学)	木下由美子 (宮崎大学)
グライナー 智恵子 (神戸大学大学院)	国府 浩子 (熊本大学大学院)
小松万喜子 (中部大学)	清水 安子 (大阪大学大学院)
下里 誠二 (信州大学)	須賀 京子 (朝日大学)
杉山 敏子 (東北福祉大学)	曾田 陽子 (愛知県立大学)
田中 京子 (大阪府立大学)	中西 純子 (愛媛県立医療技術大学)
野戸 結花 (弘前大学)	服部 淳子 (愛知県立大学)
原田 千鶴 (大分大学)	深田 順子 (愛知県立大学)
藤野ユリ子 (福岡女学院看護大学)	古瀬みどり (山形大学大学院)
古田加代子 (愛知県立大学)	町浦美智子 (武庫川女子大学)
松浦 江美 (長崎大学)	三国 久美 (北海道医療大学)
水田真由美 (和歌山県立医科大学)	村上 好恵 (東邦大学)
村上 礼子 (自治医科大学)	森真 喜子 (国立看護大学校)
山内 栄子 (愛媛大学大学院)	吉田 智美 (滋賀県立総合病院)
若村 智子 (京都大学大学院)	渡部 節子 (横浜市立大学)

一般社団法人日本看護研究学会  
名 誉 会 員

山	元	重	光 (故)
村	越	康	一 (故)
松	岡	淳	夫 (故)
吉	田	時	子 (故)
木	場	富	喜
宮	崎	和	子
内	海		滉 (故)
伊	藤	暁	子
佐々	木	光	雄 (故)
石	川	稔	生
川	嶋	みどり	
草	刈	淳	子
田	島	桂	子
野	島	良	子
前	原	澄	子 (故)
石	井	ト	ク (故)
松	岡		緑
大	串	靖	子
近	田	敬	子
泉		キヨ	子
紙	屋	克	子
中	木	高	夫

一般社団法人日本看護研究学会  
理事・監事名簿

理事役職名	氏名
理事長	深井喜代子
副理事長	浅野みどり
副理事長	鈴木みづえ
理事	阿部幸恵
理事	岡美智代
理事	川口孝泰
理事	工藤せい子
理事	工藤美子
理事	国府浩子
理事	小松万喜子
理事	佐藤正美
理事	佐藤洋子
理事	塩飽仁
理事	祖父江育子
理事	高見沢恵美子
理事	中西純子
理事	布施淳子
理事	法橋尚宏
理事	前田ひとみ
理事	森千鶴
理事	矢野理香
理事	若村智子
監事	稲垣美智子
監事	西田真寿美

## 一般社団法人日本看護研究学会 委員会委員名簿

理事役職名・委員会名	氏 名
理 事 長	深 井 喜代子
副理事長・総務担当理事（長）〈兼任〉	鈴 木 みずえ
総務担当理事	矢 野 理 香
副理事長・渉外担当理事（長）〈兼任〉	浅 野 みどり
渉外担当理事	川 口 孝 泰
会計担当理事（長）	国 府 浩 子
会計担当理事	佐 藤 洋 子
会計担当理事	布 施 淳 子
編集委員会委員（長）	法 橋 尚 宏
編集委員会委員	工 藤 美 子
編集委員会委員	今 井 多樹子
編集委員会委員	清 水 安 子
編集委員会委員	本 田 育 美
編集委員会委員	前 田 樹 海
編集委員会委員	亀 井 智 子
編集委員会委員	吉 永 尚 紀
編集委員会委員	涌 水 理 恵
編集委員会委員	荒木田 美香子
編集委員会委員	小 澤 三枝子
編集委員会委員	岡 美智代
編集委員会委員	八 尋 道 子
編集委員会委員	辻 村 真由子
奨学会委員会委員（長）	阿 部 幸 恵
奨学会委員会委員	工 藤 せい子
奨学会委員会委員	小 松 万喜子
奨学会委員会委員	佐 藤 正 美
奨学会委員会委員	前 田 ひとみ
学会賞・奨励賞委員会委員（長）	工 藤 せい子
学会賞・奨励賞委員会委員	阿 部 幸 恵
学会賞・奨励賞委員会委員	小 松 万喜子
学会賞・奨励賞委員会委員	佐 藤 正 美
学会賞・奨励賞委員会委員	前 田 ひとみ

理事役職名・委員会名	氏 名
将来構想委員会委員（長）	深 井 喜代子
将来構想委員会委員	鈴 木 みずえ
将来構想委員会委員	浅 野 みどり
将来構想委員会委員	矢 野 理 香
将来構想委員会委員	川 口 孝 泰
将来構想委員会委員	国 府 浩 子
研究倫理委員会委員（長）	高見沢 恵美子
研究倫理委員会委員	祖父江 育 子
研究倫理委員会委員	森 千 鶴
研究倫理委員会委員	脇 坂 浩
国際活動推進委員会委員（長）	岡 美智代
国際活動推進委員会委員	若 村 智 子
国際活動推進委員会委員	中 平 み わ
国際活動推進委員会委員	中 本 五 鈴
大規模災害支援事業委員会委員（長）	中 西 純 子
大規模災害支援事業委員会委員	竹 田 恵 子
大規模災害支援事業委員会委員	深 田 美 香
広報委員会委員（長）	塩 飽 仁
広報委員会委員	井 上 由紀子
看保連ワーキング（長）	浅 野 みどり
看保連ワーキング	叶 谷 由 佳
看保連ワーキング	泊 祐 子
実践研究活動推進ワーキング（長）	若 村 智 子
実践研究活動推進ワーキング	浅 野 みどり
実践研究活動推進ワーキング	佐 藤 正 美
実践研究活動推進ワーキング	深 井 喜代子
実践研究活動推進ワーキング	前 田 ひとみ
JINR 編集長	法 橋 尚 宏
JINR 副編集長	Chia-Chin Lin
JINR 編集アドバイザー	深 井 喜代子
JINR 編集委員	荒木田 美香子
JINR 編集委員	岡 美智代
JINR 編集委員	辻 村 真由子
JINR 編集委員	横 山 美 江
JINR 編集委員	吉 永 尚 紀

## 評議員地区別名簿

(任期：2020年7月5日～2024年定時社員総会前日まで)

(敬称略)

### 北海道地区 (3名)

氏名	所属	氏名	所属
岩本 幹子	北海道大学保健科学研究所基盤看護学分野	矢野 理香	北海道大学大学院保健科学研究所
三国 久美	北海道医療大学看護福祉学部		

### 東北地区 (4名)

氏名	所属	氏名	所属
遠藤 恵子	山形県立保健医療大学	高橋 和子	宮城大学看護学群
小林 淳子	山形大学大学院医学系研究科看護学専攻	布施 淳子	山形大学大学院医学系研究科看護学専攻 基礎看護学

### 関東地区 (6名)

氏名	所属	氏名	所属
北池 正	千葉大学大学院看護学研究科	田中 裕二	千葉大学大学院看護学研究科生体看護学専門領域
齋藤やよい	秀明大学	森 千鶴	東京医療学院大学
茂野香おる	淑徳大学看護栄養学部看護学科	山下 暢子	群馬県立県民健康科学大学

### 東京地区 (9名)

氏名	所属	氏名	所属
小澤三枝子	国立看護大学校	野崎真奈美	順天堂大学大学院医療看護学研究科
佐藤 正美	東京慈恵会医科大学医学部看護学科	村上 好恵	東邦大学看護学部がん看護学研究室
真田 弘美	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻 老年看護学/創傷看護学分野	森 真喜子	国立看護大学校看護学部
下里 誠二	信州大学医学部保健学科	八尋 道子	佐久大学看護学部
塚本 尚子	上智大学総合人間科学部看護学科		

### 東海地区 (12名)

氏名	所属	氏名	所属
浅野みどり	名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻	白尾久美子	日本福祉大学看護学部
荒木田美香子	川崎市立看護短期大学看護学部	須賀 京子	朝日大学保健医療学部看護学科
市江 和子	聖隷学園聖隷クリストファー大学看護学部	服部 淳子	愛知県立大学看護学部小児看護学
片岡 純	愛知県立大学看護学部	藤井 徹也	豊橋創造大学保健医療学部看護学科
小松万喜子	中部大学生命健康科学部保健看護学科	箕浦 哲嗣	愛知県立大学看護学部
篠崎恵美子	人間環境大学看護学部・看護研究科	脇坂 浩	三重県立看護大学看護学部成人看護学

## 近畿・北陸地区 (16名)

氏名	所属	氏名	所属
荒木 孝治	大阪医科大学看護学部看護学科	當日 雅代	同志社女子大学看護学部看護学科
池西 悦子	大阪医科大学看護学部看護学科	法橋 尚宏	神戸大学大学院保健学研究科 家族看護学分野
石川 倫子	石川県立看護大学看護学部看護学科	細田 泰子	大阪府立大学大学院看護学研究科
稲垣美智子	金沢大学医薬保健研究域保健学系	町浦美智子	武庫川女子大学看護学部
加藤真由美	金沢大学保健学系	水田真由美	和歌山県立医科大学保健看護学部
河原 宣子	京都橘大学看護学部	安酸 史子	関西医科大学
河野あゆみ	大阪市立大学大学院看護学研究科精神看護学領域	吉田 智美	大阪信愛学院短期大学
田中 京子	大阪府立大学看護学部	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

## 中国・四国地区 (11名)

氏名	所属	氏名	所属
赤松 公子	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻	黒田寿美恵	県立広島大学保健福祉学部看護学科
石橋 照子	島根県立大学看護学部	竹田 恵子	川崎医療福祉大学保健看護学科
伊東美佐江	山口大学大学院医学系研究科保健学専攻	堤 雅恵	山口大学大学院医学系研究科
沖中 由美	岡山大学大学院保健学研究科	中西 純子	愛媛県立医療技術大学
折山 早苗	広島大学大学院医歯薬保健学研究院基礎看護開発学	深田 美香	鳥取大学医学部保健学科
掛田 崇寛	関西福祉大学看護学部看護学科		

## 九州・沖縄地区 (9名)

氏名	所属	氏名	所属
荒尾 博美	熊本保健科学大学保健科学部看護学科	前田ひとみ	熊本大学大学院生命科学研究部
尾形由起子	福岡県立大学看護学部	三重野英子	大分大学医学部看護学科
木下由美子	宮崎大学医学部看護学科	村田 節子	第一薬科大学看護学部看護学科
鳩野 洋子	九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野	脇 幸子	大分大学医学部看護学科
藤野ユリ子	福岡女学院看護大学看護学部		

(評議員選挙会告時の申出による所属地区です。但し、それ以降本人より所属機関変更の申出があった場合、所属機関名は変更しております。)

(合計 70名)

## 評議員地区別名簿

(任期：2018年5月20日～2022年定時社員総会前日まで)

(敬称略)

### 北海道地区 (3名)

氏名	所属	氏名	所属
佐藤 洋子	北海道大学大学院保健科学研究所	堀口 雅美	札幌医科大学保健医療学部看護学科
鷺見 尚己	北海道大学大学院保健科学研究所		

### 東北地区 (5名)

氏名	所属	氏名	所属
工藤せい子	弘前大学大学院保健学研究科	野戸 結花	弘前大学大学院保健学研究科
菅原 京子	山形県立保健医療大学保健医学部看護学科	古瀬みどり	山形大学医学部看護学科
杉山 敏子	東北福祉大学健康科学部保健看護学科		

### 関東地区 (6名)

氏名	所属	氏名	所属
岡 美智代	群馬大学大学院保健学研究科	近藤 由香	群馬大学大学院保健学研究科
吉良 淳子	茨城県立医療大学保健医療学部看護学科	中山登志子	千葉大学大学院看護学研究科看護教育学教育研究分野
近藤 浩子	群馬大学大学院保健学研究科	村上 礼子	自治医科大学看護学部

### 東京地区 (10名)

氏名	所属	氏名	所属
阿部 幸恵	東京医科大学医学部看護学科	北川 公子	共立女子大学看護学部
石川ふみよ	上智大学総合人間科学部看護学科	小長谷百絵	上智大学総合人間科学部看護学科老年看護学
亀岡 智美	国立看護大学校	千田みゆき	埼玉医科大学保健医療学部看護学科
川本利恵子	湘南医療大学保健医療学部看護学科	出口 禎子	
北 素子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科	前田 樹海	東京有明医療大学看護学部看護学科

### 東海地区 (12名)

氏名	所属	氏名	所属
岡田 由香	日本福祉大学看護学部	古田加代子	愛知県立大学看護学部
鈴木みずえ	浜松医科大学臨床看護学講座	本田 育美	名古屋大学大学院医学系研究科
曾田 陽子	愛知県立大学看護学部	百瀬由美子	愛知県立大学看護学部
多喜田恵子	岐阜保健大学看護学部	柳澤 理子	愛知県立大学看護学部
野口 眞弓	日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科	山田紀代美	名古屋市立大学看護学部
深田 順子	愛知県立大学看護学部看護学科	渡部 節子	横浜市立大学医学部看護学科

## 近畿・北陸地区 (17名)

氏名	所属	氏名	所属
赤澤 千春	大阪医科大学看護学部	須釜 淳子	藤田医科大学保健衛生学部社会実装看護創成研究センター
甘佐 京子	滋賀県立大学	高見沢恵美子	関西国際大学看護学研究科
網島ひづる	兵庫医療大学看護学部看護学科	檜木野裕美	大阪府立大学大学院看護学研究科
池田 清子	神戸市看護大学看護学部	平松 知子	金沢医科大学看護学部
井上 智子	大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻	真嶋由貴恵	大阪府立大学現代システム科学域知識情報システム学類
岩脇 陽子	京都府立医科大学医学部看護学科	道重 文子	
工藤 美子	兵庫県立大学看護学部	山田 一朗	臨床研究支援センター (Office AKI)
グライナー智恵子	神戸大学大学院 保健学研究科看護学領域	流郷 千幸	聖泉大学看護学部
清水 安子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻		

## 中国・四国地区 (12名)

氏名	所属	氏名	所属
池内 和代	四国大学看護学部看護学科	祖父江育子	広島大学大学院医歯薬保健学研究院
岩佐 幸恵	徳島大学医歯薬学研究部看護教育学分野	西田 佳世	聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科
岡田 淳子	県立広島大学保健福祉学部看護学科	西田真寿美	四天王寺大学看護学部
小野 美穂	岡山大学大学院保健学研究科看護学分野	乗松 貞子	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻
片山 陽子	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科	深井喜代子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科
陶山 啓子	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻	山内 栄子	愛媛大学医学系研究科看護学専攻

## 九州・沖縄地区 (10名)

氏名	所属	氏名	所属
宇都由美子	鹿児島大学 鹿児島大学病院医療情報部	原田 千鶴	大分大学医学部基盤看護学講座
栗原 保子	宮崎県立看護大学	日高 艶子	聖マリア学院大学
古賀 明美	佐賀大学医学部看護学科	藤田 君支	九州大学大学院医学研究院 保健学部門看護学分野
国府 浩子	熊本大学大学院生命科学研究部	松浦 江美	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科
竹熊 千晶	熊本保健科学大学地域包括連携医療教育研究センター	宮園 真美	福岡看護大学

(評議員選挙会告時の申出による所属地区です。但し、それ以降本人より所属機関変更の申出があった場合、所属機関名は変更しております。)

(合計 75名)

## 2021年度一般社団法人日本看護研究学会会員総会議事事項

《2021年7月20日（火）～8月10日（火）書面開催》

### 議事事項

#### 報告事項

1. 会員数の動向について
2. 2020年度事業報告
3. 2020年度決算報告
  - 1) 会計報告
  - 2) 監査報告
4. 2021年度事業計画について
5. 2021年度予算について
6. 奨学会研究助成について（2021年度）
7. 学会賞・奨励賞選考について（2020年度）
8. 第47回学術集会について
9. 第48回学術集会について
10. その他
  - ・地方会の活動について

#### 審議事項

1. 第50回（2024年度）～第52回（2026年度）学術集会会長の承認
2. 名誉会員の承認

## 報告事項 1 会員数の動向について

### 1. 会員数（2021年4月1日現在）

会員総数 5,608名  
 名誉会員 15名  
 評議員 145名（理事20名・監事2名）  
 一般会員 5,448名（理事2名）

※2020年度新入会員数 339名

※2020年度退会者数 467名（うち、会費滞納による資格喪失 209名）

### 2. 会員数の動向（直近10年分 各年度4月1日現在）

年度		総会員数 (人)
西暦	和暦	
2012	H.24	6,172
2013	H.25	6,165
2014	H.26	6,102
2015	H.27	6,272
2016	H.28	6,259
2017	H.29	6,200
2018	H.30	6,029
2019	R.元	5,887
2020	R.2	5,778
2021	R.3	5,608

## 報告事項 2 2020年度事業報告

### 一般社団法人日本看護研究学会 2020年度事業報告

#### 1. 第46回学術集会開催

城丸瑞恵会長（札幌医科大学）

2020年9月29日（月）～11月8日（日）オンライン開催

#### 2. 編集委員会の運営

学会誌の発行：日本看護研究学会雑誌第43巻第1号～第5号の編集と発行・J-STAGE 登載

過去の学会誌3号（学術集会号）のJ-STAGEでの公開

コロナ禍関連研究論文の投稿受付開始

専任査読委員の選任と依頼

編集委員会規程，雑誌投稿規程，原稿執筆要領の改定

英文の抄録と本文のネイティブチェック強化

利益相反（経済的利益相反と責務相反）の修正

『*Journal of International Nursing Research (JINR)*』の創刊準備

#### 3. 奨学会の運営

2020年度奨学金授与

石川 恵子氏

研究課題「日本語版Weight Efficacy Lifestyle Questionnaire (WEL) の開発」

奨学金額 50万円

奨学金授与者に対する支援

- ・第46回学術集会での奨学金授与者の口頭発表での支援
- ・奨学金授与者の研究進捗状況の把握

2021年度奨学会研究の募集・選考

#### 4. 学会賞・奨励賞の運営

2019年度学会賞・奨励賞授与

学会賞 ・今井多樹子氏

研究課題「質的データにおけるテキストマイニングを併用した混合分析法の有用性 ―新人看護師が「現在の職場を去りたいと思った理由」に関する自由回答文の解析例から―」第41巻4号掲載

奨励賞 ・高橋方子氏，他 40巻5号掲載論文

「訪問看護師を対象としたデルファイ法による日本版バリューズヒストリーの開発」

・伊山聡子氏，他 41巻5号掲載論文

「看護学臨地実習における看護大学生の自己調整学習に関する研究」

・中村真弓氏，他 41巻5号掲載論文

「呼吸筋訓練による健康成人女子の換気機能と呼吸筋力への影響」

・真鍋知香氏，他 41巻4号掲載論文

「看護師ヒューマンスキル尺度」の開発と信頼性・妥当性の検討」

・澁谷 幸氏 42巻1号掲載論文

「看護師にとっての清拭の意味 ―清拭のエスノグラフィー―」

2020年度学会賞・奨励賞の選考

5. 地方会の運営  
(北海道, 東海, 近畿・北陸, 中国・四国, 九州・沖縄)
6. 研究倫理に関する啓発事業  
COIに関するガイドライン案について検討
7. 国際活動推進事業  
会員の国際的な研究活動のサポートの実施
  - ・ニュースレターに「英文論文掲載経験談」を掲載
  - ・国際活動推進委員会主催, オンラインセミナーの開催  
2021年2月10日(水) Zoomによるライブとその録画によるオンデマンド配信  
「研究計画と英文論文執筆のための国際ルール～公正な科学研究に向けて～」
8. 将来構想に関する組織・整備事業  
会員数増加施策の検討  
看保連(看護系学会等社会保険連合)ワーキング  
2022年度の診療報酬・介護報酬同時改定にむけての2プロジェクト活動
  - ①「障がい児と家族の生活世界を広げる支援事業」
  - ②「超高齢社会における高齢者への効果的な看護技術や診療報酬・介護報酬のあり方」実践研究活動推進ワーキングの設置  
英文誌発行に向けての検討
9. 社会貢献事業  
大規模災害支援事業: 2件の申請に対し33万円を支援  
市民公開講座(第46回学術集集中)
10. 関係学術団体との連携・提携
11. 学会ウェブサイトによる情報提供
12. その他
  - ・広報委員会の設置
  - ・ニュースレターの発行

## 報告事項 3 2020年度決算報告

- ・内訳表
- ・一般会計
- ・奨学会特別会計
- ・選挙事業特別会計
- ・第46回学術集会会計
- ・災害支援特別会計
- ・第47回学術集会会計
- ・監査報告書
- ・会計調査報告書

## 貸借対照表内訳表

2021年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会

科目	一般会計	奨学会	選挙事業積立金	第46回学術集会	災害支援	第47回学術集会	内部取引消去	合計
I 資産の部								
1. 流動資産								
流動資産合計	94,607,565	10,455,349	4,323,847	0	6,663,706	3,000,000	-3,000,000	116,050,467
2. 固定資産								
(1) 特定資産								
特定資産合計	21,830,000	0	0	0	0	0	0	21,830,000
(2) その他固定資産								
その他固定資産合計	149,970	0	0	0	0	0	0	149,970
固定資産合計	21,979,970	0	0	0	0	0	0	21,979,970
資産合計	116,587,535	10,455,349	4,323,847	0	6,663,706	3,000,000	-3,000,000	138,030,437
II 負債の部								
1. 流動負債								
流動負債合計	19,187,125	0	0	0	0	3,000,000	-3,000,000	19,187,125
負債合計	19,187,125	0	0	0	0	3,000,000	-3,000,000	19,187,125
III 正味財産の部								
1. 指定正味財産	0	0	0	0	0	0	0	0
指定正味財産合計	97,400,410	10,455,349	4,323,847	0	6,663,706	0	0	118,843,312
2. 一般正味財産	97,400,410	10,455,349	4,323,847	0	6,663,706	0	0	118,843,312
正味財産合計	(21,830,000)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(21,830,000)
(うち特定資産充当額)								
負債及び正味財産合計	116,587,535	10,455,349	4,323,847	0	6,663,706	3,000,000	-3,000,000	138,030,437

(単位：円)

正味財産増減計算書内訳表

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会	科目	一般会計	奨学会	選挙事業積立金	第46回学術集会	災害支援	第47回学術集会	内部取引消去	合計
I	一般正味財産増減の部								
	1. 経常増減の部								
	(1) 経常収益	[1,011,000]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[1,011,000]
	受取入金	[45,096,000]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[45,096,000]
	受取会費	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]	[0]
	事業収益	[0]	[0]	[0]	[11,572,000]	[0]	[0]	[0]	[11,572,000]
	受取補助金等	[0]	[0]	[0]	[256,151]	[0]	[0]	[0]	[256,151]
	受取寄付金	[0]	[0]	[0]	[530,000]	[392,000]	[0]	[0]	[922,000]
	雑収益	[17,242]	[0]	[0]	[1,584,068]	[1,000,000]	[0]	[0]	[1,601,310]
	他会計からの繰入額	[571,131]	[1,000,000]	[1,000,000]	[540,000]	[1,000,000]	[0]	[0]	[1,601,310]
	他会計	[571,131]	[1,000,000]	[1,000,000]	[540,000]	[1,000,000]	[0]	[0]	[1,601,310]
	経常収益計	46,695,373	1,000,000	1,000,000	14,482,219	1,392,000	0	-4,111,131	60,458,461
	(2) 経常費用								
	事業費	[21,919,117]	[0]	[0]	[13,911,088]	[330,000]	[0]	[0]	[36,160,205]
	管理費	[12,748,006]	[500,262]	[0]	[0]	[8,062]	[0]	[0]	[13,256,330]
	他会計への繰出額	[3,540,000]	[0]	[0]	[571,131]	[0]	[0]	[0]	[3,540,000]
	他会計	[3,540,000]	[0]	[0]	[571,131]	[0]	[0]	[0]	[3,540,000]
	経常費用計	38,207,123	500,262	0	14,482,219	338,062	0	-4,111,131	49,416,535
	経常増減の部	8,488,250	499,738	1,000,000	0	1,053,938	0	0	11,041,926
	2. 経常外増減の部								
	(1) 経常外収益	0	0	0	0	0	0	0	0
	経常外収益計	0	0	0	0	0	0	0	0
	(2) 経常外費用								
	経常外費用計	0	0	0	0	0	0	0	0
	当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0	0	0
	当期一般正味財産増減額	8,488,250	499,738	1,000,000	0	1,053,938	0	0	11,041,926
	一般正味財産前期末残高	88,912,160	9,955,611	3,323,847		5,609,768			107,801,386
	一般正味財産期末残高	97,400,410	10,455,349	4,323,847		6,663,706			118,843,312
	II 指定正味財産増減の部								
	当期指定正味財産増減額	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定正味財産前期末残高	0	0	0	0	0	0	0	0
	指定正味財産期末残高	0	0	0	0	0	0	0	0
	III 正味財産期末残高	97,400,410	10,455,349	4,323,847		6,663,706			118,843,312

## 一般会計貸借対照表

2021年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増減
<b>I 資産の部</b>			
1. 流動資産			
普通預金	91,302,259	81,747,582	9,554,677
前払金	299,621	337,055	△37,434
短期貸付金	3,000,000	3,000,000	0
仮払金	5,685	0	5,685
<b>流動資産合計</b>	<b>94,607,565</b>	<b>85,084,637</b>	<b>9,522,928</b>
2. 固定資産			
(2) 特定資産			
記念事業積立預金	6,110,000	6,010,000	100,000
損害対策準備積立預金	4,910,000	4,810,000	100,000
特別活動準備積立預金	10,810,000	10,710,000	100,000
<b>特定資産合計</b>	<b>21,830,000</b>	<b>21,530,000</b>	<b>300,000</b>
(3) その他固定資産			
器具備品	682,550	682,550	0
減価償却累計額	△682,548	△682,548	0
電話加入権	149,968	149,968	0
ソフトウェア	0	0	0
<b>その他固定資産合計</b>	<b>149,970</b>	<b>149,970</b>	<b>0</b>
<b>固定資産合計</b>	<b>21,979,970</b>	<b>21,679,970</b>	<b>300,000</b>
<b>資産合計</b>	<b>116,587,535</b>	<b>106,764,607</b>	<b>9,822,928</b>
<b>II 負債の部</b>			
1. 流動負債			
未払費用	3,265,575	1,270,737	1,994,838
前受会費	15,882,920	16,535,080	△652,160
預り金	30,630	30,630	0
仮受金	8,000	16,000	△8,000
<b>流動負債合計</b>	<b>19,187,125</b>	<b>17,852,447</b>	<b>1,334,678</b>
<b>負債合計</b>	<b>19,187,125</b>	<b>17,852,447</b>	<b>1,334,678</b>
<b>III 正味財産の部</b>			
1. 指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
2. 一般正味財産	97,400,410	88,912,160	8,488,250
<b>正味財産合計</b>	<b>97,400,410</b>	<b>88,912,160</b>	<b>8,488,250</b>
(うち特定資産への充当額)	(21,830,000)	(21,530,000)	(300,000)
<b>負債及び正味財産合計</b>	<b>116,587,535</b>	<b>106,764,607</b>	<b>9,822,928</b>

## 一般会計正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増 減
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
<b>1. 経常増減の部</b>			
<b>(1) 経常収益</b>			
<b>受取入会金</b>	[1,011,000]	[1,347,000]	[△336,000]
正会員受取入会金	(1,011,000)	(1,347,000)	(△336,000)
<b>受取会費</b>	[45,096,000]	[45,848,000]	[△752,000]
正会員受取会費	(45,096,000)	(45,848,000)	(△752,000)
年会費	43,792,000	44,624,000	△832,000
過年度追加会費	1,304,000	1,224,000	80,000
<b>雑収益</b>	[17,242]	[29,756]	[△12,514]
受取利息	(82)	(56)	(26)
雑収益	(17,160)	(29,700)	(△12,540)
出版著作権料	17,160	29,700	△12,540
<b>他会計からの繰入金</b>	[571,131]	[0]	571,131
学術集会特別会計繰入金	(571,131)	(0)	571,131
<b>経常収益計</b>	<b>46,695,373</b>	<b>47,224,756</b>	<b>△529,383</b>
<b>(2) 経常費用</b>			
<b>事業費</b>	[21,919,117]	[19,965,301]	[1,953,816]
会議費・運営費	(15,120,035)	(12,249,089)	(2,870,946)
通信運搬費	(578,643)	(587,500)	(△8,857)
印刷製本費	(3,570,160)	(4,530,740)	(△960,580)
支払助成金	(2,622,883)	(2,568,963)	(53,920)
地方会補助費	2,622,883	2,568,963	53,920
委託費	(27,396)	(29,009)	(△1,613)
ホームページ経費	27,396	29,009	△1,613
<b>管理費</b>	[12,748,006]	[17,768,868]	[△5,020,862]
総会運営費	(329,243)	(532,590)	(△203,347)
理事会費	(97,980)	(4,302,349)	(△4,204,369)
常任理事会	0	521,980	△521,980
理事会	0	2,279,185	△2,279,185
社員総会等	97,980	1,501,184	△1,403,204
慶弔費	(0)	(51,864)	(△51,864)
旅費交通費	(1,260)	(96,730)	(△95,470)
通信運搬費	(1,690,147)	(1,849,322)	(△159,175)
消耗品費	(336,417)	(351,631)	(△15,214)
印刷製本費	(107,173)	(185,335)	(△78,162)
租税公課	(114,000)	(70,600)	(43,400)
委託費	(10,027,292)	(10,276,738)	(△249,446)
顧問料	1,408,000	1,398,000	10,000
事務委託費	8,619,292	8,878,738	△259,446
雑費	(44,494)	(51,709)	(△7,215)
<b>他会計への繰出額</b>	[3,540,000]	[3,551,000]	[△11,000]
選挙事業積立金繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
奨学会特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会事業繰出金	(540,000)	(551,000)	(△11,000)
災害支援特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
<b>経常費用計</b>	<b>38,207,123</b>	<b>41,285,169</b>	<b>△3,078,046</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>8,488,250</b>	<b>5,939,587</b>	<b>2,548,663</b>

## 一般会計正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増 減
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	8,488,250	5,939,587	2,548,663
一般正味財産期首残高	88,912,160	82,972,573	5,939,587
一般正味財産期末残高	97,400,410	88,912,160	8,488,250
II 指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
III 正味財産期末残高	97,400,410	88,912,160	8,488,250

## 一般会計予算対比正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差異
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
<b>1. 経常増減の部</b>			
(1) 経常収益			
<b>受取入金</b>	<b>[1,200,000]</b>	<b>[1,011,000]</b>	<b>[189,000]</b>
正会員受取入金	(1,200,000)	(1,011,000)	(189,000)
<b>受取会費</b>	<b>[42,960,000]</b>	<b>[45,096,000]</b>	<b>[△2,136,000]</b>
正会員受取会費	(42,960,000)	(45,096,000)	(△2,136,000)
年会費	41,760,000	43,792,000	△2,032,000
過年度追加会費	1,200,000	1,304,000	△104,000
<b>雑収益</b>	<b>[20,000]</b>	<b>[17,242]</b>	<b>[2,758]</b>
受取利息	(0)	(82)	(△82)
雑収益	(20,000)	(17,160)	(2,840)
出版著作権料	20,000	17,160	2,840
<b>他会計からの繰入金</b>	<b>[0]</b>	<b>[571,131]</b>	<b>[△571,131]</b>
学術集会特別会計繰入金	(0)	(571,131)	(△571,131)
<b>経常収益計</b>	<b>44,180,000</b>	<b>46,695,373</b>	<b>△2,515,373</b>
(2) 経常費用			
<b>事業費</b>	<b>[25,665,000]</b>	<b>[21,919,117]</b>	<b>[3,745,883]</b>
会議費・運営費	(15,965,000)	(15,120,035)	(844,965)
通信運搬費	(600,000)	(578,643)	(21,357)
印刷製本費	(5,200,000)	(3,570,160)	(1,629,840)
支払助成金	(2,800,000)	(2,622,883)	(177,117)
地方会補助費	2,800,000	2,622,883	177,117
委託費	(1,100,000)	(27,396)	(1,072,604)
ホームページ経費	1,100,000	27,396	1,072,604
<b>管理費</b>	<b>[20,150,000]</b>	<b>[12,748,006]</b>	<b>[7,401,994]</b>
総会運営費	(400,000)	(329,243)	(70,757)
理事会費	(3,700,000)	(97,980)	(3,602,020)
常任理事会	1,000,000	0	1,000,000
理事会	2,200,000	0	2,200,000
社員総会等	500,000	97,980	402,020
慶弔費	(50,000)	(0)	(50,000)
会議費	(50,000)	(0)	(50,000)
旅費交通費	(100,000)	(1,260)	(98,740)
通信運搬費	(2,500,000)	(1,690,147)	(809,853)
消耗品費	(650,000)	(336,417)	(313,583)
印刷製本費	(1,000,000)	(107,173)	(892,827)
租税公課	(250,000)	(114,000)	(136,000)
委託費	(11,200,000)	(10,027,292)	(1,172,708)
顧問料	1,700,000	1,408,000	292,000
事務委託費	9,500,000	8,619,292	880,708
雑費	(250,000)	(44,494)	(205,506)
<b>他会計への繰出額</b>	<b>[3,700,000]</b>	<b>[3,540,000]</b>	<b>[160,000]</b>
選挙事業積立金繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
奨学会特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会事業繰出金	(700,000)	(540,000)	(160,000)
災害支援特別会計繰出金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
<b>予備費</b>	<b>[1,000,000]</b>	<b>[0]</b>	<b>[1,000,000]</b>
<b>経常費用計</b>	<b>50,515,000</b>	<b>38,207,123</b>	<b>12,307,877</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>△6,335,000</b>	<b>8,488,250</b>	<b>△14,823,250</b>

## 一般会計予算対比正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差 異
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	△6,335,000	8,488,250	△14,823,250
一般正味財産期首残高	88,912,160	88,912,160	0
一般正味財産期末残高	82,577,160	97,400,410	△14,823,250
II 指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
III 正味財産期末残高	82,577,160	97,400,410	△14,823,250

## 財務諸表に対する注記

## 1 重要な会計方針

- (1) 棚卸資産の評価基準及び評価方法  
最終仕入原価法による原価基準
- (2) 固定資産の減価償却の方法  
定額法を採用している。
- (3) 消費税等の会計処理  
税込方式を採用している。

## 2 基本財産及び特定資産の増減額及びその残高

基本財産及び特定資産の増減額及びその残高は、次のとおりである。

(単位:円)

科 目	前期末残高	当期増加額	当期減少額	当期末残高
基本財産	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0
特定資産				
記念事業積立預金	6,010,000	100,000	0	6,110,000
損害対策準備積立預金	4,810,000	100,000	0	4,910,000
特別活動準備積立預金	10,710,000	100,000	0	10,810,000
小 計	21,530,000	300,000	0	21,830,000
合 計	21,530,000	300,000	0	21,830,000

## 3 基本財産及び特定資産の財源等の内訳

基本財産及び特定資産の財源等の内訳は、次のとおりである。

(単位:円)

科 目	当期末残高	(うち指定正味財 産からの充当額)	(うち一般正味財 産からの充当額)	(うち負債に対応 する額)
基本財産	0	0	0	0
小 計	0	0	0	0
特定資産				
記念事業積立預金	6,110,000	0	6,110,000	0
損害対策準備積立預金	4,910,000	0	4,910,000	0
特別活動準備積立預金	10,810,000	0	10,810,000	0
小 計	21,830,000	0	21,830,000	0
合 計	21,830,000	0	21,830,000	0

# 一 般 会 計 財 産 目 録

2021年3月31日現在

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

貸借対照表科目		口座等	金 額
(流動資産)	預金	普通預金	91,302,259
		郵便局/一般1	4,434,222
		郵便局/会費受入口座	76,687,568
		楽天銀行/一般	6,216,526
		みずほ銀行/一般	3,963,943
	前払金		299,621
	立替金		0
	短期貸付金		3,000,000
	学術集会		3,000,000
	仮払金		5,685
流動資産合計			94,607,565
(固定資産)			
特定資産	記念事業積立預金		6,110,000
	三菱UFJ/一般		6,110,000
	損害対策準備積立預金		4,910,000
	三菱UFJ/一般		4,910,000
	特別活動準備積立預金		10,810,000
	三菱UFJ/一般		10,810,000
その他固定資産	器具備品		682,550
	減価償却累計額		△682,548
	有形固定資産		△682,548
	電話加入権		149,968
固定資産合計			21,979,970
資産合計			116,587,535
(流動負債)			
	未払費用		3,265,575
	前受会費		15,882,920
	預り金		30,630
	仮受金		8,000
流動負債合計			19,187,125
負債合計			19,187,125
正味財産			97,400,410

## 奨学会特別会計貸借対照表

2021年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増減
<b>I 資産の部</b>			
1. 流動資産			
現金預金	10,455,349	9,955,611	499,738
普通預金	10,455,349	9,955,611	499,738
定期預金	0	0	0
流動資産合計	10,455,349	9,955,611	499,738
資産合計	10,455,349	9,955,611	499,738
<b>II 負債の部</b>			
1. 流動負債			
未払費用	0	0	0
流動負債合計	0	0	0
負債合計	0	0	0
<b>III 正味財産の部</b>			
1. 指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
2. 一般正味財産	10,455,349	9,955,611	499,738
正味財産合計	10,455,349	9,955,611	499,738
負債及び正味財産合計	10,455,349	9,955,611	499,738

## 奨学会特別会計正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増減
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
<b>1. 経常増減の部</b>			
(1) 経常収益			
雑収益	[0]	[0]	[0]
受取利息	(0)	(0)	(0)
他会計からの繰入額	[1, 000, 000]	[1, 000, 000]	[0]
一般会計繰入金	(1, 000, 000)	(1, 000, 000)	(0)
<b>経常収益計</b>	<b>1, 000, 000</b>	<b>1, 000, 000</b>	<b>0</b>
(2) 経常費用			
<b>管理費</b>	<b>[500, 262]</b>	<b>[500, 864]</b>	<b>[△602]</b>
事務費	(262)	(864)	(△602)
振込手数料等	262	864	△602
支払助成金	(500, 000)	(500, 000)	(0)
<b>経常費用計</b>	<b>500, 262</b>	<b>500, 864</b>	<b>△602</b>
<b>評価損益等調整前当期経常増減額</b>	<b>499, 738</b>	<b>499, 136</b>	<b>602</b>
<b>評価損益等計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>499, 738</b>	<b>499, 136</b>	<b>602</b>
<b>2. 経常外増減の部</b>			
(1) 経常外収益			
<b>経常外収益計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(2) 経常外費用			
<b>経常外費用計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常外増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期一般正味財産増減額</b>	<b>499, 738</b>	<b>499, 136</b>	<b>602</b>
一般正味財産期首残高	9, 955, 611	9, 456, 475	499, 136
一般正味財産期末残高	10, 455, 349	9, 955, 611	499, 738
<b>II 指定正味財産増減の部</b>			
<b>当期指定正味財産増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
<b>III 正味財産期末残高</b>	<b>10, 455, 349</b>	<b>9, 955, 611</b>	<b>499, 738</b>

## 奨学会特別会計予算対比正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差 異
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
雑収益	[0]	[0]	[0]
受取利息	(0)	(0)	(0)
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
経常収益計	1,000,000	1,000,000	0
(2) 経常費用			
管理費	[510,000]	[500,262]	[9,738]
事務費	(10,000)	(262)	(9,738)
振込手数料等	10,000	262	9,738
支払助成金	(500,000)	(500,000)	(0)
経常費用計	510,000	500,262	9,738
当期経常増減額	490,000	499,738	△9,738
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	490,000	499,738	△9,738
一般正味財産期首残高	9,955,611	9,955,611	0
一般正味財産期末残高	10,445,611	10,455,349	△9,738
II 指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
III 正味財産期末残高	10,445,611	10,455,349	△9,738

## 財務諸表に対する注記

## 1 重要な会計方針

## (1) 消費税等の会計処理

税込方式を採用している。

## 奨学会特別会計財産目録

2021年3月31日現在

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

貸借対照表科目		口座等	金 額
(流動資産)	預金	普通預金 みずほ/奨学金	10,455,349 10,455,349
流動資産合計			10,455,349
資産合計			10,455,349
正味財産			10,455,349

## 選挙事業積立金特別会計貸借対照表

2021年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増減
I 資産の部			
1. 流動資産			
普通預金	4,323,847	3,323,847	1,000,000
流動資産合計	4,323,847	3,323,847	1,000,000
資産合計	4,323,847	3,323,847	1,000,000
II 負債の部			
1. 流動負債			
未払費用	0	0	0
流動負債合計	0	0	0
負債合計	0	0	0
III 正味財産の部			
1. 指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
2. 一般正味財産	4,323,847	3,323,847	1,000,000
正味財産合計	4,323,847	3,323,847	1,000,000
負債及び正味財産合計	4,323,847	3,323,847	1,000,000

## 選挙事業積立金特別会計正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増減
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
<b>1. 経常増減の部</b>			
(1) 経常収益			
雑収益	[0]	[0]	[0]
受取利息	(0)	(0)	(0)
他会計からの繰入額	[1, 000, 000]	[1, 000, 000]	[0]
一般会計繰入金	(1, 000, 000)	(1, 000, 000)	(0)
<b>経常収益計</b>	<b>1, 000, 000</b>	<b>1, 000, 000</b>	<b>0</b>
(2) 経常費用			
<b>管理費</b>	<b>[0]</b>	<b>[1, 120, 577]</b>	<b>[△1, 120, 577]</b>
事務費	(0)	(51, 704)	(△51, 704)
振込手数料等	0	504	△504
事務用消耗品費	0	51, 200	△51, 200
会議費	(0)	(16, 810)	(△16, 810)
旅費交通費	(0)	(7, 112)	(△7, 112)
通信運搬費	(0)	(296, 412)	(△296, 412)
印刷製本費	(0)	(85, 239)	(△85, 239)
委託費	(0)	(663, 300)	(△663, 300)
システム管理費	0	418, 000	△418, 000
事務委託費	0	245, 300	△245, 300
<b>経常費用計</b>	<b>0</b>	<b>1, 120, 577</b>	<b>△1, 120, 577</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>1, 000, 000</b>	<b>△120, 577</b>	<b>1, 120, 577</b>
<b>2. 経常外増減の部</b>			
(1) 経常外収益			
<b>経常外収益計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(2) 経常外費用			
<b>経常外費用計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常外増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期一般正味財産増減額</b>	<b>1, 000, 000</b>	<b>△120, 577</b>	<b>1, 120, 577</b>
一般正味財産期首残高	3, 323, 847	3, 444, 424	△120, 577
一般正味財産期末残高	4, 323, 847	3, 323, 847	1, 000, 000
<b>II 指定正味財産増減の部</b>			
<b>当期指定正味財産増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
<b>III 正味財産期末残高</b>	<b>4, 323, 847</b>	<b>3, 323, 847</b>	<b>1, 000, 000</b>

## 選挙事業積立金特別会計予算対比正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差 異
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
雑収益	[0]	[0]	[0]
受取利息	(0)	(0)	(0)
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
<b>経常収益計</b>	<b>1,000,000</b>	<b>1,000,000</b>	<b>0</b>
(2) 経常費用			
<b>管理費</b>	<b>[0]</b>	<b>[0]</b>	<b>[0]</b>
事務費	(0)	(0)	(0)
振込手数料等	0	0	0
事務用消耗品費	0	0	0
会議費	(0)	(0)	(0)
旅費交通費	(0)	(0)	(0)
通信運搬費	(0)	(0)	(0)
印刷製本費	(0)	(0)	(0)
委託費	(0)	(0)	(0)
システム管理費	0	0	0
事務委託費	0	0	0
<b>経常費用計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>1,000,000</b>	<b>1,000,000</b>	<b>0</b>
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
<b>経常外収益計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(2) 経常外費用			
<b>経常外費用計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常外増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期一般正味財産増減額</b>	<b>1,000,000</b>	<b>1,000,000</b>	<b>0</b>
一般正味財産期首残高	3,323,847	3,323,847	0
一般正味財産期末残高	4,323,847	4,323,847	0
<b>II 指定正味財産増減の部</b>			
<b>当期指定正味財産増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
<b>III 正味財産期末残高</b>	<b>4,323,847</b>	<b>4,323,847</b>	<b>0</b>

## 財務諸表に対する注記

## 1 重要な会計方針

- (1) 消費税等の会計処理  
税込方式を採用している。

## 選挙事業積立金特別会計財産目録

2021年3月31日現在

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

貸借対照表科目		口座等	金額
(流動資産)	預金	普通預金	4,323,847
		みずほ/選挙事業	4,323,847
流動資産合計			4,323,847
資産合計			4,323,847
(流動負債)	未払費用		0
流動負債合計			0
負債合計			0
正味財産			4,323,847

## 第46回学術集会特別会計貸借対照表

2021年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増 減
I 資産の部			
1. 流動資産			
II 負債の部			
1. 流動負債			
III 正味財産の部			
1. 指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
2. 一般正味財産	0	0	0
負債及び正味財産合計	0	0	0

## 第46回学術集会特別会計予算対比正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	予算額	決算額	差異
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
<b>1. 経常増減の部</b>			
(1) 経常収益			
<b>事業収益</b>	<b>[13,550,000]</b>	<b>[11,572,000]</b>	<b>[1,978,000]</b>
集会参加費収入	(13,250,000)	(11,572,000)	(1,678,000)
会員参加費	10,600,000	9,460,000	1,140,000
非会員参加費	2,500,000	2,016,000	484,000
学生参加費	150,000	96,000	54,000
懇親会	(300,000)	(0)	(300,000)
<b>受取補助金等</b>	<b>[0]</b>	<b>[256,151]</b>	<b>[-256,151]</b>
受取民間補助金	(0)	(256,151)	(-256,151)
<b>受取寄付金</b>	<b>[2,940,000]</b>	<b>[530,000]</b>	<b>[2,410,000]</b>
寄付金収入	(300,000)	(200,000)	(100,000)
学術集会関係	300,000	200,000	100,000
協賛補助金	(2,640,000)	(330,000)	(2,310,000)
<b>雑収益</b>	<b>[6,195,000]</b>	<b>[1,584,068]</b>	<b>[4,610,932]</b>
受取利息	(0)	(68)	(-68)
販売収入	(200,000)	(0)	(200,000)
展示広告収入	(5,995,000)	(1,584,000)	(4,411,000)
<b>他会計からの繰入額</b>	<b>[700,000]</b>	<b>[540,000]</b>	<b>[160,000]</b>
一般会計繰入金	(700,000)	(540,000)	(160,000)
<b>経常収益計</b>	<b>23,385,000</b>	<b>14,482,219</b>	<b>8,902,781</b>
(2) 経常費用			
<b>事業費</b>	<b>[23,072,400]</b>	<b>[13,911,088]</b>	<b>[9,161,312]</b>
臨時雇賃金	(1,360,000)	(119,750)	(1,240,250)
講師等謝金支出	(510,000)	(444,343)	(65,657)
学術集会	510,000	444,343	65,657
運営費支出	(17,300,000)	(12,223,301)	(5,076,699)
集会当日運営費	12,700,000	12,123,301	576,699
会場費	4,300,000	0	4,300,000
プレカンファレンス・市民公開講座	0	100,000	-100,000
懇親会	300,000	0	300,000
会議費	(2,400)	(35,630)	(-33,230)
委員会経費	2,400	35,630	-33,230
旅費交通費	(500,000)	(88,560)	(411,440)
通信運搬費	(900,000)	(75,488)	(824,512)
学術集会関係	900,000	75,488	824,512
消耗品費	(300,000)	(20,402)	(279,598)
印刷製本費	(2,000,000)	(389,696)	(1,610,304)
学術集会関係	2,000,000	389,696	1,610,304
雑費	(200,000)	(513,918)	(-313,918)
<b>他会計への繰出額</b>	<b>[0]</b>	<b>[571,131]</b>	<b>[-571,131]</b>
一般会計繰出金	0	571,131	-571,131
<b>予備費</b>	<b>[312,600]</b>	<b>[0]</b>	<b>[312,600]</b>
<b>経常費用計</b>	<b>23,385,000</b>	<b>14,482,219</b>	<b>8,902,781</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>2. 経常外増減の部</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(1) 経常外収益	0	0	0
<b>経常外収益計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(2) 経常外費用	0	0	0
<b>経常外費用計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常外増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期一般正味財産増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
一般正味財産期首残高	0	0	0
一般正味財産期末残高	0	0	0
<b>II 指定正味財産増減の部</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期指定正味財産増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
<b>III 正味財産期末残高</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 災害支援特別会計貸借対照表

2021年3月31日現在

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	当年度	前年度	増 減
I 資産の部			
1. 流動資産			
普通預金	6,663,706	5,609,768	1,053,938
未収金	0	0	0
流動資産合計	6,663,706	5,609,768	1,053,938
資産合計	6,663,706	5,609,768	1,053,938
II 負債の部			
1. 流動負債			
未払費用	0	0	0
流動負債合計	0	0	0
負債合計	0	0	0
III 正味財産の部			
1. 指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
2. 一般正味財産	6,663,706	5,609,768	1,053,938
正味財産合計	6,663,706	5,609,768	1,053,938
負債及び正味財産合計	6,663,706	5,609,768	1,053,938

## 災害支援特別会計正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増 減
<b>I 一般正味財産増減の部</b>			
<b>1. 経常増減の部</b>			
(1) 経常収益			
受取寄付金	[392,000]	[433,000]	[△41,000]
受取寄付金	(392,000)	(433,000)	(△41,000)
災害支援寄付金	392,000	433,000	△41,000
学術集会寄付金	0	0	0
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[2,828,013]	△1,828,013
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	0
学術集会特別会計繰入金	(0)	(1,828,013)	△1,828,013
<b>経常収益計</b>	<b>1,392,000</b>	<b>3,261,013</b>	<b>△1,869,013</b>
(2) 経常費用			
<b>事業費</b>	<b>[330,000]</b>	<b>[1,550,000]</b>	<b>[△1,220,000]</b>
会議費・運営費	(330,000)	(1,550,000)	(△1,220,000)
社会貢献事業関連	330,000	1,550,000	△1,220,000
<b>管理費</b>	<b>[8,062]</b>	<b>[15,510]</b>	<b>[△7,448]</b>
事務費	(8,062)	(15,510)	(△7,448)
振込手数料等	8,062	15,510	△7,448
<b>経常費用計</b>	<b>338,062</b>	<b>1,565,510</b>	<b>△1,227,448</b>
<b>当期経常増減額</b>	<b>1,053,938</b>	<b>1,695,503</b>	<b>△641,565</b>
<b>2. 経常外増減の部</b>			
(1) 経常外収益			
<b>経常外収益計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(2) 経常外費用			
<b>経常外費用計</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期経常外増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>当期一般正味財産増減額</b>	<b>1,053,938</b>	<b>1,695,503</b>	<b>△641,565</b>
一般正味財産期首残高	5,609,768	3,914,265	1,695,503
一般正味財産期末残高	6,663,706	5,609,768	1,053,938
<b>II 指定正味財産増減の部</b>			
<b>当期指定正味財産増減額</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
<b>III 正味財産期末残高</b>	<b>6,663,706</b>	<b>5,609,768</b>	<b>1,053,938</b>

## 災害支援特別会計予算対比正味財産増減計算書

2020年4月1日から2021年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	予算額	決算額	差 異
I 一般正味財産増減の部			
1. 経常増減の部			
(1) 経常収益			
受取寄付金	[100,000]	[392,000]	[△292,000]
受取寄付金	(100,000)	(392,000)	(△292,000)
災害支援寄付金	100,000	392,000	△292,000
学術集会寄付金	0	0	0
他会計からの繰入額	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]
一般会計繰入金	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)
学術集会会計繰入金	(0)	(0)	(0)
経常収益計	1,100,000	1,392,000	△292,000
(2) 経常費用	0	0	0
事業費	[100,000]	[330,000]	[△230,000]
会議費・運営費	(100,000)	(330,000)	(△230,000)
社会貢献事業関連	100,000	330,000	△230,000
管理費	[15,000]	[8,062]	[6,938]
事務費	(15,000)	(8,062)	(6,938)
振込手数料等	15,000	8,062	6,938
経常費用計	115,000	338,062	△223,062
当期経常増減額	985,000	1,053,938	△68,938
2. 経常外増減の部			
(1) 経常外収益			
経常外収益計	0	0	0
(2) 経常外費用			
経常外費用計	0	0	0
当期経常外増減額	0	0	0
当期一般正味財産増減額	985,000	1,053,938	△68,938
一般正味財産期首残高	5,609,768	5,609,768	0
一般正味財産期末残高	6,594,768	6,663,706	△68,938
II 指定正味財産増減の部			
当期指定正味財産増減額	0	0	0
指定正味財産期首残高	0	0	0
指定正味財産期末残高	0	0	0
III 正味財産期末残高	6,594,768	6,663,706	△68,938

## 財務諸表に対する注記

## 1 重要な会計方針

## (1) 消費税等の会計処理

税込方式を採用している。

## 災害支援特別会計財産目録

2021年3月31日現在

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

貸借対照表科目		場所・物量等	金 額
(流動資産)	預金	普通預金	6,663,706
		郵便局/災害支援	6,663,706
流動資産合計			6,663,706
資産合計			6,663,706
(流動負債)	未払費用		0
流動負債合計			0
負債合計			0
正味財産			6,663,706

## 第47回学術集会特別会計貸借対照表

2021年3月31日現在

一般社団法人日本看護研究学会

(単位:円)

科目	当年度	前年度	増減
<b>I 資産の部</b>			
1. 流動資産			
普通預金	3,000,000	3,000,000	0
流動資産合計	3,000,000	3,000,000	0
資産合計	3,000,000	3,000,000	0
<b>II 負債の部</b>			
1. 流動負債			
短期借入金	3,000,000	3,000,000	0
流動負債合計	3,000,000	3,000,000	0
負債合計	3,000,000	3,000,000	0
<b>III 正味財産の部</b>			
1. 指定正味財産			
指定正味財産合計	0	0	0
2. 一般正味財産			
正味財産合計	0	0	0
負債及び正味財産合計	3,000,000	3,000,000	0

## 監 査 報 告 書

一般社団法人日本看護研究学会一般会計及び特別会計（奨学会、選挙事業積立金、学術集会、災害支援金）の2020年度にかかわる会計を監査いたしましたのでご報告します。

1. 監査実施日           2020年 11月 15日  
                              2021年 4月 24日（半期ごとに監査実施）

### 2. 2020年度決算審査

2020年4月1日から2021年3月31日の間の帳簿並びに付随する証憑および資料の閲覧、預金通帳の提示を受け、2020年度決算報告書（貸借対照表、正味財産増減計算書、財産目録等）並びに付属明細書等に基づいて監査を行いました。

### 3. 監査の結果及び意見

- 1) 決算報告書等に関する監査の結果、2020年度決算については、いずれも適正であることを認める。
- 2) 理事の職務の執行に関する不正行為や法令又は定款に違反する重大な事実はないことを認める。
- 3) 2020年度の事業はCOVID-19蔓延の渦中において、管理運営や学術集会の開催等にオンラインシステムの活用による対応がなされた。その影響を受けて経常費の減額となったが、国際英文ジャーナルの創刊（JINR）及び投稿プロセスの整備と広報など、新たな学会誌編集事業の成果も報告された。その他の経常費用では大きな変動はなく、引き続き本学会資産が有効活用され、学術的な発展と社会貢献、オープンサイエンスの推進など、新たな要請に寄与する学会活動に期待したい。

2021年4月24日

一般社団法人日本看護研究学会

監事           西田 真寿美 

監事           稲垣 美智子 

## 会 計 調 査 報 告 書

一般社団法人 日本看護研究学会  
理事長 深井 喜代子 様

令和2年度 一般社団法人 日本看護研究学会の貸借対照表総括表、正味財産増減計算書総括表、一般会計及び特別会計の貸借対照表、正味財産増減計算書、財産目録について相違ないことを認めます。

令和3年 4月 20日

長野県上田市緑ヶ丘1丁目27番59号

税理士 金子 和寛



## 報告事項 4 2021年度事業計画について

### 一般社団法人日本看護研究学会 2021年度事業計画

1. 第47回学術集会開催  
塩飽仁会長（東北大学）  
2021年8月21日（土）～8月22日（日）オンライン・ハイブリッド開催
2. 編集委員会の運営  
学会誌の発行：日本看護研究学会雑誌第44巻第1号～第5号の編集と発行・J-STAGE 登載  
『日本看護研究学会雑誌』の組版変更  
コロナ禍関連研究論文の投稿受付  
『日本看護研究学会雑誌』への総説の定期的な掲載開始  
『Journal of International Nursing Research (JINR)』の創刊、第1巻第1号の編集と発行、J-STAGE 登載  
編集委員会企画の開催（日本看護研究学会第47回学術集会交流集会）
3. 奨学会の運営  
2021年度奨学金授与  
奨学金授与者に対する支援  
・第47回学術集会での奨学金授与者の口頭発表での支援  
・奨学金授与者の研究進捗状況の把握  
2022年度奨学会研究の募集・選考
4. 学会賞・奨励賞の運営  
2020年度学会賞・奨励賞授与  
2021年度学会賞・奨励賞の選考
5. 地方会の運営  
（北海道、東海、近畿・北陸、中国・四国、九州・沖縄）
6. 評議員・役員選挙
7. 研究倫理に関する啓発事業  
COIに関するガイドライン案について検討  
研究倫理審査の申請があった場合の審査の実施  
第47回学術集会での交流集会の実施
8. 国際活動推進事業  
会員の国際的な研究活動のサポートの実施  
・ニューズレターに「英文論文掲載経験談」を掲載  
・第47回学術集会での交流集会の実施  
・国際活動推進委員会主催、オンラインセミナーの開催（2回予定）

9. 将来構想に関する組織・整備事業

会員数増加施策の検討

看保連（看護系学会等社会保険連合）ワーキング

2022年度の診療報酬・介護報酬同時改定にむけての2プロジェクト活動

①「障がい児と家族の生活世界を広げる支援事業」

②「超高齢社会における高齢者への効果的な看護技術や診療報酬・介護報酬のあり方」

実践研究活動推進ワーキング

- ・看護実践の質向上に資する会員の研究活動の推進
- ・実践研究プロジェクトチームによる実践研究の支援

10. 社会貢献事業

大規模災害支援事業

市民公開講座

11. 関係学術団体との連携・提携

12. 学会ウェブサイトによる情報提供

学会ウェブサイトの英語版の充実

13. その他

- ・ニュースレターの発行
- ・学生会員の設置（2022年度から2021年度定時社員総会にて承認済）

## 報告事項5 2021年度予算について

## 収支予算書総括表

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	一般会計	奨学会 特別会計	選挙事業積立金 特別会計	第47回 学術集会 特別会計	災害支援事業 特別会計	内部取引消去	合計
I 一般正味財産増減の部							
1. 経常増減の部							
(1). 事業活動収入	[42,600,000]	[1,000,000]	[1,000,000]	[8,300,000]	[1,100,000]	[△ 3,650,000]	[50,350,000]
入会金収入	900,000	0	0	0	0		900,000
会費収入	41,680,000	0	0	0	0		41,680,000
事業収入	0	0	0	6,650,000	0		6,650,000
補助金収入	0	0	0	0	0		0
寄付金収入	0	0	0	0	100,000		100,000
雑収入	20,000	0	0	1,000,000	0		1,020,000
他会計からの繰入金	0	1,000,000	1,000,000	650,000	1,000,000	△ 3,650,000	0
(2). 事業活動支出	[48,690,500]	[510,000]	[1,310,000]	[8,300,000]	[115,000]	[△ 3,650,000]	[55,275,500]
事業費支出	26,680,000	0	0	8,210,000	100,000		34,990,000
管理費支出	17,360,500	510,000	1,310,000	0	15,000		19,195,500
他会計への繰入金支出	3,650,000	0	0	0	0	△ 3,650,000	0
予備費	1,000,000	0	0	90,000	0		1,090,000
当期経常増減額	△ 6,090,500	490,000	△ 310,000	0	985,000	0	△ 4,925,500
一般正味財産期首残高	97,400,410	10,455,349	4,323,847	0	6,663,706		118,843,312
一般正味財産期末残高	91,309,910	10,945,349	4,013,847	0	7,648,706		113,917,812

# 一般会計予算書

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	今年度予算額	2020年度決算額	差異(2020年度決算対比)	備 考
I 一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
受取入会金	[900,000]	[1,011,000]	[△ 111,000]	
正会員入会金(3,000円/人)	900,000	1,011,000	△ 111,000	予算300名×3,000円
受取会費	[41,680,000]	[45,096,000]	[△ 3,416,000]	
年会費(8,000円/年/人)	40,680,000	43,792,000	△ 3,112,000	予算5650名×8,000円×納入率90%
過年度会費入金等	1,000,000	1,304,000	△ 304,000	2020年度以前会費の収納
寄付金収入	[0]	[0]	[0]	
受取寄付金	0	0	0	
雑収益	[20,000]	[17,242]	[2,758]	
出版著作権料他	20,000	17,160	2,840	
受取利息	0	82	△ 82	
他会計からの繰入金	[0]	[571,131]	[△ 571,131]	
学術集会特別会計繰入金	0	571,131	△ 571,131	
経常収益計	42,600,000	46,695,373	42,600,000	
(2). 事業活動支出				
事業費支出	[26,680,000]	[21,919,117]	[4,760,883]	
会議費・運営費支出	(16,180,000)	(15,120,035)	(1,059,965)	学会誌J-STAGE登載・査読、奨学会、学会費等、倫理啓発、国際活動、社会貢献、他
通信運搬費支出	(600,000)	(578,643)	(21,357)	学術集会プログラム発送費用等
印刷製本費支出	(5,300,000)	(3,570,160)	(1,729,840)	学会誌編集・発行および学術集会プログラム
助成金支出	(3,300,000)	(2,622,883)	(677,117)	
地方会補助費支出	3,300,000	2,622,883	677,117	2021年4月1日付 各地区会員数×500円+地方会選挙補助金
委託費支出	(1,300,000)	(27,396)	(1,272,604)	
ホームページ関連経費	1,300,000	27,396	1,272,604	維持管理・更新料、英語版作成費用
管理費支出	[17,360,500]	[12,748,006]	[4,612,494]	
総会運営費支出	(400,000)	(329,243)	(70,757)	会員総会案内・総会資料等
理事会費支出	(1,800,000)	(97,980)	(1,702,020)	
常任理事会	500,000	0	500,000	常任理事旅費・会議費等
理事会	1,100,000	0	1,100,000	定例理事会・監査等会議費・旅費・会場費
社員総会等	200,000	97,980	102,020	社員総会資料・案内・オンラインシステム利用料
会議費支出	(50,000)	(0)	(50,000)	
旅費交通費支出	(100,000)	(1,260)	(98,740)	
通信運搬費支出	(2,500,000)	(1,690,147)	(809,853)	電話・FAX・郵便・メール・入会承認通知、会費請求、総会案内等
消耗品費支出	(400,000)	(336,417)	(63,583)	
減価償却費	(60,500)	(0)	(60,500)	
印刷製本費支出	(300,000)	(107,173)	(192,827)	会費請求等印刷費
租税公課支出	(250,000)	(114,000)	(136,000)	法人税等
委託費支出	(11,200,000)	(10,027,292)	(1,172,708)	
顧問料	1,700,000	1,408,000	292,000	会計事務所の年間費用74万円、弁護士費用:月5万円×12カ月他
事務局委託費	9,500,000	8,619,292	880,708	全業務/年間(8,159,880円+税)、その他別途費用
慶弔費支出	(50,000)	(0)	(50,000)	
雑支出	(250,000)	(44,494)	(205,506)	振込手数料等
他会計繰入支出	[3,650,000]	[3,540,000]	[110,000]	
奨学会特別会計繰入金支出	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)	奨学会2名
選挙事業積立金特別会計繰入金支出	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)	評議員選挙・理事選挙のための積み立て
学術集会特別会計事業繰入金支出	(650,000)	(540,000)	(110,000)	学術集会開催支援金+名誉会員参加費 15人のうち参加者分
災害支援事業特別会計繰入金支出	(1,000,000)	(1,000,000)	(0)	災害支援事業のための積み立て
予備費	[1,000,000]	[0]	[1,000,000]	新規事業・地方会学術集会支援等のための予備的予算
経常費用計	48,690,500	38,207,123	10,483,377	
当期経常増減額	△ 6,090,500	8,488,250	△ 14,578,750	
一般正味財産期首残高	97,400,410	88,912,160	8,488,250	
一般正味財産期末残高	91,309,910	97,400,410	△ 8,090,500	

## 一般会計特定資産運用予算

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	今年度予算額	2020年度決算額	差異(2020年度決算対比)	備 考
I 特定財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 一般会計からの積立額				
記念事業積立預金	[100,000]	[100,000]	[0]	
損害対策準備預金	[100,000]	[100,000]	[0]	
特別活動準備預金	[100,000]	[100,000]	[0]	
(2). 一般会計への取り崩し				
記念事業積立預金	[0]	[0]	[0]	
損害対策準備預金	[0]	[0]	[0]	
特別活動準備預金	[0]	[0]	[0]	
当期増減額				
記念事業積立預金	100,000	100,000	0	
損害対策準備預金	100,000	100,000	0	
特別活動準備預金	100,000	100,000	0	
当期期末残高				
記念事業積立預金	<b>6,210,000</b>	<b>6,110,000</b>	<b>100,000</b>	
損害対策準備預金	<b>5,010,000</b>	<b>4,910,000</b>	<b>100,000</b>	
特別活動準備預金	<b>10,910,000</b>	<b>10,810,000</b>	<b>100,000</b>	

## 奨学会特別会計予算書

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	今年度予算額	2020年度決算額	差異	備 考
I 一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
雑収入	[0]	[0]	[0]	
受取利息	0	0	0	
他会計からの繰入金	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]	
一般会計繰入金	1,000,000	1,000,000	0	
経常収益計	1,000,000	1,000,000	0	
(2). 事業活動支出				
管理費	[510,000]	[500,262]	[9,738]	
事務費支出	10,000	262	9,738	振込手数料等
支払助成金支出	500,000	500,000	0	2021年度授与候補者1名×50万円
経常費用計	510,000	500,262	9,738	
当期経常増減額	490,000	499,738	△ 9,738	
一般正味財産期首残高	10,455,349	9,955,611	499,738	
一般正味財産期末残高	10,945,349	10,455,349	490,000	

## 選挙事業積立金特別会計予算書

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	今年度予算額	2020年度決算	差異	備 考
I 一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
雑収入	[0]	[0]	[0]	
受取利息	0	0	0	
他会計からの繰入金	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]	
一般会計繰入金	1,000,000	1,000,000	0	
経常収益計	1,000,000	1,000,000	0	
(2). 事業活動支出				
管理費	[1,310,000]	[0]	[1,310,000]	
印刷費支出	200,000	0	200,000	
通信費支出	300,000	0	300,000	
事務費支出	70,000	0	70,000	
人件費支出	0	0	0	
会議費支出	30,000	0	30,000	
旅費交通費支出	10,000	0	10,000	
減価償却費	0	0	0	
委託費支出	700,000	0	700,000	システム管理費含む
経常費用計	1,310,000	0	1,310,000	
	△ 310,000	1,000,000	△ 1,310,000	
一般正味財産期首残高	4,323,847	3,323,847	1,000,000	
一般正味財産期末残高	4,013,847	4,323,847	△ 310,000	

## 第47回学術集会特別会計収支予算書

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科目	今年度予算額	備考
I 一般正味財産増減の部		
1. 経常増減の部		
(1) 経常収益		
事業収益	[6,650,000]	
集会参加費収入	(6,650,000)	
会員参加費	4,650,000	事前(10,000円)×300名、当日(11,000円)×150名
非会員参加費	1,850,000	事前(12,000円)×100名、当日(13,000円)×50名
学生参加費	150,000	3,000円×50名
プレカンファレンス	(0)	
懇親会	(0)	
補助金等収入	[0]	
補助金収入	(0)	
寄付金収入	[0]	
寄付金収入	(0)	
協賛補助金	(0)	
雑収入	[1,000,000]	
販売収入	(0)	抄録集販売
展示広告収入	(1,000,000)	合計12社(抄録集広告8社、webバナー広告4社)
受取利息収入	(0)	
他会計からの繰入金	[650,000]	
一般会計繰入金	(650,000)	学会本会からの補助金50万円および名誉会員参加費等学会負担分
経常収益計	8,300,000	
(2) 経常費用		
事業費	[8,210,000]	
臨時雇賃金支出	(110,000)	
講師等謝金支出	(500,000)	
学術集会	500,000	
運営費支出	(5,550,000)	
集会当日運営費	5,350,000	演題受付、参加者管理、ライブ配信・オンデマンド配信業者委託費
会場費	200,000	東北大学医学部臨床大講堂 使用料
会議費支出	(50,000)	
委員会経費	50,000	企画・運営委員会出席者旅費等
旅費交通費支出	(100,000)	企画依頼・調整のための旅費、学生アルバイト交通費
通信運搬費支出	(300,000)	Zoom契約料、外部サーバー経費
消耗品費支出	(500,000)	学術集会開催に必要な消耗品
印刷製本費支出	(1,000,000)	抄録集、プログラム、ポスター等印刷費
雑支出	(100,000)	記念品代、学術集会写真等資料保存用USB等
予備費	[90,000]	
経常費用計	8,300,000	
当期経常増減額	0	

## 災害支援事業特別会計予算書

2021年4月1日から2022年3月31日まで

一般社団法人 日本看護研究学会

(単位:円)

科 目	今年度予算額	2020年度決算額	差異	備 考
I 一般正味財産増減の部				
1. 経常増減の部				
(1). 事業活動収入				
寄付金収入	[100,000]	[392,000]	[△ 292,000]	
災害支援寄付金	100,000	392,000	[△ 292,000]	会員からの寄付金
他会計からの繰入金	[1,000,000]	[1,000,000]	[0]	
一般会計繰入金	1,000,000	1,000,000	0	
事業活動収入計	1,100,000	1,392,000	△ 292,000	
(2). 事業活動支出			0	
事業費支出	[100,000]	[330,000]	[△ 230,000]	
会議費・運営費支出	(100,000)	(330,000)	[△ 230,000]	
社会貢献事業	100,000	330,000	[△ 230,000]	
管理費支出	[15,000]	[8,062]	[6,938]	
事務費	15,000	8,062	[6,938]	残高証明発行手数料・受け入れ時振込手数料
経常費用計	115,000	338,062	△ 223,062	
当期経常増減額	985,000	1,053,938	△ 68,938	
一般正味財産期首残高	6,663,706	5,609,768	1,053,938	
一般正味財産期末残高	7,648,706	6,663,706	985,000	

## 報告事項 6 奨学会研究助成について (2021年度)

一般社団法人日本看護研究学会奨学会規程により, 2021年度奨学会研究が決定いたしました。

清水三紀子

研究課題「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」

## 報告事項 7 学会賞・奨励賞選考について (2020年度)

一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞規程により, 2021年度定時社員総会において, 2020年度学会賞・奨励賞が決定いたしました。

### 学会賞

筆頭著者名: 磯村 由美

受賞対象論文: 意思伝達能力の低下した高齢者の意思を看護師がくみ取り援助を展開するプロセス

The Process of Enhancing the Will of Elderly Individuals with Declined Ability to Communicate and Develop Assistance Used by Nurses

日本看護研究学会雑誌43巻 2号, pp.177-187, 2020

### 奨励賞

受賞対象論文: 3か月以内に再入院した統合失調症患者に対する地域定着に向けた中堅・熟練病院看護師の支援プロセス

The Process of the Support by the Proficient and Expert Hospital Nurses for the Community Settlement of the Discharged Schizophrenia Patients Who Were Readmitted within Three Months

日本看護研究学会雑誌41巻 4号, pp.713-722, 2018

筆頭著者名: 牧 茂義

共同著者名: 永井 邦芳, 安藤 詳子

受賞対象論文: 子どもの見方を変えていくしなやかさ: 療育教室に参加する母親と看護師との対話を通じた協働的な学び

“Flexibility” for Understanding Children: Cooperative Learning Through Dialogs Between Mothers and Nurses Participating in Rehabilitation Classes

日本看護研究学会雑誌41巻 5号, pp.863-874, 2018

筆頭著者名: 山本 真実

共同著者名: 浅野みどり

受賞対象論文: 計画的行動理論に基づく看護師の転職意思決定モデルの構築

Development of a Decision-Making Model of Job Change in Nurses Based on the Theory of Planned Behavior

日本看護研究学会雑誌42巻 4号, pp.787-802, 2019

筆頭著者名: 田中 聡美

共同著者名: 布施 淳子

受賞対象論文：青年期以前に発症した中年期クローン病患者の生活の再構築

Rebuilding of the Life of Middle-Aged Pre-Adolescence-Onset Crohn's Disease Patients

日本看護研究学会雑誌42巻1号, pp.17-29, 2019

筆頭著者名：山本 孝治

共同著者名：中村 光江

受賞対象論文：精神疾患を有する母親の育児体験の意味

Meaning of Parenting Experiences of Mothers with Mental Illness

日本看護研究学会雑誌43巻1号, pp.51-62, 2020

筆頭著者名：上田 明美

共同著者名：石橋 照子, 吉川 洋子

## 報告事項 8 第47回学術集会について

### 開催概要

- テーマ：脳とこころのケアとサイエンス
- 学術集会会長：塩飽 仁（東北大学）
- 開催期間：2021年8月21日（土）・22日（日）
- 開催会場：オンライン開催（ライブ配信＋オンデマンド配信）
- 通常参加登録期間：2021年8月22日（日）16時まで
- 通常参加登録参加費：会員11,000円，非会員13,000円，学生1,000円。

◎詳細については、学術集会ウェブサイトをご覧ください。

第47回学術集会ウェブサイト  
<https://www.jsnr.or.jp/am/47/>

## 報告事項 9 第48回学術集会について

### 開催概要

- テーマ：実践と研究の往還で紡ぐ―看護の知
- 学術集会会長：中西純子（愛媛県立医療技術大学）
- 開催期間：2022年8月27日（土）・28日（日）
- 開催会場：松山市総合コミュニティセンター

### 【参考】

第49回学術集会 2023年開催学術集会会長：叶谷由佳（横浜市立大学）

## 報告事項10 地方会の活動について

【北海道】

### 令和2（2020）年度 北海道地方会事業報告

1. 2020年度会員数

会員 296名（2021年1月現在）

2. 北海道地方会総会

日時：2020年8月27日（木）～9月3日（木）

場所：Web開催（日本看護研究学会北海道地方会ホームページ）

3. 特別講演会

テーマ：「高齢者のポリファーマシーと看護の役割」

日時：2021年2月21日（日）13時30分～15時00分

開催方法：Zoomを用いたWebによるライブ配信

講師：石角鈴華氏（北海道医療大学看護福祉学部 臨床看護学講座講師）

座長：山田律子氏（北海道医療大学看護福祉学部 地域保健看護学講座教授）

参加数：20名

4. 地方会ニュースの発行

2020年6月 第35号発行

5. 特別講演会ご案内の発送

北海道地方会会員を対象としたメールによる周知

北海道内の看護系大学と札幌近郊の看護専門学校 計25校にポスターと案内文を送付

公益社団法人 北海道看護協会にポスターと案内文を送付

6. 地方会ホームページの更新

①会長挨拶

②問い合わせ

③2020年度北海道地方会特別講演会のご案内

7. その他

なし

## 令和3（2021）年度 北海道地方会事業計画案

1. 一般社団法人日本看護研究学会地方会総会・学術集会の開催
2. 特別講演会の開催
3. 地方会ニュースの発行
4. 研究奨励賞選考委員の選出
5. 研究奨励賞の選考
6. 地方会ホームページの更新（随時）

【東海】

## 2020年度事業報告 (2020年4月1日～2021年3月31日)

1. 第25回東海地方会学術集会

学術集会会長：佐藤直美（浜松医科大学医学部看護学科）

期 日：2021年3月13日（土）WEB開催（LIVE配信）

テーマ：「実践をとらえなおす」

演題数：17演題（紙上発表）

参加者：会員86名 非会員37名

2. 2020年度セミナー

プランナー：柿原加代子（四日市看護医療大学看護医療学部看護学科）

期 日：2020年5月24日（日）9時～12時

場 所：四日市看護医療大学 基礎看護学実習室（5階）  
三重県四日市市萱生町1200

テーマ：「私の看護と出会う－日常の看護実践を倫理的観点から紐解く－」

講演者：平山恵美子（藍野大学医療保健学部看護学科教授）

2020年3月27日の世話人会の会議により、今後の新型コロナウイルスの感染拡大状況が予測困難なため、2020年度のセミナーの開催は中止した。

3. ニュースレター No.24の発行

2020年9月 発行

4. 世話人会開催

第1回世話人会

日 時：2020年8月19日（水）10：30～11：30

場 所：オンライン会議

第2回世話人会

日 時：2021年3月8日（月）18：00～20：00

場 所：オンライン会議

5. 総会開催

東海地方会総会は、セミナーと同会場に開催予定であった。新型コロナウイルスの感染拡大予防に伴い、2020年3月31日時点において、社）日本看護研究学会第46回学術集会期間中に開催予定としたが、学術集集中止に伴い下記に変更した。

日 時：2020年8月19日（水）10：00～10：30

場 所：社）日本看護研究学会東海地方会事務局 日本福祉大学看護学部内

開催方法：委任状または議決権行使による参加（オンライン総会）

出席者：15名、議決書4件、委任状14件

## 2021年度事業計画（案）

1. 第26回東海地方会学術集会  
プランナー：齋藤 真（三重県立看護大学）  
期 日 ：2022年3月5日（土）  
場 所 ：●●  
テーマ ：「看護における知的財産の発掘」－看工連携事業の展開－（仮）
2. 2021年度セミナー【資料5-2, 5-3】  
プランナー：柿原加代子（四日市看護医療大学看護医療学部看護学科）  
期 日 ：2021年  
開催方法 ：オンライン  
テーマ ：「私の看護と出会う－倫理的観点から日常の看護実践を紐解く－」  
講演者 ：平山恵美子（藍野大学医療保健学部看護学科教授）
3. ニュースレター No.24の発行  
2021年9月 発行予定
4. 世話人会開催  
第1回 2021年8月  
第2回 2022年3月
5. 総会開催  
日 時 ：2021年8月  
場 所 ：社）日本看護研究学会東海地方会事務局 日本福祉大学看護学部内  
開催方法：委任状または議決権行使による参加（オンライン総会）
6. 2022・2023年度世話人選挙  
実施時期：2021年5月（予定）

【近畿・北陸】

## 一般社団法人 日本看護研究学会近畿・北陸地方会 2020年度事業報告

### 1. 第34回近畿・北陸地方会学術集会開催

学術集会長を守本とも子氏（奈良学園大学保健医療学部長・奈良学園大学大学院看護学研究科長）、企画実行委員長を松浦純平氏（奈良学園大学保健医療学部准教授）として、紙上発表会形式で2021年3月20日（土）に開催する。

学術集会テーマを「看護の原点回帰—情緒的価値観へのパラダイムシフト」に、守本とも子学術集会長講演「高齢者福祉の旅—北欧における現状と課題」、大原莊司氏（奈良学園セミナーハウス・志賀直哉旧居館長）による特別講演「志賀直哉と奈良」、溝上慎一氏（学校法人桐蔭学園理事長、桐蔭横浜大学学長・教授）による教育講演1「仕事（看護師）・社会へのトランジションのためのアクティブラーニング」、中川晶氏（京都看護大学大学院特任教授・なかがわ中ノ島クリニック院長）による教育講演2「看護に生かす聴くカーナラティブ・アプローチ」、そして31の一般演題が発表された。

### 2. 2020年度近畿・北陸地方会活動報告

#### (1) 看護研究継続セミナー活動

第31回セミナーを2020年11月に、故人となられた小山敦代聖泉大学学長のご講演をオンデマンドにて開催する。

#### (2) 広報委員会関連活動

毎月1回のペースでリレーブログを更新し、第24号ニュースレター（2021年1月27日発行）の配信を行う。

地方会組織の変更等、適宜ホームページを更新し、アクセス件数は（2021年3月15日現在）1,073件、そのピークは小山敦代先生の講演開催時期（2020年11月）であった。

#### (3) その他：オンライン会議

世話人組織の引継（2020年5月22日）、企画担当世話人間の会議（2020年6月2日、2021年3月17日）をオンラインにて開催する。

## 一般社団法人 日本看護研究学会近畿・北陸地方会 2021年度事業案

### 1. 第35回近畿・北陸地方会学術集会開催

学術集会長を岡山寧子氏（同志社女子大学看護学部看護学科特別任用教授），企画実行委員長を木村静氏（同志社女子大学看護学部看護学科准教授）として2022年3月に開催する。

### 2. 2021年度近畿・北陸地方会活動計画

#### (1) 看護研究継続セミナー活動

セミナーの開催方法について検討し，年間2回の開催を計画する。

#### (2) 広報委員会関連活動

リレーブログ原稿協力依頼，第25号ニュースレター発行，および学術集会開催案内，看護研究継続セミナー開催案内等，適宜ホームページを更新・刷新する。

#### (3) 世話人代表選挙の実施

選挙実施に係る経費支出の関係から2021年末までに実施する。

### 3. 近畿・北陸地方会活動の充実

(1) 学術集会開催PR動画を掲載し，学術集会長講演はオンデマンド配信とする。

(2) ネットワークを活用したライブ感のある看護研究継続セミナーを展開する。

【中国・四国】

## 一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会 令和2年度事業報告

### 1. 会員数

令和2年4月1日時点 879名

### 2. 第34回学術集会開催

実行委員長：松森直美先生（県立広島大学）

開催期間：令和3年3月7日（日）～3月21日（日）

開催方法：Web開催

テーマ：地域創生時代を拓く看護研究

演題：演題（一般29演題，学生44演題）

参加者：334名（会員103，非会員53名，学生178名）（3月15日時点）

### 3. 令和2年度総会開催

日時：令和3年3月20日（土）

開催方法：Web会議

### 4. 委員会報告

#### 1) 運営委員会

(1) 第1回運営委員会会議 令和2年9月3日（木），ZoomによるWeb会議

①第33回学術集会（徳島）の結果について報告された。

②学術委員会の活動について報告があった。

③広報委員会の活動について報告があった。

④第34回学術集会の準備状況について報告があった。

⑤第35回学術集会は鳥取看護大学（実行委員長：小村三千代先生）で，令和4年3月20日（日）開催予定で準備を進めている。

⑥第36回の学術集会について話し合った。

(2) 第2回運営委員会会議 令和3年3月1日（日）ZoomによるWeb会議

①令和2年度事業報告

②令和2年度会計報告，監査報告

③令和3年度事業計画案

④令和3年度予算案

⑤第35回学術集会準備状況（新実行委員長：内海知子先生）

⑥今後の学術集会について

⑥運営委員選挙の地区割り案

#### 2) 学術委員会

(1) COVID19感染拡大の影響によりセミナー等の活動を休止した。

#### 3) 広報委員会

(1) 令和2年度ニュース・レター No.28を9月に発行し，住所不明者を除く会員883名に送付した。

## 一般社団法人日本看護研究学会中国・四国地方会 令和3年度事業計画(案)

### 1. 次期運営委員選挙

### 2. 第35回学術集会開催

実行委員長：内海知子先生(鳥取看護大学)

日 時：令和4年3月20日(日)

場 所：鳥取看護大学

テ ー マ：地域包括ケアの実践と検証

### 3. 令和3年度総会開催

日 時：令和4年3月20日(日)

場 所：鳥取看護大学

### 4. 委員会活動

#### 1) 運営委員会

##### (1) 第1回

日 時：令和3年8月21日(土)又は22日(日)(時間は未定)

方 法：Web開催

##### (2) 第2回

日 時：令和4年3月19日(土)第35回学術集会前日

方 法：学術集会の開催方法に合わせて

#### 2) 学術委員会

##### (1) 第1回

日 時：令和3年8月21日(土)又は22日(日)運営委員会終了後～(予定)

場 所：Web開催

##### (2) 第2回

日 時：令和4年3月19日(土)第35回学術集会前日 運営委員会終了後～

場 所：学術集会の開催方法に合わせて

#### 3) 広報委員会

(1) 令和3年度ニュース・レター No.29を9月に発行, 会員約1,000名に送付する.

##### (2) 第1回

日 時：令和3年8月21日(土)又は22日(日)運営委員会終了後～(予定)

場 所：Web開催

##### (3) 第2回

日 時：令和4年3月19日(土)第35回学術集会前日 運営委員会終了後～

場 所：学術集会の開催方法に合わせて

【九州・沖縄】

## 一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会 令和2年度 事業報告書

### 1. 会員数

令和2年4月1日現在(805)名(日本看護研究学会事務局)

### 2. 事業内容

#### 1) 地方会ニュースレターの発行

令和2年7月、ニュースレターを学会ホームページ上に掲載した。

#### 2) ホームページの更新

日本看護研究学会九州・沖縄地方会ホームページに、事務局担当者の変更(7月)、学術集会案内(6月)を掲載した。

#### 3) 第25回一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会役員会

日時：令和2年10月31日(土)10:00~11:00オンラインによる開催

会場：福岡大学医学部看護学科棟1階講義室から発信した。

出席者：15名+令和3年度学術集会長1名

#### 4) 第25回一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会学術集会(Web開催)

##### (1) 学術集会参加者：82名

会期：令和2年10月31日(土)9:00~11月15日16:00

学術集会長：中嶋恵美子(福岡大学医学部看護学科 教授)

テーマ：ダイバーシティ時代の看護研究

・シンポジウム(演者3名)、スペシャルセミナー1題、一般演題(抄録)24台

##### (2) 第25回一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会総会

日時：令和2年10月31日(土)11:00~12:00オンラインによる開催

総会252名(参加者23名、委任状228名)

・役員選挙の結果について報告した(詳細は5)参照)

・日本看護研究学会九州沖縄地方会第26回学術集会長に三橋睦子氏(久留米大学医学部看護学科教授)推薦され承認された。

開催時期：2022(令和4)年1月29日(土)

#### 5) 地方会役員改選

##### (1) 一般社団法人 日本看護研究学会九州沖縄地方会役員選挙の公示

##### (2) 投票：令和2年7月22日(水)正午~R2.8.18(火)23時59分まで

当地方会ホームページより電子投票、投票マニュアルをホームページに掲載

##### (3) 開票結果に基づき、福岡県4名、熊本県3名、他各県2名の会員より役員の承諾を得た。次期九州・沖縄地方会会長を長家智子先生(第一薬科大学)に決定したこと、副会長(1名)、会計(1名)、監事(2名)については次期会長が委嘱する旨について報告があった。

# 一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会 令和3年度 事業計画 (案)

## 1. 会員数

令和2年8月28日現在 820名 (日本看護研究学会事務局)

## 2. 事業内容

### 1) 地方会ニューズレターの発行 (ホームページ上)

令和3年7月

### 2) ホームページの更新

### 3) 第26回一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会役員会

日時: 令和4年1月28日 (金) 17:00~

会場: 久留米大学医学部看護学科5F会議室

〒830-0003 久留米市東櫛原町777-1

### 4) 第26回一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会学術集会

会期: 令和4年1月29日 (土) 9:00~16:00 (予定)

会場: 久留米大学筑水会館

久留米市旭町67

学術集会長: 三橋睦子

久留米大学医学部看護学科 教授

〒830-0003 久留米市東櫛原町777-1

テーマ (仮) 危機の時代に考えたい根拠ある次代のイノベーション

### 5) 第26回一般社団法人日本看護研究学会九州・沖縄地方会総会

日時: 令和4年1月29日 (土) 12:00~12:30 (予定)

会場: 久留米大学筑水会館

### 6) その他

## 審議事項 1

### 第50回（2024年）～第52回（2026年）学術集会会長の承認

第50回（2024年開催） 上野 栄一氏（奈良学園大学）

第51回（2025年開催） 法橋 尚宏氏（神戸大学）

第52回（2026年開催） 岡 美智代氏（群馬大学）

## 審議事項 2 名誉会員の承認

2021年 5月 23日

### 一般社団法人日本看護研究学会 名誉会員推薦書

一般社団法人日本看護研究学会において永年にわたる貢献が認められる下記会員を、名誉会員として推薦いたします。

氏名 (所属)	小山 真理子 (日本看護系大学協議会 常任理事 高等教育行政対策委員会委員長)
年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 70 歳以上である
本会の役員歴	2007. 4. 1－2010. 5.23 理事 (学会賞・奨励賞選考委員) 2012. 5.13－2014. 5.18 理事 (国際活動推進委員) 2014. 5.18－2016. 5.22 理事 (国際活動推進委員) 合計 3 期 7 年
推薦理由 (本会への貢献など)	<p>小山真理子先生は、神奈川県立保健福祉大学、聖路加国際大学等の教授職を経たのち、日本赤十字広島看護大学学長に就任され、看護実践能力の向上を目指す我が国の看護学教育・研究を牽引し、精力的に取り組まれた。</p> <p>日本看護研究学会においては、看護学教育領域における多くの著書の執筆の傍ら、長年の研究成果の中から 2 編を本学会誌上でも公表いただいた。</p> <p>さらに、本学会の運営にあたっては、3 期 7 年間、理事を歴任され、学会賞・奨励賞選考委員、国際活動推進委員などで活動、現在の委員会活動の基礎を築かれた。</p> <p>以上の理由から、小山真理子氏を、本学会の名誉会員として推薦する。</p>

(文責：総務担当副理事長 鈴木みづえ)

# 一般社団法人日本看護研究学会定款

## 第1章 名称及び事務所

### 第1条 (名 称)

本法人は、一般社団法人日本看護研究学会（英文名 Japan Society of Nursing Research, 略：JSNR）と称する。

### 第2条 (事 務 所)

本法人は、事務所を東京都豊島区内に置く。

## 第2章 目的及び事業

### 第3条 (目 的)

本法人は、広く看護学の研究に携わる者を組織し、看護に関わる教育・研究活動を行い、看護学の進歩発展に寄与するとともに社会に貢献する。

### 第4条 (事 業)

本法人は、前条の目的を達成する為に次の事業を行う。

- 1) 学術集会の開催
- 2) 学会誌の発行
- 3) 学術講演会の開催
- 4) 奨学会事業
- 5) 学会賞・奨励賞事業
- 6) 研究倫理に関する啓発事業
- 7) 国際活動推進事業
- 8) 公開講座等の社会貢献事業
- 9) 関係学術団体との連絡、提携
- 10) その他本法人の目的を達成するために必要な事業

### 第5条 (公 告)

本法人の公告は、学会誌及び電子公告によって行う。

2. 本法人の公告は、電子公告による公告をすることができない事故その他のやむを得ない事由が生じた場合には、官報に掲載してする。

## 第3章 会 員

### 第6条 (会員の構成)

本法人の会員は、正会員、学生会員、賛助会員及び名誉会員とする。

- 1) 正会員とは、看護学を研究する者で本法人の目的に賛同し、評議員（以下「社員」という。）の推薦並びに理事会の承認を経て、所定の手続きと会費の納入を完了した者をいう。
- 2) 学生会員とは、高等教育機関の学生で本法人の目的に賛同し、社員の推薦並びに理事会の承認を経て、所定の手続きと会費の納入を完了した者をいう。
- 3) 賛助会員とは、本法人の目的に賛同し、本法人に寄与する為に入会を希望し、理事会の承認を得た者をいう。

- 4) 名誉会員とは、本法人に永年に亘る貢献の認められた正会員を理事会の推薦により、社員総会の議を経て、会員総会の承認を得た者をいう。

#### 第7条 (入 会)

本法人に入会を希望する者は、所定の手続により本法人事務所に入会の申込を行うものとする。理事会の承認並びに入会金及び会費の納入を完了した時点で本法人の会員となる。

#### 第8条 (会 費)

正会員、学生会員及び賛助会員は、別に定めるところにより、会費を納入しなければならない。

2. 名誉会員は、会費の納入を必要としない。

#### 第9条 (退 会)

正会員、学生会員及び賛助会員は、退会しようとするときは、その旨を理事長に届け出なければならない。

2. 次の各号の一つに該当する正会員、学生会員及び賛助会員は退会したものとみなす。

- 1) 総社員の同意があったとき
- 2) 死亡又は解散したとき
- 3) 除名されたとき
- 4) 特別の理由なく、2年以上会費を納入しないとき

#### 第10条 (除 名)

正会員、学生会員、賛助会員が本法人の名誉を著しく傷つけた場合等の正当な理由がある場合には、社員総会において総社員の3分の2以上の議決により、除名することができる。

2. 前項の規定により除名する場合には、当該正会員、学生会員、賛助会員に対し、社員総会の1週間前までに除名する旨の理由を付して通知し、議決の前に弁明の機会を与えなければならない。
3. 前項により除名が議決された場合には、当該正会員、学生会員、賛助会員に対し通知するものとする。

### 第4章 社 員

#### 第11条 (社 員)

本法人の社員は、別に定めるところにより正会員の中から選任された評議員をもって構成する。

2. 社員については、任期中の欠員は補充しない。
3. 社員の任期は4年とし、続けて再任することはできない。

### 第5章 役 員

#### 第12条 (役 員)

本法人は次の役員を置く。

- 1) 理 事 長 1名
- 2) 副理事長 2名
- 3) 常任理事 若干名
- 4) 理 事 25名以内 (理事長、副理事長及び常任理事を含む)
- 5) 監 事 2名

#### 第13条 (役員を選任)

理事長、副理事長、常任理事、理事及び監事は、別に定める規定により社員の中から第24条に定める社員総会において、前項掲記の順序で選任する。

2. 前項の規定にかかわらず、理事のうち2名は、理事長が推薦する正会員を社員総会において選任することができる。
3. 理事及び監事は、相互に兼ねることができない。

#### 第14条（役員任期）

役員任期は選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし、再任を妨げない。ただし、引き続き4年を超えて在任することができない。

2. 理事長、副理事長又は監事に事故ある時は、社員総会の議を経て交代することができる。その場合の任期は、残余の期間とする。
3. 理事については、任期中の欠員を補充しない。
4. 理事は、任期満了の場合においても、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。
5. 監事は、辞任した場合又は任期満了の場合においても、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。

#### 第15条（理事の職務）

理事長は、本法人を代表し業務を統括する。

2. 副理事長は理事長を補佐し、理事長に事故ある時は、あらかじめ定めてある順序によりその職務を代行する。
3. 理事は、理事会を構成し、業務の執行を決定する。
4. 常任理事は、理事の中から若干名を選任し、本法人の企画・運営を担当する。
5. 理事長、副理事長、常任理事は、毎事業年度に4か月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行状況を理事会に報告しなければならない。

#### 第16条（監事の職務）

監事は、次の権限を有する。

- 1) 理事の職務の執行を監査し監査報告を作成すること。
- 2) 本法人の業務及び財産の状況を監査すること。
- 3) 理事会に出席し、必要があると認めるときは意見を述べること。
- 4) 理事が不正行為を行い、若しくは当該行為を行うおそれがあると認めるときは、遅滞なくその旨を理事会に報告すること。
- 5) 前号の場合において必要であると認めるときは、理事長に対し理事会の招集を請求すること。この場合、請求の日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする旨の理事会招集の通知が発せられない場合には、直接理事会を招集すること。
- 6) 理事が社員総会に提出しようとする議案や書類その他法務省令で定めるものを調査し、法令若しくは定款に違反し、又は著しく不当な事項があると認めるときは、その調査結果を社員総会に報告すること。
- 7) 理事が本法人の目的の範囲外の行為その他法令若しくは定款に違反する行為をし、又はこれらの行為をするおそれがある場合において、その行為によって著しい損害が生ずるおそれがあるときは、その理事に対し、その行為をやめることを請求すること。

#### 第17条（責任の免除）

本法人は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第114条の規定により、理事会の決議をもって、同法第111条の行為に関する理事（理事であった者を含む。）の責任を法令の限度において免除することができる。

2. 本法人は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第114条の規定により、理事会の決議をもって、同法第111条の行為に関する監事（監事であった者を含む。）の責任を法令の限度において免除することができる。

## 第6章 会 議

### 第18条（理事会）

本法人に理事会を置く。

2. 理事会はすべての理事をもって構成する。
3. 理事会はこの定款に定めるもののほか、次の職務を行う。
  - 1) 本法人の業務執行の決定
  - 2) 理事の職務の監督
  - 3) 社員総会の日時、場所及び社員総会の目的事項の決定
4. 理事会は次の事項その他の重要な業務執行の決定を理事に委任することができない。
  - 1) 重要な財産の処分及び譲受け
  - 2) 多額の借財
  - 3) 重要な使用人の選任及び解任
  - 4) 従たる事務所その他の重要な組織の設置、変更及び廃止
  - 5) 職務の執行が法令及び定款に適合することを確保するための体制その他一般社団法人の業務の適正を確保するために必要なものとして法務省令で定める体制の整備
  - 6) 第17条の責任の免除

### 第19条（理事会の開催）

理事会は、毎年定例の3回以上、及び次の場合に開催する。

- 1) 理事長が必要と認めるとき。
- 2) 理事長以外の理事より会議の目的たる事項を記載した書面により開催の請求があったとき。
- 3) 前号の請求があった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする旨の理事会招集の通知が発せられない場合には、請求をした理事が招集したとき。
- 4) 監事から開催の請求があったときで、請求のあった日から5日以内に、その請求があった日から2週間以内の日を理事会の日とする旨の理事会招集の通知が発せられない場合には、請求をした監事が招集したとき。

### 第20条（理事会の招集）

前条第3号及び第4号の場合を除き、理事会は理事長が招集する。

2. 理事会を招集するときは、理事会の日の1週間前までに、各理事及び監事に対しその通知をしなければならない。

### 第21条（理事会の議長）

理事会の議長は、理事長がこれに当たる。

### 第22条（理事会の定足数）

理事会は、理事の過半数の出席がなければ、議事を開き議決することはできない。

### 第23条（理事会の決議）

理事会の議事は、決議に加わることができる理事の過半数が出席し、出席理事の過半数の同意をもって

決する。可否同数の場合は議長の決するところによる。

2. 理事長が、理事会の決議の目的である事項について提案した場合において、その提案について、議決に加わることのできる理事の全員が書面又は電磁的記録により同意の意思表示をしたときは、その提案を可決する旨の理事会の決議があったものとみなす。ただし、監事が異議を述べたときは、この限りではない。

#### 第24条 (社員総会)

社員総会は、社員をもって構成する。

2. 社員総会は、この定款に別に規定するもののほか、理事長の諮問に応じ、役員の選任及び決算の承認等本法人の運営に関する重要な事項について決議する。

#### 第25条 (社員総会の招集)

定時社員総会は、毎事業年終了後3か月以内に開催する。

2. 臨時社員総会は、次に掲げる場合に開催する。
  - 1) 理事会が必要と認めたとき。
  - 2) 社員の10分の1以上から会議の目的たる事項及び招集の理由を記載した書面により開催の請求があったとき。

#### 第26条 (社員総会の議長)

社員総会の議長は、理事長がこれに当たる。

#### 第27条 (社員総会の定足数)

社員総会は、委任状及び書面投票者を含めて社員の過半数以上の出席がなければ、議事を開き議決することはできない。

#### 第28条 (社員総会の決議)

社員総会の議事は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第49条第2項に規定する事項を除き、社員の過半数が出席し、出席した社員の過半数の同意をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

### 第7章 会員総会

#### 第29条 (会員総会)

全会員を対象とする会員総会は、毎年1回、理事長が招集して開催する。

2. 会員総会では、名誉会員の承認及び学術集會会長の選出に関する事項について審議する。
3. 会員総会の議長は、その年度の学術集會会会長が当たる。議事は出席会員の過半数をもって決し、賛否同数の場合は議長が決する。
4. 会員総会は会員の10分の1以上の出席がなければ議事を開き議決することはできない。
5. 理事会が必要と認めた場合、社員総会の議決のあった場合及び会員の過半数以上から目的を示して総会の開催の請求のあった場合には、理事長は、臨時会員総会を開催しなくてはならない。

### 第8章 学術集會会会長

#### 第30条 (学術集會会会長)

本法人は、毎年1回学術集會を主宰する為に学術集會会会長を置く。

#### 第31条 (学術集會会会長の選出及び任期)

学術集会会長は、理事会の推薦により会員総会で正会員の中から選出する。

2. 学術集会会長の任期は、選任されたときから、その担当する学術集会の終結するときまでとする。
3. 学術集会会長は、理事会及び社員総会に出席することができる。

## 第9章 地 方 会

### 第32条 (地方会)

本法人の目的に則して、地方活動を行う為に、地方会を組織することができる。

2. 地方会の名称は、日本看護研究学会を冠した地方会とする。
3. 地方会の役員又は世話人に、当該地区の理事を含めなければならない。
4. 地方会の運営については、夫々において別に定める。

## 第10章 委 員 会

### 第33条 (委員会)

本法人の企画運営に当たり、別に定めるところにより委員会を組織する。

## 第11章 会 計

### 第34条 (会 計)

本法人の経費は、入会金、会費及び本法人の事業に伴う収入等の資産をもって支弁する。

### 第35条 (財産の管理)

本法人の資産は、理事長が管理しその管理方法は理事会の議決による。

### 第36条 (事業計画及び収支予算)

本法人の事業計画書及びこれに伴う収支予算書は、理事長が作成し毎会計年度開始前に理事会の承認を受けなければならない。

### 第37条 (事業報告及び収支決算)

本法人の事業報告及び計算書類は、毎事業年度終了後3か月以内に理事長が事業報告書、貸借対照表、損益計算書、附属明細書を作成し、監事の監査を受け、理事会を経て、社員総会の承認を受けなければならない。

### 第38条 (余剰金の処分)

本法人は、余剰金が生じた場合であってもこれを社員に分配しない。

2. 本法人は、余剰金が生じた場合には、繰り越した差損があるときはその填補に充て、なお余剰金があるときは、理事会及び社員総会の議を経て、その全部又は一部を翌事業年度に繰り越し又は積み立てるものとする。

### 第39条 (事業年度)

本法人の事業年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

## 第12章 定款の変更及び解散

### 第40条 (定款の変更)

定款の変更は、社員総会において総社員の3分の2以上の議決を得なければ変更することができない。

#### 第41条 (解 散)

本法人は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第148条の事由による他、社員総会において総社員の3分の2以上の議決により解散することができる。

2. 本法人の解散に伴う残余財産は、社員総会の決議により、本法人と類似の事業を目的とする公益法人、国又は地方公共団体に寄附するものとする。

### 第13章 補 則

#### 第42条 (最初の事業年度)

本法人の最初の事業年度は、本法人設立の日から平成22年3月31日までとする。

#### 第43条 (最初の社員)

第11条の規定にかかわらず本法人の設立時の社員は次のとおりとする。

氏名：山口 桂子, 泉 キヨ子, 田島 桂子, 石井 トク, 尾岸 恵三子, 上鶴 重美  
紙屋 克子, 川口 孝泰, 松岡 縁, 松田 たみ子, 宮腰 由紀子

2. 前項に規定する社員は、本法人設立後最初に開催される定時社員総会の終了のときにその資格を失い、その後は第11条の規定が適用される。

#### 第44条 (社員の特例)

第11条の規定にかかわらず、別に定めるところにより、平成22年6月を始期とする任期2年の社員をおくことができる。

#### 第45条 (最初の役員)

第13条の規定にかかわらず本法人の設立時の役員は次のとおりとする。

(理事長)

氏名：山 口 桂 子

(理 事)

氏名：泉 キヨ子, 田島 桂子, 石井 トク, 尾岸 恵三子, 上鶴 重美, 紙屋 克子, 川口 孝泰  
松岡 縁, 松田 たみ子, 宮腰 由紀子, 阿曾 洋子, 影山 セツ子, 川嶋 みどり  
川西 千恵美, 川村 佐和子, 小松 浩子, 小山 真理子, 佐藤 裕子, 前原 澄子  
山勢 博彰, 山田 律子

(監 事)

氏名：安藤 詳子, 大谷 眞千子

2. 第14条の規定にかかわらず前項掲記の最初の役員の任期は、就任後最初に終了する事業年度に関する定時社員総会の終結のときまでとする。

#### 第46条 (施行細則)

この定款の施行についての必要な事項は、理事長が理事会及び社員総会の議を経て細則として別に定める。

この定款は 平成21年4月1日から施行する。

この定款は 平成26年5月18日より第1章第2条, 第5章第12条4), 第7章第29条2, 改正実施する。

この定款は 平成27年5月17日から第23条を改定し施行する。

この定款は 令和3年6月6日に第3章第6条から第10条, 第4章第11条, 第5章第13条2, 第8章第31条1を改定し、令和4年4月1日より施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会定款施行細則

### 第1章 会費

#### 第1条 (入会金)

本法人に入会を希望する者は、入会金3,000円を納入しなければならない。

#### 第2条 (会費)

正会員、学生会員、賛助会員の年会費は次のとおりとする。

- 1) 正会員 8,000円
- 2) 学生会員 3,000円

ただし、大学院以外の高等教育機関の学生については、1,000円とする。

- 3) 賛助会員 30,000円 (1口)

### 第2章 委員会

#### 第3条 (委員会)

委員会規程については、理事会の議を経て、制定、変更又は廃止することができる。

### 第3章 改正

#### 第4条 (改正)

本細則は、理事会及び社員総会の議を経て、変更又は廃止することができる。

### 附 則

本細則は平成21年4月10日から施行する。

2. 本法人設立時に、任意団体日本看護研究学会の評議員であった者は、本法人の評議員に選任されたものとみなす。本法人設立時に評議員及びこの規定により評議員になった者の任期は平成22年定期社員総会終了時までとする。
3. 本法人設立時に、任意団体日本看護研究学会会員であった者は、本法人に入会したものとみなす。
4. 本細則は、平成24年5月13日から施行する。
5. 第11条3項及び第14条1項但し書の規定は、社員総会において総社員の3分の2以上の議決により適用しないことができる。
6. 本細則は、平成25年5月12日から施行する。
7. 第1章第2条及び第7章第29条の規定を改正する。
8. 本細則は、平成26年5月18日から施行する。
9. 本細則は、平成30年5月20日に改定し施行する。
10. 本細則は、令和3年6月6日に改定し、令和4年4月1日より施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会評議員選出規程

### 第1条 (趣 旨)

本規程は、定款第11条による評議員選出に関して規定する。

### 第2条 (選任方法)

評議員は、会員の中から選挙により選任する。

2. 前項の規定にかかわらず、理事長は必要に応じ、第3条の評議員定数と別に若干名を評議員として理事会に推薦することができる。
3. 評議員は、前任者の任期満了に伴い半数ごとに選挙するものとし、選挙によって選任する評議員の数は、第3条の評議員定数の半数とする。

### 第3条 (地区・定数)

全国を付表に示す地区に分け、会員歴3年以上の会員の3%を地区の評議員定数とする。上記によって算出された評議員数の端数(小数点以下)は四捨五入とする。

### 第4条 (任 期)

評議員の任期は、選任後最初に開催される定時社員総会の日から、任期に対応する年に開催される定時社員総会の前日までとする。ただし、役員として選任されている評議員の任期は、任期に対応する年に開催される定時社員総会終了のときまでとする。

### 第5条 (被選任資格)

評議員に選任されるには、会員歴5年以上の者で、評議員の任期満了時に満70歳未満の者で、かつ選挙が行われる年の5月末日までに会費を完納していなければならない。

### 第6条 (選挙人資格)

評議員選挙にて投票するには、会員歴3年以上の者で選挙が行われる年の5月末日までに会費を完納していなければならない。

### 第7条 (選挙公示)

評議員の任期満了の1年前の理事長が評議員就任の期間を明示して、選挙が行われる年の9月末日までに評議員選挙を公示する。

### 第8条 (選挙管理委員会)

評議員の互選により選挙管理委員3名を選出し、理事長が委嘱し選挙管理委員会を組織する。

2. 選挙管理委員の互選により選挙管理委員長を選出し、理事長が委嘱する。

### 第9条 (選挙手続の公示)

選挙管理委員会は、次の事項を選挙が行われる年の9月末日までに会員に公示する。

- 1) 投票期間 (11月1日0時から30日24時まで)
- 2) 投票方法
- 3) 定数
- 4) 任期

### 第10条 (開 票)

開票は選挙管理委員全員が立ち会の上行う。

### 第11条 (当選者の公告)

選挙管理委員会は、地区毎、得票数上位の者により定数枠内の者を当選者とし、これに次点者を明示して加え、理事長に提出する。

2. 理事長は、前項の当選者を会員に公告する。

### 附 則

本規程は平成21年8月2日から施行する。

2. 第5条の規定にかかわらず、平成21年の選挙については、評議員に選任されるには、会員歴5年以上の者で選挙が行われる年の7月21日までに会費を完納していなければならないものとする。
3. 第6条の規定にかかわらず、平成21年の選挙については、評議員選挙にて投票するには、会員歴3年以上の者で選挙が行われる年の7月21日までに会費を完納していなければならないものとする。
4. 平成22年の定時社員総会前日に任期が満了する評議員のうち、任期を2年間延長することに同意した者は、定款第44条の平成22年6月を始期とする任期2年の評議員として選任されたものとみなす。
5. 本規定は平成24年5月13日から施行する。
6. 第5条（被選任資格）平成25年5月12日一部改正施行する。
7. 第3条（地区・定数）、第9条（選挙手続の公示）、付表を平成27年8月21日改正し施行する。

<付表> 地区割

番号	地区名	都道府県名
1	北海道	北海道
2	東北	青森, 岩手, 宮城, 秋田, 山形, 福島
3	関東	千葉, 茨城, 栃木, 群馬, 新潟
4	東京	東京, 埼玉, 山梨, 長野, 国外
5	東海	神奈川, 岐阜, 静岡, 愛知, 三重
6	近畿・北陸	滋賀, 京都, 大阪, 兵庫, 奈良, 和歌山, 福井, 富山, 石川
7	中国・四国	鳥根, 鳥取, 岡山, 広島, 山口, 徳島, 香川, 愛媛, 高知
8	九州	福岡, 佐賀, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄

## 一般社団法人日本看護研究学会理事・監事選出規程

### 第1条（趣旨）

本規程は、定款第13条1項による理事・監事の選出に関して規定する。

### 第2条（理事の選出方法）

理事候補者は、新評議員の中から選挙により選出する。

2. 選挙により選出された理事候補者は、選出直後の定時社員総会で理事として選任された後、2期4年間理事を務めることとし、1期目が終了するときに開催される定時社員総会で信任決議を行い、これを法律上の選任決議とする。
3. 理事候補者は、前任者の任期満了に伴い半数ごとに選挙するものとし、選挙によって選出する理事の人数は10名とする。
4. 第1項の規定にかかわらず、理事長は会員の中から2名を理事候補者として推薦することができる。

### 第3条（理事の選挙）

理事候補者は、地区評議員数に応じて配分し、各地区の新評議員の中から理事定数の連記による選挙より選出する。

### 第4条（選挙人資格）

理事選挙にて投票するには、新評議員として当選した者でなければならない。

### 第5条（投票）

投票締切日は、理事長が決定し、インターネットを介したオンラインシステムにより行う。

### 第6条（開票）

開票は、選挙管理委員（評議員選出規定による選挙管理委員が兼ねる）全員の立会の上行う。

### 第7条（当選者の決定・報告）

選挙管理委員会は、得票数上位の者により定数枠内の者を当選者とし、理事長に理事候補者として提出する。

### 第8条（理事長等の選出）

理事候補者となった者は、理事候補者として諮られる予定の社員総会までに会議を開き、理事長候補者、副理事長候補者及び常任理事候補者を選出して、理事会に提出する。

### 第9条（監事の推薦）

監事候補者は、理事会が新評議員の中から推薦する。

2. 監事候補者は、推薦を受けた直後の定時社員総会で監事として選任された後、2期4年間監事を務めることとし、1期目が終了するときに開催される定時社員総会で信任決議を行い、これを法律上の選任決議とする。
3. 監事候補者は、前任者の任期満了に伴い半数ごとに理事会が推薦するものとし、推薦する監事候補者の人数は1名とする。

### 第10条（役員を選任）

理事会は、理事候補者、理事長による理事推薦者及び理事会による監事推薦者を、役員を選出する社員総会に役員候補者として諮る。

### 附 則

本規程は平成22年の定時社員総会で選任される理事・監事選出時から施行する。

2. 平成22年の定時社員総会の終結時に任期が満了する役員のうち、平成24年の定時社員総会終結時まで役員を務めることに同意した者は、平成22年の定時社員総会にて信任決議を行い、これを法律上の選任決議とする。
3. 本規程は平成27年5月17日から改定し施行する。
4. 本規程は平成27年8月21日改正し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会奨学会規程

### 第1条 (名 称)

本会を一般社団法人日本看護研究学会奨学会（以下、奨学会）とする。

### 第2条 (目 的)

本会は日本看護研究学会の事業の一として、優秀な看護学研究者の育成の為に、その研究費用の一部を授与し、研究成果により看護学の発展に寄与することを目的とする。

### 第3条 (資 金)

本会の資金として、前条の目的で本会に贈与された資金を奨学金に当てる。

会計年度は、4月1日より翌年3月31日迄とする。

### 第4条 (対 象)

日本看護研究学会会員として3年以上の会員歴がある者で、申請または推薦により、その研究目的、研究内容を審査の上、適当と認められた者若干名とする。

2) 日本看護研究学会学術集会において、少なくとも1回以上発表をしている者であること。

3) 単独研究、もしくは共同研究の責任者であること。

4) 推薦の手続きや様式は別に定める。

5) 奨学金は1題50万円以内、年間合計100万円を上限とし、適当と認められた研究課題の費用に充当するものとして贈る。

### 第5条 (義 務)

この奨学金を受けた者は、対象研究課題の1年間の業績成果を2年以内に、日本看護研究学会学術集会において口頭発表し、その学術集会号に奨学会報告を掲載する義務を負うものとする。

2) 奨学会研究の成果を論文として誌上発表する義務を負うものとする。

3) 奨学金を受けた者が病気、災害（死亡、被災者）などの事由で、義務を果たすことができないと理事会が認めた場合はこの限りではない。

### 第6条 (授与者の報告)

日本看護研究学会理事長が授与者を会員総会で報告する。

### 第7条 (罰 則)

奨学金を受けた者が義務を怠り、また日本看護研究学会会員として、その名誉を甚だしく毀損する行為のあった場合は、授与された奨学金の全額を返還しなければならない。

### 第8条 (募 集)

奨学金を授与する者の募集規程は、委員会において別に定め、会員に公告する。

### 第9条 (中斷・中止)

第5条3項に該当する場合の手続きは、委員会において別に定める。

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日より実施する。

この規程は、平成23年8月6日に一部改正し、実施する。

この規程は、平成29年4月23日に一部改正し、実施する。

この規程は、平成31年3月2日に一部改正し、実施する。

この規程は、令和元年12月15日に一部改正し、実施する。

## 一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞規程

### 第1条（名 称）

本賞は一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞（以下、学会賞・奨励賞）と称する。

### 第2条（目 的）

本賞は看護学の研究の発展に寄与するために、看護学の学術領域において優れた業績があったと認められる者の表彰することを目的とする。

### 第3条（表彰の種類）

表彰には次の賞を設ける。

- 1) 日本看護研究学会学会賞（以下、学会賞）
- 2) 日本看護研究学会奨励賞（以下、奨励賞）

### 第4条（表彰の対象）

表彰対象は次のとおりとする。

- 1) 学会賞 推薦年度を含む過去3年間に、日本看護研究学会雑誌（以下、学会雑誌）に発表された学術論文の中で最も秀でており、看護学の発展に貢献できる先駆的な原著論文の筆頭著者に授与する。
- 2) 奨励賞 推薦年度を含む過去3年間に、学会雑誌に発表された論文の中で、独自性があり、将来に発展が期待される論文に対して授与する。

### 第5条（受賞の資格）

表彰を受けることができる者（学会賞は筆頭著者、奨励賞は著者の全員）は、当該年度の10月末日時点で日本看護研究学会への入会日より満3年以上の会員または名誉会員でなければならない。

### 第6条（推薦方法）

各賞候補者の申請は、次の通りとする。

- 1) 学会賞・奨励賞は、学会賞・奨励賞委員会による推薦とし、委員会は次の書類を添えて2月末日までに理事長に申請する。
- 2) 推薦書・申請書（所定の用紙）。
- 3) 申請論文の別刷またはコピー。
- 4) 学会賞については、共著・共同発表の場合は共著・共同発表者の同意書。

### 第7条（表彰の数）

各賞の受賞者数は、次のとおりとする。

- 1) 学会賞は毎年度1名以内。
- 2) 奨励賞は毎年度5論文以内。

### 第8条（表彰の決定）

前条により推薦された表彰候補者、表彰候補論文について理事会で審議し、社員総会で承認を受ける。

### 第9条（表彰の時期）

表彰は、原則として総会において行う。

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日より施行する。

この規程は、平成26年5月18日に一部改正し、実施する。

この規程は、平成28年5月22日に一部改正し、実施する。

## 一般社団法人日本看護研究学会編集委員会規程

### 第1条 (名 称)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会編集委員会（以下、編集委員会）とする。

### 第2条 (目 的)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款）第4条1号の2による編集事業として、機関誌の編集に関する業務を所管し、学会誌を発行することを目的とする。

### 第3条 (委員会)

定款第33条に基づいて、本会をおく。

2. 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中より若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。
3. 委員長は前項で選出された委員の中から互選する。委員長は本会を総務する。
4. 委員長は評議員、会員の中から若干名の委員を推薦し、理事会の承認を得る。任期は選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合、これを補充しその任期は前任者の残任期間とする。
5. 委員は任期満了の場合においても、編集事業の円滑な運営のため、後任の編集委員長の求めに応じて、臨時編集委員として活動を一時的に行うことができる。
6. 本条第4項の規定にかかわらず、Journal of International Nursing Research (JINR) に係る委員については、委員長は非会員の中からも若干名の委員を推薦することができる。

### 第4条 (活動事項)

本会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる活動を行う。

- 1) 日本看護研究学会雑誌および Journal of International Nursing Research (JINR) の企画、編集、発行の基本方針に関すること。
- 2) 投稿規程等の制定、改廃に関すること。
- 3) 論文、資料等の投稿受付、査読審査に関すること。
- 4) 論文掲載の決定に関すること。
- 5) その他、刊行に関すること。

### 第5条 (日本看護研究学会雑誌の査読)

委員会は、評議員・会員の中から査読委員を選出し、理事会の議を経て日本看護研究学会雑誌に公告する。

2. 委員会は、上記項目にかかわらず、投稿論文の専門領域によっては、会員以外から臨時査読委員を選出し任命することができる。臨時査読委員は理事長が委嘱し、臨時査読委員の任期は、編集委員長承認日から担当論文の編集終了日までとする。査読を依頼した場合には手当てを支給することができる。
3. 査読委員の任期は、選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし、再任を妨げない。
4. 投稿された論文の査読は、原則として、査読委員2名以上および編集委員会で行う。

### 第6条 (Journal of International Nursing Research (JINR) の査読)

Journal of International Nursing Research (JINR) の編集委員会は、投稿論文の専門領域によって論文の査読に適した研究者から査読者を選出する。専任査読委員制度を採用せず、査読にあたっての手当ては支給しない。

2. 投稿された論文の査読は、原則として、査読委員2名以上および Journal of International Nursing Research (JINR) の編集委員会で行う。

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日から施行する。

この規程は、平成30年5月20日に改定し施行する。

この規程は、令和2年7月26日に改定し施行する。

この規程は、令和3年2月28日に改定し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会規程

### 第1条（名 称）

本会は一般社団法人日本看護研究学会奨学会委員会（以下、研究奨学会委員会）とする。

### 第2条（目 的）

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款）第4条1号の4による事業として、優秀な看護学研究者の育成の為に、研究費用の一部を授与する者を選考・推薦することを目的とする。

### 第3条（委員会）

定款第33条に基づいて、本会をおく。

2. 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。
3. 委員長は委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。

### 第4条（活動事項）

本会は、前条の目的を達成するために、次に掲げる活動を行う。

- 1) 奨学金授与者の募集、選考し理事会に推薦する。
- 2) 授与者の義務履行の確認、及び不履行の査問等につき結果を理事長に報告を行う。
- 3) その他、必要な事業を行う。

### 第5条（施行細則）

本会規定についての具体的な活動、運営に関する必要な事項は細則として別に定める。

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日より施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞委員会規程

### 第1条 (名 称)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会学会賞・奨励賞委員会（以下、学会賞・奨励賞委員会）とする。

### 第2条 (目 的)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款）第4条1号の5による学会賞・奨励賞事業として、看護学の学術領域において優れた業績があったと認められる者の表彰のための選考・推薦を行うことを目的とする。

### 第3条 (委員会)

定款第33条に基づいて、本会をおく。

2. 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。
3. 委員長は委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。

### 第4条 (活動事項)

本会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる活動を行う。

- 1) 受賞者を選考し理事会に推薦する。
- 2) 受賞者選考要領を作成する。
- 3) その他、必要な事業を行う。

### 第5条 (選考手続き)

選考の手続きについては、別に定める。

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日より施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会研究倫理委員会規程

### 第1条（名 称）

本会は、一般社団法人日本看護研究学会研究倫理委員会（以下、研究倫理委員会）とする。

### 第2条（目 的）

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款）第4条1号の6による研究倫理に関する啓発事業に関わる事業として、人・動物あるいは資料等を対象とする研究（以下、研究）の倫理的問題を検討し、会員が、看護研究に伴う倫理について理解を深めると同時に、研究が倫理的に遂行できるように支援することを目的とする。

### 第3条（委員会）

定款第33条に基づいて、本会をおく。

2. 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。
3. 委員長は委員の中からの互選とする。
4. 委員長は評議員、会員の中から若干名の委員を推薦し、理事会の承認を得る。任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合、これを補充することができるが、その任期は前任者の残任期間とする。

### 第4条（活動事項）

本会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる活動を行う。

- 1) 研究倫理に関する重要な情報を本会のホームページを通して発信する。
- 2) 研究倫理に関する交流会・研究会などを支援する。
- 3) 編集委員会等と連携し、倫理的問題について協議する。
- 4) その他、社会の状況によって必要な事業を行う。

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日より施行する。

この規程は、令和2年7月26日に改定し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会国際活動推進委員会規程

### 第1条 (名 称)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会国際活動推進委員会（以下、国際活動推進委員会）とする。

### 第2条 (目 的)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款）第4条1号の7の事業の一つとして、会員の国際的な活動と交流を支援することを目的とする。

### 第3条 (委員会)

定款第33条に基づいて、本会をおく。

2. 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。
3. 委員長は委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。
4. 委員長は評議員、会員の中から若干名の委員を推薦し、理事会の承認を得る。任期は役員任期期間とし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合、これを補充することができるが、その任期は前任者の残任期間とする。

### 第4条 (活動事項)

本会は、前条の目的を達成するために、会員の協力により以下の活動を行う。

- 1) 国際的な活動に資する情報を提供する。
- 2) 国外への情報発信を支援する。
- 3) 海外の学会・関連機関との連携・交流を行う。
- 4) その他

### 附 則

この規程は、平成22年3月26日より施行する。

この規程は、令和2年7月26日に改定し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会将来構想委員会規程

### 第1条（名称）

本会は、一般社団法人日本看護研究学会将来構想委員会と称する。

### 第2条（目的）

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款）第4条10号による事業として、当法人の将来構想に必要な事項を検討することを目的とする。

### 第3条（委員の構成）

定款第33条に基づいて、本会を置く。

- 2 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は、役員任期期間とし、再任を妨げない。
- 3 委員長は、委員の中からの互選とする。委員長は本会を総務する。
- 4 欠員が生じたときは、新たな委員を補充することができる。
- 5 本会は、理事会の決議によりワーキンググループを置くことができる。

### 第4条（委員会）

委員会は委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数以上の出席をもって成立する。
- 3 委員長は委員の3分の1以上の要求があったときは、委員会を招集しなければならない。
- 4 委員会の議事録を作成し、これに議事の経過の要領及びその結果を記載又は記録する。

### 第5条（活動事項）

本会は、前条の目的を達成するために、次に掲げる活動を行う。

- 1) 定款及び定款施行細則、委員会規程等の作成に関する事項
- 2) 委員会組織に関する事項
- 3) 事業に関する事項
- 4) その他理事会から付託された事項

### 第6条（規程の改正）

本規程の改正は、委員会の議を経て、理事会の承認を受ける。

### 附 則

本規程は、平成25年5月12日から施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会大規模災害支援事業委員会規程

### 第1条 (名 称)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会大規模災害支援事業委員会（以下、災害委員会）とする。

### 第2条 (目 的)

本会は、一般社団法人日本看護研究学会定款（以下、定款とする）第4条1号の8による事業として、大規模災害で被災された看護学生の就学継続はもとより、看護学研究者の研究継続を支援するための事業を行い、看護学の発展に寄与することを目的とする。

### 第3条 (委員会)

定款第33条に基づいて、本会をおく。

2. 本会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事・評議員・会員の中から若干名の委員を選出して行う。委員の任期は役員任期とし、再任を妨げない。

### 第4条 (活動事項)

本会は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。

- 1) 大規模災害により被災した看護学生、看護学研究者に対し、支援金を給付するため申請受付・選考と理事会への推薦を行う。
- 2) 大規模災害により被災した看護学研究者等に対し、必要な情報提供などの支援に要する事項の検討および活動を行う。
- 3) 前項の1)、2)の活動を達成するために募金活動を行う。
- 4) その他、委員会が必要と認めた事業を行う。

### 第5条 (資 金)

第2条の目的を達成するための資金として、寄付金ならびに一般会計からの繰り入れ金（災害支援特別会計）をこれにあてる。

### 第6条 (施行細則)

本会規程についての具体的な活動、運営に関する必要な事項は細則として別に定める。

### 第7条 (事務局)

本会事務局は一般社団法人日本看護研究学会事務局（東京都豊島区巣鴨1-24-1 第2ユニオンビル4階（株）ガリレオ）において行う。

### 附 則

この規約は、平成23年5月15日から施行する。

この規約は、平成27年5月17日に改定し施行する。

この規約は、平成30年5月20日に改定し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会広報委員会規程

### 第1条（名称）

本委員会は、一般社団法人日本看護研究学会広報委員会（以下、本委員会）とする。

### 第2条（目的）

本委員会は、一般社団法人日本看護研究学会（以下、本会）の事業及び看護に関わる教育・研究活動についての情報を周知することを目的とする。

### 第3条（委員会）

定款第33条に基づいて、本委員会をおく。

2. 本委員会の運営は、一般社団法人日本看護研究学会理事の中から若干名の委員を選出して行う。任期は役員任期期間とし、再任は妨げない。
3. 委員長は前項で選出された委員の中から選出する。委員長は本委員会を総務する。
4. 委員長は評議員、会員の中から若干名の委員を推薦し、理事会の承認を得る。任期は選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時社員総会終結のときまでとし、再任を妨げない。ただし、委員に欠員が生じた場合、これを補充することができるが、その任期は前任者の残任期間とする。

### 第4条（活動事項）

本委員会は、第2条の目的を達するため、次に掲げる活動を行う。

- 1) 本会ホームページの作成、管理及び運用
- 2) ニュースレターの発行
- 3) 会員向けメール配信による情報発信
- 4) 必要と認められる情報の収集、開示、及び管理
- 5) 広報体制の検討
- 6) その他、第2条の目的を達成するために必要な業務

### 附 則

この規程は、令和2年2月23日より施行する。

この規程は、令和2年7月26日に改定し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会研究倫理審査委員会規程

### (前 文)

一般社団法人日本看護研究学会（以下「本学会」という。）定款第4条6項に基づき、本学会会員で研究を実施する者（以下「研究者」という。）は、人を対象とする研究については「ニュルンベルグ綱領」、「ヘルシンキ宣言」、「臨床研究に関する倫理指針（厚生労働省）」、「看護研究における倫理指針（日本看護協会）」、ほかに、疫学研究については「疫学研究に関する倫理指針（厚生労働省）」等の趣旨に基づいて実施しなければならない。また、本学会は適正かつ円滑に、研究の科学的妥当性と研究実施上の倫理的適合性についての審査を実施するために、本学会に研究倫理審査委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

### (目 的)

第1条 委員会は、本学会会員が行う人を対象とした看護研究が人権に配慮し、安全で、かつ自由意思による参加の基に行なわれるか否かについて審査することを目的とする。

### (委員会の位置づけ)

第2条 委員会は、研究計画の実施等の適否及びその他の事項について、学会理事長（以下「理事長」という）から意見を求められた場合には、その研究計画等の倫理上の妥当性について審査を行い、理事長に文書により意見を述べなければならない。

なお、審査を行うに当たっては、次の各号に掲げる点を特に留意する。

- 1) 研究対象者に対する人権の保護、権利擁護、および安全の確保
- 2) 研究対象者に対するインフォームドコンセント
- 3) 研究によって生ずるリスクと科学的な成果への理解と判断
- 4) 利益相反に関する事項

### (審査を申請する者の条件)

第3条 本委員会の審査対象は、申請者が会員であること、かつ申請者が所属する機関に研究倫理審査を行う組織が設置されていない、あるいは、やむを得ない理由で研究倫理審査を受けることができない場合であって、なおかつ、申請者の所属している所属長の承諾を得ている者とする。

### (委員会の構成)

第4条 委員会は、理事長の下に置く。委員の構成は10人以内とし、次に掲げる者の中から各1名以上を理事長が選び、委嘱する。

- 1) 保健医療・看護学分野を専門領域とする者
- 2) 医学等他分野を専門領域とする者
- 3) 大学または研究機関等の研究倫理審査委員会に所属した経歴を持ち、審査委員の経験のある者
- 4) 市民の立場の者

なお、以下については必要に応じて委嘱する。

- 5) 実験研究を主に専門とする者
- 6) 心理・社会学分野を専門とする者
- 7) その他の分野を専門とする者

2. 委員会は、学会員以外の者を含み、かつ男女両性で構成されなければならない。

3. 委員の任期は2年とし、再選を妨げない。ただし、最長3期までとする。

委員の退任等により後任者を補充する必要がある場合には、その任期は前任者の残任期間とする。

4. 委員は18歳以上、75歳未満である者とする。

### (委員会の運営)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置く。

- 1) 委員長および副委員長は、委員の互選によりこれを定める。
- 2) 委員長は、会務を統括する。
- 3) 副委員長は、委員長の職務を補佐する。
- 4) 委員長に事故があるときには、副委員長がその職務を代行する。

(議 事)

第6条 委員会は、委員長が必要に応じて招集する。

- 1) 委員会は、本学会に所属しない委員1人を含む過半数の出席がなければ議決することはできない。
- 2) 委員長が必要と認めるときは、案件ごとに委員以外の者の出席を求め、その意見を聞くことができる。
- 3) 審査の判定は、出席委員の合意を原則とする。ただし、委員長が必要と認める場合は、議決をもって判定する。議決は過半数をもって決し、同数の場合には委員長が決定する。
- 4) 実施状況報告書を1年に1度、理事会に報告する。
- 5) 委員が審査を申請している場合（共同研究者も含む）には、その者は当該研究の審査を行うことはできない。

(申請手続, 判定の通知)

第7条 審査を申請する研究者は、所定の様式による申請書に必要な事項を記入し、必要な資料を添えて、理事長に提出しなければならない。理事長は、申請に対して速やかに委員会に意見を求めなければならない。

- 1) 申請者は、研究計画書に関する説明を委員長から求められた場合には、委員会に出席し、研究計画等を説明しなければならない。
- 2) 理事長は委員会の意見を尊重し、当該申請のあった研究計画等の可否を裁定し、その判定結果を申請者に通知しなければならない。
- 3) 前2項の通知に対して、申請者は書面をもって、理事長に不服申立てをすることができる。理事長は、提出された不服申立てについて、委員会に意見を求めなければならない。
- 4) 申請者は、承認された研究計画等による研究成果を公表した場合には、理事長に所定の様式により報告しなければならない。

(委員の守秘義務)

第8条 委員会の委員は、審査等を行う上で知り得た個人及び研究計画等に関する情報を、法令に基づく場合など正当な理由なしに漏らしてはならない。

(事務局)

第9条 委員会事務局（以下「事務局」という。）を学会事務局に置く。

(申請に係る経費)

第10条 審査に必要な経費として、学会が定める金額を納める。

2. 通信費、資料作成費として、15,000円を前納する。

(規程の改正等)

第11条 この規程の改正等については、委員会及び理事会の議決を経て定める。

(運営要領)

第12条 この規程に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮り、かつ、学会理事会の承認を得て別に定める。

(施行日)

第13条 この規程は、平成26年5月18日に社員総会において決定し、同日から施行する。

## 地方会施行細則

本細則は、一般社団法人日本看護研究学会（以下、「本会」とする）定款第32条第4項の規定に基づき、定めるものである。

### 1. 地方会会則

本会定款および本細則に基づき地方会ごとに会則を定める。会則には、以下の事項を規定する。

- 第1条 名称
- 第2条 目的および活動
- 第3条 会員
- 第4条 組織
- 第5条 役員
- 第6条 総会
- 第7条 地方会学術集会等
- 第8条 会計
- 第9条 改廃

### 2. 地方会組織と役員の役割

1) 各地方会には、以下の役員もしくは世話人を置く。

- 会長1名
- 副会長1名
- 会計1名
- 監事2名

2) 役員は、当該地方会会員による選挙で選出する。役員には、当該地方会に所属する本会の理事を1名以上含めなければならない。

3) 会長は地方会を代表して会務を統括し、本会の定時社員総会に出席して本会との調整を行う。

4) 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときはこれを代行する。

5) 会計は地方会の会計管理を行う。

6) 監事は、地方会の会務を監査すると共に会計年度終了後に会計監査を行う。

### 3. 事業・活動

1) 各地方会で実施する活動は、定款および定款施行細則および本細則に従って行うものとし、活動内容や運営方法は、各地方会に一任する。

2) 事業・活動期間は4月1日から翌年3月31日までとする。

3) 4月末までに、前年度活動報告書および決算報告、当年度の活動計画案を作成して本会事務所に送付し、理事会の承認を得たのち、定時社員総会で報告する。

### 4. 会計

1) 本会会計は、当該年度4月1日の各地方会に所属する会員数に応じて、会員1名あたり500円の補助金を、4月中に各地方会会計口座に振り込む。役員選出にかかる費用については、選挙実施報告に基づく申請書により、会員1名あたり500円を上限として、本会が実費を負担するものとする。

2) 会計年度は、事業・活動年度と同一期間とする。

3) 4月末までに、決算報告書、会計監査報告書、当年度予算案を作成して本会事務所に送付し、理事会の承認を得たのち、定時社員総会で報告する。

4) 決算後に、本会からの補助金に残金がある場合は、本会に返還する。

## 5. 附 則

- 1) 本細則が承認された時点で、全ての地方会は本細則に基づく地方会会則を作成しなければならない。すでに会則を規定している地方会も同様とする。
- 2) 地方会学術集会等発表時に看護学生である者の研究発表の可否は、本会定款・定款施行細則に関わらず各地方会の決定に委ねる。ここでいう看護学生とは、看護基礎教育機関に在籍する学生とする。
- 3) 本細則は平成26年5月18日から施行する。
- 4) 本細則は平成27年5月17日から改定し施行する。

## 一般社団法人日本看護研究学会雑誌投稿規程

### 1. 投稿者

本誌投稿者は、著者および共著者のすべてが本学会員でなければならない。ただし、編集委員会により依頼したものは非会員であってもかまわない。

### 2. 著者および研究貢献者

#### 1) 著者

「著者」(Author)とは、通常、投稿された研究において大きな知的貢献を果たした人物と考えられている。

著者資格 (Authorship) は以下の①から④の四点に基づいているべきであるとともに、そのすべてを満たしていなければならない\*。

- ① 研究の構想およびデザイン、データ収集、データ分析および解釈に、実質的に寄与した
- ② 論文の作成または重要な知的内容に関わる批判的校閲に関与した
- ③ 出版原稿の最終承認を行った
- ④ 研究のあらゆる部分の正確さまたは完全さに関する疑問が適切に探究され解決されることを保証する、研究のすべての面に対して説明責任があることに同意した

資金の確保、データ収集、研究グループの総括的監督に携わっただけでは著者資格を得られない。

産学協同研究など、多施設から相当数の研究者が研究にかかわっていた場合、投稿原稿についての直接の責任者が明らかになっていなければならない。この責任者は、上述の著者資格の基準を完全に満たしている必要があり、編集委員会は責任者に対して「投稿原稿執筆者および利益相反開示\*\*」の詳細を要求することがある。

#### 2) 研究貢献者

著者資格の基準を満たさない研究貢献者は、すべて「謝辞」の項に列挙する。研究貢献者には貢献内容を明示する。たとえば、「学術的助言者として貢献」「研究デザインの批判的校閲」「データ収集」「研究参加者の紹介ならびにケア」などのように貢献内容を付記することを推奨する。

### 3. 投稿の内容と種別

編集委員会が扱う投稿論文の内容は、「広く看護学の研究に携わる者を組織し、看護にかかわる教育・研究活動を行い、看護学の進歩発展に寄与するとともに社会に貢献する」という日本看護研究学会の設立趣旨にかなった、看護に関する学術・技術・実践についての「論文」とする。趣旨に沿わない場合は原稿を受理しない場合がある。

投稿者は、投稿時に以下の原稿種別のいずれかを申告する。ただし、査読者および編集委員会の勧告により希望どおりの原稿種別では採用にならない場合がある。

投稿論文は学術雑誌に未発表のものに限る。学術雑誌に未投稿の学位論文はそれ自体を論文とはみなさず、したがって、所属機関のリポジトリへの掲載等は公表と見なさない。また、学術集会での発表も、学術雑誌への論文掲載ではないので未発表と見なす。

\* 米国保健福祉省研究公正局 (Office of Research Integrity, Office of Public Health and Science) の『ORI研究倫理入門—責任ある研究者になるために』によると、出版に寄与しない著者をリストにあげることは、gift authorshipと呼ばれ、広く批判されており、研究の不正行為の1つとしてみなされている。共通の同意にもかかわらず、gift authorshipは、こんにちの学術出版をめぐる未解決の重要課題とみなされている。研究者は、以下のものであれば、論文にリストされる。①研究がなされた研究室やプログラムの長である。②研究資金を提供した。③この領域での主導的研究者である。④試薬を提供した。⑤主たる著者のメンターとして機能した。これらの位置にいる人びとは、出版のために重要な寄与を行い、承認を与えられるだろう。しかし、上記の寄与だけであれば、著者にリストされるべきではない。

\*\* 産学連携による研究には、学術的・倫理的責任を果たすことによって得られる成果の社会への還元 (公的利益) だけではなく、産学連携に伴い研究者個人が取得する金銭・地位・利権など (私的利益) が発生する場合がある。これら2つの利益が研究者個人の中に生じる状態を「利益相反」と呼ぶ。産学連携を推進するには、利益相反状態が生じることを避けることはできないが、利益相反事項の開示を要求することによって、研究成果の信憑性の喪失、社会からの信頼性の喪失、研究参加者への危険性などの弊害を生じることなく、研究結果の発表やそれらの普及・啓発を中立性と公明性を維持した状態で適正に推進させ、研究の進歩に貢献するものである。

編集委員会による査読過程を経て、採用が許諾された段階で、投稿者には未発表もしくは断片的投稿や二重投稿ではない内容であることを誓約する文書を要求する。

#### ■原著論文

学術上および技術上価値ある新しい研究成果を記述したもの。  
原稿のすみずみまで研究論文としての完成度が高いもの。

#### ■研究報告

学術上および技術上価値ある新しい研究成果で、前掲「原著論文」と比較すると論文としての完成度にはやや難があるが、早く発表する価値があるもの。

#### ■技術・実践報告

技術的な問題についての実践結果の報告で、その手段あるいは得られた成果が大きな波及効果を期待できるもの。エビデンスレベルは「根拠に基づく実践 Evidence-Based Practice」に準じて判断する。

#### ■総説

特定の問題に関する内外の文献を網羅的に集めて分析・検討した論文。メタシンセシスやシステムティックレビューは、そのレベルにより原著もしくは研究報告に相当する。

#### ■資料・その他

上記のいずれにも相当しないが、公表する価値がある。

### 4. 研究倫理

本誌に投稿する原稿の元になった研究は、本学会が定めた倫理綱領をはじめ、日本看護協会の「看護研究のための倫理指針」(2004)、文部科学省・厚生労働省の「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」(2017)等にならなければならない。

人および動物が対象の研究は、投稿者所属の施設もしくは研究参加者が所在する施設の研究倫理審査委員会で承認されたものでなければならない。投稿者の周辺に適切な研究倫理審査委員会がない場合は、本学会で研究倫理審査を受けることができる。また、承認された倫理的配慮がその通りになされていることも必要条件であり、具体的に行われた倫理的行動と研究倫理審査承認番号を本文中に明記しなくてはならない。投稿する際には、研究倫理審査委員会の承認書を電子投稿システムに登録する。

それに加えて、以下の行為が疑われた場合、①理事会が聞き取り調査を行う、②実際に不正であると判断された場合はその旨を公告する、③公刊後に不正が明らかになった場合は当該論文を削除する公告を行う、④不正を行った投稿者に対しては理事会の議を経て、会員資格を剥奪する。なお、二重投稿の場合は該当する他学会の編集委員会に通知する。

#### ■ミスコンダクト

研究上の「ミスコンダクト」とは、「研究上の不正行為」とほぼ同義で、捏造 (Fabrication)、改竄 (Falsification)、盗用 (Plagiarism) (FFP) を中心とした、研究の遂行における非倫理的行為のことである。「不正行為」が不法性、違法性を強調するのに対して、「ミスコンダクト」はそれに加えて倫理性、道徳性を重視する〔日本学術会議「科学におけるミスコンダクトの現状と対策：科学者コミュニティの自律に向けて」(<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-19-t1031-8.pdf>) より、文章表現を一部改変〕。

#### ■断片的投稿

研究の一部を独立した研究のように投稿する断片的投稿 (こま切れ投稿) は、研究全体の重要性和価値を誤って伝えると同時に、学術雑誌を公刊するシステムに多くの時間と費用を浪費させることから、厳に慎まなければならない。長い研究経過の途中で、それまでに得られた結果をもとに投稿する場合は、投稿した論文と研究全体との関係を明らかにするとともに、過去に研究の一部を公表した論文があれば、その論文との関係を投稿論文に明確に示さなければならない。

#### ■二重投稿

本誌に投稿した原稿と同じものを他学術雑誌へ同時期に投稿することを二重投稿と呼ぶ。ほぼ同じデータ群、結果、考察から構成されている場合は二重投稿とみなす。

#### ■不合理な投稿の取り下げ

正当な理由なく原稿の投稿を取り下げることである。投稿論文を取り下げる場合は、取り下げざるをえない正当な理由を添えて、編集委員長宛に願ひ出なければならない。理由が正当でないと編集委員会が判断した場合、この取り下げの背後になんらかの問題行為が行われているものとみなす。

■投稿の際の注意点

著者の都合により投稿論文を取り下げる場合は、理由を添えて編集委員長宛に願い出てください。取り下げた後、修正版を新規論文として投稿できますが、その機会は1回に限ります。再投稿時に、取下げ論文の論文IDをカバーレターに明記してください。

5. 投稿手続きおよび採否

- 1) 本学会の論文投稿サイトの投稿論文チェックリストにしたがって、原稿の最終点検を行う。
- 2) 投稿原稿は、Microsoft社のWordやExcel, PowerPointを使用して作成し、行番号を付す。行番号はWordに含まれている。
- 3) 本学会の論文投稿サイトの指示にしたがって、必要事項を完全に記入し、作成済みのファイルをアップロードする。
- 4) 原稿受付日は投稿日とし、採用日とともに誌上に明記する。なお、原稿執筆要項を著しく逸脱するものについては、形式が整った時点を受付日とする。
- 5) 原稿の採否は編集委員会による査読を経て決定する。なお、原稿の修正および種別の変更を求めることがある。
- 6) 査読中の原稿のやりとりも、本学会の電子査読システムを使用する。
- 7) 採用が決定したあと、最終原稿を提出する。

6. 英文抄録のネイティブ・チェック

英文抄録については、英語を母国語とする人にチェックしてもらい、間違いがないことを証明する確認書を提出する。とくに様式は定めない。

7. 投稿前チェックリスト

投稿する際には、投稿論文チェックリストで「雑誌投稿規程」および「原稿執筆要項」に合致していることを確認のうえ署名し、電子投稿システムに登録する。

<https://www.jsnr.or.jp/contribution/docs/checklist.pdf>の中の英文抄録は250ワード以内

8. 利益相反自己申告書

研究の成果のバイアスがかかっているかを判断する材料となるよう利益相反（Conflict of Interest：COI）の開示が必要である。著者全員が研究内容に関する企業・組織または団体との利益相反状態について、利益相反自己申告書を記載し署名の上スキャンし、pdfファイル（もしくはjpegファイル）に変換後、電子投稿システムのファイルアップロードの画面で登録する。

9. 原稿の受付

原稿は随時受けつけているが、投稿規程および原稿執筆要項に沿わない原稿は受理できない。

10. 投稿論文の採否

投稿論文の採否は、本学会編集委員会による査読過程を経たうえで、編集委員会が最終決定を行う。場合により、投稿者に内容の修正・追加あるいは短縮を求めることがある。また、採用の条件として、論文種別の変更を投稿者に求めることがある。

査読の結果が「修正のうえ再査読」の場合、所定の期間内に修正された原稿については、改めて査読を行う。

「不採用」となった論文の再投稿は認めない。「不採用」と通知された場合で、その「不採用」という結果に対して投稿者が明らかに不当と考える場合には、不当とする理由を明記して編集委員長あてに異議申し立てを1回に限ることができる。

なお、原稿は原則として返却しない。

なお、原稿種別による査読基準は以下表の通りである。

	原著論文	研究報告	技術・実践報告	総説	資料・その他
独創性	○	○	○		
萌芽性		○	○		
発展性		○	○	○	
技術的有用性			○	○	
学術的価値性・有用性	○	○		○	○
信頼性	○			○	
完成度	○				

〔凡例〕○：評価の対象とする、空欄：評価するが過度に重視しない。

## 11. ゲラ刷りの校正

採用が決定すると、ひとまず投稿原稿はテクニカル・エディター（編集技術者）の手にわたる。その際、本誌全体の統一をはかるために、著者に断りなく仮名遣いや文章を整え、語句を訂正することがある。

ゲラ刷り（校正用の試し刷り）の初回校正は著者が行う。なお、校正の際、著者による論文内容に関する加筆は一切認めない。第2回目以降の校正は著者校正に基づいて編集委員会が行う。

## 12. 原稿掲載料・別刷料

原稿が刷り上がりで、10頁以下（800字詰原稿用紙30枚が目安〔図表含む〕）の場合は、掲載料は無料とする。図表の目安は、通常の大きさの場合は仕上がりで1/4～1/2頁、大きな図表は1頁とする。

10頁の制限を超過した場合は、所定の料金を徴収する。超過料金は、刷り上がり超過分1頁につき所定の超過料金（実費）とする。

図版は、製版原稿として使用可能な原図のデータを添えること。印刷業者で新たに作成し直す必要が生じたときは、その実費を徴収する。図版データの具体的なフォーマットについては、「原稿執筆要項」を参照のこと。

別刷については、基本的には提供しない。代わりに該当する刷り上がりページのPDFファイルを無料で配布する。

紙媒体の別刷が必要な場合は、投稿者が直接印刷業者と交渉する。

## 13. 著作権

- ・会員の権利保護のために、掲載された論文の著作権は本会に属するものとする。
- ・本誌の論文を雑誌、書籍等に引用する場合は、必要最小限の範囲とし、出典（著者氏名、題名、掲載雑誌名、巻号、ページ数等）を明記する。ただし、論文内容を改変して転載する場合は、転載許可申請書（形式は自由）を事務局宛に郵送し、事前に編集委員長の許可を得る。
- ・本誌の論文を所属機関のリポジトリ等に登録する場合は、登録許可申請書（形式は自由）を事務局宛に郵送し、事前に編集委員長の許可を得る。

## 14. 原稿執筆要項

別に定める。

この規程は、昭和59年12月1日より発効する。

### 附 則

- 1) 平成5年7月30日 一部改正実施する。
- 2) 平成9年7月24日 一部改正実施する。
- 3) 平成12年4月22日 一部改正実施する。
- 4) 平成15年7月23日 一部改正実施する。
- 5) 平成16年7月28日 一部改正実施する。
- 6) 平成17年7月21日 一部改正実施する。
- 7) 平成21年8月2日 一部改正実施する。
- 8) 平成22年5月23日 一部改正実施する。
- 9) 平成23年9月30日 一部改正実施する。
- 10) 平成25年12月15日 一部改正実施する。
- 11) 平成27年8月21日 一部改正実施する。
- 12) 平成28年5月22日 一部改正実施する。
- 13) 平成28年11月20日 一部改正実施する。
- 14) 平成29年8月28日 一部改正実施する。
- 15) 平成30年1月21日 一部改正実施する。
- 16) 平成30年11月23日 一部改正実施する。
- 17) 令和2年6月14日 一部改正実施する。
- 18) 令和2年11月29日 一部改正実施する。

# 原稿執筆要項

一般社団法人日本看護研究学会編集委員会

原稿の内容は日本看護研究学会の設立趣旨「広く看護学の研究に携わる者を組織し、看護にかかわる教育・研究活動を行い、看護学の進歩発展に寄与するとともに社会に貢献する」にかなったものとする。趣旨に沿わない場合は原稿を受理しない場合がある。

また、本学会の編集スタイルは、原則的に米国心理学会 (American Psychological Association, APA) が発行している『Publication manual of the American Psychological Association (7th ed.)』(2020) に準拠する。

## 1. 投稿の際の電子書式等について

- 1) 原稿は、本学会が定める電子投稿システムを使用して投稿する。
- 2) 本文はMicrosoft社のWordを使用し、図表は図はWord・Excel・Power Point、表はWord・Excelで作成する。ExcelまたはPowerPoint以外のソフトで作表した図表は、JPEGまたはPDF形式で保存する。  
なお、図表については以下の点に留意されたい。論文に必要不可欠な場合は、カラーの写真や図の掲載が認められる場合がある。  
Word …… Excelの表をWord上に貼付して画像化させている場合は、もとのExcelのデータも提出すること  
JPEG …… 解像度が350dpi以上の低圧縮の状態提出すること  
PDF …… パスワードはかけず、フォント埋め込みの状態提出すること (可能であれば、JPEGまたはTIFF形式が望ましい)
- 3) 本文の文字の大きさはMS明朝体の10.5ポイントを使用し、書式は左右余白30mm、上下余白50mm、入稿とし、文字数は40字×20行となるように設定する (「文書のレイアウト」で40字×20行と設定すると、10.5ポイントの場合、1行の数が40字以上になる。35字×20行という設定で指定の文字数となることが多いので、実際に1ページあたりの字数と行数を確認すること)。
- 4) 本文には必ずページ数を中央下に挿入する。
- 5) 1ページ目の最上段に論文タイトルを記載し、1行空けて本文を開始する。著者名および所属など投稿者を特定できる情報を書いてはいけない。
- 6) 数式については、Microsoft数式を使用する。

## 2. 文体ならびに句読点について

- 1) 文章は簡潔でわかりやすく記述する。看護学は理系・文系にまたがるところがあるが、文体は「である調」を基本とする。
- 2) 論文は横書き2段組で印刷するため、読点は縦書きの際に通常使用する「、」ではなく「，(全角コンマ)」とし、句点は読点との区別を明瞭にするために「。(全角句点)」とする。
- 3) 漢字の使用については、原則的に「常用漢字表」に則るものとする。なお、専門用語に類するものについてはその限りではない。ただし、接続詞や副詞の多くと名詞や動詞、助動詞などの一部には「ひらがな書き」が定着していることに配慮する。  
[例] 「さらに…」 「ただし…」 「および…」 「または…」 「すぐに…」 「ときどき…」 「…すること」 「…したとき」 「…ている」
- 4) 本文や図表中 (文献は除く) で用いられる数字 (「二者択一」や「一朝一夕」のような数量を表す意味で用いられているのではないものを除く) および欧文については、原則として半角文字を使用する。ただし、1桁の数字および1文字のみの欧文 (例: A施設, B氏, 方法X, など) の場合は全角文字とする。また、量記号 (サンプル数の $n$ や確率の $p$ などの数値すなわち量を表す記号) に対しては、欧文書体のイタリック体 (斜体) を使用する。
- 5) 整数部分が0で理論的に1を超えることのない数値は、たとえば、相関係数 $r$ やCronbach's  $\alpha$  では「.68」のように小数点以下だけを表現し、縦に揃える場合は小数点の位置で揃える。

### 3. 見出しについて

論文の構成をわかりやすく提示するために見出しを階層化する。

- 1) 見出しは「MSゴシック」体を用い、外国語・数字には**Times New Roman Bold**を用いる。
- 2) 見出しの階層は第1階層から第7階層までとする。
- 3) 第1階層は論文タイトルで、見出しに数字やアルファベットを付けない。論文タイトルは印刷時には中央揃えになる。
- 4) 本文の見出しは、以下に示す第2階層から第7階層までの6つの階層から構成する。見出しに付ける数字・記号、およびピリオドは全角を使用する。
  - 第2階層：Ⅰ．Ⅱ．Ⅲ．……………：中央揃え
  - 第3階層：A．B．C．……………：左端揃え
  - 第4階層：1．2．3．……………：左端揃え
  - 第5階層：a．b．c．……………：見出しのみ、本文左端より1字下げる
  - 第6階層：(1)(2)(3)……………：上位の見出しより1字下げる
  - 第7階層：(a)(b)(c)……………：上位の見出しより1字下げる
- 5) 「はじめに」や「序論」「序説」、または「緒言」および「おわりに」や「結語」、「謝辞」を使用する場合は第2階層ではあるが、本文中では見出し数字・記号は使用せず、単に中央揃えとする。
- 6) 論文中で使用される見出しの階層が3階層までの場合は数字記号、すなわち第2階層と第4階層と第6階層を使用する。
- 7) 4階層以上になる場合は上位から順に使用する。
- 8) ある階層に下位階層をつくる場合、下位階層の項目は必ず2つ以上の項目をつくる。項目が1つしかない場合には、下位階層の項目とはしない。

### 4. 表について

- 1) 効果的な表のレイアウトを下に示す。

表X. 若年者と高齢者の課題達成の割合

課題の困難さ	若年者			高齢者		
	数	平均(標準偏差)	信頼区間	数	平均(標準偏差)	信頼区間
軽度	12	.05(.08)	[.02, .11]	18	.14(.15)	[.08, .22]
中等度	15	.05(.07)	[.02, .10]	12	.17(.15)	[.08, .28]
高度	16	.11(.10)	[.07, .17]	14	.28(.21)	[.15, .39]

- 2) 表はひとつずつA4判用紙に配置し、最上段左端に、出現順に「表1」のように通し番号を振り、そのあとに全角スペース分空けてからタイトル名を簡潔に示す。
- 3) 表は、それ自体が結果のすべてを語る力をもっている。本文中での表の説明は要点を示すのにとどめなければならない。すべての内容について論じるのなら、その表は不要である。
- 4) 表の罫線は必要な横罫線だけにとどめ、縦罫線は使用しない。縦罫線かわりに十分な空白を置く。

### 5. 図について

- 1) 図はひとつずつA4判用紙に配置し、最下段左端に、出現順に「図1」のように通し番号を振り、そのあとに全角スペース分空けてからタイトル名を簡潔に示す。
- 2) 図表は、原稿本文とは別にまとめて巻末に添える。図表を原稿に挿入する箇所は、原稿の右側余白に図表番号を朱書きする。

### 6. 引用について

論文の中で、自己の主張に関連づけて他の著作者の文章や図表の一部を使用する場合は、出所を明示すれば著作権保有者の許諾を得ることなく「引用」することができる。根拠となる法律は以下のとおり(漢字、仮名遣いを一部変更)。

## 著作権法

第三十二条 公表された著作物は、引用して利用することができる。この場合において、その引用は、公正な慣行に合致するものであり、かつ、報道、批評、研究、その他の引用の目的上、正当な範囲内\*で行なわれるものでなければならない。

2 国もしくは地方公共団体の機関、独立行政法人または地方独立行政法人が一般に周知させることを目的として作成し、その著作の名義の下に公表する広報資料、調査統計資料、報告書、その他これらに類する著作物は、説明の材料として新聞紙、雑誌、その他の刊行物に転載することができる。ただし、これを禁止する旨の表示がある場合は、この限りでない。

図や写真は著作者が独創性を持って作成した著作物として保護される。したがって、上記のような「引用」の範囲を越える場合、著作権者の許諾がなければ勝手に「転載」することはできない。ただし、誰が作成しても同じになると考えられる図表は、創意や工夫が反映されていないので自分で作成しても同じ物となる。したがって許諾がなくても転載利用とならない。

## 7. 引用形式について

本学会は米国心理学会（American Psychological Association, APA）発行の『Publication manual of the American Psychological Association』に準拠するが、原著が英語文献のためのマニュアルであるところから、一部学会独自の工夫を行っている。

## ■本文中の引用

- 本文中の引用箇所には「(著者の姓, 西暦文献発行年, 引用ページ)」を付けて表示する。引用には常にページ数を記すが、ページ数を特定できないとき（本文を要約して引用する場合や文意を説明的に引用する場合など）はこの限りではない。

— 例 —

- 山口 (2011) によると「……は……である」(p.3)。 ※引用が複数頁にまたがる場合は「pp.xxx-xxx」とする。
- 「……は……である」と山口は述べている (2011,p.3)。
- 山口は、……は……である、と主張している (2011,p.3)。

- 2名の著者による単独の文献の場合、その文献が本文に出現するたびに常に両方の著者の姓の間に「・」を付して表記する。初出以降に再引用する場合も同様である。

— 例 —

- 山口・黒田 (2011) によると「……は……である」(p.3)。
- 「……は……である」と山口・黒田は述べている (2011,p.3)。
- 山口・黒田は、……は……である、と主張している (2011,p.3)。
- Yamaguchi & Kuroda (2011,p.3) は…… ※欧文文献では、2名の姓を「&」でつなぐ。

- 著者が3, 4, 5名の場合、文献が初出の時点ですべての著者姓を、間に「・」を付して表記する。初出以降に再引用する場合は、最初の著者の後ろに「ほか」(欧文の場合は「et al.」)を付ける。例外として、最初の著者1名では論文の区別がつかない場合、区別がつくまで著者姓を列記する。

— 例 —

- ……であることが明らかにされている (山口・福岡・佐賀・熊本・宮崎ほか, 2011)。
- ……であることが明らかにされている (Mason, Lee, Draper, Roper, & Smith, et al., 2011)。  
※欧文文献では、最後の著者姓の前に「&」を入れる。

- 著者が6名以上の場合、初出・再引用にかかわらず、筆頭著者の姓のみに「ほか」(欧文の場合は「et al.」)を付す。

- 複数文献を同一個所で引用した場合には、(黒田, 2011, pp.3-7; 山口・長崎, 2010, pp.100-101) というように筆頭著者のアルファベット順に表示する。

- 同一著者による、同じ年に発行された異なる文献を引用した場合は、発行年にアルファベットを付し、これらの文献を区別する。なお、本文末の文献リストにおいても、同様の扱いとする。

— 例 —

山口 (2009a) によると……である。また、別の研究では……であることが明らかにされている (山口, 2009b)。

- 7) 前項に類似するが、同一書籍の異なる頁を複数個所で引用する場合には、本文末の文献リストにおいては単一の文献として頁数を記載せず、それぞれの引用個所において頁数を記載する。

— 例 —

中木 (2010, pp.23-45) によると……である。また、……であるケースも存在することが明らかにされている (中木, 2010, pp.150-156)。

- 8) 翻訳本を引用した場合には、原作出版年／翻訳本出版年を表示する。

— 例 —

Walker & Avant (2005/2008) によると……

## ■本文末の文献リスト

本文の最後には、【文 献】として、引用した文献の書誌情報を、著者名のアルファベット順の一覧として表示する。

- 1) 和文名と欧文名は同一基準で取り扱い、和文名をヘボン式ローマ字で記載したものととの比較で順序を定める。文献リストにおいて、著者名は原著にあがっている全員をあげる。
- 2) 欧文原稿の場合はすべて半角文字を使用する。雑誌名および書籍名はイタリック／斜字体で表示する。
- 3) 雑誌名は原則として省略しない。誌面の都合等で省略しなければならない場合は、邦文誌では医学中央雑誌、欧文誌では、INDEX MEDICUSおよびINTERNATIONAL NURSING INDEXの雑誌略名に従う。なお、省略形を用いる場合は、省略不可能な文献を除き、すべて省略形で統一する。

### ① 雑誌の場合：

必要な書誌情報とその順序：著者名全員 (西暦発行年). 表題. 雑誌名, 巻 (号), 開始ページ-終了ページ.

— 例 —

日本太郎, 看護花子, 研究二郎 (1998). 社会的支援が必要なハイリスク状態にある高齢入院患者の特徴. 日本看護研究学会雑誌, 2(1), 32-38.

Nihon, T., Kango, H., Kenkyu, J. (2000). Characteristics of elderly inpatients at high risk of needing supportive social service. *Journal of Nursing*, 5, 132-138.

### ② 書籍の場合：

必要な書誌情報とその順序：著者名 (西暦発行年). 書籍名. 引用箇所の開始ページ-終了ページ, 出版地：出版社名.

— 例 —

研究太郎 (1995). 看護基礎科学入門. 23-52, 大阪：研究学会出版.

Kenkyu, T. (2000). *Introduction to Nursing Basic Sciences*. 23-52, Osaka: Research Press.

### ③ 翻訳書の場合：

必要な書誌情報とその順序：原著者名 (原著発行年)／訳者名 (翻訳書発行年). 翻訳書名 (版数). (pp.引用箇所の開始ページ-終了ページ数). 出版地：出版社名.

— 例 —

Walker, L.O., & Avant, K. C. (2005)／中木高夫・川崎修一訳 (2008). 看護における理論構築の方法. (pp.77-79). 東京：医学書院.

### ④ 分担執筆の文献で著者と書籍に編者 (監修者) が存在する場合：

必要な書誌情報とその順序：著者名 (西暦発行年). 表題. 編集者名 (編), 書籍名 (pp.引用箇所の開始ページ-終了ページ). 出版地：出版社名.

— 例 —

研究花子 (1998). 不眠の看護. 日本太郎, 看護花子 (編), 臨床看護学Ⅱ (pp.123-146). 東京：研究学会出版.

Kenkyu, H. (2008). A nursing approach to disturbed sleep pattern. In T. Nihon, & H. Kango Editor (Eds.), *Clinical Nursing II* (pp.123-146). Tokyo: Kenkyu Press.

### ⑤ 電子文献の場合：

#### ◆電子雑誌

・DOIがある学術論文

－著者名 (出版年). 論文名. 誌名. 巻 (号), 頁. doi: xx,xxxxxx (参照年-月-日)

- Author, A. A., & Author, B. B. (Year). Title of article. *Title of journal*, vol (no), xxx-xxx. doi: xx,xxxxxx (accessed Year-Month-Day)
- ・DOIのない学術論文
  - 著者名 (出版年). 論文名. 誌名. 巻 (号), 頁. <http://www.xxxxxxx> (参照年-月-日)
  - Author, A. A., & Author, B. B. (Year). Title of article. *Title of journal*, vol (no), xxx-xxx. Retrieved from <http://www.xxxxxxx> (accessed Year-Month-Day)
- ◆電子書籍
  - ・DOIがある書籍
    - 著者名 (出版年). 書籍名. doi: xx,xxxxxx (参照年-月-日)
    - Author, A. A., & Author, B. B. (Year). *Title of book*. doi: xx,xxxxxx (accessed Year-Month-Day)
  - ・DOIのない書籍
    - 著者名 (出版年). 書籍名. <http://www.xxxxxxx> (参照年-月-日)
    - Author, A. A., & Author, B. B. (Year). *Title of book*. Retrieved from <http://www.xxxxxxx> (accessed Year-Month-Day)
- ◆電子書籍の1章または一部
  - ・DOIがある書籍
    - 著者名 (出版年). 章のタイトル. 編集者名 (編), 書籍名 (pp. xxx-xxx). 出版社名. doi: xx,xxxxxx (参照年-月-日)
    - Author, A. A., & Author, B. B. (Year). *Title of chapter*. In C. Editor, & D. Editor (Eds.), *Title of book* (pp. xxx-xxx). doi: xxxxxx (accessed Year-Month-Day)
  - ・DOIのない書籍
    - 著者名 (出版年). 章のタイトル. 編集者名 (編), 書籍名 (pp. xxx-xxx). 出版社名. <http://www.xxxxxxx> (参照年-月-日)
    - Author, A. A., & Author, B. B. (Year). *Title of chapter*. In C. Editor, & D. Editor (Eds.), *Title of book* (pp. xxx-xxx). Retrieved from <http://www.xxxxxxx> (accessed Year-Month-Day)
- ◆Webサイト, Webページ
  - 著者名 (投稿・掲載の年月日). Webページの題名. Webサイトの名称. <http://www.xxxxxxx> (参照年-月-日)
  - Author, A. A. (Year, Month, Day). *Title of Web page*. *Title of Web site*. Retrieved from <http://www.xxxxxxx> (accessed Year-Month-Day)
- ◆shortDOI, 短縮URL
  - DOI, URLが長かったり, 複雑な場合は, shortDOI, 短縮URLを用いる。

## 8. 投稿時の必要情報の入力について

- 1) 原稿の種類は「投稿規程」の中の表に示された特徴から, 自己判断して適切なものを選択する。査読者および編集委員会の審議の結果, 希望する種別では不採用となったり, 採用可能な別の種別を勧告する場合がある。
- 2) 和・英の論文タイトル, およびキーワード (5語以内, 医中誌WebおよびCINAHLのシソーラスであることを確認すること), 本文枚数, 図枚数 (用紙1枚につき1つ), 表枚数 (用紙1枚につき1つ), 写真点数 (用紙1枚につき1点で, 図としてタイトルをつける), 著者氏名 (著者全員の会員番号, 氏名〔日本語, その下にローマ字〕, 所属・部署〔日本語, その下に英文〕, 連絡先住所 (連絡者氏名, 住所, 電話番号, ファクシミリ番号, E-mailアドレス)を入力する。
- 3) 初稿受付後の筆頭著者と共著者の変更は認めない。

## 9. 抄録について

- 1) 英文抄録は250ワード以内とする。構造化された形式とし, Objective, Methods, Results, Conclusionsの見出しをつける。すべての論文に英文抄録を必要とする。英語抄録に間違いがないことを証明するネイティブチェック (英語を母国語とする人によるチェック) の確認書を必要とする。
- 2) 和文抄録は400字以内とする。構造化された形式とし, 目的, 方法, 結果, 結論の見出しをつける。

## 10. 利益相反

著者全員について、研究内容と関係がある利益相反状態を下記の例を参考に、「利益相反の開示」として明記する。利益相反状態がない場合は、「本研究における利益相反は存在しない。」と記載する。

《利益相反のある場合》

(和文)

- 本研究は資金の提供を [企業名] から受けた。
- [該当する著者名] らは, [企業名] から報酬を受領している。
- 本研究は, [該当する著者名] が所属する [企業名] の助成を受けている。

(英文)

- This study was funded by [企業名].
- XXX, YYY, and ZZZ [該当する著者名] received honorarium from [企業名].
- AAA, BBB, and CCC [該当する著者名] are employees of [企業名].

《利益相反のない場合》

(和文)

- なお, 本論文に関して, 開示すべき利益相反関連事項はない。

(英文)

- The authors declare no conflicts of interest associated with this manuscript.
- The authors have no conflicts of interest directly relevant to the content of this article.

国や自治体から受けた研究費（科学研究費補助金、厚生労働科学研究費補助金など）は、利益相反自己申告の対象には該当しない。これらの研究費を受けた場合は、「研究助成情報」として記載する。

## 11. 著者貢献度

著者貢献度（Author Contributions）について、著者の論文への貢献度を下記の例のように記載する。

[例]

著者貢献度

すべての著者は、研究の構想およびデザイン、データ収集・分析および解釈に寄与し、論文の作成に関与し、最終原稿を確認した。

## 12. 原稿の長さ

和文原稿は2,400字、英文原稿は800 words程度が1頁に相当する。原稿種別の刷り上がりページ数の最大目安は概ね以下のとおりである。このなかには、タイトル、発表者氏名・所属、図表、引用文献リスト等の一切を含む。図表の目安は、通常の大きさの場合は仕上がりで1/2頁、大きな図表は1頁である。

投稿規程に「原稿が刷り上がりで10頁以下の場合には、掲載料は無料とする。その制限を超過した場合は、所定の料金を徴収する」と定められている。

- |            |       |
|------------|-------|
| 1. 原著論文    | 10ページ |
| 2. 研究報告    | 10ページ |
| 3. 技術・実践報告 | 10ページ |
| 4. 総説      | 10ページ |
| 5. 資料・その他  | 10ページ |

## 13. 電子付録について

付録文書、音声、高解像度画像、動画などのファイルで、著作権の侵害とならないものを論文の付録として公開できる。例えば、開発した尺度のpdfファイル、データ解析するためのMicrosoft ExcelのファイルなどをJ-STAGEの電子付録として公開できる。なお、これらのファイルには、コピーライトを付記しておく。

電子投稿システムのファイルアップロードのステップにおいて、ファイルの内容を「サプリメンタリーファイル（Supplementary Files）」としてこれらのファイルをアップロードする。ファイル容量の上限は、合計10MBを推奨する。

#### 14. 英語論文について

『日本看護研究学会雑誌』では、英語論文を受付しない。英語論文は、本学会が発行する国際英文ジャーナル Journal of International Nursing Research (JINR) で受付する。

この要項は、昭和59年12月1日より発効する。

##### 附 則

- 1) 平成5年7月30日 一部改正実施する。
- 2) 平成9年7月24日 一部改正実施する。
- 3) 平成10年7月30日 一部改正実施する。
- 4) 平成12年4月22日 一部改正実施する。
- 5) 平成15年7月23日 一部改正実施する。
- 6) 平成17年7月21日 一部改正実施する。
- 7) 平成21年8月2日 一部改正実施する。
- 8) 平成21年11月5日 一部改正実施する。
- 9) 平成23年9月30日 一部改正実施する。
- 10) 平成25年12月15日 一部改正実施する。
- 11) 平成27年2月22日 一部改正実施する。
- 12) 平成28年11月20日 一部改正実施する。
- 13) 平成29年8月28日 一部改正実施する。
- 14) 平成30年1月21日 一部改正実施する。
- 15) 令和元年12月15日 一部改正実施する。
- 16) 令和2年6月14日 一部改正実施する。
- 17) 令和2年11月29日 一部改正実施する。
- 18) 令和3年5月23日 一部改正実施する。

# コロナ禍関連研究を 推進するために

# Call for papers

JOURNAL OF  
JAPAN SOCIETY OF  
NURSING RESEARCH

日本看護研究学会雑誌



一般社団法人日本看護研究学会発行の  
『日本看護研究学会雑誌 (Journal of Japan Society of  
Nursing Research)』では、新型コロナウイルス感染症  
に関連する看護の論文を幅広く募集中です。

- ☑ コロナ禍関連研究であれば、事例報告を含み、あらゆる研究を歓迎します。
- ☑ 論文(日本語もしくは英語)は、特別に迅速査読,迅速出版(オンラインファースト)します。
- ☑ 特例として、ファーストオーサーが会員であることのみを投稿者資格とします。
- ☑ 投稿にあたり、コロナ禍関連研究であることをカバーレターに明記してください。

## 一般社団法人日本看護研究学会

理事長：深井 喜代子

編集委員会委員長：法橋 尚宏

問い合わせ先：naohiro@hohashi.org



<https://www.jsnr.or.jp/>

発信日：2020年8月1日

英文オープンアクセスジャーナル! **第4報**

論文受付  
開始

# JINR

Journal of  
International  
Nursing Research

投稿規程はJINR誌のウェブサイト  
(<https://www.jinr.jsnr.or.jp/>)で公開中!

Editor-in-Chief: Naohiro Hohashi, PhD, RN, PHN, FAAN  
Online ISSN: 2436-1348  
Print ISSN: 2436-3448  
<https://www.jinr.jsnr.or.jp/>



日本看護研究学会は、国際英文ジャーナル  
*Journal of International Nursing Research*  
(JINR) を2021年12月に創刊いたします。  
JINR誌は、看護学に関連する論文 (Review  
Article, Original Research, Practice  
Guidelines, Technical Report, Brief Report)  
を募集しております。  
論文受付は2021年5月23日より開始いたしました。

- 日本看護研究学会が発行する国際英文ジャーナル
- 看護学に関連する幅広い分野の研究がスコープ
- アクセプトされた論文はオープンアクセスにて迅速公開
- 要件が整い次第、Pub Medに掲載予定
- 筆頭著者が日本看護研究学会会員であれば論文掲載料は無料
- 『日本看護研究学会雑誌』で公表した論文の二次出版が可能

Volume 1 | Number 1  
December 2021

発信日: 2021年7月1日

一般社団法人 日本看護研究学会  
理事長: 深井喜代子 編集委員長: 法橋尚宏  
問い合わせ先 (JINR編集事務局): [jinr@kyorin.co.jp](mailto:jinr@kyorin.co.jp)

**NR**  
Japan Society of Nursing Research

日本看護研究学会雑誌

第44巻 第3号

無料配布

2021年8月12日 印刷

2021年8月12日 発行

編集委員  
委員長  
委員

法橋 尚宏 (理事) 神戸大学大学院保健学研究科  
荒木田美香子 (会員) 川崎市立看護短期大学看護学部  
今井多樹子 (会員) 日本赤十字広島看護大学  
岡 美智代 (理事) 群馬大学大学院保健学研究科  
小澤三枝子 (会員) 国立看護大学校  
亀井 智子 (会員) 聖路加国際大学大学院看護学研究科  
工藤 美子 (理事) 兵庫県立大学看護学部  
清水 安子 (会員) 大阪大学大学院医学系研究科  
辻村真由子 (会員) 滋賀医科大学医学部看護学科  
本田 育美 (会員) 名古屋大学大学院医学系研究科  
前田 樹海 (会員) 東京有明医療大学看護学部  
八尋 道子 (会員) 佐久大学看護学部  
吉永 尚紀 (会員) 宮崎大学医学部看護学科  
涌水 理恵 (会員) 筑波大学医学医療系

(五十音順)

発行所 一般社団法人日本看護研究学会

〒170-0002 東京都豊島区巢鴨  
1-24-1 4F  
株式会社ガリレオ  
学会業務情報化センター内

☎ 03-3944-8236 (直通)

FAX 03-5981-9852

ホームページアドレス

<https://www.jsnr.or.jp/>

E-mail: [g027jsnr-mng@ml.gakkai.ne.jp](mailto:g027jsnr-mng@ml.gakkai.ne.jp)

発行者  
責任者  
印刷所

深井喜代子

(株)正文社

〒260-0001 千葉市中央区都町1-10-6

