

第40回 香川県看護学会抄録集

テーマ 讃 ほめる たたえる たすける
～地域社会と共に歩む看護～

と き：2025年12月6日(土)

ところ：公益社団法人 香川県看護協会
看護研修センター

公益社団法人 香川県看護協会



第 40 回香川県看護学会開催に際してのご挨拶

この度は、第 40 回香川県看護学会を会員の皆様のご協力のもと開催できますことを心から感謝申し上げます。

開催に際し、演題をご登録いただきました皆様、並びにご尽力いただきました関係者の皆様、参加者の皆様に厚くお礼申し上げます。

本学会のテーマは「讃（さん） ほめる・たたえる・たすける ～地域社会とともに歩む看護～」といたしました。

「讃（さん）」という言葉には、他者の良さを認め、尊重し、共に喜び合うという意味があります。私たち看護職は、日々の実践の中で、患者さんやご家族、地域の方々、そして共に働く仲間たちと向き合いながら、多くの「讃」に満ちた関係性を築いています。

「ほめる」ことは、人の可能性を引き出す力となり、「たたえる」ことは、その人の歩みを認めるまなざしであり、「たすける」ことは、看護の根幹ともいえる実践そのものです。

2040 年には、生産年齢人口の急激な減少と 85 歳以上の高齢者の増加から、求められる医療・看護のあり方も大きく変わります。病院は高機能かつ集中的な治療の場として集約され、一方で回復に伴う治療や療養は在宅や介護施設など生活の場へと広がり、在宅での療養継続が重要な課題となります。そのような中、医療と生活、両方の視点を兼ね備えた看護のニーズはますます高まっていくと考えられます。人々が住み慣れた地域で、健康でその人らしく生活できるよう、地域住民や多職種と協働しながら支援していく看護が求められています。個別ケアから地域全体への視点、医療機関と地域をつなぐ役割、多職種や住民との協働、継続的な学習と専門性の向上など、ますます看護への期待が高まります。

「地域社会とともに歩む看護」は、単に医療を提供するだけでなく、人々の生活全体を支え、地域全体をより健康にするために重要なアプローチです。

今回、特別講演は香川大学経済学部 教授 西成典久先生に「魅力あるまちづくり～さぬきの未来に向けて～」と題して、ご講演いただきます。

本学会が、看護の本質を見つめ直し、実践や研究を通じて地域との繋がりをより深める場となりますように、心より皆様のご参加をお待ち申し上げます。

学会委員長 亀山 由美

参加者の皆様へ

I 一般参加の方へ

1. 受付は、8 時 30 分から 3 階ロビーで行います。
2. 会場は 3 階大ホールです。一般参加者席で聴講ください。
3. 質問がある場合は、特別講演・口演発表ともに座長の指示に従い会場に設置しているスタンドマイクにお進みください。施設名・氏名を告げ、質問希望の演題を指定し、質問・意見等を簡潔に述べてください。
4. アンケートについては、抄録集巻末の QR コードを読み取りお答えください。ご協力をお願いいたします。

II 口演発表の方へ

1. 受付は、8 時 30 分から 2 階ロビー（事務局前）で行います。
2. 会場は 3 階大ホールです。発表者控え席で待機してください。
3. 8 時 45 分から座長及び発表者の打ち合わせを行いますので、受付を済ませ「講義室 B」に集まってください。
4. 群ごとに壇上に上がります。発表者は発表者席に、待機者は後方の椅子でお待ちください。
5. 各群の発表後、質疑応答の時間を設けています。質問された方は発表者席にお進みください。
6. 質疑応答後、全員で降壇ください。

ご協力よろしくお願いします。

第40回香川県看護学会プログラム

学会テーマ： ^{さん} 讃 ほめる・たたえる・たすける
～地域社会とともに歩む看護～

9:00	開会 学会長挨拶
9:05 - 10:20	特別講演
10:25 - 11:10	看護研究部門発表
11:15 - 12:00	看護研究・実践報告部門発表
12:05 - 12:55	実践報告部門発表
12:55	閉会 学会委員長挨拶

特別講演 9:05～10:20

テーマ 「魅力あるまちづくり
～さぬきの未来に向けて～」

講 師 香川大学経済学部 教授 西成 典久

座 長 香川大学医学部附属病院
副病院長兼看護部長 阿部 慈

口演発表：看護研究部門発表 10:25～11:10

10:25～11:10 第1群 5題

座長 香川県立中央病院 丹羽 美裕紀

1	在宅酸素療法を導入した患者の災害対策の現状と今後の課題	高松赤十字病院 西村 あけみ	・・・8
2	部署リーダーが自己教育に与える影響	高松市立みんなの病院 大平 悟史	・・・9
3	地域中核病院の混合病棟における勤務帯リーダーの思考特性に関する研究	三豊総合病院 土井 智子	・・・10
4	急性期病棟でシャドウイングを受けた体験	香川県立白鳥病院 大前 直子	・・・11
5	退院後転倒予防に向けたチーム医療の実践と看護師の役割 —ベンゾジアゼピン系睡眠薬長期服用高齢者の事例から—	滝宮総合病院 河原 教代	・・・12

口演発表：看護研究・実践報告部門発表 11:15～12:00

11:15～12:00 第2群 5題

座長 香川労災病院 岡本 文枝

1	COVID-19感染拡大初期における病棟中堅看護師の仕事に対するやりがい、感への関連要因	香川県立中央病院 象山 未来	・・・13
2	外来看護師の抱えるストレスの実態調査	りつりん病院 岡本 美津江	・・・14
3	精神疾患既往をもつ食道癌術後患者への口腔ケア自立支援の実践 —自己効力感と尊厳を支える看護介入—	香川大学医学部附属病院 小川 真歩	・・・15
4	気管切開により発声が困難な独居終末期患者の希望を叶えるための支援	香川大学医学部附属病院 我谷 愛海	・・・16
5	終末期における腹膜透析患者の在宅療養支援	香川大学医学部附属病院 藤澤 塑与香	・・・17

口演発表：実践報告部門発表 12:05～12:55

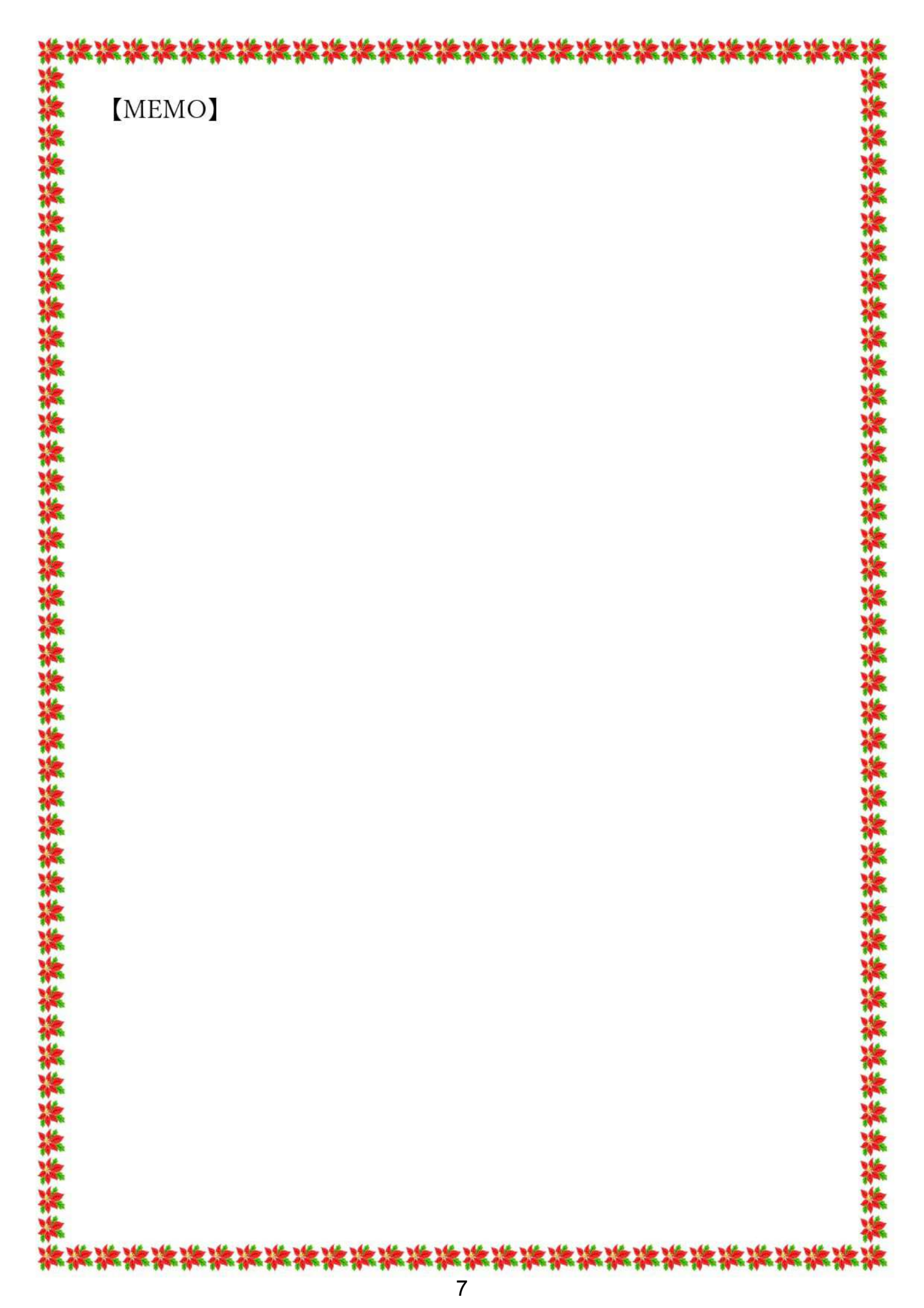
12:05～12:55 第3群 6題

座長 三豊総合病院 守谷 正美

1	自施設におけるアレルギー疾患医療拠点病院事業「親子アレルギー教室」について	香川大学医学部附属病院 宮宇地 優子	・・・18
2	血管迷走神経反応に備えた初期対応の構築 —多職種で関わる予防対策への取り組み—	屋島総合病院 二宮 里美	・・・19
3	初診時からがん相談支援センターにつなげる取り組み —メディカルサポートや外来との連携—	香川大学医学部附属病院 長田 洋子	・・・20
4	看護管理リフレクションを推進するための取り組み	高松赤十字病院 清水 美代子	・・・21
5	A病院の看護外来における日本糖尿病療養指導士(CDEJ) 活動報告	香川大学医学部附属病院 松本 有加利	・・・22
6	全国調査と比較した香川県における訪問看護ステーションの現状と課題	香川県訪問看護ステーション 連絡協議会 尾崎 美智	・・・23

特別講演：「魅力あるまちづくり
～さぬきの未来に向けて～」
講 師 香川大学経済学部
教授 西成 典久

国が「地域共生社会」の実現に向けて取り組む中、看護に求められる「まちづくり」について考え、「地域共生社会」づくりを担うひとりとして意識し、日々の看護に活かしていく。



【MEMO】

キーワード：災害対策，HOT，自助能力，退院支援，継続看護

はじめに

近年，自然災害の頻発により，在宅で療養する医療依存度の高い患者に対する災害時支援の必要性が高まっている．特に在宅酸素療法（Home Oxygen Therapy，以下 HOT）を受ける患者は，停電時の酸素供給停止や避難行動の困難さといった特有のリスクを抱えている¹⁾．A 病院では，HOT 導入した患者に対し災害対策について入院中に説明している．本研究では HOT を導入後，呼吸器内科に通院している患者がどのように災害を認識し，対策を行っているのか，支援内容の理解と定着を把握し，評価する．このことにより，今後の支援の方向性を検討する．

I 目的

A 病院で HOT を導入した患者およびその家族を対象に，災害への認識，防災対策の実施状況，退院時の指導内容の理解および定着状況を明らかにすること．

II 方法

- 1 調査期間：令和 7 年 2 月～6 月の 5 ヶ月間
- 2 研究対象：A 病院で毎月 1 回呼吸器内科外来通院をしている HOT 導入患者で同意を得た 22 名とその家族．
- 3 データ収集方法：研究者が作成した構造化質問紙により聞き取り調査を行った記述的研究デザイン．質問紙の内容は，患者背景，災害への認識，患者支援を受けての自己での災害対策の実際とした．自由記述は内容分析を行い，カテゴリー化した．

III 倫理的配慮

研究の目的・方法，自由意思による参加等について口頭・紙面にて説明し書面で同意を得た．A 病院の倫理委員会の承認をうけて実施した．本研究においての利益相反はない．

IV 結果

南海トラフの甚大な被害について聞いたことがあると回答したのは 86.4%であり，家族と話し合ったり，家屋等で対策を講じているものもいた．しかし，

災害時に避難するかには，しないと回答したのが 40.9%いた．その理由は，自力又は家族での避難が難しい，移動手段がない，避難先が安全ではない，などであった．持ち出し物品については 63.6%が準備している状況であった．個別にポータブル電源やハザードマップの確認などの対応ができていた．HOT 導入時に病棟で受けた災害対策に関する説明について，「説明を覚えている」と回答したのは 50.0%であった．緊急時カードの記入は 59.1%，患者カードの携帯は 72.7%ができていた．

V 考察

災害に対して HOT 導入患者およびその家族は，一定のリスクを認識しつつも，避難行動の実施には物理的・心理的な障壁があることが明らかとなった．震災経験者や島嶼部在住の患者は，バッテリーの購入やボンベの本数を確認する等，経験上，災害に対しての認識も高いと考えられた．災害対策について，患者は家族と避難経路や連絡手段などを話しあう機会を得ていた．回答者の半数以上が入院時の支援内容は覚えていなかった．災害指導は退院時の一時的な実施にとどまり，生活の中での継続的な支援やフォローアップが不足している実態が示された．今後は，患者の生活環境や経験，身体的制限を考慮し，「在宅避難」を含めた個別の支援計画を策定，家族や地域との協力体制を視野に入れた継続的な支援の仕組みづくりが求められる．

VI 結論

今後，患者の自助能力を把握して，災害対策支援を行う．外来指導の際にも支援内容の確認を繰り返し行い，継続した支援を行っていくとともに，患者が自助能力を高める患者支援システムを構築することが必要である．

引用文献

- 1) 木田厚瑞他：災害時及び災害に備えた慢性閉塞性肺疾患等の生活習慣病患者の災害脆弱性に関する研究，平成 24 年度総括・分析研究報告書，p1-7, 2013.

はじめに

近年，看護師の自己教育性尺度が開発され，看護師経験年数や介護経験といった個人特性，職場での内省支援や役割付与といった職場特性が看護師の自己教育性に関係していると，先行研究では述べられている．そこで，職場の学習環境の視点から，診療部署に特化したラダーが看護師に対して与える影響について調査を行った．

I 目的：主に呼吸器内科，呼吸器外科看護を担う病棟において，呼吸器科に特化し，独自で作成された部署ラダーが，看護師の自己教育に与える影響を明らかにする．

II 方法：研究期間，2024年10月～2025年1月，A病院の呼吸器科病棟に勤務している看護師18名を対象に，呼吸器疾患看護に特化した部署ラダー（以下部署ラダー）レベルⅠからⅢに沿って自己評価を行い，評価前後で野寄らが開発した自己教育性尺度による調査を実施した．データ分析はWilcoxon符号付き順位和検定を用い，対象者全体，部署ラダーレベル別，尺度項目別について統計処理を行った．

III 倫理的配慮：本研究は所属する病院の倫理審査委員会の承認を得て実施した．A病院の対象者には，研究の趣旨や目的，調査方法及び内容，個人情報の保護，リスクの回避について書面及び口頭で説明した．研究参加の自由，不参加による不利益は一切生じないこと，また撤回が可能であることを説明し，承諾を得た．本研究に関連し，開示すべき利益相反関係にある企業等はない．

IV 結果：有効回答率100%．ラダーⅢの対象者に於いて，自己教育性尺度の大項目である「自ら学ぶ力」が部署ラダー自己評価前に比べ評価後が有意に上昇した．それ以外では有意差はなかった．自由記載では，「具体的に自分に必要な知識や欠けていることを把握できた」「自分に足りないものはなにか，客観視する機会になっている」「必要な基礎知識の項目や，経験度が一目でわかる」「呼吸器に関する知識の向上に努めるようになった」など，自己の課題の明確化と自己研鑽の必要性や意欲に関するコメントがあった．

V 考察：自己教育性尺度の「自ら学ぶ力」は看護師として新しいことへの挑戦，目標を定め突き進む目標志向や，それを達成するため学習を計画すること，仕事や生活に折り合いをつけながら学習を進めていく力など，自ら目標と学習計画を立て，目標を達成するための実行力，知識の更新と示している．またラダーⅢの定義は，「専門領域において役割モデルとなり，新人やレベルⅠ，Ⅱのスタッフに対し指導，教育ができる」としており，実際の属性は，部署経験年数がおおよそ5年程度で，一般的に中堅と言われる世代である．この段階の看護師は，それぞれが役割を持つことも多く，自らが発信役となり，他者に指導，教育を行っていく役割を担う看護師といえる．指導，教育に関わるためには，まず自らの理解が必要であり，その役割を認識することが内発的動機付けとなり，主体的で能動的な学びへの行動と繋がっていく．このことから，指導，教育的な役割モデルを担う，ラダーⅢの対象者において自己教育性尺度の「自ら学ぶ力」の向上に部署ラダーが有効であったと考える．

更に野寄らは「中堅看護師には自ら学ぶ力が備わっていることを認めながら役割認識を促し，看護実践の向上を自覚できるようなフィードバックを行っていくことが重要である．」¹⁾と述べている．今回，部署ラダーの実施は自己評価のみでの調査であったが，今後はフィードバックのあり方の検討を進め他者評価による自己教育性全体の向上も図っていきたい．

VI 結論：他者への指導，教育を担うラダーⅢで自己教育性尺度の「自ら学ぶ力」の向上に関して，部署ラダーは有効であった．今後も部署ラダーの他者評価を含む運用方法を再検討すると同時に，継続的に活用することで看護師の自己教育性向上を目指したい．

引用文献

1) 野寄亜矢子，清水佐知子：大規模病院に勤務する看護師の自己教育性に関連する要因の検討，日本看護科学会誌，43，785，2023．

1-3 地域中核病院の混合病棟における勤務帯リーダーの思考特性に関する研究

三豊総合病院 ○土井智子 川村亜友子 大谷沙由梨

キーワード：勤務帯リーダー，思考特性

はじめに

当地域中核病院の混合病棟では、6診療科を中心とした患者が療養しており、複雑な環境の中、高い水準の看護提供が求められる。勤務帯リーダー（以下リーダー）について北島らは「一時的とはいえ、看護ケアの様々な場面に置いてリーダーシップを要求されることから看護ケアの質の向上に大きく関わっている」¹⁾と述べている。そこで力を発揮するリーダーの思考特性を明らかにし、リーダーを担うスタッフに向けた教育的示唆を得たため報告する。

I 目的

力を発揮するリーダーの思考特性を明らかにする。

II 方法

対象者は、混合病棟の勤務帯リーダー経験をもつ4年目以上の看護師かつ、北島氏のリーダーシップ行動自己評価尺度にて行動特性が150点満点中100点以上である者とし、半構造化面接法を実施した。各対象者の逐語録より、意味内容が類似するものでまとめ、抽象度をあげてカテゴリーを生成した。生成したカテゴリーの考察とカテゴリー間の関係性を分析した。データ収集期間は2024年7月22日から2025年3月31日までとした。

III 倫理的配慮

対象者に本研究の趣旨、目的、自由意思での研究参加、いかなる場合も不利益は無いこと、プライバシー保護されることを文書と口頭で説明し同意を得た。研究の実施にあたり、開発者より尺度の使用許可を文書で得た。本研究は当該施設の臨床審査委員会の承認を得て実施し、申告すべき利益相反はない。

IV 結果

研究対象となった看護師は4名、年齢は20代後半から50代前半、全員女性、看護師経験年数は6年から30年、混合病棟勤務帯リーダー経験年数は2年から2年半であった。力を発揮するリーダーの思考特性は9カテゴリーに集約され、【仕事の分担】・【予測推測】・【事象の明確化】・【育成・教育】・【リーダー役割】・【スタッフへの配慮】・【質の維持とリスク回避】・【多職種連携】・【職場風土の向上】であった。リーダーの思考は1カテゴリーにとどまる事はなく、他カテゴリーにも関連性をもつ思考特性が存在した。

V 考察

本研究において力を発揮しているリーダー達は9カテゴリーを基に思考特性を持つことが明らかになった。リーダーは情報収集の段階から患者個人の看護展開の適正と、病棟全体の把握のためにあらゆる手段で意図的に情報収集を行っていた。得た情報に知識と経験また価値観を統合させて、臨床の場でいかに効率的で効果的に看護として介入できるかと複数の思考を巡らせていた。その思考は教育の機会としても視野に入れ、時に効率性よりも重要視することがあった。中西らは「ベテラン群は情報収集の過程で得られた情報から経験に基づいて自ら思考し、選択的に必要な情報が何であるかを判断・アセスメントを瞬時にし、看護問題を焦点化しながら情報収集していたと考えられる。」²⁾と述べている。情報の重要性を理解し、得た情報をどのように解釈し、メンバーへ分散させるか等リーダーとしての思考と行動が病棟の質担保に繋がることが考えられた。

VI 結論

- 1 力を発揮するリーダーの持つ思考特性は、9カテゴリーに集約された。
- 2 リーダーの思考は単体のみにとどまらず、1つの思考の背景には複数の思考カテゴリーが混在し、経験値や個人の価値観が統合されていることが明らかとなった。
- 3 リーダー思考に焦点をあてた教育機会はリーダーの能力向上や病棟の質向上に貢献することが示唆された。

本研究はA県内にある混合病棟に勤務する看護師を対象としていることから、他病棟や多病院の看護師に調査することで、新たな概念が抽出される可能性があり、一般化には限界がある。

引用文献

- 1) 北島裕子、鈴木英子ほか：看護師の勤務帯リーダーシップ行動自己評価尺度の開発、日本健康医学雑誌 31 (1) 42-51, 2022.
- 2) 中西永子ほか：ベテラン看護師と新人看護師の勤務前情報収集に関する電子カルテ利用による情報探索行動の差異、医療情報学 (6), 249-262, 2022

はじめに

A 病院では令和 5 年度より新人看護師指導にシャドウイングを導入している。実践報告として、学生に対するシャドウイングが精神科の看護師にもたらした体験についての論文があり、5 つのカテゴリーが抽出されていた。報告内容は看護師の会話中の言葉や感想に留まり、シャドウイングされた看護師を対象にシャドウイングがどのような体験であったか調査したものは少なかった。そこで、A 病院の急性期病棟において新人看護師に対するシャドウイングが、指導する看護師にとってどのような体験になっているのかを明らかにしたいと考えた。

I 目的

急性期病棟の看護師にとって、新人看護師に対するシャドウイングがどのような体験になっているのかを明らかにする。

II 方法

A 病院の急性期病棟で新人看護師指導を担った看護師 8 名に、インタビューガイドに沿って半構造的面接を行った。得られたデータから文章をコード化し、サブカテゴリーとカテゴリーを抽出し分析した。

III 倫理的配慮

対象者に研究の趣旨を文書と口頭で説明し同意を得た。本研究は A 病院の倫理審査委員会の承認を得て実施した。また本研究における利益相反はない。

IV 結果

対象者は 20 歳代 4 名、30～40 歳代 4 名の計 8 名で、平均年齢は 33.3 歳であった。インタビューより 42 のコードから 9 のサブカテゴリーが抽出され、

【看護師として成長する】【自身の看護を振り返る】【急性期看護の言語化】【指導者として成長する】の 4 つのカテゴリーが生成された。

V 考察

1 【看護師として成長する】マニュアルや参考書での学習や他の看護師への相談により、自身の知識や技術に確信をもつことができた。また、自らアセス

メントの内容や看護を言葉にすることにより気づきや学びが得られ、看護師として成長できたと考えられる。

2 【自身の看護を振り返る】身体抑制や意思決定支援などについて患者の視点で考えることを新人看護師へ伝えることにより、自身の看護観、倫理性について見直す機会となった。また自身が新人看護師のモデルとなるため、シャドウイングされることは看護に対する態度を意識することにつながっていた。

3 【急性期看護の言語化】急性期医療では目的、理由、実践方法などについて細やかな説明が必要となる場合が多く、また状況判断から行動に至る思考過程の説明が重要である。看護師は伝達方法を工夫して指導し、振り返りでは新人看護師によるリフレクションを行っており、シャドウイングを効果的に運用できたと考えられる。よって、思考発話を用いたシャドウイングは急性期医療での新人看護師指導において重要であると考えられる。

4 【指導者として成長する】指導方法の理解と実践により指導者として成長し、新人看護師の成長は指導へのやりがいとなった。

シャドウイングされた看護師の体験は、先行研究と比較し、自身の看護の振り返りなど共通する部分があった。今回、急性期病棟では、目的、理由、実践方法など状況判断から行動に至る思考過程を言語化することも体験していた。

VI 結論

思考発話を用いたシャドウイングを実践し、【看護師として成長する】【自身の看護を振り返る】【急性期看護を伝える】【指導者として成長する】の 4 つの体験をしていた。本研究の限界は、全員の体験を抽出しておらず急性期病院における解釈として一般化できないことである。今後も新人看護師指導においてシャドウイングを実践し、指導者、新人看護師双方にとって、指導を有意義なものにしたいと考える。

1-5 退院後転倒予防に向けたチーム医療の実践と看護師の役割 — ベンゾジアゼピン系睡眠薬長期服用高齢者の事例から —

香川県厚生農業協同組合連合会 滝宮総合病院 ○河原教代 森脇里美

キーワード：高齢者，睡眠薬，転倒予防，チーム医療，看護師の役割

はじめに

60歳以上の高齢者の約3割が睡眠障害を有し、多くが睡眠薬を服用している¹⁾。一方、ベンゾジアゼピン系睡眠薬（以下BZ系睡眠薬）は転倒・骨折などの有害事象のリスクが高く、中止や漸減が推奨されている。しかし、長期服用例では依存や不安から中止困難な場合も多く、服薬を背景とした転倒リスク対応や退院後の生活支援が課題となっている。

本研究では、15年間BZ系睡眠薬を継続服用していた高齢患者が、服薬後の転倒で仙骨骨折を発症し回復期病棟に入院、漸減・離脱に至った事例を対象とした。この事例を通して、退院後転倒予防に向けたチーム医療の実践と看護師の役割を明らかにし、高齢者の健康で自立した生活の維持とQOL向上に寄与することを目的とする。

I 目的：退院後転倒予防に向けたチーム医療における各職種の実践と、看護師の役割および課題を明らかにする。

II 方法：対象は、医師、薬剤師、理学療法士2名、看護師2名の計6名であり、対象患者への実践内容について、電子カルテの経過記録、半構造化面接等による各職種の振り返りを資料とした。データ収集期間は2025年6月～7月である。収集データは患者への実践内容に焦点をあて質的に分析し、類似する内容を統合して各職種の実践を整理した。

III 倫理的配慮：研究対象者には文書および口頭で研究目的・方法を説明し、自由意志による参加と中止の保障、個人情報保護の匿名化と厳重管理、研究目的以外での不利用を伝え同意を得た。本研究は病院倫理委員会の承認を得て実施した。本研究における利益相反はない。

IV 結果：医師はBZ系睡眠薬離脱後の生活の質や主疾患への影響を考慮し、漸減・変更を指示するとともに症状把握に努めていた。薬剤師は依存性や副作用に配慮し、退院後の地域連携を含めて安全な薬剤変更を支援した。理学療法士は睡眠状況に応じて運動量や疲労を調整し、睡眠の質改善と再転倒予防、痛みによるバランス低下を防ぐ指導を行った。いずれの職種も退

院後の生活を見据え、QOL維持・向上を意識したアプローチを実践していた。看護師は、睡眠薬導入の経緯や生活背景、薬効や副作用の認識、処方医との関係性など患者の思いを丁寧に聴取し、他職種へ橋渡しした。また病棟では離脱症状や睡眠の質をモニタリングし、睡眠スケールを用いたデータ共有を通じて薬剤調整や治療方針の決定に寄与した。さらに退院後に向け睡眠衛生指導や家族への説明を行い、患者の希望であった日中の眠気軽減と家事復帰を支援した。結果として、患者は退院1か月後の外来受診時、離脱症状や再転倒はみられず、家事活動に専念できていた。

一方で、職種ごとに視点や対応の時期に違いがみられた。当初、医師は早期の薬剤変更による転倒予防を意図し、看護師は薬剤師と連携して、患者が説明を十分に理解し納得できるよう支援していた。また、一部では、理学療法士がADL拡大を図る時期に、看護師は患者の不安や意向を重視する場面がみられた。

V 考察：本事例では、看護師は患者の声を代弁し、個別性を踏まえた治療方針に寄与するとともに、薬剤調整の過程を支える観察者として重要な役割を果たしていた。これらは生活背景や希望を把握し、他職種と共有する実践に裏付けられている。

一方で、結果で示されたように、医師は早期の薬剤変更を、理学療法士はADLの拡大を重視し、看護師は患者の納得や意向、不安の軽減を大切にしていた。このように、専門職ごとに異なる視点を持つこと自体は大きな意義があるが、チーム全体として共通の方向性やゴールを明確にする視点が十分とはいえなかった。本事例は、看護師が単なる情報の橋渡しにとどまらず、専門職間の多様な視点をつなぎ合わせ、優先すべき課題を整理し、共通目標の設定や意思決定を支えるマネジメント力を発揮する重要性を示している。

VI 結論：チーム医療における看護師の役割を発揮するためには、専門職間の多様な視点を統合するマネジメント力が求められる。

引用文献

1) 小曾根基裕ほか：高齢者の不眠，日本老年医学会雑誌，49（3），267，2012。

2-1 COVID-19 感染拡大初期における病棟中堅看護師の仕事に対する やりがい感への関連要因

香川県立中央病院 ○象山未来

キーワード: COVID-19 感染拡大初期, 中堅看護師, やりがい感, 職場サポート

はじめに

本研究の意義は、今後新興感染症による危機的状況下に直面した場合の中堅看護師の支援の在り方を考える基礎資料となる。

I 目的

COVID-19 感染拡大初期における病棟中堅看護師の仕事に対するやりがい感に関連する要因を明らかにする。

II 方法

研究デザインは関連検証型研究であり、調査対象者はCOVID-19感染拡大初期の2020年にA県内の第2種感染症指定医療機関と新型コロナウイルス重点医療機関、協力医療機関計16施設に勤めていた中堅看護師793名、データ収集期間は2023年3月～6月、データ収集方法は無記名自記式質問調査票による郵送法で、調査内容は基本属性、COVID-19感染拡大初期の状況、やりがい感、仕事意欲、職場サポートとした。分析方法はやりがい感に関連する要因を明らかにするため、基本属性、COVID-19感染拡大初期の状況、職場サポートを独立変数、やりがい感を目的変数とした研究枠組みを設定し、重回帰分析を実施した、統計学的分析は「JMP Pro17 日本語版」を使用し、やりがい感尺度は先行研究を参考に自己作成し、尺度の信頼性・妥当性の検証を行った。

III 倫理的配慮

研究対象者には事前に研究目的と方法を説明し同意を得た、個人が特定できないようにし、本研究における利益相反はない。本研究で使用する既存尺度は事前に尺度開発者に許諾をとった上で使用した。看護師の仕事意欲測定尺度¹⁾を本研究では項目を一部変更したため、変更し使用可能か文書で依頼し許諾を得た。本研究は香川県立保健医療大学倫理審査委員会の倫理審査を受け承認された。(受付番号398)

IV 結果

COVID-19 感染拡大初期における中堅看護師のや

りがい感への関連要因の検証では、“COVID-19 患者対応に対するやりがい感”に正の影響がみられたのは“上司からの情緒的サポート”(β=0.572, p<0.01), 負の影響がみられたのは“上司からの評価的サポート”(β = -0.330, p<0.01)であった。

V 考察

“COVID-19 患者対応に対するやりがい感”に最も強く影響を及ぼしたのは、“上司からの情緒的サポート”であった。先行研究においても、COVID-19感染拡大下における看護師は、スタッフから労われ、感謝された時にやりがい感を感じる²⁾と述べられており、中堅看護師は、チームの中心的役割を担い、プレッシャーが大きく、負担感を感じやすいため、上司からの労いや感謝などの情緒的サポートを受けることで自己の看護実践への価値を見出し、やりがい感に繋がるのではないかと考えた。一方、“上司からの評価的サポート”は、危機的状況下においては、中堅看護師は疲弊し、通常の心理状態ではないことから、フィードバックなどの評価的サポートはプレッシャーを感じ、やりがい感には繋がらないことが考えられた。

VI 結論

“COVID-19 患者対応に対するやりがい感”で正の影響を与えていたのは、“上司からの情緒的サポート”であり、“上司からの評価的サポート”は負の影響を与えていた。また本研究では、支援がやりがい感に影響したプロセスは明らかになっていないため、そのプロセスを明らかにする質的な研究が必要である。

引用文献

- 1) 佐野明美ほか: 看護師の仕事意欲測定尺度の作成, 日本看護医療学会雑誌, 7(1), 9-17, 2005.
- 2) 加藤優一ほか: 精神科看護師はどのような時に仕事のやりがいを感じているのか. 新型コロナウイルス感染症流行期の質問紙調査から, 看護科学研究, 21, 58-67, 2023.

はじめに

これまでに看護師のストレスに関する研究は何れも職場内の人間関係や仕事の量的質的難しさなどを有していることを示している¹⁾。このことから、NJSS 尺度を用いて、A 病院外来看護師のストレスの測定結果を報告する。

I 目的

NJSS の 7 つの下位尺度（または因子）ごとの平均値を示し、高得点のストレス因子を明らかにすることを目的とする。それによって、働きやすい職場環境にする改善点やストレス・マネジメントに資することができる。

II 方法

1. 研究方法：調査期間は令和 6 年 6 月～10 月、本研究対象者は外来看護師 21 名。NJSS 尺度（7 因子 33 細項目で構成されている）²⁾ アンケート用紙を用い、また具体的なストレス内容を自由に記載する欄を別に設けた。質問紙は無記名とし、回収箱を設置した。

2. 分析方法：NJSS アンケート用紙から測定したデータを記述統計で分析し、自由記述によるストレス内容については因子別に分け、内容分析を行った。また、看護師経験年数、外来経験年数を高群低群に分け、因子別にそれぞれの差をマンホイットニーの U 検定を行い比較した。

III 倫理的配慮

アンケートは匿名とし参加は自由意思であり、同意しなくても不利益はないこと、得られた結果から個人の特定はされないことを明示した。また病院の倫理委員会の審査を受け承認を得た。本研究において開示すべき利益相反はない。

IV 結果

質問紙回収数、有効回答者数 100%であった。

NJSS 尺度ストレイン得点の 1 位は【仕事の量的負担】平均値 4.0 点、2 位【患者との人間関係】平均値 3.85 点、3 位【仕事の質的負担】平均値 3.81 点であった。NJSS 自由記述では、1 位【仕事の量的負担】、2 位【医師との人間関係と看護者としての自律性】、3 位【職場の人的環境】であった。また、スト

レイン得点を外来経験年数、看護師経験年数をマンホイットニーの U 検定を行ったが有意差はなかった。

V 考察

NJSS ストレイン平均得点、自由記述ともに 1 位は仕事の量的負担であった。しかし、2 位以下は NJSS 尺度と自由記述での順位に違いがあった。これは NJSS 尺度では A 病院外来看護師のストレスのすべてを反映できる設問内容でなかったと考えられた。

A 病院外来看護師は【仕事の量的負担】へのストレスを特に感じており、他因子にも影響し悪循環をおこしていた。菊池ら³⁾も同一の尺度を用いて外来看護師に調査し、仕事の量的、質的負担の平均値が高かったと述べている。この悪循環を改善するためには、互いに協力し合い、業務の分散やタスクシフトを行うことで量的負担が軽減されるのではないかと考える。また東口ら²⁾は仕事ストレインとバーンアウトの関係を調査しているように、仕事ストレインはバーンアウトの前段階とも言え、個々のストレス対処能力を高める様な職場環境を整えることが“働きやすい環境”の 1 歩に繋がると考えた。

VI 結論

A 病院外来看護師は【仕事の量的負担】に強いストレスを感じていた。看護師の役割、業務分担の見直しを行い、タスクシフトを行う。また個々のストレス対処能力を高めるための職場環境を整えることが働きやすい職場環境に繋がる。

本研究は A 病院外来看護師を対象としており、地域や施設的特性により結果の一般化には限界がある。

引用文献

- 1) 楠葉洋子・平智津美、他：外来と病棟に勤務する看護師の仕事ストレスとその関連因子、保健学研究、22(2):27, 2010.
- 2) 東口和代・森河裕子、他：臨床看護職者の仕事ストレスについて、健康心理学研究、11(1):64-71, 1998.
- 3) 菊池千賀子・辻みか・山口純子：外来看護師の抱えるストレス実態調査、東海四県農村医学会雑誌、34:32-35, 2008.

— 自己効力感と尊厳を支える看護介入 —

香川大学医学部附属病院 ○小川真歩 堀仁実 香西尚実

キーワード: 自立支援, 食道癌, 自己効力感, 口腔ケア

はじめに 日本における食道癌の年間新規罹患者数は24,558人¹⁾とされ、術後は反回神経麻痺による嘔声や誤嚥をきたし、気管切開を要する場合もある。口腔ケアは誤嚥性肺炎や感染予防に有効であり、術後患者に重要なケアである。本事例は、双極性障害の既往をもつ食道癌患者が術後に呼吸器合併症を併発し、長期臥床や著しい筋力低下、精神的不安定を認めた症例である。本患者に対し、口腔ケアの自立を通じて自己効力感と尊厳の保持を目指した支援を行ったので報告する。

I 目的 精神疾患を既往にもつ食道癌術後患者に対し、口腔ケア自立支援を通じて自己効力感を高め、尊厳を保持する看護介入の過程と有用性を明らかにする。

II 実践内容 1. 事例の概要: A氏60歳代。胸部食道癌に対し食道亜全摘、3領域郭清、胃管再建術、右反回神経合併切除し、術後に誤嚥性肺炎および急性呼吸窮迫症候群を発症した。気管切開後、長期の人工呼吸管理を経て呼吸状態は安定したが、精神的に不安定な状態が続き、「死にたい、殺してくれ。」と希死念慮が強く表れた。2. 回復期の介入: 術後3ヶ月頃よりリハビリが進行し、セルフケア支援が可能となり、誤嚥性肺炎予防と自己効力感の向上を目的に、口腔ケア自立支援を開始した。信頼関係の構築を図り、「自分でできることを増やすため、まずは歯磨きを自分でできるようにしましょう」と提案し、同意を得た。開始当初「しんどい」と訴えたため、時間をかけて傾聴し、「一緒に頑張りましょう」と声をかけ、姿勢調整を含めた支援を行った。筋力低下や振戦の影響で十分に磨けないことや唾液の残留を観察し、仕上げ磨きや吸引は看護師が介助した。3. 終末期の介入: 術後7ヶ月頃に肝転移が判明し、Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) が決定された後も、A氏は自己ではみがきの意向を示したため、誤嚥に注意し、見守り下での口腔ケアを継続した。

III 倫理的配慮 不利益が生じないよう配慮し、本

人及び家族に口頭での同意と看護部の承認を得た。

IV 結果 口腔ケア自立支援を通じて、A氏は「できると思う」と意欲を示し、セルフケアの一部を獲得した。また、終末期においても「はみがきしたい」と訴え、亡くなる直前まで、震える手で歯ブラシを握り、口腔ケアを自ら続けようとした。

V 考察 戸田²⁾は、深く退行した患者への看護介入として「患者を守り、受け止め続ける」ことが有効であり、自立・自発性を獲得し始めると、「方向を示し能力を強め、自己コントロール感を育む」支援が有効と述べている。本事例でも、回復期には傾聴や姿勢調整などの介入により、安心感を得ながらセルフケアを開始できた。小原ら³⁾が示すように、患者の意欲は回復や生活の質の維持に寄与する重要な要素であり、本事例でもその効果が認められた。A氏は、肝転移が判明しDNARの決定を経て穏やかな看取りに至ったが、自らの意志で口腔ケアに取り組む経験は、限られた時間の中でも尊厳を支える重要な看護の関わりであった。

VI 今後の課題 精神疾患を既往にもつ食道癌術後患者への支援には、身体的介入と精神的支援を統合することが重要である。今後は患者の意欲を尊重しつつ、回復期から終末期に至るまで段階的に自立支援を行い、チームで尊厳を支える体制を強化していくことが課題である。

利益相反 開示すべき利益相反はない。

引用文献 1) 国立がん研究センター/2023年3月29日, 2025年7月4日, https://ganjoho.jp/regstat/statistics/stat/cancer/4_esophagus.html.

2) 戸田由美子: 精神疾患患者の退行への看護介入, 高知女子大学看護学会誌, 31(1), 35-47, 2006.

3) 小原貴志, 實重桃子, 小松原美由紀: ストレngthsに焦点をあてポジティブフィードバックを意識したかわり 自己効力感の低い統合失調症患者の意欲変化, 日本精神科看護学術集会誌, 64(1), 194-195, 2021.

2-4 気管切開により発声が困難な独居終末期患者の希望を叶えるための支援

香川大学医学部附属病院 ○我谷愛海 堀仁実 香西尚実

キーワード：気管切開，終末期，多職種連携

はじめに

本事例の患者は、終末期にあり独居であった。気管切開により発声が困難なことに加え、感染管理上の理由により、接触のあり方に調整を要する状況であった。こうした複合的な制約のなかで、患者の思いを引き出し、多職種の協働で外出が実現できたので報告する。

I 目的

本事例を振り返り、外出支援の効果や課題を検討し、今後の看護に活かすことを目的とする。

II 実践内容

1 事例の概要：A氏60歳代。独居、ペット（猫）と同居。作業所に通所していた。キーパーソンは従兄弟。胸部食道癌に対する手術後、誤嚥性肺炎・急性呼吸窮迫症候群により気管切開術を施行。敗血症を繰り返し、感染症のため個室隔離していた。転移癌の急激な増大を認め、余命宣告された。外出実施し、約2週間後に死亡退院された。

2 看護の実際：A氏の余命宣告後、A氏の思いや希望について時間をかけて尋ね、A氏は「自宅の椅子に座りたい、飼い猫に会いたい、お世話になった作業所の方に会いたい」と筆談した。A氏の外出に向けて、病棟看護師と理学療法士、地域連携看護師で打ち合わせを実施した。吸引物品や酸素ボンベ等の必要物品や当日の流れについて話し合い、公用車や介護タクシーの手配、当日の業務調整、従兄弟や作業所の方と日程調整を行った。また、感染対策方法の確認や、急変時の対応に関する意思確認を事前に行った。A氏は端坐位保持が困難であったため、理学療法士と共に日々端坐位練習を実施し、リクライニング車椅子で外出することになった。A氏の容態次第で、外出を早めに切り上げることも確認した。外出当日は病棟看護師と理学療法士、地域連携看護師が同行した。

3 取り組みの方法：電子カルテより、外出前後の準備とA氏の反応を抽出し実践報告としてまとめた。

III 倫理的配慮

本報告にあたり、A氏および親族から発表に関する同意を得て、個人が特定されないよう匿名性に配慮し

た。なお、発表に際し所属施設の承認を得た。

IV 結果

自宅の間取りや筋力低下のため、椅子への移乗は断念し、椅子の横で自宅内をゆっくり眺めた。作業所では、職員や同僚の声掛けに微笑み、筆談でコミュニケーションを取った。また、職員が用意した飼い猫の動画をじっくり見た。同僚から手作りの猫のワッペンをもらい、帰院するまでずっと握った。酸素化低下や精神不安定になることなく外出を終え、A氏は「会いたい人に会えてよかった」と筆談した。また、患者の笑顔は支援者にとっても達成感をもたらす結果となった。

V 考察

日頃よりA氏の希望を実現できるよう多職種で連携し、支持的な関わりを持つことにより、信頼関係が構築でき、希望の表出に繋がった。作業所の同僚からもらったワッペンを帰院するまでずっと握りしめていたことから、不安や恐怖が多い終末期にこのワッペンが心の安らぎになったのではないかと考える。松田ら¹⁾は、希望する活動の実施が終末期患者のQOL改善に繋がることを示しており、本事例も同様であった。患者と同僚の関係性や飼い猫への思いも伺え、意味ある外出になったと考える。また、外出に向けて関係者で打ち合わせを実施し、安全・感染の両面で、起こり得ることを考え準備したことで、安全に外出希望を叶えることが出来たと考える。

VI 今後の課題

本事例では、事前準備により安全に外出を実現できたが、終末期に至ってからの実現であった。今後は、早期から患者の思いを汲み取り、タイムリーに支援することが課題である。

利益相反

本実践報告における利益相反は存在しない。

引用文献

- 1) 松田直人：終末期がん患者の希望する作業を支えることとQOL変化に関する研究, 日本臨床作業療法研究, 10, 27-33, 2023.

はじめに

わが国の慢性透析療法患者は約 34 万人で、平均年齢は 70.09 歳と高齢化が進んでいる。日本透析医学会は、「患者が普段の生活を維持できる在宅での透析を推進したい。」と示しているが、現状は全透析患者のうち腹膜透析（以下、PD）は 3.1%と少ない¹⁾。今回 PD 患者が終末期となったが、最期まで在宅療養することができたので報告する。

I 目的

本症例を振り返り、終末期 PD 患者における在宅療養支援の課題を明確にし、今後の看護に活かす。

II 実践内容

事例紹介：A 氏 80 代、男性。妻と長女と同居。末期腎不全で数年前より PD を導入していた。脳腫瘍のため、痙攣や認知機能低下を認めた。ADL に介助を要し、透析操作のセルフケアも不可能になった。

看護の実際：A 氏、家族、主治医、担当看護師、腹膜透析指導士で今後の療養先を検討した。PD 患者を受け入れられる病院は県内に少なく、血液透析へ変更して転院するという選択肢が挙がった。しかし家族は A 氏から終末期の意思確認をしており、在宅療養を希望された。看護師も長年自営業を営み、地域交流が深い背景から A 氏の思いを汲み取った。地域支援者と A 氏や家族の顔合わせ、支援計画を具体化する目的で退院前カンファレンスを開催した。参加者は、A 氏と長女、医師、担当看護師、医療ソーシャルワーカー、退院支援専任看護師、リハビリスタッフ、訪問看護師、ケアマネジャー、腹膜透析機器業者で、訪問診療医師はリモート参加した。PD 操作の再確認は訪問看護師と長女に行った。介護指導は長女と妻に、おむつ交換や嚥下機能に配慮した食形態、食事介助時の注意点を指導した。

III 倫理的配慮

A 氏及び家族に目的、内容、個人情報について説明して同意を得た。発表は所属施設の承認を得た。

開示すべき利益相反はない。

IV 結果

地域支援者と情報共有したことで在宅療養環境を整えられ、A 氏は 1 週間と短期間ではあったが、終末期においても PD により在宅療養を継続できた。

「友人や仕事仲間と充実した時間が過ごせた。」と、後日長女から伺った。PD 管理と介護の指導が、患者を支える家族の不安軽減に繋がった。最期まで住み慣れた場所で過ごすという A 氏と家族の希望を実現できた。

V 考察

PD は普及率が低いですが、残存腎機能が保持され、心負担が少ないメリットがある。在宅で治療できるので、高齢者が心理的に受容しやすい²⁾。終末期 PD 患者の在宅療養支援を行った経験がある看護師は少ない。しかし今回は PD の特性を活かし、患者の生きてきた背景や患者と家族の希望を尊重した選択ができた。中野ら³⁾は、「透析医療における在宅医療の目的は、患者の QOL の確保と医療費の節減を図ることである。」と述べている。院内多職種と地域支援者で協働したことにより、在宅 PD 管理が可能となり、その人らしい最期を迎える支援ができた。

VI 今後の課題

終末期 PD 患者の在宅療養支援を行う看護師のアセスメント力や調整力の更なる向上が求められる。また、PD 患者に対する地域における支援体制の更なる構築が必要である。

引用文献

- 1) 正木崇生：わが国の慢性透析療法の現況，日本透析医学会雑誌，57 巻 12 号，p. 550，2024 年。
- 2) 平松信：透析療法の流れを変える高齢者への腹膜透析，医学界新聞，第 2902 号，p. 2，2010 年。
- 3) 中野広文，細谷龍男：透析医療における医療介護連携の意義，日本透析医学会誌，24 巻 2 号，p. 190 - 197，2009。

3-1 自施設におけるアレルギー疾患医療拠点病院事業「親子アレルギー教室」について

香川大学医学部附属病院 ○宮宇地優子 今川さおり

キーワード：アレルギー疾患医療拠点病院，アレルギー教室

はじめに

アレルギー疾患を有する患者の増加に伴い，平成26年にアレルギー疾患対策基本法が制定され，令和4年，自施設が「アレルギー疾患医療拠点病院（以下拠点病院）」として認定された．拠点病院の役割として，「どの地域に居住していても等しく適切なアレルギー疾患医療を受けることができるよう中心的に働きかけることが必要」¹⁾であり，県内のアレルギー疾患における拠点病院の果たす役割は大きい．

自施設では，主に小児科アレルギー専門医と小児アレルギーエデュケーターと協働し活動を行っているが，通院中の患者家族からは，患者会や情報共有の場がなく，情報不足についての訴えを聞くことが多かった．そこで，アレルギー疾患を持つ子どもと家族を対象に，アレルギー疾患に関する正しい情報と交流の場を提供することを目的とし，令和5年7月より親子アレルギー教室を開始した．

I 目的

親子アレルギー教室の活動を振り返り，今後の拠点病院としての役割遂行上の課題を明確にする．

II 実践内容

令和5年7月～令和6年9月までに開催された親子アレルギー教室について，目的，開催概要，参加人数，内容について報告書を元にまとめる．

III 倫理的配慮

得られたデータ，写真は個人が特定されないようにしており，本報告は所属施設の承認を得て行っている．利益相反はなし．

IV 結果

1：親子アレルギー教室開催に向けての準備 県に協力を依頼し，県ホームページへの記載，広報，参加募集を県が実施することとした．会場は自施設を利用し，講師も原則自施設スタッフとしている．開催にかかる時間は勤務時間扱いとなった．

2：親子アレルギー教室の実際 親子アレルギー教室は令和5年7月～令和6年9月までで4回開催さ

れた．参加の延べ人数は乳児～小学生までの子ども5～6名，家族15名前後であった．講話の内容は，アレルギー表示の見方や入学前の準備など日々の疑問や気がかりなことが解消できるようなものとした．患者家族同士の交流の場として座談会を提供し，その中で患者会が設立された．

V 考察

アレルギー医療の均てん化を目指すための拠点病院の役割として，重症や難治性患者の診療も重要であるが，正しい知識の提供，患者教育なども重要となる．当院での「親子アレルギー教室」は，患者家族が日々抱えている疑問などを中心に話をすることで，患者家族が知りたいと思う情報，正しい知識の提供に繋がっていると考える．また，患者家族同士の交流の場としても有益となっていると考える．しかし，参加する子どもの年齢層が幅広く，講話の対象が大人中心になり，子ども向けの活動ができていない．今後は，子ども向けのイベントの企画も考えていく必要がある．また，教室に参加される患者家族が固定化されており，新しい参加者の募集をどう行うかが課題となっている．

継続して活動できるように定期的な開催を目指しているが，活動の中心となる医療者も限られており，今後はアレルギー疾患の専門的な知識や指導技術を持ったメディカルスタッフの育成も課題に挙げると考える．

VI 今後の課題

親子アレルギー教室は患者家族の知識を得る場，交流の場として有益であるが，今後は子ども向けの活動や新しい参加者の募集が課題となる．また，スタッフの人材育成も課題となる．

【引用文献】

- 1) 香川県(2022年)，香川県アレルギー疾患医療拠点病院について，2024.12.23，
<https://www.pref.kagawa.lg.jp/kennkosomu/allergy/kyotenn.html>.

血管迷走神経反応に備えた初期対応の構築 ～多職種で関わる予防対策への取り組み～

屋島総合病院 ○二宮里美 川部めぐみ 岡田亜子 柳萬優子

キーワード：採血センター，血管迷走神経反応，多職種，初期対応

はじめに

血管迷走神経反応（以下 VVR とする）は，採血の副作用として最も発症頻度が高いとされている．A 病院でも採血中椅子から転落し頭部擦過傷を負う VVR 発症事例があった．安全な採血処置を提供するため，採血に従事するスタッフ全員が VVR 予防対策と迅速な初期対応ができることを目指し取り組んだ．

I 目的

多職種が関わる採血センターにおいて，スタッフ全員が VVR に対する基礎知識を持つことで，発症予防と発症時の初期対応ができる．

II 実践内容

1. 実践期間：2023 年 6 月～2024 年 7 月
2. 実践対象：採血センターで従事する看護職 7 名，臨床検査技師 8 名，事務職 3 名，計 18 名．
3. 内容
 - 1) 採血センターでの採血件数把握
 - 2) ベッド臥床採血人数と VVR 発症件数の把握
 - 3) 看護職が対象者へ VVR に関する勉強会と発症時対応シミュレーションを実施．リスク確認用ポスターと患者用啓発ポスターを作成．
 - 4) 勉強会前後で VVR に関するアンケート調査を実施．

III 倫理的配慮

A 病院生命倫理委員会の承認を得た．研究及びアンケートの回答は自由意志であり，個人情報やプライバシーの保護をすることを書面で説明した．開示すべき利益相反はない．

IV 結果

勉強会前のアンケートで VVR の知識やリスクを「知っている」「大体知っている」と回答した割合が，看護師は 100% だった．検査技師と事務職は 18% だったが，勉強会後 100% まで増加した．その結果，検査技師は採血前に患者とリスク確認用ポスターを活用して，リスク管理を行う割合が増えた．また，リスク確認後ベッド臥床採血へ誘導した患者数は月平均 7.8 名から 19.3 名と増加した．事務職は，若年層や妊婦など発症リスクの高い患者へ声かけする場面がみられた．また，廊下

に掲示した患者用啓発ポスターを見て臥床採血を希望する患者も増加したとの意見もあった．VVR 発症者数は勉強会前 9/23600 名 (0.04%)，勉強会後 3/17006 名 (0.02%) であった．VVR 発症時の初期対応として，勉強会前は看護職のみで初期対応に当たっていたが，勉強会後は多職種で対応できた．

V 考察

VVR 発症予防対策では，勉強会により知識を習得し，臨床検査技師が採血前にリスク確認を行うことが徹底され，ベッド臥床採血の増加に繋がったと考える．また，リスク確認用ポスターを作成し可視化したことで統一したリスク管理につながった．VVR 発症時の初期対応では，勉強会前は看護職のみが対応していたが，勉強会後は多職種で関わるできるようになった．特に事務職は即座に対応しやすい状況であるため，知識や初期対応法が身についたことで，VVR 発症時の場面で率先して対応できるようになった．臨床検査技師もシミュレーションを行っていたことで，頭部保護の実施や看護職が到着する前に血圧測定などを行えるようになった．

VVR 発症患者数は減少し，内訳を検証すると勉強会前は VVR 発症再発者が多く見られたが，勉強会後は初回発症のみとなり予防対策の効果を実感する事ができた．

今回，協働する多職種と VVR に関する知識の共有と初期対応を統一する事により，誰もが VVR の予防対策と発症時の初期対応ができるようになった．また，患者だけではなく，採血センターで従事するスタッフの安心安全にもつながっていると考える．

VI 今後の課題

本研究期間終了後，新たな VVR 発症者は出ていない．今後も予防対策の実施と VVR 発症時対応の振り返り，新配属者への勉強会などを継続していく必要がある．また，電子カルテシステムで採血ラベルに「ベッド臥床採血」と注意書が出る機能を活用し，ハード面でも予防対策を強化していきたい．

はじめに

令和4年8月に発出されたがん診療連携拠点病院等の整備に関する指針で「外来初診時から治療開始までを目処に、がん患者及びその家族が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制を整備することが望ましい¹⁾」と示された。これは組織として優先的に取り組むべき課題である。そこで入院前支援部門（以下メディカルサポート）や外来と連携し、患者が初診時からがん相談支援センター（以下がん相談）を訪問できるように取り組んだ。

I 目的

初診時からがん相談につなげるために取り組んだ成果と課題を明らかにし、今後の体制づくりに活かす。

II 実践内容

- 1) 消化器外科，耳鼻咽喉科・頭頸部外科のがん患者を対象に，がん専門相談員（以下相談員）が外来初診時に同席後，国立がん研究センターが発行している診断されて間もない人への情報資材やがん相談のパンフレットを渡し，がん相談の活用法などについて情報提供する。
 - 2) 相談員がメディカルサポートや外来に支援の必要な患者の情報を提供する。
 - 3) メディカルサポートの入院案内終了後，相談員ががん相談の窓口を案内する。
2. 分析方法：2024年4月1日から2025年3月31日までの相談記入シート（「相談記録のための基本形式」厚生労働省科学研究班作成）を集計し分析する。

III 倫理的配慮

本報告にあたり所属施設の承認を得た。開示すべき利益相反はない。

IV 結果

2024年度の相談件数は952件であった。そのうちの274件（2回目以上の相談件数を含む）はメディカルサポートや外来と連携した。情報共有した患者はがん相談の活用方法だけではなく，153件は何から

の相談を行っていた。その主な相談内容は，がんの治療81件，不安・精神的苦痛28件，医療費・社会保障制度など16件であった。2回目以上の相談は53件で，主な相談内容は不安・精神的苦痛13件，がんの治療，医療費・社会保障制度などがいずれも9件であった。

V 考察

がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細に関する実態では「がん相談を紹介するタイミングは診断時71.7%，入院申込時62.5%，入院時57.5%であった。その方法は，書面の配布や口頭での説明であり，がん相談支援センターの相談員の訪問や必ずセンターへ行くように案内していた施設は2割に過ぎなかった。」²⁾と述べている。

今回メディカルサポートや外来と連携し取り組むことで，個別の相談にもつながり，がん相談の利用促進を図ることができた。相談につながった要因の一つとして，患者や家族が実際にはがん相談の場所や活用方法を知ることにより，がん相談を身近に感じ気軽に相談できたのではないかと考える。一方2回目以上の相談では不安・精神的苦痛が主な相談であった。がんと診断されて不安になり気持ちの整理にがん相談を活用していた。このことから相談員が初診時から関わることは重要であると言える。

VI 今後の課題

今回は体制づくりの第一段として診療科を限定したが，今後は相談件数の多い診療科を対象として検討し，段階的に体制づくりに取り組む。

引用文献

- 1) 厚生労働省（令和4年8月1日），がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針，2024年6月23日，<https://www.mhlw.go.jp/content/000972176.pdf>。
- 2) 力武涼子，渡邊ともね，山元遥子，他：がん診療連携拠点病院等の指定要件関連の詳細に関する実態，病院，81(5)，436-441，2022。

キーワード：看護管理リフレクション、ファシリテーター、概念化スキル

はじめに

A 病院では、リフレクションを人材育成のキー概念と位置づけている。看護管理者は、省察的实践者の役割モデルとなるだけでなく、他者のリフレクションを支援するためのファシリテーター能力が求められている。教育担当看護係長会では2020年度より、経験学習シートを活用した看護管理リフレクション(以下リフレクションとする)を開始した。2024年度は、リフレクションやその支援に必要な概念化スキルの向上を目指し、システム思考を取り入れたリフレクションの実践を行ったので報告する。

I 目的

看護管理リフレクションの取り組みの成果と課題を明らかにする。

II 実践内容

1 リフレクションの概要

1) 看護管理実践の中で気になった事例を各自で経験学習シート・システム思考用紙に記入。2) 3～4名1組のグループを作り、語り手、ファシリテーター、オブザーバーの役割を決定。3) 20分間でリフレクション実施。4) 事例をシステム思考に落とし込み、問題の本質を考察。5) 後日、各グループ1事例を全体で共有する。

2 対象者：教育担当看護係長 13名

3 研究期間：2024年6月～2024年10月

4 調査方法：リフレクション実施後、対象者に無記名の選択式・自由記述調査票を独自で作成しアンケート調査を実施した。

5 調査内容

調査項目は、リフレクション実施後の満足度、学びや気づき、概念化スキルが高められたか、ファシリテートできたか、全体共有で得られたこと、今後の継続等を含む13項目である。評価段階は「大変できた」「できた」「普通」「あまりできなかった」「できなかった」の5段階とした。

6 分析方法

選択肢回答は単純集計による割合、自由記載は意味内容の類似性でまとめた。

III 倫理的配慮

本実践報告は看護部の承認を得た。参加は自由意志とし実践の趣旨や方法は口頭及び文章にて説明し、得た情報は個人が特定されないように配慮した。利

益相反はなし。

IV 結果

アンケート回収率は100%、看護師経験20～30年、係長経験2～9年以上であった。自己のリフレクションについて全員が満足感を得たと回答し、【自分の感情】【自分が大切にしている事】【自身の固定観念】【管理者としての見方や取り組み方】【俯瞰して事例を見る】を学びや気づきとして挙げていた。システム思考を活用し概念化スキルを高める事ができたかについては92.3%が普通から大変できたと回答していた。7.7%はあまりできなかったと回答しており、その理由に【システム思考の学習】【経験を積む必要性】を挙げていた。ファシリテートできたかについては、30.8%があまりできなかったと回答しており、その理由に【気持ちを引き出す力】【本質に迫る発問】の難しさを挙げていた。事例の全体共有時間を設けたことで【係長みんなで学び合う】【頑張りを認め合う】【今後の活力】【セルフマネジメントの重要性】を得られたと回答していた。自部署の人材育成には全員が活かせられると回答しており、会の中でのリフレクションは85%が継続を希望していた。

V 考察

リフレクションの実施は学びや気づきの機会となり、管理者としての成長に繋がる。また、部署の人材育成に活かせられると前向きに捉えている管理者が多い事も分かった。概念化スキル向上のためシステム思考を取り入れたことで問題の本質を考える事ができるが、ファシリテーター能力を向上させるためには、概念化スキルの学習を継続しながら実践の経験を積む必要がある。事例の共有は、同じ職位の管理者の悩みや頑張りを聴く機会となり、仲間の存在が看護管理実践の原動力になっている。リフレクションの実施については時間や方法の検討が必要である。今後は自部署のスタッフのリフレクション支援ができるような取り組みも必要である。

VI 今後の課題

- 1 ファシリテーター能力の向上については、概念化スキルの継続的な学習が必要である。
- 2 看護管理リフレクションの実施については、時間や方法を検討していく。
- 3 他者のリフレクションを支援できる取り組みを検討していく。

3-5 A 病院の看護外来における日本糖尿病療養指導士(CDEJ)活動報告

香川大学医学部附属病院 外来・検査部 ○松本有加利 辻岡晃子 塩入ひろみ

キーワード：療養指導外来，多職種連携，糖尿病看護

はじめに

香川県は糖尿病受療率・死亡率共に非常に高い県であり，A 病院では，糖尿病量指導士（以下 CDEJ）を中心としたチームによる療養指導を行っている．外来所属の CDEJ は 3 名で，看護外来は内科外来で開設されており，CDEJ 以外のスタッフも指導を行っている．成人の糖尿病に加え，小児 1 型糖尿病・妊娠糖尿病・悪性疾患や複数の合併症を抱えた患者やインスリンポンプの管理指導，持続血糖モニタリング（CGM）のデバイスの導入，透析予防指導やフットケアなど専門性の高い療養指導を実施している．

I 目的

糖尿病患者の重症化予防・療養生活を支えるため活動を行っている看護外来における CDEJ の活動や今後の課題について報告する．

II 実践内容

1 2024 年 4 月～10 月の看護外来件数と指導内容を可視化するため集計を行った．2 CDEJ と認定看護師で，患者情報を共有し，在宅療養支援の強化を図った．3 月替わりの療養指導テーマを選定した．外来看護スタッフ全員に周知を行い，指導内容の統一とスタッフの知識向上を図った．4 地域の医療者との連携や糖尿病に関する啓蒙活動を行った．

III 倫理的配慮

実践報告に関して所属施設の看護研究推進委員会の承認を得，スタッフの個人情報保護，不利益が生じないよう配慮され，自由意思による実践報告，発表の承認が得られた．開示すべき利益相反はない．

IV 結果

1 4 月から 10 月の指導管理料の算定件数：看護外来：在宅自己注射指導 555 件，糖尿病透析予防指導 36 件，糖尿病フットケア 21 件，妊娠糖尿病 49 件，インスリンポンプ 133 件，CGM336 件であった．2 認定看護師との情報共有やカンファレンスの対象は教育入院・重症低血糖・DKA 患者や CSII 導入患者，小児 1 型糖尿病患者，介入困難な外来患者の症例であ

った．繰り返す重症低血糖患者へ CGM を外来導入し診察毎に家族と本人に重点的に指導を行うことで低血糖を起こす回数が減少した症例もあった．外来看護師の病棟への退院前訪問を 4 件実施した．3 他職種 CDEJ と協働し，月替わりの教育資材を準備した．スタッフから「資料があると話がしやすい．事前に自己学習できる．」との反応があった．4 小児 1 型糖尿病患者の学校，訪問看護師などと連携をし，ポンプ操作の再指導や，低血糖時の対応の確認を行った．

V 考察

算定件数から看護力の可視化が行え，看護として実績が明確になり，関わる看護スタッフモチベーションが向上することで，今後の質の高い看護提供に繋がる．米田は，「病棟や外来，地域などの療養の「場」が変わっても，看護師のケアの方向性は変わらない」¹⁾と述べており，認定看護師を中心に協働し，患者情報を病棟と事前に共有することで，介入を行う看護師が変わっても継ぎ目のない一貫した看護支援が提供に繋がると考えられる．運動療法がテーマの月では，写真付きで分かりやすい，周りにも勧めたいと反応があった．テーマについて患者と話し合うことで，検査所見に傾倒しがちな療養指導から脱却できた．活動を通じて CDEJ 以外のスタッフのスキルアップを支援し，今後の重症化予防など専門的で質の高い療養指導の一助になると考察された．

VI 今後の課題

限られた外来の人員で，より丁寧に個別化された質の高い療養指導や切れ目のない支援の継続が必要である．認定看護師や他職種 CDEJ との協働や専門知識を持つ看護師の育成が必要である．外来では糖尿病以外の指導も多く，人材の育成以外にも業務の効率化や療養指導時間の確保も今後の課題である．

引用文献

1) 米田昭子：慢性疾患看護専門看護師（CNS）が主導する慢性看護システムの構築とその課題，看護学雑誌，71(12)，1082-1085，2007．

3-6 全国調査と比較した香川県における訪問看護ステーションの現状と課題

香川県訪問看護ステーション連絡協議会 ○尾崎美智 日下祐輔

田中邦代 中江秀美 長瀬紀代子 妹尾陽子 三谷香代

キーワード：訪問看護ステーション，香川県，実態調査

はじめに

超高齢社会で、人々の療養の場が暮らしの場にシフトする中、住民の安全・安心な生活を確保するため訪問看護ステーション（以下「事業所」という。）を含む在宅医療の役割発揮が期待されている。そのような中、香川県の事業所は2018年以降急激に増加し、約3倍となっている。しかし、小規模な事業所が多く、人材確保、管理者の役割発揮が難しい等の現状もあり、安定的な運営が困難となっている事業所もある。香川県内における事業所の実態を把握し、今後の取り組みを検討することとした。

I 目的

香川県内の事業所の実態調査の結果を全国調査と比較し、香川県の特徴を知り、課題を明確化することを目的とする。

II 方法

令和6年度香川県内の事業所151か所に実施した実態調査の結果を、令和6年度全国訪問看護事業協会、日本訪問看護財団の調査結果¹⁾と比較検討する。

III 倫理的配慮

データは事業所が特定できないように、暗号化・数値化の配慮を行い、回答者には調査結果を公表することの了解を得ている。

開示すべき利益相反はない。

IV 結果

香川県の1事業所あたりの職員数は5人未満の小規模事業所が24事業所（41.4%）であったが、全国では5～9人（49.7%）が最も多くなっていた。

管理者の経験年数は、5年未満が55.9%と半数を超えており、1年未満が15.2%だった。管理者研修を受講していない人は76.3%であった。受講者の主な受講先は「訪問看護事業協会」3人、「看護協会」2人、「訪問看護財団」1人であった。

2024年度に新設された加算の届出状況については、【24時間対応体制加算イ（看護業務の負担軽減の

取り組みを行っている場合）】は37.3%であり、全国では64.6%が届出をしていた。【訪問看護医療DX情報活用加算】は、香川県が18.7%であり、全国は46.8%だった。【訪問看護ベースアップ評価料】は、香川県が31.0%、全国は55.8%だった。

ターミナルケアの算定状況は、【ターミナルケア療養費（医療保険）】が香川県45.8%、全国は93.2%であった。【ターミナルケア加算（介護保険）】は香川県32.2%、全国は85.5%だった。

V 考察

全国的に小規模事業所の増加は課題となっているが、香川県では5人未満の事業所が最も多く全国よりも更に規模が小さいのが現状である。今後、新規開設や事業の継続のためには、管理者が経営の視点を持つことが大切であるが、2024年度新設された加算の算定が全国と比べて非常に低く、ターミナルケア算定も少ないのが現状である。制度を理解し加算を算定することは経営に必要である。一方で経営重視の弊害として不正請求が社会問題とされている。管理者は正しい倫理観を持ち、制度を理解しながら訪問看護の質向上を図る必要がある。新規事業所の急増により、管理者も経験年数5年未満が最も多くなっている。病院での経験があっても在宅の制度は複雑であり理解するのに時間を有する。小規模事業所が地域の中で活躍するためには、管理者への支援を強化し、事業所が健全に運営され質の担保を強化する必要があると考える。

VI 今後の課題

香川県訪問看護ステーション連絡協議会では管理者への継続教育システムを構築し、制度を正しく理解するための支援を行い、管理者同士のつながりを作っていくことが必要である。

引用文献

1) 令和8年度診療報酬改定要望書作成のためのアンケート調査～報告書～、全国訪問看護事業協会 日本訪問看護財団（2025年）

協賛企業

東洋羽毛中四国販売株式会社 香川営業所
香川県ナースセンター

(掲載順)

【展示】

東洋羽毛中四国販売株式会社 香川営業所
株式会社 明石スクールユニフォーム
カンパニー

本学会を開催するにあたり、上記の企業よりご協賛いただきました。

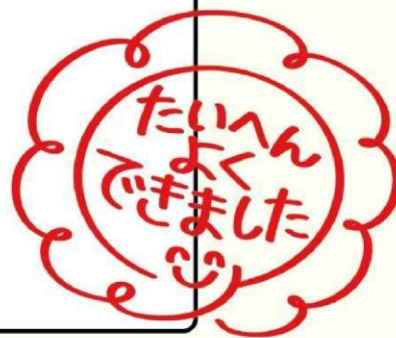
ここに記し感謝の意を表します。

第 40 回香川県看護学会 学会長 富山 清江

■ 不要な羽毛ふとんはどうしますか？

☐ 捨てる

☒ 捨てない



とても素晴らしい回答ですね！

羽毛ふとんの多くは一世代で役目を終えて、使用された羽毛は廃棄処分されています。

しかし、羽毛は耐久性に優れており、捨ててしまうのは「もったいない」素材です。

限りある天然素材である羽毛を有効活用している会社があるのを知っていますか？

東洋羽毛では、不要になった羽毛ふとんの引取りを行い、

リサイクル羽毛「LinkDown」として再生しています。

また、羽毛からタンパク質を抽出し、「リンクセラチン*」として工業用途に再利用しています。

※羽毛由来の加水分解セラチン



引取り詳細・
お申込みはこちら！



東洋羽毛中四国販売株式会社
〒761-0301 香川県高松市林町2518-7

香川営業所
F 0120-301-507

復職のための
研修

無料の
職業紹介

相談員による
アドバイス

全国14万人の看護職が利用する
ナースセンター

相談員が求職や復職、研修、求人に関する相談に応じています。
お気軽にお問い合わせください。



看護職等の届出サイト
とどはるん



保健師・助産師・看護師・准看護師の免許を持ちながらその仕事に就いていない方は、氏名や連絡先をナースセンターに届け出ただくことが、努力義務化されています。

とどけるん



香川県看護協会
香川県ナースセンター

香川県委託 看護師等無料職業紹介所

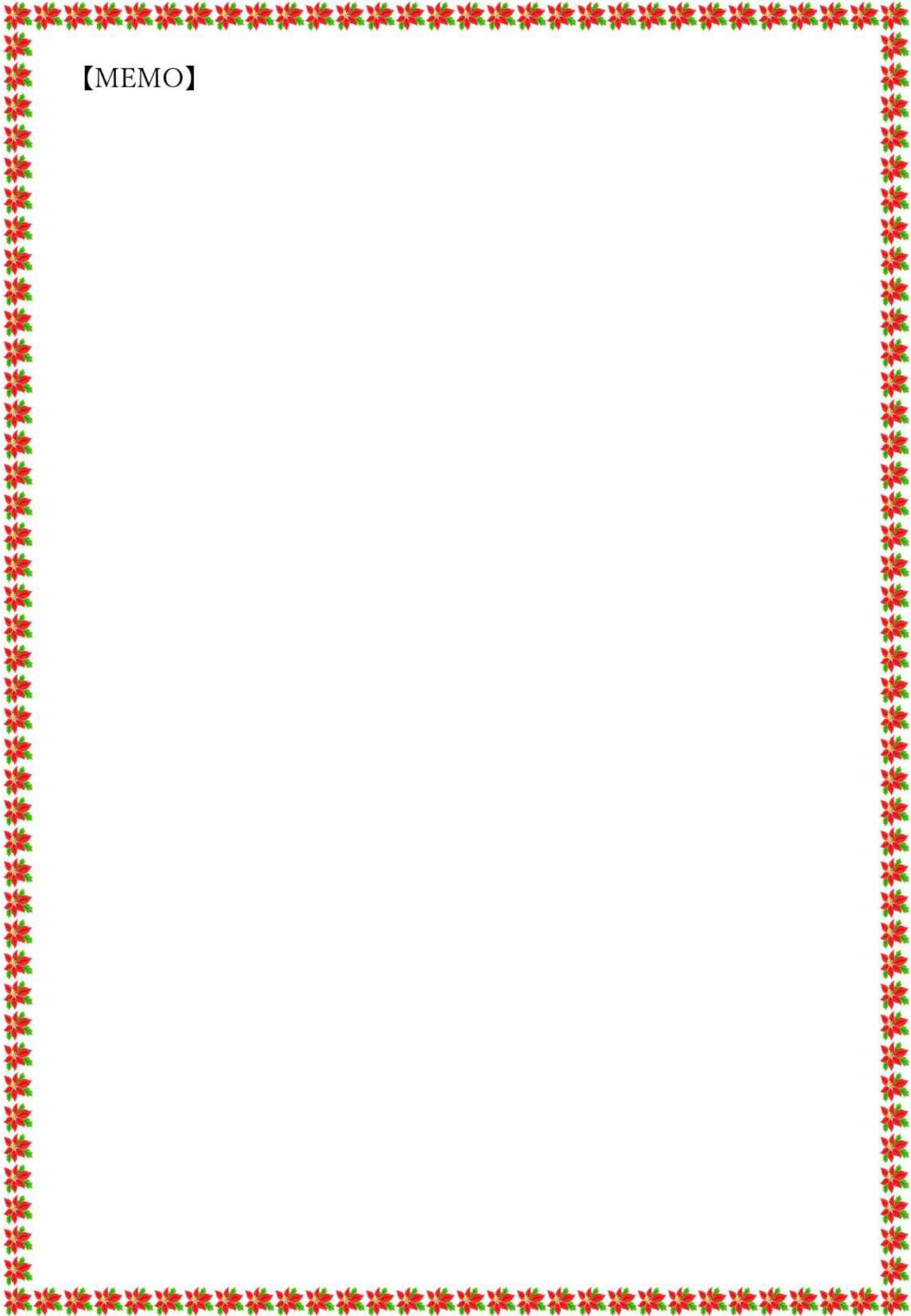
月曜日～金曜日(土日・祝日を除く)9:00～16:00

〒769-0102 高松市国分寺町国分152-4

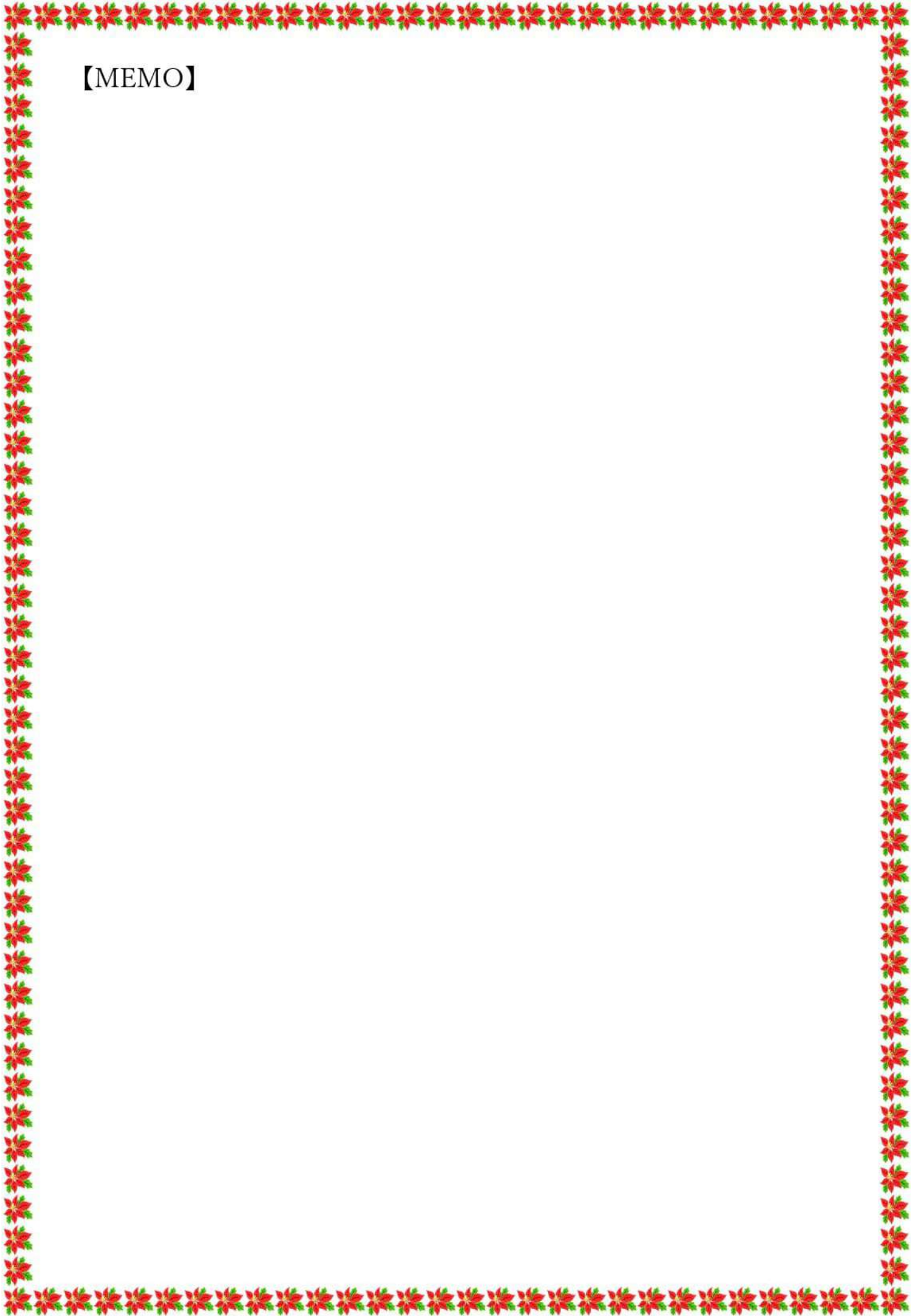
TEL (087)864-9075 FAX (087) 864-9071

E-mail kagawa@nurse-center.net

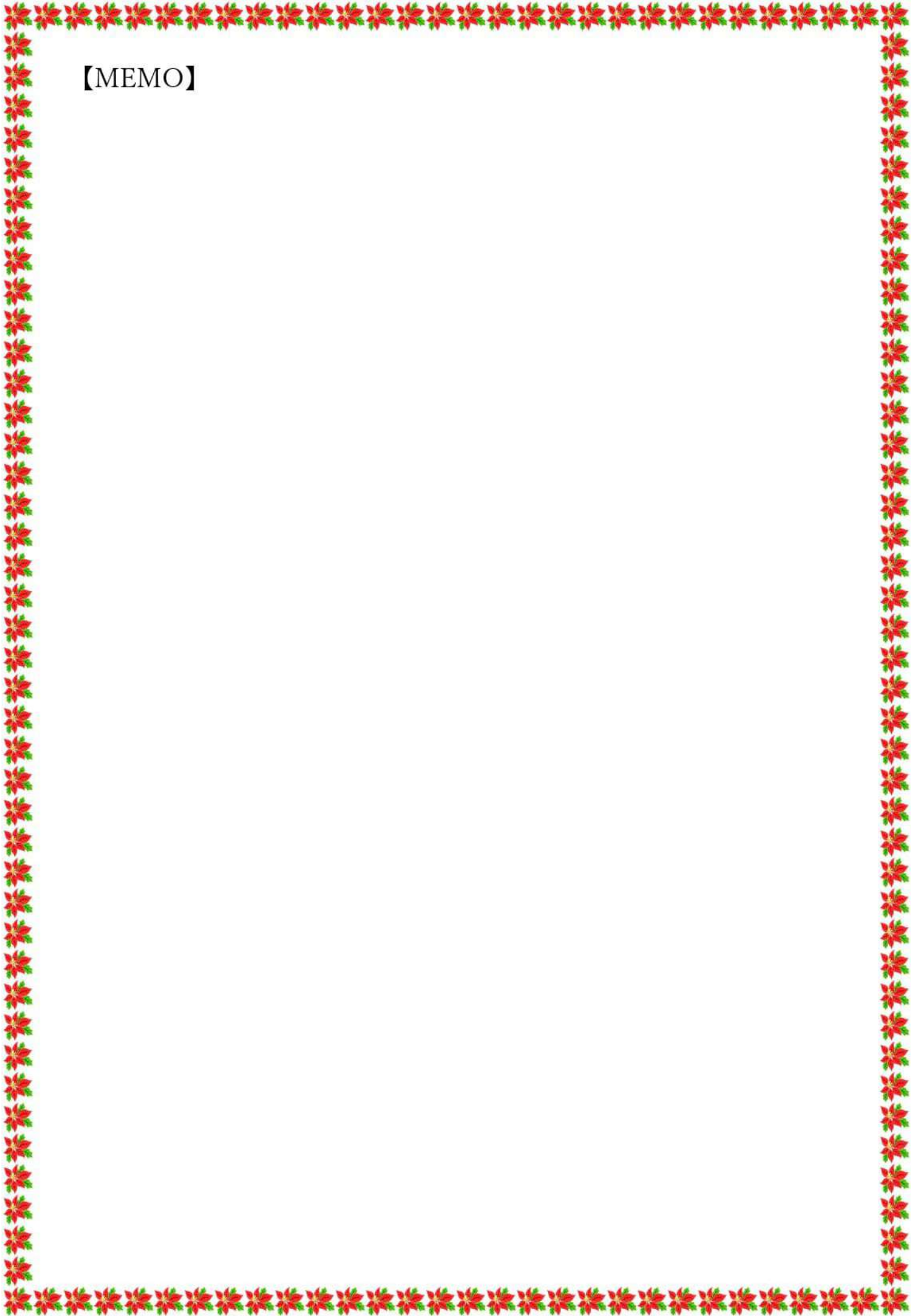




【MEMO】



【MEMO】



【MEMO】

学 会 長	富山 清江
学会委員長	亀山 由美
学 会 委 員	中村 かおり
	吉本 亜希子
	頼富 泉香
	三村 奈央
	山道 昌代
	宮本 紀子
	片岡 睦子
	三谷 沙織
	宮脇 木綿子
	武智 尚子
	岩本 真紀
学会事務局	鳥山 宏美
	村井 由紀子
	富田 照美

第 40 回香川県看護学会抄録集
2025 年 11 月発行

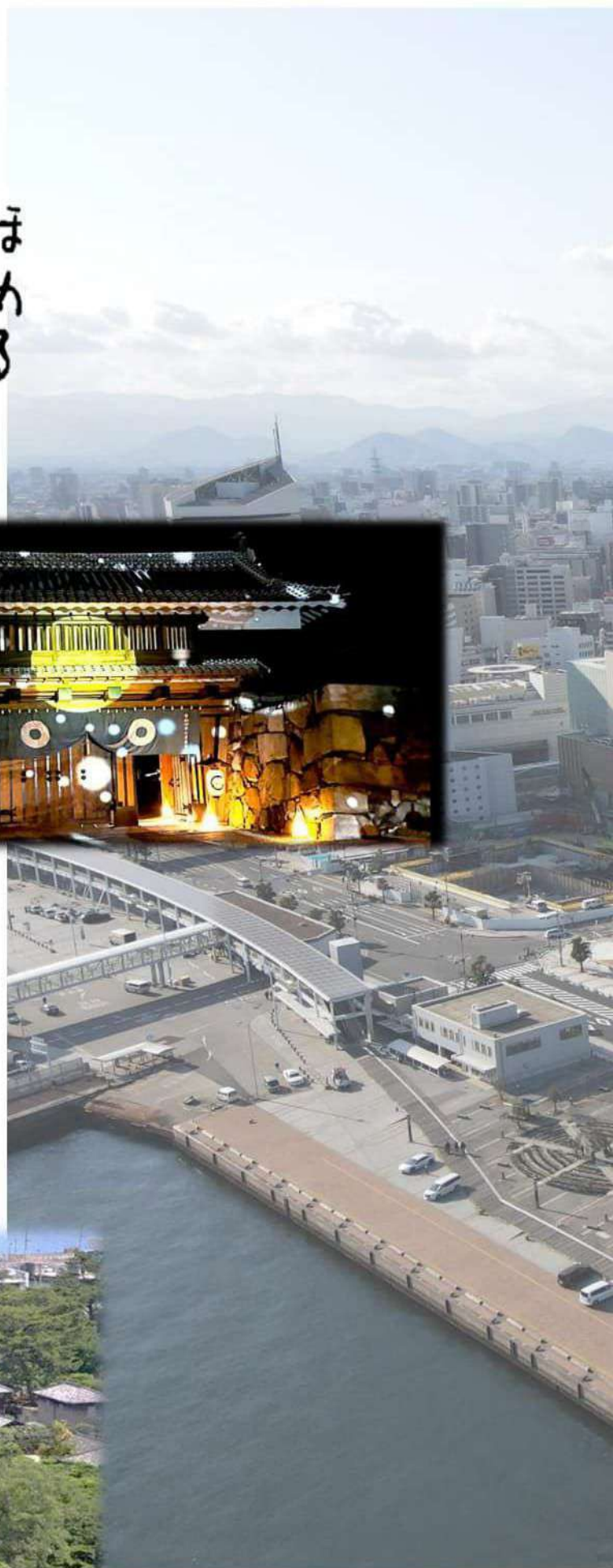
発行 公益社団法人香川県看護協会

高松市国分寺町国分 152-4
TEL (087) 864-9070
FAX (087) 864-9071
<https://kagawa-kango.com>

讃

地域社会と
共に歩む看護

ほめる
たたえ
たすける



【第40回香川県看護学会アンケートにご協力ください】

