

四日市看護医療大学紀要

Journal of Yokkaichi Nursing and Medical Care University

第 17 卷
第 1 号

2024.3

目 次

〈研究報告〉

コロナ禍での基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）における学生の学び
— 代替実習（学内実習と臨床見学実習）の学びのレポート分析 —
..... 中村いお美, 林 香純, 澤木 美貴, 草野 純子 1

国保データベースシステムを利用したA町後期高齢者の転倒経験に関連する
要因の検討
..... 廣田 直美, 大谷 喜美江, 佐藤 優子, 浅野 香奈
城田 圭子, 辻 紫, 北川 貴子, 後藤 由紀 13

〈資 料〉

産業保健の側から見た「産業保健と地域保健の連携」に関する文献検討
..... 大谷 喜美江, 榎本 喜彦, 後藤 由紀, 河野 啓子 23

大学生による絵本の読み聞かせプロジェクトの活動経過と評価
..... 多次 淳一郎, 春名 誠美, 鈴木 真紀子
北井 真紀子, 馬場 佳理, 小林 左耶花 35

〈研究報告〉

コロナ禍での基礎看護学実習 I (日常生活行動援助) における学生の学び

— 代替実習 (学内実習と臨床見学実習) の学びのレポート分析 —

中村いお美*, 林 香純*, 澤木 美貴*, 草野 純子*

The Learning for the Student in the Basic Nursing Practicum I (Daily Life Assistance) During COVID-19.

— Report Analysis of learning from Alternative Practice (On-campus Practice and Clinical Observation on Practice) —

Nakamura Iomi*, Hayashi Kasumi*, Sawaki Miki*, Kusano Jyunko*

要 約

目的：本研究の目的は、コロナ禍で行なわれた基礎看護学実習 I (日常生活行動援助) を履修した学生の学びの内容を明らかにすることである。

方法：令和 4 年度 2 年次生で基礎看護学実習 I (日常生活行動援助) を履修した学生 123 名のうち研究に同意を得た学生、見学実習 (46 名中 40 名：回収率 86.9%) 学内実習 (77 名中 47 名：回収率 61.0%) の「実習で行った日常生活行動援助 (基礎看護学実習 I を通しての学び)」から、学生の学びについて表現されている 1 文章を最小文脈単位として抽出し、この文脈単位をデータとして質的記述的分析を行なった。

結果・結論：令和 4 年度基礎看護学実習 I (日常生活行動援助) では、見学実習の学びより、33 サブカテゴリーから 8 カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】、【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取り組み】、【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】、【コミュニケーションを円滑にする方法】、【根拠に基づく看護の重要性】、【チーム医療の効果】、【患者の観察時の工夫】、【看護師として必要な能力と責任】が生成された。

学内実習の学びより、30 サブカテゴリーから 7 カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】、【観察のために必要な知識と技術】、【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】、【コミュニケーションを円滑にする方法】、【情報伝達・共有の方法と必要性】、【根拠に基づく看護の重要性】、【安全・安楽な看護を提供する必要性】が生成された。

これらの共通した学びの中から、実習の目標である、患者の全体像 (身体的・心理的・社会的側面) の把握や生活者としてとらえる視点を学んでいたと考える。

今回の実習の学びを、今後の実習の中で実際に対象者とコミュニケーションをとり、直接ケアを行う体験を通して、活かしていくことが必要であると考ええる。

Key Words：基礎看護学実習 (Basic Nursing Practicum)、代替実習 (Alternative Practice)、学び (Learning)、コロナ禍 (Amid COVID-19)

*四日市看護医療大学

* Yokkaichi Nursing and Medical Care University

I. はじめに

基礎看護学分野は看護教育の中で、基盤的な知識や技術を習得する分野であり、学生が最初に専門的看護を学ぶ分野である。基礎看護学での主な学修内容は、看護学概論、日常生活行動援助技術、ヘルスアセスメント、看護過程などで知識を理解するだけでなく、実践的な看護技術を習得し、問題解決能力を養うために多くの演習が行なわれている。そして、学内の講義・演習で学修した看護の方法について「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に達成させるために臨地実習は不可欠な過程である¹⁾。また、基礎看護学実習は、看護の対象理解に必要な基本的知識を理解し、実践する第一歩となる。

基礎看護学実習の学びや成果を分析した研究では、個別性の尊重・安全で安楽な看護援助の重要性・チーム医療の実践²⁻⁴⁾、コミュニケーション技法と患者に与える効果^{2,5,6)}、看護者に求められる実践に必要な能力^{2,3)}、などの学びが明らかにされている。また基礎看護学実習における看護過程の展開⁶⁾、看護技術の経験や到達度^{7,8)}などの研究も報告されている。

しかし、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策のため、実習を行っていた多くの施設で受け入れが中止となった。

コロナ禍の実習に関して文部科学省では、「新型コロナウイルス感染症発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所および養成施設等の対応について」⁹⁾を厚生労働省とともに発出し、実習施設が確保できない場合、学内実習等の代替が認められる文書が通知された。

多くの看護師養成校等でコロナ禍における臨床実習の代替実習が行われた。代替実習において工夫された学内実習の報告が数多くされており、「学内実習は臨地での実習より時間に余裕があり、じっくりと考えて看護過程の展開をすることができていた」¹⁰⁾や「学生がロールプレイングを通じて患者や看護師の気持ちを考えることができた」¹¹⁾などの報告がされている。その反面で「モデル人形を対象とした技術実践の学びには限界があり、患

者との関係性の構築に関する学習は不十分であった」¹²⁾、「患者を想像してケアを行うことの限界を感じる」¹³⁾などの報告もされている。

従来の看護学実習の意義は、現実の場面のみが作り出す看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ、学生自身ができること・できないことを深く自覚させられ、対象者に対する責任を認識しつつ、看護の特質を理解し学習を深めていく¹⁾とされている。このことから実際の現場で対象者とコミュニケーションをとり、直接ケアを行う体験を通じて学習効果を得られていると考える。

本学においても2年次前学期に行なわれる基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）が、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のため、臨地において対象者に直接ケアを行うことやコミュニケーションをとることができない見学実習と学内の基礎看護学実習室で行なう学内実習となった。

見学実習や学内実習における、学生の学びを明らかにすることで、患者の全体像（身体的・心理的・社会的側面）の把握や患者を生活者としてとらえる視点をどのようにはぐくむのか、どのような学習効果が得られているのかなど、今後の学生の教育内容の検討や再構築、学習への補完や配慮などを検討することができると考える。

II. 研究の目的

コロナ禍で行なわれた基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生の学びの内容を明らかにする。

III. 実習の概要と代替実習の変更点

1. 基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）の概要
対象：「看護学概論」「ヘルスアセスメント」「看護技術概論」「看護技術論Ⅰ」を履修した2年次生123名。

実習目的：看護の対象となる人を多面的（身体的・心理的・社会的側面）に捉え、理解を深めるとともに基本的ニーズに基づく日常生活行動において必要な看護援助を、根拠をもって考え実践できる

基礎的能力を養う。

実習目標：

- ①受け持ち患者を生活者の視点からとらえることができる。
- ②受け持ち患者その人に必要な基本的ニーズに基づく日常生活行動援助について計画立案できる。
- ③看護学生として臨地実習における態度や姿勢を理解し、行動することができる。
- ④自己の学習課題を見出し、記述することができる。
- ⑤上記の目的・目標を持って、受け持ち患者とのコミュニケーションや観察を通じて得られた情報を基にアセスメントを行い、受け持ち患者に必要な日常生活行動援助を計画し実践する。

実習日数：1週間（臨床4日間、学内1日）

実習場所：急性期病棟・地域包括ケア病棟

実習体制：各病棟学生5～6名のグループに分かれ、臨床指導者や担当教員の助言、指導を受け実習を行う。

2. 見学実習・学内実習での変更点

1) 見学実習

臨地での見学実習は、看護師に同行し、患者との直接ケア・コミュニケーションは行わないことと、マスク、フェースシールドを着用し、患者との距離は、2m開けることを条件に行なわれた。実習目標⑤の実践を臨地で行うことができないため、看護師に同行し、シャドウイング等で得られた情報からアセスメントを行い、導き出された看護計画の実施は、最終日に学生がペアとなり実施者と患者役となって、計画した日常生活行動援助を基礎看護学実習室で実践した。

2) 学内実習

基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）の概要と同様の目的・目標を持ち、実習目標③が達成できるように、模擬病棟オリエンテーションから、患者紹介など臨地実習と同じ日程で実習を進めた。

実習目標⑤を達成できるように、2名の事例患者の情報を学生に書面で提示したうえで初回のバイタルサイン測定・症状観察などの見学を教員が模擬患者・看護師に扮して行った。

臨床の環境により近づけるため、基礎看護学実習室を病棟に見立てて、フロアマップを作成し、簡易的にシャワー室・トイレなどを設置した。受け持ち患者決定後、学生がペアを組み、お互いが模擬患者となってケアを実施した。事例情報や観察した内容からアセスメントを行い、受け持ち患者に必要な日常生活行動援助を計画し実践した。

3) 実習発表会の開催

見学実習と学内実習の双方の学びを共有するため、最終日に見学実習を経験した学生と学内実習を経験した学生の実習発表会を開催した。

Ⅳ. 研究方法

1. データの収集方法

令和4年度2年次生で基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生123名のうち研究に同意を得た学生、見学実習（46名中40名：回収率86.9%）学内実習（77名中47名：回収率61.0%）の「実習で行った日常生活行動援助（基礎看護学実習Ⅰを通しての学び）」手書きでA4用紙1/3程度のレポートから、実習によって新しく得られた知識・技術「…を学んだ」「…を知った」「…に気づいた」などが文末に書かれている文章を分析対象とした。

2. データ分析方法

学生の学びについて表現されている1文章を最小文脈単位として抽出し、この文脈単位をデータとした。次に、これらを精読し、学生の学びに関する記述を抽出した1内容を1項目として含むセンテンスを「コード」としナンバリングを行なった。記述内容の類似性により分類し、その内容を忠実に反映した「サブカテゴリー」を命名した。「サブカテゴリー」をさらに抽象度をあげた「カテゴリー」を生成した。

本研究では、分析過程において共同研究者3名で何度も繰り返し分析作業を行ない、基礎看護学教育に長年携わっている研究者からスーパーバイズを受け、カテゴリーの信頼性を確保した。

3. 倫理的配慮

四日市看護医療大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。（承認番号 173）基礎看護学実習Ⅰ（日常生活行動援助）を履修した学生が集合する教室で、研究協力のお願（依頼書）を用いて、文書と口頭で説明を行なった。研究協力を依頼する際は、研究目的と方法、研究への参加は自由意思であること、研究不参加であっても不利益を被ることはないこと、個人が特定されることがないようにデータ処理し、管理すること、データは研究の目的以外に使用しないことを説明し、文書にて同意を得た。

V. 研究結果

1. 抽出されたデータ数

見学実習の学びから、学生 40 名分の記述内容 194 コード（学生 1 名に対して 3～10 コード）を分析対象とし 8 カテゴリー、33 サブカテゴリーが生成された。

学内実習の学びから、学生 47 名分の記述内容 203 コード（学生 1 名に対し、2～12 コード）を分析対象とし 7 カテゴリー、30 サブカテゴリーが生成された。

以下に各カテゴリーを説明する。【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリー、「 」はコードを示し、表 1 に見学実習、表 2 に学内実習のカテゴリーとサブカテゴリー、代表的なコードを示す。

2. 学生の学びの内容

1) 見学実習

【患者中心の看護に基づいた援助】

6 つのサブカテゴリー、50 のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「患者ができるレベルを知り援助を行うことは、ADL の維持・向上・自立支援につながる」などのコードから、《患者の自立度に合わせた援助》というサブカテゴリーが得られた。

さらに、《患者の意思を尊重した援助》、《患者の個別性に合わせた援助》、《患者の状態に合った援

助》、《患者の状態に合わせた援助をするためのアセスメント》、《生活背景などを考慮した援助》などのサブカテゴリーが得られ、学生は、【患者中心の看護に基づいた援助】を学んでいた。

【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】

8 つのサブカテゴリー、40 のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「患者の行動範囲が広がると、行動リスクも高くなることを考慮して日常生活行動援助を考えていくことが大切」などのコードから《リスクを回避する予防策》、「看護師が 2 人体制で援助を行うのは、援助の安全・安楽さを向上させるためである」などのコードから《安全・安楽な援助の工夫》というサブカテゴリーが得られ、《患者の負担を軽減するための援助の工夫》、《羞恥心に配慮した援助の工夫》、《安全を守る環境づくり》のサブカテゴリーが得られた。

さらに「病棟内のルール、規則を守ることで医療ミスの防止対策につながる事が分かった」などのコードから《医療ミスを防止する対策》、「患者氏名の指差し確認やダブルチェック、読み上げなど患者誤認を防ぐため徹底されていた」などのコードから《患者誤認を防止する方法》、「電子カルテは状態の正確な記録と観察、医師からの指示に従った適切な対応、日々の必要な援助の徹底、情報の保護に必要不可欠なものである」などのコードから《個人情報の保護の重要性》という組織的な取組みに関するサブカテゴリーが得られた。

これらのサブカテゴリーから学生は、【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】について学んでいた。

【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】

4 つのサブカテゴリー、20 のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「視線を合わせたり、難聴の方には声を大きく耳元でハキハキ話すコミュニケーションの工夫がされている」などのコードから《患者に合わせたコミュニケーションの取り方》というサブカテゴリーが得られ、さらに《患者の意思を尊重したコミュニケーションの方法》、《患者

表 1 実習の学び (見学実習)

N=40

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
患者中心の看護に基づいた援助	患者の自立度に合わせた援助	患者ができるレベルを知り援助を行うことは、ADLの維持・向上・自立支援につながる
	患者の意思を尊重した援助	患者の気分など意思を尊重して行うことが大切
	患者の個別性に合わせた援助	患者のペースに合わせた個別性のある援助は、徐々に自立度を上げている
	患者の状態に合った援助	病気や症状が患者によって異なることから、個々が必要としている看護を提供をすることの必要性を理解した
	患者の状態に合わせた援助をするためのアセスメント	表情や援助時の訴えから、患者の苦痛をアセスメントし、見出す必要がある
	生活背景などを考慮した援助	疾患や症状、生活背景が異なるため、個別性に合わせた看護や援助を実施することが重要
患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取り組み	リスクを回避する予防策	患者の行動範囲が広がると、行動リスクも高くなることを考慮して日常生活行動援助を考えていくことが大切
	安全・安楽な援助の工夫	看護師が2人体制で援助を行うのは、援助の安全・安楽さを向上させるためである
	患者の負担を軽減するための援助の工夫	援助は、疲労を軽減するため、効率的に短い時間で行われている
	羞恥心に配慮した援助の工夫	陰部を露出する時間を減らすことはプライバシーの配慮に繋がる
	安全を守る環境づくり	患者の安全のための環境の工夫などの配慮はたくさんある
	医療ミスを防止する対策	病棟内のルール、規則を守ることで医療ミスの防止対策につながる事が分かった
	患者誤認を防止する方法	患者氏名の指差し確認やダブルチェック、読み上げなど患者誤認を防ぐため徹底されていた
	個人情報の保護の重要性	電子カルテは状態の正確な記録と観察、医師からの指示に従った適切な対応、日々の必要な援助の徹底、情報の保護に必要不可欠なものである
患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション	患者に合わせたコミュニケーションの取り方	目線を合わせたり、難聴の方には声を大きく耳元でハキハキ話すコミュニケーションの工夫がされている
	患者の意思を尊重したコミュニケーションの方法	患者の意思決定を尊重したコミュニケーション方法のとり方を学んだ
	患者を明るい表情にするコミュニケーション	看護師と話している患者さんはとても楽しそうで、患者にとってもとても大切な時間である
	プライバシーに配慮したコミュニケーションの工夫	多床室という環境とコミュニケーションにおいてもプライバシーの配慮の必要性がわかった
コミュニケーションを円滑にする方法	情報収集としてのコミュニケーション	重要な情報を知ることができるので、患者とコミュニケーションを取ることは大切
	話しやすい環境づくり	コミュニケーションの場面では、患者が自分の意見を話しやすいような状況が作られていた
	表情や態度から読み取るコミュニケーション	会話だけでなく、表情をみたり、身体に触れたりすることもコミュニケーションの1つである
根拠に基づく看護の重要性	根拠を基に援助することの必要性	根拠を持って行動することは、患者をより深く理解することができ、観察や援助につなげられるため大切
	根拠を持つことの意義	すべてのケアや患者に対する質問には裏付け・根拠がある

表 1 実習の学び (見学実習) (つづき)

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
	座学で学んだ知識の必要性	患者の日常生活援助について考え、応用するはととも難しく感じたため、日ごろからの基礎の勉強は本当に大切
	疾患や治療について学ぶ必要性	疾患について知識を付け、見過ごしてはいけないことと、明日でもよいことをしっかりと区別する
チーム医療の効果	PNS 看護体制のメリット	複数で患者をみるメリットは、患者負担の軽減につながる
	看護師間の情報共有で得られるよりよい看護	急変が起こった際に、迅速に対応できる
	多職種連携の必要性	医療従事者との連携は専門的視点から患者にアドバイスができ、新たな気づきの機会になり、患者に提供する医療の質も高くなる
	新たな気づきが得られるカンファレンスの効果	カンファレンスは、自分が気付かなかった視点から問題に注目でき、より患者について理解を深め、自分の学びにつなげられる
患者の観察時の工夫	援助中の観察の工夫	1つの援助の中でできるだけ身体を観察することは、時間を効率的に使い、患者の負担も軽減できる
	バイタルサイン測定時の観察の工夫	看護師はバイタル測定時に創部等の観察を行い、日ごろの情報を得ていることがわかった
看護師として必要な能力と責任	看護師が身につけている能力	看護師は患者の些細な発言も聞き逃さずに情報として捉え、次に行う援助などに活かしていた
	看護師として働くことの責任と尊さ	看護師は、医療者として、間違いが許されない環境で働いているという尊さを感じた

を明るい表情にするコミュニケーション》、《プライベートに配慮したコミュニケーションの工夫》などのサブカテゴリーから、学生は、【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】を学んでいた。

【コミュニケーションを円滑にする方法】

3つのサブカテゴリー、20のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「重要な情報を知ることができるので、患者とコミュニケーションを取ることが大切」などのコードから《情報収集としてのコミュニケーション》というサブカテゴリーが得られ、さらに《話しやすい環境づくり》、《表情や態度から読み取るコミュニケーション》というサブカテゴリーから、学生は、【コミュニケーションを円滑にする方法】について学んでいた。

【根拠に基づく看護の重要性】

4つのサブカテゴリー、20のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「根拠を持って行動することは、患者をより深く理解することができ、観察や援助につなげられるため大切」などのコードから《根拠を基に援助することの必要性》、「すべてのケアや患者に対する質問には裏付け・根拠がある」などのコードから《根拠を持つことの意義》というサブカテゴリーが得られた。さらに《座学で学んだ知識の必要性》、《疾患や治療について学ぶ必要性》のサブカテゴリーが得られ、学生は、【根拠に基づく看護の重要性】を学んでいた。

【チーム医療の効果】

4つのサブカテゴリー、17のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「複数で患者をみるメリットは、患者負担の軽減につながる」などのコードから《PNS 看護体制のメリット》、「急変が起こった際に、迅速に対応できる」などのコードから《看護師間の情報共有で得られるよりよい看護》というサブカテゴリーが得られた。情報共有の方法とし

て、《多職種連携の必要性》、《新たな気づきを得られるカンファレンスの効果》のサブカテゴリーが得られた。これらのサブカテゴリーから学生は、【チーム医療の効果】を学んでいた。

【患者の観察時の工夫】

2つのサブカテゴリー、14のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「1つの援助の中でできるだけ身体を観察することは、時間を効率的に使い、患者の負担も軽減できる」などのコードから《援助中の観察の工夫》、「看護師はバイタル測定時に創部等の観察を行い、日ごろの情報を得ていることがわかった」などのコードから《バイタルサイン測定時の観察の工夫》というサブカテゴリーが得られ、学生は、【患者の観察時の工夫】を学んでいた。

【看護師として必要な能力と責任】

2サブカテゴリー、13のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「看護師は患者の些細な発言も聞き逃さずに情報として捉え、次に行う援助などに活かしていた」などのコードから《看護師が身につけている能力》、「看護師は、医療者として、間違いが許されない環境で働いているという尊さを感じた」などのコードから《看護師として働くことの責任と尊さ》というサブカテゴリーが得られた。

これらのサブカテゴリーから、学生は、【看護師として必要な能力と責任】を学んでいた。

2) 学内実習

【患者中心の看護に基づいた援助】

5サブカテゴリー、53のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「患者の身体的な面だけでなく心理的な面・社会的な面からも援助内容を考える必要があると学んだ」などのコードから《患者の全体像を把握した援助》というサブカテゴリーが得られた。また、《生活者として先を見据えた援助》、《患者の変化に対応した看護技術の向上》、《患者の状態に合わせた援助方法》、《患者の意思を尊重した援助》のサブカテゴリーが得られた。

これらのサブカテゴリーから、学生は、【患者中

心の看護に基づいた援助】を学んでいた。

【観察のために必要な知識と技術】

5サブカテゴリー、31のコードから生成された。

このカテゴリーについて、《バイタルサイン測定の目的・意義》、《観察に必要な疾患理解》、《異常の早期発見に必要な観察》、《患者の状態の観察方法》のサブカテゴリーが得られた。「客観的データだけでなく、患者の自覚症状の有無によってもその後の対応が変わる」などのコードから、《患者を観察する必要性》というサブカテゴリーが得られた。

これらのサブカテゴリーから、学生は、【観察のために必要な知識と技術】を学んでいた。

【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】

4サブカテゴリー、28のコードから生成された。

このカテゴリーについて、《患者とコミュニケーションをとる意義》、《患者との良好な関係を築くコミュニケーション》、《患者に安心感を与えるコミュニケーション》のサブカテゴリーが得られ、「患者の立場に立って、患者の状況や背景に即したコミュニケーションを行うことも大切である」などのコードから、《患者の立場に立ったコミュニケーション》というサブカテゴリーが得られた。

これらのサブカテゴリーから、学生は、【患者との関係の基盤を作るコミュニケーション】を学んでいた。

【コミュニケーションを円滑にする方法】

4サブカテゴリー、34のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「表情・言葉遣い・声のトーンなどを意識し、気を付けるべきであることを学んだ」などのコードから、《個別性に合わせたコミュニケーション》というサブカテゴリーが得られ、《患者の状況に合わせたコミュニケーション》、《情報収集としてのコミュニケーション》、《患者にわかりやすい説明の方法》のサブカテゴリーが得られた。

これらのサブカテゴリーから学生は、【コミュニケーションを円滑にする方法】を学んでいた。

【情報伝達・共有の方法と必要性】

4サブカテゴリー、22のコードから生成された。

このカテゴリーについて、「観察内容の報告や支援方法を順序良く話すことで、指導員の方も聞き

表 2 実習の学び (学内実習)

N=47

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
患者中心の看護に基づいた援助	患者の全体像を把握した援助	患者の身体的な面だけでなく心理的な面・社会的な面からも援助内容を考える必要があると学んだ
	生活者として先を見据えた援助	患者の入院前の情報から援助を行うことで入院前の生活と近づけたり、退院後すぐ元の生活に戻ることができるような工夫を考えるべきだと思った
	患者の変化に対応した看護技術の向上	患者の変化に柔軟に対応できるように基本的な技術をさらに確実に身につけておくことが必要
	患者の状態に合わせた援助方法	患者の状態は急に変わることもあるのでそれも踏まえて計画を立てることが大切であると学んだ
	患者の意思を尊重した援助	患者の表情や訴えを見逃さず、患者中心で物事を考え、実行することの大切さを学んだ
観察のために必要な知識と技術	患者を観察する必要性	客観的データだけでなく、患者の自覚症状の有無によってもその後の対応が変わる
	バイタルサイン測定の目的・意義	バイタルサイン測定を行う理由を知り、援助計画の観察項目の意義を深く理解できた
	患者の状態の観察方法	観察項目は、単体を見るのではなく、様々な背景から患者を全人的に捉えることが必要である
	観察に必要な疾患理解	患者の病気について理解した上で、観察項目についての基本となる部分を知ることが大切である
	異常の早期発見に必要な観察	いつもの状態を把握しておくことで、異常の早期発見にもつながることを学んだ
患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション	患者とコミュニケーションをとる意義	患者のことを知るためには、患者との関わりの中でのコミュニケーションが大切である
	患者との良好な関係を築くコミュニケーション	患者を理解することだけでなく、自分のことを相手に伝え知ってもらうことで、信頼関係を築くことにもつながると学んだ
	患者に安心感を与えるコミュニケーション	患者とのコミュニケーションは安心を与えるために大切なことである
	患者の立場に立ったコミュニケーション	患者の立場に立って、患者の状況や背景に即したコミュニケーションを行うことも大切である
コミュニケーションを円滑にする方法	個別性に合わせたコミュニケーション	表情・言葉遣い・声のトーンなどを意識し、気を付けるべきであることを学んだ
	患者の状況に合わせたコミュニケーション	患者さんの体調に合わせて声の大きさや話すスピードが重要である
	情報収集としてのコミュニケーション	患者とコミュニケーションをとることで数値ではわからない状態を知ることが大切だと学んだ
	患者にわかりやすい説明の方法	患者さんにとって分かりやすい言葉で、目線を合わせて説明を行う事が必要である
情報伝達・共有の方法と必要性	相手に伝わりやすい報告方法	観察内容の報告や支援方法を順序良く話すことで、指導員の方も聞きやすく、伝わりやすい
	新たな気づきが得られるカンファレンスの効果	カンファレンスは、学びを共有し、意見交換で自分とは違った視点の新たな気づきが多くあった

表2 実習の学び (学内実習) (つづき)

カテゴリー	サブカテゴリー	代表的なコード
	情報伝達・報告による業務の連続性	申し送りを行う重要性や今後はどうつながっているのかについてよく学べた
	チームでの情報共有の必要性	自分では気づけなかった部分や、情報共有、学びの共有などとてもたくさんのことを学んだ
根拠に基づく看護の重要性	根拠を持つことの意義	目的・根拠を持つことで、なぜそれが必要であるのかを病気と関連させて理解することができる
	根拠を持った援助の必要性	援助を実施するのにあたっては、根拠を明確にしておくことが重要だと学んだ
	アセスメントに必要な疾患知識	患者の疾患の発症原因を既往歴や生活歴からアセスメントすることが重要であることを学んだ
	根拠を持つことで得られる質の向上	根拠のある患者ごとにアレンジされた援助方法や計画について、もっとたくさんの事例に踏み込んで、考えて行くことが、今後のケアの質の向上につながって行く
	根拠を持った看護計画の立案	行動計画は、実施する目的、気を付けるポイントなどの根拠や目的をしっかりと記述することが必要
	安全・安楽な看護を提供する必要性	リスクを回避した援助の必要性
リスク回避のために必要な知識		正常だけではなく異常について考えられる原因についても理解することが患者を危険にさらさないためにも必要だと感じた
安全・安楽な援助の必要性		安全・安楽が一番大切なので、不安な部分、特に禁忌があってそれを対策として計画を立案することを学んだ

やすく、伝わりやすい」などのコードから《相手に伝わりやすい報告方法》というサブカテゴリーが得られ、さらに《情報伝達・報告による業務の連続性》、《新たな気づきを得られるカンファレンスの効果》、《チームでの情報共有の必要性》のサブカテゴリーが得られた。これらのサブカテゴリーから学生は、【情報伝達・共有の方法や必要性】を学んでいた。

【根拠に基づく看護の重要性】

5 サブカテゴリー、26 のコードから生成された。このカテゴリーについて、「目的・根拠を持つことで、なぜそれが必要であるのかを病気と関連させて理解することができる」などのコードから《根拠を持つことの意義》というサブカテゴリーが得られ、さらに《根拠を持った援助の必要性》、《ア

セスメントに必要な疾患知識》、《根拠を持つことで得られる質の向上》、《根拠を持った看護計画の立案》、のサブカテゴリーが得られた。学生は、【根拠に基づく看護の重要性】を学んでいた。

【安全・安楽な看護を提供する必要性】

3 サブカテゴリー、9 のコードから生成された。このカテゴリーについて、《リスクを回避した援助の必要性》、《リスク回避のために必要な知識》のサブカテゴリーが得られた。

「安全・安楽が一番大切なので、不安な部分、特に禁忌があってそれを対策として計画を立案することを学んだ」などのコードから《安全・安楽な援助の必要性》というサブカテゴリーが得られた。これらのサブカテゴリーから学生は、【安全・安楽な看護を提供する必要性】を学んでいた。

3) 見学実習と学内実習の共通点

【患者中心の看護に基づいた援助】、【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】、【コミュニケーションを円滑にする方法】、【根拠に基づく看護の重要性】の共通した4つのカテゴリーが生成された。

学内実習での【情報伝達・共有の方法と必要性】と見学実習の【チーム医療の効果】はともに情報共有の必要性がサブカテゴリーで示されていた。

また、学内実習での【観察のために必要な知識と技術】と見学実習の【患者の観察時の工夫】は、観察という点で共通していた。

4) 見学実習・学内実習の相違点

学内実習では、【安全・安楽な看護を提供する必要性】、見学実習では【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】という患者の安全・安楽に対するカテゴリーが生成された。学内実習では、《リスクを回避した援助の必要性》など看護師が行なった安全・安楽に対する援助の必要性のみであったが、見学実習では、《医療ミス防止する対策》や《個人情報保護の重要性》など、組織的な安全対策の取り組みについての学びが含まれていた。また、見学実習の単独で【看護師として必要な能力と責任】というカテゴリーが生成された。

VI. 考 察

1. 見学実習・学内実習全体から共通した学び

見学実習・学内実習ともに患者を多面的に捉え、基本的ニーズを充足する日常生活行動援助を計画立案していたことから様々な学びを得ていた。

【患者中心の看護に基づいた援助】について、見学実習では、《患者の自立度に合わせた援助》、《患者の意思を尊重した援助》、《患者の個別性に合わせた援助》、学内実習では、《患者の状態に合った援助方法》、《患者の意思を尊重した援助》などの患者を知ることで適切な援助を行うことができるという学びがあった。さらに見学実習では、《生活背景などを考慮した援助》、学内実習では《患者の

全体像を把握した援助》、《生活者として先を見据えた援助》といった、退院後の生活を見据えて、患者の自立を支援することや患者の全体像を把握した援助の大切さを学んでいた。

このことは、患者を「病院で医療を受ける人」と理解するのではなく、退院後の生活を描き「生活者」として自己管理していく上での問題点を見つけ出し、患者自身の価値観や自己決定を尊重した看護を展開していく¹⁴⁾生活者を理解する力の育成に通じていると考える。

生活者を理解する力を育成するためには「コミュニケーション力」「アセスメント力」が関与しており¹⁴⁾、今後の実習で実際に患者とコミュニケーションをとることや看護過程においてアセスメントを行う際に、大切な力になると考えられる。

コミュニケーション能力は、2017年文部科学省「看護教育モデル・コア・カリキュラム」¹⁵⁾看護系人材（看護職）として求められる基本的資質・能力として示されているように、対人関係を基本とした看護師にとって重要な能力であると言える。

コミュニケーションスキルの研究では、〔情報収集〕、〔話のスムーズさ〕、〔積極的な傾聴〕、〔パーソナルスペース・視線交差〕、〔アサーション〕の因子が明らかにされている¹⁶⁾。学生は、この実習でカルテなどから読み取れない患者自身から情報を得る【コミュニケーションを円滑にする方法】の重要性や【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】のカテゴリーから患者を知り、患者との信頼関係を築くことの大切さについて学んでいたと考える。

【根拠に基づく看護の重要性】について、見学実習では、《根拠を基に援助をすることの必要性》、学内実習では《根拠を持つことで得られる質の向上》などのサブカテゴリーが抽出されていることから、学生はエビデンス（根拠）に基づく看護は、患者に対して最善のケアを提供するための手段であり¹⁷⁾、患者にとって最善の援助につながると学んでいたと考える。講義・演習で得た既習の知識と、疾患や治療などの調べた知識を患者の状態に関連付けて考えることで、患者に合った根拠のある援助を行うことができると学んでいた。このことは、今後

の実習で、根拠を持ち援助を考える「アセスメント力」を培うことに繋がると考える。

その他に、学内実習での【情報伝達・共有の方法と必要性】と見学実習の【チーム医療の効果】にあるように、チーム間で共有される情報の重要性やカンファレンスの効果など他者の意見を聞き、相手に伝わりやすいように自分の意見を伝えることの意義を学んでいた。

このことは、チーム医療において医療の質的な改善を図るための①コミュニケーション②情報の共有化③チームマネジメントの視点¹⁸⁾につながっていると考える。特に《新たな気づきが得られるカンファレンスの効果》では、「カンファレンスは、自分が気付かなかった視点から問題に注目でき、より患者について理解を深め、自分の学びにつなげられる」ことから、カンファレンスの目的である、多面的なアセスメントや意見交換による対象理解の深化と有益な支援方法を検討¹⁹⁾することの学びが得られたと考える。

2. 見学実習・学内実習の相違した点

見学実習・学内実習の相違点としてあげられた、見学実習では、《医療ミスを防止する対策》や《個人情報保護の重要性》などのサブカテゴリーより、【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】のカテゴリーが得られており、実際の現場で行われている安全・安楽の組織的な取り組みの内容が含まれていた。また、見学実習の単独で【看護師として必要な能力と責任】というカテゴリーが生成されていた。

このことは、見学実習で行った看護師に「影」のように密着して行動をとるとし、看護の実際を間近で見学するシャドウイング²⁰⁾において、患者の個性性をとらえた看護ケアの実際、効率的な看護業務実施の必要性、医療安全管理の重要性、看護専門職としての姿勢や態度²¹⁾などの学びの効果が明らかにされており、本実習でも同様の効果が得られたと考える。

また、見学ではあるが臨地で実習を行い、看護師の実践を見ることで、学生が看護専門職として働くイメージを作り上げる場²²⁾となり、従来の看

護学実習の意義である現実の場面のみがつくり出す看護する喜びや難しさ¹⁾を学んでいたと考える。

Ⅶ. 結 論

令和4年度基礎看護学実習Iでは、新型コロナウイルス感染症対策のため、代替実習が行なわれた。

見学実習での学びは、学生40名分の記述内容から194コードを分析対象とし、33サブカテゴリーから8カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】、【患者の安全・安楽を考慮した援助の方法や組織的な取組み】、【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】、【コミュニケーションを円滑にする方法】、【根拠に基づく看護の重要性】、【チーム医療の効果】、【患者の観察時の工夫】、【看護師として必要な能力と責任】が生成された。

学内実習での学びは、学生47名分の記述内容から203コードを分析対象とし、30サブカテゴリーから、7カテゴリー【患者中心の看護に基づいた援助】、【観察のために必要な知識と技術】、【患者との関係づくりの基盤となるコミュニケーション】、【コミュニケーションを円滑にする方法】、【情報伝達・共有の方法と必要性】、【根拠に基づく看護の重要性】、【安全・安楽な看護を提供する必要性】が生成された。

これらの共通した学びの中から、実習の目的である、患者の全体像（身体的・心理的・社会的側面）の把握や生活者としてとらえる視点を学んでいたと考える。

今回の実習の学びを、今後の実習の中で実際に対象者とコミュニケーションをとり、直接ケアを行う体験を通して、活かしていくことが必要であると考えられる。

謝 辞

本研究実施にあたり、研究に参加ご協力いただきました学生の皆さんに感謝申し上げます。

文 献

- 1) 文部科学省：大学における看護実践能力の育成の充実に向けて、看護学教育の在り方に関する検討会報告 2002 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401.htm.2022.10.18.
- 2) 千田美紀子, 今井恵, 松永早苗他 (2015) : A 看護大学の基礎看護学実習Ⅱにおける学生の学びの分析, 聖泉看護学研究, 4, 47-54.
- 3) 山本智恵子, 土井英子, 杉本幸枝他 (2012) : 基礎看護学実習Ⅰの病院実習での学びと課題, 新見公立大学紀要, 33, 119-124.
- 4) 今井恵, 松永早苗, 千田美紀子他 (2015) : 基礎看護学実習Ⅰにおける学生の学び-レポートの分析-, 聖泉看護学研究, 4, 39-46.
- 5) 鈴木真由美, 下平七重, 岩鳴けさこ他 (2011) : 基礎看護実習Ⅰにおけるコミュニケーションに対する学生の学びのプロセス, 飯田女子短期大学紀要, 28, 49-58.
- 6) 杉本幸枝, 小野晴子, 土井英子 (2004) : 基礎看護学実習Ⅱにおける看護過程の展開を中心とした学生の学びと指導の課題-実習記録の内容分析-, 新見公立短期大学紀要, 25, 81-88.
- 7) 竹内貴子, 中島佳緒理, 巻野雄介他 (2020) : 基礎看護学実習教授内容の検討基礎看護学実習における技術項目の実施経験から, 日本赤十字豊田看護大学紀要, 15(1), 41-47.
- 8) 藤澤望, 高橋有里, 井上都之他 (2021) : 基礎看護学実習における看護技術の経験状況と到達度の自己評価, 岩手看護学会誌, 15(1), 1-14.
- 9) 文部科学省初等中等教育局：新型コロナウイルス感染症発生に伴う医療関係職種等の各学校、養成所および養成施設等の対応について, https://www.mext.go.jp/content/20210518-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf.2023.9.20.
- 10) 鈴木聡美, 菅原啓太, 岡根利津他 (2021) : コロナ禍における基礎看護学実習Ⅱ学内プログラム構築の取組み, 三重県立看護大学紀要, 特別号, 25-30.
- 11) 清水八重子, 森本直樹, 佐藤章伍他 (2021) : 基礎看護学実習Ⅰ(学内実習)における学びと成果, 朝日大学保健医療学部看護学科紀要, 7, 15-20.
- 12) 大森美保, 志田久美子, 大出順, 他 (2022) : コロナ禍における「基礎看護学実習Ⅱ」に関する学生の学び-代替実習としての学内実習を実施して-, 帝京科学大学教育・教職研究, 7, 2, 137-146.
- 13) 竹田理恵, 佐藤由記子, 佐藤聖湖, 他 (2022) : COVID19 感染拡大下における基礎看護学実習Ⅱの取組み (第2報) -バイタルサイン測定を含めた一般状態の観察における学生の学び-, 研究紀要青葉 Seiyō, 14, 1, 85-92.
- 14) 吉川洋子, 松本玄智江, 吾郷ゆかり他 (2009) : 生活者の理解に向けた基礎看護実習の教育方法と評価, 島根県立大学 短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 3, 51-59.
- 15) 文部科学省：看護学教育モデル・コア・カリキュラム, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会, https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf. 2023.9.20.
- 16) 上野栄一 (2005) : 看護師における患者とのコミュニケーションスキル測定尺度の開発, 日本看護科学会誌, 25(2), 47-55.
- 17) 草間朋子 (2003) : ENB (Evidence-Based Nursings) を考える, 大分看護科学研究, 4(1), 12-15.
- 18) 厚生労働省：チーム医療推進方策検討ワーキンググループチーム医療推進のための基本的な考え方と実践的事例集, 平成23年6月, <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001ehf7-att/2r9852000001ehgo.pdf>. 2023.11.1.
- 19) 篠田道子 (2015) : チームの連携力を高めるカンファレンスのすすめ方第2版, 日本看護協会出版, 東京.
- 20) 堀香純, 柴田恵美, 田山夕子 (2013) : 基礎看護学実習Ⅰでのシャドウイングによる看護学生の学びの効果, 東京医科大学看護専門学校紀要, 23, 1, 31-36.
- 21) 清水裕子, 大澤康子 (2023) : 看護基礎教育におけるシャドウイング実習による学びについての国内の文献レビュー, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 18, 1-12.
- 22) 新型コロナウイルス感染症下における看護系大学の臨地実習の在り方に関する有識者会議報告書：看護系大学における臨地実習の教育の質の維持・向上について, 2021年6月8日, https://www.mext.go.jp/content/20210608-mxt_igaku-000015851_0.pdf. 2023.12.6.

〈研究報告〉

国保データベースシステムを利用した A 町後期高齢者の 転倒経験に関連する要因の検討

廣田 直美*, 大谷 喜美江*, 佐藤 優子*, 浅野 香奈**,
城田 圭子**, 辻 紫**, 北川 貴子**, 後藤 由紀*

Examination of factors related to fall experience of older adults in Town A using the Kokuho Database system

Naomi Hirota*, Kimie Otani*, Yuko Sato*, Kana Asano**,
Keiko Shirota**, Yukari Tsuji**, Takako Kitagawa**, Yuki Goto*

要 約

本研究の目的は、国保データベースを用いて、後期高齢者健康診査質問項目の「過去 1 年以内の転倒経験」と属性およびその他の質問 14 項目との関連を検討し A 町の高齢者の転倒と関連のある要因を明らかにすることである。

分析対象者は、A 町後期高齢者健康診査を受診した 75 歳以上の男女 2,234 名であった。

目的変数を「過去 1 年以内の転倒経験あり」、説明変数は、「性別」などの属性および「現在の健康状態」「心の健康状態」「お茶や汁物等でむせる」「体重減少」「歩行速度」「運動習慣」「物忘れ」等とし、ロジスティック回帰分析（強制投入法）を行った。

多重ロジスティック回帰分析の結果、転倒経験に関連している変数は、「年齢」「要介護度」「心の健康状態」「お茶や汁物でむせる」「歩行速度が遅い」「物忘れあり」であった。

後期高齢者の転倒経験には、「年齢」と運動機能、認知機能等が関連していた。転倒を防ぐためには地域住民と転倒に関連する要因を共有しながらその対策を推進する必要があると考えた。

Key Words：国保データベース（Kokuho Database）、後期高齢者（older adults）、転倒経験（fall experience）

I. 緒 言

わが国では、団塊世代が全て 75 歳以上になる 2025 年には、75 歳以上の者の割合が 18.0% になり、2040 年には 19.7% になると予測されている¹⁾。予測される人口推移は要介護者の急増を意味し、

その対策として国は健康寿命延伸プラン²⁾を策定し、2040 年までに男女ともに健康寿命を 3 歳以上延伸することを目指している。健康寿命延伸に向けた予防・健康管理に係る取り組みとして、レセプト・健診情報等のデータを最大限活用した効果的な取り組みがある³⁾。2008 年より開始された国

*四日市看護医療大学

* Yokkaichi Nursing and Medical Care University

**三重県菟野町役場

** Komono Town

保データベース（以下 KDB）システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築された⁴⁾。近年では、KDB を活用した健診結果と死亡・要介護発生との関連⁵⁾、要介護の要因分析⁶⁾、後期高齢者医療費の推移の推計⁷⁾等が研究されている。先行研究には、傷病名や健診結果などレセプト情報を用いた報告があるが、後期高齢者健康診査質問票を活用した研究は見られなかった。

2022 年国民生活基礎調査結果⁸⁾によると、在宅の者の介護が必要になった主な原因は第 1 位認知症（16.6%）、第 2 位脳血管疾患（16.1%）、第 3 位骨折・転倒（13.9%）である。骨折・転倒の順位は、2016 年には第 4 位（12.5%）⁹⁾、2019 年には第 4 位（13.0%）¹⁰⁾、2022 年には第 3 位（13.9%）と順位は上昇し、割合も増加している。

したがって、在宅者の介護予防に向けた対策として、骨折・転倒も重視する必要がある。

そのような中、要介護状態へ突然移行する脳血管障害等の疾患だけでなく、今後人口増加が見込まれる後期高齢者の「しかるべき介入により再び健全な状態に戻るという可逆が包含されている」フレイルの予防¹¹⁾への関心が高まっている。フレイルは 3 つに大別されるが、このうちの身体的フレイルに含まれるロコモティブシンドロームやサルコペニアなどで移動能力や筋肉の衰えを予防改善することが、在宅高齢者の転倒予防、ひいては介護予防につながると考えた。

フレイルなど後期高齢者の特性を踏まえて健康状態を把握するという目的から作成された後期高齢者健康診査質問票項目は、先行研究の結果や保健事業の実際、回答する高齢者の負担を考慮し、全 15 項目から構成¹²⁾されている。15 項目には、在宅者の要介護原因でもある転倒経験も含まれており、かつ他の項目で身体的・心理的・社会的フレイルも類推できる。したがってこの質問票に含まれる転倒経験の有無と他の質問 14 項目および

KDB システムから得た年齢・性別等の属性を分析することで、高齢者を早期に必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える一助になると考える。

そこで、本研究では A 町の KDB システムを活用し、後期高齢者健康診査質問票の転倒経験と質問票 14 項目との関連を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象者

2022 年 7 月～11 月に B 県内医療機関で A 町後期高齢者健康診査を受診した 75 歳以上の男女 2,434 名を対象とした。欠損値を含むデータは除外し、分析対象者は 2,234 名であった。

2. 研究デザイン

A 町が保有する KDB 情報を用い、2022 年度 A 町後期高齢者健康診査受診時の後期高齢者健康診査質問票を用いた横断研究とした。

3. 調査項目

(1) 属性

A 町の KDB から性別、年齢、直近の要介護度区分（「自立」「要支援 1」「要支援 2」「要介護 3」「要介護 4」「要介護 5」）を把握した。

(2) 後期高齢者健康診査質問票（表 1）

後期高齢者健康診査質問票の設問 15 項目の全てを使用した。具体的には、「現在の健康状態」「心の健康状態」「3 食食べる」「固いものが食べにくい」「お茶や汁物等でむせる」「体重減少」「歩行速度」「過去 1 年以内の転倒経験」「運動習慣」「物忘れ」「日付が分からない」「喫煙」「外出」「家族や友人との付き合い」「相談相手」である。

4. 統計解析

解析前に各因子における「過去 1 年以内の転倒経験」との関係性を明らかにするため、属性の「要介護度（直近）」を『0 = 自立、1 = 要支援 1～要

表 1 後期高齢者健康診査質問票および論文中の略称

論文中の略称	No	質問文	回答
現在の健康状態	1	あなたの健康状態はいかがですか？	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
心の健康状態*	2	毎日の生活に満足していますか？	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3 食食べる	3	1日3食きちんと食べていますか？	①はい ②いいえ
固いものが食べにくい	4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか？ ※さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
お茶や汁物等でむせる	5	お茶や汁物等でむせることがありますか？	①はい ②いいえ
体重減少	6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか？	①はい ②いいえ
歩行速度	7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？	①はい ②いいえ
過去1年以内の転倒経験	8	この1年間に転んだことがありますか？	①はい ②いいえ
運動習慣	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？	①はい ②いいえ
物忘れ	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの 物忘れがあると言われていませんか？	①はい ②いいえ
日付が分からない	11	今日が何月何日かわからない時がありますか？	①はい ②いいえ
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか？	①吸っている ②吸っていない ③やめた
外出	13	週に1回以上は外出していますか？	①はい ②いいえ
家族や友人との付き合い	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか？	①はい ②いいえ
相談相手	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか？	①はい ②いいえ

*: 論文中の略称は、今回、「後期高齢者の質問票の解説と留意事項」質問紙の類型名を参考にした。

介護5]、質問票項目「現在の健康状態」を『0 = よい・まあよい・ふつう, 1 = あまりよくない・よくない]、「心の健康状態」を『0 = 満足・やや満足, 1 = やや不満・不満]、「喫煙」を『0 = 吸っていた・やめた, 1 = 吸っている]等、データに数値を割り当てた。

分析方法は、記述統計およびロジスティック回帰分析とした。

記述統計では属性および本研究で分析対象とした質問票項目と転倒経験の状況を示した。

ロジスティック回帰分析では、目的変数を後期高齢者健康診査質問票項目の「過去1年以内の転倒経験」とし、「あり」= 1とした。説明変数は、属性および「過去1年以内の転倒経験」を除く質問票項目「現在の健康状態」「心の健康状態」「3食食べる」「固いものが食べにくい」「お茶や汁物等でむせる」「体重減少」「歩行速度」「運動習慣」「物忘れ」「日付が分からない」「喫煙」「外出」「家族や友人との付き合い」「相談相手」14項目とした。

ロジスティック回帰分析では、単変量での分析および多変量（強制投入法）での分析を実施した。過去1年以内の転倒経験の有無と説明変数との関連性をオッズ比（OR）および95%信頼区間（95%CI）で確認した。解析ソフトはSPSS26.0を使用した。有意水準は5%以下とした。

5. 倫理的配慮

本研究で使用したA町のKDBから提供されたデータは、予め個人を識別できない状態にされている情報であった。データは本研究のみに利用し、分析・保管の際には情報漏洩防止に留意した。四日市看護医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号176）。

Ⅲ. 研究結果

分析対象者は女性1,346名（60.3%）男性888名（39.7%）で、平均年齢は81.6（SD=4.77）歳

であった(表2)。過去1年以内の転倒経験者は444名(19.9%)であった。属性および質問票項目別の過去1年以内の転倒経験割合は表3に示す。

過去1年以内の転倒経験の有無と各説明変数との関連を表4に示す。

1. 単変量解析の結果

単変量解析では、過去1年以内の転倒経験があった後期高齢者は転倒経験がない後期高齢者と

表2 属性 (N=2,234)

平均年齢		81.6 (SD=4.77)	
		n	%
性別	男	888	39.7
	女	1,346	60.3
要介護度	自立	1,949	87.2
	要支援1	74	3.3
	要支援2	52	2.3
	要介護1	95	4.3
	要介護2	31	1.4
	要介護3	20	0.9
	要介護4	8	0.4
	要介護5	5	0.2

表3 項目別 過去1年以内の転倒経験割合

			転倒経験			
			あり	%	なし	%
全体 (N=2,234)			444	19.9	1,790	80.1
性別	男	(n= 888)	158	17.8	730	82.2
	女	(n= 1,346)	286	21.2	1,060	78.8
要介護度 (直近)	自立	(n= 1,949)	328	16.8	1,621	83.2
	要支援1～ 要介護5	(n= 285)	116	40.7	169	59.3
現在の健康状態	よい・まあよ い・ふつう	(n= 2,033)	374	18.4	1,659	81.6
	あまりよくない い・よくない	(n= 201)	70	34.8	131	65.2
	満足・やや満足	(n= 2,112)	395	18.7	1,717	81.3
心の健康状態	やや不満・不満	(n= 122)	49	40.2	73	59.8
3食食べる	食べる	(n= 2,159)	419	19.4	1,740	80.6
	食べない	(n= 75)	25	33.3	50	66.7
固いものが食べに くい	食べられる	(n= 1,588)	267	16.8	1,321	83.2
	食べにくい	(n= 646)	177	27.4	469	72.6
お茶や汁物等でむ せる	むせない	(n= 1,788)	314	17.6	1,474	82.4
	むせる	(n= 446)	130	29.1	316	70.9
体重減少	なし	(n= 1,952)	371	19.0	1,581	81.0
	あり	(n= 282)	73	25.9	209	74.1
歩行速度	遅くない	(n= 952)	96	10.1	856	89.9
	遅い	(n= 1,282)	348	27.1	934	72.9
運動習慣	あり	(n= 1,332)	227	17.0	1,105	83.0
	なし	(n= 902)	217	24.1	685	75.9
物忘れ	なし	(n= 1,836)	308	16.8	1,528	83.2
	あり	(n= 398)	136	34.2	262	65.8
日付がわからない	なし	(n= 1,695)	287	16.9	1,408	83.1
	あり	(n= 539)	157	29.1	382	70.9
喫煙	吸っていた・ やめた	(n= 2,141)	424	19.8	1,717	80.2
	吸っている	(n= 93)	20	21.5	73	78.5
外出	する	(n= 2,023)	378	18.7	1,645	81.3
	しない	(n= 211)	66	31.3	145	68.7
家族や友人との付 き合い	ある	(n= 2,151)	419	19.5	1,732	80.5
	ない	(n= 83)	25	30.1	58	69.9
相談相手	いる	(n= 2,162)	425	19.7	1,737	80.3
	いない	(n= 72)	19	26.4	53	73.6

表 4 属性および後期高齢者健康診査質問 14 項目と過去 1 年以内の転倒経験との関連性

		単変量		多変量	
		オッズ比 (95% 信頼区間)	p 値	オッズ比 (95% 信頼区間)	p 値
性別	男	Reference		Reference	
	女	1.25 (1.004-1.547)	0.045	1.09 (0.862-1.382)	0.468
年齢		1.09 (1.063-1.108)	0.000	1.03 (1.007-1.058)	0.011
要介護度 (直近)	自立	Reference		Reference	
	要支援 1～要介護 5	3.39 (2.604-4.419)	0.000	1.82 (1.331-2.493)	0.000
現在の健康状態	よい・まあよい・ふつう	Reference		Reference	
	あまりよくない・よくない	2.37 (1.737-3.235)	0.000	1.27 (0.889-1.808)	0.191
心の健康状態	満足・やや満足	Reference		Reference	
	やや不満・不満	2.92 (1.999-4.259)	0.000	1.67 (1.084-2.575)	0.020
3食食べる	食べる	Reference		Reference	
	食べない	2.08 (1.270-3.395)	0.004	1.46 (0.858-2.491)	0.163
固いものが食べにくい	食べられる	Reference		Reference	
	食べにくい	1.87 (1.503-2.320)	0.000	1.26 (0.996-1.604)	0.054
お茶や汁物等でむせる	むせない	Reference		Reference	
	むせる	1.93 (1.522-2.450)	0.000	1.30 (1.001-1.683)	0.049
体重減少	なし	Reference		Reference	
	あり	1.49 (1.114-1.988)	0.007	1.08 (0.787-1.476)	0.640
歩行速度	遅くない	Reference		Reference	
	遅い	3.32 (2.602-4.241)	0.000	2.41 (1.856-3.141)	0.000
運動習慣	あり	Reference		Reference	
	なし	1.54 (1.251-1.901)	0.000	1.01 (0.797-1.274)	0.951
物忘れ	なし	Reference		Reference	
	あり	2.58 (2.024-3.276)	0.000	1.51 (1.140-1.998)	0.004
日付がわからない	なし	Reference		Reference	
	あり	2.02 (1.610-2.525)	0.000	1.22 (0.939-1.588)	0.137
喫煙	吸っていた・やめた	Reference		Reference	
	吸っている	1.11 (0.669-1.840)	0.687	1.29 (0.747-2.231)	0.360
外出	する	Reference		Reference	
	しない	1.98 (1.450-2.705)	0.000	1.12 (0.778-1.603)	0.549
家族や友人との付き合い	ある	Reference		Reference	
	ない	1.78 (1.102-2.882)	0.019	0.87 (0.494-1.550)	0.647
相談相手	いる	Reference		Reference	
	いない	1.47 (0.858-2.501)	0.161	1.09 (0.604-1.979)	0.769

比べて属性では「女性」, 「年齢」, 「要介護度 (直近)」の全ての項目, 質問票項目では「現在の健康状態」, 「心の健康状態」, 「3食食べる」, 「固いものが食べにくい」, 「お茶や汁物でむせる」, 「体重減少」, 「歩行速度」, 「運動習慣」, 「物忘れ」, 「日付がわからない」, 「外出」, 「家族や友人との付き合い」の 12 項目が有意であり, オッズ比は 1.09～3.39 であった。

2. 多変量解析の結果

過去 1 年以内の転倒経験ありに関連している説明変数は, 「年齢」(OR=1.03, 95% CI [1.007–1.058]), 「要介護度」(OR=1.82, 95% CI [1.331–2.493]), 「心の健康状態」(OR=1.67, 95% CI [1.084–2.575]), 「お茶や汁物でむせる」(OR=1.30, 95% CI [1.001–1.683]), 「歩行速度が遅い」(OR=2.41, 95% CI [1.856–3.141]), 「物忘れあり」(OR=1.51, 95% CI [1.140–1.998]) の 6 項目であった。Hosmer と Lemeshow の検定結果は

$p=0.126$, モデルは $R^2=0.093\sim 0.148$, 判別率の率は 80.4%であった。

IV. 考 察

本研究では、A町後期高齢者健康診査を受診した後期高齢者を対象として、KDBシステムを活用して、後期高齢者健康診査質問項目の「過去1年以内の転倒経験」と属性および他の質問14項目との関連を検討した。

1. 単変量解析による結果

単変量解析の結果、属性の全ての項目、質問票のうち、「現在の健康状態」、「心の健康状態」、「3食食べない」、「固いものが食べにくい」、「お茶や汁物でむせる」、「体重減少」、「歩行速度」、「運動習慣」、「物忘れ」、「日付がわからない」、「外出」、「家族や友人との付き合い」の12項目が「過去1年以内の転倒経験」と有意に関連していた。

質問票項目はフレイルなどの高齢者の特性を踏まえて健康を総合的に把握する目的を持っているため、各質問項目が転倒に関連することは予測された。

「年齢」、「3食食べない」、「体重減少」に関連する先行研究¹³⁾では、日本人高齢者は加齢とともに低体重・やせの傾向があり、その一因として低栄養があげられ、その予防と具体的な方策を「適切な食事の量と質」、「本人あるいは周囲の者が食事を単なる栄養補給の場と捉えず、1食1食をより豊かに、美味しく食べられるよう努める」ことの重要性を述べている。3食食べない、いわゆる欠食は低栄養のリスク要因であり、欠食理由として、口腔機能の低下、独居、生活機能の低下、経済的困窮などが考えられる。後期高齢者のひとり暮らしが食行動を低下させる要因の一つとされ、後期高齢者に占める単独世帯の割合は前期高齢者よりも高く、単独世帯に移行する高齢者の暮らしと食生活支援の重要性が指摘されている¹⁴⁾。同研究では、食行動を高める要因としては、「女性」と「食生活リテラシー」があげられ、男性の食生活をめぐる課題が述べられている。

高齢化に加えて、未婚割合の上昇も続くことが

予測され¹⁵⁾、今後も単独世帯が増加することが考えられる。専門家により40歳代からのフレイル予防が提唱されている。食生活リテラシーについても、若い時から性別に関わらず知識を身につける機会を設け、食生活が原因で引き起こされる転倒を予防する必要がある。食生活リテラシーについて、栄養や調理法の知識だけでなく、地域の食事に関するサービス、食事調達の手段やアクセス、体調に応じた食品や摂取方法の紹介など、様々な生活様式に応じた具体的な情報を提供することにより向上することが望まれる。

今後の課題として、同居家族の状況や食事を含む社会資源利用状況と転倒との関連を分析し、世帯状況、性別を考慮した保健事業の展開や社会資源の活用を検討が考えられる。

外出しない、家族や友人との付き合いがないの社会参加と転倒について、藤原¹⁶⁾は、社会的フレイルは身体的フレイルと独立して転倒の危険因子になると述べている。自立した外出が可能な高齢者の外出頻度、同居家族以外との交流の状態と生活機能低下および転倒の予知因子の関連についての調査¹⁶⁾では、男性では毎日外出していても交流がなければ転倒のリスクになり、女性は交流がない上に閉じこもり傾向が加わると転倒リスクになることが示されている。本研究の単変量解析では、外出しない(OR=1.98)と、家族や友人との付き合いがない(OR=1.78)が関連していた。本研究における交流は家族も含まれており、先行研究の同居家族以外との交流と比べると実際の移動距離や交流の内容を含めその範囲が狭い可能性がある。そのため、質問票を通して、外出や交流の有無だけでなく、その内容や高齢者本人の社会参加への意向を確認し、多様な社会参加の場を設定する必要がある。多様な社会参加の場面として、孤食・低栄養防止の目的もある高齢者のための食堂運営や自宅で交流や運動が楽しめるオンラインサロンなどが考えられる。

2. 多変量解析による結果

多変量解析の結果、「過去1年以内の転倒経験あり」と関連している属性は「年齢」「要介護度

(直近)」であり、性別は含まれていなかった。転倒を起こしやすくなる要因は「歩行速度が遅い」、「心の健康状態」、「物忘れあり」「お茶や汁物でむせる」であった。

属性の「年齢」において、転倒は高齢になるほど発生率が高まり、自立高齢者を対象とした2年間の追跡調査では、転倒経験は後期高齢者が前期高齢者よりも有意に高いことが報告されており¹⁷⁾、今回の結果と一致していた。

「心の健康状態」について、フレイルを有する高齢者はうつ病を有する確率が高いことから、老年期うつ病評価尺度 (Geriatric depression scale 15; GDS15) の『質問1. 毎日の生活への満足度』を使用している。抗うつ薬使用者およびうつ徴候を有する高齢者は、転倒発生リスクが増大する¹⁸⁾。うつと診断のある者は、2.2倍程度に転倒リスクが上昇するとされている¹⁸⁾。本研究においても「心の健康状態」が転倒経験に関連しており、同様の知見が得られた。これらから後期高齢者健康診査をうつ徴候のスクリーニングの機会と捉え、高齢者にあったストレスコーピングの提案や相談窓口、医療機関へつなげることに加えて、転倒リスクを念頭においた関わりが重要であると考え。

転倒の危険因子として、下肢筋力の低下、バランスの低下、歩行能力の低下、視力障害、認知障害、抗不安薬や睡眠薬内服、多剤薬剤内服が明らかになっている¹⁹⁾。今回の多変量解析の結果においても転倒の危険因子に歩行能力の低下と認知障害が含まれるという先行研究と共通点が見られた。

「物忘れあり」に関わる認知機能と転倒について、「転倒スコア」と「基本チェックリスト」を用いて転倒因子を検討した先行研究²⁰⁾では、チェックリスト項目「転倒恐怖」、「物忘れがある」、「誤嚥」の順で各項目が転倒に影響を及ぼすことが明らかになっており、物忘れと誤嚥と転倒については、本研究も同様の関連性が見られた。

3. 転倒予防に向けた示唆

転倒に関連する要因「歩行能力の低下」は、筋力低下、視力低下、可動域制限等の身体活動能力低下だけでなく、慢性的な疼痛、心不全、慢性閉

塞性肺疾患などの基礎疾患が影響していることも考えられる。

また、転倒は今回明らかになった「歩行能力の低下」、「認知機能低下」、「心の健康状態」等の内的要因の他に、室内段差、照明不良等の外的因子があり、不慣れな場所での障害物は直接的に転倒につながっている¹⁹⁾。先行研究²¹⁾の中で、転倒の外的要因に関して、高齢者自身が気づいておらず、転倒を自分自身の不注意や身体責任に帰する傾向が強く、物理的環境が影響している可能性が高いことが述べられている。雨や雪、床が濡れている、照明器具の故障によって足元がわからず転倒する危険性も指摘され¹⁹⁾、環境関連因子を広くとらえ、生活状況や自然現象なども配慮する必要性が指摘されている²²⁾。これら転倒の外的要因については、KDBシステムの活用では検討できなかったが、高齢者自身が理解し注意を払ったり、周囲の人々が外的因子を取り除く支援を行うことで転倒リスクを軽減させることができると考える。

後期高齢者健康診査質問票は、その活用場面として、健康診査時および事後指導・通いの場・医療機関受診時が想定されている²³⁾。「歩行速度の低下」は背景に様々な原因が考えられるため、健康診査事後指導などを通して、専門職は基礎疾患のみならず、転倒の外的因子の知識を用いて住宅環境を確認し、個別に応じた対策を高齢者自身や家族、支援者等と検討していくことが必要である。その際に、高齢者に関わる専門職は、「歩行能力」「心の健康状態」「認知機能」「嚥下機能」と転倒の関連性について理解していることで有効な転倒防止策を提案することができる。

転倒は骨折や外傷など身体的な影響だけでなく、転倒経験によって生じる心理的影響として、転倒恐怖感が明らかになっている²⁴⁾。転倒恐怖感とは「日常生活動作を行う能力がありながらもそれらを避けてしまうような転倒に関する不安」²⁵⁾と定義され、その後の外出自粛につながっていることが報告²⁶⁾されている。これらのことから、現在、展開されている高齢者事業および介護予防事業の中で、実施されているフレイル予防の内容にA町の転倒に影響する事象や具体的な対策を反映し、地

域住民と転倒の関連要因および転倒経験が及ぼす心理的影響を共有しながら転倒予防を推進する必要性が示唆された。

歩行速度については、転倒経験による身体的影響や転倒恐怖感などの心理的影響で歩行速度が遅くなった可能性もある。

4. 本研究の限界

本研究では因果関係を明らかにすることはできず、本研究の限界と考える。また、先行研究で明らかになっている外的要因や転倒恐怖感について、KDB システムの活用では明らかにすることができなかった。

歩行速度の低下として、慢性閉塞性肺疾患や心不全等の基礎疾患や関節痛、腰痛などの要因も考えられるため、KDB に含まれるレセプトデータの傷病名を含めその関連を分析することが今後の課題である。

V. おわりに

本研究では、KDB を利用し A 町後期高齢者の転倒経験に関連する要因の検討を行った。

転倒経験ありに影響している要因として「年齢」、「要介護度（直近）」、「歩行速度遅い」、「心の健康状態」、「物忘れあり」、「お茶や汁物でむせる」が関連していた。

本研究は、第 12 回日本公衆衛生看護学会学術集会で発表したものに加筆・修正したものである。

本研究に関して開示すべき COI はない。

謝 辞

本研究にご協力いただいた皆様に深く感謝いたします。

文 献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所 (2023) : 日本の将来推計人口 - 令和 3 (2021) ~ 52 (2070) 年 - 附 : 参考推計令和 53 (2071) ~ 102 (2120) 年
- 2) 厚生労働省 (2019) : 別添後期高齢者の質問票の解説と留意事項, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000557576.pdf>, 2023.9.18.
- 3) 厚生労働省 (2019) : 第 2 回 2040 年を展望した社会保障・働き方改革本部 資料 4. 健康寿命延伸プラン, https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000101520_00002.htm, 2023.9.18.
- 4) 厚生労働省 (2013) : 『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組の推進について, <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12401250-Hokenkyoku-Iryouhitekiseikataisakusuishinshitsu/0000019923.pdf>, 2023.9.18.
- 5) 厚生労働省 (2018) : 第 3 回高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議, 国保データベース (KDB) システムの活用及び都道府県在宅保健師等会の活動について, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000362864.pdf>, 2023.9.18.
- 6) 栗田淳弘, 中村好一 (2023) : 高齢者の健診結果と死亡・要介護発生との関連 国保データベース (KDB) システムを活用した分析, 日本公衆衛生雑誌, 70, 16-26.
- 7) 栗田淳弘, 戸山久美子, 中村好一 (2022) : 【高齢者の社会参加と介護】国保データベース (KDB) システムのレセプトデータ等を活用した要介護の要因分析, 厚生指標, 69(2), 39-46.
- 8) 西岡祐一, 野田龍也, 今村知明 (2020) : 奈良県における後期高齢者医療費と保険料水準の理論推計, 厚生指標, 67(15), 26-30.
- 9) 厚生労働省 (2023) : 2022 (令和 4) 年 国民生活基礎調査の概況 IV 介護の状況, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/05.pdf>, 2023.9.18.
- 10) 内閣府 (2019) : 平成 30 年度版高齢社会白書, https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/pdf/1s2s_02_01.pdf, 2023.10.31.
- 11) 内閣府 (2021) : 令和 3 年度版高齢社会白書, https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s2s_02.pdf, 2023.10.31.
- 12) 一般社団法人日本老年医学会 (2014) : フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント, https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20140513_01_01.pdf, 2023.9.18.
- 13) 厚生労働省 (2019) : 別添後期高齢者の質問票の解説と留意事項, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000557576.pdf>, 2023.9.18.
- 14) 大塚礼 (2023) : 【疾病予防・健康寿命延伸に資する栄養・食生活とは?】栄養・食生活と健康 ラ

令和 5 年推計, https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2023/pp2023_ReportALL.pdf, 2023.9.18.

- 2) 厚生労働省 (2019) : 第 2 回 2040 年を展望した社会保障・働き方改革本部 資料 4. 健康寿命延伸プラン, https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000101520_00002.htm, 2023.9.18.
- 3) 厚生労働省 (2013) : 『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組の推進について, <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12401250-Hokenkyoku-Iryouhitekiseikataisakusuishinshitsu/0000019923.pdf>, 2023.9.18.
- 4) 厚生労働省 (2018) : 第 3 回高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議, 国保データベース (KDB) システムの活用及び都道府県在宅保健師等会の活動について, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000362864.pdf>, 2023.9.18.
- 5) 栗田淳弘, 中村好一 (2023) : 高齢者の健診結果と死亡・要介護発生との関連 国保データベース (KDB) システムを活用した分析, 日本公衆衛生雑誌, 70, 16-26.
- 6) 栗田淳弘, 戸山久美子, 中村好一 (2022) : 【高齢者の社会参加と介護】国保データベース (KDB) システムのレセプトデータ等を活用した要介護の要因分析, 厚生指標, 69(2), 39-46.
- 7) 西岡祐一, 野田龍也, 今村知明 (2020) : 奈良県における後期高齢者医療費と保険料水準の理論推計, 厚生指標, 67(15), 26-30.
- 8) 厚生労働省 (2023) : 2022 (令和 4) 年 国民生活基礎調査の概況 IV 介護の状況, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa22/dl/05.pdf>, 2023.9.18.
- 9) 内閣府 (2019) : 平成 30 年度版高齢社会白書, https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/zenbun/pdf/1s2s_02_01.pdf, 2023.10.31.
- 10) 内閣府 (2021) : 令和 3 年度版高齢社会白書, https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s2s_02.pdf, 2023.10.31.
- 11) 一般社団法人日本老年医学会 (2014) : フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント, https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20140513_01_01.pdf, 2023.9.18.
- 12) 厚生労働省 (2019) : 別添後期高齢者の質問票の解説と留意事項, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000557576.pdf>, 2023.9.18.
- 13) 大塚礼 (2023) : 【疾病予防・健康寿命延伸に資する栄養・食生活とは?】栄養・食生活と健康 ラ

- イフコースの観点から高齢期の栄養・食生活（解説）, 医学のあゆみ, 284(1), 90-96.
- 14) 橋本通子, 藤原政嘉, 西田真寿美 (2019): 地域在住の前期および後期高齢者の食行動に影響する要因と栄養士の役割, 日本在宅ケア学会誌, 23(1), 54-62.
 - 15) 内閣府: 3 婚姻・出産の状況 低下傾向が続く婚姻件数, 婚姻率, <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2020/r02pdfhonpen/pdf/s1-3.pdf>, 2023.9.18.
 - 16) 藤原佳典 (2017): フレイルと転倒予防 地域高齢者における社会的フレイルの概念と特徴 社会的側面から見たフレイル, 日本転倒予防学会誌, 3(3), 11-16.
 - 17) 榎本妙子, 山田陽介, 山縣恵美他 (2016): 地域在住自立高齢者の追跡 2 年間における転倒経験とその関連要因, 同志社看護, 1, 9-17.
 - 18) 牧迫飛雄馬 (2017): 特集 高齢者の認知・精神機能と転倒のリスク, 日本転倒予防学会誌, 3(3), 5-10.
 - 19) M.Runge, G.Rehfeld, E.Resnicek (2000): Balance training and exercise in geriatric patients, J Musculoskel Neuron Interact, 1(1), 61-65.
 - 20) 久保田智洋, 若山修一, 高田祐他 (2016): 地域在住高齢者における「転倒スコア」「基本チェックリスト」を用いた転倒因子の検討, リハビリテーション連携科学, 17(1), 30-39.
 - 21) 鈴木隆雄 (2003): 転倒の疫学, 日本老年医学会雑誌, 40(2), 85-94.
 - 22) 原田英子, 金井章, 永井邦芳 (2019): 高齢者の転倒経験によって生じる影響についての検討, 第 49 回日本看護学会論文集 ヘルスプロモーション, 49, 167-170.
 - 23) 厚生労働省 (2019): 別添 後期高齢者の質問票の解説と留意事項, <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000557576.pdf>, 2023.9.18.
 - 24) J Murphy, B Isaacs (1982): The post-fall syndrome. A study of 36 elderly patients, Gerontology, 28(4), 265-270.
 - 25) M E Tinetti, D Richman, L Powell (1990): Falls efficacy as a measure of fear of falling, J Gerontol, 45(6), 239-243.
 - 26) 村上泰子, 柴喜崇, 渡辺 修一郎他 (2008): 地域在住高齢者における転倒恐怖感に関連する因子, 理学療法科学, 23(3), 413-418.

〈資 料〉

産業保健の側から見た 「産業保健と地域保健の連携」に関する文献検討

大谷 喜美江^{* **}, 榎本 喜彦^{* **}, 後藤 由紀^{* **}, 河野 啓子^{**}

Literature review on “cooperation between occupational health and community health” from the perspective of occupational health

Kimie Otani^{* **}, Yoshihiko Enomoto^{* **}, Yuki Goto^{* **}, Keiko Kono^{**}

要 約

第四次国民健康づくり運動を背景に、地域保健と産業保健の連携により、効果的・効率的な保健事業を展開すべく、地域・職域連携推進事業が強化されている。地域保健と産業保健の連携は、地域保健主導で、国の方針に基づくトップダウン型で展開されてきた経緯があるため、多くの先行研究は地域保健側からみた地域職域連携に関する内容であり、産業保健側の視点からのものは、少ないことが推測される。しかし、両者の連携のためには産業保健側からの視点も重要と考える。そこで、今回我々は複数の論文・研究報告データベースを用い、産業保健側からみた地域職域連携に関する文献を整理した。その結果、得られた文献は25件と産業保健側からみた地域職域連携活動に関する学術論文は寡少であり、内容も不十分なことが明らかになった。そのため、両者の連携を深めるための産業看護職としての課題、その課題の解決策等についての研究が重要であることが示唆された。

Key Words：産業保健（Occupational Health）、地域職域連携（Cooperation between Occupational Health and Community Health）、文献検討（Literature Review）

I. 緒 言

労働者は地域で生活する地域住民であり、勤務先の産業保健（職域保健）サービスと合わせて地域保健サービスの利用が可能である。また、国民皆保険制度に基づき、健康保険組合等に参加している労働者は、退職後いずれは地域の国民健康保険の加入者となる。個人の健康の保持増進や疾病の早期発見・治療、日本全体の医療費適正化のため

には、生涯を通じた切れ目のない健康支援が重要であり、産業保健と地域保健が連携する意義は大きい。

第四次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））を背景に、地域保健と産業保健の健康情報と保健事業を共有し、より効果的・効率的な保健事業を目指し、地域・職域連携推進事業が実施されている。この根拠法令は、地域保健法第4条「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」のうち「6. その他地域保健対策の推進に関する重要事項」

* 四日市看護医療大学 看護医療学部

* Faculty of Nursing and Medical Care, Yokkaichi Nursing and Medical Care University

** 四日市看護医療大学 産業看護研究センター

** Reserch Center for Occupational Health Nursing, Yokkaichi Nursing and Medical Care University

および健康増進法第9条「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針」である¹⁾。これらに基づき地域・職域連携推進協議会（都道府県協議会・二次医療圏協議会）が設置されており、都道府県レベルでは広域的な連携が、二次医療圏レベルでは地域特性に応じた地域・職域連携推進事業が展開されている。

連携促進にむけ地域・職域連携推進ガイドライン（2016年、改訂2018年）が定められ、現在は令和元年9月版²⁾により展開されている。この背景をみると、地域保健と産業保健の連携は、地域保健主導で国の方針に基づくトップダウン型で展開された経緯があると考えられる。

先行研究について、「地域職域連携」を検索語として医学中央雑誌Web版で確認したところ、2022年6月8日現在で原著論文は2件と寡少であった。内容は行政保健師が職域との連携に使用した技術³⁾、行政保健師による小規模事業場労働者を対象としたメンタルヘルス対策に関する調査⁴⁾であった。このように、先行研究はいずれも地域保健側からみた地域職域連携の内容であり、産業保健側の視点からの地域職域連携に関する原著論文は皆無であった。そのため、会議録、シンポジウム、解説、コメント、良好実践など、幅広い文献を対象とし、まずはそれらを通しての活動実態を整理する必要があると思われた。

そこで、本研究の目的は、産業保健側から見た地域職域連携に関する活動実態を文献から整理し、両者の連携を深めるための産業看護職としての研究課題についての示唆を得ることとした。

II. 方法

1. 研究デザイン

研究デザインは、系統的文献検討等により得られた対象文献を用いた産業保健側からみた地域職域連携活動実態の記述的整理とした。

2. 対象文献の抽出

1) 医学中央雑誌 web 版を用いた単純検索

文献データベースには、医学中央雑誌 web 版

（2022年11月1日、21号データ更新）を用いた。検索はキーワードを用いた単純検索とし、検索語は「地域職域連携」のみとした。原著論文が寡少であることが予想されたため、収載年および論文種別の指定を行わなかった。検索日は2022年11月8日とした。

対象文献の検討手順は、まず、タイトルおよび抄録を著者全員で確認し、産業保健側からみた地域職域連携に関する活動実態の記述が見込まれるものを候補とする一次スクリーニングを実施した。次に、一次スクリーニングで得られた文献の本文を全て確認し、産業保健側からみた地域職域連携に関する活動実態の記述が認められたものを対象文献として採用した。

2) 検索語を指定しない検索

本研究では、原著論文が寡少であることが見込まれたため、産業看護を専門とする研究者の経験や知見による検索を加えた。検索語を「地域職域連携」に指定せず、google scholar および医学中央雑誌 web 版で産業保健側からみた地域職域連携の活動実態の記述がある論文を選定し、対象文献に加えた。

3) 産業看護専門家によるハンドサーチ

産業看護を専門とする研究者の経験から見聞きしている文献のうち、産業保健側からみた地域職域連携に関する活動実態の記述があるものを対象文献に加えた。

4) 日本産業衛生学会における良好実践

日本産業衛生学会生涯学習委員会は、2003年に産業保健活動の課題理解、情報収集とニーズ把握など16ステップを含む産業保健生涯教育ガイドライン要綱⁵⁾を定め、産業保健専門職の生涯研修を推奨している。本研究ではこの生涯学習委員会がホームページで公開している Good Practice Sample⁶⁾（以下 GPS）に掲載された良好実践データベースを使用し、地域職域連携のキーワードがある文献で産業保健側からみた地域職域連携に関する活動実態の記述があるものを対象文献に加えた。

3. 分析方法

分析方法は、要約表を作成し、対象文献の動向を把握した後、産業保健側から見た地域職域連携に関する活動を記述的に整理した。

要約表の分析は、文献概況では、書誌情報として、文献種類と性質、掲載誌種別、文献概要に区分して整理した。

また、産業保健側からみた地域職域連携活動は、得た文献の性質から実践報告・課題提起と調査研究に区分した。実践報告・課題提起の要約表の分析軸は、産業保健側からみた地域職域連携活動の推進母体、産業保健側の担当職種、地域職域連携活動の実施背景、地域職域連携活動の内容・課題、主な成果・提言とした。同様に調査研究では分析軸を、地域、対象、研究目的、方法、地域職域連携の活動実態に関連する主な結果として整理した。

4. 用語の定義

1) 地域職域連携

本研究において、地域職域連携とは、地域保健法及び健康増進法で定められている地域・職域連携推進事業にとどまらず、広く自治体等の地域保健活動と、企業等における産業保健活動の連携により何らかの活動が行われている状態とした。また、法律に基づく地域・職域連携事業を指す場合には「地域・職域連携」を、その他の場合は「地域職域連携」を使用した。

2) 産業保健側からみた地域職域連携

本研究において産業保健側からみた地域職域連携とは、地域職域連携に産業保健に携わる者が関与しており、産業保健の立場から地域との連携活動実態を述べていることとした。

3) 活動実態

本研究において活動実態とは、連携に関する何らかの動きや活動がある状態とした。また内容、頻度、成果などだけでなく、活動の不足状態や今後の課題も広く含めた。

5. 倫理的配慮

文献研究のため、倫理的配慮として、出典の明示や記述内容に忠実な整理統合を心掛け、著者の意図を拡大解釈しないよう留意した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象文献一覧

得られた対象文献は25件であった。把握経路の内訳は、医学中央雑誌web版のキーワード単純検索により得た文献が12件、検索語を指定しない検索で得た文献が7件、産業看護専門家によるハンドサーチで得た文献が3件、日本産業衛生学会におけるGPSが3件であった。本研究における対象文献の一覧を表1に示した。

全ての文献の発行年は2000年から2023年であり、掲載誌は公衆衛生関連学会や産業衛生関連学会に関連するものや、大学の紀要が含まれていた。

2. 対象文献の概況

対象文献の概況を表2に示した。

1) 文献種類と性質・掲載誌種別

文献の種類は会議録が10件と最も多く、次いで総説相当の解説を含む論文が9件であった。また、学会ホームページに掲載の実践報告が3件、研究報告書が1件、商業誌の特集記事が1件であった。その他シンポジウムの内容をまとめた解説が1件であった。文献の性質ではシンポジウムをまとめたものが8件と多く認められた。論文のうち原著論文は5件であった。残り4件は、解説が1件、総説が1件、調査報告が1件、研究短報が1件であった。掲載誌種別は学会抄録集が10件と最も多く、次いで学会誌が5件であった。

2) 文献概要

文献概要をみると、実践や具体例を紹介した文献が多く、特に中小規模以下の事業場に関する地域職域連携に関する記述が多く見受けられた。また、生涯を通じた切れ目のない健康支援についての産業保健と地域保健の連携に関する研究は見られなかった。

表1 対象文献一覧（把握経路別発行年降順）

文献番号	タイトル	著者 (発行年)	掲載誌	把握経路	引用文献 番号
1	メンタルヘルス対策 職域と地域の連携のギャップを埋めるために	廣川 他 (2021)	日本公衆衛生雑誌	医中誌単純検索	7)
2	地域職域連携事業への期待 連携事例から提案する中小企業向け産業保健サービス	寺田 (2015)	産業衛生学雑誌	医中誌単純検索	11)
3	地域職域連携事業への期待 労働衛生機関による職域および地域への保健サービス	森口 (2015)	産業衛生学雑誌	医中誌単純検索	14)
4	地域職域連携事業への期待 一制度を超えた小規模事業所の健康づくり支援 自治体との保健事業包括協定締結の取組事例から	新垣 (2015)	産業衛生学雑誌	医中誌単純検索	8)
5	地域職域連携事業への期待 地域保健との連携推進を研究している立場から	三橋 (2015)	産業衛生学雑誌	医中誌単純検索	22)
6	予防医学 印刷工場における胆管癌多発事例から学ぶこと	柴田 (2013)	現代医学	医中誌単純検索	15)
7	地域職域連携は中小企業で働く人々の健康を守れたのか 中小企業における職場の健康リスクを意識した保健師活動	青山 (2013)	日本公衆衛生学会 総会抄録集	医中誌単純検索	12)
8	地域職域連携は中小企業で働く人々の健康を守れたのか 福岡県地域産業保健センター活動の現状と今後の展望 地域職域連携の必要性を考える	柿森 (2013)	日本公衆衛生学会 総会抄録集	医中誌単純検索	9)
9	地域職域連携は中小企業で働く人々の健康を守れたのか 働く人々の健康を守るために地域保健と職域産業保健が連携できる実務について	松田 (2013)	日本公衆衛生学会 総会抄録集	医中誌単純検索	16)
10	地域職域連携および地域学校連携の推進に向けて事例検討からの考察	錦戸 他 (2008)	日本公衆衛生学会 総会抄録集	医中誌単純検索	10)
11	中小企業労働者のメンタルヘルス対策 地域職域連携による支援の実態と課題	岩永 他 (2007)	産業精神保健	医中誌単純検索	13)
12	産業保健からみた地域職域連携保健事業	甲田 (2003)	産業衛生学雑誌	医中誌単純検索	17)
13	産業看護職による地域保健との連携の実態と連携経験に関する要因の検討	三橋 他 (2023)	産業衛生学雑誌	検索語指定なし 検索	23)
14	地域保健との連携における産業看護職のコンピテンシーに関する検討	三橋, 錦戸 (2017)	産業衛生学雑誌	検索語指定なし 検索	26)
15	メンタル不調者の復職支援に必要な事業場内外資源の連携における産業看護職の役割	湯川 他 (2015)	日本健康医学会誌	検索語指定なし 検索	27)
16	産業看護職による地域・職域連携のニーズ及び連携体制整備への課題	鈴木 他 (2015)	群馬県立県民健康科学 大学紀要	検索語指定なし 検索	28)
17	中小企業における産業保健の現状と労働衛生サービス提供のあり方	茅嶋 (2013)	産業医科大学雑誌	検索語指定なし 検索	31)
18	職場のメンタルヘルス対策のための地域との連携づくりに関する研究～産業保健活動のための地域との連携づくりに関するニーズ調査～	廣川 他 (2012)	梅花女子大学看護学部 産業保健研究会	検索語指定なし 検索	24)
19	産業保健と地域保健の連携についての検討：産業看護職の実態調査を通して	朱膳寺 他 (2000)	産業衛生学雑誌	検索語指定なし 検索	25)
20	職場のメンタル対策のための地域との連携づくり	福岡 (2012)	インターナショナル Nursing Care Research	ハンドサーチ	29)
21	産業看護職における他職種・他機関との連携の現状と課題	錦戸 他 (2010)	東海大学健康科学部 紀要	ハンドサーチ	30)
22	産業保健から地域へ連携を求めて－就労男性への介護教育のあり方	美ノ谷 (1997)	保健婦雑誌	ハンドサーチ	18)
23	産業保健と地域保健が連携した健康づくりの取り組み	紅谷, 長谷川 (2022)	日本産業衛生学会 GPS	良好実践 データベース	19)
24	ロコモーショントレーニングの要素を取り入れた新しい職場体操の作成と展開について	立山 (2020)	日本産業衛生学会 GPS	良好実践 データベース	20)
25	職場における地域と連携した保育支援－職場内ファミリーサポートの取り組み－	野原 (2014)	日本産業衛生学会 GPS	良好実践 データベース	21)

表2 対象文献の概要

文献番号	著者 (発行年)	文献種類	文献の性質	掲載誌種別	文献概要
1	廣川 他 (2021)	解説	シンポジウム	学会誌	好事例や課題を挙げ、メンタルヘルス分野における地域職域連携の阻害要因と連携方法の提案を目指すシンポジウムの内容をまとめたもの
2	寺田 (2015)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	地域における産業保健や支援サービスモデルに関する実践例を含めた紹介
3	森口 (2015)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	事業場外資源の立場から職域・地域へ提供している保健サービスの実例を交えた報告
4	新垣 (2015)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	小規模事業場を支援する協会けんぽと自治体との保健事業包括協定締結に関する取り組みの事例紹介
5	三橋 (2015)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	産業看護職による地域保健との連携に関する現状と課題を研究結果を交えて紹介
6	柴田 (2013)	論文	解説	機関紙	胆管癌多発例の教訓をもとに、健康障害の予防にむけ地域職域連携の強化が公衆衛生上でも重要であるとの問題を提起
7	青山 (2013)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	総合健保の保健師の立場から、中小企業における健保からの訪問型の健康管理活動、地域産業保健センターが担う労働衛生支援事業との関係を紹介
8	柿森 (2013)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	地域産業保健センターの立場から、活動内容や活動上の課題や地域保健との連携の必要性を検討
9	松田 (2013)	会議録	シンポジウム	学会抄録集	中小零細企業の産業保健の強化に向け、地域職域連携として実現可能な連携例を提示
10	錦戸 他 (2008)	会議録	一般演題	学会抄録集	地域職域連携の推進に向け、事例をもとに活動を紹介
11	岩永 他 (2007)	会議録	一般演題	学会抄録集	地域および職域の保健機関に対するインタビュー調査を実施し、連携実現に必要な条件や課題を検討
12	甲田 (2003)	会議録	一般演題	学会抄録集	地域職域連携による保健事業の推進について、事例をもとに勤労者側の視点から利点や課題を検討
13	三橋 他 (2023)	論文	原著論文	学会誌	産業看護職における地域保健との連携実態と連携経験の関連要因を調査研究により検討 (2022年早期公開)
14	三橋, 錦戸 (2017)	論文	原著論文	学会誌	地域保健担当者と充実した連携活動を実践している産業看護職を対象に、インタビュー調査から産業看護職のコンピテンシーを検討
15	湯川 他 (2015)	論文	原著論文	学会誌	産業看護職を対象に面接を行い、メンタルヘルス不調の復職支援に関する事業所内外資源との連携上の産業看護職の役割を検討
16	鈴木 他 (2015)	論文	原著論文	大学紀要	地域職域連携体制が不十分な地域の産業看護職を対象に面接を行い、ニーズや連携体制整備に向けた課題を検討
17	茅嶋 (2013)	論文	総説	大学雑誌	中小企業における安全衛生活動の現状と利用可能な産業保健サービスを整理し、今後の産業保健活動のあり方を検討
18	廣川 他 (2012)	研究報告書	研究報告	大学プロジェクト研究報告書	産業保健分野で働く看護職を対象に調査を行い、産業保健活動上の課題や職場と地域の連携づくりニーズを検討
19	朱膳寺 他 (2000)	論文	調査報告	学会誌	産業看護職を対象に調査を行い、地域保健との連携に対する意識・実践の程度と関連要因を整理し、連携推進方略を検討
20	福岡 (2012)	論文	原著論文	研究会誌	産業看護職を対象に、職場のメンタルヘルス対策推進に向けた地域との連携づくりに関するニーズを把握
21	錦戸 他 (2010)	論文	研究短報	紀要	産業看護職の視点から他機関・多職種連携の現状を整理し、今後の連携推進に向けた課題を検討
22	美ノ谷 (1997)	特集記事	特集記事	商業誌	産業看護職が壮年期従業員を対象に、地域保健機関と連携して実施した介護教室の実例から、職域と地域の連携推進の課題を検討
23	紅谷, 長谷川 (2022)	実践報告	実践例	学会ホームページ	事業場と保健センターの保健師が協働で開始した定例の情報交換会を契機とし、健康づくり活動が発展した実践例の紹介
24	立山 (2020)	実践報告	実践例	学会ホームページ	自社で新たな職場体操を作成し、地域と連携して周知展開した実践プロセスの紹介
25	野原 (2014)	実践報告	実践例	学会ホームページ	医療機関勤務者の勤務環境改善を目的に、地域と連携して保育支援を拡充した実践例の紹介

3. 産業保健側からみた地域職域連携活動

産業保健側からみた地域職域連携活動は、25 文献から得られた。1 文献から複数の活動を認めたものもあり、合計は 29 件であった。実践報告・課題提起に区分した活動は 20 件、調査・研究に区分した活動は 9 件であった。

1) 実践例・課題提起

実践例・課題提起に区分された地域職域連携活動の概況を表 3 に示した。以下、把握経路別に得られた地域職域連携の活動実態を抜粋して記載する。

(1) 医学中央雑誌 web 版を用いた単純検索

11 件の文献から 15 の活動実態が得られた。活動の実施背景をみると、廣川ら⁷⁾、新垣⁸⁾、柿森⁹⁾の報告のように、中小規模事業場の健康管理の必要性の共通認識が連携の背景に含まれていた。加えて、地区医師会の嘱託産業医と地域の精神科医⁷⁾、産業看護職と行政保健師¹⁰⁾、行政機関の産業医を核とし、医師会・労災病院とつながる¹¹⁾など、同じ職種同士の連携が地域職域連携を深めた例もあった。

また、中小企業の産業保健サービスを担う地域産業保健センターと総合健保など加入する健康保険組合との協働¹²⁾、業務研究会等の機会を利用した地域産業保健センターと保健所・市町村との連携¹³⁾もみられた。中小企業のメンタルヘルス相談を受ける機会の多い社会保険労務士の活躍による連携⁷⁾、労働衛生機関が被扶養者や退職者の健康管理をとおして地域との連携に取り組む例¹⁴⁾もあった。

一方、特定職域での胆管がんの多発事例から産業保健側の課題をより一層地域と議論するべきとの課題提起¹⁵⁾や実践可能な地域との連携例を提案した文献¹⁶⁾も認められた。

(2) 検索語を指定しない検索

甲田による課題提起の文献が該当した¹⁷⁾。特に小規模零細企業では家族経営の場合に対象者重複があるため利点でもあるが、一方で保健事業の協働実施が事業主責任としての健康管理との境界を不鮮明にする¹⁷⁾との指摘も認めた。

(3) 産業看護専門家によるハンドサーチ

美ノ谷¹⁸⁾による事業場から保健所や社会福祉協議会に働きかけた介護教室の例が該当した。資料や物品・機器を地域側から借用することで、教室内容を充実させていた。

(4) 日本産業衛生学会における良好実践

3 件が GPS に該当した。産業保健と地域保健が連携した健康づくりの実践¹⁹⁾や職場体操の作成²⁰⁾については、産業保健専門職が、社員の健康づくりのために行政の保健師などの保健専門職に相談・協力を依頼したことが連携活動の契機となっていた。健康づくりの取り組み⁷⁾では、他企業を巻き込んだ連携体制の構築に拡大していた¹⁹⁾。職場体操の取り組み²⁰⁾は、継続的な連携により行政の栄養士による事業場の従業員への支援など、他職種の支援に繋がる活動が記述されていた。

医療職の保育支援を充実させるために病院と地域が連携した事例²¹⁾では、地域の NPO 団体との連携で住民からの協力を得たファミリーサポーター制度を展開していた。利用数が増加している²¹⁾ことから事業を導入した効果、および支援会員である地域住民が、医療従事者の実情や現在の子育てについての意見を深めたことが述べられていた。

2) 調査・研究

文献から得られた地域職域連携活動について、調査・研究に区分されたものの概況を表 4 に示した。以下、把握経路別に得られた地域職域連携の活動実態を抜粋して記載する。

(1) 医学中央雑誌 web 版を用いた単純検索

地域保健との連携の研究を紹介²²⁾した文献が該当した。連携の利点には、家族を含めた課題解決になること、自治体の制度申請の円滑化が挙げられていた。

(2) 検索語を指定しない検索

6 件が該当した。三橋他²³⁾、廣川他²⁴⁾、朱膳寺他²⁵⁾の文献は、産業看護職を対象にした質問調査であった。地域保健との連携経験者割合は、7.0%未満²⁵⁾から 34.0%²³⁾と幅があった。廣川の文献²⁴⁾では、連携阻害要因として交流の場がない、日頃の関係づくりができていないことが示されていた。

表3 産業保健側から見た地域・職域連携の活動実態 (実践報告・課題提起)

番号	著者 (発行人)	主たる 推進母体	産業保健側 の担当職種	活動等の実施背景	活動等の内容・課題	主な成果・提言	表1 文献 番号	把握経路
1	廣川 他 (2021)	産業保健総合 支援センター	—	中小規模事業場のメンタルヘルス対策推進のため、地域専門医療機関の協力体制強化の必要性	精神科医療専門機関が実施する事業場のメンタルヘルス対策に関するサービスを把握し、ホームページで公開。使用状況や効果を事業場に調査。	「大阪版事業場のメンタルヘルスこころの健康専門家ガイド」の公開。ホームページ利用経路の検証は8.9%。利用経路調査事業場はリワーク支援に取り組む職場が多い。	1	医中誌
2	廣川 他 (2021)	産業医と地域 精神科医の協 働研究会	産業医	地区医師会の嘱託産業医と精神科医の相互理解と連携強化の必要性	定例会議(1回/年)、事例検討	嘱託産業医と精神科医の「顔の見える関係づくり」の強化	1	医中誌
3	廣川 他 (2021)	社会保険労務士 事務所	社会保険 労務士	社会保険労務士が中小規模事業場のメンタルヘルス相談を担うことも多く、支援に向けた地域連携の強化の必要性	社会保険労務士事務所を核とした地域の就労支援事業所との連携。障害者のインターンシップの受入。	リワークや就労移行支援に関連した連携、障害のある方々への業務委託(外線電話対応、会計ソフト入力など)事例の拡大	1	医中誌
4	寺田 (2015)	地域産業保健 センター	産業医	行政機関の産業医業務経験から、医師会、労災病院、行政機関と連携・協働した事業を新たに展開する必要性	区民相談室での登録産業医による定例健康相談、右綿健康調査の専門委員会の立ち上げ、中小企業労働者のメンタルヘルス対策(東京都委託事業)	—	2	医中誌
5	森口 (2015)	労働衛生機関	産業医、 保健師	労働衛生機関だが職域以外にも被扶養者や退職者の健康管理を実施する必要性	被扶養者(単一健保・総合健保)・退職者の健康診断、生活習慣病予防教育・がん予防教育、健康イベント	—	3	医中誌
6	新垣 (2015)	全国健康保険 協会	—	小規模事業所の従業員が加入する協会けんぽと国民健康保険が連携し、相互資源の有効活用・生涯を通じた保健サービス提供体制構築の必要性	職域保健と自治体による地域包括協定の締結。	4自治体との地域包括協定の締結。締結に基づく「まちかど健診」「妊婦栄養調査」「重症化予防事業」「健康づくりイベント」の実施。	4	医中誌
7	柴田 (2013)	—(解説)	産業医	胆管癌事例の多発から、地域・職域連携推進協議会の内容充実に向けた問題提起	地域・職域連携推進協議会の主要な話題が生生活習慣病等と産業保健上の個別課題の議論が乏しい。	公衆衛生の向上には、地域保健側も産業保健上の個別課題を理解する必要がある。	6	医中誌
8	青山 (2013)	総合健康保険 組合	保健師	—	中小企業の産業保健活動は、地域産業保健センターの労働衛生支援事業よりも加入率が高い。労働安全管理が不十分な中小企業は労働関連健康障害のリスクが存在。	—	7	医中誌
9	柿森 (2013)	地域産業保健 センター	看護職	小規模事業所の健康増進には多様な組織からの包括的支援が重要。産業保健と地域保健との連携が不可欠だが現状は不十分。	県行政による小規模事業所への生活習慣病に関する啓発・専門家派遣事業の機会を利用した連携の開始	—	8	医中誌
10	松田 (2013)	—	医師 (開業医・ 嘱託産業 医)	地域・職域保健の連携について、経験から実践可能な事項を提言	—	小規模零細企業への保健活動の啓発、パートタイム労働者の健康管理、地域住民への意識啓発(メンタルヘルス不調を示す労働者の自治会等地域活動の軽減)、災害発生時の企業内健康管理室の地域貢献、職場健診結果持参患者への開業医の支援	9	医中誌

表3 産業保健側から見た地域職域連携の活動実態（実践報告・課題提起） 続き

番号	著者 (発行年)	主たる 推進母体	産業保健側 の担当職種	活動等の実施背景	活動等の内容・課題	主な成果・提言	表1 文献 番号	把握経路
11	錦戸他 (2008)	—	—	地域保健側による地域保健計画の策定を背景とする職域関係者の参画	地域保健からの企業・商工会への出張健康教育・まちづくりに関する共同事業の展開	—	10	医中誌
12	錦戸他 (2008)	—	看護職	市が実施した調査を契機とし、産業看護職のニーズを把握	市内4企業の看護職の希望に基づく産業看護職協議会の発足	—	10	医中誌
13	錦戸他 (2008)	—	—	保健所が実施した特定給食施設指導事業による訪問機会を契機	社員食堂のヘルシーメニューの協働開発	—	10	医中誌
14	岩永他 (2007)	—	—	—	保健所や市町村と、地域産業保健センター間において、業務研究会等での知識や現状の共有	—	11	医中誌
15	甲田 (2003)	—	—	高知県の地域職域連携保健事業について、利点や課題を整理	—	—	12	医中誌
16	茅嶋 (2013)	—	産業医	小規模零細企業では家族経営が一般的。この職域保健は地域医療に支えられ、地域保健サービスと共通する。地域産業保健センターの小規模事業場向けサービスは、群市医師会の登録医に支えられている。	社会保険労務士は、中小企業の事業者の最も身近な相談者だが、また産業保健スタッフとの連携が充分ではない。	中小零細事業所や自営業者、農林漁業者などに保健事業が届きやすくなる利点がある。事業主責任である健康管理活動の範疇との境界が不鮮明との課題がある。	17	検索語指定なし 検索
17	美ノ谷 (1997)	事業場健康管理 センター	看護職 (健康管理 センター)	就労世代が親世代の介護に果たす役割は大きい。介護に関する健康教育機会が少ない。所属事業場で男女の別なく介護休業制度が導入され、教育の必要性が高まる。	管轄保健所へ相談、資料等の情報提供を得た。保健所の紹介で社会福祉協議会へ相談し、教育での展示介護用品・機器の貸与を受けた。訪問看護師を講師とする1日完結型の講義・実技の介護教室を実施。	社会保険労務士との連携・必要なら研修の提供が今後の課題	22	ハンド サーチ
18	紅、谷、 長谷川 (2022)	事業場健康管理 センター	看護職 (健康管理 センター 保健師)	参加者減少により近隣産業看護職との情報交換の場が中断していた。事業場健康フェアエリアに行政区保健師が見学来所し意見交換したことを契機として、地域職域連携情報交換会を発足した。	情報交換会の定例実施。ジョギングイベントを含む運動中心プログラムの検討、協働でのジョギングイベント開催、地域の保健事業を社員へ周知	事業場において、週2回以上の運動習慣のある者がイベント開始前17.9%であったが、イベント開始3年目で23.4%に増加。他社の一人設置の産業看護職がこの前例を参考に、他の地域の行政保健師とつながり共催イベント開催につながった。	23	良好実践 データベース
19	立山 (2020)	事業場健康管理 センター	看護職 (健康管理 センター)	転倒災害予防、ロコモティブシンドローム予防・筋力向上、職場内コミュニケーションの活性化を目的に新たな職場体操を作成する必要性。地域連携を企業のCSR活動の一環と位置付け、市の健康体操をアレンジして作成。	社内の安全健康イベントを市職員と連携して開催。活動3年目に市のサポーター企業に登録。4年目には市の栄養士によるロコモ予防の食生活を年6回従業員向けにメール配信	運動習慣がある者の割合が33.3%から42.5%に増加。5,000歩以上歩く者の割合が40.2%から51.2%に増加。また、企業時に国の動向を土台にしたことと、同じ目的意識をもち、地域保健と連携できた。	24	良好実践 データベース
20	野原 (2014)	医療機関 (職員の 保育 支援)	—	病院付属保育所で保育園送迎や急病対応、放課後児童預かり等ができず職員が業務中断していた。これらが可能な地域のファミリーサポーターセンターは、サポーター提供員が少なく利用できないことが多い状況。	病院側で類似のファミリーサポーター体制を構築。提供員の研修・育成から病院で実施した。大学と地域の連携、大学の社会貢献の一環とした。地域のファミリーサポーターセンターとの連携や、町内会への広報による周知も実施。	支援者数は増加傾向。提供員が病院職員の保育支援に従事することで、地域住民が医療従事者の実情や現在の子育てについて理解を深める機会となった。	25	良好実践 データベース

表 4 産業保健側からみた地域職域連携の活動実態 (調査研究)

番号	著者 (発行年)	地域	対象者	研究目的	方法	地域職域連携の活動実態に関する主な結果	表1 文獻番号	把握経路
1	三橋 (2015)	全国	産業看護職 (日本産業衛生 学会登録者)	一 (シンポジウム抄録内紹介のため未 記入)	自記式質 問調査	地域との連携経験者は50%弱、内容は情報提供・交換、協働での事 例支援。地域連携の利点は、家族を含めた課題解決につながる、各 種制度の自治体への申請の円滑化。	5	医中誌
2	三橋 他 (2023)	全国	産業看護職 (日本産業衛生 学会登録者)	産業看護職における地域保健との連携 実態・経験の関連要因を明らかにする	自記式質 問調査	地域との連携経験者は34.0%、連携の必要性を感じる者は80.8%。 連携経験の有無には、産業看護職の通算経験年数、ガイドラインの 関連経験、地域保健主催の研修会等への参加経験、連携の必要性に 関する認識が関係。	13	検索語指定 なし検索
3	三橋, 錦戸 (2017)	—	地域保健と連携 している産業看 護職	地域保健との連携に関する産業看護職 のコンピテンシーを明らかにする	半構造化 面接	コンピテンシーには「地域保健情報の収集」「地域保健担当者との関 係性の構築」「従業員の家族の問題抽出」「従業員家族と地域保健担 当者との結びつけ」「地域保険が持つ社会資源の活用」「地域保健と の連携の重要性の提示」が含まれた。	14	検索語指定 なし検索
4	湯川 他 (2015)	—	産業看護職 (県健康保険組 合連合会所属の 事業場勤務者)	メンタルヘルス不調により休職した労 働者の職場復帰における事業場内外資 源の連携のあり方と、その連携におけ る産業看護職の役割を明らかにする	半構造的 面接	メンタルヘルス不調に関する資源として、「地域でつながりがある専 門職・専門機関」が含まれた。地域の特任職には、産業カウンセラー・ 臨床心理士・ケースワーカー・弁護士などが、専門機関はリワーク 施設・保健所・精神保健福祉センターなどが挙げられた。	15	検索語指定 なし検索
5	鈴木 他 (2015)	—	産業看護職 (二次医療圏協 議会未設置県 で勤務する産業 看護職)	地域職域連携が不十分な地域で勤務す る産業看護職のニーズと体制整備に対 する課題を明らかにする	半構造的 面接	ニーズには、退職従業員の継続支援・メンタルヘルス対策・地域保 健事業等の活用と情報共有・健康危機管理情報共有や対心・健康 教育の実施・困難事例への対心・地域医療機関や福祉情報共有・ 保健所の他職種による支援があった。課題には、行政側相談窓口の 不備と不足、退職従業員を地域に引継ぐ体制の整備・職域側の協働 受入態勢の不備・地域保健事業の職域周知体制の不備があった	16	検索語指定 なし検索
6	廣川 他 (2012)	—	産業看護職	産業看護活動における問題点・職場と 地域の連携づくりのニーズ把握	自記式質 問調査	地域保健との連携ができていない者が72.2%。連携できていない理 由は交流の場がない51.8%。連携上の障害は日頃からの関係づくり ができていない65%。連携実現のため必要なことは、連携の必要性 について共通認識をもつ68.7%。	18	検索語指定 なし検索
7	朱膳寺 他 (2000)	東京都・ 長野県	産業看護職	産業看護職の地域保健との連携意識・ 連携活動の実践程度・関連要因を明ら かにし、連携推進方略を検討する	自記式質 問調査	地域保健との連携の必要性は40%以上が意識していた、実践して いたのは7%未満であった。連携の関連要因として、地域サポート システム利用の有無、地域保健に関する研修受講の有無、地域での 職歴の有無が見出された。連携推進方略として、産業看護職が地域 保健に関する知識を得る重要性が示唆された。	19	検索語指定 なし検索
8	福岡 (2012)	—	産業看護職 (県産業看護部 会会員)	産業保健におけるメンタルヘルス対策 の現状・問題点の把握と、地域保健と の連携ニーズを把握する。	自記式質 問調査	地域保健との連携は98.5%が必要と回答したが、70%近くがあまり 出されていないと回答していた。連携できていない理由は「地域との 交流の場がない」が最も多く、同様に連携を進める上での障害は「日 頃からの関係ができていない」であった。連携実現に必要なことでは、 「連携の必要性について共通認識を持つ」が最も多かった。	20	ハンド サーチ
9	錦戸 他 (2010)	全国	産業看護職 (日本産業衛生 学会登録者)	産業看護職の視点から、他職種・他機 関との連携の現状を明らかにし、今後 の連携推進に向けた課題を検討する	自記式質 問調査	70%強が地域保健福祉スタッフとの連携の必要性を感じていた。連 携推進のためには「必要な環境整備は、必要性認識群では「具体的連携 方法を知る」「地域保健の活動内容や社会資源情報を知る」など非認 識群に比べ環境整備の必要性を感じているものが多かった。一方、 非認識群では「地域保健との連携メリットを知る」について、認識 群よりも割合が多かった。	21	ハンド サーチ

また、産業看護職を対象にした半構造的面接は3件認められた。地域保健との連携に関するコンピテンシー²⁶⁾、メンタルヘルス不調の職場復帰時の連携や役割²⁷⁾、連携不足の地域の産業看護職側のニーズ²⁸⁾が整理されていた。

(3) 産業看護専門家によるハンドサーチ

2件が該当した。いずれも質問調査で、メンタルヘルス対策に関する地域保健との連携ニーズ²⁹⁾、産業看護職と他職種・他機関との連携の現状³⁰⁾を調査した文献であった。

IV. 考 察

1. 対象文献の概況

今回の地域職域連携に関する研究では、横軸での中小規模事業場における産業保健サービスに関する実践や具体例を示したものが多かった。その理由として、大企業では産業保健体制が整っているものの、中小規模事業場では経営基盤の脆弱性からそれがかなわず、地域職域連携による産業保健サービスに対する期待が大きい³¹⁾ことが考えられる。また、縦軸の生涯を通じた切れ目のない健康支援についての産業保健と地域保健の連携に関する研究がみられなかったのは、この度の研究が、地域との連携の視点が十分とは言えない産業保健側³²⁾から見た地域との連携であったことが一つの要因として考えられる。

2. 産業保健側から見た地域職域連携活動

働く人々の健康課題は、産業現場の中だけでなく、家庭を含む全生活場面での様々な要因が絡み合って発生している。したがって働く人々の健康を保持増進するためには地域保健との連携が必要である³³⁾。しかしながら、看護基礎教育での産業看護学教育が十分でないこと³⁴⁾から、産業看護職がその視点を持ちにくいことが考えられる。

3. 対象文献の動向

産業現場では、労働者の高齢化への対応、女性就業率の増加に伴う健康課題への対応、メンタルヘルスや働き方改革への対応、治療と仕事の両立

支援、テレワークの拡大による課題への対応など、労働者の健康保持増進に関する課題が多様化・複雑化している³⁵⁾。これらの課題に対応するためには、産業現場だけでは限界があり、地域保健との連携が必要である。しかしながら、この度の研究結果でも明らかのように、産業保健側からの地域職域連携を具現化するための実践方法・実践能力に関する文献は、その数が少ないこと、内容についても、生涯を通じた切れ目のない健康支援についての産業保健と地域保健の連携に関する研究はなく、十分とは言えない状況と言わざるを得ない状況である。今後は、横軸での両者の連携を強化するための研究もさることながら、これらについての研究の推進が課題と考えられる。

4. 研究の限界と今後の課題

今回は、原著論文が少なかったことから、地域職域連携の推進に資するエビデンスが得られにくい状況であった。そのため、本研究結果をもとに、両者の連携を深めるための研究を進めることが今後の課題である。

V. 結 論

産業保健側からみた地域職域連携活動に関し学術論文としてまとめられた文献は寡少であった。そのため、研究内容等についても不十分であり、両者の連携を深めるための産業看護職としての課題、その課題の解決策など、多くの研究課題があることが示唆された。

謝 辞

分析対象文献の著者の皆様、および本研究にご協力いただきました全ての皆様に深謝いたします。本研究は、四日市看護医療大学産業看護研究センター令和4年度活動事業（自主研究）の助成を得て実施した。

引用文献

- 1) 厚生労働省健康局健康課保健指導室 (2022) : 地域・職域連携推進について, <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000910619.pdf>, 2022.6.8.
- 2) これからの地域・職域連携の在り方に関する検討会 : 地域・職域連携推進ガイドライン, <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000549871.pdf>, 2022.6.8.
- 3) 市原千里, 佐藤由美 (2009) : 行政保健師が職域との連携の創出に用いた技術, *The Kitakanto Medical Journal*, 59(3), 247-254.
- 4) 原田小夜, 奥井貴子, 寺尾敦史, 他 (2009) : 地域職域連携で進める小規模事業場労働者のメンタルヘルス対策, うつ予防対策 うつ状態の評価と関連要因の検討から, *保健師ジャーナル*, 65(9), 764-770.
- 5) 日本産業衛生学会生涯学習委員会 (2003) : 産業保健生涯教育ガイドライン要綱, *産業衛生学雑誌*, 46, A43-A61.
- 6) 日本産業衛生学会生涯学習委員会 (2021) : Good Practice Samples, <https://www.sanei.or.jp/gps/index.html>, 2023.3.10.
- 7) 廣川空美, 森口次郎, 脊尾大雅, 他 (2021) : メンタルヘルス対策 職域と地域の連携のギャップを埋めるために, *日本公衆衛生雑誌*, 68(5), 311-319.
- 8) 新垣清乃 (2015) : 地域職域連携事業への期待一制度を超えた小規模事業所の健康づくり支援自治体との保健事業包括協定締結の取組事例から, *産業衛生学雑誌*, 57 (臨増), 152.
- 9) 柿森里美 (2013) : 地域職域連携は中小企業で働く人々の健康を守れたのか 福岡県地域産業保健センター活動の現状と今後の展望 地域職域連携の必要性を考える, *日本公衆衛生学会総会抄録集*, 72 回, 133.
- 10) 錦戸典子, 三橋祐子, 福田英子, 他 (2008) : 地域職域連携および地域学校連携の推進に向けて事例検討からの考察, *日本公衆衛生学会総会抄録集*, 67 回, 282.
- 11) 寺田勇人, 東京都医師会産業保健委員会 (2015) : 地域職域連携事業への期待 連携事例から提案する中小企業向け産業保健サービス, *産業衛生学雑誌*, 57 (臨増), 150.
- 12) 青山京子 (2013) : 地域職域連携は中小企業で働く人々の健康を守れたのか 中小企業における職場の健康リスクを意識した保健師活動, *日本公衆衛生学会総会抄録集*, 72 回, 132.
- 13) 岩永由香, 檜村知恵, 池田智子 (2007) : 中小企業労働者のメンタルヘルス対策 地域職域連携による支援の実態と課題, *産業精神保健*, 15 (増刊), 76.
- 14) 森口次郎 (2015) : 地域職域連携事業への期待労働衛生機関による職域および地域への保健サービス, *産業衛生学雑誌*, 57 (臨増), 151.
- 15) 柴田英治 (2013) : 予防医学 印刷工場における胆管癌多発事例から学ぶこと, *現代医学*, 61(2), 285-288.
- 16) 松田元 (2013) : 地域職域連携は中小企業で働く人々の健康を守れたのか 働く人々の健康を守るために地域保健と職域 産業保健が連携できる実務について, *日本公衆衛生学会総会抄録集*, 72 回, 134.
- 17) 甲田茂樹 (2003) : 産業保健からみた地域職域連携保健事業, *産業衛生学雑誌*, 45(2), 87.
- 18) 美ノ谷新子 (1997) : 働く人の健康と地域保健 産業保健から地域へ連携を求めて 就労男性への介護教育のあり方, *保健婦雑誌*, 53(7), 529-537.
- 19) 紅谷悠貴, 長谷川由希子 (2022) : 産業保健と地域保健が連携した健康づくりの取り組み, *日本産業衛生学会 GPS 閲覧*, <https://www.sanei.or.jp/gps/download/4005.pdf>, 2023.9.19.
- 20) 立山紫野 (2020) : ロコモーショントレーニングの要素を取り入れた新しい職場体操の作成と展開について, *日本産業衛生学会 GPS 閲覧*, <https://www.sanei.or.jp/gps/download/4002.pdf>, 2023.9.19.
- 21) 野原理子 (2014) : 職場における地域と連携した保育支援-職場内ファミリーサポートの取り組み-, *日本産業衛生学会 GPS 閲覧*, <https://www.sanei.or.jp/gps/download/3918.pdf>, 2023.9.19.
- 22) 三橋祐子 (2015) : 地域職域連携事業への期待 地域保健との連携推進を研究している立場から, *産業衛生学雑誌*, 57 (臨増), 153.
- 23) 三橋祐子, 荒木田美香子, 錦戸典子 (2023) : 産業看護職による地域保健との連携の実態と連携経験に関連する要因の検討, *産業衛生学雑誌*, 65(4), 183-191.
- 24) 廣川空美, 守田嘉雄, 上田晴美, 他 (2012) : 職場のメンタルヘルス対策のための地域との連携づくりに関する研究~産業保健活動のための地域との連携づくりに関するニーズ調査~, *梅花女子大学 2011 年度プロジェクト研究助成金研究報告書*.
- 25) 朱膳寺さつき, 杉山静, 河野啓子 (2000) : 産業保健と地域保健の連携についての検討 : 産業看護職の実態調査を通して, *産業衛生学雑誌*, 42(6), 228-236.
- 26) 三橋祐子, 錦戸典子 (2017) : 地域保健との連携

- における産業看護職のコンピテンシーに関する検討, 産業衛生学雑誌, 59(4), 95-106.
- 27) 湯川裕美, 長谷川珠代, 蒲原真澄, 他 (2015): メンタルヘルス不調者の復職支援に必要な事業場内外資源の連携における産業看護職の役割, 日本健康医学会雑誌, 24(2), 138-144.
- 28) 鈴木美雪, 大澤真奈美, 塩ノ谷朱美, 他 (2015): 産業看護職における地域・職域連携のニーズ及び連携体制整備への課題, 群馬県立県民健康科学大学紀要, 10, 25-38.
- 29) 福岡悦子 (2012): 職場のメンタルヘルス対策のための地域との連携づくり 産業保健活動のための地域との連携づくりに関するニーズ調査, インターナショナル Nursing Care Research, 11(4), 55-64.
- 30) 錦戸典子, 三橋祐子, 白石知子, 他 (2010): 産業看護職における他職種・他機関との連携の現状と課題, 東海大学健康科学部紀要, (16), 125-126.
- 31) 茅嶋康太郎 (2013): 中小企業における産業保健の現状と労働衛生サービス提供のあり方, Journal of UOEH, 35(Special_Issue), 53-58.
- 32) 独立行政法人労働者健康安全機構 (2021): 令和2年度事業場における保健師・看護師の活動実態に関する調査報告書. 事業場保健師の担当業務, 30.
- 33) 河野啓子 (2023): 職域保健と地域保健の連携, 産業看護学第2版2023年版, 257, 日本看護協会出版会, 東京都.
- 34) 河野啓子, 畑中純子, 後藤由紀, 他 (2015): 看護教育研究 看護系大学における産業看護学教育の実態, 看護教育, 56(6), 548-554.
- 35) 厚生労働省 (2022): 第1回産業保健のあり方に関する検討会議事録, https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_29208.html, 2023.3.

〈資 料〉

大学生による絵本の読み聞かせプロジェクトの 活動経過と評価

多次 淳一郎*, 春名 誠美*, 鈴木 真紀子*
北井 真紀子*, 馬場 佳理*, 小林 左耶花*

Activity Progress and Evaluation of Picture-book Reading Project by University Students

Taji Junichiro *, Haruna Shigemi *, Suzuki Makiko *
Kitai Makiko *, Baba Kari *, Kobayashi Sayaka *

要 約

新型コロナウイルス感染症の流行による学内外での対人交流機会の制限を背景に、対人援助職を目指す学生と地域に暮らす人々がリモートを含む様々な方法で交流する機会の創出を目指し、絵本の読み聞かせを用いた地域貢献活動に教員有志のプロジェクトとして取り組んだ。中心となる学生と教員で「スマイルオレンジ」というグループを立ち上げた。

メンバー学生は2022年度40名から2023年は55名に増加した。教員による四日市市および近隣市町の児童・学童を中心とした福祉団体・施設への周知により、2022年11月～2023年12月で8か所の施設・団体から13回の活動依頼を受けた。活動できるメンバーを募り延50名が参加した。絵本の選択、クイズ等を含むプログラム全体を学生が中心となって企画、実施した。学生からは「子どもの理解や接し方を学べた」等、施設等からは「継続的に来てほしい」等の感想がきかれ、大学の取り組みとして教育、地域貢献の両面で有用である可能性が示唆された。

Key Words : 大学生 (University Students), 絵本 (Picture-book), 読み聞かせ (Reading)

I. はじめに

大学には「地域の中核」として、人材育成に加え、地域の課題解決や発展を支える役割が期待されており、大学の持つ強みや特色を生かした地域貢献が求められている¹⁾。三重県北勢地域唯一の医療系大学である四日市看護医療大学（以下、本学と略す）にとって、教員が持つ地域団体等とのネットワークを活かし、学生の保健福祉分野の地域活動への参加を促進することは地域貢献の観点

でその意義は大きい。

また学生教育の面でも、医療系学生がボランティア活動に参加することは、他者への共感的理解、専門知識、他者への対応力の強化につながるとの報告²⁾もあり、有意義である。しかし、2020年から22年にかけての新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19と略す）の流行により、大学生の社会参加の機会が大きく制限された。そのような状況下でも、約70%の大学生はリモート併用も含め人と交流する機会を求めていた³⁾。

*四日市看護医療大学

* Yokkaichi Nursing and Medical Care University

こうした背景，社会情勢をふまえて，対面接触が制限される状況下でも地域貢献，教育の両面で意義を見いだすことができる活動の場の創出が必要と考えた。

そこで，リモートを活用した先行事例⁴⁾を参考に，対面・非対面いずれの状況でも実施可能なプログラムとして「絵本の読み聞かせ」に着目した。読み聞かせを選択した理由は“聞く側”の幼児・学童^{5,6)}，“行う側”の大学生⁷⁾の双方に教育的有用性が報告されており，地域のニーズが高く，大学にとっても対人援助人材の育成の点から北勢地域に貢献できると考えたからである。著者一同は2022年にプロジェクトを立ち上げ，北勢地域の幼児・児童関係を中心に高齢，障害など幅広い福祉施設・団体（以下，施設等と略す）で学生が絵本の読み聞かせを行う活動に取り組んだ。

活動開始から1年半が経過し，活動の場が拡大する一方で，今後に向けて新たな課題もみえるようになった。しかし，大学教員主導での地域貢献活動の企画・開催の経過と評価を記述した報告は少ない。そこで，本プロジェクト立ち上げまでの経緯と活動経過を記述し，その評価を行う目的で本稿を執筆することとした。

II. 活動の方法

1. 着想からプロジェクト立ち上げまでの過程

活動の趣旨に賛同する教員6名（看護学科5名，

臨床検査学科1名）で意見交換を通じて活動目的・目標を設定した。全員の了解のもと「大学から地域に届ける絵本の世界」の名称でプロジェクトチームを立ち上げ，2022年度に看護医療交流センターの教員提案プロジェクトへ応募し，予算を確保した。

2. 活動の概要と展開（図1）

プロジェクトの目標達成のために，①学生の募集とグループ化，②地域の子育て支援関係団体への周知と活動場所の開拓，③団体と学生とのマッチング，④プログラム準備の支援と引率，の4つの活動を設定し，2～3年度程度をかけて取り組むこととした。活動の全体像を図1に示す。各活動の概要は以下の通りである。

1) メンバー募集とグループ化

2022年度（1年目）は，プロジェクトの趣旨と活動の概要をまとめた資料を作成・配布し，関心のある学生を募集した。応募者に対して説明会を行った後，改めて活動に参加を希望する者を募った。参加を希望した学生と教員による情報共有の手段としてSNSを用いたグループ（以下，SNSグループ）を作成した。学生と教員による話し合いの機会を設け，活動を行う際のグループの通称を検討し，学生から出された複数の案から投票で「Smile Orange（スマイルオレンジ）」に決定した。学生の協力を得て作成したチラシを用い，メンバー

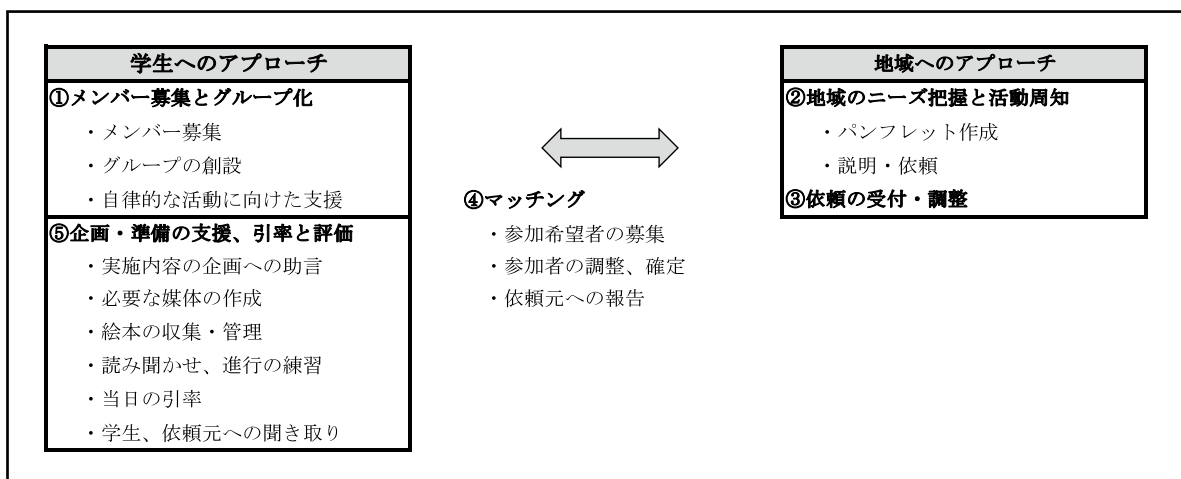


図1 活動の全体像

教員が四日市市内の福祉関係の団体を訪問し周知を行った。実施希望のあった団体ごとに、実施日に参加可能な学生を SNS グループで募り、事前に打ち合わせ、練習を行った上で読み聞かせを実施した。年度内の活動を終えた後、振り返りの機会を設け、次年度に向けた活動について意見交換を行った。また、学生間での話し合いによりリーダーを決定した。

2023 年度（2 年目）は、メンバーの学生有志でチラシを作成し、新入生歓迎会の際に活動の紹介を行った。希望者を募り、4 月中旬に説明会を実施した。その際の資料作成、説明役は教員がサポートしながら、3・4 年生のメンバーが主体的に担った。学生の主体的な活動展開を促し、支援する目的で教員による SNS グループを作成し、活動の参加メンバー募集、活動実施後の感想や気づきを共有する仕組みを構築した。

2) 地域のニーズ把握と活動周知

メンバー教員が持つ個人的なネットワークを活用し、保育園等の児童福祉施設を中心に活動を周知し、学生が絵本の読み聞かせを行う場を設けてもらえるよう依頼した。その際、学生が作成した活動紹介のチラシを持参し活動のイメージを持つことができるよう工夫した。

また、四日市市社会福祉協議会ボランティアセンターにも同様の周知を行い、ボランティアセンターに登録されている団体への周知と実施可能な団体等の紹介を依頼した。

3) 依頼の受付・調整

周知の後、各担当教員が窓口となり、施設等から希望日時・内容の連絡を受け、必要な調整を行った。

4) 施設等と学生とのマッチング

施設等からの希望日時・内容をグループ LINE のスケジュール機能を用いてメンバー学生に周知し、参加希望を募った。施設等には参加人数を報告した。

5) 企画・準備の支援、引率と評価

窓口の教員は、参加する学生を事前に集め、施設等からの依頼内容をふまえ、①読む絵本の選定、②担当時間内で実施する内容（絵本以外の手遊びなど）の企画と媒体作成、③事前練習の実施を行った。実施日は窓口教員と都合のつく教員が会場に引率した。実施後、施設等スタッフと参加学生から感想や気づきについて聞き取りを行い、活動の評価を行った。

Ⅲ. 活動の結果

1. メンバー募集とグループ化

2022 年度にグループへ登録した学生は 40 名であった。このうち、1 回以上、活動に参加した者は 24 名であった。

2023 年度当初の新規参加学生 15 名を含めたメンバー総数は 55 名であった。学科別の人数は看護学科 49 名、臨床検査学科 6 名であった。

グループ化の取り組みでは、2022 年度は教員が実施先の施設等との調整、参加する学生の募集、事前の練習の企画・助言、全ての活動を主導した。同年度末と 2023 年度当初にメンバーと教員のミーティングを行い、教員からメンバーの学生にグループ化を視野に入れていること、学生からも行いたい活動などを発信してほしいことを伝えた。2023 年度は、①学生間でリーダーを決め教員との連絡窓口を委ねる、②イベント毎に参加する学生が集まり、当日の企画、練習などを学生同士で決め、練習する、③活動終了後に参加した学生からメンバーへ活動の様子の報告と気づきを SNS グループで共有する、取り組みを通じて学生の主体的な取り組みとなるよう働きかけた。

2. 施設等での絵本の読み聞かせの実施状況（表 1）

2022 年 10 月～2023 年 12 月時点で 8 か所の施設等で計 13 回の活動を実施した。

実施した施設等の属性でみると、保育園 2 か所、学童保育所 2 か所、児童館 1 か所、地域交流拠点 1 か所、高齢者デイサービス 1 か所と障害児・家族の会 1 か所であった。

表 1 絵本読み聞かせ活動の実施状況 (2022 年 4 月～2023 年 12 月)

活動 No	年	月	主対象	施設区分	参加 学生数	備 考
1	22	10	児童	地域交流拠点 A	5	
2		11	児童	学童保育所 B	2	
3		11	乳幼児	保育園 C	4	
4		11	乳幼児	保育園 D	3	
5		12	児童	学童保育所 E	4	
6	23	3	児童	学童保育所 E	3	
7		4	児童	学童保育所 B	4	
8		8	児童	学童保育所 E	3	
9		8	児童	児童館 F	6	
10		8	高齢	デイサービス G	3	ハンドマッサージサークル 9名と共同実施。
11		10	児童	児童館 F	6	
12		12	障がい	障がい児・親の会 H	7	クリスマス会で実施
13		12	児童	学童保育所 E	2	
8 施設等 13 回				延 52 人		

3. 活動の実際

一部の活動について、実施内容と参加学生と施設等スタッフから聞き取った感想を示す。

1) 保育園 C での実施 (表 2)

2022 年 11 月に学生 4 名が参加し、3 歳児クラスを対象に約 60 分間、絵本 3 冊の読み聞かせに加え、ジェスチャークイズを取り入れ、園児が参加できるようにする、休憩時間を挟む等、園児が集中して参加できるよう工夫を学生は行っていた。

参加した学生は、全員 2 年生で初めての読み聞かせの実施であり、声の大きさや速さ、児の語彙力・理解力に応じた伝え方等、20 人近い 3 歳児に“聴いてもらう”ことの難しさを実感していた。一方で“身を乗り出して”聴き、大きな声で反応する園児の姿に触れ、人と触れ合うことで「参加してよかった」「楽しかった」等の感想がきかれた。保育園からも「子どもたちも集中して聴いていたし、よかった。また機会があればまた参加してほ

しい」と高評価であった。

2) 学童保育所 E での実施 (表 3)

2022 年 12 月に学生 4 名が小学校低学年を対象に、2023 年 3 月に学生 3 名が小学校高学年を対象に、また同年 7 月には小学校低学年向け、高学年向けの 2 部制、計 4 回各 30 分、絵本 2 冊の読み聞かせと絵本の内容に関連するクイズを行った。絵本は季節に応じた内容を選び、読む前に関連するクイズを行ったことで、読み聞かせを集中して聞くことができるように学生は工夫を行っていた。定期的に 4 回、実施したことで、学生と施設スタッフ、子どもとの関係性が深まり、読み聞かせ終了後も残って子どもと学生が交流する様子がみられるようになった。また絵本 2 冊と関連するクイズで 30 分という標準的なプログラムができたことで学生の準備への負担が軽減し、今後の定期実施の見通しを立てることができた。

参加した学生の感想では「子どもたちは想像以

表 2 保育園 C での実施内容

活動 No	実施時間	実施内容	備考
3	50 分	自己紹介	3 歳児クラスで実施
		絵本①	絵本①：白くまのパンツ
		絵本②	絵本②：ねこいる！
		ジェスチャーゲーム	学生と園児の代表がジェスチャーで動物を表現し、他の園児が回答。
		休憩（5 分）	園児の給水のため
		絵本③	絵本③：とこやにいったライオン
		挨拶・終了	

表 3 学童保育所 E での実施内容

活動 No	実施時間	実施内容	備考
5・6・13	30 分	アイスブレイク：自己紹介	絵本はクリスマスを題材とするものを選択
		低学年：絵本の内容にまつわるクイズ 季節に応じた絵本を 2 冊読み聞かせ	
8	30 分	(低学年向け)	
		読み聞かせの本に応じたクイズ 季節に応じた絵本を 2 冊読み聞かせ	絵本は七夕、星を題材とするものを選択 クイズはパペットを使用し、子どもが集中できるように工夫
		読み終えた後に感想の共有	
8	30 分	(高学年向け)	
		読み聞かせの本に応じたクイズ 季節に応じた絵本を 2 冊読み聞かせ	絵本は七夕、星を題材とするものを選択
		読み終えた後に感想の共有	

上に元気で圧倒された」「低学年と高学年とでは聴く集中力が違い、成長時期の違いを実感できた」等、実際に様々な年齢の児童に接したことで多くの気付きを得ていた。施設からは「季節ごと年 3～4 回イベントとして来て欲しい」との要望がきかれた。

3) 高齢者デイサービス G での実施 (表 4)

先に読み聞かせを行った子ども関係の施設からの紹介を受け、同法人が運営する高齢者デイサービスで 2023 年 8 月に実施した。実施にあたって

は、施設のニーズをふまえ、担当教員同士で情報共有し、本学ハンドマッサージのサークルと共同で取り組んだ。事前準備としてスマイルオレンジの学生とハンドマッサージのサークルの学生と一緒にハンドマッサージの練習を行った。当日は、学生による合唱、利用者 1 人ずつに学生 1 名がついてハンドマッサージを行った後、①絵本 2 冊を用いたクイズ（例：野菜の断面図の影絵を示し、何の野菜かを問う）、②回想（利用者の幼少期・青年期を振り返る）につながる絵本の朗読、で約 60 分実施した。

表4 高齢者デイサービス G での実施内容

活動 No	実施時間	実施内容	備考
10	60分	学生挨拶、歌唱 ハンドマッサージ クイズ 紙芝居「舌切り雀」 レクリエーション 挨拶 終了	ハンドマッサージ：利用者1名に学生1名が付き、個別に実施。 クイズ：昔の遊びがテーマ レクリエーション：参加型絵本2冊

学生からは「ハンドマッサージを行うと利用者さんの表情が和らぎ、気持ちよいという声も聴くことができた」「一方的に読まず、絵本を通じて考えたり、やり取りができる方法にしたことで、利用者の皆さんにも笑顔で参加してもらえる内容にできたと思う」等の感想がきかれた。施設からも「利用者さんがいい表情だった。また来てください」との感想、要望がきかれた。

IV. 考 察

本活動は絵本の読み聞かせを手段として介在させ、プログラムを求める地域の施設等と活動したい学生をつなぐ試みである。その点をふまえ、施設等からの評価からみた地域貢献としての活動の意義、学生の評価からみた活動の教育的意義について考察する。

1. 施設等からの評価からみた活動の意義

活動開始から約1年6か月の活動で8か所の施設等と接点を持つことができた。このうち1つの施設は他施設からの紹介であり活動開始当初、児童分野を中心に考えていた活動範囲の想定を超えて短期間に活動範囲の拡大につながった。これらの実績は、四日市市を中心とした北勢地域で大学とつながり、大学生の力を借りたいという福祉保健分野のニーズの潜在を示していると考えられる。しかし、実習先等として元々大学の存在を認知されていない福祉施設や当事者組織から大学に働きかけることは現実的に難しいため、大学側が学生のニーズを含め「できること」を地域へ発信し、地域側のニーズを拾い、出向く姿勢で取り組むこと

が重要といえる。

学生の読み聞かせに対する施設等の評価も総じて高く、活動自体が施設等にとって満足できる内容で提供できたと考える。活動開始初期においては、参加する学生側の読み聞かせに対する経験値もない中での活動であったことから、初年度は各活動前に教員が主導して事前の練習も行った。この事前準備が当日の比較的円滑な実施につながり、受け入れた施設等からの評価につながった一因と考える。絵本の読み聞かせは幼児・児童教育における教育技術⁸⁾であり、根拠に基づく実施上のポイントを押さえた上で経験を重ねることで習熟していく。そのため、中長期的には学生主導の活動を目指すとしても、活動の開始初期には、参加する学生の活動の質が担保できるよう教員が積極的に助言・指導を行うことが、地域貢献の趣旨に照らして重要であると考えられた。

以上より、絵本の読み聞かせを用いた活動は地域のニーズに合致するものであり、その技術的な質を保持できるよう教員が継続的にサポートしつつ、継続的な活動へ発展させる意義を見出すことができた。学生が持つ関心や力を活かし、彼らが活躍できる場として今後定着させることができれば、大学が地域に認知され、求められる存在となる一助にもなると考える。

2. 学生の評価からみた活動の教育的意義

活動に参加した学生の感想からは、学生は子ども、高齢者等対象の違いに関わらず、参加者の反応や活力等に触れ、対人援助の基本となる対象の理解、コミュニケーションに関連した技術を学んでいた。本活動では、絵本の読み聞かせを活動の

主たる手段として用いた。絵本の読み聞かせが看護学生にもたらす教育効果については多数、報告されている。大澤⁹⁾は読み聞かせは子どもへの向きあい方を考える機会となり、理解する糸口として有効とし、また原嶋ら¹⁰⁾も読み聞かせが子どもの特性を理解する機会となる、と述べている。学生の感想でも、子どもの特性を知り、向き合い方を考える機会になったという記述が多くみられた。このような経験に基づく能動的な気づきは学習意欲や動機を高める一因になると考えられる。本学では、看護学科、臨床検査学科ともに1, 2年次は座学での講義、学内演習が中心で、3年次以降に本格的に臨床実習が開始される。そのため、学内では援助対象者と直接、接する機会が少ない。特に低学年の学生が課外活動を通じて直接、様々な対象と接する機会を得られることで、将来を見据えた学習意欲の向上にも資することができるのではないかと考える。また、小児保健看護関係科目として取り組まれた先行事例^{9,10)}と異なり、本活動は課外の自主的活動であり、単に読み聞かせを行うだけでなく、対象の特性と要望に応じてプログラム全体の企画から絵本の選定等も担うことで、学生が能動的かつ実践的に学ぶ社会学習としての効果もあったと考える。このような課外活動での絵本の読み聞かせの教育効果については報告がないため、今後は研究として、活動に参加した学生の経験と得た学びについて系統的な調査を行うことは意義あることと考える。

3. 今後の課題

8か所の施設等と接点ができ、すでに複数回実施したところも含め、いずれからも継続的な活動の要望がきかれている。活動開始初期から活動の中心を担った4年生が卒業する時期となり、これまで実施した施設等での活動を継続できる体制の維持が当面の課題である。低学年への“世代交代”が円滑に進むよう、今後は一部の友人関係にあるメンバーだけの構成とせず、複数の学年の学生が参加できるように調整し、上級生からのサポートを受け低学年の学生が読み聞かせなどの中心を担うことができるよう教員が調整する必要がある。

一度、“世代交代”を経験することで、以降、学生間での主体的な役割交代が可能なグループへの成長につながれると考える。

地域貢献の面で見れば、さらに活動の場を拡大していくことは可能と考えられるが、グループの発達段階¹¹⁾で考えると現状はまだ形成期であるため、当座はその発達を促すことを優先し、8つの施設等で定期的に活動を継続できるよう、教員が学生の能動的な取り組みを促し、成功体験を共有し、修正等が必要な場合に助言を行うことで、協力して活動を展開していく必要があると考える。

本稿で示した活動は2022年度、2023年度の四日市看護医療大学看護医療交流センター教員提案事業として承認され、費用助成を受けて実施した。

文 献

- 1) 文部科学省中央教育審議会：これからの時代の地域における大学の在り方について；地方の活性化と地域の中核となる大学の実現（審議まとめ）。https://www.mext.go.jp/content/20220112-mxt_koutou01-000019888-001.pdf. 2023.8.31
- 2) 坪谷尚季, 舛本大輔, 岡村聡, 他 (2022)：小児がんキャンプへのボランティア参加が医療系学生に与える教育効果, 三重大学高等教育, 28, 55-58.
- 3) 文部科学省：新型コロナウイルス感染症の影響による学生等の学生生活に関する調査（結果）。https://www.mext.go.jp/content/20210525-mxt_kouhou01-0000045020_1.pdf. 2023.8.31
- 4) 山岡義卓 (2020)：コロナ禍における大学生の地域連携活動について；小学生とのオンライン交流会の事例より。国際経営フォーラム, 31, 347-361.
- 5) 雨越康子, 森下正修 (2020)：幼児期の集団および家庭における絵本の読み聞かせと認知能力, 日本教育工学会論文誌, 43(4), 339-350.
- 6) 橋本忠和 (2020)：絵本の読み聞かせによる社会情動的スキル育成の可能性についての一考察, 北海道教育大学紀要(教育科学編), 70(2), 321-332.
- 7) 網野裕子, 沖本克子 (2019)：小児看護学実習(保育所実習)における「絵本の読み聞かせ」に関する学生の学び, 岡山県立大学教育研究紀要, 3(1), 7-17-9.

- 8) 岩谷恵利子, 上月康代 (2020): 保育者養成校における絵本の読み聞かせの技術習得に関する一考察, 姫路日ノ本短期大学紀要, 42, 23–31.
- 9) 大澤早苗 (2005): 「絵本の読み聞かせ」を小児看護技術演習に取り入れた有効性, 日本看護学会論文集: 小児看護, 36, 134–136.
- 10) 原嶋朝子, 霜田敏子, 井上寛隆 (2006): 看護学生の絵本作りと読み聞かせの自己評価, 日本看護学会論文集: 看護教育, 36, 344–346.
- 11) Tuckman, BW (1965): Developmental sequence in small groups, Psychological Bulletin, 63(6), 384–399.

四日市看護医療大学紀要投稿規程

(趣 旨)

第1条 この規程は、四日市看護医療大学紀要の発行及び投稿に関し、必要な事項を定める。

(目 的)

第2条 四日市看護医療大学（以下「本学」という）における学術研究の促進を図るため、四日市看護医療大学紀要（英文名称：Journal of Yokkaichi Nursing and Medical Care University）（以下「紀要」という）を発行する。

(編 集)

第3条 紀要の編集は、四日市看護医療大学紀要委員会（以下「委員会」）が行う。

(投稿資格)

第4条 紀要に投稿できる者は、本学教員及び助手、大学院生、研究生、大学院修了生並びにその共同執筆者とする。筆頭執筆者は本学教員及び助手、大学院生、研究生、大学院修了生とする。ただし、委員会において特に認めた場合は、この限りでない。

(投稿論文等)

第5条 投稿の対象となる論文の種類は、次の各号に掲げるものとし、未発表のものとする。

- (1) 総説・論説：最近の国内外の研究・報告の知見等を総論的に記述したもの、もしくはそれに基づいて執筆者のオリジナルな見解を展開したもの
- (2) 原著論文：独創的で新しい知見を含むもの
- (3) 研究報告：内容的に原著に及ばないが、学術上価値のある新しい研究成果で、発表の価値が認められるもの
- (4) 資料：調査研究などで得られたデータを試論として報告したもの（活動報告等を含む）
- (5) 短報：学会において、口演発表を行った要旨

(倫理的配慮の明記)

第5条の2 人および動物が対象の研究で倫理的配慮が必要なものは、その旨本文中に明記されていなければならない。

(原稿の締切等)

第6条 紀要は、原則として年1回3月発行とし、投稿申し込みの締切は7月末、原稿の締切は9月末とする。

(論文の構成)

第7条 論文の構成は、原則として、①緒言（はじめに）、②方法、③結果、④考察、⑤結論（おわりに）、⑥文献とする。タイトルには、英文を併記する。論文には要約をつけ、原著論文には英文要約（abstract）もつける。キーワードは、日本語及び英語で3～5語とする。

(原稿枚数等)

第8条 第5条(1)～(4)の本文の枚数は、原則として、図表を含めてA4判用紙（20字×40行、2段組み、1,600字）10枚以内（16,000字以内）、英文の場合には、10,000語以内とする。和文要約は400字程度、英文要約は250語前後とする。第5条(5)の本文の枚数は、1枚以内とする。

(原稿の提出)

第9条 原稿は、要約と図表を含めた正本1部及び副本（査読用コピー）2部、表紙（様式2）並びに原稿を入れた電子媒体を庶務課に提出するものとする。提出原稿は完成原稿とし、著者校正は1回と

する。校正段階における内容の修正は、認めない。

(審査等)

第 10 条 掲載論文の種類及びその採否を決定するための審査は、査読者の意見を参考にして委員会が行う。査読者は、委員会がその都度依頼する。審査の結果、提出原稿の修正を求められたときには、執筆者は、委員会の指示に従って検討のうえ、速やかに修正原稿を提出し、委員会の審査を受けるものとする。

また、委員会により、論文の種類及びその採否について文書にて報告するものとする。

(経費負担)

第 11 条 トレース、カラー印刷等の特殊な印刷に要する経費は、執筆者負担とする。掲載論文等 1 編につき、別刷 50 部は無料とし、50 部を超える別刷については、執筆者負担とする。

(掲載論文著作権の行使の委託)

第 12 条 執筆者は、掲載論文の著作権のうち複製権、公衆送信権及び翻訳権の行使を本学へ委託するものとする。ただし、執筆者による同権利の行使を妨げない。なお、掲載論文は電子ファイル化し、本学ホームページ及び本学学術機関リポジトリにおいて公開するものとする。

2 前項に定める翻訳権の行使の範囲は、著者抄録に限定するものとする。

(補 則)

第 13 条 本誌に掲載された論文の内容については、当該著作者が責任を負うものとする。

2 この規程に定めるもののほか、紀要の編集及び投稿に関し必要な事項は、委員会で定める。

附 則

この規程は、平成 19 年 6 月 20 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 20 年 7 月 16 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 27 年 6 月 10 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 29 年 12 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

四日市看護医療大学紀要投稿要領の作成について

1. 原稿は、原則としてワードプロセッサによる印字とし、英文要約（原著論文のみ）、和文要約はそれぞれ別の用紙に印刷する。
2. 原稿は、A4判横書き（用紙は縦）で余白を上35ミリ下30ミリ、左右各30ミリに設定する。執筆にあたっては和文原稿は明朝体、10.5ポイントで作成する。
3. 原稿には表紙（様式2）をつける。表紙の内容（研究課題、執筆者等）、要約等は採用された場合紀要委員会で原稿を構成する。

論文の構成は、原則として、①緒言（はじめに）、②方法、③結果、④考察、結論（おわりに）、⑥文献とする。タイトルには、英文を併記する。論文には要約をつけ、原著論文には英文要約（abstract）もつける。キーワードは、日本語及び英語で3～5語とする。

4. 要約は、原著論文には英文要約（abstract）及びその和文要約をつける。

総説・論説、研究報告、資料の場合は和文要約をつける。ただし、英文原稿の場合、英文要約のみをつける。英文表題では、前置詞、冠詞、接続詞以外の単語及び文頭の最初を大文字とする。英文要約は、ダブルスペースで印字し、フォントはTimes New Roman、12ポイントで作成する。英文は、必ず英文校正業者か英語が母国語の専門家による校閲を受ける。

5. 研究本文の書式は、A4判用紙に横書き20字×40行で2段組（1,600字）とし、適切な行間をあげ、必ず用紙の中央下にページ数を記す。図表は白黒単色で印刷する。カラー・グレー印刷を希望する場合は、執筆者負担とする。原稿は日本語又は英語による記述とする。和文原稿の外国語はカタカナで、外国人名、日本語訳が定着していない学術用語などは原則として活字体の原綴で書く。

略語は、初出時に正式用語で書く。図表及び写真は印刷のために、A4判用紙1枚に1点とし、図1、表1、写真1等の番号をつける。本文とは別に通しページをつけ、用紙の中央下に記す。挿入希望の位置を本文右欄外に朱書する。図表の表題は、図ではその下部、表ではその上部に明示する。

6. 文献記載の様式

- (1) 文献は、本文の引用箇所の肩に1)、2)のように番号で示し、本文の最後に、引用した番号順に整理して記載する。
- (2) 著者名が4名を超える場合は、3名まで記載し、○○他とする。

〔記載方法〕

雑誌掲載論文

著者名（発行年次）：論文名、雑誌名、巻（号）、頁. の順に記載する。

－例－

- 1) 丸山律子, 田中有紀, 秋本菜穂, 他 (2009): リアリティショックに陥りやすい新人看護師の傾向とパーソナリティの関連, 産業精神看護, 16 (3), 156-165.
- 2) Brooker, D. & Baheti, A. J. (2004). Treatment for person-centered care. *Journal of Gerontology*, 13(3), 215-222.

単行本

著者名（発行年次）：書名（版数）、引用箇所の始めのページー終りのページ、発行所、発行地. の順に記載する。

－例－

- 3) 木下康仁 (1993): 老年ケアの人間学 (第1版), 113-143, 医学書院, 東京.

- 4) Spradley, J. P. (1979). The ethnographic interview. USA : Wardsworth Group.

単行本の一部（例えば書籍中のある章）

著者名（発行年次）：章のタイトル，編集者名，書名（版数），引用箇所の始めのページ－終りのページ，発行所，発行地，の順に記載する。

－例－

- 5) 長田久雄（2007）：第1章 高齢者の感覚と知覚，井上勝也，木村 周編著，新版老年心理学（第13版），1-13，朝倉書店，東京。

翻訳書

原著者名（原書の発行年次）／訳者名（翻訳書の発行年次）：翻訳書の書名（版数），頁，発行所，発行地，の順に記載する。

－例－

- 6) Denise, F. P. & Bernadette, P. H. (1987)／近藤潤子監訳（1994）：看護研究 原理と方法（第1版），174-190，医学書院，東京。

電子文献

著者名：タイトル，アドレス，閲覧した年月日，の順に記載する。

－例－

- 三重県：三重県勢要覧（平成18年刊）人口・世帯の基本属性，<http://www.pref.mie.jp/dataBOX/yoran/yoran05/yoran010.html>, 2007.5.2.1.

7. 論文が受理された後，共同執筆者は，掲載同意書（様式3）を提出する。

附 則

この要領は，平成19年6月20日から施行する。

附 則

この要領は，平成20年7月16日から施行する。

附 則

この要領は，平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要領は，平成23年4月1日から施行する。

附 則

この要領は，平成29年12月1日から施行する。

編集後記

令和5年度紀要第17巻第1号は、研究報告2編、資料2編の計4編を掲載いたしました。本紀要の編集を終え、読者の皆様にお届けできることを喜んでおります。この紀要は多くの協力と支援があってこそのものであり、投稿者、査読者、編集委員の皆様にご心から感謝を申し上げます。

令和5年5月、感染症法の改正が行われ、新型コロナウイルス COVID-19の位置づけが2類から5類へ変更されました。しかしながら、その影響は未だに続いており、世界中で私たちの生活や研究活動に大きな変化をもたらしています。感染症対策が継続される中で、柔軟性を持ち、変化に適応することが求められます。

本号はそのような世界情勢を鑑み、コロナ禍およびアフターコロナにおける看護や看護教育に関連した研究報告が掲載されています。今後、これらの報告をもとにしてさらなる発展が期待されています。また、本学の特色でもある産業保健分野や地域交流に焦点をあてた投稿があったことも特徴としてあげられます。本紀要が看護実践、臨床検査およびその研究成果を報告する場となり、学術発表と交流の場としてより一層発展していくことを切に願います。

(大島 茂)

紀要委員会

星野 真理 (委員長)
 杉崎 一美 (副委員長)
 久留島 実 姫
 大 島 茂
 高 塚 麻 由
 森 明日香 (編集事務担当)

査読委員 (五十音順)

大 西 信 行	小 菅 優 子
後 藤 由 紀	杉 浦 諭
千 原 猛	豊 田 妙 子
別 所 史 子	三 好 陽 子
森 啓 至	山 口 央 輝

四日市看護医療大学紀要 第17巻, 第1号

2024年3月15日発行

編集行 四日市看護医療大学
 〒512-8045 四日市市萱生町1200 電話 (059) 340-0700

印刷所 伊藤印刷株式会社
 〒514-0027 津市大門32-13 電話 (059) 226-2545

Journal of Yokkaichi Nursing and Medical Care University
Vol. 17, No. 1, March 2024

CONTENTS

RESEARCH REPORTS

The Learning for the Student in the Basic Nursing Practicum I (Daily Life Assistance)
During COVID-19.

— Report Analysis of learning from Alternative Practice

(On-campus Practice and Clinical Observation on Practice) —

..... Nakamura Iomi, Hayashi Kasumi, Sawaki Miki, Kusano Jyunko 1

Examination of factors related to fall experience of older adults
in Town A using the Kokuho Database system

..... Naomi Hirota, Kimie Otani, Yuko Sato, Kana Asano

Keiko Shiota, Yukari Tsuji, Takako Kitagawa, Yuki Goto 13

BRIEF REPORTS

Literature review on “cooperation between occupational health and
community health” from the perspective of occupational health

..... Kimie Otani, Yoshihiko Enomoto, Yuki Goto, Keiko Kono 23

Activity Progress and Evaluation of Picture-book Reading Project
by University Students

..... Taji Junichiro, Haruna Shigemi, Suzuki Makiko

Kitai Makiko, Baba Kari, Kobayashi Sayaka 35