

論文要旨

| 担当教員 | 小池 智子 | 学籍番号 | | 氏名 | 足立 茉由香 |
|--|-------|------|--|----|--------|
| (論文題名) | | | | | |
| 医療現場における価値共創の現状と課題 | | | | | |
| <p>【研究背景】近年、慢性疾患の増加により医療者任せの医療ではなく患者が積極的に治療に参加することが求められている。しかし、医療現場では患者と医療者における情報の非対称性や、パターンリズムにより患者が受動的に治療に参加せざるをえない状況に置かれることが少なくない。そこで、本論文では新しいマーケティングの概念として活用されはじめている「価値共創」に着目し、これを医療現場に取り入れることで患者と医療者の双方の価値を高める医療サービスをつくることができないかを検討する。</p> <p>【目的】本研究は、国内外の医療現場における「価値共創」について文献調査を行ない、患者が主体的に医療に参加するための方法としての「価値共創」活動の可能性について検討することを目的としている。日本の医療現場における価値共創の効果として期待されること、日本の医療現場で価値共創を推進するにあたり課題となること、海外の研究報告の分析から考える価値共創活動における患者と医療者の役割、の3つに焦点を当て、考察を行う。</p> <p>【研究方法】現在までに行われている価値共創活動を把握するため、価値共創(Value Co-creation)、患者参加(Patient participation)等のキーワードを用いて、海外の実践例は Pubmed や EBSCO host にて、日本での実践例は医中誌にて検索した。</p> <p>【結果】医療現場での価値共創の取り組みとして、海外 10 件、日本 6 件の論文を抽出し分析を行なった。海外での実践例は、患者・医療者間の情報共有とコミュニケーションを促すもの、患者が医療サービスの品質改善に貢献するものなどがあつた。患者の参加のタイミングも、患者の入院中のみの参加だけでなく、サービスの開発段階から参加するものもなど多様であつた。これらの効果として、患者満足度の向上や、看護師の残業時間削減などが報告されていた。一方で、日本の実践例では、6 件とも患者が自分の入院中に参加しており、効果として「患者の主体的な治療参加の意欲とセルフケア能力の向上」という価値を生み出すという点も全てに共通していた。</p> <p>【考察・結論】文献検討の結果から、医療現場では価値共創活動には患者の参加度によって段階があることがわかり、患者の参加度の大きさによって 4 段階に分類した。報告された価値共創活動は、単に治療場面に参加してもらうという「患者参加」を促す活動が多く、患者と医療者が共同することを通して患者の「使用価値」「経験価値」と医療者の「経営的価値」の双方を高める段階にある価値共創活動の報告例は少なかった。特に日本では、クリティカルパスのプロセスに患者が参加するなどの価値共創活動がほとんどで、海外の事例のように多様な場面や高い「価値共創」の段階での活動の報告はなかった。日本と海外の価値共創活動の内容の違いには、患者が医療者に対して要望を伝えづらいと感じていること、医療者側も患者と共同する難しさを感じていることなどの日本の医療文化が影響していることが推察される。これらの医療文化が、価値共創活動の障壁になると予想される。海外の実践例が示すとおり、価値共創活動は、患者満足度の向上、セルフケア能力の向上、職員の業務効率化、経営効率の改善などの効果が期待されている。今後の日本においては、医療現場が抱えている患者と医療者の文化的障壁を取り除き、患者と医療者が価値共創する手段を整備するなどして環境を整えることが必要である。患者と医療者の双方にとってより価値の高い医療サービスを創造する価値共創活動の広がりを促進する取り組みや研究が期待される。</p> | | | | | |

論文要旨

| 担当教員 | 金子仁子、加藤由希子 | 学籍番号 | | 氏名 | 轟 真歩 |
|--|------------|------|--|----|------|
| (論文題名) | | | | | |
| 発達障害児の睡眠問題への効果的な対応方法の検討 | | | | | |
| 【背景・目的】 発達障害児では定型発達児と比べて睡眠問題の合併が多いことがわかっており、睡眠問題により本人や保護者の QOL が大きく下がることも報告されている。睡眠問題への対応方法に焦点を当てた文献は少なく、薬物療法の効果を示す文献は複数存在したが、日常生活での対応方法への示唆は乏しい。そこで本研究では、発達障害児に多く見られる睡眠問題への対応方法を検討することで、保護者の子育てを支援することを目的とした。 | | | | | |
| 【研究方法】 睡眠に問題のあった発達障害児の保護者に質問紙調査またはグループインタビューを行った。質問紙調査、インタビューの項目は①子どもの基本情報②どのような睡眠問題があったか③睡眠問題に対する対応とその効果、結果④睡眠問題に対する医療的な介入⑤学校との連携について⑥保護者の体調や生活への影響の6つである。グループインタビューは対象者の理解を得て録音し、逐語録にした。質問紙調査、グループインタビューともに得られた情報をコード化、カテゴリー化して分析を行った。 | | | | | |
| 【結果】 | | | | | |
| I. 質問紙調査 2名の母親から学童期すなわち現在の睡眠問題に関する回答が得られた。母親が行った睡眠問題への対応方法として薬物療法、環境を整える（寝室に無駄なものを置かない、目からの刺激をなくすために寝室のカーテンは無地でグリーンのものにするなど）、食事療法、アロマ療法、マイナスイオンの導入の5つの方法があった。1名の母親は、<薬や環境を整えることは大切だと感じている><すぐには改善せず症状は長期になると予想した>と回答。もう1名の母親からは<食事療法、アロマ療法、マイナスイオンの導入の3つの併用で寝坊するほど眠れるようになった>と回答があった。 | | | | | |
| II. グループインタビュー 6名の母親にグループインタビューを行った。児は全員成人しており、乳幼児期から睡眠問題が見られていた。様々な対応や工夫により、現在は昔に比べると安定した生活を送れているが、まだ睡眠問題が続いている家庭もある。特に効果が見られた対応方法としては、生活を整える（本人にあった生活リズムを整える、生活や環境の構造化を行って本人がわかりやすい生活を整える）、原因の探索・アプローチ、薬物療法があった。原因の探索・アプローチとは、てんかんがある児への抗てんかん薬の処方、気圧の変化など睡眠問題を起こす原因を捉え、状態が悪くなる前に頓服薬を服用する、睡眠の妨げとなっていた鼻炎の改善などである。保護者への影響として母が精神的に追い詰められたり、夫がうつ病になったりした家庭もあった。 | | | | | |
| 【考察・結果】 本研究の結果から、睡眠問題の対応方法として薬物療法、環境を整える、日常生活を整える、原因の探索とアプローチに効果があることがわかった。また、食事療法、アロマ療法、マイナスイオンの導入を行っている家庭も見られた。発達障害児はその個別性が高いため、誰にでもよく効く方法は見当たらない。しかし薬物療法と日常生活を整えることに関しては、複数の事例で効果が見られており、また文献でもその有効性が述べられている。特に日常生活を整えることは、発達障害児の睡眠問題を改善するだけでなく、児の不安を軽減したり、今後に見通しをつけたりすることで安定した生活を送れるようになることがわかった。また薬物療法では、てんかんを持つ児の抗てんかん薬の服用や、アレルギー症状の改善、症状の原因を見つけて症状が出る前のタイミングで服薬をすることで特に効果が見られることがわかった。 また、睡眠問題の対応方法を検討する中で、保護者はなんとかして児が眠れるように様々な工夫をしていることがわかった。本人に合う方法で手をかければとても成長し、本人も家族も困らない生活が送れると話してくれた母親もいて、児の睡眠や生活が徐々に安定してきた背景には、家族の大きな努力と障害への対応の学習、学習に基づいた支援があることがわかった。 | | | | | |

論文要旨

| | | | | | |
|---|-------|------|--|----|-------|
| 担当教員 | 福田 紀子 | 学籍番号 | | 氏名 | 齊藤 彩花 |
| (論文題名) | | | | | |
| 精神症状を呈する認知症高齢者に関わる看護師への支援に対する文献レビュー | | | | | |
| (内容の要旨) | | | | | |
| <p>【研究背景・目的】 我が国は超高齢社会であること、認知症は身体疾患を伴いやすいことなどから急性期病院に入院する認知症高齢者は増加している。しかし、急性期病院の認知症高齢者への体制は不十分であり、看護師も中核症状や行動・心理症状への対応に困難を感じていると報告されており、看護師の困難を軽減させるための支援は重要な課題となっている。文献レビューから急性期病院や一般病院における認知症高齢者と関わる看護師が困難を感じている現状、および看護師への支援の現状と課題について明らかにすることを目的とした。</p> | | | | | |
| <p>【研究方法】 医中誌 web により文献検討を行った。「認知症」「看護師」「急性期病院」「急性期病棟」「一般病院」「一般病棟」をキーワードとして文献検索を行い、その中から看護師の認知症ケアにおける困難感、および看護師への支援に焦点をあてた研究論文と、それらの論文の引用文献、計 17 件の論文を抽出した。看護師の認知症ケアにおける困難感と看護師への支援の 2 つにわけ、記述内容を検討した。</p> | | | | | |
| <p>【結果】 急性期病院の認知症高齢者に関わる看護師の 8 割以上に困難経験があった。その要因としては、〈認知症の BPSD への具体的な対応〉〈患者の安全を守りながらの治療の継続〉〈患者の安全と尊厳を守ることに対する板挟み〉〈多重業務・多重課題〉の 4 つが抽出された。このような精神症状を呈する認知症高齢者に関わる看護師の困難感に対して行われている支援としては、〈認知症高齢者や認知症ケアに関する学習支援〉〈認知症看護認定看護師・老年看護専門看護師など専門性の高い看護師による支援〉〈多職種連携による支援〉が研究・実践されている現状が明らかになった。</p> | | | | | |
| <p>【考察】 急性期病院の看護師が認知症高齢者に抱く困難感の要因は明らかになりつつあった。一方で、看護師の困難感の要因となっている BPSD の発症は、看護師の知識不足やケア不足から生じているという結果もあり、看護師自身が困難感を増強させる要因の一つとなっていることが考えられた。</p> | | | | | |
| <p>看護師への支援の中でも学習支援に関する研究は蓄積されており、学習支援での学びが実践に活用されることで、看護師の負担の軽減につながると考える。特に、研修に関しては、講義や座学形式の研修からより実践的な研修内容へと変化していたことから、認知症高齢者への対応能力の向上のためには、知識提供だけでなく、実習などにおける実体験が効果をもたらすと考えられた。だが、学習支援の長期的な効果については不明であり、今後長期的に効果を測定し、内容を再検討する必要がある。さらに、認知症ケア加算の導入もあり、専門性の高い看護師や認知症チームの介入の機会も増加され、看護師の困難感を軽減する環境は整いつつある。しかしながら、多忙な急性期病院においては、個人や病棟単位での取り組みには限界があるため、病棟組織全体に認知症ケアを重視する雰囲気づくりや多重業務・多重課題を解消する人的・物的体制の整備が促進されることもさらなる看護師の困難感の軽減、および認知症看護の質の向上に必要であると考ええる。</p> | | | | | |

論文要旨

| | | | | | |
|---|-------|------|--|----|--------------------------|
| 担当教員 | 深堀 浩樹 | 学籍番号 | | 氏名 | 秋澤 佑圭 牧嶋 真子 吉富 亜梨朱 |
| <p>(論文題名)</p> <p>「高齢者への便秘ケアに関する介護職・看護師向けのエビデンスに基づいた教育的介入の開発」</p> <p>(内容の要旨)</p> <p>【背景】本研究では、施設入居者への便秘改善のための非薬物療法に関する、エビデンスに基づいた教育的介入を開発し、その教育的介入に対する介護職・看護職による評価を質問紙調査により明らかにすることを目的とする。本研究の結果から、高齢者施設で勤務する介護職・看護職が高齢者の便秘ケアを改善していくために有効な教育や取り組みについての示唆が得られることが期待される。</p> <p>【方法】神奈川県にある介護付有料老人ホーム1施設（ホームA）に勤務する介護職・看護師21名を対象として研究を行った。教育的介入の開発は、1)対象施設での優先課題の確認、2)資料収集（ガイドラインや介入研究論文）、3)スライドの作成、の3つの手順で行った。2019年6月にホームAの施設長らを対象に行ったヒアリングの中で「高齢者の便秘」がもっとも対応が困難であり職員の関心が高いという意見があったため「高齢者の便秘改善に効果のあるケア・治療」に関する教育的介入（プレゼンテーション）を開発することとした。資料収集では、科学的根拠を含む資料として便秘ケアに関するガイドラインと研究論文について、日本国内のものにとどまらず、海外のものも検索し収集した。教育的介入はパワーポイントを使用して作成し、作成過程でホームAの管理者会議で仮発表を行い、フィードバックを得て修正した。その結果、(1)高齢者に多い便秘の紹介、(2)エビデンスの高い薬物を使わないケアの紹介、(3)複数のケアを組み合わせた介入についての研究紹介、(4)便秘に対する薬物療法の紹介、の4つから構成される教育的介入を開発した。</p> <p>教育的介入の実施は2019年12月にホームAの勤務終了後のミーティングにて、対象者に対し約30分間学生が講師となり行われた。実施した教育的介入の評価を行うために自記式の質問紙による質問紙調査を実施した。教育的介入の評価として、「プレゼンテーションに対する評価」と「ケアの現場での活用可能性」で主として評価し、プレゼンテーションの評価とケアの現場での活用可能性については、各項目の記述統計値（割合）を算出した。ケアの現場での活用可能性については、経験年数と取得資格を用いてクロス集計を行った。またケアの現場で活用できるといった内容の自由記述においては、記載された内容を集計し回答数を集計し、各内容で活用できる理由をまとめた。</p> <p>【結果】本研究の結果、発表内容のケア現場での活用性についての評価は肯定的な意見が71.4%とある程度高かった。また、プレゼンテーションに対する評価は、スライドに関しては肯定的な意見が90.5%、発表者の説明とプレゼンテーション全体への印象に対する評価は「わかりやすい」「とてもわかりやすい」が合わせてそれぞれ76.1%と85.7%でこちらも高い評価であった。一部の少数意見として、わかりにくい、活用しにくいなどの否定的な意見もあった。</p> <p>【考察】結果より、研究に参加した介護職・看護職者のうちおよそ7割が、本研究で開発した教育的介入の現場での活用性において肯定的な意見を持っていたことがわかった。その要因として、1)施設との連携を通して、現場の職員のニーズを把握し、教育的介入を行う前に実際に施設の方からのご意見をいただいて資料等の修正を行なったこと、2)便秘を改善するための非薬物療法について具体的に数値等を用いて示したこと挙げられると考えた。また、否定的な意見が得られた要因として、看護師と介護職の間には学習内容の違いによる理解度の差があるのではないかと考えられた。</p> | | | | | |