

One-off sessions

一般演題

[O1] 呼吸・循環管理

[O1-01] 心臓血管外科手術後患者の術後体位変換で生じる血圧低下に関連したリスク因子の検討

○佐々木 康之輔¹、松井 憲子²、阿部 香³、吉田 詩織¹、佐藤 富美子¹（1. 東北大学大学院 医学系研究科、2. 東北大学病院 看護部、3. 東北大学 保健学科）

[O1-02] 入退院を繰り返しながら療養する症候性心不全患者が抱く病気の不確かさと対処

○湊見 香織¹、中村 美鈴¹、室岡 陽子¹（1. 東京慈恵会医科大学大学院 クリティカルケア看護学）

[O1-03] ストリームガード[®]による口腔粘膜の出血・潰瘍を予防するための効果的な取り組み

○宮本 佳穂里¹、玉置 蓉子¹、藤井 ゆか¹、田原 翔子¹、川尻 秀美¹、越宗 厚子¹、橋本 あゆみ¹（1. 大阪警察病院 看護部）

[O1-04] スライドシートを用いた体位変換による腹臥位時間の延長とその効果

○小野 香苗¹、竹下 智美¹、大宅 隆博¹、小田 依里香¹、清村 紀子²、後藤 孝治³、古賀 寛教³、安部 直子¹（1. 大分大学医学部附属病院 看護部、2. 大分大学 医学部看護学科、3. 大分大学医学部附属病院 集中治療部）

[O1-05] 植込型補助人工心臓装着患者の生活—5事例の分析—

○松岡 由起¹、明石 恵子²（1. 名古屋大学医学部附属病院 看護部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科）

一般演題

[O2] 鎮痛・鎮静管理

[O2-01] 人工呼吸器装着患者への浅い鎮静を維持するための判断と実践

○提島 智子¹（1. 大阪労災病院 看護部）

[O2-02] 周術期患者とのコミュニケーションから生まれる看護

—疼痛に隠された A氏の訴え—

○小林 宰¹、中村 香代¹（1. 災害医療センター 看護部）

[O2-03] ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理

○中平 真恵¹、岡崎 正和¹、秋山 祐哉¹、山本 里沙¹、竹富 忍²（1. 高知大学医学部附属病院 看護部、2. 南部徳洲会病院 看護部）

[O2-04] ICU入室患者へ日本語版 RCSQを用いた睡眠の実態調査

○村田 洋章¹、山口 庸子²（1. 防衛医科大学校 看護学

科、2. 東京慈恵会医科大学附属病院 看護部）

一般演題

[O3] せん妄ケア

[O3-01] A病院集中治療室における開心術後患者に対する非薬理学的せん妄ケアの成果と課題

○浦島 俊¹、酒井 周平¹、早坂 彩音¹（1. 旭川医科大学病院 看護部）

[O3-02] 消化器外科手術における術後せん妄発症要因の実態調査

○久道 恵理子¹、坂田 歩未¹（1. 高岡市民病院 看護部）

[O3-03] 心臓血管外科術後患者の睡眠障害とせん妄への影響について

○平良 沙紀¹、浦 綾子²、宮林 郁子³（1. 福岡大学病院 看護部、2. 福岡大学 医学部看護学科、3. 清泉女学院大学 看護学部）

[O3-04] 心臓血管外科術後患者の多臓器障害の重症度とせん妄の関連

○小林 友也¹、石塚 悠介¹、岸田 啓佑¹、齋藤 真由¹（1. 松江赤十字病院 看護部）

[O3-05] 当院 ICUにおけるせん妄発生と疼痛関連因子の影響

○井上 智子¹、宇都宮 明美¹（1. 京都大学医学部附属病院 看護部）

一般演題

[O4] 家族看護

[O4-01] 集中治療室で生命危機を脱した患者の退室に不安がある家族への情報提供の看護実践

○古知 里美¹、北村 愛子²、大江 理英²（1. 静岡県立総合病院 看護部、2. 大阪府立大学 看護学研究科）

[O4-02] 救命救急の場でポストクリティカル期へ移行する患者の家族に対する支援と看護師が抱く困難感

○新井 希理¹、中山 美由紀²（1. 宇治徳洲会病院 看護部、2. 大阪府立大学大学院 看護学研究科）

[O4-03] 集中治療室での生命危機状態にある乳児の侵襲的治療についての倫理調整

○花山 昌浩¹、小川 加織¹（1. 川崎医科大学附属病院 看護部）

一般演題

[O5] エンドオブライフケア 他

[O5-01] 患者の意思を尊重した End of Life Care：クリティカルケア領域の看護師が語り合うことを通し

て

○谷 幸一¹ (1. 北里大学病院 看護部)

[O5-02] 集中治療室における終末期医療の移行に関わる看護師の困難感

ー医師との関わりに焦点をあててー

○浅見 綾¹、水戸 優子¹ (1. 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科)

[O5-03] 集中治療室において臨死期にある患者とその家族に対する看護師の環境調整

○齋藤 信介¹、北村 愛子²、大江 理英² (1. 国立循環器病研究センター 看護部、2. 大阪府立大学 看護学研究科)

[O5-04] 初療室に搬送された心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師のジレンマ

○宮澤 拓也¹、明石 恵子² (1. 長浜赤十字病院 看護部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科)

[O5-05] 救命救急センター看護師の ACPと DNARの捉え方ー事前指示書を持つ患者への関わりを通してー

○鈴木 英子¹ (1. 順天堂大学医学部附属静岡病院 看護部)

[O5-06] ICU退室から1年後の患者の就労状況の実態、及び離職要因に関する検討ー SMAP-HoPe Studyサブグループ解析ー

○福田 侑子¹、北山 未央²、卯野木 健³、櫻本 秀明⁴、山口 貴子⁵、植村 桜⁶、辻本 雄大⁷、栗原 知巳⁸ (1. 自治医科大学附属病院 看護部、2. 金沢医科大学病院 看護部、3. 札幌市立大学 看護学部、4. 茨城キリスト教大学 看護学部、5. 日本医科大学武蔵小杉病院 看護部、6. 大阪市立総合医療センター 看護部、7. 奈良県立医科大学附属病院 看護部、8. 前橋赤十字病院 看護部)

一般演題

[O6] チーム医療

[O6-01] クリティカルケア看護におけるモニタリングの意味

○増田 喜昭¹、森 恵子² (1. 藤枝市立総合病院 看護部、2. 岡山大学大学院 保健学研究科)

[O6-02] Critical Care Outreach Team(CCOT)活動における汎用性の高い重症者把握システムの開発

○岡 啓太¹、前田 倫厚¹、橋本 礼子¹ (1. 京都岡本記念病院 看護部)

[O6-03] 特定行為研修修了生による RRS活動の報告ー一般病棟リーダー看護師へのアンケート結果からー

○宮城 絵美¹、古謝 真紀¹、安里 宏美¹、松永 宏美¹ (1. 浦添総合病院 看護部)

[O6-04] ICUから一般病棟まで継続したケア介入により社会復帰に至った一例

○山田 かの子¹ (1. 近江八幡市立総合医療センター 看護部)

一般演題

[O7] COVID-19家族ケア

[O7-01] COVID-19病棟における患者-医療者間の iPad動画通話の有用性

○吉留 瑞紀¹、水野 雅子¹、今瀧 絵里香¹、関口 玲奈¹ (1. 日本医科大学千葉北総病院 看護部)

[O7-02] COVID-19に対する面会制限中の ICUにおけるタブレットを使用した面会の導入

○渡慶次 果奈¹、古澤 陽菜¹、飯田 紀代子¹、小笠原 倅¹、深瀬 梢¹、西山 晴奈¹ (1. 成田赤十字病院 看護部)

[O7-03] 新型コロナウイルス感染症患者と家族の入院から退院までの体験ーダイアリーを活用した1事例を通してー

○生津 愛子¹、崎田 麻美¹、音田 三奈子¹、野中 夏子¹、斎藤 克¹、村田 洋章² (1. 自衛隊中央病院 看護部、2. 防衛医科大学校 医学教育部看護学科)

[O7-04] COVID-19重症患者を担当した看護師の困難と対処

○牧野 夏子¹、内山 真由美¹ (1. 札幌医科大学附属病院 看護部)

[O7-05] COVID-19に対しての集中ケア認定看護師としての取り組み

○竹内 真也¹ (1. 長岡赤十字病院 看護部)

一般演題

[O8] COVID-19呼吸ケア

[O8-01] A病院における COVID-19肺炎患者に対するハイフローセラピーの実施状況

○木村 禎¹ (1. 札幌市病院局市立札幌病院 看護部)

[O8-02] 一般病棟における人工呼吸器装着患者への腹臥位療法の実践ー COVID-19患者への対応を通じてー

○山崎 恵理子¹、今井 晋平¹、音田 三奈子¹、野中 夏子¹、斎藤 克¹、村田 洋章² (1. 自衛隊中央病院 看護部、2. 防衛医科大学校 医学教育学部看護学科)

[O8-03] 重症 COVID-19肺炎患者が腹臥位療法を継続し、気管挿管を回避した一例ー患者の自己効力感を高めた関わりー

○大迫 明日香¹、小笹 真美¹、藤澤 瑠佳¹、三宅 徹¹、田中 杏奈¹、服部 利香¹、鍋田 美奈子¹ (1. 横浜医療セン

ター 看護部)

[O8-04] **重症新型コロナウイルス感染症病棟での腹臥位療法導入の
実際と今後の課題**

○真道 綾乃¹、狩野 清美¹、奥野 剛¹、佐藤 真由美¹、中村 敦美¹ (1. 東京都立墨東病院 看護部)

[O8-05] **COVID-19重症患者に対する腹臥位療法時の皮膚
障害予防ケアの実践報告**

○北川 美穂子¹、村中 沙織¹、春名 純平¹ (1. 札幌医科大学
附属病院 看護部)

一般演題

[O9] ケアリング

[O9-01] **クリティカルケア看護の看護師が捉える患者の
Comfort**

○大山 祐介^{1,2}、永田 明¹、山勢 博彰² (1. 長崎大学 生命医科学域保健学系、2. 山口大学大学院 医学系研究科)

[O9-02] **救命治療過程にある患者へのICU看護師のケアリ
ング**

○齋坂 美賀子¹、大川 宣容² (1. 近森病院 看護部、2. 高知県立大学 看護学部)

[O9-03] **クリティカルケア領域における看護師の触れる行
為がもつ意味ー看護師の行動と認識からー**

○牛尾 陽子¹ (1. 川崎市立看護短期大学)

[O9-04] **急性・重症患者の回復を促す看護実践モデルの開
発**

ークリティカル領域に勤務する看護師の実践への
認識ー

○丸谷 幸子¹、中村 美鈴²、明石 恵子³、宇都宮 明美⁴、茂呂 悦子⁵、吉田 紀子⁶、松沼 早苗⁵、阿久津 美代⁵、町田 真弓⁷ (1. 名古屋市立大学病院 看護部、2. 東京慈恵医科大学 医学部看護学科、3. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科、4. 京都大学大学院 医学研究科、5. 自治医科大学附属病院 看護部、6. 獨協医科大学病院 看護部、7. 日本赤十字前橋病院 看護部)

一般演題

[O10] 看護技術

[O10-01] **劇症型 Clostridioides difficile感染症に対しての
注腸療法を実施した1例**

○朝倉 良太¹、関 佳祐¹、永谷 創石¹ (1. 練馬光が丘病院 看護部)

[O10-02] **カテーテル治療後の圧迫固定テープによる皮膚障
害の検討**

○山岸 美咲¹、小島 朗¹、大槻 友紀¹ (1. 大原総合病院 看護部)

[O10-03] **経口挿管が口腔機能に与える影響**

○高橋 真紀^{1,2} (1. 北海道科学大学大学院 保健医療学研究科、2. 手稲溪仁会病院 看護部)

[O10-04] **アイスマッサージによる口腔機能の維持とセルフ
ケアの援助**

ー食事摂取を見据えた人工呼吸器装着患者への取
り組みー

○佐藤 朱華¹、中村 香代¹ (1. 災害医療センター 看護部)

[O10-05] **挿管中の経口摂取へのアプローチー食べるを
守ー**

○西口 秀美¹、佐野 房子¹、山田 かの子¹ (1. 近江八幡市立総合医療センター 看護部)

[O10-06] **集中治療領域における高齢者の活動と休息のバラ
ンス**

ー日中の活動量や仮眠と夜間睡眠との関連性ー

○立花 奈緒美¹ (1. 埼玉医科大学病院 看護部)

一般演題

[O11] 臨床判断

[O11-01] **CCU入室中の気管挿管患者に対する身体拘束をし
ない看護師の臨床判断**

○高橋 菜々美¹、高橋 祥子¹ (1. 大阪労災病院 看護部)

[O11-02] **クリティカルケア領域における身体拘束を必要最
小限にするための実態と取り組みに関する文献検
討**

○笹倉 祐輔¹ (1. 東京医科歯科大学医学部附属病院 看護部)

[O11-03] **クリティカルケア領域の熟練看護師が実践する
「安楽なケア」の構造**

○西本 葵¹、佐居 由美¹ (1. 聖路加国際大学大学院 看護学研究科)

[O11-04] **看護師が呼吸数を測定するための判断要素**

○竹林 正樹¹、西村 聖子¹、倉田 千晶¹、澤村 千佳子¹ (1. 松阪中央総合病院 看護部)

[O11-05] **卒後4年目看護師の人工呼吸器装着中患者の回復
促進を支えるケアの臨床判断**

○正垣 淳伍¹、林 優子¹ (1. 関西医科大学大学院 治療看護分野)

一般演題

[O12] 看護教育

[O12-01] **救急・集中領域に勤務する各キャリア段階にある
看護師の終末期に関する学習ニーズ**

○伊藤 美智子¹、明石 恵子² (1. 名古屋学芸大学 看護

学部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科)

[O12-02] **集中治療室に勤務する看護師のモニター心電図学
習への苦手意識を低減させる教育方法の検討**

○關 容子¹、阿久津 美代¹、茂呂 悦子¹ (1. 自治医科大学
附属病院看護部)

[O12-03] **臨地実習と学内実習を融合した新たな集中治療室
実習での学生の学び**

○瀧口 千枝¹、長谷川 真美¹、笠間 秀一¹、中矢 一平²、木戸 蓉子²、副島 里香² (1. 東邦大学 健康科学部
看護学科、2. 東邦大学医療センター大森病院 看護
部)

[O12-04] **退院後の患者との面接を経験した ICU看護師の
PICS予防に対する意識調査**

○梅原 和美¹、山崎 憂紀¹、水野 奈美¹、喜田 雅彦²、富
岡 小百合¹ (1. 大阪府立中河内救命救急センター 看
護部、2. 大阪府立大学院 看護学研究科)

[O12-05] **集中治療部門に配置転換となった中堅看護師の実
態**

○入田 貴子¹ (1. 新潟大学地域医療教育センター魚沼
基幹病院 看護部)

一般演題

[O1] 呼吸・循環管理

[O1-01] 心臓血管外科手術後患者の術後体位変換で生じる血圧低下に関連したリスク因子の検討

○佐々木 康之輔¹、松井 憲子²、阿部 香³、吉田 詩織¹、佐藤 富美子¹（1. 東北大学大学院 医学系研究科、2. 東北大学病院 看護部、3. 東北大学 保健学科）

[O1-02] 入退院を繰り返しながら療養する症候性心不全患者が抱く病気の不確かさと対処

○淤見 香織¹、中村 美鈴¹、室岡 陽子¹（1. 東京慈恵会医科大学大学院 クリティカルケア看護学）

[O1-03] ストリームガード[®]による口腔粘膜の出血・潰瘍を予防するための効果的な取り組み

○宮本 佳穂里¹、玉置 蓉子¹、藤井 ゆか¹、田原 翔子¹、川尻 秀美¹、越宗 厚子¹、橋本 あゆみ¹（1. 大阪警察病院 看護部）

[O1-04] スライドシートを用いた体位変換による腹臥位時間の延長とその効果

○小野 香苗¹、竹下 智美¹、大宅 隆博¹、小田 依里香¹、清村 紀子²、後藤 孝治³、古賀 寛教³、安部 直子¹（1. 大分大学医学部附属病院 看護部、2. 大分大学 医学部看護学科、3. 大分大学医学部附属病院 集中治療部）

[O1-05] 植込型補助人工心臓装着患者の生活—5事例の分析—

○松岡 由起¹、明石 恵子²（1. 名古屋大学医学部附属病院 看護部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科）

[O1-01] 心臓血管外科手術後患者の術後体位変換で生じる血圧低下に関連したリスク因子の検討

○佐々木 康之輔¹、松井 恵子²、阿部 香³、吉田 詩織¹、佐藤 富美子¹ (1. 東北大学大学院 医学系研究科、2. 東北大学病院 看護部、3. 東北大学 保健学科)

Keywords: 体位変換、血圧、心臓血管外科

【目的】心臓血管外科手術後患者を対象に、術後体位変換に伴う血圧低下の発生頻度と関連したリスク因子を明らかにする。

【方法】A病院で2018年に心臓血管外科手術を行った患者を対象とした。術前情報、手術関連情報、術後情報を診療支援端末および日本成人心臓血管外科手術データベースより収集し、血圧低下イベント発生の有無を確認した。イベント発生の定義は、体位変換前、血圧に影響を及ぼす薬剤投与量の変更を行っていない状況下で、仰臥位から左右側臥位への体位変換後、血圧低下が起こり、それが持続したため、治療的介入を行った場合とした。イベントの発生頻度を算出し、多変量解析によるリスク因子の評価を行った。倫理委員会の承認後、HPにて研究内容を公表した。

【結果】心臓血管外科手術後患者155名を解析対象とした。イベント発生は41名(26.5%)であり、その内イベントの再発を認めたのは24名(63.4%)であった。イベント発症時の側臥位の向きは左側臥位が21名(51.2%)、右側臥位が20名(48.8%)であった。イベントなし群と比較して、イベント発生群は年齢が有意に高く、特に70歳以上の患者の割合が大きかった。手術関連情報で、両群の術式や手術時間、人工心肺装着時間、出血量に差は認めなかった。術後情報では、イベント発症群で収縮期肺動脈圧が高く、持続緩徐式血液濾過透析、一酸化窒素、カテコラミン製剤2種併用を行っている割合が有意に大きかった。イベント発生群の集中治療部滞在期間、初回端座位や初回立位までの期間は有意に延長していた。血圧低下イベントに関連するリスク因子として、70歳以上、持続緩徐式血液濾過透析、一酸化窒素、カテコラミン製剤2種併用の4つが抽出された。これら因子が重なるに従いイベント発生率は高くなった。

【考察】70歳以上は加齢による心機能低下に関連し、持続緩徐式血液濾過透析や一酸化窒素の使用は肺うっ血や肺高血圧の存在を反映するため、循環動態への影響が予想される。また、カテコラミン製剤2種併用は循環動態の不安定性を示す。これら4つの因子が重複する場合、患者は循環動態の変調を来しやすい状態であると想定できる。

【結論】心臓血管外科手術後患者の術後体位変換時の血圧低下イベントの発生率は26.5%であった。リスク因子は70歳以上、持続緩徐式血液濾過透析の使用、一酸化窒素の使用、2種類のカテコラミン製剤併用であり、これらのリスク因子が重なると血圧低下イベントの発生率は上昇することが示唆された。

[O1-02] 入退院を繰り返しながら療養する症候性心不全患者が抱く病気の不確かさと対処

○湊見 香織¹、中村 美鈴¹、室岡 陽子¹ (1. 東京慈恵会医科大学大学院 クリティカルケア看護学)

Keywords: 症候性心不全患者、病気の不確かさ、対処

【目的】高齢化が進む本邦において、心不全患者は増加の一途をたどることが危惧されている。症候性心不全は、増悪と軽快を繰り返しながら徐々に身体機能が悪化する経過をたどる(Lynn, 2001)。その中で急性増悪による入退院を繰り返す患者には、自己管理を行っていたとしても徐々に低下していく身体機能と共に自己管理能力も制限され、様々な感情の狭間で揺れ動き、先の読めない状況が存在する(山下他, 2011; Corcoran et al., 2013)。病気に関連する様々な出来事の意味づけができないときに不確かさは生じるとされる(Mishel, 1988)が、本邦においては、入退院を繰り返す症候性心不全患者がどのような不確かさを抱え、またどのように対処しているのかについての知見は今のところ見当たらない。以上の背景より、本研究では入退院を繰り返しながら療養する心不全患者が抱く病気に対する不確かさと対処を明らかにすることを目的とした。

【方法】研究対象者は関東近郊の大学病院に外来通院し、心不全の急性増悪による入退院を繰り返しながら療養する症候性心不全患者とした。外来通院時に半構造化面接法を用いて「不確かさ」と「対処」に関するデータ収集を行い質的帰納的に分析した。

所属大学の倫理委員会、対象施設の臨床研究実施委員会の承認を得て実施した。研究への参加は、研究概要を読み参加者自身で協力意思を郵送にて返送することで自由意思を尊重し、いつでも辞退は可能で不利益を被らないことを説明し、書面にて同意を取得した。

【結果】対象者は6名で、平均年齢は71.5歳、全員が心不全ステージC、NYHAII～IIIの症状を抱える高齢者であり、心不全加療目的の入院回数は平均4.7回であった。分析の結果、入退院を繰り返しながら療養する症候性心不全患者が抱く病気の不確かさは【心臓の状態を解釈できない】、【自分に何が起きているのか把握できない】、【病気になった理由がわからない】、【心臓がどこまで耐えられるのかわからない】、【周囲の人との調和のとり方がうまく掴めない】、【病気に向き合っていけるのか気がかりである】、【病気の経過が予測できない】、【今後の生活の見通しをもつことができない】の8個のカテゴリであった。また、病気の不確かさへの対処は【これまでの経験から自分なりに工夫する】、【病気について自ら情報を得る】、【これからの生きる糧を思い描く】、【前向きな気持ちで病気と向かい合う】、【周囲との繋がりを頼りにする】、【気がかりな思いから意識をそらす】、【今自分ができるところに目を向ける】、【現実には抗わずありのままに受け入れる】の8個のカテゴリであった。

【考察】患者が抱く病気に対する不確かさには、増悪と軽快を繰り返しながら徐々に身体機能が悪化していく先の読めない経過と症状に付随し、そこから日常生活における様々な制約や周囲のサポート環境、この先の見通しへと波紋のように広がりゆくという特徴がある。また対処には、不確かさを直接軽減し緩和しようとする対処、不確かさを抱きながら今の在りように折り合いをつけていく対処が特徴としてあった。不確かさと対処の関係性は一方向ではなく、患者は自分なりに対処していても入退院を繰り返し行きつ戻りつ揺れ動く心情の中で、これらの不確かさを繰り返し感じながら、自身の望む生活を紡ぎなおしつつ今の在りように折り合いをつける対処も相互に行っていると推察された。

【結論】患者が望む生活の質を保ち、自分らしく生きることを支える支援において、患者のもつ不確かさと対処に視座から寄り添い、気持ちが揺らぎやすい患者の背景を推し量りながら、生活を紡ぎなおしていく過程を医療チームで態勢を整え患者に伴走していく看護の必要性が示唆された。

[O1-03] ストリームガード[®]による口腔粘膜の出血・潰瘍を予防するための効果的な取り組み

○宮本 佳穂里¹、玉置 蓉子¹、藤井 ゆか¹、田原 翔子¹、川尻 秀美¹、越宗 厚子¹、橋本 あゆみ¹（1. 大阪警察病院 看護部）

Keywords: バイトブロック、口腔粘膜の出血・潰瘍

【目的】ICUでは気管チューブ管理の問題点として、固定による口腔粘膜の出血・潰瘍が挙げられる。当院でも、ストリームガード[®]のスリットに沿った潰瘍が口腔粘膜に発生し、壊死を伴った一例があった。その原因として、スリットが粘膜に接触し潰瘍が発生したと考え、ストリームガード[®]の固定方法を見直し、口腔粘膜の出血・潰瘍の予防方法を検討した。その結果、ストリームガード[®]による口腔粘膜の出血・潰瘍は、患者側の要因がトラブル発生の一因になることが示唆されたため、報告する。

【方法】当院では気管チューブのインフレーションライン破損予防のため、ストリームガード[®]を使用していたが、発生機序が明らかとなっていない口腔粘膜の出血・潰瘍が発生していた。固定方法の詳細なメーカー情報はなく、ストリームガード[®]の形状からスリットの位置と向きが要因の一つと考え、研究者自身が固定方法を考案した。具体的には、スリットは凹凸を形成するため、スリットを口腔の内側に向けることで、口腔粘膜への接触面積を広くし圧迫を回避させた。また、気管チューブの固定位置より1cm外側にスライドすることで、セーフティーフックが口唇に接触しないようにした。その後、気管チューブとストリームガード[®]を使用し、研究者自身が病棟スタッフにデモンストレーションした。そして、ストリームガード[®]使用患者70名を対象に固定方法と口腔

ケアアセスメントガイド（以下 OAGとする）を使用し、口腔内の評価をした。

対象者のプライバシーや匿名性の保護に十分配慮する。収集したデータや関連資料は、研究目的以外では使用せず厳重に管理する。本研究は、所属施設の倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】デモンストレーションしたことで、考案したスリットの位置と向きによる固定方法の習得ができた。しかし、OAGで観察した結果、70名中口腔粘膜の出血・潰瘍が11件発生した。その内訳として、口唇の浮腫によりストリームガード®と口唇が接触し潰瘍を形成したものが2件、ストリームガード®が口角に接触し潰瘍を形成したものが1件。上歯が全て又は部分欠損しており、歯肉や上顎にストリームガード®が接触し、潰瘍を形成したものが5件。歯の動揺が強く、またストリームガード®を咬合し、歯の部分欠損部にはまり込み潰瘍を形成したものが2件。硬口蓋にストリームガード®が接触し、潰瘍を形成したものが1件であった。

【考察】ストリームガード®の固定方法を指導したことで、病棟スタッフは位置調整に注意を払うことができた。歯牙欠損や動揺歯、強い咬合がある場合に口腔粘膜の出血・潰瘍が発生していたため、OAGの評価に加え、患者側の要因にも着目した観察が重要であり、個別性に適した固定方法を検討していく必要がある。

【結論】今回の研究を通して、ストリームガード®による口腔粘膜の出血・潰瘍は、患者側の要因がトラブル発生の一因になることが示唆された。今後は、ストリームガード®の固定方法の院内統一化を目指し、マニュアル作成の指標としていきたい。そして、ICUにおける気管チューブの管理の最適化の一助となれば幸いである。

[O1-04] スライドシートを用いた体位変換による腹臥位時間の延長とその効果

○小野 香苗¹、竹下 智美¹、大宅 隆博¹、小田 依里香¹、清村 紀子²、後藤 孝治³、古賀 寛教³、安部 直子¹（1. 大分大学医学部附属病院 看護部、2. 大分大学 医学部看護学科、3. 大分大学医学部附属病院 集中治療部）

Keywords: 腹臥位療法、スライドシート、体位変換

【目的】重症呼吸不全患者への腹臥位療法は有効性が示唆され、長時間の腹臥位が生命予後を改善するとの報告がある。しかし、従来の腹臥位への体位変換は、①人的・物理的負担が大きい、②チューブトラブルや長時間腹臥位による皮膚トラブルなど有害事象のリスクがある、といった課題があった。こうした課題に対応すべく、A病院では、2018年12月よりスライドシートを用いた体位変換を導入している。本研究は、スライドシートを用いた体位変換（以下、スライドシート法）が、腹臥位時間の延長につながるか、さらにその効果について従来の方法（以下、従来式）とスライドシート法を比較検証することを目的とする。

【方法】1) 重症呼吸不全患者（ $F_iO_2 \geq 0.6$ かつ $PEEP \geq 5\text{cmH}_2\text{O}$ で $P/F \leq 200$ ratioの18歳以上）で腹臥位療法を実施した患者のうち、従来式で体位変換を実施した患者を従来群（2017年12月～2018年11月）、スライドシート法で体位変換を実施した患者をスライドシート群（2018年12月～2020年12月）とし、後方視的に電子カルテより、年齢、性別、疾患、腹臥位開始時の APACHEII、人工呼吸時間、初回腹臥位から抜管までの時間、1回の腹臥位時間、1日の腹臥位時間、総腹臥位時間、初回腹臥位前 P/F・TV、腹臥位前後の P/F・TV、皮膚トラブル・チューブトラブル・CHDF装着の有無を抽出した。2) データは記述統計で整理し、名義尺度は χ^2 検定、比率尺度・間隔尺度は正規性の検定後、 t 検定もしくは Mann-Whitney U 検定を行った。腹臥位前後の P/F、TVは対応のある t 検定を行った。全ての統計処理は IBM SPSS Statistics version 22®を用い、有意水準0.05で、 $P < 0.05$ を有意差ありと判定した。3) 倫理的配慮：所属施設の倫理審査委員会の承認を得た（承認番号1555）。対象者にはオプトアウトの機会を保障し対象施設集中治療部ホームページに公開した。

【結果】基準を満たした従来群9例、スライドシート群9例を分析対象とした。年齢・重症度・酸素化障害の程度は2群に差はなかった。1回の腹臥位時間の平均は従来群4.98時間、スライドシート群4.02時間と従来群が長い。1日の腹臥位時間の平均は従来群4.98時間、スライドシート群8.05時間（ $P=0.00$ ）とスライドシート群の方が有意に長かった。人工呼吸時間に統計学的な有意差はなかった（ $P=0.196$ ）が、スライドシート群で平均24時間の短縮を認めた。腹臥位前後の P/Fは2群共に有意に改善した。腹臥位前後の TVは2群で改善し、スライドシート群のみ有意差が認められた。皮膚トラブル発生は2群とも2件、チューブトラブル発生は2群とも0件で

あった。CHDF装着中の腹臥位への体位変換のべ実施回数は従来群7回、スライドシート群33回とスライドシート群が多かった。

【考察】スライドシート法では1日に複数回の腹臥位への体位変換が可能となり、結果、腹臥位時間の延長につながった。既存研究結果同様、腹臥位時間の延長が酸素化・換気量の改善につながり、人工呼吸時間の短縮に寄与する可能性が示唆された。腹臥位時間の延長により体位変換の回数が増えたが、皮膚トラブル・チューブトラブルの発生に差はなく、スライドシート法の安全性も担保されるものと考ええる。

【結論】スライドシート法は、安全に複数回の体位変換が実施可能で腹臥位時間の延長に有効な方法であり、呼吸パラメータの改善に寄与する可能性があることが示唆された。

[O1-05] 植込型補助人工心臓装着患者の生活—5事例の分析—

○松岡 由起¹、明石 恵子² (1. 名古屋大学医学部附属病院 看護部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科)

Keywords: 補助人工心臓、生活

【目的】重症心不全患者にとっての唯一の治療は心臓移植であり、多くの患者が補助人工心臓(Ventricular Assist Device: 以下 VAD)の助けを借りて待機期間を過ごしている。VADを装着した患者がどのように生活を送り、どのような思いを抱えているのかを理解することが患者一人一人に合わせた支援を考える一助になると考え、植込型 VAD装着患者がどのような思いを抱えて生活しているのかを明らかにすることとした。

【方法】質的記述的研究デザインとし、研究参加者は心臓移植を前提として植込型 VADを装着し、研究への同意が得られた外来通院中の成人患者5名とした。患者の VAD装着期間は1年1か月～5年2か月であった。調査期間は2020年10月～11月で、調査方法は診療録調査と半構造的面接とし、質的記述的分析を行った。本研究は研究者の所属施設および研究実施施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】分析の結果、17サブカテゴリから7カテゴリが形成された。【VADとともに生活している自分を受け入れている】は<VADとの生活を自然だと思う>< VADとの生活に慣れてきた>の2サブカテゴリで形成され、患者にとって VADは自分の体の一部であり、VADとの生活は自然に任せて慣れるしかないと感じていた。【VAD装着による生活上の制限を我慢する】は< VAD装着によって生活行動が制限される>< VAD装着によって行動範囲が狭くなったことを我慢する>の2サブカテゴリで形成され、VAD装着によって生活行動に制限が生じることを我慢するしかないと感じていた。【自分と VADを守るために周囲に気をつける】は<自分で自分の身を守らなければならない><常に VADのトラブルを防止するよう気をつける>の2サブカテゴリで形成され、VADのトラブルを防止するため常に周囲に気をつけて生活していた。【可能な範囲で VAD装着前と同じように過ごす】は<可能な範囲で VAD装着前の生活に近づきたい>< VAD装着前後で生活は変わらないと思う>< VADによる制限を意識せず過ごしたい>の3サブカテゴリで形成され、可能な範囲で VAD装着前と同じ生活を送ろうとしていた。【負担をかけている家族にできる範囲で貢献する】は<家族に負担をかけている><できる範囲で家族に貢献する>の2サブカテゴリで形成され、家族に支えられているが、常に負担をかけていると感じていた。【体重が増えないように食事と運動に注意する】は<体重と体力を維持するために運動する><体重が増えないように食事制限をする><体重管理に気をつける>の3サブカテゴリで形成され、心臓移植に備えて食事と運動に気を付けて生活していた。【期待と不安のなかで VADに頼って心臓移植を待つ】は< VADに頼って生きる>< VAD装着に伴う合併症が不安である><生への期待と不安を持ちながら心臓移植を待つ>の3サブカテゴリで形成され、VAD装着に伴う合併症の不安を抱えながら心臓移植に期待と不安を抱いて生活していた。

【考察】植込型 VAD装着患者は、VADとともに生活している自分を受け入れている一方で、VADによる生活上の制限を我慢していた。また、家族に対して遠慮する気持ちを持っていた。さらに、良い状態で心臓移植を受けるために食事制限と運動により体重を管理していた。看護師は、植込型 VAD装着患者は常に我慢しながら生活していることを理解した上で、患者を支えていくことが重要である。また、患者が日々努力していることを認め、患者の生活に即した具体的な支援を行うことが求められる。

【結論】植込型 VAD装着患者がどのような思いを抱えて生活しているのかを分析した結果、7カテゴリが形成された。看護師には患者一人一人の背景を深く理解した上で、患者の生活に即した継続した支援が求められる。

一般演題

[O2] 鎮痛・鎮静管理

[O2-01] 人工呼吸器装着患者への浅い鎮静を維持するための判断と実践

○提島 智子¹ (1. 大阪労災病院 看護部)

[O2-02] 周術期患者とのコミュニケーションから生まれる看護

—疼痛に隠された A氏の訴え—

○小林 宰¹、中村 香代¹ (1. 災害医療センター 看護部)

[O2-03] ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理

○中平 貴恵¹、岡崎 正和¹、秋山 祐哉¹、山本 里沙¹、竹富 忍² (1. 高知大学医学部附属病院 看護部、2. 南部徳洲会病院 看護部)

[O2-04] ICU入室患者へ日本語版 RCSQを用いた睡眠の実態調査

○村田 洋章¹、山口 庸子² (1. 防衛医科大学校 看護学科、2. 東京慈恵会医科大学附属病院 看護部)

[O2-01] 人工呼吸器装着患者への浅い鎮静を維持するための判断と実践

○梶島 智子¹ (1. 大阪労災病院 看護部)

Keywords: 人工呼吸器装着患者、浅い鎮静、判断と実践

【目的】2014年に日本集中治療学会から「日本版・集中治療室における成人重症患者に対する痛み・不穏・せん妄管理のためのガイドライン」が発表され、A病院ICUでも浅い鎮静を維持するようになっている。患者とコミュニケーションを図り、せん妄予防や早期リハビリテーションを進めていくために浅い鎮静を維持することは、看護師の判断と実践により実現できると考える。本研究は、看護師が人工呼吸器装着患者への浅い鎮静を維持するためにどのような判断と実践を行っているかを明らかにすることを目的とした。

【方法】質的記述的研究デザインを用い、A病院ICU看護師26名を対象に、半構造的面接を行った。RASS -1~-2を逸脱した場合にどのような判断、実践を行っているかの内容をコード化し、類似したコードを集めて抽象化を繰り返してカテゴリー化を行った。倫理的配慮は、A病院の看護研究倫理委員会で承認を得て実施した。

【結果】研究対象者のICU経験年数平均は4.5年、ICU経験5年以下は80%、臨床経験年数平均は12年、臨床経験年数5年以下は42%であった。

以下カテゴリーを[]で示した。RASS 0~+4の場合の判断は、3のカテゴリー[鎮痛と鎮静の評価]、[薬剤使用の判断]、[他者への報告・相談]に分類し、実践は6のカテゴリー[鎮静薬の増量]、[誤抜去予防のための付き添いやルート整理]、[スタッフへの応援依頼]、[コミュニケーションによる原因の追究]、[身体的苦痛や挿管チューブ不快の緩和]、[現状や治療上の必要性の説明と声掛け]に分類した。RASS -3~-5の場合の判断は、3のカテゴリー[深い鎮静を保つ判断]、[深い鎮静の評価]、[鎮静を浅くする判断指標]に分類し、実践は5のカテゴリー[必要がある深い鎮静の保持]、[医師への指示確認]、[鎮静薬の減量]、[他者との相談や提案]、[鎮静薬の維持]に分類した。

【考察】RASS 0~+4の場合、パートナーシップを活用し、鎮静薬の調整について[他者への報告・相談]という判断を行い、患者の自発的な行為や危険度を見極めながら[誤抜去予防のための付き添いやルート整理]、見守りができない場合や危険と判断する場合は[スタッフへの応援依頼]という実践を行っていたと考える。[コミュニケーションによる原因の追究]では積極的に患者とコミュニケーションを図り、患者が何に苦痛を感じているかを追求し[身体的苦痛や挿管チューブ不快の緩和]する実践や、安心感が得られるよう[現状や治療上の必要性の説明と声掛け]を行っていたと考える。RASS -3~-5の場合、バイタルサインやモニター、呼吸状態、意識レベルなどに注意し、有効な鎮静が得られるよう[深い鎮静の評価]の判断から、鎮静深度の現状・目標を共通認識するため[医師への指示確認]し、PICS予防のためにも[鎮静薬の減量]する実践を行っていたと考える。またICU経験年数や臨床経験が短い看護師は的確なフィジカルアセスメントや判断について困難さを感じ[鎮静薬の維持]を行っていたと考えられ、ICU経験年数や臨床経験の短い看護師に対して鎮静についての教育を行っていくことや、スタッフ全体で実践していけるような取り組みが必要である。

【結論】RASS 0~+4の場合、薬剤の適正量のアセスメントやコミュニケーションによる原因の追究が、痛みの緩和や苦痛の軽減、安全管理、患者に安心感を与える実践につながり、浅い鎮静が維持できると考える。RASS -3~-5の場合、深い鎮静が必要であるかをアセスメントすることが重要であり、医師やスタッフと相談し、早期のリハビリテーションやせん妄予防、PICS予防のためにも、鎮静薬を減量していくことで浅い鎮静を維持できると考える。

[O2-02] 周術期患者とのコミュニケーションから生まれる看護

—疼痛に隠されたA氏の訴え—

○小林 幸¹、中村 香代¹ (1. 災害医療センター 看護部)

Keywords: 術後疼痛、恐怖、コミュニケーション、疼痛コントロール

【背景（目的）】看護を実践するために、看護師は患者を十分に知る必要がある。そして患者の個別性を知るためには患者との十分なコミュニケーションを図ることが必要である。そのために看護師は患者が理解しやすい言葉を使用し、評価ツールを使用することで患者の抱える症状や訴えを患者と共有する。ICUでは、主観的な疼痛の訴えを数値化させることで疼痛評価を行っている。しかし心理的因子に対しては、患者が感じる不安の程度の評価が不十分だと考えた。肝部分切除術を受けた60歳代男性のA氏は手術前訪問時に「前回手術のあとに凄く痛くて、ベッドから起き上がるのなんて無理だった。今回も痛いだけは本当に嫌だ。」と話されていた。術前から疼痛の恐怖を話すA氏に対する看護を振り返り、様々なツールによる患者との情報共有やコミュニケーションから生まれた看護について検討したことについて報告する。

【方法および分析の概要】Hospital Anxiety and Depression Scale（以下HADS）とNRSを組み入れた疼痛コントロール表を作成し、A氏に説明したうえでA氏と看護師がコミュニケーションを図り、共同して疼痛コントロールに取り組んだ看護について振り返り、検討した。

倫理的配慮として使用した情報の管理に努め、情報の匿名性を厳守しプライバシーの保護に努めた。e-Aprinの研究者コースを取得している（AP0000306638）

【経過/結果】術後1日目の夜間、A氏はNRS8点の疼痛を訴えておりHADSは7点であった。頓用の鎮痛薬を使用することでNRS2点、HADS5点まで減少した。「痛みは落ち着いてきた。でも次いつ痛くなるのか分からないね」と話され就寝した。術後2日目起床時NRS4点と夜間よりも上昇していたがHADS4点と減少した。A氏に鎮痛薬が使用できることを伝えると「今は痛いけど大丈夫。昨日寝る前が一番痛かったから、そこで使える鎮痛薬があると知っているだけでも安心して過ごせますよ」と話された。A氏へ術後のNRSとHADSの経過を伝えながら、鎮痛薬の使用タイミングや離床のタイミングを話し合うと「昼間は頓用の鎮痛薬は使わずに定時の鎮痛薬の後でリハビリをして、夜寝る前に頓用の鎮痛薬を使います」と話されていた。術後3日目A氏と話し合い決めた疼痛コントロールスケジュールにより、夜間疼痛で覚醒することなく入眠でき、付き添い歩行まで離床を進めることができた。

【考察】術当日はNRSの点数減少に伴ってHADSの点数も減少したが、NRSが4点以下になるとHADSの点数は上昇していた。術後2日目になり「痛みは落ち着いたけど次にまた痛くなるかもしれない」「痛いけれど頓用で使える痛み止めがあると安心」と話されていた。疼痛という身体的側面だけを考慮した場合NRS0点を目標に疼痛コントロールするが、A氏の場合はNRSが0点に近づくほど鎮痛薬の効果が切れるタイミングに恐怖を感じていたことが明らかになった。NRS4点程度の疼痛を自覚しながら、自分の決定するタイミングで鎮痛薬を使用できるという安心感が、A氏の疼痛コントロールにおいて重要であると考えた。A氏にとって疼痛が消失することだけではなく、疼痛をコントロールできるという実感が、恐怖をも克服することにつながったのではないかと考えた。A氏と共に検討し、NRS4点の疼痛を目安として離床のタイミングや鎮痛薬使用を決定することで恐怖を克服し、自立した治療計画管理につなげることができたと考えた。

【結論】疼痛を訴えるA氏に必要な看護とは、疼痛を消失させるだけではなく、疼痛を自分でコントロールできるという実感をもたせることが必要であり、疼痛への恐怖の克服が自立した治療計画管理につながった。

[O2-03] ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理

○中平 貴恵¹、岡崎 正和¹、秋山 祐哉¹、山本 里沙¹、竹富 忍²（1. 高知大学医学部附属病院 看護部、2. 南部徳洲会病院 看護部）

Keywords: ICU緊急入室患者、記憶の整理、回復

【目的】集中治療室（Intensive Care Unit：以下ICU）で治療が必要な患者は、侵襲的治療に伴う心身のストレスによって、非現実的な体験や記憶の喪失により記憶が混乱し、心的外傷後ストレス障害（posttraumatic stress disorder：PTSD）を発症しやすくQOLの向上を阻害していることが報告されている。得に、ICUに緊急入室となる患者は、治療や手術を受ける心身の態勢が整わずに治療を余儀なくされるために多大な心身のストレスを抱えていると考えられる。ICUに緊急入室となる患者が、精神の障害を回避し回復過程が辿れるための看護援助を見出すには、まずはICUに緊急入室となった患者が自身の体験をどのように認知し、記憶の整理を行っているのかを

明らかにする必要がある。ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理を明らかにし、看護実践への示唆を得ることである。記憶の整理とは、患者自身が記憶の歪みや欠落を自覚し、周囲のサポートを得ることで欠落した部分を補う作業や、非現実的な体験を捉えなおすことと定義した。なお、本研究では記憶の整理を患者の認知と捉えた。

【方法】ICUに緊急入室となった患者を対象に、半構成的面接を行った。面接内容から文脈に沿って患者の認知や記憶の整理に関する内容をコード化し、類似した記憶の整理の内容をまとめ、それを忠実に反映する命名を行いカテゴリ化を繰り返した。研究対象者に目的・方法を文書と口頭で説明し同意を得て実施した。研究を進めるにあたり、高知大学医学部倫理委員会の承認を得た。

【結果】研究協力者は、ICUに緊急入室となった男性患者5名であり、年齢は45～67歳であった。ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理として、6つのカテゴリと24のサブカテゴリが抽出された。〔ICU入室中の記憶の曖昧さを自覚する〕は、【自分の思っている時間と実際の時間の違いに気づき混乱する】などのサブカテゴリから構成された。〔自らの非現実的な体験を認識する〕は、【体験と記憶を照らし合わせ自分の記憶の歪みや欠落に気づく】などから構成された。〔身体感覚から現実的な体験を自覚する〕は、【身体症状を通して自分の置かれている状況を解釈する】などから構成された。〔見聞きした情報から時間の感覚を取り戻そうとする〕は、【周囲の人からの情報を頼りに時間を把握する】などから構成された。〔記憶が不確かであるが事実を知ろうとしない〕は、【ICU入室中の欠落した記憶は必要ないため自ら知りたいと思わない】などから構成された。〔家族や医療者の支えを得ることで精神的な安心に繋がる〕は、【医療者との関わりが治療に対する安心感に繋がる】などから構成された。

【考察】得られたデータより分析の結果、ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理は、〈多くの苦痛に苛まれながらも記憶の歪みや欠落を自覚する〉〈自らが必要な情報を選択し記憶を補完する〉〈周囲の人の支えを得る〉の3つの特徴が明らかとなった。これらより、患者が自身の体験を語ることで状況の認識に至ることや、家族や医療者は患者が自身の体験をどのように捉えているのかについて把握することが可能となり、これらの関わりが記憶の補完の手助けとなると考える。そのため、患者の心身の状態を見極めた上で、患者に語りを促す機会を設けることで、自身の体験を客観的に捉え記憶の歪みや欠落に気づくとともに、自身が記憶を整理できるように関わるのが重要である。

【結論】ICUに緊急入室となった患者の記憶の整理として、6つのカテゴリが明らかとなった。看護実践の示唆として、患者のニーズに応じた情報提供や、ICUでの出来事を言語化できるような関わりによって身体のみならず精神的な安寧を図ることが重要であると考えられる。

[O2-04] ICU入室患者へ日本語版 RCSQを用いた睡眠の実態調査

○村田 洋章¹、山口 庸子² (1. 防衛医科大学校 看護学科、2. 東京慈恵会医科大学附属病院 看護部)

Keywords: 睡眠、RCSQ、ICU

【目的】ICUに入室する重症患者の多くは、睡眠の質が障害されることが polysomnography等を用いた客観的データから分かりつつある。しかし、侵襲的な治療や環境等が患者の主観的な睡眠感への様に影響しているかは不明瞭である。そこで本研究では、ICU入室患者の主観的睡眠状況を酸素療法や人工呼吸療法毎に明示することを目的とした。

【方法】対象はA大学附属病院ICUに入室し、自ら意思を表出でき本研究への同意が得られた患者を対象とした。睡眠の実態調査は、研究者2名で患者が目覚めた午前中に日本語版 The Richards-Campbell Sleep Questionnaire (日本語版 RCSQ)を使用しデータ収集した。収集したデータは、患者が受けている酸素療法や人工呼吸療法別に群分けし分散分析を行った。主効果で有意差があった際、どの療法間に差があるかを確認するために Bonferroni法による多重比較を行うこととした。なお、本研究は対象施設の倫理審査委員会の承認を得た上で実施した研究であり、本研究に関連する利益相反は無い。

【結果】対象者は124名(男性91名・女性33名)、年齢は66.8±12.5歳であった。また、酸素療法や人工呼吸療法

別では、「経鼻酸素カニューレや酸素マスク群」72名、「高流量鼻カニューレ(HFNC)群」23名、「気管挿管群」10名、「非侵襲的陽圧換気(NPPV)群」19名であった。

対象者全体の日本語版 RCSQの total scoreは、 45.6 ± 22.9 であった。酸素療法や人工呼吸療法別では、「経鼻酸素カニューレや酸素マスク群」 48.3 ± 22.4 、「HFNC群」 52.2 ± 19.1 、「気管挿管群」 44.6 ± 19.3 、「NPPV群」 27.9 ± 23.3 であった。また、一元配置分散分析の結果、酸素療法や人工呼吸療法別による主効果が $p < 0.01$ で有意であった。さらに、Bonferroni法による多重比較を行ったところ、「経鼻酸素カニューレや酸素マスク群」と「NPPV群」、「HFNC群」と「NPPV群」間に $p < 0.01$ で有意差を認めた。

【考察／結論】本研究では、対象者が少数ではあるがICU入室患者の主観的睡眠状況を酸素療法や人工呼吸療法毎に明示することができた。その中でも、「NPPV群」が他の療法に比べ主観的睡眠感で低いことが分かった。今後、「NPPV群」で主観的睡眠感が低い要因を探索しつつ、睡眠の質向上に向けた看護や医療の提供に努める必要がある。

一般演題

[O3] せん妄ケア

[O3-01] A病院集中治療室における開心術後患者に対する非薬理学的せん妄ケアの成果と課題

○浦島 俊¹、酒井 周平¹、早坂 彩音¹（1. 旭川医科大学病院 看護部）

[O3-02] 消化器外科手術における術後せん妄発症要因の実態調査

○久道 恵理子¹、坂田 歩未¹（1. 高岡市民病院 看護部）

[O3-03] 心臓血管外科術後患者の睡眠障害とせん妄への影響について

○平良 沙紀¹、浦 綾子²、宮林 郁子³（1. 福岡大学病院 看護部、2. 福岡大学 医学部看護学科、3. 清泉女学院大学 看護学部）

[O3-04] 心臓血管外科術後患者の多臓器障害の重症度とせん妄の関連

○小林 友也¹、石塚 悠介¹、岸田 啓佑¹、齋藤 真由¹（1. 松江赤十字病院 看護部）

[O3-05] 当院 ICUにおけるせん妄発生と疼痛関連因子の影響

○井上 智子¹、宇都宮 明美¹（1. 京都大学医学部附属病院 看護部）

[O3-01] A病院集中治療室における開心術後患者に対する非薬理的せん妄ケアの成果と課題

○浦島 俊¹、酒井 周平¹、早坂 彩音¹ (1. 旭川医科大学病院 看護部)

Keywords: 非薬理的せん妄ケア、集中治療室、開心術後患者

【目的】集中治療領域では、生体侵襲や環境の変化などからせん妄を発症することが多い。これまで、A病院の集中治療室のせん妄ケアは、各スタッフに一任されケアに対する意識に違いがあった。そのため、統一したケアを実践することで、せん妄の発症を低下させることを目的として、6か月に渡り取り組みを実施した。本研究は、その成果と課題を明らかにし、今後の示唆を得ることを目的とする。

【方法】診療記録を用いる後ろ向き観察研究。日本クリティカルケア看護学会のせん妄ケアリストを参考に、①環境を整える関わり、②認知機能を維持する関わり、③療養環境を日常生活に近づけて見当識を刺激する関わり、④身体的苦痛を緩和し快適さを促す関わり、⑤早期離床を促す関わりの5つのカテゴリーからなる、独自の非薬理的せん妄ケアリストを作成した。対象者は、開心術後の緊急入室となった70歳以上の患者のうち、Intensive Care Delirium Screening Checklist(以下、ICDSC)の1.意識レベルの評価がC.D.E.となった患者とし、ケアリストに沿ってせん妄ケアを実施した。取り組みの導入前(2018年4月～2019年3月)と導入後(2019年10月～2020年3月)の2群に分けて、せん妄発症の有無および発症日数、患者背景について比較検討した。ICDSC4点以上をせん妄ありとした。また、ケアの実施状況や記録の記載状況についても確認した。統計学的検定には、t検定や χ^2 検定を用い有意水準は5%未満とした。本研究は旭川医科大学病院倫理委員会の承認を得た上で実施し、個人を特定できないよう各対象患者に番号を設定しデータを管理した。

【結果】導入前群28例、導入後群15例を対象とした。せん妄発症率(71.4%vs73.3%)およびせん妄日数(2.2日 vs2.1日)は、ともに有意差はなかった。患者背景について、早期離床に関して端座位までの実施率(57.1%vs80.0%, $p<0.05$)に有意差を認めた。年齢(79.3歳 vs77歳)や気管挿管日数(3.2日 vs3.1日)、抑制の装着の有無(92.8%vs93.3%)に差はなかった。実施状況は、対象者すべてで実施されていたが、記録忘れが3件ありスタッフ間で取り組む様子や記録に偏りが見られた。

【考察】今回、せん妄ケアを導入しても、せん妄発症率の低下や発症日数の短縮には至らなかった。この要因としては、疼痛や不眠などのせん妄発症の因子が対象者に存在していた影響が想定されるため、それらについても評価方法を検討していく必要があると考える。加えて、家族の面会に関するデータも十分に収集できていなかった。面会制限のある現状においては、オンライン面会などの方法についても積極的に取り入れていく必要があると考える。そして、記録忘れなどスタッフ間で偏りが見られた結果から、依然としてせん妄ケアへの意識には差が存在すると考える。病棟全体にせん妄ケアを定着させるためには、各スタッフがせん妄ケアについての知識を深め、その価値と効果を正しく認識する必要がある。そのため、実際の事例を共有するなどして取り組みの周知を継続することが重要であると考え。また、スタッフからの意見も取り入れ運用を見直し、より実施しやすい形を模索することも必要である。

【結論】本研究において、非薬理的せん妄ケア導入によりせん妄発症率の低下やせん妄日数の短縮には至らなかった。今後も取り組みの周知と見直しを継続し、せん妄ケアを定着させるよう活動していく必要がある。

[O3-02] 消化器外科手術における術後せん妄発症要因の実態調査

○久道 恵理子¹、坂田 歩未¹ (1. 高岡市民病院 看護部)

Keywords: せん妄、手術

【目的】消化器外科手術における術後せん妄の発症要因を明らかにする。

【方法】消化器疾患(大腸癌・胃癌・肝臓癌・膵臓癌・鼠径ヘルニア・腹壁癒痕ヘルニア・胆嚢炎・胆管炎・総胆管結石・イレウス・虫垂炎・消化管穿孔・消化管出血)で全身麻酔下での手術を受けた患者(106名)を対象とした。術後1～3日目に日本語版ニーチャム混乱・錯乱スケールにて点数化し、24点以下をせん妄発症群、25点以上

を非発症群として分類した。せん妄発症の要因として考えられる12項目(年齢(65歳以上・64歳以下)・性別・聴覚障害の有無・入院から手術までの期間・術前後の睡眠導入薬や抗不安剤等の使用の有無・緊急手術の有無・絶食期間・術式(腹腔鏡下・開腹)・ライン(中心静脈カテーテル・末梢静脈カテーテル・胃管・ドレーン・硬膜外麻酔・膀胱留置カテーテル、酸素チューブ)数・硬膜外麻酔の有無・術後ICU入室の有無)について二項ロジスティック回帰分析変数減少法を用いて分析した。また、本研究は高岡市民病院看護研究審査委員会の承認を得て行った。患者情報は研究目的以外に使用しないこととし、研究終了後一定期間の保存をした後、データを削除することとした。委員会承認番号は1*1-2。

【結果】対象患者は106名。日本語版ニーチャム混乱・錯乱スケールで24点以下の患者は24名だった。二項ロジスティック回帰分析変数減少法で術後せん妄発症と有意な関連性を示したのは、65歳以上の年齢(OR=30.2)、術後の睡眠導入薬や抗不安剤等の使用(OR=29.2)、ライン数3本以上(OR=5.0)の3項目であった。また、入院から手術までの期間(OR=4.46)、絶食期間(OR=4.26)、開腹手術(OR=3.11)の項目も有意な傾向を示した。

【考察】特に術後せん妄と関連が強かったのは65歳以上の年齢という項目であった。小松らは、高齢者は新しい環境に適応しにくく、入院による生活環境の変化や検査・手術などが契機となり、不眠や精神的混乱などが出現することがあると述べている。入院生活に適応できず、心の準備が不十分なまま手術を受けると、術後の身体的変化や精神的変化を受け入れられず、不安やストレスを抱え込み、不眠・抑うつ・幻覚・幻聴などの精神症状が出現することがある。高齢者は加齢に伴う身体の諸機能の変化により手術侵襲が大きく、さらに理解力や判断力の低下や環境への不適応によって混乱状態を招きやすく、術後せん妄を発症しやすいと考えられる。次に術後せん妄と関連が強かった項目は術後の睡眠導入薬や抗不安剤等の使用であった。北村は、睡眠効果が増強することで覚醒に時間を要したり、覚醒時にせん妄症状を引き起こすと述べている。睡眠導入薬の効果が翌日まで持ち越され、日中傾眠傾向になることで昼夜逆転となる。夜間の良眠や熟眠感を得るために、睡眠導入薬使用の時間を考慮したり、できる限り日中に離床を進めたりすることで生活リズムを整える援助が必要となる。3番目に術後せん妄と関連が強いのはライン数3本以上という項目であった。カテーテル類の挿入により心身共に抑制状態にあり、拘束感が強まりせん妄発症へと結びつきやすくなると考えられる。外科手術後は身体的にも精神的にも大きなストレスを生じさせ、複数の要因が重なり合っせん妄を発症する。手術前後での身体・精神・生活背景などから患者の状況をアセスメントし予防を行うことが重要である。

【結論】本研究において、年齢が65歳以上、術後の睡眠導入薬や抗不安剤等の使用、ライン数3本以上の3項目が消化器外科手術における術後せん妄発症要因として強い関連を認めた。

[O3-03] 心臓血管外科術後患者の睡眠障害とせん妄への影響について

○平良 沙紀¹、浦 綾子²、宮林 郁子³ (1. 福岡大学病院 看護部、2. 福岡大学 医学部看護学科、3. 清泉女学院大学 看護学部)

Keywords: 睡眠覚醒リズム、Actigraph、せん妄

【目的】心臓大血管手術後せん妄の頻度は3～57%と非心臓大血管手術の5～28%より高く、術後せん妄の発症因子には高齢、腎不全、視覚障害、大動脈瘤手術、緊急手術などが報告されている。集中治療室における睡眠障害はせん妄への影響が指摘されるが、侵襲の大きい心臓外科術後患者の睡眠とせん妄の関係は十分に検討されていない。本研究は、心臓血管外科術後患者における人工呼吸器離脱後の睡眠障害によるせん妄への影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象者は心臓血管外科術後患者6名。データ収集は人工呼吸器離脱後にActigraphを4日間非利き腕に装着し睡眠の量について客観的評価を行った。せん妄評価はCAM-ICUを使用した。Actigraphによる睡眠変数は専用ソフトAW2により解析し記述統計を行い、事例ごとに睡眠覚醒リズムの影響を検討した。福岡大学医に関する倫理委員会の承認(承認番号U-19-06-008)を得た。

【結果】対象者は平均年齢69.3±2.3歳、人工心肺使用4名。手術時間7時間18.1±1時間49.9分、麻酔時間9時間6.6±1時間46.5分、SICU入室時のAPACHEIIスコア21.5±5.6点、人工呼吸時間31時間10.8±15時間37.5分で

あった。SICU+CCU在室時間4日間+10時間29分 $\pm$ 21時間34.7分、在院日数30.3 $\pm$ 7.71日であった。

Actigraphによる睡眠変数の平均値は、静止時間帯の睡眠時間252.8 $\pm$ 155.7分、5分以上の覚醒回数8.2($\pm$ 5.2)回、覚醒時間36.1 $\pm$ 21.4分、入眠潜時13.1 $\pm$ 24.4分。活動時間帯の睡眠時間288.6 $\pm$ 159分。総睡眠時間541.4 $\pm$ 314.7分であった。夜間は患者6名とも人工呼吸器離脱後よりオレキシンの受容体拮抗薬や α_2 作動性鎮痛剤を用いていたが、静止時間帯の睡眠時間が減少し、活動時間帯の睡眠時間が多く睡眠覚醒リズムの乱れが5名に認められた。そのうちCAM-ICU陽性が2名にあり、1名は静止時間帯と活動時間帯が不明瞭で、連続した2時間以上の睡眠が確保されず、他の1名は人工呼吸器離脱後2日目に睡眠時間が全くとれていなかった。せん妄の直接因子である、人工呼吸器時間やAPACHEIIスコア、炎症所見等の値はせん妄発症患者の方が低かった。

【考察】本研究では、静止時間帯の入眠潜時は短い覚醒回数が8.2回と多く、睡眠時間の不足を活動時間帯で確保し、総睡眠時間は正常範囲であるが睡眠覚醒リズムは乱れ、PADISガイドラインに示される重症患者の睡眠の特徴と一致していた。Actigraphでは睡眠の深さを評価できないが、一晩に2回以上目が覚める中途覚醒は、小さな物音や少しの刺激で覚醒してしまい熟眠感が得にくい睡眠障害である。せん妄を発症した患者は、睡眠覚醒リズムが乱れていたが、他のせん妄の直接因子の値は低く、睡眠覚醒リズムの乱れによる睡眠への影響が推測された。しかし、症例数が少なく関連要因の分析には十分ではない。人工呼吸器装着中は浅い鎮静が行われ、概日リズムに基づく睡眠覚醒リズムが変化しており、正常な睡眠覚醒リズムを早期に戻せる援助が重要である。

【結論】心臓血管外科術後患者の人工呼吸器離脱後は、静止時間帯の覚醒回数が多く睡眠時間が短く、活動時間帯の睡眠時間が多く睡眠覚醒リズムが乱れていた。せん妄を発症した患者は睡眠覚醒リズムが乱れ、睡眠時間が短くなっていた。

[O3-04] 心臓血管外科術後患者の多臓器障害の重症度とせん妄の関連

○小林 友也¹、石塚 悠介¹、岸田 啓佑¹、齋藤 真由¹ (1. 松江赤十字病院 看護部)

Keywords: せん妄、多臓器障害

【目的】集中治療領域では心・血管系、脳神経系等の術後せん妄が多く、心疾患患者はせん妄要因であるが¹⁾、ICUでの臓器別のスコア化された多臓器障害とせん妄の関連は報告されていない。本研究では特に侵襲が高い心臓血管外科開心術後のICU入室患者の多臓器障害重症度とせん妄症状の関連を明らかにすることを目的とした。

【方法】2019年1月～2020年3月に研究対象病院で心臓血管外科術後ICU入室患者68人を対象とした。せん妄リスク因子16項目と、ICU入室中のせん妄評価としてCAM-ICU評価(評価不可は除外)、SOFA scoreデータを電子カルテから2次利用した。せん妄の有無とせん妄リスク因子の関連は χ^2 乗検定、せん妄の有無とSOFA scoreの関連はt検定を用い、有意確率5%未満とした。分析にはExcel 2013を用いた。倫理的配慮では研究対象病院看護研究倫理委員会の審査承認後研究を開始した。病院ホームページ上に研究内容を公開し情報利用の拒否が可能なことを保証した。

【結果】ICU入室中の死亡退院を除く66人を対象とした。平均年齢71.0 $\pm$ 8.4歳、男性44人、女性22人、ICU平均入室日数4.7 $\pm$ 1.3日であった。せん妄発症はあり群35人、なし群31人で、あり群のうち1病日目せん妄発症は22人、2病日目10人、3病日目以降は3人だった。せん妄の有無とせん妄リスク因子では性別、年齢、睡眠導入剤使用、鎮静剤使用、疼痛等では関連はなかったが、ICU入室期間5日以上、絶食期間3日以上、挿管期間16時間以上の3項目で有意差を認めた($p<.05$)。SOFA score総得点は1病日目せん妄発症の有無で有意差はなかったが、2病日目発症ではあり群が有意に高かった($p<.05$)。臓器別では1病日目発症で〈循環〉、2病日目発症で〈凝固〉、〈脳〉、〈腎〉で有意差を認めた($p<.05$)。

【考察】入室期間、絶食期間、挿管期間が長期化した患者にせん妄発症が多くみられ、いずれも術後経過の重症度により長期化する因子であると考えられた。せん妄発症日は1、2病日目で全体の91%を占め、先行研究と同様、術後早期にせん妄を発症しやすいことが明らかとなった。心臓血管外科手術は高侵襲であり、様々な要因から循環動態が変動しやすくSOFA scoreは高得点となる。手術侵襲度は循環動態に大きく影響を与え、1病日目の〈循環〉に最も表されることが考えられる。〈凝固〉では2病日目のせん妄発症で得点が高く、血小板減少の遷延が関連していた。原因には出血やDICが挙げられ、術侵襲に加え感染など術後の2次的な身体状態がせん妄発症に関連していた。

していると考えられた。また、意識レベルで評価される〈脳〉は鎮静状況も評価に影響するため、術直後は高得点となりやすい。2病日目以降も遷延する意識レベル低下は、より身体状態を反映しせん妄発症と関連があると考えられた。開心術では AKI のリスクが高く、さらに循環動態が不安定で腎血流を十分に保てないことも腎機能に影響を与えるため、手術侵襲とそれに伴う循環動態も〈腎〉に反映していると考えられた。看護職は特に臓器別 SOFA score を重症度評価だけでなくせん妄アセスメントにも活用することで、せん妄を早期に予期し予防的ケアを実践できると考える。また、医師、看護師をはじめ多職種が SOFA score に目を向け、日々のスコアから身体面とせん妄の経過を関連付けて捉えることで、身体管理を行う治療、看護と連動させた質の高いせん妄ケアを提供できると考える。

【結論】2病日目のせん妄発症者は SOFA score が有意に高かった。臓器別では1病日目で循環、2病日目で凝固、脳、腎の臓器障害がせん妄発症と関連していた。

¹ 山田宇以:せん妄の最近の知見と現状,Medical Alliance,1(2),112-118,2015.

[O3-05] 当院 ICUにおけるせん妄発生と疼痛関連因子の影響

○井上 智子¹、宇都宮 明美¹ (1. 京都大学医学部附属病院 看護部)

Keywords: せん妄日数、関連因子、ICU、疼痛、倦怠感

【目的】2014年に J-PADガイドラインが発表され、鎮痛の重要性とせん妄管理について広く認知された。当院では2017年に CAM-ICUの導入を行い、導入後1年6ヶ月間のせん妄発生率は16.6%であった。当院 ICUの入室患者のうち、術後入室は約80%であり、せん妄患者の大半が術後患者であることが推測される。術後疼痛管理として、手術室より継続して、オピオイドを経静脈あるいは硬膜外より持続投与しているが、覚醒確認等の理由により、早期に終了することがあるため、術後せん妄の発症要因として、不十分な鎮痛が考えられると感じた。

そこで、当院 ICUでの術後患者のせん妄と疼痛の影響について明らかにすることを本研究の目的とした。

【方法】研究デザイン：観察研究。研究対象：2017年7月～2018年12月までに当院 ICUに3日以上入室した術後の患者。調査項目：オピオイドの中断の有無、倦怠感を訴えた回数、呼吸苦を訴えた回数、疼痛を訴えた回数、屯用鎮痛剤の使用の有無、入室日数、年齢、診療科とせん妄の関係。分析方法：解析ソフト EZR (V1.41) を使用による線形回帰分析。有意水準；P値0.05未満。倫理的配慮：本研究は所属大学倫理委員会 (R2369-1) の承認を得た上で実施した。

【結果】対象患者125名のうちせん妄発症者は29名 (23.2%)。せん妄と各症状における結果は、オピオイドの中断 (Estimate: 0.05, 95%CI:-0.2-0.3)、倦怠感を訴えた回数 (Estimate: 0.15, 95%CI:0-0.3) であり、呼吸苦を訴えた回数 (Estimate: 0.16, 95%CI:-0.07-0.39)、疼痛を訴えた回数 (Estimate: 0.07, 95%CI:-0.09-0.23)、屯用鎮痛剤の使用の有無 (Estimate: -0.03, 95%CI:-0.1-0.04)、入室日数 (Estimate: 0.01, 95%CI:-0.01-0.03)、年齢 (Estimate: 0.01, 95%CI:0-0.02) 診療科：心臓血管外科 (Estimate: -0.19, 95%CI:-0.94-0.56)、診療科：呼吸器外科 (Estimate: -0.47, 95%CI:-1.48-0.76)、診療科：麻酔科 (Estimate: -0.23, 95%CI:-1.04-0.58)。せん妄日数との関係において優意に影響を与えた症状は倦怠感であった。また、患者背景である年齢にも優意な影響が認められた。

【考察】本研究においてせん妄日数と疼痛には有意な関連性は認められなかった。理由として、当院 ICUでは術後のオピオイド中断は行われているものの、疼痛スケールを活用し、鎮痛剤を投与するというケアの実践で、有意差がでなかったのではないかと考える。このことは先行研究の、浅鎮静によるコミュニケーションが可能なことが疼痛に対応でき、せん妄発症を予防できるという結果と一致すると考える。今回有意な関連を認めた年齢は、高齢はせん妄の危険因子としても認知されており、これまでの研究と同様の結果となった。もう1つの有意差を認めた倦怠感においては、倦怠感とせん妄との関連性についての文献はなく、本調査における新たな知見といえる。倦怠感における観察ならびにケアについては、確立されたものがなく、今後の課題であるとする。

【結論】本施設で術後3日以上 ICUに入室している患者において、せん妄発生に年齢と倦怠感において関連性を認めた。

一般演題

[O4] 家族看護

[O4-01] 集中治療室で生命危機を脱した患者の退室に不安がある家族への情報提供の看護実践

○古知 里美¹、北村 愛子²、大江 理英² (1. 静岡県立総合病院 看護部、2. 大阪府立大学 看護学研究科)

[O4-02] 救命救急の場でポストクリティカル期へ移行する患者の家族に対する支援と看護師が抱く困難感

○新井 希理¹、中山 美由紀² (1. 宇治徳洲会病院 看護部、2. 大阪府立大学大学院 看護学研究科)

[O4-03] 集中治療室での生命危機状態にある乳児の侵襲的治療についての倫理調整

○花山 昌浩¹、小川 加織¹ (1. 川崎医科大学附属病院 看護部)

[O4-01] 集中治療室で生命危機を脱した患者の退室に不安がある家族への 情報提供の看護実践

○古知 里美¹、北村 愛子²、大江 理英² (1. 静岡県立総合病院 看護部、2. 大阪府立大学 看護学研究科)

Keywords: 情報提供、不安がある家族、退室、集中治療室

【目的】患者の集中治療室（以下 ICUと記す）の退室は環境やケアの提供者の変化から不安が生じるとされる。また、ICU退室時の患者の病状は家族と医療者で相違があり、そのずれを埋める情報提供の必要性が示唆されている。不安がある場合、現状を正しく認識することが難しく介入の必要性は高いが、ICUの退室においてどのような情報提供の看護実践が行われているかは明らかでない。そこで、ICUで生命危機を脱した患者の退室に不安がある家族への情報提供の看護実践を明らかにすることを目的とした。

【方法】研究デザイン：質的記述的研究。研究参加者：ICUで生命危機を脱した患者の退室に不安があると判断した家族に情報を提供した経験がある集中治療に携わる看護師のクリニカルラダーレベルⅢ以上の看護師。データ収集期間：2020年8月～2020年11月。データ収集方法：半構造化面接法。分析方法：インタビューから逐語録を作成し、ICUの退室に不安がある家族への情報提供に際する看護師のアセスメント、ケアと評価を含む看護実践を表現している内容を抽出してコード化し、意味が類似しているコードをまとめてサブカテゴリ化、カテゴリ化した。倫理的配慮：研究参加は自由意思であり協力の諾否により研究参加者が不利益を被らないこと、匿名性の遵守およびデータの取り扱いと管理について書面と口頭で説明し同意を得た。所属組織の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究参加者は4施設のICU看護師5名。ICUで生命危機を脱した患者の退室に不安がある家族への情報提供の看護実践は、＜＜情報を受け止める力量を判断する＞＞、＜＜家族が不在時の患者が回復している様子を伝える＞＞、＜＜患者の現状を視覚的に示し理解を促す＞＞、＜＜退室に伴う変化を予告し家族の準備性を高める＞＞、＜＜退室後の情報は時期と内容を見極めて伝える＞＞、＜＜退室後のケアの継続性を保証する＞＞、＜＜情報を焦点化し簡潔に伝える＞＞、＜＜退室説明後の家族の理解度を評価する＞＞の8カテゴリ、28サブカテゴリ、99コードが明らかになった。

【考察】＜＜情報を受け止める力量を判断する＞＞は、家族の現状認識から不安の程度を捉え、情報を受け止める力量をアセスメントし、家族の心理的危機を回避していると考えられた。

＜＜家族が不在時の患者が回復している様子を伝える＞＞では、家族が短い面会時間で患者の回復を理解することは容易ではないため、患者の変化がわかりやすい出来事を伝え、モニターや文章を用いて＜＜患者の現状を視覚的に示し理解を促す＞＞ことや、内容を短く区切って伝えるなど＜＜情報を焦点化し簡潔に伝える＞＞ことで情報処理を容易にし、現実認知を促していると考えられる。また、＜＜退室に伴う変化を予告し家族の準備性を高める＞＞ことで退室に関する漠然性を減らし、＜＜退室後の情報は時期と内容を見極めて伝える＞＞ことで家族の対処能力に応じた情報提供を行い心理的危機を回避し、新たな環境に適応できるよう支援していると考えられた。さらに、＜＜退室後のケアの継続性を保証する＞＞ことで家族に安心を与え、療養の場の移行を乗り越えられる様に介入していると考えられた。情報提供の評価では、＜＜退室説明後の家族の理解度を評価する＞＞ことで情報提供のあり様を振り返っているものと考えられた。

【結論】ICUで生命危機を脱した患者の退室に不安がある家族への情報提供の看護実践は、家族の心理的危機回避を行いつつ対処能力を高め、移行を乗り越えられる様に援助する看護実践と考える。今後は本研究結果を退室に伴う家族の不安に対するICUでのカンファレンスや教育活動に活かしていく必要がある。

[O4-02] 救命救急の場でポストクリティカル期へ移行する患者の家族に対する 支援と看護師が抱く困難感

○新井 希理¹、中山 美由紀² (1. 宇治徳洲会病院 看護部、2. 大阪府立大学大学院 看護学研究科)

Keywords: 家族、移行、クリティカル期、ポストクリティカル期、集中治療室

【目的】救命救急の場で、クリティカル期からポストクリティカル期へ移行する患者の家族に対する支援と看護師が抱く困難感を明らかにする。

【方法】研究デザイン：質的記述的研究。研究参加者：救急搬送された患者が入室する集中治療室の臨床経験3年以上の看護師7名。研究方法：1人1回30分程度の半構成的面接を行った。分析方法：面接内容から逐語録を作成し、調査内容を表現している記述をコード化し、抽象化してカテゴリーを作成した。倫理的配慮：大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会と研究協力施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究参加者の看護師経験年数は平均 8.57 ± 10.0 年、集中治療室での経験年数は平均 5.42 ± 4.47 年であった。必要な支援は、【患者が集中治療室に入室した直後から、患者の移行を見据えて家族と関わる】【関わりの第一歩として、関係性構築のためにまずは家族の側にいて思いの表出を促す】【家族の立場に立って心情を読み取り、必要な支援を考えて実施する】【患者の病状の推移を家族がどのように捉えているのかを確認して、現状把握への支援を行う】【一般病棟への退室に向けた準備をする】【療養上の課題を推定して、退院後の生活を見据えた関わりを行う】【退院後の生活の家族の意向を確認し、退院支援部門と連携する】【移行において支援が必要な家族への関わりを充実できるよう体制を整える】【家族の現状から、カンファレンスでよりよい関わりを検討する】の9カテゴリーに抽象化された。看護師が抱く困難感は、【患者が生命の危機を離脱しても、その変化に追いつかない家族や現状をどのように捉えているか分からない家族を目の前に、戸惑う】【患者が集中治療室入室中に、家族と継続的に関わる時間の確保が難しい】【家族と医療者で今後の治療や療養生活への認識が異なる状況に困る】【生命の危機を離脱しても、入院前の状態までは戻らない患者の家族にどのように関わるか悩む】【患者・家族の関係性、生活に関する内容の把握や今後の支援の方向づけに困る】【一般病棟に家族への関わりを引き継ぐのが難しく、家族にどのような関わりが継続されているか分からない】【家族を含めた退院後の生活をイメージした支援を十分に実施することが難しい】【マンパワーの不足や経験年数により、家族と十分に関わるのが難しい】の8カテゴリーに抽象化された。

【考察】看護師は、患者がクリティカル期の段階から移行に備えて、家族と関わったり、患者が退室する際の家族の心情を予測して、関わる必要があると捉えていた。

しかし、患者がポストクリティカル期へ移行しても、家族が「不安やパニック」を生じたりすることで【患者が生命の危機を離脱しても、その変化に追いつかない家族や現状をどのように捉えているか分からない家族を目の前に、戸惑う】という困難感や患者の療養場所が変わり、【一般病棟に家族への関わりを引き継ぐのが難しく、家族にどのような関わりが継続されているか分からない】という困難感を抱いていたと考える。

【結論】救命救急の場で、クリティカル期からポストクリティカル期へ移行する患者の家族に対する支援は、9カテゴリー、看護師が抱く困難感は、8カテゴリーで構成された。必要だと捉えた支援に対する、困難感を軽減させることで、看護師はクリティカル期からポストクリティカル期へ移行する患者の家族への支援に積極的に取り組むことができると考える。患者の移行を促進するためには、家族が移行を前向きに捉えることが必要であることから、集中治療室において、移行する患者の家族に対する支援を充実することは、患者の移行の促進に寄与すると考える。

[O4-03] 集中治療室での生命危機状態にある乳児の侵襲的治療についての倫理調整

○花山 昌浩¹、小川 加織¹（1. 川崎医科大学附属病院 看護部）

Keywords: 倫理調整、意思決定支援、家族看護

【背景（目的）】集中治療室で生命危機状態にある乳児の治療方針を選択する際に実施した家族への意思決定支援について振り返る。

【方法および分析の概要】診療記録をもとに看護実践内容を振り返り、患者の状態や家族の言動、医療者との関わりについて時系列に文章化して意思決定支援に関する項目をまとめた。また、本事例を発表するに際し、ご家族への同意を得た上で川崎医科大学・同附属病院の倫理委員会の承認を得た（承認番号5158-00）。

【結果/経過】C氏、4ヵ月女児。心停止で発見。ドクターヘリスタッフが接触後挿管と昇圧剤の投与を実施後蘇

生し、A病院搬送後に集中治療室へ入室。キーパーソンは母親。病日3日目に聴性脳幹反応検査を実施して脳波は平坦。翌日主治医から両親に対して意識が改善することが困難であること、人工呼吸器の離脱が困難であることを説明。病日5日目に両親から主治医に気管切開術をはじめとした現状以上の侵襲的治療の差し控えの申し出があった。申し出を受けて、病棟内カンファレンスを実施した際に主治医より、昇圧剤が中止できるまで全身状態は安定してきているため、今後小児科一般病棟に転棟する可能性も考えると気管切開術は必要な処置になるとの意見があった。以上のことより、家族の申し出と医療者間において倫理的ジレンマが生じていると考えた。そのため、自らの意思が表出することができないC氏の今後の治療方針について関係者間での合意形成を図る必要があった。まず、母の心情を確認するために、連日面会に来ていた母と面談の機会を設け、現在の心情や侵襲的治療差し控えの判断に至った経緯について確認した。母は、暗い表情で「家族で決めたことなので」というばかりで具体的な内容までは発言しなかった。そこでC氏の今後の治療方針について再度合意形成を図ることを目的に両親、祖父母、医師、看護師で話し合いの場を設けた。医師より、気管切開を含めた治療方針、実施した場合と実施しない場合の予後について説明を実施。両親はICの内容から再度侵襲的治療について拒否の姿勢を示し、その背景として祖母の意向が強く反映されていることが明らかとなった。祖母の意向が、キーパーソンである母親の意向に強く影響を与えている可能性を考慮したため、両親と医療者で話し合いの場を設けた。前回の説明に加えて使用する社会資源や小児科病棟に転棟することで両親がC氏と関わることのできる情報を提示した。また、院内の倫理コンサルテーションチームに事例について相談を行い、両親が気管切開の治療を選択した場合と選択しなかった場合の対応をそれぞれ協議した。この際、臨床心理士より両親が治療方針について充分理解できており、代理意思決定者として患者の推定意思を限りなく汲んだ意思決定ができる状況であるという情報を共有した。結果的に両親と医療者でC氏の状況と今後の治療方針について説明し、両親は気管切開を実施しない治療方針を希望した。C氏は挿管チューブを挿入した状態で病日34日に小児科病棟に転棟となった。

【結論】本症例のように突発的な出来事に巻き込まれた代理意思決定者が、乳児の意思を汲んだ意思決定を行うことは、非常に困難である。そのため、医療者は一方向的な支援を提案するのではなく、多職種で協働して多角的な視点から家族に対する支援のあり方を検討して、家族が選択できる機会を提供する必要がある。さらに、代理意思決定者が意思決定するための環境を整えることに並行して、医療者、家族間において最善策を探し続けるために協議する場を調整することが意思決定の正当性を確保する手段に繋がると考える。

一般演題

[O5] エンドオブライフケア 他

[O5-01] **患者の意思を尊重した End of Life Care：クリティカルケア領域の看護師が語り合うことを通して**

○谷 幸一¹ (1. 北里大学病院 看護部)

[O5-02] **集中治療室における終末期医療の移行に関わる看護師の困難感－医師との関わりに焦点をあてて－**

○浅見 綾¹、水戸 優子¹ (1. 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部看護学科)

[O5-03] **集中治療室において臨死期にある患者とその家族に対する看護師の環境調整**

○齋藤 信介¹、北村 愛子²、大江 理英² (1. 国立循環器病研究センター 看護部、2. 大阪府立大学看護学研究科)

[O5-04] **初療室に搬送された心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師のジレンマ**

○宮澤 拓也¹、明石 恵子² (1. 長浜赤十字病院 看護部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科)

[O5-05] **救命救急センター看護師の ACPと DNARの捉え方**

－事前指示書を持つ患者への関わりを通して－

○鈴木 英子¹ (1. 順天堂大学医学部附属静岡病院 看護部)

[O5-06] **ICU退室から1年後の患者の就労状況の実態、及び離職要因に関する検討－SMAP-HoPe Studyサブグループ解析－**

○福田 侑子¹、北山 未央²、卯野木 健³、櫻本 秀明⁴、山口 貴子⁵、植村 桜⁶、辻本 雄大⁷、栗原 知巳⁸
(1. 自治医科大学附属病院 看護部、2. 金沢医科大学病院 看護部、3. 札幌市立大学 看護学部、4. 茨城キリスト教大学 看護学部、5. 日本医科大学武蔵小杉病院 看護部、6. 大阪市立総合医療センター 看護部、7. 奈良県立医科大学附属病院 看護部、8. 前橋赤十字病院 看護部)

[O5-01] 患者の意思を尊重した End of Life Care：クリティカルケア領域の看護師が語り合うことを通して

○谷 幸一¹ (1. 北里大学病院 看護部)

Keywords: 患者の意思、End of Life Care、クリティカルケア、フォーカスグループインタビュー

【目的】クリティカルケア領域は、患者の意思の把握が困難なため、患者の意思を尊重した End of Life Care [EOLC] を実践することが難しい。フォーカスグループインタビュー（Focus Group Interview；以下、FGI）を用いた語り合うことを通して、クリティカルケア領域における患者の意思を尊重した EOLC を明らかにすることを目的とし、それらを実践するための示唆を得たいと考えた。

【方法】FGIを用いた質的記述的研究である。研究参加者は7名で、救急ICUやICU、専門看護師などのスペシャリストであった。患者の意思を尊重した EOLC を主題とした。主題が複雑な出来事や経験であるため、FGIを2～3か月ごとに3回行った。分析は、文脈の意図を損なわないよう FGIごとにカテゴリーを抽出した。その後、FGI1～3回目を比較検討し、全体の流れをつかみながら各 FGIの特徴や流れをテーマとして表した。所属大学の研究倫理審査委員会の承認（承認番号2019-010）を得て実施した。

【結果】

FGI1回目：患者や家族の心情に寄り添うために視野を広げる

看護師は、患者を良かれと思い車椅子に乗せたが、心肺蘇生法をしないと決めた家族には、患者が元気で強く生きようとしていると映り、家族に泣かれた経験を語った。この経験から看護師は、患者や家族が意思決定した背景を把握するなど、善意が擦れ違わないよう患者や家族の心情に寄り添うことの重要性を確認し合っていた。そしてタイミングを逃さず、患者の最期の思いに添えていた。

FGI2回目：看護の原点に立ち返って患者や家族に寄り添うことを探求する

看護師は、患者の最期が近いことを認識できるよう患者や家族の心の機微に触れ、家族の思いを尊重し、患者を気遣う家族の思いに添えていた。また、患者や家族、医療者のそれぞれが認識している思いを受け止めながら、そのずれに気付いたタイミングを逃さず関わるなど、看護師が患者や家族、医療者間の認識のずれに対し、それぞれが歩み寄っていけるよう関わっていた。

FGI3回目：救急外来を患者と家族が最期を過ごす大切な空間に変えていく

看護師は、家族が全員揃うまで、すぐに霊安室に移動せず、患者が急激な死を迎った状況を家族が感じ取ることができるよう敢えて救急外来の空間に居てもらっていた。救急外来に患者が次々に搬送され、ずっと関わるのが困難な状況であるからこそ、患者と家族が居たたまれない様子を捉え、折に触れて声を掛けるなど、患者と家族に関心を寄せていることが伝わるよう関わっていた。

【考察】クリティカルケア領域は、患者の意思を把握することが難しく、専門性の高い治療やケアが行われているため、看護師が他者に代わって引き受けることによって、患者や家族の思いとかけ離れた配慮にもなりかねない。そのため、クリティカルケア領域の看護師は、患者や家族がありがたい姿でいられるよう支えていく配慮が重要であることを確認し合っていたと考える。また、患者が急激な死を迎った場所であるからこそ、クリティカルケア領域の看護師は、敢えて家族がその状況を感じ取ることができるよう知りたいニーズに応え、救急外来の空間に居ることの意味を最大に活かしていたと考える。

【結論】クリティカルケア領域の看護師は、善意が擦れ違わないよう患者や家族の心情に寄り添うことを探求し、関わっていたことが明らかになった。また、救急外来の場を患者と家族が最期を過ごす大切な空間に変えていたことが明らかになった。

[O5-02] 集中治療室における終末期医療の移行に関わる看護師の困難感 —医師との関わりに焦点をあてて—

○浅見 綾¹、水戸 優子¹（1. 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部看護学科）

Keywords: ICU、終末期医療、移行、医師との関わり

【目的】集中治療室（ICU）は、救命の場であり積極的な治療が優先されるが、終末期に向かうケースもある。2014年に3学会の定義が出され、これまでのガイドラインと大きく異なることは、終末期への移行期にはチームに関わるということである。本研究は、2019年にICUにおける終末期医療への移行に関わる看護師の困難感の実態調査を行い、その概要を報告した。その中で、医師との関わりについて困難感を抱く看護師が多くいたが、しかし、何らかの対処を行いながら、医師と協働している様子が伺えた。そこで本発表は、終末期への移行において看護師が医師と関わる上での困難感に焦点をあて、対処方法についても明らかにする。

【方法】本研究は、質問紙調査法を用いた量的記述的研究である。関東地方県内の2次救急、3次救急のあるICUが6床以上ある病院、合計170施設で、対象者は、ICUに勤務する看護師長1名と看護師4名（ICU経験年数3年目以上、かつリーダー又はプリセプター経験がある）合計850名とした。調査期間は、2019年7月～8月である。調査内容は、先行研究と研究者の臨床経験を基に、自作の無記名自記式質問紙を作成した。その内容は、①対象者の属性、②ICUでの看取りの経験と困難感の有無と内容、③ICUにおける終末期医療への移行に関する経験の有無と終末期医療への関心の程度、④終末期への移行に関わる医師との関係についてである。このうち本研究では、③④のうち終末期への移行に関わる医師との関係に関する困難感と対処方法に関する回答から数値的に関連（ χ^2 検定）をみるとともに自由記述の内容分析を行い、カテゴリーを抽出した。

本研究は、神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

【結果】回収数209件、有効回答数206件（有効回答率24.2%）であった。終末期医療の移行に対して医師との関係性について調査した結果、163人（84.1%）の看護師がジレンマや困難感があると回答した。また、看護師のジレンマや困難感の有無との関連（ χ^2 検定 有意水準5%）では、「終末期医療への判断（ $p=0.032$ ）」「医師との関係性（ $p=0.001$ ）」「終末期医療の移行判断の参画希望（ $p=0.017$ ）」が認められ、つまり、困難感のある看護師は、終末期医療への判断に関わることで医師との関係に困難を感じるが、しかし、移行への判断に参画希望を持っている者が多いということが言えた。医師との関係に関する自由記載の内容分析では、＜医療者間の方針のすり合わせ困難＞＜医師が看護師の意見に耳を傾けない＞＜医師と患者家族との狭間に立つ＞という3つのカテゴリーが抽出された。また、対処方法に関する自由記載の内容分析では、＜話し合う＞、＜医師と家族の橋渡しとなるようにかかわる＞＜あきらめる＞という3つのカテゴリーが挙げられた。＜話し合う＞のカテゴリーはさらに3つのサブカテゴリーからなり、それらは[看護師の視点をもって医師と看護師間で話し合う][医療者間で同じ方向を向くまで根気よく話し合う][看護師間でチームを作って話し合う]であった。

【考察】ICUの多くの看護師は、終末期医療の移行において医師との関係で困難感を感じていた。それは従来であれば、医師の方針や決定に従った役割、又はケア方針でよかったことが、ガイドラインが出されて、チームでかかわることが必要になったことも関係していると言える。そして、患者家族の思いを汲み取る看護師の立場であるからこそ、終末期医療の移行の判断に参画すべきと考え、医師と患者家族の狭間に立つという困難感を感じていると推察される。本研究において明らかになった対処方法のうち＜あきらめる＞を除く2つのカテゴリーは、今後のケアの指針になるものと考えられる。

[O5-03] 集中治療室において臨死期にある患者とその家族に対する看護師の環境調整

○齋藤 信介¹、北村 愛子²、大江 理英²（1. 国立循環器病研究センター 看護部、2. 大阪府立大学 看護学研究科）

Keywords: 集中治療室、臨死期、環境調整

【目的】集中治療室（以下ICUと記す）に入室する患者の中には救命し得ない患者も存在し、ICUで死を迎える事も少なくない。そのためICU看護師にも終末期ケアの実践が求められ、穏やかな死を迎えられるような環境作りが必要とされている。しかし、ICUにおいて臨死期にある患者と家族に対してICU看護師が行う環境調整の内容は明

らかにされていない。そのため本研究では、臨死期にある患者と家族にとって望ましい環境を整えるために、ICU看護師が行う環境調整の内容について明らかにする。

【方法】研究デザインは質的記述的研究である。研究参加者は、近畿圏内のICUを有する施設に勤務し臨死期にある患者と家族に対して環境調整を実施した経験のある看護師。集中治療に携わる看護師のクリニカルラダーレベルⅣ以上（日本集中治療医学会，2019）とし、各施設のICUの管理者に研究対象に該当する看護師を紹介頂いた。データ収集期間は2020年6月～12月。データ収集方法は半構造的面接とした。調査内容はICUにて臨死期にある患者と家族に対する環境調整についてインタビューを行った。分析方法は逐語録の臨死期の環境調整の内容を表す語りからコードを抽出し、意味が類似するものをまとめサブカテゴリー化、カテゴリー化した。

本研究への参加は自由意思で選択できる事を伝えた上で、研究参加によって得られる利益と不利益、研究参加撤回方法、個人情報取り扱い、研究結果の公表について理解が得られるように十分な説明を行い、口頭と文書による研究参加の同意を得た。また、本研究は大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【結果】研究参加者は看護師6名。看護師経験は平均 21.5 ± 6.4 年、ICU看護師経験は平均 9.8 ± 4.8 年。環境調整の内容は「患者と家族の日常の有り様を探る」「環境調整へのチームの認識を高める」ことから始めていた。そして「心静かに寄り添える空間を作り出す」「患者と家族の希望に添った空間を作る」「家族への環境刺激を統制する」ために物理的資源を活用し空間を作り上げていた。さらに「家族が患者の側で過ごせる時間を作り出す」ために社会的資源としての面会の規則を緩和し、人的資源である看護師を見極め、「看護師が家族へ情緒的支援の提供ができるよう配慮する」調整を行っていた。そしてICUで死を迎えるために「死の間際の患者と家族のケアに看護師を配置する」「最期の別れを感じ取れるようにする」の9カテゴリーが抽出された。

【考察】看護師は患者の代弁者である家族から患者の日頃の様子を探り当て、そして、医療チームに対しても臨死期の環境調整に共通の認識を持ち協働できるよう方向性を定めることから環境調整を始めていた。そして、心静かに寄り添える患者と家族の希望に添った空間をICU内の物理的資源や、家族の思い入れの強い物を活用し作り上げていた。これは家族が環境刺激から守られ心静かにお互いの存在を感じ患者との人生を振り返ることができるよう、そして家族が感情表出しやすい環境を作り上げることで悲嘆作業を支えていたと考える。さらに面会の規則を緩和し、患者と家族の時間を作りだす事で、お互いの繋がりが感じ取れ霊的苦痛を和らげる事のできる環境調整をしていたものと考え。最期には、患者との別れを迎える家族を支援する看護師を確保し、最期の別れの瞬間に患者が亡くなった事を感じ取れるようにすることで家族の死別を支えていたと考える。

【結論】ICU看護師の臨死期の環境調整は、患者の苦痛を和らげ家族の悲嘆作業を支えることから、擁護者としてのICU看護師の役割を果たすことが明らかになった。

[O5-04] 初療室に搬送された心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師のジレンマ

○宮澤 拓也¹、明石 恵子²（1. 長浜赤十字病院 看護部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科）

Keywords: 救急看護師、ジレンマ、救急搬送、DNAR

【目的】救急外来初療室（以下、初療室とする）には、軽症患者から急性で重篤な患者が来院するが、超高齢やがん終末期といった理由で、アドバンス・ケア・プランニングにより心肺蘇生処置を行わないという事前意思を有している患者もいる。そのような患者をケアする救急看護師は、ジレンマを感じていると考えた。そして、救急看護師のジレンマを明らかにすることで、初療室で心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師への支援の手がかりを得ることができると考え、そのような患者をケアする看護師のジレンマを明らかにすることを目的とした。

【方法】質的記述的研究デザインとし、三次救急領域の経験3年以上で、初療室での勤務経験がある看護師を対象とした。1人1回30-45分の半構造化面接を行った。面接データから逐語録を作成・熟読し、救急搬送された心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師のジレンマについて語られている部分を抽出し、カテゴリー化した。

本研究は、研究者の所属施設及び研究協力施設の倫理委員会の承認を得て実施した。研究参加者には、本研究の趣旨と方法、自由意思による研究参加・拒否・辞退の保障、参加・不参加に関わらず不利益は生じないこと、プライバシーの保護に努めることを口頭および文書にて説明し、同意を得た。

【結果】8名の救急看護師の参加協力が得られた。分析の結果、＜患者の尊厳より優先される救命＞＜救命と安楽を踏まえた患者の最善への迷い＞＜多忙による不十分な家族ケア＞が初療室に搬送された心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師のジレンマとして生成された。また、分析の過程で、救急看護師のジレンマには背景が存在し、ジレンマを感じた際の感情や行動も語られていることがわかり、ジレンマの背景とジレンマを感じた際の感情・行動も分析の視点とした。ジレンマの背景として＜不明確な患者の事前意思＞＜患者家族と地域医療福祉の看取りに関する認識不足＞＜救命が使命の救急隊と初療室＞が、ジレンマを感じた際の感情・行動として＜救急隊への負の感情＞＜地域医療福祉への疑問＞＜患者や家族の苦痛を軽減するケアの提供＞が生成された。

【考察】初療室に搬送された心肺蘇生を望まない臨死期の患者をケアする救急看護師のジレンマは、患者の尊厳を守りたいが救命が最優先となる自律尊重と善行との板挟み、救急看護を行うがその結果として患者や家族に苦痛を与えてしまう善行と無危害との板挟み、家族ケアをしたいがマンパワーが必要だという善行と正義との板挟みといった倫理原則が対立している状況で生じていたと考えられる。そのジレンマの背景は、救急搬送された患者の事前意思が確認できないこと、患者が在宅看取りを希望していても家族や施設が救急要請すること、救急隊や初療室ではどのような患者にも救命処置が優先されることがあると考えられた。そして、救急看護師は救急隊への負の感情といったモラルディストレスや、在宅看取りを希望する患者に対する地域医療福祉の体制に疑問を持ちながらも、救急搬送された臨死期の患者とその家族が安楽になるケアを提供していると考えられた。

【結論】救急看護師のジレンマは、倫理原則である自律尊重と善行との対立、善行と無危害の対立、善行と正義の対立によって生じていた。その背景には、事前意思が不明確な患者が心肺蘇生処置を行われながら初療室に搬送されてくるという状況があった。また、救急看護師はジレンマを感じた際に負の感情や疑問を持ちながらも、患者と家族にとって最善を考えたケアを行っていた。

[O5-05] 救命救急センター看護師の ACP と DNAR の捉え方 — 事前指示書を持つ患者への関わりを通して —

○鈴木 英子¹ (1. 順天堂大学医学部附属静岡病院 看護部)

Keywords: アドバンスド・ケア・プランニング

【背景（目的）】アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、意思決定ができるうちに人生の最終段階に受けたい医療やケアについて患者、家族、医療従事者が繰り返し話し合い共有する取り組みである。しかし、救急の臨床の場で患者が突然生命の危機的状況に陥った場合に、患者の事前意思を確認する機会は少ない。今回、事前意思表明を行っていた患者への関わりを通し、Do Not Attempt Resuscitation(DNAR)と患者の意思に沿った医療について考察する。

【方法および分析の概要】研究デザイン：症例報告、対象者：A氏 60歳代 男性 多発性皮膚膿瘍、急性腎不全、敗血症性ショック

呼吸困難感、体動困難を主訴に受診し緊急入院となった。第1病日より切開排膿、昇圧剤、CHDFによる治療を開始し、フェンタニルによる鎮痛を行った。入院時よりせん妄により意思疎通を図ることは困難であった。第2病日、内縁の妻（以下B氏とする）から、A氏は日本尊厳死協会の会員であると伝えられ、以前記載した事前指示書が提示された。しかし、B氏は内容を把握しておらず、指示書も本人のサインはあったが内容のチェックがなく、本人の意向を尊重することは難しい状況だった。

本研究はA氏の代理意思決定者であるB氏と所属病院看護部倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【結果／経過】治療の選択はB氏の意向を確認し行っていた。B氏と面談した際、事前指示書の存在は知っているものの内容は把握していなかった。以前、子供が植物状態になり介護を経験したため、早く死ぬことを望んでいたと話された。B氏に患者が今元気だったらどう望むか考えていただいた。内容については、すべて事前指示書通りに考えてい

と思うとのことであった。現行の医療行為についても併せて説明し、患者の意志が確認できないため、医師と家族とで相談しながら検討することを確認し、医師との話し合いの機会を設けた。再度、医師と家族と共に事前指示書の内容を確認し、現行治療は継続しながらも、急変時にはDNARとする方針に変更された。

一方、看護師からは、事前指示書によって積極的治療をA氏が望んでいないにも関わらず、現行治療の継続されていることに対し、A氏の意向が反映されていないという意見が聞かれた。そのため、受け持ちとリーダー看護師に対し聞き取りをし、カンファレンスを開催した。22名に実施し、A氏の治療は患者の意向を反映していないと考えているスタッフが70%以上を占めていた。また、B氏の意向に沿った治療であり、緩和治療にシフトすべきという考えが半数以上を占めていた。第19病日目にA氏は死亡された。

【結論】日本集中治療医学会のDo Not Attempt Resuscitation (DNAR) 指示のあり方についての勧告では、「DNAR指示は心停止時のみに有効である。心肺蘇生不開始以外はICU入室を含めて通常の医療・看護については別に議論すべきである」と述べられている。しかし、本事例で看護師は、A氏の事前指示書の存在によって、現行治療が患者の意向に反していると捉え、積極的治療を行うべきでないと考えた。しかし、事前指示書の前提は、「回復が困難であると判断される」まさに人生の最終段階に患者の意向に沿った医療が提供されることである。救急の臨床の場では、その最終段階にあるかの判断は困難であり、看護師はDNARと人生の最終段階における患者の意向を同意義に捉える傾向にあるのではないかと推察される。また、そのことは看護師のジレンマにも繋がる。患者の意向が確認しづらい救急の場であるからこそ、多職種・家族が話し合いを繰り返すACPの理念に沿った治療が重要になると考える。

〔O5-06〕ICU退室から1年後の患者の就労状況の実態、及び離職要因に関する検討ー SMAP-HoPe Studyサブグループ解析ー

○福田 侑子¹、北山 未央²、卯野木 健³、櫻本 秀明⁴、山口 貴子⁵、植村 桜⁶、辻本 雄大⁷、栗原 知巳⁸（1. 自治医科大学附属病院 看護部、2. 金沢医科大学病院 看護部、3. 札幌市立大学 看護学部、4. 茨城キリスト教大学看護学部、5. 日本医科大学武蔵小杉病院 看護部、6. 大阪市立総合医療センター 看護部、7. 奈良県立医科大学附属病院 看護部、8. 前橋赤十字病院 看護部）

Keywords: ICU退室後、PICS、雇用

【目的】本研究の目的は、ICU入室前に就労していた患者がICUを退室した1年後の就労状況の実態及び離職に関連する要因を明らかにすることである。

【方法】本研究は、既発表の全国12施設のICUにおける多施設共同研究のサブグループ解析である。主管施設および各施設の倫理委員会の承認を得て実施した。研究デザインは前後両方向コホート研究である。対象は、ICUに3泊以上在室し、2019年10月から2020年7月の時点でICU退室から1年経過し自宅で生活している18歳以上の患者とした。ICU退室から1年経過した患者を後方視的にスクリーニングし、画像上明らかな中枢神経疾患、重度の認知症、1年以内の再入室、院内死亡が記録されている患者は除外した。また、対象候補に電話し、連絡が取れない患者や自記式の質問紙に回答できない患者を最終的に除外した後、対象者に調査票を郵送した。調査票の返送率は91.1%（754名）であった。本研究では、就労状況に焦点を当てたため、全てのデータのうち、65歳以下で入院前に就労していた患者に限定したサブグループ解析を行った。データは、基本属性（年齢、性別、APACHEIIスコア、ICU在室日数、入院形態）、入院前の就労状況および復職状況とそれぞれの就労形態、入院前と現時点での自覚的な認知機能として記憶力や集中力の変化、EQ-5D-5L日本語版を通じて普段の活動を行う問題の程度（以下、活動）を用いた。基本属性と就労状況は記述統計を行った。さらに、目的変数を離職、説明変数を年齢、入院前就労形態、認知機能、活動としてSTATA IC ver16を用いて、MICEで欠損値を補完した後、マルチレベルロジスティック回帰分析を行った（ $P<0.05$ ）。

【結果】分析対象は178名であった。基本属性（中央値【IQR】）は、年齢53歳【44-60】、APACHEIIスコア12【8-18】、ICU在室日数5日【4-7】、性別は男性153名（86%）で、形態は緊急入室が87名（49%）であった。ICU退室1年後に離職していた者は32名（18.0%）を占めた。就労維持の有無と基本属性の単変量解析では、それぞれ、年齢52歳【43-59】 vs 59歳【51-63】、 $P=0.004$ 、APACHEIIスコア12【7-18】 vs 15【12-19】、 $P=0.01$ で有意差を認めた。離職に影響する因子に関する多変量解析では、入院前の就労形態

[OR : 0.439、95% CI:0.193–1.000、 $P=0.05$]、認知機能 [OR : 0.452、95% CI : 0.196–1.044、 $P=0.063$]、年齢 [OR : 0.971、95% CI : 0.930–1.015、 $P=0.190$]、活動[OR : 0.744、95% CI : 0.306–1.805、 $P=0.513$]であった。

【考察】本研究は日本におけるICU退室患者の就労実態を調査した初めての多施設共同研究である。日本以外の研究を対象としたシステマティックレビューでは、ICU生存患者の1年後における離職率は63%という報告があり、これに比較すると、本研究では離職率18%と低い結果であった。これは日本の特徴的な制度である終身雇用が影響している可能性がある。また、過去の研究では離職に関連する要因として認知機能が影響しているとされている。本研究はサブグループ解析であるため、サンプルサイズが不十分であり、ICU退室後の就労復帰をアウトカムとした大規模な研究が必要であると考ええる。

【結論】65歳以下で入院前に就労があった者のうち、ICUを退室してから1年後の時点において、18%の者は離職していた。離職に関連する要因として、年齢、入院前就労形態、認知機能、活動を分析したが、統計学的に有意な因子はなかった。

一般演題

[O6] チーム医療

[O6-01] クリティカルケア看護におけるモニタリングの意味

○増田 喜昭¹、森 恵子² (1. 藤枝市立総合病院 看護部、2. 岡山大学大学院 保健学研究科)

[O6-02] Critical Care Outreach Team(CCOT)活動における汎用性の高い重症者把握システムの開発

○岡 啓太¹、前田 倫厚¹、橋本 礼子¹ (1. 京都岡本記念病院 看護部)

[O6-03] 特定行為研修修了生による RRS活動の報告

ー 一般病棟リーダー看護師へのアンケート結果からー

○宮城 絵美¹、古謝 真紀¹、安里 宏美¹、松永 宏美¹ (1. 浦添総合病院 看護部)

[O6-04] ICUから一般病棟まで継続したケア介入により社会復帰に至った一例

○山田 かの子¹ (1. 近江八幡市立総合医療センター 看護部)

[O6-01] クリティカルケア看護におけるモニタリングの意味

○増田 喜昭¹、森 恵子² (1. 藤枝市立総合病院 看護部、2. 岡山大学大学院 保健学研究科)

Keywords: モニタリング、ケアリング、高度医療機器、急性・重症患者看護専門看護師

【目的】クリティカルケア領域の達人看護師がおこなう高度医療機器を駆使したモニタリングの実践知をもとに、クリティカルケア看護におけるモニタリングの意味を明らかにすること。

【方法】本研究において、モニタリングとは、3P (Pharmacology, Pathophysiology, Physical assessment) をはじめ医学的な知識を基に、患者の健康状態を包括的に評価し、臨床判断を行なう一連の思考プロセスと定義した。質的記述的研究デザインを選択した。研究対象者は、国内の病院に所属する急性・重症患者看護専門看護師とし、半構成的質問紙に基づく自由回答法による半構造化面接を実施した。半構成的質問紙は、『モニタリングで得た情報をどのようなものと捉えますか』、『モニタリングはどのような意味を成す行為だと考えますか』等の内容で構成した。データ収集期間は、2016年7月1日～10月31日であった。面接内容の逐語録を作成し、Krippendorffの内容分析の手法を用いて、個別分析、全体分析の2段階で分析した。内容分析によって推論された最も上位の概念を「大表題」、「大表題」の下位の概念を示す用語を「表題」とした。倫理的配慮としては、所属大学院の臨床研究倫理委員会において承認を得た上で実施した。また対象者に対して口頭及び文書を用いて説明し、十分な理解と同意を確認した後、同意書への署名を依頼した。

【結果】対象者は5名で、全員女性だった。平均面接時間は74分、全逐語録はおおよそ86,000文字であった。データの結果、個別分析で得た記録単位は212、そこから125の表題を得た。全体分析では22の表題にまとめ、最終的にクリティカルケア看護におけるモニタリングの意味として、『患者の快適性を推測しながら複雑な事象を解釈する』、『瞬時の判断と振り返りのサイクルにより看護ケアの意味を見出す』、『安全な範囲を柔軟に伸縮させながらニーズを満たす看護ケアを創造する』、『コンテキストによって数値の意味を補完し患者中心の医療を強化する』、『ありのままの体験の共有者を増やし社会との繋がりを支える』、『看護師-患者の相互作用がクリティカルな状況に立ち向かう力を引き出す』、『全人的に捉えた患者との関係性の中で生きる道を見通し伴走する』の7つの大表題に集約された。

【考察】達人看護師は、様々なコンテキストやわずかな経時的変化から患者の体験を読み解き、客観的情報と関連づけることによって、複雑な事象を解釈していることが明らかとなった。さらに、『コンテキストによって数値の意味を補完し患者中心の医療を強化する』では、客観的情報を用いて患者の快適性を合理的に説き、情報共有に努めている他、『ありのままの体験の共有者を増やし社会との繋がりを支える』では、患者の体験の共有に重点を置き、体験の共有者を拡大することで、社会との繋がりを修復していることが明らかとなった。また、『看護師-患者の相互作用がクリティカルな状況に立ち向かう力を引き出す』、『全人的に捉えた患者との関係性の中で生きる道を見通し伴走する』では、患者を先導する医療者-患者の関係性と、患者の主体性に応じる人-人の関係性の間で、柔軟で動的な関係性を構築し、看護師-患者の相互作用によって、看護師は「救命への熱意と看護実践の探求心」を、患者は「自律・回復」を獲得していることが明らかとなった。

【結論】クリティカルケア領域の達人看護師がおこなう高度医療機器を駆使したモニタリングの実践知をもとに、クリティカルケア看護におけるモニタリングの意味について分析を行った結果、7つの意味が明らかとなった。看護師-患者の相互作用の結果は、クリティカルケア看護におけるケアリングの象徴の一つであることが示唆された。

[O6-02] Critical Care Outreach Team(CCOT)活動における汎用性の高い重症者把握システムの開発

○岡 啓太¹、前田 倫厚¹、橋本 礼子¹ (1. 京都岡本記念病院 看護部)

Keywords: CCOT、重症者把握システム、NEWS、RRS、院内心停止 IHCA

【背景（目的）】近年では、電子カルテの経過表にバイタルサインを入力すると早期警告スコアが自動計算されるシステムが開発されている。しかし大多数の施設では導入できず、施設全体での重症者の把握は困難な現状にある。当院では2018年7月より集中ケア認定看護師による CCOT活動を開始し、Rapid response system (以下 RRS)立ち上げに向けての現状調査・分析を経て、2019年4月に RRSを始動した。CCOT活動においては、重症患者の抽出が重要であり、従来の手作業では情報収集に膨大な時間を要した。そこで情報収集および初動時間の短縮化を図るため、当院独自の重症患者把握システムを開発し、運用に至った。また、他施設でも運用可能な汎用性の高いシステムであることが確認されたので報告する。

【倫理的配慮】発表にあたり、本研究は所属病院倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【方法および分析の概要】CCOT始動当初は、院内酸素投与・人工呼吸器使用患者リストをベースにし、早期警告スコア(National Early Warning Score: NEWS)を活用して、電子カルテの経過表から手作業でスコア化した中等～高度リスク患者をリストアップしていた。その後、病棟管理者とそれらの情報を共有し、急変が懸念される重症患者へのケア介入につなげていた。しかし、重症者抽出に約3時間を要していたため、情報システム課と独自のシステム開発を検討した。電子カルテのデータウェアハウス機能を活用。特定の条件の基で経過表のデータなどを抽出し Excel上で再集計した。それらのデータを用いて NEWSを自動計算し、危険度のリスト化が可能となったため新システム運用を開始した。

【結果／経過】新システム導入後は、重症患者リストの作成を約2分にまで短縮することができた。スムーズな初動開始につながり、CCOT活動の効率化を図るに至った。また、誰でも同水準の集計が可能となり、作業時間の短縮、集計ミスの減少、酸素投与、人工呼吸器使用以外の重症患者も把握できるようになった。さらには、本システムを電子カルテシステムが異なる施設へも紹介したところ、当院と同様の運用が可能であることが確認できた。問題点として、抽出データが定点値であること、意識レベルの入力が様々でデータ抽出ができないこと、全スタッフとのローデータ共有、重症者の把握が困難なことなどがあり、今後の課題である。

【結論】当院のシステムは、重症患者を効率的・効果的に把握することができ、低コストで他施設でも運用可能な汎用性の高いシステムであることが確認された。本システムを多施設で共有・運用することでアウトカム検証や研究を重ね、統一されたシステムとしてさらなる発展を遂げることが期待される。リスクスコアやスコアリングシステムの発展により、積極的に Track(追跡)and Trigger(起動)できる可能性が広がる。しかし、スコアの精度を高めるにはデータの測定や記録の遵守が不可欠であり、そのためのスタッフ教育が RRS活動推進の重要な鍵となる。

[O6-03] 特定行為研修修了生による RRS活動の報告

ー 一般病棟リーダー看護師へのアンケート結果からー

○宮城 絵美¹、古謝 真紀¹、安里 宏美¹、松永 宏美¹（1. 浦添総合病院 看護部）

Keywords: RRS活動、特定行為研修修了生

【背景（目的）】当院では、患者の急変・重篤化の予防を目的に、Rapid Response System（以下、RRS）活動として、特定行為研修修了生が平日定時に一般病棟へ出向き、日々の一般病棟リーダー看護師から患者情報を得ている。その件数は平均3～4件/日である。一般病棟リーダー看護師から得た患者情報は、特定行為研修修了生からその日のベッド調整担当者へ引き継ぎ、24時間継続して患者管理ができるよう繋げている。今回、RRS活動に対する一般病棟リーダー看護師の受け止めを明らかにし、今後の活動方法の示唆を得ることを目的とした。

【方法および分析の概要】一般病棟リーダー看護師55名を対象に、無記名自記式アンケート用紙を配布し、留め置き法で回収した。なお、調査協力の可否によって対象者が不利益を被らないことを文書で説明し同意を得た。質問内容は、① RRS活動の認知、②相談内容、③一般病棟リーダー看護師の不安軽減への効果、④今後のRRS活動への期待であった。結果は、単純集計、及び、自由記述より分析を行った。

【結果/経過】50名から回答を得た（回収率91%）。臨床経験年数は3年から33年（平均12.1±7.2年）、一般病棟リーダー看護師経験年数は1年から17年（平均5±4.3年）であった。一般病棟リーダー看護師の98%が RRS活動を知っていた。「何か気になる、または看護師が不安に思った」「酸素化・呼吸が気になる」場合、80%の一

一般病棟リーダー看護師が相談していた。また、測定値のうち、患者の「意識レベル」「呼吸数」「HR」「SpO₂」が変化した場合は相談すべき項目として認識していた。一方で、測定値の「血圧」「尿量」の変化は相談への認識が低かった。一般病棟リーダー看護師の約80%がRRS活動により不安が軽減したと回答した。その理由の6割が「観察項目・ケアのアドバイスがもらえた」「アセスメントが承認してもらえた」であった。その他、気になっていることが特定行為研修修了生によって言語化されて医師への報告につながった、患者情報がベッド調整担当者にも伝わっていて負担が軽減された、等があった。今後の期待として、人工呼吸器管理に関する実践、医師とのかけ橋になってほしいが上位にあった。

何か気になる等、曖昧な内容が相談項目の多くを占めていたことは、特定行為研修修了生が同じ職種の看護師であるため、曖昧さを表現することに迷いが少なかったからであろう。また、特定行為研修修了生以外にも、相談した患者の情報が伝わった実感は、不安の軽減につながっていた。今回、「血圧」「尿量」の変化に関し、相談すべき認識が低かった理由として「血圧90以下」という質問項目を、いつもと状態の変化がないため相談すべきでない事と捉えた可能性があること、一般病棟での精密な時間尿量管理の経験が多くないことが要因と考える。そのため、特定行為研修修了生が意図的に一般病棟リーダー看護師から情報を引き出し、ともに患者アセスメントのプロセスをたどる必要性が示唆された。本研究は、一般病棟リーダー看護師からの回答であるため、院内看護師の全体は反映していない。

【結論】RRS活動は、一般病棟リーダー看護師に周知されていた。RRS活動は、言語化しにくい状態の患者の相談先として機能し、一般病棟リーダー看護師の心理的支援につながっていた。今後、急変予測の視点が意識化できるよう介入の工夫が必要である。

[O6-04] ICUから一般病棟まで継続したケア介入により社会復帰に至った一例

○山田 かの子¹ (1. 近江八幡市立総合医療センター 看護部)

Keywords: 人工呼吸器管理、継続ケア、ICU、チーム医療

【背景（目的）】人工呼吸器管理は、ICU（集中治療室）のような呼吸器管理に慣れた部署で行うことが理想であるが、経過が長期化した場合に一般病棟での管理を余儀なくされることも多い。しかし、慣れない部署での管理は安全面だけでなく患者個々に合わせたケア介入が難しいことがある。今回、ICUから一般病棟転棟後も看護師が主軸となり継続ケア介入が可能となった症例を経験したので報告する。

【方法および分析の概要】長期間の呼吸器管理を余儀なくされた症例に対して、看護師間およびRST協働により継続看護を目指した症例。

本研究は所属病院倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【結果／経過】51歳女性。徐行してきた自動車のバンパーに挟まれる形で受傷。右側広範囲肺挫傷、左血気胸、肝損傷、両鎖骨骨折、両恥座骨骨折などを認め挿管管理されICU入室となる。第4病日MRI・CTにて脳梗塞および外傷性血管損傷等が無いことを確認し鎮静中断し覚醒状況確認するがGCS3点（E1VTM2）であった。その後も意識遷延が続き第9病日に気管切開術実施し、第10病日一般病棟へ退室となる。家族からは、どのようなかたちであれ生きてほしいとの発言が多く聞かれていた。第16病日よりRST（人工呼吸サポートチーム）介入となる、GCS10点（E4VTM6）と意識状態は改善しており呼吸器離脱困難および離床困難、水溶性下痢の持続が問題点として挙げられた。SAT（自発覚醒トライアル）実施するが、不適合となる。しかし、離脱可能症例であると判断、毎日のSBT（自発呼吸トライアル）を実施する方針とし、一般病棟看護師のサポートは集中ケア認定看護師（以下CN）が行った。CN介入時には一般病棟看護師の思いを傾聴し、業務内で実践可能な方法を取り入れるなど協議を繰り返した。また、家族のサポートもあったため、医療者だけでなく家族も踏まえた話し合いを開催した。第23病日、SATは成功したがSBTは呼吸回数増加および痰量増加にて中断となる。肺実質損傷により陽圧換気が必要である可能性が疑われた。離床は安静度ベッド横端坐位までの許可が出ていたが、両尾恥骨骨折による疼痛や呼吸器装着による抵抗感から臥床状態が続いていた。そこで、CN中心に離床を目指したケアプランを一般病棟看護師とともに作成した。一般病棟ではプライマリーが他の看護師に対し、統一した看護提供ができ

るよう定期的にカンファレンスを開くなど前向きな取り組みが見られた。RSST（反復唾液嚥下テスト）5回、MWST（改訂水飲みテスト）5点と嚥下機能改善を認めたため直接訓練を開始。第26病日には経腸栄養から経口摂取へ完全移行となった。経口摂取へ変更により下痢も改善し、便器での排泄が可能となった。第27病日 SBTが成功し日中のみ人工呼吸器を離脱、人工呼吸器が外れた事により一般病棟看護師だけの離床が可能となった。第40病日人工呼吸器離脱に成功し RST介入終了、第61病日気管孔閉鎖術施行、第70病日自宅退院となった。

【結論】人工呼吸器患者のサポート体制として RSTが活動しているが、タイムリーな対応が困難な状況も多く見られた。そのため、人工呼吸器に不慣れな病棟では知識の習得や安全体制の確立、アセスメントが不十分な現状があった。本症例において、多職種が協働することにより超急性期から社会復帰まで個別性に合わせた継続ケアが可能となり、QOL向上へ導くことが出来る可能性を再認識した。そのためには、関連部署の看護師が組織横断的な関わりの重要性を理解することが重要となる。今後も、患者の目標を明確にし、継続したケア提供ができるようにしていきたい。

一般演題

[O7] COVID-19家族ケア

[O7-01] COVID-19病棟における患者-医療者間の iPad動画通話の有用性

○吉留 瑞紀¹、水野 雅子¹、今瀧 絵里香¹、関口 玲奈¹ (1. 日本医科大学千葉北総病院 看護部)

[O7-02] COVID-19に対する面会制限中の ICUにおけるタブレットを使用した面会の導入

○渡慶次 果奈¹、古澤 陽菜¹、飯田 紀代子¹、小笠原 倅¹、深瀬 梢¹、西山 晴奈¹ (1. 成田赤十字病院 看護部)

[O7-03] 新型コロナウイルス感染症患者と家族の入院から退院までの体験－ダイアリーを活用した1事例を通して－

○生津 愛子¹、崎田 麻美¹、音田 三奈子¹、野中 夏子¹、斎藤 克¹、村田 洋章² (1. 自衛隊中央病院 看護部、2. 防衛医科大学校 医学教育部看護学科)

[O7-04] COVID-19重症患者を担当した看護師の困難と対処

○牧野 夏子¹、内山 真由美¹ (1. 札幌医科大学附属病院 看護部)

[O7-05] COVID-19に対しての集中ケア認定看護師としての取り組み

○竹内 真也¹ (1. 長岡赤十字病院 看護部)

[O7-01] COVID-19病棟における患者-医療者間の iPad動画通話の有用性

○吉留 瑞紀¹、水野 雅子¹、今瀧 絵里香¹、関口 玲奈¹ (1. 日本医科大学千葉北総病院 看護部)

Keywords: COVID-19、ICT、コミュニケーション

【背景】2019年12月以降我が国でも COVID-19の発生が報告され、入院し隔離状態となった患者の一部には、医療者との直接的なコミュニケーションが制限された状況での診療に対し、不安を強く訴え、しばしばメンタルヘルス科の介入を要している。COVID-19診療では、患者、医療者共にマスクなどの感染防具装備が必要で、双方の顔が見えない状況下で限られた時間でのコミュニケーションを求められていた。隔離状態の患者と医療者のコミュニケーション困難に対して、ICTの使用が有用であると考え COVID-19病棟で iPadを導入し調査したため報告する。

【目的】 COVID-19病棟に入院した患者と医療者とのコミュニケーションに iPadを使用し、有用性について検証を行う事を目的とする。

【方法】 A病院の COVID-19病棟(重症5床)へ入院した患者へ、2020年11月18日-2021年2月10日(2か月23日)の期間、患者-医療者のコミュニケーションで iPad(メーカー:Apple、ver:iOS10)の Facetime(メーカー:Apple)を使用した動画通話、ナースコール、ベビーモニターを使用した医療者へアンケートを施行した。iPadの動画通話の有用性は、「非常に有用」「まあ有用」「あまり有用でない」「全く有用でない」の4段階評価とし、iPad動画通話の有用性判定の理由は自由記載で回答を求めた。アンケートは Googleフォームを使用した。【倫理的配慮】本研究は A病院倫理委員会の承認を得た上で実施した。(承認番号859)

【結果】64人を対象にアンケートを実施し、COVID-19病棟看護師20名、医師13名、リハビリ3名、ME17名の回答を得た。iPadによる動画通話は、「非常に有用」29人、「まあ有用」17人で、回答者の87%が有用と回答した。17人(34%)が有用な理由として、「顔を見ながらのコミュニケーションができること」と回答した。「感染を心配することなく時間をかけてコミュニケーションが取れる」「患者の表情が見えることで、自分の看護にフィードバックを受けることが出来たと感じた」などの回答もみられた。一方で、特に重症度の高い患者や電子端末の使用に不慣れな患者では活用しにくいなどの問題点も指摘された。

【考察】 iPad動画通話は、COVID-19により隔離状態となった患者-医療者のコミュニケーションに、大多数の医療者が有用と感じていた。双方向で顔を見ながら会話できる事が、有用と判定された主な理由であった。マスク等の感染防護服のために、双方の表情など非言語的コミュニケーションが困難な環境であることを iPad動画通話が補完出来ていると考えられた。アンケートの回答の一部によれば、iPad活用は患者の利益のみならず医療者の診療や看護行為の効果判定が可能になったり、医療者の達成感やメンタルヘルス維持に寄与している可能性も認められた。今後は患者-患者家族のコミュニケーション、リハビリテーションへの活用、患者および医療スタッフのメンタルヘルスへの有用性などを追加研究する予定である。プライバシー保護の問題など留意すべき項目はあるが、ICTの活用は COVID-19環境下では積極的に推進すべきと考えられる。

【結論】 COVID-19病棟において入院患者-医療者間の iPad動画通話は有用で、非言語的コミュニケーションの補完が有用性の主な理由と考えられた。なお今回の研究では、患者・家族へ調査を行っておらず双方向のコミュニケーションでの iPadの有用性は明らかでなく、今後の課題である。

【参考文献】重村 淳, 高橋 晶, 大江 美佐里, 黒澤 美枝:COVID-19(新型コロナウイルス感染症)が及ぼす心理社会的影響の理解に向けて, ト라우マティックストレス, 第18巻, 73-74, 2020.

[O7-02] COVID-19に対する面会制限中の ICUにおけるタブレットを使用した面会の導入

○渡慶次 果奈¹、古澤 陽菜¹、飯田 紀代子¹、小笠原 倅¹、深瀬 梢¹、西山 晴奈¹ (1. 成田赤十字病院 看護部)

Keywords: タブレット、家族看護、ICU、面会制限、COVID-19

【背景（目的）】現在、国内外で COVID-19が流行している。当院でも院内感染対策として家族面会を制限しており、当 ICUでは医師の許可がある場合のみ3名まで面会が可能となっていた。面会が制限されている中で、看護師からは家族看護の場がない、何とか面会できる機会を設けられないか、という意見が聞かれた。また、患者の急変が起きた際に気持ちの整理ができず患者の病状変化や死を受け入れられない家族がいた。そこで、ICUにおける家族看護について看護師の想いを明らかにすること、家族の病状の受入れを促進しつつ家族の不安を軽減させることを目的にタブレット面会を導入し、その効果を明らかにすることとした。

【方法および分析の概要】実践期間は2020年6月～2020年10月、対象は ICU在室中患者の家族で週1回、1回10分、1家族3名までのタブレット面会を希望する者及び ICU看護師29名である。実践方法はタブレット面会実施後に家族アンケート(面会時間・頻度・人数、良かった点、改善点)を実施し、タブレット面会導入前後で看護師アンケート(面会時間・頻度・人数、良かった点、改善点)を実施した。倫理的配慮として、所属施設倫理委員会の迅速書面審査の承認を得た。

【結果】2020年7月～10月の ICU在室総患者数168名、1週間以上在室した患者数28名であった。そのうち、タブレット面会実施者は8名、平均在院日数は26日、タブレット面会未実施者は20名、平均在院日数は18日であった。タブレット面会について説明されていたのは12名、直接面会合計数は79回であった。タブレット面会予定だったが当日に直接面会に切り替えた回数は5回であった。対象患者28名のうち、同意を得られた8家族にタブレット面会を合計20回実施し、平均実施時間は11分であった。面会毎にアンケートを配布とし、18枚配布、回収率100%、同一人物による回答重複あり。本人の様子が分かってよかった、医師とも話せてよかった、これからの心構えをするための大切な機会となった、自宅で面会が出来るようになれば尚よい、映像が度々消えてしまう、タブレット面会が定着すると思う等の回答があった。

看護師の事前アンケートは26名回収、回収率は89%（有効回答率100%）であった。

看護師の事後アンケートは26名回収、回収率は89%（有効回答率92%）であった。アンケート結果よりタブレット面会を導入後、タブレット面会に関わったことのあるスタッフは83%(24名)であった。面会制限がある中でも視覚的な情報を患者と家族へ提供することができた、家族の不安が軽減できていると思う、患者家族の精神面へのケアや家族看護の実践の場になったという回答があった。基本的に看護師1名以上がタブレット面会中は常に付き添い、家族からの希望に沿ってタブレットで身体の状態や装着している機械類を映したり、日々の状態の変化や現状をありのままに説明していた。

【考察】タブレット面会は看護師の家族看護の実践の場となり、タブレット面会を導入することで看護師は患者と家族をつなぐことが看護師の役割であると再認識していた。また、受け持ち看護師から家族への患者情報の提供が、直接面会以上に細かく提供されていたことが家族の安心につながっていた。面会制限において患者から隔離されている状況において、タブレット面会は、家族の不安軽減につながると考えた。

【結論】 COVID-19に対する面会制限の中でタブレット面会を導入した。タブレット面会は看護師にとって家族看護の実践の場となった。家族にとって看護師と患者の関わりを知り、病状の把握と不安軽減に繋がった。看護師・家族からの意見を取り入れながら、タブレット面会の頻度の増加等、より効果的な面会のあり方を検討していく。

[O7-03] 新型コロナウイルス感染症患者と家族の入院から退院までの体験 ーダイアリーを活用した1事例を通してー

○生津 愛子¹、崎田 麻美¹、音田 三奈子¹、野中 夏子¹、斎藤 克¹、村田 洋章²（1. 自衛隊中央病院 看護部、2. 防衛医科大学 医学教育部看護学科）

Keywords: COVID-19、患者の体験、家族の体験

【背景（目的）】新型コロナウイルス感染症（以下、「COVID-19」とする）重症患者は、「家族や友人と直接面会できない・唯一直接関わるスタッフは物々しい防護服を着用している」という通常では遭遇しない特殊な環境へ突然入院する。この特殊な入院環境は、退院後に患者へ不安や抑うつ等の精神障害を引き起こす可能性が高いと考えた。そのため、COVID-19重症患者をケアする看護スタッフで対策を検討し、挿管管理となり鎮静剤が

投与され記憶が欠落する可能性の高い COVID-19重症患者を対象に、看護スタッフでダイアリーを活用することとした。

そこで、本研究ではダイアリーを実施し関わった COVID-19重症患者の入院中から退院後までの1事例の体験を詳細に提示することを目的とした。

【方法および分析の概要】対象は、2020年2月以降に入院した COVID-19罹患患者のうち、挿管管理が必要となり入院中にダイアリーを活用した患者と家族を対象に、退院から4か月後に半構造化面接法によってデータ収集を行った。また、収集したデータ分析は、質的帰納的に行った。分析では、入院中にダイアリーを活用した COVID-19重症患者に特異的な体験に関する箇所に着目し＜カテゴリー＞を生成した。

本研究は、所属施設の倫理審査委員会の承認と対象の同意を得た上で実施している（承認番号02-036）。

【結果/経過】対象は、患者 A氏70歳代 男性、家族40歳代 男性(続柄：長男)。

A氏は入院直後より挿管管理となり鎮痛剤・鎮静剤が投与された。入院8日目に抜管、入院52日目に退院となった。A氏の体験として、＜医療者や他患者への申し訳ない思い＞＜入院中に起きた非現実的な体験＞＜ダイアリーを読み返すことで状況を再認識＞＜新型コロナウイルスの流行と再感染への不安＞などのカテゴリーが抽出された。特に、スタッフが防護服を着用していることが、医療スタッフや自分よりも重症な他患者への申し訳なさを感じる要因になっていた。

ダイアリーはA氏が入院してから抜管後2日目までは看護師が記載。抜管後は、挿管中の出来事をダイアリーを用いて看護師がフィードバックした。抜管後3日目からはA氏に記載するように促した。A氏は入院時から抜管後数日の記憶が欠如していたが退院後に＜ダイアリーを読み返すことで状況を再認識＞できていた。

また、家族の体験としては＜未知の病気への不安＞＜ICTを活用した医療者の支援で得られた安心感＞＜隔離中でも必要物品が手配できた環境＞＜退院への不安に関する医療者の精神的ケアによる安心感＞などのカテゴリーが抽出された。家族は濃厚接触者という状況であり、院内感染予防のためにも面会できないという立場で、危機的な状況の患者に対する治療や意思決定の判断を下さなければならない。その中でも適時適切な情報提供を、できる限りリモートで行っていたことが家族の安心感につながっていた。

【結論】A氏は入院時から抜管後数日までの記憶の欠如を体験していた。その中で COVID-19に特徴的な体験のカテゴリーとして、＜入院中に起きた非現実的な体験＞＜医療者や他患者への申し訳ない思い＞＜ダイアリーを読み返すことで状況を再認識＞であった。家族からは＜未知の病気への不安＞を感じながらも、自身も濃厚接触者という背景があり＜ICTを活用した医療者の支援による安心感＞や＜退院への不安に対する医療者の精神的ケアによる安心感＞などの体験が特徴的であり、医療者による支援の重要性が示唆された。

[O7-04] COVID-19重症患者を担当した看護師の困難と対処

○牧野 夏子¹、内山 真由美¹（1. 札幌医科大学附属病院 看護部）

Keywords: COVID-19、困難、対処、看護師

【目的】我が国で流行した COVID-19の影響により通常の診療や看護の提供が困難となり、COVID-19患者を担当する看護師の疲労や離職が知られている。COVID-19流行初期は情報が少なく看護ケアにあたる看護師は困難を抱えながら仕事を全うしていたことが推察されるがその実態は明らかではない。特に、人工呼吸器管理等を必要とする COVID-19重症患者は入院期間が長期化しその看護ケアも複雑である。本研究では COVID-19流行から6か月以内に COVID-19重症患者を担当した看護師の困難とその対処を明らかにすることを目的とする。

【方法】2020年8月、COVID-19流行から6か月以内に重症患者を担当した看護師を対象に半構成的面接を行った。面接内容は基本的属性、COVID-19流行から6か月以内に COVID-19重症患者を担当した際の困難と対処で構成した。データ分析は COVID-19重症患者を担当した際の困難と対処を抽出し意味内容ごとに要約した後、類似性と共通性に沿って集約し、コード、サブカテゴリー、カテゴリーと抽象度を上げ生成した。分析過程は共同研究者間で検討し妥当性を確保した。なお、面接時期は COVID-19重症患者の担当期間を終え、通常勤務となった後とした。倫理的配慮として研究者が所属する施設の看護部看護研究倫理審査委員会の承認を受けて実

施した。対象者に文書で研究趣旨・目的、研究参加の自由意思、研究協力諾否の自由、匿名性と守秘義務の遵守、データの保管・廃棄方法、体験の想起に伴う心理的負担と対応、結果の公表方法等を説明し同意を得た。

【結果】対象者は5名(女性、看護師経験年数 14.4 ± 7.9 年、集中治療室経験年数 8.2 ± 6.1 年)であった。対象者の語りから COVID-19重症患者を担当した看護師の困難は、【明確な治療戦略が確立していない中での看護ケアの難しさ】【閉鎖された環境に伴う看護ケアの滞りと十分なケア介入ができない葛藤】【感染する危険の恐怖を抱えながら実践する看護ケアと感染予防の難しさ】【COVID-19重症患者を担当することでの身体的・精神的負担】【COVID-19に感染している可能性を踏まえた生活様式の変更】【組織の体制・整備・対応に対する不満】【PPEの物資不足への不安と不必要な PPE使用への憤り】の7カテゴリー、対処は【円滑な看護ケア提供のための情報共有と看護師間の協力】【限られた環境での看護ケアの実現性に向けた工夫】【医師との連携による疑問点の払拭】【ICUダイアリーを通して得た家族ケアの実感】【閉鎖空間における音楽による気分転換】【体験の内省を通して得られた成果の実感・消化】【自らのコーピングの強化】の7カテゴリーが生成された。

【考察】COVID-19の流行から6か月以内に重症患者を担当した看護師は情報が錯綜し未知の感染に恐怖を抱きながら看護ケアに従事していたことが明らかとなった。これは感染流行後6か月以内という情報整理、伝達が確立していない時期の特徴が反映されたと推察される。重症患者の長期に渡る COVID-19対応は看護師にとって患者の回復を実感できないことや閉鎖空間から生じる身体的・精神的な負担に繋がっていたこと、限られた環境により通常の看護業務を遂行できない難しさがあり、看護師の心身状態の把握と対応、日々の看護業務での困難の集約と早期解決が必要だと考える。また組織が危機管理に成熟していない時期であり、運用の弊害や保証への不満も明らかとなった。一方で困難に対して限られた資源のなかで工夫し患者への看護ケアを行っていたことも明らかとなり、看護師の対処について共有し支援内容を検討する必要性が示唆された。

[O7-05] COVID-19に対しての集中ケア認定看護師としての取り組み

○竹内 真也¹ (1. 長岡赤十字病院 看護部)

Keywords: COVID-19、集中ケア認定看護師、チーム

【背景(目的)】当院は、第二種感染症指定医療機関に認定された三次救急病院であり、10床の感染症病棟を有しているが、現在は、COVID-19感染症が治療を受ける病室として開設している。A県は、患者受け入れ調整センター(PCC)を設置し、COVID-19 感染症患者を受け入れ病院へ振り分ける作業を行っている。当院は、複数の既往を持った患者や様々なリスク因子を持った重症化する可能性が高い患者が入院する方針となっており、これまでも COVID-19 感染症患者において、低流量酸素療法だけでなく、高流量酸素療法や挿管・人工呼吸器管理も経験した。今回、COVID-19 感染症患者を感染症病棟に受け入れて治療するに当たり、看護師の配置が変更され、患者の重症度によって受け持つ看護師が変わるものとなった。酸素投与がない状態、もしくは低流量～高流量酸素療法を行う場合は呼吸器内科病棟の看護師、人工呼吸器管理が必要となった場合は救急病棟の看護師、補助模型人工肺(ECMO)が必要となった場合はICUの看護師が担当するというものであった。

【方法および分析の概要】私は、集中ケア認定看護師として、COVID-19 感染症患者を直接担当する看護師が、感染防止をしながら安全に看護ケアを行えるようにしなければならぬと考え、ICUにおいてはCOVID-19対応のECMOチームを立ち上げ、さらに院内にはCOVID-19 重症者対応合同対策チームを立ち上げ、活動した。

【結果/経過】当院のICUは、日常的にECMOを使用した経験がないが、2020年7月に、他院でのECMO経験のある看護師を中心にメンバーを選定し、チームを発足した。さらに救急医、臨床工学技士とともにECMOnet主催のECMO学習会に参加し、さらに様々な資料を使いながら当院のCOVID-19におけるECMOマニュアルを作成した。今では毎月医師、看護師、臨床工学技士、放射線技士とともに、COVID-19 感染症患者におけるECMOの導入・管理・トラブル時のシミュレーションを行い、安全にCOVID-19 感染症患者を担当することを目的として訓練を重ねている。COVID-19 重症者対応合同対策チームでは、実際にCOVID-19 感染症患者を担当する呼吸器内科病棟看護師、救急病棟看護師、ICU看護師と、COVID-19 感染症患者が急変した際に対応する救急外来看護師に参加してもらい、2020年8月から毎月1回ずつの会議を重ねた。会議を重ねながら、流動的に、しかも急速に重症

化する COVID-19 感染症患者の看護管理に不安を抱く看護師が多いことがわかり、COVID-19 の特徴を捉えた COVID-19 感染症患者の看護管理マニュアルを作成した。このマニュアルを使用しながら、挿管介助のシミュレーションや人工鼻と閉鎖式吸引回路の交換シミュレーションなどを行った。また、救急看護認定看護師とも共同し、COVID-19 感染症患者が急変した場合の急変対応マニュアルを作成した。従来の院内急変コード（コードブルー）では、多くの医療スタッフが集結してしまうことが懸念されたため、これまでと違う新たな感染症病棟専用院内急変コード（コードイエロー）の体制作りを行い、必要以上に医療スタッフが集結しないようにした。これに関しては、感染症病棟における急変対応シミュレーションを行い、関係する看護師に参加してもらいながら、周知を図った。

【結論】今回、集中ケア認定看護師として、2つのチームを発足し、マニュアルや院内の体制を少しずつ構築することで、看護師が安全に COVID-19 感染症患者に対して看護ケアを行えるように活動した。

一般演題

[O8] COVID-19呼吸ケア

[O8-01] A病院における COVID-19肺炎患者に対するハイフローセラピーの実施状況

○木村 禎¹ (1. 札幌市病院局市立札幌病院 看護部)

[O8-02] 一般病棟における人工呼吸器装着患者への腹臥位療法の実践－ COVID-19患者への対応を通じて－

○山崎 恵理子¹、今井 晋平¹、音田 三奈子¹、野中 夏子¹、斎藤 克¹、村田 洋章² (1. 自衛隊中央病院 看護部、2. 防衛医科大学校 医学教育学部看護学科)

[O8-03] 重症 COVID-19肺炎患者が腹臥位療法を継続し、気管挿管を回避した一例－患者の自己効力感を高めた関わり－

○大迫 明日香¹、小笹 真美¹、藤澤 瑠佳¹、三宅 徹¹、田中 杏奈¹、服部 利香¹、鴛田 美奈子¹ (1. 横浜医療センター 看護部)

[O8-04] 重症新型コロナウイルス感染症病棟での腹臥位療法導入の実際と今後の課題

○真道 綾乃¹、狩野 清美¹、奥野 剛¹、佐藤 真由美¹、中村 敦美¹ (1. 東京都立墨東病院 看護部)

[O8-05] COVID-19重症患者に対する腹臥位療法時の皮膚障害予防ケアの実践報告

○北川 美穂子¹、村中 沙織¹、春名 純平¹ (1. 札幌医科大学附属病院 看護部)

[O8-01] A病院における COVID-19肺炎患者に対するハイフローセラピーの実施状況

○木村 禎¹ (1. 札幌市病院局市立札幌病院 看護部)

Keywords: ハイフローセラピー、COVID-19

【背景（目的）】 A病院は2020年1月より12月末日までに585名の COVID-19肺炎患者を受け入れている。当初は新型コロナウイルス感染症 COVID-19診療の手引きをもとに、高流量酸素投与が必要な場合、早期に挿管・人工呼吸器管理が実施されていたが、挿管を回避しリザーバーマスクによる酸素投与で治療を継続した場合でも予後が良好であるケースが散見した。これらを背景に A病院では、高流量かつ高濃度酸素を安定して投与できるハイフローセラピーを COVID-19肺炎患者へ実施するようになった。また、呼吸ケアや患者の苦痛緩和へのケアとともにハイフローセラピーの導入、設定の調整、離脱の過程で、医師の指示をもとに看護師が主体となって介入を図った。以下にその実施状況について報告する。

【方法および分析の概要】 1. 対象者： COVID-19肺炎により A病院でハイフローセラピーを受けた患者 28名。 2. データ収集・分析方法：後方視的に患者年齢・性別・ハイフローセラピー後の転機・SpO₂・心拍数（以下、HR）または脈拍数（以下、PR）・呼吸数（以下、RR）を集計し記述統計量を算出した。SpO₂・RR（実測値またはインピーダンス法による計測値）、FiO₂からハイフローセラピー導入時・2時間後・6時間後・12時間後の ROX index（SpO₂/FiO₂/RR）を算出し、ハイフローセラピー離脱群（以下、離脱群）と死亡群にわけて一元配置分散分析を用いて ROX indexの平均値の推移を分析した。統計処理は Statcel4を使用した。 3. 倫理的配慮：本調査は A病院ホームページ上に掲載している個人情報保護の内容にもとづき、個人が特定できないようデータを加工し、インターネット接続がされていないパソコンでデータ収集・分析を行った。本調査の公表について研究者所属施設の看護研究倫理審査部会の承認を得た。

【結果】対象者の平均年齢は68.2±10.2歳、男性：22名（78.6%）、女性：6名（21.4%）であった。2020年12月末日時点でハイフローセラピー離脱：17名（60.7%）、気管挿管への移行：2名（7.1%）、死亡：6名（21.4%）、ハイフローセラピー継続中：3名（10.7%）であった。ハイフローセラピー導入時・2時間後・6時間後・12時間後の SpO₂・RRが記録されていた患者は17名で、そのうち転帰が判明している患者14名を離脱群（10名）・死亡群（4名）にわけて ROX indexの平均値を算出した。その結果、離脱群の ROX indexは導入時：4.47、2時間値：6.60、6時間値：6.52、12時間値：6.59であった。死亡群では導入時：5.36、2時間値：5.31、6時間値：4.23、12時間値：4.19であった。各群の ROX index平均値の推移は、一元配置分散分析で5%水準で有意差は認められなかった。

【考察】各群の ROX index平均値の推移に有意差はなかったが、離脱群では導入時から2時間後値が上昇している傾向が認められた。それに対し、死亡群では顕著な変化は認められず経時的に数値が低下している傾向が認められた。本調査では、RRは実測値のみならずインピーダンス法による計測値であったため、データの精度が低い可能性が考えられる。ハイフローセラピー実施後の評価として、SpO₂の推移のみならず、RRをはじめとする呼吸状態の評価を確実に行っていくことが必要である。

【結論】ハイフローセラピーを実施した COVID-19肺炎患者のうち約6割が離脱できた。離脱群・死亡群の ROX indexの平均値の推移では統計学的有意差はなかったが、離脱群で導入時から2時間後値が上昇している傾向が認められ、死亡群では顕著な変化は認められず経時的に数値が低下した。

[O8-02] 一般病棟における人工呼吸器装着患者への腹臥位療法の実践－COVID-19患者への対応を通じて－

○山崎 恵理子¹、今井 晋平¹、音田 三奈子¹、野中 夏子¹、斎藤 克¹、村田 洋章² (1. 自衛隊中央病院 看護部、2. 防衛医科大学校 医学教育学部看護学科)

Keywords: 一般病棟、腹臥位療法、COVID-19

【背景（目的）】重症 COVID-19患者への腹臥位療法は、低酸素症の改善に関する有効性が示唆されているが、腹臥位療法の実施にはマンパワーと経験が不可欠であり、病院の現状に応じた体制作りが重要である。当院では、COVID-19患者に対して、院内感染の防止を重視し、陰圧管理が可能な一般病棟で人工呼吸器管理を行った。そのため、人工呼吸器装着患者に対する腹臥位療法の実施にあたり、医師・病棟看護師・ICU看護師で協議しながら対応し、即席的なチームであるにもかかわらず、概ね大きな合併症や医療者への二次感染の発生なく腹臥位療法を行うことが出来た。

そこで本実践報告では、腹臥位療法の経験が少ないスタッフが多い一般病棟における即席的なチームで、腹臥位療法の中断を必要とする合併症の発生なく実施できた要因を明らかにすることを目的とした。

【方法および分析の概要】調査対象は、当院において2020年4月1日から5月31日までの期間に、COVID-19の罹患が原因で人工呼吸器を装着し腹臥位療法を行った患者4名と、その腹臥位療法に携わった看護師、医師、理学療法士（以下、スタッフ）50名とした。患者のデータは後方視的に電子情報システムから収集し、項目は腹臥位療法実施前後のSpO₂や、トラブルの有無等の患者状態とした。また、スタッフに対しては自記式質問紙により「継続的な腹臥位療法が実施できた要因」や「継続して腹臥位療法を行うために必要なこと」等についてデータを収集し、質的帰納的に分析した。本実践報告は、当院の倫理審査委員会の承認を得た上で実施したものである（承認番号02-035号）

【結果／経過】当院では、看護師は重症 COVID-19患者対応のために重症患者1名に対し1-2名の看護師が対応し、ICU看護師がサポートできる体制をとった。医師側は呼吸器内科医を中心に麻酔科医・救急医等からなる6-7人程度の重症患者チームを編成した。即席的なチームであり、看護師と医師の連携を緊密にするためリーダー看護師は医師カンファレンスに参加し、治療方針の積極的な共有を行った。必要物品についてはICUで使用している資器材の一部をユニット化し、一般病棟内に配置した。ICU看護師から病棟看護師に対し、実技経験の少ない挿管患者の腹臥位療法の実施方法や挿管患者・人工呼吸器の管理や動脈血ライン採血等の教育を行いながら看護ケアを実施した。腹臥位療法実施の時間は看護師のマンパワー、処置や経管栄養の時間等を考慮しながら日々医師と調整した。データ収集では、対象患者4名全員に、腹臥位療法実施によるSpO₂の改善がみられた。事故除去やチューブトラブル、褥瘡の発生はなかったが、腹臥位中のポジショニングクッションによる皮下出血が1件発生した。

質問紙による分析では、PPE装着による身体的負担、腹臥位療法導入や感染に対する不安はあったものの、マンパワーの確保、ICU看護師による教育、多職種連携により腹臥位療法を実施できたと考えるスタッフが多かった。さらに、酸素化の改善を目の当たりにすることにより、腹臥位療法の治療としての効果や教育の効果を実感できたことによって、過酷な状況であったにも関わらず、腹臥位療法を継続して実施することができた。

【結論】腹臥位療法を安全に継続できた要因として、診療・看護体制の拡充、資器材の集約、実施時間の調整、ICU経験者の配置と病棟看護師への継続的な教育が寄与したと考えられる。また、腹臥位療法の効果や教育の効果を実感することで、精神的負担軽減や、知識・技術不足への対処ができた。安全で継続的な実施には、マンパワーを確保した上で、医師、病棟看護師、ICU看護師、理学療法士等の多職種が連携して協働することが重要である。

[O8-03] 重症 COVID-19肺炎患者が腹臥位療法を継続し、気管挿管を回避した一例 ―患者の自己効力感を高めた関わり―

○大迫 明日香¹、小笹 真美¹、藤澤 瑠佳¹、三宅 徹¹、田中 杏奈¹、服部 利香¹、鵜田 美奈子¹（1. 横浜医療センター 看護部）

Keywords: COVID-19、腹臥位、自己効力感

【背景（目的）】当ICUでは重症 COVID-19患者を受け入れており、気管挿管下で治療を行う患者が多い中、気管挿管を回避できた症例も数例経験してきた。1日12～16時間の腹臥位維持は肺障害の改善に有効とされてお

り、今回看護師の働きかけにより患者自らが腹臥位を長時間継続的にを行い、病態の悪化を防ぎ気管挿管を回避できた症例を経験した。この症例を振り返り今後の学びとしたいと考えた。

【方法および分析の概要】A氏、40代男性、BMI 35、2020年7月に発熱、PCR検査陽性を確認後、他院で入院加療をしていた。発症10日目、肺炎と無気肺による呼吸状態悪化を認め、気管挿管を含めた治療のため転院搬送となる。

A氏個人が特定されないよう配慮する旨を説明し同意を得た。

【結果／経過】発症11日目、当院へ転院搬送。5Lマスクで酸素化係数（以下 P/F値とする）170であるが呼吸苦はなかった。発症12日目、P/F値110。高流量カニューラ（以下 HFNCとする）50L50%で開始。A氏は「酸素を上げると良くなるのでしょうか。自覚がないのに悪化していると言われて、元に戻れなくなる気がして怖い。」と話す。発症13日目、HFNC60L70%にてP/F値78。A氏、医師、看護師と無気肺改善のため腹臥位を2時間行う計画を立て実施。A氏は実施中 SpO₂96%に上昇みられ、腹臥位の効果を実感できた。発症14日目、腹臥位はA氏に効果的であったがP/F値の改善はなく、医師より気管挿管が必要となる可能性を説明されたが、「人工呼吸器も管を入れるのも怖い、良くなっているのかわからない。精神的に疲れた。」と話し、否定的な感情になっていた。A氏に対し看護師はこれまでの頑張りを容認し、気管挿管を回避するために有効とされる12時間以上の腹臥位実施を提案し実施できるよう調整した。看護師はA氏が腹臥位中でも気分転換ができるようTV視聴やインターネット環境を整備した。また、できる限りベッドサイドで見守り、腹臥位を実施中にはSpO₂値の上昇が見られていることを伝え、長時間腹臥位保持ができたことへの頑張りを容認する声をかけ続けた。発症16日目、HFNC60L70%にてP/F値92。A氏より自発的に食事時間を除く時間、腹臥位に取り組む様子が見られる。P/F値100とやや改善、A氏へ値が少し改善していることを伝えと共に、呼吸機能回復訓練機器を使用したりハビリを実施しHFNC60L60%に減量できた。

A氏が腹臥位と呼吸機能回復訓練機器の取り組みを連日続けたことにより、発症19日目にHFNC離脱し酸素4LカヌラでP/F値230まで改善。気管挿管をすることなく翌日ICUを退室となった。

【結論】A氏はCOVID-19罹患後、自覚症状がないまま呼吸状態が悪化していたこと、治療開始後も改善がないことから今後の経過に恐怖を感じていたと考えられる。また、隔離状態による精神的ストレスも生じていた。そのような状況の中でも環境を整え、看護師がA氏に腹臥位による効果や頑張りを容認し、腹臥位による治療の成功体験を共有できたことが、患者の自己効力感を高め治療に意欲的に取り組めたと考える。

[O8-04] 重症新型コロナウイルス感染症病棟での腹臥位療法導入の実際と今後の課題

○真道 綾乃¹、狩野 清美¹、奥野 剛¹、佐藤 真由美¹、中村 敦美¹（1. 東京都立墨東病院 看護部）

Keywords: 重症新型コロナウイルス感染症、腹臥位療法、新規ケア導入、重症集中ケア

【目的】重症新型コロナウイルス感染症による急性呼吸窮迫症候群（以下 ARDS）に対し腹臥位療法が推奨されている。A病院では2020年1月より新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを開始、同年5月からA病棟が重症患者の担当となった。8月の腹臥位療法導入時は動画視聴にて実践方法を確認し、初回実施後に簡易マニュアルを作成した。翌年1月まで15名に実施し、有害事象は皮膚トラブル2件であった。今回、腹臥位療法の実践経験者が少ない中、導入が円滑に実施できた要因を分析し、その結果を明らかにすることで、今後の新規ケア導入時の課題を見出すことができると考え、本研究を実施した。

【方法】A病棟看護師23名へ無記名の自記式質問用紙を配布した。A病院倫理委員会の承認を受け対象者へ研究主旨と目的を書面および口頭で説明した。研究参加は個人の自由意志であること、可否により不利益が生じないことを保証し提出をもって同意とした。結果は看護師の属性を単純集計、導入に際し役立ったこと、不安なこと、不安改善に必要と思うこと、導入全体に対する意見についての自由回答は、テキストマイニングを用いラベル付けをしたのちカテゴリー化し、因子探索型の研究とした。

【結果】回収率95.6%、看護師歴5～30年（平均・中央値ともに15年）、重症ARDSの集中管理経験者12名（54%）、腹臥位療法実践経験者5名（22%）、導入時参考にしたのは、実践経験者からの伝達（94.6%）、動画

視聴18名(81.8%)、簡易マニュアル19名(86.3%)であった。自由回答の設問では回答「」から16個のラベル《》4つのカテゴリー【】が抽出された。「動画でイメージがつき、マニュアルが役に立った」より《視聴覚資料の効果》となり【効果的な伝達方法】が抽出された。「褥瘡発生への不安」や「ポジショニングへの不安」より《褥瘡管理》《ポジショニング関連》となり【長時間の同一体位に対する看護】が抽出された。「主導してくれる人が必ず必要」や「繰り返しスキルアップしていく」より《リーダーシップへの期待》《経験の蓄積》となり【実践能力の獲得】が抽出された。「酸素化がよくなる患者を何人もみてやりがいを感じた」や「物品の充実が必要」より《治療効果への実感》《実践環境の整備》となり【取り組み意識の向上】が抽出された。今後の腹臥位療法の実施に向けての設問では「不安はあるができる」86.3%、「不安なくできる」13.7%であった。

【考察】【効果的な伝達方法】では、新規ケア導入時の知識の付与には経験者からの伝達に加え、視聴覚資料はイメージが容易で実際の動きに繋がりがやすく効果的であったと考える。【長時間の同一体位に対する看護】では、腹臥位療法中は日常的な目視による観察に限られることで看護への不安が生じており、実践と管理両面のマニュアルが必要であったと考える。【実践能力の獲得】では、知識の習得や経験の蓄積のために、実施中の注意点などの助言ができるリーダーの存在は新規ケア実践時の不安解消に繋がる。【取り組み意識の向上】では、ケアの効果が実感できたことが看護師のやりがい感の獲得に影響し、今後の改善点などの前向きな意見が多かったことから意識の向上が示唆された。結果、今後の継続に関しても「不安はあるができる」という結果が得られたと考える。

【結論】新規ケア導入を円滑にする要因は1) 伝達方法は視聴覚資料も併用すること。2) ケア実施の環境整備と成功体験を獲得すること。明らかになった課題は3) 実施と管理の両方の視点でマニュアルを作成する。4) 実践で助言ができるリーダーの育成が必要である。

[O8-05] COVID-19重症患者に対する腹臥位療法時の皮膚障害予防ケアの実践報告

○北川 美穂子¹、村中 沙織¹、春名 純平¹ (1. 札幌医科大学附属病院 看護部)

Keywords: 腹臥位療法、皮膚障害、COVID-19

【背景(目的)】 COVID-19患者に対する腹臥位療法は肺傷害を改善するために行う治療の一つで、連続12時間を超える腹臥位療法は皮膚障害が生じやすく、患者の苦痛を増強させるため予防対策は重要である。A病院では2020年3月から連続16時間の腹臥位療法を行う COVID-19 重症患者に対して皮膚障害予防対策マニュアルを作成し実践してきた。そこで、COVID-19患者に対する腹臥位療法時の皮膚障害予防ケアの実践内容とその効果及び皮膚障害のリスク因子について報告する。

【実践内容】2020年2月、COVID-19重症患者に対する腹臥位療法実施時の皮膚障害予防ケアについてマニュアルを作成し、A病院高度救命救急センター看護師に周知した。内容は、①空気流動型ベッド導入、②クッション使用方法、③皮膚障害好発部位に対する被覆材の使用方法、④挿管チューブ、胃管カテーテルと皮膚接触部に対するシリコンジェルシートの使用法、⑤皮膚と接触する部分の除圧の間隔と方法である。これらについてベッドサイドでの継続的な実践指導を行った。

【方法および分析の概要】対象は、2020年3月から2021年1月までにA病院高度救命救急センターで腹臥位療法を行ったCOVID-19患者である。分析方法は、皮膚障害の発生の有無で2群とし、2群における対象患者の背景、腹臥位実施日数、Alb、T.P、Hb、BMI、褥瘡ハイリスク患者ケア加算項目の該当数、褥瘡/MDRPUの新規発生件数についてMann-Whitney U testおよび χ^2 乗検定を用いて比較検討した。全ての項目に関して、有意水準は5%とした。統計解析にはSPSS ver. 27を用いた。本実践報告は報告に際して、患者あるいは家族の同意を得ており、開示すべきCOIはない。

【結果/経過】対象患者43例のうち、皮膚障害発生群は8例、未発生群は35例だった。年齢、性別、BMI、Alb、T.P、BMI、腹臥位実施日数に両群で有意差はなかった。褥瘡ハイリスク患者ケア加算項目の該当数に有意差を認めた(4.3 vs 3.1 $p=0.013$)。皮膚障害新規発生件数は褥瘡8件、MDRPU3件だった。発生部位は、膝蓋

7件（5月までに6件、6月以降1件）、肩、鼠径部、鼻翼、足関節がそれぞれ1件で、皮膚障害深達度は DESIGN-Rで d1～ d2だった。

【考察】腹臥位療法時の皮膚障害新規発生率が高いが、先行研究と比較した発生率は18%と低い。要因として、減圧目的で導入した空気流動型ベッドの使用、好発部位と創傷被覆材の特徴を考慮した使用、再現性のあるケア方法の構築と手技定着までの継続的指導が効果的だったと考える。発生頻度が高い膝蓋は、足背部にクッションを使用した影響で下腿に角度がつき荷重が増加したためと推測された。多層性フォーム使用とクッション使用方法を変更したことで減圧・摩擦軽減につながり、発生頻度が減少したと考える。皮膚障害発生群で褥瘡ハイリスク患者ケア加算項目の該当数が有意に高かった。すべての患者に該当した「麻薬・鎮痛剤使用」「特殊体位」「医療関連機器装着」の外的要因に、「ショック状態」「末梢循環不全」など内的要因の該当項目が加わると皮膚障害発生リスクがさらに高まること予測された。

【結論】腹臥位療法中の皮膚トラブルは先行研究と比較して低い発生率で抑えることができた。腹臥位療法時の空気流動型ベッド、シリコンジェルドレッシング、シリコンゲルシート、多層性フォームの使用と、再現性のあるケア方法の構築と手技獲得までのベッドサイドでの指導が効果的だった。皮膚障害ハイリスク患者を理解し予防ケアを強化する必要がある。

一般演題

[O9] ケアリング

[O9-01] クリティカルケア看護の看護師が捉える患者の Comfort

○大山 祐介^{1,2}、永田 明¹、山勢 博彰² (1. 長崎大学 生命医科学域保健学系、2. 山口大学大学院 医学系研究科)

[O9-02] 救命治療過程にある患者への ICU看護師のケアリング

○齋坂 美賀子¹、大川 宣容² (1. 近森病院 看護部、2. 高知県立大学 看護学部)

[O9-03] クリティカルケア領域における看護師の触れる行為がもつ意味－看護師の行動と認識から－

○牛尾 陽子¹ (1. 川崎市立看護短期大学)

[O9-04] 急性・重症患者の回復を促す看護実践モデルの開発 －クリティカル領域に勤務する看護師の実践への認識－

○丸谷 幸子¹、中村 美鈴²、明石 恵子³、宇都宮 明美⁴、茂呂 悦子⁵、吉田 紀子⁶、松沼 早苗⁵、阿久津 美代⁵、町田 真弓⁷ (1. 名古屋市立大学病院 看護部、2. 東京慈恵医科大学 医学部看護学科、3. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科、4. 京都大学大学院 医学研究科、5. 自治医科大学附属病院 看護部、6. 獨協医科大学病院 看護部、7. 日本赤十字前橋病院 看護部)

[O9-01] クリティカルケア看護の看護師が捉える患者の Comfort

○大山 祐介^{1,2}、永田 明¹、山勢 博彰² (1. 長崎大学 生命医科学域保健学系、2. 山口大学大学院 医学系研究科)

Keywords: comfort、重症患者

【目的】重症患者の comfort を捉える看護師の視点を明らかにすることで、目指すべき患者の状態が明示され、comfort に向けた意図的なケアが可能になると考えた。クリティカルケアの看護師が comfort をどのように捉えているか明らかにする。

【方法】データ収集は2020年2月から3月の期間でオンライン質問紙調査を行った。対象は comfort ケアを意図的に行い、実践知を有していると考え、急性・重症患者看護専門看護師 (CCNS)、集中ケア認定看護師 (ICN)、救急看護認定看護師 (ECN) とした。質問紙の内容は年齢、性別、所属部署、専門資格、経験年数であった。重症患者の comfort に関する項目 (Comfort Item in Critical Care: CICC) は、概念分析、質的記述的研究、内容妥当性検証をもとに34項目作成した。CICCは「症状緩和」「自立性」「平静」「満足」「生理的反応の安定」「落ち着いた行動・睡眠」の6つのカテゴリーで構成された。回答は4段階のリッカート尺度で求めた。各項目は項目合計 (I-T) 相関分析を行い、 $p < .3$ は削除した。次に因子分析モデルから標準化パス係数を推定した。 $p < .05$ を有意とした。CICCの全項目と各カテゴリーの信頼性は、Cronbach's α を算出した。最後に「症状緩和」「自立性」「平静」「満足」の潜在変数を主観的 comfort、「生理的反応の安定」「落ち着いた行動・睡眠」の潜在変数を客観的 comfort として確認的因子分析 (CFA) を行った。各カテゴリーの項目の平均値を観測変数とした。適合度指標は $CMIN/DF < 3$, $GFI > .90$, $AGFI > .90$, $RMSEA < .08$, $CFI > .90$ の範囲で評価した。データは、SPSS Ver 25.0およびAMOS Ver 25.0を使用して分析した。所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した (管理番号: 607)。

【結果】120人が回答した (回答率8.1%)。対象者の半数以上が40代 ($n=64$, 53.3%) で、3分の2以上が女性 ($n=82$, 68.3%) であった。所属は、ICU ($n=41$, 34.2%)、救急外来 ($n=23$, 19.2%) の順に多かった。専門資格は、ECN ($n=52$, 43.3%)、ICN ($n=44$, 36.7%)、CCNS ($n=22$, 18.3%) であった。対象者の多くは、クリティカルケア看護における6年以上の看護経験 ($n=116$, 96.7%) を有していた。CICCの得点は平均3.10~3.93であった。I-T相関係数は $p=.30 \sim .636$ で、.30未満の項目はなかった。CICC34項目のうち「耐えられると感じる」は、標準化パス係数 ($\beta=.15$, $p=.103$) をもとに削除した。したがって、その後の分析は33項目で行った。CICC33項目のCronbach's α は.923で、各カテゴリーでは.684~.895であった。CFAの結果、適合度指標は、 $\chi^2=11.578$ ($df=7$, $p=.115$)、 $CMIN/DF=1.654$, $GFI=.971$, $AGFI=.914$, $RMSEA=.074$ (90% CI=.000, .147), $CFI=.984$ で推奨値を満たしていた。主観的 comfort と客観的 comfort の間のパス係数は.61であった。

【考察】看護師は重症患者の comfort について、患者の主観的な反応と客観的に表れる反応を捉えていた。その中で、「平静」、「満足」、「落ち着いた行動・睡眠」に重点が置かれていた。これらの看護師が捉える視点は、重症患者が comfort であるかの観察の視点だけでなく、目指すべき患者の状態になると考える。

【結論】CICC33項目は患者の主観的な反応と客観的な反応を捉え、患者が comfort であるかを総合的に分析するために使用できる可能性がある。

[O9-02] 救命治療過程にある患者への ICU看護師のケアリング

○齋坂 美賀子¹、大川 宣容² (1. 近森病院 看護部、2. 高知県立大学 看護学部)

Keywords: ICU看護師、ケアリング

【目的】本研究は、救命治療過程にある患者と、ICU看護師の相互作用を基盤とした看護の実践の示唆を得るために、救命治療過程にある患者へのICU看護師のケアリングについて明らかにすることを目的とした。本研究においてはケアリングを、「患者の人間性を守るために、患者の反応とICU看護師のケアの実践との間で相互作用を繰り返し、互いに活力を高めあうもの」と定義した。

【方法】 A県内のICU看護師を対象に半構成的面接法にてデータ収集を行った。面接で得られたデータを内容分析の手法を用いて質的に分析し、類似する内容をテーマとしてまとめた。

本研究は、所属大学研究倫理委員会の承認を得た上で実施した。研究協力者に研究目的、方法、倫理的配慮等を文書を用いて説明し、自由意思による同意を得た。

【結果】 研究協力者は3つの急性期病院の看護師4名で、ICU経験年数は5～23年であった。分析の結果、救命治療過程にある患者へのICU看護師のケアリングとして、4つのテーマと10のサブテーマが抽出された。〔表出されにくい患者の思いを想像してでも分かろうとする〕は、病態によって表出されにくい患者の思いにICU看護師が関心を寄せ、想像しながら患者を分かろうとしていくことであり、〈微細な反応に注目し見えないニーズを見出していく〉などの3つのサブテーマが含まれた。〔身体安定化と共に患者の心に目を向け続ける〕は、ICU看護師が治療経過の中で身体の状態と一致しない患者の心に気づき、患者と共にあることを心がけていくことであり、〈予想と異なる患者の姿に気づき立ち止まる〉などの3つのサブテーマが含まれた。〔関わり合いを手がかりに、患者に接近していく〕は、ICU看護師が患者と関わりコミュニケーションをとる中で、関係の変化を自覚し、心の距離が接近していくことであり、〈患者との関係の変化を自覚し関心が高まっていく〉などの2つのサブテーマが含まれた。〔成果を意味付けていく〕は、ICU看護師が患者の反応を成果として意味付け、さらに患者への関心を高めケアが広がっていくことであり、〈ケアの成果から患者への関心が伝わりケアが広がっていく〉などの2つのサブテーマが含まれた。

【考察】 ICU看護師は、救命治療過程にある患者から明確な反応を得られなくても、思いを想像してでも分かろうしていた。患者が置かれている状況的文脈から看護師自身の感情を沸かせ、患者への関心を高め微細な反応を捉え続けると考えられた。そして、想像した患者の思いを確かめていく中で、身体の状態と一致しない患者の心に目を向け続け、反応を捉え、患者の関心に添うケアを細やかに行うことを可能とする。これらを繰り返すことにより、患者の心身を整え、患者理解をより確かなものにしていくと考えられた。ICU看護師は、意図的に患者とかわり変化する中で、患者の心を読み解く感受性を高めていた。そしてケアの成果を意味づけることによりさらに患者への関心を高めていくと考えられた。

【結論】 救命治療過程にある患者へのICU看護師のケアリングとは、表出されにくい患者の思いを想像し、身体安定化と共に常に患者の心に目を向けて反応を確かめ、その過程で患者の変化を感じ取り、ケアの成果として意味付けていくことであると考えられた。

[O9-03] クリティカルケア領域における看護師の触れる行為がもつ意味－ 看護師の行動と認識から－

○牛尾 陽子¹ (1. 川崎市立看護短期大学)

Keywords: 触れる行為、touch

【目的】 クリティカルケア領域における、看護師が患者に「触れる行為」を分析し、「触れる行為」の意味を明らかにする。

【方法】 研究デザインは、質的記述的研究である。ICUに従事する3年目以上の看護師10名（およびその受け持ち患者13名）を対象に、看護師が患者に触れる場面の参加観察と看護師に対する半構造的面接を行い、看護師の行動と認識についてデータを収集した。データ収集期間は2018年5月から2019年3月。データ分析は、Uwe Flickのテーマ的コード化を参考にした。まず事例毎にテーマとなる「触れる行為」が行われていた場面を明らかにしたうえで抽出し、抽出した「触れる行為」をさらに詳細に〔触れた状況〕、〔触れ方・触れる方法〕、〔触れた帰結〕に着目して分析することで、共通点を明確化した。倫理的配慮は、所属機関の倫理審査委員会の承認と協力施設の了承を得て実施した。

【結果】 分析の結果、33の触れる場面が抽出され、《患者の身体に侵襲を与えないようなケアをするために触れる》《触れてみて、起こりうる急激な状態変化の可能性を確かめる》《安寧の提供と危険回避のために触れる》《距離感を図りながら触れて関係性を作る》《言葉だけでは伝わりにくいことを触れて伝える》という「触れる行為」の特徴が浮かびあがった。これらの特徴において、看護師らの1つの触れる行為は、多重的な〔触れ

方・触れる方法〕で行われていた。例えば、《患者の身体に侵襲を与えないようなケアをするために触れる》では、医療機器や薬剤による補助が必要な循環・呼吸が不安定な状態の患者に〔触れた状況〕において、患者の身体に負担をかけずに状態を把握することと、患者の身体に負担をかけずに動かすという〔触れ方・触れる方法〕が重なり合っており、それが患者の状態を把握する、身体や動きを支えるという2つの〔触れた帰結〕に繋がっていた。《安寧の提供と危険回避のために触れる》というテーマでは、せん妄状態で興奮や失見当識のある状態の患者に〔触れた状況〕において、危険回避のために触れた手が、そのまま精神的安定と安寧を与える〔触れ方・触れる方法〕となり、危険な動きを防止することと安楽にするという〔触れた帰結〕に繋がったり、さらにそれが身体症状の訴えの原因を探るための〔触れ方・触れる方法〕となり、患者の状態を把握するという〔触れた帰結〕に繋がっていた。

【考察】看護師らの「触れる行為」は、1つの行為でありながら、〔触れ方・触れる方法〕が1つ以上となり、複数の〔触れた帰結〕に繋がっていた。〔触れ方・触れる方法〕は自覚的・無自覚的に関わらず、それを実施する者の行動と認識が反映されており、それが「触れる行為」の意味として現れていると考える。このことから「触れる行為」は、実践の場で多重な意味を持ちながら患者のケアに役立っていると考えられる。「触れる行為」が持つ意味の多重性は、行為とその行為の意味が1対1の対応をしないため、従来の構造化された研究方法を用いて測定したりすることの困難性に繋がると考える。しかし看護師自身が「触れる行為」の意味の多重性を理解し、より深く考えていくことで、侵襲的を与えないようなケアや状態変化の予測性、安寧提供や危険回避、関係性構築などに繋がり、患者ケアの質の向上に繋がっていくと考える。

【結論】実践の場において「触れる行為」は多重の意味を持っていた。意味の多重性を看護師自身が理解し考えていくことが、患者ケアの質の向上に寄与する。

[O9-04] 急性・重症患者の回復を促す看護実践モデルの開発

ークリティカル領域に勤務する看護師の実践への認識ー

○丸谷 幸子¹、中村 美鈴²、明石 恵子³、宇都宮 明美⁴、茂呂 悦子⁵、吉田 紀子⁶、松沼 早苗⁵、阿久津 美代⁵、町田 真弓⁷（1. 名古屋市立大学病院 看護部、2. 東京慈恵医科大学 医学部看護学科、3. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科、4. 京都大学大学院 医学研究科、5. 自治医科大学附属病院 看護部、6. 獨協医科大学病院 看護部、7. 日本赤十字前橋病院 看護部）

Keywords: 急性・重症患者看護、回復促進支援、看護実践モデル開発

【目的】我々は急性・重症患者の回復を促す看護実践モデルの開発とその臨床応用を目指している。これまでに急性・重症患者看護専門看護師を対象とするフォーカス・グループ・インタビューの結果から、その構成要素として①思考②実践③評価④促進要因⑤阻害要因⑥看護提供システム⑦課題を抽出した。現在は各構成要素に対する認識を明らかにし、看護実践モデルを開発する段階にある。今回はその途中経過として、クリティカルケア領域の看護師の②実践の構成要素20項目に対する認識を明らかにする。

【方法】クリティカルケア領域に勤務する全国の看護師を対象とし、2018年6月～2020年12月に Web調査を実施した。回答者の属性13項目と上述の7つの構成要素79項目で構成された質問票を作成した。このうち②実践に対する認識は「いつも実践している：4」から「全く実践していない：1」の4段階で回答を求めた。研究参加者は、質問票にアクセスするための QRコード付きのチラシを関連学会の学術集会会場などで配布して募集した。また、日本集中治療医学会 Clinical Trial Group委員会の承認を得て、学会員向けに研究参加を促すメールが配信された。研究参加者は QRコードまたは URLによって質問票にアクセスし回答した。分析には統計ソフト SPSS Ver.27を使用した。個人属性は基本統計量を算出した。回復を促す看護実践に対する認識の基本統計量を算出し、因子分析を行った。

本研究は A大学倫理審査の承認を得た。Web調査の冒頭で研究参加への同意を求めて実施した。得られた回答は入力時に匿名化されている。

【結果】262名から有効回答を得た。施設の病床数は100～399床17%、400～799床54%、800～999床

14%、1000床以上15%であった。所属部署はICU67%、救急病棟15%、HCU6%、一般病棟15%であった。平均年齢は、 37.6 ± 7.2 歳であった。クリティカルケア領域の経験年数は6年以上が80%を占めていた。実践への認識が高い項目は「苦痛を緩和する(3.7)」「生命の維持を最優先し全力を尽くす(3.7)」「不安定な時期からリスクコントロールしながらケアの工夫を行う(3.6)」、低い項目は「患者とともに目標や計画を設定する(2.8)」「理論やツールを活用して実践する(2.9)」「家族と患者の目標を調整する(3.0)」であった。また、因子分析の結果、患者の回復を促す実践として『主体性をとらえて日常を取り戻す力を引き出す』『リスクや苦痛を最小限にして“いのち”を護る』『サインを察知してその人らしい療養生活を支える』の3因子が抽出された。

【考察】クリティカルケア領域の看護師は生命の維持を重視し、リスクや苦痛などの侵襲を低減しながらケアを行っていることを認識していた。これは、患者の生命を脅かす変化を見逃してはならないという思いと、ケアそのものが侵襲となりうることを認識したうえでの実践であると考ええる。また、生命の危機状態から脱して日常へ戻る力を引き出し、その人らしい生活を支える、という患者の回復過程に沿った実践をしており、病態に応じてケアを変化させていると認識していた。しかし、患者と目標を共有するという視点はやや低く、患者の意識レベルの低下や見通しの立ちにくさなどが原因と考えられた。

【結論】クリティカルケア領域の看護師は急性・重症患者の状況を見極め、回復過程に沿って実践していると認識していた。

一般演題

[O10] 看護技術

[O10-01] 劇症型 Clostridioides difficile感染症に対する注腸療法を実施した1例

○朝倉 良太¹、関 佳祐¹、永谷 創石¹ (1. 練馬光が丘病院 看護部)

[O10-02] カテーテル治療後の圧迫固定テープによる皮膚障害の検討

○山岸 美咲¹、小島 朗¹、大槻 友紀¹ (1. 大原総合病院 看護部)

[O10-03] 経口挿管が口腔機能に与える影響

○高橋 真紀^{1,2} (1. 北海道科学大学大学院 保健医療学研究科、2. 手稲溪仁会病院 看護部)

[O10-04] アイスマッサージによる口腔機能の維持とセルフケアの援助

ー食事摂取を見据えた人工呼吸器装着患者への取り組みー

○佐藤 朱華¹、中村 香代¹ (1. 災害医療センター 看護部)

[O10-05] 挿管中の経口摂取へのアプローチ ー食べるを守るー

○西口 秀美¹、佐野 房子¹、山田 かの子¹ (1. 近江八幡市立総合医療センター 看護部)

[O10-06] 集中治療領域における高齢者の活動と休息のバランス

ー日中の活動量や仮眠と夜間睡眠との関連性ー

○立花 奈緒美¹ (1. 埼玉医科大学病院 看護部)

[O10-01] 劇症型 Clostridioides difficile感染症に対しての注腸療法を実施した1例

○朝倉 良太¹、関 佳祐¹、永谷 創石¹ (1. 練馬光が丘病院 看護部)

Keywords: 注腸、クロストリジウム・ディフィシル感染症

【背景（目的）】劇症型 Clostridioides difficile感染症（以下、劇症型 CDI）の治療として、患者がイレウスなどを併発している場合、IDSA/SHEAガイドライン（2017）ではバンコマイシンの注腸療法が推奨されている。しかし注腸量、注腸後の停留時間はガイドラインや文献ごとに大きなばらつきがあり、また注腸療法に対する看護ケアや患者の反応などをまとめた報告はない。当院の集中治療室において劇症型 CDIを発症した患者に対してバンコマイシンの注腸療法を経験したため、患者の反応、必要と思われる看護ケアについて報告し、この先注腸療法を受ける患者の反応予測と患者への安全な看護実践に役立てたい。

【方法および分析の概要】注腸療法は IDSA/SHEAガイドラインに則り、医師の指示によりバンコマイシン 500mgを生食100mlに溶解し6時間毎で開始した。注腸の方法に関してはガイドラインで詳細の記載はなく、投与に使用する物品、投与体位、停留時間に関してはいくつかの先行研究を参考とした。患者の体位は仰臥位とし、投与には下部消化管造影検査に用いられるオールシリコン製の直腸バルーンカテーテル（18Fr）を使用した。経肛門的にカテーテルを挿入して直腸内に留置し、薬剤投与後はプラスチックキャップにてクランプした。1回注腸量100ml、停留時間は30分で開始したが状態改善乏しく、1回注腸量250ml、500mlと増量、停留時間も60分まで増量した。注腸量、クランプ時間、実施前後の心拍数、血圧、呼吸回数、RASS、BPS、鎮静剤、鎮痛剤の量をカルテから後ろ向きにデータ収集した。本症例を報告するにあたり患者本人へ紙面と口頭で説明し、同意および当院倫理委員会の承認を得た。

【結果／経過】患者は特に既往のない58歳男性、胸背部痛を訴え当院へ救急搬送された。精査の結果、StanfordA型急性大動脈解離と診断され、オープンス Tent 併用上行弓部置換術を実施した。術後から発熱、低酸素血症が遷延し人工呼吸器管理継続となり ICUにて管理されていた。術後5日目より水様便を認め、腹部膨満を呈した。便中 CDトキシン、抗原検査を実施したところ抗原陽性であり、腹部 CT検査にて巨大結腸症、イレウスの所見と認めることから劇症型 CDIと診断され注腸療法開始となった。注腸量100mlでクランプ時間30分を3日間、注腸量100mlでクランプ時間60分を5日間、注腸量250mlでクランプ時間60分を1日、注腸量500mlでクランプ時間60分を14日間で、注腸療法は合計23日間実施した。注腸量、クランプ時間に比例し RASS（Richmond Agitation-Sedation Scale）、BPS（Behavioral Pain Scale）の上昇を認め、呼吸回数の上昇を認めた。特に注腸量500mlでクランプ時間60分に増量したところ、RASSがベースラインより2～3上昇し、BPSは表情と上肢のスコアが4まで上昇した。呼吸回数はベースラインより5～10回/分で増加した。またそれに伴い、鎮静薬のボーラス回数も増加した。

【結論】バンコマイシンの注腸劇症型 CDIに対しての注腸療法で確立されたものではなく、患者の状態で治療内容も変化することが予想される。今回はカルテから後ろ向きにデータ収集しているため限界はあるが、1回注腸量を増やすことにより RASS、BPSの上昇を認めているため、処置前に予め鎮痛鎮静薬の投与量を調整することが必要であると考えられる。劇症型 CDIの症例自体が多くなく今後大規模な介入比較試験などは困難と思われるため、看護ケアに関しては症例の蓄積が重要である。この報告が今後、注腸療法を受ける患者の反応予測や看護ケアプランの検討に活用されることを期待する。

[O10-02] カテーテル治療後の圧迫固定テープによる皮膚障害の検討

○山岸 美咲¹、小島 朗¹、大槻 友紀¹ (1. 大原総合病院 看護部)

Keywords: カテーテル検査、皮膚障害

【背景（目的）】当院では心臓カテーテル検査（以下 CAG）および経皮的冠動脈形成術（以下 PCI）、脳血管内治療にて、鼠径動脈穿刺時には圧迫止血綿の上からエラテックス®・S（アルケア）を使用し圧迫固定を行って

る。これら CAG、PCI、脳血管内治療後に HCU 入室となる患者の大半は緊急で行うため、事前にアレルギー反応の有無を把握することは困難であり、圧迫における皮膚障害の予防を検討していく必要があると判断した。皮膚障害が発生した症例の要因を明らかにし、今後の皮膚障害の発生予防につなげていきたいと考えた。

【方法および分析の概要】期間は、2018 年 1 月 1 日～2021 年 1 月 31 日とした。研究対象は、HCU 内にて CAG または PCI 施行後、脳血管内治療後の圧迫固定テープで皮膚障害が発生した患者。分析方法は、検査および治療後に HCU 入室した患者のカルテより、剥離された部位、テープ除去時の処置方法、その後の発赤の有無、入院時の浮腫や皮膚の菲薄化などの皮膚脆弱の有無、BMI に対して Excel にて単純集計を行った。

倫理的配慮は、電子カルテからデータを収集する時に個人が特定されないように暗号化した。所属施設の倫理委員会の承認を得ている。

【結果／経過】調査期間中院内での検査件数は CAG 664 件、PCI 253 件、脳血管内治療は 10 件であった。CAG、PCI、脳血管内治療後 HCU へ入室した件数 132 件中、圧迫固定による皮膚障害を認めた患者は 23 件（17.4%）であった。年度別にみると 2018 年 39 件中 3 件（7%）、2019 年 36 件中 9 件（25%）、2020 年 56 件中 11 件（19.6%）、この調査期間中に皮膚障害を認めた 7 件は圧迫固定解除時に剥離剤の使用や愛護的にテープ除去を行ったが皮膚障害が発生した。圧迫固定解除後の皮膚障害が発生していた。症例も踏まえ、皮膚障害を起こした患者のデータから、4 点が明らかとなった。

- ・入院時に皮膚が脆弱と判断されたのは皮膚障害を認めた 23 件中 5 件(22%)
- ・2 件中 1 件パッチテストでは反応はなかったが、圧迫解除後に皮膚障害が発生した
- ・圧迫固定の起点となる腸骨に皮膚障害が起きていたのは 23 件中 18 件(78%)
- ・BMI は 18.5～25 未満の普通体重の患者が多く 23 件中 20 件(86.9%)

【考察】入院時に皮膚脆弱であると判断された患者ほど圧迫解除後の皮膚障害件数が少なかったのは、皮膚脆弱であるということが医師、看護師が圧迫を解除する時の皮膚損傷予防に対する意識が高まっていたと考えられる。また 2018 年に比べ 2019 年は発生件数が増えているが、CAG、PCI 後、脳血管内治療後の圧迫解除後の皮膚に対する記録も写真の添付と共に詳細にかかれており、スタッフの皮膚障害に対する意識が高まったと考える。スタッフから圧迫解除前に剥離剤の使用の声掛けにより主治医からも圧迫固定解除時にすぐにテープを外すのではなく、愛護的に外すなど協力を得ることが増えたことも影響していると考えられる。

今回の調査では、一般病棟へ転室した後の経過が記録から把握することができず、治癒の経過を追うことができない状態で退院となってしまっているケースが多くあった。転室時、申し送りで情報共有はしているが、皮膚損傷に関する看護計画が立案されておらず統一して観察できていないと考える。皮膚障害が発生した時点で皮膚の観察、処置を含めた看護計画を立案し、継続した看護を行う必要がある。引き続き症例を振り返り、現在施行中の圧迫固定方法においての問題点の把握を行い、改善策を試み、皮膚障害を減らしていきたい。

[O10-03] 経口挿管が口腔機能に与える影響

○高橋 真紀^{1,2} (1. 北海道科学大学大学院 保健医療学研究科、2. 手稲溪仁会病院 看護部)

Keywords: 経口挿管、口腔機能

【目的】経口挿管抜管後の患者の嚥下障害は誤嚥で評価されており、咀嚼や食塊形成に関わる口腔や頬の評価はされていない。そこで本研究では、口唇、舌、頬の機能を口腔機能と定義し、経口挿管が口腔機能に与える影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】対象は全身麻酔の手術を受けた患者とした。基本情報は、年齢、性別、挿管時間について、口腔機能はオーラルディアドコキネシス(以下、OD)の/pa/、/ta/、/ka/、/ra/の1秒間の発声回数、舌の左右・前後運動の1秒間あたりの回数、頬の運動は膨らまし、すぼめる、それらの左右交互の可否について、挿管前、抜管1時間後、抜管3時間後の3地点で評価し、統計学的に分析した。本研究は所属大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】対象者は18名(男性10名)、平均年齢は72.1±9.0歳であった。平均挿管時間は371.1±302.3分であった。口腔機能の結果を表1に示した。ODの/pa/、/ta/、/ka/、舌の前後運動で有意差が認められ、挿管前と比較し抜管1時間後に有意に低下していた。/pa/は抜管3時間後に有意に改善したが、挿管前よりは有意に低

かった。/ta/は抜管3時間後も挿管前より有意に低いままであった。/ka/、舌の前後運動は抜管3時間後で有意な改善は認められなかったが、挿管前とは有意差はなかった。

【考察】/pa/は口輪筋による口唇の動きであり、挿管チューブの挿入により口唇を閉じる運動が制限されたことが影響したと考えられる。ODの/ta/、/ka/は舌骨上筋群、舌骨下筋群が関与し、これらの筋群は舌の前後運動にも関与している。挿管チューブにより口腔内の舌運動のスペースが制限されたことが機能低下に影響したと推測される。本研究においては頬運動の有意差は認められなかった。口唇の運動と比較し、頬運動には頬筋、広頸筋などの大きな筋が関与することが影響したと考えられる。口唇、舌、頬運動に関わる筋は咀嚼や嚥下にも複合的に関与しており、結果的に誤嚥を引き起こす可能性がある。そのため、挿管中から口唇・舌の筋に刺激を与えるような口腔ケアや患者状態に合わせた口唇・舌のリハビリ実施の必要性が示唆された。

【結論】経口挿管抜管後の口腔機能は低下しており、挿管前の口腔機能維持のためのケアの必要性が示唆された。

[O10-04] アイスマッサージによる口腔機能の維持とセルフケアの援助 ー食事摂取を見据えた人工呼吸器装着患者への取り組みー

○佐藤 朱華¹、中村 香代¹ (1. 災害医療センター 看護部)

Keywords: 人工呼吸器、口腔ケア、アイスマッサージ

【背景（目的）】ICUでは活動が制限されている患者に対して様々なセルフケアの援助を行っている。特に、口腔ケアを行えない患者に対して看護師が代行して行うことが多い。A氏は、手術後人工呼吸器装着をしていたためセルフケアを行うことが困難な状態であった。介入時は禁食中だったが、今後経口摂取を目指すA氏に対して口腔機能を維持することは必要であると考えた。アイスマッサージは嚥下反射の誘発や唾液分泌促進による自浄作用の向上などが得られることが明らかになっており¹⁾、今後経口摂取を行うために必要なケアであると考え、取り入れることとした。口腔機能の維持を目的に行ったアイスマッサージが、A氏の経口摂取に向けたセルフケアの援助としてどのような効果を与えたかについて振り返る。

【方法および分析の概要】A氏へ1日3回アイスマッサージを実施した。同様の手技で行えるようアイスマッサージの概要をパウチ化し、ICU看護チームへ周知を実施した上で、OAG（Oral Assessment Guide、以下OAGとする）にて口腔機能の変化を評価した。倫理的配慮として、症例報告をまとめるにあたって使用したデータの管理に努め、データは匿名性を厳守しプライバシーの保護に努めた。e-Aprinの研究者コースを取得している。（AP0000414225）

【結果/経過】A氏80歳代男性。食道癌術後。術直後より経口挿管にて人工呼吸管理を実施。術後2日目に抜管したがCPAとなり、再挿管になった。術後15日目に再度抜管し、NPPV管理となる。しかし、呼吸状態悪化に伴い3回目の挿管を実施した。術後31日目に逝去した。介入期間：術後10日～31日目。OAGスコアの維持を目標に介入した。A氏にとって栄養摂取とは命を繋ぐために重要な役割を示しており、退院後は経口摂取での栄養補給が必須であった。非経口摂取が長期間に及ぶ患者は口腔機能が低下していき、経口摂取が困難になってしまう。早期より口腔機能の維持、向上を目指し口腔内を刺激するアイスマッサージは、新たな障害を防ぎ経口摂取へと向けるケアとして期待できる¹⁾。経口摂取を行えない場合でも、アイスマッサージの導入により早期から摂食セルフケアの補完が可能であると考えた。そこで、人工呼吸管理中のA氏のケアに、経口摂取への準備としてアイスマッサージを取り入れた。介入は20日間実施し、嚥下反射の誘発やOAG評価が介入前の16点から14点に改善された。

【考察】ヘンダーソンは看護の方法として、セルフケアの補完は個別性のあるケアが重要であることを唱えていることから²⁾、個人に応じたケアの選択が必要であると考えられた。口腔機能の維持や食に対する意欲への介入ができるアイスマッサージは、食事を趣味としていたA氏に適していると考えた。アイスマッサージを実施することで、挿管中のA氏より積極的にスポンジブラシを吸う様子がみられた。A氏にとって、アイスマッサージは口渇

感の減少や嚥下反射の誘発のため、必要なケアであったと考える。その後、A氏は挿管のまま逝去したため、食への介入には至らず、食への反応をみることはできなかった。しかし、A氏への介入から患者の今後の生活を見据え、その人らしく生きられるセルフケア補完の方法を検討していく必要性を学ぶことができた。

【結論】今回口腔機能の維持を目指し、人工呼吸器装着患者へアイスマッサージを行った。口腔ケアはVAP予防や口腔内を清潔に保つのみではなく、口腔の機能低下を防ぎ、将来セルフケアを充足させていく準備としても重要と言える。ICUには様々な病態を抱え、ADLも個々により違う患者が入室する。そこで、患者個々を多面的に捉え、その人らしさを活かすセルフケア補完の方法の選択をしていくことが重要である。

[O10-05] 挿管中の経口摂取へのアプローチ ―食べるを守る―

○西口 秀美¹、佐野 房子¹、山田 かの子¹（1. 近江八幡市立総合医療センター 看護部）

Keywords: 嚥下訓練、食べる

【目的】近年、ICU-AW(ICU-acquired weakness)に対する介入に注目を集めている中、今回注目したのは長期挿管患者に引き起こされる嚥下障害である。口から物を食べられないことは、ADL低下だけでなくQOLも下がることに繋がる。挿管中に引き起こされる嚥下力低下を機能的口腔ケア導入により予防できたかを検討する。

【方法】対象：挿管後48時間以上（長期挿管患者）のICU入室全患者。小児および定期手術患者は除外。機能的口腔ケア：長期挿管患者に対して機能的口腔ケアフローチャートを使用し肩甲骨温電法、開口訓練、挺舌訓練を3回/日実施。評価タイミング：抜管後2時間以上経過した時点。分析方法：抜管後のRSST（反復唾液嚥下テスト）とMWST（改訂水飲みテスト）の、介入前後比較を実施。本研究は所属病院倫理委員会の承諾を得たうえで実施した。

【結果】1）挿管中からの機能的口腔ケアに関して、48時間以上の長期挿管患者で介入前後比較を実施。RSST点数改善は認めず（ $P=0.16$ ）、MWSTは点数の改善を認めた（ $P=0.01$ ）2）研究介入前後での嚥下評価までの時間短縮はあったが、有意差は認められなかった（ $P=0.11$ ）3）長期挿管患者での摂食嚥下障害の発生率は介入前43%であり、介入後は22%であり有意差を認めなかった（ $P=0.59$ ）

【考察】1）RSSTでは認知機能低下の影響で指示に従えなかった患者を陽性と判断した可能性がある。一方、MWSTは意志の疎通が取れなくとも、自動的に嚥下運動を促すことができたと考える。なぜなら、舌骨上筋群の機能が保持できていなければ嚥下は行えないため、機能的口腔ケアは嚥下機能保持に有効であった可能性が示唆される。2）研究介入にあたり嚥下評価を言語聴覚士だけでなく看護師が介入したことによる、嚥下評価までに有した時間の短縮は認めなかった。嚥下評価のタイミングが適切であれば、患者の嚥下能力が早期に見極められ、二次的合併症を回避できることにつながるのではないかと考える。3）研究介入前後で摂食嚥下障害の発生率は減少傾向であったが有意差は認めなかった。要因として、対象者数の偏りや挿管前の摂食嚥下能力の把握が難しかったことが挙げられる。

【結論】長期挿管患者に引き起こされる嚥下障害に対して、機能的口腔ケアを実施することは、摂食嚥下プロセスモデルの準備・口腔期への働きかけが有用であった。機能的口腔ケアの効果により嚥下機能を保持できたことは、嚥下力低下の予防だけでなく、QOL維持向上につながる可能性があると考ええる。

[O10-06] 集中治療領域における高齢者の活動と休息のバランス ―一日中の活動量や仮眠と夜間睡眠との関連性―

○立花 奈緒美¹（1. 埼玉医科大学病院 看護部）

Keywords: 早期リハビリテーション、睡眠、心臓血管外科術後、高齢者

【目的】集中治療領域における高齢患者を対象とし、OSA睡眠調査票(MA版)を用いた夜間睡眠の主観的満足感と、日中の活動量及び仮眠の実態調査を行い、夜間睡眠との関連性を明らかにすることである。

【方法】対象：2019年1月24日～2020年4月30日に入室した65歳以上の心臓血管外科術後患者。調査項目：《基礎情報》年齢・性別・疾患・術式・術後鎮静期間・SOFAスコア・術前の睡眠状況《術後経過》術翌日より毎日、仮眠の有無・リハビリテーションの時間帯・リハビリテーション強度を記録し、起床時夜間睡眠の満足感を評価した。評価にはOSA睡眠調査票（起床時の睡眠内省を評価する心理尺度で5因子形16項目構成）を用いた。分析方法：OSA睡眠調査票を用い得点化し使用した比率尺度であり、正規分布を仮定しており、①仮眠の有無②リハビリテーション時間帯③リハビリテーション強度、の3項目と睡眠評価得点について対応のないt検定、または一元配置分散分析を実施し、有意水準は5%とした。本研究は、所属施設研究倫理委員会の承認を得て実施した。対象者へ文書を用いて説明を行い、協力の諾否によって不利益を被らないことを説明した上で、同意を得た。

【結果】対象27名(男性19名、女性8名)、年齢 75.4 ± 6.2 歳。①術後1日目は全例が「仮眠有」であった。術後2、3日目は「仮眠有」「仮眠無」の2群で睡眠評価得点に有意差は認めなかった。②『起床時眠気』の項目で術後2日目は「午後」「午前午後」の2群で、「午後」のみリハビリテーションを実施した群が有意に高得点だったが($p=0.03$)、術後3日目は「午前午後」とリハビリテーションを実施した群の方が高得点だった($p=0.007$)。③術後1日目「床上ROM」「端坐位」「立位・足踏み」「室内歩行」の4群間で『入眠と睡眠維持($p=0.02$)』と『睡眠時間($p=0.03$)』の項目で有意差があり、多重比較で「端坐位」レベルが「立位・足踏み」に比較し有意に点数が低かった(入眠と睡眠維持 $p=0.032$) (睡眠時間 $p=0.04$)。術後3日目『睡眠時間』の項目で「立位・足踏み」「室内歩行」の2群間のうち「室内歩行」レベルが有意に高得点だった($p=0.001$)。

【考察】①術後1日目では全例が仮眠しており、術後2日目以降も仮眠の有無は、夜間睡眠の主観的満足感に影響しないと示唆された。術後数日は、神経・内分泌反応やサイトカイン誘発反応、エネルギー代謝などの様々な変化から睡眠の質は低下し、概日リズムが阻害されることを前提とし、日中の仮眠も侵襲からの回復に向けての“必要な休息”だと捉えられる。②③リハビリテーションの時間帯と強度については、同じ術後日数であっても主観的睡眠感に差があった。術後早期は、麻酔や手術による侵襲に加え、治療的・身体的苦痛が最も強い時期にあり、リハビリテーションの時間や強度が過負荷となり、夜間睡眠の質を落としている可能性が考えられた。今後、リハビリテーションや看護について、適切な介入ができていくか、『活動と休息のバランス』を評価し、主観的睡眠感を“休息の質の評価”とし、重症度などに関して層別化した一定の重症患者群において、更なる比較検討を重ねていく必要がある。

【結論】術後1日目は全例が日中仮眠をとっている状況にあり、術後2日目、3日目においても仮眠の有無は主観的睡眠感に影響を与えていなかった。日中の仮眠は夜間の睡眠に影響していないということが示唆された。また、同じ術後日数であっても、リハビリテーションの時間帯や強度によって主観的睡眠感に差があることがわかった。

一般演題

[O11] 臨床判断

[O11-01] CCU入室中の気管挿管患者に対する身体拘束をしない看護師の臨床判断

○高橋 菜々美¹、高橋 祥子¹（1. 大阪労災病院 看護部）

[O11-02] クリティカルケア領域における身体拘束を必要最小限にするための実態と取り組みに関する文献検討

○笹倉 祐輔¹（1. 東京医科歯科大学医学部附属病院 看護部）

[O11-03] クリティカルケア領域の熟練看護師が実践する「安楽なケア」の構造

○西本 葵¹、佐居 由美¹（1. 聖路加国際大学大学院 看護学研究科）

[O11-04] 看護師が呼吸数を測定するための判断要素

○竹林 正樹¹、西村 聖子¹、倉田 千晶¹、澤村 千佳子¹（1. 松阪中央総合病院 看護部）

[O11-05] 卒後4年目看護師の人工呼吸器装着中患者の回復促進を支えるケアの臨床判断

○正垣 淳伍¹、林 優子¹（1. 関西医科大学大学院 治療看護分野）

[O11-01] CCU入室中の気管挿管患者に対する身体拘束をしない看護師の臨床判断

○高橋 菜々美¹、高橋 祥子¹ (1. 大阪労災病院 看護部)

Keywords: 気管挿管患者、身体拘束、臨床判断

【目的】 A病院 CCUでは「身体拘束予防ガイドライン（日本看護倫理学会 2015）」等を参考にアセスメント用紙を作成、それを基にカンファレンスを実施しその結果身体拘束実施の件数は減少したが、看護師からは「自己抜管された時に責任がとれない」等の意見が出たため、看護師が過度の不安やストレスが緩和され安全に身体拘束をしない選択が出来る必要があると考えた。看護師が身体拘束をしないアセスメントや思考を明らかにすることで、身体拘束を減らすための方法の検討等に活用でき、不必要な身体拘束を減らすことに繋がるのではないかと考えられた。そこで、本研究では、CCU入室中の気管挿管患者に身体拘束をしなかった看護師を対象とし、その臨床判断を明らかにすることを目的とした。

【方法】 A病院 CCU所属の看護師20名を対象に2020年2月～3月に実施した。気管挿管中の患者を受け持った時に、身体拘束をする必要がないと判断する状況とその理由について半構成面接調査法を行った。インタビューは1人1回、30分で実施し、質的記述的に分析を行った。インタビュー内容をもとに逐語録を作成し、目的に合致した内容についてコード化した。類似したコードを集めて抽象化し、サブカテゴリー化、さらにカテゴリー化、コアカテゴリー化をした。

倫理的配慮として、A病院の看護研究委員会で倫理審査を得てから実施。インタビューは個室で行い、得られたデータは対象者が特定されないように暗号化し、鍵のかかる所へUSBを保管した。利益相反はない。

【結果】 研究参加者は20名であり、研究参加者のインタビューから274コードが抽出され、47サブカテゴリー、10カテゴリー、5コアカテゴリーが分類された。コアカテゴリーを《》、カテゴリーを【】、サブカテゴリー〔〕で示す。今回は下記コアカテゴリーについて述べる。《業務の状況》は135コードを抽出し、28サブカテゴリー、3カテゴリー、【見守りが出来る人がいれば拘束は不要】等が抽出された。《意識レベル・認知力》は62コードを抽出し、3サブカテゴリー、1カテゴリー【動かなければ拘束は不要】等が抽出された。

【考察】 《業務の状況》の【見守りが出来る人がいれば拘束は不要】では〔どの勤務帯でも見守り出来るなら拘束は不要〕が抽出された。柳澤は自己抜管は通常業務に加え入院の受け入れ対応が重なる等看護師の目が患者から離れた際に起こっており、看護師が忙しさを感じる時の自己抜管のリスクの高さを示している。本カテゴリーでは看護師は患者から目が離れることがなければ、身体拘束をしなくても自己抜管を防ぐことができると判断していたと考えられる。《意識レベル・認知力》の【動かなければ拘束は不要】では〔従命行動がとれるなら拘束は不要〕が抽出され、看護師は従命動作がとれる認知力であれば身体拘束は要らないと判断していた。しかし栗原らは、危険行動がないため拘束を解除したところ自己抜去となった事例があったと述べている。また、栗原らは自己抜去の要因分析を多角的な視点で行っており、このことから本研究では【動かなければ拘束は不要】というカテゴリーが抽出されたが、多角的に自己抜去のリスクをアセスメントする必要性があると考えられる。

【結論】 1. 《業務の状況》においては、カテゴリー数は3個【見守りが出来るなら拘束は不要】等と、《意識レベル・認知力》においては【動かなければ拘束は不要】が抽出された。2. 勤務帯や業務状況に関わらず見守りが出来るなら身体拘束は不要との結果から、不必要な身体拘束を減らすには看護師の人員配置や業務調整について検討する必要があると考える。

[O11-02] クリティカルケア領域における身体拘束を必要最小限にするための実態と取り組みに関する文献検討

○笹倉 祐輔¹ (1. 東京医科歯科大学医学部附属病院 看護部)

Keywords: 身体拘束、physical restraint、クリティカルケア

【背景（目的）】クリティカルケア領域では患者の生命が優先され身体拘束が必要となるが、その有用性と安全性を示す明確なエビデンスはなく、身体拘束を最小限にしていけるためには多くの困難がある。よって、その活動の実態や取り組みについて調査し、身体拘束を必要最小限にするための対策を明らかにすることを目的とする。

【方法および分析の概要】文献検索は、国内文献は医学中央雑誌 Web版（ver.5）を用い、検索語は「身体拘束」「身体抑制」「抑制帯」「拘束具」「physical restraint」「クリティカルケア」「クリティカルケア看護」「ICU」「急性期病院」「急性期」「intensive care unit」「critical care」「acute care」「ccu」「熱傷ユニット」「stroke care unit」とし、海外文献はPubMed、CINAHL、Cochrane Libraryを用い、検索語は「physical restraint」「critical care/acute care」「acute phase/acute stage/acute period」「ICU/CCU/coronary care unit」に設定した。対象の年代は、国内においてICUにおける身体拘束（抑制）ガイドライン（日本集中治療医学会看護部会,2010）が発表された2010年からここ最近の10年間とした。得られた文献について記述内容を抽出しながら要約し活動の実態や取り組み、その結果による影響や要因に着目し、上記ガイドラインの身体拘束（抑制）判断基準フローチャートの判断基準における患者アセスメント、抑制以外の対策を参考に整理・統合した。

倫理的配慮は、著者の意向に配慮しながら論旨を尊重し、データ分析はクリティカルケア看護学領域の研究者の協力のもと適正に実施し、そのうえで研究結果の信頼性の確保に努めた。

【結果】文献検索の結果、国内が5件、海外が8件の13文献を対象とした。分析した結果、身体拘束の要因となる患者アセスメント、身体拘束以外の対策としてそれぞれ身体的、心理・社会的、組織、倫理的問題へのアプローチとしてデータを統合した。患者アセスメントに関する文献は6件で、予測できない変化していく動きの見極めや、不穏、せん妄などの行動と病態変化の双方から身体拘束の判断を行っていた。身体的アプローチに関する文献は5件で、患者が現状を理解することを促すために、頻繁なコミュニケーションやオリエンテーションを繰り返す取り組みや予防的な薬剤投与による苦痛への対応がなされていた。心理・社会的アプローチに関する文献は6件で、患者と家族の関係性を保つことや、面会時に身体拘束を解除することで家族の不安や恐怖につながらないように配慮することも述べられていた。組織へのアプローチに関する文献は10件で、業務調整や専門的な看護師の関わり、TeamSTEPPS、身体拘束管理バンドルなど組織全体として取り組みが実施されていた。倫理的問題に関する文献は5件で、患者を擁護したい思いを抱きながらもこの状況に倫理的ジレンマを抱えていた。

【結論】クリティカルケア領域における身体拘束を必要最小限にするための取り組みには、患者アセスメント、身体的、心理・社会的、組織、倫理的問題のそれぞれへのケアのアプローチが必要であることが明らかとなった。しかし、サンプル数の少なさや研究デザインの困難さから、一般化可能な取り組みについては認められなかった。

今後、身体拘束を必要最小限にするための取り組みについてエビデンスの蓄積と、身体拘束が抱える倫理的問題への対策が必要であることが示唆された。

[O11-03] クリティカルケア領域の熟練看護師が実践する「安楽なケア」の構造

○西本 葵¹、佐居 由美¹（1. 聖路加国際大学大学院 看護学研究科）

Keywords: 安楽ケア、熟練看護師

【目的】「安楽」は看護の中心定理であり、「安全・自立」と共に看護の基本原則と説明されている一方で、知識の体系化はされておらず、様々な領域における安楽ケアの相違についても明らかではない。そこで、本研究では、クリティカルケア領域における熟練看護師が実践する安楽なケアの構造を明らかにすることを目的とした。

【方法】クリティカルケア領域にて7年以上臨床経験のある看護師を熟練看護師とし、インタビューガイドを用いた半構造的面接法を実施した。分析方法は継続比較法とした。逐語録を精読し、意味のある最小単位にて文章を抽出し、内容を表すコードを付与した。ケースごとに、内容の関係性に基づいて構造を図示化し、5ケースを比較検討し構造を示した。

本研究は、研究者が所属する研究機関の研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。研究依頼時に口頭と書面にて研究目的や協力の有無によって不利益は被らないこと等を説明し同意を得た。

【結果】対象となった看護師5名は、30～34歳が4名、35～39歳が1名で、クリティカルケア領域での経験年数は平均9.4（9～11）年であった。インタビュー時間は平均56.8（53～64）分となった。語られた安楽なケアの内容は、術後早期離床時の疼痛緩和、床上安静中の体位調整、床上安静中の皮膚障害予防、絶飲食中の口渇予防、腹臥位体位ドレナージによる呼吸ケアであった。分析の結果、クリティカルケア領域の熟練看護師が実践していた「安楽なケア」は、表情、動き、触れた感覚、検査データ、バイタルサインズといった、〔表出される情報から患者の変化を捉え〕〔先回りをしたケアにより患者の苦痛を最小限〕にし、また〔強い苦痛を極力抑え患者自身が乗り越えられるよう準備を整える〕ケアの実践であり、「避けられない苦痛を最小限に抑えるためのケア」が共通項として見出せた。

【考察】本研究において「安楽なケア」として語られた内容は、患者の治療、処置に直接的に関連したことであり、避けて通れない苦痛があることを前提としつつその最小限を目指したケアであったことは、強い侵襲を伴うクリティカルケア領域特有の要素であると考ええる。そして、意識レベルの低下や、鎮静により苦痛を伝えることすら困難である状況で、経験したことの無い苦痛を感じている患者へ安楽なケアを実践するには、その前提として、バイタルサインズのみならず、微々たる表情や動きの変化を捉えケアを思考する段階が示され、改めてアセスメントの重要性が示唆された。また、クリティカルケア領域の安楽なケアの構造を明らかにしたことで、初学者をはじめとした看護師への実践教育の一助となることが期待される。

【結論】クリティカルケア領域における熟練看護師が実践する安楽なケアについて明らかにすることで、領域特有のケア内容と共通項が見出され構造化された。〈本研究は、JSPS科研費 JP18H03078の助成を受けている〉

[O11-04] 看護師が呼吸数を測定するための判断要素

○竹林 正樹¹、西村 聖子¹、倉田 千晶¹、澤村 千佳子¹（1. 松阪中央総合病院 看護部）

Keywords: 呼吸数、急変、五感、バイタルサイン、判断要素

【目的】看護師が呼吸数を観察する重要性は報告されているが、臨床では呼吸数の測定や記録が省略されることが多い。このため、看護師が呼吸数を測定するための判断要素を明らかにする。

【方法】A病院の看護師および准看護師343名を対象に無記名自記式の質問紙を用いて調査した。質問内容は独自に作成し、4件法(必ず測定する～全く測定しない)で回答を得た。分析方法は回答を得点化(4点～1点)のうえ平均値、標準偏差を算出し、統計解析ソフトウェア SPSSver24を用いて探索的因子分析(一般化された最小2乗法、プロマックス回転)を行った。因子の共通項目は cronbach's α 係数を用いて、妥当性および信頼性を確認した。また、本研究はA病院の倫理審査で承認を受けて実施した。研究対象者には、研究目的、研究への参加は自由意思であること、質問紙は無記名で個人が特定できないように得られたデータは統計学的に処理すること等を文書で説明し、質問紙の回答をもって同意を得た。

【結果】質問紙の回収率は84%、有効回答率は80%であった。探索的因子分析では、2因子が抽出された。第1因子【気管と呼吸と意識に関連する症状の変化】の内容と各項目の平均値±標準偏差は、気管からの気になる音を認める場合 3.03 ± 0.845 、 SpO_2 値が90%以下の場合 3.19 ± 0.795 、無呼吸を認める場合 3.61 ± 0.621 、異常呼吸(換気量、呼吸リズムの異常)を認める場合 3.61 ± 0.621 、意識の変容を認める場合 3.49 ± 0.78 であった。第2因子【循環と体温に関連する数値の変化】の内容と各項目の平均値±標準偏差は、心拍数が40回/分以下の場合 3.10 ± 0.898 、心拍数が130回/分以上の場合 2.82 ± 0.827 、収縮期血圧90mmHg以下の場合 2.48 ± 0.808 、収縮期血圧200mmHg以上の場合 2.39 ± 0.814 、体温35度以下の場合 2.55 ± 0.937 、体温38度以上の場合 2.62 ± 0.849 、尿量の低下(50ml/4時間)の場合 2.28 ± 0.801 であった。

【考察】【気管と呼吸と意識に関連する症状の変化】の因子は、患者の身体的な情報である。五感是人間の感覚であり認識した情報に違和感があれば、アセスメントすることで患者の急変につながる症状を察知するきっかけになる。看護師は異常の有無を確認するときに患者の非言語的な反応を五感で評価しており、とくに視覚による観察を重視していると考ええる。視覚や聴覚で得る情報は、状態の変化をとらえやすく看護師が呼吸数を測定する

ための判断要素になりやすい。このことから、看護師は臨床で記録に呼吸数を記載していない場合はあるが、患者の呼吸の変化は視覚や聴覚で確認している可能性があると考ええる。【循環と体温に関連する数値の変化】の因子は、バイタルサインがほとんどであり、測定する頻度が高く数値で患者の変化をとらえやすいためではないかと考える。しかし、各因子の平均値±標準偏差は、【気管と呼吸と意識に関連する症状の変化】よりも低かった。看護師は医療機器によるバイタルサイン測定が日常的になり、測定値を基準とした機械的なアセスメントを行ってしまっている可能性がある。このことから、数値の変化のみでは看護師が呼吸数を測定するための判断要素になりにくいと考える。

【結論】

1. 【気管と呼吸と意識に関連する症状の変化】の因子は、看護師が呼吸数を測定するための判断要素になりやすい。
2. 【循環と体温に関連する数値の変化】の因子は、看護師が呼吸数を測定するための判断要素になりにくい。

[O11-05] 卒後4年目看護師の人工呼吸器装着中患者の回復促進を支えるケアの臨床判断

○正垣 淳伍¹、林 優子¹ (1. 関西医科大学大学院 治療看護分野)

Keywords: 臨床判断、看護ケア、4年目看護師、人工呼吸器装着患者

【目的】本研究の目的は、クリティカルケア領域で働く4年目看護師の人工呼吸器装着中の患者に対する回復促進のためのケアを行う際の臨床判断を明らかにすることである。

【方法】研究デザインは、質的帰納的研究である。人工呼吸器装着中患者の受け持ち経験のある卒後4年目看護師に対して半構成的面接を実施した。分析方法は、逐語録からケアの臨床判断と思われる部分を抜粋し、文脈の意味が損なわれないように整理し、要約した上で、臨床判断についての解釈を行った。解釈した記述内容を類似性に基づき分類し、分類ごとに名称をつけた。本研究は対象施設倫理委員会の承認を得た上で実施した。

【結果】研究参加者は、近畿圏の2カ所の病院に所属する男性2名、女性5名の計7名であった。分析の結果、4年目看護師の臨床判断は、30の解釈が得られ、3つの大カテゴリーと9つのカテゴリーに分類され、大カテゴリーは、【呼吸・循環・意識や患者の願いなどの身体的・心理的な情報を集め、患者に必要なケアの方法を考え工夫している】【患者の生理的データから、予測される合併症予防のためのケアを考え実施している】【治療方針の理解によって、治療の見通しを立てた確実なケアを考え実践している】であった。ケアを実施する判断のための情報・手がかりとして、呼吸や循環の生理学的データの把握や患者の訴えから情報を得ること、患者の状態から合併症リスクを把握すること、ケア実施による効果や患者の全身状態のバランスへの影響を考慮していることが明らかとなった。

【考察】4年目看護師は、患者の様々な主観的や客観的な情報を集め、治療を理解することで、患者の状態の変化を予測し、患者の状態に合った必要なケアや合併症予防のケアを考え実践していた。また、医師や先輩看護師に治療方針やケア内容を確認することによって確実なケアを考え実践していた。本研究では、ケアの対象が人工呼吸器装着中の患者であったため、【患者の生理的データから、予測される合併症予防のためのケアを考え実施している】からわかるように、看護師が主として合併症予防の役割を担ってケアを考え実践していることを示すものであると言える。先行研究では5年目以上の看護師が主観的・客観的データによって身体・心理面の情報を得て、ケアの内容を見極めていくことが明らかにされているが、本研究の4年目看護師において【呼吸・循環・意識や患者の願いなどの身体的・心理的な情報を集め、患者に必要なケアの方法を考え工夫している】という臨床判断がされていたことが示された。また、【治療方針の理解によって、治療の見通しを立てた確実なケアを考え実践している】のようにケアについて医師や先輩看護師に治療方針やケアの内容を確認し確実なケアを考えて実施していることから、治療が重視され患者の状態が不安定であるクリティカルケア領域において、安全なケアが看護師に求められている背景があると考ええる。今後、4年目看護師が自己のおこなったケアが正しいかどうかを常に考え続けるような場を作り、ケアの振り返りを行うことは、臨床判断を向上させる契機になると考える。

【結論】4年目看護師の人工呼吸器装着中患者に対する回復を促進するケアの臨床判断は、生理的データ、予測

される合併症リスク、ケアの効果などケアを実施する判断のための情報や手がかりを基に、患者に必要なケアの方法を考えて実践することであった。

一般演題

[O12] 看護教育

[O12-01] 救急・集中領域に勤務する各キャリア段階にある看護師の終末期に関する学習ニーズ

○伊藤 美智子¹、明石 恵子²（1. 名古屋学芸大学 看護学部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科）

[O12-02] 集中治療室に勤務する看護師のモニター心電図学習への苦手意識を低減させる教育方法の検討

○關 容子¹、阿久津 美代¹、茂呂 悦子¹（1. 自治医科大学附属病院看護部）

[O12-03] 臨地実習と学内実習を融合した新たな集中治療室実習での学生の学び

○瀧口 千枝¹、長谷川 真美¹、笠間 秀一¹、中矢 一平²、木戸 蓉子²、副島 里香²（1. 東邦大学 健康科学部看護学科、2. 東邦大学医療センター大森病院 看護部）

[O12-04] 退院後の患者との面接を経験した ICU看護師の PICS予防に対する意識調査

○梅原 和美¹、山崎 憂紀¹、水野 奈美¹、喜田 雅彦²、富岡 小百合¹（1. 大阪府立中河内救命救急センター 看護部、2. 大阪府立大学院 看護学研究科）

[O12-05] 集中治療部門に配置転換となった中堅看護師の実態

○入田 貴子¹（1. 新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院 看護部）

[O12-01] 救急・集中領域に勤務する各キャリア段階にある看護師の終末期に関する学習ニーズ

○伊藤 美智子¹、明石 恵子² (1. 名古屋学芸大学 看護学部、2. 名古屋市立大学大学院 看護学研究科)

Keywords: 終末期、学習ニーズ

【目的】救急・集中領域で終末期を迎える患者の看護を実践する各キャリア段階の看護師の学習ニーズを明らかにする

【方法】新人・若手・中堅の各キャリア段階にある看護師を対象に、救急・集中領域で終末期を迎える患者に関する看護の学習ニーズについて半構造的面接を実施した。面接内容の逐語録から終末期看護に関する学習ニーズを表現している内容を抽出し、意味内容を損なわないよう要約してコードとした。類似性によってコードを統合して抽象度を上げ、カテゴリを生成した。

本研究は、研究者が所属する施設の倫理審査委員会の承認を受けて実施し、対象者には文書を用いて研究目的や不参加による不利益がないことを説明し、同意書を得た。

【結果】参加者は新人6名、若手8名、中堅6名の計20名であった。新人看護師では<患者の意思を知る方法>や<場に応じた家族への接近方法>など7カテゴリの学習内容に関するニーズと、<先輩のサポート>など2カテゴリの学習方法に関するニーズがあった。若手看護師では<患者の本当の気持ちに添う方法>や<家族の気持ちや要求に沿った対応の方法><医師と看護師の考える終末期の違い>など8カテゴリの学習内容に関するニーズと、<他の看護師の知識や経験を知る方法>など2カテゴリの学習方法に関するニーズがあった。中堅看護師では<患者の尊厳を守る方法>や<家族が求める終末期看護>、<終末期に多職種でかかわる方法>など5カテゴリの学習内容に関するニーズと、<議論で得た知見を終末期看護に活かす方法>など2カテゴリの学習方法に関するニーズがあった。

【考察】学習内容に関するニーズは、患者に関する内容、家族に関する内容、チーム医療に関する内容に分けられ、各キャリア段階で異なっていた。患者に関する内容は、新人看護師では<患者の意思を知る方法>であったが、若手看護師では<患者の本当の気持ちに添う方法>と患者に寄り添う方法が求められ、中堅看護師では<患者の尊厳を守る方法>とより患者を尊重したいというニーズに変化した。家族に関する内容は、新人看護師では<場に応じた家族への接近方法>という接近するためのニーズが、若手看護師では<家族の気持ちや要求に沿った対応の方法>と家族の気持ちをくんだ看護のためのニーズになり、中堅看護師では<家族が求める終末期看護>という家族が求めることを理解してケアを提供できるよう学びたいというニーズに変化した。チーム医療について、新人看護師ではカテゴリが生成されなかった。若手看護師は<医師と看護師の考える終末期の違い>を知りたいと思い、中堅看護師は<終末期に多職種で関わる方法>を学ぶことで看護師の専門性を活かしたいというニーズになったと考えた。

学習方法に関するニーズも各キャリア段階で異なっていた。新人看護師の<先輩のサポート>を得て学ぶというやや受動的な状況から、若手看護師は<他の看護師の知識や経験を知る方法>になり、中堅看護師は<議論で得た知見を終末期看護に活かす方法>となった。新人看護師は、自分のケアや考えについて先輩の承認を得たいためと考える。若手看護師は、他者の意見を聞いて自身の終末期ケアを確認し、不足している知識の焦点化をしたいのだと考えた。中堅看護師は、他者と議論をすることで、看護を振り返り、新たな方法を自身の引き出しに加えたいという思いがあると考えた。

【結論】各キャリア段階で学習内容や学習方法のニーズは異なるため、それぞれの段階に合わせた終末期看護に関する教育を設計する必要があると示唆された。

本研究は平成28年度日本クリティカルケア看護学会研究費助成を受けて実施しました。

[O12-02] 集中治療室に勤務する看護師のモニター心電図学習への苦手意識を低減させる教育方法の検討

○關 容子¹、阿久津 美代¹、茂呂 悦子¹（1. 自治医科大学附属病院看護部）

Keywords: モニター心電図、苦手意識、教育方法、集中治療室

【目的】集中治療領域に配属された看護師は、モニター心電図の学習に苦手意識をもつ者が多い。先行研究ではスモールステップで到達点を明確にした教育が学習性無力感を避け、自己学習促進のサポートになると報告されている。Rui Zengらは、graphics-sequence memory method（正常心電図と異常心電図の形態の概略図を示し、心電図の生成順序に従って波形を解釈する方法）により、短時間で精度の高い心電図判読ができるようになったと報告している。今回、集中治療室に勤務しモニター心電図に苦手意識をもつ者を対象に、スモールステップの目標設定で、graphics-sequence memory methodを参考に教育することで、苦手意識を低減し判読精度を向上できるか検証した。〔言葉の定義〕苦手意識とは、得意でない、いやだ、見たくない、勉強したくないなど、心電図の学習を妨げる感情と定義する。

【方法および分析の概要】1. 研究対象：当院集中治療部に勤務し、モニター心電図学習に苦手意識を自覚し、研究に同意が得られた看護師12名。2. 研究期間：2020年12月～2021年1月。3. 調査方法：教育前後に、先行研究を参考に作成したモニター心電図学習への苦手意識に関する15問の4段階のリッカート評価による質問紙調査を行った。また、教育効果については不整脈判読精度のテスト(8問16点満点)を実施した。4. 教育内容：graphics-sequence memory methodを参考に資料を作成、自由に閲覧学習できるようにした。また、学習内容についての質問に適宜応じた。5. 分析方法：教育前後で質問紙調査および不整脈判読精度テストの点数の記述統計量を算出し比較した。本研究は所属施設の臨床研究等倫理審査委員会より審査不要事項、研究実施許可と判断され実施した。

【結果】質問紙調査の平均点と標準偏差の比較では「心電図学習を後回しにしてもどうにかなると思う」が教育前1.5点(±0.5)・教育後1.42点(±0.49)、「膨大な課題を前にしているような負担感がある」は教育前1.67点(±0.47)、教育後1.83点(±0.55)で変化がなかった。「学習の抵抗感が減った」は教育前2.08点(±0.64)から教育後2.67点(±0.47)に増加し「緊急を要する検査であり早急な判断が必要である」は教育前3.42点(±0.49)・教育後3点(±0.57)「判読を間違ったら大変なことになる」は教育前3.67点(±0.47)・教育後3.08点(±0.64)に減少した。不整脈判読精度のテスト結果は、教育前平均7.66点(±4.05)、教育後11.33点(±3.42)であった。教育前後とも、名称は正答したが判断根拠が不十分のものが半数近くあった。

【考察】対象者は苦手意識をもちながら、心電図学習は後回しでよいとは考えていなかったことから心電図学習の必要性を感じていたと考える。学習のニーズはあり、今回の取り組みが学習開始の動機づけになったと考える。また、学習後も必要性を高く感じながら、学習への抵抗感が減ったと自覚しており、スモールステップが苦手意識を低減したと考える。しかし、教育後テストの得点増加、特に判断根拠の正解率増加が乏しく、教育効果の低さが示唆された。今回の教育方法は、感染対策から資料を参照する自己学習になった。Nattawatはpeer-assistant-learningが個人学習よりも理解を促進すると述べている。今後は、少人数グループなど直接的な関わりをもつ方法で、上級者からの支援を強化し、心臓での現象と心電図波形を結びつけてイメージできるよう理解促進につなげていきたい。

【結論】心電図学習ニーズはあるが、資料閲覧による個人学習では苦手意識の改善のみで、判読精度の向上にはつながらなかった。

[O12-03] 臨地実習と学内実習を融合した新たな集中治療室実習での学生の学び

○瀧口 千枝¹、長谷川 真美¹、笠間 秀一¹、中矢 一平²、木戸 蓉子²、副島 里香²（1. 東邦大学 健康科学部看護学科、2. 東邦大学医療センター大森病院 看護部）

Keywords: 集中治療室、コロナ禍、看護学実習

【目的】A大学健康科学部看護学科において、実習目的達成を目指してコロナ禍で行った臨地実習と学内実習を融合した新たな集中治療室実習での学生の学びを明らかにすること。

【研究方法および期間】 1. 新たな実習形態の概要（図）臨地実習を短縮し、臨地と協働した学内実習で補完した。臨地実習で学生は、事例と類似病態の患者看護を見学し、臨地実習指導者と教員は病態やケアの根拠の理解を促した。臨床指導者同席のオンラインカンファレンスを実施した。

2. 新たな実習形態での学生の学びの明確化 対象：2020年度 A大学健康科学部の3年次実習科目において新たな実習形態で集中治療室実習を実施した学生25名の実習記録【リフレクションシート】のべ150日分 分析：質的帰納的分析

3. 倫理的配慮 所属大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した。学内掲示板を用いて、自由意思による協力を依頼した。成績確定後の依頼とし、データは学業や個人の評価には関係しないことを説明した。

【結果】 1. 事例アセスメント（個人ワーク） 多くの学生が、病態、データ解釈や時間経過に伴う変化、複雑に絡む多角的な情報の整理に困難を感じていた。 2. 集中治療室でのシャドウイング 医療機器の多さやプライバシーが保たれない環境に驚き倫理的課題を感じていた。生命維持・回復促進のために看護師の観察・予測、多職種連携や看護師同士の連携が重要と捉えていた。気管挿管中のコミュニケーション技術や看護師の姿勢の重要性に言及した。

3. グループでの事例展開 他者の視点により、病態や心理社会的な影響の理解、ケアのアイデアが広がっていた。

4. 事例のシミュレーション演習 実際行くと患者への説明、医療機器装着中や循環動態が不安定な患者の体位変換に難しさを感じ、ディスカッションを通して個別性やケアの根拠を考慮する思考過程を学んでいた。

5. 臨地実習指導者同席のオンラインカンファレンス 指導者の助言から臨地の看護の実際を知り、看護は直接的ケアに限らないと理解し、退院後の生活を見据える視点も学んでいた。

【考察】 個人ワークで理解が困難でも、臨地と協働したシャドウイングとグループワークにより理解が促進していた。複雑な病態の重症患者を対象とした看護学実習では、グループワークとシミュレーションを主体とし、臨地と学内を融合した新たな実習形態は効果的である可能性がある。

【結論】 臨地と大学が協働し、見学実習とシミュレーション実習を連動させることで、具体的な臨床場面に基いた実践的な問題解決思考を学んでいた。

[O12-04] 退院後の患者との面接を経験した ICU看護師の PICS予防に対する意識調査

○梅原 和美¹、山崎 憂紀¹、水野 奈美¹、喜田 雅彦²、富岡 小百合¹（1. 大阪府立中河内救命救急センター 看護部、2. 大阪府立大学院 看護学研究科）

Keywords: PICS予防、看護師教育、退院後の患者ケア

【背景（目的）】 当センターの ICUでは、PICS予防を目的とし、十分な鎮痛・至適鎮静深度の維持・早期離床・生活リズムの確立のための看護実践に努めている。令和2年5月より重症新型コロナウイルス感染症患者に対する退院後の外来フォローが開始となった。患者の ICUでの体験や看護ケアに対する感想、退院後の日常生活について知るとは、PICS予防の理解促進につながると考え、「患者インタビュー」と称し、外来フォロー時に ICU看護師と患者との面接の機会を調整した。患者との面接を経験した ICU看護師がどのような意識をもったのか明らかにすることを目的に質問紙調査を行った。

【方法および分析の概要】 外来フォロー時に患者との面接を行った ICU看護師を対象に自記式質問紙調査を行った。質問項目は、①実施した件数、②要した時間、③どのような経験となったかとその理由、④大変だったこととその理由、⑤感想とした。本調査は所属施設の倫理委員会に相当する機関の承認を得た上で実施し、対象者には調査について口頭および文書で説明し同意を得た。自記式質問紙は無記名とし個人が特定されないように配慮した。

【結果／経過】 対象となった ICU看護師は7名で回収率は100%であった。①患者との面接を実施した件数は1～8件/人、1日当たりに対応した件数は1～3件、②患者との面接に要した時間は10～60分/件であった。③すべ

ての看護師が「良い経験」となったと返答した。理由として「挿管・鎮静中の患者の気持ちを知ることができた」「自宅退院後の生活状況や社会復帰の状況を聞いたことで ICU看護を振り返る機会になった」「ICUでの記憶がある患者と全く覚えていない患者がいて面白いなと思った」「筋力低下を感じている患者が多くベッド上リハビリの早期介入が大事だと思った」「退院後の患者の様子が知れてより退院後の生活を意識して関われるようになった」などが挙げられた。④大変だったことに関しては「マンパワー不足」が4件、「不確かな拘束時間」が4件、「情報収集」が2件、「記録」が1件、「その他」が1件で「精神的負担」は0件であった。理由として「患者の来院時間もまちまちで業務調整がしづらい」「患者によっては様々な思いを話してくださりその思いのまま記録に残したかったので記録に時間がかかった」「その日によって受け持ちやリーダーの役割となっていることもありインタビューに行けなかったことは残念」などが挙げられた。⑤感想として「良くなった患者・家族の姿を写真に収めスタッフと共有できたらと思った」「もっとインタビューを担当したい」などがあつた。

【結論】退院後の患者が語る ICUでの体験や退院後の日常生活を知ること、面接した ICU看護師は ICUでの看護を再考する機会を得たと考えられた。対応した患者の多くが社会復帰しており、日頃の看護ケアの成果を感じ励みにするとともに、日常生活や社会復帰に着目し、PICSにおける身体機能障害の予防に対する意識を高めることに繋がったと考えられた。マンパワー不足や面接の時間調整に難渋する面がありながらも、患者との面接を「良い経験」としていることから、ICU看護師が退院後の患者と関わる機会は重要であると考えられる。対応できる ICU看護師の育成と業務調整を行いながら負担なく継続する方法を確立することに加え、患者の ICUでの体験が及ぼす精神面への影響についてさらに重要性を認識し、PICSにおける認知機能障害・精神機能障害予防に対する意識を高めていく必要があり今後の課題と考える。

[O12-05] 集中治療部門に配置転換となった中堅看護師の実態

○入田 貴子¹ (1. 新潟大学地域医療教育センター魚沼基幹病院 看護部)

Keywords: 中堅看護師、配置転換、集中治療部門

【目的】集中治療部門に配置転換した中堅看護師について先行研究のレビューを行い、中堅看護師の実態を把握し、中堅看護師の育成に効果的な教育支援の示唆を得ることを目的とした。

【方法】研究対象の文献は、医学中央雑誌 Web(Ver.5) (以下、医中誌と記載)を用い、「集中治療、ICU、配置転換、異動、看護」をキーワードとして、2009～2019 年 12 月までの原著論文と総説を抽出した。尚、配置転換は日本特有の文化であるため、結果に影響を与えると考え、データベースは医中誌のみに限定した。文献の選定において、次の条件で検索を行った。一次スクリーニングでは表題および抄録から、二次スクリーニングでは論文全体の精読によって文献を抽出した。文献選定基準は、適応基準を①集中治療部門における看護の文献であること、②配置転換をした看護師の文献であること、③目的が配置転換をした看護師を明らかにする文献であることとした。除外基準は、①研究の体裁が整えられていない文献であること、②対象が日本以外の文献であることとした。スクリーニングによって抽出された対象論文を、著者・発行年・研究デザイン・対象者の属性・結果から配置転換した中堅看護師の実態を示す記述内容を抽出し、類似性のある内容をまとめ、分類した。倫理的配慮は、先行研究のオリジナリティや価値、位置づけなどの著者の意向に配慮しながら論旨を尊重し、得られたデータの分析に関しては分析的バイアスが生じないように適正に実施し、そのうえで研究結果の信頼性の確保に努めた。

【結果】「集中治療、ICU、配置転換、異動、看護」をキーワードとして、2009～2019 年の原著論文と総説に絞り抽出された文献は 93 件であった。一次スクリーニングの結果、15 件の文献を抽出した。二次スクリーニングの結果、6 件文献を抽出し対象文献とした。対象論文は原著論文 6 文献、総説 0 文献、研究デザインは半構成的面接調査 5 文献、無記名自記式質問紙調査 1 文献であった。対象者の属性では、対象部署が集中治療部門 3 文献、救命救急センター 2 文献、ICU と救命救急センター 1 文献だった。分析対象論文一覧を作成後、配置転換した中堅看護師の実態を示す記述内容を類似性のある内容によって分類した。集中治療部門に配置転換した中堅看護師の実態は、集中治療部門の環境や患者特性に伴う心理的な影響、臨床判断や看護実践における困難、配置希望の有無が影響を与える配置転換後の疲労、同僚や自己成長による配置転換した看護師の支え、集中治療への関

心と将来の自己像による看護師のやりがいが増えたとした。

【結論】集中治療部門に配置転換した中堅看護師の実態において、集中治療部門の環境や患者特性に伴う心理的な影響、臨床判断や看護実践における困難により、今まで培ってきた経験が活かされないことに対して不安や戸惑いを抱いていると考えられる。

配置転換した中堅看護師の教育支援には、集中治療部門の特殊性から生じる心理的な影響や中堅看護師の役割を果たせないことの喪失感などによる、ストレスを生じやすい環境にあることを念頭に置きながら関わる必要がある。また、集中治療部門に配置転換した中堅看護師の教育は、臨床判断能力の獲得に主眼を置き、中堅看護師に適した教育方法を検討していくことが望ましいことが示唆される。