

救急・集中ケア領域で予期せぬ親の終末期に直面する 青年期の家族員への看護実践

倉田 千晶

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 江口 秀子 教授)

はじめに

救急・集中ケア領域で予期悲嘆の間もなく死別体験をする患者の家族は、受容の遅延や病的悲嘆への移行のリスクが高い。その中でも、自己同一性の確立途上にある青年期の家族員の親との死別体験は精神的健康や発達課題に影響するため心理・社会的な支援が非常に重要であることが報告されている。しかし、救急・集中ケア領域の終末期看護において、青年期の発達段階や発達課題の特徴を踏まえた看護実践は明らかにされていない。これらを明らかにすることは、青年期の家族員が困難な時期を乗り越え、精神的健康を維持し、個人的な成長と発達を促進することの一助となる。また、今後の家族看護の質の向上に貢献できると考える。

目的

救急・集中ケア領域で予期せぬ親の終末期に直面する青年期の家族員への看護実践を明らかにする

方法

1. 研究デザイン: 質的記述的デザイン

2. 調査期間: 2022年11月～2023年3月

3. 研究対象者及び研究対象者選定方法

二次または三次救急医療施設の初療室・集中治療室で患者の家族への看護実践を行っている救急・集中ケア領域の認定看護師（救急看護認定看護師、集中ケア認

定看護師、クリティカルケア認定看護師、小児救急看護認定看護師）および専門看護師（急性・重症患者看護専門看護師、家族支援専門看護師、精神看護専門看護師）で研究協力施設から推薦された者とした。

4. データ収集方法

インタビューガイドを用いた半構造化面接を実施した。インタビュー内容は、①救急・集中ケア領域で親の終末期に直面する青年期の家族員への看護で印象に残っている事例、②青年期にある家族員の発達段階を考慮して意図的に行った看護、③青年期にある家族員に対する看護を提供するにあたり大切にしていることや感じていることとし、研究対象者に許可を得てICレコーダーに録音した。

5. データ分析方法

研究対象者ごとの青年期の家族員への看護実践を深く理解することを目的とした個別分析と、個別分析での結果を統合・抽象化を目的とした全体分析の2段階で分析した。個別分析では青年期の家族員への看護実践について語られている部分を切片化せずに文脈単位で抽出し、意味を損なわないように対象者の言語に近い形で表現してラベルとした。さらに、ラベルを意味内容が類似する性質で統合してコードとした。全体分析では、コードの類似性、相違性を検討し、抽象度を高めながらサブカテゴリ、カテゴリとして生成した。分析過程では、クリティカルケア領域の看護を専門とし、質的研究に精通した研究指導者によりスーパーバイズを受け、真実性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

鈴鹿医療科学大学臨床研究倫理審査委員会（承認番号 456）の承認を得て実施した。研究対象者には、研究参加は自由意思であること、不参加による不利益は生じないこと、研究を通じて知りえたことは研究目的以外には使用しないことなどを口頭と書面で説明し同意を得た。

結 果

研究対象者は県内外の 6 施設から協力を得られた 9 名で、平均救急集中ケア領域経験年数は 13.8 年であった。研究協力者のインタビューデータを分析した結果、個別分析では 205 コードが抽出され、全体分析では 27 サブカテゴリを経て、6 カテゴリが生成された。看護師は早期から【衝撃を受けている青年期の家族員の状況を捉える】ていた。青年期の家族員への直接ケアは、【青年期の発達段階の特徴を踏まえて心理面を支える】【患者が死に直面していることの理解を促す】【悲嘆過程を支える】と共に【家族員の一員として意見を表明できるように支える】で示された。また、家族との関わりに時間的制約があるため、【継続的にケアが受けられるように医療チームに働きかける】ことで、青年期の家族員への直接ケアが効果的に行われるよう支援するとともに、その先の心理・社会的問題への対応が途切れないようにすることが示された。

考 察

青年期は、大人への過渡期であり自己同一性の探求、独立への欲求などの多くの発達課題が存在する。そのため、看護師は、早期から家族の中での青年期の家族員の状況を捉え、親の終末期に直面したことによる心理・社会的侧面に過度な役割や負担が生じていないかアセスメントしていた。

青年期の家族員への看護実践として 4 つの直接ケアが示されたが【患者が死に直面していることの理解を促す】【悲嘆過程を支える】は、親の終末期に直面する子への直接ケアとして共通していた。一方で【青年期の発達段階の特徴を踏まえて心理面を支える】【家族員の一員として意見を表明できるように支える】は青年期に特有の直接ケアであった。発達的危機に加え、親の終末期という状況的危機に遭遇した青年期の家族員に対して、看護師は心的外傷や複雑性悲嘆のリスクを踏まえながら慎重に歩み寄り、表出しにくい内面の心情にアプローチするなど情緒的サポートを行っていた。さらに、青年期は抽象的思考が進み、死の概念やその影響を多角的に捉えることができるようになるため、言葉や感覚での情報提供と理解状況の確認を行うとともに、家族の一員として意思決定の場やケアに招き入れ、悲嘆過程を支える一環として環境調整を図っていた。

また、認定看護師および専門看護師は、終末期に直面する青年期の家族員に対して、救急・集中ケアにおける終末期プラクティスガイドに示された内容をより具体化し、対象の個別性に応じた看護を実践していることが示された。

結 論

救急・集中ケア領域で予期なく親の終末期に直面する青年期の家族員への看護実践は 6 カテゴリに示された。終末期看護に加えて青年期の発達段階や発達課題の特徴を理解し、家族内での関係性や役割を早期に把握し、過度な負担が生じていないかアセスメントすることが重要である。その上で、患者の死が近いことの理解を促し、予期悲嘆も含め、悲嘆過程を支えるための環境調整や家族の一員として意思表明ができるように支えるための看護実践が必要である。

多胎児を持つ母親が捉えるピアソーターとしての体験

諸岡 球子

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 國分 真佐代 教授)

はじめに

近年、国内では不妊治療の進歩に伴って多胎出生数は増加し、年間に出産する母親の約 100 人に 1 人が多胎児の母親である。この多胎頻度は自然妊娠時の約 2 倍^{1, 2)}にあたり、2023 年には年間あたり約 9,000 人の多胎児が生まれ³⁾、多胎妊娠は母児の医学的リスク⁴⁾や、産後には育児困難等からの児童虐待等のリスクが高い²⁾。その支援は、国内では 1967 年から多胎育児経験者による全国組織の多胎サークルが始まり⁵⁾、2005 年頃から多職種協働のネットワークを活用した支援形態（以下多胎ネット）になり、2020 年からは自治体におけるピアサポートが推奨されている⁶⁾。しかし、支援の充足状況は、自治体の事業化は多胎出生数が影響⁷⁾し現状は全国の 5% 程度である⁸⁾。多胎ネットは全国の約 4 分の 1 の団体⁹⁻¹²⁾、多胎サークルは 250 箇所確認できるものの継続性に課題がある¹³⁾とされ、全体的に充足しているとは言い難い。一方、多胎育児支援に関する研究からは、1998 年頃から行政・病院・多胎サークルの多職種協働の育児教室等の必要性、その担い手としてのピアソーターの重要性¹⁴⁻¹⁶⁾が指摘されている。そして、ピアサポート（以下サポート）については、サポートを受けた多胎妊娠産婦に安心感や前向きな意欲向上をもたらし、ピアソーター（以下サポート）にとっても、自分の体験が役立つ喜びや人とのつながりを実感する効果^{17, 18)}として報告されており、母子保健政策と研究の両面から重要視されている。しかし、サポート活動の展開にはサポートとなる人材養成が重要

となるが、サポートに焦点を当てた論文は少なく、多胎児を持つ母親がサポートになっていく過程にどのような体験があったかは明らかになっていない。そこで、サポートになるきっかけから現在の活動までの過程を時期別に明らかにすることで、サポートや多胎児の母親への今後の効果的な支援のあり方を検討できると考える。

目的

本研究の目的は、多胎児を持つ母親がピアサポートを始めようとするきっかけから現在の活動までの過程における体験を明らかにすることである。

方法

研究デザインは質的記述的研究デザインである。研究対象者は、多胎育児支援施設代表者から候補者を紹介され、その施設に所属しサポートとしての複数経験と組織運営にも関わる者とした。データ収集は、研究対象者に、面接前に属性に関する自由記述アンケート調査と、オンラインによる半構造化インタビューを行った。データは、谷津の分析方法¹⁹⁾を参考に、対象者の逐語録から、「サポートを始めるきっかけから現在の活動までの過程」につながる文脈を要約しコード化した。コード間の類似性、相違性に着目しサブカテゴリ、カテゴリを生成し、サポート活動の時期別に分析し、母性看護学及び質的研究の専門家にスーパーバイズを受けながら進めた。

倫理的配慮

本研究は鈴鹿医療科学大学臨床研究倫理審査委員会の承認（No.560）を得て実施した。

結 果

研究対象者はサポーター7人であった。多胎児を持つ母親（以下母親）が、サポーターを始めようとするきっかけから現在の活動までの過程における体験は94コードが抽出され、37サブカテゴリ、15カテゴリが生成された。カテゴリを【】で示す。サポート活動を始めるきっかけは、自分の【苦悶しながらひたすらに孤軍奮闘した多胎育児】をするなか、【サークルで同志と出会いて安堵し頑張る気持ち】を感じるようになり、【母親の辛さに共感し、力になりたい思いの芽生え】た体験をしていた。そして、活動初期には【サポーターとして母親を助けるため養成研修で学びたい】と考え、研修では、【受講して得られた自己肯定感】や【多胎支援の専門知識と技術の重要さの気付き】と、【サポーターの役割が明確になった】が、【最初は緊張し、自分にサポーターの役割が担えるか自信がない】と感じていた。現在の活動では【自分の経験と研修で得た知識・傾聴技術を意識しながら仲間と共に行うサポート】を実践し、経験を重ね【サポートし自分も癒され、戦友のような同志と絆も深まる】体験をし、【サポートした母親の変化を見守って感じる喜びとやりがい】を持って【多胎ネットの活動が徐々に広がり、実績が認められた】体験として示されていた。そして、サポーターとして【サポートを重ねて気付く活動の限界】を感じながらも、【母親同士をつなげて、母親自身の活力を引き出す使命感】を持って活動し、【サポーター活動継続のための人材・質の確保と行政との連携】という希望を持っていた。

考 察

多胎児を持つ母親が捉えるサポーターとしての体験は、孤軍奮闘した多胎育児を経て同志と出会い支え合い、母親の辛さに共感し力になりたい思いが芽生えた、助けられてきた自分から次は自分が他の母親を助けたい思いに変化したエンパワメントのプロセスがあったと考えられた。そして、この過程には、多胎育児の孤軍奮闘の苦境に耐えるしかなかった母親が、知識の獲得によって自己肯定感が高まり、母親同士・サポーター同士の絆の強さによって、他の母親を支援することに使命感を持ち、今後の活動のための要望を社会に向けて表現できる強さを体得するまでに変化していった特徴があり、これが多胎児を持つ母親がサポーターへと成長する道筋であるとも推察することができた。多胎育児支援に携わる全ての専門職は、多胎妊娠・育児の実態や多胎児を持つ母親のサポーターとしての体験の特徴の理解を深め、多職種が連携・協働し、妊娠期から育児期まで継続的に多胎児を持つ母親を支援するサポーターへの支援と多胎児の母親・家族への支援の両面が循環できるような支援が重要と考えられた。

結 論

多胎児を持つ母親が捉えるサポーターとしての体験は、孤軍奮闘した多胎育児を経て同志と出会い支え合い、母親の辛さに共感し力になりたい思いが芽生えた、助けられてきた自分から次は自分が他の母親を助けたい思いに変化したエンパワメントのプロセスを辿っていた。このプロセスには、「困難な育児の状況」、「知識の獲得」、「母親同士の絆の強さ」という特徴が明らかとなり、これが多胎児を持つ母親がサポーターへと成長する道筋であるとも考えられ、この特徴を理解し活用したサポーター支援と多胎児の母親・家族への支援が重要である。

剪断波エラストグラフィによる骨格筋筋力評価の妥当性

界外 忠之

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 武藤 裕衣 教授)

はじめに

近年、生体組織の硬さを測定する新しい技術として超音波エラストグラフィが開発され、骨格筋の検査にも広く応用されており、筋硬度を定量的に評価する手法として認められつつある。特に剪断波エラストグラフィ (Shear Wave Elastography: SWE) は筋の硬さを定量的に評価する手段として推奨されている。一方、加齢に伴う骨格筋量減少および筋力の低下を示す状態を sarcopenia (サルコペニア) と呼び、転倒や寝たきりなどの要因として問題となっている。サルコペニアの診断をより簡便に行うために超音波検査による評価法が研究されているが、筋力に関しては筋力計にて測定することが前提となっており、もし筋力が超音波検査で評価できれば、サルコペニア診断は超音波検査での one stop shopping が可能となり臨床的にも有用と考えられる。

先行研究では等速性筋力計と大腿直筋の剪断波速度 (Shear Wave Velocity: SWV) を比較し、筋力と SWV の間に負の相関があることを認め、SWE に筋力評価の可能性があることを報告した。しかし、等速性筋力計は信頼性のある筋力測定装置である反面、操作が煩雑、装置が大型で携帯できない、高価で一部の研究施設でしか使用できないことから、実臨床で筋硬度-筋力関係を評価するには一般的で汎用性の高い筋力計であるハンドヘルドダイナモーター (Handheld dynamometer: HHD) と SWV の相関関係を検証することが必要であると考えた。

目的

SWE による骨格筋筋力評価の可能性を検証するため、等尺性収縮時における SWE と HHD の相関関係を明らかにすることである。

方法

下肢に神経学的および整形外科的疾患を有さない、運動習慣の無い健常ボランティア 43 名の両下肢 86 肢を対象とした。それらを男性群 20 名 (年齢 27.7 ± 4.4 歳) と女性群 23 名 (年齢 26.4 ± 5.0 歳) に分けて比較した。すべての対象者に本研究の十分な説明を口頭、書面にて行い文書にて同意を得た。また、本研究は岡波総合病院医療倫理委員会の承認を得て (承認番号: 令和 6 年 -NO.0002) 実施した。対象者の年齢、身長、体重、BMI、日常の運動習慣を記録した。

超音波装置は、Aplio i800 (キヤノンメディカルシステムズ社)、リニアプローブ PLD-1005BT (中心周波数 10MHz) を使用した。測定対象は大腿直筋中央にプローブを固定して計測した。大腿直筋を長軸にて観察しながら筋線維がプローブ面と平行になるよう調整した上で SWE モードに切り替え SWV (m/s) を計測した。関心領域 (region of interest: ROI) は 3cm × 1cm、フォーカスは大腿直筋中央付近に設定した。計測は連続 5 回行い平均値を算出し、測定値として使用した。被験者の測定体位は、(I) 弛緩位。(II) 自重位。(III) 1kg 荷重位。(IV) 2kg 荷重位。の 4 体位にて計測を実施した。

HHD は、徒手筋力計モービィ（酒井医療株式会社）を使用した。超音波測定終了後、検査ベッド上で端座位にて大腿部が水平になるよう調整した膝関節 90°屈曲位にて、下腿遠位前側にハンドヘルドダイナモーメーターを装着し筋力測定を行った。2 回測定にて大きい方の値を採用し、体重で除して測定値とした。(kgf/kg)

統計解析ソフトウェアは、EZR バージョン 2.8-0 を使用した。有意水準は 5%未満とした。

結 果

対象者の基本属性では、年齢を除き身長、体重、BMI で男性群の方が有意に高値を示した。各部位における SWV は男女とも負荷の増大に伴い有意に増加した ($P<0.001$)。男女間での SWV と HHD の比較では、HHD は男性群が有意に高値を示した ($P<0.05$)。それに対し SWV では、男女間に有意差は認めず、むしろ女性群が男性群より高値を示す傾向が見られた。弛緩位から 2kg 荷重位までの SWV の差を発揮筋力と考え、その値と HHD の相関解析を男女それぞれで検討したところ、両群ともに有意な相関関係は得られなかった（男性群： $r=-0.063 P=0.70$ 、女性群： $r=-0.208 P=0.17$ ）。

考 察

本研究では、筋力と SWV に相関は得られなかった。原因としては、①負荷時の測定 ROI 内の筋線維が平行

に揃っていないかったこと。ROI 内に筋内筋膜を含み SWV 値が高くなったり、ばらつきが出た可能性があることなどの測定 ROI の問題。②今回の被検者には膝伸展時の下腿を振り上げる速さについては特に指示はしていなかったことから、下腿を上げる角速度の違いが筋力に影響したことが考えられる膝伸展時の角速度の問題。③本研究の測定対象とした大腿直筋は、等尺性収縮時の筋硬度が降伏点で急激に上昇したり、緩やかになったり、非線形な性質を示すとの報告があり、計測時の筋内での不規則な現象が計測値に影響したことも考えられる大腿直筋の筋特性の問題などが考えられた。骨格筋の SWE 測定には、測定 ROI の設定場所や筋力発揮の角速度、測定対象筋肉の収縮特性などを考慮する必要があることが示唆された。

結 語

大腿直筋等尺性収縮時における SWV と HHD を比較検討したところ、筋硬度と筋力に相関関係は認められなかった。骨格筋の SWE 測定には測定 ROI の設定場所や測定対象筋肉の収縮特性などを考慮する必要があることが示唆されたため、「SWE は骨格筋の硬度＝筋力が測れる装置である」と妄信することなく、色々な測定値への影響因子を考慮した上で正しい使用を心がける必要があると考えられた。

胃癌細胞における *KNTC1* 遺伝子の下方制御は Lagging chromosome を増加させ、染色体不安定性に寄与する

大崎 泰輝

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 金山 和樹 準教授)

はじめに

胃癌は組織学的または遺伝的な不均一性を示すことから、他の癌種と比較して分子標的治療薬の開発が遅れている。そのような背景から、胃癌の治療や診断の簡素化を目的として The Cancer Genome Atlas (TCGA) 研究プロジェクトは胃癌をゲノムレベルでの特徴により Epstein-Barr ウィルス陽性、マイクロサテライト不安定性、ゲノム安定性、染色体不安定性 (Chromosomal instability: CIN) の 4 種の分子サブタイプに分類した。CIN サブタイプはヒト上皮成長因子受容体 2 型 (Human epidermal growth factor receptor type 2: HER2) などの受容体型チロシンキナーゼ (Receptor tyrosine kinases: RTKs) をコードする遺伝子の増幅を特徴とし、異数性が高頻度で生じる状態である CIN を示す。さらに、治療抵抗性に関与する腫瘍内遺伝的不均一性を示す症例が存在する。

Kinetochore-associated 1 (KNTC1) 遺伝子は染色体と紡錘糸との結合に関与する Kinetochore-associated protein 1 (KNTC1) タンパクをコードしており、KNTC1 は分裂期に ZW10 などのキネトコア関連タンパクと RZZ 複合体を形成する。この複合体は Spindle assembly checkpoint (SAC) の活性化を介し適正な染色体分配に寄与している。ショウジョウバエや線虫において KNTC1 を含むキネトコア関連タンパクの欠失や機能喪失により染色体分配異常の指標となる Lagging chromosomes の増加やその後、異数性が生じることが報告されている。また、大腸癌細胞株におい

て染色体キネトコアの構成に関与する CENP-A の過剰発現が CIN を誘導するという報告もある。しかしながら、胃癌と *KNTC1* 遺伝子の関連性については未だ十分に理解されていない。

そこで我々は *KNTC1* 遺伝子の機能異常が胃癌における CIN のメカニズムに関与しているという仮説を立て、胃癌と *KNTC1* 遺伝子の関連性について調査を行った。

目的

胃癌における CIN と *KNTC1* 遺伝子の関連性を明らかにすることを目的とする。

方法

ヒト胃癌細胞株 NCI-N87 (*HER2* 遺伝子の増幅を示す。), MKN74 (RTKs の遺伝子増幅を示さない。), KATO III (Fibroblast growth factor receptor type 2: *FGFR2* 遺伝子の増幅を示す。) と正常線維芽細胞 TIG-1-20 の 4 種類の細胞株を用いた。

Lagging chromosomes の発生頻度はすべての細胞株を 5% CO₂ 下で培養後、 1.3×10^5 cell に調整 (KATO III のみ 6.5×10^4 cell に調整) し、4well culture slides に播種した。24 時間後、siRNA targeting *KNTC1* もしくはコントロール (Vehicle) をトランسفェクションし 3 日間培養した。3 日後、4% パラホルムアルデヒドによる固定を行い VECTASHIELD Vibrance Antifade Mounting Medium with DAPI で封入した。封入後、蛍光顕微鏡下で分裂後期の

細胞を 50 個カウントした。その内 Lagging chromosomes が発生している細胞をカウントし、割合を算出した。

KNTC1 mRNA 発現量はすべての細胞株を 5% CO₂ 下で培養後、 5×10^5 cell に調整し、Total RNA 抽出を行った。RNA 抽出後、cDNA 合成を行い、Real-time PCR 法 (TaqMan assay) で *KNTC1* mRNA の発現解析を行い、発現量を比較した。

結 果

胃癌細胞株における CIN の状態を確認するために Lagging chromosomes の発生頻度と *KNTC1* mRNA 発現量を調べた。ノックダウン前の Lagging chromosomes の発生頻度は RTKs の遺伝子増幅を示す NCI-N87, KATO III で MKN74 と比較して有意に高かった。TIG-1-20 では Lagging chromosomes はほとんど観察されなかった。MKN74 における *KNTC1* mRNA 発現量は NCI-N87, KATO III と比較して高く、Lagging chromosomes の発生頻度と逆相関を示した。加えて、NCI-N87 における *KNTC1* mRNA 発現量は TIG-1-20 に比べて低い値を示した。

KNTC1 ノックダウンが Lagging chromosomes の発生頻度に影響を与えるかを調べるために *KNTC1* ノックダウン後に Lagging chromosomes の発生頻度を測定しノックダ

ウン前の測定結果と比較した。その結果、NCI-N87, KATO III, MKN74 において *KNTC1* ノックダウンにより Lagging chromosomes の発生頻度が増加し、その差は NCI-N87, KATO III で有意であった。

考 察

RTKs の遺伝子増幅を示す胃癌細胞株では *KNTC1* mRNA 発現量は低く、胃癌細胞株においては *KNTC1* mRNA 発現量と Lagging chromosomes の発生頻度は逆相関を示した。さらに *KNTC1* ノックダウン後、胃癌細胞株において Lagging chromosomes の発生頻度が増加し、RTKs の遺伝子増幅を示す胃癌細胞株ではこの差が有意であった。これらの知見は胃癌において *KNTC1* の下方制御が CIN に寄与する可能性があることを示している。特に RTKs 遺伝子増幅を示す胃癌においては CIN を増強させ、腫瘍内遺伝的不均一性につながる可能性がある。

まとめ

今回の研究で、胃癌細胞株において *KNTC1* ノックダウンにより Lagging chromosomes の発生頻度の増加を確認した。この知見は胃癌において *KNTC1* 遺伝子の下方制御は CIN に寄与する可能性を示唆している。

災害時におけるバランスのよい備蓄食品の準備に関する要因

～三重県内給食施設における災害時の食事提供に関するアンケート調査より～

朝倉 秋絵

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 大槻 誠 准教授)

はじめに

我が国は地震大国であり、2011年には東日本大震災、2016年には熊本地震、2024年には能登半島地震が発生し、甚大な被害を生じた。これらの地震では、建物の倒壊やライフラインの寸断により、被災者は食料や飲料水の不足に直面した。三重県を含む東海地域においても、大規模地震の発生が懸念されており、南海トラフ巨大地震が将来的に高い確率で起こるとされている¹⁾。しかしながら、災害発生時、給食施設においてはライフラインの寸断や施設の被害を受けながらも利用者への給食提供を継続しなければならず、各給食施設は備蓄食品を確保することを求められている。特に、学校や病院、福祉施設などの給食は、利用者の生命と健康を維持するために欠かせないものであり、各給食施設は食料や飲用水の備蓄を十分に確保する必要がある²⁾。

目的

三重県健康推進課は、令和4年10月に三重県内の届出のある1464施設に対し「令和4年度給食施設における災害時の食事提供に関するアンケート調査」を実施した。アンケートの結果より、備蓄食品は約9割の施設が所持しており、そのうち水と主食を3日分以上保管している施設は6割以上あったが、主菜と副菜を3日分以上保管している施設は4割程度であったことが明らかとなった。この結果は、東日本大震災発災後の調査から判明し

た災害時に炭水化物中心の食事になりやすい傾向³⁾や、エネルギーは確保できても栄養素の偏りが課題となる現状⁴⁾とも一致している。そこで、本研究では、「令和4年度給食施設における災害時の食事提供に関するアンケート調査」の結果を基に、バランスのよい備蓄食品の準備に関する要因を探求し、災害時における給食提供の質の向上に資する提言を行うことを目的とする。

方法

「令和4年度給食施設における災害時の食事提供に関するアンケート調査」に回答した866施設(59.1%)を解析対象とした。備蓄食品の準備状況について、避難所における食事提供の計画・評価のために当面目標とする栄養の参考量と食品構成例⁵⁾、先行研究の東日本大震災発災後の食事供給³⁾、栄養供給⁴⁾を踏まえ、利用者用非常食「あり」かつ、飲用水ならびに主食・主菜・副菜の保管量「3日分以上」を満たす場合を「バランスのよい備蓄食品を準備している」と定義した。

管轄保健所、運営方法を属性とし、バランスのよい備蓄食品の準備に関わると考えられる管理栄養士・栄養士の配置の有無、災害時の食事提供マニュアルの作成、研修・訓練の実施、災害・防災会議の設置の有無について、強制投入法によるロジスティック回帰分析を行った。

結果

バランスのよい備蓄食品の準備あり群は268施設

(30.9%), 準備なし群は 598 施設 (69.1%) であった。準備に関わる要因のうち、災害時の食事提供に関するマニュアルがあるオッズ比は 3.83 (95% CI:2.59-5.66)，管理栄養士・栄養士が施設に配置されているオッズ比は 3.36 (95% CI:2.17-5.21)，研修・訓練を実施しているオッズ比は 1.61 (95% CI:1.16-2.25)，災害・防災会議を設置しているオッズ比は 1.48 (95% CI:1.05-2.08) であった。

考 察

マニュアルの作成や、研修・訓練、災害・防災会議が行われている施設において、行政が公開している給食に関する災害等の対応マニュアルの作成手引きを参照した自施設のマニュアル作成や、事業継続計画 (BCP) の作成が進んでいる可能性が考えられた。災害・防災会議は、給食施設が災害時に備蓄食品を効率的かつ適切に運用するための計画を立てる場となり、研修・訓練は、備蓄食品の運用手順を確認し実際に使用する場となる。そこで得られた課題を反映することは、備蓄食品の内容を継続的に改善していくために重要である。また、先行研究では、災害時の避難所での食事は管理栄養士らが関わることで改善される可能性が示唆されており⁶⁾、今回の結果においても管理栄養士・栄養士の配置がバランスのよい備蓄食品の準備に有意な差を示していたことから、管理栄養士・栄養士が関わることによってバランスがよくなる可能性が示唆された。

本研究の限界は、アンケート調査において備蓄食品の1日分の量について具体的な記載を求めていなかったため、備蓄食品が適切な食品構成を満たしているかどうか

を正確に評価することができなかったこと、アンケートの結果から備蓄食品の形態・病態への配慮の内容や程度を判断できなかったため、バランスのよい備蓄食品の条件に含めていないことが挙げられる。これらについては、今後の研究で詳細なデータ収集が必要である。

結 論

災害時における食事提供に関するマニュアルが作成されており、管理栄養士・栄養士が配置されている施設ではバランスのよい備蓄食品が準備されていた。また、研修・訓練の実施、災害・防災会議の設置状況もバランスのよい備蓄食品の準備の有無に関わることが示唆された。

- 1) 三重県地震被害想定調査結果の概要 (平成 25 年度版) <https://www.pref.mie.lg.jp/D1BOUSA/84544007861.htm>
- 2) 特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について (厚労省 令和 2 年 3 月 31 日付)
- 3) Tsuboyama-kasaoka et al. Asia Pac j Clin Nutr. 2014; 23(1): 159-166.
- 4) 発災後の避難所生活における栄養管理に関する研究－東日本大震災の食事画像分析から－、廣内智子他, 2018.
- 5) 「避難所における食事提供の計画・評価のために当面目標とする栄養の参考量」に対応した食品構成例 https://www.nibiohn.go.jp/eiken/info/hinan_kousei.html
- 6) 東日本大震災の避難所における食事提供体制と食事内容に関する研究、原田萌香 他, 2017.

自己効力感が低下し、不登校になったと思われる小2女児に プレイセラピーの中で動作療法を適用した事例

原 華鈴

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 綾野 真理 准教授)

キーワード: 作療法, 自己効力感, 自己コントロール, 自分らしさ

I 問題と目的

不登校児童生徒の多くは、「自分にはできない」などと自分への否定的な考え方を持ち、自己効力感が低下する傾向があることが指摘されている。本事例では、学校という場に馴染めず、自己効力感が低下し、不登校になったと思われる小2女児に対し、プレイセラピーと動作療法を実施した。動作療法とは、人間の活動である動作を手段にして、その人の内面に働きかける心理療法である。それらがどのように本児の自己効力感の回復に寄与したのか検討した。

II 事例概要

クライエント（以下A）小学1年生、母親による主訴は、Aは気持ちを外に出せず、できることばかりに目がいってしまうので、プラスに目を向けられるようになればとのこと。週1回、50分、母子並行面接と母子合同面接を組み合わせて、有料で行った。

見立てと方針：Aは学校での度重なる失敗の経験から、不安が強くなっている。また、Aの不安をMoが先回りして取り除き、A自身が不安に対処する機会が失われていた。それらの結果、Aは自己効力感が低下していると考えられた。そこで、Aの安心感を育み、自己表現や自己効力感、自己コントロール感の回復を促すために、プレイセラピーと動作療法を実施することとした。

III 事例経過

動作療法導入前 #1～#4：プレイセラピーでは遊びが転々と変わり、箱庭では多くのアイテムを並べた窮屈な作品を作った。対戦ゲームでは、遊び方について優しくアド

バイスするなど、AはThに気を遣う様子が見られた。

動作療法導入後 #5～#27：動作療法導入後、Thの援助を受けながら、Aは自身のからだに注意を向け、余分な力を弛めることができた。プレイセラピーでは、Aはそれまで話すことができなかった自分の不安や気持ちを吐露するようになったり、活動意欲も高まってたりと、不安が落ち着き始めていることが推測された。母親面接では、積極的に勉強に取り組み、週2回ほど登校し始めていることが報告された。

IV 総合考察

1. 動作療法によるAの変化

Aは動作課題に取り組む中で、自分の不安な気持ちやこころとからだと向き合い、自身の力の入れ方に気づき、不当な緊張を弛めるなど、自己調整できるようになった。このような体験の積み重ねにより、Aは「できる感覚」を持つことができた。このことがAの自己効力感を高めることにつながったり、登校できるようになったと考えられる。

2. プレイセラピーによるAの変化

Aは徐々に学校などで不安を感じていることをThに話すことができるようになり、Thに対して気を遣う様子が減り、自分らしさを出せるようになった。プレイセラピーの中で、Thは受容的・肯定的にAに関わったことが、不安の軽減につながったと考えられる。

文 献

小林正幸 (2009). 学校でしかできない不登校支援と未然防止. 東洋館出版社.

知的能力は高いが学校で問題行動が多発した小5男児の事例

野村 侑平

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員：渡部 千世子 教授)

キーワード： ADHD, 汚言, 家族療法

I 問題と目的

文部科学省の調査によると、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示し、特別な教育的支援が必要と判断される児童・生徒の割合は3割近くになる。さらに昨今、知的能力は高いが問題行動が多発する児童の存在が注目されており、その対応が模索されている。本研究では、知的能力は高いが学校での問題行動が多発した男児の事例をもとに、問題行動の背景について検討した上で、問題の改善に面接が寄与した点と残された課題について検討した。

II 事例概要

IP (Identified Patient) は小学5年生の男児。両親、IP、妹の4人家族。登校しづらりと学校でのトラブルを両親が心配して来談した。多動生・衝動性が高いことが窺われたが、宿題を嫌がることや学校での立ち歩きは知能の高さから生じているとも考えられた。家族療法に基づく親子並行面接を行い、筆者はIPのプレイセラピーを担当した。IPの特徴をアセスメントした上で適切な関わりを検討し、家庭や学校の環境調整を行うことを面接方針とした。

III 事例経過

第I期インターク～#3：プレイセラピーでは汚言や攻撃行動があったが、IP-Thが相手にしないと自ら別の話題に移った。学校訪問で両親間および教師と両親間の協力体制が築かれていないことがわかった。小児精神科を受診してADHD（注意欠如・多動症）と診断され、投薬で多動や集中困難は改善した。

第II期 #4～#6：親面接で父親の思いを尊重する対応を

心がけたところ、両親間の協力関係が築かれていた。汚言や攻撃行動は残存していたが、IPは家庭でも学校でも落ち着いていたので面接は終結することにした。

IV 総合考察

1. IPの問題行動の背景

1) 汚言や攻撃的な言動について：家庭や学校で頻発していた汚言や攻撃的な言動は、児童期前期に生じ長期間続いていることから、器質的な特徴も視野に入れて対応する必要があると考える。

2) 知能は高いが問題行動が多発：全IQは高いが指標間の差が大きい知能の特徴は、授業中の立ち歩きや宿題を嫌がることにもつながったと考えられる。

2. 問題の改善に面接が果たした役割

1) 家庭環境の改善：親面接によって両親のIPへの理解が深まり、両親が協力してIPの問題に対応できるようになり、家庭はIPにとって安心できる環境に改善した。

2) 学校環境の改善：教師にIPの特徴や両親の思いを伝え、教師の理解を促したことから、学校はIPにとって安心できる環境に改善した。

3) IPのセラピーの果たした役割と課題：IP-Thの体調不良からプレイセラピーを継続することができなかつたが、IP-Thと共に遊びを楽しむ体験を積み重ねていくことによって、IPは人と関わる楽しさを知り、望ましい対人関係を身につけていくことができたのではないかと考える。

3. 本事例の課題

クライエントから攻撃を受けられた時にどのように対応したらよいか、動搖した気持ちにどう対処したら良いかについて、筆者の今後の課題である。

我が子の障害を受け入れていく母親の心的変容のプロセス

安藤 裕子

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 大橋 明 教授)

キーワード: 障害受容, 不登校, ADHD

I 問題と目的

本研究では学校に行きたいけど行けないと訴える小6女児を抱える母親の事例について、我が子の障害を受け入れていく親の心的変容のプロセス、我が子の障害受容に有効な支援、さらにはシステム論的家族療法の観点から検討した。

II 事例概要

小学校6年生女児Aは、不安（夜中に泣き出す、家族と離れるのが怖い）と不登校を主訴として来談した。30代の専門学校卒の公務員である父親と母親、A及び妹（小3）の4人家族である。面接は月1回のペースで実施され、M-Thは教員が、S-Thを筆者がつとめ、Aのセラピー担当のCh-Thを他の院生がつとめた。

III 事例経過

第I期インテーク～#1: Aへの対応に母親は苦慮し、勤務形態の変更や退職を検討していた。九九が分からぬ等、Aには学習面での問題があるようなので、#1で知能検査を実施した。

第II期#2～#3: #2では知能検査の結果（全検査IQ52、言語理解45、知覚推理63、ワーキングメモリー63、処理速度78）のフィードバックが両親になされた。ThチームがAの様子に合わせた具体的な対応を含めた説明をしたところ、両親は明るい表情となった。

第III期#4～#6: #4で母親は、Aの知能の底上げをはかる努力と焦りを語り、Aの姿から自身もADHDではないかという思いを語った。#5では家族全員で修学旅行に付き添い、達成感があったと語った。またAの特別支援学級転籍へ母親の気持ちが傾いた。#6では医療機

関での軽度知的障害・ADHDの診断をうけたという報告があり、再度母親自身がADHDだと思うことが語られた。第IV期#7～#9: #7では別の医療機関受診の報告がなされた。#8では公的な支援を受けるために市役所に出向いたこと、卒業式をAに外から見させる予定であることを語った。

IV 総合考察

1. 我が子の障害を受け入れていく親の心的変容のプロセス: 中田（1995）が提唱する螺旋形モデルでは、受容に至るプロセスにおいて障害を肯定・否定する両方の気持ちが常に存在するとされる。母親の言動からは、Aの障害を肯定的に捉えようとしつつも、障害を認められない心情を繰り返し体験していることが窺われる。我が子の障害を受け入れることは、決して簡単なことではないことが推測される。
2. 子供の障害受容に有効な支援: 知能検査の適切なフィードバックは子供の障害受容に有効な支援となったと考えられる。一方で、主訴であるAの不登校を扱うだけでなく、自身の問題にも直面した母親が抱えることになった思いにも支援が必要だったと考える。
3. システム論的家族療法の観点からの検討: Aの修学旅行に家族全員で付き添ったが、Aの不登校は継続したままである。母親の不安が高まり、「問題を解決しよう」として行った行動は、結果として家族の問題の維持につながっていったと考える。

文 献

中田洋二郎（1995）. 親の障害認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀— 早稲田心理学年報, (27), 83-89.

大学院修士論文要旨

家族や学校と連携して対応した場面緘默が疑われる小4女児の事例

藤後 奈々

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員：渡部 千世子 教授)

キーワード： 場面緘默、連携、家族療法

I 問題と目的

筆者は小学校の教師であるが、家庭ではよく話すのに学校では全く話さない場面緘默児に出会うことがある。場面緘默児へのアプローチの基本は「焦らない」「しゃべらせない」ことであると言われているが、場面緘默児の保護者は学校の教師に対して、家庭と連携して子どもが安心して話せるようになることを望んでいるとの報告もある(辻田・辻田, 2024, pp.26-27)。しかし筆者も含め小学校の教師は場面緘默に関する知識が乏しく、どう支援したら良いかわからないのが現状である。本研究は、筆者が大学院の実習において担当した場面緘默の症状を呈する女児の事例をもとに、1. 場面緘默のアセスメント、2. 児童・家族への支援と連携について検討した後に、3. 学校現場での応用について考察した。

II 事例概要

IP (Identified Patient) は小学4年生女児。家庭では話すが学校では話せないことが続き、母親が誰とでも話ができるようになってほしいと願い来談した。家族療法に基づき親子並行面接を行い、家庭や学校がIPにとって安心できる環境になるよう調整することを目的に面接した。

III 事例経過

第I期インターク～#3：インターク時に発話はなかったが、時折微笑む様子が見られた。#1では小声だが長い文章を話し、#2では学校で困っていることについて話した。担任は本学修了生でノートを介して会話をするなど工夫して、担任とは小声で話すことができるようになっていた。

第II期 #4～#6：#4～#6ではノート作りをしながら学校や家庭の話をした。「B先生(担任)が家族だったらいのに」と、担任を非常に信頼していることが窺えた。母

親面接で、IPは信頼できる人とは会話ができる、IP-Thもその一人で、セラピーを楽しみにしていると語られた。第III期 #7～8：進級したが新担任とも会話ができる、自ら委員を引き受けるなど学校での活動は広がっていた。#8ではMoとのトラブルについてIP-Thに涙ながらに訴え、Moに伝えてほしいと言った。IP-Thは合同面接でIPの思いをMoに伝えた。IPは信頼できる他者の助けを借りて自分の思いを伝えるという新たな方法を身につけたよう思った。

IV 総合考察

1. 場面緘默のアセスメント

未診断であるが、幼児期から場面緘默の症状が生じており、不安を抱きやすいというIP自身の特徴と家庭環境が不安定であったという環境要因が症状形成に影響を与えたと考える。

2. 児童・家族への支援と連携

学校・家庭・セラピストの三者が連携して家庭や学校での安心感や大人への信頼感が得られるよう支援したことが、場面緘默の症状改善に役立ったと考える。

3. 学校現場での応用

学校現場では、発達に特徴のある児童に関わることの多い特別支援コーディネーターが場面緘默に関する知識を得て、他の教師や家族と連携して支援すれば、児童の症状の改善のみならず教師の疲弊の予防にも繋がると考える。

文 献

辻田和彰・辻田那月(2024) 場面緘默児の保護者の声を教員に伝える重要性—場面緘默親の会会長による特別支援学校教員に対する研修会を通して—. KBS発達教育支援研究所紀要, 1.26-30.

抑うつエピソードを呈し来談した休学中の大学生女子との面接過程

古川 真由美

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 大橋 明 教授)

キーワード: 見捨てられ抑うつ, ロールシャッハ・テスト, フィードバック

I. 問題と目的

うつ病とは、抑うつエピソードを伴う精神疾患であり、就労・就学困難などの状況を招く危険性をはらむ。本研究では、抑うつエピソードを呈し来談した休学中の大学生女子との面接を通じ、クライエントの背景理解と面接過程での変容および心理検査のフィードバックがもつ役割を検討した。

II. 事例概要

クライエント（以下 A）20代女性、人間関係の悩みと過去の嫌なことを話したいと来談。隔週 50 分の面接を有料で行なった。

見立てと方針：回避的な A の自己理解を促すため、支持的な関わりを軸に自信の回復と現状の改善、および客観的な視点を付与する関わりを方針とした。

III. 事例経過

第Ⅰ期 #1～#7：A は通院・服薬を開始し回復の兆しを感じられたが、父親と相談し休学を半年延長した。当初、面接では父子家庭の状況を嘆き、母親を希求する言葉を憤慨した様子で語り、自室にひきこもる日常を送っていた。活動記録や睡眠記録を用い、A の活動拡大を支えていくと活動は増加し、時にやや躁的な姿も観察された。第Ⅱ期 #8～#15：ロールシャッハ・テストを実施し、その結果（社会適応の高さや回避・依存の傾向）について対話を通じてフィードバックを行った。A は、父親を頼ることを減らし自立したこと、それには「行動して失敗する経験」が必要であることを語り、その後、一人旅を実行した。

第Ⅲ期 #16～#19：A は中学以降心を閉ざしていたとふ

り返り、休学の再延長は自身で決断したこと、前は猶予と感じたが今回は準備期間として自信を高めていきたいことを穏やかに語った。

IV. 総合考察

1. クライエントの背景理解

抑うつエピソード、母親不在の怒り、母親を希求する語りから、青年期に顕在化する見捨てられ抑うつの様相、およびその背景に母親不在による愛着形成の不全が窺われた。不安定な愛着形成より、不安が生じるも対処する術を持たず、不安は身体症状へと転換され、不登校に至ったと考えられる。

2. 面接過程における変容

うつ病中等症以上で推奨される薬物療法と支持的な心理療法の併用に加え、活動・睡眠記録を用いた関わりが奏功し、抑うつが改善していったと推測される。しかし、A は行動拡大時に体調を崩しており、双極症Ⅱ型の可能性を念頭に置き、休息の重要性を強調して行う必要があったと考えられる。

3. 心理検査のフィードバックがもつ役割

対話を通した心理検査のフィードバックはクライエントの主体性の再獲得につながるとされる（橋本・安岡, 2012）。今回、対話を通し協働的に検査結果を共有したことで A の主体性獲得が促され、休学延長や復学など大事な決断を主体的に行うことができたと考えられる。

文 献

橋本忠行・安岡譽 (2012). ひきこもり青年とのロールシャッハ・フィードバック・セッション. 心理臨床学研究, 30, 205-216.

不登校が長期化し自己肯定感が低下した思春期女子の事例

山下 蒼人

大学院 医療科学研究科 医療科学専攻

(指導教員: 大橋 明 教授)

キーワード: 自己肯定感, 不登校

I. 問題と目的

不登校が長期化し、適切な支援が得られない状態は自己肯定感の低下を招く(文部科学省, 2016)。本研究では、不登校が長期化し、自分のことを認めたいと訴えた思春期女子との事例について、中学3年生から卒業後にかけての面接過程を自己肯定感の変容に注目して検討した。

II. 事例概要

[クライエント(以下A)]、中学3年生女子、[主訴]自分のことを知りたい(認めたい)

Aの面接を筆者(以下Th)が担当。週1回の頻度で開始し、#24以降は隔週での実施となった。

見立てと方針: 幼少期から続けていた芸能活動の終了、同級生から受けた性被害がきっかけとなった不登校が同時期に起こったことは、Aにとって大きな挫折体験として捉えられ、自己肯定感の低下を招いたのだと考えられる。

III. 事例経過

第Ⅰ期: Aが持つ面接への不満をThが受け止めると、Aはそれまで口にしなかった母親(以下Mo)への不満を口にし、直接伝えることができた。その後、Aの前向きな発言や行動が増加した。

第Ⅱ期: 卒業後すぐにアルバイトを始め、仕事を通して自信をつけていったAは、徐々に自分を認められるようになっていった。しかし、人間関係で悩み、退職することとなった。

第Ⅲ期: Aは採用面接を受け続け、新たなアルバイトに就くことができた。

IV. 考察

1. Aの抱えていた問題

芸能活動や性被害を通して対人不安を強めたことが、Aの不登校につながったと考えられる。さらに、不登校によって低下した自己肯定感が、対人不安をより強める要因となり、不登校の長期化を招いたのだと考えられる。

2. 自己肯定感の変容

自己肯定感は「受け入れられる」「経験を積む」という段階を経て高まる(成重・武内, 2012)。第Ⅰ期でTh, Moに「受け入れて」もらえたこと、第Ⅱ期において「社会で経験を積んだ」ことで高められた自己肯定感が、第Ⅲ期で挫折体験を乗り越えるための活力になったのだと考えられる。

3. 本研究における学び

本事例では、性被害について扱うことができなかった。しかし、性的な問題の対応を異性が担うことがあるのも事実であるため、異性のクライエントとの関わりについて今後も学び続けていく必要がある。

文 献

文部科学省(2016). 不登校児童生徒への支援に関する最終報告. https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2016/08/01/1374856_2.pdf (2024年10月19日取得)

成重魅穂・武内珠美(2012). 中学時不登校経験者の社会適応の過程に関する研究—対人関係と自己肯定感に焦点を当てて. 大分大学教育福祉学部付属教育実践総合センター紀要, 30, 15-30.