

論文

看護基礎教育におけるアクティビティケアのプロセスと内容 Activity care process and contents in basic nursing education

大賀 由花¹⁾

Yuka Ohga

キーワード：アクティビティケア、高齢者、看護基礎教育

Key Words : activity care, elderly peoples, basic nursing education

要旨：わが国の 65 歳以上の高齢者人口は、2040 年には 35.3% になることが見込まれ、高齢者が趣味や生きがいなどを実行できる状態を維持できることが期待される。本研究では、今後の看護基礎教育における高齢者看護学に活用することを目的として、アクティビティケアのプロセスとその内容に関する文献研究を行った。医学中央雑誌 Web 版にて「アクティビティケア」としてキーワード検索を行い、得られた文献を精読し、最終的に 10 編の文献を研究対象とした。対象論文を精読し、アクティビティケアの効果、得られた知見、アクティビティケアに関する今後の課題についてデータを抽出し、質的統合法 (KJ 法) を参考に、データからラベル作成、グループ編成、図解化にて質的な統合を試みた。その結果、帰納的に「計画」「実践」「確認」「評価」という PDCA サイクルを表す結果となった。「計画」において、【アクティビティケアの基礎知識の修得】【環境調整】【対象理解】【認知症高齢者の看護】【援助者自身の理解】という多くの知識や情報を得ることが特徴として挙げられた。また、「確認」において、【対象者の変化】【ADL/QOL の向上】【援助者の変化】が＜対象者と援助者の心的融和＞と＜コミュニケーションの促進＞を生み出し、【相乗効果による心的融和の促進】から【主体的学習行動】へ結ばれ、これらが相互に影響し合い好循環を生み出していることが推察された。また、アクティビティケアの内容としては、個々の対象者の特性や選好に添ったケアであることを考慮し、「その人らしさ」を尊重するケアとして個別アクティビティの観点から生活全般を整え、活動を支援するケアが求められていると推察された。

1. 緒言

わが国の 65 歳以上の高齢者（以下「高齢者」とする）人口は、3588 万人であり、前年に比べ 32 万人増加し、総人口に占める割合は 28.4% と過去最高となった（2019 年 9 月

¹⁾山陽学園大学看護学部看護学科

15日現在推計)。2040年には、この割合は35.3%となると見込まれている(総務省統計局, 2020)。

2015年度世界保健機関(WHO)は、高齢化と健康に関するレポートを著し、「ウェルビーイング(well-being)を可能にする機能的能力の構築と維持」の一助として、「健康な高齢化(Healthy Aging)」を目標と定め、高齢者が、趣味や生きがいなどの自分が重要と考えることを実行でき、望ましい状態を維持できることが期待されている(WHO, 2017)。

特定非営利活動法人アクティビティ・サービス協議会は、「新たな具体的政策としてアクティビティ・サービスを通して、日常生活支援の改善と充実を図ることが求められている」とし、「高齢者と同じステージに立てる豊かな知識と教養をもち、障害者の幅広い思いを理解できるアクティビティ・ケアワーカーの養成」がこれからの時代に欠かせないことから、医療福祉関係の養成施設(専門学校、短期大学、大学等)や教育現場において、生活支援学による「生活支援技術」の一つとしてカリキュラムに位置づけることが望ましいことを示している(アクティビティ・サービス協議会, 2014)。

これらから、超高齢社会において、医療福祉関係者が高齢者に行う生活支援技術の一つとしてのアクティビティケアの実践、すなわち日常的な支援や関わり方が、医療・福祉の充実につながり、高齢者が健やかさや幸福を感じるより望ましい社会となると言える。

「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(文部科学省, 2017)においては、「看護過程展開の基本」の一つとして、「多面的なアセスメントと対象者の経験や望み(意向)に沿ったニーズ把握」が挙げられ、「老年期になる人々に対する看護実践」の学修目標として、「高齢者及び家族のセルフケア能力をアセスメントし、その人らしさを生かし、持てる力を最大限に発揮できる支援方法を理解できる」「高齢者の尊厳と生活の質(Quality Of Life <QOL>)を支える看護について考察できる」等が挙げられている。これらから、その人らしさを生かした活動が行えるように、アクティビティケアの視点から余暇活動や作業を支援することは、看護の視点として重要となると考える。

しかし、大学等看護基礎教育機関における、老年看護学関連科目の講義や演習においても、独立した単元としてアクティビティケア等を教授している機関は2割にとどまり(黒白, 2013)、高齢者アクティビティケアの体系化、演習・実習の時間の不足、効果的な教授方法と評価等の課題が顕在化している。

以上のことから、本研究では、看護基礎教育における技術化に向けたアクティビティケアのプロセスとその内容を明らかにすることを目的として文献研究を行った。

II. 研究目的

本研究の目的は、わが国の看護基礎教育における技術化に向けたアクティビティケアのプロセスとその内容を明らかにすることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、和文献に限定した先行研究による文献研究である。

2. 研究期間 2020年8月～2021年1月

3. 研究対象

本研究のデータベースは医学中央雑誌 Web 版を利用した。検索年数は、過去 10 年間(2011 年～2020 年)とした。キーワードは「アクティビティケア」とし、原著論文を条件とした。検索の結果 21 編が該当した。これらを精読し、高齢者に関連しない文献 1 編を除外した。さらに主題別に分類し、「教育に関する研究」7 編、「内容 (本質) に関する研究」3 編の合計 10 編を研究対象とした。なお、アクティビティケアにおいては、看護学領域と介護福祉学領域が明確に分けられるものではないため、介護福祉学領域におけるアクティビティケアの論文も研究対象とした。

4. 検討方法

1) データ抽出

研究対象となる論文に関して、著者名、出版年、研究デザイン、アクティビティケアの効果、得られた知見、アクティビティケアに関する今後の課題についてデータを抽出した。

2) 質的統合

質的統合法 (KJ 法) (山浦, 2012) のプロセスを参考に、データからラベル作成、グループ編成、表札づくり、図解化にて質的な統合を試みた。図解化では構造的な配置を心掛けた。

5. 用語の定義

1) アクティビティケア

アクティビティケアとは、「生活の快に基づいて、サービス利用者の心身と生活の活性化を支援すること」とされるアクティビティ・サービス協議会の「アクティビティ・サービス」の定義 (アクティビティ・サービス協議会, 2014) を基盤とし、他者との交流や相互作用により生活を活性化する活動全般が含まれた様々な活動を促進するケアとする。

6. 倫理的配慮

著作権に配慮し、文献の出典を明らかにした。研究対象とした全論文に関して匿名化されていることを確認した。特定の教育機関に対する否定的な表現は避けた。得られた情報は研究目的に沿ってのみ使用した。

IV. 結果

1. 対象論文の概要とデータ抽出

対象論文 10 編のうち、看護学教育に関する論文が 5 編、介護福祉学教育に関する論文が 2 編であった。看護学教育に関する論文では、老年看護学領域の論文が 4 編であり、基礎看護学領域に関する論文は見られなかった。また、実習に関するものが 5 編、演習に関するものが 1 編、カリキュラムに関するものが 1 編であった。介護福祉学教育に関する 2 編は、どちらも実習に関する論文であった。研究デザインとしては、調査研究 7 編、質的研究 2 編、介入研究 1 編であった。以下に主要な論文の概要を記述した。

青柳 (2014b) は、特別養護老人ホームと老人保健施設の看護職と介護職にグループインタビューを行い、アクティビティケアの内容を明らかにした。その結果、アクティビティケ

アの内容は「認知症高齢者の限られた認知能力と環境のなかでその人らしさを反映した活動を支える」、「現実世界とは異なる独自の認知世界に基づいてその人らしさが反映されるように環境を整える」が見出された。

川久保（2017）は、老年看護学実習における「アクティビティケア計画用紙」と「アクティビティケア評価用紙」の学生の記述を内容分析し、【アクティビティケアの効果】【認知症高齢者がアクティビティケアに参加できる要素】【学生としての自己課題】【認知症高齢者との関係形成】【認知症高齢者を尊重した看護の提供】の5つのカテゴリーを抽出した。また、「アクティビティケア計画用紙」「アクティビティケア評価用紙」は学生の思考過程を整理し、学びを知る上で有効であったと記述している。また、今後の課題として、学生の学びが深まるようなアクティビティケアを促進できる環境づくりと教員及び施設スタッフへの支援方法を検討することを示した。

さらに、川久保（2019）は、老年看護学演習においてアクティビティケアの授業を企画・実施し、アクティビティケアの体験の成果として、絵画療法を体験した学生は「楽しい」「集中」「みな」等、音楽療法を体験した学生は、「楽しい」「リラックス」「方法の素晴らしさ」等の感想を持ったことを明らかにし、各療法の適応と有効性、個別性のあるケア方法を思考する機会となることを推察している。

黒白（2013）は、4年制看護基礎教育機関の老年看護学におけるアクティビティケアの教育状況と教員の認識を明らかにすることを目的として、22校のシラバスを分析した。その結果、講義または演習で単元としてアクティビティケア及びレクリエーションを企画運営している教育機関は4校のみであった。7割の教員が、老年看護学実習におけるアクティビティケアの学習の必要性を認識していたが、実際に実施している教育機関は2割と少ない結果であることを明らかにした。

さらに黒白（2014）は、介護老人福祉施設と介護老人保健施設に勤務する看護職を対象とし、看護基礎教育で学生が学ぶべきと考えるアクティビティケアの教育内容を調査した。結果として、「アクティビティケアの対象である高齢者の心身の理解」「アクティビティケアの目的と看護職の役割」「臨地実習によるアクティビティケアの実践」等の12項目に及ぶ教育内容を必要と認識していることを明らかにした。

これらの対象論文10編に関して、著者名、出版年、研究デザイン、アクティビティケアの効果、得られた知見、今後の課題についてデータを抽出した。（表1）

2. 質的統合

質的統合法（KJ法）を参考に、表1のデータからラベルを作成した。得られたラベル数は83であった。これらのラベルを並び、集め、表札を作成し、グループ編成を行った。（以下、グループを「」、表札を【】、大ラベルを<>、小ラベルを[]で示す。）

得られた表札は24であり、18のグループが形成された。これらのグループに関して構造的な配置を心掛け、研究テーマに沿った適切な編成になるよう図解化を試みた。その結果、15のグループが形成され、最終的に4つのグループに集約された。それらは、「計画」、「実践」、「確認」、「評価」であり、帰納的にPDCAサイクルを表す結果となった。得られた表札は15、大ラベル8、小ラベル42であった。（図1 看護基礎教育におけるアクティビティケアのプロセスとその内容）

看護学教育におけるアクティビティケアのプロセスとその内容において、「計画」の段階において、①【環境調整】として、＜その人らしさが反映されるような環境調整＞と＜学生の学びが深まる環境づくり＞が計画されること、②【対象理解】として、[対象者の認知症の特徴に合わせたアクティビティケアの内容の検討]が行われること、[対象者個々の趣味や楽しみ、回復過程、認知機能]を理解すること、[アクティビティケアにおける「その人らしさ」の定義を検討することが必要である。次に基礎知識として、③【認知症高齢者の看護】である[残存機能を引き出すような支援][ニーズを尊重した看護][自己効力感を引き出すような支援]、④【アクティビティケアの基礎知識の修得】、⑤【援助者自身の理解】の知識と準備が必要であることが見出された。

次に、「実践」としては、【個人の特性を反映した活動を支援する】が挙げられ、[個人の快・安楽や自発性等を重視する][理論に基づく実践]を行うことが抽出された。また、【理論に基づく実践】として[生活の「快」の演出][楽しさ、リラックス][集中、共有感覚][不安・緊張の除去]が見出された。

「確認」としては、[不調の緩和やうつなどの状態の変化]や、[積極性や集中力の向上、失見当識の改善などの言動の変化]、[笑顔などの表情の変化]が【対象者の変化】として確認することができ、[心身の活性化]、[自信の回復]等が【ADL/QOLの向上】に繋がり、これらの対象者の変化の過程をとおして、援助者は＜対象者の個別性への気づき＞や＜対象者からの信頼の獲得＞を得ていることが明らかとなった。また、これに影響された援助者は＜心理的負担が低減＞され、対象者の変化に触発されて、【相乗効果による心的融和の促進】を生み出し、【主体的な学習】へ結ばれていた。この段階においては、ACにおける活動として行われた＜コミュニケーションの促進＞により、＜対象者と援助者の心的融和＞が生み出され、【相乗効果による心的融和の促進】が生じたと考えられた。そしてこれらの要素は、互いに影響し合い好循環を生み出していることが推察された。

最後に「評価」としては、[集団と個を観る看護実践能力][アクティビティケアのプロセスの実践力][レクリエーションの実践力][コミュニケーション能力]が【実践力の向上】として表現された。また、【評価の適切さ】が課題として挙げられ、[対象者のADL/QOLの評価][援助者の能力評価][実践評価スケールの開発]が今後の課題であった。【他のアクティビティケア事例からの学び】として、施設だけではなく[病院におけるアクティビティケア事例の実態調査][ACの介入研究]が課題として挙げられていた。そして、これらの「評価」は、「計画」に反映されるという好ましい循環があることを意味していた。

V. 考察

1. 質的統合により得られたアクティビティケアのプロセスと内容

質的統合により得られた「看護基礎教育におけるアクティビティケアのプロセスと内容」(図1)において、左右対称の空間配置が形成されず、帰納的にPDSCAサイクルが導かれたことは、プロセスを明らかにするという研究目的に相応した結果と考えられた。

アクティビティケアは、対象者の特性を生かした活動を支援することや理論に基づいた実践がなされることにより、対象者と援助者が共に好ましい変化を起こし、両者間のコミュニケーションの促進が、相乗効果による心的融和の促進に繋がる。これらから、集団と個を見る複雑で高度な看護実践能力やコミュニケーション能力、レクリエーションやアクティ

ビティケアの実践力が求められるケアであることが推察された。

アクティビティケアの内容としては、個々の対象者の特性や選好に添ったケアであることを考慮し、「その人らしさ」を尊重するケアとして、個別アクティビティの観点から生活全般を整え、活動を支援するケアが求められていると推察された。

2. 「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」の観点

1) 看護の対象理解に必要な基本的知識

今回の研究対象である論文においては、看護理論や看護診断の視点からアクティビティケアを論じたものは見当たらなかった。一方、「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」において、看護の観点に立脚した人間の捉え方としての看護理論は極めて重要な基本的知識であるといえる。

ヘンダーソン看護論 (Virginia Henderson, 1960, :秋葉公子他, 2013) においては、基本的欲求が充足した状態として 14 項目が示されている。この内、12 番目の欲求 (ニーズ) として、「達成感をもたらすような仕事をする」、13 番目の欲求 (ニーズ) として「遊び、あるいはさまざまな種類のレクリエーションに参加する」がある。これらが充足されない場合には、「役割遂行の困難」、「自己の無価値観」、「気分転換の不足」、「楽しみを求める充足の不足」が生じる危険が示されている。ヘンダーソン看護論を学んだ学生は、これらの欲求 (ニーズ) を基礎に対象者を理解しようとする視点が養われていることから、アクティビティケアを学習する準備性が整っていると考えることができる。

また、欲求 (ニーズ) の不足状態を「看護診断・成果・介入のリンクージ」(Marion Johnson, 他, 2006) の枠組みで再考した場合、「看護診断：領域 4: 気分転換活動不足 [レクリエーション (元気回復) のための活動または余暇活動に対する刺激 (または興味や期待) の減少]」と捉えることが可能となる。そして、この場合の看護成果としては、「家族の社交環境」「レジャー活動への参加」「動機」「社会的関与」が挙げられ、介入としては、「レクリエーション療法」、「活動療法」、「芸術療法」、「音楽療法」、「回想法」、「ユーモア」、「サポートシステム強化」等の介入が示されている。

これらより、看護基礎教育におけるアクティビティケアの技術化において、看護理論を基に対象の欲求 (ニーズ) に添ったケアを考慮することや、「看護診断・成果・介入のリンクージ」の視点から、関連因子に応じたケアの個別化を図ることで、対象者におけるアクティビティケアの必要性を教授することの可能性が示唆される。

2) 看護学演習

看護理論を学習する過程で「活動」という概念を理解した学生は、アクティビティケアにおける「活動の意義」を十分に感じる事が可能であると考えられる。

舟島 (2013) は、看護技術演習を展開する教員の行動として、【目標達成度・学習態度の評価と伝達】【学生状況観察による問題の発見と是正】【学生要望への対応とその保留】【模擬状況から現実への接近に向けた臨場感の演出】等の 10 項目を提示している。

看護学演習において、これらの学生の準備性と教員の教授方法の検討を踏まえ、本研究で得られた「アクティビティケアのプロセスとその内容」を概観することは、実現可能性を掌握できるような支援につながり、学生がアクティビティケアにおける看護の意味を理解す

ることを容易にすると考える。演習の目標達成度に応じた模擬状況を設定し、短時間でも実践が可能なアクティビティケアの演習展開を工夫することが課題である。

3) 臨地実習

臨地実習における学修目標において、「学習した看護学の知識・技術・態度を統合し、根拠に基づき個別性のある看護を実践できる」、「多様な場で展開される、人々の多様な生活の実際を理解できる」が示されている。

また、浜端他（2005）は、社会福祉施設を活用した基礎看護学実習について、「ゆったりとした時間の中で生活に焦点をあてて学習することができ、知識と技術を組み合わせる人間への『心（関心）』を育み、『看護』が生活に根差すものであることを理解するために貴重な体験である」と表している。

これらから、臨地実習において、対象を理解するために、また、アクティビティケアを見学し看護実践を理解するためには、臨地実習前にアクティビティケアの理論に触れ、現象を読み取る観察力を養う必要があるといえる。

江口他（2015）は、看護学実習における「教材化」にあたり求められる教師の能力として、「学生理解」「患者理解」「言語的能力」「状況把握能力」「教育技法」などがあることを示し、これらの能力が教材化のプロセスでどのように作用しているかを明らかにする必要があるとしている。これらより、臨床におけるアクティビティケアを「教材化」する際には、教育者として学生の実習における準備性を高め、アクティビティケアの現象を読み取り、個と集団の状況を把握し、学生に伝える言語的能力と教育技法が求められるといえる。

看護基礎教育においては、段階的に臨地実習指導が計画されていることから、アクティビティケアに関わる実習指導においても、現象の理解や看護実践の向上に繋がられるように、段階的に指導案を考案することが重要な課題であると考えられる。

基礎看護学実習の目的は、対象者のニーズを考慮しつつ対象者に関わることであることから、対象者との関係性を構築するために、コミュニケーションを促進するアクティビティケアを実習に取り入れることは有効であると考えられる。

一方、基礎看護学実習では、アクティビティケアのプログラム内容について、対象者の能力に合うものを学生自身がアセスメントして計画・実施・評価することは難しい。そのため、実習指導教員と施設職員が調整し、対象者と学生の反応を見ながら、コミュニケーションが円滑に促進するように、アクティビティケアを媒介として活用できるように教授することが重要となる。

また、アクティビティケアの学習の必要性を認識しているが、実際に教育を実施している機関は2割と少ない結果であった（黒白, 2013）ことから、教育カリキュラムを構築することが容易ではないことが推察される。これには、アクティビティケアには、複合的な要素が影響しあひ成果が紡ぎ出される集団力学的要素を説明するための知識や、医療の質の評価の基本的な枠組みである構造（structure）、過程（process）、結果（outcome）からの評価を明確にすることなど多くの課題があることも一因と考える。

そのため、アクティビティケアにおける技術を学ぶ代替案として、課外活動やボランティア等の活動や、レクリエーションインストラクター等の資格取得等は、体験的に集団の中で個を見る観察力や実践力を養うことに繋がり有効であると考えられる。また、臨地実習の体験か

ら、主体的な課外活動の動機づけになるように方向付けを行うことは教育的意義があると考えられる。

3. 研究の限界と今後の課題

本研究は、限られた文献から得られたデータを質的に統合したものであり、看護基礎教育におけるアクティビティケアのプロセスとその内容の全てを記述するには至っていない。

今後の課題として、看護基礎教育におけるアクティビティケアの技術化において看護理論や看護診断の視点から研究を行うことや、看護診断に至った関連因子に応じた看護介入計画を立案・実施することが挙げられる。ケアの個別化を図るために、アクティビティケアを「教材化」する際には、個としての対象理解と、集団力学的要素を加味した集団としての対象理解、医療の質の評価として基本的な枠組みを明確にすること、目標に応じて段階的に指導案を考案するなどの課題が考えられた。

VI. 結論

本研究をとおり、以下の結論を得た。

1. 看護学教育におけるアクティビティケアのプロセスとその内容において、「計画」の段階において、【環境調整】、【対象理解】、【認知症高齢者の看護】、【アクティビティケアの基礎知識の修得】、【援助者自身の理解】の知識が必要である。
2. 「実践」の内容では、【理論に基づく実践】と【個人の特性を反映した活動を支援する】ことが中心に見いだされた。
3. 「確認」では、【対象者の変化】が【ADL/QOLの向上】に繋がり、援助者はこれらをとおり、【対象者の個別性への気づき】や【対象者からの信頼の獲得】を得ていることが明らかとなった。また、これに影響された【援助者の変化】として【心理的負担が軽減】され、対象者の変化に触発されて、【コミュニケーションの促進】が生じ、【相乗効果による心的融和の促進】を生み出し、【主体的な学習】へ結ばれていた。
4. 「評価」では、【実践力の向上】、【評価の適切さ】、【他のアクティビティケア事例からの学び】が課題として挙げられた。
5. アクティビティケアの内容としては、個々の対象者の特性や選好に添ったケアであることを考慮し、「その人らしさ」を尊重するケアとして、個別アクティビティの観点から生活全般を整え、活動を支援するケアが求められていると推察された。

利益相反の開示

本研究における利益相反は存在しない。

引用文献

- 青柳暁子, 西田真寿美 (2014a). 認知症高齢者のアクティビティケアに対する看護職・介護職の評価基準の類型化, 日本老年医学会雑誌, 51(3),264-270.
- 青柳暁子, 西田真寿美 (2014b). 認知症高齢者に対するアクティビティケアの内容と効果評価基準 グループインタビューによる介護職・看護職の認識, 日本認知症ケア学会誌, 12(4),773-782.
- 秋葉公子, 江崎フサ子, 玉木ミヨ子, 村中陽子 (2013). 看護過程を使ったヘンダーソン看護論の実践 [第4版], ノーベルヒロカワ.
- 江口瞳, 住野好久 (2015). 看護学実習における「教材化」に関する研究, 広島国際大学看護学ジャーナル, 13 (1) ,29-37.
- 藤吉恵美, 和田裕子, 吉村雅世(2014). 病院実習における高齢者に対する個別アクティビティケアの効果に関する看護学生への調査, 岐阜医療科学大学紀要, 8,75-85.
- 浜端賢次, 兼光洋子, 石本傳江(2005). 社会福祉施設を活用した基礎看護教育 I の学び, 川崎医療福祉学会誌, 14 (2) ,429-436.
- 石川幸代, 稲垣絹代, 永田美和子(2011). 高齢者看護実習でアクティビティケア実施後の学生の自己評価の分析, 日本看護学会論文集：老年看護, 41,46-49.
- 川久保悦子, 熊谷玲子, 井上映子 (2019). 老年看護学演習におけるアクティビティケア体験の成果 絵画療法と音楽療法を用いた演習による学生レポートの分析, 老年看護学, 24(1),77-86.
- 川久保悦子, 井本由希子, 伊藤まゆみ(2017). 老年看護学実習における学生が行うアクティビティケアの学び 「アクティビティケア計画用紙」と「アクティビティケア評価用紙」を用いた現状分析, 群馬パース大学紀要, 22,11-22.
- 黒白恵子(2014). 介護老人福祉施設と介護老人保健施設におけるアクティビティケアの看護職の役割と学習の認識, 日本看護科学会誌, 34, 142-149.
- 黒白恵子(2013). 老年看護学におけるアクティビティケアの教育状況と教員の認識, 目白大学健康科学研究, 6, 51-56.
- MarionJohnson,GloriaBulechek,HowardButcher,JoanneMcCloskeyDochterman,MerideanMaas,SueMoorhead,Elizabeth Swanson (2006) .NANDA,NOC,and NIC Linkages, Nursing Diagnoses,Outcomes, & Interventions / 藤村 龍子 監訳 (2006) . NANDA,NOC,NIC のリンケージ 看護診断・成果・介入, 医学書院.
- 松本 百合美, 合田衣里(2014). 介護実習における学生のアクティビティケアの取り組みと課題, 新見公立大学紀要, 35,43-48.
- 文部科学省, 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 (2017). 看護学教育モデル・コア・カリキュラム～「学士課程においてコアとなる看護実践力」の修得を目指した学修目標～,
https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf (2021年1月11日閲覧)
- World Health Organization (2017). The original English edition Integrated care forolder people:guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity / 日本公衆衛生協会訳 (2020). 高齢者のための包括的ケア高齢者の内在的能力

の低下を管理するための地域レベルでの介入ガイドライン，
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258981/9784819202589-jpn.pdf>
(2020年12月20日閲覧)

日本レクリエーション協会編 (2017). 楽しさをとおした心の健康づくりレクリエーション
支援の理論と方法, 公益財団法人日本レクリエーション協会.

総務省統計局 (2020). 人口推計, <https://www.stat.go.jp/data/jinsui/index.html> (2020年
12月20日閲覧)

特定非営利活動法人アクティビティ・サービス協議会 (2014) 新訂アクティビティ・サービ
ス 心身と生活の活性化を支援する, 中央法規.

Virginia Henderson (1960). Basic Principle of Nursing Care/湯模ます、小玉香津子訳
(2016). 看護の基本となるもの, 日本看護協会出版会.

山浦晴男 (2012). 質的統合法入門, 医学書院.

横山さつき (2017). アクティビティケア実践の介護学生への影響 対人支援における心理
的負担の軽減やモチベーションの維持に向けての試みの評価, 介護福祉教育, 22(2), 106-
115.

表 1 : 看護・介護基礎教育におけるアクティビティケアの効果・知見・課題

著者(年)	デザイン	効果	知見	課題
川久保悦子 (2019)	調査研究	<ul style="list-style-type: none"> ・絵画療法:楽しい、集中、みな ・音楽療法:楽しい、リラックス、方法の素晴らしさ 	<ul style="list-style-type: none"> ・絵画療法:相互作用効果 ・発語の少ない認知症高齢者とのコミュニケーションに役立つ方法 ・AC 体験演習は学生の療法の理解を深める ・療法の適応や有効性、個別性のある高齢者ケアを志向する機会となる 	
川久保悦子 (2017)	質的研究	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の心理面の変化の認識 (笑顔、コミュニケーションの向上、活気や意欲の向上、脳活性化) ・見当識障害患者の見当識の改善 ・生活の「快」の演出 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症を持つ人に対するケアの気遣い ・季節感や非日常性を取り入れたプログラムは見当識の改善に有効 ・ACが「回想法」に繋がる ・「集団」を観ながら「個を観る看護実践」としてとらえる ・軽度認知症を持つ人は、自己表現ができ達成感をもたらす工作が効果ある ・学生は最初認知症高齢者との関わりに不安を持つ ・学生は、AC を実施し個別に関わることで、認知症の程度による能力の差に気づくことができた 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者の残存腎機能を引き出すような関わり、支援方法の検討 ・認知症のレベルに合わせた AC 内容の検討 ・認知症高齢者が AC に参加できる要素を整える ・「集団」を観ながら「個を観る看護実践」を行う ・学生の学びが深まるような環境づくり (教員・施設スタッフへの支援) ・認知症疾患とケアに関する知識を高める ・認知症高齢者を尊重した看護を提供する ・認知症高齢者のニーズ、自己効力感を尊重する

大賀：看護基礎教育におけるアクティビティケアのプロセスと内容

<p>横山ゆづり (2017)</p>	<p>調査研究</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「活気」が高まる ・「怒り-敵意」「うつ-落ち込み」「疲労」「混乱」が低下する ・要介護者の心身の活性化や不調の緩和 ・要介護者の心身の沈静化 ・利用者と介護者間及び利用者間の心的融和や意思疎通を促進する ・介護者のストレス緩和 ・動物介在活動は、意思疎通困難な要介護者への対人支援に伴う介護者の緊張・不安感、自信喪失感を伴った抑うつ感、意欲や活力の低下・疲労感・思考力低下・戸惑いを低減・改善させる 	<ul style="list-style-type: none"> ・動物介在療法は、元気さ・躍動感・活力を高める ・学生の対人援助における心理的負担の軽減やモチベーションの維持に繋がる ・実習における教育効果を高める ・コミュニケーション能力の不足や対人関係能力の未熟さ、意欲の低下を抱える学生の成長を促す一助となる 	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者個々の心身の状態を保つ ・実施者（学生）のACの技術の未熟さ ・要介護者の心身への負担・苦痛の予防 ・マンパワー不足 ・経済的負担
<p>松本百合美他 (2014)</p>	<p>調査研究</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・楽しみ、生きがいがある ・緊張や不安の除去 ・安心できる生活 ・心身機能の維持・向上 ・他者との交流が増える ・自信を回復する ・効果の評価として、「利用者のよい表情」「自発的な活動の増加」「情緒の安定」「身体機能の向上」を捉えた 		<ul style="list-style-type: none"> ・事前アセスメント、実施計画、評価を行うことのできる実践力を養う ・評価方法の検討 ・評価スケールの開発 ・レクリエーションの実践力をつける

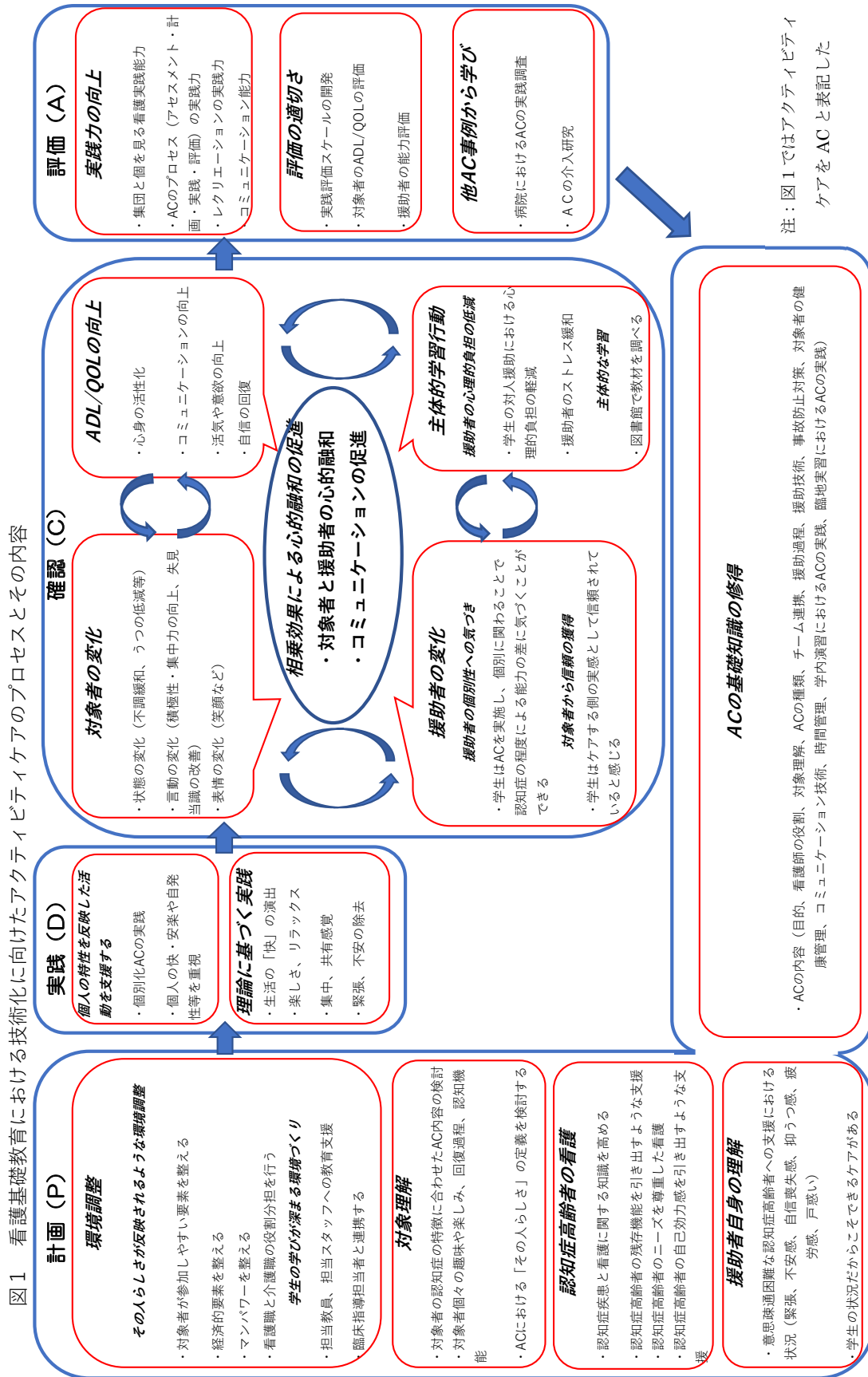
<p>藤吉恵美他 (2014)</p>	<p>調査研究</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の反応:笑顔、笑う、にこやかな表情、生き生きとした表情、会話の増加、頷く、まばたきする、手を動かす、歌う、食欲・食事量の増加、涙ぐむ ・患者の評価:明るくなった、楽しい、意欲的、集中する、症状の改善 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別 AC の実施による学生の学習面への影響:図書・資料での学習、復習・技術の確認、相談、患者ができるものを探す ・個別 AC が患者・学生の双方により影響がある ・個別 AC が、患者の ADL や QOL の向上につながる ・個別 AC に対する思い:よい影響がある、効果的である、QOL が向上する、学生だからこそできるケアである、対象理解が不可欠なケアである 	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者に合わせた AC を実施する環境を整備する ・個別 AC 実施には、患者個々の趣味や楽しみ、回復過程、ADL, 認知機能に合わせること ・効果における ADL 評価には、看護師・理学療法士の評価が必要 ・効果における QOL の評価には、患者による主観的評価が必要 ・病院における AC の実態調査 (AC の効果について、主観的評価・客観的評価) ・AC の介入研究 ・実施者のコミュニケーション能力の向上 ・AC の効果を検討するための評価スケールの開発
<p>黒田恵子 (2013)</p>	<p>調査研究</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・看護基礎教育で学生が履修すべきと考える AC の学習内容①意義・歴史②対象③種類④援助者・チームケア⑤コミュニケーション技術⑥援助技術⑦演習による AC の実践 (計画・実施・評価等) ⑧実習による AC の実践 (計画・実施・評価等) ・7 割の教員が、実習での AC の学習の必要性を認識していたが、実際に実施している機関は 2 割と、教員の認識と現状に差がみられた 	

大賀：看護基礎教育におけるアクティビティケアのプロセスと内容

石川幸代 (2011)	介入研究		<ul style="list-style-type: none"> ・臨床側とは、学生の企画の早い段階から連携をとり、必要物品、機器の操作方法等具体的な調整が運営をスムーズにする上で重要である ・学内演習では、実習施設でACを行う場所のイメージや対象の障害の状態等を詳細に検討するよう指導する必要がある 	
黒白恵子 (2014)	調査研究		<ul style="list-style-type: none"> ・看護基礎教育で学生が学ぶべきと考えるACの教育内容として12項目を挙げた。①目的と看護職の役割②対象である高齢者の心身の理解③種類④チームケア・連携⑤援助過程（アセスメント、計画、実施、評価）⑥個人や集団への援助技術⑦事故防止⑧対象高齢者の健康管理⑨コミュニケーション技術⑩時間管理⑪学内演習によるACの実践⑫臨地実習によるACの実践 ・施設機能の違いがACの運営や看護職の役割、学習の認識に影響を与えている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ACにおける介護職と看護職の役割の詳細な分析を設置主体やケア方針、職位等を踏まえて明確化していくことが必要
青柳暁子他 (2014a)	調査研究		<ul style="list-style-type: none"> ・ACの評価は、アクティビティの目的に影響を受け、それらを網羅する多面性を有する ・緊張・興奮など症状の改善をめざす医療的な問題解決や他者との交流という高次の社会的開放性よりも、個人の快・安楽や自発性などの個別的開放性を重視している 	<ul style="list-style-type: none"> ・AC評価基準を考える上で職員の適切な能力評価が必須である ・看護職と介護職の認識や影響要因をふまえて、両職種が共通に利用可能な指標を開発すること

<p>青柳暁子他 (2014b)</p>	<p>質 的 研 究</p>	<p>・AC のケアの効果評価基準 「利用者の普段の生活に表れる外面的変化」<状態の変化>【苦痛がなくなった】【普通に生活する状態になった】【自分で働ける】<言動の変化>【よくしゃべるようになった】【積極性が出てくるようになった】【問題となる行動がなくなった】<表情の変化>【笑顔が多くなった】【喜ぶ表情がみられる】等「ケアする側の実感」<信頼感>【高齢者から信頼されていると感じる】</p>	<p>・AC の内容の本質 「限られた認知能力と環境のなかでその人らしさを反映した活動を支援する」<希望する活動を遂行可能にするために環境成否を行う>【したいことが好きな時にできるようにする】他、<自らの判断で対応できないことを調整する>【病気や気分状態に合わせて活動の時間を変える】<在宅での環境に近づける>【在宅時から行ってきた生活のなかでの役割を提供する】 「現実世界とは異なる独自の認知世界に基づいてその人らしさが反映されるように環境を整える」<否定・強要せず活動が可能な環境を整える>【無理強いせず時期や方法を考える】他<ありのままを受容する>【自然にありのままを受け入れる】他</p>	<p>・AC における「その人らしさ」の定義を検討する ・AC のケアの構造やプロセスの解明</p>
----------------------	--------------------	--	--	--

注：表 1 ではアクティビティケアを AC と表記した



注：図1ではアクティビティケアをACと表記した