様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

令和　５ 年　６ 月　９ 日現在

機関番号：２２１０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2017～2022
課題番号：１７Ｋ１２４６４

研究課題名（和文）地域で生活する統合失調症患者のResilience尺度の開発とその強化要因の研究

研究課題名（英文）Development of a Resilience Scale for Community-Living Schizophrenic Patients and Study of Reinforcing Factors

研究代表者
中村　博文（NAKAMURA, HIROFUMI）

茨城県立医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：９０３２５９１０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は，地域で生活する統合失調症患者のresilience要因について明確にし，より良く生活するための看護実践を検討することである。研究前半は，レジリエンスと生活要因について関連分析を行い，自尊感情，情緒的支援，入院回数などが影響を及ぼすことが判明した。また，レジリエンスの因子として，「新奇性追求」「肯定的な未来志向」「ネガティブな思考形成」「感情のコントロール」「気分転換」の5因子が抽出された。研究後半は質的分析をして，「さまざまな面からの理解があること」「日々の生活を大切にすること」「自分を尊重できること」「コミュニケーションが取れること」のカテゴリーが抽出できた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
本研究では，統合失調症患者の生活力というものに焦点をあて，生活の中でのレジリエンスの強化を捉えようとしているところに学術的意義がある。統合失調症は，生活障害とも言われ，社会機能のあり方が重要な要素になっている。これらを踏まえたうえで，レジリエンスは自己認識の概念などとも密接に関わりあっていることが判明し，質的にその構造を明確にしていくことが本疾患を持つ方にとって対処方法となる。社会的にはこれらのことを明確にすることで，今後の精神障がい者の地域における健康支援に貢献し，現在精神的に健康である人が，どのようにすればそれを維持し続けられるのか，ということを考えるひとつの指標にもなる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to clarify the resilience factors of community-living schizophrenia patients and to examine nursing practices to live better. In the first half of the study, we conducted an association analysis of resilience and life factors, and found that self-esteem, emotional support, and the number of hospitalizations had an impact. In addition, five factors were extracted as factors of resilience: "pursuit of novelty," "positive future orientation," "negative thought formation," "emotional control," and "mood change." In the latter half of the study, qualitative analysis was conducted, and categories of "understanding from various aspects," "valuing daily life," "being able to respect oneself," and "being able to communicate" were extracted.

研究分野：精神看護学

キーワード：resilience　統合失調症　地域生活　精神看護学

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

近年，精神科医療や精神保健福祉の領域において統合失調症患者の生活の質（Quality of Life：以下 QOL）が向上することを目的とした治療・支援が盛んにおこなわれるようになってきた。統合失調症患者にとって，QOL 向上に寄与する因子は多元的であるため，評価においても症状の安定のような一元的な尺度に限定せず，主観的・社会的な側面も取り入れた評価を行うことが重要である。そこで今回，統合失調症患者の QOL を左右するひとつの指標として本研究の主題である「Resilience(レジリエンス)」という概念が，大きく関与していると仮説を立てた。
レジリエンスという言葉には，「弾性，弾力性，跳ね返り，復元力，回復力」などの意味がある。児童精神医学や発達精神病理学においては，一般に「リスクの存在や逆境にも関わらず，よい社会適応をすること」という意味で使われている。具体的に述べてみると，子どもは環境の影響を受けるが，どの子も同じように影響を受けるわけではない。たとえば虐待は子どもの人格形成に深刻な影響を及ぼすものであるが，ときにはそのような環境で過ごしても良好な発達をとげる子どももいる。大人であっても，大災害に遭遇し，生活を破壊され，うつ病になってしまう人がいるし，そうなる理由は十分理解できる。しかし，そうした厳しい体験にもめげずたくましく生きていく人もいる。このような違いはどのような要因からもたらされるのだろうというところに基本的な研究疑問点がある。

研究代表者は，地域で暮らす統合失調症患者の QOL についての研究 1)~2)を行っており，統合失調症患者の QOL 向上のためには，リスク要因を明らかにしていく研究が必要不可欠である。精神疾患から立ち直るために，リスク要因を抽出してレジリエンスを高めるための提言をおこないたいと考えた。

２．研究の目的

本研究の目的は地域で生活する統合失調症患者に対し，Resilience（レジリエンス；精神回復力）に影響をおよぼす生活要因について，構造モデルの検証を行い，QOL 確立のために支援者がどのような関わりを持つべきであるのかを明らかにすることである。

３．研究の方法

（１）2017～2020 年度にかけては，resilience の既存の尺度を用い，新たな尺度構成を導き出すために，レジリエンス尺度，人口統計学的因子（性別，年齢，家族構成，婚姻の有無，最終学歴，住居形態，発症年齢，入院回数，内服薬の種類，抗精神病薬の副作用の有無）を因子分析や重回帰分析を行い量的に調査した。
（２）2020～2022 年度にかけては，resilience 概念に基づく自己を支える資源や，病気の回復には何が必要かということを質的データとして集め，それらをカテゴリー化し，構造的に分析を行った。

４．研究成果

（１）地域で生活する統合失調症患者のResilience尺度の開発（2017年～2018年）：既存の尺度を中心に，新たな尺度構成を考えるために本研究を行った。
【研究目的】地域で生活する精神障がい者に対し，QOL 確立のための，レジリエンス尺度の開発を行い，その信頼性・妥当性を検証し，精神障がい者を支援する援助者が，どのような関わりをもったら良いのかについて示唆を得ることにある。【研究方法】対象と期間：地域で生活する精神障がい者 240 名を対象とし，2017 年 4 月～2018 年 3 月に質問紙調査を実施した。調査内容：①レジリエンス尺度（21 項目），②人口統計学的因子（性別，年齢，家族構成，婚姻の有無，最終学歴，住居形態，発症年齢，入院回数，内服薬の種類，抗精神病薬の副作用の有無）を調査した。分析方法：統計学的分析を行う上で，有意水準は 5%とした。レジリエンス尺度の因子妥当性を検討するため因子分析を行った。検定には，主因子法，プロマックス回転を用いた。固有値 1.00 以上，因子負荷量 0.40 以上を基準として項目選択を行った。信頼性の検討には，Cronbach の α 信頼係数を算出した。【倫理的配慮】本研究は千葉県立保健医療大学研究等倫理委員会の承認を得て（承認番号 2016-26），その他個人情報保護法に基づき倫理的配慮を徹底した。【結果】有効回答数 136 名（56.7%）であり，男性 90 名（66.2%）女性 46 名（33.8%），平均年齢（±S.D.）45.49 歳±10.89 歳，既婚者 9 名（6.6%）未婚者 124 名（91.2%）不明 3 名（2.2%），平均発症年齢 25.05 歳±10.36 歳，平均入院回数 3.14 回±3.97 回，薬剤副作用あり 49 名（36.0%）薬剤副作用なし 81 名（59.6%）不明 6 名（4.4%）であった。レジリエンス尺度を因子分析した結果，「新奇性追求」「肯定的な未来志向」「ネガティブな思考形成」「感情のコントロール」「気分転換」の 5 因子が抽出された。Cronbach の α 信頼係数は，0.725～0.862 と高い値を示した。因子負荷量は 0.50 以上，第 5 因子は 1 項目であり検討を要するが，第 4 因子までの累積寄与率は 61.585%であり，信頼性，因子的妥当性ともに確保されていると考えられた。【考察】因子分析によって 5 つの因子が抽出されたが，第 5 因子が 1 項目となり，第 5 因子が気分転換に関することなので，第 4 因子の感情のコントロールとして捉えられても良いのではないかと考えられる。この尺度の sample 数を増やすこと，またほかの尺度との因果関係性を丁寧にみていき，検

討を重ねる必要がある。

（２）地域で生活する統合失調症患者の Resilience に影響を及ぼす要因（2019～2020 年）：Resilience に影響を及ぼす要因を様々な角度から分析した。
【研究目的】精神障碍者の中にはリスクの存在や逆境にも関わらず、地域の中で適応し生活している人もいる。本研究の目的は、地域で生活する統合失調症患者に対して、Resilience（精神回復力）に影響する要因・影響力について明らかにし、統合失調症患者の QOL 確立のために援助者がどのような関わりを持ったら良いのかについて示唆を得ることである。【研究方法】1.対象と期間：関東圏内の地域で生活する統合失調症患者 240 名を対象とし、2019 年 4 月～2020 年 3 月に質問紙調査を実施した。2. 調査内容：1) Resilience 尺度 21 項目、2) 地域生活に関する自己効力感尺度（以下、SECL）5 下位尺度 18 項目、3)自尊感情尺度 10 項目、4)情緒的支援ネットワーク尺度 10 項目、5)BASIS-32（以下、精神症状尺度）5 下位尺度 32 項目、6)日常いらだち事尺度 30 項目、7)人口統計学的因子(年齢、性別、発症年齢、入院回数、服薬薬剤の種類数、副作用の有無)を調査した。3. 分析方法：各尺度の相関係数を算出し、Resilience 尺度を従属変数とし、その他の尺度、人口統計学的因子を独立変数として重回帰分析で因果関係を分析した。【倫理的配慮】文書および口頭にて研究の趣旨、個人情報の保護、研究への参加は自由意思であることを説明し、同意の得られた統合失調症患者を対象とした。本研究は研究実施施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 2016-026)。【結果】有効回答数 103 名(42.9%)であり、男性 71 名(68.9%)、女性 32 名(31.1%)、平均年齢(±S.D.)は 45.5(±10.8)歳であった。既婚者 14 名（13.6%）未婚者 89 名（86.4%）平均発症年齢は 25.3 歳±10.2 歳、平均入院回数 3.5 回±4.3 回、服薬薬剤の種類数は 5.5±3.2 であった。Resilience 尺度を従属変数、その他の尺度および人口統計学的因子を独立変数として重回帰分析を行った結果、『SECL 標準偏回帰係数 β=0.314、p<0.001』『自尊感情 β=0.301、p<0.001』『精神症状尺度（日常生活の技能と役割機能）β=-0.203、p<0.05』『情緒的支援ネットワーク β=0.191、p<0.05』『入院回数 β=0.151、p<0.05』『服薬薬剤の種類数 β=-0.148、p<0.05』が影響を与えていた（R2=0.506、F=18.408 df=6/97）（表 1）。【考察】地域で生活する統合失調症患者の Resilience には、自己効力感や自尊感情が大きく影響を与えていることが分かった。自己効力感や自尊感情のような自己認識はすぐに獲得できるものではないので、看護者等の支援が必要であり、ある程度の時間経過の中で身につけていくものである。施設看護や訪問看護で患者との肯定的な関わりを行い、ピアサポートや集団での取り組み（SST や心理教育など）を活用して、それらの自己認識を強化していく必要がある。また、日常生活での役割や情緒的支援との関連も抽出された。個別性を重視した丁寧な関係性の構築も、Resilience の向上には必要な要件である。入院回数との関連も設定されたが、ある程度の疾患の経過が日常生活を上手に送るための要因にもなっていると考えられる。

表 1　統合失調症患者のResilienceにおける重回帰分析

n=103

従属変数名	独立変数名	標準偏回帰係数β	統計
Resilience	自己効力感（SECL）	0.314***	R^2=0.506 F=18.408 (df=6/97)***
	自尊感情	0.301***	
	日常生活の技能と役割（精神症状）	-0.203*	
	情緒的支援ネットワーク	0.191*	
	入院回数	0.151*	
	内服薬の種類	-0.148*	

*p<0.05 ***p<0.001

（３）地域で生活する統合失調症患者の Resilience 概念に基づく自己を支える資源（2020～2021 年）：Resilience に関連する資源を質的な研究から抽出した
【目的】近年，精神科医療においても Resilience という概念が注目されるようになってきた。Resilience は「精神回復力」や「回復の支えとなる逆境力」と訳される。この Resilience に影響を及ぼす要因は多岐にわたるため，一概には説明できないが，さまざまな資源やサポート体制との関連も示唆されている。Resilience に影響を及ぼす資源を把握することによって，適切な看護ケアにつなげられることができると考えられる。そこで本研究の目的は，地域で生活する統合失調症患者の Resilience 概念に基づいて，自己を支える資源，サポート体制，生活行動などについて明らかにし，統合失調症患者の回復力を強化させるために，どのような支援が必要なのかの示唆を得ることである。【研究方法】1.対象と期間：関東圏内の地域で生活する統合失調症患者 240 名を対象とし、2020 年 10 月～2021 年 3 月に質問紙調査を実施した。
2. 調査内容： 調査内容として、Resilience を「統合失調症を抱えながらも、力強く生活する回復力・逆境力」と定義し、「病気の回復にあたって，自身を支えてくれる資源（もの・ひと・自身の考え方）は何だと思うか」ということを質問した。3. 分析方法： 記載内容は意味内容に沿ってコード化し、カテゴリーを抽出して、質的帰納的に分析した。複数の研究者および臨床家で検討し，真実性，信憑性および妥当性の確保に努めた。【倫理的配慮】研究代表者が、文書および口頭にて研究の趣旨、個人情報の保護、研究への参加は自由意思であることを説明し、同意の得られた統合失調症患者を対象とした。回収は留置き法で 2 週間経過後、回収箱にて回収を行った。回答の際、対象者に何らかの心理的負担が発生した場合は、すぐに研究参加を中止しても

よいことを説明した。本研究は茨城県立医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 935)。【結果】有効回答数 94 名(39.2%)であり、男性 62 名(66.0%)、女性 32 名(34.0%)、平均年齢(±S.D.)は 45.1(±10.5)歳であった。136 の記載内容をコード化し，10 のカテゴリーが抽出された。以下，カテゴリーを『』で示す。地域で生活する統合失調症患者の Resilience 概念に基づく自己を支える資源は，『家族の支援』『いろいろな人（家族以外）の支援』『自己の意思・行動』『肯定的な励まし』『仕事の存在』『信仰』『生活行動のあり方』『病気からの回復感』『同疾患の人との関わり』『趣味・気分転換』が抽出された。【考察】Resilience の要因として、先行研究では自己価値観や環境資源が抽出されていた。本研究でも『自己の意思・行動』『肯定的な励まし』などの自己価値観等を強化・成長させるものが抽出されている。また，環境的な資源でも『仕事の存在』『生活行動のあり方』『信仰』など生活をする上での重要な要素が改めて確認された。今回の調査では，自身の考えというところにまで及んでいる。その結果，『自己の意思・行動』では，自分の夢，自己の価値観，自己の成長などにも焦点が絞られ，抽出された。看護ケアとして，将来的なビジョンを描くことによって，患者自身の強みや，何を大切にして生活をしていくのかなどを表出するようなケアの必要性がある。具体的に患者の強みを表現することにより，より詳細な自分の未来像を描くことができるのではないかと考えられる。また課題として，そのような支援方法の確立と，その教育手法の必要性も示唆された。

（4）地域で生活する統合失調症患者における resilience の要因についての質的分析（2021～2022 年）：resilience の要因についての因子を質的に抽出した。
【研究目的】本研究の目的は，地域で生活する統合失調症患者の resilience 要因について明確にし，地域生活でより良く生活するための看護実践を検討することである。【研究方法】関東圏内の地域で生活する統合失調症患者 240 名を対象とし，2021 年 4 月～2022 年 3 月に質問紙調査を実施した。調査内容として，resilience を「統合失調症を抱えながらも，力強く生活する逆境力」と定義し，「病気の回復には何が必要か」ということを質問した。記載内容はコード化し，カテゴリーとして抽出し，質的帰納的に分析した。複数の研究者で検討し真実性と妥当性の確保に努めた。【倫理的配慮】茨城県立医療大学倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号 935)
【結果】有効回答数 108 名（45.0%）であった。181 の記載内容をコード化し，39 個のサブカテゴリー，10 個のカテゴリー，4 個の大カテゴリーが抽出された（表 2)。地域で生活する統合失調症患者における resilience の要因は，『人的・医療的なサポートがあること』『社会・環境等から理解があること』『良き理解者がいること』『日常生活の工夫をすること』『症状を管理すること』『趣味を持つこと』『自己の認識を大切にすること』『自己と他者を理解すること』『会話があること』『人間関係が良いこと』の 10 個のカテゴリーと，【さまざまな面からの理解があるこ

表2　地域で生活する統合失調症患者のresilienceを構成する要因

大カテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	病気の回復に必要なもの（意味内容の数）
様々な面からの理解があること	人的・医療的なサポートがあること	家族のサポートがあること	母が食事の支度などを助けてくれる（１５）
		仲間のサポートがあること	仲間が助けてくれる（１１）
		周りの人のサポートがあること	本人がテンパっても周りが落ち着いていてくれた事（7）
		施設の人のサポートがあること	デイケアや作業所のスタッフたちが変化に気づいてくれた事（6）
		医療のサポートがあること	親身になって接してくれる医者がいる（5）
		友だちのサポートがあること	友人からの温かい声かけ（4）
		困ったことがあったらすぐに相談すること	困ったことがあったら、後回しにせずにすぐに身近な人に相談する（2）
		彼女のサポートがあること	彼女が助けてくれる（1）
		健常者のサポートがあること	健常者の助けは素晴らしい（1）
	社会・環境等からの理解があること	施設の存在	今の体調を維持してもやっていける施設（7）
		環境が良いこと	環境が良い（1）
	良き理解者がいること	スタッフとの交流	デイケアのスタッフさんとの交流（2）
		大切に思ってくれる人の存在があること	大切な人の存在（2）
		良き理解者がいること	分からないことがあっても親身に教えてくれる人がいること（2）
日々の生活を大切にすること	日常生活の工夫をすること	規則正しい生活	時間管理をすること（5）
		睡眠をしっかりとること	睡眠をしっかりとること（5）
		活動と休息のバランスが良いこと	日中の活動と夜の休息（3）
		ゆっくりなペースで生活すること	あせらず，ゆっくりなペースでいること（3）
		食事を楽しむこと	食事をまんべんなく食べること（2）
		金銭の管理ができること	治療費を捻出すること（2）
		自立すること	自立（自分を律する）すること（1）
	症状を管理すること	薬を飲むこと	薬を飲み続けること（１３）
		健康であること	元気であること（2）
		症状の管理	毎日の体調に敏感になり悪くなる前に気づけること（2）
		症状を細かく説明すること	症況やその時に起こった事を細かく医者や家族に説明する事（2）
		体力があること	体力があること（1）
		適切な治療を行うこと	適切な治療を行うこと（1）
	趣味を持つこと	趣味を持つこと	アニメを観たりする事（１０）
		運動すること	スポーツによるストレス発散ができること（2）
自分を尊重できること	自己の認識を大切にすること	自分の気持ちの持ち方	自分で回復したい気持ちをちょうどよくコントロールする（１５）
		自分や社会を受け入れること	昔を大切にする心を大切にすること（１２）
	自己と他者を理解すること	思いやりを持つこと	思いやりや愛情を持つこと（4）
		空気を読むこと	空気をよむ（1）
コミュニケーションが取れること	会話があること	施設の人の温かい声かけ	施設の仲間や職員の温かい声かけ（9）
		コミュニケーションをとること	同じ病気の人と話すこと（8）
		話を聞いてくれる人がいること	優しく話を聞いてくれる人がいること（3）
	人間関係が良いこと	友だちとの関係性	友人とのメールのやり取り（5）
		人間関係が良いこと	人間関係がもう少しなめらかになったら良い（2）
		仲間を信じること	仲間を、信じる気持ち（1）

と】【日々の生活を大切にすること】【自分を尊重できること】【コミュニケーションが取れること】の 4 つの大カテゴリーが抽出された。【考察】resilience の要因として，先行研究では価値観や環境資源が抽出されていたが，本研究でも【自分を尊重できること】のように自分の気持ちのあり方や，『趣味を持つこと』のように関心や新規性の発見などの情動に働きかけることが重要であることが理解でき，その人の価値観を認めるという看護支援が大切であることが分かった（図 1)。

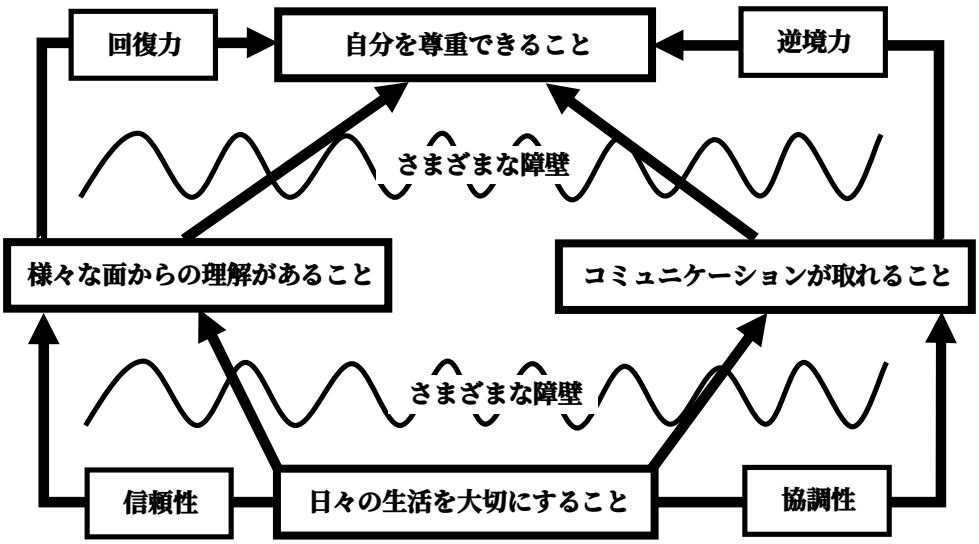

図１　地域で生活する統合失調症患者のresilienceを構成する要因の構造図

本研究での４つの大カテゴリー【日々の生活を大切にすること】【様々な面から理解があること】【コミュニケーションが取れること】【自分を尊重できること】が中心となってresilienceを構成している

自分を尊重できるようになるためには，波線のようなさまざまな障壁があっても，それを乗り越えていき信頼性，協調性，回復力，逆境力が養われる。

【文献】

１）中村博文・渡辺尚子・松島英介：地域で生活する精神障がい者の QOL と自己認識との関連について，第 30 回日本看護科学学会学術集会講演集，545，2010．

２）Hirofumi Nakamura, Naoko Watanabe, Eisuke Matsushima : Structural equation model of factors related to quality of life for community-dwelling schizophrenic patients in Japan, International Journal of Mental Health Systems, 8:32,2014.

３）小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治：ネガティヴな出来事からの立ち直りを導く心理的特性‐精神的回復力尺度の作成‐，カウンセリング研究，35，57-65，2002．

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計10件（うち査読付論文　10件／うち国際共著　0件／うちオープンアクセス　1件）

１．著者名 阿部準子，中村博文	４．巻 12
２．論文標題 文献から抽出した精神科病棟における看護実践能力	５．発行年 2022年
３．雑誌名 均衡生活学	６．最初と最後の頁 1-6
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 加納尚美，吉良淳子，髙村祐子，富田美加，中村博文，藤岡寛，山口忍，島田智織	４．巻 26
２．論文標題 茨城県立医療大学博士前期課程（看護学専攻）の実績評価と将来構想	５．発行年 2021年
３．雑誌名 茨城県立医療大学紀要	６．最初と最後の頁 57-72
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 山波真理，中村博文，髙村祐子，大江佳織，笠井久美，渡辺忍，吉良淳子	４．巻 26
２．論文標題 ICTを活用した看護学OSCEの試み	５．発行年 2021年
３．雑誌名 茨城県立医療大学紀要	６．最初と最後の頁 73-86
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 渡辺尚子，中村博文，加藤隆子，阿部準子	４．巻 2
２．論文標題 精神看護学実習における病棟特性の違いから学生が捉える精神障がい者の社会復帰について	５．発行年 2019年
３．雑誌名 東邦大学健康科学ジャーナル	６．最初と最後の頁 3-10
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 加藤隆子，渡辺尚子，中村博文，小山均	４．巻 61（2）
２．論文標題 精神科受療行動から見た青年期にある患者のメンタルヘルスに関する探索的研究	５．発行年 2019年
３．雑誌名 日本精神科看護学術集会誌	６．最初と最後の頁 286-290
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 中村博文，糸嶺一郎，藤岡寛，加納尚美	４．巻 24
２．論文標題 イリノイ州立大学大学院における高度実践看護学教育の実際－本学大学院看護学専攻の課題と展望－	５．発行年 2019年
３．雑誌名 茨城県立医療大学紀要	６．最初と最後の頁 111-118
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

１．著者名 渡辺尚子，中村博文，加藤隆子，阿部準子	４．巻 ２７
２．論文標題 新卒看護師が捉える精神科入院患者の退院支援について	５．発行年 2018年
３．雑誌名 日本精神保健看護学会誌	６．最初と最後の頁 46-52
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 －

１．著者名 本村美和，中村博文，糸嶺一郎，加納尚美	４．巻 ２３
２．論文標題 大学院看護学修士課程への進学ニーズに関する調査	５．発行年 2018年
３．雑誌名 茨城県立医療大学紀要	６．最初と最後の頁 63-69
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 中村博文，渡辺尚子	4．巻 13
2．論文標題 地域で生活する統合失調症患者におけるresilienceの要因についての質的分析	5．発行年 2023年
3．雑誌名 均衡生活学	6．最初と最後の頁 1-8
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

1．著者名 阿部 準子，糸嶺 一郎，中村 博文	4．巻 28
2．論文標題 オンラインにおける患者参加型精神看護学実習の学習効果と課題	5．発行年 2023年
3．雑誌名 茨城県立医療大学紀要	6．最初と最後の頁 87-98
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 －

〔学会発表〕　計25件（うち招待講演　0件／うち国際学会　4件）

1．発表者名 中村博文，渡辺尚子，阿部準子
2．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のResilienceに影響を及ぼすQOLについて
3．学会等名 第41回日本看護科学学会学術集会
4．発表年 2021年

1．発表者名 渡辺尚子，中嶋秀明，中村博文，阿部準子
2．発表標題 精神看護学実習方法の違いと精神医療・精神看護に関する学生の認識
3．学会等名 日本精神保健看護学会第31回学術集会
4．発表年 2021年

１．発表者名 阿部準子，中村博文
２．発表標題 精神科病棟における看護実践能力とその特徴
３．学会等名 第41回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2021年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者の自己効力感に影響を及ぼす要因
３．学会等名 第30回日本精神保健看護学会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のResilienceに影響を及ぼす精神症状について
３．学会等名 第23回北日本看護学会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者におけるResilienceの要因について
３．学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 阿部準子，中村博文
２．発表標題 精神科病棟における看護師の実践内容の特徴に関する文献検討
３．学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 長谷川陽子，中村博文
２．発表標題 精神看護学におけるシミュレーション教育の実態に関する文献検討
３．学会等名 第40回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のResilienceに影響を及ぼす要因
３．学会等名 第29回日本精神保健看護学会学術集会
４．発表年 2019年～2020年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のResilienceに影響を及ぼす自己効力感について
３．学会等名 第22回北日本看護学会学術集会
４．発表年 2019年～2020年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のQOLに影響を及ぼす自己認識について
３．学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2019年～2020年

１．発表者名 渡辺尚子，中村博文，加藤隆子，阿部準子
２．発表標題 精神看護学実習における実習時期と学生の体験の比較
３．学会等名 第39回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2019年～2020年

１．発表者名 Hirofumi Nakamura, Naoko Watanabe
２．発表標題 Structural equation model of factors related to resilience for community-dwelling schizophrenic patients in Japan
３．学会等名 The 6th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science（国際学会）
４．発表年 2019年～2020年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のQOLにおけるResilience と精神症状との関係
３．学会等名 第38回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2018年～2019年

１．発表者名 渡辺尚子，中村博文，加藤隆子，阿部準子
２．発表標題 精神看護学実習前後における精神障がい者家族に関するイメージの変化
３．学会等名 第28回日本精神保健看護学会学術集会
４．発表年 2018年～2019年

１．発表者名 岡崎ちはる，中村博文
２．発表標題 精神疾患患者の退院時のおける多職種連携と看護師の役割
３．学会等名 第28回日本精神保健看護学会学術集会
４．発表年 2018年～2019年

１．発表者名 渡辺尚子，中村博文，加藤隆子，阿部準子
２．発表標題 精神看護学実習における病棟の違いと学生が捉える社会復帰に関するイメージ
３．学会等名 第38回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2018年～2019年

１．発表者名 加藤隆子，渡辺尚子，中村博文，小山均
２．発表標題 精神科受療行動からみた青年期にある患者のメンタルヘルスに関する探索的研究
３．学会等名 第25回日本精神科看護学会学術集会
４．発表年 2018年～2019年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のResilienceとQOL，自己効力感との関係
３．学会等名 第37回日本看護科学学会学術集会
４．発表年 2017年～2018年

１．発表者名 Hirofumi Nakamura, Naoko Watanabe
２．発表標題 Structural equation model of factors related to quality of life for community-dwelling schizoferenia patients in Japan
３．学会等名 International Nursing Research Conference 2017
４．発表年 2017年～2018年

１．発表者名 中村博文,渡辺尚子，阿部準子
２．発表標題 精神看護学実習前後における臨床判断能力の変化
３．学会等名 第27回日本精神保健看護学会学術集会
４．発表年 2017年～2018年

１．発表者名 中村博文，渡辺尚子
２．発表標題 地域で生活する統合失調症患者のResilience概念に基づく自己を支える資源
３．学会等名 日本精神保健看護学会第31回学術集会
４．発表年 2021年

１．発表者名 Hirofumi Nakamura
２．発表標題 Self-Supporting Resources Based on the Resilience Concept of Community-Dwelling Schizophrenic Patients.
３．学会等名 25th East Asian Forum of Nursing Scholars Conference（国際学会）
４．発表年 2022年

１．発表者名 Hirofumi Nakamura, Naoko Watanabe
２．発表標題 Qualitative Analysis of Resilience Factors in Community-Dwelling Schizophrenic Patients.
３．学会等名 The 7th International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science(7th WANS)（国際学会）
４．発表年 2022年

１．発表者名 Hirofumi Nakamura
２．発表標題 Qualitative Analysis of Support in Community-Dwelling Patients with Schizophrenia
３．学会等名 26th East Asian Forum of Nursing Scholars Conference（国際学会）
４．発表年 2023年

〔図書〕　計3件

１．著者名 市村久美子，島内憲夫 編	４．発行年 2018年
２．出版社 メヂカルフレンド社	５．総ページ数 315
３．書名 新体系看護学全書　別巻　ヘルスプロモーション	

１．著者名 介護福祉士養成講座編集委員会 編	４．発行年 2018年
２．出版社 中央法規	５．総ページ数 306
３．書名 最新　介護福祉士養成講座　生活支援技術Ⅲ	

１．著者名 一般社団法人日本精神科看護協会、草地仁史、中村博文、畠山卓也、三谷梨絵子、若井亮治	４．発行年 2022年
２．出版社 中央法規出版	５．総ページ数 226
３．書名 精神看護学実習ハンドブック	

〔産業財産権〕

〔その他〕

－

６．研究組織

	氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
研究分担者	渡邊　尚子 (Watanabe Naoko) (30305388)	東邦大学・健康科学部・教授 (32661)	

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関