

令和 6 年 6 月 14 日現在

機関番号：30110

研究種目：若手研究

研究期間：2019～2023

課題番号：19K19714

研究課題名（和文）地域在住高齢者への予防パンフレットとチェックリストによる熱傷予防法の開発

研究課題名（英文）Development of Prevention Pamphlets and Checklists for Burn Prevention among Elderly Residents in the Community

研究代表者

若濱 奈々子（Wakahama, Nanako）

北海道医療大学・看護福祉学部・講師

研究者番号：20822761

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,900,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、自宅で生活する高齢者に対しパンフレットとチェックリストを用いた熱傷の予防法を開発した。A市内およびその近郊のシニア大学に在籍する65歳以上の高齢者713名を対象に質問紙調査を行い、高齢者の熱傷の受傷経験と予防方法から高齢者の日常生活に潜む熱傷の危険とその回避方法を調査した。結果として、316件が回収（回収率44.3%）でき、熱傷予防を意識している熱源として「火炎」が37.0%、「高温液体」が24.7%、「高温固体」が20.5%、「低温熱源」が8.2%であった。受傷者経験者の75.0%が台所での受傷であり、熱源を使用する機会の多い調理中の環境整備が必要不可欠であることが明らかとなった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

高齢者は熱傷受傷時に自宅での煩雑な処置や頻回な通院を強いるのは難しい現状があり、一般論を一概に高齢者に用いることができないことから若年者と比較して入院基準は低くなりやすい。そのため、高齢者の日常生活に潜む熱傷の危険を回避し、熱傷の予防および再発予防を啓発していく必要がある。

今回、高齢者が安全な生活を送る際の熱傷のリスクを察知し、環境の整備に役立てることで、長年住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができ、高齢者の生活の質の向上へとつながることが期待できる。高齢者の日常生活に潜む熱傷の危険を回避し、熱傷の予防および再発予防を啓発していく一助となる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to develop methods for preventing burns among elderly individuals living at home, using pamphlets and checklists. A questionnaire survey was conducted among 713 elderly individuals aged 65 and above enrolled in senior universities in and around City A to investigate their experiences with burns and methods of prevention, aiming to identify the risks of burns in their daily lives and ways to avoid them. As a result, 316 responses were collected, yielding a response rate of 44.3%. The survey revealed that "flames" were the most commonly recognized heat sources in terms of burn prevention awareness at 37.0%, followed by "hot liquids" at 24.7%, "hot solids" at 20.5%, and "low-temperature heat sources" at 8.2%. Among those who had experienced burns, 75.0% reported incidents in the kitchen, emphasizing the essential need for environmental management during cooking activities, where heat sources are frequently utilized.

研究分野：老年看護学

キーワード：高齢者 熱傷 地域在住

## 様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

熱傷は日常生活の中で起きやすい事故であり、特に高齢者では長年住み慣れた生活環境で発生することが多いため、危険性を認識しづらい。厚生労働省による不慮の事故の死亡統計(2016年)では、熱傷で死亡した総数 96 名のうち 88.2%が 65 歳以上の高齢者であった。一般的に熱傷の深度は熱源の温度と接触時間に比例するが、高齢者は加齢に伴う皮膚の菲薄化や身体機能の低下も加わるため、一度熱傷を受傷すると容易に深達化、重症化しやすく、治療に難渋し、生命を脅かす危険性も若年者より高い。

全国の熱傷の受傷者は外来患者も含めると年間数万人ともいわれる。2011 年から日本熱傷学会が熱傷患者症例登録事業を「熱傷入院患者レジストリー」として、データ集計を始めたところであるため、外来患者を含めた我が国の熱傷の実態は不明確である部分が多い。また、臨床現場で熱傷の重症度判定に用いられている Artz の法則では、一度熱傷(水疱を形成し水疱底が真皮に到達しているもの)が体表面積の 15%以上の場合は入院加療が必要としているが、吉牟田(2006)は、高齢者に自宅で煩雑な熱傷の管理や日々の通院を強いるのは難しいため、若年者と比べて入院基準は低くなり、熱傷面積や熱傷部位といった医療的基準のみで入院を決定できない難しさがあると報告している。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、自宅で生活する高齢者に対し予防パンフレットとチェックリストを用いた熱傷の予防法を開発することである。この目的を達成するために以下のことを明らかとする。

1. 文献レビューを通して、高齢者の熱傷の受傷原因の特徴と高齢者の活動レベルや生活範囲を考慮した熱傷予防策を検討する。
2. 高齢者の熱傷の受傷経験とその予防に関する意識調査を行い熱傷の受傷の関連要因を明らかにする。
3. 高齢者自身が自宅で安全な生活を継続していくために、熱傷の予防に関する意識や受傷経験から、熱傷の予防パンフレットやチェックリストを作成する。

### 3. 研究の方法

#### 1). 文献レビュー

先行研究から、高齢者の熱傷の実態に関する文献レビュー等を行い、高齢者の活動レベルや生活範囲を考慮した熱傷予防策を検討する。

#### 2). 認知症高齢者における生活行動からみた熱傷の受傷原因の究明

文献レビューで明らかとなった結果を基に、医療機関 1 施設における過去 10 年間分の対象者の診療録・看護記録から熱傷関連データを遡及調査し、認知症高齢者における熱傷の受傷原因を明らかとした。

研究対象者：過去 10 年間に熱傷を受傷し、かつ認知症と診断された高齢者(認知症群) 19 名と認知症ではない高齢者(対照群) 19 名の計 38 名。

データ収集方法：過去 10 年間分の診療録・看護記録から対象者のデータを転記し、収集した。

分析方法：認知症群と対照群の「属性」「熱傷の受傷状況」「受傷原因」「熱傷の重症度」の各変数について単純集計したのち、2 群間の相違について、 $\chi^2$  検定、Fisher の直接確率法、Mann-Whitney の U 検定を用いて比較した。なお、統計解析ソフトウェアは IBM®SPSS Statistic Version27 を使用し、有意水準を 5%未満とした。

また、同時に、生活行動からみた「熱傷の受傷原因」は、「受傷に至った経緯」「受傷場面」「受傷時の動作」に関するデータを「生活行動」と「熱源別の受傷原因」に着目して、質的記述的に分析し比較した。なお、信頼性・妥当性を高めるため、質的研究の経験を持つ研究者と意見の合意が得られるまで検討し、分析の全過程において、老年看護学の研究者よりスーパーバイズを受けながら分析を行った。最終的に分類されたカテゴリーごとに該当数を集計し、各カテゴリーと 2 群間で Fisher の直接確率法を用いて検定した。

#### 3). 地域在住高齢者の熱傷の予防意識

1) 2) で踏まえた結果を基に、地域在住高齢者の熱傷の予防に関する意識への調査や、受傷経験を質問紙調査し、熱傷の予防パンフレットやチェックリストを開発した。

研究デザイン：実態調査研究

研究対象者：A 市およびその近郊のシニア大学に在籍し、調査時点で熱傷を受傷していない、自宅で生活している認知症ではない高齢者 713 名のうち、質問紙調査に回答のあった 316 名。

除外基準は ①認知症と診断されている ②施設に入所している ③対象者本人から研究への参加同意の撤回の意思がある。

データ収集方法：研究への参加同意の得られた対象者へ無記名式アンケート用紙への記入をしてもらい、留置法にて回収する。

調査項目：

(1) 対象者の背景：年齢、性別、基礎疾患(視力障害、聴力障害、麻痺の有無、末梢神経障害、歩行障害など)、既往歴、同居している家族構成

(2)熱傷の受傷経験とその内容:病院を受診するような熱傷を受傷した経験の有無、受傷部位、受傷年齢、受傷面積(範囲) 受傷原因となる熱源、作業状況(どのような行為を行っていたか) 受傷原因となった物の使用頻度、受傷から受診までの処置と日数

(3)熱傷の予防の意識とその対策:日ごろから熱傷の予防に心がけていることは自由記述とし、家庭内での熱傷の予防対策方法や熱傷に関する知識については、1.知っている 2.少し知っている 3.あまり知らない 4.知らない の4択で問うものとする。

分析方法:上記の調査項目の「対象者の背景」「熱傷の受傷経験とその内容」を単純集計するし、「熱傷の受傷経験とその内容」より、受傷原因となる熱源と作業状況から日常生活行為別の受傷原因に分類する。「熱傷の受傷経験の有無」と「対象者の背景」「熱傷の予防の意識」「熱傷の予防の対策方法」の各変数との2変数の関係について分析する。2変数の相違について、 $\chi^2$ 検定、Fisherの直接確率法、Mann-WhitneyのU検定を用いて比較した。なお、統計解析ソフトウェアはIBM®SPSS Statistic Version29を使用し、有意水準を5%未満とした。

(4)質問紙調査への回答のあった316名のうち、65歳以降に受診を必要とした熱傷受傷がなく、「日ごろから意識している熱傷の予防行動」に関する104名の自由記述から、熱傷の予防を意識している「熱源」と「行動」を抽出して質的記述的に分類した。なお、信頼性・妥当性を高めるため、質的研究の経験を持つ研究者と意見の合意が得られるまで検討し、分析の全過程において、老年看護学の研究者よりスーパーバイズを受けながら分析を行った。

#### 4. 研究成果

以下、認知症高齢者と認知症のない地域在住高齢者それぞれの生活行動からみた熱傷の受傷の特徴を踏まえて、地域在住の高齢者自身が自宅で安全な生活を継続していくために見出された熱傷予防方法を示す。

### (1). 認知症高齢者における生活行動からみた熱傷の受傷原因の究明

#### 1) 認知症高齢者の属性(表1)

対象者は、年齢の中央値(IQR)が認知症群で79.0(7.0)歳、対照群で78.0(6.0)歳であり、後期高齢者は認知症群17名(89.5%) 対照群では全員であった。性別は、認知症群で男性10名(52.6%)と女性9名(47.4%) 対照群で男性8名(42.1%)と女性11名(57.9%)であり、認知症群に若干男性が多い傾向があったが有意差はなかった。

「基礎疾患」は、両群ともに高血圧や心不全などの「循環器疾患」が最も多く、認知症群が7名(36.8%)、対照群では11名(57.9%)であった。「認知症の診断名」は、アルツハイマー型認知症が4名(21.1%)、レビー小体型認知症と血管性認知症が各2名(10.5%)、原因疾患の記載はないが「認知症」と診断されていた者が11名(57.9%)であった。認知機能障害や認知症の重症度、介護度なども記載はなく、データを収集できなかった。

「移動能力」では、両群ともに歩行自立が半数以上であり、室内は歩行自立が認知症群7名(36.8%) 対照群3名(15.8%)で、常時、車いすの使用をしていたのは認知症群2名(10.5%)のみであり、認知症群も89.5%は室内での歩行は可能な状態であった。「居住場所」では、両群ともに自宅が大半を占めており、認知症群17名(89.5%) 対照群18名(94.7%)であった。いずれの変数も2群間で有意差を認めなかった。

		認知症群(n=19)	対照群(n=19)	p値
		Mdn( IQR )	Mdn( IQR )	
年齢(歳)		79.0( 7.0 )	78.0( 6.0 )	.506 <sup>1)</sup>
		人数(%)	人数(%)	
性別	男性	10( 52.6 )	8( 42.1 )	.516 <sup>2)</sup>
	女性	9( 47.4 )	11( 57.9 )	
基礎疾患 (複数回答)	循環器疾患	7( 36.8 )	11( 57.9 )	.194 <sup>2)</sup>
	脳血管疾患	6( 31.6 )	4( 21.1 )	.714
	糖尿病	3( 15.8 )	6( 31.6 )	.447
	パーキンソン病	3( 15.8 )	0( 0.0 )	.230
認知症の診断名	アルツハイマー型認知症	4( 21.1 )		
	レビー小体型認知症	2( 10.5 )		
	血管性認知症	2( 10.5 )		
	認知症	11( 57.9 )		
移動能力	歩行自立	12( 63.2 )	16( 84.2 )	
	室内は歩行自立	5( 26.3 )	3( 15.8 )	.125
	車椅子移動	2( 10.5 )	0( 0.0 )	
居住場所	自宅	17( 89.5 )	18( 94.7 )	1.000
	施設	2( 10.5 )	1( 5.3 )	

1)Mann-WhitneyのU検定, 2) $\chi^2$ 検定, その他はFisherの直接確率法  
Mdn: Median(中央値) IQR: interquartile range(四分位範囲)

#### 2). 認知症高齢者の熱傷の受傷状況と熱源からみた「熱傷の受傷原因」

「受傷から受診までの日数」の中央値(IQR)は認知症群では1.0(2.0)日、対照群は2.0(6.0)日であり、対照群ではアロエ含有軟膏などを塗布して自己処置をしていたり、何もせずそのまま様子を見ていたという高齢者が7名(36.8%)いた。「発見者の存在」は、認知症群で10名(71.4%) 対照群では4名(28.6%)で、その内訳は家族の他に、認知症群では看護師や介護職員、対照群では近隣住民や新聞配達員が含まれ、受診につながっていた。「入院の有無」では、両群ともに10名(52.6%)が熱傷治療のために入院となっていた。いずれの項目においても認知症群と対照群の間で有意差を認めなかった。

「受傷部位」を多い順に示すと、認知症群では「臀部」「背部」「左大腿」「右下腿」「左足」が各5名(26.3%)と最多であり、対照群では「右手」の7名(36.8%)が最多であり、次いで「顔面」が5名(26.3%)、「左手」「右前腕」が各4名(21.1%)と末梢を中心とした受傷部位の割合が上位を占めていた。さらに認知症群では「背部」が26.3%と、対照群の5.3%とと比較して有意に多かった( $p=.046$ )。

熱傷の受傷原因を熱源別に分類したところ、認知症群では、湯たんぼなどの低温熱源による「低温熱傷」が5名(26.3%)と最も多く、次いでガスコンロやろうそくの火などからの引火による「火災」が4名(21.1%)であった。一方、対照群では、やかんなどの熱湯に接触する「高温液体」での受傷が7名(36.8%)と最多であり、次いで「低温熱傷」が5名(26.3%)、「火災」による受傷が4名(21.1%)であった。

### 3). 認知症高齢者の生活行動からみた「熱傷の受傷原因」

生活行動からみた「熱傷の受傷原因」は、認知症群、対照群ともに15種類に分類された。そこから10種類のサブカテゴリーに分類され、最終的には【防寒対策】【行動の意図や原因が不明】【家事や仕事などの日々の暮らし】【転倒や意識消失による二次災害】【信仰などの日課】の5つのカテゴリーに分類された。

以下カテゴリーを【     】、サブカテゴリーは<<     >>、受傷に至った生活行動は<     > 発見者がいた場合は(     )に示し、カテゴリーごとに結果を記述した。

【防寒対策】は、認知症群の中でも6名(31.6%)と最多であり、<<暖をとるための低温熱傷・高温固体>><<就寝中の化学熱傷>>の2つのサブカテゴリーから形成された。対照群も4名(21.1%)が<休息中の湯たんぼの使用>によって受傷に至っていた。その他にも認知症群では<背中にカイロを貼付したまま>にすること、<パネルヒーターとベッドの間に下腿が挟まっていた>ことで受傷するなど、暖をとるために熱源に接触しているうちに受傷していた。また、1件ではあるが<灯油がしみ込んだ布団に就寝>していたことによる受傷も見られた。

次いで認知症群で多かったのは【行動の意図や原因が不明】が5名(26.3%)で、これは認知症群のみに認めたカテゴリーであり、<<意図不明の火災>><<原因不明>>の2つのサブカテゴリーから形成された。認知症高齢者がライターを手に持ち、自身で火をつけ火災につながっていたが、「なぜ火をつけたのかわからない」と話すなど、<認知機能低下のため、理由は不明だが自身で火をつけ火災>となったことで衣服に燃え移ったために受傷していた。また、認知症による記憶障害があり、本人が受傷に至った行動を<覚えていないため、原因が不明>のまま受傷に至っていた。

一方、【家事や仕事などの日々の暮らし】では、対照群が最も多く10名(52.6%)と約半数を占めていた。<<家事時の火災・高温液体/固体・化学熱傷>><<仕事や屋外作業の火災や電撃傷>><<入浴時の高温液体>>の3つのサブカテゴリーから形成され、<調理中に高温の油がはねた>ことや、<高温の鍋での調理><ガスコンロが着衣の袖へ引火><漂白剤が目へ飛散>など家事の最中に受傷に至っていた。また、仕事による<携帯用プロパンガスを使用中>や<溶接作業中>の衣服への引火、<機械分解作業で高電圧へ接触>など、屋外での作業中や仕事での受傷は全員男性であった。一方、認知症群だけに認めたサブカテゴリーが<<入浴時の高温液体>>による受傷であった。<入浴中に追い炊きした湯船>に浸かったまま意識消失していたため、家人が発見された際には重度の熱傷を受傷していた。

【転倒や意識消失による二次災害】は、<<転倒や意識消失時の高温液体>><<意識消失時の高温固体>>の2つのサブカテゴリーから形成されており、認知症群3名(15.8%)、対照群4名(21.1%)であった。<ふらついて転倒し、ストーブの蒸発皿の湯>や、<意識消失し、持っていたやかんを落とし>熱湯を浴びることによる受傷、また、なんらかの疾患により熱くなった<ストーブ前で意識消失>していることが要因となり、発見されたときには既に受傷に至っているものがあった。なお、意識消失した原因疾患については認知症群の1名のみ明らかになったが、残りは全員原因が明らかとならなかった。

【信仰などの日課】では、両群ともに1名(5.3%)ずつ受傷しており、<<仏壇のお参り時の引火>>のサブカテゴリーで形成されていた。対照群では仏壇の<ろうそくに接触>、認知症群では<ろうそくをガスコンロで着火>しようとしたため、パジャマに引火して受傷に至っていた。なお、カテゴリー別に認知症群と対照群で統計解析を行ったところ、【行動の意図や原因が不明】で有意差を認めた( $p=.046$ )。

## (2). 地域在住高齢者の熱傷の予防意識

### 1) 地域在住高齢者の属性(表2)

対象者の性別は男性105名(33.2%)、女性は208名(66.5%)、年齢の中央値(IQR)は男性77.0(8.5)歳、女性が75.0(7.0)歳であった。同居者(複数回答)の内訳として、男女共に最多は配偶者であり、男性94名(89.5%)、女性109名(54.0%)であった( $p<0.001$ )。次いで、独居で男性6名(6%)、女性62名(30.7%)であり、有意差を認めた( $p<0.001$ )。

現病歴では、「高血圧」男女共に多く男性 33 名 (44.0%)、女性 66 名 (50.0%) であり、次いで糖尿病が男性 13 名 (17.3%)、女性 20 名 (7.6%) であった。また、女性では脂質異常症 26 名 (19.7%) と多く、有意差を認めた ( $p=0.004$ )。眼疾患や腰痛に関しては、10% 未満であったが、眼鏡を使用していたのは男性 90 名 (86.5%)、女性 159 名 (77.9%) と過半数以上であった。

表2 地域在住高齢者の属性

N = 316

	Mdn ( IQR )	男性		女性		p
		n=105 ( % )	n=208 ( % )			
年齢		77 ( 8.5 )	75 ( 7.0 )	.052 <sup>1)</sup>		
同居者 (複数回答)	配偶者	94 ( 89.5 )	109 ( 54.0 )	<0.001 <sup>2)</sup>		
	独居	6 ( 6.0 )	62 ( 30.7 )	<0.001		
	子	17 ( 16.2 )	44 ( 21.8 )	.244 <sup>2)</sup>		
	子の配偶者	2 ( 1.9 )	7 ( 3.5 )	.723		
	孫	4 ( 3.8 )	5 ( 2.5 )	.498		
現病歴 (複数回答)	自身または配偶者の親	0 ( 0.0 )	4 ( 2.0 )	.303		
	高血圧	33 ( 44.0 )	66 ( 50.0 )	.406 <sup>2)</sup>		
	糖尿病	13 ( 17.3 )	20 ( 7.6 )	.032 <sup>2)</sup>		
	脂質異常症	4 ( 5.3 )	26 ( 19.7 )	.004		
	眼疾患	6 ( 8.0 )	6 ( 4.5 )	.359		
感覚器の補助具の使用	腰痛	0 ( 0.0 )	3 ( 2.3 )	.555		
	眼鏡	90 ( 86.5 )	159 ( 77.9 )	.070 <sup>2)</sup>		
65歳以降のやけどの経験	補聴器	11 ( 11.0 )	17 ( 8.8 )	.536 <sup>2)</sup>		
	あり	4 ( 4.0 )	12 ( 5.9 )	.593		
受傷時の年齢	Mdn ( IQR )	70 ( 1.5 )	74 ( 6.0 )	.106 <sup>1)</sup>		

1) Mann-WhitneyのU検定, 2)  $\chi^2$ 検定, その他はFisherの直接確率法

Mdn : Median (中央値) IQR : interquartile range (四分位範囲)

## 2) 地域在住高齢者の熱傷の受傷経験

65歳を過ぎてから、熱傷を受傷した経験のある高齢者は、男性が4名(4.0%)、女性が12名(5.9%)であった。また、受傷時の年齢の中央値(IQR)は男性が70(1.5)歳、女性が74(6.0)歳であった。具体的な受傷場所は、11名(69.8%)が台所であり、次いで寝室が2名(12.5%)、居間が1名(6.25%)、未回答が2名(12.5%)であった。熱傷の受傷原因(複数回答)は、高温液体が8名(44.4%)、高温個体と蒸気による受傷がそれぞれ3名(16.7%)ずつ、低温熱傷が1名(5.66%)であった。受傷した熱源の使用頻度は、「毎日使用する」なかでの受傷が5名(33.3%)である一方で、年に数回程度しか使用しない熱源や、初めての使用で熱傷を受傷している割合20%以上認められた。

受傷後から受診するまでの日数の中央値(IQR)は1.0(1.25)日であり、すぐに受診しなかった理由として、全員が「たいした事がないと思った」と回答していた。

## 3) 地域在住高齢者における熱傷の予防行動の特徴

質問紙調査への回答のあった316名のうち、65歳以降に受診を必要とした熱傷受傷がなく、「日ごろから意識している熱傷の予防行動」に関する104名の自由記述から、熱傷の予防を意識している「熱源」と「行動」を抽出して質的記述的に分類した。

熱傷の予防を意識している熱源は、ガスコンロの火などの「火炎」が37.0%と最多で、高温の湯や油などの「高温液体」が24.7%、高温の調理器具やストーブなど「高温固体」が20.5%、カイロや湯たんぼなどの「低温熱源」が8.2%であった。熱傷の予防行動は、20のサブカテゴリー、8つの【カテゴリー】に分類された。高齢者は、熱傷を受傷しないように、台所での安全な【動線の確保】や、ガスコンロから電磁調理器などへ【調理器具の変更】といった環境の調整を行っていた。また、火の取り扱い時には、炎が鍋からはみ出さないよう【炎に触れない注意】や、衣服に着火しないよう【着衣の工夫】を行っていた。また、熱湯や高温の調理器具を使用する際は【温度への意識】をもち、動作時には【段取りの確認】をしながら【意識的な心のゆとり】をもって行動していた。さらに、湯たんぼやストーブなどの【防寒具の適切な使用】にも注意を払っていることが明らかとなった。

高齢者の熱傷予防の特徴として、熱源は台所での調理に関するものが多く、予防行動では、動線確保や機器変更などの環境調整、熱源を避ける工夫をしていた。地域在住の高齢者は、多くの高齢者に予防意識がある一方で、個別の注意や工夫点が認められた。熱傷は自宅内で起こりやすい事故であり、予防意識を他者と共有する機会は少ない。また、予防行動としての環境調整には、家屋の構造や経済的な問題による限界もあることから、高齢者自身の力で環境調整することは限界もあるため、今後は、情報の周知・共有や社会資源を活用できるようなサポートが熱傷予防の啓発につながると示された。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 若濱奈々子, 山田律子	4. 巻 17
2. 論文標題 過去10年間における認知症高齢者の生活行動からみた熱傷の受傷原因	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 北海道医療大学看護福祉学部学会誌	6. 最初と最後の頁 3-11
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 若濱奈々子, 北川公子	4. 巻 7
2. 論文標題 高齢者の日常生活にみられる熱傷原因に関する文献検討	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 共立女子大学看護学雑誌	6. 最初と最後の頁 51-58
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 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 若濱奈々子 内ヶ島伸也
2. 発表標題 地域在住高齢者の熱傷の受傷経験の実態と予防への認識
3. 学会等名 日本老年看護学会 第29回学術集会
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 若濱奈々子, 山田律子
2. 発表標題 地域で暮らす認知症高齢者の生活行動からみた熱傷の受傷原因
3. 学会等名 日本老年看護学会第26回学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 若濱奈々子, 山田律子
2. 発表標題 認知症高齢者の生活行動からみた熱傷の予防
3. 学会等名 第10回日本認知症予防学会学術集会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 若濱奈々子
2. 発表標題 高齢者における熱傷の特徴と「熱傷の重症度」への影響要因
3. 学会等名 日本老年看護学会第24回学術学会（受賞講演）、仙台
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔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

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