第3回日本看護研究学会
近畿・四国地方会
プ　ロ　グ　ラ　ム

会　期：1988年 3 月27日（日曜日）

会　場：徳島県郷土文化会館（ 4 F）

（徳島市藍場町 2 丁目14番地）

地方会学会運営について

1．学会参加費と受付

1）本地方会学会運営のため、受付で会員、非会員を問わず地方会学会参加費３０００円（但し学生１０００円）を納めていただきます。参加費納入者には学会資料とともに名札をお渡しします。

2）名札には所属、氏名を記入し、開会中胸におつけください。

2．入会について

入会御希望の方は、入会受付で説明を受けて手続きを行ってください。　なお、入会された方は、すべて日本看護研究学会の会員となります。

3．一般オリエンテーション

1）場内でのお食事はご遠慮ください。

2）お茶の用意をしておりますのでご利用ください。

3）喫煙はロビーでお願いいたします。

4）地下駐車場（有料）が正面左１００ｍの所にあります。

5）昼食は会館内レストランまたは近傍の食堂をご利用ください。

6）懇親会は１６：３０より会館内レストラン「菊水」で行います

４．演者および質疑討論の方々に

１）次演者は、発表の１５分前に次演者席におつきください。

２）一般演題の口演時間は、発表１０分、討論５分です。口演時間の終了はベルでお知らせ致します。

３）討論の時間配分は座長に一任ください。

４）質疑、応答は、座長の指示を得て、発言の前に、まず、所属、氏名を述べてから、必ずマイクを用いて発言してください。

５．スライドを利用される方に

１）スライドの使用は、一般演題では１２－１３枚程度とし、プロジェクターは一台準備します。

２）同一のスライドを重ねて用いるときは、それぞれにご用意ください。

３）スライドを利用される方は、発表者受付を済ませたのち、直ちにスライド受付窓口までお越しください。スライドの受付は、9時から行います。発表３０分前までに済ませてください。

４）スライドは、受付にてセットの上下方向、映写順序を明記した上で、スライド用封筒に入れて係りの者にお渡しください。その際引換券を受け取ってください。

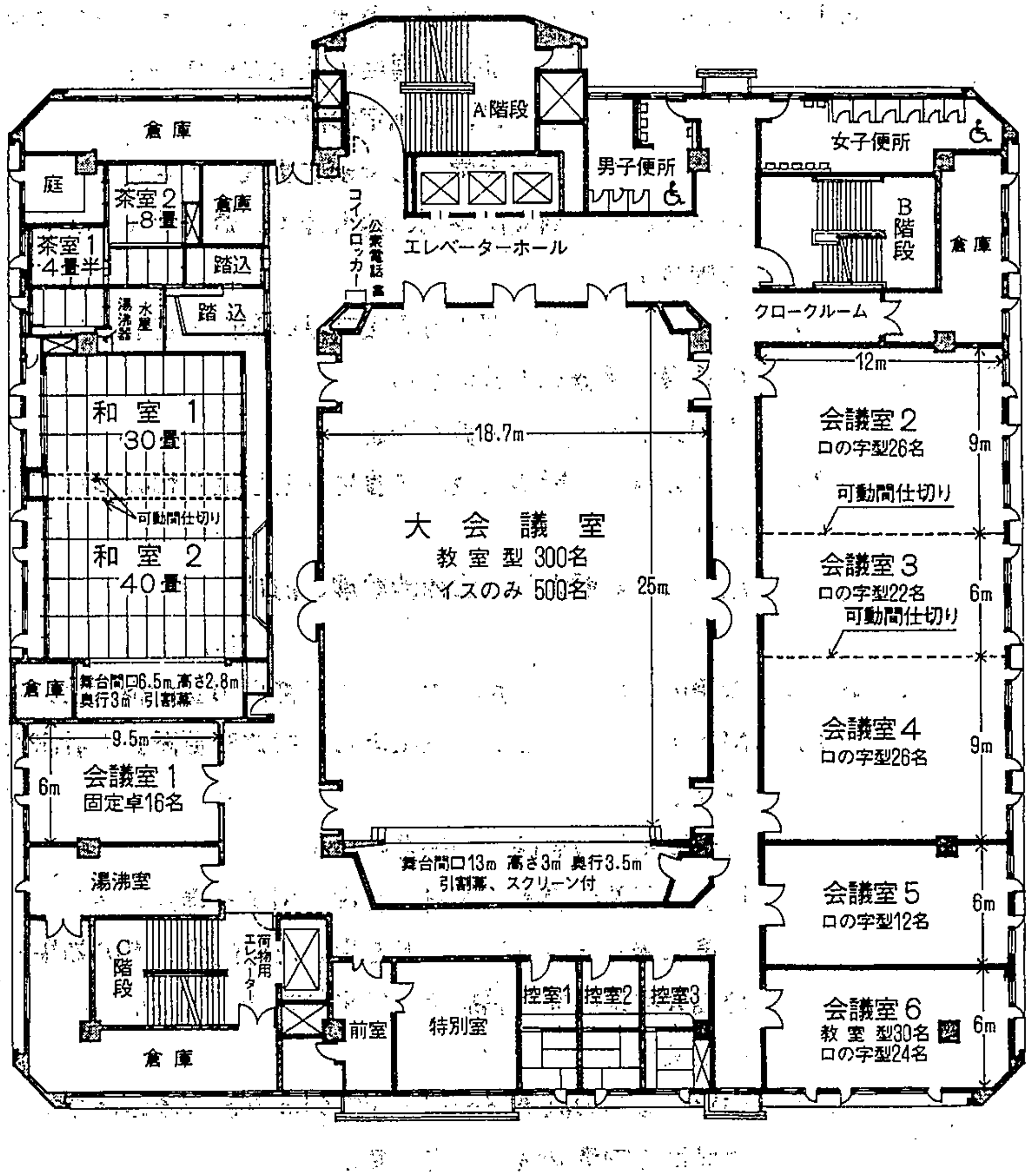
５）発表時は「スライド願います」「次ぎのスライド願います」で映写します。

６）スライドの返却は、総合案内窓口にて行います。引換券を持参のうえ窓口にお越しください。

6．会場御案内

1） 会場は４階、第３および第４会議室です。受付は４階で行います。

2） 控室は第５会議室を用意しております。



プ　ロ　グ　ラ　ム

９：２５　開会式

９：３０　一般演題発表

第１群（看護の基礎研究）　座長　道重文子（徳大歯学部付属病院）

１）　仰臥位安静後の背部皮膚温度の変化と摩擦効果
－サーモグラフイによる測定の試み－
神戸市立看護短期大学　○末永すず代、阿曽洋子、
西田恭仁子、灘波由香利、池沢佳美、森田チエ子、
高橋令子

２）　ターミナルケアに関する看護文献の動向－過去７年間
の看護関係雑誌の分析から－
高知女子大学　○小迫冨美恵

３）　児童の健康に影響を及ぼす食生活と生活習慣についての
研究
滋賀県立短期大学　○西池絵理、泊祐子

第２群（看護の実践）　座長　東サトエ（神戸市立看護短大）

４）　Ｍａｉｎｚ－Ｐｏｃｈ法による「尿路変更術」の看護を
体験して
大阪厚生年金病院　○平野奈緒美

５）　唇顎口蓋裂の患者の歯科的管理に関する継続看護
（第二報）－パンフレットを用いた退院時指導の効果－
徳島大学歯学部付属病院　○平井智子、水口靖美、
道重文子

６）　病棟ぐるみの減量運動－三年間の歩みと今後のとりくみ－
徳島市立園瀬病院　○吉成夏子

第3群（看護の教育と管理）　座長　井上郁（高知女子大学）

7）　看護職の蓄積疲労状態とバーンアウト現象との関連性について

徳島大学医学部付属病院　○猪下光

8）「基準看護の虚像と実像」ータイムスタデイを通して考察するー

神戸大学医学部付属病院　○杉野文代、高林澄子、増田仁美、武石倫子

9）　学生の援助姿勢に関する検討ー子供に対する苦手意識と日頃のかかわりー

京都大学医療技術短期大学部　○近田敬子

12：00　昼食・休憩

13：00　日本看護研究学会近畿四国地方会総会

13：30　特別講演（その1）

座長　近田　敬子（京大医療技術短大）

「4年制大学における看護教育ー何故大学教育であることが必要かー」

山崎　智子　（高知女子大学教授）

15：00　特別講演（その2）

座長　中木　高夫（滋賀医科大学）

「霊長類の育児行動と社会関係」

河合　雅雄　（日本モンキーセンター所長）

16：25　閉会式

16：30　懇親会　（会館内　レストラン）

特 別 講 演 要 旨

特別講演（1）

４年制大学における看護教育－何故大学教育であることが必要か－

高知女子大学看護学科　山崎 智子

現在、看護教育に携わっている方々の多くは、看護が専門職としての位置づけをもち、それに見合う看護制度の確立を希っているものと思う。

看護職の団体である日本看護協会も、長年のう余曲折の末ではあるが，１９８４年の総会において、看護教育は四年制大学で行うべきだとの案を採択した。このことは専門職としての第一歩をふみだしたいとの意志の表明であろう。

しかし一方、厚生省の看護制度検討会は、二十一世紀に向けての看護制度の基本的方向を検討することを目的として組織されたにも拘らず、１９８７年４月に出された報告書は、准看護婦制度の在り方さえも意見の一致をみることなく、廃止論、存続論、その他と併記の形で提出されている。看護制度は改革の方向で指示されたとしながらも、意見の一致をみるに至らなかったということである。

専門職に対する基礎教育は四年制大学で行うということについては、今や社会一般の常識的見解といえよう。日本における看護教育は、１９５２年四年制大学教育の発足以来、３０余年を経過した現在なお僅かに１０校を数えるのみである。看護教育四年制大学構想は、看護職間での合意は得られてはいるものの、関連職種をはじめとする社会一般の合意には達していない。

こうした現状の中で本テーマについて改めて問いなおし、人々の合意を得るべく努力の方向を明確にすることは意義あることだと考えた。そこで、以下の事柄について考えてみたいと思う。

1）専門職とは、どのような条件を充たす必要があるか。

2）看護は、専門職の条件に合致していないのであろうか。

3）専門職として確立されるための方略

　a）看護学の体系化

　b）教育制度の整備、充実

　c）実践の場の整備じゅうじつ及び看護の質の向上

特別講演（2）

霊長類の育児行動と社会関係

日本モンキーセンター所長　河合　雅雄

一　般　演　題　要　旨

第1群第1席

仰臥位安静後の皮膚温度の変化と摩擦効果
-サーモグラフイによる測定の試み-

神戸市立短期大学
末永すず代、阿曽洋子
西田恭仁子、難波由香利
池沢佳美、森田チエ子
高橋令子

第１群第２席

ターミナルケアに関する看護文献の動向
ー過去７年間の看護関係雑誌の分析からー

高知女子大学　　小迫富美恵

看護におけるターミナルケアの動向を分析し、残された問題を明らかにし、今後の研究の知見を得ることを目的として、文献の総覧をおこなった。

長い間医学は延命をその至上目的として発達してきた。看護においてもまた同様であったが、近代医学による延命の限界を前にし、患者や家族からの声を背景に、1960年代後半からようやく、生命の量のみでなく、生命の質や人間の尊厳を重視するターミナルケアが看護の一分野として捉えらるようになった。1970年代以降は、ターミナルケアにおける看護の主導性が自覚されるようになり、欧米の現状やホスピスの紹介、看護の実践報告などが盛んにされるようになった。そして、近年の延命医療器機の目覚ましい発達やここ数年の急速なバイオテクノロジーの発達に伴い、生命の質や死の意味が医療の中だけでなく、社会全体の問題として大きくクローズアップされてきている現在、看護の果すべき役割はより大きくなってきたと思われる。

しかし、この領域における研究はまだまだ少なく、問題は益々複雑化してきている。そこで、今後の看護研究の方向性を見出し、ターミナルケアにおける看護の役割や主体性を確立していくためにも、現状を分析し、その問題点を明らかにしておくことは非常に重要なことと考えた。

<対象及び方法>

過去７年間の主な看護関係雑誌18誌に掲載されたターミナルケアに関する文献を選び出し、内容、文献のタイプの２つの視点から分析した。

１）内容：テーマ別に以下のように分類し、年度推移と内容を分析した。

①ターミナルケアの理念(ターミナルケアの概念、看護の役割等)　②死について(死生観、死の意識等)　③ターミナルケアの場(病院、在宅、ホスピス等)　④アプローチ(心理的援助、家族のサポート、痛みへの対応、チームアプローチ等)　⑤デスエデュケーション(死の教育、死の看護教育等)　⑥その他(告知、看護者の態度、看護スタッフの向上等)

２）文献のタイプ：以下の４つに分類した。

①論説、②研究、③事例報告、④その他（講演、対談、シンポジウム等）

以上の結果概観された現状と今後の課題について報告する。

第１群第３席

児童の健康に影響を及ぼす　食生活と生活習慣についての研究

西池絵理　滋賀県立短期大学
泊　祐子　滋賀県立短期大学

１．はじめに

近年、経済状態が豊かになり、食糧が豊富に手に入り、交通事情もよく、私たちの生活は向上してきている。とくに栄養状態もよく、タンパク質・脂肪・糖質の摂取バランスは栄養過多の先進国、また低栄養状態の発展途上国から見て「世界の理想」とまでいわれ、体格も向上してきた。しかし、数年ほど前から学校の朝礼時に倒れたり、保健室に不定愁訴を訴えてくる子どもが目だち始めた。さらに、昔の病気であった脚気が再び増加してきた。生活が豊かになり、食物にも恵まれているのに子どもの健康が乱れているのは何故だろうか。子どもに関するいろいろな調査から、睡眠不足・長時間のテレビの視聴・運動不足が生活のリズムを狂わし、健康を損ねていると指摘できる。そこで、今回子どもの食生活と生活状況を調査し、健康に影響を与えている因子について再検討してみた。

２．調査対象

彦根市内におけるＧ小学校の５年生全員１１０名（男４４名、女５７名）である。

３．調査期間と方法

1987年７月中旬から９月にかけて留置法においてアンケート調査と食事の絵の描写を実施した。

４．結果

塾や習いごと（スポーツ少年団を含む）に通っている子どもは全体の85％であり、そろばん塾47.5％、スポーツ少年団44.6％の順であった。

訴えが30％を越える不定愁訴が18種類のうち８症状にも及んだ。もっとも多かったのは「食欲がない」の50％で、次いで「体がだるい」48％、「頭がいたい」43％であった。18種類の不定愁訴のうち全員が「ない」と答えたものは１つもなかった。そして、不定愁訴を訴えた子どもの全員が塾や習いごとをしており、特に週のうち塾や習いごとに行く回数が多いほど症状の訴えも多かった。

第2群第4席

Mainz-Poch法による「尿路変更術」の看護を体験して

大阪厚生年金病院　平野　奈緒美

「尿路変更術」には多種多様あり、一般的に行われていたのが回腸導管であるが、尿を貯留する採尿袋を常に身体に装着することから、患者の精神、身体、社会活動面からのトラブル発生が多かった。

しかし最近は、尿を体内で一定量貯留した後体外へ排出できる尿路変更術が行われるようになった。この方法は、尿失禁がなく、採尿袋を装着する必要がないため、高い評価が得られている。本院でもMainz-Poch法による尿路変更術が導入されるようになった。

私達は、Mainz-Poch法による尿路変更術を受けた患者の看護にあたり、手術前から術後の手当、退院後の自立にむけてビデオを使用し指導した。特に「導尿の方法」と「消毒用剤の検討」など、一応の成果を得たので報告する。

第2群第5席

唇顎口蓋裂患者の歯科的管理に関する継続看護（第二報）—パンフレットを用いた退院時指導の効果—

徳島大学歯学部附属病院

○平井智子　水口靖美　道重文子

前回、私達は、本学会において矯正科を受診した唇顎口蓋裂患者の歯科的管理面での継続看護を再検討するために、アンケート調査を行ない、考察していった。

その結果、矯正科を受診した患者にう蝕罹患率が高かったのは、系統的治療に対する継続的な指導がなされなかったか、又は、患者自身の認識の差異などが示唆された。

当院口腔外科では、昭和57年10月より、形成術のために入院した時期に合わせ、第Ⅰ期　出生より唇裂の手術前まで、第Ⅱ期　唇裂の手術から口蓋裂の手術前まで、第Ⅲ期　口蓋裂の手術から3歳まで、と分類し三種類のパンフレットを用いて、母親に退院時指導を行なっている。そこで今回は、これらの指導が、継続的治療の必要性の理解や、口腔衛生の保持にどのような効果を示しているか知るために、本院小児歯科を受診した唇顎口蓋裂患者を、対象に調査し退院指導の評価を行なったので報告する。

第2群第6席

病院ぐるみの減量運動
ー三年間の歩みと今後のとりくみー

徳島市立園瀬病院　五病棟
吉　成　夏　子

当病棟は、患者数５２名の女子開放病棟であるが、このうち２８名が肥満域に属し、それからくる成人病の発生、運動意欲の減退、精神症状の悪化等の影響を考え医師、看護婦、患者さんの間で再三話合い、その結果“標準体重に戻そう”という意志の統一を見た。

昭和５９年５月から間食指導、運動療法の二本立てで減量運動を開始した。肥満の度合に応じて、おやつ、ジュース類を制限し、運動量を決め、間食の抑制によるストレス防止に、一ヶ月間は低カロリー飴を一日五ヶづつ分配した。

肥満度別の部屋割により、患者さんの間に自覚ができて励ましあい乍らの節制が容易になった。その後、肥満域から脱せない患者さんは室内作業から農作業にきりかえた。

医師、栄養士の協力を得てスライド、講演等による患者さんの指導、低カロリーによるおやつ作りや食事会といった肥満対策学習会を定期的に行い、現在２０回を重ねている。

その間何にもまして私達スタッフはその苦しみを理解し、接触を密にして精神的な支え手となるように心がけた。開始後一年五ヶ月で肥満者ゼロと言う好結果を得る事が出来たため、さらに内容の充実を計る意味において、礼儀、挨拶運動を加え、その後は運動量を減じていきつつ現在に至っている。

今後の課題としては、患者さんが自主的に運動量を決めて実行し、同時に思いやりの心を伴ったマナーを身につけてくれることであり、そのため私達スタッフ一同は頑張っていくつもりである。

第3群第7席

看護職の蓄積疲労状態とバーンアウト現象との関連性について

徳島大学医学部付属病院
猪下　光

1、研究目的

看護職は三交替勤務体制をしているが夜間労働は自律神経の活動を乱し蓄積疲労をおこしやすくストレスを受けやすくなるといわれている。
そこで、精神的ストレスが発生原因とされているバーンアウト現象と蓄積疲労との関連性について調査をし考察を加え報告する。

2、研究方法　A大学病院看護婦322名（婦長20名　主任25名　助産婦18名　看護婦235名　准看護婦24名）　調査項目　一般的属性（年齢、経験年数、職位、勤務状況）　9段階疲労感カテゴリースケール、蓄積疲労徴候，A（一般的疲労）B（気力の低下）C（いらいらの状態）D（身体不調）E（不安徴候）F（意欲の低下）特性。バーンアウトスケール21項目である。

3、結果　　有効解答数232名、有効解答率72%

職位における健全群とバーンアウト群のA～F疲労特性の訴え率を比較するとB．C．F．E．A特性で各職位共、両者の訴え率のが大であった。
主任のバーンアウト群でB特性が84%、健全群は11% 助産婦81%、27% など気力の低下（B）特性の訴え率の差が目立った。年齢別では20~24 才代ではE特性B特性が高く、25~29 才代でB，F特性、30、40、50代はA，B，C特性が高い。　蓄積疲労徴候の各特性で健全群とバーンアウト群のカイ検定は、B特性$X^2=40$　C特性$X^2=28$、F特性$X^2=24$、E特性$X^2=19$　A特性$X^2=16$、D特性$X^2=9$　であった。

4、考察　　Mslachは、バーンアウト現象とは、長期にわたり人に援助する過程で心的エネルギーが絶えず過度に要求された結果、心身の疲労と感情の枯渇を主とする症候群であり、自己卑下、仕事への嫌悪感、思いやりの喪失を伴うと定義しており、看護婦や教師など、人間を扱う職業に典型的にみられると報告している。又、小木は、「慢性的な心身の疲労が原因になって生じる心身障害の典型的な型であり、過労性神経症、うつ状態と同様の心身障害とのべている。今回の調査でA～Fの蓄積疲労特性の訴え率のすべてでバーンアウト群と健全群の間に有意差がみられた。特にB（気力の低下）　C（いらいらの状態）F（意欲の低下）E（不安徴候）で高い訴え率を示したことは職場の対人関係などの精神的なストレスや慢性的な疲労により看護婦は落ち込み、意欲、気力、をなくし、病人の看護に気をつかい、高度な医療機器の扱いや緊張する職場で不安を感じていることが考えられる。

第3群第8席

『基準看護の虚像と実像』
ータイムスタディを通して考察するー

神戸大学医学部付属病院整形外科病棟

■演者　　杉　野　文　代

共同研究者　高　林　澄　子

増　田　仁　美

武　石　倫　子

看護婦が、純然たる看護業務に専念出来ないのは、現在の基準看護制度に起因することが大きいのではないかという仮説をたて、タイムスタディを実施し、業務分析を試みた。

その結果、直接看護は24%にしかすぎず、間接看護が、51%を占めていた。

今後、ベッドサイドに於ける患者中心の看護へと、変換して行くためにいくつかの業務に改善すべき点が見出された。その、実現のためには、看護部門を含む医療チーム全体としての意識改革や、役割転換を図っていくことが必要である。

看護のレベルは必然的に看護要員の数と看護の内容によって、左右されることは明らかであり、基準看護の目標が「症状に応じた適切な看護を看護職員が、責任を持って、行うこと。」と設定されているならば、本調査結果にみる限りにおいては、この目標への達成は不可能といえる。

看護を取り巻く環境の変化に伴い、求められる看護サービスは多様化してきている。基準看護制度が発足して30年。現状に即した適切な基準が見直されるべきである。

第3群第9席

学生の援助姿勢に関する検討

ーー子供に対する苦手意識と日頃のかかわりーー

京都大学医療技術短期大学部

近　田　敬　子

我国の出生率は昭和30年19.3に達し、その後も下降傾向を示して昭和62年では11.3という史上最低推計率となった。これは兄弟数や近所友達の減少により、異年齢集団で遊んだ経験の乏しい子供が普通であることを意味する。この背景を背負った現代の若者は子供とのかかわりの要領を体得せずに成長していると言われているが、その中で小児看護を学び始めるわけである。子供に対する援助は子供の可能性を育む必要があるので、子供を援助する姿勢或は態度といわれる領域の教育も重要である。

この領域の検討は小児看護教育の分野では甚だ少なく、経験的な域を脱し得ていない教育現状かと思われる。そこで、実習教育のための基礎資料を得たく、まず第一段階として、学生の日頃の子供とのかかわりを把握し、その中から実習における指導のポイントを見出したく検討を進めた。

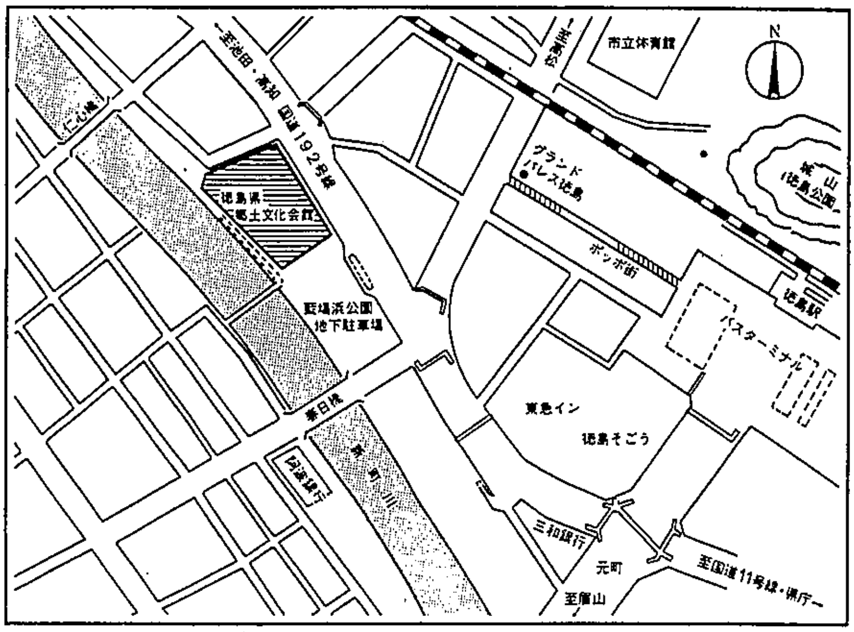
方法：本看護学科２回生の75名を対象に、岡本や品川らの研究枠組みに準拠させて、学生用に18次元111 項目の質問を作成して自記回答を求めた。解析は３段階回答に１～３点を配分し次元毎に粗点を求めた。さらに、子供苦手群と好きな群に分けて、次元別にＺ得点を算出して平均値で比較して、Ｔ検定で検討を進めた。

結果の概要：　１）全般にみて、学生の日頃の子供とのかかわり方は高圧的に支配しようとする姿勢が強く、結局は年齢よりも幼い対応をとり服従的に子供の言いなりになる態度に出てしまうようであり、子供の可能性を引出せる態度教育が求められる。

２）子供に対する苦手意識の強い群は相対的に拒否的で幼い対応をする姿勢が強く、不安であるゆえに保護する態度を示しているのに対して、子供好きである群は干渉的に保護したり支配的であるかかわりを持っているのが特徴的である。

３）子供が苦手であるという意識は、子供との接触頻度の少なさが大きく影響しており、まずは実習前或いは実習当初に子供と接する機会が必須であると言える。

４）さらに、苦手群の学生気質等は非社交性や非協調性の強い者に多く、基本的に社会性に向けた教育が前提に必要であることがわかる。



郷土文化会館への主な交通機関

◇徳島空港より

徳島バスにてＪＲ徳島駅下車（この間３０分）徒歩５分

◇阪神フェリー

フェリー港より市バスにてＪＲ徳島駅下車（約３０分）

徒歩５分