

VOL.10 臨時増刊

昭和62年7月1日発行

I S S N 0285-9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第13回日本看護研究学会総会

— プログラム及び内容要旨 —

日本看護研究学会

ティゾーの看護用品

看護用品の選択には的確な看護診断と
看護技術の工夫が必要です。

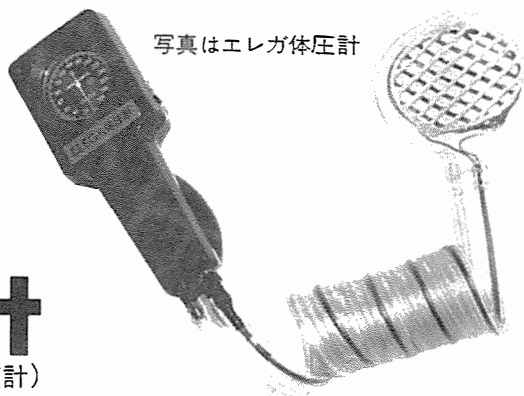
●看護の基本は体圧測定から。

寝返りがうてない患者、ギプス固定ならびに
麻酔下の患者の局所圧が簡単に測定できます。
看護実習から臨床の現場まで幅広く使用でき、
看護研究の基礎データを提供します。

患者の体圧が簡単に計れる

RB体圧計

(旧名称：エレガ体圧計)



写真はエレガ体圧計



●体位交換にも応用できます。

患者の苦痛を少なくし、看護者の労力を軽減
する新しい看護補助具です。

診察時、排泄介助ならびに重い患者の体位交
換にも応用できます。

使用上の工夫が求められる

リフパッド

●体圧変化と体交頻度。

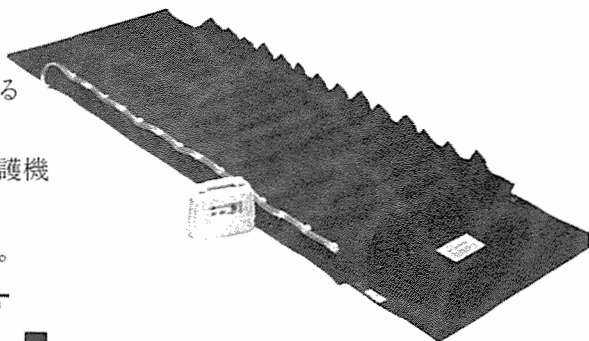
どんなに優秀な看護者でも、一人でできる
患者の介護には限界があります。

特に、24時間の介助を求める患者には看護機
器の起用が必要です。

3種類の全身用マットがお役に立ちます。

《褥瘡》に的確な効果を示す

RBエアーマット



写真はRB110タイプと送風装置



帝国臓器製薬(株) 特販部医療具課

〒107 東京都港区赤坂2-5-1 TEL. 03-583-8361

メヂカルフレンド社の新刊書

看護問題解決のプロセス

～システムチャートに学ぶ～

●編／熊谷二郎・中沢 年

●B5判・192頁・定価2,500円

臨床看護の現場においては、問題解決能力は必要不可欠のものである。それは患者ケアの実践を支える第二の能力といってもよい。本書は、企業経営に応用されているマネジメント理論を看護に応用し、種々の問題事例の解決に役立たせることを期してまとめられた書である。

このシステムチャートによる思考訓練が、的確、迅速なケアを可能にしているに違いない。臨床看護婦はいうに及ばず、学生にもぜひすすめたい書。



早わかり薬品辞典

●編／早わかり薬品辞典編集委員会

●B6判・420頁・定価2,500円

使用頻度の高い薬品約2500種を選び、各々の対象疾患・容量・禁忌・副作用・保存法を簡略に記し、また、一般名、商品名が相互に検索できるように配慮して看護婦や医師などが医療施設で手軽に使えるようにまとめた。臨床で働く人々には必備の書。

看護における対応の技術

～臨床の力を高めるために～

●編／稲岡文昭・金井ヒロ・川野雅資

●A5判・210頁・定価1,700円

現場にいるナースは、どのような機会に、どのような人との対応を迫られるか予想もつかない。そういう時、どうもしっくりしない対応だったという経験は誰しも必ずあるだろう。そのような実例をもとに、相手の思いをどう理解し、どう対応するかを考える。

行動小児科学

～子供の健康の生態学～

●編／S.B. Friedman, R.A. Hoekelman

●監訳／小林 登

●B5判・520頁・定価10,000円

本書は名著『小児科学の原理—小児のヘルスケア』の中から、小児の発達における心理社会的ニーズを扱った部分を集めたものであり、臨床小児科医、看護婦、保健関係者、親などがどのように対応していくかが述べられている。

心をつなぐ看護

～メンタルケアの新しい展開～

●著／長野 勝

●A5判・464頁・定価3,500円

今までに、こんなに思い切った提言を活字にした本はない。精神科一すじに20数年の臨床看護の体験から、正に患者と「心と心をつなぐ看護」のノウハウを余すところなく提示している。この書の提言が実践されれば、わが国の精神科看護は格段の前進をするに違いない。

手術室看護マニュアル

●編／東京女子医科大学附属病院看護部手術室

●A B判・560頁・定価8,500円

Ⅰ. 手術室看護に必要な知識〈総論〉と各科術式別の看護手順〈各論〉の2部から構成。Ⅱ. 手術室看護に必要な知識は、できるだけポイントをしばって、簡潔にわかりやすくまとめた。Ⅲ. 術式は多くとり入れ、手術適応、病態生理、看護のポイント、準備物品、体位、麻酔法、手順の順序でそれぞれ記述した。Ⅳ. 実際の手順では、手術操作、手術の展開、器械、間接介助の実際が、一度に横のラインで見られるよう表にし、工夫した。Ⅴ. 図表330点、写真150点を縦横に駆使し、手術操作が図を通じて理解できるよう配慮した。



監修
森山 豊

日母会員ビデオシステム

指導
日母幹事会

妊産婦さんも・看護婦さんもビデオで

第Ⅰ期シリーズ 全12巻



- 1 安産教室
 - 2 妊娠中の生活
 - 3 出産
 - 4 妊娠前半期のころえ
 - 5 妊娠後半期のころえ
 - 6 産後の生活ところえ
 - 7 妊娠中におこりやすい病気
 - 8 新生児の育て方
 - 9 受胎調節
 - ⑩新生児の取り扱い方
 - ⑪分娩介助
 - ⑫新生児異常の見方
- ★尚〇印は看護婦さん用です



各巻カラー17～28分

■価格

1/2インチ型ビデオ1巻 27,500円 3/4インチ型ビデオ1巻 30,000円
6巻以上まとめてお求めの場合には、割引価格を設定してあります。

第Ⅱ期シリーズ 全6巻



- 1 赤ちゃんの育て方
- 2 子宮がん
- 3 更年期
- 4 遺伝と先天異常
- ⑤看護婦さんのマナー
- ⑥救急処置

第Ⅲ期シリーズ 全6巻



- 1 妊娠中の栄養と食事
- 2 妊娠中の不快な症状
- 3 母乳と乳房マッサージ
- 4 不妊症ガイドランス
- ⑤分娩第Ⅰ期の看護
- ⑥褥婦の看護

性 教 育 指 導 シ リ ー ズ

正しい医学知識を中心に正確にしかも感動的にビデオで性教育

中学生・高校生向け＝文部省選定

1. **あなたは女性** 16mm V 90000円
女性の性機能の仕組みと生命の精巧さ (17分)
20000円
2. **妊娠と出産** 16mm V 100000円
生命創造に果す母性の役割とその偉大さ (20分)
20000円
3. **避妊の科学** 16mm V 90000円
避妊に対する正しい考え方と基礎知識 (17分)
20000円
4. **男性の生理** 16mm V 100000円
同世代の男子の生理的、性的な実態 (20分)
20000円
5. **青春の医学** 16mm V 100000円
相談しにくい女性の悩みへの解答 (20分)
20000円

小学校高学年向け＝厚生省推薦

- ★ **十二才の少女** 16mm V 130000円
初潮や月経の原因と意味、女性の特徴、その機能を尊
ぶ姿勢等を皆で考える。 (25分)
25000円



発売元 **毎日EVRシステム**

東京都中央区日本橋3の7の20 DICビル
TEL.03(274)1751
大阪市北区堂島1の6の16 毎日大阪会館
TEL.06(345)6606

第13回日本看護研究学会総会

プログラム

会 長 前 原 澄 子

会 期 昭和62年8月7日(金)・8日(土)

会 場 日 本 都 市 セ ン タ ー

〒101 東京都千代田区平河町2-4-1
(TEL 03-265-8211)

事務局 〒280 千葉県亥鼻1-8-1

千葉大学看護学部母性看護学講座
(TEL 0472-22-7171 内線 4117)

学会運営についてのお願い

会の運営が円滑に進行しますよう、下記について皆様のご協力をお願いします。

1. 学会参加費と受付

- 1) 本学会運営のため、受付で学会参加費6,000円（但し、学生、3,000円）を納めていただきます。参加費納入者には引き換えに名札をお渡しします。
- 2) 名札には所属・氏名を記入し、常に左胸につけて下さい。
- 3) 受付は学会第1日（8月7日）8時40分、第2日（8月8日）8時50分より始めます。

2. 一般演題演者及び質疑討論の方々へ

1) 口演時間

一般演題の口演時間は7分です。時間を厳守して下さい。制限時間1分前に青ランプ、時間終了時に赤ランプをつけブザーを鳴らします。時間超過の場合には座長から発表中止を申し入れることがありますので、あらかじめご了承ください。

2) 討論

- ・各演題の討論時間は約3分です。各演題の討論時間の配分は座長にお任せ下さい。
- ・追加発表をご希望の方は予め座長に申し出て下さい。
- ・質疑・応答の場合は座長の指示を得て、発言の前にまず所属・氏名をはっきりのべてから発言をして下さい。
- ・追加発表、質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ進行係に提出して下さい。また演者は質疑への回答発言について降壇後直ちに整理して提出して下さい。

3) 口演内容の原稿

一般演題演者は口演を1,200字（400字原稿用紙3枚）以内にまとめた要旨を予め準備し、スライド提出時にスライド受付係に提出して下さい。（提出された発表・発言の要旨は学会記事として日看研雑誌に集録します。）

4) スライド

- ・スライド（ライカ版35mm）の使用は一般演題では10枚以内とします。プロジェクターは各会場一台準備します。
- ・同じスライドを2度以上使用される時は、別々にご用意下さい。
- ・スライド映写は演者自身の合図によって行ないます。「スライド次」あるいは「次のスライド」と指示して下さい。
- ・スライドは口演1時間前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい。早朝発表される場合は午前8時50分より受け付けます。
- ・スライド提出の際は、演者自身で備えつけのフレームに入れ、順番、方向を確認し、スライド引換えカードを受け取って下さい。

- ・スライドは、口演終了後1時間以内に各発表会場のスライド受付で引き換えカードを提示し、お受け取り下さい。

5) 次演者の方へ

次演者は発表の10分前までに次演者席に着席して下さい。

3. 座長へのお願い

- 1) 座長氏名はプログラムに掲載してありますので、各群開始の10分前までに「次座長席」にお着き下さい。
- 2) 各群の持ち時間を厳守して下さい。
- 3) 座長講演要旨ないしコメントを1200字以内にまとめて、学会終了後2週間以内に必ず学会総会事務局にご送付下さい。

4. シンポジウムの演者及び質疑討論の方々へ

- 1) スライドはライカ版(35mm)とし、プロジェクターは1台1面とします。枚数に制限はありません。
- 2) 口演時間は、1人15分以内(時間厳守)とします。進行については座長に一任します。
- 3) 演者は口演終了後に原稿用紙にまとめた講演内容を進行係に提出するか、または、学会終了後2週間以内に学会総会事務局にご送付下さい。質疑への回答発言については降壇後直ちに整理して提出して下さい。
- 4) 質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ進行係に提出して下さい。

5. 懇親会のご案内

学会終了後、懇親会を開催いたしますので是非ご参加下さい。

- 1) 日 時 昭和62年8月7日(金) 18時30分～20時
- 2) 場 所 日本都市センター内、洋食堂
- 3) 会 費 5,000円(会費は当日学会会場受付でお支払い下さい。)

6. そ の 他

- ・開会直前は受付が混み合いますので、お早めに受付を済ませて下さい。
- ・看護学関係図書・教育機器・教材等の展示は1, 2階の展示会場で開催します。

会 場 案 内



東京都千代田区平河町 2-4-1

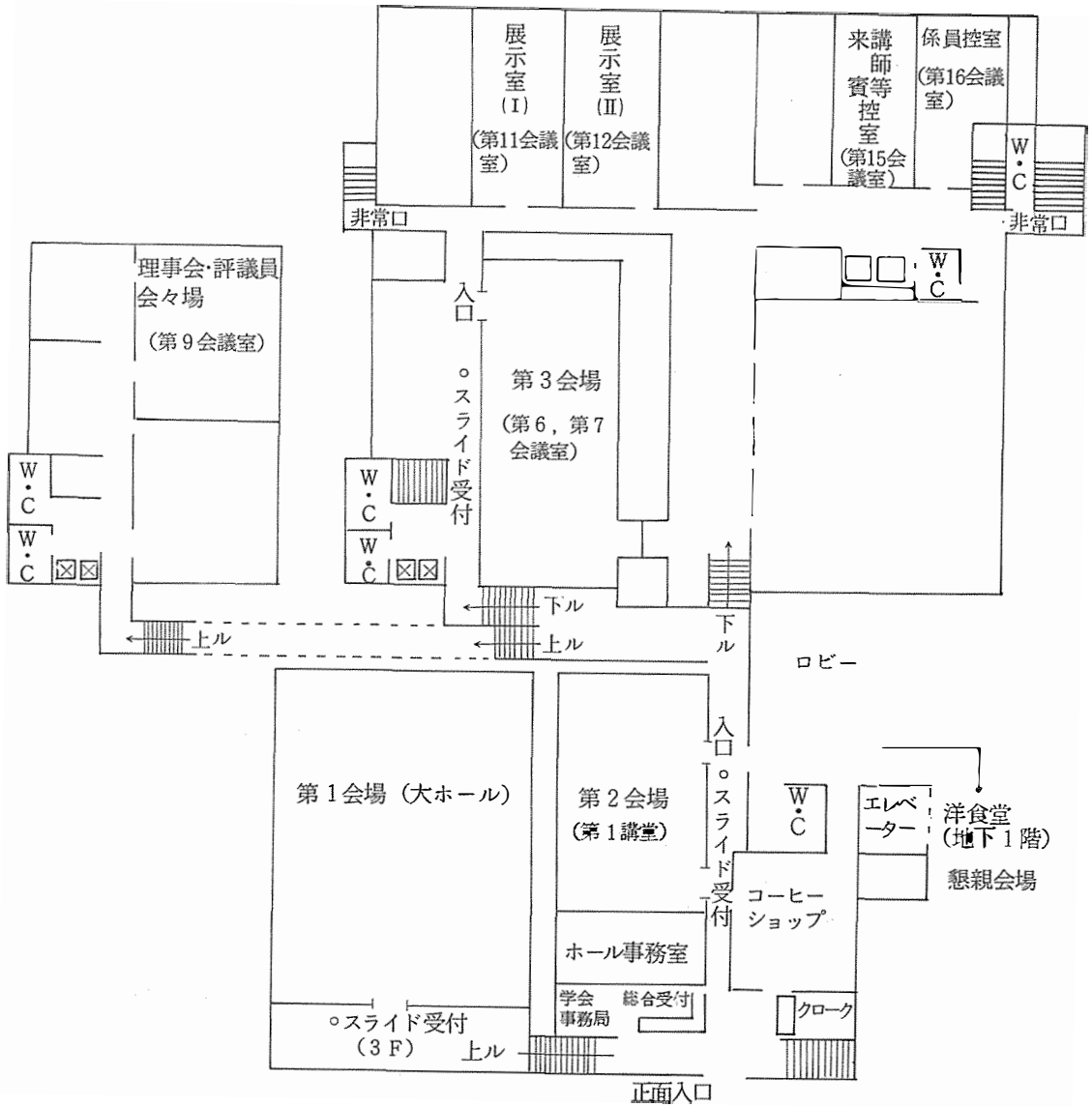
TEL (265) 8211 (大代表)

財団法人 日本都市センター

- 交通 ・地下鉄 銀座線および丸の内線 赤坂見附駅下車
徒歩 7～8 分
- ・地下鉄 有楽町線 麴町駅下車 徒歩 3～4 分
- ・地下鉄 半蔵門線 永田町駅下車徒歩 5～6 分
(注 赤坂プリンスホテル前)

館 内 案 内

(日本都市センター)



プ ロ グ ラ ム

8月7日（金）——第1日——

9:10 開 会 の 辞

会長 前 原 澄 子

9:20 一般演題発表（第1，第2，第3会場）

12:00 昼 食・休 憩

13:00 一般演題発表（第1，第2，第3会場）

15:50 日本看護研究学会総会

。議 事

議長 会長 前 原 澄 子

。日本看護研究学会奨学会奨学金授与

16:35 会 長 講 演

学際的研究への志向

会長 千葉大学看護学部

前 原 澄 子

座長 弘前大学教育学部

福 島 松 郎

17:10 特 別 講 演

激動の社会と医療の行方

社会福祉医療事業団

大 谷 藤 郎

座長 武南病院

村 越 康 一

18:30 懇 親 会

洋 食 堂

8月8日（土）——第2日——

9：20 一般演題発表（第1，第2会場）

12：00 昼食・休憩

13：00 奨学会研究報告

高血圧遺伝素因保有者の運動時の■圧応答に関する研究

東京大学医学部 野地有子
座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

13：45 シンポジウム

座長 日本赤十字看護大学 中西睦子
千葉大学看護学部 石井トク

行 動 を み る

1）教育学の立場から	神奈川県教育文化研究所	斉藤 寛
2）心理学の立場から	千葉少年鑑別所	吉武 光世
3）看護学の立場から	千葉大学看護学部	野 ■ 美和子

16：15 閉会の辞

千葉大学看護学部 石井トク

8月7日（金）——第1日——

8:40 ～9:10	開 場			
	第1会場（ホール）	第2会場（第1講堂）	第3会場（第6・7会議室）	展示会場 (第11・12会議室)
9:10 ～9:20	開 会 の 辞			展 示
	一 般 演 題 第1群 1～5 看護管理Ⅰ	一 般 演 題 第7群 28～30 母性看護Ⅰ	一 般 演 題 第14群 53～57 家 族	
9:20 ～12:00	第2群 6～9 看護管理Ⅱ	第8群 31～34 母性看護Ⅱ	第15群 58～61 婦人科疾患の看護	
	第3群 10～13 看護管理Ⅲ	第9群 35～39 保健行動	第16群 62～65 手術の看護Ⅰ	
12:00 ～13:00	昼 食 ・ 休 憩			
	第4群 14～17 看護管理Ⅳ	第10群 40～42 小児看護Ⅰ	第17群 66～68 手術の看護Ⅱ	
13:00 ～15:50	第5群 18～23 看護技術Ⅰ	第11群 43～46 小児看護Ⅱ	第18群 69～74 老人看護Ⅰ	
	第6群 24～27 看護技術Ⅱ	第12群 47～49 ターミナルケア コミュニケーション	第19群 75～79 老人看護Ⅱ	
15:50 ～16:30	日本看護研究学会総会			
16:35 ～17:05	会 長 講 演 学際的研究への志向			
17:10 ～18:10	特 別 講 演 激動の社会と医療の行方			
18:30 ～20:00	懇 親 会（洋食堂）			

8月8日（土）——第2日——

8:50 ～9:20	開 場			展示会場 (第11・12会議室)
9:20 ～12:10	第1会場（ホール）	第2会場（第1講堂）	第3会場（第6・7会議室）	
	一 般 演 題 第20群 80～83 看護教育Ⅰ	一 般 演 題 第23群 93～95 生体反応Ⅰ		
	第21群 84～88 看護教育Ⅱ	第24群 96～99 生体反応・その他Ⅱ		
	第22群 89～92 看護教育Ⅲ	第25群 100～102 ストレス・不安 第26群 103～105 ストレス		
12:00 ～13:00	昼 食 ・ 休 憩			展 示
13:00 ～13:40	奨学会研究報告 高血圧遺伝素因保有者の 運動時の血圧応答に関する研究			
13:45 ～16:15	シンポジウム 行動をみる			
16:15 ～16:20	閉 会 の 辞			

!!!!!!!!!!!!!! 一 般 演 題 !!! 8 月 7 日 (金) !!!

◇ 第 1 会 場 ◇

<第 1 群> 看護管理Ⅰ 1～5 9：20～10：20

座長 千葉大学看護学部 草刈淳子

- 1 病棟看護婦における業務志向とその要因について－札幌医科大学附属病院において－
札幌医科大学病院 ○高村美智子
千葉大学看護学部 松岡淳夫
- 2 看護者－患者関係に第三者が介在した場合の看護行為の委譲における看護者の意識構造に関する研究－因子分析を試みて－
千葉大学看護学部 ○吉田伸子
千葉大学病院 赤井ユキ子 笹本喜美江 大野時子
- 3 夜間看護業務における病棟看護婦の自己評価に関する考察
東京医科歯科大学病院 ○湯山英子
千葉大学看護学部 草刈淳子
東京大学医学部 青木和夫
- 4 特養ホームに求められる看護機能（第 1 報）
神奈川県立衛生短期大学 ○山田素子 小山幸代
田中千鶴子 小玉香津子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子
- 5 特養ホームに求められる看護機能（第 2 報）
神奈川県立衛生短期大学 ○小山幸代 山田素子
田中千鶴子 小玉香津子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

<第 2 群> 看護管理Ⅱ 6～9 10：20～11：10

座長 厚生省看護研修研究センター 田島桂子

- 6 看護活動解析－作業場面における看護思考プロセスの検討－
千葉県立衛生短期大学 ○加藤美智子
富山医科薬科大学病院 境美代子 出来田満恵
千葉大学工学部 川口孝泰
千葉大学看護学部 松岡淳夫
- 7 看護活動解析－作業と感情の関連について－
富山医科薬科大学病院 ○境美代子 出来田満恵
千葉県立衛生短期大学 加藤美智子
千葉大学工学部 川口孝泰
千葉大学看護学部 松岡淳夫 阪口禎男

8 看護活動解析による“評価”に関する検討

千葉大学工学部 ○川口孝泰
東京大学工学部 渡辺秀俊
千葉県立衛生短期大学 加藤美智子
富山医科薬科大学病院 出来田満恵 境美代子
千葉大学看護学部 松岡淳夫 阪口禎男

9 大学病院における作業解析Ⅱ

富山医科薬科大学病院 ○出来田満恵 境美代子
千葉県立衛生短期大学 加藤美智子
千葉大学工学部 川口孝泰
千葉大学看護学部 松岡淳夫

<第3群> 看護管理Ⅲ 10～13 11:10～12:00

座長 滋賀県立短期大学 玄田公子

10 手術直接介助時の器械台と二枚台の高さと姿勢－高さの差の影響について－

日本医科大学第二病院 ○横山はるみ
千葉大学看護学部 松岡淳夫

11 ナースシューズの検討－特に筋電図変化について－

千葉県立衛生短期大学 ○榎本麻里 宮腰由紀子 渡辺誠介

12 入院患者の看護度の分析－5年間の継続調査から－

東北大学病院 ○熊田真紀子 浜田文子 管野ふじえ
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

13 継続教育における看護婦の指導能力

産業医科大学医療技術短期大学 ○花田妙子 山本 栄
千葉大学看護学部 内海 滉
熊本大学教育学部 木場富喜

<第4群> 看護管理Ⅳ 14～17 13:00～13:50

座長 千葉大学看護学部 松岡淳夫

14 病棟内 X線撮影時の看護婦の行動について

千葉市立海浜病院 ○斉藤やよい 桂恵美子 林 薫子
奥山智子 一本木節子

15 病室の清潔管理に関する検討－落下菌を中心に－

金沢大学医療技術短期大学部 ○天津栄子
千葉大学看護学部 松岡淳夫

16 病棟内の騒音についての調査

横浜市立大学高等看護学校 ○野村明美 仲尾深雪
東京大学医学部 西垣 克

17 看護職の就業状況に関する考察－厚生行政基礎調査からみた就業状況の経年的分析－

北海道大学医療技術短期大学部 ○佐藤洋子

千葉大学看護学部 草刈淳子

<第5群> 看護技術Ⅰ 18～23 13:50～15:00

座長 弘前大学教育学部 木村紀美

18 褥瘡好発部位における体圧と皮膚温との関係

弘前大学教育学部 ○蒔苗千恵子 大串靖子

19 体位と腹圧について

岡山大学助産婦学校 ○白井喜代子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

20 上体挙上と下肢屈曲の角度による体圧の変化

弘前大学教育学部 ○小林美奈子 大串靖子

21 寝具条件による体圧の変化

弘前大学教育学部 ○鈴木栄子 大串靖子

22 円座使用時の局所に及ぼす影響－特に中心部血流について－

千葉大学病院 ○鈴木とよ子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

23 皮膚血流と皮膚温との研究－体位変換前後の変動について－

秋田大学病院 ○佐藤栄子

千葉大学看護学部 内海 滉

<第6群> 看護技術Ⅱ 24～27 15:00～15:50

座長 千葉大学看護学部 花島具子

24 頸部固定における砂嚢と考案した籐製固定具の比較・検討

金沢大学病院 ○坂井美智子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

25 ディスポーザブル注射針の開封方法と汚染について－めくり法とつき破り法の場合－

聖母女子短期大学 ○小笠原みどり

千葉大学看護学部 松岡淳夫

26 含嗽不能患者の口腔ケア手技に於ける清潔効果の検討

岐阜大学病院 ○松田好美

千葉大学看護学部 松岡淳夫

27 清拭時の石けんの皮膚残留に関する検討

弘前大学教育学部 ○馬場都子 阿部テル子

◇ 第 2 会 場 ◇

<第 7 群> 母性看護Ⅰ 28～30 9:20～10:00

座長 厚生省健康政策局 関根龍子

- 28 妊娠初期マウスへのエタノール単回投与が胎仔におよぼす影響について

聖路加国際病院 ○橋本裕恵

千葉大学看護学部 中村宣生

- 29 妊産婦の母性意識の変化と産後の母子関係

弘前大学教育学部 ○鳴海みどり 葛西敦子

木村宏子 川上 澄

- 30 女子青年の母娘間の愛着について

大分東明高等学校 ○北里美奈子

北里大学病院 飯盛穂波

熊本大学教育学部 水上明子

<第 8 群> 母性看護Ⅱ 31～34 10:00～10:50

座長 弘前大学教育学部 木村宏子

- 31 母乳の保存方法－母乳中のリパーゼおよび蛋白質への冷凍の影響－

弘前大学教育学部 ○小泉恵子 鈴木光子

木村宏子 中村信吾

- 32 母乳栄養確立のための自己乳房管理法－（SMC方式）の効果－

弘前大学教育学部 ○藤田あけみ 葛西敦子 木村宏子

- 33 乳汁分泌に影響を与える因子の再検討

弘前大学教育学部 ○宮腰純子 鈴木光子 木村宏子

- 34 産褥体操の身体的・精神的効果

弘前大学教育学部 ○阿部公子 葛西敦子

鈴木光子 木村宏子

<第 9 群> 保健行動 35～39 10:50～11:50

座長 熊本大学教育学部 佐々木光弘

- 35 高校生の保健室訪室に関する検討

愛知県立看護短期大学 ○山口桂子

千葉大学看護学部 中野正孝 阪口禎男

- 36 北海道における重症型糖尿病性腎症の疫学的ならびに看護・社会学的研究（第3報）

－患者の療養経過と受診行動について－

札幌医科大学衛生短期大学部 ○山田要子 皆川智子

菊地康子 鬼原 彰

37 人工透析患者の自己管理と保健信念の関連性に関する調査

医療法人愛全会愛全病院 ○山本良子
札幌医科大学衛生短期大学部 原谷珠美

38 喫煙と健康意識に関する研究（Ⅰ）－熊本大学教育学部学生について－

長崎県立五島高等学校 ○林田千賀子
熊本大学教育学部 原野裕子 前田ひとみ 佐々木光雄

39 喫煙と健康意識に関する研究（Ⅱ）－熊本大学教育学部教官について－

熊本大学教育学部 ○前田ひとみ 佐々木光雄 原野裕子
長崎県立五島高等学校 林田千賀子

<第10群> 小児看護Ⅰ 40～42 13:00～13:40

座長 熊本大学教育学部 成田栄子

40 看護婦と保母の態度の研究（3）－看護婦と保母の評価差の検討－

産業医科大学医療技術短期大学 ○中 淑子
千葉大学看護学部 内海 滉 鶴沢陽子 花島具子

41 疾病・入院生活が小児に及ぼす影響について

熊本大学病院 ○下川洋子
杉森女子高等学校 岩崎由美
熊本大学教育学部 成田栄子

42 母親付添いの意義－看護婦および母親の調査より－

弘前大学教育学部 ○木村礼子 鈴木光子 木村宏子
川上 澄

<第11群> 小児看護Ⅱ 43～46 13:40～14:30

座長 千葉県立衛生短期大学 宮腰由紀子

43 新生児の初期体温下降とその後の推移－分娩条件との関連－

弘前大学教育学部 ○今 弘子 鈴木光子 木村宏子
野村雪光 櫛引美代子 櫛木 弘 福島松郎

44 糖尿病児の生活態度に関する検討－第2報－

埼玉県立衛生短期大学 ○小泉滋子 北島靖子

45 肥満児の行動・食生活における研究

弘前大学教育学部 ○多田悦子 鈴木光子 木村宏子

46 児童の肥満成立に影響を及ぼす因子－性格と家庭環境－

弘前大学教育学部 ○沼岡洋子 鈴木光子 木村宏子

＜第12群＞ ターミナルケア 47～49 14：30～15：10

座長 熊本大学教育学部 木場富喜

- 47 死に関する意識調査—短大・大学生を対象として—

千葉県立衛生短期大学 ○水戸美津子

虎の門病院 渡会近代

- 48 死に対する看護婦の態度に関する検討

東京医科歯科大学病院 ○森 洋子

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 49 死の限界状況における看護者の態度についての検討（第2報）

東京女子医大看護短期大学 ○平井真由美

東京都立医療技術短期大学 大原宏子

愛知県立看護短期大学 杉野佳江

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

＜第13群＞ コミュニケーション 50～52 15：10～15：50

座長 愛知県立看護短期大学 山口桂子

- 50 看護場面における言語の研究—夜検温時の会話パターンの検討—

日本医大病院 ○三上ちづ子

千葉大学看護学部 内海 滉

- 51 インターホンによるコミュニケーションの基礎的検討

東京大学工学部 ○渡辺秀俊

千葉大学工学部 川口孝泰

千葉県立衛生短期大学 加藤美智子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

- 52 癌患者の看護に対する認識と体験との関係

金沢大学医療技術短期大学部 ○高間静子 水上 稔

国立療養所北陸病院 北本美智代

◇ 第 3 会 場 ◇

＜第14群＞ 家 族 53～57 9：20～10：20

座長 厚生省看護研修研究センター 伊藤暁子

- 53 家族の健康障害がその成員にあたえる影響について－文献総覧－
徳島大学教育学部 ○新免いづみ 河野千文
徳島大学大学開放実践センター 野島良子
- 54 開腹手術を受ける患者の家族の不安
弘前大学病院 ○斎藤陽子
弘前大学教育学部 木村紀美 米内山千賀子
花田久美子 福島松郎
- 55 寝たきり老人介護者のストレスについて（1）
熊本大学教育学部 ○岩坪聖子 河瀬比佐子
済生会熊本病院 大見由紀子
宮崎中央高等学校 大林菜名子
- 56 寝たきり老人介護者のストレスについて（2）－因子分析による検討－
熊本大学教育学部 ○河瀬比佐子 岩坪聖子
済生会熊本病院 大見由紀子
宮崎中央高等学校 大林菜名子
- 57 入院患者・家族の看護指導に関する検討
埼玉県立衛生短期大学 ○大河原千鶴子
社会保険埼玉中央病院 小船憲子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

＜第15群＞ 婦人科疾患の看護 58～61 10：20～11：10

座長 千葉大学看護学部 阪口禎男

- 58 婦人科入院患者の不安レベルの推移について
大分医科大学病院 ○岩本仁子 熊野芳枝 田尻ミヨ子
若狭絹子 飯塚律子 指原栄子
下田伸美 吉田美都枝 田中恵子
千葉大学看護学部 阪口 禎男
- 59 婦人科手術患者の不安について
千葉大学看護学部 ○阪口禎男
千葉県がんセンター 浅井美千代
大分医科大学病院 岩本仁子
愛知県立看護短期大学 山口桂子
埼玉医科大学病院 高橋久美子
- 60 婦人科手術患者の術後不安愁訴について
東京医科大学霞ヶ浦看護専門学校 ○石崎しげ子
愛知県立看護短期大学 山口桂子
大分医科大病院 岩本仁子
千葉県立衛生短期大学 宮腰由起子
千葉大学看護学部 浅井美千代 阪口禎男

61 子宮摘出術患者の術前・術後の心理に関する考察

弘前大学教育学部 ○沼沢さとみ 米内山千賀子
花田久美子 木村紀美 川上 澄

<第16群> 手術の看護Ⅰ 62～65 11:10～12:00

座長 千葉大学看護学部 吉田伸子

62 悪性疾患手術患者の疾病の認識と手術の受け入れについて

大阪大学病院 ○越村利恵
千葉大学看護学部 土屋尚義

63 四肢切断者の心理状態と幻肢・幻肢痛

東海大学大磯病院 ○森山郁子
弘前大学教育学部 米内山千賀子 花田久美子
木村紀美 福島松郎

64 開腹術後の1回換気量回復に対するトリフローⅡを用いた強制呼吸の効果

聖路加看護大学 ○渡辺英子 荒川靖子

65 開頭術後患者の日常生活自立援助について

九州大学病院 ○伊藤洋子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

<第17群> 手術の看護Ⅱ 66～68 13:00～13:40

座長 弘前大学教育学部 川上 澄

66 抑圧傾向のある患者の術前不安の表出—言語・非言語的不安の表出について—

三重大学病院 ○奥川直子
千葉大学看護学部 佐藤禮子

67 抑圧傾向のある患者の術前不安の表出—現実の認知と家族の支持力の影響—

三重大学病院 ○奥川直子
千葉大学看護学部 佐藤禮子

68 外科手術患者の不安について

埼玉医科大学病院 ○高橋久美子
愛知県立看護短期大学 山口桂子
大分医科大学病院 岩本仁子
千葉大学看護学部 浅井美代子 阪口禎男

<第18群> 老人看護Ⅰ 69～74 13:40～14:50

座長 千葉大学看護学部 土屋尚義

69 療養上の問題把握に関する検討(第2報)—患者特性との関連から—

千葉大学病院 ○赤井ユキ子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子
旭中央病院 赤須知明
東条病院 渡辺隆祥

- 70 看護婦，寮母，看護学生の老人観の比較研究－老人問題への関心度，イメージ，知識スコアについて－

東京女子医科大学看護短期大学 ○大森武子 渡辺文子
吉村直美 伊藤景一 河合千恵子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 71 痴呆老人の看護について－ある特別養護老人ホームの実態－

八代総合病院 ○渋紙彰子
熊本大学教育学部 木場富喜 佐々木光雄

- 72 高齢者のADL自立度－排泄援助の指標として－

銀杏学園短期大学 ○田中英子
聖マリア学院短期大学 大津ミキ
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 73 高齢者の排尿パターン排泄援助の指標として

銀杏学園短期大学 ○坂哉繁子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子
城南病院 山元重光

- 74 高齢者の大腿骨頸部骨折手術後の歩行機能

東京都老人総合研究所 ○遠藤千恵子
埼玉県立衛生短期大学 小柳和美 長谷川真美

<第19群> 老人看護Ⅱ 75～79 14：50～15：50

座長 千葉大学看護学部 金井和子

- 75 老人の生活観とその背景について

埼玉県立衛生短期大学 小野沢康子 ○大塚真理子
千葉大学看護学部 内海 晃

- 76 高齢患者の入院生活満足度に関する検討

聖マリア学院短期大学 ○豊澤英子 大津ミキ 矢野 潔
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 77 施設入所高齢者の心理と生活態度

名古屋市立大学看護学校 ○高野恵子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 78 特別養護老人ホーム入所老人の心的特性に関する研究－ADL，人生満足度，不安度，入所期間の関係について－

東京女子医科大学看護短期大学 ○渡辺文子 大森武子
伊藤景一 吉村直美 河合千恵子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 79 心理テストの高齢者用簡易化に関する検討－STAI法を中心に－

千葉大学看護学部 ○土屋尚義 金井和子
旭中央病院 赤須知明
東条病院 渡辺隆祥
名古屋市立大学病院 高野恵子

◇ 第 1 会 場 ◇

<第20群> 看護教育Ⅰ 80～83 9:20～10:10

座長 徳島大学教育学部 野島良子

- 80 看護学生の学習生活の構造に関する研究4. 一問題解決についての学生の態度一

神戸市立看護短期大学 ○西田恭仁子 志賀慶子 森田チエコ
北里大学 深瀬須加子

- 81 看護学生の学生生活と臨床実習に関する意識調査

埼玉県立衛生短期大学 ○市瀬陽子
千葉大学看護学部 阪口禎男

- 82 高校生活における適応に関する研究一衛生看護科生徒の経年変化を中心に一

長野県臼田高等学校 千葉大学看護学部 ○柳沢ゆかり
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

- 83 看護学生一特に専攻科の性格分類による検討

希望ヶ丘学園加世田女子高等学校 ○高野裕子
千葉大学看護学部 阪口禎男
九州大学医療技術短期大学部 佐藤香代
埼玉県立衛生短期大学 市瀬陽子
愛知県立看護短期大学 山口桂子
千葉県立衛生短期大学 宮腰由起子

<第21群> 看護教育Ⅱ 84～88 10:10～11:10

座長 厚生省看護研修研究センター 西村千代子

- 84 看護基礎教育課程(2年課程)における看護技術修得に関する一考察

一外科看護学実習を通して一

滋賀県立短期大学 ○城ヶ端初子 竹内康子

- 85 実習教育機能の向上要因に関する研究一手法の検討一

京都大学医療技術短期大学部 ○近田敬子
日本パプテスト病院 前田三枝子 中辻千穂
日本パプテスト看護専門学校 秋山正子
千葉大学看護学部 松岡淳夫

- 86 看護学生の相互交渉場面における発言内容の検討

一ロールプレイによる逐語録の分析をとおして一

金沢大学医療技術短期大学部 ○小野ツルコ 川島和代

- 87 看護学実習における学生の性格と効果的な指導方法(第3報)

弘前大学教育学部 ○花田久美子 木村紀美
米内山千賀子 福島松郎 川上 澄

88 看護学科学生による手指とドア・ノブの細菌検査とよごれに対する認識の変化

札幌医科大学衛生短期大学部 ○皆川智子 山田要子
木原キヨ子 原谷珠美
菊池康子

<第22群> 看護教育Ⅲ 89～92 11:10～12:00

座長 千葉県立衛生短期大学 大谷真千子

89 臨床実習における看護学生のコンフリクトについて(Ⅱ)－2学年の比較－

聖母女子短期大学 ○佐藤栄子

90 外科臨床実習における学生のストレス状況－自覚的徴候からの検討－

埼玉県立衛生短期大学 ○粟生田友子 長谷川真美
今川詢子 市瀬陽子

91 臨床実習における看護学生の意識構造－特にMASとの相関について－

聖マリアンナ医科大学看護専門学校 ○松本喜代子
千葉大学看護学部 内海 滉

92 臨床実習で看護学生が出会った性的出来事

聖母女子短期大学 ○村本淳子
東京女子医科大学看護短期大学 川野雅資 中村真祐美
千葉県立衛生短期大学 大谷真千子
银杏学園短期大学 坂哉繁子
三重県立看護短期大学 坂口けさみ
大阪大学 松田たみ子

◇ 第 2 会 場 ◇

<第23群> 生体反応Ⅰ 93～95 9:20～10:00

座長 千葉大学看護学部 内海 滉

93 皮膚血流の研究－食餌負荷による血流変動パターンの変化－

信州大学病院 ○沢谷ゆき江
千葉大学看護学部 内海 滉

94 皮膚血流の研究－冷刺激の及ぼす影響－

岡山大学病院 ○黒木美津江
千葉大学看護学部 内海 滉

95 足浴における交互浴の相乗作用－皮膚血流測定による検討－

横浜市立大学高等看護学校 ○稲見すま子 仲尾深雪
千葉大学看護学部 内海 滉

＜第24群＞ 生体反応・その他Ⅱ 96～99 10：00～10：50

座長 千葉大学看護学部 石川稔生

- 96 腰部温湿布が腸管運動に及ぼす効果に関する研究
横浜市立大学高等看護学校 ○平井さよ子 西川美智子
仲尾深雪
東京大学医学部 西垣 克
- 97 飲食後の口腔温の変化
国立療養所北陸病院 ○北本美智代
金沢大学医療技術短期大学部 高間静子
- 98 若年女子の脈波伝播速度について (Pulse Wave Velocity)
東京大学医学部 ○野地有子 青木和夫 郡司篤晃
- 99 免疫能に関する遺伝疫学的検討：成人双生児を用いて
近畿大学医学部 早川和生
近畿大学病院 ○竹田恵子

＜第25群＞ ストレス・不安 100～102 10:50～11:30

座長 近畿大学 早川和生

- 100 入院患者の意識構造について－自由記載法アンケートの多変量解析による検討－
横浜市立大学病院 ○森山比路美
千葉大学看護学部 内海 滉
- 101 皮膚血流の研究－新生児の泣き声と Empathy Test との相関－
東京大学病院 ○早川真由美
千葉大学看護学部 内海 滉
- 102 マウスにおける低温ストレス時と不定期摂食時の脾臓及び肝臓酵素活性の変化
千葉大学看護学部 ○田丸雅美 横山淳子
須永 清 石川稔生

＜第26群＞ ストレス 103～105 11:30～12:10

座長 京都大学医療技術短期大学部 近田敬一

- 103 皮膚血流の研究－音刺激に対する BGM の影響
日本医科大学第一病院 ○末田結美
千葉大学看護学部 内海 滉
東京大学病院 早川真由美
- 104 片眼帯負荷による皮膚血流の変化
東京大学病院 ○前田美弥子
千葉大学看護学部 内海 滉
- 105 皮膚血流の研究－2つの刺激による相互作用－
千葉大学病院 ○青木美智子
千葉大学看護学部 内海 滉

展 示 会

8月7日(金)・8日(土) 会場 展示室 (I) (II)

協賛参加社名

トーイツ

三和化研

毎日EVR

大 衛

パイロット

中川誠光堂

十条キンバリー

日本メディカルサプライ

看護協会出版社 (本)

医学書院 (本)

ジョンソン & ジョンソン

京都科学

ニチバン

花 王

高 研

日本ヘルスシューズ

帝国臓器

明治乳業

中央法規 (本)

メヂカルフレンド社 (本)

懇 親 会

8月7日(金)第1日

18:30~20:00

会場 日本都市センター
洋食堂

会費 5,000円

会費は当日学会々場受付でお支払い下さい。

多数のご参加をお待ちしております。

看護テキスト

衛生法規

鹿児島県環境センター所長
鹿児島大学講師

内山 裕 著 B5判 188頁 1,400円

公衆衛生行政の道を歩いて36年、
著者の長年にわたる豊富な体験を
生かして執筆。

ポイント ●保健婦助産婦看護婦法を詳述 ●医療法や老人保健法の改正など最新の情報
●関係法規を網羅しながら、法の趣旨をコンパクトに要約 ●平易で理解しやすい簡潔な記述。

主要目次 衛生法規総論／医務衛生法規／業務衛生法規／保健予防衛生法規／生活衛生法規
／環境保全法規／関連法規／資料（保健婦助産婦看護婦法令）

看護実践に活かすプロセスレコード

良いかわりができるための具体展開（演習付）と事例集

産業医科大学医療技術短期大学看護学科助教授 阪本恵子 編著 B5判 280頁 3,000円

患者と看護婦の良いかわりができるために「患者の身になって」「受容的な態度で」「傾聴することが大切」という考え方に立って、明日からの看護実践に、必要に応じて取り入れ
ができるいくつかの方法を分りやすく示した。

図解 リハビリテーション事典

東京医科歯科大学助教授 竹内孝仁 編 A5判 <近刊>

従来は病院を中心に展開されていたリハビリテーション医療も、今や生活の場である家庭
や施設にと活動の場が広がっている。そこで本書は、これまで各専門職の中で理解されて
いた用語を職種を越えて共通のものとするを目的に編纂した。

J.Z. YOUNG 原著＝ロンドン大学解剖学教授

脳と生命 秘められたメカニズム

慶応義塾大学名誉教授 嶋井和世 監訳 A5判 464頁 7,800円

人間の起源にもつながる脳が内蔵する未知の世界はまだ余りにも多い。その脳の課題を人
類学、脳解剖学、大脳生理学、精神神経学、心理学などの広い分野から解きほぐそうと試
みられた野心的な書。

急性中毒情報ファイル

吉村正一郎／早田道治／森 博美 編著 B5判 485頁 カード269枚 9,800円

◆中毒事故の発生頻度が高い物質、毒性の高い物質を中心に各成分ごとに作成したカード
を1ページ、1枚を原則としてまとめた。◆同系統成分の毒性や構造式などを別表に示し
た。◆できるかぎりの中毒起因物質を収載する目的で付表を多くした。◆一般名、商品名、
別名、略名のいずれからも検索できる。

廣川書店



113-91 東京都文京区本郷局私書箱38号
振替 東京 4-80591番・電話03(815)3651

第 13 回 日本看護研究学会総会

講 演 要 旨

会 長 講 演 (第1日目 16 : 35 ~ 17 : 05)

特 別 講 演 (第1日目 17 : 10 ~ 18 : 10)

将学会研究報告 (第2日目 13 : 00 ~ 13 : 40)

シンポジウム (第2日目 13 : 45 ~ 16 : 15)

会 長 講 演

「学際的研究への志向」

千葉大学看護学部 前 原 澄 子

座長 弘前大学教育学部 福 島 松 郎

「学際的研究への志向」

千葉大学看護学部 前 原 澄 子

今日の学問の進歩に伴って、1 専門領域がますます細分化され、専門家であるということは、より細分化された領域における研究者であることが条件であるというような傾向が多くの学問分野でみられている。しかし、その反面細分化の行き詰まりか、あるいは人間の生活の全体像を求める気運の高まりか、学問のセクショナリズムを打破しようとする傾向もますます強くなっている。そこに生まれてきたのが「学際術的研究」というカテゴリーに所属する学問である。

多くの分野で、学際的研究の必要性が呼ばれ、多様化、複雑化した現代の世の中では多くの専門分野の協力なしには解決できない部分が増えてきている。このことは、非常に複雑な生物的、社会的、文化的存在としての人間を同じように複雑な人間との相互作用によって展開される看護を探究する看護学においては、今後避けては通れない道ではないだろうか。いや、すでに始まっていることは、本学会の各回総会の出題演題をみても明らかである。また、入会の門戸を広く開け、多くの分野の研究者によって看護学の研究者を組織しようとする本学会の使命であるかもしれない。このような立場に立って、今後学際的研究を志向するにあたって今日における看護研究の反省から、これからのあり方を提言したい。

学際術的研究というものは、決して既成の理論や方法論を追い回すものではない。そこには、自らが主体となっていく創造のための目的が存在しなければならない。如何なる方法論であっても、背景となる哲学がなければ、それは単なるテクニカルスキルを養うことにしかならないであろう。他の学問分野との関係を明確にする看護哲学を基盤としたものでなければならない。それがあってこそ、諸科学の中に看護学の位置を見出すことができるものである。

また、あるひとつの学問領域の問題解決のためだけでなく、現実存在する問題を解決するために、異なるいくつかの学問領域の叡智を結集しようとする学際的研究もあろう。

看護学がひとつの専門分野の学問として、問題解決のための研究に参加できるであろうか。あるいは、他領域の哲学を基礎とした研究へ、看護学の理論が貢献できるであろうか。これができなければ、他の分野との関係、あるいは看護学の位置が明確になり得ないのではないかと考える。これからの看護学における研究への道を模索しご批判を戴きたい。

特別講演

「激動」の社会と医療の行方

社会福祉医療事業団 大谷 藤郎

座長 武南病院 村越 康一

「激動」の社会と医療の行方

社会福祉医療事業団 大 谷 藤 郎

医療政策の矢つぎ早の見直しが進んでいるが、医療の行方はなかなか見定め難い。

医療の世界だけでなく、政治、経済、社会の広般な分野において変動の波が渦巻いている。しかもそれが一国だけの努力ではどうにもならないで、地球的な規模において流れているところに現代社会の不安がある。

21世紀の社会を展望して、これからの医療・看護の行方を考えてみたい。

農山村に於ける高血圧発症要因と管理方式に関する研究

東京大学医学部 野 地 有 子

座長

千葉県立衛生短期大学 宮 崎 和 子

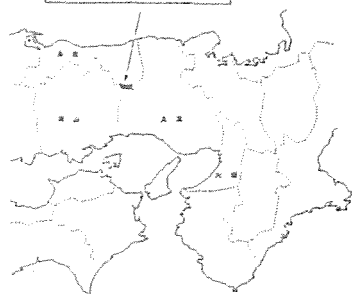
農山村に於ける高血圧発症要因と管理方式に関する研究

野地有子、青木和夫、西垣克
郡司篤晃(東京・医・保健管理)

はじめに 高血圧は脳卒中、虚血性心疾患のリスクファクターとして重要であること、単一疾患としては最も頻度が高く膨大な患者数であり70%は軽症高血圧であること、医療費の8%を占め、その8割は外来で主に投薬に当てられていることより、高血圧管理は重要であり、特に軽症高血圧に対する非薬物療法や、発症予防は、Health Promotion の上からも重要な課題である。本態性高血圧は、遺伝素因の保有者が様々な環境要因に暴露されて発症すると考えられるので、環境要因であるライフスタイルの栄養と運動の関係は特に重要であり、まだ解明されていない多くの問題がある。また、高血圧の発症要因は、生活環境が異なると変わってくることもいわれている。そこで、本研究の目的は、特に高血圧患者の多い農山村を対象に、高血圧発症要因と管理方式について検討を加えることである。

対象および方法 対象地区は、岡山県西栗倉村であり、S59年の人口が1951人、535世帯、農家率74%、山林面積95%の農山村である。S58年およびS59年に、全住民を対象に健康と生活に関すること、平日1人1日分の食品摂取状況と食生活に関する質問紙を用い、留置回収時面接法で調査を実施した。その他に、健康管理センターに高血圧等で登録管理されている122名の資料、モデル地区での尿中塩分測定結果、食習慣調査の資料、地域や工場での検診参加、保健婦、愛育委員等関係機関へのヒアリングを合わせて分析を行なった。世帯表の回収率は、S58年97.2%、S59年94.2%であった。

岡山県 栗田郡 西栗倉村
人口: 1,951(人)
世帯数: 535(世帯)
昭和52年4月1日現在



結 果 1. 本調査結果からみた調査月の循環器疾患受診者数は204人と最も多く、構成割合は37.0%で全国値の13.6%の2.7倍と高い。最近10年間の検診受診率は増加傾向にあるが、高血圧と判定された者は急増しており、現在のような検診が拡大しても高血圧の発症は防げないことが明らかで、検診項目の検討や個人の成績の経年的観察が必要である。治療中断者は男性に多く、50%みられた。

2. **飲酒** 本村の飲酒習慣有りは29%と高かった。モデル地区の結果より、1日2合を越える者は全員高血圧であり、非飲酒者との間に有意差がみられた。**食塩** 尿中塩分測定結果による食塩量は、1日14.8g(7.0~36.8)であった。高血圧者の平均は13.9g、正常血圧者15.5gであった。しかし、正常血圧者の中には最高値が含まれており、継続的な食塩負荷が必ずしも高血圧発症に関与しないという食塩感受性との関係が示唆された。**食品摂取状況** 食品数が増えると蛋白質摂取量が増え、食塩嗜好が低下することが考えられるが、食塩量は食品数に係わりなく10~15gの間であった。そこで、総食品数の増加による食品群の増加をみると、自給野菜であるその他の野菜が最も多く増加しており、蛋白質源となる食品の増加は少なかった。食品数を指標にする場合は地域性の考慮が必要である。**食事療法** 食事療法の実施率は高血圧管理79世帯の72.2%と高率であった。しかし、内容は村全体の傾向と同じであり、地域性の高い農山村で食生活等ライフスタイルの変容が困難であることが考えられる。身体活動 従来、重労働は血圧に対してマイナスのリスクファクターであった。しかし、本村でも身体活動性の低い縫製工場、肥満とも関連した高血圧等成人病の問題がみられた。**運動療法** 本村の高血圧管理の中心は、薬物投与の徹底であった。しかし、長期間投与による副作用、中断等の問題がみられた。運動療法等非薬物療法の確立が Quality of Lifeの視点からも地域健康管理にとって必要であることが明らかになった。管理方式の確立のためには、今後本研究で検討した項目を充実させた、地域での Prospective Study の必要性が明らかとなった。

高血圧遺伝素因保有者の運動時の
血圧応答に関する研究

東京大学医学部 野 地 有 子

座長

千葉県立衛生短期大学 宮 崎 和 子

高血圧遺伝素因保有者の運動時の血圧応答に関する研究

東京大学 医学部 野地 有子・青木 和夫・西垣 克
郡司・篤晃

はじめに

高血圧症の予防と健康管理は、発症予防と重症化防止が課題である。特に高血圧症の Natural History の特徴から、発症予防である一次予防が重要と考えられる。

高血圧症と栄養の関係は多くの研究があるが、運動や身体的活動性との関係については十分な報告がみられていない。最近の研究では、軽い運動の負荷が、非薬物療法として高血圧症に対して降圧効果のあることが注目されており、治療としての有効性が認められてきている。しかし、運動が高血圧症の発症を予防するかどうかはわかっていない。すなわち一次予防としてこの研究を可能にするには、高血圧素因を持った者の検出が重要である。高血圧者の血圧が、種々の刺激に対し正常者よりも激しく上昇することは知られている。そこで、若年者で高血圧遺伝素因保有者ではあるが正常血圧者に運動負荷を与え、運動中の動脈血圧の応答を観察し、素因のない者との血圧応答の差について考察をする。次にこの血圧応答が運動習慣の負荷により、どのように影響を受け変化するかを検討する。

方 法

20歳前後の女子大学生43名を対象に、自転車エルゴメーター上で、安静時・運動負荷時の血圧をSBP・DBP（コロトコフ音4点）について観察した。血圧測定は、左腕の上膊部でリパロッチ式水銀血圧計、膜面の聴診器を用いて聴診法で行った。血圧測定は、同一検者が行った。運動負荷は、1.0, 1.25, 1.5, 1.75kpの4段階とし、4分毎の漸増法で16分間のペダリング運動とした。血圧と心拍数の観察は各段階の2-3分の間、採気は3-4分の1分間とした。呼吸はダグラスバッグ法で採気し、換気量を測定し、ガラス製シリンダーにて一部をサンプリングし、ショランダーガス分析器でCO₂%、O₂%の分析を行い、1分間当りの酸素摂取量を算出した。習慣的な運動負荷は、VO₂max40-50%のエアロビクスを週3回3ヶ月間（1回60分~90分）行った。家族歴は2親等内の既往と死亡理由を聞き取った。また、家族の血圧値については、自動血圧計を用いて実測を行った。習慣的運動負荷の前後には、トレッドミルによる最大酸素摂取量、心拍出量、水中体重計による除脂肪体重、脈波伝播速度、1週間の食事記録、運動習慣の聞き取り、血液検査も合わせて実施した。

結 果

安静時血圧は全員W.H.O基準で正常域にあった。家族歴にみる高血圧遺伝素因保有者31名、遺伝素因のない者は12名であった。家族歴の有無別にみた運動時の血圧応答は、SBPについて家族歴の有るものの方が早期に増加率が高くなり、家族歴の無い者は直線的に増加する。最終的な増加率はおおよそ50%と同程度であった。しかし2群間には有意差はない。Reviewを踏まえた詳細な検討と、運動習慣の影響について報告する。

本研究の実施にあたり、御指導、御協力いただきました当教室研究生の鈴木洋晃先生、女子栄養大学の石井和先生、東京女子大学の稲沢見矢子先生、中京大学の梅村義久先生に、感謝致します。

シンポジウム

行 動 を み る

座 長

日本赤十字看護大学 中 西 睦 子

千葉大学看護学部 石 井 ト ク

教育学の立場から

神奈川県教育文化研究所 斉 藤 寛

「先端」のテーマを追い求める教育ジャーナリストたちは、＜学校＞の病いはついに“登校拒否”という問題にまで進んできた、もうこの先は子どもたちの無気味な沈黙と自死の世界しかないのではないか、などと言う。危機だ危機だとふれまわるお話はもうたくさんだ、と言いたい気もするが、しかしまた、“狼少年”の寓話は、実は、危機を危機とも思わないのんきな人々の末路をこそ示しているのだ、という説もある。

私も、仕事のうで、“登校拒否”の子どもをかかえる母親の訴えに（電話を通じてであるが）耳を傾ける機会がある。そこでひとつ気づいたのは、この“登校拒否”という言い方はどうもはずれているのではないか、ということだ。一般に「拒否」という言葉は、「否定」への意思の発動として受けとられるだろう。しかし、当の子どもたちは意思を発動しているのではない。学校に行けなくなってしまった自分を、自分でもどうしてよいかわからなくて苦しんでいる、と言った方が、はるかに実態に近いように思う。

私たちの視覚の働きがすでにしてそうであるように、「見る」こと（ここでは「視」「観」……等々のバリエーションについては措く）は、ありのままの世界の反映などといったものではなく、つねに世界に対する意味づけをしつづけていくことである。そこで、あえて言うなら、“登校拒否”と名づけた人々は、ひたすら子どもたちの「行動」を「見て」いた人々だったのではないだろうか。“頻発性平日朝方仮病症”などと言わなかっただけ、まだよかったのかもしれないけれども。“登校拒否”見たちこそ、＜学校＞を見限った、公教育批判の前線の主体である、などという議論もまた、ひたすらに「見て」しまった、あまりにも「見」すぎてしまったがゆえの早トチリだったのではないか、と思われるのだ。

母親を通じて聞いた、ある中2の女の子の言葉。—（学校には行けないが、姉のように慕っている家庭教師がいて、その家庭教師に、自分が小学生のころ学校で書いた作文をほめられた時）「うん、あのころはがんばっていたの。今は、私、眠っているの」。

ふつうは、当の子どもたちはここまでうまく自分の状態を言葉にしてはくれない。しかし、私たちが「聞こう」とすれば、言葉にならない言葉を「聞きとる」ことは、できないことではないのではないか。

「人間における＜目の独裁＞の確立は根拠のないことではない。目は独得の卓越性をもった器官だ。[……]それはわれわれの＜世界＞からの自立を最も容易にするとともに、＜生きること＞と＜知ること＞の乗離を最大限にする。」（真木悠介『氣流の鳴る音』筑摩書房、p. 82—83）

“共生＝共育”を語ってきた人々は、＜からだ＞にこだわり＜からだ＞という言葉を大切にする。私もまた、実を言えば、いま、「見る」ことより、「身を置く」ことの方に魅かれている。

心理学の立場から

千葉少年鑑別所 吉 武 光 世

1. はじめに

少年鑑別所は法務省の施設で、家庭裁判所の決定のあった概ね14歳以上20歳未満の非行少年を収容しています。最高収容期間は4週間で、その間に家庭裁判所が少年の処遇を決定する資料となる書類を作成することを主な業務としています。鑑別所の「鑑」はかんがみると読み、みわけ、観る、という意味があります。したがって、ここでの心理臨床家の仕事は、心理学の知識を駆使して、非行少年をよくみ、今後の処遇を見分けることである、と言えます。

2. 理解の方法

一般に心理臨床家がクライアントを理解していく立場は以下の4つに分類されます。

- a. 精神測定学的立場…知能検査や質問紙法による性格検査等に代表されるもので、個人の特性の測定を重視しているもの。
- b. 力動心理的立場…ロールシャッハ・テストやTAT等で代表される投射法による心理検査や面接によって得られたデータから、無意識の欲求や力動的な人格構造を明かにしようとするもの。
- c. 行動主義的立場…観察可能な行動を分析し、行動を支えている諸条件を発見し、それによって行動を治療的に変容させると考えられる要因を見い出そうとするもの。
- d. 現象学的立場…人々が自分自身の生活と自分をとりまいている世界をどのように意味づけしているかを重視し、クライアントが自分で意味づけを見つけ出していくべきであると考えているもの。

3. 非行臨床の立場

ほとんどの心理臨床家は、各自の立場に固執しているわけではなく、実際は様々な立場を総合的に取り入れてクライアントを理解しようとしています。私達、非行臨床にある者は、時間的制約や目的が治療より診断にあることから、主として前述のa. b. 二つの立場を取り入れて非行少年の理解につとめています。

4. 非行臨床の問題点

非行臨床の場合、対象者が、自ら援助を求めてきたのではなく、国家権力によって強制的に連れてこられています。また、施設に拘禁され身体的自由を奪われていますし、審判を受ける前から、自己表現が利害と密接につながっています。このような特殊な状況にもかかわらず、少年のありのままの姿を把握し、少年の非行を理解していかなければならないのです。このような矛盾した場面で、どのようにアプローチしていけば、よりよく少年の行動をみることができのかを検討したいと考えています。

看護学の立場から

千葉大学看護学部 野 口 美和子

看護活動は人々が健康を保持・増進する上で、人々を手助けしたり、教育したり、成長するのを見守ったりするものでありますから、この観点から人々（以下患者）の行動をみていることになるでしょう。

1. 常に安全対策を考慮しているというより安全対策の必要性をみいだす目的を感じて、患者の行動をみえています。

健康問題は自然の法則にきびしく規制されている生物的生命現象を含んでいるからです。

2. 人は本来自己実現に向かって自己を生かすよう努力するものあるいは（無意識の作用によって）そうしくまれるものであるという期待（信念）をこめて患者の行動をみていきます。そして、不十分な状態でとどまっていると思われる人には何が足りないのか（状態）どうしてそうなっているのか（原因）、私が提供できるものは何か（援助）を考えています。

たとえば、糖尿病で、食事療法の必要性や食品の知識がよくわかり効果的に食事療法を実践していた人が、そのうちに食事療法が守れなくなり高血糖を来して悩んでいる（一はセルフケア行動でききとりと照合により観察）人がいた場合、始めの頃の実践の仕方（食欲や健康でありたいといった気持ちにどのように対処していたのか、まわりの人がどのようにふるまいそれをどう感じていたのかも含めて）を、患者に詳しく聞いていきます。このとき私は、患者が自分で自己実現のあり方と修正に気づいてくれることを期待しているのです。しかし、単にちょっとばかり気持ちが晴れるだけのことしか得られないときもあります。これが、とても効果がある時もあります。

3. よかれと思ってやっている看護でも、不十分なとき、思わぬ効果があるとき、逆効果となっているときがあります。看護は、人（患者）と人（看護婦）の間におこる相互関係で援助していくわけですから、その効果は不確定なところが大いにあります。また、人間関係は浸透力の強い作用でありますから、人の深いところ作用が及びますので、効果は予測できないときもあります。ですから、常に確かめていなければなりません。その意味で、看護への反応としての患者の行動をみていくことを大切にしています。患者の行動は表現される言動のみでなく、看護婦が主観的に直観的にのみ感じるができるものにも頼らざるを得ません。これが難しいところで特に研究の分野では今後工夫が必要です。何しろ看護は、命・心に関わり必要時には身体に直接触れます。そして、食べること寝ること出すことの赤裸々な事柄に触れていきます。命をあずける緊張した関係と反面、何もかもぶちまけた者とぶちまけられた者との繕ってはいられない関係で患者に関わっていくのです。その浸透力は大きいと思います。

一 般 演 題

一般演題 7日 第1会場 第1群

1) 病棟看護婦における業務志向とその要因について—札幌医科大学附属病院において

札幌医科大学附属病院

○高村美智子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

松岡淳夫

病院の看護管理において、医療の高度化に伴う看護の質的向上が求められている。その基盤として、看護を提供する看護職員の業務意欲の向上が重要である。今回、札幌医大病院看護部職員の業務志向に関する調査を行ない、職場における意欲、動機づけの方法の基礎を検討し、その要素の関係をみた。

方法：札幌医大病院の全看護婦 654 名を対象に指向調査紙を用いて行った。この調査用紙は、日本労務研究会によるモラル規定要因、江幡による看護志向調査表を基に、看護場面でのモラル規定要因を追加して作成した。その内容は、①関心事項、②勤労意欲の刺激誘因の査定、③、②と同じ項目の動機達成期待に関する査定、④職務、職場要因に対する満足度、⑤職場に対する否定的態度の評価である。この回収率は85.3%であった。結果：1、関心事項としては、①趣味・レジャー、②家族、③老後が順に上位を占めている。2、意欲高揚の誘因は、内発的な「専門的知識技術の習得」など、看護業務遂行時の高い意欲に繋がるものが高い。「金銭的報酬」「上司との関係」などは、動機づけとしては低く、この動機に対し達成できない場合は、意欲阻害因子となる。3、満足度は平均値3.0で「どちらともいえない」とどまっている。この中で、「人間関係、個人的満足の要因」の満足度は高く、金銭的報酬を中心とした外因性の職務要因の満足度は低い。これは、誘因の期待度でみた構造とはほぼ一致する。これらの態度は、職場に対する否定的態度にも連らなると考えられる。4、看護場面においては、誘因期待度は高いが、満足度でみると、医師との連けいに著しい不満がみられる。婦長との関係、超過勤務も不満がみられるが、これらは、看護場面誘因の期待度が高いにも拘らずその意欲を阻害する因子となる、と考えられる。

2) 看護者－患者関係に第三者が介在した場合の看護行為の委譲における看護者の意識構造に関する研究 —因子分析を試みて

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

○吉田伸子

千葉大学医学部附属病院看護部

赤井ユキ子、笹本喜美江、大野時子

我々は第9回、第12回本学会総会において、高齢化社会における大学病院看護の問題把握の為に、患者の経年変化、付添看護の実態等についての調査を行い、看護行為委譲の傾向について報告してきた。

看護者－患者関係に第三者（家族付添）が介在した場合、療養上の世話の6割、診療補助の3割が委譲され、看護者の意識により委譲項目の程度に差があることが見出された。今回、因子分析により看護行為の委譲に際しての意識構造を把握しようとした。

対象および方法

C大学病院成人病棟に勤務する看護婦 186名に対して、一老女症例を提示し症例に想定された56項目の看護行為項目を設定した。看護婦に実際の看護場面に臨んだつもりで項目ごとに看護行為の委譲を尋ねるアンケートを行った。有効回答140（73.5%）、各項目について「任せない」「ときどき任せる」「任せる」の3件法を付し、3段階評定にて点数化したものに基づき相関係数表を作成した。

結果

1. 56の看護行為項目から3つの因子を取り出した。各因子は各項目因子負荷量より推定し以下の結果を得た。

F₁：洗濯、衣類の整理、ベット周辺とロッカーの整理等に負荷量が高く環境調整因子とした。

F₂：点滴筋注の必要の説明、検査の説明、観察項目等に負荷量が高くSelf-care因子とした。

F₃：口腔ケア、与薬介助、頭髪のケア等に負荷量が高く身体care因子とした。

2. 各因子得点を看護者の属性別に比較すると、既婚者は未婚者より環境調整を委譲しない意識を持つ（ $p<0.01$ ）。老人と同居している者はそうでない者よりSelf-careの為の看護を委譲しない意識を持つ（ $p<0.01$ ）。子供のいる者はいない者より身体careを委譲しない意識を持つ（ $p<0.05$ ）。

3) 夜間看護業務における病棟看護婦の自

己評価に関する考察

東京医科歯科大学医学部付属病院

○湯山英子

千葉大学看護学部

草刈淳子

東京大学医学部保健管理学教室

青木和夫

はじめに： 病院における夜間帯の管理組織は縮小される為、看護婦の業務遂行状況を把握し、指導することが夜間看護管理者に要求される。

しかし、夜間看護業務についての看護婦の業務遂行に関する研究は少ない。今回、夜間の業務管理の基礎資料とすることを目的に、病棟看護婦の夜間看護業務に対する自信度を自己評価として把握し、経験年数、その他の要因との関係について分析を行なった。

方法： $S = 61 \cdot 10 \cdot 29 \sim 11 \cdot 5$ 迄、留置法による質問紙調査である。内容は(1)夜間看護業務の中で困っていること、(2)夜間看護業務についての自信の程度である。対象は一施設内の内科、外科各2看護単位(約60床)の夜勤をする看護婦61名、回収率100%である。

結果及び考察： 調査内容(1)の困っていることについては、「患者急変時の救急カートの必要物品の不足」と「当直医との連絡がとりにくい」が多かった。しかし、病棟別に少し差がみられ、診療科の特殊性が関与していることが示唆された。調査内容(2)の自信の程度については、経験年数と夜間看護業務内容27項目との関連性の概要を知るために因子分析を行なった。その結果、6因子が抽出され、その中の主要因子は3因子である。第1因子は主に情報収集、患者急変時の対応、蘇生法、機器取り扱い、報告である。第2因子は看護過程の大部分であり、第3因子は火災時の対処である。その中で、第1因子は経験年数との関係がややみられ、第2、第3因子は経験年数との関係はほとんどみられない。次に各項目を経験年数別とクロス集計した結果、経験年数と自信の程度は業務によっては単純な比例関係にはないことが認められた。

4) 特養ホームに求められる看護機能

(第1報)

神奈川県立衛生短期大学

○山田泰子、小山幸代、田中千鶴子、小玉香津子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

特養ホームでは老人個々の自立と依存のバランスを保ち、より健康に尊厳をもって生活できるように援助することが必要であり、看護本来の機能を発揮する領域である。今回、寮母、看護婦、生活指導員らとのチームの中で看護婦はどのような働きをしていくべきかを検討する目的で下記の調査を実施した。

調査対象： 横浜市内特別養護老人ホーム14施設の寮母297名、看護婦57名、生活指導員18名計372名。平均年齢 42.4 ± 9.9 歳、平均勤務年数 4.8 ± 4.1 年であった。

調査方法： 食事、排泄、清潔、運動、安息、治療処置等12側面の直接的なケア計71項目のケア内容の調査表を作成し郵送法により実施した。

(回収率 83.3%) 各項目について現在どの程度行っているか(実態)、だれがそのケアの中心となって行うのがよいか(意識)について二重に回答を求めた。現在どの程度行っているかについて、いつも行っている、ときどき、たまにを各3点、2点、1点と得点化し集計した。

結果：

1. 全71項目の得点平均は全体では 2.24 ± 0.19 、職種別では寮母 2.33 ± 0.26 、看護婦 2.02 ± 0.40 、指導員 1.33 ± 0.55 。ケアの側面別では、寮母は食事、肢位・移動、清潔、衣服・身だしなみの4側面、看護婦は食事、肢位・移動、呼吸循環体温の保持、治療処置、指導員は安息、精神活動が他の項目に比し高得点であった。
2. 食事、肢位・移動、運動、安息の4側面では寮母と看護婦の得点差が少なかった。
3. 呼吸循環体温の保持、治療処置、排泄、清潔を除く多くの側面で各項目得点の傾向は、寮母と看護婦で一致したが、指導員を加えた三者の一致は食事、睡眠、運動の3側面のみであった。
4. ケアに対する老人の意見の把握、健康の促進の項目が寮母、看護婦共に低得点であった。

5) 特養ホームに求められる看護機能 (第2報)

神奈川県立衛生短期大学

○小山幸代、山田泰子、田中千鶴子、小玉香津子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

チームでケアする場合、老人個々に適した援助を総合的継続的に実施していくためには、1つ1つのケアについて中心に行い責任をとる者が必要となる。第1報で述べた調査表を基に寮母、看護婦、生活指導員に各ケア(71項目)をだれが中心になっているのがよいと思うかについて回答を求めた。

結果:

1. 全体平均では寮母が中心57.8%、看護婦14.9%、指導員6.5%であった。看護婦が中心を職種別にみると、寮母で12.8%、指導員で14.5%、看護婦では25.9%であった。看護婦では、他に比し寮母と看護婦など複数回答が多かった。

2. ケアの側面別にみると、食事、排泄、睡眠、肢位・移動、清潔、衣服・身だしなみについては、約70%が寮母が中心であった。環境、運動、精神活動、安息については、寮母が約50%、看護婦は1.5~15.7%、他に比し指導員が多く11.3~22.5%であった。呼吸循環体温の保持、治療処置については、寮母が約20%、他に比し、看護婦が多く約50%であった。

3. ケアの項目別に看護婦が中心の比較的多いケアをみると、寮母では71項目中22項目、指導員では24項目、内容は排泄、清潔などに対する気持ちの確認、移動手段の判断、ベッド上運動の計画、呼吸循環体温の保持11項目、治療処置5項目であった。これに対し、看護婦は上記の項目を含む41項目であった。

4. 第1報で述べたケアの頻度との関連をみると、寮母がいつもしていて看護婦が中心と思っているケアは全項目平均5.9%で、浣腸をする、呼吸循環体温の保持8項目、治療処置5項目の計14項目が多かった。これに対し、看護婦がしないが自分が中心と思っているケアは3.6%で、17項目、両者に共通するのは、深呼吸を促す、氷枕や湯たんぽの使用を決めるの2項目であった。

以上より、寮母、指導員が看護婦に求めている働き、看護婦が自ら考えている働きに対する意識及び両者の関連が明らかになった。

7日 第1会場 第2群

6) 看護活動の質的考察

—作業場面における看護思考プロセスの検討—

千葉県立衛生短期大学

○加藤美智子

富山医科薬科大学付属病院

境美代子、出来田清恵

千葉大学工学部

川口孝泰

千葉大学看護学部看護実践研究センター

松岡淳夫

看護活動は看護学を基礎とする看護思考に基づくもので、その意志決定プロセスにより展開される知的技術活動であると認識する。看護実践研究センターにおいて富山医科薬科大学付属病院看護婦に対し、昭和60年、61年にわたって行われた看護活動実態調査の資料に基づいて、その看護行動と思考活動の関連について明らかにする目的で研究を進めている。

この調査は昭和60年・61年に、それぞれ1967、2137時点における思考内容及び感情を自己記載方式で調査した。その活動場所は、両年共にナースステーションが最も多く、次いで病室内となっており、活動内容は看護関連の作業が80%とほとんどを占めていた。この中で、直接・間接看護はそれぞれ25~28%で、その作業中にみられる思考は看護関連の思考が約半数であった。そしてその思考対象はほとんど患者となっていた。

この思考について看護プロセス段階でみると、意志決定過程上に55%のものがあつたが、その多くはアセスメントであり、次いで実施が多くなっていた。診断や評価にあつたものはそれぞれ約4%、2%と極めて低い値であつた。そして診断や評価の思考過程にのぼつたものはナースステーションにおける間接看護、即ち記録や報告の段階に頻度が高く、病室における作業ではアセスメントの頻度の高いことが明らかとなった。医療介助では、手順やその内容、準備に関する思考となり、本来の看護意志決定思考過程は低かつた。

以上の事を更に、患者の病態や作業内容の詳細及びその時の感情と関連させて、看護作業と思考の構造を明らかにする検討を進めている。

7) 看護活動解析

— 作業と感情の関連について —

富山医科薬科大学附属病院看護部

○境 美代子、出来田 満恵

千葉県立衛生短期大学

加藤 美智子

千葉大学工学部建築学科

川口 孝泰

千葉大学看護学部看護実践研究センター

松岡 淳夫、阪口 慎男

病院における看護活動は、看護婦が看護の思考過程に基づき意志決定を通して実行される技術活動として考えられ、これらの関連について、私達は看護活動解析によりその構造を明らかにしてきた。

このような看護活動場面における作業や周辺状況の中で、看護者は様々な感情を伴って作業しており、看護者が抱く感情が作業構造に及ぼしている影響は大きい。

そこで私達は感情が看護活動に及ぼす影響の重要性を考え、看護活動解析における活動断面調査に感情に関する記載を求め、資料に表出された感情に基づいて、その実態を提起しながら解析を進めている。

T大学附属病院において60年から61年に亘る2回の調査で、活動総断面数4101断面において、53%に感情記載が得られている。その感情は主として人を起因対象とした、私達の分類による「喜び」、「恐れ」、「怒り」の3つの感情構造となっている。一方、これらの感情は人にとどまらず、環境や仕事の流れ等、事象を対象としたものも少なくなかった。

これらの看護活動中の感情の実態に基づいて、感情と、職位や経験年数等の個人特性、作業の内容や場面、及び看護思考過程等との関連を詳細に検討している。

これらの詳細について検討の結果を報告する。

8) 看護活動解析による”評価”

に関する検討

千葉大学工学部建築学科

○川口 孝泰

東京大学工学部建築学科

渡辺 秀俊

千葉県立衛生短期大学

加藤 美智子

富山医科薬科大学附属病院看護部

出来田 満恵、境 美代子

千葉大学看護学部看護実践研究センター

松岡 淳夫、阪口 慎男

看護活動が、看護の思考過程に基づいた知的活動であるという前提において、看護の労働評価を行ってゆくためには、表面的な看護の作業構造を把握するのみではなく、作業に伴った知的活動（問題解決過程）が捉えられなくてはならない。

本報告に於いては、看護活動解析の手法に基づいて行なわれた、第一回、第二回調査の各々のデータを、看護思考プロセスを目的変数に、看護作業にみられる他の因子（場所、作業内容、診療科、看護婦特性、etc）を説明変数として相関を求め、二回の調査における作業構造の変容の検討を行っている。

前回の調査に比べ、今回の調査では明らかに作業中の看護思考の増加が確認出来ている。更に看護思考と説明変数との相関から、思考場面の拡大化の傾向がみられている。これらの結果により、概念的に提示されている看護思考プロセスの各段階の現場的な実証を行い、その特質に迫る検討を進めている。

これらの結果について更に検討を進め報告を行う。

9) 大学病院における

作業解析 II

富山医科薬科大学付属病院看護部

○出来田 満恵、境 美代子

千葉県立衛生短期大学

加藤 美智子

千葉大学工学部建築学科

川口 孝泰

千葉大学看護学部看護実践センター

松岡 淳夫

看護管理においては、その提供する看護の質を明確にし、向上させることが重要な課題である。

富山医科薬科大学付属病院は開設7年をむかえる病院であるが、開設以来、年々定期的にワークサンプリング方式で看護内容の点検を試みて来た。更に60年以降、この調査とは別に看護活動解析のための活動断面調査が行なわれている。これらの調査成績をもとに、病院における看護活動の構造、質の変遷の比較検討を進めている。

■研究方法

(1) 毎回、1週間の日勤帯において、ほぼ全看護婦約210名の約6200時点における作業構造の年次的比較をした。

(2) 看護活動解析調査票を用いて、上記全看護婦による約2000時点での調査資料をもとに、場所空間、作業内容、看護の思考過程、及びその間に介在する感情を分析した。

これらの資料をもとに比較検討した。

■研究結果

ベットの稼働率が90%、重症難症患者が45%を占める当病院において、看護作業は、医療介助が減少したのに対し、間接看護の占める率は上昇しているが、直接看護の総作業に占める率は20%にとどまっていなかった。

これらの活動の中で、直接・間接医療介助に関する作業中の看護の問題解決過程に関する思考の表出は、約半数にみられ、行なわれている看護は質的に意識的なものとしてみられる。

これらの詳細について検討の結果を報告する。

7日 第1会場 第3群

10) 手術直接介助時の器械台と二枚台の高さと姿勢

— 高さの差の影響について —

日本医科大学付属第二病院

横山 はるみ

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡 淳夫

手術時の直接介助において介助者は、器械の準備と供給の無菌的操作を行なうため制限された一定の場所に立つて行なう作業が多い。この場合器械台の高さは、手術台の高さによって変化し介助者も足台等でその高さにあわせる。しかし一般的には、二枚台の高さは固定されており75cmである。そこで器械台と二枚台の高さに差が生じ、介助者は無理な作業姿勢が必要となる。そこで器械台と二枚台の高さの差が介助者の作業姿勢に及ぼす影響について検討した。

被験者は経験のある看護職者5名の協力を得た。器械台の高さは、115cmと固定し、被験者も足台を用い扱い易い高さとした。これに対し、二枚台は器械台との高さが40cm、30cm、20cm、10cm、0cm、となるように台で調節しL型に配置した。この器械台に直面して被験者を立たせ、器械台と二枚台の上で器械を移動する動作を3回づつ行なわせた。この動作を正面X左方向Y、頭上Zよりの3方向にカメラを置きVTRを用いて同時撮影した。この画像を画像解析装置を用いて解析した。また動作終了後被験者の台による作業負担についての聴取り調査を行なった。

以上の実験より器械台と二枚台の高さの差は身体を回旋させると共に腰角度を変化させるひねり運動がみられる。その腰角度が最も少ないのは身長の高さと関係なく高さの差が20cmの場合であった。40cmでは角度はひねりと共に最も大きくなっているが身長の低い人ほど著名である。即ち 器械台と高さの差は約20cmぐらいに調節することが望ましいと考えた。

11) ナースシューズの検討

ー特に筋電図変化についてー

千葉県立衛生短期大学看護学科

○榎本麻里、宮腰由紀子、渡辺誠介

これまで我々は、看護動作のついて筋電図学的検討を加えてきたが、その設定条件の一つであるナースシューズは、形態や材質の相違が動作に影響を及ぼすと考え、同一のものに統一してきた。このナースシューズは足部の安全確保と作業を安楽に行うための効果が期待されると思われるが、現在、周知のように多種多様のものが製造されてきている。ところが、その看護動作への影響についての報告は少ない。一方、スポーツシューズについては多くの研究とスポーツ人口増加の結果、ジョギングシューズ、マラソンシューズ、テニスシューズ等が開発、改良され、普及するというように進展にはめざましいものがあり、マクレガーの八原則として知られるような「靴」の検討項目がある。

そこで今回、我々はナースシューズの形態、材質等の違いが、看護者の立位・歩行における下肢筋群へ及ぼす影響を筋電図変化を指標にもちい、マクレガーのあげた踵の高さ、踵のクッション、踵の安定性、前足部のクッション、前足部の柔軟性、つま先の遊び等について検討を行った。

筋電計には日本電気三栄RECTI-HORIZ-8Kを用い、筋電図の導出には表面電極による双極誘導とし、電極装着部位は歩行に関係するとされている脊柱起立筋・大殿筋・大腿四頭筋・前脛骨筋・下脛三頭筋とした。又、歩行の状態を確認するためにフットスイッチを被験者の片足底面の踵部接地面の中点に接着テープで貼付した。

以上の結果より、着用したナースシューズの種類の違いにより筋活動は変動し、特に下腿の筋での変化が認められた。このことは踵の高さ、足先部の柔軟性等の違いによると考えられるがこれらについての検討結果を報告する。

12) 入院患者の看護度の分析 ー5年間の継続調査から

東北大学医学部附属病院

○熊田真紀子 浜田文子 管野ふじえ

千葉大学看護学部

土屋尚義 金井和子

対象ならびに方法

昭和57年より昭和61年に至る、計15回の調査時期の入院患者、延べ14、513名につき、各病棟に看護部より配布、回収した調査用紙に基づき、当院入院患者の観察度(A・B・C)、安静度(1・2・3・4)、の経年変化と年齢分布を検討した。

成績および結論

1. 入院患者数は全調査期間を通じて不変であった。観察度B、安静度2、3は増加し、Cおよび4は減少していた。Bの増加はB2、B3の増加に由来し、Cの減少はC4の明らかな減少とC2の軽度の増加の結果であった。

2. 観察度Aでは、安静度1と2、3と4、Cでは3と4、安静度1と2ではAとB、3と4ではBとCに対称的な増減がみられた。

3. 年齢分布では、55才以上が有意に増加し、かつ全年度を通じて認められる、30才前後と、55才前後をピークとする二峰性の分布は、両ピークとも5年間に5才程度高年に移動する傾向が見られた。平均年齢に変化は無かった。

4. 35才以上では安静度2、55才以上で3、65才以上では観察度Aが有意に増加し、25才以上では安静度4が有意に減少していた。

5. これらの一部は、病棟の特殊性に支配されていた。即ちA3は、精神科と形成外科が、A4は

精神科が高い割合を占めていた。さらに精神科患者は、15才から45才が70%以上と、年齢の偏りも見られた。又、A2は小児科と外科共同が高い割合を占め、これは15才以下の小児が大部分であった。

6. したがって、病院全体と同時に、各病棟の特徴の認識が重要と思われた。

7日 第1会場 第4群

13) 継続教育における看護婦の指導能力 産業医科大学医療技術短期大学 ○花田妙子

山本 栄

千葉大学看護学部 内海 混

熊本大学教育学部 木場 富喜

看護における継続教育の目的は、患者に対して適切な看護を提供することのできる専門性や実践的能力を高めることにある。中でも看護婦の指導的能力を高めることは重要である。その基盤となる要因の中には、個々の看護婦が専門ということ、つまり看護をどのように認識しているかということに影響される面が大きいと考えられる。さらに、個々の看護婦の日常の業務そのものの中に、看護の諸能力を高める要因である自己啓発的要素が含まれているか否かは、その人の指導能力や感性に左右されと考える。私達は、現状の看護実践に内在している専門意識や指導能力を探り、継続教育を効果的に実施するための基礎資料を得るために調査を実施した。

対象は看護婦 320 人で、アンケートにより、看護に対する専門意識、専門知識、指導性、行動力等に関して解答を求め、それをもとに集計し分析した。

結果は、全体として専門性については高い解答を示していた。また専門的知識の豊富さにおいては、やや高い傾向を示したが、独創的アイデアを出す要因に関しては、どちらとも言えないという中間的な段階よりもやや低い傾向を示した。

勤務年数別にみると、専門職意識として責任感が要求される職業であるという認識と、人のために働くことができ、社会に貢献できる職業であるという意識が勤務年数とともに高くなっている。

専門的知識の豊富さに関しては、同僚に看護の判断を求められることがよくあるとするものが高い。また指導性については、自分の知っている専門的知識を多くの人に教えたい、あるいは自分の専門的スキルを後輩に伝えるようにしている等が、勤務年数を重ねる毎に多くなっている。これら専門的意識を含む指導能力、つまり自己啓発的要素は、看護婦自身を活性化させ、看護における有効な継続教育とするための課題である。

14) 病棟内X線撮影時の看護婦の行動について

千葉市立海浜病院

○斉藤やよい、桂恵美子、林薫子、奥山智子、一本木節子

〈はじめに〉 放射線は医療に欠くことのできない手段であるが、管理区域外である病棟内でのX線撮影の増加に伴い、看護婦は従来の直感的経験的防護方法に不安を持ち、より適切な防護方法を知りたいことを求めている。そこで今回病棟内での放射線環境、看護婦の行動、意識について検討を行ったので報告する。

〈対象及び方法〉 (1)昭和61年3月1日から6月30日までのICU病棟におけるX線撮影状況調査 (2)そのさいの看護婦の退避行動状況とくに動線の変化、および意識に関するアンケート調査 (3)病棟内放射線散乱線量の実験的測定 (4)フィルムバッチ着用による被曝線量測定

〈結果〉 (1)調査期間中の撮影件数は1日平均6.0件、部位では胸部が多く、時間帯では8～9時に集中した。

(2)撮影前に看護婦は処置台周辺に多く位置し行動別には申し送り中のものが最も多かった。

(3)看護婦が多く位置する地点での実験的散乱線量が、0.00mremとなる距離は、障害物のない場合では7m、何らかの障害物があると、その距離は明らかに短縮した。

(4)フィルムバッチの被曝線量は、検出限界(10mrem)未満であった。

(5)アンケートで得た退避についての予想行動と実際の防護行動はほぼ一致しているが、視覚的にさえぎられている場合には同じ距離であっても、退避行動を起こす割合が有意に少なかった。

(6)退避しなかった理由は「被曝しない」と本人が判断したものが多かった。退避に要した時間は、 19.1 ± 8.1 秒、距離は 10.5 ± 6.1 mであった。

(7)看護婦の98.4%は放射線に接する機会をもち、88%のものが身体への影響を不安と感じ具体的な防護方法を知りたいと答えているが、たとえ適切な防護方法を知っていても安全でないとするものも32.8%あった。

以上のことより看護婦の放射線に対する不安に対応できる防護方法を検討した。

15) 病室の清潔管理に関する検討

—落下菌を中心に—

金沢大学医療技術短期大学部

○天津 栄子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡 淳夫

目的

患者にとって治療の場であり生活の場である病室の清潔状態は、よりよく維持されなければならない。昨年は病室の清潔環境をみるために落下菌を指標に病室落下細菌の経時的変化を観察した。

今年は例数を加え確認すると共に、現状の病室清掃方法の改善を検討した。

方法

1) 病室落下細菌の日内変動

K大学医学部付属病院内科病棟の3種類の病室(6人、3人、個室)の入口、中央、奥の3ヶ所で、1～2時間毎に計15回の採取を行なった。培地はハートインフュージョンで10分間曝気し、培養、同定した。

2) 病室の清掃方法

現状のダスキンモップ法に加え、ヒビテン清掃法を試み、それぞれの清掃前・後を時間経過で観察した。病室の採取場所、培地は上記と同様で、曝気時間は30分である。

結果および考察

1) 病室落下菌の経時的変動では深夜は低く、朝6～7時に高くなり日中は多少の変動で経過し、17～19時に再び高く、以後時間経過と共に低下していくという日内変動であり、これは昨年の成績と同様の結果であった。位置別では部屋の入口が最も高い。これは人の動きが集中し空気の流れの大きい入口が量的落下菌に影響したと考えられる。病室落下菌の経時的変動は看護の立場で病室の換気を工夫していく際の検討資料としたい。

2) 病室の清掃方法

ダスキンモップ乾清掃法とヒビテン湿清掃法では後者の方が清掃前に比べ清掃後1時間の落下細菌は約1/3に減少した。この減少傾向は部屋の種類別でも同様の結果であった。

また、ダスキンモップ乾清掃法に比べヒビテン湿清掃法では清掃後にs.aureusが検出されなかった。ヒビテン清掃によるこの効果は湿清掃法と消毒剤の残留効果が相乗したものと考えられるが、消毒剤の種類や残留効果の持続時間について今後、検討を重ねていく必要がある。

16) 病棟内の騒音についての調査

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○野村明美・仲尾深雪

東京大学医学部保健管理理学教室

西垣克

騒音は各種公害の中でも苦情件数が最も多く、騒音問題は年々深刻化している。臨床の場においても種々の医療機器の導入や、病院周囲環境の変化に伴い心身の安静が保てる音環境とは言い難い。

昭和60年、61年にあたり病棟内の騒音調査を行ない、一般環境基準と比較し療養環境における騒音について検討した。

方法：対象はY病院外科病棟及び入院患者58名1)等価騒音レベル計8台を用いて病室、廊下、処置室、病室窓の外、非常口外部の騒音測定を24時間連続して行なった。2)同日病棟内の廊下における人と機器類の動線を24時間追跡調査した。3)入院患者58名に対し、病棟内音についてアンケート調査を実施した。

結果：昭和60年7月25日～26日、病室甲では朝夕47～58dB、昼間50～67dB、夜間48～52dBでL_{Aeq}54dBである。病室乙では朝夕45～59dB、昼間49～69dB、夜間44～54dBでL_{Aeq}57dBである。廊下は47～72dBでL_{Aeq}60dBである。昭和61年7月24～25日病室甲では朝夕41～57dB、昼間50～69dB、夜間38～47dBでL_{Aeq}55dBである。病室乙では朝夕36～60dB、昼間47～72dB、夜間38～45dBでL_{Aeq}56dBである。廊下は41～72dBでL_{Aeq}66dBである。動線を回数で表すと、60年は人3589回、機器類318回、61年は人3543回、機器類403回である。アンケート調査では騒音の気になる人が全体の65%を占めている(61年)。21～24時が最もうるさいと感じ、入眠時や痛みがある時と関連している。バイク、面会人の話し声、咳、包交車、放送等が音源である。

考察：最もうるさいと感じた21～24時の騒音レベルは36～51dBでこれは入眠時であること等が影響していると考えられる。また外部音が低くなり咳や機器の移動音等が騒音として特に感じられるようである。面会人の話し声等、騒音計では測定できない音も療養生活を妨害していた。一般環境基準では、療養施設など静穏を要する地域は朝夕40dB、昼間45dB、夜間35dB以下とされており、今回の結果と比べて、その差が著しいことが分かった。

7日 第1会場 第5群

17) 一看護職の就業状況に関する考察
厚生行政基礎調査からみた就業状況の経年的分析
北海道大学医療技術短期大学部

○佐藤洋子
千葉大学看護学部
草刈淳子

1: はじめに

昭和50年に育児休業法が施行されて以来、我国の女性就業状況にも大きな変化がみられ、特にこれまで結婚や育児が理由で就業できなかった25～29才層に就業増加が顕著である。今回、厚生行政基礎調査報告をもとに、女性の代表的職業である看護職の就業動態をその背景から分析し、いくつかの傾向を得たので報告する。

2: 資料と方法

厚生行政基礎調査報告のうち看護職就業状況報告のある昭和48・52・55・58年分と労働力調査・衛生行政業務報告・看護関係統計資料集等をもとに、看護職の就業・不就業の割合について年齢階級・就業希望の有無・世帯構成から比較分析した。

3: 結果及び考察

就業者；1)有資格者の就業率は全体的に漸増傾向にあり、特に40才代に高い。2)就業状況を年齢階級別累積度数でみると、一般女子に比べ20才代30才代の割合が大きい。3)有資格者の他職種への就業率が漸増しており、年齢層が高く成るほどその割合が大きい。4)他職種就業者のうち、看護業務に従事する意志のない者が増加している。

不就業者；1)有資格不就業率は30才代と50才代に高いN型を示し、年次的には減少傾向にある。2)育児を理由に働いていない者は20才代30才代に多く、年次的にみてもその割合は各年の20～40%を占める。3)不就業者のうち、将来看護職に従事する意志のない者の割合が増加している。

有資格者の就業率は増加している。しかし、その内訳をみると、他職種への流出が大きくなりつつあり、看護婦の免許資格が活用されなくなっていることを示す。これらは、今後も女性の就業率が漸増することが予測されるなかで、看護職の就業の動向を考えるうえで一つの示唆を与えるものと考ええる。

18) 仙骨部・肩峰部における体圧と皮膚温との関係
弘前大学教育学部看護学科
○時苗千恵子、大串 靖子

目的：長時間圧迫の結果生じる循環障害を、体格・体圧・皮膚温の三点から検討した。

対象と方法：被験者は健康な16～23歳の男女61名。標準体重比により、標準的体格群30名、るいそう群31名とした。ベッド上に寝衣一枚で仰臥位で、肩甲部、仙骨部、側臥位で肩峰部、大転子部及び対照として4部位の周辺より体圧が低い部位を、エレガ体圧計で測定。次いで同部位の皮膚温をサーミスター（宝工業）により測定した。仰臥位60分、右側臥位60分、再び仰臥位15分の合計135分間とし、5分毎に皮膚温を記録した。被験者の体温は腋窩検温法で35.7～37.0℃であった。

結果：(1) 体格別では各部位とも差は認められず、肩甲部を除く3部位で、平均体圧が32.0 mmHgを超えていた。

(2) 仰臥位における高体圧部位の皮膚温は測定開始後10～15分で上昇し、その後は緩慢に上昇した。除圧後は最初の5分間で皮膚温が下降し、その後はほぼ平行状態であった。仙骨部においては、除圧後、緩慢に皮膚温が下降し、除圧後60分目には、対照部位と0.4℃差となり、皮膚温は有意に低くなった。各部位とも、再び仰臥位となり圧迫されることにより、再び上昇するが、最初の仰臥位開始時よりも上昇のしかたは緩慢であった。

(3) 側臥位における高体圧部位では、非圧迫状態でほぼ平行となった皮膚温が、圧迫開始後さらに上昇した。特に大転子部における皮膚温の上昇が大きく、非圧迫時には対照部位より有意に低かった皮膚温が、圧迫60分目にはほぼ同温となった。しかし肩峰部では、差はひらいたままであった。仰臥位とし除圧した後15分間では、両部位および対照部位ともに大きな皮膚温の下降はみられなかった。体圧が、皮膚の細動脈圧とされている32.0 mmHgを超えている部位は、除圧後の皮膚温の下降が緩慢であるとし唆された。

(4) 体格別において比較しても差は認められず、皮膚温はほぼ同様な変化を示した。皮膚温には、圧迫の他に皮膚血管の神経支配や皮下の深部温などが影響するため、体圧と皮膚温の面からは、循環障害を厳密にとらえることはできないと考えられた。

19) 体位と腹圧について

岡山大学医学部附属助産婦学校

○白井喜代子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡淳夫

体位は、疾病の治療やその看護において、患者の安楽や予後に対する影響が大きい。特に、排泄・術後疼痛緩和・呼吸管理・分娩・処置などの生活援助で、適切な体位は、その看護対処効果や安楽と深い関係をもつ。体位により影響を受ける生体の機能としては、循環機能や呼吸機能の他に腹圧などが挙げられる。体位と呼吸の関係については、既に平松らによる研究があり、今回は腹圧を中心として、努責時動作を含めて体位との関係を実験的に検討した。

実験内容：健康な女子（19才～39才）10名の協力により、被験者をギャデベッドに臥床させ、上半身の床面角度を水平位より90°まで挙上し、その15°毎の7点と、椅子坐位、及び立位について測定した。測定内容は、各体位において、安静呼吸、深呼吸、努責時（吸気・呼気）の1)腹圧2)腹直筋・外腹斜筋の表面筋電図3)胸及び腹囲型呼吸曲線を検討した。尚、腹圧は、考案した腹圧センサーを用い、血圧測定用アンブで測定した。これらは三栄測器社製生体電気測定用ポリグラフで連続記録した。

結果：①腹圧は、臥位3.4mmHg・坐位8.0mmHg、立位7.8mmHgで、いずれも普通呼吸<深呼吸<呼吸時努責<吸気時努責の順に高まった。床上臥位では上体挙上と共に増加する傾向がみられた。最高腹圧値は、90°吸気時努責での28.3mmHgで、仰臥位吸気時努責17.1mmHgの約1.7倍であった。②同一臥位角度では、吸気時努責と呼吸時努責との腹圧の差はほぼ等しく、又、普通呼吸と努責による腹圧の差は、上体挙上と共に増加がみられた。③筋電図では、上体挙上と共に、その最大活動電位は減少する傾向がみられ、努責時も同様の傾向であった。④呼吸は、仰臥位では腹式優位であったが、上体挙上と共に胸式へと移行する傾向がみられた。坐位、立位では胸式優位となった。

以上、体位による腹圧の変化の傾向をとらえることができた。

20) 上体挙上と下肢屈曲の角度による体圧の変化

弘前大学教育学部看護学科

○小林美奈子、大串 靖子

目的：上体挙上角度と下肢屈曲角度の程度には安楽においてどのような影響があるのか、体圧の面から検討する目的で実験を行った。

対象と方法：被験者は、標準的体格の16～24歳、健康人で男性28名、女性67名である。体圧測定部位は後頭部、肩甲部、仙骨部、坐骨結節部、踵部とし、上体挙上0°、15°、30°、45°と膝関節屈曲120°、90°、60°とを組み合わせ、各々の場合に各部の体圧を測定した。また、膝関節屈曲時には、膝窩部に枕を挿入したときの体圧も測定した。

結果：(1) 水平仰臥位では仙骨部、後頭部が約37mmHgの体圧で、部位間で最も高値を示したが、上体を挙上するにつれ低下し、逆に、水平仰臥位で低い値であった坐骨結節部が上体挙上につれ高い体圧を示すようになった。

(2) 上体挙上に下肢屈曲が加わった場合、上体挙上30°まででは、仙骨部の体圧が著明に増加し、30°以上では、坐骨結節部の体圧が著明に増加した。仙骨部、坐骨結節部はそれぞれ、上体を挙上する角度が15°、30°、45°いずれでも、膝関節屈曲の角度間の体圧には有意差はなかった。踵部は、上体の挙上角度にかかわらず膝関節を屈曲させることによる体圧の増加は著しく、下肢の屈曲が強いほど体圧は低くなった。

(3) 膝窩部への枕使用による減圧は、上体挙上30°まででは仙骨部に、30°以上では坐骨結節部に大きかった。上体を15°、30°に挙上したとき、仙骨部の減圧後の体圧は膝関節の屈曲角度がいずれでも有意差は認められなかったが、坐骨結節部の減圧後の体圧は、上体挙上45°で、膝関節屈曲60°のときの体圧が他の屈曲角度の体圧に比べ有意に高くなった。

(4) 膝窩部に枕を使用するならば、上体挙上30°まででは、下肢の屈曲角度はどの程度でも安楽に対する影響は少なく、45°以上では、下肢屈曲はゆるやかな程安楽であると考えられた。

(5) 枕を使用しても、上体挙上30°まででは仙骨部が、30°以上では坐骨結節部が高い体圧を示すので、部位に注意し、他の減圧方法を併用すべきであると考えた。

21) 寝具条件による体圧の変化

弘前大学教育学部看護学科

○鈴木 栄子, 大串 靖子

目的:褥瘡予防のために、体圧の決定要因となる寝床の条件を検討した。

方法: 18~24歳の健康な男女137名を対象とし、標準体重比より体格を肥満型、標準型、やせ型の3種類に分類した。測定部位は仰臥位での後頭部・肩甲部・仙骨部・踵部の4カ所とし、膝関節の角度を変え、伸展位と90°屈曲位の2通りとした。寝床は①タタミに未使用のふとん2枚、②タタミに使用中のふとん2枚、③タタミにウレタンマットと未使用のふとん、④タタミにウレタンマットと使用中のふとん、⑤ベッドにスプリングマットと未使用のふとん、⑥ベッドにスプリングマットと使用中のふとん、⑦ベッドにスプリングマットとマトレスパットの7種類とした。寝床の圧縮性を測定し、その結果は、タタミでの寝床は圧縮性が大きく、ベッドでの寝床は圧縮性は小さかった。

結果:(1) 後頭部での体圧は、スプリングマットにマトレスパットを敷いた時に最も高く、 $37.0 \pm 6.3 \text{ mmHg}$ であった。仙骨部での体圧は、スプリングマットよりもタタミに寝床を敷いた時の方が体圧は高く、使用中のふとん2枚の時に $44.1 \pm 14.3 \text{ mmHg}$ で最も高かった。踵部での体圧は、使用中のふとん2枚で最も体圧は高くなった。このように測定部位によって、体圧の高くなる寝床が異なっていた。またどの部位においても使用中のふとんと未使用のふとんを比較すると、使用中のふとんの方が体圧は高くなった。

(2) 下肢屈曲による体圧の変化は、仙骨部と踵部にみられ、仙骨部では、1.8~1.9倍に増圧し、踵部では、1.6~1.9倍に増圧し、寝床により増圧率が異なっていた。そのため踵部で下肢屈曲時に、寝床間での体圧差は消失した。

(3) 体格別では、仙骨部で、スプリングマットにマトレスパットを敷いた時に、肥満型よりもやせ型の方が体圧は高く、踵部では、下肢屈曲時に、未使用のふとん2枚を除いた寝床で、やせ型よりも肥満型の方が体圧は高かった。

22) 円座使用時の局所に及ぼす影響

—特に中心部血流について—

千葉大学医学部附属病院

○鈴木とよ子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡淳夫

I はじめに

褥瘡形成は、局所の血流障害が最も重要な因子とされ、局所の体圧によって生じると言われている。よって、褥瘡予防には局所の除圧をするための種々の器具が考案され、使用されている。日常的に、円座やパットが局所に使用されているが、円座使用の場合、中心部の循環障害が注目されている。そこで、円座使用によって起こる中心部の変化を明らかにするために、今回は、仙骨部円座使用時における中心部に起こる変化を、特に血流状態について検討したので報告する。

II 実験方法

成人健康女性6名を被験者とした。内容量4.0ℓのゴム円座に1.5ℓと3.0ℓの空気を注入して2群とし、ベッド上仰臥位で仙骨部に置き諸測定を行った。測定は、円座との間に生じる体圧を体圧計で、仙骨部の円座中心部の血流変化を指尖容積脈波センサーを用い、5分毎に60分間測った。また、身体各部に感じる苦痛を5段階で表示し、測定時間毎に被験者から聴きとり記入調査した。

III 結果

- 1) 体圧は3.0ℓ円座において、平均値で約5mmHg高く17mmHgであった。
- 2) 脈波高は直後の波高との増減比の推移において、3.0ℓ円座上昇群・変化なし群・下降群に分かれた。各群の波形は時間経過に伴い、下降脚の膨隆と波頂部の平坦化が認められた。
- 3) 身体的苦痛は1.5ℓ円座において腰部・踵部に多く訴えられた。3.0ℓ円座においては、苦痛部位が円座部・膝部・足先にまでおよび、苦痛の出現時間が1.5ℓ円座使用時より早く、苦痛の程度も増強した。

23) 皮膚血流と皮膚温との研究

——体位変換前後の変動について

秋田大学医学部付属病院

○ 佐藤 栄子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

褥創は局所の皮膚に長時間圧迫が加わり、阻血性の壊死をおこして発生する。皮膚血流と皮膚温とが関係しているものと思われる。今回、褥創の好発部位である仙骨部の皮膚血流と皮膚温との測定を行ない、体位変換前・後のそれらの変動について検討を試みた。

対象および方法

健康人10例（♀ 9例うち小児 1例，♂ 1例）を対象に、毛布により身体を蔽う場合と蔽わない場合とのそれぞれの場合を比較しながら、体位変換前後の皮膚血流と皮膚温とを測定した。

まとめ

- 1) 毛布により身体を蔽う場合と蔽わない場合とのいずれの場合においても、仙骨部の皮膚血流は体位変換により増加の傾向を示す。
- 2) 毛布により身体を蔽う場合において、皮膚温は体位変換前後ともに増加の傾向を示す。
- 3) 毛布により身体を蔽わない場合において、皮膚温は体位変換前にのみ増加し、体位変換後においては減少の傾向を示す。
- 4) 皮膚血流と皮膚温との比率より血流温度比を定めるとき、毛布により身体を蔽う場合と蔽わない場合とのそれぞれを比べるとそこに特有のパターンがみられた。毛布のない時には、体位変換前より高値を保ち、その後も同様の状態が継続されるが、毛布のある時には体位変換前後ともに低値を示していた。体位変換前後において、その値は大きく変動するが、毛布のある時の方がその傾向は甚だしかった。

すなわち、刺激としての体位変換は毛布の存在により、異なった反応を示し、褥創形成の機序にも関与すると考えられる。

24) 頭部固定における砂囊と考案した籐製固定具の比較・検討

金沢大学附属病院 ○坂井美智子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡淳夫

頸椎の手術後は、仰臥位での頭部の固定安静が必要である。その期間は長期に至る場合が多い。この仰臥位頭部固定は、患者が苦痛を訴える場合が多い。現在頭部固定に一般に使われる砂囊では、圧迫により頸部が熱い・周りの音や声が聞きにくいなどがある。

そこで我々は考案して、籐製枕を利用した固定具を用いている。この籐製固定具の有効性を明らかにするため、砂囊による固定と比較し、固定性と安楽性について検討した。

〈実験方法〉

健康な女子の協力を得て、砂囊及び籐固定具による固定実験を行なった。

固定性は表面筋電図による頭部回旋運動における活動電位を測定し比較した。測定部位は頭部回旋時使用筋のうち、胸鎖乳突筋・頭板状筋について測定した。

安楽性については、3名について頭部における圧迫部位となる側頭部の温度・湿度を、固定直後から10分毎に70分後まで測定した。

また固定具による聴力障害について、無響音室を利用し、被験者10名に対して、固定時の時計音可聴距離を測定し、開放時のそれと比較した。

〈結 果〉

1. 筋電図では、籐の回旋に関わる活動電位差は砂囊の1/2と小さく、固定性が低い事が判った。
2. 局所の放熱除湿性は、籐に高く、聴力に対する障害性は低かった。

25) ディスポーザブル注射針の開封方法と汚染について——めくり法とつき破り法の場合——

聖母女子短期大学

○小笠原みどり

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡淳夫

I はじめに

ディスポーザブル注射針は、その包装構造が、プラスチックフィルムと紙を使用した、プリスター方式のものが大半である。その取り出し方には無菌操作が要求されるが、開封方法は統一されていない。日常的な臨床操作では、さほど影響はないとしても、無菌状態を求められる場面での操作としては、取り出し方による汚染は重大な問題である。

そこで、日常的な取り出し方としている、つき破る方法と、所定場所からのめくる方法での汚染の差について、実験的に検討した。

II 実験方法

i 開封方法と汚染率

表皮ブドウ球菌懸濁液を、菌量によって二種類（A菌液：1白金耳/10ml生食水、B菌液：2白金耳/10ml生食水）の菌液として用いた。この菌液を注射針包装紙面に塗布し、乾燥後、指定した二方法（めくり法とつき破り法）にて開封する。それぞれの注射針を無菌的に取り出し、ブイヨン培地に投入し混和の後、37℃24時間培養した。ブイヨン培地の菌増殖による混濁をもって陽性と判定し、陽性率を求めた。

この実験は、菌液濃度及び開封方法の各々について、50本ずつ、テルモ社製19G注射針を用いて行なった。

ii 包装紙塗布菌数については、各菌液について5本ごとの抜き取り試験を行なった。

III 結論

1) つき破り法では、めくり法の約9倍の汚染率がみられた。

2) また、つき破り法では、包装紙面の汚染濃度が高いと、汚染率も高くなる。

26) 含嗽不能患者の口腔ケア手技に於ける清潔効果の検討

岐阜大学医学部附属病院看護部

○松田好美

千葉大学看護学部看護実践指導センター

松岡淳夫

術後、患者の口腔内清潔の保持は、その状態、状況により種々の制約を受ける。特に、喉頭全摘手術後では頭頸部の固定、気道経路変更、含嗽不能、失声、飲食摂取不可等が仰臥位臥床と共に継続するが、この場合の口腔ケア手技の制約は極めて大きい。そこで、喉頭前摘術後を想定して、口腔ケア手技と、その清潔効果を明らかにする目的で、口腔内常在菌、残垢を指標として実験を行ない検討した。

被検者には齲歯治療中の者を除いた健康な看護婦9名の協力を得て行なった。被検者には仰臥位で頸部の固定に留意させ、被検者の意志伝達には合図による等、喉頭前摘術後を想定して1人の同一看護婦による口腔ケアを受けさせた。

口腔ケア手技は歯ブラシ使用、綿棒清拭を組合せて、歯ブラシ使用の施行は被検者自身の場合と、看護者とし、綿棒清拭は看護者が行なった。綿棒清拭の回数は反復2回と4回とした。

口腔内常在菌数は口腔ケア前後の含嗽水をH・I培地を用い、24時間培養後の菌数を比較検討した。

残垢率については、ブランク染色試薬を用い、ケア前後の染色歯面数を、全歯面数に対する比率で比較検討した。

口腔内常在菌の残菌率は歯ブラシの使用については、使用の場合が不使用に比べて低くなり、綿棒清拭回数では4回に減少の傾向が明らかであった。綿棒清拭について歯ブラシの使用をみると、4回では被検者自身、使用せず、看護者、の順に残菌率が高く、2回では看護者、被検者自身、使用せず、なった。の順に高くなった。

残垢率では、綿棒清拭のみの場合、回数による変化はほとんどみられずほぼ半減に留まったが、歯ブラシの使用では明らかに有効で、その施行者が看護者の場合には、著明に残垢が少なくなった。

以上の結果について検討の結果を詳細に報告する。

27) 清拭時の石けんの皮膚残留に関する検討

弘前大学教育学部

○馬場都子、阿部テル子

I はじめに

清拭の基本的方法は、温湯と石けんおよびタオルを用いる方法である。この際、石けん分を十分に拭き取ることが大切であるが、その拭取回数については、必ずしも明確にされていない。そこで、皮膚の保護と拭取回数の根拠を明らかにすることを目的に、清拭時の石けんの皮膚残留について検討した。

II 対象および方法

対象は、18～23歳の皮膚疾患を有さない健康な男女延べ79名である。洗浄剤の皮膚残留の有無は、メチレンブルー法で確認し、残留の程度はpHメーターで測定した皮表pHの変化を指標とした。清拭は、温湯でタオルをすすいで拭き取る方法（以下、同一群）とタオルを交換して拭き取る方法（以下、交換群）の2方法を行った。1皮膚面の拭き取り回数は3往復で1回とし、計5回拭き取った。なお、比較対照として、洗浄を行った。

III 成績および考察

メチレンブルー法により、5回拭き取り後および洗浄後の皮表から洗浄剤が検出された。また、清拭においては、拭取回数が増すごとに皮表pHは減少したが、5回拭き取り後でも清拭前値より有意に高値を示した。このことから、拭取回数が増すごとに石けん除去量も増加するが、5回拭き取り後においても石けんは完全に除去されていないことが明らかにされた。

清拭時のpH減少値を洗浄後と比較すると、同一群では削拭取回数4回以上、交換群では拭取回数3回以上において、洗浄と同程度の減少値が得られた。このことから、洗浄と同等の石けん除去効果を得るためには清拭では3～4回以上の拭き取りが必要であると考えられた。

さらに、3回拭き取り後の皮表pHの推移をみると、時間の経過とともに漸次低下し、60分後には本来の皮表pH付近まで回復した。なお、拭取回数2および5回後の皮表pHの推移については、検討中である。

28) 妊娠初期マウスへのエタノール単回投与が胎仔におよぼす影響について

聖路加国際病院

○橋本裕恵

千葉大看護学部

中村宣生

1. はじめに

女性が受胎に気付かぬ時期に一度でも多量に飲酒を行なうと胎児にどのような影響が現れるかについて調べる目的で、次の様な実験を行なった。

2. 方法

C57BL/6 マウスの妊娠第4日目（着床直前期、以下E1群）、6日目（着床完了期、E2群）、8日目（器官形成初期-神経管形成など、E3群）、および10日目（器官形成中期-四肢の発芽など、E4群）に25%エタノール（0.03ml/g・体重）の単回腹腔内投与を行ない、出産前日の第19日目に開腹し、胎仔への影響を調べた。なお、対照には妊娠第8日目に生理的食塩水投与（S群）、ならびに無投与（C群）のものを設けた。

3. 結果および考察

E1群では高い胎仔吸収率および正常胎仔の発育障害を認めたが、外表奇形発生率は低かった（5%）。E2群では実験群の中では低い吸収率を示したが、奇形発生率はやや高く（13%）、様々な奇形が認められ、発育障害はみられなかった。器官形成期にあたるE3群、E4群では強い胎仔への障害がみられ、吸収・死胎率、奇形発生率ともに高く発育障害も観察された。E3群では奇形発生率は18%で奇形は頭部に集中しており（無眼球症、小眼球症、早期開眼、外脳症、顎部低形成、口唇口蓋裂など）、E4群では21%で、奇形は四肢（多趾症、欠趾症、合趾症）に集中する傾向を認めた。なお、対照群の外表奇形発生率はS群では2%、C群では3%であり、発生奇形は無眼球症、小眼球症であった。

以上、エタノールのマウスでの胎仔毒性、催奇形性が再確認されたが、本実験によりこれまで報告の少ない器官形成前期（4日目、6日目）のエタノール投与でも、胎仔への影響が現れることが観察された。これらのマウス妊娠第4-10日目をヒトの妊娠週数にあてはめるとほぼ妊娠2週末-6週目にあたり、本結果を直ちにヒトにあてはめることは出来ないにしてもこれらの時期には妊娠を自覚しにくいので、看護上妊娠の可能性のある女性が大量に飲酒することはひかえる様に生活指導を行なうことが必要であろう。

29) 妊産婦の母性意識の変化と産後の母子関係

弘前大学教育学部看護学科

○嶋海みどり, 葛西敏子, 木村宏子, 川上 澄

1. 目的

妊産婦の母親としての意識は妊娠・出産・育児を通して徐々に向上していく。そのため、この時期に不安定な心理状態であることは、母親であることにうまく適応できず、その後の母子関係に大きく影響すると考えられる。そこで、良好な母子関係形成のためにも、妊産婦の母性意識および母子関係を把握することが大切だと考え、検討した。

Ⅱ. 対象および方法

正常妊産婦78名(初産婦34名, 経産婦44名)を対象とした。妊産婦の母性意識を知るために、妊娠第10月に妊娠期用母性心理質問紙に記入してもらった。次に母子関係は産褥3～5日目と産後の1か月検診時に産褥期用母性心理質問紙に記入させ、その成績からみた。さらに、これらをCMIの成績と比較・検討した。

Ⅲ. 結果および考察

1. 妊娠期の母性不安は、「産後の生活」について初産婦の不安が高かった。
 2. 産褥期の母性不安は、「育児の予想」について初産婦の不安が顕著に高かった。
 3. 妊娠期では、CMIの領域Ⅲ・Ⅳ群の「妊娠の経過・分娩の予想・新生児への期待・母体の影響・産後の生活」に関する不安が高かった。
 4. 産褥期では、CMIの領域Ⅲ・Ⅳ群の「産後の生活」に関する不安が高かった。
 5. 否定的母性意識は、高不安群の妊産婦で高かった。
 6. CMIの領域Ⅲ・Ⅳ群では、産褥3～5日目の■避的母性感情が高かった。
 7. 高不安群の産婦では、■避的母性感情が顕著に高く、母性自覚も低かった。
- 以上のことから、良好な母子関係を形成するうえで、不安は好ましくない因子であり、不安の高い者には特に心理面からの援助が必要であるといえた。そのため、看護上大切であることは、妊娠初期の段階で、不安あるいは性格テストを実施し、看護診断をしたうえで個々の妊産婦に対する援助・指導をしていくべきだと考えられた。

30) 女子青年の母娘間の愛着について

大分県明高等学校

●北里美奈子

北里大学病院

飯盛穂波

熊本大学教育学部

水上明子

女子青年の母親への愛着は父親より強く、また、母親に対する愛着や肯定的感情は母性意識の形成に影響を及ぼすと報告されている。そこで、母性発達の基礎的な資料とするため、女子青年の両親に対する愛着とその母親の娘に対する愛着を調査し母娘間の愛着の様相を検討した。

方法：対象は国立大学4年女子とその母親で双方から回答が得られ記入もれのない105組の母娘(回収率娘75.1%, 母親80.8%)。方法は質問紙調査法で母親には郵送調査を行った。愛着測定には大日向の愛着尺度質問票を用い4段階評定の回答の高い順に4～1点を与え点数化し愛着得点とした。

結果：1) 娘の母親に対する愛着様式は父親と質的類似性が高いが「支え・支えられたい」と「行動を共にしたい」要求は母親の方に強く向けられていた。2) 母娘間の愛着様式は母娘共に高い「支え・支えられたい」要求と共に低い「一体感を求める」要求ならびに相互で異なる「関心を示し・示されたい」要求がみられた。このうち「支えてほしい」要求は対母の方が強く他の要求はいずれも対娘の方に強く向けられていた。3) 愛着の強度は、対母対父間では各愛着様式得点のすべてならびに様式得点の合計得点が示す愛着強度の全体量に有意な正相関が示された。対母対娘間では各様式得点ならびに合計得点のいずれも全く相関はみられなかった。4) 愛着様式得点の高低と調査対象の属性との関連性は対母ではみられなかった。対娘では「支えてほしい」は高年齢「一体感を求める」は有職「関心を示したい」は第2子以降の母親に高得点が多かった。

7日 第2会場 第8群

31) 母乳の保存方法

母乳中のリパーゼおよび蛋白質への冷凍の影響

弘前大学教育学部看護学科

○小泉恵子, 鈴木光子, 木村宏子, 中村信吾

目的: 近年, 母乳栄養は, 栄養学的・感染免疫学的にも見直されてきている。勤労婦人の児に対しても, 一時的に保存した母乳を与えることが望ましい。しかし, 母乳の搾乳保存では, 成分の変化を来し, 中でも遊離脂肪酸の増加は児に悪影響を及ぼすといわれている。そこで-20℃の凍結保存において, リパーゼの活性産物である遊離脂肪酸の量的変化から, 最も望ましい保存方法について検討した。

対象および方法: 1か月検診の褥婦から母乳を搾乳してもらい, 51検体を対象とした。搾乳後, 母乳はただちにアイス・クーラー・バックで0~4℃に冷蔵し, 約2時間後に実験を開始した。リパーゼ活性により遊離脂肪酸が増加するのでDuncombe法で遊離脂肪酸量を測定した。母乳は, 家庭用冷蔵庫の冷凍室で凍結した。実験開始直後を0日目とし, 翌日の同時刻を1日目とし測定した。凍結母乳は水道流水中で解凍した。

結果および考察: 1. 凍結日数が長期になるほど遊離脂肪酸は増加した。-20℃においてもリパーゼ活性を認めた。したがって, 授乳する場合, 凍結日数の短い母乳を与えることが望ましい。

2. 実験開始時の遊離脂肪酸が高値を示した母乳は, 保存後の酵素活性値が低かった。また高年齢の褥婦ほど, 分娩回数が多くなるほど保存後の酵素活性値は高かった。分娩回数の少ない褥婦ほど実験開始時の遊離脂肪酸量は高値を示した。このことから年齢が高く, 分娩回数の多い褥婦の母乳は, 特に授乳後ただちに凍結し, 凍結日数の短い母乳を与えることが望ましい。搾乳後は冷蔵ではなく冷凍すべきである。

3. 凍結前に60℃, 15分の加熱処理を行い, その後凍結保存した母乳では遊離脂肪酸の減少を認めた。このことから, 凍結前に処理を行うことで適切な保存ができると考えられた。

4. 解凍方法として, 冷蔵庫内で解凍した母乳で遊離脂肪酸が最も低値を示した。出来るだけ凍結母乳に物理的变化を与えない方法をとることが重要であると考えられた。

32) 母乳栄養確立のための自己乳房管理法(SMC方式)の効果

弘前大学教育学部看護学科

○藤田あけみ, 葛西敦子, 木村宏子

はじめに: 母乳栄養の重要性は, 既に認識されており, 多くの医療施設では, 母乳栄養の確立を図るため乳房マッサージが施行されている。しかし, このマッサージの施行中, 疼痛を訴える褥婦が少なくない。そこで, 今回, 疼痛なく, 児の哺乳をスムーズにするという自己乳房管理法(Self Mamma Control方式, 以下SMC方式とする)を妊産褥婦に行わせ, その効果を検討した。

研究対象および方法: 対象は, 正常な分娩し産褥を経過し, 1か月検診を受けた褥婦104名とした。そのうち, SMC方式指導群は初産婦26名, 経産婦24名の計50名であった。また, 非指導群は初産婦26名, 経産婦28名の計54名であった。方法は, 指導群とした妊娠36週以降の正常妊婦にSMC方式をパンフレットを用いて個別指導し, 産褥4日目, 1か月検診時の母乳栄養率, 1か月検診までの児の体重増加量を調査し, 非指導群と比較した。

研究成績および考察: 母乳栄養率は, 産褥4日目では, 指導群66%, 非指導群48%で両者間に有意差はみられなかった。しかし, 1か月検診時では, 指導群が68%, 非指導群が48%であり, 両者間には有意差がみられた($P<0.05$)。このことから, SMC方式を継続して行うことにより母乳栄養率が高められると考えられた。また, 1か月検診までの児の1日平均体重増加量は, 経産婦の児では, 指導群40.1g, 非指導群34.6gであり両者間に有意差がみられた($P<0.05$)。さらに, 指導群の経産婦は, 1か月検診時の母乳栄養率が75%と本研究では最も高率であった。このことから, 母乳栄養は児の体重増加を良好にすると考えられた。また, 1か月検診時において, 児の体重増加が良好であり, 母乳栄養が確立していたものは, 指導群68%, 非指導群48%であり, 両者間には有意差がみられた($P<0.05$)。このことから, 母乳栄養を確立させるためにSMC方式を有効であると考えられた。

33) 乳汁分泌に影響を与える因子の再検討

弘前大学教育学部看護科

○宮腰純子, 鈴木光子, 木村宏子

目的: 母乳は新生児にとって必要不可欠なものである。しかし、乳汁分泌量の不足により、やむなく混合・人工栄養に移行する例も少なくない。そこで、乳汁分泌に影響を与えると考えられる要因についてとくに精神的問題を中心に検討してみた。

対象および方法: 対象は、正常分娩褥婦で直接母乳哺育が可能なもの86例であった。乳汁分泌に関する項目についてカルテ調査・面接法・観察法により調査した。また、精神面の観察にはCornell Medical Index (CMI) とテラー不安テスト(MAS)を用いた。産褥5日目に母乳のみで充足しているものを乳汁分泌良好群, ミルク追加量が130 ml未満のものを乳汁分泌やや良好群, 130 ml以上のものを乳汁分泌不良群とした。

結果および考察

1. 対象のうち、乳汁分泌良好群24例、乳汁分泌やや良好群20例、乳汁分泌不良群42例であった。
2. 月経不順のもの、月経持続日数が6~7日間のものは乳汁分泌不良の傾向にあった。
3. 経産婦は乳汁分泌良好であった。しかし、経産婦であっても前回乳汁分泌不良のものは、今回も乳汁分泌不良であった。今回の乳汁分泌に与える影響を考えると、産後は乳汁分泌促進に力を入れることが大切であると考えられた。また、職場復帰などの理由で、混合・人工栄養に移行したものは、今回も母乳栄養の確立がみられなかったことから、安易に人工乳を補足すべきではないといえた。
4. 核家族のもの、有職のものは乳汁分泌不良の傾向にあった。
5. 妊娠中および分娩後に何らかの心配事があったもの、睡眠不良であったものは、乳汁分泌不良の傾向にあった。
6. CMIで神経症傾向のあったもの、またMASで高得点を示したものは乳汁分泌良好群には全くみられなかった。
7. 以上のことから、精神的ストレスと乳汁分泌とは深い関連性があることが確認された。妊娠・分娩・産褥全期間をとらえて妊産婦の精神衛生に努めることが重要である。

34) 産褥体操の身体的・精神的効果

弘前大学教育学部看護学科

○阿部公子, 葛西敦子, 鈴木光子, 木村宏子

I. 目的

産褥期は、身体的・精神的ストレスから解放され難い。このような時期に、身体トレーニングや美容という観点のみでなく、精神的解放の機会を与える意味で産褥体操は重要視されている。しかし、その実施率は低く、なかなか継続されない。そこで、体操を継続させ、効果をあげることを目的として、体操の有効性及び種目を検討した。

II. 対象および方法

対象は、弘前市立病院で正常分娩した褥婦52名とし、これを体操実施群25名、非実施群27名とに分けた。

体操実施群には10種目の体操を取り入れたパンフレットを配布し、主に個別指導を行なった。体操の効果を判定するために、非妊時、入院時、退院時、1か月検診時の体重・腹囲の測定、悪露排泄量、子宮収縮状態などの観察を行なった。また、後陣痛、縫合部痛、乳汁分泌状態、食欲、疲労、睡眠の状態も観察した。

III. 結果および考察

1. 体重の減少に関しては、入院中・退院後ともに体操実施群の値が良好であった。特に入院中の体重変動は、褥婦の行動範囲、食事摂取量などの因子を考慮した上で、体操の影響があったと考えられた。
2. 腹囲においても同様で、体操実施群の減少が良好であった。この項目に関しては、初産と経産の差がみられ、経産婦の減少が良好であった。これは、特に退院後の値で良く、初産婦と経産婦では、行動範囲や意識に多少の違いがあるものと考えられた。
3. 子宮底は、臍恥中央線を基準にしたが、全体的に既説よりも早期に収縮していた。しかし、両群を比較すると、実施群の収縮が早く、体操の効果も関与していると考えられた。他の項目に関しては、両群に大差はみられなかった。
4. 体操の種目について、褥婦の多くは、入院中に10種目の体操がこなせず負担であったと考えられ、今後も検討すべき課題であった。

7日 第2会場 第9群

- 35) 高校生の保健室訪室に関する検討
愛知県立看護短期大学
○山口桂子
千葉大学看護学部
中野正孝、阪■慎男

近年、学歴偏重による社会構造のひずみの中で、児童生徒の健康に関する問題として「心身症」や「登校拒否」などの精神的問題がクローズアップされている。とりわけ、身体的にも精神的にも急速な成長を遂げる思春期のこれらの問題は、顕著化してからでは解決が困難であり、その早期発見が重要であると言われている。そのため、学校保健においてもヘルスカウンセリングなどの精神衛生面に関する養護教諭の役割が重要視されつつある。

そこで今回は、千葉県内の2校の高校生1～3年生261名を対象に、保健室訪室状況と精神的因子によっておこしやすいと言われる身体症状の有無、及びY-G性格検査、CAS不安診断検査等について調査し、その関連性については因子分析法による分析、検討を加えた。

その結果、保健室を訪室したことがある生徒は男子35.0%、女子31.6%であり、その理由は、腹痛、嘔気、嘔吐、胃痛などの症状によるものが多かった。

一方、現在何らかの身体不調を感じている者は男子66.0%、女子71.6%とかなりの高率であったが、この中で保健室を訪室したことがあるのは男女共約40%であった。

以上をもとに主因子法による因子分析を行ったところ、15の因子が抽出され、そのうちで保健室訪室の回数に関連するものは第3因子と第5因子であった。第3因子は欠席、既往歴、など、第5因子は学校のほか頻尿、過呼吸など、の項目の因子負荷量が高く、関連があると思われた。

さらに、保健室訪室の経験のあるもののみにについても分析を加えたところ、上記の他にも、CAS得点、学校生活における悩みや卒業後の進路、友達関係の悩みなどが関連していると考えられ、現在感じている身体の不調の有無とは必ずしも一致しないことが示された。

そこで、これらに関する詳細な結果に考察を加えて報告する。

- 36) 北海道における重症型糖尿病性腎症の疫学的ならびに看護・社会学的研究(第3報)

— 患者の療養経過と受診行動について —

札幌医科大学衛生短期大学看護学科¹⁾内科学²⁾

○山田要子,¹⁾皆川智子,¹⁾菊地康子,¹⁾鬼原 彰²⁾

〔目的・方法〕先の本学会において重症型糖尿病性腎症患者は腎自体のほか、網膜症による高度の視力低下および神経症による下肢の運動障害のため、障害の程度により介護必要度は異なるが、全体の95%の者が介護を必要としていること、また介護上の問題については、患者家族の生活周期段階によって異なることを報告した。

今回は重症型糖尿病性腎症患者における障害の発現や個人の健康状態に対する判断が影響すると考えられる療養経過と受診行動について明らかにすることを目的とした。調査対象は札幌医科大学附属病院を中心に道内3施設において入院または通院している症例20名で、具体的には患家あるいは入院施設を訪問し、患者およびその介護者と平均2■にわたり面接調査を行った。

〔結果〕1. 療養経過のうち罹病期間については、2～34年にわたり分布し、また治療内容は、インスリン治療群は16名(80%)であり、インスリン非治療群は4名(20%)であった。

2. 受診行動については、17名(85%)が、病気の疑いや何らかの異常を感じてすぐに受診行動をおこしている。さらにこのうち視力障害が急激に出現して受診行動を起したものは8名と最も多く、ついで他の病気の診断治療の目的で受診し、偶然に糖尿病が発見されたものは6名であった。また糖尿病の代表的症状として、口渇、多飲多尿、急速な体重減少などがあげられるが、これらを理由に受診行動をおこしたものは、わずかに3名のみであった。

3. 診断確定については、1回の受診行動で糖尿病と診断が確定したものは16名(80%)で、残りの4名(20%)は2施設を受診していた。

〔結論〕以上より糖尿病性腎症患者はインスリン治療患者に多発し、糖尿病としての診断は比較的早期から受けている。したがって患者の日常生活指導や腎症についての保健教育の強化が重要と考えられる。

37) 人工透析患者の自己管理と保健信念の 関連性に関する調査

医療法人愛全会愛全病院

○山本良子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

原谷珠美

I. はじめに

人工透析患者特に維持透析の患者は、水分・塩分等の制限を守りながら、生涯にわたり通院治療を続けなければならない、患者の抱えている自分の病気や健康管理に関する特有の信念が、患者の自己管理行動を大きく左右すると思われる。保健の分野においては、保健信念や保健行動に関する研究がすすめられているが、慢性疾患の自己管理と保健信念の関連性についての検討は、いまだ不十分である。本研究は、人工透析患者の自己管理の良否に保健信念がどのように関連しているかを知ることが目的とした調査研究である。

II. 調査対象および方法

対象は、札幌市内ろ施設に通院治療中の維持透析患者 100名である。方法は、透析中もしくは透析後に自記式質問紙法により実施した。質問内容は、保健信念モデルに基づいて作成し、病気の脅威に関して、制限行動に対する利益と負担に関しておよび自己管理に対する評価についての29項目より構成した。回答は、SD法による7段階尺度とし、自己管理良好群と自己管理不良群に分けて分析した。

III. 結果

回答者100名のうち、分析対象者は、自己管理良好群54名、自己管理不良群26名の計80名である。平均年齢、男女構成、平均透析年数、学歴等に両群間の差は認められないが、次回透析までの平均体重増加は、自己管理不良群が有意に高かった。病気の脅威に対する回答は、総体的に脅威感がやや高い傾向にあり、両群に有意な差はなかった。しかし、制限行動に対しては、その妥当性を肯定する者が、自己管理良好群では高く、挫折感をもつ者も自己管理不良群に比較し多かった。一方、自己管理不良群では、制限に対する成功感を持つ者が半数近くを占め、自己評価に対する認識度が低く、自己管理評価が甘かった。

38) 喫煙と健康意識に関する研究(Ⅰ) —熊本大学教育学部学生について—

長崎県立五島高等学校衛生看護科

○林田千賀子

熊本大学教育学部看護課程

原野裕子、前田ひとみ、佐々木光雄、

喫煙が健康に及ぼす影響については、色々な報告がある。喫煙習慣は健康に対する個人の価値意識に左右されるのではないかとする報告もあることから、今回は喫煙と健康意識との関係について調査したので報告する。

昭和61年11月18日から12月3日の期間に、熊本大学教育学部3年生の男子学生152名を対象として、からだに関する健康意識と喫煙に関する意識・行動について無記名質問紙法により調査した。各30点満点として点数化し、健康意識の得点により、11点以下を低得点群、12点から15点を中得点群、16点以上を高得点群と分類し、比較、検討した。

健康意識の得点と共に高くなる喫煙に関する意識・行動の項目は「喫煙経験」、「喫煙本数」、「喫煙していて健康上、気になることがあるか」、「タバコの害を少なくするために何か実行しているか」、「禁煙の意思があるか」、「喫煙すると周りの人の健康に影響すると思うか」で、特に「タバコと健康に関する情報に気をつけているか」、「タバコを吸うと慢性気管支炎になりやすいと思うか」については3群間に有意な差が見られた。健康意識の高得点群が他の2群より高い項目は「喫煙期間」、「タバコを吸うと心臓病になりやすいと思うか」であり、「タバコは体に悪いと思うか」は逆に高得点群が他群より低かった。又、健康意識の得点による差がなかった項目は「喫煙開始年齢」、「タバコを吸うと肺がんになりやすいと思うか」、「自分の周りで他の人が喫煙することに対していやだと思うか」であった。

以上のような健康意識と喫煙に関する意識・行動の関係が見られ、全般的に、健康意識が高くなるほど、喫煙に関する意識・行動の得点も高くなることが分かった。

39) 喫煙と健康意識に関する研究(Ⅱ)

—熊本大学教育学部教官について—

熊本大学教育学部看護課程

○前 田 ひとみ、佐々木光雄、原野裕子

長崎県立五島高校衛生看護科

林田千賀子

喫煙については、様々な疾患との因果関係について多くの報告がある。それでも禁煙できない心理については、「認知的不協和理論」などで説明されている。加えて、喫煙習慣は健康に対する価値意識に左右されるのではないかと考えられる。そこで、今回は、からだに関する健康意識と喫煙に関する意識・行動について、昭和61年11月18日から12月3日の期間に、熊本大学教育学部教官120名を対象として無記名質問紙法により調査した。回収率は84.2%、有効回答率は80.0%であった。

喫煙習慣により、現在喫煙群 28名(29.2%)、以前喫煙群 32名(33.3%)、非喫煙群 36名(37.5%)の3群に分類し、比較、検討した。

加齢と共に現在喫煙群が減少し、逆に以前喫煙群が増加する。同様に、健康意識得点も加齢と共に高くなる傾向が見られた。3群間では、現在喫煙群と以前喫煙群にやや差がある事から、健康意識は喫煙を経験した後の行動に関係すると考えられる。現在喫煙群を喫煙本数により、10本以下、11～20本、21本以上に分けると、本数が増えるに従って健康意識得点が低くなることや、喫煙の害を少なくするために何か実行している人の方が何もしていない人より健康意識得点が高いことから、健康意識得点の高い人に喫煙から逃れようとする姿勢が伺える。

禁煙の動機としては疾病体験が多く、害があることは知っていても、自分に何かが生じなければ実感として分からず、手遅れになることが多い。

以上のことから、健康意識を高めることによって自分の健康に目を向け、ひいては喫煙の問題を自分のものとして捕らえられるようになると考えられ、健康意識を高めるための働きかけの重要性が示唆された。

40) 看護婦と保母の態度の研究(3)

—看護婦と保母の評価差の検討—

産業医科大学医療技術短期大学

○中 淑子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 渥、朝沢陽子、花島具子

小児病棟に勤務する保母は日常生活上の援助を看護婦と共有し、看護チームの一員としての存在意義は大きい。患児の母親は看護婦と保母をどのように評価しているか社会調査を行い、今後の小児看護の継続教育に還元したいと考えた。

88名の母親に看護婦と保母の評価を同一質問紙を用いて行った結果、研究(1)では総合的にみて保母に対する評価の方が有意に高かった。研究(2)では評価に関与する因子を3つ抽出し、第1、第2、第3因子それぞれに保母因子、看護婦因子、親因子と命名した。更に回答因子の相関から母親は保母に対して一様の見方をし、看護婦に対しては多様な見方をしている傾向を把握した。研究(3)では看護婦と保母の評価の差について検討を行った。

1. 研究方法：研究(1)で行ったアンケート調査の結果をもとに、1)質問項目毎の看護婦と保母の評価差の相関係数を算出し、2)バリマックス回転による因子分析を行い、3)フェイスシートに示す分類毎に因子スコアの平均値の差の検定を行った。

2. 結果・考察：

1) 看護婦と保母の評価の差における相関の高いものに($R = 0.6$ 以上)、“遊び相手・不在時の説明”、“挨拶・病室訪問”などの行動的なものが多く、逆に相関の低いものに“やさしさ・子どもの人格尊重”、“責任感・気楽な会話”などがみられた。このことは患児の母親にはこのような評価基準をもつ意識構造が存在すると思われる。

2) 前述の意識構造に関与する因子の分析では3つの因子が抽出され、活動性、精神性、教育性の関連が観察された。

3) フェイスシートの分類によるそれぞれの群別の評価差の基準がどのように影響しているか観察したところ、母親の状況には有意差はなく、むしろ患児の状況、すなわち、発達別、性別、重症度などによって評価差が異なる姿を確認した。

41) 疾病・入院生活が小児に及ぼす影響について

熊本大学医学部附属病院 ○下川洋子
杉森女子高等学校衛生看護科 岩崎由美
熊本大学教育学部看護課程 成田栄子

成長発達過程にある小児は、疾病に罹患しその苦痛や入院生活によってさまざまな影響を受けると言われている。

私達も、疾病に罹り入院を余儀なくされた小児が、その生活の中で様々な行動や反応を示している状況に遭遇し戸惑った経験も少なくない。

そこで今回は、小児の入院生活への援助の視点から、疾病並びに入院生活が小児に及ぼす影響について、(1)疾病とそれに伴う医療等、(2)行動の制約、(3)人間関係の三つの側面から検討を試みた。

対象は、熊本大学医学部附属病院小児科病棟に入院した経験のある11～15歳の児7名である。調査期間は昭和61年10月21日から11月11日まで。研究方法は事例の研究であり、児の行動観察と母親に対する面接調査、医療処置等とそれに対する児の反応は医師・看護婦の記録及び面接による情報収集、その他田研式親子関係診断テストによる調査である。

調査結果は、疾病とそれに伴う医療等の影響として、緘黙の傾向が強く、意志を無視した医療行為に対し反応性うつ状態を示し、苦痛の強い児では退行現象がみられている。

行動の制約から来る影響として、緘黙・偏食・依頼心が強化される傾向にあり、制約が解かれた場合の現象として多動がみられる。

人間関係の影響として、特に母子関係についてみたが、母親自身自己の感情統制を欠き、行動に一貫性がみられない場合、児は情動不安に陥り様々な不適応行動を示している。一方親子関係診断テストによりダイア・グラムが安定した母子関係にあっても、入院初期に疾病の重症度から母親自身の精神状態が不安定な時期には、児にも我がままや偏食が一時的にみられ、母親が安定するに従って児にも落ち着きがみられている。

医療スタッフとの関係では、入院初期から信頼関係が形成された児では医療処置等に対する反応として協力的態度がみられる。

42) 母親付き添いの意義

一 看護婦および母親の調査より

弘前大学教育学部看護学科

○木村礼子、鈴木光子、木村宏子、川上 澄

目的：小児が入院を必要とする場合、母子分離の弊害を最小限に留めるため、母親の看護への参加が取り入れられるようになってきた。しかし、この「参加」は、母子のためにあるべきで、看護婦の手不足を補うものではない。そこで、母親が付き添う意義には、どのようなことがあるのか、また、看護婦は母親に何を期待し、看護上どのような役割を果たすべきと考えているのか、などについて検討した。

対象および方法：患児および付き添っている母親32組。小児科病棟に勤務している看護婦87名を対象とした。母親に対しては、付き添うことについての意識、看護婦に対しては、母親付き添いについての意識を質問紙により調査した。さらに、看護婦には、看護場面において、実際に実施している行為と理想的に実施が望まれる行為を質問紙により調査した。また、母親がどのような行為をしているのか観察した。

結果および考察：1. 母親は付き添った利点として「不必要な心配がない」ことを挙げていた。

2. 看護婦の8割以上の者が母親付き添いに賛成で、その理由として挙げられた「子供が情緒的に安定する」「入院環境への適応が早い」などは、母子関係が継続されているからであり、小児看護に母親を必要としているものといえた。

3. 上記のことは、母親が日常生活面で家庭と同様の世話をしているためといえ、また、母親も子供の世話ができてことで満足していた。そのため、母親により家庭と同様な世話が行われる点でも付き添っている意義があるといえた。

4. 看護婦が挙げた問題点では「母親の不安が子供に好ましくない影響を与える」が最も多かった。このような場合には、母と子の相互作用を見守り、子供にとって望ましい母親となるよう援助していくことが必要と考えられた。

5. 実際の看護場面で、看護婦は母親に依存している部分が大きく、看護婦もその事を問題点として認識していた。

43) 新生児の初期体温下降とその後の推移
— 分娩条件との関連 —

弘前大学教育学部看護科

○今 弘子, 鈴木光子, 木村宏子,

野村雪光, 榊引美代子, 橋本弘, 福島松郎

目的: 温熱中枢が未熟なため体温平衡が崩れやすい状態にある新生児が低体温をきたすと、呼吸器・循環器系に悪影響を及ぼす。このため体温管理には十分留意する必要がある。そこで、出生直後から生後12時間までの体温変動を見、それらが分娩条件・環境条件等によりどのように影響されるかを検討した。

対象および方法: 弘前大学医学部附属病院、弘前市立病院産科において、昭和61年8月～12月までに出生したアプガールスコア8点以上、体重2,500g以上の成熟新生児28例を対象とした。テルモ製深部温モニターCTM 204を用い、臍帯切断直後から生後1時間までは3分毎、8時間までは30分毎、さらに10時間目と12時間目に、直腸、左胸部、左手背、左足底の4部位の体温を経時的に測定した。また併わせて、呼吸、脈拍、環境温の測定と保温状態の観察をした。

結果および考察: 1. 最低体温を示すまでの時間は、胸部温が最も短く、直腸温は最も長く約1時間を要し、下降度は末梢温が最も大きかった。このことは、皮膚温は直腸温に比べ外界の影響を受けやすいためと考えられた。

2. 各部位とも急激な体温変動を示すのは生後2時間30分までであった。また、環境温低下により直腸温は低下しなくても皮膚温は低下した。このことから、出生直後から最低体温を示すまでの時期と体温変動が小さくなる時期に注意した直腸温・皮膚温の2カ所測定が望ましく、特に体重の軽い児、在胎週数の少ない児、機械的操作による出生児ほど、生後2時間までの保育環境・体温管理が重要であると考えられた。

3. 末梢温において、手背部温は足底部温に比べ変動が大きく安定しなかった。このことから、末梢温測定では比較的環境の影響を受けにくい足底部温の測定が児の状態把握に有効と考えられた。

4. 吸引分娩群の出生直後の体温が他群に比べ高かったのは、娩出力による刺激と吸引器装着により児頭の内圧が高まり、これが温熱中枢に刺激を与えたため体温が上昇したものと考えられた。

44) 糖尿病児の生活態度に関する検討

— 第2報 —

埼玉県立衛生短期大学

○小泉滋子, 北島靖子

制限の多い生活や病気が、糖尿病児に及ぼしている影響を明らかにするために、喘息児と健常児との比較で検討した。

(対象と方法) 対象は糖尿病児109名、喘息児76名、健常児194名、計379名の小学生と中学生で、30問のアンケート調査をおこなった。その内訳は自主性に関するもの5問、社会性に関するもの8問、学校や家庭への適応に関するもの6問、健康に関するもの2問、母子関係に関するもの9問だった。調査結果を主因子法で因子分析し、学校、疾患を独立変数、各因子得点を従属変数として分散分析をおこなった。

(結果の概要) バリマックス回転で5因子を抽出し、各因子を母親の干渉を意識する因子、社会性と母親に対するブラスイメージの因子、学校生活における不安の因子、自立性の因子、他者評価を意識する因子と名付けた。

因子得点でみると、男子は母親の干渉をより意識しており、女子は学校生活における不安と自立性が高かった。また小学生は母親の過干渉を意識しているがブラスイメージも強く、自立性が高かった。中学生になると他者の評価を意識する傾向が強くなっていた。

最後に疾患別では、母親の干渉を意識する因子、学校生活における不安の因子、自立性の因子で因子得点が異なっていた。母親の干渉を意識する度合は慢性疾患児(糖尿病児群、喘息児群)に低く($p<0.05$)、学校生活における不安と自立性は糖尿病児群で低かった($p<0.01$)。慢性疾患児群の性、学校の影響を除いた偏相関係数を求めると、母親の干渉を意識する因子が発病年齢に関係していた(糖尿病児群 $p<0.01$ 、喘息児群 $p<0.05$)。

(結論) ①慢性疾患児は母親の干渉を意識しない傾向にある。これは自己概念の発達の不十分さによるもので、発病年齢に影響されるようだ。

②糖尿病児は他者とのかわりが淡白で、自立性の発達が不十分である。これには生活条件が影響していると考えられる。

45) 肥満児の行動・食生活における研究

弘前大学教育学部看護学科

○多田悦子, 鈴木光子, 木村宏子

目的：小児肥満は、小児の健全な心身の成長・発達に悪影響をおよぼすことから、問題視されている。特に幼児期は情緒・社会性の発達、基本的生活習慣の確立に重要な時期である。そこで体格のちがいに、幼児の行動・食生活にどのような差が生じるのか、また、肥満発症と遺伝の関係を検討した。

対象および方法：対象は南津軽郡の保育園・幼稚園22施設に在園する3～6歳までの肥満児32名、普通児34名、やせ児21名。方法①は生育歴・食生活・家族等に関する質問紙と津守式乳幼児精神発達質問紙(3～7歳用)を用いた。方法②は、Partenによる自由遊び場面の観察6項目にしたがい、1時間観察した。

結果および考察：1. 肥満児は食事摂取量が多く、偏食は少なく、普通児・やせ児との間に有意差が認められ、量・質ともに過食傾向にあった。このことから、体格と食事摂取量は関係があり、肥満児の食生活は肥満を助長するパターンにあると考えられた。

2. 肥満児は普通児・やせ児よりも戸外遊び、友達と遊ぶ割合が有意に高く、津守式乳幼児精神発達質問紙・観察の結果は有意差はみられなかった。よって、幼児期肥満では、行動・友人関係・社会性などに悪影響はみられないと推察された。

3. 具体的な遊びの好みでは、鬼ごっこ、かけっこなどの高エネルギー消費型の遊びを好む肥満児が少なかった。よって、遊びの好みには肥満の影響が生じていると考えられた。

4. 肥満児の家族の肥満度・肥満者が有意に高く、また、出生時からの肥満度も肥満児が普通児・やせ児より有意に高かった。このことから、幼児肥満は遺伝との関係があると同時に、母親の食生活の影響が強いと考えられた。よって、胎児期・乳児期・幼児期肥満のために妊婦・母親への適切な食事指導の重要性が示唆された。

46) 児童の肥満成立に影響を及ぼす因子

ー 性格と家庭環境 ー

弘前大学教育学部看護科

○沼岡洋子, 鈴木光子, 木村宏子

目的：小児肥満は、高頻度で成人肥満へつながり、成人病の素地となりやすく、また、劣等感や孤立感のため消極的性格が形成されるなどの様々な問題をもっている。そこで、その予防と治療の一環として、肥満の成因といわれる、遺伝的因子と環境条件、心理的要因としての性格について検討した。

対象および方法：弘前市内の小学校15校の1・3・6年生合計2,090名に調査用紙を配布し、児童と保護者に記入を依頼した。対象児はローレル指数に基づき、肥満群(R160以上)・普通群(R120～150)・やせ群(R110以下)に分類し比較検討した。調査用紙は①「食事と生活についてのアンケート」②家族の身長・体重などを内容とする「健康・生活調査」③小学生用Y-Gテストを用い、それぞれ3群とも100名前後から結果を得た。

結果および考察：1. 肥満の出現率を学年別にみると、3年生が6.4%と最も多かった。また、幼児期のカウプ指数を比較すると、肥満群と対照群では2歳頃より差がみえ始めた。このことから、肥満の出現時期は、2歳頃と9歳頃に山があると考えられた。

2. 肥満群の親は、対照群の親に比べて肥満しているものが多かった。この結果、肥満の成因として、太りやすい体質の遺伝と、母親との食習慣の類似が考えられた。

3. 肥満群は、対照群に比べて好き嫌いがなく、主食や清涼飲料水の摂取が有意に多かった。このことから、糖質の過剰摂取などにより摂取熱量が増加し、肥満になると示唆された。

4. 肥満児は、普通児に比べて鍵っ子が多く、室内で遊ぶものが多かった。この結果、おやつが簡単に手に入り、消費熱量も減少するため、肥満に大いに影響を及ぼすと考えられた。

5. 肥満を体格では、両者の関連性は特にみられなかったが、今後さらに検討していく必要がある。

47) 死に関する意識調査

——短大・大学生を対象として——

千葉県立衛生短期大学

○水戸美津子

虎の門病院

液会近代

看護基礎教育の中で、ターミナル・ケア教育の充実
は急務である。これに関して、講義内容に関する研究
・実習指導に関する研究・看護学生の死に関する意識
の研究などがある。看護学生は死に対しては関心が強
く、感情的には抵抗が強いなどという指摘がある。ま
た、看護体験の少ない短大生の場合、臨死患者の看護
は「できるだけ避けたい」「嫌いであるが援助しなけ
ればならない」という心理的な葛藤が大ききとも言わ
れている。しかし、これは看護学生だけのことであ
るか。現代の同年齢の者も同じような傾向があるので
はないか、違いがあるとしたらどのような点なのか。
この点に注目した研究は少ない。このようなことから
、教育の対象である現代の若者の死に対する意識を把
握しておくことは重要であると考え調査を実施した。

調査対象は、全国の大学・短大生で、医学部、理工
学部、文学部、看護学部、その他の学部の525名で
あり、調査項目は43項目である。調査項目は大きく
「死についてのイメージ」「告知について」「安楽死
について」に分かれている。

その結果を分析し、若干の見解を得たので報告する。

48) 死に対する看護婦の態度に関する検討

東京医科歯科大学歯学部付属病院

○森 洋子

千葉大学看護学部センター

土屋尚義、金井和子

ターミナルケアにおいて、より適切な援助を行
うためには、看護婦の死に対する態度が非常に重
要である。この態度に影響を及ぼす因子は数多い
が、今回は共感性と死に対する態度との関連を検
討した。

対象および方法

T大学付属病院の看護婦57名を対象に

(1) 死に対する看護婦の態度 (L. A. Cook
Coolbeth ら)

(2) 共感性 (Albert Mehrabian ら)

の質問紙法によるテストを施行した。

成績ならびに結論

1. 死に対する看護婦の態度得点は 56.0 ± 7.7
(51以上は積極的と判定する)で、年齢別では
20歳代が 58.3 ± 5.4 と最も高く、30歳代が 53.4
 ± 5.2 と最も低かった。
2. 共感性得点は 33.2 ± 20.3 で、全体としては
女性標準値 (44 ± 21) に比し低値であるが、20歳
代は 50.00 ± 19.9 と高値であった。
3. ターミナルケアの経験回数からみた態度得点
は、経験0回は 52.0 ± 5.6 、1~5回は 57.3 ± 7.8
6回以上は 57.9 ± 8.6 で、経験の有無が態度得点
に影響している。
4. ターミナルケアの経験回数からみた共感性得
点は、経験1~5回が 38.0 ± 23.9 と最も高く、
次いで6回以上が 32.8 ± 17.8 、0回が $28.4 \pm$
 20.2 と最も低値であった。
5. 死に対する態度得点と共感性得点の関連は、
全体としてみると相関を有さないが、ターミナル
ケアの経験0群では相関を有する。

以上より、看護婦の死に対する態度の一部は共
感性と関連を有するが、大部分はターミナルケア
の経験に影響されることが認められた。

49) 死の限界状況における看護者の態度についての検討(第2報)

東京都立医療技術短期大学 大原宏子
愛知県立看護短期大学 杉野佳江
東京女子医大看護短期大学 ○平井真由美
千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

死の限界状況におかれた患者への看護者の対応は、看護者の教育、経験と同時に個々の性格特性にも基づくものと考えられる。この点を分析するために、看護者の言葉かけ(対応)と性格特性を調査し、相互の関連について検討した。

対象ならびに方法

看護婦86名、看護短大生222名、一般短大生91名、計399名について、死期を予感した患者の訴えに対して、看護者の立場からどのように応答するかをまず自由に記述させ、その直後予め設定しておいた5種類の応答標本(a~e型)を示し、あてはまるものを選択させた。さらに自分が患者であった場合に欲しかった応答を、上記標本より選択させた。応答標本は、深津のものをを用い、a:保護的、b:説明的、c:説得的、d:支持的、e:実存的と表現を加えた。性格特性は、東大式エゴグラムを用いた。

成績および結論

1. 応答タイプの選択では、患者の立場の場合、看護婦は支持的、一般学生は説明的が最も多かった。看護者の立場の場合、看護婦は患者の立場の場合と同様の傾向を示したが、一般学生では患者の立場の場合に比し、説得的が増加し、支持的が減少した。3年課程3年生は、患者の場合、看護者の場合とも看護婦に類似し、3年課程1年生および2年課程1年生では、患者の立場の場合一般学生に、看護者の場合は看護婦に類似していた。
2. エゴグラムでは、看護婦、一般学生について各尺度の平均値を比較すると、CP、ACは看護婦、FCは一般学生が優位に高値を示した。
3. NP優位タイプは、看護婦、一般学生ともに50%以上を占めるが、次いで看護婦はAC優位が20%、一般学生はFC優位が20%で差異を有した。
4. 応答タイプとエゴグラムの関係では、看護婦、一般学生で、NP優位は説明的、FC、A優位は説明的および支持的、AC優位は支持的、実存的の選択に関係を有した。

50) 看護場面における言語の研究

一夜検温時の会話パターンの検討

日本医大付属病院 ○三上ちづ子
千葉大・看護学部 内海 滉

医療場面において言語は、基本的な活動である。患者にとって、看護婦との会話は、治療への希望やなぐさめをもたらす。医療場面における言語の研究は、有海・高田・伊東・山本などが研究を行っている。今回私は、夜検温時における看護婦と患者の会話を、交流分析の形式にしたがい分類し、会話パターンの検討を行なった。それは短かい時間でかわされる会話の中で、何らかの患者の感情が表出される場面だと考えたからである。Pタイプとは、禁止・命令・決めつけるような言語と受容的な言語である。Aタイプとは、現実的・客観的・理性的な言語である。Cタイプとは、感嘆詞、あるいは無力や恐怖を表現するような言語である。

対象及び方法

第1被検者として、内科系慢性疾患の患者23名。第2被検者として、卒後1~6年目の看護婦5名(准看護婦1名を含む)とした。方法は、夜の検温時における看護婦と患者の会話、総計154場面を録音し、プロセスレコードに書きおろし、看護婦・患者間の言語量を測定した。そして交流分析による会話の変化を患者別、看護婦別、患者年令別、および同時に施行したMASの成績による相関について検討した。

結果および考察

- ①看護婦の年令や経験に関係なく看護婦・患者の相互言語比は類似している傾向がみられる。
- ②看護婦別P④A③の比較では、どの看護婦もPとAが高く、Cはあまりみられない。
- ③会話パターンでは、主にA-A、A-C、P-Cパターンが多い。
- ④患者年令と患者A、C、看護婦Pとの関係では、 $r = -0.51$ 、 $r = 0.50$ 、 $r = 0.70$ である。すなわち、看護婦は、患者年令が高いほどP的発言が多くなり、一方患者は、C的発言が多くなるものと考えられる。またMASと、患者A③は、 $r = 0.25$ 、 $r = -0.25$ で相関はみられない。
- ⑤看護婦の相互言語比は、患者個々に対して、バラつきがあるが、各看護婦と患者とは、おのおのの相性があり、会話量の順位相関には高値をみた。

51) インターホンによるコミュニケーション の基礎的検討

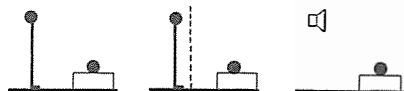
東京大学工学部建築学科 ○渡辺 秀俊
千葉大学工学部建築学科 川■ 孝泰
千葉県立衛生短期大学 加藤 美智子
千葉大学看護学部・センター 松岡 淳夫

目的：ベットサイド面接場面における患者と看護婦のコミュニケーション経路は、通常、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションが複合された形で成り立っている。一方、ナースコールに代表されるインターホンによる会話は、言語的コミュニケーションのみから成り立つ点において、異質なコミュニケーションであると考えられる。こうした違いは、患者の会話心理に影響し、視線行動・瞬目回数などに表出されることが、昨年の実験により確かめられている。

そこで今回は、言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションが、患者の会話心理に与える影響を、生理心理学的手法により、更に詳細に実験検討を進めて報告する。

方法：ベット上に仰臥した被験者に対して、次の3つのコミュニケーション場面を設定して実験した。尚、看護婦及びスピーカーの位置は、昨年の実験において「最も話しやすい」と被験者に評価された位置とした。

①障壁なし ②障壁あり ③スピーカーのみ



測定項目は、(1) 被験者に到達する音声の $d\beta$

(2) 被験者に到達する音声の周波数特性 (3) 注視点の移動範囲 (4) 音声発生源に対する直視量
(5) 被験者の瞬目回数 (6) 被験者の聞き取りテスト(明瞭度) (7) 被験者の内省報告である。

更に、スピーカーのみの場面については、スピーカーの位置を変数として、同様のデータを求めた。

結果：③の場面において、瞬目回数の増加、直視量の減少がみられ、スピーカーによる非言語的コミュニケーションの異質性が確認された。これらの結果について詳細に報告する。

52) 癌患者の看護に対する認識と体験との関係

金沢大学医療技術短期大学部
○高間静子、水上 稔、
■立療養所北陸病院
北本美智代

はじめに：「癌患者に最も重要な看護事項」についての患者と看護婦の認識は、かなり異なるという点について、すでにLarson が報告している。重要な看護事項と考える患者の認識は、患者が過去に、その看護を求めている時に、その援助を得られなかったという体験と関連していると考え、癌末期の患者47名の「重要と考える看護」についての認識を調べた。同時に、癌看護をしている看護婦40名の「癌患者の看護の最重要事項」についての認識をも調査し、両者の結果を比較した。

方法：癌患者の看護の最重要事項を重要度順に3つ挙げてもらうために、癌患者と看護婦に面接調査を行なった。

結果および考察：患者が最重要と答えた看護を順位別にみると、「頼んだら直ぐ応じよ」が、85.1%、「頼■に来て欲しい」が、68.1%、「患者の疑問に答えよ」が、48.9%、「傾聴」が、31.9%であった。これらは、患者の内面へのCareの不満を示唆している。つづいて、「苦しい時は医師を呼んで欲しい」が、31.9%、「苦痛時には、すぐ手当を」が、12.8%、「注射をよく管理せよ」が、12.8%、「伝達・報告をよくしておいてほしい」が、6.3%で、看護管理への要求を挙げている。これらの結果は、「頼んだら直ぐ応じよ」の項目以外は、Larson等のデータと順位が逆転している。一方、看護婦が重要と答えた項目は、「苦痛をとる」が、100.0%、「不安の除去」が、60.0%、「家族への配慮」が、25.0%、「病気の受容」が、12.5%の順位で、患者の認識とは、全く異なっていた。これらの結果から、2つのことが考えられる。1つは、看護婦側が、「重要と認識している項目」への看護に力を入れている結果、患者は充たされ、その看護への不満感がない為に、重要項目として挙げてこないのか。2つには、癌を患者に告知していない為に看護婦は患者の心理的な面への対応が難しく、直面していけない態度が、患者の充たれないという気持ちにつながり、この結果として出たのであろうか。

53) 家族の健康障害がその成員にあたえる影響について一文献総覧一

徳島大学教育学部

○新免いづみ、河野千文

徳島大学大学開放実践センター

野島良子

家族の誰かが病気になると当人はもちろんのこと、家族全体に身体的・精神的・経済的負担や、家族の役割の変化など様々な問題が生じる。本研究では家族の成員の健康障害によって、家族の他の成員にはどのようなクライシスが生じるか、その場合彼らは誰に、どのようなソーシャル・サポートを求めるかという問題に関して、どのような研究が、どこまでなされているかについて明らかにするために文献の総覧を行った。

方法：1978年から1986年7月までの間に国内・外の看護学、心理学、社会学、精神病理学の各専門誌に発表された「家族」に視点がおかれた文献90件と、「ソーシャル・サポート」に関する文献52件、計140件（両者重複2件）を選び、研究動向を数量的に分析すると共に、その内容について検討した。

結果：①研究の動向；①文献数と研究方法；事例研究は年々減少傾向にあるが調査研究は増加してきている。国内では事例研究数が調査研究数を上回っているが、外国文献では事例研究が減少し、調査研究が増加してきている。②研究項目「家族」；家族の健康障害が他の成員に与える影響に関するものが多く、看護婦による家族への援助に関するもの、家族のニーズに関するものがそれに続いた。家族の成員間の関係については家族全体を対象としたものが圧倒的に多く、健康障害の原因となった疾患については精神疾患と癌が多かった。③研究項目「ソーシャル・サポート」；文献数は1980年から増加してきており、ソーシャル・サポートの概念に関するものが最も多く、ソーシャル・サポートの測定と提供、ソーシャル・ネットワーク、サポート・システム、サポート・グループに関するものがこれに続いた。

54) 開腹手術を受ける患者の家族の不安

弘前大学医学部附属病院

○斎藤陽子

弘前大学教育学部看護学科教室

木村紀美、米内山千賀子、花田久美子、福島松郎

I 目的

手術を受ける患者の家族は、手術当日、不安のためか、看護婦に何度も、患者について質問し、看護婦をわずらわせるということを聞く。そこで、家族の場合、手術当日から退院時まで、どのような不安があり、不安はどう変化するかを調査し、検討した。

II 対象および方法

対象は、弘前大学医学部附属病院に入院し、全身麻酔により開腹手術を行った患者の家族で、男性34名、女性43名の77名である。

方法は、手術当日、手術1週間後、退院時に、患者の家族に対して、不安の変化とその内容を知るため、不安自己評定質問票（STAI）と、アンケート調査を実施し、さらに、手術1週間後から退院時までの間に、神経症的傾向を知るコーネル・メディカル・インデックス（CMI）を実施した。手術当日は面接によって、その他は、家族に直接記入してもらった。

III 結果および考察

家族全体の状態不安は、手術当日から手術1週間後、退院時までには有意に減少したが、特性不安に変化はみられなかった。また、心理的正常者も、神経症的傾向にある家族も、不安得点に差はなく、手術当日から退院時までには不安が減少した。続柄でみると、親子、配偶者、兄弟・姉妹では、手術当日から不安は有意に減少したが、嫁・いとこの不安は変化しなかった。良性・悪性疾患別にみると、両者ともに不安得点は手術当日から有意に減少したが、悪性疾患患者の家族は、手術当日をのぞき不安は高く、その減少も少なかった。年齢別では、40歳代以下で、手術当日から退院時まで不安の減少がみられたが、50歳代以上では、不安の変化はみられなかった。不安内容では、手術当日から退院時まで病気の進行状況、術後の経過などに関しての心配が多く、悪性疾患患者の家族では、より多い傾向にあった。以上より、家族には患者についての詳しい情報を的確に伝えることが、不安を軽減するのに役立つと考えられた。

55) 寝たきり老人介護者の
ストレスについて(1)

熊本大学教育学部看護課程 ○岩坪 聖子
河瀬比佐子
済生会熊本病院 大見由紀子
宮崎中央高等学校 木林菜名子

目的ならびに方法：人口の高齢化に伴う寝たきり老人に対するケア問題については、医療費の増大、施設収容の限界などからも、家庭ケアへの期待が大きくなってきている。しかし、在宅介護上の困難性については、多くの実態調査報告なども明らかにしているように、負担・ストレスの増大により家族危機に陥る場合も多い。そこで、介護継続意欲に大きく影響すると考えられるストレスとそれに関連する要因などを探ることを目的に、熊本市近郊の4町で、「在宅寝たきり」または「健康障害老人のいる家庭」（保健婦に把握されている家庭）における介護者を対象に、質問紙による調査（面接または留置法）を実施した。調査内容はストレス・性格をみるための測定尺度（それぞれ30・12項目）などを含むもので、得られた125名のデータ（回収率95.4%）を分析検討した。

結果の概要：1）健康障害をもつ高齢者の年齢は、80歳以上が55.2%を占め、また介護者も60歳以上が52.0%に及び、介護者の高齢化も進んでいる。2）主な介護者は、配偶者40.8%、嫁38.4%、娘8.8%で、性別では女性が88.0%と多く、介護の主な担い手となっている。32.6%の人が「病氣」または「病氣がち」で、高血圧、腰痛、消化器潰瘍などの病氣をもっている。3）介護者が困難と感じる世話は、入浴、排泄、移動助助、話し相手の順で介護量とは必ずしも一致しなかった。

4）「外出できない」「睡眠中起こされる」「家庭内がうまくいかない」など生活上の影響が大きくなると自覚症状数も増し、ストレス得点との相関がみられた。5）老人と介護者の性格は相似する傾向があり、老人の性格がネガティブな場合、介護者のストレスは大きくなった。6）介護者の老人との続柄別には、ストレス得点に有意差はみられなかった。7）ストレスが大きくなるにつれて介護継続意志は消極的になり、また継続意志は悩みの相談者の有無と相関がみられた。

56) 寝たきり老人介護者のストレスに
ついて(2) — 因子分析による検討 —

熊本大学教育学部看護課程 ○河瀬比佐子
岩坪 聖子
済生会熊本病院 大見由紀子
宮崎中央高等学校 木林菜名子

目的ならびに方法：

本研究は、寝たきり老人介護者のストレスについて、その因子的構造を明らかにし、それらに関連する要因などを探ることを目的に、前報の寝たきり老人介護者125名から得られたデータをもとに、因子分析法、重相関法を利用して検討した。

その結果以下のことが見いだされた。

1) ストレス・スケール30項目の因子分析の結果7個の因子が抽出された。第1～7の因子は「親族に対する（否定的）認知」「世話することによる満足感」「生きがいのなさ・空虚感」「世話することの負担」「自己の嫌悪感や抑鬱性」「老人からの過大な介護への期待と束縛感」「他人への無関心」と命名された。

2) それぞれのストレス因子を外的基準に用いて、老人の性別、年齢、寝たきりの程度・期間、聴・視力、対人交流、性格要因、精神症状の個数、介護者の性別、年齢、世話の程度、健康状態、自覚症状の個数、代わりの介護人の有無、生活への影響要因、性格要因などの30の説明変量との重相関分析の結果、重相関係数は、0.519～0.668であった。ポジティブな第2因子「世話することによる満足感」と正の大きな重み値を示したのは、老人の思いやり・我慢強い性格、介護者の明るい・積極的性格で、「外出できない、睡眠中おこされる・・・」などの生活上の拘束は負の値を示した。

その他のストレス因子については、家族以外との対人交流の有無、介護者の年齢、自覚症状の個数、「家族の世話ができない」「家庭内がうまくいかない」、老人・介護者の性格要因が大きな重みを示した。

3) 老人と介護者は、ストレス状況で性格的に陽から陰に変化していく可能性も大きく、それがお互いの関係に悪循環をもたらし、また、介護者の高齢化や健康障害、相談相手や対人交流のない状況がストレス増大の大きな要因となって介護者の意欲に影響していると考察された。

57) 入院患者・家族の看護指導に関する検討

埼玉県立衛生短期大学 ○大河原千鶴子
 社会保険埼玉中央病院 小嶋恵子
 千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

近年社会ならびに疾病構造の変化にともない、慢性疾患や老人性の疾患が多くなり、退院後長期にわたり在宅介護が必要で、しかも身のまわりの世話を超えた専門的ケアが要求されるケースが多くなってきた。したがって家庭で介護できる条件づくりを推進する上から、退院後の患者・家族の指導にも大きな変化が齎来されている。このような観点にたって入院患者・家族に対する看護指導のあり方について2、3の検討を行った。

対象および方法

脳神経系の混合病棟に入院した高齢患者で、退院後も介護が必要であり、患者の病状認知とケア方法取得が、主たる介護者に必要であると看護婦が判断し、家族から付き添い希望があった3事例をとりあげた。入院から退院に至る過程を病状の変化ならびに、退院後に生じる日常生活行動上の問題点の視点から分析した。

成績および結論

1. 付き添った主たる介護者に対し、看護婦が共にケアをしながら指導することにより、ケアの範囲を拡大し身につけて行く過程において、病状認知が徐々にすすみ、在宅ケアへの積極性へと家族の態度変容がみられた。
2. バイタルサインズに問題のあった危機的状況を脱した時点から、患者・家族へのケア指導を開始したが、病状に即したケア指導視点の重点順序は、食事から始まり、清潔、排泄、移動であった
3. 家族は患者の精神的支えとなり、特にコミュニケーション障害がある患者の場合、仲介的役割を果たす。また自立への妨げとなるデメリットに対しては、看護指導により変換すると看護効果が大きくなる。
4. 退院の時期ならびに最終的到達レベルの見込みについて、医師の判断だけでなく看護サイドからの判断が重要になってくる。
5. そのためには入院当初から、看護的視点にたった退院時到達レベルを予測した看護介入を、積極的にすすめて行くことが必要となる。

58) 婦人科入院患者の不安レベルの推移について

大分医科大学医学部付属病院
 ○岩本仁子、熊野芳枝、田尻ミヨ子、若狭
 絹子、飯塚律子、指原栄子、下田伸美、
 吉田美都枝、田中恵子
 千葉大学看護学部
 阪口慎男

患者のストレスに関する研究は、現在数多く報告されている。患者は入院することによってそれまでの生活（家庭・職場）から分離され、病院という特殊な環境におかれる。環境の変化により患者はさまざまな精神的ストレスをうけ、手術等の治療でそれはさらに高まると思われる。今私たちは、精神的ストレスの一つと考えられる不安をとりあげ、婦人科病棟入院患者の治療経過にそって検討したので、ここに報告する。

対象は大分医科大学医学部付属病院婦人科病棟入院患者。

調査方法は心理テスト（Y-G性格検査、MAS不安検査）およびアンケートを用いて行なった。

結果：A. 不安レベル（MAS）の推移

1. 良性腫瘍患者では入院時より退院に向けて低下傾向を示した。
2. 子宮癌患者では術後より上昇傾向を示すが、放射線療法を施行した場合はその上昇が著しい。
3. 卵巣癌患者では手術・化学療法を通して著しい不安レベルの上昇を示した。

B. アンケート調査

1. 良性腫瘍患者では、入院時は病気・家庭に対する不安が強いが術後は身体的苦痛の訴えが散見されるのみであった。
2. 子宮癌患者では術後の身体的苦痛が強いこと、本当に病気がよくなるのかという不安が入院から退院まで続くのが特徴的であった。
3. 卵巣癌患者では本当に病気がよくなるのかという不安の他に化学療法に対する不安・身体的苦痛が強いのが特徴的であった。

59) 婦人科手術患者の不安について

千葉大学看護学部
O 阪口禎男
千葉県がんセンター
浅井美千代
大分医科大付属病院
岩本仁子
愛知看護短大
山口佳子
埼玉医科大付属病院
高橋久美子

がんセンター婦人科病棟では、過去数年来子宮頸癌の進行期に対する広汎子宮全摘出術後の排尿障害の対応の一環として、Y-G 性格検査を行ない、それを一つの指標とし、個別的指導方法を考えてきたが、今回、手術をすすめられ入院、手術を行ない、退院までの婦人科患者の抱える不安を客観的にとらえ、その結果をもとに、個別的指導方法の参考の一助にするべく、患者の入院時及び退院時にY-G 性格検査及び顕在性不安検査(MAS)を施行し、検討したのでここに報告する。

研究方法は昭和60年12月から昭和61年6月までの約7ヶ月間に手術をうけ、退院した年齢23才から74才までの患者約70例を対象に、入院時はY-G 性格検査とMAS検査を、更に退院3日前にMAS検査のみを行なった。疾患は主に良性・悪性卵巣腫瘍・子宮筋腫・子宮癌であった。その結果、Y-G 性格検査ではD類型が約半数を占め、A, C, B型がこれに次いだ。年令別、疾患別及び性格類型別によるMASの入院時と退院時における得点差はいずれも認められなかった。しかしE型のみはMAS得点が明らかに高くB型についても高い傾向がみられた。そして、性格類型別間における入院時及び退院時のおおの得点は類型により差が認められた。さらに、Y-G 各尺度とMASとの相関関係についても検討を加えた。

60) 婦人科手術患者の術後不定愁訴について

東京医科大学霞ヶ浦看護専門学校
● 石崎しげ子
愛知看護短大
山口桂子
大分医大付属病院
岩本仁子
千葉衛生短大
宮腰由起子
千葉大学看護学部
浅井美千代、阪口禎男

婦人科疾患患者の術後には、子宮及び卵巣の摘出による内分泌環境の変化や心理的变化による不定愁訴が出現することがある。私達は日常のケアのなかで術後、早期に不定愁訴を訴える患者にしばしば遭遇する。

そこで、術前、術後の不定愁訴と性格との関係を検討し、今後の看護援助に生かしたいと考え、調査を行なった。

昭和61年9月から62年2月迄の半年間に成田赤十字病院で開腹手術を目的として入院した婦人科患者約40名を対象として、入院時にY-G 性格検査及びCMI健康調査を、退院時にはCMI健康調査のみを行なった。特に、CMI健康調査は設問項目213問の中から自律神経症状を示す28項目、精神神経症状を示す61項目、計89項目を選び出して各自で記入してもらった。

Y-G 類型別ではD型が過半数を占めた。そして、入院及び退院時のY-G 類型別のCMI健康調査の得点の変化をみるとC類では100%, D類では約80%下がるのに比しA類では約50%下がるに過ぎない。一方、CMI健康調査による得点を4つの領域、すなはち正常型、神経症型、自律神経症型と心身症型に分類すると約77%が正常領域に認められ、神経症が約20%、残りが心身症型を示した。さらに、良性腫瘍、悪性腫瘍と、CMI健康調査、またY-G 性格検査との比較検討をも併せ行なった。

61) 子宮摘出術患者の術前・術後の心理に関する考察

弘前大学教育学部看護学科教室

○沼沢さとみ, 米内山千賀子, 花田久美子,
木村紀美, 川上 澄

I 目的

婦人科疾患により子宮摘出術を受けた患者は、術後に心理的不安定をきたし不定愁訴を訴えることが多い。その原因としては、術後の生活に対する不安や性格が関与していると考えられる。

II 対象および方法

弘前市内の3病院の婦人科で子宮摘出術を受ける患者30例を対象とした。コントロールには、2病院の外科で開腹術を受ける女性患者12例を選んだ。

これらの患者に対して、術前の不安を知る目的で、状態・特性不安インベントリー(STAI-I・II)、矢田部-Guilford 性格検査(Y-Gテスト)、およびCornell Medical Index(CMI)を記入させた。さらに、術後1週間目、2週間目、退院時にもSTAI-I・IIを記入させた。また、退院時の不安の内容をアンケートによって調査した。

III 成績および考察

術前および術後の各時期の不安の推移をSTAI-Iの不安得点でみると、術前44.93点、術後34.40点、36.26点、36.36点となり、不安は術前に比べ術後低くなることが示された。この不安の推移は、コントロール群でもほぼ同様であり、子宮摘出術後の不安と開腹術後のそれとは、著しい違いはなかった。

なお、STAI-Iの不安得点をY-Gテストの成績から2群に分けて比較してみたが、特に関係はみられなかった。しかし、STAI-Iの不安得点をCMIの成績から2群に分けて比較すると、神経症的と判定される領域Ⅲ・Ⅳの患者では退院時の不安が高いことが示された。すなわち、神経症的な患者には術前の不安に対するケアはもちろんのこと、特に退院時の不安を軽減することが重要であることが示された。

なお、疾患の良・悪性別からみた不安得点は、術後のいずれの時期においても、悪性疾患患者のそれの方が高かった。退院時の不安の内容では、家族・夫の理解、術後の回復などが多かった。

62) 悪性疾患手術患者の疾病の認識と手術の受け入れについて

大阪大学医学部附属病院看護婦

○越村利恵

千葉大学看護学部
土屋尚義

患者自身の疾病の認識や手術に対する受け入れ方の如何は、術前・術後の対応に差異を生じ、これらの入院時の把握は入院後、患者の看護援助に有用な情報を提供する。私達の大学病院では、本年3月来、従来の看護記録1号用紙に、患者の入院前の日常生活習慣、個人的背景、社会的状況の項目を新たに加え、記入を試みてきた。その後約10ヶ月を経過し、今回その集計・検討を行った。

対象ならびに方法：当院外科病棟に、昭和61年3月14日から昭和62年1月26日の間に、手術目的で入院した悪性疾患患者169名を対象に、上記入院時看護記録の“個人的背景”“社会的状況”の項目のうち、特に“疾病の認識”と“手術の受け入れ”の項目を中心に検討した。

成績ならびに結論：1. 対象者は、男女ほぼ同数、年齢平均54.7±13.9才であった。疾病の認識は、悪性と認識している者20%、疑っている者8%にすぎず65%以上は良性と認識している。手術の受け入れは、積極的にまたは消極的ながらも受け入れている者50%、依存的に受け入れている者を加えると93%が手術を受け入れ、拒否は6%だった。受診動機は、院内他科・他医からの紹介受診が80%以上であった。2. 疾病の認識は悪性と認識（以下含む疑い）している者の割合が55才以上より、加齢に伴って減少する傾向にあり逆に、悪性とも良性とも認識しないまま手術に应ずるものが増加する。3. 手術の受け入れは、女性に依存的受け入れが多く、悪性と認識している者では54才以下は依存的にもせよ全例が手術を受け入れ、逆に55才以上では、拒否とともに態度を明らかにしない者がみられる。受診動機別には、自発的受診者には拒否がみられない。4. 患者自身の自己申請による性格傾向をMG性格特性の行動特徴を参考に分類すると、消極的不適応型は加齢とともに増加し、疾病を認識しないまま手術に应ずる者に多く、悪性認識を有しながら積極的に手術を受け入れる者の割合が増加する。

63) 四肢切断者の心理状態と幻肢・幻肢痛

東海大学医学部附属大磯病院

○森山郁子

弘前大学教育学部看護学科教室

米内山千賀子, 花田久美子, 木村紀美,

福島松郎

四肢切断者は幻肢・幻肢痛に悩まされることがある。この幻肢・幻肢痛は心因性によるものであると言われていた。そこで今回、四肢切断者の心理状態と幻肢・幻肢痛との関係について検討した。

研究対象：弘前大学医学部附属病院整形外科病棟入院患者、外来通院患者および身体障害者巡回診療の際の受診者、計25名であった。調査時年齢は14～66歳（平均41歳）、男性18名、女性7名、切断原因は外傷によるもの15例、疾患によるもの10例で、切断部位は上肢切断4名、下肢切断21名であった。

研究方法：幻肢や幻肢痛に関しては、質問紙を用い、面接によって調査した。この際、幻肢の型の分類として、大塚式幻肢撮影図作成法を用いた。同時に、心理テストとして、矢田部一 Guilford 性格検査（Y-G 性格検査）、Cornell Medical Index（CMI）を施行した。

研究結果：幻肢・幻肢痛のあるもののうち、とくに義肢装着に一部有用あるいは有用性なしとされる幻肢のⅢ型（断端密着型）を示すものにY-G 性格検査の情緒不安定・社会的不適応型、内向型、CMIの神経症的傾向を示すものの割合が多かった。生活不安と幻肢・幻肢痛の有無との間には明らかな関係は見られなかったが、生活不安がないといいながら、幻肢のⅢ型を示し、同時に幻肢痛を伴い、Y-G 性格検査のE型、CMIの領域Ⅳを示すものが若干あった。

以上より、幻肢・幻肢痛の発現には、心理的な要因もあり得ると思われる。これらが心理療法や整形外科的リハビリテーションにより消失したという報告もあり、幻肢・幻肢痛を訴える患者に対し、積極的に心理的アプローチを行い、その緩和に努めるべきであると考えられる。

64) 開腹術後の1回換気量回復に対する

トリフローⅡを用いた強制呼吸の効果

聖路加看護大学

○渡辺英子、荒川靖子

手術後の肺合併症は40%の高率で発症しており、その主なものが無気肺と肺炎であることは過去50年間変わっていない。術後の無気肺は、深い吸気の不足による肺胞の虚脱から起こるものが多く、積極的に吸気を促す看護が要求されている。本研究では、肺合併症発生率の高い上腹部手術（胃切除術、胆嚢摘出術）を受ける患者に、SMI（自発性の最大吸気持続法）の原理に基づいて作製された強制呼吸訓練器、トリフローⅡを実施し、実施群（A群）の術後の1回換気量（TV）の回復率と、非実施群（B群）の回復率を比較して術後患者に対するSMIの効果を検討した。また、術後肺合併症の発症に関与すると考えられる10の因子がTVの回復に及ぼす影響と、トリフローⅡ実施上の問題点について考察した。トリフローⅡは、10回を1セットとして2時間毎に1日6回を術前から術後3日目まで実施し、TVはライトレスピロメーターを用いて測定した。

結果：対象はA群7名、B群7名の計14名であった。A群B群平均のTV回復率に統計上の有意差はみられなかったが、①A群はB群に比べて一定したTVの回復傾向を示し、個人差が少なかった。②A群では朝→昼→夕とTVの増加を示し、その増加率はB群よりも大きかった。③術後1日目のトリフローⅡ施行後のTV回復率は術後2日目、3日目より大きく、トリフローⅡは術後早期に行うことが効果的である。④トリフローⅡ施行後には、深く数の少ない、肺胞有効換気量の得やすい呼吸型に変化する。という結果が得られ、SMIの効果が明らかになった。また、10項目の因子の分析から、喘息などの呼吸器疾患、年齢、手術・麻酔時間の長さ、創部痛、離床の程度、がTVの回復を妨げる因子として挙げられ、これらの問題を持つ患者には特に積極的に早期からトリフローⅡを実施する必要があると言える。

トリフローⅡ実施上の注意点としては、各患者に合わせた動機づけを行うこと、球を上下させるのではなく、能力にあわせて球を上昇させた位置に保つように指導を徹底すること、が重要である。

65) 開頭術後患者の日常生活自立援助について

九州大学医学部附属病院 ○伊藤洋子
千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

入院患者に対する日常生活の援助は、看護ケアの中で大きなウエイトを占めている。患者の自立を促す際に援助の時期や内容は看護婦の判断によって決定されている。今回患者の日常生活行動の自立を促す上で、看護婦が判断する基本的要素を分析する目的で課題に取り組んだ。

対象ならびに方法：K大学医学部附属病院で脳腫瘍、脳動脈瘤、脳神経機能的障害の診断のもとに開頭術を受けた患者130例を対象にした。

方法は看護記録、医師の診療録を素材に離床行動、排泄行動、摂食行動の自立過程を1度から5度まで5段階に分類した。また自立度上昇の判断基準11項目を決め、術後の日常生活行動自立度の改善過程と判断基準の関係を検討した。

まとめ

- 1 開頭術後症例130例（脳腫瘍47例、脳動脈瘤39例、脳神経機能的障害44例）の術後の各種日常生活自立度の改善過程と病状の関係を検討し、自立度の改善に関する看護婦の判断基準を検討した。
- 2 入院中に到達した自立度は、Ⅴ度では離床行動93.8%、排泄行動96.2%、摂食行動60.0%、Ⅲ度はそれぞれ100%、96.2%、98.5%であった。
- 3 排泄行動の術後平均到達日数はⅤ度 3.9 ± 3.9 日、Ⅲ度 0.7 ± 1.0 日で離床行動のそれぞれ 6.1 ± 4.8 日、 2.4 ± 3.2 日、摂食行動の 8.9 ± 5.1 日、 2.7 ± 3.1 日に比し最も早かった。
- 4 脳神経機能的障害は全ての行動の自立が最も早く、次いで脳腫瘍で、脳動脈瘤は最も遅く、Ⅴ度に至る分散が大であった。
- 5 自立度の上昇に関する看護婦の判断基準は、Ⅰ度からⅢ度へは意識水準（14点以上）、次いでバイタルサイン、呼吸循環障害、ドレーンなどであり、Ⅲ度からⅤ度では持続的頭痛、おう吐などであった。
- 6 これらの制限因子が解除された場合には、すべての例で当日または翌日に自立度を上昇せしめていた。

66) 抑圧傾向のある患者の術前不安の表出
一言語・非言語的不安の表出について一

三重大学医学部附属病院 ○奥川直子
千葉大学看護学部成人Ⅱ 佐藤禮子

手術に伴う不安は、現実的な不安であり、手術に適応するための悩み作業に相当する。それは、不安を言語化し、自らに返すことにより行なわれる。しかし、術前患者が手術に伴う不安を言語で表出することは少ない。本研究は、抑圧傾向を識別する基準に基き選んだ術前患者6名を対象とし、入院経過を通して、不安に伴う自覚症状、非言語・言語による不安の表出状況を明らかにすることを目的とした。方法は、研究者1名が受け持ち看護婦として患者のケアを行うと同時に参加観察法により得た記述資料の分析である。

【結果】(1)6名全員に不安に伴う身体的症状及び精神的症状が持続的に認められた。(2)現実的な手術に対する不安を自覚し表現できた者は3名（症例1,4,5）。(3)疾病への不安・医療不信を表出し、手術への不安を表出しなかった者は1名（症例3）。(4)働きかけたにもかかわらず、手術への不安を言語的に表出しなかった者は2名（症例2,6）。(5)不安の表出が十分にできなかった者は、手術2日前から当日にかけて逃避的行動がみられた。(6)同室者に慣れるのに約1週間を要した。(7)入院後1週間は、ウォークマンを聞き閉眼する、レース編みをする、窓側を向いて座る、布団をかぶる、天井を見つめる、部屋を出てゆく、と言った行動により情報量をコントロールしていた。(8)同室者に慣れると日常の行動が徐々に変化し、情報を得ようとしたり、漠然とした不安を訴える段階に至った。

【考察】(1)抑圧傾向の強い患者にとって、不安の身体的・精神的症状は自覚されやすいが、当初は必ずしも手術に伴う不安と結びつかない。(2)患者は、新しい環境と慣れるのに入院後1週間を要し、その間は、様々な感覚遮断の様相を呈し、情報量のコントロールをする。(3)同室者に慣れるなど環境になじむと、情報の収集、不安の認知、不安の言語的表出が開始される。(4)漠然とした不安を表出できると、次に現実不安へととりくむ。(5)手術2日前から当日にかけて、恐怖に近い体験がある。不安の表出・悩み作業に失敗すると逃避的行動をとる。

67) 抑圧傾向のある患者の術前不安の表出
—現実の認知と家族の支持力の影響—

三重大学医学部附属病院
千葉大学看護学部成人Ⅱ

○奥川直子
佐藤禮子

術前患者にとって、出来事を正確に知覚し予期的体験をすることが、術後の回復を促進する。本研究は抑圧傾向の強い術前患者で、言語、非言語的不安の表出状況を観察できた6名について、(1)現実認知(疾病・入院のうけとめ、手術の決断)、(2)家族の支持力(リーダーシップ、コミュニケーション、役割分担、患者の心理的欲求の充足)分析を行い、不安の表出との関係において検討した。

【結果】(1)入院初期に、家族の支持が充分だった者は1名(症例3)であり、現実を適正にうけとめていた。(2)入院初期に家族の支持が不足していた者が5名、うち2名(症例1, 5)は術前に家族の支持が増強するにともない現実吟味がすすみ、認知が適正に向った。他の1名(症例4)は、家族の支持を得る代りに同室者の支持を求め、現実をうけとめた。(3)家族の支持が不足したまま経過した2名(症例2, 6)は現実認知がゆがんだままであった。(4)家族の支持が増強し現実認知が適正となった者は、言語による不安の表出ができた。また、家族以外の支持を受けた者も同様であった。(5)家族の支持が不足したままであった者は、不安の表出ができず、手術2日前より混乱している様子が観察された。(6)家族の支持が不足していた者は、その現実への対処行動において3つに分類された。a)家族への不満を表わし、他に支持を求め、不安を言語で表現した。b)家族への不満を表わしても、他に支持を求めようとせず、言語・非言語の表出は極端に低下した。c)支持力の不足を「耐えなければならないもの」として認識しており、現実吟味も進まず、不安の表出もできなかった。

【考察】(1)家族の支持を含む社会的支持は、現実吟味を促し、現実認知を適正に向わせる。(2)現実吟味にとりくむと、漠然とした不安を訴え、さらに現実認知が深まると、対象のある不安を言語で表出する。(3)家族の支持の不足を認めること、家族への不満を表出することは、他からの援助が得られ、二次的に不安の表出につながる。(4)患者自らの求めにより家族の支持は増強する。家族に働きかけるより、患者自ら欲求を出せるように勇気付ける方が有効である。

68) 外科手術患者の不安について

埼玉医科大学付属病院

○高橋久美子

愛知看護短大

山口佳子

大分医大付属病院

岩本仁子

千葉大看護学部

浅井美千代、阪口禎男

手術目的で入院する患者は肉体的苦痛や死に直面する危険性から、様々な不安をもつと言われる。一般的に不安とは、散漫で不快な漠然とした懸念、神経質、あるいは心身に表出する恐れ of 感情として定義されている。それらの不安を軽減し、患者を安定した状態で手術へ導くことが重要であり、手術後の早期回復をも促すと考えられる。

今回、手術を受ける患者の個別的指導を行なうために、不安の調査、並びに検討を行なったので報告する。

昭和61年9月から62年2月迄の半年間に埼玉医科大学付属病院第一外科病棟に入院し手術を受けた患者50名を対象に入院時Y-G性格検査と顕在性不安検査(MAS)を、再度、退院時にMAS検査を行ない、類型別、性別、疾患別についてMASの各項目の特点差を、更に婦人科の手術患者65名との比較検討も併せて行なった。その結果Y-G性格検査の類型別ではD型が約半数を占め次いでA, C, B, E型の順であった。

術後、男性、女性ともにMAS特点の変化においては同じように低下が認められたが、女性の方がMAS得点が高い傾向にある。さらに、MASの各項目についてみると、男性は女性に比し情緒面で抑うつ性、気分の変化が大きく、神経質で不安定になる傾向が見られ非活動的になる反面、攻撃性、支配性の強い傾向が見られた。しかし、女性は、情緒面は安定しており、活動性もあるが引っ込み思案の傾向が認められた。

69) 療養上の問題把握に関する検討(第2報)

— 患者特性との関連から —

千葉大学医学部附属病院

○赤井ユキ子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

旭中央病院

赤須知明

東条病院

渡辺隆祥

高齢者は高齢者特有の療養上の問題点を有しがちであり、ケアにも新たな視点が必要となろう。

昨年度、本学会において、看護婦特性と入院中の老人患者の療養上の問題把握との関連について報告したが今回は入院中の老人患者に関し看護婦からみた療養上の問題と、患者特性との関連について検討した。

対象ならびに方法

C大学病院およびY病院内科病棟の看護婦45名と受持患者50名(67.4±5.9歳、入院期間42.5±62.7日)を対象に、質問紙法により看護婦からみた患者の療養上の問題点、患者の入院生活に対する不満・不安を調査し、またR-S、MASの一部項目、M-G性格特性を用いて、患者の性格の自己評価をおこなった。

成績ならびに結論

1. 療養上の問題点について患者は一人平均2.7±2.7項目に関し担当看護婦の48.5%から指摘されていた。問題点を全く有しない患者は約20%、1~4項目が40%、5項目以上が20%であった。
2. 療養上の問題点としては、睡眠、ADL自立、食事、訴え等に関して指摘された患者が多く、特に75歳以上では記憶力、補食、昼間睡眠、同室者との関係、清潔行為、訴え表出などであった。
3. 入院生活に患者の66%が何らかの不満・不安を有し、不満、不安ともに食事に関するものが32%16%と最も多かった。
4. 指摘された問題点の数は、入院期間、性格特性、不満と関連を有し、問題点の数が多い群は入院期間が長く、性格特性の得点も高いが、不満得点は低くなっている。
5. ADL自立、眠剤希望、医療者への不信感、訴えの多さはMAS得点と関連を有していた。

70) 看護婦、寮母、看護学生の老人観の比較研究 —老人問題への関心度、イメージ、知識スコアについて—

東京女子医科大学看護短期大学

○大森武子 渡辺文子 吉村直美 伊藤景一

河合千恵子

千葉大学看護学部

土屋尚義 金井和子

高齢化社会を迎え、老人に対する理解がますます重要となる。そこで老人観形成の基礎資料として今回看護婦、寮母、看護学生の現状の老人観の比較検討を行った。

調査対象、方法、大学病院の一般病棟看護婦、特別養護老人ホーム看護婦、寮母、看護短大生に1.老人との同居状況、2.老人問題に対する関心度とその内容、きっかけとなった因子、3.老人一般に対するイメージを表わす言葉を演者らが選んだ18項目、4.老人知識スコア、米国でErdman Dalmoreによって開発された質問文25の各項目を質問紙によるアンケート調査を61年10月~11月に実施し、病院看護婦110名、ホーム看護婦11名、寮母86名、看護学生106名、合計313名の解答を得た。

結果、1.老人との同居状況は、現在、過去の同居経験者は46%、現在、将来にわたって老人を世話する立場にいる人は35.5%、2.老人問題に対する関心ありは、ホーム看護婦100%、寮母94.2%、学生84.9%、病院看護婦80.9%といずれも高く、関心内容は、呆け老人問題が一番高く、ホーム看護婦63.6%、寮母59.3%、学生47.2%、病院看護婦31.8%である。関心のきっかけの1位は学生がマスコミから48.1%、他の集団は仕事、学習を通して、40.9%~72%である。3.老人に対するイメージは、学生集団が暖かい見方の傾向にあり、寮母はきびしい見方の傾向である。各集団に共通して保守的、頑固、愚痴っぽい、孤独のイメージが表れている。4.老人知識スコアは、最高得点を25とし、全体平均13.5、ホーム看護婦15.5と高く寮母12.7と低い。全体的に“老人は型にはまっただけで、いまいましい”とつもらないと思うことがない”の3項目が著しく低く、学生集団は“老人のホーム入所割合”の項目が著しく低くなっている。

71) 痴呆老人の看護について —ある特別養護老人ホームの実態—

八代総合病院

○浅紙彰子

熊本大学教育学部

木場富喜, 佐々木光雄

高齢化社会の到来は、大きな社会問題であるが、中でも痴呆性老人の介護は症状が多様であることから、今後の重要な課題である。医療機関や老人福祉施設においても痴呆性老人に対する総合的研究や処遇面あるいは家族に対する検討を急いでいる。老人性の痴呆は、脳の病変に基づく病的な老化を背負う人達であり、その処遇に当っては痴呆性老人の知的側面を中心として、生活機能や家族的背景等の諸側面の実態の把握が必要である。本報告は福祉施設に入所中の痴呆性老人の実態をふまえたケアのあり方を考察することを目的とした。〔対象と方法〕S特別養護老人ホーム痴呆棟入所者34名、平均年齢80.8歳、男性6名、女性28名を対象とし、診断名、A D L、生活・精神機能、性格、知能指数等の実態をもとに分析検討した。〔結果〕入所者を診断別にみると、老人性痴呆17名、脳血管性痴呆15名、混合型2名である。

発症年齢は70歳後半から80歳代前半にかけて多くなっており、脳血管性痴呆よりも老人性痴呆の方が早く発症している。また発症より現在までの期間は平均4.4年であるが、10年以上経過している人が3名であった。

A D L、精神機能の全体の平均値は各々17.4±6.9、13.4±8.2（30点満点）であるが、性別にみると女性が高得点を示し、男性よりも自立していることが窺える。生活機能においては、会話、食事、移動等についての自立度は高いが、着脱衣、入浴、排泄等の自立度は低い。また知能と生活機能との相関は高く相関係数は $r=0.58$ であった。これらの実態や行動は心理的、社会的あるいは生活体験など多くの影響をうけていると思われることから、痴呆性老人の理解に基づく看護が重要であることが示唆された。

72) 高齢者のADL自立度 —排泄援助の指標として—

銀杏学園短期大学

田中英子

聖マリア学院短期大学

大津ミキ

千葉大学看護学部

土屋尚義

金井和子

高齢者は老化に伴う身体機能・排泄機能の低下、疾病などによりおむつ着用に至る者が多い。たとえばA D Lの低下は大きい。そこでK市特別養護老人ホーム入所者47名、内おむつ着用者31名、年齢61～97歳を対象にA D L並びにL S I A、長谷川式知的評価、尼子式老化度などを調査し次の結果を得た。

1) A D L 8尺度によりおむつ着用有無を判別すると係数に0.4を示すもの、-0.6を示すものなどがあり、8尺度に共通する部分があることが暗示された。
2) そこでA D L内部構造を再検討するため因子分析を試みた。すなわち我々の対象者は身体機能に片寄りが著しく尺度を再検討した。もちろん、あくまでも特殊サンプルに対する主観的な概念構成体である。概念化の容易さに留意して構成するとまず第一に坐位動作、例えば靴・靴下・補装具・シャツなどの着脱、鍵のかけはずしなど上半身（腰部を含んだ）動作、第二に立位動作、例えばバステップの昇降、10mを10秒で歩く、床のものを拾うなど膝・腰を使った高負担の立位動作である。第三に食べる動作、例えばパンをちぎって食べる、スプーンで食べる、コップをもって飲むなど手を口元へもっていく上肢の動作というように考える。
3) A D L全項目とおむつ着用有無の相関関係をみると上に述べた第一の下位概念である坐位動作が関係深いことを得た。

4) 尚、老化度については爪の縦溝・角膜老人環が、知的評価については最近の出来事の記憶におむつ着用有無と相関がみられた。L S I Aについては直接的な相関は見だせなかった。

5) A D Lの観点からおむつ着用有無の判別を再検討すると、数人がおむつ着用について他の要因を伴っておりケース毎に検討した。

73) 高齢者の排尿パターン
排泄援助の指標として

銀杏学園短大看護科 ○坂哉繁子
千葉大学看護学部 土屋尚義・金井和子
城南病院 山元重光

目 的

高齢者の排泄援助の適性化を目的として、高齢者の排尿パターンの検討を行い、成人との比較において特徴を明らかにする。

対象ならびに方法

J 病院内科病棟に入院中の、比較的病状安定、日常生活自立、尿生成、排泄状態に明らかな障害を及ぼすような原疾患を有しない高齢患者10名(76.0±5.7才)について24時間中の随時排尿時間、排尿量を記録し、その都度一部を凍結保存し、後日の尿組成定量の資料とした。尿組成の定量は、各資料ごとに、浸透圧、Na、Cl、K、Urea-N、Creatinine、Uric Acid 濃度について行った。対照として、健康女子成人10名(22.5±2.6才)について、同様の検討を行い比較した。

成績ならびに結論

1. 高齢者の平均分時排尿量は、1.06±0.53 ml / 分で、成人に比し有意に多かった。昼間起床中と、夜間就床中では差を認めなかった。排尿回数は1日7.10±1.52回、昼間4.40±1.51回、夜間2.70±0.95回で、成人に比し夜間の排尿回数が多かった。
2. 排尿間隔は、昼間起床中172.60±64.21分、夜間就床中255.33±103.82分で、夜間は成人に比し短かった。
3. 各随時尿の浸透圧濃度は、485.38±152.46 mOsm/L で、昼間、夜間ともに成人に比し低かった。また、各人の日内変動も少く、60%の症例では、昼間、夜間の差がほとんどみられなかった。
4. 尿浸透圧性物質排泄量は、0.46±0.19 mOsm / 分で、昼間起床中と夜間就床中、および成人との間に差を認めなかった。ただし、1回排尿あたりの排泄量は、成人に比し明らかに少なかった。また昼間と夜間では、夜間が多かった。
5. 浸透圧性物質のうち、NaCl は、約50%、Urea は約40%を占めていた。各随時尿間の変動は、Creatinine が最も小さく、次いでUrea、NaCl の順に変動が大であった。
6. 高齢者の排尿パターンは、成人とは異なる特徴を有し、これらの認識が、適切な排泄援助やおむつ開発のためには重要と思われた。

74) 高齢者の大腿骨頸部骨折手術後の歩行機能

○東京老人総合研究所 ○遠藤千恵子
埼玉県立衛生短期大学 小柳和美、長谷川真美

私達は看護の視点から高齢者の骨萎縮および老人性骨粗鬆症を検討するため、高齢者の大腿骨頸部骨折例に着目し、まづ研究資料の少ない手術後の歩行機能の変動を知り、それらに影響している要因を追究した。対象はT老人医療センター、整形外科病棟に入院し手術を受け、歩行できる状態で退院した患者231名である。現在の歩行機能と日常生活動作能力(ADL)を尋ねる質問紙による郵送調査を行った。回収率は76%で有効回答数158名について分析を行った。また今回は生存者98名(62%)についての結果を報告する。

<主な結果>

- 1) 歩行できる状態で退院した大腿骨頸部骨折手術後の高齢者が5割以下と急速に減少するのは手術後6年以降であった。
- 2) 退院後、高齢者の歩行機能の変動は、次のような傾向が示された。①独歩の人とT杖歩行の人が最も多くなるのは手術後2年のところであった。またこのような傾向は手術後6年まで継続していた。
- ②歩行できない人は手術後1年のところで7%いた。手術後年数の増加にともなって歩行できない人は多くなり、手術後7年で5割を占めていた。
- 3) 各個人の歩行機能を退院した時と比較し検討すると、全体で歩行機能の維持・改善していた人(改善)は7割、低下していた人(低下)は3割であった(表1)。
- 4) 歩行機能の改善していた人と低下していた人の日常生活動作能力は明らかな差があることがわかった(表2)。

表1. 歩行機能の改善・低下の手術後年別出現数

手術後 歩行機能	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	合計(%)
低下	4	5	7	5	4	0	2	1	28(29.5)
改善	10	17	9	14	9	5	2	1	67(70.5)
計	14	22	16	19	13	5	4	2	95(100)

表2. 改善低下との平均値の比較 分散分析(S.D.)

項目 歩行機能	年 齢	ADL	入院日数
低下	82.6(5.8)	8.5(6.4)	81.5(15.2)
改善	81.7(6.5)	19.0(3.0)	73.7(22.2)
有意差	なし	P<0.000	なし

7日 第3会場 第19群

75) 老人の生活観とその背景について

埼玉県立衛生短期大学 小野沢康子

○大塚眞理子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

内海 晃

老人の生活意識について調査し若干の成績を得たので報告する。

対象及び方法：対象は埼玉県北部農村において老人クラブに所属している在宅老人22例、同地域の養護老人ホームの在所有者58例と軽費老人ホームの在所有者44例である。その現在、過去、未来に関する自分の気持ちを28項目3段階方式のアンケートで得た。調査期間は昭和61年 7月～ 8月であった。

結果及び考察：アンケート28項目 3段階の平均値は「楽しい」「嬉しい」「幸せ」において高い値を示し、「むなしい」「悲しい」「寂しい」が低い値であった。施設別に全体と比較すると、在宅老人は現在「幸せ」過去「楽しい」が有意に高く、軽費老人ホーム在所有者は過去「むなしい」未来「つまらない」が高かった。性別、子供・宗教・趣味の有無からみると、現在「むなしい」未来「むなしい」が女性に多く、過去「悲しい」未来「つまらない」は子供のある人に多かった。過去「楽しい」過去「幸せ」は宗教のある人に多く、過去「おもしろい」は趣味のある人に多かった。

アンケート28項目は明るいイメージの言葉同志に相関がみられ、暗いイメージの言葉同志に相関がみられた。

バリマックス回転による因子分析では、第一因子(F1)が「現在・過去・未来不幸因子」、第二因子(F2)が「現在・未来幸福因子」、第三因子(F3)が「過去幸福因子」であった。

因子得点で比較すると、在宅老人はF2が強く、養護老人ホームの在所有者はF3、軽費老人ホーム在所有者はF1とF3とが強く現れていた。性別、子供・宗教・趣味の比較において、女性にF1、子供のある人にF1、宗教のある人にF3が高く、趣味の有無には差がなかった。

まとめ：在宅老人は現在の生活に満足感が強く、老人ホーム在所有者は懐古的傾向にあると考えられる。軽費老人ホームの在所有者は他施設よりも不満を訴える傾向が見られた。子供や宗教の有無による満足感は今回の調査では明確でなかった。

76) 高齢患者の入院生活満足度

に関する検討

聖マリア学院短期大学

○豊澤英子、大津ミキ、矢野潔

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

高齢化社会の到来により医療機関に入院している老人は増加している。老人がその人らしく生きていけるよう援助することは重要な課題である。病的変化を起こした臓器は確実にケアされていても、心に関するケアは十分とはいえない。入院という状況下で老人に何が起きているかを知ることが必要である。今回はまず、入院生活に関する満足度を調査し、あわせて State-Trait Anxiety Inventory (S T A I) との関連を検討したので報告する。

対象ならびに方法

S 病院内科病棟入院中の症状が比較的安定している高齢患者30名を対象に、面接による聞き取り調査および S T A I 不安テストを実施し、面接時の行動、情緒の観察も行った。所要時間は一人あたり60分であった。調査内容は基本的欲求6項目とその他生活、心身に関する3項目および楽しみについてであり、不満の程度は「極めて、かなり、わずかに、なし」の4段階に分類した。

成績ならびに結論

1. 全員が何らかの不満を有し、90%がいずれかの項目で「かなり」以上を訴え、内20%は5項目以上を有していた。特に今後の生活次いで睡眠、排便、清潔に関する不満が多かった。
2. 基本的欲求とその他3項目の満足度とは正の相関を示し、特に基本的欲求と入院後の心身の変化の受けとめ方にその傾向が強かった($R=0.629$)。
3. 何らかの楽しみを持っている者は約3分の1であり、その内容はラジオ、テレビ、信仰であった。楽しみの有無と満足度とは関係を認めなかった。配偶者無しは有りに比べ、入院生活でも楽しみ有りとする者が多かった。
4. S T A T E 値は 35.17 ± 8.53 、R T A I T 値は 36.20 ± 9.30 で、その分布は低値側に偏っていた。
5. 満足度9項目と面接の総得点は、S T A T E 値と強い正の相関を示した($R=0.742$)。

77) 施設入所高齢者の心理と生活態度

名古屋市立大学看護学校

○高野憲子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

施設収容高齢者は、時に、種々の日常生活上の問題行動を生じがちである。今回、日常生活態度と心理状態の関連について検討を試みた。

対象および方法：――老人専門病院入院患者41名、特別養護老人ホーム入所者15名を対象に、看護者から見た生活上の問題行動と、STAI、LSI、R-S尺度、長谷川式簡易知的機能評価との関連を検討した。STAI、LSI、R-S尺度は、土屋らの高齢者用簡易テストを試行した。

成績および結論：――① STATE、TRAIT、R-Sの平均値は、標準値に比し低値で、かつその分布は、著しく低値側に偏っていた。● LSIは平均値は、ほぼ中央に位置したが、低値側に偏り、かつ一部高値と幅広い分布を示した。③ 長谷川式知能評価は、境界・準痴呆が多数を占めた。

④ 生活上の問題点は、ADL 自立せず、意欲なし、訴え多し、理解弱し、不眠、人間関係などであった。⑤ 日常生活上かなり問題を有する者は、STAIの高値で、LSI の高い者に多かった。

⑥ これらの心理テストが高値の者、低値の者は、それぞれ問題となる項目に特徴を有していた。

以上の成績から、入所高齢者は、特有の心理状態と生じがちな問題行動を有し、これらに関する看護者の理解は、今後の対応に有用と思われた。

78) 特別養護老人ホーム入所老人の心的特性に関する研究 ― ADL、人生満足度、不安度、入所期間の関係について ―

東京女子医科大学看護短期大学

○渡辺文子、大森武子、伊藤景一、吉村直美、河合千恵子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

特養ホーム入所老人の心的特性を把握し検討するために、特養ホーム2施設のコミュニケーション可能な老人51名を対象に訪問面接質問紙法により調査をした。調査項目は基本的属性の他にPGCモラル・スケール、関学版STAI、新福によるSPIを用いた。調査時期は昭和61年10月～11月である。

基本的属性についての調査結果概要は、年齢分布は65～93才で平均79.7才、性別は男13名、女38名、入所期間は1年未満8名、1年以上～3年未満33名、3年以上～5年未満3名、5年以上7名である。主な傷病名は脳血管障害後遺症16名でその他は動脈硬化症、筋骨格系疾患、虚血性心疾患、糖尿病などで、HS10以下4名、21.5～10.5が12名である。性格類型としては粘着性13名、同調性11名、自己顕示性11名、神経質性10名、執着性5名、内閉性4名である(重複あり)。ADLは食事、排泄、移動について、全介助1、一部介助2自立3とした合計得点の平均は7.4である。PGCモラル・スケールの平均は12.4で一般老人と比べるとやや低い。STAIの結果はSTATEは平均36.4、TRAITは平均40.3で若年者と比較すると低い、すなわち不安度が低い。

ADL得点とモラル・スケール得点については一応の相関関係が認められ($R = 0.305$)、自立度の高いものはモラル得点が高い傾向が認められた。

ADLとSTAIとの相関関係は認められなかった(ADL とSTATE、 $R = -0.089$ 、TRAIT、 $R = -0.187$)。

入所期間とADLとの関係は、入所1年未満および5年以上の人のADL得点は平均より高く、モラル得点との関係は、入所1年以上～3年未満および5年以上の人は平均より高いことが認められた。

79) 心理テストの高齢者用簡易化に関する
検討 — STAI法を中心に —

千葉大学看護学部看護センター

○土屋 尚義、金井 和子

旭中央病院 赤須 知明

東条病院 渡辺 隆祥

名古屋市立大学医学部付属病院

高野 憲子

目的：——

高齢者の生活支援に際して、心理状態の把握は重要であるにも拘わらず、従来の成人用テストは実地施行に困難と疑点を感じることも少なくない。実用的なテスト法の開発を目的として、幾つかの検討を試みた。

対象および方法：——

2老人施設、2一般病院に入所または入院中、および在宅外来通院中の241名(男89名、女152名)(年齢 73.3 ± 7.4 歳)のSTAIの中、2つ以上の無回答項目を有しないSTATE 219名、TRAIT 228名で、それぞれの総得点と各項目得点の関連を検討し、高齢者で生じやすい不安内容と、総得点に対する寄与を分析した。さらにその結果について、他の2大学で全く別個に調査した集団の成績(N=51, N=30)について試算し、普遍性を検討した。一部で(N=117)LSIについても検討した。

成績および結論——

1. 今回のSTATE値は 35.43 ± 12.78 , TRAIT 38.57 ± 11.81 で分布は著しく低値側に偏っていた。各項目得点はほぼ総得点の傾向に一致するが、一部で一層低値側または高値側の分布の項目がみられた。
2. 総得点に対する各項目得点の重回帰分析から、STATEはX1-2, 4, 8, 15, 17が、TRAITはX2-21, 29, 33, 38, 36がこの順に選択され、実測した総得点に対しそれぞれ $R=0.95, 0.93$ の高度の重相関を示した。
3. この回帰式を他大学の集団で試算し、総得点に対しすべて $R=0.83 \sim 0.95$ の高度の相関であった。
4. LSIでは4, 8, 12, 15, 17の項目が選択され、総得点に対し $R=0.89$ の重相関を示した。
5. 以上より高齢者では、各5項目の質問でSTAI, LSIの一応の目安を得る可能性が示唆された。

80) 看護学生の学習生活の構造に関する研究

4. 問題解決についての学生の態度

○西田恭仁子、志賀慶子、森田チエコ

(神戸市立看護短期大学)

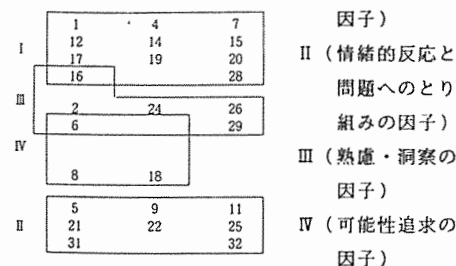
深瀬須加子(北里大学)

目的： 大学・短期大学の教育は、高度の専門的知識と能力の育成にあり、その中心課題は学生が直面する課題への対応能力の形成にある。すなわち、意志決定(decision making)を含む問題解決(problem solving)能力の開発である。

本研究は、看護短大生の入学時と卒業時の問題解決の態度を調べ、他大学生の場合とも比較して看護教育のあり方を検討してみた。

方法： 調査は、problem-solving inventory(林潔、問題解決についての学生の態度と訓練、相談学研究、vol 17, No 2, 1985)の質問紙を用いた。対象は、公立看護短大学生(3年課程)の入学時(1986年 6月)と卒業時(1983年 3月)の全員 196名について実施した。分析は、有効な資料 148名について短大生女子の問題解決の態度の因子構造を中心に比較・検討した。

図) 短大生女子の因子構造



結果： 1) 看護短大生の問題解決の態度は、全体的に短大生女子の場合とは有意に異なり、著しく高く、むしろ大学生(男子、女子)にかなり類似していた。 2) 短大生女子の因子構造による比較では、第I因子(可能性検討)、第III因子(熟慮・洞察)では有意に異なり、看護短大生の問題解決の態度は良好であった。しかし、第II因子(情緒的反応と問題へのとり組み)、第IV因子(可能性追求)は、両者共にきわめて類似していた。 3) 看護短大生の入学時と卒業時との問題解決の態度の比較では、第III因子(熟慮・洞察)は、ほぼ同様の傾向ながらも他の因子において、有意な差があり、成長の姿がみられた。

81) 看護学生の学生生活と臨床実習に関する意識調査

埼玉県立衛生短期大学 ○市瀬陽子
千葉大学看護学部 阪口慎男

臨床における看護実習は、講義・演習で学んだ知識・看護理論・技術を実際に患者の看護に生かす場であり、看護教育において重要な意味を持っている。看護学生は、医師・看護婦・患者・患者の家族・教員という人間関係の中で、指導を受けさまざまな体験をしながら学び、看護職へ適応していく。しかし自分の知識不足、看護技術の未熟コミュニケーションの難かしさを感じ自信をなくしたり、消極的で自分の実力を十分発揮できず、満足感を得られない学生もいる。また、核家族化・高学歴化等の社会の変化にともない、看護学生をとりまく環境も変化し、学生気質も変わりつつあるといわれている。臨床実習において効果的な教育・指導を行ない、さらに看護職への適応を促すには、看護学生の性格および臨床実習に対する意識構造を知ることが重要である。そこで今回、学生生活と臨床実習に関する意識・態度について調査し、さらにY-G性格検査を行ない、これらから得られた結果を分析・検討し、今後の教育の資料にしたいと考えた。

対象および方法は、看護大学3年生、三年課程看護短大2・3年生、および二年課程看護短大2年生を対象に質問紙を用いて調査し、あわせてY-G性格検査を行ない、分析・比較検討した。

結果として、学生生活についてY-G性格検査の成績と回答内容からみると、「満足している」「楽しい」と答えた学生がC型・D型に多く、「苦痛である」「後悔している」と答えた学生は、E型に多い傾向を示した。また学年別・学域別にみると「満足している」「楽しい」と答えた学生が多い学年と、それに反して「苦痛である」と答えた学生が多い学年があり、差がみられた。友人については、ほとんどの学生が「友人が多い」「なんでも話せる友人がいる」と答えている。さらに臨床実習に関する意識についても調査した結果を検討したので報告する。

82) 高校生活における適応に関する研究
～衛生看護科生徒の経年変化を中心に～

長野県田田高等学校、千葉大学看護学部
○棚沢 ゆかり
千葉大学看護学部

土屋 尚義 金井 種子

目的

不安尺度としてSTAI法が提唱されて以来、我々も臨床場面での多くの検討を重ねてきた。

今回¹⁾は、昨年本学会で報告した高等学校衛生看護科生徒（以下、衛看生）生活指導上のSTAI法の価値について、特に学年進行に伴う経年変化との関連で検討を重ねたので、ここに報告する。

対象及び方法

衛看生今年度1～3年生女子／／5名に昨年同様、日本版STAI質問紙法、MG性格検査、生活指導上問題行動の有無を調査し、昨年度1～3年生／07名の成績と対比した。

成績及び結論

1) 全学年の今年度STAI値は、昨年度に比し、有意に低値となり、以前我々の報告した高校生集団／987名の標準値と一致した。

2) 1年後のSTATE値の経年変化では、昨年度1年次は、今年度2年次有意に低下、昨年度最も高値で問題行動も多かった2年次は、今年度3年次低下の傾向をきたし問題行動も消失した。

3) MG性格検査では、昨年度1年次は今年度2年次ほぼ不変、昨年度2年次は今年度3年次適応型の増加、混合型の減少をみた。

4) 昨年度生活指導上問題を有した生徒（／／人）は、今年度になって特に問題なく経過し、これら生徒のSTAI値は、MG性格検査の如何に関わらず、低下の傾向をきたしていた。

5) 以上より、問題行動は、MG性格検査に加えてSTAI値の動向と関連し、これらは生徒指導上有用な指標のひとつと思われた。

83) 看護学生一特に専攻科の性格分類による検討

希望ヶ丘学園加世田女子高校
○高野裕子
千葉大学看護学部
阪口禎男
九州大学医療短大
佐藤香代
埼玉医療短大
市瀬陽子
愛知医療短大
山口桂子
千葉医療短大
宮腰由起子

近年、看護の質の向上が叫ばれ、看護大学の設置及び看護学校から短大への昇格が相次いで行なわれている。それに伴い学生の看護に対する考え、価値感も変化しているものと思われる。そこで、今後の教育の資料の一助としたいと考え、大学、短大、衛生看護専攻科の学生に生活状況及び看護職に対する考えをアンケート調査し、併せてY-G性格検査との比較、検討を行なった。

対象は看護大学生75名、医療短大生59名、専攻科生44名の計178名である。

アンケートは18項目からなりY-G性格検査と共に各自に記入してもらった。

Y-G類型別では、短大でA類型が26%、専攻科でB類型が30%、大学でD類型が48%と他に比し高い値を示した。

一方、学生生活、看護職に対する考え、就職条件の選定などのアンケートでも学校間にそれぞれ差が認められた。

更に専攻科生については入学時と今回のY-G性格検査との比較、及びアンケートとの関連性についても検討を行なったので此処に報告する。

84) 看護基礎教育課程(2年課程)における看護技術修得に関する一考察

一外科看護学実習を通して—
滋賀県立短期大学看護部
○城ヶ端初子、竹内康子

I. はじめに

本学の外科看護学実習では、原則として受持患者1名の看護過程展開を行なっている。この実習で外科看護技術項目として意図した項目の体験率を把握し、臨床実習までに修得することが望ましいと思われる項目について検討した。

II. 対象および方法

対象は本学1年生40名(昭和61年度入学生)とした。学生の実習記録のうち行動実施表に記載された項目の体験数をみた。さらにこの項目を外科看護学実習で修得が必要な技術項目を5段階30項目に添って体験率をみた。

III. 結果および考察

1.術前から術後3日間に亘り受持患者の看護ができた者は36名(90%)であった。

2.術前オリエンテーション(訓練を含む)段階の7項目の体験率は70%から33%の巾があった。

このうち術後ベット作成・必要物品準備28名、術前及び当日の説明23名、呼吸・咳嗽・含嗽指導13名であった。

3.術前処置段階の体験率は73%から43%の巾があった。このうち剃毛・臍処置29名、浣腸・導尿20名、清拭・洗髪29名、前与薬17名であった。

4.手術直前の準備段階の体験率は90%であった。このうち術前チェック項目確認及び手術室への移送は36名であった。

5.手術中の段階の体験率は100%であった。清潔・不潔操作及びガウンテクニックの体験は40名であった。

6.術後段階の体験率は100%であった。

以上から術前段階の体験技術項目にバラつきがみられた。外科看護学実習では、術前・中・後の経過をたどる患者の看護をめざしている。学内実習では、術前・中に必要な技術項目の学習を重点的に行なっているが、今後より効果的な臨床実習とするために術後の技術項目についても体験し学習できるように工夫を重ねたい。

85) 実習教育機能の向上要因に関する研究
－手法の検討－

京都大学医療技術短期大学部 ○近田敬子
日本バプテスト病院 前田三枝子 中辻千穂
日本バプテスト看護専門学校 秋山正子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
松岡淳夫

臨床実習教育は病院看護者に負うところ大きく、実習の場で学生に接する看護婦の各人が教育者としての自覚を持つ必要がある。それは単に教育に関する知識に留まらず、現場での臨床経験をも加えて、それを学生に如何に伝えるかにある。従って、実習現場の看護活動の中で、看護婦の経験階層に拘らず教育を指向する思考がどのように加わっているかが重要な問題となると考える。

このような観点からの、病院内教育機能条件の向上に関するシステムの検討は、未だほとんど見当たらない。すなわち、実習教育を単独で取り上げた研究は数々あるが、その教育は看護活動の一部分であると捉え、看護業務を遂行しながら実習教育機能を高めていく為の研究の立遅れを感じざるを得ない。

そこで、病院内における看護活動の中で教育に関する活動の実態を把握し、実習教育機能向上のための要因を見出す目的で調査を行っている。

川口らが提案した看護活動解析の手法を参考として、臨床の場における看護婦等が参画する実習教育活動の実態を把握する方法を考案した。すなわち、川口らの研究における思考活動を加味したワークサンプリング調査票の内容に、実習指導時の思考活動および情動の表顯を図った調査票を作成して用いた。対象は実習日を含む5日間における20時点について看護学校を併設した病床数155の総合病院において、全病棟看護婦56名に対する調査を行った。これらから得た回答を看護業務専念時と実習指導が加わった時に分けて解析した。

現在まで行った279時点についての結果をみると、直接学生指導率は6.6%であった。この出現率については同時に行った教育必要度と合わせて検討しなければならない。実習指導加重時に教育活動や間接看護の増加をみたが、その者の管理業務や雑務および昼休みは減少して時間的余裕の喪失がうかがえた。感情側面では学生に対する怒りや不安が増し、心理的負担にもなっている事を認めた。以上について、その後の調査成績を加えて詳細な検討結果を報告する。

86) 看護学生の相互交渉場面における
発言内容の検討

－ロールプレイによる逐語録の分析をとおして－
金沢大学医療技術短期大学部
○小野ツルコ 川島和代

はじめに：看護婦－患者関係の相互交渉場面は看護活動の基本であり、その中で応じる看護婦の発言のあり方は、看護の内容をきめると言っても過言ではない。今回、我々はコミュニケーション技術の学習として、学生が総合実習で受け持った患者をもとにロールプレイを行ない、そのロールプレイ場面を録音すると同時に逐語録をとり、自己のコミュニケーションのあり方を検討するという方法をとった。今後のコミュニケーション学習の教育内容を考える資料を得る目的で、発言分析を試みたので報告する。

対象：当看護学科2年次84名の各学生が、患者役、看護婦役の両方をロールプレイし84場面の相互交渉場面がつくられた。そのうち患者が内科外科系で、患者の訴えを聴くという目的で場面設定された25場面をとりあげた。

方法：ロールプレイ場面はすべて録音し、1場面毎にテープを作成し、学生は自分が看護婦役をした場面の逐語録をおこした。学生の逐語録をもとに1場面づつテープを再聴しながら、大段の解説によるスナイダー範ちゅうを用いて、1発言単位毎に2人の分析者が分析した。

結果：相互交渉の1場面の平均所要時間は6分57秒(±1分3秒)であり、学生の平均応答数は、 24.7 ± 5.6 回であった。1人平均の発言数は、 30.1 ± 8.7 回でスナイダー範ちゅうで分類すると「リードをとるもの」41.0%、「非指示的技術」24.7%、「指示的技術」21.1%、「半指示的技術」7.0%、「周辺的技術」6.1%、であった。

また、リードをとるものの中で最も多いのは、直接的質問であった。非指示的技術の中では、簡単な受容(あいづち等)が多くみられ、感情の明確化は1.5%と少なく、その内容は浅いレベルのものであった。

結論：看護学生の相互交渉場面における発言内容は直接的質問に代表されるリードをとるものが多く、患者の訴えを聴くという場面に要求される非指示的技術、なかでも感情の明確化はほとんどみられなかった。今後、コミュニケーション技術の学習において、理解の態度に裏付けされた非指示的技術を身につけることの必要性が示唆された。

87) 看護学実習における学生の性格と効果的な指導方法 (第3報)

弘前大学教育学部看護学科教室

○花田久美子, 木村紀美, 米内山千賀子,
福島松郎, 川上 澄

我々は、第11・12回の本学会において、当課程3年次学生の初期段階における実習評価と性格との関連について、次いでその成績が4年次の実習においてどのように変化したかを報告した。

今回は、評価の低い群と高い群に分け、実習評価表の項目にそって対比し、検討した。

対象および方法：当課程の昭和55年度から61年度までの3年次学生120名を対象とした。まず、外科系看護学実習開始前に、Y-G性格検査を行い、その成績と実習評価との関係をみた。なお、実習評価は、前回同様、実習終了後に、知識・技術・態度・記録の合計点をもって行った。

成績：情緒安定・社会適応性の高いA・D型と、情緒不安定・社会不適応性の強いB型とでは、前者の方が、態度の項目において有意に評価が高かった。また、情緒不安定・社会不適応性の強い群のうち、外向型のB型と内向型のC・E型とでは、後者の方が、態度の項目において有意に評価が高かった。

さらに、実習評価の低いB型群と評価の高いD型群とについて、各項目別評価をみたが、「受持患者の理解」「患者の観察と記録・報告」「生活の援助」「患者・家族の援助および指導」「看護計画の実施」「責任感があり信頼できる」「誠実で努力する」「円満で協調性がある」「礼節をわきまえて相手を尊重する」の項目において有意差がみられ、B型群の評価が低かった。特に、「受持患者の理解」では、B型群、D型群の平均点がそれぞれ 3.95 ± 0.09 , 4.29 ± 0.06 点、「看護計画の実施」では、 3.80 ± 0.08 , 4.11 ± 0.06 点、「積極的に実習する」では、 4.01 ± 0.11 , 4.47 ± 0.07 点で、有意にB型群の評価が低かった ($P < 0.005$)。

以上の成績より、3年次外科系看護学実習では、情緒不安定・社会不適応・外向型のB型の学生の評価が低かった。特に、「受持患者の理解」「看護計画の実施」「積極的に実習する」の項目での評価の低いことが明らかにされた。

88) 看護学科学生による手指とドア・ノブの細菌検査とよごれに対する認識の変化

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

○菅川智子, 山田要子, 木原キヨ子, 原谷珠美
菊池康子

〔目的〕看護の基礎教育の中で感染予防に関する学習は、極めて重要な位置を占めている。そこで今回は、学生各自の手指とドア・ノブの細菌汚染の現状を調べ、同時に学生の手指とドア・ノブのよごれに対する認識が実習前後でどのように変化したかを検討した。

〔方法〕1.当短大看護学科一年生46名の手指と学内各室のドア・ノブ68ヶ所を検査対象とし、両手の手指掌側部DIP関節皮線から先端までの皮膚面とドア・ノブより材料を採取した。直ちに5%羊血液平板寒天培地に塗布し、培養後出現したcolonyを形態、大きさ、色調などの肉眼的性状から区別してcolony数を測定した。また主要菌株であったブドウ球菌(S.)は同定キット(アビスタフ)を用い、測定材料を異にした55株の同定を行って菌種を決定した。2.学生に対し実習前後に「手指とドア・ノブの汚染に対する認識」につきアンケートによる調査を行った。〔結果〕1.手指検査のうち無菌状態は4%で96%に細菌汚染がみられ、菌数1~10コの汚染が39%と最も高い頻度を示した。また3種類の菌種による同時汚染が39%で首位を示した。一方ドア・ノブの成績は、無菌状態と細菌汚染については手指と全く同じ結果であり、菌数1~10コの汚染は、にぎり部分43%、かぎ穴部分56%であった。菌種別分布からは2種類汚染が33%と最も多かった。S.の同定からは7菌種分離され、手指とドア・ノブの両検体からそれぞれS. epidermidis (45%, 50%), S. capitis (10%, 15%), S. warneri (10%, 15%), S. aureus (3%, 8%)が分離された。2.学生の実習前後の手指とドア・ノブのよごれの認識は、手指では、きれい(17.8%, 2.2%), きたない(26.7%, 86.7%), どちらともいえない(55.5%, 11.1%)であった。ドア・ノブでは、きれい(11.1%, 6.7%), きたない(60.6%, 93.3%), どちらともいえない(28.9%, 0%)であった。

〔結論〕以上により感染予防の実習の結果から手指とドア・ノブの汚染の実態を明らかにすることにより、学生のよごれに対する認識の深まりが得られた。

8日 第1会場 第22群

89) 臨床実習における看護学生のコンフリクトについて(Ⅱ) — 2学年の比較 —

聖母女子短期大学 ○佐藤栄子

本学においては、成人内科系実習として、慢性疾患々者の看護過程の学習目的で、2年次の1月より3週間の臨床実習を行っている。2年次のこの実習時期は、臨床実習の経験も少い上に、他施設での実習ということもあり学生は種々のコンフリクトを感じている。本研究では、学生の実習援助の改善を目的として、看護過程の展開、実習中の態度に関する学習目標に対して、当校外実習における学生のコンフリクトの内容とコンフリクトの解決の方向を検討した。対象は、本学37期生33名、38期生37名。方法は、両期生の2年次の当校外実習の前後に、看護過程と態度に関する質問紙調査を行った。回答より実習中の行動目標に対する5段階尺度で示される期待と達成感の不一致よりコンフリクト値を算出した。又コンフリクトの型の分類を行い、2学年の比較検討を行って、コンフリクトの内容およびコンフリクトの解決の方向について検討した。

結果：1. 看護過程に関するすべての学習目標に対して、2学年共に高コンフリクト値を示した。態度に関しては、2学年共高コンフリクト値を示す項目が多かったが、看護過程と比較して低い値を示した。なかでも“礼節”に関しては2学年共中コンフリクト値を示した。2. コンフリクトの得点別人数の比較では、看護過程、態度について2学年共高コンフリクト値の者が多かったが、態度については37期生と比較して38期生では低いコンフリクト値を示す者が増えている傾向を示した。3. コンフリクトの型別人数の比較では、看護過程の4段階（アセスメント、計画、実践、評価）とも38期生では、コンフリクトの最も高いⅦの領域が少くなり、コンフリクトの最も低いⅠ、Ⅳ領域の者が増加した。態度に関する積極性・責任感、協調性・誠実性、礼節・コミュニケーション、チームワークでは、38期生ではⅦ領域の者がすべていなくなり、Ⅰ、Ⅳ領域が増加した。カンファレンス、自己学習、記録提出物では、Ⅶ領域が高い割合で減少し、Ⅰ、Ⅳ領域の者が増加した。以上の結果とてらして今後の臨床指導についての考察を行ったので報告する。

90) 外科臨床実習における学生のストレス状況——自覚的徴候からの検討——

埼玉県立衛生短期大学看護学科

○粟生田友子 長谷川真美 今川詢子
市瀬陽子

外科臨床実習は、“手術”を受ける患者を対象とするため、術前・術中・術後と継続的でしかもダイナミックな患者の変化に対応した看護が要求される。学生にとっては、他の実習箇所と異なり、短期間に強度のストレスが加わることが多いと考えられる。そこで、学生が実習中にどのようなストレス状況にあるのかを知り、効果的な援助方法の検討資料とするため、JASMINらによるストレス徴候の分類から40項目を抽出し、学生の自覚的徴候の分析をおこなった。

方法：昭和60～61年度に一般外科病棟で臨床実習を行った本学第一看護学科の学生67名を対象とし、各実習日に質問紙法による調査を実施した。また、ストレスの自覚的徴候に影響する因子として、学生の健康状態・月経の有無・学習量等を同時に調査した。

結果：回答数57名（回収率85.1%）、うち回答日数が各実習日の3分の2以下のものを除外し、有効回答は46名であった（68.7%）。自覚的徴候の延べ回答項目数は1527で、初期徴候706・中期徴候546・後期徴候192・その他83であった。また、最も訴えの多かった項目は、「疲労しやすい」165、次いで「■渴」124、「不安」121、「なんとなく落ち着かない」105であった。

受け持ち開始日・手術日・カンファレンス日等について、自覚的徴候の数・内容との関係をみると、実習初日が182で最も訴えが多く、初期徴候がそのうちの64.2%を占めた。手術前日から手術後3日目迄を比較すると、術後1日目が最も多く、後期徴候が増加する傾向がみられた。

客観的指標として血圧・脈拍を測定したが不適當であることがわかった。

自覚的徴候と学生側の関連要因・患者側の条件等の分析を含め、報告する。

91) 臨床実習における看護学生の意識構造

ー 特にMASとの相関についてー

聖マリアンナ医科大学看護専門学校

●松本喜代子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澁

看護学生は実習中にさまざまなストレスをうける。個々によって対人関係、実習課題などへの反応には違いがある。本人がもともと持っている特性不安や教育課程により、実習に対する意識は特徴的变化を示す。今回、比較的ストレスの多いと思われる外科系病棟を選び、実習中の学生に不安要因に対し16項目の調査を行なった。その回答から88例において学校別・MAS得点別・成績別に分類、反応の有意差をみた。対象は看護短期大学2校、各種学校三年課程3校、二年課程2校の計7校である。多変量解析による因子分析を施行したところ対人関係・学習関心・苦勞の3因子が抽出された。それぞれの因子スコアを88例において各群別に平均値、標準偏差を算出したところ、群別に有意差のみられるものがあつた。

結果：

1. MASにおいて看護学生は2.1を中心とする正規分布を示し、全国女子大学生の平均よりやや高い平均値であつた。
2. MAS低得点群は、対人関係・学習関心・苦勞因子の平均値が負の値を示し、MAS高・中得点群のそれと比較すると、対人関係・学習関心因子において有意差がみとめられた。
3. 看護短期大学生は、対人関係・学習関心・苦勞因子の平均値が負の値を示した。各種学校の3因子にはばらつきがあり、これら2群の標準偏差に差がみられた。平均年令の高い学校では対人関係因子が負の値をとつた。
4. 成績別では、優・良群間で学習関心因子に有意差が認められた。学科目の成績に関しては、MASとの相関は認められなかつた。

92) 臨床実習で看護学生が出会った性的出来事

聖母女子短期大学

○村本淳子

東京女子医科大学看護短期大学

川野雅寛、中村真祐美

千葉県立衛生短期大学

大谷真千子

鎌倉学園短期大学

坂義繁子

三重県立看護短期大学

坂口さみ

大阪大学大学院医学研究科

松田たみ子

現在の看護教育の場では、人の性に関して生理・解剖学的な教育、あるいは看護学総論や母性看護学等の1部として教育されているものの、全人的にとらえた教育は無に等しく、学生自らの成長過程の学習にまかせているところが多い。しかし、私達が看護における性について事例検討を重ねていくと、学生の自己学習にだけまかせたり、学生が教員に相談してこないから問題はないだろうと安易に考えてはいられないと思われた。これは、学生の中には男性の性的反応に驚き、もう男性の看護はいきなりと助産婦を希望した学生がいたことが明らかになった。そのほかにも患者を避けたり、教師や看護婦に相談できず、ただひたすら実習期間がすぎるのをまったり、また性を否定的にとらえるという事例があつたからである。

そこで今回、臨床実習において学生が出会った性的出来事の実態を明らかにしたので報告する。対象は、看護短期大学4校、看護専門学校2校の学生244名（回収率94.7%）であり、実習がすべて終了した時点でアンケート調査を行った。その中で3年間の臨床実習中に性的出来事に出会ったと答えた学生が129名いた。その学生の性的出来事の内容は、「学生と患者の対人関係」から生じたものが多く、そのとき対処行動をとった学生が多い。その方法は、「自分で考えて対処した」が最も多かつた。そして、今の自分に与える影響は、「患者の心理について学びたい」が多かつたが、「男性患者に接したくない」、「看護婦になりたくない」という学生がいたことは、憂慮しなくてはならない。

8 日 第 2 会場 第 23 群

93) 皮膚血流の研究

・ 食餌負荷による血流変動パターンの変化

信州大学医学部附属病院

○沢谷ゆき江

千葉大学看護学部

内海 滉

皮膚血流は循環血流と異り、体温維持の為の反射や、情動刺激などに対する身体防衛反応を敏感に表す。今回は食餌を負荷し、負荷前後の皮膚血流の変化を検討した。尺度として、上肢挙上による血流変動を比較した。

実験方法：測定はShincorder CTE 301を使用し、熱電効果による差温法で行った。測定部は左前腕内側とし仰臥位で1分間の上肢挙上を行った。負荷前、負荷後各3回の平均的波形を比較する為に、挙上開始より2分間を10ヶ所に等分し、各ポイントの平均値を算出した。

実施：61年8月24日～9月12日。

被検者は21～55才の女性、総実験数21件、防音実験室で室温23～25℃、湿度は60～74%、測定中はエアコン送風を停止した。負荷食餌は、朝食（おにぎり、サンドイッチ、サラダ、味噌汁他）、夕食（寿司、サラダ、味噌汁他）と、単一食餌としてコーヒーを用いた。飲食量は通常被検者が摂取している量とした。また、精神的負担を考慮し、好みによりミルク、砂糖を加えた。

結果：食餌負荷により、全例に変動血流量の減少が認められた。（減少率；食事負荷群17.4%、コーヒー群24.4%）コーヒー負荷では習慣性により3 type からなる血流変動パターンが認められた。すなわちコーヒー飲用習慣のない人は、『反動型』（負荷後の血流変動量の減少が著しくバウンド後0点に戻る）、毎日1カップ以上コーヒーを飲む人は『不変型』『回復遅延型』を示した。このパターンと実験中の血流変動、皮膚温変動、体温皮膚温差などの相関関係はタイプ別にするとより顕著となった。

94) 皮膚血流の研究－冷刺激の及ぼす影響

岡山大学医学部附属病院

○黒木美津江

千葉大学看護学部看護実践センター

内海 滉

冷刺激が皮膚血流に影響を及ぼすことは、工藤らの実験により明らかにされてきた。今回、日常よく使用される氷電法が、皮膚血流と皮膚温とにどのような影響を及ぼすかを観察した。すなわち、氷枕だけの場合と、氷電法を4ヶ所に貼用した場合とを比較検討した。

実験方法

対象：健康な女性14名 期間：S61年10月9日～11月6日 測定部位：左前腕内側部

実験1：血流の安定を待ち、氷枕を5分間貼用し、施行中と除去後5分間の皮膚血流と皮膚温とを測定。その後再度血流の安定を待ち、氷電法を4ヶ所に5分間貼用し、氷枕の場合と同様に測定した。実験2：氷枕のかわりに氷枕と同じ高さの枕を入れた。他は実験1と同じ。

まとめ

1. 氷枕（普通の枕を含む）と氷電法（4ヶ所）とで37例の皮膚血流と皮膚温とを調べた。
2. 皮膚血流は氷枕の場合には、時間と共に増加し、氷電法の場合には、無変化または減少した。
3. 皮膚温は氷枕の場合には、時間と共に上昇し、氷電法の場合には、やや下降を示した。
4. 皮膚血流と皮膚温とによる血流・温度比は、氷枕・氷電法において特異的な変化を示した。
5. すなわち、血流・温度比は氷枕の場合に上昇し、氷電法の場合にはほぼ同値を保ち、約6～7分後に非連続の上昇を示した。

- 95) 足浴における交互浴の相乗作用
 -皮膚血流測定による検討
 横浜市立大学医学部付属高等看護学校
 ○稲見すま子、仲尾深雪
 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
 内海 晃

I. はじめに

杉山の研究により、入浴・泉浴は患者の安楽及びリハビリテーションの効果を高める援助方法であるといえる。そこで看護場面で最も頻回に用いられる足浴における交互浴について検討した。

II. 対象及び方法

20歳から32歳の健康な女子および男子学生10名を被検者を選んだ。

温刺激は42℃で3分間。冷刺激は17℃で1分間とし、両足首までを浸した。

実験は次の6種類：①温刺激のみ ②冷刺激のみ ③温・冷刺激 ④冷・温刺激 ⑤温・冷・温刺激 ⑥温・冷・温・冷刺激を加え、左前腕内側において皮膚血流の変化を測定した。

III. 結果及び考察

各刺激による皮膚血流変化曲線からみて、交互刺激の方が単独刺激の曲線に比べてパターンの変化を呈し、甚だしい上昇傾向を示した。また、温刺激後、冷刺激を加えると一時血流は減少するが、加えられた冷刺激をはずすと、以前よりも更に増加してくる。そして更に、最後の刺激が温刺激で終わったものと、冷刺激で終わったものとは、冷刺激で終わった交互浴の方が皮膚血流量は最も高値を示した。単独の温刺激に比べて、交互浴では、特に温刺激のみと温・冷刺激、温・冷・温・冷刺激では、危険率0.1%以下で有意差が認められた。

この現象の詳細の機序については検討中であるが、血管運動神経を含む交感神経の関与が推定される。

- 96) 腰部温湿布が腸管運動に及ぼす効果に関する研究

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
 ○平井さよ子、西川美智子、仲尾深雪
 東京大学医学部保健管理理学教室
 西垣 克

臨床看護の場では、全身衰弱のある患者や、開腹手術を受けた患者などに、大腸の運動機能低下が多く見られる。腰部には腸管運動を支配する神経叢があり、温湿布が生体に穏やかな方法として用いられる。その効果についてこれまで多くの報告がなされているが、基礎的研究は必ずしも十分には行われていない。そこで今回、腰部温湿布の効果を、造影剤の移行についてX線により、検討を試みた。

対象：19～20歳の健康な女子4名

方法：安静臥床の状態において、第5腰椎を中心に17×10cmの範囲で、表面皮膚温42～45℃の温湿布を30分間貼用し、次の方法により観察した：

- 1)テルモ深部温モニターで皮下1cmの腰部深部温を測定
- 2)腹部腸蠕動音聴取
- 3)温湿布貼用・不貼用の場合での、バリウム移行部位におけるX線撮影

結果及び考察：

- 1)腰部深部温の平均上昇率は、温湿布貼用15分後で102.2,30分後で103.3であり、全例に上昇傾向が認められた。
- 2)腸蠕動音は、貼用前を100とすると、貼用後は2名が219,115で増加し、2名が25,89と減少した。
- 3)バリウム移行は、温湿布のない場合に各々11.0,13.7,0,26cmであった。30分間温湿布を行った後には各々55.9,35.1,5.6,26.3cmであった。その差は44.9,21.4,5.6,0.3cmと温湿布の方が大きかった。
- 4)温湿布貼用有無による腰部深部温の差とバリウム移行距離の差との間に、高い相関($r=0.93$)があった。

以上の結果より腰部温湿布は腸管運動を促進する効果があるものと思われる。生理学的の機序の詳細については現在検討中である。

97) 飲食後の口腔温の変化

国立療養所比叡病院

○北本美智代

金沢大学医療技術短期大学部

高間静子

はじめに

体温の測定は血温を反映する場所で行なわれる。口腔温も血温のめやすとされているが、摂取する飲食物の種類・温度で影響される。従来、飲食物摂取後の口腔温測定は、摂取後、10分後、30分後、30～60分後が望ましいとされ、その見解は一定していない。そこで、摂取した飲食物の温度、種類別に摂取後の口腔温を経時的に測定し、飲食後の口腔温測定時期について検討を加えた。

方法

－11℃のアイスクリーム150gと6℃の牛乳180mlを、温かい飲食物として、62℃のコーヒーと茶をそれぞれ180mlを、さらに、そしゃくを要するものと、それほど要しない食物として、27℃の弁当とカレーライスを摂取させ、摂取後の口腔温値を経時的に測定し、摂取前の値に戻るまでの時間を比較した。測定機器はTAKARA THERMI-STOR HD IIIを使用した。

結果

アイスクリームと牛乳では、摂取直前の口腔温に比べ、摂取直後では、それぞれ1.4℃、0.9℃下降し、前者は6分後に、後者は5分後に摂取前の値に戻った。また、コーヒーと茶では、それぞれ前の値に比べ2.1℃、1.8℃上昇し、120分後、90分後に摂取前の値に戻った。さらに、弁当とカレーライスを比較すると、摂取直後では、それぞれ、0.7℃、0.3℃上昇し、前者は90分後に、後者は65分後に前の値に戻っている。これらの測定値は、口腔センサー挿入時以外は口を閉じていた場合の値であったため、口を開いていた場合の値と比較するために、茶を飲んだ場合についてみると、口を開いていた場合の方が、56分も早く測定前の値に戻ることが分かった。これらの結果から、摂取した飲食物の種類、温度によって口腔温の値に影響し、また、測定中の口の開閉によっても違ってくる事が分かった。

98) 若年女子の脈波伝播速度について

(Pulse Wave Velocity)

○野地有子、青木和夫

郡司篤晃（東大・医・保健管理）

循環器疾患、特に高血圧の一次予防は、疾病構造の成人病化した近年にあっては、最重要課題である。脈波伝播速度は血管の硬さを示すパラメータとして、内圧による補正を行うことにより用いられている。血管壁の弾性は、加齢、動脈硬化などによって変化するが、若年女子を対象にして行った研究は少ない。若年者の血圧にはTrackingが認められており、先に述べた高血圧の一次予防の視点から、家族歴や運動習慣との関連も踏まえて女子大学生43名を対象に脈波伝播速度について検討を行った。

また最近、運動による降圧効果の報告もみられ、上記被検者に3ヶ月間のAerobic Trainingを実施したので、Training前後の比較検討の結果も合わせて報告する。

PWVは無侵襲的測定法であり、該当動脈2点間を圧脈波が伝播する時間と伝播距離によって求められる。ここでは、頸動脈と脛骨動脈の2点を取った。測定は2波形の各変曲点を認識し、伝播時間とした。圧更正は、SBP4点により吉村・木下等（1976）の圧更正表を用い80mmHgに換算した。

99) 免疫能に関する遺伝疫学的検討：成人双生児を用いて

近畿大学医学部公衆衛生学

早川和生

近畿大学付属病院

○竹田恵子

成人双生児100組（一卵性75組、二卵性25組）について免疫能に関する成績を検討した。本研究は本学臨床病理学教室と共同で実施した。

【成績】双生児の免疫グロブリンおよびOKT単クローン抗体等を測定し、結果を分散分析した表1)。Ig Eを除く他の項目では級内相関係数で一卵性が二卵性を上回る数値を示した。特に、一卵性のIg (G、A、M)およびT (3、4、8)では級内相関係数が0.7~0.8と極めて高い数値を示し、ペア内で近似する傾向を示した。

表1 双生児100組における分散分析結果

	級内相関係数	
	一卵性 raw (Log)	二卵性 raw (Log)
Ig G	0.724** —	0.365 (0.383)*
Ig A	0.774** —	0.573** —
Ig M	0.820** (0.757)**	0.383* —
Ig E	0.219 (0.545)**	0.360 (0.619)**
T3	0.873** —	— —
T4	0.866** —	— —
T8	0.748** —	— —
T4/T8	0.728** —	— —
白血球数	0.527** —	0.315 (0.366)
赤血球数	0.696** —	0.486* —

* P<0.05

** P<0.01

本研究の費用の一部は文部省科学研究費(61570281)および総合健康推進財団研究奨励による。

100) 入院患者の意識構造について

—自由記載法アンケートの多変量解析による検討

横浜市立大学医学部病院

○森山 比路美

看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

はじめに：入院生活を余儀なくされた患者は入院中どんなことが気になるか。患者の関心、欲求不安や不満の原因、その感ずる程度など、欲求の充足や満足に関して非形式的、非構造的、非指示的な方法で患者に自由に記載させるアンケートによる調査を実施した。昭和61年夏、本院内科病棟入院中の患者39名、外科病棟入院中の患者24名、同じく内科病棟退院時の患者41名の総計104名を対象に選んだ。

方法：自由記載法アンケート及びティラーの不安テスト(MAS)を用い、上述患者に対し病棟で回答を記入させた。アンケートの回答を病氣に対して、医師に対して、看護婦に対して、他患者に対して、環境に対しての、5つのカテゴリーに分類し、それらを5段階に評定し、多変量解析による因子分析を行い、これを検討した。

結果及び考察：各例各変数をバリマックス回転により処理したところ、3因子が抽出された。第1因子は項目記載数、医師に対する意見、看護婦に対する意見、第2因子は他患者に対する意見、第3因子は病氣に対する意見を強く反映した。すなわち、第1因子を「医療者因子」第2因子を「病室因子」第3因子を「疾病因子」とみなすことが出来る。それらの因子による104例のスコアにおいて、不安テスト25点以上の不安群18例、退院時の41例などの各因子の平均値と標準偏差を算出したところ、それぞれの群に有意差を認めた。不安群は、各因子共に標準偏差が大きく周辺部に散らばり、これらに反して退院群は、第1因子、第2因子の標準偏差が甚だ小さく、不安解消の傾向を呈したが、第3因子においては依然として疾患に対する記述が、入院中のそれよりも上回る姿をみせた。退院時の患者は、各カテゴリー一様に関心が弱い、入院群では患者自身にかかわることに強い関心が向けられ、また不安群では極端に異なる種々の焦点に関心が存在することが明らかになった。

101) 皮膚血流の研究

—新生児の泣き声と Empathy Test との相関—

東京大学医学部附属病院

○早川真由美

千葉大学看護実践研究指導センター

内海 滉

乳児が泣くという現象は、不快感の表現である。とくに母親は、その不快感を取り除いてあげようと努力するが、同時に、泣き声は、周囲の者にも何らかの影響を与えるものである。そこで今回、新生児の泣き声に対する女性の生理的な影響を知るために、微少皮膚血流量（以下血流と略す）の変化を測定した。さらに、「みんなの中でひとりぼっちの人を見ると気の毒に思う」、「動物の気持ちばかり気にする人が多い」など、33項目からなる Empathy Test (Mehrabian, A. & Epstein, N. 1972, J. of Personality 44; 525~543) を用い、実感性と血流との関係を検討した。

実験対象は、26才から37才の健康な女性20名である。

実験は、正常新生児の泣き声負荷前後の上肢掌上30秒間の血流変動値の平均と、泣き声負荷1分間のうち、上肢掌上30秒間の血流変動値を測定した。泣き声負荷は3回で、2回めの変動値を採用した。実験終了後、泣き声についての感想を聞き、Empathy Test を実施した。

その結果、泣き声により、血流の増加するもの（9名）、および、減少するもの（11名）がみられた。

また、負荷中の血流変動は、被験者の年齢、子どもの数、結婚に相関が認められた。

Empathy Test の得点は、子どもの数に相関があり、泣き声に友好的な感想の頻度に関係がみられた。

さらに、Empathy Test, 33項目について、多変量解析による因子分析を行ない、3因子を抽出し（第一因子：冷静因子、第二因子：社交因子、第三因子：同情因子）、これを検討したところ、第三因子において、Empathy Test の得点の高い群と低い群とに有意差があった。

102) マウスにおける低温ストレス時と不定期摂食時の膵臓及び肝臓酵素活性の変化

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○田丸雅美, 横山淳子, 須永 清, 石川稔生

看護職などの交代制勤務者について、日周リズムの乱れによる生理的・心理的機能変化から、消化吸収機能が低下することが報告されている。本研究においては、不規則な摂食を継続することによって生体はストレス状態となるかどうか、またその際の膵消化酵素活性の変化についてマウスを用いて検討した。

ストレスに関しては、Selye によりストレス直後のショック反応が視床下部→下垂体→ACTH→副腎皮質系に働いて、グルココルチコイドが分泌され防衛反応を形成することを報告している。一方、Knox らはグルココルチコイドが分泌されると、必ず肝チロシンアミノトランスフェラーゼ (TAT) が誘導されることを報告している。

そこで、マウスを用いて、低温ストレス群と不定期摂食群に分け、肝 TAT 活性からストレス状態を判定し、さらに膵臓消化酵素活性の変化を比較・検討した。結果は以下の通りである。

- (1) 低温ストレス群では、肝 TAT 活性の増加が認められ、膵アミラーゼ・トリプシノーゲン活性は共に減少を認めた。
 - (2) 不定期摂食群でも、肝 TAT 活性の増加が認められ、膵アミラーゼ・トリプシノーゲン活性の減少を認め、腹腔内脂肪量が著しく減少した。
- 以上の結果より、不定期摂食群は低温ストレス群と同様のストレス状態であると考えられる。このため、膵臓消化酵素活性は減少し、消化が障害され、腹腔内脂肪量が減少したものと考えられる。

そこで、看護者は交代制勤務を避けることができないとすると、食事の面からは、日勤・準夜勤・深夜勤と勤務が変わっても食事時間はできるだけ規則正しくとれるような勤務の環境を整えることが望ましいと考えられる。

またストレス時に血漿アミラーゼ活性の上昇が認められたことから、今後看護者のストレスについて検討する場合、ストレス状態の指標として肝 TAT 活性を検討することは困難であることから、血漿アミラーゼ活性の利用が考えられる。

8 日 第 2 会場 第26群

103) 皮膚血流の研究—音刺激に対する BGM の影響

日本医科大学医学部付属第一病院

○末田結美

千葉大学 看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

東京大学医学部付属病院

早川真由美

音楽が、生活場面や医療場面において、精神の安定に及ぼす効果や、不快音の心身に及ぼす悪影響については、種々研究がなされている。

当手術室においても、特に意識下で手術を受ける患者から、機械音や、話し声を緩和する目的で BGM を求める声も聞かれ、ヘッドホン装着や、手術室内に BGM を流すなどの試みがなされている。

しかし、手術患者は、術式・手術時間が様々であり、また同一患者を比較検討することがむずかしいため、実際どのような効果があるのかを知るには至っていない。

今回、不快音の刺激により減少するとされている皮膚血流量を測定し、BGM の影響を観察する機会を得たので報告する。

実験方法と結果：

被験者は 26 才から 36 才の聴力障害のない女性 10 名、ベット上安静臥床、アイマスクにより閉眼とした。

実験Ⅰは、血流の安定を見た時点から 15 秒間、2 回、両耳のヘッドホンより金属音を聴取させる。

実験Ⅱは実験Ⅰと同条件にて、左耳からは、実験開始時より、モーツアルトのフルート協奏曲第一番ト長調（K-313）を聴取させる。

実験中、左前腕内側において、血流の測定を行った。なお、血流の変動をより明確に知る目的で、当該上肢の挙上を併用した。

結果、実験Ⅰでは金属音聴取時、著明な血流変動を見たが（ $\bar{x} = 0.8 \pm 0.49$ ）、実験Ⅱの、同時に BGM を聴取している場合には変動量が少なく、（ $\bar{x} = 0.08 \pm 0.53$ ）2 つの変動量には有意差が認められた（ $t = 3.23$ （ $df = 18$ ） $P < 0.5$ ）。

また実験Ⅱの際には、BGM による緊張の緩和がもたらしたと思われる特異的な波形が 3 例ともに見られた。

104) 片眼帯負荷による皮膚血流の変化

東京大学医学部付属病院

○ 前田美弥子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

眼帯を装着することによるストレスは多くの人が体験している事実である。今回は、眼帯を負荷し読書をする場合と、眼帯をせずに読書をする場合との皮膚血流の変化を測定し、その両者の変化の差をもって「眼帯装着率」を設定し、これを計量した。

実験方法

実験は、3 名の被検者（T, M, O）について次のように行った。眼帯を装着して読書をした後に、眼帯をせずに読書をした場合に皮膚血流の変化を測定する方法（実験Ⅰ）と眼帯をせずに読書をした後に、眼帯を装着して読書をした場合の皮膚血流の変化を測定する方法（実験Ⅱ）によりそれぞれの「眼帯装着率」を比較検討した。

「眼帯装着率」には、眼帯を装着して読書をした場合の皮膚血流の変化を、眼帯を装着せずに読書をした場合の皮膚血流の変化で割った値で表わした。

結果および考察

得られた「眼帯装着率」の結果は次のようになった。すなわち、被検者 T については、実験Ⅰで 0.16 と 1.63、実験Ⅱでは 1.65 と 0.02 であった。被検者 M については、実験Ⅰで 10.61 と 2.50、実験Ⅱでは 1.17 と 0.05 であった。被検者 O については、実験Ⅰで 8.36 と 0.10、実験Ⅱでは 0.20 と 0.84 となった。

被検者 T では「眼帯装着率」がほぼ一定、被検者 M と、被検者 O では「眼帯装着率」は極めて分散していた。しかしながら、被検者 O の場合は 4 回中、1 回のみが 8.36 であり、他は 0 に近い値と言える。

眼帯装着による皮膚血流の影響には、T 型、M 型、O 型の 3 つの類型が存在するとも考えられる。あるいは、第 1 回目に眼帯を装着して読書した場合と、最初は眼帯をせずに読書した後で眼帯を装着した場合との影響は異なった機序に基づくものとも考えられる。

105) 皮膚血流の研究

—— 2つの刺激による相互作用

千葉大学医学部付属病院

○ 青木美智子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

嗅覚は人体に及ぼす影響が大きく、看護においてもその研究は重要であると思われる。患者はニオイを通して環境の快、不快を感じ、ニオイにより疾患の経過にも影響をうけるが個人差も大きい。

今■ニオイの人体に及ぼす影響を客観的に観察するため、精神作業（暗算）による皮膚血流の変化を用いて検討を加えた。

実験方法

被検者は全実験において仰臥位、閉眼とし、暗算負荷、ニオイ負荷、両者の同時負荷時における皮膚血流の変化を左前腕内側にて測定した。

対象は27歳から39歳までの女性 5名

期間は昭和61年 8月22日～10月 2日

負荷として暗算は 1桁の加算（読上げ）、ニオイは嗅覚測定用基準臭“C2”を用いた。

結果

- 1)暗算時の皮膚血流の変化は増加傾向を示し、暗算の中止とともに元のレベルに戻った。
- 2)呼吸による皮膚血流の変化は小さな増加と減少をくり返すが、突然のニオイ刺激により減少の巾は増大する傾向がみられた。呼吸とニオイの差は危険率 5% 以下で有意差がみられた。
- 3)同時負荷による皮膚血流の変化は1)と2)の法則性を越えた新らたなる相関を生み出すごとくであった。

結論

暗算、ニオイ負荷による皮膚血流の変化はそれぞれ一定の傾向を有しているが、同時負荷により新しい法則性がつくり出されるように思われる。すなわち、同時負荷による生体内統整は単一負荷のそれとは本質的に異なった別種の負荷を受けた生体反応とみなされ、その開発により、より本態に近づく生体反応の構造を捉えうるものと考えられる。

第 13 回 総 会 議 事 事 項

議 題

- 1) 61年度事業報告及会計報告, 監査報告
- 2) 62年度事業計画について
- 3) 62年度予算案について
- 4) 次期(第14回)会長の選出
次回開催地
- 5) そ の 他

報 告 事 項

- 1) 学会員の動向について
- 2) 前年度(60年度)の除名者について
- 3) 62年度奨学会研究について
- 4) 61年度奨学会研究の発表について
- 5) そ の 他

-
- 1) 61年度奨学会研究者表彰
 - 2) 62年度奨学会研究奨学金授与

資料 1

昭和 61 年度 会計 収入

項 目	61年度 算	61,4,1 62,3,31	備 考
1. 前期繰越金	369,472	369,472	
2. 61 年度 会費	4,760,000	5,370,000	
(一般 会 員)	3,000,000	3,080,000	616名
(理 事)	140,000	140,000	14名
(評 議 員)	590,000	520,000	52名 (1 名辞退有り)
(新 入 会 員)	500,000	950,000	190名
(過年度未収金)	500,000	650,000	59,60年度
(賛 助 会 費)	30,000	30,000	洞海化学工業
3. 雑 貨 広 告 料	800,000	980,000	9,1,2-1 社 9,3-3 社 9,4-10社 (未収入分含む)
4. 雑 収 入	200,000	616,500	別刷, 雑誌売上
5. 受 取 利 息	9,000	54,605	定期, 普通
合 計	6,138,472	7,390,577	

※ 項目 2 の過年度未収金の金額増は、前年度 会計迄は予算を立ててに実際の金額より少ない金額で計上した為、予算額より増額になりました。
62年度 は実際額を予算に計上したい。
※ 項目 4 の金額増は、総会会場での雑誌売り上げと、総会主催側の雑誌買い上げの為。

昭和 61 年度 会計 支出

項 目	61年度 予算	61,4,1 62,3,31	備 考
1. 学会総会補助	100,000	200,000	第12回総会 (弘前)
2. 地方会運営 補助	50,000	50,000	近畿, 西国地区地方会
3. 委員会運営費	40,000	37,800	奨学委員会, 編集委員会
4. 雑誌印刷費	4,000,000	4,906,200	vol. 8, (3, 4) vol. 9, (1, 2) vol. 9, (臨時) vol. 9, (3) vol. 9, (4)
5. 会報印刷費	50,000	120,000	21号
6. 郵便通信費	515,000	1,113,444	雑誌 869,974 会報 77,100 請求 60,290 再送本 5,000 一般 51,080 新入会 50,000
7. 会 議 費	250,000	222,980	理事会 2 回 (弘前, 東京) 評議員会 1 回 (弘前)
8. 事 務 費	100,000	179,941	ラベル用紙, インクリボン 一般事務用品, 封筒
9. 人 件 費	700,000	878,600	事務アルバイト時給 550 円 発送アルバイト 8 回
10. 予 備 費	333,472		
11. 次 期 繰 越 金		—318,388	
合 計	6,138,472	7,390,577	

※ 項目 4, 6, 8 の金額増は、雑誌発行回数及び部数増の為。
※ 項目 5 の金額増は、ページ数増及び発行部数増の為。
※ 61年度 実質支出合計額 7,708,965 円です。

貸借対照表

資料 1 - 2

日本看護研究学会財産現在高

自 昭和61年 4 月 1 日
至 昭和62年 3 月31日

項 目	借 目	貸 方
現 金	2, 8 6 4	
為 替	1 7 0, 5 0 0	
預 金	1, 7 3 9, 2 6 6	
前 払 金		1, 6 9 5, 0 0 0
未 収 金		8 1 6, 0 0 0
次 期 繰 越 金	3 1 8, 3 8 8	
合 計	2, 5 1 1, 0 0 0	2, 5 1 1, 0 0 0

備考

前受金 62年度新入会員及び現会員（62年度会計に繰越）

次期繰越金はマイナスです。

未払金は、9 巻 4 号印刷代（正文社に未払分）

未収金は、広告料です。

日本看護研究学会奨学会決算報告

自 昭和61年 4 月 1 日
至 昭和62年 3 月31日

収入、支出報告書

項 目	収 入	支 出
前 年 度 繰 越 金	2, 0 6 5, 9 4 8	
奨 学 金		1 0 0, 0 0 0
賞 状 , 簡 代		3, 3 7 0
普 通 預 金 利 息	8 1 6	
本 会 よ り 補 助	2 0, 0 0 0	
債 権 手 数 料 (保 管 料)		1, 2 0 0
切 手 代		1, 2 0 0
次 年 度 繰 越 金		1, 9 8 0, 9 9 4
合 計	2, 0 8 6, 7 6 4	2, 0 8 6, 7 6 4

預金、現金残高（次年度繰越金）

預 金	1, 9 8 0, 8 8 1
割 引 国 債	1, 8 0 0, 0 0 0
普 通 預 金	1 8 0, 8 8 1
現 計	1 1 3
合 計	1, 8 9 0, 9 9 4

（昭和62年 3 月31日現在）

監 査 報 告 書

日本看護研究学会の昭和61年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 昭和62年 5 月29日
2. 昭和61年度決算審査
昭和61年 4 月1日から昭和62年3月31日の間の帳簿, ならびに証拠諸表, 現金, 預金通帳の提示を受け, 昭和61年度会計収支報告書に基いて調査の結果, いずれも適性であることを認めます。
3. 注 意 事 項
 - 1) 会員増による事務料増加のため, 人件費が大幅に上■っているのは, やむをえないのと認めます。
 - 2) 雑誌発行(季刊)の態勢が本年度で整いましたので, 安定した実行のために, 配慮が必要と思われます。

昭和62年 5 月29日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊞

監 事 田 島 桂 子 ㊞

監 査 報 告 書

日本看護研究学会奨学会の昭和61年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 昭和62年 5 月29日
2. 昭和61年度決算審査
昭和61年 4 月1日から昭和62年3月31日の間の帳簿, ならびに証拠諸表, 現金, 預金通帳の提示を受け, 昭和61年度会計収支報告書に基いて調査の結果, いずれも適性であることを認めます。
3. 注 意 事 項
特になし

昭和62年 5 月29日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊞

監 事 田 島 桂 子 ㊞

昭和62年度事業計画（案）

事業計画

1. 年 1 回の総会の開催する

昭和62年 8 月 7 日・8 日（東京都内都市センターホール）

2. 機関紙の発行を年 4 回（季刊）行う

3. 奨学会を運営する

奨学会研究の選考と発表

4. 地方会の運営をする

近畿四県地方会

資料 2 - 2

昭和 61 年度 会計 収入 予算 (案)

項 目	60 年 度 実 績	61 年 度 予 算	備 考
1. 前 期 繰 越 金	369,472	—318,388	
2. 年 度 会 費	5,370,000	6,105,000	
(一 般 会 員)	3,080,000	4,210,000	842名
(理 事)	140,000	140,000	14名
(評 議 員)	520,000	560,000	56名
(新 入 会 員)	950,000	750,000	150名
(過 年 度 未 収 金)	650,000	445,000	一般 81 名 評議 4 名
(賛 助 会 員)	30,000	0	
3. 雑 誌 広 告 料	980,000	1,000,000	25,000×10 社×4 回
4. 雑 収 入	616,500	500,000	別刷, 雑誌売上
5. 受 取 利 息	54,605	50,000	定期, 普通
合 計	7,390,577	7,336,612	

※ 項目 2 の一般会員数は, 61 年度新入会員数をプラスしたのから 62 年度より退会する会員数をマイナスした数字です。

※ 項目 2 の評議員数は, 辞退者 1 名, 除名者 2 名をマイナスした数字です。辞退者は, 一般会員に繰入しました。

※ 項目 2 の新入会員数は, 62 年 4 月 15 日現在 88 名

昭和 62 年度 会計 支出 予算 (案)

項 目	60 年 度 実 績	61 年 度 予 算	備 考
1. 学 会 総 会 補 助	200,000	200,000	第 13 回 総 会 (東 京)
2. 地 方 会 運 営 補 助	50,000	50,000	近畿, 四国地区地方会
3. 委 員 会 運 営 費	37,800	40,000	奨学委員会, 編集委員会
4. 雑 誌 印 刷 費	4,906,200	4,000,000	1,000,000×4 回
5. 会 報 印 刷 費	120,000	120,000	1 回
6. 郵 送 通 信 費	1,113,444	1,200,000	雑誌 230,000×4 回 会費請求 90,000 一般 90,000 再送本 20,000 新入会 80,000
7. 会 議 費	222,980	250,000	理事会 2 回 (東 京) 評議員会 1 回 (東 京)
8. 事 務 費	179,941	200,000	ラベル, リボン, 其他
9. 人 件 費	878,600	900,000	事務アルバイト時給 550 円 発送アルバイト (61 年度実績による)
10. 予 備 費		376,612	
11. 次 期 繰 越 金	—318,388	0	
合 計	7,390,577	7,336,612	

日本看護研究学会会則

第1条（名 称）

本会は日本看護研究学会（Japanese Society of Nursing Research (J.S.N.R)）と称する。

第2条（目的及び活動）

本会は広く看護学の研究者を組織し、看護学の教育、研究及び実践の進歩発展に寄与することを目的として次の活動を行う。

- 1) 研究会の開催。
- 2) 学術講演会の開催。
- 3) 学会誌の発行。
- 4) 奨学会事業。
- 5) 関係学術団体との連絡、提携。
- 6) その他、目的達成に必要な活動。

第3条（会 員）

本会の目的に賛同し、評議員の推薦をえて、所定の手続きと、会費の納入を完了した者をもって会員とする。

2)（賛助会員）

本会の目的に賛同し、本会に寄与するために入会を希望し、理事会の承認を得たものを賛助会員とする。

- 3) 特別の理由なく、引き続き2年以上、会費を納入しない者は会員の資格を失う。

第4条（名誉会員）

本学会に永年に亘る貢献の認められた会員を理事会の推薦により、評議会、総会の議を経て名誉会員とする。

- 2) 名誉会員は本学会の諸会費を免除し、学会機関紙を送付する。

第5条（会 長）

会長は本会を代表し会務を総理する。

- 2) 会長は理事会の推薦により、評議員会の議を経て、総会で決定される。
- 3) 会長の任期は1年とし、再任を妨げない。
- 4) 会長に事故ある場合、評議員会の決議により会長の交代をすることができる。この場合の任期は残余の期間とする。

第6条（理事及び理事会）

会長を補佐し、会務を掌理するため、理事約15名をおき、理事会を組織する。

- 2) 理事は評議員の互選により選出し、会長が委嘱する。
- 3) 理事の中から常任理事若干名を互選し、本会の総務、会計、渉外、編集、奨学会、などの企画運営を担当する。

4) 企画運営に当り、必要に応じて委員会を組織する。この委員会規定は別に定める。

5) 理事会は会長が必要に応じて招集し、議長は会長があたる。

第7条 (監 事)

本会の会計、資産を監査するため監事2名をおく。

2) 監事は評議員の中から互選し、総会の承認を経て会長が委嘱する。

第8条 (評議員及び評議員会)

会長の諮問に応じて、重要事項を審議する。

2) 評議員の定数、会員数の約10%を定数とする評議員をおき、評議員会を組織する。

3) 評議員は別に定める規定により、会員の中から選出し、会長が委嘱する。

4) 評議員の任期は3年とし、再任を妨げない。

5) 評議員の任期中の欠員は補充しない。

6) 評議員会は年1回定例に会長が招集し、議長は会長があたる。

7) 評議員の3分の2以上から請求があり且つ、理事会が必要と認めた場合は、会長は臨時に評議員会を招集しなくてはならない。

8) 評議員会は評議員の過半数以上の出席がなければ議事を開き、議決することができない。

第9条 (総 会)

本会の総会は毎年1回会長が招集して開催する。

2) 理事会が必要と認めた場合、評議員会により開催の議決のあった場合、及び会員の過半数以上から目的を示して総会の開催の請求のあった場合には、会長は臨時総会を開催しなくてはならない。

3) 総会の議長は会長があたる。

4) 議事は出席者の過半数をもって決し、賛否同数の場合は議長が決する。

第10条 (地 方 会)

本会の目的に則して、地方活動を行うために、地方会を組織することができる。

2) 地方会の名称は日本看護研究学会を冠した地方会とする。

3) 地方会の運営については、夫々において別に定める。

第11条 (会 計)

本会の運営は会費及び本会の事業に伴う収入等によって行う。

2) 会計年度は年度4月1日より翌年3月31日までとする。

第12条 (会 費)

会費は次のとおりとする。

年会費	理事、評議員	10,000円
	会 員	5,000円
	賛助会員(1口)	30,000円

2) 納期は年度始めとする。

第13条 （事 務 所）

〒280 千葉県亥鼻1丁目8番1号

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター内におく。

第14条 （会則の変更）

会則の変更は評議員会の議を経て総会の議決によって行う。

付 則

この規則は、昭和57年5月10日から実施する。

- 1）昭和58年6月1日 一部改正（会費）実施する。
- 2）昭和58年5月1日 付則1～4項削除
- 3）昭和59年7月23日 一部追加改正（理事会）実施する。
- 4）昭和60年9月7日 条項追加改正（名誉会員），（地方会）実施する。

この会則は昭和57年5月10日から施行する。

日本看護研究学会奨学会規定

第1条（名 称）

本会を日本看護研究学会奨学会（研究奨学会と略す）とする。

第2条（目 的）

本会は日本看護研究学会の事業の一つとして、優秀な看護学研究者の育成のために、その研究費用の一部を贈与し、研究成果により看護学の発展に寄与することを目的とする。

第3条（資 金）

本会の資金として、前条の目的で本会に贈与された資金を基金とし、その金利をもって奨学金に当てる。
会計年度は4月1日より翌年3月31日までとする。

第4条（対 象）

日本看護研究学会会員として1年以上の研究活動を継続している者で、申請または推薦により、その研究目的、研究内容、審査の上適当と認めた者若干名とする。

2. 奨学金は対象研究課題の1年間の研究費用に充当するものとして贈る。

3. 研究が継続され、更に継続して奨学金を希望するものは、改めて申請を行うこととする。

第5条（義 務）

この奨学金を受けた者は、対象研究課題の1年間の業績成果を次年度日本看護研究学会総会において口頭発表し、更に可及的早い時期に日本看護研究学会誌に論文を掲載し公刊する義務を負うこととする。

第6条（罰 金）

奨学金を受けた者の負う義務を怠り、また日本看護研究学会会員として、その名誉を甚だしく毀損する行為のあった場合は、委員会が査問の上、贈与した奨学金の全額の返還を命ずることがある。

第7条（委 員 会）

本会の運営、審査等の事業にあたり、日本看護研究学会理事会より推薦された若干名の委員によって委員会を設ける。

2. 委員会に委員長を置き、本会を総務する。

3. 委員会は次の事項を掌務する。

(1) 基金の財産管理及び日本看護研究学会会長への会計報告

(2) 奨学金授与者の選考、決定及び会長への報告

(3) 授与者の義務履行の確認及び不履行者の査問、罰則適用の決定及び会長への報告

第8条

委員会より報告を受けた事項は日本看護研究学会会長が総会に報告する。

第9条

奨学金を授与する者の募集規定は委員会において別に定め、会員に公告する。

第10条

本規定は昭和54年9月24日より発効する。

評 議 員 選 出 規 定

1. この規定は会則第7条2項による評議員の選出に関して規定する。
2. (地区・定数)
全国を付表1に示す4地区に分け、夫々の地区に居住する会員数の約10%（但し小数点以下は切り捨てる）を地区の評議員定数とする。
3. (被選出者資格)
評議員の被選出者となる資格は定められた地区に居住する会員で、会員となって5年以上の者で選挙の公示の日までに会費を完納している者とする。
4. (選挙者資格)
地区に居住する会員で選挙の公示の日迄に会費を完納した者とする。
5. (選挙公示)
評議員の任期満了の1年前の会長が評議員就任の期間を明示して、評議員選挙を公示する。
6. (選挙管理委員会)
評議員の互選により選挙管理委員3名を選出し、会長が委嘱し選挙管理委員会を組織する。
2) 互選により選挙管理委員長を選出し会長が委嘱する。
7. (投票締切日の公示)
選挙管理委員会の協議により投票締切日を決定し、会員に公布する。
2) 投票締切日は年度末3カ月以上前に決定することとする。
8. 選挙管理委員会は地区別に選挙人名簿及び被選出者名簿を作成し、定めた締切り日前1カ月までに選挙人である会員に配布しなくてはならない。
9. 投票用紙及び返送用密封封筒を各選挙人に配布し、定められた投票締切り日までに投票を完了するよう文書で徹底周知させる。
10. 規定による投票用紙は地区評議員定数による連記制とする。
11. (投票締切り)
投票締切り日消印の投票封筒の到着をもって締切る。
12. (開 票)
開票は選挙管理委員全員が立ち合わなければ開票出来ない。
13. (無効、有効票)
投票用紙に地区定数以上の者に○印を記入したものはその投票用紙について全員無効とする。
2) ○印が地区定数に満たない投票用紙についてはその○印を付したものの得票として有効とする。
3) ○印以外の印（例えば×印、△印等）が記入されたものは、そのものについて無効とする。
○印のほかに称号、敬称等の記入はその限りでない。

14. (得票, 及び名簿作成)

各地区毎, 得票数上位の者により定数枠内の者を該当者とし, これに次点者を明示して加えて, 票数を記載せずに名簿を作成し, 理事会に提出する。

2) 最下位得票者に同数のもののある場合は同得票である旨明示して名簿に加える。この場合は次点者を設けない。

3) 次点者に同得票数のもののある場合も同様, 明示して名簿に加えて記載する。

15. (会長推薦)

会長は必要に応じ, この選出方法とは別に若干名を評議員として理事会に推薦することが出来る。

16. (評議員の決定)

理事会は選挙管理委員会の報告と, 会長による推薦者について地区毎に審査し, 評議員を決定する。

17. この規定は, 昭和57年5月10日より発効する。

<付 表>

	地 方	都 道 府 県 名
A 地区	北 海 道 東 北 地 方	北海道・青森・岩手・宮城 山形・秋田・福島
B 地区	関 東 甲 信 越 中京東海地方 北 陸 地 方	東京・千葉・茨城・埼玉・栃木・群馬 神奈川・山梨・長野・静岡・愛知・岐阜 新潟・富山・石川
C 地区	近 畿 地 方 四 国 地 方	大阪・和歌山・奈良・三重・滋賀・京都・兵庫 香川・徳島・高知・愛媛
D 地区	中 国 地 方 九 州 地 方 沖	岡山・広島・山口・鳥取 福岡・大分・宮崎・鹿児島・熊本・佐賀・長崎 沖縄

<投票用紙書式>

						投票欄	評議員投票用紙(○地区) 投票締切り日 年 月 日 消印有効 日本看護研究学会 選挙管理委員会 印
	大 和 撫 子 殿	日 本 太 郎 殿	時 代 昭 和 殿	神 社 礼 子 殿	秋 野 冬 子 殿	候補者氏名(アイウエオ順)	

(投票する候補者の頭の投票欄に○印を記入)

日本看護研究学会雑誌投稿規定

1. 本誌に投稿するには、著者、共著者すべて、本学会員でなくてはならない。但し、編集委員会により依頼したものはこの限りでない。
2. 原稿が刷り上りで、下記の論文類別による制限頁数以下の場合は、その掲載料は無料とする。その制限を超過した場合は所定の料金を徴集する。

論文類別	制限頁数	原稿枚数(含図表)	原稿用紙(400字詰)
原著	10頁	約 45枚	5枚弱で刷り上り1頁といわれている。図表は大小あるが、1つが原稿用紙1枚分以上と考える。
総説	10頁	約 45枚	
論壇	2頁	約 9枚	
事例報告	3頁	約 15枚	
その他	2頁	約 9枚	

超過料金は、刷り上りで超過分、1頁につき7,000円とする。

別刷については、予め著者より申込をうけて有料で印刷する。

別刷料金は、30円×刷り上り頁数×部数(50部を単位とする)

3. 原稿用紙は原則として、B5版、400字詰横書原稿用紙を用いること。
4. 図表は、B5版用紙にトレースした原図を添えること。印刷業者でトレースが必要になった時にはその実費を徴収する。
5. 図表・写真等は原稿本文とは別にまとめて巻末に添え、本文の挿入希望箇所はその位置の欄外に〔表1〕の如く朱記すること。
6. 原著として掲載を希望する場合は、250語程度の英文抄録、及びその和文(400字程度)を添えること。英文抄録はタイプ(ダブルスペース)とする。
7. 原稿には表紙を付け、
 - 1) 上段欄に、表題、英文表題(すべて、大文字)、著者氏名(ローマ字氏名併記)、所属機関(英文併記)を記入のこと。
 - 2) 下段欄には、本文、図表・写真等の枚数を明記し、希望する原稿種別を朱記すること。また、連絡先の宛名、住所、電話番号を記入すること。
 - 3) 別刷を希望する場合は、別刷*部と朱記すること。
8. 投稿原稿には、表紙、本文、図表、写真等すべての査読用コピー1部を手添えて提出のこと。
9. 投稿原稿の採否及び、原稿の類別については、編集委員会で決定する。
10. 原稿は原則として返却しない。
11. 校正に当たり、初校は著者が、2校以後は著者校正に基づいて編集委員会が行う。なお、校正の際の加筆は一切認めない。
12. 原稿の郵送先は
千葉市亥鼻1-8-1 千葉大学看護学部 看護実践研究指導センター内
日本看護研究学会事務局、雑誌編集委員会係
13. 封筒の表に、「日看研誌原稿」と朱記し、書留郵送で郵送のこと。
14. 原稿が到着後、速やかに原稿受付票を発行し郵送する。

感染防止の基本は手洗いです

アメリカ合衆国疾病管理センター「手洗いについてのガイドライン」, 院内感染国際シンポジウム1980 アトランタ

手洗いは診療にかかせません
あらゆる交差感染の多くは手指を介して発生します

ヒビスクラブ250mlは手指の清潔を守ります
手指は全てのものに触れ菌を運んでいきます

1回2.5mlのShort Scrub(60秒)が大切です
汚れたと思ったらすぐ手洗いを——

1回 2.5ml 60秒



外・中・薬 手指用殺菌消毒剤

ヒビスクラブ® 250ml

本剤は希釈せず、原液のまま使用すること。

効能・効果:

医療施設における医師、看護婦等の医療従事者の手指消毒

用法・用量:

1. 術前、術後の術者の手指消毒の場合:

手指及び前腕部を水でぬらし、本剤約5mlを手掌にとり、
1分間洗浄後、流水で洗い流す。更に本剤約5mlで
2分間洗浄をくりかえし、同様に洗い流す。

2. 1.以外の医療従事者の手指消毒の場合:

手指を水でぬらし、本剤約2.5mlを手掌にとり、
1分間洗浄後、流水で洗い流す。

◎使用上の注意等については、添付文書をよくお読みください。



ICI Pharma

発売元

アイ・シー・アイ ファーマ株式会社

大阪市東区高麗橋3丁目28

日 本 看 護 研 究 学 会

会 員 名 簿

(昭和 6 2 年 6 月 1 日現在)

歴代会長

山 本 重 光	(第3回) 昭和52年度 熊本大学教育学部教授
村 越 康 一	(第4回) 昭和53年度 千葉大学教育学部教授
村 田 栄(逝去)	(第5回) 昭和54年度 徳島大学教育学部教授
川 上 澄	(第6回) 昭和55年度 弘前大学教育学部教授
佐々木 光雄	(第7回) 昭和56年度 熊本大学教育学部教授
石 川 稔 生	(第8回) 昭和57年度 千葉大学看護学部教授
松 岡 淳 夫	(第9回) 昭和58年度 千葉大学看護学部教授
木 場 富 喜	(第10回) 昭和59年度 熊本大学教育学部教授
伊 藤 暁 子	(第11回) 昭和60年度 厚生省看護研修研究センター所長
福 島 松 郎	(第12回) 昭和61年度 弘前大学教育学部教授
前 原 澄 子	(第13回) 昭和62年度 千葉大学看護学部教授

理事

常任理事（総務）	石川稔生	理事	内輪進一（編集委員会）	
〃（会計）	松岡淳夫	〃	川上澄（編集委員会）	（奨学会委員会）
〃（渉外）	伊藤暁子	〃	木村宏子（編集委員会）	
〃（編集）	草刈淳子	〃	木場富喜（編集委員会）	（奨学委員会）
〃（奨学会）	土屋尚義	〃	佐々木光雄（編集委員会）	
		〃	宮崎和子（編集委員会）	（奨学委員会）
		〃	村越康一	（奨学委員会）
		〃	野島良子	（奨学委員会）
		〃	前原澄子（編集委員会）	

監事

金井和子	
田島桂子	

評議員（70名）

A地区（9名）

阿部テル子
大串靖子
木村紀美
今充
津村直子
津村律
福島松郎
川上澄
木村宏子

金井和子
茅島江子
加藤美智子
木村照代
小山幸代
阪口禎男
嶋村欣一
島田千恵子
関根龍子
田島桂子
武田敏

中尾道子
西村千代子
花島具子
日野原重明
宮腰由起子
山口桂子
吉田伸子
吉田時子
吉武香代子

B地区（36名）

石村由利子
鶴沢陽子
内海混
上原すず子
江守陽子
大谷真千子
大山瑞穂
川野雅資

石川稔生
伊藤暁子
草刈淳子
土屋尚義
松岡淳夫
前原澄子
宮崎和子
村越康一

C地区（13名）

秋吉博登
荒井広子
木内妙子
玄田公子
瀬尾クニ子
近田敬子
泊祐子
檜木野祐美
早川和生
東サトエ

松田たみ子
内輪進一
野島良子

D地区（12名）

河瀬比佐子
曾我史子
谷口敏代
成田栄子
仲村美津江
萩原さつえ
平野真樹子
正村啓子
水上明子
山口公代
木場富喜
佐々木光雄

日本看護研究学会雑誌 第10巻 臨時増刊号

昭和62年6月25日 印刷

昭和62年7月1日 発行

発行所 日本看護研究学会
〒280 千葉市亥鼻1-8-1
千葉大学看護学部看護実践研究
指導センター内
☎0472-22-7171 内4136

発行責任者 松岡 淳夫

印刷所 (有) 正文社
〒280 千葉市都町2-5-5
☎0472-33-2235

会員の皆様の紹介，推薦によって会員を拡大して下さい。
入会する場合はこの申込書を事務局に郵送し，年会会費5,000円を郵便為替（振替）東京 0-37136により，
日本看護研究学会事務局宛送金頂ければ，会員番号を御知らせし，入会出来ます。
尚振替通信欄に新入会と明記下さい。

(き り と り 線)

(保 存)

入 会 申 込 書

日本看護研究学会長 殿

貴会の趣意に賛同し会員として入会いたします。

年 月 日

ふりがな	勤 務 先		
氏 名			
住 自 宅 所			
〒			
住 連 絡 先 所	〒		() () ()
	TEL		内線
自宅の場合記入いりません。			
推 せ ん 者 所 属	会 員 番 号		
氏 名			
		印	

エアーク型
特許

サンケンマット®

◇寝たきり病人や看護者に朗報◇

※従来の床ずれ治療器と根本的に
原理が異り、空気を吹き出し、
皮膚を乾燥状態に保ちます。

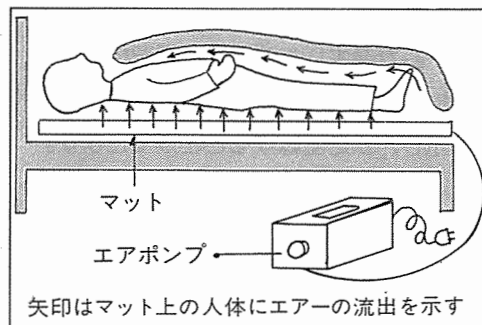


当マットはギャチベッド用

◇病人独特の悪臭を追放することが認められた。

◇一般の健康人の使用にも寝具がむれず衛生的で、特に寝返りの不能な幼児や老人の「あせも、しっしんの防止」に大役を果たして居ります。

◇重症の長期床ずれ患者で御使用後早い方は5日位より患部の乾燥と回復徴候が発見でき、便通も良くなり、その実績は医師、看護婦の方々より高く評価されました。



厚生省日常生活用具適格品 **エアーマット**

特長

- ①調節器も特許の防音装置で25ホーンと無音状態です。
- ②一日の電気使用代は約5円と最も格安です。
- ③マットは一般の敷布団は不要で、硬軟が出来ます。
- ④汚れにはブラシ水洗が可能で、防水速乾性です。

特許 サンケンマット

特許 試験管立

医理化機
器製造元



三和化研工業株式会社

本社工場 〒581 大阪府八尾市太田新町2丁目41番地
TEL 0729(49)7123(代)・FAX(49)0007

健康生活に注目!!

ドリフト・ノイズを
シャットアウト!

3チャンネル心電図解析装置 FCP-130A

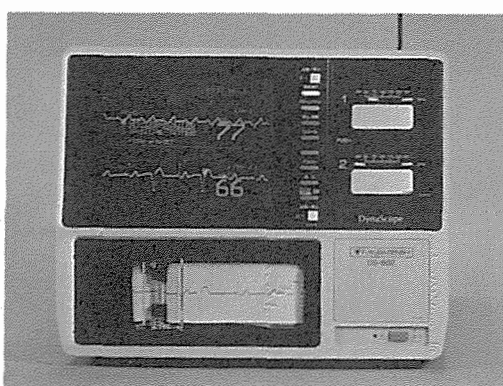


内蔵されたマイクロコンピュータにより心電図を自動解析し、ドリフト補正や、デジタルフィルタ機能を備え、145mm幅の記録紙に解析結果、詳細計測値などを印字記録する3チャンネル心電図解析装置です。

■ワンタッチ操作 ■鮮明な記録 ■集検に最適 ■ドリフト、筋電図をカット ■読みやすい漢字 ■負荷後解析機能 ■コピー機能 ■詳細計測値出力 ■折畳記録紙の使用も可能 ■自律神経検査機能 ■カートリッジ方式の解析プログラム

不整脈検出機能付き
優れたコストパフォーマンス

ダイナスコープ DS-882



2人の患者の心電図、心拍数を同時に表示し、さらに不整脈検出など最新機能を完備しているハイレベルな無線式の心電図モニターです。

- 2人(切換えて最大8人)の心電図、心拍数を表示し、2人同時の不整脈検出が可能です。心室性期外収縮などが頻発した場合アラームを出します。
- アラームが発生した波形を8回記憶しており、リコール波形として必要に応じて管面に表示し、また記録することができます。

● ME機器の総合メーカー



フクダ電子株式会社®

東京都文京区本郷3-39-4 ☎ (03)815-2121(代) ㊞113

あくまでやわらかく自然な動きの

実習モデル〈^{京子}Kyoko〉誕生



●自己紹介をします

私〈Kyoko〉は、身長158cm体重は約15kgです。〈ケイコ〉の妹として生まれ、姉よりもずっとソフトで人あたりがよく、いろいろな仕事ができます。どうぞよろしくお願い致します。

詳しくは

パンフレットをご覧ください。
ご連絡頂ければ進呈致します。



◀バイタルサイン人形

- 心音は音量も調節できます。
- 脈搏は左右こめかみ、頸動脈、手首で触診でき、速度も調節可能です。
- 温度調節もできます。



京都科学標本株式会社

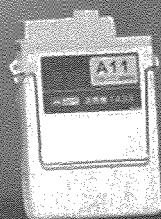
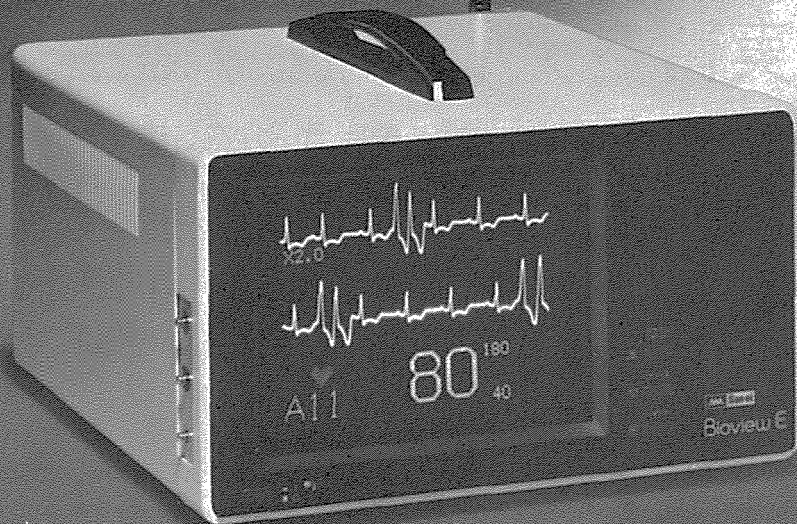
本社
東京営業所
福岡事務所

京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 (075)621-2225
東京都千代田区神田須田町2丁目5番5号 ●S'85ビル6F (03) 253-2861
福岡市中央区今川2丁目1-12 (092)731-2518

実用性を追求すると シンプルになります。



通商産業省選定
アプライドデザイン商品



価格97万円(送信機1台付)

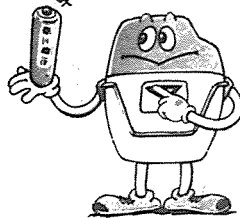
無線式心電図モニタ

Bioview バイオビュー 2E61

コンパクトでシンプルなデザインの、高い実用性を備えた
テレメータ心電図モニターです。

- 8インチのワイド画面にクッキリ表示。
- 最長24時間の心拍数トレンド機能。
- ナースコールや受信状態を日本語で表示。
- 誤まって水に落しても安心、タフな送信機。
- VPC検出機能を追加可能。
- 自動記録もできる専用レコーダを追加可能。

乾電池1本の経済性



単3乾電池1本で連続7日間使用
できる送信機により、ランニングコスト
を大幅に節減できて経済的です。

明日の健康と福祉を守る



日本電気三栄

〒160 東京都新宿区大久保1-12-1
☎03(209)0811代

NCL NURSE'S CLINICAL LIBRARY 全8冊

日本語版監修／小峰光博 西崎 統 岩井郁子

《NURSE'S CLINICAL LIBRARY 全8冊》は、専門職業人に求められる臨床的な知識とその応用に焦点を当て、さまざまな問題をもつ患者への系統的な看護実践のために、臨床の各専門領域において指導的役割を果たし、第一線で活躍しているアメリカのナースによつて書かれたシリーズである。

■本シリーズの特徴

- 1 看護活動に必要な解剖学と生理学の知識を機能の側面から実践に応用可能なように、内容を精選して述べ、さらにこれらの正常な構造と機能に関する知識を一貫性をもつて応用できるような展開によつて、代表的な疾患の病態生理が説明されている。
- 2 疾患によつて生じる特徴的な症状や徴候が「なぜ、どのようなメカニズムによつて起こるのか」について、わかりやすく、動的に解説されている。
- 3 各疾患ごとに『メディカルマネージメント』と『ナースングマネージメント』に分けて論じている。「メディカルマネージメント」では診断のための検査とその所見、治療、予後について要約し、「ナースングマネージメント」の項は、看護過程に即して看護計画を立てるための具体的な示唆が述べられている。
- すなわち、詳細な病歴の取り方、看護アセスメントの進め方、看護診断の方法について論じ、さらに看護診断にもとづいて、看護目標とそれを達成するための看護介入の方法を示唆し、最後にその評価方法が示されている。
- 4 豊富な写真と図解により、本文が明確に理解されるように図られている。

《続刊》

**内分泌 腫瘍 消化器
脳・神経 呼吸器
腎・泌尿器** 定価各冊¥3,600

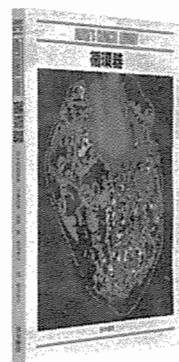
循環器 新刊

訳者 福井次矢 国立病院医療センター循環器科
ヘルスケアにおける看護の役割の拡大を考えると、ナースは、心血管系とその正常機能およびその異常時にもたらされる重要臓器への重大な影響についての知識を絶えず広くし、最新のものとする必要がある。

■主要内容

循環器系の基礎知識 ①心・血管系の解剖と生理 ②心行動態のアセスメント ③診断・検査の最新の知識
循環障害と心不全 ④高血圧症 ⑤心不全とそのケア ⑥冠状動脈疾患急性期のケア ⑦血管疾患 ⑧心筋症 ⑨炎症性心疾患と弁膜症
刺激伝導系の異常 ⑩不整脈

●A4変型 頁192 図22
4色図36 2色図144 1987
¥3,600 千300



免疫 新刊

訳者 隅谷護人 自治医科大学助教授・アレルギー膠原病科

免疫学は健康と疾病のあらゆる面にかかわる数少ない学問の一つであり、今日、最も進歩の著しい分野の一つであつて、ナースにとつても免疫機能に関する確かで豊富な知識をもつことは必要である。

■主要内容

免疫の基礎知識 ①免疫学の基本原理 ②免疫機能のアセスメント ③診断検査の最新の知識
④免疫疾患の治療
免疫疾患 ⑤免疫不全症 ⑥アレルギー疾患 ⑦リウマチ性疾患 ⑧腫瘍免疫 ⑨移植拒絶反応 ⑩感染症 ⑪血液疾患 ⑫糸球体腎炎 ⑬免疫性神経疾患 ⑭免疫性消化器疾患

●A4変型 頁192 図12
4色図37 2色図56 1987
¥3,600 千300

