VOL.12 臨時増刊
平成元年7月1日発行
ISSN 0285−9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第15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

テイゾーの看護用品

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。

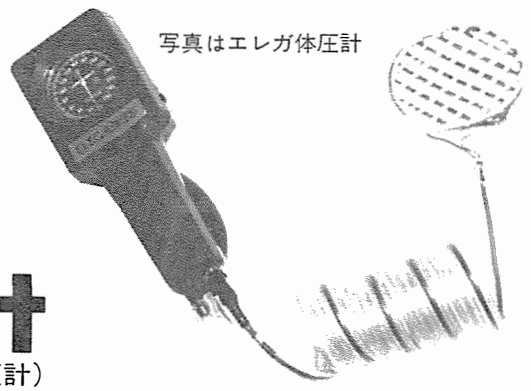
●看護の基本は体圧測定から。

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ーを提供します。

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

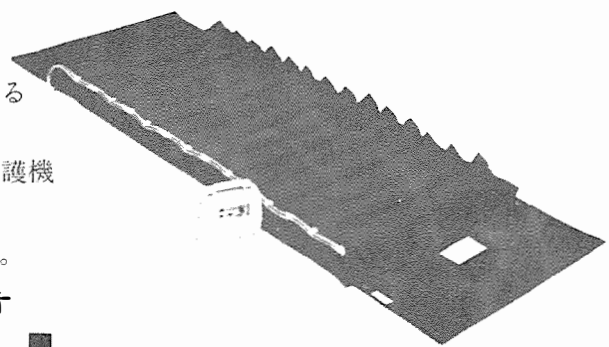
リフパッド

●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㈱　特販部医療具課
〒107 東京都港区赤坂2-5-1　TEL. 03-583-8361

第15回日本看護研究学会総会

プログラム

会長　内海　滉

会　期　　平成元年8月26日（土）・27日（日）

会　場　　国立教育会館
〒100　東京都千代田区霞ケ関3－2－3
（TEL 03－580－1251）

事務局　　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
継続教育研究部
〒280　千葉市亥鼻1－8－1
（TEL 0472—22—7171　内線 4135）

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7,000円**（但し，学生，2,000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26日）8時30分，第2日（8月27日）8時30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，あらかじめご了承下さい。

2）討論

- 各演題の討論時間は約2分です。各群の討論時間の配分は座長にお任せ下さい。
- 追加発表（1分以内，スライド可）をご希望の方は予め各会場の討論係に申し出て下さい。
- 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。なお，質疑応答はテープにとりますので，討論用のマイクを必ずお使い下さい。
- 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討論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発表30分前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい。**（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。
- スライドは各群口演開始30分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30分より受付けます。

・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。**

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2台2面とします。枚数に制限はありません。

2）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。

3）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・指名講師を明記のうえ討論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　　平成元年8月26日（土）　18時～19時30分

2）場　　所　　■立教育会館　食堂「カトレア」

3）会　　費　　3,000円（会費は当日学会会場受付でお支払い下さい。）

6．そ　の　他

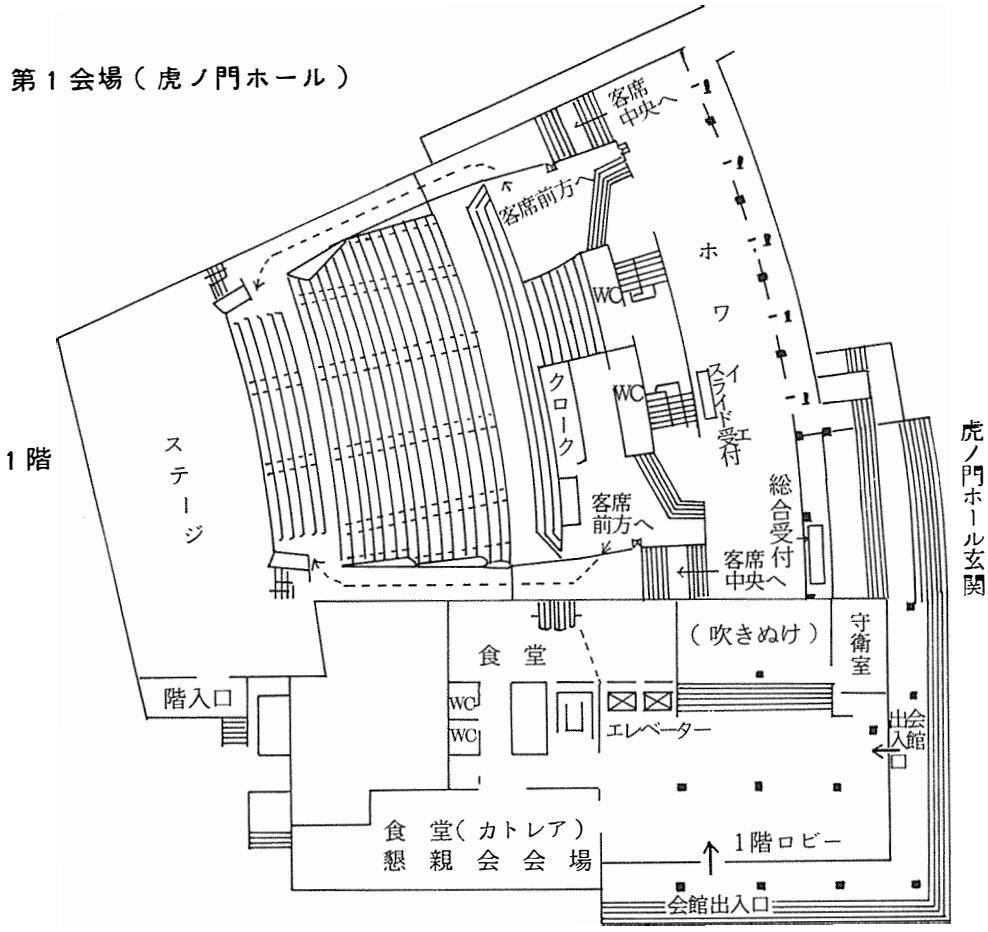
・開会直前は受付が混み合いますので，お早めに受付を済ませて下さい。

・看護学関係図書・教育機器・日常生活援助関係機器等の展示は5階503会議室及び虎ノ門ホール入口付近の展示会場で開催します。

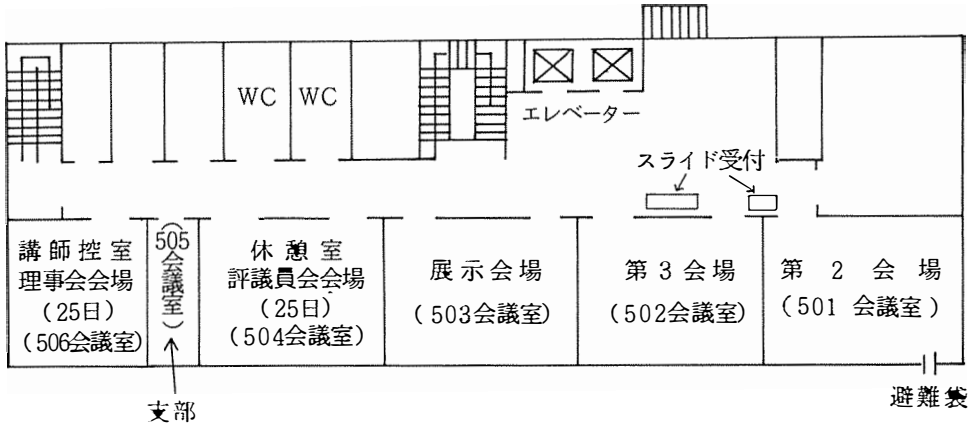
・休憩室にはお茶の用意をしますのでご利用下さい。

会　場　案　内

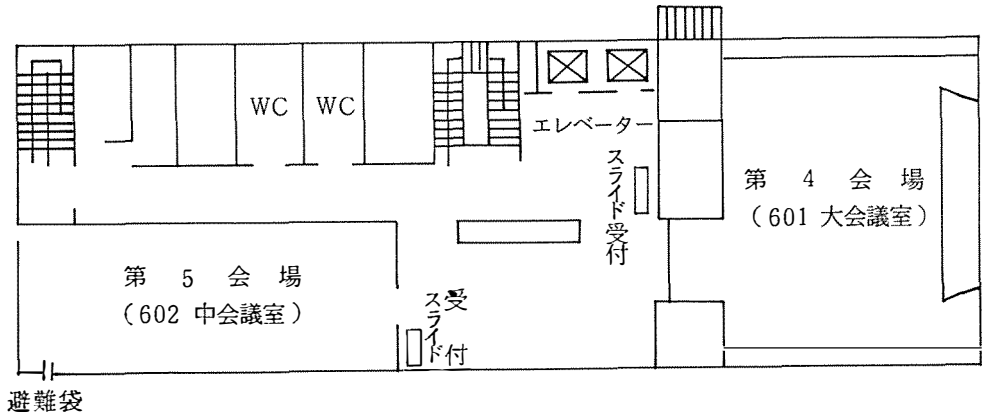
第１会場（虎ノ門ホール）



第２・第３会場（５階）

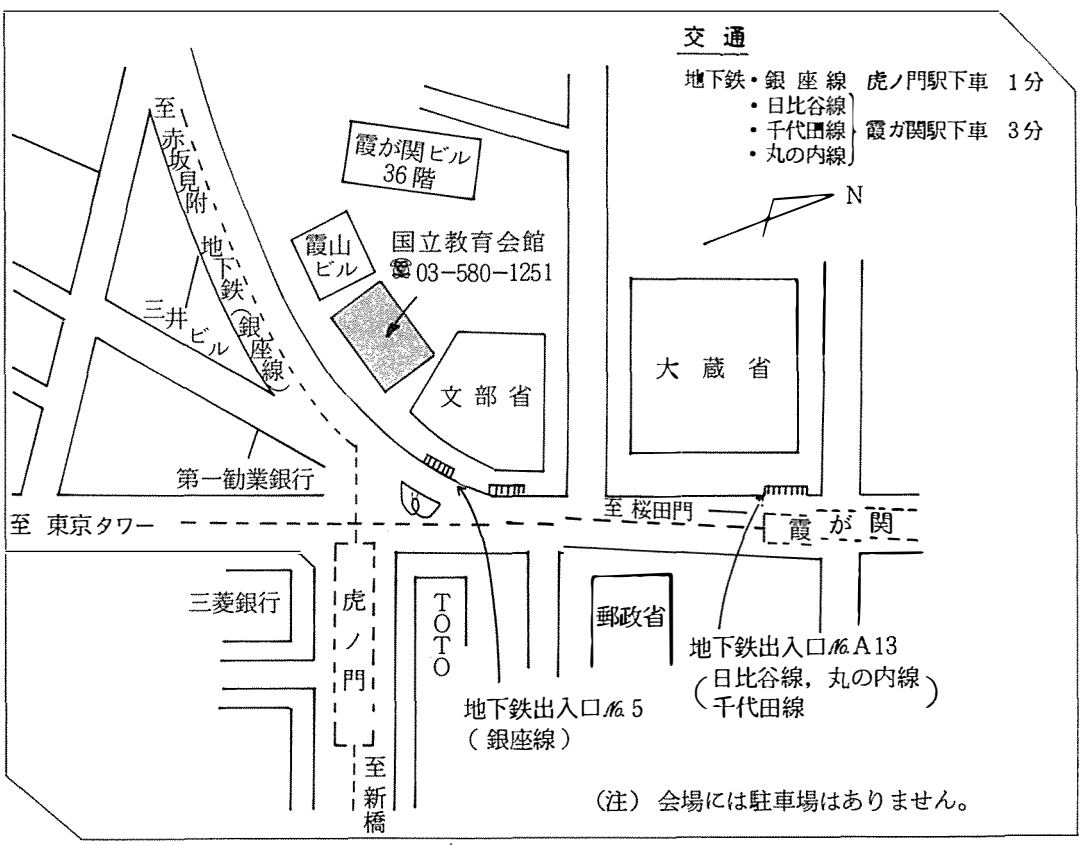


第４・第５会場（６階）



（注） 1. 本部は２階204会議室です。
2. 第１会場のスライド受付は，１階ロビーに変更になる場合もあります。

国立教育会館案内図



プ　ロ　グ　ラ　ム

8月26日（土）――第1日――

9：15　開　会　の　辞　　会長　内　海　　滉

9：20　一般演題発表　44題（第1，第2，第3，第4会場）

11：20　奨学会研究報告

患者のテリトリー・プライバシー意識に関する研究

―病床周辺を中心として―

千葉大学看護学部　川　口　孝　泰

座長　弘前大学教育学部　木　村　宏　子

12：00　昼　食・休　憩

13：00　日本看護研究学会総会

◦議　　事　　議長　内　海　　滉

14：00　一般演題発表　74題（第1，第2，第3，第4，第5会場）

16：30　教　育　講　演

1）教育研究と看護学　―教育学と看護教育

千葉大学教育学部　宇佐美　　寛

司会　厚生省看護研修研究センター　西　村　千代子

2）言語研究と看護学　―医療の場の言語

筑波大学文芸・言語学系　芳　賀　　純

司会　千葉大学看護学部　前　原　澄　子

3）哲学研究と看護学　―看護の学はいかにして学たりうるか

徳島大学大学開放実践センター　野　島　良　子

司会　京都大学医療技術短期大学部　近　田　敬　子

4）人格研究と看護学　―人格心理学の手法を用いて

千葉大学文学部　青　木　孝　悦

司会　弘前大学教育学部　川　上　　澄

17：30　懇　親　会

国立教育会館　食堂「カトレア」

8月27日（日）―第2日―

9：00　一般演題発表　58題（第1，第2，第3，第4，第5会場）

11：00　教育講演

5）人間工学研究と看護学　―見直されるべき看護技術

千葉大学看護学部　松岡淳夫

司会　みさと健和病院臨床看護学研究所　川島みどり

6）教育心理学と看護教育　―看護学生論の学的視座

神戸市立看護短期大学　森田チエコ

司会　金沢大学医療技術短期大学部　金川克子

7）歴史研究と看護学　―歴史研究とその可能性

京都市立看護短期大学　亀山美知子

司会　千葉大学看護学部　高橋みや子

8）症例研究と看護学　―症例報告と症例研究の異同

千葉大学看護学部　横田碧

司会　東京女子医科大学看護短期大学　川野雅資

12：00　昼食・休憩

13：00　会長講演

学際的な看護学の確立　―真の学際の意味するもの

会長　千葉大学看護学部　内海滉

座長　千葉大学看護学部　土屋尚義

14：00　シンポジウム　座長　熊本大学教育学部　木場冨喜

千葉大学看護学部　鵜沢陽子

再び　看護継続教育をめぐる諸問題

病院における現任研修の実際　東京大学医学部附属病院　小島通代

看護継続教育の教育内容と期待する実践力

厚生省看護研修研究センター　伊藤暁子

継続学習の基盤形成とその強化を

日本看護協会看護研修センター　高橋美智

看護基礎教育の立場から　日本赤十字看護大学　樋口康子

16：30　閉会の辞　千葉大学看護学部　鵜沢陽子

8月26日（土）―第1日―

	第1会場（虎ノ門ホール）	第2会場（501会議室）	第3会場（502会議室）
9：15	開会の辞		
9：20	一般演題 第1群　1～5 看護教育Ⅰ 第2群　6～11 看護教育Ⅱ	一般演題 第3群　12～17 看護教育Ⅲ 第4群　18～22 看護基礎Ⅰ	一般演題 第5群　23～28 看護基礎Ⅱ 第6群　29～33 看護環境Ⅰ
11：20	奨学会研究報告		
12：00	昼　　食		
13：00	日本看護研究学会総会		
14：00	一般演題 第9群　45～49 看護教育Ⅳ 第10群　50～54 看護教育Ⅴ 第11群　55～59 看護教育Ⅵ	一般演題 第12群　60～64 看護基礎Ⅲ 第13群　65～68 看護基礎Ⅳ 第14群　69～73 看護基礎Ⅴ	一般演題 第15群　74～78 臨床看護Ⅰ 第16群　79～83 臨床看護Ⅱ 第17群　84～88 臨床看護Ⅲ
16：30	教育講演 講師　宇佐美　寛	教育講演 講師　芳賀　純	教育講演 講師　野島良子
17：30	懇　親　会　　18：00～19：30　　■立教育会館　食堂「カトレア」		

8月27日（日）―第2日―

	第1会場（虎ノ門ホール）	第2会場（501会議室）	第3会場（502会議室）
9：00	一般演題 第24群　119～124 看護基礎Ⅵ 第25群　125～130 看護基礎Ⅶ	一般演題 第26群　131～136 看護教育Ⅶ 第27群　137～142 看護教育Ⅷ	一般演題 第28群　143～145 看護環境Ⅱ 第29群　146～149 看護環境Ⅲ 第30群　150～153 看護史
11：00	教育講演 講師　松岡淳夫	教育講演 講師　森田チエコ	教育講演 講師　亀山美知子
12：00	昼　　食		
13：00	会長講演		
14：00	シンポジウム		
16：30	閉会の辞		

第４会場（601会議室）	第５会場（602会議室）	展示会場（503会議室）（ホール入口付近）	
			9：15
一般演題 第７群　34～39 保健指導Ⅰ 第８群　40～44 保健指導Ⅱ		展	9：20
		示	11：20
			12：00
			13：00
一般演題 第18群　89～93 臨床看護Ⅳ 第19群　94～98 臨床看護Ⅴ 第20群　99～103 臨床看護Ⅵ	一般演題 第21群　104～108 看護管理Ⅰ 第22群　109～113 看護管理Ⅱ 第23群　114～118 看護管理Ⅲ	５０３会議室 ホール入口付近	14：00
教育講演 講師　青木孝悦			16：30
			17：30

第４会場（601会議室）	第５会場（602会議室）	展示会場	
一般演題 第31群　154～159 臨床看護Ⅶ 第32群　160～164 臨床看護Ⅷ	一般演題 第33群　165～168 看護管理Ⅳ 第34群　169～172 継続教育Ⅰ 第35群　173～176 継続教育Ⅱ	展 示	9：00
教育講演 講師　横田　碧			11：00
		５０３会議室 ホール入口付近	12：00 13：00 15：00

＝午前の部＝

◇第 1 会場◇

＜第1群＞ 看護教育Ⅰ　1～5　9：20～10：10

座長　厚生省看護研修研究センター　田島桂子

1　推薦による入学生ならびに一般入学試験による入学生の傾向について
東京都立荏原看護専門学校　○坪屋悦子
東京都立板橋看護専門学校　森田敏子
東京都立駒込病院看護部　安川さち子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

2　看護基礎教育課程における授業評価の研究　－英語科受講学生の感想文の内容分析－
順天堂大学浦安病院内科病棟看護婦　○安酸史子

3　第76回看護婦国家試験問題における臨床検査関連設問の分析
日本大学医学部附属看護専門学校　○竹内登美子　小川すみ江
泉しげ子
日本大学医学部臨床病理学教室　熊坂一成

4　エイズ教育と性教育に関する研究　－看護職・看護教育職をめざす学生の場合－
加世田女子高等学校衛生看護科　○平山ゆき生
福岡県立看護専門学校保健婦科　井上香理
熊本大学教育学部看護課程　佐々木光雄

5　看護基礎教育課程における糖尿病の食事療法の体験学習の評価
千葉大学看護学部成人看護学第一講座　○佐藤栄子　張替直美
野■美和子

＜第2群＞ 看護教育Ⅱ　6～11　10：10～11：10

座長　埼玉県立衛生短期大学　桑野タイ子

6　看護基礎教育において必要とされる成人系技術項目の検討－教員と看護婦の調査から－
埼玉県立衛生短期大学　○小野沢康子　桑野タイ子　渡部尚子
東邦大学医療技術短期大学　川崎佳代子
東京都立医療短期大学　奥宮暁子
順天堂医療技術短期大学　北島靖子

7　看護基礎教育において必要とされる母性系技術項目の検討－教員と看護婦の調査から－
埼玉県立衛生短期大学　○渡部尚子　桑野タイ子　小野沢康子
東京都立医療技術短期大学　奥宮暁子
東邦大学医療短期大学　川崎佳代子
順天堂医療技術短期大学　北島靖子

8　看護基礎教育において必要とされる小児系技術項目の検討　－臨床看護婦の調査から－

順天堂医療短期大学　○北島靖子
埼玉県立衛生短期大学　桑野タイ子　渡部尚子　小野沢康子
東邦大学医療短期大学　川崎佳代子
東京都立医療技術短期大学　奥宮暁子

9　看護ケア場面におる注視点の分析　－熟練看護婦と看護学生の比較－

日本赤十字看護大学　○村瀬智子　濱田悦子
東京大学医学部保健学科　青木和夫

10　患者の話を聴くことを目的とした対話場面における看護学生の発言の傾向　－ロールプレイ場面の分析を通して－

岡山大学医療技術短期大学部　○小野ツルコ
内灘温泉病院　川島和代

11　看護学生と健康児のコミニュケーションに関する検討　－第2報－

愛知県立看護短期大学　○遠藤小夜子　山口桂子
名古屋市立大学看護短期大学部　湯川倫代
千葉大学看護学部看護実研究指導センター　内海　滉

◇ 第 2 会 場 ◇

＜第 3 群＞　看護教育Ⅲ　　12～17　　9 : 20～10 : 20

座長　千葉県立衛生短期大学　宮腰由紀子

12　長期不登校生徒の発生頻度とその背景因子

弘前大学教育学部看護科教室　○滝野澤直子　花田久美子
川上　澄

13　高校生のＭＨＬＣに関する検討

東京都立大学人文科学研究科　○関根剛
長野県立臼田高等学校　柳沢ゆかり
旭中央病院　赤須知明
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

14　高校衛看生の健康行動に関する一考察

長野県臼田高等学校　○柳沢ゆかり
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子
銚子市立銚子西高等学校　伊東朋子
旭中央病院　赤須知明

15　看護学生の健康意識の実態

藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科　○山本澄子
牧野秀夫
田原町役場　金原未季
刈谷市役所　村松伸子

16　青年期女子における性役割観　－両親の性別化躾との関連を中心に－

玉木女子高等学校　○小林あけみ
熊本大学教育学部　水上明子

17　高校・大学生女子の自己の体位に対する意識について

熊本大学教育学部　○池田加代子　大川真智子
友松紀子　木場冨喜

＜第 4 群＞　看護基礎Ⅰ　　18～22　　10 : 20～11 : 10

座長　千葉大学看護学部機能・代謝学講座　須永　清

18　暗算作業量に対するカフェインの効果

千葉大学看護学部機能代謝学講座　○山内一史　楊箸隆哉
坂田和嘉子　石川稔生

19　アルコールと肥満の基礎的研究

千葉大学看護学部機能代謝学講座　○坂田和嘉子　栗山敦子
須永　清　石川稔生

20　保存中の大根の遊離アミノ酸及びビタミンCの変化

千葉大学看護学部機能代謝学講座　○藤田みさ子　小池澄子
須永　清　石川稔生

21　総合栄養アセスメントに関する研究　－個人情報と三指標とのシステム化について－

藤田学園保健衛生大学病院　○南順子
藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
高屋敏恵　天野瑞枝　渡部トシ子　牧野秀夫

22　冷凍母乳の遊離脂肪酸および蛋白質の変化

弘前大学教育学部看護学科　○前田美和子　葛西敦子
鈴木光子　木村宏子

◇ 第 3 会 場 ◇

＜第5群＞ 看護基礎Ⅱ 23～28 9：20～10：20

座長 弘前大学教育学部看護学科教室 津島 律

23 感染予防からみた看護学生における常在菌の検出 －頭皮および上肢について－
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 ○山田要子 木原キヨ子
皆川智子 鬼原彰（内科）

24 一般手洗い方法の除菌に関する検討－流水手洗いとベースン内手洗い（ヒビテン液）について－
大阪市立大学医学部付属看護専門学校 ○藤原弘美
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

25 汗垢洗浄効果からみた陰部洗浄の方法に関する検討
鳥取大学医学部附属病院 ○福田久美世
鳥取大学医療技術短期大学部 長谷川まなみ

26 ＩＶＨ感染に関する一考察－三方活栓接続操作と汚染－
名古屋大学医学部附属病院看護部 ○田中さと子
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

27 バイヤル瓶開栓後の薬液汚染について－特に空気注入回数及びゴム栓の損傷－
名古屋市立大学病院 ○寺尾文江
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

28 開胸術後における胸腔ドレナージ施行患者の看護 －特に、ディスポーザブル式胸腔ドレナージの使用例について
熊本大学教育学部看護課程 ○岩坪聖子 木原信市 甲斐優子

＜第6群＞ 看護環境Ⅰ 29～33 10：20～11：10

座長 徳島大学大学開放実践センター 内輪進一

29 調乳および哺乳びんの清潔に関する指導効果
弘前大学教育学部看護学科 ○小城文子 葛西敦子 木村宏子

30 殺菌灯とホルマリンガスによる保育器消毒効果の比較
弘前大学教育学部看護学科 ○立島裕子 葛西敦子 木村宏子

31 細菌汚染状況からみた新生児の環境
聖隷学園浜松衛生短期大学 ○千葉ヒロ子 村松十和
聖隷浜松病院産科病棟 渡辺月子 斉藤利江子

32 準清潔度病室の空気の清浄性について －一般個室との比較において－
千葉大学医学部附属病院 ○八代レイ子 佐久間鈴子 猪野和子
千葉県立衛生短期大学看護学科 加藤美智子
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

33　手術場における床とスリッパの細菌学的考察

弘前大学教育学部看護学科教室　○高野里美　花田久美子
木村紀美　米内山千賀子
葛西敦子　福島松郎

◇ 第 4 会 場 ◇

＜第 7 群＞　保健指導 I　　34～39　　9 : 20～10 : 20

座長　熊本大学教育学部看護課程　成田栄子

34　外来における妊婦指導時間の検討
信州大学医学部附属病院産科分娩部　○松本あつ子
千葉大学看護学部看護管理　阪口禎男

35　授乳行動と乳房トラブル
金沢大学医療技術短期大学部　○坂井明美
千葉大学看護学部　阪口禎男

36　育児指導による母性意識の向上
弘前大学教育学部看護学科　○三浦和子　葛西敦子　木村宏子

37　歯学部附属病院外来に於ける口腔保健教育のあり方について
鹿児島大学歯学部附属病院　○坂井登志子
千葉大学看護学部看護管理研究部　松岡淳夫

38　排泄のしつけに関する調査(1)　－3歳児健診から－
熊本大学教育学部看護課程　○前田ひとみ　岩坪聖子　成田栄子

39　神経性食欲不振症の予備群と考えられる体重減少者の検討
弘前大学教育学部看護学科教室　○神　菊美　鈴木光子　川上澄

＜第 8 群＞　保健指導 II　　40～44　　10 : 20～11 : 10

座長　聖路加看護大学　飯田澄美子

40　企業における健康管理についての分析（その１）－問題分析と指導の実態－
滋賀県立短期大学　○端章恵　筒井裕子

41　企業における健康管理についての分析（その２）－指導後の調査結果－
滋賀県立短期大学　○筒井裕子　端章恵

42　中年期（40才～59才）における健康行動と老後への準備に関する研究，第２報－専業主婦の健康状況と老後の準備に関する調査－
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科　○皆川智子　山田要子
木原キヨ子　望月幸子
鬼原　彰

43　乳がん自己検査の実施態度の研究(1)　－乳がん自己検査法講習会受講者の背景－
熊本大学教育学部看護課程　○岩坪聖子　前田ひとみ　成田栄子

44　老婦人の子宮癌検診低受診率の実態
弘前大学医学部附属病院看護部　○安田文子
千葉大学看護学部　阪口禎男

＝午後の部＝

◇ 第 1 会 場 ◇

＜第9群＞ 看護教育Ⅳ 45～49 14：00～14：50

座長 千葉大学看護学部母性看護学講座 江守陽子

45 看護学生が臨床実習で体験した性的出来事の分析

聖母女子短期大学 ○村本淳子
銚子市立銚子西高等学校 伊東朋子
千葉県立若葉高等学校 松永保子
創価大学大学院経済学研究科 西山 昇
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

46 母性看護実習が看護学生の母性性の発達に及ぼす影響(1)

福井県立短期大学第1看護学科 ○竹ノ上ケイ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

47 臨床看護実習の評価の研究（その1）―臨床看護実習に対する看護学生の評価記録の内容分析―

独協医科大学病院 ○板橋イク子 熊倉みつ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

48 看護教育による看護学生の意識構造の変容（第2報）

長崎大学医療技術短期大学部 ○草野美根子
千葉大学看護学部 内海 滉

49 小児看護実習前後の学生の実態 ＭＡＳ・エゴグラム・自己評価・他者評価の関係

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

＜第10群＞ 看護教育Ⅴ 50～54 14：50～15：40

座長 東京女子医科大学看護短期大学 伊藤景一

50 臨床実習教育に関する学生の意識調査（その7）

愛知県立看護短期大学 ○山口桂子
埼玉県立衛生短期大学 桑野タイ子
千葉県立衛生短期大学 宮崎和子
神奈川県立がんセンター 千田敏恵
横須賀共済病院看護専門学校 倉田トシ子
東京都立広尾看護専門学校 大久保富子

51 看護学生の実習における態度の指導（第1報）－看護専修学校の経営主体および地域差による専任教員の意識

東京都立板橋看護専門学校 ○小池妙子
東京都立荏原看護専門学校 鈴木信子

東京都立広尾看護専門学校　玉木ミヨ子
東京都立医療技術短期大学　森下節子
千葉大学看護学部　内海　滉

52　看護学生の実習における態度の指導（第2報）－指導したい態度に関する教員の意識

東京都立荏原看護専門学校　○鈴木信子
東京都立板橋看護専門学校　小池妙子
東京都立医療技術短期大学　森下節子
東京都立広尾看護専門学校　玉木ミヨ子
千葉大学看護学部　内海滉

53　実習の態度に関する看護学生の意識　第3報：居住環境による変容

東京都立広尾看護専門学校　○玉木ミヨ子
東京都立医療技術短期大学　森下節子
東京都立荏原看護専門学校　鈴木信子
東京都立板橋看護専門学校　小池妙子
千葉大学看護学部　内海滉

54　実習の態度に関する看護学生の意識　第4報：指導希望項目に関する希望指導者の分布

東京都立医療技術短期大学　○森下節子
東京都立広尾看護専門学校　玉木ミヨ子
東京都立板橋看護専門学校　小池妙子
東京都立荏原看護専門学校　鈴木信子
千葉大学看護学部　内海滉

＜第11群＞　看護教育Ⅵ　　55～59　　15：40～16：30

座長　千葉県立衛生短期大学　大谷真千子

55　臨床実習指導論の変遷

奈良文化女子短期大学　○坂本雅代
千葉大学看護学部　鵜沢陽子

56　実習教育機能の向上要因に関する研究　―看護学生の活動解析―

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

57　実習教育機能の向上要因に関する研究～学生とかかわりのある時の看護婦の活動構造～

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

58　臨床実習指導法の分析的研究

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科　○伊藤　泉
工藤ハツエ　小笠原知枝
渡辺憲子　水渓雅子　阪口しげ子

59　臨床実習における学生の取り組みに対する一考察（第一報）

神戸市立看護短期大学　○志賀慶子　田中靖子

◇ 第 2 会 場 ◇

＜第12群＞ 看護基礎Ⅲ 60～64 14：00～14：50

座長 千葉大学看護学部機能・代謝学講座 山内一史

60 大学生の喫煙習慣の実態(1)
北里大学病院 ○小倉能理子
弘前大学教育学部看護学科教室 工藤せい子 津島 律

61 喫煙者における Vital signs
北里大学病院 ○小倉能理子
弘前大学教育学部看護学科教室 工藤せい子 津島 律

62 高血圧症患者の洗髪における Vital signs
弘前大学医学部附属病院 ○須藤克子
クラーク病院 新田葉子
北里大学病院 沼田華織
弘前大学教育学部看護学科教室 工藤せい子 津島 律

63 高血圧症患者の前屈位洗髪における Vital signs
弘前大学教育学部看護学科教室 ○津島 律
北里大学病院 山崎紀子
弘前大学医学部附属病院 須藤克子
クラーク病院 新田葉子
弘前大学教育学部看護学科教室 工藤せい子

64 虚血性心疾患患者の洗髪における Vital signs
クラーク病院 ○新田葉子
弘前大学医学部附属病院 須藤克子
北里大学病院 沼田華織
弘前大学教育学部看護学科教室 工藤せい子 津島 律

＜第13群＞ 看護基礎Ⅳ 65～68 14：50～15：30

座長 徳島大学総合科学部 秋吉博登

65 皮膚血流の研究 －洗髪動作に伴う生体の反応について－
新潟大学医療技術短期大学部看護学科 ○佐藤愛紀子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

66 皮膚血流の研究 疼痛負荷による血流の変動
岡山大学医学部附属病院 ○藤井玲子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

67 「皮膚接触の研究」第2報 －額接触時における心拍数と血圧の変動－
信州大学医学部附属病院 ○郷津世志恵 沢谷ゆき江

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉

68　色の認識と記憶に関する一考察　看護記録における色表現を考える
横浜市立大学医学部付属高等看護学校　○原田光子
東京大学医学部保健管理学教室　西垣　克

＜第14群＞　看護基礎Ⅴ　　69～73　　15：30～16：20

座長　国立精神・神経センター精神保健研究所社会文化研究室長　宗像恒次

69　医療場面における言語の研究　入院時情報収集における看護者の言語行動の分析
産業医科大学医療技術短期大学看護学科　○柴田弘子
厚生中央病院　山内幸子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉

70　看護場面における言語の研究　―面接の経過に伴う言語の変化―
秋田大学医学部付属病院　○加賀谷郁子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉

71　医療場面における言語量の研究Ⅱ　―第2沈黙時間の検討―
秋田大学医学部附属病院　○山本勝則
千葉大学看護学部　内海滉

72　がん患者における痛みの言語的表現について
奈良県立医科大学附属看護専門学校　○吾郷久恵
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉
千葉大学医学部麻酔学教室　水口公信　清水俊行

73　分娩第1期の産痛の質に関する研究　―McGill Pain Questionnare(MPQ) を用いて
日本赤十字看護大学　○森恵美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉
千葉大学看護学部母性看護学講座　前原澄子

◇ 第 3 会 場 ◇

＜第15群＞ 臨床看護Ⅰ 74～78 14：00～14：50

座長 東京大学医学部附属病院 加藤光寶

74 人工股関節全置換術患者における日常生活の回復過程に関する研究（第1報）
金沢大学医療技術短期大学部看護学科 ○泉キヨ子
千葉大学看護学部看護実践研究センター 土屋尚義 金井和子

75 下肢ギプス装着患者の冷罨法に関する考察 －追体験を通して－
長崎大学医学部附属病院 ○伊達紀代美 江口浩子 倉田聡子
西村恵子 吉岡恵美子 渡辺尚子
末永良子 原口佐和子 喜多泰子

76 ベッドサイド面接場面における対人距離の検討 －頸椎固定患者モデルについて－
札幌医科大学附属病院 ○伊井直美
千葉大学看護学部看護管理研究部 川口孝泰 松岡淳夫

77 切迫早産妊婦における妊娠貧血について
秋田大学医学部附属看護学校 ○田中まり
千葉大学看護学部 岩本仁子 阪口禎男

78 入院患者の排泄援助に関する検討 －便秘の実態調査を中心に－
長崎大学医学部付属病院 関 初子 喜多泰子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子
千葉県立衛生短期大学 落合敏 ■部和枝

＜第16群＞ 臨床看護Ⅱ 79～83 14：50～15：40

座長 聖マリア学院短期大学 大津ミキ

79 早朝6時検脈の臨床的意義に関する検討 ―循環器内科入院患者を対象に―
富山医科薬科大学付属病院 ○塚原節子
千葉大看護学部 土屋尚義 金井和子

80 清潔のケアに関する患者と看護婦の認識について
熊本大学教育学部看護科 ○別府 恵 中川芳枝 谷口まり子

81 患者・看護婦の相互認識について(2)
北里大学病院 ○塩塚優子
熊本大学大学院教育学研究科 花田妙子
熊本大学教育学部 木場冨喜
熊本工業大学 山下太利

82 臨床看護婦が「困る」患者の行動に関する研究 －「困る行動」の認知と対応の分析を通して－
名古屋市立看護専門学校 ○廣 房子 清水 亮
名古屋市立中央看護専門学校 大津廣子

社会保険中京看護専門学校　斎藤悦子

83　看護に対する患者の評価に関する研究

熊本大学大学院教育学研究科　○花田妙子
産業医科大学病院　井上加寿代　今永たか子

＜第17群＞　臨床看護Ⅲ　　84～88　　15：40～16：30

座長　自治医科大学看護短期大学　田口ヨウ子

84　助産婦の看護能力に関する研究

日本看護協会看護研修学校　○山内京子
千葉大学看護学部母性看護学講座　前原澄子　石井トク
日本赤十字看護大学　森　恵美
葛飾赤十字産院　工藤美子

85　身体障害者に対する“価値変換への働きかけ”に於ける看護婦の役割を考える

埼玉県立衛生短大地域看護学専攻学生　○井ヶ田恵子
埼玉県立衛生短大看護学科　大貫弘子　貝塚みどり

86　人生精算上のニーズ

金沢大学医療技術短期大学部　○高間静子

87　癌の告知の是非とその理由について

金沢市立病院　○岩田和美
金沢大学医療技術短期大学部　高間静子

88　看護研究における実態調査　－倫理的側面から－

千葉大学看護学部　○成田　伸　小山豊子　石井トク
日本看護協会看護研修学校　山内京子

◇ 第4会場◇

＜第18群＞　臨床看護Ⅳ　　89～93　　14：00～14：50

座長　信愛病院　加藤基子

89　看護重要度について ― ソーシャル・サポート・イメージを視点に
東京大学医学部附属病院　○松谷千枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

90　手術部看護婦の心身状況に関する検討　－直接介助時のＳＴＡＩ値及び心拍数の変動を中心に－
大分医科大学医学部付属病院看護部　○田口智香子
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

91　老年期慢性疾患患者の健康行動に関する検討　－生活の満足度・ソーシャルサポート・ＭＨＬＣとの関連－
東京女子医大看護短大　○藤野文代　斎藤やよい
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子
武南病院　村越康一
旭中央病院　赤須知明
東条病院　渡辺隆祥

92　痴呆性老人における感覚刺激の検討
北海道大学医療技術短期大学看護学科　○本間裕子
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科　原谷珠美
愛全会愛全病院　熊谷泰子　山本良子

93　入院初期の不適応に関する検討　－病棟平面図との関連－
広島大学医学部附属病院　○部谷智恵美
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

＜第19群＞　臨床看護Ⅴ　　94～98　　14：50～15：40

座長　千葉大学看護学部母性看護学講座　茅島江子

94　手術患者の不安に対する援助を考える　－Ｙ－Ｇ性格検査，ＭＡＳ，ＳＴＡＩを用いての検討－
聖隷学園浜松衛生短期大学　○原田千代子　早田キヨ
加藤恵美子　小池千鶴子
聖隷浜松病院　熊谷富子　加藤昌子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

95　入院患者のストレス
○菊池洋子
千葉大学看護学部　前原澄子　成田　伸

96　外転枕使用時の体圧ならびに安楽の工夫

弘前大学教育学部看護学科教室　山形賀津子　葛西敦子
木村紀美　花田久美子
米内山千賀子　福島松郎

97　小児急性白血病長期生存児の性格および親子関係について

三重大学医学部附属病院　○上野敏枝
千葉大学看護学部　阪口禎男

98　患者の夢と看護婦の対応に関する検討Ⅱ

東京都立医療短期大学　○高橋真理
東京女子医科大学病院　松平信子
東京都立大学（大学院）人文科学研究科　関根　剛
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

＜第20群＞　臨床看護Ⅵ　　99～103　　15：40～16：30

座長　弘前大学教育学部看護学科　木村紀美

99　術後ＩＣＵ入室患者の睡眠・休息障害を考える　－皮膚電位活動による量的分析を通して－

群馬大学医療技術短期大学部看護学科　○二渡玉江　新井治子
伊藤善一　椎原康史
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

100　術後の患者状態と精神症状との関連因子

東北大学医学部附属病院　○熊田真紀子

101　術後痛の緩和方法としての自律訓練法の有効性について

東京女子医科大学看護短期大学　○中村美優
東京女子医科大学病院　根岸文子　木須晴子　小山直美
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

102　ＩＣＵ収容中患者の言動調査

武蔵野赤十字病院　○大谷理恵
千葉大学看護学部　前原澄子

103　日本医科大学付属第二病院における重症患者家族のニーズ

日本医科大学付属第二病院　○対馬みつ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉
鵜沢陽子

◇ 第 5 会 場 ◇

＜第21群＞　看護管理Ⅰ　104〜108　14：00〜14：50

座長　山県大学医学部附属病院　山川明子

104　救急外来における電話通報と受け入れの実態
順天堂大学浦安病院　○津田征枝
千葉市療育センター　伊集院朋子
千葉大学看護学部　草刈淳子

105　救急電話相談の利用に関する一考察
千葉市療育センター　○伊集院朋子
順天堂大学浦安病院　津田征枝
千葉大学看護学部　草刈淳子

106　精神科外来疾病分類による一考察　―国府台病院再来新患5年間の統計より―
国立精神神経センター国府台病院　○稲田美奈子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

107　入院患者の看護度と看護業務との検討
千葉大学医学部附属病院　○前田富士子
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

108　看護体制変更に伴う勤務状況の検討（第一報）―勤務時間の分析を中心に―
千葉大学医学部附属病院　○赤井ユキ子　田村道子　内貴恵子
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

＜第22群＞　看護管理Ⅱ　109〜113　14：50〜15：40

座長　神戸大学医学部附属病院　箕輪敬子

109　看護業務の検討　―業務上の問題と分析―
日本医科大学附属多摩永山病院　○岡野節子　政次冨美子
千葉大学看護学部　阪口禎男

110　副婦長業務に関する一考察　―看護婦からの期待を通して―
北海道大学医学部附属病院　○阿部三枝子　及川泰子　高田美恵

111　高度医療技術導入の病棟看護への影響
鹿児島大学医学部付属病院　○熊副マサ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

112　病棟看護業務構造と勤務体制について
東京医科大学病院看護部　○杉浦亮子
千葉大学看護学部看護管理研究部　松岡淳夫

113 病棟における看護構造の比較検討 —異なる内科病棟において—

神戸大学医学部附属病院看護部 ○異 妙子
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

＜第23群＞ 看護管理Ⅲ 114～118 15：40～16：30

座長 富山医科薬科大学付属病院 山口千鶴子

114 混合病棟に於ける看護の特性について

日本医科大学附属病院看護部 ○太田久子
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

115 ワークサンプリング法による時点の有効性

千葉大学看護学部看護管理 ○阪口禎男 川口孝泰
信州大学医学部附属病院 松本あつ子

116 考案した集中力テストについて－豆選別を利用して－

岐阜大学医学部附属病院 ○石山光枝
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

117 深夜勤務による疲労－明け方の認知能力の低下との関係－

東京都立荏原看護専門学校看護教員 ○山本敬子
健和会臨床看護学研究所 川島みどり
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

118 三交替勤務をする看護婦の食生活について

福岡大学病院内科病棟 ○吉川千鶴子
千葉大学看護学部 阪口禎男

◇ 第 1 会 場 ◇

＜第24群＞ 看護基礎Ⅵ 119～124 9：00～10：00

座長 東京大学医学部 保健管理学教室 西垣 克

119 血圧測定に関する研究 —圧迫帯の幅および上腕周囲径の相違による血圧値の変化—
名古屋大学医療技術短期大学部 ○渡辺憲子 伊藤泉 伴 一郎
津島市立看護専門学校 伊藤真理子

120 安静臥床に於ける殿部の皮膚温変化と停留水分量について —防水シーツ・ゴムシーツ使用時の比較検討—
社会保険埼玉中央病院 ○山内直美
埼玉県立衛生短期大学地域看護学専攻課程 池田恵美 中山文子
自治医科大学大宮医療センター 中西久江
埼玉県立衛生短期大学 今川詢子 長谷川真美

121 コットの保温についての基礎的研究－新生児収容前の保温－
群馬大学医療技術短期大学部 ○岩本仁子 正田美智子
千葉大学看護学部 阪口禎男

122 腹部温湿布の研究－腸管運動への影響について－第3報
横浜市立大学医学部付属高等看護学校 ○平井さよ子
東京大学医学部保健管理学教室 西垣 克

123 効果的な全身清拭の基礎的研究 —湯の温度に関する実験—
名古屋市立大学看護短期大学部 ○鈴村初子 竹谷英子
田中道子

124 努責方法と腹圧 －30° 半座位において—
山口大学医療技術短期大学部 ○東 玲子
千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

＜第25群＞ 看護基礎Ⅶ 125～130 10：00～11：00

座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

125 臥位持続による腰部皮膚血流量の変化と筋弛緩法の影響
千葉大学看護学部 ○三上貴代 佐藤禮子 武田祐子 内海 滉

126 皮膚血流・皮膚温測定による血栓防止用ストッキングの検討
大阪大学医学部付属病院 ○渡辺笑子
千葉大学看護学部 内海 滉

127 下肢循環障害の研究 —バージャー体操時の健常人皮膚血流変動について—
千葉大学看護学部大学院学生 ○張替直美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

128　足浴の研究　刺激部位順序からみた皮膚血流の変化

横浜市立大学医学部付属高等看護学校　稲見すま子　○市川順子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

129　皮膚血流の研究　―光刺激の及ぼす影響―

鹿児島大学医学部附属病院　○船倉厚子
千葉大学看護学部　内海　滉

130　音楽刺激による気分反応に関する一考察

東京逓信病院　○大沼優美
千葉大学看護学部精神看護学講座　横田　碧
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

◇ 第 2 会 場 ◇

＜第26群＞　看護教育Ⅶ　131～136　9：00～10：00

座長　千葉大学看護学部成人看護学第二講座　佐藤禮子

131　若年女子の自覚的疲労症状と保健習慣との関連について

千葉大学看護学部基礎保健学講座　○桂　敏樹　野尻雅美
中野正孝
日本航空客室乗員部　上谷幹代

132　看護系学校における情報処理教育についての調査研究

千葉大学看護学部基礎保健学講座　○中野正孝　野尻雅美
桂　敏樹
千葉大学看護学部母性看護学講座　石井トク

133　青年女子の死に関する意識調査

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科　○深沢圭子　深沢華子
丸山知子　稲葉佳江

134　看護学生の死に対する意識

聖隷学園衛生短期大学　○宮崎昌子　和田清子
千葉大学看護学部　土屋尚義　金井和子

135　看護学生の死に対する認識について　―死に対する考え方の■子分析と個人的背景の関係―

■立松本病院付属看護学校　○小林敬子　本田英子　堤　恵子
太■ちどり

136　終末期患者看護の認識に関する検討－看護学生の場合－

名古屋大学医療技術短期大学部　○水渓雅子
愛知県立総合看護専門学校　稲垣由佳

＜第27群＞　看護教育Ⅷ　137～142　10：00～11：00

座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　吉田伸子

137　精神的援助行為（態度）による患者の変化と1学生の変化

保健衛生大学衛生看護学科　○矢田五十子

138　看護学生の「自己評価的意識」の検討

東京都立医療技術短期大学　○佐藤みつ子
東京都立医療技術短期大学　森下節子
千葉大学看護学部　内海　滉

139　技術習得状況とM－G・STAIとの関連性

東京女子医科大学看護短期大学　○方　優子　大森武子
尾岸恵三子　下山田恵子　金沢トシ子
平井真由美　田中美穂子　河合千恵子

140　実習評価とＥＰＰＳ性格検査の関連について

東京女子医科大学看護短期大学　○高見沢恵美子　渡辺文子
河合千恵子

141　描画に示された看護学生の特性；不適応を示した事例を通して

産業医科大学医療技術短期大学　○川本利恵子　松田明子
山口大学医療技術短期大学部　金山正子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉

142　看護学生の学習への適応の予測(2)：入学時生活行動能力と看護学習成績の追跡的研究

神戸市立看護短期大学　○中村恵子　西田恭仁子　森田チヱコ

◇ 第 3 会 場 ◇

＜第28群＞ 看護環境Ⅱ 143～145 9：00～9：30

座長 熊本大学教育学部特別教科看護課程 佐々木光雄

143 騒音が人体に及ぼす影響について

横浜市立大学医学部付属高等看護学校 ○野村明美 井上美紀
嘉会美樹 高橋道子 宮沖麻理
宮本幸枝 向笠和子 渡辺陽子
東京大学医学部保健管理学教室 西垣 克

144 内科病棟の騒音調査 ―騒音に対する患者の意識について―

横浜市立大学医学部付属高等看護学校 ○森山比路美
一山ゆかり 円谷千恵 岡部朋子
羽石一美 佐野一美 福島響子 但木美枝子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海滉

145 病棟における騒音の研究 ―患者アンケートからみた騒音の実態―

日本医科大学第二病院 ○柴田康子
千葉大学看護学部継続教育研究部 内海滉

＜第29群＞ 看護環境Ⅲ 146～149 9：30～10：10

座長 札幌医科大学衛生短期大学部（内科） 鬼原 彰

146 ベット間隔が個人空間の意識に及ぼす影響

独協医科大学附属看護専門学校 ○大前旬子
千葉大学看護学部看護管理研究部 川口孝泰 松岡淳夫

147 水硬性キャスト硬化時における放熱材の違いと皮膚感覚の関係

京都市立看護短期大学 ○西田直子

148 ニオイの観点からみた材料評価法の提案

千葉大学教育学部 大釜敏正 ○寺内文雄

149 ナースシューズの検討（第二報）

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

＜第30群＞ 看護史 150～153 10：10～10：50

座長 岡山大学医療技術短期大学部 高田節子

150 看護学教科書における枕についての記述

昭和大学医学部附属看護専門学校 専任教員 ○中林照子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 花島具子 内海滉

151　記念誌からみた大学病院における看護衣の変遷　―近代を中心にして―

金沢大学医学部附属病院　○大西雅子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

152　フロレンス・ナイチンゲールに関する戦後研究の動向について

神戸市立看護短期大学　○末永ちぢ代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

153　朱氏産婆論の翻訳と産婆教育への影響について

千葉大学看護学部　高橋みや子

◇ 第 4 会 場 ◇

＜第31群＞ 臨床看護Ⅶ 154～159 9：00～10：00

座長 弘前大学教育学部看護学科 福島松郎

154 縫合不全をきたして不安がある患者へのかかわり方；危機理論の観点から
山口大学医療技術短期大学部 ○金山正子
産業医科大学医療技術短期大学 川本利恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

155 必要熱量をもとにした胃切除患者に対する食事指導の意義
三重大学医学部附属病院 ○林 智世 奥川直子 渡辺恒子
加藤峰子 杉野照美 別所郁子

156 胃切除術を受けた患者の退院後の食生活
弘前大学教育学部看護学科教室 ○飯澤 麻 木村紀美
米内山千賀子 花田久美子 福島松郎

157 人工肛門保有者の日常生活への適応
弘前大学教育学部看護学科教室 ○漆坂真弓 米内山千賀子
木村紀美 花田久美子 福島松郎
弘前大学医学部 今 充

158 慢性疾患患者への指導に関する検討 ―消化器疾患患者の看護を考察して―
滋賀県立短期大学 ○太田節子 力石 泉

159 食生活への援助の現状についての検討 ―第2報―
東京女子医科大学看護短期大学 ○尾岸恵三子 大森武子
伊藤景一 河合千恵子

＜第32群＞ 臨床看護Ⅷ 160～164 10：00～10：50

座長 日本赤十字看護大学 中西睦子

160 虚血性心疾患患者の保健行動に影響する要因について
神奈川県立こども医療センター ○高比良真弓
鹿児島市立病院 迫村真弓
熊本大学医学部附属病院 中西ケサト
熊本大学教育学部看護科 河瀬比佐子

161 虚血性心疾患患者の性格特性と行動パターン
弘前大学教育学部看護学科教室 ○秋元菜穂子 工藤せい子
川上 澄

162 脳血管障害患者の性と夫婦間葛藤への援助に関する一考察
札幌麻生脳神経外科病院 ○中村百理子 浜林敬子 紙屋克子
北海道大学医療技術短期大学部 松田ひとみ

163　透析患者のＱＯＬ　―社会活動性，支援ネットワーク，自己価値の実態調査―

東京女子医科大学看護短期大学　○高見沢恵美子
国立精神保健研究所　宗像恒次

164　精神分裂病患者の就労における現状と問題点

博多高等学校　○相良美穂
九州大学医学部附属病院　杉野カズ代
聖マリア病院　松瀬里江
熊本大学教育学部看護科　甲斐優子

◇ 第 5 会 場 ◇

＜第33群＞ 看護管理Ⅳ 165～168 9：00～9：40

座長 千葉大学医学部附属病院看護部 斉藤扶美子

165 当院手術部における現状と問題点

北海道大学医学部附属病院 ○宮川純子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

166 病院看護職員の職務意識に関する調査報告

名古屋大学医療技術短期大学部 ○永田量子 水渓雅子

167 看護婦の職務満足に関する検討，一国立大学病院の実態調査から

信州大学医学部附属病院 ○深沢佳代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 草刈淳子

168 一新設医大における看護管理の情報に関する研究（その１）－過去７年間の人的資源の動向

佐賀医科大学医学部附属病院 ○野島幸子 井上敏枝
千葉大学看護実践研究指導センター 草刈淳子

＜第34群＞　継続教育Ⅰ　169～172　9：40～10：20

座長　長崎大学医学部附属病院看護部　喜多泰子

169　新人看護婦の認識構造に関する研究(2)　―採用4か月目と1年後との比較について―

東京医科大学付属病院看護部　○青木利津子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

170　院内教育10年の変遷

千葉大学医学部附属病院　○宮田智子　鶴岡藤子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

171　手術室における新人教育

千葉大学医学部附属病院看護部　○五十嵐美知子　鶴岡藤子
千葉大学看護学部継続教育研究部　花島具子

172　新卒看護婦を対象とした院内研修会のあり方　―過去3年間の経験から―

千葉県救急医療センター　○小屋愛子　平田明美　三橋洋子
礒部まち子　小澤美恵子

＜第35群＞　継続教育Ⅱ　173～176　10：20～11：00

座長　熊本大学大学院　花田妙子

173　継続教育とリーダーシップの育成　院内教育の企画運営を評価して

千葉県救急医療センター　○染谷初重　石井崇子　松下せつ子
高田智子　礒部まち子　小澤美恵子

174　院内における教育担当者研修の評価　―個人評価を中心として―

東京女子医大第二病院　○徳本弘子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

175　中高年看護婦の仕事に対する意識と臨床における教育の課題　－年代別実態調査をもとに－

北海道大学医学部附属病院　○伊藤美智子　井上弘子　宮村素子
荒川美和子

176　国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生の学習意識

新潟大学医療技術短期大学部看護学科　○村上生美　原　萃子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

展　示　会

日　時　　8月26日（土）　9：00～17：30
　　8月27日（日）　9：00～15：00
会　場　　虎ノ門ホール入口付近
　　5階　503会議室

展示協賛参加社名

㈱新興医学出版社
医学書院
■村書店
㈱京都科学
帝人㈱
㈱高研
三和化研工業㈱
㈱南江堂
㈱学習研究社
㈱毎日イーヴィアール・システム
㈱東京衛材研究会
アトム株式会社
帝国臓器製薬㈱
日本ヘルスシューズ株式会社

懇　親　会

8月26日（土）　第1日
18：00～19：30

会　場　　国立教育会館　食堂「カトレア」
会　費　　3,000円
　　会費は当日，学会総合受付でお支払いください。
　　多数のご参加をお待ちしております。

Hibidil®

健保適用 …新発売

1パック 1ペイシェント

- Hibidil®は… 汚染による感染の心配がありません。滅菌済
- Hibidil®は… 適用濃度の誤りがありません。希釈済
- Hibidil®は… 創傷感染防止に有効性を発揮。消毒効果
- Hibidil®は… 血液，体液などの影響が少ない。不活化しにくい

（使用上の注意）

1. 一般的注意
ショック等の反応を予測するため、使用に際してはクロルヘキシジン製剤に対する過敏症の既往歴、薬物過敏体質の有無について十分な問診を行うこと。
2. 次の患者及び部位には使用しないこと
(1)クロルヘキシジン製剤に対し過敏症の既往歴のある患者
(2)脳、脊髄、耳(内耳、中耳、外耳)
(脳神経及び中枢神経に対して直接使用した場合は、聴覚、神経障害を来すことがある。)
(3)膣、膀胱、口腔等の粘膜面
(クロルヘキシジン製剤の上記部位への使用により、ショック症状(初期症状：悪心・不快感・冷汗・眩暈・胸内苦悶・呼吸困難・発赤等)の発現が報告されている。)
(4)眼
3. 次の患者には慎重に使用すること
(1)薬物過敏症の既往歴のある患者
(2)喘息等のアレルギー疾患の既往歴、家族歴のある患者
4. 副作用
(1)ショック：まれにショック症状があらわれることがあるので観察を十分に行い、悪心・不快感・冷汗・眩暈・胸内苦悶・呼吸困難・発赤等の症状があらわれた場合は、直ちに使用を中止し、適切な処置を行うこと。
(2)過敏症状：まれに発疹・発赤等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には速やかに使用を中止し、再使用しないこと。
5. 適用上の注意
(1)外用にのみ使用すること。
(2)本剤は用時開封し、希釈せずそのまま使用すること。
(3)産婦人科用(膣・外陰部の消毒等)、泌尿器科用(膀胱・外性器の消毒等)には使用しないこと。

滅菌製剤

外用薬 創傷用殺菌消毒剤

ヒビディール®液

組成：グルコン酸クロルヘキシジン0.05%(W/V)

効能・効果，用法・用量等については，添付文書をよくお読みください。

25ml

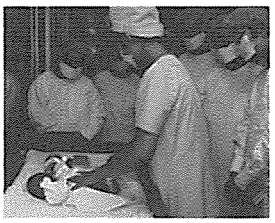
発売元／資料請求先
アイ・シー・アイ ファーマ株式会社
〒541 大阪市東区今橋3丁目30 (06)222-7000

監修 森山 豊

日母会員ビデオシステム（全25巻）

指導 日母幹事会

新世代向けに7作品を一新!!



赤ちゃん誕生	Ⅰ期 3
産後の生活とこころえ	6
新生児の育て方	8
新生児の取り扱い方	10
分娩介助	11
新生児異常の見方	12
子宮がん	Ⅱ期 2

第Ⅰ期
1 安産教室
2 妊娠中の生活
4 妊娠前半期のこころえ
5 妊娠後半期のこころえ
7 妊娠中におこりやすい病気
9 受胎調節

第Ⅱ期
1 赤ちゃんの育て方
3 更年期
4 遺伝と先天異常
5 看護婦さん
6 救急処置

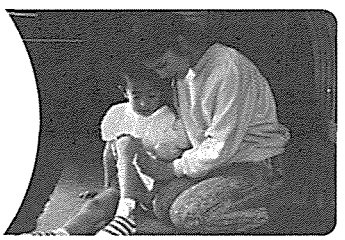
第Ⅲ期
1 妊娠中の栄養と食事
2 妊娠中の不快な症状
3 乳房の手入れとマッサージ
4 不妊症ガイダンス
5 分娩第Ⅰ期の看護
6 褥婦の看護
㊕わたしの赤ちゃん

小児分野の新作品

ママの応急手当

―発熱から心肺蘇生法まで―

・出血の応急手当 ・やけどの手当 ・誤飲の手当 ・発熱の手当 ・ひきつけの手当
・喉に物を詰めた時の手当
〈心肺蘇生法〉
A.気道の確保 B.人工呼吸 C.心臓マッサージ
※ビデオお買い上げの方に"救急処置したじき"プレゼント中!



性教育指導シリーズ

思春期シリーズ

～中学生女子向～

企画 日本母性保護医協会

The 思春期 Part1
―そんなに悩まなくてもいいのに―

- 乳房のコンプレックス
- 月経時の痛み
- 初めての月経がまだ来ない
- 男友だちとの交際について

～中学生男子向～

The 思春期 Part2
新発売
―僕のオトナへの歩み―

- 夢精・射精
- 二次性徴
- マスターベーション
- 恋の悩みについて

性教育シリーズ

〈文部省選定〉 企画 日本母性保護医協会

1 あなたは女性
2 妊娠と出産
3 避妊の科学
4 男性の生理
5 青春の医学

〈厚生省推選〉
6 十二才の少女

〈エミー賞ドキュメンタリー部門賞受賞〉

受胎 THE MIRACLE OF LIFE
―生命の神秘―

生命の誕生をとらえた驚異のドキュメントビデ

お問い合わせ・お申し込みは 毎日EVRシステム まで 東京 03-274-1751 大阪 06-345-6606
価格につきまして

第15回日本看護研究学会総会

講　演　要　旨

会 長 講 演　（第2日目 １３：００～１３：５０）

教 育 講 演　（第1日目 １６：３０～１７：３０）

（第2日目 １１：００～１２：００）

奨学会研究報告　（第1日目 １１：２０～１２：００）

シンポジウム　（第2日目 １４：００～１６：３０）

会長講演

学際的な看護学の確立
―真の学際の意味するもの

千葉大学看護学部　内海　滉

座長　千葉大学看護学部　土屋尚義

会長講演

学際的な看護学の確立
―真の学際の意味するもの

千葉大学看護学部　内海　滉

学際の問題については、すでに本学会においても会長講演のテーマとなり，第13回総会の前原会長により，その検討がなされている。その声に応えるように，わが看護研究の領域にも益々数多くの学際的な研究が現われてきている。あらゆる学問は境界領域から発展することには多言を要しない。例えば、理科の領域で数学と物理学から物理数学が生まれ，文科の領域で比較文学や文化人類学などが生まれている。近年、文科系と理科系との研究が相互に乗りいれることもさかんである。古墳などの研究では，年代の推定に放射性同位元素を用いたり，また，文学作品の分析に統計学や因子分析を適用したり，あるいは，疫学的研究に，歴史の文献などが動員される。これらすべて学際的研究と呼ばれている。だが，これらすべてが，果して真の意味で学問を発展させる学際と言えるのであろうか。

およそ看護学ほど“学際的研究”の可能性の多い領域は他にない。医学はもちろん，心理，社会，教育，文学，美容，服装，建築，工芸，音楽に至るまで，“学際”が考えられる。「人間の看護学」こそはまさに学際の時代に生を享けた学際の申し子，学際の学であるとも考えられる。その故にこそなおのこと，その検討が望まれるところである。

今回の総会でも，これを受けて，あらゆるジャンルの研究の発表を奨励した。これらの芽が確実に伸びて，それらの境界領域をきめこまかく構築することにこの学の発展の意義を認めたがゆえである。

さて，ここにこれらの研究の諸発表を眺めつつ，今，まさに論ずべきは，その学際の本質であり，そのあり方であると考える。

卑近な例をあげれば，英文の抄録を書いたとて英文学や英語学との学際を意味しない。また，データの計算をいくらやっても，たとえそれがいかに難解な数学の原理を使用したものであっても，それ自体が数学との学際を意味するものではないということである。細菌を検出することで細菌学との学際と思いがちである。心理学においても，ＹＧやＣＭＩをとることが心理学との学際的研究であると思うむきもあろう。だが，“細菌を検出すること”だけでは細菌学的作業ではあっても細菌学の研究ではないし，“ＹＧやＣＭＩをとること”もそれだけでは，心理学的検査であっても，心理学の研究ではないと考えられる。

看護の現場で，医者・看護婦・家族・ソシアルワーカー・教師・牧師などが一致団結して，患者に対してチームを組んで，看護の目的を達しようとする努力もあるが，これも医学，看護学，ソシアルワーカー学，教育学，宗教学の学際的研究とは言い難い。いわんや，外科手術の場合にみられるように，耳鼻科学や眼科学の専門の学者が心臓の専門医に見守られて見事な手術を行っても，耳鼻科学や眼科学が心臓病学との学際的研究を行ったとはみなし得ないのである。あるいは，悪性腫瘍の治療に，内科・外科・放射線科・その他全科の医師が協力して効果をあげても，

これで，それらの学問が学際的に研究を為したとは認め難いのである。医学では，このような形態において，それぞれの学問の協力態勢を得て治療に当たることを“集学的”治療と言っている。それはそれなりに重要なことではあり，有意義なことではある。

看護でも，集学的看護があり，その価値を認めるにやぶさかではない。しかしながら，集学は学際ではない。臨床の目的は達成されても，それは学問の構築とは別個のものである。

看護学が諸学に貢献し，かつ，諸学が看護学を育ててゆくためのバランスは，ひとえに看護学の学際へのとりくみ方にあると思われる。

近代の物理学の発展により，数学は，より深く，より豊かに，その概念を拡張し得た。また数学の領域での新概念の創造が，逆に，物理学の分野にも，新たなる解釈をもたらした。これこそは，学際の典型であると言えよう。真の学際とは双方の知識に通じた思考が双方の知識大系に対して本質的な変化をもたらすものでなければならないと考える。

文科系では，“学際派”を素人とする批判もあるが，門外漢なるがゆえにこその発見があり，批判者の純粋性を誇る姿勢を学的態度とは認め難い。

本総会の教育講演は，それぞれの領域の研究者が自らの領域の学をいかに看護学にアプローチさせるべきかを紹介することにより，双方の学問の学際的発展を期待して企画したものである。今■は8専門分野のみに止まったが，さらに将来，第2陣，第3陣の教育講演群を望んでやまないものである。

本学会等においてみられる種々の研究テーマの“学際的”実例に当ってその分析を試みてみたい。

教　育　講　演

教育研究と看護学

― 教育学と看護教育 ―

千葉大学教育学部　宇佐美　寛

教育学と看護教育との関係を論ずる。

この場合，「論ずる」とは何をすることなのか。

私が教師として関わっている大学教育における諸問題の中で，看護教育にとっても考える意味がある問題を示し，それらの問題の内容をなす論理構造を想定することである。

Ⅰ．次のような問題である。

1．大学の一般教育は，なぜ無駄な（あるいは有害な）ものになる傾向が強いのか。方向が無いからである。学習の目的を持って学ぶという状態になっていないからである。

2．教育課程の改正の効果があまり無いのは，なぜか。科目の種類・時間数のような枠組のみを変えても，その中身である教材・教授方法には目が届いていないからである。実際に何がいかに教えられるかによって，その科目の意義はまったく異なるのである。

3．今まで，教材や教授方法を論ずることが少なかったのは，なぜか。授業によって学生がどう変わるべきかという価値観が不明だったからである。いいかえれば，教授目標が不明確だったのである。

Ⅱ．上記の三つの問題の内容をなす論理構造は，それぞれ次のようなものである。

1．いわゆる専門教育と一般教育との関係をどう見るべきかを明示しなければならない。＜教養＞は目的を持ち得るのだろうか。専門的関心によって目的を与えられる以外に，目的を持ち得るのだろうか。

2．抽象的に規定された科目内容を具体的な教材・方法にまで翻訳するべきである。この翻訳の過程は，まず内容の取捨選択の過程である。科目の内容は広すぎ，そのまま全てを教えることは出来ないからである。そして，科目内容は，小問題の集合にまで翻訳されねばならない。

3．外部に表われた技術的行動において学生の能力をおしはかる論理をとることになる。能力と人格とは，どのような関係にあるのか。大学教育は，学生の人格に対してまで作用しようと努めるべきなのか。つまり，学生の人格の望ましい変化を計画すべきなのか。

言語研究と看護学

—医療の場の言語—

筑波大学文芸・言語学系　芳賀　純

1．医療の場で治療を受けている患者の目的は（その家族の願いも含めて）健康を回復し，正常の生活に戻ることで，看護の目的は患者のそのような目的が達成されるのを援助することにあるから，言語研究と看護学の研究もこのような目的の達成の方向にむけなければならないであろう。

2．Ensink ら（1 986）は最近，医療の場での医者と患者の対話を談話分析し 9 編の論文を紹介しているが，これらの論文から医療の場での言語について次のようなことがわかる：

(1) 医者と患者の対話の形式は一般のカウンセリングの形式とよく似て共通性があるが，対話の内容は医療に独自のものである。

(2) 医療の場の対話には医学的専門知識が示される場合とそうでない場合（親しい関係を作り，患者をはげまし，望ましい決定に導いたりすること）とがあるが，この後者の場合も医療や看護にとって重要である。

(3) 医療の場で患者に対して医学的専門知識の何が，どの程度に示されるかは，患者の状況や治療の段階などで異なっているが，その最適の条件を研究すべきである。

3．意味論などの研究を参考にすると，言語による表現内容は，それが同一の表現であっても，知的に理解される意味の部分と感情的に理解される意味の部分の両面がある。（たとえば Leech (1 974) は概念的意味，内包的意味，社会的意味，感情的意味，省察的意味，共起的意味，主題的意味の 7 種を区別し，その中に感情的意味を位置づけている）医療の場で医学的専門用語は科学的な概念的意味として取り扱われているものであるが，それと共にその用語を患者がどのような態度や感情を持って受けとっているかどうかという感情的意味についても，医療の上で配慮することが望ましい。

4．意味の伝達は言語のほかに，表情，身体動作，視線，相手との距離のとり方などの非言語的コミュニケーションも関与し，話者の気持は言語の意味内容よりもそれを述べる声の調子あるいは身体動作などの非言語的側面にあらわれやすい（後者の方が意図的にコントロールされにくい）。したがって，医療の場の言語においても，この非言語的コミュニケーションに注意を向けることが重要である。

5．医療の場で患者が健康を回復するのは，言語のみの働きによるわけではないが，医療がなされる過程で，その効果を高める言語上のさまざまな配慮が大きな役割を果すと思われる。

哲学研究と看護学

―看護の学はいかにして学たりうるか―
（対話によって）

徳島大学大学開放実践センター　野島良子

1．哲学から看護学への贈物；

哲学の意味を愛智において，この対話を進めてみようと思う。ルネ・デカルトは知恵に到達する階程を5つに分けている。自明的な概念，感覚が知らせてくれるもの，他者との談話が教えてくれるもの，読書，が最初の4つである。看護学が今日模索しているのは，この4つとは比較にならないほど確実なもう一つのもの，「そこから我々が知り得るあらゆるものの根拠を導き出し得るもとになるもの」としての看護学の真の原理である。

2．看護学のイドラ（幻像）；

看護科学の目的は実践であるという，私たちが自明の理としている考えは，イドラではあるまいか？デカルトの言うように（「真理を探究するには，生涯に一度はすべてのことについて，できるかぎり疑うべきである」『哲学原理』），実践に直接役立つ看護科学という習慣的な思考を一度疑ってみようではないか？真理の基準をもとめる学としての看護学と，実践方法の具体をもとめる学としての看護実践学とを分けることは不可能だろうか。

3．二十世紀の哲学と看護学；

現代看護学の歴史は実践を支える知識の体系を確立するための方法を追い求めてきた試行錯誤の過程だったといってもいい。それが最も端的に現れているのが看護理論の領域である。ブラウン・リポート以後多くの看護理論が提唱されてきたが，それらの理論はその真偽が実践において検証されなければならないという考えが看護科学者たちの多くを支配している。論理実証主義哲学の伝統の中にあって大きな影響を受けた証左と言えるだろう。しかし最近，現象学派，現象学的存在論派，並びにケア派が論理実証主義に対するアンチ・テーゼとして台頭してきている。

4．認識論から存在論へ；

知識の起源に接近する方法は論理実証主義の伝統の中にある諸派と現象学的諸派ではおおいに相違している。前者が概念と概念の関係を重視し，現象の真偽を主観と客観の対峙の中で追求するのに対して，現象学的諸派は現象の中に潜む意味を追求し，おのずから主客の合一という立場をとる。看護する人は観察する人であると同時に，現象に関与する人として観察される人でもある。ここでは知識は真か偽かという問によってではなく，妥当か妥当ではないかという問によって整理されてくる。看護理論における論理実証主義から現象学へという変移には，人間像の捉え方の相違がその根本にある。デカルトは＜真理の源＞を“永遠・全知・全能”の存在としての神においた。しかし今，私たちはこの考えに従順であることはできないようだ。

対話者：服部朝子（愛知県立短大）

人格研究と看護学

―人格心理学の手法を用いて―

千葉大学文学部　青木孝悦

＜学＞を対象の性質を探り出す妥当な方法と考えると，その＜学＞の研究から出発する＜医学＞があり，＜看護学＞がある。分子レベルの研究だけが＜学＞であるのではない。心理学も対象の性質を探り出すが，探り出された法則性は育児や教育に利用される。

しかし一部工学系の人が心理学のデータをみて驚くのはその得られる資料の分散の大きさである。それは知ろうとする対象の複雑さと同時に方法論の多元さと主観性を含めての粗雑さにあるのではなかろうか。

我々の報告はタイトルにもあるように人格研究と看護学である。看護には心理学にはない看護技術があるが，対人関係が重要な場を占める領域であり，対人関係についての心理学の知見を取り入れることが可能であろう。逆に特殊な場における人間行動として心理学が示唆を受ける点も多いと思われる。

性格（人格）心理学は行動を性格のほうから理解しようとする。これがどのような方法で行われるのかを大きく二つに分かれて内容を見てゆくことにする。

一つは：私は人間一般の行動について知りたい

一つは：私はこの人の行動について知りたい

性格は仮説的構成概念であり，そのものを直接に見ることはできない。我々が見ることができるのは絶え間なく続く行動の流れだけである。その絶え間なく続く行動の流れから我々はその人の中に（INTERNAL），安定した（STABLE），その人らしい（UNIQUE）行動を起こさせる要因（FACTORS）から成る体系＝性格を推定する。従って，その人らしい行動が起こせる場が性格推定でひとつの問題となる。大学の授業，望ましい反応が予測できるテストや面接，上役がいる場，病床など行動の場は様々である。

ところで，反応（RE－，PRO－）は人間行動についての知識としてどのようにまとめられていくのか。ここで一般法則定立的研究法と行動の個性記述法の違いが出てくる。一般法則定立研究法は図2で説明するとしてここでは精神科学に独自な＜了解＞をある哲学書（山下：昭和60）から引用して置く。

＜……自然科学の扱う世界が，外的知覚において感覚を通じて与えられるものとしての外界であるのに対して，精神科学の扱う歴史の世界は，根源的に心的事件と活動の内的把握（反省）を通じて表された内界である。……了解とは他者の表出を介してその内的なものを，自己の内的なものによって共感する方法であり，このためには了解にたずさわる者自身の内的経験の移入が要求される＞

しかし，看護場面における了解の意義は？

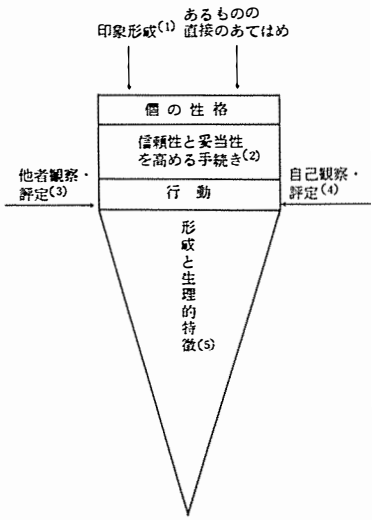


図1　性格心理学をめぐって

表1　多変量解析の特徴

基準と測定値＼解析名		重回帰	判別	I類	II類	III類	因子分析
外部基準	有	○	○	○	○		
	無					○	○
被説明変数	連続量	○		○			
	非連続量		○		○		
説明変数	連続量	○	○				○
	非連続量			○	○	○	

人間工学研究と看護学

―見直されるべき看護技術―

千葉大学看護学部　看護管理研究部　　松　岡　淳　夫

は総合科学であり諸科学の応用科学である事は，私達の共通の見解である。看護が，人に生じた健康の諸問題を対象として，人間関係を基盤に介入し，その解決の為に直接的，間接的な援助対処する技術であることも同様，私達の定義である。そして，その技術については，現象，事象に対し，知り得た自然法則の知識体系を基に，判断，工夫し，その熟達の中に創られた実践的手段と考えられている。

私は看護管理学の確立のため，看護の効率的提供の方策について研究を進めているが，この提供する看護は，看護学の専門的知識を国家検定（国家免許）された看護婦が行う，技術活動によって構成されるものと考える。即ち，看護は看護学と技術の２つの Key－Word が視点となる。

近年にみる看護学は，旧来の経験的行為現象の直覚的裁断の羅列から脱して，看護の概念確立を計って，それに基づく総合科学としての解明と体系化が，諸科学を活用して進められている。

私は，看護管理の対象を明らかにするため，看護概念を要約して，看護を次の構造式に生ずる作用力学と考えている。

$$R = aE(N, C)$$

R：看護効果

E：看護を取り巻く諸環境

N：看護ニード

C：ケア技術

a：等号成立の関係係数

即ち看護効率は，確認された看護ニードに対し，制御適用する看護ケアー技術による作用に対し至適とする環境形成によって獲られると考えている。

この人間工学的思惟から私は看護管理に看護工学と言う語意を考えている。

この立場から，看護効率の基本となる，f（N，C）に関する定性，定量が不可欠で，これには，看護の行う行為，対応の合理性の検証を前提に，f（看護診断，技術適用）の理論が看護学として確立明確となる必要がある。

看護学の発達しつつある体系の中で、この方向付けをする研究方法についてわたしの経験を例示しながら話を進めたい。

教育心理学と看護教育

―看護学生論の学的視座―

神戸市立看護短期大学　森田チエコ

1．看護学生論の学的視座の意義

一般に看護学生論は多く存在するが，科学的資料に基づく論議はまだ十分でなく，特に看護教育研究においてはこの立場が大切となる。すなわち，学生の特性を尊重した看護教育を目指すならば，教育の主体である学生の状態（レディネスやモティベーション等）を教育心理学的視座より多角的に解明した資料により実証的に教育の方法や条件等を調整するような看護教育が求められる。したがって，この看護学生をめぐる研究が，看護教育研究の重要な分野となることであろう。

今回は，看護学生論の中で研究の接近に焦点をあてその工夫を述べてみる。

2．看護学生論にかかわる教育心理学のおもな領域と教育のプロセス

教育の場における教授・学習過程（教育のプロセス）をより効果的にするためには，教育心理学のおもな領域の概念（発達，学習，人格，適応，教授・学習過程，評価）を看護教育研究に導入する必要がある。したがって看護学生を中心とした教育の場における教育心理学的概念の構図は，スライドに示すようになる。その中で筆者らは，看護学生のもつレディネスやモティベーションを中心に研究的接近を試み，学習意欲，看護の興味，職業意識，生活行動能力，学習習慣・態度，問題解決への態度などを調べた。

3．看護学生の研究への若干のアプローチとその技術的課題

看護学生がもつ教育心理学的課題を解明する手がかりとしてすでに試みた研究例を素材に看護教育研究のあり方や今後の研究の発展を探るべく次の3例を提示してみる。

1）学習意欲に関連する要因を縦断的に検討した研究例：　看護学生の学習意欲の変化とそれに関連する要因の研究，第10回日本看護学会教育分科会集録，91－93，1979

2）信頼可能な測定道具の引用と他集団（一般大学生）との比較，および看護学生の学習習慣・態度の因子構造の解明の研究例：　看護学生の学習生活の構造に関する研究，1．一般大学生との比較，2．看護短大生の学習習慣・態度・日本看護研究学会雑誌，6(1)，51，1983；8（臨），62，1985

3）学生のレディネスの測定道具の開発の試みの研究例：　看護学生の学習への適応の予測－入学時，生活行動能力調査による，日本看護研究学会雑誌，11（臨），100，1988

4．看護教育研究における看護学生研究の方向

歴史研究と看護学

—歴史研究とその可能性—

京都市立看護短期大学　亀山美知子

1．歴史のもつ意味

ここであえて史学概論を述べるつもりはないが，歴史には客観的側面と主観的側面があることは，すでにヘーゲルの指摘しているとおりである。すなわち，歴史の主観的側面とは，起こったこと（事件，出来事）そのものをいい，客観的側面とは起こったことを叙述することをいう。後者を可能にするのは，調査や研究によって知識や情報を得ることである。これは，このままでは単なる記録にすぎず，書かれたものは記述にすぎなくなる。近時，あるところから「記述的研究」として寄稿の依頼を受けたが，これは「叙述」であるとお断りしたことがあった。

では，なぜ「叙述」なのか？それは歴史が単なる生起した出来事の記録にとどまらないからである。要するに，歴史を視る者の目があるということである。自然科学系を除き（否，それでさえもアインシュタインのごとく，高度な思想を体得して宇宙を視るときのように），ある物事の客観的法則性を見抜くときには，洗練された直観が介在する。歴史を視る者のセンスが，単なる記録の段階を超えるのであって，このことは他の学問分野でも研究者として求められる重要な資質であるといえる。歴史観（史観≒歴史と史は日本では同義語となっている）は，看護観同様，その人となりに左右される。

歴史と漠然というときに，“太古からの宇宙の歴史”などというものまで含まれるが，少なくとも有史前や人間以外のものの歴史については別枠で考えることになっている。歴史を視る者自身が歴史を形づくる者であり，かつ，それを考察するに，人間以外のことは，残念ながら代弁できるほど全能ではない。

2．歴史研究の可能性

私が手がけているのは，看護婦史である。近年，History に対して Herstory を唱える女たちが増えてきた。かつての女性史とは異り，女が中心をなす歴史である。これは，従来の歴史が男の歴史に偏っていたためである。Herstory は，私にとって，ある可能性を感じさせる。それは，男の正史を書くときに必らず政治，経済，社会が取り沙汰されていたが，それらから疎外されていた女たちは，実は生活（くらし）に密着する生を営んでいたことになるからだ。

くらしの歴史を掘り下げることは重要である。人間がどのように生きてきたかを知ること，この余りにも純粋な命題が Herstory の中に盛り込まれるとしたら，看護学同様，非常に高度で，かつ思想史などを 上回るほどの人類の「いま」に対する提言を行い得るのではないか，と思うからである。

これらのことに限らず，歴史的研究をも含め，多様な切り口の中で，歴史研究の可能性について，語ってみたい。

症例研究と看護学

―症例報告と症例研究の異同―

千葉大学看護学部　精神看護学講座　　横　田　　碧

この学会は医師がリーダーシップをとっているのであろうか？表題は主催者から与えられたものであり，私にはあまりなじまない。その理由は，以下のようなことからである。

医学は，沢山の症例を集めて，その中の共通性を導き出して，一つの疾患単位を定めていくという方法によって体系化の道をたどり，形成されてきている。つまり「多様性」の中の「共通性」を扱う学問である。そこで症例研究というのは，今までの疾患単位には入らない珍しい1症例ということで報告されているものである。

しかし看護学は「人間という共通性」の基盤に立って，各人の持つ自然治癒力を高め，回復に向かうようにと考えて看護を展開していく場合に，同じような看護行動をおこなってもその影響や効果が一人ひとり異なっているという現実の中で，少しでも効果があがるのにはどのようにしたらいいのだろうか？という疑問から発してきているものである。つまり「共通性」のあるものの中の「個別性」を扱う学問である。それ故に“事例研究なくして看護研究はあり得ない”とも言えるのである。

上の述べたように「疾病（症）」は共通であっても，その疾病（症）を持っている「個人」は異なり，疾病に対する反応も，感情も，認識も，対処の仕方も，おのずから異なっているのが当然である。看護は疾病をもつ個人をまず対象にするのであるから，私は『人例』と言いたいところであるが，まだ共有された言葉ではないので，やむを得ずここでは「事例」という使われ慣れている言葉を使うことにするが，「事例」というのも法務畑の「事件」から発してきている言葉であって，あまり好きではない。『人例研究』という言葉が定着してきたらいいなあという思いは，いつも持ち続けている。

ここで私は「事例研究は看護学の体系化にどのような位置を占めるか」というような観点に立って，以下のように話を進めたいと思う。

1）事例そのものの流れをまとめたものが「事例報告」
2）事例の検討から何を導き出したかが，明確になっているものが「事例研究」
3）事例研究を集約し，さまざまなフレームをかけて分類・整理して，その中からなんらかの法則性を見いだしたのが「看護研究」
4）現象を整理・明確化する時の視点や切口のオリジナリティが「看護の独自性」
5）その法則性を一定の枠組みで再構成することが「看護の体系化」
6）それらの体系化によって出来あがったものが「看護理論」
7）看護学を実践の中で追試・再検証して，その中の不整合部分や矛盾を見いだすのが「実践研究」＝二次的「事例研究」
8）その矛盾のなりたちを探究して，明らかにするのが「看護学の発展」

奨学会研究報告

患者のテリトリー・プライバシー意識に関する研究
―病床周辺を中心として―

千葉大学看護学部　川口孝泰

座長　弘前大学教育学部　木村宏子

患者のテリトリー・プライバシー意識に関する研究
ー病床周辺を中心としてー

千葉大学看護実践研究指導センター
○川口　孝泰　　松岡　淳夫

千葉工業大学工業デザイン学科
上野　義雪

【研究の目的】

患者が療養している病室や病棟の環境は、医療者が正確な活動が行えるような作業空間の充実とともに、患者が安楽に療養生活をおくれるための生活の場の充実も必要とされる。

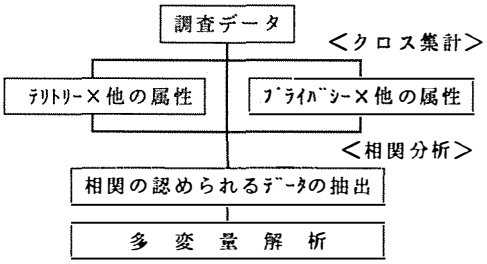
行っている研究は図ー１に示すような看護の目標に対し、いくつかの視点にたって検討を進めている。

本報告では、患者の病床周辺を中心としたテリトリー・プライバシー意識に関する調査結果を中心に報告する。なお、今回の発表にあたっての基礎概念については、本学会誌Vol.12 No.1に報告している。

【研究の方法】

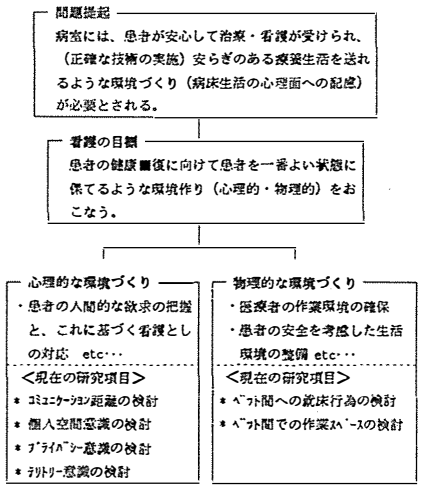
図ー２に示す項目について調査用紙を作成し、入院している患者の意識を自己記載方式により回答してもらった。また調査用紙回収時に聞き取り調査もおこない、回答内容の確認をおこなった。

調査対象とした病室は、ベット数611床，12看護単位のＴ大学附属病院の個室，4床室，6床室である。調査結果の分析手順は次に示すとおりである。

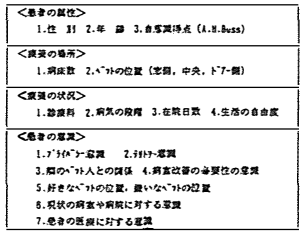


【結　　果】

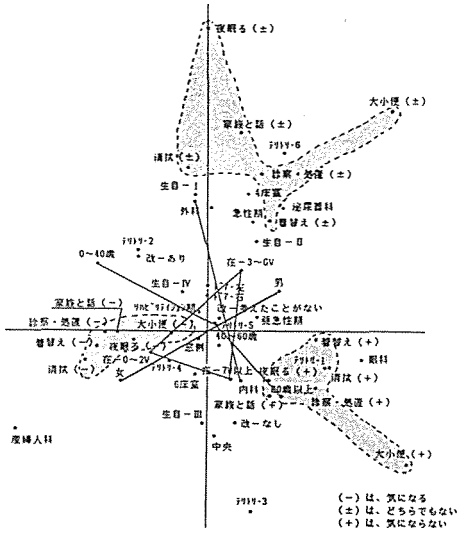
図ー３に多変量解析（数量化Ⅲ類）の結果の一部を示した。病床でよく行われる行為に対して、隣のベットの患者をどれほど気にするかについての意識の度合は、患者の年齢や性別，在院日数など、様々な因子と相関をもちながら存在することが明かとなった。これらの相関データは、看護の環境整備の実践において、重要な示唆を与えているものと考えられる。これらを詳細に報告する。



図ー１　研究の目的



図ー２　調査項目



図ー３カテゴリー分布（数量化Ⅲ類）

シンポジウム

再び　看護継続教育をめぐる諸問題

座　長

熊本大学教育学部　木　場　冨　喜

千葉大学看護学部　鵜　沢　陽　子

病院における現任研修の実際

東京大学医学部附属病院　小島通代

病院における看護の立場から，実例をもとに問題を提起する。

1．現任研修の考え方

看護職員が能力を向上させることによって，社会が病院に求めているニーズによりよく応え，同時に自らの職業的達成感を得る。

2．看護職員の研修のニーズ

1）看護業務遂行能力を向上させる

2）看護職員の仕事と人生の調和

3）職場の活性化

3．研修の実際

資料　　昭和63年5月16日・1／20

昭和63年度　現任研修企画運営方針

東大病院看護部教育委員会　東大病院看護部

A．現任研修企画運営の目的：

看護者としての資質を高めるために，看護職員が自ら学ぶことを，看護部全体が組織として支援する。

B．現任研修企画運営の目標：

1．研修が看護職員のニードに合う。
［面白くて，ためになる。／看護職員］

2．研修が現場の看護の質の向上をもたらす。
［よい看護をしていただいた。安心で満足。／患者］

3．研修が現場の看護の魅力の向上をもたらす。
［達成感がある。看護の喜びがしだいに増す。／看護職員
東大病院看護部で看護をしたい人が増える。／世間の人々］

C．現任研修企画運営の方針：

1．研修は，研修者が自らを知り，自ら向上する意欲と能力を養う場である。「ねばならぬ」との押しつけは，百害あって一利がない。指導者こそ，最もよく学ぶ姿勢を持ちたい。指導者と研修者が互いに尊敬しあい，たえずやりとりをして学び合うことが，現任研修においては最も大切である。

2．研修は，On the Job Training （OJT）を本旨として行う。

3．Off the Job Training（Off JT）はOJTを側面から支援する。

4．知識，技術，態度とも基本と確実を重んずる。

5．短所を矯めるより，長所を伸ばす。

6．「身につける」工夫を支援する。

7．研修を体系化し，専門看護婦制度など将来の看護制度の発展への対応に資するよう準備する。

以上

4．看護職員研修の問題点

1）病院組織における位置づけに関して

2）研修計画の立案に関して

3）研修の実施，評価に関して

看護継続教育の教育内容と期待する実践力

厚生省看護研修研究センター　伊藤暁子

日本の看護継続教育の実態をみると，大きく分けて看護教育者関係・看護管理者関係・実務看護婦関係の三つの流れに整理することができる。

現存する看護継続教育は，研究を主題とした教育期間2年のものから毎日の実務の中で行われるもので，その目的・形態・期間など千差万別な形で実施されている。その中で比較的充実しているのが看護教育者を対象とした教育といえよう。

これらの継続教育が誕生した時期は一定でなく，また今日の姿にいたる経緯もさまざまである。各継続教育がかかえている課題も多岐多様である。したがって全てを一括して語ることはできない。

しかし紆余曲折をたどりながら現在にいたった実績を評価したとしても，相互の関連が薄く体系化された継続教育になっていないという事実を見逃すことはできない。

本来，継続教育とは，対象となる人の力量を知り，その力量をさらに発展させることをねらうものである。そのため，それぞれの継続教育においては，対象者の能力を見極め，どんな力を附与したいのか明確にする必要がある。いいかえれば，各継続教育が独自の目標をもち目標を達成するための教育内容を準備することが大切である。そのうえで，相互に関連した教育としてシステム化されるのが望ましい。

そこで，現状の継続教育でとりあげられている内容がどんな状況にあるのか分析を試みたところ若干の示唆を得たのでその一部を紹介する。

分析の方法は，まず期待する看護の実践力を考え，その実践力を附与するための教育内容を抽出し，これに都道府県が実施した教育の内容及び院内教育でとりあげられた内容を対応する形をとった。

現在なお分析の途上であるが，傾向としてみられる一部を紹介すると次の通りである。

1）目標が不明確なため，とりあげる内容が系統的でない。

2）内容が総花的で一貫性がない。

3）話題性のある内容をとりあげる。

4）企画者の関心がある内容をとりあげる。

結果として総括的にいえることは，継続教育でとりあげる内容が期待する実践力と必ずしも結びついていないことが明らかになった。

この実情を参考に，今後，継続教育をどのように整備していけばよいかを模索し，皆様のご批判を仰ぎたい。

継続学習の基盤形成とその強化を

日本看護協会看護研修センター　高橋美智

現在，継続教育に携わっているということで，このシンポジュームに参加させていただくことになった。

日本看護協会看護研修センターで行っている教育は，大きくは看護研修学校と卒後教育部（中央における研修会）の2系統に分けて実施している。63年度に看護研修学校で学んだ学生は研修学科（教育専攻・管理専攻）53名，研究学科10名。中央における研修会への参加者は，看護管理分野8コース：431名，看護教育 分野4コース：229名，看護実践分野14コース：665名，看護トピックス2日間コース）6コース：1123名，合計すると約2500名。会員130〜140名に1人の割合で受講する機会を得たということになる。

この受講率が高いのか，低いのかは，それをはかるものさしを持ち合せていないので，何ともいえないが，講師をつとめていただく他職種の先生方からは「毎年毎年，全国からこれだけたくさんの人が，職場を離れての教育を受けることがよくできますね，びっくりしました。それに，本当に熱心で，感心してしまいます。ちょっと恐ろしいような気もしますが…。」といった感想をうかがうことがたびたびある。確かに，業務量に比し看護職者の数が少く，十分な看護サービスが提供できない。看護職者の多くは過労のためすっかり疲れ離職寸前であるというような主張もあるという状況の中で，看護協会が中央で主催するものだけでも，これだけの人が2週間とか4週間とか職場を離れて学習しているという姿は，見る人によっては，あるいは意外で予想外のこととうつるのかも知れない。

外部の方のこうした見方に対し，会員，特に看護組織のリーダ層の方々から寄せられる声の大半は，もっと多くの会員が，中央で行う教育・研修を受けられるようにしてほしいという要望である。今年度も，強い要請を受け，コースとしては4コース，受講者数は昨年度よりも580名増やして実施にあたっているが，それでもなお，もっともっと増やしてほしいという要望が続いているところである。

ともあれ，10ケ月（職場の状況を考慮して3月と4月は研修会を開催していないので）ほどの間に，まじめで誠に熱心な2500名もの受講者を迎え，送っていると，あれや，これやと考えさせられることである。その中には真剣に検討を加えてみる必要があるのではと思うものも少くないが，ここでは時間の制限もあるので，私自身が現在もっとも注意深く，注目してみていかなければならないと考えていることについてふれてみたい。

それは，看護職者の教育・学習意欲は，真に，生涯教育・継続教育の理念・概念・定義に立脚したうえでのものであるのかどうかということである。

看護基礎教育の立場から

日本赤十字看護大学　樋口康子

今日の急激に変化する社会において看護専門職は，その変化に対応する努力を続けている。

継続教育もその一つであり，看護継続教育の目的は，看護サービス受益者の Well being を目的として，看護の全体的なサービスの向上や看護婦（士）個々の専門的な発展を目指して行われている。

看護学の分野における継続教育は，看護基礎教育の上にその位置を占めており，歴史的にいって日本の看護継続教育は昭和23年に出発している。第9回日本看護研究学会のシンポジストとして発言された鵜沢氏は，「日本の看護継続教育は，制度改革に併う必然的要請として開始した再教育がその端初といえよう」と述べている。

看護基礎教育の上に行われている看護の継続教育には，さまざまなプログラムが存在する。従って，継続教育の種類や目的は，その土台となる基礎教育のレベルや社会的ニードによって異ってくる。

大別すると，1）専門家としての質を向上させる Up Grading コース　2）実践に必要な新しい知識や技術を修得するための Up to dated コース　3）専門分野を学問的に学習・研究する Professional コースなどさまざまな形態と目的がある。

先づ，Up Grading コースは，看護実践のみを目的とする技能教育だけに満足しないで，看護実践者が，看護の質を向上させるために自らの足りない点を自覚しその欠陥を補うために学習しようとするものである。この場合，学習者は短期大学や専門学校の出身で，ノウハウについては十分体験していると思われる。その反面，専門家としての自律性や開発性，実践的なノウハウの裏にある原理や法則の追究，また，看護の現象を客観的にとらえ他の人にそれを伝えていく能力などに欠如していることを自覚する必要があり，これらを補足していくことを継続教育で求められる。

Up to dated コースは，日進月歩の急激に変化する医療現場の環境に対応して，Up to date の知識や技術の獲得を目指すものである。学習の対象者は，基礎教育の出身が，大学であれ短大であれ専門学校であれ，またこの継続教育のプログラムが短期であれ長期であれ，施設内で行われようと施設外で行われようと，その人の学習のニードに応じて積極的にすすめていく必要がある。

Professional コースは，大学の学部修了者（編入課程を含む）で，教員，管理者，研究者，あるいは，特定の領域において高度な専門性を待ちたい意欲のあるもののために準備されているプログラムである。

日本人では，以上のような継続教育を受ける機会が計画的に準備されているとは思えない。それにしても，全国的な規模で，継続教育のニードを把握し，必要に応じて計画し実行していくことのできる学識経験者のグループを緊急に必要としているのではないだろうか。

一　般　演　題

第　1　日

8月26日（土）午前・午後

第1群～第23群
（演題番号　1～118）

一般演題　26日　第1会場　第1群

1）推薦による入学生ならびに一般入学試験による入学生の傾向について

東京都立荏原看護専門学校
○坪屋　悦子
東京都立板橋看護専門学校
森田　敏子
東京都立駒込病院看護部
安川さち子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

［はじめに］

東京都の看護専門学校では、1984年から推薦入学制度を取り入れ、この春で推薦入学試験による卒業生を、3回、世に送り出した。

私達は、都立看護専門学校に在学する看護学生を教育する役割を担当し、推薦入学制度が取り入れられてから、学生の学習姿勢に若干の相異が見られることを日常的に経験している。

［目的］

今回，望ましい看護婦育成に資するために、推薦入学制度による学生の成績状況を検討した。

すなわち、推薦入学による学生の、看護学校入学後の一年次前期・後期の成績、出席・欠席状況、再試験の受験回数、生活背景などを一般入学試験による学生と比較した。

［方法］

1988年度入学生80名、1989年度入学生80名、計160名について、入学後の成績を調べた。

［結果および考察］

1. 推薦入学試験による学生と一般入学試験による学生とでは、推薦入学試験による学生の方が成績がよい傾向にあるように思われた。
2. 推薦入学試験による学生は、性格特性において、一般入学試験による学生に比べ 2～3 の異同が認められた。
3. 入寮している学生と自宅から通学している学生とでは、推薦入学学生群において、その学業成績および性格特性に有意差のある項目が若干存在するもののようであった。
4. その他

2）看護基礎教育課程における授業評価の研究　－英語科受講学生の感想文の内容分析－

順天堂大学浦安病院内科病棟看護婦
○安酸史子

最近、英語教育の学会や研究会では、ＥＳＰ（English for Specific Purposes）という言葉をよく耳にするという。これはある専門的な学問分野との関連において英語を学ぶことの重要性が認識され始めたことを示している。英語は看護基礎教育課程の必須科目であり90時間があてられている。今回、私は看護の専門家として看護学校の２年生に１年間英語を教える好機を与えられた。そこで英語で看護に関連した内容を学ぶことによって看護の視野を広げ、ゆったりと脅威のない環境で英語を学ぶことにより英語に対する苦手意識をなくすことを教育目標にした。前期は１年次から使用している教科書を用い、後期は学生のアンケートを基に雑誌から“CARING FOR JULIE”という論説を教師が選択し教材に用いた。本研究では学生がこの授業を通し学んだことを主に学生の感想文を基に分析し、授業評価を行なうことを目的とする。

研究対象は某看護学校２年次学生４２名。感想文は中間・期末テストの２回、アンケートは計４回実施した。感想文は記名で、アンケートは無記名で行なった。研究方法は学生の感想文の内容分析とし、アンケートは考察の参考にした。

ほとんどの学生が教材の内容を難しいと述べながらも非常に興味を示して、「私がjulie だったら・・・」「末期の人を受け持ったら・・」などの看護に対する自分なりの意見を記載している。また、教師が現役の看護婦であるということで、具体的な説明が間けて内容が理解し易かったという記載も多かった。教師の英語の能力の不足を指摘したものはなく、文法的にも理解できたという記載が数名あった。その一方、「進め方に統一性がなく、戸惑うことがあった」等、教育技術の未熟さを指摘している記載が数名あり、英語教育の非専門家が英語を教える利点とその弱さが明らかになった。以上のことから、看護基礎教育課程の英語科の授業は適度の英語能力があれば看護の専門家によるのが望ましいが、さらに教育技術を身につけることが望ましいといえる。

3） 第76■看護婦国家試験問題における臨床検査関連設問の分析

日本大学医学部附属看護専門学校
○竹内登美子，小川すみ江，泉しげ子
日本大学医学部臨床病理学教室
熊坂一成

医療の高度化・多様化に対応できる看護婦の養成を目指して，看護教育は変わりつつある。更に平成2年度からの看護婦国家試験では，看護診断能力が問われることになる。このような状況において，看護教育における臨床検査のあり方を探ることは，カリキュラムの作成等において示唆を得られると思われる。この目的で第76■看護婦国家試験問題の臨床検査関連設問の分析を試みた。

【結果】総出題数100題中，臨床検査の知識が必要なものは31題であった。これらの問題から臨床検査に関するKey Wordを選び出し，日本臨床病理学会の定めた卒前・卒後カリキュラムの分類に準じてその内容を分類した。(表) この表で診断技術とは検体採取法・測定法・機器の操作法であり，臨床評価とは検査成績の評価（検査の適応・意義を含む）を指すものである。尚，基礎理論に関する内容は，生理学・生化学・微生物学・病理学などと重複しており，この集計から除いた。

【考察及び結論】看護診断，科学的看護に臨床検査は必要な要素の一つであり，検査の各分野から出題されていることが確認された。しかし，試験法を（医学）教育学的立場から分析すると，その83%がTaxonomy Ⅰ（想起レベル）であり，「自ら考え，対処できる看護婦」を目標とすると，Taxonomy Ⅲ（問題解決レベル）の出題数が少なすぎると思われた。次年度の国家試験から，状況設定問題60題が取り入れられるので，今後の変化を分析し続けたいと考えている。

	a.診断技術	b.臨床評価
臨床血液学	0	12
臨床化学(含一般検査)	5	28
臨床免疫血清学	1	7
臨床微生物学	1	0
病理・細胞診断学	0	13
臨床生理学	3	5

4） エイズ教育と性教育に関する研究
－看護職・看護教育職をめざす学生の場合－

加世田女子高等学校衛生看護科 ○平山ゆき生
福岡県立看護専門学校保健婦科 井上香理
熊本大学教育学部看護課程 佐々木光雄

エイズは性行為感染症の一つであり、欧米諸国においては、男性同性愛者が患者の大半を占めている。社会の病であるエイズを理解するためには「性」についての理解が前提になければならない。そこで私達は、エイズ教育と性教育の関連性及びあり方について検討してみたいと考えた。

臨床実習経験のある高校衛生看護科生徒131名・看護科大学生（短大を含む）106名を対象とし、昭和63年11月14日から12月2日の期間に「エイズ」と「性」についてそれぞれ意識知識・教育の三方向から無記名質問紙法により調査した。

調査結果：高校生・大学生のエイズに対する意識では、男性同性愛をエイズと密接に関連づけて捉えている傾向がみられた。

高校生は男性同性愛を否定的・排除的に捉えている者が多く、大学生は肯定的イメージをもつ者が多く、自分とはちがう人の生き方については、その人自身の問題として捉えている傾向がみられた。

高校生・大学生ともに「性」を大切と思う者が大半を占め、「性」を否定的には捉えていないがその理由として「子孫を残すため」を挙げている者が多く、「性」の生理的部分に重点を置く傾向がみられた。

エイズ教育・性教育の必要性は多くの者が感じてはいるが、小学校課程においては現在の性教育の不備や実態に関連して意見が分かれた。

エイズの出現によって性教育の不備・遅れといった点が浮き彫りにされてきた。本調査においても、エイズ教育の基盤となるべき性教育が十分なされていないことがわかった。性行為感染症としてのエイズに対処していくためには、性の精神的及び身体的側面をわきまえたバランスシートのとれた「人間」の性教育が求められると考える。

5）　看護基礎教育課程における糖尿病の食事療法の体験学習の評価

千葉大学看護学部成人看護学第一講座
○佐藤栄子　張替直美　野口美和子

慢性疾患の増加にともなって患者教育の重要性は近年特に強調されている。慢性疾患患者の患者教育においては看護婦の果たす役割は大きく、看護婦の教育援助の質が患者のセルフケアー行動に直接関わっている。当学部の成人看護学の授業では、糖尿病患者の食事療法の具体的な指導能力の育成と患者の気持ちの理解ができるようになることを目的に、学生に対して、糖尿病の食事療法の体験学習を試みている。今回は、この授業の評価を行い、今後の授業展開の方法について検討したので報告する。

方法：３年次の学生に対して、糖尿病の食事療法の授業後、自己の指示カロリーにもとずいて献立を立てさせ実行後感想文を求め、その記録を分析した。対象数は昭和61年度78名、62年度76名である。

結果

A:糖尿病食に対する感想；糖尿病食は量が少なくてお腹がすいてとても辛かった、間食が食べられなくて辛い、献立を立てたり計量するのは面倒、食事療法を継続するのは大変等の率直な感想が多くみられたが、糖尿病食は意外と多く食べられる、健康食でバランスも良い、甘いものを食べられない人の気持ちがわかる等、糖尿病食を肯定的に受け止めている感想も多くみられた。

B:今までの自分の食事と比較しての感想；今までいかに間食が多いかがわかった、野菜の摂取量が少く油がとりすぎ、バランスの悪い食事をしていたことが認識できた等自己の食事の見直しをする感想が多くみられた。

C:食事療法の工夫、提案；高いおいしいお茶で満足を得る、献立の種類を多くして満足を得る、規則正しい生活ややりぬく意志が継続に結びつく、空腹感を紛らわす工夫、間食の工夫等の意見がみられたが具体性にかける意見が多く、学生が患者の生活の中で、具体的に食事指導ができるための能力育成の授業方法を更に検討する必要性が示唆された。更に学年別の分析を加え報告をしたい。

6）　看護基礎教育において必要とされる成人系技術項目の検討－教員と看護婦の調査から－

埼玉県立衛生短期大学
○小野沢康子　桑野タイ子　渡部尚子
東邦大学医療技術短期大学
川崎佳代子
東京都立医療短期大学
奥宮暁子
順天堂医療技術短期大学
北島靖子

研究目的：看護基礎技術については、教育方法や到達レベルに関しいろいろ問題提起されている。

そこで基礎教育で教授できる技術項目の種類と到達レベル並びに教育方法を明確にしたいと考え、1984年以来看護教員と病院の看護婦を対象に、その考え方を調査・検討し、その一部はすでに学会で報告している。今回は成人系看護技術に焦点をあて報告する。

調査対象；全国の看護婦養成校と公立看護短大から無作為抽出した60校（回収38）の成人系担当教員（回収209人）、関東甲信越地区の200床以上の総合病院276病院（回収224）の成人系病棟の経験3年以上の看護婦（回収420人）。期間；看護教員は昭和59年1月－3月、看護婦は昭和62年6月－7月。

調査内容と分析方法；成人系技術77項目の到達レベルと教育方法（看護婦は臨床での体験の可能性）について回答をもとめ、次のようにA－D群に分類し群別、項目別に検討した。A群＝睡眠・食事・排泄・体位等生活行動援助に関する項目（成人系は該当なし）B群＝治療処置に関する技術で活用度の高い14項目、C群＝Bに比し活用度は低いが看護技術としての難度が高いものが含まれる28項目、D群＝診療介助としての要素の強い35項目。

結果：到達レベル「一人でできる」に、70%以上の意見の一致を見たのは、教員で「尿量及び尿比重測定」「試験紙を用いて尿定性検査」の2項目のみである。群別ではB群が教員48%、看護婦38%、C群39%、37%、D群22%、20%。両者共各項目に期待するレベルが低い。教育方法は各群とも講義と学外実習で体験させたいと考える教員が多い。「大方の学生に実施させられる」は、C群の「とう痛の観察」85%が最高であり、群別平均はA群64%、C群57%、D群31%と低い。

7） 看護基礎教育において必要とされる母性系技術項目の検討－教員と看護婦の調査から－

埼玉県立衛生短期大学
○渡部尚子、桑野タイ子、小野沢康子
東京都立医療技術短期大学
奥宮暁子
東邦大学医療短期大学
川崎佳代子
順天堂医療技術短期大学
北島靖子

研究目的：看護基礎教育の母性看護に必要と考える55の技術項目について1)就職時に期待する技術レベル（3段階） 2)看護学生に体験させる方法（3方法）について行った調査結果を報告する.

調査対象と期間：アンケート配布先と回収率、期間は本研究成人・小児系と同様. 教員の有効回答数は153、看護婦は201名である.

分析方法：55の技術項目を、成人・小児系同様にA－Dの4群に分け、項目別・群別に検討した. 母性はA群7、B群17、C群21、D群10 項目である.

結果：各技術項目について、教員の方が看護婦より概して期待レベルが高く、55項目中37項目にその傾向がみられた. 70%以上が「1人で出来る」と回答した項目数は教員12、看護婦7項目で、うち両者の一致項目は5項目であった.また逆に70%以上が「1人で出来ない」とした項目数は教員3、看護婦2であったがこれらはいづれも一致をみない.

期待レベル「1人で出来る」の群別傾向は、教員・看護婦ともA群が一番高く（教員85%、看護婦69%）、続いてB,C,D群（教員19%、看護婦23%）順となった. また、A及びB群では、各々5%と1%で教員と看護婦間に有意差があった. 臨床場での実習体験で、70%以上で「実習できる」と回答した項目は55項目中23項目（約40%）で、その内訳はA群7、B群9、C群7、D群0項目であった. しかし、「見学出来る」範囲を含むと55項目中53項目が80%以上で体験できるとしている. 残る 2つの分娩介助関連項目は、実習は勿論、見学も不可能とする回答が各々22%、25%あった.

8） 看護基礎教育において必要とされる小児系技術項目の検討－臨床看護婦の調査から－

順天堂医療短期大学
○北島靖子
埼玉県立衛生短期大学
桑野タイ子　渡部尚子　小野沢康子
東邦大学医療短期大学
川崎佳代子
東京都立医療技術短期大学
奥宮暁子

研究目的：看護基礎教育において小児看護に必要と考える59項目について臨床看護婦の①就職時に期待する到達レベル、②臨床における学習体験の可能性について検討する。

調査対象：関東甲信越地区の200床以上の総合病院276（回収224）の小児病棟に勤務する経験3年以上の看護婦（回収421）。

調査方法と期間：項目毎の到達レベル（一人でできる、大体できる、できない）と実習体験の可能性（実習可、見学可、できない）についてアンケート調査（郵送）。昭和62年6-7月。

分析方法：59項目を以下の4群に分け、項目別、群別に比較検討した。

A群＝食事、清潔、排泄等、生活行動援助に関する技術16項目。B群＝治療処置に関する技術で活用度の高い技術25項目。C群＝Bに比し活用度は低いが難度の高い技術8項目。D群＝診療介助的要素の強い技術10項目。

調査結果：「一人でできる」という回答を技術項目別にみると70%以上のものは59項目中9項目で乳児のケア、バイタルサイン測定などで「乳幼児の衣服交換」の83.7%が最高であった。群別ではA群が49%と最も高く、B群42%、C群27%、D群12%の順であった。A、B群に比べC、D群は低く、診療介助的な技術については期待する到達レベルが低い傾向を示した。臨床看護婦の回答を教員の場合と比較すると各群とも教員より低かった。実習体験の可能性については「実習できる」がA群77%、B群71%と高いが、C群は48%、D群33%であった。だがC、D群は見学可もあわせるとほぼ90%となり実習レベルによっては学習体験が可能であることを示していた。

9） 看護ケア場面における注視点の分析
――熟練看護婦と看護学生の比較――

日本赤十字看護大学
○村瀬　智子、　濱田　悦子
東京大学医学部保健学科
青木　和夫

看護は『観察』に始まるといわれる。しかし、現在迄、看護実践における『観察』の意義に関する科学的根拠については充分明らかにされていない。又、科学的観察をする為の具体的方法についての研究も少ない。そこで、それらを明らかにするための基礎的研究として本研究に取り組んだ。

【目的】看護ケアを実践する場で、アイマークレコーダーを用いて、注視した対象物の名称、注視点の停留時間、注視点の順序性の関係パターンについて、熟練看護婦と看護学生の差異を明らかにする。

【方法】１）実験期間；昭和63年11月19日～27日
２）被験者；Ａ群は臨床実習経験がない１年生５名。Ｂ群は２週間の臨床実習経験がある２年生５名。Ｃ群は実験病棟以外の施設での臨床経験年数５年以上の看護婦５名。Ｄ群は実験病棟勤務で臨床経験年数４年以上の看護婦３名。
３）実験手順；①被験者に病室に入ってもらう前に、同じ内容のオリエンテーションを実施する。②被験者に１名づつ入室してもらい、ベッドサイドから３ｍの位置で立位の姿勢でアイマークレコーダーモデルＶ（ナック）のアイマーク撮影ユニットを装着する。次に実験者の合図に合わせ、10秒間づつその看護場面を３回観察してもらい、その間のアイマークをビデオに記録する。③測定直後、被験者が観察したものについて自由記載方式による報告を求める。
４）分析方法；①ナックのＥＭＲ－Ｖデータ解析ソフトウェアを用いてデータ化した注視点の測定結果と、注視している23の対象物との関係を解析し自由記載方式による報告内容を照合した。
②上記について、Ａ～Ｄの各群間の比較をした。

【結果および考察】熟練看護婦と看護学生の注視点のパターンを比較すると、熟練看護婦のパターンは、看護上意味がある対象物を選択的に観察していることが認められた。

10） 患者の話を聴くことを目的とした対話場面における看護学生の発言の傾向
－ロールプレイ場面の分析を通して－

岡山大学医療技術短期大学部　○小野ツルコ
内藤温泉病院　川島和代

コミュニケーション技術は看護技術として基本的なものであり、看護場面において重要であるが、その技術の習得は、理論的な知的学習だけでは効果があがりにくいといわれている。私達はコミュニケーション技術の学内実習として、自らのコミュニケーションのあり方に気づくことを目的として、ロールプレイを行った。ロールプレイ場面は患者の気持ちや、訴えを聴くと言う目的で設定し、患者役は総合実習で受け持った患者をモデルとした。今回は、コミュニケーション学習を考えるための資料を得る目的で、学生の発言傾向を患者との対応のしかたに焦点をあてて、分析検討した。

対象は金沢大学医療技術短期大学部看護学科61年度入学生の、２年次後期におけるコミュニケーション実習で行ったロールプレイ場面73場面である。コミュニケーション実習の１回の学生数は20人で、授業時間は３時間づつ２回である。１回目はロールプレイを行い、２回目はいくつかのロールプレイ場面をとりあげ、グループ及び全体で討議した。

分析は、ロールプレイ場面の逐語録を見ながらテープを聴き、ｽﾅｲﾀﾞｰ範疇を用いて１発言単位ごとに２人で分析した。

１場面のロールプレイ場面の時間は５分から６分で、発言数は17回から28回であり、看護婦役の学生が困って場面を終了している。

看護婦役の学生の発言は、質問に代表される「リードをとるもの」が最も多く、学生が質問をして、患者がそれに答えると言う形で話がすすめられている。患者の発言内容はは学生の質問されたものに限定されており、自発的発言は少ない。

また患者側から心情や、気持ち等を訴えている発言に対して、学生は質問、是認、解釈、説得等で応じており、そのあとの患者の発言を抑制している。

学生は自分のロールプレイ場面のテープを再聴し、逐語録をとり、かつ討議することで、患者の話をいかに聴いていないかに気づいていた。コミュニケーション技術の学習にロールプレイを頻回に繰り返すことは有効ではないかと考えられた。

11)　看護学生と健康児のコミュニケーションに関する検討－第2報－

愛知県立看護短期大学
○遠藤小夜子、山口桂子
名古屋市立大学看護短期大学部　湯川倫代
千葉大学看護学部看護実研究指導センター
内海　滉

［はじめに］第一報では、当短大の保育園実習の後、再現させた「困った場面」のプロセスレコードの場面分類により、学生が子供達との対応で困っている場面を調査した結果、学生は、自由遊び時間の子供達からの様々な自己主張すなわち要求に対し、その場での判断ができないことがわかった。学生によって解決できた場面は34.8%であるが、ルールを守れない子や要求に対する解決は各々14.3%，34.5%と低かった。また「生活習慣」「ルール違反」によるトラブルの解決は、保母が介入していた。今回は、各場面に対する学生の対応と保母の対応の比較、学生の性格傾向と場面対応傾向との関係を検討した。

［方法］対象：春日井市内6保育園児及び愛知県立看護短期大学第1、第2看護科学生 224名

1）「困った場面」のプロセスレコードを19場面に分類する。

2）各場面毎に対応分類を行う。対応分類に際しては、楢木らの『しつけ方略』をもとに、何らかの形で服従を求める「命令」，なだめようとする「説得」あるいは「容認」，逆に子供を攻撃する「非難」「威嚇」，また行動させる為の「介助」「励ます」など21項目に分類した。

3）実習前に東大式エゴグラムの実施できた 112名について、学生の性格傾向による場面と対応との関連を調査した。

［結果］
1）いずれの場面においても「提案」という対応が多く37.5%を占めている。次いで「理由の質問」や何らかのルールや論理的・主観的「説明」がくり返され、説得しようとしている。

2）いずれかの対応プロセスにおいて「無視」「放棄」「対応できず」という経過を体験している者が37.5%であった。

3）保母が関わるのは学生のみで解決できない場面であり、その対応としては「論理的説得」「命令」「非難」という順序であった。

12)　長期不登校生徒の発生頻度とその背景因子

弘前大学教育学部看護科教室
○滝野澤直子、花田久美子、川上　澄

弘前市の中学生の登校拒否症の発生頻度および長期不登校生徒の頻度を調査するとともに、登校拒否症の予知テストを用いて、登校拒否症の予備群をスクリーニングし、それらの生徒の背景因子を交流分析のエゴグラム、ＣＭＩ、田研式親子関係診断テストを用いて検討した。

長期不登校生徒の頻度は11校の中学校の、昭和62年度の１年生2280名、２年生2343名の4623名で調査したが、27例、0.58%にみられた。このうち登校拒否症と診断されているものは13例、全体の0.28%であった。この発生頻度は、10年前の東京都の発生頻度とほぼ一致していた。

市街部と周辺部別の登校拒否症の発生頻度は、市街部が周辺部の２倍以上の頻度があった。

予知テストによってスクリーニングされた登校拒否症の予備群は、168例中54例、32%にみられたが、市街部では84例中18例（21%）、周辺部では84例中36例（43%）と、周辺部に多かった。

予備群のエゴグラムでは、従順な自我状態(AC)が非予備群よりも有意に高く、心理的な抑圧傾向のあるものが多いことが示唆された。

また、予備群には自我状態のプロフィルがＮ型を示す自己否定・他者肯定型が有意に多く、劣等感が強く、無気力な生徒の多いことが推定できた。

ＣＭＩからは、予備群には非予備群よりも神経症的な性格の生徒の多いことが明らかにされた。

予備群の親子関係では、父親の心理的不在、母親の支配的態度、過干渉的態度、両親の養育軽視拒否、一貫性のない態度、養育上の父母の役割分担の不明確さなどが問題点として指摘された。

以上の成績から、登校拒否症の予防のためには教育の場では養護教諭が中心となって予知テストを行い予備群をスクリーニングし、心理的な抑圧を解放させたり、神経症的性格を改善するようあらかじめ指導することが大切といえるし、地域衛生活動としては、予備群の両親に生徒に対する接し方について十分な知識を与えるよう指導することが大切であると考えられた。

13) 高校性のＭＨＬＣに関する検討

東京都立大学人文科学研究科　○関根　剛
長野県臼田高等学校　柳沢ゆかり
旭中央病院　赤須知明
千葉大学看護学部　土屋尚義・金井和子

はじめに

自己の行動と強化生起の間に随伴性を認めるか、そして強化生起は自己が統制出来るのかどうか。この認知に関する概念として Rotter（1954）の提唱した" Locus of Control "（以下LOC）があり、教育心理学を中心に検討されてきた。

今回我々は、医療・健康の分野に LOC を適用した " Multidimensional H ealth Locus of Control Scale"（以下MH LC)について検討を加えるものである。

１） ＭＨＬＣ

従来、LOC は、内的統制と外的統制を両極とする１次元尺度として考えられていたが、 Wallstonら(1978）は MH LC について３っの軸を設定している。

①ＩＨＬＣ（Internality）

②ＰＨＬＣ（External/Powerful Others）

③ＣＨＬＣ（External/Chance）

２） 方法

対象：千葉県内および長野県内の公立高校男女生徒 786名。（ 男子405名、女子381名）

調査項目：MH LCform A 18項目。日常健康行動18項目。フェイス項目。

３） 結果

Ａ） MH LCの各得点は、IH LC(男子：21.9±5.1，女子：21.5±4.7)、PH LC(男子：16.9±5.4，女子17.4±4.9)、CH LC(男子：19.0±4.6，女子：19.1±4.1）であり、t 検定の結果、性差は認められなかった。また、３尺度の相関は、0.3 ～ 0.4であった。

Ｂ）健康行動については、「運動をするように心がける」「塩分をとらないようにしている」等、18項目中10項目で性差がみられた。

Ｃ）さらに、各 MH LC純粋群（3っの MH Cのうち１っの次元のみが優勢をしめた群）と健康行動との関連について検討したところ、３尺度間で「食事・栄養に気をつけている」「食事は規則正しくとる」等、食事行動に関して３項目の有意差がみられた。

14) 高校衛看生の健康行動に関する一考察

長野県臼田高等学校　○柳沢ゆかり
千葉大学看護学部　土屋尚義、金井和子
銚子市立銚子商高等学校　伊東朋子
旭中央病院　赤須知明

人々の健康生活に深いかかわりをもつ看護について学んでいる高校衛生看護科の学生は、自己の健康保持に関してどう行動しているかの実態と、それらの健康行動とＭＨＬＣとの関連を知ることを目的に以下の調査を行った。

＜対象ならびに方法＞

普通科と衛生看護科を併設する、長野県立Ｕ高校および千葉県立ＴＮ高校の、普通科女子学生226名、衛生看護科学生224名の計450名に対し、健康行動に関する質問紙調査およびＭＨＬＣの測定を行った。

＜成績および結論＞

１．健康行動について睡眠・休養、食事・栄養、運動、健康に関する情報収集の４側面でみると、"ふつう"が最も多く約半数を占め、"いつもしている"は最も少ない。"していない"が多いのは運動と情報収集である。

２．健康行動を積極的にする（いつもしている、している）者は、有病高齢者のそれと比べると著しく少なく、また衛生看護科と普通科とでは、睡眠・休養と情報収集において衛生看護科が多い。

３．ＭＨＬＣ得点は、衛生看護科と普通科でそれぞれＩＨＬＣは 22.07±4.13と 22.03±4.53、ＰＨＬＣは 16.87±4.73と 18.00±5.11、 ＣＨＬＣは 18.94±4.13と 19.21±4.11であり、これらは有病高齢者のそれに比し、低値である。高校性はＩＨＬＣ優位を、有病高齢者はＰＨＬＣ優位を示す。

４．健康行動を積極的にする者としない者のＭＨＬＣ得点は、ＩＨＬＣおよびＣＨＬＣでは両者に有意差はなく、ＰＨＬＣの食事・栄養のみで積極的にする者の方が高かった。また、衛生看護科と普通科でも有意差はみられなかった。

５．ＭＨＬＣのそれぞれの得点を高、中、低群に分け、健康行動との関連をみたが、いずれも３群間での有意差を示さなかった。

６．以上より衛生看護科学生の健康行動は、ＭＨＬＣと関連を有さないことが示唆された。

15）　看護学生の健康意識の実態

藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○山本澄子　牧野秀夫
田原町役場
　金原未季
刈谷市役所
　村松伸子

健康に対する関心が高いであろうと考えられる看護学生の健康意識、日常生活実態調査した成績を報告する。

〔対象および方法〕女子看護学生１４６名（１年生49名、２年生53名、３年生44名）。記名式による健康意識調査を、昭和63年10月に実施した。

〔結果〕調査用紙の回収率は１００％であった。１．健康意識の程度について：現在健康であると思うと答えた者は全体で57.5%、学年別では１年生69.4%、２年生54.7%、３年生47.7%であったが、χ^2検定においては学年別の間には有意差を認めなかった。（$p<0.05$）　２．健康診断に対する姿勢について：健康診断を何となく受けていると答えた者は全体で65.1%。身体計測など８項目では１～３年生共通してレントゲン撮影、血液検査は健康状態の把握、疾病の早期発見のために必要であるとしている。　３．生活実態について：食事で気をつけていることは、野菜を食べる40.4%、運動については、運動不足である86.3%と高値を示した。　４．クロス結果：自分は健康であると答えた者で、健康管理上気をつけていることがあり、健康診断も積極的に受けたいと思っている者はわずか28.6%で、健康診断は何となく、消極的に受けていると答えた者が59.5%であった。また、健康と思っている者で、栄養の偏りに気をつけているが、体は動かしていないと答えた者は３年生で21名中 6名（28.6%）、野菜を食べるようにしているが、体は動かしていないと答えた者は２年生で29名中 3名（10.3%）、朝食は摂るように心がけているが、、スポーツなく運動不足と答えた者が１年生で34名中 7名（20.6%）であった。

健康診断については、日常診療で経験した検査項目以外は関心が薄く、看護を学んでいる学生ではあるが、健康意識の程度の薄弱さを知った。

16）　青年期女子における性役割観
－両親の性別化躾との関連を中心に－

玉木女子高等学校
○小林あけみ
熊本大学教育学部
　水上明子

青年期の後期においては、それまでに形成された性役割観は明確なものとなり、将来にわたる具体的性役割行動のひとつとして職経歴を選択する性役割観の形成に影響を及ぼす諸要因のうち、今回、特に両親の性別化躾と青年期における女子の性役割観との関連について調査したので報告する

対象ならびに方法

熊本大学教育学部４年の女子学生２３７名を対象として、留め置法による質問紙調査を行なった回収率は６７．９%であった。性役割観の質問内容は、性別役割分業観、将来の職経歴の意向、性役割の評価等で、性役割の評価には、伊藤の性役割測定尺度を用い、個人的評価は、５段階評定を点数化して下位尺度の平均値を求め、男女両性に対する性役割期待は、同尺度２４項目の中からそれぞれ５項目を選択させた。両親の性別化躾の状況は、学生自身の認知を聴取した。

結果

１）父親と母親の性別化躾の有無により、性別役割分業観は異なり、「あり」群は肯定、「なし」群は否定が多かった。

２）父親と母親の性別化躾の有無により、将来の職経歴の選択には違いはなかった。

３）性役割の個人的評価は、父親の性別化躾の「なし」群は、「あり」群に比べ、「作動性」を有意に高く評価していた。母親も性別化躾の「なし」群は「作動性」を高く、また、「あり」群は「美・繊細」を高く評価する傾向がみられた。

４）父親と母親の性別化躾の有無により、男女両性に対する性役割期待の違いはなかった。

17)　高校・大学生女子の自己の体位に対する意識について

熊本大学教育学部
○池田加代子、大川真智子、友松紀子
木場冨喜

近年日本の青少年の体位の向上はめざましく、欧米並になりつつある。反面肥満は非健康的で自己調整がきかない人であり、やせていることが魅力的で格好良さを意味する社会的風潮がある。肥満は多くの成人病の引き金ともなり、その弊害は否定できない。しかし最近の過剰とも言えるダイエットブームは、美的欲求の強い思春期・青年期の女性の健康観を損ない、健康を害することが現実に起っている。そこで将来の母性の健康を確保するための学校保健教育に資するため、高校・大学女子について、現実の体位に対する意識や願望及び客観的な肥満度等について検討した。

〔対象と方法〕高校・大学生673名について、現在の体位・理想の体位・願望その他についての質問紙に記入させ回収した。

〔結果〕対象の平均身長・体重は、それぞれ高校生157.2 cm・51.1 kg、大学生157.6 cm・50.1 kgであった。Q指数による肥満度を、肥満、過体重、正常、やせの4つに分類してみると、正常域にある者が高校生68.8%、大学生80.8%と最も多かった。現在の体位をどのように意識しているかをみると、肥っていると思っている人が全体の71.8%で、その人達の肥満度は高校生の81.2%、大学生の97.3%が正常域にあり、意識と現実にずれがみられた。

また自分の体位を、「ちょうどよい」と意識している161名についてみると、高校生62.2%、大学生4 19%がやせ域にあった。更に体位に対する意識と願望との関係をみると、高校・大学生ともに「やせたい」願望が最も多く全体の78.3%で、このうち81.6%が正常域にあった。理想の体位は身長160.3 ± 3.3 cm、体重47.1 ± 2.3 kgで、現実の体位より理想身長は高く、理想体重は軽く、細長体型をイメージしている。しかし減量の実行年は高校生48%、大学生26.2%で、願望の高さに比し実行している人は少なかったが、両者に有意差が認められた。

18)　暗算作業量に対するカフェインの効果

千葉大学看護学部機能代謝学講座
○山内一史、楊箸隆哉、坂田和嘉子、石川稔生

暗算作業量を指標にしてカフェインの精神運動刺激作用が示されることを佐久間らが報告して以来、その実験法が基礎医学教育の中において二重盲検法の体験およびキサンチン誘導体の中枢興奮作用の実習項目として取り上げられている。　われわれは既に、インスタントコーヒーを用いた実験により手軽に同様の実習が実現可能である事を見いだし、看護学の基礎教育における実習の中に取り入れてきた。　今回この実験法の有用性を確認すると共に、被験者を層別分類することにより、暗算能力ならびに学習能力に対するカフェインの効果を分析したので報告する。

被験者は1981年、1982年および1988年の千葉大学看護学部での学生実習に参加した学部2年次学生と編入3年次学生合計231名の女子で、無作為にそれぞれカフェイン摂取群と対照群に振り分けた。使用したインスタントコーヒーはカフェイン摂取群ではMA　XIMおよびNESCAFE GOLDBLENDで、対照群では通常の製品よりカフェイン 97%を取り去った赤ラベルのNESCAFE DECAFFEINATEDである。　コーヒーの飲用量は各自5gで、暗算作業として内田クレペリン精神作業検査法を用いた。

結果は次の通りである。

1．暗算作業検査を繰り返し行うと、その作業量の伸びは徐々に鈍ってくるが、カフェインを十分に含むインスタントコーヒー飲用によって、この傾向は軽減される。　この効果は安定しており、少なくとも30分は持続する。なおこのデーターは、佐久間らによるカフェインレスコーヒーにカフェインを直接付加した場合の実験結果を支持する。

2．上記の暗算作業検査におけるカフェインの効果は、被験者の暗算作業能力や学習能力において、それぞれ高い能力を持つ被験者に、より有効に作用することが示された。

以上のことより、今回採用したインスタントコーヒーにより、手軽にカフェインの精神運動刺激作用が調べられることが確認された。　一方この作用は、単純な興奮作用というより、抑制の抑制により発現している可能性が考察される。

19） アルコールと肥満の基礎的研究

千葉大学看護学部機能代謝学講座
○坂田和嘉子，栗山敦子，須永　清，石川稔生

近年，アルコール摂取が成人病の原因の一つとして考えられている。　そこで，成人病の中で肥満を取り上げマウスを用いてアルコールとの関連を検討した。

実験はｄｄＹ系雄マウス８週令１８匹を，６匹ずつ３群に分け，それぞれ飲料水として水（Ａ群），７％エタノール（Ｂ群），１４％エタノール（Ｃ群）を与えて６週間飼育した。

まず，飼料の摂取量については，Ａ群に対してＢ群は86.2±2.1％，Ｃ群は80.3±2.0％とアルコール摂取群が有意の減少を示した。　また，飲料水についても，Ｂ群は88.4±2.3％，Ｃ群は64.0±3.5％と，飼料と同様にアルコール摂取群は有意の減少を示した。　これに対して，体重はＡ群に対して，Ｂ群99.7±0.8％，Ｃ群 100.5±1.2％と有意の差は認められなかった。

そこで，これは体組成変化があるものと考え，体比重を測定した結果，Ａ群0.94±0.01であるのに対して，Ｂ群は0.93±0.01，Ｃ群は0.92±0.01と少なくともＣ群は有意の減少を示した。　さらに，これらマウスの腹腔内脂肪量を体重当たりの%で比較したところ，Ａ群が 4.7±0.6％であるのに対して，Ｂ群は6.0 ±1.3％，Ｃ群は 6.5±0.9％とアルコール摂取群は有意の増加を示し，アルコール摂取群はその量の増加に伴って，飼料及び飲料水の摂取量が減少するにもかかわらず，体重は対照群と変わらず，体構成中の脂肪の占める割合は増加しており，相対的に肥満化することを示している。

この原因としては体内のエネルギー代謝の変化と運動量の減少が考えられる。　そこで，このアルコール投与後の代謝変化を調べるために，エタノールを経口的に一定量投与し，以後血中グルコース，中性脂肪、遊離脂肪酸，アミノ酸及び肝臓グリコーゲンの経時的変化を検討し，これら全ての指標についてアルコール投与群は対照群より高い値を示し，この結果はアルコールによる糖・脂肪代謝の抑制を示唆している。　運動量の減少については現在検討中である。

20） 保存中の大根の遊離アミノ酸及びビタミンＣの変化

千葉大学看護学部機能代謝学講座
○藤田みさ子，小池澄子，須永　清，石川稔生

戦後，多くの人々は自分の家庭で食べる野菜を自分の手で作り収穫し，新鮮なうちに食べるということをしなくなり，社会的分業によって，専業農家により収穫された野菜を購入して食べることが普通となってきた。　さらに，野菜の価格安定のために種々の保存方法が開発され，また冷蔵庫の普及や保存方法の発達によって，購入した野菜を更に家庭で保存して食べる機会が多くなった。

そこで，このような低温あるいは常温での保存が野菜の成分にどのような変化を与えるかを，大根を材料に遊離アミノ酸及びビタミンＣを指標として検討したので報告する。

保存は葉の部分は切り取り，ラップで密封し，２３℃の暗所と４℃の冷蔵庫内で行った。

結果はいずれの場合も両指標共に経日的な増加を示した。　しかし，この傾向は総遊離アミノ酸量については，２３℃で５日目，４℃で９日目，ビタミンＣ量については，２３℃で７日目，４℃で１１日目までで，これ以降はいずれも時間と共に減少を示した。　個々の遊離アミノ酸量の変化については，多くのアミノ酸は総遊離アミノ酸量と同様な傾向を示したが，一般的に２３℃保存の大根の方が４℃保存の大根より増減の度合いは大きかった。　一方，この傾向とは異なり１日目から１４日目まで増加し続けたアミノ酸として，２３℃ではＰｒｏ，ＧＡＢＡ，４℃ではＴｙｒ，Ｌｙｓ，Ａｒｇであった。　また，４℃保存ではＡｓｐ，Ｇｌｕ，Ｃｙｓ，Ｌｅｕは１４日間殆ど変化が認められなかったが，２３℃ではこの様なアミノ酸は認められなかった。　さらに，この遊離アミノ酸の増減の原因を探るために，大根をすりおろした後の上清中の遊離アミノ酸の経時的変化を検討し，総遊離アミノ酸量は，２３℃で２４時間後も殆ど変化は認められず，上記保存中の変化はタンパク質の分解等の死後変化とは考えにくい。　また，大根をすりおろした後の上清中のいくつかの遊離アミノ酸は保存中のそれらとは異なる変化を示した。

21)　総合栄養アセスメントに関する研究 ー個人情報と三指標とのシステム化についてー

藤田学園保健衛生大学病院
○南順子
藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
高屋敏恵，天野瑞枝，渡辺トシ子，牧野秀夫

Ⅰ　はじめに

栄養評価のパラメータとしては，通常食事摂取量，身体計測，尿，血液，免疫能などが用いられている。我々は，看護学生の健康教育の一環として食事調査，毛髪ミネラル分析，体脂肪，運動能力・体力テスト，血液検査などから各個人の栄養状態を総合的にアセスメントし，これに生活指導を加えて自己管理の指標としている。今回，調査の一部についてシステム化を検討したので報告する。

Ⅱ　方法

本学衛生学部看護学科２年生54名を対象とした。

１　個人情報と三指標：個人情報として生活強度，身長，体重，標準体重，肥満度の５項目，三指標として７日間の食事摂取量と成分分析，血液検査(12項目)，体脂肪を挙げ，後者については３段階の判定基準（A：標準範囲を上回るもの，B：標準範囲，C：標準範囲を下回るもの）を設定。

２　使用システム：NECパーソナルコンピュータPC-9801Vm21にLotus1-2-3System Disk を使用。

３　１・２に基づき今回は以下の内容を検討。1）個人の食事摂取量（総エネルギーと栄養素６項目）を設定した判定基準に従い評価し，バランスシートにて表示。2）個人の総エネルギーと体脂肪とのマッチングコメントの設定。3）食事指導コメントの設定。

Ⅲ　結果及び考察

1)食事摂取量に関して栄養素別に出力された結果は判定基準によって評価され，項目ごとの評価が表やバランスシートから一見して解る。2)総エネルギーと体脂肪の表では，個人データと標準値との差が示されコメントが文章で表示される。学生はバランスシートとも併せて食事状況の判断ができ，3)の食事指導項目によってどう調整するのがのぞましいかが指示される。今後は情報の活用方法，判定基準の設定方法，調査時期の徹底，各指標のマッチング方法をさらに検討していきたい。

22)　冷凍母乳の遊離脂肪酸および蛋白質の変化

弘前大学教育学部看護学科
○前田美和子、葛西敦子、鈴木光子、木村宏子

母乳の重要性は近年周知のもので、一時的に保存しても与えることが望ましいとされている。しかし保存母乳では成分の変化を免れない。本研究は家庭でも行える－20℃の保存で、加熱処理の有無・解凍方法の違いにより、母乳中の遊離脂肪酸および蛋白質の量的変化を検索し、母乳保存について検討した。

母乳は１か月検診時の褥婦より採取し、これを試験管に 1mlずつ20本に分注した。半数はそのまま、残りに60℃・10分の加熱処理を行い、－20℃で保存した。解決方法として、40℃温湯と６℃冷蔵の２方法を行った。そして、採取当日の０日目、７日目、14日目に、遊離脂肪酸量をダンカン変法で、蛋白質量をビューレット法で、乳清蛋白の分画をセルロース・アセテート膜電気泳動法で、それぞれ測定した。さらに乳清蛋白の分画では、アルブミン、α－ラクトアルブミン、カゼイン、IgAをそれぞれ主体とした４つの分画に分け、ビューレット法の結果からg／dlに換算した。

結果は、蛋白質量は凍結日数、加熱処理の有無、解凍方法による変化はみられなかった。遊離脂肪酸量は凍結日数が増すほど増加したが、加熱処理を行うことにより減少し、その後も増加はなかった。このため保存前の加熱処理が有効であると考えられた。しかし、加熱処理によりIgAを主体とした分画は減少し、また経日的に徐々に減少する傾向にあった。このため処理された母乳であっても、できるだけ早期に児に与えることが良いと考えられた。解凍方法の違いによる差はほとんどなかった。このため家庭で児に凍結母乳を与える時、時間に余裕のない場合など、40℃温湯で直接解凍しても良いと考えられた。褥婦の年代別では、30歳代は20歳代に比べ遊離脂肪酸量は高値を示す傾向にあった。このため特に30歳代においては、搾乳後直ちに加熱処理を行い、できるだけ早期に児に与えることが必要であると考えられた。

23)　感染予防からみた看護学生における常在菌の検出－頭皮および上肢について－

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
○山田要子、木原キヨ子、皆川智子、鬼原　彰（内科）

〔目的〕一般に常在細菌は人間に害を与えることはなく、むしろ人間と共生状態にあり、他の病原菌の侵入を防ぐ等、人間にとって有利に働いている場合もある。しかし人間の抵抗力が低下した時には病変を起すこともあるため感染予防上問題となってくる。看護者は患者と接する機会が多いことから、看護者（人間）を宿主としている常在細菌による被害から患者を守ることは感染予防の役割をになう者として重要である。今回は看護学生の頭皮と上肢の皮膚における常在菌の現状を知り、今後の感染予防の教育に役立てることを目的とした。

〔対象および方法〕対象は18才～20才の女子看護学生20名である。検体の採取方法は頭皮については、人字縫合と矢状縫合の交差点より矢状縫合にそって5㎝離れた所より10㎝の長さにわたり、また両上肢の皮膚については肘関節内側中央より手掌に向い5㎝離れた所より10㎝の長さにわたり滅菌綿棒を用い検体を採取した。ただちに5％羊血液平板寒天培地に塗沫し、37℃、24時間培養後、colony数より菌数を算出し、さらにapi STAPHを用いて菌の同定を行った。

〔結果〕頭皮の細菌数は、10^4〈1名、10^3〈7名、10^2〈11名、10^1〉1名である。両上肢の皮膚の細菌数については、10^2〈4名、10^1〈11名、10^1〉5名である。さらにapi STAPHによる同定の結果は、頭皮よりStaph．capitisが85％、Staph．cohniiが15％同定された。次に右上肢の皮膚からはStaph．haemolgticus2が16％、Staph．aureusが8％同定されたが、その他は不明である。左上肢の皮膚からはStaph．aureusが12％、Staph．capitisが6％同定されたがその他は不明である。

以上の結果より、頭皮にはStaph．capitisが常在し、しかも菌数はかなり多いことが確認された。また両上肢の皮膚からは病原性の高いStaph．aureusが検出されたことは、今後の感染予防の教育上重要と考えられる。

24)　一般手洗い方法の除菌に関する検討－流水手洗いとベースン内手洗い（ヒビテン液）について－

大阪市立大学医学部付属看護専門学校
○藤原弘美
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

近年，院内感染が重大な問題となっているが医療施設での一般手洗い消毒は，感染予防と細菌汚染拡大防止の重要な対策の一つである。この手洗い消毒にはベースン内手洗い法が広く行われている。しかし，その管理に問題があり，消毒効果に疑いがもたれている。そして流水による手洗い効果が注目され，ベースン内手洗いに代わって奨励されるようになってきた。この方法についての実践領域での検証は少なく，また消毒液のヒビテン液についても最近0．1％を一般手洗い消毒に常用することになっており，これらの管理について検討の必要がある。

今回，流水手洗い，石鹸を用いた手洗い，およびベースン内0．1％ヒビテン液手洗いによる除菌効果について実験的に検討したので報告する。

＜実験方法＞

成人女子9名を対象に，大腸菌液を標示菌として塗布した健常手指を次の方法により一般手洗いを行った。手洗い後の指先部の菌の残存状況を検討した。

手洗い方法

1．水道流水で15秒間手洗い。
2．石鹸を15秒間泡立て，次に水道流水で15秒間手洗い。
3．0．1％ヒビテン液(調製直後)の中で15秒間手洗い。
4．0．1％ヒビテン液(55人使用後)の中で15秒間手洗い。

＜結果＞

1．菌陰性となったものは，水道流水のみでは認めなかった。石鹸手洗いは1例，またベースン内手洗いでは調製直後のヒビテン液が5例，55人使用後のヒビテン液が2例となった。

2．各手洗い方法の残菌数は，水道流水手洗いで有意に多いことが明らかになった。

25) 汚垢洗浄効果からみた陰部洗浄の方法に関する検討

鳥取大学医学部附属病院
○福田久美世
鳥取大学医療技術短期大学部
長谷川まなみ

陰部洗浄における洗浄液の選択について、殺菌効果からみた研究は成されているが、垢の洗浄効果について検討されたものは少ない。そこで、陰部にたくさん付着した垢を効果的に落す方法を知るために、陰部洗浄に用いられる洗浄液の洗浄効果に着眼した実験をおこなった。

洗浄液は、１％石鹸液、0.1 ％オスバン液、0.02％グルコン酸クロルヘキシジン液、微温湯の４種類を用いた。

脂肪酸を主成分とし、その他、ミリスチン酸、オレイン酸、パラフィン、スクワレン、コレステリン、コレステアラートの有機成分で構成された人工汚垢を作成し、ガーゼを巻いたすりガラスに塗布した。これを洗浄液の入ったビーカーの中に入れ、36～38℃、３分間、一定速度で撹拌した。この洗浄液中に溶出した汚垢を、重量測定法および総脂質測定法（ＳＰＶ法）を用いて測定した。

重量測定法による汚垢洗浄量は、１％石鹸液が165mg 、0.1 ％オスバン液が80mg、0.02％グルコン酸クロルヘキシジンが70mg、微温湯が70mgであった。総脂質測定法（ＳＰＶ法）では１％石鹸液が1.079mg/dlであったのに比し、他の洗浄液では全く測定できないほど微量であった。

汚垢の洗浄には、１％石鹸液が最も有効であった。0.1 ％オスバン液、0.02％グルコン酸クロルヘキシジン液、微温湯の洗浄効果にはほとんど差がなく、１％石鹸液の半分以下であった。

今回は洗浄効果のみを検討したが、陰部洗浄液の選択基準として、殺菌・消毒効果、皮膚への刺激性などを考慮する必要がある。

26) ＩＶＨ感染に関する一考察 - 三方活栓接続操作と汚染 -

名古屋大学医学部附属病院看護部
○田中さと子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡　淳夫

中心静脈高カロリー輸液法（ＩＶＨ）は、栄養補給手段として広く用いられている。

ＩＶＨ施行中の細菌汚染は敗血症の原因となり致命的となる。この汚染に対しては、無菌的管理の徹底が図られ、看護者の重要な課題である。

この汚染の発生は、三方活栓の使用がその機会と頻度を高めるとして、原則的には禁止されている。しかし、治療・栄養管理の多様化で、三方活栓使用の傾向が多くなっている。

今回、この三方活栓よりの汚染について実験的に、手技と汚染発生の機序について検討した。

＜実験方法及び結果＞

三方活栓からの薬液汚染の汚染因子として、接続操作と保存環境を取り上げ、それをモデル化し、三方活栓に延長チューブを接続して実験回路を作成し、この三方活栓を用いて注入操作を繰り返す実験を行った。

1、三方活栓接続部の外面汚染による薬液汚染を明示するため、活栓外側面に大腸菌液を塗布した。

2、三方活栓の保存環境として、ベッド上等に放置の場合をモデル化して大腸菌を噴霧したガーゼ（５噴霧）上に回路を置く（汚染環境）と、その上に清潔ガーゼ１枚で包んだ回路を置く（清潔環境）、の２つの条件を構成した。

3、また回路の三方活栓について、接合部孔に蓋のあるものと、ないものを用いて行った。

これらを組み合わせ、日常操作で三方活栓に滅菌注射器を接合し５mlの滅菌生食水を注入した。回路の排液部から流出した液を大腸菌専用培地に混釈培養し、３７℃・２４時間培養後、菌数を測定し、液剤の表示大腸菌による汚染の状態を見た。

1）接続操作により１１．８％に大腸菌の混入がみられその菌数は最大２２９個であった。

2）不潔環境では清潔環境より陽性率が高く、回数の少ない時期から陽性となった。

3）ふたありの場合が無しよりも陽性率が有意に高く、不潔環境ではさらに著明となった。

27) バイヤル瓶開栓後の薬液汚染について
－特に空気注入回数及びゴム栓の損傷－

名古屋市立大学病院
○寺尾文江
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

最近、使用される注射薬剤はバイヤル瓶の場合が多くなっている。このバイヤル瓶の薬液は、少量ずつの分割注射が多く、注射針の刺入が頻回に行われることとなる。この場合、十分な安全手順で扱われており、滅菌注射針を用い、ゴム栓部を消毒して行われる。しかし薬液吸い取りのために空気を注入するが、この時、汚染空気で薬液が不潔になることも考えられる。今回、バイアル瓶薬液の汚染の機会を、特に空気注入と注射針刺入方法について、実験的に検討したので、報告する。

＜研究方法＞

使用済みの抗生剤バイヤル瓶を十分水洗いし、ブイヨン5mlを充填し、高圧滅菌して検体とした。

1）空気注入実験　アルコール綿でバイヤルゴム栓を5回拭き消毒し、滅菌注射器で空気2ml注入、バイヤル瓶中のブイヨンと振盪混和した。これを1回、10回、20回、30回、40回、50回繰り返した群、各10バイヤルずつ作った。空気環境を変えて、学校教室で昼休み時間中、空気注入20回の実験を7バイヤル行った。

2）針刺入方法の実験　損傷孔のないバイヤルゴム栓と、損傷孔のあるバイヤルゴム栓を準備し、大腸菌液ガーゼで拭いた注射針（22G）を1回刺入した。2回目以降は、その針刺入孔から滅菌注射針刺入を1回、2回、3回、4回、5回繰り返した各群、5バイヤルずつ作った。それぞれの各検体を37℃・24時間培養して、ブイヨンの混濁を陽性とした。

＜結果＞

1）空気注入実験では、注入20回群で2本が陽性であった。

2）針刺入方法の実験では、不潔針1回刺入群は、損傷孔なし2本に対し損傷孔あり6本が陽性であった。汚染孔よりの滅菌針刺入群は、2回以上で5本中4本が陽性となった。

28) 開胸術後における胸腔ドレナージ施行患者の看護　－特に、ディスポーザブル式胸腔ドレナージの使用例について

熊本大学教育学部看護課程
○岩坪聖子、木原信市、甲斐優子

開胸術後の胸腔ドレナージの目的は、脱気、排液、出血の確認が主なものとなり、術後1～7日程度留置される。この間、看護する立場にあるものは患者の状態把握や持続吸引管の作動状態、陰圧の状態、排液の量・内容を観察し、適宜対処する必要がある。またレントゲン撮影時など移動を介助する場合にはドレーンの事故抜去や感染、陰圧保持のために常に気を配らねばならない。

持続吸引装置として、従来より電源を要するメラ式吸引装置（以下メラ式）を使用した患者の看護を数多く経験してきたが、今回電源を必要としないディスポーザブル式吸引装置（以下ディスポーザブル式）で管理された患者を経験したので、その特徴について報告する。

熊本大学胸部外科にて開胸術後に、ディスポーザブル式で管理された14例（葉切12例、肺部分切除2例）、およびメラ式で管理された15例（葉切9例、肺部分切除6例）の患者について、吸引管の能力、患者管理および看護上の問題点について検討した。

1）吸引装置の能力

排液量、自覚症状、胸部レントゲン撮影による残存肺の拡張、胸腔内感染の有無（ドレーン先端の細菌検査）から判断した吸引装置の能力について、両装置間に特に差は認められなかった。

2）吸引装置の管理

看護者による吸引装置の管理や観察において、両装置間に差はなかった。

3）患者移動時の介助

患者の移動（便所、レントゲン室）に際して、メラ式では、本体とドレーンを分離し、そのドレーンをクランプして移動させる必要がある。一方ディスポーザブル式では移動時でも低陰圧が保てる工夫がなされている。したがってディスポーザブル式では、移動時の呼吸困難や患者の不安感は皆無であり、安全かつ容易に援助ができた。また吸引装置とドレーンを分離することなく移動介助ができることは、感染対策上有利であった。

29)　調乳および哺乳びんの清潔に関する指導効果

弘前大学教育学部看護学科
○小城文子、葛西敦子、木村宏子

現在、産科病棟では、褥婦がより正確かつ衛生的に調乳が行えるよう調乳指導を行っている。しかし、その指導がどの程度守られているかは疑問である。そこで、家庭での調乳の実際を調査し、さらに調乳および哺乳びんの清潔保持について細菌学的検討も加え、調乳指導の効果を検討した。

研究方法は、弘前市内の4病院で正常分娩した褥婦93名に対して、調乳に関する面接調査を行った。このうち、調乳経験のある45名に対しては、以前行った調乳についての実態調査を行った。そして、産褥2～6日目に85名の褥婦に対して調乳指導を行った。退院後の家庭訪問は85名中27名の褥婦に行い、家庭で行われていた調乳方法および調乳手技に関する面接調査を行った。あわせて、細菌学的検索を行うため、乳首・哺乳びん・調合乳・粉ミルクから検体を採取し、培養・同定した。家庭での調乳方法および調乳手技が適切であったかどうかについては、評価基準を設け、評価した。

その結果、調乳方法および調乳手技では、調乳前の手洗い、哺乳びんの消毒、消毒済み哺乳びんへの乳首・キャップ装着、計量用スプーンの消毒・保管場所について、十分理解されていなかった。

細菌学的検索では、乳首・哺乳びん・調合乳・粉ミルクのうち、細菌検出例数が最も多かったのは調合乳で、27例中18例であった。そのうち、4例に黄色ブドウ球菌が検出された。また、乳首・哺乳びん・粉ミルクについても、各々数例から黄色ブドウ球菌が検出された。

調乳指導の効果得点は、10点満点で平均4.9点と低く、また、病原菌非検出群に比べ、病原菌検出群の方が有意に低かった。

調乳は、正確かつ衛生的に行われるべきである。しかし、今回の研究では、家庭における調乳および哺乳びんの清潔保持は十分になされておらず、調乳指導の効果は十分には認められなかった。今後、調乳指導の見直しと改善をはかり、調乳時の手指および器具の清潔、器具の保管場所などの徹底指導と調乳実技のトレーニングなどを行い、より効果的な指導を実施していく必要がある。

30)　殺菌灯とホルマリンガスによる保育器消毒効果の比較

弘前大学教育学部看護学科
○立島裕子、葛西敦子、木村宏子

保育器は未熟児にとって必要不可欠なものであり、その清潔管理は重要な役割を果している。そのため使用済み保育器の消毒は厳重になされなければならない。現在、使用済み保育器の消毒は、一般的には消毒液で清拭後殺菌灯照射が行われているが、近年はホルマリンガス消毒も取り入れられるようになってきた。しかし、依然として殺菌灯照射による消毒は行われている。そこで、保育器消毒方法について、全国200施設にアンケート調査を実施し、加えて殺菌灯とホルマリンガスによる消毒効果について細菌学的検索を行い、比較検討した。

対象は、使用済み保育器10台110例であった。消毒方法は、0.1％オスバン液で清拭後、殺菌灯30分照射、2時間照射、ホルマリンガス消毒の3法を行った。殺菌灯照射は、殺菌灯をプラスチックフード上よりつるし照射を行った。また、ホルマリンガス消毒は、ガス消毒庫に保育器をそのまま収容し消毒を行った。検体は保育器内9箇所から、スタンプ型BHI培地で採取し、培養後、コロニー数から菌数を算出し、同定した。採取時期は、消毒後1・3・7日目とし、ホルマリンガス消毒のものはさらに10・14日目にも行った。

アンケート結果では、使用済み保育器の消毒は、消毒液で清拭後、殺菌灯照射とする施設が153施設（93％）と大多数であった。照射時間は1時間が77施設（51％）と最も多く、次いで30分、2時間等であった。また、ホルマリンガス消毒については、感染症児の有無にかかわらず行っているところはわずか3施設（2％）であったのに対し、感染症児を収容した時行うのが19施設（12％）であった。実験結果では、殺菌灯30分照射と2時間照射では、消毒後1日目は30分の方が2時間よりも菌検出が有意に多かった。ことに30分照射では、マットレス裏や基台など紫外線の直射されない部分に菌検出が多く、2時間照射の方が有効であった。また、ホルマリンガス消毒においては、殺菌灯消毒のものより、菌検出が有意に少なく、殺菌灯消毒よりも有効であることがわかった。

31) 細菌汚染状況からみた新生児の環境

聖隷学園浜松衛生短期大学
○千葉ヒロ子・村松十和
聖隷浜松病院産科病棟
渡辺月子・斉藤利江子

新生児を看護する時感染予防は留意しなくてはならない重要な要因の一つであるが、近年の目ざましいまでの抗生剤の開発、滅菌法や消毒法の進歩は、ともすればこの留意を怠りがちにしている。

私達は、あらためて新生児の環境からみた細菌汚染状況を知り、看護への指針を考えた。

調査方法

1．新生児室および授乳室の環境。

血液寒天培地を用い、落下菌を調べた。

2．新生児看護にあたる者の環境。

普通寒天培地のフードスタンプを用い、着衣（新生児看護専用のもの）や手指を調査した。

3．新生児用の沐浴槽、冷蔵庫、コット、衣類。

上記物品をフードスタンプにより調査した。

4．母親の手指・乳頭および寝衣。

フードスタンプにより調査した。

1～4の調査はいずれもそのColony数を計算し、菌の同定は行っていない。

結果

1．室内環境では、授乳室がColony数が最も多く、次いで新生児室内の調乳室であった。

2．看護者の着衣は、着用後8時間で可成りの汚染が認められた。また手指については十分手洗いを行っても、無菌的にするのは困難であった。

3．新生児用の沐浴槽は、一人使用毎に逆性石ケンによる消毒を実施しているので、ほぼ無菌状態であったが、調乳を収納する冷蔵庫（調乳室内にある）は台上の汚染が顕著であった。その他沐浴室（新生児室内）の着衣台や体重計もColony数が多かった。

4．母親の手指は看護者と同様手洗効果が十分認められなかった。また寝衣の汚染も著明であった。

滅菌法、消毒法の進歩にもかかわらず、いくつかの細菌汚染に関する問題点が解明できたことで、あらためて新生児の感染予防対策を考える機会となった。

32) 準清潔度病室の空気の清浄性について
―一般個室との比較において―

千葉大学医学部附属病院
○八代レイ子　佐久間鈴子　猪野和子
千葉県立衛生短期大学看護学科
加藤美智子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡　淳夫

医療の進歩に伴い、治療、療養の環境にクリーンルーム（ＣＲ）の必要性が高くなっている。そして、各病棟では、その必要性から、ガウンテクニック等により準クリーンルーム（準ＣＲ）を設けることが多くなっている。しかし、検査や処置、観察のため出入の機会が多く、また、小児病棟での家族の在室における心得も十分とはいえない状態である。従って、この準ＣＲを設定した場合、その目的が果たされているかが疑問となる。

そこで今回、当小児病棟のガウンテクニックを指定して設けた準ＣＲについて、その環境の清浄性を、空気中の浮遊菌、落下菌を指標に検討した。

＜研究方法及び結果＞

小児病棟準ＣＲとこの対照として一般個室において、測定点を定め、人の動きの少ないと考えた午前５時、と多いと考える午後５時の２回空気中浮遊細菌の測定を行った。

測定点は７箇所で、①頭側窓側②足側窓側③頭側廊下側④足側廊下側⑤洗面台下⑥窓側ベッド脇⑦廊下側ベッド脇を測定点とした。⑥⑦はエアーサンプラー法で他はハートインフュージョン平板培地１０分間解放による落下菌法で測定した。

測定は昭和６３年１０月１１日～１３日の３日間で、一般個室については１日追加測定した。

1、落下菌・浮遊菌ともに、その間の移動人員との関係は明らかに出来なかった。

2、測定時刻についても、大差はみられなかった。

3、２連休後の１０月１１日は、一般個室の場合、落下菌・浮遊菌ともに準ＣＲに較べ明らかに多かった。他の測定日では、一般個室と準ＣＲでは、その菌数に大差はみられなかった。

以上より空気中細菌から清浄性をみた場合、一般的な期待に反して、準ＣＲは一般個室と、その清浄性に差はみられなかった。

更に、調査を進め、検討の結果をを報告する。

26日　第4会場　第7群

33)　手術場における床とスリッパの細菌学的考察

弘前大学教育学部看護学科教室
○高野里美、花田久美子、木村紀美、
米内山千賀子、葛西敦子、福島松郎

目的：手術部内は、外部からの人や物の出入りで多少の汚染は免れない状況にあるが、術後感染を予防するためには手術場を無菌に近い状態にし、感染源となる可能性のある事項は、できる限り取り除かなければならないということは言うまでもない。そこで今回、手術部内床と、部内専用スリッパと粘着マットの汚染状況を調査し、部内床の清潔維持に必要な対策について考察を加え検討を行なった。

研究対象および研究方法：床については、弘前大学医学部附属病院中央手術部に17カ所の菌採取場所を設定し、学生の実習期間と休暇期間に分け、1日5回（8時10時12時14時16時）菌の採取を行なった。コントロール群は、土曜日の午後3時に菌の採取を行なった。スリッパについては、使用前スリッパと、使用後のスリッパを滅菌靴下を着用して使用した物、ストッキングを着用して使用した物、素足で使用した物に分け菌の採取を行なった。部内に2カ所設置されている粘着マットについては、それぞれ2点の菌採取場所を設定し床と同様に調査した。菌の採取にはスタンプメディアBHIを使用し、培養同定を行なった。

結果および考察：清潔区域は、非清潔区域、準清潔区域に比べ細菌数が少なかった。

学生の実習期間中は、休暇期間に比べ細菌数が多かった。

床の細菌数は、8時から10時にかけての増加が最も著明であった。

滅菌靴下使用によるスリッパ使用は、使用後のスリッパ表部の細菌減少に効果があった。

粘着マットは、使用開始2時間後には、床、スリッパより汚染されていた。

床、スリッパ、粘着マットの菌種はいずれも表皮ブドウ球菌が最も多かった。

以上のことから部内床を清潔に保つには、粘着マットの設置場所を増やす、スリッパを清潔に保つ、入室人数の制限をする、清掃方法を検討するなどなんらかの対策が必要であると考えられた。

34)　外来における妊婦指導時間の検討

信州大学医学部附属病院産科分娩部
○松本あつ子
千葉大学看護学部看護管理
阪■禎男

はじめに：

当院における妊婦検診は外来通院者約80名のうち、20名前後の妊婦を産婦人科外来において行なっている。手順は助産婦による腹囲、子宮底の計測の後に医師が診察するという方法である。

この外来には産科から1名の助産婦、婦人科から1名の看護婦が常時勤務している。しかし、外来事務を兼任するために隔週毎に各々の病棟から1名ずつ加わり計3人の勤務者で行なっている。

従って、助産婦による妊婦指導は集団で行なう「お産学級」を主体としている。さらに、より継続した看護が行なえるよう助産婦カルテを作成し、個人指導の強化を図ってきた。しかし、個人指導は計測時のほんのわずかの時間を利用して行なっているのが現状であり、今後とも外来の人員増は望めない。　そこで今回、いかに妊婦1人1人に対する個人指導を行なうかを課題として、現外来の業務分析をした。

方法：

外来助産婦の1日毎の1週間のタイムスタディにより調査分析した。

結果：

1.外来事務に関する業務量が多い。

2.午後は褥婦の乳房トラブルに関する看護処置が多い。

3.妊婦検診はAM 9:00～13:00でほぼ終了する。

従って、指導時間を出来るだけ増やすためには、計測中のみでなく、診察後の妊婦と医師との話の間に、他の妊婦の指導を行なうよう試みる必要がある。

35)　授乳行動と乳房トラブル

金沢大学医療技術短期大学部
●坂井明美
千葉大学看護学部
阪口禎男

母乳育児を長期間継続させるには、母親に母乳の有用性を十分に理解させると共に、正しい授乳行動を指導することにより、産褥期の乳房トラブルを減少させることも必要である。

今回、母乳育児確立に向けての援助方法について検討する目的で調査を行った。

対象および方法:

母乳育児の確立している出産後3週間から22ケ月までの婦人52名を対象にして、授乳行動に関する15設問の中からその偏りや乳房トラブルについて直接面接法で調査した。また授乳行動に優遍な偏りのあった1例については、定期的に行動変容のための指導を行ない、サーモグラフィ等により表皮温を観察・記録し乳房トラブルの予防に努めた。

結果:

1．右利き手の70％は反対側で児を抱き易いと答えているが、母乳の与え方、児の飲み易さ、乳汁分泌の良否には差が認められなかった。

2．経産婦においては、前回授乳のやり易かった側の乳房は、今回も同様に授乳し易く、また乳汁分泌も前回良好な側は今回も良好な人が多かった。

3．乳房トラブルの発生部位の左右における差はなかったが、A・C領域には約80％集中し、特にC領域は約60％と高い頻度であった。

4．授乳行動に優遍な偏りのみられた1例については、左右乳房に形態的差および表皮温の差が認められ、また熱像図においても顕著な差を認めた。

以上の結果より母乳育児を継続させるためには、定期的に乳房管理の機会を作り、正しい授乳行動を確認する事が必要と思われた。

36)　育児指導による母性意識の向上

弘前大学教育学部看護学科
○三浦和子、葛西敦子、木村宏子

本研究は母性意識を高めることを目的として、妊産褥婦の生活背景を考慮した具体的な育児指導を見いだすため検討した。

対象は昭和63年5月～同年9月末日までに弘前市立病院で分娩の妊産褥婦56名であった。その内訳は、筆者が育児指導を行った褥婦26名を指導群、指導を行わなかった褥婦30名を対照群とした。まず、妊娠第10月に妊婦の背景を把握するために面接調査を行った。合わせて、母性意識を知るために母性意識質問紙、自我像を見るために交流分析のエゴグラム、不安の指標としてSTAIを用いて検討した。また、指導群にはパンフレット使用により育児指導および沐浴指導を行った。産褥6日目、退院1週間後にチェックリストを用いて育児技術および育児態度を観察・評価した。

母性意識については、両群の初産婦が1か月で肯定的母性意識が低下し、否定的母性意識が上昇した。これは、産後1か月で母親としての役割葛藤、役割喪失感を感じることや、女性の社会参加の向上など種々の要因が影響していると考えられた。

自我像については、両群共に各時期において自己否定他者肯定的なN型が多かった。これは、たとえ妊娠・分娩・産褥が生理的現象であり病的ではないといえ、健康な女性に比し、身体的・精神的に負担となっていることが影響していると考えられた。

不安を特性不安と状態不安に分けてみると、特性不安では両群共に各時期において変動はなかった。状態不安については、指導群が妊娠第10月から産後1か月にかけて有意に減少した。これは、褥婦の背景を考慮した指導が育児不安を軽減させ、状態不安の減少につながったと考えられた。

育児技術については、経産婦の育児技術得点が初産婦より有意に高かった。よって、良好な母子関係形成のためにも、初産婦には児に対する接し方などきめ細やかな育児指導が必要である。

37) 歯学部附属病院外来に於ける口腔保健教育のあり方について

鹿児島大学歯学部附属病院
○坂井登志子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

保健活動は総合看護の重要な部分を占め、包括的な保健医療の中で行われている。現在鹿大歯学部病院看護部では口腔衛生と歯科保健の展開を重要な課題としている。即ち、母親教室や口腔保健ガイダンスでの口腔保健指導並びに刷掃指導を、外来患者や付添い人を対象として行っている。しかし、その活動は試行錯誤の段階で、その内容については参考とする文献や、地域資料の乏しい中で行われており、その確立が望まれる現状である。そこで、歯学部看護部の歯科保健教育を進めるにあたって、口腔保健に関する地域のニードを知り、また歯学部看護婦及び地域保健婦の歯科保健に対する意識を明らかにするためこの調査を行った。

調査方法：１）歯学部病院外来者（患者、付添い者）３００名及び地域の一般住民（離島を含む）２００名を対象にアンケート調査した。調査内容は、歯の保健に関する意識、口腔保健教育に参加する意欲、口腔疾患に関する知識等を柱に質問用紙を作成し二者択一または選択法で回答させた。２）歯学部病院看護婦及び鹿児島市保健所保健婦全員を対象として、口腔保健教育の柱、機会、その対象者、及び内容等について７項目の自由記載による調査用紙で回答を求め、これを区分して集計した。

結果：住民調査では、①地域住民の口腔保健教育に関する意識は強いが積極的参加者は少ない。
②歯学部病院での口腔保健教育にはほとんど参加していない。
③母親学級等のプログラムの中で口腔保健指導は行われてもほとんど無効と言える。

看護婦保健婦調査では、①看護婦と保健婦では立てる教育の内容の柱に差がみられる。
②地域に於ける口腔保健教育は保健所を中心に行われている。
③看護婦は地域保健教育へ積極的に参加すべきと考えている。

これらについて詳細に報告する。

38) 排泄のしつけに関する調査（Ⅰ）
－３歳児健診から－

熊本大学教育学部看護課程
○前田ひとみ　岩坪聖子　成田栄子

最近２歳６か月を経過しても排泄の予告ができない子どもが増加しており、その中でも特に、排便についてのトラブルが増加していると言われている。また、３歳児健診においても、排泄に関する問題意識を持つ母親が目立つという意見も多い。

そこで我々は、好ましい排泄のしつけを探る目的で、よい排泄トレーニング開始時期といわれている排尿18～23か月、排便１歳台を目安として、３歳児健診時に、排泄のしつけと排泄自立の実態等について調査を実施した。

調査対象及び方法；1988年９月から1989年２月までの半年間に熊本市東部保健センターで実施された３歳児健診を受診した母親と子ども1011名である。調査方法は、質問紙による母親の自己記入法である。

結果；排尿しつけ開始時期は、12か月以前243人（24.0%）、12～17か月302人(29.9%)、18～23か月323人(32.0%)、24か月以降は95人（9.4%）、しつけなし等48人（4.7%）であった。

しつけ開始のきっかけは、子どもの様子をみて602人（59.5%）が最も多く、次いで季節をあげる人が328人(32.4%)であった。

排尿の自立は、一人でトイレに行くが810人(80.1%)と最も多く、おむつ使用は、昼間１人、夜間180人(17.8%)であり、夜間おむつなしの831人中夜尿ありは226人(27.2%)であった。24か月以降のしつけ開始群に夜間のおむつありと夜尿ありがやや多い傾向がみられた。

排便については、ことばで教える743人(73.5%)が最も多く、出た後で教える71人(7.0%)、出ても教えないは14人(1.4%)であり、いづれもしつけ開始24か月以降に多い傾向であった。

母親が排泄に関して困ったことがあると意識している人は174人(17.2%)である。また、しつけに関する母親の自己評価は、よかった27.4%まあよかった51.7%、どちらともいえない13.3%、あまりよくなかった5.9%、よくなかった1.3%等であった。

26日　第4会場　第8群

39)　神経性食欲不振症の予備群と考えられる体重減少者の検討

弘前大学教育学部看護学科教室
○神　菊美、鈴木光子、川上　澄

近年、神経性食欲不振症（Ａｎ）が地方にも拡がってきているとされる。そこで、今回、青森県内における女子高校生のＡｎ患者および標準体重より－20%以上のやせがありＡｎの予備群と考えられる生徒の頻度を調査し、さらに、これらの生徒の性格特徴・自我状態・親子関係・食習慣などからＡｎとの関連性を検討した。

対象は、青森県内の女子高校生4159名で、平田の体重表から、標準体重より－20%以上のやせと判定される生徒をスクリーニングした。コントロール群として標準体重の生徒50名を選んだ。

やせがある生徒の性格傾向をＹ－Ｇテストで、自我状態を交流分析のエゴグラムで、親子関係を親子関係テストで、さらに、食習慣をGarnerによるEating AttitudesTest（ＥＡＴ）で、体重に関する意識をアンケートによって調査した。

Ａｎの発生頻度は、4159名中、現在Ａｎとして治療中のもの１名、過去に治療をうけたことのあるもの１名、－20%以上のやせに無月経を伴っているもの２名を加えると４名で、0.10%となった。

標準体重より－20%以上のやせの頻度は2.3%であった。

Ｙ－Ｇテストは、内向性の高いＣ型・Ｅ型のものがコントロール群より有意に多く、Ａｎ患者に多い性格特徴と類似していることが示された。

やせの生徒のエゴグラムは女性で平均的なＭ型を示したが、(FC)がコントロール群より有意に低値で、心理的に抑圧されているものが多いといえた。

親子関係テストからは良好な成績が得られた。

ＥＡＴの平均値は29.6とコントロール群より有意に高値で、摂食異常のあるものが多いといえた。

やせの生徒でも、今より体重を増やしたいという健康な考え方のものが多かった。

－20%以上のやせに無月経を伴うものが、現在治療中の生徒の他に２名おり、診断・治療を受けなければならないものが放置されている現状が明らかにされた。

これらの現状をふまえ、今後は、Ａｎ発症の予防に努めるべきと考えられた。

40)　企業における健康管理についての分析（その１）－問題分析と指導の実態－

滋賀県立短期大学
○端　章恵　筒井　裕子

はじめに

成人の約 90 %は、第２・第３産業に従事しており、１日の約 1/3～2/5 の時間を職場で生活している。したかって職場での健康管理のいかんが従業員の健康生活へ及ぼす影響は大きい。

私達は１企業における健康管理に参加する機会を得て、若干の効果を得た。そこで従業員の健康上の問題と指導のあり方を分析した。

方法

期間：昭和56年7月～62年8月の６年間

対象：滋賀県下の○社（交通運輸・サービス業）の従業員約 2500 名とその家族

方法：健康管理の効果を健康情報調査、定期健康診査時の有所見者率、医療費の支出費の推移などから分析する。

結果

１．初期における有所見者の健康生活上の問題

要治療者の服薬の中断、未受診者の存在などの病気に対する認識不足か64.4%にみられた。

さらに殆とか糖質・脂肪・塩分の摂取過剰、たんぱく質不足などのアンバランスな食事内容であった。

その他にもアルコール・コーヒー・ジュースの多飲、運動不足などの問題があった。

２．健康管理の実態

定期健康診査時の有所見者とその家族、昭和59年度からは血圧の境界域の従業員とその家族を対象に加えて、集団での講義、個別面接指導を行った。

３．指導の結果

健康情報調査での健康生活指数普通以下の減少血圧・尿糖か正常値へ変化したものの出現、肥満者の体重減少などの現象がみられるようになった。

また社員食堂の味付けに対して「塩辛い」という声がでるなど成人病予防への意識が高まってきた。

41)　企業における健康管理についての分析（その２）

―指導後の調査結果―

滋賀県立短期大学

○ 筒井裕子、端 章恵

その１で述べた○株式会社における健康管理の実態を報告したが、○社の平均年齢も４０歳台に達することもあり、企業に於ける健康管理は一層重要性を増す。　そこで、これまでの指導か従業員の健康管理に対する意識にとのような影響与えたかを調査・分析し、今後の健康管理への示唆を得たく検討したので報告する。

対象・方法；運輸関係○株式会社に従事する職員２１１２人に質問紙を配布、回収した。（回収率７６．５％）

調査内容；体格、体調、食生活パターン、健康管理に対する意識、エゴグラム、その他

結果；回答者の体格については厚生省が出した標準体重からみると、太り気味・太り過きを合わせると２４．８％、痩せ気味・痩せ過ぎを合わせると２３．０％で正常域にあるものは５２．２％であった。太りすき・太り気味の肥り傾向にあるものは高血圧など有所見者か４５，９％と多く、痩せ傾向のものとの間にＰ＜０．００１で有意差があった。太り傾向のものは痩せ傾向に比し、やや、受診率も高く、太り傾向が多くなる年代は３０歳台からみられる。従って、太り傾向を示す年代から成人病対策に力点を置いた健康管理か必要と考える。また、太り傾向のものの不定愁訴は肩懲り、腰痛などであった。

健康に対する自覚は、太り気味のものが自分の健康状態は最良と認識しているものが多いが受診率は高く、痩せ傾向のものの健康状態はやや不良と答えるものが多いことから、壮年期以降の自己の健康管理に対する正しい認識が持てるよう働きかける必要がある。

42)　中年期（40才～59才）における健康行動と老後への準備に関する研究，第２報

―専業主婦の健康状況と老後の準備に関する調査―

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

○皆川智子、山田要子、木原キヨ子、望月幸子

鬼原　彰

〔目的〕老後不安の中で最も重要なものは「健康維持」と考えられる。健康的な老後生活を送るための課題を明らかにすることを目的に、前回は有職男女の健康状況と老後準備の実態を報告した。今回は中年期の専業主婦を対象に調査、検討したので報告する。

〔方法〕札幌市内在住の専業主婦（40才～59才）180名に調査票を配布し、郵送法で回答を得た。有効回収数108名（60%）であり、年令構成は、40～44才が24.1％、45～49才が29.6％、50～54才が25.9％、55～59才が20.4％であった。

〔結果〕身体的機能低下の自覚では、眼の調節力低下が加令とともに有意に高い。時々あるいはしじゅう体調をくずす者が約30%おり、加令とともに多くなる。疲労回復に要する時間は有職女性より短かく、加令による差はない。持病は37%にみとめられ加令とともに増加しているが、有職女性の61%に比較し有意に少ない。主な持病は胃腸病、高血圧、心臓病である。精神心理的変化をみると、記憶力減退を約47%が自覚している。人づきあいがおっくうになったり、気分転換が下手と自覚する者は約15%であり、有職女性に比較し少ない。老後生活の充実につながると考えられる余暇活動は大多数がおこなっている。

健康維持のための行動は、有職女性に比較すると積極的であり、規則正しい生活、休養・睡眠、食生活には過半数が配慮している。老後の経済的準備として公的年金以外の個人的準備を75%が実施している。

以上の結果から身体的機能低下の自覚は、有職者と共通し50才前後で明らかになることがわかった。専業主婦は有職女性と比較すると、より健康的な生活を送っているものが多い。個人の健康行動には、ライフスタイルや価値観が密接に関連している。充実した老後生活に向けた中年期のセルフケアや健康教育についてさらに検討したい。

43) 乳がん自己検査の実施態度の研究（I）
－乳がん自己検査法講習会受講者の背景－

熊本大学教育学部看護課程
○岩坪聖子　前田ひとみ　成田栄子

乳がんは欧米諸国においては女性のがんの第一位を占め、近年我が国においても増加傾向を示している。我が国では乳がんによる死亡数は、欧米諸国に比べはるかに少ないものの、昭和25年に、1419人であったのが、昭和60年には4912人と3倍以上になっている。これは、近年の生活環境の欧米化等によるものと考えられている。乳がんは他のがんと違い、大多数の初発症状が乳房腫瘤であり、自分自身で気づくことが多く、また自分自身で視触診を行うことができる為早期発見が可能という特色がある。従って、二次予防の意義は高く熊本市でも昭和53年度より乳がんの集団検診と自己検査法講習会を開始し、10年間で延べ12000人の地域婦人を対象に乳がんの自己検査法を指導してきた。しかし、最近乳がん検診の受診率並びに受講率の低下が目立つようになってきたが、その理由を把握できない現状にある。そこで我々は今後乳がん自己検査法を積極的に推進する為の方法を探る目的で、昨年の受講者の背景について分析を行なったので報告する。

【対象および方法】

昭和62年度熊本市乳がん検診並びに自己検査法講習会を受講した婦人1036名を対象に、受診時作製したカルテをもとにその内容を分析した。（カルテ数911部、回収率87.9％）

【結果】

1．対象の平均年齢は51.5±11.2歳であり、年齢構成では50～59歳が32.5％と最も多かった。また職業では主婦もしくは無職が69.2％を占め、常勤はわずか2.7％であった。2．乳がん検診を今までに受診した者の割合は31.4％で、胃がん検診59.7％、子宮がん検診73.1％に比べ少なく、有意な連関がみられた。（P＜0.01）3．がん家族歴の有る者は45.8％であり、対象者のうち15名（1.6％）はがんの既往があった。4．診断の結果、異常あり者は30名（3.3％）であり、診断結果と有意な連関がみられたものは、子宮がん検診、閉経の有無、乳房のしこり、痛み（P＜0.01）職業、肥満度、結婚（P＜0.05）であった。

44) 老婦人の子宮癌検診低受診率の実態

弘前大学医学部附属病院看護部
○安田文子
千葉大学看護学部
阪■禎男

はじめに

子宮癌は他臓器の癌に比べ、早期発見が可能なため良好な治療成績が得られ、治癒率が高いことは一般にも知られるようになってきた。しかし、最近婦人科看護の中で老婦人の進行癌に遭遇することが多い。なぜもっと早期に受診しなかったのかという思いを抱くことがある。老人保険法に基づく子宮癌検診においては、受診率の伸び悩み、初診率の低下、高令者の受診率の低下が問題点とされている。

今回、弘前大学医学部付属病院産婦人科に入院した老婦人を中心に子宮癌検診受診の実態を調査し、検討したので報告する。

対象と方法

1．昭和 60年度青森県における子宮癌検診受診者 53,076名を対象に、60才前後の受診率の比較検討を行なった。

2．昭和 58年より同 62年迄の過去 5年間、弘前大学産婦人科に入院した婦人科疾患患者10,061名を対象に、子宮癌検診受診率、進行度などについて同様に比較検討した。

3．昭和 63年 7月 1日より平成元年 3月 14日迄に入院した婦人科疾患患者 120名について面接調査を行ない同様の比較検討を行なった。なお、調査項目は子宮癌検診に関する 12項目である。

結　果

1．昭和 60年度の青森県における 60才以上の子宮癌検診受診者は、それ以下の受診者に比較してその受診率が有意に低かった。しかし、子宮癌発見率はほぼ同様であった。

2．過去 5年間に弘前大に入院した 59才以下の婦人には早期癌が多く、60才以上の婦人には、進行癌が有意に多くみられた。

3．さらに、自覚症出現より、医療機関受診までの平均日数を比較すると、60才以上の婦人ではそれ以下の婦人の約 2倍の日数を要している。

4．アンケート調査からは 60才以上の婦人に閉経後の受診の必要性を認める者が少ない。

5．従って、老婦人の子宮癌検診受診率向上のためには、若年世代よりライフサイクルに合わせた、きめ細かな指導と、自らの健康管理に関心を持たせることが重要である。

45) 看護学生が臨床実習で体験した性的出来事の分析

聖母女子短期大学 ○村本 淳子
銚子市立銚子西高等学校 伊東 朋子
千葉県立若葉高等学校 松永 保子
創価大学大学院経済学研究科 西山 昇
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海 滉

看護は人間を対象にしているので、一般にはタブー視されている性について、年令に関係なく、看護者にかかってくる問題である。大部分の看護学生にとっては、この期間が性のアイデンテティの確立する時期であるので、看護場面で体験する性的エピソードはその成長に大きな影響を与えているものと考えられる。

今回、わたしたちは、私立看護短期大学（3年課程）において過去3年間（昭和60年、61年、62年）にわたり、すべての臨床実習が終了した3年次の学生に、3年間の臨床実習中に体験した性的出来事のうちでとくに印象に残っていた事例をアンケート方式で調査した。

回答数 111名（回収率 100%)のうち性的出来事の体験者は64名（57.7%)で、そのアンケートの回答に基ずき多変量解析を実施した。昭和62年から教育内容に性教育を加えたが、その変化が学生の意識に与えた影響を観察、検討した。

1)因子分析により、因子を3個抽出した。それぞれの因子の名称および寄与率は次の通りである

第1因子：年令場所因子 (25.68%)
第2因子：性別影響因子 (22.67%)
第3因子：対処因子 (16.78%)
累積寄与率 (65.12%)

2)2～3の群別に因子スコア平均値を算出し、有意差検定を行った。有意差のあったものは：

「相手の性別」 (< 0.1%)
「相手の未婚既婚」 (< 0.5%)

3)群別の因子相互の正準相関分析を実施した。「性教育を受けた群」「性教育を受けない群」とでは、多変量検定統計量ウィルクスのラムダを利用して、F-検定を実施した結果、有意差が認められた。2群のそれぞれの第1因子同士の相関のみ $r = 0.286$ で相関をみとめた。

46) 母性看護実習が看護学生の母性性の発達に及ぼす影響 (1)

福井県立短期大学 第1看護学科
○竹ノ上ケイ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海 滉

母性看護学の指導上の留意点の一つとして単に産科学を教えるだけでなく「母性」を広くとらえて指導するように言われている。しかしながら、“「母性」を広くとらえた教育”については、未だ十分論議されていない状況である。そのためには母性看護学を学びつつある学生の母性性の発達についての研究も重要である。これまで看護学生の母性機能や母性的行動についての研究は多くなされているが、母性観や母性意識についての研究はあまり行われていない。今回、母性看護学の臨床実習に焦点を当て、看護学生たちの母性観の実習前と実習後の変化を調査したのでここに報告する。

調査対象および方法

1．調査対象：福井県立短期大学、第1看護学科3年生44名。20～21歳。全員未婚。

2．調査方法：質問紙法で母性観の実習前後の変化を5段階で質問し、その内容については自由記述式で記入させた。同時に東大式エゴグラムを実施しその結果との関係をみた。

結果

1）実習前の母性観は肯定群23人(52.2%)、否定群2人(4.6%)、肯定否定混合群4人(9.1%)、中間群14人(31.8%)、不明群1人(2.3%)に分類された。

2）実習後の母性観の変化では、とても大きく変わった、4人(9.1%) 少し変わった、22人(50%)どちらとも言えない、9人(20.5)あまり変わらなかった、9人(20.5%)全然変わらなかった、0人(0%)であった。

3）母性観の変化と東大式エゴグラムとの関係は母性観が大きく変化した人のA（平均11.8 SD.1.0）とFC（平均14.8SD.3.3）があまり変化しなかった人のA（平均9.9SD.1.4）とFC（平均12.0SD.3.0）より有意に高かった。また、どちらとも言えないと回答した人はAC（平均12.7SD.3.2）が少し変わったと回答した人のAC（平均 8.8SD.3.7）、および大きく変わったと回答した人のAC（平均8.3SD.2.2）よりも有意に高かった。

47) 臨床看護実習の評価の研究（その１）
――臨床看護実習に対する看護学生の評価記録の内容分析――

独協医科大学病院
○板橋　イク子、熊倉　みつ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

看護教育の中での臨床看護実習において、学生は多種多様な影響を受けながら、それぞれの学びを深めている。今回、われわれは臨床看護実習に対する学生の意識構造の実態を明らかにするために、学生の臨床看護実習に対する感想録をもとに検討した。

［方法および実施］

対象：独協医科大学付属看護専門学校に在籍する看護学生 107名（平均年令20.7歳）昭和63年11月18日に実施、回収率87%

実施：各論実習開始後33週目（終了時）自由記載法によるアンケート調査を行った。

質問内容：『臨床看護実習中、次のようなことについて自由に書いて下さい』

1)嬉しかったこと、楽しかったこと、愉快だったこと、2)褒められたこと、役立ったこと、3)困まったこと、戸惑ったこと、不安だったこと、4)悲しかったこと、辛かったこと、イヤだったこと、5)興味のあること、これから勉強しようと思うこと。

［結果および考察］

1)全例の回答を項目別に数量化し、因子分析により 6因子が抽出できた。

2)この 6因子は、内容から「向学因子」「関心因子」「当惑因子」「満足因子」「感動因子」「苦痛因子」と命名した。

3)出身地、部活動の有無、家庭状況、学習成績、実習への関心などにより、群別に因子スコアを分類して平均値の検定を行ったところ、2 ～3 の因子において、有意差がみられた。上述各グループの影響は実習態度ならびに関心と著しく関連するもののようであった。

4)学業成績および各教官の実習成績とは上述 2～3 の因子において、有意の相関を認めた。

学生の臨床看護実習に対する感想録は学生の意識構造の実態を反映しているようであった。

48) 看護教育による看護学生の意識構造の変容（第２報）

長崎大学医療技術短期大学部
○草野美根子
千葉大学看護学部
内海　滉

目的

看護教育において最も影響を受けるであろうと思われる臨床実習に関して若干の調査を行なったので報告する.

方法

長崎大学医療短大に在学する２回生４５名を対象とした. 臨床実習終了後に次のような自由感想文を求めた. 1)嬉しかったこと, 楽しかったこと, 愉快だったこと, 2)ほめられたこと, 役立ったこと, 3)困ったこと, 戸惑ったこと, 不安だったこと, 4)悲しかったこと, 辛かったこと, イヤだったこと, 5)興味のあること, これから勉強したいことの５項目の質問欄にＢ５用紙を用いて自由に記載させた. これらの質問欄の記載事項を内容, 話題数, 文字数, を数え, 関係した人間, 対象となった事項などを分析した.

結果

因子分析により, 興味因子, 役立つ因子, ほめられ因子, の３因子を抽出した. また, 各学生の因子ｓｃｏｒｅ を入学時の身上調査書により群別に比較した. 実習開始前と終了後の平均値をそれぞれ算出しＴ検定した結果, 県外と県内出身の者, 私立高校と公立高校出身の者, 母親が有職の者と無職の者, 家族に医療関係職のいる者といない者, 家族あるいは本人に病気の経験のある者とない者などに有意差が認められた. また, 実習開始前後の平均値を群別に比較した結果, 実習開始前後の学生の意識構造に興味ある変化が認められた.

49）小児看護実習前後の学生の実態
――ＭＡＳ・エゴグラム・自己評価・他者評価の関係――

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

＜目的＞　看護教育における臨床実習は様々な点で学生の態度を変容させる。小児看護実習前の学生の不安や自我状態は実習中にどのような変化を示すであろうか。実習前後の学生に副題に示す関係について調べてみた。

＜方法＞①実習前：ＭＡＳとエゴグラムテストを実施。②実習後：Ａ・実習中の状態について質問紙による学生の自己評価。評価項目はⒶ子どもが好き　Ⓑ積極性　Ⓒ楽しい実習　Ⓓ発言　Ⓔ人間関係　Ⓕ健康　Ｇ　過去の育児体験　などの７項目。Ｂ・教師側の客観評価としての知識成績と実習成績。以上の結果を分散分析、相関係数の算出、バリマックス回転による因子分析等の処理を行った。対象学生は５８名である。

＜評価・考察＞

１．実習前

１）ＭＡＳのＡ値の平均は17.32（SD6.77)を示し、一般女子短大生の平均とほぼ等しい。２）エゴグラムではＮＰ値が最高、続いて高い順にＡ、ＦＣ、ＡＣ、ＣＰ値で「へ」の字型を示し、日本人の標準型傾向を示している。

２．実習後

１）ＭＡＳのＡ値と実習中の状態（７項目）、およびエゴグラムのＮＰ値と実習中の状態について行った分散分析では、Ａ値ＮＰ値ともに実習中の状態との関係で有意差は認められない。

２）相関係数では、①嘘が言えず、従順な人は不安が高い($p<.05$)。②エゴグラムのＮＰ値とＡ値の相関が高い($p<.01$)③発言が前向きで、人間関係がよく、楽しい実習をしている人に積極性が高いという四者の間に高い相関($p<.01$)がみらる。

３）バリマックス回転による因子分析では、６つの因子が抽出された。第１因子はＮＰ因子、第２因子は不安因子、第３因子は知識因子、第４因子は実習因子、第５因子はＦＣ因子、第６因子はＣＰ因子と命名した。

50）臨床実習教育に関する学生の意識調査（その７）

愛知県立看護短期大学　　○山口桂子
埼玉県立衛生短期大学　　桑野タイ子
千葉県立衛生短期大学　　宮崎和子
神奈川県立がんセンター　　千田敏恵
横須賀共済病院看護専門学校　　倉田トシ子
東京都立広尾看護専門学校　　大久保富子

臨床看護実習が看護基礎教育において重要な位置を占めていることは周知のことであるが、学生にとっても、実習における達成感や満足感が学習の動機づけとなり、ひいては、そののちの職業観にも影響を与えると予測される。そこで、私達は学生の臨床実習の成果や満足感に影響を与える要因を明らかにする目的で意識調査を実施し、報告を重ねてきた。

その結果、受持ち患者の状態や年齢、実習病棟等が満足感を左右する大きな要因となっていることが明らかになった。今回はさらに詳細な特性を探る目的で、成人看護学実習の内科系実習と外科系実習を比較し検討したので報告する。

対象および方法：対象は関東・東海地区の看護短期大学および看護専門学校14校（３年制）の３年次学生 778名。調査方法は質問紙法を用いた。質問内容は実習形態、受持ち患者の状態、知識技術に関する実習成果、実習環境、指導体制、及び実習の満足度、楽しさ等であり、調査実施直前に終了した実習（教科別１ブロック）についてのみ回答を依頼した。

結果：(1) 受持ち患者の看護量では「多い」と回答した者が、内科、外科共に20%前後であるが難易度では「難しい」が内科55.4%で外科の42.3%を上回った。　(2) 学習成果を示す自己評価得点の平均値では、外科の方が得点の高い項目が多く、特に「診療介助」「患者からの情報収集」「基礎看護技術の習得」において得点の差がみられた。　(3) 満足度では「満足」が外科41.9%に対し、内科36.1%であり、「不満」は、外科19.5%，内科21.1%であった。　(4) 満足度と相関の高い学習項目は、内科では「療養に役立つ援助」「実習記録の整理」であり、外科では、「診療介助」であった。また、実習病棟の看護の良否、病棟スタッフの親切さも満足度に関連していた。

51)　看護学生の実習における態度の指導（第1報）ー看護専修学校の経営主体および地域差による専任教員の意識

東京都立板橋看護専門学校　○小池　妙子
東京都立荏原看護専門学校　鈴木　信子
東京都立広尾看護専門学校　玉木ミヨ子
東京都立医療技術短期大学　森下　節子
千葉大学看護学部　内海　滉

目的：看護学生の実習における態度について調査したところ、教育環境の影響によると思われる意識構造の差がみられた。そこで今回は看護学生の実習における態度に関する教員の意識構造を経営主体並びに地域別に比較することを目的とした。

方法：調査は、看護婦に必要な態度と思われる28項目を実習場面から構成した質問紙を用いた。対象は、看護専修学校3年課程126校（1校3名ー教務主任1、専任教員2）の教員213名である。実習における態度の指導についての回答分布をもとに、経営主体、地域群別に因子得点平均値、標準偏差より比較検討した。

結果および考察：　バリマックス回転による因子分析では、第1因子（f1）は学習向上因子、第2因子（f2）は相手への配慮因子、第3因子は自己コントロール因子と命名した。

経営主体による特色

国立は自治体立との間にf1においてt検定により有意差が認められた。しかし、国立、自治体立、日赤、私立・法人の4群間での分散分析においては、差が認められなかった。また、経営主体別にみた教員の年齢並びに学生に指導したい態度においても差は認められなかった。

地域による特色

北海道・東北、関東・甲信越、中部・近畿、中国・四国、九州・沖縄の5群に対する分散分析では、f2において有意水準5%で差が認められた。これは、北海道・東北の因子得点の平均が正に負荷したのに対し、九州・沖縄が負に負荷したことによると考えられる。九州地方では、相手への配慮に対する項目について指導することを否定的に意識しているものと推察できる。さらに、因子得点の平均を地域別にみると近畿地方では3因子ともに負に負荷されているのに対し、中国・四国地方では逆の関係であった。

52)　看護学生の実習における態度の指導（第2報）ー指導したい態度に関する教員の意識

東京都立荏原看護専門学校　○鈴木　信子
東京都立板橋看護専門学校　小池　妙子
東京都立医療技術短期大学　森下　節子
東京都立広尾看護専門学校　玉木ミヨ子
千葉大学看護学部　内海　滉

目的：

昨年、実習中の態度の指導に関する看護学生の意識を調査した。その結果、看護学生は指導される態度を人間関係に関することであると意識している傾向にあった。これには、教員の指導観が強く影響していることが推測された。

そこで今回、この点を明らかにするために、教員の態度の指導に関する意識を調査した。

方法：　第1報に同じ

結果および考察：

学生に指導したい態度を人間関係に関する態度と回答した教員は213名中104名（48．8％）で、学習に関する態度と回答した教員29名（13.6%）、患者に対する態度と回答した教員33名（15.5%）との間に有意水準5％で差があった。このことから、教員も学生と同様に態度の指導を人間関係に関することであると意識していることが考えられる。

学習に関する態度を指導したい教員、患者に対する態度を指導したい教員ともF1、F2、F3に負の負荷量を示し、否定的であった。一方、人間関係に関する態度を指導したい教員はF3に正の負荷量を示し、肯定的であった。このことから、人間関係に関する態度を指導したい教員は自己コントロールを意識している傾向にあることが推察される。

また、学習に関する態度を指導したい教員と人間関係に関する態度を指導したい教員とは、F1において1％の危険率で差があった。このことから、人間関係に関する態度を指導したい教員の方が学習に関する態度を指導したい教員よりも、学習の向上を強く意識しているものと考えられる。

分散分析の結果、実習指導経験年数、年齢と指導したい態度との間に差がないことから、実習指導経験年数と年齢とは、指導したい態度における教員の意識に影響を及ぼさないものであると推察される。

53)　実習の態度に関する看護学生の意識
第3報：　居住環境による変容

東京都立広尾看護専門学校　○玉木ミヨ子
東京都立医療技術短期大学　森下　節子
東京都立荏原看護専門学校　鈴木　信子
東京都立板橋看護専門学校　小池　妙子
千葉大学看護学部　内海　滉

目的：

実習の態度に関する看護学生の意識の分類については昨年度報告したところである。今回の因子分析においても同様の、患者因子、学習因子、人間関係因子に分類された。

今回は、看護専修学校学生と看護短期大学学生とにおける自宅通学か否かによる意識の差を調査した。

方法：

看護専修学校3年課程3校の3年生252名、看護短期大学3年課程2校の3年生126名の合計378名を対象に、昨年度と同一の質問により調査した。28変数を因子分析により3因子抽出し、その因子得点を通学方法別に各因子ごとの平均値と標準偏差とを看護専修学校学生と看護短期大学生とで比較した。

結果および考察：

自宅から通学の学生は、看護専修学校では252名中173名（68．7％）、看護短期大学では98名中60名（61.12％）であった。

自宅通学の看護専修学校学生群と看護短期大学学生群では、看護専修学校学生群は3因子とも正に負荷し、看護短期大学学生群は第2因子のみ正に負荷していた。両者の間には、第1因子と第3因子にT検定により5％の危険率で有意差が認められた。また、自宅以外の学生群では看護専修学校学生と看護短期大学学生間には差が認められなかった。このことより、自宅通学の看護専修学校学生は、患者因子と人間関係因子の項目に対して実行できるという意識をもっているのに対して、自宅通学の看護短期大学学生は、逆の関係にあると考えられる。

54)　実習の態度に関する看護学生の意識
第4報：指導希望項目に関する希望指導者の分布

東京都立医療技術短期大学　○森下節子
東京都立広尾看護専門学校　玉木ミヨ子
東京都立板橋看護専門学校　小池妙子
東京都立荏原看護専門学校　鈴木信子
千葉大学看護学部　内海　滉

〔目的〕

看護学生の実習における態度の指導希望の有無にみる変容に関しては、昨年度報告した。

今回は、看護学生が指導を希望する項目とそれに対して希望指導者がどのように分布するかを明らかにするために調査した。

〔方法〕

第3報で述べた「実習の態度に関する看護学生の意識」は、患者因子、学習因子、人間関係因子に分類された。それら因子の因子スコアにより、指導希望項目と希望指導者群の平均値を比較した。さらに、指導希望項目に対する希望指導者の分布を検討した。

〔結果〕

1：指導希望項目に対する回答（重複回答）は、患者に対して129名（30．4％）、学習に対して105名（24．7％）　人間関係に対して191名（44.9％）である。学校間の分散分析により、患者に対しては3因子共、学習に対しては第1因子に、人間関係に対しては第2因子に差が認められた。専修学校群と短大群における比較では、患者に対しては第1・第3因子に、学習に対しては第1因子に差が認められた。

2：希望指導者別回答（重複回答）では教員181名（37．3％）、指導看護婦154名（31．8％）友人116名（23．9％）の順である。専修学校群と短大群との比較では、教員に対しては3因子共、指導看護婦に対しては第1・第3因子に差が認められた。

3：指導希望項目に対する希望指導者の分布は、患者に対して指導看護婦88名（47．1％）、学習と人間関係に対しそれぞれ教員61名（32．6％）教員57名（40．1％）に希望が集中していた。患者に対して指導看護婦の指導希望学生群の専修学校群と短大群との比較では、第1因子に差が認められた。学習に対して教員の指導希望学生群のそれは、第1・第3因子に差が認められた。

55)　臨床実習指導論の変遷

奈良文化女子短期大学
○坂本雅代
千葉大学看護学部
鵜沢陽子

Ⅰ　はじめに

看護教育のなかの臨床実習は、体験を通して看護者として成長していくために重要な意味がある。そのために教師は、臨床実習が教育としてどのように考えられ、論じられてきたのかを把握しておくことがいる。そこで、看護教育に関する専門誌をもとに文献研究を行った。

Ⅱ　研究方法

雑誌「看護教育」が発刊された昭和35年から60年までの25年間、同誌に掲載された臨床実習に関する資料を探索した。資料文献を年次別、執筆者別に分類し、その中で修業年限3年の共通性を有する短大、看護学校について、教科別（総論、成人、小児、母性）内容別（目的、方法、評価、教育主体）にその変遷をみた。

Ⅲ　結果

1. 年次別文献数

総文献数341編、最初の文献は36年の8編で、年次最高は53、54年の22編、最底は42年の6編であった。年代別では、30年代44編、40年代126編、50年代154編と年々増加の傾向にある。

2. 執筆者の所属別、年次別文献数

執筆者が多いのは、看護学校（3年）の121編、次いで短大（3年）の65編であった。両教育機関のうち文献が最も多くみられた年次は、短大が47年の10編、看護学校が50年の11編であった。

3. 短大、看護学校別教科別、年次別文献数

短大では、成人20編、総論16編、母性10編、小児5編である。看護学校では総論52編、成人23編、小児10編、母性8編で両教育機関とも総論に関する文献が多く、初期実習に関する関心が高い。

4. 短大、看護学校教科別、内容別文献数

短大、看護学校共に各教科に共通して、方法について論じたものが最も多く、次いで目的と方法についてである。

56)　実習教育機能の向上要因に関する研究
― 看護学生の活動解析 ―

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

臨床実習教育における看護学生の行動を理解することは、昨今の学生気質の変化にともない困難、かつ重要な問題として注目されている。しかしながら、実習中の学生の思考プロセスや、その中での感情の実態を明らかにしたものは見あたらない。そこで、川口らが提案した看護活動解析の手法を参考として、臨床実習における看護学生の実習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を、学生の実習時の思考活動および活動の表題を図ったものに変えて用い、その活動の実態を解析しようと試みた。このことにより、病院看護者に負うところが大きい実習現場では、対象である学生の理解がまず必要であり、そのことが教育機能を向上させる要因につながる。病床数155の総合病院において実習中の15名の学生の延べ4日間にわたる計140時点における実習中の活動について調査を行った。これから得た回答をその活動場所、活動内容、思考内容、感情内容から分析し、その結果を同時に行った看護婦の活動内容、思考内容、感情内容と比較した。学生は、看護婦と比較して、直接間接看護活動が多く、また、感情のほとんどが心配・不安であることが明かとなった。実習現場の看護活動に参加することで緊張が高まり、不安が生じていると考えられる。これらの結果について、さらに検討を進めて報告する。

57) 実習教育機能の向上要因に関する研究
～学生とかかわりのある時の看護婦の活動構造～

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

看護婦による実習教育は看護業務と並行して行われ、学生直接指導率は 6.6%で看護活動構造には大きな変化を認めなかった。しかし若干にも休憩等を裂いての指導を示し、時間的余裕の喪失と心理的負担の増大を見せた。現行の指導体制化では直接指導率の拡大には限界があると思われ、その改善とともに意図的な間接指導に着目する必要を考えた。そこで、業務中の教育思考や学生との共存場面での教育の可能性を模索することとした。

方法：３年課程の看護学校を併設した総合病院において、看護婦を対象に５日間25時点のワークサンプリング調査を行い934 の断面を得たが、本検討ではその中から学生と何らかのかかわりのある場面を抽出して、その時の活動構造を解析した。

結果：1)実習教育とかかわりのある場面として、学生直接指導41件・教育思考のみ19件・学生と共存19件・学生へ感情のみ2 件の合計81件が挙げられ、これは実習時全断面の14.2%となった。

2)学生直接指導時の活動場所はナースステーション51% ・病室24% に対して、学生共存時は病室68% ・ナースステーション21% と逆の状況を示した。学生共存時の活動内容は直接看護・医療介助で69% と、いづれも学生の目前の活動でありデモンストレーション場面になっていると思われる。

3)学生直接指導時の教育思考中に、他の業務思考も行っている場合が20% あり、また教育思考のみの19件を見ても同時に業務内思考を58% 経験している。このような同時思考の拡大は可能と考えられ、教育の準備性を高める意味で重要な要素と言える。但し、この出現には経験年数や教育志気が関連し、特定の人による集中化が若干見られた。

4)以上から、看護業務を遂行させながら教育機能を高めるために、指導体制の改善による直接指導率の拡大は勿論であるが、看護活動の構造から学生間接指導の可能性および教育の準備性を高める要素等を見出した。

58) 臨床実習指導法の分析的研究

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科
○ 伊藤泉　工藤ハツエ　小笠原知枝
渡辺憲子　水渓雅子　阪口しげ子

〔はじめに〕看護教育は、実践的教育を本旨としているため臨床実習は重要な意味をもっている。臨床実習指導者個々のものの見方、考え方は学生の体験学習に直接影響を及ぼしているが、それがどのようなものであるのか明らかにはされていない。本研究の目的は、臨床場面における臨床実習指導者の指導に対する考え方を個別的に捉え、個人レベルの指導法を検討することである。

〔研究方法〕臨床実習指導者の表現した指導法を項目分析し、プレテスト後再検討を加え知識、技術、態度領域各30項目、影響領域20項目,計110項目からなる質問紙を作り調査した（５段階評定）。

調査期間：昭和63年 6月。対象：県内の２病院の看護婦 698名。回収率68.6%。

〔結果と考察〕指導について主因子解法で５因子を抽出､解釈を進め以下の結果が得られた。(1)知識領域の指導に関する因子は、理論的枠組みに基づいた看護過程の指導、病態治療に関する情報収集と解釈の仕方、問題の抽出と問題解決のための具体化、個別的情報の解釈分析の促進、生活面への影響の考察、などが抽出された。(2)技術指導は、実践的技術の促進、基本的な診療介助看護技術の経験、具体的援助技術についての個別指導、臨床場面での体験重視、看護記録の指導、などと解釈された。(3)態度指導は、看護場面への適応、主体的学習行動への動機づけ、基本的実習態度の育成、援助的対人間係の育成、学生の個別性重視、などが抽出された。(4)３領域の相関は、知識と技術間は.410、知識と態度.480、技術と態度.570で有意な相関を示す。(5)実習指導への影響領域の５因子と、３領域の各因子の相関をみると、「指導者の実習に対する姿勢と方法」「学生の個別性重視」「臨床と学校の連携」などの３因子は、知識、技術、態度の各因子と有意な相関があった。「患者の選択」は技術の３因子、態度の４因子と相関があったが、知識とは有意な相関はなかった。「実習形態」は、知識の１因子、技術の３因子、態度の４因子と有意な相関があった。

59)　臨床実習における学生の取り組みに対する一考察　（第一報）

神戸市立看護短期大学
○志賀慶子、田中靖子

本学における各論実習は、三週間を一クールとして展開しており、限られた実習期間の中で効果的な学習が行なえるように援助することが、指導者の役割であると考えられる。河野によれば、『学生は、臨床実習前半で過度な緊張・不安感をもち…（中略）…実習に対する充実感・満足感が少ないが、実習後半になると実習状況に適応する傾向にある』と述べていることから、できるだけ早く実習状況に適応させることが効果的な実習を行なうことになると考えられる。

本研究において、実習に対する不安感・緊張感と困ったことについて調査し、三週間の実習の中で、各々はどのように変化するのかを検討した。

対象および方法は、昭和62年度にN市民病院の内科系および整形外科病棟で各論実習を行った本学第一看護学科36名、二看護学科16名の計52名に、①不安感・緊張感・困ったことの有無と有りの場合の理由を自由に記載させ、実習開始前、1週終了時、2週終了時、3週終了時の計4回、②実習の充実感について3段階で自己評価させ、「ない」と答えた場合の理由を記載させ、実習の1週終了時、2週終了時、3週終了時の計3回、共に記名式で調査した。

結果

1．実習に対して不安・緊張のない学生は、実習前が一番少なく、実習の週数がすすむにつれ増加した。困ったことがない学生は、実習開始前が一番多く、実習開始後に減少しほぼ横バイを示した。

2．不安・緊張・困っていることの理由の内訳は、看護技術に関するものが第1位であった。

3．実習前の不安・緊張・困っていることは、実習への取り組みに関するもの、1週終了時は、実習環境への適応に関するもの、2週終了時は、患者の個別性に基ずいたもの、3週終了時は、学習の深め方や自己の課題であった。

4．充実感があると答えた学生と不安・緊張・困ったことがないと答えた学生の経時的な変化は、ほぼ同様の傾向を示した。

60)　大学生の喫煙習慣の実態(1)

北里大学病院
○小倉能理子
弘前大学教育学部看護学科教室
工藤せい子、津島　律

Ⅰ　はじめに

喫煙が身体に害を与えることは知られているがタバコの消費量はなかなか減らず、喫煙率は横ばいの状態である。そこで、喫煙の習慣が形成されるまでの要因を知るために、これに関する実態調査を行った。

Ⅱ　対象及び方法

対象は、弘前大学の18才から25才までの男子学生138名、女子学生228名で、計366名であった。そのうち喫煙者群は76名（男子学生53名、女子学生23名）非喫煙者群は290名（男子学生85名、女子学生205名）であった。質問紙は、個別に配布し、直接、本人に記載してもらい、1週間以内に回収した。

Ⅲ　結果

喫煙者は男子が53名（38.4％）女子が23名（11.2％）で、全体では76名（20.8％）であった。そのうち習慣喫煙者は男子が50名（94.3％）、女子が14名（60.9％）であった。喫煙しているタバコの銘柄は、マイルドセブン（マイルドセブンFK、マイルドセブンライトを含む）が23名、セブンスターが、13名、キャスターが9名、ハイライトが7名などとなっていた。喫煙本数は10～20本／日が24名と最も多く、次いで20～40本／日が18名、6～9本／日が14名、1～5本／日が12名などとなっていた。喫煙開始年令は、19才が20名で最も多く、次いで18才が14名、16才が13名であった。早い者は13才から喫煙を開始していた。喫煙をはじめた動機、きっかけは、好奇心、何となく、興味本位などの理由をあげた者が38名と約半数を占めた。そして、ストレスがたまっていた、気分転換などの精神的理由をあげた者が19名であった。喫煙する機会としては、食後が63名（82.9％）と最も多く、次いで、飲酒中59名（77.6％）、暇な時56名（73.7％）、会話中38名（50％）の順であった。

61) 喫煙者におけるVital signs

北里大学病院
○小倉能理子
弘前大学教育学部看護学科教室
工藤せい子、津島 律

Ⅰ はじめに

喫煙は、日常生活の中で切りはなせないほどに浸透している。成人女性の喫煙率は高くなり、中高生までが喫煙するという報告がある。病棟において喫煙する入院患者も多いという現状の中で、喫煙の影響を看護の側面から示した報告は少ない。そこで今回、喫煙の影響を経時的および喫煙者群、非喫煙者群別に比較し、検討を加えた。

Ⅱ 対象および方法

対象は、喫煙習慣のある健康な大学生38名、（男子25名、女子13名）コントロール群として喫煙習慣のない健康な大学生38名（男子25名、女子13名）とした。タバコはマイルドセブンを用い、4分間、前者にのみ喫煙してもらい、両群のVital signs（皮膚温・深部体温・血圧・脈拍・呼吸）を測定した。測定時間は喫煙直前を0分とし、喫煙終了直後（4分）から5分ごとに40分間行い、計10回測定した。

Ⅲ 結果

皮膚温は、手指部および足趾部は、喫煙直前に比較して、喫煙後はt検定有意に低値を示し、喫煙者群は非喫煙者群より有意に低値を示した。腹部は両群別では、喫煙者群が有意に高値であり、前腕部は、喫煙者群が有意に低値であった。

深部体温は、前額部・手掌部ともに両群別では喫煙者群が、すべての時間帯で有意に低かった。

血圧は、最高血圧・最低血圧ともに、喫煙直前に比べると喫煙後は有意に上昇した。また、喫煙者群はすべての時間帯で非喫煙者群より有意に高値であった。

脈拍は、喫煙直前より、喫煙後は有意に高値を示した。両群別では喫煙者群が有意に高値を示した。

呼吸は、喫煙直前に比較すると喫煙後は有意に高値であった。また、両群別では、喫煙者群がすべての時間帯で有意に高値を示した。

62) 高血圧症患者の洗髪におけるVital signs

弘前大学医学部附属病院 ○須藤克子
クラーク病院 新田葉子
北里大学病院 沼田華織
弘前大学教育学部看護学科教室
工藤せい子、津島 律

はじめに：洗髪は重要な看護行為であるが、洗髪の身体に与える影響を報告した研究例は少ない。そこで今回、高血圧症患者を対象とし、温度別（38℃、41℃）・体位別（仰臥位、前屈位）に洗髪のVital signsに与える影響を比較検討した。

対象および研究方法：研究対象は、弘前大学医学部附属病院内科病棟の入院患者で、主治医が高血圧症であると診断した男女11名を選択した。洗髪は吉田の方法に準じ、1人8分間とし、テープレコーダーに時間を吹き込み手順を統一して行った。洗髪の測定時間は、0分（施行直前）、2分（1回目シャンプー終了）、7分（リンス終了）、8分（終了直後）、10分（終了後2分）、18分（終了後10分）であり、経時的にVital signs（深部体温、脈拍、呼吸、血圧）を測定した。深部体温の測定には、テルモ社製深部体温計コアテンプCTM 201およびプローブPD－I型（φ45㎜）を用い、中枢温（胸骨中央部）と末梢温（左手掌部）を測定した。

結果：中枢温は、38℃・仰臥位では0分に比べ2分以降18分までt検定（以下省略）で有意に上昇したが、38℃・前屈位は8分以降18分まで有意に上昇した。41℃では38℃とほぼ同様であった。末梢温は、仰臥位では38℃、41℃共に有意な変化はなかった。前屈位では38℃で、0分に比べて7分以降が有意に上昇し、41℃では10分のみ有意に上昇した。脈拍は、仰臥位、38℃、41℃ともに0分に比較して10分、10分が有意に下降した。前屈位では8分のみ有意に上昇した。呼吸はどの時間帯でも有意な変化はなかった。最高血圧は、仰臥位では38℃、41℃共に有意差はなかった。前屈位では41℃のみ0分に比較して10分に有意に下降した。最低血圧はどの時間帯においても有意な変化はなかった。

63) 高血圧症患者の前屈位洗髪における Vital signs

弘前大学教育学部看護学科教室　○津島　律
北里大学病院　山崎紀子
弘前大学医学部附属病院　須藤克子
クラーク病院　新田葉子
弘前大学教育学部看護学科教室　工藤せい子

Ⅰ．はじめに：高血圧症患者に対して、前屈位洗髪を温度別（38℃、41℃）に施行し、経時的に、Vital signs（深部体温、脈拍、呼吸、血圧）を測定し、健常者と比較検討した。

Ⅱ．対象および方法：内科病棟に入院中の高血圧症患者男女10名（以下A群）に施行した。対照群として健常者男女11名（以下B群）を得た。洗髪は、手順・時間を統一し、1人につき8分間で行った。経過時間は0分（施行直前）2分（1回目シャンプー終了）7分（リンス終了）8分（終了直後）10分（終了後2分）18分（終了後10分）である。深部体温は、中枢温として胸骨中央部、末梢温として左手掌部で測定した。

Ⅲ　結果：中枢温38℃は、A群では0分に比べ8分、10分、18分にt検定で有意に上昇した。B群では0分に比べ10分、18分に有意に上昇した。両群の平均値の比較では、2分以外のどの時間帯においてもB群が有意（$P < 0.05$）に高値を示した。41℃は、A群では0分に比べ8分、10分、18分に有意に上昇し、B群では、0分に比べ7分、8分、10分、18分に有意に上昇した。両群の平均値の比較では、どの時間帯においてもB群が有意（$P < 0.05$）に高値を示した。

末梢温38℃は、A群では0分に比べ7分、8分、10分、18分に有意に上昇し、B群は0分に比べどの時間帯にも有意に上昇した。両群の平均値の比較では有意な変化はなかった。41℃では、両群とも38℃とほぼ同様の結果を示した。また両群の平均値の比較では、B群が高い傾向を示し、18分時のみ有意にB群が高値を示した。

脈拍、呼吸は、38℃・40℃共に両群の平均値を比較した時、有意な変化はなかった。

血圧は、38℃・40℃共に両群とも経時的変化はなかった。両群の平均値の比較では、最高血圧は38℃・40℃共にA群が有意（$P < 0.05$）に高値を示し、最低血圧においても同様の傾向がみられた。

64) 虚血性心疾患患者の洗髪における Vital signs

クラーク病院　○新田葉子
弘前大学医学部附属病院　須藤克子
北里大学病院　[illegible]田華織
弘前大学教育学部看護学科教室
工藤せい子、津島　律

Ⅰ　はじめに：今回、虚血性心疾患患者に対して洗髪を体位別（仰臥位・前屈位）および温度別（38℃・41℃）に施行し、経時的にVital signs（深部体温・脈拍・呼吸・血圧）に与える影響を検討した。

Ⅱ　対象および方法：内科病棟入院中の男女のべ9例に施行した。洗髪は手順、時間を統一し、1人につき8分間で行った。経過時間は、0分（施行直前）2分（1回目シャンプー終了）7分（リンス終了）8分（終了直後）10分（終了後10分）である。深部体温は、中枢温（胸骨中央部）、末梢温（左手掌）で測定した。

Ⅲ　結果：中枢温は、41℃温湯の仰臥位では、0分に対してt検定で2分から18分まで有意に上昇し、前屈位では、8分から18分まで有意に上昇した。また、体位別の検定では有意な差はなかった。38℃温湯でもほぼ同様であったが、体位別では、2分、7分、8分、10分に仰臥位が有意に高値だった。末梢温は、41℃温湯の仰臥位では、どの時間帯も有意な上昇はなく、前屈位では、0分に対して2分から10分まで有意に上昇した。38℃温湯の仰臥位では、どの時間帯も有意な上昇はなく、前屈位では、10分、18分に有意に上昇した。体位別では、仰臥位が高値であった。脈拍数は、41℃温湯の仰臥位では、どの時間帯も有意な変化はなく、前屈位では、10分時のみ有意に下降した。38℃温湯では、両体位とも有意な変化はなかった。体位別では、有意な差はなかった。呼吸数は、41℃温湯で両体位とも有意な変化はなかった。38℃温湯では、仰臥位のみ8分、18分に有意に上昇した。体位別では有意な差はなかった。最高血圧は、41℃温湯では、8分に有意に上昇し、前屈位では、どの時間帯も有意な上昇はなかった。体位別では、8分、10分、18分に仰臥位が有意な高値を示した。38℃温湯では、両体位とも有意な変化はなかった。体位別では仰臥位が有意に高値だった。

65）皮膚血流の研究
－洗髪動作に伴う生体の反応について－

新潟大学医療技術短期大学部看護学科
○佐藤愛紀子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

洗髪は日常生活に欠かせない清潔行動であり，人間の最も基本的な欲求に対する援助として，看護活動の重要な位置を占める。しかし，洗髪の援助を行うにあたり，洗髪時に生体はどのような負荷を受けるのか，加えて負荷を最小限に抑えるには何を考慮したらよいかなど様々な点が解明されていない。そこで，洗髪するまでの動作（洗髪前後の頸部前屈動作，洗髪前の頭部を湯に浸す動作）によって生ずる生体の変化を皮膚血流の測定によって観察し，洗髪時の負荷因子について検討した。

実験方法

対象：27～33歳の健康な女子4名（実験総数24回）

期間：昭和63年9月26日～11月1日．

測定部位：右手前腕内側．

測定方法：シンコーダーＣＴＥ 301型を使用し，洗髪動作毎の皮膚血流量を測定した。各動作は，安静座位で①直角に右手を挙上“右手挙上”②60度前屈し右手挙上“前屈挙上”③同じ姿勢で40℃の湯に頭部を浸す“湯前屈挙上”を順に組み合わせ6通りの方法で，その姿勢を各1分間持続させた。終了後，疲労と血流との関係を調査する目的でアンケートを実施した。

結果

動作別の血流量の変化を比較した結果は，右手挙上＞湯前屈挙上＞前屈挙上の順であった。各動作を個人別にみると，4名中3名までが湯前屈挙上が前屈挙上に比較し変化が大きかった。また，被験者に固有なパターンがあった。総血流量変化の比較では，湯前屈挙上・右手挙上・前屈挙上の動作のものと，湯前屈挙上・前屈挙上・右手挙上の動作のもの各々に有意の差がみられた。アンケートの結果では，疲労感の強い場合に各動作の血流変化量が疲労感の弱い場合に比べて大きくなっていた。

結論

1)洗髪以前の前屈姿勢や頭部を湯に浸す等の動作ですでに生体は負荷を受ける。

2)前屈姿勢より湯前屈姿勢の方が生体への負荷は大きい。

3)洗髪動作に伴い患者が訴える疲労感は血流変化量の大きさと関係していた。

66）皮膚血流の研究
疼痛負荷による血流の変動

岡山大学医学部附属病院
○藤井　玲子
千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター
内海　滉

1．はじめに

痛みは、本人が感じる主観である。他の人から見て、その人の痛みの程度を判断することはできない。臨床場面では、不安のある患者や興奮している患者の方が、痛みの訴えが多いことがある。また，癌性疼痛に苦しむ患者が、家族の面会時には痛みの訴えが少なくなることがある。つまり痛みの程度は“痛み”の原因以外に影響する因子があると考えられる。そこで、これを利用すれば看護によって痛みを和らげることが可能ではないかと考えた。今回、皮膚血流の測定によって“痛み”という生理学的現象が、心理学的に関連する実態を観察した。

2．研究方法

期間：S63年10月11日～10月31日

対象：健康な成人女性6名（27歳～33歳）

方法：上腕外側に疼痛を負荷し、前腕内側で皮膚血流量を測定した。連続して3回疼痛を負荷し、3回目には暗算を同時に行いそれぞれの血流変動を比較検討した。
被検者の空腹感、疲労感、温度感、性周期、痛みの感じ方等について、自己記載させた。

3．結果

1）疼痛負荷により、特徴的な皮膚血流の変動パターンが、認められた。また、暗算時には、その変動パターンに変化がみられた。

2）非暗算時と暗算時の血流変動値の差は、被検者の空腹感、疲労感、温度感、性周期による影響がみられた。

3）室温が、室温全例平均の21．7°C以上の場合にのみ、非暗算時と暗算時の血流変動値に相関がみられた。

4）温度感を「ふつう」と答えた人にのみ、非暗算時と暗算時の血流変動値に相関がみられた。

5）温度感を「寒い」と答えた群に、卵胞期、月経期において血流変動値が大きいという傾向がみられた。

67)　「皮膚接触の研究」第2報
―額接触時における心拍数と血圧の変動

信州大学医学部附属病院
○郷津世志恵
沢谷ゆき江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

医療行為の中でも、看護の分野において特徴的なことは、人の手を介して患者に接触することによりなされることが多いことである。看護者の手による援助の意義は、はかりしれないものがあり、それを論ずる著書も多い。しかしながら、看護者の手による皮膚接触が患者に及ぼすこの現象を生理学的側面から評価した研究は少ない。演者は昨年度『皮膚接触の研究』で額接触時に数唱を負荷した際の皮膚血流の変動について報告した。今回は、看護者が、患者に対し精神的安定を目的として額に皮膚接触すること（以下Touchと略）を施行し、心拍数と血圧の変動を測定した。尚、1kgの砂嚢挙上を負荷し、Touchによらない身体的影響と、Touchの影響について比較検討した。

研究期間：昭和63年1月～平成元年3月

研究方法：被験者を2群に分類した。1群は、健康な男女各10名。2群は、検査前（心臓カテーテル施行前）の患者10名とした。各群ともに、Touchと砂嚢挙上時の心拍数をモニタリングし、前後の血圧を測定した。また、各群を半数にわけTouchと砂嚢挙上の順序を入れかえて施行した。Touchに関しては検査者の個人差を避けるため、同一看護婦1名とし、Touchの圧力は、約300gとした。また、手の皮膚温は35～36℃と一定にした。実験は、心血管撮影室で施行し、室温25～30℃、湿度35～50%であった。被験者は当日絶食とし、検査衣を着用した。実験時間は、10分以内で終了し、午前7時～10時の間に施行した。

以上、砂嚢挙上のような、身体的負荷に対しては、血圧や心拍数に一定方向の変動がみられたがTouchによる刺激では方向性が不安定であり、その要因について今回解析報告する予定である。

68)　色の認識と記憶に関する一考察
―看護記録における色表現を考える

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
○原田　光子
東京大学医学部保健管理学教室
西垣克

1、はじめに　観察は視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚の五感により行なわれている。荻野らの研究によると、そのなかで視覚によるものが、全体の78%を占めると述べられている。しかし、顔色等の色の表現に関する記述に関しては、記録の半数以上が誤った記録をしていると記述されている知覚される色は、その観察者のおかれている環境（照明条件、周囲の色彩等）や、観察者自身の状態（年令、心理状態、飲酒等）によって認識されそれが言葉として表現されている。

このような色の認識にはどれぐらい違いがあるかを検証するため、看護婦、看護学生、看護教員、および一般成人について、色名をそれぞれどのように認識しているかまた、色の記憶について調査し、若干の知見を得たので報告する。

2、対象および方法

1）学生18～21才 100人、教員27～40才18人、看護婦60人、一般事務職30人、化粧品メーカー社員30人を対象に調査を行なった。20～40才、女性を対象とする。

2）基準光源を一定にし、提示色は日本色研配色体系から系統的に選ばれたHarmonic Color Chart S 201より赤・青・黄・緑・紫・肌を色相、彩度、明度、の順に各10色を用意し、それぞれ色名を10色の中から選択させた。

3、結果

1）赤群4色の範囲でばらつきがあり看護教員に有意差が見られた。2）黄群5～6色の範囲でも同様であった。3）青群5色の範囲でばらつきがあり、看護婦に有意差が見られた。4）緑群4～8色の範囲でばらつきあり、化粧品メーカー社員に有意差がみられた。5）紫群5～9色の範囲で各対象でばらつきあり6）肌色7色の範囲でも同様であった。

記憶に関しては色により観察後の時間の経過により、違いがあることが観察された。詳細を報告する。

69)　医療場面における言語の研究
入院時情報収集における看護者の言語行動の分析

産業医科大学医療技術短期大学看護学科
○柴田弘子
厚生中央病院
山内幸子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

〔はじめに〕　コミュニケーションにより対象者との間に信頼関係を築くことは、よりよい看護を提供するための基本である。コミュニケーションをはかるための手段として言語は非常に重要である。

看護場面の言語については、これまでにいくつか看護情報工学的側面より分析されている。しかし、そのいずれもが患者の話し相手になることで患者は不安が軽減し、精神的慰安を得ることができるという視点から、無目的的な日常の患者と看護者との会話を分析したものであった。今回、入院時情報収集場面という極めて目的的な看護場面を選定し、その場面での患者と看護者の会話について計量的分析を試み、若干の知見を得た。

〔研究方法〕　東京都内K病院において、3例の入院時情報収集場面の会話を録音した。これを逐一プロセスレコードに再現し、話題と情報の側面から会話量について分析した。

〔研究結果〕

(1)　入院時情報収集場面の会話の話題別会話量においては、「看護婦が知りたい話題」が3例とも大半を占め、80.9%～94.1%であった。

(2)　会話率の推移においては、3例とも異なるパターンを示した。

(3)　情報増加累積曲線においては、3例とも異なるパターンを示した。

(4)　情報獲得率の変化においては、3例とも異なるパターンを示したが、いづれも三峰性を呈した。

(5)　医学的情報比の推移においては3例とも異なるパターンを示した。

〔まとめ〕　看護婦の情報獲得量は、休止と加速を繰り返しながら増加し、そのパターンは特有なリズムを有する。さらに、それは患者と看護婦の組み合わせに個有なものであると言える。

70)　看護場面における言語の研究
―面接の経過に伴う言語の変化

秋田大学医学部付属病院
○加賀谷郁子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

看護場面において、患者と看護者がとり交す言語は、直接、看護の成果にかかわるものである。看護面接の言語についての計量的分析では、有海・上条・山本等による言語量・発言時間量とその比率・言語速度・沈黙時間などの研究がある。今回は、面接における患者・看護者間の相互作用を、言語計量的に分析することを目的とした。

対象および方法

東京都内の某病院に入院中の、患者2名に対して、直接医療目的を伴わない面接を、計7回行った。一回約20分の面接の前半と後半の各5分を、プロセスレコードにして、発言時間をストップウォッチで測定し、またひと文字を1と数え、発言語数と文章語数を計測した。

結果

1．患者における前半の総発言語数と後半の増加率は反比例し、前半の発言語数自体が、増加率を規定し、前半から後半へ、一定数に向かう収束像を認めた。

2．患者の一回の発言語数を、国立国語研究所の発表による日本人の談話の平均約20語で、区分して、20語以下を短文とし、21語以上を長文とした時、第1例においては面接を重ねるたびに、短文が減少し長文が増加し、第2例では各面接中に、長文が増加した。これは患者・看護者間の相互作用が第1例は深く、第2例は表面的だったものと判断した。

3．文章語数では、10語まで・20語まで・30語まで・30語以上の、文章頻度の4区分の、直線回帰による分析をした。看護者では面接前半・後半の変化はないが、患者では後半に特徴的に、20語と30語までの文章の増加と、10語までと30語以上の文章の減少を認めた。面接の後半では、会話の進行により、患者個人の持つ文法的能力及び思考能力が発揮され、患者独自の会話のペースが成立するものと思われる。

71) 医療場面における言語量の研究II
―第2沈黙時間の検討―

秋田大学医学部附属病院　千葉大学看護学部
○山本勝則　　内海　滉

［目的］

医療場面の会話の分析を行ない、会話中の無言の時間の意味を明らかにし、効果的コミュニケーションを行なう一助にする。

［方法］

患者と看護学生の会話、および臨床実習指導者との会話を録音した。最初の患者と学生の会話（場面1）は約 7分11秒、患者と指導者の会話（場面2）は約 6分13秒、後の患者と学生の会話（場面3）は約 8分36秒であった。各場面について、対話者各々の無言の時間（第2沈黙時間）の累積曲線およびその累積時間の相互比率の移動曲線、対話者が共に沈黙している時間（間の時間）の累積曲線、各々の第2沈黙時間の累積と間の時間の累積との比率の移動曲線を求めた。また、各場面の会話時の印象を調査し、無言の時間との関連を総合的に検討した。

［結果・考察］

最初の患者と学生の会話と後の会話とを比較すると、各々の第2沈黙時間の累積も間の時間の累積も、後の会話のほうが増加している。会話時の印象は、患者も学生も後の会話のほうが話しやすかったと答えている。したがって、最初の会話では緊張に絶えられずに双方とも無理に発言していたが、指導者の介入により余裕ができて、適当に間隔をもって話すことができるようになったと考えられる。また、患者は指導者との会話でも話しやすかったと答えているが、場面2と場面3で共通するのは、第2沈黙時間の累積と間の時間の累積との比率の移動曲線が、それぞれ一定値に収束する傾向を示していることである。このことは、話し易さは単に発言時間や無言の時間の配分だけで決まるものではなく、相手の話を聞きながら沈黙している時間（第1沈黙時間）と双方とも沈黙している時間というそれぞれ心理的に意味の異なる沈黙時間の相互配分により微妙に影響を受けることを表わしていると考えられる。

72) がん患者における痛みの言語的表現について

奈良県立医科大学附属看護専門学校
○吾郷久恵
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉
千葉大学医学部麻酔学教室
水口公信　　清水俊行

がん患者の痛みやそのほかの臨床症状の改善の為には、がん患者の訴える痛みの特徴を知り、全人的ケアを行なうことが重要な課題である。しかし、一般に痛みは主観的体験であり、客観的痛みの測定や評価は難しい。今回、がん患者の痛みにおける言語的表現に着目し、その特徴を明らかにするため調査を行なった。

〈対象および調査方法〉

対象は、昭和62年 6月から63年10月までに千葉大学医学部附属病院麻酔科外来を受診した初診患者117 例（男60例・女57例　平均年齢55.1歳）で、癌性疼痛12例、神経痛13例、帯状疱疹48例、その他44例である。ＭＰＱをもとに久留米大学医学部麻酔学教室で作られた疼痛質問表を、千葉大学医学部麻酔学教室で一部改変し、初診時患者に配布し回答を求めた。対照疾患群に神経痛と帯状疱疹を選び、3群間で比較検討をした。さらに 117例の選んだ疼痛質問表に記載された46語出現有無による因子分析を行なった。

〈結果〉

(1) 患者が選択した平均語彙数は、癌性疼痛7.4±2.2、神経痛4.0±1.4、帯状疱疹4.6±1.9 で、癌性疼痛は有意に多い。

(2) 3群間で有意差が認められた語彙は、胸がむかつく・恐ろしい・すごく恐ろしい・死ぬほど恐ろしい・厳しい・たまらないほど・激烈な・衰れな・耐えがたいの9語であった。

(3) 癌性疼痛患者が選択した語彙は、他の疾患群と比べて擬態語や比喩表現が少ない傾向にあった。

(4) 因子分析の結果、主観的因子、比喩因子、客観的因子の3因子を抽出したところ、癌性疼痛は心理状態を表現する主観的因子が有意に高く、3群間で有意差のあった9語とほぼ一致した。

73)　分娩第1期の産痛の質に関する研究
— McGill Pain Questionnare(MPQ)を用いて

日本赤十字看護大学
○森　恵美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉
千葉大学看護学部母性看護学講座
前原澄子

Melzack らによると痛みは個人的体験であり、感覚的・感情的要素など多次元的性質をもっているという。ＭＰＱは主観的体験である痛みの性質を洞察するための測定用具としてMelzack らによって開発されたものである。これにより様々な痛み症候群の独自の性質が明らかにされている。産痛に関しても報告されているが、文化的背景が違うわが国の婦人に対してはほとんど行なわれていない。産婦を看護する際、産婦が体験している痛みをアセスメントすることは重要である。今回私たちは、分娩第1期の産婦の痛みの質をＭＰＱによって測定し、若干の興味ある知見を得たので報告する。

初産婦がＭＰＱによって報告した産痛の質は、その産婦の年齢・学歴・分娩準備教育受講の有無・月経痛の程度・痛みに対するがまん強さ・既往歴・手術歴・痛みの体験などの対象の属性とは関係がなかった。

また、分娩第1期を分娩の進行に即して3つの時期に分けて測定データを分析した。その結果、分娩第1期に産婦が体験していた痛みの質は、ＭＰＱの感覚的カテゴリー・感情的カテゴリー・評価的カテゴリーのすべてにおいて、分娩の進行に伴なって増加していた。さらに、分娩第1期の初産婦が報告した痛みの記述語には、ＭＰＱの3つのカテゴリーすべてに固有の傾向がみられた。

従来より産痛の強度については、分娩の進行に伴なって増強すると言われている。今回の調査結果から、分娩の進行に伴なって知覚される産痛の質の変化は、各々のカテゴリーにおける固有の傾向の集積とみなされることが明らかになった。

74)　人工股関節全置換術患者における日常生活の回復過程に関する研究（第1報）

金沢大学医療技術短期大学部看護学科
○泉キヨ子
千葉大学看護学部看護実践研究センター
土屋尚義、金井和子

目的：近年人工股関節全置換術（以下ＴＨＲと略す）は疼痛効果がめざましく関節痛に悩む患者にとって、多くの喜びを与えてきている。一方、大学病院は第三次医療の場として、年々在院期間が短くなり、看護者は退院後の具体的な生活がイメージしがたく、継続した看護や十分な退院指導がなされにくい現状にある。そこで今回、より望ましい退院指導に生かすことを目的に、大学病院でＴＨＲを受けた患者の退院後のＡＤＬ、日常生活状況の回復過程について検討した。

研究方法：対象は大学病院でＴＨＲや人工骨頭置換術を受け、退院後フォローアップできた患者28例である。うち男性3例、女性25例であり、平均年齢は61.3歳である。大学病院での術後在院期間は平均29.6日である。方法は、退院後2～3か月毎に、面接または郵送で、ＡＤＬの状況、日常生活の過ごし方、手術の満足度等について把握、分析した。期間は1988年7月～1989年2月である。

結果：1．退院時および術後6か月のＡＤＬ11項目を28例で比較してみると、(1) 退院時、6か月後ともにほぼ自立できる項目は腰掛け動作と立ち上がりであった。(2) 退院時は部分介助で50%前後であるが術後6か月にはほぼ90%以上自立できるものとして、ズボンの着脱、入浴、階段昇降であった。(3) 退院時には殆ど自立できないが、6か月には60%以上自立できるものとして、正座、靴下の着脱、バスの乗降、足指の爪切りであり、6か月に40%程度の自立を示したのは、しゃがみこみ、すわってお辞儀の動作であった。

2．手術後6か月で最も困難なＡＤＬは、しゃがみこみ,すわってお辞儀,足指の爪切り,バスの乗降の順であった。うち、しゃがみこみとすわってお辞儀ともに困難な者は7例であった。

3．術後6か月に5項目以上のＡＤＬが困難な者は5例（18.0%）であり、原疾患や他の骨疾患を有している者や90歳以上の高齢者であった。

4．手術後12か月のＡＤＬ項目を16例でみると、すべてのＡＤＬは85%以上自立していた。

5．手術の満足度が高い者は96.4%であった。

75)　下肢ギプス装着患者の冷罨法に関する一考察　－追体験を通して－

長崎大学医学部附属病院
○伊達紀代美、江口浩子、倉田聡子、西村恵子
吉岡恵美子、渡辺尚子、末永良子
原口佐和子、喜多泰子

はじめに：一般に、寒冷療法は、血管を収縮させ、それにより、循環血液が減少し、疼痛緩和、出血、炎症、浮腫、腫脹の抑制に作用すると言われている。当整形外科では、下肢術後患者に対して、この目的の為、ギプス上から、氷のう２個を用いて、冷罨法を行なっている。しかし、「冷えていると感じない」という患者の声が多く、又、私達自身も、冷罨法が、効果的に作用しているのだろうかと、疑問を感じていた。そこで、今回、自らギプス包帯固定し、追体験することによって氷冷による皮膚温の変化を知り、冷電法の効果を実証する事が、出来た。更に、より効果的な冷罨法を見い出すことが出来た。

研究目的：１．ギプス装着を追体験し、冷罨法（氷のう）による皮膚温の変化を知る事により、下肢術後患者に行なわれている冷罨法の効果を確認する。２．より効果的な冷罨法の方法を検討する。

結果および考察：“本当に、効果があるのかな”と、誰もが思っていながらも、今まではっきりとした事実を、確認することなく、冷罨法を行なってきた。そこで、私達は、この実験を通して、ギプス上からの冷罨法による、皮膚温の低下があることを実証した。中でも、氷枕が、最も効果的であるという結果を得ることが出来た。本来ならば術後患者を対象とした方が、正確なデーターを得られるのであろうが、現実では、困難である為、健康人である私達が、追体験することとなった。又、術後ギプス装着患者の苦痛を共有することで患者の気持ちを理解することが出来、一歩近づけたような気がする。私達が、考察していく中で、種々の環境、条件、データー数等、今後の課題が次々と生まれてきた。しかし、今回の結果、より科学的な、より良い看護を目指す、ひとつのステップになったと考える。

76)　ベッドサイド面接場面における対人距離の検討
－頸椎固定患者モデルについて－

札幌医科大学附属病院
○伊井　直美
千葉大学看護学部看護管理研究部
川口　孝泰，松岡　淳夫

【研究の目的】

看護婦がベットサイドで患者と効果的な面接を図るためには、言語のみならず非言語的な交流を十分に考慮する必要がある。本研究は、視野が限局された頸部固定患者と看護婦の面接場面を想定し、非言語的な交流のなかで主要な要因となる対人距離について実験的に検討をおこなった。

【実験の方法】

頸椎固定臥床患者を想定した被検者（6名）を患者用ベッドに臥床させ、頭頸部を砂嚢で固定した。各実験毎に、あらかじめ設定した６箇所の面接位置で、椅坐位と立位で面接を行った。面接は、条件を一定にするため同一面接者とし、面接の質問内容はあらかじめ準備し、各面接位置でそれぞれ異なる６～７問の質問をおこなった。

面接中は、被験者と面接者の相互の視線交流量、被験者の上下・左右方向の眼球運動回数、瞬目回数、胸鎖乳嘴筋の緊張時間をポリグラフで同時測定記録した。また、各位置での面接終了後、被験者に、その面接位置での印象についてアンケートを用い５段階で評価させた。

【実験の結果】

１．面接者が被験者の頭部、胸部に近くなると、視線交流の回数、時間は増加した。
２．眼球運動は面接者が左方向（被検者の視野範囲内で）になるほど、椅坐位・立位とも増加した。このとき瞬目回数は、立位で減少した。
３、筋電図の興奮延べ時間は、立位と椅坐位で、面接者の位置により差がみられた。
４、アンケートの評価で最も「自然」で「親切」な位置とされたのは、立位でﾍﾞｯﾄ側から20cm離れた患者胸部付近，坐位でﾍﾞｯﾄ側から20cm離れた患者の頭部または胸部付近であった。
５、最も近い位置での坐位は「やや干渉的」とされた。

77) 切迫早産妊婦における妊娠貧血について

秋田大学医学部附属看護学校
○田中まり
千葉大学看護学部
岩本仁子,阪口禎男

はじめに

周産期医療における大きな目標の一つに、早産による低出生体重児の出生を予防することがあげられる。その原因の一つとして妊娠中の貧血を重視する報告もみられる。そこで今回、切迫早産妊婦における妊娠貧血の実態を調査し、切迫早産の症状と合せて検討したので、報告する。

対象と方法

対象：秋田大学医学部附属病院産婦人科病棟に切迫早産を管理する目的にて入院した妊婦４０名

方法：１.妊娠貧血の実態調査として、各症例毎に入院時から、退院時あるいは分娩時までのヘモグロビン(Hb)値と、ヘマトクリット(Ht)値を入院カルテより検索した。なお、コントロールとして、正常に経過した妊婦を用いた

２.切迫早産の症状の調査として、各症例毎に入院時および安静度変更時の a.子宮口開大度 b.出血 c.破水 d.子宮収縮 e.子宮頸管展退度の５項目を入院カルテで検索し、筑波大学方式の切迫早産スコアを用いて点数化して分類し、妊娠貧血と症状との関連をみた。

結果

１.入院時に Hb 11.0g/ml未満の貧血を認めた症例は、１９名（47.5%）であり、 Hb 10.4以下では、１１名（30.0%）で、Hb 10.0未満の者は６名(6.7%)であった。

２.早産因子として大きな意義のある破水との関係をみたが、入院時破水を伴っていた妊婦７名のうち、Hb 11.0未満の者は２名のみであった。

３.入院時にHb11.0以上であった２１名のうち、入院中に貧血になり鉄剤を内服した者は８名(38.0%)であった。

４.入院によって症状が軽快した者２２名の入院時の貧血状況をみると、Hb 9.0台が３名(50%),10.0台が６名(46.2%),11.0台が７名(50%),12.0台が３名(75%),13.0台が２名(100%),14.0以上が１名であった。このことは、入院時妊娠貧血の度合いの低い妊婦ほど軽快し易いと考えられる。従って、妊娠中から妊娠貧血の状況を充分に把握し、栄養摂取状況やその他適切な保健指導を行なうとともに、妊娠貧血を積極的に改善していく必要があると考える。

78) 入院患者の排泄援助に関する検討
－便秘の実態調査を中心に－

長崎大学医学部付属病院
関 初子、喜多泰子
千葉大学看護学部
土屋尚義、金井和子
千葉県立衛生短期大学
落合 敏、園部和枝

近年、入院患者では、便秘の訴えとそれに伴う下剤服用が増加している。しかしその実態に関しては現在までほとんど報告をみず、看護者は対応に悩まされることも多い。適切な排泄援助の指標を得ることを目的として２、３の検討を行った。

【対象および方法】

Ｎ大学病院入院中で、病状比較的安定し、ＡＤＬの自立している５０名を対象に、排泄に関する各種アンケート調査を行い、特に摂食状況との関連を検討した。

【成績および結論】

(1)入院後は性別、年令別を問わず便秘が増加し、対象の６０%が便秘を訴えていた。その頻度は加令とともに増加し、特に６０歳以上の女性では約８０%に及んでいた。

(2)下剤は、対象の約６５%が毎日または時々服用していた。下剤服用者の排便回数は１日２～３回から、２～３日に１回とばらつきが多かった。

(3)排便習慣は、入院後不規則になった者が約１０%にみられ、排便時間は朝食後が約４０%と最も多かった。習慣なしでは、入院後の便秘の頻度が習慣ありに比し明らかに高かった。

(4)対象の８０%は入院後も自宅と同じ様式のトイレを使用していた。病棟トイレに関する苦情は９０%以上が有し、汚い、臭い、順番待ちなどについて特に女性に高頻度であった。

(5)摂食量調査では、便秘ありはなしに比し、各栄養素とも約１０%摂取率が低かった。

(6)蛋白エネルギー比では、１２%以下の７名中６名に便秘がみられた。

(7)繊維量と摂取エネルギー量には、r＝0.91の強い相関がみられた。エネルギー１２００Cal、繊維2.5ｇ以下の１１名中８名が便秘で、特に老人では繊維摂取量が少なくなる傾向にあり、便秘との密接な関係がうかがわれた。

79）早朝6時検脈の臨床的意義に関する検討 —— 循環器内科入院患者を対象に

富山医科薬科大学付属病院
○塚原節子
千葉大看護学部
土屋尚義、金井和子

検脈は、最も普遍的かつ重要な看護情報の一つである。特に早朝起床時の脈拍の性状は、その日一日の患者の看護計画立案にしばしば利用価値の高い情報となる。しかしながらその情報に関しての基本的な検討は、ほとんど行われていない。そこで今回、早朝検温時の脈拍数を中心に2・3の分析を試みた。

・　対象及び方法：T医科薬科大学付属病院内科（循環器）入院患者36名を対象に、入院中約二週間（延べ402日）の、6時と14時の検温時脈拍数の比較と、覚醒時間、起床時間に関するアンケート調査、さらに同入院患者26名の、HOLTER心電図及び行動記録の分析を行った。

・　成績ならびに結論：

(1) 午後2時の脈拍数が、早朝6時の脈拍数に比して、増加していたのはやく40%に過ぎず、約20%はむしろ減少していた。この午後減少群は早朝6時の脈拍数が他の群に比して有意に増加している群であった。(2)早朝検温時前に、86%がすでに覚醒し、34%が起床していた。特に50才代、60才代は、すでに覚醒起床していた。(3) HOLTER心電図および行動記録から、早朝検温時前後について検討すると、午後2時の脈拍数が、早朝6時の脈拍数に比して増加している群、および不変群は、早朝検温時前後の心拍数が安定し、午後減少群は検温30分前から、著明な増加を来していた。(4) そこで行動との関係を検討すると、午後増加群は検温前約55%がなお睡眠中であり、すでに起床していた者でもその80%は、検温15分以上前から安静を保っていた。これに反し午後減少群は、検温15分前にはすでに全員が起床し、なんらかの行動を持続していた。

以上の事から、早朝検温時脈拍数を、利用価値の高い情報とするために、検温前少なくとも15分以上の安静が必要である。また脈拍数が増加している場合には、検温直前の行動の確認と、15分安静後の再検も必要である。

80）清潔のケアに関する患者と看護婦の認識について

熊本大学教育学部看護科
○別府恵、中川芳枝、谷口まり子

Ⅰ、はじめに

人間にとって、身体の清潔は生活していく上での基本的ニードであり、それを保つことが出来ない場合の患者へ与える影響は大きいと思われる。そこで、患者にとっても看護者にとっても基本的かつ重要な清潔のケアを、それぞれがどの程度必要だと思っているか、又そこにはどの様な因子が関わっているかを知るために調査し検討した。

Ⅱ、対象と方法

対象は、L病院及びK病院の長期入院患者99名（平均年齢56.5歳）と看護婦延べ36名である。方法は、清潔行為の必要性とそれに関わる因子について質問紙をそれぞれ作成し、患者には面接法を看護婦には留め置き法をとった。

Ⅲ、結果及び考察

1、清潔に対する患者の認識について

1)入浴は「毎日」が最も多く、年代が高くなると必要性の認識が低くなる傾向が見られた。

2)陰部浴・陰部清拭は、「毎日」が67.7%と最も多く、感染防止など清潔に関する患者教育がケアの必要性の認識を高めていると考えられる。

3)洗髪は、性別では男性が、年代では若い方が安静度では軽い方が必要性の認識は有意に高い。

4)必要性の認識が低い人をみると、患者は病気により清潔に対して消極的になっていると考えられ、遠慮の気持ちも認識を低くする一要因である

2、清潔に対する看護婦の認識について

1)入浴、清拭は、患者の習慣・けじめだから清潔にするという意識が高くなると必要性の認識も高くなっている。

2)洗髪は、感染防止・治療、患者の気持ち、対人・見た目、清潔のケアの直接目的の理由づけが強くなると必要性の認識も高くなっている。

3)必要性の認識が低い人をみると、清潔のケアのマイナス効果が認識を低くすると考えられる。

81) 患者・看護婦の相互認識について (2)

北里大学病院
○塩塚優子
熊本大学大学院教育学研究科
花田妙子
熊本大学教育学部
木場冨喜
熊本工業大学
山下太利

患者・看護婦相互が相手をどのように認識しているかは、看護における相互関係を左右する重要な非言語的因子である。前報においては、相互印象の全体的傾向や印象を形成する具体的内容について報告した。本報においては、同一患者に対する看護婦個々の印象の違い、及び同一看護婦に対する患者個々の印象の違いについて報告する。

〔対象と方法〕対象は前報と同様リハビリを中心とした病院の看護婦35名、患者10名である。11個の印象項目からなる同じSD表を用い、看護婦側は2回患者側は1回相互の印象について記入し、3段階で得点化し最高点は33点である。患者の平均年齢は69.6歳と高齢のため、1人の調査者が聞き取った。

得られた調査表は看護婦655枚、患者95枚であった。

〔結果〕看護婦側からの患者の印象を集計すると、得点のピークは19〜23点付近にある。第1回第2回の結果を比較すると得点分布曲線は殆んど同じである。唯第2回がやや低得点の方にピークが移動し、患者をみる目が厳しくなっているがその差は極めて小さく、時間をおいても印象はそれ程変っていないと言える。平均入院日数235日で高齢患者が多いことも影響していると考えられる。

次に患者が看護婦に対してもつ印象をみると、得点は26.0〜32.0の間に高く分布しそのピークは28.5付近である。そして両者が同じ調査表で33点満点であるのに得点のピークに約5点の差があり、患者の看護婦に対する弱い立場が明確に現れている。この点実践に当っては特に配慮すべき点である。また調査項目の別にみた場合、項目による平均得点の差は極めて小であった。

82) 臨床看護婦が「困る」患者の行動に関する研究 —「困る行動」の認知と対応の分析を通して—

名古屋市立看護専門学校
○廣 房子 濱水 亮
名古屋市立中央看護専門学校
大津廣子
社会保険中京看護専門学校
斎藤悦子

〔目的〕

看護婦が体験している患者の問題行動と看護婦の患者への対応の実態を分析し看護婦の認知に影響する要因を知る。

〔研究方法〕

愛知県下の国立系、公的機関、その他の7総合病院に勤務する看護婦837名を対象とした。質問紙は、ルース・Wuの病者役割行動に基づき四領域に分類し30項目とした。対応型は8種類とした。

〔結果および考察〕

看護婦が「困る」と認知した患者の問題行動を等距離尺度得点法を用いて順位づけた。選択順位が高い項目は、「回復への意欲がない」「身体症状を頻回に訴える」「治療上の指示に従わない」であった。選択順位の低い項目は、「故意に自分に注意をむけたがらせる」「医師や看護婦に対する好き嫌いを言う」「エッチな行為をする」「しつこく帰宅を主張する」「喜怒哀楽が激しすぎる」であった。上記のことより看護婦の「困る」認知行動は、専門的役割の理性的水準と、個人感情的水準の二要因の大小による意識のレベル差によると考える。

患者の問題行動に対応する看護婦の対応をみると、自己実現的対応、課題解決的対応、抑制対応、不関与型対応の四つに区分できた。

看護婦の対応型に影響する要因は、経験年数に有意の差があり、看護婦は経験を積み重ねることに意義がある。

83)　看護に対する患者の評価に関する研究

熊本大学大学院教育学研究科　○花田妙子
産業医科大学病院　井上加寿代、今永たか子

看護の実践に対する評価は、看護者側からのみの評価をくり返すだけでは、一方的になりやすく、患者の気持ちや看護に対する期待を充分把握できない。従って患者の率直な意見が必要であることから、今回患者からの評価を求め入院期間別に検討した。

〔対象および方法〕

対象はS大学病院整形外科病棟の入院患者50名（男26名、女24名）で、平均年齢42.8歳である。

方法は質問紙による評価項目を決定し患者の退院時に記入してもらった。項目の内容は、患者が療養中に気になるであろうと考えられる項目からKJ法により25項目を選定した。評価は5段階の尺度を用いた（1：高い評価～5：低い評価）。

〔結果および考察〕

平均入院期間は41.3日で、全体の平均値は2.0で、最もよい評価が得られたのは毎日の清拭であった。最も悪い評定値は、動けないとき外の景色が見れるように配慮したかどうかの項目であった。

入院期間によって患者の看護に対する評価が異なるかどうか検討するために、入院期間を短期（30日未満、21名）、中期（30日以上～50日未満、10名）、長期（50日以上、17名）に分け、各項目の評定値の平均値について一要因分散分析を行った。Table 1のように「処置」、「説明」、「不安」の各項目の3群間の平均値に有意差が認められた。下位検定（Tukey法）の結果、「処置」、「説明」、「不安」の3項目の中期群の平均値と各々の短期群および長期群の平均値との間に有意差が認められた。中期の平均値が最も厳しい評価であった。入院して1か月が経過する患者において精神面の変化に応じた看護のかかわりの必要性が示唆されている。

Table 1. 入院期間ごとの平均値・標準偏差・分散分析結果

項目	平均値（標準偏差） 短期群	中期群	長期群	分散分析結果
処置	1.53 (0.50)	2.29 (0.45)	1.69 (0.68)	$F(2,39)=4.275$ $p<.05$
説明	1.63 (0.60)	2.38 (0.70)	1.53 (0.50)	$F(2,36)=5.536$ $p<.01$
不安	1.92 (0.86)	3.33 (0.47)	2.07 (0.70)	$F(2,29)=7.444$ $p<.01$

26日　第3会場　第17群

84)　助産婦の看護能力に関する研究

日本看護協会看護研修学校
○山内京子
千葉大学看護学部母性看護学講座
前原澄子・石井トク
日本赤十字看護大学
森　恵美
葛飾赤十字産院
工藤美子

近年、わが国における医療の進歩・変化は著しい。その中で働く看護職にも、看護能力の向上が要求されている。周産期看護に従事している助産婦においても同様である。そこで、今回私たちは、助産婦を対象としたアンケート調査により、①対象者に対する看護アセスメントの視点の傾向②生命に対する考え方の傾向③臨床助産業務の状況を把握し検討した結果、若干の示唆が得られたので報告する。

本調査の結果では、助産業務は助産婦の判断の基にほとんどが実施されていた。設問した助産業務の項目は、従来から助産婦職としての独自性を問われているものであった。従って、この結果は助産婦職としての独自性の所在を支持するものであると考える。一方、看護アセスメント能力の視点の傾向を身体面・精神面・社会面の3点で分類し検討したところ、精神面に対する看護アセスメントが不足していた。また、生命に対する考え方の傾向を分析したところ、胎児も含めて尊重している対応を述べている者は12%と少なかった。①②③と助産婦の背景に有意な相関関係はみられなかった。

以上より、臨床経験を重ねていくことによって助産業務のような技術面は習得できていくが、精神面の指導・援助に関する看護能力や胎児期からの生命を尊重する心は、なかなか養われにくいのではないかと考える。

85)　身体障害者に対する〝価値変換への働きかけ〟に於ける看護婦の役割を考える

埼玉県立衛生短大地域看護学専攻学生
○井ヶ田恵子
埼玉県立衛生短大看護学科
大貫弘子、貝塚みどり

事故や疾病が原因で、ライフサイクルの途上に於て身体障害者となってしまった人々がその障害を受容していくためには、多くの人々の援助を必要とする。この障害受容過程に於て、いつどのように新しい自分の生き方を見いだしていくのか、そのきっかけとなったものは何か、その基盤と考えられる〝価値の変換〟に対して看護婦はどのような働きかけをすべきかを、市販されている中途身障者の手記及び障害受容過程にある患者へのケアの実戦を通して考えた。

「愛・深き淵より」星野富弘氏・「暁闇をついて」日下八洲雄氏・「一年遅れのウエディングベル」戸沢ひとみ氏、この三者に共通していることは、周囲の人々の〝身障者の存在と価値を認めている姿勢〟が支えになり新しい価値への変換につながったこと、といえる。

受持事例（M氏４５才男性）は乗用車を運転中トラックと正面衝突し受傷頸髄損傷Ｃ5～Ｃ6となり一年が経過していた。下半身麻痺、上肢は胸腹部まで挙上できる状態であり、障害受容過程の否認期・混乱期・解決への努力期を行き来している精神状態であつた。つらさを表出するM氏への看護婦の対応は、つらさの共有的態度と、病者意識を転換させる〝楽しさ〟への導きである。ＯＴや同じ障害者の勧めによりワープロの習得を始めており努力期から受容期へ向かうことができると考えられる。

以上を通し価値変換に関わる看護婦には以下の役割があると考えた。①生きることへの意欲を確かめその患者の中にある価値を患者と共に発見していく役割②日常生活行動の拡大・自立を促す役割③相手の目標を言語化・明確化する役割④家族に対する教育の役割⑤他患者と交流する場を提供する役割⑥患者自身の持っている性質、能力それ自体に対する価値に目を向けさせ個性を引き出していく役割。これらをライトの示した価値変換に関わる４側面に照合して考察した。

86)　人生清算上のニーズ

金沢大学医療技術短期大学部
○ 高 間　静 子

終末期患者の看護の主要目的の1つに、その人が人生清算できるように援助することだと言われてきている。人生を清算する上でのニーズは発達段階や背景の相異により、質的にも量的にも異なるものと考える。本研究では、健常青年・壮年、癌の告知を受けた患者、知的階層としての医師等の「人生清算上のニーズ」について調べ、対象別のニーズの特徴をひきだし、若干の考察を加えた。方法：調査対象は健常青年111名、壮年212名（男性104名、女性108名）、癌の告知を受けた患者62名、大学病院勤務の医師91名。調査項目は関連文献から人生清算上のニーズと思われるものを読取り、死に方、死場所、財産・相続、肉親や親しい人々との関係改善、謝罪、教育、激励、同居、別れ方、悲嘆の表現等、さらに仕事、治療、鎮痛、生命、貢献、伝達等に対するニーズをみるために70項目作成した。調査結果は青年、壮年男性、癌患者等に2回調査し、相関関係のあった項目から得られた結果だけを集計しデータとした。結果：1)ニーズが量的に最も多いのは青年で、ついで壮年、患者、医師の順に多かった。2)配偶者に対する諸々のニーズは、いずれの対象の場合も多く、特に患者、医師は壮年よりも多かった。3)死ぬ時の家族との別れ方におけるニーズは、62.7%の者は「家族に見守られながら」、3.1%の者は「孤独に」死にたいというニーズを示した。死場所についてのニーズは、青年の43.2%、壮年男性の24%、患者の16.1%、医師の6.6%は 家での死亡を、壮年女性の30.6%%は病院での死亡を望んでいた。しかし、医師の91.2%は死場所に無関心を示した。家族と悲しみを分かち合って死ぬことに対するニーズは青年に15.3%みられたが、いずれの対象も「悲しみを表に出さないで死にたい」という者が多かった。4)各対象に共通して多かったニーズは「家族に見守られて」、「恩になった人々に感謝して」、「悲しみを外に出さないで」死にたいということと、配偶者や子供のことに対する諸々のニーズであった。5)青年のみに多かったニーズは、対人関係の改善、感謝、恋人に対するものだった。6)癌患者では「成仏したい」「神仏の教えを伝えたい」というニーズであった。7)医師の結果で特徴的な点は、「遂うして」「癌予防のため、早期受診を教えて」死にたいというニーズが極めて少なく、他の対象とは逆であった。

87) 癌の告知の是非とその理由について

金沢市立病院　　○ 岩田　和美
金沢大学医療技術短期大学部　高間　静子

はじめに:癌の告知の是非についての調査は、1980年以来、多くの対象に行ってきている。その結果は、いずれの対象の場合もほぼ固定化している。今回、健常者、癌の告知を受けた患者、医師等を対象に行った調査結果ではかなりの変動が見られた。これらの結果と告知の是非についての理由をも加えて、告知と人間のニーズについて若干の検討を加えた。

方法:調査対象は健康成人323名，癌の告知を受けた患者62名，国立大学病院の医師91名(内科医44名、外科医47名)。調査は「癌の告知の是非」と「その理由」について、アンケート方式と記述方式で回答を求めた。

結果および考察:癌の告知を「是」とする者は、健常者に31.2%，患者に58.1%,医師に12.8%みられ、「非」と回答した者は、それぞれ9.4%，9.7%，12.8%みられた。また、「どちらともいえない」との回答は、それぞれ、58.1%，32.2%，76.6%の者にみられた。「是」の回答率でみられる医師と患者との間の大差は、告知を受けた体験者と治療する側の、立場における見解の相異からきているのかも知れない。また、従来までの調査報告では、「是，非」のどちらかを問う2者択一の方法をとっているが、本調査では、「どちらともいえない」という回答もできる3者択一の方法をとった結果、「非」とは決めきれず、その値は極めて低く、「どちらともいえない」という回答が極めて高くでた。このことは「癌の告知」については、「是,非」の2者択一での回答は極めて困難で、case by caseで異なり、「どちらともいえい」という回答のほうが現実なのかもしれない。一方、告知の是非の理由についてみると、いずれの対象の場合も、「後悔しないで生きる為」「人生設計を立て直す為」という理由が最も多く、一般に論議の話題にされている「人間として知る権利がある為」という理由は極めて少なく、患者では0%であった。このことは、「人間には知る権利がある」などという崇高なことを理由にする者はごく希で、より現実的に、悔いを残さず「人生を清算できる方向へ準備したい為」という理由の方が人間の堅実なニーズなのかもしれない。

88) 看護研究における実態調査
－倫理的側面から－

千葉大学看護学部
○成田　伸
小山　豊子
石井　トク
日本看護協会看護研修学校
山内　京子

私達は、現在盛んに行なわれている看護研究の中で研究者が看護倫理についてどのように考えているかを明らかにするためにアンケートによる調査研究を行なった。その結果若干の示唆が得られたので報告する。

アンケートは病院5施設、看護婦・助産婦養成施設5施設 700名に配布し回収は 495(70.7%) あった。なお研究期間は昭和63年9月～11月であった。

本調査の対象者の 96.1%に研究の経験があり、協同研究が盛んに行われていた。施設内での研究発表を 75.2%、施設外への発表も 47.8%が行なっていた。

研究方法は、事例・調査研究がほとんどであった。研究の対象は、入院中の患者が多く、また成人の意識のはっきりしている人が多かった。研究の対象者が研究についてどの程度受け入れていたかについて「良い・やや良い・普通」と答えていた者が9割以上であった。その際研究に当って対象者本人の承諾を得た者は 42%であり、「特に必要なし」としている者は 38%であった。また研究の対象者の特性によって承諾の取り方に違いがみられた。このことから実際の研究に際しては対象者の立場が尊重されていない可能性も考えられる

研究の際に対象者に対してどのような配慮が必要と考えているかについて自由解答してもらい、「説明のみ」「同意を得ること」「プライバシーの尊重」「安全」「安楽」の5点から分析を試みた。「同意」「プライバシー」「安楽」について配慮したいと答えている人が多かった。「同意」「プライバシー」について答えている人は約半数であり、研究者の中に看護倫理に対する意識が高まっていることが明らかになった。

89）　看護重要度について
――ソーシャル・サポート・イメージを視点に
東京大学医学部附属病院
○松谷　千枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

看護婦の精神面を分析する視点にソーシャル・サポート・イメージがある。今回、ソーシャル・サポート・イメージと看護重要度との関連について調査、検討したので報告する。

［対象と方法］

３大学病院の看護婦 985名を対象にアンケートを行った。看護重要度は、６カテゴリー（32項目）について５段階の評点を求めた。ソーシャル・サポート・イメージは、精神的サポート・身体的サポートを得られる人々の姓名・関係・かかわる度合いの記載を求めた。

［結果］

１．看護重要度カテゴリー別平均点では、ルーティンのある項目の得点が高く、個性があらわれやすい項目の得点が低くかった。

２．ソーシャル・サポート・イメージ、カテゴリー別得点は、友人・知人・恋人が高く、特に精神的サポートにおいて高値を示した。

３．50才代の「生理的ニードに対するケア」の得点は他の年代に比して高値を示した。また、「生理的ニードに対するケア」の得点は、職位が高くなるほど高値を示し、既婚者の方が未婚者よりも高値を示した。

４．精神的サポートの経験年数別では、非家族において、●～１・20～30・30～40年において高値を示し、１～20では低値を示した。

５．看護重要度、３・８・22・25の項目は、精神的サポートとの間に分散における関連が認められた。

６．看護重要度とソーシャル・サポート・イメージの相関において、全体では、３・32で、正の相関、13で、負の相関が認められた。病院別では、13・25においてT院で正、H・N院で負の相関が認められた。

90）　手術部看護婦の心身状況に関する検討
ー直接介助時のＳＴＡＩ値及び心拍数の変動を中心にー
大分医科大学医学部付属病院看護部
○田口智香子
千葉大学看護学部
土屋尚義、金井和子

手術部業務の中でも直接介助は特に緊張を要する業務であり、看護婦は種々の自己規制を余儀なくされ、時に心身の変調を覚えることもある。今回直接介助時の緊張度の指標として、ＳＴＡＩ値および心拍数を用い、その変動の様相を中心に２、３の検討を試みた。

【対象及び方法】

Ｏ大学付属病院手術部看護婦26名を対象に、質問紙により直接介助前日および当日の日常生活の規制状況、ＳＴＡＩ法による直接介助直前および非介助時の不安度を調査し、また内10例で直接介助中のHolter心電図を分析した。

【成績および結論】

(1)直接介助前日または当日、看護婦の全員が何らかの生活規制を行い、前日は特に睡眠、当日は食事、排泄に注意を払っていた。

(2)ＳＴＡＴＥ値は、直接介助時は非介助時及び一般病棟勤務者に比して有意に上昇していた。手術部経験３年未満では、特にこの傾向が明らかであった。ＴＲＡＩＴ値はほぼ不変であった。

(3)直接介助時の心拍数は、早朝安静時及び休憩時に比して有意に増加しており、執刀時心拍数は休憩時心拍数と相関していた。

(4)早朝安静時脈拍数及び休憩時心拍数は、直接介助時のＳＴＡＴＥ値と相関を有したが、介助時の心拍数増加は手術部経験３年以上の看護婦では、非介助時のＴＲＡＩＴ値に相関するのに反し、３年未満ではＴＲＡＩＴ値に関係なく、著明な心拍数増加を来していた。

(5)直接介助中の心拍数の変動は執刀30～40分前及び直前に著明に増加し、手術開始後徐々に減少を続けるが、しばしば術中の種々のエピソードにより、一過性に極めて著明な変動を来していた。

91) 老年期慢性疾患患者の健康行動に関する検討 ー生活の満足度・ソーシャルサポート・MHLCとの関連ー

東京女子医大看護短大 ●藤野文代・斎藤やよい
千葉大学看護学部 土屋尚義・金井和子
武南病院 村越康一
旭中央病院 赤須知明
東条病院 渡辺隆祥

＜目的＞老年期慢性疾患患者の健康行動の特徴・生活の満足度・ソーシャルサポート・MHLCの関連を明らかにする。

＜方法及び対象＞B及びT病院へ通院・入院中の患者128名に質問紙を基に1人30分程度直接面接聞き取り調査を行った。

＜成績及び結論＞

1）老年期の慢性疾患患者の健康行動は、得点の高い順に、1薬を飲む、2通院する、3疲労しない、4食事に注意、5酒・たばこやめる、6情報を得る、7運動するであった。全項目とも女性が男性より高値を示し、"酒・たばこやめる""通院する"で有意であった。

2）生活の満足度では"住居環境""家庭生活""収入"の3項目で女性が有意に高く、満足度が高かった。低満足群・中満足群・高満足群別に見ると、"酒・たばこやめる"では低満足群より中満足群が高く、"運動する""情報を得る"の2項目では低満足群より高満足群が明らかに高値を示した。

3）ソーシャルサポートついて、低サポート群・中サポート群・高サポート群別に健康行動を見ると、有意差はなかったが、生活の満足と比較すると、低サポート群より高サポート群が有意に高値を示し、満足度が高かった。

4）MHLCについては、IHLC25.27±6.13・PHLC30.64±4.14・CHLC23.21±4.72であった。健康行動別に比較すると、IHLCでは高疲労注意群・高食事注意群・高運動群で有意に高値を示し、これらの3群は内的統制傾向が強いことが明らかになった。PHLCについては、生活の満足度別に比較すると、高満足群は低満足群より高値を示し、影響力のある他者の存在が生活の満足度に関係していると考えられる。CHLCでは低サポート群より中サポート群が有意に高値を示し、運・好機志向であることが分かった。

92) 痴呆性老人における感覚刺激の検討

北海道大学医療技術短期大学看護学科
○本間裕子
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
原谷珠美
愛全会愛全病院
熊谷泰子、山本良子

研究目的

近年、痴呆に関する研究の中で、感覚の剥奪がしばしば老人性痴呆に結びつくことが指摘されている。痴呆性老人への治療は、これといった特効薬もなく家族から離れて老人病院に入院している者がほとんどである。老人では感覚機能の生理的減退に加え、その入院環境は一般に感覚刺激が少なく、入院環境そのものが痴呆を増強させる因子とも考えられる。本研究では、痴呆性老人に意図的に感覚刺激を与え、その効果を検討したので報告する。

対象および研究方法

対象者は、老人病院に入院中の患者16名である。長谷川式スケールの評点では10点以下に相当する痴呆老人である。方法としては、食事時間を活用し感覚刺激を与えた。感覚刺激は、触覚、聴覚、視覚、嗅覚、味覚に関する食事中の一連の刺激と食事前の10分程度の音楽療法である。効果の判定は、事前にバラチェック尺度による評価を行い、開始後1か月毎に評価した。さらに、食事場面に限定して聖マリアンナ大学のデイケア評価表(スタッフ用)を用いて評価した。

結果

対象者は、男性2名、女性14名で平均年齢は82.6±7.2歳であった。うち1名は肝機能低下により中断した。感覚刺激を与えることによる行動の変化を評価した結果、15名中5名に改善がみられた。改善した項目は、デイケア評価表においては、表情、協調性、不安傾向、口数、集中力、積極性、他への関心および荷物の置き場所の8項目であった。その他の項目では変化が認められなかった。また、病棟での日常行動を評価するバラチェック尺度では、食事介助、排泄の面で改善した者が数名あった。

以上の結果に若干の考察を加えて報告する。

93)　入院初期の不適応に関する検討
病棟平面図との関連—

広島大学医学部附属病院　○部谷　智恵美
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

看護者は、入院による環境変化にたいして不適応をおこしたり、療養上の問題をひきおこす患者がいることを実感している。和■らは、不適応をおこすであろうとの予測がもてる方法として病棟平面図の記入ミスを取り上げ、長期入院患者を対象に検討しその有用性を示唆した。そこで、今回はその予測が早期にもてるかどうかについて、入院初期の患者を対象に病棟平面図の記入ミスと不適応との関連を検討した。

《対象および方法》

H大学医学部附属病院に初回入院した患者９１名に　①「入院生活中の不適応」に関する患者自身の経験についてアンケート調査　②「病棟平面図」9ヵ所の場所名の記入　③不安尺度「ＳＴＡＩ」を施行

同病院の看護婦にたいして、看護婦の観察した患者の「不適応に」に関するアンケート調査

《成績ならびに結論》

１．入院生活中の不適応がありと回答した患者は57％である。これにたいして看護婦の指摘は29％である。不適応の内容の第一位は患者、看護婦ともに“部屋の間違い”であった。

２．看護婦が 3項目以上不適応を指摘した患者は、指摘されなかった患者に比べてＳＴＡＩ値が有意に高い。

３．病棟平面図の記入ミスの割合は、入院当日は74％、4日目35％、7日目20％と有意に減少している。記入ミスをした者は、しなかった者に比べて年令が有意に高い。

４．看護婦から、不適応を指摘された者は、指摘されなかった者に比べて、病棟平面図の記入ミスをした者が有意に多い。

５．病棟平面図の記入ミスをした者に多い看護婦の指摘内容は、「部屋の間違い」「理解が悪い」「反応が鈍い」であった。病棟平面図の記入ミスに関連のある不適応内容と、関連のない内容があると考える。

94)　手術患者の不安に対する援助を考える
—Ｙ－Ｇ性格検査、ＭＡＳ、ＳＴＡＩを用いての検討—

聖隷学園浜松衛生短期大学
○原田千代子、早田キヨ
加藤恵美子、小池千鶴子
聖隷浜松病院　熊谷富子、加藤昌子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

手術は患者にとって大きなできごとであり、不安を伴うものである。私達は手術患者の不安に関してアンケート調査を中心に３年間研究してきた。今回は更に心理テストを加えて調査を行った。

方法

全身麻酔で手術を受けた患者１１１名に１８項目のアンケート調査と面接（回収率１００％）、２０名に１８項目のアンケート調査とＹ－Ｇ性格検査、ＭＡＳ不安検査、ＳＴＡＩ状況、特性不安検査（回収率１００％）を実施し、それらの結果をもとに比較検討した。

結果

1. 手術を前にした患者の不安の内容が明らかになった。
2. 手術前後の不安の中で最も強いのは〝痛み〟である。
3. 不安の内容は年代別・科別で異なる。
4. 不安の内容・強さは患者の回復過程によって変容する。
5. 不安の軽減は、患者が最も必要とした時期に適切な援助がなされることが大切である。
6. 不安はどのようにしても全く取り除かれることがない。
7. Ｙ－Ｇ性格検査の結果でＢ型、Ｃ型、Ｅ型の人はＭＡＳ不安検査及びＳＴＡＩ状況・特性不安検査との相関があり不安得点が高い。
8. Ｙ－Ｇ性格検査のＤ型は、ＭＡＳ不安検査、ＳＴＡＩ状況、特性不安検査ともに相関があり不安得点が低い。
9. ＭＡＳ不安検査では女性の方が男性より不安得点が高い。

95) 入院患者のストレス
－アンケート調査結果より－

神奈川県立看護教育大学校教育学科14回生
○菊池洋子
千葉大学看護学部
前原澄子　成田　伸

患者の入院生活に関しての研究は、それまでの生活背景と適応状態、入院生活状況の調査などが行なわれており、病院の生活環境としての問題提起は、なされているが改善の余地は残されている。

また看護者である我々が気づかないところで、当然と思い行なっていることも考えられる。そこで一般的に入院患者が持ちやすいストレスを、J. Volicer の49項目のストレスのScale を用いて明かにし、一般属性、入院経験、神経症傾向、看護者のあり方との関連を明かにする目的で調査を行なった。

結果

入院中のストレスとして最も多かったものは、「Bed 上や部屋の中での生活を強いられること」や「部屋の温度や食事に関すること」といった環境面に関するものであった。

要因としては、入院期間や神経症傾向によっても違いがみられ、大部屋に入院中の患者の方が個室入院患者よりもストレスが大きく、看護者もストレスの一因となることがあるという結論が得られた。

安静度、入院科別、性別の面からストレスとの問題をみたがいずれも有意の差は認められなかった。

96) 外転枕使用時の体圧ならびに安楽の工夫

弘前大学教育学部看護学科教室
山形賀津子、葛西敦子、木村紀美
花田久美子、米内山千賀子、福島松郎

目的：股関節疾患患者の術後において、股関節外転位保持の目的で外転枕が使用されることが多い。そこで、外転枕使用時側臥位の安楽を体圧の面から検討した。

対象および方法：研究対象は、健常者男性３０名女性４０名の計７０名と、人工股関節全置換術施行患者４名とした。方法は、①外転枕使用時90度側臥位の体圧測定、②安楽と感じた側臥位の角度測定、③安楽な角度で安楽物品使用時の体圧測定、④側臥位持続による自覚的訴えの聴取、⑤股関節手術患者の側臥位における体圧ならびに安楽と感じた角度の測定、⑥術後の側臥位の観察、とした。

結果および考察：９０度側臥位の体圧は、肩峰部、大転子部、腸骨稜部、肋骨下部、外果部、腓骨小頭部、腓腹部が末梢血管圧以上のため、循環障害が予測され、除圧が必要とされた。性別と体圧では、上腕部、肋骨下部、大転子部、大腿部、腓骨小頭部において男性が女性より高体圧となり、腸骨稜部では女性が男性より高体圧となった。また、肥満度と体圧では、肩峰部、肋骨下部、大転子部において負の相関を示した。

安楽と感じた側臥位の角度は60.4度であった。

安楽な角度で安楽物品を使用した時の体圧は、９０度側臥位の体圧と比較し、肩峰部、上腕部、肋骨下部、大転子部、大腿部、腓骨小頭部、腓腹部、外果部においては有意な低下がみられたが、大転子部、肩甲部、上後腸骨棘部では依然末梢血管圧以上であった。

自覚的訴えについては、健常者では、高体圧部位である肩甲部、上後腸骨棘部の訴えが多かったが、患者では患側の倦怠感、創痛が主であった。

以上のことから、外転枕使用時の側臥位の角度を変化させ、安楽物品を使用することにより、体圧の分散が認められた。しかし、大転子部、肩甲部、上後腸骨棘部ではなお末梢血管圧以上であり、自覚的訴えも多いことから、安楽が達成されたとはいえず、さらに除圧を含めた安楽の工夫が必要であると考えられた。

97) 小児急性白血病長期生存児の性格および親子関係について

三重大学医学部附属病院
○上野敏枝
千葉大学看護学部
阪口禎男

はじめに

小児悪性腫瘍患者の長期生存例が増加する中で、晩期障害のひとつとして、精神・心理面への影響が問題となっている。日常私達の臨床においても、患児の自主性，積極性，集中力および根気のなさを感じることがあり、母親からも同様の訴えが多い。一方、母親の接し方についても、過保護・過干渉の傾向がうかがえる。今回、小児急性白血病長期生存者の性格・親子関係の実態を調査し、看護婦が患児および家族に、今後どのようなかかわり方をしたらよいかを考え、以下の検討を行なった。

対象と方法

急性白血病と診断され、三重大学医学部附属病院小児科で治療を受け、寛解状態が５年以上続いている患児（小学生以上２０才未満）および母親各３７名を対象とした。

方法は患児にはＹＧ性格検査、母親には親子関係診断テスト（田研式）を参考に10分類100項目より、消極的・積極的拒否、厳格型・期待型支配、干渉型・不安型保護、溺愛型・盲従型服従など8分類40項目の設問を選び出し、郵送にて調査した。

結　果

１．患児の性格特徴を類型別にみると、学童では平均型が少なく、不安定不適応消極型が多い。中学生以上では不安定不適応積極型、安定適応消極型が多く、安定積極型が少ない。患児全体では、平均型、安定積極型が少なく、安定適応消極型、不安定不適応消極型が多い。

２．患児の性格特徴を尺度別にみると、学童では一般的活動性、社会的外向が低い。中学生以上では思考的外向が高い。

３．患児の性格特徴を因子別にみると、主導性因子、活動性因子レベルが低い。

４．親子関係診断テストからは、干渉型保護・溺愛型服従、期待型支配が強くみられた。

98) 患者の夢と看護婦の対応に関する検討Ⅱ

東京都立医療短期大学
○高橋真理
東京女子医科大学病院
松平信子
東京都立大学（大学院）人文科学研究科
関根剛
千葉大学看護学部
土屋尚義・金井和子

患者がみた夢の話を患者と話し合うことは、心理的な一援助になると考える。患者の夢と看護婦の対応態度に関する実態を把握し、今後の研究課題を明らかにすることが本研究の目的である。

研究方法：今回は、『患者の心理的な意味』をより明らかにする方向で、675名の病棟看護婦を対象に、患者が話した夢の内容を自由記載したアンケート回答を内容別に分類し、患者の状態との関連を検討した。また、対応態度に影響を及ぼすであろう看護婦自身の夢に対する認識を把握するために、自由記述の回答の内容を検討した。

結果：①患者が語る夢内容の分類：(記載された夢数は240件）「死に関する夢」49件、「追いかけられている夢」23件、「食事に関する夢」22件、「出産、胎児の夢」15件、「手術に関する夢」12件、などであった。

②疾患病棟別（心臓、消化器、腎臓、婦人科、ターミナル、産科）に夢内容との関連をみると、「出産、胎児の夢」は、産科16件の夢報告の内13件(81.3%)であるが、婦人科19件の内では0件であった。「死に関する夢」は、ターミナル5件(63%)、心臓7件(20.6%)、消化器13件(18.6%)、腎臓5件(22.7%)などと名病棟から報告されているが、現在死との直面が薄い産科では0件であった。「食事に関する夢」は、消化器9件(12.9%)、心臓3件(8.8%)、腎臓3件(13.6%)であり、食事制限や食にあまり関連ない婦人科、産科は0件であった。

③看護婦の夢に対する認識：375名の回答を分類すると、「心の反応」188名、「身体の反応」37名、「否定的なもの」29名、「肯定的なもの」29名などで、約50%が夢を心理的な反応と捕らえていた。

以上より、患者が看護婦に夢を語る中には、病状や治療と関連が深い心理的な意味を持つであろうことが考えられた。

99)　術後ＩＣＵ入室患者の睡眠・休息障害を考える
－皮膚電位活動による量的分析を通して－

群馬大学医療技術短期大学部看護学科
○二渡玉江、新井治子、伊藤善一、椎原康史
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

ＩＣＵ入室患者は種々の器械装着や処置、さらに死の恐怖や激痛、体動制限などにより不眠状態におかれることが少なくない。そしてこれが引金となって、不安が増大し抑うつ状態となり、在室が長期に及ぶと絶望感やせん妄などの精神症状が出現することもある。そこで、我々は術後ＩＣＵ入室患者の睡眠・休息の実態を把握することを目的に、非侵襲的な皮膚電位活動（Skin Potential Activity:以下SPAとする）を用いてその量的分析を試みた。（＊SPAは、皮膚電位水準(SPL)と皮膚電位反応(SPR)に区別されるが、今回は測定時間や紙送り速度の関係からSPLのみ分析した。）

対象及び方法：対象は、中学生以上のＩＣＵ入室患者で、事前に測定への承諾が得られ、しかも重篤な術後合併症を伴わないもの５名である。測定に用いた電極（日本光電Biopotential Skin Electrode,Type NS）は電極間電位差0.5mv以内のもので、接着部位を左手掌母指球、セロハンテープ法により不活性化処理した同側前腕部を基準部位として、直流記録計（東亜電波 Electronic Poly recorder EPR-100A）により、毎分20mmの紙送り速度で記録した。得られたデータは記録紙上で30秒区間毎の平均値を0.5mv水準で求めた。調査は、ＩＣＵ入室当日の21時から翌朝５時までの８時間で患者が退室するまで行なった。同時にＳＰＬが変化したときに行われた処置・ケアの内容、周囲の環境状態とＳＰＬとの関連を検討した。

結果：ＳＰＬには個人差があり、個々の症例を単純に比較することはできないが、以下の点が概観される。入室１日目は全症例とも開眼していることが多く、５例中４例はＳＰＬがおおむね10mv以下と低かった。入室が24時間以上に及んだ３例については、入室当日に比べＳＰＬの上昇や、腰・背部痛及び気管内挿管による苦痛の訴えも増え、１例は「もうだめだ」など悲観的な発言も聞かれた。

100)　術後の患者状態と精神症状との関連因子

東北大学医学部附属病院
○熊田真紀子

はじめに

当病棟においては、殆どの患者が術後ＩＣＵにて管理されている。

ＩＣＵでおこる精神症状（いわゆるＩＣＵ症候群）の原因および対策に関する研究は数多く、一般的にＩＣＵという特殊な環境からの離脱により軽快、改善すると言われてきた。

ところが、最近ＩＣＵから帰室後も長期間に渡って精神症状を呈する例に遭遇した。

そこで本研究では病棟帰室後も精神症状を呈した患者とそうでない患者について比較し精神症状と関連する諸因子について検討した。

対象

対象は６３年１月から７月まで胸部外科に入院した患者のうち手術施行例で、ＩＣＵを経過した４２名（男性２７名、女性１５名）。

方法

病棟帰室時の患者状態18項目について重回帰分析を行い精神状態との関連因子を抽出し、更に関連因子と最近の疾病の変化、平均年令の上昇との関連を検討した。

精神状態の判定には信州大学集中治療部作成の精神症状重症度分類を使用した。

結果と考察

精神症状と相関の高い項目は年齢、食事、ダブルルーメンカテーテル（高張輸液目的）の挿入期間であった。高齢になるにしたがい、精神症状発現率も高まり精神症状があると、経口摂取量がすすまないと言える。

年齢に関しては、この５年間に手術患者の平均年令が有意に上昇している。これは狭心症、胸部大動脈瘤の増加に起因している。特に動脈瘤患者は他疾患に比し有意に精神症状の発現率が高かった。しかし本研究では疾患に起因するのか加齢に因るものか明らかにすることは出来なかった。

また精神症状を呈する期間の長さについても今後検討する必要があると考えられた。

101) 術後痛の緩和方法としての自律訓練法の有効性について

東京女子医科大学看護短期大学
○中村美優
東京女子医科大学病院
根岸文子　木須晴子　小山直美
千葉大学看護学部
土屋尚義　金井和子

手術患者にとって術後痛は大きな苦痛であり痛みの緩和は外科看護の重要な問題である。種々の疼痛緩和方法として自律訓練法が用いられ、その効果が多く報告されている。術後痛のうち外科的侵襲による発痛物質に由来する痛みの緩和は薬剤に負うところが大きいが、筋緊張等による痛みはセルフコントロールが可能であり自律訓練法が有効と考えられる。今回、有効性を調査し影響因子について検討したので報告する。

〔対象及び研究方法〕T大学病院で手術を受けた患者で術前に自律訓練法の筋弛緩及び四肢重温感練習までの指導を受けた者のうち11名（男10名女1名、平均57.0＋8.99歳）を対象としSTAI（術前）、自律訓練到達度（術前・術後）、術後の実施状況と術後痛への効果について、アンケートと面接により調査した。

〔結果及び考察〕自律訓練法を術後に実施した者（実施群）9名(82%) 非実施群2名(18%) である。①実施群9名に関して自律訓練法の有効性は、痛み消失1名(11%) 緩和6名(67%) 不変2名(22%) で、痛みが強くなった者はいなかった。 ② STATE値は有効群38.1±8.2、無効群61.0で無効群が高かった。 TRAIT値は差はみられなかった。 ③自律訓練到達度は有効群は術後が高く、無効群の術後到達度は術前到達度より低下していた。 ④有効群の術後の開始時期が早く44%が手術当日から始めていた。無効群は術後3日目から開始していた。 ⑤有効群は無効群より一日の実施回数が多く67%が3回以上行っていた。 ⑥術後痛への効果の年齢よる差はみられなかった。

以上の結果から自律訓練法は術後痛に対しても有効であり、また2，3の報告した影響因子を考慮すれば今後有用な方法と思われる。

102) ＩＣＵ収容中患者の言動調査

武蔵野赤十字病院
○大谷理恵
千葉大学看護学部
前原澄子

［はじめに］

1960年以来、徹底的な集中管理を実施するための特別な病棟が、我国に設置された。Intensive Care Unit(以下ICU)と呼ばれる、これらの病棟では最新の医療機器や監視装置が配備されている。濃厚な治療のもとに患者の救命率は上昇したが、救命医療を受ける患者が精神情緒反応を起こし、抑鬱状態に陥いる心理的障害の発生もみられるようになった。この精神情緒反応は最初、開心術後の患者に報告された。幻聴・妄想・興奮・混乱等の精神情緒反応は、時に重篤な状態に至らせる重要な問題である。

ICU における精神情緒反応の発症予防のため、ICU に収容されている患者に表出される言動について、どういうものがあるのか、一般属性との関係、行動と行動の関係、最終的に精神情緒反応の前兆候としての言動を明かにする目的で調査し、若干の知見を得た。

［結果］

ICU 収容中患者48名を対象に患者の言動観察を行ない次の結果を得た。

1　男性は周囲を見回す、身体を動かすことが多く、女性はブツブツいうことが多い。

2　入院未経験の者は周囲を見回すことが多い。

3　ICU 入室経験者はしかめっつらをする、下肢を動かすことが多く、未経験者はブツブツ言う、身体全体を動かすことが多い。

4　ラインドレーンを引き抜こうとする行動は30歳以上より、10代20代に多い。

5　滞在日数1日目に顧を動かす行動、5日以上はナースコールをさわる行動が多い。

6　壮年令者に訴えが多く、排泄に関する訴えが多い。

7　手をもそもそ動かし、次にラインドレーンへ手がのび、さらにドレーンを引き抜くという行動とのつながりがある。

103)　日本医科大学付属第二病院における重症患者家族のニーズ

日本医科大学付属第二病院
○対馬　みつ子
千葉大学看護部看護実践研究指導センター
内海　滉
鵜沢　陽子

1、はじめに

患者がICU入室時には、救命を第一とするため医療スタッフの目はそのほとんどが患者に向けられ、患者家族に対しての援助は忘れがちになる。しかし、我々は家族の構成メンバーとしての患者を考えなければならない。

そこで、モルタ　の「重症患者家族のニ　ド」を基に修正した聖路加国際病院の鈴木らの45項目のニードを用い、当病院ICUにおいて重症患者家族のニードのアンケート調査を行い、その結果を年齢、性、患者との関係、職業、学歴、面会回数等により検討した。

2、研究方法

昭和62年1月～63年6月までに当院ICUに入室した、重症患者家族55名（平均年齢 60.8 才）に事前に電話連絡しアンケートを郵送した。

45項目それぞれのニ　ドを点数化し、バリマックス回転法により因子分析を行い、3因子に分類した。すなわち、第1因子は、「メディカルコミュニケーション・治療に関するコンセンサス」。第2因子は、「心理・社会的ニード」。第3因子は、「医療環境」である。

3、結果

回答者の背景と因子の差をみるために、因子スコアーの平均値の差の検定を行った。各因子で次の有意差を認めた。

第1因子は、①年代：60才代とその他②学歴：義務教育終了者とその他③間柄：子供とその他④面会所要時間：一時間以内とその他などがP＜5%。第2因子は①大学卒業者とその他②配偶者とその他などがP＜2%。第3因子は1回と2回以上の面会回数がP＜2%であった。

以上のことから、重症患者家族の背景によりニードに差があった。従って看護婦は重症患者家族の背景に応じた対応が必要であると思われる。

104)　救急外来における電話通報と受け入れの実態

順天堂大学浦安病院
○津田征枝
千葉市療育センター
伊集院朋子
千葉大学看護学部子
草刈淳子

1．はじめに：高度情報化社会の影響は医療にも波及し、診断・治療に大きな変化をもたらした。なかでも、電話による健康上の問題の相談は日常的になされているが、声を頼りに必要な情報を確実に収集し、短時間の中に適切な判断を行い、処置を指示することが期待される。とくに救急外来の窓口となっている救急外来電話受理業務は、的確な判断を瞬時に行う必要があるため、担当の看護婦は常に対応が適切であるか否かを問われ、指示した処置にも不安を感じているのが現状である。

今回は、東京近郊の、観光遊園地をひかえた病院における救急外来受診と電話通報時の対応との関係について分析・検討した。

2．調査方法および対象：調査期間は、昭和61，62,63年の各年8月1日から31日までのまる1ヶ月間。対象は、電話受理状況及び救急外来日誌に記載された患者である。

3．結果および考察：対象者を性別、年齢別、診療科別、居住地別、時間別、曜日別に比較した。

電話通報と救急外来受診の科別割合を比較すると、小児科では減少し、外科では増加している。これは、電話による指導の可能な小児科と、怪我や事故などの直接処置の必要な外科の違いによるものと考えられる。対象者の約半数は浦安市からであるが、隣接の市川市、江戸川区からも3割あり、この病院の診療圏の広さが窺える。経年的には前者が減少し、後者が増える傾向にある。通報件数、受診件数共外来診療終了後に増加し、深夜、未明は減少している。休日の外来受診は日中に多く通報の件数とは一致していなかった。通報者の約半数が外来受診となっており、外来受診全体の約半数を占めていた。3年間の外来受診の傾向は62年が最も多い。63年夏の異常気象の影響も考えられ、これだけではなんともいえないが、小児の占める割合は、ほぼ一定していた。

105) 救急電話相談の利用に関する一考察

千葉市療育センター
○伊集院朋子
順天堂大学浦安病院
津田征枝
千葉大学看護学部
草刈淳子

1．はじめに：情報化社会といわれる今日、電話を媒体とした情報収集は、日常生活で欠くことができなくなってきている．医療・看護業務にも影響が及び、健康上の問題に関する時間外の問い合わせが増加してきている。電話による短い会話だけで、必要な情報をもれなく収集し、それに基づいて的確に判断し処置し、適切な指示を与えることはかなり困難な作業である。症状や徴候を実際にみることができないだけに、適切な対応がなされたか否か、特に急激な病状変化をともなう小児の疾患については、対応者は常に不安にさらされている。　そこで、救急電話相談のうち最も多い小児の発熱について、母親等を介しての情報収集と行われた看護指導の対応がどれだけ適切であったかその実態を知ることを目的に調査を行なった。

2．調査方法および対象：61年8月1日－31日までの　①電話通報受理メモ、②救急外来管理日誌、③所定の電話機に連結した録音装置にとり収録したテープ　の3つを資料とした。対象は電話通報390件と、テープ収録ケースのうち小児の発熱の通報40件である。

3．結果と考察：小児の発熱に関する基本情報を設定し、項目別に収集率を比較した．収集率は、「発熱の程度」100%と「既往歴」5%というように項目によってばらついた。全通報者の約半数が外来受診となっており、小児科は通報数で約40%、受診数では約30%を占めていた。直接受診する者がいるため、この差がそのまま看護指導によるものとは言えないが、看護指導が可能であることを示唆している。なお、相談内容と対応の実態について更に詳しく報告する予定である。

106) 精神科外来疾病分類による一考察
――国府台病院再来新患5年間の統計より

国立精神神経センター国府台病院
○稲田　美奈子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

［はじめに］

国立国府台病院は、夙に、精神神経障害の患者を扱う陸軍の病院として発足したが、戦後、綜合病院として、全科にまたがる患者を診療して現在に及んでいる。昭和62年より、再び精神神経障害に主力を注ぐ高度尖端医療センターとして新たに改組となり、診療の実をあげている。

私達は、国立国府台病院に在職する看護婦として、診療する患者の実態を分析し、更によりよい活動を実践するために、今■ 2～3 の調査を施行し、その結果を得たので、これを報告する。

［目的］

外来患者のカルテから、その診断名、年令、住所、治療内容、来院日時、最終日時からの間隔などを調査して、属性相互間の関連を観察した。

［方法］

昭和59、60、61、62、63年の台帳より、精神科外来に来院した患者総計約2000名について、上述目的でその内容を調べ、これに統計的操作を施した。

［結果および考察］

1.疾患別に観察すると精神分裂病が最も多く全体の約40% を占め、神経症群（32%）、鬱病（17%）、躁鬱（8 %）、心因反応（7%）などがそれに次いでいた。

2.最終日時からの間隔を観察した所では、精神分裂病が比較的短期間に再来し、神経症群では、不定であった。

3.精神分裂病の患者の来院日を観察した所では、 4月～ 7月、および、10月～11月に多く、神経症群においても同様の傾向が認められた。鬱病、躁鬱にはそのような傾向が認められなかった。

4.気候の変動により、来院患者の層に若干の変移が認められた。

107）入院患者の看護度と看護業務との検討

千葉大学医学部附属病院
○前田富士子
千葉大学看護学部
土屋尚義、　金井和子

当大学病院では昭和57年度より、毎日入院患者の看護度報告を行っている。看護改善の基礎資料として活用するために以下の検討を行った。

＜対象および方法＞

当大学病院の昭和59年4月から昭和62年3月に至る入院患者の毎日の看護度報告、延べ 790,087名を集計し年度別、月別、曜日別、フロアー別に分析した。フロアー別においては、昭和61年3月4日施行の７大学看護業務調査のタイムスタディーを分析し、看護度と業務内容を検討した。

＜結　果＞

1．この間の一日平均入院患者数は 722.3±13.6人で、年度別に有意差を認めず、12月、 1月、日曜、月曜にやや減少がみられた。

2．看護度別では、経年的に Aおよび1の増加、Bおよび2の減少、とくにA1，B1，C4のやや増加、A2，B4のやや減少、曜日ではA1は木、金、土にやや増加、逆にA2，A3，B2は 水 以降やや減少していた。

3．フロアー別では、各フロアーそれぞれの看護度別患者割合は年間を通してほぼ不変であったが、フロアー間の比較では、各患者数および割合はフロアーにより特徴的に異なっていた。

4．A1，A2，B1に関する看護業務総時間は同じ看護度でも、フロアーにより著しい差を有する。

5．A1，A2，B1に関する看護業務内容については、看護度包含項目と非包含項目との割合はフロアーによって異なるが、平均では非包含項目が全体の３割りを占め、とくに 外科系に多く、内科系は少ない。

108）看護体制変更に伴う勤務状況の検討（第一報）　―勤務時間の分析を中心に―

千葉大学医学部附属病院
○赤井ユキ子、田村道子、内貴恵子
千葉大学看護学部
土屋尚義、金井和子

昭和53年、新病院移転に伴い、当院の看護体制はそれまでの診療科別の看護体制から、一病棟二看護単位（各40床）制に変更になった。しかし、我々の外科病棟は種々の理由から、従来通りの診療グループに合わせた、チームナーシング＋機能別看護を継続していた。以来、10年を経過したが、病棟が東西にわたっているため、動線の長さによる業務処理能力の限界及び個々の患者への対応が不十分、さらに勤務時間の延長等の諸問題が慢性的に蓄積していた。これらの問題を解決するため、あらたな問題も予測されたが、診療グループは従来のまま、看護側のみ昭和62年11月30日に一病棟二看護単位制にふみきった。今回は勤務時間を中心に検討してみたが、体制変更前後で比較すると、変更後において勤務時間の著しい減少をみたので報告する。

＜対象ならびに方法＞

当外科病棟４Ｆに勤務するフルタイムの看護婦を対象に、体制変更前の昭和61年12月 1日～同62年 8月 1日、変更後の昭和62年11月30日～同63年 7月30日の各35週のうち、祝祭日及び年末、年始の休日が含まれる週を除く29週から、Randam Sampling 法により15週を抽出し、月～土曜日までの日勤帯で８時間勤務者の勤務状況を調査、集計した。

＜結論＞

1．一日の一人平均勤務時間は通常勤務 480分に対し、超過勤務は変更前が137.90分、変更後72.07分と約半減した。したがって総勤務時間は変更前617.90±41.76分から変更後552.07±23.20分と著しく減少した。

2．患者側の要因（看護度、手術、入院、検査）で、変更前後において勤務状況を左右する様な有意な差は特に見いだせなかった。

3．曜日による勤務状況の変動は、変更後減少し、均一化された。

4．患者側の要因と総勤務時間、超過勤務時間との関係をみると、単独では何ら相関を見いだし得なかったが、要因の合計では変更前総勤務時間 r＝0.220、超過勤務 r＝0.181に対し、変更後において各々 0.324、0.418とある程度の相関を示す様になっていた。

109）看護業務の検討－業務上の問題と分析－

日本医科大学附属多摩永山病院
○岡野節子、政次富美子
千葉大学看護学部
阪口禎男

はじめに

日医大附属多摩永山病院では、看護体制としてチームナーシングをとりつつ、昭和56年度よりプライマリーナーシングを志向した受持制を導入した。しかし、業務の多様さや単発の三交代勤務の中で受持患者と充分な関わりを持てず、またサマリーも充分活用されていないのが現状である。そこで今回、当病院の看護業務分析を行い、併せて入院患者並びに看護職者の意識調査をも実施し、今後の看護体制改善の為の資料としたいと考えこの研究を行なった。

対象と方法

1．看護業務調査：日医大附属多摩永山病院において昭和63年7月11日～同17日迄の1週間（日勤帯のみ）、看護婦延べ４６７名を対象にしてワークサンプリング法に準じ、15分毎に項目表（７５項目）の中から選択し、自己記載させた。更に、看護度をも併せて検討した。

2．看護婦の意識調査：看護職員２３７名を対象に主に患者ケア、勤務体制等についての53項目に亘るアンケート調査を行ない、年令別・職位別・所属別等で検討した。

3．患者の意識調査：入院患者２１４名を対象に看護サービス、コミュニケーション等について41項目のアンケート調査を行ない、同様に年令別・期間別・病棟別等で検討した。

結果

1．入院患者のアンケートの結果、受持看護婦を知っている人は、全体の30%に過ぎないが、看護サービスには約80%が満足している。また、患者は看護者側の看護体制と考える因子を看護婦とのコミュニケーションや印象ととらえる傾向にあり、受持制への関心は低く、むしろ環境の調整や、夜間の看護要因の充実を望んでいる。

2．看護婦の受持制に対する意識は低い。夜勤は現在の単発の勤務を好み、受持患者への積極的な関わりを持たず看護展開に責任を持つことに躊躇している傾向が認められる。

3．現状の人員で受持制を徹底させるには、看護業務量、平均在院日数、看護度等との関連から、直接看護の高い比率を示す外科、産・婦、小児の中から選択し、モデル病棟として試行する。

110）副婦長業務に関する一考察

－看護婦からの期待を通して

北海道大学医学部附属病院
○阿部三枝子、及川泰子、高田美恵

北大病院では、昭和５４年の副婦長会発足に伴い副婦長の基本的役割が決められた。各看護管理室においては、婦長方針、副婦長自身の役割認識看護体制などの違いがあり、基本的役割に基づく院内共通の業務指針はない。したがって、副婦長には看護チームのサブリーダーとして、主体的に自らの業務を創りあげていくことが求められている。

今回、業務指針の基礎とする目的で、当院の内科、外科、精神神経科、手術部・救急部の看護婦９７名を対象として、副婦長の業務内容に関する期待について質問紙による調査を実施した。質問項目の概要は１．職員の管理、２．患者看護の管理、３．薬品・物品の管理、４．施設・環境の管理、５．事故防止および事故発生時対策、６．教育指導である。各項目を３段階評定したものを点数化し、看護婦の年齢、その他の属性と期待との関連を検討したので報告する。

111) 高度医療技術導入の病棟看護への影響

鹿児島大学医学部付属病院
○熊副マサ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草苅淳子

看護の質を維持していくためには，入院患者の看護の要求量と看護活動量との関連を常時把握し適切な人員配置としていくことが看護管理上重要である．

当内科病棟では昭和59年 9月より経皮的冠状動脈形成術（以下ＰＴＣＡと略す）を導入した結果狭心症，心筋梗塞患者の入院が著しく増加した．ＰＴＣＡ件数の増加とそれに伴うＰＴＣＡ施行中及び施行後の合併症の発生による患者の重症化は看護要求量の増大をもたらす結果となっている．そこでＰＴＣＡ導入をはさんで過去５年間の当病棟における狭心症，心筋梗塞患者の動向と看護の要求量及び活動量を中心に量的検討を行った．

方法：昭和59年 9月ＰＴＣＡ導入を中心にその前後５年間（ｓ．57．1．1～61．12．31）における入院患者の動向及びＰＴＣＡ施行の状況　それに対する看護要求量の変化と看護要員の構成の変化を次の資料から得る．①入院患者名簿　②ＰＴＣＡ・心カテ・ＣＡＧ実施控　③病棟管理日誌

結果と考察：1)ＰＴＣＡ導入により虚血性心疾患患者の入院は３．５倍に増加し，病棟の入院患者総数も１．２倍となっている．2)年齢構成では６５才以上の老人の占める割合がＰＴＣＡ導入前の１２．３％から導入後２４．２％となり，有意（$p<0.01$）に高齢化が認められた．3)平均在院日数は導入前の５８．５日から導入後４３．５日と著明に減少した．これはベッドの回転率をあげ入退院に伴う看護量を増大させる一因となっている．4)ＰＴＣＡ件数の増加と合併症発生に伴う患者の重症化と患者の高齢化は，いずれも看護要求量を増大させる要因となっている．5)当該病棟の超勤の伸び率は導入前の１．２倍となり看護部全体が横這いであるのに比し明らかな増加傾向を示している．6)看護要員は導入前より１．５人増加し定床対比は３．０から２．８に好転したが当該病棟経験年数は逆に減少している．以上の諸点が明らかとなり増大する看護要求量への看護の対応を困難にさせている実態がわかった．

112) 病棟看護業務構造と勤務体制について

東京医科大学病院看護部
○杉浦亮子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

当病棟はチームナーシングを主体に、これに１部の患者や業務に対して、受持制、機能別の体制を取り入れて行っている。

日常の看護に於て、業務に占めるベッドサイドでの看護は比較的多いと考えるが、その看護の内容や、管理に種々問題点を生じている。

これは看護の業務量やその配分、流れとの密接な関連で、行われる看護の質を変化させてると考える。そこで、病棟において現体制の元で行っている看護業務の時間的な配分、勤務者の業務内容、または超過勤務による業務を検討し、質に繋がる業務の能率について、その要素となる視点を抽出した。

東京医科大学病院、脳神経外科３６床、口腔外科１０床の混合病棟で、勤務する看護婦２７名、看護助手１名について、業務内容調査を行った。調査は、昭和６３年７月１８日（月）～ ２４日（日）の７日間、延べ勤務者数１３８人による全勤務時間帯（延べ時間１６８時間）について行った。調査方法は、ワークサンプリング法を基に考案した、５分単位の業務内容を記入する用紙を用い、自己記載法で行った。

①調査期間に於ける総業務調査時点数は、１５１１２時点で、駒数として時間に換算すると１２５９．３時間となる。これを出勤看護婦の１人当り平均業務時間でみると、９時間９分となる。

②総業務量について、大別すると、直接看護３７．３％、間接看護２３．４％医療介助１９．５％で、ベッドサイドの比率が高率を占めた。

③超過勤務による業務内容は、勤務形態によって差があるが、ベッドサイドは少なく記録報告が高率を占めた。

これらの資料に基づいて、勤務帯別、勤務形態別に業務を分析し、また患者の生活度と併せて業務内容の配分や、流れを検討して、現看護体制下の質を保つ業務の配分や能率について考察した結果を報告する。

113)　病棟における看護構造の比較検討
異なる内科病棟において

神戸大学医学部附属病院看護部
○巽　妙子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡　淳夫

最近、看護の質が問われるようになり、種々、その検討が報告されている。病院での看護機能は、直接患者に対する看護ケアが最も重要であるが、その看護業務量だけで直ちに質を判定することにはつながらない。

看護の質向上を目指す立場から、実態を通して質を検索するための基礎資料として、異なる内科病棟、２単位での業務内容、量、及び勤務体制における看護構造について比較検討した。

研究方法

考案した調査用紙を用い、ワークサンプリング法を基に、２４時間を通して５分間隔断面での、看護婦の行為行動を全業務内容として自己記載させた。この看護行為行動を１７７項目に整理し、さらに３０項目に小分類した。更に、これを直接看護、間接看護、医療介助、その他の業務、私用、休憩の５項目を大分類とし比較検討した。

調査は、昭和６３年７月１８日（月）～２３日（土）週日６日間、ｋ大学病院内科、呼吸器、循環器疾患を主とした胸部疾患病棟（東）、難治性慢性疾患、血液疾患等の混合疾患病棟（西）で行った。各病棟は４６床、看護婦、東、１７名、西、１６名で、看護助手夫々１名である。

結果

調査断面は、東８５３７、西８８５８で、時間に換算して平均１日業務時間は、東９．５４時間、西１１．１時間となった。この総業務量について、曜日別、勤務形態別、患者の生活度別、勤務場所別、看護婦の経験等との関係について各々東西を比較した。

週間を通して、業務構造のパターンは同じ傾向であったが、直接看護の構造は、東西で差が見られ、勤務形態別、場所別、患者の生活度別に見た場合でも、特徴がみられた。

これらについて、検討の結果を詳細に報告する。

114)　混合病棟に於ける看護の特性について

日本医科大学附属病院看護部
○太田久子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

病棟での看護の質は、看護管理の中で最も重要な要素である。混合病棟では、異なる科別、疾病、治療特性の患者が包含されるため、看護ニードは複雑で、対処の計画も多岐である。このような中で、行われる看護に過在や欠落を生ずる危険性があり、質の低下に連なる重要な問題である。
そこで、混合病棟における看護の行われ方の特性を知ることが必要と考えこの研究を行った。

＜研究方法＞

Ｎ大学病院の混合病棟（脳外科、整形外科、内科）において、ベッドサイド看護の内容について調査し、検討した。

病棟の患者数は４６名、看護婦数は２９名、看護体制は受持制で、各科患者を含む２～３名受け持つが、経験年数の少ない看護婦が多いために、指導を加味してチームを編成、サポート、点検をしつつ看護を行っている。

調査は、昭和６３年７月２８日、９日の２日間で、全患者４６名、看護婦２９名を対象に行った。

この調査には、ベッドサイドでの看護の内容項目を列記した調査用紙を作成し、これを用いて看護婦個別に、勤務中行った看護行為の回数を、患者毎に記入させて集計し、これと科別、患者生活度及び、看護婦の経験年数等と合わせて検討した。

＜結果＞

①行われたベッドサイド看護は、延べ　５１６０回である。その１患者当りの平均延べ回数は５６回／日となった。

②科別については、脳外、４５８０回（３６．回／日／人）、整形、１７２回（８．６）、内科、４０８（１１．１）であった。

③その内容では、内科には患者指導その他の会話が多くなっていたのに対し、脳外では、測定が最も高く、他の援助も整形、内科に比べて、著しく高くなっていた。

これらを更に看護行為を行う対象のチームの内ー外、生活度、看護婦経験年数等を加えた比較検討の結果を報告する。

115) ワークサンプリング法による時点の有効性

千葉大学看護学部看護管理
●阪口禎男、川口孝泰
信州大学医学部附属病院
松本あつ子

はじめに：

看護業務の効率化のための報告はこれ迄多くなされている。とりわけ、工場などの作業研究の手法が看護業務の分析にも有効と報告されて以来、タイムスタディやワークサンプリング法による検討が、病院の看護業務の全般的把握や効率的な人員配置などの見直しのために、盛んに行なわれるようになった。特に、ワークサンプリング法では５分間隔での報告が多い。しかし、日常の忙しい業務の中での調査、殊に自己記載法による５分間隔では、たとえ、１週間という短期間でもかなりの負担となり、ひいては看護サービスの低下をも招来しかねない。しかも、看護業務は一般的作業と異なり、突発的な対応がしばしばで予定された一定の流れの業務と異なる特殊性が存在する。そこで、今回、特に産科病棟に限って５分毎のワークサンプリング法による調査を行ない、その結果をもとに、５，１０，１５，３０，４５分の５段階によるそれぞれの看護業務の比率などについてその有効性を検討した。

対象と方法：

昭和63年11月29日～同年12月5日迄の１週間と平成元年2月4日～同年2月10日迄の更に１週間の合計２週間、産科病棟の日勤帯のみの助産婦、看護婦延べ７８名を対象に自己記載による５分間隔のワークサンプリング法を行なった。方法は看護業務を１０分類，７５項目に分け、分類を中心に５時点について分析、比較検討した。なお、分類と項目数は 1.患者の世話（18項目）2.診療介助（12）3.記録・報告・連絡（8）4.事務的業務（7）5.メッセンジャー業務（6）6.管理（7）7.教育（3）8.環境整備（4）9.機械器具の整備・準備（8）10.休憩その他（2）である。（ ）の数字は項目数

結果：

看護業務の曜日別や全体像などをみるためには、分類別で１５分間隔迄が二つの母集団の検定より有意と考えられた($P<0.05$)。しかし、直接看護、特に患者の世話と看護度との相関関係をみると、統計的に３０分間隔まで有意であった($P<0.05$)。

116) 考案した集中力テストについて - 豆選別を利用して -

岐阜大学医学部附属病院
○石山光枝
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

看護業務は、日夜を問わず観察力、判断力が必要な業務である。しかし、三交替制勤務による夜勤での疲労は、肉体的、精神的に著しく、特に深夜勤務の疲労と集中力の低下は多くの指摘がされている。

疲労測定には、疲労症候調査や心理的、生理的機能検査を用いた方法があるが、、弁別、情報処理機能を総合した検査法として集中力維持を指標とした、フリッカーテストやＴＡＦ測定装置を用いた検査、クレペリンテストの加算能力を用いる方法等がある。そこで、直接、簡単な仕事作業を基礎とした弁別、処理の二重課題による方法を豆の選別作業で考案し、その仕事量と誤り量、動揺率等をフリッカーテスト及び、クレペリンテストと比較し、集中力測定に対する有用性を検討した。

＜実験方法＞

講習会の講習生１０名、及び、大学病院脳外科病棟深夜勤務者１０名、の協力を得て、講義開始前、終了後、及び、夜勤開始前、後にフリッカーテスト、クレペリンテスト１０分間、豆選別テスト（試案）１０分間を順に行った。

豆選別テストは白・緑２種類の豆、各約８００個を混和して容器にいれ、ﾋﾟﾝｾｯﾄで白・緑交互に選別して無印で特徴の無い箱の口頭で指定した投入口に投入させた。投入した豆も被検者に見えないように装置した。時間経過を見るため、投入された豆を順に１列に配置できるよう工夫し、１分毎、標示用の赤豆を検査者が各々の箱に投入した。

＜結果＞

１）フリッカー値は、１日の受講では低下の傾向が見られ、夜勤ではやや上昇の傾向となった。

２）クレペリンテスト、豆選別テストでは、平均作業量、初頭努力率、動揺率が講習生では共に上昇し、夜勤では共に減少した。誤り量は講習生は両テスト共減少し、夜勤ではクレペリンで減少、豆選別テストの増加となった。

これらについて詳細を報告する

117) 深夜勤務による疲労
－明け方の認知能力の低下との関係－

東京都立荏原看護専門学校看護教員
○山本　敬子
健和会臨床看護学研究所
川島みどり
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

看護婦の退職理由には「深夜勤務の辛さ」は直接入っていないが、深夜勤務の苦痛の訴えはしばしば聞かれる。この「苦痛」という主観的訴えは個人差を伴い、それを左右する要因が多い。同時に心身への苦痛の正しい認知が大脳機能の低下や精神状態によって影響を受け、実際の訴えとは異なると考えられる。今回、自覚症状とそれらを左右する要因のいくつかの相関を観察し、明け方の認知能力の低下を検討した。

調査期間　第一回：1988年10月17日～10月20日
第二回：1988年11月15日～11月18日

調査対象　第一回：M総合病院三交替をしている看護婦75名
第二回：S総合病院三交替をしている看護婦74名

調査方法

1．アンケート調査時間　1)日勤昼休み※調査対象になる深夜勤務の前に最も近い日
2)深夜勤務前（23～24時）　3)深夜勤務中（4～6時）
4)深夜あけ(9～10時)

2．アンケート調査内容　対象の背景に関して15問と日本産業衛生協会産業疲労研究会の疲労の自覚症状30項目を使い、調査した。
I群：眠気・だるさ等の疲労の身体症状10項目
II群：注意集中力困難・物事に熱心になれない等の疲労の精神症状10項目
III群：身体違和感10項目

3．大脳疲労計は上述の各時点において測定した。

検討の結果、年齢により訴え数に減少が見られることは、訴えの多いものが次第にふるい落とされたためと思われる。大脳疲労計においては、明け方の身体的疲労感に相関がみられた。訴えの各項目の差は、認知能力の変調に関連するようであった。

118) 三交替勤務をする看護婦の食生活について

福岡大学病院内科病棟
○吉川千鶴子
千葉大学看護学部
阪口禎男

はじめに

三交替勤務は不規則な生活を余儀なくされ、健康の軸である食生活への影響が大きいと考える。看護業務の交替制勤務に伴う健康障害の要因の一つに食事の不規則性を挙げている報告はあるが、食生活に関する報告は極めて少ない。そこで、食生活上の問題点として欠食に焦点を当て、欠食の有無と栄養摂取の適否、食生活への意識と食事量などの関連性を分析検討し、健康管理の資料にしたいと考えこの研究を行なった。

対象と方法

対象：福岡大学病院の内科病棟で三交替勤務の看護婦５９名を対象に、看護大学生（３年生）１３名をコントールとした。

方法：食生活に関する意識調査５０設問をアンケート調査するとともに、連続３日間の食物摂取量を秤量法により記載させた。それを、四訂日本食品成分表で栄養素量を算定し、栄養所要量に対する充足率を、背景別、勤務形態別、偏食、ダイエット志向、食生活への注意の有無などについて比較検討した。

結　果

１．３日間のエネルギー総量は、学生が5,140キロカロリーに対して看護婦は4,400キロカロリーである。このエネルギー充足率は、学生が95.2%で、看護婦は73.4%である。栄養所要量の充足率で対象間に共通しているのは、脂肪エネルギーの比率が高く、カルシウム、鉄の充足率が低いことである。特に看護婦はこの傾向が著しく、併せて蛋白質や糖質の充足率も低い。

２．住形態別の栄養所要量の充足率は、学生,看護婦いずれも家族と同居している方が独居者より高い。

３．偏食やダイエット志向などの食生活に対する姿勢が、栄養所要量の充足率に影響する。

４．看護婦の調査で、３日間のうち３回以上欠食した人の割合は37.2%、２回欠食22%、１回欠食23.7%で欠食により、栄養所要量の充足率は極めて低くなる。

５．昭和６１年国民栄養調査の欠食率（３日間のうち１回以上の欠食回数）をみると、朝食24.6%、昼食7.1%、夕食5.0%、である。今回の調査で学生は朝食15.3% のみであるのに対し、看護婦は朝食74.6%、昼食28.8%、夕食6.7%と著しく高い。

６．勤務形態別の欠食率をみると、朝食は、準夜が61.9%、日勤が53.6%、休日が48.7%と高く、昼食は、深夜が53.8%で最も高い。夕食については低率で勤務形態別での差はない。

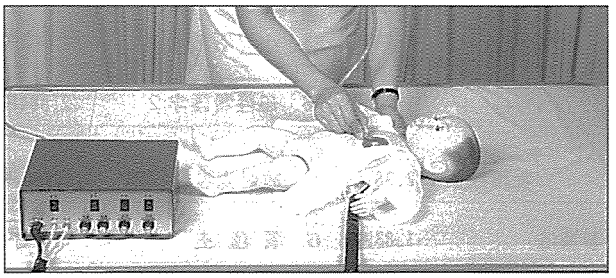
あくまでやわらかく自然な動きの

実習モデル〈 Kyoko(京子) 〉誕生

●自己紹介をします

私<Kyoko>は、身長158㎝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下さい。
ご連絡頂ければ進呈致します。



◀バイタルサイン人形

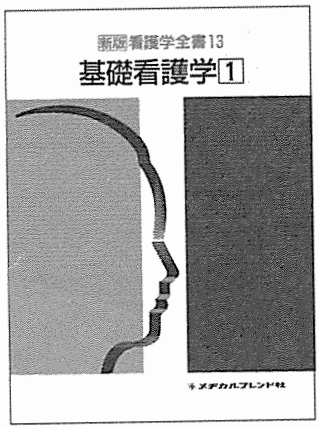
- ●心音は音量も調節できます。
- ●脈博は左右こめかみ、頸動派、手首で触診でき、速度も調節可能です。
- ●温度調節もできます。

株式会社京都科学

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

新しい時代の看護のあり方を的確に読み込んだ
全く新しい看護基礎教育教材

新版 看護学全書 【全43巻】



◉編集委員
小坂樹徳　江本愛子　内藤寿喜子　栗原やま
粟屋典子　鎌田ケイ子　渡部乙恵　松本八重子

◉各巻A5判・セット定価73,233円

従来よりご採択いただいていた『最新看護学全書』の理念を継承しつつ、巻構成・内容・執筆陣等々については全面的に新しくするとともに、これからの時代を担うナースの実践能力を大きく飛躍させることをモットーに編纂！

専門基礎科目

1．医学概論 1,648円	2．解剖学 1,854円	3．生理学 1,236円
4．生化学 1,339円	5．栄養学 1,030円	6．薬理学 1,236円
7．病理学 1,545円	8．微生物学 1,545円	9．公衆衛生学 1,339円
10．社会福祉 1,236円	11．関係法規 1,339円	12．精神保健 1,339円

専門科目

13．基礎看護学1 2,575円	14．基礎看護学2 1,751円	15．基礎看護学3 1,133円
16．成人看護学1 1,545円 成人看護概論、成人保健	17．成人看護学2 1,854円 呼吸器系疾患	18．成人看護学3 2,781円 循環器系疾患
19．成人看護学4 2,472円 消化器系疾患	20．成人看護学5 2,163円 神経系および筋疾患	21．成人看護学6 2,575円 血液・造血器系疾患、他
22．成人看護学7 2,369円 感染症、結核症、他	23．成人看護学8 1,133円 皮膚疾患	24．成人看護学9 1,133円 泌尿器系疾患
25．成人看護学10 1,236円 眼疾患	26．成人看護学11 1,648円 耳鼻咽喉系疾患	27．成人看護学12 1,545円 歯・■腔疾患
28．成人看護学13 1,751円 婦人生殖器系疾患	29．成人看護学14 1,545円 運動器系疾患	30．成人看護学15 1,854円 精神障害
31．老人看護学1 1,030円	32．老人看護学2 1,442円	33．小児看護学1 1,442円
34．小児看護学2 2,987円	35．母性看護学1 1,236円	36．母性看護学2 2,884円

別巻

別1．周手術看護技術 2,060円	別2．リハビリテーション看護技術 2,987円	別3．放射線看護技術 1,236円
別4．臨床検査 1,854円	別5．食事療法 1,339円	別6．看護史 1,442円
別7．病院管理・看護管理 1,545円		

※本広告に記載している価格には消費税3％が含まれております。

メヂカルフレンド社　〒102　東京都千代田区九段北3-2-4　☎03(263)7666　振替・東京0-114708

一　般　演　題

第　2　日

8月27日（日）午前

第24群～第35群
（演題番号　119～176）

119)　血圧測定に関する研究－圧迫帯の幅および上腕周囲径の相違による血圧値の変化－

名古屋大学医療技術短期大学部
○渡辺憲子、伊藤　泉、伴　一郎
津島市立看護専門学校
伊藤真理子

血圧を正しく測定するには、上腕の太さに応じて圧迫帯の幅や長さを変えることが必要である。しかし、多忙な臨床の場で厳密に使い分けて測定することは不可能である。

今回、市販の4種類の圧迫帯を用いて血圧測定を行い、上腕の周囲径と圧迫帯の幅と血圧値との関係式を得る目的で実験を行ったので報告する。

〔研究方法〕

被験者：19～20歳の健康な女子20名。上腕周囲径は、23.5±1.9 cmである。実験器具：水銀血圧計（瑞穂医科）、市販の圧迫帯4種類（ゴム嚢の幅×長さは、7.0×20.0 cm, 9.0×22.5cm, 14.0×23.5cm,16.0×49.0cm）。方法：1）市販4種類の圧迫帯を右上腕に巻き、聴診法で血圧を測定し測定値を比較する。2）右上腕に圧迫帯と同幅の晒木綿を巻いて、上腕周囲径を1cmごとに6cmまで増加させた太さを設定し、4種類の圧迫帯で血圧を測定して比較する。実験条件：ベット上仰臥位で行う。測定開始前、30分間安静仰臥させる。測定間隔は3分間とする。右上腕周囲径は肘窩から8cm上部にとる。

〔結果〕

1）圧迫帯（ゴム嚢）の幅の変化と血圧値の関係

4種の圧迫帯による測定値から関係式を求めた結果、収縮期血圧は、$y=-1.32x+119.75$、（相関係数 $r=0.981$）、拡張期血圧は、$y=-1.26x+63.10$、（$r=0.990$）の式が得られた。

2）上腕周囲径の変化と血圧値の関係

上腕周囲径を1cmごと6cmまで増加させた設定での血圧測定による関係式は、収縮期・拡張期血圧とも、4種類の圧迫帯において、上腕周囲径と血圧値の間に有意の相関がみられた。そのうち、14cm幅圧迫帯における上腕周囲径と血圧値との関係式は、収縮期血圧では、$y=2.49x+43.51$、（$r=0.995$）、拡張期血圧では、$y=1.81x+3.54$、（$r=0.944$）であった。

これらの結果に、若干の考察を加えて報告する。

120)　安静臥床に於ける殿部の皮膚温変化と停留水分量について－防水シーツ・ゴムシーツ使用時の比較検討－

社会保険埼玉中央病院
○山内直美
埼玉県立衛生短期大学地域看護学専攻課程
池田恵美、中山文子
自治医科大学大宮医療センター
中西久江
埼玉県立衛生短期大学
今川詢子、長谷川真美

褥創の発生要因である湿潤について、最近多く使用されている防水シーツと以前から用いられているゴムシーツ使用時での停留水分量、皮膚温変化の違い、環境条件との関係を知るために実験を行い、防水シーツの有効性を比較検討した。

実験期間は昭和63年7月19日から8月28日までとし、被験者は19才から21才までの健康な女子19名とした。実験方法は、基本ベッドの左半分を防水シーツ、右半分にゴムシーツを敷いたものを用い、2時間仰臥位安静時の停留水分量と皮膚温の変化を測定した。被験者の左右殿部にティッシュペーパーを1枚ずつ貼付し、2時間仰臥位安静後のティッシュペーパーの重量を測定し停留水分量とした。また皮膚温の変化を知るために、左右殿部の皮膚温を10分毎に測定した。

実験の結果、停留水分量は防水シーツ使用時の方が明らかに少なく、両者の間には有意差が認められた。（$p<.05$）皮膚温上昇では有意差はなかったが、防水シーツ使用時の方がわずかに低く経過した。環境条件と皮膚温上昇の関係は、室温が上昇すると皮膚温は下降した。湿度が上昇すると皮膚温も上昇する傾向があり、防水シーツ使用時では相間がみられた。また、停留水分量は、室温の上昇および湿度の上昇に伴って増加した。さらに、実験終了時の皮膚温が高いほど停留水分量は増加し、発汗開始皮膚温との関係では、特に強い正の相関がみられた。被験者の個人的要因である体表面積では、皮膚温上昇にのみ正の相関があった。以上のことから、褥創発生要因の一つである寝床内の湿潤を防ぐという点では、ゴムシーツよりも防水シーツを使用した方が効果的であることが確認された。

121) コットの保温についての基礎的研究
－新生児収容前の保温－

群馬大学医療技術短期大学部
●岩本仁子、正田美智子
千葉大学看護学部
阪口禎男

はじめに：新生児は成人に比べ体表面積比が大きく、体温調節機構も未発達で、体温は容易に環境に影響される。この初期体温下降を最小限にする方法の一つとして、新生児収容前に湯たんぽや電気あんかを用いてコットを保温する方法が多くの施設でとられている。しかし、この新生児収容前のコットの保温についての基礎的研究はほとんどない。そこで今回、私達はサーミスターおよびサーモグラフィーを用いて、新生児収容前のコットの保温についての基礎的研究を行ったので報告する。

研究方法：環境条件は、温度26.0±2.0、湿度55～60%に設定した。コットは、プラスチック製（70×36×16cm）を用い、掛物・シーツとしてバスタオルを用いた。保温器具は、ゴム製の湯たんぽ（24×17cm、湯温55℃、内容量1000cc）と電気あんか（24×17cm、中温：表面温度45℃、サーモスタット、設置10分前に通電）を用いコット中央に設置した。測定には、サーミスター、サーモグラフィーを用いた。サーミスターの端子は、保温器具から0cm，5cm，10cm，15cm，20cmの距離に設置した。サーモグラフィーは、コット底面から120cmの距離に設置した。測定時間は、60分まで5分毎、60分から180分まで30分毎とした。

統計処理：サーミスターにより得られた値は、student-t検定による有意差検定を行なった。さらに、修正指数関数回帰による回帰解析を行なった。

結果および考察：①湯たんぽを使用する場合は、新生児収容前約10～15分から保温を開始することが望ましい。

②電気あんかを使用する場合は、新生児収容前約40分から保温を開始することが望ましい。

③短時間でコット内保温を行なうには湯たんぽを使用し、収容前保温が長時間に及ぶ場合は電気あんかを使用することが望ましい。

④新生児収容前の場合、保温器具から10cm以上離れると保温効果が得られない。

122) 腹部温湿布の研究
－腸管運動への影響について－第３報

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
○平井さよ子
東京大学医学部保健管理学教室
西垣克

腹部には腸管運動を支配する神経叢があり、温熱刺激を与えることにより、腸の蠕動が亢進すると言われている。その効果について第１報、第２報は、造影剤の腸の移行のついてX線により検討し報告した。今回は以下の点について検討を加え実験を試みた。1)腸雑音を心音計を用いて計測する。2)対象者の条件を近づけるため、実験開始５日前より食事内容を統一する。3)腸内容物による腸管運動への影響を少なくするため、前日の食事を低残渣食にし、下剤にマグコロールを服用する。

対象：１９歳の健康な女子６名

方法：第５腰椎を中心に13cm×28cmの範囲で表面皮膚温42－45℃の温湿布を30分間貼用した場合としない場合とで以下の実験を行い比較した。

1)テルモ深部温モニターで皮下１cmの腹部深部温と中枢温を測定。

2)腹部腸蠕動音聴取。

3)バリウムが回腸末端に達した地点で１回目の×線撮影をし、40－60分後に２回目の×線撮影を行い、バリウムの移行距離及び量的移行の測定。

4)福田エレトロＫＫ製心音計で、腸雑音計測。

結果及び考察

1)温湿布により腹部深部温は有意に上昇し、中枢温は一定であった。

2)温湿布により腸蠕動音は有意に増えた。

3)温湿布によりバリウム移行距離と量的移行は有意に亢進した。

4)温湿布による腸雑音の増加があった。

5)昨年は深部温とバリウムの容積比率の間に正の相関を見たが、今回はそのような関係は見られなかった。

以上の結果により、腹部温湿布において、温度上昇よりも、温熱刺激を加えることで腸管運動は促進するものと思われる。

123) 効果的な全身清拭の基礎的研究
湯の温度に関する実験

名古屋市立大学看護短期大学部
○鈴村初子　竹谷英子　田中道子

看護技術のなかの日常生活の援助は、看護の基本的な技術である。
特に清拭は入浴好きな日本人にとって、規制された生活をするなかで、患者が待ち望む援助の一つである。
今回、学生の教育効果を高めるために、清拭時の湯の温度に関する実験を行なった。
清拭用洗面器内温湯が各条件を変えることによって、２０分間にどのような温度変化を起こすかを確認し、清拭時にその変化を知って、最大の清拭効果が得られる温湯の使い方ができるようにすることを目的とした。

実験の条件を①開始温度60°C温湯量4ℓと開始温度60°C温湯量2ℓ②開始温度50°C温湯量4ℓと開始温度50°C温湯量2ℓ③Wash cloth有開始温度60°C温湯量4ℓと温湯量2ℓ④Wash cloth有、開始温度50°C温湯量4ℓと2ℓとした。

結果①開始温度60°Cの条件下では20分時の温度が高い条件はWash cloth無、温湯量4ℓで、温度の低い条件はWash cloth有、温湯量2ℓであった。
②開始温度60°C温湯が50°Cまで下降する経過時間は開始温度60°C温湯量4ℓWash cloth無が20分以降、開始温度60°C温湯量2ℓWash cloth有が6分時であった。
③清拭時の温湯の使用限界と思われる45°Cまでの経過時間は開始温度60°C温湯量4ℓWash cloth有が16分時、開始温度50°C温湯量2ℓWash cloth有が4分時であった。
④Wash clothの有無による温度の比較では、Wash cloth有が無に比して温度下降が早かった。Wash cloth有、60°C温湯量4ℓでは、平均下降温度は0.892°C/分であった。
これらの結果から今まで学生を指導するとき、何分で温湯を交換させるべきか戸惑い、どの部分を拭いたら湯を交換するという指導から、湯の量、湯の温度、環境等、実験結果に基づいて、具体的な効果的清拭の展開へと、指導を深める示唆を得た。

124) 努責方法と腹圧
— 30° 半坐位において —

山口大学医療技術短期大学部
○東　玲子
千葉大学看護学部看護管理研究部
松岡淳夫

排便時の努責は、血行循環動態の変化で心疾患や脳血管障害患者に危険を生じることが多く、安楽で負荷の少ない排便が出来るように援助する必要がある。排便は効果的な努責で適切な腹圧を得て、直腸の排便運動を助長することであるが、負荷の少ない排便運動には生体への影響を少なく腹圧を生じさせることが必要である。

今回、30° 半坐位で、努責方法と腹圧、血圧の変化、回復時間等の関係を実験的検討をした。

実験方法：健康な成人女子10名を被験者とし、30° 半坐位で努責を行わせて、その間の腹圧、腹直筋と外腹斜筋の筋電図、血圧を測定し検討した
努責方法は①深く吸気した後の努責（深吸気）②普通呼吸で吸気した後の努責（普通吸気）③普通呼吸で呼気後の努責（普通呼気）④腹筋緊張のみ（腹筋緊張）、これらを下記の姿勢と組み合わた。姿勢：①下肢伸展（伸展位）②膝関節屈曲で足底部を5 kgで固定（屈曲位）③　②に被験者自身の左手を腹部に当て、軽く圧する（手置き）。

腹圧は胃カテーテル型センサーを挿入し、ストレンゲージ型圧アンプで測定した。筋電図は腹直筋、外腹斜筋の表面筋電図を測定した。血圧は非観血的連続血圧測定器で測定し、平均血圧の回復時間は各努責前２呼吸間の平均血圧の最高値、最低値と比較し、回復を判定した。

結果：腹圧は全ての努責方法で伸展位に比して屈曲位で大きくなり、手置きでは深吸気、普通吸気で更に大きくなった。筋電図は腹直筋では伸展位と屈曲位に差を見なかったが、手置きでは全てが大きくなった。外腹斜筋もほぼ同様の傾向が見られた。血圧は全ての努責方法で、努責で上昇し努責後の吸気で低下した。努責時の血圧の上昇は伸展位の深吸気で最も大きく、筋緊張以外の努責方法での屈曲位で小さくなっていた。平均血圧の回復時間は深吸気で最も長く要したが、その他の努責方法では差を見なかった。以上より、30° 半坐位では下肢を屈曲することにより、効果的に腹圧が得られることが明らかになった。

125) 臥位持続による腰部皮膚血流量の変化と筋弛緩法の影響

千葉大学看護学部 ○三上貴代，佐藤禧子，武田祐子，内海 滉

臥床患者の中には、肩こりや腰背部痛に悩む者が多く、とくに、手術や検査などで臥床を強いられる患者には、腰背部痛を最も苦痛なものとしてあげている。その原因として、同一体位の持続による循環不全だけではなく、痛みに対する不安や痛みによってひき起こされた筋緊張状態が、2次的に肩こりや腰背部痛に到るものと思われる。

今回、臥位持続による筋緊張に焦点をあて、臥位持続による腰部皮膚血流量の変化と自覚的な訴えについて調査し、筋弛緩法による効果を明らかにした。

［対象および方法］

対象として21～23才の女性 5名を生理学実験室（防音，恒温恒湿）で安静仰臥位の上、眼を閉じさせ、体動を抑制し、自覚的な訴え、呼吸数、脈拍、血圧、腰部皮膚血流と腰部皮膚温、左手指および左足趾の皮膚温、腰部tcPO2 値、仰臥位持続時間などを調査した。各被検者について2回の実験を行い、1回目は筋弛緩法を施行せず、2回目は筋弛緩法を30分毎に施行した。

［結果および考察］

1)腰部皮膚血流量は実験開始後15分迄 1例を除く9例に増加傾向を示し、30分迄は、10例中 7例が増加傾向を示した。先行研究でも安静仰臥位の持続により血流の増加が報告されている。

2)筋弛緩法を施行した時、訴え数が減少した 2例は筋弛緩法前には、腰部皮膚血流量が減少、また筋弛緩法施行時には、皮膚血流量の増加がみられた。訴えは血流量の減少と関係するようである。

3)臥位持続による苦痛は身体前面より後面に多く「仙骨部が痛い」「腰部が痛い」「肩がこる」「後頸部がだるい」「上肢が重い」などがみられた。すなわち身体後面の苦痛は臥床面の圧により循環を阻害したことによるものと思われる。

4)筋弛緩法により訴え数は減少し（$t=3.85$, $df=11$, $p<.05$）、5% 水準で有意差が認められた。

5)筋弛緩法により呼吸数と血圧は減少し（$t=2.99$ $df=69$, $p<.05$）、5% 水準で有意差が認められた。

126) 皮膚血流・皮膚温測定による血栓防止用ストッキングの検討

大阪大学医学部付属病院 ○渡辺笑子
千葉大学看護学部教授 内海滉

血栓防止用(医療用弾力性)ストッキングは、ドップラーで大腿静脈血流量の増加を認め、深部静脈血栓症の予防に効果があることが報告されている。しかし血栓症の発生が多いとされている股関節全置換術後の患者の使用においては“圧迫力が強い（きつい）”“むれる”等の訴えが多い。そこで今回、私達は皮膚血流・皮膚温を測定し、血栓防止用ストッキングに検討を加えた。

《実験方法》

対象：健康な女性5名（27才～33才）

測定部位：皮膚血流－右大腿部
皮膚温－左大腿部及び左母趾

方法：10分間安静臥床後、ストッキングを使用しない状態で両下肢を2分間他動的に約30°挙上。血流の安定後、再度2分間挙上。同様にして両下肢にストッキング装着時、除去後に各2回づつ挙上し、その間の皮膚血流を測定した。皮膚温は両下肢挙上の前・中・後にそれぞれ測定した。同時に疲労やストッキングの圧迫感保温感のアンケート調査をした。21回の実験で、ストッキング使用前48回・装着時48回除去後44回、計140回測定を行なった。

《結果》

1．140例の皮膚血流曲線は5つのパターンに分類できた。

2．皮膚血流曲線はストッキング使用前は一峰性、装着時は二峰性が多い（$P<0.01$）。

3．両下肢挙上により皮膚血流はほとんどの例において減少した。ストッキング装着時はさらに減少し、除去後はやや回復した。

4．皮膚温は両下肢挙上により、大腿部は上昇、母趾は下降した。ストッキング装着時は変化が少なかった。

5．ストッキング装着により皮膚血流・回復時間・大腿部皮膚温・母趾皮膚温のそれぞれの相関は、一定の法則性を失った。除去後は使用前にもどる傾向を示した。

6．ストッキングの圧迫感・保温感や疲労は皮膚血流に影響を与えた。

127)　下肢循環障害の研究

——バージャー体操時の健常人皮膚血流変動について

千葉大学看護学部大学院学生　○張替　直美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

バージャー体操は、バージャー病の治療のみならず、糖尿病性壊疽の治療など、下肢の側副循環促進のために、医師や看護婦により、患者に適用されている。この体操は仰臥位で1分間足を挙上し、次に、3分間足を下垂し、最後に、6分間足を水平にすることを、1クールとし、これを3クール程度1日に数回行うものである。

今回、われわれはこの体操による下肢の血流変化を検討した。

対象：21～34才の健康な女性10名

環境：千葉大学看護学部看護実践研究指導センター生理実験室（平均室温20.55 ℃）

測定方法：バージャー体操を足の挙上角度を30度と60度にして、それぞれ下肢の血流を3クールずつ測定した。測定部位には、左下腿の後面腓腹部中央で主要な動静脈を避けて、測定素子を装着した。測定の結果、次の傾向が明らかになった。

1)バージャー体操による皮膚血流パターンは、下肢挙上時の血流下降は全体の60% 、下垂時の血流上昇は85% 、水平時の血流下降は66.7% であった。

2)下肢挙上角度30度と60度でのバージャー体操による変動電圧の偏差値はどの肢位においても、t-検定での有意差は認められなかった。
しかし、下肢挙上時および下垂時における血流のレベルは、1回目のみ30度より60度の方が高く、2回目以降では、逆の関係にあった。3回目ではt-検定において有意差が認められた。60度の場合は速かに虚血に到ると推察される。

3)バージャー体操時の血流レベルは30度の下肢挙上においてのみ、回数による級間分散は級内分散にまさり分散比 9.26 ＞F(1%)であった。変動電圧の偏差値には回数による有意差は認められなかった。60度の場合は、級内の分散が強過ぎるものと思われる。このことから、60度の体操においては充分、個人差を考慮せねばならないものと思われる。

128)　足浴の研究

刺激部位順序からみた皮膚血流の変化

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
稲見すま子、○市川順子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

千葉大学看護学部、内海滉研究室において、足浴に関する研究は数多くなされている。病棟に於いて頻繁に用いられる足浴の効果を生理学視点から研究し、その効果の根拠を積み重ねてゆく事で、より効果な足浴の方法を考察したいと考えた。

今回、足関節から膝関節迄の間で温湯を増減させる事により、皮膚血流の変化を観察した。

1. 研究方法

対象：19歳から20歳の健康な女子6名

期間：昭和63年4月～9月

方法：皮膚血流測定器使用、測定部は左前腕内側、座椅子に座り軽く目を閉じ安静状態、42℃の温湯を次のように増減した。：①両足関節→両下腿1/2→両膝関節と増加（上行型と仮名）。②両膝関節→両下腿1/2→両足関節と減らす（下行型と仮名）

2. 結果及び考察

上行型足浴では、一定の傾斜で血流変化の測定値が増加するのに反し、下行型足浴では、様々な角度の血流変化の測定値を確認する事ができた。つまり、上行型足浴と下行型足浴の違いは、上行型足浴が鋭く傾斜しているのに反して、下行型足浴は穏やかに平行に近い線を示すものもあれば、上行型足浴以上に直角に急上昇しているものも見られる。

回帰直線にて比較すると上行型足浴と下行型足浴の大きな違いを確認できた。これをF検定することにより、両者の標準偏差には危険率5%以下で有意差が認められた。即ち、上行型足浴は上昇する角度がある一定の型をとり、下行型足浴は、上昇する角度が鋭角なものから鈍角なものまであるという事である。

これらの結果より、両足関節から両膝関節部を温湯刺激を増減する場合、全く異った傾向の皮膚血流の変化が現われる事が発見された。心理的インパクトが何らかの機序で皮膚血流の変化に影響を及ぼしたのではと推定される。

129) 皮膚血流の研究ー光刺激の及ぼす影響

鹿児島大学医学部附属病院
○船倉厚子
千葉大学看護学部
内海　滉

研究目的

健康生活を維持していくための１つの要因として環境がある。適切な環境条件を整えることは、看護婦の重要な役割である。光を要素とする視環境の快適性は、心理的な側面から判断される。つまり、休息や安心感を与えられるような採光や照明の調節が必要となる。採光や照明が、生活場面や医療場面において、精神の安定に及ぼす効果についての研究はなされている。しかし、看護の分野で光に対する心理的、生理的研究は極めて少ない。そこで今■、光の刺激が生体へ及ぼす影響を客観的に観察するために、実験研究を行った。皮膚表面の微小循環の血流量の変化を測定し検討した。

実験方法

実験対象は２８～３３才の女性４名で、Ｓ６３年１０月６日～１０月３０日まで６■ずつ施行した。防音実験室で室温１９～２４℃、湿度６４～７５％、測定中はエアコン送風を停止した。測定部を右前腕内側とした。実験は暗室で光刺激前後に開眼による血流変動と、光刺激中の開眼の血流変動の平均値を比較検討した。

結果

1）暗室での開眼の血流は、減少傾向を示した。
減少率：７５％

2）光を負荷した時の開眼時の血流の変化は３パターンを示した。同一人物においても変動は一様でなかった。

3）暗室での開眼と光を負荷した時の開眼の血流の変動量に有意差が認められた。
負荷前と負荷中：ｔ＝2.42　ｐ＜0.05
負荷中と負荷後：ｔ＝3.27　ｐ＜0.01

130) 音楽刺激による気分反応に関する一考察

東京逓信病院　○大沼　優美
千葉大学看護学部精神看護学講座　横■　碧
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

音楽の医療場面における応用は広範囲におよび近来数多くの研究がなされているが、看護の領域においても益々注目されて来ている。

今■、音楽の看護への適用に対する基礎的知見を得るため、音楽刺激によって生じた生理的変化とその音楽に対して抱く気分反応との関連を明らかにするために、 2～3 の実験を行った。

［対象および方法］

対象：千葉大学看護学部学生14名

日時：平成元年 1月10日～20日

場所：千葉大学看護学部看護実践研究指導センター生理実験室

測定方法： 2つの曲（下記）を順次被検者に聴取させ、さらに、問題解決の作業（下記）を 1分間行わせ、その時の生理的変化（下記）を継時的に測定し、音楽刺激終了後、Farnswars の改定形容詞チェックリストと意味差判別法(SD 法）によるアンケート調査を実施した。

音楽刺激：①リスト作曲のハンガリア狂詩曲第２番（フリスカ）（所要時間約 4分30秒）
②ストレス解消曲（アルファ波を誘導する曲として発売されているもの）（所要時間約 4分30秒）

問題解決の作業：現代国語の中で詩または俳句の観賞をさせて、多肢選択により正解を探す問題で 1分間継続させた

測定項目：皮膚血流変動率、皮膚温、脈拍数

［結果および考察］

1)聴取した曲に対する気分は、44組の形容詞対によって、 5段階および 2段階評定によってマトリックスをこしらえ、因子分析の結果、 3因子を抽出した。それぞれ、「動く因子」「明るい因子」「悲しい因子」と命名することが出来た。すなわち、被検者は音楽に対してそのような構造で感じているもののようであった。

2)問題解決後における皮膚血流変動のtan θの大きい群で「明るい因子」が増加し、「動く因子」が減少していた。tan θの小さい群ではその逆であった。

27日　第2会場　第26群

131）若年女子の自覚的疲労症状と保健習慣との関連について

千葉大学看護学部基礎保健学講座
○桂　敏樹
野尻雅美
中野正孝
日本航空客室乗員部　上谷幹代

Ⅰ．緒言

日常の生活習慣が健康に生活している人々の健康状態に強い影響を及ぼしていることがBreslow等によって指摘されており、さらに、最近では生活習慣の改善が住民の保健管理にとって重要な意義を持つことが示唆されている。我国においては女性の保健習慣は男性に比べて良いものの、女性の場合、望ましくない保健習慣が健康に及ぼす影響は、加齢の影響が加わって40代以降に現われると言われている。

しかしながら、これまでのところ若年女性について保健習慣と身体的健康度との間に関連性があるのかに関しては不明瞭な点が残されている。

そこで今回若年女性の保健習慣と身体的健康度としての自覚的疲労症状との関連について検討を行なったのでここに報告する。

Ⅱ．研究方法

1.調査対象　女子大学生 154名

2.調査方法　自記式による質問紙調査法（記名式）

3.調査期日　昭和63年12月中旬

4.調査項目

①保健習慣（睡眠時間、朝食、間食等）

②自覚的疲労症状（産業疲労研究会の「自覚症状しらべ」）；Ⅰ群－ねむけとだるさ　Ⅱ群－注意集中の困難　Ⅲ群－局在した身体違和感

Ⅲ．結果

1.間食、運動、栄養のバランスなどに望ましくない保健習慣を持つ者が多い。

2.運動をしない者にⅠ群の訴えが多く、栄養のバランス、生活のリズムの望ましくない者にⅢ群の訴えが多い。

3.望ましい保健習慣を持つ者は望ましくない保健習慣を持つ者に比べてⅢ群と全体の訴え数が少ないこと等が明らかになった。

132）看護系学校における情報処理教育についての調査研究

千葉大学看護学部基礎保健学講座　○中野正孝
野尻雅美
桂　敏樹
千葉大学看護学部母性看護学講座　石井トク

Ⅰ．はじめに

看護系学校における情報処理教育のあり方ならびにカリキュラム試案の作成のための基礎資料を得ることを目的として、全国の看護系学校を対象に、看護教育の場でのコンピュータ導入等の実情と情報処理化や情報処理教育に対する意識等について調査を行った。

Ⅱ．調査対象と方法

調査対象は、全国看護系学校のうち看護系専門学校2年課程以上でかつ学科及び専攻科単位であり、計 954件の学科長ないしは専攻科長を対象にして、郵送法によりアンケート調査を行なった。調査期間は昭和63年2月下旬から3月上旬にかけてであった。回収率は約51％（ 488件）であった。

Ⅲ．結果

1）研究・教育用コンピュータを設置している学科・専攻科は、160件（32.3％）であった。2）情報処理教育を実施している学科・専攻科は81件（16.6％）であった。3）情報処理教育を実施している学科・専攻科の情報処理教育の獲得目標は、「情報科学の基礎を理解するレベル」が最も多く、「端末機やパソコン等の取り扱いができるレベル」、「簡単なプログラムが組めるレベル」の順であった。4）看護婦が持つことが望ましい情報処理についての知識の程度は、「端末機やパソコン等の取り扱いができる程度」が最も多く、「医療（看護）情報処理システムの計画・設計に携われる程度」、そして「簡単なプログラムが組める程度の知識」の順であった。5）看護系学校における情報処理教育の必要性については、約80％が「必要である」としていた。6）看護業務へのコンピュータ導入については、約60％が「積極的に導入すべきである」としていた。7）看護業務でのコンピュータの利用の可能性については、「日報の作成・集計」、「物品管理」、「外来・病床予約」等に利用可能であるとした割合が高かった。

133)　青年女子の死に関する意識調査

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
○深沢圭子、深沢華子、丸山知子、稲葉佳江

Ⅰ．はじめに　終末期看護の教育を考える手がかりとして、看護学生を含む青年女子の死に関する意識調査を行ったので報告する。

Ⅱ．調査方法　対象：女子短大生及び看護学生526名。期間：昭和63年3月～4月。方法：自記式アンケート用紙を用いた。（看護学生のみ臨床実習の受持患者の死の体験を加えた。）

Ⅲ．結果　1.対象の背景：年齢18～21才。老人との同居は2割であり、父母のいない者5.5％である。他者の死に出会ったことのある者79.5％でその最も多いのは祖父母の86.6％である。2.死について：1）考えたことのある者62.3％である。死を考えた年齢は18才以上が28.7％と多く、次に死をどのように考えたかは、死んでもその人の魂は残ると考えている者28.3％と最も多かった。身近な人の死に出会った時の気持は悲しい等の悲嘆の感情をしめした者67.2％と最も多いが、怖い、みたくない等の否定的感情をしめした者も8.8％あった。2）死を考えた動機は、身近な人の死に直面した者が30.0％と多く、次に自分自身の挫折感、本を読んでの順であった。特に短大生は挫折感が多かったのに対し、看護学生は本を読んでが多く両者に有意差がみられた。3）死に対する気持では自分自身に対しては運命と答えた者が最も多かった。子供の死は可愛想が多く青壮年の死は惜しいが多く、更に老人の死は安らかと答えた者が多かった。4）末期癌で回復の見込みのない場合あなたならどうしてほしいかは苦痛緩和と答えた者が多く、更に家族に対しても同様であった。5）死を迎える場合家族の援助を求めるが98.3％と圧倒的に多かった。3.看護学生の実習体験と死：末期患者を受持った時の気持はできるだけのことをしたいと思った者4割であった。又逃げ出したい等の否定的感情をもった者もあった。実習体験により死に対する考えが変った者44.2％で、殆んどが死を前向きに受けとめていた。

Ⅳ．おわりに　約80％の学生が他者の死に出会っていた。死についての気持や考えは短大生と看護学生に大差はなかった。看護学生には死を考える動機は看護教育の影響が示唆された。

134)　看護学生の死に対する意識

聖隷学園衛生短期大学　○宮崎昌子、和田清子
千葉大学看護学部　土屋尚義、金井和子

近年、核家族化に伴い病院で死を迎える患者は多い。そのためターミナル患者の援助は、看護学生として避けられず不安やストレスを伴うものである。看とりの看護は、看護者として重要な役割であり、看護学生の死生観を育てるためにも必要な場である。今回、看護学生が死をどう考え、受けとめているか意識調査を行った。

対象および方法

3年制看護短大生1年生112名、3年生111名、一般大学の1年生100名の計323名を対象に Collettと Lesterによる死の不安尺度（渡多野訳、以下の4 Subscales 自己の死への不安9項目、他者の死への不安10項目、自己の瀕死への不安6項目、他者の瀕死への不安11項目よりなる）測定を行った。

成績ならびに結論

1．死の不安尺度36項目の得点平均は3.92±0.96であった。サブスケールでは、自己の死3.88±0.88、他者の死4.25±0.50，自己の瀕死3.87±0.71、他者の瀕死3.66±0.66であった。もっとも高いのは他者の死であり、サブスケール間で有意差の無いものは自己の死と自己の瀕死であった。

2．各項目別得点をみると、25項目は平均値4前後であり、5以上のものは5項目、3以下は6項目であった。

3．項目別の得点分布をみると、低得点に集中するタイプから高得点に集中するタイプまで5っに分類できた。

4．看護学生と一般大学生を比較すると、14項目に有意差がみられ、そのほとんどは看護学生が高得点であった。また1年と3年の間で有意差のあったのは2項目のみであった。

135) 看護学生の死に対する認識について
－死に対する考え方の因子分析と個人的背景の関係－

国立松本病院付属看護学校
○小林敬子　本田英子　堤恵子　太田ちどり

看護婦を志望する学生達は、自己及び身近な人の病気や死に動機づけられているものが多いが、臨床看護実習に際して臨死患者に出合い、極限状態を目の前にした時、不安・恐れ・戸惑い・動揺・葛藤等様々の反応を示す。核家族化社会の中に育ち、身近かな死や死別の悲しみ(喪失体験)の少ない学生にとってそれは至極当然の反応である。初めて出合う患者の死や、死にゆく過程へ看護という形で参加していくことは、学生に強い精神的ストレスを与えると共に、結果的には多大な人間的成長をもたらすものであろう。

ここにおいて、学生が自らの死生観を育み看護を行い、それらを通して人間として、又専門職業人として成長するように働きかけることは、看護教育において意義深い事であると考える。そこで、学生の死に対する認識について、本校（3年課程・全日制）全学生124名を対象に、下記について調査した。

1)Collet-Lester Scaleの日本語版を用いての死に対する考え方の因子分析

2)全学生の面接による個人的背景の関係

その結果、全学生に於ける死に対する考え方の主要3因子が明らかになり、更に、各学年の因子の構造とその傾向、実習体験と死生観形成の関連性等について結果が得られたので報告する。

136) 終末期患者看護の認識に関する検討
－看護学生の場合－

名古屋大学医療技術短期大学部　○水渓雅子
愛知県立総合看護専門学校　稲垣由佳

はじめに：終末期患者の看護については種々の議論がされているが、病状や病名の告知との関係もあり、必ずしも明確な看護方法として、示される状況ではない。この報告は癌終末期患者事例を通して看護学生の看護に関する認識を検討するものである。

{方法} 調査表の作成：癌末期の患者事例とその患者の病名、予後への疑問表出場面を記述し、4年以上の経験ある看護婦45名に具体的な看護方法と不安表出場面での対応方法について記載を求め、得られた看護方法を整理し30項目とした。（重要ではない1から非常に重要5までの5段階評定）また、病名、予後への疑問表出場面での対応については4対の方針（7段階評定）に整理した。調査対象：教育課程の異なる4つの看護学科学生 154名であり、所定の実習を終え卒業前の段階である。

{結果}

1　看護方法について

全体に重要性の高い項目は、「医師との連絡を保ち病状説明の内容を統一する」4.805「妻が看護に不信を持たないように看護方法を統一する」4.545であり、低値は「患者に聞かれたとき死が近いことを否定しない」2.610「患者に聞かれたとき重篤な病気であることを否定しない」2.682「病棟内でできるだけ患者が望む生活ができるように病棟規則を緩める」2.733であり、次に実施可能性が高い項目は｛医師との連絡を保ち病状説明の内容を統一する｝4.188「良眠を得られるように足浴、マッサージ等を工夫する」3.967「患者が納得するような病状説明をするよう医師に求める」3.915であり、低値を示した項目のなかには重要性が低く、また死を話題にするような2項目が含まれた。

重要性と実施可能性の差が大の項目は、（$P<0.1$）「患者が一時的にでも退院できるように鎮痛方法等を工夫する」「患者の不安の訴えにはできるだけ時間をかけて聴く」「患者にそれとなく死が遠くないことを話し、身辺整理のチャンスをつくる」等であった。

137)　精神的援助行為（態度）による患者の変化と1学生の変化

保健衛生大学衛生看護学科
○山田五十子

予後不良の身体状況を原因として、患者の表情態度、行為に変化が現われる。そうした人々に対し、援助を行なった成果について報告する。

方法：患者の選定は病棟看護長に委ね、精神的援助を必要と認めた患者とした。援助行為の実施は本学4年生の有志で、援助方法について約1か月学習したものに、3～6週間、患者を受け持たせケアーと同時に実施した。患者の変化は、患者個々の表情、態度、行為についてアンケートを作成し、実施の前後を比較した。また、実施者の変化は、援助行為の実施前後にエゴグラム（トーク）を取り、その変化から判定した。

結果：患者に多くの変化が認められた10例について集計したが、アンケートの項目は症例によって5～20項目あり、10症例の総項目数は87で、評価者の半数以上が良い方向へ変化したと認めた項目は50（57．4%）であった。50項目の内容をKJ法により類別すると次の様である

＊消極的態度の改善	13項目
＊闘病意欲の改善	3項目
＊病気不安の改善	5項目
＊医療者への態度改善	11項目
＊会話の増加	8項目
＊表情が明るくなる	5項目
＊感情の安定	5項目

以上の変化は、患者の心の開放と、患者自身が自分の自己中心的思惟に気づくことによって得られたと考える。

また、行為の実施は、実施者に次の変化をもたらした。昭和63年10月～11月に実施した1学生のエゴグラム（トーク）は、A↑（18）、CP↓（17）、U－↓（17）であり、FC↑（3）、AC↓（1）とともに、援助者自身の成長にとって好ましい変化と考える。

138)　看護学生の「自己評価的意識」の検討

東京都立医療技術短期大学　○佐藤みつ子
東京都立医療技術短期大学　森下　節子
千葉大学看護学部　内海　滉

〔目的〕

一般に、青年期は自己意識の形成、発達にとって重要な意味をもっていると言われている。青年期にある看護学生の指導にあたり、学生の自己のとらえかたを明らかにしたいと考え、今回、看護学生の自己評価に関する意識を調査した。

〔方法〕

看護短期大学3年課程の1年次77名、2年次76名、3年次64名、計217名を対象に、梶田による「自己評価的意識調査項目」を質問紙法により調査した。バリマックス回転により得られた変数30項目を分析し5つの因子を抽出した。各例の因子得点を学年別、住居環境、サークル活動の有無などをグループとして、平均値と標準偏差とを互に比較した。

〔結果及び考察〕

各項目の因子負荷量を検討して、自己劣等因子、自己主張因子、自己受容因子、自己向上因子、自己理想因子の5因子が得られた。

1：分散分析では、自己劣等因子と自己受容因子において、群間分散が有意に大きかった。なお、t検定でみると、ある学年の間で自己向上因子にも有意差が認められた。

2：住居環境の自宅通学群とそれ以外の比較では2年次において自己主張因子が有意に高値を示した。自己通学群では、自己受容因子は当該群内において学年間の有意差が認められた。学年の上昇にしたがって増加の傾向を示した。また、下宿・アパート群の自己劣等因子は3年次に向って下降の傾向を示し、社会性が身につくと同時に自己を客観視する意識が高まるためではないかと推察される。2年次の自己主張因子の急激なる低下は、学習環境の変化による影響を思わせる。

3：現在サークル活動をしている学生の自己劣等因子は有意に減少し、3年次には負の値を示すことが認められた。

139）技術習得状況とM－G・ＳＴＡＩとの関連性

東京女子医科大学看護短期大学
○方　優子
大森武子．尾岸恵三子．下山■恵子．金沢トシ子
平井真由美．■中美穂子．河合千恵子

技術の習得を左右する要因としては、いろいろなものが考えられているが、今■私達は、学生個々の性格や不安と技術習得状況の関連性について検討した。

［対象および方法］

本学１年生９５名に対し、採血の技術について６８項目からなるチェックリストを作成し、技術チェックを行い、各項目ついて、最高得点を３点として３段階評定を行った。その得点によって高群と低群に分け、M－GやＳＴＡＩとの関連について検討した。

［結果］

１．採血技術チェックの結果による高群と低群のM－Gを比較すると、低群は高群に比べ、「思考性」、「情緒の安定」、「抑うつ性」、「気楽さ」が高く、「神経質傾向」、「社交性」、「攻撃性」は低い傾向であった

２．採血技術チェックの結果による高群と低群のＳＴＡＩにおける状況不安得点と特性不安得点の平均値を比較した結果、有意な差はみられなかった。

３．特性不安得点の高い人低い人の技術チェックの結果を比較したが、関連性はみられなかった。

４．同様に、状況不安得点の高い人と低い人の技術チェックの結果を比較すると、状況不安の高い人の得点平均値は、低い人のそれよりも低かった。

５．特性不安得点の高い人は、M－G特性項目のうち「気楽さ」、「神経質傾向」、「劣等感情」、「情緒の安定」においていずれも高得点であった。

140）実習評価とＥＰＰＳ性格検査の関連について

東京女子医科大学看護短期大学
●高見沢恵美子、渡辺文子、河合千恵子

臨床実習における効果的な教育方法を検討するため、本学3年生58名に、EPPS性格検査(Edwards Personal preference Schedule)を行った。EPPS検査結果に一貫性が低く信頼性がないと判定された5名を除く53名を対象に、3年間の実習を通じ相対的に評価の低い学生の性格特性と、主要8科目の合計点(以下学内評価という)との関係、および学内評価が高いにもかかわらず実習評価が低かった学生の性格特性について分析した。

本学3年生の3年間の実習評価をもとに、高中低群にわけ、その性格傾向に差がないかT検定した結果、3年間を通し実習評価が相対的に低かった学生は、他者認知が高く($P<0.01$)追従が高く($P<0.03$)求護が低かった($P<0.04$)。また、学内評価に差がないかT検定した結果、実習評価の低い群は高い群より学内評価が低く($P<0.001$)中群と比較しても低い傾向があった($P<0.04$)。

学内評価を高中低群にわけT検定した結果、各性格傾向に有意差はなかった。

実習評価が学内評価より低かった学生13名と、実習評価の方が高かった学生13名をT検定した結果、実習評価の方が低かった学生は高かった学生より、親和が高い($P<0.04$)傾向があり持久が低かった($P<0.01$)。

以上の結果から、3年間を通し実習評価が相対的に低かった学生は、学内評価も低く、EPPS性格検査で性格傾向に差があることがうかがえた。また、学内評価よりも実習評価が低い学生は、実習評価の方が高い学生に比べて持久が低い傾向があった。

141)　描画に示された看護学生の特性；不適応を示した事例を通して

産業医科大学医療技術短期大学
○川本利恵子、松■明子
山口大学医療技術短期大学部
金山正子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
■海　澄

前回、看護婦・看護学生の特性をＨＴＰテストを用い、発達的変化を報告した。これまで私達は、Personality の社会的成熟度の変化を把握するため実習前にＨＴＰテストを実施している。そこで、不適応学生の結果を分析し、その特性を集団結果と比較しながら検討する。特に今回は、１事例を具体的に呈示し、指導過程についても報告する。

＜対象＞

不適応を示した７事例と看護学生80名、一般短大生35名である。

＜方法＞

不適応を示した事例の問題状況・学力・予後等を調査する。ＨＴＰテストを実施し、Score、下位項目を整理する。

＜結果及び考察＞

(1) Buck のScoreからの検討

無意識的な情緒的な問題をかかえていると示された。また、家庭・家族状況がかなりのウェイトを占めている。

分析的側面からは、現実的対応・人間関係面での対応能力の乏しさが示された。

(2) 歪みを示す項目の検討

未成熟性・現実吟味力障害などの病的サインが示された。また人物画に対人関係の障害を示すサインが多く示された。

(3) １事例の指導過程

ＨＴＰテストの結果から、対人関係面での問題・家族状況の問題が示唆された。この点に留意しながら指導したところ、一応の安定を得て、実習に適応することができた。

142)　看護学生の学習への適応の予測（２）：入学時生活行動能力と看護学習成績の追跡的研究

神戸市立看護短期大学
○中村恵子　西田恭仁子　森田チヱコ

目的：　看護は、対象の日常生活の援助を中心課題としている．しかし、近年の入学生は、受験勉強等により概して日常生活体験が乏しく、入学後の看護技術教育にその影響がみられ、これに関する報告も多い。本学では、入学生の日常生活状況について独自に開発した“生活行動能力調査”を過去５年間実施してきた。第１報では、生活行動能力の低いⅣ群学生は他群学生よりも看護技術学習への適応に問題も多く、教育的配慮を必要とすることを報告した。本研究では、入学時の生活行動能力が看護学習にどのように影響し、学生の成長にかかわっているかを卒業時まで追跡した。

方法：　対象は、１９８５年度３年課程入学生９７名であった。その学生達の生活行動能力と看護学習成績（１年次後期、２年次後期、３年次後期）との関係を調べた。臨床看護実習の成績は、援助行動評価（看護過程に基づく１０項目、１００点）を用いた。

結果と考察：１）生活行動能力と看護学習成績

表　入学時生活行動能力(A)履別各学年次看護学習成績(B)の比較
（１９８５年度生）

	生活行動能力(入学時)(A) M	SD	看護技術学習(1年次2月)(B) M	SD	臨床看護実習(2年次12月)(B) M	SD	臨床看護実習(3年次12月)(B) M	SD
Ⅰ群(n=12)	81.2	4.49	77.00	5.83	83.86	4.01	76.33	4.73
Ⅱ群(n=36)	71.20	3.01	72.19	5.87	78.02	4.01	72.69	4.48
Ⅲ群(n=40)	62.29	2.51	72.68	6.91	78.73	3.67	71.88	4.70
Ⅳ群(n= 9)	53.5	2.70	72.11	6.64	76.02	3.66	72.00	7.38
全体(N=97)	67.13	8.17	72.98	6.57	78.85	4.03	72.74	5.13
(A)と(B)との相関関係 r＝ピアソン係数			r＝0.164		r＝0.183		r＝0.131	

注）＋　t検定　0.1＞P＞0.05
＊　〃　0.05＞P＞0.01
＊＊　〃　0.001＞P

との関係では、看護技術学習と２年次後期の臨床看護実習とにおいて、低いながらもわずかに相関がみられた。また、上位Ⅰ群と下位Ⅳ群の平均値の差も５％内外の水準で有意差があった。

２）３年次後期の臨床看護実習においては、両者間には相関がみられず、さらに上位Ⅰ群と下位Ⅳ群の平均値の差にも有意差はなかった。

以上のことから、２年次後期頃までは、入学時の生活行動能力が看護技術学習の適応にわずかに関与しているが、その後は特に見られず他の教育効果の方が多く作用しているようであった。

143)　騒音が人体に及ぼす影響について

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
○野村明美・井上美紀・嘉会美樹・高橋道子
宮沖麻理・宮本幸枝・向笠和子・渡辺陽子
東京大学医学部保健管理学教室
西垣克

Ⅰ、目的

昭和60年から62年に渡り、Y病院外科病棟の騒音測定調査を実施し、第13回、14回の本学会で報告した。その結果を踏まえ、今回は騒音が身体に及ぼす影響を明らかにしたいと考え、自らが音の暴露を体験することにより、生理的変動と、個人差の要因としての性格との関係を検討することを目的として、実験を行なった。

Ⅱ、方法

1、対象；19～21歳の健康な女子看護学生7名

2、場所，実験日；航空公害研究センター
昭和63年 7月16日～17日

3，実験方法

●暴露：被験者は遮音室内の椅子に腰掛け楽な姿勢をとる。暴露者は白色雑音を被験者の耳の位置で50dB，70dB，90dBになるように調整し、5分間の安静記録をとった後、第一回目の暴露を行いその後 2分30秒、1分、2分、 1分30秒の間隔をおいて3秒ずつ計5回行った。

●脈波測定、心拍数測定、性格テスト（SDS・YG性格検査）を実施した。

Ⅲ結果及び考察

脈波については、暴露前の30秒間の平均脈波振幅を 100%とした時の暴露後の最大収縮率を平均すると、50dBでは46.9%、70dBでは36.9%、90dBでは32.6%であった。音のレベルが上昇するにつれ振幅の収縮が大きくなっている事が明らかになった。この事より、暴露レベルと脈波の収縮率の間に量－反応関係が成立する。脈波収縮率の標準偏差は50dBで最も大きい値を示したことから、騒音に対する感受性の個人差は、比較的低いレベルで大きいものであると言える。

心拍数は、暴露後の最大変動率は50dBで92.9%
70dBで 100.6%、90dBで95.9%である。

YG性格検査の尺度得点平均を用いて、性格特性を比較すると、I（劣等感）とG（活動的）に脈波平均値の差がみられた。

144)　内科病棟の騒音調査
－騒音に対する患者の意識について

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
○森山比路美、一山ゆかり、門谷千恵、
岡部朋子、湧石一美、佐野一美、
福島馨子、但木美枝子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

はじめに：騒音に対する意識は、人それぞれ感じ方も違う。入院生活を送る患者は、その環境下で発生する様々な音で、影響される。今回、内科病棟の騒音測定を行い、実際のレベルとその心理的影響とを明らかにした。

方法：昭和63年7月14日24時間、等価騒音レベル計5台、普通騒音計1台、騒音、振動レベル計用レコーダ1台にて測定した。同時に、病棟内通行量測定を行ない、内科病棟の患者35名を対象に音に関するアンケート調査を実施した。

結果および考察：内科病棟は構造上、当病棟に関係のない、医師を含む医療従事者の通行が多く、通行量のピークは、8時の出勤時や17時の勤務終了時、11時の昼食時である。その数は、500回を越え、700回まで達した。しかしながら、22時から6時の就寝時間には、医療従事者の通行量が150回～40回に減少し、音のレベルも35dBと低くなっている。アンケート調査から、気になる音としては、レベルの低い同室者のいびきや、歯ぎしり59%、ひとの面会人の話し声53%、医師の足音を気にする人は35%で、通行量が大きく影響しているにも関わらず、うるさいと思っている人は少ない。気になる外部音には、工事の者を65%の人が挙げたが、測定上捉えられなかった。これは、工事をしているという事実が、実際の音より騒音としてのイメージにつながっていると考えられる。気になる時間帯は、47%の人が夜中を挙げた。これは、夜間のレベルの低値な時の方が、最も患者は音に敏感となり、騒音が気になると考えられる。突発音については、患者の話し声や笑い声の占める割合が多く、最高で81dBの値を示した。8時から9時の突発音の回数は82回で、そのうちの78回は、患者が発する音だった。

本研究により、患者の音に対する意識には、心理的要因がより強く関っていることがわかった。

27日　第3会場　第29群

145)　病棟における騒音の研究
ー患者アンケートからみた騒音の実態ー

日本医科大学第二病院
○柴田康子
千葉大学看護学部継続教育研究部
内海　滉

患者は、入院という環境の変化により、今までと異なった音を体験する。これまで、病院における騒音の改善を目的とした数多くの研究がなされているが、それらは主として、病院の立地条件や設計・建築方法あるいは管理面から検討した報告であり、患者の心理的反応からみた研究は少ない。そこで今回病院の騒音が患者に及ぼす影響に、患者の入院前の環境や入院後の身体面、心理面での関与を考え、病棟での騒音を実際に測定し、その騒音に関するアンケート調査を実施した。さらにこれらを比較し心理的騒音認知度を定めた。

1. 研究方法

期間：昭和63年9月29日～11月1日

場所：N医科大学第二病院A4西病棟にて騒音測定

対象：同病棟の入院患者20名にインタビュー方式によるアンケート調査及び心理テスト（CMI健康調査表）実施

2. 研究結果

1）因子分析の結果、次の因子を見出した。

第一因子：他の患者の咳・他の患者のいびき・ドアの開閉。第二因子：点滴台を引く音・ナースコール・朝の採血時のワゴンを引く音。第三因子：医師の靴音・他の患者の話し声・勤務室の電話の音

2）以下の項目間で有意差が認められた。

① 年齢別∝第二因子
② 心理的騒音認知度∝第一因子
③ 心理的騒音認知度∝環境
④ 第一因子∝環境
⑤ CMI∝看護婦の話し声
⑥ CMI∝便・尿器を使用する音
⑦ 安静度∝他の患者の話し声
⑧ 安静度∝面会人の話し声
⑨ 不安∝ドアの開閉
⑩ 抑鬱症状∝看護婦の話し声
⑪ 緊張感∝便・尿器を使用する音

146)　ベット間隔が個人空間の意識に及ぼす影響

独協医科大学附属看護専門学校
○大前 旬子
千葉大学看護学部看護管理研究部
川口 孝泰，松岡 淳夫

【研究の目的】

病室空間は患者にとって治療を受ける場であると同時に生活の場でもある。病室に、患者の安楽な生活の場を築くための個人空間を確保できるように環境を整備してゆくことは、看護にとって重要な役目の一つと言える。

特に多床室の場合、患者の個人空間はベットを中心として、隣の患者との間に形成されており、患者同志の境界となるベット間の距離は、個人空間の成立に重要な因子となっている。

そこで本研究では、ベット間隔の距離が異なることにより、患者の個人空間の意識がどの様に変化するのかを実験的に検討をおこなった。

【実験の方法】

実験は、4床室の半切空間モデルを間仕切りにより構成しておこなった。実験場面の設定は《安静臥床している被検者A（臥床者）と、ベット間を通って隣のベットに就床をおこなう被検者B（就床者）》の場面を仮定し50cm～90cmの範囲の10cmﾋﾟｯﾁでベット間隔を変化させながら（ﾗﾝﾀﾞﾑ提示）それぞれの場面における個人空間、その他の印象に関するアンケートに答えてもらった。各実験場面は上部よりVTR撮影をし、就床者の姿勢分析のための観察データとした。なお実験にあたっては、場面の印象をはっきりさせるために、被検者には寝衣を着てもらった。被検者は、看護婦10名，看護学生67名を用いておこなった。

【実験の結果】

1．臥床者の個人空間の意識（就床者に対する対人意識）は、70cmまではﾈｶﾞﾃｨﾌﾞな傾向がみられたが、80cmからは改善された。

2．就床者の個人空間の意識（臥床者に対する対人意識）は、60cmまではﾈｶﾞﾃｨﾌﾞな傾向がみられたが、70cmからは改善された。

3．ベット間隔が狭くなるにつれて就床者の就床姿勢に変化がみられた。（姿勢反響の出現）

147) 水硬性キャスト硬化時における放熱材の違いと皮膚感覚の関係

京都市立看護短期大学
○西 田 直 子

＜目的＞水硬性キャストは，整形外科治療法の固定材料として５年前頃より普及し始めたギブス包帯法の材料の一種である。このキャストはギブス包帯に比べ，非常に軽く硬度や通気性及び耐水性に優れている。しかし，熱を生じる点では，ギブス包帯と同様に問題がある。それは装着した患者に熱感の訴えがあることである。そこで，このキャストを装着した直後にゴムシーツとビニールネット（以下ネットと略す）でおおい，その時の皮膚温，熱流量，皮膚温覚及びキャスト装着前後の皮膚の色彩の変化について調べた。

＜方法＞被験者は，健康青年女子11名で行った。測定した部位は，下腿腓腹筋中央部で膝窩より15㎝下とした。皮膚温の測定には温湿度記録装置の極小センサーをテープで固定し，経時的に３０分間記録した。その横に熱流素子を固定し，熱流量を測定した。センサーの横の皮膚の色彩を色彩色差計を用いて計測した。

＜結果＞皮膚温：ゴムシーツの場合では最高値36.2℃を示した。ネットでは，最高値34.5℃（n=11の平均値）を示した。両者の間に皮膚温の最高値に関して有意差（$p<0.05$）があった。
キャストの温度：ゴムシーツでは最高値41.2℃を示した。ネットでは最高値35.2℃を示した。両者の間において有意差（$p<0.05$）があった。
熱流量：ゴムシーツでは最高値0.39㎈を示した。ネットでは最高値0.36㎈を示した。
皮膚温覚（温度感覚）：ゴムシーツでは“熱い”と訴えたのが11例中3 例あり，ネットでは訴えがなかった。
色彩の変化：ゴムシーツでは1.85（ΔE^*ab）あり，これは色差の評価として「差異あり」の範囲であった。ネットでは1.38であり，これは「わずかに差異あり」の範囲であった。両者の間の色差に関して有意差（$p<0.05$）があった。
水分含有量の変化：装着３０分後においてゴムシーツでは8.9 %であり，ネットでは7.8 %であった。両者の間に水分含有量（30 分後）に関してｔ検定で有意差（$p<0.05$）があった。

148) ニオイの観点からみた材料評価法の提案

千葉大学教育学部
大釜敏正、○寺内文雄

Ⅰ 目的　住空間を構成する材料には、構造部材としての性能のほか、見た感じや触った感じなど、いわゆる人間の五感に訴える性能も要求される。後者は、落ち着き感や、やすらぎ感のある雰囲気が特に求められるような空間には極めて大切である。

この研究は、感覚の中から嗅覚を軸に選んで、建築材料の評価を試みようとしたものである。筆者らは、これまでに数種類の建築材料のニオイについて、嗜好調査を行い、①天然材料のほうが人工材料よりも好まれる、②天然材料の中では有機系のほうが無機系のものより好まれる傾向があることなどを報告してきた。そこでここではこのような嗜好の違いがどのようなイメージによっておこるかを、ＳＤ法によって調べてみることにした。

Ⅱ 研究の方法　実験は次の手順で進めた。
１） 予備実験として５種類の建築材料を選び、これに香料関係の分野で使われているＳＤ尺度を適用してみたが、建築材料には不向きであることが判明した。２） そこで、建築材料のニオイのイメージに適した言葉を捜すため、辞典（広辞苑）の中からニオイに関連する言葉約３３０を選び出し、適否をアンケートによって調べた。３） 残った約１００の言葉の反対語をアンケートによって求めた。４） 本研究と類似の目的をもつ既往の研究の中からも用語を選んで加えた。その中から４２対の言葉を選び出して暫定尺度を作った。５） 木材を含む建築材料２３種類を対象に実験を行い、ニオイのイメージを７段階で評価させた。このとき、同時に材料ごとにそれぞれ適した言葉対はどれかも調査した。

Ⅲ 結果　１） 以上の結果、ＳＤ尺度に用いる用語は２０対にまで整理できることがわかった。 ２） この２０対のＳＤ尺度を変数として因子分析を行った結果、建築材料を対象とした場合には、ニオイの特性は、認容性（快－不快）、質（種類）および強さの３つの因子でとらえてよいことが分かった。

27日　第3会場　第30群

149) ナースシューズの検討（第二報）

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

前回、我々はナースシューズが下肢筋群へ及ぼす影響等について、筋電図変化等から比較・検討を行なった。その結果、サンダル型のナースシューズは、足部や踵部のサポートが十分でないため接地時における不安定さ等が認められ、下肢筋等に負担が多く、また、土ふまずのアーチへの配慮等もあまりなく、靴型のナースシューズの方が筋疲労を起こしにくいことがわかった。

そこで今回は、千葉県下の病院において、実際に使用されているナースシューズの種類と、また、それらを着用することによる足への負担、疼痛等の愁訴の有無との関係、また、ナースシューズについての要望も含めて、アンケート調査を行なった。

その結果、勤務時間中に立位あるいは歩行していることが多い看護婦は、足部についての愁訴が多く、主に「足の疲労」、「足尖部及び足底部の疼痛」等であった。靴への要望では、特に「足が蒸れる」等、通気性の良いナースシューズが多く求められていることがわかった。これらのことは、現在使われているナースシューズの多くは、足底のアーチが十分に支持されていない、足部を圧迫し、前足部の動きが妨げられている等の問題点が解決されていないためと思われた。それは臨床で看護婦が着用しているナースシューズの殆どが、病院からの貸与等であり、その種類が限定されていることが多く、個々の足に合ったもの、筋疲労の少ないもの等を個人で選択する余地が少ないことと関連があると思われた。

150) 看護学教科書における枕についての記述

昭和大学医学部附属看護専門学校　専任教員
○中林照子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
花島具子、内海滉

一般に成人の睡眠時間は7～9時間であり、1日の約1/3 にあたる時間枕を使用している。また就床患者はほぼ1日中枕を使用し過ごしているのである。睡眠に対する枕の役割は極めて重要なものであると考えられ、枕についての研究が多くなされている。しかし現在の看護学総論等の教科書において、頭の下に使用する枕についての記述は安楽のために使用する枕についての記述に比べ、その記述内容があまりにも少ないと感じられる。そこで明治時代から現在までの看護学教科書の枕についての記述を検索し、記述内容の変遷を調べた。また記述されている枕の比較を行った。

＜方法＞

明治時代に出版の著書
　国立国会図書館の蔵書中、
　　明治期刊行図書目録で看護書を検索。
昭和28年以前に出版の著書
　国立国会図書館の蔵書中、
　　和漢書著者書名目録の kango～kangok、
　　帝国図書館旧蔵和漢書著者書名目録のカンコフにより検索。
昭和28年以後に出版の著書
　医学書院とメヂカルフレンド社の出版物を中心に看護原理・看護学総論の教科書を検索。
総数 124点を資料とした。

教科書の定義は教育学大辞典により「教育のために使用する文化財あるいは生活内容を教授学習上便利なかたちに編集した図書」とし、昭和28年以前の著書では看護婦養成教育に用いられたものに限らず、看護婦や実際に家庭で病人を看護する婦人の教育のために書かれたものも教科書として取り上げた。

＜結果＞

次の4点について詳述する。
1．枕について記述のあった著書
2．記述のあった章・節
3．枕についての記述内容の変遷
4．具体的な記述内容についての分析

151)　記念誌からみた大学病院における看護衣の変遷－近代を中心にして－

金沢大学医学部附属病院
○大西雅子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

看護衣は服装の一つであり、職業服としての役割をもっている。看護衣が制定当初より、近代までの間にどのように変化したのか、また変化の要因はなにか、その変遷過程を調査した。

方法は、各大学（私立大学４校、国立大学８校の計12校）で発行している記念誌11冊を中心に文字資料を素材として調査した。

結果

１資料について

一次資料の掲載してあるのは、12校中の３校であり、頁数と内容の充実度はほぼ一致している。

２看護衣着用に関する規則について

看護衣着用の規則の始めは、明治22年６月に制定された日本赤十字社看護婦養成規則6条で、医学部系では明治24年の愛知病院報告である。又、看護衣は、規定とか心得などにより着用が義務づけられていた。

３看護衣の変化について

看護衣に洋服がとりいれられたのは、明治21年の慈恵の式服であり、女性の職業服としても、又一般の人と比べても早いといえる。

帽子は型の変化で、各大学で開設から戦後の厚生型に移行するまで、２回から３回の変化がみられる。

身頃では、衿は詰衿から開衿、袖山は高いものから低いものへ、裾丈は長いものから短くなる変化で、いづれも大正末から昭和の始めにかけておこっている。

履き物は、明治、大正と足袋、ぞうり、スリッパであったが、昭和にはいる頃より、白靴下、ゴムズック、白靴へと変化した。

４変化の理由は、記念誌上では、機能性、政治的（権威的）、社会状況（戦時等）の記載がみられるが、変化した事実のみの場合も多々あった。

以上より、看護衣の変化の要因は、実用面ばかりでなくファッション的な影響が大きいのではないかと考えられる。

152)　フロレンス・ナイチンゲールに関する戦後研究の動向について

神戸市立看護短期大学
○末永ちぢ代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

ナイチンゲールの看護思想が我が国で移入・発展・変質・再生何れの過程をたどったのか、その時期と要因を解明したい。そこで、まず、ナイチンーゲイルに関する戦後研究（１９４５－１９８８年）の動向について、文献を検討したので報告する。

研究方法：　国立国会図書館、千葉大学付属図書館、神戸市立看護短大図書室、日看協会図書室所蔵の看護関係雑誌文献（２３種）を検索した。

結果：　収集文献総数は３２０編であった。雑誌別では総合看護が１２３編と圧倒的に多く、文献総数の３８％を占めた。以下、看護学雑誌５５編看護教育３２編、看護、看護学生各２０編、エキスパートナース１８編、看護技術１３編の順であった。年次別では１９４０年代が８編、１９５０年代が１６編、１９６０年、７０年代が各８４、８２編とほぼ同数であり、１９８０年代になると１３０編と急増している。

３２０編中、外国人著書（２１名）による文献は６８編で１９６０年代後半から毎年出現している。著者はナイチンゲールの４６編を最高に、他は１、２編である。残る２５２編を年次別内容別にみると、研究資料紹介が５９編、書評２０編、紀行文１４編、座談等７編、論説文１５４編であった。研究資料紹介、紀行文は１９６０年前半から、書評は後半に出始める。論説文の内訳を見るとナイチンゲール看護論が７４編全体の４８％で、ナイチンゲール論（生涯、人物、業績等）が５９編である。ナイチンゲール論は１９４０年代より、ナイチンゲール看護論は１９６０年代より出始め、両論とも１９８０年代前半に急増している。著者は１９７０年代を境に看護関係者による文献が多く見られた。　以上のことから、看護関係者によるナイチンゲール研究は、１９７０年代以降に本格化したものと考えられる。

153）朱氏産婆論の翻訳と産婆教育への影響について

千葉大学看護学部
高橋みや子

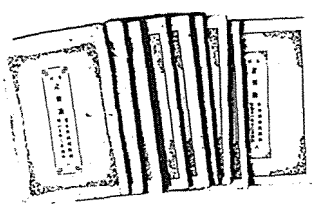
現在、東京府病院産婆教授所で内務省免状産婆の教育に用いられた教本、東京府病院編纂。朱氏産婆論一、二（明治十年六月）、三（同十年八月出版）、四（同十年九月出版）、五（同十年十二月出版）、六上（同十一年四月出版）、六下（同十一年六月出版）、七（同十一年十一月出版）、八（同十一年十二月出版）の9冊が残されている。（写真）

上記の教本は、1870年、当時の独逸国「エーナン」府の大学産科大教授産婆学校長兼産院長学士ベルニハルト、シュルチェ氏の著書の産婆学の第三版で、独逸国「ライピチヒ」府で刊行されたものである。緒方正清は大正8（1919）年に刊行した著書「日本産科学史」の中で、次のように述べ、この本に賛辞を与えている。

> 該書は約40年、我邦に於る産婆教科書として其道に貢献せし功績少なからず。蓋し本書は独逸国に於ても、著者の博識と実験の豊富なるを以て多大の歓迎を受けたものにして、1915年の著書に寄贈せられたるものは実に其第15版を重ね産婆教科書として世界に冠たるものなり。

東京府病院産婆教所の教育科目、教育内容、教育方法は、教本も含めて一式、東京府病院方式として地方に伝播して行く。そのため、同所の教本として採用された朱氏産婆論は産婆教育上に重要な意味を持つことになる。

そこで、本研究では、現時点で入手可能な残された史料より、朱氏産婆論の選定の背景、翻訳者の選定、同書の内容、東京府病院産婆教授所の教育に及ぼした影響と同書の地方への伝播経路等を明らかにすることを試みる。



154）縫合不全をきたして不安がある患者へのかかわり方；危機理論の観点から

山口大学医療技術短期大学部
○金山正子
産業医科大学医療技術短期大学
川本利恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

＜目的＞手術患者は様々な不安を持っている。その不安は身体的変化に影響される。術後順調な回復経過をたどらない場合は、患者の不安は増大し、看護婦の援助、特に精神面での援助が必要である。そこで、今回不安を持っている術後患者に意図的にかかわった結果をもとに、不安に対するかかわり方について検討する目的で事例検討を行った。
＜事例＞低位前方切除術術後に縫合不全を発生した70歳の男性患者。
＜方法＞看護過程展開に基づいた看護基準を作成し、看護を実践し、評価を行う。
＜結果＞実践結果、評価をFinkの危機理論の観点から検討した。その結果以下のような結果を得た。患者は、衝撃、防御的退行、承認、適応の四段階をたどっていた。衝撃の段階では、看護者が患者の訴えを受容し、傾聴するように努めていたことが患者を支持することになった。防御的退行の段階では、患者が拒否する看護行為は無理じいせずに、希望をとり入れて援助を行った。このことは、患者の安全の欲求を満たし、患者－看護者関係を維持でき、その後の看護をスムーズに展開することにつながった。承認の段階では、患者の気分転換をはかり一日の生活にリズムを持たせるようにしたことが、患者を支持し、成長へむけて動き出す力となった。適応の段階では、いろいろな看護行為をとおして気分転換をしようとしたことが有効であった。特に、清潔の援助や四肢の運動、ラジオの利用は患者に満足感を与え、効果があった。

以上の結果を得たので報告する。

155)　必要熱量をもとにした胃切除患者に対する食事指導の意義

三重大学医学部附属病院
○林　智世、奥川直子、渡辺恒子、加藤峰子
杉野照美、別所郁子

三重大学医学部附属病院第２外科では、昭和62年4 月より胃切除術後の患者に対して標準体重と仕事量から必要熱量を算出し、これを食事指導の目安としている。今回、過去１４年間に当病棟で胃癌のため胃切除を受けた生存例３１８名を対象としてアンケート調査を行い、回収できた１８８例の解答を分析し、この食事指導法の効果を検討した。

【結果】術前の体重を１００としたときの術後の最低体重の割合は、胃全摘患者で82.2±8.9%、亜全摘患者で83.5±7.9%となり両群間に有意な差を認めなかった。またアンケート解答時の体重は全摘術患者で88.5±10.0% 、亜全摘患者で90.9±9.7%となり両群間に有意差を認めなかった。主食（飯）量についてみると、全摘患者では1.07杯（約214 kcal），亜全摘患者で1.19杯（約238 kcal）であり、亜全摘患者で有意に主食（飯）量が多かった（$p<0.05$）。３回食に戻す時期についてみると、全摘患者６±５ケ月、亜全摘患者５±４ケ月となり両群間には１ケ月の差があったが有意ではなかった。必要熱源量をもとにした個別指導を開始したあとの３６名（Ａ群）と、それ以前の患者１４４名（Ｂ群）について、術前体重を100としたときの術後の最低体重の割合をみると、Ａ群で82.1±7.1%、Ｂ群で83.1±8.4%となり両群間には有意差を認めなかった。またアンケート解答時の体重でもＡ群88.8±8.8%、Ｂ群90.6±9.9%と両群間に有意差はなかった。しかし術後に体重が最低値となった時期は、Ａ群で４ケ月であったのに対しＢ群では８ケ月と有意にＡ群での体重の回復は速かった($p<0.05$)。

【考察とまとめ】

１．胃全摘術患者と胃亜全摘術患者の間で、術後の体重減少率には差を認めず、また３回食に戻す時期に関しても差を認めなかったことから、術式によって食事指導を変える必要性はない。

２．標準体重と仕事量をもとにした個人別食事指導を行なうことにより術後に最低体重となる時期を速めることができる。すなわち個人別食事指導をした方が体重の増加しはじめる時期を速め得ると結論できる。

156)　胃切除術を受けた患者の退院後の食生活

弘前大学教育学部看護学科教室
○飯澤　麻、木村紀美、米内山千賀子、
花田久美子、福島松郎

胃切除術を受けた患者の食生活に対する不安や悩みを軽減するために、退院時や外来での指導の内容は、くり返し検討されている。しかし、患者の不安の程度や性格傾向についての研究は少ない。本研究では、胃切除術後の外来患者55名（うち女子21名）を研究対象とし、食生活の状況を栄養状態と合わせて調査するとともに、不安の程度や性格特性との関係についても検討した。

研究方法は、外来受診時にアンケート調査、および矢田部－Guilford 性格検査（Ｙ－Ｇテスト）、テーラー不安テスト（ＭＡＳ）、Cornell Medical Index（ＣＭＩ）を行った。７名の男性に対しては、摂取カロリー計算機、Kenz ダイエットカウンターを用いて１日の摂取カロリーを調査した。また、カルテより血清総蛋白量、血清アルブミン値、赤血球数、ヘモグロビン値および体重の変化を調査し、以下のような成績が得られた。

食事摂取量が増加・ほぼ同じ者は、食欲も増進・ほぼ同じとしており、また、摂取量が増加・ほぼ同じ者は、５年以上経過した例に多かった。

食事に対する注意に関しては、女性よりも男性が、また、術後２年以上の者よりも２年未満の者がより多くの配慮をしていた。

術後食欲が増した男性は、減退した者よりもＹ－Ｇテスト12尺度において"思考的外向"の傾向を示した。

退院後の食生活と、ＭＡＳ、ＣＭＩの成績との間に、明らかな関係は見い出せなかった。

生活強度Ⅰ度、男性のエネルギー、脂質、糖質の摂取量は、所要量よりもやや下回っていたが、蛋白質摂取量は、所要量範囲内であった。

男性の赤血球数とヘモグロビン値は、胃全摘術群が、胃亜全摘術群よりも術後に有意に低下した。

以上の成績から、患者は食事摂取量の増加や術後年数の経過に伴ない、食事への配慮も少なくなっているものと思われた。そのような患者に対し栄養状態のチェックとともに、食事に対する外来での継続的な指導が必要であると考えられた。

157)　人工肛門保有者の日常生活への適応

弘前大学教育学部看護学科教室
○漆坂真弓、米内山千賀子、木村紀美、
花田久美子、福島松郎
弘前大学医学部
今　充

人工肛門（ストーマ）を造設したことにより生じる問題点は多く、患者個々にあった援助が求められている。そこで、人工肛門保有者（オストメイト）の日常生活への"適応"に関わる因子について検討した。

対象は、コロストミー76例、イレオストミー13例の計89例である。

方法は、①就業状況や食生活に対する配慮などを内容としたアンケート調査、②矢田部・ギルフォード性格検査（Y－Gテスト）、③神経症的傾向の有無を調べるCornell Medical Index（CMI）、④テーラー不安テスト（MAS）を施行した。

ストーマを保有する日常生活への"適応"の判定は、①仕事に従事している、又は、その意欲があること、②外出・旅行に比較的積極的であること、③装具装着を全て自分で行っていること、④食生活について何らかの配慮をしていること、これら4項目を満たしている者を「適応している」とみなした。

適応群は、89例中33例（43%）で、コロストミーとイレオストミーの間では、日常生活への適応において有意な差は認められなかった。心理テストの成績およびアンケート調査の結果では、不適応群は以下の者に多く認められた。

①イレオストミーにおいて、Y－Gテストの向性で消極型と判定された者。②男性において、Y－Gテストの12尺度のうちで、C、N、O、C●、Ag、G、Tの尺度が高値であった者。③女性において、Y－Gテストの12尺度から、非協調的、非活動的、のんきでないと判定された者。④学歴が義務教育以下の者。⑤術後1年未満の者。

これらの結果から、患者の性格、学歴、術後年数などの背景を、客観的に把握することは、患者がストーマを保有する日常生活へ、より早く適応できるよう援助・指導していく上で、有用な情報であると思われた。

158)　慢性疾患患者への指導に関する検討

消化器疾患患者の看護を考察して

滋賀県立短期大学
●太田節子　力石泉

はじめに

慢性疾患患者の回復期の看護には患者の治療的セルフケアを促す教育的対応技法が必要である。前回は、虚血性心疾患患者の看護過程を分析して患者－看護婦関係の対応過程は，H.E.Peplauの治療的、教育的過程とほぼ一致していたことを報告した。今回は、消化器疾患患者の回復期の指導過程から教育的意味を考察したので報告する。

対象及び方法

内科系看護学実習において消化器病棟で受け持った回復期の患者と看護婦との看護過程5事例。

事例ごとに、患者と看護婦の認識と行動を経時的にリストアップして、ペプローの患者－看護婦関係の変容を示す連続線と対比、考察して、消化器疾患患者の回復期の看護の治療・教育的モデルを創る

結果と考察

回復期の虚血性心疾患患者の看護の分析と同様患者－看護婦関係の対応は、ペプローの、患者－看護婦関係の変容を示す連続線に重なるが、回復期の消化器疾患患者に対しては、以下のモデルのポイントに示すとうり、段階的に、対応をしていく必要がある。看護体制は、プライマリーナーシングが望ましい。

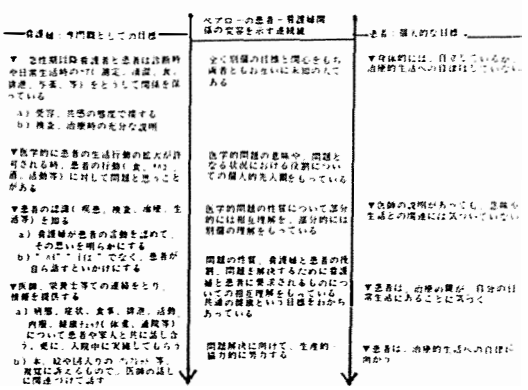


図1，回復期の消化器疾患患者の自律と治療・教育的モデル

159)　食生活への援助の現状についての検討 ——— 第2報 ———

東京女子医科大学看護短期大学
○尾岸恵三子、　大森武子、　伊藤景一
河合千恵子

食べることへの援助は、単に現時点での食べるという行為と機能だけに向かってなされるのではなく、各個人の過去、現在、そして未来の食生活をも予測して、その全体に対して行うことが必要である。

食生活への援助の傾向、及び看護婦の援助に対する注意と行動に関する自己意識については、第14回日本看護研究学会総会において報告した。今回は入院中の患者の食生活への援助の必要性をどのように判断しているか、また各看護単位により食生活への援助内容にどんな特徴があるのかについて検討した。

［対象ならびに方法］

調査は昭和63年 3月、T大学病院看護婦の日常の食生活への援助に対する考えや行動について（自己記載）、また各看護単位において各患者の現時点での食生活への援助の必要性について（男女ほぼ同率で無作為抽出）の2種類の調査を行った。

前者の回答者918名（回収率96%）そのうち准看護婦と回答が不完全な者を除き、さらに10ケ所の看護単位に所属する看護婦 386名について検討した。分析は“援助内容”の25項目、“実施のプロセス”の 7項目の各項目を5段階評定形式の回答にそって5点を最高得点とし数量化し行った。後者の対象者(患者)は601名であった。

［結果］

1．“援助内容”の総合平均得点の低い看護単位においては、“実施のプロセス”の総合平均得点も低い傾向にある。

2．援助内容は疾病により特徴がみられる。例えば、糖尿病の患者を対象とする看護単位では、他の看護単位においては比較的低い得点である“家庭での食事時間”が高い傾向を示している、等である。

3．食生活への援助の必要性についての判断では“食べる行為”に対してよりも“ごく日常的なケア”に対し、必要性が高い傾向にある。

160)　虚血性心疾患患者の保健行動に影響する要因について

神奈川県立こども医療センター○高比良　真弓
鹿児島市立病院　迫　村　真弓
熊本大学医学部附属病院　中　西ケサト
熊本大学教育学部看護科　河　瀬比佐子

虚血性心疾患発症後の二次予防としての冠危険因子の是正化即ち食事や運動をはじめとする日常生活の改善は患者の重要な課題である。そこで、患者の生活上の不安及び二次予防としての保健行動に影響する要因について、とくに不安との関連について検討することを目的に調査を行った。

対象及び方法

対象は熊本大学附属病院と熊本市内のS病院循環器科外来に通院する虚血性心疾患患者 102名（男性73名，女性29名）で質問紙による面接法で調査し，疾患に関する内容はカルテを利用した．不安に関してはSTAIの不安尺度を用いた．

結果

1)STAIの状態・特性不安得点は性別及び疾患別（心筋梗塞，狭心症）には有意差はみられなかったが，状態不安を年齢別に見ると壮年期の年齢層に不安得点が高い傾向がみられた．

2)状態不安に影響する要因について，状態不安得点と相関または連関がみられたのは「生活行動に対する優先性」「疾患や療養上の指導に対する理解」「情報収集態度」「Life events 数」「社会的支援」であった．医師や看護婦からの疾患の説明や療養上の指導に対する理解度別に状態不安をみると，「あまり理解していない」者の不安得点が高かった．

3)保健行動22項目を得点化し，総得点と有意な関連がみられたものは，「年齢」「仕事」「特性・状態不安得点」「保健行動の優先性」「手段的支援」「情報収集態度」「疾患の説明や療養指導に対する理解」「入院回数」であった．年齢が高い程，および仕事なしの者の方が，また入院経験があり発症年数が長くなるほど得点は高かった．

疾患の理解が不十分と自覚している患者の不安得点は高くなり保健行動得点も低い傾向がみられた．

161)　虚血性心疾患患者の性格特性と行動パターン

弘前大学教育学部看護学科教室
○秋元菜穂子、工藤せい子、川上　澄

目的：A型行動パターンは虚血性心疾患の発症や再発の危険因子であるとされる。そこで、虚血性心疾患々者のA型行動パターンの頻度および患者の性格特性などについて虚血性心疾患と同じく、心身症とされる症例の多い胃・十二指腸潰瘍患者を対照として比較・検討した。

対象および方法：弘前大学医学部附属病院第二内科に入院中および外来通院中の虚血性心疾患々者60例を対象とした。また同病院第一内科潰瘍外来に通院中の胃・十二指腸潰瘍患者（対象と性別年齢を一致させたもの）36例を対照とした。A型行動パターンの判定にはJenkins Activity Survey（JAS）を、性格特性をみるためにはCornell Medical Index（CMI）を、不安の程度の判定にはテーラー不安テスト（MAS）を、患者の自我状態を診るためにはエゴグラムチェックリストを行った。

成績：JASでは虚血性心疾患々者の44%にA型行動パターンのものがみられた。また、A型行動パターンは患者の精力的傾向や競争性と深く関連していた。

CMIでは約半数が領域Ⅲ・Ⅳの神経症的傾向ありと判定され、対照群よりも有意に多かった。また、CMIで神経症的傾向ありと判定されるものにA型行動パターンを有するものが多かった。

MASでは不安の程度が高いものはあまりなかった。

エゴグラムの平均では望ましい型とされる山型を示したが、(NP)が対照群よりも高い傾向があり、思いやりや面倒みの良いものが多い傾向があるといえた。

以上の成績からCMIを用いてもある程度A型行動パターンの有無が診断できるといえ、それに加えてエゴグラムで自我状態を調べることによって、個々の患者に合わせたケアの方向づけができると考えられた。虚血性心疾患々者の看護にあたっては、これらの成績をもとにして患者教育をしていくことが大切であると結論できた。

162)　脳血管障害患者の性と夫婦間葛藤への援助に関する一考察

札幌麻生脳神経外科病院
○中村百理子、浜林敬子、紙屋克子
北海道大学医療技術短期大学部
松田ひとみ

Ⅰ、はじめに　意識障害を伴う脳血管障害患者は　日常生活行動にも変化が生じ　その状況が周囲に理解されない事が多い。中でも性的欲求の表現に対しては　疾患ゆえに医療従事者から抑制されたり　家族から敬遠される傾向がみられた。今回疾患を理由に性生活を拒否し続けた患者の配偶者が　夫婦間葛藤を表出できた事を糸口として看護介入の方向性が示唆されたので報告する。

Ⅱ、患者紹介　K氏　男性　64歳　脳硬塞

＜疾病回復の経過＞　右前頭葉～側頭葉にかけての広範囲の硬塞による　意識障害と左半身麻痺を伴う時期が約3ヶ月続き　その後徐々に意識レベルの改善、ADLの拡大がみられた。それと共に尿意を訴えるが排尿がない、陰部の露出をする、外泊時に妻に性交渉を求める等の欲求の表出がみられた。しかし、妻は夫の要求を拒否し続けた。その後　夫婦の状況を察知した看護者は妻と面談を重ねる事により　妻は『夫と生きていく自分』を考えられる様に変化した。

＜夫婦生活歴＞　結婚年齢；患者22歳　妻18歳、性生活回数；病前は月に2回。常に患者が主導的であり　妻がその求めに逆うと殴る等の暴力がみられ、結婚以来妻は性的な満足が得られず　しかも患者の浮気等にも悩む事の多い日常であった。患者の脳硬塞による障害は妻にとっては　不快な夫婦生活に終止符をうつチャンスであると期待した反面、疾病の回復と共に性的欲求が回復するのを恐れていた。

Ⅲ、考察　今回の事例より性の問題への介入について以下の事が考えられる。①配偶者は夫婦ゆえに性の回復に早く気づくが誰にも相談できずにいる事が多い。②看護者は適切な時期に患者と配偶者に疾病の回復と共に性の回復がある事を説明する必要がある。③看護者は障害前の夫婦生活歴に関する情報を聴取しておく事により有効な介入方法を検討する事が可能となる。

163) 透析患者のQOL
－社会活動性，支援ﾈｯﾄﾜｰｸ，自己価値の実態調査－

東京女子医科大学看護短期大学
○高見沢恵美子
国立精神保健研究所
宗像恒次

血液透析施行中の患者のQOLとそれに影響を及ぼす要因を検討するため、S病院，T病院に通院し透析をうけている患者にｱﾝｹｰﾄ調査を行った。

調査項目は基本的属性の他に、Rosenbergの自己価値尺度、JohnのFLS(社会活動性)を自己報告式に変更し一部修正したもの、宗像の支援ﾈｯﾄﾜｰｸ尺度・生きがい尺度・食生活に関するｾﾙﾌｹｱ項目を用いた。回答のあった122名のうち、虚構尺度4項目に全て2点で該当したものを除き、有効回答数111名について分析した。

平均年齢53.5才、透析開始後の期間は平均6.7年(SD=4.0)、一回の透析時間は4～5時間だった。

各尺度間には相関関係があり、自己価値感と生きがい($r=0.29, P<0.002$)、支援ﾈｯﾄﾜｰｸと生きがい($r=0.38, P<0.001$)、自己価値感と支援ﾈｯﾄﾜｰｸ($r=0.30, P<0.002$)、生きがいと社会的活動性($r=0.42, P<0.0001$)の関係があった。

T検定の結果、自己価値感は、食事がわりと食べられ($P<0.002$)、食事管理のできている自信があり($P<0.002$)、適度な運動をしている方が高かった($P<0.02$)。

支援ﾈｯﾄﾜｰｸは、女性が豊で($P<0.01$)、食事もわりと食べられる方が豊だった($P<0.01$)。

生きがいは、家族の食事を自分で作っている方が高かった($P<0.03$)。

社会的活動性は、家族の食事を自分で作っている方がそうでない者より高く($P<0.0001$)、適度な運動をしている方が高かった($P<0.001$)。

性に関しては、女性が男性より($P<0.04$)、また社会活動性が高い方が($P<0.0001$)より満足していた。

以上から、自己価値感、支援ﾈｯﾄﾜｰｸ、生きがい社会活動性を向上させる必要性が示唆された。また、透析患者では各尺度がｾﾙﾌｹｱ行動にも影響していた。

164) 精神分裂病患者の就労における現状と問題点

博多高等学校 ○相良美穂
九州大学医学部附属病院 杉野カズ代
聖マリア病院 松瀬里江
熊本大学教育学部看護科 甲斐優子

Ⅰはじめに

現在、地域の中で生活する精神障害者の増加に伴い、彼等に対する援助が今後の精神科医療の中で重要になってきている。そのためには、まず地域で生活する精神障害者の実態を知る事が必要である。そこで中間施設を利用し就労した患者の生活実態と、職場での実態を患者側から調査し、現状を知ると共に、精神分裂病患者が抱えている問題や、職場での問題点を検討することとした。

Ⅱ対象及び方法

社会適応施設「A荘」において、1年間の社会適応訓練を終え、過去・現在において就労経験を持つ精神分裂病患者36名を対象とした。生活実態・就労・疾患・A荘との関連について質問紙による面接調査を行い、就労が継続する傾向にある人（1年以下で仕事をやめた経験がない人、または過去に1年以下で仕事をやめた経験があるが、調査時点での仕事は1年以上継続している人）20名と、就労が継続しにくい傾向にある人（1年以上の就労経験がない人、または、過去に1年以上の就労経験を持つが、最近の傾向としては1年以上の就労継続ができていない人）16名に分けて考察し、以下の結論を得たので報告する。

Ⅲ結果

1）単身生活者は生活基盤（食生活・清潔面・経済面）が確立されにくい。
2）金銭管理がうまくできない。
3）対人関係をうまく維持できない。
4）入院期間が長くなると家族と疎遠になる。
5）易疲労・意欲減退・情意減弱・病識がないなど疾患からくる特徴が就労の妨げになっている
6）患者個人に合わせて労働条件を調整しなければ、就労継続は難しい。
7）周囲からの偏見・差別を感じている人がいる
8）患者側にも周囲の人々にも、服薬中断につながる様々な要因があり、服薬継続は難しい。

165）　当院手術部における現状と問題点

北海道大学医学部附属病院　●宮川純子
千葉大学看護学部　土屋尚義
金井和子

手術部における看護業務は、診療介助、手術器機の準備、後始末など複雑多様である。特に診療の補助業務と深いかかわりがあり、直接的な看護に関与する機会が少なく、病棟勤務とは異なる特徴を有する。当院手術部では、昭和59年クリーンホール型手術部として改築されたのを機に、以後三交替制の導入、クリーンホール専任看護婦の配置、配盤（手術器機展開）業務の深夜勤務者への移行等、勤務体制と業務改善に関する幾つかの試みにより、直接的な看護本来の業務の割合を多くし、看護の充実を図る努力をしてきた。今回、現状を把握し、一層の改善を期待して、以下の検討を行った。

【対象及び方法】

H大学病院手術部看護婦28名を対象に自己記載によるタイムスタディ（延べ89名）、および質問紙による手術室看護に関する意識調査を行った。

【成績及び結論】

1．タイムスタディによる業務内容は、全体として総拘束時間は594.9±51.8分、うち直接看護が約25%と最も多く、次いで器械・薬品整備点検の約17%であった。これは従来の報告に比し、前者は2倍以上、後者は半分強に過ぎなかった。役割別にみると、直接看護者は直接看護が47%、間接看護者は診療介助43%、サプライ勤務者は器械・薬品整備点検が58%、教育指導等に関してはクリーンホール、サプライ勤務者、副婦長に多く、役割による差異が明らかであった。

2．手術室看護の特殊性に関する意識では、ベッドサイド看護、事故・障害防止、状況判断等7項目が特に大きく意識され、また手術部経験年数1年未満、10年以上で手術部勤務は“大変”と意識する者が多かった。

3．手術室看護の特殊性の意識に関する全項目の主成分分析の結果から、5成分が選択され、さらに“手術室勤務の大変さ”の認識の強さと、意識に関する各項目の関係を検討すると、各項目の単相関は最高0.6、多くは0.3以下と低いが、仕事心配、チームワーク、ME機器等の6項目で0.83の高度の重相関が得られ、大変の認識の約70%を説明出来る項目であった。

4．以上より当院手術部の現状と問題点の一端が示され、今後の管理に有用と思われ報告した。

166）　病院看護職員の職務意識に関する調査報告

名古屋大学医療技術短期大学部　○永田量子
水渓雅子

看護職の職場として圧倒的な割合をしめるのが病院であり、看護職員の職務意識は管理運営上の資料となるだけでなく、基礎教育においても学生の進路等、様々な資料になるものと考えられる。この報告は、病院看護婦の職務意識を、仕事についての満足感や専門職意識との関連で調査したものである。

[方法]調査表は仕事に関する満足感、専門職意識に関する質問について各1項目、吉田らの調査等を参考にして作成した職務意識についての53項目、計55項目からなる。｛評定は、全く思わない(1)どちらともいえない(4)全くそう思う(7)までの7段階とした｝調査対象：設置主体と規模の異なる3病院の看護職員である。（有効解答はA病院129、B病院364、C病院 418名であり回収率は3病院とも95%以上であった。）　分析：否定文の質問については中央値 4を境に数値を逆転させ、数値が高いほどその項目についての満足度が高くなるように処理し、全体の傾向とともに、病院間での差を分析した。

[結果]

1．仕事に関する満足感は、臨床看護の経験とともに高くなるが、この傾向は病院間で微妙な差を認めた。子供のある看護婦は無い看護婦よりも高値を示し、また、助産婦は看護婦よりも高い満足感を示した。（$P<0.1$）この点については、病院間の差はみられなかった。

2．専門職意識は、臨床経験年数とともに高くなる傾向を示し、子供のある看護婦は無い看護婦よりも高い。助産婦は看護婦よりも専門職意識が高く（$P<0.5$）これらについては、病院間の差は認められなかった。

3．職務意識で、3病院とも平均点 5以上を示した項目は、「現在の仕事には、様々な知識や技術は不必要」という項目についての否定だけであり、他の項目は病院間で異なっていた。

167) 看護婦の職務満足に関する検討、一国立大学病院の実態調査から

信州大学医学部附属病院
○深沢佳代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈淳子

1. 研究目的

近年の医療技術の高度化、患者の高齢化、医療費の高騰、健康への人々の意識の向上に伴い、看護婦には良質で高率的な看護サービスの提供が求められてきている。しかし、こうした医療の急激な変化は現場で働く看護婦の対応を困難にさせ、不満をもたらしている。欧米では1970年代より看護婦の職務満足の研究がなされてきており、職務上の不満足は離職、欠勤、Burnoutの要因になるということが既に指摘されている。

看護婦が満足して働ける環境を整えることは定着率を高め質の向上を図る上から、看護管理上重要な課題である。今回は職務満足の実態を明らかにする目的で一国立大学病院を対象に調査を行ない、分析、検討した。

2. 調査方法

対象：S大学病院全看護婦３２５名。回収数305、有効回答数３０４（９３％）。方法：質問紙による調査（留置き法）。調査時期：昭和６３年７月９日～１５日。質問紙内容：個人的属性（年令、婚姻状況、家族、教育背景、看護職歴、配置について）、職務満足度測定（Stamps開発の看護業務、看護管理、職業的地位、自律、給料、医師及び看護婦の人間関係の７構成要素を含む測定尺度を一部修正し使用した。）

3. 結果

(1) 全般的に職務満足には年令、看護婦経験及び部署経験年数が有意に関連していた。

(2) 希望通りでない配置は、看護業務、看護管理、自律、職業的地位、看護婦間の人間関係について満足度を低下させていることが判明した。

(3) 配置かえ希望の有る者は、希望をしていない者に比べ職務満足度は有意に低かった。

(4) 職務満足度と看護管理には、高い正の相関関係が認められた。

168) 一新設医大における看護管理の情報に関する研究（その１）

－過去７年間の人的資源の動向

佐賀医科大学医学部附属病院
○野島幸子，　井上敏枝
千葉大学看護実践研究指導センター
草刈淳子

＜目的＞看護における評価は主に管理上の評価を行うためのＳｔｒｕｃｔｕｒｅに対するアプローチと各患者になされたケアの質そのものを示すＰｒｏｃｅｓｓとＯｕｔｃｏｍｅに対するアプローチに分けられる。一定水準のＳｔｒｕｃｔｕｒｅを確保することはよいケアの提供のための大前提となる。今回はＳｔｒｕｃｔｕｒｅの中でも基礎となる人的資源について、過去７年間の退職者・就業者の動向に焦点をあて看護婦のもつ基本的属性から、分析・検討を行った。

＜方法＞Ａ；対象，昭和５５年４月から６３年３月迄のＳ大学病院の看護婦免許有資格者全員。（退職者２１３名、就業者３１２名）

Ｂ；資料と方法，看護部で管理している各資料の中から下記事項に関する情報を収集した。１）個人カード（採用・退職年と年令、家族構成、住居及び通勤時間、学歴、職歴、資格の種類・取得年，ローテイション、研修状況など）２）Ｓ国立大学病院看護部実態調査表（看護要員の配置、看護婦の年令構成と職位、結婚・住居状況、看護婦の採用・退職委託業務など）３）病院統計（患者統計，診療統計，歳入統計），

＜結果＞　１），退職率５８年の６．７％が年々増加し、６３年には１７．３％約２．５倍。退職者の平均年令は２６．７才で経年的に僅かながら高齢化の傾向が認められる。２），採用年別減耗状況は５年目に４５％減耗している。　　経年的にはやや改善しているが、４～５年目になるとどの年も減耗率が急に高くなっている。３），婚姻状況は両者に有意差はなかった。未婚者が全体の８割で既婚者も徐々に増えている。年次別婚姻率では５７年の７％が６３年には１５％となり、一般女子労働者と同じく中高年齢化、有配偶化の傾向が認められる。平均婚姻年令は退職者２５．３才、就業者２７．８才で、後者にやや高いが有意差を認めるまでには至らなかった。第一子出産時の平均年令は退職者２６．１才、就業者２８．６才であり、就業者に有意に高かった（Ｐ＜０．０５）。４），子供の有無について退職者と就業者に有意差はなく、１０年前の看護退職者の一般的様相とは大きく異なり、両者の特性が薄れつつあることが示唆された。

169）　新人看護婦の認識構造に関する研究(2)
——採用4か月目と1年後との比較について

東京医科大学付属病院看護部
○青木　利津子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

態度・行動・意識の評価は、その基準が明確であっても、自己の状況による個別的評価意識に影響を受けると言われている。

今回は、採用4か月目と1年後の評価の比較について93例の新人看護婦の認識構造を検討したので報告する。

［方法］看護に必要と思われる態度・行動・意識の質問27項目を設定した。調査の対象は昭和62年度新採用者の 104名で、自己記載の質問紙により4段階の評定をさせた。

各質問への回答27項目の数値をフェースシート上の属性によって分類した群別に、統計的操作を施し、各群の比較を試みた。同時に、バリマックス回転法により得られた各例の因子スコアより、各群の平均値を算出して比較を試みた。

［結果および考察］1.質問27項目を 5群に分類したそれぞれの得点数に関しては、採用4か月目と1年後の比較において差がみられた。

2．質問27項目の得点数を因子分析した結果では3つの因子が抽出された。それぞれ、第1因子を「仕事上の行動能率因子」第2因子を「対上司同僚因子」第3因子を「対患者因子」と名ずけた。

3．採用4か月目と1年後の比較では「仕事上の行動能率因子」「対上司同僚因子」において有意差がみられた。すなわち、これらに対する評価の意識は時と共に変化するものと考えられる。

4．本校卒業生と他校卒業生との比較は採用4か月目にも、1年後のそれにも有意差は認められなかった。本院では他校卒業生において差別感はみられないようである。

5．11例の退職者についてみた3因子は有意差がみられない。少なくとも、評価の低すぎる場合と高すぎる場合との平均値には、全体の平均値との差はみられないものと思われる。

6．各因子スコアの群別平均値により、3次元の空間における位置的プロットをした結果、それぞれの傾向が理解された。

170）　院内教育10年の変遷

千葉大学医学部附属病院
○宮田智子　鶴岡藤子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

近年、継続教育の必要性が論じられ、院内教育を様々な方向から検討する施設が多くなってきている。

千葉大学医学部附属病院では、昭和53年3月の新病院移転による看護体制の変化をきっかけに、教育体制は急速に整備され10年が経過した。

これを機会に，院内教育の過去10年間を中心に振り返り、教育計画の推移を分析、検討した。

方法：資料は、昭和39年から42年及び昭和46年から48年までの委員会会議録2冊、昭和53年から62年までの院内教育計画ならびに実施内容資料11冊、昭和56年から62年までの看護職員ハンドブック4冊を使用した。

結果：各種研修の教育計画、すなわち、目的、目標、方法、時期、時間、担当について、年次別に分析した結果次のようになる。

院内教育の中では新人研修ならびに2年目研修に最も多くの教育時間を費やし、前者は昭和56年頃、後者では1年遅れて昭和57年頃より現在の教育体制に整備された。

リーダー研修Ｐａｒｔ Ⅰでは後輩指導が加わった昭和62年、リーダー研修Ｐａｒｔ Ⅱでは昭和61年、リーダ研修Ｐａｒｔ Ⅲでは58年より変化がみえ始めている。

管理者研修においては、昭和53年以降新しい看護体制における円滑な業務遂行の為に多くの研修時間をかけているが、57年以後、教育、管理、人間関係、研究と目的が推移してきている。

院内看護研究発表会では、昭和59年より検討会形式から現在の発表会形式となってきている。

以上のことから、院内教育プログラムでは、新人研修、2年目研修ならびに管理者研修に象徴されるように、昭和57年を境に前後に分けることができ、新しい教育体制が軌道にのるまでにほぼ4年を要したと考えられる。

これは、新病院移転に伴う新しい看護体制の整備のための期間と、新たな学習ニード、教育ニードを模索した期間ということができる。

171）　手術室における新人教育

千葉大学医学部附属病院看護部
○五十嵐美知子　鶴岡藤子
千葉大学看護学部継続教育研究部
花島具子

当手術部は、昭和46年中央化して以来年間4000件を越える手術を行っている。件数においては大幅な増減は認められないが、近年、医学の進歩に伴ない、複雑・高度な手術症例が増加している。

このような状況に対応するために、手術室看護婦は高度でより専門的な能力を要求される。一方中央化したことにより、出生直後の新生児から96才の老人まで、しかも12診療科の手術患者に巾広く対応する能力も要求されているのである。

継続教育・学習は不可欠であり、特に新人においては基本を確実に習得することが重要となる。

そこで、新人の経験の過程を追跡することにより、当手術部における新人教育の方法の検討を試みた。

研究方法

昭和62年 6月～11月の 6ケ月間における手術状況と、新人 3人（臨床経験 2～ 3年の看護婦 2人新卒看護婦 1人）の直接・間接介助経験の実態を手術室看護記録を資料に調査。あわせて、手術室における新人教育に関する意識調査を行った。

結果

6ケ月間の手術件数は2135件（全麻68.4%、局麻31.6%）で、うち緊急手術症例は 310件（日勤帯32.4%、夜間帯67.6%）であった。この状況の中で以下のような結果を得た。

1　新人教育目標を 6ケ月で達成すべく、教育計画を立案し、新人の経験を優先して日々の勤務計画を立てているのであるが、経験の度合は、個人差がある。特に緊急手術症例の経験において差が大であった。

2　臨床経験ありの看護婦の方が、手術室看護記録の看護計画記載率が高い。意識調査でも、新卒看護婦は「ひとりで胃切除術の直接介助ができる」を 3ケ月「適切な術中看護計画を立案、実施、記録、報告できる」を 6ケ月と考えているのに比し、臨床経験ありの看護婦は両者を 3ケ月としている。

172）　新卒看護婦を対象とした院内研修会のあり方――過去３年間の経験から――

千葉県救急医療センター
○小屋愛子、平田明美、三橋洋子、
磯部まち子、小澤美恵子

第三次救急専門病院では、ほとんどの患者は生命にかかわる状態で搬送されてくる。患者の状況を適格にとらえ看護していくには、ある程度の経験年数が必要である。しかし、当センターの看護婦の割合は新卒者の比率が最も高い。

当センターの特殊性に合わせた知識を学んでいくための方法として、問題意識を持って業務に臨めるナースの育成をめざし、新卒看護婦を対象とした研修会を行なってきた。そこで今回過去４年間の出席者のアンケート及び反省会を基に院内研修会の意義について検討した。

研修方法は卒後４年目以上の看護婦が講師を担当し、講義形式とした。研修項目は症状別看護や疾患別看護など、どの病棟にも共通する日常の業務と関連性の深いものや当センターの特殊性などを考慮して企画した。その結果、症状別看護では新卒者のニードも高く、興味を持ち満足感を示している。疾患別看護では、実際に事例を取り上げての経験に基づいた講義であり、患者をイメージ化するのに役立っている。しかし、実施時期の早すぎたものや一部の病棟でしか経験できない疾患については、とまどいもみられた。そのほか新卒看護婦は人工呼吸器など器械に対する興味が強いこともわかった。この間に３年間を１クールとしてのプログラムを試みたが、参加者は新卒者がほとんどで、卒後２～３年生の参加は少なかった。

これらのことから現在の院内研修会は、新卒看護婦にとって、看護学校から職場への移行点として役立っていると言える。今後、さらにプログラム内容及び研修会実施時期について検討し１．新卒者のニードの高いもので、専門職業人としての認識を高められるもの。２．新卒看護婦のみでなく幅広い対象のニードに一致したもの。３．社会の変化に対応した看護の質を高めるもの。を考えていく必要がある。

173)　継続教育とリーダーシップの育成
院内教育の企画運営を評価して

千葉県救急医療センター
○柴谷初重、石井崇子、松下せつ子、
高田智子、磯部まち子、小澤美恵子

当センター看護部研修委員会が、活動を始めてから4年を経過した。卒後3年間を基礎的教育期間と考え、到達目標に基き、年間教育プログラムを実施し、卒後4年目以上に対しては、後輩指導、院外研修参加などにより自己啓発、リーダーシップの育成に努めている。

今回4年間の研修プログラムを評価し、今後の方向性を見いだす目的で、意識調査をセンター全看護婦152名に行なった。

方法は、アンケート方式とし、卒後3年目までの教育プログラムの内容、方法、期間を評価するものとした。受講対象者には、各研修毎に参加姿勢及び自己評価を調査した。回収率は98.7%であった。

その結果、研修参加理由として、仕事に関する積極的な姿勢が伺える反面「義務感で参加した」と答えた者も23.3%を占めた。研修の日程、内容は86.7%が妥当であったと答えている。自己評価の項目では、「学びのあった研修だ」と答えた者が60～76%で、その中で、卒後2年目の事例検討会については、60.3%と比較的低い数値を示した。研修効果について2年目以上のスタッフは看護業務に生かされていると答えている。

これらのことから、スタッフに現任教育の意義と必要性が認められたとともに、研修プログラムが浸透してきたものと考えられる。また、各段階毎の研修実績を評価することが、自己啓発の動機づけを高めると共に、後輩への教育的関わりで、リーダーシップも育まれている。今後、院内教育の参加意識を高めるために、各研修の具体的な評価方法を確立することが急務の課題である。

174)　院内における教育担当者研修の評価
－個人評価を中心として

東京女子医大第二病院
○徳本弘子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

Ⅰ　はじめに

前回、教育担当者の援助の違いが、グループワークの学習効果に、差を生じていたことを明らかにした。そこで、効果的な院内教育を行うために教育担当者の研修が必要であると考えた。昨年度「教育担当者の教育力量を高める」ことを目的に月1回の研修を行ってきた。今回、この研修の評価を個人評価を中心にまとめたので発表する。

Ⅱ　方法

対象は当院の教育担当者11名。研修目標は、①各自が目標を持って自己学習が進められる。②教育対象の現状をとらえ目的・目標が立てられる。③目的・目標にあった企画・運営ができる。④各職場で研修後の援助ができる。とした。研修内容は、教育の基本的知識の講義と演習を行った。前半期は、「目標行動とは」の講義と教育目標の作成。後半期は、対象者の把握と指導についての講義と研修企画や内容について検討した。

この研修の結果、目標がどの程度到達できたか教育担当者が自己評価を行った。評価基準は5段階の主観的評価とした。評価内容は　5：ほぼ完全に達成　4：一部課題は残ったがほぼ達成　3：半分達成　2：残された課題が多い　1：まったく達成できなかった。

Ⅲ　結果

目標①に対して、評価2が7名であった。これは、研修に参加することで、多くの事が学べたが自己の学習目標が明確にされなかったためであった。目標②に対して、評価3が6名。評価2が4名であった。残された課題は「目標とは」が理解できたつもりだったが実際作ってみると抽象的表現となり、行動目標になっていなかったことが出された。目標●は評価3が5名。評価2が4名。いずれも、研修の評価を研修者のレポートから評価していた。目標④は評価2が8名。残された課題として、中央での研修を日常の指導や援助にどう結びつけてゆくのかわからない。具体的に指導ができていないことがだされた。

175） 中高年看護婦の仕事に対する意識と臨床における教育の課題　一年代別実態調査をもとに一

北海道大学医学部附属病院
○伊藤美智子、井上弘子
宮村素子、荒川美和子

臨床における中高年看護婦は看護実践、後輩指導、研究推進等に期待される存在である。当北大病院では、昭和55年から中高年看護婦に対する研修を年1回行っているが、役職を持たない看護婦は系統だった研修の機会が少ないうえに、教育、家庭背景の影響もあり、チームの中で役割を発揮できずにいる。今回、中高年看護婦に必要な臨床における教育的アプローチを明らかにする為、30才以上、60才未満の看護婦123名に対し、仕事に対する意識、将来への考えを調査した。結果①教育背景では高看3年と進学課程で77％、旧制度10％、②ローテーションは希望する46％で40才未満に多く、今のままで良い54％で40才以上に多い、③仕事にやり甲斐を感じる時は、自分の経験が活かされる26％、チームから信頼される16％、④仕事上得意なものは患者ケアー65％、不得意なものは看護計画33％、後輩指導20％、⑤仕事上の不安は85％の者が持っており、体力26％、コンピューター15％、人間関係10％、⑥将来に対する考えはその科のスペシヤリスト53％、人間関係の調整役25％であった。以上のことから中高年看護婦は実践的ケアーには自信はあるが、理論を必要とする看護計画、後輩指導等には自信のないことが窺えた。これらを総合し、中高年看護婦の臨床における教育課題を以下の毎く考えた。

1. 日々の実践や、定着している部署毎の学習会を活用し、スペシヤリストとしての専門的知識を吸収し、自己研鑽すること、又常に自己の看護をふり返り、周囲の意見を受入れる柔軟性を保ち、外に開かれた人間関係を維持できるよう自己を整える。
2. 看護管理室における婦長のかかわりが重要で、メンバー同志看護について話し合える雰囲気が定着しており、その中で中高年看護婦が看護経験、人間性、考え方、を活かせるような場づくりが必要である。
3. 集合教育では従来の役割認識の研修に加え、具体的事例を用いた体験学習で、看護過程を理論的に体験できる機会を多くする。

自己研鑽、病棟学習、集合教育の三者を、有機的に組合せ、患者に対して質の高いケアーを提供できる能力が身につく様な、経験のつみ重ねが必要である。

176） 国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生の学習意識

新潟大学医療技術短期大学部看護学科
○村上　生美，原　華子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

1．研究目的

国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生の卒業後の学習に対する意識を明らかにする。

2．研究方法

昭和55年度卒業の11大学 688名に対して，卒業後の教育，学習，悩み，希望等について昭和62年12月，郵送によるアンケート調査を実施した。

3．結果・考察

調査対象 688名中 205名（29.8％）が有効回答であった。そのうち看護学科卒業後進学した者43.9％，しなかった者55.1％であった。卒業後 7年後の現在，職業に就いている者の割合は72.2％，学習の必要性を感じている者は85.9％であった。学習の必要性を感ずる者と卒業後の進路とには関連が認められたが，学習の必要性を感ずる者と現職との関連は認められなかった。したがって卒業後の学習ニードは現在就労しているか否かが第一のポイントであると考える。

学会出席経験者は54.2％，学会出席希望者47.3％，研修会出席希望者68.8％，専門雑誌購読者53.2％であった。学会出席経験者は未経験者に比較して学習の必要性を感ずる者の割合が高く，また，現在の職場と学会経験との関連も認められた。すなわち，病院，保健所関係に高く，学校関係に低い傾向であった。同様の傾向は学会出席希望者にも認められた。

現在の悩み，不安等に関する積極的回答は50.7％であり，労働条件に由来するものが第一，次いで職場に於ける同僚との協調関係，人間関係であった。基礎教育課程終了後，保健婦，助産婦，看護婦，養護教諭として働く職場の環境は卒業生の学習ニードと関連が深いことが認識できた。職場の学習環境，学習を助ける人的環境，専門家の相互関係，専門職を取り巻く研究会等の社会環境は卒業生の意識に大きく関与すると考える。

エアー噴気型
特　　許

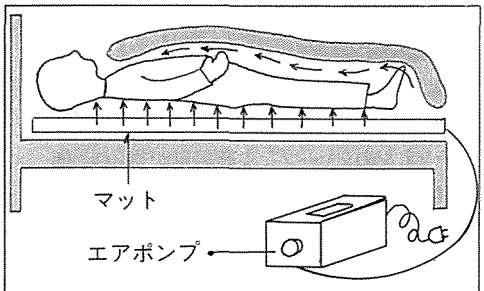
サンケンマット®

◇寝たきり病人や看護者に朗報◇

◇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■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。



矢印はマット上の人体にエアーの流出を示す

厚生省日常生活用具適格品 **エアーパット**

特　長

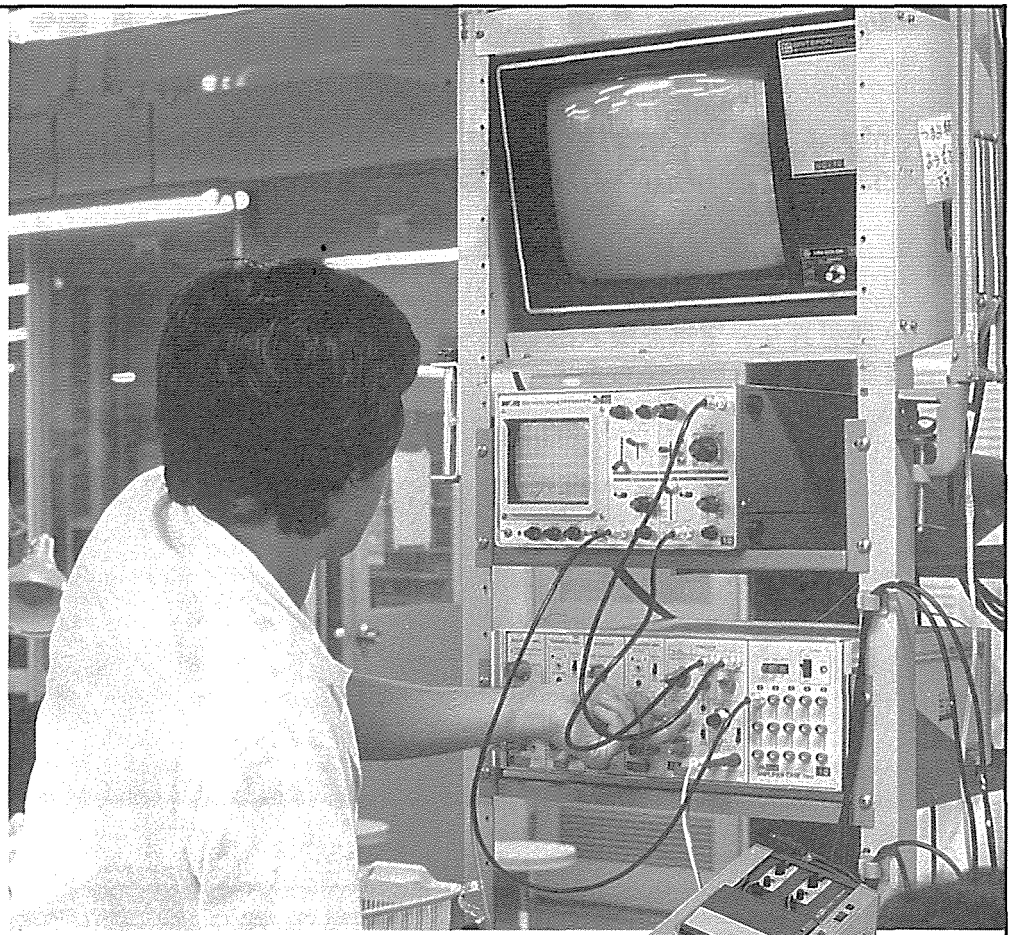
①調節器も特許の防音装置で25ホーンと無音状態です。
②一日の電気使用代は約５円と最も格安です。
③マットは一般の敷布団は不要で、硬軟が出来ます。
④汚れにはブラシ水洗が可能で、防水速乾性です。

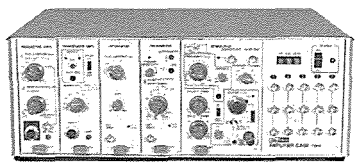
特許　サンケンマット
医理化機
器製造元

特許　試験管立

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㈹・ＦＡＸ(49)０００７

目的に合わせて、最適な計測システムを構成！





ポリグラフ 366

多用途・多機能で学生実習や実験研究用として操作を容易にし、さらに経済性に優れたアンプシステムです。専用の増幅・処理・電気刺激のプラグイン式ユニットを用意し、目的に応じたシステムを構成できます。

ハンデイコーダ 8K31

大幅な小型・軽量化を実現したインクレスレコーダです。

2チャネルのシャープな波形記録が得られ、価格も445,000円とお求め易い価格になっています。

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㈹

第15回日本看護研究学会総会議事事項

議　　題

1）63年度事業報告及び会計報告，監査報告

2）平成元年度事業計画について

3）平成元年度予算案について

4）地区検討委員会（仮称）について

5）平成 2年度（第16回）会長の選出

6）そ の 他

報告事項

1）学会員の動向

2）平成元年度奨学会研究について

3）63年度奨学会研究の発表について

4）そ の 他

1）63年度奨学会研究者表彰

昭和63年度会計収入

自　昭和63年4月1日
至　平成元年3月31日

項　　目	63年度予　算	63年度実　績	備　　考
1．前期　繰越金	－12,272	－12,272	
2．63年度会費	6,790,000	6,550,000	
（一般会員）	5,110,000	4,620,000	924名
（理　事）	140,000	140,000	14名
（評議員）	550,000	550,000	55名
（新入会員）	750,000	1,000,000	200名
（評　員差額）	議　240,000	240,000	48名
3．雑　貨告料	1,250,000	1,250,000	25,000円　×5回　×10社
4．雑　収　入	500,000	607,000	別刷り　雑，誌売上過年度会費
5．受取利息	50,000	59,096	定期　普通預金
合　　計	8,577,728	8,453,824	

※　会費内訳（一般会費未納者80名，評　　議員会費未納者　差額　議員含む　　）
※　広告料内訳（未納1社2回　含む　　）

昭和63年度会計支出

自　昭和63年4月1日
至　平成元年3月31日

項　　目	63年度予　算	63年度実　績	備　　考
1．学　総会補　助費	200,000	200,000	第14回総会（千葉　）
2．地方会運　営費	50,000	50,000	近畿　四国地区地方会
3．委員会運　営費	45,000	49,950	奨学　編集
4．雑　誌刷　費	5,000,000	4,973,100	雑　誌5回，別刷り　選挙
5．会報印刷費	120,000	62,400	
6．郵便通信費	1,200,000	1,215,080	
（雑誌発送）	1,000,000	934,010	雑誌5回　発送
（会費請求）	80,000	66,770	1回
（選　挙）	50,000	147,950	
（事務通信）	70,000	66,350	再送本　含む
7．会　議　費	300,000	295,665	理事会2回（東京　千葉　）
8．事　務　費	200,000	311,524	封筒　ラベル用紙
9．人　件　費	1,000,000	1,104,950	事務　発送，選挙　アルバイト
10．予　備　費	462,728	0	
11．雑　　損	0	70,000	除名者未納会費14名
12．次期　繰越金	0	121,155	
合　　計	8,577,728	8,453,824	

※　印刷費内訳　雑　誌4,417,000円　選挙　関係364,500円　その他556,100円
※　事務費内訳　一般　71,086　選挙　関係封筒　その他　124,814円
※　人件費内訳　常雇事務　765,000円，アルバイト（発送230,800円，選挙98,000円）
※　通信費内訳　選挙　項目の金額　員増会

貸借対照表

日本看護研究学会財産現在高

平成元年３月31日

項目	借方	貸方	備考
現金	144,661		
預金	2,221,494		
為替	0		
前受金		2,750,000	平成元年度会費
未収金	505,000		
次期繰越金		121,155	
合計	2,871,155	2,871,155	

＊未収金内訳
63年度一般会員80名，63年度評議員会員２名，新評議員差額７名
63年度広告料１社２回分

損益計算書

日本看護研究学会財産現在高

平成元年３月31日

項目	借方	貸方	備考
前年度繰越金		－12,272	
会費		6,550,000	
広告料		1,250,000	
雑収入		607,000	
受取利息		59,096	
総会補助費	200,000		
地方会補助費	50,000		
委員会補助費	49,950		
印刷費	4,973,100		
会報印刷費	62,400		
通信費	1,215,080		
会議費	295,665		
事務費	311,524		
人件費	1,104,950		
雑損	70,000		
次期繰越金	121,155		
合計	8,453,824	8,453,824	

監査報告書

日本看護研究学会の昭和63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　　平成元年５月19日

2．　昭和63年度決算審査

昭和63年４月1日から平成元年３月31日の間の帳簿，並びに証拠諸表，現金，預金通帳の提示を受け，昭和63年度会計収支報告書に基いて調査の結果，いずれも適正であることを認めます。

3．　注意事項

次期選挙施行年度からは選挙関係費用の中で項目設定しては如何か。

~~昭和~~63年４月22日　　日本看護研究学会

監事　　金井和子　㊞
監事　　田島桂子　㊞

日本看護学会奨学会決算報告

自　昭和63年４月１日
至　平成元年３月31日

項　　目	収　　入	支　出	備　　考
前年度繰越金	2,006,042		
奨学金		100,000	
賞状，筒代		3,900	
利　　息	222,083		普通1,833 債権220,250
本会より補助	20,000		
手　数　料		1,680	債権購入及び保護預り
寄　　付	2,500,000		山元重光氏より
次年度繰越金		4,642,545	
合　　計	4,748,125	4,748,125	

※　利息内訳－債権購入の先取り利息220,250円含む
※　次期繰越金内訳－現金113円，普通預金342,432円，債権4,300,000円
※　手数料内訳－債権購入480円，保護預かり1,200円

監　査　報　告　書

日本看護研究学会奨学会の昭和63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　　平成元年５月19日
2．　昭和63年度決算審査
昭和63年４月1日から平成元年３月31日の間の帳簿，並びに証拠諸表，現金，預金通帳の提示を受け，昭和63年度会計収支報告書に基いて調査の結果，いずれも適正であることを認めます。
3．　注意事項
特になし。

平成元年５月19日

日本看護研究学会

監　事　　金井和子　㊞
監　事　　田島桂子　㊞

平成元年度事業計画（案）

1．年1回の総会を開催する。

　平成元年8月26日，27日（国立教育会館）

2．機関紙の発行年4回（季刊）行う

3．奨学会を運営する

　奨学研究の選考と発表

4．地方会を運営する

　近畿四国地方会

5．地区検討委員会（仮称）の成立と運営

平成元年度会計収入予算（案）

項　　目	63年度 実　績	平成元年度 予　算	備　　考
1．前期繰越金	−12,272	121,155	
2．89年度会費	6,550,000	7,285,000	
（一般会員）	4,620,000	5,395,000	1,079名
（理　事）	140,000	170,000	17名
（評議員）	550,000	970,000	97名
（新入会員）	1,000,000	750,000	150名
（評議員差額）	240,000	0	
3．雑誌広告料	1,250,000	1,250,000	25,000×10社×5回
4．雑　収　入	607,000	500,000	別刷り，雑誌売上，過年度会費
5．受取利息	59,096	50,000	定期，普通預金
合　　計	8,453,824	9,206,155	

平成元年度会計支出予算（案）

項　　目	63年度 実　績	平成元年度 予　算	備　　考
1．学会総会補助費	200,000	300,000	第15回総会（千葉）
2．地方会運営補助費	50,000	50,000	近畿，四国地区地方会
3．委員会運営費	49,950	150,000	奨学，編集，地区検討
4．雑誌印刷費	4,973,100	5,000,000	雑誌5回，別刷り
5．会報印刷費	62,400	100,000	
6．郵送通信費	1,215,080	1,400,000	
（雑誌発送）	934,010	1,250,000	雑誌5回発送
（会費請求）	66,770	80,000	1回
（選　挙）	147,950	0	
（事務通信）	66,350	70,000	
7．会　議　費	295,665	300,000	理事会2回
8．事　務　費	311,524	200,000	封筒，ラベル用紙
9．人　件　費	1,104,950	1,500,000	常雇事務1.5人，発送アルバイト
10．予　備　費	0	206,155	
11．雑　　損	70,000	0	
12．次期繰越金	121,155	0	
合　　計	8,453,824	9,206,155	

※　委員会運営費（地区検討（仮）100,000円含む）

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　千葉市亥鼻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。

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。

付　　則

1）昭和59年7月22日　一部改正（会計年度の期日変更）実施する。

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	北海道・青森・岩手・宮城
	東北地方	山形・秋田・福島
B 地区	関東甲信越	東京・千葉・茨城・埼玉・栃木・群馬
	中京東海地方	神奈川・山梨・長野・静岡・愛知・岐阜
	北陸地方	新潟・富山・石川・福井
C 地区	近畿地方	大阪・和歌山・奈良・三重・滋賀・京都・兵庫
	四国地方	香川・徳島・高知・愛媛
D 地区	中国地方	岡山・広島・山口・鳥取
	九州地方	福岡・大分・宮崎・鹿児島・熊本・佐賀・長崎
	沖縄	沖縄

＜投票用紙書式＞

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

投票欄	候補者氏名（アイウエオ順）
	秋野冬子殿
	神社礼子殿
	時代昭和殿
	日本太郎殿
	大和撫子殿

（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（各単語の頭文字を大文字とする），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２部を添えて提出のこと。

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。

日本看護研究学会雑誌　第１２巻　臨時増刊号

平成元年６月25日　印刷
平成元年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4145

発行責任者　松岡淳夫

印刷所　㈲正文社
〒280　千葉市都町２－５－５
☎0472−33−2235

看護テキスト

全32巻　須河内トモエ　鶴 コトミ　西尾 篤人　山元 寅男　総編集

看護医学概論	土山秀夫 著	82頁	1,500円
解 剖 学	藤本 淳 編	270頁	3,000円
薬理学・薬剤学	福田健夫／石橋丸應 著	290頁	2,500円
微生物学	小田 紘 著	130頁	1,700円
社会福祉・社会保障	古賀照典 編	240頁	2,500円
衛生法規	内山 裕 著	200頁	1,400円
臨床検査	只野 壽太郎 編	176頁	2,500円
成人看護学総論	河本令子／小中恵子 編	270頁	3,000円
呼吸器疾患患者の看護	宇津典彦／野口房子 編	128頁	1,700円
循環器疾患患者の看護	上田一雄／松岡 緑 編	248頁	2,500円
女性生殖器疾患患者の看護	深川ゆかり 編	272頁	3,000円
歯・口腔外科疾患患者の看護	小西照美 編	100頁	1,700円
小児看護学	壁島あや子/瀬川和子/田中久美子/広重 都 編	490頁	3,800円

続刊

精神衛生・精神疾患／地域看護学／病理学／生化学・栄養学／公衆衛生学／看護学総論(I)／看護学総論(II)／血液,造血器疾患／消化器,内分泌,代謝疾患／脳・神経系,アレルギー,膠原病,感染症疾患／腎・泌尿器系疾患／骨,関節,筋肉疾患／皮膚科疾患／眼科疾患／外科看護総論／母性看護学／老人看護学／耳鼻咽喉科／生理学

メモリーノート

これだけはおぼえてほしい

既刊

看護・薬理学	1,150円	看護・歯科 口腔外科	1,150円
看護・内科学	1,150円	看護学総論	1,150円
看護・解剖学 生理学	1,150円	看護・微生物学	1,350円
看護・小児科	1,350円	看護・病理学・臨床検査	950円
看護・皮膚科	1,150円	看護・眼科	950円
看護・泌尿器科	950円	看護・生化学 栄養学	1,250円
看護・精神科	1,350円	看護・公衆衛生 社会福祉 衛生法規	1,150円

続刊

看護・整形外科／看護・外科／看護・母性看護学
看護・婦人科／看護・耳鼻咽喉科

消費税込の表示がない書籍は，消費税３％が加算されます．

廣川書店
113-91　東京都文京区本郷局私書箱38号　電話03(815)3651

おかげさまで 50 創業50周年
煌く生命のために。

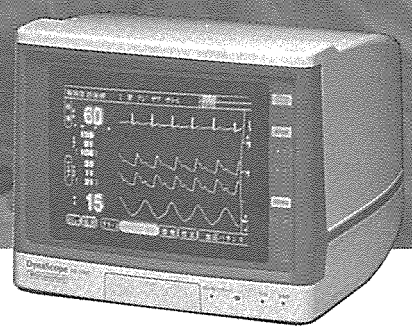
これからのモニタ!

ローカル・エリア・ネットワーク
(院内LAN)

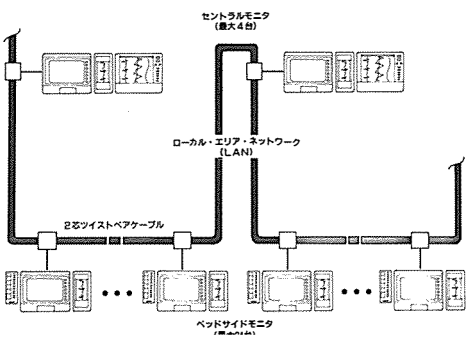
ダイナスコープ3000システム

DS-3300

患者監視用装置



DS-3300は，従来のモニタシステムとは異なり新しい視点から設計されたユニークなモニタシステムです。モニタ本体のDS-3300はそれ自体がセントラルモニタとして，またインプットボックスを接続すればベッドサイドモニタとしてそれぞれ動作します。このためシステムは柔軟に設計されており，CCU・ICUや手術室などで活躍するのはもちろん将来の増床やシステムの再築がでた場合にも充分に対応できます。



- ベッドサイドモニタとセントラルモニタは共通でプログラムにより指定
- 12インチブラウン管に波形6チャネル，計測値，トレンドグラムを見やすく表示
- 管面タッチキーの採用による簡単操作(電源スイッチを含み7ヶ)
- 管面は長時間監視もラクな目にやさしいアンバー色
- インプットボックス方式を採用し最大6種類の計測ユニットまたはアダプタを組み込むことが可能
- 心拍出量などユニットは豊富に準備
- 血行動態や呼吸動態のデータ入力，計算およびグラフィック表示が可能
- ローカル・エリア・ネットワーク（LAN）により他床表示やセントラルモニタと接続および通信が可能
- 1台のセントラルモニタに24台のベッドサイドモニタを接続可能
- ICメモリカードによるデータ保管やプリセットが可能
- 記録器はサーマル方式で2種類を準備，6ch仕様は心電図長時間圧縮記録が可能

●ME機器の総合メーカー

FUKUDA

フクダ電子株式会社®

本　社　東京都文京区本郷3-39-4　☎(03)815-2121(代)

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，年度会費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。

尚振替通信欄に新人会と明記下さい。

（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			
住所　自宅			
〒			
住所　連絡先	自宅の場合記入いりません。	〒	
		TEL	（　　）（　　）（　　） 内線
推　せ　ん　者　所　属		会員番号	
		氏名	㊞

ナースと本　好評発売中

NE 看護教育ブックス Books

看護教育評価の基礎と実際

田島桂子

本書は，看護教育評価を考えていくのに不可欠な目標の設定方法について独自の試みを提案しながら，教育評価に対する筆者の考え方を中心に記述。時代とともに看護内容が拡大し，複雑化すればするほど教育効果はもとより，その評価は看護教育担当者にとつて最も重要なものとなり，正しい的確な評価が求められてくる。その基礎となる知識と著者の豊富な体験による評価の実践を具体的に解説。

［主要内容］　教育評価の基礎知識　教育目標と教育評価　看護教育における教育内容と評価　看護教育における学習単元と教育目標　看護教育における教授・学習目標と評価　看護教育評価の方法　看護教育課程の評価

●A5 頁176 図19 表28 1989 定価2,369円(税込) 〒300

看護教育の方法

編集　宇佐美　寛

本書は，看護学校の教員が自己の教育実践に基づいた論文を書き，それに対して教育方法学の研究者である編者が論評を加える，という形で各章が構成されている，きわめてユニークな看護教育実践書。

［主要内容］　理由付きのハウツー・授業における言葉と事実―ある学習指導案を材料として考える・たるませない授業・他

●A5 頁174 図2 1987 定価1,957円(税込) 〒300

看護学の教授・学習計画と展開

監修　全国看護教育研究会
代表　吉田時子

本書は，全国看護教育研究会で行われたワークショップの成果を土台とし，新しいカリキュラムの方向を加味しながら，著者らによつて新しく書きおこされたものである。内容は「看護教育計画」ならびに「看護学」各科目について，代表的な単元を取り上げ，その授業展開例を具体的に示した。看護教育を担当する教師が，教育計画の立案や看護学各科目の教授案を作成し，適切な授業(教授・学習)展開をする際に役立つものである。

［主要内容］　カリキュラムの作成過程　看護教育計画　『基礎看護学』の教授・学習展開　『成人看護学』の教授・学習展開　『老人看護学』の教授・学習展開　『小児看護学』の教授・学習展開　『母性看護学』の教授・学習展開　付録　昭和58～60年度「3年計画」のワークショップの総括・評価

●B5 頁140 図17 表57 1989 定価3,090円(税込) 〒300

看護教育カリキュラム その作成過程

Curriculum Process in Nursing; A Guide to Curriculum Development

著　G. Torres, M. Stanton　訳　近藤潤子・小山眞理子

本書は，看護学校，とくに大学，短大用の教育カリキュラムの合理的な作成・実施・評価の方法をシステマチックに述べたものである。従来の医学モデルによるカリキュラムを脱却し，看護モデルによる統合的カリキュラム(integrated curriculum)が目ざされており，わが国の看護教育者にとつても示唆に富むものとおもわれる。

［主要内容］　カリキュラムの作成：過程・方向づけ段階・形成段階・機能段階・評価段階・カリキュラム過程：アセスメント・学士課程に編入する学生としての看護婦あるいは准看護婦

●A5 頁182 図16 1988 定価2,575円(税込) 〒300

医学書院　113-91　東京・文京・本郷5-24-3　☎03-817-5657(販売部直通)　振替東京7-96693

第１５回日本看護研究学会総会プログラム正誤表

			(誤)		(正)
1.	22頁	一般演題番号　74	人口股関節	→	人工股関節
2.	26頁	第21群　　座長	山県大学	→	山形大学
3.	30頁	下から 9行め	矢田五十子	→	山田五十子
4.	38頁	展示協賛参加社名より、「日本ヘルスシューズ株式会社」を削除			
	39頁	協賛参加社名より、「日本ヘルスシューズ株式会社」を削除			

日本看護研究学会雑誌12巻（臨）正誤表

			(誤)		(正)
1.	26頁	第21群　　座長	山県大学	→	山形大学
2.	30頁	下から 9行め	矢田五十子	→	山田五十子
3.	53頁	上から 2行め	主観的側面	→	客観的側面
		上から 3行め	客観的側面	→	主観的側面
4.	38頁	展示協賛参加社名より、「日本ヘルスシューズ株式会社」を削除			

第１５回日本看護研究学会総会プログラム正誤表

			(誤)		(正)
1.	22頁	一般演題番号　74	人口股関節	→	人工股関節
2.	26頁	第21群　　座長	山県大学	→	山形大学
3.	30頁	下から 9行め	矢田五十子	→	山田五十子
4.	38頁	展示協賛参加社名より、「日本ヘルスシューズ株式会社」を削除			
	39頁	協賛参加社名より、「日本ヘルスシューズ株式会社」を削除			

日本看護研究学会雑誌12巻（臨）正誤表

			(誤)		(正)
1.	26頁	第21群　　座長	山県大学	→	山形大学
2.	30頁	下から 9行め	矢田五十子	→	山田五十子
3.	53頁	上から 2行め	主観的側面	→	客観的側面
		上から 3行め	客観的側面	→	主観的側面
4.	38頁	展示協賛参加社名より、「日本ヘルスシューズ株式会社」を削除			