

VOL.13 臨時増刊

平成2年7月1日発行

I S S N 0285-9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第16回日本看護研究学会総会

— プログラム及び内容要旨 —

日本看護研究学会

ティゾーの看護用品

看護用品の選択には的確な看護診断と
看護技術の工夫が必要です。

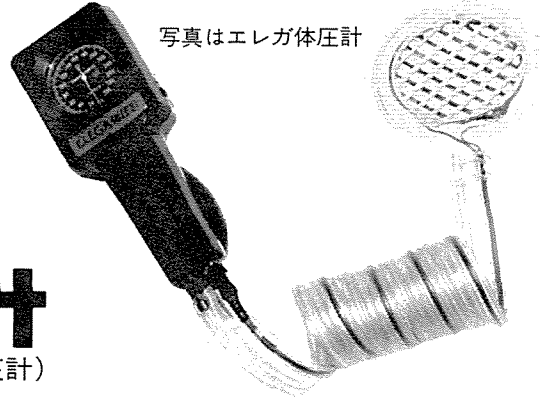
●看護の基本は体圧測定から。

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

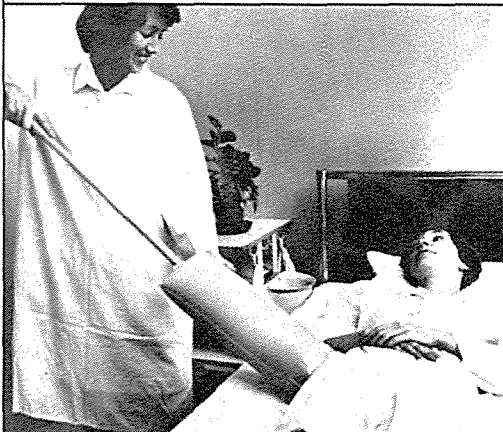
患者の体圧が簡単に計れる

RB体圧計

(旧名称：エレガ体圧計)



写真はエレガ体圧計



●体位交換にも応用できます。

患者の苦痛を少なくし、看護者の労力を軽減
する新しい看護補助具です。

診察時、排泄介助ならびに重い患者の体位交
換にも応用できます。

使用上の工夫が求められる

リフパッド

●体圧変化と体交頻度。

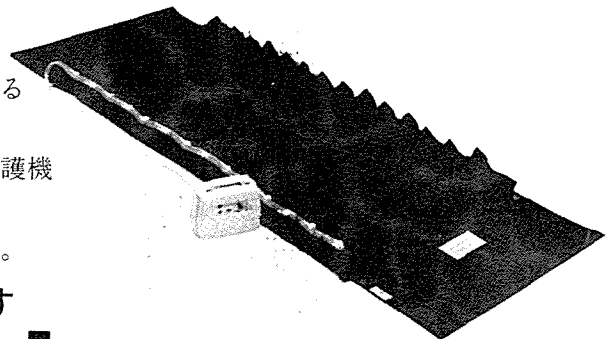
どんなに優秀な看護者でも、一人のできる
患者の介護には限界があります。

特に、24時間の介助を求める患者には看護機
器の起用が必要です。

3種類の全身用マットがお役に立ちます。

《褥瘡》に的確な効果を示す

RBエアーマット



写真はRB110タイプと送風装置



帝国臓器製薬(株) 特販部医療具課

〒107 東京都港区赤坂2-5-1 TEL. 03-583-8361

第16回日本看護研究学会総会

プログラム

会長 玄 田 公 子

会 期 平成2年8月4日(土)・5日(日)

会 場 京都会館 第2ホール・京都伝統産業会館
〒606 京都市左京区岡崎最勝寺町13
(TEL 075-771-6051)

事務局 滋賀県立短期大学
〒522 彦根市八坂町1900
(TEL 0749-22-1435 内線 276)

第16回日本看護研究学会総会を迎えて

第16回日本看護研究学会
会 長 玄 田 公 子

このたび、全国各地から多数の会員の皆様をお迎えして、第16回日本看護研究学会総会を京都
会館第2ホールで開催できますことは、準備を進めて参りました近畿・四国地方会の会員一同に
とりまして、大きな喜びとするところでございます。

本学会では、メインテーマを「看護診断」と致しました。看護診断については、看護でいまだ
コンセンサスが得られていないこともあって、時期尚早との意見もありましたが、看護診断は看
護の体系の中で主要な位置を占めるものであり、そのリストは看護実践の範囲を明確に提示する
ものですので、日本看護研究学会と致しましては何よりもまず取り組まなければならない大きな
テーマと考えました。そして、看護診断のできる看護者を得るには、4年制大学の教育が必要と
考えられます。そこで、シンポジウムⅠでは、4年制大学の必要制について、シンポジウムⅡで
は看護診断が、教育と臨床の場にどう影響を与え、またどう取り組むかという点を明らかにして
行きたいと思います。

招へい講演にはボストン大学のカリスタ・ロイ博士にご来日頂き「Theory and Research for
Clinical Knowledge Development」のテーマで、特別講演には「伝統を越えて」と題して茂山千之
丞先生にお願い致しました。

寄せられた155題の研究発表は、その1つ1つが今後の看護の充実への示唆にとんだ内容であり、
本学会の将来に一層の発展を与えて頂けることと思います。

ご承知のとうり、京都はいにしえの都であり豊かな自然と恵まれた古寺名刹も数多く、加えて
本年は大阪で花と緑の万国博覧会が開催されております。存分に古都の人情、風物と接して頂き、
大会への思い出に花を添えていただければ幸いです。

最後になりましたが、関係各位の絶大なご協力を心から感謝申し上げます。

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4日）9時、第2日（8月5日）9時より始めます。

2. 一般演題演者および質疑討論の方へ

1) 口演時間

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

2) 討論

- ・各演題の討論時間は約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・氏名をはっきり述べてから発言をして下さい。なお、質疑・応答はテーブルにとりますので、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度以上使用されるときは、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9時00分より受け付けます。

- ・スライド提出の際は、演者自身で備え付けのフレームに入れ、順番、方向を確認し、スライド引き換えカードをお受け取り下さい。
- ・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出し、お受け取り下さい。

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およ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口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要旨に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、懇親会を開催致しますので是非ご参加下さい。

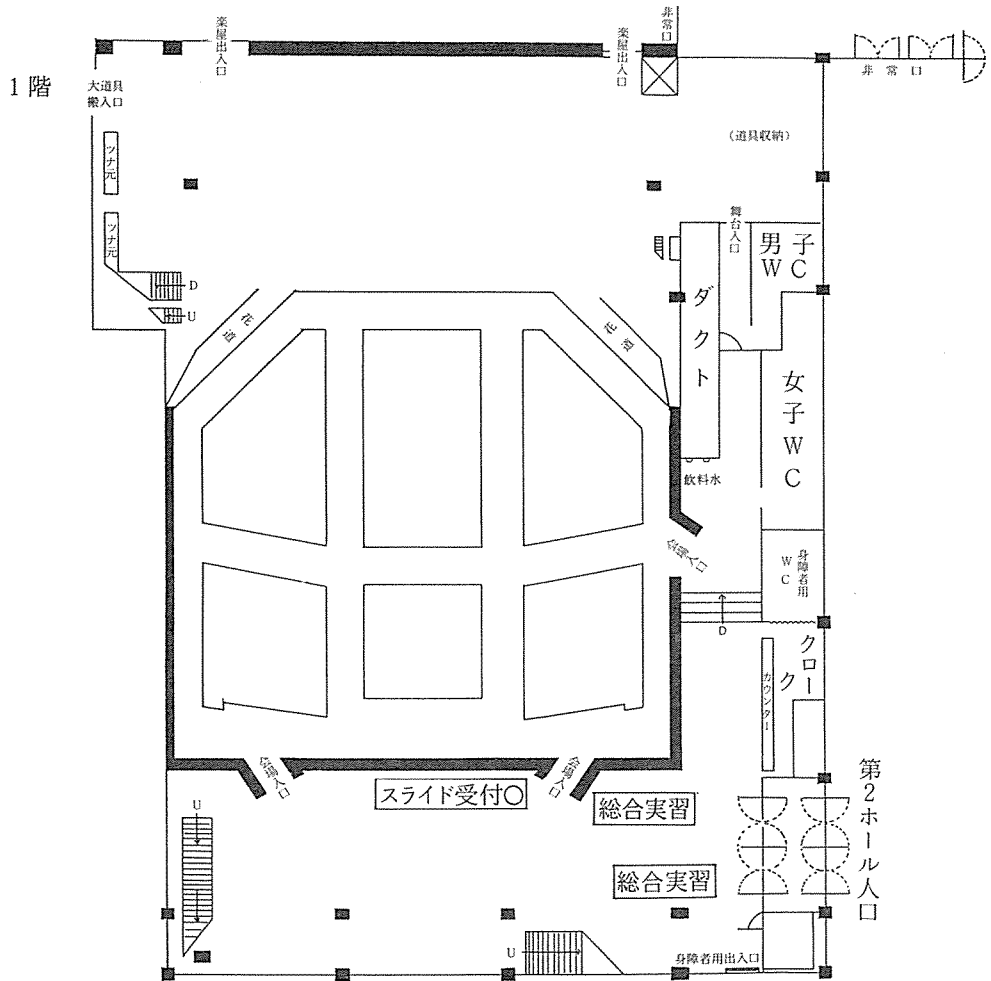
- 1) 日 時 平成2年8月4日 18:30 ~ 20:00
- 2) 場 所 京都会館 都ホテル「ランチルーム」
- 3) 会 費 5,000円(会費は当日学会会場受付でお支払い下さい。)

6. そ の 他

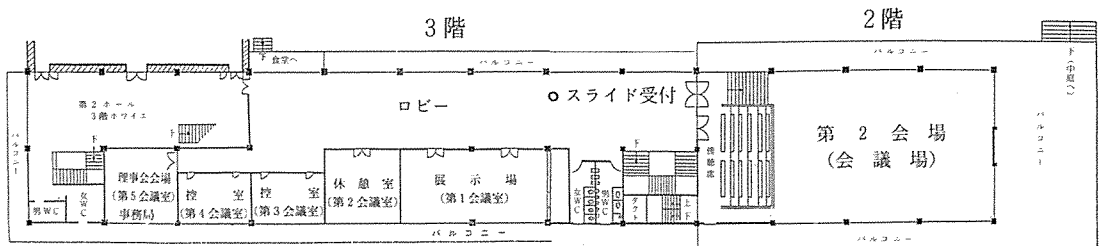
- ・看護学関係図書・教育機器等の展示は京都会館第1会議室の展示会場で開催します。

会 場 案 内 図

第 1 会 場（京都会館第 2 ホール）

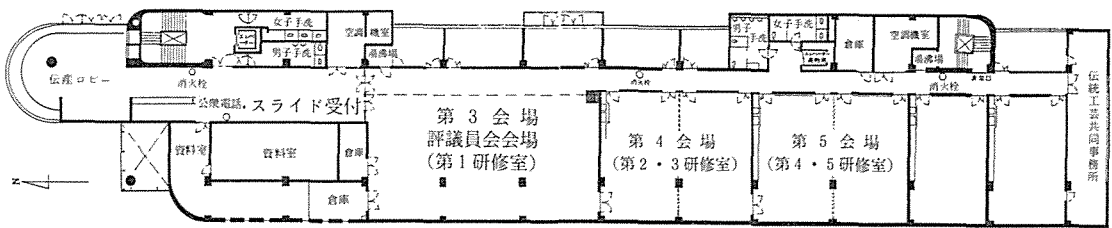


第 2 会 場（京都会館会議場）

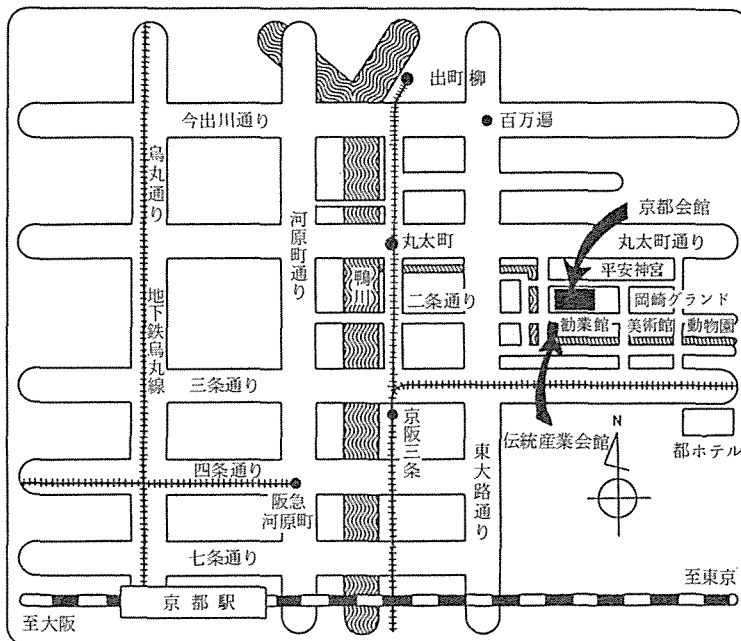


第3・4・5会場（伝統産業会館）

2階



京都会館案内図



〔交通案内〕

場 所：京都市左京区岡崎最勝寺町13
(二条通東大路東入)

〔電 話〕代表 (075-771-6051)

市 バ ス

京都駅より	⑤	京都会館・美術館前下車
	②⑥	東山二条下車
四條河原町より	②⑦ ③②	京都会館・美術館前下車
	④⑥	"
	③① ②①	東山二条下車
三條京阪より	⑤ ②⑦	京都会館・美術館前下車

タ ク シ ー

京都駅より	約20分
阪急四條河原町駅より	約10分
三條京阪駅より	約5分

プ ロ グ ラ ム

8月4日(土) — 第1日 —

9:15	開会の辞	会長	玄田 公子
9:20	一般演題発表 (第1, 第2, 第3, 第4, 第5会場)		
12:00	昼食・休憩		
12:50	日本看護研究学会総会 。議 事 。日本看護研究学会奨学会奨学金授与	議長	玄田 公子
13:30	会長講演 「看護教育 過去・現在・未来」	会長 滋賀県立短期大学 座長 千葉大学看護学部	玄田 公子 内海 滉
14:30	休憩		
14:40	特別講演 「伝統を越えて」	狂言役者・演出家 座長 京都大学医療技術短期大学部	茂山 千之丞 近田 敬子
15:40	休憩		
15:50	シンポジウムⅠ 「看護」の目指すものを獲得するために	司会 千葉大学看護学部 近畿大学医学部 演者 聖隷学園浜松衛生短期大学 京都大学医学部附属病院 聖路加看護大学 東京医科歯科大学	草刈 淳子 早川 和生 高野 順子 仲 朝子 片田 範子 羽山 由美子
18:30	懇親会	京都会館内	都ホテル「ランチルーム」

8月5日(日) — 第2日 —

9:10 一般演題発表 (第1, 第2, 第3, 第4, 第5会場)

12:00 昼食・休憩

13:00 招聘講演

「Theory and Research for Clinical Knowledge Development」

Boston College 看護学部教授 Callista Roy

座長 聖路加看護大学 近藤潤子

14:30 ロイ教授への記念品贈呈・休憩

14:40 シンポジウムⅡ

「看護診断」とそれが看護に与える影響

司会 聖路加看護大学大学院 井部俊子

滋賀医科大学 中木高夫

演者 大阪大学医療技術短期大学部 松本光子

滋賀県立短期大学 端章恵

日本赤十字愛知女子短期大学 阪本恵子

滋賀医科大学医学部附属病院 櫻井律子

17:00 閉会の辞

京都大学医療技術短期大学部 近田敬子

8月4日（土）—第1日—

	第1会場 (京都会館・第2ホール)	第2会場 (京都会館・会議場)	第3会場 (伝統産業会館・第1研修室)
9：15	開会の辞		
9：20	一般演題 第1群 1～4 看護教育	一般演題 第4群 14～17 看護基礎	一般演題 第8群 31～35 臨床看護
	第2群 5～8 看護教育	第5群 18～21 看護基礎	第9群 36～38 臨床看護
	第3群 9～13 看護教育	第6群 22～25 看護基礎	第10群 39～42 臨床看護
		第7群 26～30 看護基礎	第11群 43～47 看護基礎
12：00	昼 食・休 憩		
12：50	日本看護研究学会総会		
13：30	会長講演		
14：30	休 憩		
14：40	特別講演		
15：40	休 憩		
15：50	シンポジウムⅠ		
18：30	懇 親 会		

8月5日（日）—第2日—

	第1会場 (京都会館・第2ホール)	第2会場 (京都会館・会議場)	第3会場 (伝統産業会館・第1研修室)
9:10	一般演題 第20群 80～82 看護教育	一般演題 第24群 97～99 看護基礎	一般演題 第28群 111～115 看護管理
	第21群 83～86 看護教育	第25群 100～102 看護基礎	第29群 116～120 継続教育
	第22群 87～91 看護教育	第26群 103～106 臨床看護	第30群 121～124 臨床看護
	第23群 92～96 臨床看護	第27群 107～110 看護基礎	
12:00	昼食・休憩		
13:00	招聘講演		
14:30	ロイ教授へ記念品贈呈・休憩		
14:40	シンポジウムⅡ		
17:00	閉会の辞		

第4会場 (伝統産業会館・第2, 3 研修室)	第5会場 (伝統産業会館・第4, 5 研修室)	展示会場 (京都会館・第1 会議室)	
			9 : 15
一般演題 第12群 48～52 看護管理 第13群 53～56 看護管理 第14群 57～59 看護環境 第15群 60～62 看護環境	一般演題 第16群 63～66 保健 第17群 67～70 看護基礎 第18群 71～74 臨床看護 第19群 75～79 臨床看護	展 示 第2 ホール入口付近 第1 会議室 第1 会議室前ロビー	9 : 20
昼 食・休 憩			12 : 00
懇 親 会			18 : 30

第4会場 (伝統産業会館・第2, 3 研修室)	第5会場 (伝統産業会館・第4, 5 研修室)	展示会場 (京都会館・第1 会議室)	
一般演題 第31群 125～127 看護史 第32群 128～131 看護診断 第33群 132～135 看護情報処理 第34群 136～139 看護管理	一般演題 第35群 140～143 臨床看護 第36群 144～147 保健 第37群 148～151 保健 第38群 152～155 保健	展 示 第2 ホール入口付近 第1 会議室 第1 会議室前ロビー	9 : 10
昼 食・休 憩			12 : 00
			17 : 00

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

◇ 第 1 会 場 ◇

<第 1 群> 看護教育 1 ～ 4 9 : 20～10 : 00

座長 熊本大学教育学部看護課程 佐々木光雄

1 第79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 ○東瀬玲子 小川すみ江

竹内登美子 泉しげ子

日本大学医学部臨床病理学教室 熊坂一成

2 臨床実習を効果的にすすめるためのグループ活動に関する一考察

銀杏学園短期大学看護科 ○伊藤美恵子 柴田恵子 岩瀬裕子

3 高校衛生看護科の校内実習に関する考察

熊本大学教育学部看護課程 ○大田ゆかり 今井好子 東福千恵

佐々木光雄

4 臨床指導者の背景と認識

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科

○阪口しげ子 工藤ハツヨ 小笠原知枝

渡邊憲子 水溪雅子 安藤祥子

<第 2 群> 看護教育 5 ～ 8 10 : 00～10 : 40

座長 銀杏学園短期大学 坂哉繁子

5 看護学生が臨床実習で体験した性的出来事の分析 (その 2)

元聖母女子短期大学 ○村本淳子

創価大学大学院経済学研究科 西山 昇

江東区健康センター 中村真祐美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

6 子どもに対する学生のイメージの変化

産業医科大学医療技術短期大学 ○中 淑子 中尾久子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

7 子どもの全人的把握のためのアプローチ (第 2 報) ―学生に必要な概念枠組―

大阪府立看護短期大学 ○榎木野裕美

8 臨床実習記録からみた情報収集の傾向 ―社会的・心理的情報から―

加世田女子高等学校 ○大田優子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月4日(土) |||||

<第3群> 看護教育 9～13 10:40～11:30

座長 兵庫県保健環境部健康課 服部朝子

9 臨床実習における学生のストレスに関する研究(その1) —ストレス量の測定とその分析—

鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科

○堤由美子 田畑さよ子 田原裕子 柴田恭亮

10 臨床実習における学生のストレスに関する研究(その2) —ストレス過程における脅威とその分析—

鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科

○田畑さよ子 堤由美子 田原裕子 柴田恭亮

11 臨床実習における学生のストレスに関する研究(その3) —ストレスと特性不安との関係—

鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科

○田原裕子 堤由美子 田畑さよ子 柴田恭亮

12 看護学生の「自己評価的意識」の検討 第2報:看護専門学校における学年間の比較

東京都立医療技術短期大学 ○森 千鶴 佐藤みつ子 森下節子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

13 看護学生の「自己評価的意識」の検討 第3報:学生の悩みとの関連からみた意識

東京都立医療技術短期大学 ○佐藤みつ子 森下節子 森 千鶴
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

◇ 第 2 会 場 ◇

<第 4 群> 看護基礎 14～17 9 : 20～10 : 00

座長 弘前大学教育学部看護課程 大串靖子

14 皮膚血流の研究 –接触と音楽の影響–

大阪医科大学附属病院 ○眞地あや子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

15 皮膚血流の研究 –音楽の警報音に対するマスキング効果について–

奈良県立医科大学付属病院 ○堀口陽子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

16 皮膚血流の研究 –たばこの煙の人体に及ぼす影響–

大阪医科大学附属病院 ○吉岡恵子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

17 拘束負荷と皮膚血流 –抑制帯が人体におよぼす影響–

産業医科大学医療技術短期大学看護学科 ○元岡美由紀

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

<第 5 群> 看護基礎 18～21 10 : 00～10 : 40

座長 千葉県立衛生短期大学 宮腰由紀子

18 皮膚血流の研究 –冷水負荷による対側拇指の血管収縮について–

千葉大学教育学部養護教諭養成課程 ○武田知子 君垣規子

上原すゝ子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

19 交互浴における皮膚血流の研究 (第 2 報)

横浜市立大学医学部付属高等看護学校 稲見すま子 ○本吉由佳

山崎綾子 向井真紀

扇野美穂 井上千代

須藤紀代江

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

20 皮膚血流の研究 –明順応時及び暗順応時における光刺激の影響–

岡山県立津山東高等学校 ○西山禮子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

21 足部温罨法が生体に及ぼす影響 –皮膚表面温度の変化について–

千葉県立衛生短期大学 ○加藤美智子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 川口孝泰

松岡淳夫

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

<第 6 群> 看護基礎 22～25 10：40～11：20

座長 滋賀県立短期大学 寄本 明

22 シーツ素材による温湿度変化と基礎代謝率について

北海道大学医学部附属病院 ○山田千津子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

23 仰臥位安静後の背部皮膚温の変化：ラバーシーツの有無によるサーモグラムの比較

神戸市立看護短期大学 ○西田恭仁子 阿曾洋子 池澤佳子

森 一恵 西川智子

24 防水シーツ及び掛物と寝床気候 ―温・湿度変化について―

新潟大学医学部附属病院 ○坪谷泰子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

25 病室内温度環境の基礎的研究 湯タンボを使用した条件別温度比較

名古屋市立大学看護短期大学部 ○鈴木初子 田中道子

竹谷英子 鳥山みどり

<第 7 群> 看護基礎 26～30 11：20～12：10

座長 高知女子大学家政学部看護学科 大名門裕子

26 看護学生のエネルギー消費量に関する研究 ―臨床実習日・講義日・休日の比較―

滋賀県立短期大学 ○森山佳子 寄本 明 玄田公子

27 高年者における24時間心拍数変動およびエネルギー消費量について ―運動実施者、運動非実施者、老人ホーム入居者の比較―

滋賀県立短期大学 ○寄本 明 森山佳子 玄田公子

28 踏台昇降運動後の血圧、脈拍の回復パターンについて

千葉大学看護学部機能代謝学講座 ○川井亜美 山内一史

楊箸隆哉 石川稔生

29 健常女性における足浴条件による Vital signs の変動

名古屋市立大学看護短期大学部 ○竹谷英子 田中道子

鈴木初子 河合洋子

30 安静時心拍数の解釈について

奈良文化女子短期大学 ○宝田 穂

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義

金井和子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

◇ 第 3 会 場 ◇

<第 8 群> 臨床看護 31～35 9 : 20～10 : 10

座長 神戸大学医学部附属病院 箕輪敬子

31 皮膚科外来患者の“かゆみ”の検討

東京大学医学部附属病院 ○佐藤博子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 金井和子
土屋尚義

32 高齢者の服薬状況に関する検討

日本医科大学付属第二病院 ○飯塚かおり

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義
金井和子

33 視力障害を有する I 型糖尿病患者のインスリン持続注入ポンプ療法への援助

札幌医大衛生短大看護学科 ○鬼原 彰 山田要子
札幌医大病院眼科看護室 飯田洋子

34 眼科外来における電話の実態調査

札幌医科大学附属病院 ○門間正子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一郎

35 泌尿器科受診時における羞恥心の実態調査

札幌医科大学附属病院 ○佐藤佳子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一郎

<第 9 群> 臨床看護 36～38 10 : 10～10 : 40

座長 京都市立看護短期大学 西田直子

36 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 2 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指導センター 土屋尚義
金井和子

37 「手術患者に適用する筋弛緩法」の効果の基礎的研究

千葉大学看護学部成人看護学第Ⅱ講座 ○雄西智恵美 佐藤禮子

38 腰椎手術後の腸管運動に影響を及ぼす要因と援助

札幌医科大学附属病院 ○坂林博子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一郎

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月4日(土) |||||

<第10群> 臨床看護 39～42 10:40～11:20

座長 札幌医科大学衛生短期大学部 鬼原 彰

- 39 術後ICU入室患者の睡眠・休息障害(第2報) —皮膚電位水準による量的分析—
群馬大学医療技術短期大学部 ○二渡玉枝 新井治子 椎原康史
伊藤善一
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 晃
- 40 入眠過程における心電図変化について
千葉大学看護学部 ○本江朝美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子
- 41 入院患者の睡眠時無呼吸に関する検討 —呼吸ホルター心電図の解析を中心に—
東京慈恵会医科大学附属第三病院 ○柏谷由美子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 金井和子 土屋尚義
- 42 歯磨き動作の循環負荷に関する検討 —急性心筋梗塞患者を対象に—
山口大学医学部附属病院 ○田中好枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

<第11群> 看護基礎 43～47 11:20～12:10

座長 京都市立看護短期大学 村上静子

- 43 三角筋、前肘、手背各部の皮膚痛点分布と手背部の痛点分布密度に対するマッサージ・温罨法・冷罨法の影響
東海大学病院看護部 ○深井喜代子
高知女子大学家政学部看護学科 大名門裕子
- 44 排尿自立にむけての援助方法の検討
東京女子医科大学看護短期大学 ○高見沢恵美子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子
- 45 座位排泄の高さに関する検討
山口大学医療技術短期大学部 ○東 玲子
- 46 洗髪時の体位とその負担 —洗髪車使用時の首の角度について—
元聖母女子短期大学 ○村本淳子
聖母女子短期大学 斉藤 真
- 47 洗髪姿勢と患者の負担 —頭部前屈及び仰臥姿勢の筋緊張より—
大阪市立大学医学部付属看護専門学校 ○東ますみ
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

◇ 第 4 会 場 ◇

<第12群> 看護管理 48～52 9：20～10：10

座長 日本バプテスト病院 前田三枝子

48 看護度と看護業務の検討

近畿大学医学部附属病院 ○浅里いさお
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

49 当院における主任業務の分析について

福岡大学病院 ○江口智子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

50 入院患者の看護度（鹿児島大学病院試案）の検討

鹿児島大学医学部附属病院 ○川口マス
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

51 A大学病院における看護業務の調査と分析

横浜市立大学医学部付属高等看護学校 ○西川美智子
東京大学医学部保健管理学教室 西垣 克

52 院内におけるICU教育の意義

信州大学医学部附属病院 ○二木朗江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

<第13群> 看護管理 53～56 10：10～10：50

座長 滋賀医科大学医学部附属病院 井下照代

53 病棟三交替制勤務の疲労要因

東京医科大学八王子医療センター ○高草木伸子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

54 手術室勤務者の疲労の測定－豆選別を利用して－

岐阜大学医学部附属病院看護部 ○松本亥智江 石山光枝
千葉県立衛生短期大学看護学科 浅井美千代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

55 看護体制変更に伴う勤務状況の検討（第2報）－業務内容の分析を中心に－

千葉大学医学部附属病院 ○赤井ユキ子 田村道子 内貴恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

56 「外来患者の待ち時間」の実態

厚生中央病院 ○戸沢和子 渡辺ナツ 有村真由美 北村光子
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

<第14群> 看護環境 57～59 10:50～11:20

座長 神戸大学医学部附属病院 巽 妙子

- 57 内科病棟の騒音調査 第2報 ―騒音に対する患者の意識について―
横浜市立大学医学部附属高等看護学校

○森山比路美 岡田知恵
後藤由紀子 佐嶋裕子
月本恭子 二本松多恵子
濱村江美 樋渡さおり

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

- 58 病棟内の騒音についての調査 第三報

横浜市立大学医学部附属高等看護学校 ○野村明美 渡辺陽子
東京大学医学部保健管理学教室 西垣 克

- 59 入院による生活様式の変化に関する検討(第一報) ―居住環境の面から―

埼玉県立衛生短期大学 ○小板橋喜久代 大河原千鶴子
熊本大学教育学部(元) 荒川唱子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

<第15群> 看護環境 60～62 11:20～11:50

座長 厚生省看護研修研究センター 中井英子

- 60 病室環境と患者の医療観 ―患者の生活意識調査より―

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター ○川口孝泰
松岡淳夫

- 61 病室における遮蔽物と患者心理 ―その1. カーテンの使用意識の調査―

独協医科大学付属看護専門学校 ○大前旬子 佐渡瀬好子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 川口孝泰 松岡淳夫

- 62 病室における遮蔽物と患者心理 ―その2. 実験による遮蔽物の効果の検討―

独協医科大学付属看護専門学校 ○佐渡瀬好子 大前旬子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 川口孝泰 松岡淳夫

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

◇ 第 5 会 場 ◇

＜第16群＞ 保 健 63～66 9 : 20～10 : 00

座長 聖路加看護大学 飯田澄美子

- 63 乳がん自己検査法に関する意識調査 ―講習受講者と一般婦人との比較―
熊本大学教育学部特別看護課程 ○岩坪聖子 前田ひとみ
成田栄子
- 64 思春期前期の乳房発達の評価法に関する一考察 ―623例の観察及び測定値の検討―
東京大学教育学部 ○岡田加奈子
- 65 周産期の皮膚温から観た乳房管理
金沢大学医療技術短期大学部 ○坂井明美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男
- 66 月経に関する保健行動の実態調査と細菌学的検討
群馬大学医療技術短期大学部 ○岩本仁子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

＜第17群＞ 看護基礎 67～70 10 : 00～10 : 40

座長 名古屋大学医療技術短期大学部 工藤ハツヨ

- 67 新生児のオムツ交換による手指汚染について
岡山大学医学部附属病院 ○岡崎愉加
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男
- 68 新生児臍の細菌学的検討 ―イソジンとアルコール消毒の比較―
弘前大学教育学部看護学科 ○佐藤 愛 葛西敦子 鈴木光子
木村宏子
- 69 冷蔵保存母乳の遊離脂肪酸と蛋白質の変化
弘前大学教育学部看護学科 ○小鷹真弓 葛西敦子 鈴木光子
木村宏子
- 70 冷蔵保存母乳の pH と細菌学的検討
弘前大学医学部附属病院 ○成田かおり
弘前大学教育学部看護学科 葛西敦子 鈴木光子 木村宏子

＜第18群＞ 臨床看護 71～74 10 : 40～11 : 20

座長 千葉大学看護学部 吉武香代子

- 71 マタニティーブルーの実態と発生要因について
秋田大学医学部附属看護学校 ○田中まり
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 4 日 (土) |||||

72 母乳栄養の継続に関する検討

自治医科大学附属病院 ○鶴賀憲子
弘前大学教育学部看護学科 葛西敦子 鈴木光子 木村宏子

73 母子相互作用 ―出生後4日目から4ヶ月にかけて―

前北海道大学医療技術短期大学部看護学科 ○石塚百合子

74 予後不良児を抱える母親の親子関係について

東邦大学医学部佐倉病院開設準備室 ○梅田嘉子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

<第19群> 臨床看護 75~79 11:20~12:10

座長 愛知県立看護短期大学 山口桂子

75 小児がん患児をもつ母親への援助に関する研究

神奈川県立がんセンター ○佐伯和恵
熊本大学教育学部看護課程 成田栄子

76 患児をもつ母親の不安について

近畿大学医学部附属病院 ○西村佳奈美 浅里いさお
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

77 児の入院に対する母親の反応, 不安について

日本医科大学多摩永山病院 ○竹之内明美 岡野節子
政次富美子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

78 小児看護における母親と看護婦の役割 ―特に期待認知について―

秋田大学医学部附属病院 ○三浦昭子 須藤浩子 宮崎朝子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

79 ブラゼルトンの新生児行動評価を用いて ―検査時の母親の反応について―

長崎大学医療技術短期大学部 ○草野美根子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

◇ 第 1 会 場 ◇

<第20群> 看護教育 80～82 9：10～9：40

座長 熊本大学教育学部看護課程 河瀬比佐子

- 80 高校衛生看護科生徒の STAI 値の経年変化について
長野県臼田高等学校 ○柳沢ゆかり
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子
東条病院 渡辺隆祥
- 81 臨地実習の評価 ―基礎実習前後の学生の不安とエゴグラムの変化―
滋賀県立短期大学 ○太田節子
- 82 自我同一性地位テストの検討 ―看護学生を対象とする因子分析によって―
東邦大学医療短期大学 ○松下由美子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

<第21群> 看護教育 83～86 9：40～10：20

座長 大阪府立看護短期大学 尾崎フサ子

- 83 精神障害者イメージの測定 ―実習前後／実習場所の変化について―
日本赤十字看護大学 ○中川幸子
- 84 臨床看護実習経験による学生の変化 ―患者理解における情意的側面について―
大分東明高等学校衛生看護科 ○佐藤直子
熊本大学教育学部看護課程 水上明子
- 85 援助行為（精神的）を通して得る学生の変化（成長）
保健衛生大学衛生学部衛生看護学科 ○山田五十子
- 86 臨床看護実習の評価の研究（その2） 臨床看護実習前・中・後期における看護学生の評価記録
内容の変化
獨協医科大学病院 ○板橋イク子 熊倉みつ子 野沢三枝子
平ますえ
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

<第22群> 看護教育 87～91 10：20～11：10

座長 弘前大学教育学部看護課程 木村宏子

- 87 看護学生の飲酒行動 ―一般女子学生との比較を通して―
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 ○山田一郎
- 88 母性看護実習が看護学生の母性性の発達に及ぼす影響 (2)
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 5 日 (日) |||||

89 看護学生の食生活 食事調査ならびに生活活動調査を通して

秋田大学医療短期大学部看護学科 ○松尾典子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

90 看護学生の生活実態調査

松精看護専門学校 ○藤森美枝子
愛媛県立医療技術短期大学 鈴木ルリ子
松山看護専門学校 坪井千可子

91 青年女子の死に関する意識調査第Ⅱ報

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
幸栄の里 和田恵理子

<第23群> 臨床看護 92～96 11:10～12:00

座長 千葉大学看護学部 桜庭 繁

92 入院患者の気にかかりに関する調査

銀杏学園短期大学 ○坂哉繁子
元聖母女子短期大学 村本淳子
千葉県立衛生短期大学 大谷真千子
江東区健康センター 中村真裕美
東京女子医大看護短期大学 川野雅資
三重県立看護短期大学 坂口けさみ
大阪大学大学院 松田たみ子

93 対人距離間の相違に関する検討 ―精神疾患患者および看護学生を対象として―

秋田大学医学部附属病院 ○木村由佳 山本勝則

94 大学医学部付属病院における精神科患者の実態調査

横浜市立大学医学部病院 ○平井さよ子 原田洋子 宮川美和子
持田慶子
東京大学医学部保健管理学教室 西垣 克

95 退院指導を考える ―患者と家族の両面から―

愛知県厚生農業協同組合連合会厚生病院 ○平岩洋子
藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科 長谷川かず江
谷口ちえ

96 障害の心理的受容への援助 ―脊髄損傷の事例を通して―

札幌医科大学附属病院 ○桜井繁子
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一郎

◇ 第 2 会 場 ◇

<第24群> 看護基礎 97～99 9：10～9：40

座長 札幌医科大学衛生短期大学部 山田要子

- 97 赤血球沈降速度（血沈）測定方法についての研究（1）－各種血沈測定方法に関するアンケート調査－

山口大学医療技術短期大学部 ○津山和子 金山正子 穂村郁代
稲垣順子

産業医科大学医療技術短期大学 川本利恵子

- 98 赤血球沈降速度測定方法についての研究（2）－測定器具別測定値の信頼性の検討－

山口大学医療技術短期大学部 ○金山正子 穂村郁代 稲垣順子
津山和子

産業医科大学医療技術短期大学 川本利恵子

- 99 季節変動による水硬性キャストが生体に与える影響

京都市立看護短期大学 ○西田直子

<第25群> 看護基礎 100～102 9：40～10：10

座長 徳島大学総合科学部 秋吉博登

- 100 輸液調剤による薬液汚染

大阪市立大学医学部附属看護専門学校 ○川島正子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

- 101 簡易手指消毒に関する一考察－エタノールガーゼと即乾性塩化ベンザルコニュウム－

大阪大学医学部附属病院看護部 ○浪下和子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

- 102 感染予防からみた看護学生の鼻前庭の細菌検索について－黄色ブドウ球菌の分離とそのMICの測定

札幌医科大学衛生短期大学看護学科 ○山田要子 木原キヨ子
坪 由香 鬼原 彰

札幌医科大学微生物学講座 前川静枝

<第26群> 臨床看護 103～106 10：10～10：50

座長 京都府立医科大学附属病院 上野範子

- 103 放射線性口内炎の予防に関する検討－低温含嗽水の使用を試みて－

九州大学医学部附属病院 ○松田きよみ 大淵志保子 石原菊代
原岡直美

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月5日(日) |||||

104 血管内留置カテーテルの感染予防 ―三方活栓の管理―

名古屋市立大学看護短期大学部 ○山田朋子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 松岡淳夫

105 易感染状態の患者への皮膚消毒方法の検討

京都府立医科大学附属病院 ○新本文子 中村弥生 大槻富美子
東 陽子 諏訪美恵

106 B型肝炎感染予防に関する看護者の意識調査

熊本大学医学部附属病院 ○津田智子
北里大学病院 田頭知子
鹿児島県公立学校 高瀬文代
熊本大学教育学部特別教科看護教員養成課程 木原信市

<第27群> 看護基礎 107~110 10:50~11:30

座長 神戸市立看護短期大学 阿曾洋子

107 歩行運動による循環動態の変化に関する研究

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科 ○渡辺憲子 安藤詳子
伴 一郎

108 血圧・循環動態測定装置を用いた体位変換時の循環動態について

弘前大学教育学部養護学科 ○西沢義子 小玉正志 高松むつ

109 病床条件による褥瘡好発部位の体圧

旭川医科大学医学部附属病院 ○横山由美子
弘前大学教育学部看護学科 葛西敦子 木村紀美 米内山千賀子
花田久美子 福島松郎

110 老人における運動障害の程度や部位と臥床時体圧との関連性

弘前大学教育学部 ○鈴木利矢子 大串靖子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 5 日 (日) |||||

◇ 第 3 会 場 ◇

<第28群> 看護管理 111～115 9 : 10～10 : 00

座長 厚生省看護研修研究センター 田島桂子

- 111 看護婦の対人認知に関する研究 ―経験 3 年目迄の認知方式と看護職適性について
富山医科薬科大学付属病院 ○岩城直子 山口千鶴子
千葉大学教育学部 三浦香苗
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 漥
- 112 看護婦の態度に関する卒業生の意識 ―就職 6 ヶ月後の意識の変容―
東京都立医療技術短期大学 ○森下節子
東京都立板橋看護専門学校 小池妙子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 漥
- 113 看護学生の職業意識が他者への援助行動に及ぼす影響
東邦大学医療短期大学 ○松崎英士 高森スミ
- 114 看護婦とソーシャルサポート エゴグラム像を通してみた看護婦の人間関係
東北大学医学部付属病院 ○柏倉栄子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 漥
- 115 京都府立医大附属病院における院内看護研究の変遷
京都府立医大附属看護専門学校 ○種池礼子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

<第29群> 継続教育 116～120 10 : 00～10 : 50

座長 健和会臨床看護学研究所 川島みどり

- 116 看護の役割意識に関する検討 ―看護技術についての意識調査から―
昭和大学病院 ○市川幾恵 其原初枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 草刈淳子 川口孝泰
- 117 看護態度に関する経験 3 年未満の看護婦の意識 ―就業期間による比較―
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
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 漥
- 118 プライマリ・ナースングに関する看護婦の意識
東京医科歯科大学医学部付属病院 ○横内美代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

119 終末期患者看護の認識に関する検討 ―看護婦の場合―

名古屋大学医療技術短期大学部 ○水溪雅子

名古屋記念病院 稲垣由佳

愛知県立尾張病院 村井容子

120 看護婦の職務満足に関する検討 ―私立大学病院の実態調査から

日本医科大学付属第二病院 ○角谷英子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 草刈淳子 川口孝泰

<第30群> 臨床看護 121～124 10:50～11:30

座長 千葉大学看護学部 桂 敏樹

121 ベットサイド面接場におけるコミュニケーション技術に関する検討 ―Eye contact 量が患者心理に与える影響―

千葉大学工学部建築学科 ○渡辺秀俊

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 川口孝泰 松岡淳夫

千葉県立衛生短期大学 加藤美智子 浅井美千代

122 医療場面における言語量の研究Ⅲ ―第2沈黙時間の検討―

秋田大学医学部附属病院 ○山本勝則 佐藤昌平

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

123 看護場面における言語の研究 ―検温時における発言の計量的分析―

東京大学医学部附属病院 石舘美弥子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター ○内海 滉

124 身体的問題の訴えの難易度やその条件に関する研究

熊本市医師会熊本地域医療センター ○有馬由佳子

大分県立病院 麻生恭子

熊本大学教育学部看護課程 木場富喜

◇ 第 4 会 場 ◇

＜第31群＞ 看護史 125～127 9：10～9：40

座長 滋賀県立短期大学 泊 祐子

125 朱氏産婆論の地方への伝播

千葉大学看護学部 ○高橋みや子

126 看護書からみた明治期における清拭法の変遷

中村女子高等学校衛生看護専攻科教諭 ○田中愛子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

127 学則等からみた近代看護教育 —千葉医科大学附属看護婦養成所時代—

千葉大学医学部附属病院 ○吉田智子 鶴岡藤子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

＜第32群＞ 看護診断 128～131 9：40～10：20

座長 滋賀県立短期大学 筒井裕子

128 看護診断導入の試み —院内研修に看護診断を取り入れて—

岡山大学医学部付属病院看護部 ○平井康子 高橋瑞恵

山田晴美 大橋睦子

重田三華

129 看護診断を臨床へ応用するための研修効果について

川崎医科大学附属病院 ○中務京子 増本靖子

130 潰瘍性大腸炎患者に必要な情報収集のプロセス

川崎医科大学附属病院 ○瀬戸和子

131 看護診断を取り入れた高血圧患者の生活指導

川崎医科大学附属病院 ○山本孝子 酒井淳子 中務京子

泉本美代子

＜第33群＞ 看護情報処理 132～135 10：20～11：00

座長 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

132 肝硬変合併肝癌肝切除後の看護情報 呼吸ケアに関する基本情報の収集状況に関する考察

三重大学医学部附属病院 ○明石恵子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 草刈淳子

133 コンピュータ・ワープロに対する意識調査

札幌医科大学付属病院 ○幾世みはる

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

- 134 看護と情報処理教育に関する調査研究 ―自由記載による回答について―
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
- 135 マスメディアにおける看護関連記事の内容分析 ―読売・朝日 2 大紙を資料として―
千葉大学看護学部 ○豊島律子
千葉大学看護学部基礎保健学講座 桂 敏樹 野尻雅美
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一朗

<第34群> 看護管理 136~139 11:00~11:40

座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

- 136 千葉県における看護記録の現状について
千葉県立衛生短期大学看護学科 ○榎本麻里 加藤美智子
宮崎和子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義
- 137 看護記録における色表現を考える 尿の基準色について
横浜市立大学医学部附属高等看護学校 ○原田光子
東京大学医学部保健管理学教室 西垣 克
- 138 退院サマリーを通して行う看護管理に関する研究 (第2報)
滋賀医科大学医学部附属病院看護部 ○坂井靖子
- 139 退院時看護サマリーの記載状況に関する検討
山口大学医学部附属病院 ○梶村光枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 金井和子 土屋尚義

◇ 第 5 会 場 ◇

<第35群> 臨床看護 140～143 9 : 10～9 : 50

座長 熊本大学教育学部看護課程 木場富喜

140 老いの自覚と受容に関する実態調査 (Ⅰ) ー調査内容および基本集計結果

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
山田一朗 望月幸子

141 老いの自覚と受容に関する実態調査 (Ⅱ) ー保健行動成立に関わる諸要因の検討

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 ○木原キヨ子 山田一朗
山田要子

142 老人のイメージと要因について (第一報) ー看護者、看護短大生、一般短大生の比較ー

銀杏学園短期大学 ○中尾八重子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

143 寝たきり老人の在宅ケアに関する研究

鹿児島県立保健看護学校 ○二宮知子
柳ヶ浦高等学校 ハッ繁ひろみ
聖路加国際病院 渡辺 恵
熊本大学教育学部看護科 前田ひとみ

<第36群> 保 健 144～147 9 : 50～10 : 30

座長 神戸市立看護短期大学 東サトエ

144 特別養護老人ホームにおける看護機能に関する研究 (第1報) ー寮母、生活指導員、看護婦の本務意識よりみた協働構造ー

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター ○吉田伸子
金井和子

145 特別養護老人ホームにおける体重変動と血液検査からの栄養アセスメント

藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科 ○谷口ちえ
長谷川かず江

146 高齢者の冷えに関する検討

滋賀県立短期大学 ○筒井裕子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

147 台東区における訪問看護の現状について ー過去9年間のデータ分析よりー

弘前大学医療技術短期大学部 ○青木主税
東京都台東区老人福祉センター 小沢幸子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 5 日 (日) |||||

<第37群> 保 健 148～151 10:30～11:10

座長 熊本大学教育学部看護課程 成田栄子

148 糖尿病患者の健康行動に関する検討 - MHLC との関連について -

横浜市立大学医学部病院 ○中武桂子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 金井和子 土屋尚義

旭中央病院 赤須知明

149 喫煙を習慣としている糖尿病患者の Vital signs

鹿島労災病院 ○上野寧子

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

150 看護婦の健康行動に関する検討

金沢大学医学部附属病院 ○山上和美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

旭中央病院 赤須知明

151 地域住民の保健行動に関する研究 - 健康行動タイプとの関連 -

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

<第38群> 保 健 152～155 11:10～11:50

座長 金沢大学医療技術短期大学部 金川克子

152 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態 (I) - 調査内容と対象者の基礎情報

札幌医科大学附属病院 ○前田良子 高村美智子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一朗

153 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態 (II) - 患者の行動を変容させる要因分析

札幌医科大学附属病院 ○高村美智子 前田良子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 山田一朗

154 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態 (III) - 食生活パターンとその変化に関わる要因

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 ○山田一朗

札幌医科大学附属病院 高村美智子 前田良子

155 心疾患患者の健康行動 - MHLC との関連について -

東京女子医大看護短大 ○斉藤やよい 藤野文代

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋尚義 金井和子

展 示 会

日 時 8月4日(土) 9:00～17:00

8月5日(日) 9:00～15:00

会 場 京都会館

第2ホール ロビー

会議室 ロビー

第1会議室

展示協賛参加社名

株式会社 医学書院

株式会社 金原商店

キッセイ薬品工業株式会社

株式会社 京都科学

株式会社 高研

株式会社 坂本モデル

ダイナボット株式会社

株式会社 同朋舎出版

株式会社 日総研出版

フクダ電子株式会社

持田製薬株式会社

(五十音順)

懇 親 会

8月4日(土) 18:30～

会 場 京都会館内 都ホテル「ランチルーム」

会 費 5,000円

会費は当日総合受付でお支払い下さい。

多数のご参加をお待ちしています。

協 賛 参 加 社 名

株式会社 医学書院

大塚製薬株式会社

株式会社 金原商店

川村義肢株式会社

キッセイ薬品工業株式会社

株式会社 高研

三笑堂

出版研株式会社

株式会社 照林社

大研医器株式会社

帝国臓器製薬株式会社

株式会社 同朋舎出版

株式会社 日総研出版

パラマウントベッド株式会社

フクダ電子株式会社

株式会社 ホギメディカル

持田製薬株式会社

ユニテック株式会社

石黒医科器械株式会社

株式会社 学習研究社

株式会社 カワスミ

看護の科学社

株式会社 京都科学

株式会社 坂本モデル

J M S 西部販売株式会社

有限会社 正文社

スリーエム薬品株式会社

ダイナボット株式会社

テルモ株式会社

株式会社 南江堂

日本ナースサービス社

ヴァイン株式会社

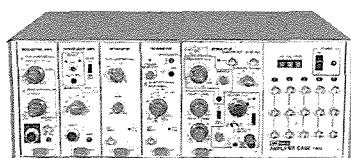
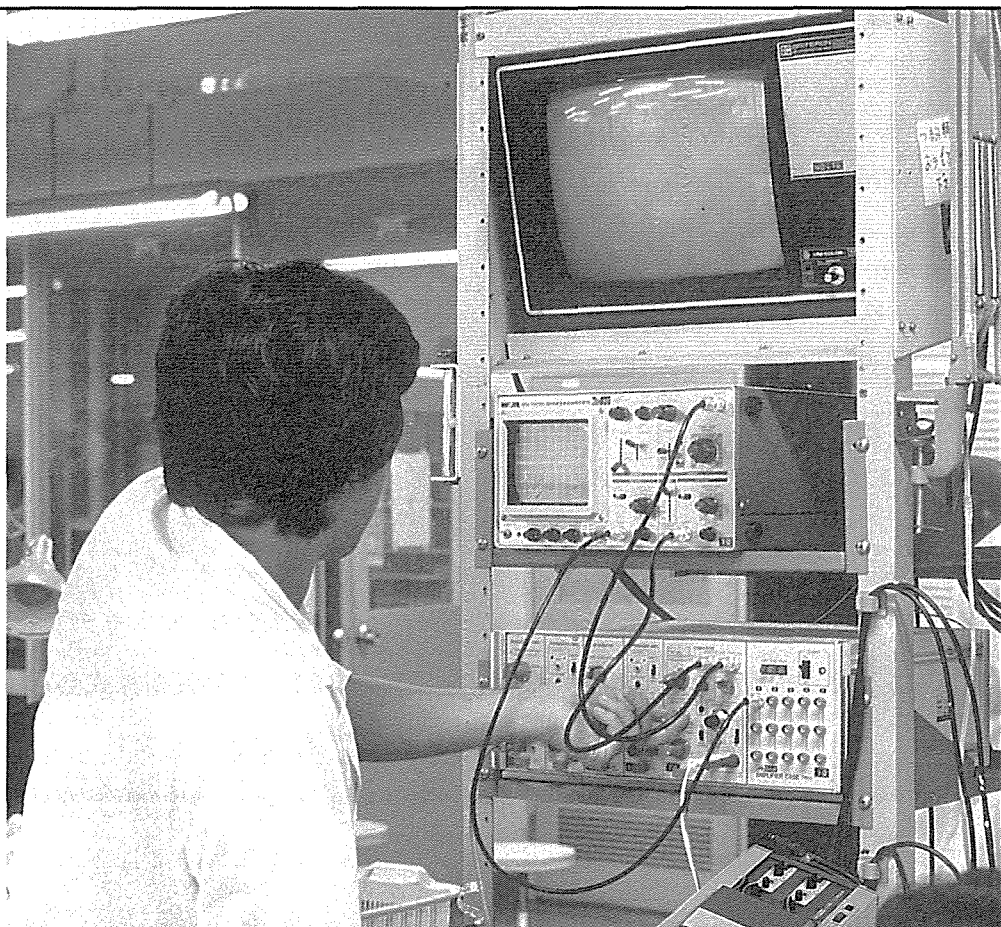
株式会社 へるす出版

株式会社 毎日EVRシステム

森下製薬株式会社

(五十音順)

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。



ハンディコーダ 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チャン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代

第 16 回 日 本 看 護 研 究 学 会 総 会

講 演 要 旨

会 長 講 演 (第1日目 13:30～14:30)

特 別 講 演 (第1日目 14:40～15:40)

招 聘 講 演 (第2日目 13:00～14:30)

シンポジウムⅠ (第1日目 15:50～18:10)

シンポジウムⅡ (第2日目 14:40～17:00)

会 長 講 演

看護教育 過去・現在・未来

滋賀県立短期大学 玄 田 公 子

座 長 千葉大学看護学部 内 海 滉

看護教育 過去・現在・未来

滋賀県立短期大学 玄 田 公 子

これまでの看護教育の実践を通して、過去・現在・未来について述べることで、今回の責を果たしたいと思っている。

過去： かつての看護教育は、臨床実習に重きが置かれ、実習では同じ技術項目を何回実施したかをチェックし、技術の訓練に力をそそいでいた。それは、一般に実習で看護者のしていることの経験を重ねていれば、看護が学べると考えられていたからであろう。

臨床現場から、専任教員として配置替えになったのは1963年であった。教える立場におかれて、話すことができたのは昨日まで働いていた臨床での経験でしかなかった。

短期大学には1971年の開設にともなって就任し、看護技術を担当した。大学では、教育と研究のウェイトが半々だと言う。医学・一般教育系の先生は、就任に当たって研究機器を購入され、それぞれ研究が継続できるように準備されていた。しかし、研究をどのように手がけたらよいのかさえわからなかった。専門の異なる先生の実験の手伝いをするところから始まり文献の収集、データーの読み取りや処理、学会への発表などの手ほどきを受けた。ご指導頂いた故舟木 広先生（生理学）は、必要なのは実践であり、取り組む姿勢が大切であることを強調され、そのことが今も脳裏を離れない。

現在： 初めての仕事は、熱電対を用いての罨法の実験であった。教える場に立った時、罨法の当て方だけでなく、貼用によって生体

にどのような変化があるのか、また対象者はどのように感じるのかなど、実験を通して学ぶことの重要性を実感している。

学会へ参加することの必要性を痛感し、本学会へ参加したのは1978年であった。その後、地方会を持つことが出来るようになり、第1回近畿・四国地方会は1986年3月、京都教育文化センターで開催され、現在は、年1回の学術集会とNew看護学セミナーを開催するに至っている。

ところで、本学が3年課程に移行した今、20年に近い教育・研究活動を通して、看護教育では何を教えればいいのかが明確になるつつある。特に、臨床実習では、講義、学内実習そして臨床実習を体系的に関連させ、単に看護者のしていることを実習させるのではなく、臨床で実習する有効なモデルを選んで、それぞれの目標を掲げ学ぶ内容を明確にしている。

未来： 看護の目指すところを獲得するためには、4年制大学の必要性が挙げられる。一方、現状からみると、看護指導者の資質の向上が急務であろう。そのためには、大学（短期大学）の中に継続教育としての講座を置き、研修の場のシステムづくりが望まれる。

今日の科学技術は加速度的に進歩し、その過程では健康問題への対応も異なってきた。これからの看護学の基盤には健康科学あるいは人間科学の領域の重要性が予測され、社会の変容を見据えながら広い視野を持つ人材の育成が看護教育に求められることになるだろう。

特別講演

伝 統 を 越 え て

狂言役者・演出家 茂 山 千之丞

座 長 京都大学医療技術短期大学部 近 田 敬 子

伝統を越えて

狂言役者・演出家 茂山千之丞

我々が現に受け継いでいる価値ある伝統は、次の世代へ伝承すべきであり、又それが伝統の継承者としての責任であることは言うまでもありません。

しかし、それを次代へ引き継ぐ場合、唯漫然と伝統に対していてはならないと思います。それが真に継承に値するか否かを判断することが大切です。外面的に『伝統』のレッテルを貼られているものの中には、とんでもないまやかしものが含まれています。『伝統』を権威づけるために虚飾された『伝統』、私物化され商品化された『伝統』——例えば「家元」とか「秘伝」とか言った源氏名を付けられたものの実体は、眞の伝統とは縁もゆかりもないものです。又一見本物の伝統らしく見えるものの

中にも、長年の間に歪められ、摩り替えられて、その伝統の持つ必然性やリアリティーを失ってしまったものも混在しています。

伝統を自己の責任において次代に伝えていくためには、そうした伝統に対する懷疑や批判がなされなければなりません。言わば「伝統の批判的摂取」の心構えが必要です。

そして更には、伝統と言うものは決して絶対的なものではないことを知らなければならぬと思います。伝統はそれぞれ自己の価値判断によって対処すべきものであり、各個人にとっては言わば一つの素材に過ぎません。伝統はそれを超えて行く者のためにだけ存在するのです。

招聘講演

THEORY AND RESEARCH FOR CLINICAL
KNOWLEDGE DEVELOPMENT

Callista Roy, R.N., Ph.D., FAAN

Boston College, Professor/Nurse Theorist

座長	聖路加看護大学	近藤潤子
通訳	高知医科大学	片岡万里

THEORY AND RESEARCH FOR CLINICAL KNOWLEDGE DEVELOPMENT

Callista Roy, R.N., Ph.D., FAAN

Boston College, Professor/Nurse Theorist

The strength of nursing comes not only from its numbers, but from a unity in our common beliefs, beliefs about people and beliefs about nursing and the purpose of our professional service. These common beliefs are highly relevant in dealing with global social and health care concerns. Secondly, as a practice discipline we have a pluralism of models for practice, and clinical specialties that can be used to make our knowledge effective in responding to contemporary needs.

This paper provides a brief discussion of an emerging common perspective of nursing, then the task of developing nursing knowledge out of, and in relation to, clinical practice. The overview perspective includes current beliefs about nursing science asserted by nurse scholars throughout the United States. The relationship between this emerging unity of assumptions about nursing, with their underlying philosophical stance, and the Roy Adaptation Model is outlined.

Both an historical view and recent developments in the use of the Roy model for

developing nursing science are included. The scientific and philosophical assumptions of the model's view of the person are described. Emphasis is given to twenty-five years of work to describe cognator/regulator processes.

Particular examples are given of strategies in theory development and research using the Roy Adaptation Model of Nursing in the two clinical specialties of pediatric and neuroscience nursing. This process involves experiences in clinical practice that have stimulated research questions. Furthermore, it shows how both qualitative and quantitative research are used in developing knowledge within one theoretical framework for nursing. Knowledge then returns to clinical practice. An agenda for future nursing science development based on the Roy Model is presented. This includes two branches of nursing science, a basic science of nursing that strives to understand the adapting person, and a clinical science of nursing that focuses on how nurses promote adaptation.

シンポジウム I

8月4日(土) 15:50~18:10 第1会場

「看護」の目指すものを獲得するために

司 会 草 刈 淳 子 (千葉大学)

早 川 和 生 (近畿大学)

シンポジスト 高 野 順 子 (聖隷学園浜松衛生短期大学)
なぜ大学(4年制)が必要なのか

仲 朝 子 (京都大学医学部附属病院)
明日につながる継続教育はどのようなものか

片 田 範 子 (聖路加看護大学)
看護学における大学院教育

羽 山 由美子 (東京医科歯科大学)
アメリカでの動向から学ぶもの

司 会 の 言 葉

千葉大学 看護学部 草 刈 淳 子
近畿大学 医学部 早 川 和 生

医療の世界は、医療法第2次改正（案）を始めとして正に激動の時代に突入と言っても過言ではないでしょう。看護を取り巻く環境は、急速に変化しつつあります。こうした時代の流れの中で、これからの看護学の展開を看護職は主体的かつ強力に進めていく必要があります。本シンポジウムのテーマ「看護の目指すものを獲得するために」は、こうした時代の流れを反映しています。

看護職の目指すものとは、我々多くの者にとって真のプロフェッショナル（専門職）としての地位の確立と言って良いでしょう。社会の中で自立した責任ある職業人として認知され、知的にも技術的にも信頼される存在になることと言えます。現在、この目指すものを獲得するため、職集団と

してのStrategyを活発に議論する必要があります。

本シンポジウムでは、特に看護の教育面（基礎教育および卒後教育）を中心に、「なぜ大学が必要なのか」、「明日につながる継続教育はどのようなものか」、「看護大学院での教育について」および「アメリカの動向から学ぶもの」の4点について各シンポジストの方に自論を展開していただきます。更に、お二人の指定発言者からも御意見をいただき、看護の目指すものを獲得するために行うべきことについて討論していただく予定です。フロアからも活発な御意見を出していただきながら議論を煮つめていきたいと存じます。

なぜ大学（４年制）が必要なのか

聖隷学園浜松衛生短期大学 高野 順子

米国で総合大学における看護教育が普及して40年後の今日、ようやく日本でのいくつかの短大が、4年制の大学化へ向けて具体的に動き始めた。聖隷看護教育の大学構想は、聖隷看護の開拓者精神とこの全国的な看護の動向の中で必然的な結果として生まれた。

聖隷看護は昭和5年より、当時不治の病として社会から見捨てられた結核患者を対象に、キリスト教による生命の尊厳と隣人愛を基本精神として出発した。その後、聖隷短期大学は今日まで23年間、聖隷福祉事業団の重要な役割を果たすべく看護の人材を育成してきた。

しかし、高度に複雑化する福祉システムの中の看護の役割は、人間性豊かな人格と高度な専門領域の知識をかねそなえた者によってのみ果たし得るという結論に達した。その教育目標は、キリスト教の隣人愛による倫理観及び行動力を養い、全人格的な人間関係を修得すること、ならびに常に問題意識を持ち、主体的に取り組み看護学の発展に貢献しうる研究能力を養うことである。激変する社会の中で、看護の役割を認識し、その責務を果たし、国際的にも看護活動ができる能力を養う。そして在学中社会福祉の科目を履修することができ、その分野に明るい看護者の養成も目指している。継続教育として大学院を設置し、スペシャリスト、管理者、教育者、研究者の教育も、近い将来構想として考えられている。

学問が飛躍的な発展を遂げる時代に、大学教育なしに専門家が育成される道はないと私は考える。私の理想とする看護の為の大学は総合大学の一学部（看護科学部）として設置され、この学部は修士、博士課程までの教育プログラムを持ち、この大学で育成されるものの特徴として次のような性格が考えられる。

1. 広い視野での教養は学ぶ者に自我の発見を可能にし、豊かな人間性をはぐくむ。この余裕ある独立した人格をもって他者に向い会う時真の共生や共感が生まれると考える。特に看護倫理に専門者の人格が直接関与することもあって、豊かな教養は看護専門職者に欠かせない条件である

2. 主体的に知識を選択し、探究する姿勢

大学とは知識を求める者のみが集まり、積極的に研鑽を重ねる。又自ら研究する者のみが大学で真理を発見するために磨かれていく。看護科学の体系化に向けて専門者に問われる最も重要な資質である

3. 学際的視野に立つ教育

教育者と学生は他の学問分野の人々と共に学ぶ中で協調体制を確立し、社会的な力及びヘルスケアについての広い視野を養う。I C NやWHOが提唱するプライマリー・ヘルスケアを達成するためには独立して、他の学問分野の人々と提携して機能できる専門看護者が必要である

明日につながる継続教育はどのようなものか

京都大学医学部附属病院 看護部 仲 朝 子

現在病院で教育を担当する立場から、シンポジウムに参加させて頂くことになった。

医療を取り巻く環境は、刻々と変化し、看護婦の果たすべき役割も、ますます多様化、複雑化する傾向にあり、高度な知識と技術が求められている。

当大学病院は、医学教育、研究が最優先される状況にある。一方、高度先進医療のにないてとして、医学の進歩に伴い、医療の内容はめまぐるしく変化し続けている。

医療現場は、最新機器に取り囲まれともすれば、データー処理、報告におわれ、ベッドサイドケアに費やす時間を縮小せざるをえない状況にある。そのような状況下で、看護婦の果たすべき役割、機能も拡大し、その対応に苦慮しているのが現状である。

しかし、臨床で看護する立場にある私達は、「患者の個々のニーズを把握し、患者の立場に立った質の高い看護が提供出来る」を目的に日々の業務に取り組んでいる。

当院での、継続教育の内容を示し、皆様からのご意見ご指導を頂きたい。

毎年4月には、約15%弱の新人看護婦を迎え日々の看護のレベルが低下しないよう、業務を遂行しながら、新人教育を実施しているのが現状であり、「ゆとりのある」環境ではない。

教育は、看護部教育プログラムに添って、各看護単位別に、年間計画を立て実施している。集合教育と各看護単位別教育に区分しているが、院外

研修への参加も積極的に推進している。

新人看護婦の場合、病院組織、他部局との関連を理解し、日常業務を把握し、三交替要員の一人として自立するには、かなりの時間を要する。新卒一年目の到達目標は、各科、多少の表現の差はあるが下記の内容である。

1. その科の特殊性を理解し、各疾患の治療介助、看護が展開できる
2. 基本的な看護技術が正確にできる
3. チームメンバーとしての役割を理解し、実行できる
4. 個々の患者に応じた基礎的な、看護行為ができる
5. 後輩の指導ができる

教育方法については、オリエンテーション、講義、実技指導、実践、研修会、自己学習等である。教育資料としては、看護手順、業務手順、標準看護計画、各科オリエンテーションプログラム、チェックリストによる自己評価等である。

実際には、全体のオリエンテーションの後各科に配属され、マンツーマンで指導を受け業務内容を理解することから始まる。

新人の資質は、年々変化する傾向にあり、その中で臨床の指導者の戸惑いは、測り知れないものがある。基礎教育の目指す内容と、臨床の場での思いが一致し、看護のレベルの向上を目指しての協力体制と、全国、地域レベルでのより一層の教育体制の確立を望む。

看護学における大学院教育

聖路加看護大学 片 田 範 子

私に与えられたこのシンポジウムでの課題はアメリカで大学院教育を受けた体験と現在の職場である聖路加看護大学での体験を通して看護学における大学院教育についての私見を述べることです。それぞれ異なった場所と空間での体験ですので、どのように展開するのが良いのか、苦労しています。私は看護学は実践を通して発展していく学問だと思っています。どのように大学院教育がその発展にかかわるのかに焦点をあてて見たいと思います。抄録では、時の流れに関連した体験を述べます。実際のシンポジウムで肉付けが出来るようにしたいものです。

私は、1970年代の丁度中半にテキサスで修士課程を修了しました。アメリカは広いですから、単に1970年代であってもきっと他の州とは異なっていることがたくさんあっただろうと思います。ただ、1970年代はアメリカの看護にとって経済的支援が盛んなときで、政府からの奨学金や大学への支援金があり、学生数也多かった時期です。理論ってなんだろう、看護理論の構成、看護大学の教育カリキュラムの構築の仕方などが目新しく映ったものでした。また、クリニカルスペシャリストとプラクティショナーが教育背景で戦っていた時期でも有ります。実践の領域でエキスパートになることと専門職としての看護の拡大への重要性が根底にあったように思います。

それから9年余りして、西海岸のサンフランシスコで学びの機会が与えられました。修士課程にいる学生数は300人を越していました。カリフォルニアのこの大学自体が大学院大学の形態をとっていることもあるため、学生数に差が出たのでしょうか。しかし感じたことは、全般的に看護教育レベ

ルへの期待が修士をもっていることが普通になって来たことです。修士レベルで期待されていることは臨床での専門性を延ばしていくことです。博士レベルでの期待は自分の専門性の中からさらに深く看護の現象を掘り下げる研究の方法を修得することにあるのです。9年まえとの違いは、その専門性を延ばす分野の選択が多様化していることでした。場の開拓が進み、当然とされる需要があることから生じている現象なのでしょう。

それが太平洋を越えて日本の大学院の場合、看護の大学院としてはやっと10年を向かえようとしている時期です。次第にクリティカルマスと言われる、何かを動かしていく事が可能になる人数に達し始めているのではありましようが、それぞれの分野ではまだまだ分散して活動せねばならないのが現状のようです。時の流れは効果的に進んでいけば、修了生の増加をもたらし、その人達の働きや大学の動きを通して、看護への社会の受容のありかたが変容するのを助けるはずです。また、学問としての看護が実践に根差していることを考えると双方の発展が結果として生ずるはずです。

個々の学生がそれぞれの目的を持ち、異なった分野を開拓しようと志している人の集まりなわけですから、意欲的に勉学に取り組むことは言うまでもありません。大学でも大学院でも教育体系が作られた所での学習は、能率良く自分のものにしやすい利点があると思います。与えられた選択の余地の広さ、選択外に行動しうる余地の広さをどう学生が使いこなすのか、組織と学生の相互作用です。どちらか一方がかけたとしてもうまくいかない、その主体性が大学院での学びにはつきまとうのではないのでしょうか。

アメリカでの動向から学ぶもの

東京医科歯科大学 医学部保健衛生学科 羽山 由美子

看護が、真に社会から専門職として認知されるためにはどのような要件が必要であろうか。看護職は、これまでに専門職化への努力をしてきたが、どの程度までそれは実現されているのだろうか。そして、今後さらに、専門職としての確立をめざすためには、どのような要件を整備する必要があるだろうか。その要件を満たすためには、どのような手だてが必要とされているのだろうか。

今回のシンポジウム・テーマ，“看護のめざすものを獲得するために”というタイトルには、以上のような看護職のあり方を問う問いかけがいくつも隠されている。そして、暗黙の内に、教育が専門職化への道を進める一つの重要な手だてであるという答えが示唆されている。すなわち、大学および大学院における看護の教育を促進させ、かつ、継続教育の充実をはかることが当面の課題として提示されている。

ところで、看護の大学教育では諸外国の中でも群を抜いているのがアメリカである。1950年代から看護の大学教育化を目指し、'60年代、'70年代にかけて圧倒的に看護の学士課程の数を増やし、それにとまって大学院課程も整備してきた（1985年時点で、学士課程453、修士課程131、博士課程35が設置されている）。専門職化への道を、教育体制の整備という観点からみるとかなりのところ

まで達しているといっているのではないだろうか。

もし仮に、専門職化を、教育、実践、研究、組織的影響という4つの側面から捉えたとすると、アメリカの看護における教育面での成果は他の側面にどのように反映しているのだろうか。この場合、専門職化を捉える視点とて、実践面では看護の独自の機能が確立し明文化されていること、研究面では看護実践の理論化・体系化が行われ看護学が確立していること、組織的影響というのは看護職能団体の社会への影響力を指すでしょう。看護の大学教育化が進むことは、専門職としての確立にむけてどのような貢献をするのであろうか。

いくつかの模索から日本の看護を振り返ってみると、いやおうもなく、看護の大学教育課程が少なくなることがわかる。まず、一つでも大学を増やすためにはどうしたらよいのかという実証的な課題が目前にある。質を考慮せずに数さえ増えればいいというのではないが、数を増やすための戦略と併せて、大学ではどのような看護基礎教育をおこなうべきかという、内容に関わる課題を追求していく必要がある。

看護の学士課程を増やすためには、どのような運動が必要なのだろうか。その実現を妨げているものは何なのだろうか。どのようなこと（内容）であれば、実現可能なのであろうか。

シンポジウムⅡ

8月5日(日) 14:40~17:00 第1会場

「看護診断」とそれが看護に与える影響

司 会 井 部 俊 子 (聖路加看護大学大学院)

中 木 高 夫 (滋賀医科大学)

シンポジスト 松 木 光 子 (大阪大学医療技術短期大学部)

看護診断は教育にどんな影響を与えるか?

端 章 恵 (滋賀県立短期大学)

看護診断をどう教えるか?

阪 本 恵 子 (日本赤十字愛知女子短期大学)

看護診断は看護ケアにどんな影響を与えるか?

櫻 井 律 子 (滋賀医科大学医学部附属病院)

臨床の現場で看護診断をどう学んで行くか?

司 会 の 言 葉

聖路加看護大学 大学院博士課程 井 部 俊 子
滋賀医科大学 内科学第2講座 中 木 高 夫

看護過程が「看護実践の核心であるとともに欠くことのできない本質であり」、「あらゆる看護活動の中心となり、どんな場合にでも、どんな準拠枠内でも、どんな概念や理論にでも応用することができる」(YuraとWalsh)ものであることについては、ほぼ異論のないところだと思います。この看護過程をシステムとしてながめるとき、その背景に問題解決過程が浮かびあがってきます。

問題解決過程は簡略化すると、(1) 情報の収集、(2) 情報の分析 (問題の把握)、(3) 問題解決策の立案、(4) 実施の4つのステップを繰り返すものといえます。私たちは問題解決過程を、日常生活において、ごく自然に身についたシステムとして用いています。専門的職業においても、問題解決過程はごくあたりまえのこととして行われ、ステップを意識することもないくらいです。

情報の収集から計画の実施まで、それぞれの段階で専門性が反映されますが、なかでも重要なのは情報分析をした結果の表現です。たとえば、医師は身についた専門性である医学を駆使して、患者さんの医学的状态を分析し、そのためのテクニカルターム (専門用語) である「病名」を用いて表現します。

看護においても、当然、患者さんの看護学的状態の表現としての専門用語が必要になってきます。それが、本学会のメインテーマである「看護診断」です。

Ann Marriner は看護過程をつぎのように分けています。

1. アセスメント

- (1) 情報の収集
- (2) 情報の分析
- (3) 看護診断

2. 計画

- (1) 優先順位の設定
- (2) 看護目標
- (3) 看護介入の選択

3. 実施

- (1) 看護行為の実行
- (2) 情報収集と分析の継続
- (3) 看護計画の検証

4. 評価

- (1) 目標達成の評価
- (2) ケア計画の再アセスメント

最近では、これこそ看護の専門性を具現化したものとして看護診断の重要性が認識されるようになり、アセスメントの最終産物といった捉えかたから、アセスメントと計画との間の看護過程の独立した一段階と捉えられるようになってきています。

看護診断の開発が進み、そのリストが充実してくると、そのリスト全体は看護の範囲を表すものとなり、ときとして不明確なものになりがちだった「看護」の姿が、明瞭な形に焦点を結んできます。当然、看護教育の場にも、臨床の場にも、看護診断の影響が現れるはずですが。本シンポジウムの目的は、その変化に積極的な意義を見出すことです。

看護診断は教育にどんな影響を与えるか

大阪大学医療技術短期大学部 松 木 光 子

看護診断は看護過程の1ステップであるが、それは看護婦の扱う範囲の診断であり、アセスメントの結論としてクライアントの問題状況を示す簡潔な要約記述である。

看護の方法論としての看護過程は以前から教育されてきているし、そのなかで看護診断と言うことも決して目新しいものではない。しかし、この方法論には中身は無いのである。その中身の入れ方は各看護婦に依存している。各看護婦は各自の知識や技術を投入していく。従って、方法論だけでなく中身が極めて大切なのである。

特に、中身に関連する体系的知識は今までのところ不十分であり、診断カテゴリーも開発されてなかった。しかし、1973年以来、北米においてこの診断カテゴリーが勢力的に開発されている。また、診断にたいする看護方法についても開発が始まっている。そして、それを実際に適用し始めている。これらの動きは看護学の体系化に資するであろう。

そこで、上記課題には知識をつかいかす看護過程の強化と言うことと、その知識には診断カテゴリーも含められるだろうことがあるように思う。そのため、看護教育には次のような影響があるだろう。

1. 看護観念と看護過程を結びつけて系統だった教育が可能になるだろう。そのため、理念と実践の乖離を防ぐことができる
2. 診断カテゴリーは看護の守備範囲となるので、特に臨床看護学においては教育分野を設定することが容易となる
3. 看護学を看護診断とそのアプローチで構成し、カリキュラムも看護診断の概念的枠組みで看護学を編成することができる
4. 看護教育において看護過程、特に診断過程を強化することによって看護を追求する姿勢と方法を身につけることにより、将来種々の状況に対応でき問題解決のできる看護婦を育成することができる

看護診断をどう教えるか

滋賀県立短期大学 端 章 恵

超高齢化社会を迎え、めまぐるしく変貌するであろう21世紀の看護を担う学生に求められる能力のひとつに、看護診断能力をあげることが出来ます。したがって卒業までに看護診断にいたる過程をしっかりと身につけてもらおうと苦心しています。成人看護学（精神看護学）における取り組みについて報告し、ご意見、ご助言を頂きたいと思っています。

看護過程について学習するにあたって「看護診断」という用語を使い始めたのは3年前からですが、同様の思考過程を導入して10年近くになります。

初期の頃は、問題の抽出にあたってヘンダーソンの「基本的看護の構成要素」をベースにして、患者の健康な状態と現在の状態との差を、身体的・精神的・社会的側面という大きな枠組みからとらえようとしていました。しかし、クラスタリングの際、心を病む人に接したことが殆どない学生にとっては、情報間の関連を読み取るのが大変な作業でした。

そこで1985年に邦訳されたゴードンの「機能面からみた健康状態のパターン」に添って情報を整理することを試みますと、クラスタリングが容易になってきました。とくにこころを病む患者の問題を見いだす際には、後半のパターンが「自己認識－自己概念」、「役割－関係」、「性－生殖」、「コーピング－ストレス耐性」、「価値－信念」

に分類されていることで、情報収集の焦点が明確となり、患者の問題がよりの確に見えてくるようになりました。ところが「看護診断マニュアル」を片手に情報を整理するのですが、どのパターンに入れるかで悩みます。今年度は中木先生の訳による看護歴を活用させて頂こうと思っています。

看護過程の中で学生が最も苦慮するところはネーミング、つまり「看護診断名」をつける部分です。ゴードンの看護診断名リストの活用を勧めるのですが、こころを病む人の診断にピッタリとはまる診断名が少なく、敬遠されがちでした。そこで昨年、臨床看護マニュアル（リピンコット・マニュアル）の「精神障害者のケアのための看護診断」とを併せて活用してみました。この2つのマニュアルに示された診断名リストの中から、これに近いと思う診断名の定義や特徴、診断基準と学生が得た患者の情報を照らし合わせて可能性のある診断名を選択する方法で実習してみますと、活用前の学生に比べて患者の反応がより明確に伝わる表現になってきています。

リピンコットの看護アセスメントをみて情報不足に気づき、マニュアルを活用することで自分のとらえた患者の問題がピントはずれでないことが実感でき不安が軽減したとの感想が述べられています。

今後、交流分析理論を取り入れて活用し易いマニュアルを作成できないかと模索しています。

看護診断は看護ケアにどんな影響を及ぼすか——看護実践に役立つ看護診断・目標・計画の記述——

日本赤十字愛知女子短期大学 阪本 恵子

臨床現場では、問題点・看護目標・計画等の記述がいまひとつ抽象的であるという問題がある（とくに看護目標の記述が抽象的）。しかし、現実には結構何とかうまく看護展開できているという側面もある。このことは、抽象的な看護計画書とは別に（すなわち記述とは別に）、ナース1人ひとりの判断・計画による実施・評価（目標と照合）にもとづいて看護展開しているからであるといえる（計画書の記述より妥当性があるからそうしているのである）。要するに、現実には、ナースが実際に考えたり行っていることと、看護計画としての記述内容がちぐはぐなのである（ズレ）。このズレを何とかする必要がある。看護診断、とくに目標を明確に文章化することの重要性は皆周知している。仮説的な目標、すなわち、看護した結果こうなる（結果の予測）という、外部からの観察可能な文章表現に力を入れる必要がある。

筆者は、ここ数年、ナースの研修会（看護診断）で上記の諸問題にとりくんでいる。その研修会で行っている検討資料を提示し、ナースが実際に考えたり行っていることと記述内容の一致のための提言を行いたい。加えて、看護診断は看護ケアにどのような影響を与えるかについて言及したい。

☆☆☆ 不適切な看護目標 ☆☆☆

A. 手術による発熱（程度：T=38.5~39.0）。Goal：発熱しない……とは具体的にはどういうことか→

B. 右側片麻痺・座位、立位時の重みによる右肩関節の脱臼のおそれ。Goal：脱臼をおこさない……とは具体的にどういうことか→

C. 右乳房切断術（大胸筋切除・浮腫・動かない）による右側上肢・右肩関節の機能障害（運動障害）のおそれ。Goal：機能障害をおこさない……とは具体的にどういうことか→

☆☆☆ 適切な看護目標 ☆☆☆

D. 排尿障害（直腸癌手術）のための清浄間欠自己導尿に関する知識不足。Goal：退院までに清浄間欠自己導尿の方法を習得できる（表1）^④。

④ 阪本：看護教育と看護実践に活かす行動形成プログラム，廣川書店，1989，pp104-105。

- ④
- | | | |
|---|---|--------------------|
| ④ | { | このような看護（＝看護計画）を |
| | | 実施する（＝看護実践）と |
| | | こうなる（＝期待する結果＝看護目標） |
- ④ 観察プラン Observation plan

とりあげた問題は、看護した結果、すなわち、T-plan, E-plan を実施した結果、良くなったのか、悪くなったのか、現状維持なのか、を判断する観察項目。

臨床の現場で看護診断をどう学んで行くか

滋賀医科大学医学部附属病院看護部 櫻井 律子

プロブレムごとにSOAPというPOSの形式面をマスターすることは、それほど困難なことではありません。それよりも、形式が整うにしたがって、内容の不足やプロブレムと記載された内容とが論理的に一貫していないことが問題として浮き上がってきます。

私どもがPOSを始めた頃のプロブレムリストには、主として疾患名があげられていました。看護上のプロブレムは看護独自のものであるはずだという実感を持ちながら、ではどうすればよいのか、正解のない毎日というのがその頃の実情です。

それに対する解答として現れたのが看護診断でした。「診断」という言葉に多少の抵抗を感じながらも、何か目の前が明るくなってきたのを感じました。

そこで病棟で行っている学習会に講師を招いて、北アメリカ看護診断協会（NANDA）の看護診断を紹介してもらい、その「要因の句」と「プロブレム」を「～に関連した」という言葉で結びつける表現形式を学び、まずそこから取りかかることにしました。

ところが、次に問題になったのは翻訳された看護診断用語のとっ付きの悪さとその内容の難しさでした。

翻訳用語のとっ付きの悪さは「どうせ専門用語は難しいのだから、そのまま鵜呑みしなければしょうがない」という指摘もありました。事実、時が

解決してくれ、抵抗感は徐々に薄らいで行きました。内容の難しさについては、アメリカのナースたちが目指す看護と、日本の看護婦が置かれている状況のギャップのためではないかと思います。いずれにしろ、看護診断を身につけることは緊急の課題といえます。

看護診断の学習の方向性には2通りのものがあると思います。1つは診断を行う側からのアプローチ、もう1つはいま行っている看護行為はどのような看護診断から導き出されたものかという、看護ケアの側からのアプローチです。

臨床の看護婦は、どちらかというところ、患者さんに何をしてあげられるかということに一番興味があるようです。幸い、アメリカでの看護診断の開発も診断レベルから、治療レベルに進み、出版される本もそれを反映するようになってきていました。そこで、講師に紹介された1冊の本から興味をもった疾患をとりあげ、そこに展開された看護診断の1つ1つを分担して翻訳しました。さらに、翻訳したケア計画を実際の看護計画に取り入れ、看護実践にも利用するようにしました。このことは、自分の中の看護を再構築することにつながったと思います。

さらに、カンファレンスを利用して看護計画の妥当性を検討することや、事例検討会でプロセスのオーディットを行うことは、看護診断のよい学習の場になると思います。

あくまでやわらかく自然な動きの

実習モデル〈^{京子}Kyoko〉誕生



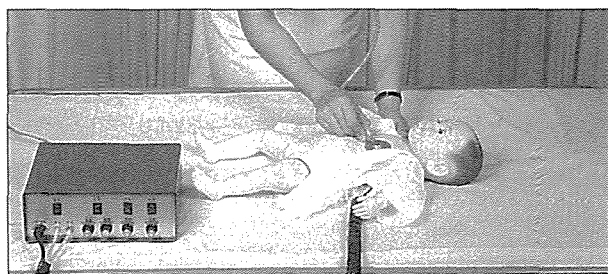
●自己紹介をします

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

詳しくは

パンフレットをご覧ください。

ご連絡頂ければ進呈致します。



◀バイタルサイン人形

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

株式 京都科学
会社

本社 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 (075)621-2225
東京支店 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
FAX 京都(075)621-2146 ・ 東京(03)253-2866



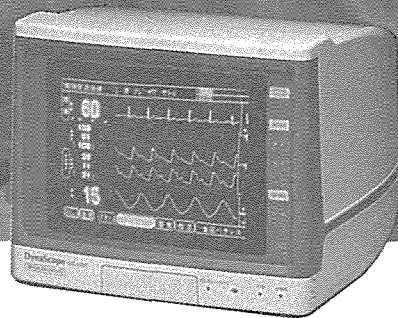
これからのモニタ!

ローカル・エリア・ネットワーク
(院内LAN)

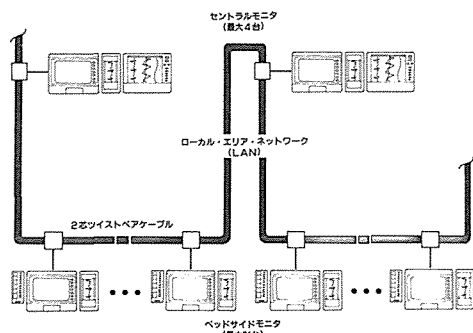
ダイナスコープ3000 システム

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はそれ自身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き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チャンネル、計測値、トレンドグラフを見やすく表示
- 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
- I/O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



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)

一 般 演 題

第 1 日

(8 月 4 日)

一般演題 4日 第1会場 第1群

1) 第79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

○東瀬玲子、小川すみ江、竹内登美子、
泉しげ子

日本大学医学部臨床病理学教室

熊坂一成

今回も昨年に引き続き、看護教育における臨床検査のありかたを探る目的で、看護婦国家試験の臨床検査に関する分析を試みた。特に第79回より看護診断能力を問う状況設定問題が60題取り入れられたので、改正前との変化も明らかにしたいと考えた。

【結果】総出題数 220題中、臨床検査の知識が必要なものは67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)。さらにそれらの設問を、目標分類学の認知領域のレベルに基づいて分類した結果、午前ではTaxonomy I が約90%を占め、午後ではTaxonomy II が約40%、Taxonomy III が約55%であった。

【考察・結論】臨床検査の項目は前回同様、一般検査に多少偏ってはいるものの、全般に亘って出題されていることが確認でき、この点においては望ましい傾向であると言える。

教育学的立場からの分析では、午後がすべて状況設定問題に変わったことによりTaxonomy II～III(解釈～問題解決レベル)が増加し、看護診断能力を問う設問としては有効であると言える。しかし、状況設定問題の中にも単にTaxonomy I(想起レベル)の設問も含まれていた。

	診断技術	臨床評価
臨床血液学	1	21
臨床化学(含一般)	6	70
臨床免疫血清学	1	7
臨床微生物学	1	1
病理・細胞診断学	5	4
臨床生理学	13	21

2) 臨床実習を効果的にすすめるためのグループ活動に関する一考察

銀杏学園短期大学看護科

○伊藤美恵子、柴田恵子、岩瀬裕子

目的: グループのまとまりが、グループへの満足度や臨床実習効果に影響を与えることを明らかにする。

方法: 本学(進学課程)の2学年、48名(男子4名を含む)の学生を対象とし、実習前にソシオメトリックテストを実施した。その結果よりA・B・C・Dの4グループに編成し、実習中、実習後に同テストを行い、集団構造の変化をみた。満足度については、実習後にアンケート調査を行った。また、臨床実習効果をみる指標としては成績を用いた。

結果: 集団構造について…[Aグループ]グループ内の選択数は増加しているが、グループ外を選択数は減少している。しかし、相互選択数は減少しており、また、周辺者が成員の半数以上を占めている。[Bグループ]実習中、グループ内の選択数・相互選択数は、高値を示している。周辺者・孤立者はいない。しかし、実習後はそれらの数は減り、周辺者・孤立者がいる。[Cグループ]選択数・相互選択数は、グループ内では増加し、グループ外では減少している。[Dグループ]周辺者・孤立者が半数以上を占め、残りの成員も2つに分かれている。

グループに対する満足度…不満が少なかったのは、Bグループであり、他のグループと比較しても満足度が高かった。逆に満足度が低い傾向にあったのはDグループであった。

成績について…成績は高い方からB、A、C、Dの順であった。

3) 高校衛生看護科の校内実習に関する考察

熊本大学教育学部看護課程

○大田ゆかり、今井好子、東福千恵
佐々木光雄

高校衛生看護科における看護教育の中で臨床実習の占める意義は極めて大きく、臨床実習に出るための基礎教育となる校内実習は甚だ重要である。そこで、九州内から任意に選んだ高校衛生看護科12校の校内実習担当の教師28名と3年生483名を対象として校内実習の実態を質問紙法により調査した。

結果

1. 教師の校内実習の位置づけは、「臨床に近い技術を身につける」よりも「教科書に基づいた基本を身につける」に近いものが多かった。
2. 「日常生活と看護」と「診療と看護」との総時間数は84時間から245時間までと著しいばらつきがみられた。
3. 授業方法については、講義・デモンストレーション・生徒全員実習という組みあわせが多くみられた。
4. 臨床実習において生徒のとまどいの高い実習項目上位5項目は「膀胱洗浄」「無菌操作」「点滴準備・交換」「診察の介助」「経管栄養」であり、診療と看護に関する実習項目が4項目であった。
5. 校内実習の問題点については「物品不足、又は物品が古い」「教師1人あたりの生徒数が多すぎる」など、学校運営上に関するもの、「生徒同士の実習のため緊張感がない」「時間不足」など、教師の努力により改善可能と思われるもの、さらに「手順を教えるのみに終わっている」「授業と病院の方法が違う」など、校内実習の問題に止まらず、看護教育全般の問題とも言えるものがあがった。

熊本大学教育学部では約17年前に類似の調査報告があり、当時の報告と今回の調査結果を比べると、校内実習の抱える基本的な問題はあまり変わっていないように受けとられた。

4) 臨床指導者の背景と認識

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科

○阪口しげ子、工藤ハツヨ、小笠原知枝
渡邊憲子、水溪雅子、安藤祥子

臨床実習指導は、複雑な看護場面で、さまざまな立場の臨床指導者によって進められている。従って、学生の体験学習は臨床指導者に多大な影響を受けていると考えられる。そこで、指導者の背景と、かれらが看護および指導に関してどのように認識しているかを把握するために調査を試みた。

被験者は平成元年度愛知県看護協会主催の、臨床実習指導者講習会参加者138名。講習時にアンケートおよびY-G性格検査により、一斉調査を実施した。アンケートはプロフィール(5項目)、指導に関する認識(4項目)を内容とし、複数回答とした。その結果は以下のとおりである。

1. 臨床指導者のプロフィール。平均年齢は34歳、看護の経験年数11.9年、指導経験年数4.6年であった。職位は看護婦54%、主任26%、婦長10%、教官10%であった。辞令は46%が受けており、48%の受講者が平均20日間の研修を受けていた。

2. 指導に関する認識は、1)実習に対する自信、2)実習場における諸問題、3)指導後の感想などについて検討した。1)では83%が実習に対して自信がなく、特に指導者としての能力不足60%、看護の知識不足37%を理由にあげた。2)では、指導方針の不徹底29%、指導への消極的態度25%などが指摘された。3)では、指導方法38%、満足度23%などに関連した感想が述べられていた。

3. 認識への影響を職位、辞令の有無、指導経験、研修の有無などから分析すると、いずれの職位も指導者としての能力不足を強く認識していた。実習場の諸問題は指導経験年数および辞令の有無によって差異がみられた。研修の有無は指導への態度と自信欠如の内容に差異が生じていた。

4. 指導者のY-Gによる内的側面はD群38%、A群28%、C群16%、B群13%、E群4%であった。職位との関連では、教官および主任は情緒的安定、社会的適応、外向的思考型の傾向にあり、特に教官は情緒面において、主任は活動性においてその傾向が強められていた。

4日 第1会場 第2群

5) 看護学生が臨床実習で体験した性的出来事 の分析 (その2)

元聖母女子短期大学 ○村本 淳子
創価大学大学院経済学研究科 西山 昇
江東区健康センター 中村真祐美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海 晃

昨年度の本学会第15回総会において看護学生が臨床実習中に体験した性的出来事の内容の分析結果を報告したが、体験した性的出来事の感じ方、その対処・方法には学生個々の生育歴、生活体験、学習等が関与すると思われる。今回、臨床実習中に体験した性的出来事の有無、体験した内容、そして学生の背景および『家庭』『父親』『性というコトバ』『自分自身』などのイメージについて調査した。対象は、私立看護短期大学(3年課程)のすべての臨床実習が終了した3年次の学生35名で、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ることを報告した事例19例とそうでない学生16名とのすべてに、アンケート方式でその背景を調査した。学生の背景は、両親健在34名、核家族の者31名、独りっこ2名、兄弟3人以上が15名であった。

『家庭』『父親』『性というコトバ』『自分自身』などのイメージについてはそれぞれ因子分析を施行して、3因子を抽出した。すなわち、『家庭』のf1:「あかるい」「コミュニケーション」「父親との会話」「両親は仲がよい」などが負荷され、f2:「両親の性役割」f3:「しつけ」などがみられ、『父親』ではf1:「包容感」「たよになる」「安心できる」f2:「気をつかう」f3:「楽しい」「あかるい」があり、『性というコトバ』では、f1:「はずかしい」「さげたい」f2:「面白い」「楽しい」「ドキドキする」f3:「興味がある」などであった。

それらの12因子の相関は、『父親』のf3と『家庭』のf1、『性というコトバ』のf3と『自分自身』のf1、『性』のf2と『家庭』のf2、『父親』のf1と『家庭』のf1などに有意の相関がみられた。

また、性的出来事の体験の有無により『家庭』のf2、『性』のf2に有意の差がみられた。

6) 子どもに対する学生のイメージの変化 産業医科大学医療技術短期大学 ○中 淑子、中尾久子 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 晃

昨今子どもを知らない学生が増加している。学生は3年間の学習過程において、子どもをどのようにイメージしていくのであろうか。上田は“イメージは行動の基礎を築く”と述べている。イメージと行動の相関性は実践が主となる看護行動に重要な影響を与える。従って、第一段階として、学生の3年間の“子どもへのイメージの変化”を明確にすることを試みたので報告する。

方法:(1)調査対象は入学直後の1年生60名、2年生に進級直後の59名、臨床実習の終了した3年生45名の計159名。(2)40項目からなる形容詞対は学生の予備調査をもととして作成した。(3)形容詞対は7段階法により数量化し、そのイメージを因子分析法により検討した。

結果および考察

①学年別イメージの比較

どの学年も、子どもは賑やか、動的な、楽しい、明るい、好きなどの形容詞の得点が高く、反対に堅い、つまらない、貧しい、地味などの形容詞の得点が低い。得点差は1年生と3年生の間では $p<.001$ 、2年生と3年生の間では $p<.01$ の有意差を示すイメージが多い。

②学年別イメージの相関

1年生では好き、興味深い、親しみやすいなどの形容詞に代表されるように、子どもの見方は学生の感情が中心をなし、2年生では白い、美しい、清潔など学生の目にうつるイメージとなり、3年生になると賑やか、動的、愉快など子ども本来の活動的な姿へと見方が変化する。以上から、学生が子どもをイメージしていく過程は、自己の感情中心であった1年生は、2年生になると客観的観察眼が備わり静的なものへ、さらに3年生においては動的なものを認め得るようになった。

③学年別因子分析の変化

因子分析により各種の因子がみられ、上記の考察を裏づけるものがあつた。

7) 子どもの全人的把握のためのアプローチ

チ(第2報)ー学生に必要な概念枠組ー

大阪府立看護短期大学

○榎木野 裕美

はじめに

看護の対象となる人を全人的に把握することは、看護過程の最も重要な部分であり看護アセスメントにほかならない。学生が看護過程を学習する難しさの一つは、この全人的把握である。第1報では全体的存在としての人間を金田の「人格の発達」としてとらえることで、子どもの全人的把握ができることがわかった。

今回この「人格の発達」の概念枠組が、学生にとっても子どもをとらえるときに役立つかどうかを、1事例の看護過程を振り返って検討した。

研究方法

学生の実習記録及び教師の実習中の指導記録を分析した。

学生指導の過程

学生は、受持児の情報収集はしていたが、その情報を羅列していたにすぎなかった。受持児に対しては、「苦しそうで、かわいそう」という思いはあるが、看護の必要性を認識できなかった。そこで、プラトノーフの「人格の機能的力動的構造」を基にした金田の「全体としての人間」としての人格の構造を学生に示した。それは、四つの下位構造(第1下位構造～志向性、第2下位構造～経験、第3下位構造～反映、第4下位構造～気質)から成り、四者が関わりあって始めて全人的把握といえるのである。まず学生に、得た情報を人格の四つの下位構造に従って整理させ、情報と情報との関係、つまり、四者の関わりあいを見させていった。その結果、学生は四者の関連が見えた時、同時に看護の必要性を認識でき、問題解決への方向性が定まった。看護過程は、対象となる人を全人的に把握する過程で教師が十分に指導をすれば、あとは自律的に進展する。「人格の発達」の概念枠組は、学生が子どもを全人的にとらえる時にも有用であると言える。

8)

臨床実習記録からみた情報収集の傾向

ー社会的・心理的情報からー

加世田女子高等学校

○大田優子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鷗沢陽子

I はじめに

学生の情報収集の困難は、人間把握の困難が専門知識や経験の未熟さからくる情報収集そのものの困難であるということが指摘されている。そのうち身体的情報の収集は比較的容易であるが、社会的・心理的情報の収集はより困難でかつ計画への反映も難しい。

そこで今後の指導上の強調点を明らかにするために社会的・心理的情報収集の傾向とその計画への反映状況を学生の背景別に分析したので報告する。

II 調査方法

対象：平成元年4月～6月に、整形外科病棟で2週間の実習をおこなった加世田女子高等学校衛生看護専攻科2年生 38名

学生の背景別分類

寮生	22名	女性患者を受け持った学生	13名
		男性患者を受け持った学生	9名
自宅通学生	16名	女性患者を受け持った学生	9名
		男性患者を受け持った学生	7名

方法：実習終了後1週間以内に提出された実習記録物の分析

III 結果

1. 社会的情報収集の傾向と計画への反映状況

- 1) 学生の情報収集の状況
- 2) 収集情報の学生の受け持ち患者の性別々比較
- 3) 収集情報の学生の背景別比較
- 4) 収集情報の学生の背景別・受け持ち患者の性別々比較
- 5) 収集情報の計画への反映状況

2. 心理的情報収集の傾向と計画への反映状況

- 1) 学生の情報収集の状況
- 2) 収集情報の学生の受け持ち患者の性別々比較
- 3) 収集情報の学生の背景別比較
- 4) 収集情報の学生の背景別・受け持ち患者の性別々比較
- 5) 収集情報の計画への反映状況

4日 第1会場 第3群

9) 臨床実習における学生のストレスに関する研究 (その1)

ーストレス量の測定とその分析ー

鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科

○堤由美子、田畑さよ子、田原裕子、柴田恭亮

〔目的〕今回のカリキュラム改正にみられるような実習時間の減少を補っていくためには、学生の実習場への適応を促進し、より落ちついた状態で課題に取り組めるよう援助していくことが急務となってくる。

そこで今回、学生の臨床実習に対するストレスの実態を明らかにする目的で、Paganaの臨床実習ストレス調査表（以下CSQ）を日本語に訳し、実習経過に沿って実施してみたので報告する。

〔方法〕本校の領域別実習は、1クール3週間の計7クールで完了する。その6クール目41名と7クール目37名の学生に、実習初日の終了後及び各本曜日の昼休み時間の計4回に実施した。CSQは、Lazarusのストレス理論に基づいて作成されている。20項目から成る質問紙は、その構成概念として、脅威6項目、挑戦5項目、有害5項目、利益4項目を含んでおり、各各どの程度感じているかを自記式5件法で求めるものである。

〔結果〕信頼性の検討：項目分析で部分・全体相関は $r = 0.2$ 以上、クロンバックの α 係数は0.85で、いずれも一般的基準値を満たしており、内的整合性のある事が確認された。因子の妥当性の検討：スクリーニングテストで3因子が確認された。そこで主因子分析後、バリマックス回転を行なった。累積寄与率は52%であった。第1因子は「脅威的感情状態」第2因子は「挑戦的感情状態」第3因子は「有害・拒否的感情状態」と呼ぶうるので、Paganaの結果にはほぼ一致した。CSQ値の検討：3因子の実習経過別推移をみるために、因子と実習経過の二元配置の分散分析を行なった。その結果、第1因子は初日に最も高く、1～3回目までは他の因子よりも高値を示したが、順次減少し、4回目では第2因子よりも低かった。第2因子は1～3回目よりも4回目が高かった。第3因子は1～3回目まで他の因子より低値で一定し、4回目でさらに低くなった。6クール目と7クール目では、前者の方がCSQ値が高かった。

10) 臨床実習における学生のストレスに関する研究 (その2)

ーストレス過程における脅威とその分析ー

鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科

○田畑さよ子 堤由美子 田原裕子 柴田恭亮

ラザルスの理論では、人は、認知的評価という個人的プロセスを通して、ストレス的状况を脅威的か、挑戦的か、有害的かを評価する。臨床実習に対するストレスを、学生がどのように認知しているかを調査したところ、挑戦的あるいは有害的と認知するよりは、脅威的と認知していることがわかった。脅威とは、予期的危害であり、脅威的と評価すると、不安等の否定的情動的反応や生理学的反応を起こす。強い不安は、学習行動の妨害因子となり得る。そこで、臨床実習において、学生がどのようなことを脅威的と評価しているかを調査し、学生の学習を促進する援助について考察した。

方法及び対象：パガナの研究結果をもとに、脅威の内容と程度を問うもの35項目を有する質問紙を作成し、学生に自己評定させた。本校の領域別実習は、1クール3週間の計7クールで完了する。その6クール目41名と7クール目37名の学生に、実習初日終了後及び各本曜日の計4回実施した。結果：1) 質問紙の各項目と全体の相関係数は全項目0.4以上、クロンバックの α 係数は0.96と高値を示し、内的整合性が確認された。2) スクリーニングテストで2因子が確認された。そこで主因子分析後、バリマックス回転を行なった。累積寄与率は48.7%であった。因子Ⅰは「知識・技術・能力に対する自信のなさ」、因子Ⅱは「指導者との関係能力に対する自信のなさ」と呼ぶものである。これより、我々の作成した質問紙は因子的妥当性を有する尺度であると言える。3) 因子Ⅰの得点は因子Ⅱより有意に高いが、相関関係が認められた。これより、学生に「看護者として自信をもたせる」かわり方は重要と考える。4) 各項目の平均得点の経時的変化のパターンには4つある。漸減するもの、ほとんど変化しないもの、実習後半に増加するもの、実習終了前日に増加するものである。そのパターンのちがいは、そのストレス的状况のもつ性質と調査時の学生の置かれている状況の差によるものと考えられる。

11) 臨床実習における学生のストレスに関する研究 (その3)-ストレスと特性不安との関係-
鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科

○田原裕子、堤由美子、田畑さよ子、柴田恭亮

(目的) 特性不安の高い人は、複雑な条件下での問題解決学習では、学習遂行レベルは低下するとされている。臨床実習という条件下でも、同様の結果であることが、これまで明らかにされてきた。今回、学生に臨床実習ストレス調査票(以下CSQ)を実施した結果、学生は実習に対し、脅威の評価・挑戦の評価・有害-拒否の評価をしていることがわかった。これらのことから、特性不安は、臨床実習に対する学生の評価の過程に影響を及ぼしていることが予想されたので、その関係を検討することにした。

(方法) 本学3年生45名に、STAIを臨床実習と無関係の時期に実施し、さらに、CSQを1クール3週間(月～金)の領域別実習7クール中第6あるいは7クルールの、実習初日の終了後・各週木曜日の昼休みの計4回実施した。

(結果) 特性不安を得点から高・中・低の3群に分け、さらに、CSQの平均得点を因子別に出し以下の関係について検討した。

1. 特性不安と実習初日の因子との関係

ピアソンの相関係数により、特性不安は、第1因子(脅威的感情状態)・第3因子(有害-拒否的感情状態)とは正の相関を示し、第2因子(挑戦的感情状態)とは負の相関を示した。さらに、三つの相関係数の差を検定してみたところ、特性不安は第1因子と最も関係が深いことがわかった。

2. 特性不安と実習期間中の因子との関係

特性不安と実習経過の二元配置の分散分析を行った。

第1因子：高群は実習全体を通して、中・低群よりも高く、特に、実習初日が最も高かった。また、中・低群間には有意差はなかった。

第2因子：低群は実習全体を通して、高群よりも高かった。

第3因子：低群は実習全体を通して、中・高群よりも高かった。また、中・高群間には有意差はなかった。

12) 看護学生の「自己評価的意識」の検討 第2報：看護専門学校における学年間の比較

東京都立医療技術短期大学 ○森 千 鶴
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 晃

【目的】

青年期にある看護学生の教育にあたり、学生の自己評価的意識について、今回は看護短期大学学生を対象に調査した。その結果、学年間に差があること、居住環境やサークル活動が自己評価的意識に少なからずの影響を与えていることがわかった。今回は、教育環境の異なる看護専門学校の学生の自己評価的意識を明らかにするため調査した。

【方法】

看護専門学校(3年課程)の1年次学生77名、2年次学生97名、3年次学生89名、計263名を対象に、梶田による「自己評価的意識調査項目」をもとに質問紙法により調査した。

【結果及び考察】

変数30を因子分析(バリマックス回転)により、自己防衛因子、自己理想因子、自己受容因子、利己的因子、自己劣等因子の5因子を抽出した。

1. 学年間比較では、第1因子において、1年次と3年次学生の間にt検定により5%の差が認められた。学年が進むにつれて正に高値を示し、他人の目を意識して自己を評価する傾向が強まっているものと推察される。第2因子において、1年次と2、3年次学生との間に5%の差が認められた。1年次学生のみ負に強く負荷しているのは、交友関係が浅いため、人とのかわりが円滑にできないという回答傾向にあると考えられる。

2. 居住環境による比較をみると、自宅通学群では、第2因子において1年次と2、3年次学生との間にそれぞれ1%、5%の差が認められた。

3. サークル活動の有無による比較では、現在、サークル活動(運動系・文化系)をしている群は、第5因子において、1年次は2、3年次学生との間に5%、1%の差が認められた。サークル活動を通して、学業以外の自分自身を認める意識が芽生えていることが窺われる。

13) 看護学生の「自己評価的意識」の検討

第3報：学生の悩みとの関連からみた意識

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
東京都立医療技術短期大学 森 千鶴
千葉大学看護学部 内海 晃

【目的】

青年期の自己意識の形成過程においては、さまざまな悩みを抱えていると言われている。青年期にある看護学生においても同様であると考えられる。第2報では、自己評価的意識についての学年間による変容を報告した。今回は、看護学生の悩みとの関連から自己評価的意識の変容を知るために調査した。

【方法】

第2報で述べた「看護学生の自己評価的意識」は、自己防衛因子、自己理想因子、自己受容因子、利己的因子、自己劣等因子の5因子が抽出された。各因子スコアから平均値、標準偏差を算出し、悩みの内容などを比較した。

【結果及び考察】

1. 悩みの内容（重複回答）は、「将来の問題」134（41.4%）、「交友上の問題」103（31.8%）などであった。悩みの傾向は、学年が進むにつれて将来の問題が多かったが学年間には有意差は認められなかった。交友関係に悩みのあるものは1年次と2年次との間に、第2、第3因子に有意差が認められた。1年次は両因子ともに負に強く負荷していた。このことは、学生生活への適応に精一杯で他人との関係で自分を見つめられない状況にあるためではないかと推察される。一方、2年次は看護学を学ぶにつれ対人関係のありようについての考えが深まるために正の回答傾向を示したのでないと思われる。

2. 悩みの相談相手（重複回答）は「友人」233（69.3%）、「親」65（19.3%）であった。友人と回答したものは、第2因子で2年次が正に負荷し、1年次と2年次との間に有意差が認められた。また、「親」と回答したものは、第2因子において3年次が正に負荷し、2年次と3年次との間に有意差が認められた。

14) 皮膚血流の研究

－接触と音楽の影響－

大阪医科大学附属病院

○眞地あや子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

はじめに

看護における接触には知識・技術の手によるものと、無意識による手の接触がある。医療分野での音楽は手術前後の患者の精神状態を安定させたり鎮痛効果をはかったりする。双方ともそのためには安心感と暖かさが必要である。日常生活や医療場面では接触や音楽が精神安定に及ぼす効果について様々な研究がなされている。しかし、看護の分野では主観的な事実にとどまっているのが現状である。今回、接触や音楽が身体に及ぼす影響を客観的に観察するために実験を行い皮膚血流の変化より判定しそれを検討した。

実験方法

対象：健康な女性9名（25才～44才）期間：予備実験平成10月1日～10月20日 本実験平成10月21日～11月10日

測定部位：皮膚血流－右手前腕内側、皮膚温－左手前腕内側、実験方法：実験者の接する手の温度は35～36℃とし、接触の強さは300g、被験者は安静臥床、アイマスク着用、実験中毎回30秒の右手掌上にて血流変化を比較検討した。同時に額接触（以下接触とする。）あるいは額接触＋音楽負荷（以下音楽・接触とする。）各実験を3回反復し血流・皮膚温・室温・食事を記録した。

結果

1. 無音楽・無接触、音楽・接触、接触の血流変化を比較した結果特徴的な谷型と水平型がみられた被験者別の血流変化の比較では谷型6名、水平型3名であった。
2. 谷型水平型と年齢では年齢を25才～28才、29才～44才の2群に分け比較した結果、両群とも接触音楽に血流が増加し、無音楽・無接触、接触に血流の減少があった。
3. 谷型水平型と食前・食後では食後に血流が増加し食前に血流の減少があった。
4. 皮膚温と室温との関係では音楽・接触、接触において、室温に応じて0.2～0.3℃の上昇があった。

15) 皮膚血流の研究－音楽の警報音に対する
マスキング効果について－

奈良県立医科大学付属病院

○堀口 陽子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

I. 研究目的

近年、医療の場は医療機器の普及に伴い、患者は警報音環境の中での生活を強いられている。患者の受ける生理的、心理的影響は極めて大きく、その研究もしばしばみられるようになった。不快な警報音を和らげる目的でBGMを利用するとき、患者のためにも、看護者のためにもBGMによるマスキング効果は、重要な意味をもつ研究テーマである。今回、BGMと警報音との混合による影響を皮膚血流から推定した。

II. 実験方法

対象は20才から34才までの健康な女性5名である。警報音は高音持続音、低音持続音の2種類を使用した。音楽背景はバッハ作曲無伴奏チェロ組曲と無伴奏バイオリン組曲、さらに音楽なしの3種類である。被験者には右耳に警報音、左耳に音楽の流れるイヤホンをつけ、アイマスクを使用しベット上で仰臥位とした。血流測定は前額部で行った。さらに実験終了後各警報音と音楽についてアンケート調査を行った。

III. 実験結果

1. 警報音聴取時の血流は、高音警報音、低音警報音とも音楽なしが最も大きかった。
2. 背景音楽チェロの時、低音警報音聴取時の血流変動が最も小さかった。
3. 背景音楽バイオリンの時、高音警報音聴取時の血流変動が最も小さかった。
4. アンケートにより得た成績をバリマックス回転により3因子に分類した。(コントラスト因子 余裕因子・印象印象)
5. 各因子とフェイスシートならびに実験成績とは相関がみられた。

16) 皮膚血流の研究－たばこの煙の人体に
及ぼす影響－

大阪医科大学附属病院

○吉岡恵子

千葉大学看護学部看護実践センター

内海 滉

呼吸器系疾患、循環器系疾患の増加に伴い、健康に対する関心は、益々高くなってきた。自らが行う喫煙のみならず、周囲の人々に与える喫煙の影響も問題になってきている。今回、たばこの煙という環境からうける人体の生理的、心理的影響を知るため、皮膚血流速度、バイタルサインの測定を行い検討した。

実験方法

対 象：健康な女性6名（26才～34才喫煙者3名、非喫煙者3名）

期 間：平成元年9月24日～11月7日

測定部位：右前腕内側

方 法：安静臥床にてアイマスクを装着し、たばこの煙負荷前2回、右上肢を1分間挙上しその際の血流速度を測定した。同時に皮膚温、血圧、脈拍、呼吸の測定を行い検討した。実験は各々2回施行し実験中は、防音実験室内の送風を中止した。

結果

1. 喫煙者と非喫煙者とは、煙負荷後の血流速度及びバイタルサインの変化に差があった。
2. 各変数間の相関関係は、煙の有無により全く逆のパターンを示した。
3. 喫煙者においても、副流煙は不快であり満足感や渴望は認められなかった。

17) 拘束負荷と皮膚血流 —抑制帯が人体におよぼす影響—

産業医科大学医療技術短期大学看護学科

○元岡美由紀

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澁

抑制帯は、患者の安全確保と安静保持の目的でしばしば使用される。抑制はほとんどの場合、不快感を伴い、精神的に悪影響をおよぼすといわれる。また身体的な影響としても、抑制部位の循環障害や皮膚障害が認められている。今回、身体を抑制することにより起こる皮膚血流を検討した。

〔対象および方法〕

1)実験期間：平成11年9月23日～10月24日

2)実験対象：健康な成人女性6名（27歳～45歳）

3)実験方法

実験条件：防音室内で被検者はベッドに仰臥位になり、アイマスクを装着した。Shincorder CTE301を用いて、右前腕内側の皮膚血流を測定した。

実験手順：A・Bの2種類の実験を行った。

A実験：右手掌上→手足を抑制して右手掌上
→全身を抑制して右手掌上→抑制をとって右手掌上

B実験：右手掌上→全身を抑制して右手掌上
→手足を抑制して右手掌上→抑制をとって右手掌上

※右手掌上はそれぞれ1分間とし、右手は掌上するため抑制しない。

〔結果〕

- 1)抑制を行った場合と、行わない場合とでは、皮膚血流に変化があった。
- 2)全身を抑制した場合と、手足のみを抑制した場合には、皮膚血流の変化に差がみられた。
- 3)抑制除去後の皮膚血流は、A・B実験において差があった（ $p < .01$ ）。
- 4)手足を抑制した場合よりも、全身を抑制した場合の方がA・B両実験において、分散が大きかった（ $p < .05$ ）。

18) 皮膚血流の研究—冷水負荷による対側拇指の血管収縮について—

千葉大学教育学部養護教諭養成課程

○武田知子、君垣規子、上原すゝ子

千葉大学看護学部教授

内海 澁

私達は右手に冷水負荷を与えた場合の左手拇指の皮膚血管の収縮状態を調べるため、皮膚血流の測定を行い、あわせて局所の皮膚温を測定した。そしてこの反応がどのような因子により影響を受けるかを調べるため、様々な条件下における実験結果を分析した。

＜実験方法＞

・実験装置 血流の測定にはunique medical社製UM METER（UM 2000）、記録には日本電気三栄株式会社製PEN OSCILLOGRAPHを用いた。また、皮膚温の測定には芝浦電気株式会社製サーミスターサーモメーター（MGAⅢ21）を用いた。

・期間 平成元年10月5日～26日

・被験者 千葉大学学生2名（22才・女子）

・実験回数 188回

・測定方法 被験者を安静仰臥位にさせ、右手を10℃の水に手首まで30秒間浸水させた際の左手拇指の皮膚血流を測定した。

＜結果および考察＞

右手に冷水負荷を与えると、左手拇指の皮膚血流は直ちに減少し始め、ある値まで達した後に回復に向かうことがわかった。実験結果を分析したところ、以下のような結果が得られた。

- 1.反応には個人差があり、また負荷前の血流量が多いときには反応も大きい。
- 2.反応は環境温および皮膚温の影響を受ける。環境温および皮膚温の高いときには反応も大きい。
- 3.反応は14～16時、20～24時に大きく、特に明け方に小さいという日内変動がある。
- 4.反応は反復により減弱する。
- 5.冷水負荷による反応は温水負荷によるものより大きい。

19) 交互浴における皮膚血流の研究 (第2報)

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
稲見すま子、○本吉由佳、山崎綾子、
向井真紀、扇野美穂、井上千代、須藤紀代江
千葉大学看護学部看護実践センター
内海 滉

我々は、生体に足浴刺激を与え皮膚血流量の変化を、すでに過去数年にわたって研究してきた。すなわち42℃の温度と、17℃の冷浴とで交互刺激を行い、単純な温浴又は冷浴よりも、より大きな皮膚血流の変化を認めた。稲見は、5回以上の交互浴では、皮膚血流はそれ以上増加しない事を見つけている。今回その現象がどのように変化するかを検討した。

実験の対象として、19～21歳の女子6名で108例行い、UM型皮膚血流測定器により測定し、足浴部位は、両脚膝関節までを42℃の温湯に3分間浸す温浴、17℃の冷水に1分間浸すものを冷浴として、①温浴 ②冷浴 ③温・冷浴 ④冷・温浴 ⑤温・冷・温浴 ⑥冷・温・冷浴の6種類を比較した。

結果および考察

○単独及び交互浴において、全ての血流量に変化がみられた。○単独足浴より、温浴と冷浴を重ねた交互浴の方が血流量の変化倍率が高い。○各浴足における皮膚血流量の変化を温浴と冷浴とに分け各々の平均では、単独の温刺激や冷刺激に比べて、温・冷浴、温・冷・温浴での温刺激や、温・冷浴での冷刺激の平均には有意差が認められた。○冷刺激で終わる足浴より、温刺激で終わる足浴の方が皮膚血流量が増加し、有意差が認められた。○両膝関節における足浴では、温・冷・温浴の場合が、血流量は著明に増加した。また、単独の温浴よりも、冷刺激を加えてから温刺激を加える冷・温浴の方が皮膚血流量が増し、1回温刺激を加えそれから再び温刺激を加える方が皮膚血流量が増加した。○冷刺激で終わる足浴では皮膚血流量は増加した。○刺激回数が1回刺激、2回刺激、3回刺激の順で皮膚血流量が増加した。稲見の法則は、膝関節においても認められるようであった。

20) 皮膚血流の研究

一明順応時及び暗順応時における光刺激の影響—
岡山県立津山東高等学校
○西山禮子
千葉大学看護学部
内海 滉

適切な視循環は身体に安定をもたらし、健康の源ともなる。そこで、明暗2つの異なった視環境が生体に及ぼす影響を客観的に観察するために皮膚血流を測定・検討した。

実験方法

対象：健康な女性7名(26才～38才)

期間：予備実験—10/5～10/15,

本実験 10/18～10/28

方法：安静臥床後、暗・明および明・暗の2とおりの変化する視環境下で各時期に右手を2回づつ90° 挙上し、右手前腕内側において、皮膚血流を測定した。実験終了後、明暗に関するアンケートを行った。

結果

- 1) 明暗環境下の血流変動を総体的にみると、暗環境において増大傾向が認められた。
- 2) 明暗境下の血流変動を実験順序別にみると、暗・明の場合は暗環境に、明・暗の場合は明環境に増大傾向が認められた。
- 3) 明暗環境下の血流変動を年齢別にみると、いづれも暗・明の場合は暗環境に、明・暗の場合は、明環境に増大傾向が認められた。
- 4) 明暗に関するアンケート25項目では、バリマックス回転(累積寄与率71.36%)後、各項目の因子負荷量は表1のごとくなり、したがって第1因子を光感覚因子、第2因子を明暗象徴因子、第3因子を不眠因子と名づけた。各因子と実験成績およびフェイスシートの相関は表2のごとくであった。

表1 各項目別因子負荷量表 表2 相関係数表

項目	No	第1因子	第2因子	第3因子
アイズクローズ	14	0.90	0.36	0.14
チヨコバリエ	15	-0.90	-0.36	-0.14
ウチギ	6	0.88	0.32	0.10
7ヒル	7	0.88	0.32	0.10
モーザット	11	-0.79	0.44	-0.29

	第1因子	第2因子	第3因子
時間	0.282	-0.437	-0.150
温度	0.080	-0.258	-0.480
湿度	0.416	-0.337	0.007
電圧	-0.152	-0.370	-0.118

21) 足部温電法が生体に及ぼす影響
ー皮膚表面温度の変化についてー

千葉県立衛生短期大学

○加藤美智子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口 孝泰、松岡 淳夫

〈研究目的〉

温電法の施行は、身体表面の血管の拡張および血流量の増加を促し、臥床患者の表面体温を上昇させ、その結果として、ぬくもり感覚が得られている。このことは、日常の看護に於いて患者に安楽をもたらす重要な看護技術となっている。

この温電法によって、身体の局所に熱刺激を加えるとき、熱刺激の種類や方法の違いにより、皮膚表面温度の変化や患者の感覚にどのような影響を与えるかについて実験的に検討した。

〈実験方法〉

足部に(1)ゴム製湯たんぽ(2)足浴(3)蒸しタオル、の3条件で熱刺激を加えた。熱刺激の時間は①10分、②20分の2種類とし、実験中の体幹部前面の皮膚表面温度の変化を高速高感度放射温度計(三栄サートレーサ-6T66)を用いて経時的に撮影、記録した。なお、熱刺激にあたっては、施行20分前から除去後10分までを2分間隔で撮影・測定した。

被験者は健康な成人男女各5名とした。被験者には、ショートパンツのみ着用させ、腰部から下肢に掛け物をした状態でベット上に仰臥位をとらせた。

実験中は環境温湿度(23~24℃、60~70%)が一定となるように調整した。

〈実験結果〉

①熱刺激施行前の皮膚表面温度は、左右の胸部、上腹部、腸骨部に高い温度域(31.1~34.5℃)がみられた。②熱刺激施行中は胸部、上腹部、腸骨部を中心とし高い温度域が拡張していくが、その変化の状況は熱刺激方法の違いによって異なった。③熱刺激除去後の皮膚表面温度においても熱刺激方法により異なった。

以上について、より詳細に報告する。

22) シーツ素材による温湿度変化と基礎代謝率について

北海道大学医学部附属病院

○山田千津子

千葉大学看護学部

阪口禎男

はじめに

入院患者にとって、寝具は必要不可欠のものであるが、その素材によっては患者に色々な影響を与えている。例えば、ゴムシーツやデイスボシーツなどは防尿のためには良くて、通気性・吸湿性がないために、身体、ベッド間の湿度を高める。その結果、褥創を誘発し易くするといった点が挙げられる。従って、防尿のためのシーツには通気性、吸湿性、防水性といった3つの相反する特徴を併せ持ったものが要求される。そこで、今回100%ウールの普通の毛布と防尿シーツ、およびストロングブランケットの3種類の素材を用いて、通気と保温性および防水性に関して温湿度計を用いて、経時的に測定した。また、各被験者の基礎代謝並びに基礎代謝率も測定して、比較検討した。

対象と方法

対象は基礎体温が低体温時の25歳から32歳の女性5名とした。温湿度測定は毛布、防尿シーツ、ストロングブランケットのシーツの上に、持続的に仰臥位をとり、それぞれのシーツの体側側とベッド側の腰椎の生理的湾局部でエース鋭感温湿度計を用いて5分毎に測定した。また、基礎代謝と基礎代謝率は、呼吸代謝測定装置を用いて酸素消費量から算定した。

なお、環境条件は室温25度から26度、湿度60%
結果

1 防尿シーツは、毛布、ストロングブランケットに比べて、温度の上昇が短時間でその保温性が良い。

2 湿度の通過性は毛布、ストロングブランケットよりも低く、さらに、その飽和時間も120分と長く、防水にも優れていると思われる。

3 個人によって体温が異なり、寝床内の最高温度と発汗に至る時間は基礎代謝率と相関する。

23) 仰臥位安静後の背部皮膚温の変化：
ラハ-シ-ツの有無によるサ-モ-ラムの比較

神戸市立看護短期大学

○西田恭仁子 阿曾洋子 池澤佳美
森 一恵 西川智子

はじめに： 同一体位による臥床を余儀なくされる病人の苦痛の緩和をはかり、褥瘡の予防をすることは、看護実践において重要な課題である。褥瘡の発生は、病人の健康状態によることが多いが、病人の臥床する寝床環境も大きな要因である。筆者らは、褥瘡予防の援助における体位変換に注目し赤外線サ-モ-ラムによる検討を試みている。今回臥床時間の負荷による背部皮膚温の変化を寝床に多く用いられるラハ-シ-ツの有無により観察し検討した。

対象と方法： 対象は健康な女性A、Bで、90分絶対安静臥床後、右側臥位に体位変換し、体位変換直後、2分、5分、10分、15分、20分、30分、40分の背部皮膚温をサ-モ-ラムで測定した。背部測定部位は図の通り、褥瘡好発部位である肩甲部と仙骨部とした。データ解析は、日本77エニクス社開発による領域内温度によった。

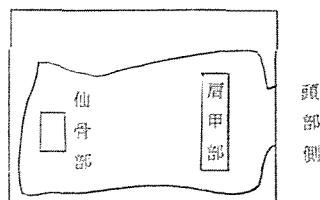


図) 背部測定部位

結果および考察： 背部皮膚温の経時的変化を臥床前を基準としてその推移をみると、シ-ツの有無にかかわらず肩甲部と仙骨部ともに、体位変換直後が最高温度を示し、その後下降した。

ラハ-シ-ツの有無ではA、Bともにラハ-シ-ツ有りの方が無しよりも高い。また部位別では、仙骨部の方が、肩甲部よりも高く、体位変換後40分においても、臥床前よりも高い温度を示した。これは、臥床による褥温の影響を反映しつつも仰臥位時に圧迫されていた部位の皮膚血流が、側臥位になったことで、増加したとも考えられる。またラハ-シ-ツを用いることは、背部皮膚温への影響が体位変換した後も持続していることが考えられる。

以上のことから、ラハ-シ-ツを用いる場合には、その用いる部位・使用時間を最小にとどめることが、褥瘡予防のためにも望ましいと考える。

24) 防水シ-ツ及び掛物と寝床気候
— 温・湿度変化について —

新潟大学医学部附属病院

○坪 谷 泰 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

寝床気候の調整は、安楽な臥床の基本的な条件である。一方、マットレス等、寝具の汚染防止の為に、日常的に、防水シ-ツが使用される事が多い。この場合、防水シ-ツがマットレスの通気性や吸湿性を遮断して、臥床する患者にとって不快な寝床気候を生じることとなる。また、この寝床気候は病室の室内気候や、寝具の条件にも影響される。そこで、防水シ-ツ使用による寝床気候について、掛物の条件による変化を実験的に探り、防水シ-ツ使用時の不快感に対する看護の対策を検討した。

〈実験方法〉

健康な成人女子6名を被験者に、患者用ベッドに2時間臥床させ、防水シ-ツ(ラミネートシ-ツ)使用時、及び非使用時について、腰部の温度、湿度を毎10分測定した。

この場合、各々に、掛物に毛布を掛けて、首以下の全身を覆った群と、胸部乳頭高さから足関節部までを覆った群の、2群について測定した。またその間の不快に連なる訴えの出現を各測定時点毎確認調査した。

〈結果〉

1) 腰部の温度、その経過では各群に差はみられなかった。

2) 湿度では、① 防水シ-ツ使用時、全身覆った場合、直後から急激に上昇する群と、一旦下降しその後緩徐に上昇する群が見られた。一部露出の場合では前例後者の群となった。

② 防水シ-ツ非使用時、いずれも一旦下降し、低い状態が保たれた。しかし、全身覆った場合では100分頃から開始時の湿度となり以後上昇がみられた。

3) 訴え調査では、防水シ-ツ使用時、腰部の鬱熱感、汗ばみ感が早くから見られた。一部露出によりこれらの訴えは少なくなった。

これらより、室温等、に留意すれば掛物の調節で防水シ-ツによる鬱熱、汗ばみ等の寝床の不快感を軽減できる事を明らかにした。

25) 病室内温度環境の基礎的研究

湯タンポを使用した条件別温度比較

名古屋市立大学看護短期大学部

○鈴木初子 田中道子 竹谷英子 鳥山みどり

冬期や低温状態にある患者の病室内環境を整える1方法に湯タンポ使用がある。今回、病室内温度を保持する効果的な湯タンポ貼用を目的に、湯タンポ使用条件に関して検討した。

方法：ゴム製湯タンポを用い、湯温60℃の湯を準備した。湯タンポ使用条件は、①湯量：750mlと1500ml、②湯タンポカバー：1枚と2枚、③湯タンポの個数：1個と2個、④室温：夜間高温時26℃と昼間冷房中低温時24℃、⑤ベッド条件：毛布と布団使用の5条件を設定した。5条件における湯タンポ表面温度、湯タンポカバー表面温度を熱電対素子を用い、10.5時間連続的に測定した。

結果：①湯タンポ表面温度は平均値で、開始時52.6℃、1.5時間時47.9℃、3時間時43.7℃、6時間時38.1℃、10.5時間時33.4℃と、6時間でほぼ体温と同程度に温度下降した。平田氏のいう温度係数を1.5時間時と6時間時から算出、比較した。保温性がよい条件は、湯量1500ml、湯タンポカバー2枚、湯タンポ2個、高温時および布団使用ベッドの温度係数-1.66であった。また10.5時間時においてもその平均値は39.5℃と高温を保持していた。逆に、保温性の悪い条件は湯量750ml、カバー1枚、湯タンポ2個、低温時および毛布使用ベッドの条件で温度係数-2.68であった。表面温度を各条件で比較すると、湯量750mlは1500mlに比し、常に有意($P<0.05$)に温度が下降した。②湯タンポカバー表面温度は平均値で開始時38.5℃、1.5時間時43.1℃、3時間時40.1℃、6時間時35.7℃、10.5時間時32.3℃と湯タンポ表面温度よりやや時間的に遅れて温度が上昇したが、カバー表面温度と湯タンポ表面温度は常に有意な正の相関関係にあった($P<0.05$)。温度係数からみた保温性はカバー表面温度においても湯タンポ表面温度と同様で、湯タンポの個数以外の条件では全て一致した。

以上の結果から、病室内温度環境を整えるための湯タンポ交換時間は6時間を目安とし、湯量、カバーの枚数、個数等の意義を明らかにすることができた。

26) 看護学生のエネルギー消費量に関する研究

— 臨床実習日・講義日・休日の比較 —

滋賀県立短期大学看護部

○森山佳子、寄本 明、玄田公子

一般に、看護職に対するイメージは、身体を使うことが多いことから、重労働ととらえられているが、実際に看護職の身体活動量を重労働として示している資料は少ない。そこで今回、看護学生を対象とし、臨床実習日、講義日および休日のエネルギー消費量を、 $\dot{V}O_2$ /HR方式により求め、各々における身体活動量を検討した。

方法：被検者は、19～24歳の看護学生11名である。24時間心拍数の調査日は、平成元年7月～9月における実習日(同一病棟の内3日間)、講義日(学内実習を含まない3日間)および休日(1日間)である。実習日は、実習期間中の前、中、後期の各1日づつについて調査した。エネルギー消費量は、心拍数と酸素摂取量との相関関係を示す回帰直線から推定するもので、それぞれの被検者について、安静時および運動時代謝を測定して回帰直線を求め、24時間心拍数より算出した。心拍数は、携帯用心拍数記録装置を用いて1分単位で記憶させた。

結果：実習日、講義日および休日のエネルギー消費量(Mean±SD)は、実習日 2133±397kcal/day、講義日 1927±348kcal/day、休日 1716±379kcal/dayとなり、実習日と講義日の間($P<0.01$)および実習日と休日の間($P<0.001$)にそれぞれ有意な差が認められた。

実習日のエネルギー消費量は、前期が2048±473kcal/dayで最も多く、次いで中期の1988±411kcal/day、後期の1829±391kcal/dayであり、実習の経過にともないエネルギー消費量が減少していた。

病棟別の体重当たりエネルギー消費量は、精神科病棟34.05±4.55kcal/kg/day、小児科病棟39.71±3.66kcal/kg/dayおよび産婦人科病棟48.20±7.30kcal/kg/dayであり、産婦人科病棟と精神科病棟の間($P<0.005$)および産婦人科病棟と小児科病棟の間($P<0.01$)にそれぞれ有意な差が認められた。

以上のことより、看護学生の实習日におけるエネルギー消費量は、実習経過、実習病棟により異なるが、講義日および休日と比較すると生活活動強度の重いことが示唆された。

27) 高年者における24時間心拍数変動およびエネルギー消費量について —運動実施者、運動非実施者、老人ホーム入居者の比較—

滋賀県立短期大学

○寄本 明, 森山佳子, 玄田公子

高年者の日常生活における身体活動強度および活動量を把握しておくことは、高年者の健康維持・管理を推し進めるうえで重要である。しかし、これらに関する資料は少なく、その実態は十分調査されていない。そこで、今回、簡便でかつ被検者への負担の少ない心拍数からエネルギー消費量を推定する方法を用いて、高年者の1日エネルギー消費量を求め、検討を加えた。

【方 法】

被検者は、59～91歳の男性18名、女性3名である。被検者は、測定日の活動状況によって、運動や肉体的労働を行った活動群（8名）、それらの活動を行っていない非活動群（6名）、老人ホームで生活をしている老人ホーム生活群（7名）に分類された。なお、測定日は普段通りの生活内容で過ごすように指示した。

エネルギー消費量の算出は、心拍数と酸素摂取量との相関関係から、その回帰直線を用いて推定するものであり、それぞれの被検者について、安静時および運動時代謝を測定し、回帰直線を求めた。24時間心拍数は、携帯用心拍記録装置を用いて1分単位で記憶させ、この心拍数から先の回帰直線を用いて1日エネルギー消費量を算出した。

【結 果】

24時間の平均心拍数（Mean±SD）は、活動群が最も多く78.6±7.2bpmで、非活動群の66.9±7.6bpmや老人ホーム生活群の68.6±9.0bpmより、それぞれ5%水準で有意に大きくなっていた。また、非活動群と老人ホーム生活群との間に、差は認められなかった。

1日のエネルギー消費量（Mean±SD）は、活動群が3229±432kcal/day、非活動群が2053±424kcal/day、老人ホーム生活群が1630±480kcal/dayであり、活動群は他の二群より0.1%水準で有意に大きかったが、非活動群と老人ホーム生活群との間には、有意な差は認められなかった。また、体重当りの1日エネルギー消費量についても、これと同様な結果が得られた。

28) 踏台昇降運動後の血圧、脈拍の回復パターンについて

千葉大学看護学部機能代謝学講座

○川井亜美、山内一史、楊著隆哉、石川稔生

20才前後の女子学生（93名）を運動経験のあるなしで2群に分け、軽運動負荷の条件で踏台昇降運動を行わせ、収縮期血圧（SYS）、拡張期血圧（DIAS）、脈拍（PUL）を測定し、以下の結果を得た。

1. 被験者個々の回復パターンをみるとSYS、PULの回復パターンはSYSよりもPULの方が回復の遅い脈拍増加型（62.4%）と、PULよりもSYSの方が回復の遅い血圧上昇型（37.6%）の2通りあった。

2. 血圧上昇型と脈拍増加型でSYS、DIAS、PULについて運動前後の値を比較すると、SYSおよびDIASでは有意差なく、PULのみ脈拍増加型が血圧上昇型よりも有意に多かった。

3. 血圧上昇型の中には脈拍増加型よりも運動歴ありの者が多く含まれていた。

4. トレーニング効果をあらわす指標のKatz-index値（SYS × PUL）を運動歴あるなし別に算出したところ運動歴ありの者の中でも特にトレーニング効果のある者が血圧上昇型に多く含まれていることが示唆された。

以上のことから今回の軽運動負荷で、20才前後の若い健康な女性を被験者としても血圧上昇型が少なからずみられるので、特に高齢者では動作後脈拍だけでなく血圧も測定し、血圧が回復するまで安静を保つ必要があることがわかった。

また高血圧者や境界域高血圧者ではより一層上記のことに注意が必要であると考えられる。

29) 健康女性における足浴条件による
Vital signsの変動

名古屋市立大学看護短期大学部

○竹谷英子, 田中道子, 鈴木初子, 河合洋子

足浴に関しては洗浄効果や生体への影響等多くの報告がある。今回、足浴の湯量と外踝周囲の経穴との関係や足浴中のマッサージの効果を明らかにするため、椅坐位での足浴を4条件設定し、足浴前・中・後のVital signsを測定、それらの変動と主観的感覚にもとづき足浴条件を検討した。

方法：1989年7月、室温24℃、湿度60%の環境下で、被験者は26～57歳の健康女性10名。足浴開始前に10分間の安静後、足浴を実施、その後5分間の臥位安静とした。足浴前・中・後の右腋窩温、皮膚温（足背、足底、内・外踝の経穴）、直腸温、および湯温の測定は熱電対素子を用い、ハイブリッドレコーダで記録した。左上腕の血圧と脈拍数の測定はデジタル血圧計を用いた。足浴の方法は①5分法（5分間の温浴）、②10分法（5分間の足浴後、5分間のマッサージを施行）。両法ともに、40℃の湯を準備し、湯量は外踝周囲の経穴が湯に浸るか否かを基準に、湯の深さを5cmおよび15cmとした。手技を一定にするため、足浴およびマッサージの実施者を指定した。

結果：①腋窩温は平均値で、足浴5分後と10分後は36.7℃および足浴終了5分後36.8℃と、足浴前の36.3℃に比し有意（ $P < 0.05$ ）に上昇した。足浴終了5分後の腋窩温は足浴前に比し、5分法で0.5℃、10分法0.6℃、5cm法0.6℃および15cm法では0.6℃と上昇した。②外踝周囲の経穴の皮膚温は平均値で、足浴直後31.9℃と、足浴直前の28.8℃に比し有意（ $P < 0.001$ ）に上昇した。足浴直後の外踝周囲の皮膚温は足浴直前に比し、5分法2.6℃、10分法3.4℃、5cm法2.2℃および15cm法3.7℃と、15cm法が5cm法に比し有意（ $P < 0.05$ ）に上昇した。③足浴中・後の直腸温、血圧および脈拍数の変化は特に認めなかったが、足浴開始直後の脈拍数は足浴前に比し有意（ $P < 0.05$ ）に増加した。④主観的感覚は10分法は5分法に比し、15cm法は5cm法に比し、温熱的快感が多かった。

以上の結果から、今回の足浴条件下では、マッサージ施行の10分法、経穴の浸る深さ15cm法の条件がより優れていると考えられた。

30) 安静時心拍数の解釈について

奈良文化女子短期大学 ○宝田 穂

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

はじめに：

検脈は、循環系の負荷状態を判断するために用いられる情報収集の一手段である。塚原らは前回本学会で、早朝検温時の脈拍数と患者の行動の関係を検討し、早朝検温時脈拍数を利用価値の高い情報とするためには、検温前少なくとも15分以上の安静が必要なることを報告している。そこで今回は、安静時心拍数の解釈について2,3の検討を試みた。

対象および方法：

明らかな心疾患を有せず、通常の日常生活可能な対象の24時間Holter心電図から、5階層の年齢別に無作為に10名づつ、計50名を抽出した。そして睡眠中、日中安静時、一部で日中最大心拍時の心電図を分析し、安静時および睡眠中心拍数、Interval Coefficient of Variation (CV_{R-R})との関係を検討した。

成績および結論：

(1) 安静時心拍数と年齢とは、低い負の相関を示した（ $r = -0.32$ ）。

(2) 年齢に関係なく、安静時と睡眠中の心拍数は、高い正の一次相関を示した（ $r = 0.73$, $Y = 19.7 \pm 0.87X$ ）。

(3) CV_{R-R} は、年齢と負の相関を有し、安静時よりも睡眠中でとくに明らかであり（ $r = 0.66$, $p < 0.001$ ）、また50才以上は、以下に比し低値の者が多かった。

(4) 日中最大心拍数の、安静時心拍数に対する変動値は、睡眠中 CV_{R-R} の低値の者は高値の者に比し、有意に小さかった（ $p < 0.01$ ）。

以上より睡眠中心拍数は、安静時心拍数の推定に有用であるが、安静時心拍数の解釈にあたっては、年齢と CV_{R-R} について配慮することが、基礎として重要である事が示された。

- 31) 皮膚科外来患者の“かゆみ”の検討
東京大学医学部附属病院 ○佐藤 博子
千葉大学看護学部 金井 和子
土屋 尚義

はじめに:

“かゆみ”は各種皮膚疾患で最もしばしば訴えられ、かなりの苦痛を伴う自覚症状である。その程度は、原疾患の種類や病状と同時に患者の精神的状態にも強く左右され、また逆に“かゆみ”は患者の不安、不満を一層高める悪循環をもたらす。患者を悩ます“かゆみ”について有効な援助の方途を探るべく、特に高齢者について幾つかの検討を試みた。

対象および方法:

(1) T大学病院皮膚科外来を1988年10月からの1年間に受診した新来患者4969名(内“かゆみ”を来す疾患患者2153名)について性別、年齢別、疾患別、月別、受診状況の検討。

(2) 1989年10月中旬に同外来を受診した再来患者の内、60才以上の高齢者100名(69.2±6.7才)について、“かゆみ”に関するアンケート調査、高齢者用STAI簡易法および人生満足度簡易法(土屋ら)による不安度および満足度の測定を行い、“かゆみ”との関連を検討した。

成績および結論:

(1) “かゆみ”を来す疾患患者は全新来患者の45%を占め、性、年齢、受診月別により差を認めなかった。

(2) “かゆみ”の原疾患は湿疹、白癬、アトピーで60%を占め、手湿疹、虫刺症は女性に、乾燥性湿疹、疥癬は男性に高頻度であった。

(3) 高齢者の現在の状態に関するアンケート調査では、“かゆみ”疾患とした原疾患の湿疹、白癬、皮膚そうよう症、じんま疹で45%であったが、他に乾癬が20%を占めていた。現在“かゆみ”を有する者は65%(内“かゆみ”なしとした乾癬が25.5%)を占めた。体調が悪い者は20%であった。

(4) これら高齢者のSTATE値、満足度と“かゆみ”との関係は明らかでなく、“かゆみ”にかかわらず体調の悪い者はSTATE高値、満足度低値であった。

以上より、“かゆみ”は皮膚科外来疾患の過半数で重要な問題となり、特に高齢者の体調の悪い者では精神面への配慮も重要な課題と思われた。

- 32) 高齢者の服薬状況に関する検討
日本医科大学付属第二病院 ○飯塚かおり
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

高齢者の疾病は、多病で慢性的な経過をたどることが多く、治療方法は薬物療法が中心である。そのため有病高齢者の服薬は、健康管理上必要なものになっている。そこで、高齢者の服薬行動と服薬の意識を調査し検討を加えた。

(対象ならびに方法)

65才以上で今回入院の前までに処方薬を服用していた患者50名に(1)入院時、看護婦による持参薬のチェック(2)服薬に関する質問紙調査(3)STAI(高齢者用簡易法、土屋による)ならびにMHLC(Wallston)調査を行った。

(成績ならびに結論)

1. 服用薬は、1~11種類にわたり、平均4.2±2.3種類である。

2. 服薬状況は、処方どおり服用していた(服用群)39名、78%、残薬や不足薬がある(非服用群)11名、22%である。

平均年齢は、服用群、非服用群間に差はみられない。処方薬の種類数は、服用群3.8±2.1種類、非服用群5.6±2.2種類であり有意差があった。このことから、服薬の種類が多くなると処方通り服薬できなくなる傾向があると言える。

3. 服薬に関する意識は、非服用群では「きちんと服用している」が9%と服用群に比べ低く、逆に「うっかりして忘れた」が63.7%と高い。

4. 服薬指導は、非服用群では、「受けた」が63.7%と服用群に比べて高く予想に反する結果を示した。

5. STAIおよびMHLCは、全体として土屋ら的高齢者の成績とほぼ同じ値を示し、服用群・非服用群間の平均値に差はないが、非服用群では、STATE・PHLCとも分散が、服用群と比べ著しく小さい。

STATEは、高・中・低の得点群にわけみると服用群・非服用群の分布には差がみられた。

MHLCは、3群にわけみるとP高値で服用群・非服用群に差がみられた。

33) 視力障害を有するⅠ型糖尿病患者のインスリン持続注入ポンプ療法への援助

札幌医大衛生短大看護学科

○鬼原 彰、山田 要子

札幌医大病院眼科看護室

飯田 洋子

【目的】糖尿病患者の増加に伴ない、重度網膜症に対する眼科手術の機会も増えている。Ⅰ型糖尿病では血糖値の変動が大きい症例も多く、視力障害を有するものではインスリン注射を安全に実施することに困難を感じる場合が多い。したがって看護の面からも糖尿病に関しより広く、深い知識が要求される時代となっている。今回はインスリン持続注入療法（CSII）の導入を余儀なくされたⅠ型糖尿病に対し、これを自力で操作出来るまでの看護過程を中心に報告する。

【対象】症例は26才・女性・既婚・職業は病院検査助手。12才よりⅠ型糖尿病でインスリン療法を受けていた。この間血糖の日内変動は極めて大きく、コントロール不良の状態が長く持続していた。糖尿病性網膜症、腎症、神経症を合併し、硝子体手術の目的で入院した。

【成績】CSII療法は本人にとって全く未知のものであり、機械装置とその操作法に対する不安が大きく、また本療法にさいしての種々の経済的負担があった。これらに対しては看護の立場からCSIIの有用性と操作法をくり返し教育することにより本療法への不安は次第に解消し、血糖値も次第に安定した。経済的負担に関しては夫に対してもCSIIの有効性を十分に説明し、さらに兩人に対し、本療法を現在実施している他患と面談させることにより、その理解を得ることが出来た。実際に当っては針の装置部位や疼痛対策を本人の意見を取り入れながら行うことにより問題の多くは解決した。その結果、血糖のコントロールは大巾に改善し、眼科手術が可能となった。術後は視力の改善もあり、本人は積極的にCSII療法の手技をマスターし、看護側は時々助言を行う程度で十分であった。

【結論】当初CSII療法に否定的であった患者は看護者がくり返し、教育・指導を行った結果、安定した血糖値と手術の成功が得られ、病氣治療への明るい展望が得られた。

34) 眼科外来における電話の実態調査

札幌医科大学附属病院

○門間 正子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田 一朗

<はじめに>密度の高い外来診療の場面で、電話の応対は、業務の効率化を阻む要因のひとつともいえる。本研究では一定期間内に受診した全ての電話について、その件数・内容・通話時間等を調査し、今後の対応策を講じる資料とした。

<対象と方法>1989年7月17日から7月29日の2週間にわたって、電話機にテレフォント「クワック」(AIWA FP-11)を装着し、通常業務時間内(8:15-17:00)に受診した通話を録音し、集計・分析を行なった。

<結果および考察>総通話件数は289件であった。

①通話時間は最短5秒、最長623秒で、平均62.7秒であった。このうち60秒以内が約7割を占めた。②通話の発信者として最も多かったのが「患者」(36.7%)であった。以下「眼科医師(15.2%)」「眼科看護婦(12.1%)」「眼科関係者(10.7%)」の順であるか、後の3者を合計すると38.0%であり、眼科内部での通話件数が患者からのそれを上回っていた。ただし通話時間平均値で見ると、後者は30~40秒台と短く、送り手・受け手ともに相手が多忙と言う認識があり、できるだけ短時間で通話を終えようとする意識が働いているものと考えられた。③電話の対象者をみると、看護婦(61.6%)、医師(35.3%)の両者ではほぼ全数を占めた。④内容別に件数割合と平均通話時間をみると「連絡(25.6%, 46.3秒)」「伝言(24.9%, 42.7秒)」「診察問い合わせ(15.6%, 98.5秒)」「医師の在不在(15.2%, 35.9秒)」「相談(7.6%, 169秒)」となっており、件数の多さと通話時間の長さとは拮抗関係にあることが認められた。

<まとめ>①看護婦を診療場面から話す要素として、通話時間よりも件数の影響が大きいものと考えられた。②医師を対象とする電話が多く、電話は診療そのものをも中断させる要素であることがわかった。③科内でのコミュニケーションの手段として電話が利用されており、医師の外来および出張予定表を活用することで、件数の減少と通話時間の短縮に寄与できるものと考えられた。

35) 泌尿器科受診時における羞恥心の実態調査

札幌医科大学附属病院

○佐藤 佳子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田 一朗

<はじめに>泌尿器科外来を初めて受診する者にとっては、身体的苦痛に加えて、強い羞恥心という心理的負担が大きいものと思われる。本研究は、患者の羞恥心の実態を明らかにし、より患者サイドに立った看護のあり方を検討することを目的としたものである。

<対象と方法>泌尿器科の新来患者(15歳以上)を対象とし、「受診時に羞恥心を感じた診療場面」「羞恥心を感じた理由」「診察時の羞恥心の程度」の各項目を盛り込んだアンケートに記入を求めた。

<結果>配付数141件に対し、男性71名、女性69名計140件の回答が得られた。①診療場面で何らかの羞恥心を感じたことが「ある」という者の比率は、男性53.5%、女性76.8%と、女性に多かった。個々の診療場面ごとにみると、男性では「性器や肛門の診察を受けたとき」が48.5%と最も多く、女性では「導尿時」が76.8%と際立って多かった。特に女性では10～20代においてその比率が高かった。②羞恥心を感じた理由として最も多かったのが、「下半身だけ見せる姿が嫌だった(34.3%)」であり、以下「パンツを脱ぐのが嫌だった(25.0%)」「自分だけ一方的に見られているから(14.3%)」の順であった。特に「異性(看護婦)がそばにいたから」という回答が男性のうち10名(14.1%)から寄せられた。③羞恥心の程度について「仕方がないと思い、やっとのことで我慢できた」と答えた者が65名(46.4%)であり、「何とも思わなかった」という回答は男性の50.7%、女性の29.0%に見られた。④「診察の時傍らにいてもよいと思う人」を問うたところ、全体のうち63.6%が「医師と看護婦」と回答した。しかしながら男性のうち25名(35.2%)、未婚男性中では63.4%が「医師だけの方がよい」と回答した。<まとめ>本研究結果をもとに、今後次のような実践を行なっていきたい。①男性の診察時は、診察にさしつかえない程度に席をはずす。②患者の訴えが明瞭でないとき、それとなく言葉を補って不要な繰り返しを強いることのないようにする。③診療のタイミングを見計り、患者の待ち時間を最小限とする。

36) 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2報)

金沢大学医療技術短期大学部看護学科

○泉 キヨ子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋 尚義、金井 和子

目的: 私共は人工股関節全置換術(以下THRと略す)者のより望ましい退院指導や継続看護を目的に、彼等の日常生活動作(以下ADL)の回復状況や過ごし方の変化の過程について検討している。昨年(2010年)は主に、手術後6か月までの回復過程の変化について報告した。今回は、さらに事例を加え、手術後1年間にわたる経過を検討した。

対象および方法: 対象は1987年7月～1989年1月までにK大学医学部附属病院でTHRや人工骨頭置換術を受け、退院後1年間経過を追跡することのできた31名(男性4名、女性27名)であり、平均年齢は58.4±6.5歳である。方法は、大学病院退院時および退院後2～3か月毎に、現在のADLの状況、日常生活の過ごし方、杖使用の有無、手術の満足度等について、外来での面接または一部郵送により調査した。ADL項目は、日本整形外科学会変形性股関節症判定基準の日常生活動作をもとに、日常しばしば使われる動作を加えた11項目である。ADLの評価は自立3点、部分介助2点、全介助(不能を含む)1点とした。

結果: 1. ADL11項目の回復状況を退院時、手術後3か月、6か月、12か月と検討した結果、概ね以下の4グループに大別できた。(1)退院時から殆ど自立できる動作は腰かけであった。(2)退院時にはほぼ自立でき、少なくとも術後3か月には殆ど自立できる動作は、ズボン着脱、立ち上がりであった。

(3)退院時に殆どできなく、術後3～6か月にはほぼ自立できる動作は入浴、靴下着脱、階段昇降、足指の爪切りであった。(4)術後3か月、6か月にも自立しにくく、12か月後にはほぼ自立できる動作は、正座、すわっておじぎ、しゃがみ、バス乗降であった。2. ADLの回復が困難な者は5名(16%)みられ、共に両側の重度の関節疾患や慢性関節リウマチ患者であり、1年後もADL項目の半数以上は部分介助に留まっていた。

3. 12か月後に1本杖を使用している者は22名(71%)であり、していない者は9名(29%)であった。

37) 「手術患者に適用する筋弛緩法」の効果の基礎的研究

千葉大学看護学部成人看護学第II講座

○雄西智恵美 佐藤禮子

「手術患者に適用する筋弛緩法」は手術患者の術後痛の緩和を図る目的で、筋弛緩法の術後痛緩和に対する有効性の説明→簡略化した11分間の漸進的筋弛緩法→4分間の深呼吸の構成により作成したものである。本研究では、「手術患者に適用する筋弛緩法」が、交感神経系の興奮を静め、平静な心身状態を得るために効果があるかどうかを、健康人を対象に検討することを目的とした。

＜研究方法＞ 研究対象：身体的苦痛がなく、筋弛緩法習得の経験のない20～30代の女性20名
調査項目：①筋弛緩法実施による身体的変化（血圧、心拍数）②筋弛緩法の回数別による変化（血圧、心拍数）③筋弛緩法実施による心理的变化（体験内容、STAI）
調査方法と測定用具：被験者1人に対して5時間～24時間のインターバルで3回実施。身体的変化は患者監視装置（CBM 2000）を使用し、安楽に臥床した状態で実施前から終了後15分までを1分毎連続で測定する。体験内容は自由記載法で終了後に記入してもらう。

＜結果・考察＞

1、筋弛緩法実施による身体的変化：収縮期血圧、拡張期血圧および心拍数は実施前に比較して有意に減少した（ $P<0.01$ ）。血圧は漸進的筋弛緩法実施中から減少し、特に拡張期血圧は開始直後から、収縮期血圧は漸進的筋弛緩法から深呼吸へ移行する頃に減少した（ $P<0.01$ ）。心拍数は深呼吸終了後から減少を示した（ $P<0.01$ ）。回数別にみた各経過時間毎の差はなかった。

2、体験内容とSTAI：実施中は、「暖かい、しびれるような感じ」や「何も考えないで心地よい」体験をしており、終了安静時は「眠っていた」「眠ってはいないが夢を見ているような」体験をしている人が多く、殆どの人はこれを快い体験と感じていた。S-STAIは実施前に比べて3回目終了後有意に低下していた（ $P<0.000$ ）。

以上より「手術患者に適用する筋弛緩法」は初回の実施から身体的・心理的に緊張緩和をもたらす、快の体験をもたらすことに有効であることが明らかである。

38) 腰椎手術後の腸管運動に影響を及ぼす要因と援助

札幌医科大学附属病院

○坂林 博子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田 一朗

＜はじめに＞

脊椎とくに腰椎手術後の患者は、通常の整形外科手術後の看護以外に腸管運動に対するケアが必要となることが多い。この研究は、腰椎手術後の腹部症状の発生頻度と自然排便開始時期の調査から腸管運動を低下させ排便を遅延させる要因を明らかにし、有効な看護援助について検討することを目的とした。

＜対象と方法＞

札幌医科大学附属病院で腰椎手術を受けた29例を対象とした。手術後の腸管運動の低下をあらわす指標として、①腹痛・腹部膨満・吃逆などの腹部症状の有無、②自然排便の開始時期を調査した。その結果をもとに、①手術時間、②手術後の臥床期間、③手術後の体幹固定方法が腰椎手術後の腸管運動に及ぼす影響を検討した。

＜結果および考察＞

1) 腹部症状の発生頻度は全体で35.5%と高いものであった。特に前方手術群の自然排便の開始時期（術後平均 12.8 ± 7.6 日、 $N=5$ ）は後方手術群（平均 5.6 ± 3.3 日、 $N=24$ ）に比べて遅くなる傾向にあった。

2) 自然排便の開始時期は、手術時間および手術後の臥床期間と有意な相関を示していた（それぞれ $0.582, p<0.001, 0.808, p<0.001$ ）。

3) マジックベッドにより体幹固定を行なった群の自然排便の開始時期（術後平均 9.0 ± 5.0 日、 $N=12$ ）は、非使用群（平均 5.3 ± 3.5 日、 $N=17$ ）に比べ自然排便の開始時期が有意に遅かった（ $p<0.05$ ）。

手術中の腸管への機械的圧迫は腸管運動の低下をきたす一つの要因と考えられた。また、ベッド上の仰臥位の持続や体幹運動の制限は、腸管運動の低下をきたす最も大きな要因と考えられた。

以上の結果から看護援助として、腹筋の運動、仰臥位での排便に即した腹圧のかけ方を、手術前から積極的に指導することが大切である。また手術後は、術式や固定方法から腹部症状の発生を予測した対処を行い、体位変換はできるだけ回数を多くすることが望ましいと考える。

39) 術後ICU入室患者の睡眠・休息障害
(第2報) ー皮膚電位水準による量的分析ー

群馬大学医療技術短期大学部

〇二渡玉江、新井治子、椎原康史、伊藤善一

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 混

【はじめに】

我々は術後の精神症状出現の誘因である睡眠障害の現状を非侵襲的な皮膚電位水準 (Skin Potential Level: 以下SPLとする) を用いて量的に分析しその現状の把握を試みている。

その結果、入室が3日・4日と長期に及ぶと身体的苦痛に加えて、心理的苦痛など、心身ともにきびしい状況におかれていた。そこで今回は症例を重ねるとともに、SPLと医療介入の回数や体動、患者の訴えなど覚醒水準を示す指標との関連について検討を加えた。

【研究方法】

対象は14歳～72歳の術後ICU入室患者で、事前に測定への承諾が得られ、重篤な術後合併症を伴わないもの6例である。

SPL測定の際には分極電圧が0.5mV以内のものを選り、探査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、直流記録計より毎分20mmの紙送り速度で記録し、30秒を1区間として0.5mV水準で平均電位を求めた。

測定はICU入室当日の21時から翌朝5時までの8時間で、患者が退室する日まで行った。

【結果及び考察】

SPLには個人差があり、手術の侵襲の程度、術後の経過や治療・処置も一定ではないので個々の症例を単純に比較することはできない。そこで、区間前後のSPLの差分を動揺度として算出し検討を加えた。その結果入室が長期に及んだ症例では動揺度が必ずしも日毎に減少せず、患者の主観的な苦痛の訴えも増強し、睡眠・休息が障害されていた。また、覚醒状態を示す体動や訴えなどの回数と動揺度との関連を検討した結果、有意な正の相関がみられた。6例全体の相関は、 $r = .640$ ($P < .01$)、5日以上長期入室となった2症例の相関はそれぞれ、 $r = .470$ ($P < .01$)、 $r = .553$ ($P < .01$)であった。

40) 入眠過程における心電図変化について

千葉大学看護学部

〇本江朝美

土屋尚義、金井和子

目的:

睡眠障害の訴えは近年増加し、とくに高齢者においてはいしばしば療養を阻害する重要な因子となる。その実態を把握し対応を考究する一助として、以下の検討を行った。

対象および方法:

睡眠状態にとくに影響を及ぼすような疾患を有せず、日常生活が自立し、ほぼ通常の生活を営んでいる26例(男18例、女8例、平均年齢62.4±10.1才)について睡眠に関するアンケート調査を行い、同時に夜間睡眠前後のHolter心電図の、就床から入眠にいたる過程を分析し、これらの関連を検討した。

成績ならびに結論:

(1) アンケート調査では、計6名(23%)が不眠感、不満感を訴えた。これらはとくに、就床時間が著しく早いかまたは遅く、ねつき時間が長く、熟睡時間が短いと自覚し、中途覚醒が多い傾向にあり、これらは土屋らの以前の本学会報告の成績と同様であった。また手のしびれや夢とくに不快な夢などの自覚と強い関連がみられた。

(2) 心電図上、就床後心拍数が減少し安定し始めるまでの時間は、平均22.8±21.5分であったが、自覚的なねつき時間と明らかな相関を有し、熟睡時間および覚醒時間と負の相関を示した。また安定までに20分以上要する群は中途覚醒が多く、夢をよくみる傾向にあった。

(3) 自覚的なねつき時間が、就床後心拍数が安定するまでの時間に比して長い者は、自覚的なねつき時間が長く、睡眠障害を自覚する頻度が高く、女性に多い傾向にあった。

(4) 就床前後の不整脈の比較では、前後でほぼ不変の者が約半数であり、次いで就床後減少27%、かえって増加15%、一旦減少後再び増加12%で、これらと睡眠障害との関連は認められなかった。

41) 入院患者の睡眠時無呼吸に関する検討

— 呼吸ホルター心電図の解析を中心に —

東京慈恵会医科大学附属第三病院○柏谷 由美子
千葉大学看護学部 金井 和子
土屋 尚義

はじめに:

睡眠時無呼吸は、夜間の突然死や不眠との関連で近年注目されてきた病態である。その詳細はなお不明の部分が多いが、入院高齢者の増加もあって、勤務室でも睡眠中の呼吸不整が話題となることも珍しくない。呼吸状態の把握は重要な看護情報の一つであり、今回当病棟入院患者の夜間睡眠中の呼吸状態を検討し、2, 3の成績を得たので報告する。

対象および方法:

J大学附属第三病院混合外科病棟(眼科、耳鼻科、泌尿器科)に入院中の患者 20名(男 12名、女 8名)(18-83才)の事例について、夜間睡眠中、呼吸ホルター心電計(SM-28およびIA-28)を装着し、睡眠中の全波形を記録、分析した。

成績および結論:

- ① 睡眠中の無呼吸は程度の如何にかかわらず全例に認められたが、20名の約 45%は卒回回数 29回以下、総回数 752回中の約半数は持続時間が 9秒以下であった。しかしながら一部に 169回、60秒以上に及ぶ例もあった。
- ② 発現回数、持続時間により 3群に分類すると、Gilleminault らの睡眠時無呼吸症候群に相当する例(Group 3)は 5例であった。
- ③ 無呼吸の発現時間帯は、多くの例で散発的な時間帯に限って、連続して発現する傾向にあったが、Group 3 では時間帯を問わず一晩中発現する傾向にあった。
- ④ Group 3 において無呼吸時は心拍数の明らかな減少、R-R 間隔の明らかな延長を来し、この事は特に持続時間が 20秒以上で著明であった。
- ⑤ 今回の対象では心電図波形上は、明らかな異常を来した例は認められなかった。

今回の対象は循環器疾患を含まないが、このような循環変動は、対象によってはなんらかの循環負荷をもたらす可能性も考えられ、今後の患者観察上重要な視点と思われ報告した。

42) 歯磨き動作の循環負荷に関する検討

— 急性心筋梗塞患者を対象に —

山口大学医学部附属病院 ○田中好枝
千葉大学看護学部 土屋尚義・金井和子

歯磨きは口腔内の清潔と同時に、患者に爽快感を与え、生活のけじめとしても重要な意義を有している。しかし、歯磨き動作は他の日常動作に比べ、注意を払われることが少ない。

例えば、当科の急性心筋梗塞患者のリハビリテーションプログラムにおいても、歯磨き開始は第7病日以降と、他の動作に比べ遅いが、その根拠に関する検討は殆ど見当たらないようである。

一方、患者は早期から歯磨きを強く希望し歯磨き後その爽快感にしばしば満足の意向を表した。

そこで、歯磨き開始時期をもっと早期に設定出来ないかと考え、特に循環系への負荷の面から検討を試みた。

対象および方法

急性心筋梗塞患者 4 名について仰臥位での介助および自己による歯磨き時の循環負荷の様相を、ホルター心電計、自動血圧計により経時的に記録解析した。また健康成人女子 7 名についても同様の検討を行い対照とした。

成績および結論

- ① 歯磨き中、心拍数は増加するが、この傾向は健康成人よりも心筋梗塞例で、また介助よりも自己で著明であった。健康成人では介助時むしろ減少していた。血圧、PRPも同様の変動をきたした。
 - ② 患者におけるこれらの変動は、一般に心拍数で 5 心拍/分程度、平均血圧で 5 ~ 10 mmHg 程度であったが、一部の例では 10 拍/分、23.5 mmHg, PRP + 30 % と明らかな変動をきたした例もあった。
 - ③ これらの変動の開始前安静時への回復は、健康成人では速やかであったが、心筋梗塞例では 10 分以上遅延する例もあった。
 - ④ 心電図上は、安静時から軽度の ST 低下のあった一例で歯磨き中さらに低下をきたしたが一過性であり、他の例では不変であった。
- 以上の成績から、歯磨き動作の循環負荷は、他の日常生活動作に比べ特に大きいとは思えず、第3病日に介助で開始可能と思われる。

43) 三角筋、前肘、手背各部の皮膚痛点分布と手背部の痛点分布密度に対するマッサージ・温電法・冷電法の影響

東海大学病院看護部

○深井喜代子

高知女子大学家政学部看護学科

大名門裕子

臨床では、注射痛（注射針が刺される時や、注射中、針刺入部及びその付近の皮膚から生じる痛み）を看護上の問題として積極的に取り上げることが少なく注射部位の皮膚痛覚感受性や、電法やマッサージの注射痛に対する有効性はまだ明らかにされていない。そこで、（１）三角筋、前肘、手背各部の皮膚上の痛覚閾値を比較検討し、（２）看護的除痛技術としてよく用いられるマッサージ、温電法、冷電法を手背部皮膚上に行った際の同部位痛覚閾値を測定し、それらの効果を量的に検討する目的で本実験を行った。

【方法】 被験者は男子学生27名、女子学生61名の計88名（18～37才）であった。注射痛に類似した実験的痛みは、Freiの刺激毛（但し、毛には先端が扁平で直径が140 μ mの円筒形の電極用タングステン線をうけ、毛の先端にかかる力を3gに設定した）によって得た。この刺激毛で上記皮膚上に刺激して痛覚を生じた点（痛点）の分布密度は、皮膚痛覚閾値と同義である。マッサージ刺激は刺激毛刺激と反対側の手背部を実験者が手で軽くこすって行い、温電法は42～44℃の湯に手を浸した後蒸したタオルで保温して、冷電法は0℃の氷水を満たした氷嚢を用いてそれぞれ行った。

【結果と考察】 三角筋、前肘、手背各部のうち、男女共、前肘部の痛点分布密度が最も大きく、手背部で最も小さかった。また、男性はどの部位でも女性より有意に痛点分布密度が小さかった。これらの差違には、表皮角質層の部位差や性差、痛みの知覚様式や耐性の個人差が影響すると推察された。手背部の冷電法、温電法、マッサージ刺激によって同部の痛点分布密度は減少した。また、除痛効果はいずれの場合も女性が男性より大きく、1種類の技術で効果のある人は他の技術でも効果が認められた。これらの除痛技術は中枢レベルでの痛覚抑制機構を作用させると考えられ、注射痛に、より積極的に応用されることが期待される。

44) 排尿自立にむけての援助方法の検討

東京女子医科大学看護短期大学

○高見沢恵美子

千葉大学看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

術前に行う尿器使用訓練と術後の膀胱訓練が術後の排尿自立におよぼす影響を検討した。

対象および方法：

対象は、1984年以後にT病院整形外科病棟に入院し手術を受けた患者のうち、脊椎の手術を受けた者と、入院時麻痺、痴呆症状のあった者を除く91名で、男性37名、女性54名、平均年齢39.4才だった。入院病歴と看護記録から、性別、年齢、手術術式、術前の尿器使用訓練、膀胱留置カテーテル留置の有無、留置期間、留置中の膀胱訓練の有無、排尿動作の自立に要した日数、排尿動作自立時の安静度の関連について検討した。

成績および結論：

カテーテルを留置した者74名、留置しなかった者17名、留置しなかったものは、股関節部の手術を除く四肢の手術で全身麻酔はなかった。これらのうち術後尿閉をおこした者は3名のみだった。カテーテルを留置した者を、股関節を除く四肢の手術、股関節全置換術(THR)、回転臼蓋骨切り術(RAO)の3群に分け分析した。それぞれのカテーテル平均留置期間は、1.4日、3.0日、3.3日で排尿動作の自立に要した平均日数は、1.7日、5.5日、11.1日だった。

術前の尿器使用訓練について、四肢の手術とTHRは、術前の尿器使用訓練の有無で排尿動作自立に要した日数に有意差はなかった。RAOでは術前尿器使用訓練をしなかった者は2名のみだったが、尿器使用訓練を行わなかった方が術後排尿自立に要した日数が長かった。

術後の膀胱訓練について、四肢の手術は、膀胱訓練をした者と、膀胱訓練をせずにカテーテルを抜去した者では、術後膀胱訓練をした方がカテーテル抜去後排尿動作の自立までに要した日数、術後排尿自立に要した日数がともに有意に長く($P<0.0001$)、術後膀胱訓練を行った者は排尿動作の自立が遅い傾向があった。THR、RAOでは全員が術後膀胱訓練を行っていた。

45) 座位排泄の高さに関する検討

山口大学医療技術短期大学部

○東 玲子

ベッドサイドで用いられているポータブル便器の高さは、31～52.6cmの各種におよび、調節可能なものもある。しかし、適切なものが使用されていないことにより、患者及び介助者の負担を大きくしていることもある。今回、座位排泄の望ましい高さの基礎的知見を得るために、便座の高さ別において一定の負荷後の血圧、脈拍数の測定と筋電図の測定及び主観的調査を行い検討した。

健康な成人女子11名を被験者とし、便座の高さとして31～52cmを3 cm間隔で測定した。

血圧、脈拍は、5分間の安静後、45回／分の速さで10回の立ち座りを繰り返して、安静時、直後、5分後に測定した。筋電図は、大腿四頭筋（大腿直筋）、大腿二頭筋、大殿筋で表面電極を用いて測定した。これらの測定値を、下肢長と便器の高さの差：距離別、座位によってできる膝関節の角度（外角）：角度別の二方向から検討した。

結果：筋電図は距離別、角度別の両者において大腿二頭筋、大腿四頭筋とも座る動作に比較して立つ動作で大きな電位が得られた。立つ動作の距離別では、大腿二頭筋は距離が短い場合の電位は大きく1.55mVであり、長い場合は小さく0.64mVであった。大腿四頭筋は距離が短い場合の電位は小さく0.57mV、長い場合は大きく1.52mVであった。両筋の電位幅は距離が36～44cmの間で逆転した。角度別でも同様に、大腿二頭筋は角度の小さい場合の電位は大きく1.2mVであり、角度の大きい場合は小さく0.63mVであった。大腿四頭筋は角度の小さい場合の電位は小さく0.7mV、角度の大きい場合は大きく1.28mVであった。両筋は81～85°で逆転した。大殿筋は距離別、角度別とも立ち座りの動作で大きな変化はなかったが、距離の長い方角度の大きい方で電位が大きくなる傾向がみられた。この距離別と角度別の二筋の交差部の被験対象は82%で一致していた。また、この逆転部分で主観的調査の座り易い、疲れない、余り疲れないが最良値を占めていた。血圧は著明な変化をみなかった。脈拍数は距離が長く、角度が大きくなる（便器が低くなる）にしたがい増加する傾向がみられ、運動量の増加によるものと判断した。

46) 洗髪時の体位とその負担

－洗髪車使用時の首の角度について－

元聖母女子短期大学

○村本 淳子

聖母女子短期大学

斎藤 真

洗髪は、清潔に関する看護技術の中で清拭とともに重要である。ある期間、床上安静を保たなければならない患者に対し、いかに生体負担を最小限にし、爽快感を与える洗髪を行うかは看護者の関心事である。近年、看護者側にとって便利な洗髪車が一般的に使用されるようになった。しかし、ケリーパッドと比較すると患者の負担が大きいことがいくつかの研究報告から指摘されている。その原因は、洗髪槽と頭部の接する面が狭く硬いことや、洗髪槽に頭全体が落ちることなどが考えられる。そこで本研究は、洗髪車使用時の生体負担について頭部の状態に着目し、基礎的な実験を試みた。

被験者は、20～21才の健康な女子学生6名とし、測定項目は、心拍数、血圧、頸部屈曲角度、頸部体圧および身体違和感とした。被験者には、ベッド上で3分間の仰臥位による閉眼安静を行わせた後、被験者自身が最も楽と感じる状態で洗髪槽に頭部を固定させ、10分間そのままの体位を保持させた。終了後、再び3分間の閉眼安静を行った。心拍数は10秒毎、血圧は1分毎、頸部屈曲角度は写真により、体圧はカーボン紙と和紙（アルコール含）による簡便な測定を行った。身体違和感は、産業衛生学会疲労感自覚症状調査項目と予備実験から13項目の質問を作成し、実験の前後に行った。

その結果、身体違和感について実験前後で比べてみると「頭がぼんやりする」、「息苦しい」、「頭がおもい」などの項目に多く訴えが集中した。耳眼水平線と鉛直線のなす角度は、29～51°（平均40.7°）であった。この中で特に顕著な差が示された2名について比較すると、頸部体圧が洗髪槽縁の一部分に集中している者は、収縮期の血圧が上昇する傾向を示したが、平均的に分散している者は下降する傾向を示した。また、拡張期血圧は、分散している者はほぼ一定であるのに対し、集中しているものは多少の変動が認められた。しかし、心拍数の変動は大きな差は認められなかった。さらに、身体違和感は、体圧が集中している者より分散しているの方が訴えが少ないことがわかった。

47) 洗髪姿勢と患者の負担

一頭部前屈及び仰臥姿勢の筋緊張より一

大阪市立大学医学部付属看護専門学校

○東 ますみ

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松 岡 淳 夫

移動できる患者の洗髪には、洗髪槽に向かう頭部前屈姿勢や、洗髪椅子を用いた仰臥姿勢で行われる。これらの姿勢での洗髪時にも、後頸部や腰部の疲労倦怠感や、痛みなどの訴えが少なくない。これらの洗髪方法についてその有利性や安楽性についての記述はみられるがこれらの訴えや負担の基礎的な検討は乏しい。

そこで今回、実験的にこの洗髪方法での前屈姿勢、仰臥姿勢による筋緊張を中心に、生理的変化を検討し、姿勢の負担について考察した。

〈実験方法〉

健康な成人女子10名の被験者に、熟練した看護婦を洗髪施行者として、前屈及び仰臥姿勢で洗髪を行わせた。この洗髪の手順は録音テープで指示して、内容、速度を一定とした。

その間の頸部筋：胸鎖乳突筋、体幹の筋：僧帽筋、固有背筋、腹直筋、及び大腿四頭筋の表面電極誘導法で筋電図を測定して興奮電位の出現と持続時間をみた。同時に呼吸曲線を用いて呼吸数、心電図のR棘波で脈拍数を同時記録した。

洗髪終了直後、その姿勢での洗髪の実感した印象、及び訴えを質問調査した。

〈結果〉

1) 筋の緊張は、胸鎖乳突筋を除いて、姿勢を変える時、仰臥姿勢で出現が多くみられる傾向となった。胸鎖乳突筋では手順に従って増加し、前屈姿勢の場合この傾向が強かった。

2) 筋の緊張興奮の程度をmv・時間でみた場合僧帽筋、固有背筋では前屈姿勢で、胸鎖乳突筋、腹直筋、大腿四頭筋では仰臥姿勢で大きくなった。

3) 呼吸数、脈拍数ともに前屈姿勢が若干仰臥姿勢の場合より増加する傾向がみられたが、有意差はみられなかった。

4) 被験者の訴えは、前屈姿勢では大腿部に、仰臥姿勢では後頸部に多かった。

これらについて考察し報告する。

48) 看護度と看護業務の検討

近畿大学医学部附属病院

○浅里いさお

千葉大学看護学部看護管理

阪口 禎男

1. 研究目的

当院では、昭和61年度より、毎月看護協会分類の看護度調査を行なっている。また、近畿大学独自看護行為調査や、タイムスタディ法により業務量調査を行なっているが、人員配置のための看護業務分析までには至っていない。そこで、今回、患者が必要としている看護ケアニーズが把握でき、看護業務量の反映する看護度を検討するため、看護度と看護行為の調査を行い、両者の関連性について検討を試み、看護度票の一試案を作成した。

2. 対象と方法

平成元年6月28日、日勤帯のみの期間、全20病棟入院患者 989名を対象として、看護度と看護行為について調査した。なお、看護度票は、東海大学の看護度を参考にし、更に、これを点数化した。一方、看護行為については、当院で使用している看護行為分類を使用し、看護度との関連性について検討を行い看護度票の一試案を作成した。更に、看護度からみた看護要員の病棟別配置の妥当性についても検討を試みた。

3. 結果

病棟別の総看護度と総看護行為ポイント間には、相関関係は認められなかった。しかし、患者一人当たりの看護度と看護行為について相関関係をみると、相関係数 0.8と高い相関が認められた。更に、看護度と看護行為の内容についてみると、食事、排泄、清潔、衣服の着脱は、各々に高い相関が認められた。このように、今回調査した看護度と看護行為は、高い関連性が認められたので、更に、看護度票に看護行為の内容が網羅され、できるだけ業務量が反映するように、内容の整理を行い、一試案を作成した。

49) 当院における主任業務の分析について
福岡大学病院
○江口智子
千葉大学看護学部
阪口禎男

はじめに

当院における主任業務（以下主任）の役割は、「婦長の指示を受け、自ら看護業務を行なうと共に、婦長不在時その業務を代行する。」「治療上・看護上必要なコミュニケーションを医師と共に行なう。」又、「病院管理のうち特に、患者看護について業務内容を代行する。」と示されています。しかし、その業務内容は不明確であり、各単位での主任業務の内容はそこに所属する主任の考えで差がみられる。又、毎日を複雑な業務で過ごし、自分のやりたいことも十分に行なえていないと感じる場合が多い。そこで、主任を中心に、看護業務内容、並びに、意識調査をし、今後の主任のあり方について検討した。

対象と方法

福岡大学病院の病棟主任20名を対象に、業務に対する満足度や、主任として自分に不足する点は何かなど9項目についてアンケート調査を行ない、主任の意識について検討した。一方、主任20名、婦長1名、看護婦16名を対象に、8時から17時までの業務内容を、5分間隔のワークサンプリング法を行ない検討した。なお、調査期間は一日で、業務内容は19分類136項目とした。

結果

各職種での業務内容別所要時間では、婦長が、観察・巡視、スタッフ・後輩の指導などの管理業務が多く、看護婦では、身の回りの世話・検温などの患者看護や記録が多かった。一方、主任では、連絡・報告、情報交換が多かった。次に、主任業務に対する満足度では、23%前後約四分の一の主任のみが満足していた。又、不満については、主任経験年数が長くなるほど強かった。そして、現在、一番行なっていると答えた業務は、医師との連絡・調整であった。不満な内容としては、患者看護、教育・研究があり、主任経験4年目以上で業務内容が明確でないが多かった。更に、全ての主任が、自分には主任として不足している点があると答えており、不足している内容としては、指導能力、専門的知識が多く、その理由としては、学習不足、人間的魅力、多忙などが挙げられる。

50) 入院患者の看護度（鹿児島大学病院試案）の検討

鹿児島大学医学部附属病院
千葉大学看護学部

○川口マス
土屋尚義
金井和子

鹿児島大学ではコンピューターによる看護システムの開発を目指し、患者情報の一手段として看護度分類の鹿児島大学版を作成し看護度マスタとして活用している。看護度分類は、大、中、小の分類から構成されており、それぞれ3項目（A、B、C）、10項目（11～20）、23項目（01～23）よりなる。今回、平成元年5月1日から7月31日の3ヶ月間に入院した患者の病棟管理日誌報告（延べ54,546名分）を対象に、そのうち看護度Aの報告（延べ8,735名分）について集計し、分析を行った。

成績および結論

1. 調査期間中の入院患者数および看護度Aの患者数は、週や曜日による差を殆ど有せず、したがって以後の検討は一日平均をもって表す。

2. 中分類11～20について病棟別にその分布を検討すると、11は全病棟に分布するが病床数に占める割合は病棟により異なる。12は外科病棟で多くの分布を占め、17は精神科で多い。15は神経脳外科、神経内科病棟に分布している。

3. 小分類については、全病棟を通じ全く利用されていない項目が、08、15、17、18、21であり、01、02、03、23は多くの病棟で利用されている。

4. 小分類項目の01、02、03、04、12および23は多くの中分類項目を通じて利用されている。05、11、13、14、16は限られた中分類項目のみの利用である。

以上のことから、看護度は項目によって限定された病棟のみに見られ各病棟の特殊性が看護度分類に反映したものと思われる。また、小分類の利用されていない項目については、今後、検討を加えより精度の高い患者情報を蓄積し、看護度分類の効果的活用をすすめていきたい。

51) A大学病院における看護業務の調査と

分析

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○西川美智子

東京大学医学部保健管理教室

西垣克

高度医療変化や医療サービスの質の向上に対する要望が増加するなかで、複雑化する看護業務は多忙と複雑化してきている。そこで誰かの手によってこれらの業務が遂行されねばならないのが現実の問題である。その増加したサービス業務のほとんどは、看護婦が担当していると考えられる。看護の質の向上が問われている今、実際の看護業務内容を明らかにし業務分析することが必要不可欠なことである。今回A大学病院で内科と外科病棟の看護職員を対象として30秒スナップリーディング法を実施した。その結果から以下のことが明らかになった。

1 看護婦一人一日平均の業務時間量

規定勤務時間より日勤68分・早出96分・遅出54分・準夜110分・深夜124分の延長が認められた。延長時間の業務内容は、「申し送り」「記録」が多くを占めている。特に内科病棟では、準夜・深夜ともに2時間前後の延長がみられ夜勤看護婦の労働として10時間労働は問題である。

2 看護業務量配分

外科では「記録・情報整理」「処置」「職員間の連絡・用談」が業務量の多い順となっている。内科では「記録・情報整理」「診療の準備・片付け・運搬」「申し送り」の順である。病棟間の相違する点は、外科では「処置」が多く、内科では「申し送り」が多い。入院患者の治療法が異なるため申し送りの方法の違いによる時間の差は今後の改善が必要である。両科ともに多い「記録・情報整理」の内容は、看護記録・看護計画立案・医師の指示拾い・入退院のカルテ作成・他科への受診依頼などである。これらを看護婦がすべて担当しているが、クラークの業務内容として分担できる部分が多いと考えられる。

3 直接看護・間接看護・その他の割合

直接看護の割合は、内科平均36.7%外科平均38.6%である。共に日勤で直接看護業務が多い。

実際の看護業務が勤務帯毎にどのようになされているか、その特性が明らかになったが、今後は患者の看護度によるケアの違いを検討する予定である。

52) 院内におけるICU教育の意義

信州大学医学部附属病院

○二本 朗江

千葉大学看護学部

阪口 禎男

はじめに

近年疾病の複雑化は、高度医療を必要とし、集中医療化の傾向にある。それに伴い、ICUの利用頻度が増す一方、病棟で重症患者を看護せざるを得ない事態が生じている。又、継続教育として救急看護や最先端医療を学ぶ機会は少なく、これを補う方法としてICU経験が有効であると考えられている。今回ICU教育の院内での方向性を考える為調査を行ない検討した。

対象

平成元年9月現在信州大学医学部附属病院ICU看護婦19名、ICU経験後病棟勤務看護婦13名、ICU経験のない外科病棟看護婦14名・内科病棟看護婦15名合計61名。

方法

1. 20項目の質問紙による調査（留置法）

2. ICU看護業務到達度表10分類144項目を用い、現在ICU勤務看護婦17名に自己評価及び他者評価を行ない比較検討した。

結果

1. ICU教育を基本技術・看護全般・応用研究の3段階に分けた。この3段階の習得に必要な期間は、ICU勤務群で14ヶ月、外科病棟群で25ヶ月に対し、他の2群は9ヶ月と短い。研修方法については卒後3~4年にローテーションで行なうという答がほとんどであった。

2. 評価の比較では、第1群（ICU経験6ヶ月）が第2群（経験12~24ヶ月）、第3群（経験25ヶ月以上）に比べて、他者評価に対して自己に甘い評価の項目数が多くこの間には有意差を認めた。

4日 第4会場 第13群

53) 病棟三交替制勤務の疲労要因

東京医科大学八王子医療センター

○高草木 伸 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

はじめに

三交替制勤務による、病棟での看護婦の疲労は、特に夜勤では、著しいとされ、その業務内容等との関連が種々検討されている。しかし、業務疲労については業務内容のみならず休養の取り方にも深い関連を持つと言われている。

当医療センターでは基本的な就労単位として、日勤、準夜、深夜及び休日を一巡とした体制を組んでいるが、この一巡を終えた後、勤務者の疲労の訴えは極めて高い実状である。

そこで、この一巡の勤務体制に於ける活動状況と、その間の各自の生活内容から、その疲労に関連する因子を検討した。

〈研究方法〉 東京医科大学八王子医療センター、混合病棟（小児内、外科23床、臓器移植部22床）看護婦17名について、平成元年6月22日～7月24日の間での、延べ31巡の就業について調査した。調査は、1巡勤務に入る前の休日の午前0時から1巡終了の0時30分迄の、96時間30分間に於ける、全ての生活内容、勤務内容を10分毎区分の調査用紙に詳細に自己記載させ、内容及び時間の資料とした。

各勤務帯業務の開始前及び直後に、日本労働衛生学会編、自覚疲労症状調査票を用いた評点、及びフリッカー（CFF）値を測定した。これらを、集計システム、ロータス、及び統計システム、ハルボウを用いて集計解析した。

〈結果〉

- 1) この間の時間配分は就業勤務は28%で自己生活が72%となった。
- 2) 症状疲労値は各勤務とも後が有意に増加した。
- 3) CFF値は準夜前後間及び日勤前準夜後間で有意に低下したが他の勤務では有意差はなかった。
- 4) 勤務後の疲労値及びCFF値の差と生活、勤務内容時間との重回帰分析で、相関する項目について、疲労高値群と不変群の時間を比較すると、疲労値は、深夜及び準夜前の外出時間、勤務の活動時間の差が関与することが明らかになった。

54) 手術室勤務者の疲労の測定

－豆選別を利用して－

岐阜大学医学部附属病院看護部

○松 本 亥智江 石 山 光 枝

千葉県立衛生短期大学看護学科

浅 井 美千代

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松 岡 淳 夫

看護婦の疲労は、夜勤や交替勤務、不規則な勤務での肉体的疲労に加えて、緊張の持続による精神的疲労が加重することに特徴づけられている。

精神的疲労の測定方法には、フリッカー値検査、または、クレベリン検査、TAF検査等があります。昨年、石山は豆選別での作業パフォーマンスの努力を疲労による集中力の変化として測定する方法を考案し、深夜勤務者では、この豆選別法で集中力の低下と考えられる誤り量の増加が特徴付けられると報告した。

今回は、手術室に勤務する看護婦の疲労の特徴を探る目的で、手術室勤務者を対象に豆選別法と、クレベリン、及びフリッカーテストの測定を行い、前回同様、講習会の受講者と比較し、更に前回の夜勤者について行った成績と比較検討を行った。

〈実験方法〉

被験者は講習会の受講看護婦10名及び、大学病院手術部の通常勤務（8時30分～17時）の直接介助者4名、及び間接介助者4名の協力を得た。講義の前後及び、手術室の勤務の開始前、終了後に各々、フリッカーテスト、及びクレベリンテスト10分間、その後5分間の準備、休憩をおいて、豆選別法10分間を、この順に行ない、その成績を得た。豆選別は、混在する2種類の豆を選別させ、その作業量、誤り量等を経時的に測定する方法である。

〈結果〉

- 1) フリッカー値は、受講者では負荷前に比べて負荷後に低い傾向がみられ、直接介助者、間接介助者ではほとんど変化がみられなかった。
 - 2) クレベリンテストでは、直接介助者の初等努力率のみ低下の傾向となり、間接介助者では誤り量の低下と、動揺率の上昇が特徴的である。
 - 3) 豆選別では、特徴的に間接介助者で、誤り量の低下と動揺率が上昇した。
- 以上の結果について考察を加え報告する。

55) 看護体制変更に伴う勤務状況の検討

(第2報) — 業務内容の分析を中心に —

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

昨年、本学会で勤務体制変更に伴う総勤務時間、超過勤務時間の短縮について報告したが、今回はさらに看護業務内容について検討を加え報告する。

対象および方法：

昭和62年 2月23日から 3月 1日の 1週間(変更前)
(全国 7大学病院共通調査)と平成元年 1月 9日から 1月15日の 1週間(変更後)のタイムスタディ
(同上様式)の内、月～全の日勤者の総勤務時間、超過勤務時間、超過勤務時間中の業務内容について比較、検討した。

成績及び結論：

(1) 今回の検討でも、勤務体制変更前後の総勤務時間、超過勤務時間の短縮の傾向は前回報告と全く同様であり、総勤務時間は、一人平均 変更前 599.5 $\pm$ 47.8分、後 523.0 $\pm$ 42.9分、超過勤務時間はそれぞれ 119.5 $\pm$ 47.8分、43.0 $\pm$ 42.9分、超過勤務者全員の一日総超過勤務時間も平均 1099.0 $\pm$ 177.3分から後 473.3 $\pm$ 125.7分と短縮した。

(2) 変更前後の超過勤務中の業務内容の比較では、すべての業務とも短縮したが、特に「診療介助」で著明であった。「記録・報告・連絡」も明らかに短縮したが、なお超過勤務時間の約半分を占めていた。

(3) 業務細目では、「患者の世話」の内、観察、患者の輸送、患者家族への対応が0に近くなり、「診療介助」の内、点滴・IVHの準備と介助が著しく短縮した。「記録・報告・連絡」の内、申し送りが殆ど0となり、この項目の内では、記録が大部分を占めていた。

56) 「外来患者の待ち時間」の実態

厚生中央病院 ○戸沢和子、渡辺ナツ

有村真由美、北村光子、山内幸子

千葉大学看護学部 内海 混

〔目的〕 外来患者の数が増加し、診療にかゝる時間が一般的に長くなっている傾向にある。

患者によっては、長い待ち時間は、不安・緊張・焦りなどの感情をひきおこすものと考ええる。そこで今回、その実態を知る目的でアンケート調査を行った。

〔方法〕 当院外来を午前中に受診した患者を対象に、自己記載方式によるアンケート用紙を配布し、帰院時に回収した。(複数回答)

質問事項として：

問1 待ち時間は何分位でしたか。

問2 いつも待ち時間をどのようにお過ごしですか。A「じっとしている」、B「本や雑誌を読んでいる」、C「話をしている」D「TVを見ている」。

問3 待ち時間をどのような気持ちでお過ごしですか。

〔結果〕 ①回答者 498名

回収率 89.6%

回答者年齢構成 16～30才 13.7% 31～50才 23.7%、51～64才 26.9%、65才以上 33.1%

② 問1に対しては30分～2時間と答えた人が全体の66.7%であった。

③ 問2に対しては、65才以上はAが多く、64才以下ではBが多かった。

④ 問3に対しては、どの年齢も「長く感じる」が多かった。

⑤ 問2のA、B、C解答群では、その時の気持ちとして「イライラする」が多く、D群では「不安」が多かった。

〔考察〕 多くの患者が「じっとしている」「本や雑誌を読んでいる」「話をしている」「TVをみている」ことで待ち時間を過ごしていた。その時の気持は「不安」「緊張」「長く感じる」「順番が気になる」「イライラする」「何も感じない」に含まれていた。実際に待ち時間との関連では、長時間待つ人程、焦燥・不安感に陥る様子が窺えた。「じっとしている」群は、短い時間でもイライラした気持ちになりやすく、「話をしている」群も同様な傾向が認められた。「TVをみている」群は、標準偏差値が大で、TVの番組内容と関係するものと思われる。

〔結論〕 医療を受ける環境、特に待合室を整備し、患者のニーズに応じた対応をすることが必要と考える。

4日 第4会場 第14群

57) 内科病棟の騒音調査 第2報

—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、岡田知恵、後藤由紀子、
佐嶋裕子、月本恭子、二本松多恵子、
濱村江美、樋渡さおり

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：入院生活を送る患者にとって、その環境下で発生する様々な音が、何らかの影響を与えることが考えられる。今回、昨年の「音のレベルが高いから騒音と感ずるのではない」という結果を明確にする目的で、調査・分析、検討した。

方法：平成元年7月24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ー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33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：騒音レベル計では、くしゃみ咳、院内放送の順で高値を示した。アンケート調査より、気になる音は、面会人の話し声、同室者のいびき、歯ざしり、医師・看護婦の足音の順となった。これらは昨年と同様の結果で、人間の行動に伴う音の方が気になり、騒音計では捉えることのできない音に影響を受けている。

うるさいと感じる時間帯は、夜中32%、面会時間22%、起床時14%という結果が得られた。その結果に騒音計の音のレベルを加えると、音のレベルが低い時間帯に、最も患者は騒音が気になっている。音のレベルが低い夜間の方が、患者の騒音に対する意識が高まることが考えられる。

病棟内の音の変化は、21時30分をピークに音のレベルは低下し、5時30分を境に上昇がみられ、騒音レベル変化に2相性を示した。しかし、北側廊下では著明な変動が少なく、持続的に作動している製氷器のコンプレッサーが影響していると思われる。だが、持続的な機械に関する音に対しては、患者からの訴えはなかった。

通行量が高値を示している時は、騒音測定値との間に関連性がみられたが、通行量が80～100回以下になると関係は崩れ、通行量が低下しても騒音レベルには、あまり関与しないと考えられる。

58) 病棟内の騒音についての調査 第三報

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

野村明美・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Y大学病院外科病棟における騒音測定調査を実施し、本学会でも報告した。今回は患者の音の感じ方に焦点を当て、騒音測定とアンケート調査を行い結果を分析した。

II 方法

調査対象：Y病院外科病棟及び入院患者23名
調査期間：平成元年7月12日～13日

調査方法：1) アンケート調査(項目選択方式で、気になる音、音の気になる心身状態について、各項目5段階で評価する。これを騒音評価得点とする。) 2) 騒音測定(高速レベルレコーダー、環境騒音測定装置、騒音計を用いて病棟内及び病棟外の騒音測定を24時間連続して行った)

III 結果及び考察

等価騒音レベルは、病室で昼54dB、夜39dB、病室の窓の外で昼72dB、夜62dBである。突発音としてワゴン車、ナースコールなど80dBのものが326回である。騒音評価得点を検討した結果、入院日数により馴れてくる音と、逆にうるさく感じる音があることが分かった。馴れてくるのは機械的な音、うるさく感じるのは人の出す音という傾向がみられた。このことは、入院生活における騒音が患者に対する影響として、物理的で機械的な音は、徐々にバックグラウンドノイズ化していくと考えられる。しかし、医療関係者や患者相互から派生してくる騒音は、入院生活における人間関係が加味されて、より不快性が増すと考えられる。どの様な時に、音が気になるかとの問いには、眠れない時、いらいらしている時、傷が痛む時などで得点が高くなっている。身体的に苦痛のある時や、精神的に不安定な時に音がうるさいと感じている。

以上の騒音に対する患者の評価から、看護サービスとしては、客観的な騒音レベルが高くなくても、療養生活中の患者には、様々な問題を生じさせていることを深く認識する必要がある。特に手術患者がいる時は、より一層の配慮が必要である。

59) 入院による生活様式の変化に関する検討
(第一報) 一 居住環境の面から 一

埼玉県立衛生短期大学 ○小板橋喜久代
大河原千鶴子
熊本大学教育学部(元) 荒川唱子
千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

健康障害に伴う生活行動の変化は、入院により更に生活の場の変化が加わって、入院患者の生活様式は健康時とはかなり異なったものとなる。病者の生活状況の把握は患者支援の基本であるが、現在まで、その具体的把握は十分とはいえない。今回入院に伴う生活環境の内、特に居住環境の変化について検討を行ったので報告する。

対象及び方法:

2一般病院外科、整形外科病棟入院中の計152名に対して、自宅および入院病床の生活環境に関するアンケート調査を行い、特に入院生活環境の実態について、自宅環境との比較の面から検討を行った。成績および結論:

(1) 病室環境に対する受け止め方は、全体としては総ての項目にわたって肯定的な回答が過半数を占めていたが、否定的な回答は広さ、音、日照、プライバシーの順に多かった。

(2) 居住空間では、入院前一人平均34.35㎡から入院後は個室で8-10、多床室で6-7㎡に過ぎないが、意識上は「十分(やや)」が約半数、「狭い(やや)」は40%であり、特に自宅の一人平均床面積の広いものが「狭い(やや)」と感じる傾向が強かった。

(3) 音環境は、病室は「静か(やや)」が60%、「騒がしい(やや)」が20%で、「騒がしい(やや)」と答えた者は病室は自宅よりむしろ少なかった。

(4) 日照は、病室は「良い(やや)」が70%、「良くない(やや)」が20%で、病室は自宅での答えに比し「良くない(やや)」が多い傾向にあった。

(5) プライバシーは、「十分(ほぼ)」が約半数、「配慮されていない(あまり)」が15%で、10-20才代は50-60才代に比して、「配慮されていない(あまり)」の割合が多かった。「配慮されていない(あまり)」と感じるのは、特に面会者、医療者との会話時、身の回りの世話や診察時、休息・睡眠時であった。

60) 病室環境と患者の医療観

一患者の生活意識調査より一

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
○川口孝泰、松岡淳夫

■研究の目的

病室は、患者にとって治療を受ける場であると同時に療養生活の場でもある。特に回復期の患者や長期療養の患者には、日常の住生活に近い欲求もあると考えられる。

しかし、入院患者が現状の医療場面のなかで、療養生活を送る場合、患者の持つ医療観による欲求の内的抑制で、医療側から与えられた病室環境を容認する場合も多く、そのため、病室環境に対する患者のニーズが、顕在されないことが多いと考えられる。

本報告ではこの抑制により潜在化した患者の病室環境に対する生活的ニーズを把握し援助のための基礎的な知見を得ることを目的としている。

■調査の方法

調査は、T大学医学部付属病院(611床、12看護単位)の個室及び多床室に入院している患者166名を対象に、自記式のアンケートによりおこなった。

アンケート内容は、病室で患者に起こると考えた環境的欲求、20項目(物理的環境欲求10項目、社会的環境の欲求10項目)についての場面を示し、各々に対して、【a.そう思う b.そう思わない c.どちらでもない】で答えさせ、【a.そう思う<欲求行動>】と答えた人には、その項目に関して【1.改善して欲しい<適応行動> 2.病院だから仕方がない<内的抑制>】を答えさせた。

同時に、これと関連する要因【パーソナリティー要因】【病室の状況要因】等についてアンケートをおこなった。また病棟看護婦より調査対象患者の在院日数、病名、看護度等【疾病に関する要因】を調査した。

■調査の結果

物理的環境に対する全回答のうち、欲求行動は26.5%みられ、うち8.5%が内的抑制のものであった。社会的環境では、欲求行動が35.9%みられ、うち16.0%が内的抑制であった。

項目別にみると、性別、年齢、診療科、看護度などとの間に、欲求行動との関連がみられた。

これらの結果について詳細を報告する。

61) 病室における遮蔽物と患者心理

ーその1. カーテンの使用意義の調査ー

独協医科大学付属看護専門学校

○大前句子, 佐渡瀬好子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰, 松岡淳夫

■はじめに

病室は、患者にとって治療の場であるとともに、療養生活の場でもある。特に多床室で療養生活を送る患者は、狭い病室空間での共同生活を強いられている。そこで看護者が、患者の生活の場やプライバシーを尊重する病床環境の整備を行うことは、看護実践において重要な役割である。

多床室に、患者の生活の場やプライバシーの確保のために使われる道具として、ベット間に引かれるカーテンがある。

本報告では、この視覚的な遮蔽物であるカーテンが、患者の日常生活の中で、どのように意識されているかを調査した結果を報告する。

■調査の方法

調査は、T大学医学部付属病院（611床、12看護単位）の多床室に入院している患者188名を対象に、自記式のアンケート及び、その後の補完聞き取り調査によりおこなわれた。アンケート内容は、病室で行われる代表的な日常生活行為の10場面【1.食事 2.着替え 3.清拭 4.排便 5.診察・処置 6.昼間休む 7.夜眠る 8.読み書き 9.家族と話 10.医師・看護婦に相談】を提示し、各場面時における同室患者に対する＜気になる度合い＞と、その場面でのカーテンの使用の欲求について質問した。また、患者の性別、年齢、ベット位置、診療科、在院日数、生活自由度、自意識（A.H.BUSS）など、併せて調査した。

■調査の結果

- 1.カーテンの使用の欲求は、同室者への＜気になる度合い＞の結果と関連がみられた。（ $P<0.001$ ）
 - 2.食事、清拭場面でのカーテンの使用の欲求は、年齢との関連がみられた。（ $P<0.05$ ）
 - 3.食事、夜眠る、場面では、4床室、6床室で違いがみられた。（ $P<0.05$ ）
 - 4.家族と話、医師・看護婦に相談、の場面では、自意識との関連がみられた。（ $P<0.05$ ）
- 以上の成績を詳細に報告する。

62) 病室における遮蔽物と患者心理

ーその2. 実験による遮蔽物の効果の検討ー

独協医科大学付属看護専門学校

○佐渡瀬好子, 大前句子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰, 松岡淳夫

■はじめに

前報告でカーテンの使用の欲求は、患者が日常生活を過ごす際に、生活場面により異なることが明らかとなった。

この結果に基づいて本報告では、多床室のベット間に遮蔽物を置くことで、その場の環境に対する意識に、どのような影響を与えるかを、モデル化した実験により検討を行ったので報告する。

■実験の方法

実験は、木製の壁パネル（クリーム色）で4床室の半切モデル空間を作成し、ベット上に被験者（同姓同志）を安静仰臥させて行った。実験条件は、4種類のベット間隔（50,70,90,120cm）のそれぞれについて、【1.遮蔽物なし】、ベット間の中央に【2.ソフトスクリーン】（布製の白色スクリーン）【3.ハードスクリーン】（木製の茶色衝立）の遮蔽物を置く3条件をつくり、合計12の場面条件を設定した。

実験方法は、12の場面条件をランダムに組合せ、開眼状態のまま3分間の臥床体験をしてもらい、その間に被験者の眼球運動を観察・記録した。被験者には、各場面の体験終了後に、環境評価の為に使用される25項目の形容詞対（谷口等、による）と、対人意識に関する4項目について、5段階評価により答えさせた。また、被験者の特性を把握するために、MAS不安テストを併せて行い、分析の資料とした。

■実験の結果

- 1.遮蔽物の3条件は、環境評価項目の因子分析により、異なる印象がもたれた。遮蔽物が加わると＜閉鎖的な＞印象が強くなる一方で、＜落ち着いた＞＜平穏な＞などの印象が強くなった。
 - 2.眼球運動の結果から、ベット間隔50cmで、遮蔽物なしの場合、特に相手側を見ない傾向がみられた。
 - 3.ベット間隔50cmでは、ソフトスクリーンを用いても、対人意識はマイナスの印象を示した。
- などについて結果を報告する。

63) 乳がん自己検査法に関する意識調査

—講習会受講者と一般婦人との比較—

熊本大学教育学部特別看護課程

○岩坪聖子 前田ひとみ 成田栄子

乳がんは近年我が国においても増加傾向を示し将来欧米諸国のように女性のがんの第1位を占めると予想されている。乳がんは自分自身で視触診を行うことができるため、二次予防の意義は高く乳がん自己検査法の普及が図られてきた。我々は前回、乳がん自己検査法の在り方を探る目的で、昭和62年度乳がん自己検査法講習会受講者の背景について報告したが、今回はそれをもとに乳がん自己検査法に関する意識も含め調査を行ったので報告する。

【対象及び方法】

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911名（以下、受講者群）と平成元年12月1日現在熊本市在住の30～79歳の全女性のうち無作為に抽出した1000名（以下、対照群）を対象に質問紙を郵送した。有効回収率は受講者群568名（62.3%）対照群497名（49.7%）であった。

【結果】

1. 対象者の平均年齢は受講者群 54.9 ± 10.7 歳、対照群 51.4 ± 13.1 歳であった。2. 各がん検診及び基本検診の受診率は、受講者群の方が対照群よりも高い割合を示し、両者間に有意差がみられた。（ $P < 0.01$ ）特に乳がん検診受診率は、受講者群435名（76.6%）に対し、対照群119名（23.9%）とかなりの差がみられ、前回の昭和62年度の調査の2.4倍の伸びを示した。3. 自己の乳がん罹患の可能性では、「あると思う」と回答した者は、受講者群36.6%、対照群32.2%であった。一方、閉経後の乳がん罹患の可能性では、「あると思う」と回答した者は、受講者群77.8%、対照群65.4%であり、両者間に有意差がみられた。（ $P < 0.01$ ）4. 乳がん自己検査法については対照群のうち357名（71.8%）が知っており、そのうち約6割がテレビ、雑誌から情報を得ていた。5. 乳がん自己検査法を実行している割合は、受講者群72.3%、対照群60.3%で両者間に有意差がみられた。（ $P < 0.01$ ）

64) 思春期前期の乳房発達の評価法に関する

—考察 — 623例の観察及び測定値の検討—

東京大学 教育学部

○岡田 加奈子

第二次性徴によっておこる皮下脂肪や乳腺等を含む乳房の発達を、「計測による評価」と「視覚による評価」を併用して、計測と検討を行った。今回は、その中でも、視覚による評価と他の評価法とを比較した結果を中心に発表する。

【目的】

乳房の「視覚による評価」の指標がどのような変化をするのか、また、既存の評価法との比較、および計測による評価法との比較を行ない、それらが評価に用いることができるか検討すること。

【新しい評価項目】

視覚による評価について

《大きさと段差について》——今日広く利用されているTannerの評価は、乳房と乳輪の間の段差、乳房全体の大きさについて一個人の変化を相対的に判断したもので、客観的大きさの規定がないため判定が不正確になりやすい。そこで本研究では、大きさに客観的基準を設ける方がよいと考え、乳房を横から目でみた形（「SHAPE」）という客観的な判定基準に従って評価する方法を導入し行うこととした。

「SHAPE」は、それだけでも大きさのより客観的な評価になる。また、「乳房と乳輪の段差」と併せて継続的にみていくことにより、Tannerの評価と同様の評価ができ、一個人の乳房発達を追跡するのにも使える可能性があるなど有用であると考えられる。そこで「SHAPE」と「乳房と乳輪の段差」を総合したものとして、「SHAPE&DANSA」という指標を設け、1～5段階で評価した。

【方法】 小4から中3の女子623名を選び1988年9月上旬に計測による評価の項目、視覚による評価の項目について測定をした。

【結果と考察】

- ①、SHAPEの段階毎の平均体重に有意差（共分散分析の多重比較）があることより、乳房の大きさと体重とは、密接な関係があると考えられる。
- ②、先行研究と比較して見ると、乳房の大きさは表面長を計らなくとも、横からみた形でほぼ判断できる。
- ③乳頭位胸囲から乳房下部胸囲を引いた計測値がSHAPEの各段階との対応が明確である。

65) 周産期の皮膚温から観た乳房管理

金沢大学医療技術短期大学部

○坂井明美

千葉大学看護学部看護管理

阪口禎男

はじめに:

周産期の乳房管理は、妊娠期では乳頭異常等により出産後の授乳障害が予想される場合以外、積極的に行われない傾向にある。また産褥期では乳房トラブルの予防のため、あるいはトラブル発症の際には主訴を重視した対症療法が行われている

そこで今回、乳房管理に一貫性を持たせる事を目的に、周産期の管理方法として、コンタクトサーモグラフィーを使用し、検討したので報告する。

対象:

妊娠36週以降、産褥初期および産褥1ヶ月の時期に継続して観察の可能であった婦人

方法:

各時期に4種の温度差のある液晶プレートから最も豊富な色彩像を示すプレートを選び、一定の条件下で左右乳房に貼用した。写し出された熱像図をカラーボラロイドフィルムで記録した。

結果:

1. 妊娠期の熱像図では左右乳房に差が認められ左側に高温像を示す者が多かった。
2. 体温と熱像図との関係については、体温の高い人は熱像図でも高温像を示す傾向にあった。
3. 経産婦では前回の出産後に乳汁分泌良好であった乳房はそうでない乳房より高温像を示していた
4. 熱像図を高温部の広がり等により4型に分類し検討した結果、妊娠期にタイプⅣ型であった者は、産褥1ヶ月時の母乳育児率は高い傾向であった。

視覚媒体を使用して周産期の乳房管理を実施して従来の主訴を中心とした援助方法の他に、本方法の併用も意義のある事ではないかと推察された。

66) 月経に関する保健行動の実態調査と細菌学的検討

群馬大学医療技術短期大学部

○岩本仁子

千葉大学看護学部

阪口禎男

I はじめに

月経は、女性のもつ性周期のあらわれの一つとしておこるもので、母性機能はもちろん、全身の健康状態のバロメーターともなるものである。月経に関する保健行動は、最もセルフケアに負うところが大きく、しかも個人がもっている健康感、生活感が反映して出てくる行動である。そこで今回、月経に関する保健行動についてのアンケート調査を行い、併せて月経用ナプキンの細菌学的検討を行なって、月経に関する保健行動の指導内容を考察した。

II 研究方法

1) アンケート調査

対象; 群馬大学医療技術短期大学部女子学生200名

期間; 平成元年5月下旬

調査方法; 無記名、自己記載、選択式で行なった。

2) 実験

細菌培養; ナプキンを培地にスタンプし、24時間後に発育したコロニー数をカウントする。

III 結果

1) アンケート調査

月経時には経血による不快感を感じているものがほとんどであること、月経時、非月経時ともパンティストッキングおよびガードルを身につけている者が多く通気性が良くないことが示唆された。

2) 月経用ナプキンの細菌培養

月経時には非月経時に比べ著しい細菌の増殖が認められた。

これらのことから、月経時の自己保健管理に関する保健指導について考察してみたい。

4 日 第5会場 第17群

67) 新生児のオムツ交換による手指汚染について

岡山大学医学部附属病院

○岡崎愉加

千葉大学看護学部

阪口禎男

はじめに

新生児は細菌感染に対する防御機能が未熟なため感染を受け易く、しかも、院内では集団で看護されるため、ひとたび感染が起これば、新生児室全体の児に悪影響を与える危険性がある。また、院内感染の第一原因が、医療従事者の手指であると指摘されていることから、看護者は新生児の感染予防に対して常に細心の注意を払わねばならない。新生児に対して頻回に行なわれる看護行為に授乳、並びにオムツ交換があるが、オムツ交換は看護者の手指汚染の原因となるため、特に注意が必要である。そこで今回、新生児のオムツ交換による手指汚染について細菌培養を行ない検討した。

対象と方法

対象は、助産婦学生1名、経験4年の助産婦1名、経験9年の助産婦1名で、方法は、手洗い後に1人オムツ交換と手洗い後に3人オムツ交換した後、標準寒天培地上に、両手の母指・示指・中指のスタンプを対象1名につき5回行ない、37ふらん器で24時間培養を実施した。培地上に発育した細菌は、10の培地の区画数でカウントし、経験年数別、1人オムツ交換と3人オムツ交換別、手指の左右別、排便状況別で比較検討した。

結果

手洗い後は助産婦学生にのみ菌集落が検出された。オムツ交換後では、経験年数が多くなるほど菌集落は少なくなった。オムツ交換人数別では、経験9年の助産婦以外はすべて、3人オムツ交換後よりも1人オムツ交換後の方に菌集落が多く検出された。左右別では、助産婦学生は左手指、助産婦は2名とも右手指に菌集落が多く検出された。また、排便回数が多くなるほど菌集落の検出は多くなった。

68) 新生児臍の細菌学的検討ーイソジンとアルコール消毒の比較ー

弘前大学教育学部看護学科

○佐藤 愛, 葛西敦子, 鈴木光子, 木村宏子

I. 目的

新生児の臍部は細菌により最も汚染されやすい部位であり、感染源となる危険性が高い。それゆえ、看護上感染防止対策が厳しく要求される。そこで今回、臍処置の消毒剤としてイソジンとアルコールを使用し、二法の消毒効果を比較するとともに、臍帯脱落との関連も含めて新生児臍を細菌学的に検討した。

II. 研究対象および方法

対象は、病院で出生した新生児57名で、この対象に沐浴と臍処置を実施した。沐浴の手順は沐浴のしおりに従って行い、1児の沐浴を終えるごとに温湯を排水し、浴槽内を洗浄後新しい温湯を準備した。臍処置は、イソジンまたは70%アルコールで消毒後、滅菌乾綿棒で水分を拭き取り、50%サリチル酸亜鉛華澱粉を臍輪部に散布し、臍ガーゼで包被し、絆創膏で固定した。検体は、生後7日目まで沐浴前、沐浴後（消毒前）、消毒後に臍輪部および臍周辺部からシードスワブで採取し、培養、同定した。

III. 結果および考察

1. 沐浴前に比較し、沐浴後の臍ではイソジン・アルコール消毒群ともに菌数は増加の傾向にあった。このことは、汚染度の高い部位や沐浴槽からの菌の移行によるものと考えられた。

2. 沐浴後に比較し、消毒後の臍では両群ともに菌数は減少した。また、イソジン消毒の方が有意に消毒効果は高かった。

3. 消毒直後に比較し、消毒24時間後の臍では臍輪部で同程度の持続効果がみられた。

4. 平均臍帯脱落日数は、イソジン消毒群では4.9日、アルコール消毒群では5.3日であり、両群間に有意差は認められなかった。

本研究において、個々の検体差が大きかったことから、環境因子が新生児に与える影響は大きく、それゆえ新生児を取り扱う人々は常に清潔を心がけ、手洗いを実施し、感染防止に努めることの重要性が再確認された。

69) 冷蔵保存母乳の遊離脂肪酸と蛋白質の変化

弘前大学教育学部看護学科

○小鷹真弓, 葛西敦子, 鈴木光子, 木村宏子

I. 目的

近年, 母乳栄養の意義が再認識され, 直接授乳が困難な場合でも人工栄養に頼らず, 一時的に保存しても母乳を与えるべきだとされている。しかし, その反面, 保存によって母乳成分が変化し, 児に悪影響を及ぼすという側面もある。そこで本研究では, 一般家庭で行われている5℃での冷蔵保存に着目し, 遊離脂肪酸と蛋白質の両面の変化から検討した。

II. 対象および方法

母乳は, 平成元年6～9月までの間, 弘前大学医学部附属病院および国立弘前病院の産科婦人科外来に1か月検診で来院した正常褥婦30名より採取した。採取した母乳は5℃の冷蔵庫内で静置保存し, 児に飲ませることを想定して温湯で37℃に加温してから測定を開始した。遊離脂肪酸量, 蛋白質量, 蛋白分画は実験開始直後, 2・4・6・24時間後に測定し, 遊離脂肪酸組成は直後と4時間後のみ測定した。測定方法は, 遊離脂肪酸量はダンカン変法, 遊離脂肪酸組成はガス・クロマトグラフィー, 蛋白質量はビューレット法, 蛋白分画はセルロース・アセテート膜電気泳動法で測定した。

III. 結果および考察

1. 保存時間の経過に伴い, 遊離脂肪酸量は2時間後から有意に増加した。また, 褥婦の年代が高く, 分娩回数が多いほど高値を示した。
2. 直後と4時間後の比較では, 遊離脂肪酸組成にも変化がみられ, 特に不飽和脂肪酸の有意な増加が認められた。
3. 蛋白質量は保存によって変化せず, 褥婦の年代や分娩経験においても差異はなかった。
4. 蛋白分画も24時間後まで変化はみられなかった。

以上の結果より, 冷蔵保存母乳では蛋白質量・蛋白分画には24時間変化は認められないが, 遊離脂肪酸量は2時間後より有意に増加する。そのため, 搾乳後2時間以内, あるいは次の授乳までの短時間の保存が望ましいと考えられた。

70) 冷蔵保存母乳の pH と細菌学的検討

弘前大学医学部附属病院

○成田かおり

弘前大学教育学部看護学科

葛西敦子, 鈴木光子, 木村宏子

I. 目的

母乳は, 乳児にとって栄養・免疫学的にも最適である。しかし, 母乳分泌があるにもかかわらず, 直接授乳が困難, あるいは不可能な場合には, 母乳を搾乳して(以下搾母乳とする)用いることがある。この搾母乳保存中には, 細菌増殖, 成分の変化がおこる。そこで, 冷蔵保存母乳の安全性を細菌学的方面と pH 測定により検討した。

II. 研究対象および方法

対象は, 1か月検診に来院した正常褥婦35名(初産婦19名, 経産婦16名)であった。

検体は, 褥婦自身に一定の搾乳手技により, 煮沸消毒した哺乳瓶に20ml搾乳してもらった。この母乳を滅菌スピッツ5本に分注し, 家庭用冷蔵庫(4℃)で冷蔵保存をした。実験開始時を搾乳直後とし, 2・4・6・24時間後にスピッツを取り出し, 児に哺乳することを想定して40℃5分間加温後, 細菌培養および pH 測定を行った。細菌数はコロニー数より算定した(colony/ml)。また, 細菌学的安全性の対照基準は, 「細菌数 5×10^4 /ml以下, 大腸菌群・黄色ブドウ球菌陰性」とした。

III. 研究成績および考察

1. 搾乳直後では, 全平均 pH は 7.29 ± 0.20 であり, 24時間中最も高かった。時間経過により pH は下降していき, 保存後6時間より有意に低下した。

2. 搾乳直後では, 細菌検出率は97.1%, 平均菌数は $38.6 \pm 9.1 \times 10^2$ /mlであり, 細菌学的安全性の対照基準を超えた検体はなかった。また, 24時間保存中に菌数の有意な増加や減少は認められなかった。検出菌種は, 表皮ブドウ球菌などの非病原性の皮膚・口腔内常在菌であった。

3. pH と細菌数との間に相関関係はなかった。

以上より, 母乳は24時間の冷蔵保存では, 細菌増殖は認められないが, pH は6時間後から有意に低下した。そこで, 母乳成分の変化を考慮し, 搾乳後6時間以内に児に与えることが望ましい。

71) マタニティブルーの実態と発生要因について

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
阪口 慎男

＜はじめに＞

マタニティブルーとは、産後3～10日に発症する一過性の軽度の抑うつ症状をいう。全ての褥婦のほぼ半数が経験すると言われているが、その背景には褥婦の新しい環境への不適応が関与している。褥婦がスムーズに環境に適応するためには、保健指導が重要となるだろう。今回は、褥婦にどのような抑うつ症状が出ているのか、さらにどのような要因が関与しているのかを調査した。これを基に、今後の保健指導を検討したい。

＜研究方法＞

1. 研究対象 秋田大学医学部附属病院産婦人科病棟に分娩目的に通院している妊婦20名。内訳は初産7名、経産13名。
2. 研究方法 ①産科外来にて、妊娠37週以降で陣痛開始前にY-G性格検査を実施した。
②同妊婦に、分娩後5日目に、Pittの周産期不安・抑うつの評価用質問テストを行った。
③マタニティブルーの発生に影響を与える因子について、カルテ・問診にて情報収集を行う。

＜研究結果＞

1. 初産と経産では、初産のブルー得点が高く、特に不安・罪悪感・心氣的の項目において高い。
2. マタニティブルーは、年齢・妊娠中の生活・育児知識の有無、育児への意欲の有無で症状の程度が左右される。
3. ブルー得点の高いものは、性格的には情緒不安定、非社会的、非客観的、低活動性の傾向があった。

72) 母乳栄養の継続に関する検討

自治医科大学附属病院
○鶴賀憲子
弘前大学教育学部看護学科
葛西敦子、鈴木光子、木村宏子

Ⅰ. 目的

近年、母乳栄養の重要性が再認識されるようになり、母親の母乳栄養に対する意識も向上してきた。しかし、厚生省調査によると昭和60年の母乳栄養率は、1か月時49.5%、3か月時39.6%と半数にも満たないのが現状である。そこで、母乳栄養の継続状態と、それに影響を及ぼす因子との関連性を明らかにし、母乳栄養指導のより良い方向性を見い出すため検討した。

Ⅱ. 対象および方法

対象は弘前市立病院および白取産科婦人科医院における正常分娩褥婦50名とした。まず、対象の背景を知るために、産褥3～4日目に面接調査を行った。同時に、褥婦の性格特性を見るためにY-G性格検査、神経症的性格特性を見るためにCMI、不安の程度を判定するためにMASを実施した。さらに、退院時、産褥14～20日目の家庭訪問時、1か月時において面接調査を、3か月時にはアンケート調査を行った。

Ⅲ. 結果および考察

1. 母乳栄養率は退院時28%、家庭訪問時46%、1か月時34%、3か月時24%であり、全国の現状より低い割合であった。これは、医療施設での母乳栄養推進への姿勢が、まだまだ消極的であるためと考えられた。
2. 乳頭異常があった者は、母乳栄養を確立することはほぼ不可能であった。よって、妊娠中の乳房管理を徹底させ、乳頭異常を予防・改善する必要がある。
3. Y-G性格検査では、B型(不安定積極型)が最も母乳栄養の継続状態が不良であった。よって、褥婦の性格特性も少なからず母乳栄養の継続に影響を及ぼすものと考えられた。
4. CMIにおける神経症群およびMASにおける高不安群は、母乳栄養の継続状態が不良であった。

73) 母子相互作用～出生後4日目から4ヶ月にかけて～

前北海道大学医療技術短期大学部看護学科
○石塚百合子

本研究の目的は、母子愛着形成にいたる過程に何がおきているのかを生後間もなくから4ヶ月目にかけて母子相互交渉の実際を観察し、その資料から検討していくことにある。

対象は妊娠中から縦断的に追跡している8市内総合病院で出生した第一子とその母親の21組（男児8女児13）。妊娠中の合併症や分娩経過や児の出生時におけるリスクはなく、いづれも正常範囲の母子と考える。手続きは出生後4日目の病院の授乳場面（平均32分）と4ヶ月目の子の家庭で母子の自然な場面（60分）を観察（ビデオにも収録）記録し子の感情表現と母親の応答行動、子と母親の位置関係を15秒を1単位として分析観察者間の一致率は82.0%である。

結果は、①母親の吸乳のための刺激が多いほどリズムカルな声であやすことが多い事が分り授乳行動が母子にとっての最初の対話といわれる意味の一端がみられる。②4日目の授乳場面に明るい声で子に話しかける事の多い母親は4ヶ月目も多い。③4ヶ月目の家庭場面で子の母親をみつめる行動が多い程子にやさしい静かな声で話しかけたり、リズムカルな声であやすことが多くなり子がうれしい声をあげる事が多くなる。また子のうれしい発声が多い程子に微笑んだり、ふれたり、タカイタカイをしたりの母親行動が多くなる。④4ヶ月目で子が手や指やおもちゃ等を吸吸している行動は母親の情緒的表出行動を低め子の行動へのネガティブな印象を高めている。⑤4ヶ月目で子のポジティブなネガティブの表出の多さは、少ないよりも母親のポジティブな情緒表出行動を多くさせる。⑥4ヶ月目で子がネガティブの表出が多いほど母親の子を抱いている行動が多く、子がポジティブな表出が多い程、母子がface to faceの位置にすることが多い。

結論、4日目も4ヶ月目も子の行動が母親の行動に影響を与えていることが示唆された。今後は子の機嫌の良さ・悪さといった表出の違いからいくつかの群に分けて、より詳細に分析していきたい。

74) 予後不良児を抱える母親の親子関係について

東邦大学医学部佐倉病院開設準備室
○梅田嘉子
千葉大学看護学部
坂口禎男

小児病棟における看護は、他病棟と異なり母子ともにケアの対象となり、より複雑性を帯びている。従って、小児病棟勤務の看護婦には患児の直接的ケアのみならず、母親の養育態度などをよく観察し、援助することが要求される。特に、予後不良児を抱え、心理的にゆれ動く母親への看護は、非常に難しく、また、困難なことで日頃より痛切に感じている。

そこで、今回、母子関係の実態並びに予後不良児のターミナルケアについて当病棟看護婦の意識を調査し、母親に対する援助のあり方について検討した。

対象と方法

東邦大学医学部付属大橋病院小児病棟に入院した母親26名（予後不良児8名を含む）を対象とし、Y-G性格検査並びに親子関係診断テストを調査した。なお、コントロールとして健康児の母親58名を用いた。一方、予後不良児の母親8名中6名に心境や要望などについて面接調査をするとともに、当病棟看護婦23名を対象に予後不良児のケアに対する看護婦の意識についてのアンケート調査を行い比較検討した。

結 果

1. Y-G性格検査で尺度別、因子別において、予後不良児の母親にAg、Coが、即ち攻撃的、衝動的因子が高い得点を示す傾向がみられた。

2. 親子関係診断テストでは積極的拒否、溺愛型服従に危険率5%で有意差が認められた。

3. 母親への面接と看護婦へのアンケート並びに1、2の結果を併せ考えると、

- 信頼関係を持つこと
- チームアプローチの必要性
- 日常生活援助技術指導

などが挙げられる。

75) 小児がん患児をもつ母親への援助に関する研究

神奈川県立がんセンター

○佐伯 和恵

熊本大学教育学部看護課程

成田 栄子

小児がん患児をもつ母親が、その闘病生活の中で遭遇する危機状態を早期に発見し、看護職によるアプローチのあり方について検討した。

研究方法：面接法により小児白血病患児をもつ母親3事例を対象として、アギュララとメズイックの危機モデルを用いて分析し、援助過程について考察する。

結果ならびに考察：事例Aは、患児が同疾患の他児より外見上元気にみえる事に注目し、病気は必ず治ると考える事で均衡を保っていた。従って病気の暗い側面を知る事を恐れ、同疾患患児をもつ母親達との交流を拒んでいた為、十分な社会的支援も得られず、対処規制も十分活用できない状況にあった。そこへ、医師より患児の病気は非常に条件が悪い旨をムンテラされ、自分の認識との差異に深刻な危機に陥った。事例Bは、患児の具合がすぐれないのは、患児が食事や服薬を怠る為だと考えていたところへ、医師より患児には延命治療しかできない旨をムンテラされ深刻な危機に陥った。約2か月後それをやっと克服した頃に患児は死亡し、母親は一時的にぼう然としていたものの、前回より速やかにそれを克服し「現に死んだ事より、延命治療しか…と言われた事の方が余程ショックだった」と語っている。事例Cは、子供の慢性骨髄性白血病についての理解に努め、骨髄移植の有用性を絶対的に評価しており、万一急性転化した場合の予後についても十分理解し、その過程の中で生じる不安等の心情を吐露できる社会的支援者を自ら求め、それにより対処規制を十分活用できる状況を獲得している。

結論：母親にとって、患児の病状についてのムンテラは、その各々が危機を促進する出来事となり得る。そして、それと母親の認識していた内容（患児の疾患や病状についての現実的知覚）との差が大きい程、母親の危機は深刻化し、その他のバランス保持要因のあり方に影響を与えている。

76) 患児をもつ母親の不安について

近畿大学医学部附属病院

○西村佳奈美、浅里いさお

千葉大学看護学部

阪口禎男

研究目的

入院中の患児の母親がさまざまな不安を抱いていることは、日常の臨床場面からも伺える。とりわけ、母親が不安をつらせることは子どもに大きな影響を与えるといわれている。したがって看護婦は、母親が安心して子どもを入院させていけるよう、積極的に援助していかなければならない。そのためにはまず、母親がどのような時に、どのような不安を感じているかを知る必要がある。これまで、患児の母親の不安については多くの研究がなされてきたが、具体的に不安の内容やその程度を示した報告はない。そこで今回、不安尺度を用いてそれらを調査検討した。

対象と方法

近畿大学医学部附属病院小児科病棟入院中の患児の母親51名を対象とし、アンケート調査（患児の病気、入院生活、成長発達、情緒面について）および、STAIを用いて不安テストを行ない比較検討した。

結果

1. 急性疾患では特性不安は低く、状態不安は比較的高値を示したが、慢性疾患では逆の傾向が見られた。また、悪性疾患ではどちらも高値を示しており、「かなり心配がある」と答えた母親は63.6%であった。

2. 付き添いをしている2歳以下の患児の母親は病気に対しての不安が強く、3歳から5歳児の母親は他の母親に比べ入院生活に「不安がある」と答えた母親が多かった。STAIでは2歳以下の児の母親の状態不安が最も高値を示した。

3. 入院日数別では長期になると、「心配がある」と答える母親が増えているが、STAIでは入院一週間以内が最も状態不安が高値を示し、日数が経過していくにつれ徐々に低くなった。

4. 入院回数別では、初めての入院で最も状態不安が高値を示した。

5. 悪性疾患では在院日数、入院回数にかかわらず不安が強かった。

6. 現在、患児が情緒不安がある場合、母親の状態不安は高値を示し、情緒が安定している場合は低値を示した。

77) 児の入院に対する母親の反応、不安について

日本医科大学多摩永山病院

○竹之内明美, 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

小児の発病、入院は患児だけではなく、家族全体にも影響を及ぼすという報告がこれ迄数多くなされている。特に、一番身近に関わっている母親にとって、我が子の入院による精神的動揺は、誰よりも大きいものと考えられる。そのような母親の動揺、不安が患児に及ぼす影響も少なくないと言われている。しかし、日頃私達小児病棟勤務の看護婦は、入院して来る患児達へのケアを優先し、そこに付き添う母親達へのケアを置き去りにしがちである。

そこで今回、患児の母親が入院時にどのように感じたか、またどのような不安があるのかについて、検討したので報告する。

対象と方法

日本医科大学附属多摩永山病院小児科に入院した患児の母親、30名と、同病棟の看護婦21名を対象に、入院当日の母親の気持ちや、患児の病氣、検査・処置・治療、入院生活に対する不安など15項目をアンケート調査し、母親の不安について検討すると共に、STAIにより不安得点と比較した。更に看護婦に対し、入院当日に接する時間、母親から質問を受ける内容、母親と接する時に心掛けていることについても調査し、母親の気持ちと比較検討した。

結果

入院時オリエンテーションの理解は、母親の動揺の強さによって、差が見られた。入院時オリエンテーションをわかつたとする母親の状態不安得点よりも、だいたいわかつた、わからなかつたと答えた母親の状態不安得点の方が高い傾向にあった。また、病氣、検査・処置・治療、入院生活に不安があると答えた母親の状態不安得点は、ないと答えた母親に比べ高値を示した。母親の抱く不安は様々であつたが、児の年令、疾患、入院回数に関係が深い傾向がみられた。

78) 小児看護における母親と看護婦の役割

—特に期待認知について—

秋田大学医学部附属病院

○三浦昭子, 須藤浩子, 宮崎朝子

千葉大学看護学部

阪口禎男

はじめに

近年、小児看護では、患児への看護活動に、母親の満足と母親の学習を目的として、母親の参加が奨励されている。しかし、母親の付き添いの環境には施設によって差があり、また、母親の疲労や”とまどい”といった多くの問題が存在している。特に、母親と看護婦の役割は不明確で、その場その場で処理されているのが現状である。そこで、今回母親と看護婦がそれぞれの役割をどうとらえているのか、両者の期待認知の面から検討した。

対象と方法

秋田大学医学部附属病院小児科病棟で患児に付き添う母親25名と同病等勤務の看護婦25名を対象にアンケート調査を行なった。アンケートの内容は、入院中の患児にかかわる行為36項目で、回答はそれぞれ誰が行なうのが良いか、看護婦、母親、両方、わからないの4つの中から選択させた。一方、これらの回答を8群に分類した。すなわち、食事・栄養(8項目)、清潔・環境(7項目)、排泄(4項目)、教育(3項目)、与薬(4項目)、医療介助(3項目)、安楽・記録(4項目)、介添い(3項目)とした。そして、分類別に母親と看護婦の回答を比較検討し併せて、患児と母親の背景別の検討も試みた。

結果

1. 看護婦の期待認知は、両方か看護婦が中心であるのに対し、母親の期待認知は母親が中心か両方であった。

2. 母親と看護婦で共通した期待認知は、次の2点である。

a. 食事・栄養、清潔・環境、排泄に関しては母親が中心。

b. 与薬、医療介助、介添いに関しては看護婦が中心。

3. 母親の背景別では、入院回数、重症度、重症感、患児および母親の年代別で母親の期待認知に差がある。

79) ブラゼルトンの新生児行動評価を用いて
－検査時の母親の反応について－

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

<はじめに>

NEONATAL BEHAVIORAL ASSESSMENT SCALE (以下 NBAS) 新生児の行動評価尺度は、単なる新生児の評価ではなく、常に相互作用の過程における新生児の評価である。又、この尺度は外部の刺激に対する新生児の生理的な統御能力を検査するものである。今回20例の新生児に対してNBASを用いた新生児の行動評価を次のような目的で実施した。母親の側でNBASを行う事により、新生児の能力や個性を母親に気づいてもらう事、また新生児の行動やストレスサインを知る事により、母親の赤ちゃんに対する関心を高める事、母親の児をみる目や愛情が更に児に注がれるように促す事である。これは、母親や家族が赤ちゃんの行動を中心に、更に協力的関係を確立する事につながる。又、母親の関心を高める事が、新生児のよりよい発達への手助けとなる事と考える。そこで今回NBASの検査中の母親の反応を上記の目的に照らして検討した。

<方法>

健康な生後2～6日目の新生児で胎児期及び出生時に問題のなかった児20例を対象とした。検査は、必ず母親同伴で行った。評価には20～30分を要した。又、検査前後の母親の反応及びNBASの37項目の粗点との関連を検討するため、NBASの37項目の粗点を入力し、因子分析を行った。

<結論>

①新生児20例をNBASを使って母親の反応を観察した。②NBASの相関係数とフェイスシートの項目と相関係数を調べた結果、若干の有意の差が認められた。③NBASの成績を因子分析して6因子を抽出した。④NBASの因子分析したものと6因子とフェイスシートとの相関係数を調べた。⑤NBASの6因子と6因子とフェイスシートの名義尺度において有意の差があった。⑥NBASの成績は新生児の診断や母子関係の診断においてかなりの妥当性を認める。

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◇

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

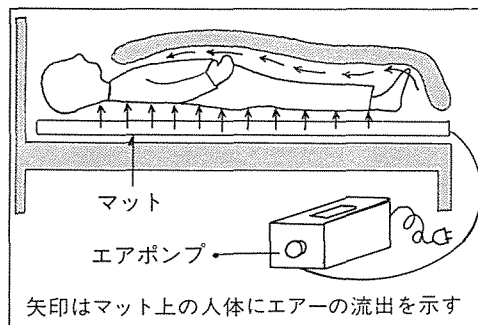


当マットはギャチベッド用

◇病人独特の悪臭を追放することが認められた。

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

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



厚生省日常生活用具適格品 **エアーパット**

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(代)・FAX (49)0007

一 般 演 題

第 2 日

(8 月 5 日)

80) 高校衛生看護科生徒のSTAI値の経年変化について

長野県田高等学校 ○柳沢ゆかり
千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子
東条病院 渡辺隆祥

STAI値の意義に関し、高校生についても過去数回にわたり報告してきた。第12回および13回本学会総会では、高校衛生看護科生徒（以下衛看生）のSTAI値の動向は MG性格検査とともに、問題行動との関連が密接であり、生徒の生活指導上有用な指標の一つであることを報告した。これまでの検討は学年別の比較で行ってきたものであるが、今回は同一生徒について1年次から3年次まで、学年進行にともない経年的に追跡し、経年変化の面から検討を重ねたので報告する。

対象および方法：

U高校衛生看護科に昭和60年(以下60年生)および61年(以下61年生)に入学した生徒(以下衛看生)のうち、1年次から3年次まで継続してSTAI法を施行し得た者、各年度それぞれ30名ずつ、計60名。STAI法は、学校行事、定期試験、臨床実習の無い時期で、各年次ともほぼ同じ時期に施行した。

成績および結論：

1. 衛看生の STATE値は、以前報告した高校普通科の生徒に比し、平均値的に明らかに高値であった。

2. 衛看生の1年次から3年次に至る STATE値の経年変化は、60年生は2年次に低下する従来の高校普通科生徒の年次別傾向に一致するのに反し、61年生は2年次著しく高値と、入学年度により全く相反する経年変化を示した。61年生2年次は、特に問題行動の多かった時期であった。TRAIT値は不変であった。

3. STATE 各項目得点別に検討すると、60・61年生の1年次と60年生の2年次は従来の高校普通科生の成績とほぼ一致するが、61年生の2年次と、60・61年生の3年次は異なった傾向を示した。61年生の2年次では、さらに4項目が上昇する項目として選択され、総得点のみならず各項目得点も変動に特徴を有するものと思われた。

81) 臨地実習の評価

—基礎実習前後の学生の不安とエゴグラムの変化—

滋賀県立短期大学

○ 太田節子

1. はじめに

臨地実習には、複雑な条件が伴うため、その評価は難しい。しかし学生の情意面の評価は、初期の看護学生に対する指導を考える上で大切と思うそこで、基礎実習前後の看護学生の不安とエゴグラムを調査して、評価の一資料とした。

2. 方法

三年課程一年次の看護学生40名に対して、実習前後に、学内での実習の準備とまとめの時間をとり、C.D.Spielberger らが開発した不安尺度(STAI 日本語版)と不安の有無とその内容と程度の記載、及びエゴグラムの調査を行ない、実習評価の一資料とした

3. 結果

実習前の状態不安の平均値は、36.55で、終了後は、38.93であった。5%で有意差を認めたが1%では差はなかった。特性不安得点は、実習前47.58、終了後47.40で、有意差は認められなかった(表1)。

エゴグラムでは、実習前後とも、自他肯定のタイプとなる傾向を示していたが、5つの自我状態CP, NP, A, FC, ACの中では、順応した子供の心を表すACが、実習後、5%で有意に高くなっていた。また、高状態不安群は実習前後を通じて一名もなく低状態不安群の学生に、エゴグラムの中の、自己否定のタイプがみられた。

不安の内容は、患者との関係、援助技術、看護婦との関係、学生の学習条件の4項目であった。

表1. STAIによる不安得点の変化 N=40

	実習前		実習後	
	得点平均	SD	得点平均	SD
状態不安	*36.33	4.81	47.58	7.01
特性不安	38.93	5.07	47.40	6.53

* 0.01 < P < 0.05

82) 自我同一性地位テストの検討

——看護学生を対象とする因子分析によって——
東邦大学医療短期大学

○松下 由美子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

職業的同一性形成は最近とくに女性にとっても重要な発達課題のひとつになってきている。

看護学生が、一女性としてのライフサイクルのなかで看護という職業を位置づけてゆく形態および、専門職としての看護婦の同一性が形成されてゆく過程を知るために、看護学生に適した自我同一性地位テストを開発することを目的とした。

〔方法〕私立看護短大3年課程1年次89名、2年次93名の計182名を対象とし、中西（1981）が開発した自我同一性地位テスト（60項目）を実施した。

〔結果および考察〕有効回答161名（80.5%）で、全調査60項目を5段階に数量化し、因子分析を3回行い、それぞれ5因子、10因子、12因子を抽出した。

第1回目の5因子までの抽出では、f1：同一性達成因子（以下“同一性”は省略）f2：拡散第1因子、f3：早期完了因子、f4：職業領域因子 f5：拡散第2因子と命名した。

第10因子までの抽出では、f1：達成因子、f2：拡散第1因子、f3：早期完了両親関与因子、f4：職業領域達成因子、f5：職業領域早期完了因子、f6：早期完了因子、f7：拡散第2因子、f8：職業領域拡散因子、f9：拡散第3因子、f10：雑因子と命名した。

第12因子までの抽出では、それらの諸因子のほか「モラトリアム因子」がみられた。

以上の分析の結果、①第5因子までの抽出では職業領域がひとつの因子にまとまり過ぎて同一性地位がよく分離していない。一方、12因子抽出では因子が細分化しすぎて、説明がつけにくいことから、10因子抽出が妥当であると考えた。②5因子・10因子抽出ではモラトリアム因子が抽出できなかった。モラトリアムは同一性達成と拡散との中間的な状態であることから分離が難しいものと思う。モラトリアム地位の評定が今後の検討課題と考える。

83) 精神障害者イメージの測定

—実習前後／実習場所の変化について—

日本赤十字看護大学

○中川幸子

目的：本学では、精神看護学実習を児童・小児精神科専門病院、総合病院開放病棟（成人）の2カ所で、2週間ずつ前期／後期にわけて行なっている。精神看護学実習は、学生がはじめて精神障害者と直接関わりを持つ機会であり、学生が精神障害者やその看護に対してもつイメージは、実習を行う場所やそこでの体験により左右されると考えた。今回実習前後の精神障害者イメージの変化を明らかにするためにSD法により調査を行なった。

研究方法：4週間の精神科実習の中で、平成元年6月～平成2年3月に精神科実習を行った3、4年次の学生56名を対象に3回（実習開始前、2週目、終了時）アンケート調査を施行し、精神障害者、精神科看護、および自己の3つの概念について、形容詞対47尺度で5段階により評定を行った。今回は精神障害者イメージのみ報告する。

分析は各形容詞対に関する評定点を変数として、まず因子分析法の主因子解を求め、少なくとも2回、因子負荷量0.60以上を得た19変数を選択し固定した。次に、児童・小児精神科病院から実習を開始したAグループと、総合病院開放病棟から開始したBグループに分けて、主因子解およびバリマックス回転を求め、それぞれ3因子を抽出し、解釈命名した。各累積寄与率は65%以上であった。

結果と考察：1）抽出された3因子を仮に「社会的関係性因子」「日常生活態度因子」「活動性因子」と命名した。2）Aグループの実習後の精神障害者イメージは社会的関係性因子、活動性因子が実習前に比較して、マイナスに変化し、日常生活態度因子は落ち着いたイメージへと変化した。これは対象が成長発達の変化の可能性に満ちた小児から、成人という比較的安定した存在に変化したためと考えられる。Bグループでは、逆に社会的関係性因子、活動性因子がプラスのイメージに変化した。また生活の援助を基本とした実習において、症状の慢性化した成人から、成長発達の変化の中にある小児へと対象が変化しても、日常生活態度因子は左右されない。3）実習前後の精神障害者イメージの変化は、今後、対象だけでなく実習目標との関連を検討する必要がある。

84) 臨床看護実習経験による学生の変化
— 患者理解における情意的側面について —

大分東明高等学校衛生看護科 ○佐藤 直子
熊本大学教育学部看護課程 水上 明子

目的：臨床看護実習は、学生が、患者と自己との相互関係の中で、患者を深く理解していくと共に自己認識を深め、より良い看護を探究していく過程である。従って、臨床看護実習における学生の患者理解の過程を情意的側面において明確に把握することを試みた。

方法：対象は、熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程の2・3・4学年の計58名の学生である。方法は、質問紙による調査であり、ブルームの教育目標の情意領域タキソノミーを参考にした「受け入れ」「反応」「価値づけ」「組織化」の各レベルにおける患者理解の概念規定に基づく質問（4項目宛計16項目）に対する実感の程度を5段階評価で求めた。

結果及び考察：実習極く初期の2学年、中期の3学年、終了後の4学年を比較したところ、各学年とも「実感有り」の割合は、情意領域のレベルが上がるに従い有意に減少しているが、減少の程度は、2学年が最も大きく、次いで3学年、4学年の順である。また、全レベルで、2学年と4学年間の実感度には有意差がみられたが、($P < 0.05$) 2学年と3学年間では有意差はなく、3学年と4学年間では、「反応」「組織化」で有意差がみられた。($P < 0.05$)更にまた、「受け入れ」のレベルの到達は、各学年ともに容易であるが、「反応」以上の到達は、2・3学年では困難であり、現場への適応や自己へのとらわれ等の要因との関連があること、4学年では、2・3学年に比べ、明らかな情意能力の深まりがみられるが、「組織化」のレベルの到達は困難であることが伺えた。

これらの結果より、実習経験を積むことによって、学生の患者理解における情意能力が深まっていくことが明確にされた。更に、学生の情意能力に影響を及ぼす要因が示唆された。

85) 援助行為（精神的）を通して得る学生
の変化（成長）

保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○ 山田五十子

看護は患者と看護者の人格的交流によって成立する性質上、母親が子育ての中で成長するように看護者もまた、患者への援助行為を通して変化し成長する。患者への精神的援助という、看護実習過程を通して、学生がどの様に変化し、成長するかについて検討した。

身体症状が思うように良くならないとき、患者は思うようにならない気持ちを暗い表情、怒りの言動、疑いの心、拒否的態度で表現する。身体にも医学にも限界がある以上、やむを得ないことである。看護はこうした人々を対象とする以上、適切な援助を考える必要がある。

今回、「自己主張が強く、訴えが多い患者」「暗い表情で、文句をよくいう患者」「不安気で暗く話さない患者」を6週間受持ち、援助を行った。援助したのは、本学4年生の3名である。

学生3名の働きかけの中心は、患者の話をよく聴くことで、それぞれ、「話を聴くための時間をとる」「口をはさまないで最後まで聴く」「気持ちをきくことに重点をおく」であった。これらの行為は、徹底して患者にあわせるという点において、学生自身の忍耐と努力を必要とする。それは、患者を肯定する立場であり、自己よりも患者の気持ちが優先することである。

結果および考察

学生がみずから感ずる変化はそれぞれに異なり「相手にたいして思いやりがもてる」「自分の感情や気持ちを表現することで、人にどう思われているか悩まなくて済むようになった」等である。友人がみた変化では、「表面的な話題であったのが本質的な話題に変わった」「自分の意見を抑え、相手の話を素直に聞き、性格が丸くなった」「自分を表現することが多くなった」などである。

エゴグラム（TAOK）での共通した変化は、自己否定の減少、自己肯定の増加、NPの上昇であった。自他共に肯定して生きる態度を望ましいと考えるとき、これらの変化は望ましい変化であり、人間としての成長と考える。

86) 臨床看護実習の評価の研究(その2)

臨床看護実習前・中・後期における看護学生の
評価記録内容の変化

獨協医科大学病院

○板橋 イク子、熊倉 みつ子

野沢 三枝子、平 ますえ

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 混

看護学生は臨床看護実習で多種多様な影響を受けながら成長する。1989年の本学会では臨床実習における学生の意識構造について、いくつかの因子スコアを抽出し、学生の背景による違いを報告した。今回は臨床実習時期による学生の意識構造の変化について、臨床実習を3期に分け各期毎に記載した学生の臨床実習に対する感想録をもとに検討する。

〔方法および実施〕

対象：獨協医科大学附属看護専門学校に在籍する看護学生 119名(平均年齢20.7歳)

実施：臨床看護実習3週を3期に分ける

①前期：各論実習開始後8週目の実習終了日

②中期：各論実習開始後22週目の実習終了日

③後期：各論実習開始後33週目の実習終了日

内容：質問項目が1つずつ書いてある「B5判の白紙」を5枚ずつ配布、自由記載法とする。『臨床実習中、次のようなことについて自由に書いて下さい』質問項目：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。

分析方法：学生記載した感想録の内容を、話題を構成する対象別に1)患者の反応 2)患者の回復や退院 3)学習態度 4)看護技術・手技 5)疾患について 6)医療スタッフの反応 7)その他など7つのカテゴリーに分類、その話題数を数え因子分析し、因子スコアを抽出して比較検討する。

〔結果および考察〕

学生の家族構成、部活の有無などによって、得られた因子スコアは、実習前期、中期、後期においていくつかの特徴的な変化を示した。

87) 看護学生の飲酒行動

——一般女子学生との比較を通して

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

○山田 一朗

<はじめに>

女性の飲酒人口の増加および飲酒開始の若年化が指摘されて久しい。今回、看護学生と一般女子学生との間で比較調査を行ない、医療知識の有無と飲酒行動との関わりについて興味ある知見を得たので報告したい。

<対象および方法>

札幌市内の一医療系短大学生155名(以下A群)、ならびに対照群として同市内家政学系学生140名(以下B群)を対象とした。調査内容として「飲酒理由」「飲酒機会・場所」など現在の飲酒状況を問う項目、「初飲年齢」「きっかけ」「勧めた相手」など初飲状況を問う項目、「飲酒や酒に関する意識や態度」を問う項目を盛り込んだ。

<結果および考察>

回収率はA群85.2%、B群91.4%であった。①飲酒頻度が週1～4回という習慣的飲酒者はA群13.8%、B群7.0%であった。②飲酒機会について、A群では35.4%が「ストレスがたまった時」を挙げた。この比率はB群の1.5倍に達していた。それと対応して、飲酒理由に「憂さ晴し」を挙げた者がA群の24.6%に及んだ。③B群の初回飲酒年齢は15～18歳に集中していたのに対し、A群は12歳以下に40.7%が集中し、早期飲酒開始者が多い傾向にあった。また、初回飲酒を勧めた者は、「親」が最も多かった。④『妊娠の可能性のある女性』に対して、「飲酒の制限はない」と答えた者は、A群11.5%、B群1.0%、「絶対不可」と答えた者は、A群43.1%、B群56.0%であり、いずれもA群の方が少なかった。⑤『妊娠前・後期』について「飲酒は絶対不可」と答えた者の割合を、A群の学年ごとに追ってみた。「前期」については1年生71.1%、2年生76.9%、3年生93.6%であり、「後期」については、1年生75.6%、2年生79.5%、3年生91.5%となり、学年が上がる程に高くなる傾向が見られた。これはA群において、母性看護や精神科看護の講義が3年次に組まれていることと関連しており、ひとつの教育効果とも評価できよう。しかし総体的にみると、近い将来医療に携わるA群が、医療に殆ど無関係といってよいB群よりも、飲酒に対して許容的な態度を示すという意外な傾向が認められた。

88) 母性看護実習が看護学生の母性性の発達に及ぼす影響 (2)

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

母性看護学を学習するというのが、看護学生の母性性の発達に影響するのか、影響するとしたらどう影響するのかを明らかにしたいと考え、前報では臨床実習前後の母性観の変化を調査し報告した。本報では看護学生の母性性を構成すると考えられる因子についての調査結果を報告する。

＜調査対象・調査方法＞

福井県立短期大学の看護学科(3年課程)の学生150名(1年49名、2年50名、3年51名)に64項目についてその内容が自分にあてはまるかどうかの段階で記入を求め、その結果を因子分析し、同時に調査した個人特性との関連について分析した。

＜結果＞

因子分析の結果、看護学生の母性性を構成すると考えられる因子として以下の6つが抽出された。

	因子寄与率
第1因子 出産肯定因子	18.59%
第2因子 出産理論的肯定因子	6.36%
第3因子 自分の母親肯定因子	5.94%
第4因子 子ども肯定因子	5.12%
第5因子 女性性肯定因子	4.57%
第6因子 出産育児否定因子	3.62%

この6つの因子と学年進度との関係を見たところ、第2因子の出産理論的肯定因子で1年生の平均が3年生の平均より有意($p<0.05$)に高かった。これは理論的には出産に肯定的だがいざ具体的に自分のこととなると否定的であるというものであるが、3年生では理論と実際が合致してくるのではないかと考えられた。第4因子の子ども肯定因子は1年生の平均が最も高く、次いで3年生、2年生の順で、1年生と2年生には有意の差($p<0.01$)があり、2年生で子どもへの肯定感が低下するものと考えられた。

他にこの6つの因子と関連する個人特性として、学生個々の同胞数、父親・母親の職業、月経障害の有無、現在の健康状態、看護学科志望動機、子どもの世話の経験度、等が考えられた。

89) 看護学生の食生活

食事調査ならびに生活活動調査を通して
秋田大学医療短期大学部看護学科

○松尾 典子

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〕 最近の学生の食生活と生活活動には各方面より関心がよせられている。今回、看護学生の食事調査を行い、同時に生活活動調査を実施する機会を得たので、そのエネルギーの摂取量を算出、また、生活活動時間よりエネルギーの消費量を算出したのでその結果を比較検討した。

〔対象〕 K大学付属病院看護学校に在学中の看護学生45名(年齢19~20才)の食事療法の講義において、同上調査を施行した。

〔方法〕 1 標準体重、肥満度、一日の必要なカロリー量を計算させた。

(2) 食事調査表にて3日間の食事内容の調査を行い、その結果を食品4群毎に単位換算し、一日の摂取カロリーを算出させた。

(3) 生活時間調査では、生活動作項目毎の活動代謝を時間により、当該生活動作消費エネルギーを算出し、全項目消費エネルギーの合計に年令係数および体重を乗じて一日の消費エネルギーを算出させた。

〔結果および考察〕

身長は平均は156cmであった。体重のそれは、50kg、体重1kg当りの仕事量は30カロリー、標準体重平均51kg、肥満度の平均は-1、一日の必要カロリー1538、摂取カロリー1224、糖質153g、蛋白質48g、脂肪33gとなり、一日の消費カロリーが1833カロリーとなった。本邦同年令女性に比し、若干劣っている傾向にある。

これを相関関係において論じると、体重は肥満度と $r=.609$ にて相関し、肥満度と消費カロリーとは $r=.374$ 身長と摂取カロリー $r=.362$ 標準体重と摂取カロリー $r=.360$ の相関関係にあった。生活動作と生活時間より算出した消費カロリーは体重と $r=.535$ にて相関し、また、一日必要カロリーと摂取カロリーとは $r=.495$ 糖質、蛋白質、脂肪はいずれも摂取カロリーと連動していた。

90) 看護学生の生活実態調査

松精看護専門学校

○藤森美枝子

愛媛県立医療技術短期大学

鈴木ルリ子

松山看護専門学校

坪内千可子

本年度から実施されたカリキュラムの基本的な考え方に「ゆとりある教育」が挙げられており、従来のカリキュラムの過密化が緩和され、授業時間が減少している。この緩和された時間をゆとりの時間として活用するためにどのようにすればよいか考えていきたい。そこで学生は現在一日の時間をどう過ごしているかについて実態調査を実施し、これからの看護教育の在り方を考えるうえでの基礎資料としたい。そこで今回はその生活実態調査についてまとめた。

《研究方法》

対象と方法：看護科二年課程定時制昼間学生17名、同夜間学生50名、短期大学第一看護学科学生48名、同第二看護学科学生48名の合計168名で各校共に第一学年である。一週間の生活時間の実態を留置法で調査した。回答数149(91.4%)である。

調査期間：平成2年1月28日～2月3日。

《結果》

(1)各学校別の平均睡眠時間は6時間47分～7時間25分、平均自己学習時間は1時間13分～2時間11分、平均余暇時間は3時間5分～5時間47分、平均勤務またはアルバイト時間は1時間45分～7時間24分であった。

(2)一日の自己学習時間は、0～59分が40名(26.9%)1時間～1時間59分が65名(43.6%)2時間～2時間59分が31名(20.8%)3時間以上13名(8.7%)であった。また一週間のうちで自己学習をした日が5日以上のは99名(66.4%)、4日以下の者は50名(33.6%)であった。

(3)余暇時間の主な使い方は、テレビ126名(86.6%)ショッピング72名(48.3%)読書52名(34.9%)ビデオ40名(26.8%)ドライブ32名(21.5%)などであった。

(4)調査結果から学生が気付いた主なことは勉強時間が短すぎる、テレビを見てゐる時間が多い、無駄な時間が多い、などであった。これらのことについて若干の考察を加えて報告する。

91) 青年女子の死に関する意識調査第Ⅱ報 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

幸栄の里 看護婦

和田恵理子

I. はじめに 終末期の看護教育の手がかりを得たく、高校女子を含む青年女子の死に関する調査を行なったので報告する。

Ⅱ. 調査方法 対象：看護学生・女子短大生及び女子高校生の総数723名。期間：平成元年8月下旬自記式アンケート用紙を用いた。

Ⅲ. 結果 1. 対象の背景：年齢15～21歳 他者の死に出会ったことのある者77.7%で、その最も多いのは祖父母の死80.5%である。2. 死について 1) 死について考えたことのある者は全体で56.6%であった。看護学生は短大生・高校生と比較し有意に高い傾向が認められた。死を考えた年齢は14、15歳代が22.5%と最も多かった。2) 身近な人の死に出会った時の気持は、悲しいが53.1%と最も多く、次いで淋しい14.1%の順であり、怖い・みたくない等の否定的感情をしめした者8.8%あった。3) 死を考えた動機についてみると、看護学生は、短大・高校生に比較し、本を読んでが有意に高く、自分への挫折感から低い傾向が認められた。また高校生は看護学生・短大生に比較し社会への挫折感からが有意に高く、身近な人の死から低い傾向が認められた。4) 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、さらに老人の死は安らかと答えた者が多かった。5) 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、苦痛の緩和と答えた者が多く、家族についても同様であった。しかし、高校生は自分自身に対して何もせずそつとしてほしいと答えた者(28.9%)が多かった。

Ⅳ. おわりに ①青年女子の約80%が他者の死に出会っていた。②死についての気持に三者において大きな差はなかった。③死について考えたことのある者は看護学生に高かった。④死を考えた動機に看護学生と短大生・高校生または看護学生・短大生と高校生間に意識の違いが認められ、年代あるいは教育背景の差が考えられる。

92) 入院患者の気がかりに関する調査

銀杏学園短期大学	○坂哉繁子
元聖母女子短期大学	村本淳子
千葉県立衛生短期大学	大谷真千子
江東区健康センター	中村真裕美
東京女子医大看護短期大学	川野雅資
三重県立看護短期大学	坂口けさみ
大阪大学大学院	松田たみ子

目的

よい看護を提供するために、患者がどのようなことを心配し気にながら入院生活を過ごしているかを知る。

調査方法

東京都および熊本市の4医療機関に入院中の患者417名(回収率88.7%)にアンケート調査を実施した。調査期間は1989年11月1日から11月30日である。

アンケートの内容は、入院中の患者にとって、気がかりと思われること34項目を設け「非常に気になる」「少し気になる」「全く気にならない」の尺度で回答を求めた。34項目は、疾病・治療、入院生活、社会、心理の4カテゴリーから構成される。

結果

回答者の平均年齢は49.8±17.7才、性別は男性250名(60.0%)、女性161名(38.6%)。主な病名は骨・関節疾患114名(27.3%)、循環器疾患69名(16.5%)、腎疾患59名(14.1%)、消化器疾患57名(13.7%)である。

「非常に気になる」の回答が多いのは、病気はいつごろ治るか(52.7%)、検査の結果がどうなったか(50.4%)、再発や悪化のこと(42.9%)である。逆に「全く気にならない」の回答が多いのは夫婦、恋人の仲が悪くならないか(73.4%)、治療を受けたことが性機能にさしさわらないか(57.1%)、退院後性生活に支障ないか(56.6%)である。この3項目はいずれも性に関することであり、患者の背景の内の年代、婚姻、入院期間と関係がある。

気がかりと患者の背景の関係をみると、社会的なことに関する項目と年代や婚姻、疾病・治療に関する項目と病名や手術の有無が関係している。

93) 対人距離感の相違に関する検討

一精神疾患患者および看護学生を対象として—
秋田大学医学部附属病院
○木村由佳 山本勝則

〔目的〕

私達人間は他者と関わるときに一定の距離を保っている。その距離より近すぎたり遠すぎたりすると違和感を感じる。一般に親しい関係では距離が近くそうでなければ遠い。しかし、距離感には個人差があり、日常生活ではほとんど無意識に身を動かして相互に苦痛でない範囲をとる。医療の場では、患者は受け身の立場に立ちやすく、相互の距離には医療者の距離感が反映されやすい。したがって、医療者は気付かずに、患者に違和感を与える危険がある。正面から不適切な距離をとられたりするとかなり苦痛なことがある。そして、患者—医療者関係にも影響を及ぼすと考えられる。そこで、我々は医療者—医療者間の距離感および患者—医療者間の距離感について調査した。

〔方法〕

以下の者を対象としてベットサイドで面接を行ない、好ましい距離を尋ねてそれを10cm単位で測定した。一方の医療者は当時看護学校の3年生であった報告者自身である。他方の医療者はその同級生および下級生各6名である。患者は精神疾患患者で入院中の者21名(精神分裂病患者6名、うつ病患者4名、神経症患者4名、その他の患者7名)である。

〔結果・考察〕

医療者間の距離感では、同級生と下級生で違いが認められ、同級生のほうが10cm近い。目的で述べたように、親しい関係では距離が近い。

医療者と患者間では、どの疾患でも、医療者間よりもバラツキが大きい。疾患別の特徴は認められない。精神分裂病患者が健常者より他者との距離を広くとるという報告があるが、今回の調査ではそのような傾向は認められなかった。6名全員が40cmから100cmの間にそれぞれ違う距離を好ましいとしている。したがって、さまざまな距離をとることが特徴と考えられる。精神分裂病以外の精神疾患患者に関する報告はほとんど見られず、今後検討の必要がある。

94) 大学医学部付属病院における精神科患者

の実態調査

横浜市立大学医学部病院

○平井さよ子、原田洋子、宮川美和子、持田慶子
東京大学医学部保健管理教室

西垣克

横浜市立大学病院精神科病棟は40床の全開放病棟で、医育、学術研究に加え、デイケア等の社会復帰活動も行っている都市型のサービスを実施している。今回大学病院における看護の役割を明確にしより良い実践を確立する為退院患者の実態について調査分析したので報告する。

＜対象及び方法＞

昭和63年に退院した患者192名について入院カルテ及び外来カルテから診断名、年齢、在院日数、転帰、通院状況等について調査した。

＜結果及び考察＞

①年齢構成は各年齢で平均化している。当院は市の中心部にあり、患者の72%が横浜市内に在住する者であった。また入院経路をみると62%が紹介入院者であり、第一次医療機関との連携は綿密に行われている。

②疾患分類では、精神分裂病が最も多く33%を占め躁鬱病16%、神経症18%、器質精神病9%で思春期精神障害や薬物中毒等多彩である。また、合併症を有する患者も36%存在し、当院が総合的医療活動を行っていることを示している。

③初回入院者が73%で、しかも発症してからの期間は5年未満の者が51%である。在院期間は約3カ月以内が78%であり、診断の確定や治療の検討を目的に入院する者が多いことを示している。

④デイケアを入院中から行っている者は10名で、全員が精神分裂病であり、他施設と比較して分裂病者の占める割合が大きいと言える。

⑤当院の継続受診率は50%で、中断した者は11%通院中死亡した者は4%であった。一方他施設に転院した者は30%であり転院先は単科の精神病院が42%、精神科併設の総合病院37%、無床診療所11%である。以上のことから当大学病院における精神科医療は、発症から社会復帰までの一貫治療を一次医療機関とのネットワークの中で分担する位置づけにあると言える。

⑥有職者は34%で退院後は半数が転職または無職であった。しかし家族同居率は93%で、社会復帰に際し家族への働きかけの重要性が示唆された。

95) 退院指導を考える

－患者と家族の両面から－

愛知県厚生農業協同組合連合会厚生病院

○平岩 洋子

藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

長谷川 かず江 谷口 ちえ

《目的》

症状の安定した長期入院患者を退院させ、家庭療養へと切り換える「在宅ケア」が云々されている今日、その療養態度が、良きにも、悪きにも向かう重要な鍵を握る。そこで、患者が良い療養生活を身につけ、在宅ケアに導くことのできる看護援助のあり方を、機能訓練に通院中の患者と家族を通して、見つめ直すこととした。

《方法》

入院療養後退院し、現在機能訓練に通院中の50歳～80歳の男・女34名とその家族に対し、療養生活上の問題点につき、面接調査を実施した。

《結果》

1) 療養生活意欲：自宅でのリハビリテーション訓練について、患者が自発的に行う者は17名、家族のすすめや援助によって行う者が6名、あまり行わない・全然行わない者が11名で、家族にも介護協力の意欲がないと励行は難しい。

2) リハビリテーション訓練通院の目的：リハビリテーション訓練、気分転換、楽しみ、友達作り、生活の節目ができる、主治医に会うと安心できるなどが挙げられている。

3) 入院中の不安と退院後困ったこと：これを感じたのは生活に意欲的な者に多く、その内容も疾患的なことから、退院後は動作・公共的なことへと幅を広げている。また、不安、困ったこと「無し」と答えた者の主な理由として、入院中幾度かの試験外泊により、家屋の改造などの退院準備を行っていたことが挙げられる。

《考察》

入院生活の援助、即、退院指導と心得、早い時期から機会ある毎に、患者と家族に退院後の生活への準備、心構えを身につけさせることが必要である。更に、すべての患者と家族に療養生活態度の向上にむけて積極性をもたせる様、看護援助を行う時間をもつ工夫と努力が必要であると考えられる。

96) 障害の心理的受容への援助
——脊髄損傷の事例を通して

札幌医科大学附属病院

○桜井 繁子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田 一朗

<はじめに>身体機能の一部もしくはその大半を喪失した直後は、患者にとって身体的・心理的な苦痛が最も多く、苦悩する時期といえる。その際看護者は、患者の障害受容に向けた援助という大きな役割を担っている。今回、脊髄損傷により完全麻痺を呈しながらも比較的早期に障害の心理的受容に至った事例を振り返り、どのような援助が

良い結果をもたらしたのかについて考察した。
<方法>看護記録およびカードエックスより、患者が自己の障害について表出している部分と、看護婦の対応経過に関する情報を抽出し、心理的障害受容に導くことができた要因をライトの「価値観の変換」の4側面、すなわち①内的価値の尊重、②価値範囲の拡大、③身体的外観の価値低下、④障害の影響の抑制、に照合して検討した。

<事例>第6頸椎脱臼骨折・脊髄損傷・上肢不全麻痺・下肢完全麻痺を呈した、43歳の男性患者である。

<結果および考察>1.患者は第6病日頃より自己の障害に目を向け始め、自己感(body image)の喪失のために悲嘆を表出した。この時期看護者は、過度の励ましを避けて辛さを共感することに重点をおいて接した。このことにより、患者は危機を乗り越えるための悲嘆作業(grief work)を充分に行ないえたものと考えられる。2.患者が自己の障害を認識した段階の援助について、以下のように整理した。①看護者は、使用する用具を工夫するなど患者自身の力で行なえる動作を増し、わずかもできたことに対しては充分に褒めるよう努めた。このような喜びの共感的態度が、患者の内的価値の尊重を促した。②患者の目標を明確化し、かつそれを尊重して、ADLの拡大を図った。これが患者の価値範囲の拡大へと導いた。③訓練効果が上がらないことを過度に指摘せず、わずかでも患者の努力を積極的に評価する態度で接した。これが身体的外観の価値低下へと導いた。④患者に社会的な役割意識を持たせるよう働きかけたことが、障害の影響の抑制につながった要因と考えられた。

97) 赤血球沈降速度(血沈)測定方法についての研究(1)——各種血沈測定方法に関するアンケート調査——

山口大学医療技術短期大学部

○津山和子、金山正子、穂村郁代、稲垣順子
産業医科大学医療技術短期大学

川本利恵子

<目的>赤血球沈降速度(血沈)の測定は、日常臨床上に必要な簡便な検査法として広く用いられている。近年、従来からの測定方法に加え各種の方法が開発されているが、各種方法の現状・相違に関する調査研究は少ない。そこで、全国の病院における血沈測定方法の現状調査を行った。

<方法>国、公立大学病院49、私立大学病院29、総合病院47の合計125の病院を対象とした。さらに内科、外科、産科、小児科の4病棟単位毎に血沈の活用状況、測定方法の現状等に関する7項目のアンケート調査を行った。(回収率74.6%)

<結果と考察>

1. 活用状況:1週間の平均血沈本数は0~250本に及び、約50%が0~20本以内、約80%が50本以内で、200本以上が0.5%あった。以上の結果から、血沈は病院差はあるが現在もかなり活用されている検査方法の一つであると考えられる。

2. 測定方法の現状:ガラス管と松吉式血沈台ゴム栓を使用する方法を実施している病棟が、54.0%で最も多かった。他方法はすべて10.0%以下であった。また、提示した5種のディスポーザブル製品のうち4種は、50.0%の病棟が知らなかった。そして、ガラス管と松吉式血沈台ゴム栓の方法を好ましいとみなしている病棟が、21.4%で多かった。以上の結果から、現在はまだディスポーザブル製品は活用されておらず、ガラス管と松吉式血沈台ゴム栓を使用する方法がポピュラーだといえる。

3. 各種測定方法の利点・欠点:方法別特徴が簡便性、安全性、経済性の側面から示された。

4. 将来への要望:ディスポーザブル製品が27.4%で多かった。自動測定器も期待されていた。

この結果より、今後はディスポーザブル製品の活用度が高まると考える。そこで、その製品の信頼性について検討すべきであると考えられる。

98) 赤血球沈降速度測定方法についての研究

(2) ——測定器具別測定値の信頼性の検討——

山口大学医療技術短期大学部

○金山正子、穂村郁代、稲垣順子、津山和子

産業医科大学医療技術短期大学

川本利恵子

＜目的＞第1報のアンケート結果で、血液感染や操作の簡便性から将来ディスプレイ製品の活用度が高まる方向性が示唆された。その方向性にそって種々の測定器具が開発されているが、それらを用いて得られる赤血球沈降速度測定値（以下測定値と略）の信頼性について検討した研究は少ない。そこで、各種測定器具による方法別の信頼性を明らかにする目的で本実験を行った。

＜研究方法＞1) 実験Ⅰ：被験者は26～32歳の健康な女性3名。Westergren法に準じて行い、3種類の測定器具（①ガラス管、②ガラス管・ゴム栓、③ディスベット）を用いて、30分値、60分値、120分値を測定した。温度、湿度、採血法、抗凝固剤、検体、血液注入法、目盛観察法は同一条件である。

2) 実験Ⅱ：被験者は21歳の健康な学生22名。Westergren法に準じて行い、8種類の測定器具〔①ガラス管、②ガラス管・ゴム栓（底面注入）、③ガラス管・ガレンCTチューブ、④ガラス管・ガレンチューブ、⑤プラスチック管・ゴム栓（側面注入）、⑥ディスベット〕を用いて、30分値、60分値、120分値を測定した。

＜結果と考察＞1) 再現性の検討：同一測定器具のSDは60分値で0.4～0.8であり、測定値の誤差の幅は少なかった。つまり3種の測定器具の再現性は高い結果が示された。しかし、この他の器具については検討していないので、今後も検討する必要がある。2) 信頼性の検討：8種類の測定器具では、器具の相違により測定値に差を生じた。標準法（ガラス管法）の結果と相関関係が高かったのは、ガラス管・ガレンCTチューブとディスベットの2種類であった。8種類中2種類が比較的信頼性の高い結果を得ることができた。

以上の結果より、測定器具の選択には測定値の信頼性を十分考慮する必要があると考える。

99) 季節変動による水硬性キャストが生体に与える影響

京都市立看護短期大学

○西田直子

【目的】水硬性キャストについて浸す水温の違いや放熱材の違いによる皮膚感覚への影響を調べ報告した¹⁾²⁾。これらの実験を行う中で季節の変化によって皮膚感覚に与える影響に違いが見いだされた。そこで、今回は、夏と春の季節において同様の実験を行い、比較した。

【方法】被験者は、健康青年女子11名で行った。測定部位は、下腿腓腹筋中央部で膝窩より15cm下とした。皮膚温測定には温湿度記録装置の極小センサーを用い、経時的に30分間記録した。同時に熱流素子を固定し、熱流量を測定した。測定部位の皮膚の色彩を色彩色差計を用いて計測した。実験時期は、夏では8月中旬でクーラーを使用し、室温24.5～27℃、湿度55～60%であった。春では4月上旬で室温16～18℃、湿度55～58%であった。

【結果】＜皮膚温＞ゴムシート場合の夏では最高値40.3℃（n=11の平均値）を示した。春では、最高値36.2℃を示した。ネット場合の夏では、39.5℃を示し、春では、最高値34.5℃を示した。夏と春の間に皮膚温の最高値に関して有意差（ $p<0.05$ ）があった。

＜キャストの表面温度＞ゴムシートの夏では最高値49.6℃で、春では最高値36.2℃を示した。ネットの夏では最高値44℃で、春では、34.5℃であった。

＜熱流量＞ゴムシートの夏では最高値0.59cal/cm²min、春では最高値0.38cal/cm²minを示した。

＜皮膚温度感覚＞ゴムシートの夏では“非常に熱い”と訴えた割合が6%、春では0%であった。

＜色彩の変化＞ゴムシートの夏では「著しく異なる」という割合が55%、春では10%であった。ネットでは夏も春も「著しく異なる」という割合が0%であった。

以上により夏の方が春より、生体に与える影響が大きかったことがわかった。

1)京都市立看護短大紀要第14号，49～55，1989.

2)京都市立看護短大紀要第14号，57～62，1989.

5日 第2会場 第25群

100) 輸液調剤による薬液汚染

大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○川 島 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

高度医療の発達に伴い、輸液療法の頻度が高まっている。この輸液の配合調剤は、多くの場合、看護婦によって病棟の処置室等で行われており、その環境や手技には、無菌的条件が満たされているとはいい難い。

輸液の調剤時に薬液を汚染する因子は多いが、今回、調剤に用いる注射器について注目し、その内筒に手指が触れることでの薬液汚染について実験的に検討したので報告する。

〈実験方法〉

日常の薬液調剤の回路をモデル化した実験回路を作成し、この回路装置を用いて、20cc注射器でその内筒に手指に触れながら、滅菌生食水20ccを反復注入する操作を10回行い1実験とした。この毎回の生食水20ccを試料として、遠心沈澱(3000回転/分)3分後、その沈澱1ccを37℃24時間培養後その菌数を計測した。手指の条件に、大腸菌を標示菌として定量を塗布した汚染手指と、この手指を水道水で石鹸手洗いした手洗後手指の2群とした。また、注射器は、滅菌ガラス製シリンジと、市販ディスボリンジを用い、4組の実験とし、各組10回の実験を行った。

なお、培養には、大腸菌専用培地5%デゾキシコレート培地を用い、混釈培養した。

〈結果〉

- 1) ガラスシリンジでの、汚染手指の場合は4回目の注入から菌陽性がみられ、6回目からは陽性頻度は著しく高くなった。
- 2) 石鹸手洗い後の手指では、2回目に菌陽性がみられたが、陽性頻度は汚染手指の場合に比べて低い。しかし、6回目からは増加する傾向がみられた。
- 3) ガラスシリンジでは、菌陽性となると連続し、菌量は回数が増すに従って増加する傾向となった。
- 4) ディスボシリンジでは、全ての実験に於て菌は陰性となった。

以上の結果を考察し発表する。

101) 簡易手指消毒に関する一考察

—エタノールガーゼと

即乾性塩化ベンザルコニウム—

大阪大学医学部附属病院看護部

○浪 下 和 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

院内感染の原因の一つとして、医療従事者の手指の伝搬がある。施設や病棟により手指消毒の方法は多様である。それらの方法が、効果的に行われているかは、問題が多い。

私達の病棟では、簡易な手指消毒方法として、エタノールガーゼ手拭きを実施している。このエタノールガーゼ手拭き法と即乾性塩化ベンザルコニウム剤(市販ウエルバス)による揉み手法について、比較し、この方法の留意点を検討する。

〈実験方法〉

イソジンで、30秒間、揉み手洗いによる消毒後、手指に標示菌(大腸菌)を塗布して汚染皮膚条件を作った。

実験的手指消毒法は、2.8gのガーゼに消毒用エタノール(>70%)7mlを浸したエタノールガーゼを用いて、その1枚で両手指を清拭する1枚群と、1枚を追加して清拭した2枚群、及び、ウエルバス3mlを手へ受け、手揉みした手揉み群の3群とした。

各々の消毒時間は、5、10、15、20、30、40、60秒として、各々について消毒した手の洗浄液10mlをグローブ法で採取した。その試料を1mlずつ、デゾキシコレート培地2枚に混釈し、37℃、24時間培養後その菌数を測定して、比較検討した。

〈結果〉

検出された菌数には、バラツキが大きかった。この中で、次のような傾向がみられた。

エタノールガーゼの場合、ガーゼに浸みて含有されたエタノール量が7ml~10ml以上で有効性が見られ、拭き時間が増すと残菌数は減少する傾向がみられる。1枚拭きと2枚拭きの間では、特に差はみられなかった。

ウエルバスの手揉み時間と残菌数については、時間増加とともに残菌数は明かに減少した。これらの成績について考察を加え発表する。

102) 感染予防からみた看護学生の鼻前庭の
細菌検索について

—黄色ブドウ球菌の分離とそのMICの測定

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、坪 由香、鬼原 彰

札幌医科大学微生物学講座

前川 静枝

<目的> 近年、感染予防の治療の際に無菌室の利用が増加してきている。しかし、人々の身体を宿主としている常在菌のうち、感染症を惹起すると思われている黄色ブドウ球菌は、人の鼻前庭に常在し、その供給源としての役割をしていると考えられている。特に看護者は患者と接する機会が多い。そこでこれから看護婦になることをめざしている学生の鼻前庭の常在細菌数の現状を知り、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歳から20歳までの48名の女子看護学生1年生で、病院における臨床看護の経験はない。検体の採取方法は、学生の鼻前庭から滅菌綿棒を用いて、左右別に鼻粘膜スワブを分離材料とした。細菌検索は5%羊血液寒天培地を用い、37℃で24時間培養し、Colonyの性状を観察した。ブドウ球菌の菌種の同定はAPI-STAPHITを使用し、各種薬剤のMICの測定は日本化学療法学会標準法に従った。(群馬大学医学部付属病院薬剤耐性菌実験施設に依頼した)

<結果> 1. 鼻前庭から分離されたブドウ球菌は、*S. aureus*が32(33.3%)、*S. epidermidis*が71(74.0%)であり、その他*S. warneri*、*S. capitis*、*S. haemolyticus* I、*S. hominis* Iがわずかにみられた。2. 健康な看護学生の鼻前庭における黄色ブドウ球菌の保菌者は、全体の41.7%にみられ、そのうち両側陽性者は25%であった。3. 定性的ブドウ球菌の分布濃度は、無数12(37.5%)、100個以上7(21.9%)、1~100個14(40.6%)であった。以上の結果を通して、感染予防の教育上有用な以下の示唆を得た。①鼻前庭からの材料採取に学生自身を参加させることにより、鼻前庭に病原性をもっている黄色ブドウ球菌が常在していることを認識させることができた。②健康な学生にも病原細菌が25%常在していることが証明された。これにより、健康な学生であっても看護ケアを患者に提供する場合、くしゃみ・鼻汁・鼻孔に手をふれること等の動作が、感染につながる重要な因子として考えられた。

103) 放射線性口内炎の予防に関する検討
—低温含嗽水の使用を試みて—

九州大学医学部附属病院

○松田きよみ、大淵志保子、石原菊代、

原岡直美

【はじめに】耳鼻咽喉科領域における放射線治療は、照射部位が頭頸部に限局されるので、口内炎の発症は必発である。口内炎が進行すると、口内痛、嚥下困難、食事摂取量の低下、流涎さらには苦痛による不眠にまで発展し、患者の全身状態に影響を及ぼす。そこで、今回放射線性口内炎の予防に目を向け、低温含嗽水の使用を試みたので報告する。

【対象及び方法】

①研究対象；頭頸部に照射した患者37名（冷却群15名、非冷却群22名）

②方法；a. 低温含嗽水の作製 氷1kgと水1200ml、イソジンガーグル75mlを攪拌し、0℃の含嗽水を作る。b. 含嗽期間 放射線治療開始日（0Gy）～終了日（30Gy）c. 含嗽方法 スライド供覧。d. 評価方法 患者用、看護婦用チェックリストに基づき、毎日チェックする。チェックリストの項目は、含嗽の回数、症状の出現時期、口腔内の状態、鎮痛剤の使用、食種の変化とした。

【結果】冷却群・非冷却群間を比較すると、口内痛が出現した時期の照射線量25Gyについて両群間に明らかな有意差が認められた（ χ^2 検定法）。口内炎についてはびらん、潰瘍にまで進行している患者が、非冷却群では全体の23%を占めるのに対し、冷却群では全く見られなかった。

【考察】放射線性口内炎の予防に関する研究では、低温含嗽水の使用が有効であると報告されている。その要因としては、組織血流量を減少させ、低酸素による放射線感受性を低下させることが関与していると、洪らは述べている。今回の調査で、放射線障害を受けやすい25Gyにおいて、低温含嗽水を使用することで口内炎の発症が著しく低下していることがわかった。また、口内炎だけでなく咽頭痛、嚥下痛を主訴とする咽頭炎の予防にも効果がみられた。

今後は、放射線治療効果も含めた口内炎の予防について検討していきたいと考えている。

104) 血管内留置カテーテルの感染予防
－ 三方活栓の管理 －

名古屋市立大学看護短期大学部
○山 田 朋 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

近年、院内感染が重要な課題となり、日常的に多く用いられる血管内留置カテーテルは、その感染経路として注目されている。その感染は時に致命的な敗血症につながる。

この感染の重要な因子となる三方活栓の使用は、原則的に禁忌とされている。しかし治療目的から使用されており、その取扱いには無菌的管理の徹底が必要となっている。

三方活栓よりの薬液汚染については、接続操作と保存環境の関係を田中が報告している。

今回は三方活栓の取扱いについて、汚染防止を目的としたイソジン洗浄の効果を中心に実験的に検討し報告する。

【実験方法】

三方活栓1個に延長チューブを接続したセットを作成した。これに薬液5mlを反復接続注入し、その間にイソジン洗浄の有無と保存環境を組み合わせた4群の実験をした。チューブより流出した薬液4mlを試料として、その細菌汚染を見た。

不潔環境よりの汚染の指標として大腸菌を用い、試料の培養は5.5%大腸菌専用培地（デゾキシコレート培地）に混釈培養した。

【結 果】

1. 保存環境では、不潔環境が清潔環境よりも、菌数及び菌陽性率は高くなった。清潔環境においても汚染はみられた。

注入回数が増すと、清潔・不潔環境いずれも、菌陽性率が増した。しかし、清潔環境で初回より汚染がみられた。

これらは、田中の報告と同様の傾向である。

2. イソジン洗浄を加えた場合は、環境の如何を問わず汚染はみられなかった。

3. 以上より、イソジン洗浄は、環境の如何を問わず有効であるといえる。

105) 易感染状態の患者への皮膚消毒方法の検討

京都府立医科大学付属病院

○新木文子、中村弥生、大槻富美子、東陽子、
諏訪美恵

1. 目的

当病舎では、易感染状態にある患者に対し、種々の清潔操作を行ない、感染予防に努めている。今回、採血時の感染予防の目的として使用しているスキントレイでの皮膚消毒効果を明らかにするために細菌学的実験を行なった。

2. 方法

被験者の前腕に大腸菌を塗布し、① 0.5%ヒビテンアルコール綿球（オートクレーブ滅菌済）を滅菌済綿子で取り拭きとる。② 0.5%ヒビテンアルコール用綿（未滅菌）を手で取り拭きとる。③ 70%アルコール用綿（未滅菌）を手で取り拭きとる。④ 大腸菌を塗布し、消毒をしない。

その各々を3段階（20倍、200倍、2000倍）に希釈しハートインフュージョン寒天培地で24時間培養し、コロニーを数えた。

3. 結果及び結論

①、②、③ともにコロニーの検出はなかった。

④は多くの大腸菌が検出された。

当病舎のスキントレイで行っていた①の方法と②、③のような方法に有意な差を認めなかった。皮膚消毒についての清潔操作は厳重にすればする程効果があると考えますが、それとともに効率よくすることも必要であり、その見直しははかれた。

106) B型肝炎感染予防に関する看護者の意識調査

熊本大学医学部附属病院

○津田智子

北里大学病院

田頭知子

鹿児島県立学校

高瀬文代

熊本大学教育学部特別教科看護教員養成課程
木原信市

看護者がB型肝炎ウイルス（以下HBVと略す）に感染する機会は多く、その予防として今日では看護上での工夫及びB型肝炎ワクチン接種などが推奨されている。

今回、我々は看護者がB型肝炎ワクチンを接種することによって患者対応に如何に変化をもたらしたかについて興味をもち、調査研究を行ったので報告する。

〈対象および調査方法〉

熊本大学医学部附属病院に勤務する看護者で、HBV感染の機会が多いと思われる、外科、手術室、集中治療室などに勤務する看護者106名に対して（1）HBV感染の防止対策、（2）HBV感染状況（HBs抗体陽性などから判断）、（3）HBVワクチンの接種状況、（4）HBVワクチン接種による看護上の意識変化についてアンケート調査を行った。

〈結果および結論〉

（1）各病棟単位および看護者個人のHBV感染防止対策はともに徹底され、外科系、内科系特有の工夫がみられた。（2）不顕性感染によるHBs抗体自然獲得者は106名中15名（13.3%）にみられ、日常の肝機能のチェック及びその他の全身健康管理はよくなされていた。（3）HBVワクチン接種は、106名中77名（72.6%）と高率に施行され、感染防止に対して積極的な理由から接種していた。（4）HBVワクチン接種によりHBs抗体が獲得されたことによって、接種前に経験した患者ケア及び処置の不安が軽減され、HBs抗原陽性患者の対応にも好影響がみられた。

107) 歩行運動による循環動態の変化に関する研究

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科

○渡辺憲子、安藤祥子、伴 一郎

術後回復期患者の歩行運動は、呼吸・循環器系に及ぼす負担が少なく、しかも歩行後に末梢循環の改善が期待できる歩行法が望ましいと考える。これまでの測定結果では、効果的な歩行は、100歩/分で400mを歩行する方法であった。そこで今回、さらに運動負荷を下げた歩行方法を設定し、有用性を検討したので報告する。

〔研究方法〕

被検者：女子学生20名。身長は平均 157.7cm、体重は平均51.2Kg。実験器具：脈波コロトコフ音記録計、光電容積脈波計、心電計、心拍メモリー装置、リズムメイト、万歩計。左法：1）歩行前（仰臥位）の右上腕での血圧、脈拍と右足母指の指尖容積脈波、心電図、呼吸数を測定する。2）設定した4種類の歩調で平坦な廊下を歩行する。毎分、100歩で400m、60歩で400m、100歩で200m、60歩で200mの順に実施する。歩行中の歩数と所要時間を測定。3）各歩行後、仰臥位で安静にし、直後と歩行後2分ごとに20分間、歩行前と同様に測定する。4）歩行前・中・後の心拍数を測定する。

〔結果〕

1）歩行中の心拍数の平均は、100歩/分で400m歩行では、98.3心拍/分、100歩/分で200m歩行では、96.8心拍/分、60歩/分で400m歩行では、91.1心拍/分、60歩/分で200m歩行では、92.3心拍/分であった。各安静時の心拍数の平均は、64～69心拍/分であった。

2）100歩/分で400mの歩行後は、指尖容積脈波の波高の増加率が他歩行に比して最高であり、18分後まで有意（歩行前との差。t検定 $P<0.05$ ）に増加した。収縮期血圧は4分後まで有意に増加し、4種類中最高であるがその後に有意差はない。拡張期血圧に変化はなかった。脈拍数は直後のみ増加したが、14分後以後は有意に減少した。

3）60歩/分で200mの歩行後は、収縮期血圧が18分後まで有意に増加し、拡張期血圧は逆に下降している。脈拍数は10分後まで有意に増加した。

これらの結果に、考察を加えて報告する。

108) 血圧・循環動態測定装置を用いた体位変換時の循環動態について

弘前大学教育学部養護学科

○西沢義子, 小玉正志, 高松むつ

はじめに: 体位変換は日常, 自動的あるいは他動的に実施される。しかし, 体位変換時の循環動態に関する詳細な報告は数少ない。そこで本研究では体位変換による循環動態を明らかにすることを目的とした。

方法: 健康な女子大学生50名を対象とし, 自動的に仰臥位から左右の側臥位, 坐位, 立位に変換した時の血圧・循環動態を測定した。測定にはバラモ株式会社製の脈波・コロトコフ音記録計GP-303Sを用い, 体位変換前, 直後, 2分後, 5分後の4回測定した。

結果

1) 最大, 最小血圧ともに側臥位では下降, 坐位, 立位では上昇した。変化率は最大血圧は $\pm 10\%$, 最小血圧は $\pm 25\%$ 程度であった。脈拍はどの体位でも上昇した。変化率は側臥位では 2% , 坐位では 10% , 立位では 25% 程度であった。

2) 心負荷指数, 心消費エネルギーは側臥位では下降, 坐位, 立位では上昇した。変化率は側臥位では -10% , 坐位では 10% , 立位では 40% 程度であった。

3) 心拍出量, 心係数は側臥位では下降, 坐位, 立位では上昇し, 変化率は側臥位では -5% 程度, 坐位, 立位では直後に各々 5% , 20% 程度であったが2分後には側臥位と同程度となった。1回の心拍出量はどの体位でも下降し, 変化率は直後にはどの体位も -5% 程度であり, 2分後には坐位, 立位は $-10\sim 20\%$ とさらに下降した。

4) 心動作効率は側臥位では上昇, 坐位, 立位では下降し, 変化率は側臥位では 10% 程度, 坐位, 立位では2分後にそれぞれ -10 , -20% 程度まで減少した。

考察: 今回の血圧・循環動態測定装置を用いた実験では, 循環動態は体位変換2分後にはほぼ安定していた。自動的な側臥位への変換では心負荷は大きくないが, 直後の血圧が 10% 程度下降すること, および, 坐位, 立位では心負荷が大きいため, 体位変換直後から2分間の観察が重要である。

109) 病床条件による褥瘡好発部位の体圧

旭川医科大学医学部附属病院

○横山由美子

弘前大学教育学部看護学科

葛西敦子, 木村紀美, 米内山千賀子,

花田久美子, 福島松郎

長期間臥床している患者にとって, 褥瘡の発生は常に重大な問題であり, その予防は看護の基本ともいえる。褥瘡予防のためには様々な用具・寝具が使用されているが, 本研究では病床条件によって褥瘡好発部位の体圧がどのように変化するのかを検討した。

研究対象は, 健康な男性60名, 女性60名の計120名と, 脊髄損傷患者14名とした。病床条件は, 普通ベッド, 普通ベッドにエアーマットを置いたもの, 回転ベッド, 回転ベッドにベススタンマットを貼用したものの4種類を設定し, 仰臥位, 90度右側臥位, 60度右側臥位の3種類の体位でそれぞれ体圧を測定した。測定部位は, 仰臥位では後頭部, 右肩甲骨部, 仙骨部, 右踵骨部の4か所, 側臥位では肩峰部, 第7肋骨部, 腸骨稜部, 大転子部, 外果部の5か所とした。

本研究の結果, 次のような結論が得られた。

1. 仰臥位では普通ベッドの体圧がいずれの部位でも最も高値を示し, 回転ベッド+ベススタンマットが低値を示した。また, 普通ベッド+エアーマットも普通ベッドと比較して低値を示した。
2. 側臥位では, 大転子部, 外果部で普通ベッド+エアーマットの体圧が普通ベッドよりも有意に低値を示したが, 60度側臥位では, 第7肋骨部, 腸骨稜部で普通ベッドが低値を示した。
3. 体格別の体圧の比較では, 仰臥位ではやせ型が高値を示したが, 側臥位時の腸骨稜部では肥満型がやせ型, 標準型に比べて高値を示した。また男女別の体圧の比較では, 側臥位時の第7肋骨部では, 男性が女性よりも有意に高値を示した。
4. 健常者と脊髄損傷患者との比較では, 普通ベッドの仰臥位時の後頭部, 肩甲骨部で健常者の体圧が高値を示したが, 仙骨部では患者が高値を示した。以上のように, エアーマットやベススタンマットの使用により体圧の減少という効果が見られた。しかし, 今後とも除圧のため, 寝具, 病床の工夫が必要と考えられた。

110) 老人における運動障害の程度や部位と臥床時体圧との関連性

弘前大学教育学部
○鈴木利矢子, 大串靖子

目的: 片麻痺を有し運動障害のため臥床生活を続ける老人(寝たきり老人)の身体各部,特に褥瘡好発部位における体圧の特性を知り, 褥瘡予防のための基礎資料を得る目的で, 運動障害の程度および運動障害の部位と体圧との関連性を分析検討した。方法: 被験者はA, B, C三カ所の施設に入所または入院中の老人(65~101歳)122名(男性41名, 女性81名)。これを運動障害のない者67名(障害なし群)と, 片麻痺を有し, Brunnstrom片麻痺機能テストでStage I~IIIに該当する者41名(障害重度群)とStage IV~Vの14名(障害軽度群)の3群に分類した。また, 障害側別に右片麻痺群と左片麻痺群に分けた。障害の程度別に重度群のADLは35点, ROM(関節可動域)は66%, 軽度群ADL59点, ROM80%であった。臥床条件は施設によって異なり, A施設は病院用標準ベットにマットレス, B施設は同ベットにウレタンマットと敷布団, C施設は同ベットに褥瘡予防マット(ムアツ布団)であった。体位は水平仰臥位, 体圧測定部位は, 後頭部, 左右肩甲部, 仙骨部, 仙骨左右3cm側方部, 左右肘部, 左右踵部の10部位で, RB体圧計(帝国臓器製)により測定した。被験者の体格は皮脂厚を指標とし, 中央値23mmであり, 皮脂厚は障害軽度群がより大であった。

結果: 障害重度群の体圧は, 寝具条件別にみて, いずれの場合も, 仙骨部, 肩甲部において軽度群より高い傾向であった。障害軽度群は3群で最低値であった。他の部位は障害程度別にみて特別の相違はなかったが, 障害重度群において仙骨部との関連でみると, 後頭部と仙骨部との関係には, 一部寝具条件(マットレス)において, 負の相関関係が認められた。また, 踵部と仙骨部との関係については, 特別の傾向は認められなかったが, 麻痺を有する場合は麻痺側へ軀幹が傾く形となり, その場合麻痺側の仙骨側方部の体圧が高く, 特に右麻痺にその傾向が認められた。しかもこの場合, 健側の踵部がより高い体圧を示す傾向であった。以上のことより, 障害重度の場合には仙骨部ないし仙骨側方部, 肩甲部等の体圧が高く, 仙骨部と後頭部や健側踵部との関連性が認められた。

111) 看護婦の対人認知に関する研究 一経験3年目迄の認知方式と看護職適性について 富山医科薬科大学付属病院

○岩城 直子, 山口 千鶴子
千葉大学教育学部
三浦 香苗
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海 晃

看護は人間と人間の直接的なかわりであり, 深い人間理解が必要である。看護者が患者をどのように判断するかは看護者が日常の対人関係において他者をどのように判断しているかということに密接に関係している。継続教育の観点からは看護婦の人間成長の重要性は指摘されてはいるが, それを具体的に促がす方式は残念ながら開発されていないと思われる。今回, Role Construct Repertory Testを人間的成長の過程にある看護婦に実施し, どのような対人認知をしているかを調査し, また, 看護婦の適性評価の如何により, 対人認知に差異のみられることを明らかにした。

対象: T大学付属病院経験3年目迄の看護婦

方法: 1) RCRTの実施, 2) 同僚の評価(Guess Who Testの実施)「看護婦としての適性と患者への共感性について」3)管理職による評価「看護婦としての適性について」4)経歴の情報の収集
結果: 看護婦としての適性を尋ねた管理職評定と同僚評定とは有意な相関はみられなかった。同僚評定の適性と共感性には高い相関があった。同僚は適性のある人は共感性もあると判断している。経歴と対人認知の複雑性・枠組みの相関関係は、自活経験の有無に相関($P<0.05$)があった。経験・RCRT得点を独立変数にし、管理職および同僚評価を従属変数にして重回帰分析をしたところ、同僚評定(適性)で「物理的特性」の出現頻度に有意な偏回帰係数がえられた。また、同僚評定(共感性)では、結婚の有無に有意なマイナスの偏回帰係数がえられた。同僚から看護婦としての適性ありと評価された人は、「物理的特性」で人を見る傾向があり、共感性ありと評価された人は未婚者であることが示唆された。管理職評定には有意な独立変数はみだせなかったことから管理職は対象者をそれ以外の側面から評価していることが窺われた。

112) 看護婦の態度に関する卒業生の意識

－就職6ヶ月後の意識の変容－

東京都立医療技術短期大学

○森下節子

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〕

態度は個人の知識、技術、価値観等に影響されるが、前年度の研究から環境も要因であることが推察された。そこで今回、病院に就職し6ヶ月後の卒業生の看護婦に関する意識を知るために調査した。

〔方法〕

調査用紙は看護婦に必要な態度と思われる内容を看護場面から構成し28項目に整理したものである。調査対象は看護専修学校3年課程3校、看護短期大学3年課程1校の昭和63年度卒業生で病院に就職し6ヶ月後の看護婦 238名。28変数を因子分析（バリマックス回転）により因子を抽出し、因子得点の平均値、標準偏差から出身学校間、病院の経営主体間等を比較した。

〔結果及び考察〕

1) 回収率 135名の56.7%である。バリマックス回転による因子分析では、3因子が抽出された。第1因子は患者因子、第2因子は学習因子、第3因子は人間関係因子と命名した。抽出された3因子は在学時と類似した意識傾向を示していた。

2) 出身校間を分散分析した結果、第3因子に1%の差が認められた。3) 病院の経営主体別では都立群の77名(57.0%)、都立以外の群58名(43.0%)である。両群間においてもt検定により第3因子に1%の差が認められた。都立群は第3因子の平均値が正の高値を示していた。4) 在学時に指導すべき態度に対する回答では、患者に対する回答が66名(52.0%)と最も多かった。影響を受けた人別にその66名を分類し比較した。第2因子に患者群と上司群とにt検定により5%の差が認められ、患者群が学習に関する項目にたいして正に高い値を示した。

113) 看護学生の職業意識が他者への援助行動に及ぼす影響

東邦大学医療短期大学

○松嶋英士、高森スミ

目的：看護職を目指す学生が他者への生活の援助を主体的に行えるようにすることは、看護教育にとって重要な課題のひとつである。そして、こうした教育をいかに行うかを明確にするためには、他者への援助行動にどのような要因が影響を及ぼしているかを検討することがまず必要であろう。

そこで、本研究ではその要因検討のひとつとして、看護学生の職業に対する意識やアイデンティティの発達に援助行動にどのような影響を及ぼしているかを考察していく。

方法：(1)対象者 本学1年生103名、(2)調査の内容 ①生活の援助に関する調査、これは「病室をとりまく環境の援助」や「排泄への援助」などの11項目に対して抵抗があるかないかと、抵抗を感じる理由についての調査。②職業に対する意識についての調査 ③アイデンティティの発達に関する調査。この②③については下山(1986)による「職業未決定尺度」と「自分の確立尺度」を用いた。④実習等の成績。

(3)調査時期 ①②③については1989年10月に調査を行い、さらに①については1990年1月の基礎実習後にも調査を行った。

結果と考察：生活の援助に対してなんらかの抵抗を示す者の割合についてみると、「注射・採血への補助」「排泄への援助」は、実習前にはそれぞれ53.4%、49.5%とほぼ半数の者が抵抗を示していたが実習後には35.3%、18.6%と大幅に減少していた。しかし、そのほかの項目についてはほとんど変化しないかむしろ幾分増加しているものもみられた。

次に、「職業未決定尺度」による職業意識と生活の援助に対する抵抗感との関係について検討してみると、「未熟」「模索」の得点と実習前での抵抗を示す項目の数との間に、低くはあるが有意な相関関係がみられた。また、対象者を職業未決定のタイプ分けによって分類してみた結果、「未熟」タイプの学生群が他の群に比べて、実習前後とも抵抗を示す項目の数が多い傾向がみられた。

さらに、「模索」タイプの学生群のみが実習前後で抵抗を示す項目の数が有意に減少していた。

114) 看護婦とソーシャルサポート

エゴグラム像を通してみた看護婦の人間関係
東北大学医学部付属病院

○柏倉 栄子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内藤 晃

人間が生命を維持し健康状態を保ちながら成長していくためには、他者からのサポートが不可欠である。特に、対人関係のなかで看護行為を遂行する看護婦には、ソーシャルサポートが看護婦の精神を豊かにし、看護サービスの向上をもたらすため極めて重要と考える。

今回、看護婦のエゴグラムを観察し、同時にその看護婦のソーシャルサポートの形態との関係を比較検討した。

〔対象および方法〕 T大学医学部付属病院に勤務する看護婦 191名に東大式エゴグラムを実施した。同時に年令、経験年数、結婚の有無、職位の記載を求め、更に、ソーシャルサポートについては、自分をささえてくれる重要と思われる人の年令、性別、関係、知り合ってから年数などの記載を求め、それらをクロス集計した。

〔結果〕

1. 看護婦のエゴグラムでは、一般の女性と異なり、NP、Aが高く、一般成人の加齢に伴う変化とは異なり、CP、Aが年令の増加とは比例せず30才代で高くなる。また、職位別のエゴグラムで、NPでは婦長が最も高く、看護婦が低くなり、FCでは看護婦が高く、婦長は低くなる。

2. 看護婦の対人関係におけるソーシャルサポートの形態は、看護婦と同年代が最も多く、男性より女性が占める割合が高く、家族、友人が多い。

3. 看護婦の年令、経験年数とソーシャルサポートにあげた人の年令は一般に相関するが、エゴグラムのW型のみ相関しない。

4. 看護婦の職位とソーシャルサポートにあげた人の年令は一般に相関する傾向があるが、エゴグラムNP優位型、W型、逆N型のNP低位A優位型は相関しない。

5. 看護婦の職位とソーシャルサポートにあげた人の知り合ってから年数が相関するのは、A優位型、W型、N型のA低位型、N型のFC低位型およびN型のA優位型であった。

115) 京都府立医大附属病院における院内看護研究の変遷

京都府立医大附属看護専門学校 ○種池礼子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

はじめに

近年、看護研究の関心は、ますます高まり各施設においても意欲的な取り組みがなされている。当院における院内看護研究発表会は、看護の質の向上を目的に院内教育の一環として、昭和48年に組織化され49年から集録され現在に至っている。そこで、今回、看護研究の向上を図るために15年間の推移を分析したので報告する。

調査方法

京都府立医大附属病院における『看護研修会集録』をもとに昭和49年から63年までの15年間の看護研究178題を分析した。

調査結果

1. 年度別研究数は、49年に1題、54年の22題を最高に、以後、平均化している。研究方法別では、事例研究は49年、調査研究は51年実験研究は52年、文献研究は61年から見られる。対象別研究方法では、全体の60%を占める成人については、49年に事例研究が、52年に調査研究が始められている。

2. 成人における事例研究では、表題の変化は、56年以降、疾患名は用いられていない。1研究で取り上げられた事例数は、年次が下るにつれて増加傾向にある。事例数別にみた研究対象の背景は、56年以降に変化が見られる。1事例では、癌以外の慢性疾患から癌へ。男女は同率。年齢は各年代から高齢に。時期は、入院から退院までが手術前後、手術後、退院時へ移行。研究対象とした問題数は、事例数に関係なく減少傾向。内容は各種症状、心理、患者教育を取り上げている。

3. 成人における調査研究では、52年に質問紙法、54年から、記録・観察など複数の方法。対象は、患者単独が79%。問題内容は、事例研究とほぼ同じである。

以上、成人の事例研究、調査研究では、研究方法の違いはあるが、研究内容は、56年以降、日常生活行動、各種症状、心理、患者教育等の総合的論述から各項目ごとに焦点を絞った記述へと変化している。

116) 看護の役割意識に関する検討
—看護技術についての意識調査から—

昭和大学病院

○市川幾恵 其原初枝

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子 川口孝泰

I. はじめに

医療の高度化に伴い看護業務の範囲は拡大し、内容的にも複雑、高度化してきている。臨床現場では、臨床工学士、介護福祉士などの新しい職種種の登場により、看護の役割が一層不明確さを増している。この様な状況下で看護の専門領域や、看護の役割を確認することが緊急課題となってきた。そこで看護技術の具体的な項目について看護婦の意識を調査し、分析検討した。

II・調査の方法

1. 調査項目

①日常生活行動援助技術、②診療の補助技術、③教育・指導技術・管理調整の3区分からなる基礎看護技術72項目とした。

2. 調査方法

留め置き法とし、回答は次に示す①②③からの選択とした。(①看護の本質的な技術である。②本質的には看護技術ではない。③どちらともいえない。)さらに看護の本質的な技術と判断する理由を自由記載とした。

3. 調査対象

当院に勤務する経験3年以上の看護婦229名を対象として行い、有効回答の201名について、職位別、経験年数別、担当科別、判断理由別に比較検討した。

III・結果

1. 全調査項目中、全員が看護の本質的な技術としているものはない。

2. 全体の8割が看護の本質的な技術としているのは、24項目(1/3)である。

3. 日常生活行動援助技術項目の6割を看護の本質的な技術としている。

4. 看護の本質的な技術とするものは担当科別では、内科系ナースが多い。(P<0.05)

5. 職位別では、管理ナースより、スタッフナースが多い。(P<0.05)

6. 『看護の本質的な技術』と判断する理由の、半数以上が『安全安楽』『専門的知識』である。

117) 看護態度に関する経験3年未満の看護婦の意識

—— 就業期間による比較 ——

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

千葉大学看護学部 内海 晃

目的：昨年、看護学校専任教員の実習における態度の指導に関する意識を調査したところ、看護学生の意識とは異なる結果であった。また、教員の意識は経営主体、地域等により差がみられた。

今回は、看護婦の就業期間による看護態度に関する意識の差を明らかに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、就業後6カ月の看護婦67名(以下 a群)、1年6カ月の看護婦25名(以下 b群)、2年6カ月の看護婦36名(以下 c群)である。各質問への回答分布をもとに、バリマックス回転法により得られた因子得点平均値、標準偏差により就業期間別に比較検討した。

結果および考察：質問28項目の得点数を因子分析した結果では4つの因子が抽出された。第1因子(f1)を理想的看護因子、第2因子(f2)を配慮因子、第3因子(f3)を人間関係因子、第4因子(f4)を学習向上因子と命名した。

3群を分散分析した結果では、第1因子および第2因子において1%水準で有意差がみられた。

さらに検定により調べた結果、第1因子においては、c群はa群とb群との間にそれぞれ1%の差がみられ、第2因子ではa群はb群とc群との間にそれぞれ1%の危険率で差が認められた。しかし、第3、第4因子ではどの群間においても差が認められなかった。

以上から看護婦として理想的叙述が多く集まった第1因子の項目には、a群では実行できているとした回答が高値であったのに対し、看護婦経験を経るにつれて実行できないとの回答が高値を示したものと推察される。一方、患者およびチームメンバーに対して配慮して行動する第2因子の項目には、a群は実行できないとした回答が高値を示したのに対し、年数を経るにしたがって実行できるとした回答が高値を示したものと推察される。

118) ブライマリ・ナーシングに関する看護婦の意識

東京医科歯科大学医学部付属病院

○横内美代子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

近年、多くの病院でブライマリ・ナーシング方式による看護が実践され、当院でも、将来この方式による看護の導入にむけ、教育をかさねてきた。今回、その成果を看護婦の意識（基礎知識、実践意欲、能力）で調査し検討したので報告する。

I. 対象と方法

調査方法は、院内看護婦321名。調査期間は、平成元年8月4日～8月16日。調査方法は、質問紙を配布し、自記式無記名アンケートで5段階尺度とした。

II. 結果と考察

回収313名、有効回答270名であった。

1. 職位別意識について

基礎知識は、各職位とも「4」以上が85.4%、実践意欲では「4」以下は各職位順に下降、能力では、看護婦長、副看護婦長、スタッフ、臨床指導者の順に下降。看護婦長、副看護婦長は基礎知識、実践意欲、能力とも高い意識であるのは、日常の看護業務の中で立場上常に目標を高くかけて努力していることの反映と考える。臨床指導者が能力において低い意識であるのは問題の多い患者を受持ことが多く、看護実践しながらの指導の困難性から自己を低く評価したと考える。

2. スタッフの経験年数、基礎教育、研修別意識について

経験年数20～24年が、基礎知識、実践意欲、能力とも低い回答である。これは、健康上のこと、指導的立場でない等の影響と考えられる。基礎教育では、准看学校卒が低い回答で経験年数20～24年に合致している。研修歴あり、なしでは回答の差は10%前後で基礎知識、実践意欲、能力の順に下降しており、研修のみでは、スタッフの意識に多大な影響を与えるに至っていないことの証差であると考えられる。各項目別で能力について低い回答は、看護実践で看護展開がいつも難しいとのべていることから、自己を低く評価したと考える。

119) 終末期患者看護の認識に関する検討 －看護婦の場合－

名古屋大学医療技術短期大学部

名古屋記念病院

愛知県立尾張病院

○水溪雅子

稲垣由佳

村井容子

はじめに：終末期患者の看護については、病状や病名の告知の是非やその条件について議論されている現状であり、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婦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：看護教員養成講習会、臨床実習指導者講習会受講者であり、チームリーダーとして看護方針を提案する立場で臨床看護を経験している看護婦である。

〔結果〕

1 看護方法について

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」4.85「患者の不安の訴えには昼夜をとわず時間をかけて聞く」4.69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」3.01「栄養不足の程度を知るため、カロリー計算をする」3.08である。

2 病名、予後への疑問表出場面での対応

患者の訴えに対して、その疑問や悩みを整理するように対応するか、闘病に集中するように対応するかについて、4を中央値とした対質問の結果は、3.64とどちらかといえば闘病に集中するようにする傾向である。この結果を終末期患者看護講習会受講の有無別にみると“有り”の群では4.42、“無し”の群では3.39と両群には差が認められ（ $P<0.1\%$ ）、講習会を通して患者の心を支えることを看護として重視するようになったものと考えられる。

120) 看護婦の職務満足に関する検討

一私立大学病院の実態調査から

日本医科大学付属第二病院

○角谷英子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子・川口孝泰

＜研究目的＞ 職務満足は、欠勤、離職、組織の活性化及び看護の質の向上に影響を及ぼし、さらに個人の成長にも重要であるという観点から、管理者・雇用者双方より関心が高まってきている。本学会においても昨年、深沢・草刈により地方都市にある一国立大学病院の看護婦の職務満足について報告されている。そこで今回、職場移動の多い若年看護婦を主体とした、大都市にある一私立大学病院における看護婦の職務満足の実態を明らかにする目的で調査を行った。

＜調査方法＞ 対象：神奈川県下にあるN大学病院、婦長を除く看護婦 210名。回収数197。有効数188（回収数の95%）。方法：質問紙による留め置き調査。期間：1989年7月23日～8月3日。内容：個人的属性を年齢、婚姻状況、家族、看護職歴、教育背景、配置、看護職の継続意志とした。職務満足度測定は、S stampsの開発した看護業務、看護管理、職業的地位、専門職としての自律、医師・看護婦間の関係、給料、看護婦相互の影響、の7構成要素を含む48項目を一部修正し使用した。

＜結果＞ 1.若年看護婦を主体とする（平均年齢 25.8 ± 7.2 ）私立大学病院の職務満足は、経験年数1～3年、7～9年に低いW型を示した。国立大学病院（ 29.5 ± 8.0 才）の調査結果と同じパターンであるが、3才区分の一階層下にづれた。

2.「職業的地位」についての満足は、年齢・経験年数に応じて高くなり（ $P < 0.01$ ）、それに反して「医師・看護婦間の関係」についての満足は、下降傾向を示した。

3.配置が「希望通りでない者」は「希望通りの者」よりも職務満足は有意に低く（ $P < 0.05$ ）、特に「自律」「職業的地位」についての満足に有意な差を認めた（ $P < 0.05$ ）。又「配置転換の希望のある者」は「ない者」に比べ、「看護婦相互の影響」についての満足が有意に低かった（ $P < 0.01$ ）。

4.「看護職の継続を考えていない者」は「いる者」に比べ、職務満足は有意に低かった（ $P < 0.01$ ）。

121) ベットサイド面接場面におけるコミュニケーション技術に関する検討 ―Eye contact 量
が患者心理に与える影響―

千葉大学工学部建築学科

○渡辺秀俊

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰、松岡淳夫

千葉県立衛生短期大学

加藤美智子、浅井美千代

■目的

看護実践において、ベットサイドでの患者との非言語的コミュニケーションの構造を科学的に裏づけることは、援助技術学の一環として重要であると考えられる。

本研究ではベットサイドでの面接場面をモデル化し、非言語的コミュニケーションの一つである看護婦の Eye contactの働きについて、基礎的な立場から実験的に検討を行なったので報告する。

■方法

設定した室空間は、3方を高さ1.8mの壁で囲んだ3.6m四方の大きさである。その中に配置されたベットに仰臥位で横たわる被験者に対して、面接者はベットの側面に置かれた椅子に座って、10分間程度の簡単な質問をする。

モデル化した場面は以下の2つである。

- ①面接者の側が意図的に Eye contact量を増やした場面（EC場面と呼ぶ）。
- ②面接者の側が意図的に Eye contact量を減らした場面（Non-EC場面と呼ぶ）。

分析項目は以下の3つである。

①内省データ（アンケート・ヒアリング）

- ・面接者に対する印象
- ・場面状況に対する印象

②生理データ（ポリグラフ・VTR）

- ・面接者を見る回数・時間
- ・瞬目回数
- ・サッケード回数

③被験者の動作・表情（VTR）

■結果

EC場面において被験者が面接者を見る回数が優位に増加するなど、2つのコミュニケーションの質の違いが確認された。これらの結果の詳細について報告する。

122) 医療場面における言語量の研究Ⅲ

—第2沈黙時間の検討—

秋田大学医学部附属病院

○山本勝則、佐藤昌平

千葉大学看護学部

内海 滉

患者が医療者との話し合いの後に、医療者の発言や態度について様々思い巡らし一喜一憂しているのを見かけるのは、臨床場面においては珍しいことではない。そして、それは患者の闘病意欲に影響を及ぼす。したがって、医療場面の会話を分析し、効果的なコミュニケーションの方法を明らかにすることは重要である。そのために我々は発言時間と無言の時間を測定し、それらの時間の分類を行なった。そして、その意味、およびそれらの相互関係等が会話に与える影響を調べている。今回は、前回に引き続き第2沈黙時間と間の時間に注目し数量化した。そして、前回の報告と比較した。

患者と看護学生の会話、およびそこに介入した臨床実習指導者との会話を録音した。そして、介入の前の患者と看護学生の会話（場面1）、患者と臨床実習指導者との会話（場面2）、介入後の患者と看護学生との会話（場面3）について以下の数値を求めて比較検討した。

1. 対話者各々の無言の時間（第2沈黙時間）の累積曲線
2. 第2沈黙時間の累積曲線の相互の比率（相互第2沈黙時間比）の移動曲線
3. 対話者双方とも無言の時間（間の時間）の累積曲線
4. 各々の第2沈黙時間の累積と間の時間の累積との比率（沈黙と間の比率）の移動曲線
5. 1～4についての前回の報告との比較

以上の比較検討の結果と各場面についての会話時の印象との関連を考察した。印象の調査によると、指導者の介入の前後で学生は緊張度の変化が大きく、患者は少なかった。その理由についても考察し、第2沈黙時間との関連について述べる。

なお、前回は無言の時間をストップウォッチでのみ計測したが、今回はジェットレコーダーで音声を波形にして計測する方法を併用した。

123) 看護場面における言語の研究

—検温時における発言の計量的分析—

東京大学医学部付属病院

石舘 美弥子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

○内海 滉

われわれは、医療の場面における言語の研究の一環として、看護場面における言語的交流を観察分析しているが、看護における言語のコミュニケーションは医療上の情報交換ばかりではなく、患者の不安を取り除き、積極的に治療に取り組む患者への励ましとして、重要な意味を有し、その研究は単に医療コミュニケーションの研究のみにとどまらず、心理学的治療の面にも検討せらるべき点多きことは、すでに本学会においても、岡田、山本、三上、加賀谷、柴田らによっても明らかにされた所である。今回、検温時の看護場面における看護者－患者間の発言内容の計量的分析を行って、その実態を観察した。

〔対象および方法〕

T大学医学部付属病院外科病棟に入院中の患者41名と勤務中の看護婦8名との検温場面における会話計111場面について、両者の発言内容进行分析して、医学的発言と非医学的発言とに、また、患者初発型発言と看護者初発型発言とに分類した。

〔結果および考察〕

1. 場面毎の発言の推移に関しては、検温場面の進行するに従い、看護婦の単位時間あたりの発言数は増加していたが、発言内容の比率は一定であった。すなわち、患者に接してゆくにつれて、看護婦は次第に早口になるが、その内容は医学的発言と非医学的発言とを一定にふまえ、重要なポイントはすべておさえているようであった。

2. 重症度別にみた発言の推移に関しては、とくに重症度2度群において、上述の諸率および平均会話時間の分散に他群との有意差を認めた。さらに同様の傾向は、術前・術後の比較においても認められた。看護婦の意識下に、重症度2度群に対する何等かの関心が推定された。

3. 患者および看護者の年齢、あるいは、入院日数による影響などに若干の数量的関係をみた。

124) 身体的問題の訴えの難易度やその条件に関する研究

熊本市医師会熊本地域医療センター

○有馬由佳子

大分県立病院

麻生恭子

熊本大学教育学部看護課程

木場富喜

身体的問題の訴えは、その内容や部位、問題を持つ本人の状態、また訴える相手の状況等と密接に関わり、変化するものと考えられる。身体的問題に直面している患者にとっては、それらを訴えやすい人的・社会的環境が必要である。本研究では、問題の言語的訴えと、それに影響を与える因子に着眼した。対象は、健康な大学生153名（男子77名、女子76名）とし、過去に経験した身体的問題について、面接調査を実施した。

まず、身体的問題は、男子が1人当たり3.5件の問題を持っているのに対し、女子は5.2件と女子の方が多く、また、その内容は、形態に関するものが最も多く、次いで疼痛、機能であった。

訴えについては、問題の79.8%は誰かに訴えており、特に女子は訴えにくいとする問題でも88.8%は訴えているのに対し、男子は50.9%と少なく、この自己開示性については男女間に有意差（ $P < 0.01$ ）が認められた。また、問題が深刻になればなるほど、訴えた割合も高くなっており、他人に訴えることで二次的利益を得ようとする傾向にあった。

身体的問題の訴えについては、問題と条件、つまり、訴えた時期、学生の方の精神的状態、訴えた目的、被相談者の状態等の影響を受けており、問題内容との間に有意差（ $P < 0.01$ ）が認められた。例えば、形態的問題は「諦め」によって得られたある程度の「安定」があり、被相談者に分かってもらいたいといったやや消極的な面を持っているのに対し、疼痛や機能に関する問題は「心配」や「抑うつ」といった状態にあり、積極的解決を求める傾向にあった。さらに、被相談者は無条件に誰でもよいわけではなく、形態に関しては身近で親しい人がよいが、疼痛に関しては専門知識や経験を持ち、かつ信頼できる「医師」や「母親」に訴えることが多かった。

125) 朱氏産婆論の地方への伝播

千葉大学看護学部

高橋 みや子

第15回日本看護研究学会において、「朱氏産婆論の翻訳と産婆教育への影響について」と題して、医制（明治7年8月18日）の布達後、東京府は、長谷川泰の「産婆教授方法并ニ試験課目之儀ニ付伺」（明治9年10月18日、東京府宛）により、産婆教授方法に独逸エーナ府大学博士シュルチェ氏の方法を採用し、教授課目はシュルチェ氏の産婆用教科書の目次と同じにした。このことは、産婆教育の教育方法をシュルチェ式教授方法に、教育内容をシュルチェ氏の産科学を準拠枠組とする産婆学と、シュルチェ氏が独逸エーナ府大学産院の活動に基づき体系化した産婆業務とに各々規定したことを意味する。

シュルチェ氏の産婆心得草の翻訳には山崎元儼があたり、朱氏産婆論として全九冊、千部づつ出版された朱氏産婆論の蔵書印と版権免許は、東京府が所有したので、同書は公的な性格を帯びることになり、さらに、東京府の省庁、府県の長官、区医への寄贈により、公的経路を経て組織的に地方に伝播して行くことになった。産婆行政が地方庁に委託されていた時代に、東京府が教科書を翻訳・出版し地方庁に寄贈したことは、ひとつの例を示したことになり、その後の産婆教育制度の成立に大きな影響を与えたと考えられる。旨報告した。

そこで、今回は、寄贈された地方庁のその後の動向、東京府病院産婆教授所の卒業生による地方への普及および産婦人科医による地方への普及がどのようになされたのか、入手可能な史料より明らかにすることを試みた。

朱氏産婆論を寄贈された地方庁では、東京府に照会し、東京府病院方式にならって産婆教授所を設立する動きが活発となった。そして、同所の卒業生は地方庁に産婆教授所の教師として迎えられ、教授所の設立にあたり教鞭をとったりした。さらに、独立して産婆講習所を開き教鞭をとり地域に貢献する者も現れている。いずれも、東京府病院産婆教授所での学びを基盤とし、朱氏産婆論もしくは朱氏産婆論を簡単にした冊子を教科書として用いていた。産婦人科医師も独自に教科書を作成する前は、朱氏産婆論を採用していた。

126) 看護書からみた明治期における清拭法の変遷

中村女子高等学校衛生看護専攻科教諭

○田中愛子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

I. はじめに

大関和は、著書『実地看護法』のなかで次のように書いている。「看護婦は慈愛と忍耐とを以って患者に接し、清潔と消毒の二法によって職を全うする者でなければなりません。」と。

今回、看護婦の有するこの伝統的、基本的かつ重要な技術の一つ、「清潔法」のなかで、身体の清潔法について、その変遷を明治の看護書で調査したので報告する。

II. 研究方法

国立国会図書館所蔵の『明治期刊行図書目録』を参考に、看護書62冊を調査した。

うち、清潔についての記載のあったものは30冊であったが、「治療法としての清潔」として位置づけられたものは除外し、看護の枠組みに位置づけられている清潔の中の、身体の清拭について検討した。

III. 結果

1. 清拭の目的

①職分 ②清潔にするため ③治療上緊要
④快の欲求の追求 等がみられた。

2. 清拭の対象

『衰弱を極めたる患者』から『遺尿遺尿したるとき』へと、汚染条件が加わってきた。

3. 使用物品

冷水、温湯、香水、アルコール、石鹼、手拭い海綿、油紙等、多様な物品が使用されている。

4. 手技

具体的に拭く手順を示したものや、単に「全身を拭く」と記載されているものなど、詳細さに差がみられるが、実施の際、「一部ずつ行い全身を暴露しない」等、現在に通じる手技もみられる。

5. その他

当時は、病人への身体の清潔をたもつことを阻害する風習がみられたようである。

以上1から5までを詳述する。

127) 学則等からみた近代看護教育
—千葉医科大学附属看護婦養成所時代—

千葉大学医学部附属病院

○吉田智子、鶴岡藤子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

近代看護婦発祥から百年を経過し、看護教育はカリキュラム改正と共に新たな時代を迎えようとしている。しかしこの間の足跡は必ずしも、充分明らかにされているとは言い難い。

今回、千葉医科大学附属看護婦養成所時代の教育を学則等に基づいて調査したので報告する。

方法；

検索した下記資料を中心に調査検討した。

- 1) 『千葉大学一覧』；大正12年～昭和20年
- 2) 佐藤邦雄監修『看護学上巻第二版』、『看護学下巻第二版』；昭和13年吐鳳堂
- 3) 「看護婦服務心得」；大正13年～昭和19年
- 4) 『千葉大学附属看護婦養成所卒業名簿』

結果；

- 1) 医学、看護教育の変遷
- 2) 学則等の変遷
- 3) 教育課程の変遷
- 4) 『看護学』上・下巻よりみた教育内容、並びに執筆者・教授担当者
- 5) 実習指導要領としての「看護婦服務心得」並びに実習指導者
- 6) 卒業生の出身背景と卒業生数の変遷

まとめ；

医学教育は医学教場から約半世紀で官立の医科大学に進展し、看護教育は誕生から公立での教育22年を経て大学附属の看護婦養成所となった。

入学年令、生徒の待遇等、教育の外的事項には社会情勢が悪化する戦時下昭和17年になると多少の変化が認められる。

しかし内的事項である教育内容は医学的知識を中心に、医師によって担当され、この間の変化は殆ど認められなかった。臨床実習については、教育課程の大半が授業時間数からみると実習であった。以上より養成所時代の教育は、医師や上長並びに規則による統率が可能な看護婦の養成を目的とした教育と考えられる。

128) 看護診断導入の試み

— 院内研修に看護診断を取り入れて —

岡山大学医学部付属病院看護部

○平井康子, 高橋瑞恵, 山田晴美

大橋睦子, 重田三華

私たちは、患者の看護上の問題点を正確に表現するために、看護診断を取り入れている。患者の問題点を病名や症状で書いていた時に比べ患者の健康状態の変化や、反応に注目するようになった。そのために、看護上の目標が設定しやすくなり、具体的な援助方法も見出しやすくなった。

そこで、看護診断を院内に広く知ってもらい、臨床の場で使いこなせるかどうかを検証するために、卒後2年目のナースを対象に行っている看護過程の研修に取り入れた。その研修状況と、研修後の評価から、看護診断が臨床のナースにどのように受け入れられるか、また、今後発展させていくためにはどのような働きかけが必要かを考えてみた。

1. 方法

当院の卒後2年目のナース46名を2つのグループに分け、それぞれ一日研修を行った。

まず、看護診断の概略と診断の方法を講義した。その後、5～6人のグループ編成を行い、事例を提供し、看護診断してもらう演習を実施した。研修終了後、研修の成果および反省を記入させた。

2. 結果および考察

1) 研修状況について

看護診断について学ぶことが初めての人が殆どだったので、講義だけでは、概略は理解できるが、なぜ看護診断がいいのか実感できていなかった。演習に入り、具体的に方法を指導すると、ほとんどのグループが、3～7項目の看護診断を的確に行うことができた。

2) 研修後のナースの評価

①問題点の表現方法が今までと異なっていたので多少混乱したが、看護診断で表現してみると、患者像がイメージしやすくなった。②看護の視点が変わった。看護に興味を持てるようになった。③もう少しトレーニングを行い、臨床の場でも活用していきたい。

以上のことから、卒後2年目のナースは、指導すると、看護診断することができ、その結果、興味を持ち、期待していることがわかった。今後、臨床の場に導入し、発展させていくためには、看護診断を広く紹介し、継続的に指導していくことが必要である。

129) 看護診断を臨床へ応用するための研修効果について

川崎医科大学附属病院

○中務京子 増本 靖子

当院では昭和58年よりプライマリー・ナーシングを実施しており、看護記録はPOSを使用している。昭和63年に看護の専門的役割をより明確にするために、看護記録の改正を実施した。

平成2年2月に看護記録記載の実態調査を行った。その結果、看護の問題点が十分認識されず疾患名になっている場合もある。情報収集として入院前の生活像の情報が不十分である。看護記録の充実をはかるために、看護過程の一つの構成要素としての看護診断の概念を導入することによって看護の問題の認識がはかれるのではないかと考えた。平成2年2月23日・24日に管理者研修の一貫として病棟責任者研修を看護過程の理解ができ、看護診断の概念を導入しPOSで記録ができることを目的として実施した。

方法として研修は「看護記録の実態調査より」「ビジュアルと行為カードの運用について」の講義を行った。その後、演習としてロールプレイングにより情報収集を行い、看護過程の展開を記録した。

結果として看護の問題を抽出し、問題の相互関係図と問題リストが一番むつかしく、ここに時間をかけた。研修終了後の受講者は今後、自分で入院時より看護診断の概念を用いて記録し、理解してからスタッフの指導をすすめたいと考えている。

考察 看護診断の概念の導入と定着は、まだこれからである。患者の問題は何か、看護目標は何か、必要なケアはなにかを思考し、看護過程の展開をしてゆこうという傾向はある。臨床においては看護問題を正確に表現できる用語を用いて症例検討を積み重ねて行くことが大切であると考えられる。病棟ごとに看護記録の教育計画をたて実施することが今後の課題である。

130) 潰瘍性大腸炎患者に必要な情報収集のプロセス

川崎医科大学附属病院
○瀬戸和子

我々の病棟では数多くの潰瘍性大腸炎患者の看護を行ってきたが、その経過を見ると、入院中何度か再燃し長い経過をたどりいろいろな問題を引き起こしたケース、またより個別にかかわることができ評価を得て退院したにもかかわらず予想より早く再入院し、看護計画の修正をしなければならぬこともしばしばあった。

この修正作業中明らかになったことは個別の情報収集をしているにもかかわらず、潰瘍性大腸炎患者の看護のアセスメントデータとしては不足や看護プロブレムが把握できていなかったことがあった。そこで潰瘍性大腸炎患者に対して看護プロブレムを明らかにし適切な看護行為を選択するためには、どのような情報を意図的に収集し記録されなければいけないかを検討した。

方法 1) 1988～1989年過去2年間の入院患者の再燃、再入院した原因、誘因の洗い出し。

2) 1988～1989年過去2年間の入院患者情報収集用紙より潰瘍性大腸炎患者のデータ収集を行い、特徴を知る。

3) 1) 2) より情報収集の不足部分のまとめ

4) 2) 3) より潰瘍性大腸炎患者に必要な情報収集項目を選択した。

結果 1) では日常生活指導が実際の生活に適さない（入院中に行った自己管理事項すぐみだれた。他人との付き合いでやもうえず中断した。調子がよくなったのでやめた。生活の場面が違う。家庭の事情で実行できない。）患者の家族及び職場などの協力に問題がある等のことが得られた。

2) では入院の理由（主訴）生活習慣（休息・運動・喫煙・食事・排泄・睡眠・飲酒・行動）職業・家庭・職場での役割関係について特徴的な潰瘍性大腸炎患者の傾向が出た。3) では主訴及び身体検査でのデータとしての確認不足つまり言語的でがかりによるデータのみで確認が不十分であったことのアセスメントの誤りもあった。以上の結果をゴードンのアセスメントデータにより仕分けし潰瘍性大腸炎患者の必要情報をまとめた。

131) 看護診断を取り入れた高血圧患者の生活指導

川崎医科大学附属病院
○山本孝子 酒井淳子 中務京子 泉本美代子

当院総合診療部は、プライマリー・ナーシングの受持ち看護体制をとり、記録もPOSを導入し看護の質の向上をめざしている。しかし、実際に記録を書くことは、訓練されているが、臨床において看護問題が明確にされず個別的な看護ケアが十分できていないのが現状である。それは、看護記録の下記の点に原因があると思われる。

(1) 情報収集は個別的な問題の明確化と看護ケア計画立案のための情報源であるが、日常生活情報など看護に必要な情報がもれている。

(2) 問題点は、医学的な問題を取上げ、患者の看護問題ではなく、患者の個性が出ていない。

(3) 計画は具体性に欠け、看護目標はすぐ行動に移すことができるように実際の目標がたてられていない。

(4) 経過記録は、看護問題志向型ではなく、実施したケアを中心として記録している。

このような看護記録の現在の問題に対して、看護診断を取り入れてみるのが効果があるのではないかと考えた。そこで、当科の過去の高血圧患者の症例を看護診断の概念を用いて検討した。

その結果、基礎データとして患者は疾患の診けどう自分の病気をどうとらえているか、また疾病に対してのような病態生理の知識があり、どのような生活指導を受けそれを言葉で言え、実践できているかということが大切である。また、自分の病気の誘因がどの生活習慣が影響しているか自分で言えるかどうかなどの情報も必要である。この情報を整理し相互関係を考え看護が介入できる問をあげてゆくことがポイントになる。

看護診断を用いることにより、看護目標が評価できるようになった。より個性をとらえた看護計画がたてられ、看護として介入できる範囲が明らかになった。今後も、症例検討を継続的にを行い看護の質の向上をはかってゆきたい。

5日 第4会場 第33群

132) 肝硬変合併肝癌肝切除後の看護情報

呼吸ケアに関する基本情報の

収集状況に関する考察

三重大学医学部附属病院

○明石恵子

千葉大学看護学部

草刈淳子

はじめに

肝硬変合併肝癌肝切除後急性期における呼吸ケアについての対応は、24時間患者の側にいる看護婦の適切な観察能力に負うところが大きい。看護婦によるこの呼吸ケアについての報告は多いが、それらは生理的ケア方法による対応がほとんどで、心理的社会的な面から看護のかかわる枠組みでアセスメントしている報告は少ない。そこで、生理的・心理的・社会的側面からの正確な情報を把握し、適切な対応をすることを目的に、現状における呼吸ケアに関する情報収集の実態を明らかにした。

1. 調査方法

術後経過の異なる当該事例4例を対象とし、各事例の手術当日から術後7日目までの看護記録における情報収集状況を調査した。

1)基本情報の設定：肝硬変合併肝癌肝切除後急性期の呼吸ケアに関する看護基本情報を24項目設定した。(松木による生活行動系の枠組みで整理したNANDA看護診断類型(1982年)から選んだ21項目と、肝切除後急性期の問題に関する3項目)

2)調査内容：①経過記録における基本情報別情報収集率。②事例1の「看護上の問題の明確化」の過程で記載されている情報。

II. 結果

1. 基本情報別情報収集率

①呼吸ケアに関する生理的情報は、問題の有無にかかわらず記載されているが、心理的・社会的情報は、それが明らかな問題として現れた場合に記載されることが多い。

②看護婦経験年数別で、情報収集率の差や収集率が異なる項目は認められない。

2. 看護上の問題の明確化の過程

「看護上の問題の明確化」の過程で記載された情報は、生理的情報がほとんどである。また、基本情報が十分に記載されておらず、問題の明確化につながっていない実態が明らかになった。

133) コンピュータ・ワープロに対する意識調査

札幌医科大学付属病院

○幾世みはる

千葉大学看護学部

阪口祺男

はじめに

今日、医療機関における情報システム化が進み、看護部門にもコンピュータが導入されつつある。しかし、看護情報システム化は他の医療システムに比べ、遅れている傾向にある。その理由として、一つには看護婦自身によるもの、二つめには、看護業務が画一化されにくく、看護情報そのものが整理・確立されていないためと考えられる。特に看護婦自身によるものの中には「コンピュータ・アレルギー」と言われるものが考えられる。しかし、コンピュータに対する拒否反応があれば、たとえ看護部門にコンピュータが導入されても、効果的な利用とはなりえない。

そこで、今回、看護学生、看護婦、看護教師が、コンピュータやワープロなどの情報機器に対して、実際どのような意識を持っているかを調査・分析した。

対象と方法

学生A群124名、学生B群48名、看護婦群104名、看護教師群21名を対象としてアンケート調査を行った。パソコン・ワープロの使用状況、パソコン・ワープロに対する抵抗の有無とその理由を調査した。さらに、コンピュータ・ワープロに関する知識の獲得の希望とその内容などあわせて、16項目について意識調査を行った。看護学生のうち情報処理の授業ある学校を学生A群とし、情報処理の授業のない学校を学生B群とした。さらに、看護婦群、看護教師群の4群に分類し、分析・検討を行った。

結果

1. パソコン・ワープロの使用率は46.1%から95.2%だった。

2. パソコン・ワープロに対する抵抗は、学生A群に33.1%で最も多く、教師群が19.0%で最も少なかった。

3. 抵抗のある理由は「機械が苦手」「入力が面倒」「使い方がわからない」の3つが大部分を占めていた。

4. 使用月数により、抵抗の理由に相違があった。

5. パソコン・ワープロを「使用していない」より「使用している」方が、又、「抵抗あり」より、「抵抗なし」の方が得たい知識の種類の種類が多くなり、その割合も高くなる傾向にあった。

以上、看護学生、看護婦、看護教員のパソコン・ワープロの使用状況、抵抗の有無とその要因、得たい知識の内容などの結果が得られた。

134) 看護と情報処理教育に関する調査研究
—自由記載による回答について—

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、看護実践の場と看護教育の場とを対象に、それぞれの場でのコンピュータ導入や情報処理教育等の実施状況及び意識等を調査した。調査結果の一部は、1988年と1989年の看護研究学会で報告した。今回、前報、前前報では示さなかった自由記載を中心に報告する。

II. 調査対象と方法

実践の場での調査は、全国病院から系統抽出法により1/10 (1039件)の病院を抽出した。そして、それらの病院の看護部長ないしは総婦長を対象にして、郵送法によりアンケート調査を行なった。調査期間は1987年2月下旬から3月上旬にかけてであった。回収率は約30%であった。一方、教育の場での調査は、全国看護系学校のうち専門学校2年課程以上でかつ学科及び専攻科単位で、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1988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%であった。

III. 結果

1) 研究・教育用コンピュータを設置する計画が全くない学科(専攻科)に対して、その理由を自由記載で回答を求めたところ、186学科236件の回答を得た。分類整理すると、「予算・財政上の理由」が87件と最も多く、ついで、「必要性を感じない・検討したことがない」が35件であった。

2) 看護系学校での情報処理教育の必要性に対して「どちらともいえない」とした理由(自由記載)をみると、教育の場では「過密なカリキュラム」や「まだ、行う段階ではない」等の意見が多く、実践の場では「看護になじまない・利用のしかたが明確でない」や「まだ、行うのは早いのではないか」等の意見が多かった。

135) マスメディアにおける看護関連記事の

内容分析—読売・朝日2大紙を資料として

千葉大学看護学部

○豊島 律子

千葉大学看護学部基礎保健学講座

桂 敏樹, 野尻 雅美

札幌医科大学衛生短期大学看護学科

山田 一朗

くはじめに>世論形成においてマスメディアの及ぼす影響は大きい。多様なマスメディアの中で、新聞は普及率が高く、記録物としての再現性にも優れている。そこで今回、新聞に掲載された看護関連記事の内容分析を行ない、興味ある知見を得たので報告したい。

<研究方法>全国紙の中で講読数の1・2位を占める読売・朝日両紙を対象紙とした。調査対象時期は1988年1年間とし、記事抽出に当たって東京本社発行の縮刷版を用いた。個々の記事について「記事量」「形式」「掲載紙面」「位置」「論調」「記事内容の系統」「看護へのイメージ」等に関する分類・分析を行なった。

<結果および考察>①掲載件数は、読売311件(朝刊256件、夕刊55件)、朝日309件(朝刊262件、夕刊47件)、総計620件であった。②形式分類では、読売朝刊の場合「事実報道(34.1%)」「連載企画記事(18.0%)」に次いで「投書(13.8%)」が多く、夕刊では「事実報道(33.9%)」「企画特集記事(16.9%)」の順であった。朝日朝刊では「事実報道(22.0%)」「連載企画記事(20.4%)」が上位を占め、夕刊では「事実報道(40.0%)」「企画特集記事(20.0%)」の順であった。③紙面分類の結果、読売朝刊では、「投書・解説面」が26.2%と最も多く、次いで「家庭面(22.3%)」の順であり、夕刊では「社会面B(27.7%)」「社会面A(19.2%)」の順であった。朝日朝刊では「家庭面」が25.2%と最も多く、次いで「投書・解説面(15.2%)」であり、夕刊では「その他」を除けば「社会面B」が25.5%と最も多かった。④記事が紙面のトップに位置していたものは、読売で61件(19.6%)、朝日90件(29.1%)であった。⑤論調については両紙間で大差なく、「期待・要求・提言」「賞賛・推奨・応援等」の好意的な論調が両紙とも約4割を占めた。その反面、「非難・怒り・不満・訴え」や「不信・不満」といった非好意的なものも約2割程あった。⑥内容の系統分類の結果、読売では「医療系(40.6%)」「看護系(32.2%)」「福祉・厚生系(24.2%)」の順となり、朝日では「看護系」が50.7%を占めた。以上のように、看護に対して全般的に好意的かつ期待感を持ったとらえ方がなされているといえる。一方、読者が直接記事に参加する「投書」の系統分類では、「臨床ケア」に関するものが大多数を占め、現在話題となっている高齢化社会へ向けての看護の必要性に関した投書は両紙合わせても4件と少なかった。このことは、高齢化社会に向けた看護への期待・希望は国民の間に今なお充分には浸透していないことを示唆するものであろう。

5日 第4会場 第34群

136) 千葉県における看護記録の現状について

千葉県立衛生短期大学看護学科

榎本麻里、加藤美智子、宮崎和子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

土屋尚義

1970年代より、看護記録は看護を向上し、看護ケアの資料として活用すべきであるといわれ、その改善について検討されるようになった。現在、臨床の場でどのように認識され、記録されているのか、その改善がどの程度受入れられているのか実態を知り、問題点を明らかにしたいと考え、以下のような調査を行なった。

方法

千葉県内の100床以上の医療施設（167施設）を対象に、看護記録改善の取組みの現状について、アンケート調査、及び一日分の経過記録添付を依頼した。調査期間は平成元年12月1日～25日であった。

結果・考察

回収率41.3%（69施設）、有効数68施設であった。過去、何等かの形で記録を改善してきている施設は多く57施設（83.8%）、1年以内に改善している施設は22施設（37.9%）であった。また、現在においても62施設（91.2%）が記録改善に取り組むたいと考え、改善への意識は高いと思われる。しかし、実際に改善のための委員会等を有するところは、24施設と少なく、また、記録を監査しているところも19施設と少なく、今後の問題と思われる。

次に一日分の経過記録を①～⑤の五要素にわけて検討した。

全施設の五要素の出現頻度を全体の割合からみると①観察69.6%、②判断4.9%、③目標1.6%、④実施21.7%、⑤評価2.1%で観察事項の占める割合が高く、従来の記録とあまり変わらないと思われる。しかし、質的には、POSまたは五要素の充実をめざして改善を意識している施設では判断の記載努力がみられ、観察の内容もより具体的であった。経過記録については更に検討を加え、発表する。

137) 看護記録における色表現を考える

尿の基準色について

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 昨年、カラーチャートの色認識に差があること、時間により記憶色の正解率が低下することから、正確な色彩情報の記録を行なう際に色彩訓練の必要性、直ちに記録することの重要性について報告をおこなった。

しかし、臨床場面での観察は色票と異なり、物体色という難しい状況での観察であり、光源の不統一ということから、物体色のサンプルをつくり、比色による方法がより正確であると考えた。そこで、尿の色彩情報は健康の判断として重要視されているが、今回は健康な人の尿の基準色について検討することにした。

2、実験方法 1) サンプルを作成

- (1) 18才～22才の健康な女子の尿を50本採取する
- (2) 被験者7名の目で似た色ごとに10群にわけける
- (3) 黄色・赤・青の染料を10群にわけた尿を基に希釈してサンプルを作成する。

2) 120名の尿をサンプルへ分類する

- (1) 18～20才の健康な女子、120名から尿を採取する。
- (2) 実験者7名が各自、サンプル10色と検体を対比し分類する。
- (3) 各自のデータより4名以上が同じ結果となったもののみ採用し、検体がどのサンプルに属するかを決定する。
- (4) 客観的にデータを得るために、サンプル10本を分光光度計にて測定する。

3、結果 1) サンプルのマンセル値 A 6.65 Y 9.69/1.17 B 8.42Y 9.66/1.59 C 1.78GY 9.76/1.24 D 0.69GY 9.81/1.35 E 0.30GY 9.79/9.91 F 3.95Y 9.14/4.92 G 8.81Y 9.57/6.62 H 6.39Y 9.42/3.85 I 3.41Y 9.22/5.98 J 5.50Y 9.51/4.39 2) 検体をサンプルに種分けする A 27本 B 10本 C 1本 D 2本 E 9本 F 5本 G 1本 H 53本 I 1本 J 5本 識別不能 6本 に種分できた。

138) 退院サマリーを通して行う看護管理に関する研究(第2報)

滋賀医科大学医学部附属病院看護部

○坂井 靖子

【目的及び方法】

第11回本学会では退院サマリーによる看護ケアの評価のためのtoolとして項目を設定し、記載状況を調査することが看護管理上有用であると報告した。

現在のサマリーは看護診断を取り入れ、看護に視点を置いたケアの状態や、看護目標を患者の行動目標として設定し評価していく状況が記載されている。これにより医療評価に必要とされる構造を除く経過と結果が明らかとなり看護ケアの評価材料となり得ると考え、新たに看護診断・看護目標・目標の達成度等の項目を設定し、看護管理に利用出来る記載状況であるか調査した。

対象：当院3C病棟(整形外科)および6B病棟(耳鼻咽喉科・口腔外科)を1989年11月1日以降退院した患者のサマリー各100例

【結果及び考察】

看護婦全員がProblem oriented nursing recordに慣れているために記載状況に大きな違いはみられなかった。

プロBLEMについては看護診断の考えをとりいれており、病名を使用しない看護の介入できる範囲のものであった。プロBLEM毎の記録やプロBLEM番号の記載も全例に行われていた。

病名を使用しないためプロBLEM数が増加していると感じたため、前回は行わなかったプロBLEM数を調べ平均2.6であり、入院期間に比例して増加していた。

主観的情報及び客観的情報の記載にプロBLEMとの内容の不一致はなく、アセスメント・目標の設定も全例に見られた。

看護計画はケア計画・観察計画・教育計画に分けてほぼ全例に記載されていた。

現在の退院サマリーの記載状況は入院中の看護の目標や達成のための看護計画及び評価等が書かれているために、回顧的な看護ケアの評価を行うことは可能であり、看護ケアの向上のために全体的な調査を行い看護管理に利用できると思われる。

139) 退院時看護サマリーの記載状況に関する検討

山口大学医学部附属病院

千葉大学看護学部

梶村 光枝

金井 和子

土屋 尚義

当大学病院消化器内科病棟では、退院時に患者全員のサマリーを記載するようになってから、既に約2年を経過した。今回、サマリーの一層の充実を目的として、内容の検討を行った。

対象および方法

上記内科病棟の平成元年1月～6月の退院時看護サマリー239枚、記載した看護婦21名について、当大学病院看護部の看護要約監査表をもとに、サマリーの記載状況を検討した。評価は、「はい」2点、「不十分」1点、「いいえ」0点として行った。

成績および結論

1. サマリー一枚当たりの得点は平均 13.4 ± 1.9 点(20点満点)でほぼ正規分布を示したが、分布は8-18点に及んでいた。

2. 監査項目ごとでは「経過」に関しては「書けている」がすべての項目で66%以上を占めたが、「看護の経過」および「退院時」に関しては「不十分」「いいえ」が99-40%を占めていた。

3. 監査項目別の平均得点は「院内共通略語の使用」2.0点と最も高く、「行った看護の内容の理由づけ」が0.07点と最も低く、項目による差が著明であった。

4. 看護婦一人当たりのサマリー記入枚数は平均11.4(2-16)枚で、得点は11.3-15.5点に分布し、記入枚数および年令との関係は認められなかった。

5. 疾患別の差は特に認められなかった。

6. 経験年数が影響すると思われる「看護の経過」の中の3項目の総平均得点は30-39才は1.2点と最も高く、22-23才は0.9点と最も低かった。

以上より、今後、退院時看護サマリーの形式および監査項目の再検討と同時に、看護ケアの評価の確立が重要と思われた。

140) 老いの自覚と受容に関する実態調査(I)

——調査内容および基本集計結果

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、山田 一朗

望月 幸子

<はじめに>

人間が老いという現象をどのように認識し受容していくのか、その実態はいまだ充分には解明されていない。本研究は「中年期における老化の自覚と、老後に向けての生活準備行動の実態」を目的としたものである。

<対象と方法>

札幌市在住の有職男女981名、ならびに家庭婦人108名、計1089名を対象として、直接面接法による調査を行なった。調査内容として盛り込んだ項目は「定年後の再就職の希望」「老後に向けた金銭的準備状況」「余暇活動」「日常生活における気持ちの持ち方」「家族と食事を共にする頻度」「聴力・視力・歯・睡眠・疲労感・記憶力など、現在の健康状態の変化に関したものの」「健康生活を送るために心掛けていること」等である。

<結果>

①対象者の性・年齢別内訳は以下の通りである。すなわち男(40-44歳:24.3%、45-49歳:26.3%、50-54歳:22.9%、55-59歳:26.4%)計677名、女(40-44歳:25.5%、45-49歳:27.2%、50-54歳:27.2%、55-59歳:20.2%)計412名であり、男女間でほぼ均等な年齢分布を示していた。②「定年後も働きたい」と答えた者の割合は男性68.4%、女性40.3%に及んだ。ただし女性では年齢層による変化がないのに対し、男性では50-54歳が51.6%と最も高く、55-59歳では39.7%と低下傾向を示した。③男性では「家族と夕食を共にする機会が週2回未満」という者の割合が35.1%に及んだ。④健康状態の変化について年齢層による差がみられたのは「視力」「輝度調整力」「歯牙の状態」「体温の調節力(男性のみ)」「記憶力(男性のみ)」であった。⑤「健康生活をおくる上で心掛けていること」では、「減塩」「良質の蛋白質摂取」「食物性脂肪の摂取」など食生活に関連したことがらを挙げた者が多く、加齢との有意な相関も認められた。一方、「取り立てて何もしていない」と答えた者も約2割に及んでいた。

141) 老いの自覚と受容に関する実態調査(II)

——保健行動成立に関わる諸要因の検討

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

○木原 キヨ子、山田 一朗、山田 要子

<はじめに>

本報は、包括的看護(Holistic Nursing)の視点から日常生活における心理傾向・主観的健康感のあり方が、日常の保健行動にどのような影響を及ぼしているかについて検討したものである。

<対象および方法>

調査対象者は前報に同じである。解析は因子分析を中心とした。その条件として、抽出因子は相関行列の固有値1.0以上を満たすものとし、主因子法によった。Varimax回転後の因子負荷量に基づいて各個体の因子得点を求め、その後の解析に利用した。

<結果および考察>

①「日常生活における気持ちの持ち方」に関連した項目からは、「気難しさ」と関連した第1因子、「自己主張性」と関連した第2因子、「内向性」を示す第3因子が抽出された。②現在の健康状態に関する項目からは「全般的な体力の衰え」に関連した第1因子、「聴力」「記憶力」など知覚の衰えに関連した第2因子、「視力」「輝度調節」「歯」など身体機能の衰えに関連した第3因子の3つが抽出された。③日常心掛けている保健行動について、同様の解析を行なった。その結果、「植物性脂肪の摂取」「蛋白質摂取」など食生活の改善に関連した第1因子、「タバコ」「酒」といった嗜好品の摂取に関連した第2因子、「規則正しい生活」と関連した第3因子、そして「スポーツ」と関連した第4因子が抽出された。④以上の因子の内的関連性を検討した。男性では、「全般的体力低下」が「気難しさ」「内向性」と、また「知覚の低下」は「自己主張性」「内向性」と強い相関を示していた。また、体力や調節力の低下が、保健行動のうち「スポーツ」と逆相関にあった。女性においては、身体機能の低下に伴い嗜好品を抑制する傾向が高まっていたこと、また内向的心理傾向が嗜好品抑制とは逆相関を示していた。これらは、男性では見られなかった特徴である。家庭婦人のアルコール摂取量増加が社会的問題を呈しているだけに、注目すべき結果といえよう。

142) 老人のイメージと要因について (第一報)

— 看護者、看護短大生、一般短大生の比較 —
 銀杏学園短期大学 ○ 中尾 八重子
 千葉大学看護学部附属看護実践研究センター
 土屋 尚義, 金井 和子

看護者の老人に対するイメージを2、3の要因との関連で検討し、看護者の特性を他の集団との比較において明かにしようと試みた。

1. 対象および方法

看護者(内科、精神科勤務)72名、看護短大生95名、一般短大生(衛生技術科)278名、計445名に(1)老人との同居状況(2)老人への関心(3)老人のイメージ(4)看護共感性(夏目)(5)看護同一性(夏目)(6)Self-Esteem(以下SE)に関するアンケート調査を行った。今回は(1)(2)(3)の成績について報告する。

2. 成績および結論

(1) 老人のイメージ: 看護者は老人に対するイメージが負、学生は正で特に看護短大生はその傾向が強かった。同居経験との関係では看護者、一般短大生は関連を認めず看護短大生は経験ある者はない者に比しイメージが負であった。同居時期との関係では看護者は現在同居中が過去に比しややイメージが負であり逆に看護短大生はやや正であったが3者とも明かな差は認められなかった。同居老人の健康状態との関係では看護者、一般短大生は状態の悪化に伴ってイメージがやや低下し特に看護短大生は状態良ではイメージが正、要介護では負の傾向であった。同居老人の人数、性、年齢とは看護者、看護短大生、一般短大生とも関係は認めなかった。

(2) 老人への好感・関心: “好き”が看護者39.4%、看護短大生56.8%、一般短大生24.8%で“嫌い”は各々5.6%、3.2%、4.7%と少なかった。看護者は好感とイメージは関連を有せず学生は、“嫌い”の者のイメージが負に傾く傾向にあった。関心“あり”が看護者85.9%、看護短大生82.1%と多数を占め一般短大生は43.1%に過ぎなかった。“なし”は各々1.4%、1.1%、4.7%と低かった。関心とイメージとの関係は3者とも認められなかった。

以上の成績からイメージの形成に経験や学習が一定の影響を及ぼしていることが示唆された。

143) 寝たきり老人の在宅ケアに関する研究

鹿児島県立保健看護学校 ○二宮 知子
 柳ヶ浦高等学校 ハツ繁ひろみ
 聖路加国際病院 渡辺 恵
 熊本大学教育学部看護科 前田 ひとみ

日本の総人口に対する65歳以上の老年人口の比率は約11%であり、他国に類をみないスピードで超高齢社会を迎えようとしている。老人が寝たきりになる原因は単に身体的疾患や障害の二次的なものだけでなく環境的・心理的要因が複雑に絡み合っていることが多い。このことから我々は、老人が希望すれば、可能な限り専門家や機関のバックアップを受けながら住み慣れた土地で気心の知れた人達に囲まれて、その人なりの自立した日常生活を送ることが寝たきり予防となり、ひいてはQOLの維持につながるのではないかと考えた。

そこで寝たきりの予防について考えるために、熊本市内の2校区に居住する寝たきり老人(65歳以上で寝たきり期間6カ月以上の在宅療養者)19人を対象に在宅寝たきり老人の実態について聞き取り調査を行い、老人・家族をとりまく医療・福祉・地域的なかかわりについて検討した。

その結果、寝たきり予防ならびに寝たきり状態の進行を防止するための老人・家族をとりまく医療・福祉・地域的なかかわりは量的なものだけでなく質が重要であることがわかった。そのためには、老人を取り巻く人間関係を調整しながら、必要に応じて社会資源をうまく利用出来るように働きかけることが介護の質や老人の意欲向上に重要な役割を果たすと考えられた。しかし、老人や介護者が専門職や社会資源の受け入れに拒否的な場合もある。そのような時でも、専門職は老人の特徴を考慮した個別の対応や介護者への働きを続けながら受け入れるのを待つことも必要であることがわかった。また、緊急時に備えて対象者・医療機関・保健所などが互いに連絡を取ることが必要であり、それによって老人や介護者の状態の早期把握・早期対応が可能になれば、より在宅療養をスムーズに軌道に乗せることができると思われた。リハビリテーションについて、今回の調査の中で適切な時期を逃したと思われた場合でも、機能回復の見られた事例があり、あきらめずに専門家の指導をうけながら継続して行くことの大切さが示唆された。

144) 特別養護老人ホームにおける看護機能に関する研究(第1報) 一寮母、生活指導員、看護婦の本務意識よりみた協働構造一

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

○吉田伸子、金井和子

千葉県の特別養護老人ホーム(以下特養)は昭和42年銚子市外川園の開設に始まり、平成1年6月現在62ヶ所4,300人余の老人がケアを受けている。一般に特養ケアの評価は高いが、近年施設老人の高齢化、病弱化が改めた専門的ケアの必要を生んでいる。

特養ケアが寮母、生活指導員、看護婦の直接処遇職員の協働によって担われていることは言うまでもないが、このあり方がケアの質を決めている。特養看護機能研究が盛んな理由もここにあると思われる。

昨年、千葉県所在の養護22施設、特養62施設に対し施設調査ならびに直接処遇職員に職務意識、本務意識、業務施行状況を問う意識調査を実施し、養護19、特養54施設から回答を得た。

今回、特養の3職種の本務意識を中心に協働構造を検討したので報告したい。

研究方法：

対象は特養54施設から有効回答の得られた寮母358名、生活指導員43名、看護婦73名である。

調査は施設用、職員用の2種の質問紙を用い、平成1年7～9月の間に郵送法にて行った。

本務意識は36の直接処遇行為項目を設定し、本務と思うか否かを問うた。この項目の設定に当たっては、第12回本学会総会で発表した、看護行為委譲意識の因子分析より得られた3因子、即ち“身の回りの世話”“セルフケア”“身体ケア”を構成した看護行為項目を12つつ取り出し、一部施設ケアに予想される行為に改変して用いた。

結論：

1. 36項目に対し、寮母は65.8%、指導員48.9%、看護婦54.8%を本務とし、寮母は多項目にわたり本務と答え、指導員の回答は偏差が大きい。(p<0.05)
2. 寮母は身の回りの世話の84.0%、指導員はセルフケアの68.0%、看護婦は身体ケアの88.6%を本務とし有意差を認めた。(p<0.001)
3. 上記の傾向にもかかわらず三者、三群にそれぞれの平均を有意に下まわる、また上まわる項目が存在した。

145) 特別養護老人ホームにおける体重変動と血液検査からの栄養アセスメント

藤田学園保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○谷口 ちえ 長谷川かず江

《目的》

高齢化社会を目前にした現在、老人の健康が重要視されている。特に健康レベルや栄養状態を知るには身体計測や血液検査が重要である。今回、体重変動と血液検査及び活動状況を関連させ分析したので報告する。

《対象及び方法》

T 特別養護老人ホーム入所者35名の体重測定(昭和63年 6・9・12、平成元年 3・6・9・12の各月)及び身長測定、血液検査(RBC・Hb・Ht・Fe・TP・Alb・A/G 比・T-CHO・TG・Ca)を実施し、生活活動状況A群一歩行可能で日常生活活動にほとんど支障のない者、B群一自分の身の回りの事は支障なく行えるが、移動には車椅子必要の者、C群一常時ベッド生活の者に分類し各検討した。

《結果》

体重の変動はABC群共に、夏期に減少し冬季に増加し、標準体重との比較は正常範囲に達しない者がA群23%、B群40%、C群55%と活動状況低下に従いやす傾向であった。

血液検査ではRBC・Hb・Ht・Feは低値が多く、貧血傾向であり、TP・Alb・A/G比は活動力低下に従い減少し、RBC・Hb・Ht・A/G比は加齢に従い減少、T-CHO・TGは80歳代で明らかに減少。全体では正常値の下限以下にかけ大半が分布していた。

《考察》

体重は季節や生活状況の影響を受ける。その変動は食事摂取量、消費エネルギー、基礎代謝量、加齢による消化吸収機能の低下、疾患など多くの因子が影響しあっている。それらを総合的に評価し、いかに体重減少を最小限に抑えるかが大切になってくると考える。また、血液検査を判断する場合、単に正常値より高い低いを問題にするのではなく、年齢、活動内容、食事内容など考慮し総合的に評価する必要がある。正常値についても一般の成人とは別に老人の正常値が必要と考える。今後、継続調査を行い老人の健康について研究を深めていきたいと考えている。

146) 高齢者の冷えに関する検討

滋賀県立短期大学 筒井裕子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

人は暖かさを感じると安心感を得てリラックスし、寒さや冷えを感じると緊張することもある。そこで、しばしば冷えを訴えるものの、冷えについて生活状況や皮膚温など2,3の因子との関連を若年者との比較において検討し、高齢者の冷えの特徴の把握を試みた。

対象および方法

コミュニケーション可能な養護老人ホーム入所高齢者38名と若年者113名に面接および設問紙により調査した。また、高齢者には皮膚温、血圧の測定を行った。

結 果

1. 高齢者38名中、冷えを感じているもの42.1%その内、年中冷えを感じるものは56.3%、若年者は113名中冷えを感じているもの85.8%で、年中冷えを感じるものは8.3%で、有意に ($P < 0.02$) 高齢者の方が年中冷えを感じている。
2. 冷えを感じるものの部位は高齢者は下肢・腰が55.6%で、若年者は手・足の先87.5%であった。
3. 高齢者の冷え部位の皮膚温を倉田らの2点方で測定した結果、冷えあり群33.4℃、冷えなし群34.5℃で、あり群が有意に ($P < 0.01$) 低温であった。
4. 冷えと寝つきとの関連では顕著な違いはなかった。
5. 冷えと食事傾向との関連について、冷えあり群はこれまでの生活で甘いものを多く摂った38.5%に対し、冷えなし群は12.1%で有意とは言いが危険率 ($P < 0.2$) の差があった。また、冷えあり群が野菜傾向と答えたもの36.1%に対し、なし群42.4%で危険率 ($P < 0.02$) で冷えなし群の方が野菜を多く摂っている。しかし魚肉類も33.4%と多くバランスのとれた食事傾向だったと推測できる。
6. 冷えと肥満度との関連は冷えあり群22.8%、なし群18.8%でやや冷えあり群は痩せ傾向である。しかし、有意差はない。

以上の結果から冷えの因子をさらに検討していく。

147) 台東区における訪問看護の現状について —過去9年間のデータ分析より—

弘前大学医療技術短期大学部
○青木主税
東京都台東区老人福祉センター
小沢幸子
千葉大学看護学部付属看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

はじめに

高齢化社会に急速な勢いで突入してきている日本において、在宅障害者および老人の在宅ケアの対応と充実が重要な課題である。現在、老人保健法に基づき各自治体で在宅障害老人を対象に訪問看護サービスを実施しているが、実施方法および内容が異なり、混乱している状況であろう。

そこで今回、昭和55年度から訪問看護事業をスタートした東京都台東区を対象に、昭和63年度までの9年間実施した在宅障害者の実態と介護者の状況等を検討したので報告する。

研究方法

対象は昭和55年から63年までの9年間に台東区の訪問看護サービスを受けた在宅障害者207名である。対象被験者は男性100名(48.3%)、女性107名(51.7%)であり、80歳以上が8.2%、70-79歳が44.4%、60-69歳が38.6%、60歳未満が8.7%の比率であった。主病名は脳血管障害が44.0%、動脈硬化症・高血圧21.3%、H₂-キソソ病6.3%、リウマチ4.8%、老衰4.8%、骨折3.3%であった。

調査方法は、安田の訪問看護評価表を改変し、対象老人の状況として身体的、精神的、社会的状況の10項目と介護者・家族の状況として介護力、介護意欲、生活状況および外的援助等の10項目とし、訪問看護終了時に評価した。各項目は自立または良好な状態を4点とし、全介助または悪い状況を1点とし、80点満点として数値化した。また、訪問看護の効果、在宅機能回復訓練指導の効果についても評価した。

結果

1. 主病名は脳血管障害後遺症が4割強、動脈硬化・高血圧症が2割であった。
2. 対象者の状況(40点満点)では10-19点が5割を越えており、被験者がいわゆる寝たきり状態に近く、介護負担が大きい重症な症例が過半数であった。介護者・家族の状況(40点満点)では20-24点が4割強占めており、介護状態が中間レベルが多く、全体的には正規分布をしていた。
3. 訪問看護の効果については、「多少改善」が6割、「介護状態に変化なし」3割強、「かなり改善」1割弱であった。
4. 初回訪問日から死亡までの期間は、「6カ月以内」26.6%、「6カ月-1年以内」17.4%、「1-3年以内」18.8%、「3-5年以内」7.2%、「5-10年以内」2.9%、「転居」6.3%であり、平成元年度4月の調査時点での「生存」は20.8%であった。
5. 移動能力は、食事動作 ($r=0.829$)、知的能力 ($r=0.638$) および生活意欲 ($r=0.637$) の項目間に相関が高い。また、言語能力は知的能力 ($r=0.815$)、周囲に対する関心 ($r=0.744$) の項目間に相関が高い。
6. 介護意欲と対象者に対する尊厳の項目において相関があった ($r=0.667$)。

今後はこれらのデータをもとに高齢化社会における在宅ケアシステムおよびケア指数について検討していきたい。

148) 糖尿病患者の健康行動に関する検討

—MHL Cとの関連について—

横浜市立大学医学部病院 ○中武柱子

千葉大学看護学部 金井和子、土屋尚義

旭中央病院 赤須知明

糖尿病のコントロールには、患者の健康行動が重要な要因となる。そして健康行動は人格特性により支配される。第11回本学会総会において、岡田らは、J. B. Rotterにより開発されたIE scaleと糖尿病コントロールとの関係を発表した。上記のIE scaleはその後さらに WallstonらによりMHLCとして発展し、我々も各種対象に関する2,3の成績を報告してきた。

今回、糖尿病患者の健康行動との関連について検討を試みた。

対象および方法

Y市立大学医学部病院 糖尿病クリニック通院中の患者93名に、(1) 各自の健康行動のアンケート調査および知識度の調査 (2) MHLCの測定 (3) 糖尿病のコントロールの判定 を行った。

成績および結論

1. 健康行動では、体重測定は93%と最も多く、運動療法は45%と最も少なく行われていた。
2. 知識得点は 81.1 ± 42.1 (160点満点)である。
3. コントロール良は31%である。
4. MHLCの得点は、I は 4.37 ± 0.81 、P は 4.67 ± 0.83 、C は 3.27 ± 1.05 である。
5. 上記の成績を年齢別にみると、39才以下は尿糖測定を行っているものが多く、また知識得点が高い。65才以上では運動療法を行っているものが多い。
6. コントロール良は不良にくらべ、体重測定を行うおよび友の会入会で差がある。
7. 健康行動とMHLCでは、I -HLCで食事療法、運動療法、尿糖測定に、P -HLCでは尿糖測定に関連がみられる。

149) 喫煙を習慣としている糖尿病患者の
Vital signs

○上野寧子 鹿島労災病院

小倉能理子 北里大学病院

工藤せい子、津島律 弘前大学教育学部
看護学科教室

I はじめに

喫煙に関し、糖尿病患者のVital signsに与える影響等を、看護の側面から示した報告例は少ない。今回、糖尿病患者を対象に、喫煙後のVital signs を経時的に測定し、健常者と比較検討した。

II 対象および方法

対象者は、喫煙習慣があり、糖尿病と診断されている入院および通院中の糖尿病患者(以下、糖尿病患者群とする)5名で、年齢は37~67歳、平均48.5歳であった。コントロール群として、喫煙習慣があり、日常生活を普通に営んでいる健常者17名で、年齢18~24歳、平均20.7歳であった。

喫煙方法は、患者の了解および主治医の承諾を個別に得て、患者がふだん行っているようにタバコ1本を、吸い柄の長さが4cmになるまで、4分間喫煙してもらった。Vital signsは、体温・血圧・脈拍・呼吸を測定したが、体温は、皮膚温(手指部と腹部)と深部体温(前額部中央と手掌部中央)を測定した。測定時間は、喫煙直前(0分)喫煙直後(4分)以後5分毎に40分間測定した。

III 結果

1. 糖尿病患者群の皮膚温(手指部)は、喫煙直後と9分は、喫煙直前に比較して、14~44分は、9分に比較して、t検定で有意に低値を示した。
2. 糖尿病患者群の皮膚温(腹部)では、9分は喫煙直後に比較し、39分は、14~24分と34分に比較し、有意に高値を示した。
3. 糖尿病患者群の深部体温(前額部中央)は、喫煙直前に比較し、喫煙直後から44分において、どの時間帯にも有意に高値を示した。
4. 糖尿病患者群の最高血圧は、コントロール群との時間ごとの比較において、全時間帯とも有意に高値を示した。
5. 糖尿病患者群の脈拍数は、喫煙直前は、他のどの時間帯との比較においても、有意に高値を示した。

150) 看護婦の健康行動に関する検討

金沢大学医学部附属病院 ○山上和美

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

人々のセルフケア行動やコンプライアンス行動を支援する看護婦は、自己の健康保持に関してどのような行動をとっているのだろうか。その実態と、MHL Cの関連を知る目的で以下の調査を行った。

【対象と方法】

3年以上の看護婦経験を有する25才～47才の看護婦 148名に対し、

①健康行動（7項目）および食事行動（8項目）に関する質問紙調査。「いつもしている」を5点、「していない」を1点とする5段階で集計した。

②MHL Cの調査。「全くそう思う」を6点、「全然そう思わない」を1点とする6段階で集計した。

【成績および結論】

①健康行動の最高値は「酒・タバコ」の 3.69 ± 1.35 点、最低値は「通院」の 1.33 ± 0.90 点、平均点は 2.83 ± 0.58 点で、各項目に得点差がみられた。

②食事行動の最高値は「朝食」の 3.88 ± 1.44 点、最低値は「脂肪制限」の 3.16 ± 0.96 点、平均点は 3.48 ± 0.71 点で、各項目に得点差はみられなかった。

③柳沢らの高校生の調査と比較すると、健康行動は3項目、食事行動は7項目看護婦の得点が高かった。高校生より「健康」「食事」行動はとれていた。

④年令別に見ると、健康行動で4項目、食事行動で8項目全てに、対象数4名ながら40～47才が高く、40才を越えると保健行動は高まるといえる。

⑤MHL Cは、IHL C 3.86 ± 0.66 点、PHL C 2.82 ± 0.69 点、CHL C 3.11 ± 0.54 点であり、IHL C優位を示す。これらは高校生とほぼ同値であった。

⑥MHL Cと健康得点に関連の見られるものは、IHL C 5項目、PHL C、CHL Cは各1項目であった。MHL Cと食事得点に関連の見られるものは、IHL C 5項目、PHL C 6項目であるが、MHL Cの得点群の対象者にばらつきが大きく、結論は付け難い。CHL Cではその関連は見られなかった。

⑦IHL C高値群を更に2群に分類したが、特徴の把握はできなかった。

151) 地域住民の保健行動に関する研究

－健康行動タイプとの関連－

○桂 敏樹, 野尻雅美, 中野正孝

（千葉大学看護学部基礎保健学講座）

<緒言>地域住民に望ましい保健行動を定着させるためには住民の健康行動の良否をその全体構造から把握し、健康に関する意識と行動に基づいて類型化した健康行動タイプ（日農医誌, 38(3)、日公衛誌, 36(10)、特別付録）別に具体的な保健活動を展開するのの一つの方法である。そこで、今回我々は地域住民の保健行動の全体構造と健康行動タイプとの関連について検討したので報告する。

<方法および対象>調査は1989年2月千葉県丸山町の30歳から69歳までの全町民3194人を対象に配布留置質問紙調査法によって行なった。解析方法は数量化理論第Ⅲ類を用い保健行動（17要因34カテゴリ）をSASによって性別に解析した。なお、今回の解析対象者は2547人である。

<結果>1)男女共I軸は行動の良否を分ける。

2)男では①運動、自然食品摂取への配慮②栄養のバランス、塩分、動物性脂肪摂取への配慮③睡眠時間、朝食摂取、規則的な食事、労働時間への配慮不足などのグループが形成される。女では①喫煙、過度の飲酒への配慮②運動、自然食品摂取への配慮③栄養のバランス、塩分、動物性脂肪摂取への配慮④睡眠時間、朝食摂取、規則的な食事、労働時間への配慮不足⑤食事量、塩分、野菜・果物摂取への配慮不足などのグループが形成される。

3)健康づくり積極層は男では動物性脂肪摂取、塩分、喫煙、運動への配慮、女では動物性脂肪摂取、塩分、自然食品摂取、運動への配慮と関連する。意識先行・非行動層は男では睡眠時間、労働時間への配慮と過度の飲酒、運動への配慮不足、女では運動、自然食品摂取、動物性脂肪摂取、栄養のバランスへの配慮不足と関連する。将来意欲層は男では塩分、野菜・果物摂取、海藻類摂取、喫煙への配慮不足、女では食事量、塩分、野菜・果物摂取、海藻類摂取への配慮不足と関連する。健康無関心層は男では朝食摂取、規則的な食事、労働時間、睡眠時間への配慮不足、女では将来意欲層に近く同じ項目と関連する傾向がみられた。

（本研究は丸山町福祉課との共同研究をまとめたものである。）

5日 第5会場 第38群

152) 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態 (I) —調査内容と対象者の基礎情報

札幌医科大学附属病院

○前田 良子、高村 美智子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田 一朗

<はじめに>

心疾患患者の社会復帰後の自己管理行動の実態を把握するとともに、その背景因子として、疾病に対する理解の程度が患者の行動変容にどのような影響を及ぼしているか検討するため追跡調査を行った。今後の患者指導の手がかりとなる知見を得たので報告する。

<対象と方法>

昭和59年1月から昭和63年4月までに当院において虚血性心疾患で治療を受けた患者で、外科的手術(A-CN'IN's)の経験のある者(以下外科)50名、内科入院経験のみある者(以下内科)50名、外来通院のみの者(以下外来)50名の、合計150名を対象とした。平成元年10月4日から25日の間に、郵送法による調査を行った。調査票には、疾病の理解、服薬、通院、食生活、仕事、運動、喫煙等の状況を問う質問項目を盛り込んだ。

<結果および考察>

回収数・回収率・男女別回答者数・回答者平均年齢は、外科(41件、82%、男35、女6、56.1±7.1歳)、内科(40件、80%、男29、女11、58.2±6.4歳)、外来(34件、68%、男20、女14、58.7±7.8歳)であった。

①「病気についてよく理解している」と答えた者は、外科59.4%、内科40.9%に対し、外来は23.5%と低く、この差は5%水準で有意なものであった。

②「病気についての情報を得る努力をしている」と答えた者は、外科92.5%、内科97.5%、外来81.8%で3群間での有意差は見られなかった。外科、内科では入院ないし手術という体験を通して、疾病をより現実的なものとして受けとめ、疾病についての認識を深めている現われであろう。

③定期的な受診率については外科、内科とも100%に近い高率であったが、外来は82.4%と低い傾向にあり、3群間に有意差($P<0.05$)を認めた。

④「タバコを吸わない」と答えた者は外科85.4%、内科82.1%、外来76.5%であり、外来はやや低い傾向を示した。

153) 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態 (II) —患者の行動を変容させる要因分析

札幌医科大学附属病院

○高村 美智子、前田 良子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田 一朗

<はじめに>

本報では、「疾病に対する理解の程度」「日常生活指導の有無」といった要因と、服薬や発作時の対処等における患者行動との関連性について述べる。

対象者ならびに調査方法は前報に同じである。

<結果および考察>

①「薬は指示通り飲んでいる」と答えた者は、外科75.6%が高く、外来65.5%は内科61.5%よりわずかに高かった。薬を飲み忘れる時間帯はいずれも昼食後に多く、特に内科では9割が忘れると答えていた。3群の対象者をプールした上で、疾病理解の程度と薬の服薬状況の関連をみると、「よく理解」「凡そ理解」と答えていた者の7割が薬を指示通り飲んでいるが、「疾病を理解せず」と答えた者では50.0%と低値であった。

②「ニトログリセリンの作用、服用の仕方について知っている」と答えた者は、外科95.1%、内科95.0%、外来では79.4%であり、3群間に有意差($P<0.05$)を認めた。ここで、作用・服用法の実際について正しいものを選択させる形式の質問を設定したところ、「日常生活の指導をうけた」と答えた者でも完全回答率は35.3%と低かった。

③「発作時の対処方について知っている」と答えた者は、外科92.6%、内科100%、外来81.2%で、3群間に有意差($P<0.05$)を認めた。上と同様に設けたチェック項目への完全正解率をみると、日常生活の指導を受けたと答えた者(正解率50.1%)と、受けないと答えた者(同38.4%)との間に有意差($p<0.05$)を認めた。

「疾病の理解の程度」や「指導の有無」が患者行動に影響を及ぼすことが推察された。一方、「理解している」という患者の回答自体が曖昧な要素を含んでいることも示唆された。看護者として、患者の理解の程度を適確に把握し、患者指導に生かすことが重要である。

154) 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態
(Ⅲ)―食生活パターンとその変化に関わる要因

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

○山田 一朗

札幌医科大学附属病院

高村 美智子、前田 良子

<はじめに>

患者の日常生活を知る上で、「食」に関する情報は基本的かつ重要である。そこで、対象者の食生活パターンならびにそれを変化させる要因として「疾病理解の程度」を取り上げ、検討を行なった。

対象者ならびに調査方法は前2報に同じである。

<結果および考察>

米飯・麦・豆・海藻・緑野菜・緑黄色野菜・果物・魚介・肉・卵・牛乳・芋・油・砂糖・菓子の15の食品群について、それぞれ「殆ど毎日食べる」「週1～2回食べる」「殆ど食べない」の3段階で回答を求め、その回答パターンに対して因子分析を行なった。相関行列の固有値1.0以上の条件下で5つの因子が抽出された。そのうち特に重要な第1因子は「野菜類」「果物」「海藻」「豆」といった品目との関連が強く、野菜を中心としたバランスよい摂食を表わす因子と考えられた。また第2因子は、「砂糖・菓子」と最も関連が深く、糖質の摂取に関する因子と解釈された。

これらの因子に対して対象者各個人の持つ傾向を、因子得点によって推定した。疾病について「よく理解している」と答えた群の、第1・第2因子得点平均値はそれぞれ0.260, 0.030、「ほぼ理解している」と答えた群では-0.121, -0.048、さらに「理解していない」と答えた群では-1.215, 0.404であった。

心疾患の患者の場合、特に糖質を抑え、菜食を中心としたバランスよい食品摂取パターンをとることが期待される。図で表わせば、分布の中心が第4象限に布の中心があることが望ましい。ところが、実際に疾病を「理解していない」という群では、正反対の第2象限に分布の中心が存在しているという興味深い結果が得られた。

疾病に関する理解の意識は、食生活パターンの相違にも影響を及ぼしていることが示唆された。

155) 心疾患患者の健康行動
―MHL Cとの関連について―

東京女子医大看護短大 ○斎藤やよい、藤野文代

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

<目的>

昨年の研究に引き続き、慢性疾患患者の健康行動に影響を及ぼす因子について、特に Multidimensional Health Locus of Control (以下MHL C)との関連を検討した。

<対象および方法>

日常生活自立可能で病状の安定した心疾患患者127名、平均年齢 52.35±13.29才を対象に、健康行動、ソーシャルサポート、生活の満足度に関するアンケート調査、および MHL Cスケールの測定を行った。

<成績および結論>

(1) 心疾患患者の健康行動は得点の高い順に「薬を飲む」「禁酒・禁煙」「通院する」「食事に注意する」であり、前回の調査と比較し、禁酒・禁煙の得点が高かった。

(2) 健康行動の得点は加齢とともに高くなり50才未満、50～59才、60才以上のグループ間に有意差があった。

(3) 生活の満足度は、加齢と健康行動得点の増加に伴い高くなった。

(4) MHL Cは Internal Health Locus of Control (IHL C) 23.54±4.05、Powerful Others HLC (PHLC) 27.16±5.39、Chance HLC(CHLC) 18.94±4.43であり、PHLCが高値を示した。

(5) 加齢とともにPHLCは高くなり、高健康得点群のPHLCも高かった。すなわち高齢者ではPHLC、健康行動得点ともに高値のものが多く、この中での健康行動はIHL Cにより影響される。

乳がん早期発見のために
乳がん検診のポイント

- 一次検診＝問診・視診・触診
 - 二次検診＝マンモグラフィ等
 - 自己検診法 の指導法を描く、医療スタッフ必見のビデオ。
- 18分 @5,800 (税・送料別)

日田企画の新作ビデオ



咲 希 ち ゃ ん
中村家の出産日記

第三子の誕生を描いた感動編。
両親と幼ない姉達の不安や、
喜びを通して、『産む喜び』を
若い女性達に伝えようとする。
26分 @9,500 (税・送料別)

日田会員ビデオシステム

全国で、2,190の医院、954の病院、517の学校、915の市町村の皆様にご利用頂いています。
平成産れの下記作品を加えた全25巻——。自由な組み合わせでお求め頂けます。

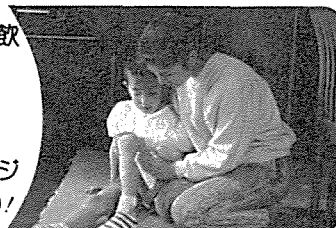
- 赤ちゃん誕生 (出産改題)
- 産後の生活とこころえ
- 新生児の育て方
- 子宮がん
- 新生児の取り扱い方
- 分娩介助
- 新生児異常の見方

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!



思 春 期 シ リ ー ス

～中学生女子向～

企画 日本田性保護医協会

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
- 男友達との交際について

～中学生男子向～

The 思春期 Part2

—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 ス

〈文部省選定〉 企画 日本田性保護医協会

- 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

〈厚生省推薦〉

- 6 十二才の少女



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オ

OXFORD・HIROKAWA

ポケット看護辞典

オックスフォード看護辞典編集委員会

ナースはもちろん
パラメディカルな分野の
人達に！

【本文二色刷】

ポケット判 700頁 定価 3,914円（税込）

- ❖看護学・医学に最小限必要な基本用語約9000語収載
- ❖ハンディな新書判で見やすい二色刷
- ❖英和⇄和英を兼ね備えた
- ❖各語には簡明な説明を加えた
- ❖見出し語の発音にはカタカナで読みを付した
- ❖常用医薬品を明記
- ❖生化学・血液学正常値データを併記した

発売中！

看護テキスト

新しい視点に立った
「看護テキスト」シリーズ

総編集——

須河内トモエ

鶴 コトミ

西尾 篤人

山元 寅男

解剖学

藤本 淳 編 270頁 3,000円 ㇔310

薬理学・薬剤学

福田健夫／石橋丸應 著 290頁 2,500円 ㇔310

微生物学

小田 紘 著 130頁 1,700円 ㇔310

社会福祉・社会保障

古賀照典 編 240頁 2,500円 ㇔310

衛生法規

内山 裕 著 200頁 1,400円 ㇔310

臨床検査

只野 壽太郎 編 176頁 2,500円 ㇔310

成人看護学総論

河本令子／小中恵子 編 270頁 3,000円 ㇔310

歯・口腔外科疾患患者の看護

小西照美 編 100頁 1,700円 ㇔260

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 4,800円 ㇔360

生理学

有田 真／山田和廣 編 200頁 2,800円 ㇔310

看護医学概論

土山秀夫 著 70頁 1,500円 ㇔260

女性生殖器疾患患者の看護

深川ゆかり 編 350頁 3,000円 ㇔310

循環器疾患患者の看護

上田一雄／松岡 緑 編 240頁 2,500円 ㇔310

精神疾患患者の看護 精神衛生

永田美津子 編 180頁 2,800円 ㇔310

呼吸器疾患患者の看護

宇津典彦／野口房子 編 114頁 1,700円 ㇔260

（税別）

続刊 生化学・栄養学／病理学／公衆衛生学／看護学総論〔I〕・看護学総論〔II〕／血液、造血器疾患患者の看護／消化器、内分泌、代謝疾患患者の看護／脳・神経系、アレルギー、膠原病、感染症：疾患患者の看護／腎・泌尿器系疾患患者の看護／骨、関節、筋肉疾患患者の看護／皮膚科疾患患者の看護／眼科疾患患者の看護／耳鼻咽喉科疾患患者の看護／外科看護総論／母性看護学／老人看護学／地域看護学



廣川書店

Hirokawa Publishing Company

113-91 東京都文京区本郷局私書箱38号

振替 東京 4-80591番・電話03(815)3651

第16回日本看護研究学会総会議事事項

議 題

- 1) 平成元年度事業報告及び会計報告, 監査報告
- 2) 平成2年度事業計画について
- 3) 平成2年度予算案について
- 4) 地区検討委員会について
- 5) 会則の改正について
- 6) 平成3年度(第17回)会長の選出について
- 6) そ の 他

報 告 事 項

- 1) 会員の動向
 - 2) 平成2年度奨学研究について
 - 3) そ の 他
-

- 1) 平成2年度奨学会研究奨学金授与

平成元年度会計収入

自 平成元年4月1日
至 平成2年3月31日

項 目	元年度予算	元年度実績	備 考
1. 前期繰越金	121,155	121,155	
2. 89年度会費	7,285,000	7,455,000	
(一般会員)	5,395,000	4,905,000	981名(未収76名含)
(理事)	170,000	170,000	17名
(評議員)	970,000	970,000	97名(未収1万×2, 5千×1含)
(新入会員)	750,000	1,410,000	282名
(評議員差額)	0	0	0名
3. 雑誌広告料	1,250,000	1,250,000	2万5千×5回×8社, 註1
4. 雑収入	500,000	581,596	別刷り, 雑誌売上, 過年度会費
5. 受取利息	50,000	68,068	定期, 普通預金
合 計	9,206,155	9,250,819	

註1. 広告料は, 2社辞退 臨時号のみ1社

平成元年度会計支出

自 平成元年4月1日
至 平成2年3月31日

項 目	元年度予算	元年度実績	備 考
1. 学会総会補助費	300,000	300,000	第15回総会(東京)
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	150,000	109,514	奨学, 編集, 地区検討 註1
4. 雑誌印刷費	5,000,000	5,337,875	雑誌5回, 別刷り
5. 会報印刷費	100,000	0	
6. 郵送通信費	1,400,000	1,226,425	註2
(雑誌発送)	1,250,000	1,085,510	雑誌5回, 新人及び再送本
(会費請求)	80,000	78,058	1回
(事務通信)	70,000	62,857	手紙, 振込料, 手数料
7. 会議費	300,000	371,208	理事会2回(東京) 註3
8. 事務費	200,000	142,695	封筒, ラベル用紙, コピー用紙
9. 人件費	1,500,000	1,409,600	
(常雇用)	0	1,249,600	会員管理, 会計
(臨時雇用)	0	160,000	5回発送, 会費請求
10. 予備費	206,155	0	
11. 雑損	0	175,000	63年度未収会費35名 註4
12. 次期繰越金	0	128,502	
合 計	9,206,155	9,250,819	

- 註1. 委員会費: 委員会開催会場無償
 2. 通信費: 勤務先一括送本と2巻一括送本
 3. 会議費: 葬儀, 香典を含む
 4. 雑損: 昭和63年度会費未納除名対象となる者の未収会費損失

貸 借 対 照 表

日本看護研究学会財産現在高

平成2年3月31日

項 目	借 方	貸 方	備 考
現預金	47,749		
為替金	3,040,753		
前未次	0		
受取金		3,365,000	平成2年度会費
繰上金	405,000		
期繰上金		128,502	
合 計	3,493,502	3,493,502	

損 益 計 算 書

日本看護研究学会運営現在高

平成2年3月31日

項 目	借 方	貸 方	備 考
前年度繰越金		121,155	
会費		7,455,000	
広報料		1,025,000	
雑収入		581,596	
受取利息		68,068	
学会総会補助費	300,000		
地方会運営費	50,000		
委員会運営費	109,514		
雑誌印刷費	5,337,875		
会報印刷費	0		
郵送通信費	1,226,425		
会議費	371,208		
事務費	142,695		
人件費	1,409,600		
雑損	175,000		
次期繰越金	128,502		
合 計	9,250,819	9,250,819	

監 査 報 告 書

日本看護研究学会の平成元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2年5月10日
2. 平成元年度決算審査

平成元年4月1日から平成2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、平成元年度会計収支報告書に基づいて調査の結果、いずれも適正であることを認めます。

3. 注 意 事 項

特記事項なし。

平成2年5月10日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊟

監 事 田 島 桂 子 ㊟

日本看護研究学会奨学会決算報告書

自 平成元年 4 月 1 日
至 平成 2 年 3 月 31 日

項 目	収 入	支 出	備 考
前年度繰越金	4,642,545		
奨 学 金		0	該当者無し
賞 状 , 筒 代		3,491	川口孝泰
利 息	429		普通429
本学会より補助	20,000		
通 信 費		10,455	
寄 付	10,000		芝田不二男氏より
次年度繰越金		4,659,028	
合 計	4,672,974	4,672,974	

次期繰越金内訳一現金5,933円, 普通預金353,095円, 債券4,300,000円

寄付内訳一芝田不二男氏逝去によりご家族から雑費として送金されましたが奨学会基金に繰り入れました

監 査 報 告 書

日本看護研究学会奨学会の平成元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 2 年 5 月 10 日
2. 平成元年度決算審査

平成元年 4 月 1 日から平成 2 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, 平成元年度会計収支報告書に基づ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
特記事項なし。

平成 2 年 5 月 10 日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊞
監 事 田 島 桂 子 ㊞

平成 2 年度事業計画 (案)

1. 年 1 回の総会を開催する。

平成 2 年 8 月 4 日, 5 日 (京都会館第 2 ホール)

2. 機関誌の発行を年 4 回行う。

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. 地区検討委員会を運営する。

平成 2 年度会計収入予算 (案)

項 目	元年度実績	2 年度予算	備 考
1. 前 期 繰 越 金	121,155	128,502	
2. 2 年 度 会 費	7,455,000	8,695,000	
(一 般 会 員)	4,905,000	6,315,000	1,263名
(理 事)	170,000	160,000	16名
(評 議 員)	970,000	970,000	97名
(新 入 会 員)	1,410,000	1,250,000	250名
3. 雑 誌 広 告 料	1,025,000	1,000,000	25,000円×8社×5回
4. 雑 収 入	581,596	500,000	別刷り, 雑誌売上, 過年度会費
5. 受 取 利 息	68,068	50,000	定期, 普通預金
合 計	9,250,819	10,373,502	

平成 2 年度会計支出予算 (案)

項 目	元年度実績	2 年度予算	備 考
1. 学会総会補助費	300,000	300,000	第16回総会 (京都)
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	109,514	150,000	奨学, 編集, 地区検討
4. 雑誌印刷費	5,337,875	6,000,000	雑誌5回, 別刷り
5. 会報印刷費	0	100,000	
6. 郵便通信費	1,226,425	1,500,000	
(雑誌発送)	1,085,510	1,350,000	雑誌5回発送
(会費請求)	78,058	80,000	1回
(事務通信)	62,857	70,000	
7. 会議費	371,208	400,000	理事会2回 新発行人1回
8. 事務費	142,695	200,000	封筒, ラベル用紙
9. 人件費	1,409,600	1,500,000	
(常雇用)	1,249,600	1,300,000	会員管理, 会計 (時給550円)
(臨時雇用)	160,000	200,000	発送アルバイト, 会費請求
10. 予備費		173,502	
11. 雑損	175,000	0	
12. 次期繰越金	128,502	0	
合 計	9,250,819	10,373,502	

* 委員会運営費 (地区検討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 千葉県亥鼻1丁目8番1号

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター内におく。

第14条（会則の変更）

会則の変更は評議員会の議を経て総会の議決によって行う。

付 則

この規則は、昭和57年5月10日から実施する。

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

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

14. (得票、及び名簿作成)

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

2) 最下位得票者に同数のものが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がある場合も同様、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 地 方	沖縄

<投票用紙書式>

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

(投票する候補者の頭の投票欄に○印を記入)

日本看護研究学会雑誌投稿規定

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

論 文 類 別	制 限 頁 数	原稿枚数 (含図表)	原稿用紙 (400字詰)
原 著	10頁	約 45枚	5枚弱で刷り上り1頁といわれている。図表は大小あるが、1つが原稿用紙1枚分以上と考える。
総 説	10頁	約 45枚	
論 壇	2頁	約 9枚	
事例報告	3頁	約 15枚	
そ の 他	2頁	約 9枚	

超過料金は、刷り上りで超過分、1頁につき7,000円とする。

別刷については、予め著者より申込をうけて有料で印刷する。

別刷料金は、30円×刷り上り頁数×部数(50部を単位とする)

3. 原稿用紙は原則として、B5版、400字詰横書原稿用紙を用いること。
4. 図表は、B5版用紙にトレースした原図を添えること。印刷業者でトレースが必要になった時にはその実費を徴収する。
5. 図表・写真等は原稿本文とは別にまとめて巻末に添え、本文の挿入希望箇所はその位置の欄外に〔表1〕の如く朱記すること。
6. 原著として掲載を希望する場合は、250語程度の英文抄録、及びその和文(400字程度)を添えること。英文抄録はタイプ(ダブルスペース)とする。
7. 原稿には表紙を付け、
 - 1) 上段欄に、表題、英文表題(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
 千葉県亥鼻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13巻 臨時増刊号

平成2年6月25日 印刷
平成2年7月1日 発行

発行所 日本看護研究学会
〒280 千葉県亥鼻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 脩正文社
〒280 千葉県都町2-5-5
☎0472-33-2235

会員の皆様の紹介，推薦によって会員を拡大して下さい。

入会する場合はこの申込書を事務局に郵送し，年会費5,000円を郵便為替（振替）東京 0-37136により，日本看護研究学会事務局宛送金頂ければ，会員番号を御知らせし，入会出来ます。

尚振替通信欄に新入会と明記下さい。

(きりと線)

(保存)

日本看護研究学会 殿

入 会 申 込 書

年 月 日

貴会の趣意に賛同し会員として入会いたします。

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

BOOKからBOOKに————— 装いも新たに単行本になりました

ナースのための

画像・内視鏡検査の知識

新刊

編集 大澤 忠 自治医科大学教授 河合 忠 自治医科大学教授
伊藤 紘一 自治医科大学助教授 小林由紀子 虎の門病院管理婦長
渡会丹和子 千葉県立衛生短期大学講師

●A B判 2色刷 頁176 1990 定価2,060円(税込) 千300



看護にいかすPOS

新刊

編集 日野原重明 聖路加看護大学学長
井部 俊子 日本赤十字看護大学講師

●A B判 2色刷 頁124 1990 定価2,060円(税込) 千300



疾患別看護アセスメント

編集 安部喬樹 安部内科医院
安部千鶴 前鳥取大学医療技術短期大学看護学科

●A B判 2色刷 頁168 1990 定価2,060円(税込) 千300

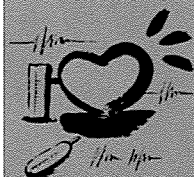


バイタルサイン

診かたからケアの実際まで

司安大仁 前日本大学教授
首場信孝 帝京大学教授

●A B判 2色刷 頁128 1988 定価2,060円(税込) 千300

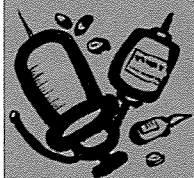


症状別疾患別

くすりと看護

編集 西崎 統 聖路加国際病院内科副医長
岩井郁子 聖路加看護大学教授

●A B判 2色刷 頁180 1988 定価2,060円(税込) 千300



医学書院

東京・文京・本郷
振替東京 7-96693