

V O L . 1 4 N o . 4

平成 3 年 12 月 20 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)

VOL. 14 NO. 4

日 本 看 護 研 究 学 会

〈マット圧〉〈局所圧〉の ダブルチェックで褥瘡予防

床ずれの発生は、局所皮膚に加わる長時間の圧迫による阻血性壊死に起因するといわれ、長期臥床者の床ずれ予防に当っては、ベッド（マット等）上での皮膚に加わる体圧の分布とそれに伴う血流障害を把握してから予防具を選ぶことが大切です。

新発売のRBエアーマット（いたわり）は、新素材設計による「グリーンマット」と圧力計内蔵による新型送風装置「しずか」との組み合わせで、マット圧も巾広く設定・調整ができます。さらに、RB体圧計の併用により、患者の局所圧チェックができれば、褥瘡予防は万全です。

※詳しくは、カタログをご参照願います。



RB 200 一般用(グリーン)マット

感触・軽量・耐久性を満足させる強力
レーヨン塩ビ張りを素材とし、保守
のしやすいセル4本一体成型品
です。

F91型発風装置 しずか

圧力計内蔵により常時
マット圧が表示されます。

標準セット価格 ¥82,000

新発売

RBエアーマット **いたわり**

RBエアーマット **テイゾー**

RB体圧計

発売元  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
☎東京(03)3583-8365〈直通〉

会 告 (1)

平成3年9月15日投票締切日評議員選挙の結果を受けて、下記の方々に日本看護研究学会評議員を委嘱しました。

平成3年11月1日

日本看護研究学会

会 長 宮 崎 和 子

評 議 員 地 区 名 簿

(敬称略)

北海道地区

氏 名	所 属
井上 弘子	北海道大学医学部附属病院看護部
鬼原 彰	札幌医科大学衛生短期大学部(内科)
佐野 文男	北海道大学医療技術短期大学部
津村 直子	北海道教育大学
深澤 圭子	札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
前田 良子	札幌医科大学附属病院
皆川 智子	札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
山田 要子	札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
山本 良子	北海道脳神経外科記念病院
計9名	

東北地区

氏 名	所 属
阿部テル子	弘前大学教育学部看護学科
石井 範子	秋田大学医療技術短期大学部
一戸とも子	弘前大学医療技術短期大学部看護科
大串 靖子	弘前大学教育学部看護学科
木村 宏子	弘前大学教育学部看護学科
木村 紀美	弘前大学教育学部看護学科
今 充	弘前大学医学部第二外科教室
鈴木 光子	弘前大学教育学部看護学科
福島 松郎	弘前大学教育学部看護学科
米内山千賀子	弘前大学教育学部看護学科
計10名	

関東地区

氏 名	所 属
石川 稔生	千葉大学看護学部機能代謝学講座
石井 トク	千葉大学看護学部母性学講座
鶴沢 陽子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
江守 陽子	千葉大学看護学部母性看護学講座
大谷真千子	千葉県立衛生短期大学看護学科
茅島 江子	千葉大学看護学部母性看護学講座
草刈 淳子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口 禎男	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
桜庭 繁	千葉大学看護学部精神看護学講座
嶋村 欣一	千葉県立ガンセンター
須永 清	千葉大学看護学部機能代謝学講座
田口ヨウ子	自治医科大学看護短期大学
土屋 尚義	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
中野 正孝	千葉大学看護学部基礎保健学講座
花島 具子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
松岡 淳夫	千葉県予防医学協会
前原 澄子	千葉大学看護学部母性看護学講座
松田たみ子	自治医科大学看護短期大学
宮腰由紀子	千葉県立衛生短期大学看護学科
楊箸 隆哉	千葉大学看護学部機能代謝学講座
山内 一史	千葉大学看護学部機能代謝学講座
吉田 伸子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
計22名	

東京地区

氏 名	所 属
青木 和夫	東京大学医学部保健管理学教室
伊藤 暁子	木村看護教育振興財団
飯田澄美子	聖路加看護大学
内海 滉	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
牛込三和子	東京都神経科学総合研究所
大河原千鶴子	埼玉県立衛生短期大学
大森 武子	東京女子医科大学看護短期大学
川野 雅資	東京女子医科大学看護短期大学
金井 和子	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
川島みどり	健和会臨床看護学研究所
川口 孝泰	千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
河合千恵子	東京女子医科大学看護短期大学
木下 安子	白梅学園短期大学
桑野タイ子	埼玉県立衛生短期大学看護学科
黒田 裕子	聖路加看護大学大学院生（学生）
小島 操子	聖路加看護大学成人看護学
小池 妙子	東京都立板橋看護専門学校
関根 龍子	厚生省看護研修研究センター
田島 桂子	厚生省看護研修研究センター
田中 裕二	日本大学医学部生理学第一講座
常葉 恵子	聖路加看護大学
中島紀恵子	日本社会事業大学
仲田 妙子	東邦大学医療技術短期大学
西村千代子	日本赤十字幹部看護婦研修所
西尾 和子	厚生省保健医療局管理課
花田 妙子	東京大学医学部保健学科保健社会学教室
波多野梗子	東京医科歯科大学医学部保健衛生学科
日野原重明	聖路加看護大学
宮崎 和子	千葉県立衛生短期大学看護学科
吉武香代子	東京慈恵会医科大学医学部看護学科設置準備
吉田喜久代	厚生省看護研修研究センター
計31名	

東海地区

氏 名	所 属
天野 敦子	愛知教育大学養護教育教室
芦沢トモ子	■立療養所久里浜病院看護学校
安達 憲子	名古屋市立大学看護短期大学部
池田 明子	北里大学看護学部

氏 名	所 属
猪又 亮子	北里大学看護学部
岩田 浩子	静岡県立厚生保育専門学校
江幡美智子	名古屋大学医療技術短期大学部
奥川 直子	三重大学医学部附属病院
加藤 茂雄	愛知県立看護短期大学外科
柿原加代子	日本赤十字愛知女子短期大学
工藤ハツヨ	名古屋大学医療技術短期大学部
小山 幸代	神奈川県立衛生短期大学看護学科
坂口けさみ	三重県立看護短期大学
杉野 佳江	愛知県立看護短期大学
相馬 朝江	神奈川県立衛生短期大学看護学科
田中千鶴子	
筒井 裕子	藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
寺町 優子	北里大学
中尾 道子	愛知教育大学
西川美智子	横浜市立大学医学部附属高等看護学校
廣 房子	名古屋市立中央看護専門学校
藤田八千代	神奈川県立衛生短期大学看護学科
深瀬須加子	北里大学看護学部
堀 喜久子	東海大学医療技術短期大学
山口 桂子	愛知県立看護短期大学
吉田 時子	聖隷学園浜松衛生短期大学
渡邊 順子	名古屋大学医療技術短期大学部
計27名	

近畿・北陸地区

氏 名	所 属
天津 栄子	内灘温泉病院
青山ヒフミ	淀川キリスト教病院
泉 キヨ子	金沢大学医療技術短期大学部看護学科
■藤 好美	京都大学医療技術短期大学部看護学科
上岡 澄子	福井県立短期大学
太田 節子	滋賀県立短期大学看護部
尾崎フサ子	大阪府立看護短期大学
金川 克子	金沢大学医療技術短期大学部看護学科
門田 邦代	洛和会音羽病院
玄田 公子	滋賀県立短期大学看護学科
坂井 靖子	滋賀医科大学附属病院看護部
城ヶ端初子	滋賀県立短期大学
祖父江育子	神戸大学医療技術短期大学部看護学科

氏 名	所 属
高間 静子	金沢大学医療技術短期大学部看護学科
近田 敬子	京都大学医療技術短期大学部
泊 祐子	滋賀県立短期大学看護科
中木 高夫	滋賀医科大学内科学第2講座
西田恭仁子	神戸市立看護短期大学
早川 和生	近畿大学医学部公衆衛生学教室
端 章恵	彦根市立病院
服部 朝子	兵庫県保健環境部健康課
東 サトエ	神戸市立看護短期大学
松本 光子	大阪大学医療技術短期大学部
森田チエコ	神戸市立看護短期大学
寄本 明	滋賀県立短期大学
計25名	

中国・四国地区

氏 名	所 属
秋吉 博登	徳島大学総合科学部
伊藤 良子	
内輪 進一	徳島大学大学開放実践センター
大名門裕子	高知女子大学家政学部看護学科
小野ツル子	岡山大学医療技術短期大学部
尾方美智子	徳島大学医療技術短期大学部
木内 妙子	徳島大学総合科学部
鈴木ルリ子	愛媛県立医療技術短期大学
M.Snyyder	ミネソタ大学看護学部
瀬尾クニ子	徳島大学総合科学部
高田 節子	岡山大学医療技術短期大学部看護学科
中西 純子	愛媛県立医療技術短期大学
野島 良子	徳島大学大学開放実践センター
藤田美津子	山口大学医療技術短期大学部
福井 美香	鳥取大学医療技術短期大学部
渡辺ふみ子	川崎医療短期大学
計16名	

九州地区

氏 名	所 属
網屋タエ子	鹿児島大学医学部附属病院看護部
井上 範江	熊本大学教育学部養護教諭養成課程
河瀬比佐子	熊本大学教育学部
木原 信市	熊本大学教育学部看護科
木場 富喜	熊本大学教育学部看護学科
佐々木光雄	熊本大学教育学部特別看護課程
城 慶子	熊本中央病院
嶋田ラク子	熊本大学医療技術短期大学部看護学科
倉口まり子	熊本大学教育学部看護学科
成田 栄子	熊本大学教育学部看護学科
仲村美津江	琉球大学医学部保健学科母子保健学
萩沢さつえ	熊本大学教育学部看護学科
正村 啓子	熊本大学医療技術短期大学部
前田ひとみ	熊本大学教育学部看護学科
水上 明子	熊本大学教育学部看護学科
守 旦孝	熊本大学医療技術短期大学部
計16名	

会 告 (2)

第18回日本看護研究学会総会を下記要領により、弘前市において開催いたしますのでご案内申し上げます。(第2回公告)

平成3年12月20日

第18回日本看護研究学会総会
会長 木村 宏子

記

期 日 : 平成4年8月1日(土曜日)
平成4年8月2日(日曜日)

場 所 : ホテルニューキャッスル
〒036 弘前市上鞆師町24-1
TEL. 0172-36-1211
FAX. 0172-36-1210

テ ー マ : 高齢化社会と看護

総会事務局: 〒036 弘前市文京町1
弘前大学教育学部看護学科教室内
第18回日本看護研究学会総会事務局
TEL. 0172-36-2111
(内線2702・2711)

第 18 回 日本看護研究学会総会

会長講演：「未 定」

会長 木 村 宏 子

特別講演：「未 定」

弘前大学名誉教授

晶 川 信 良

教育講演：「看護基礎教育と臨床実習」

厚生省看護研修研究センター

田 島 桂 子

司会 滋賀県立短期大学

玄 田 公 子

「青年期について（仮題）」

弘前大学教育学部

平 岡 恭 一

司会 千葉大学

内 海 混

「コミュニケーションの行動学的理解（仮題）」

弘前大学人文学部

北 村 光 二

司会

未 定

「ターミナルケアからパリアティブケアへ

— QOLの維持向上をめざした看護の役割 —」

東札幌病院

石 垣 靖 子

司会 千葉大学

佐 藤 禮 子

シンポジウム：「高齢化社会が求める看護の専門性

— 専門性発揮のための課題 —」

司会 熊本大学

木 場 富 喜

藤田学園保健衛生大学

筒 井 裕 子

演者 在宅看護研究センター

村 松 静 子

東京白十字病院

島 田 妙 子

埼玉県立衛生短期大学

大河原 千鶴子

千葉大学

吉 田 伸 子

弘前学院短期大学

大和田 猛

奨学会研究発表講演：「人工股（膝）関節全置換患者の回復過程

および生活の満足度に関する研究」

金沢医療技術短期大学部

泉 キヨ子

一般演題

理事会，評議員会，各委員会，総会，懇親会，展示会

第18回日本看護研究学会総会一般演題募集

第18回日本看護研究学会総会（平成4年8月1日～2日）の一般演題を、下記要項により募集します。

平成3年12月20日

第18回日本看護研究学会総会
会長 木村宏子

一般演題募集要項

- 1) 演題申込み：本誌14巻4号折込みの一般演題申込用3連私製葉書に、所定の事項および表の宛名を記入し、それぞれの葉書に切手を貼った上で封筒に入れ、会長宛に郵送してください。
発表演題1題につき、1組の一般演題申込用3連私製葉書を作成してください。
なお、演題が以下の分類のどれに該当するかを選び、その番号を葉書の所定欄に記入してください。但し、演題数の都合で分類が変更されることもあります。
 1. 看護基礎 2. 臨床看護 3. 老人看護 4. 看護教育 5. 看護管理
 6. その他
- 2) 演題申込締切日：平成4年2月29日（必着）
- 3) 抄録原稿：所定の抄録原稿用紙（本誌14巻4号に折込み）に、この用紙の注意書に従って、演題、発表者（○印付記）、共同研究者およびそれぞれの所属と、本文（目的・方法・結果・考察）を記入してください。そして、この用紙および編集用コピー1部をお送りください。（計2枚になります。）この原稿は、そのまま学会雑誌総会号の口演要旨としてオフセット印刷しますので、タイプで記入してください。
郵送にあたっては、所定の折り目以外をつけぬように注意して、原紙を保護するようにご配慮ください。
- 4) 抄録原稿締切日：平成4年3月31日（必着）
- 5) 注意事項：発表者、共同研究者は、すべて本学会会員であることが必要です。未入会の方は、至急入会の手続きをしてください。なお、印刷の際に本部事務局が行う調査で、入会されていない方の氏名は削除いたしますので、ご了承ください。
- 6) 演題申込および抄録原稿送付先：

〒036 弘前市文京町1
弘前大学教育学部看護学科教室内
第18回日本看護研究学会総会
会長 木村宏子 宛

会 告 (3)

日本看護研究学会奨学会規定に基づいて，平成4年度奨学研究の募集を行います。
応募される方は同規定，及び次頁要項に従って申請して下さい。(第2回公告)

平成3年12月20日

日本看護研究学会

会 長 宮 崎 和 子

日本看護研究学会奨学会 平成4年度奨学研究募集要項

日本看護研究学会奨学会委員会

委員長 土 屋 尚 義

1. 応募方法

- (1) 当奨学会所定の申請用紙に必要事項を記入のうえ、鮮明なコピー6部と共に一括して本会事務局、委員長あて（後記）に書留便で送付のこと。
- (2) 申請用紙は返信用切手62円を添えて事務局に請求すれば郵送する。
- (3) 機関に所属する応募者は所属する機関の長の承認を得て、申請書の当該欄に記入して提出すること。

2. 応募資格

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もの。

3. 応募期間

平成3年11月1日から平成4年1月20日の間に必着のこと。

4. 選考方法

日本看護研究学会奨学会委員会（以下奨学会委員会と略す）は、応募締切後、規定に基づいて速やかに審査を行ない当該者を選考し、その結果を学会会長に報告、会員に公告する。

5. 奨学会委員会

奨学会委員会は次の委員により構成される。

- | | |
|-----|------------------------------|
| 委員長 | 土屋 尚義（千葉大学看護学部教授） |
| 委員 | 木村 宏子（弘前大学教育学部助教授） |
| 〃 | 佐々木光雄（熊本大学教育学部教授） |
| 〃 | 村越 康一（元・千葉大学教育学部教授、武南病院内科顧問） |
| 〃 | 野島 良子（徳島大学大学開放実践センター） |
| 〃 | 宮崎 和子（千葉県立衛生短期大学教授） |

6. 奨学金の交付

選考された者には1年間15万円以内の奨学金を交付する。

7. 応募書類は返却しない。

8. 本会の事務は下記で取扱う。

〒280 千葉市亥鼻1-8-1

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター内

日本看護研究学会事務局

（註1） 審査の結果選考され奨学金の交付を受けた者は、この研究に関連する全ての発表に際して、本奨学会研究によるものであることを明かにする必要がある。

（註2） 奨学会研究の成果は、次年度公刊される業績報告に基づいて奨学会委員会が検討、確認し学会会長に報告するが、必要と認めた場合には指導、助言を行い、または罰則（日本看護研究学会奨学会規定第6条）を適用することがある。

教務スタッフ必読の新刊

実習評価の手引き

改訂・第3版

●監修／山田 里津 二葉看護学院学院長

●AB判・298頁・定価6,000円(税込)

看護教育のなかで臨床実習の占める位置はきわめて大きいものがありますが、本書は“何を”実習させ、それをいかに“評価”するかを「手引き」として編集したものです。看護教育の動向に見合う実習評価の基礎をつくりあげた第1・2版に続いて、新カリキュラムの理念に則り、改訂を行いました。評価方法を、今日の教育現場により一層ふさわしいものとするべく全体的な見直しが試みられています。ぜひ教務室にお備えください。

■主要内容■

- 第1章 実習評価の方法と概要
- 第2章 基礎看護実習と評価
- 第3章 成人・老人看護実習と評価
 - I 医療施設実習
(機能障害をもつ患者の看護実習、精神障害をもつ人の看護実習、ハンセン病患者の看護実習)
 - II 地域保健実習
(保健所実習、高齢者福祉課実習)
 - III 老人福祉施設における看護実習
- 第4章 母子看護実習と評価
 - I 母性看護実習と評価
 - II 小児看護実習と評価
- 第5章 夜間実習・卒業直前時の実習と評価
- 付 録 看護技術観察評価表

教 務 必 携

改訂・第2版

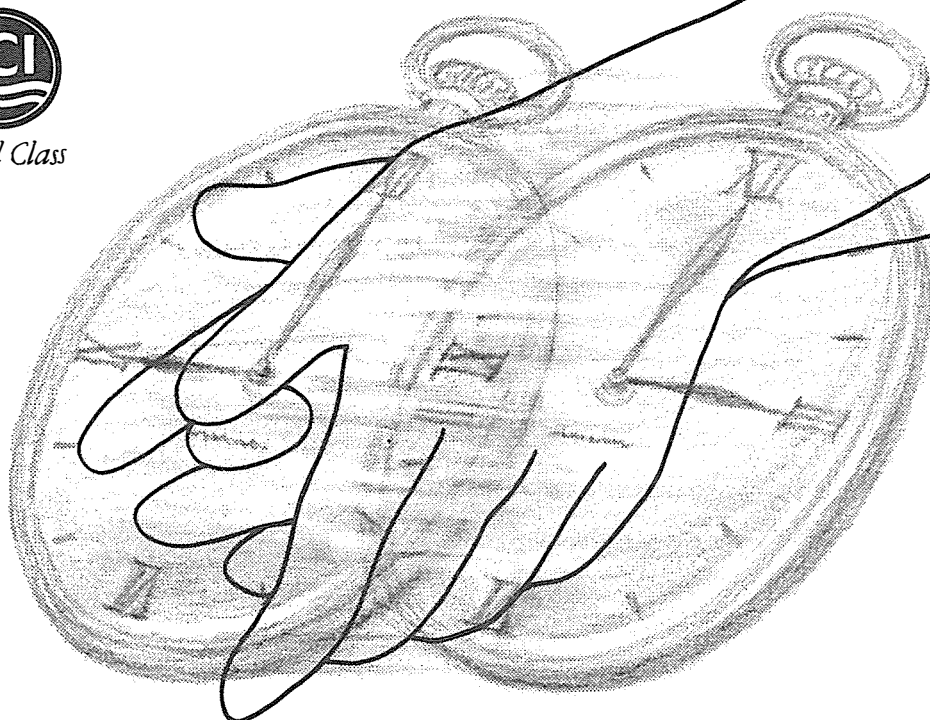
●著／山田 里津 二葉看護学院学院長

●A5判・288頁・定価3,800円(税込)

よい看護婦を養成するには、それにふさわしい環境、つまり、看護学生を育む看護学校のよりよい管理、運営が求められます。本書は、行政を経て、現在、教育の第一線で活躍している著者が、その豊富な経験をもとに、看護学校の運営と管理をいかに円滑に効率よく行うかを簡潔に解説した書として定評のある『教務必携』を、新カリキュラムに対応すべく大幅に改訂したものです。学校運営のみならず、授業展開に活用できる資料を満載しており、まさに教務必携の一冊です。



World Class



優れた殺菌効果が持続します。

ヒビスクラブは速効性、持続性に優れ、有機物による不活性化の少ない消毒剤です。その効果は多数のデータにより検証され、英・米での感染防止ガイドラインにも紹介されています。

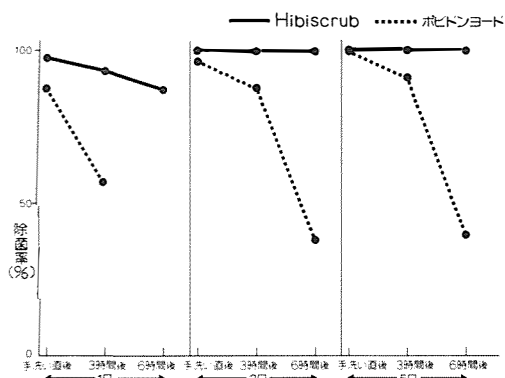
外用薬 手指用殺菌消毒剤

ヒビスクラブ®

組成：グルコン酸クロルヘキシジン4%(W/V)

- すぐれた除菌効果を発揮します。
- 持続効果にすぐれ、長時間作用し続けます。
- 血液、体液などの影響が少ない消毒剤です。
- MRSAへの有効性が評価されています。

術前手洗いの除菌率 3時間後と6時間後の手洗い効果の研究報告



グローブ法 Aiy R. Ph.D. & Howard I. Mabbach M.D.
Current Therapeutic Research 34(4), October, 74 Q, 1983

■効能・効果■医療施設における医師、看護婦等の医療従事者の手指消毒 ■使用上の注意■(1)1次の場合には使用しないこと 既往のクロルヘキシジン製剤に対する過敏症を起こした者 (2)2次の場合には慎重に使用すること 薬物過敏体質の者 (3)副作用 過敏症：ときに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。他のクロルヘキシジン製剤の投与によりショック症状を起こしたとの報告がある。 (4)適用上の注意 1)手指消毒以外の目的には使用しないこと。2)本剤の使用中に誤って眼に入らないように注意すること。眼に入った場合は、直ちに水で洗うこと。

※その他の取扱い上の注意等については添付文書をご参照ください。



発売元(資料請求先)
アイ・シー・アイ ファーマ株式会社
〒541 大阪市中央区今橋2丁目5番8号

製造販売元
住友製薬株式会社
〒541 大阪市中央区道修町2丁目2番8号

目 次

原 著

母親の喫煙が子供に及ぼす影響	11
----------------------	----

熊本大学教育学部特別教科看護教員養成課程	前 田 ひとみ
	松 岡 聖 子
	成 田 栄 子

第16回日本看護研究学会総会講演記事（4）

一般演題内容・質疑応答	19
-------------------	----

CONTENTS

..... Original Paper

Effects of mother's smoking on their children 11

Department of Nursing, Faculty of Education,

Kumamoto University: Hitomi Maeda

Shoko Matsuoka

Eiko Narita

母親の喫煙が子供に及ぼす影響

Effects of mothers' smoking on their children

前 田 ひとみ
Hitomi Maeda

松 岡 聖 子
Shoko Matsuoka

成 田 栄 子
Eiko Narita

I 緒 言

母親の喫煙による胎児並びに子供への影響として低体重児・先天性異常児・喘息など種々の報告^{1)~4)}がある。我々も、これまでに動物を使った実験⁵⁾と妊婦に対する調査等⁶⁾⁷⁾を行い母親の喫煙と胎児・子供への影響についていくつかの知見を得ている。

妊婦が喫煙することにより胎児に影響を及ぼす原因としては、喫煙する妊婦の血中ニコチン、HbC α 、シアン化合物などの濃度上昇によるものであるという報告²⁾がある。そこで、妊娠マウスをたばこ副流煙に暴露した結果、胎仔の体重や胎仔体重に対する脳重量の割合が低下した。更に、妊婦の喫煙が出生児の行動や神経学的側面にどのような影響が現れるかを知るために、たばこ副流煙に暴露した妊娠マウスの出生仔について調べた結果、出生時体重の減少や出生後14日目の仔の協調運動・筋緊張の発達遅延、運動性の亢進が見られた⁵⁾。

一方、胎児の発育の遅れは妊婦の喫煙に起因するのではなく、喫煙する女性の生活態度そのものに問題があるという報告⁸⁾もある。そこで、妊婦の生活などについて面接調査を行った結果、喫煙経験者に「イライラしやすい」と答えた者の割合が高かった⁷⁾。そして、夫・妻共に妊娠中に喫煙があった者に男児の出生割合が低く、喫煙経験のある妊婦に人工妊娠中絶の経験者が多かったり、妊娠に対しての喜びの割合が少なかった。また、妊娠中に喫煙のあった妊婦に朝食を抜いたりインスタント食品やアルコールの摂取が多いなど食生活を含む日常生活行動の特徴が得られた⁶⁾⁷⁾。

以上の研究は、母親の喫煙による胎児ならびに子供への影響はたばこの煙成分によるものと、喫煙する妊婦の生活態度が相乗的に作用しあっていることが考えられる結果であった。

そこで、今回は、これらの結果を基に、母親の喫煙が子供の成長・発達過程に及ぼす影響と喫煙する母親の育児の特徴について枠組みを設定し(表1)、検証した。

II 研究方法

1. 調査対象ならびに調査方法

昭和63年9月から平成元年8月までの1年間に熊本市内の保健センターの3歳健診を受診した児2259名の母親の中で、母親が妊娠中または分娩後喫煙したことのある母親から生まれた児全員167名(以下、喫煙群)と妊娠・分娩を通して喫煙経験のない母親から生まれた児から167名(以下、非喫煙群)を無作為に抽出し、母子管理表や母子手帳を参考に、枠組みに基づいて作成した質問紙による面接調査を行った。

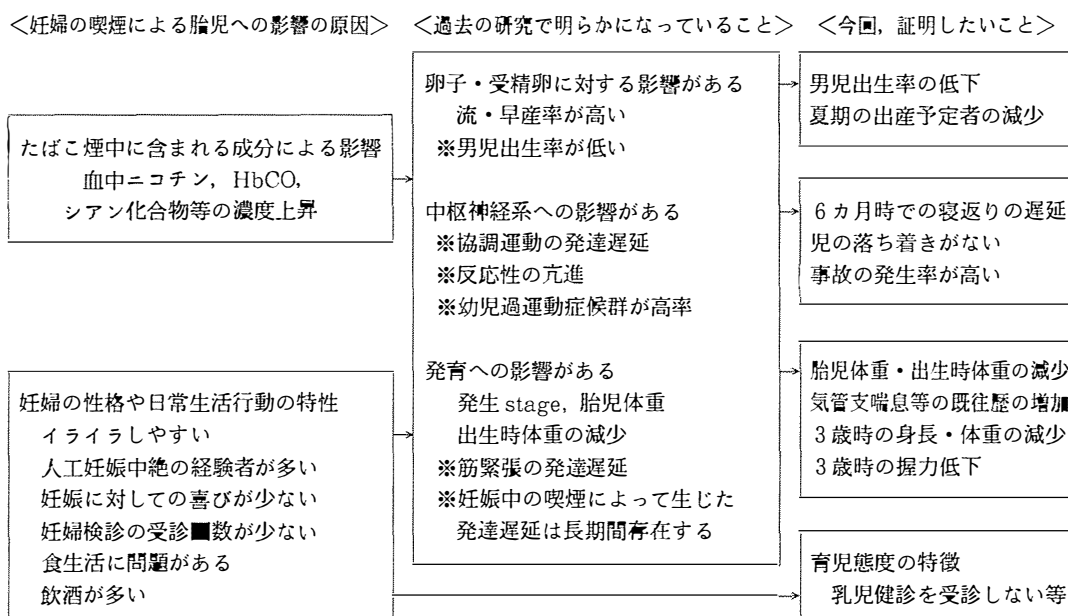
2. 調査内容ならびに解析

児の出生月、産前週数等の妊娠中・分娩時の状況、6カ月での寝返りの状況や3歳時での握力などを含む3歳までの発育・発達の状況ならびに母親の育児態度の指標として児の生活習慣について調査した。

これまでの研究^{5)~7)}から、母親の妊娠中の喫煙が胎児ならびに出生児の成長・発達に関係すると考えられる児の出生月、産前週数等の妊娠中・分娩時の状況、6カ月での寝返りの状況や3歳時での握力などを含む3歳までの発育・発達の状況ならびに転落等の事故に

母親の喫煙が子供に及ぼす影響

表1 母親の喫煙による乳・幼児の成長・発達に及ぼす影響についての枠組み



※：特に、たばこの煙に含まれる成分による影響と考えられるもの

については、妊娠中喫煙した母親から生まれた児79名（以下、妊娠中喫煙群）と非喫煙群とを比較、検討した。また、児の既往症や生活習慣については喫煙習慣を持つ母親の生活環境や生活態度と関係すると考え、喫煙群と非喫煙群とを比較、検討した。

Ⅲ 結 果

1. 母親の喫煙が児の成長・発達に及ぼす影響

児の出生月と母親の喫煙を見ると、受精または流産し易い妊娠前期が冬期にあたる6月から11月の出生児の母親の喫煙率は、受精または妊娠初期が夏期にあたる12月から5月の出生児の母親に比べ低かった(図1)。児の性別は喫煙群の男児出生率が46.1%で非喫煙群が50.2%であったが有意な差はなかった。児の身長・体重は3カ月時で妊娠中喫煙群が非喫煙群よりも有意に低値を示したがその他の月齢では有意な差は見られなかった(表2)。

次に、立ち直り反射や筋緊張の発達を調べるために、6カ月での寝返りの状況と3歳健診での握力を測定した結果、6カ月で寝返りのできなかった児の割合は妊

表2 妊娠中の喫煙別児の身長・体重の比較
(Mean I.S.D.)

		身長 (cm)	体重 (g)
出生時	妊娠中喫煙群	49.5±2.1	3046.7± 483.3
	非喫煙群	49.8±1.8	3165.9± 360.8
3カ月	妊娠中喫煙群	61.0±3.2	6392.4± 970.8
	非喫煙群	61.5±2.3	6528.1± 697.1
6カ月	妊娠中喫煙群	66.7±3.0	7871.8±1056.3
	非喫煙群	67.3±3.4	7893.0± 943.2
1.5歳	妊娠中喫煙群	80.3±2.6	10454.2±1170.4
	非喫煙群	80.6±2.9	10488.2±1061.8
3歳	妊娠中喫煙群	92.9±3.1	13731.2±1591.7
	非喫煙群	93.2±3.6	13744.5±1441.3

※：p<0.10, ※※：p<0.05

娠中喫煙群が有意に高かった(表3)。3歳健診での握力は両群共に右が平均72.5mmHgで左の平均が71.0mmHgと同値であった。しかし、喫煙群には調査中も落ちつきがなく握力測定不能な児が多く、3歳

母親の喫煙が子供に及ぼす影響

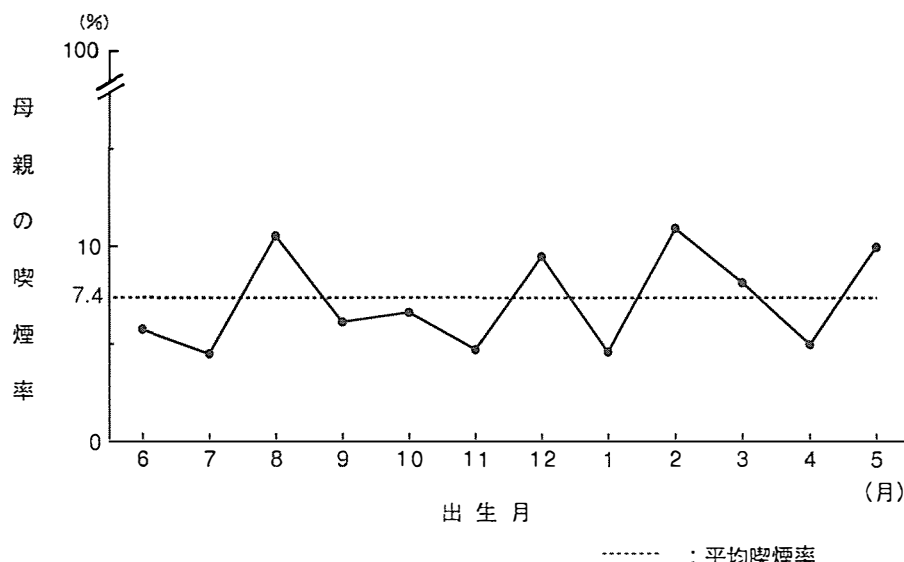


図1 児の出生月と母親の喫煙率

表3 妊娠中の喫煙別寝返りの比較 N (%)

	寝返りあり	寝返りなし	不 明	合 計
妊娠中喫煙群	51(41.1)	61(49.2)	12(9.6)	124(100)
非 喫 煙 群	138(82.6)	18(10.8)	11(6.6)	167(100)
合 計	189(64.9)	79(27.1)	23(7.9)	291(100)

$$\chi^2_{3}=10.01, p<0.02$$

時までの転落等の事故について妊娠中喫煙群、喫煙群、非喫煙群を比較すると、妊娠中喫煙群に事故経験率が高く、ついで喫煙群の順であり、妊娠中喫煙群と非喫煙群には有意な差がみられた(図2)。

喫煙する母親の子供に呼吸器系疾患が多いと報告³⁾⁴⁾されていることから3歳までの既往症について調べた結果、気管支炎、肺炎の既往のある児が喫煙群は16.8%で非喫煙群が11.4%であったが有意な差はなかった。

2. 喫煙する母親の育児の特徴

3カ月・6カ月・1歳6カ月健診の受診状況を見ると、非喫煙群に比べ妊娠中喫煙群の6カ月・1歳6カ月健診受診率が有意に低かった(表4)。

母親の育児態度の指標として児の生活習慣について喫煙群と非喫煙群を比較した。

まず、1歳6カ月健診時における哺乳びんの使用は、

喫煙群が非喫煙群よりも有意に多かった(表5)。そして、3歳健診時に母親が歯磨きを手伝っている割合も喫煙群が有意に低値を示した(図3)。

表4 妊娠中の喫煙別乳・幼児健診の受診率の比較 N (%)

		受診	未受診	合 計
3 カ月	妊娠中喫煙群	74(93.7)	5(6.3)	79(100)
	非喫煙群	163(97.6)	4(2.4)	167(100)
6 カ月	※ 妊娠中喫煙群	65(82.3)	14(17.7)	79(100)
	※ 非喫煙群	154(92.2)	13(7.8)	167(100)
1.5歳	※ 妊娠中喫煙群	66(83.5)	13(16.5)	79(100)
	※ 非喫煙群	159(95.2)	8(4.8)	167(100)

※: $p<0.02$

表5 1歳6カ月児の哺乳びん使用の比較 N (%)

	使用あり	使用なし	不 明	合 計
喫煙群	123(73.3)	25(15.0)	19(11.4)	167(100)
非喫煙群	88(52.7)	52(31.1)	27(16.2)	167(100)
合 計	211(63.2)	77(23.1)	46(13.8)	334(100)

$$\chi^2_{1}=16.66, p<0.01$$

母親の喫煙が子供に及ぼす影響

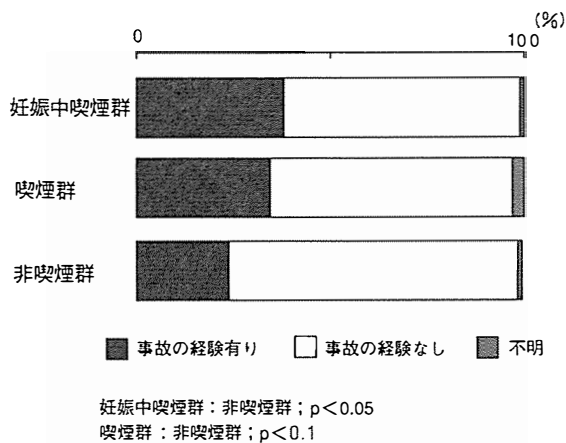


図2 3歳時までの事故（転落等）経験の比較

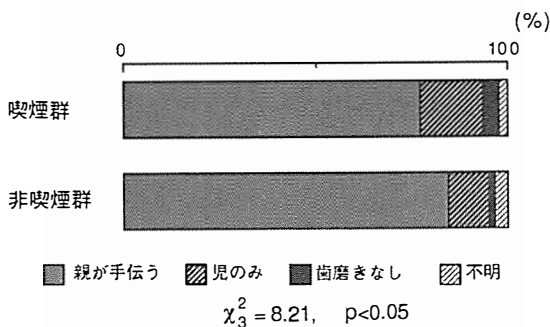


図3 3歳児の歯磨きの比較

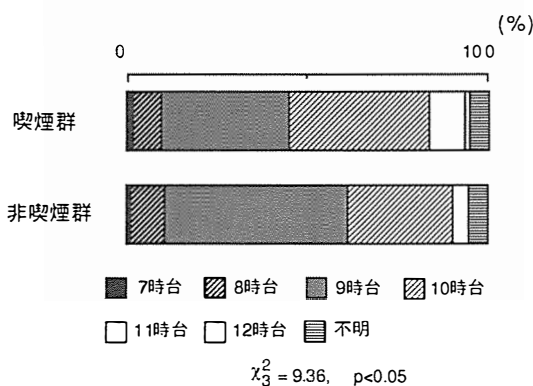


図4 3歳児の就寝時間の比較

3歳健診時での就寝時間をみると、午後10時以降に就寝している割合は喫煙群に高く、午後12時頃の児もいた（図4）。

排泄のしつけについて、「陰に隠れて大便をする」など排泄のしつけで困ったと答えた母親が喫煙群にやや多かったが有意な差はなかった。

IV 考察

我々の今までの研究の結果、妊娠中の喫煙が胎児に及ぼす影響についてはほとんどの人が知識として持っており、母親の喫煙者数や喫煙本数は、妊娠中には一度減少するが分娩後は再び増加することが分かっている⁶⁾⁷⁾。そして、今回の調査では3歳までの児の既往症として、喫煙群に気管支炎、肺炎が多い割合を示したが有意な差は見られなかった。しかし、これまでも喫煙する母親の子供に呼吸器系疾患が多いという報告³⁾⁴⁾もあることから、児との接触の多い母親の禁煙の必要性が妊娠中のみならず育児に関わる時期についても示され、妊娠が禁煙の動機付けとしてよい機会となると言える。

1. 母親の喫煙が児の発達・発育に及ぼす影響

児の出生月と母親の喫煙を見ると、受精または流産し易い妊娠前期が冬期にあたる6月から11月の出生児の母親の喫煙率は、受精または妊娠前期が夏期にあたる12月から5月の出生児の母親に比べ低かった。喫煙による室内汚染は冬期が夏期の2～3倍高いという報告⁹⁾がある。そこで、母親の喫煙率に季節変動が無いと仮定すると、受精または妊娠前期が冬期にあたる喫煙妊婦の受精率・受精卵ならびに胎児は喫煙の影響をより受けていることが予測され、その結果として受精または妊娠初期が冬期にあたる母親の喫煙率が低かったものとする。更に、今回の調査では差は無かったが、喫煙群に男児が少ない傾向は前回の調査⁶⁾⁷⁾結果にも現れている。これらのことはたばこの煙に含まれる成分が卵子や受精卵へ影響を及ぼしている¹⁰⁾ことを示唆するものとする。

児の身長、体重は、妊娠中喫煙群の3カ月時が非喫煙群より有意に低値であったがその他の月齢では差がなかった。身長・体重については数多くの研究^{11)~13)}から人種、社会や経済階層、集団構成規模の相違の偏りを除いても妊娠中の喫煙の影響が考えられているが、その継続年数については様々である。そして、妊娠中

の喫煙によって生じた身長の上りのみでなく読解力、数学的能力、総合的能力等の発育遅延は、生後長い年月を経過しても存在するといわれる¹⁴⁾¹⁵⁾。今回の調査では、6カ月で寝返りのできなかった児の割合が妊娠中喫煙した母親の児に有意に高値を示した。また、喫煙群には調査中も落ち着きがなく握力等の測定不能な児が多かったり、3歳時までの転落等の事故の割合は妊娠中喫煙群が非喫煙群より有意に高く、これらは妊婦の喫煙による児の中枢神経系の影響と考えられる結果であった。そして、妊娠中の喫煙により児の乳幼児突然死症候群や幼児過運動症候群の発生が高くなるという報告¹⁶⁾と関係深い意味をもつことが示唆されることから、更に神経病理学的追究が必要である。今回、筋緊張の発達を調べる目的で3歳健診での握力を測定したが、健診の場での緊張や人見知り等で測定誤差もあり、両者間に差は見られなかった。しかし、マウスにおいては出生後14日目では筋緊張度に差が見られたが、21日目には差がなかった⁵⁾ことから、筋緊張度の発達に対する影響は早期に回復することも考えられるため、更に測定方法を検討して追究したい。

2. 喫煙する母親の育児の特徴

妊娠中喫煙していた母親の児の6カ月・1歳6カ月健診受診率が、非喫煙群に比べ有意に低かった。このことは、前回の調査の結果、妊娠中に喫煙を継続していた妊婦の妊娠届出遅延が遅く、妊婦検診の受診回数が少なかった⁶⁾ことと関連していると考えられる。

1歳6カ月健診時における哺乳びんの使用は、喫煙群が非喫煙群よりも有意に多く、3歳健診時に母親が歯磨きを手伝っている割合も喫煙群が有意に低い値を示した。歯芽萌出後の哺乳びん使用が齲歯の原因となることや歯磨きが自立して出来るのは5歳頃である¹⁷⁾と言われることから喫煙群に齲歯の罹患率が高くなることも推察される。

3歳健診時での就寝時間は、喫煙群の方が遅く、午後12時頃の児もいた。就寝時間は保育者を含む家族など周囲の人の生活時間の影響が大きい¹⁸⁾と言われることから喫煙群の家族は夜型が多いことも予想される。

3歳時までの転落等の事故の割合は喫煙群の方が非喫煙群に比べ高い傾向にあった。このことについては、喫煙家庭において親の不注意による子供のたばこの誤嚥が多いという報告¹⁹⁾や、喫煙行動形成上の要因のひとつとして「イライラ」因子⁷⁾²⁰⁾があり、児側の

要因だけでなく母親側の要因も大きく関わっていることが考えられる。

V 結 論

母親の喫煙が子供の成長・発達過程に及ぼす影響や喫煙する母親の育児の特徴について、これまでの研究を基に枠組みを設定し、3歳健診受診児を対象に3歳までの発育・発達の状況ならびに母親の育児態度について調査した結果、以下のことが確認された。

- ①たばこの煙中に含まれる成分が卵子や受精卵へ影響を及ぼすことが検証された。
- ②3カ月時の身長、体重は、妊娠中喫煙群の方が非喫煙群よりも有意に低値を示したが、その他の月齢では差がなかった。
- ③妊婦の喫煙による児の中枢神経系へ及ぼす影響があることが6カ月の寝返り等の遅れから示唆された。
- ④妊娠中喫煙群の6カ月・1歳6カ月健診受診率が、非喫煙群に比べ有意に低かった。
- ⑤1歳6カ月健診時における哺乳びんの使用は、喫煙群が非喫煙群よりも有意に多く、3歳健診時に母親が歯磨きを手伝っている割合も喫煙群が有意に低い値を示した。
- ⑥3歳健診時での就寝時間は、喫煙群の方が遅く、午後12時頃の児もいた。
- ⑦3歳時までの転落等の事故の割合は妊娠中喫煙群が最も高率で、ついで喫煙群、非喫煙群の順であり、妊娠中喫煙群は非喫煙群に比べ有意に高率であり、この結果の原因は、妊娠中の喫煙による児の神経系への影響と母親の不注意等育児態度が大きく関わっていることが考えられた。

VI 結 語

これまでに母親の喫煙と胎児・子供への影響について、動物を使った実験と妊婦に対する調査で得られた多くの知見を基に、母親の喫煙が子供の成長・発達過程に及ぼす影響や喫煙する母親の育児態度を知る目的で、3歳健診までの発達状態並びに生活習慣のしつけについて枠組みを設定し、調査した。その結果、母親の喫煙が児の発達へ与える直接的影響や喫煙する母親の生活習慣のしつけの違いや特徴が確認されたものもあったが、更に検討を要する枠組みもあった。加えて、この調査は3歳児健診を受診した時点での母親と3歳

児への面接調査であり、それ以前は母子管理表と1歳6カ月児健診票によるものである。そのため、厳密な母親の喫煙状況や児の発達段階が横断的に調査できていないことに限界がある。そこで、今後は、妊娠中の喫煙経験を調べ、そこからの追跡調査を行ってきたいと考えている。

要 約

母親の喫煙が子供の成長・発達過程に及ぼす影響や喫煙する母親の育児の特徴を調べるために枠組みを設定して、3歳健診受診児を対象に3歳までの発育・発達の状況ならびに母親の育児態度について調査した。その結果、たばこの煙中に含まれる成分が卵子や受精卵へ影響を及ぼすことがわかった。また、妊婦の喫煙による児の中枢神経系へ及ぼす影響があることが6カ月の寝返りの遅れや3歳時までの転落等の事故経験率から示唆された。

喫煙する母親の育児の特徴は、乳・幼児健診の受診率、1歳6カ月健診時における哺乳びんの使用率、3歳健診時の歯磨きの状況、就寝時間について見られた。更に、3歳時までの転落等の事故は喫煙群の方が非喫煙群に比べ高い傾向にあったが、この結果の原因为、妊娠中の喫煙による児の神経系の影響と母親側の不注意等の育児態度が大きく関わっていることが考えられる。

Abstract

To investigate the effects of mothers' smoking on their childrens' development and smokers' childcare, we examined the development and growth of children that underwent a health examination at 3 years old.

The results suggested that the some components in cigarette smoke had a harmful effect on ova and fertilized eggs. And it was suggested that smoking in pregnancy had a harmful effect on the central nervous system, too.

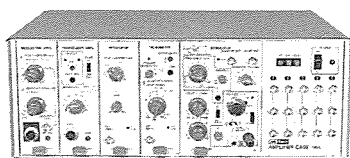
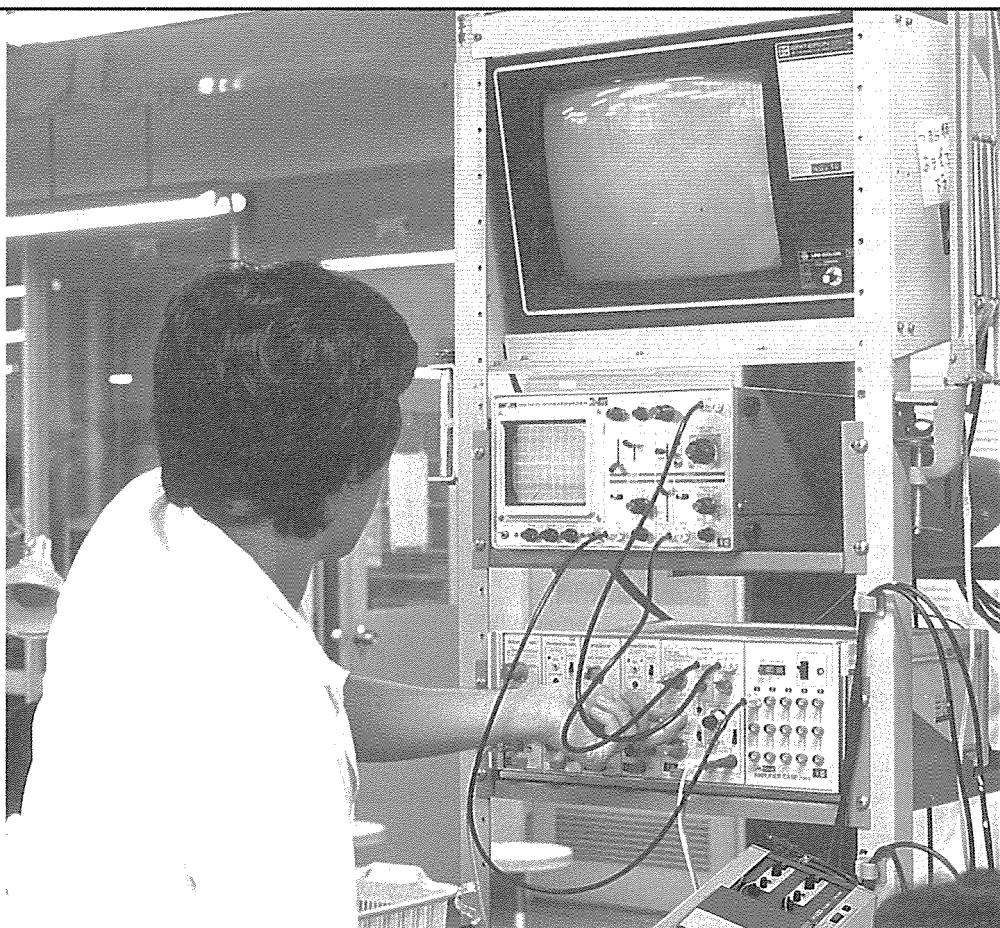
In smokers' childcare, low percentage of visiting to the infant and the baby health examination, the use of nursing bottle untill 1.5 years old, poor behavior in tooth-brushing and late bed time at 3 years old were seen. In addition, smokers' children had more accidents than nonsmokers' children from birth to 3 years old. This result might be due to a harmful effect of pregnant smoking on childrens' central nervous system and smokers' poor childcare.

VII 引用文献

- 1) Simpson, W. J. : A preliminary report on cigarette smoking and the incidence of prematurity. , Am. J. Obstet. Gynecol. , 73, 808-815, 1957
- 2) Andrews, J. and J. M. McGarry : A community study of smoking in pregnancy. , J. Obstet. Gynaecol. Br. Commonw. , 79(12), 1057-1073, 1972
- 3) 谷村 孝 : 喫煙と胎児・新生児, 産婦人科の実際, 26 (8) , 675-682, 1977
- 4) 浅野牧茂 : タバコ煙による室内空気汚染と生体影響, 医学のあゆみ, 144 (12) , 884-887, 1988
- 5) 前田ひとみ他 : 妊婦の喫煙に関する研究 (I) , 熊本大学教育学部紀要, 自然科学, 34, 113-118, 1985
- 6) 前田ひとみ他 : 妊婦の喫煙に関する研究, 日看研誌, 8 (3・4) , 7-13, 1986
- 7) 前田ひとみ, 成田栄子: 妊婦の喫煙に関する研究

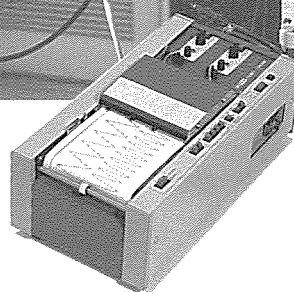
- (Ⅲ), 日看研誌, 10 (4), 45-52, 1988
- 8) Yerushalmy, J.: Infants with low birth weight born before their mothers started to smoke cigarettes., Am. J. Obstet. Gynecol., 112 (1), 227-284, 1972
- 9) 松木秀明他: 喫煙および二酸化窒素による室内汚染の影響に関する冬期と夏期の比較研究, 日本公衛誌, 32 (9), 549-559, 1985
- 10) Ravenholt, R. T. et al.: Effects of smoking upon reproduction., Am. J. Obstet. Gynecol., 96, 267-281, 1966
- 11) 浅野牧茂: Passive Smoking と小児保健, 小児保健研究, 36, 177-189, 1977
- 12) D'souza, S. W. et al.: Smoking in pregnancy-association with skinfold thickness, maternal weight gain, and fetal size at birth., Brit. Med. J., May 23, 1661-1663, 1981
- 13) Haworth, J. C. et al.: Relation of maternal cigarette smoking, obesity and energy consumption to infant size., Am. J. Obstet. Gynecol., 138, 1185-1189, 1980
- 14) Butler, N. R. and H. Goldstein: Smoking in pregnancy and subsequent child development., Brit. Med. J., Dec. 8, 573-575, 1973
- 15) Fogelman, K.: Smoking in pregnancy and subsequent development of the child., Child; care, health and development, 6, 233-249, 1980
- 16) Peterson, D. R.: The sudden infant death syndrome-reassessment of growth retardation in relation to maternal smoking and the hypoxia hypothesis., Am. J. Epidemiol., 113, 583-589, 1981
- 17) 中山健太郎編集: 小児保健学, 159, 医学書院, 1968
- 18) 高野陽: 新小児医学体系28 育児学, 385, 中山書店, 1985
- 19) 平山宗宏他編集: 現代子ども大百科, 183, 中央法規, 1988
- 20) McKennell, A. C.: Smoking motivation factors, British J. of social and clinical psychology, 9, 8-12, 1970

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円とお求めやす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 記 事 (4)

(一般演題・質疑応答 第1日目)

平成2年8月4日・5日

会 長 玄 田 公 子

於 京都会館第2ホール・京都伝統産業会館

京都市左京区岡崎最勝寺町13

▶ 8月5日 ◀

第 1 会 場

<第20群> 看護教育

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

STAI 値の意義に関し、高校生についても過去数回にわたって報告した。第12, 13回本学会総会では、高校衛生看護科生徒（以下、衛看生）及び問題行動との観点では、STAI 値の動向は、MG 性格検査と共に、問題行動との関連が密接であることを報告した。

これまでの検討は、各学年ごとの特徴についてで、いずれも断片的なものだった。そこで今回、同一生徒の STAI 値を1年次から3年次まで経年的に追跡し、その変化について検討した。

●対象及び方法

U高等学校衛生看護科へ、昭和60年度及び61年度入学した生徒に、3年間はほぼ同一時期で、学校行事、定期試験、臨床実習のないときに年1回、STAI 法を実施した。

対象は、このうち1年次から3年次まで継続して成績の得られたもの、各年度30名ずつ、計60名である。

○成績並びに結論

1. 衛看生は、普通科生に比べ、STATE 値が有意に高値であった。TRAIT 値はほぼ同様の値であった。
2. STATE 値は、普通科生は2年次に下降するのに比べ、衛看生は、全体としては学年を追うごとに上昇していた。
3. しかし、入学年度別に比べると、衛看生の STATE 値は、その入学年度によって経年変化が異っていた。
4. 問題行動の多かった61年入学2年次の STATE 値は、その生徒の成績が含まれていないにもかかわらず高値であった。
5. STATE 値各学年別の項目特性では、普通科生1,

3年生及び衛看生1年次と、衛看生で問題行動の多かった60年入学2年次、60, 61年入学3年次とで、不安を感じ易い項目は、数、内容とともに違いがみられた。

6. STATE 総得点の高値だった61年入学2年次の高値項目は8項目で、これらは1年次には低値であった。またこれら8項目のうち総得点との相関が0.5以上のものは、4, 7, 12, 14の4項目で、これらは良好な回帰直線を有した。

7. 以上のことより、STATE 値の学年進行に伴う変化には、特徴的な傾向がみられた。しかし、クラスによってはかなり異なる経過を辿る場合があり、状況のいかんによって、上昇する不安項目も異なることが認められた。

これらは高校生の心理的特徴を示すものであり、生徒指導上有用な指標のひとつと思われここに報告した。

質 疑 応 答

河瀬：1. 61年生の STATE 値の上昇は、問題行動の多い生徒の得点が、平均値をあげているのか。他の生徒も影響をうけているのかどうか。

2. 衛看の生徒が、普通科の生徒に比べて不安得点が高い理由は何か。

柳沢：普通科は2年次 STATE 値が下降し、3年次に上昇する。看護科は2年、3年と上昇している。これは、問題行動との関連が考えられるとともに、看護科の特徴としても考えられる。またその不安の内容についても違いがみられたことが明らかになった。

問題行動のあった生徒は欠席、退学、休学等で3年間継続しての成績が得られなかったので STATE 値が含まれていないにもかかわらず、S61年入学2年次のクラスの STATE 値は上昇している。問題行動のある生徒の STATE 値が高値であることは以前報告したが、今回、それら生徒の成績が含まれていなくとも上昇していることから、問題行動のない生徒も周囲の環境に影響されることが明かとなった。

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

研究目的

初期の看護学生が初めて体験する基礎実習に関する教育評価として、今回は学生の情緒的反応の一部として、不安に関する質問紙によるものと、STAI 及びエゴグラムを調査し、評価の一資料とする。

研究方法

看護基礎教育三年課程一年次の学生40名を対象とした。実習方法は、一週間45時間を一単位とし、月曜日を実習の準備とし、土曜日をまとめとして、学内での実習を行い、火曜日から金曜日の4日間を学外実習とした。実習目標は、主に病院環境や医療の現状を知ることとし、その中で生活する患者一名を受け持って、既習のコミュニケーションや清潔等の援助を、指導者とともに実施し、自己の学習課題を明確にするよう提示した。対象学生は、入学後約6ヶ月を経た夏期休暇直後の9月実習を行なっている。実習前後の調査は、この実習期間の前後の学内実習の時間に実施した。

結 果

実習指導教員の総括評価は、A から D の4段階のうち、全員 A または B の評価であった。調査票の回収率は40名、100%であった。先づ、個人が何らかの刺激や刺激場面に対して、喚起される情緒の状態を示す状態不安尺度は、実習前の平均スコアが、36.33 (SD4.87)、実習後38.93 (SD5.31) となり、t 検定では、1%の有意差で、実習後の方が高くなっていた。また、不安状態の経験に対する個人の反応傾向を示す、不安尺度としての特性不安については、実習前の平均スコアが47.58 (SD7.10)、実習後、47.40 (SD6.61) となった。後者の不安尺度は、実習前後の有意差は認めなかった。

次に、学生に対する不安の有無に関する設問では、「不安がある」とした者は、実習前が33名であり、実習後と同じ学生の中で、21名であった。この不安の内容を自由記載させたところ、不安の項目は、主に、①受持患者とのコミュニケーションを含む、人間関係 ②援助技術 ③臨床指導者や教員を含む看護者との人間関係 ④学生自身の生活態度や体力等の学習条件に関するものの、4項目であった。実習後に発生した新しい不安は「睡眠不足等でこれから先の実習が不安」や「てきばきと働く看護婦についていけるかどうか」というものであった。学生の自我構造については、NP が最も高く、実習後は、FC と AC が、わずかに上昇

する傾向を示し、AC は5%の有意差で上昇を認めた。

考 察

自我による日本人の女子学生の状態不安は44.63であり、特性不安は、46.6とされており、本学の学生は、特性不安がやや高く、状態不安が低い、つまり安定した環境で実習できているといえよう。今後、学内で判断力を高めるAを強化する指導が望まれる。

質 疑 応 答

太田：発表要旨の表1を次のとおりご修正お願い致します。

また、下から7行目の順応した子どもの心を表すを、相手の期待に沿おうと努めるACにご修正お願い致します。

表1 STAI による不安得点の変化 n=40

* p<0.01

	実 習 前		実 習 後	
	得 点 平 均	S D	得 点 平 均	S D
状 態 不 安	* 36.33	4.87	38.93	5.31
特 性 不 安	47.58	7.10	47.40	6.61

82) 自我同一性地位テストの検討

一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 澪

女性にとって第一義的な役割とされてきた出産・育児が長いライフサイクルの中で一部分を占めるに過ぎなくなりつつある現在、職業的同一性形成は、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に看護という職業を位置付けていく形態、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本研究の目的とした。

研究方法

調査は私立看護短大3年課題の1年生89名、2年生

93名の計182名を対象とし、1989年10月に実施した。中西がマーシアの自我同一性地位テストを土台に開発した60項目のテストを用い、授業時間内に配布し記入・回収した。

結果および考察

有効回答は161名(80.5%)であった。調査項目は「非常によくあてはまる」を5点、「全くあてはまらない」を1点と5段階に数量化し回答を得た。

これを中西の分類に基づき、対象個々の自我同一性地位の平均点を求め、対象者全体の自我同一性地位の分布を見てみた。早期完了が53名で最も多く、次いでモラトリアム、同一性達成、同一性拡散、中間的地位の順であった。

次に、回答を3回因子分析し、さらにバリマックス回転法により処理し、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、第1因子を同一性達成因子、第2因子を拡散第1因子、第3因子を早期完了因子、第4因子を職業領域因子、第5因子を拡散第2因子と命名した。

第2回目の10因子までの抽出では、第1因子を同一性達成因子、第2因子を拡散第1因子、第3因子を早期完了両親関与因子、第4因子を職業領域達成因子、第5因子を職業領域早期完了因子、第6因子を早期完了因子、第7因子を拡散第2因子、第8因子を職業領域拡散因子、第9因子を拡散第3因子、第10因子を雑因子と命名した。

第3回目の12因子までの抽出では、こ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、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す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。更に5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。これはモラトリアムが同一性達成と同一性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われる。今後、モラトリアム地位の評定が確実に行えるような、自我同一性地位テストの開発を手がけていきたいと考えている。

質疑応答

河瀬：1. モラトリアム因子の分離が難しかったということであるが、中西の調査ではモラトリアム因子がでてきているのかどうか。

2. 対象者を、3学年のうち、1・2年生で対象とされた理由。また、看護科学生は、入学時にすでに、看護を選択してきていることなどの特徴は、モラトリアム因子分離の難しさに関係があるのかどうか。

松下：1. 看護学生の場合、確かに一般大学生よりも意識的に職業選択と取り組み、看護学校に入学してきているので、学生自体にモラトリアムのものが少ないことも考えられる。また、中西氏がモラトリアムと考えていることと、学生の感覚の差があることも否定できない。

2. 中西信男氏の調査では、モラトリアムが抽出されている。しかし、一般大学生よりもその頻度は低い。

山田：因子数の決定条件は何か。

モラトリアム因子を抽出することが解析の主点であれば、対象者を学年別に分けた上で、各群でまず因子構造を調べ、どの層でモラトリアムが出て来るのか調べてみることも有効と思う。

松下：モラトリアム地位をはじめ、各自我同一性地位の抽出をねらって、3、10、12因子を抽出した。学生による経時的な変化についても今後検討してみたい。

<第21群> 看護教育

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

一実習前後／実習場所の変化について一

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ヶ所で、2週間ずつ前期後期にわけて行っている。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もつ機会であり、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。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SD法（semantic differential法）

により調査を行った。

研究方法：4週間の精神看護学実習において、平成元年6月～平成2年3月に精神看護学実習を行った3、4年次55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段階により評価を行った。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、因子負荷量の絶対値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グループにわけて主因子解および、そのバリマックス回転を求め、それぞれ3因子を抽出し、解釈した。各累積寄与率は65%以上であった。

結果と考察：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、A、B各グループの各回それぞれの変化を比較した。Aグループの実習前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に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にある小児へと対象が変化しても日常生活態度因子は大きく左右されなかった。

実習前の精神障害者イメージは、精神看護学についての講義によってある程度形成される部分があり、学生は精神障害者を特別な存在としてではなく普通の人と同じ様な存在としてとらえようとしていると考えられる。そして、実際に実習で、セルフケアの援助という視点から対象とかわる中で、1人の人間、病を持った存在として見るができるようになってゆく。そのため、精神障害者イメージは対象特性に影響されて変化する。

質疑応答

山田：第1回の調査時点で、精神科の講義は完結して

いたのか。調査時点間での得点変化そのものを変数として用いると、変化のパターン分析ができて興味深いと思う。

中川：3年次最初の実習は2年次の前期より開始する。治療的人間関係論、精神科看護についての講義がほぼ終了している。4年次の最終実習では、講義終了後、1年程たっている。

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

臨床実習は、学生が、患者と自己の相互関係の中で、患者を深く理解すると共に自己認識を深め、よりよい看護を探究していく過程である。従って、臨床実習において変化していく患者理解の状況の過程を、情意的側面において明確にしたいと考えた。

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、ブルームの教育目標のタキソノミーを参考に、情意領域における患者理解の概念規定を作成し、この規定に基く「受け入れ」「反応」「価値づけ」「組織化」の各々4項目の質問に対し、実感の程度を5段階で評価を求める質問紙調査を行った。

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「実感あり」と回答した割合は、情意領域のレベルがあがるに従い、有意に減少していた。しかし、その減少の程度は、2学年が最も大きく、次いで3学年、4学年の順で、2学年では特に、「反応」から「価値づけ」の間の減少が顕著である。更に、「実感あり」の内訳を見ると、2、3学年では、「非常に実感あり」は、「受け入れ」以外は著しく少なく、「実感あり」の方が高率であるのに対し、4学年では、「組織化」以外は「非常に実感あり」が高率である。また、全レベルで、2学年と4学年間での実感度に有意差がみられたが（ $P<0.05$ ）、2学年と3学年間では有意差がみられず、3学年と4学年間では「反応」「組織化」で有意差がみられた。（ $P<0.05$ ）

これらの結果より、2学年は、初めての短期間の実習で実践能力としての知識、技術に乏しいことから、患者の存在を実感し注意を向けるというレベルにとど

まっており、3学年は、自己と患者とのありようを客観視することが少なく、眼前の現象をひとつずつ類別している段階だと推察される。つまり、「受け入れ」のレベルの到達は、各学年ともに容易であるが、現場への適応や自己へのとらわれ等の要因が関与しているため、「反応」以上のレベルは2、3学年では到達が困難であると考えられる。また、4学年は、全課程の実習を終えたことにより、2、3学年に比べ、情意能力の明らかな高まりがみられ、自分なりの看護観を形成していると推察されるが、「組織化」のレベルへの到達は困難であることがうかがえた。

以上、実習経験を積むことによって患者理解における情意的能力が深まっていくことが明確にされた。更に、学生の情意的側面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

入院患者は、病状の悪化、慢性化と共に未来への不安も加わり、健康時の精神状態が保ちにくくなっている。こうした患者が示す様々な精神状態を下記の左に挙げてみた。そして右の様な患者の変化を求めて援助を考えた。

- * 暗い表情 ————— 明るい表情
- * 拘りのある態度 ————— 素直な態度
- * 否定的 ————— 受け入れられる
- * 気分のムラ ————— 気分が安定する
- * 文句が多い ————— 文句が少なくなる
- * 自己中心的 ————— 思いやりがみられる
- * 不満 ————— 感謝できる

今回、本学衛生看護学科4年生3名が、左の状態にある患者を各々受持ち、6週間援助を行なった結果、次の様な変化が得られた。*しばしば文句が出ていたのが時々になった。*不安気な表情だったのが和らぎ時々医療者に不安を漏らしていたが今は滅多に口になくなった。*死に関する諦めの言葉が聞かれていたが今は表情も豊かになり希望のある言葉が聞かれるようになった。*自分で時々身の回りの片付けをする位だったのがほぼ自分でやろうとする積極性がみられるようになった。*訴えが素直になりナースの意見がき

けるようになった。*イライラが少なくなった。*表情が明るくこちらの目を見る様になった。*患者から積極的に話すようになった。

以上の変化は、同じナース21～15名によって実習前と後にチェックしてもらった結果である。こうした変化を得る為に学生3名が患者に働きかけた内容は次の通りである。A学生:「話を真剣に聴き、何を言いたいか考える」「自分の状態を整えてから接する」「人と接する意欲をもつ」「相手の立場で気持ちを聴く事が出来る」「プラスのストロークを言う」「元気に話す」「思った事は、素直に言葉にして言う」「事象について聴かず気持ちを聴く質問をする」「答える事は短くし必ず言葉を返して聴く」「患者の言葉を大切に意見を抑える」「言葉は人の為に使う事を忘れない」B学生:「全く興味のない人でも声をかける」「思いやりをもつ」「相手の好ましい点を見つけて褒める」「笑顔でいる」「患者が話している時、中断したり意見を言わない」「気持ちや考えを受け入れる」「出来るだけ多くの時間接する」「心のゆとりを持つ」C学生:「他の人の判断や行動を考えてみる」「感情をコントロールし落ち着いた心境でいる」「話は最後までじっくり聴く」「自分の考え意見を出さない」である。

これらは徹底して患者のために考えた行為であるが、学生こそ、この行為を通して成長する事が出来たのである。未熟さとは、どうしても自己中心的になってしまう点にある。

尊い行為とか成熟した人は、報酬を期待する事なく、他人の為に行為できる人の事である。患者の為に行為が、とりまなおさず自分の成長に役立っているのである。

質疑応答

尾崎:表面的な話題とか本質的な話題をもう少し具体的に説明して欲しい。

山田:噂とか、事象とか、週刊誌的な内容の会話がが多く、考えを言うと言った深い会話は好きでない様だったのが、後者の話題に変わって来たの意である。友人の言葉をそのまま採用しました。

86) 臨床看護実習の評価の研究 (その2)

臨床看護実習前期・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

臨床看護実習における看護学生への教育は、学生の個性を伸ばし、学生の持ち味を生かしながら、学生が『患者のその人らしさを生かした看護・個別性のある看護転回が出来るようになること』を目指している。

我々は、第15回本学会総会において、臨床実習における学生の実習に対する意識構造について、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、各論実習前期と後期の終了日に、学生が記載した臨床実習に対する感想録をもとに、学生の実習に関する意識構造の変化を、学生の持つ背景によって得点を求め検討した。

〔方法および実施〕

対象：●医科大学附属看護専門学校に在籍する看護学生119名。有効回答数は114 (96%)

調査時期：「前期」各論実習開始後8週目の終了日。「中期」22週目の終了日、「後期」33週目の終了日とする。(今回は、学生の臨床実習に関する意識構造の変化を明らかにするために、「前期」と「後期」の調査結果で比較検討する)

質問内容：『今までの臨床実習中のことで1) 嬉しかったこと、楽しかったこと、愉快だったこと、2) 誉められたこと、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』などの5項目。

質問用紙：質問項目が一つずつ書いてあるB5判の白紙5枚。

〔結果および考察〕

感想録の内容を、話題を構成する対象別に7つのカテゴリーに分類、数量化し集計した結果を因子分析して、6因子を抽出した。この6因子に対して因子負荷量の多い項目の内容から「当惑因子」「向学因子」「関心因子」「苦痛因子」「感動因子」「満足因子」と命名

した。

入学状況や部活の有無、家庭の状況など、学生の背景によって群別し、実習前期と後期のそれぞれの因子スコアの平均値を検定してみたところ、いくつかの因子に有意差を認めた。

さらに、群別した学生の背景をもとに、当惑・関心・苦痛因子それぞれの平均値を3次元の■に示すと、前期では特徴的な位置にあったものが、後期になると同じような位置に移動してくる。

〔結論〕

1) 各論実習前期の記載内容には個人の特徴がみられるが、後期には似たり寄ったりになる。

2) この記載内容が、看護に必要な知識や技術の習得に関することに限り、教育の効果として評価される。

3) しかし、実習終了時に学生が『同じような回答をするようになった』ということは、“学生の個性を生かし、学生個人の持ち味を生かした看護が学べる教育”という観点からみると、さらに検討を要する課題である。

質疑 応 答

尾崎：8週目、22週目、33週目の分け方を説明して下さい。

板橋：各論実習を、春休み前、夏休み前、冬休み前の3期に大きく分け、実習になれる、実習の充実、完成を目標にしている。その為に、この期間の終了時を調査期間とした。

<第22群> 看護教育

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、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）、ならびに対象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」を問う項目を盛りこんだ。医療知識の有無と飲酒行動との関わりについて2校間の比較により、また飲酒教育の効果について A 群の学年別比較により検討した。

〈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 群の約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。③ B 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、A 群のほうが女性の飲酒について許容的な意見が多かった。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 群の学生ごとに追ってみた。「妊娠前期」については1年生71.1%，2年生76.9%，3年生93.6%であり、「妊娠後期」については、1年生75%，2年生79%，3年生91.5%となり、学年が上がる程に高くなる傾向がみられた。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。

質 疑 応 答

木村：早期飲酒開始者が看護者になり易いか。

山田：明確に結論付けられない。ただし、ポジティブに考えれば飲酒によってストレスを解消できるとい

うマネジメント能力がある者が看護者への適性があるということはある得るかも知れない。

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わかりませんが、影響するとしたらどう影響するのかわかりたいと考え、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調査し結果を報告した。

〈調査対象・調査方法〉看護学生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を5段階で記入を求め、累積寄与率44.2%までの6因子を取り出し直交回転し、その因子得点の平均と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つぎの6つが抽出された。第1因子（出産肯定因子）子どもを産むことは大変だけどやりがいのあることだと思う、子どもを産むことは他にかけがえのないことだと思うなど。第2因子（出産理論的肯定因子）子どもを産むことは女性にとって大切な仕事だと思うがまだ自分には早すぎると思う、自分が母親になることはまだまだ先のことという感じであり実感がわからない、など。第3因子（自分の母親肯定因子）自分の母親のようにになりたいと思う、自分の母親は心が暖かい方であるなど。第4因子（子ども肯定因子）子どもが好きである、子どもと一緒にいると楽しいなど。第5因子（女性性肯定因子）自分は女性らしいと思う、自分が女性であることが嬉しいなど。第6因子（出産育児否定因子）自分の子どもを育ててみたいと思わない、いつか自分の子どもが欲しいとは思わないなどであった。

このように母性意識の萌芽ともいえるべき母性性が抽出され、看護学生の場合、出産や育児を肯定したり否定したり両方の感情を抱えながら存在するもののようであった。その発達の仕方でも出産や育児を肯定する方向に向かって単純に成長発達していくものではなく、

肯定したり、否定したり、場合によっては肯定と否定が混在して成長発達していくのではないかと考えられた。

これら6つの因子と学年進捗との関係を見たところ、出産理論的肯定因子は1年生の平均が3年生の平均より有意に高く、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($P<0.01$)があった。

他にも、母性性と関係ある個人特性として、両親の有無、母親の職業、同胞数、同胞の性別、月経障害の有無、看護学科入学動機、などで因子得点の平均に差がみられ、学生の生育歴などの個人特性と母性性が関係あるということが明らかになった。

質疑応答

木村：第4因子の子供の肯定因子がなぜ2年生で低下したのか、その要因は何か。

竹ノ上：2年生で子ども肯定因子が低くなっているのは、本学のカリキュラムの特長として、2年生で臨床実習が全くないこと、子どもに接する機会が全くないこと、小児看護や母性看護などの講義のみが先行すること、などとともに、2年生では自己確立がめざましい時期で、自己確立しようとするときに、子どものことは、少し置きざりにされる、という状況が原因ではないかと思われるが、まだ、これから先も分析する必要があると考えている。

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 ○松尾 典子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

内海 滉

〔要 約〕

最近の女子学生の食生活と生活活動には、各方面より関心が寄せられている。今、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 大学医学部附属看護専門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

上調査を実施した。

〔方 法〕

(1) 標準体重、肥満度、1日の必要なカロリー量を計算させた。

(2) 食事調査表にて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、1日の摂取カロリーを算出させた。

(3) 生活活動調査では、生活活動項目毎の活動代謝を時間により、当該生活活動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齢係数および体重を乗じて1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156cm、体重のそれは50kg、体重1kg当たりの仕事量は30、標準体重平均51kg、肥満度の平均は-1%、1日の必要カロリー1538、摂取カロリー1224、糖質153g、蛋白質48g、脂質33gとなり、1日消費カロリーが1833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。

対象学生が本邦同年令女性に比し、1日必要量を1538カロリーとしたのは、体重1kg当たりの仕事量を30カロリーとしたことでそうなったと考える。摂取量の減少については調査日を寮生で給食のない土日を選んだ8名、体調不良で食欲なし7名、減量中2名の合計17名が調査日に摂取量が少なかったと考えられる。消費カロリー1833は、本邦同年令女性と差はない。摂取と消費カロリーのアンバランスについて指導する必要がある。今回は、学生に食生活の自己評価をさせたので改善すべき点は認識できている。

さらにこれらを相関係数において論じると、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。生活活動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、1日必要カロリーと摂取カロリーとは $r=.495$ 、糖質、蛋白質、脂質はいずれも摂取カロリーと連動していた。

このことは身長が高ければ1日摂取カロリーが高い。体重が重いものは肥満度が高く、また1日消費カロリーが多い。学生の背景との関係では妹のいる学生と1日摂取カロリー $r=.247$ 、祖母のいる学生と1日消費カロリー $r=.280$ は相関があった。

質疑応答

渡辺：1. 最近の栄養問題の中に若年性の総コレステロールの高値がある。今回の調査で総 kcal の中で脂質の占める割合が特に問題はないか。血液検査など行っているか。

2. 食事調査をする場合、学生の生活態度が問題になると考えるが、その点どう考えるか。

私の同様の調査では、四学年の学生の中で総コレステロール値の130mg/dl～150mg/dlの学生が2～3名いた。特に夜食における内容や、通学方法（寮、下宿、自宅）によっても変ると思われる。

松尾：対象学生の脂質の摂取量については1日摂取カロリーの27%でした。本邦同年令女性の脂肪エネルギー比率25～30%でありますのでその範囲内にあったと考える。コレステロールの若年者に高くなっていることは今回測定しておりませんので参考にさせていただきます。

食生活態度については、尾岸恵三子（東京女子医科大学看護短期大学）の調査をみると、「健康な食生活への意識は高いが実際の行動において問題がある」との内容などから考えに入れておく必要があると考える。

対象学生においては、寮生活で給食のない日は摂取量が少なく日曜日の過ごし方が影響していると考えられる。

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
愛媛県立医療短期大学	鈴木ルリ子
松山看護専門学校	坪内千可子

はじめに

平成2年度より実施されたカリキュラムの基本的な考え方のひとつに「ゆとりのある教育」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全体の授業時間数が少なくなった。この緩和された時間をゆとりの時間としてどう使っていくかを検討する資料として学生の生活の実態を調査した。そこで今回は調査で明らかになった学生のライフスタイルについて考察したので報告する。

研究方法

①対象：第一学年の看護学生168名（内男子学生7

名）、回答数149名（91.4%）、学生の内訳は看護科二年課程定時制昼間学校（以下A校という）学生17名、二年課程定時制夜間学校（以下B校という）学生50名、短期大学第一看護学科（以下C校という）学生48名、同第二看護学科（以下D校という）学生48名。

②調査方法及び期間：留置法による記名アンケート調査を行い、その内容は一週間の睡眠時間、自己学習時間、余暇時間、勤務またはアルバイト時間を平成2年1月28日（日）から2月3日（土）までの一週間調査をした。分析は、一週間の時間数を一日の平均時間として算出した。

結果および考察

①睡眠時間：全体の平均は7時間1分で、多い者は10時間、少ない者は2時間50分で、定時制のAB校が短大CD校より34分から1時間21分少ないことが判った。

②自己学習時間：全体の平均は、1時間40分で4時間30分から0分までであった。

③余暇時間：全体の平均は4時間59分で、国民の平均余暇時間より48分少なかった。最も余暇時間の多いのは9時間43分、少ないのは30分であった。内容はテレビ、ショッピング、読書、ビデオ、ドライブと国民の生活時間調査とほぼ同じような傾向を示している。

④勤務またはアルバイト時間：全体の平均は4時間9分であり、AB校勤務学生で平均5時間28分から7時間24分勤務しており、CD校はアルバイトをしている者55名（67%）、何もしていない者27名（33%）であった。

以上のことから、いずれの学校においても看護学生として自己学習時間が少ないと言えるので、これらの学生に対して学習意欲を高めていく指導を考える必要があり、一方生活時間の不規則な学生が多いことも判った。また勤務学生は勤務時間が長く、余暇時間や睡眠時間に大きい影響を及ぼしており、ハードなゆとりのない生活をしていることもわかったので、休息やストレス解消のための対策も今後の課題として取り組みたいと考えている。

質疑応答

木村：勤務学生におけるゆとりのある教育をどの様に見えるか。

藤森：今回の発表は生活の実態を調査して、それを分

析した段階である。したがって、定時制の看護学生に対して、学生が主体性を持ち、自主的にゆとりある教育を受けられるよう、今回の発表を基礎資料として考えていきたい。そのため環境の整備（図書の実施とか）も今後考えていきたい。

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

I. はじめに：看護教育において「終末期の看護」が重視され、多くの報告がされている。今回私たちも終末期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：対象は看護学生・女子短大生及び女子高校生の総数723名である。期間は平成元年8月下旬。方法は質問紙を作成し、自記式アンケート調査とした。

III. 結果：1. 対象の背景、年齢15～21歳。家族構成は老人との同居率24.9%であった。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祖母の死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・高校生と比較して高い傾向が認められた。死を考えた年齢は14・15歳が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ちは「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。次に3) 死に考えた動機についてみると、全体で「身近な人の死」次いで「自分への挫折感」「本を読んで」の順であった。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」に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」は低い傾向が認められた。4) 死に対する気持ちでは自分自身に対して「運命」と答えた者が最も多かった。子どもの死は「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」「自然」と答えた者が多かった。自己と他者の死の感情では、

子どもと老人について気持ちのちがいがあったが、看護学生・短大生・高校生の三者において差はなかった。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について「苦痛の緩和」と答えた者42.6%と最も多く、次いで「そっとしてほしい」(22.1%)、「医師の判断にまかせる」(12.3%)の順であった。高校生は自分自身に対して「何もせずそっとしてほしい」と答えた者28.9%と最も多かった。家族についても「苦痛の緩和」が46.9%と本人同様高かった。次いで「延命」「わからない」の順であった。本人と家族に対する対応にちがいがみられたが、三者間に差はなかった。

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死についての気持ち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・短大生と高校生に意識にちがいが認められ、年代あるいは教育背景の差が考えられる。

以上のことを基に「死の看護」について教育し死生観・看護観をはぐくみたい。

質疑応答

木村：8.8%の死を見たくない、こわいの感情はどうしてか

深沢：誰でも内在している死に対する恐怖、不安の感情のあらわれが数値となったものと思う。

<第23群> 臨床看護

座長 千葉大学看護学部

桜庭 繁

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

中村真祐美

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

を心配し気にかけ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医療期間に入院中の患者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。又、質問項目の中に、患者からの自発的な訴
えの少なく、看護婦も援助しにくい性に関する事を意
図的に入れた。

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%)であった何れ
も病気や治療に関することで、看護婦からの積極的な
援助が必要と言える。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、他
の項目と比較すると気がかりに思う患者は少ないとい
える。

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。各々について
今後検討が必要である。性に関する気がかりと患者背
景の関係をみてみると、入院期間が3ヵ月以上の患者
の72.5%、手術を受けた患者の62.7%、またはこれか
ら受ける患者の57.4%は、身体の外見上の変化を気に
かけている。また退院後の性生活が気がかりと答えた
もので多いのは、40代の患者であった。しかし、10代
や、老年期の患者にも、気がかりに思うものが多く、
この年代への性の援助も重要である。女性患者のうち、
60%ちかくが、処置や検査の時の羞恥心を気がかりに
思っており、男性より多い。

他の項目と比較すると、性の質問への気がかりは少
ないが、性への援助に積極的な看護婦の少ない現状の
なかでは、意図的に患者に援助していく必要性がある。

質 疑 応 答

桜庭：1. 看護に関する内容の解答はなかったのか。

2. 19才以下の性生活の問題についてはどう対応な
さっていますか。

坂哉：1. 看護と関係の深い日常生活の具体的な気が
かりは、中位にほとんど位置していた。看護として、
病気や治療に関して患者が困っていることを認識し、
相談にのることは重要な役割と考える。

2. 10代の患者が性生活について気がかりに思っ
ている正確な理由は明確でない疾病の重症度や入院期
間、性意識が関係していると予測している。

93) 対人距離感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にして—

秋田大学医学部附属病院

○木村 由佳, 山本 勝則

はじめに：人間は他者との関係において所有する最
小単位の個人空間をもっており、この空間は他者に脅
かされることにより苦痛を感じるものである。川口ら
が現在すすめている病室におけるテリトリー・プライ
バシーに関する検討は、この個人空間を基礎に病床や
病室のありかたについて研究している。

精神疾患をもつ患者と接していると、距離のとり方
や向き合い方等に不自然さを感じさせられることがし
ばしばある。そして患者の個人空間を把握し、コミュ
ニケーションを持つことはなかなか難しい。そこで今
回ベッドサイド面接を行い、精神疾患患者の他者との
距離感について調査・検討をした。

方法：秋田大学医学部附属病院神経科精神科病棟に
入院中の患者21名、(うち分裂病患者6名、うつ病患
者4名、神経症患者4名、その他の疾患患者7名)に
対し、ベッドサイド面接を行った。面接者は当時看護
学生3年生であった発表者自身で、患者との面識は実
習指導者に紹介されただけである。また看護学校の3
年生6名、1年生6名に対しても面接を実施した。

被面接者をベットへ誘導し腰をかけさせ、好ましい
距離を尋る。面接時間は3分間とし、面接後被面接者
の示した距離を測定する。測定方法は糸を用い、被検

者と面接者の相互の軀幹前面の距離を5cm単位で測定する。

結果・考察：全患者21名が示した距離は35～100cmの広範囲に分布している。分裂病患者が示した距離は40～100cmの範囲に1名ずつ平均的に分布している。うつ病患者と神経症患者が示した距離はそれぞれ35～100cm, 45～100cm, であり広範囲に点在している。その他の疾患患者が示した距離は40～65cmの範囲である。どの疾患患者においても示された距離は広範囲にわたっており、今回の調査からは疾患別特徴はみられない。分裂病患者において小川らは、「分裂病患者は健常者よりも他者との距離を広くとる。」と述べているが今回の調査結果からは、分裂病患者は必ずしも他者との距離を広く取るとは言えない。分裂病以外の患者に関する報告はほとんどみられず、今後の検討が必要である。看護学生1年生と3年生が示した距離は60～80cmの範囲にまとまって分布している。3年生が示した距離は1年生がしめたものより10cm近い。このことは相互関係の深さの度合いが他者との距離感に影響することを示唆している。

看護学生とその他の疾患患者は一定の距離をとったが、分裂病、うつ病、神経症患者が示した距離は広範囲にわたっていた。したがって、これらの患者には一般的な相互関係の深さに対応した距離で接してはいけないということになる。

質疑応答

桜庭：距離と同時に相手との角度はどうであったのか。

桜庭：1. この調査をしている時の、病棟スタッフの反応はどうであったか。

2. 患者の病態像はどのようであったか。

木村：患者との面接は真正面で行った。（今回の面接場面において、角度には視点をおこななかった。）

比較的安定した患者が多かった。

山本：興奮状態等のコミュニケーションがとれないような患者や極度にかたよった話し方をする患者はいなかった。

患者は協力的であった。

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■ 洋子, 宮川美和子
持■ 慶子

東京大学医学部保健管理学教室 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。今回、大学病院における看護の役割を明確にし、よりよ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〉

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。又、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。疾患分類では、精神分裂病が最も多く33%を占め躁うつ病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。又、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。入院回数別では初回入院者が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ヶ月以内が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。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患者の占める割合が大きい。当院の継続受診率は50%で、中断した者は11%, 通院中死亡したものは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。有職者は34%で退院後は半数が転職、又は無職であった。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。

以上のことから、当大学病院における精神医療は、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。疾病別分類は多彩で合併症を有する者も多く、全身管理や指導を含め、高度で複雑な看護内容が求められる。ゆえ

に、特性を考慮して大学病院の精神科看護サービスとしては、転院先の病院や地域の保健所への看護サマリーなどの情報の提供を行っているが、今後は地域の開業医等へも広め、又、訪問看護をはじめとする継続看護へと発展されていく必要があります。

質疑応答

桜庭：1. 病棟の看護体制はどうなっているか。

2. 任意入院との関係は、数はどう変化しているか。
また、病棟の雰囲気はどう変化しているか。

宮川：病棟看護体制は、40床（神経科）、神経内科3～4床を含む、10床（リハビリテーション科）に対し、看護婦17名で看護している。日勤者は7名でした。夜勤は2-2体制です。任意入院、保護入院の割合は、S63年7月より精神保健法が適用され7月までは保護入院が61名、自由入院が33名、S63年7月以降は、医療保護入院18名、任意入院80名となっている。

7月以降、退院期間を自己主張する患者が増加している。病状等の変化はみられていない。

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 ちえ

〔はじめに〕

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、良きにも悪しきにも向かう重要な鍵を握る。そこで患者と家族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退院指導のあり方を、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50～80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断行は難しい。

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、友人作り、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、入院中・退院後共に不安、困ったと感じたのは「介護・協力」であり、「疾患」「精神的なこと」「人間関係」は減少がみられた。増加がみられたものは、「動作」「公共的なこと」であった。また、不安、困ったこと「なし」と答えた者の主な理由として、入院中に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〕

患者が退院する際に、在宅療養に備えて考慮すべきこととして以下のことが挙げられる。第1に患者本人と介護者の介護能力と生活意欲はどうか。第2に自宅のトイレ・浴室などの整備はどうか。第3にデイケア、家庭奉仕員など様々な地域の社会資源の活用について理解しているか。第4に緊急時に備えて日頃から患者の状態を把握しているホームドクターがいるか。これらのことを念頭に置き、指導し、患者側が充分理解したことを確認して在宅へ帰すべきである。

また、退院に向けての試験外泊は、患者と家族が退院の準備・心構えを身につける上で重要な過程であり、外泊中の過ごし方を退院指導に活かして、指導をしていくべきである。

質疑応答

桜庭：1. この場面での家族のかかわりを具体的に述べて下さい。

2. 患者・家族への指導、とか確認といった援助内容の具体的なものはどんなことですか。

平岩：

1) 介護能力・生活意欲の確認について

本人と介護者がどのような意識で生活を送っているかを確認する。

2) 自宅の整備

文献にもあるが、浴室、トイレの改造はADL向

上のために必要であり、手すりをつけたり、段差をなくすなど。

3) 社会資源の活用

デイケア、ショートステイ、家庭奉仕員などの制度の紹介及び活用方法など。

4) ホームドクターの存在

調査病院が大学病院であったため、自宅から離れている。そのため自宅近くにホームドクターがいるかという確認。

96) 障害の心理的受容への援助

ー脊髄損傷の事例を通してー

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看護学科

山口 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ます。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、どのような援助がよい結果をもたらしたのか考察しました。

〈方 法〉

看護記録及びカードックスより、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固有の内的価値の尊重、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、に照会して検討した。

〈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才の男性患者である。

〈結果及び考察〉

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) を充分に行ない得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える動作を増し、わずかでもできたことに対しては充分に褒めるように努めた。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、わずかずつでも患者自身でできたことに対しその努力を積極的に評価する態度で接したことが、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に働きかけたことが、障害の影響の抑制につながった要因であった。

質 疑 応 答

菅原：障害の影響の抑制に結びつけた、援助内容その患者の反応、家族の受け入れ体制を説明下さい。

桜井：社会的な役割意識をもたせた働きかけは、子供たちの為にも妻を自宅に帰すよう働きかけたこと、その際患者は不安であるので、帰したくないと話していたが、入院時から現在、どの程度上肢の機能が改善して来ているか自分でできるようになったことについて客観的にわかるように説明した。また、子供たちに来院してもらい患者から妻が病院に居てもいいかを聞いてもらった。その時の子供たちの反応から自分は父親だから、やはり障害があっても妻を帰す必要があると自覚した。上肢をできるだけ使えるようにフォーク・スプーンなどの柄を太くするなど患者自身が緻密動作ができるように、ナースが工夫し家族と共に援助していく中で受け入れていった。

第 2 会 場

＜第24群＞ 看護基礎

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）についての研究（1） ー各種血沈測定方法に関するアンケート調査ー 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部 川本利恵子

＜目 的＞

赤血球沈降速度（血沈）の測定方法は、■常臨床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なった。

＜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、知識状況、各種測定方法の利点・欠点、選択理由、将来の展望に関する7項目のアンケート調査を行った（回収率76.2%）。

＜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0.3%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、選択理由、知識状況

ガラス管と松吉式血沈台ゴム栓の方法を実施している病棟が、54.0%で最も多かった。この理由としては、①安全性、簡便性、経済性をほぼ満足した方法である、②伝統的な方法である等があげられた。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%で多かつ

た。以上の結果から、現在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一般的といえる。

3. 各種測定方法の利点・欠点：方法別特徴が安全性、簡便性、経済性の側面から示された。しかし、各病棟で実施されている測定方法は、いずれも何らかの欠点があり、必ずしも満足な方法とはいえない。そのため、それらの欠点を改善したより有効な方法が求められるといえよう。

4. 将来の展望：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、将来はディスポーザブル製品の活用度が高まると考える。

今後、さらに信頼性、能率性、経済性の面から検討していきたい。

質 疑 応 答

臼井：デスポ製品使用とガラス管使用によるコストのちがいはどれくらいでしょうか。

稲垣：単価について

血沈棒…ガラス血沈棒96円 ディスポーザブル血沈棒48円
栓………栓（松吉式ゴム栓）24円 ガレンCT18円
ディスベット60円

追 加 発 言

穂村：現在最も用いられている方法（ガラス管と松吉式ゴム栓）とディスポーザブルを用いた場合にかかるコストは約2倍の差があり、本数が3500本の場合、前者は約17万円、後者は約37万円となります。

桂：ディスポーザブルを将来利用したいという施設が24.7%でしたが、現在利用している施設とそうでない施設とでは今後の利用について相違はありましたか。

稲垣：現在、ディスポーザブル製品を使用している病棟と使用していない病棟との検討は行っていない。

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

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

1. 目的

アンケート結果では感染予防や操作の簡便性から、将来ディスポーザブル製品の活用度が高まる方向性が示唆された。その結果にそうように、現在までに種々の測定器具が開発されている。しかし、これまでにそれらの器具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数少ない。そこで私たちは各種の測定器具を用いて、測定器具別の測定値の信頼性を明らかにする目的で本実験を行った。

2. 研究方法

実験は実験Ⅰと実験Ⅱにわたって行った。実験Ⅰは3種類（①ガラス管、②ガラス管・ゴム栓、③ディスポット）の測定器具を用いて、26～32歳の健康な女性を被験者として行った。赤血球沈降速度測定方法（以下測定方法と略）は、Westergren法に準じた。被験者より得られた同一検体を用いて、1種類の測定器具ごとに10件の測定を行い、30分値、60分値、120分値の結果を求めた。温度、湿度、採血法、抗凝固剤、検体、血液注入法、目盛観察法などの条件は一定とした。実験Ⅱは、8種類〔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プラスチック管・ガレンCTチューブ、⑦ガラス管・ゴム栓（側面注入）、⑧ディスポット〕の測定器具を用いて、1種類に各1件の測定を行った。測定値は30分値、60分値、120分値の結果を求めた。実験Ⅱでは、温度、湿度、抗凝固剤、目盛観察法の条件は一定であるが測定器具の相違に伴い、採血法、血液注入法が異なっている。

3. 結果と考察

実験Ⅰの結果では、同一測定器具では、誤差は少なく、60分値のS.D.は0.4～0.8であった。この結果より、同一測定器具における再現性は高いといえる。

実験Ⅱの結果では、測定器具によって測定値に差があった。そこで標準法であるガラス管法の測定値をコントロール群とし、他の7種類の器具で得られた各々の測定値について相関係数を求めた。相関関係があると示されたのは、ガラス管・ガレンCTチューブを用いる方法と、ディスポットを用いる方法の2種類のみであった。測定値の差は、実験条件で異なった条件、つまり測定器具、採血法、血液注入法の条件の相違に

よると考えられる。今後は、これらの相違点についての検討が必要であるが、信頼性を考慮した測定器具の選択が必要であることが示された。

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】演者は水硬性キャストを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既に調べ報告した。これらの実験を行う過程で、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。生体に及ぼす影響としては、表層の温熱環境の違いを皮膚温、キャストの表面温度、熱流量、皮膚温度感覚及びキャスト装着前後の皮膚の色彩の変化について調べた。

【方法】被験者は、健康青年女子11名で行った。測定部位は、下腿腓腹筋中央部に膝窩より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〉ゴムシートの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。ネットの場合の夏では、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。熱流量の最高値において春より夏の方が0.2cal/cm²min高いことがわかった。

〈皮膚温度感覚〉ゴムシートの夏では「非常に暑い」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。

【考察】夏と春の季節の変化によって水硬性キャストを装着した30分間の生体表層の温熱環境への影響を調べた。夏と春の室温の差を調べてみると約10℃があり、皮膚温やキャストの表面温度は、夏の方が4～8℃高くなっていた。つまり、室温の違いによって皮膚温や表面温度が変化することがわかった。また、皮膚温が最高値になる時間をみると夏より春の方が3～5分長く時間がかかっている。これは、春の初期の皮膚温が夏より4℃低いことと室温が低いことにより熱が放散し時間を要したと考える。皮膚温度感覚において「非常に熱い」と訴えた割合が夏の方が春より多いのは、皮膚温や表面温度が高いためと考える。

今回の実験により、水硬性キャストを装着するときの発熱は春より夏の方が高くなり、生体表層の温熱環境に及ぼす影響が大きいことがわかった。

質疑応答

桂：これまでの先生の一連の御研究で、水硬性キャスト利用時の留意点を教えて下さい。

西田：臨床への応用としては、キャストを装着した直後は、すぐにゴムシートの上に置くのではなく、放熱できるように持っているか、ネットの上に置くほうがよいことがわかった。また、室温の影響を受けやすいので、室温を20℃ぐらいに保つよう配慮することが大切であることがわかった。

<第25群> 看護基礎

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

高度医療の発達に伴い、輸液療法の頻度が高まっている。輸液は直接血管内に行われるため、その過程での感染は致命的な結果を招く。従って、輸液における感染防止はきわめて重要な課題である。この輸液の調剤は、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、無菌的条件がみ

たされているとはいいい難い。

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を触れながら、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、大腸菌を表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した手洗い後手指の2群とした。また、注射器は、滅菌ガラス製シリンジと、市販ディスポシリンジを用い、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、混濁培養した。

〈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回目に菌陽性が見られたが、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) ディスポシリンジでは、全ての実験に於て菌は陰性となった。

以上より、ガラスシリンジでは、その内筒に触れることで2回目の注入以後は、汚染の危険性が高まることが明かとなった。この場合、手の汚染の程度で菌数、及び陽性率は変化するが、石鹸手洗い後の手指でも、汚染は進行することが明らかである。

一方、ディスポシリンジでは、構造上これらの危険性が少ないことも明かとなった。

輸液調剤にあたっては、普通手洗いにとどまらず、無菌の手指消毒をすることを原則とすることが望ましいと考える。又、経済的問題は残るが、ディスポシリンジの使用もこの目的のためには有効と言える。

質疑応答

秋吉：ディスポーザブルとガラスシリンジで大きな違いがあるのはなぜか。

川島：ガラスシリンジでは、内筒が外筒内壁に密着接触している。そして、内筒が汚染された場合、2回目の注入以後のピストン運動などで菌が注射器内に送りこまれる。

ディスポシリンジは、内筒と手との接触面が少ない、そして、内筒と外筒内壁が直接接触するのは内筒先端のゴム部分だけである。

この構造のちがいによりディスポシリンジの安全性が高いことが明かとなった。

追加発言

松岡：共同研究者として、このデータは、日頃、印象的には感じていた問題であるが、これらが業務管理を進める上、または、器材について重要な示唆と考える。

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

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を、即乾性塩化ベンザルコニュウム剤（市販ウエルバス）による揉み手法と比較し、この方法を検討した。

〈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、汚染手指の皮膚条件を作った。

実験的指消毒法は、2.8gのガーゼに消毒用エタノール7mlを浸したエタノールガーゼを用いて、その1枚で両手指を拭き去る1枚群と、1枚で10秒拭き去った後、更に1枚を追加して拭き去った2枚群、及

各々の消毒時間は、5、10、15、20、30、40、60秒間として、消毒をした手指の洗浄液10mlをグローブジュース法で採取し、その1mlづつ、デゾキシコレート培地2枚に濃釈し、37℃、24時間培養後、その菌数を測定して、手指に残存した大腸菌数を比較検討した。

〈結果、考察〉

エタノール浸漬量と残菌数では、浸漬エタノール量7mlで菌数が著しく減少し、10mlでは1回を除いて数個以下となり、エタノールガーゼの、浸漬量が消毒効果に大きく影響し、10ml以上で有効といえる。

エタノールガーゼ1枚拭き群、2枚拭き群共に、10秒以後では100以下となり、拭き時間が増すと残菌数は減少する傾向がみられた。しかし菌数は、10秒までは2枚拭きが少なく、その後、両者とも菌数は極めて少量となったが、各陽性頻度は変わらず、この方法では差は無いと言える。

ウエルバス手揉み群では、時間経過とともに残菌数は明らかに減少し、5秒より100以下で、15秒からは陰性が殆どを占めた。

この実験から、エタノールガーゼ2枚使用、10秒間1枚で手拭き後、新たに1枚の手拭きを加えても、消毒効果が増すとは言えず、拭き時間が重要で、浸漬量7mlのガーゼでは60秒以上の拭き取りが必要となり、10ml以上では10秒で有効となると言える。ウエルバス3ml使用した手揉みでは15秒で、比較的安定した消毒効果が得られた。

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

〈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る黄色ブドウ球菌は、人の鼻前庭に常在していると考えられる。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つ

てることを目的とした。

〈対象及び方法〉

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-STAPH キットを使用した。各薬剤の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 1, S.hominis 1 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25.0%であった。

3. 定性的ブドウ球菌の分離濃度は、無数12 (37.5%), 100個以上7 (21.9%), 1~100個14 (40.6%) であった。

4. 今回学生より検出された黄色ブドウ球菌を感受性ディスク法で調べた結果については、すべてメシリン耐性菌(MRSA)ではなかった。

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) 健康な学生の41.7%に黄色ブドウ球菌が常在していることが証明された。

2) 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、自らの鼻前庭に、易感染状態にある人に感染症をひきおこす可能性をもっている。黄色ブドウ球菌が常在していることを確認させることができた。

3) 健康な学生が、看護ケアを患者に提供する場合、くしゃみ、鼻汁、鼻孔に手をふれる等の動作が、感染につながる重要な因子と考えられる。

質 疑 応 答

泉：1. 5%羊血液寒天培地をブドウ球菌の分離培地として用いた理由は何か。

2. API-STAPH キットとコアグラージェテストとの信頼性について述べて下さい。

山田：羊血液寒天培地はたしかに反応が良く、様々な細菌は出ますが、コロニーを肉眼的な観察により、判別できるというメリットをとりあげて用いています。

追 加 発 言

前川：1. 選択培地と異なりすべてのブドウ球菌の菌種の発育が正常で、従ってコロニーの形態から比較的容易にブドウ球菌が釣菌できること、さらに溶血株である黄色ブドウ球菌の存在が推定できる利点がある。

前川：2. コアグラージェテストの結果陽性菌であるからといって黄色ブドウ球菌とは同定できず、また同じことが陰性菌の場合にもいえて、必ずしもスタフィロコッカス・エピデルミチスの菌種とはいえない。従って、ブドウ球菌(スタフィロコッカス)分離された場合はできうれば、20種類の生化学的性状から同定するキットを用いると菌種が決定できて有意義である。

＜第26群＞ 臨床看護

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

[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ているため、副作用としての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、更には体重の減少をきたし、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：頭頸部に放射線治療を行なった患者37名(冷却群15名, 非冷却群22名)

②研究方法：a 低温含嗽水の作成；氷1kgと水1200ml, イソジンガーグル75mlを攪拌し、0℃の含嗽水を作製。

b 含嗽期間；放射線治療開始日～終了日。

c 含嗽方法；放射線治療前後の低温含嗽水による含嗽実施。

d 評価方法；患者用・看護婦用チェックリストを作成し、それに従い評価した。

【結 果】

①口内炎の進行度の比較：放射線治療終了時に、びらん・潰瘍にまで進行した患者が、冷却群まではみられなかったのに対し、非冷却群では23%を占めていた。

②口内痛の出現時期と照射線量の比較：25Gy 照射時に口内痛が出現している患者が、冷却群では40%であるのに対し、非冷却群では60%を占めていた。この結果を統計処理すると、 χ^2 検定法により明らかな有意差が認められた ($p<0.01$)。③食事摂取状態の比較：放射線治療終了までに、経口摂取が不可能となり、経管栄養が必要となった患者を比較すると、冷却群では全くみられていないのに対し、非冷却群では13%を占めている。④体重減少の比較：両群間を比較すると、経口摂取が可能な患者については、約1kgの体重減少がみられ、差は認められなかった。しかし、非冷却群の経管栄養が必要となった患者については、約4.9kgと大幅な体重減少をきたしている。

【考 察】

口腔内冷却が放射線性口内炎の予防に有効であると、他の研究により報告されている。その作用機序について、口腔内冷却は組織血流を減少させ、低酸素状態とし、放射線感受性を低下させるといわれている。

今回の調査の結果、放射線性口内炎に対する低温含嗽の効果をまとめると①口内痛及び口内炎の予防ができた②食事摂取の低下が防止できた③体重の維持が図れたという3点があげられる。注目すべきことは、食事摂取において、冷却群では経管栄養に至った患者が全くいなかったことである。経管栄養に至るまでに、患者は大きな体重減少をきたし、全身状態の悪化・免疫力の低下を引き起こす。これらを予防できたことは、患者のケアにおいて大きな意味があると考えられる。

【おわりに】

今回、低温含嗽水の使用が、放射線性口内炎の予防に有効であることが示唆された。今後は更に、放射線治療効果や、より効果的な口腔内冷却法、含嗽剤の種類について検討を加え、より良い看護を目指したい。

質 疑 応 答

田中：1. ■内痛の訴えの有無の判断基準は何によったのか。

2. 1日にどの位含嗽したのか。

松田：1. 今回の調査では、疼痛の有無は患者の訴えからのみ判断し、疼痛に対する個人差については検討しなかった。

2. 放射線治療直前・直後に各1回ずつ、低温含嗽水を150ml 使用して行った。

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

血管内留置カテーテルからの感染は時に致命的な敗血症につながり、重大な感染経路として注目されている。従ってこの感染の主要な原因となる三方活栓の取り扱いには無菌的管理の徹底が求められている。

田中は、接続操作と三方活栓部の保存環境について報告している。

今回、三方活栓の汚染防止を目的としたイソジン洗浄の効果を実験的に検討した。

【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。これに滅菌生理食塩水5mlを接続注入し、イソジン洗浄と保存環境を組合せた4群について実験を行なった。この装置の排液チューブより得た試料4mlについて、その細菌の汚染をみた。

汚染の指標には大腸菌を用い、5.5%大腸菌専用培地（デゾキシコレート培地）に混濁培養し、判定した。

【結 果】

1. 不潔環境に置かれたものでは、菌陽性率及び菌数は高くなり、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。

2. イソジン投入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。

【考 察】

今回の実験は、汚染のプロセスを探るため高濃度の大腸菌液を用い、不潔条件を極めて高い状態で行なっ

たものであるが、単に三方活栓をガーゼで包んで放置した状態では、注入操作が繰り返されると薬液汚染の危険が増大することが示唆された。これは側孔内に存在した薬液への保存環境からの菌の混入や、注射器の先端の接続ミスによる薬液汚染が原因と考えられ、十分な注意が必要である。また操作手指による保存環境汚染の増加の危険性も無視できないと考える。

イソジン投入洗浄群では、この著しい汚染環境下でも汚染が全実験において認められなかったことは、三方活栓側孔の洗浄時に、三方活栓の外に流出したイソジン液で三方活栓の外側面も洗浄消毒され、また洗浄後に側孔がイソジン液で封入されることで、次の注入時まで菌の混入を防止できたためと考える。

以上から血管内留置カテーテルにおける三方活栓側孔のイソジン洗浄封入の方法は厳重な三方活栓の無菌的管理において効果が認められた。一方この方法ではイソジン液の血管内への注入の危険が留意されなくてはならない。今回行なった洗浄操作による逆流でイソジンの注入量は極めて微量といえ、直接創傷面の消毒に用いるイソジン液の使用状況から推測しても、この程度では安全と考える。しかし、ヨウ素過敏症のある患者には、慎重であるべきで、より人体に影響の少ない洗浄液の検討を今後の課題としたいと考える。

質疑応答

上野：洗浄時、三方活栓にイソジンが残った場合、イソジンの毒性の有無をお聞きしたい。

山田：ヨード剤による副作用は、主に尿路血管造影などで報告されていますが、このヨード中毒については、注意すべき問題点として考えています。

今回は、生食注入前に、回路内の液体を1ml逆流洗浄する方法をとりました。イソジンの直接創傷面の消毒に使われるという適用から推測しても、この逆流により体内に注入されるイソジン液は、微量であり、危険性は低いと考えます。しかしヨード過敏症の患者への適用は慎重であるべきと考えます。

105) 皮膚消毒方法の検討

一手法と薬液についての考察一

京都府立医科大学附属病院

○新木 文子，中村 弥生，大槻富美子

東 陽子，諏訪 美恵

〈はじめに〉

近年我が国の死亡原因の第1位である悪性腫瘍に対して化学療法が行なわれることが多くなった。当病舎では化学療法中、骨髄抑制を来した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。中でも6年前から採血時等の感染予防の目的でスキントレイを使用しているがその効果は明らかにされていなかった。今回スキントレイの皮膚消毒効果を明らかにすると共により合理的で、有効な皮膚消毒方法を確立する為に細菌学的実験を行なった。

〈結果及び考察〉

まず薬液について今回の実験で0.5%ヒビテンアルコールと70%アルコールを比較した理由は、現在院内で使用されており、当病舎でも70%アルコールは通常時使用、0.5%ヒビテンアルコールはスキントレイに使用しているからである。結果より0.5%ヒビテンアルコールと70%アルコールの消毒効果に差はなかった。しかし永井らによると「栄養型細菌を各種濃度の(50%，60%，70%)アルコールと接触させた場合70%アルコールが最も強い殺菌力を示した。又0.5%ヒビテンアルコール製剤のアルコール濃度を50%，70%で比較した場合ヒビテン，アルコール単独より殺菌力は強く特に70%アルコール製剤は栄養型細菌を接触時間5秒で死滅させるという強い殺菌力と速効性が認められた」1)とある。又どちらも抗菌スペクトルが広いことから、スキントレイにはより消毒効果の高い0.5%ヒビテンアルコール(0.5%ヒビテン+70%アルコール)を使用することが適当である。

角綿または綿球のオートクレーブ滅菌、未滅菌による消毒効果の差は結果からは見られず綿を滅菌するか否かは消毒効果に有意差はもたらさないと考える。消毒手技においては結果より鑑子で綿球をつかみ消毒しても、手で角綿を持ち消毒しても10回清拭すれば同等の結果が得られた。今回の実験で消毒回数を決定するにあたり未滅菌の70%アルコール角綿と0.5%ヒビテンアルコール角綿を用いて本実験と同じ方法で予備実験を行なっている。その結果、3回、5回清拭ではコロニーが検出されそれ以上の清拭回数が必要であることが実証された。従って清潔な手指で10回清拭すれば、清潔操作中の患者に対し有効かつ、合理的な消毒が行なえると考える。

〈おわりに〉

今回、長期にわたり使用してきたスキントレイによる消毒薬液、手技を見直すことができ、より合理的で有効な方法を検討する足掛かりが得られた。現在院内では、各病舎、診療科によりスキントレイの内容もまちまちであるため、看護手順を統一するという点からも、今後も検討、改善を重ねていくことが必要である。

引用文献 1)

永井勲他：クロルヘキシジンアルコールの消毒効果についての再評価
薬理と治療, Vol 10 / No 4 1982.

質疑応答

上野：何故大腸菌を使用したか。皮膚には常在菌としてブドウ球菌がいるが、大腸菌を選んだ理由を教えてください。

新木：確かに皮膚常在菌としては黄色ブドウ球菌の方が多いというのが現実だが、健康な者であってもこれらの菌を実験に用いると病原性があるという危険性があり、示標菌として大腸菌を使用した。

10 6) B 型肝炎感染予防に関する看護者の意識変化

ーワクチン接種を中心としてー

熊大医学部付属病院	○津田 智子
北里大学付属病院	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看護科	木原 信市

看護者の B 型肝炎ウイルス (HBV) 感染への防止対策、HBV の感染状況、HBV ワクチンの接種状況、またワクチン接種による患者対応への変化について調査研究をおこなったので報告する。

〈方法〉熊大付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系の病棟に勤務する看護者 10 6 名 (平均年齢 30.1 才) を対象に選び、(1) HBV 感染への防止対策、(2) HBV の感染状況、(3) HBV ワクチンの接種状況、またワクチン接種による患者対応への意識変化について、質問紙によるアンケート調査をおこなった。

HBV 感染防止対策としては、チャートや温度表に感染者であることを明示し、個々について手洗いではグリンス、テゴー、ヒビスクラブ使用、処置前では手

袋使用、ディスポーザブル製品の使用や包交車の区別など、処置後では確実に手を洗浄し、器具はステリハイドやサイドックスで消毒するなど、点滴抜去では誤針に注意し、抜去針は確実に処置するなどであった。また、排泄介助では手袋の使用、感染者専用の尿器、便器使用など、その他では自己の全身状態を良好に保っておくなどが挙げられいずれも徹底されていた。さらに、ホルマリン噴霧による病室内消毒、患者もちのタオルによる清拭とハイター消毒など各病棟での工夫がみられた。

HBV 抗体陽性から判断した HBV 感染者は、10 6 名中 14 名 (13. 2%) にみられ加齢とともに感染率は増加する傾向にあった。

HBV ワクチン接種は、10 6 名中 7 名 (72. 0%) と高率に施行されていた。接種の理由としては、自分自身を守り、そのことが積極的な患者ケアに結びつくという回答が多かった。

HBV ワクチン接種による看護上の意識変化について検討した。HBV 感染患者の看護上、不安に感じる回答が多かったケアおよび処置、つまり清拭、口腔内の清潔援助、蓄尿、排泄介助、吸引、ガーゼ交換、採血、注射、点滴抜去、剃毛などの項目について HBV ワクチン接種前後でその不安度の変化について比較検討した。その結果、接種前のケアおよび処置で不安に感じられていた項目のほとんどでその不安感は軽減され、なかでも注射、排泄介助、ガーゼ交換、清拭、蓄尿、吸引、点滴抜去など感染度の高い項目において不安の減少率が高かった。

以上、対象となった看護者の感染防止対策は徹底されていた。看護者は HBV ワクチンを積極的な理由から接種していた。HBV ワクチン接種で HBS 抗体が獲得されたことにより、ワクチン接種前に経験された患者ケアおよび処置の不安が軽減され、患者対応に好影響がもたらされた。

質疑応答

上野：HBS 抗原陽性患者の対応に好影響がみられた、とあるが、具体的にはどのようなことか。又何を基準にそう判断したのか。

津田：具体的には、ワクチン接種前、特に、不安に感じていた点滴抜去・採血等において、不必要な不安をもつことなく処置できるようになりました。

村越：接種しても陽性化しない人はどうしていますか。
その人の意識状態は？、陽転しない人は諦めてしまうような事はありませんか。

津田：まず、感染予防に対する知識を十分にもち、その上でワクチン接種を行い、ワクチンを接種したからといって全員が抗体ができるわけではないので、処置後の手洗い、消毒などを確実にを行い、誤針等に注意し、感染予防に努めることが大切だと考えます。

＜第27群＞ 看護基礎

■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

回復期患者の歩行運動は、循環・呼吸器系への影響が少なく、しかも歩行後の末梢循環の促進に効果的な歩行法が望ましいと考える。

私たちは先に、4種類の歩行について測定を行い、毎分100歩で400mの歩行が効果的であると考えてきたが、この歩行は健常者の正常歩とされる速度である。そこで今回、回復期患者に実施しやすい歩行を追加設定し、その有用性を検討したので報告する。

〔研究方法〕

被検者：19～20歳の女子学生20名。身長は平均157.7cm、体重は平均51.2kg。

方法：1) 30分間安静後、歩行前(仰臥位)の右上腕での血圧、脈拍数と右足親指の指尖容積脈波高、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。歩行中の所要時間と歩数の測定。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・考察〕

1. 歩行運動の強度：1) 毎分歩行距離は、毎分100歩で400m、200mの歩行は、67mの速度であり、毎分60歩で400m、200mの歩行は、それぞれ32m、33mで、100歩の歩行の約1/2の速度であった。2) 歩行中の心拍数は、毎分100歩で400m、200m歩行が、

それぞれ98、97心拍/分で、歩行前安静時より42%、49%増加し、毎分60歩で400m、200m歩行では、91、92心拍/分で、歩行前より38%、44%増加した。

2. 毎分100歩で400mの歩行後は、指尖容積脈波高が18分後まで、歩行前より有意($P<0.05$)に増加し、増加率が他歩行に比して最高であった。収縮期血圧は、直後の11.6%増加を最高に、4分後まで有意に上昇した。拡張期血圧は変化がなかった。脈拍数は直後のみ増加し、14分以後は有意に減少した。呼吸数は、2分後まで増加した。

3. 毎分60歩で200mの歩行後は、指尖容積脈波高の増加率が100歩で400m歩行に次いで高く、かつ20分後まで増加し、持続時間が最長であった。収縮期血圧は、直後から18分後まで上昇し、拡張期血圧は、直後から20分後まで下降した。脈拍数は10分後まで、呼吸数は6分後まで増加した。

4. 毎分60歩で400m、100歩で200mの歩行は、指尖容積脈波高の増加率が他2歩行より低く、増加持続時間も10分後までであった。

〔結論〕

女子学生20名を対象に、4種類の歩行を設定し、歩行後の循環動態を測定した結果、次の結論を得た。1. 循環・呼吸器系への影響が少なく、末梢循環の促進に効果的な歩行運動は、第一に毎分100歩で400mの歩行、次いで毎分60歩で200mの歩行であった。2. 両歩行後の仰臥位での指尖容積脈波高の増加は、約20分後まで持続した。

質疑応答

阿曾：肥満度や血圧と歩行運動との関連性について説明下さい。

渡辺：著しい肥満者はおらず、また高血圧者もなく健康な学生であった。スポーツの有無は半数の12名が有としており球技8名、その他であった。

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が、この際の循環動態に関して調査したので報告する。

方法：健康な女子大学生50名を対象とした。体位は右側臥位，左側臥位，坐位，立位の4種類とした。5分間の安静仰臥位の後に自動的に仰臥位から各体位に変換するように指示を与え，この時の血圧・循環動態を測定した。測定にはパラマ株式会社製の脈波・コトコフ書記録計を用い，体位変換前，直後，2分後，5分後の4回を1人の測定者が測定した。

結 果

1) 血圧：前値は最大血圧が $104 \pm 7.8 \text{ mmHg}$ ，最小血圧が $58 \pm 7.2 \text{ mmHg}$ であった。体位変換後，両血圧ともに側臥位では下降，坐位，立位では上昇した。最大血圧の変動率は直後に最大となり， $\pm 10\%$ 程度であった。2分後，5分後の変動率は同程度で，側臥位では約 -10% ，坐位，立位では 5% 以内であった。最小血圧の変動率は2分後，5分後に最大となり，立位では約 30% ，側臥位では左右差はなく -20% 程度であった。坐位では 10% 以内であった。どの体位も最小血圧の変動率が大きかった。

2) 脈拍：前値は $69 \pm 10.4 / \text{分}$ であった。体位変換によりどの体位でも上昇し，側臥位では 2% ，坐位では 10% ，立位では 25% 程度であった。

3) 心筋負荷指数，心消費エネルギー：前値はそれぞれ 7165 ± 1286 ， $7.7 \pm 1.41 \text{ w/h}$ であった。体位変換により側臥位では下降，坐位，立位では上昇した。変動率は側臥位では -10% ，坐位では 10% 程度であった。立位では直後に約 40% であったが，2分後，5分後には 25% 程度となった。

4) 心拍出量，心係数：前値はそれぞれ $5.0 \pm 1.121 / \text{m}$ ， $3.3 \pm 0.751 / \text{min} / \text{m}^2$ であった。体位変換により側臥位では下降，坐位，立位では上昇した。変動率は側臥位では -5% 程度，坐位，立位では直後に各々 5% ， 20% であったが，2分後，5分後には側臥位と同程度となった。1回の心拍出量の前値は $71.8 \pm 10.81 \text{ cc}$ であった。体位変換によりどの体位でも下降し，変動率は直後にはどの体位も -5% 程度であったが，2分後には坐位，立位は $-10 \sim 20\%$ とさらに下降した。

5) 心動作効率：前値は $38.8 \pm 5.10\% / \text{min}$ であったが，体位変換により側臥位では上昇，坐位，立位では下降した。変動率は側臥位では 10% 程度，坐位，立位では直後に -10% 前後であったが，2分後，5分後にはそれぞれ -10 ， -20% 程度まで下降した。

以上の結果をまとめると①循環動態は体位変換直後

に大きな変動がみられたが，2分後にはほぼ安定していた。②最小血圧の変動率は最大血圧の変動率よりも大きかった。③側臥位では左右差は認められなかった。④側臥位は心負荷は大きくないが，血圧下降がみられた。また，坐位，立位の順に心負荷が大きかった。今後は体位変換直後はもちろんのこと，循環動態が安定するまでの2分間の観察が重要である。

質 疑 応 答

■中：1. 最大血圧，最小血圧とは最高血圧，最低血圧と理解してよいか。

2. 坐位，立位とはどのような状態か。

3. 統計処理がなされているか。

西沢：1. 最大血圧，最小血圧について

最高，最低血圧と解釈してよい

2. 坐位，立位の状態について

坐位はベット上仰臥位からベット上坐位への変換，立位はベット上仰臥位からベットから降りてベットの端での立位への変換

3. 50例の統計処理について

実測値，変動率とも統計処理を実施している。変動率は直後に最大となり，2分後，5分後とは有意差がみられた。体位間では側臥位では左右差はなく，側臥位，坐位，立位の3者間には有意差がみられた。

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■久美子，福島 松郎

長期間臥床している患者にとって，褥瘡の発生は重大な問題であり，その予防は看護の基本ともいえる。そのため褥瘡予防には様々な用具・寝具が使用されており，その中でも脊椎損傷患者には頻繁な体位変換が要求され，回転ベッドを使用する例も少なくない。そこで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，脊椎損傷患者14名とした。病床条件には，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，回転ベッドにベスト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種類の体位で体圧を測定した。測定部位は、仰臥位では、後頭部、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。体圧測定器具は、エレガ体圧計と、カフ内圧測定器に気管内チューブの空気だめを空気もれのないように接続したものの2種類を使用した。

仰臥位時の後頭部で体圧が最も高値を示したのは普通ベッドで、回転ベッド+ベスタンマットが他の病床条件に対して有意に低値を示した。他の部位も同様に、回転ベッド+ベスタンマットの体圧が有意に低値を示した。

普通ベッドと普通ベッド+エアーマットにおいて、90度側臥位時の体圧では、大転子部、外果部の2か所で、普通ベッド+エアーマットの体圧が有意に低値を示した。

60度側臥位時の体圧では、大転子部と外果部では普通ベッド+エアーマットが有意に低値を示したが、第7肋骨部と腸骨稜部では反対に普通ベッド+エアーマットが有意に高値を示した。これはエアーマットの圧力分散効果のために、体圧の高い部位は圧が減少し、低い部位は圧が増加したものと推測された。

仰臥位時において各病床をさらに体格別で体圧の比較をすると仙骨部でやせ型が有意に高値を示した。

90度側臥位時においては腸骨稜部で、普通ベッド、普通ベッド+エアーマットの両方で肥満型が標準型よりも有意に高値を示し、60度でも同様に肥満型が、他の体格よりも有意に高値を示した。

普通ベッド仰臥位時の健常者と脊髄損傷患者との体圧を比較すると、仙骨部では患者が有意に高値を示し、後頭部、踵骨部の2か所で健常者が有意に高値を示した。

このように寝具の工夫である程度の減圧が得られていた。しかしまだ満足するものでなく、今後とも除圧のため、寝具、病床の工夫が必要と考えられる。

質疑応答

阿曾：1. 実験に使用した普通ベッド及びエアーマットレスはどのような種類か。

2. 回転ベッドの効果をどのように考えているか。

横山：1. 。普通ベッド=鉄製ギャジベッドにスプリングマットレスを置き、マットレスパッドとシー

ツを敷いたもの（通常病院で使用しているもの）

。エアーマット=サンケンマット（三和化工工業株式会社製）噴霧式、人体正中に対して垂直に段の入ったもの。

横山：2. 回転ベッドでは側臥位はとれないため他の病床との比較はできませんでした。

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〉褥瘡予防の基礎資料とする目的で、片麻痺を有する老人の臥床時の体圧を測定し、麻痺による運動障害の程度や麻痺のある側などと体圧との関連性を検討した。

〈対象〉対象とした老人は3ヶ所の施設に入っている65歳以上の人122名であった。内訳は、運動障害のない人67名と麻痺を有する人55名であり、麻痺のある人は、Brunnstromの片麻痺機能テストで、上肢下肢の機能がStage I～Ⅲの、障害がより重度の人41名と、Stage IV～Ⅵに該当する、より軽度の人14名との2群に分かれた。さらに患側で左右2群とした。障害の程度を明確にするためにADLの評価とROMを測定した。Barthel IndexによるADL得点は自立できている人を100点とし、障害重度群は平均35点であり、軽度群は59点で、麻痺のない群と同程度であった。寝返りに関係する5つの主要関節を選び、その可動角度ROMを角度計で測定した結果は、正常可動域を100%として、障害重度群は66%、軽度群は80%でやはり麻痺なし群と同程度であった。

対象者の体格を示す指標として、皮下脂肪厚を測定した。全体の中央値は23mmとなり、これを境にして皮脂肪厚の大小別にも体圧を検討した。障害の程度別では、障害軽度群の皮脂肪厚がより大きい値で、障害重度群は一般に低い傾向が認められた。

臥床条件となる寝具は施設により異なり、A施設は病院用標準ベッドにマットレス、B施設は同ベッドにウレタンマットと敷布団、C施設は同様のベッドに、いわゆるムアツ布団であった。体圧は、寝具別に検討した。

体位は基本的には水平仰臥位とし、体圧測定部位は、後頭部、左右肩甲骨部、仙骨部、仙骨の左右3cm側方部、左右肘部および左右踵骨部の10部位であり、

RB 体圧計により、各2■測定し、平均値を用いた。

〈結果〉障害の程度別に体圧を比較すると、マットレスの場合は、仙骨部、肩甲骨部は重度群の体圧が高めであったが、後頭部や踵部は軽度群が高い値を示した。

布団の場合は、仙骨部の体圧が重度群と麻痺のない群とにおいて明らかに高く、マットレスの場合より軽度群との差が大きかった。

ムアツ布団では、体圧は全体に軽減しているが、やはり仙骨部、肩甲骨部では障害重度群は麻痺なし群と共に高い値を示した。

仙骨部と後頭部との関係には、マットレスの場合、負の相関関係が認められた。Stage I～Ⅲの障害重度群におけるこの傾向は、全身が屈曲した状態であることを示し、殿部が寝具へ深く沈み込み、仙骨部の受圧面積が小さくなり、体圧が高くなる反面、後頭部の体圧が低くなるものと見られた。

仙骨部と踵骨部との体圧の関係については特別、相関関係が認められなかったが、麻痺側へ軀幹が傾く場合は、麻痺側の仙骨側方部の体圧が高く、この場合に踵骨部は健側がより高い体圧となる傾向があった。

質疑応答

阿曾：1. 具体的な看護ケアとして、どのように考えられているか。

鈴木：・マットレスに布団を敷いた場合に、障害重度の人は寝具へ深くしずみこみがあるので、障害の程度と寝具の条件を考える必要があります。

・ムアツ布団の場合は一般に体圧が低くですが使用している老人の感想では、やわらかすぎてイヤだとかとてもよいという内容が半々であり、なお一層検討する必要があると考えます。

第 3 会 場

＜第28群＞ 看護管理

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

一経験3年目までの認知方式と看護職適性について－

富山医科薬科大学附属病院

○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 澪

看護は人間と人間の直接的なかかわりであり、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自身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す方式は残念ながら開発されていないと思われる。カウンセラーの成長過程をみるために開発された Role Construct Repertory Test (以下 RCRT とする) は人が他者をどのくらいの深さでみるかを測定するもので、上記の看護婦の成長と同じ線上で考えることができる。そこで、RCRT を人間の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、看護婦としての適性評価の如何により、対人認知に差異がみられるかを明らかにした。

対象：T 大学附属病院看護婦 79名 (卒後1年生30名, 卒後2年生26名, 卒後3年生23名)

方法：1) RCRT を実施し対人認知の複雑さを測定

2) 同僚の評価 (ゲスフーテスト) : 看護婦としての適性と患者への共感性を同期の看護婦に各3名ずつ選択させた。

3) 管理職による評価 : 看護婦としての適性を5段階で評定

4) 経歴の情報を記入させた。

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

とには有意な相関は見られなかった。同僚評定の「適性」「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・枠組みの相関関係では、自活経験の有無に相関 ($P<0.05$) があり、自活経験があるほど対人認知が複雑になると考えられた。経歴・RCRT得点を独立変数にし、管理職及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」の出現頻度のみ有意な偏回帰係数がえられた。又、同僚評定(共感性)では、結婚の有無と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結婚していない人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いだされ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。

質疑応答

田島：1. ゲス・フー・テストで問題にされている「適性」と「共感性」のちがいは何か。

2. ゲス・フー・テストを大人に用いる場合の信頼性は検討されているか。

岩城：1. 予測はしていなかったが「適性」の中に共感性を含むか含まないかは、重要な側面ではないかと思っている。

2. ゲスフーテストは、成人においても適応できる。信頼性に関しては、調べていない。

内海：1. ゲスフーテストによる適性ならびに共感性は今日のテストの Concurrent Validity (併存的妥当性) として検討したものである。

成人にも施行可と考える。

ゲスフーテスト相互の相関はあるものもあり、ないものもあった。この2群は更に今回のテストにより解析されるものと考えられ、目下検討中である。

112) 看護婦の態度に関する卒業生の意識

—就職6か月後の意識の変容—

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 混

[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。特に、職場環境は看護婦の意識の変容に大きな影響を与える要因の一つと考えられる。そこで今回、昨年度第15回本学会発表時調査対象となった学生の中から病院に就職し6か月後の卒業生に対して、病院の経営主体、就職後影響を受けた人達に関する意識等を中心に調査したので報告する。

[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。調査対象は都立看護専門学校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か月後の看護婦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、病院の経営主体間などを比較した。

[結果及び考察]

1) 回収率238名中135名の56.7%、有効回答率100%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。抽出された3因子の各負荷量から各因子を命名した。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因子を構成している項目は在学時と類似した意識傾向を示していた。さらに、出身学校間を分散分析した結果、人間関係因子に1%の危険率で有意差が認められた。人間関係因子を構成している項目は在学時においても学校間には差が認められ、人間関係因子を構成している項目に対する回答傾向は在学時より大きく変化していない事が推察できる。

2) 就職した病院の経営主体別比較では都立病院に就職した群77名(57.0%)、都立以外の病院に就職した群58名(43.0%)である。両群間には人間関係因子にt検定により1%の危険率で有意差が認められた。さらに、職場で影響を受けた人について回答を求めた結果、上司に影響を受けた群が3因子共負に負荷し、患者に影響を受けた群は第2因子が正に強く負荷していた。両群間には第2因子にt検定により5%の危険率で有意差が認められた。また、職場で影響を受けた人に対する回答を就職した病院の経営主体別に比較した。上司に影響を受けたと回答した都立病院に就職し

た群と都立以外の病院に就職した群間には人間関係因子に1%の危険率で有意差が認められた。都立以外の病院に就職した群は、どの因子を構成している項目に対しても「実行できていない」と回答する傾向にあると推察される。都立病院に就職した群は人間関係因子を構成している項目に対して「実行できる」と意識し回答していることが窺われ、先に示した都立病院に就職した群と類似した回答傾向が認められた。

質疑応答

■島：就職6か月後の意識の変容を問題にされているが、それは6か月前の調査結果と比較されているのでしょうか。
森下：都立系に就職した者が多く、卒業後半年経過しても意識の変容は大きく認められていない。さらに調査を続けて行くつもりである。

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

●松壽 英士, 高森 スミ

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が援助行動にどのような影響を及ぼしているのかを検討してみた。

方法：(1)対象者 本学1年生103名、(2)調査の内容①生活・診療の援助に関する調査、これは「病室をとりまく環境への援助」「食事への援助」「姿勢と体位」「活動と休息」「清潔への援助」「呼吸・循環・体温」「クライアントとのコミュニケーション」「診察・検査・治療への補助」「患者や家族の悩みや心配事の相談相手になる」「注射・採血への補助」「排泄の援助」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、これは「決定」「未熟」「混乱」「猶予」「模索」「安直」の6下位尺度

より成る職業未決定尺度(下山, 1986)を用いた。③アイデンティティの発達に関する調査、これは「確実性」「能動性」「受容性」「統制性」「主体性」「親密性」の6下位尺度より成る「自分の確立」尺度(下山, 1986)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・診療の援助に対してなんらかの抵抗を示すもの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29.4%、18.6%と大きく減少していた。一方、「クライアントとのコミュニケーション」「患者や家族の悩みや心配事の相談相手になる」では実習前後とも変わらず、ほぼ30%のものが抵抗を示していた。

次に、対象者を職業未決定の下位尺度得点(偏差値)を基にタイプ分けし、各群の援助への抵抗とその変化の違いをみてみた。その結果、「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。また、「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

内海 澪

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。また、各々の人間には個別的な自我があり、ソーシャルサポートはそれぞれ異なる形態をとるものと考ええる。

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エゴグラムとの関係を検討した。

[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、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。

〔結果および考察〕

1. 被験者のエゴグラムでは、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 は年齢の増加と比例せず30才代で高くなる。また、職位別のエゴグラムでは、NP 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。役職が高くなるにつれて管理的、保護的になると考える。

2. 被験者の対人関係におけるソーシャルサポートの形態は、被験者と同年代が最も多く男性より女性が多める割合が高く、家族、友人が多い。

3. 被験者のエゴグラムとソーシャルサポートの形態との関係では、一般に被験者の年令、経験年数とソーシャルサポートにあげた人の年令は相関するが、エゴグラムのW型のみ相関しない。W型は、うつ状態のため一般の人とは異なった価値観をもつのではないかと考える。

4. 被験者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、エゴグラムのNP優位型、W型、逆N型NP低位A優位型は相関しない。これらの型の人、一般の人とは異なり過剰に自己の価値観を重視し職位による影響を受けつけないように思われる。

5. 被験者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A低位型、N型FC低位型、N型A優位型である。これらの群には冷静に物事を判断するがゆえに、その相手を選んで付き合っている群と、逆に、情的に保護的姿勢で人と付き合っている群があるのではないかと考える。

質疑応答

■島：サポートしてくれる人に「友人」をかなり選んでいる結果がありましたが、その内訳はどうなっているのでしょうか。このような実態とソーシャルサポートの意味するものとはどんな関係があるのでしょうか。

柏倉：今回は友人の内容を詳細に追求することはしていませんが、調査後に、同僚を友人としてあげている人と、同僚は同僚、友人は友人と分けてあげている人がいるのではないかと考えられた。

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

I. 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。今回、15年間の推移を分析したので報告する。

II. 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。

III. 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、平均している。研究方法は、事例研究73題(41.0%)、調査研究70題(39.3%)で、前者は49年、後者は51年から見られ、次いで実験、文献研究の順である。対象別内訳では、事例研究における成人は、61題(83.5%)と多く、次いで小児、母性の順。調査研究における成人は、33題(47.1%)次いで管理、母性・小児、教育の順である。

2. 成人を対象とした事例研究

表題では、疾患名を用いた表現が、55年まで見られ56年以降はなく、具体的な内容表現を用いた表題(副題を含む)は、51年から毎年見られる。1研究中の事例数は、1例から5例まであり、1事例が最も多く全年度にわたっている。2例以上取り上げた複数事例は、年度が進むにつれて事例数は増加傾向にある。

事例数別に見た事例の背景と問題数について、背景は、1事例では、56年以降、癌以外の慢性疾患から癌へ移行。男女は同率。年齢は、やや高齢に移行。時期は、入院から退院までが、手術前・後、手術後、退院時へ移行している。問題数は、1事例、複数事例とも

に56年以降は減少傾向にある。

事例数別に見た問題内容は、事例数に関係なく56年以降、日常生活行動、各種症状、心理・患者教育などの全般から各種症状、心理・患者教育などへ移行している。複数事例における各々の共通性では、時期と問題内容は、年度に関係なく共通、他の項目は、共通、異なるの両方を取り上げている。

以上、看護研究178題のうち成人を対象とした事例研究61題の分析の結果、1事例、複数事例とも問題内容は、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な内容から各項目ごとに焦点を絞った内容へと変化している。

これは、院内教育において52年からチームナーシング、53年からPOS、看護研究の研修、さらに、研究発表後の評価等が研究テーマの明確化および研究内容の変化に結びつき56年以降の研究に影響を与えたものと考えられる。

質疑応答

川島：事例の表題が56年以降、疾患名から看護内容に変わったというが、その表題の種類及び内容の分析をしているのか、していなかったら今後ぜひしていただきたい。

種池：事例研究については、■際分類法にもとづいて疾患のみを分類した。表題の種類の整理については今後、継続して行っていきたい。

<第29群> 継続教育

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

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川■ 考泰、草刈 淳子

I はじめに

医療の高度化に伴い、看護内容も複雑高度化し、看護業務の範囲は拡大してきている。昭和62年5月の法制定により、新たに臨床工学技士、介護福祉士などの職種が参入した。このような状況の中で、看護の専門領域や役割を確認することが、緊急課題となっている。

そこで一私立大学病院の看護婦が、看護の基本的機能をどのようにとらえているかを明らかにするために、臨床でかかわる技術項目について、看護婦の意識を調査し、分析検討した。

II 調査方法

調査項目は、①日常生活行動の援助技術、②診療の補助技術、③教育、指導技術の3区分からなる基礎看護技術を中心に72項目とした。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。調査対象は、臨床経験3年以上の看護婦229名で、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 調査結果

1. 全調査項目で、「看護の本質的な技術」とするのは24項目であった。全体の3分の1である。調査対象の8割以上が「本質的な技術」としている項目である。このうち日常生活行動の援助技術は10項目である。

2. 「どちらともいえない」とするのは37項目で全体の半数である。このうち日常生活行動の援助技術は10項目である。

3. 「看護技術ではない」とするのは、11項目であった。

4. 「看護の本質的な技術」とするものを職位別にみると、管理ナースよりスタッフナースの方が多く、かなりの項目に有意差がみとめられた。担当科別では、外科系ナースより内科系ナースがやや多かった。

5. 「看護の本質的な技術」と判断する理由の5割は、「安全安楽」「専門的知識」であった。しかし、「記載内容の曖昧なもの」と「わからない、迷う」と回答したのは「無記入」と合わせると3割に及んだ。

IV まとめ

看護業務は一般的な「療養上の世話」と「診療の補助」というとらえ方を、この調査結果からはしていない。同一施設においても、職位、担当科によってとらえ方は違いがある。一般に看護本来の役割とされる「療養上の世話」についても、とらえ方は一様でない。

質疑応答

川島：看護の本質を設定する細項目について、臨床現

場の変化に伴う業務の分類（診療の補助，日常生活援助）の変化もあると思われるが，その内容についての検討はされたのか。

市川：技術項目の設定は，1989年の奥宮氏らが過去10年程実施している内容や，アメリカカルフォルニアメディカルセンターで1982年に行った調査項目を参考にした。

3区分については，調査対象者に，別に調査を行い，その区分に調査項目を分類して分析した。

追 加 発 言

草刈：今，看護婦がなすべき看護業務は何なのか緊急課題である。そもそもこの問題をする契機となったのは，アメリカの臨床ナースと教員とが同じ看護界にありながら「これこそ看護」とするのが大いに相異しているという報告である（同一回答となったのは半分のみ）。同一施設でありながら，部署や職能により「看護本来の業務」とするものに有意の差が何項目かに見出したことにより，この事実をふまえて，今後の看護業務を考えて頂ければ幸いである。

High Technology の中の医療に見合う高度の看護とは何なのか。どう考えたらよいか，教えて頂きたい。

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 澁

今回，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に質問紙による調査を行った。

1. 調査方法：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A・B2施設の就業後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，に回答を求めた。

回収率・有効回答率共に100%だった。調査用紙の28項目を数値化して因子分析（バリマックス回転）を行い4因子を抽出した。

2. 結果及び考察：第1因子は，項目21「他の患者の

援助に忙しいときに質問されても「ちょっと待って」等事務的な態度をとらない」(.631)，項目16「仕事のできないチームメンバーに対して積極的に助言できる」(.628)等，理想的な看護態度を述べた項目が多く，理想的看護因子と命名した。第2因子は項目27「患者が説明を正しく受け止めない時でも相手を責めない」(.752)，項目4「受持ち患者以外の申し送りも真剣に聞ける」(.680)等のように患者およびチームメンバーに対して配慮して行動する叙述が多く，配慮因子と命名した。第3因子は項目20「上司から予定外の仕事を依頼されたとき，職場全体を考えて快く引き受けられる」(-.615)，項目2「時間外でも患者から頼まれたことは責任をもって行う」(-.600)等，自己をコントロールし，相手を配慮できる叙述が多く，負の負荷量を示している。人間関係因子と命名した。第4因子は項目9「自暴自棄の患者，医療者の指示が守れない患者に対し，共感的態度で接し患者の訴えを聞ける」(.582)，項目23「仕事に必要な職場外の研修や講演会に参加している」(.556)等，自己研さんを積み職場でも積極的に臨んでいる態度の項目が多く，学習向上因子と命名した。

次に，就業期間別にa群，b群，c群の3群に分け，各因子得点の平均値と標準偏差により比較した。3群を分散分析した結果，第1因子，第2因子において差がみられた。

また，t検定による比較では，第1因子においてc群の平均は-.350，b群は-1.037と負に負荷したのに対し，a群では.575と正に高値を示しc群はa，b両群との間にそれぞれ差がみられた。第2因子ではa群の平均値は-.613と負に負荷したのに対し，b群では.453，c群では.826と正に負荷し，a群はb群c群との間にそれぞれ差が認められた。

この結果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，看護婦の経験を積む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，経験年数が増えるにつれ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。

質疑応答

川島：卒後3年以内の調査であるが、6ヶ月、1年6ヶ月、2年6ヶ月という区切りで調査した意図は何ですか。

小池：調査対象が、3年目の講習中の者であったので、それに合わせて1年前、2年前の者を対象とした。

118) プライマリ・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、多くの病院でプライマリ・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、☐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」以上は各職位順に下降、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かげ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つことが多く、看護実践しながらの指導の困難性から☐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。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とべていることから、☐己を低く評価したと考える。

質疑応答

川島：①プライマリ・ナーシングの教育は全スタッフに実施しているのか。

②教育実施前と実施後の変化については調査しなかったのか。

横内：①夜勤者がいるので、そのスタッフが教育を受けていない。

②中央にて集合して、夜間帯に講習会という形で行った。

講習前に同じ項目での意識調査はしていない。

119) 終末期患者看護の認識に関する検討

一看護婦の場合一

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

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とその発展の可能性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付き添う妻の様子を記し、またその患者の病名、予後への疑問表出場面を記述した。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項目として、その項目の看護の重要性和実施可能性を調査した。（3を中央値として1から5までの5段階評定であります。）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。

〔結果〕

臨床看護の平均経験年数が約10年、患者看護の専門家であり、看護チームのリーダー層でもある臨床実習指導者、教員養成講習会出席者の末期患者の看護に関する認識調査の結果は以下の通りである。

1. 最も重要視される看護は（医師との連絡を保ち病状説明の内容を統一する）（患者の不安は昼夜を問

わず時間をかけて聞く}等、病状の認識にからまる精神面への対応が挙げられた。実施の点ではスタッフ間で行う説明内容の統一は重要性の認識とほとんど変わらないが、直接患者から不安を聞くことについては重要性に比して低値を示した。

- 重要性が低い項目は患者に聞かれた時、死が近いことを否定しない、栄養不足の程度を知るためカロリー計算をする、疼痛の誘引となる生活行動を制限する、などでありこれらは実施については重要性とほとんど差がなかった。
- 病状の説明に関連する項目は全体に重要性が低く認識された。しかし、標準偏差が大きく、看護婦間の見解のばらつきが大きい。
- 予後への疑問表出場面での対応は、スタッフ間で統一した説明に強く依拠する傾向が認められた。
- 末期看護に関する講習会等の学習経験のあることは、患者が死への準備ができるように働きかける点で学習経験無しの群に比して高値を示した。

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

はじめに

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

対象は、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%）。方法は、質問紙による留め置き調査。期間は、1989年7月23日～8月3日。内容は、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、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

- 若年看護婦を主体とする私立大学病院の職務満足は、経験年数1～3年、7～9年に谷のあるW型を示した。
- 「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、それに反して「医師・看護婦間の関係」についての満足は、下降し、年齢や経験年数に関連を示した。
- 配置希望の有無は、職務満足に関連を示した。即ち、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「希望のない者」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（ $P<0.01$ ）。
- 職務満足は、看護職の継続に関連を示した。即ち、看護職の継続を「考えていない者」は「考えている者」に比べ、職務満足は有意に低かった（ $P<0.01$ ）。特に「看護業務」「給料」「自律」（ $P<0.01$ ）「職業的地位」（ $P<0.005$ ）低かった。

質 疑 応 答

松岡：満足度のレベルは、地位に対する数値、配置についての数値と比較するのはおかしくないか、レベルの決定の因子だからですか。

追 加 発 言

草刈：看護婦の満足度については、大阪府立看護短大の尾崎フサ子さんはじめ多くの方がなさっておられ、尾崎氏も私のところに共同研究者として来られています。今回の御質問ですが、満足度調査の項目のサブカテゴリーとして、希望の有無によりどの位違いかをみたものです。

＜第30群＞ 臨床看護

座長 千葉大学看護学部

桂 敏樹

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

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付け、援助技術のひとつとして確立することは重要であると考え。本研究ではベットサイドにおける面接場面をモデル化し、非言語的コミュニケーションのひとつであるアイコンタクトについて、基礎的な立場から実験的に検討した。

ベッド上仰臥位の被験者に、ベットサイドのいすにすわった状態の看護婦が10分間程度、健康に関する質問をするという場面で、看護婦が積極的にアイコンタクトをとろうとする場合（EC 場面）とアイコンタクトをとらない場合（NEC 場面）という2つの実験を行った。

被験者は各場面男女5名ずつの計20名で、実験中、被験者が看護婦を直視する回数と時間をVTRで、被験者の眼球運動（左右方向）をポリグラフにより記録した。実験終了後に看護婦と場面に対する印象についてアンケートとききとり調査をした。また、被験者のパーソナリティを顕在性不安検査（MAS）により測定した。

実験の結果、EC 場面で被験者が看護婦を直視する時間と回数が増加していたが、男女差が大きかった。また、男性の直視回数にばらつきがみられ、MAS得点の高い高不安者ほど直視回数が少ない傾向がみられた。

看護婦に対する印象は、NEC 場面では不自然・冷たいというマイナスの印象が、EC 場面では平等・気楽というプラスの印象が形成されていた。

場面に対する印象はEC 場面ではくつろいで話せた、NEC 場面では看護婦に気を使った・思っていること

を伝えられたという回答が多かった。

以上の結果よりアイコンタクトは、コミュニケーション経路に質的な違いをもたらすことが示唆され、面接技術を検討していくうえでのひとつの基礎資料になるものと考え。

質疑応答

鬼原：1) 面接者と被験者が同性と異性では結果が異なるのではないですか。

2) 男性のeye contact が少ないのは相手が女性の場合ですね。

渡辺：男女のコミュニケーション経路の差をより明確にする為には、御指摘の通り男－男、男－女、女－女の組み合わせで実験の方が望ましいと思います。

今回は、看護婦の面接技術の検討ということで、面接者を女子としました。

基礎研究としては、御指摘いただいたことは、重要な課題です。貴重な御意見をありがとうございます。

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 晃

はじめに

近年、informed consent という考え方が注目を浴びている。医療行為は、暗黙の了解に基づいて行なわれる時代から、情報提供と患者自身の判断の時代へと変化してきた。これに伴い、医療者のコミュニケーション技術はますます重要になってきている。そしてその技術の開発が必要である。

研究方法

3学年の看護学生と精神分裂病で安定期にある患者(26才)との会話、およびそこに介入した臨床実習指導者とその患者との会話を録音した。そして、各々の発言時間と両者が共に発言していない時間とを測定した。同時に、各場面別に会話時の印象を調査用紙により調査した。最初の学生と患者の会話を場面1、指導者と患者の会話を場面2、後の学生と患者の会話を場面3とする。録音した各場面について対話者各々の第

2 沈黙時間の累積曲線を求めた。第2沈黙時間とは、片方にとっての、自分が話していない時間全部（相手が話している時間+二人とも話していない時間）をさす。この第2沈黙時間の増加率と会話時の印象との関連を調べた。

結果・考察

場面2の臨床実習指導者と、場面3の看護学生の第2沈黙時間の累積曲線は30度の直線とほぼ並行している。したがって、経過時間5にたいして発言していない時間が3、発言している時間が2ぐらいの割合で話し合いがなされたことになる。一方、場面1の看護学生の累積曲線は勾配がゆるやかであり、第2沈黙時間の増加率は低くなっている。調査用紙による会話時の印象は、看護学生も患者も、場面1では少し緊張したと答え、場面3では普通であったと答えている。したがって、看護学生は場面1において、その場の緊張感に耐えられずに、かなり積極的に話した。そして、場面2において臨床実習指導者が介入すると、ゆとりができて、適当に間隔を取りながら話すことができるようになったと考えられる。患者の第2沈黙時間の累積曲線は各場面共30度の直線とほぼ並行している。

以上について、昨年の第15回総会の報告と比較すると、どちらの報告でも、最初、看護学生は緊張しており、第2沈黙時間の増加率は低かった。そして、臨床実習指導者が介入すると、看護学生は適当に間隔をとりながら話すことができるようになった、と言える。また、患者の第2沈黙時間の場面による変化には共通した傾向は認められなかった。しかし、どちらの患者も臨床実習指導者の介入の後、看護学生との話がしやすくなったと答えており介入は有効であったと考えられる。

結 論

1. 対話中の発言時間と無言の時間を測定することにより会話の一側面を把握できる。
2. 看護学生が実習初期に患者との関係をスムーズに成立するためには臨床実習指導者の介入が有効である。

質 疑 応 答

鬼原：1) 分裂病の場合は特異なケースと考えられ、もっと一般の病気でこの結果が大切と思われますがいかがでしょうか。

2) 看護学生の経験度も大切だと思いますが。

山本：1. この患者は安定しており、精神疾患であるための話にくさはなかった。

2. 一般的看護場面で、同様の研究を共同で行ってくれる方がほしい。

松岡：発表の中で、グラフの作成上はずしたものが示されたが、この示された傾向に対しそのグラフ形成上変化を捉えるものではなかったか。

内海：グラフのはしが切れた部分は倍率より犠牲になったが、同一傾向だったので切り捨てた。

縮尺をかえれば全体が見られたわけであるが今回は詳細を論じなかったためである。

追 加 発 言

内海：グラフにハミ出たところは同じ比率なので省略した。縮尺をかえれば全体がみられたが、今回は詳細を観察することを目的とした。

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

石鎚美弥子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

○内海 混

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6名との検温場面における会話計111場面について、両者の発言内容を分析して、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■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の率にふまえ、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が他群と有意差を示していた。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要因が推定され、これは患者および看護者の年齢、入院日数などにも関係するものと思われる。
3. 重症度群別にみた患者初発型発言と看護者初発型発言との比率が医学的発言と非医学的発言との比率にきわめて類似しており、これを α 係数および β 係数と操作的に定義し、その傾向を観察すると、看護婦ならびに患者の言語行動は、これらの重症意識が横底に横たわるものと考えられる。

質疑応答

鬼原：1) テープレコーダーで記録しているのを看護者はあらかじめ知らされているのですか。

2) 重症度2のバラツキの原因は何でしょうか。

内海：1) テープレコーダーは看護婦が各自所持したのが諸種の心理的要因をふみ得ない。

2) 重症度第2度についての分散の大なる理由は

1. 第2度の概念の分散

2. 第2度の介入の分散

であろう、更に第2度の分散の要因を調べたい。

木場：患者と看護婦の相互関係の深まり、つまり時間的経過に伴い、両者の初発型発言の量と質の変化があると思うが、本研究ではどうでしたか、教えて頂きたい。

内海：今■は初発型発言を操作的に分類したのみで内容を観察しなかった。ぜひ内容への検討をやりたい。

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■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

身体的問題を第3者に訴える場合には、問題の内容や部位、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。特に、異常や病気に関わる身体的問題に直面し、不安を感じ、その問題を必要としている場合には、それらを訴えやすい人的・社会的環境が必要であると考えられる。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目した。対象の健康な大学生153名(男子77名、女子76名)に対し、過去に経験した日常生活における身体的問題とその訴えについて、面接調査を実施し、その答えをもとに分析した。

〈結果と考察〉

まず、大学生の持っている身体的問題の全体的傾向は、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問題を持っていることがわかった。

問題の部位は、最も多いのが手足で120件、頭髮112件、胴105件等が多くを占め、次いで顔、泌尿器・生殖器と続いている。次に、問題の内容を、それぞれ形態、疼痛、機能とその他に分類した経過は、形態の問題が最も多く285件(43.2%)で、疼痛が225件(34.1%)機能と続いている。形態が最も多いのは、大学生の外見的悩みの多さを表しているが、特に、男子110件に対し、女子は175件と1.5倍以上も多く1%水準で有意差が認められた。

次に、身体的問題の程度によって第3者への訴えの異なる点を見ると、最も高いのが「今までで最も深刻である」が98.3%で、次が、「かなり深刻である」と続き、問題の深刻さの割合によって、第3者への訴えが左右されることがわかる。つまり、深刻であればあるほど、他人に訴えることにより、身体的・精神的安楽を求め、二次的利益を得ようとする傾向が強まることを意味している。

次に、訴えの難易度と訴えた問題の割合を男女別にみると、訴えやすい問題に比べ、訴えにくい問題の方が、訴えた割合が低くなっている。しかし、女子は、

第 4 会 場

＜第31群＞ 看護史

座長 滋賀県立短期大学

泊 祐子

訴えにくい問題でも88.8%は訴えており、男子の50.9%に比べると圧倒的に多く男女間に1%水準で有意差が認められた。これは、女子の方が訴えたいという願望が強く、又、訴えやすい環境の中で気楽に訴えることができると考えられる。

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、学生の精神的状態、訴えた目的、被相談者の状態等の影響をうけており、問題との間に1%水準で有意差が認められた。

今回の研究では、健康な大学生を対象とし身体的問題と、それを言語的に誰かに訴える時、それぞれが無意識の内にも様々な心理的条件の影響を受けていることがわかった。

今後患者の自己開示にかかわる条件や、訴えやすい環境条件の調整等についてもさらに研究の必要性を感じている。

質 疑 応 答

鬼原：1) 病気の存在が予測される訴えと、病気ではない訴え、たとえば足の形状などを区別して分析することが必要と思われますが。

有馬：今回の研究では、身体的問題を全体的にとらえましたが、次回は疾病にかかわる問題について調査研究したいと思います。

追 加 発 言

木場：今回は大学生にとって何が問題とされてきたかについて最初の集計であるので、今後更に多角的な分析を行う予定である。

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齋があたり、朱氏産婆論として全九冊、千部ずつ出版された朱氏産婆論の蔵書印と版權免許は、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、東京府に懇会し、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。

質疑応答

泊：産婆教育の制度が法的にも早い時期に確立しましたが、それへのこの教科書の影響をいかがお考えですか。

高橋：この本が各県単位で広がったこともあるでしょうが、お産が日常茶飯事におこるものであるということが、一著だと思えます。

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

○■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』の中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り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、基本的且つ重要な技術の一つ、「清潔法」のなかで身体の清拭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■書目録』を参考に調査した62冊のうち看護の枠組みに位置づけられている身体の清拭について記述のある看護書20冊を検討した。

III. 結果

1) 身体の清潔（清拭を含む）の目的

10年『看護心得』では「清潔法は看護婦の最も難む可き職分なり」、41年『実地看護法』では「看護婦の欠くべからざる勤め」と、必要不可欠な、職分ととらえられてる。29年以降は、その大半が「治療上最も重要」と医師の治療的意味あいが濃くなる。他には、「清潔にするため」という目的が多く見られる中、41年には、「比上なき愉快なる慰め」と心理的意義が述べられている。

2) 清拭の対象

14年『看病心得』のなかで「衰弱を極めたる患者」、29年『看護学教程』では、「遺尿、遺尿する患者」、34年『看護学全書』では、「大小便失禁する患者」と、患者の症状の程度から清拭を必要とする汚染条件が加わってくる。

3) 使用物品

10年『看護心得』では、「冷水或いは酢水を以って手拭を濡し」とある。この〔冷水〕が19年『看病の心得』では〔温湯〕に、29年以降、〔なるたけ〕〔たえられるだけ〕熱い湯と、温度を表す表現に変化がみられる。その他、香水、アルコール、石鹼等は29年以降にみられる。また、明治期全期にわたって手拭の使用が、また海綿（スポンジ）の使用もしばしばみられた。

4) 手技

事前の準備や拭く手順等、詳細さに差がみられるが、41年『実地看護法』では、看護婦2名を指定した石鹼清拭の方法が1ページ近くにわたり記載され、その具体的内容は現在通じるところが多く、興味深い。

5) まとめ

29年を境として、清拭の目的、使用物品の変化、清拭の手技の充実がみられる。しかし明治期は、古來からの風習や、治療と看護が混在し、看護の独自性の不明確な時代であったと考える。

質疑応答

山本：1) 明治29年を境に違いが著明なのはなぜか。

2) 手技・物品等のちがいは、外国人の手による場合（翻訳も含めて）と日本人（医師も含めて）による影響はないのだろうか？

歴史的な研究は、確かに過去の事実を洗い出すことではあるが、それだけでなく、その意味、由来、時代背景との関連で考察しなければ研究としての意義が薄れるのではないのでしょうか。

■中：1) 29年の時代性そのものは現在検討中です。

その周辺として、明治18年頃から、正規の看護教育が始まって10年目にあたる年となります。

2) 時代背景から外国の影響を受けた物は多数あると思います。20冊中、外国人の著者の書は1冊です。

泊：明治29年というのは戦争の影響も考えられるのではないですか。

清拭の項目では、戦争の影響はわかりにくいかも

しませんが、創傷の手当などを調べれば、戦争の影響はわかりやすいかもしれませんね。

田中：戦争の影響も考えてゆきたいと思います。

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

【はじめに】

近代看護婦発祥から百年を經過し、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明らかにされているとは言えない。

今■、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) 『千葉大学一覽』；大正15年～昭和20年
- 2) 佐藤邦雄監修『看護学上巻』、『看護学下巻』；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、ならびに執筆者・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、看護教育は護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。

以上よりこの教育は、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。

<第32群> 看護診断

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

はじめに

私たちは、看護上の問題を正確に表現しようと、看護診断の使用を試みている。患者の問題を病名や症状で記入していた頃と比べ、患者の健康状態の変化や反応に注目するようになり、効果的な援助方法も見いだしやすくなった。

そこで、本院で経験2年目のナースを対象に行っているグループ研修「看護過程」で看護診断を紹介した。また、彼女たちが看護過程を展開する時、問題点の捉え方が難しいと感じていることが調査結果でわかったので、看護診断が適当だと判断したのである。この研修状況と、研修後の評価から、看護診断の受け入れ状況と、理解の程度を振り返ってみた。

I. 研修方法

本院経験2年目のナース45名を対象に、2つのグループに分け、平成2年1月19日と2月16日に一日ずつ実施した。内容は岡大医療短大助教授による講義と、看護診断演習をグループワークで行なった。演習で使った事例は、私たちのグループが患者の情報を11のカテゴリーに分類整理したものを提供した。

II. 結果

1. 各グループとも3～6項目の看護診断を、ガイドラインにそって表現できた。
2. 生理的ニードや、生命の危険性示す兆候の項目が取り掛かりやすい。
3. 研修後の評価では、成果として、看護診断の概略が理解できた(24名)、看護診断の有効性が実感で

きた（21名）、看護の振り返りができたり（12名）、学習していく動機づけになった（13名）ことがあげられた。

Ⅲ. 考察

1. 看護診断の受け入れについて

患者の問題点を的確に判断し、実践可能な看護計画をたてるのが、難しいと感じている2年目ナースにとって、看護診断は、看護過程を展開していくために有効な手段だと肯定的に受け入れている。

2. 看護診断の理解について

講義だけでは、従来の方法との違いを理解するまでにいたらず、難しく感じたり、躊躇している。演習において、具体的に指導すると、グループワークを効果的に活用して、看護診断できる力を持っている。

質疑応答

竹田：「看護診断」という概念をどのようにとらえているか教えていただきたい。

平井：「看護」も「診断」も日常的な言葉であるが、「看護診断」となると、どうにもとれる言葉である。

私たちは、ゴードンが示している定義で、NANDAが開発したカテゴリーを使用して勉強をすすめている。

患者の健康状態の変化と反応に注目し、看護介入可能な状態を的確に表現しようとしている。

橋本野：スライドで示された看護過程の難しいプロセスについて、第1に「問題点を捉える」が上がり、「アセスメント過程」が難しいと思う者が少なかった。この点についてどう考えるか。つまり、アセスメントができれば問題点が上がるのではないかとと思うが。

平井：アセスメントが十分にできたら、問題点もとらえられると思う。臨床の場では、アセスメントをする必要性も機会もあるが、十分にできていないのが現状である。

それにくらべ、問題点を書くというのはすっかり定着しているので、問題点のとらえ方がむずかしいというのは現実の問題としてあがってくるのだと思う。

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

1. はじめに

当院では、院内卒後教育の一貫として、病棟責任者研修が毎月実施されている。

病棟責任者会より研修の要望として「看護記録の充実」というテーマが総婦長に提出され、総婦長より研修委員へ、看護記録の充実をテーマに研修の依頼を受けた。

平成2年2月に看護記録の実態調査を行った。その結果、看護の問題点が疾病名や症状のみになっているケースや、情報収集として入院前の生活像の情報が不十分であることがわかった。

看護過程の一つの構成要素として看護診断を導入することによって看護の問題の認識がはかれ看護記録の充実につながるのではないかと考えて研修プログラムを組み実施した。研修後の病棟責任者の反応により今後の方向づけが得られたので、その結果を報告する。

2. 研修方法

研修対象者：病棟責任者（副婦長24名）

研修方法として、「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」の講義の後に、演習としてロールプレイングにより情報収集を行い、問題の相互関係図、問題リスト、看護計画、退院時サマリーまでの看護過程の記録を行った。当院の記録では、情報収集より問題の相互関係図より問題リスト作成までが、看護診断に至る過程と考えられる。全員で、作成した記録の検討時も、相互関係図から問題リストへ時間をかけた。

研修後の研修効果については、研修生の意見をもとに整理した。

3. 結果

(1)研修について認識したことについては、主な意見として①患者の病態生理について確実な理解が必要である（7名、29%）。②問題思考型の思考過程が理解できた（5名、20.8%）。③看護診断により問題を上げる考え方が理解できた（4名、17%）。

(2)理解が不十分な点としては、①看護診断による問題リストの表現が十分理解できていない（2名、8.3%）。②問題の相互関係図から問題抽出過程が一番むずかし

い（3名，12，5%）。

(3)指導上むずかしい点としては①研修のモデルケースについては理解できたが，自分の病棟のケースで実際に看護過程の展開をして理解をしていないと指導はむずかしい（4名，17%）。

(4)今後どのように指導してゆくかについては①研修で得た知識を自分の病棟の患者症例に応用して，自分で理解してから指導にあたってゆきたい（12人，50%）。②病棟における看護の勉強会の充実をはかりたい（3名，12.5%）。③病棟における主な疾病のモデルケースの看護記録を作成したい（2名，8.3%）。などであった。

4. 考察

研修後の意見より，病棟のリーダーの役割にあたる病棟責任者がまず理解して指導にあたろうという動機づけができた。まだ，初期の導入段階であり，今後，病棟ごとに看護記録の学習会，症例検討会を継続的に実施し，院内教育でもフォローが必要である。

130) 潰瘍性大腸炎患者に必要な情報収集のプロセス ー再入院患者の増悪因子の分析を行ってー

川崎医科大学附属病院

○瀬戸 和子

はじめに

再入院した潰瘍性大腸炎患者の情報収集を再度行い気付いたことは，潰瘍性大腸炎は，心理，社会的因子が大きく関与し増悪となるといわれているにもかかわらず，これらについての情報やアセスメントが不十分のために明確な問題がつかめていないことがわかった。そこで再入院患者を対象に，それらの増悪因子の再抽出を試み，潰瘍性大腸炎患者に必要な情報収集としての見直しを行った。

方 法

(1)対象：1988年～1989年，2年間に再入院（2回目）した患者33名，男19名，女14名，

(2)方法：対象33名の再入院における情報の再抽出，及び再入院に関連した増悪因子を，心理，社会，身体的側面より分析。

結果，考察

(1)初回退院後，再入院迄の日数は3年未満が半数，1年未満は全体数の1/3であり，ほとんどが大学生と高校生であった。

(2)年令では10才以上30才までの若い年令層に多く，発

達段階であることを考慮に入れた自己管理指導を考えなければならない。

(3)職業をもっている人では学生を除くと，技術職，事務職が多く，職種による身体的精神的負担度が考えられた。

(4)患者の思っている自己の性格は「明朗」が多く，看護者が受けとめる性格とは違っていた。これは看護者が患者像を捉える場合，重要な指標となった。

(5)身体的増悪因子は，過労，睡眠不足，食生活の乱れであり，①健康観のずれ，②自己コントロールの欠如，③他者からのサポートシステムのくずれ，④価値観，信念に対する問題等が考えられた。

(6)心理，社会的増悪因子では，仕事や学業家庭内問題，人間関係があげられ，①病氣，入院により自分の考え方，見方等の否定的変化，②仕事や学業を続けることの困難，不安等の自己コントロールができないことが増悪因子に結びつくと考えられた。

ま と め

再入院患者より抽出した，増悪因子をもとに次の5項目に分類し現行の成人情報収集録に追加した。

健康認識－健康管理

自己認識－自己概念

役割－関係

コーピング－ストレス適応

価値－信念

質疑応答

竹田：「看護診断」という概念をどのようにとらえているのか教えていただきたい。

瀬戸：看護診断についての考え

1) 個別の患者に対し明確となり，看護計画の実践が具体的となり，看護診断は有用である。

2) 輸入の看護診断ではなく，日本人の風土，習慣，文化に似合った言葉での診断を活用していかないと浸透しないのではと思った。

現在の表現は非常に直訳的でむづかしい。

竹田様の看護診断に対する御意見を先にお聞きしていれば尚的確な意見が述べられたかと思えます。

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

○中務 京子, 酒井 淳子, 山本 孝子
泉本美代子

1. はじめに

当院では、病棟での症例検討を通して、看護の質の向上をはかっている。しかし、実際には、まだ、個々の患者の個別性に合った看護問題が明確にされず、看護に十分生かされていない傾向がある。

それは、以下の点に原因があると考えた。

基礎データに看護に必要な日常生活の情報が不十分である。

問題点では看護問題よりも医学的な問題が多い。

患者の個別性が、看護目標や計画に出ていない。

看護目標や看護計画が具体性に欠け、すぐに患者が行動に移すことができない。

このような現在の看護記録に関する問題点に対して、看護診断を導入することが問題解決につながるのではないかと考えた。

2. 方法

過去の高血圧患者の症例について看護診断を導入して再検討した。

過去の記録と検討した記録を比較検討をした。

3. 結果

当院の看護記録では、情報収集より、問題の相互関係図から問題リスト作成までが、看護診断に至る過程と考えられる。

問題の相互関係図においては、食生活習慣として、塩分の過剰摂取だけではなく、どうして塩分を多くとる生活をしているのか、たとえば、濃い味付けでないと満足できない。塩分を多く取ると血圧が上がるという知識がない。仕事と家事で多忙であり、生活をあまり意識していない。塩分の多い調味料を計って使用する習慣がない。高血圧の薬で骨がとけると誤った薬の理解のため、薬の自己中断をしていたなどの背景にある問題が出てきて整理できる。このようにあらわれている現象だけでなく、それに至る過程を相互関係図のうえで、十分アセスメントして整理をして、問題をあげることができる。過去の記録はその部分のアセスメントが不十分であった。

4. 考察

患者の指導計画をたてるにあたって、患者の高血圧

に対する既に持っている知識をアセスメントする。仕事や家事で多忙な日々を送っている患者は、生活という非常に無意識的な部分に、看護婦とともに、目を向けて自己の生活に気づかせてゆく役割もある。

成人の患者の学習を高める方法として、積極的に支援する、様々な刺激を与える、モデルや例をあげる、学習しやすい環境を作る（苦痛な症状が軽減するなど）患者の過去の経験と関連させる。ゴール、目標を患者とともに決めるということがあげられます。この考えをもとに作成したプログラムを通して患者は、生活の行動習慣を変える能力が高められ、知識、理解を深めていけると考えられる。

5. おわりに

まだ、看護診断の導入の初期であり、試行錯誤しながら応用している段階である。今後も、症例検討会と理論の学習を継続的に行って質の向上をはかってゆきたい。

質疑応答

橋本野：検討された事例のプロフィールを教えてください。

中務：63才、女性、夫とむすこの3人暮らしである。

夫の化粧品店の事務を手伝っている。家事と家業の両立で多忙であった。家業が順調であることが価値があると考えている。自分が中心になってしないと満足しないタイプである。塩分の多い食事を好み、あげ物、天ぷら類を好み調理に時間をかけない、塩分量を測定しないで調理していた。

6年前にHT指摘されても病気の知識はなく、苦痛症状なく、自分が意図的に健康診断などの健康に主体的にはたらきかけることはなかった。

<第33群> 看護情報処理

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看護学校 ○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

肝硬変合併肝癌肝切除後急性期における呼吸の管理は重要であり、今日では24時間患者の側にいる看護婦の観察能力とそれに基づく対応に大きく依存している。そこで、看護婦の正確な情報の判断と適切な対応のために、情報収集状況の実態を明らかにすることを目的に調査した。

I. 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(生活行動系の枠組みで松木が整理した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)を設定した。

2) 調査内容

①経過記録における情報収集率。

②「看護上の問題の明確化」の過程で記載されている情報。

II. 結果および考察

1. 情報収集率

①基本情報項目別情報収集率: 情報収集率は、基本情報の各項目について、各シフトで記載の有無を調べ、回数は問題とせず記載があれば1、なければ0とし、術後日数別に定めた必要かつ収集の可能な項目に対する実際の記載された情報の割合とした。術後7日間の全体の収集率で、4事例とも50%以上を示したのは、呼吸、循環、排泄、睡眠などの生理的情報であった。また、4事例における生理的情報の収集率の平均は46%、心理社会的情報では29%であり、有意な差があった。

②看護婦経験年数別情報収集率: 各シフトにおける看護婦の経験年数(1~2年, 3~5年, 6年以上)による情報収集率に差はなかった。また、看護婦の経験年数によって収集率が異なる特定の項目も認められなかった。

2. 「看護上の問題の明確化」の過程で記載されていた情報は、喀痰の性状や体動の制限、呼吸ケアへ取り組む姿であり、「肺合併症を起こしやすい」という看護上の問題を導くための原因として不十分であった。たとえば、創痛による咳嗽の抑制、下痢や睡眠不足に

よる疲労、自分の病状に対する不安などが患者の呼吸ケアにおいては重要な情報であり、観察して記載する必要があると考える。

尚、今回の調査では、看護記録に記載されている内容を資料としたので、実際にケアに当たっている場合よりも情報収集量は下回っているものと思われる。

III. 結論

肝硬変合併肝癌肝切除後急性期の呼吸ケアにおいては、生理的、心理的、社会的三側面の情報が重要であるにもかかわらず、実際には、心理社会的情報に比べて生理的情報の収集率が明らかに高かった。基本情報を決めて、それらについてはもれなく観察し、明記していく必要がある。

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 慎男

はじめに

今日、医療機関における情報システム化が急速に進んでいる。看護部門でも事務的作業量の軽減、看護サービスの質的向上を主な目的とし、コンピュータが導入され、その評価も出されつつある。今後、さらに、看護部門でのコンピュータ利用は進むと思われる。

しかし、看護婦にコンピュータに対する拒否反応があれば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もっているかを調査・分析したので、ここに報告する。

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、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のある学校を学生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 群が33.1%でもっとも多く、教師群が19.0%でもっとも少なかった。
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」の方が、又、「抵抗あり」より、「抵抗なし」の方が得たい知識の内容の種類が多くなり、その割合も高くなる傾向にあった。

以上、看護学生、看護婦、看護教師のパソコン・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。

医療におけるコンピュータ導入が進み、看護婦のコンピュータへの関心は高まり始めている。今後、さらに看護業務の中にどのようなコンピュータ導入が望ましいかの意識調査も行っていきたいと考えている。

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

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。今回は、前報、前前報では示さなかった自由記載を中心に検討した。

実践の場での調査は、全■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。

分析の結果、以下のことが明らかになった。

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「必要ない」とした理由(自由記載)をみると、教育の場では「卒後教育でよい」や「看護基礎教育にしばらくの意見がみられた。一方、実践の場では「専門教育に力をいれるべきだ」や「病棟内での応用がきかない」等の意見がみられた。

3) 同様に、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。

以上のことから、情報や情報処理が看護とどのような関係にあるのかを、さらに明らかにしていくことが必要であるということが再確認された。そして、当面の看護における情報科学教育の課題を示すとともに、情報科学や統計学を看護学に応用し、①看護における援助過程の分析や②看護婦支援システムの開発を目標とする「計量看護学」へと発展させることの必要性について報告した。

質疑応答

片山：看護情報を整理するうえでも、看護教育の中でコンピュータ教育は必要である。特に看護情報として言葉の整理をして、臨床の者で支援システムにつなげてほしい。臨床の場で看護支援システムとして使用するためにも、言葉の整理をお願いしたい。

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

〈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、内容分析の手法を用いて、新聞における看護関連記事の掲載動向の把握を試みたので報告したい。

〈研究方法〉対象紙は全国紙の中でも発行部数1, 2位を占める読売・朝日両紙を用いた。調査資料は1988年1年間に発行された両紙の縮刷版を利用し、看護に関連する全記事を抽出対象とした。記事抽出に当たり、分類基準として「記事量」「形式」「掲載紙面」「位置」「系統」「看護へのイメージ」等を設け、個々の記事についての分類、分析を行った。

〈結果及び考察〉掲載件数は、読売311件、朝日309件、総計620件あった。

新聞記事の内容分析では報道量が重要となる。そこで、記事量の月別変化を見たところ、朝刊では4, 9月に、夕刊では3, 8月に記事量が増加していた。このように、看護関連記事量が増加するときは、両紙とも「事実報道」「連載企画記事」という形式での掲載が多く、エポックメイキングの施策や看護に関わる事件・出来事があったときであった。具体的な内容としては、この年は、高齢化社会の対応策の一環として看護に期待を寄せたものが多かった。しかし、一方で、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、高齢化社会での看護の必要性に関した投書は両紙合わせても4件と僅かだった。

ところで、記事内容が好意的か非好意的かによって影響の方向も異なる。看護関連記事の場合は、両紙ともに好意的な記事が約8割を占めていた。しかし、いくら好意的な記事が掲載されても、読者に読まれなければ無意味である。そこで、掲載紙面を調べたところ、朝刊では、「家庭面（読売22.3%, 朝日25.2%）」「投書・解説面（読売26.2%, 朝日15.2%）」が多かった。田中によると、女性に関わる記事は社説意外では家庭

面に詰め込まれるという。また、家庭面は、「いつも読む紙面」として女性では4位に挙がっているが、男性では10位内にも入っていない。すなわち、看護関連記事の読者層には偏りが生じている可能性がある。このことは、男性が6~7割を占めるといわれる一般投書者に対して、今回の看護関連投書では、女性が投書者の8割以上を占めていた事実からも指示されよう。

以上より、新聞紙上は高齢化社会の対応策を主軸に看護への期待、希望が寄せられてきているが、その半面看護職を女性の職業としてステレオタイプ化して看護関連記事を家庭面に集約する傾向が見られた。

＜第34群＞ 看護管理

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

千葉県内100床以上の病院167施設を対象に看護記録改善の実態を知るためにアンケート調査を行った。同時に実際に使用している看護経過記録24時間分とこの記録の看護目標を送付してもらい、記録内容の検討を行った。アンケートの有効回答は68施設で回収率41.3%, その内経過記録をつけて返送されたのは46施設67.6%であった。

対象は、基準看護をとっている病院52施設76.5%で、内訳は主として特二類をとっている病院が53.8%で半分以上を占めていた。

調査した診療科は記録内容の差を少なくする意味で主として内科にのべてもらった。

現在使用している看護記録は経過記録、フローチャートではほとんどの施設で使用しており、看護歴録、サマリー、継続申し送り用紙についても85%以上の施設が使用していた。

更に各々の記録用紙について使用頻度の高いものをあげると、アナムネーゼ用紙51.5%, カーデックス54.4%, 温度表92.6%, 退院時サマリー75.0%が高かった。

経過記録については観察記事方式のものが約70%を

占め、いまだ主流であることが伺えた。しかし、SOAP方式32.4%、5要素3要素方式合わせて約28%あり、普及してきていると思われる。但し、併せて送ってもらった実際の記録様式とアンケートの答に相違があり、様式についての認識の違い、つまり現場において記録様式の混乱があるのではないかと考えられた。

記録の改善については83.8%の施設が過去にしており、その改善箇所は様式、内容、書き方が多く、また現在でも記録改善への要望は91.2%と高い。しかし、記録改善のための組織のある施設となると35.3%にすぎない。又、記録の監査の実施は27.9%と低く、それも主に婦長によるものが多く、システムとして監査を行っているところは少ない。

1日分の看護二号用紙(経過記録)を五つの要素、観察・判断・目標・実施・評価に分類した結果、観察が2/3以上を占め、従来の記録内容と余り変わらなかった。次に経過記録について6項目の視点から複数の者で評価し、ABCの3段階のレベルに分類した。

Aレベルは15施設で、要素別には判断・評価が多くなり、看護目標へもつながる内容であった。Bレベルは25施設と最も多かったが、判断・目標はあるが実施につながっていなかった。Cレベルは16施設で、観察と実施の記載がほとんどで、断片的な症状の羅列がめだった。このレベル評価と記録様式の間接的な関係を見るとPOSと応えているところにAレベルが多く、記録様式の変更がよい記録へつながるのではないかと示唆を得た。

以上のことから、①記録改善の意識は非常に高いが、システム化されていない。②記録様式は観察記事方式が多かったが、SOAP方式等も徐々に浸透していた。③実際の記録内容の評価と記録様式の関連については一定の傾向を認めることができた。

質疑応答

川口：大変難しい問題に取組んでいらっしゃると思います。今後は是非、内容分析的なカテゴリーを明確にして、分析的アプローチを期待しています。

今後、どのような方向で展開なさるのかをお聞かせ下さい。

榎本：現在の記録内容の評価の視点は、まだまだ大まかであるので、今後、更に細かなカテゴリー分類等が研究されることが望まれる。

川口：経過記録の内容、ことに書き方は、施設により記録方式により異なり、また表現が看護婦個人の主観によってなされている。

この中で記録内容の分析の基準化は非常にむずかしい。まず書き方の基準化(POS、5要素、一勤務帯一記録など)と、視点をもった記録、(問題毎の記録)がなされる必要があるとともに、記録内容の分析方法を模索していきたいと考えています。

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科学教室 西垣 克

昨年、当学会において正確な色彩情報の記録を行う際に、色彩訓練の必要性、直ちに記録することをあげた。

しかし、臨床場面での色に対する観察は、色素と異なり物体色ということ、又光源の不統一という難しい状況下で行われていると考えます。この為、本研究では物体色の色表現には、サンプルを作りこれとの比色による方法がより正確であると考え実験を行った。

そこで、研究の対象として尿の色彩情報を客観化するため、第一段階として健康尿の色彩がどの範囲にあるのか検討し、尿の基準色について考察を加えた。

I. 研究目的

1. 健康尿の尿色分布範囲を仮決めし、尿色サンプルを染料で作成する。
2. 尿色サンプルを基に健康な尿の色分布を知る。

II. 結果

1. サンプルのマンセル値について A 6.65Y 9.69 / 1.71 B 8.42Y 9.66 / 1.59 C 1.71GY 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. 健康色尿の色分布について 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 識別不可能6本(混濁がみられ、すべてのサンプルに当てはまらなかった)以上をまとめると健康な女子120名の尿は6~7YのAとHに66%、8~9YのBとGに9.1%、0~1GY

の D と E に 9.2%, 4 ~ 5 Y の F に 4.2%, 5 ~ 6 Y の J に 4.2% 分布していることがわかった。

Ⅲ. 考 察

今回は 50 本の尿を 10 群に分類し、これを基に目視により尿サンプルを作成した。このため、尿の色相と彩度、明度との関係において、現実には存在しないようなサンプルができあがってしまった。より正確な尿色分布把握のため尿彩測定を行い、これらデータを基に規則性のある尿サンプルの作成が必要である。また、66% と集中していた尿サンプル A と H は、色相、彩度とも比較的近い物であったが、両者の色の違いは明確に識別されるものであった。A と H の差は、主として溶液の濃度差であることから、尿の濃度すなわち尿比重差によりこのように分類されたと考えられる。

今回の実験を基に、今後はより多くの尿色データを把握し、尿色サンプルを現実的なものとする。また混濁尿の測定方法や被験者の水分摂取と代謝・腎機能によって尿色がどのような変化をするかなどが今後検討を要する課題である。

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

1. 目 的

滋賀医科大学医学部附属病院では 1978 年の開院以来診療録に POS を採用し、看護の退院サマリー記載も継続してきた。この退院サマリーを利用して看護ケアの評価を行うことが看護管理上有用であることを第 11 回本学会で報告している。

現在のサマリーは退院サマリー用紙の各欄に要求される項目はすべて書かれており、看護経過欄には看護診断を取り入れ、看護目標や評価・ケアの状況が記載されている。これにより、医療評価に必要な構造を除く経過・結果が明らかとなり、看護ケアの評価材料になり得ると思われる。そこで、今回は看護経過欄に焦点をあて、看護目標等の項目を設定し、看護管理に利用できる記載状況であるかを調査した。

2. 方 法

1) 看護経過欄の記載項目として、プロフィール 3 項目、プロブレム 5 項目、主観的情報 5 項目、客

観的情報、アセスメント 3 項目、看護計画 3 項目の計 18 項目を設定した。

2) 記載内容のチェック項目として Phaneuf の評価基準を参考にしてセルフケア、運動範囲等の 25 項目を設定した。

3) 当院 3 C 病棟 (整形外科) ・ 6 B 病棟 (耳鼻咽喉科・口腔外科) を 1989 年 11 月以降に退院した患者のサマリー各 100 例について上記の各項目についての記載の有無を調査した。

3. 結果および考察

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なかった。

看護経過欄の記載状況は、疾患の理解や家族関係の記録は無く、簡潔なプロフィールやプロブレムの経過・目標の達成度を除き他の項目はほぼ全例に記載されていた。

プロブレム数は平均 2.6 で入院期間と比例して増加した。

記載内容で多い項目は客観的コンディション・包帯 (創部に関すること) ・セルフケアで、少ない項目は緊急時の計画等であった。

入院期間と比例して増加する項目は包帯・セルフケア・運動範囲等であった。

前回の調査では少なかったセルフケアやケア方法の指導等が増加しているのは、看護に視点を置いた記録であると思われる。

現在の退院サマリーは入院中の看護の状態を反映しており、回顧的な看護ケアの評価の材料として利用できると思われる。POS のオーディットでは看護ケアの評価が看護管理上必要なことより、今後は院内全体でこのような調査を行い、看護管理に役立てたいと思う。又、質の高い看護を提供するために看護部の理念や業務基準を徹底し、看護部の構造の確立と、医療評価の方法も考えたいと思う。

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

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

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. 監査項目ごとのサマリー記載状況の分布は、【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. 監査項目別平均得点は全体としては 1.4 ± 0.7 点と項目による分散が著しく「院内共通略語の使用」「主訴及び入院動機」「診断・症状・治療内容の■付」は高得点であった。しかし【看護の経過】の項目は、一般に記載が不十分で特に「行った看護の評価」「行った看護の内容の裏づけ」は著しく低得点であった。
4. 各看護婦のサマリー平均得点は、全体としては 13.4 ± 1.1 点とその分散はかなり小さく、多くの看護婦はほぼ平均値的な得点の範囲内にあった。しかし一部には高得点者、低得点者があった。
5. 疾患別にみた平均得点は、特に疾患による差はなかった。
6. 全サマリー中過半数を占める肝疾患については、多くの看護婦は平均値的な得点傾向であったが、極一部の高得点者、低得点者は先に示した各看護婦の全体としての得点傾向に全く一致する看護婦であった。
7. 看護婦の年齢別平均得点では、明らかな差はなかった。
8. 経験年数が特に影響を及ぼすと思われる項目、6, 8, 9の3項目の年齢別平均得点では、30～39才が最も高く、22～23才との間に有意差がみられた。

第 5 会 場

＜第35群＞ 臨床看護

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)

一調査内容および基本集計結果一

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,

鬼原 彰, 望月 幸子 (非常勤講師)

〈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、その実態はまだ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、受容の実態」を明確にすることを目的としたものである。

〈対象と方法〉

対象は、札幌市および近郊に在住する有職男女、および札幌市在住の家庭婦人、合計1255名である。対象者の年齢は、40才～59才を条件とした。調査方法は、調査票を配布し、郵送法により回答を得た。調査票の回収率は、86.8%で、男性677名、女性412名、計1089名である。

〈結 果〉

対象者の性別・年齢構成は以下の通りである。すなわち男（40～44才：24.3%、45～49才：26.3%、50～54才：22.9%、55～59才：26.4%）計677名、女（40～44才：25.5%、45～49才：27.2%、50～54才：27.2%、55～59才：20.2%）計412名であり、男女間ではほぼ均等な年齢分布を示していた。対象者の性・年齢層別・婚姻者割合は、男はほぼ100%であるのに対し女は約30%弱が未婚者である。性別にみた住居状況は、女の自宅の割合が多い。健康状態の認識および自覚については、「視力」「輝度調整力」「歯牙の状態」の変化について年齢層による差が見られた。また男にのみ「体温の調節力」「記憶力」の低下がみられた。ふだんの気持ちの持ち方については、「1. 人付き合いがうまく」「3. 気持ちの転換がうまくできない」男女共40～54才20%以上、「8. 若い人達の行動が気になる」は男のみに45～49才22.5%、50～54才22.6%であり、男性の1つの

特徴と考えられた。女性の特徴としては「4. 新しいことに立ち向かう勇気がない」が45～49才の27.7%みられた。しかし「10. すべてにあてはまらない」がすべての年代に約30～40%みられたことは今後の検討課題である。日頃心掛けていた保健行動については、「2. 歩く・軽い体操」は加齢と共に男性に増加がみられた。「4. 塩辛い物を食べない」「6. 植物性脂肪の摂取」「5. 大豆・魚など良質蛋白質の摂取」等は、男女とも加齢と共に増加の傾向を示したが、特に女に多かった。以上の基本集計の結果次のことが明確になった。

体力の低下を自覚するのは、男女共50才前後であり、それにより保健行動が影響されることが示唆された。

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ー

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, 鬼原 彰

第一報にひきつづき、包括的看護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。

対象および方法

調査対象は第一報と同じである。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固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」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 日常心掛けていた保健行動について、同様の解析を行った。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」と強い相関を示した。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。

一■に「心理状態」「健康状態」「保健行動」といっても、それぞれが多次元的な要素を含んだものである。今回多変量解析の技法を用いて情報を整理するとともに、心理的・身体的側面の変化が、個体の行動変容に及ぼす影響の一端を明らかにすることができた。以上の結果について、今後因果関係の究明を含めた追跡調査が必要である。またこれらの結果は北海道という地域に特有なものか、あるいは普遍性を持ったものまであるかについても、今後更に検討を行ないたいと考えている。

質疑応答

木場：テーマの中の受容ということは本発表からは、どのように解釈することができますか。

木原：本調査のみでは結論を申し上げられるところまではありません。今後「保健行動」と「心理状態」「健康状態」などの関係について、因果関係を含め追跡調査をつづけたいと思います。

ただし、1報でも報告したとおり、50歳くらいから、保健行動をとっていることが解りますことから、そのへんがこのテーマである「老いの自覚と受容に関連性がある」と申しあげられるところです。

142) 老人のイメージと要因について (第一報)

一看護者, 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

老人観形成の基礎資料とするため看護者, 看護短大生, 一般短大生の老人に対するイメージを2, 3の要因との関連で比較検討した。

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名の計445名に平成元年6月, 老人に対するイメージ・老人との同居状況・老人への関心等のアンケート調査を行った。

2 結果

(1) 老人へのイメージ; 看護者が負の傾向で学生は共に正の傾向で有意差が認められた。

1) イメージ項目および各集団を主成分分析

看護者では負の傾向でしかも陰性, 看護短大生は正の傾向だが陰性, 一般短大生は正の傾向で陽性であった。

2) イメージ項目の内容と各集団との関係

学生は共に正のイメージを持っているが, 看護短大生はPositive Image項目を支持し一般短大生はNegative Image項目を否定する傾向であった。

(2) 老人のイメージと同居状況

老人のイメージと同居経験との関係では看護者, 看護短大生は有意差がなく一般短大生は同居経験がありがイメージを低下し有意だった。同居老人の健康状態との関係では看護者は状態悪化にともないイメージが低下, 学生は共に有意差なし, 同居の時期・同居老人の性・人数とは3集団共に関係を認めなかった。

(3) 老人への好感

“好き”が看護短大生56.8%, 看護者39.4%, 一般短大生24.8%で“嫌い”は各々3.2%, 5.6%, 4.7%と少なかった。看護者と看護短大生は老人のイメージと関連を有せず一般短大生は“嫌い”程, イメージが負に傾き有意だった。

(4) 老人への関心

“あり”が看護者85.9%, 看護短大生82.1%, と多数で一般短大生は43.1%にすぎなかった。これらとイ

メージとの関係は各集団共になかった。

3 考察

看護者は職場のねたきり状態の患者や痴呆老人を通して一般老人について厳しい見方で, 学生は老人と接する機会が少ないので暖かい見方になっている。但し, 看護短大生は講義や実習で学習しているため一般短大生と内容の違いが生じている。看護者は老人の世話をする立場で学生はそうでない。又, 看護者と看護短大生は職業意識をもっている。以上の事からイメージ形成には経験や学習が一定の影響を及ぼしている事が確認できた。過去の経験だけにとどまらず, それを生かし広く老人を捉えられるような講義や指導が必要であろう。今後更に老人のイメージとその要因について検討し, 又, 看護実践とどのように関連しているのか評価していきたい。

質疑応答

木場: 老人のイメージに対して, 好き, というパーセンテージが低いことと, 職業意識のきびしさとはどのように関連するのですか。

中尾: 看護者は“好き, 嫌い”と老人のイメージとの間に有意差がないので, これをもって職業意識があると判断しました。

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

日本は, 他国に類を見ないスピードで超高齢社会を迎えようとしていると言われ, 今後要介護老人の数が増加することが予想される。寝たきりの原因は, 身体的疾患や障害だけでなく環境的・心理的要因も複雑に絡み合っていることから, 我々は, 専門家等の援助を受けながら住み慣れた土地でその人なりの自立した日常生活を送ることが寝たきりの予防やQuality of lifeにつながると考えた。

そこで, 熊本市に居住する在宅寝たきり老人19名を対象として, 平成元年10月23日から12月8日迄の期間に直接調査を行い, 在宅寝たきり老人に対する専門職の働きかけについて検討した。

その結果、老人を家に閉じ込めず、できることは自分でさせるよう老人と介護者や周囲の人々との関係を調整し、代替者や協力者等を充実させるような働きかけが必要であることがわかった。また、老人の個性を考慮し老人や介護者に適した社会資源を紹介し有効に利用できるように調整すると共に、**例え**老人や介護者が働きかけやサービスの受け入れに拒否的な場合でも老人の心理等に目を向け、老人や介護者が有効であると実感できるように働きかけることが大切であるとわかった。加えて、老人は個人差が激しいことから、緊急時に備え老人・医療機関・保健所が互いに密な連携を取ることで早期の対応が可能となり、寝たきりの予防や在宅療養がスムーズに軌道に乗せられる可能性も示唆された。

質疑応答

本場：1. 関係者の人間関係の調整として具体的な事実があったら教えてください。

2. 2つの地域の老人を対象としての調査で、システム化を強調していますが、この地域の関係者の連絡の状況はどうだったのですか。

ハッ繁：人間関係の調整に対する働きかけはほとんど見られなかったが、**保健婦**が訪問することにより、寝たきり老人の状態が好転し、介護者の意識が変容し、それが老人と介護者の人間関係の調整につながっている**事例**はみられました。

ハッ繁：一つの校区では地域の中核となる病院が存在し、その病院と**保健所**の間での連携はとれていました。しかし、その他の病院と**保健所**間の連携はとれていませんでした。もう一方の校区でも病院と**保健所**間では連携はほとんどとれていません。しかし、両校区共**保健所**や病院においても連携の必要性は理解しており、今後の課題となっています。

村越：ねたきり老人にしない最大の点は本人の意欲にあると考えます。最近経験した**事例**で、何れも重症のパーキンソン病患者ですが、**一例**は婦人で全然意欲がなく担当看護婦の努力により歩けるようになりましたが家人の要望により退院させた所、意欲なきため再びねたきりになりました。他の**一例**は在宅で寝たきりでしたが、妻が甘いために寝たきりになっていたのを入院させて訓練させた所、同室者の励ましもあって普通の歩行が出来るようになり、又本人

の意欲も入院を転起として**旺盛**になり、豊かな生活を送れるようになりました。以上**二例**追加します。

<第36群> 保健

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)―寮母、生活指導者、看護婦の本務意識よりみた協働構造―

千葉大学看護学部看護実践研究センター

○吉田 伸子, 金井 和子

千葉県の特別養護老人ホームは平成元年6月現在62カ所4,300人余りの御老人がケアを受けてる。

昨年千葉県の養護・特別養護老人ホームに施設調査及び寮母、生活指導員、看護婦の直接処遇職員に、本務意識、職務意識、業務施行状況等を尋ねる意識調査を実施し、養護19特養54施設から回答を得た。今回、特養の直接処遇職員の本務意識を中心に協働の意識構造を検討したので報告したい。

研究方法

今回の対象は特養54施設から有効回答の得られた寮母358、指導者43、看護婦73計474名である。調査は施設調査用、職員意識調査用2種の質問紙を用い郵送法にて行った。調査期間は平成元年7月20日～9月30日。

本務意識は36の直接処遇行為項目を設定、本務か否かを尋ねた。項目は吉田らが老人入院患者に家族付添がいる場合の看護婦の看護行為委譲意識を調査し、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から、12項目づつ取り出し、但しセルフ・ケア項目に関しては項目を一部追加増設して12項目として合計36項目を設定した。尚、項目の一部は施設老人ケア用に改変して用いた。

調査結果

1. 全36直接処遇行為項目に対し、寮母65.8%指導員48.9%、看護婦54.8%を本務とし、寮母は指導員に比し、多項目に渡り本務と答えている ($p < 0.05$)
2. 寮母は身の回りの世話の項目群の84.0%、指導員はセルフ・ケアの項目群の68.0%、看護婦は身体ケア項目群の88.6%を本務とし、これら項目群がほぼ三職種の特リティーを示していると考えられる。

3. 上記の傾向にもかかわらず、三職種のそれぞれのテリトリ項目群に項目内平均を有意に下廻る項目が存在し、又協働項目群に全平均を有意に上回る項目が存在した。
4. 職種別、ケア項目群別の本務意識率で示す。協働意識の構造は対象の属性、施設の状況により変化し、性別で見ると寮母では女性が、指導員では男性が、自らテリトリ項目群（寮母は身の回りの世話項目群、指導員は、セルフケア項目群）のみならず、協働項目群（寮母はセルフケア群、身体ケア群、指導員は身の回りの世話項目群、身体ケア項目群）においても本務意識率が高いという傾向を示した。
5. 入職年数別にみると、看護婦は身の回りの世話、セルフ・ケアなど協働項目群において、経年的に本務意識率が高くなり、逆に指導員は身の回りの世話、身体ケア項目群において経年的に本務意識率は低くなる。
6. 三職種を対等な位置におく組織をもつ施設の寮母はそうでない組織の寮母に比し、身体ケア項目群で高い本務意識率を示した。 $(p < 0.01)$
7. 定期処遇会議の開催頻度が2回以上/月ある施設の寮母は1回以下/月の施設の寮母に比し身体ケア項目群で高い本務意識率を示した。 $(p < 0.01)$ 又指導員、看護もどの項目群に於いても同様傾向を示した。

質疑応答

- 中村：この調査の結果から、看護教育者、看護職者としての課題を聞かせていただきたい。
- 吉田：特別看護老人ホームに入所している老人は今高齢化、病弱化の中で看護機能の強化が求められている。ホームの看護機能は看護婦の行う身体careのみならず、身の回りの世話、セルフケアが一体となり、充分な世話として成立するものである。こうしたチームケアの中核として、主体的判断のできる、質の高いしかも、チームケアを可能とする質の看護職を育て、送り込む必要があります。
- 中村：訪問看護に従事し老人ホームと連携をとる機会がありその体験からみると、老人ホームにおいて看護婦数は少なく身体処置におわれがちである。入所者の細かな情報は一番身近で人数も多い寮母が把握

していると思う。従って、看護者が利用者の状況を把握するためには、寮母と緊密な連携をもち、質の高い看護婦が必要とされると考える。

田村：直接処遇職員に調査した、職務意識について、どのような内容のものを例をあげて教えていただきたい。又、本務意識とどう違うのかについてもお願いします。

吉田：職務意識は18項目からなり、職務満足意識を中心に、職務価値意識、職務遂行上（知識、技術、経験）重視するか否か、など。

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看護学科

○谷■ ちえ、長谷川かず江

1. 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おり、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。

2. 対象及び方法

T 特別養護老人ホームの入所者35名の体重測定（昭和63年6・9・12、平元年3・6・9・12の各月）及び血液検査（RBC・Hb・Ht・Fe・TP・Alb・A/G比・T-CHO・TG・Caの各項目）を実施し、生活活動状況をA群—歩行可能で日常生活がほとんど支障のない者・B群—自分で身の回りのことは支障なく行えるが、移動には車椅子を必要とするもの・C群—寝たきり状態の者の3群に分類し検討した。

3. 結果

体重の変動は、昭和63年6月と1年後の比較では、A群は1～3Kgの増減で43%に減少があり、B群は1～8Kgの減少で84%に当り、C群は92%が1～6Kgの減少を示した。月別では、3群とも全体的に夏期に向う6月より減り始め9月に最低値を示す傾向にあり、反対に体重増加においては冬期に向う12月から3月にかけ増加傾向はうかがえるが、A群の中でも12月に体重増加を示さない者や横ばいの者は次期夏期には減少の可能性もあり観察が重要となる。又B群は体重減少量が大にかかわらず増量が少ないため徐々に体重減少の傾向をたどり栄養状態の悪化をまねき、寝

たきり状態に移行しかねない。体重減少をおさえ活動低下に注意する必要がある。C群もA・B群と同様な型を示すが増加量が少い。

標準体重においては、A群23%、B群43%、C群55%が正常範囲以下で、ABCの順でやせの傾向を示した。

血液検査においては、RBC・Hb・Feは低値が多く貧血傾向にあり、TP・Alb・A/G比は活動低下することに明らかに減少を示し、TP・A/G比・Caは性差がなくRBC・Hb・Htは女性より男性が高値を示し、TP・T-CHO・TGは各群正常範囲内か下限に位置するものが多い。

4. 考察及び結論

老人は夏期・冬期の気候の変化により影響を受け易い。又活動状況が栄養状況を悪化させ低栄養や寝たきり状態を作るとも考える。

一方、血液検査は苦痛も大で精神的ストレスを増強させることがあり、又必ずしもその状態の結果が出るとは限らない。

定期的継続的な体重測定、検査、生活環境の調整、運動などの実施により老人の健康に対して積極的に援助していくことが大切と考える。更に継続調査を行い研究を深めたい。

質疑応答

東：老人の栄養アセスメントの指標は、今後開発される必要がある。身体計測の中で標準体重を選んだ理由は何か。又、他の方法は検討しなかったのでしょうか。

谷口：老人の栄養アセスメントについては、体重測定他種々の検査、調査を総合的に判断せねばならない。

脂肪厚も重要な資料となり得ると考えます。以前実施した際に、測定の仕方において、測定者の加減などにより正確性に欠ける問題を残し、その後は他の方法でアセスメントを試みている段階です。

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

人は暖かさを感じると安心感を得、リラックスし、寒さや冷えを感じると緊張して心身の緊張することも

ある。一般に寒さは季節の変化に対応するものであるが、しばしば訴える冷えについて、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名の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、年中冷えを感じているものは56.3%、若年者113名中冷えを感じているもの85.8%であるが、年中冷えを感じているものは8.3%に過ぎず、有意に($P<0.02$)高齢者の方が年中冷えを感じるものが多い。
 2. 冷えを感じるものの部位は高齢者は下腹・腰が55.6%次いで手・足の先33.3%であった。若年者は手・足の先87.5%、次いで足背・足底37.5%であった。
 3. 上記の冷えの部位の皮膚温を倉田らの2点法を用いて測定した結果、冷えあり群は33.4°C、冷えなし群は34.5°Cで、あり群が有意に($P<0.01$)低温であることを示している。また、高齢者と若年者との冷え群と冷えなし群との差は顕著ではなかった。
 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をみたが冷えあり群はこれまでの生活でどちらかといえば甘いものを多く摂った38.5%に対し、冷えなし群は12.1%で危険率($P<0.2$)であった。また、冷えあり群の野菜傾向と答えたもの36.1%に対し、なし群42.4%で危険率($P<0.02$)で冷えなし群が野菜を多く摂っていることが分かる。しかし、冷えなし群は魚肉類も33.4%と多く摂っていたことから、比較的バランスのとれた食事をしていたと推測できる。
 6. 冷えと肥満度との関連については冷えあり群22.8%、なし群18.8%やや冷えあり群は痩せ傾向であった。しかし、有意差は認めなかった。
 7. 高齢者の冷えの特徴は冷え部位が身体の末端ではなく過去に障害を生じたことがある部位も含まれていること。また、やや痩せ傾向で、血圧も低いなどが分かりました。
- 以上の結果から冷えの因子をさらに検討していきたい。

質疑応答

布施：非常に興味深く聞かせていただきました今回の研究で、疾患との関連性の調査をされていれば、教えていただきたいと思います。

筒井：高齢者の対象に対し、因子としての疾患との関連は、高血圧症が全員内服していました。整形外科より内服薬を受けているものもありましたが、正しく服用していませんでした。

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

高齢化社会になりつつある日本において、在宅ケアの充実には重要な課題である。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年間実施した訪問看護における在宅障害者の実態と介護者の状況を検討したので報告する。訪問看護の対象者は、区内に在住の65才以上の在宅障害老人であり、主治医の意見書に基づき実施している。

研究方法

対象は訪問看護サービスを受けた在宅障害者207名である。調査票は安田氏の訪問看護評価表を改変し、対象老人の状況調査は身体的状況、精神的状況、および社会的状況の10項目とした。介護者の状況調査は、介護意欲、介護力、生活状況および外的援助の10項目とし、同一評価者によって評価した。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点満点として数量化した。

調査結果

台東区で実施した9年間の訪問看護事業の現状をまとめると、

1. 対象者は男性100名(48.3%)、女性107名(51.7%)であり、80歳以上8.2%、70歳代44.4%であり、70歳以上の高齢者が過半数を越えていた。
2. 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。
3. 初回訪問から3ヶ月後の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が3割強、かなり改善が1割弱であった。

4. 初回訪問日から死亡までの期間において、6ヶ月以内の死亡が多いことは、病状が進行し、褥瘡の発生や食事が摂取できなくなって、初めて訪問看護の申請するケースが多かったためと思われる。

5. 対象者の状況(40点満点)では、10-19点が5割を越えており、対象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。介護者の状況(40点満点)では20-24点が4割強を越えており、介護状態は中間レベルが多かった。

6. 対象者と介護者スコアの総和を百分率で在宅看護ケア指数を算出すると、49%以下の最重度処遇ケースは5.9%、50-59%の重度処遇ケースは30.5%、60-74%の中等度処遇ケースは46.3%、75%以上の軽度処遇ケースは17.1%であった。

今後は、この在宅看護ケア指数をもとに、各処遇状態に適した訪問介護プログラムを含めた在宅ケアシステムについて検討していきたい。

質疑応答

中村：訪問看護の効果は何を指標としてみたか。

青木：訪問看護の評価は初回訪問から3ヶ月後で行い、介護者の変化で評価した。

<第37群> 保健

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

ーMHLCとの関連についてー

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

糖尿病患者の自己管理の破綻の要因には、食生活の問題、知識の不足、動機づけの不足等が考えられるが、患者の性格によるところも大きいと思われる。

そこで、糖尿病患者の健康行動と、Wallstonらによって開発された“Multidimensional Health Locus of Control (以下MHLCと略す)”との関連を検討した。

対象はY市立大学医学部病院糖尿病クリニックに通院中の患者93名(男51, 女42)でIDDM5名を占

む。治療の内訳は食事療法のみ36名(38.7%)、食事療法と内服薬32名(34.4%)、食事療法とインスリン22名(22.9%)、食事療法とインスリンと内服薬3名(3.2%)である。対象の構成は39才以下11.8%、40～64才60.2%で過半数を占め、65才以上28.0%で、平均年齢は56.7±13.1才である。また疾患の経過年数の平均は96.2±79.6月であった。

方法は(1)糖尿病患者の健康行動(食事療法を守っているか、運動療法を行っているか、体重測定をしているか、尿糖測定をしているか)および糖尿病に関する知識についてアンケート調査、(2)MHLCスケールの測定、(3)糖尿病のコントロールについてカルテより判定(判定基準はHbA_{1c}7.0%以下をコントロール良、7.0%以上を不良とした)

成績および結論

1. 健康行動は、体重測定をしているが93%と最も多く、運動療法をしているが45%と最も少なかった。年齢別では65才以上が健康行動を行っている比率が高い傾向にあった。
2. 知識得点は平均86.1±42.1(160点満点)で、年齢別では35才以下が高い傾向にあった。
3. コントロール良は31%で、年齢別の差はみられなかった。
4. MHLCは、39才以下は関根の報告や柳沢の報告と、40才以上は藤野らの報告とほぼ一致した成績であった。年齢別では、PHLCの39才以下が40才以上に比べ有意に低かったが、他は有意差はなかった。
5. コントロール良群は不良群に比べ、健康行動を行っている者の比率がやや高い傾向にあった。
6. MHLCのIHLC、PHLC、CHLCそれぞれを低・中・高値群に分け、健康行動との関連をみると、IHLCでは高値になる程健康行動を行う者の比率が高くなる傾向がみられた。PHLC、IHLCではこの傾向は認められなかった。

以上からIHLCと健康行動は関連を有することが示唆された。

質疑応答

成田：P-HLCの患者に対する指導方法は、具体的にどのように考えられているのか。

中武：PHLC高値の者に対しては、健康行動をとり自己管理を行い、コントロール良にもっていくため

に、最低限守らなければならない事のみ指導、教育することが必要と考えられます。

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

I. 緒言

喫煙に関し、糖尿病患者のVital signsに与える影響を看護の側面から示した報告は多くはない。今回、糖尿病患者を対象に喫煙後のVital signsを測定し、喫煙の影響を検討した。

II. 研究対象および方法

対象者は、喫煙習慣があり糖尿病と診断されている糖尿病患者5名で、主治医と患者の了承を得て測定した。年齢は37～67才、平均47.8歳であった。また、比較のためのコントロール群は、喫煙習慣のある健常者17名で、年齢18～24歳、平均20.7歳であった。タバコはマイルドセブン1本を4分間で吸い殻の長さが4cmになるまで喫煙してもらい、Vital signs(皮膚温、深部体温、血圧、脈拍、呼吸)を、喫煙直前を0分とし、対象者に喫煙してもらった喫煙終了直後を4分として、それ以降、5分毎に40分間測定した。

III. 研究成績および考察

皮膚温は、手指部では喫煙直前に比べて喫煙終了直後から9分までは有意に低値を示した。そして、34～44分は喫煙終了直後に比較して、また、14～44分は9分に比較して有意に低値を示した。コントロール群との比較では有意差はなかった。腹部は喫煙終了直後に比較し、9分は有意に高値を示した。そして、39分は、14～24分、34分に比較して、また、44分は14～39分に比較して有意に高値を示した。コントロール群とは有意差はなかった。

中枢温は、喫煙直前に比較し、測定中は全ての時間帯で有意に高値を示した。コントロール群とは有意差はなかった。末梢温は、経時的にも群別にも有意差は認められなかった。

最高血圧は、どの時間帯との比較においても有意差はなく、群別では糖尿病患者群が、すべての時間帯で有意に高値を示した。最低血圧は、喫煙終了直後に比較して、14分と39分は有意に低値だった。群別では、

有意差は認められなかった。

脈拍は、喫煙直前に比較して、喫煙終了直後と29分は有意に高値を示し、喫煙終了直後と比較して19～44分は有意に低値を示した。

呼吸は、喫煙直前に比較して喫煙終了直後と29分は有意に高値で、群別では糖尿病患者群は、コントロール群に比較して、喫煙直前、19分、34～44分において有意に高値であった。

以上より、糖尿病患者においては、健常者より皮膚温（手指部）の低下という喫煙の影響からの回復が遅いと考えられ、特に■の保温に留意する必要があると指摘された。また、皮膚温が低下したことから、血流の遅滞が考えられるが、糖尿病の重大な合併症である細小血管症の成因に、血流の停滞および微小血栓～塞栓の形成などにもとづく血行動態の異常が、密接な関連をもってくると考えられるという知見に注目すれば、糖尿病患者には禁煙を喚起する必要があると考えられる。

質疑応答

成■：深部体温の測定値で糖尿病群とコントロール群間に大きな差がみられるが、両者の年齢差は関係ないか。

小倉：年齢差が Vital signs に与える影響はよくわからないため、今後、同年代の被験者で、検討していきたい。

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

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、MHLC 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（平均年齢30.3才）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。
- ② MHLC 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。

【成績及び結論】

- ① 健康行動の最高値は「酒・タバコ」の 3.69 ± 1.35 点、続いて「栄養」「睡眠」の順であった。最低値は「通院」の 1.33 ± 0.90 点、続いて「運動」「くすり」の順であった。平均得点は 2.83 ± 0.58 点であり、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、続いて「規則正しく」「栄養」の順であった。最低値は「脂肪制限」の 3.16 ± 0.96 点、続いて「塩分制限」「糖分制限」の順であった。平均得点は 3.48 ± 0.71 点であり、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6項目看護婦の得点が有意に高かった。高校生より「健康」「食事」行動はとられていた。
- ④ 年齢別にみると、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。
- ⑤ MHLC は、IHLC 3.86 ± 0.66 点、PHLC 2.82 ± 0.69 点、CHLC 3.11 ± 0.54 点であり、IHLC 優位を示す。これらは高校生とほぼ同値であった。
- ⑥ MHLC と健康得点に関連のみられるものは、IHLC 5項目、PHLC、CHLC は各1項目であった。
MHLC と食事得点に関連のみられるものは、IHLC 5項目、PHLC は6項目であるが、MHLC の得点群の対象者にばらつきが大きく結論はつけ難い。CHLC では、どの項目にもその関連はみられなかった。
- ⑦ IHLC 高値群23名を、PHLC 値、CHLC 値の高低で更に2群に分類した。両群に有意差のみられる保健行動は4項目であったが、2項目ずつ2群に分かれ、特徴の把握はできなかった。

【終わりに】

今回、看護婦の健康行動の実態調査と MHLC の調査を行った。今後、健康行動と自己の統制の所在の関連が、より明らかになるよう検討していきたい。

151) 地域住民の保健行動に関する研究

ー健康行動タイプとの関連ー

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

〈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別に具体的な保健活動を展開するのも一つの方法である。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調査法によって行なった。解析方法は数量化理論Ⅲ類を用い、性別に保健行動(17要因34カテゴリ)を解析した。なお、今回の解析対象者は2457人で、全対象者の76.9%である。

〈結果〉

- 1) 男女ともⅠ軸は行動の良否に関する軸と解釈される。
- 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不足と栄養ドリンク飲用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、食事量、野菜・果物摂取への配慮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が強い傾向がみられた。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が強い傾向がみられた。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が強い傾向がみられた。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。

〈結語〉

各健康行動タイプは特定の保健行動やその良否と関連している。能動的習慣と言われる運動を含めた保健行動を定着させることは住民の健康の保持増進にとって重要な課題である。集団指導においては、健康行動タイプ別にターゲットを絞り、健康教育や保健指導の内容を検討し実施するのも一つの方法であることが示唆されたと思われる。

質 疑 応 答

土屋：今回の成績をまとめて、結論でお話になった今後の指導方法について具体的にどのような方法をお考えなのか教えて頂きたい。

桂：健康行動タイプでみますと健康をあまり意識しないタイプでは生活リズムにおいても、望ましい習慣をもっておりません。そのタイプでは健康に対する意識を今後ともとうとうする者は集団指導がより可能と思われます。

また、能動的な習慣である運動や栄養については、意識先行非行動層にターゲットを絞り健康教室を展開できるものと思われます。

＜第38群＞ 保 健

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)

ー調査内容と対象の基礎情報ー

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-C バイパス）の経験のある者（以下外科群）50名、内科入院経験のある者（以下内科群）50名、外来通院のみの者（以下外来群）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、郵便法による調査を行った。調査票には、疾病理解、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才）内科（40件、80%，男29，女11，58.2±6.4才）、外来（34件、68%，男20，女14，58.7±7.8才）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「日常生活の指導」について、外科、内科の大部分は「指導を受けた」と答えていたが外来は76.5%と低かった。
- ③「病気についての情報を得る努力をしている」と答えた者の割合も、3群間で有意差は見られなかったものの、外来が他の2群に比べて低い傾向にあった。
- ④「毎日何らかの運動をしている」と答えた者は外科45%，内科48.7%，外来39.4%であった。運動の種類は主に散歩、早歩きで30分から1時間程度が多く見られた。一方全体的にみて約2割の人がほとんど運動をしていないことが分った。

〈まとめ〉

1. 自分の疾病をよく理解していると思っているものは、手術の体験、入院の有無に関わらず高率とはいいがたく、特に外来治療のみの人の理解の割合が低くみられた。
2. 入院経験のある者の大部分は、日常生活の指導を受けたと言う認識をもち、病気についての情報を得る努力をしている者が多く入院経験が自己管理行動の動機付けになっているものと考えられる。
3. 毎日何らかの運動を実施している人は5割に満たず、運動をあまり重要視していない傾向がみられた。

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 一郎

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。

「薬を指示通り飲んでいる」と答えた者は外科で75.6%，外来65.5%，内科61.5%で最も低い値を示した。

薬を飲み忘れる時間帯は、どの群でも「昼食後」が多かった。特に内科では、飲み忘れの9割以上が昼食後に集中している。3群の対象者をプールした上で、疾病理解の程度と服薬状況の関連をみた。

「よく理解」「凡そ理解」と答えた者の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%と低値だった。

ニ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%，外来では79.4%であり3群間に有意差（ $P<0.05$ ）を認めた。これを日常生活指導の有無との関連でみると、「指導を受けた」と答えた者で「ニログリセリンの作用・服用法を知っている」者の割合は、93.1%，「指導を受けない」者では、69.2%で、有意な差を認めた。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、「日常生活指導をうけた」と答えた者でも完全正解率は35.3%と高いものとは言えない。

次に「発作時の対処法の知識の有無」に関する項目では、外科、内科、外来の3群別で、外来で81.2%とやや低い他は、9割以上が「知っている」と回答している。

「疾病理解の程度」との関連では、「良く理解している」群の98%が「発作時の対処法」についても「知っている」と回答している。これに対し、「理解していない」群で「対処法を知っている」と回答した者は50%にとどまっていた。

前項と同様に設けたチェック項目への完全正解率をみると、「良く理解している」群は60.4%で、他群の正解率を有意に上回っていた。

発作時の対処法の知識の有無と、「日常生活指導の

有無」との関連では、「指導をうけた」と答えた者のうち96%は「発作時の対処法も知っている」と答えている。

ここでも同様に設けたチェック項目への完全正解率をみると、「受けた」と答えた者50.1%と「受けない」と答えた者38.4%との間に有意差を認めた。

一連の解析を通して、疾病の理解の程度や生活指導の有無が、患者行動に影響を及ぼしていることがわかった。

質疑応答

光峰：疾病の理解や行動の変容には、看護婦の指導のみならず、Drのムンテラの方法、内容が1つの大きな要因となると思われる。今回の調査にそのことも考慮しているか。

高村：今回の調査では、Drの説明の内容による区別はみえていない。

光峰：疾患の程度の大きさと、患者の自己管理行動についての分析をしているか。

高村：病態の程度を問う質問項目は調査の項目に入っていない。

実際の臨床の場では、重症の患者さんのほうが、指導の受け入れが良く行動の変容が期待できるのではないかと思う。

154) 虚血性心疾患患者の自己管理行動の実態(Ⅲ)

一食生活パターンとその変化に関わる要因一

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なものである。そこで、対象者の食生活パターンを調査し、「疾病理解の程度」と食生活パターンとの関連性を検討した。対象者ならびに調査方法は前2報と同じである。

〈結果および考察〉

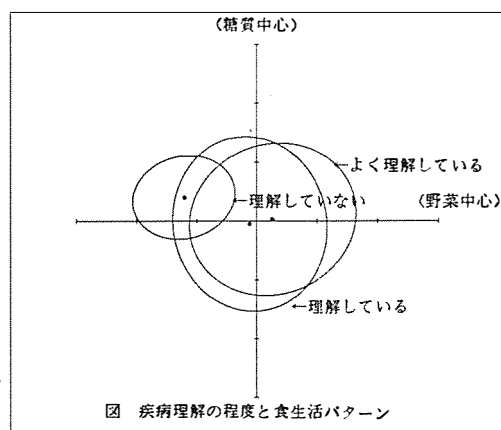
米飯・麦・豆・海藻・緑野菜・緑黄色野菜・果物・魚介・肉・卵・牛乳・芋・油・砂糖・菓子の15の食品群について、それぞれ「殆ど毎日食べる」「週1～2回食べる」「殆ど食べない」の3段階で回答を求め、

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■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、糖質の摂食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。第1・第2因子得点軸をそれぞれX軸・Y軸とする平面上に、分布状態を確率集中楕円を用いて描いてみると、各群の差がより明確になった。

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象限にあることが望ましい。ところが、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。

以上の結果はあくまでも現状の横断的把握である。患者教育の効果についての縦断的検討を、今後の課題としたい。



質疑応答

金川：疾病の理解度と食生活パターンの関係についての考え方は

山田：理解の程度と食生活との因果の方向性は断定で

きない。しかし患者教育という立場からは、理解の程度を上げることで食のパターンも変わるということを目指したい。

金川：対象の選定方法は。

山田：調査設計は、性年齢層のマッチングを基本とした。ただし、郵送調査の回収結果では、各群間に多少のバラつきが生じている。

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

○斎藤やよい, 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

〈はじめに〉

慢性疾患患者の健康行動の特徴と、健康行動を支える因子について、昨年の研究に引き続き Wollston らの Multidimensional Health Locus of Control (以下 MHLC) スケールを用いて検討した。

〈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、生活の満足に関するアンケート調査、および MHLC 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加齢とともに高くなり、得点は「服薬する」「禁酒禁煙」「通院する」の順に高かった。これを前回の調査と比較すると、「禁酒禁煙」の割合が高かった。
2. 成人心疾患患者の MHLC は Internal Health Locus of Control (IHLC) 23.54 ± 4.05 , Powerful Others HLC (PHLC) 27.16 ± 5.39 , Chance HLC (CHLC) 18.94 ± 4.43 , であり、PHLC 優位を示した。PHLC, IHLC 得点は加齢により有意に高くなった。
3. 健康行動得点は年齢、生活の満足度、PHLC と正相関であった。
4. PHLC と「服薬する」「通院する」「食事に注意」、IHLC と「情報を収集する」は関連が見られた。
5. 高 PHLC かつ高 IHLC 群は最も高い健康行動得点を示し、とくに60才以上では明らかであった。高 PHLC 群での IHLC の値は健康行動得点に影響し

た。

6. すなわち、心疾患患者の健康行動を支える因子として、年齢、PHLC, IHLC の関与が考えられた。

今回の結果は、アメリカ人とは異なった日本人の自己管理姿勢を表すものと思われた。今後この MHLC を活用した指導の方法、経時的な変化についての検討を加えたい。

質疑応答

金川：健康行動と PHLC の関連についてどう説明するか、今後の指導にどの様にいかしていくか。

斎藤：今回の結果では、PHLC を高めることが、健康行動を高めるといった、アメリカ人とは異なるパターンを示しました。

これは、従来の IHLC に働きかける患者教育知識の伝達といった方法の他に、PHLC に働きかける重要他者の存在、とくに家族を含めた指導、医療側の窓口の設置など、今後考えて行かなければならないテーマであると思われます。

あくまでやわらかく自然な動きの

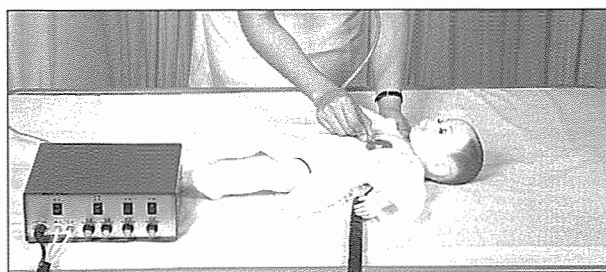
実習モデル〈^{京子}Kyoko〉誕生



●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'65ビル8F (03) 253-2861
FAX 京都(075)621-2148 ・ 東京(03)253-2866

次世代へ駆ける!

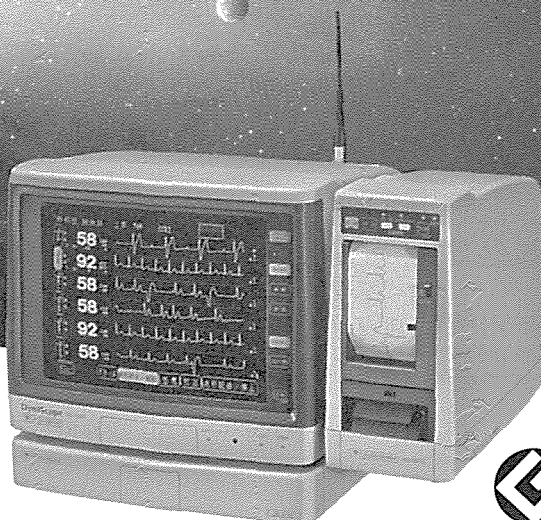
インテリジェント
モニタ

テレメータシステム

ダイナスコープ3000システム

DS-3300患者監視用装置

(新規格対応) 承認番号: 63B-1770

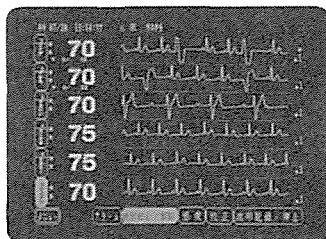
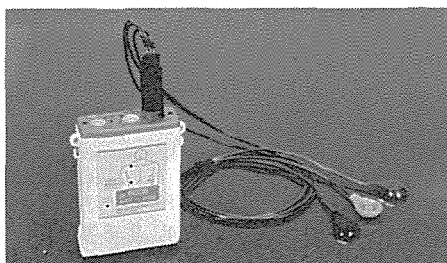


通商産業省選定
グッドデザイン商品

DS-3300の心電図セントラルモニタシステムは、テレメータで最高6人までの心電図を同時に監視できる患者監視装置です。不整脈検出やSTレベルの計測など最新の機能を装備し、軽快なタッチキー操作でおこなえます。

- タッチスクリーンキー採用で簡単な操作。
- 受信モジュール(WE-311)を追加すれば2人・4人・6人と患者監視人数が拡張できます。
- 不整脈検出機能を備え、不整脈発生時のアラーム・VPC発生数の表示・トレンドグラフ表示が可能です。
- アラーム発生時の心電図波形を患者ごとに32波形記憶し、表示および記録可能。
(オプションのICメモ리카ード使用で各患者117波形まで記憶)
- 各患者のSTレベル計測が可能で基準波形・加算波形・STレベルのトレンドグラフなどを表示できます。
- 患者名の表示ができます。

▼防滴心電テレメータ送信機 LX-3100



◀6人用標準画面
6人の心電図、心拍数
などを同時に表示します。

●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)

臨床医学・薬学情報ファイル

ベッドサイド活用辞典

福山大学教授 菅家甫子／北里大学助教授 小宮山貴子 共著

新書判 290頁 定価3,914円(税込)〒260

◆収載用語・略語は、主として薬剤師やナースが医療の場にて疾患を理解するために必要なものをコンパクトに収載。

◆医学用語については頻用されるドイツ語やラテン語も含めてアルファベット順に収載し、ドイツ語に限り語尾(D)を付け、対応する英語と日本語を併用した。

主要項目 臨床検査値一覧／薬物有効血中濃度モニタリングに必要な情報／急性薬物中毒治療／心臓の解剖と心電図／輸液

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

■本文2色刷 ポケット判 700頁 定価3,914円(税込)〒260

英語発音＝カタカナ表記／医学用語＝ふりがな付／イラスト多数／基本語約9,000語／常用医薬品明記／生化学・血液学正常値データ／和→英対照

ナースのための

看護処置の実際

産業医科大学医療技術短期大学教授 松岡 緑 編集

B5判 280頁 定価3,605円(税込)〒310

本書は、看護婦が治療手技の目的・方法を十分理解することによって、患者の不安を少しでも軽減できるよう、治療・処置の目的・意義・適応・禁忌、処置前の看護、処置中の看護、処置後の看護などを中心にまとめた。処置中の看護では、術者(医師)によって行われる処置手順と看護婦のケアに分け、治療手技もわかりやすく、具体的に箇条書きに記述した。

ナースのための 臨床検査の実際

松岡 緑 編集 B5判 238頁 定価 3,090円(税込) 〒310

看護教育と看護実践に役立つ

行動形成プログラム

阪本恵子 編著 B5判 200頁 定価 3,605円(税込) 〒310

看護テキスト

総編集 須河内トモエ／鶴コトミ

西尾 篤人／山元 寅男

衛生法規	1,442円
微生物学	1,751円
解剖学	3,090円
成人看護学総論	3,090円
薬理学・薬剤学	2,575円
臨床検査	2,575円
社会福祉・社会保障	2,575円
歯・口腔外科	1,751円
小児看護学	3,914円
呼吸器疾患患者の看護	1,751円
女性生殖器疾患患者の看護	3,090円
循環器疾患患者の看護	2,575円
生理学	2,884円
看護医学概論	1,545円
精神疾患患者の看護 精神衛生	2,884円
公衆衛生学	2,884円
地域看護学	3,296円
病理学	2,884円
耳鼻咽喉科疾患患者の看護	2,884円
眼科疾患患者の看護	1,854円
皮膚科疾患患者の看護	近 刊
	(税込)

続刊

生化学・栄養学／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／外科看護総論／母性看護学／老人看護学



廣 川 書 店

HIROKAWA PUBLISHING CO.

113-91 東京都文京区本郷3丁目27番14号

振替 東京 4-80591 番・電話03(3815)3651

日本看護研究学会 会報

第 34 号

(平成3年 12月 20日発行)

日本看護研究学会事務局

目 次

第17回日本看護研究学会を終えて	1
第17回日本看護研究学会印象記	3
平成3年度第2回理事会議事録	9
平成3年度第1回評議員会議事録	10
第17回日本看護研究学会総会議事録	12
第17回日本看護研究学会総会会務報告	14
評議員選挙の開票を終えて	15

第17回日本看護研究学会を終えて

宮 崎 和 子

今年は天候不順で、夏らしい日が少なかった★で、第17回日本看護研究学会当日の7月27、28日は暑い夏日でしたが、幸い天候に恵まれよい学会日和となりました。

盛会裡に大過なく学会を終了できましたのも、理事、評議員をはじめ、学会のそれぞれの役割りに御力を注いでくださった学会員、参加者の皆様の御協力の賜物と深く感謝いたします。また特別講演、シンポジスト、司会、座長などお忙しいなかで快くお引受けくださった先生方にも改めて御礼を述べさせて戴きたいと存じます。ことに千葉大学、千葉県立衛生短大の卒業生、東京看護学セミナーの仲間、日本コンベンションセンター、明治乳業、看護の科学社、中央法規出版、JMSさまをはじめ、多くの方々の多大の御支援がなければこのようなマンモス化した学会をスムーズに運営することは不可能であったと思います。いま考えますとほんとうに多くの方々に支えられました。これは学会の17年に亘たる歴代の学会長をはじめ、学会の発展につくされた学会員の皆様の努力の積み重ねの結果であろうと考えます。学会総会、理事会、評議員会の運営につきましては、総務担当石川常任理事より貴重なアドバイスを戴きました。この学会では会長が1年毎に替わり、実質的な事務処理上の問題は総務担当理事が把握していますが、学術集会の会長と学会本部の組織を分離していく必要性を強く感じました。今年はちょうど選挙が行われていますので、理事会でも新理事会においてこの件の検討を進めていくように話し合われました。ぜひ次年度新理事会において組織の検討をされますことをお願いしたいと思います。なお1年以上の長い間裏方として準備万端に非常にご苦勞をおかけした宮腰学会事務局担当をはじめ千葉県立衛生短期大学の教職員の皆様にも紙上をお借りして御礼を申し上げます。なお今回はじめて会員の皆様の御理解をいただき、参加費の事前徴収を実施いたしましたので、会場整理をスムーズに運ぶことができました。今後この手続きを続行されること、

参加費納入の時期をもうすこく早くすると、もっとはやく状況把握ができる為、準備を行いやすいということを感じました。

演題数は予想を越えて200題が寄せられ、第16回に引続き今回も急遽会場を6会場に増やす措置をとりました。一般参加の方のお申し込みが多数あり、約1000人の方にお断りいたしました。本学会に期待と関心を寄せられた全国の皆様にお詫び致します。今回のテーマが臨床に密着したものであったため、多くの臨床の指導的な立場の方のご参会をいただき、その人々から本学会について沢山のお誉めの言葉を頂戴いたしました。その一端を学会印象記に掲載させていただきましたが、本学会がアカデミックな学会として発展を続けてきたことを実感しているところです。

外国人招聘講演のアブデラ博士もこの学会の盛会に驚かれ、とても意欲的に講演に臨まれました。日本での数日間をととても喜ばれてお帰りになったことを申し添えます。特別講演の旅行作家杉田房子先生はお忙しい中、私達のため楽しいお話で学会の緊張をほぐしてくださいました。会場から直接成田に直行され世界の旅を続けられましたが、お元気で帰国されました。奨学会報告の斉藤さんは立派な成果を報告され、会長より表彰状を差上げました。シンポジウムでは他のシンポジストのご意見をその場で知るほうが、生々しい問題展開が可能ではないかということで、事前の打合わせなどを設定いたしませんでしたため、司会の先生方には随分ご心配をお掛けしました。総会が予定より延長し、シンポジウムⅠ『看護ケアに役立つ記録』では質疑応答の時間が少なくなり、討論が十分というわけにはまいりませんでした。講師の先生方の有意義なご講演に参加者の皆様には、よい成果を得たとの反応をいただき、ほっとしているところです。シンポジウムⅡ『看護ケアの質の測定』では実践の場からのご発言や、建築学の立場からのご発言など学際的な雰囲気の中で鋭い討論もなされましたが、看護の質の測定の難しさを実感することにもなり、学会の最後のセッションを大いに盛上げていただき、参加者に多大の感銘を与えて終了できました。

メインテーマで『看護の質の評価と看護記録』と少し欲張ったせいか全体的には不十分なところ、いたらないところも沢山あったことと存じますが、ご参加の皆様の暖かい御協力でよい学会にすることができましたことを心より感謝いたします。

最後になりましたが、村越康一先生にこの学会で名誉会員賞をお渡し致しましたことをご報告いたします。第16回総会において名誉会員に推薦されましたが、理事としての任期（平成3年12月31日）を終了するまでお残りくださるということで、今回玄田会長の名前で富崎が代行してお渡しすることになったものです。村越先生はご紹介するまでもないのですが、この学会の創設期から理事として、また第4回会長として学会の発展に力を注いでいただきました。さらに忘れてはならないことは、本学会の奨学基金をご寄贈され、若い看護学研究者の育成のために奨学会をつくり、多くの研究がこのお世話になり、立派に育っていることです。これから名誉会員として本学会の発展を暖かく見守ってくださることになりました。まだまだ学会に対するご叱責をいただけることを期待いたしております。末筆ながら村越先生のご健康を心よりお祈りいたします。

第17回日本看護研究学会に参加して

千葉市立病院 古 関 禮 子

千葉市幕張メッセで第17回日本看護研究学会が開催され初めて参加した。

本学会は、アカデミックな学会であり、参加の機会もなかったが、今回はメインテーマが「看護の質の評価と看護記録」ということで、当院からも「POS記録」に関する演題を発表する機会を得たのである。

会場の幕張メッセは、広い面積をもった建物で、千葉県の誇るイベントホールである。この幕張は、建設途上のため、現在は空地も多く、イメージは難しいが、メッセを中心に千葉市マリンスタジアム、高層ビジネス街ホテル等を擁した、将来の副都心として変貌を遂げようとしているところである。

2階のコンベンションホールに第1会場、国際会議室に第2会場、3階に第3～第6会場が設営され、各会場で2日間に亘って、一般演題42群200題の発表、3演題の講演、2つのシンポジウムが盛大に行われた。

シンボルマークは、アーチ型のシンプルなデザインで、色は明るいグリーン。役員の方々のTシャツも淡いグリーンで、肩に明るいグリーンのリボン。大勢の参加者の中でも、係の人がすぐ分かったし、その色調が目にとやすく、とても印象的だった。学会の準備運営にあたり、細やかな配慮をされた会長はじめ役員の方々のご苦労がうかがえた。

2000人を超す参加者であふれるような熱気の中、会長の心暖まるあいさつを幕開けに、6会場に分かれて演題発表が行われた。

今回のメインテーマについて、富崎会長は「本学会の性格上、些かのこだわりもあったが、看護学発展の基本事項として考え、あえてこのテーマにした」と述べておられるが、臨床の場にいる者にとって、常に求めているテーマであるとともに、研究や学会が、「看護の質の向上」に大きく貢献していることを実感できる貴重な機会ともなった。その意味で、研究発表、シンポジウムとも非常に身近かな問題として傾聴した。

シンポジウムⅠ「看護ケアに役立つ記録」では、医師サイドより中木氏が「医療形態は弦楽四重奏モデルが理想的。急性期には医師が、回復期にはナースが、リーダーシップを発揮すべき」、又、竹内氏が「健康的生活の回復には、看護独自の主体性をもった役割を果たしてほしい」と、専門職の共同作業として、回復期には看護婦がイニシアティブをとり、その専門性を発揮してほしいと協調された。

看護記録に求められるものとして、桑野氏は「目的意識的な看護援助を行い、その実践プロセスを記録すること、それをもとに事例検討をすすめること」、中木氏は「看護診断にもとづ

いたプロブレムを表現すること、目標から評価まで細分化し、修正しながら記録していくと、記録が実態に近づいていく」、竹内氏は「生活史、日常行動の分析、問題提起者としての視点をもつ」、川村氏は「研究の基礎資料としての視点で」とそれぞれの立場から、看護記録の重要性と方向性を示された。

当院でも発表演題に示すように、POS記録の導入を■っているが、全体に浸透させることは大変難しい。今後は、根気よく、一つ一つの事例を通して、勉強してゆくことの重要性を改めて認識した。

シンポジウム■「看護ケアの質の測定」では、柳澤氏の「新しい病棟環境」に関する意見は、病院の機能と現代人のニーズを把握した病室の設計など、とても画期的で楽しいものだった。看護専門職として、ソフト面だけでなく、ハード面にも関心をもち、発言してゆくことの必要性を強く感じた。

ライダー島崎氏の提示されたツールは、チェック項目が細分化されており、分かりやすいものであるが、その内容の一つ一つには、ドッシリとした重みがある。このようなツールに適った施設や看護体制づくりを目指したいものである。

天津氏の「スタンダードなケアの提供、個々の患者の快復に向けてよりよい変化が創り出せている」、新道氏の「褥創を作らない、ICU/CCU症候群に陥らせない、等が看護の質を示す基準になり得る。イキイキしたケースが多いことも一つの目安」等、質の評価について意見が述べられた。

「質の測定については、今後も研究を続ける必要がある。良い看護とはどんな看護か、受け手から考える。良い看護とのズレはないか。どのような患者にどのようなケアを提供するかが、今後の課題である」という座長の川島みどり先生の言葉に、残された課題の多さ、質の評価の複雑さを改めて感じた。

最後になったが、アブデラ博士の講演を聴けたことは、この上ない喜びである。

白いスーツに身をつつまれた博士が、「昼食後の居眠りが出るから」とゼスチャーをなされ、照明を可能な限り明るくするようにと指示された時、場内はわいた。博士の状況把握のするどさとユーモアのセンスに緊張もほぐれた様に感じた。集中力・理解力不足で、講演を十分理解できなかったが、質問に立たれた方のお蔭で、やっとその片鱗に触れることができたことは、幸せであった。

今回、本学会に地元民として、気軽に参加させて頂き、多くの学びと指針を持ちましたことを、学会長はじめ関係者の方々に心より感謝いたします。

第17回日本看護研究学会印象記

藤沢市立看護専門学校 小林 貴子

第17回日本看護研究学会は、平成3年7月27日・28日、千葉の臨海副都心・日本コンベンションセンター（幕張メッセ）で開催されました。メインテーマが、『看護の質の評価と看護記録』でした。

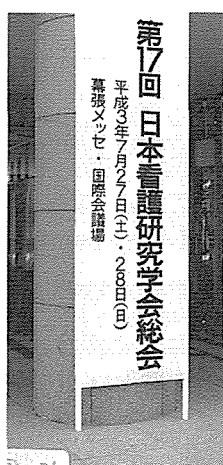
宮崎会長の講演、Abdellah博士の招聘講演、シンポジウム2題と一般演題200題という学会としての質の高さを感じさせるような豊富な内容でした。更に、旅行作家の杉■房子氏の特別講演『旅があなたに与えるもの』は、世界を一周する沢山のスライドとお話して、旅をしている時の楽しい気分と未知のものに対する関心とを引き出してくれました。

2日間の学会について、私見であることをお断りしながら、印象をお伝えします。

宮崎会長の講演のなかで、看護は実践の科学であり、患者のためのケアの質の向上、看護実践に役立つ記録を今学会のテーマに取り上げられた熱意を感じました。講演の■で、実際に即した記録、看護の視点をもった記録の必要性を提案し続けている理由を話されるとともに、今、POS記録導入のなかで、提唱者のWeedの提案のように、経過記録は、はっきりと問題と関連づけた形式で書かれる必要があると説かれた。また、実施と評価は落とさないこと、そのためにもフローシートの活用が有用であることを提案された。

シンポジウムⅠでは『看護ケアに役立つ記録』、シンポジウムⅡでは『看護ケアの質の測定』と、記録と研究の関係や現場での取り組み・課題などが発表された。■木先生は、POS記録の推進の立場からの提案をされ、奇しくも宮崎会長と同様に、POSの弱点は実施に残りにくい、フローシートの活用が有用ではないかという提案をされた。又、問題■に記録（看護過程記録）がされることの重要性も説かれた。そして、ライダー■崎玲子先生からは、看護質的保証プログラムの実際例を示され、記録による看護監査には過程監査と結果監査の2つがあることなどが発表された。看護の専門職としての責務があり正確な記録が重要である。一方、記録の時間を短縮し、直接ケアの時間を確保することが課題であるとも述べられ、フローシートを使用し、実施したらチェックをしていくという方法は、記録の時間の短縮を図るのに良いとも提言された。

Abdellah博士は、質の高いケアを提供するためにも、対象者に提供したサービスが満足いくものかを ①適当性 ②効率性 ③効果性 という視点で評価をしていく必要があることを発表され、看護がどういう結果（outcome）を生み出すのかを明確にすることの重要性についても述べられていた。また、記録は医師との同一の記録の活用、情報の共有の必要性を説いた。結局、看護診断を明確にしていけることが質の高いケアの提供には必要であることを痛感しまし



会長講演



総会議事



アブデラ博士の講演



シンポジウム I

招聘講演が行われている
満席の第一会場

発表風景



一般演題での座長



スライド受付



活発な質疑



休憩中の運営係



一階ロビーの休憩



展示会場

た。

各シンポジストの先生方の発表内容は、宮崎先生や Abdellah 博士の講演内容とも相互に関連しあい、看護過程記録についての多くの示唆を得ることができました。

又、一般演題の発表は6会場で行われ、各会場とも活発な質疑応答がされていました。『意識障害患者の看護』の事例研究発表の場面では“意識障害患者を重複生活障害者としてとらえ、生活障害を克服する看護援助として展開することが有効”と、事実を示しながらの発表に会場から大きな賞賛と反応がありました。臨床での確かな実践を感じました。

看護は実践の科学であることの必要性を痛感し、今後の看護実践や看護教育の場でひとつひとつの事実を大切にしながら、取り組みたいと考えています。盛りだくさんの学会内容の2日間であり、各方面の先生方の教をいただく機会となりました。暑い夏に、熱い貴重な2日間を準備して下さった会長はじめ、関係諸先生方に深く感謝いたします。

学 会 印 象 記

新潟労災病院 吉 田 扶美代

はじめて友人達と出席いたしました。地方の公立病院に勤務して15～16年のメンバーです。厳しい臨床に居て、なんとかいい看護がしたいと、頑張ったり、燃え尽きたりの日々です。キャリアが長くなったせいか、ここ数年、学会に出席すると、少々寂しい思いで帰路につく事もありました。

この研究学会は専門家中心のようで、私のように臨床一筋の看護婦には場違いのような気がして、出席した事はありませんでした。

今回、恩師のすすめがあり、テーマも日頃自分自身が悩んでいるテーマなので出席致しました。そして臨床での日常的な問題の発表が多いのに驚きました。又、シンポジウム「看護ケアの質の測定」は日々看護を実践していくなかで大いに悩んでいたテーマでした。

ケアの質を測定するためにはその、まずケアの質そのものを考えなければならない。そして質の向上をはかるためにはケアを客観的に評価できなければならない。そのためのさまざまな実践が紹介され、いちいち納得と云う思いでした。とても勇気づけられるシンポジストの先生達の発言に「やはり、看護はいいなー」と改めて思った2日間でありました。

平成3年度第2回理事会議事録

日 時 平成3年7月26日(金) 14:30 より 16:30

場 所 千葉県立衛生短期大学 会議室

出席者 石川, 内海, 木村, 木場, 佐々木, 土屋, 成田, 早川, 野島, 松岡, 宮崎, 村越

欠席者 伊藤, 玄田, 草刈, 前原

事務局 中嶋, 高橋

議長 宮崎和子会長

議 題

1. 会費の値上げについて(石川総務担当常任理事)

平成4年度より, 「理事15,000円, 評議員は現行通り, 一般7,000円」について評議員会に提案し総会で議決する。

以上の件承認された。

尚, 入会金(仮称)については引続き検討する。

2. 役員の定年制について(石川総務担当常任理事)

定年制は設けないがそれぞれの判断に任せる。

以上の件承認された。

3. 平成5年度(19回)会長について(宮崎会長)

新理事・新評議員が決まってから選出する。

以上の件承認された。

報告事項

1. 役員選挙について(石川総務担当常任理事)

経過と今後の日程を説明。

2. 各委員会報告について

1) 編集委員会(内海編集委員長)

a. 原稿の査読について

投稿論文に対して, 査読者2名で査読し, 機関誌に掲載可と認めた原稿を受理した。

尚, 今後も理想的な査読の将来像を考えていく。

b. 原著以外の投稿原稿について

報告, 小論文等気軽に応募出来るようにしていく。

c. 関連学会の案内について

海外で開催される学会の案内を機関誌に掲載する。

2) 奨学委員会(土屋奨学委員長)

a. 平成3年度奨学研究について

泉キヨ子 金沢医療技術短期大学部

「人工股(膝)関節全置換患者の回復過程および生活の満足度に関する研究」

b. 平成4年度奨学研究の募集について

日本看護研究学会機関誌14巻3号から会告により公告する。

c. 学会賞について

奨学委員会で時間をかけて検討し、理事会に提案する。

3. その他

1) 会員の動向について（松岡会計担当常任理事）

7月20日現在会員数1,789名（91年度新入会277名含む）で、退会者数は、179名

2) 平成4年度総会について（木村次期会長）

平成4年8月1日（土）、2日（日）、

弘前市 弘前市民会館

3) 平成3年度総会について（宮崎会長）

参加者（7月25日現在）

非会員 1,139名 会員549名 座長他100名 合計1788名

平成3年度第1回評議員会議事録

日 時 平成3年7月26日 17:00 より 19:00 まで

場 所 千葉県立衛生短期大学 会議室

出 欠 席 出席41名 委任状44名 欠席（無回答）27名

事 務 局 中嶋、高橋

議 長 宮崎和子会長

議 題

1. 平成2年度事業報告及び会計報告、監査報告

1) 事業報告 石川総務担当常任理事が資料に基づき説明。

2) 会計報告 松岡会計担当常任理事が資料に基づき説明。

監査報告（田島監事）

3) 奨学委員会会計報告 土屋委員長が資料に基づき説明。

監査報告（田島監事）

以上の件承認された。

2. 平成3年度事業計画について

石川総務担当常任理事が資料に基づき説明

以上の件承認された。

3. 平成3年度予算案について

松岡会計担当常任理事が資料に基づき説明

以上の件承認された。

4. 役員選挙について

石川総務担当常任理事が経過と今後の日程を説明。

以上の件承認されたる。

5. 平成4年度（第18回）会長の選出について

宮崎会長より理事会に於て、弘前大学の木村宏子先生を推薦したことを説明。

以上の件承認された。

木村宏子次期会長から挨拶と次のような報告があった。

日 時 平成4年8月1日（土）2日（日）

場 所 青森県弘前市 弘前市民会館

6. その他

1) 会費の値上げについて

石川総務担当常任理事と松岡会計担当常任理事より下記の通り提案理由を説明。

a. 印刷費の高騰 b. 永年据置の事務局事務員の時給増額

石川総務担当常任理事より下記の通り提案

理 事 10,000円を 15,000円

評議員 10,000円は現行通り

一 般 5,000円を7,000円

以上の件承認された。

2) 平成5年度（第19回）会長について

石川総務担当常任理事より役員選挙終了後、新評議員及び新理事が決まってから選出する事について提案した。

以上の件承認された。

3) 役員の定年制について

宮崎会長より理事会で検討の結果現行通り定年制は設けないことを説明。

報 告 事 項

1. 会員数の現況と会費納入状況について（松岡会計担当常任理事）

平成3年7月20日現在会員数1,789名（新入会277名含む）、平成3年度より退会者179名、平成3年度より除名19名と報告。

2. 平成3年度奨学研究について（土屋奨学委員長）

泉キヨ子 金沢医療技術短期大学部

「人工股（膝）関節全置換患者の回復過程および生活の満足度に関する研究」

3. その他

1) 奨学委員会（土屋奨学委員長）

a. 平成4年度日本看護研究学会研究募集について

日本看護研究学会機関誌第14巻3号に公告する。

尚、平成4年度からの奨学金を15万円に改正し、いままで通り利息で支払う。

b. 学会賞（仮称）について

学会の権威を高めるために学会賞（仮称）等を検討しているが、対象の選定、専門分野、資金の問題等も含めて奨学委員会を中心に考えて行きたい。

2) 編集委員会（内海編集委員長）

a. 原著の査読について

投稿論文に対して査読委員2名で査読し、機関誌に掲載可と認めた原稿を受理した。

b. 関連学会の案内について

海外で開催される学会案内を掲載。

第17回日本看護研究学会総会議事録

日 時 平成3年7月27日 13時より
場 所 日本コンベンションセンター ■ 際会議場
議 長 日本看護研究学会会長 宮崎和子
議 論

1. 平成2年度事業報告及び会計報告、監査報告

1) 事業報告

石川総務担当常任理事より事業計画に基づき説明。

拍 手 承 認

2) 会計報告

松岡会計担当常任理事より資料に基づき説明。

土屋奨学会担当理事より奨学会の平成2年度会計について説明。

田島監事より監査報告。

拍 手 承 認

2. 平成3年度事業計画について

石川総務担当常任理事より資料に基づき事業計画案を説明。

拍 手 承 認

3. 平成3年度予算案について

松岡会計担当常任理事より資料に基づき説明。

拍 手 承 認

4. 役員選挙について

石川総務担当常任理事より説明。

拍 手 承 認

5. 平成4年度(第18回)会長について

会長に 理事 木村宏子(弘前大学)氏を推挙

拍手承認

6. その他

1) 会費の値上げ

■川総務担当常任理事より説明。

理事 10,000円を 15,000円

評議員 10,000円は現行通り

一般 5,000円を 7,000円

拍手承認

報告事項

1. 会員の動向(松岡会計担当常任理事報告)

平成2年度会員数 1,591名

内訳 一般 1,084名(未納者数38名)

理事 15名

評議員 95名

新入会 395名

名誉 2名

2. 平成3年度奨学研究について(土屋奨学会委員長報告)

泉キヨ子 金沢医療技術短期大学部

「人工股(膝)関節全置換患者の回復過程および生活の満足度に関する研究」

3. 平成2年度奨学研究の発表について(土屋奨学会委員長報告)

斉藤やよい 千葉大学大学院看護学研究科

「食事摂取が循環器系に及ぼす影響について」

総会終了後、宮崎和子会長より以下の通り行われた。

平成2年度奨学研究者表彰

平成3年度奨学研究奨学金授与

名誉会員証授与

第17回日本看護研究学会総会会務報告

1. 会 期：平成3年7月27日(土), 28日(日)
2. 場 所：日本コンベンションセンター（幕張メッセ），国際会議場
3. 参加者：会員722名 非会員1,196名 学生57名
4. 内 容：第17回総会

一般演題	200題（6会場42群）
シンポジウム	2題
招聘講演	1題
特別講演	1題
会長講演	

5. 会計報告

収 入	支 出
参加費 13,597,000	会場費 10,530,738
本部補助金 400,000	通信連絡費 1,311,284
公的補助金 750,000	需要費 3,631,197
展示・広告・協賛 4,110,000	報償費 2,334,529
懇親会費 547,000	懇親会費 962,850
	同時通訳関係費 633,402
計 19,404,000	計 19,404,000

公的補助金内訳

・千葉県，千葉市，財団法人千葉県コンベンションビューロー

以上報告します。

平成3年10月1日

第17回日本看護研究学会

会 長 宮 崎 和 子

評議員選挙の開票を終えて

日本看護研究学会

評議員選挙管理委員会

委員長 川 野 雅 資

4月29日に評議員に文書で選挙管理委員を選出していただき、既に、6月20日付け会報（14巻2号）でご報告の通り私達3名が選挙管理委員に選出されました。今日まで、選挙が順調に遂行できますように微力ではありますが、努力してまいりました。

今回は、地区が8つに分かれた最初の選挙でありました。事務局の準備した資料に基づいて、8つの地区の選挙人、被選挙人の名簿の作成や定数の確認、投票用紙の発送を7月23日完了いたしました。事務局で予め準備が十分なされていたためにスムーズに進行いたしました。それでも、2通が宛先不明で返送されてきました。その2通に関しましては住所、職場等十分に調べたのですが判明せず、不明のままでした。

9月15日消印で締切、受付総数554通で、発送した有権者総数1,511通に対して投票率が35.7%となりました。これは、前回（昭和63年）の34.3%よりも若干ではありますが上昇し大変喜ばしいことでした。

開票は9月24日9時30分から選挙管理委員全員が、アルバイト8名と共に、郵送された封筒を開封、投票封筒であることを確認して、開票にうつりました。

投票総数は554通でそのうちの有効投票数は544票でした。これを8地区に分類開票して集計しました。

その結果を会長に報告し、所定の手続きが会長によって行われました。皆様のお蔭をもちまして、無事開票が終了いたしました。有り難うございます。その開票状況は下記の通りです。

記

評議員選挙投票状況（平成3年9月15日施行）

	有権者総数	宛先不明	投票総数	投票率
北海道	89		49	55.1
東北	97		37	38.1
関東	218		74	33.9
東京	312		102	32.7
東海	263	1	76	28.9
近畿北陸	253		93	36.8
中国四国	156		59	37.8
九州	163	1	64	39.3
合計	1,551	2	554	35.7

投票結果

	得票総数	有効総数	無効総数	選出数
北海道	49	47	2	9
東北	37	36	1	10
関東	74	72	2	22
東京	102	102	0	33(3)
東海	76	73	3	28(3)
近畿北陸	93	93	0	25
中国四国	59	58	1	16
九州	64	63	1	16
合計	554	544	10	159

* 選出数の欄で括弧内の数字は、最下位同得票数です。従って東京・東海地区は定員より2名増になります。

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. 校正に当たり、初校は著者が、2校以後は著者校正に基づいて編集委員会が行う。なお、校正の際の加筆は一切認めない。
12. 原稿の郵送先は
 千葉県亥鼻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。

事務局便り

1. 平成3年度会費の納入について

平成3年度も残すところ3カ月となりました。本学会は会員皆様の会費で運営されております。

平成3年度会費未納の方が約200名おります。至急納入して下さい。

平成3年度 一般会費 5,000円

役員会費(理事, 評議員) 10,000円

支払い方法 郵便振込

払い込み先 郵便振替 東京 0-37136

通信欄に会員番号を必ずご記入下さい。

今回, 新しく評議員になられた方は, 差額5,000円をお支払い下さい。

2. 雑誌等が返送されたり, 旧所属から苦情を頂くことがあります。事務局で調査し, 出来る限り再発送しておりますが, 住所不明となる方も少なくありません。改姓, 住所, 所属変更の場合は, 必ず葉書か, 封書でご連絡下さい。

3. 下記の方が住所不明です。ご存じの方は, 本人又, 事務局までご連絡をお願い致します。

末 永 ちぢ代 後 藤 山紀子 安 永 菊 代

日本看護研究学会雑誌

第14巻 4号

平成3年11月20日 印刷

平成3年12月20日 発行

会員無料配布

編集委員

委員長 内海 澁(千葉大学看護学部教授)
草刈 淳子(千葉大学看護学部助教授)
早川 和生(近畿大学医学部講師)
成田 栄子(熊本大学教育学部助教授)

発行所 日本看護研究学会

〒280 千葉市亥鼻 1-8-1

千葉大学看護学部看護実践研究
指導センター内

☎04722-2-7171 内4154

発 行

内 海 澁

責任者

印刷所

(株) 正文社

〒280 千葉市都町 2-5-5

☎0472-33-2235

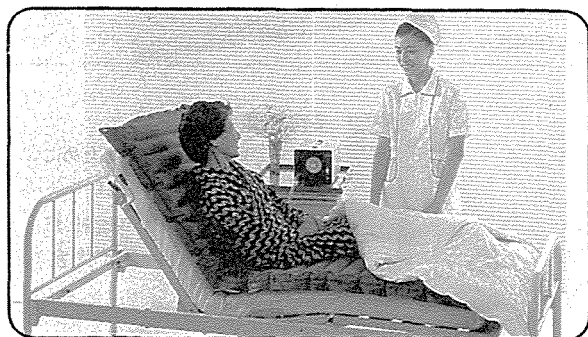
辛らーい床ずれ・病臭の解消に!

エア一噴出型
特 許

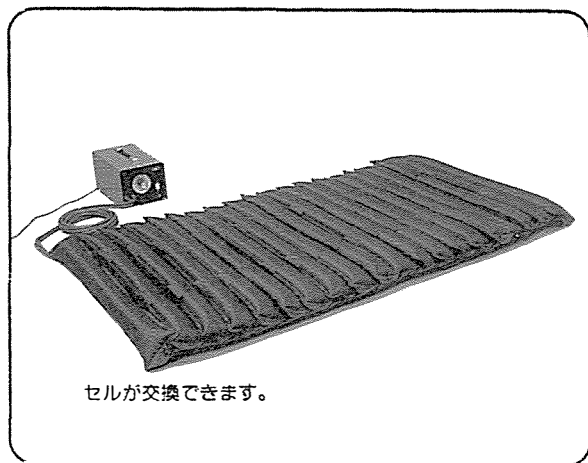
サンケンマット®

科学技術庁長官賞 受賞品

床ずれ 治療に 噴気型の パイオニア



SGM-I型 定価 93,000円



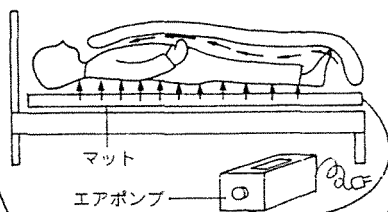
セルが交換できます。

エア一噴出・波動 エア一セル型 定価 113,000円

エア一セル型のマットは、20本の着脱可能セルで構成されていますから、もしセルが破損しても容易に交換できます。

ユニークな原理(特許)

- 噴出するエア一が患部を乾燥させ、細菌の繁殖をとめます。
- 重症の床ずれ、病臭ほど威力を発揮します。
- 体位交換が楽になり、看護の労力を軽減します。



製品についてのお問い合わせは、お気軽にお電話下さい。

厚生省日常生活用具適格品エア一バット

サンワ カケン

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)・2581(代)
FAX (0729)49-0007

分かりやすい分娩監視装置の使いかた

異常発見のためのチェックポイント

◆装着手順

- 触診による胎児の位置の確認
- 心拍用と外測陣痛トランスジューサの正しい装着

◆陣痛曲線と胎児心拍数基線の読み方

- 2つの陣痛周期測定法
- 胎児心拍数の読み取り方
- アクセレーションとバリアビリティー

◆胎児仮死を警戒すべきパターン

- 頻脈 ○軽度徐脈 ○軽度変動一過性徐脈
- 早発一過性徐脈 ○心拍数基線細変動の著しい変化

◆胎児仮死のパターン

- 高度徐脈 ○遅発一過性徐脈
- 高度変動一過性徐脈 ○バリアビリティーの消失



装置の使い方と波形の見方を分かりやすい映像で解説
「正常と異常」「医師に報告すべき状態とは？」の
ガイドラインを示す、産科ナース必見のビデオです。

VHS・βII ￥9,785(税込) 企画 日本母性保護医協会

日母会員ビデオシリーズ

妊産婦さん向け

わたしの赤ちゃん
妊娠中の生活
妊娠中の栄養と食事
妊娠中の不快な症状
妊娠中におこりやすい病気
安産教室
遺伝と先天異常
妊娠前半期のころろえ
妊娠後半期のころろえ
赤ちゃん誕生

母親向け

産後の生活ところろえ
新生児の育て方
乳房の手入れとマッサージ
受胎調節
赤ちゃんの育て方
ママの応急手当

婦人向け

不妊症ガイダンス
子宮がん
更年期

看護婦さん向け

分娩第Ⅰ期の看護
分娩介助
褥婦の看護
新生児の取り扱い方
新生児異常の見方
看護婦さん 勤務上のマナー
救急処置

日母企画

子宮筋腫を考える
健康で美しくあり続けるために
乳がん早期発見のために
咲希ちゃん - 中村家の出産日記
日母医療セミナー・日母大会

手術編

腔式子宮全摘出術
子宮癌「準広汎全剝術」
子宮癌「リンパ節廓清」
卵管障害による不妊の管理

性教育指導

ほくどこから生まれてきたの?
大人になるってどんなこと?
The 思春期 Part1
The 思春期 Part2
あなたは女性
妊娠と出産
避妊の科学
男性の生理
青春の医学
受胎 THE MIRACLE OF LIFE

新紹介

驚異の小宇宙——人体(全6巻)
名曲アルバム(全6巻)
たばこのはなし
母と子の記録
わが国の母子保健

その他のビデオシリーズ

詳しくは 毎日EVAシステム へどうぞ

〔新〕東京／東京都千代田区一ツ橋1-1-1 毎日新聞パレスサイドビル
〒103 ☎03-5252-4930 FAX. 03-5252-4935
大阪／大阪市北区堂島1-6-16 毎日大阪会館
〒530 ☎06-345-6606



医学・医療、そして看護の刷新を願う
著者の、1985年以降の著作・講演集。

医学・医療、そして看護の刷新を願う著者の、1985年以降の著作・講演集。臨床家として、教育者としての実践にもとづく率直な主張と見解を医学界に訴えるものである。

日野原重明 著作・講演集

1 医学・医療の方向転換
私の提唱

「内容紹介」変わっていく医学・医療／プライマリ・ケアと家庭医／医師と患者とのかわり／終末医療を考える

2 病み、老いる人間へのケア
私のアプローチ

「内容紹介」医学と病む人間／老人医療のあり方／人間の看護とケア

よき臨床医をめざして

全人的アプローチ

訳 日野原重明・塚本玲三

日野原重明座談集

医療と医学教育の

新しい展開

●A5変型 頁424 1983
定価2,575円 千300

●A5 頁322 1987
定価2,884円 千300

平静の心

オスラー博士講演集

訳 日野原重明・仁木久恵

延命の医学から

生命を与えるケアへ

日野原重明

●B6 頁216 1983
定価1,009円 千300

●A5 頁500 1983
定価3,914円 千300

●A5 頁284 1991
定価2,575円 千300

●A5 頁284 1991
定価2,575円 千300



医学書院

1113-911

東京・文京・本郷5-24-3

☎03-3817-5657 (お客様担当)
☎03-3817-5650 (書店様担当)

振替 東京7-96693

価格は税込み定価です