

VOL.16 臨時増刊
平成5年6月30日発行
ISSN 0285-9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第19回日本看護研究学会総会 — プログラム及び内容要旨 —

日本看護研究学会

〈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
のし易いセル4本一体成型品
です。

F91型送風装置 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 **ティザー**
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〉

第19回日本看護研究学会総会

プログラム

会長 成 田 栄 子

会 期 平成5年7月30日(金)・31日(土)

会 場 熊本市民会館

〒860 熊本市桜町1-3

TEL 096-355-5235 (代)

事務局 熊本大学教育学部看護科教室

〒860 熊本市黒髪2-40-1

TEL 096-344-2111

(内線2562)

FAX 096-343-1800

学会運営についてのお願い

運営が円滑に進行しますよう、下記について皆様のご協力をお願いします。

1. 参加登録と受付

- 1) 受付は、第1会場（市民会館正面入口）で、学会第1日（7月30日）、第2日（7月31日）とも、8時30分より行います。
- 2) 当日参加受付をされる方は、受付で**学会参加費8,000円**（但し、学生、2,000円：学生証をお示し下さい）を納めていただきます。参加費納入者には引き換えに領収証を兼ねたネームカードと、資料袋をお渡しいたします。
- 3) 既に参加費を納入された方は、**事前納入者受付**でネームカード（兼領収証）の半券資料引換券により、資料袋をお受け取り下さい。
- 4) ネームカードに所属・氏名を記入の上、資料袋の中に入っているネームプレートに挿入し、学会会場では必ず左胸におつけ下さい。

2. 一般演題演者および質疑討論の方へ

1) 口演時間

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

2) 討論

- ・各演題の討論時間は約2分です。各群の討論時間の配分は座長にお任せ下さい。
- ・追加発表（1分以内、スライド可）をご希望の方はあらかじめ各会場の討論係に申し出て下さい。
- ・質疑・応答の場合は座長の指示を得て、発言の前にまず所属・氏名をはっきり述べてから発言をして下さい。なお、質疑・応答はテーブルにとりますので、討論用のマイクを必ずお使い下さい。
- ・追加発表、質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ討論係に提出して下さい。また演者は質疑への回答発言について降壇後直ちに整理して提出して下さい。

3) 口演内容の原稿

一般演題は口演を1,200字（400字原稿用紙3枚）以内にまとめた要旨を発表30分前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい。（提出された発表・発言の要旨は学会記事として日看研雑誌に集録します）

4) スライド

- ・スライド（ライカ版35mm）の使用は一般演題では10枚以内とします。プロジェクターは各会場1台準備します。
- ・同じスライドを2度以上使用されるときは、別々にご用意下さい。
- ・スライド映写は演者自身の合図によって行います。「スライド次」あるいは「次のスラ

イド」と指示して下さい。

- ・スライドは各群口演開始30分前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい。早朝発表される場合は午前8時30分より受け付けます。
- ・スライド提出の際は、演者自身で備え付けのフレームに入れ、順番、方向を確認し、スライド引き換えカードをお受け取り下さい。
- ・スライドは、口演終了後1時間以内に各発表会場のスライド受付で引き換えカードを提出し、お受け取り下さい。

5) 次演者の方へ

次演者は発表の10分前までに次演者席に着席して下さい。

3. 座長へのお願い

- 1) 座長氏名はプログラムに掲載してありますので、各群開始の10分前までに「次座長席」にお着き下さい。
- 2) 各群の持ち時間を厳守して下さい。

4. シンポジウム、教育講演、特別講演の演者および質疑討論の方々へ

- 1) スライドはライカ版(35mm)とし、プロジェクターは2台2面とします。
- 2) 演者は講演終了後に原稿用紙にまとめた講演内容を進行係に提出するか、または、学会終了後2週間以内に学会総会事務局にご送付下さい。質疑への回答発言については降壇後直ちに整理して提出して下さい。
- 3) 質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・指名講師を明記のうえ討論係に提出して下さい。

5. 懇親会のご案内

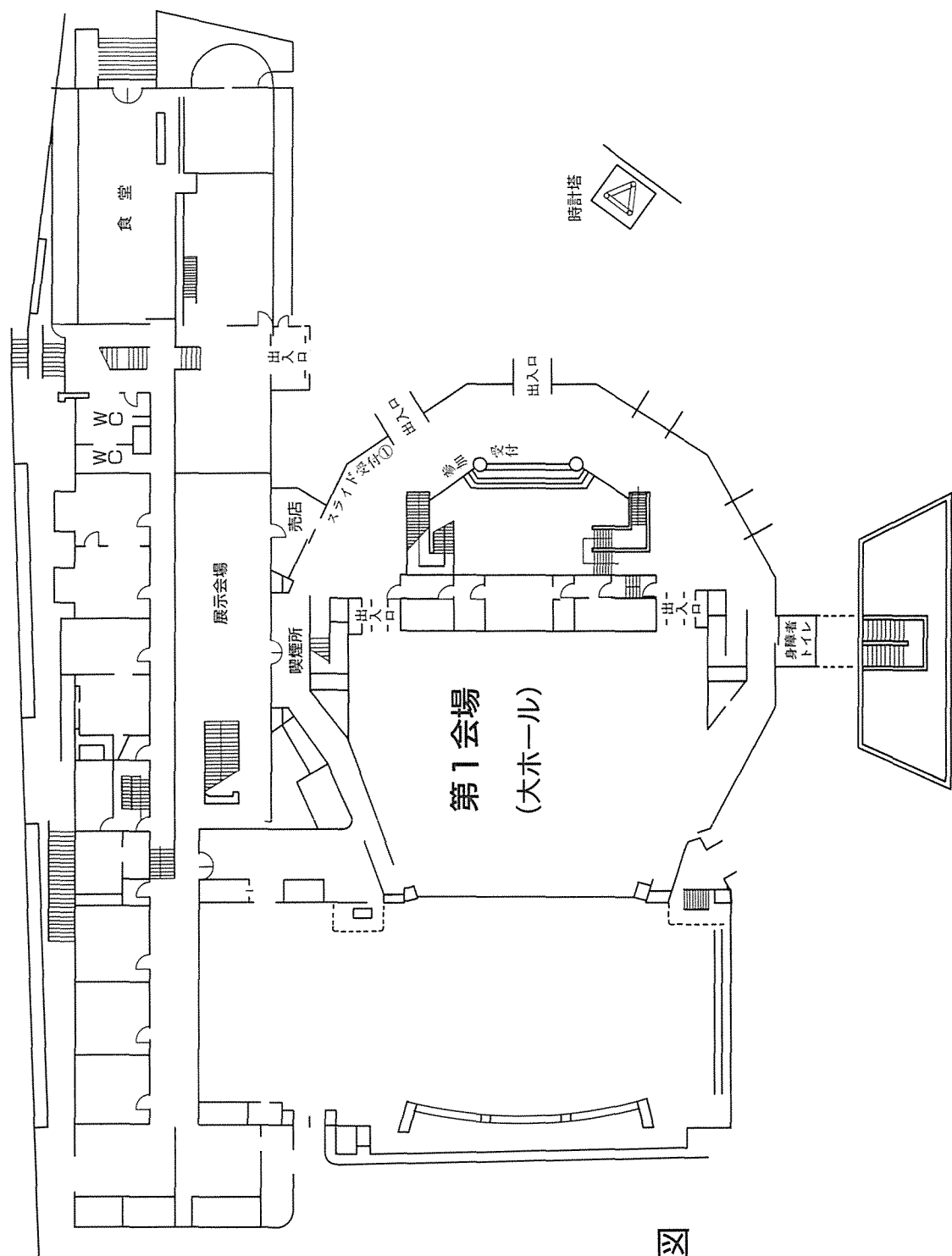
学会第1日目終了後、懇親会を開催いたしますので是非ご参加下さい。

- 1) 日 時 平成5年7月30日 18:00~20:00
- 2) 場 所 ホテルキャッスル (2階 キャッスルホール)
- 3) 会 費 5,000円(会費は学会参加費と同時に支払い下さい。当日参加も受け付けます。領収証と名札貼付用の青いシールをお渡しいたします。)

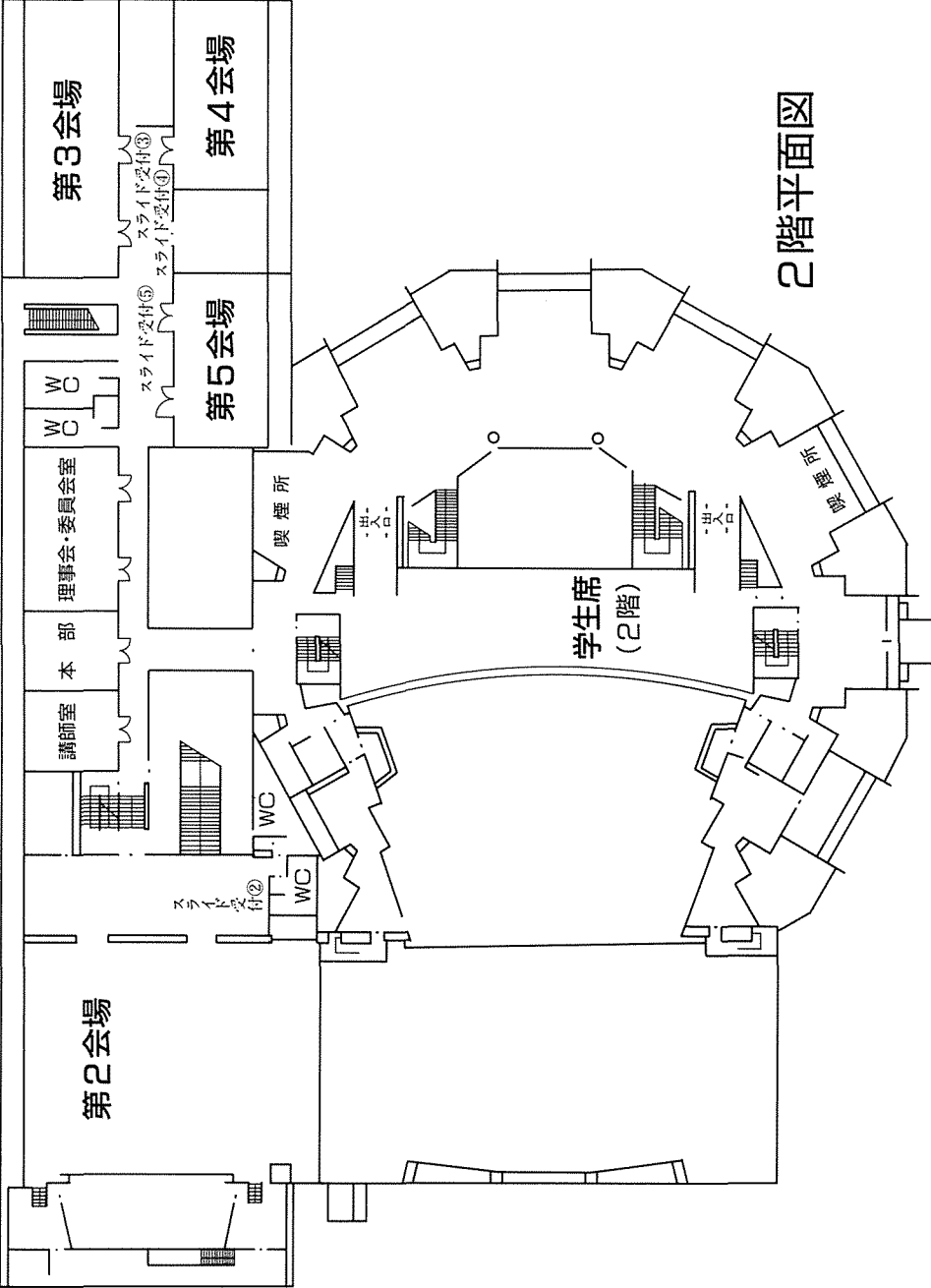
※ なお、郷土芸能山鹿灯籠おどり・おてもやんおどりを準備しております。

6. その他

- 1) 看護学関係図書・教育機器等を展示会場で展示します。
- 2) 非常の場合には、係員の指示に従って下さい。
- 3) 連絡板をロビーにご用意します。会員相互の連絡にご利用下さい。
- 4) 会場内の呼び出しは原則としていたしません。緊急時は正面受付の総合案内にお申し出下さい。
- 5) その他ご不明の点は、総合案内または各会場係員にお尋ね下さい。



1 階平面図



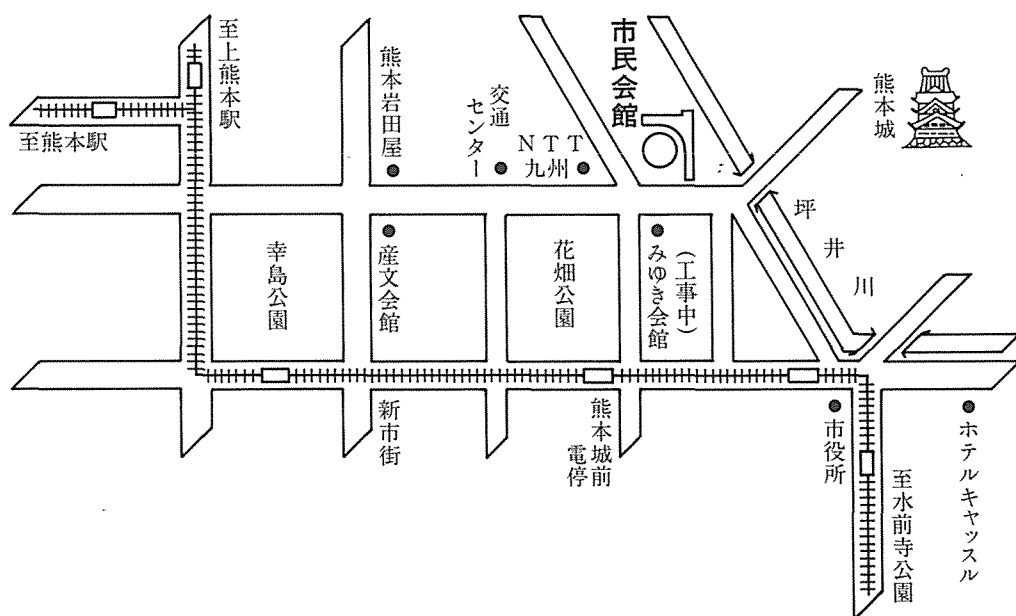
2階平面図

〔会場までの交通案内〕

会場 熊本市民会館

熊本市桜町1 - 3

- J R 熊本駅から市電利用の場合
健軍行または水前寺体育館前行
熊本城下車 — 徒歩1分
- 市内バス利用の場合
交通センター下車 — 徒歩2分



プ ロ グ ラ ム

7月30日（金） — 第1日 —

8:55	開会の辞	会長 成田 栄子
9:00	一般演題発表（第1, 第2, 第3, 第4, 第5会場）	
11:50	奨学会研究報告 「高齢者の文化適応状態の指標としてのMHLCスケールの有用性について」	筑波大学医療技術短期大学部 山本 亨子 座長 千葉大学 土屋 尚義
12:20	昼食・休憩	
13:20	日本看護研究学会総会 ・議 事 ・日本看護研究学会奨学会奨学金授与	
14:10	休 憩	
14:20	会長講演 「地域における看護活動の視点」	会長 熊本大学 成田 栄子 座長 元厚生省看護研修研究センター所長 伊藤 暁子
14:55	休 憩	
15:00	教育講演（第1会場）、一般演題発表（第2, 第3, 第4, 第5会場） 「看護研究のサイエンティフィック・ロマンス」	近畿大学 早川 和生 座長 千葉大学 前原 澄子
16:00	休 憩（第1会場）	
16:05	教育講演 「看護教育私論」 — 他専門領域との比較において —	前熊本大学 木場 富喜 座長 東日本学園大学 松岡 淳夫
18:00	懇親会	ホテルキャッスル（2階 キャッスルホール）

7月31日（土） — 第2日 —

9:00 一般演題発表（第1, 第2, 第3, 第4, 第5会場）

10:20 休憩（第1会場のみ）

10:30 教育講演（第1会場）

「CAREを拓げる看護診断」 — その視点とデータ処理の関連を中心に —

広島大学 野島 良子
座長 神戸大学 新道 幸恵

12:00 昼食・休憩

13:00 特別講演

「人間の心を見る」 — 人生常に青春 —

熊本県立劇場館長 鈴木 健二
座長 熊本大学 佐々木光雄

14:30 休憩

14:40 シンポジウム

「看護とリーダーシップ」 — 看護の新たな展開を考える —

司会 千葉大学 草刈 淳子
熊本大学 井上 範江

演者

医師会病院の看護部長として	熊本市医師会地域医療センター	宮崎 寛子
地域看護のリーダーとして	熊本市立熊本保健所	飯川 貞子
看護職の施設長として	特別養護老人ホームさくらばホーム	櫻井 紀子
看護職としてのリーダーシップ	東京都老人総合研究所	鎌田ケイ子
ヒューマンスキルとしてのリーダーシップ	熊本大学	吉田 道雄

17:00 閉会の辞

展示：看護・医療・教育図書関係，看護医療用具・機器・教育機器等の展示を行います。

7 月 30 日（金） — 第 1 日 —

会場 開始時間	第 1 会場 (大ホール)	第 2 会場 (大会議室)	第 3 会場 (第 5・6 会議室)
8 : 55	開会の辞		
9 : 00	一般演題 第 1 群 1～4 臨床看護Ⅰ	一般演題 第 5 群 18～21 臨床看護Ⅴ	一般演題 第 9 群 36～39 看護教育Ⅰ
	第 2 群 5～8 臨床看護Ⅱ	第 6 群 22～26 臨床看護Ⅵ	第 10 群 40～44 看護教育Ⅱ
	第 3 群 9～13 臨床看護Ⅲ	第 7 群 27～29 臨床看護Ⅶ	第 11 群 45～49 看護教育Ⅲ
	第 4 群 14～17 臨床看護Ⅳ	第 8 群 30～35 臨床看護Ⅷ	第 12 群 50～53 看護教育Ⅳ
11 : 50	奨学会研究報告		
12 : 20	昼 食 ・ 休 憩		
13 : 20	日本看護研究学会総会		
14 : 10	休 憩		
14 : 20	会長講演		
14 : 55	休 憩		
15 : 00	教育講演 講師 早川和生	一般演題 第 20 群 88～92 臨床看護Ⅸ	一般演題 第 24 群 104～108 看護教育Ⅴ
16 : 00	休 憩 (第 1 会場)	第 21 群 93～96 臨床看護Ⅹ	第 25 群 109～114 看護教育Ⅵ
16 : 05	教育講演 講師 木場富喜	第 22 群 97～100 臨床看護Ⅺ	第 26 群 115～118 看護教育Ⅶ
		第 23 群 101～103 臨床看護Ⅻ	
18 : 00	懇 親 会 (ホ テ ル キ ャ ッ ス ル)		

7 月 31 日（土） — 第 2 日 —

会場 開始時間	第 1 会場 (大ホール)	第 2 会場 (大会議室)	第 3 会場 (第 5・6 会議室)
9 : 00	一般演題 第 34 群 151～157 看護管理Ⅴ	一般演題 第 35 群 158～161 臨床看護ⅩⅢ	一般演題 第 39 群 176～181 看護教育Ⅷ
		第 36 群 162～165 臨床看護ⅩⅣ	第 40 群 182～185 看護教育Ⅸ
10 : 20	休 憩	第 37 群 166～170 臨床看護ⅩⅤ	第 41 群 186～189 看護教育Ⅹ
10 : 30	教育講演 講師 野島良子	第 38 群 171～175 臨床看護ⅩⅥ	第 42 群 190～193 看護教育Ⅺ
12 : 00	昼 食 ・ 休 憩		
13 : 00	特別講演 講師 鈴木健二		
14 : 30	休 憩		
14 : 40	シンポジウム		
17 : 00	閉会の辞		

第4会場 (第7会議室)	第5会場 (第9会議室)	展示会場
一般演題 第13群 54～57 看護基礎Ⅰ	一般演題 第17群 72～76 老人看護Ⅰ	展 示
第14群 58～62 看護基礎Ⅱ	第18群 77～81 老人看護Ⅱ	
第15群 63～66 看護基礎Ⅲ	第19群 82～87 老人看護Ⅲ	
第16群 67～71 看護基礎Ⅳ ○		
昼 食 ・ 休 憩		
一般演題 第27群 119～124 看護基礎Ⅴ	一般演題 第30群 135～137 看護管理Ⅰ	
第28群 125～130 看護基礎Ⅵ	第31群 138～141 看護管理Ⅱ	
第29群 131～134 看護基礎Ⅶ 大井	第32群 142～146 看護管理Ⅲ	
	第33群 147～150 看護管理Ⅳ	
懇 親 会 (ホテルキャッスル)		

第4会場 (第7会議室)	第5会場 (第9会議室)	展示会場
一般演題 第43群 194～198 看護管理Ⅵ	一般演題 第47群 211～215 その他Ⅰ	展 示
第44群 199～203 看護管理Ⅶ	第48群 216～220 その他Ⅱ	
第45群 204～207 看護管理Ⅷ	第49群 221～224 その他Ⅲ	
第46群 208～210 看護基礎Ⅸ		
昼 食 ・ 休 憩		

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 1 会 場 ◇

<第 1 群> 臨床看護Ⅰ 1～4 9：00～9：40

座長 熊本大学医学部附属病院 高宗和子

1 在宅酸素療法患者介護者の介護継続意欲に関連する要因についての検討

宮崎県立病院 ○岩切由美子
熊本県立保健学院 加納佳子
熊本大学教育学部看護科 河瀬比佐子
熊本中央病院 城 慶子 濱田雅世 吉田浩美

2 HOT患者のQOLと不安・抑うつとの関連についての検討

熊本中央病院 ○濱田雅世 吉田浩美 城 慶子
神奈川県立こども医療センター 内村真理子
鹿児島県立市来農芸高等学校 丸田晶代
熊本大学教育学部看護科 河瀬比佐子

3 腹腔鏡下胆嚢摘出術後患者のQOL－開腹的胆嚢摘出術との比較検討－

長崎大学医学部附属病院 ○松下紀子 末永良子 松尾直美
松武滋子 喜多泰子

4 胃切除患者の退院後における食生活の指導効果－退院後の患者への実態調査より－

青森市民病院 6階西病棟 ○木村悦子 三津谷由紀子 工藤淳子
山口ゆきゑ子

<第 2 群> 臨床看護Ⅱ 5～8 9：40～10：20

座長 東京大学医学部健康科学・看護学科 金川克子

5 乳房手術後患者のQuality of Life

茨城県立岩瀬高等学校 ○米田陽子
弘前大学教育学部看護学科教室 木村紀美 米内山千賀子
福島松郎

6 喉頭全摘術を受けた患者のQuality of Life

札幌医科大学附属総合病院 ○守屋有紀
弘前大学教育学部看護学科教室 木村紀美 米内山千賀子
福島松郎

7 消化器疾患患者のQOLに関する検討

昭和大学附属豊洲病院 ○杉山外美
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 土屋尚義
金井和子

8 口腔外科手術後患者の日常生活状況に関する検討

北海道大学歯学部附属病院 ○藤巻雄子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 金井和子
土屋尚義

||||| 一 般 演 題 ||||| 7 月 30 日（金） |||||

<第 3 群> 臨床看護Ⅲ 9～13 10:20～11:10

座長 弘前大学教育学部看護学科 福島松郎

9 筆談に影響を与える要因の検討

札幌医科大学医学部附属病院歯科口腔外科看護室

○真田伸枝 野尻美八子 浜田千尋
村菜穂子 屋根田琴代 早坂サチ
阿部シゲ子

10 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（Ⅰ）－失声の認識と、失声受容の契機－

札幌医科大学医学部附属病院

○坂谷内敏恵 南摩有保美 大平弘恵
鳥山さゆり 石丸幸子 天神林景子
幾世みはる 加藤由美子

札幌医科大学保健医療学部看護学科 山田一朗

11 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（Ⅱ）－失声に対する患者の気持ちの継続的变化－

札幌医科大学医学部附属病院 ○南摩有保美 坂谷内敏恵

大平弘恵 鳥山さゆり

石丸幸子 天神林景子

幾世みはる 加藤由美子

札幌医科大学保健医療学部看護学科 山田一朗

12 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（Ⅲ）－患者心理の構造と、その継続的变化－

札幌医科大学保健医療学部看護学科 ○山田一朗

札幌医科大学医学部附属病院 南摩有保美 坂谷内敏恵

大平弘恵 鳥山さゆり

石丸幸子 天神林景子

幾世みはる 加藤由美子

13 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（Ⅳ）－コミュニケーション手段の現状と、それに対する満足度－

札幌医科大学医学部附属病院 ○大平弘恵 坂谷内敏恵

南摩有保美 鳥山さゆり

石丸幸子 天神林景子

幾世みはる 加藤由美子

札幌医科大学保健医療学部看護学科 山田一朗

||||| 一 般 演 題 ||||| 7 月 30 日 (金) |||||

<第 4 群> 臨床看護Ⅳ 14～17 11:10～11:50

座長 兵庫県立看護大学 近田敬子

14 看護者の特性による観察内容と傾向

横浜市立大学医学部附属病院 ○松井洋子 丹下幸子
平井さよ子
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

15 看護婦の観察能力についての一考察

日本看護協会看護研修学校 ○広瀬信子 鈴木文江
東京女子医科大学看護短期大学 河合千恵子 尾岸恵三子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

16 精神科看護従事者の患者情報の収集とその活用に関する態度分析—アンケート資料に基く統計学的検討—

琉球大学医学部保健学科 ○川口貞親 金武直美
久留米大学大学院（健康科学担当） 福崎 哲

17 狭心症患者に対する内科・外科病棟別の直接的看護行為の傾向

近畿大学医学部附属病院看護部 ○片山美子 野木幾世
山崎弘江
近畿大学医学部公衆衛生学 早川和生
近畿大学医学部附属病院医事課 森本政恵

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 2 会 場 ◇

<第 5 群> 臨床看護 V 18～21 9 : 00～ 9 : 40

座長 弘前大学教育学部看護学科 木村紀美

18 慢性関節リウマチ患者の心理について

弘前大学教育学部看護学科 ○山本真理 工藤せい子 鈴木光子
黒江清郎

19 慢性関節リウマチ外来患者の生活支援に関する一考察

東京女子医科大学看護短期大学 ○河合千恵子 尾岸恵三子
東京女子医科大学膠原病リウマチ痛風センター
菊地チトセ 大山晴美 足立悦子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

20 慢性疾患患者のセルフケア行動とコーピングの関連性についてー脳梗塞を発症した患者の生活指導を通してー

北海道大学医療技術短期大学部看護学科 ○矢野理香
北海道脳神経外科記念病院 山本良子

21 ステロイド剤服用患者のMMPI性格テスト

山口大学医学部附属病院 ○西山美智恵 有好和子 片山利枝
辻畑博子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

<第 6 群> 臨床看護 VI 22～26 9 : 40～10 : 30

座長 京都府立医科大学医療技術短期大学部 玄田公子

22 臨床における体温測定の再検討 その 1 体温測定の位置づけと問題点

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 ○芳賀佐和子 朝比奈佳代
吉武香代子

23 臨床における体温測定の再検討 その 2 体温測定の現状

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 ○朝比奈佳代 芳賀佐和子
吉武香代子

24 鼓膜体温計による測定値の基礎検討

ー早朝・高温浴実験から口腔温・腋窩温を比較してー

北海道大学医学部附属病院登別分院 ○坂本治子 成田月子
和島早苗

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

- 25 抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み (3) アイスキャップに使用する食塩水と消毒用エタノールの混合割合についての検討

神戸市立中央市民病院 ○後田礼子 井上貴美子 岡崎美晴
竹野裕美 山本春美
神戸市立看護短期大学 平田雅子

- 26 抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み (4) アイスキャップの改良と頭部冷却がバイタルサインに及ぼす影響

神戸市立中央市民病院 ○井上貴美子 後田礼子 岡崎美晴
竹野裕美 山本春美
神戸市立看護短期大学 平田雅子

<第7群> 臨床看護Ⅶ 27～29 10：30～11：00

座長 北千住老人訪問看護ステーション 宮崎和加子

- 27 褥瘡予防ベットの有用性の検討（第2報）－皮膚の湿潤度，皮膚温，体圧の経時的变化からの分析－

山口大学医療技術短期大学部 ○松永彌生 東 玲子 稲垣順子
兵庫県立看護大学 川口孝泰
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

- 28 広範囲重症熱傷患者における体位変換の看護用具の考案 (1)側臥位固定用具楽々（らくらく）帯の作製

神戸市立中央市民病院 ○藤井美穂 小椋君子 今木依子
福崎友子 川上美知子 義源奈美子
片岡フサ江
神戸市立看護短期大学 平田雅子

- 29 広範囲重症熱傷患者における体位変換の看護用具の考案 (2)楽々帯の力学的検証

神戸市立中央市民病院 ○義源奈美子 今木依子 福崎友子
藤井美穂 川上美知子 小椋君子
片岡フサ江
神戸市立看護短期大学 平田雅子

<第8群> 臨床看護Ⅷ 30～35 11：00～12：00

座長 札幌医科大学保健医療学部 鬼原 彰

- 30 糖尿病患者の自己管理状況とエゴグラム

武庫川看護専門学校 ○加藤 瞳
熊本大学教育学部看護科 花田妙子

- 31 外来糖尿病患者のニーズに関する一考察

岐阜大学医学部附属病院 ○熊崎佳津子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7 月 30 日（金） |||||

32 糖尿病患者の家族のおよび社会的背景について

仙台市立病院 ○竹本由香里
弘前大学教育学部看護学科教室 鈴木光子 工藤せい子
黒江清郎

33 糖尿病患者の食事療法に対するストレス認知とコーピング

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院 ○中村美幸
東京女子医科大学看護短期大学 村本淳子

34 糖尿病患者指導における看護婦の臨床判断に関する一考察

新潟大学医学部附属病院 ○丸山栄美子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 草刈淳子
東京女子医大看護短大 安酸史子

35 簡易血糖測定器グルテスト E とエクザクテック 2 の使用経験

長崎大学医療技術短期大学部 ○福山由美子 西山久美子
浦田秀子 勝野久美子
大塚健作

◇ 第 3 会 場 ◇

<第 9 群> 看護教育 I 36～39 9 : 00～ 9 : 40

座長 愛知県立看護短期大学 山口桂子

36 看護学生に対する文献検索指導－文献活用能力の向上をめざして－

旭川赤十字看護専門学校 ○桜井美貴 菅野静子 登尾公子
ニッ森栄子

37 学生の授業への反応に関する一考察－出席カードの感想文の分析を通して－

自治医科大学看護短期大学 ○大久保祐子 松田たみ子
小幡セイ
宮崎県立看護大学設立準備室 田口ヨウ子

38 「遊び」への理解を深めるための授業方法について (2)

津市民病院附属看護専門学校 ○藤田さゆり 大山由紀子
滋賀県立短期大学 泊 祐子 宇都宮栄子
滋賀県立看護専門学校 北村隆子
華頂高等看護学院 小関喜美子

39 小児の発達評価とアプローチに関する研究 (1)－発達スクリーニング検査とムーブメント教育におけるアセスメントを比較して－

日本大学医学部附属看護専門学校 ○岡本恵里
聖母女子短期大学 江本美沙子

<第10群> 看護教育 II 40～44 9 : 40～10 : 30

座長 高知女子大学家政学部看護学科 大名門裕子

40 臨床実習における評価に関する研究 (2 報)－実態調査による形成的評価の現状分析－

聖母女子短期大学 ○松村恵子
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

41 小児看護学実習と自己評価についての研究

愛知県立看護短期大学 ○岡本淳子 二宮啓子 山口桂子

42 看護学生の劣等感と自己評価的意識

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

43 臨床実習における看護短大生の学年次別交流分析時間の構造化分析

秋田大学医療技術短期大学部 ○松尾典子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

44 衛生看護専攻科学生の行動特性と実習記録、成績評価との関連

加世田女子高等学校衛生看護専攻科 ○柿内さゆり
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

<第11群> 看護教育Ⅲ 45～49 10：30～11：20

座長 神奈川県立衛生短期大学 森田チェコ

- 45 看護学生の職業的同一性形成に関与する要因の検討ー同一性拡散に焦点を当ててー
神奈川県立衛生短期大学 ○松下由美子
東邦大学医療短期大学 荒木美千子
- 46 看護学生の自我同一性に関する研究 職業的同一性形成について（その2）
名古屋大学医療技術短期大学部 ○安藤祥子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 47 男子学生による看護職選択の動機ー女子学生との比較ー
東京医科歯科大学保健衛生学科 ○波多野梗子 斎藤やよい
埼玉県立衛生短期大学 小野寺杜紀
- 48 現代看護学生の職業的価値意識についてー読後感想文の分析からー
東京医科大学霞ヶ浦病院 ○唯根久美子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子
- 49 TEGよりみた学生の自我状態の傾向ー助産婦学生と看護学生の比較ー
金沢大学医療技術短期大学部 ○坂井明美
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

<第12群> 看護教育Ⅳ 50～53 11：20～12：00

座長 千葉県立衛生短期大学 宮腰由紀子

- 50 看護学生と大学生の主体性・創造性の比較ーEPPS性格検査と独自性欲求尺度からー
横浜国立大学医学部附属高等看護学校 ○森山比路美
神奈川県立衛生短期大学 野口多恵子
- 51 看護学生の学習様式の分析
東邦大学医療短期大学 ○松寄英士
青山学院大学教育学研究科 瀧 断子 水戸院
- 52 看護学生の学習と自己教育力
東京都立医療技術短期大学 ○森 千鶴 佐藤みつ子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 53 看護学生の行動特性と性格特性の関連について
金沢大学医学部附属病院 ○河村一海
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 4 会 場 ◇

<第13群> 看護基礎Ⅰ 54～57 9：00～9：40

座長 岡山大学医療技術短期大学部 高田節子

- 54 修身教科書にみる大正期の看護教育思想
福井県立短期大学 ○上岡澄子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子
- 55 江戸時代末期より明治初期の産婆教育－長谷川泰と東京府間の往復文書と他文献より－
山形大学医学部看護学科 高橋みや子
- 56 家族制度が「子産み」にもたらした影響の歴史的変遷について－法制史の観点より－
山口大学医療技術短期大学部 ○穂村郁代
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子
- 57 三重県志摩地方における産育風俗とその変容－開業助産婦のかかわり－
三重県立看護短期大学 ○坂口けさみ 深津充代 清水容子
楠美智子 吉井勢津子

<第14群> 看護基礎Ⅱ 58～62 9：40～10：30

座長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 金井和子

- 58 医療場面における言語量の研究Ⅵ－第2沈黙時間の検討－
秋田大学医療技術短期大学部看護学科 山本勝則
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター ○内海 滉
- 59 接触の研究（第2報）－対人的接触における意識の構造－
北海道大学医療技術短期大学部 ○宮島直子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 60 遷延性意識障害患者の五感刺激を組み入れた生活行動援助を行なって
健和会みさと健和病院 ○佐藤菊枝
- 61 患者の安寧に関する研究の分析－臨床看護研究における研究上の優先順位－
神奈川県立衛生短期大学 ○森田チエコ
- 62 当センターにおける看護研究に対する意識と問題点
杏林大学医学部附属病院 ○谷井千鶴子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

<第15群> 看護基礎Ⅲ 63～66 10：30～11：10

座長 兵庫県立看護大学 川口孝泰

- 63 看護動作と姿勢－ベッドメイキングにおいて－
大阪市立大学医学部附属看護専門学校 ○玉上麻美
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男
東日本学園大学福祉看護学部 松岡淳夫

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日(金) |||||

- 64 人間工学的側面からみた血圧測定時の看護者の行動特性(第1報)動作時間の分析から
東京女子医科大学看護短期大学 ○村本淳子 金沢トシ子
阿部典子 行広栄子
鈴木玲子 國澤尚子
河合千恵子

愛知みずほ大学 斎藤 真

- 65 人間工学的側面からみた血圧測定時の看護者の行動特性(第2報)動作の順序性の分析
東京女子医科大学看護短期大学 ○阿部典子 村本淳子
金沢トシ子 行広栄子
鈴木玲子 國澤尚子
河合千恵子

愛知みずほ大学 斎藤 真

- 66 看護技術と手指の運動性との相関に関する研究
大阪府立公衆衛生専門学校 ○床田弘子

<第16群> 看護基礎Ⅳ 67~71 11:10~12:00

座長 東京女子医科大学看護短期大学 河合千恵子

- 67 身体に接触する器具の温度に関する研究ー便座保温の有無とトイレイメージー
岡山大学医療技術短期大学部 ○池田敏子 近藤益子 高田節子

- 68 排泄動作の生理的影響と安楽性についてー洋式便器と和式便器を比較してー
大阪市立大学医学部附属看護専門学校 ○吉村弥須子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男
東日本学園大学福祉看護学部 松岡淳夫

- 69 前屈位洗髪時のバイタルサインの変化
弘前大学教育学部看護学科 ○青木涼子 工藤せい子
阿部テル子

- 70 ドリンク強壮剤の踏台昇降運動中の心拍数および血圧に及ぼす影響
信州大学医療技術短期大学部 ○箕輪有希子 倉石益実
小林史乃 楊箸隆哉
増田敦子

- 71 トレンデレンブルグ体位が尿中Na排泄に及ぼす影響(2)
東京警察看護専門学校 ○原田貞代 長尾節子
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 5 会 場 ◇

<第17群> 老人看護Ⅰ 72～76 9：00～9：50

座長 東京大学医学部健康学科・看護学科 南沢汎美

72 老人の心理的援助の検討ーエゴグラムを活用してー

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科 ○山口恭代 谷口ちえ
筒井裕子

73 高齢者の生活環境とモラル

虎の門病院分院 ○遠藤恭恵
弘前大学教育学部 大串靖子 鈴木光子

74 老人入院患者のADLの能力および意欲に関する検討

昭和大学病院 ○矢崎美智子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

75 老化に関する患者の自覚と看護婦の把握

東京大学医学部附属病院 ○北原孝子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

76 高齢者のストレス尺度作成の試み

東京慈恵会医科大学付属青戸病院 ○田中キミ子

<第18群> 老人看護Ⅱ 77～82 9：50～10：50

座長 金沢大学医療技術短期大学部 泉キヨ子

77 T市の在宅介護老人の実態に関する検討

岐阜医療技術短期大学 ○内山尚子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
金井和子 土屋尚義

78 高齢者の在宅療養における病院からの訪問看護

公立雲南総合病院（島根県） ○中谷久恵

79 訪問回数による保健婦の業務評価は可能か

札幌市中央保健所 ○山田律子
札幌医科大学保健医療学部看護学科 山田一朗

80 老人保健施設の看護機能に関する一考察

虎の門病院 ○池之上典子
弘前大学教育学部 大串靖子 鈴木光子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7 月 30 日 (金) |||||

81 特別養護老人ホームにおける介護職員のストレスに関する研究

東京都老人総合研究所看護学部門 ○巻田ふき

82 介護福祉士の教育に関する看護婦の意識

東京都立医療技術短期大学 ○森下節子 佐藤みつ子 森 千鶴

東京都立広尾看護専門学校 小池妙子

<第19群> 老人看護Ⅲ 83～87 10:50～11:40

座長 滋賀医科大学医学部 筒井裕子

83 老人の骨折予防に関する研究－骨折老人の接地足跡と重心動揺の検討－

金沢大学医療技術短期大学部 ○平松知子 泉キヨ子 山上和美

内灘温泉病院 天津栄子

東京大学医学部健康科学・看護学科 金川克子

84 老人の転倒予防に関する基礎的研究－入院高齢老人と健康老人の重心動揺の比較－

金沢大学医療技術短期大学部 ○泉キヨ子 山上和美 平松知子

内灘温泉病院 天津栄子

85 老人在宅介護に関する意識調査

大阪医科大学附属病院 ○辻尾敦宏

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

86 看護婦の老人の見方に関する研究－老人看護研修生レポート記述内容の分析から－

日本看護協会看護研修センター ○徳本弘子 柴田レイ子

87 看護婦の老人に対する態度とそれに関連する要因

東京大学医学部健康科学・看護学科 ○南沢汎美

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 2 会 場 ◇

<第20群> 臨床看護Ⅸ 88～92 15：00～15：50

座長 熊本大学医学部附属病院 渡邊宣子

88 高齢者における術後精神症状のアセスメント

東京慈恵会医科大学附属病院 ○森三枝子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

89 ICUにおける術後精神症状に関する検討

神戸大学医学部附属病院 ○小田千鶴子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

90 食道癌における術後せん妄と術前不安ならびに性格特性との関連

近畿大学医学部 ○横山美江

大阪大学医療技術短期大学部 松木光子 城戸良弘 大谷英子

大阪大学医学部 塩崎 均 森 武貞

大阪大学医学部附属病院 菅田敦子 三谷郁子 勝元栄美

91 食道癌における術後せん妄とサーカディアンリズムとの関連

大阪大学医療技術短期大学部 ○大谷英子 松木光子 城戸良弘

近畿大学医学部 横山美江

大阪大学医学部附属病院 萩原さがみ 水谷綾子 菅田敦子

今中秀光 妙中信之

大阪大学医学部 杉田義郎 塩崎 均 森 武貞

92 食道癌術後せん妄の発生要因に関する研究

大阪大学医療技術短期大学部 ○城戸良弘 松木光子 大谷英子

近畿大学医学部 横山美江

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

大阪大学医学部附属病院 菅田敦子 水谷綾子 妙中信之

大阪大学医学部 村田厚夫 辻仲利政 塩崎 均 森 武貞

<第21群> 臨床看護Ⅹ 93～96 15：50～16：30

座長 北里大学看護学部 池田明子

93 壮・老年期うつ病患者の退院の判断の検討

北海道大学医学部附属病院 ○菅野龍子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

金井和子 土屋尚義

94 患者の精神的諸問題 ―その① 入院患者と外来患者のGHQ―

長崎大学医学部附属病院 ○立川良子 金井田文恵 下田澄江

小林初子 田中智美 岩永喜久子

高橋真弓 石橋由紀子 松武滋子

喜多泰子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

95 患者の精神的諸問題 –その② 看護婦，医師の対応との関連–

長崎大学医学部附属病院 ○田中智美 立川良子 下田澄江
 小林初子 金井田文恵 岩永喜久子
 高橋真弓 石橋由紀子 松武滋子
 喜多泰子

96 精神科デイ・ケア通所者の認識について

龍谷大学大学院生，醍醐病院デイ・ケア・センター ○小柴順子

<第22群> 臨床看護XI 97～100 16：30～17：10

座長 富山医科薬科大学医学部看護学科 高間静子

97 死の受容過程～患者中心の終末期を考える～（第1報）

日本医科大学附属第二病院 ○甲斐友子
 奈良県立医科大学附属病院 仲内雅子
 新潟大学医学部附属病院 丸山栄美子

98 ホスピスにおけるターミナル・ケアに関する考察

熊本大学教育学部看護科 ○高柳智美 満留亜紀子 佐々木光雄

99 終末期在宅ケア条件の検討－2死亡事例の分析から－

福岡大学病院 ○中村いくみ
 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

100 ターミナル期患者の清潔への援助－ベッド上入浴を試みた一考察－

八戸赤十字病院 消化器内科病棟 ○古積純子 寺内裕恵
 馬渡つま子 下館雅子
 引敷林京子 矢部倫枝
 金谷君子 中居フサ
 中居京子
 弘前大学教育学部看護学科 木村宏子

<第23群> 臨床看護XII 101～103 17：10～17：40

座長 弘前大学教育学部看護学科 阿部テル子

101 末期癌患者に付き添う家族の背景からみた看護に対する必要度意識

北海道大学医療技術短期大学部 ○澤田愛子
 富山医科薬科大学医学部看護学科 高間静子 濱畑章子

102 末期癌患者に付き添う家族のdistressと看護に対する必要度意識との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科 ○濱畑章子 高間静子
 北海道大学医療技術短期大学部 澤田愛子

103 看護方法や接し方に対する癌末期患者に付き添う家族の満足度と受けた看護度との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科 ○高間静子 濱畑章子
 北海道大学医療技術短期大学部 澤田愛子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 3 会 場 ◇

<第24群> 看護教育V 104 ～108 15：00～15：50

座長 熊本大学医療技術短期大学部 園田志津子

104 看護学生の死に対するイメージと関連要因に関する検討（第2報）

帝京平成短期大学 ○花野典子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

105 入学直後の看護学生のエイズに対する意識の構造

産業医科大学医療技術短期大学看護学科

○中 淑子 廣田普美江 新小田春美

長崎大学医療技術短期大学部 草野美根子

新日鉄八幡製鉄所病院看護専門学校 佐々木千秋

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

106 医療系学生の障害者とりハビリテーションに対するイメージ

東京都立医療技術短期大学 ○奥宮暁子

107 看護学生の「脳死」に関する意識調査－看護教育における生命倫理教育の必要性を考える－

埼玉県立衛生短期大学看護学科 ○小濱優子 真部昌子

帝京平成短期大学専攻科助産学専攻 常盤洋子

108 看護学生のとらえた終末期看護

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科 ○門間征子 皆川智子

<第25群> 看護教育VI 109 ～114 15：50～16：50

座長 広島大学医学部保健学科 石井トク

109 結婚の理想と現実－家庭内精神保健のために－

札幌医科大学保健医療学部看護学科 ○山田一朗

110 仕事・結婚・育児に関する教員養成学部学生の意識

済生会熊本病院 ○橋口暢子

中津北高等学校 河野友紀

熊本大学教育学部 水上明子

111 性の授業における一考察－避妊・中絶に対する知識と性行動－

川崎医療短期大学 ○人見裕江

大津市民病院附属看護専門学校 斉藤一江

112 看護学生の喫煙行動関連要因の検討

帝京平成短期大学 ○岡田加奈子

東京大学 川田智恵子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

113 看護学生の飲酒行動（Ⅱ）－飲酒行動の成立要因を探る－

札幌医科大学保健医療学部看護学科 ○山田一朗

114 看護学生の課外活動に対する意識の実態

新日本製鐵株式会社八幡製鐵所病院看護専門学校

○佐々木千秋 甲斐玲子

産業医科大学医療技術短期大学 中 淑子

<第26群> 看護教育Ⅶ 115 ～118 16：50～17：30

座長 熊本大学医療技術短期大学部 嶋田ラク子

115 臨床実習指導に対する学生の意識内容の変化

福井県立看護専門学校 ○高村悦子

福井県立大学看護短期大学部 吉村洋子

佐賀医科大学看護学科 竹ノ上ケイ子

116 臨床場面において指導者が看護学生に与えた影響－学生の情動の変化からみて－

武庫川看護専門学校 ○酒井純子 足立妙子 熊坂延枝

117 実習指導者の学生指導におけるストレスの研究－ストレスの測定

大阪府立看護短期大学 ○森 圭子 鈴木幸子

118 実習指導者の学生指導におけるストレスの研究－ストレス因子の分析

大阪府立看護短期大学 ○鈴木幸子 森 圭子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 4 会 場 ◇

<第27群> 看護基礎Ⅴ 119 ～124 15：00～16：00

座長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

- 119 The importance of instrument calibration in preparation for undertaking clinical research: A case study

Helen Hayes Hospital Center for Rehabilitation
Technology ○Satsue Hagisawa Martin Ferguson-Pell

- 120 仙骨部体圧と皮膚血流の関連性に関する研究

名古屋大学医療技術短期大学部 ○江幡美智子 渡邊順子
入江晶子 伴 一郎

- 121 首の動きによる頸動脈血流量の変化に関する検討

聖母女子短期大学看護科 ○古家明子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

- 122 側臥位時下側の上肢の血行に関する基礎的研究

北里大学看護学部 ○塚越フミエ 長谷川芳子

- 123 静脈うっ血試験前後の血流動態と線溶関連パラメーターの変動 第3報 加齢による変化

三重県立看護短期大学 ○田中一美 橋爪永子 樫本三智子
河原宣子 永見桂子 村嶋正幸
松陰 宏

- 124 手術前後の呼吸機能の変動に関する検討

神戸大学医学部附属病院 ○中屋ひとみ
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

<第28群> 看護基礎Ⅵ 125 ～130 16：00～17：00

座長 Helen Hayes Hospital Center for Rehabilitation Technology 萩沢さつえ

- 125 皮膚血流の研究－味覚（塩味）刺激の影響－

久留米大学病院 ○伊藤久美子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

- 126 皮膚血流の研究－冷却時使用薬剤の影響－

東北大学医学部附属病院 ○富澤弥生
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

- 127 皮膚血流の研究－乾湿による温罨法効果の違い－

三重大学医学部附属病院 ○坂本優貴子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

||||||| 一 般 演 題 ||||||| 7月30日（金） |||||||

- 128 皮膚血流の研究（第3報）－風刺激による局所血流・皮膚温の変動
千葉県立若葉看護高等学校 ○松永保子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 129 皮膚血流の研究－色環境の痛覚への影響－
札幌医科大学付属病院 ○浅沼真弓
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 130 喫煙の研究－禁煙による皮膚血流とSTAIなどへの影響－
埼玉医科大学付属病院 ○飯島昭子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

<第29群> 看護基礎Ⅶ 131～134 17:00～17:40

座長 弘前大学教育学部看護学科 大串靖子

- 131 環境音楽の身体的・心理的影響
横浜市立大学医学部付属高等看護学校 ○野村明美
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克
- 132 音の感じ方に影響を及ぼす因子について
信州大学医療技術短期大学部看護学科 ○平垣範子 土屋陽子
松本恵美 吉見亜紀子
楊箸隆哉
- 133 皮膚血流の研究－音刺激の時間的操作による影響 第3報
三重県立看護短期大学 ○河原宣子 樫本三智子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 134 皮膚血流の研究－幼児の泣き声刺激と雑音刺激との人体に与える影響－
岐阜医療技術短期大学 ○稲葉早苗
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

◇ 第 5 会 場 ◇

＜第30群＞ 看護管理Ⅰ 135 ～137 15：00～15：30

座長 聖隷クリストファー看護大学 田島桂子

135 看護教員養成講習会における授業研究指導の一考察（第4報）－認知領域の評価－

小倉南看護専門学校 ○岡崎美智子

聖マリア学院短期大学 小田正枝

九州大学医療技術短期大学部 岡本陽子

136 全国国公立大学病院看護管理者講習会受講者の追跡調査から：（その1）基本属性とライフイベントを中心に

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

○長友みゆき 草刈淳子

137 全国国公立大学病院看護管理者講習会受講者の追跡調査から：（その2）ライフコースとキャリア発達からみた婦長の特性

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

○草刈淳子 長友みゆき

＜第31群＞ 看護管理Ⅱ 138 ～141 15：30～16：10

座長 健和会臨床看護学研究所 川島みどり

138 看護教員研修の体系的整備の方向

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター ○花島具子

千葉大学医学部附属病院 五十嵐美知子

139 看護管理業務における副婦長への委任について

札幌医科大学附属病院 ○大槻直子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

140 看護婦の就労関連要因に関する研究－ナースバンクの求職票からみた12年間の変化－

東京大学医学部健康科学・看護学科 ○佐藤鈴子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

草刈淳子 長友みゆき

141 ナースバンクの求職票からみた准看護婦の就業関連要因

愛知医科大学附属病院 ○三輪笑子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

草刈淳子 長友みゆき

＜第32群＞ 看護管理Ⅲ 142 ～146 16：10～17：00

座長 千葉大学看護学部 石川稔生

142 看護者のエネルギー消費量に関する研究－シフト別および病棟別の比較－

滋賀県立短期大学看護部 ○玄田公子 寄本 明

彦根市立病院 端 章恵

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月30日（金） |||||

143 日勤・準夜勤・夜勤が看護婦の尿中遊離アミノ酸の種類及び量に与える影響について

千葉大学看護学部機能・代謝学講座 ○手島芳江 岩元節子
小池澄子 山内一史
須永 清 石川稔生

144 シフト勤務者の睡眠に関する時間生物学的研究 (1)

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 ○荒川靖子 櫻井美代子
佐々木三男

145 看護婦の深夜勤務の疲労について

東北大学医学部附属病院 ○下森敦子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

146 生活リズムと循環変動－日勤と夜勤の比較から－

岐阜大学医学部附属病院 ○田中涼子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

<第33群> 看護管理Ⅳ 147 ～150 17：00～17：40

座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

147 自我同一性地位の研究－看護職者における価値・職業領域の意識の変容－

名古屋大学医学部附属病院 ○山内昌子
名古屋大学医療技術短期大学 安藤詳子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

148 エゴグラムの研究－看護婦就業1年後の変化－

東京医科大学病院 ○中野八重美 青木利津子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

149 看護婦の仕事や健康に影響を与える日常生活調査

熊本芳和会くわみず病院 ○岸川恵子
前 熊本大学教育学部 木場富喜

150 病院看護における化粧に関する基礎調査（第2報）

埼玉県立衛生短期大学 ○大河原千鶴子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 金井和子
浦和市立高等看護学院 松田明子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

◇ 第 1 会 場 ◇

<第34群> 看護管理Ⅴ 151 ～157 9:00～10:10

座長 東京都立医療技術短期大学 青木康子

151 看護技術における日常生活行為の必要性に関する検討

京都大学医学部附属病院 ○赤澤千春

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

152 新人看護婦の看護技術修得に関する検討

日本医科大学付属多摩永山病院 ○久保田恵子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

153 手術室新人教育プログラム試案の作成ー手術直接介助経験を中心にー

大阪大学医学部附属病院 ○清水紀美子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

154 院内新人看護婦教育の検討ーレポートの分析を通してー

北海道大学医学部附属病院 ○佐藤ひとみ

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

155 看護婦の熟達要因の検討

千葉県立衛生短期大学 ○茂野香おる 宮崎和子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 土屋尚義

156 看護婦の卒後3年間の成長過程ーケースレポートの分析からー

千葉大学医学部附属病院 ○加賀淳子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

157 民間の看護婦卒後教育機関における修了生の動向からー看護婦卒後教育のあり方を探るー

健和会臨床看護学研究所 ○平松則子 大吉三千代 川島みどり

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

◇ 第 2 会 場 ◇

<第35群> 臨床看護Ⅲ 158 ～161 9：00～9：40
座長 富山医科薬科大学医学部附属病院 堀井満恵

- 158 分娩体位に関する文献学的研究(第2報)－「仰臥位」分娩について－
松阪市民病院 ○小泉直美
員弁厚生病院 伊藤さよ
京都市立病院 新名加津子
三重県立看護短期大学 永見桂子 北村キヨミ
- 159 分娩後の想起による出産体験の分析
大阪府立看護短期大学 ○川崎千恵子 森 圭子
東大阪中央市民病院 青石恵美子
- 160 イメージリーを用いたイメージトレーニングが及ぼす出産中の産婦の認識と行動について
和歌山赤十字病院産科病棟 ○吉田千有紀
- 161 陣痛による痛みの対処行動について
千葉大学看護学部 ○江守陽子 石井トク 前原澄子

<第36群> 臨床看護Ⅳ 162 ～165 9：40～10：20
座長 千葉大学看護学部 江守陽子

- 162 妊娠後期貧血に対する鉄剤の有効性に関する研究
富山医科薬科大学附属病院 ○堀井満恵
- 163 月経周期に伴う血小板凝集能と凝固線溶活性の変動－健康女子学生での検討－
三重県立看護短期大学 ○橋爪永子 田中一美 榎本三智子
河原宣子 永見桂子 村嶋正幸
- 164 産後の母親の不安に関する研究(1)－特に出産経験との関連－
熊本大学教育学部 ○馬場直美 水上明子
- 165 看護とセクシュアリティ(第2報)－ケアの現状からみた今後の課題－
自治医科大学看護短期大学 ○松本鈴子 高村寿子 松田たみ子
神山幸枝 西元勝子
自治医科大学附属病院 姫野憲子 岸真知子 工藤祝子

<第37群> 臨床看護Ⅴ 166 ～170 10：20～11：10
座長 弘前大学教育学部看護学科 鈴木光子

- 166 無菌病室で治療を受ける患児の生活体験
札幌医科大学医学部附属病院小児科看護室
○黒川雅子 小笠原まゆみ
大友恵子 加藤澄絵
札幌医科大学保健医療学部看護学科 木原キヨ子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

- 167 小児悪性腫瘍患者の療養予測に関する検討ー白血病患児を中心にー
東京医科歯科大学医学部附属病院 ○吉森一枝
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子
- 168 小児の採血時における言語活動ー特に同調傾向、難易度、部署等の関連についてー
高知医科大学医学部附属病院 ○宮井千恵
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 169 小児の入院に付き添う母親の疲労と生活状況
仙台市立病院 ○梶原美紀子
弘前大学教育学部看護学科教室 鈴木光子 葛西敦子 木村宏子
- 170 児の気質と母子相互作用及母子位置関係についてー出生後4カ月目の家庭場面からー
札幌医科大学保健医療学部看護学科 ○石塚百合子
- <第38群> 臨床看護XVI 171～175 11:10～12:00
座長 埼玉県立衛生短期大学 大河原千鶴子
- 171 患者の入院生活適応に関する研究ー特に入院前後の病棟・病室環境についてー
虎の門病院 ○土橋みゆき
熊本芳和会くわみず病院 中野民子
前 熊本大学教育学部 木場富喜
- 172 入院による生活様式の変化に関する検討(第4報)ー清潔行動の面からー
埼玉県立衛生短期大学 ○小板橋喜久代 大河原千鶴子
アメリカカソリック大学 荒川唱子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子
- 173 入院患者のストレスに関する検討ーその3. 病床数より
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
○阪口禎男 長友みゆき
兵庫県立看護大学 川口孝泰
- 174 入院患者のストレスの変容
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
○阪口禎男 長友みゆき
兵庫県立看護大学 川口孝泰
- 175 CAPD施行者におけるCAPDストレッサーの分析
順天堂医療短期大学 ○青木きよ子 村岡宏子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

◇ 第 3 会 場 ◇

<第39群> 看護教育Ⅶ 176 ～181 9：00～10：00

座長 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科 波多野梗子

176 看護教育による看護学生の意識構造の変容(第5報)

長崎大学医療技術短期大学部 ○草野美根子

産業医科大学医療技術短期大学 中 淑子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

177 臨床実習における学生のやる気についての一考察ーやる気度とそれを左右する要因の分析(第2報)ー

愛媛県立医療技術短期大学 ○菅 啓子 三重野英子 河野保子

178 精神科実習における看護学生の意識構造への影響要因の検討ー実習病棟, 受持患者の疾患による検討ー

山口大学医療技術短期大学部 ○金山正子 田中マキ子

産業医科大学医療技術短期大学 川本利恵子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

179 手術患者を受け持つ学生の不安の推移

大阪府立看護短期大学 ○足立佳世 中元久美子 尾崎フサ子

180 精神科実習における看護学生の気づきの変化ー自己の態度への気づきの検討ー

山口大学医学部附属病院 ○坂之上智子 山本妙子

山口大学医療技術短期大学部 金山正子 田中マキ子

産業医科大学医療技術短期大学 川本利恵子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

181 臨床実習を効果的にすすめるためのグループ活動に関する一考察(第3報)

银杏学園短期大学看護科 ○柴田恵子 田川伸子 岩瀬裕子

<第40群> 看護教育Ⅸ 182 ～185 10：00～10：40

座長 神戸市立看護短期大学 東 サトエ

182 看護学生にみる看護診断能力の成長過程について

東京都立松沢看護専門学校 ○林美奈子 松尾ひとみ

183 看護教育における看護過程への患者参加の試み

福井県立大学短期大学部 ○高山成子

184 実習の評価に関する分析ー看護過程とコミュニケーション技術を中心にー

名古屋大学医療技術短期大学部 ○岩崎弥生 小笠原知枝

渡邊憲子 安藤詳子

徳島大学医療技術短期大学部 近藤裕子

筑波大学医療技術短期大学部 阪本恵子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

185 看護学生の観察能力の発達に関する研究(第2報)

東京女子医科大学看護短期大学 ○尾岸恵三子 河合千恵子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

<第41群> 看護教育X 186 ~189 10:40~11:20

座長 熊本大学医療技術短期大学部 正村啓子

186 卒業期にある看護学生の全身清拭場面における患者への援助の実態

国立療養所東京病院附属看護学校 ○菅沼澄江 関根龍子

187 看護技術の指導方法ー採血と筋肉注射についてー

滋賀県立短期大学 ○宇都宮栄子 太田節子

188 基礎看護技術におけるビデオ教材の利用とその効果についての一考察ー食ー

岐阜医療技術短期大学看護学科 ○堀 文子 加藤コナミ
内山尚子 近藤準子

189 床上排泄体験学習の評価ー学生の反応の分析ー

東京都立医療技術短期大学 ○平林千佳里 森 千鶴
日本赤十字看護大学 田上美千佳

<第42群> 看護教育XI 190 ~193 11:20~12:00

座長 日本看護協会看護研修学校 鈴木文江

190 看護系短期大学の卒業生に、教員および臨床看護婦が期待する能力

聖路加看護大学 ○小山真理子
札幌医科大学保健医療学部 近藤潤子

191 看護技術に対する意識調査ー看護学校専任教員と公立大学病院看護婦との比較ー

大阪市立大学医学部附属看護専門学校 ○葛西洋子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

草刈淳子 長友みゆき

192 学生・看護婦の子ども観の比較ー文章完成法よりー

昭和大学付属病院 ○増田千鶴子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

193 ナースキャップの役割に関する一考察

弘前大学教育学部 ○佐々木純 花田久美子 大串靖子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

◇ 第 4 会 場 ◇

<第43群> 看護管理Ⅵ 194 ～198 9：00～9：50

座長 札幌医科大学保健医療学部 山田一朗

- 194 看護婦の職務満足と定着に関する一考察－T大学病院の実態調査から－
平成4年度看護婦学校看護教員講習会受講生 ○畑中晃子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
草刈淳子 長友みゆき
- 195 勤務継続の環境構造－退職者実態調査及び在職者のアンケート調査を通して
山梨医科大学医学部附属病院 ○大村久米子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 196 職業の継続意思と満足度－卒後10年目までの調査－
京都大学医学部附属病院 ○大隈節子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉
- 197 ICU看護婦のBurnoutと関連要因の検討
岡山大学医学部附属病院 ○小野佳子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男
- 198 異なる2種類のツールによるBurnout 測定に関する基礎的検討
－Pines Burnout Measure とMaslach Burnout Inventoryを用いて－
川崎医療短期大学 ○太湯好子 酒井恒美 杉田明子 関戸啓子

<第44群> 看護管理Ⅶ 199 ～203 9：50～10：40

座長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

- 199 看護度別患者の看護ケアの満足度と看護婦の看護ケアの認識度の比較－継続看護方式に変更後の看護ケアの評価－
山口県立中央病院 ○徳原多賀子 戸井間充子 井本恵美子
- 200 看護体制の変化と要因分析 院内リーダー研修14年間を振り返って
北海道大学医学部附属病院教育委員会 ○宮崎公子 井上弘子
川口洋子 谷口満里子
- 201 看護業務分析 第二報 ー継続受持方式導入による看護業務の変化－
横浜市立市民病院 ○西川美智子
横浜市立大学医学部附属高等看護学校 藤田せつ子
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克
- 202 病院管理システム導入による看護業務の変化
横浜市立大学医学部附属病院 ○平井さよ子 岡田共子
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

203 看護業務の24時間分布に関する研究－第2報 新病院システムとの比較－

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○藤田せつ子 西川美智子

東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

<第45群> 看護管理Ⅷ

204 ～207

10:40～11:20

座長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

204 4施設での申し送りの実態と意識に関する調査－申し送りを廃止した病棟と実施している病棟の比較－

琉球大学医学部附属病院看護部 ○仲村美津江

琉球大学医学部保健医療学講座 伊敷和枝

205 看護展開に活かされる申し送りの検討

東京慈恵会医科大学附属柏病院 ○大塚智子

弘前大学教育学部 大串靖子

206 看護における情報伝達「申し送り」の研究－文章の論理性と受信者の不安との関連－

九州大学医学部附属病院 ○藤井千加子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

207 院内における物流システム改善に関する一試案

富山医科薬科大学附属病院 ○高木幸子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 阪口禎男

<第46群> 看護基礎Ⅷ

208 ～210

11:20～11:50

座長 東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

208 色彩認知の研究－P－Fスティディ成績との関連－

奈良県立医科大学付属病院 ○仲内雅子

奈良県立医科大学付属看護専門学校 堀口陽子

銚子市立銚子西高等学校 伊東朋子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

209 看護婦と色彩認知の研究－勤務時間帯とMPIとの関連－

日本医科大学付属第二病院 ○甲斐友子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

210 色彩環境における生理心理学的研究－暗算による思考作業能率と皮膚血流量の変化－

名古屋市立大学看護短期大学部 ○加藤由美子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 内海 滉

◇ 第 5 会 場 ◇

<第47群> その他 I 211 ～215 9 : 00～9 : 50

座長 札幌医科大学保健医療学部 山田要子

211 細菌感染を伴った褥創のある在宅患者の入浴サービスについて

北千住老人訪問看護ステーション ○宮崎和加子

212 MRSA抗菌加工布の臨床効果に関する検討

北海道大学医学部附属病院 ○阿部三枝子

213 北九州におけるHelicobacter Pylori感染、胃・十二指腸疾患と生活背景因子の三者の相互関係の検討

産業医科大学医療技術短期大学 ○柴田弘子 松岡 緑
山田真和

中間市立病院 江島文子 岩田敬子

214 手指消毒剤の除菌効果－エタノール希釈による検討－

東邦大学医療短期大学 ○江口浩美 久家智子 高森スミ
東邦大学医学部微生物学教室 辻 明良

215 イソジンガーゲル含嗽の研究－温度によるイメージの比較－

奈良県立医科大学附属看護専門学校 ○堀口陽子

<第48群> その他 II 216 ～220 9 : 50～10 : 40

座長 北里大学看護学部 深瀬須加子

216 価値観充足度が地域住民の主観的ストレス感に及ぼす影響評価

広島大学医学部保健学科 ○桂 敏樹

千葉大学看護学部基礎保健学講座 野尻雅美 中野正孝

217 健康成人の保健行動とMHLC－高校教員を中心にして－

長野県屋代高等学校 ○柳沢ゆかり

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

東京都立大学大学院 関根 剛

218 循環器外来通院患者の保健行動

札幌医科大学衛生短期大学部 ○深沢圭子

札幌厚生病院 福岡孝子

219 早期集団療育の効果に関する検討－熊本市5保健所等の「ふれあい育児教室」から－

福岡県川崎町立川崎東小学校 ○長野邦子

熊本大学教育学部看護科 成田栄子

||||| 一 般 演 題 ||||| 7月31日(土) |||||

220 病児を持つ親の生活に関する研究(1)－生活の変化について－

滋賀県立短期大学 ○泊 祐子 宇都宮栄子

滋賀県立小児保健医療センター ○長谷川桂子 石川清美

<第49群> その他Ⅲ 221 ～224 10:40～11:20

座長 千葉大学看護学部機能代謝学講座 須永 清

221 肥満に関する意識調査－体脂肪率および肥満度との関係－

長崎大学医療技術短期大学部看護学科

○浦田秀子 西山久美子

勝野久美子 福山由美子

大塚健作

222 FITNESS ANALYZERによる摂取エネルギー量の算出に関する検討

長崎大学医療技術短期大学部 ○西山久美子 浦田秀子

勝野久美子 福山由美子

大塚健作

223 高齢者のエネルギー消費量に関する基礎的検討－歩行時について－

川崎医療短期大学 ○杉田明子 太湯好子 初鹿真由美

關戸啓子 酒井恒美

川崎医療福祉大学臨床栄養学科 松枝秀二

224 漁村における栄養・運動・休養調査について(3)－健康づくり支援システム－

千葉大学看護学部基礎保健学講座 ○中野正孝 野尻雅美

広島大学医学部保健学科 桂 敏樹

展 示 会

日 時 7月30日（金） 8：30～17：00

7月31日（土） 8：30～16：00

会 場 熊本市民会館

1F展示ロビー

展示協賛参加社名

株式会社医学書院

株式会社京都科学

株式会社看護の科学社

株 式 会 社 高 研

株式会社阪本モデル

株式会社日本看護協会出版会

第一製薬株式会社

金龍堂書店外商部

三和化研工業株式会社

帝国臓器製薬株式会社

フクダ電子株式会社

協 賛 参 加 社 名

株 式 会 社 医 学 書 院

三和化研工業株式会社

株 式 会 社 京 都 科 学

第 一 製 薬 株 式 会 社

株式会社看護の科学社

株 式 会 社 高 研

株式会社阪本モデル

金 原 出 版 株 式 会 社

東急観光株式会社熊本支店

帝国臓器製薬株式会社

フ ク ダ 電 子 株 式 会 社

株 式 会 社 出 版 研

株式会社日本看護協会出版会

株 式 会 社 へ る す 出 版

パラマウントベット株式会社

株式会社メヂカルフレンド社

株式会社学習研究社メディカル出版事業部

金 龍 堂 書 店 外 商 部

GRAND FEATHER 熊本一寝

待望の新シリーズいよいよ刊行開始!

看護診断に基づく 標準看護計画(全13巻)

監修／福岡康子・内藤寿喜子・藤村龍子・関戸好子・大竹政子 執筆／慶応義塾大学病院看護部

各巻●B5判・2色刷

〈本シリーズの特色〉

◎NANDA(北米看護診断協会)の看護診断分類を参考に、慶応義塾大学病院独自の看護診断／共同問題を設定。スタンダード・ケアプランのガイダンスとして構成した。

◎ケアプランの作成に欠かせないデータベースやアセスメント項目と看護診断ラベル、看護目標、援助内容を整理・集約するとともに、看護診断ごとに看護計画の実例を提示した。

◎臨床の場で役立つよう、メディカルモデルを採用。系統器官別・主要疾患別に看護過程展開のための標準指針がすぐにひもとける。

◎従来の「疾患看護」からの脱皮を図り、看護の主体性・専門性を活かした看護計画の標準化や記録方式の改善を模索している施設には恰好の指針となる。また、臨床実習で看護過程を学ぶ学生にも恰好のアセスメントガイドになる。

1 内科 I

呼吸器疾患患者の看護
循環器疾患患者の看護
予276頁・予価3,300円

2 内科 II

消化器疾患患者の看護
内分泌疾患患者の看護
栄養・代謝障害患者の看護
予384頁・予価4,300円

3 内科 III

神経・筋疾患患者の看護
血液・造血器疾患患者の看護
腎疾患患者の看護
膠原病患者の看護
予400頁・予価4,400円

4 外科 I

呼吸器疾患患者の看護
循環器疾患患者の看護
予332頁・予価3,700円

5 外科 II

消化器疾患患者の看護
466頁・定価4,600円

6 外科 III

脳神経疾患患者の看護
内分泌疾患患者の看護
予282頁・予価3,300円

7 整形外科

整形外科疾患患者の看護
予192頁・予価2,300円

8 泌尿器科

泌尿器疾患患者の看護
予208頁・予価2,300円

9 皮膚科・形成外科

皮膚疾患患者の看護
形成外科の看護
予240頁・予価2,800円

10 眼科・耳鼻咽喉科・歯科

眼疾患患者の看護
耳鼻咽喉疾患患者の看護
歯・口腔疾患患者の看護
予336頁・予価3,700円

11 精神科

精神障害患者の看護
予176頁・予価2,000円

12 産科・婦人科

妊婦・産婦・褥婦の看護
婦人生殖器疾患患者の看護
予288頁・予価3,000円

13 小児科

小児の看護
予256頁・予価3,000円

※5は既刊。以下は続刊

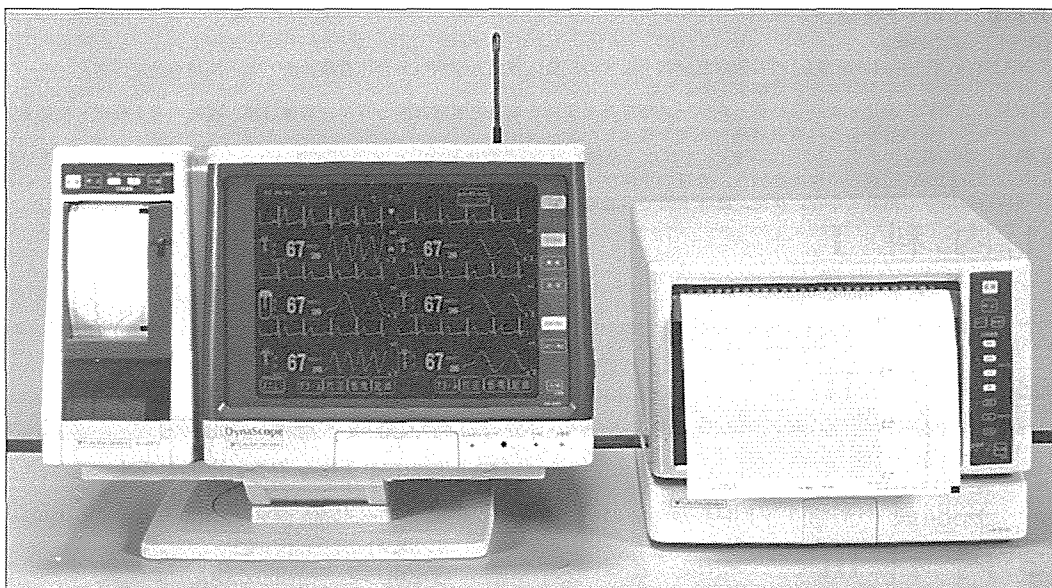


株式会社
メディカルフレンド社

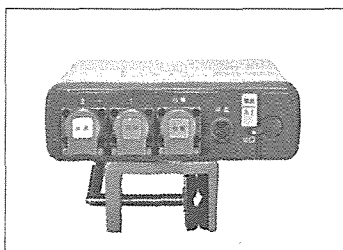
〒102 東京都千代田区九段北 3 丁目2-4 ☎(03)3264-6611(代)・振替 東京0-114708
☎営業部直通(03)3263-7666

多人数の各種パラメータを 無線で同時監視!!

患者監視用装置 DS-3400MTRシステム



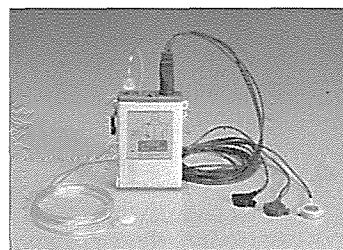
承認番号：04B-0658



承認番号：01B-1820

心電図呼吸送信機▶
LX-3220

◀マルチテレメータ送信機
LX-3313



承認番号：03B-1134

- 各種テレメータによる最大6人までの心電・呼吸・体温、また心電・血圧・体温の無線監視を実現!
- 6人同時表示は、心電図、呼吸曲線あるいは血圧波形の2波形を表示
- オプションのメモリボードにより60時間の心電図記憶が可能!
- CRG曲線表示可能で新生児監視にも対応!
- 不整脈検出機能、各種トレンドグラフ表示
- アラーム波形を各床32波形記憶

●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)3815-2121(代)

第 19 回 日 本 看 護 研 究 学 会 総 会

講 演 要 旨

会 長 講 演 （第1日目 14：20～14：55）

教 育 講 演 （第1日目 15：00～17：05）

（第2日目 10：30～12：00）

特 別 講 演 （第2日目 13：00～14：30）

シンポジウム （第2日目 14：40～17：00）

会 長 講 演

地 域 に お け る 看 護 活 動 の 視 点

熊 本 大 学 成 田 栄 子

座 長 元 厚 生 省 看 護 研 修 研 究 セ ン タ ー 伊 藤 暁 子

地域における看護活動の視点

熊本大学 成田 栄子

最近の看護に対する社会の期待と要望は、昨年の「訪問看護ステーション」の発足により、看護界の内外を問わず俄かに地域における看護活動への関心が高まり、様々な形で脚光を浴びるようになってまいりました。また一方、地域保健のあり方の根本的見直しが行われているときでもあり、このような社会状況の折りに、図らずも当学会総会の会長という大役をお引き受けすることとなり身に余る重責ではありますが、与えられましたこの機会に、常日頃地域の看護職の皆様と共に歩いてきた足跡を整理し振り返って見る良い機会を与えて戴いたと受け止め、このテーマを取り上げてみることに致しました。

私は、看護の実務者としての教育を受け、保健所の一保健婦としてスタートしてから30年余が経過いたしました。この期間に神奈川県と熊本県の全く異なった2つの地域における看護活動に接し、関わりを持ち、よりよい活動の方向を模索し続ける機会が与えられて、今日に至りましたことに感謝しています。

前者の活動は、昭和30年代から40年代半（石油ショック前）までの期間であり、我が国の戦後の社会経済復興の最も著しい時期であったことと、恵まれた県財政の力と人材によって徹底した行政的な状況分析と先駆的保健医療施策の実施という中での看護活動であり、総体的に見る目を養い効果的な活動をすすめるための先取的思考の訓練を受けた貴重な体験であったと思っています。

後者の看護活動との関わりは「昭和46年熊本

市における長期ねたきり者の実態調査」の資料を目の前にしたときから始まりました。そこには看護職が住民の感覚で受け止めた地域の問題とその問題解決のために住民と共に取り組む活動の姿勢があり、神奈川での取り組みと180度の発想の転換を要するものでした。もう一方には保健医療福祉関係者の細やかな連携、地道な組織的活動と努力がありました。このような活動には、多くの時間を要し、効果が見えにくいものではあります。20数年の経過のなかで何かが形作られ新たな展開が生まれつつあるように思います。

例えば、熊本市における自主的な「在宅老人のケアを考える会」の発足、保健医療専門団体連合会と衛生・福祉行政等からなる熊本市老人地域リハビリテーション協議会の設立、その中での訪問看護研究委員会、在宅看護の手引書委員会、保健所に設置の訪問指導実施委員会、等において看護職には、地域の生活者の現状についての的確な把握と今後の方向についての先見性が求められています。

このことは、看護職に主体的な活動の方向が求められていることであり、それは高齢者の問題だけではなく、地域の生活基盤となる母子保健を初めあらゆる人々を対象とした看護活動につながる課題でもあります。

熊本における具体的な看護活動の過程を元に、私のささやかな体験を通して地域における看護活動の視点について述べて見たいと思います。

特別講演

人間の心を見る ――人生常に青春――

熊本県立劇場館長 鈴木 健 二

座 長 熊本大学 佐々木 光 雄

特 別 講 演

人間の心を見る ――人生常に青春――

熊本県立劇場館長 鈴木 健 二

教 育 講 演

7月30日（金） 15：00～16：00 第1会場

座 長 前 原 澄 子 （千葉大学）

講 師 早 川 和 生 （近畿大学）

看護研究のサイエンティフィック・ロマン

7月30日（金） 16：05～17：05 第1会場

座 長 松 岡 淳 夫 （東日本学園大学）

講 師 木 場 富 喜 （前熊本大学）

看護教育私論 ―他専門領域との比較において―

7月31日（土） 10：30～12：00 第1会場

座 長 新 道 幸 恵 （神戸大学）

講 師 野 島 良 子 （広島大学）

CAREを拓げる看護診断

―その視点とデータ処理の関連を中心に―

看護研究のサンエンティフィック・ロマン

近畿大学医学部 早川和生

学会長から看護研究について話すよう依頼があり承諾してしまったものの、固より浅学非才で身に余る主題を冠して、これを論ずる能力もないので、随想として受け流していただければ幸いである。

1. Technology研究とScience研究

“研究はヤングマン・スポーツである”と言った著名な科学者がいた。若く柔軟なアイデアと体力が研究の源泉であることを比喩した言葉であろう。研究は技術改革や応用面を重視するTechnology研究と根本原理の究明を重視するScience研究に大別されよう。東北大学の西沢学長の言を借りるなら、Science研究は未開のジャングルを手斧で切り開くような研究であり、Technology研究はその細い道を広げて舗装し利用できるものにするような研究である。看護研究は基本的に臨床応用を念頭に置いたTechnology研究である。そして、Science研究がTechnology研究に直結しつつある現在、臨床面で時代を先導するような新技術の開発研究が望まれる。

2. 看護研究の流れ（過去）

ヘンダーソンは過去の看護研究の流れを次の5段階に分けている。1) 19世紀のNightingaleの研究, 2) 20世紀の初期：ほとんど研究がみられなかった時期, 3) 20世紀中期：研究の必要性が認識され徐々に盛んになった時期, 4) 臨床研究(1960-80年)の時期：看護学の独立と実践基盤としての研究, 5) Health Scienceの一翼を担う学問としての看護研究(1980以後)：学際的研究の増加。これを演者は大別化して、3段階に区分できると考えている。1) 創生期：Nightingale以後20世紀初期, ヨーロッパ看護の時期, 2) 醸造期：20世紀中期－後期, 米国で研究の必要性が認識され研究が活発化した時期, 3) 開発期：看護学独自の研究によるNursing Innovationの時期。

3. 現在の重点研究領域

米国看護学の動向は1970年代の看護過程(Nur-

sing Process) から1980年代の看護診断そして1990年代に入ってから看護介入へと移ってきている。看護診断は患者論(対象論)が中心課題であるのに対し、看護介入はナースの行動(実践論)が中心課題となっている。

BuleckekとMcCloskey(1992)によれば看護行動は次の7つに分類できる。1) 看護診断のためのアセスメント, 2) 医学診断に必要な情報を提供するためのアセスメント, 3) 看護診断に基づいてナースが独自に行う看護療法(Nurse-initiated treatments), 4) 医学診断に基づいて行う医学治療(Physician-initiated treatments), 5) 看護診断や医学診断に関係なく、患者が自分でできない日常生活行為を助けたり患者にかかわって行う行為, 6) 看護療法や医学治療の効果を評価するための行動, 7) 管理上の業務及び他の非直接的行動。

この分類では従来用いられてきた看護介入という言葉でなく看護療法という言葉を用いている。この言葉が適切か否かはさておき、現在最も重点的に研究を進める必要があるのはこの看護介入(療法)であるとされている。米国では既に大規模な研究Project(NIH, 国立看護学研究所)として各々の看護療法の名称化と定義が急速に進展しつつあり、既に340種の看護療法が分類されている。

4. 看護研究のFuture Trends

1) Border-less時代の超学際研究：人文社会科学と自然科学が融合しつつある現代において、古代ギリシャ時代に始まる既存の学問分類はその境界が不明瞭になってきている。看護研究も従来考えられなかった異種分野との複合研究(超学際研究)の増加が予想される。

2) Nurse Scientistもノーベル賞をめざす：科学界の変化は著しい。世界的に見渡せば既に少なからぬ看護研究者が科学の最先端で奮闘している。願わくば、世界で最初のNobel Prize Winnerナースを日本から輩出したいものである。

他専門領域と比較の中で

前熊本大学教育学部 木場 富喜

急速な社会の動きの中で、看護教育は漸く4年制大学へと拍車がかかり、これまであまりにも遅々とした歩みのもどかしさからすると、その早さには戸惑いすら感じられます。日本で最初の4年制大学における看護婦養成を始めたのは、高知女子大学であったことは御承知のとおりであります。私は昭和31年以来、高知女子大学から熊本大学へと34年間勤務し、家政学部と教育学部において看護教育にたづさわってきました。その間嫌でも他の専門領域と看護の教育とを比較して考えざるをえない環境におかれてきました。家政学においては、職業としての看護ではなく女性の、特に家庭看護としての教育の歴史をもっております。また教員養成と看護婦養成は、その養成教育の歴史や教育内容において多くの共通点をもっております。特に対象が人間であり、その成長、発達に深くかかわりながら、優れて実践的分野であることにおいて、多くの共通の基盤に支えられていると言えます。しかし教員養成やそれぞれの専門領域における学問的体系や内容、方法などには、歴史の蓄積の深さや、歴史の若さ等からくるそれなりの問題をもって

いて非常に興味深いものがありました。そしてそれはまた看護教育の、あるいは看護学の辿る方向を示唆していると考えられることもあれば、そうでない事も含まれていて、多くのことを学ぶことができました。そのような中で改めて看護界を見直すとき、その特殊性からまだ多くの矛盾や問題を抱えていると言わざるを得ません。

例えば、看護に科学性や創造性が強調されてから随分永い期間が経過しております。科学性や創造性が一朝一夕で成るものでないことは当然であります。また看護の基礎教育において、どのような能力をしっかりと身につけさせておく必要があるのか等についても議論されてきました。他の専門領域の教育においては、それらの問題を具体的にはどのように考え実施されてきたのでしょうか。しかし、現代社会には更に新しく複雑な問題が派生し、困難に直面しているのが教育の現状であるとも言えます。そのような中で看護教育の内容に関する問題、教師を含む教育環境、あるいは教育方法等の問題についてお話してみたいと思います。

CAREを拡げる看護診断 —— その視点とDATAの処理過程 ——

広島大学医学部保健学科 野 島 良 子

看護診断に対する関心がわが国の看護実務者の間で急激な高まりを見せている。看護診断の意義は人々が抱えている健康上の問題の中で、看護が独自の判断と方法によって解決できる問題は何であるかを明確にすることにある。従って看護実務者が看護診断に自覚的にとりくむことは、看護の自律性と社会的責任への自覚を促す (Maas, 1986) ばかりでなく、看護診断に基づいた高度な看護ケアを提供することによって、クライアントが受けるヘルスケア全体の質を向上させ、ヘルスケア・システムの機能の効率化を図る上で極めて重要な鍵を握っている。このため看護診断には自

ずから正確さが求められる。

看護診断の本質は(1)クライアントの健康上の問題を、その原因／関連因子、期待される看護治療結果をそれが得られる介入方法と関連づけて、(2)論理的に推論し、(3)共通の用語で表現するところにあるが、診断の正確さは(1)各々の看護者がもつ個人的要因、(2)実践の場の状況的要因、(3)社会的要因等によって大きく左右される。

本講演では正確な看護診断を無理なく導きだすための論理的推論過程とDATA処理の道筋を、事例をまじえて考察する。

シ ン ポ ジ ウ ム

7月28日（日） 14：40～17：00 第1会場

看護とリーダーシップ

—— 看護の新たな展開を考える ——

司 会

草 刈 淳 子 （千葉大学看護学部）

井 上 範 江 （熊本大学教育学部）

演 者

宮 崎 寛 子 （熊本市医師会地域医療センター）
医師会病院の看護部長として

飯 川 貞 子 （熊本市立熊本保健所）
地域看護のリーダーとして

櫻 井 紀 子 （特別養護老人ホーム さくばらホーム（岡山県））
看護職の施設長として

鎌 田 ケイ子 （東京都老人総合研究所）
看護職としてのリーダーシップ

吉 田 道 雄 （熊本大学教育学部附属教育実践研究指導センター）
ヒューマンスキルとしてのリーダーシップ

司 会 の 言 葉

千葉大学看護学部 草 刈 淳 子
熊本大学教育学部 井 上 範 江

今、看護は、保健医療体制や社会構造の変化および一般の人々の健康や医療に対する意識の変化という時代のうねりの中で、その真価が問われようとしている。

最近の看護を取り巻く急激な環境の変化として、まず国は、我が国の急速に伸展する高齢化社会に対応するため、この数年に主に医療経済的観点から保健医療の立て直しのための施策を打ち出し、それにより日本の保健医療制度も僅かながらではあるが看護にとって明るい変化の兆しを見せ始め、特に従来の病院の機能や病院看護婦の役割の概念が変化し始めている。

また同時に、深刻な看護婦不足という現実の問題に端を発しているとはいえ、今日ほど看護問題が社会から注目されたことはない。国の施策としても、平成3年の「看護の日」の制定以来、平成4年には「訪問看護ステーション」や「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」の施行、人事院の看護職給与法の改定や医療法の一部改正等の看護の内容や待遇等に関連した施策が打ち出された。もちろんこれらの内容は看護職者からいえばまだまだ多くの未解決の問題を包含しているが、これらの変革により看護も一歩前進できる機会が与えられたものと考えることができる。

さらに、看護の発展を阻んできた一つの重要な不幸な側面としては、看護職が日本社会に深く根づいている男尊女卑の思想に永年左右されてきた女性の職能集団であったことである。しかしながら、ここ10年位を境に女性自身の結婚や職業に関連した生き方の価値観が大きく変化してきており、精神的、経済的に自立した女性が社会から容認される時代になってきている。このような女性に対する一般社会の認識の変化は、取りも直さず、看護職者が社会に対して看護の役割をアピールしやすい環境条件が整ってきていることを示している。

最後に、先端医療技術の進歩に伴い、臓器移植や脳死の問題、ガンの告知や安楽死（尊厳死）の問題、また超高齢化社会の到来に備えての老人医療やターミナルケアの問題等、医療のあり方に対して一般の人々を巻き込んだ議論が従来になく活発になってきており、医療の高度化や一般人の医療に対する意識の変化に伴い、看護職者には患者およびその家族のための高度な判断力と指導力が求められている。

このような看護を取り巻く環境の変化のうねりにのって、看護教育の大学化が進んでいるのはうれしいことではあるが、大学教育の成果が現れるのはまだまだ先のことであるため、現時点では私たちがすすんで社会的ニーズに応えるための地道な努力をしていくことが必要である。一方、社会の人々は、私たち看護職者がそのような環境の変化に対応できる基礎的創造的能力をどれだけ持ち合わせているのか、また今後、看護の主体性を確立して患者に対してのみならず保健・医療・福祉専門家の間でどれだけ指導力を発揮できるかを期待をこめて冷静に眺めているのではなかろうか。

本シンポジウムでは、このように看護を取り巻く環境が大きく変革する今、病院、地域及びその他の各施設において、早くからこうした方向を志向し、先駆的で主体性のある看護を実践してこられた3人の演者の方の実践例の発表を中心にすすめる。

そして、それらの実践の成果に強い関連を示す要因であるリーダーシップについての討議を通して、今後ますますあらゆる場面で看護の役割を発揮し、よりよい看護サービスを提供していくために重要なリーダーシップについて深く考える機会を持つことにより、これからの看護の新たな展開を促進する一助となれば幸いである。

医師会病院の看護部長として

熊本市医師会熊本地域医療センター

看護部長 宮崎 寛子

熊本市医師会は、昭和56年医療の高度化や地域における社会・医療構造の変化に対応するための将来展望に立って、プライマリケアの重要な担い手である開業医の共同利用開放型病院として地域医療センター医師会病院を設立した。

開院に先立って、看護部門の責任を委嘱された私は、永年勤務した大学病院での看護経験の中で患者を中心とした継続看護の必要性を痛感していたこともあって、二次医療機関における看護の確立を夢見てこの重責を引き受けることになり、開院から11年が経過した。

看護部を引き受けることになって私には次のような2つの期するねらいがあった。

1. 地域に密着した開業医のオープンシステム病院であり、医療だけでなく地域の人々の生活に添った型の看護を実践し、継続させることにより、看護の存在とその機能の重要性を広く理解してもらう機会としたい。

2. 一次・二次医療を通して地域の中からあらゆる医療チームの中で、看護の独自性・専門性を確かなものとし学び合える職場づくりをしたい。

このねらいを基にして看護体制は、高い理想をもった医師会の先進的で総合的な保健医療活動を実現すべく、病院設立趣旨と構想にマッチする形で看護の継続性をメインに看護目標を掲げた。

当院の特徴は、患者はすべて一次医療機関からの紹介であり一定の検査・治療が終わるとすぐ元の紹介施設に戻されるため平均在院期間は15日前後であり、患者は看護問題を残したまま退院して行くことになる。プライマリナースたちは、最後まで看護の責任を持ちたいという気持ちから自発的に訪問看護を開始した。このような状態が3年

位続き、このことが動機となって昭和60年から継続看護委員会を発足させ、当院の訪問看護体制が正式にでき上がって行った。

もう一つには、プライマリケアからの二次医療を支えるための救急患者の受け入れや重症者・終末期医療への対応等当院の看護は煩雑多岐にわたり高度の技術が求められる。そこで業務分析を繰り返しながら、適材適所の職種の配置とその業務調整・改善をすすめ、役割分担を明確化して、相互に協力し支え合う手応えと喜びが病院全職員に感じられるように院内教育を併せて進めてきた。

当院のこのような看護の充実は、退院患者を通して一次医療機関の看護に影響し、一次医療機関から看護研修が依頼されるようになり、市内外施設からの見学・研修も増加し、そのことが更に看護部ははじめ看護職に良い刺激となって看護の責務を自覚し学ぶ意欲を高めている。

訪問看護についても、退院患者を中心に当院ナースから開業医のナースへ、そして熊本市保健所保健婦へと連携し、合同訪問によりより効果的なケアが実施できることを学んできた。時を同じくして市内の医療関係職種の有志によって「在宅老人のケアを考える会」が発足した。この会では関係職種が相互理解によって学び合い、協力し合うよい機会となった。このような院外で経験し学んだことを院内に持ち帰り、生かすことによって自分たちの看護の役割を再確認し、院内での継続看護・訪問看護の主旨が浸透して行った。

特に時流を先取りした訪問看護については、看護協会主催の訪問看護婦養成の研修施設として役立つと共に開業医の在宅医療をバックアップした訪問看護活動を評価されて、医師会の中に病院と

は別の事業体として、開業医からの依頼による訪問看護を実施する施設の必要性が高まり、平成3年6月在宅ケアセンターの名称で専任の看護婦による訪問看護活動を開始した。平成4年国の老人訪問看護制度の新設によって、名称を改め県内第一号の老人訪問看護ステーションとなった。先進的な活動経験は、他の施設への指導的役割を果たすべき状況に置かれ、平成3年6月から現在までの訪問看護の対象者も100名余り（平成5年5月10日現在）となり地域への広がりも地道に看護の専

門性を実証するよい機会となっている。

以上のように当院の医療に必要な看護に応えるべく、看護の本質に添って患者・家族のより良い生活への支援を考えてきた看護の存在が医師会の中に認められてきているそのことは地域医療の中で看護判断が尊重され確かな位置づけを得て医療の流れをも変える原動力となっている。

当院の看護を中心としたこれまでの経緯と今後の展望について述べたい。

地域看護のリーダーとして ～熊本市における在宅ケアのとりくみ～

熊本市立熊本保健所 飯 川 貞 子

はじめに

熊本市は、人口64万人になろうとする地方都市である。ねたきり者への対応としては、昭和46年民生委員の協力を得て長期ねたきり者の実態調査を実施751人を把握した。それ以後保健婦による訪問指導を開始し継続しているが、業務繁多のために十分な活動にいたらず試行錯誤を重ねながら関係職種との連携協力の重要性に至り、その具体策を試みている時期に昭和58年老人保健法の施行となった。現在は、法により各種保健事業として「寝たきり老人の訪問指導」を本格化するための取り組みの検討に入っている。

現在把握している訪問指導対象者は532人であるが、65人の保健婦だけでは対応が不可能なため、昭和60年度から潜在看護婦に研修の後、訪問看護を委託してきている。訪問看護事業はその後徐々に拡大して平成4年度の訪問看護の委託看護婦は15人となっている。その他関係機関との連携により、熊本市方式とも言うべきネットワークによって在宅ケアの拡充を図るための検討と重ねている。

1 熊本市における在宅ケア取り組みの経緯

- (1) 昭和46年の長期ねたきり者の実態調査（把握数751人）
- (2) 民生委員を始め関係者との連携協力
- (3) 昭和57年市民の健康と福祉のために医療に携わる専門職種が団結してできた組織—熊本市保健医療専門団体連合会（略称 医専連）—の設立
- (4) 昭和58年7月医専連の有志による「在宅老人のケアを考える会」の発足
- (5) 昭和60年熊本市地域老人リハビリテーション協議会の設置

① 小委員会活動：訪問看護研究委員会、在宅看護手引書委員会

② 保健所に訪問指導実施委員会設置

年2回保健所において医専連の会員メンバーにより、行政サービスだけでは解決できない在宅ケアの問題の対応策を協議する。

(6) 地域全体への浸透を図るために保健所・保健センター管内の医療機関との合同研修会及び事例検討会実施（主に事例を中心とした在宅ケアのネットワークについて）

2 在宅ケアにおけるネットワークの実際について

医専連の会員と行政（保健・医療・福祉）の連携の実際

事例紹介

氏名	○部○シ（88才） 女性
家族構成	独居（内縁の夫はH元年1月死亡、子供なし） 近所に知人なし、親戚県外在住—音信不通
生計	生活保護受給中
住環境	熊本市中央街・街浴ビル街の間の古い2階建ての1階 採光換気不良（自宅、土地借地）
生活歴	各地を転々とした後、40数年前から内縁の夫と現地に住む。 歓楽街関係の仕事をしていたと思われる。
把握方法	H2年7月民生委員より地域担当保健婦へ訪問依頼 （足が立たず、座ったままの生活をしている独居老人がいる）

病名 老衰

事援助

寝ついたきっかけ H元年7月より筋肉痛
(?)の為に次第に歩行不能となる

一日中テレビを見ている。タバコ
10本/日

生活状況 両下肢不随であるが、上肢機能が
しっかりしており、手の届く範囲
に日用品・食品・オムツ・汚物入
があれば自分で摂取・交換可能
(H4年10月まで)

ホームヘルパーにより、清拭・家

3 在宅ケアの課題と看護職の役割

在宅ケアにおける患者とその家族のニーズの把握、そのニーズへの対応のためのネットワークづくり、在宅ケアのコーディネーター、活動の評価などの現状を元にこれらの課題と看護職の役割について述べる。

表 現在の支援体制一覧

関係者		訪問日							援助内容
		月	火	水	木	金	土	日	
M外科医院 医師		他必要時				○			訪問診察，全体指示 訪問看護ステーションへ依頼
看護職	M外科医院 看護婦		○			○			病状観察，褥瘡処置 保清，関節拘縮予防
	老人訪問看護ステーション 看護婦			○			○		〃 〃
	在宅介護支援センター 看護婦，MSW				○				〃 〃
	保健所 保健婦，看護婦	○							〃 〃
	ホームヘルパー (市社会福祉協議会)	○			○				家事（買物，掃除，洗濯） 介護（保清，寝具交換）
ボランティア (家庭看護教室卒業生)								○	オムツ交換，買物 (日曜日・祭日)
民生委員		必要時間訪問							安否確認，相談 親類との連絡
生活保護担当 ケースワーカー		〃							援助指導，生計相談 医療機関等への諸連絡
派出所警察官		週2～3回見回り							安否・安全確認
老人福祉課 保健婦他		物的・人的社会資源申請窓口							導入時の相談
ふれあい電話 相談員		毎日，南老人福祉センター より電話							安否確認，話相手
ヤクルト配達員		月～金曜 { 3日間はヤクルト配達 2日間はボランティア							安否確認，買物

看護職の施設長として ～看護を生かした創造的管理の模索～

特別養護老人ホーム さくばらホーム 櫻井 紀子

特別養護老人ホームの運営にかかわって12年が過ぎた。素人集団と評されながら、一時のゆるみもゆるされない毎日を、看護学からの学びを頼りに全身全霊ぶつけてきた。

創設当初「介護と看護」の領域について、その不明瞭さが、各職種間の人間関係の問題にまで発展することを先輩施設よりきき、運営上の課題の一つとして意識していた。

施設運営の根幹は、運営方針を明確にし、その方針に沿って、職員がそれぞれの英知を踏襲しどこまで運営に参画できるかにある。

- 1) 産みの苦しみと育ての責任（維持管理）
- 2) 重点目標の変遷（創造的管理）

開設3年目 「充実」
4年目 「充実と拡大」
5年目 「拡大と発展」
6年目 「改善」
7年目 「受容、容認、寛容」
8年目 「拡大と充実」
9年目 「10年目の職員になろう」
10年目 「省みて、充実、発展」
11年目 「あらゆる可能性への挑戦」
「先見的創造と発展」
そして今「創設心にもどろう」

- 3) 保健福祉の統合に新たな発想

看護職としてのリーダーシップ

東京都老人総合研究所 鎌 田 ケイ子

看護はその本質を、問いつづけてきた歴史であったといつてよい。ナイチンゲールが提示した看護の真髄は、医学の発展とともに変貌をとげざるをえなかった。否むしろ社会や時代の変化とともに看護の姿は変わるものであるとするならば、いまこの時代に生きる私たちは何を創造すればよいのかを提示しなくてはなるまい。

わが国における看護は、医師の影響のもとで形づけられてきた。看護教育は医師が主導権をもち、医療の現場は医師の指示が絶対権をもつなかで、看護婦は忠実なる医療の実践者であることが期待された。看護百年の歩みは、わが国全体に根強く残っている性役割分業がそのまま根づいてしまっているかの観を呈している。

看護職がリーダーシップをとることが期待されるようには教育されてこなかったのである。むしろ、医師の忠実なるパートナーであることが期待されていた。これは、女性らしく細やかな心配りのできるやさしい看護婦さん、処置をテキパキとこなせる頼りがいのある看護婦像であった。同業（同性）のナースを監督する管理者（婦長）としてのリーダーシップが求められるのがせいぜいであった。

このような状態がこれから先も求めつづけられるのであろうか。私は“否”と答えたい。

これからの医療は、慢性疾患や高齢者が中心を占めることになる。従来のように“治す医療”からいま“生活の質を高める医療”へと変貌しつつある。そこで求められる医療はケアでなくてなんであらうか。疾病を治すことに全勢力を注いできた医療がいま曲がり角にあって、看護職が主体的にケアを提供しなくてはなるまい。

時代は巡って、いま既製の看護から脱して新しい看護を創造することが求められている。

新しい看護を創造することは、医師に支配されてきたことの反動ではなく新しい看護の価値を創りだす行為でなくてはならない。つまり、看護婦と医師が対等になるために自らの社会的ステータスを上昇させるのであれば、特権意識をもった医師たちがおかした過ちを繰り返すことになる。

新しい看護の価値とは、生活の質を高めることに貢献することであり、疾病や障害をもった患者が人間らしく生きることを支えることである。患者と援助者の間には“受ける者”と“与える者”との関係でなく、ともに歩もうとする人間同士の関係が基盤にあって成立するものである。看護はつねに患者の側にあってすべて患者のためという一点において貢献すべき性質を有するものである。新しい看護を創造するためにこそリーダーシップが発揮されるべきであろう。

そのためには、①新しい看護を創りだすための哲学、理念、イメージを明確にもっていきなくてはならない。さらに②このような自分の考えを他に影響を与えられなくてはならない。また③すべての行為に対して自己責任をもたなくてはならない。看護職は雇い人としての立場しか経験してこなかった。しかしこれからは自らの責任において新しい看護を創りだす行動力を必要としている。④新しい看護は看護職のみで創りだせるものではなく、患者や家族、介護職をも巻き込んでパートナーシップを発揮しなくてはならない。

ヒューマン・スキルとしてのリーダーシップ

熊本大学 吉 田 道 雄

いまや「一億総サービス業」の時代である。もちろん、看護の世界も例外ではない。「看護は患者に対するサービスだ」という点については、ほとんど異論はないだろう。しかしながら、「思っていること」と「実践していること」とが一致しているとは限らない。一体どのくらいの看護婦たちが、「患者に対して自分でも納得いくサービスをしている」という自信を持っているだろうか。また、自分では「しっかりやっているつもり」でいても、患者にはそのようには見えていないことが少なくない。「サービスとしての看護」を実現するのはなかなか難しい課題である。

ところで、「患者に対するサービス」とは、患者から求められている働きかけを積極的に行うこと、望ましい影響を与えることだろう。そうした視点から、患者に対するサービス（働きかけ）は、実はリーダーシップそのものだと考えることができる。

さて、今日の看護には医療に関する高度な知識、すすんだ技術を身につけることが求められている。これらはいわゆる「テクニカル・スキル」と呼ぶことができる。しかしながら、「テクニカル・スキル」だけでは、「ヒト」を治すことはできても、「人間」を治すことはできないだろう。看護婦が、ほんとうの「サービス」、「望ましいリーダーシップ」を発揮していると評価されるためには、人間を理解し、気持ちよく働きかけていく技術が欠かせない。まさに、「ヒューマン・スキル（対人関係に関する知識・技術）」を高めるための努力が強く求められているのである。

しかも、ここで重要なことは、

「テクニカル・スキル」＋「ヒューマン・スキ

ル」ではなく、

「テクニカル・スキル」×「ヒューマン・スキル」という発想こそが必要だという点である。

単に「テクニカル・スキル」に「ヒューマン・スキル」がプラスされればいいのではない。それでよければ、「テクニカル・スキル」をだれよりも多く身につけていれば、「ヒューマン・スキル」の不足分はカバーできる。しかし、真の看護を目指すならば、それでは不十分だろう。それは、「かけ算」なのである。どんなに、「テクニカル・スキル」を持っていたも、「ヒューマン・スキル」が「0」であれば、「結果は0」になってしまう。言うまでもなく、この視点の方が、「足し算」の考え方よりもはるかに厳しい。しかしながら、こうした立場から看護を考えることこそ、看護の限りの改善・向上のために期待されているのである。

こうした考えをもとに、われわれは、「患者が求める看護婦の行動（態度）」と、「一般看護婦が求める婦長の行動（態度）」についての基礎的調査を行った。前者からは、看護婦に対する「患者」からの直接的な期待が、後者からはより望ましい看護を達成するための「婦長の役割」が明らかにされるはずである。シンポジウムでは、こうしたデータについても時間が許す範囲で紹介したい。さらに、今後の医療には、患者が「求める」だけでなく、患者もさまざまなことを「学ぶ」ことが必要だと言うことを強調しておきたい。「患者が学ぶ病院心理学」といったものが確立される必要があるのである。

奨学会研究報告

高齢者の文化適応状態の指標としての MHLCスケールの有用性について

筑波大学医療技術短期大学部 山 本 亨 子

座 長 千葉大学 土 屋 尚 義

高齢者の健康管理態度に関する研究 — 適応指標としてのMHLCの有用性について —

筑波大学医療技術短期大学部 山 本 亨 子

はじめに：

高齢者の基本的な学習能力に関しては、記憶・理解・判断などの要素の一部は衰退しても、学習経験や知識の蓄積がこれを補うことができた場合には、容易に衰退しないこと、更に、知能には、男女差があり、身体的健康度との明白な関連があることが報告されている。

そこで、健康高齢者の年齢、性別、健康度、生活満足度と、将来的な健康状態の変化に対する、対処行動傾向との関連性を知る目的で、Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) スケールを用いて、継続的な調査を行ってきた。

その結果、性別や健康度、生活活動の内容、満足度などによって、健康への意識や、行動の準備性に違いがあることが明らかとなった。この結果は、集団での健康教育や、個別的な患者指導の初期に、有効に活用できると考える。

対象と方法：

対象は、健康な65才以上の高齢者で、地域での老人クラブ活動に積極的に参加している男女482名、調査期間は、1990年～1992年の3年間である。同地区の高齢者に対して、MHLCスケール、健康度、一週間の生活活動の実態、生活満足度などについて質問紙を用いて集合調査法による調査を行った。

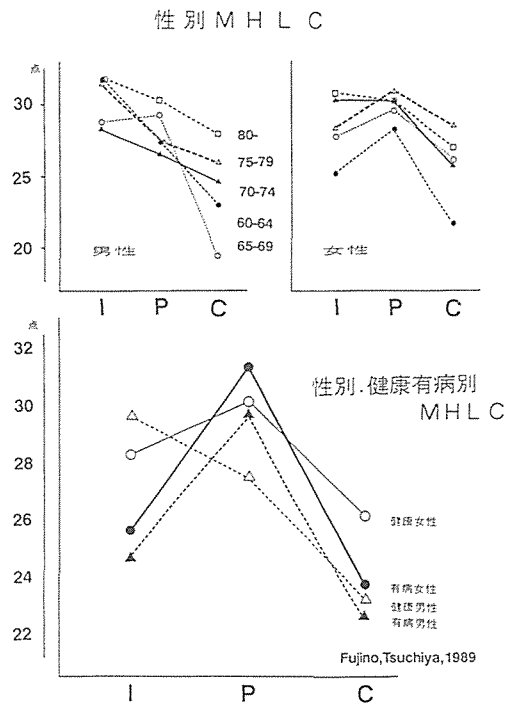
結果：

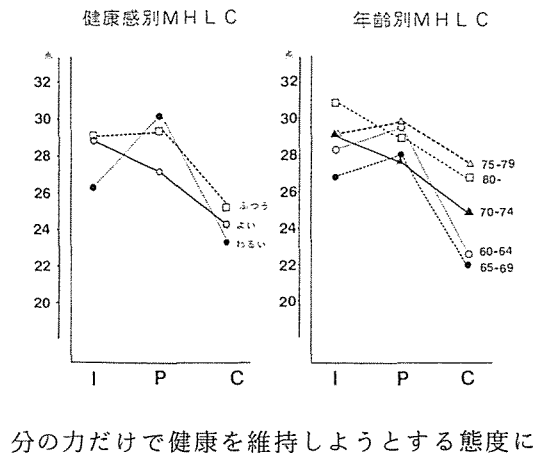
1. 健康高齢者のMHLC得点は、概してIHLC $\approx$ PHLC > CHLCであり、全ての得点は、青

年・壮年に比べて高い傾向であった。

2. MHLC得点のパターンは、下図に示すように、年齢・性・健康度などによって特徴があった。
3. 日常生活活動実態にみられる積極性は、IHLCおよびPHLC得点の高さ、健康度と関連していた。
4. 生活満足度は、仕事やつきあいの満足度と関連し、それらには性別による特徴がみられた。

MHLC得点の結果から、高齢者は「自分あるいは家族や医療者の援助をうけて、健康を守ろうとする態度」をもっていた。これは、自





比べて、むしろ高齢者の適応行動としては望ましいものであろうと予測された。

更に、高齢者の健康管理態度は、病気や健康の問題にとどまらず、老人の日常生活や人生への満足感とも関連しているのではないかと考え、生活の実態や満足度との関連性を検討し、MHL Cスケールの活用法について考察した。

以上に関して、MHL Cの得点傾向から、対象を8パターンに分類し比較検討したので、その詳細を報告する。

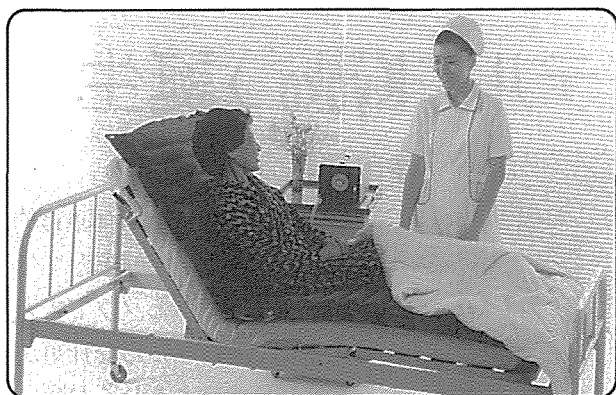
辛らーい床ずれ・病臭の解消に!

工ア一噴出型
特 許

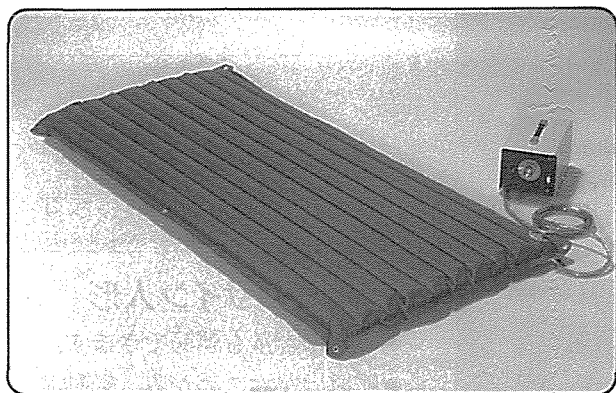
サンケンマット®

科学技術庁長官賞 受賞品

床ずれ 治療に パイオニア
噴気型の



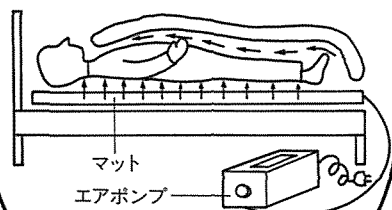
SGM-I型 定価93,000円



SM-I型 定価88,000円

ユニークな原理 (特許)

- 噴出するエアが患部を乾燥させ、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ーマット

サンワ カケン

医理化器機部 特品金属部 畜産器機部

三和化研工業株式会社

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

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

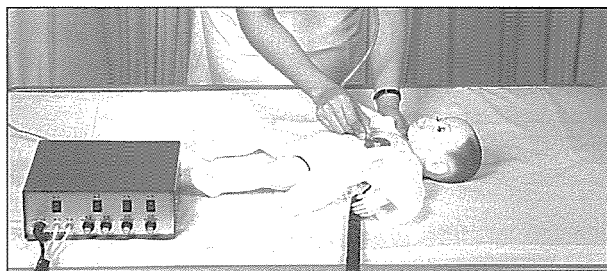


●自己紹介をします

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。

株式会社 **京都科学**

本社 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 (075)621-2225
東京支店 東京都千代田区神田須田町2丁目6番5号OS'85ビル6F (03) 253-2861
FAX 京都(075)621-2146 ・ 東京(03)253-2866

一 般 演 題

第 1 日

(7 月 30 日)

3) 腹腔鏡下胆嚢摘出術後患者のQOL

－開腹の胆嚢摘出術との比較検討－

長崎大学医学部附属病院

○松下紀子、末永良子、松尾直美

松武滋子、喜多泰子

腹腔鏡下胆嚢摘出術（以下LC）は、従来の開腹の胆嚢摘出術（以下OC）に比較して、疼痛が少ないこと、美容的に優れていること、早期離床による早期社会復帰が可能なことなどにより、患者のQOLの向上に極めて有効であると言われている。今回我々は、LCを受けた患者が本当に十分なQOLを得られているか、看護カルテとアンケートにより両者の比較検討を行った。

【対象】LC群：H3年7月～H4年7月迄の当院2外科での38症例 男21名 女17名 平均年齢57才。OC群：H2年1月～H3年8月迄の32症例 男11名 女21名 平均年齢55才。

【方法】1. 看護カルテより、手術時間、出血量、鎮痛剤の使用回数、包交回数、歩行開始迄の日数、排ガス日、食事開始日、ドレーン抜去、全抜糸迄の日数、及び手術後から退院迄の日数の検討。

2. LC、OCの患者各25名に、手術創に対する満足度と、退院後の日常生活に関して、郵送によるアンケート調査を行った。統計的処理はt検定及び χ^2 検定を用いた。

【結果】1. 看護カルテからの調査結果では、歩行開始、排ガス、食事開始、全抜糸迄の日数、及び退院迄の日数に関して、LCの方が有意に短縮されていた。手術時間、鎮痛剤の使用回数、包交回数、及びドレーン抜去迄の日数に関しては有意差はなかった。2. アンケート調査（回収率、LC88%、OC76%）では、手術創、見ためにについてはいずれもLCの方が「小さかった」（91%）「目立たなかった」（86%）と高率を示したが、入院前の普通の生活に戻る迄の日数については、両者間に差は見られなかった。

【まとめ】1. 術後の鎮痛剤の使用回数に関してLC、OC間に有意差はなかった。2. 術後の経過では、早期離床、退院日数に有意差が見られたが、退院後の社会復帰には有意差はなかった。

3. 手術創に関しては、LCの方が美容上の満足度が高かった。

4) 胃切除患者の退院後における食生活の指導効果

－退院後の患者への実態調査より－

青森市民病院6階西病棟

○木村悦子、三津谷由紀子、工藤淳子

山口ゆき子

生命維持に必要な臓器の中で、最も重要な臓器の一つが胃である。しかし、胃癌や潰瘍等のために胃切除術を受けることにより、食物の貯蔵庫としての機能、食物の攪拌、蛋白質、炭水化物の消化、食物の一部吸収の機能を喪失することになるこれらの機能低下のある患者の食生活に対する不安や悩みを軽減するために、退院時に食事と日常生活の指導を行なってきた。しかし、退院した患者から「嘔気や腹満感、つかえ感などの不安な症状がいつまで続くのか」という声がしばしば聞かれた。そこで退院後の食生活の実態を知り、それらの不安に対応し、よりよい援助を行なっていくために、胃切除術後の食事の実態調査を行なった胃切除術を受け退院した患者で、胃全摘術を受けた人10名をA群、胃亜全摘術を受けた人45名をB群とし、合計55名を対象にし検討した。A、B群とも食事の時間については、一定時間は守られていた。また60%以上の人が5～6回の分割食にしていた。食後の休養は両群ともとっていた。体位については、A群60%、B群55.6%の人が座位になっており有意差はみられなかった。栄養のバランス、消化の良いものは両群とも気をつけていた体重の減少者は、A群では30%、B群では24%であった。食後に嘔気、腹満感のある者はA群60% B群33%であり、食後に胸やけ、つかえ感のある者はA群70%、B群22%であり有意差がみられた喫煙においては退院後も吸っていた者A群30%、B群13%であった。飲酒においては退院後も飲んでいた者A群40%、B群29%であった。外来で貧血の指摘を受けた者はA群60%、B群69%であった。以上から、患者の不安や悩みを把握できたがかならずしも軽減されたわけでない。退院後も不安なく日常生活を送れるためには、患者一人一人をよく把握し、個別性のある指導が重要である。また、外来との連携を密にし、退院後のフォローもしていく必要があると考えられた。

5) 乳房手術後患者のQuality of Life

茨城県立岩瀬高等学校

○米田陽子

弘前大学教育学部看護学科教室

木村紀美, 米内山千賀子, 福島松郎

乳房切断術を受けた患者は身体的苦痛だけでなく乳房喪失による精神的苦痛も大きいといわれており、近年は患者のQuality of Life (生活の質) を高めるべく様々な取り組みがなされている。そこで今回は、乳房切断術を受けた患者の日常生活の満足度を知るために調査を行い、患者の背景や心理テストとの関係について検討した。

【研究対象および方法】

対象は、弘前市内の3病院で乳房切断術を受け外来通院していた女性患者87名とした。方法は質問紙による調査であり、内容はScipperらの分類により「作業能力」、「人間関係を維持する能力」、「心理状態」、「身体的な不快度あるいは快適度」の4つとし、これらの得点を総合点とした。また、調査時の状態の満足度を自己評価点とした。さらに心理テストとして、顕在性不安検査(MAS)、自己評価式抑うつ性尺度(SDS)、東大式エゴグラム(TEG)を施行した。

【結果】

1. 総合点に比べ自己評価点が有意に低かった。
2. QOLを構成する4つの項目の中では、「心理状態」の得点が最も低かった。
3. 年代別では自己評価点において、60歳代に比べ20歳代が有意に低かった。
4. 術後年数別では、術後1年を経過すると「作業能力」の差がなくなった。また、「人間関係を維持する能力」は術後5年を経過すると有意に高くなった。
5. 病期(stage)、術式、配偶者・職業の有無、患側とQOLとの間に関連性はみられなかった。
6. MASやSDSの得点が高いものほどQOLの得点が低くなった。
7. TEGにおいてACの得点が高いものほどQOLの得点が低くなった。

以上より、患者の年代や術後年数をふまえ看護を行うことが、QOL向上に役立つと考えられた。

6) 喉頭全摘術を受けた患者のQuality of Life

札幌医科大学附属総合病院

○守屋有紀

弘前大学教育学部看護学科教室

木村紀美, 米内山千賀子, 福島松郎

喉頭全摘術を受けた患者は、発声機能喪失によるコミュニケーションの障害や気管呼吸によるボディ・イメージの変化を余儀なくされる。これらがQuality of Life (生活の質) に及ぼす影響は大きいと考え、喉頭全摘術を受けた患者の日常生活における満足度を知るために調査を行った。

【研究対象および方法】

対象は、喉頭全摘術を受けた患者で、声帯による発声の不能となった53名である。

Grogono & Woodgate のQOLの要因をもとに「仕事」、「レクリエーション」、「コミュニケーション」など8つの要因からなるアンケートを作成し、面接によって回答を得た。8つの要因の合計点を総合点とし、面接時の患者の状態の満足度を自己評価点とした。同時に、顕在性不安検査(MAS)、自己評価式抑うつ性尺度(SDS)、東大式エゴグラム(TEG)を行った。

【結果】

1. 全体的に、QOLの総合点に比べ自己評価点が低かった。8つの要因別にみると日常生活を「自分で行う」が高く、「精神的な満足」「身体的な満足」が低かった。
2. 年代が低いほど、QOL得点も低かった。
3. 術後日数が経過するにつれて、QOL得点が高まるが、3年以上では総合点、自己評価点にはほとんど差がなく、手術後3年で落ち着いた状態になるものと考えられる。
4. 無職者に比べて有職者のQOL得点が低かった。無職者の中では、術後失業した人が低かった。
5. 代用音声を獲得していない者が、獲得している者に比べてQOL得点が低かった。
6. 不安、抑うつ性の高い者が低い者に比べてQOL得点が低かった。

以上のことから、患者のQOLに影響を及ぼしているものを把握し、患者個人を理解した上で、患者のQOLが向上するように看護する必要があると考えた。

7) 消化器疾患患者のQOLに関する検討

昭和大学附属豊洲病院

○杉山外美

千葉大学看護学部看護実戦研究センター

土屋尚義、金井和子

近年、看護の分野でもQuality of Lifeへの関心が高まっている。疾患や治療により、患者のQOLは低下することがある。今回、消化器疾患患者のQOLについて、QOLの二つの意味、「日常生活の質」と「生命の質」からとらえ検討した。

【対象ならびに方法】

対象は、平成2年10月30日から4年4月22日の間にT大学病院の消化器内科に入院または通院していた患者54名である。

方法は、EORTC (European Organization for Research and Treatment of Cancer)の作成したQOL調査票およびFace Scale(Lorish,C.D.,et.)を使用し、アンケート調査を行った。

【結果】

1. 「生活の質」の5要因では、作業能力は84%、身体症状は100%、心理状態は84%、人間関係は65%、経済的影響は39%に問題がみられた。「生命の質」の不幸感では33%が不幸と答え、Face Scaleでは27%が悪い表情を選んでいった。

2. 「生活の質」の各要因が悪くなると、不幸感Face Scaleは悪くなる傾向があった。

3. 身体症状の中で嘔吐、疲れ、呼吸苦、疼痛、気分不快、食欲低下があると、Face Scaleは悪化する。

4. 「生活の質」の各要因間では、作業能力と身体症状、人間関係と身体症状、人間関係と心理状態、人間関係と経済的影響に相関があった。相関する要因が共に悪い群は、共に良い群に比べ、不幸感、Face Scaleは悪くなる。身体症状、心理状態、人間関係の三要因が共に悪い群が最も不幸感Face Scaleが悪かった。

5. 入院患者においては、Face Scaleは経時的に変化するが、不幸感は強くなっていく傾向がみられた。

8) 口腔外科手術後患者の日常生活状況に関する検討

北海道大学歯学部附属病院

○藤巻雄子

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

〈はじめに〉

口腔癌患者の手術後は、食事、会話、呼吸などの機能が障害されることが多い。また、顔面や頸部の傷跡・変形によって審美的な問題が生じる。そのために社会生活の変化や縮小が起こる場合もある。手術後の機能については、構音や咀嚼に関する報告はあるが、生活面からの報告は少ない。今回、口腔癌で手術をうけた患者が退院後に感じている不自由と不安状態について調査し検討したので報告する。

〈対象と方法〉

1. 対象 H大学歯学部附属病院において口腔癌で手術を受け現在状態が安定している患者128名 手術後平均経過年数は4.5 ± 3.1 年

2. 方法 郵送法による質問紙調査（記名式）

3. 調査内容 ①障害の実態36項目とそれぞれの項目について手術前に予想していた状態との比較32項目を自己評価 ②STAIによる不安尺度測定
〈結果〉

1. 項目別では咬合、舌運動、口渇、発音、通話、傷跡、変形、外食の機能障害の割合が高かった。

2. 部位別では、その部位が切除された場合の障害の特徴が認められた。

3. 手術別では、D-PFlap とM-CFlap を使用して口腔再建術を受けた場合、80%以上の項目で最も機能障害が強かった。

4. 障害の有無と予想との比較は、ほぼ一致しており障害がなければ予想より良い、障害があれば予想より悪いと回答していた。中等度の障害がある場合は予想にばらつきがみられたが、項目と患者に明らかな特徴は認められなかった。

5. ①年齢によるSTAI得点は、一般の傾向とほぼ一致していた。

②機能障害の程度の高さは、状態不安と特性不安を高めていた。

③予想との比較では、予想より悪いとした者は状態不安と特性不安を高めていた。

9) 筆談に影響を与える要因の検討

札幌医科大学医学部付属病院

歯科口腔外科看護室

○真田伸枝、野尻美八子、浜田千尋、村葉穂子
屋根田琴代、早坂サチ、阿部シゲ子

口腔内手術を受けた患者の多くは、意志伝達方法として主に筆談を用いている。種々の筆談用具を準備しても、書かない、読みにくいという現状をふまえ、私達が筆談を実際試みたところ、想像以上に苦痛であった。そこで、筆談に影響を与えられる筆談時の体位、筆談用具など条件を設定して被検者の反応を観察した結果を報告する。

研究方法と対象：筆談時の体位は、仰臥位、左側臥位、ファロー位とした。筆記用具は、①バインダーに紙・マジック、②S板（マグネットペンを用いる磁気文字盤）、③S板・磁気を指先に固定する。体位、用具を9通りに組み合わせた。「書きやすさ」「疲れにくさ」「読みやすさ」を5段階評価とし、5点を最良の状態、1点を最悪の状態として聞き取り調査を行った。得点を分散分析のモデルを用いパソコンで解析した。尚、患者と健常者の比較を試みた。調査対象は、下顎前突症・下顎骨折等の術後に筆談の体験をもつ男性7名、女性7名（患者）、平均55.4歳。医療スタッフ男性2名、女性18名（健常者）、平均39.4歳34名である。

結果：①「体位」「筆記用具」「年齢」「性」が筆談時どの程度影響するかみると、最も高値を示したのは「体位」であり、「書きやすさ」・「疲れにくさ」・「読みやすさ」とも患者・健常者同様な傾向を示した（78.0%：80.9%・92.3%：77.6%・52.9%：72.6%）。また「筆記用具」「年齢」「性」の関係で比べてみると、「書きやすさ」で筆記用具が高値を示し、これは患者・健常者同じであった。「疲れやすさ」や「読みやすさ」では患者と健常者に差異があった。患者では「疲れにくさ」で年齢が、「読みやすさ」は、筆記用具が高値を示した。健常者は、「疲れにくさ」・「読みやすさ」とも年齢が最も高値を示した。

②「仰臥位」「左側臥位」「ファロー位」の得点をみると、最も高値を示したのはファロー位であり、患者、健常者同様の傾向を示した。「ファロー位」は「書きやすさ」で 4.2 ± 1.1 「疲れにくさ」で 4.0 ± 1.2 、「読みやすさ」で 3.8 ± 1.3 であった。次は「仰臥位」であった。

③筆記用具のマジック、マグネットペン、磁気と比較すると、「書きやすさ」で、患者マグネットペン（ 3.4 ± 1.5 ）に対し、健常者は磁気（ 3.6 ± 1.4 ）とやや高い。「疲れにくさ」で、患者マグネットペン（ 3.4 ± 1.6 ）に対し健常者は磁気（ 3.5 ± 1.4 ）が高い。「読みやすさ」で、患者、健常者ともにマジック（ 3.4 ± 1.4 ・ 3.1 ± 1.6 ）が高かった。

以上より、筆談に与える要因は「体位」「筆記用具」が重要である。体位ではファロー位が安楽であることが再認識できた。筆記用具では、患者と健常者で異なりがみられる。

10) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究(Ⅰ)－失声の認識と、失声受容の契機－

札幌医科大学 医学部附属病院

○坂谷内敏恵、南摩有保美、大平弘恵、鳥山さゆり
石丸幸子、天神林景子、幾世みはる、加藤由美子

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

山田一朗

Ⅰ. 序 論

当科において、過去10年間に喉頭全摘出術（以下喉摘と略す）を受けた患者は103名にのぼる。喉摘を受けた患者は、失声・ $\dot{\text{ボ}}\dot{\text{イ}}\dot{\text{ア}}\dot{\text{ツ}}$ の変化・呼吸方法の変化等を余儀なくされる。中でも失声は患者にとってコミュニケーションの最も重要な手段を奪われることになり、身体的側面だけでなく、心理的・社会的に危機状況に陥りやすい。ところで、患者の障害受容過程に関する既存の研究は、単一事例を経験的に扱ったものが大半であった。本研究は、多数例の喉摘経験者を対象として、その障害受容過程を継続的な視点から把握し、それぞれの障害受容段階に即した看護ケアのあり方を検討することを目的としたものである。

第1報では、調査対象者の背景、失声の認識並びに失声受容の契機等を中心に報告する。

Ⅱ. 対象および方法

道内の喉摘経験者の集りである某団体に協力を依頼し、会員364名中、過去10年間に喉摘を受けた297名を対象として、郵送法によるアンケート調査を実施した。調査項目は、それぞれの集計結果を提示する際に詳述する。

なお、集計解析はPC9801RL上で、 $\text{P}^*\text{rog}^*\text{ram}^*\text{N}^*\text{et}^*\text{SAS}$ V6.04を用いて行った。

Ⅲ. 結果および考察

①有効回答数は228件（76.8%）であり、このうち男性が212名、女性が16名であった。回答者の平均年齢は 65.7 ± 8.7 歳（範囲40-88歳）であり、手術後年数は5年以内が70.1%を占めていた（平均 4.2 ± 2.5 年）。また調査時点で、有職者は30.0%であった。

②「失声が人生の中で辛い出来事である」と回答した者は、223名中219名（98.2%）であった（無回答5名）。また、一般に危機状況に陥りやすいとされる「近親者との死別」を体験している者について、その辛さと比較した。その結果、「失声」が「死別」と同等もしくはそれ以上に辛い出来事であると回答した者は94.6%に及んだ。

③「喉摘時に最も支えになった人が誰であったか」を質問した（重複回答）。回答の得られた221名中、「妻または夫」を挙げた者が179名（81.0%）で圧倒的に多く、次いで「子供」44名（19.9%）、「兄弟」10名（4.5%）の順であった。

④「つらさから立ち直るきっかけ」を質問した（重複回答）。回答の得られた219名中、「声を失うより命が大切だと思った」が166名（75.8%）であり、以下「家族・友人の励ましがあった」145名（66.2%）、「食道発声の人に会った」116名（53.0%）の順であった。

以上より、1)患者は失声を極めて深刻な事態と受け止めていること、2)喉摘手術を受けた患者にとって、家族や同病者の支えが最も重要であること、が明らかとなった。

11) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究
(Ⅱ) - 失声に対する患者の気持ちの経時的変化 -

札幌医科大学 医学部附属病院
○南摩有保美, 坂谷内敏恵, 大平弘恵, 鳥山さゆり,
石丸幸子, 天神林景子, 幾世みはる, 加藤由美子
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

I. 序 論

患者の障害受容段階に即した看護援助を提供するためには、患者が進める心理過程について看護者が十分に認識しておく必要がある。本報では、患者が何らかの異常に気付いた時点から入院・手術・退院という経過の中で、失声に対する患者の気持ちなどがどのように変化しているのか、その全般的な傾向を分析したので報告する。

Ⅱ. 対象および方法

調査対象および分析資料は第1報と同じである。

①何らかの異常に気付いた時、②入院した時、③声を失うことを宣告された時、④手術を受けた時、⑤退院した時の5つの時点を選び、各時点での気持ちを選択肢群の中から自由に選んでもらった。

選択肢は、既存の危機モデルを参考として、衝撃・防衛的進行・承認・適応の各段階を想定して作成した。すなわち、a. 何が何だかわからなくて不安が強かった(漠然)、b. 不安で何もする気になれなかった、c. 悪い夢であって現実ではないと思った、d. 現実から逃げ出したかった、e. 「どうして自分だけかこのようになるんだ」という怒りがあった、f. やがてものの声が出ると思った、g. 声が出なくなることが現実的な恐れとなった(現実)、h. もとの声は出ないが何とか生活していけると思った、i. 現在の発声方法で何とか生活していけると思った、j. 前向きに頑張っていこうと思った(前向き)、k. 声についての心配はなかった、の各項目を、①～⑤の各時期ともほぼ同一の形式で作成した。

Ⅲ. 結果および考察

上述の項目のうち、変化に特徴のみられたa. (漠然)、g. (現実)、j. (前向き)について、選択した者の割合を各時点毎に調べて図に示した。a. (漠然)を挙げた者の割合は、異常に気付いた時から入院時にかけて最も高く、以後減少していった。一方、g. (現実)を挙げた者の割合は、失声を宣告された時に最も高く、以後はほぼ横這いであった。また、j. (前向き)を挙げた者の割合は(漠然)(現実)のいずれよりも常に多く、さらに一貫して上昇傾向を示していた。失声という事実の捉え方は、患者の内面で「漠然とした不安」から「現実的な恐怖感」へと変化していると言える。

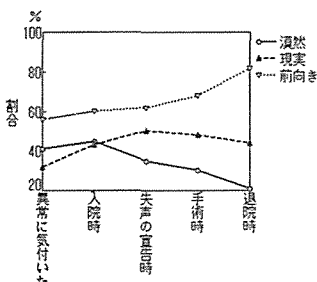


図 2 患者心理の経時の変化

看護者は、失声への恐怖感が最も高い「失声の宣告時」に発声教室の見学や同病者に接する機会を作ること、患者の恐怖感を軽減し、前向きな姿勢をより強く引き出しうるものと考えられる。そこで、今回の対象者の中で、発声教室を手術前に見学した者、あるいは食道発声をしている人に手術前に会った者の割合を調べたところ、前者は5.4%、後者は16.1%にとまっているのが実態であった。

12) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究
(Ⅲ) - 患者心理の構造と、その経時的変化 -

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
○山田一朗
札幌医科大学 医学部附属病院
南摩有保美, 坂谷内敏恵, 大平弘恵, 鳥山さゆり,
石丸幸子, 天神林景子, 幾世みはる, 加藤由美子

I. 序 論

前報では、患者の心理過程について単純集計の結果をもとに提示した。本報では、患者心理の複雑な構造を多変量解析の方法を用いて分析し、前報の知見をより立体的に把握することを試みた。

Ⅱ. 対象および方法

調査対象および分析資料は前2報と同じである。

前報に示した①～⑤の5つの時点において、選択肢の中から「自分にあてはまる気持ち」および「特に強く感じた気持ち」を選択してもらった。前者の場合には1、後者は2、また選択されなかったものは0と数値化して、このデータに因子分析を施した。各時点での回答パターンから因子を抽出した後、経時的に比較・検討を行なった。

Ⅲ. 結果および考察

①何らかの異常に気付いた時：第1(逃避)、第2(楽観)、第3(意欲)の3因子が抽出された。第2因子は因子軸上の正の向きに「自然に良くなるだろうと思った」が、また負の向きに「不安」や「怒り」が位置付けられており、一見相反するこれらの感情が、同一の心理的機序によるものであることが示唆された。

②入院した時：第1(逃避)、第2(意欲)、第3(不安)、第4(楽観)の4因子が抽出された。「手術をしなくても(自然に)治ると思った」という項目は①では第2因子軸(楽観)上にあったが、ここでは第1因子軸上に移動した。また、第4因子(楽観)の説明力は4つの因子中最も低く、手術前の切迫感と、できれば手術を回避したいという患者の心理状態が推察された。

③声を失うことを宣告された時：第1(逃避)、第2(不安)、第3(意欲)、第4(楽観)の4因子が抽出された。「手術をしなくても治ると思った」は第2因子軸上に移動し、手術を受ける前の気持ちが複雑に揺れ動いていることが示唆された。④手術を受けた時：第1(逃避)、第2(楽観・意欲)、第3(不安)の3因子が抽出された。第1因子軸には、「現実から逃げ出したい」という気持ちは他に、「何が何だかわからない」「もとの声が出ると思った」という気持ちも同時に関与しており、この時期の患者心理が一種の混乱状態にあることが推測された。

⑤退院した時：第1(不安・怒り)、第2(逃避)、第3(意欲)の3因子が抽出された。失声が現実のものとなったことで、そのことに対する怒りと今後の生活に対する漠然とした不安とが混ざり合っており、この時期の心情を作り上げたものと考えられる。①～④で常に第1因子軸上にあった「逃げ出したい」という気持ちは、この段階で初めて第1因子軸から離れ、第2因子軸を単独に構成した。さらに「前向きに頑張りたい」という意欲を示す項目は、④では第2因子軸上に混在していたが、再び単独で第3因子軸を構成した。

前報の単純集計結果では、患者には一貫して「前向きな意欲」が高いことを指摘した。しかし因子分析を通して多次元的に調べてみると、各時点で高い説明力を持ち、患者心理の多くの部分を占めていたのは「不安」や「現実逃避」の気持ちであった。「前向きな意欲」はこうした気持ちとは異なる次元(軸)に位置するものであり、患者の意欲を引き出していくことの困難さが示唆される結果となった。

13) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究
(Ⅳ) -コミュニケーション手段の現状と、それに対する満足度-

札幌医科大学 医学部附属病院

○大平弘恵, 坂谷内敏恵, 南摩有保美, 鳥山さゆり
石丸幸子, 天神林景子, 幾世みはる, 加藤由美子

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

I. 序 論

本報では、喉摘手術を受けた患者が現在用いているコミュニケーション手段と、それに対する満足度に関して報告する。

II. 対象および方法

調査対象および分析資料は前3報と同じである。

現在用いているコミュニケーション手段を質問し、さらにその手段の満足度について「満足している」「していない」のいずれかで回答を求めた。続いて、この満足度に影響する諸因子との関連性を分析した。

III. 結果および考察

①コミュニケーション手段として、最も多く用いられていたのは食道発声(85名)であり、以下リクッス(72名)、筆談(67名)、ジェスチャー(32名)、テレビの笛(10名)の順であった。ただし、2つ以上の手段を用いている者が44名みられた。

②複数の手段を用いている者と、単一手段に限定している者との間で満足度を比較した。複数手段利用者で「満足している」と答えた者は43名中12名(27.8%)であり、単一手段の場合には172名中70名(40.7%)であった。複数手段を用いている者は、単一手段では満足できていないことが示唆された。

③年齢層別に「満足している」と答えた者の割合を比較した。40-49歳20.0%(2/10)、50-59歳21名48.8%(21/43)、60-69歳42.9%(36/84)、70-79歳32.4%(22/68)、80-89歳23.1%(3/13)であった。母数の少ない40-49歳の層を除外すると、若い年齢層ほど、「満足している」と答えた者の割合が高かった。これは、新しい状況に対する適応力を反映した結果と考えられる。

④職業の有無と満足しているか否かの関係を調べた。回答時点で何らかの職業に就いていた者62名中、「満足している」と答えた者は26名(41.9%)であり、無職者150名中では56名(32.7%)であった。しかしながら、2群間に有意な差は認められなかった。

⑤コミュニケーションの手段別に、「満足している」と答えた者の割合を比較した。割合が高いものの順に、食道発声(52.2%)、テレビの笛(50.0%)、リクッス(44.2%)、ジェスチャー(40.3%)、筆談(6.1%)であった。発声という動作により近い手段が、補助的な器具を用いる手段よりも満足している者の割合が高い傾向にあった。また、筆談において満足している者の割合が際立って低いのは、「書く」という動作を必要とするため、コミュニケーションの即時性という点が問題となるものと考えられる。なお、いずれの手段を用いている場合でも、第一声が既に出ている者もしくは会話ができるようになった者では、「満足している」と答えた者の割合が高かった。発声法に習熟することも、患者の満足感に影響する因子と考えられた。

14) 看護者の特性による観察内容と傾向
横浜市立大学医学部附属病院

○松井洋子、丹下幸子、平井さよ子
東京大学大学院国際保健計画学
西垣克

患者への精神的な援助を行うためには、患者の精神状態を客観的に観察することが必要である。看護者が患者の精神状態を的確に把握するためには、まず、看護者間での観察結果の一致が必要であると考えられる。そこで、精神科患者に接した時の、観察結果のばらつきに与える影響因子として、看護者の経験年数、部署、性格傾向をとりあげ、その関連について検討したので報告する。

<研究方法> H.4.8.26 16:30~ 8.27 22:30までの30時間神経科病棟保護室内における患者(神経科入院中のO・T氏 34才 男性 精神分裂病)の行動を録画した。そのうち特徴的な精神症状を呈している15分間を抽出し、以下のような条件の看護婦に調査を行った。

- ①精神科の経験看護婦(3年以上) 6人
- ②精神科の新人看護婦(6ヶ月) 6人
- ③精神科の未経験看護婦(経験3年以上) 6人

H.4.12.8~16に、上記患者のビデオを視聴させ、その「行動の内容」と「印象」について30秒毎に用紙に記入してもらった。また、看護婦の性格傾向を知るため「YG性格検査」と「東大式エゴグラム」を行った。

<結果及び考察> 1) YG性格検査 Bタイプ(不安定、不適応、外向型)が多かった。2) 東大式エゴグラム 全体的にAC優位(依存者タイプ)の傾向がみられた。3) ビデオ視聴による観察傾向

「行動の内容」と「印象」の混同は、新人看護婦に多くみられた。「行動の内容」の把握については、どれだけ詳細に行動が記載されているか点数化した結果、精神科経験の長い看護婦の方がより詳細に記載する傾向がみられた。「精神科における観察力」については、臨床的に重要と思われるポイントをどのくらい拾い上げられたか、観察の鋭さについて点数化した結果、精神科の経験看護婦の方が精神科の未経験看護婦よりも点数が高い傾向がみられた。観察結果のばらつきは、臨床経験の差によるものと考えられ、今回の調査では個人の性格傾向との関連は認められなかった。

15) 看護婦の観察能力についての一考察

日本看護協会看護研修学校

○広瀬信子、鈴木文江

東京女子医科大学看護短期大学

河合千恵子、尾岸恵三子

千葉大学看護学部付属看護実践研究指導センター

土屋尚毅、金井和子

看護婦の観察能力は、対象に提供する看護の質の良否に影響する。

今回、臨床経験5年以上の看護婦の観察能力について検討し、あわせて職場適性テスト（以下DPIとする）との関連性について分析を行なった。

〔対象および方法〕

本校の研修生71名を対象に、心不全の患者に看護婦が清拭をしながら飲水量の指導をしているVTR（1分45秒）を見せ、その直後に観察したことを記述してもらった。

記述内容の分析は、(1)患者の状態として ①病名 ②病態 ③発達段階 ④基本的ニーズ (2)看護婦のケアについて ①患者との対応 ②物品の扱い ③手技 ④ケアの種類—イ清潔 ロ指導項目に分類し、観察項目と観察件数およびその記載内容の妥当性について検討した。さらに、その記述内容の誤答率とDPIとの関連性について検討を加えた。

〔成績ならびに結論〕

1. 全体の総観察件数（正答数＋誤答数）の平均は 25.7 ± 7.1 件であった。総観察件数における正答率は $75.3 \pm 22.1\%$ であった。誤答率は $24.7 \pm 22.1\%$ であった。誤答記載内容で目立つ点として、事実の記載ではなく、観察者の解釈・判断内容が著明であった。

2. 今回と同様のテストを実施した看護短期大学生（2年次）67名の総観察件数の平均は、 24.6 ± 5.9 件で、研修生と差は認められない。しかし、誤答率は短大生のほうが低かった。

3. 総観察件数別に多数群（30件以上）、中等群（20～29件）、少数群（0～19件）の3群に分類すると、多数群に誤答率が高い。少数群の誤答数は全員10件以下であるのに比し、中等群、多数群となるに従い誤答数の多い者が含まれ、特に多数群で誤答率40%以上の割合が極めて大であった。

4. DPIと誤答率との関連をみると、誤答率19%以下のグループと20～39%のグループ間では、DPIの基礎診断項目の「責任感」と個別診断項目の「指導性」に有意差がみられた。また、誤答率40%未満のグループと40%以上のグループ間では、個別診断項目の「指導性」と「活動性」の2項目に有意差がみられた。DPIと誤答率の関係では、特に「指導性」「活動性」で逆の関連が認められた。

16) 精神科看護従事者の患者情報の収集とその活用に関する態度分析 — アンケート資料に基づく統計学的検討 —

琉球大学医学部保健学科

○川口貞親、金武直美

久留米大学大学院（健康科学担当）

福岡 哲

〈目的〉 精神科看護従事者の入院患者に対する行動観察や社会復帰を促す看護の側面から、そこに必要となる入院中の患者の行動や生活態度、あるいは心理社会的要因等に関する生活関連情報の重要性に注目しなければならない。そこで、本研究では患者の行動や態度を規定するこれら生活関連情報について看護従事者がどの程度目を向け、その重要性に気づき、さらに看護業務の中でどの程度実際に活用しているかなどについて、その実態を明らかにすることを研究目的とした。

〈方法〉 沖縄県内の10箇所の精神病院に勤務する全看護従事者（看護助手を含む730名）を対象とし、本研究目的にそって作成した患者の生活関連情報に関するアンケート調査を行い、かつ留置法のもとに回収した。統計学的手法としては、単相関並びに偏相関分析によって処理した。

〈結果及び考察〉 個人属性の5項目中で、最も高い相関を有していたのは看護資格の項目であった。正看護婦（士）であるほど生活関連情報の必要性・情報収集の意義を十分理解し、看護記録に活用していることが明らかにされた。また、勤務年数との相関もみられ、勤務年数が長いほど患者の生活関連情報を把握・記録しており、また病院内で教育を受けたことがあるという者が多くみられた。

以上の点から、正看護婦（士）資格の大切さ、精神科看護における全人的ケアの重要性とその実現に向けて、いかに教育条件が重要なものであるかを統計学的に立証し、かつ臨床経験の重要性を示唆するものである。

なお、個人属性中の年齢・性別・勤務病棟の3項目については、あまり相関が認められず、今後継続し調査を行った上での検討課題としたい。

17) 狭心症患者に対する内科・外科病棟別の直接的看護行為の傾向

近畿大学医学部付属病院看護部
○片山美子、野木幾世、山崎弘江
公衆衛生学
早川和生
近畿大学医学部付属病院医事課
森本政恵

当院においては開設当初より入院診療抄録の情報を電算機に入力しており、看護部でも1985年より退院時看護要約に記入した看護行為を入力し、看護教育・研究や業務の傾向を把握する資料としている。1992年に、入院中に実施した看護行為について、観察・ケア・指導の3つに大別し、傾向と年次推移及び、内科・外科病棟別による相違について調査したところ、入院中に実施された看護行為ではケアの占める割合が高く、観察が有意に増加していた。

そこで今回は狭心症患者を対象とし、同一疾患患者に対する内科・外科病棟別の直接的看護行為の相違について分析したので報告する。

【研究方法】1991年1月1日～1991年12月31日の間に、狭心症にて入院した患者のうち退院時看護要約の記載されたもの、循環器内科病棟64名・心臓外科病棟31名を対象とし、入院中に実施された直接的看護行為、退院後も継続を要するとされた直接的看護行為について、項目別の頻度を比較検討した。

【結果および考察】循環器内科病棟・心臓外科病棟共に循環動態に関する観察・ケアの頻度が高い傾向がみられた。内科病棟では外科病棟と比べ、疾患・薬剤・食事・生活に関する指導が比較的多く、退院後も継続を要する看護として挙げられている。外科病棟では内科病棟と比べ、呼吸機能に関する観察・ケア、消化器機能の観察の頻度が高く、転倒予防・睡眠の工夫も多くみられた。

以上の事より、内科病棟では検査入院・経過観察が多く、慢性の経過をたどる為に指導の継続の傾向が高かったと考えられる。また、外科病棟では手術患者が多く、術後の看護が中心となっている為と考えられる。

18) 慢性関節リウマチ患者の心理について
弘前大学教育学部看護学科

○山本真理、工藤せい子、鈴木光子、黒江清郎

目的：

慢性関節リウマチ（以下RAとする）は、慢性で進行性の疾患である。痛みを伴い、ほとんどの例で完全治癒が望めず、障害をもったまま長期の闘病生活を余儀無くされている。そのため、患者に不安や抑うつなどの精神的問題が生じることは希ではない。今回は、自己評価式抑うつ尺度（以下SDSとする）と満足度とを指標とし、患者の心理状態について検討した。

対象および方法：

対象は、青森県内の2病院に通院、入院している慢性関節リウマチ患者男性8例、女性72例、合計80例とした。

方法は、家族歴・闘病期間の長短・RAの知識・関節痛の程度・日常生活動作（以下ADL：Active Daily Life）の範囲などを盛り込んだ質問表を作成し、面接法による聞き取り調査を主とし、項目によって本人に直接記入してもらった。検定方法は、t検定を用いた。

成績および考察：

SDSの成績とクラス、闘病期間では有意な差は見られなかったが、疾患の重症化にともないSDSの値が上昇する事が明らかになった。しかし、うつ状態分類と疼痛は、関連性がなかった。

SDSと満足度では、不満が増すにつれSDSの値が上昇し、また満足度とADLでは、ADLの縮小にともない不満が増加していた。

SDSとRAに関する知識との間に、関連性はなかった。

健常者にとって些細な因子でも、RA患者には身体的・心理的な影響を与え、不満や抑うつ気分として心理状態に反映されたものと考えられた。

19) 慢性関節リウマチ外来患者の生活支援に関する一考察

東京女子医科大学看護短期大学

○河合千恵子, 尾岸恵三子

東京女子医科大学膠原病リウマチ痛風センター

菊地チトセ, 大山晴美, 足立悦子

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

慢性リウマチ(RA)外来患者の多くは、関節の炎症や痛みがあり、日常生活に何らかの不都合をきたしている。そこで外来患者の生活支援の視点の確立を目的として検討を行った。

【対象および方法】

1992年1月から12月J大学膠原病リウマチセンターを受診し、RAと診断された患者のうちから無作為抽出した150名に郵送留置法による質問紙調査を行った。有効回答数は男性18名、女性97名の計115名である。

【成績および結論】

1. 対象者の内訳から女性は男性の5.4倍と多く、年齢層は22歳から79歳の幅があり、40歳から59歳までの働き盛りの女性が圧倒的に多い。発症年齢は30歳から50歳代に多くみられる。

2. 関節痛は左右対称性の傾向がみられ、頻度の高い部位は手関節、膝関節、足関節、第2、第3近位指節間関節、第1足根中足指節間関節、肘関節、肩関節の順である。

3. 生活の自立度では「普通の生活や仕事が自由なくできる」25.2%、「多少の運動制限はあるが何とかできる」68.7%、「身のまわりのことや普通の仕事が少ししかできない」5.2%、「寝たきりあるいは身の回りのことともほとんど、または全くできない」0.9%であり、何らかの苦痛をもちながら日常生活を送っている人が最も多い。

4. 「医師の説明」「薬剤名、効果、副作用」「検査結果」についての理解度は、それぞれ項目毎に特徴がみられる。「薬剤」については、20歳から39歳までより40歳以上に理解度が高い。「副作用」については年齢に関係なく理解されていない傾向にある。「医師の説明」「検査結果」については、年齢層が高くなるにつれ理解度は低くなっている。

20) 慢性疾患患者のセルフケア行動とコーピングの関連性について

一 脳梗塞を発症した患者の生活指導を通してー

北海道大学医療技術短期大学部看護学科

○矢野理香

北海道脳神経外科記念病院

山本良子

脳梗塞を発症した患者のストレスに対するコーピングの特徴を明らかにし、各コーピング様式とセルフケアの実行に関わる要因とをどの様に関連づけてセルフケア行動を促進したら良いのか、手掛かりを得ることを目的として本研究を行った。方法：脳梗塞を発症しII脳神経外科専門病院に入院した患者の中からコミュニケーションが可能な患者20名を対象として、退院前後に面接調査を行った。面接結果を分析しコーピング行動を表していると思われる記述部分を抽出し、岡谷の研究結果を参考にしてコーピング様式を特定した。さらに、宗像の「セルフケアの実行に関わる要因」をアセスメントモデルとして採用し、各コーピング様式とアセスメント因子との関連性について検討した。このモデルは大都市近郊住民912名を対象に行った調査結果を基に病氣予防としてのセルフケア行動の実行に関わる要因として「病氣一般に対する脆弱感」「積極的対処行動」「保健行動の優先性」及び「生き甲斐」「情緒的支援」「保健規範意識」の6因子を抽出しバスダイアグラムにしたものである。

結果：退院前後のコーピングを比較すると、退院前では「問題状況の再認知」「問題と取り組む」「情報の探求」等の問題解決的コーピングの他、「感情の表出」「おまかせ」「回避」等の感情調整的コーピングが認められたのに対し、退院後は問題解決的コーピングや「感情の表出」が増加した。セルフケア行動に直結するのは問題解決的コーピングであった。また感情調整的コーピングはアセスメント因子である「情緒的支援」が強化されることによって問題解決的コーピングに向かっていた。

コーピング様式とアセスメント因子を関連づけセルフケア行動を促進するための支援強化ポイントを明確にすることは、効果的援助を行う上で有効であることが、検討結果から明らかになった。

21) ステロイド剤服用患者のMMP I 性格テスト

山口大学医学部附属病院

○西山美智恵、有好和子、片山利枝、辻畑博子
千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

〔目的〕ステロイド剤（以下ス剤）の長期、大量使用によって副作用の一つである不眠、いらい感、妄想、興奮などの精神症状は無視できない問題である。この精神症状の出現した時期は、看護のむずかしさに試行錯誤することが多い。そこで、今回、ス剤服用中の患者の性格傾向の特徴を把握し、特に精神症状が出現した患者に対する今後の対応の参考として、以下の検討を行った。

〔対象および方法〕当大学病院内科入院中で、長期、大量に（6か月以上、プレドニゾロン換算9000mg以上）ス剤服用中の患者25名で、入院時にMMP I 性格テスト（ミネソタ多面人格目録、記述式、三京房、冊子式Ⅱ型）を行い、その後の精神症状発現との関係を検討した。対象は、男性7名（45.9±16.1歳）で女性18名（40.2±10.5歳）である。さらに対照として、ス剤を服用していない虚血性心疾患患者（西山ら）34名についてもMMP I を行い、また堤らの健康女性（理工系大学入試志願者）319名の成績と比較、検討した。

〔成績および結論〕ス剤服用患者のMMP I では、大多数の患者が尺度1（Hs）、2（D）、3（Hy）で高い値に分布し、“神経症的徴候”であることが示された。また、虚血性心疾患患者や健康女性に比較すると、ほとんどの臨床尺度（Tスコア）が高値であった。ス剤服用中に精神症状の出現した群とほとんど出現しなかった群の比較では、出現した群はしなかった群に比し、尺度1、2、3で特に高値であった（ $P<0.05$ ）。ス剤服用、精神症状の出現群ではSLEと他疾患を問わず、精神症状の出現しなかった群に比し、ともに尺度1、2、3のTスコアが高値の傾向を有した。よって、ス剤長期、大量服用中の患者は、性格傾向に特徴があり、特に精神症状の出現した患者では、心気症、抑うつ性、ヒステリー性の傾向が強く、これらの配慮が、患者への対応上重要と思われた。

22) 臨床における体温測定の見直し

その1 体温測定の位置づけと問題点

東京慈恵会医科大学医学部看護学科

○芳賀佐和子 朝比奈佳代 吉武香代子

近年、体温測定機器は水銀体温計から電子体温計へと急速に代わりつつある。しかし、その取扱いはさまざまである。本研究の目的は、病院における体温測定の現状を知る一端として管理的側面からその状況を明らかにすることである。

対象及び方法：対象は都内300床以上の病院20カ所に依頼し総婦長20名・成人および小児病棟の婦長57名の協力を得た。方法は面接法とし、体温計の種類・測定の回数と時間・測定方法・消毒方法・検温の問題点などについて聞き取りを行った。

結果：＜病院全体の看護と検温に関する状況＞

- 1) 検温の回数と時間は、病院全体ではなく各病棟毎に定め、2検(6時、14時)が大多数であった。
 - 2) 検温は、ほとんどがチームナーシングの受け持ち・部屋受け持ちが行い、機能別検温係は少ない。
 - 3) 体温計は電子体温計が主であり、感染者・再測定・学生実習用に一部水銀体温計を併用している。
 - 4) 電子体温計の導入は昭和57年から平成2年の間であり昭和60年には過半数が電子になっていた。
 - 5) 電子体温計導入の主な理由は、水銀の破損・処理の問題、測定時間の短縮、業者の勧めであった。
 - 6) 教育は導入時のみに実施され継続されていない。
 - 7) 電子体温計の機種は一種に集中していたが測定方法を理解している人は少数であった。検温の問題としては、消毒・本数・測定方法などがあがった。
- ＜病棟における検温の状況＞

- 1) 57病棟の電子体温計の数は、患者1人1本23病棟、数本を使い回ししている24病棟であった。
- 2) 電子体温計の消毒は、感染症患者を含めて酒精綿が最も多く、種々の薬液消毒がそれに次ぐ。ケースの消毒は少数の病棟で行っていた。体温計の定期点検・耐用年数の検討は殆どなされていない。
- 3) 婦長は電子の測定値を概ね正確と考えていた。
- 4) 電子の利点は検温時間短縮・安全で、消毒・測定方法・測定方式の理解の浅さを問題にしていた。

以上、電子体温計による検温は安全で検温時間の短縮をもたらしたが、体温測定を安易に考える傾向を生み、体温計の管理・測定値の信頼性・消毒などに問題のある現状が明らかになった。

23) 臨床における体温測定の見直し

その2 体温測定の現状

東京慈恵会医科大学医学部看護学科

○朝比奈佳代 芳賀佐和子 吉武香代子

電子体温計の急速な普及により、臨床における体温測定に変化がおきているのではないかと考え、その現状を明らかにすることを目的とし今回調査を行なった。

〔方法〕 東京都内の300床以上の病院の成人および小児病棟とそこに勤務する看護婦を対象に、検温場面の観察と看護婦へのアンケート調査を行なう。(その1と同時に実施)

〔結果〕 20病院、延べ52病棟において調査を実施した。うち、49病棟で看護婦63名・患者319名(成人201名、小児118名)の検温場面を観察、49病棟・326名の看護婦から回答を得た。

1、検温場面の観察：2病棟を除く全ての病棟で、腋窩検温に電子体温計を使用していた。21病棟で、数本の電子体温計を使い回していた。自分で体温計を腋窩に入れている場面が成人156名、小児40名で観察された。看護婦が入れた86名の挿入方向は「横から」「上方から」が68名を占め、「下方から」は6名のみであり、正しい測定方法はごく僅かであった。消毒方法は、その場面が観察された21病棟のうち、19病棟で先端を薬液で拭いていた。電子体温計を薬液に浸す方法は同一病棟で看護婦3名を観察したが、先端のみ浸しており、浸す時間は10秒から7分とまちまちであった。体温計の消毒をしていないことが確認されたのは8病棟であった。12病棟では、退院時のみ消毒していると説明された。

2、アンケート調査：80%の看護婦が、卒業時既に電子体温計を使っていたと答えた。現在の消毒方法に疑問があると答えた看護婦は30%で、65%が疑問はないと答えた。電子体温計の取り扱いに関して看護学校での教育も卒業後の機会もなかったとする者は35%であった。

電子体温計が主流を占めるようになった今日、測定方法に多少の乱れが生じ、また、消毒においては多様化や不徹底といった現象がおこっている。65%の看護婦がそれに何ら疑問を感じていないということが明らかになった。

24) 鼓膜体温計による測定値の基礎検討

—早朝・高温浴実験から口腔温・腋窩温を比較して—

北海道大学医学部附属病院登別分院

○坂本治子、成田月子、和島早苗

体温は、バイタルサインの基本的観察項目であり、正確な体温管理を行うには深部体温の測定が必要である。日常の看護業務下において深部体温である直腸温等の測定は応用しがたく、又電子体温計が一般化され低体温現象を招いている。

体温調節中枢の存在する視床下部領域の温度は、その部と血管を共有する鼓膜の温度とほぼ等しいことから、近年簡易な赤外線鼓膜体温計が登場し、鼓膜温の測定が注目されてきた。そこで成人を対象に、早朝安静時と高温浴高体温時による鼓膜温・口腔温・腋窩温を測定しその相互関係を比較検討した。

＜研究方法＞

成人男女55名(年齢23～68才)を対象とし、体温測定は午前6時早朝安静時と日中全身高温浴(42℃、10分間)直後に鼓膜・口腔・腋窩の3部位同時に測定した。鼓膜温THEMOSCANPRO-1、口腔温と腋窩温はテルモ社製電子体温計を使用した。

＜結果＞

1. 鼓膜温と口腔温は良い相関を示した。
2. 口腔温は鼓膜温が低値(<36.0℃)の場合鼓膜温に比べて高値を示し、鼓膜温が高値の場合、鼓膜温より低値を示す傾向があった。
3. 腋窩温は比較的高い温度域で鼓膜温と良い相関を示し、且つ鼓膜温に比べ低値を示す傾向が見られた。
4. 鼓膜体温計は、安全で手技が簡単であるが挿入操作の仕方によっては、外耳道痛がときとしてみられた。しかし測定部位の障害・使用後の感染はなかった。以上の結果により鼓膜温測定は口腔温と共に深部体温の測定に有用なものといえる。

25) 抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み
(3) アイスキャップに使用する食塩水と消毒用エタノールの混合割合についての検討

神戸市立中央市民病院

○後田礼子、井上貴美子、岡崎美晴、竹野裕美
山本春美

神戸市立看護短期大学

平田雅子

【はじめに】 私たちは、生理食塩水と消毒用エタノールを使用したアイスキャップを用いて、アドリマイシン(ADM)投与時の脱毛を90%予防できた。今回、アイスキャップに使用する混合液の食塩濃度とエタノールの混合割合について検討したので報告する。

【実験方法】 ①輸液バッグの中に純水又は0.9%~15%までの5種類の食塩水を200mlずつ入れ、2つ折りにして冷凍庫で凍らせる。②純水又は5種類の食塩水190mlにエタノール10mlを加えて①と同様にする。③純水又は5種類の食塩水180mlにエタノール20mlを加えて①と同様にする。④①~③の凍り方、凍る温度を測定する。⑤2つ折りにした輸液バッグの間に棒温度計をはさみ、室温で放置したときの温度変化を5分毎に測定する。

【結果】 純水と10%以下の食塩水は、-22℃の冷凍庫で24時間で凍り、15%の食塩水は-22℃では凍らなかった。食塩の濃度が濃いほど低温になるが、融解時の時間的溫度上昇変化が著しく、短時間で融解する。塩分が4%以下の時にエタノールを加えるとよく冷える傾向がみられ、7%以上ではエタノールを加えると冷えにくい傾向がある。

【考察】 アイスキャップに使用する混合液は、よく冷えるだけでなく、頭にフィットするようにシャーベット状を維持している必要がある。4%食塩水180ml+消毒用エタノール20mlの混合液と7%食塩水190ml+消毒用エタノール10mlの混合液が最もよく冷え、シャーベット状を維持していたのでアイスキャップに適している。

過去の文献から、頭皮温を下げるほど脱毛予防効果が大きくなると推測できる。今回の実験で得られた2種類の混合液を用いてアイスキャップを作製すると、私たちの前回の実験よりも低温を得られる可能性があり、ADM投与時の脱毛をより一層予防できるのではないかと予測する。

26) 抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み
(4) アイスキャップの改良と頭部冷却がバイタルサインに及ぼす影響

神戸市立中央市民病院

○井上貴美子、後田礼子、岡崎美晴、竹野裕美
山本春美

神戸市立看護短期大学

平田雅子

【はじめに】 私たちは、第3報での結果に基づいて混合液を選択し、さらに冷却効果の高いアイスキャップを作製した。また、頭部冷却がバイタルサインに及ぼす影響についても検討したので以下に報告する。

【アイスキャップの改良】 a)7%食塩水9.5:エタノール0.5、b)4%食塩水9:エタノール1、c)0.9%食塩水9:エタノール1(従来のアイスキャップ)の3種類の混合液を作る。輸液バッグの空袋5個に各200mlずつ注入し、紐で組み合わせて3種類のアイスキャップを作製する。

【実験方法】 健康人4名が3種類のアイスキャップを各1回ずつ装着する。後頭部の皮膚温を5分毎、バイタルサイン(血圧、脈拍、体温)を10分毎に120分まで測定し、比較する。

【結果】 今回の実験ではa)b)c)の全てのアイスキャップで頭皮温を20℃以下にすることができた。20℃以下を維持する時間の平均はa)46.3分b)98.8分以上、c)81.3分であった。最低頭皮温は、a)17.3℃b)13.8℃、c)16.6℃であった。また、頭部冷却に伴うバイタルサインの変化及び凍傷等の皮膚障害はなかった。

【考察】 a)b)は食塩水を作らなければならないc)に比べれば、作製するのが面倒であるという欠点がある。しかし、アイスキャップは一度作製すれば何度でも繰り返し使用できることから、問題はないと思われる。Gregory,Dean、小西の報告から、頭皮温を低くするほど脱毛予防効果が大きくなると推測される。冷却の持続時間、最低頭皮温の両面からみて、b)は3種類のアイスキャップの中で最も頭部冷却効果が高く、c)による従来のデータ以上の脱毛予防効果が期待できる。今後はb)(4%食塩水9:エタノール1)のアイスキャップを使用し、ADM投与時の脱毛予防効果について調査していきたい。

27) 褥瘡予防ベッドの有用性の検討(第2報)ー皮膚の湿潤度、皮膚温、体圧の経時的変化からの分析ー

山口大学医療技術短期大学部

○松永彌生、東玲子、稲垣順子

兵庫県立看護大学 川口孝泰

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

阪口禎男

ウレタンマットの上に市販のナースパットを重ねた褥瘡予防ベッド(改良ベッド)を考案し、心臓術後患者133事例に使用した結果、全員に褥瘡の発生はなかった。第1報では全身の体圧分布を測定し、改良ベッドは仙骨部の体圧が低く褥瘡予防に有用であることを報告した。今回は、さらに同一体位における皮膚の湿潤度、皮膚温、体圧の経時的変化から、改良ベッドの褥瘡予防に対する有用性を検討した。

<実験方法>皮膚の湿潤度は、19歳から21歳の健康な女子12名を対象とし、GSRブリッジボックスMA-1002Aを用いて、通電法による皮膚電気抵抗変化をみた。測定部位は仙骨部と殿部とし、臥床開始時より5分ごとに60分間経時的に測定した。同時に体圧、皮膚温、寝床の温度、湿度を測定した。

<結果および考察>皮膚電気抵抗は、旧ベッドでは仙骨部、殿部共に経時的に徐々に低下し、両者に大きな差はなかった。これに対し改良ベッドでは仙骨部が高く、殿部で大きく低下した。このことは、改良ベッドの仙骨部で皮膚の湿潤度が最も低く、殿部で高いといえる。体圧は、仙骨部、殿部共に改良ベッドの方が低く、両ベッド共に殿部より仙骨部の体圧が低かった。この圧は経時的な変化はほとんどなかった。皮膚温は、仙骨部、殿部共に両ベッドで経時的に徐々に上昇し、仙骨部と殿部の温度差は0.3～0.4℃で、仙骨部が高かった。これは体圧の差による温度差と考える。

寝床温度は、両ベッド共に臥床10分後まで急速に上昇し、その後経時的にわずかな上昇傾向を示した。これに対して寝床湿度は、寝床温度の上昇に伴い下降した。

以上より、改良ベッドは仙骨部における体圧が低く、皮膚の湿潤度が低いことにより、褥瘡予防用ベッドとして有用であることを再確認した。

28) 広範囲重症熱傷患者における体位変換の看護用具の考案

(1) 側臥位固定用具(楽々(らくらく)帯)の作製

神戸市立中央市民病院

○藤井美穂、小椋君子、今木依子、福岡友子

川上美知子、義源奈美子、片岡フサ江

神戸市立看護短期大学教授

平田雅子

重症熱傷患者の創部の疼痛緩和や、治癒促進のためには、体位変換は必要不可欠である。そこで従来の体位変換を見直し、帯状の布を利用して、側臥位の固定が行える試作1、2を作製した。実験によりその効果を認め、更に改良した楽々帯を考案、作製した。

(実験方法) 試作1が肩用の幅15cm、長さ200cm、臀部用の幅30cm、長さ200cmの綿素材の帯、試作2は同サイズで臀部最大幅を45cmの帯とした。対象は、健常者各10名。試作1、2を用いて、介助者2名で仰臥位から側臥位へと体位変換を行い、帯の片端を結んでベッド柵に固定し2時間臥床する。その後アンケートをとって試作1、2の回答を比較検討した。

(結果及び考察) 試作2で、臀部の帯幅を広げたことで、試作1に比べ圧迫感がなくなり、安定感が増し、ずれも10人中9人が無しと回答した。肩用では痛みがあり、圧迫感、拘束感が多くみられたが、事例では肩用を使用せず、臀部用のみでも固定できた。これらのことから、試作2によって2時間の側臥位固定が確実に行え、植皮術後の患者にも安全に用いることができると言える。

次に、多くの枕を使用せずに済むため、床上環境が改善され、介助する側にとっても体位変換が容易になった。しかし、ひもを結ぶことで帯にしわが生じて皮膚に刺激を与えること、介助者2名を要することが課題として残った。

ここで得られた結果をもとに、帯の両端にマジックテープを縫い付けて、それによってベッド柵に固定する楽々帯を作製した。この楽々帯(臀部用のみ)での実用性を更に検証する事とする。

29) 広範囲重症熱傷患者における体位変換の看護用具の考案(2) 楽々帯の力学的検証

神戸市立中央市民病院

○義源奈美子、今木依子、福崎友子、藤井美穂
川上美知子、小椋君子、片岡フサ江
神戸市立看護短期大学教授
平田雅子

重症熱傷患者の、体位変換時の苦痛を少なくするためにマジックテープで固定する楽々帯を作製した。その安楽性、安全性、耐久性について実験を行い力学的に証明できたのでここに報告する。

(実験方法) 被験者20名で臀部の楽々帯のみを用いて3種類の実験を行った。

(1) ベッド棚の下段で楽々帯を固定し、その感想を聞く。

(2) ベッド棚の上段で楽々帯を固定し体重を精一杯背部へかけた時のずれた角度を測定する。

(3) ベッド棚の上段で楽々帯を固定し、90度側臥位で90分間使用し、その後の角度を測定し感想を聞く。

(結果) 実験(1)より20人中15人が臀部から腰部にかけて圧迫感、拘束感などを訴えた。体格による差異はなかった。実験(2)、(3)よりマジックテープは1例も外れなかった。20人中16人がずれは生じなかったと答えており、19人が安定感を得ている。マジックテープにしたことで固定が簡単にでき、介助者1人でも体位変換が可能であった。

(考察) マジックテープを用いて固定することによって、従来の帯に比べて安定感が得られ、疼痛拘束感などの問題が解決できた。実験(1)では固定する高さが低い場合、帯が患者を下に押しつける力により拘束感の原因となることが判った。材質は綿で二重縫製にしたことで縫も少なく皮膚への刺激も軽減した。また、吸湿性、通気性にも優れた乾燥を促し二次感染予防にも有用である。この実験のマジックテープ 20×5 cmで最大100 kgの体重を支えることができることから、力学的な体位保持及び耐久性が立証され看護用具としての実用化は可能であることがわかった。

30) 糖尿病患者の自己管理状況と

エゴグラム

武庫川看護専門学校

○加藤瞳

熊本大学教育学部看護学科
花田妙子

糖尿病は食事など生活習慣に起因する問題を含むので、患者は食生活や日常生活の習慣を変化させ自己管理を継続していかなければならない。しかし、働き盛りの男性は接待や外食の機会が多く仕事優先であり、少しぐらいなら飲み過ぎても大丈夫という気持ちなどから食事療法の自己管理をしにくい傾向にある。したがって自己管理を継続する意志の部分に自我状態が関与しているのではないかと考えた。そこで、飲酒の機会が多い壮年期の男性の自己管理状況と自我状態を調べ、患者と今後の自己管理について話し合った。その結果、患者自身が自己管理状況を振り返ることができ、必要性を認識し自己管理をするようになった事例とエゴグラムについて報告する。

I 研究方法

1. 対象: H大学病院で治療しているHBA_{1c}値が8.0%以上でコントロール不良であると判断した患者16名。

2. 期間: 平成3年8月初旬～平成4年1月初旬

3. 方法: 患者にインタビューを行い、自己管理状況とエゴグラム(TEGを使用)の結果を患者と一緒に検討して、今後の自己管理に向けて患者自身が自発的に達成可能な目標を設定して自己管理が実施できるように援助した。

II 結果

エゴグラムの結果は、16名中12名の患者はACが全体に比して低い傾向にあった。また、16名の患者に共通していたのは毎晩晩酌か接待での飲酒があり、食事療法が面倒で継続した自己管理ができにくい状況であった。そこで、今後の自己管理について話し合った結果、接待や晩酌時の飲酒量を減らしていく事と外食や夕食の食事内容の改善を患者自身が決定していた。しかし、血糖値の結果は自己管理に対する気持ちを変化させ、食事療法の実施状況にも影響を与えていた。

31) 外来糖尿病患者のニーズに関する一考察

岐阜大学医学部附属病院

○熊崎佳津子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

近年、疾病構造の変化により慢性疾患患者は増加傾向にあり、外来診療の在り方にも変化が求められている。当院第3内科における糖尿病患者への看護援助は外来においては十分とはいえない現状である。そこで今回、当科に外来通院中の糖尿病患者の療養上の援助希望および療養上の知識等に関する知見を得て、今後の看護援助の参考とするために調査を行った。

【対象および方法】

対象：当院第3内科に外来通院中の糖尿病患者151名。年齢は18～80歳で平均 58.0 ± 12.4 歳である。

方法：1) 1992年11月24日～12月11日に外来受診した患者のうち、記入可能な患者に療養経過、疾病・治療等に関する知識、療養上の援助希望(22項目)について質問紙留置法による調査(有効回答率96%)を行った。2) 外来受診録より、療養経過、治療、検査データ等の情報を収集した。

【成績および結論】

1. 療養上の援助希望における1人あたりの総希望項目数は 11.5 ± 7.2 項目であった。39歳以下で 16.3 ± 5.2 と最も多く、70歳以上で 7.3 ± 5.7 と最も少なく年齢によりその分布に特徴が認められた。また総希望項目数が0のものは、50～69歳では13.6%、70歳以上では15%を占めていた。

2. 項目別に年齢別の援助希望項目の割合の特徴をみるとつぎの5グループに分類された。①年齢を問わず多いもの、②年齢を問わず少ないもの、③39歳以下のみが多いもの、④70歳以上のみが少くないもの、⑤39歳以下および70歳以上が少くないもの。

3. 項目別の援助希望の割合を知識得点別にみると、得点の高い群では援助希望の割合と年齢に関連を殆どみとめなかった。得点が中等度の群では若干の関連をみとめた。

4. 疾病コントロール別では、コントロールの不良な群において、項目別の援助希望の割合と年齢に関連がみとめられた。とくに39歳以下ではコントロールが不良なほど援助希望が多かった。

32) 糖尿病患者の家族のおよび社会的背景について

仙台市立病院

○竹本由香里

弘前大学教育学部看護学科教室

鈴木光子、工藤せい子、黒江清郎

目的および方法：糖尿病のコントロールには、長期的な自己管理とともに、疾病の性質、治療効果との関係、日常生活の問題などを考慮し、総合的な見方で患者の問題点をとらえ、支援する必要がある。そこで今回は、患者の生活背景に焦点をおき、糖尿病患者のコントロール良否との関連性について検討した。

対象：平成4年6月～8月に弘前大学医学部附属病院および青森県立中央病院の糖尿病外来に通院中の患者1,30名とした。方法は、患者の背景を知るために質問紙を作成し、アンケート調査を行った。糖尿病のコントロール状態は、カルテよりの血糖、HbA_{1c}、フルクトサミン値を参考に、good、fair、poorの3群に分類した。

結果：

- 1) 糖尿病患者130名の内訳は、good control 群44名(33.9%)、fair control 群22名(16.9%)、poor control 群64名(49.2%)であった。
- 2) 女性、老年層、無職者にコントロール不良の者が有意に多かった。
- 3) コントロール不良の要因として、疾病の長期化、女性では自らが調理担当者であるため家族の援助が得がたい、間食の頻度が高いことなどが考えられた。
- 4) 家庭状況では、同居家族構成数が3人以上の場合にコントロール不良の者が有意に多く、調理担当者が妻の場合にコントロール良好の者が有意に多かった。
- 5) 糖尿病の病態理解は、コントロール良否と必ずしも関連しなかった。

以上から、糖尿病のコントロールには看護上の問題点として、患者の個性および治療の継続性という点を考慮して、患者の生活環境に即した医療側からの働きかけが必要であると考えられた。

33) 糖尿病患者の食事療法に対するストレス認知とコーピング

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院

○中村美幸

東京女子医科大学看護短期大学

村本淳子

【目的】

糖尿病患者にとって食事療法を継続することは、大きなストレスになっていると考えられる。糖尿病患者のよりよい自己管理への援助のためには、食事療法に対するストレスとコーピングについて、看護者自身が知ることが必要となる。そこで糖尿病患者が食事療法をストレスであると認知する状況と、そのストレスに対するコーピングを明らかにしたいと考え、調査・検討を行った。

【対象および方法】

対象はS医科大学Y病院内科病棟に入院中の糖尿病患者5名（男性2名、女性3名）である。年齢は44～68歳（平均58.4歳）である。また5名全員が糖尿病の教育入院の経験をもっている。データの収集は、参加観察法と半構成的な面接法を用いて行い、このデータを帰納的に分類した。

【結果および考察】

1. 食事療法を実施していくうえで、ストレスを認知する状況を類型化したところ、以下の四つの状況が抽出された。①食事の質や量の変化に伴いストレスとなる、食欲の充足度の変化に関するもの、②食事療法の方法に関するもの、③会食、付き合いなどの、人間関係の維持の上での困難に関するもの、④食事療法の実施に対する他人の反応に関するもの。また食事療法に対する認知的評価については、ストレスフルであると現実的に認知しているものが4名、表面上では楽観しているが実際にはストレスフルであると認知しているものが1名だった。

2. コーピング行動としては25の行動が抽出され、これらを類型化したところ、①食事療法に対する情報や助言を、医療スタッフや本などから求めようとする、情報の探求、②問題と取り組む、③あきらめる、④おまかせ、⑤支えをもつ、⑥回避、⑦感情の表出、の7つに分類された。そしてコーピングの機能別では、問題中心型・中間型・情動中心型のうち、情動中心型コーピングに属するものが最も多かった。

34) 糖尿病患者指導における看護婦の臨床判断に関する一考察

新潟大学医学部附属病院 丸山栄美子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈 淳子

東京女子医大看護短大 安酸 史子

より良い看護ケアを提供するためには、看護婦の臨床判断能力が重要である。看護婦の臨床判断の成立機序を構造化することは、ケアの質向上の基礎になると考える。そこで、今回糖尿病患者指導における看護婦の臨床判断の要因とプロセスを明らかにすることを試みた。

【研究方法】

対象および方法：糖尿病患者指導専門看護婦10名と糖尿病患者が入院している一般病棟の看護婦40名に対し、質問紙による自由記述および面接法で看護婦自身の範例（Paradigm case）を収集し、帰納的にデータを解析。（回収率70%、有効回答率54%）分析対象は24事例。

データの解析方法：①佐藤の「臨床判断の構成要素と段階」で、臨床判断能力を3段階に分類する。②ベナーの「指導機能」の4項目で、適切な指導であるかを評価する。③草刈の「セルフケア成立過程と援助行為（概念枠組み）」で指導の過程と患者－看護婦関係を評価する。また、その時の看護婦の臨床判断を抽出し、その要因をカテゴリーに分け、判断プロセスを導き出す。④回答した看護婦のうち6名に面接調査し、データの補充と解析の適否を評価する。

【結果及び考察】

(1)臨床判断の要因のカテゴリーとして、「学習レディネス」「患者の反応」「指導技術（介入・方法・内容）」の3要因が抽出された。

(2)糖尿病患者指導における臨床判断のプロセスは次の4つのパターンに分類された。パターンⅠ「判断プロセスを持たない」パターンⅡ「指導技術を中心に判断している」パターンⅢ「患者の反応から判断している」パターンⅣ「学習レディネスを判断し、効果的な介入方法を判断している」パターンⅠ～Ⅲには経験年数が関与することが認められた。パターン分類により、看護婦の教育ニードと、ケア管理のポイントが明らかとなり、ケアの質向上に寄与できることが示唆された。

35) 簡易血糖測定器グルテストEと

エクザクテック2の使用経験

長崎大学医療技術短期大学部,

○福山由美子, 西山久美子, 浦田秀子,

勝野久美子, 大塚 健作

【はじめに】近年、糖尿病の治療を行う上で患者による自己血糖測定が重要視されつつあり、同時に簡易血糖測定器も小型化され操作の簡便性や精度などが改善されてきている。今回我々は、固定化酵素電極法を用いたグルテストE（京都第一科学製：以下GE）とエクザクテック2（メディセンズジャパン製）のペン型タイプ（以下ペン型）およびカード型タイプ（以下カード型）を使用する機会を得たので、これらの性能および操作性について検討を行った。

【方法】検体は、長崎大学医学部付属病院第二内科外来もしくは入院中の患者85名の静脈血を用いた。まず精度については、同院の中央検査室における測定値（以下中検法）と比較した。また、測定値の再現性、測定者間の測定値のばらつきなどを調べ、さらに患者や看護婦合わせて15名の者に3機種 of 操作性等について評価してもらった。

【結果】GE、ペン型およびカード型と中検法との相関係数はGEが0.98、ペン型0.97、カード型0.97といずれも高い相関が得られた。また、血糖が高値（中検値 253mg/dL ）の検体Aと、低値（中検値 95mg/dL ）の検体Bを同一検者がそれぞれ連続して10回測定した時の変動係数（%）は、検体A、BはそれぞれGEが1.5と4.7、ペン型は3.9と4.5、そしてカード型は4.7と3.4であった。さらに、これらの検体A、Bを、3人の検者がそれぞれ1回ずつ測定したときの血糖値（ mg/dL ）は、検体Aの場合GEが246, 248, 251、ペン型では244, 268, 270、カード型では235, 253, 254であり、また検体Bの場合はGEが98, 101, 104、ペン型では80, 84, 99、そしてカード型88, 92, 107であった。3機種 of 操作性に関して、測定器本体の取り扱いや電極チップの取り扱い方などについては、それぞれに一長一短があるという回答であった。しかし全体的にみていずれの機種も使い易さという点では十分な評価が得られ、ベッドサイドにおける血糖モニタリングや患者の自己血糖測定器として有用であると思われる。

36) 看護学生に対する文献検索指導

— 文献活用能力の向上をめざして —

旭川赤十字看護専門学校

○登尾公子、菅野 静子、桜井美貴、二ッ森栄子

1、はじめに

今日、看護関係文献の増加とともに、看護婦に文献検索能力が強く求められている。この能力の向上は自己学習能力の育成にもつながり、文献検索授業の意義は大きい。本校においても自己学習能力育成の一端として文献検索授業を取り入れた。学生の図書利用の実態を明らかにしながら文献検索能力の向上をめざし、授業を試みたのでその結果をここに報告する。

2、対象と方法

【対象】本校看護学生1・2年69名

【方法】図書利用状況と探索行動に関するアンケート調査から学生の実態を把握した。文献の意義、手順、入手方法、記録整理について講義後、司書によるデモンストレーションのあと演習を行なった。授業終了後、課題レポートと自己評価のアンケートから学習効果を分析した。

3、結果

1) 授業前の学生の実態

学生の本を探す時の行動は、直接書架に行く64.7%、目録カードを利用する0.6%、司書にきく7%であった。一次資料、二次資料、文献集などについて知らない学生がほとんどであった。

2) 授業後の学習効果

今後の学習に役立つ54%、まあまあ役立つ28.6%、役に立たないと答えたものはいなかった。文献検索過程において難しいものは、主題設定1年31.4%、2年25%、キーワード設定1年42.9%、2年28.5%、二次資料の使い方1年17.1%、2年39.3%であった。キーワードは、数的には4個以上設定されているが、主題に適應しないものもあった。また、主題・キーワードの設定については学年差がみられた。授業後、目録カードや二次資料を利用する学生が増えた。

以上のことから文献検索技術は学生にとって難しいことではあるが、役に立つと評価していることがわかった。学生が難しいとしている点について今後、授業内容を工夫、再考していく必要がある。

37) 学生の授業への反応に関する一考察
—出席カードの感想文の分析を通して—
自治医科大学看護短期大学
○大久保祐子、松田たみ子、小幡セイ
宮崎県立看護大学設立準備室
田口ヨウ子

看護婦不足がさげられる今日、看護婦要請が急務となるなか、学生数は増加し学生個々の反応がとらえにくくなっている。看護婦の質への要求が高まるなか、多人数の学生に質の高い教育が行ないうるかを評価したい現状である。授業の評価および、学生の授業への反応をとらえるために、「出席カード」を用いる方法を試みた。

調査対象は当校1年生107名とし、科目は看護方法Ⅰとし、授業毎に「出席カード」を記述してもらった。出席カードの記載内容は、「今日の授業について 1. 内容の要旨 2. 感想」の2項目とし、自由記載とした。そのうち感想をKJ法を主に用いて分析し、学生がどのような感想を記述しているか、学生の授業への反応が表れているかを検討した。

その結果、感想として、授業への漠然とした感想、授業時の学生自身への評価・反省、達成度・理解の程度、今後の自己改善の決意等の記載があり、学生の個人ごとの授業の状況が、表現された範囲で把握できた。また、授業環境に対する学生の評価、教授方略に対する学生の評価・希望等、授業評価の一つとしてすぐに改善できる問題に関する記述もあった。さらに、学生が授業中最も強く感じた看護技術への思い、看護の位置づけの明確化、意識の変化等の表現された記述があった。そして学生個々の記述の傾向についての、経時的分析からは、学生の考え方の特性を反映していると思われる内容がみられた。

以上の結果から、学生の授業への反応をとらえるために、出席カードを用いる方法は有効であると考えられる。また感想の分析をとおして授業評価を行なうことができ、学生の授業による看護観の変化を知ることができると考えられる。さらにそれらの事を随時追うことができるので、学生の反応をとらえながら授業を進めていくために、活用できることが示唆された。

38) 「遊び」への理解を深める
ための授業方法について(2)
大津市民病院附属看護専門学校
○藤田さゆり、大山由紀子
滋賀県立短期大学
泊 祐子、宇都宮栄子
滋賀県立看護専門学校
北村 隆子
華頂高等看護学院
小関喜美子

【はじめに】

平成3年度に我々は、学生が学習内容を体験を通して身につけるように、玩具店と書店(児童書)の見学を小児保健の授業に取り入れた。

そのレポートから、1.子どもの遊びのイメージ化 2.絵本やおもちゃが子どもの発達にあわせてつくられていること 3.絵本とおもちゃが与える影響について などの内容を学生が学習していることが確認された。しかし、現代のおもちゃが豊富であることを単純にうらやましがったり、現代の子どもは幸せとのみとらえている学生もいた。

そのため平成4年度は、多様な視点からおもちゃ・絵本と子どもを考えることができるように指導方法を検討し、若干の示唆を得たので報告する。

【対象】

S県内にある3年課程の看護専門学校2校と同じく短期大学(看護学科)2年生。

【調査方法】

小児保健の授業の「遊び」についての講義の前に、玩具店と書店の見学の課題を与えた。オリエンテーションにおいて、①玩具店、児童書コーナーにいる人たちの様子 ②おもちゃ・児童書の社会的影響を含めて見るように説明した。

レポートは400字詰め原稿用紙5枚以内とし、レポートからとくに印象に残っていることをカードに単文で10個まで抜き書きさせた。見学は各自の自由時間に行わせ、レポートの提出をオリエンテーションの10日から2週間後とした。

【結果】

学生は外観的な事柄だけでなく、子どもの好みの傾向を見出し、自分の体験を振り返ることにより子どもの遊びのイメージ化を深めると共に、時代の流れとの関係をもって絵本とおもちゃが与える影響について考えることができた。そして「遊び」の理解を深めるだけでなく、子どもと大人の関係等についても、学びがみられた。

39) 小児の発達評価とアプローチに関する研究(1)-発達スクリーニング検査とムーブメント教育におけるアセスメントを比較して-

日本大学医学部附属看護専門学校

○岡本恵里

聖母女子短期大学

江本美沙子

基礎教育において小児の発達評価をする際、発達課題や発達評価表を用いて査定するレベルにとどまっている。しかしこの査定からどのように発達を援助していくか見えない。そこでムーブメント教育におけるMEPA(Movement Education Program Assessment:感覚運動アセスメント)を用いることと、発達スクリーニング検査(遠城寺式・津守式・デンバー式)における評価を比較した。そしてムーブメント教育(身体運動を目的的に設定し、運動発達のみならず知的・心理的発達をも含めた全人的行動を促そうとする教育)が基礎教育で学ぶ学生にとって用い易く、個別性のある発達のアプローチが実践できることを明確にしていこう。<結果・考察>

発達スクリーニング検査は、いずれも疾病や発達遅滞の診断の目安や、異常児の探索を目的としている。評価する領域として大きく運動・言語・社会性に分けられ、各々における発達年齢を示すにとどまっている。これに対しMEPAは運動・言語・社会性を『からだ・あたま・こころ』の3分野に分け、更に動きを発達の軸と考え発達学的段階を7ステージに分類し評価している。しかし評価から得られた発達年齢の遅れを指摘するにとどまらない。これまで発達スクリーニング検査で得られた遅れの分野に対し、発達課題に到達させるようなアプローチを学生に考えさせ、遅れを埋めるよう指導してきた。しかしその方法も自分の経験に頼ることが多くパターン化していた。ムーブメント教育では遅れを伸ばすという考えでなく、その子供の落ち込みと優れた点を明らかにして、反応の強いものを取り入れた発達の課題目標を設定できる。そのためアプローチ方法もステージに合わせ具体的に示されている。こうした教育的アプローチは学生の看護計画にも取り入れ易く家族・看護婦・教員や他の学生とも同じ視点で子供をみていける有用な方法であることが明確となった。

40) 臨床実習における評価に関する研究(2群)

一 実態調査による形成的評価の現状分析 一

聖母女子短期大学

○松村恵子

東京大学大学院

西垣 克

I. 目的

力動的な教育の現場である臨床実習という学習形態においては、目標達成に必要な中間チェックの機能として、形成的評価は重要と考える。そこで今回は、その評価技法の実践において、いつ、誰が、どのように行っているのか、その現状について実態調査を行い、形成的評価の最も有効な活用方法について考える。

II. 方法

調査期間：1993年2月～同年3月。対象：全国の看護基礎教育機関20校における1施設5名の教員、合計100名(国立短大7校、公立短大6校、私立短大7校)。方法：1)郵送による質問紙法、2)主な質問項目は評価の時期、評価者、評価の方法と形成的評価内容の視点として「ブルーム他：教育評価法ハンドブック」から7項目作成した。

III. 結果

調査に対する回答は14校、66名、回収率66%ですべてを分析対象とした。実習指導担当の該当領域についての回答を求めた結果、評価時期は実習中間期28名42%、実習最終期58名88%、その他5名8%。次に評価者は教員41名62%、教員と臨床の指導者22名33%、その他3名5%。評価方法は記録63名95%、観察60名90%、カンファレンス59名89%、面接42名64%、テスト8名12%、その他9名14%、形成的評価の内容については、いつもする、という実施頻度が最も高いのは、問題点の診断で27名41%、ついで学習活動の調整と総括的評価の予測が共に23名35%であった。

IV. 考察

今回の調査結果から明らかになったことは、学習の進行過程で行う形成的評価の頻度は、終了時に行う評価の50%弱の現状にあるということである。今後、この現状の背景について明らかにすること、また実習評価における診断、形成、総括的評価のそれぞれをうまく組み合わせた活用方法について検討すること、などが必要と考える。

41) 小児看護学実習と自己評価についての研究

愛知県立看護短期大学

○岡本淳子、二宮啓子、山口桂子

研究目的

小児看護学実習における技術経験の低さについては、多くの指摘がなされている。これまでに私達は、看護への母親参加方法に違いの見える2施設での実習においての実習内容の量的検討を行ってきたが、今回は実習内容の量的な違いが、学生の実習の自己評価にどのように影響しているかについて検討したのでここに報告する。

研究方法

1. 対象

第一看護科3年生39名（母親の付き添っている病院で10日間実習）と、第二看護科2年生41名（面会のみ行なわれている病院で8日間実習）。

2. 方法

(1)実習内容の分析：実習時に使用する行動計画実施表より一日毎に経験した技術について、日常生活の援助、診察処置介助に分け集計した。

(2)自己評価の分析：実習目標25項目を、援助がなくてもできる・少しの援助があればできる・援助がなければできないの3段階で評価したものを、それぞれ3点・2点・1点として点数化、集計した。実習目標25項目の内訳は、①成長発達段階の把握と評価、4項目 ②疾病理解、4項目 ③日常生活援助の実施、3項目 ④両親・家族の理解4項目 ⑤看護過程の実施、8項目 ⑥技術の実施、2項目である。

研究結果

1. 一日当たりの日常生活援助技術経験数、診察処置介助技術経験数、総経験数いずれにおいても第二看護科が有意に多かった（ $P < 0.05$ ）。
2. 自己評価の目標別合計点の平均は、各目標とも第一看護科が高く、特に目標1、4は有意差が認められた（共に $P < 0.05$ ）。
3. 診察処置介助技術では、第二看護科において、経験率の高い学生に自己評価が高いという結果が得られたが、第一看護科では、そのような傾向は認められなかった。一方、日常生活援助技術では、上記のような結果は得られなかった。

42) 看護学生の劣等感と自己評価的意識

東京都立医療技術短期大学

○佐藤みつ子

東京都立医療技術短期大学

森 千 鶴

千葉大学看護学部

内海 混

【目的】

青年期は自己意識の形成や発達にとって重要な意味をもち、自己を客観視し評価する能力が必要であると言われている。そこで看護学生が自分をどのように評価し受容しているのか、またそれに及ぼす要因について明らかにするため、昨年度は、同居者・異性の友人など、主に他者との関係について調査し、これらが自己評価的意識に影響していることが認められた。本研究では、自己劣等感との関連を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

看護短期大学生 245名を対象に梶田の「自己評価的意識調査項目」を用いて質問紙法で調査した。

【結果および考察】

回収率は、92.2%。変数30項目を因子分析し（バリマックス回転法、累積寄与率44.7%）「自尊因子」「自己不全感因子」「自信因子」「自己愛因子」「自己防衛因子」と命名した。また劣等感の有無などで因子得点を比較した（t検定）。

1年次学生は、自尊傾向が低く、2年次および3年次学生は高かった（ $p < 0.001$ 、 $p < 0.05$ ）。また1年次学生は、自分に対する自信が低く、3年次学生は高い傾向が認められた（ $p < 0.05$ ）。

劣等感があると回答した者は全体で91.6%、高学年になるにつれ、劣等感をもつ者が減少している。劣等感がある者となし者を比較したところ、劣等感があると回答した者は、自尊意識や自信意識が低い傾向が認められた（ $p < 0.01$ ）。

劣等感の内容は「体格」「容姿」「性格」「成績」「人間関係」の順で多かった。「容姿」「性格」「才能」「運動神経」に劣等感があると回答した者は、自尊意識が低い傾向が認められた（ $p < 0.01$ ）。これは、青年期において他者の目を気にすることが特に多くみられるという傾向と一致しており、他者との関係を強く意識しているためではないかと考えられる。劣等感を感じた時の解決方法は、「こだわっても仕方がないと諦める」と回答した者が最も多くみられた（33.7%）。

43) 臨床実習における看護短大生の学年次別
交流分析時間の構造化分析

秋田大学医療技術短期大学部

○松尾典子

千葉大学看護学部

内海 滉

<目的> 臨床実習における看護学生と患者との対人関係が交流分析時間の構造化理論での時間の構造化6要素（ひきこもり、儀礼、雑談、ゲーム、親交、活動）からみてどのように展開しているかを明らかにしようとするものである。

<方法> A大学医療技術短期大学部看護学科生74名を1年次、2年次、3年次にわたって対象とした。年齢は19歳～23歳、女性、属性は同胞数、家族への看護経験、入学時希望（看護婦・保健婦）。

調査は松尾・内海が作成した（1990）調査用紙を用い各学年次実習終了後に実施した。結果は、5段階尺度の回答から数量化し、因子分析を行う。

<結果・結論>

1). 因子分析の結果第1因子「内面思考」、第2因子「活動」、第3因子「自閉的向学」、第4因子「患者愛着」、第5因子「勤勉」、第6因子「慎重」、第7因子「自己主張」、第8因子「親交」の8因子が明らかにされた。

2). 各学年の因子得点の平均値の比較は第2因子「活動」、第4因子「患者愛着」、第8因子「親交」に学年間に有意差を認めた。

3). 因子別による学年別属性の比較では、第1因子「内面思考」は同胞の少ない学生（2年次生の場合有意）、家族へ看護経験をした学生（1年次生で有意）、入学時に保健婦を希望した学生（1年次生で有意）の場合に高い。第3因子「自閉的向学」は、同胞数の少ない学生に高くなる傾向があり、中でも2年次生より3年次生の方で高くなっている。第5因子「勤勉」は家族への看護経験のない学生よりも家族への看護経験のある学生に高く、また家族への看護経験のある学生において2年次生以上で特に高くなっている。

以上、看護学科生の臨床実習における時間の構造化意識は8因子にみることができた。今後、実習における学生と患者との関係を知る有力な手がかりの1つになるものと考ええる。

44) 衛生看護専攻科学生の行動特性と実習
記録、成績評価との関連

加世田女子高等学校衛生看護専攻科

○柿内さゆり

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

学生にとって臨床実習は他者との関係の中で成長していく重要な機会である。Y-G性格検査による行動特性と、エゴグラムによる自我状態との関連また学生の実習記録内容、および教員の実習成績評価と行動特性との関連を検討した。

[対象および方法] K女子高等学校衛生看護専攻科2年生87名について Y-G性格検査(XFY-G) とエゴグラムを1年次の基礎実習前に実施し、2年次成人看護学内科外科臨床実習終了後に提出された実習記録の内容と、実習成績評価との関連を検討。一部、他の看護専門学校の先行研究と比較した。

[成績ならびに結論]

(1) 学生のY-G タイプ別割合は他校に比し、D型が35.6%と少なく、E型は14.9%と多かった。エゴグラム各項目得点の平均値、およびその型はNPおよびFC優位の2層性を示し他校に類似し、また総得点も同様であった。(2) エゴグラムとY-G タイプとの関連をエゴグラム各項目の平均得点で検討すると、FCでは他のタイプに比し D型高値、E型低値、ACでは逆に D型低値、E型高値、さらに A型低値であった。(3) Y-G各因子得点を他校と比較すると、他校で低値を示していた“抑うつ性”“回帰性”“劣等性”“神経質”は本校では普通またはそれに近い値を示し、逆に、他校で高値を示していた“活動性”は、本校は普通にとどまっていた。“協調性の欠如”は他校、本校とも低値であり、“のんきさ”“社会的外向”はともに高値であった。(4) Y-Gタイプと実習成績では、D型、E型は分散の幅がとくに大であった。(5) 教員の実習評価は“判断傾向”“活発さ”の面で負の評価が多く、逆に“協調性”では正の評価が多く、この傾向は“活発さ”ではA・B・E型、“協調性”ではB・D・E型“判断傾向”ではB・C・E型で明らかであった。(6) 学生の実習記録の内容は“虚構尺度”“思考性”“活発さ”“社交性”“判断傾向”で負と判断される記載内容が多くこの傾向はとくに“活発さ”ではC型、“社交性”“判断傾向”ではB・E型で明らかであった。

45) 看護学生の職業的同一性形成に関与する要因の検討 — 同一性拡散に焦点を当てて

神奈川県立衛生短期大学

○松下由美子

東邦大学医療短期大学

荒木美千子

看護学生の職業的同一性形成に関与する要因を明らかにする目的で、看護学生2,659名を対象に4つの下位尺度（職業的同一性拡散、同一性達成、資格志向、同一性早期完了）からなる、自作の「職業的同一性地位テスト」ならびに47の要因項目からなる調査を実施した。

看護婦養成の正規課程（大学、短大、専修学校）と進学課程（短大、専修学校）の5課程毎に、職業的同一性拡散尺度得点を基準変数とする以下のような分析を行なった。定性的な要因項目については一元配置分散分析を行ない、さらに主効果が有意なものについては多重比較を行なった。定量的な要因項目については、重回帰分析を行なった。

以上の分析の結果、定性的な要因では年齢、学年の変化、看護学校入学決定時期が職業的同一性の拡散に強く関与していた。正規課程では年齢が進むにつれて拡散得点が高まり、進学課程では19歳、20歳をピークに以後拡散得点は下降傾向にあった。学年では進学課程の専修学校生を除き1年生の拡散得点が上級学年より有意に低く、看護の学習が進むと拡散感が高くなることを示唆していた。入学決定時期では正規課程の学生に特徴的な傾向が見られた。入学決定時期が早いものほど拡散得点が低く、高校卒業前後に進路を決めたものほど拡散傾向が強かった。

定量的な要因では、大学生を除く4課程の学生が「看護学生として誇りを持ってない」ことが職業的同一性の拡散に強く関与していた。正規課程短大生と進学課程生では、戴帽式に対する低評価が同一性拡散に関与していた。

46) 看護学生の自我同一性に関する研究

職業的同一性形成について(その2)

名古屋大学医療技術短期大学部

○安藤詳子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澪

<目的>

看護学生の職業的同一性形成について、学年別に変化がみられたことを昨年本学会において報告した。職業的同一性達成は、1学年で高く2学年で低くなり3学年でやや戻るという傾向について、江幡(1991)、波多野(1992)、新井(1990)も類似した研究結果を報告している。また、更に調査を進めた結果、この傾向は他の医療技術職をめざす学生と比較して特に看護学生に顕著であることが明らかになった。

本研究の目的は、このような看護学生のダイナミックに変化する職業的同一性形成に関連する要因を明らかにすることである。

<対象と方法>

対象は、本学看護学科の1,2,3年生235名で、回収数232,有効回答数230であった。

方法は、「自我同一性地位テスト」を質問紙法にて実施し、因子分析により職業的同一性達成因子を抽出し、属性群別に算出された因子得点を比較した。

自我同一性研究はErikson,E.H.(1950)に始まり、引き継いだMarcia,J.E.(1966)の研究方法は幅広く活用され、我国では無藤(1979)により自我同一性地位面接調査が大学生に実施された。更に中西は尺度構成を作成し、それを基に松下によって看護学生用に開発されたのが「自我同一性地位テスト」である。

<結論>

1. 看護学生のダイナミックに変化する職業的同一性形成の傾向は、早期に看護の学校に入学することを決定した学生に著明であった。

2. 入学時看護婦を希望していた学生の方が、看護婦以外（助産婦・保健婦・看護教員・養護教諭他等）を希望していた学生より職業的同一性達成の因子得点平均値は高いが、学年別の変化の傾向は同じであった。

47) 男子学生による看護職選択の動機
ー女子学生との比較

東京医科歯科大学保健衛生学科
○波多野梗子 斎藤やよい
埼玉県立衛生短期大学
小野寺杜紀

<はじめに>

看護職が専門職として成長していくためには、これまでのように女性だけの職業ではなく、男女ともに開かれた職業になっていかななくてはならない。しかし、現在のところ看護職に入ってくる男性は少なく、看護就業者の約2%（看護師）といわれている。そこで、一般的な看護職の養成をおこなっている3年課程（短大を含む）で教育を受けている男子学生がどのような動機で看護職を選択しているのか、女子学生との比較をおこなった。

<対象・方法>

全国の看護婦養成所・学校に男子看護学生の受け入れの現状・実態を調査した（看護学教育学会に発表予定）。その調査において、4人以上の男子看護学生が在席していると解答のあった3年課程の学校（短大を含む）の教務を通じて在席男子学生全員に調査を依頼した。なお女子学生と比較するために、男子学生の在席学年の女子学生を名簿の最初から男子と同数、調査票を配布するように依頼した。43校、男子学生計360名（女子同数）を対象とした。そのうち男子308名、女子311名から解答があった。

<結果>

1) 男子学生が看護師になることを決めた時期は女子学生（56%）とは異なり90%が高校生以後である。

2) 男子学生と女子学生では志望動機はかなり違っており、男子学生は周囲に看護師がいる場合が多く、人に勧められて志望したものが多い。また入院経験を持つものが多い。

3) 男子学生が看護師になろうとした動機は、女子学生に比して社会に貢献できる、自分にむいているという理由が有意に多く、技術・資格の取得、やりがいがあるが有意に少ない。

4) 看護・看護師についての情報源は、マスコミによるより、パーソナルコミによる場合が多い。

48) 現代看護学生の職業的価値意識について
ー読後感想文の分析からー

東京医科大学霞ヶ浦病院

○ 唯根 久美子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢 陽子

看護教育に携わるものとして、看護学生の職業的価値意識を把握しておくことは、看護教育上重要なことである。更に職業に対する価値意識は、その時代の社会的背景に大きく影響され変化していると言われている。このことから今回、教育勅語体制下に教育を受けた看護関係者自身によって書かれた著書の読後感想文から、著者像とそれに対する学生の価値意識について、分析調査をおこなったので報告する。

【研究方法】

C大学医学部附属看護学校の1987年～1992年迄の2年生267名のうち、看護関係者自身によって書かれた5冊を選択した140名の読後感想文から分析をおこなった。

【結果】

1. 課題図書及び課題図書の読書傾向
2. 著者等の背景
 - 1) 著者等の略歴と戦前・戦後の実務年数
 - 2) 日本赤十字社看護婦養成所の看護教育図書の推移及び内容
3. 現代看護学生の読後感想文からみた著者像及び学生の価値意識

【まとめ】

職業に対する価値意識は、教育・社会情勢などの社会的背景が大きく関わっていると言われている。しかし、今回の調査においては時代の変化、教育背景が変わっても看護職に対する価値意識に大きな変化はみられなかった。特に「志操」「勤勉」などは、著者像や学生の価値意識共に多くみられたが、これは職業的価値意識というばかりではなく、日本の国民性の反映とも考えられる。また変化した価値意識としては、著者たちからもみられなかった「謹慎」「紀律」「容儀」や学生の価値意識のみにみられた「安定性」「資格」などの価値意識などがあげられるが、現代の価値意識においては全体からみると低率であった。

49) TEGよりみた学生の自我状態の傾向
—助産婦学生と看護学生の比較—

金沢大学医療技術短期大学部

○坂井明美

千葉大学看護学部

阪口慎男

(目的)

助産婦職を志向する学生の人格特性を明らかにし、看護学生との比較をした。また学生の居住環境や就業経験等が自我状態に関連あるかを検討した。

(対象及び方法)

対象は本短期大学部専攻科学生44名と金沢市内の進学コース看護学生44名である。対象の年齢は助産婦学生21.7才±2.0、看護学生20.7才±2.0である。居住環境では88名中自宅生は26名、下宿・寮生が62名であった。就業経験別では、ありは25名、なしは63名であった。なお、既婚者は1名である。

方法は学生の自我状態を測定するために、東大式エゴグラム(TEG)を用い、対象者による記名自記式法で実施した。

(結果)

1. TEGでは個人にある5つの自我状態、すなわち批判的な親(CP)、養育的な親(NP)、大人の自我(A)、自由な子供(FC)、順応した子供(AC)から全体的な人格傾向を理解するため、抽出されたプロフィールを大きく17型に分類している。このパターン分類で学生間を比較すると、助産婦学生は11に分類され、パターン抽出の結果はNP優位型11名(25%)が最も多く、次に多かったのはM型8名(18%)でこの両型で43%を占めた。看護学生では14に分類され、パターン抽出の結果はFC優位型7名(16%)が最も多く、次に多かったNP優位型、AC優位型、逆N型bがそれぞれ5名ずつ(11.4%)であり、この4型で全体の50%を占めた。
2. 5つの自我状態で両学生を比較すると、助産婦学生は看護学生よりNPが高い傾向であったが有意差はなかった。また看護学生は助産婦学生よりFCが高い傾向にあったが、有意差はなかった。またCP、A、AC、については両学生間の自我状態は同じ様な結果であった。
3. 就業経験の有無と自我状態の関連では、NP、A、FC、ACにおいて差はなかったがCPに関しては就業経験者の方が未就業者より有意に高い結果であった。(P<0.05)

50) 看護学生と大学生の主体性・創造性の比較

—EPPS性格検査と独自性欲求尺度から—

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○森山 比路美

神奈川県立衛生短期大学

野口 多恵子

従来から看護学生の主体性や創造性を育てるために、多くは教育体制や方法、教師側の質的な方向から論じられてきた。しかし、学生の特性から見ているものは少ない。

主体性、創造性が求められる背景には、指示待ちとか、生活体験が乏しいとか、マニュアル的等と看護学生の特徴といわれている。今回、それらが青年期の一般的特徴なのか、明らかにしたいと考え調査を行い、主体性、創造性を育てる上での何らかの手がかりが得られたので報告する。

研究方法

調査対象：公立大学女子学生92名と公立看護学校の女子学生 333名。

調査期間：1992年 1月 9日～20日

調査方法：EPPS性格検査と独自性欲求尺度の質問紙を用いた。

結果

1. 心理的欲求の達成、自律、支配の欲求が、看護学生は低く大学生には高いという特徴的な違いがあった。看護学生の心理的欲求は、これまでの研究報告と一致していた。
2. 独自性欲求において看護学生は大学生に比べ所属集団からの心理的自由が抑制されている。
3. 独自性欲求と達成、顕示、自律、支配、変化、攻撃の心理的欲求が高いことが、主体性・創造性を規定する因子として抽出された。
4. 独自性欲求の総合得点の高い群は、主体性・創造性を規定する因子である欲求に関して、看護学生も大学生も同じ程度であるが、総合得点の低い群は、看護学生に主体性・創造性を規定する因子である欲求が著しく低かった。また看護学生と大学生の全体を比べると、看護学生に主体性・創造性を規定する因子が低い傾向にあった。

51) 看護学生の学習様式の分析

東邦大学医療短期大学

○ 松嶋 英士

青山学院大学教育学研究科

瀧 断子

より効果の上がる学習様式を探し、学生への適切な学習のアドバイスに生かそうとの意図から、看護学生が、その専門とする科目の学習に際し、どのような学習様式をとっているのかを、個人レベルの学習論 (PLT: Personal Learning Theory、梶田、1986) という考え方のもとで分析を試みた。

本研究の目的は、看護学生の日常の学習様式、達成動機の特徴を他学科の学生との比較などを行いながら、その様式と学科成績とがどのような関連にあるのかを明らかにすることである。

【方法】 分析対象者：大学1年生275名（看護学科：女性102名、他学科生：男性103名、女性70名）。学習の様式を問う質問紙は、学生が日常の学習における「学習の様式」を表す項目を収集し、相互に対照をなす対項目25個を作成したものをを用いた。達成動機を測定する質問紙は、森ら（1990：競争的達成動機と自己充實的達成動機の2側面からとらえられている。）を参考に23項目を作成したものをを用いた。

【結果と考察】 学習の様式を尋ねた質問紙の全データを因子分析したところ、4因子が抽出され、第Ⅰ因子は「気分－努力」型、第Ⅱ因子は「他力－自力」型、第Ⅲ因子は「固執－柔軟」型、第Ⅳ因子は「適当－集中」型の因子と命名した。次に、この分析結果に基づいて各因子に含まれる項目の合計点を対象者ごとに算出し、看護学科学生の学科成績との相関、及びGP分析を行ったところ、学習様式の「他力－自力」型、「適当－集中」の因子の効果がみられた。また、4因子の得点をもとに学習様式の7*071-1をもとめその出現頻度をみると、成績上位群では「気分-自力-固執-集中」タイプが50%を占めていたが、成績下位群では、7*071-1のタイプがさまざまにばらつくという特徴を示し、「他力や適当」を含むパターンが60%以上を占めていた。また、他学科の学生との比較、男女間の比較において、いくつかの点で学習様式、達成動機に違いがみられた。

52) 看護学生の学習と自己教育力

東京都立医療技術短期大学 ○ 森 千 鶴

東京都立医療技術短期大学 佐藤 みつ子

千葉大学看護学部

内海 混

【目的】

梶田は自己教育力の身についた学生の姿として、目標を持ち自主的に学習をすすめる、自己の現状を正しく認識できることをあげている。筆者らが看護学生の自己教育力について調査した結果では、学年によって変化が認められ、学習環境の違いによる影響ではないかと考えられた。そこで本研究では、看護学生の学習状況と自己教育力について明らかにすることを目的とした。

【方法】

看護短期大学生 245名を対象に家庭での学習状況と梶田の「自己教育力調査項目」について質問紙法で調査をした。家庭での学習状況は、学習時間、学習計画、予習復習の状況等について行った。

【結果および考察】

回収率は92.2%である。学習時間について、3年次学生は2時間以上と回答した者が多く、2年次学生、1年次学生共に1時間未満に回答した者が多かった ($p < 0.001$)。2年次学生は非計画的に学習している者が多く (73.3%)、予習復習をしていない者も約半数を占めた。今回は調査していないが、2年次学生の学習内容や授業形態等と関連しているのではないかとと思われる。

自己教育力調査項目を因子分析 (バリマックス回転) し6因子を抽出した。累積寄与率は46.3%、信頼度を表す α 係数は0.74であった。6因子を「プライド因子」「目標達成意欲因子」「学習嫌悪因子」「自己統制力因子」「向上因子」「自信喪失因子」と命名した。計画倒れに終わる学生群は、学習に対する嫌悪感が強い傾向が認められた ($p < 0.01$)。予習復習を毎日行っている学生群は、全く行わない学生群より目標達成の意欲が高い傾向が認められ ($p < 0.05$)、学習状況と自己教育力調査項目との関連が窺われた。また2年次学生は1年次学生と比べ、目標達成の意欲が低く、プライドが高い傾向が認められ ($p < 0.001$)、学習内容や学習に対する気持ちの変化によるものではないかと考えられた。しかし2年次の学生においても家で1～2時間以上学習する者の目標達成の意欲は高い傾向が認められた ($p < 0.05$)。

53) 看護学生の行動特性と性格特性の関連について

金沢大学医学部附属病院

○河村一海

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

Jenkins Activity Survey(以下JAS)は、当初冠動脈疾患の Risk Factorとしての行動傾向の選別のために開発され注目されたものであるが、近年はむしろこのような生物学的過程をもたらす行動傾向の基盤をなす心理特性との関連から新たな興味をもたれるようになった。このような見地から今回、青年前期の看護科学生についてこれらの関連を検討したので報告する。

<対象および方法>

K大学医療技術短大看護学科143名を対象に、JAS(Student Version)(同志社大学心理学研究室版)の測定とM-Gテスト(教研式)の性格特性を参考とした自分の性格の自己評価(以下MG)について調査を行い、一部他大学および専門学校一般学生の成績との比較において、学生の行動特性と性格特性の関連を検討した。

<成績ならびに結論>

- (1) JAS各尺度の平均得点は、他の報告とほぼ同様の値を示した。
- (2) 他の報告に比し TypeB の占める割合が少なかった。
- (3) MGでは、自分の性格を協調性があり、服従的と評価している学生が多かった。
- (4) JAS TypeAはTypeBに比し、MG上活動性が高く指導力を有するが、短気で攻撃的であった。
- (5) II 尺度高得点群は低得点群に比し、社交的、世話好き、楽天的であった。
- (6) S 尺度高得点群は低得点群に比し、興奮し易く、心配症、感情的、気まぐれであった。

以上JAS 各尺度の高得点群と低得点群でMGの結果に差を認めた。つまり行動特性により自己評価している性格特性との関係が予測できることがわかった。

従来は患者への心身総合的援助のために用いられていた行動学的アプローチを今後学生の教育、指導への糧としていきたい。

54) 修身教科書にみる大正期の看護教育思想
福井県立短期大学

こ上岡澄子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鵜沢陽子

近代日本の看護婦教育体制は、大正4年(1915)の「看護婦規則」および「私立看護婦学校看護婦講習所指定標準」の制定によってほぼ確立された。この頃、教育活動がどのような価値を重視して行われていたのかについて、下記の二つの資料を検討することにより、その一端を把握したい。

【研究資料および研究方法】

1. 『看護婦生徒修身教授参考書』(資料①)

日本赤十字社が明治42年看護員の養成規則を改訂した翌年(1910)日赤から発刊された教師用の指導書である。この第3部(看護婦の修養)の16項目・22種類の徳目の性格をみる。

2. 『看護婦生徒修身訓話』(資料②)

資料①に対応して大正9年(1920)日赤から発刊された生徒用の教科書である。14項目・22種類の徳目に関する人物例話190編について、各徳目別に、占有頁数、例話の編数、その規模、主人公の属性を数的に調べ、徳目の優先性をみる。

【結果】

1. 徳目の性格

資料①の16項目・22種類の徳目は、何(誰)に対する態度であるかを基準にみると、次のように分類できた。

- 1) 国家に対するもの(忠君愛国、規律)
- 2) 組織に対するもの(和協、勤勉、克己自制、志操、質素、廉潔、容儀、自重、恭謙)
- 3) 傷病者および看護に対するもの(仁慈、誠実、忍耐、寛裕、勇氣、沈着、謹慎、敏活、周密、温和、愛敬)

2. 徳目の優先性

資料②より、占有頁数で上位の項目は、仁慈(95頁)、忠君愛国(55)、忍耐と寛裕(51)、質素と廉潔(46)、志操(44)であり、下位のものでは温和と愛敬(6)、和協と容儀(12)、自重と恭謙(14)、敏活と周密(14)であった。長編は全部で15編あり、その内訳は、忠君愛国4編、仁慈4編、志操3編、勤勉1編、克己自制1編、忍耐と寛裕1編、質素と廉潔1編であった。

55) 江戸時代末期より明治初期の産婆教育
一長谷川泰と東京府間の往復文書と他文献より一
山形大学医学部看護学科
○高橋みや子

近代衛生行政制度は明治7年「医制」の布達によって始まった。それにともない産婆教育および産婆資格の制度化が開始して、明治32年「産婆規則」の公布により近代産婆教育制度と産婆資格制度が確立した。

近代日本の産婆教育制度・資格制度の特質を明らかにするためには、明治7年「医制」の布達以前の教育や資格取得の実態を明らかにする必要がある。

そこで、本研究では、近代化以前の江戸時代末期より明治初期の産婆教育と資格制度の一部を史料より明らかにすることを試みる。

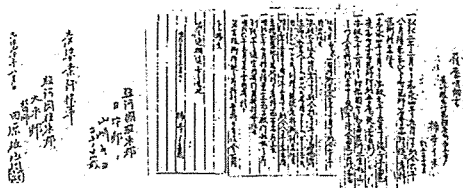
研究史料は、一次史料として長谷川泰と東京府間の往復文書をもちい、二次史料として既存の文献をもちい、江戸時代の末期より明治7年以前の産婆教育や産婆資格の状況を示す史料を発掘し整理した。

その結果、江戸時代末期から明治初期の産婆教育や資格は地域や個人によって差異があり、非常に個性の強いものであり、次のような三つの形態に分類された。

1. 西洋の医師や西洋医学を学んだ日本人医師や漢方の医師に師事し、私塾に通い、教科書を用い勉強した場合(写真1)。中には、終了証書を発行していた例もある(写真2)。
2. 産婆に師事するか弟子入りし、見習いまたは共に働きながら勉強する場合。
3. 村の慣習に従うあるいは産婆がいなくて周囲の人におされて等、特別な教育がなされない場合。

元治元年の産婆免許証

横本イネの既製明細書



(山崎佐文庫より)

(長崎シーボルト記念館所蔵)

56) 家族制度が「子産み」にもたらした影響の歴史の変遷について ～法制史の観点より～
山口大学医療技術短期大学部
○樫村郁代
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】

不妊症治療を取り巻く環境は大きく変化した。しかし、この背景には不妊女性達の「我が子が欲しい」という切実な願望がある。なぜ、様々な苦痛を背負ってまで我が子を産もうとするのか。今日でも後継ぎを産まないと肩身が狭い、女として半人前といった「子産み」に対する社会的評価を示す理由が存在する。このような社会的評価はいつ頃生じ、どのような過程を経て今日に至っているのか。これを明らかにするため「子産み」に深く関係している家族制度を取上げ、法制史上5期(成分法以前、律令、幕藩法、明治民法、民法)に区分し文献的調査を行なった。その結果、次のような知見を得た。

【調査結果】

1. 「子産み」に対する社会的評価は律令の制定と同時に始まった。
2. 社会的評価としての事実背景に基づいて法制史上の区分を行なうと、第1期：成分法以前、第2期：律令から明治民法まで、第3期：民法の3期に区分された。
3. 法が社会的評価として「子産み」に対して影響を及ぼしたのは第2期：律令から明治民法までである。この間の法は儒教思想に支配されていた。
4. 第2期において社会的評価は、律令時代上流者階級に、幕藩法時代は教育を付加価値として一般庶民にまで広く浸透した。さらに明治民法時代では「富国強兵」を軸にする人口増員政策は「子産み」を女性に対する最大の社会的評価とした。
5. 日本国憲法、民法の制定は「子産み」が外的圧力によるものでなく、自らの意志という主体性を持った点で大きな転換となった。
6. 第2期の約1200年に渡り「子産み」を社会的評価とした価値観は容易に変革できるものでなく現在にまで影響を及ぼしている。

57) 三重県志摩地方における産育風俗と
その変容 — 開業助産婦のかかわり —

三重県立看護短期大学

○坂口けさみ、深津 充代、清水 容子
楠 美智子、吉井勢津子

自宅分娩がその主流を占めていた昭和30年頃まで、三重県志摩地方には多くの妊娠・出産・育児にまつわる禁忌や通過儀礼が存在していた。このような産育風俗は世代から世代に受け継がれ、現在その姿や形を変えてそこに暮らす人々の意識になお深く浸透しているものが多い。今回私達は、産育風俗が現在までどのように受け継がれてきているか、その伝承と変容に大きなかかわりを持ちながら、この地方に活躍した一開業助産婦を対象に聞き取り調査を行ない、明らかにしたので報告する。

〔方法〕三重県志摩郡南勢町宿浦で、昭和初期から助産婦として活躍し、この地域の衛生教育、生活改善のみならず、現在もなお妊娠婦への保健指導に携わる山本秀子先生を対象に、①自宅分娩時代、この地方にみられた産育風俗とその変容②産育風俗への助産婦のかかわりについて聞き取り調査を行なった。

〔結果〕1. 妊娠中の産育風俗：帯祝い『おびかけ』と呼ばれ、妊娠5ヵ月目の戌の日に妊娠は産婆や里親、仲人親、親戚を呼んで妊娠を祝うと共に、身ごもったことを社会に披露した。そのお返しとして妊娠10ヵ月になると『おんだし』といって、妊娠は姑に伴われて親戚の饗応に臨んだ。この儀式がこの地方の妊婦の肥満や妊娠中毒症の大きな原因となった。2. 出産に関する産育風俗：当時お産をする場所は暗がりの小さな部屋で行なわれ、その時の出血、羊水、胎盤は不浄なものとして処理された。また出産当日『よとぎ』といって、親戚が全部寄って出産を祝った。しかしこれらが産婦の睡眠を妨げる原因となった。現在これらの儀式は簡素になっている。

以上、地方に活躍した開業助産婦は様々な産育風俗の一つ一つを社会のながれに適應させながら、少しづつ変容させていった。その根底にはそこに暮らす人々との深い信頼関係があった。

58) 医療場面における言語量の研究 VI

— 第2沈黙時間の検討 —

秋田大学医療技術短期大学部看護学科

山本勝則

千葉大学看護学部

○内海 澪

興味のない話題の継続は患者にとって苦痛であったり、話し合いたい話題を切り出す機会を失わせたりすることがある。反対に、むやみに話題を変更することも、会話の流れを悪くしたり、患者が話そうとしていたことを抑圧することがある。それゆえ、我々医療者は現在の話題を継続するか否かに気をつけながら会話する必要がある。しかし、人が話題の継続を望んでいるかどうかの判断は必ずしも容易ではない。判断のための指標としていくつかのことが考えられるが、我々は発言者が交代するときの沈黙時間を選定した。そして、発言者が話題を変更しようとするときにどのくらいの長さの沈黙時間をとるのかを調べた。第17回総会および第18回総会において、話題が大きく変化するときには沈黙時間も長い傾向があることを報告した。これらの報告では、会話の活発さという面で、初対面としては普通と思われる会話を選定した。今回は、研究方法を前2回同様として、より活発な会話を選定して、同様の傾向が認められるか否かを検討した。

全発言交代回数は510回であり、話題が大きく変化した回数は8回、小さく変化した回数は12回であった。全発言交代回数について見ると、沈黙時間は0秒（発言交代時に沈黙がない場合）が最も多く、95%以上が1秒以内で発言を交代していた。話題が大きく変化した場合について見ると、沈黙時間は4.5秒以上が38%を占め、他は0.5秒から2秒の範囲にあった。また、小さく変化した場合について見ると、0.5秒が最も多く、1.5秒までの範囲でも92%であった。

以上より、話題が変化するときには発言の前の沈黙時間が長くなるという傾向は、活発な会話でも認められた。

59) 接触の研究(第2報)

— 対人的接触における意識の構造

北海道大学医療技術短期大学部

○宮島 直子

千葉大学看護学部

内海 滉

前回我々は、接触の研究(第1報)として、看護学生3年次を対象としたアンケート調査を基に接触頻度とイメージとの関係について調べた。

今回、同様のアンケートを看護学生1年次及び3年次に実施し、比較検討した。

〔方法〕

看護学生1年次、及び3年次を対象にアンケート調査を実施した。アンケート内容は「乳幼児」「小児」「青少年」「成人」「老人」のそれぞれに対するイメージと接触頻度を問うものである。イメージについては、50項目の形容詞を昨年と同様の方法で取り上げ、それぞれの対義語と組み合わせで5段階で評価させた。一方、接触頻度についても5段階で評価させた。

接触の定義は種々あり、1.身体的接触 2.聴覚的接触 3.視覚的接触 4.観念的接触等があるが今回は学生の主観により判断した接触を統計的に標準化して、その意識の平均を採用した。

〔結果および考察〕

1. 幾つかのグループで接触頻度とイメージに相関関係を認めた。又、ある対象に対する接触頻度は、他の対象のイメージに対しても影響を与えたと考えられた。

2. 接触頻度においては、「乳幼児」「小児」「老人」との接触が著しく少なく、「年に数回もしくは、ほとんど接することはない。」との回答が乳幼児については91%、小児については85%老人については65%であった。老人と同居している群においても老人と「ほとんど毎日」接触している者は25%にすぎなかった。

3. 1年次と比較して3年次には、接触頻度とイメージとに強い相関が認められた。

4. 老人と同居していない群では、接触頻度が多いほど「思慮深い」と、そうでない群では「つまらない」「嫌い」「弱い」というイメージと相関関係を認めた。

60) 遷延性意識障害患者の五感刺激を組み

入れた生活行動援助を行なう

健和会みさと健和病院

○佐藤菊枝

はじめに

脳血管障害による意識障害が重度に遷延している場合、積極的な治療もなく生命維持のケアに終始している場合が多い。今回、遷延性意識障害のまま5年が経過し、外部からの働きかけにも一切反応しなかった患者に対して、五感刺激を組み込んだケアを実施したところ、一定の変化を見たので報告する。

〈研究目的〉

その人の、健康時に近づけた日課にもとづく生活行動援助の中に、五感刺激を投入することによって、意識状態の改善と、睡眠・覚醒の生活リズムを確立させる。

〈研究方法〉

(1)日課表を作成し援助方法を統一する。

(2)患者への刺激に対する反応を3段階にわけて睡眠と覚醒のリズムを把握し、働きかけ前後の比較を行なう。

(3)意識障害下であっても、患者のボディイメージを触発するため、身体各部の呼称に合わせた接触をケア前後に行なう。

〈研究結果〉

上記の働きかけの結果、呼名に開眼するようになった。昼間は刺激がなくとも開眼している時間が多くなり、睡眠と覚醒の状態が明確になった。だが、正常な睡眠パターンとはなり得ていない。また、食事時やケアに際して好悪の感情や意思の表現を、表情の変化や開口によるサインで表現可能となった。極度に屈曲・拘縮していた四肢は、入浴や意識的な座位保持によってかなり改善され、下肢は現在120°まで伸展できている。

〈考察〉

紙屋らの先行研究に学び、五感刺激を計画的に投入した結果、5年余も遷延性意識障害が続き、全く反応のなかった患者とのコミュニケーションが僅かながらも可能となった。これは、諸刺激により昼間の消費エネルギーを高め、深い睡眠の結果著明な覚醒状態が得られた故と思われる。

61) 患者の安寧に関する研究の分析

ー臨床看護研究における研究上の優先順位ー

神奈川県立衛生短期大学

○森田チエコ

目的：本研究は、C. A. Lindeman(1975)による「臨床看護研究における優先順位のデルファイ法調査」の論文にみる「患者の安寧への影響」するものとして看護研究の優先順位10位までについて日本の現状と対比して臨床看護研究の課題を探究した。
方法：1982～1991年の10年間の看護主要学会の出版物(日本看護科学会誌、日本看護研究学会雑誌、「看護研究」誌、日本看護学会集録集)にみる「患者の安寧」に関する研究の分類調査をした。
分類基準は、C. A. Lindemanの範疇による(Nrs. Res., 24(6), 434-441, 1975)

結果：1) 日本看護科学学会では、原著論文と学会発表の傾向は類似し、1位が「患者の心理的ストレスの緩和」、2位が「慢性疾患患者の自己ケア」、3位が「実践での研究手段の決定」と「老人の生活の質」の研究であった。他方、「良質の看護ケアの指標」、「ヘルスケアの決定者としての権利と役割の明確化」、「終末期患者のケア」の研究等が低かった。2) 日本看護研究学会では、原著論文では、1位が「患者の心理的ストレスの緩和」、2位が「実践での研究手段の決定」、3位が「老人の生活の質」、4位が「慢性疾患患者の自己ケア」と「実践での改善の手段の決定」の研究と日本看護科学学会に類似した傾向があったが、学会発表は多少異なっていた。3) 「看護研究」誌の傾向も前2者に類似し、「患者の心理的ストレスの緩和」、「実践での研究手段の決定」、「慢性疾患患者の自己ケア」の研究が多く、次いで「患者ケアの改善の手段の決定」、「終末期患者のケア」の研究がみられた。

結語：1) 現在、日本の臨床看護研究も米国の優先順位に近づいたが、「良質の看護ケアの指標」の研究、「ヘルスケアの決定者の権利と役割の明確化」の研究、「終末期患者ケア」の研究、「痛みの対処ケア」の研究がかなり遅れている。2) 「患者の安寧」の視点では、「老人の生活の質の追求」、「慢性疾患患者の自己ケア」、「終末期患者ケア」、「痛みの対処ケア」等の研究が今後より一層重点的になされる必要があろう。

62) 当センターにおける看護研究に対する意識と問題点

杏林大学医学部付属病院

○谷井千鶴子

千葉大学看護学部附属センター

阪口禎男

【はじめに】

現在、日本でも看護協会が中心になって専門看護婦制度の検討が行われている。これは実践の場の「看護の質を確実に上げる」ことが大きな目的とされている。

これまでも臨床では、看護研究を通して看護の質の向上に努めてきた。当院救命救急センターでも、看護の質の向上と看護婦自身の成長を目的として、積極的に看護研究に取り組んできた。

しかし、スタッフの中から、研究を行うことを負担に思う声が出初め、研究への自主性の定着に欠けると感じた。

いままで看護研究は、意識の高いものに意欲があるとされている。しかし意識を高めるものについての研究はない。

そこで看護婦の専門性の自覚が意識に影響するのではないかと考え、センター看護婦と産婦人科看護婦、助産婦に看護研究に対する意識調査をおこなった。今回は専門職である助産婦とセンター看護婦を比較検討したので報告する。

【対象】K大学医学部付属病院の救命救急センター看護婦35名、産科・婦人科病棟助産婦16名

【方法】看護研究に対する意識について21項目の自己記述式アンケート調査を行い、これを助産婦・看護婦別、経験年数別研究回数別などで分析、検討

【結果】研究に対する意識に影響を及ぼすと思われる項目では、「専門性を感じている」の回答に助産婦と看護婦の差は認めない。大きな差が表れたのは、「研究の必要性」であった。

【問題点】「研究の必要性」を感じる者が少ない要因について検討した。

63) 看護動作と姿勢

ーベッドメイキングにおいてー

大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○玉上麻美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

阪口禎男

東日本学園大学福祉看護学部

松岡淳夫

はじめに：

従来より、看護技術においてボディメカニク活用の重要性が強調されてきたが、その人間工学的な検討は少なく、学生教育においても経験伝授の域を越えていない。

そこで、今回看護技術における作業習熟や、対象条件による作業姿勢と使用筋の活動電位の変化を明らかにする目的で、実験的に行なわれたベッドメイキング作業時について、姿勢の画像解析と、腰肢筋の筋電図を用いて検討した。

実験方法：

経験6年以上の看護婦及び看護学生各々6名を被験者として、高さ65cm及び70cmのベッドについて、ベッドメイク作業のうち、三角コーナー作成を行なわせた、その間の大腿四頭筋、腸腰筋、広背筋の筋電図を表面電極法で連続記録し、作業者の背腹方向(X)、横方向(Y)、頭上方向(Z)よりの3方向VTR画像を同時に録画し、画像解析に用いた。

VTRは行動解析システムを用い、X、Y画像からは定点からの部位点の空間距離の総和(総定点距離)、Z画像からは移動距離、X画像の腰部の上下動を重心移動として推測した。

結果：

看護婦は体幹部での空間距離が大きく、運動足の移動距離、腰部の高さのばらつきが大きい。

即ち、基底面積を広く保ち、重心移動が大きい。これに対し、看護学生では体幹部の空間距離が小さく、重心移動がスムーズに行なわれていない。

従って、看護婦での筋活動電位は小さく、筋興奮時間も短くなり、筋力の効率的活動が印象づけられるのに対し、学生では全く逆となり、負担が多くなっている。

ベッドの高さの変化でも看護婦と学生の間で著明な差がみられた。

これらについて、詳細に述べる。

64) 人間工学的側面からみた血圧測定時の看護者の行動特性(第1報)動作時間の分析から

東京女子医科大学看護短期大学

○村本淳子、金沢トシ子、阿部典子、行広栄子

鈴木玲子、國澤尚子、河合千恵子

愛知みずほ大学

斎藤真

看護ケアを行なう時、より熟練した看護技術が要求される。そこで効果的な技術教育の方法を開発するためには、熟練者の看護技術行動を分析し、熟練者の行動パターンを多角的視点から明確にしておくことが大切である。

昨年度の本学会において看護技術のなかの血圧測定をとりあげ、熟練者と学生の行動を眼球運動の視点から分析した。その結果、熟練者と学生とでは眼球の動きから情報の取り込み方にちがいがあることがわかった。

今回は昨年に引き続いての一連の研究で、血圧測定時の熟練者の動作時間に視点をあてて分析し、そこから熟練者の行動特性を明らかにすることを目的とする。

被験者は臨床経験年数2年の看護者4名、4～6年の看護者4名そして11年の看護者1名の合計9名(平均臨床経験年数4.2年)である。

実験方法は、あらかじめ被験者に“坐位による血圧測定をいつも病棟で患者におこなっているようにしてください”とだけ説明し、VTR撮影していることによる緊張を取り除くために、撮影場所で1～2回測定した後2回の血圧測定行動をVTRに撮影した。

分析方法は、血圧測定行動をマンシェットを巻く・ステートをあてる・加圧減圧する・ステートをはずす・マンシェットをはずす・その他の6の動作に細分類し、各動作分類ごとの所要時間の変化を解析した。

その結果、全所要時間は約31秒～54秒(平均40.7秒)であるが、同一被験者の2回の所要時間に大きな差はなかった。動作分類ごとの所要時間は加圧減圧が全員最も長く、全所要時間の中での占める割合は約35～52%であった。各動作時間を被験者別にみると2回の実施の間には時間・割合ともにほとんど差はみられず、被験者特有な時間的行動パターンのあることがわかった。

65) 人間工学的側面からみた血圧測定時の看護者の行動特性(第2報)動作の順序性の分析

東京女子医科大学看護短期大学

○阿部典子、村本淳子、金沢トシ子、行広栄子

鈴木玲子、國澤尚子、河合千恵子

愛知みずほ大学

斎藤真

本研究は第1報に引き続き、血圧測定時の熟練者の行動を順序性に視点を当てて分析し、熟練者の行動特性を明らかにすることを目的とする。

被験者は臨床経験年数2年の看護者4名、4～6年の看護者4名そして11年の看護者1名の合計9名(平均臨床経験年数4.2年)である。

実験方法は、被験者の緊張を取り除くために、VTR撮影場所で1～2回血圧測定した後2回の血圧測定行動をVTRに撮影した。

分析方法は、血圧測定行動をマンシェットを巻く・はずす、チェストピースを持つ・離す、チェストピースを動脈部位にあてる・離す、イアピースをつける・はずす、送気球を持つ・離す、動脈触知、加圧～減圧、その他の13の動作に細分類し、左右の手の動作の順序性を解析した。

その結果、以下のことがわかった。

1. 動作の順序は、被験者間で全く同一ではなかった。しかし同一被験者の測定行動2回を比較すると、動作の順序はほとんど同じであった。順序の異なる動作が混入した場合、それは部分的であった。

2. 測定行動の動作の総数をみると、11～16動作(平均12.56動作)であった。また同一被験者の測定行動2回の動作総数の差は0～2動作の範囲で大差はみられなかった。

3. 左右の手が別な動作を行ない、動作が重なっている回数は0～5回(平均2.39回)で、同一被験者の測定行動2回の動作重なり回数の差は0～2回であった。

4. 一つの動作を片手で行った片手動作数は3～8動作(平均5.67)で、同一被験者の測定行動2回を比べると、1回目に片手で行った動作と同じ動作を2回目にも75～100%の確率で行っていた。

以上から、動作の順序性には被験者特有な行動パターンがあり、順序が部分的に異なる場合でも自分の行動パターンに戻るということがわかった。

66) 看護技術と手指の運動性との相関に関する研究

大阪府立公衆衛生専門学校 ○床田弘子

目的：看護実践のためには、優れた看護技術を身につけなければならない。病床にある患者の苦痛な症状を和らげ、不安や恐怖の気持ちを軽減し、安全で安楽な看護技術の提供をすることが看護の大切な業務である。そのために、看護技術教育をどう実施すべきか、また、効果的な看護技術教育の方法について検討する機会としたい。

対象：看護学生1年82名・2年63名・3年77名

実験時期：平成3年6月～7月

方法と結果：

1)豆運び作業の実験：実験目的は手指の巧緻性、運動性をみる。実験方法は大豆を竹丸箸で10cm運ぶ。教室で集団にて1分間豆運び作業を実施する。実験結果は次の表1の通りであった。

表1

学年	1年	2年	3年	全体
平均値	19.88	26.79	18.45	20.85
標準偏差	5.84	7.02	4.95	7.14

2)豆運び作業の結果と看護学概論・看護技術の学習科目の評点との相関をみる。その結果は、表2のようである。看護学概論と看護技術の評点の関係は高く、豆運びと概論・技術の関係は低い。2年生は各々に相関があった。

表2

学年	豆運び作業と看護学概論・看護技術評点との関係
1年	看護学概論と看護技術との相関あり($r=0.625$)
2年	①看護学概論と看護技術との相関が低い($r=0.680$) ②看護学概論と豆運び作業との相関あり($r=0.427$) ③豆運び作業と看護技術との相関あり($r=0.419$)
3年	看護学概論と看護技術との相関あり($r=0.516$)
全体	看護学概論と看護技術との相関あり($r=0.573$)

考察：看護技術と手指の動作、作業の巧緻性との関係は高いとは言えない。このことは、豆運び作業の成績が看護技術の適性を予測するのに役立たないことを示す。看護学概論と看護技術との相関が高いことは、学習によって概論と技術の両科目の関連が強くなる。授業で両科目の相互関連づけは常に行っているために、教育の効果と言えよう。看護と無関係な人では、豆運び作業と看護技術の実技との関係があるのではないかと。学習や技術訓練により概論と技術との相関が高くなると考えられる。この事は、誰でも学習や技術の反復訓練によって、看護技術の上達、熟練は可能であることを示唆しており、今後、看護技術教育方法に役立てたい。

67) 身体に接触する器具の温度に関する研究
—便座保温の有無とトイレイメージ—

岡山大学医療技術短期大学部

○池田敏子、近藤益子、高田節子

看護援助においては身体に器具が直接接触する例が多い。その時の器具の温度刺激が生体に及ぼす影響は大きいと考える。そこで身体に接触する器具の適温を追求しようと考えた。生体反応についてはすでに報告した。今回はトイレに関する意識調査の中から便座保温の有無とトイレイメージとの関連を中心に報告する。

【方法】 対象は当大学看護学科1年生 66名（女性65、男性1）。質問紙法によるアンケート調査。トイレイメージは①暗い→明るい、②恐い→恐くない、③不潔→清潔、④臭い→臭くない、⑤冷たい→暖かい、⑥不快→快 とし5段階で解答を求めそれぞれに1～5点を配した。

【結果】 自宅トイレの様式は和式39.4%洋式54.5%両方6.1%。外出時は90.9%が清潔を理由に和式を使用する。自宅での理想のトイレは和式27%洋式73%であった。自宅トイレが洋式のもののうち、便座をそのまま使用5.1%、カバーをする56.4%、保温器付き35.9%であった。

イメージは、5項目の総平均で自宅4.2、外出先2.2で自宅のほうが有意に良い。自宅トイレの様式別では和式3.7、洋式4.3である。それぞれの項目別にみても洋式が和式よりすべて良いイメージとなっている。

洋式トイレのなかで便座保温の有無とイメージとの関連を項目別に保温器使用、未使用でみると①4.3、3.8②4.7、4.7③4.7、4.3④4.5、4.4⑤4.3、3.0⑥4.6、4.1であり、保温器使用の方が良いイメージを示している。保温器なしのほとんどはカバーをしているが保温器付きとの差は明らかである。しかし和式よりは良いイメージである。

【考察】 トイレイメージは和式と洋式の違いにより差が有るが身体に接触するものの温度による影響も強く、保温便座が一番よいイメージである。暖かいことによりすべてのイメージがよくなっていると考えられる。また身体に直接触れる物は清潔であることを強く望んでいることも解った。本調査より主観的な反応からも身体に接触する器具の温度追求の重要性が明らかになった。

68) 排泄動作の生理的影響と安楽性について
—洋式便器と和式便器を比較して—
大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○吉村 弥須子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

阪口 慎男

東日本学園大学福祉看護学部

松岡 淳大

開腹術後の患者にとって、トイレでの排泄動作は疼痛を増し、患者の心身の負担を大きくしている。これは座り込みや立ち上がり時の下肢筋の緊張等を含め、怒責時の腹壁筋の緊張による腹圧の上昇によるものと考えられる。

洋・和式便器の使用時、患者に及ぼす影響については様々な報告がなされているが、その中で循環動態の面からみて洋式を使用する方がよしとする報告もある。

しかし、術後の排泄動作時に発生する疼痛と便器との関係についての報告は少ない。

そこで開腹術後患者にトイレ使用の意識調査を行うと共に、洋・和式便器使用による排泄動作時の生理的影響について実験的比較検討を行った。

【実験方法】

健康な28～36歳の女子10名を被験者として、①座り込み②5分間排便姿勢をとらせ、その間に5秒間の規定怒責を3回、極限怒責を1回施行させる③立上がる、の動作を洋式、和式の順に一回ずつ施行させた。この間の座り・立上がり動作時の腹壁及び下肢筋の緊張状態と、怒責時の腹壁筋の緊張状態を筋電図で測定し、同時に腹圧との関係を検討した。また指尖脈波を測定し、排便姿勢時の下腿皮下血流状態の変化をも検討した。

【結果】

1. 洋・和式共に長時間の怒責は腹圧がより上昇する傾向がみられた。

2. 座り・立上がり動作時、和式では無意識に行う息止めの発生が多く、腹圧がかかりやすくなる傾向がみられた。

3. 脈波による末梢血流の変化は、洋式で徐々に悪化傾向がみられた。これに対し、和式では開始と同時に悪化した。また、体動等による改善がみられた。

これらの成績について考察を加え発表する。

69) 前屈位洗髪時のバイタルサインの変化
弘前大学教育学部看護学科

○青木凉子、工藤せい子、阿部テル子

I. 目的

洗髪の研究は様々な方向からなされているが、介助者が洗髪を行った場合と、患者自身が洗髪を行った場合の、患者の身体への影響を比較した研究は、十分とはいえない。そこで、患者の洗髪方法の選択、決定の基礎資料を得るために、健常者を対象に、前屈位洗髪が身体に与える影響を、洗髪を自分で行った場合と介助されて行った場合について、バイタルサインの変化から比較検討した。

II. 研究対象および方法

被験者は、健康な女子学生34名であった。バイタルサインとしては、中枢温、血圧、脈拍数、P R P（最高血圧×心拍数）、B M Rの5項目について測定した。

実験手順は、被験者に器具を装着し、洗髪施行前30分間臥床安静とした後、ベッドより起き上がり、洗髪車前の椅子に腰掛けさせ、前屈位姿勢をとらせて洗髪を行った。洗髪終了後、ドライヤーで頭髪を乾燥し、再び30分間ベッド上臥床安静とした。バイタルサインの測定は、洗髪前安静時を0分とし、洗髪開始から終了後臥床安静するまでに9回、その後30分間に9回の計19回測定した。

洗髪方法は、「41℃の温湯を用いて介助者が被験者を洗髪する（介助41℃）」、「38℃の温湯を用いて介助者が被験者を洗髪する（介助38℃）」、「41℃の温湯を用いて被験者自身が洗髪する（自力41℃）」、「38℃の温湯を用いて被験者自身が洗髪する（自力38℃）」の4方法で行った。

III. 結果

バイタルサインは、洗髪施行中は安静時よりも増加するが、その程度は生理的変動範囲内であり、洗髪終了後、それらは速やかに洗髪施行前の値に回復した。このことから健常者に対する前屈位洗髪は、身体に大きな負担を与える方法ではないと考えられた。また、用いる温湯の温度が38～41℃の場合、その温度差はバイタルサインに影響を与えないが、洗髪を自分で行うという労作は、介助される洗髪と比較して、バイタルサインに大きな変化をもたらすことがわかった。

70) ドリンク強壮剤の踏台昇降運動中の心拍数および血圧に及ぼす影響

信州大学医療技術短期大学部

○箕輪有希子、倉石益実、小林史乃、楊著隆哉
増田敦子

【目的】最近、ドリンク強壮剤のCMが多く目につく。宣伝されている効果は精神的、身体的疲労回復、イライラ解消、エネルギー補給など様々である。我々の周囲でも、疲労回復、眠気除去等のために飲用している医療従事者が見受けられる。本研究では、ドリンク強壮剤の生体に及ぼす影響を検討する目的で、服用による心拍数および血圧の変化を安静時および踏台昇降運動中に調べ、以下のような結果を得た。

【方法】健康女子19名を対象とし、ドリンク強壮剤としてアリナミンV & V（武田薬品）を服用し、30分後に実験を行った。5分間の安静の後、高さ30cmの踏台で1分間に30回の昇降運動を3分間行い、運動終了後5分間の回復過程を観察した。心拍数は、この実験中連続して10秒毎に、血圧は実験開始前後に測定した。また、別の日に服用しないで同様の実験を行い、両者の比較から、服用による影響を検討した。

【結果】服用により安静時の心拍数は有意ではないが、わずかに上昇した。一方、運動中の心拍数の上昇は抑制され、安静時からの増加量で比較すると有意に少なかった。また、運動終了後はすみやかに下降したが、5分間では安静時の値までには回復しなかった。しかし、服用によりその回復はより早くなった。実験前の収縮期、拡張期血圧および実験後の収縮期、拡張期血圧ともにわずかに服用により低下する傾向にあった。

【考察】以上のことは、ドリンク強壮剤に含まれる成分の作用が見られたと考えられる。それは主としてカフェインの生理的作用によるものが大きいと考えられる。しかし、ニコチン酸アミドやタウリンといった他の成分の作用も考慮する必要があると考えられる。また、服用により心理的には循環系に対して抑制的に作用した可能性も考えられる。さらに、呼吸が循環系に大きく影響を与えることはよく知られており、今後検討する必要があると思われる。

71) トレンデレンブルグ体位が尿中Na排泄に及ぼす影響(2)

東京警察看護専門学校
○原田貞代 長尾節子
東京大学医学部
西垣 克

〔目的〕成人病の増加による長期慢性型の療養が多く減塩食患者への援助は日常的である。第17回及び18回日本看護研究学会において、看護学生による減塩食摂取の体位別Na排泄の検討を行った。

今回は、利尿ホルモンの追跡を加え、Na排泄増減との相関関係を検討した。

〔方法〕対象は健康な19～20歳の女子学生5名。測定前3日間は、被験者が同一の食事・1800kcal、塩3g/8の制限食を摂取した。アルコール、喫煙、コーヒーを禁止し、飲水と尿量を記録した。

体位は仰臥位・坐位・トレンデレンブルグ体位を2時間毎に5つのパターンで行い、それぞれの体位の腎における水分、電解質代謝、利尿ホルモンの排泄に及ぼす影響について調べた。

飲水は測定開始1時間毎に水100mlを飲み、各々の体位の2時間尿量、1分間尿量、CER、尿中及び血清電解質(Na・Kcl・Ca)とレニン・アルドステロン・心房性Na利尿ポリペプチド・アドレナリン・ノルアドレナリンを測定した。

血圧・脈拍及び身体状況を1時間毎に測定した。

〔結果・考察〕1) 安静仰臥位・トレンデレンブルグ体位・座位では、尿中及び血清Na排泄量に有意な差が見られなかった。

2) トレンデレンブルグ体位>安静仰臥位>座位の順で尿量に有意な差があった。

3) 安静仰臥位座位ではアドレナリンノルアドレナリンが減少したが、トレンデレンブルグ体位では減少しなかった。

4) 心房性利尿ペプチドも3)と同様な結果を示した。

5) レニン・アルドステロンでは座位>安静仰臥位>トレンデレンブルグ体位の順に分泌量の差があった。以上のことから、仰臥位と座位では尿量の減少とアドレナリン・ノルアドレナリンとの減少は同傾向を示し相関関係があることを同させたが、トレンデレンブルグ体位ではNaの排泄と利尿ホルモンの相関関係は見られなかった。これは被験者5人の体位のパターンが同一サイクルではなかったことや健康な19～20才の女子学生であるため生理的な体内メカニズムが働きホメオスタシスがあったとも考えられる。

なお体位別の血圧・脈拍への影響はほとんどなかった。

72) 老人の心理的援助の検討

—エゴグラムを活用して—

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○山口恭代 谷口ちえ 筒井裕子

老年人口の著しい増加現象の中で、老人のQOLに対する構想、対策は遅れていると考えられる。このことは、家庭的・社会的・経済的に大きな問題となっているだけでなく、精神的な歪みをも引き起こしかねないのではないだろうか。

QOLを高める看護とは、樋口は「生命倫理の根底をなされるものは、人間の生命に対する尊厳であり、これらを実践しめすには、人間を、より人間らしく活かすことに最善を尽くすことである。」と述べている。

今回、T特別養護老人ホームにおいて、本人の意思で作業に参加することのできる5名を対象に、エゴグラムにて自我状態を把握し、QOLを高める為の看護援助について考察した。

<方法>

① 期間 平成4年10月20日～同年12月18日

② 対象：年齢、80歳以上。痴呆でなく、質問を理解し答えることができ、日常生活が安定している者。また、色紙で作るカラーボールに興味があり、作ることができる者とした。

③ 方法

(1) エゴグラム聴取3回

(2) 色紙によるカラーボールの作成7回

<分析・考察>

T特別養護老人ホームでの生活条件は同じであっても、社会的、精神的、経済的側面、価値観、身体状況などが異なることから、個々のエゴグラムは異なり、共通する特徴はみられなかった。しかし、個々のエゴグラムの変化をみると、交流を通して、徐々に精神エネルギーが高められ、ストレスのかからない状態へと変化していった。

<結論>

施設内高齢者のQOLを高める看護援助は、エゴグラムを参考に、個々にあった援助の提供が効果的であると考えられる。又、お互いが楽しめ刺激しあえる交流の場づくりを、積極的に援助する必要があると考える。

73) 高齢者の生活環境とモラール

虎ノ門病院分院

○遠藤恭恵

弘前大学教育学部

大串靖子、鈴木光子

モラールは日本語の生きがいに最も近い概念であるといわれている。本研究では、生きがいをモラールとし、アメリカで開発されたモラール測定尺度を用い、高齢者の生活環境とモラールを検討した。

研究対象は60歳以上の弘前市内及び近郊の高齢者134名であった。老人クラブ参加者及びシルバー人材派遣センター登録者（以下在宅者）は、男性29名、女性52名、性別記載なし1名の計82名で、平均年齢は67.2歳であった。老人保健施設及び養護老人施設（以下施設入居者）は男性7名、女性45名の計52名で、平均年齢は78.7歳であった。

調査ではモラール測定尺度として、ロートンによって開発されたPGC（Philadelphia Geriatric Centerの略）モラールスケールを用いた。また対象の生活環境については、居住環境・性別・年齢の基本的属性のほかに、心身・社会的背景について調査した。調査は、面接又は質問紙配布自己記入法で実施した。

居住環境別モラール得点の比較では、在宅者の方が危険率1%で高いという傾向が認められ、中でも、女性、子供の有る者、医療受診者において、在宅者の方がモラール得点が高いという傾向がみられた。配偶者の有無別モラール得点の比較では、配偶者の有る者の方が危険率1%で高いという傾向がみられた。また、年齢や収入、学歴とモラール得点では、高齢になるほどモラール得点が低く、小遣い・収入の月額が多いほど、また学歴が高いほどモラール得点が高いという傾向が認められた。

モラール得点と生活環境とに関連性が認められた属性・背景など居住環境には、施設入居者の個人的特性や、施設の特性が影響していると考えられた。配偶者の有無に関しては、平均寿命が延び子供が独立してからの期間が長くなったことで、夫婦という関係が重要なのではないかと考えられた。また、今まで関連性がみられなかった年齢、学歴について関連性が認められる結果であった。

74) 老人入院患者のADLの能力および意

欲に関する検討

昭和大学病院

○矢崎美智子

千葉大学看護実践研究指導センター

土屋尚義・金井和子

ADLは、個人差はあるとしても高齢になるにつれ低下していく。そこに疾病が加わるとこの傾向はさらに強まる。そこで、老人入院患者においてはいかにADLを維持するかは、看護の重要な目標の一つとなる。今回、老人入院患者の看護の一指針とするために、老人患者のADLの実態に関して、能力とそれに対する意欲の面から検討した。

<対象> 当院入院中の65才以上の患者（寝たきりを除く）で、比較的積極的に日常生活に取り組んでいる（A群）と、あまり積極的に日常生活に取り組んでいない（B群）とを病棟看護婦がほぼ同数選び出した56名。

<方法> 患者に関する次の（1）～（2）について病棟看護婦が評価を行った。

（1）ADLの能力および動作項目に対する意欲（いずれも38項目）

評価法：能力では、できない0点～できる3点の4段階。意欲では、ほとんど自分ではやらない1点～すすんでやる3点の3段階。

（2）痴呆重症度（Hughes CP法：Clinical Dementia Rating）

評価法：健康0点～重度痴呆3点の5段階

<結果>

1. A群として選ばれた患者の中にはADL能力および意欲に関して平均値以下のものがあり、逆にB群には平均値以上の患者があった。
2. ADLの能力と意欲の動作項目毎の平均値はA・B群間での差はあるが、動作項目間での差はほとんど認めなかった。
3. ADL能力が2点（できる時間が余計にかかるか、やり方が普通でない。しかし、実用性はある。）の患者の意欲は、自分からすすんでやるから、ほとんどやらないものまでばらつきがみられた。
4. 痴呆度では、B群は全体的にA群より重症度は高く、「介護状況」が最も高かった。

75) 老化に関する

患者の自覚と看護婦の把握

東京大学医学部附属病院 ○北原 孝子
千葉大学看護学部 土屋 尚義・金井 和子

近年の入院患者の高齢化に伴い、大学病院でも新たな対応を迫られる場面が多い。高齢患者の援助のためには、まず老化の程度の客観的な把握とともに、患者自身の主観的認識の判断も重要な視点となる。そこで今回、入院高齢患者の自己の老化の程度に関する患者の自覚と、担当看護婦の把握状況を調査し両者の特徴を比較、検討した。

<対象および方法>

対象は当大学病院（外科系3科、内科系3科）に平成4年11月10日～12月14日に入院中の65歳以上の患者で、明らかな精神症状を有せず、日常生活もほぼ自立している52名（男31名、女21名、平均年齢 71.8 ± 5.5 歳）および各病棟の代表看護婦計6名である。調査は老化現象の中で患者が比較的自覚でき、看護婦も日常の看護活動の中で把握可能な24項目（6カテゴリー、精神機能12項目、身体機能12項目）について、患者の自覚と看護婦の把握の状態を、患者には面接聞き取り、看護婦には質問紙の留め置きにより行った。老化の程度は“全くない”から“ある”の4段階で、各1点から4点の評価を行い検討した。

<結論>

- ①老化に関する患者の自覚は平均 1.82 ± 1.03 点、看護婦の把握は平均 1.84 ± 0.95 点で、両者間には差は見られず、ともに低値であった。
- ②カテゴリー別では、患者の自覚、看護婦の把握とも「記録・記憶」「感覚」が高く、「見当識」「その他」が低かった。
- ③項目ごとに患者の自覚と看護婦の把握を比較すると、“人や物の名”“物忘れ”などの5項目で患者の自覚が看護婦の把握に比し高く、逆に“古いこと”“検査室”など8項目で看護婦の把握が患者の自覚に比し高かった。
- ④患者の年齢による患者の自覚と看護婦の把握では、患者の自覚は11項目で高齢になるに従って高くなっており、特に“物忘れ”など5項目は、65歳から既に高く、70歳以降で著明となった。看護婦の把握は、患者の自覚に比し上昇の程度は低い、19項目で高齢になるに従い高くなっていった。

76) 高齢者のストレス尺度作成の試み

東京慈恵会医科大学付属青戸病院
○田中キミ子

<はじめに>

近年、かなり高齢の人に対しても、密度の高い治療や手術が施されるが、高齢者の場合は入院生活に順応しにくかったり、手術後2～3日目頃に幻覚や異常行動がみられるなど、身体的な回復と共に、心理的な適応に特有なものがある。今回、こうした状況に対する援助の手がかりを、日常生活のストレス要因との関連から見いだす目的で、高齢者のストレス尺度の作成を試みた。

<方法>

一般の高齢者が、日常生活上でストレスと感ずると思われる事項を42項目、および妥当性検討のための63項目、計105項目からなる調査票を作成し東京都内及び千葉市近郊の60才以上の215人から、ストレス暫定項目への反応を収集した。

不十分な反応度数、未記入の多い票を除いた結果129票が得られ、ストレス暫定用として32項目が残った。この32項目が高齢者共通のストレス項目としての信頼性を得るための手続きとして主成分分析とG-P分析を行い、32項目より23項目を得た。抽出された23項目について、さらに尺度の妥当性を得るために、調査票による妥当性検討のための項目及び異なる年齢群とで比較検討を行った。この結果、高齢者のストレス尺度として、ある程度妥当性のある見解を得た。

<結果>

ストレス項目の選定過程では、行動範囲や趣味、娯楽、友好関係の項目が数多く削除され、その一方で生活環境や精神的に不安定さが残る項目が抽出された。この最終的な項目が、高齢者一般のストレスを網羅しているかについては、まだ問題が残されるが、さらに今回の高齢者のストレス尺度を高め、高齢者のストレスを計量的に測定して、手術や入院生活のような大きなストレスに対する援助の方策を追究したい。

77) T市の在宅介護老人の実態に関する検討

岐阜医療技術短期大学

○内山尚子

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

平成4年N県において高齢者基礎調査が実施され、在宅介護老人の実態の一部が示された。今回、在宅介護老人の援助の在り方とその方法を探るために、この高齢者基礎調査のうちからN県T市についてさらに分析・考察を試みた。

【対象及び方法】

対象：平成4年N県高齢者基礎調査のうち、在宅介護老人に関する基礎調査

方法：N県T市の(1)在宅介護老人の実態と介護の状況の分析、(2)看護・福祉サービスへの希望の分析を行った。

【結果および考察】

1. T市の65歳以上の人口比率は12.0%で、これは全国およびN県と等しい。在宅介護老人の比率は1.3%で、県の1.1%と等しく国の4.3%より少ない。

2. T市の在宅介護老人は「寝たきり」が84.4%、「痴呆」が40.4%で、すべて家族と同居しており、おもな介護者は息子の嫁で45.9%である。

3. 介護で困難を感じるのは「排泄の世話」43.1%、「入浴の介助」33.0%、「移動の介助」32.8%の順である。そのため介護者は「心身の疲れ」35.8%、「自分の時間がもてない」33.0%をあげている。

4. 看護・福祉サービスに関して、①サービスがあることを知っている、②サービスを利用している、③サービスを希望するでみた場合、この3点がともに多いのは「紙オムツ支給」「保健婦の訪問」「入浴サービス」「日常生活用具の給付・貸与」、知っている・希望するは多いが利用するが少ないのは「ショートステイ」「ディサービス」「ホームヘルパー派遣」である。4

5. T市をその特徴から3地区に分けてみると、在宅介護老人の現状および看護・福祉サービスに対する態度に多少の差がみられた。

78) 高齢者の在宅療養における病院からの訪問看護

公立雲南総合病院（島根県）

○中谷久恵

急速な高齢化の進展による要介護老人の増加から在宅ケアが推進され、それに伴い医療機関からの訪問看護や訪問指導の必要性も高まってきている。病院が行う訪問看護活動が、高齢者の在宅療養の質を高めていくためには、地域の保健医療福祉体制の中でその病院が果たす役割や、病院に期待されている機能を十分把握した上で活動を展開することが望ましい。今回、当院が訪問看護を開始した1年間の経過を振り返り、病院が訪問看護活動を発足させるプロセスについて検討し考察を加えたので報告する。

<目的>

病院からの訪問看護活動が地域において高齢者の在宅療養を支援していく際、必要とすべき視点は何かを研究する。

<方法>

昨年4月より当院を退院した寝たきり患者を対象に、訪問看護事業を開始した。準備から実施に至る段階を次のように計画し展開した。

I期：実態把握4～6月、II期：問題抽出6～7月、III期：実施8 or 9月～、IV期：評価3月
この過程の取り組みを振り返り検討を行う。

<結果>

1) 病院が地域へ出向くには、地域の社会的機関との対応ができる専門的窓口とスタッフが院内に明確に位置付けられている事が必要である。

2) 病院内で訪問看護事業を実施するには、管理職からスタッフに至る職員間の統一的理解と協力がなくてはならない。

3) 病院のフィールドとなる地域には、医療面・福祉面でどのようなニーズがあるかを把握しておくことが、地域との連携を深め活動を円滑にさせる。

<考察>

病院が行う訪問看護活動が質の高いケアを提供していくには、地域の中に深く根ざしたシステム化を図らなくてはならない。そのためには、病院単独の事業としてでなく、地域医療全体の向上を視点とする体制づくりが重要である。

79) 訪問回数による保健婦の業務評価は可能か

札幌市中央保健所

○山田 律子

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科

山田 一朗

【序 論】

昨年の本学会において、在宅高齢者及びその家族に対する保健婦の支援状況を、訪問看護記録(以下記録と略す)を用いて量的に把握するための方法論について報告した。今回は、その方法論に基づき、保健婦の訪問看護活動状況を把握し、今後の業務評価を行う際に考慮すべき要素について検討した。

【対象と方法】

対象は、昨年の報告と同様、札幌市A保健所に勤務する保健婦が、3年間に渡り管轄地域の老人に対して行った支援状況を記載した記録である。

保健婦の支援状況の量的把握方法：各記録ごとに、支援・連絡の対象別に分類・計数した(以下「支援回数」と呼ぶ)。さらに、「支援回数」を支援内容別に細分類して計数した(以下「支援量」と呼ぶ)。これらの分類は全て、記録の記載日ごとに行なった。このようにして、各記録ごとに「支援回数」と「支援量」を求め、比較・検討した。なお、記録によって支援期間は異なるため、記録を比較する際には「支援回数」及び「支援量」を支援期間1か月当たり換算した。

【結果と考察】

本研究の対象として8ケース分の記録が抽出された。

保健婦による在宅高齢者並びに家族に対する支援について支援方法別に検討した結果、保健婦の「訪問」による支援は全体の43.9%であった。「訪問」以外の支援として、「電話・手紙」による支援が18.9%、「他の支援者(例えば福祉機関等)との連絡・調整」が37.2%を占めていた。昨今、在宅ケアにおいて、保健婦のコーディネイターとしての役割が重視されているが、上述の「連絡・調整」は、まさにこの役割に他ならない。今回の分析を通して、保健所保健婦が訪問による直接的な支援のみならず、コーディネイターとしての業務を担っている状況を明示することができた。

保健婦は、訪問看護活動以外にも多くの業務を遂行している。今回、A保健所の在宅高齢者に対する訪問活動が全ての業務に占める割合は10.3%であった。記録の内容分析の結果、保健婦は老人や家族から直接情報を得るだけでなく、他の支援者との連携により情報を得ることで、定期的に老人や家族の状況を把握するように工夫していることが分かった。このような中で、支援のタイミングをつかみ、時宜に応じた適切な支援を行うことで支援の効果を上げていることが示唆された。

以上の結果を踏まえると、保健婦の訪問看護活動について検討を行なう際には、単に訪問回数のみならず、「他の支援者との連絡・調整」や「訪問以外の方法(電話や手紙等)による支援」についても評価することが必要であると言える。

現在、都道府県や市町村レベルで老人保健福祉計画の策定が進められており、この中で地域のニーズに合わせた資源の供給体制(保健婦の必要数等)についても検討が行なわれることになっている。今回の結果は、その検討の際にも貴重な示唆を与えるものと考えられる。

80) 老人保健施設の看護機能に関する

一考察

虎の門病院

○池之上典子

弘前大学教育学部

大串靖子、鈴木光子

高齢化社会に伴い、看護の場は拡大し、看護職に対する期待と、看護の役割機能が注目されている。今回、地域的に特性が異なるとみられる東北と九州の老人保健施設、計61施設を対象に、中間施設における看護の現状について、質問紙郵送法で調査を行った。対象は、各老人保健施設の看護婦3名であり、婦長・主任などの職階の人1名、スタッフとしての職階の人2名、計183名であった。有効回収率は74%であり、実質回答者数は、婦長・主任看護婦が43名、スタッフ看護婦が85名であった。調査実施期間は、平成4年6月15日から6月末日までの半月間とした。

調査の結果、次の事がまとめとして得られた。

1. 看護職と介護職の職務の分担では、医療補助行為、健康状態の把握、疾病の予防などが看護職の分担とされ、生活の援助などの職務は、介護職との協働とする比率が高かった。
2. 看護職の、職務における判断と実施については、全体的にどの職務においても、判断・実施共に高率であった。(協働率は、医療的行為を除いて高率であった。)その中で、食事についての判断は60%を占め、判断が実施よりも高率というものがあつた。
3. 介護職の、職務における判断と実施の比率も高率であったが、判断に比べ実施の方がやや比率が高かった。
4. 全体的に、判断・実施とも看護職・介護職の協働とする比率が高かったが、医療的行為は看護職の単独での判断・実施の比率が高かった。
5. 看護職の本務と考える職務の種類は、注射・診察の介助・褥瘡の処置などが高率であり、介護職の本務には、おむつ交換・入浴の介助・トイレ誘導などが多くあげられた。
6. 施設における看護職の職務上の位置づけは、他の職種間と同等とする割合が60%であった。
7. 看護職の職務内容と意識における地域差は、特に認められなかった。

81) 特別養護老人ホームにおける介護職員の ストレスに関する研究

東京都老人総合研究所看護学部門

○巻田ふき

本研究は、特別養護老人ホーム（以下特養とする）における介護職員の仕事の特性について、そのストレス緩衝効果を検討することを目的とした。

＜方法＞ 調査の対象となった施設は、全国都道府県・政令都市より都市部と町村部が均等になるように抽出された59の特養である。これらの施設の常勤の介護職員全員に対し、質問紙によるストレス調査を実施した。今回の分析対象としたのは寮母 917名、平均年齢は37.2歳（SD=11.7）、その90.0%は女性である。ストレス評価尺度については、老人施設介護職員のためのストレス評価尺度（矢富ら、1991）を用いて、5種類のストレス（上司とのコンフリクト、介護の仕事の負荷、利用者とのコンフリクト、事務の仕事の負荷、同僚とのコンフリクト）の体験頻度を調査したが、今回は、介護の仕事の負荷について分析した。ストレス反応については、情動反応を評価するために、抑うつ、不安、不機嫌、怒りを評価する新名ら（1990）の評価尺度を用いた。疲労症状については、越河ら（1987）による「蓄積的疲労徴候調査」のうち不安徴候、抑うつ徴候などの因子を除いた4因子から、30項目を抜粋した。燃え尽き症状は、Maslach（1981）の Maslach Burnout Inventoryを翻訳したものを用いた。仕事特性については、仕事のコントロール、仕事の価値・魅力性、職場の共感性、決定参加、挑戦の機会について聞いた。「全く当てはまらない」から「よく当てはまる」までの4段階で評価を求め、それが高い群と低い群の2群に分けた。

介護的負荷が低い場合と高い場合において、それぞれのストレス反応に仕事特性がどのように緩衝効果があるか、共分散分析で分析した。

＜結果＞有意に緩衝効果がみられたものについて述べると、情動反応については、決定参加が、抑うつ、不安、不機嫌、怒りの全てに緩衝効果がみられた。疲労症状については、決定参加が、一般的疲労感と身体不調に緩衝効果があり、職場の共感性が気力減退と身体不調に緩衝効果がみられた。燃え尽き症状については、有意なものはなかった。

82) 介護福祉士の教育に関する看護婦の意識

東京都立医療技術短期大学

○ 森下 節子

佐藤 みつ子

森 千鶴

東京都立広尾看護専門学校

小池 妙子

【目的】

介護福祉士の業務内容は、「入浴、排泄、食事、その他の介護を行い、並びにその者及び介護者に対して介護に関する指導を行うこと」である。また、介護福祉士は対象や目標とするもので、看護職との違いを説明されている。しかしながら、介護教育は「カリキュラムが実体化される時には、相当看護の分野に偏っていく可能性がある」という指摘がある。これらのことをふまえて、看護に求められているものを、検討する必要がある。

今回は、看護婦を対象に介護福祉士の教育に関する意識を調査した。

【方法】

1. 調査対象：看護婦 65名。
2. 調査期間：平成5年3月。
3. 調査方法：質問紙法。

【結果・考察】

1. 回答者 65名の年齢階層は、20歳代が 19名（33.9%）、30歳代が37名（56.9%）、40歳代9名（13.8%）である。
2. 介護福祉士は将来増加するかの質問には、増加するが 50名（76.9%）と、将来の老人人口・在宅ケアの増加をふまえた回答がみられた。
3. 職業として目標としているものに対する質問については、同じではないが52名（80%）と最も多かった。
4. 介護福祉と看護教育のカリキュラムの類似性については、あるが 32名（49.2%）、わからないが29名（44.6%）であった。
5. 介護福祉士の技術教育と基礎看護技術の内容についての質問では、重複しているが 40名（61.5%）と最も多かった。
6. 看護は新しい理念を必要とされるかの質問には、必要とするが44名（67.7%）、必要がないが13名（20%）であった。

介護福祉士の教育と看護教育とは部分的ではあるが類似性、重複性があり、看護には新しい理念が求められているという意識傾向が推察された。

83) 老人の骨折予防に関する研究

—骨折老人の接地足跡と重心動揺の検討—

金沢大学医療技術短期大学部

○平松知子 泉キヨ子 山上和美

内灘温泉病院

天津栄子

東京大学医学部健康科学・看護学科

金川克子

【目的】

老人の骨折は、その回復過程においてさまざまな障害を起こしやすい。本研究は、骨折予防の看護ケアに生かす資料を得るために、骨折既往のある入院中の老人の接地足跡と重心動揺の特徴について検討することを目的とした。

【研究方法】

1) 対象は、U老人専門病院入院中の骨折既往のある老人患者14名（平均年齢82歳）と骨折既往のない老人患者19名（平均年齢78歳）である。

2) 方法；ピドスコープ（F-mkk）を用いて直立静止開眼時・閉眼時の接地足跡を写真撮影し、足角、接地足跡の面積を測定した。また、直立静止開眼時・閉眼時の重心動揺を重心計システム（ワミーkk）により測定した。分析は、シグナルプロセッサ（日本電気三栄kk）を用いて周波数分析を行い、最大振幅値とトータルパワー値を算出した。

【結果の概要】

1) 骨折老人の特徴として、骨折の原因の70%が転倒であった。また、90%は移動時に補装具を使用しており、骨粗鬆症、膝・腰痛、ふらつきのある者が多かった。

2) 転倒あり骨折老人の足角は、非骨折老人に比して左右とも狭かった。また、転倒あり骨折老人のP/D比は、開眼時、閉眼時とも左右差が大きかった。つまり、骨折老人の接地足跡は形態学的にバランスをとりにくい状態にあることが示唆された。

3) 転倒あり骨折老人では、非骨折老人に比して、重心動揺の最大振幅値は大きく、また開眼時に比して閉眼時に有意に大きかった。重心動揺のトータルパワー値についても同様の傾向がみられた。

84) 老人の転倒予防に関する基礎的研究

—入院高齢老人と健康老人の重心動揺の比較—

金沢大学医療技術短期大学部

○泉キヨ子 山上和美 平松知子

内灘温泉病院

天津栄子

【目的】

超高齢化社会の到来とともに、老人の転倒の頻度も高く、転倒による骨折も増えてきているので、看護者として、さまざまな転倒予防ケアが必要である。我々はこれまで転倒者の実態について調査してきた。今回は、転倒予防の看護についての基礎的資料を得る目的で、最も転倒しやすい入院老人の静止時と振動時の重心動揺について測定し、健康老人との比較を行った。

【研究方法】

1) 対象：U老人専門病院に入院している老人患者28人（男9人、女19人）と老人健康教室に通っている老人15人（男3人、女12人）である。平均年齢はそれぞれ79.8歳と67.3歳である。

2) 方法：(1)重心動揺の測定は、検出台に閉足位に立ち、2m先の固視標を注視しながら検出台を静止の状態、開眼と閉眼時の重心動揺を測定した。さらに検出台を0.3Hz、0.7Hz、0.3Hz水平移動させた時の開眼時の重心動揺を測定した。(2)重心動揺は左右方向成分（X軸）と前後方向成分（Y軸）にわけて、デタレコダに収録した。分析はシグナルプロセッサ（日本電気三栄KK）により周波数分析を行った。(3)対象の特性、歩行レベル、転倒経験、ふらつきの有無などはカルテ、看護記録から把握した。

【結果の概要】

(1)入院老人は静止時の開眼に比べて閉眼時の振幅の総和が、前後と左右方向の動きともに有意に大きかった。

(2)重心動揺の前後と左右の動きをみると、静止時の開眼と閉眼では、入院老人の方が前後の動きに比べて左右の動きの総和が多い傾向であった。

(3)周波数帯域の分析により、入院老人、健康老人ともに左右方向、前後方向のパワ値がどちらも0.125～1.0Hzの周波数域に80%以上を占めていた。0.7Hzの速い振動時には0.25～0.5Hz域や0.5～1.0域に多く、入院老人では、0.25～0.5Hz域に多かった。

85) 老人在宅介護に関する意識調査

大阪医科大学附属病院

○辻尾敦宏

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

入院患者の高齢化に伴い、退院後の患者の生活状況の具体的な予測は、患者、家族指導上益々重要となりつつある。今回、退院後の生活指導の一指標として、当地区社会人の老人在宅介護に関する意識調査を行ったので報告する。

【対象および方法】

1、調査対象は、〇医科大学附属看護専門学校1年生47名、3年生30名の計77名。〇医科大学附属病院に勤務する外科・内科看護婦46名、小児科病棟看護婦38名の計84名（25.8±5.7才）。大阪府在住の〇会社社員11名、その他22名、計33名の一般社会人（41.0±1.7才、男14名含む）。

2、調査方法は、老人のイメージ10項目、老人在宅介護に関する意識5項目、可能なADL介護6項目。ADLは各、一部介助、半介助、全面介助の3段階に分け質問を設定し、留め置き法アンケート調査を行った。

3、次の3群について比較検討した。

1) 看護学生、看護婦、一般社会人。

2) 老人（65才以上）と同居、非同居。

3) 同居老人のADL自立、要介助。

【結論】

1、老人に対するプラスイメージは、看護学生で強く、同居要介助群で弱く、プラスイメージを規定する要因は、接する老人の健康レベル、ADL自立度であった。

2、一般社会人のイメージは「がんこ」「律儀」が看護婦、看護学生に比し強かった。

3、一般社会人の可能なADL介護は看護学生、看護婦の60%程度と低く、特に半介助で不可能が多くなる。

4、可能な介護の項目別では、排泄、コミュニケーションに不可能が多い。

5、同居要介助群は、老人に対するプラスイメージが弱く、自宅死に否定的な者が多く、可能なADL介護は段階が進むにつれ不可能が多くなる。

86) 看護婦の老人の見方に関する研究 老人看護研修生のレポート記述内容の分析から

日本看護協会看護研修センター

徳本弘子

柴田レイ子

1.目的

老人看護の質は、看護にあたる看護婦の老人の見方で決まると考える。そこで、実際臨床で老人を看護している看護婦は、どのように老人をみてどのような看護を行なっているのだろうか。又老人を看護するなかでどのような思いを抱いているのだろうか。以上を知る目的で、調査したので報告する。

2.対象及び方法

平成4年度日本看護協会研修センターで行なった老人看護研修に参加した研修生54名を対象とした。方法は、研修生の研修前後のレポートの記述内容を分析した。記述を内容から、老人、家族、看護行為、感想に分けて文章を要約した。さらに、その要約からキーワードを抽出した。

3.結果及び考察

研修前レポート（事例）から抽出された老人に関するキーワードは140例であった。その内訳は、肯定的表現21例、中立的表現15例、否定的表現96例であった。老人の発言の引用は23例であった。その内、積極的発言は6例、悲観的発言は17例であった。家族に関するキーワードは16例であった。積極的な関わりの表現はなく、老人の退院を拒否または不安の表現が10例、家族の説明4例、面会に関する表現2例であった。看護内容の記述は42事例にみられた。援助内容は72例であった。この内訳は、コミュニケーション20例、家族への援助15例、行動拡大への援助14例、清潔への援助8例、排泄への援助7例、食事の援助4例、処置2例、その他2例であった。看護を行なった感想の記述は26事例にみられた。老人にたいして否定的感想7例、家族にたいして否定的な感想3例、自分の看護をふりかえり疑問、不満足、無力感を表現した感想12例であった。以上から、研修生の研修前の老人の見方は否定的に見ている人が多く、行なった看護に対して自信が持てないことがわかった。又、満足感が得られていないことがわかった。

87) 看護婦の老人に対する態度とそれに関連する要因

東京大学医学部健康科学・看護学科 南沢汎美

高齢者の看護の需要は増大の一途をたどっており近年看護教育の中でもその重要性が認められてきた。看護するうえで患者をどう捉えるかは重要な事柄である。これと関連して看護婦が老人に対して持っている態度について特にステレオタイプ^{*}に焦点をあてて調べた。

〔対象と方法〕

看護婦として仕事に就いている人々を対象として、既存の質問紙調査票を用い、老人に対して持っている態度を測定した。調査票は米国で作成されたものを日本語に翻訳し、内容の一部を我国に適合させて変更したものである。質問項目は13項目、計137個の記述から成っており老人について述べていると思うものには「はい」と答えるよう指示している。「はい」と答えた数の多さは回答者のステレオタイプ^{*}な態度を反映することになる。

〔結果〕

分析が可能だった回答者数は424名であった。看護婦の年齢と得点の間には有意な関連があり若い人ほど得点が低く、年齢が高くなると得点の平均値が高くなった。20歳代群では62.3点、50歳以上群では71.9点であった。

教育経験との関連ではある人の方がいない人より得点が低かった。すなわち前者の平均点は61.3点、後者は67.2点であった。

臨床経験の長さや得点の間にも関連が見られた。臨床経験1年以上5年未満群の得点の平均値は60.0であり、5年以上10年未満群で63.5と次第に高くなり20年以上では71.0という高得点であった。また看護婦の臨床での専門領域と得点の関係をみると、得点が72.0と最も高い群は小児看護を専門としている人々であり、逆に最も低い得点は57.8で母性看護を専門としている看護婦であった。老人と暮らした経験の有無やその期間と得点との間には関連はなかった。

看護婦に老人看護についての関心を尋ね、それと得点との関連を見ると関心があるとした群の方が関心がないとした群よりも得点が低かった。然るに老人施設等に関心が非常にあると答えた群はその他の群に比べて得点が高かった。

88) 高齢者における術後精神症状のアセスメント

東京慈恵会医科大学附属病院

森三枝子

〈研究目的〉

近年、医療の高度化に伴い高齢者の手術の急増がみられている。高齢者は原疾患以外に種々の臓器の合併症を有することが多く、また一般に生体器官機能も低下している。特に高齢者の手術は心身への侵襲が大きく、一般成人に比較して術後の回復が遅れ、また術後合併症も起こりがちである。

これらに加えて高齢者は、術後一過性に精神症状を発生する頻度が高いといわれている。しかも術後の急性期の治療の時期に精神症状が発生し、時には患者の生命にもかかわり、医療上ばかりでなく看護上の問題ともなりうる。そこでこの術後精神症状を看護婦がどのようにとらえ、アセスメントしているのかを看護記録より調査し、術後の問題点を検討した。

〈対象と方法〉

J医科大学附属病院の消化器外科病棟に、平成4年5月6日から同年12月19日までの約7ヶ月間に入院した患者30名を対象とした。

方法は、患者の背景ならびに術後の精神症状を中心に看護記録より調査し、60歳未満・65歳以上の2群で術後の問題を比較検討した。

〈結果〉

- 1) 老人は種々の既往症を有し術後合併症の発生率も高い。
- 2) 老人の痛みの感じ方は、成人に比べ鈍くみられた。
- 3) 術後せん妄を発症した老人群と、非発症の老人群を比較し、発症した老人群が手術時間・麻酔時間が長く、出血量が多い傾向がみられさらに呼吸器合併症・循環器合併症の発生率も高い。
- 4) 術後せん妄は、術後発症時期が早期にみられ、持続期間も6日間以内で回復がみられた。

以上の結果から術後高齢者のアセスメントには、高齢者の諸臓器の生理的、心理的加齢変化の特徴と環境因子も十分に理解することが肝要と考えられる。併せて対応の技術の向上も必要である。

89) ICUにおける術後精神症状に関する
検討

神戸大学医学部附属病院

○小田千鶴子

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】

神戸大学医学部附属病院集中治療部は、平成3年6月に、3床の術後患者を収容するサージカルICUを開設し、先に開設していたCCU3床・救急部2床と合わせて8床がワンフロアに配置されている。開設以来、ICU症候群を予防するために、入室予定患者のオリエンテーションや環境整備に看護の重点をおいてきた。そして、過去1年間にICU症候群の発生はみられていない。しかし、ICU症候群の前兆ともいえる軽度の精神症状はかなりの頻度で出現している。

そこで今回、精神症状について、看護記録を中心に、調査を行い検討したので報告する。

【対象と方法】

対象：平成3年11月～平成4年2月までの4ヶ月間にサージカルICUに入室した患者54名
方法：看護記録・カルテより、ICUに入室中の記憶の有無別に、精神症状と臨床症状との関係を分析した。

なお、環境面を中心とした22項目のアンケート調査も併せて行った。

【結果】

1・ICU入室中の記憶が不明瞭な群において、精神症状の発生率が高かった。しかし、今回の環境面からの検討では関連因子を見いだせなかった。
2・精神症状の出現した、記憶明瞭群・不明瞭群間で、年齢・継続挿管・循環動態に共通点がみられた。

3・記憶明瞭群では、精神症状出現有無別で、年齢・入室期間・継続挿管の比率・挿管時間・循環動態において差がみられた。

4・一般成人と高齢者の2群の比較でも、同様の傾向がみられた。

90) 食道癌における術後せん妄と術前不安ならびに性格特性との関連

○近畿大学・医 横山美江

大阪大学医療技術短期大学部

松本光子 城戸良弘 大谷英子

大阪大学・医 塩崎均 森武貞

大阪大学医学部附属病院

菅田敦子 三谷郁子 勝元栄美

【はじめに】食道癌の手術は、侵襲が大きく、術後せん妄の発生率が高い。不幸にしてせん妄が発生すれば、患者の苦痛は大きく、医療者側の負担も大きくなる。本研究の目的は、術後せん妄の発生要因との関連を明らかにし、その対策を検討することにある。今回は、特に術前不安と性格特性の要因について検討した。

【方法】対象は、1992年7月から1993年1月までの期間に大阪大学附属病院で手術された食道癌の13症例である。手術後、DSM-III-Rの診断基準に従って8時間ごとにせん妄の有無を判定し、せん妄が認められなかった7例（以下A群）、せん妄を起こした6例（以下B群）の2群に分けて分析した。なお、術前不安の測定にはSTAIを、性格特性についてはYG性格検査を用い、手術約1週間前に調査した。

【結果】A群の平均年齢は 64.8 ± 5.72 歳、B群は 57.6 ± 6.72 歳であった。手術前におけるSTAIの状態不安はA群 46.4 ± 7.66 、B群 58.5 ± 3.70 で、B群の方が有意（ $P < 0.01$ ）に高かった。特性不安はA群 42.9 ± 6.62 、B群 46.3 ± 10.24 で有意な差異は認められなかった。YG性格検査の12尺度得点のうち、神経質、一般的活動性の尺度で有意差（ $P < 0.05$ 、 $P < 0.05$ ）が認められ、B群の方がより神経質、非活動的であった。抑うつ性、回帰性傾向、劣等感、客観性のなさ、協調性のなさ、攻撃性、のんきさ、思考的外向、支配性、社会的外向の尺度得点では有意な差異は認められなかった。また、因子分析による情緒安定性因子、外向性因子、活動性因子、熟慮性因子、不満性因子、攻撃性因子、空想性因子、社会適応性因子については有意差は認められなかった。以上より、術前から患者の不安状況や性格についても情報を収集し、看護援助の充実をはかる必要性が示唆された。

91) 食道癌における術後せん妄とサーカディアンリズムとの関連

大阪大学医療技術短期大学部

○大谷英子、松木光子、城戸良弘

近畿大学医学部 横山美江

大阪大学医学部附属病院

萩原さがみ、水谷綾子、菅田敦子

今中秀光、妙中信之

大阪大学医学部 杉田義郎、塩崎 均、森 武貞

【はじめに】食道癌手術は、術後せん妄の発生率が高い。本研究の目的は術後せん妄の発生因子を明らかにし、その対策を検討することにある。今回はサーカディアンリズムとせん妄との関連について検討した。

【方法】対象は、1992年7月～1993年3月にA大学病院で食道癌手術を受けた患者14名である。術後、DSH-Ⅲ-Rの診断基準を用いて、8時間毎にせん妄を判定し、術後5日までにせん妄を認めなかった7例(A群)とせん妄を認めた7例(B群)に分けて比較した。サーカディアンリズムは心拍数、尿コルチゾールの日内変動により評価した。心拍数は、VINE社製macduo VM2-001型を用い60秒毎に測定した。1日を0時から6時間毎に4つの時間帯に分け、平均心拍数と心拍数変動係数(HRCV)の変化を分析した。尿コルチゾールは、①0～6時、②6～16時、③16～24時の畜尿の一部をRIA法で測定した。

【結果】1) A群の平均年齢は59.0±7.3歳、B群は63.6±6.6歳である。B群のせん妄発生時期は、術後2日目2名、術後3日目1名、術後4日目4名だった。

2) HRCVをみると、A群では、昼間高値で夜間低下する「正常パターン」は術後2日目5例中4例、術後3・4日目4例中4例であった。B群では、特にせん妄発生前日の日内変動をみると、昼間低値で夜間高い「昼夜逆転パターン」2例、深夜から準夜にかけてCVが増加する「尻上がりパターン」3例、「正常パターン」は1例、データ欠損1例であった。

3) 尿コルチゾールの日内変動をみると、A群は術後3日目まで低下傾向を示し、術後4日目6例中5例が昼間高値である「正常パターン」を示した。B群では、術後4日目「正常パターン」を示した症例は4例中皆無であった。なおデータ欠損は3例であった。

92) 食道癌術後せん妄の発生要因に関する研究

大阪大学医療技術短期大学部

○城戸良弘、松木光子、大谷英子

近畿大学医学部 横山美江

千葉大看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

大阪大学医学部附属病院

菅田敦子、水谷綾子、妙中信之

大阪大学医学部

村田厚夫、辻仲利政、塩崎 均、森 武貞

＜はじめに＞食道癌の術後にはせん妄の発生が高率である。当研究の目的は術後せん妄の発生要因を明かにし、その対策を確立することにある。＜対象＞1992年7月から1993年2月までの期間に阪大第2外科で手術が行われた食道癌切除13例を対象とした。＜方法＞13例を術後せん妄を合併しなかった6例(A群)とせん妄を合併した7例(B群)の2群に分けて解析した。＜結果＞両群の平均年齢はA群58.5±7.1才、B群62.6±5.7才であり、65才以上の4例中3例がせん妄を発生していた。自己申告による性格では、B群で神経質と答えた症例が4例あった。発病後の体重変化をみると、A群で2例に、B群では5例に体重減少を認めた。術前のICG15分値が11%以上の異常値を示す症例はA群で1例、B群で4例であった。麻酔方法、手術時間、出血量、癌腫の進行度、手術の根治度には差を認めなかった。ただしB群には術中に無気肺のために異常な血圧低下を示した症例と後出血のために再開胸を行った症例が含まれている。次にAPACHE(acute physiology and chronic health evaluation)Ⅱスコア(GCSをのぞいた11項目)をみると、B群の方が術後3～7日目にAより高値であった。血中のビリルビンは術後3日目以後B群の方が高値であり、血小板数はB群の方が低値であった。＜まとめ＞1. 術後せん妄は高齢、神経質な性格、食道癌発病後の体重減少、ICG15分値の異常などの要因を有する症例に多く発生していた。2. 術後せん妄の発生と平行して重症度が上昇し、同時に検査成績の異常も認められた。3. 術後せん妄は術前の要因と術後経過によりある程度まで予測可能である。

93) 壮・老年期うつ病患者の退院の判断の

検討

北海道大学医学部附属病院

○菅野龍子

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

近年、高齢化社会はより一層進み、またうつ病患者も増加している。当院においても、50才以上のうつ病患者数が年々増加している。また、49才以下に比べ、50才以上の再入院は多い。そこで今回は、50才以上のうつ病患者の退院の判断について検討した。

【対象ならびに方法】

対象：H大学病院精神神経科から、昭和60年1月～平成4年3月に退院した50才以上のうつ病患者50才代23名、60才代18名、70才代7名の総数48名。そのうち男性は18名、女性は30名。

方法：患者カルテおよび看護記録から、入院時および退院時の状況・入院期間・家族状況・患者の役割などの情報を収集、分析した。

【結果および考察】

1 入院期間では、50%が3ヵ月以内に、87.5%が6ヵ月以内に退院しているが、長期になると18ヵ月、28ヵ月の場合もある。入院期間と関連する要因としては、同居人状況・入院回数・外泊回数・自殺念慮および自殺企図がある。

2 患者の状況6項目（睡眠・食欲・行動範囲・身だしなみ・服薬管理・対人関係）について入院時と退院時と比較すると、入院時は大部分が不良・やや不良である。退院時は睡眠については、どのグループも改善している。食欲についてはA・Bグループは改善しているが、Cグループはやや改善、行動範囲ではAグループが改善で、B・Cグループはやや改善だった。身だしなみ・服薬管理・対人関係についてはA・Bグループはやや改善したが、Cグループは改善しなかった。

3 健康な同居人がいる場合には、退院時の患者の状況がやや不良・不良のレベルでも退院していた。独居および同居人が療養中の場合には、すべて良好・やや良好のレベルまでにしないと、退院は困難となる。

4 入院前社会的役割を担っている場合、女性は22%の復職だが、男性は62%が退院直後に復職している。

94) 患者の精神的諸問題

－その① 入院患者と外来患者のGHQ－

長崎大学医学部附属病院

○立川良子、金井田文恵、下田澄江、小林初子

田中智美、岩永喜久子、高橋真弓、

石橋由紀子、松武滋子、喜多泰子

大学病院に入院中の患者及び外来通院患者を対象に精神健康状態を調査し、両者の類似点・差異を分析検討した。

【方法】

質問紙法による調査（配布後無記名にて回収）

【内容】

① GHQ30項目、②患者背景

評価は、4段階回答（0-0-1-1）で30点を満点とし、8点以上を精神的不健康とした。

【対象】

N大学病院の精神科、小児科及び重症患者を除く入院患者504名、外来患者559名。

【結果】

①入院患者は男性254名、女性236名、平均年齢55.2歳で、外来患者は男性236名、女性283名、平均年齢51.4歳であった。

②GHQ平均得点は、入院患者7.4±6.0、外来患者6.7±6.2と統計的有意差はないが、入院患者の方が高値を示した。精神的不健康と言われる8点以上は、入院患者は39.6%、外来患者は33.7%であった。

③性別・年齢別のGHQ得点は、入院患者・外来患者とも女性および若年者が高値を示した。

④婚姻別GHQ得点は、入院患者・外来患者共未婚者が高値を示した。

⑤GHQ項目別有訴率をみると、入院患者では、「不眠」の有訴率が50.2%、「不安や緊張」の有訴率が47.6%と、外来患者に比し、有意に高かった（ $P<0.01$, $P<0.05$ ）。また、入院患者、外来患者共、半数が「将来は明るくない」と回答し、約1/3が憂鬱感を抱いていた。

⑥現在の感情を複数回答で尋ねると、入院患者、外来患者共に、「不安」、「心配」、「感謝」がそれぞれ30-40%を占めていた。

95) 患者の精神的諸問題

－その② 看護婦、医師の対応との関連－

長崎大学医学部附属病院

○田中智美、立川良子、下田澄江、小林初子

金井田文恵、岩永喜久子、高橋真弓、

石橋由紀子、松武滋子、喜多泰子

患者の精神的諸問題のその①で、大学病院の入院患者及び外来患者を対象に、GHQを用い精神健康調査を行い、両者の類似点、差異を分析、検討した。

今回は、同調査から、入院患者のGHQ得点と看護婦、医師の対応との関連について分析を行った。

【方法】質問紙による調査（配布後、無記名にて回収）。

【内容】①GHQ30項目 ②患者背景 ③入院中の看護婦、医師の対応などに関する項目。

統計的処理は、t検定、カイニ乗検定を使用。

【対象】N大学病院入院患者 504名。精神科・小児科・重症患者を除く。

【結果】①入院期間別でのGHQ得点間に有意差がみられ、入院3ヶ月以上の患者が、9.36と最も高く、次いで、2週間以内が、8.41であった（ $P<0.05$ ）。②入院病棟別 GHQ 得点は、整形・形成外科、産科・婦人科、皮膚・泌尿器科の順に高く、一方、看護婦のGHQ得点は、耳鼻科、整形・形成外科、産科・婦人科、皮膚・泌尿器科の順に低かった。③GHQ得点は、質問項目「不安や心配を感じた時看護婦が、よく話を聞いてくれなかった。」と回答したものは、12.60、「病状や治療に対する説明を十分に受けなかった。」と回答したものは、12.49、「検査の前に医師や看護婦から十分な説明を受けず、検査に対する心がまえができなかった。」と回答したものは、11.68と有意に高かった（ $P<0.001$ ）。④「看護婦が話を聞いてくれなかった。」と答えた群の、40%が「絶望感がある」と答え、「病状・治療の説明を受けなかった」「検査の心がまえができなかった。」と答えた群は、それぞれ、81%・73%が、不安や緊張を訴えていた（ $P<0.001$ ）。

96) 精神科デイ・ケア通所者の認識について

龍谷大学大学院生、醍醐病院デイ・ケア・センター

○小柴 順子

【目的】大規模精神科デイ・ケアの開設後6ヶ月経過した。デイ・ケアの設置目的である、通所者の社会復帰を果たすために、出席率・個別的援助方法（面接・記録による評価）・通所者の認識、がどのような関連があるかを臨床記録により分析した。

【対象と方法】対象：92年9月21日の開設日から2月末日までに入所した全メンバー26名（うち退所者3名）。方法：入所動機・目標・通所時間・出席率・参加態度を臨床記録（受理面接・初期面接、経過記録）をもとに分析する。

【結果】出席率の通所動機別については、本人の希望では、76.1%、主治医の勧めでは74.8%と差は認められなかった。中途退所者3名は、いずれも2ヶ月以内の退所で、動機は主治医の勧め2名、本人の希望1名であるが、出席率は25.4%と明らかに低い。出席率の目標別では、就労を目指す者では、82.1%、自宅適応を目指す者では、81.6%と差は認められない。生活リズムを取り戻すでは、66.0%、人間付き合いを学ぶでは、44.9%、しだいに出席率の低下がみられる。出席率の通所時間別では、30分以内78.2%、31～60分、64.5%と通所時間の短い方がやや出席率がよい。60分以上が2名で、1名は100%1名は44.5%で参考にはならなかった。

参加態度は出席率よりも目標に左右される傾向がみられた。

【考察】通所動機・目標・通所時間を中心にデイ・ケアへの出席率をみてきた。参加態度では、個々のケース・カンファレンスを重視、個別の対応計画を実行してきた。たとえば、いつも遅刻するT氏にはモーニング・コールをすることにより効果を得ることができた。これから定期的にカンファレンスを行い、対処することが出席率の向上・参加態度の改善に大切と考える。

97) 死の受容過程～患者中心の終末期を考える～（第一報）

日本医科大学附属第二病院 甲斐友子
奈良県立医科大学附属病院 仲内雅子
新潟大学医学部附属病院 丸山榮美子

【はじめに】

終末期を病院で迎える患者の増加に伴い、終末期看護の重要性が問われている。これまでに、死の心理過程に関する研究は、心理学的、宗教的分野などから広く報告されている。しかし、臨床の場で死を迎える患者は、死の受容まで至ることは少なく、それらの研究との矛盾が生じている。そこで、終末期看護を考えるにあたり、患者の立場から終末期を捉え、患者が平安な死を迎えるために、死の受容過程をまず把握する必要があると考えた。

【研究方法】

文献「病院で死ぬということ」「癌にかかった患者の選択」の11事例をもとに、患者の行動・言動から心理状態を分析し、類似性のあるものを分類した。

【用語の定義】

終末期：患者自身が「生」と「死」について考え、死を自分のものとして受容し、平安な死を迎える迄の時期。

【結果】

死の受容過程は、患者の死の受け止め方によって次の三つに分類された。

第一期「自分の死を漠然と意識する時期」

第二期「死を自分のものとして考え、生と死への心理的葛藤が強く生じている時期」

第三期「自分の死を受容し、自分らしい生活を充実する時期」

各時期の心理状態は、一方通行的に通過するのではなく、各時期の中で絶えず行きつ戻りつしている。そして、患者が死を受容し、自分らしい生活を充実することが望ましく、平安な死へと繋がる。

98) ホスピスにおけるターミナル・ケアに関する考察

熊本大学教育学部特別看護科

○高柳智美、満留亜紀子、佐々木光雄

1. はじめに 患者中心の医療が強調される中、QOLや尊厳死、安楽死などといったこれまで医療者が避けてきた死にゆく患者の問題が大きくクローズ・アップされるようになった。特に苦痛が大きいといわれる癌末期患者に対してQOLを改善し、残された死までの期間を人らしく有意義に充実して生きられるよう、症状コントロールを中心にcareを遂行しているホスピスに着目し、ホスピスでのターミナル・ケアの実態と癌末期患者が抱える問題点について調査・研究を行ったのでここに報告する。

2. 研究方法 福岡亀山栄光病院ホスピスに入院している患者4名を対象とし、身体面、精神面、社会面、宗教面に関する考察を行った。

3. 結果および考察

(1) 身体面 4事例とも何らかの身体的痛みがあり、モルヒネを主体とした鎮痛薬で除痛を図っていた。疼痛コントロールがうまくいかない場合スタッフとの関係が悪化するばかりか、痛みに対する恐怖心が後々の精神面や疼痛コントロールに大きく影響していた。

(2) 精神面 精神面では身体的苦痛や告知、社会的背景、死に対する認識など様々な要因が関与しており、患者のQOL向上のために個別的なケアとチーム・アプローチで対応していた。

(3) 社会面 社会的な問題のほとんどは人間関係が原因で起こっており、それらは患者にとって深く重大であり、取り扱う範囲も広く、専門的な領域でもあるため、MSWなどがケアに参加していた。

(4) 宗教面 様々な宗教を信仰し、それらに基づいた死生感を持っていた。死を受容している患者でも一方では死への不安（死そのものよりも死に至る過程における恐怖心）や生への希望を抱いており、それらに対してホスピスでは残された「生」に目を向け、死のその瞬間までいかに自分らしく生きるか真剣に考えるために、患者の死へのプロセスの参加は重要なケアであり、今後より検討すべき点であると思われる。

99) 終末期在宅ケア条件の検討－2 死亡事例の分析から－

福岡大学病院

○中村いくみ

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

終末期患者が平安な死を迎えるためには、家族の暖かい看取りが不可欠である。「家に帰りたい」という患者の願いとは裏腹に、現在の日本では悪性腫瘍患者のほとんどが病院死を余儀なくされている。可能な限り患者の意志を尊重し、家族と残された時間をより充実して過ごしていくためには家族に対する準備教育が必要である。そこで今回肝細胞癌の終末期患者の「家に帰りたい」という言動から、実際に死亡前日まで在宅ケアできた症例（事例B）と、「家に帰りたい」と言いながら病院死した症例（事例A）との2死亡事例を比較し、家族の準備教育の時期の指標となるべき、終末期患者の在宅ケアを可能にする条件は何かを検討した。

研究方法

福岡大学病院放射線科に入院し、死亡した肝細胞癌患者2症例を対象とし、「家に帰りたい」と訴えた入院期間（事例Aは7回目平成3年5月27日～7月13日、事例Bは5回目平成4年3月24日～4月21日）の診療録および看護記録を資料として死亡日からさかのぼって分析・検討した。

まとめ

2死亡事例の終末期在宅ケアの条件を比較してみると、両者とも黄疸や転室から病状の悪化を感じ自分の予後を自覚し、「最後の時を家で過ごしたい」というはっきりとした意志はあったが、事例Aは多数の身体的症状が患者を不安や恐怖に陥れ患者の希望を断念させた。それに対し、事例Bは患者の希望も強く、家族の熱意とともに潜在的介護力もあり、若干ではあるが家族に対する準備教育も行われており、自宅と大学病院との距離も近く、関連病院との連携もとることができ、患者・家族と医療者との信頼関係も確立でき、また、精神的苦痛に比し、身体的苦痛が軽くコントロールがついていたという条件が在宅ケアを可能にした原因と考えられる。

100) ターミナル期患者の清潔への援助

－ ベッド上入浴を試みた一考察 －

八戸赤十字病院 消化器内科病棟

○古積純子 寺内裕恵 馬渡つま子 下館雅子

引敷林京子 矢部倫枝 金谷君子 中居フサ

中居京子

弘前大学教育学部看護科

木村宏子

入浴は、身体を清潔にするだけでなく、気分爽快、感染予防などの手段である。しかし、入院患者の清潔においては、健康時と同様にはいかない。殊に、ターミナル期を迎える患者においては一層困難である。当病棟においても、ターミナル期患者の多くは入浴できずに死を迎えることが少なくない。そこで著者らは、この時期に患者の安楽な生活を援助する方法の一つとしてベッド上入浴を試みた。

＜方法＞関口らのベッド上入浴（ベッド全体にビニールシートを敷き、浴槽を作り患者の体を洗うこと）を参考とし独自の手順を作成した。第1段階は、著者らが交替でモデルとなり、5回の実験を重ね、技術的にも熟練し排水やベッドの安定性などの問題を改善・工夫した。第2段階では、10名15回の入浴を試みた。そして、入浴の反応を確かめるため、チェックリストを作成し、患者と家族から前後において聴き取り調査した。

＜結果・考察＞今回、ターミナル期にあり、疼痛や倦怠感・食事摂取困難にて、中心静脈栄養管理鎮痛剤使用などが行われている長期臥床患者に行った。その結果、いずれ（10名15回）においても身体への影響として V_s の著しい変動、疼痛の増強や症状の悪化はみられなかった。むしろ、爽快感・良眠・喀痰の咯出を容易にするなどの効果があった。また、患者と家族の反応として、最初、臥床したままの入浴に対して不安を持っていたが、入浴中は不安な言葉は聞かれなかった。効果的な入浴に対し、次回の入浴を希望するなどの声が聞かれた。従来のターミナルケアは、安静・安楽・鎮痛に重点をおいていたが、今回の援助を通して、生活の質を高めるための看護の視点が、いかに大切であるかを実感した。今後、看護者の役割として安全性や安楽性を専門的に追求し、技術的にも熟練することが必要と考える。

101) 末期癌患者に付き添う家族の背景からみた看護に対する必要度意識

北海道大学医療技術短期大学部

○澤田愛子

富山医科薬科大学医学部看護学科

高間静子 濱畑章子

〔目的〕 癌末期患者に付き添う家族に対する看護についての家族の必要度意識を調査し、付き添い家族の背景によってどのように異なるかを調べた。

〔方法〕 付き添い家族に必要な看護に対する意識調査は、癌末期患者に付き添う家族42名に行った。質問紙は既に報告した家族に必要な6種類22の看護項目の各々について、どの程度必要としているかをみるために、非常に必要、まあまあ必要、必要でないの3つの選択肢のいずれかで回答出来るように作成した。必要度の高いものを3点として評価した。付き添い家族の背景は、年齢、患者との関係、付き添いの交替の有無、付き添い期間・時間、付き添いの疲労度・心理的不安定度等とした。家族の背景の違いによる必要度意識の比較には母平均値の検定を行った。

〔結果〕 1) 22項目のうち看護についての必要度意識で低かった項目は、家族の食事時間や入浴時間への配慮、悩みをよく聞く、家族の健康への配慮、治療・検査時の家族の都合への配慮等であった。これらの項目は家族が受けた看護度の低かった項目と同じであった。2) 一方、必要度意識の高かった項目は心理面の配慮をした接し方の項目と、患者の病状や治療についての情報の提供を願う項目等であった。これらは受けた看護度の低かった項目であった。3) また、家族の危機時の看護についての必要度意識は非常に高かったが、これらに対する受けた看護度は低かった。4) 疲労度大の家族は予後についての情報や、健康への気遣いを求める意識が高かった。5) さらに、心理的に不安定な家族は思い遣りのある態度や睡眠への配慮を求める意識が高かった。これは心身のストレスの高くなると、これらを解消したいと願う意識が必要度意識を高めているものと考えられる。

102) 末期癌患者に付き添う家族のdistressと看護に対する必要度意識との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科

○濱畑章子 高間静子

北海道大学医療技術短期大学部

澤田愛子

はじめに

癌末期になると家族の役割は大きく、患者が死を迎えるまで付き添って世話をするのが一般的である。家族の負担は身体的、精神的なdistressを生じるが、表面にはあらわれにくい。そこで、家族のdistressと家族自身がどんな看護を必要としているかについての関係をみた。

研究の対象と方法

総合病院に入院中の癌末期患者家族42名に質問紙による回答を依頼した。distressを基本的な生活患者への対応、看護の方法、家庭上のことに分けた。必要度意識は、心理面・日常生活、健康疲労・特別便宜への配慮、危機時の看護、情報の提供の6種類22項目に分け、意識の高いものを3点とした。distressと看護の必要度の関係をみるためにピアソンの相関係数を求めた。

結果および考察

1、家族の必要度意識は危機時の看護、心理面への配慮、情報の提供、健康疲労・日常生活・特別便宜への配慮の順に高かった。項目では、諦めない態度、容態の悪いときの頻回の訪室、延命中止の訴えに対する対応、帰宅外出への配慮の順であった。

2、distressと必要度意識の関係では、患者への対応が諦めない・依頼しやすい態度、患者対応に困っている時の対応、身体の具合の悪い時の対応、帰宅外出への配慮の項目と相関があった。

癌末期では、家族は患者の訴えに苦慮し、目に見える状態の変化に不安を抱きながら付き添わなければならない。必要度意識の中でも看護婦に対して諦めない態度を必要とする家族が多く、また患者への対応のdistressと相関関係にあったことは、家族は看護婦に希望を持って患者と接触してほしいと願うことで家族自身の不確かな未来への苦しみから逃れられていると考えられる。

103) 看護方法や接し方に対する癌末期患者に付き添う家族の満足度と受けた看護度との関係
富山医科薬科大学医学部看護学科
○ 高間静子 濱畑章子
北海道大学医療技術短期大学部
澤田愛子

【目的】 看護婦の看護方法や接し方に対する癌末期患者に付き添う家族の満足度と家族が受けた看護度との関係について調べ、付き添い家族の背景の違いによってこれらの結果がどのように異なるかを調べた。

【方法】 調査は四国地方の小規模の総合病院に入院中の癌末期患者に付き添う家族42名に行った。受けた看護度は、家族へのプレテストと文献を参考にして作成した付き添い家族が求めている22の看護項目について、どの程度受けたかを3点尺度のリカードタイプの質問紙を作成して調べた。受けた看護度の高いものを3点として評価した。看護婦の看護方法や接し方についての家族の満足度は、大変満足、まあまあ満足、満足でないの3つの選択肢を作り3～1点で評価をした。また、家族の背景は年令、患者との関係、付き添いの交替の有無・期間・時間、付き添い者の疲労度、心理的安定度等とした。満足群と不満群の受けた看護度の比較には母平均値の検定を、背景別からみた満足度と受けた看護度との相関はピアソンの相関係数を求め無相関検定を行った。

【結果】 付き添い家族を看護方法や接し方に対する満足群と不満群に分け、22項目についての看護度を比較すると、満足群は不満群に比べ「傾聴」や「危機時の頻回の訪室」等について高い看護度を示した。また、看護婦の接し方に満足している群は不満群よりも、「危機時の訪室」や「頼みやすい態度」についての看護度は高かった。付き添い家族の背景からみた看護方法に対する満足度と受けた看護度との関係においては、12時間未満、1カ月以上、交替有り、疲労度小、心理的安定等が影響し、看護婦の接し方に対する満足度と受けた看護度との関係には、60才以上、付き添い者が配偶者、12時間未満、1カ月以上、交替有り、疲労度大、心理的不安定等が影響しており、付き添い家族の背景によって看護や看護婦の態度に対する満足度と受けた看護度とが相関することが解った。

104) 看護学生の死に対するイメージと関連要因に関する検討(第2報)
帝京平成短期大学
○花野典子
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

【目的】 近年、終末期の医療のあり方がさまざまに論議される中、看護教育における人の死を段階的に学ばせる試みは、各教育機関で検討され実施されてきている。看護学生に死を学ばせる時、死をどう感じ考えているかを知ることが不可欠である。今回、学生の死のイメージについて、入学当初と1年次終了時での変化と、その変化に影響を与えたと思われる関連要因を明らかにする目的で検討を試みた。

【対象および方法】 3年制看護短期大学に在籍する1年生、117名を対象に平成4年6月と平成5年3月(基礎実習1週間終了直後)に自由記載法で死に対するイメージを調査した。

【結果および考察】 結果、学生から提示された総言葉数は547語から659語に増加し、1人の学生が提示した言葉数も平均4.7語から5.6語となった。言葉のイメージをマイナス、プラス、概念的、社会的イメージに分類すると、2回の調査ともマイナスイメージの言葉が多く提示されたが、6月の調査で一番多かった、「怖い」は3月には3位となり、1位は「悲しい」「暗い」に変化した。社会的な言葉数は2倍以上に増え、「病院」「安楽死」「ターミナルケア」など、講義やテキストなどに出てくる言葉をイメージする学生が多くなった。さらに提示された言葉の60%以上を占める言葉のイメージを、その学生の優先イメージとし、マイナス、プラス、概念的、社会的イメージ群と優先イメージなし群の5群に分類し比較検討した。マイナスイメージ群の学生は2回の調査とも多かったが、3月の調査では概念的イメージ群が減少し、優先イメージなし群が20.5%から31.6%に増加した。

第1報での調査では、死のイメージの関連要因として経験が大きく関与していることが明らかにされた。この結果を踏まえ、今年度1年次に開講された「終末期の看護」の講義を、できるだけイメージを広げられるよう、教員の体験談や手記、写真集などの教材を多く取り入れ具体的に展開した。学生の経験が広がるよう講義を進めていった結果、多くの学生は「終末期の看護」に関心を示した。このことがイメージに影響を与え変化をもたらしたと考えられる。

105) 入学直後の看護学生のエイズ
に対する意識の構造
産業医科大学医療技術短期大学看護学科
○中 淑子、廣田普美江、新小田春美
長崎大学医療技術短期大学部
草野美根子
新日鉄八幡製鉄所病院看護専門学校
佐々木千秋
千葉大学看護学部看護実践指導センター
内海 晃

〔目的〕

わが国のエイズ対策は年々活性化傾向にあり、正しい知識の普及はめざましく、人々のもつエイズに対するイメージも変化しつつある。文部省は平成5年度より高校生にエイズに対する教育を開始した。しかし、若者の感染者の増加傾向は著しい。一方、血液汚染に対する否定的イメージは治療・看護にあたる医療者にも大きな抵抗感を与えている。このような状況下にある看護教育の課題は「人々の忌み嫌う疾患をどのように学生に受け入れさせるか」であり、変化する若者のエイズへの意識の把握は看護教育上の基本的課題でもある。

〔方法〕

(1) 対象及び調査時期：入学直後の看護学生1年生243名。平成4年5月11日から23日まで。
(2) 調査法：先行研究にて使用した質問紙を一部改変し、エイズに対する意識をアンケートにて調査。同時に背景別では①エイズへの関心の有無、②高校時代のエイズ教育受講の有無、③感染ルートに対する差別の意識の有無、④学生の異性関係など関連する意識についても調査した。(3) 評価：①因子分析法による因子の抽出と②各因子に関与する学生の背景について解析した。

〔結果・考察〕

①因子分析による因子の抽出

累積寄与率43.44%で、5つの因子を抽出した。第一因子から順に感情的否定因子、性行動否定因子、感情的同情因子、社会的肯定因子、思索的否定因子で、否定・肯定・同情など複雑な意識構造がうかがえた。

②各因子に関係する学生の背景

感情的否定意識（第1因子）は感染経路に差別意識をもつ学生と、もたない学生ではもつ学生の方が危険率0.1%で強くみられた。社会的肯定意識（第4因子）は差別意識をもたない学生の方が危険率0.1%で強くみられ、またエイズに関心のある学生と、ない学生では危険率0.1%で関心ある学生に強くみられた。しかし、高校時代のエイズ教育の受講の有無では両者の間には各因子とも有意な差はみられなかった。

106) 医療系学生の障害者とリハビリテーションに対するイメージ

東京都立医療技術短期大学 ○奥宮暁子

患者や障害者にかかわる医療系学生が、対象者である障害（者）やリハビリテーションについてどのようなイメージを持っているのかを調査した報告は殆どない。今回医療系学生の「障害」及び「リハビリテーション」のイメージについて知り、リハビリテーション教育について考える一資料とすることを目的としてSD法を用いて学科毎の違いや学年による違いなど、調査したので報告する。

研究方法

1991年4月のオリエンテーション時期にT医療系短期大学の看護学科、理学療法学科、作業療法学科の各学科、各学年毎、質問用紙を一斉に配布しその場で記入させ回収した。回収率100%

看護学科1年84名2年77名3年83名計243名

理学療法学科1年31名2年31名3年22名計84名

作業療法学科1年30名2年30名3年19名計79名

質問内容は障害者との接触体験の有無と障害、リハビリテーションのイメージについてSD法で各15項目を7段階のどの位置に相当するかを聞いた。各段階を7から1までの数に置き換えてSPSSパーソナルパッケージで統計処理を行なった。

結果及び考察

各学科共、障害やリハビリテーションに対するイメージはほぼ同じ傾向を示しているが、障害に対するイメージよりもリハビリテーションに対するイメージの方が肯定的である。障害に対するイメージは各学科とも悲しい、苦しいなど、全体的に否定的になっている。身近な一かけ離れたについては障害者との関わりの有無によって違いがみられた。また他の医療系学生の方が看護学生より障害者に対して身近に感じている。またリハビリテーションについても理学療法学生や作業療法科学学生は身近な一かけ離れた、楽しい一苦しいにおいて看護学生より肯定的である。これは理学療法学生や作業療法学生は入学前から、リハビリテーションに対して自ら関わるものとして関心を持っているが、看護学生は対象者が病気である患者であり、リハビリテーションを機能訓練と考えており、自らが関わるという意識が少ないためと考えられる。

107) 看護学生の「脳死」に関する意識調査
－看護教育における生命倫理教育の必要性を考える－

埼玉県立衛生短期大学看護学科

○小濱優子 真部昌子

帝京平成短期大学専攻科助産学専攻

常盤洋子

研究目的と方法：脳死臨牀は、「脳死は人の死であり、おおむね社会的・法的にも受容されている」という結論を出したが、現在法的には不明確であり、臓器提供者が現われても移植できない状況を引き起こしている。今回、この脳死・臓器移植に関する問題を学生がどのように捉えているのか、看護教育にどのように取り入れていくべきかを考察する目的で、アンケートによる意識調査を実施した。対象は、S短期大学第2看護学科1・2年生76名、D高等看護学院看護学科1・2・3年生64名、同助産学科学生16名合計156名。調査期間は、平成3年11月～12月。

結果：脳死に対して関心があると答えた者は、147名(94.2%)でその理由として「看護婦として脳死患者に遭遇する可能性があるから」が93名(59.6%)で最も多かった。脳死については「生と死の間」と思う者が73名(46.8%)で最も多く、「人の死だと思ふ」者は40名(25.6%)であった。臓器移植に賛成という者は全体の約7割を占め、これらの学生の脳死に対する考えは、「人の死」(34名)と思う者より「生と死の間」(52名)と考えている者の方が多く、また「生きている人」と思う者が9名であった。脳死患者のケアについては「死者と言っても体温もあるのだから生きている人と同じようにケアしたい」という者が97名(62.2%)で最も多かった。

考察：学生の「脳死」に対する意識は、関心は高いものの生か死か割り切れない状況にあることがわかった。また、学生は脳死患者に生きている人と同じようにケアしたいと思いながら、一方で臓器移植そのものには大半が賛成していることがわかった。このような複雑な心理面に対し、看護教育に携わる者は、学生が脳死・臓器移植に対する誤解を持つことのないようにできるだけありのままの情報を提供し幅広く死生観・宗教観について学ぶ機会を持たせる必要があると考える。

108) 看護学生のとらえた終末期看護
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科
○門間征子、皆川智子

【目的】終末期医療の充実のためには看護基礎教育過程における教育も重要である。本学ではカリキュラム改正に伴い、平成4年度に成人看護学において3年次に終末期看護を開講し終末期看護実習を実施した。そこで本学学生の終末期看護のとらえ方をカリキュラム改正前後で比較検討する。

【対象および方法】カリキュラム改正前の本学1期生から7期生まで(改正前学生)の2年次後期成人看護学実習終了後の事例報告349例中終末期看護に焦点をあてた26例と、カリキュラム改正後の本学8期生(改正後学生)の3年次後期成人看護実習Ⅱ(終末期看護実習)終了後のケースレポート25例を分析し、比較検討した。

【結果】テーマは、改正前学生では「苦痛緩和」7例、「精神的援助」7例、「日常生活援助」6例の順であり、改正後学生では「苦痛緩和」11例、「患者との関係性」7例が多く、改正前学生にはみられない「QOL向上」が2例みられた。

実習当初の感情としては、改正前学生では「混乱」8例、「否認・逃避」8例が多く、「支援」はみられなかった。改正後学生では「懊悩」5例、「支援」4例が多く、「否認・逃避」はみられなかった。(重複あり)

重要であるとしたことは、改正前学生では「苦痛緩和」10例、「人間性尊重」9例、「自己の姿勢」7例の順であり、改正後学生では「患者理解」15例、「自己の姿勢」11例、「人間性尊重」10例の順であった。(重複あり)

【考察】改正前学生は患者の終末期に遭遇し、衝撃を受けている。しかし実習後、文献で追体験し評価・考察することにより、終末期看護のポイントとされている事柄を重要なこととしてとらえている。これに対し、改正後学生は患者に対し積極的に関わろうとする感情を持ち、関わる上で不可欠となる対象の理解・尊重と自己の在り方を最終的な学びとしてとらえた者が多かった。これは患者が終末期にあることを認識しており、学内学習で得た知識を活かそうと意図的に実習に臨んだ結果と考えられ、実習前の系統的な教育の重要性を示しているといえる。

109) 結婚の理想と現実 一家庭内精神保健のために一

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
○山田一朗

I. 序 論

結婚生活は、人間のライフサイクルにおいて大きな変化をもたらすものであり、時に精神の健康にも重大な影響を及ぼす。従って、結婚生活を通して家庭のあり方を見直すことは、看護という側面からも重要な課題といえる。

今回、①結婚のメリットとデメリットの認識、②結婚による満足度とその変化、の2つの側面から調査を行ない、興味深い結果が得られたので報告したい。

II. 対象と方法

対象は未婚者集団と既婚者集団に大別される。未婚者集団は、北海道内の某大学生および某企業社員に、また既婚者集団は、某大学生の両親・某幼稚園児の両親・某病院職員とその配偶者および某企業社員(いずれも道内)に協力を依頼した。調査は留置式の無記名アンケート法により行なった。

III. 結 果

総計990件の調査票を配布し、570件(57.6%)の回収を得た。このうち既婚者集団は338名で、この中には99組の夫婦ペアが含まれていた。

①結婚のメリット・デメリットの認識:調査票に提示した選択肢の中から自身の認識に近いものを挙げてもらった。メリットとして男女ともに最も多く挙げられたのは「精神的に安定できる」であった。男性において有意に多かったのは「家事をしてもらえる」「デート費用がかからない」の2つであり、女性で有意に多かったのは「子どもを育てる」「ひとりじゃない」「経済的に安定できる」の3つであった。またデメリットとしては、男女ともに「相手に束縛される」が最も多く挙げられた。男性で有意に多かったのは、「自分で自由に使えるお金がない」「ひとりの生活より費用がかかる」の2つであった。女性において有意に多かったのは、「相手の親・兄弟に気を遣う」「仕事を制限される」「家事をしなければならない」の3つであった。

②結婚による満足度とその変化:結婚満足度指標(12項目)を用いて、現在および結婚当初の満足度(60点満点)を調べた。

a) 出会いのきっかけと満足度

出会いのきっかけごとに層別して、現在の満足度の平均値を求めた(単位:点)。最も高かったのは、男女ともに「見合い」の群であり、それぞれ49.3、48.2であった。男性では次いで「職場」48.0、「友人の紹介」47.7、「学校」47.5の順であり、女性では「友人の紹介」46.3、「学校」45.3、「職場」の順であった。

また、結婚当初との満足度の差を調べたところ、男女ともに「満足度の差がプラス」すなわち結婚当初よりも満足度が上昇していたのは「見合い」の場合のみであった。

b) 結婚までの年数と満足度

既婚者集団について、結婚までの年数を「半年未満」「半年以上1年未満」「1年以上2年未満」「2年以上5年未満」「5年以上」の5段階に分け、男女間で満足度を比較した。全般に女性の満足度は男性のそれを下回っていること、また結婚までの期間が長いほど現在の満足度が低下する傾向にあることがわかった。

c) 結婚年数と満足度

結婚年数を「0-5年未満」「5-10年未満」「10-15年未満」「15-20年未満」「20-25年未満」「25-30年未満」「30-35年未満」の7段階に分け、それぞれの段階別に満足度を調べてみた。その結果、現在の満足度については、男女とも「15-20年未満」で一時的に下降する傾向が見られた。次に満足度の差を見ると、結婚年数「15-20年未満」の群で最も大きく(すなわち結婚当初より大幅に下がる)、それ以降の群になると満足度が再び上昇して、結婚当初と同水準に戻る事がわかった。

110) 仕事・結婚・育児に関する教員養成学部学生の意識

済生会熊本病院 ○橋口暢子
中津北高等学校 河野有紀
熊本大学教育学部 水上明子

前回は、女子大学生の人生設計に関する調査を行い、自分の望む人生設計の実現には、自分の意志努力に加え、配偶者を含む他の理解協力を必要としていることを報告した。そこで、今回は、男女大学生の仕事・結婚・育児に関する意識を調査し比較検討した。

対象と方法

1991年10月に、熊本大学教育学部4年の男女大学生を対象に、無記名質問紙法により調査した。有効回答数は、男子116名(82.9%)、女子208名(84.6%)であった。

結果

卒業後は男女とも大部分が就職を希望し、公務員希望が多かった。自分の人生における仕事・結婚・育児の重要度は、仕事・育児には男女間に意識の差があり、男子は仕事、女子は育児の重要度が高かった($p<0.01$)が、結婚は有意な差はなかった。しかし、結婚すべきか否かについては、女子は男子より消極的で「わからない」と結婚に疑問をもつ者が多かった($p<0.01$)。将来の人生設計(男子は配偶者に望む人生設計)の選択は、男子は結婚出産後も仕事を続ける「両立型」と仕事を一時中断する「再就職型」がそれぞれ約30%であったが、女子は「両立型」が約半数を占めており、男女の意識の違いが認められた($p<0.01$)。また、家事・育児の役割分担については、男女とも、家事は「妻が出来ないとき夫が手伝う」が、育児は「常に夫と協力して行う」が最も多く、育児は家事よりも男女が協力するべきであるという考えが定着していると思われるが、男子は家事・育児は女子の役割という意識が強かった($p<0.01$)。

さらに、男子はほとんどの者が自己の性を受容していたが、女子は男子に比べ自己の性を受容している者が少なかった($p<0.01$)。

111) 性の授業における一考察

—— 避妊・中絶に対する知識と性行動 ——

川崎医療短期大学

○人見裕江

大津市民病院付属看護専門学校

斎藤一江

〔目的〕避妊・中絶に対する知識と性行動について検討し、精神保健における性の授業展開のための示唆を得たい。

〔対象および方法〕女子高校生（看護科）2年生76名（A群とする）と看護学生1年生36名（B群とする）を対象に精神保健の授業開始前に、質問紙による調査を行い、結果をカイ自乗検定を用いて検討した。

〔結果および考察〕

避妊の知識の有無は「有り」がA群で79.0%、B群で84.2%である。中でも、多くの者が主観的に知識が有るとしている「コンドーム法」や「基礎体温法」の客観的理解度をみると、他の方法に比べ高い傾向にある。この正解率はA群に比し、B群が高い傾向にある。しかし、客観的理解度が最も高い「コンドーム法」は、装着時期で50.0%再使用で85.1%、使用時期で72.8%（全体の正解率）と各々の質問に対する正解率は高いが、これら全てが正解で初めて正しい避妊法となり、主観的理解度に比べ、客観的理解度は低いといえる。「基礎体温法」では「排卵日」が約半数の正解率である。次いで、「生理の開始日」「妊娠可能期」「不妊期」と低くなっている。同様に客観的理解度は低いといえる。

中絶についてA群で76.3%、B群で86.6%が「知っている」とし、中絶の身体への影響もA群で67.1%、B群で81.6%が「知っている」としている。しかし、中絶の身体への影響は具体的には知らない傾向がある。

性行動ではデート経験>キス経験>ペッティング経験>性交経験の順に多く、A・B群間の差はない。性交経験はA群30.3%、B群31.6%。性交経験と避妊知識の関係をみると「排卵日」の正解率は経験の有無に関係なく、約50%が正解で、「コンドームの装着時期」は経験のない者が32.3%、有る者が8.6%と、経験のある者の方が知識に乏しく、有意差がある($P<0.05$)。

〔まとめ〕

- ①避妊の主観的理解よりも客観的理解度は低い。
- ②中絶の主観的理解よりも客観的理解度は低い。
- ③性行動における高校生と看護学生間の差はない。
- ④性交経験の有無と避妊・中絶の知識の関係は、経験のある者がむしろ客観的理解度は低い。

112) 看護学生の喫煙行動関連要因の検討

○帝京平成短期大学 岡田加奈子

東京大学

川田智恵子

はじめに：近年、喫煙者率は低下・横ばい状態であるが、20代の若い女性の喫煙者率は増加している。その中でも、看護婦や看護学生の喫煙者率の高さが、いくつかの調査で指摘されている。そこで本研究では、看護学生の喫煙行動の実態と関連要因を明らかにすることを目的とする。

方法：調査方法は質問紙を用いた集合調査で、対象は看護短期大学1年生150名。調査時期は1993年1月であった。

結果：

1、看護短期大学生の喫煙行動は、過去1ヶ月に1本以上吸った人は20.7%（31名）で、量をみると20本以上吸った人は、12.7%（19名）であった。1ヶ月に20本以上吸う喫煙者の中には起きてから30分以内に吸う人が8名いた。

2、喫煙を開始した時期が、小学校4年生以下の人もおり、学年が上昇するに従って喫煙を開始する人は増加する傾向にあった。1週間に1本以上、定期的に喫煙するようになる時期は、早い人で中学2年生で、看護短期大学生になってからが最も多かった。

3、喫煙開始の理由は、「面白半分」「なんとなく」が最も多く、ついで「ストレスから」が多かった。喫煙開始が小学校の人のほとんど、中学校・高校で吸い始めた人の半数以上の人は、現在では喫煙していないが、高卒後吸い始めた人は、64%が現在も吸っている。1ヶ月で1本以上吸う人は、リラックスしたい時、憂鬱でわずらわしいことを忘れたい時、不愉快な時に喫煙することが多く、喫煙すると気持ちがよくなりリラックスする事が多いと答えている人が多い。

また、禁煙開始動機をみると「病気の可能性の減少」や「健康について」が最も多かった。

4、過去1ヶ月の喫煙本数からみた喫煙行動は、飲酒行動、喫煙する友人の数、喫煙する大人や青少年・タバコに対する本人の態度、将来の喫煙意思等と関連があった。また、反対に父親の喫煙習慣、教育を受けた経験等とは関連がみられなかった。

113) 看護学生の飲酒行動(Ⅱ)
—飲酒行動の成立要因を探る—

札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
○山田一朗

I. 序 論

演者はかつて、看護学生と一般女子大生の飲酒行動に関する比較調査を行なった。その結果、看護学生は飲酒頻度・問題飲酒行動の頻度が全般に高く、医療知識を有することが必ずしも飲酒行動の制限要因になっていないことが示された。

ところで飲酒行動の成立には、生物学的・心理的・社会的に及ぶ各種要因が作用している。そこで今回は、東京都と札幌市内の2地点で得られた資料をもとに、看護学生と一般有職女性との間で各種要因の比較検討を行なったので報告したい。

Ⅱ. 対象と調査内容

対象は以下の4群である。

①東京都内の某看護学生 114名(平均年齢 19.7±0.9歳)

②札幌市内の某看護学生 79名(平均年齢 18.9±0.6歳)

③東京都内の有職女性 160名(平均年齢 38.6±9.8歳)

④札幌市内の有職女性 85名(平均年齢 36.4±12.3歳)

調査票には、飲酒頻度・一回飲酒量・飲酒動機(10項目)・問題飲酒行動(14項目)、および筆者の開発したアルコール体質判定テスト(TAST)を盛り込んだ。

Ⅲ. 結果および考察

1)アルコール代謝に関与するアルデヒド脱水素酵素(ALDH)の活性の有無は、飲酒行動の個体差を生む要因であることが確かめられている。TASTは、このALDH活性を判定するものである。4群間でALDH活性の表現型頻度に差はなく、これらの集団が遺伝的に偏りを持つものでないことが確認できた。

2)各群をALDH活性の有無で分類し、飲酒量の平均値を比較した。その結果、①③④の群ではALDH活性を持つ者の方が飲酒量が有意に多く、この結果は先行研究の知見とも合致していた。一方②の札幌市内の看護学生は、ALDH活性の有無に関わらず飲酒量が多く、しかもALDH活性を欠く(いわゆる飲めない体質)者の平均飲酒量が、①③④群のALDH活性を持つ(いわゆる飲める体質)者のそれをも上回っていた。

3)飲酒動機に関する項目群に因子分析を施したところ、第1因子(祝い事)、第2因子(ストレス解消)、第3因子(味わいの)の3つが抽出された。また、問題飲酒行動に関する項目群からは、同様に第1因子(問題行動全般)、第2因子(人間関係上の問題)、第3因子(依存性)、第4因子(大量飲酒)の4つが抽出された。

4)飲酒量ならびに上記の各因子得点を目的変数におき、年齢・地域(東京ないし札幌)・属性(看護学生であるか否か)・ALDH活性をそれぞれ説明変数において、各要因の説明力を一般線形モデル(GLM)によって解析した。

飲酒量には、ALDH活性と並んで地域の影響力が有意であり(いずれも $p<0.001$)、遺伝的な体質と併せて社会的環境が影響力を持つことが示された。

飲酒動機の項目のうち、祝い事の因子には年齢($p<0.001$)のみが関与していた。ストレス解消の因子には属性($p<0.001$)および地域($p<0.05$)の2要因が関与しており、看護学生のストレスの高さを示唆する結果となった。さらに味わいの因子にはALDH活性が関与しており($p<0.01$)、味わいを求めて飲酒できるかどうかは、遺伝的な体質に影響されることが示された。

問題飲酒行動に関する項目のうち、問題行動全般の因子に対してはALDH活性($p<0.01$)、属性($p<0.05$)の2つが有意に関与していた。また人間関係上の問題に対しては、年齢($p<0.01$)、ALDH活性($p<0.05$)が有意に関与していた。第3・第4因子に対して有意に寄与した要因は見当たらなかった。

今回用いた行動分析法は、看護の他の分野でも様々な応用が可能と考えられる。

114) 看護学生の課外活動に対する意識の実態

新日本製鐵株式会社八幡製鐵所病院看護専門学校

○佐々木千秋、甲斐玲子

産業医科大学医療技術短期大学

中 淑子

目的

課外活動に参加するメリットについて、林はその中心課題への興味とよき人間関係をもとめると述べている。小規模単位の一看護専門学校における学生の課外活動には限界はあるが、課外活動のもつ効果は心身の健康の増進、自己実現、社会性の拡大がある。しかし、現実には課外活動への参加行動は積極的な学生と無関心な学生の両極端な傾向を感じる。そこで、課外活動の意義と実態について調査を行ったので報告する。

方法

(1)対象および調査時期：A校在学中看護学生117名。内訳は1年生39名、2年生40名3年生38名。平成4年11月。(2)調査法：課外活動の概念を定め30対からなる形容詞をあげSD法によるアンケート調査を行った。同時に背景別では①参加状況②活動状況③学校生活満足度④校友生活満足度など12項目について質問した。(3)評価：①因子分析による因子の抽出と②各因子に関与する学生の背景について解析。

結果

①因子分析による因子の抽出

累積寄与率 62.28%で、5つの因子を抽出した第一因子から順に健康増進因子、感情的苦痛因子課外活動否定因子、人間関係因子、感情的快感因子と仮に命名した。

②学生の背景別にみた因子との関係

第一因子には学校生活に満足している学生と不満足な学生とに危険率5%で有意差がみられた。第二因子では課外活動参加に消極的な学生と積極的な学生に差がみられた(危険率5%)。第三因子は学生生活に不満のある学生と満足している学生に差がみられた(危険率5%)。第四因子では経済生活が普通と回答した学生と満足と回答した学生に危険率5%で有意差がみられた。

115) 臨床実習指導に対する学生の意識内容の変化

福井県立看護専門学校

○高村悦子

福井県立大学看護短期大学部

吉村洋子

佐賀医科大学看護学科

竹ノ上ケイ子

臨床実習において臨床指導者（看護婦）の果たす役割は大きく、その言動は学生の実習意欲や実習効果に影響を及ぼす。一方、学生は学年の経過と共に実習内容が変化し、指導者との関係にも影響すると考えられる。看護婦の実習指導に対する学生の意識調査の結果、指導者の態度・行動に関して学年による違いを得たので報告する。

研究方法

基礎実習終了時の1年生49名及び全実習終了時の3年生33名に記述式アンケート調査を行い、看護婦との関係において最も印象深い場面①うれしかったこと②辛かったこと・困ったことを記載するように求めた。記載されたものを1内容1項目とし、意味の類似しているものをまとめ、要素毎に分類した。

結果

効果的・非効果的内容を含めて8要素に分類され、学習拡大への援助、学生に理解・支持を示す態度、学生－指導者関係成立の助長、チームメンバーとして看護能力を認めてくれる態度、学生－患者関係成立の促進、学習段階に応じた援助、学習の場の提供、役割モデルの提示である。効果的内容で項目数が多かったのは学習拡大への援助であるが、3年生はケアについて半分ぐらいのヒントを与えてくれたなど、学生の能力を引き出すような関わりを挙げ、1年生は丁寧で具体的な指導を受け勉強になったことを挙げている。非効果的要素では学生－指導者関係成立の助長に関してが多く、3年生は学生の自尊心を傷つけるような看護婦の言動について述べ、1年生は多忙な看護婦にどう接近したらよいかなどについて述べている。その他効果的要素として3年生は、チームメンバーとして看護能力を認めてくれる態度を挙げ、1年生は学習の場の提供、役割モデルの提示を挙げており、全体に記述内容には学年差がみられた。

116) 臨床場面において指導者が看護学生に与えた影響－学生の情動の変化からみて－

武庫川看護専門学校

○酒井純子 足立妙子 熊坂延枝

臨床実習教育は、実践場面での個人指導を主体に展開されていく。そのため、学生と指導者との人間関係が学生の学習意欲や学習効果に、より濃く影響するものと思われる。そこで本研究では、指導者の言動や態度が、学生にどのような影響を与えているのかについて、学生の情動と、その結果生じるその後の行動を調査・研究することで、今後の臨床実習教育に役立てるための基礎的資料を得ることを目的とした。

〔研究方法〕

本校2年課程の3年生36名に、一日の実習における指導者とのかかわりの中で、その日の実習終了時に情動に変化が生じた場面を思い出してもらい、そのときの状況と、それに対してどのような種類の情動が起こり、その後どう行動したかについて、調査票に沿って回答を求めた。そして、「場面」・「指導者の対応」・「情動」・「行動」の項目についてカテゴリーに分類し、内容分析を行った。

〔結果〕

①指導者が学生に対して肯定的な言動や態度を示した場合には「快」の情動53例（82.8%）、「不快」の情動11例（17.2%）であった。②指導者が学生に対して否定的な言動や態度を示した場合には「不快」のみで35例（100%）であった。③指導者の肯定的な言動や態度に対し「快」の情動を生じた場合の行動は、「問題解決型行動」49例（92.5%）、「情動中心型+問題解決型行動」4例（7.5%）であった。④指導者の否定的な言動や態度に対し「不快」の情動を生じた場合の行動は、「情動中心型行動」3例（27.3%）、「問題解決型行動」7例（63.6%）、「情動中心型+問題解決型行動」1例（9.1%）であった。⑤指導者の否定的な言動や態度に対し「不快」の情動を生じた場合の行動は、「情動中心型行動」18例（51.4%）、「問題解決型行動」12例（34.3%）、「情動中心型+問題解決型行動」5例（14.3%）であった。

117) 実習指導者の学生指導におけるストレスの研究 —— ストレスの測定

大阪府立看護短期大学

○森 圭子, 鈴木 幸子

〔目的〕看護教育において臨床実習は、学生を大きく成長させる場として最適であることは周知の通りである。しかし、重要な教育的場であるはずの実習が、実習指導者の自己犠牲的とも言える関わりの上に成り立っている事実も忘れてはならない。学生が抱えるストレスへの対応をはじめ、患者や同僚であるスタッフとの関係を調整するなど、その果たす役割は多岐に渡っている。実際に研究者らも、日々悩みながら学生に関わる指導者をサポートすることが多い。指導者の自己成長の拠所となる学生指導の在り方を考える必要がある。そこで、指導者が感じる実習指導上のストレスとその程度を明確にすることを目的に調査を行った。

〔方法〕対象は平成4年度大阪府指導者講習会に参加の受講生91名であり、平均年齢は34.2歳(25～51歳)、臨床経験年数は5年から30年であった。質問紙は講習時に配布し2日後に回収した。有効回答数82であった。質問内容は、プレテストの結果より抽出したストレス因子33項目であり、各因子について指導者が感じるストレスの程度を、5段階尺度法で求めた。尺度は(1):感じない、(2):あまり感じない、(3):普通、(4):やや感じる、(5):かなり感じるとし、尚該当しない項目は0とした。

〔結果〕尺度別に回答数の多い項目を以下に示す。

1. ストレスをかなり感じる(5)の項目は、①指導者自身の指導能力、②実習評価、③指導者の位置付けと私的時間の使用であった。
2. やや感じる(4)の項目は、①学生とスタッフ間の調整、②学生の実習に臨む準備状態、③学生の意欲であった。
3. 普通(3)の項目は、①自分と教員との関係、②学生の実習場での態度、③患者と学生間の調整であった。
4. あまり感じない(2)の項目は、①実習目的・意図、及び自分と教員との関係、②実習における教員の動き、③自分と学生との関係であった。
5. 感じない(1)の項目は、①実習受入れ校の数、②看護用具、③実習における教員の動きであった。

118) 実習指導者の学生指導におけるストレスの研究 —— ストレス因子の分析

大阪府立看護短期大学

○鈴木 幸子, 森 圭子

〔目的〕看護者並びに臨床実習における学生のストレスに関しては、多くの研究報告がある。しかし、実習指導者として学生指導に携わっている看護者のストレスについての研究は数少ない。実習指導は学校と臨床の連携により効果が期待できるものであるにも関わらず、「臨床にお任せ」的現状である。そこで指導者のストレス因子を明らかにし、次の2点を達成するために研究に着手した。

1. 学生にとって効果的な臨床実習となるためには、学生の動機付けを阻害するような指導者のストレスをできるだけ軽減する。
2. 学生指導が指導者にとって肯定的体験となり、自己成長につながるものとなる。本報告では、抽出されたストレス因子に焦点を当てる。

〔方法〕次の3段階を踏まえて行った。対象は平成4年度の厚生省並びに大阪府主催の実習指導者講習会受講生であり、臨床経験年数5年以上、実習指導者または予定者である。

1. 9月の受講生80名を対象に、「学生指導においてストレスとを感じる事」を自由記載により調査した。有効回答74である。研究者2名で内容分析を行い、5つのカテゴリ-A;学校・教員に関する事、B;病棟での受け入れに関する事、C;学生に関する事、D;指導者に関する事、E;教育的環境に関する事から成るストレス因子33項目を抽出した。
2. 11月の受講生91名を対象に、1.の33項目について構成要素の自由記載とストレス度の回答を求めた。自由記載の有効回答23である。

3. 2月の受講生70名を対象に、5つのカテゴリについて自由記載とした。有効回答64である。

〔結果〕カテゴリ-Eのストレス因子が病棟での学習環境に関する事であったため、カテゴリ-Bに含め、4つに再分類した。抽出されたストレス因子は各々、カテゴリ-Aが実習の目的・意図や実習方法など7項目、Bが実習指導者の位置付けや実習生の数など8項目、Cが学生の意欲や態度など4項目、Dが学生への指導能力や私的時間の使用など11項目の計30項目であった。

119) The importance of instrument calibration in preparation for undertaking clinical research: A case study

Helen Hayes Hospital

Center for Rehabilitation Technology

○Satsue Hagiwara and Martin Ferguson-Pell

最近、看護の分野でも生体の反応を測定するような実験研究が多くみられるようになって来た。そのような研究においては用いられた測定機械のoutputがどのようなプロセスを経て導かれているか、またそれは様々な条件下で正しいoutputをするか、本実験に先立ち確認することが重要である。

今回、我々は褥瘡研究の一部として測定機械であるスペクトル分析装置の精度、性能を評価する実験を行った。この機械は白色光を皮膚表面より当て、再び機械にもどった散乱光を分析することにより、皮膚微小循環の血液量とその酸素飽和度をmicrocomputerにより演算、出力するものである。本来、この2つの指標はお互い独立的に変化するものである。

実際にヒト血液を用い、in-vitroでヘモグロビン量及び血中酸素濃度を変えた時、これら2つのoutputがそれに応じて変化するかどうかをモニターした。その結果、ヘモグロビン量を増加させるとoutputの血液量も増加し、高い相関関係がみられた。しかし同じヘモグロビン量下で血中の酸素濃度を変えると血液量のoutputも変化した、‘cross-talk’現象がみられた。また血中酸素濃度を変えるとoutputの酸素飽和度も変化したが高い相関関係はみられず、再現性も乏しかった。

この原因を探るためあらかじめ波長のわかっているLED(590nmの点で最小吸光度を示す)でスペクトルの波長のずれを測定した結果、588nmの点で最小吸光度を示し、2nm波長が短い方にずれていることがわかった。実際の血液スペクトル分析においても3-4nmのずれがあり、これが酸素飽和度のoutputの乏再現性に関係していることが推測された。

以上より、この機械のoutputである血液量と酸素飽和度をそのまま測定指標として用いることは適当でないことが結論づけられ、我々は計算前のスペクトルデータを取り出し、それに考案した計算式を用いたところ、cross-talkのない、再現性のある血液量、酸素飽和度の値を得る事ができた。

120) 仙骨部体圧と皮膚血流の関連性に関する研究

名古屋大学医療技術短期大学部

○江幡美智子 渡邊順子 入江晶子 伴 一郎

【目的】 褥瘡の形成には、局所に循環障害を起こす原因として圧迫と時間が関わっており、仰臥位の保持は通常2時間を安全の限界として、臨床の間では2時間ごとの体位変換が行われている。今回、2時間ごとの体位変換が局所の循環障害とどのように関わっているかを知るために、体圧と皮膚血流との関連すなわち、長時間仰臥位を保持した際の仙骨部の体圧と阻血状況を知ることを目的とした。

【方法】 成人女子4名を対象に、レザ-血流計(7トランスALF 21D)と体圧分布測定装置を用いて、仙骨部とキレ-線(正中線交差部で比較的圧のかからない部位、以下キレ-とする)の2点における、①腹臥位時の皮膚血流と、②仰臥位2時間保持した場合の体圧、皮膚血流及び皮膚温について、ハ-ト及びエマ-ト(サンキ-ヤシマ-ト)を用いて、経時的に同時自動測定をした。測定は10秒間隔とし、被験者の着衣は基準病衣と所定の下着のみとした。掛け物は上-シャツ、毛布、スレ-トを各1枚。実験時期は1992年10月～1993年3月で室内の温度と湿度は、ハ-トでは平均22.82℃(SD 0.87)と46.32%(SD 2.16)、エマ-トでは平均22.77℃(SD 0.41)と48.47%(SD 2.77)であった。

【結果・考察】 ①腹臥位での仙骨部とキレ-の皮膚血流量は、1名を除いて仙骨部の方が多かった。②仰臥位2時間の皮膚血流量と変動の状態は、仙骨部は増加傾向を示し、仙骨部、キレ-共に2時間後に減少は見られなかった。③仙骨部体圧と皮膚血流量との関連は顕著にはみられず、ハ-トに比しエマ-トでは明らかに体圧の減少がみられ、皮膚血流量は増加傾向を示した。④皮膚温はいずれの場合でも仙骨部はキレ-より低い、2時間後は共に上昇した。⑤仙骨部の皮膚血流量は腹臥位より仰臥位の方が多かった。以上のことから、長時間臥床後の仙骨部の皮膚血流量は減少するのではなく、増加傾向にあり、皮膚温も同時に上昇する傾向にあった。

今後、例数を増やすと共に、体圧と皮膚血流量および皮膚温の同時測定方法について検討を重ねたい。

(本研究は平成4年度文部省科学研究費の助成により実施した。)

121) 首の動きによる頸動脈血流量の変化に関する検討

聖母女子短期大学看護科

○古家明子

千葉大学看護学部看護センター

土屋尚義・金井和子

はじめに

脳の血液循環は他の臓器に比べ特殊な調節機構を有し、体位の変換などに際しても比較的安定に保たれるとされている。しかし動脈硬化や脳血管障害などでこの機構に障害を生じた場合には、通常の日常生活での体位変換や頸部の運動の程度でも、ときに脳血液循環の変動を生じ各種の症状を引き起こすこともしばしば経験される。一方看護ケアの場面では洗髪、体位変換等首を動かすケアも多いが、このような患者では慎重を要するとされながらもその具体的検討は殆ど行われていない。今回、適切なケアの指標を得るための一助として、以下の検討をおこなった。

対象および方法

健康成人12名を対象に、日常生活でしばしば行われる4つのパターンの首の動き（左・右回転・前・後屈）時の頸動脈血流量を超音波ドプラー血流計により測定、同時に血圧および心電図の変化も検討した。検査開始前、被験者は30分間安静・水平仰臥とし、各パターンの首の動きは回転は45度、前・後屈は90度としそれぞれ3分間持続、次のパターンの首の動きは5分間の安静・水平仰臥を保った後、左頸動脈拍動触知部で測定した。尚、回転時の血流は反対側の頸動脈で測定した。成績および結論

（1）各安静・水平仰臥時の頸動脈血流量は、個人により、時期により差はあるが各人、各時期内での変動は少なく、各首の動きの前値として採用するに足る安定した値を示した。

（2）各首の動き時には、4つのパターンとも過半数の例では血流量に変化は来さなかった。しかし左回転では半数弱の例で血流量の明らかな増加を来し、その他の右回転、前・後屈の各パターンでも少数例ながら明らかな増加または減少を来した例があった。

（3）全身循環の指標としての血圧、心拍数、P R P は安静・水平仰臥時および各首の動き時とも不変で、心電図波形上も特に変化を来した例は見られなかった。

（4）以上日常生活動作で稀ならず繰り返される各種の首の動きに際して、健康成人においてさえ少数例ながら頸動脈血流量の明らかな変動を来した事実は、とくに看護上配慮すべき重要な視点と思われた。

122) 側臥位時下側の upper 肢の血行に関する基礎的研究

北里大学看護学部

○塚越フミエ、長谷川芳子

（はじめに）片麻痺患者の麻痺側を下側にする体位は血流障害や神経障害を生じる可能性があるためにとってはならないと言われている。しかし、血流障害については麻痺発生の早期にはむしろ、麻痺側の血流は増加しているとも言われる。麻痺側を下にした場合に血流障害が発生する可能性には疑問があり、麻痺側への体位変換に関する基礎研究として健康者を対象に側臥位時に下側となった upper 肢の組織血流の変化を観察することによって循環障害の発生について検討したので報告する。

（方法）対象：19歳～44歳までの女性8名

測定時期：1992年10月12日～10月20日

測定方法：右側臥位を2時間とり、経時的に第2指の組織血流・橈骨動脈血流量・皮膚温（手掌）測定、自覚症状の観察をする。

測定時の環境条件：室温23.5℃～24.5℃、湿度61%～75%、上肢は常に掛物で覆っている。

測定機器：双方向血流計、半導体レーザー式組織血流計、皮膚温測定用温度計

分析方法：血流の変化は、仰臥位時の組織血流のフロー・ボリュームの測定値をゼロとし、側臥位に変換後の血流を経時的にグラフに表わし変化の有無を調べた。

（結果及び考察）8名中3名が組織血流のフローとボリュームの変化はなく、皮膚温との関係も見られなかった。残り5名中3名はフローが減少し、ボリュームの上昇がみられ、2名はフローの変化はないがボリュームが上昇している。5名が時間の経過と共に組織血流のボリュームが上昇していることは下側の末梢組織に血液がうっ滞していると考えられるが、フローが低下した者でも橈骨動脈の血流量には大きな変化はみられないことから問題とするほどの血流障害は生じないと考えられる。しかし、8名全員が約1時間経過すると、下側の肩や上腕がだるいと訴え、同一体位を続けるとやがてしびれや疼痛が強くなり、圧迫による神経障害が生じる可能性があり、側臥位時には時間の考慮が必要である。

123) 静脈うっ血試験前後の血流動態と線溶関連パラメーターの変動 第三報 加齢による変化
三重県立看護短期大学

○田中一美、橋爪永子、樫本三智子、
河原宣子、永見桂子、村嶋正幸、松陰 宏

【目的】肺梗塞の発症率は、欧米に比し本邦では低かったが、近年わが国に於いても増加してきている。静脈での血栓形成が肺梗塞の原因であり、この静脈血栓の発生には静脈うっ血の存在が大きく関与している。静脈うっ血試験(venous occlusion test, VOT)は、うっ血刺激により血中に血管内皮細胞から放出される凝固線溶関連因子を測定し、血管内皮細胞の機能障害の程度を評価する方法として行われている。深部静脈血栓症をはじめ、血栓形成の予知予防に役立つとの成績も報告されている。前回、我々は膠原病患者での検討により、VOT前後での血中凝固線溶関連因子の変動のほか、同時に皮膚血流の変化を測定すると、さらに血管機能を評価する上でVOTの有用性が高まることを発表した。今回、健康成人にVOTを行い、皮膚血流および線溶活性の変化と加齢との関連性につき検討した。【対象】健康成人49名(16~61歳)【方法】第3指指尖掌側にレーザー血流計(アドバンス社)の光ファイバプローブを装着し、血流が安定後、血圧測定用カフを用い、上腕にて中間血圧で10分間うっ血(駆血)させた。採血は①駆血開始前、②駆血終了直前、③駆血終了直後の計3回行った。採血した血液9容を直ちに3.8%クエン酸1容と混和し、4°Cにて遠心後、血漿を検査まで-80°C保存した。線溶関連パラメーターとしてフィブリン平板溶解面積(FPLA)、tissue-type plasminogen activator 抗原(t-PA)、plasminogen activator inhibitor 1 抗原(PAI-1)を測定した。【結果】血流はうっ血開始直後より低下し、うっ血中ほとんど変化しなかった。うっ血終了後血流は一時増加したが、その後再び低下を示した後、徐々にうっ血前の血流量へと増加した。年齢が高くなるほどうっ血終了後の血流低下は軽度であり、血流がうっ血前値に復するのも早かった。線溶活性は、うっ血前に比しうっ血後亢進し、加齢と共にその亢進が顕著であった。【結語】加齢と共にうっ血刺激に対する血管の反応性が変化すると考えられた。

124) 手術前後の呼吸機能の変動に関する検討
神戸大学医学部附属病院

○中屋ひとみ
千葉大学看護学部
土屋尚義、金井和子

医療の高度化、社会構造の変化に伴い、高齢者や、各種合併症のために、呼吸機能の低下傾向にある患者に対しても、全身麻酔による手術が施行される機会が多くなってきた。そのため術前呼吸機能の評価や術中・後にわたる観察が一層重要となってきた。そこで今回、患者観察の指標を得ることを目的として手術前後の呼吸機能の経過を検討した。

【対象および方法】

K病院第一外科に入院し、全身麻酔による手術を受けた患者16名(男10名、女6名、58.4±10.6才)に術前から術後にわたる呼吸機能検査(VC,FVC,FEV_{1.0},FEV_{1.0}%)、動脈血ガス分析(PaO₂,PaCO₂,HCO₃,pH,BE)の経日的変化を検討した。別に、上腹部手術を受けた患者14名(男11名、女3名、63.5±10.5才)を呼吸訓練施行群と未施行群に分けて呼吸機能検査の経日的変化を検討した。

【成績ならびに結論】

- 1) 入院時呼吸機能および血液ガスは、大部分正常域にあったが、3名で一部機能の軽度低下、1名で明らかな拘束性障害が認められた。
- 2) 術前呼吸訓練後の呼吸機能は入院時に比べ、特に入院時呼吸機能の低下していた例で改善した。
- 3) 術後呼吸機能は、術前正常域にあった者でも70%程度に低下し、その傾向は特に術後1週間で認められた。手術または肺疾患の既往のある者はない者に比べ低下の傾向が平均値的に強かった。
- 4) VCとFVCおよびFEV_{1.0}は、全経過を通じて共に高度の相関を有する。術後1週ではその勾配が低下し、2週には入院時および術前の勾配に復帰していた。
- 5) 動脈血ガスは、術当日の酸素吸入によるPaO₂の変化を除き不変であった。
- 6) 術後2週間では、呼吸訓練施行群ではVCに、未施行群ではFVCとFEV_{1.0}に回復の遅延が認められた。

125) 皮膚血流の研究

一味覚（塩味）刺激の影響一

久留米大学病院

○伊藤久美子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

臨床では食事療法を余儀なくされている多くの患者に出会う。患者の大部分は「おいしくない」「味気ない」等、味に対する不満を訴えている。食欲不振に陥り、十分な食事の量をとれなくなる場合も、味つけによって効果をあげることも少ない。味覚については、数多くの研究があるが、看護の立場から観察したものは少ない。今回、塩味刺激の皮膚血流におよぼす影響を検討した。

【研究方法】対象：26～35歳、健康な女性 7名
安静臥床させた被験者の左前腕内側に血流計の素子を装着、0.5 ccの検査液を口腔内に90秒含ませて、皮膚血流の変動を観察した。検査液としては“水塩”0%-5%-10%-30%の4種とした。同時に、顕在性不安尺度 MAS を使用し、不安群と非不安群との反応を比較した。

【結果】

- 1.“水塩”0%-5%-10%-30%を0.5 cc口腔内に含む時、いずれも皮膚血流の変動が観察された。
- 2.塩分の濃度が上昇するにつれて、皮膚血流の変動もより顕著になった。
- 3.MAS による非不安群は不安群に比して、皮膚血流の変動が高値を示した。
- 4.塩味の嗜好群別に比較すると、嗜好群は非嗜好群に比べて皮膚血流の変動値と塩分の濃度との相関係数に高値を認めた。

【考察ならびに結論】

今回、皮膚血流におよぼす影響をもとに、看護の立場から塩味刺激の人体におよぼす影響を観察し、食欲不振に陥った多くの患者に対しての援助についても考える。すなわち、“水塩”0%-5%-10%-30%の効果の差異に着目するに、塩味の嗜好群別に見た個性性は塩味の援助の重要性の基準ともなり、また、不安群の塩味の法則性の崩壊は、逆に塩味による食欲不振患者への看護診断の可能性を示唆するものと考ええる。

126) 皮膚血流の研究

一冷却時使用薬剤の影響一

東北大学医学部附属病院

○宮澤 弥生

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

冷電法は日常的に用いられる保存的治療法である。冷電法の使用薬剤の効率を比較するために、皮膚血流の実験を行った。使用薬剤としては、0%-5%-10%-20%の塩水を用いた。

【研究方法】安静臥床させた被験者の右手関節までを冷却し、手首の付近に皮膚温の測定素子を装着、左前腕内側には血流計の素子を装着して変動を観察した。使用薬剤の温度は21℃に統一した。皮膚血流の差をはっきりさせるため、冷却前、冷却中、冷却終了後に前腕上負荷をかけて観察した。また、被験者には、冷却直後、冷却中、冷却終了後に冷却実施の温度感覚について4段階で評価させた。

【結果】

- 1.温度変化は塩水の濃度 20%-10%-5%-0%の順で大きであった。
- 2.皮膚血流の変動は塩水の濃度 10%-5%-20%-0%の順に小さい。
- 3.冷却終了後の皮膚血流の変動は塩水の濃度 10%-5%-0%-20%の順に小さい。
- 4.10%塩水において、冷却中の皮膚血流の変動と温度変化とに相関がみられた。また、0%-5%-20%の塩水では、冷却中の皮膚血流の変動と冷却終了後のそれとに相関がみられた。
- 5.とくに冷却終了後、塩水は水に比して、冷たく感じられないという評価が多かった。

【結論】

今回、皮膚血流におよぼす影響をもとに、塩水の濃度による冷電法の効率を比較検討した。冷却中の皮膚血流の変動と温度変化との相関を特定の塩水において確認した。また、冷却終了後の評価は、塩水が水に比して、冷たく感じられないという事実を提供した。冷却時使用薬剤の検討は、冷電法の効果と人体に与える影響とを調整し看護の質を向上させるため重要な課題と言える。

127) 皮膚血流の研究

— 乾湿による温電法効果の違い —

三重大学医学部附属病院

○坂本優貴子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 規

温電法は日頃私たちがよく行なう看護行為である。この電法は単に保温するだけでなく、鎮痛、腸蠕動促進、血行改善など、種々の目的で行われている。しかし、湿性保温と乾性保温との生体に及ぼす影響の差を検討した研究は少ない。今回、湿性保温および乾性保温を、皮膚温および皮膚血流の変化により観察して比較した。

〔研究方法〕対象は28～35歳、健康な女性。

目かくし、耳栓をし、安静臥床させた被験者の右前腕を保温し、肘関節の付近に皮膚温の測定素子を、上膊には血圧計のマニシュートを装着、左前腕内側には血流計の素子を装着して変動を観察した。保温は、熱湯に浸してかたく搾ったタオルを使用し、直前の温度が45℃であるようにした。湿性保温は腕にタオルを直接あて、乾性保温ではサランラップの上からタオルをあて、腕に水分が当たらないようにした。保温時間はいずれも2分間で、前後3分間の皮膚血流および皮膚温などの経過を観察し、なお皮膚血流の差をはっきりさせるため、保温前、保温中に前腕挙上負荷をかけて計測した。同時に空腹満腹・疲労感・性周期等の聴取を行った。この保温実験は同一時刻に続けて2度行うことを避けた。

〔結果〕

1. 保温による皮膚温の変化に差はない。
2. 保温温度が下がらない場合、乾性保温よりも、湿性保温の方が、保温中の血流は上昇する。
3. 挙上負荷による皮膚血流の変化に差はないが、保温前の血流のよい人ほど変化が大であった。
4. 保温後の血流は、湿性保温では上昇するが、乾性保温ではあまり変化しない。
5. 皮膚温の変化は、空腹群の方が満腹群よりも上昇し、疲労感では、疲労感(-)群の方において上昇が顕著であった。
6. 性周期に関しては、黄体期で皮膚温の変化は著しく上昇し、次いで、卵胞期、月経期の順であった。

128) 皮膚血流の研究 (第3報)

— 風刺激による局所血流・皮膚温の変動 —

千葉県立若葉看護高等学校

○松永 保子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 規

〔目的〕風は気温、湿度、特に体熱の放散と一定の関係があり、また、体熱の増減と血液の循環とはきわめて密接な関係があると言われている。今回、患者を被覆している面積と、患者が体を風に曝している時間とその時の風の強さから、循環血流量と皮膚温との傾向を調べた。

〔対象〕健康でかつ正常な成人大学生 4名 (平均年齢21歳、女性 3名、男性 1名)

〔方法〕被験者は下着のみの素肌に寝巻を着せ、ベッド上に仰臥位とし、皮膚血流測定の熱電対および皮膚温度計の測温子を左前腕内側に装着、扇風機は測定部位より1mの場所に置き送風した。なお、掛布で全身を覆った時も左前腕内側の部分は露出し、風刺激の曝露には支障のないよう工夫した。風は強風と微風、60秒と120秒、全身を覆った場合、下半身を覆った場合、全く覆わなかった場合、タオルケットと毛布の場合、計24通りの条件で変化量を測定し、有意差の検定を行った。

〔結果及び考察〕風刺激による皮膚血流は一過性に下降し、一定の時間後に最大の値になる。その後、送風を中止することによって、再び元の値に回復する傾向がみられた。

今回は皮膚血流の初期変動値aと皮膚温差Gの各条件における分散分析比について調べた。

すなわち、全例においては、皮膚温差Gのタオルケット群と毛布群の群間分散に、また、皮膚血流変動値aの被覆部分別にみた群間分散に、有意なF値を認めた。

とくに微風刺激においては、皮膚温差Gのタオルケット群と毛布群の群間分散に、また、120秒刺激においては、皮膚血流変動値aの被覆部分別にみた群間分散に有意なF値を見出した。

〔結論〕このことから、タオルケットと毛布とが人体に及ぼす影響についてそれぞれ差のあることが推察された。

129) 皮膚血流の研究

— 色環境の痛覚への影響 —

札幌医科大学付属病院

○ 浅沼 真弓

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

人はさまざまな色の環境の中で生活している。色環境は人間の心身に影響を与えていると言われている。看護の環境としての色の影響が疼痛刺激の知覚にどのような機序を構成しているのかを調査するため下記の実験を行った。

〔方法〕 対象：26歳から35歳の健康な女性 8名

総実験数：72例（1名につき 4色を各 3回）

被験者を安静臥床とし、両眼をなるべく開かせ、約10ルクスの色光線を照射し、疼痛刺激を60秒加え、皮膚血流の変動を測定した。

色光線には、明・赤・青の3種を用い、また、疼痛は、右上腕外側部を洗濯バサミにて刺激する方法とし、痛点をチェックして、可及的同一負荷となるように心がけた。また、疼痛刺激の慣れを防ぐため、実験は1日1回とした。

疼痛刺激と共に、Pain Scale表を記入させ、色のイメージを聴取した。また、顕在性不安テストMASならびにモーズレイ性格検査MPI・色の好み・疲労感・空腹感・性周期などを記録した。

〔結果〕

1. MASとMPI・色の好み・疲労感・空腹感・性周期などを群別に比較して、疼痛刺激による皮膚血流の変動値に、いささかの関連を認めた。
2. すなわち、各色光線照射群別においては、暗群に、最大の血流変動値 $11.66 \mu V$ を認めた。
3. 好みの色の群では、好まざる色の群よりも、疼痛刺激の時間的感覚には短縮が認められた。
4. 色のイメージ（アンケート20項目）は、各色群別のバリマックス回転後の因子負荷量より、恐怖緊張因子(F1)、活動因子(F2)、不快因子(F3)として抽出された。
5. 疼痛刺激感覚時間が長いほど恐怖緊張因子(F1)は高値を示した。

〔結論〕

色の環境下での疼痛刺激感覚は、心身相関の機序を裏づけるものがある。看護者は患者の色環境の整備に関心を持つべきである。

130) 喫煙の研究

— 禁煙による皮膚血流とSTAIなどへの影響 —

埼玉医科大学附属病院

○ 飯島 昭子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

喫煙者の禁煙によるストレスは、生体に大きな影響を与えていると思われる。禁煙が及ぼす心身への影響を皮膚血流・血圧・脈拍、および不安の指標をSTAIのSおよびTの消長で観察した。

〔対象と方法〕

対象：26～38歳の健康な女性20名

方法：被験者に対し、24時間の禁煙をはさんで、3回の喫煙実験を行った。皮膚血流・血圧・脈拍およびSTAIの測定を行い、第2回目と第3回目とは、禁煙状況調査項目を記入させた。

〔結果ならびに考察〕

1. 皮膚血流の変動は喫煙の負荷により、増大する傾向がみられたが、禁煙前に比べて、禁煙時あるいは禁煙後の差は小さい。喫煙による緊張解除が血管の伸展性を促進させたものと思われる。
2. STAIのS値は禁煙時に上昇を認め、禁煙後に元に戻った。T値では、禁煙前後を通してあまり変化はみられなかった。喫煙による状態不安と特性不安との影響と思われる。
3. STAIの得点別にみた血流の変動では、禁煙前では不安の小さい場合には大きく、不安の大きい場合には小さかった。しかしながら禁煙実験時にはこの関係が消失していた。禁煙による喫煙負荷の影響の大きさを示すものである。
4. とくにSTAIのT値において、不安の大きい場合には血流の変動が小さく、喫煙の負荷により、血流変動の増大する傾向がみられなかった。
5. 禁煙状況調査項目はバリマックス回転で因子分析を行い、累積寄与率66.34%で3因子：F1「身体的不安因子」F2「情緒的不安因子」F3「精神的不安因子」を抽出した。F3は禁煙時の血流およびSTAIのT F1は禁煙前の血流および禁煙後のSTAIのSに相関がみられた。

131) 環境音楽の身体的・心理的影響

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○野村 明美

東京大学大学院医学系研究科国際保健計画学

西垣 克

I 目的

1985年より療養環境の中の音の問題について調査し報告した。これまで「騒音」と言う音の不快感について研究を進めてきたが、今回視点を変えて快適な面に目を向け、環境音楽の身体的・心理的影響について実験し分析した。

II 方法

対象：20歳の健康な看護学生7名（女子）

期間：1992年 3月30日～ 4月 9日

1992年 6月16日～ 6月22日

場所：Y看護学校演習室

使用機器：末梢温測定テルモファイナー（テルモTR-DN）2台・自動血圧計（コーリン電子株式会社BP-103i NO.003237.002620）2台・普通騒音計（リオンNA-12）、水銀体温計

実験方法：被験者に対し、安静時と体を自由に動かせない抑制状態時に波の音と、環境音楽をきかせその影響について体温、血圧、脈拍、呼吸数の変化と、主観的評価として質問形式の調査を行い検討した。

III 結果および考察

安静時末梢温はほとんど変化せず、環境音楽聴取時は50分以降上昇し、波の音は徐々に上昇し、抑制し環境音楽聴取時は60分以降に上昇が見られた。

呼吸に関しては、抑制時、安静時共に変化が見られなかった。血圧は、抑制し環境音楽聴取時は徐々に下降し80分以降上昇した。

アンケート調査では、抑制時に肘、踵、後頭部、腰部が「非常に痛い」という訴えが多く、「イライラする」も多かった。抑制し環境音楽聴取時、「非常に痛い」が抑制のみに比べ少なく、「気持ちよわらいだ」「楽である」が多く聞かれ、「何とも思わない」「イライラする」という訴えはなかった。主観的評価では、音楽の効用が明らかになった。客観的には個人差が大きく評価が困難であったが、末梢温ではその効果が認められた。

132) 音の感じ方に影響を及ぼす因子について

信州大学医療技術短期大学部看護学科

○平垣範子、土屋陽子、松本恵美、吉見亜紀子、

楊著隆哉

病院内の騒音に関する研究は数多く行われているが、従来の研究は主に建築工学面からの調査や患者の個別な因子等の実態調査が多く、騒音と感じられる音の周波数など具体的な性質がどの程度音の感じ方に影響を及ぼしているのかについての実証的な研究は数少ない。そこで私達は2、3の騒音について、音の持ついくつかの性質がその音の感じ方に影響を及ぼしているかどうかを、周波数分析法等によりそれぞれ検討した。

調査は大学病院の内科病棟において行った。普通騒音計（NA-20, RION）をデータレコーダ（RTR-50A, KYOWA）に接続して大部屋の室内に設置し、室内外で発生する音を連続的に測定・記録した。測定時間帯は起床前後、検温から面会時間、夕食前、消灯後の4つとし、3部屋においてそれぞれ80分ずつ測定した。測定した音は多用途生体情報解析プログラム（BIMUTAS, KISSEI COMTEC）にて解析処理し、ワゴン・話声・足音の3種類の音の大きさおよび中心周波数を求め、さらに暗騒音についても検討した。またそれらの音の発生頻度については、30秒を1単位とし、その間に音が発生している場合を1回として80分間の発生回数を求めた。騒音測定後各時間帯毎に各部屋の入院患者に対するアンケート調査を行い、上記3種類の音の感じ方を検討した。指標には Visual Analog Scale を改変して用い、「気になり度」として表現して先述した音の性質との相関関係を求めた。

その結果、全ての音について起床前後の「気になり度」が最も大きいことがわかった。また「気になり度」と足音・話声の頻度および暗騒音との間には中程度以上の負の相関関係がみられ、「気になり度」と中心周波数との間には、若干の正の相関関係がみられたが、「気になり度」と音の大きさとの間にはほとんど相関がみられなかった。

以上の結果から、音自体の大きさよりもその発生頻度やその時の静かさの方が、音の感じ方に対してより強い影響を与え得ること、また頻度が少なく周囲が静かであるほど気になりやすいことが示唆された。

133) 皮膚血流の研究

—音刺激の時間的・操作的影響 第3報

三重県立看護短期大学

○河原宣子、檜本三智子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

【目的】音楽は、医療や看護の場面で多く利用されている。しかし、それが必ずしも生理的研究の上に行われているとは言いがたい。我々は前回、皮膚血流変動の実験を行い、時間的・操作的によって音刺激に対する生理的变化が影響されるということを報告した。今回は、音刺激の時間的・操作的を顕在性不安検査と組合せ、その影響を観察した。

【方法】対象は聴力に異常のない女性4名（年齢 31 ± 3 歳）である。防音実験室において、臥床安静にして、アイマスク装着、単音刺激（YAMAHA ELECTONE FS-30）をイヤホンにて両耳より聴取させた。音は間歇刺激とし、第1実験として2秒、第2実験として1秒、第3実験として0.5秒間隔で与えた。皮膚血流量をレーザー血流計（ADVANCE LAZER FLOWMETER Model: ALF21）により、右手第2指指尖部に測定した。全実験のべ48回を施行した。また、対象の各々に対して、実験後に顕在性不安検査（MAS）を施行した。

【結果】30秒間の音刺激による血流の変化は、上昇型・下降型・平坦型の3形態とした。同一人物において、血流の変化が常に同一形態を示すのではなく、3形態が混在して認められた。上昇するものの値、下降するものの値の最大値をとってMとした。第1実験、第2実験、第3実験のMについて平均値の差の検定を行ったところ、3者間に有意な差は認められなかった。次に、MASによる不安得点は、高度の不安を示す者（判定Ⅰ）が1名、かなり不安度が高い者（判定Ⅱ）が2名、不安度が低い者（判定Ⅳ）が1名であった。判定Ⅰでは、1秒間隔の音刺激による血流の変化が、2秒、0.5秒間隔に比べ、有意に高かった（ $P < 0.1$ ）。判定Ⅱでは、3者間に有意な変化は認められなかった。判定Ⅳでは、0.5秒間隔の音刺激による血流の変化が、2秒、1秒間隔に比べ、有意に高かった（ $P < 0.1$ ）。

【考察】以上の結果より、心理的な影響によって、テンポに対する生理的な反応が違ってくるのではないかという示唆を得た。

134) 皮膚血流の研究

——幼児の泣き声刺激と雑音刺激との 人体に与える影響——

岐阜医療技術短期大学

○稲葉 早苗

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

子供の泣き声の刺激は、それを聴く人の情動を喚起し、心身に大なる影響を与える。刺激としての幼児の泣き声が及ぼす影響を、今回、皮膚血流その他の測定値により観察したので報告する。

〔実験方法〕

対象は26～36歳の健康女性18名実験総のべ数35例である。実験は、目かくしをし、防音室に安静臥床させた被験者にイヤホンから一定音量で泣き声の音刺激を与え、対照刺激としては白色雑音を与えた。実験の全経過を通して、皮膚血流の測定を記録し、同時に、泣き声・雑音のそれぞれに対する感想、MPIテスト、実験時の疲労感の程度を記入させ、小児科経験年数や子供についての質問を含めたフェイスシートを作成した。

〔実験結果〕

1. 音刺激による血流の変化は、減少するもの、増加した後、減少するもの、増加のみのものの3パターンがある。
2. 血流の変化は、泣き声刺激の方が雑音刺激よりも大きくなり、対をなすt検定では5%以下の有意差が認められた。
3. 疲労感別では、疲労感がある程、雑音刺激による血流の変化は増加する。
4. 子供が好きでない程、泣き声刺激による血流の変化は減少する。
5. 雑音刺激による血流の変化は、疲労感、MPIテストのN尺度と相関する。
6. 泣き声刺激による血流の変化は、小児科経験年数や子供の好き嫌いに関係していた。

〔考察ならびに結論〕

泣き声による刺激は、雑音刺激に比べ、人体に及ぼす影響は大きい。しかも、雑音刺激に比べ、それを聴く人の心理的情動を左右する。また逆に自分の子供の泣き声がMaternal Identityの確立の基礎として不可欠なものであり、看護の面からもゆるがせには出来ない。

135) 看護教員養成講習会における授業研究
指導の一考察(第4報) 一認知領域の評価一

小倉南看護専門学校

○岡崎美智子

聖マリア学院短期大学

小田正枝

九州大学医療技術短期大学部

岡本陽子

I 目的：看護教員養成講習会における「看護教育方法」の過去3回の研究結果をふまえ、今回は達成度の低かった授業計画に焦点をあてた。認知領域の指導の強化をはかるため、指導過程の改善を試みた。教育実習前後の到達度を客観試験を用いて分析し、指導者による個別評価結果と対照し検討した。

II 対象と方法：平成4年度「看護教育方法」の受講者49人の事前、事後テスト結果と指導者7人の到達度評価表を用いた。「指導基準」の各行動目標毎に四肢択一・一部多肢選択式の客観試験問題25問作成し、教育実習前後に試験を実施した。成績結果を難易度と識別指数で項目分析を行った。さらに、成績結果を上位群と下位群に分け教育実習の有効性の有意差をみた。一方、指導者による到達度評価結果との対照を行い、認知領域の達成度を検討した。

III 結果：①客観試験25問の項目分析を難易度と識別指数から検討し、適当な問題12問につき平均値差をみた。教育実習と認知領域の到達度の関係は、有意($P<0.05$)に効果があった。成績結果の上位群と下位群では下位群の方に有意($P<0.01$)に効果がみられた。②指導者の到達度評価結果は、指導者間差が有意 $F_6(7.68)>F(2.32)$ にあったが、平成3年度と4年度の比較から認知領域の到達度は有意($P<0.05$)に上昇していることが明らかとなった。

IV 考察：教育実習は認知領域の到達度を高める要因にはなったが、客観試験問題が識別力を判断できる問題でなかった為、充分とは言いきれない。試験問題は、難易度、識別指数共に良い問題であれば、学力・判断力を客観的に測定することが可能になる。その為には、問題作成時、記憶力・解釈力・問題解決力が評価できるように問題内容を吟味することで評価のエラーが予防できるだろう。

136) 全国国公立大学病院看護管理者講習会受講者の追跡調査から：(その1)基本属性とライフイベントを中心に

千葉大学看護学部附属看護実践研究センター

○長友 みゆき

草刈 淳子

〈はじめに〉病院組織の中で婦長は看護職員を統括し看護ケアを提供するうえでの要である。婦長がどのようなキャリアを積んで自己の人生を歩んできたかはスタッフ育成上重要な意味を持つ。

当センターでは昭和57年の創立当初より文部省から委託され国公立大学病院看護管理者講習会を担当運営し以来11年に及ぶ。今回は昭和57年から63年迄の受講者を対象に教育・職業・家族歴の三側面から受講者のライフコースを調査しその実態といくつかの特徴が明らかとなったので報告する。〈研究方法〉調査対象は昭和57年～63年迄の同講習会受講者513名のうち退職・異動先不明を除く452名。方法は質問紙留置法による。有効回答338(74.8%)

〈結果・考察〉①基本属性：平均年齢49.4歳、婦長の各年齢層に占める割合をみると国立では45～55歳層に、公立・私立では40～50歳層の占める割合が高い。婚姻率は平均57.9%、平均初婚年齢は27.6歳で、累積曲線では25～29歳が最頻値を示し34歳までに93%の者が結婚している。既婚者の90.8%が子を持ち、子供数は1.9人、長子出産年齢は28.4歳、末子出産年齢は31.3歳。教育背景は看護婦養成所3年課程卒業者が9割、旧制度2%、看護大学・短大2%、最終学歴が一般短大・大学卒業者は看護系を含めて22名(6.5%)である。1名を除く21名は看護職をしながら二部・通信教育を受け、現在大学就学中の者23名、進学予定者25名で、そのほとんどが仕事をしながらの就学を考えていた。②結婚を中心とした就労パターン：9割が一貫就労型であり、離職一再就職型(全体の12.2%)の9割が既婚者で、世代が下がるごとに離職者が少なく職場環境改善の影響と考えられる。③ライフイベント：専門学校卒業年齢と初職年齢は若年層ほどわずかに高く、一方初婚から初婚までの期間は長くなり育児期間は短くなっている。この傾向は「女性職業経歴」調査報告書と同様ではあるが、ゆるやかである。これは発生年齢が3～4歳高いことによるものと思われる。

137) 全国国公立大学病院看護管理者講習会
受講者追跡調査から：(その2)

ライフコースとキャリア発達からみた婦長の特性

○草刈淳子，長友みゆき

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

【研究目的】(その1)ですでにのべたように当センターにおける文部省主催の本講習会は、昭和57年からすでに11回を数え、修了者は805人に及ぶ。ここでは、看護組織の中間管理者としての婦長が、どのようなライフコースを歩み、自らのキャリア開発をしてきたか、その促進及び阻害要因を明らかにすることにより、これからの人事管理における看護スタッフの育成への示唆とする。

【研究方法】質問紙調査法による追跡調査。

【対象】今回は修了者の中、昭和63年までの受講者513名中、宛先の判明した452名を対象とした。

【結果】回答者は338人(回収率 74.8%)

1) 役職就任時の平均年齢：主任 32.5歳，婦長38.5歳，副看護部長47.6歳，部長51.4歳。設置主体別では主任・婦長では余り差はないが、看護部長では国立(新設・旧設別は不明)が47.0歳と最も若く、最年長は公立の57.0歳で10歳の開きがある。

2) コーホートでみた役職就任時年齢の動向：出生年階層別に役職就任時年齢をみると、近年になるほど若年化している傾向が認められる。

3) 離職の有無と役職就任時年齢との関係：離職経験のある者は37人(10.9%)低率である。離職時平均年齢は28.1歳，復職時年齢は32.4歳，離職期間は4.3年で子育て終了後に職場復帰している。

4) 昇任部署と期間：平均5.5年(7割が5-7年希望)関連部署なら43.1%，かつての経験部署28.4%，現部署23.9%，その他3.7%となっている。

5) ライフコースと職位との関係：結婚を中心とすると7タイプに類型化されたが、大半が一貫就労タイプで全体の88.9%(未婚は48%)である。

6) キャリア発達上、障害となったこと：障害ありは30.8%で、その98%が「家庭」を障害要因としてあげ、1/3は「子育て中家を空けられなかった」とし、「家事は女に限らない」とする意識と実態との食い違いが明かとなった。

7) 役職就任と受講との関係：9割以上が婦長就任後(3年未満35%，5年未満56%)で、希望時期は就任前15.4%，就任後82%等、実態と要因が判明した。

138) 看護職員研修の体系的整備の方向

千葉大学看護学部

看護実践研究指導センター ○花島具子

千葉大学医学部附属病院 五十嵐美知子

第18回総会において我々は「院内教育にみる看護職員研修の課題」として次の主張をした。「院内教育を効果あるものにするには、看護婦のそれぞれの段階・時期に期待される力量を明確にし、その目標を達成するに妥当な内容と方法の準備が必要である。」

昨年は主に院内教育に関する報告の内容を分類整理した。今回は、院内教育実施上の問題点を抽出し、これを解決するための体系的整備の方向を探ることを目的とした。

方法

看護協会の日本看護学会「看護管理分科会」

1980年～1991年に報告された院内教育に関する演題 237題のうち、「院内教育実践とその成果」の報告 186題に記載された院内教育実施上の問題点を抽出した。この問題点を整理し、解決のための方策を探った。

結果

問題点は、指導内容、実施時間、指導者、指導方法に大別できるが、これらの問題の根源は以下の三点である。

1)看護基礎教育との関連も考慮しての長期的展望をもたずに、短期速成的な訓練に終始している。

2)教育が看護婦の勤務時間終了後の私的時間を利用しての、あるいは看護職員間の職務の肩がわりの中なかで行われる。

3)これらの教育の成立を可能にし、支援する「研修権」ともいうべき法的・制度的うらづけがない。

これらの問題を解決するための方策を、下記の作業をもとに提言する。

すなわち、看護継続教育及び看護職員生涯教育に関する宣言、勧告、報告書、法律と、教師の研修権を保障する教育公務員特例法との対比である。

139) 看護管理業務における副婦長への委任について

札幌医科大学附属病院

○大槻直子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

阪口禎男

【はじめに】

昭和51年“大学附属病院の看護部の設置について”の文部省局長通達により、副婦長の役職が初めて設けられた。しかし、その役割としては「婦長の業務を補佐し、必要に応じて、その業務を代行する」とされているのみで明確ではなく、従って、15年以上経過した今日でも、施設により違いが見られる場合も少なくない。

札幌医科大学附属病院においては、副婦長の任務として「婦長を補佐し、分担された部署の看護職員の手配にあたり、婦長の不在のときは、その業務を代行し、併せて教育及び研究の協力をする」と示され、さらに看護管理業務を中心に13項目にわたり明記されている。しかし、病棟により役割に差が見られ、いまだに不明確さを感じる。

そこで、今回、婦長及び副婦長の看護業務並びに副婦長への管理業務の委任状況及び委任についての考え方を併せて調査検討した。

【対象と方法】

当大学附属病院の婦長24名と副婦長39名の計63名を対象に、日勤帯の看護業務をタイムスタディー法を用いて調査し、それぞれの業務内容を分類して比較検討した。なお、業務分類は、管理業務、患者看護、連絡・報告・調整、その他の4分類とし、その内容は177項目からなる。また、副婦長への管理業務の委任状況と委任に対する考え方については、96項目からなるアンケートを行ない、同様に分析を試みた。

【結果】

- 1) 「患者看護の管理」の中で看護計画の指導、看護計画の実施の評価、「薬品・物品の管理」の中で薬品の管理の計3項目は、すでに副婦長へ委任されている状況にあると思われる。
- 2) 「患者看護の管理」の中の業務計画の立案、患者の把握の2項目。「薬品・物品の管理」の中の物品の管理、医療・看護用備品の管理の2項目。「施設・環境の管理」の中の安全管理のための点検と修理の1項目。「教育指導」の中の学生の臨床実習の援助、看護助手の教育の2項目、これら計7項目については、まず、副婦長にできるだけその対応を任せ、その後、婦長への連絡・報告を行うという、直接的な管理業務として、副婦長が行っても良いと考えられる。

140) 看護婦の就労関連要因に関する研究

ナースバンクの求職票からみた12年間の変化
東京大学医学部健康科学・看護学科

○佐藤鈴子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子、長友みゆき

【はじめに】 ナースバンク事業は近年の急激な看護婦不足の中でその活動が見直されてきている。A県ナースバンクに昭和54年求職登録した看護婦の実態とその就労関連要因については、すでに小松・草刈らにより報告されている。ナースバンクのあるA市は平成4年4月より政令指定都市となるなど、この間の環境変化には著しいものがある。そこで、12年後の実態と就労関連要因の変化を明らかにするため調査を行った。

【対象と方法】 H3年4月～4年3月までにナースバンクに登録した看護婦 401名の求職票より以下の項目を抽出しデータとした。個人的属性（年齢、家族構成など6項目）、前職場退職理由、希望勤務条件、再就職状況、その他3項目である。

【結果・考察】 ①求職者プロフィール：最年少21歳から最高68歳、平均年齢 35.8 ± 9.72歳、婚姻率83.3%、有子率80.5%、有子者のうち未就学児を有する者60.6%である。昭和54年との比較では求職者は1.6倍に増加し平均年齢は4.6歳若年化した。婚姻率、有子率は低下し、未就学児を有する者が増加した。②前職場との関連：退職平均年齢 32.5 ± 9.99歳、20代の退職 56.1%、平均ブランク 3.8 ± 4.43年、主な退職理由は結婚・結婚転居、出産・育児、夫の転勤・転居である。退職年齢は3.2歳若年化し20代の退職が増加した。退職理由は前回調査とよく類似している。③希望勤務条件：パート、夜勤否が増加傾向にあり、職住接近志向が高い。④再就職状況：再就職率は全体で69.1%、未就学児を有する者は就学児を有する者より低く、通勤30分未満を希望する者はパート就業に多い。再就職率は低下傾向を示し、未就学児を有する者の再就職率は前回より有意に低くなっている。

【結論】 この12年間に求職者の若年化と早期退職、早期職場復帰の就業パターンに変化してきた。それに伴い未就学児を有する者の求職が増加した反面、再就職率は低下し、改めて保育が阻害要因になっていることが確認された。

141) ナースバンクの求職票からみた准看護婦の就業関連要因

愛知医科大学附属病院

○三輪笑子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子・長友みゆき

【はじめに】

臨床現場における看護職の定着率の低さや看護婦の若年化は入院患者に提供する看護の質の低下につながるだけでなく、看護婦一人あたりの労働負担を増加させ、更に看護婦不足に拍車をかける結果となっている。看護職の就業関連要因についての研究は、これまで退職者の面から多く論じられていたが、今回は就業を希望する求職者に焦点をあて、再就職に影響する要因について知るため調査し昭和54年の先行研究と比較・検討した。

【調査方法】

千葉県ナースバンクに登録した准看護婦170名の求職票より次の8項目の情報を収集した。①登録日②年齢③学歴④職歴⑤家族状況⑥前職の退職理由⑦就職についての希望項目⑧就職の状況

【結果と考察】

1) 准看護婦の求職者の平均年齢は、36.6±9.58歳、既婚率80.5%、有子率89.7%、有子者の内訳は就学前の子を持つ者38.5%、7歳以上61.5%で、4:6の割合で、昭和54年の6:4の構成から逆転している。

2) 就職希望条件では「希望時期」と「末子年齢」、「通勤時間」と「末子年齢」、「夜勤条件」と「勤務形態」、「婚姻」と「勤務形態」との間に強い関連が認められた。

3) 再就職率は78.4%から62.7%へと大きく減少しており、「年齢」「末子年齢」「プランク」「希望時期」に強い関連が、「開始時間」にやや関連が認められた。

4) 再就職できた者のうち「通勤時間30分以上可能」の者は年齢に関係なく共に7割と高い。

【まとめ】

「年齢35歳以上、末子年齢7歳以上、プランク1年未満、就業時期1ヵ月以内、9時始業」の者に再就職率が有意に高い事が判明した。つまり、求職者は家庭との両立を考慮して勤務条件を吟味し主体的に職場選択をしている事が示唆された。

142) 看護者のエネルギー消費量に関する研究—シフト別および病棟別の比較—

滋賀県立短期大学看護部

○玄田公子、寄本 明

彦根市立病院

端 章恵

一般に看護職は重労働ととらえられているが、実際に身体活動を重労働として示している資料は少ない。演者らはこれまでに、看護学生を対象に臨床実習日、講義日および休日のエネルギー消費量について調べているが、実習日に生活活動強度の重いことが示唆された。そこで今回は、看護者を対象としてシフト別(日勤、準夜勤および深夜勤)および病棟別(外科系および内科系)のエネルギー消費量を VO_2/HR 方式により求め、それぞれにおける身体活動量を調べた。

【方法】

被検者は、23歳～28歳の総合病院に勤務している看護者6名である。24時間心拍数の調査は、各シフト毎に3日づつ行った。エネルギー消費量は、心拍数と酸素摂取量との相関関係を示す回帰直線から推定するもので、それぞれの被験者について、安静時および運動時代謝を測定して回帰直線を求め、24時間心拍数より算出した。心拍数は、携帯用心拍数記録装置を用いて1分単位で記憶させた。実験は、平成4年2月～4月に行われた。

【結果】

内科系病棟および外科系病棟の各シフトのエネルギー消費量(Mean±SD)は、日勤が最も多く2247±463および2240±231kcal/day、次に準夜勤が多く2140±473および2161±211kcal/day、少ないのは深夜勤で1989±380および2125±373kcal/dayで、いずれの値の間にも有為な差は認められなかった。

ところで、日本人の栄養所要量(1979年 改正厚生省)は、看護婦の労働を普通の生活活動強度に分類し1日のエネルギー消費量を約1800～2000kcalと推定しているが、これには三交替勤務の差異は示していない。一方、沼尻(1975年)は、看護婦のエネルギー消費量を1913kcal/dayと報告しており、今回の実験結果ではこれらよりやや高い値が示されている。その理由には、看護者が行う作業内容の変化などが考えられるが、今回、同時に調査した生活時間調査と合わせて報告する。

143) 日勤・準夜勤・夜勤が看護婦の尿中遊離アミノ酸の種類及び量に与える影響について

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○手島芳江、岩元節子、小池澄子、山内一史、
須永 清、石川稔生

入院施設のある病院の病棟に勤務する看護婦は入院患者の24時間ケアを行わなければならないため、病棟では通常夜勤・準夜勤を組んだ三交代勤務が行われている。そこで、この3勤務形態のどのような組み合わせが看護婦にとって最もストレスの少ない組み合わせかを知ることは看護管理上重要な課題である。そこで私達はこのストレス度を自然に排泄される尿中の遊離アミノ酸の種類及び量の変化から判定が可能ではないかと考え、その可能性を検討した。

対象はT大学付属病院に勤務する独身20代の看護婦で、尿は自然排尿とした。採取した尿の200 μ lに20 μ lの30%スルホサリチル酸を加え除タンパク後、超遠心機で35,000 $\times$ g, 20 minの上清を分離、この上清をpH2に調整し、アミノ酸分析装置(ベックマン社製、System 6300E)によって分析した。

まず、タンパク質を構成する20種のアミノ酸の総濃度をマーカーとして、就眠、勤務、勤務後の三つの時間帯に別けて検討したところ、日勤の場合は就眠時の尿が最も高く(9 $\sim$ 5 μ mol/ml)、日中の勤務時間帯の尿が最も低い値(3 $\sim$ 2 μ mol/ml)を示した。そこで、これを各時間帯の単位時間当りのアミノ酸排出総量を検討したところ、ほぼ同じ(4 $\sim$ 2 μ mol/min)か、むしろ勤務時間帯が最も高い値を示したのに対して、尿生成速度は就眠時が最も低く(0.8 $\sim$ 0.4 ml/min)、勤務時間帯が最も高い値(3 $\sim$ 2 ml/min)を示した。

一方、夜勤の場合、日勤時の就眠時間が勤務時間帯になるが、単位時間当りのアミノ酸排出総量はあまり変化を示さず、尿生成速度が就眠時より高く、日勤時より低い(1 $\sim$ 0.7 ml/min)ため、総濃度は日勤時の就眠時より低く、勤務時より高い値(5 $\sim$ 3 μ mol/ml)を示した。これに対して準夜勤の場合、単位時間当りのアミノ酸排出総量はわずかながら高くなる傾向を示し、尿生成速度は日勤の場合の就眠時と同じかむしろ低い値(0.5 $\sim$ 0.3 ml/min)を示し、最も高いアミノ酸総濃度を示した。

144) シフト勤務者の睡眠に関する時間生物学的研究(1)

東京慈恵会医科大学医学部看護学科

○荒川靖子、櫻井美代子、佐々木三男

1. 目的

シフト勤務者の睡眠に関する精神生理的研究は多いが睡眠リズムを時間的な経過でみた時間生物学的な研究は少ない。本研究は時間生物学的立場から3交替勤務の看護婦の睡眠の実態を継続的な睡眠日誌により把握し、睡眠充足と勤務体制および各人のリズムとの関係を明らかにし、シフト勤務中の休息のあり方を考えることを目的とする。

今回は2週間以上の睡眠日誌をもとにシフト勤務中の睡眠の変動を中心に述べ、若干の深部体温リズムとの関連について報告する。

2. 対象と方法

対象は3交替勤務についている健康な看護婦23名(平均年齢24.1歳)である。経験年数は2年7ヵ月であった。被験者の背景因子については、活動型をMorningness-Eveningness Scale(朝型一夜型スコア)CMI健康調査表、性格調査を実施した。被験者は2週間にわたる睡眠日誌で睡眠持続時間を記録するとともに、睡眠前後の自覚的評価にはアナログスケール(VAS)を使用した。記録可能だった被験者のリズム測定にはOxford Medilog 9200、三栄メディス超小型温度測定装置(体温口ガー)を用いて連続測定した。体温は5分ごとにサンプリングした。

3. 結果

被験者の活動型は夜型4名(17.4%)、どちらともいえない19名(82.6%)であり朝型はいなかった。2週間の睡眠パターンは全般的に不規則であったが、その間に、深夜、日勤、という勤務(N-D type)をしていたものが23人中14人(61%)おり、日誌上からも睡眠不足の蓄積がみられた。深夜勤明けの日中の睡眠は短縮、分断されやすく、睡眠ポリグラフ上でも入眠潜時は短いが睡眠短縮、中途覚醒がみられ、脈拍の不規則化がみられた。深部体温リズムは不規則となり平坦化した。また深夜勤務後に準夜、または休日という勤務(N-E, N-H type)のもの9名(39.1%)は、時間的な余裕のなかで睡眠時間も充足されていた。

145) 看護婦の深夜勤務の疲労について

東北大学医学部附属病院

○下森敦子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

阪口禎男

はじめに：

最近の看護業務は、医療の高度化、専門の細分化にともない、その量的な増加と質的な変化が生じている。当然のことながら、看護婦の疲労にも変化がみられていると考えられる。労働衛生的にみて、看護作業は、中等度の軽作業に属するといわれている。しかし、日常の看護業務を維持するための精神的緊張を考えると、算出される消費カロリーのみでは計りえない疲労が存在すると思われる。とくに、深夜勤務においては、生体リズムの乱れ・生活リズムの乱れ・業務や責任の増大など、多様な因子が複雑に絡み合っただけで疲労を発生させていると考えられる。当病棟の準夜勤・深夜勤の勤務パターンは、それぞれ2日間連続して組まれており、特に、深夜勤2日目に疲労の訴えが多く聞かれ、疲労の蓄積が起きていると推察される。

そこで、今回、疲労感の訴え量、生理心理機能の疲労測定値を求めて、深夜勤2日間の変化と日勤とを比較し、さらに、業務内容との関連についても検討した。

対象と方法：

T大学医学部附属病院胸部外科小児外科共同病棟で三交代勤務している看護婦22名のうち16名で、平成4年7月16日～同年8月19日迄の約1ヶ月間に勤務した日勤者延べ53人、深夜勤者延べ50人を対象とした。

方法は日本産業衛生学会の疲労自覚症状調査票による疲労度、フリッカーテスト、触2点弁別閾値測定を右こめかみと右下腿後面中央で行ない、値を求めた。さらに、閉眼での片足立ち時間も測定した。なお、疲労値の測定は業務の開始前および終了直後に行なった。一方、日勤、深夜勤それぞれの業務時間と、前後8時間の自己の生活時間とを合わせた24時間について、行動を自己記載させ、分類した。また、受け持ち患者の看護度、重症患者数についても調査し、疲労値と比較検討した。

結果：

1. 深夜勤務は日勤よりも疲労度が高く、その間に差がみられた。

2. 深夜勤2日間で疲労度は連続的に上昇し、フリッカー値・触2点弁別閾値は低下がみられた。

3. 受け持ち重症患者数が多い場合、疲労度は日勤、深夜勤とも大きく増加したが、フリッカー値・右こめかみでの触2点弁別閾値は低下がみられなかった。

4. 深夜勤務前日が半日勤、休日かで勤務前の疲労度に差がみられた。

146) 生活リズムと循環変動

—— 日勤と夜勤の比較から

岐阜大学医学部附属病院

○田中 涼子

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

〔はじめに〕

夜勤は日勤に比し疲労を伴い、健康障害の原因となり易いとされている。看護婦の夜勤の生体には及ぼす影響についてはすでに多くの検討がある。今回、2, 3の循環因子の日内変動を指標とし、日勤との比較により、深夜勤の日の特徴を明らかにする目的で、検討を試みた。

〔対象及び方法〕

平成4年8月5日～8月15日に、大学病院脳神経外科で日勤及び深夜勤を行った看護婦5名を対象とした。

各人の日勤・深夜勤の日に、24時間にわたり、上腕動脈血圧及び脈拍数を20分毎に連続して測定した。測定日は、日勤は連続日勤の間の一日、深夜勤は休日後の深夜勤で翌日・日勤または準夜勤の日とし、測定時間は、それぞれ午前8時～翌日午前8時、午前0時～翌日午前0時とした。測定は携帯型血圧連続測定装置（日本コーリン、ABPM-630型）を使用、オシロメトリック法を用い、解析は同社製解析装置（AA-200型）を使用した。

また、測定中の行動記録をもとに、日常生活行動との関連も分析した。

〔結果〕

(1) 脈拍数・PRP (Pressure Rate Product) の日内変動では、日勤、夜勤とも勤務中に最も高値を示し、その他の行動中、睡眠中の順に低下する。血圧の日内変動では、勤務中、その他の行動中共に高く、睡眠中に低下する。

(2) 脈拍数、血圧、PRPの勤務中の上昇の程度は、日勤、夜勤でほぼ同様であったが、夜勤の日の昼間睡眠中は日勤の日の夜間睡眠中の値に比しなお高値にとどまり、変動も大きかった。また夜勤の日の睡眠時間は日勤の日に比し短かった。

(3) その他の行動中では、夜勤の日は日勤の日に比し脈拍数、PRPが高値を示した。

(4) これらをまとめて、PRPを指標とした循環変動を24時間の経過として捉えると日勤の日と夜勤の日では、日内変動にやや異なった傾向がみられた。

147) 自我同一性地位の研究

看護職者における価値・職業領域の意識の変容

名古屋大学医学部付属病院

○山内昌子

名古屋大学医療技術短期大学

安藤詳子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澪

〈はじめに〉自我同一性についての研究は諸家により報告されている。看護の分野でも看護学生の同一形成を知るための研究が行われている。しかし、看護職者に対する報告は少ない。

そこで今回、看護職者の価値観・職業観の意識構造の特徴を知るために調査を行った。

〈研究方法〉当大学病院に勤務する看護職者451名を対象に、松下の看護学生用に作成した「自我同一性地位テスト」を看護職者用に一部修正した質問紙にて調査を行った。有効回答は419名であった。対象者の回答を全体及び年代別（20歳代、30歳以上）、職種別（看護婦、助産婦）に分けたものをバリマックス回転による因子分析にかけ、それぞれの意識構造を検討した。

〈結果〉20歳代は累積寄与率48.9%で8因子、30才以上は累積寄与率47.2%で6因子を抽出した。各因子は中西の同一性地位に基いた命名がほぼ可能であった。20歳代では、第1因子が価値のモラトリウム、第2因子が価値・職業のモラトリウムである。30歳以上では第1因子が価値のモラトリウム、第2因子が早期完了である。

二元配置法による分散分析においては、20歳代では第5因子、第8因子、30歳以上では第1因子、第4因子、第5因子、第6因子において年令の差と結婚の有無に有意差を認めた。

看護婦と助産婦との意識構造を比較すると、看護婦は累積寄与率48.8%で8因子、助産婦は累積寄与率48.4%で4因子を抽出した。看護婦は第1因子が価値のモラトリウム、第2因子が職業のモラトリウムであり、職業の同一性達成は第5因子である。助産婦は第1因子が職業の同一性達成、第2因子は価値の早期完了であり価値・職業のモラトリウムは第4因子である。このことから、看護婦と助産婦とは因子が全く逆であり、両者の意識構造の違いが認められた。

148) エゴグラム研究

看護婦就業1年後の変化

東京医科大学病院

○中野 八重美

千葉大学看護学部

内海 澪

東京医科大学病院看護部

青木 利津子

Dusayが提起したエゴグラムは、5つの自我状態、批判的な親:Critical Parent (CP)、養育的な親:Nurturing Parent (NP)、大人:Adult (A)、自由な子供:Free Child (FC)、順応的な子供:Adapted Child (AC)、を直観的にとらえ、個人のプロフィールを表現したものである。

今回、ストレス要因を考えるための基礎資料として、エゴグラムの数量的な構造分析を試みた。その一部を報告する。

〈研究方法〉

T医科大学病院にS61年からH3年までに就職した看護婦545名に施行したエゴグラム（東京大学・九州大学心療内科共同開発による）の結果を「個人調査票」より収集した。その中の、就職時と就業後1年のエゴグラムで、比較検討可能であった95名の、個人一般属性、職場状況等23項目について調査した。

〈結果・考察〉

1. エゴグラムパターンの各群年差を平均値で比較すると、就職時に比べ1年後は、CP・NP・Aが下降、FC・ACは上昇、各々に有意な差を認めた。(P<0.01)。NP優位、A低値のN型で看護婦として理想的なパターンを示したが、1年目では、まだ自分の判断で行動できず、余裕のないストレス状態であることが考えられた。

2. 1人暮らし、友人同居群の年差では、1人暮らしで、Aのみ下降を認めた(P<0.01)。友人同居では、CP・NP・Aが下降、FC・ACは上昇を認めた。(P<0.01)。両群の年差の比較に於ては、CP(P<0.05)A(P<0.01)FC(P<0.05)に有位差を認めた。友人同居では、お互いの関係から、Aの成熟性が高まり良好な人間関係の状況にあるものと考えられた。

3. 都内在住者、都外在住者群の年差では、CP・NP・Aが下降(P<0.01)FC・ACは上昇(P<0.01)を認めた。都外在住者群では、CP・NP・Aが下降(P<0.01)を認めた。両群の年差の比較に於ては、A・ACに有意差を認めた。(P<0.01)。地方出身者の場合、環境変化によるストレスの影響を受けやすいことが考えられた。

4. 外科系、内科系勤務の年差では、外科系でCP・NP・Aで下降(P<0.01)を認め、FC・ACでは、上昇(P<0.01)を認めた。内科系では、CP・NP・Aで下降(P<0.05)FCは上昇(P<0.05)を認めた。両群の年差の比較では、Aに有意な差(P<0.01)を認めた。外科系は、手術等時間に追われる仕事が多い為、自分で考え、行動する余裕のないストレス状態であると考えられた。

5. 希望部所への配置可否かの群の年差では、希望通り配置された群でCP・NP・A下降(P<0.01)FC・ACは上昇(P<0.05)を認めた。希望部所外への配置群で、Aのみが下降(P<0.05)した。両群の年差の比較では、CP・NPに有意な差を認めた(P<0.01)希望通り配置された群では、勤務の意欲が向上したのと考えられた。

149) 看護婦の仕事や健康に影響を与える日常生活調査

熊本芳和会くわみず病院

○岸川 恵子

前 熊本大学教育学部

木場 富喜

急速な社会的変化に伴い医療技術も高度化、複雑化を余儀なくされている。中でも看護に対する質的・量的要求は重要な社会的問題である。看護婦不足も様々に議論され、肉体的にも精神的にも苛酷でストレスの多い仕事であることが知られている。そのため仕事や健康生活に影響すると思われる日常生活のあり方は、仕事を続けるか否かを考える要因として見逃せないので調査を実施した。

方法は1992年7月看護協会研修会の参加者333名に調査表を配布し、その回答を分析した。

結果について、先ず健康・疲労の状況をみると、健康と答えた人は30%で、なんらかの障害を訴えた人は44%であった。年齢別にみると、20～40歳代は約45%が障害を訴えたのに比べ50歳代は20%と低く逆に健康と答えた人が55%と高い傾向が認められた。更に勤務場所別にみると、内科病棟に障害を訴えた人が57.6%と高い結果を示した。次に夜勤回数をみると、1ヶ月の平均回数は9.2回で年齢的には20歳代は10回、30歳代は8.8回、40歳代は8.7回と漸次少なくなり、夜勤回数12回以上の人に障害を訴える人が62.1%と高かった。また、体調が悪いときの勤務は、無理して出勤すると答えた人が79.3%と多く、体調が悪くても簡単に休めない現状を示している。

次にストレスとその対処法についてみると、仕事上は「人間関係」が最も多く、ついで「仕事の多忙・繁雑」「職場移動」「夜勤」であった。対処の仕方は、「同僚・友人・家族などに相談する」が33.9%と最も多く、次いで「趣味・スポーツ等の気分転換」「何もしない」「食べる・眠る」等がみられた。

仕事を辞めたいと思ったことがあるかについてみると、「いつも」「時々」を加えて71.5%と多く、特に20歳代が80%を占めていた。それに比べて50歳代では、18%と少ない。理由をみると「仕事ハードまたはトラブル」が最も多く、「人間関係」「仕事への不安」と続き、ストレスと一致するものが少なかった。

150) 病院看護における化粧に関する基礎調査 — 第2報

埼玉県立衛生短期大学

○大河原千鶴子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

金井和子

浦和市立高等看護学院

松田明子

我々は、看護職が魅力ある職業イメージへの脱皮・転換に必要な要因のひとつとして、「看護婦の化粧」をとりあげた。前回、浦和市内の2病院の看護職を対象として、実態調査を行い化粧に関して年齢的要因が高い傾向の示唆を得た。今回同じ目的で地域・施設を拡げ、地域の違う2病院の調査を行い比較検討を試みた。

【対象および方法】

対象：横須賀市の共済病院（以下Aとする）および習志野市の医療法人病院（以下Bとする）の看護職A 108名、B 126名。年齢は20～50歳代で平均年齢A 33.9 ± 11.2歳、B 31.1 ± 8.4歳。職位別ではスタッフナースがA 75.0%、B 63.5%で最も多い。

方法：平成5年2月郵送による質問紙調査。調査内容は勤務時の化粧の有無、理由と配慮、気持ちの変化、化粧品の種類等。回収率 100%。

【成績ならびに結論】

1. 勤務時に「化粧をする」ものは、しったりしなかったりを含めA 67.6%、B 64.3%であり、「しない」ものはA 29.6%、B 33.3%であった。
2. 「化粧する」ものは20歳代A 37.5%、B 42.5%であり、30歳代A 81.8%、B 42.9%、40歳代A 88.9%、B 45.5%、50歳代になると両者共85.7%であった。30、40歳代のBはAに比べ少ない。
3. 化粧品の種類はファンデーションと口紅に相違がみられ、30、40歳代のBはAに比べ少ない。
4. 「化粧する」理由は身だしなみ、清潔感、美しくなりたい等いづれもAに比べBが高く、年代別でも同様である。
5. 化粧による気持ちの変化は「非常に変わる」がA 10.2%、B 40.5%であり、「少し変わる」がA 54.6%、B 23.0%であり、AとBの傾向に相違がみられた。

一 般 演 題

第 2 日

(7 月 31 日)

31日 第1会場 第34群

151) 看護技術における日常生活行為の必要性に関する検討

京都大学医学部附属病院

○赤澤千春

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋義尚、金井和子

社会の変化は日常の生活状況にも影響を与える。このことは看護技術でも例外ではない。看護の主要な部分は患者の日常生活を整えることが占めている。新人看護婦の日常生活行為の近年の変化は、当然看護技術に何らかの影響を及ぼし、今後の学生教育のあり方にも関連すると思われる。そこで今回、看護技術に比較的關係を有すると思われる各種日常生活行為に関し、新人・学生と指導的立場の看護婦の両者の認識の異同を比較・検討した。〔対象および方法〕

当大学病院に今年度採用された新人看護婦48名・医療技術短期大学の一回生75名と、各入院病棟の指導的立場の看護婦88名（婦長17名・副婦長20名・リーダー18名・プリセプター26名・看護婦7名）を対象に、日常生活行為に関する習熟度および必要性に関するアンケート調査を行った。習熟度に関して新人・学生には自己評価を、指導者には新人への評価を依頼した。

〔成績ならびに結論〕

必要性では、新人と学生では差はなく、新人と指導者では、全体については指導者の方が高かった。指導者間では、副婦長は他の役割と比し食事群で低く、新人間では内科が外科と比し清潔群で高く、新人・学生とも現在の日常生活で実際に実施している者はいない者に比し、炊事で高かったが、掃除と洗濯では低かった。

習熟度の評価に関しては、新人と学生ともに自己評価は高かったが、新人と指導者では、全体については指導者の方が低かった。指導者間では、45歳以上は清潔群・食事群で44歳以下に比し、役職者では婦長が他の役割と比し清潔群・食事群で低く、病棟別でみると内科が外科・混合科に比し低かった。新人間では内科が外科に比し礼儀群で高く、新人・学生とも日常生活で実施している者はいない者に比し、掃除・洗濯に関して高く、習熟度の評価で出来ると答えた者は出来ないと答えた者に比し、多く必要であると答えていた。

152) 新人看護婦の看護技術修得に関する検討

日本医科大学付属多摩永山病院

○久保田恵子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

本調査は、当院に就職した新人看護婦が就職3ヶ月後に看護技術をどの程度修得しているか、さらに、6ヶ月後にそれらの技術の修得状況がどのように変化したかを知ることが目的とした。また看護技術修得度と仕事満足度との関連についても検討を加えた。

研究方法

対象：平成4年度就職した新人看護婦53名

方法：(1)当院で作成した看護技術チェックリスト(74項目)により、平成4年6月および10月に看護技術の自己評価（いずれもプリセプターが点検）。評価方法は一人で行える（3点）、十分ではないができる（2点）、補助があればできる（1点）、できない（含未経験）（0点）とした。(2)仕事満足度の調査（都老人研の前田らにより開発されたJob Description Indexに1項目を加えた）。内容は「仕事内容」12「上司」11「同僚」9「給料」4「勤務時間・体制」4の5次元40項目。期間は平成4年11月10日～11月17日。

結果

- 1) 6月の看護技術評価得点の平均は 136.40 ± 24.51 （満点222点）で、10月では 168.11 ± 16.62 でそれらの相関は $R = 0.617$ である。
- 2) 6月の時点で看護技術評価得点が高く、かつ分散が小さいものは「ベットメイキング」「アンブル（20ml）から注射器に吸い上げる」「点滴中の管注、三方活栓を用いて薬液注入」等である。逆に得点が低くかつ分散が大きいものは「IPPBの準備と指導・実施」「静脈切開の準備と介助」「腹腔穿刺の準備と介助」等である。
- 3) 病棟別の看護技術評価得点は、6月の時点ではばらつきがみられたが10月では全体的に得点は上昇し、かつ平均化している。
- 4) 仕事満足度は「同僚」「上司」「仕事内容」の順に高く、逆に「勤務時間・体制」「給料」は低い。仕事満足度と10月の看護技術評価得点には相関はみられなかった。

153) 手術室新人教育プログラム試案の作成
—手術直接介助経験を中心に—

大阪大学医学部附属病院

○清水紀美子

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

当手術部では直接介助修得のためのスケジュールとして、新人看護婦配属から心臓手術の直接介助を経験するまでの約1年3ヶ月間の新人教育スケジュールはあるが、それは伝統的经验に基づいたもので、明文化したものがないのが現状であるそこで、過去に新人看護婦が直接介助を修得していった過程を分析し、手術室新人教育プログラムの試案を作成した。

I 調査方法

1987年から1989年に手術部配属となった新人看護婦のうち、3年以上手術部勤務をした者8名を対象とした。調査期間は、各新人が配属されてからの3年間とし、調査内容は、新人が直接介助した手術、およびその数と、その時期である。そして、対象者8名のうち面接可能な4名に、面接による評価を行った。

II 結果および考察

- 1、今回手術分類項目を作成し、面接による評価とあわせて経験的な従来の新人教育スケジュールの妥当性を評価分析した。その結果、経験的な従来の新人教育スケジュールは、ほぼ妥当なものであったが、一部修正可能と判断した。
- 2、新人教育プログラム試案では、4つの大きな一般教育目標をあげ、新人教育期間である3年間で9ヶ月にわけた。そして、面接による評価より、代表指標手術経験の時期を脊椎手術経験では9ヶ月目、人工関節手術経験では12ヶ月目と従来のスケジュールより早くした。次に、代表指標手術経験までに必要な先行条件手術経験数を提示し、この時脊椎手術人工関節手術の先行条件手術経験数は、対象とした新人が修正した時期までに経験した先行条件手術経験数の平均値をもってその数値とした。

154) 院内新人看護婦教育の検討
—レポートの分析を通して—

北海道大学医学部附属病院

○佐藤ひとみ

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鶴沢陽子

当院では、就職後6～7ヵ月の段階で「一年目研修」を実施し新人看護婦の問題解決に役立てている。今回この研修に持参するレポート「私の心に残っている看護、気になっている看護場面」の分析からその実態を明らかにしたので報告する。

【方法】

過去5年間のレポート161部を次の視点で分析検討した。

- 1) レポートを書くにあたっての動機(できごと、感情)
 - 2) 先輩の影響の有無
 - 3) 動機となった感情とできごととの関係、ならびに感情と先輩の影響の有無との関係
- さらに上記1)、2)を①看護体制別②各部署での教育プログラムの有無別に分析した。

【結果】

- 1) レポートに取り上げたできごととは多い順に「患者の変化」「患者に拒否された」「無事看護できた」等11項目に分類できた。「無事看護できた」は教育プログラムなし群に多く、「先輩の姿を見て」記載したものは教育プログラム3ヵ月以降の群で多かった。動機となった感情では「失敗感」が53.4%を占めた。「感動」は部屋別受け持ち制に多く「達成感」は受け持ち主体のチームナースングに多かった。「達成感」は教育プログラムなし群に多く「うれしい」は教育プログラム3ヵ月未満で多かった。
- 2) 先輩の影響の有無では「影響なし」が56.6%と過半数を占めた。影響のあった者のうち「直接的影響」を受けた者はチームナースングと部屋別受け持ち制にはいなかった。
- 3) 「達成感」等の群では「感謝された」「無事看護できた」「開病姿を見て」が多く、「失敗感」を持った群では「拒否された」「ミス」が多かった。「達成感」等の群では先輩の「間接的影響」を受けた者が多く、「失敗感」群では「直接的影響」と「影響なし」が多かった。

155) 看護婦の熟達要因の検討

千葉県立衛生短期大学

○茂野香おる、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

1、はじめに

我々は看護婦の職業能力の熟達状況について検討し、熟達に影響する因子として年齢、経験年数、学生指導経験の有無、1カ月以上の講習会参加の有無、仕事に対する価値観、将来への希望であることを確認し、報告してきた。今回は熟達状況の評点化を行い検討した。また、熟達に関連する要因をより明らかにするため、同一地区の性格を異にする2施設について詳細な比較検討を行ったので報告する。

2、対象及び方法

対象公的病院4施設の看護婦、計1136名。そのうち詳細な分析には同一地区にある創設約10年の国立医科大学病院（以下K病院）229名と創設約80年の赤十字病院（以下T病院）240名を用いた。調査は質問紙による留置法で行った。熟達状況を知るための、知識、技術、人間関係・チームワーク、意欲・自己実現の4つの領域にわたる50の質問項目をそれぞれ「はい」を+1点、「いいえ」を-1点、「わからない」を0点として評点化し、高得点者をより熟達している者として検討した。

3、結果

年齢の平均は4施設 29.5 ± 7.9 才（30才以上35.8%）、K病院 26.6 ± 4.4 才（同21.1%）、T病院 31.2 ± 8.9 才（同45.6%）と年齢構成で差がみられた。総得点は最高+46点、最低-50点で平均はそれぞれ 8.1 ± 13.5 点（10点以上45.5%）、 8.9 ± 12.7 点（同48.9%）、 5.4 ± 12.9 （同35.5%）、で全体として低値であったが、特にT病院で低値を示した。領域別では知識領域が特に低値で、どの施設ともマイナス得点であった。年齢と総得点の関係をみると4施設では年齢の上昇と共に総得点が徐々に増加し、55才以上で 28.0 ± 8.0 となる。K病院では上昇のカーブが30-35才でみられ、40-44才で 36.8 ± 4.9 点と高値になる。T病院では30-34才まで徐々に下降し、35-39才で上昇に転じ、以降上昇を示す。T病院のこの傾向は意欲領域の得点において更に強く現れている。学生指導、講習の経験者は全体として年齢上昇と共に増加するが、35才未満においても経験者と非経験者者の間に総得点の差を確認し、これまでの報告を再確認した。なお、得点上位（30点以上）および下位（10点以下）の者について個別にその要因を検討した。

156) 看護婦の卒後3年間の成長過程

—— ケースレポートの分析から

千葉大学医学部附属病院

○加賀淳子

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

当院における院内教育計画は、「個別の看護ケアが主体的にできる」という最終到達目標を卒後3年目において、種々の方法で実施されている。その中でも個別看護の展開は分散教育に任せられ、毎年その成果はケースレポートにまとめられている。今回、このレポートの分析から3年間の成長過程を知ると同時に、今後の指導の方向性を見い出したいと考えた。

方法

平成元年度新就職者のうち、院内教育を継続して受けた30名のケースレポート90編を縦断的に調査した。調査項目は、当院使用の臨床看護能力評価の項目を参考に、目的、情報の収集、問題の明確化等に区分、さらに細項目に分割し、20項目とした。各項目は5段階尺度で評価し、その平均値、並びに項目間の相関関係をみた。

結果

1. 平均値でみると、新人看護婦では意図的な情報収集、問題の優先度の判断は低値だった。2年目では全体の平均が低下している中で、看護問題場面は高値となった。3年目ではさらに全体の平均の低下がみられるが、情報の収集、考察の中で2年目よりも高値となる項目がみられた。3年間を通して結果や患者の状態、反応の記述は高値を示した。項目間の関係をみると、新人では情報の収集から実践までの項目間で有意な関係にあった。2年目ではこの項目間の関連は少なくなり、実践から考察までの部分に有意な関係があった。3年目ではさらにこれらの項目間の関連は少なくなり、有意な関係のみられない部分が増加した。

2. 2年又は3年間とも同一テーマを選択した者は問題の根拠の記述は明確にされているが、結果や考察においては有意に平均が低かった。また、成功例をとりあげた者は失敗やどちらでもない例をとりあげた者よりも再査定、再計画がされていた。院内症例発表の経験者は実践経過や考察の記述が明確かつ適切であった。

157) 民間の看護婦卒後教育機関における修了生の動向から一看護婦卒後教育のあり方を探る
健和会臨床看護学研究所

○平松 則子
大吉三千代
川島みどり

当研究所は、民間の看護学研究所として、開設以来10年を経過した。事業の一環としての6か月卒後研修は、昨年度で第8回を終了した。法人の事業として正式に認可されているものの、研修修了に関して何の資格も保証されていない。また、6か月研修とはいえ、当研究所の研修は、週1回のみのゼミ形式であり、勤務と並行して行うために、かなりハードである。だが、公募によって毎年全国の多様な施設背景を持った看護婦たちが応募する。昨年度で修了生が100名を数えたのを機に、修了生の修了後の動向について調査した。

<調査目的>

①勤務と並立の研修方法の利点と問題点を明らかにし、②研修が、職場に戻ってから何らかの形で生かされ、職業定着への動機づけに有効であるかどうかを明らかにする。

<調査方法>

現時点で所在が明らかな修了生に対し、勤務先または自宅に質問紙を郵送（一部手渡し）し、記名回答にて回収する。調査項目は、選択肢形式と自由記述を組ませた。

<調査結果と考察>

修了生100名の応募時の状況は、現役の看護職として、勤務中の者は97名、研修開始直後には99名が勤務と並行して研修を行った。年齢は23才～53才である。もっと自分を広げたいとか、学びたいという受講動機が、研修終了後も引き続き何らかの学習や研究につながっていた。看護婦集団は他職種に比較し、かなり高い学習意欲を持っているといわれているが、必ずしも適切な指導・助言者に恵まれているとはいえない。その意味から当研究所での研修は、職場での問題解決や看護研究志向への契機になったとも言えよう。また、背景の異なる友人と苦労を分かち合う過程でのかなり深い交流が、相互の成長にとっても有効である。復帰した職場での評価については、修了後の昇格等を通してのみの判断に終わった。

158) 分娩体位に関する文献学的研究（第2報）
—「仰臥位」分娩について—

松阪市民病院
○小泉 直美
員井厚生病院 京都市立病院
伊藤 さよ 新名加津子
三重県立看護短期大学
永見 桂子、北村キヨミ

目的：「仰臥位」分娩の長所・短所を明確にし、産婦及び介助する医療者にとってより良い体位であるかを考察する。

方法：文献学的に「仰臥位」分娩の長所・短所を考察し図式化、その結果を検討する。

結果：「仰臥位」分娩は、長所としてラマーズ呼吸法を活用し易い、児の下降が緩やか、会陰部が見易い⇒会陰裂傷を防ぎ易い。また、会陰保護等の介助が容易、会陰切開・鉗子分娩・吸引分娩・麻酔分娩が容易、モニタリング容易、鎮痛剤の使用容易、感染防止が容易⇒管理の便利性等である。短所としては下大静脈・腹部大血管の圧迫⇒仰臥位低血圧症候群の発生・子宮体部の循環不全⇒アプガー値・脐帯血PO₂・pH値の低下⇒胎児仮死の増加。腹圧・努責を掛け難い（子宮収縮効率の低下）、重力と骨盤誘導線の不一致。骨盤の可動性の喪失⇒産道の狭小化⇒疼痛・苦痛（含腰痛）の増強。また、児の下降が緩慢、疲労の増強⇒分娩時間の延長⇒会陰切開、鉗子・吸引分娩の増加。一方、視野の狭小、母子間のeye to eye contactが無い⇒主体（感）性が乏しい。ストレスに関するホルモン値の上昇⇒ストレス・不安の増強⇒疼痛・苦痛の増強、疲労の増強等である。

考察：「仰臥位」分娩での長所は、管理の便利性等介助する医療者にとっては好都合であるが、母子にとっては益が少ない。一方短所では、子宮体部循環・胎盤還流の減少をきたし、アプガー値7点以下は「座位」分娩の2倍である。また、子宮収縮効率・母子間の相互作用において、仰臥位は最も悪く、「半臥踞躍位」分娩等縦型の体位の方が優れている。

結論：「仰臥位」分娩は医療者中心で母子にとっての益が少なく、産婦及び介助する医療者の双方にとって、より良い体位とは言い難い。

159) 分娩後の想起による出産体験の分析

大阪府立看護短期大学

○川崎千恵子, 森圭子

東大阪中央市民病院

青石恵美子

【目的】産婦が「出産」を肯定的体験として経験できた時、その後の母親としての役割をスムーズに受け入れ、育児に困難を来たさないとされている。しかし実際には、「分娩体験」は産婦個人の主観に支配される体験であるため、産婦のニーズに対応したケアが提供されたか否かによって左右される。そこで、分娩後の「想起」により表出された産婦の体験を肯定的体験と否定的体験に分類し、それに影響因子を明らかにするために研究を行った。

【研究方法】対象：1991年9月から1992年3月までに国立某大学医学部附属病院にて経膈分娩した11名の産婦。

調査方法：分娩後48時間以内に半統制型の面接法を行い、産婦の了解のもとでテープレコーダに録音した。面接は、産婦の出産に関する自由な発言を促すとともに、文献とプレテストにより作成した14項目のチェックリストに基づいて行った。ただし、分娩第Ⅰ期あるいは第Ⅱ期に助産婦として直接援助を行い、ラポール形成ができていないことを条件とした。

分析方法：面接内容の逐語録をとり、3名の分析者により「感情」の表現を抽出し、質的及び統計的分析を行った。

【結果】肯定的・否定的感情が表現された出産体験の内容を分析したところ、1.分娩時の対処行動、2.生理的ニード及び生活環境、3.分娩時の処置、4.分娩に伴う体験、5.家族の関わりや態度、6.医療スタッフのケアや態度、7.児への感情、8.今後の育児、9.妊娠中の体験、10.前回の分娩体験、11.分娩に対する予測、12.その他（生育歴など）の12のカテゴリーに分類できた。特に、肯定的表現が多かったのは、2.生理的ニード及び生活環境、6.医療スタッフのケアや態度に関してであり、否定的表現が多かったのは、3.分娩時の処置、4.分娩に伴う体験、9.妊娠中の体験、11.分娩に対する予測であった。

160) イメージリーを用いたイメージトレーニング

が及ぼす出産中の産婦の認識と行動について

和歌山赤十字病院 産科病棟

○吉田千有紀

当院ではラマーズ法の実施に伴い、呼吸の型に意識を集中出来ない事が産婦の分娩への緊張を高め、達成感を低くする問題があった。そこで、呼吸パターンの指導を行わず、イメージリー（分娩への肯定的イメージを心の絵に置き換える方法）を用いたリラクゼーション、イメージトレーニングを行った。その結果、産婦の持つ分娩に対する認識が変化し分娩の短縮につながったため、ここに報告する。

対象及び方法

当院において正常分娩された108名、内、イメージトレーニングを希望した初産婦（以下A群と示す）42名と希望しなかった初産婦（以下B群と示す）34名、経産婦（以下C群と示す）32名を比較した。方法は、分娩後、1週間以内に無記名自記式の調査を行った。質問項目は、出産中の認識、陣痛を乗り越えるのに役だった行動、出産のイメージ、陣痛の感じ方（マクキル式痛み尺度を参考）とした。解析は、それぞれの数の差を見た。分娩時間については、各対象別に平均を求め検定を行った。

結果及び考察

- 1) 出産中の認識として、痛みを乗り越えると考えた者が、A群に39名と最も多く、痛みから逃れたいと答えた者がB群に28名と最も多かった。
 - 2) 分娩の進行を想像する、子宮口の開大を花で想像する（オープニングフラワー）、リラクゼーションが役立ったと答えた者がA群に於いて39名B群に於いて8名と差があった。（ $P<0.01$ ）
 - 3) 出産のイメージとして感動、喜びなどのプラスイメージを持つ者がA群に多かった。（ $P<0.01$ ）
 - 4) 陣痛の感じ方を、痛めつけるなど情動面で捕えたものがB、C群に多かった。（ $P<0.01$ ）
 - 5) 分娩活動期（子宮口3cmから全開大まで）の時間がA群がB群に比べ短縮した。（ $P<0.01$ ）
- 以上より、妊娠期に分娩に対する肯定的イメージが持て自分にあった呼吸を選択することが分娩への恐怖を軽減する。そして、分娩活動期に、イメージリーが効果を発揮することが示唆された。

161) 陣痛による痛みの対処行動について

千葉大学看護学部

○江守陽子 石井トク 前原澄子

〔はじめに〕 痛みの知覚やそれに対する行動は、性差や人種といった生物学的属性だけでなく、過去の経験や価値基準、周囲の援助によって差が認められる。

陣痛は、分娩に必然的に付随するものではなく、分娩に対する恐怖が疼痛の増強を導くと考えられている。しかし、一方で分娩時の病理学的状態による痛みの存在を否定することはできないし、多くの産婦が陣痛を耐えたい痛みと表現しているのも周知のとおりである。

今回、私達は陣痛による痛みを軽減する援助法を確立するための資料として、痛みの対処行動を調査し検討した。

〔研究方法〕 妊娠中の経過に特に異常が認められず、経膈分娩可能と予測される妊婦142名に対し、アラバマ大学タスカルーサ校看護学部のC.クルー他3名により開発された疼痛対処インベントリーを参考に、我が国の産婦が陣痛による対処行動としては不自然と思われる項目を除き、逆に、一般によく行なわれているものを付加した上で5段階評定の質問紙を作成し、過去の疼痛経験との関係について調査した。

分析対象妊婦の平均年齢は28.8歳、平均妊娠週数30.8週、初産婦70.7%、経産婦27.3%の構成であった。

〔結果およびまとめ〕 (1) 対象妊婦の痛みに対する経験の中で最も強いと感じられたものは陣痛であった。次いで、手術、腰痛、腹痛、の順であった。(2) 陣痛時の対処行動では、さする、勧められたとおりにする、痛いところの近くをさする、痛くなるようなことを避ける、などの行動が多く行なわれることが示された。

このことは、陣痛が種々の疼痛の中でも最も強く感じられる痛みであり、これに対する対処法としては痛みを軽減させるための具体的な行動が試みられる一方、多くの妊婦が痛みに対する精神的支援を望んでいるといえた。

しかし、一方では質問項目の内容の妥当性など質問紙そのものの検討課題が残された。

162) 妊娠後期貧血に対する鉄剤の有効性に関する研究

富山医科薬科大学付属病院

○堀井満恵

加工食品、インスタント食品、ファースト・フードが手軽で便利、種類も豊富ということから市民の食生活に大きな位置を占め、最近では『食』が嗜好化し、偏食の結果、大人にも子供にも健康面にその弊害が認められ、なかでも若い女性が瘦身を望み、偏った食傾向から栄養バランスをくずし貧血者も多いとマスコミも取りあげている。

妊娠すると胎児の発育や造血に多大の鉄分を必要とし、貧血があると胎児の発育不良や分娩時の異常出血など、母、児の両者への悪影響が当然考えられる。非妊時から定期的にチェックでき、栄養管理指導がシステムとして可能ならば妊娠してから慌てなくてすむが現状はそうではない。

この度、T助産婦学校の協力を得てK病院に受診した52名の妊婦に記名式アンケート調査を行い、食習慣、食事内容について得点評価をする一方、それぞれについて、カルテより妊娠6ヵ月、8ヵ月、10ヵ月期受診時のHb、Ht、RBC値と鉄剤服用の有無を調査比較した。

その結果、

1. 最も多く出現する妊娠6ヵ月期から8ヵ月期へかけての貧血者(Hb値11.0g/dl以下)は60~70%にみられ、森山らの報告による7ヵ月時のそれと一致した。
2. 妊娠してから食事指導を行っても、その人の食習慣や食傾向はそう変わらず、また、逆にそう簡単に変えられない。
3. 8ヵ月期から10ヵ月期に入ると底をついたHb値も上向き傾向を示すことも先の森山らの報告と一致していた。
4. 鉄剤服用(投与)有群と無群で比較してみたところ、服用無群では、6ヵ月~8ヵ月期のHb値の悪化者率が2,47%,また8ヵ月~10ヵ月期の回復率が0,02%であったのに比し、服用有群の方はそれぞれ悪化者率1,95%、回復率4,9%で有意差を認め、Ht値、RBC値においても同様の傾向がみられ、妊娠後期の貧血に鉄剤の服用は有効性が高いことが認められた。

163) 月経周期に伴う血小板凝集能と凝固線溶活性の変動

—健常女子学生での検討—

三重県立看護短期大学

○橋爪永子、田中一美、樫本三智子、河原宣子

永見桂子、村嶋正幸

目的：正常性周期をもつ婦人の場合、月経周期に伴う血液性状の変化は顕著ではないが、月経期には血液凝固能・線溶能の亢進がみられることが指摘されている。一方、月経過多例では、凝固第Ⅷ因子の異常を示唆する報告がみられる。今回、健常女子学生を対象に各種凝固線溶系検査を行い、月経期を中心とした凝固線溶能の変動について検討した。対象：重篤な月経異常の認められなかった健常女子学生15名（年齢19～20歳）。方法：月経前、月経第1日、第3日、第7日の4回にわたり、肘静脈より採血して得られたクエン酸加血漿を用い、血小板凝集能及び凝固線溶活性を測定した。血小板凝集能検査は多血小板血漿（PRP、 $30 \times 10^4 \mu\text{l}$ に調整）を用い比濁法にて行った。凝集惹起物質としてリストセチン、アラキドン酸などを用いた。また、血液凝固活性としてプロトロンビン時間（PT）、活性化部分トロンボプラスチン時間（APTT）及び凝固因子活性を求めた。線溶活性としてフィブリン平板溶解面積を測定した。結果：血小板リストセチン凝集能は月経前に比し月経第1日（ $P < 0.05$ ）及び第3日（ $P < 0.1$ ）に低下し、アラキドン酸凝集能は月経前に比し第1日に亢進した（ $P < 0.1$ ）。PTは月経前より第1日（ $P < 0.1$ ）及び第7日（ $P < 0.05$ ）に、APTTは第3日（ $P < 0.1$ ）及び第7日（ $P < 0.02$ ）に短縮した。凝固第Ⅷ因子活性は月経前より第3日（ $P < 0.1$ ）及び第7日（ $P < 0.05$ ）に高値を示した。第Ⅷ因子関連抗原（FⅧR：AG）は月経前より第1日（ $P < 0.1$ ）及び第7日（ $P < 0.05$ ）に低く、第Ⅷ因子リストセチンコファクター活性（FⅧR：RCo）は第1日（ $P < 0.02$ ）、第3日（ $P < 0.1$ ）及び第7日（ $P < 0.1$ ）に低値を示した。凝固第Ⅹ因子活性は月経前より第1日（ $P < 0.1$ ）に低値を示した。結語：血小板リストセチン凝集能、FⅧR：AG、FⅧR：RCoは月経前に比し月経期に低値であり、凝固因子の中でも特に第Ⅷ因子関連因子の消費が促進されるものと思われる。

164) 産後の母親の不安に関する研究（1）

—特に出産経験との関連—

熊本大学教育学部

○馬場直美 水上明子

産後の母親の不安に関しては多方面からの報告がある。その中で、出産経験が不安にあたえる影響が大きいこと、また、不安測定の方法として、ある人の不安になりやすさを示す特性不安と、その人がある時点でどの程度不安であるかを示す状態不安を区別すべきであるという指摘がある。そこで、我々は、産後の母親の不安に対する援助を検討するため、今回は、産褥初期と産後1か月後の母親の不安を「状態・特性不安尺度（S T A I）」を用いて測定し、その不安得点と出産経験との関連を検討した。

方法

熊本市の福田病院において、平成4年10月の1か月間に、正期産をした母親のうち、帝王切開、新生児異常、その他を除いた187名を対象に、退院時と1か月健診時に問学版S T A Iを併用した留め置き質問紙調査を実施した。有効回答数は、初産婦60名、経産婦90名、計150名（80.2%）であった。

結果

1）退院後の落ち着き先は、初産婦は、大部分が実家であったが、経産婦は、自宅の方が実家よりもやや多く、また、初、経産婦共に、ほとんどが近親者による援助を有していた。

2）特性不安得点は、初、経産婦間に有意差はなかった。

3）状態不安得点は、退院時、1か月健診時ともに、初産婦の方が経産婦よりも有意に高かった。しかし、その変化をみると、初産婦は、1か月健診時にはやや低下していたが、経産婦は、ほとんど変化していなかった。

4）特性不安得点と状態不安得点との関連をみると、初産婦は、退院時のみ有意の相関がみられたが、経産婦は、退院時、1か月健診時ともに有意の相関がみられた。

165) 看護とセクシュアリティ (第2報)
一ケアの現状からみた今後の課題一

自治医科大学看護短期大学

○松本鈴子、高村寿子、松田たみ子

神山幸枝、西元勝子

自治医科大学附属病院

姫野憲子、岸真知子、工藤祝子

I. はじめに

人間らしく健康に生きていくことを援助する看護には、人間の性：セクシュアリティに対しても深い理解と受容が必要である。しかし、実際の臨床看護の場では十分な検討がなされていない状況である。

昨年、入院患者のセクシュアリティに関する認識と援助の実態に関する調査を実施した。その結果の一部を昨年の本学会において、看護者の年齢からみた認識と実際のケアの概要として報告した。引き続き、本報ではケアの現状に焦点をあて、今後の課題を検討したので報告する。

II. 調査方法および調査対象

第18回本学会誌臨時増刊(VOL.15)P88のとおりである。

III. 結果

(1) 性に関する問題をカンファレンスや看護計画に取り上げた者は全体の28.3%、このうち性に関する援助をした者 31.2%、問題を取り上げたにもかかわらず援助しなかった者 63.6%であった。

(2) 患者から性に関する援助の依頼を受けた者は28.2%で、このうちカンファレンスや看護計画に取り上げた者は48.1%であった。

(3) 性に関する援助をした者の性的言動を受けた時の印象は肯定的であり、援助をしていない者は否定的な印象であった。

(4) 性・生殖に関する情報収集をした者は4.1%であった。このうち性的言動を肯定的に受けとめようとした者の方が、性・生殖に関する情報収集をしていた。など興味ある知見が得られた

これらのことからセクシュアリティを尊重したケアの実践は、まず、基礎教育において性に関する学習を徹底させて、臨床経験を積み重ねることが必須である。さらに、セクシュアリティに関する看護の有効性を検討するために卒後教育の必要性が浮上した。

166) 無菌病室で治療を受ける患児の生活体験

札幌医科大学医学部付属病院小児科看護室

○黒川雅子、小笠原まゆみ、大友恵子、

加藤澄絵

札幌医科大学保健医療学部看護学科

木原キヨ子

骨髄移植は、悪性腫瘍に対する今日的治療として行われており、感染予防対策として無菌病室治療(無菌室)が不可欠である。この特殊状況を患児たちはどう受け入れ生活を体験しているのだろうか。

私達は当科で治療を受けた12歳から14歳までの3人の患児及び母親に治療終了後面接を行い無菌室内での生活体験を語ってもらった。治療中の直接観察から得られたデータを含めて Grounded Theoryの手法を用い分析した。

結果①子供は病識形成に必要な情報は親の持つ情報から選択されて与えられているため、骨髄移植はこれまでの治療の一環として受けとめており事態の切迫感がない。②予後に関する不安は少なく無菌室治療での身体的な苦痛は、その時は顕著な反応であったが、面接時では表現は少なく、物音や空想的な事象に恐怖を覚えたことが語られた。③面会や社会的活動の制限は強いストレスとして認識されないと思われた。子供の場合、限られた空間での深い交流体験の記憶のほうが勝るようであった。④身体的、精神的苦痛の強い場合「眠りの体勢」をとることが観察され対処行動の一つと思われた。⑤無菌室での生活や清潔維持のために求められる方法などは、事前のモデリングにより多少複雑な方法であってもスムーズに受け入れられ適応していた。⑥母親の特徴としては、治療は医療者に「おまかせ」の対処行動により気持の安定を計り、子供に動揺する気持ちを見せない様に専念する傾向があった。⑦隔離中、患児が医療者に対して「怒り」の反応など一見不適応行動を示している最中でも、キーパーソンである親との心理的な位置関係は維持されていることが多く、この場合、子供の行動は不適応状態にあるのではなく、適応のためのプロセスにあると考えてよいと思われた。

以上、子供の反応の特徴を中心に、若干の考察を含め検討した結果について報告する。

167) 小児悪性腫瘍患者の療養予測に関する検討
- 白血病患児を中心に -

東京医科歯科大学医学部附属病院

○吉森一枝

千葉大学看護学部看護センター

土屋尚義, 金井和子

白血病をはじめ小児悪性腫瘍の治療は過去数年間で一段と進歩し、延命から治癒の望める症例も飛躍的に増加しつつある。しかしいずれにせよ長期の闘病を余儀なくされ、また不幸にも死の転機をとる例もなお少なくない。最近では、小児科領域にもインフォームド・コンセントの考え方が波及し、家族を含めた患児への医療者側の対応が問題となっている。今後の対応の一助として、今回、当施設における過去10年間の治療経過および現状を調査し、療養予測のための指標を得ることを目的として、以下の検討を行った。

対象および方法：――

T大学病院に、1983~1992年の10年間に初発入院（一部他施設入院治療を含む）した悪性腫瘍患児88名について、入院カルテより病型、罹病期間、入院状況、予後を調査し、さらに担当医へ現状に関するアンケート調査を行った。

成績ならびに結論：――

① 発症後の生存率は、1年では、1983年からの初期の5年間の52%に対し、1988年からの後期の5年間で78%、発症後2年ではそれぞれ21%から64%、5年では12%から45%と、予後の明らかな改善がみられていた。

② 生存例の、入院回数別の入院期間は、ほぼ一定の傾向を有し、初回入院時は平均132日とかなり長期であるのに反し、2回目以降は27日前後と短期間であった。外来期間も、各回を通じて40~60日前後が多数を占めていた。

③ 生存例の約20%の例で、入院期間が1週間以内と極めて短期の入院例があったが、これらは初期の5年間に多く、病態や治療のプロトコルとの関連が認められた。

④ 死亡例の2/3は発症後1年以内に、また半数は初回入院時に死亡していた。

⑤ 生存例と比較すると、死亡例では、入院期間は初回はほぼ同じであったが、2回目以降は生存例に比しやや短期であった。死亡時の入院期間は平均339日と長期であった。外来期間も、初回は生存例と同様であったが2回目以降は短期であった。死亡前の外来期間は比較的長期であった。

これらの傾向は、小児悪性腫瘍患者の療養予測、長期的な看護計画の立案に有用と思われる報告する。

168) 小児の採血時における言語活動

一特に同調傾向、難易度、部署等の関連について
高知医科大学医学部附属病院

○宮井千恵

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海澁

看護婦は言葉により患者の恐怖感を和らげたり不安を軽くする努力をしている。特に小児においては苦痛をとまなう検査や処置が多く、言語的コミュニケーションによってその成否が左右される。

今回、小児の採血時の会話において、その実態を外来と病棟、看護婦の経験、採血の難易度などにより比較した。

〔研究方法〕

対象の患者は、K国立大学病院小児科病棟に入院中の7名（6~10歳）と、同病院小児科外来に通院中の34名（6~16歳）である。看護婦は、病棟の看護婦7名（経験5年~12年）と、外来の看護婦2名（経験8年と15年）である。

データは、採血を行う看護婦がカセットレコーダーにより、採血の開始から終了までの会話を録音した。

分析方法は、録音した全会話をプロセスレコードに起こし、看護婦と患者の会話数および所要時間を計測した。

〔結果及び考察〕

1. 病棟では、患者と看護婦との関わりが深いと考えられ、両者の関係はリラックスしており会話数が増加する。

2. 外来では、患者と看護婦の関わりが浅いと考えられ両者の関係は緊張が高く会話数は少ない。

3. 採血が困難な患者と、年齢が低い患者には、会話数が増加し、お互いに関係を深めようとする姿勢が認められた。看護婦と患者との会話数の相関係数は高い。

4. 採血においては看護婦は経験を積むにつれて個別性のある関わりからパターン化した関わりに変化する。すなわち、患者との同調傾向は、経験年数が長い看護婦よりも、むしろ経験年数が短い者により強く認められた。

5. 患者には、年齢、難易度を問わず同調傾向が認められた。

169) 小児の入院に付き添う母親の疲労と生活状況

仙台市立病院

○梶原美紀子

弘前大学教育学部看護学科教室

鈴木光子、葛西敦子、木村宏子

目的：小児の人格形成には、母子の信頼関係が大切である。この関係を小児の入院時も継続させるためには、小児看護への母親参加が必要である。またこの母親参加は、さらに進んで母子の満足、母親教育の機会とならなければならない。しかし母親付き添いの実態は、束縛された余裕のない生活を送り、心身共に疲労しているのが現状である。そこで今回、よりよい母親付き添いを考えるために、母親の疲労を他方面から検討した。

研究対象および方法：対象は、青森県内3病院に入院中の、0～15歳の小児に24時間付き添う母親または母親に代わる者（以下母親とする）32名とした。

研究方法としては、疲労測定の方法として5項目選定した。そのうち客観的データの収集としてフリッカー検査・触二点弁別いき値測定・ブロック検査を行い、主観的データとして自覚症状調査・身体疲労部位調査を行った。測定は午前10時と午後5時の1日2回とし、1人の母親に対し2日間の資料収集期間を設けた。また、母親の病棟での行動観察、カルテ・看護記録からの情報収集・母親への面接調査を行った。

結果および考察：

1. 付き添い日数は7日位が多く、この中で7泊未満の母親の疲労度が大きかった。この時期は、母親の緊張がゆるむため、疲労を強く感じるものと考えられた。
2. 付き添い交代時、母親は短時間に子供達の世話や家事におわれるため、疲労が増す状態にあると考えられた。
3. 母親の88%が自覚症状を訴えており、母親は多かれ少なかれ疲労した状態にあると考えられた。
4. 5～10分の食事時間の者が大半であり、食事内容も偏っていた。
5. 母親の睡眠は断続的で熟睡間がなく、なかでも小児と一緒にベッドで眠っている母親の疲労度が大きかった。

170) 児の気質と母子相互作用及母子位置関係について～出生後4ヶ月目の家庭場面から～

札幌医科大学保健医療学部看護学科

○石塚百合子

本報告は、第17回学会発表に継続して母子愛着形成過程を出生後4ヶ月目の家庭の自然場面の母子相互交渉の観察データから検討している。母子相互交渉において、乳児の気質の特徴が重要な役割を演じていると考えられるが、そのような気質の特徴を乳児の機嫌の良さ・悪さといった感情表出からみているのが本報告の目的である。

対象は妊娠中から縦断的に追跡しているS市内総合病院で出生した第一子とその母親20組（男児8、女児12）。妊娠中の合併症や分娩経過や児の出生時におけるリスクはなく、いずれも正常範囲の母子と考える。手続きは出生後4ヶ月目の家庭での自然場面（平均60分）を観察（ビデオにも収録）記録し、児の感情表現と母親の応答行動、児と母親の位置関係を15秒を1単位として分析、観察者間の一致率は82.0%である。また熟睡を除く有効時間に占める泣きの総時間の割合を機嫌の悪さ（N）の表出の割合、肯定的な表情、微笑んでいる表情の総時間の割合を機嫌の良さ（P）の表出の割合とし、3群に分類した。即ちⅠ群はNもPもはっきり表出しない型、Ⅱ群はNの表出が多い型、Ⅲ群はPの表出が多い型である。

結果、①Ⅲ群には、母親のほほえみかけ表情やリズムカルな声であやす声かけや直接ふれる動作がⅠ群より統計的に有意差（ $P < .05$ ）をもって多い。②Ⅱ群には、母親のゆらしたり、タカイタカイをする行動がⅠ群より統計的に有意差（ $P < .05$ ）をもって多い。③Ⅰ群には、母親の他人と話すという養育行動以外の行動がⅢ群より統計的に有意差（ $P < .05$ ）をもって多い。④Ⅱ群は母親に抱かれている位置がⅠ群より統計的に有意差（ $P < .05$ ）をもって多い。

以上のことから、出生後4ヶ月目の家庭での自然場面では児の機嫌の良さ・悪さといった感情表出の違いから分けた3群への母親のかかわり方が大きく違いが出ていることが分る。感情表出がはっきりしている乳児は、はっきりと表出しない乳児よりも、母親との相互作用が多く、それだけ人とのかかわりの多い環境を乳児が作っている。

171) 患者の入院生活適応に関する研究
特に入院前後の病棟・病室環境について

虎の門病院 ○土橋みゆき
熊本芳和会くわみず病院 中野 民子
前 熊本大学教育学部 木場 富喜

日本の病院は「医師の家」から発展したと言われ、療養生活を送る場という考えは育ちにくい状況にあった。患者にとって入院は、病気とか治療の不安に加えこれまでの生活環境や習慣等とは関係なく決められた特殊な生活を強いられる。F.Nighngaleも「最もよい状態に患者をおくこと」を強調しているが、患者が入院生活に適応し、それなりの安定が得られる過程を援助することはQOL向上のためにも重要な看護である。そのため患者が入院前後特に病室とか病棟環境に対して何を意識し、変化させているのかについて検討した。

対象と方法：熊本市T病院の外科混合病棟で、面接可能と判断された入院患者50名に対し、入院前後の生活習慣・生活環境等を聞き取り、一部SD法を用い得点化した。時期は、入院前、入院直後、入院後10日の3期に分けて分析した。

結果：病室・病棟環境に対する患者の意識得点は、入院前、入院直後、入院10日とPositiveな方向に上昇し、漠然とした不安が、良い環境として認識されていく過程を示している。しかし20代ではNegativeにとらえており、年齢間に有意差($P<0.01$)が認められた。また性別にみると女性はNegativeであったが男女間に有意差は認められなかった。起床と就寝の時間をみると、入院により約80%の人が変化し特に起床時間が早くなっている。しかし入院10日には21%の人が元に戻り適応を示した。また年齢が上がるに従い就寝時間の変化が大きく、入院期間との間に正の相関が認められた。つまり高齢者は環境に対する意識はPositiveであるが、変化に対する適応上の問題を持っていることがわかる。また女性は睡眠に関する変化が大で男女間に有意差が認められた($P<0.05$)。熟睡度は男性が低く有意差が認められた($P<0.05$)。また自然覚醒の人は塾眠度が高く、塾眠度・覚醒のきっかけ共に病状の影響を受けていた。またベッドの位置は、睡眠や患者間の人間関係を左右する傾向が認められた。

172) 入院による生活様式の変化に関する検討(第4報)―清潔行動の面から―

埼玉県立衛生短期大学 ○小板橋喜久代
大河原千鶴子
アメリカカソリック大学 荒川唱子
千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

入院患者の生活様式の変化と「慣れ」について住環境、睡眠、食生活の面から報告してきたが、今回は清潔行動の面から検討を行った。

対象および方法：

一般病院2施設の外科および整形外科病棟入院中の患者152名に対し、自宅および入院中の清潔様式についてアンケート調査を行い、入院前後の変化とそれへの対応について比較検討した。

成績および結論：

1. 入院後はベット上で洗面する者が30%強であるが、入院前後の歯磨き回数に変化はなく、平均2回/日であった。
 2. 自宅洗髪回数は、平均1回/2.3±1.3日で、青年層が壮・実年齢に比べ洗髪頻度が高かったが、入院後は年代差はなく1回/3.8±1.4日に減少した。洗髪所要時間は自宅では平均19.6±9.6分で男性より女性に長い傾向が見られたが、入院後は15.9±9.8分へと全体にやや短縮された。自宅洗髪回数および洗髪動作の自立度と「慣れ」との関連が認められた。
 3. 自宅入浴回数は、平均1回/1.4±0.3日であった。入院後は40%の者が入浴しており、その回数は1回/4.4±1.2日に減少した。入浴所要時間は自宅の26.2±11.1分から23.9±12.3分に短縮されたが、入院前後とも女性が3〜6分長い。入浴時刻は、自宅では90%の者が18時以降だが、入院後は9時〜18時の間が85%となり逆転した。病院の浴室の使い難さおよび入浴動作の自立度と「慣れ」との関連が示唆された。
 4. 清拭を受けている者が90%おり、その内の90%までが1回/1〜2日援助を受けていた。1回の清拭所要時間は11.3±5.8分であった。
 5. 清潔方法で「不慣れ」の割合が高い順に、洗髪・入浴、清拭、洗面歯磨きであり、これは部分介助も含めて要介助者の多い順と一致していた。尚、清潔動作の自立度と清潔方法への「希望の有無」とに関連が認められ、要介助者は各々の清潔方法に対し何等かの「希望」を有していた。
- 慣れに要する期間は洗面が1〜2日で45%、1週以内で90%と高いが、入浴あるいは清拭・洗髪は一週間以内に80%が「慣れた」に留まっていた。

173) 入院患者のストレスに関する検討

ーその3.病床数より

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

○阪口禎男、長友みゆき

兵庫県立看護大学

川口孝泰

はじめに：

病院で入院生活を送っている患者のストレスは、昨年本学会でその8要因を抽出して、背景別さらに<あきらめ>、<遠慮>など入院患者のストレスに対するCopingについても報告した。近年、患者のニードは多様性を帯び、特に、患者の病氣自身ならびに治療に対する情報、すなわちInformed Consentが重視されるとともに、全個室化の病院の出現にみられるように、入院時の個人のプライバシー欲求は今後、益々高くなることは必至となろう。しかし、現在の医療情勢では、どこかで妥協する必要がある。そこで、今回は昨年のデータを基に、多床室におけるベット位置によるストレスの度合いを中心に検討した。

調査対象と方法：

国立T大学医学部附属病院、C大学医学部附属病院及び私立O医科大学附属病院の内科・外科系病棟に入院する患者328名を対象とした。

方法は入院生活で起こると考えられるストレスに関する設問38項目とYG性格検査の情緒不安定因子のうちの神経質に関するもの40項目について、自己記載によるアンケートと回収時の聞き取り調査を行ない、病床数別、すなわち個室、2人部屋、4人部屋、6人部屋、またベット位置別ー窓側、真ん中、廊下側についてストレスの受け取り方を分析検討した。

結果：

1.個室は患者のストレスが極端に低い値を示すのに対して、多床室ではストレスが強い。4人、6人部屋間には差が殆ど認められないが、2人部屋は4人、6人部屋に比べて、やや強いストレスがみられた。

2.ベット位置でみると、4人部屋で窓側、廊下側共に、殆んど差がないのに比し、6人部屋では廊下側、真ん中が窓側に比し高く、特に、真ん中が高い。

174) 入院患者のストレスの変容

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

○阪口禎男、長友みゆき

兵庫県立看護大学

川口孝泰

はじめに：

病院に入院している患者は病気の治療のために、入院前までの生活とは異なった制限された環境で過ごすことを余儀なくされている。患者によってはこのような環境の中でストレス状態を生じ、健康回復の障害になる場合もあると考えられる。昨年の本学会ならびに前発表でも報告したように、入院患者のストレスについて概念的検討を行なった上で、入院患者がどのようなストレスへの脅威に曝されているかについて調査、検討を行なったが、今回はそれらの概念枠にどのような変容がみられるか、入院時と退院時の2回に亘り調査し、検討したので報告する。

入院患者の概念枠組み：

昨年の調査の結果から、大きく分類して 1.非日常生活 2.プライバシー 3.コミュニケーション 4.情報の欠如・過剰 5.家庭の心配 6.経済的不安 7.環境への不満 8.その他の8因子を構図化した。

対象と方法：

調査対象は国立大学附属T病院、公立大学附属S病院、N病院の内科・外科系病棟に入院した患者90名である。調査方法は昨年の成績を参考に38項目から13項目増やして51項目、さらにSTAI検査を併せて入院数日後と退院直前の2回、自己記載によるアンケートおよび、その後の聞き取り調査を行ない入院患者のストレス因子の変容について検討した。

結果：

1.STAIの情態不安では退院直前に低下がみられたが、その程度は内科系に比し外科系に著しい。一方、特性不安は内科系の値が高い。

2.8因子の変容をみると、日常生活、プライバシー、コミュニケーション、経済的不安に対するストレスのポイントは低下するが、治療上の情報に関しては緩和される傾向がみられた。これに対して、家庭の不安、環境の不満の増大がみられた。さらに、外科系・内科系別、性別でも検討を加えた。

175) CAPD施行者における
CAPDストレスラーの分析
順天堂医療短期大学
○青木きよ子、村岡宏子

〔研究目的〕

在宅CAPD施行者のCAPDストレスラーを明らかにして、生活適応に必要な援助を検討する。

〔調査対象および研究方法〕

対象はJ大学病院に通院している在宅CAPD施行者56名で、「CAPD施行者背景用紙」と「CAPDストレスラー調査用紙」を用いて、アンケート調査をした。CAPDストレスラーは、Balldreeの血液透析スケールを基に、CAPD施行者にあてはまる23項目は使用し、特々な項目を追加して42項目で構成した。4件法で回答をもとめ、0点から3点を与え点数化した。CAPDストレスラーの平均値を高い順にランキングし、各変数ごとにも検定した。

〔結果および考察〕

- ①バッグ交換回数、身体的症状、将来への不安を最もストレスフルな項目として認知し、HDストレスラーに認知の高かった食事の制限、仕事への支障などは高順位のストレスラーになっていなかった。
- ②60歳未満の者は、将来への不安、仕事への支障を、男性は通院、バッグ交換の場所の確保、女性では外観の変化や自由な服装ができないことがストレスフルであった。
- ③有職者は、仕事に関連する項目、無職者は食事に関する項目をはじめとし、多くのストレスラーを認知していた。職業に変更のあった者の方が身体活動の制限、身体能力の喪失、仕事への支障を高く認知していた。
- ④体重増加者は、バッグ交換や疲労、水分・塩分の制限を、3カ月未満者はCAPDの操作や生理的变化をストレスと認知した。
- ⑤バッグ交換を家族に手伝ってもらっている者は、通院や一人ですることの不安をもっていた。
- ⑥腹膜炎を3回以上併発した者は、感染に関するストレス認知が低くなった。原因疾患別では、糖尿病性腎症の者が身体症状におけるストレスを強く認知していた。
- ⑦各変数との関係で有意差の生じた項目は、個人の状況により、ストレス認知が高くなることがわかった。指導を行なう上でこれらの項目は個人差を考慮に入れる必要があると考える。

176) 看護教育による看護学生の意識構造の変容
(第5報)

長崎大学医療技術短期大学部 ○草野美根子
産業医科大学医療技術短期大学 中 淑子
千葉大学看護学部 内海 晃

＜目的・方法＞看護教育において臨床実習の果たす役割・影響は大きいと考え、本学会にて報告を重ねてきた。

今回は、医療短大に在学する学生180名を対象とし、臨床実習前と終了後に同様の次のような自由感想文によるアンケートを求めた。

- 1)嬉しかったこと、楽しかったこと、愉快だったこと、
 - 2)ほめられたこと、役立ったこと、
 - 3)困ったこと、戸惑ったこと、不安だったこと、
 - 4)悲しかったこと、辛かったこと、イヤだったこと、
 - 5)興味のあること、これから勉強したいこと、
- これら5項目の質問欄にB5の用紙を用いて自由に記載させた。

これらの質問欄の記載事項を内容、話題数、文字数などを数え、関係した人間や対象となった事項などを分析し、これらをバリマックス回転による因子分析を行なった。

＜結果＞因子分析により6因子を抽出した。すなわち、第Ⅰ因子（語数因子）、第Ⅱ因子（項目数因子）、第Ⅲ因子（有無因子）、第Ⅳ因子（楽しい因子）、第Ⅴ因子（苦痛因子）、第Ⅵ因子（向学因子）とした。

第Ⅰ因子から第Ⅲ因子は、語数、項目数、有無に関する対応などで、本質的な学生の傾向が把握しがたいために省略し、第Ⅳ因子から第Ⅵ因子を検定の対象とした。

各学生の因子スコアを入学時の身上調査書により群別に比較した。また、実習開始前後の平均値をも検定した結果、実習開始前後の学生の意識構造に興味ある結果が認められた。

更に、これらの因子を3次元の因子空間にプロットし、臨床実習前と終了後の比較を行った。

看護学生の意識構造の変容を明らかにすることにより、より効果的臨床実習のあり方を示唆することができると考える。

177) 臨床実習における学生のやる気について
の一考察

—やる気度とそれを左右する要因の分析

(第二報) —

愛媛県立医療技術短期大学

○菅啓子、三重野英子、河野保子

臨床実習は、学生の主体的な行動を基本におくため、学生が実習に対するやる気を持つことは学習効果を高めるうえで基本的な要素となる。我々は、実習に対するやる気と講義及び実習評価との関連性を第一報として報告した。

学生は、病棟で様々な体験を通し看護の学習を進めているが、これらの体験の事実の中に実習へのやる気が様々に存在していると考える。今回は、実習における学生の認識がやる気とどのような関連性を持つのかを明らかにしたいと考える。

＜研究対象・方法＞ 本学第一看護学科（3年課程：以下一看）49名と第二看護学科（2年課程：以下二看）26名に対し、平成4年度回復期実習時に「ベクトル式やる気調査」を用い、実習終了時にやる気度を調査した。また、その時点でのやる気度の有無の理由について自由に書かせた。やる気の要因の分析はKJ法により整理、分類した。
＜結果及び考察＞ 臨床実習に対するやる気の高い者は一看で39名79.6%、二看22名84.6%で、第一報で紹介した前年度生に比べ両者共にやる気度の高い集団であったが、特に二看ではそれが顕著であった。

学生の実習でのやる気を向上させる要因は、一、二看共に1位「患者の変化」；一看40.4%＞二看35.7%で2位は「ケアの実践能力」；一看21.6%＞二看20.2%、3位は「患者との関係」；一看13.3%＜二看19.4%であった。やる気を低下させる要因は、一看は1位「ケアの実践能力」27.5%、2位「身体状態」21.6%、3位「実習に対する心構え」13.7%であり、二看では「患者の変化」「ケアの実践能力」が最も高く共に20.0%で、次いで「患者との関係」16.0%であった。

以上のことより、一看生と二看生のやる気を向上させる要因には若干の相違があると共に、学生の意欲の有無には種々の要因が関連していた。

178) 精神科実習における看護学生の意識構造への影響要因の検討

—実習病棟、受持患者の疾患による検討—

山口大学医療技術短期大学部

○金山正子、田中マキ子

産業医科大学医療技術短期大学

川本利恵子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澪

〔研究目的〕 これまでに、我々は精神科実習前後の看護学生の意識構造が変化することを見出している。今回は、看護学生の意識構造に影響を及ぼす要因について検討した。

〔研究方法〕 対象は、本学看護学科3年次学生76名である。精神科実習前後に「精神病に対する意識」の質問紙調査を行い、回答を数量化し、因子分析（バリマックス回転）を行った。実習病棟別、受持患者の疾患別に、実習前後の項目得点および因子得点の平均値の差の検定を行った。

〔結果および考察〕 実習病棟による比較では、閉鎖病棟と開放病棟は共に、「近づきにくい、気味

が悪い、怖い、精神病院は暗い、身近な病気」等の項目に有意差を認めた。閉鎖病棟ではさらに、「危険、人間関係が困難、何をするかかわからない、純粹」等の項目にも有意差を認めた。6因子の中では、両病棟共に恐怖・嫌悪因子に有意差を認めた。閉鎖病棟ではさらに、肯定的因子と閉鎖的因子に有意差を認め、看護学生の意識構造の変化に違いが見られた。また、受持患者の疾患による比較では、精神分裂病の場合とそれ以外の場合には共に、「近づきにくい、気味が悪い、怖い、精神病院は暗い、身近な病気、何をするかかわからない」等の項目に有意差を認めた。精神分裂病ではさらに、「危険、人間関係が困難、患者を支えることが必要、純粹」等の項目にも有意差を認めた。6因子の中では、共に恐怖・嫌悪因子に有意差を認め、精神分裂病ではさらに肯定的因子にも有意差を認め、意識構造の変化に違いが見られた。実習病棟と受持患者の疾患とで χ^2 検定を行った結果、関連が見られなかった。以上のことより、実習病棟と受持患者の疾患は看護学生の意識構造の変化に影響することが示された。

179) 手術患者を受け持つ学生の不安の推移

大阪府立看護短期大学

○足立佳世、中元久美子、尾崎フサ子

〔目的〕手術患者を受け持つ学生自身の不安や緊張は学生の実習内容に影響する。今回、我々は急性期実習指導を行う際の学生の不安の程度を知る目的で、実習期間中の学生の不安の推移を調べた。

〔方法〕1992年4月から1992年12月の間に、F病院一般外科、および婦人科で術前・術後の経過をたどる患者を受け持つ本学第一看護科3年生67名を対象とした。1. 実習前 2. 手術当日の朝 3. 術後初めて患者に合う前 4. 問題点・計画を立案し実施する前 5. 実習終了時の5状況について、STAI (The State-Trait Anxiety Inventory) を用いて不安度を測定した。

〔結果〕各状況に於ける状態不安得点 (A-State) は、1: 54.7 ± 10.6 (平均±標準偏差)、2: 61.1 ± 12.3 、3: 55.1 ± 11.3 、4: 51.9 ± 10.2 、5: 36.4 ± 9.48 であった。各状況間では、実習前から実習中を通して比べて、実習終了時では有意の低下が見られた ($p < 0.05$)。手術当日の朝は各状況に比べて有意に高かった ($p < 0.05$)。実習前から実習中を通して手術当日の朝が有意に高かった他は、残りの3状況間に有意差を認めなかった。特性不安得点 (A-Trait) は、1: 49.2 ± 11.0 、2: 51.8 ± 11.7 、3: 51.0 ± 11.3 、4: 51.2 ± 11.8 、5: 46.4 ± 10.6 であり、実習終了時は、実習中の3回に比べて有意に低下した ($p < 0.05$)。

〔考察〕手術患者を受け持つ学生は、実習前より既に不安が高まっており、実習中は手術当日を頂点に、常時不安が解消されることはない。先行研究との比較に於いても、今回の結果は相対的に高く、手術患者を受け持つ学生の不安の高さを示す。これは患者の手術に対する不安を理解し、援助を実施するに際して、また、急性期実習ゆえの多岐に渡る看護技術の実施に際して、一連の看護展開に及ぼす影響の大きさを推測させる。また、学生が実習の到達目標を達成するために、教員が指導方法、指導体制の再検討をし、学生の実習中の不安が軽減されるよう働きかける必要性を示唆するものである。

180) 精神科実習における看護学生の気づきの変化 — 自己の態度への気づきの検討 —

山口大学医学部附属病院

○坂之上智子、山本妙子

山口大学医療技術短期大学部

金山正子、田中マキ子

産業医科大学医療技術短期大学

川本利恵子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 混

〔研究目的〕看護教育では、臨床実習が学生の知識、技術、態度を統合させるという点で重要視されている。本学の精神科実習は2週間の短期の実習ではあるが、これまでの研究で、実習により看護学生の意識構造が変化することを見出している。また、学生の実習記録から、実習日数によって自分の態度への気づきに変化していることが窺われる。そこで、精神科実習指導の参考とするため、看護学生が「自分の取りやすい態度」についてどのように意識しているかを把握する目的で、本研究を行った。

〔研究方法〕対象は、1991年度山口大学医療技術短期大学部看護学科3年生73名である。精神科実習第一週終了時（以下第一週と略）と第二週終了時（以下第二週と略）に、「患者との関わりの中で自分の取りやすい態度・くせ（特性）」について自由記載を求めた。記載内容を整理し、因子分析（バリマックス回転）を行い、第一週と第二週の因子スコアの平均値の差の検定を行った。

〔結果および考察〕記載内容により、28項目に整理し、累積寄与率46.5%で8因子を抽出した。第一週と第二週の因子スコア平均値の差の検定を行った結果、第四因子、第六因子に1%の危険率で有意差が見られた。第四因子は、「無理強いしない」「拒否されてもアプローチする」「手を握る」などの項目であり、第一週では表現されなかったが、第二週では表現されていた。また、第六因子は、「視線を合わせて話す」「気軽に話す」「当たり障りのない態度を取らない」などの意味の項目であり、第一週では表現されなかったが、第二週では表現されていた。第一週よりも第二週の方が、看護学生は患者に気軽に接する態度を取っていることに気づき、表現していると考えられる。

181) 臨床実習を効果的にすすめるためのグループ活動に関する一考察(第3報)

銀杏学園短期大学看護科

○柴田恵子, 田川伸子, 岩瀬裕子

【はじめに】

臨床実習を効果的にすすめるためには、グループのまとまりが必要であると思われる。今までグループをどう編成した時に、グループがまとまるかを研究してきた。今回は、学生が望むグループのあり方を明確にし、まとまりに目を向けることの意味を考えた。

【研究方法】

対象は、本学第8回入学生(1990年4月入学, 以下8回生という)48名と第9回入学生(1991年4月入学, 以下9回生という)45名である。実習終了後、アンケート調査を行った。考察した内容は、以下の4点である。

- ①あなたの所属していたグループの良かった点は、どういう所でしたか。
 - ②あなたの所属していたグループの悪かった点は、どういう所でしたか。
 - ③実習を行う上で、どの様な人の存在がグループ活動を妨げると考えますか。
 - ④実習を行う上で、グループ活動をうまくやっていくには、どの様な人の存在が必要と考えますか。
- 自由記載の内容を項目毎に分け合計数を出した。

【結果】

項目を多い順に並べると、グループの良かった点としては、1, グループの雰囲気、2, メンバーの相互援助関係、3, グループのまとまり、4, 意見交換、5, 実習に取り組む姿勢、6, その他であった。悪かった点としては、1, グループのまとまり、2, グループの雰囲気、実習に取り組む姿勢、4, 意見交換、5, メンバーの相互援助関係、6, その他であった。また、学生が考えるグループ活動を妨げる存在は、1, 協調性、2, 責任感、3, 性格、4, 意欲、5, その他であった。グループ活動に必要な存在は、1, リーダー性、2, 協調性、3, 性格、4, 意欲、5, その他、6, 責任感であった。

182) 看護学生にみる看護診断能力の成長過程について

東京都立松沢看護専門学校

○林美奈子・松尾ひとみ

I. はじめに

当校では、新カリキュラム施行に伴い看護過程に看護診断を導入し、カルペニートのハンドブックをサブテキストに用い3年経過した。そこで、学生の看護診断の成長を、情報の量とパターン数が増える、看護診断の正答率が高くなる、と仮説を立て、看護過程(看護診断)の分析を行った。

II. 方法

対象: M看護専門学校2年生20名, 3年生16名

期間: 各論急性期実習 1992.1 — 1993, 1月

方法: 実習記録(看護記録)の中の情報、看護診断について検討した。

III. 結果

仮説について、2年生と3年生を比較してみた。情報総量は、3年生が多かったが、追加情報のパターン内に2年生の方が多いもの・差のないものが2つずつあった。パターンについては、初期・追加情報共に、学年差はなかった。看護診断の正答率について、3年生に有意差があったのは、2つのパターンであった。又、3年生の正答率が、100%になるものは、2つのパターンであった。正答率に学年差の無いものは、3つのパターンであった。

IV. 考察

今回の検討結果を以下に要約する。

1. 2年生は、情報の意味を解釈する力が弱く、急性期看護の知識を活用することが困難であることがわかった。

2. 3年生は、看護診断の正答率が高いという事から、急性期に必要な看護が把握出来ていると言える。

これらの事から、看護診断を活用しての看護教育の課題が明確になったので、学生指導の方法・内容の検討を進めて行きたい。

183) 看護教育における看護過程への患者参加の試み

福井県立大学短期大学部

○高山成子

近年、医療従事者と患者・家族との「情報の共有」の必要性が論議されている。患者と「情報を共有する」とは患者と問題点や目標、看護計画を話し合うことで、つまりは看護過程への患者参加の援助の必要性を示している。アメリカでは既に1952年以降殆どの文献に患者参加が示されているが日本ではまだその理念及び実践が定着するに至っていない。そこで今回、臨床実習において学生の展開する看護過程に患者を参加させることを計画し、実施前中後の患者の反応及び実施前後の学生の意見からその効果、意義を検討した。

実施場所は慢性期・回復期実習で第2看護学科2年生20名（結果的に実施できた学生は14名）を対象とした。

患者（延人数14名）の反応の評価は一定の評価基準に基づいて教員及び学生が4段階で評価した。患者は実施前には1名が「非常に肯定的」反応を示したものの13名は戸惑いを隠せなく「どちらとも言えない」的反応だった。しかし実施中・後には「非常に肯定的」11名「肯定的」2名と大きく変化し患者の関心度の高さを伺わせ患者参加が患者にとってプラスだったことを実証した。

学生は実施前には患者参加の試みに対して20名中18名が「実施してみたい」「嫌とも思うが反面実施してみたい」と意欲を見せながら、反面「自信がない」「不安」「気が重い」と否定的感情を示した。しかし実施後は実施学生14名のうち13名と殆どの学生が「話し合って良かった」と肯定的評価をした。

実施後の学生の意見からこの試みの教育的意義を整理すると①看護過程の理解が深まる―「看護過程は患者に実践するためのプロセスであることが実感出来た」―②患者参加により最も適切な援助につながるものが解る―「自分達がしようとしていることが解って貰え安心して援助を進められた」―③患者・看護者関係が良くなる―「患者を非難するようで言いにくかったことが話し合いの場が持てたことで言え、その後患者と話しやすくなった」―であった。

184) 実習の評価に関する分析―看護過程とコミュニケーション技術を中心に

名古屋大学医療技術短期大学部

○岩崎弥生、小笠原知枝、渡邊憲子、安藤祥子

徳島大学医療技術短期大学部

近藤裕子

筑波大学医療技術短期大学部

阪本恵子

<目的>

新カリキュラムにおいては問題解決能力を重視した実習指導が試みられている。新カリ下の課程終了にあたり、学生の看護過程の展開に対する自己評価をとおして新旧カリ下での看護過程に関する実習目標の達成度を比較したうえで、事例の看護診断と看護計画、および看護場面での対応方法の分析をとおして新カリ下の学生の問題解決能力とコミュニケーション技術の実態を知り、実習指導の改善について検討することを目的とした。

<方法>

対象は1992年度の本学とT大学医療技術短期大学看護学科3年生126名および1991年度の本学卒業生78名の計203名である。実習の自己評価表は成人看護学実習終了後に各学生が記入したものを1991年と92年12月に回収した（回収率75%）。文章記入式の質問紙による調査は本学とT大学において1992年11月と12月に行い、回収率は98%であった。

<結果>

①自己評価からみた実習の達成度

実習自己評価表の信頼性については、折半法で α 係数0.83であった。看護過程の5領域については、情報収集>問題の抽出>看護計画>評価>実践の順で達成度が低くなっていた。新旧カリ下の学生間の実習の達成度の比較では有意な差はなかった。

②新カリ下の学生の問題解決能力の傾向

看護診断に関する学生の能力は低く、根拠、関連因子、看護診断ともに内容的に不適切なものが多かった。また看護計画も不十分で、ことにTとE計画は内容も量も不十分であった。

③新カリ下の学生のコミュニケーション技術

コミュニケーションを妨げる技法が全体の61%を占め、コミュニケーションを促すものとしては明確化の20%を含め25%であった。コミュニケーションを妨げる技法の中でも使用頻度が高かったのは閉鎖的質問と説明の要求で、次いで励ましと忠告が多かった。

185) 看護学生の観察能力の発達に関する研究 (第2報)

東京女子医科大学看護短期大学

○尾岸恵三子、河合千恵子

千葉大学看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

観察は看護実践の基本となる重要な技術の一つと言える。私たちは、看護学基礎教育において、看護学生の観察能力がどのように発達するかを明らかにすることは意義あることと考える。第18回日本看護研究学会において報告した1年次の看護学生の観察能力の発達に引続き、2年次においても経年的に検討を加え若干の示唆を得たので報告する。

対象者はT看護短期大学の学生67名である。方法は、1年次と同じVTRを用い2年終了時に観察記述し、その内容を患者の状態に関することとして病名・病態・発達段階・基本的ニード、看護のケアに関することとしては患者との対応・物品の扱い・手技・ケアの種類に分類し1年次の結果と比較検討した。

結果は、観察の総記載件数は1年次と同様に2年次においても増加しており、入学時から経年的に多くなっていることが確かめられた。また、観察内容においては患者の状態に比較し、看護婦のケアに属する項目に観察が多くみられた。2年次では、患者の状態では特に病態が多く、看護婦のケアでは物品の扱い・手技・ケアの種類に有意な増加がみられた。しかし、一方では基本的ニード・対応が2年次において減少傾向がみられた。

学生の個々の傾向として、2年次終了時と1年次終了時の総記載件数の差が多い学生は、観察項目において基本的ニード・対応の項目が他の学生に比較し増加している。これは全体の傾向とも異なり、観察能力の発達を考える上で興味深い結果と思われる。

186) 卒業期にある看護学生の全身清拭場面における患者への援助の実態

国立療養所東京病院附属看護学校

○菅沼澄江

国立療養所東京病院附属看護学校

関根龍子

〈はじめに〉 全身清拭は基礎看護技術の中でも日常生活を中心とした援助技術であり、臨床実習では必ず経験する看護技術である。1つの看護技術では認知領域、精神運動領域、情意領域が統合して、はじめて患者に良好な看護実践が提供できる。今回、情意領域(配慮)を考慮して、学生は卒業期に清拭の援助技術が身についているかを患者の障害別、治療別に検討した。

〈対象・方法〉 国立療養所東京病院附属看護学校、3年課程、3年生、29名、方法は観察法。援助の要素を安全、安楽、自立、個人の尊重、コミュニケーションに分け、各々の要素を10の小カテゴリーを設定し、各項目を細分化し、45項目を設定した。患者の障害別(呼吸器、消化器、脳神経)と治療別(内科系、外科系)に分析した。

〈結果〉

1. 全身清拭の学生の到達率では障害別の到達率は消化器障害の患者では平均60.9%で、次いで呼吸器障害の患者は平均60.5%、脳神経障害平均60.3%であった。カテゴリー別では【コミュニケーション】は消化器障害が83.9%、呼吸器障害が79.2%、脳神経障害77.8%である。【個人の尊重と自立】では消化器障害が69%、次いで呼吸器障害65.1%、脳神経障害61.8%である。【安楽】では脳神経障害66.7%、消化器障害62.3%、呼吸器障害57.6%である。【安全】では消化器障害51.6%、呼吸器障害47.0%、脳神経障害42.7%であった。
2. 治療別到達率では内科的治療を受けている患者は平均63.9%であり、外科的治療を受けている患者は平均57.1%と内科的治療を受けている患者の方が6.8%と高い。カテゴリー【コミュニケーション】においては外科的治療を受けている患者は81.3%であり2.1%と内科的治療を受けている患者より高い。【個人の尊重と自立】では67.1%、【安楽】、【安全】では65.5%、50.3%であり内科的治療を受けている患者の方が約15~8%代の範囲で高い。

187) 看護技術の指導方法

ー採血と筋肉注射についてー

滋賀県立短期大学

○宇都宮栄子、太田節子

【はじめに】

看護技術の指導内容には、対象の安楽性を高める項目の他、採血や筋肉注射のように安全性が最も要求される技術項目もある。特に鋭利な針を他人に刺入するという驚異な体験を初心者である看護学生に指導するには、できるだけ学生の心理的負担を少なくした指導方法が望まれる。本学では、これまで採血の後筋肉注射の技術指導を実施してきたが、それらの指導順序や方法について今回、不安尺度 S T A I 日本版（女性用）を使って評価したことを報告する。

【方法】

3年課程2年次の看護学生42名に対し、採血の学内実習の前後、及び筋肉注射の実施前に、C. D. Spielberger等が開発した不安尺度（S T A I 日本版）で調査した。指導体制は、42名の学生に看護教員5名が付き、学生同士で患者・看護婦役割を実施した。指導方法は、講義、V T R、デモンストレーションで考え方を導入し、模擬血管（ゼリー、黒ゴム等）で練習させた後採血の実施を行い、同様の方法で筋肉注射も指導した。採血の実施と筋肉注射の実施の間は、約1カ月である。

【結果】

結果は、表1の通りであった。特性不安は採血前後・筋肉注射前と比較的安定している。（ $p < 0.001$ ）状態不安の採血前後を比較すると採血前は52.38、採血後は42.31と、10.07の差がみられた。

表1. S T A I 調査による不安得点の比較 N=42

不安の種類	採血前		採血後		筋肉注射前	
	平均点	S D	平均点	S D	平均点	S D
状態不安	52.38	9.01	42.31	12.90	55.33	9.18
特性不安	45.98	8.48	45.10	8.46	46.10	7.48

*** $p < 0.001$

188) 基礎看護技術におけるビデオ教材の利用とその効果についての一考察

ー食ー

岐阜医療技術短期大学看護学科

○堀 文子 加藤コナミ 内山尚子 近藤準子

基礎看護技術の修得は、看護学生に於て重要な課題であり、それを教える教員としてもその教育方法には、さまざまな工夫がなされていると思われる。

今回「食」の単元に於て「経管栄養法」の修得は、技術として重要であると考えられるため学内演習を実施している。

そのため、講義内にビデオバック日本製作の看護教育シリーズ「経管栄養」の内、胃管栄養法の部分15分を視聴させ、その後、チェックリスト作製にあわせ手順の自己学習をさせている。

演習時間最初に学内の物品を使用し、ダミーにて教員が行なったデモンストレーションと学生の実習状況を撮影し、再視聴することにより、今後の指導の方法について評価検討をすることを試みた。

結果

1、具体的場面の提示のための視聴覚教材の活用によって、講義やダミーによる学内演習では、得られない患者を具体的にイメージするのに役だった。

2、同様に病院という施設の中での患者について具体的にになった。

3、デモンストレーションについては、学生に看護技術の方法・手順の原理を学習させるためには、教員の技術チェックの必要性を確認した。

4、学生の演習場面では、デモンストレーションで強調不足の項目については、正確さを欠いていることが分かった。

5、撮影時は、意識しなかったが、技術的なチェックだけでなく態度や姿勢についても評価できることが分かった。

以上のようにビデオの利用により得られる効果や評価について教育効果にあわせ方法を検討していきたい。

189) 床上排泄体験学習の評価

— 学生の反応の分析 —

東京都立医療技術短期大学 ○平林千佳里

東京都立医療技術短期大学 森 千鶴

日本赤十字看護大学 田上美千佳

【目的】 基礎看護技術「排泄の援助」において床上排尿の体験学習は「患者の気持ちを理解し適切な援助方法を学ぶ」ことを意図して行われている。しかし、この体験学習が、臨床実習時の排泄の援助にどのように有用であるのかは明らかになっていない。そこで3年次学生の臨床実習に及ぼす影響と反応を明らかにし、床上排尿の体験学習の有用性について検討する。

【方法】 1年次に床上排尿の体験学習を行なった看護短期大学3年次学生76名を対象に床上排尿体験の必要性、臨床実習での有用性、体験についての現在の考えを質問紙を用いて調査した結果を分析した。

【結果および考察】 有効回答率82.3% (65名)。

1) 床上排尿の体験は「有効であった」55名 (84.6%)、有効であった理由は「患者の心理理解」が最も多く、「援助技術の理解」は少なかった。床上排尿の体験は、排泄の援助技術の習得というよりも床上排尿の援助をうける患者の羞恥心や不安を理解できた体験としてとらえている傾向があった。

2) 床上排尿の体験学習は、41名 (63.1%) が「必要である」と考えており、その理由は「患者の心理理解」を目的としているものが多かった。しかしながら、体験学習の必要性について「どちらともいえない」とした22名 (33.8%) は、体験しなくても患者の心理は理解でき、体験が援助に生かせるかどうか疑問であると考えている傾向があった。

3) 臨床実習での排泄の援助において、体験学習は「援助技術の理解および援助への活用」よりも「患者の心理理解」に生かされていた。床上排尿の体験学習の有用性は、排泄の援助をうける患者の心理・社会的側面での学習に重点がおかれている傾向があった。

4) 床上排尿の体験について、「体験時は嫌な感情をもったが患者も同じ思いであり、患者の気持ちを理解しやすくなったとした者」が21名 (32.3%) であった。床上排尿の体験学習は、実習前の十分なオリエンテーション、プライバシーを考慮した環境での実施などの配慮と工夫が必要である。

190) 看護系短期大学の卒業生に、教員および臨床看護婦が期待する能力

聖路加看護大学

○小山真理子

札幌医科大学保健医療学部 近藤 潤子

< 目的 >

本研究の目的は、看護系短期大学の学生は卒業時にはどのような能力を修得していることを期待されているかについて、教育者と臨床看護婦の両者の立場からの見解を明らかにすることである。

< 方法 >

1) 対象：1992年に存在した全国の3年課程の看護系短期大学59校で看護学教育に従事している教授または助教授のうち研究に同意の得られた104名、および500床以上の病院に勤務している看護婦のうち研究に同意の得られた107名。

2) 調査方法：自由記載法による質問紙を郵送法によって配布し、回収した。質問紙の構成は、看護を实践するうえで短大の卒業生にとって重要と思われる能力のうち優先順位の高い5つを記述し、次に各々の能力について卒業時の到達度を具体的に記述するものである。

3) 調査期間： 1992年7月14日～9月7日

4) データ分析方法：自由記載された卒業時の能力についての内容を分析しながら、類似するカテゴリー毎に分類した。

< 結果・考察 >

教員からの回答は71 (回収率68.23%) であり、平均教育経験年数は11.17年であった。看護婦からの回答は72 (回収率67.29%) であり、臨床経験年数は平均17.93年であった。能力の記載は教員(T) 399件、看護婦(Ns) 379件であった。その内訳は、①看護実践に必要な基礎的知識(T=70, Ns=83, 計153件)が最も多く、次いで②判断力や問題解決力などの実践での意志決定に必要な能力(T=77, Ns=66, 計143件)、③対人関係の形成や円滑な展開に必要な能力(T=71, Ns=54, 計125件)、④看護実践に必要な技術(T=63, Ns=55, 計118件)、⑤看護過程の展開(T=67, Ns=47, 計114件)、⑥研究的態度や研究方法の理解(T=37, Ns=30, 計67件)などが頻度の高いカテゴリーであった。教員と看護婦の求める能力カテゴリーの頻度はほぼ同率を示していたが、具体的な能力では両群の期待レベルに差があるものもあった。

191) 看護技術に対する意識調査 — 看護学校専任教員と公立大学病院看護婦との比較 —

大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○葛西洋子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子、長友みゆき

目的：看護基礎教育における技術の到達度については、看護教員と臨床看護婦との間で考え方に相違のあることが以前より知られている。しかし、専門職である看護婦が主体的に行うべき技術は何であるかという本質的な問題についてはあまり調べられていない。

そこで今回、日頃看護婦によって行われることの多い技術に対して当事者がどの様に考えているのか、看護教員と臨床看護婦の間ではどのような違いがあるのか、考え方の違いに関連する要因は何かを知る目的で調査を行なった。

方法：看護学校（3年課程）の専任教員226名と公立大学病院の看護婦200名を対象に質問紙を用いて、日常生活援助技術24項目、診療の補助技術43項目、教育・指導技術7項目の計74項目に対してどの様に考えているのか、A.看護婦が主体的に行うべき技術である、B.看護婦が主体的に行うべき技術ではない、C.どちらともいえないの中から三者択一で回答を得て、回答と対象の属性との関連について検討した。

結果：回収率は専任教員74%、看護婦99%であった。8割以上の方がAと回答した技術は専任教員に21項目（28%）、看護婦に11項目（15%）と教員の方に有意に（ $p<0.05$ ）多い事が明らかになった。そのうち共に8割以上がAと回答した技術は11項目であり、これらは重要な看護技術であると考えられる。専任教員と看護婦とで考え方に違いの認められた技術は32項目（43%）であり、考え方の一致した技術は57%であった。考え方の違いには、専任教員の方にAと回答した割合が多く、Bと回答した割合が少ないという傾向が認められた。診療の補助技術についての考え方に最も違いが多くみられた。考え方の違いに関連する要因には、専任教員の属性では年齢・教員経験年数などがあり、看護婦の属性では年齢・経験年数・職位・部署があることが明らかとなった。

192) 学生・看護婦の子ども観の比較 — 文章完成法より —

昭和大学付属病院

○増田千鶴子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

「子どもをどのようにとらえているか」という子ども観は、看護行為を規定する要因の一つであると考えられる。今回、小児看護学の授業計画の参考にするために学生の子どもの観を知ることを目的に、看護婦の子ども観との比較で検討した。

【方法】

当大学付属看護専門学校2年生87名、3年生83名、当大学付属病院小児病棟勤務の看護婦67名の計237名に対し、星の作成した文章完成法を用いた。表現の傾向を分析するために30項目を1)子ども全般、2)子どもの情動や行動、3)病児、4)子どもの周囲の人や環境、5)子どもの世話の5つのカテゴリーに大別し、更に感情的な表現と行動・態度を表現したものに分類、検討した。

【結果】

1) 子ども全般について

学生・看護婦共に表現は肯定的であった。しかし、2年生には否定的な表現も多くみられた。

2) 子どもの情動や行動について

学生はプラスのイメージの項目には肯定的に、マイナスのイメージには否定的な表現であった。看護婦はプラスのイメージの項目には否定的に、マイナスのイメージには肯定的な表現が学生に比べると多くみられたものもあった。看護婦のこの傾向は、経験3年以上の看護婦に強くみられた。

3) 病児について

学生・看護婦共に感情では否定的に、行動・態度は肯定的な表現であった。

4) 子ども周囲の人や環境について

学生・看護婦共に肯定的に表現されていた。

5) 学生・看護婦共に肯定的な表現が多かった。看護婦では項目によって否定的な表現も多くみられた。特に、経験3年以上の看護婦にこの傾向が強くみられた。

193) ナースキャップの役割に関する一考察
弘前大学教育学部

○佐々木純 花田久美子 大串靖子

看護婦の制服は職業のStates Symbolとされ、ナースキャップにも象徴としての役割が意味づけられている。しかし、その意味づけは曖昧である。本研究ではナースキャップ着用時の意識という視点から、ナースキャップのもつ象徴の意味を探ることを目的として、調査を行った。対象は、青森県内4カ所の総合病院のナースキャップ（以下キャップと略す）を着用している看護婦1019名とし、回収数は938名、有効回答数は857名であった。調査方法は、質問紙配布留置法で、設問は、キャップの役割6項目、着用時の印象について20項目とし、尺度で回答を求め、点数化した。これを年代、勤務年数、勤務場所等背景因子毎に分析した。その結果及び考察を以下に示す。

1. キャップの役割では「ユニフォームの一部」という意識が最も強く、次いで「看護婦の象徴」「他の職種と区別」の順であり、看護婦の象徴としての役割があるという意識は高かった。このことから、ユニフォームには職業の特徴を示そうとする点に象徴としての意味がある。したがって、単にユニフォームの一部としてキャップを着用しているのであっても、潜在的に自己の職業の象徴性を意識しているのではないかと考えられた。
2. キャップを着用することにより最も意識されるのは「役割認識」であり、次いで「役割行動」「イメージ」「看護精神」の順であった。
3. 役割認識の中でも自覚や責任感などが高まるという意識が強かった。
4. キャップを「看護婦の象徴」と意識する者ほど「役割認識」を強く意識する傾向があった。
5. キャップの役割、着用時の印象に対する意識は、年代別では「20代」が高く「30代」が低いという特徴があった。
6. キャップの役割、着用時の印象に対する意識は「産婦人科」と「手術場・ICU」に勤務する群が低い傾向であった。

以上のことからキャップには看護婦の職業の象徴としての役割があり、その意味は役割認識であるということが最も当てはまると考えられた。

194) 看護婦の職務満足と定着に関する一考察
——T大学病院の実態調査から——

平成4年度看護婦学校看護教員講習会受講生

○畑中晃子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
草刈淳子，長友みゆき

【研究目的】当院は第三次救急医療機関として地域のニーズが高く、高度な熟練した看護が必要とされている。しかし現実には約半数が25歳以下の看護婦で構成され、一般看護婦の平均在職期間は3.6年(1991年)と短い。さらに最近の看護婦不足から退職者の補充が困難となり、一部病床の縮小におこまれており、在職している看護婦の定着をはかることが緊急重要課題となっている。

そこで職務満足と継続意志の実態を知り、定着を阻む要因を明らかにするため調査を行った。

【調査方法】T大学病院の看護婦403名を対象に質問紙留置法により、Stampsが開発した職務満足測定(7構成要因48項目を一部修正して使用)で調査し、個人の属性・意識との関係について分析検討した。

【結果】

1. 職務満足7要因の得点の第一位は「看護婦相互の影響」、最下位は「給料」であり、先行研究の公立大学病院(順位相関0.964)と酷似した。
2. 年齢と職務満足との関係では、22～24歳を底にしたW～N型(逆N型)を示し、40歳以上の中間管理職者に職務満足が有意に低かった。
3. 「看護職継続意志のある者」87.3%、「当院継続意志のある者」41.2%で後者が有意に低かった。「看護職継続意志」では年齢層別に差はなく「当院継続意志」は25～27歳が24.4%と最低値を示した。従って条件さえ整えば当院に留まる可能性があることが明らかになり、年齢に応じた対策の必要性が示唆された。
4. 看護職継続意志の「ある」者の職務満足が有意に高く、看護職継続に関わる要因は「職業的地位」(.001)「看護管理」(.05)の2要因である。
5. 当院継続意志の「ある」者の職務満足が有意に高く、当院継続に関わる要因は「看護婦相互の影響」「職業的地位」「専門職としての自覚」(.001)「看護管理」「医師・看護婦間の関係」(.01)である。

195) 勤務継続の環境構造

一退職者実態調査及び在職者のアンケート調査を通して

山梨医科大学医学部附属病院

○大村久米子

千葉大学看護学部

内海 澁

看護婦が成長し、満足して勤務を継続する為には、環境構造の整備が必要である。過去9年間の退職者及び在職者の実態と、その職場に関するアンケート調査を行った結果、若干の示唆を得たので報告する。

〔研究方法〕

1. 昭和58年4月から平成4年3月迄のY国立大学病院の看護婦退職者360名、在職者240名の個人調査カードにより調査。
2. 職場の活性化をはかるためのアンケート50項の調査回答に因子分析（バリマックス回転法）を行い6因子を抽出。
3. 個人調査カードによる上述6因子の平均値の比較検討

〔結果及び考察〕

1. 新たに結婚するものは9.4%から3.3%と減少傾向にある。未婚者の結婚退職の増加はなく、昭和63年以降退職理由が進学、他分野への興味と変化。既婚者の退職年齢は2.3歳在職期間1.1年と高齢化の傾向があり既婚者の退職増加は少ない
2. 1歳未満有子者は、退職者7.5%であるが未就学児に関しては両者に差はない。在職者には親との同居が多く（58.5%）退職者には少ない（35.4%） $P<0.01$ 。
3. アンケートの6因子は、自己部門関係満足・目的達成満足・自己関与満足・他動的不満・他部門関係不満・受動的不満・の諸因子と考えられた。
4. 自己部門関係満足においては、在職者平均年齢、在職者平均在職年数、退職係数、婦長経験年数に関する正の相関係数が得られた。本因子は各職場における専門性の充実感とみられる。
5. 受動的不満においては、在職平均年齢及び退職者平均在職年齢に関し正の相関を有し、婦長経験年数では、負の相関となり前述2相関係数との間に有意差がみられた。本因子は管理体制への不全感が現れたものと考えられる。

196) 職業の継続意思と満足度

一卒後10年目までの調査

京都大学医学部付属病院

○大隈節子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澁

近年、離職対策や現任教育の方向づけの目的で、看護婦の仕事の満足度に関する研究が盛んになっている。満足や不満足と答える反応には、各人の価値観やパーソナリティに起因するものも作用すると思われる。卒業後の10年間は女性としても職業人としても変化の多い時期である。この時期の職務満足度を測定して職業に対する継続意思との関連について検討した。

＜対象と方法＞ 対象：K大学病院、卒後10

年目までの看護婦307名、回収数295、回収率96%

方法：質問紙法、Stampsらにより開発された「看護婦を対象にした職務満足質問紙」を一部修正

＜結果＞ 1. 満足度構成要素の得点比率順位：「看護婦相互の影響」「職業的地位」「専門職としての自律」「看護管理」「医師・看護婦間の関係」「看護業務」「給料」

2. 全例では、継続の意思のある者の満足度は有意に高い（ $p<0.01$ ）。

3. 年齢、経験年数によって継続の意思と満足度との関連には違いがある。

4. 継続意思が強く満足度の高い部署と継続意思が弱く満足度の低い部署、継続意思が強く満足度の低い部署、継続意思が弱く満足度の高い部署がある。

5. 職業の決意時期や志望動機によって、継続意思と満足度に有意な差がある（ $p<0.05$ ）。

6. ロールモデルを持つ者は、継続の意思と満足度が有意に高い（ $p<0.05$ ）。

＜結論＞ 経験別、年齢別、部署別などにおいて共通してみられることは、満足度が高ければ、継続の意思が強いとはかぎらないということである。満足度が低くても、継続の意思が強いことがあり、また、継続の意思の弱い場合でも満足度の高いグループがある。従って、本研究はさらに自我同一性（同時調査）の検討によって、内的動機づけや価値観、職業観の形成についての観察が必要である。

197) ICU看護婦の Burnoutと関連要因の検討

岡山大学医学部附属病院

○小野佳子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

阪口禎男

ICUはストレスの高い職場であり、しかもストレスが持続すると Burnoutの状態に陥りやすいといわれている。当 ICUでも配属後、職場の環境への適応に長い期間を要し、次第に意欲をも失って配置換えを希望する者が多々みられている。そこで、今回当 ICU勤務の看護婦たちの実態を知るべく、Burnoutスケールを用いて調査すると共にアンケート調査を行ってその関連要因を見いだすべく検討を試みた。

平成 4年11月～平成 5年 1月までの3カ月間、国立○大学病院 ICU・CCU看護婦23人と私立K大学病院救命救急センター看護婦23人を対象とした。方法は、Burnout測定スケールを用いて調査すると共に、知識・技術、対人関係などについての33項目からなるアンケート調査を行った。このアンケート調査項目を因子分析を用いて ①知識・技術 ②対人関係 ③カンファレンス ④患者ケア ⑤個人適性の5因子に分類、Burnoutスコアとの関連について分析した。なお、今回 Burnoutスコアを 2.9までをA群、3.0～3.9をB群、4.0以上を、4.5までと 4.6以上に分けてそれぞれC群、D群とし検討した。

○大学の方が平均年令、看護婦経験年数とも高かったが、Burnout平均スコアは、○大学3.55、K大学3.99で、後者の平均スコアがやや高かった。そして、A、B、C、Dそれぞれの群について否定又は逃避的回答が多かった因子をみると Burnoutスコアが増加するにつれてその数が増加した。大学別でみると、K大では比較的ベテランの多いC群を除き、知識・技術について出来ないと回答した者が多かった。一方、○大では、A群からD群にかけて、知識・技術について差はみられなかったが、対人関係を問題とするものが、C、D群に多い傾向がみられた。しかもその内容を見るとスタッフ間の対人関係ではなくて、むしろ上司との対人関係を問題としている。

198) 異なる2種類のツールによる Burnout 測定に関する基礎的検討

—Pines Burnout Measure と Maslach Burnout Inventoryを用いて—

川崎医療短期大学 ○太湯好子、酒井恒美

杉田明子、関戸啓子

〔目的〕1980年代になり、対人専門職業人、特に看護職にある人の Burnout 症候群に重大な関心が集まった。そして、燃えつきに陥りやすい傾向のある人や、燃えつきに関連する職場ストレスなどが少しずつ明らかにされてきた。しかし、燃えつきに陥ったかどうかの測定、評価に関する研究はまだ少ない。そこで、我が国でのこの領域の研究として広く知られている Pines Burnout Measure (PBM) と Maslach Burnout Inventory (MBI) の2つのツールの相互の共通性や違いを明らかにし、燃えつき現象の測定、評価に役立てたいと考えた。

〔方法〕K医大附属病院に勤務する227名のナースを対象に PBM と MBI を用いて調査し、2つのツールによる回答の因子分析の結果をもとに、相互の関連を解析した。

〔結果〕①PBM の質問に対する因子分析の結果では、抑うつ感、満足感、疲弊感の3因子が抽出された。Pines によるA群に属す質問が抑うつ感、疲弊感に該当し、B群に属す質問が満足感と一致した。②MBI の質問に対する因子分析の結果から、EE(情緒的疲弊)、PA(成功体験)、DP(非人格化)の3因子が抽出されたが、Maslach らとでは3項目の質問に対する因子負荷量に違いがみられた。③MBI と PBM の各因子間には有意な中等度の相関がみられ、両方のツールとも同一の現象の測定はしているが、その測定内容には微妙な違いがあることが示唆された。④Burnout 状態を反映するのは MBI の BI と EE 得点であり、PA 得点はあまりそれを反映せず、Burnout の進行により、EE の上昇ははじめに起こり、次いで、DP が上昇するといえるようであった。

(平成4年度、科学研究費補助金による研究の一部である。)

199) 看護度別患者の看護ケアの満足度と看護婦の看護ケアの認識度の比較

ー継続看護方式に変更後の看護ケアの評価ー

山口県立中央病院

○徳原多賀子、戸井間充子、井本恵美子

【はじめに】 本研究は、質の高い看護を提供するケアを考えるために、看護度別に患者の生理的・心理的・社会的ニードの患者の看護ケアの満足度（満足度と略）と看護婦の看護ケアの認識度（認識度と略）の両者間のケアのとらえ方の相違について検討した。

【方法】 患者・看護婦36名を対象に、マズローのニード論（Ⅰ生理的、Ⅱ安全、Ⅲ所属と愛、Ⅳ承認、Ⅴ自己実現）を基に作成した質問紙による面接調査をした。各ニードの評価は、0～3の4段階の平均点とし、両者間を比較し、ケアの満足度と認識度に影響する要因を検討した。

【結果・考察】 ①B-I 患者1.5、看護婦3.0と満足度は低く、認識度との間に大差があった。この時期の患者は、症状が不安定なためベッド上での生活が大半を占め、患者を取り巻く人的・物的環境への配慮や個別性の看護ケアが重要である。②B-II 患者2.7、看護婦2.3と満足度は認識度より高い。悩み・不安時の相談相手として特に満足している。③C-I 患者2.7、看護婦2.0であり、特に体位・姿勢・環境面への配慮や相談相手としての満足度が高い。また、看護婦の知識・技術・態度に対し評価が高いと思われる。④C-II 患者1.9、看護婦2.2と満足度は低い。特に食事の配慮や退院後の生活への満足度が低い。⑤C-III 患者1.0、看護婦2.3で、満足度と認識度到大差があった。自力で日常生活ができる患者に対して認識度は高いが、食事・排泄面への配慮の満足度は特に低い。⑥C-IV I～IIIでは患者1.5、看護婦2.3と満足度が低い、IV、Vでは患者2.2、看護婦2.0と満足度がやや高い。これは、退院前の患者が多く、その人が地域及び家庭で生活できるような働きかけをしているためと思われる。

この研究により、人生観・価値観をもった一人の人間としてとらえたケアに対し、満足度は低い。また、看護度に関係なく、受け持ち看護婦の看護感が満足度と認識度大きく影響していることが分かった。

200) 看護体制の変化と要因分析

院内リーダー研修14年間を振り返って

北海道大学医学部附属病院 教育委員会

○宮崎公子、井上弘子、川口洋子、谷口満里子

看護体制はその場の患者状況、チームを構成する看護婦の質や量、めざす看護により柔軟に考えられメンバー個々がその体制の特徴を活用して積極的に看護を実践する事が望ましい。

当院の看護体制は近年多様化し受持主体チーム（以下受持主T）が増えチームナーシング（以下TN）は減少の傾向を呈し、その変化には1979年来継続して実施しているリーダー研修（以下L研修）が基盤になっていると考えた。

目的 14年間の各看護管理室の体制の変化と影響を及ぼしたと思われる要因について考察する。

方法 1. 各看護管理室の体制の変化と人的要因分析 2. 1979年から1992年のL研修の受講者数及び受講者の動向調査 期間 1992年12月から1993年3月

結果 研修を開始した1979年には18科中17科がTN、1科が受持主Tであったが、1992年にはTN4科、受持主T9科、チーム主体受持制（以下T主受持）4科、部屋別受持制1科に変化した。その時期は三期に分かれ概ね一期は40床以下の内科系4科、二期は60床以下の内科系5科、三期は40床以下の外科系4科の順であった。体制別にケアの責任所在をみると看護計画、患者ケア、リーダーの役割、医師の指示受けに差が見られた。体制変化のきっかけは婦長が最も多く11科で、その中の10科は教育委員経験者である。次いで多いのは研修を受講したスタッフであった。14年間の本研修受講者は414で49.8% 206名が在職し、その内16.5% 34名が役職に就き、又現職員の42.4%が受講者であった。研修に参加した約60名のパネラーの役割も大きく中でもTN1科受持主T2科のメンバーは他科に多大の影響を与えた。T主受持制の科は変化に関与した人的要因が単一であり、患者個へのケアの責任の持ち方は受持主T制程明確ではない。

結論 L研修を基盤に婦長、メンバー共に体制の重要性を理解し14年間で4種の体制に変化した。その科個有の体制を創造し維持発展させるには婦長副婦長メンバー三者の意識の一体化が重要であった。

201) 看護業務分析 第二報

－継続受持方式導入による看護業務の変化－

横浜市立市民病院

○西川 美智子

横浜市立大学医学部附属高等看護学校

藤田 せつ子

東京大学大学院国際保健計画学

西垣 克

はじめに

看護単位における看護分担方式については、すでに今日まで多くの方式が開発されている。1970年に、アメリカのマーシーによりプライマリ・ナースングが発表された。わが国でも、看護の継続性と一貫性、患者ケアの責任性の明確化の必要からプライマリ・ナースングに注目し、一部の施設で試みられている現状である。しかし、米国に比べるとわが国は病棟構成が大きく、看護職員数は少なく、看護婦の行なっている業務も異なっている。そこで、わが国の現状から一看護単位でいくつかのモジュールをつくって、それを計画単位とすることにより解決できるのではないかという仮定のもとに、モジュール型継続受持方式が生まれた。今回、この看護方式を導入したY大学病院において、導入前と比較して看護業務がどのように変化したかを調査したのでここに報告する。

研究方法

1990年チームナースング方式時と、1992年モジュール型継続受持方式時、30秒スナップリーディング法により内科病棟・外科病棟で各3日間看護業務量調査を実施し、比較検討した。

結果

1990年の調査に比べて、3日間の日勤帯において、看護婦一人当たりが接した患者数は、内科では15.5人から10.7人に、外科では17.3人から12.7人に減少している。その分、一看護婦が患者一人当たりへ接する時間は増加している。

また、一看護婦の直接ケア量は、チームナースング方式時はばらつきが大きい。しかし、継続受持方式ではばらつきが少なく、直接ケア量の平均化がみられた。

202) 病院管理システム導入による看護業務の変化

横浜市立大学医学部附属病院

○平井さよ子、岡田共子

東京大学大学院国際保健計画学

西垣 克

横浜市立大学医学部附属病院は91年に新病院として開院し、新しい病院管理システムや継続看護受持ち患者方式などの看護方式を導入した。私たちは新病院開院前後に業務量調査を行い、システム導入により看護業務がどのような因子によって変化したのかを調査検討したのでここに報告する。

〈方法〉①90年7月と92年4月、5月に3日間、外科病棟、内科病棟、神経科病棟の看護婦を対象に30秒スナップディーリング法で、労働科学研究所の25の中項目および300余りの小項目別に看護業務を算出した。②90年と92年の各病棟毎の看護婦経験年数と患者重症度をウィルコクソン検定を行い有意差を見た。③90年と92年の各項目毎の業務量を調査日の看護婦・患者数で除し、業務量を補正した。④90年と92年の各3日間の各項目毎の補正業務量をウィルコクソン検定を行い有意差を見た。

〈結果及び考察〉外科病棟においては、90年と92年を比較し、看護婦経験年数と患者重症度の間に有意な差はなかった。増加した業務は「観察・巡視」「療養上の指導」「身の回りの世話」「食事の世話」「各種測定」「管理業務」「環境整備」で、減少したのは「与薬」であった。「与薬」は小項目で見ると、（準備）（内服薬配り）（後始末）が有意に減少している。その要因の一つに与薬車システムや注射薬個人別カートによる搬送システムの導入が関与したものと考えられる。また90年で業務量全体の35%を占めていた「報告・連絡・情報交換」「書類の記録・点検」については有意差はなかったが、小項目でみると（定時申し送り）（伝票類の記載）（電話による連絡）が減少し、（チームカンファレンス）（看護婦間の連絡報告）が増加した。さらに、（コンピューター入力）業務が加わっている。このような業務の変化の一要因は病院管理システムや看護方式の導入が関与しているものと考えられる。なお内科病棟、神経科病棟に関しては現在検討中である。

203) 看護業務の24時間分布に関する研究
 -第2報 新病院システムとの比較-

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

✕藤田せつ子, 西川美智子

東京大学医学部国際保健計画学

西垣 克

前回の研究の結果、直接ケア時間が申し送りおよび私用(休憩)に圧迫された形の谷間となっており、人員や業務の時間的配分を検討する余地があることを問題点として指摘した。今回、新病院が設立され看護業務のスリム化や受持制の導入が行われたことにより直接ケアの分布に変化が生じこの問題が改善されたことが推察された。そこで前回同様、30秒スナップリーディング法により看護業務の時間・内容を詳細かつ客観的に調査し、その24時間分布をコンピュータ処理により分析し、結果の比較・検討を行った。

1. 研究方法

(期間) 1992年3月~4月 各病棟3日間

(対象) Y大学病院 7-1 外科病棟

8-4 内科病棟

6-4 神経科リハ科病棟

の3病棟全勤務帯の看護婦

(方法) 1名の看護婦に1名の調査者が追随し、業務内容を30秒毎に記録。結果を労働科学研究所の看護業務分類に準じてコード化しd-BASEⅢにて入力・処理した。

看護業務内容を間接看護と直接看護に分け、さらに直接看護のうち直接患者に接している時間を直接ケアとして分析した。

2. 結果および考察

新病院システムでは、トータル医療情報システム、薬剤システム、物品管理システム、給食システム等のコンピュータ化や他職種への委譲がなされ、看護業務がスリム化されるとともに、看護方式としてモジュール型受持制が導入され、看護婦がベッドサイドケアに専念できる環境づくりがなされた。その結果、実際の調査でも直接ケアが増加していることが明らかになった。また受持制の導入により患者の状況把握がベッドサイドを中心に行われ、申し送りが廃止され、前回の研究結果として指摘した問題の改善傾向が確認された。

204) 4施設での申し送りの実態と意識に関する調査

-申し送りを廃止した病棟と実施している病棟の比較-

琉球大学医学部附属病院看護部

✕仲村美津江 〇金城久子

琉球大学医学部保健医療学講座

伊敷和枝

申し送りは、チームナースングで看護過程を展開する上で重要な役割を果たす情報伝達方法であるとして受け継がれており、欠くことのできない業務であった。しかし現在、ベッドサイドを離れている時間が長すぎる、医療情報が多く必要とする看護情報が得られないなどが問題とされ各病院で検討や改善がなされている。

そこで、沖縄県内の国、県、市立および平成2年より申し送りを廃止している私立病院の4病院における申し送りの実態をしるとともに、看護婦が申し送りに対しどのような認識を持っているか、どう改善したいのかを把握しそれを分析し、これからの申し送りの方向性を考える資料とするため調査を行った。

方法: 4病院の看護婦全員に対し下記の内容の無記名の据置法のアンケート調査を行なった。

現在行われている申し送りの実態-時間、形態
 現在行われている申し送りに関する意識-改善の意志など

申し送り廃止に対する意識

結果: 看護部で申し送り廃止に取り組んでいる一病院を除き、申し送りの形態は各病棟で様々な形でおこなわれており、時間短縮、看護サービスに向けての努力が伺われた。

申し送り廃止に対し、賛成する率は各病院で異なり、26.5%、30.0%、12.0%、62.6%となっていた。逆に反対する率は、40.2%、38.5%、62.0%、13.7%であり約2割から3割がわからないこたえていた。

賛成する理由として最も多かったのが、積極的に情報収収する、カルテをよく読むで各病院とも9割以上を占め、次に早くケアに入れるとなっていた。反対理由としては、看護が継続されない、処置や看護の抜けが多くなる、スタッフの能力差により情報の把握や看護に差がでる、記録が終われないが上位にあった。

205) 看護展開に活かされる申し送りの検討

東京慈恵会医科大学附屬柏病院

○大塚智子

弘前大学教育学部

大串靖子

【目的】近年「申し送り」について、時間的・質的な両面から見直しが行われている。そこで今回、実際に行われている申し送りについて調査を行い、看護展開に活かされる申し送りのあり方について検討した。

【研究対象および方法】対象は青森県内の2つの総合病院の外科病棟における、深夜勤から日勤への申し送り（朝の申し送り）と日勤から準夜勤への申し送り（夕の申し送り）であった。方法は、朝夕の申し送りをテープレコーダーに収録し、申し送りの対象時間内に記録された記録物とともに、その内容を下記のように分類した。

1. 申し送りの方法別分類：①記録と口頭による申し送り、②口頭のための申し送り、③記録のみの申し送り

2. 看護過程による分類：①情報収集、②情報分析、③看護診断、④看護計画、⑤実施、⑥評価

【結果および考察】

1. 申し送りの方法別では「記録と口頭による申し送り」が55.9%、「記録のみの申し送り」が32.0%、「口頭のための申し送り」が12.1%の順であった。

2. 看護過程による分類では、「情報収集」に関する内容が78.6%を占めており、「実施」の16.8%と合わせると約95%であった。それに対し、「情報分析」、「看護診断」、「看護計画」、「評価」などの内容は非常に少なかった。

3. 申し送り方法と内容の関係をみると、「情報分析」や「看護診断」、「看護計画」、「評価」に関する内容が「口頭のみ」で申し送られる割合が高く、経時的な看護記録の様式では、これらを記載しにくいためと考えられた。

4. 申し送り方法と継続性の関係をみると「記録と口頭による申し送り」が最も内容が継続されており、「口頭のための申し送り」が最も内容が継続されにくかった。

206) 看護における情報伝達「申し送り」の研究

—文章の論理性と受信者の不安との関連—

九州大学医学部附屬病院

○藤井 千加子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

看護業務のうち、「申し送り」は最近特にその有効性が問われている。すなわち、伝達された情報を効率よく再生し、活用することに努力せねばならぬ。「申し送り」を受ける看護婦の記憶形態の特性を把握することはこの目的を達成するために有効と考え、今回、以下の研究を行った。

【研究方法】対象：看護教員講習会講習生6名ならびにK大学医学部附屬病院新人看護婦6名

方法：1)効果的な言語速度で伝達する文面の内容を記憶させる。

入院の患者紹介

2)文面の内容を、論理的配列にしたパターン1、配列の順序を逆に並べたパターン2、内容をバラバラに並べたパターン3に構成し、記憶したものについて正解率、欠落率、誤認率で比較した。

3)同時に不安などの有無を顕在性不安尺度(MAS)とモーズレイ性格検査(MPI)とで測定した。

【結果】

アノボム可読性検査

1.新人看護婦の方が正解数が多く、講習生の方が誤認しやすい。

2.非不安群は伝達内容が論理的配列の場合に記憶量が多く、不安群では非論理的配列の場合に記憶量が多い。

3.即時必要項目の記憶は伝達内容が論理的配列の場合に最も高率に記憶された。

4.新人看護婦群と不安群は伝達内容の論理性に関係なく情報を記憶する。

【考察および結論】

1.論理的に組み立てられた文章とそうでない文章とでは、看護の経験の有無により記憶量に違いが認められる。看護の情報は看護の経験により、記憶方式に影響を与えることが確認された。

2.経験を積んだ看護婦は、業務上の展望記憶が主体となり、新人看護婦は言語記憶が主体である。

3.不安群の記憶方式は、展望記憶が妨げられ、主として言語記憶が代行するものと思われる。

4.即時必要項目の記憶は展望記憶が機能し、その他の項目は、展望記憶の能力により妨げられる。

207) 院内における物流システム改善に関する一試案

富山医科薬科大学附属病院

○高木幸子

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：

近年、特に大学病院では医療の高度化、医療器材のディスプレイ化などにより病院診療経費の急増が見られている。当院でも昭和63年度31億5千8百万円に達し、そのうち、医療消耗器材及び衛生材料費が3億3千4百万円と診療経費の10.3%を占めるに至った。

当看護部では一昨年来、品種の限定により支出削減可能な物品を選出し、収支改善に協力してきた。しかし、これ以上の削減は現在のシステムでは不可能であると考え、今回、院内の物流システムについて見直しを行ない、当院に適切と考えられる方式の模索を試みたので報告する。

対象と方法

1. 全国80大学附属病院に対し病院物流システムの現状及び改善の方向、改善の効果についてアンケート調査し検討した。2. T大学附属病院看護婦長及び副婦長51名に院内物流システムに関する意識調査を行ない分析した。3. 当院においても定数カート交換方式が実施可能か、すなわち医療消耗器材及び衛生材料費を選別し、さらに搬送ルートなどについて検討した。

結果

1. 全国の大学病院での物流システムの現状は伝票による請求が多く、コンピュータ請求は一部であった。一方、供給手段は使用部署の搬送によるが最も多く、メッセンジャー、材料部による搬送もみられた。しかし、将来は使用部署より請求のない、定数カート交換方式が主流となる。コンピュータ管理方式、すなわち、請求・在庫をコンピュータで管理し、自動発注、業者による使用部署への搬送がこれに次ぐ。さらに、定数補充方式、業者委託の在庫管理などが挙げられる。

2. 婦長・副婦長の意識調査でも定数カート交換方式を望む者が多い。

3. 医療消耗材料及び衛生材料196品目を病棟別に使用頻度などから検討選別して全用量を算出し、既成のカートを用いて、材料部ならびに各病棟にそのスペース見出すとともに、搬送ルートをも設定した。

208) 色彩認知の研究

—— P-Fスタディ成績との関連 ——

奈良県立医科大学付属病院

○仲内 雅子

奈良県立医科大学付属看護専門学校

堀口 陽子

銚子市立銚子西高等学校

伊東 朋子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

色彩に囲まれ生活している看護の場面では、患者の症状や徴候をいちはやくつかみ、判断するための色彩認知能力が不可欠である。「色彩認知は心身の状態に関係する」と久木原は述べている。看護教育による色彩認知の影響については未だ不明の点が多い。看護学生と高校生とを比較して、色彩認知検査と欲求不満場面の反応との関連を検討した。

〔方法〕 対象：N看護専門学校看護学生 102名

C 高校普通科女子 64名、衛生看護科 122名

色彩認知検査

(1) 被験者の前にマンセルの色相分割に従った基本色の色彩カードを貼った箱を左右におく。

(2) それぞれの箱の中間色12枚の色彩カード 1枚ずつ at randomに被験者に手渡す。

(3) 被験者に判断させ、いずれかの箱に色彩カードを投入させる。

各々の実験を金赤一黄、緑一青、紫一紅、黄一緑、青一紫の順で行った。

絵画欲求不満テスト(P-Fスタディ) 成人用を実施

〔結果〕

1. 色彩認知帯域境界点の移動は、看護学生群と衛生看護科群とに類似性を示した。

2. P-Fスタディ成績と色彩認知帯域境界点の移動との関連は、EとMにおいて、有意差が認められた。

3. 同上の関連は、また、学科群別に有意の相関を示した。

4. Eの高い看護学生において色彩認知帯域境界点の分散の人数は有意に多かった。

209) 看護婦と色彩認知の研究

—勤務時間帯とMPIとの関連—

日本医科大学付属第二病院

○甲斐 友子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センタ

— 内海 晃

事物を認知する場合において、色彩の面から事物を表現することができる。しかし、色彩の認知は主観的なもので、さまざまな条件によって変化する。看護業務においても、色彩を使って事物を表現したり、伝達・記録する場合は決して少なくない。さらには、事物を正確に表現し第三者に伝達することを要求される。今回、看護婦の色彩認知の基礎研究として、中間色認知能力テストを実施し、MPI モーズレイ性格テスト及び各勤務時間帯でどのように変化するのか調査したので報告する。

<対象及び実験方法>

対象：N大学病院、内科・小児科病棟看護婦45人
視力（矯正視力）1.0以上で色覚異常のない者とする。

経験年数別では、1~3年目28人、4~6年目12人、7年目以上5人である。

実験方法

①MPI モーズレイ性格テスト

②色彩認知能力テスト

Munsellの色相に従って赤・青・黄・緑・紫の5色を日勤務、準夜勤務、深夜勤務の前後で計6回実施

<結果>

1. 看護婦被験者の色彩カードによる正解率は、青の12.6%を除く各色で30~43%と高い値を示し、看護婦の色彩認知能力の高さが認められた。
2. 解答分布を各勤務時間帯前後で比較すると、日勤の正解率に大きな差は見られないが、夜勤で若干、正解率が下がる傾向にあった。
3. 色彩カードの解答分布は勤務時間帯よりも、MPI 得点群によって、より著しい影響を受けた。中でも、内向性・外向性・神経症的傾向の高値の者は正解率が高く、それに反して正常の者ほど正解率が低く、標準偏差も高かった。

210) 色彩環境における生理心理学的研究

——暗算による思考作業能率と

皮膚血流量の変化——

名古屋市立大学看護短期大学部

○加藤由美子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

色彩環境はその中にいる人々の心理面に影響を及ぼすだけでなく、生理面にも影響を及ぼす。彩りの良い食事が食欲を増進させるように、色彩環境は、治療や看護場面にも大きな効果をもたらすと言える。

そこで、今回は、基礎的調査の一環として、色彩が思考作業能率に及ぼす効果と生理面への影響を皮膚血流量の変化により観察した。

〔研究方法〕対象：29.8±4.0歳の色覚正常な健康成人女性6名

被験者を安静臥床とし、両眼をなるべく開かせ、約10ルクスの色光線を照射し、5分間の暗算作業（素数の割り算）を行わせた。照射した色光線は、赤、青、黄、緑、光線のみ（以下“明”とする）の5種類とした。全経過を通じ、皮膚血流の変化量、血圧、脈拍、体温を観察、同時に、色彩のイメージ、色彩の嗜好、集中力、疲労感、顕在性不安尺度(MAS)等を調査した。

〔結果〕

1. 暗算の解答数、正解率は、緑・青が高く、明・赤・黄が低値であった。
2. MAS値が高いほど、明・赤・黄の正解率は、低値であった。
3. 色彩の嗜好について、青を好む群では、赤を好む群より、明・赤・黄の正解率は低値であった。
4. 皮膚血流の変化量は暗算実験の全経過を通じ、明・赤・黄が高値で、緑・青が低値を示した。
5. 色彩のイメージ調査項目の因子得点と、皮膚血流の変化量および思考作業能率との間には一部関連があった。

〔結論〕

色彩の環境は、患者の苦痛や不安を除去し、心身の状態を調整すると言われている。今回、各色彩の下で暗算実験を観察することにより、その能率を比較し、皮膚血流量の変動をとらえて、色彩効果を生理心理学的に検討した。色彩環境の整備は看護における重要な課題であると考えられる。

211) 細菌感染を伴った褥創のある在宅患者
の入浴サービスについて

北千住老人訪問看護ステーション所長

○宮崎 和加子

最近入浴サービスをめぐって相談を受ける機会があり、中でもMRSA感染の患者の入浴の是非についての問い合わせが多いので検討した。

〈研究の目的〉

①細菌感染している褥創患者が入浴することにより、浴槽の細菌の残留状況を調査する。

②消毒方法の違いによる細菌の残留の程度を明らかにする。

〈研究方法・期間〉期間…1991年9月・10月、
対象…A入浴サービス業者で在宅巡回入浴を実施している14名。方法…1)褥創形成患者8名について褥創や入浴後の湯、ネット、浴槽などの細菌培養を行ない、浴槽などへの細菌残留を知る。

2)入浴後の浴槽の処理方法と消毒効果を知るため、新たに消毒を追加して(①0.5%の酒精ヒプテンを浴槽全体にスプレーし1分間そのままする。

②シャワーで洗い流し、乾いたタオルで拭き取る。)
各段階毎に細菌検査を行ない効果を知る。

〈研究結果〉

1. 褥創形成患者の浴槽等への細菌残留について
褥創から検出した細菌は、8人とも異なった細菌の組合せであった。また、入浴後の湯の中には、褥創から検出した細菌と同じ種類の細菌を含むその他の細菌が多数検出された。それに対して通常の消毒方法では、湯の中に検出した細菌が数は多くないが出ていた。

2. 消毒効果については、通常の消毒方法では細菌が1個も検出されなかったのは、9名中4名(44.4%)であり、新たな消毒後は9名中7名(77.8%)については細菌が未検出であった。また、次の人に行なう入浴直前の湯は、9名中8名までは細菌は未検出であった。

〈考察〉

細菌感染のある褥創患者を入浴させた場合でも浴槽等の消毒方法によって細菌(ー)かそれに近い状態にできるということが明らかになった。ただ、褥創形成患者の入浴の是非については今後の検討課題である。消毒方法の基準と入浴サービス実施者への徹底した教育なども大いに関係する。

212) MRSA抗菌加工布の臨床効果に関する検討

北海道大学医学部附属病院

○阿部三枝子

【はじめに】

近年、MRSA感染症の増加が大きな問題となっており、当院においても検出された黄色ブドウ球菌中のMRSAの占める率が一昨年から増加している。MRSA検出時には種々の院内感染対策がとられ、それらの作業量は本来の看護業務を圧迫してきている。院内感染対策の徹底に伴う周辺業務の増大は早急に解決が求められ、今日的課題となっている。今回、解決策の一助とする目的で、MRSAに抗菌効果があるとされる加工布を用い、臨床現場において活用可能な効果がみられるかを検討したので報告する。

【方法】

菌状肉肉症で全身の皮膚、尿、痰よりMRSAが長期間検出されたケースの協力を得て、従来布(綿100%)と抗菌加工布(リステル 65%、綿 35%に新薬剤KY-88をコーティングした布)の寝具類および予防衣について、使用開始後1、3、5、7日目に検体を採取し菌コロニー数を比較した。採取部位として、枕カバー、毛布カバー、シーツより10箇所、予防衣は10箇所を設定した。採取にはニッスイフードスタンプ(TGSE寒天培地)を用い、35°C、48時間培養後、血液寒天培地で再度培養し同定した後、MRSAと判定した。MRSAの汚染状況については、フードスタンプ判定基準を用いた。研究期間;平成4年12月15日~平成5年3月6日

【結果および考察】

1. MRSAによる汚染状況は、枕カバー、毛布カバーの頭部付近、シーツの頭部およびベッド昇降側に重度の汚染が延べ17箇所、中等度の汚染が25箇所みられた。予防衣は、袖口や腹部に軽度~中等度の汚染箇所が延べ3箇所みられた。患者の皮膚に直接触れる機会の多い部位の汚染が強いと考えられた。

2. 従来布は重度の汚染箇所が1~7日目まで検出されたのに対し、加工布は5日目以降は検出されず、臨床現場での活用が可能な抗菌効果があると考えられた。

213) 北九州におけるHelicobacter Pylori
感染、胃・十二指腸疾患と生活背景因子の三者の
相互関係の検討

産業医科大学医療技術短期大学
○柴田弘子 松岡 緑 山田真和
産業医科大学第一内科
筋田和文 江藤澄哉
中間市立病院
江島文子 岩田敬子

Helicobacter Pylori(以下HP)は、慢性胃炎、
消化性潰瘍患者の胃粘膜に高率に認められ、これ
らの発症に関与するとされるが、HPの感染様式・
経路については不明である。今回、HP感染、胃・
十二指腸疾患と生活背景因子の三者の相互関係に
ついて検討した。

〔方法〕 当該施設にてH4年4月～12月に内視鏡
検査を受けた患者67名(平均年齢54.1歳;男性43
名、女性24名)に対し、喫煙、飲酒、肉・魚類の
生食の習慣などの生活背景因子を、54項目の無記
名質問紙法にて調査した。血清HP抗体はEIA法に
て測定、10U/ml以上を陽性とした。

〔結果〕 (1) HP抗体は非喫煙者や低収入者群
で有意に多く認められた($p<0.05$ 、 χ^2 検定)。

(2) HP陽性者は非消化管疾患8例中3例(37.5%)、
慢性胃炎29例中15例(51.7%)、消化性潰瘍30例中
23例(76.7%)であった。

(3) 消化管疾患群では、肝障害群29例中16例
(55.2%)、非肝障害群29例中21例(72.4%)でHP陽
性であった。

(4) HP陽性者のうち、慢性胃炎(肝障害+)14名
と、消化性潰瘍(肝障害-)20名の2群間に、生活背
景因子との関係は認められなかった。

(5) HP感染の有無を問わず、消化管疾患と生活
背景因子の関連は認められなかった。

〔考察および結論〕 (1) 今回の調査で、HPは
低収入者に多く、さらに消化管疾患との関連性が
示唆されたが、これらは従来の報告と同様の結果
であった。しかし、非喫煙者にHP陽性者が多い理
由については不明である。

(2) 肝障害群では消化管疾患の発症にHP以外の
因子の関与が示唆されたが、内視鏡検査を受ける
患者を対象としたことの影響も考えられる。

(3) HPの消化管疾患発症への関与は、喫煙、ス
トレスなどのリスクファクターよりも強いことが
推定された。

214) 手指消毒剤の除菌効果
—エタノール希釈による検討—

東邦大学医療短期大学
○江口浩美、久家智子、高森スミ
東邦大学医学部微生物学教室
辻 明良

(目的)

院内感染防止対策の一つとして、消毒剤による
手洗いは重要な方法である。しかし、一方で頻回
の手指消毒剤の使用により手荒れを起こす人もみ
られ、そのために消毒剤の使用を控えるという人
もある。そこで手荒れを減少させ、かつ除菌効果
を維持させるために、消毒剤をエタノールを用い
て常用濃度以下に希釈し、今回その除菌効果につ
いて検討した。

(方法)

対象：健康な成人男女40名、

方法：消毒剤は塩化ベンゼトニウム、グルコン
酸クロルヘキシジンを使用し、その濃度は常用濃
度の1/5～1/10とした。希釈に用いるエタノール
濃度は、30%、40%、50%で検討した。消毒方法は、
これらエタノール、消毒剤単独あるいはエタノール
希釈消毒剤を浸したハイゼガーゼ[®]で、30秒間
手を拭き、流水で20秒間洗い流した後ペーパータ
オルで拭き取った。除菌効果については、グロー
ブジュース法を用いて消毒前・後の菌を採取し、
普通寒天培地に培養後、生菌数を測定し、消毒前
後の菌数の変化より除菌率を求めた。

(結果)

30%、40%、50%エタノール単独での除菌効果はそ
れぞれ37.4%、62%、80.5%であった。そこで40%エ
タノールを希釈液として用いた0.05%塩化ベンゼ
トニウム/40%エタノール、0.025%グルコン酸ク
ロルヘキシジン/40%エタノールでは、ともに90%
以上の高い除菌率を示した。手荒れの要因の一つ
として、消毒剤の濃度があげられるが、しかし手
荒れを防ぐために、単に濃度を水で薄めたのでは
、その除菌効果が十分ではない。今回の実験にお
いても、水で希釈した場合の除菌率は30～48%で
あったがエタノールを用いて消毒剤を希釈したと
ころ両者の間に相乗効果がみられ、優れた除菌効
果が認められた。手荒れの実際については今後検
討の予定である。

215) イソジンガーグル含嗽の研究

— 温度によるイメージの比較 —

奈良県立医科大学附属看護専門学校

○堀口 陽子

1. 研究目的

含嗽に用いられるイソジンガーグルは、殺菌効果があるといわれている。臨床においては、口腔内の洗浄に用いられている。また、家庭においても感冒症状がみられるとイソジンガーグルの含嗽が行われている。しかし、イソジンガーグルには特有のにおいや味があり、それらを不快に感じながら含嗽している場合も多いと思われる。

今回、イソジンガーグル含嗽の不快感を軽減する工夫として、含嗽水の温度に着目した。含嗽水の温度によってにおいや味の感じ方が異なり、イメージにも変化がみられるのではないかと考え、イソジンガーグル含嗽を温度差によって比較した。その結果をここに報告する。

2. 研究方法

対象：4才～78才の74名

感覚器の疾患に罹患していない者

期間：平成4年8月10日～8月20日

方法：①30倍希釈のイソジンガーグル含嗽水

冷水（ $6 \pm 1^\circ\text{C}$ ）と常温水（ $24 \pm 1^\circ\text{C}$ ）各20mlを用意する。

②いずれか一方の含嗽水で10秒間クチュウがいをを行いアンケート（におい・味の広がり・後味・苦み・爽快感について5段階評価）に答える。

③口腔内の味がなくなるまで水で含嗽する

④もう一方の含嗽水で同様にを行いアンケートに答える。

⑤翌日、前日に行った冷水・常温水の順序と逆の順序で①～④を行う。

3. 結果

アンケート結果を点数化しt検定を行った。含嗽水を低温にすることによって次のことがいえる。

1)においの意識が減少した。（ $P < 0.01$ ）2)味の広がりが増えた。（ $P < 0.01$ ）3)後味が軽減した。（ $P < 0.01$ ）

4)苦みへの影響はなかった。

イソジンガーグル含嗽の好き嫌い別にみると、好きと答えた人は冷水・常温水ともに甘い、嫌いと感じた人は冷水・常温水ともに苦いと感じる傾向があった。

216) 価値観充足度が地域住民の

主観的ストレス感に及ぼす影響評価

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

I. 緒言

我々はこれまでに価値観の構造やその充足が主観的幸福感などに及ぼす影響について検討し、価値観の充足が種々の生活意識に関与していることを明らかにした。そこで、今回地域住民を対象に価値観の充足度が主観的ストレス感に及ぼす影響を検討した。

II. 対象および方法

千葉県一農村の30歳から69歳までの全住民を対象に配布留め置き調査を実施した。調査では13生活領域に対する重視および満足に関する回答から価値観充足度を4カテゴリ（①大切であるが満足していない、②大切でもないし満足もしていない、③大切ではないが満足している、④大切であるし満足もしている）に分類した。また、主観的ストレス感とは5段階評価で回答を求めた。解析は主観的ストレス感を基準変数、13生活領域に対する価値観充足度を説明変数として一括して用いたSASのGLMプロシジャによる。なお、今回の分析対象者は全てに有効な回答の得られた2022人で全対象者の63.3%にあたる。

III. 結果

主観的ストレス感に有意に関与する価値観充足度は以下に示す生活領域に対するものである。

全体では健康、家庭、仕事、趣味・余暇、居住環境、収入に対する価値観充足度であった。性別にみると、男では仕事、健康、収入、家庭、居住環境に対する価値観充足度であった。一方、女では家庭、趣味・余暇、健康に対する価値観充足度であった。

年齢階級別にみると、30歳代では家庭、仕事、健康、趣味・余暇、40歳代では健康、居住環境、仕事、50歳代では家庭、60歳代では居住環境、収入、家庭、仕事に対する価値観充足度であった。

性・年齢階級別にみると、男は30歳代では仕事、健康、40歳代では仕事、50歳代では収入、仕事、60歳代では居住環境、仕事、収入に対する価値観充足度であった。一方、女は30歳代では家庭、趣味・余暇、地域社会、仕事、消費、健康、40歳代では健康、趣味・余暇、安全、消費、50歳代では家庭、60歳代では教育・文化、居住環境、家庭、健康に対する価値観充足度であった。

217) 健康成人の保健行動とMHLC

—高校教員を中心にして—

長野県屋代高等学校 ○柳沢ゆかり

千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

東京都立大学大学院 関根剛

近年の長寿社会の到来は青年期からのライフスタイルの重要性の認識を一般化し、日常生活保健行動への関心を一層高めた。しかしながら健康成人の保健行動に関する組織的な検討は未だ少ないようである。そこで今回、高校教員を中心に、健康成人の日常生活保健行動およびこれを規定する要因の一つとされるMHLCについて検討を試みた。

対象および方法

長野県公立高校教職員を中心とした20~64歳(40.4 $\pm$ 11.2歳)、174名(男121名、女53名)に対し、健康満足度(5段階評価)、保健行動に関する質問紙調査(7項目、5段階評価)、および Multidimensional Health Locus of Control(以下MHLC)の測定を行った。

成績および結論

(1) 健康満足度は3.1 $\pm$ 0.9点で、3点(普通)と答えた者が過半数を占めていた。

(2) 日常生活保健行動の総得点は19.9 $\pm$ 4.2点で、項目別では、休養、栄養、酒は他の項目に比し何らかの注意をしている者がやや多かった。通院は今回の対象の定期的通院者が8.6%に過ぎなかったため、注意している者は少なかった。

(3) 保健行動の中、休養、酒は女性、運動は男性が青年期から配慮が高く、栄養、情報は女性の50歳以上で急に高まりがみられた。

(4) IHLCは平均22.62 $\pm$ 4.47、PHLC20.08 $\pm$ 5.32、CHLC18.24 $\pm$ 3.95で、以前我々の報告した有病高齢者に比しいずれも低値で、また有病高齢者でみられたIHLCに対するPHLCの優位はみられなかった。

(5) IHLC、CHLCは男女とも、年齢にかかわらずほぼ一定の値にとどまるのに反し、PHLCは加齢とともに上昇していた。

(6) 健康成人の保健行動の一部の項目(栄養、酒、情報)の加齢に伴う変容は、MHLCとは無関係と思われた。

218) 循環器外来通院患者の保健行動

札幌医科大学衛生短期大学部

○深沢圭子

札幌厚生病院

福岡孝子

はじめに：老人の健康管理推進の一資料とすることを目的に調査したので報告する。

I. 対象と方法：K病院の循環器外来に通院中の患者に面接調査及び質問紙を配布し留置法とした。時期は平成4年12月~5年1月。60歳以上(A群)、77名(男45名、女32名)、59歳未満(B群)23名(男12、女11)。

II. 結果及び考察：回答率94.3%、1. 対象の背景、平均年齢66.52 $\pm$ 9.12歳、罹病期間は6年以上56名、5年未満44名で有職者は33%であった。家族状況では家族と同居82.0%、有配偶者64%で、男性80.7%、女性41.9%、一人暮らし者14.0%であった。入院経験者81.0%で男女差はない。通院状況年17.42 $\pm$ 11.1回であった。2. 生活状況、食事に注意している者95.0%、塩分に注意している者88.4%、いつも守っている者はA群79.4%、B群78.3%で、守れない者のA群に薄味を好まないが男性31.3%、女性18.8%で男性が嗜好変容しがたい傾向にある。次に野菜を多く摂る83.2%、コレステロール食品を摂らない74.7%等の順であった。飲酒をひかえている者84.0%、A群89.5%、B群65.2%でA群がやや高い。その主な契機は病氣(28.6%)であった。更に喫煙しない者85.0%と高く、両群において差はない。運動では、特別気をつけていないが36.0%で、次いで時折り散歩をする(21.0%)、病氣になってやめた(13.0%)等の順であった。有職者のうち48.5%が変わりなく就労し、33.3%が健康に留意し就労していた。無職の者は67.0%、しかし、58.2%が家庭内役割をし、女性が男性よりやや高い。町内会役割は19.4%で、男性が女性より有意に高く、A群男性がより高い。つき合いをひかえた者29.0%で年代、男女による差は認められない。ひかえた者では問題がない(65.5%)、次いで家族の絆が高まった(17.2%)と答え、B群がA群より有意に高い。自己の性格傾向を「几帳面」(51.0%)「他人に気をつかう」(43.0%)「せっかち」(30.0%)等であった。次に病氣による制約を感じている者61.0%で通院、服薬、食事等の順に負担を感じている者が多かった。相談者は配偶者71.0%と最も高く、次いで子ども、医師等の順で、男性の87.9%が配偶者、女性は子どもが55.8%であった。健康管理態度、「医師の指示に従う」が86.0%、次いで「自分で治るという信念をもつ」48.0%等であり、受診では定期的受診者は82.0%と高く、不定期受診者ではB群がA群より高く、多忙、面倒、体調がよい等であり、休養のとれないのもB群が高くA群に比し有意差を認めた。

III. まとめ：自己の健康管理している者が多く、それは本人の自助力に更に家族や医師等の支援が大きく影響されている。

219) 早期集団療育の効果に関する検討

熊本市5保健所等の「ふれあい育児教室」から
福岡県川崎町立川崎東小学校 ○長野 邦子
熊本大学教育学部看護課程 成田 栄子

＜目的＞ 発達上の遅れが疑われる乳幼児は、一般に「ハイリスク児」と呼ばれ、早期療育の必要性が論じられている。そこで本研究では、ハイリスク児とその養育者である母親が集団療育に参加することで、母親の養育態度や家庭での養育実践がどう変容していくか明らかにし、本活動が母子に及ぼす効果について検討した。

＜調査方法＞ 対象は、熊本市内5カ所にある保健所・保健センター（以下保健所等）で実施されている集団療育活動「ふれあい育児教室」に参加している母親50名で、平成3年12月の本活動実施時に質問紙調査を実施した。

＜結果及び考察＞ 調査によると、母親の平均年齢は30.6歳、対象児の平均月齢は32.8カ月であった。対象児の養育者は、昼夜を問わず全員が母親を第1位に挙げていた。また、母親の就業率は10.0%であった。

本活動への平均参加回数は5.4回で、およそ9割の母親が本活動に参加することで母親の養育態度・対象児の行動面・言語面に変化を認めていた。母親の養育態度については、「子供をじっくりとみていこうと思うようになった」「何でもさせてみようと思うようになった」といった受容性に変化を感じている者が多かった。

これらの母親を、活動プログラムを実際の養育場面で「活かしている」母親群（G_A群；26名）と「特に活かしていない」母親群（G_B群；24名）との2群に分け比較を行ったところ、G_A群の方がほとんどの項目で変化を感じている者が多かった。特にG_A群に有意に多かった項目は、対象児の行動面での「他の子供と遊ぶようになった」や対象児の言語面での「言葉がはっきりとしてきた」であった（共に $P<0.05$ ）。一方、G_B群に有意に多かった項目は、「子供をじっくりみていこうと思えるようになった」であった（ $P<0.01$ ）。また、対象母子の平均参加回数は、G_A群7.3回、G_B群3.7回で有意差がみられた。

以上、早期集団療育は母親の養育態度に良い効果を及ぼし養育実践にもつながりがみられた。

220) 病児を持つ親の生活に関する研究（1）

－生活の変化について－

滋賀県立短期大学

泊 祐子、宇都宮 栄子

滋賀県立小児保健医療センター

長谷川 桂子、石川 清美

【はじめに】

長期の療育を必要とする障害や病児を持つ子どもの親は、子どもの治療や世話のために多少なりとも生活の変化を余儀なくさせられる。その生活の変化によっては、親の心理的負担となることもある。

そこで、今回は、子どもの出生や発病による生活の変化の有無とその変化に対応するためにとった行動などについて検討した。

【対象と調査方法】

1980年1月から1992年5月までにS県内其の病院に初診でかかった脳性麻痺・精神発達遅滞・ダウン症候群・骨系疾患・筋ジストロフィー・再生不良性貧血・分娩麻痺の患者のうちから無作為に400人を抽出し、住所確定者327人に郵送法にて質問紙調査を行った。有効回答数は124人（回収率38.0%）であった。調査期間1993年1月から3月である。

【結果】

父親の年齢は60才～20才（標準偏差44.1才）、母親は50才～25才（標準偏差41.2才）でした。同居人数は、最高9人、最低3人（標準偏差6.0人）である。

64人（52.5%）が、生まれてすぐに病気に気づいており、8割以上の人が乳児期の間に知っていた。病気に初めて気づいた人は86人（71.1%）が産科医と小児科医であり、25人（20.7%）が母親であった。父親は1人だけだった。

病気の子どもを持ったことによって57人（46.0%）の家族が生活の変化を余儀なくされたと回答している。その内容で多い順に、「母親が仕事を止めた」、「父親が仕事を変わった」、「子どもを親類に預けた」、「通院のために転居した」であった。

病児を養育するには、一般的には母親にかかる負担が大きいと思われるので、父親がどの程度家事や育児に関わっているのかを見た。

221) 肥満に関する意識調査

—体脂肪率および肥満度との関係—

長崎大学医療技術短期大学部看護学科

○浦田 秀子, 西山久美子, 勝野久美子,

福山由美子, 大塚 健作

【はじめに】最近では肥満に対する関心が高まっており, そこで自分自身に対する肥満の意識と体脂肪率(%F)および肥満度との関連を検討した。

【対象および方法】対象者は女性 463名で, 高校生 105名(平均年齢 16.3 ± 1.0 歳), 短大生 111名(平均年齢 19.7 ± 0.8 歳), 一般婦人 247名(平均年齢 52.5 ± 15.3 歳)であった。%Fの測定はケット社製FITNESS ANALYZER BFT3000を使用し, %F 30% 以上を%F 肥満とした。肥満度は一般的に用いられている桂法によって算出し, 肥満度110%以上を肥満, 110%以下を非肥満とした。

【結果】肥満度110%以上の者は高校生10名, 短大生 7名, 一般婦人 130名で, 特に120%以上の肥満者は高校生 3名, 短大生 2名, 一般婦人65名であった。%F 肥満者は高校生 1名, 短大生 2名, 一般婦人51名であった。現在の体重について自分が「太っている」と思っているのは, 高校生57名(54.3%), 短大生62名(55.9%), 一般婦人 156名(63.2%)であった。しかし, その「太っている」と思っている者で肥満度110%以上の者は高校生10名(17.5%), 短大生 7名(11.3%), 一般婦人は 117名(75.0%)であり, また, %F 肥満者は高校生 1名(1.8%), 短大生 2名(3.2%), 一般婦人47名(30.1%)であった。すなわち高校生, 短大生は肥満していないのに太っていると思っている者が非常に多かった。さらに短大生と一般婦人に対して自分の体重についての願望を「太りたい」, 「このままでよい」, 「やせたい」の3段階で質問した。短大生では「太りたい」が 6名(5.4%), 「このままでよい」24名(21.6%), 「やせたい」81名(73.0%)で, 一般婦人では「太りたい」12名 (4.9%), 「このままでよい」71名(28.7%), 「やせたい」164名(66.4%)という結果であった。「やせたい」と願望している者の中で肥満度110%以下の者は, 短大生74名(91.4%), 一般婦人51名(31.1%), %F 非肥満者はそれぞれ79名(97.5%)と 119名(72.6%)であり, 若年女性は肥満していないのに「やせたい」という願望を持つものが極めて多かった。

222) FITNESS ANALYZERによる摂取

エネルギー量の算出に関する検討

長崎大学医療技術短期大学部

○西山久美子, 浦田秀子, 勝野久美子,

福山由美子, 大塚健作

最近では種々の簡便な体脂肪計が開発され, 近赤外線法によるFITNESS ANALYZER BFT3000(ケット科学研究所製, 以下BFT)もその一つである。これには体脂肪率などの個人情報を入力することにより, 最適な体重(以下最適体重)や脂肪を保持するために必要なエネルギー量(以下必要熱量)を算出するプログラムが組み込まれている。今回これより算出された必要熱量と厚生省より出されている「日本人の栄養所要量(第四次改訂)」によるエネルギー量との比較, および最適体重と従来から広く用いられている標準体重との関連につき比較検討し若干の考察を試みた。

健康と思われる20歳代から80歳代(20歳代30名, 30歳代28名, 40歳代33名, 50歳代46名, 60歳代37名, 70歳以上34名)の一般市民女性 208名を対象に身長, 体重およびBFTを用いて体脂肪率を測定した。さらにBFTのプログラムにより最適体重および必要熱量を算出させ, 最適体重より体重が過剰の群(過剰群), 最適範囲内にある群(正常群)およびやせている群(やせ群)の3群に分けた。全対象者のBFTによる最適体重1Kg 当りの必要熱量の平均値($M \pm SD$)は, 34.5 ± 4.8 Kcalであった。これを体重別にみると過剰群($n=106$)では 31.4 ± 2.9 Kcal, 正常群($n=55$)は 35.1 ± 2.8 Kcal, やせ群では 41.0 ± 2.5 Kcalであった。次にBFTによる必要熱量を日本人の栄養所要量(生活活動強度I)におきかえてみると, 全対象者 32.3 ± 2.5 Kcal, 過剰群 31.0 ± 1.7 Kcal, 正常群 32.6 ± 2.2 Kcal, やせ群 34.7 ± 2.4 Kcal となり, BFTによる必要熱量よりかなり少なめであった。また最適体重のかわりに従来から広く用いられている桂法による標準体重を用いて計算すると, 全対象者の平均摂取熱量は 36.7 ± 4.2 Kcal/標準体重となり, 体重1Kg当りの熱量がかなり高めとなった。次に最近肥満学会が推奨しているBMIにて最低死亡率を示す22を用いて算出する標準体重により計算すると, 全対象者の平均摂取熱量は 33.8 ± 3.5 Kcal/標準体重となり, BFTによる算出量とかなり近い値が得られた。

223) 高齢者のエネルギー消費量に関する基礎的検討 ―歩行時について―

川崎医療短期大学

○杉田明子、太湯好子、初鹿真由美、関戸啓子、
酒井恒美

川崎医療福祉大学 臨床栄養学科

松枝秀二

徘徊行動のある老人の介護にあたっては、所要カロリーとして徘徊による消費カロリーを補う必要があるが、その配慮がなされず痩せが起こる老人がみられるという報告がある。その徘徊行動のカロリーを求めるために広く一般に行われている方法は、既知のエネルギー代謝率（RMR）に基づいているが、この RMR は青壮年の被験者を対象に実測されたものであり、高齢者に適用することは問題ではないかと考えた。そこで、高齢者がゆっくり歩行した場合の消費エネルギーを実測し、検討を行った。興味ある結果が得られたので報告する。

方法

対象者：特定の疾患に罹患していない60歳代と70歳代の男女それぞれ5名ずつを対象とした。

歩行速度：83歩／分

歩行のエネルギー消費量の測定：実測はダグラスバッグ法によった。RMR に基づく方法は栄養所要量策定検討委員会によった。

結果および考察

実測による歩行時のエネルギー消費量は、RMR に基づいて算出したそれに比べて有意に高く、その差の平均値±標準偏差は $51 \pm 30 \text{ Kcal/hr}$ であった。また、実測エネルギー消費量に基づいて算出した歩行時の RMR は、60歳代と70歳代の値の間に有意差を認め、後者の方が高い値を示した。そして、個人差については、実測エネルギー消費量の変動係数では17.9%、RMR のそれは25.1%と後者の方が大きかった。

これらのことから、年齢や個人の体格差が除去された方法とされている RMR に基づくエネルギー算出法は、高齢者を対象とした場合は問題があるのではないかと考えられた。

（財団法人私学研修福祉会の補助金による研究の一部である）

224) 漁村における栄養・運動・休養調査について(3)―健康づくり支援システム

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

I. はじめに

老人保健法による健康診査データを利用した保健指導システムを開発することを目的として、1990年から毎年、静岡県の漁村地区の健康診査受診者に対し健康管理に重要とされている栄養・運動・休養に関する調査を行ってきた。これらの調査研究成績、収集資料及び他システムの開発状況等を多角的に検討し、さらに保健婦活動に利用できることを前提として、運動指導を中心とする「健康づくり支援システム」を試作した。本報では、本システムの概要及び本システムの有用性や問題点等の調査結果等について報告する。

II. 健康づくり支援システムの概要

本支援システムはパソコンを用いており、検査データや問診を入力することにより、運動の可否の判定を自動的に行い、健康人用及び軽度異常者用の1週間分の運動プログラム（歩行、ジョギング、サイクリング等3通りを用意）を表示するのである。表示内容は、相談者の健康づくりに適切な運動負荷（最大酸素摂取量の40～60%）による、無理のない運動の実施方法である。

III. 健康づくり支援システムに関する調査結果

本支援システムを実際の保健指導に利用し、有用性や問題点等を検討するため調査を行った。静岡県賀茂村では、648人の受診者の内105人(16.2%)が、本システムによる相談を希望した。しかし、その内39人は要医師相談であることが本システムによっても明らかになった。また、同県西伊豆町（対象者996人）では、医師が運動した方がよいと判断した41人の受診者について、本システムとともにエルゴメータによる調査も実施した。その結果、本システムが提案する運動負荷では身体の不調が発生する可能性は少なく、ほぼ妥当であることが示唆された。さらに、千葉県の保健婦7人を対象とした調査では、「画面が見にくい」等の改良すべき点もあったが、6人が「保健婦活動に利用できる」としており、本システムの有用性の一端を確認することができた。

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

透析療法の実際

コンピュータによる血液透析チーム医療支援システム

中村定敏／松岡 緑／平方秀樹 編集
B5判 190頁 定価2,987円(税込)〒310

看護婦をはじめとしたコメディカル向けの人工透析マニュアルは数多く出版されている。本書は、長年にわたって開発したコンピュータによる血液透析チーム医療支援システムを多くの図表を使って分かりやすく解説した。このシステムのアウトラインを把握して、省力化をめざす方々に必携の書。

ケーススタディ

心電図の読み方・解き方

兼本成斌 著 B5判 240頁 定価 5,150円(税込) 〒310

アンケート調査

酒井／内藤 訳 根岸／飯淵 監訳
A5判 172頁 定価 2,369円(税込) 〒260

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	2,884円

(税込)

続刊

生化学・栄養学／看護学総論〔Ⅰ〕・看護学総論〔Ⅱ〕／血液、造血管疾患患者の看護／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



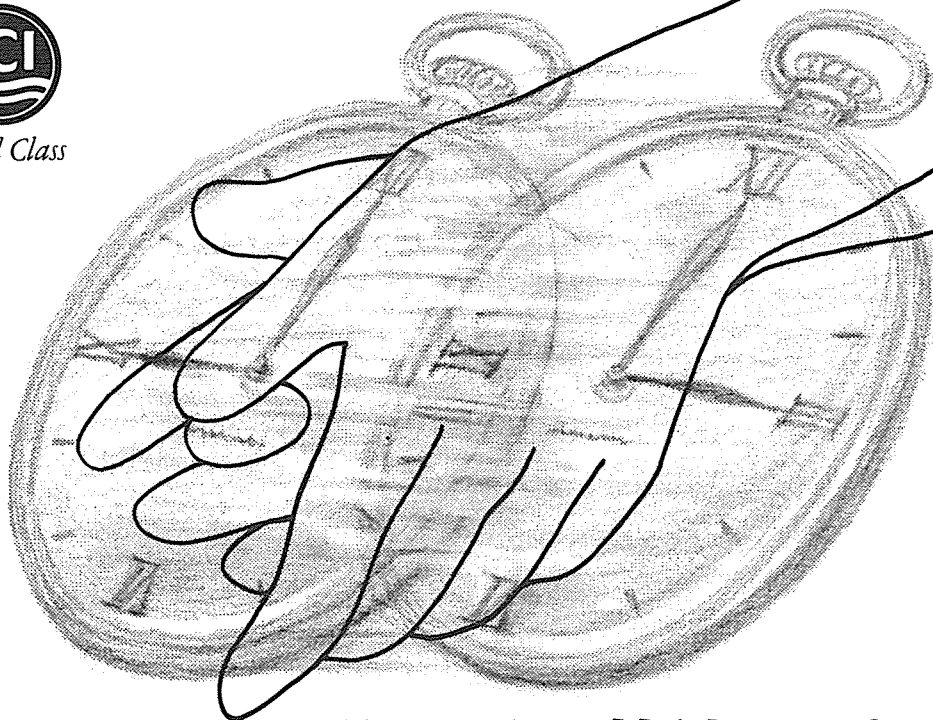
廣川書店 HIROKAWA PUBLISHING CO.

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



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。

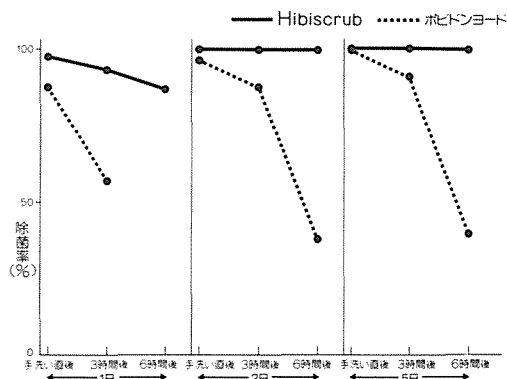
外用薬 手指用殺菌消毒剤

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



グローブシェルス法 Aly R. Ph.D. & Howard I. Malbach 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)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)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

第19回日本看護研究学会総会議事事項

議 題

- 1) 平成4年度事業報告及び会計報告, 監査報告
- 2) 平成5年度事業計画案について
- 3) 平成5年度予算案について
- 4) 第20回(平成6年度)会長の選出について
- 5) 会則の改正について 古武香代子 提出
- 6) その他 1500 選挙規定の

報告事項

- 1) 学会員の動向
- 2) 平成5年度奨学研究について
- 3) 平成4年度奨学研究の発表について
- 4) 日本学術会議学術研究団体登録申請について
- 5) その他

-
- 1) 平成4年度奨学会研究者表彰
 - 2) 平成5年度奨学会研究奨学金授与

平成 4 年度会計収入

自 平成 4 年 4 月 1 日
至 平成 5 年 3 月 31 日

項 目	平成 4 年度予算	平成 4 年度実績	予算と実績の差	備 考
1. 前期繰越金	△ 619,672	△ 619,672	0	
2. 平成 4 年度会費	15,186,000	15,572,000	386,000	
(一般会員)	12,131,000	10,486,000	△ 1,645,000	1498名 (註1)
(理事)	255,000	255,000	0	17名
(評議員)	1,400,000	1,380,000	△ 20,000	138名 (註2)
(新入会員)	1,400,000	3,451,000	2,037,000	493名
(評議員差額)	0	0	0	
3. 雑誌広告料	1,125,000	1,175,000	50,000	
4. 雑収入	1,400,000	1,102,734	△ 297,266	別刷り, 雑誌(有料)
5. 受取利息	250,000	113,949	△ 136,051	定期, 普通預金(註3)
合 計	17,341,328	17,344,011	2,683	

註 1. △1,645,000円は, 退会235名分

註 2. △ 20,000円は, 退会 2 名分

註 3. 金利下がりと定期継続のため

平成 4 年度会計支出

自 平成 4 年 4 月 1 日
至 平成 5 年 3 月 31 日

項 目	平成 4 年度予算	平成 4 年度実績	予算と実績の差	備 考
1. 学会総会補助費	400,000	400,000	0	第18回総会(弘前)
2. 地方会運営費	50,000	50,000	0	近畿・四国地区
3. 委員会運営費	60,000	47,800	12,200	
(奨学)	20,000	20,000	0	通信費, 事務費
(編集)	40,000	27,800	12,200	通信費, 事務費
4. 印刷費	9,250,000	9,254,885	△ 4,885	
(雑誌)	9,000,000	9,108,007	△ 108,007	雑誌 5 回, 別刷
(会報)	100,000	0	100,000	
(その他)	150,000	146,878	3,122	
5. 郵送通信費	2,150,000	2,071,358	78,642	
(雑誌発送)	1,750,000	1,587,548	162,452	雑誌 5 回, 別刷り
(会費請求)	200,000	181,272	△ 102,538	5 回
(事務通信)	200,000	302,538	△ 3,122	Tel, Fax, 郵便
(選挙)	0	0	0	18,728,-
6. 事務局運営費	1,382,000	1,217,134	164,866	
(家賃)	972,000	982,800	△ 10,800	
(光熱費)	240,000	71,971	168,029	電気, ガス, 水道
(更新料積立)	50,000	50,000	0	
(消耗品費)	20,000	6,590	13,410	
(什器備品費)	100,000	105,773	△ 5,773	ストーブ, 掃除機
7. 会議費	450,000	383,581	66,419	
(通常)	450,000	383,581	66,419	理事会, 監査
(選挙)	0	0	0	
8. 事務費	350,000	326,739	23,261	
(通常)	350,000	326,739	23,261	封筒, ラベル他
(選挙)	0	0	0	
9. 人件費	3,170,000	3,057,338	112,662	
(常雇用)	2,600,000	2,509,310	90,690	会員管理, 会計
(臨時雇用)	470,000	457,048	12,952	発送
(選挙)	0	0	0	
(旅費)	100,000	90,980	9,020	総会, 理事会
10. 予備費	79,328	50,000	29,328	北海道地方会 2.8
11. 雑損	0	0	0	
12. 次期繰越金	0	485,176		
合 計	17,341,328	17,344,011	482,493	

4. 印刷費 雑誌項目の金額増は, 総会演題増の為, 臨時増刊号頁増と総会報告集増

10. 予備費 北海道地方会補助費が地方会補助費の予算に組み込まれていない為

貸 借 対 照 表

日本看護研究学会財産現在高

平成 5 年 3 月 31 日

項 目	借 方	貸 方	備 考
現預金	58,033		
為替金	10,346,143		
前受払金	0		
前払料	481,000	10,350,000	平成 5 年度会費
新期繰越金		50,000	4 月分家賃, 19 回総会補助 40 万
合計	10,885,176	10,885,176	

損 益 計 算 書

日本看護研究学会運営現在高

平成 5 年 3 月 31 日

項 目	借 方	貸 方	備 考
前年度繰越金		△ 619,672	
会費		15,572,000	
広告料		1,175,000	
雑収入		1,102,734	
受取利息		113,949	
総会補助費	400,000		
地方会運営費	50,000		
委員会運営費	47,800		
雑誌印刷費	9,254,885		
通信費	2,071,358		
事務局運営費	1,217,134		
会議費	383,581		
事務費	326,739		
人件費	3,057,338		
予備費	50,000		
雑損	0		
次期繰越金	485,176		
合計	17,344,011	17,344,011	

監 査 報 告 書

日本看護研究学会の平成 4 年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 平成 5 年 4 月 24 日

2. 平成 4 年度決算審査

平成 4 年 4 月 1 日から平成 5 年 3 月 31 日の間の帳簿、並びに証拠諸表、現金、預金通帳の提示を受け、平成 4 年度会計収支報告書に基づいて調査の結果いずれも適正であることを認めます。

3. 注 意 事 項

特記事項なし

平成 5 年 4 月 24 日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊞

監 事 田 島 桂 子 ㊞

平成4年度 日本看護研究学会奨学会決算報告書

自 平成4年4月1日
至 平成5年3月31日

項 目	収 入	支 出	備 考
前年度繰越金	4,588,586		
奨 学 金		150,000	山本亨子
賞 状 , 筒 代		3,646	
利 息	243,643		定期, 普通預金
本学会より補助	20,000		
通 信 費		5,470	
事 務 費		0	
次年度繰越金		4,693,113	
合 計	4,852,229	4,852,229	

次期繰越金内訳：現金32,457円，普通預金60,656円，定期預金4,600,000円

監 査 報 告 書

日本看護研究学会奨学会の平成4年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 平成5年4月24日
2. 平成4年度決算審査

平成4年4月1日から平成5年3月31日の間の帳簿，並びに証拠諸表，現金，預金通帳の提示を受け，平成4年度会計収支報告書に基づいて調査の結果いずれも適正であることを認めます。

3. 注 意 事 項
特記事項なし。

平成5年4月24日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊞
監 事 田 島 桂 子 ㊞

平成 5 年度事業計画（案）

1. 年 1 回の総会を開催する。
2. 機関誌を発行する。
3. 奨学会を運営する。
4. 地方会を運営する。
5. 第20回記念事業の運営について（準備）

平成 5 年度会計収入予算 (案)

項 目	平成 4 年度実績	平成 5 年度予算	備 考
1. 前 期 繰 越 金	△ 619,672	485,176	
2. 年 度 会 費	15,572,000	16,972,000	
(一 般 会 員)	10,486,000	13,937,000	1,991名 (1,498+493)
(理 事)	255,000	255,000	17名
(評 議 員)	1,380,000	1,380,000	138名
(新 入 会 員)	3,451,000	1,400,000	200名
3. 雑 誌 広 告 料	1,175,000	1,125,000	25,000円×9社×5回
4. 雑 収 入	1,102,734	1,000,000	別刷, 臨時増刊号 (有料分)
5. 受 取 利 息	113,949	100,000	定期, 普通預金
合 計	17,344,011	19,682,176	

平成 5 年度会計支出予算 (案)

項 目	平成 4 年度実績	平成 5 年度予算	備 考
1. 学会総会補助費	400,000	400,000	第19回総会 (熊本)
2. 地方会運営費	500,000 100,000	100,000	近畿・四国, 北海道地区
3. 委員会運営費	47,800	760,000	
(奨 学)	20,000	20,000	10000 - 20円/名
(編 集)	27,800	40,000	査読, 著者通信費
4. 印 刷 費	9,254,885	10,250,000	
(雑 誌)	9,108,007	10,000,000	2,000,000×5回, 別刷
(会 報)	0	100,000	1回
(そ の 他)	146,878	150,000	会費請求, 事務連絡
5. 通 信 費	2,071,358	2,550,000	
(雑 誌)	1,587,548	2,000,000	400,000円×5回
(会 費 請 求)	181,272	200,000	5回
(事 務 通 信 手 筈)	302,538	350,000	電話料, 郵便料, 振込料
(選 挙)	0	0	
6. 事務局運営費	1,217,134	1,630,000	
(家 賃)	982,800	1,000,000	81,000円×12ヶ月 作業場
(光 熱 費)	71,971	120,000	10,000円×12ヶ月
(更 新 料 積 立)	50,000	50,000	100,000円÷2
(消 耗 品 費)	6,590	10,000	
(什 器 備 品 費)	105,773	450,000	コピー機, 脚立, テープレコーダー
7. 会 議 費	383,581	450,000	理事会 2 回, 監査
8. 事 務 費	326,739	400,000	
(通 常 手 筈)	326,739	400,000	封筒, ラベル, コピー用紙他
(選 挙)	0	0	
9. 人 件 費	3,057,338	3,250,000	
(常 雇 用)	2,509,310	2,600,000	会員管理, 会計 (時給750円)
(臨 時 雇 用)	457,048	500,000	発送, 会費請求
(選 挙 手 筈)	0	0	
(旅 費)	90,980	150,000	総会, 近距離出張
10. 予 備 費	0 50,000	592,176	
11. 雑 損	0	582,176	
12. 次 期 繰 越 金	485,176	0	
合 計	17,344,011	19,682,176	

日本看護研究学会会則

第1条（名 称）

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

第2条（目的及び活動）

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

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

第3条（会 員）

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

2）（賛助会員）

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

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

第4条（名誉会員）

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

- 2）名誉会員は本学会の諸会費を免除し、学会機関紙を送付する。

第5条（会 長）

会長は本会を代表し会務を総理する。

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

第6条（理事及び理事会）

本会は、会長を補佐し、会務を掌理するため、理事をおき、理事会を組織する。

- 2）理事は別に定める規定により評議員の中から選出し、会長が委嘱する。
- 3）理事の中から常任理事若干名を互選し、本会の総務、会計、渉外、編集、奨学会、などの企画運営を担当する。
- 4）企画運営に当り、必要に応じて委員会を組織する。この委員会規定は別に定める。
- 5）理事会は会長が必要に応じて招集し、議長は会長があたる。

- 6) 理事の任期は3年とし、再任を妨げない。
- 7) 理事の任期中の欠員は補充しない。
- 8) 理事長を設ける。理事長は理事の互選とする。

第7条 (監 事)

本会の会計、資産を監査するため監事を2名おく。

- 2) 監事は評議員の中から互選し、総会の承認を経て会長が委嘱する。

第8条 (評議員及び評議員会)

本会は、会長の諮問に応じて重要事項を審議するため、評議員をおき評議員会を組織する。

- 2) 評議員は別に定める規定により、会員の中から選出し、会長が委嘱する。
- 3) 評議員の任期は3年とし、再任を妨げない。
- 4) 評議員の任期中の欠員は補充しない。
- 5) 評議員会は年1回定例に会長が招集し、議長は会長があたる。
- 6) 評議員の3分の2以上から請求があり且つ、理事会が必要と認めた場合は、会長は臨時に評議員会を招集しなくてはならない。
- 7) 評議員会は評議員の過半数以上の出席がなければ議事を開き、議決することができない。

第9条 (総 会)

本会の総会は毎年1回会長が招集して開催する。

- 2) 理事会が必要と認めた場合、評議員会により開催の議決のあった場合、及び会員の過半数以上から目的を示して総会の開催の請求のあった場合には、会長は臨時総会を開催しなくてはならない。
- 3) 総会の議長は会長があたる。
- 4) 議事は出席者の過半数をもって決し、賛否同数の場合は議長が決する。

第10条 (地 方 会)

本会の目的に則して、地方活動を行うために、地方会を組織することができる。

- 2) 地方会の名称は日本看護研究学会を冠した地方会とする。
- 3) 地方会の運営については、夫々において別に定める。

第11条 (会 計)

本会の運営は会費及び本会の事業に伴う収入等によって行う。

- 2) 会計年度は年度4月1日より翌年3月31日までとする。

第12条 (会 費)

会費は次のとおりとする。

年会費	理 事	15,000円
	評 議 員	10,000円
	会 員	7,000円
	賛助会員 (1口)	30,000円

- 2) 納期は年度初めとする。

第13条 (事 務 局)

〒260 千葉市中央区亥鼻1-2-10におく。

第14条 （会則の変更）

会則の変更は評議員会の議を経て総会の議決によって行う。

付 則

この規則は、昭和57年5月10日から実施する。

- 1) 昭和58年6月1日 一部改正（会費）実施する。
- 2) 昭和58年5月1日 付則1～4項削除
- 3) 昭和59年7月23日 一部追加改正（理事会）実施する。
- 4) 昭和60年9月7日 条項追加改正（名誉会員），（地方会）実施する。
- 5) 平成2年8月4日 一部改正（理事会），（評議員会），（会員）実施する。
- 6) 平成3年7月27日 一部改正（会費）実施する。
- 7) 平成4年8月1日 一部追加（理事及び理事会），改正（事務局）実施する。

評 議 員 選 出 規 定

1. この規定は会則第8条2項による評議員の選出に関して規定する。

2. (地区・定数)

全国を付表に示す地区に分け、夫々登録した地区の会員数の約10%（四捨五入とする）を地区の評議員定数とする。

3. (被選出者資格)

評議員の被選出者となる資格は、会員となって5年以上の者で選挙公示の日までに会費を完納している者。

4. (選挙者資格)

会員で選挙の公示の日までに会費を完納した者とする。

5. (選挙公示)

評議員の任期満了の1年前の会長が評議員就任の期間を明示して、評議員選挙を公示する。

6. (選挙管理委員会)

評議員の互選により選挙管理委員3名を選出し、会長が委嘱し選挙管理委員会を組織する。

2) 互選により選挙管理委員長を選出し会長が委嘱する。

7. (投票締切日の公示)

選挙管理委員会の協議により投票締切日を決定し、会員に公布する。

2) 投票締切日は年度末3カ月以上前に決定することとする。

8. 選挙管理委員会は地区別に選挙人登録者名簿及び被選出者名簿を作成し、定めた締切日前1カ月までに選挙人である会員に配布しなくてはならない。

9. 投票は郵送により行い、投票用紙、投票用紙入れ密封封筒及び返送用封筒を各選挙人に配布し、定められた投票締切日までに投票を完了するよう文書で徹底周知させる。

2) 投票締切日消印は有効とする。

10. 規定による投票用紙は登録地区評議員定数による連記制とする。

11. (投票締切)

投票締切日消印の投票封筒の到着をもって締め切る。

12. (開 票)

開票は選挙管理委員全員が立ち合いの上行う。

13. (無効、有効票)

投票用紙に地区定数以上の者に○印を記入したものはその投票用紙について全員無効とする。

2) ○印が地区定数に満たない投票用紙についてはその○印を付したものの得票として有効とする。

3) ○印以外の印（例えば×印、△印等）が記入されたものは、そのものについては無効とする。○印のほかに称号、敬称等の記入は有効とする。

14. (得票、及び名簿作成)

各地区毎、得票数上位の者により定数枠内の者を該当者とし、これに次点者を明示して加え

- て、票数を記載せずに名簿を作成し、理事会に提出する。
- 2) 最下位得票者に同数のものがある場合は同得票である旨明示して名簿に加える。この場合は次点者を設けない。
- 3) 次点者に同得票数のものがある場合も同様、明示して名簿に加えて記載する。
15. (会長推薦)
- 会長は必要に応じ、この選出方法とは別に若干名を評議員として理事会に推薦することが出来る。
16. (評議員の決定)
- 理事会は選挙管理委員会の報告と、会長による推薦者について地区毎に審査し、評議員を決定する。
17. この規定は、昭和57年 5 月10日より発効する。
- 付 則
- 1) 平成 2 年 8 月 4 日 一部改正実施する。

<付 表>

地区名	都 道 府 県 名
北 海 道	北海道
東 北	青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島
関 東	千葉，茨城，栃木，群馬，新潟
東 京	東京，埼玉，山梨，長野
東 海	神奈川，岐阜，静岡，愛知，三重
近畿・北陸	滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山，福井，富山，石川
中国・四国	島根，鳥取，岡山，広島，山口，徳島，香川，愛媛，高知
九 州	福岡，佐賀，長崎，熊本，大分，宮崎，鹿児島，沖縄

<投票用紙書式>

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

(投票する候補者の頭の投票欄に○印を記入)

理 事 選 出 規 定

1. この規定は本会会則第6条2項による理事選出に関して規定する。
2. 全国を付表に示す地区に分け、夫々の登録した地区の評議員数の約10%（四捨五入とする）を地区の定数とする。
3. 互選の方法は、新評議員が各地区の新評議員の中から理事定数の連記とする。
4. 投票締切日は会長が決定し、投票は郵送により行う。
 - 2) 投票締切日消印は有効とする。
5. 開票は選挙管理委員（評議員選出規定による選挙管理委員が兼ねる）全員の立合いの上行う。
6. 投票用紙に地区定数以上の者に○印を記入した者はその投票用紙については全員が無効とする。
 - 2) ○印が地区定数にみたない投票用紙についてはその○印を付した者の得票として有効とする。
 - 3) ○印以外の印（例えば×印、△印等）が記入されたものは、その者について無効とする。
○印の他に称号、敬称等の記入は有効とする。
7. 本規定は平成2年8月4日より発効する。

日本看護研究学会奨学会規定

第1条（名 称）

本会を日本看護研究学会奨学会（研究奨学会と略す）とする。

第2条（目 的）

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

第3条（資 金）

本会の資金として、前条の目的で本会に贈与された資金を基金として、その金利をもって奨学金に当てる。

会計年度は4月1日より翌年3月31日までとする。

第4条（対 象）

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

2. 奨学金は対象研究課題の1年間の研究費用に充当するものとして贈る。

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

第5条（義 務）

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

第6条（罰 金）

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

第7条（委 員 会）

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

2. 委員会に委員長を置き、本会を総務する。

3. 委員会は次の事項を掌務する。

(1) 基金の財産管理及び日本看護研究学会会長への会計報告

(2) 奨学金授与者の選考、決定及び会長への報告

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

第8条

委員会より報告を受けた事項は日本看護研究学会会長が総会に報告する。

第9条

奨学金を授与する者の募集規定は委員会において別に定め、会員に公告する。

第10条

本規定は昭和54年9月24日より発効する。

付 則

1) 昭和59年7月22日 一部改正（会計年度の期日変更）実施する。

日本看護研究学会雑誌編集委員会規定

1. (目 的)

この規定は会則2条による学会誌の発行に関わる企画運営のため、会則第6条3項、4項に基いて置かれる、日本看護研究学会雑誌編集委員会（編集委員会と略す）の運営について規定する。

2. (委員, 定数)

委員は理事評議員の中から互選により9名を選出する。うち1名を委員長とし、編集担当常任理事となる。

3. (任 期)

委員の任期は3年とし、再選を妨げない。

4. (委員会開催)

委員は必要に応じて委員長が招集し開催する。また、文書に依る回議を、これに代えることもできる。

5. (掲載論文選考)

別に定める投稿規定に従って投稿された論文は、委員会の審査を経て、その掲載を決定する。特に審査上、問題あるものについては委員長の依頼した複数名の委員の査読による意見を聴いて決定する。

6. (手 当)

査読に当たった委員に委員会運営費より手当を支給することができる。

7. この規定は昭和59年12月1日より発効する。

日本看護研究学会雑誌投稿規定

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

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

超過料金は、刷り上りで超過分、1頁につき7,000円とする。

別刷については、予め著者より申込をうけて有料で印刷する。

別刷料金は、30円×刷り上り頁数×部数(50部を単位とする)

3. 原稿用紙は原則として、B5版、400字詰横書原稿用紙を用いること。
4. 図表は、B5版用紙にトレースした原図を添えること。印刷業者でトレースが必要になった時にはその実費を徴収する。
5. 図表・写真等は原稿本文とは別にまとめて巻末に添え、本文の挿入希望箇所はその位置の欄外に〔表1〕の如く朱記すること。
6. 原著として掲載を希望する場合は、250語程度の英文抄録、及びその和文(400字程度)を添えること。英文抄録はタイプ(ダブルスペース)とする。
7. 原稿には表紙を付け、
 - 1) 上段欄に、表題、英文表題(各単語の頭文字を大文字とする)、著者氏名(ローマ字氏名併記)、所属機関(英文併記)を記入のこと。
 - 2) 下段欄には、本文、図表・写真等の枚数を明記し、希望する原稿種別を朱記すること。また、連絡先の宛名、住所、電話番号を記入すること。
 - 3) 別刷を希望する場合は、別刷*部と朱記すること。
8. 投稿原稿には、表紙、本文、図表、写真等すべての査読用コピー2部を添えて提出のこと。
9. 投稿原稿の採否及び、原稿の類別については、編集委員会で決定する。
10. 原稿は原則として返却しない。
11. 校正に当り、初校は著者が、2校以後は著者校正に基づいて編集委員会が行う。なお、校正の際の加筆は一切認めない。
12. 原稿の郵送先は、

〒260 千葉市中央区亥鼻1-8-1

千葉大学看護学部 看護実践研究指導センター内 内海 澁 宛
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。

原稿執筆要領

1. 原稿用紙B 5 版横書き400字詰めを使用する。
2. 当用漢字，新かなづかいを用い，楷書で簡潔，明瞭に書くこと。（ワープロも可）
3. 原著の構成は
I. 緒言（はじめに），II. 研究（実験）方法，III. 研究結果（実験成績），IV. 考察，
V. 結論（むすび），VI. 文献とし，項目分けは1. 2…，1)，2)…，①，②…の区分とする。
4. 数字は算用数字を用い，単位や符号は慣用のものを使用する。特定分野のみで用いられる単位，略号，符号や表現には註書きで簡単な説明を加える。
ローマ字は活字体を用い，出来ればタイプを用いること。mg，Eq 等イタリックを用いる場合は，その下に朱のアンダーラインを付すること。
5. 図表，写真等は，それを説明する文章の末尾に（表1）のように記入し，さらに本文とは別に挿入希望の位置を，原稿の欄外に（表1）のごとく朱書する。
図表は原稿本文とは別にまとめて，巻末に添えること。
6. 文献記載の様式
文献は本文の引用箇所の肩に¹⁾，²⁾のように番号で示し，本文原稿の最後一括して引用番号順に整理して記載する。文献著者が2名以上の場合は筆頭者名のみをあげ，○○他とする。
雑誌略名は邦文誌では，医学中央雑誌，欧文誌では，INDEX MEDICUS 及びINTERNATIONAL NURSING INDEX に従い，頁表示は各号ページとする。
【記載方法の例示】
 - ・雑誌；近澤範子：看護婦の Burn Out に関する要因分析—ストレス認知，コーピング；及び BURN OUT の関係—看護研究，21（2），pp. 159～172，1988.
；Henderson，V.：The Essence of Nursing in High Technology，Nurs. Adm. Q.，9（4），pp.1～9，Summer 1985.
 - ・単行書；宗像恒次：行動科学からみた健康と病気，184，メヂカルフレンド社，東京，1987.
；分担執筆のものについては：安藤格：心身の成長期の諸問題，健康科学（本間日臣他編），214～229，医学書院，東京，1986.
 - ・訳書；Freeman&Heinrich：Community Health Nursing Practice，W. B. Saunders Company，Philadelphia，1981，橋本正巳監訳，地域保健と看護活動—理論と実践—，医学書院サウンダース，東京，1984.
7. 表紙
原稿には表紙を付し，上半分に標題，英文タイトルの最初（文頭）及び前置詞，冠詞，接続詞以外の単語の最初の文字を大文字とする。著者氏名（ローマ字併記），所属機関名（英文名称併記）を記入する。（上記英文雑誌の例示を参照）
そしてその下に本文，図表，写真等の枚数を明記し，希望する原稿類別を朱書すること。下半分に連絡用住所，氏名，電話番号を記入すること。
8. 原著投稿に際しては，250語程度の英文抄録（Abstract）および，その和文（400字程度）を付けること。

日本看護研究学会雑誌 第16巻 臨時増刊号

平成5年6月25日 印刷
平成5年6月30日 発行

発行所 日本看護研究学会
〒260 千葉市中央区亥鼻1-2-10
電話 043-221-2331
FAX 043-221-2332

発行責任者 土屋尚義

印刷所 (株)正文社
〒260 千葉市中央区都町2-5-5
☎043-233-2235

入会申込書記入の説明

- 入会する場合はこの申込書を事務局に郵送し、年会費7,000円を郵便為替（振替）東京0－37136日本看護研究学会事務局宛に送金して下さい。
 - 氏名の「ふりがな」を忘れないで記入して下さい。
 - 機関紙等の送料節約のため、所属一括送付をお願いしておりますので勤務先住所は、必ずご記入下さい。
- 地区の指定について
- 勤務先と自宅住所の地区が異なる場合は、地区の指定をして下さい。尚、地区の指定がない時は、勤務先の地区にいたします。

(き り と り 線)

入 会 申 込 書

日本看護研究学会会長 殿
貴会の趣旨に賛同し会員として 年度より入会いたします。

平成 年 月 日

地区割

ふりがな	自宅用	
氏名	所属用	
勤務先		
勤務先住所	〒	
自宅住所	〒	
推薦者氏名	㊟	会員番号 -
推薦者所属		
事務局記入欄	年度入会 会員番号 -	

地区名	都道府県名
北海道	
東北	青森, 岩手, 宮城, 秋田, 山形, 福島
関東	千葉, 茨城, 栃木, 群馬, 新潟
東京	東京, 埼玉, 山梨, 長野
東海	神奈川, 岐阜, 静岡, 愛知, 三重
近畿・北陸	滋賀, 京都, 大阪, 兵庫, 奈良, 和歌山, 福井, 富山, 石川
中国・四国	島根, 鳥取, 岡山, 広島, 山口, 徳島, 香川, 愛媛, 高知
九州	福岡, 佐賀, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄

看護臨床指導の ダイナミックス

効果的な臨床実習の展開 第2版

西元勝子・杉野元子

●A5 頁232 図49 写真19 1992 定価2,472円 千400

[ISBN4-260-34060-8]

臨床看護研究入門

杉野欽吾

●B5 頁192 図14 1992 定価2,369円 千300

[ISBN4-260-34061-6]

看護診断にもとづく

看護記録ガイドライン

著=T.M. マーレリ 訳=高木永子・小野幸子

●A5変型 頁282 1993 定価2,678円 千400

[ISBN4-260-34065-9]

患者自立への援助

運動機能障害のある患者を中心に 第3版

編集=都留伸子・山下かしえ

●B5 頁206 図25 写真109 1993 定価3,708円 千400

[ISBN4-260-34099-9]

看護援助の現象学

高崎絹子

●A5 頁216 図2 1993 定価2,987円 千400

[ISBN4-260-34069-1]

看護臨床における話す・聴く

ケアを实らせるポイントとその実際

上野 薫

●A5 頁176 1993 定価2,266円 千400

[ISBN4-260-34093-X]

訪問看護ステーション

宮崎和加子・龍 良子・今 久仁子

●A5 頁154 図6 写真3 1993 定価1,957円 千400

[ISBN4-260-34094-8]

医療の現場における

こんな時のカウンセリング

白井幸子

●A5 頁256 図39 写真9 1993 定価2,369円 千400

[ISBN4-260-34091-3]

《JJNブックス》

循環器疾患ナーシング

編集=瀬戸信二

●A5判 頁168 図97 1993 定価2,472円 千400

[ISBN4-260-36911-3]

終末期ケアハンドブック

著=アリソン チャールズ=エドワーズ

監訳=季羽優文子

●A5 頁264 1993 定価2,987円 千400

[ISBN4-260-34090-5]

看護基準 第6版

編集=国立病院医療センター看護研究会

●A5 頁642 図134 写真13 1993 定価6,489円 千400

[ISBN4-260-34088-3]

看護診断にもとづく

老人看護学 全5巻

著=メアリー A. アデソン, 他

①老人看護学の基礎

訳=小野寺杜紀・原 礼子

●B5 頁168 図27 1992 定価3,605円 千300

[ISBN4-260-36121-X]

②身体的変化とケア

訳=石塚百合子・黒江ゆり子・武川清美・森田夏美

安村誠司

●B5 頁228 図81 写真28 1993 定価4,429円 千400

[ISBN4-260-36122-8]

ロイ適応看護論入門

著=ヒーサー A. アンドリユース, 他 監訳=松本光子

●A5 頁218 図25 1992 定価2,369円 千300

[ISBN4-260-34078-6]

デス・エデュケーション

患者の生命の尊厳と医療者の働き

松岡寿夫

●A5 頁168 図20 写真27 原色図10 1992

定価2,369円 千300

[ISBN4-260-34076-X]

上手な患者教育の方法

著=ドナ R. フアルヴォ 監訳=津田 司

●A5 頁302 図12 1992 定価3,605円 千300

[ISBN4-260-34077-8]

絵でみる水・電解質 第2版

著=キンゼイ スミス 訳=和田孝雄

●A4変型 頁180 写真2 色図492 1993

定価3,966円 千400

今日のアメリカ看護

助川尚子・N. Engel・深谷計子

●A5 頁90 図15 1993 定価1,545円 千400

[ISBN4-260-34096-4]

学問としての看護

見藤隆子

●A5 頁112 図11 1993 定価1,236円 千400

[ISBN4-260-34098-0]

キラリ看護

川島みどり

●B6 頁212 1993 定価1,391円 千400

[ISBN4-260-34092-1]

看護のかぎりない深さ

岡部恵子

●A5 頁192 1993 定価2,060円 千400

[ISBN4-260-34102-2]

文学のなかの看護 第2集

清水昭美

●A5 頁232 1992 定価2,472円 千400

[ISBN4-260-34082-4]

[定価は税込みです]



医学書院

1113-91

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