VOL.17 臨時増刊
平成6年6月29日発行
ISSN 0285−9262

# 日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

## 第20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。

**RB200一般用(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型発風装置 しずか**

圧力計内蔵により常時マット圧が表示されます。

標準セット価格 ¥82,000

新発売

**RBエアーマット いたわり**
**RBエアーマット テイジー**
**RB体圧計**

発売元 帝国臓器製薬㈱ 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20回日本看護研究学会総会

# プログラム

会長　吉　武　香代子

会　期　　平成6年7月29日（金）・30日（土）

会　場　　第1日　　府中の森芸術劇場

〒183　東京都府中市浅間町1－2

TEL 0423－35－6211

第2日　　東京慈恵会医科大学医学部看護学科

〒182　東京都調布市国領町8－3－1

TEL 03－3480－1151

事務局　　東京慈恵会医科大学医学部看護学科

〒182　東京都調布市国領町8－3－1

TEL 03－3480－1151（内線2775，2705）

FAX 03－3480－4739

# ご あ い さ つ

第20回日本看護研究学会総会
会 長　吉 武 香代子

季節はいま春を過ぎて夏に向かいつつあります。第20回日本看護研究学会総会が開催される７月29日（金），30日（土）には，この夏の暑さは多分ピークに達していることでしょう。暑い盛りに全国からお集り下さいます皆様を，可能な限り快適な環境の中にお迎えしたいと努力してまいりました。お集りの皆様に心からの歓迎のごあいさつを申上げます。

今回の学会は第１日目と第２日目の会場が別になります。ご参加の皆様方にお間違いがありませんことを，まず第一に願っております。

第１日目の会場となります府中の森芸術劇場は，東京とはいえ都心の喧騒から離れ，緑豊かな場所にあります。会場周辺の樹々の木かげは，多分魅力的な憩いの場となることでしょう。息ぬきをなさる方が多くなるのではと，今から余計な心配などしております。会場は芸術劇場の名の通り，コンサートやバレエの公演などが行なわれる素敵なところです。

今回の学会のメインテーマは「看護の役割拡大－看護の発展の方向をさぐる」としました。看護の役割拡大ということばは，ことばとしては決して新しくはありませんが，どの方向に向かって役割を拡大するかの議論は，必ずしも充分になされてはいないように思われます。さまざまな解釈の中での「看護の役割拡大への模索」をシンポジウムのテーマにしました。看護実践の経験豊かなシンポジストの先生方と，ご一緒に考える機会にしていただければ幸です。

長い間，看護に深い理解を示され，あたたかく見守って下さった阿部正和先生にご講演いただけますことは，本当によかったと思っています。心に深くしみ入るようなお話が聞けますことを期待しております。

第２日目の一般演題発表は，会場を東京慈恵会医科大学医学部看護学科校舎に移して行います。学会史上最高の262題の発表に６会場を準備しています。第１日目とは全く異なる環境ですが，皆様にとって気持ちよい発表と討論の場となりますことを願っております。

今回の学会は第20回という記念すべき節目の学会です。本学会の20年の歴史を重く受けとめながら，更なる発展に向けての陽気で軽やかな出発の学会でありたいと思っています。且ての「四大学」の卒業生も，今や看護教育の担い手として，また臨床看護の指導者として立派に成長しています。懇親会はいろいろな世代の皆様方の旧交をあたためる場となり，また新たな出合いの場となりますよう，楽しくあたたかい雰囲気を作りたいと願っております。多くの方々のおいでをお待ち申上げます。

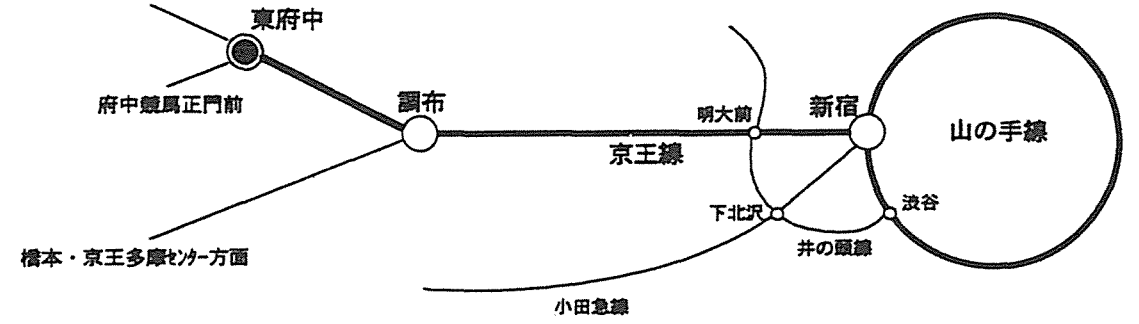
この学会が実り多く，またご参加の皆様のご記憶に残る学会になりますよう願っております。

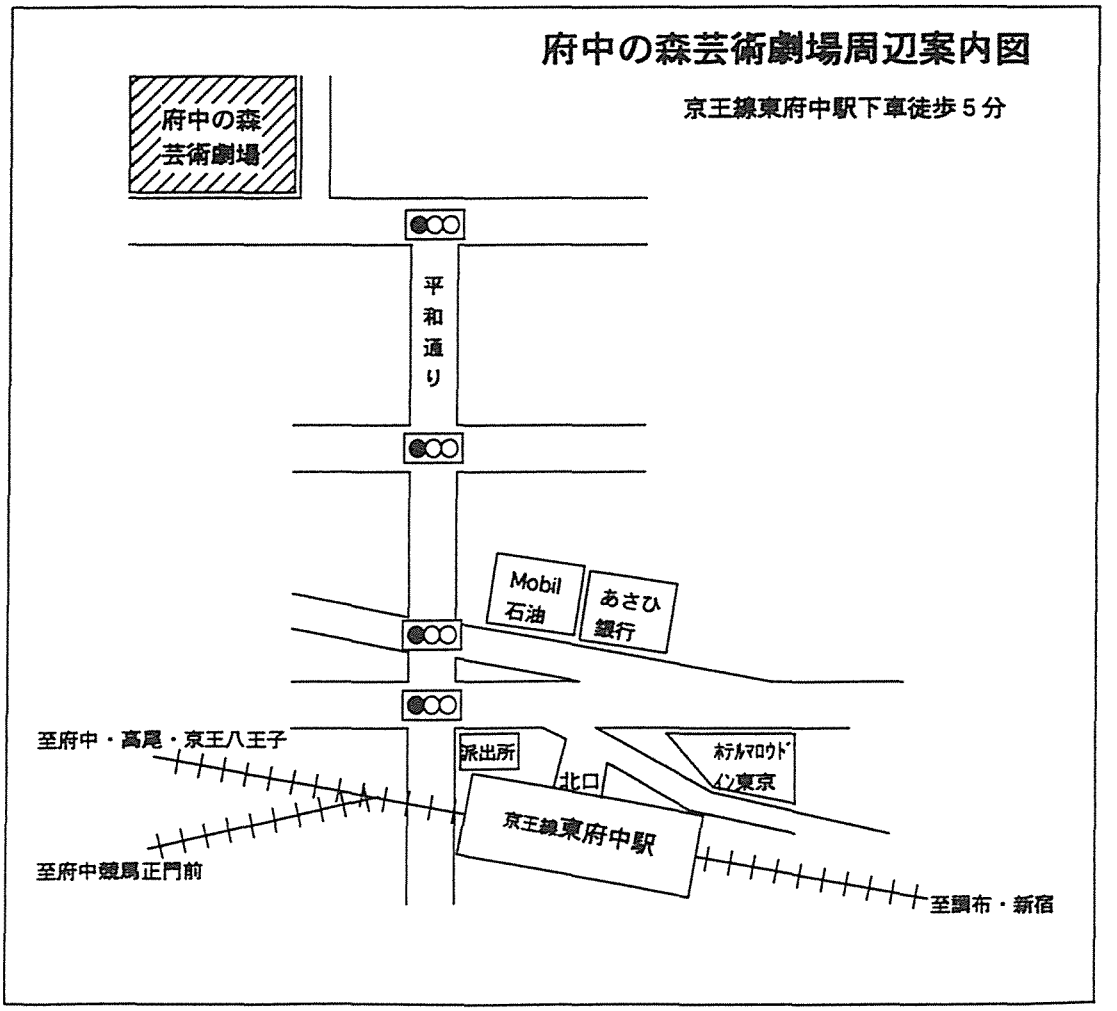
# 第１日目　会場へのご案内

第１日目会場　府中の森芸術劇場
所在地　東京都府中市浅間町１－２
TEL 0423(35)6211

## 交通のご案内

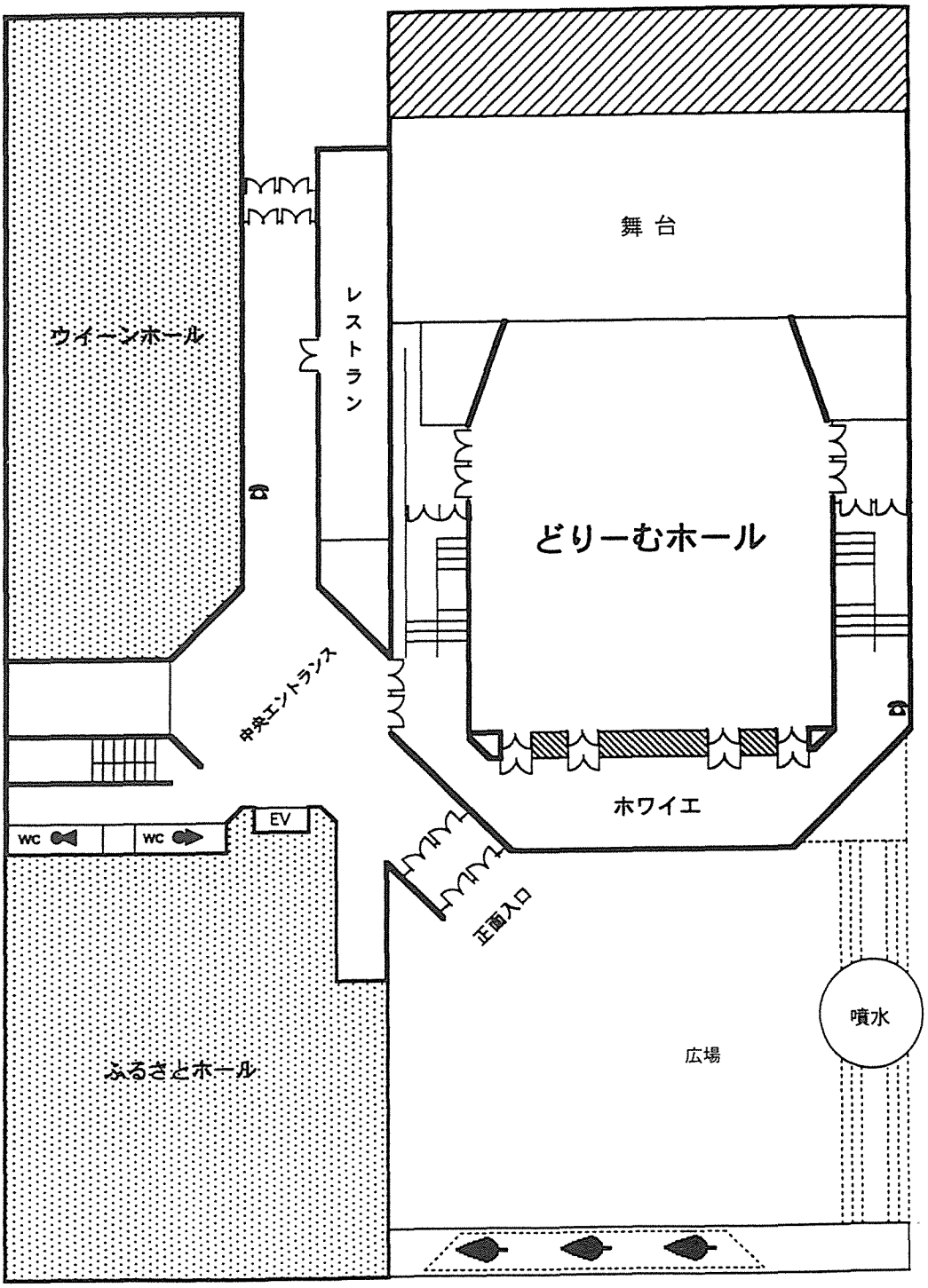
高尾山口・京王八王子・高幡不動方面



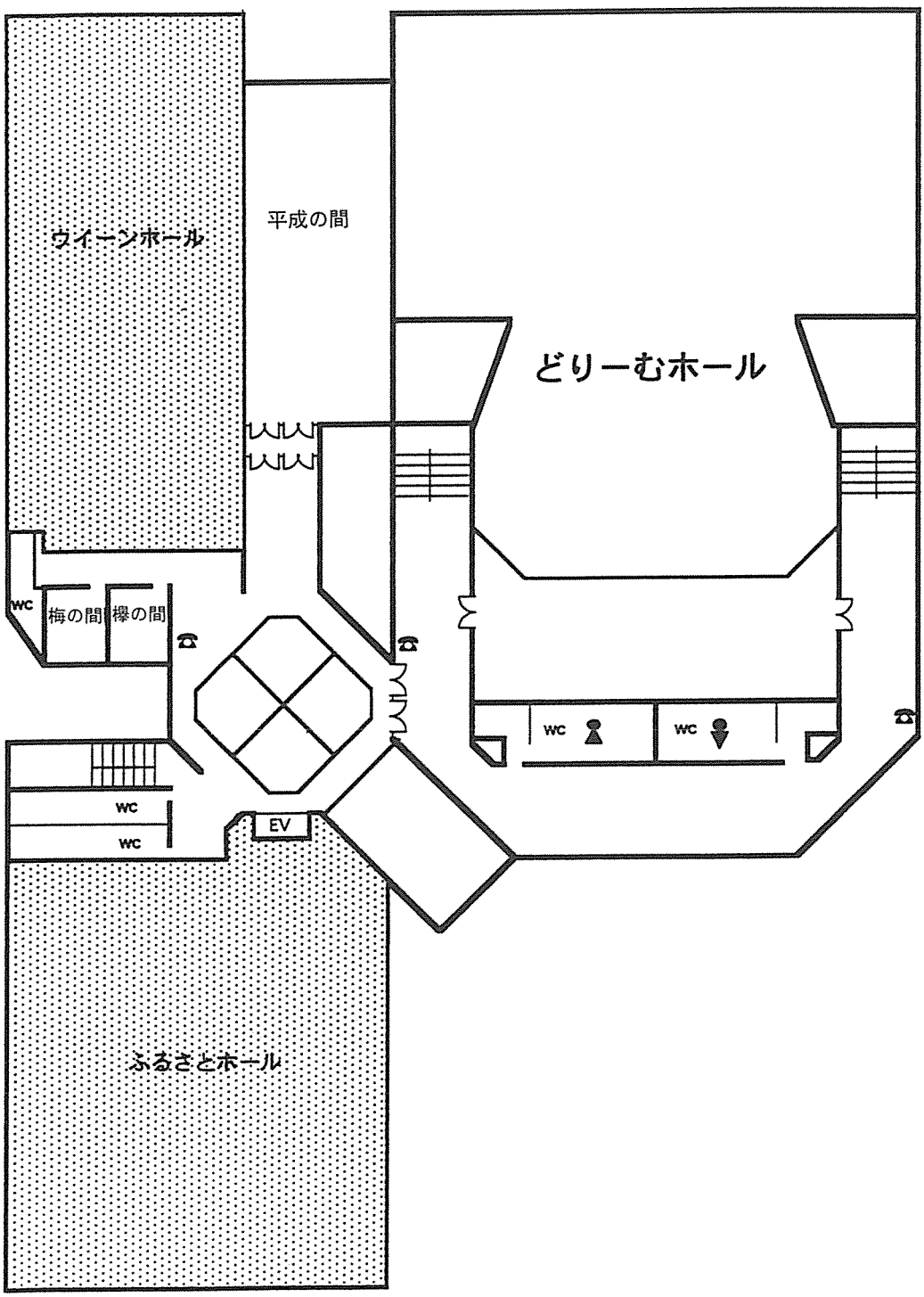
# 第１日目会場　府中の森芸術劇場　どりーむホール

**１階平面図**



# 第１日目会場　府中の森芸術劇場　どりーむホール

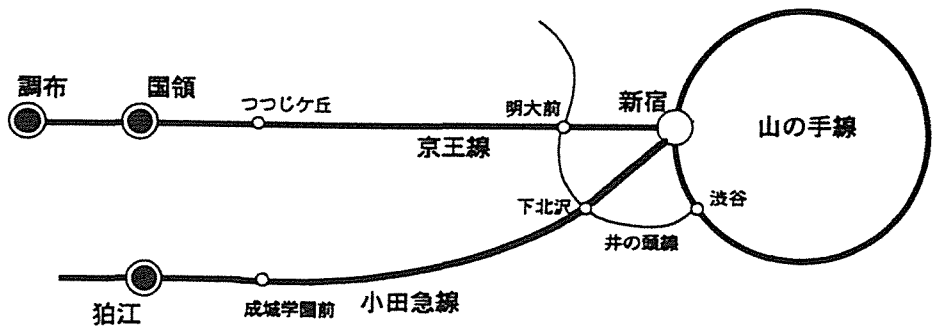
２階平面図



# 第２日目　会場へのご案内

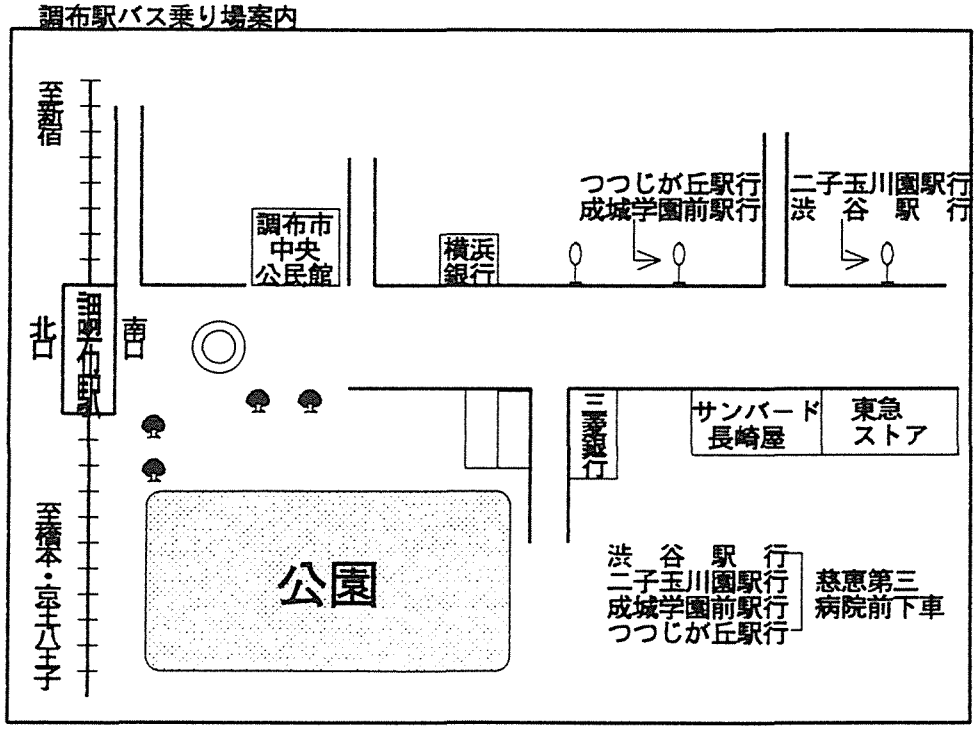
第２日目会場　東京慈恵会医科大学医学部看護学科
所　在　地　東京都調布市国領町８－３－１
TEL 03(3480)1151

## 交通のご案内

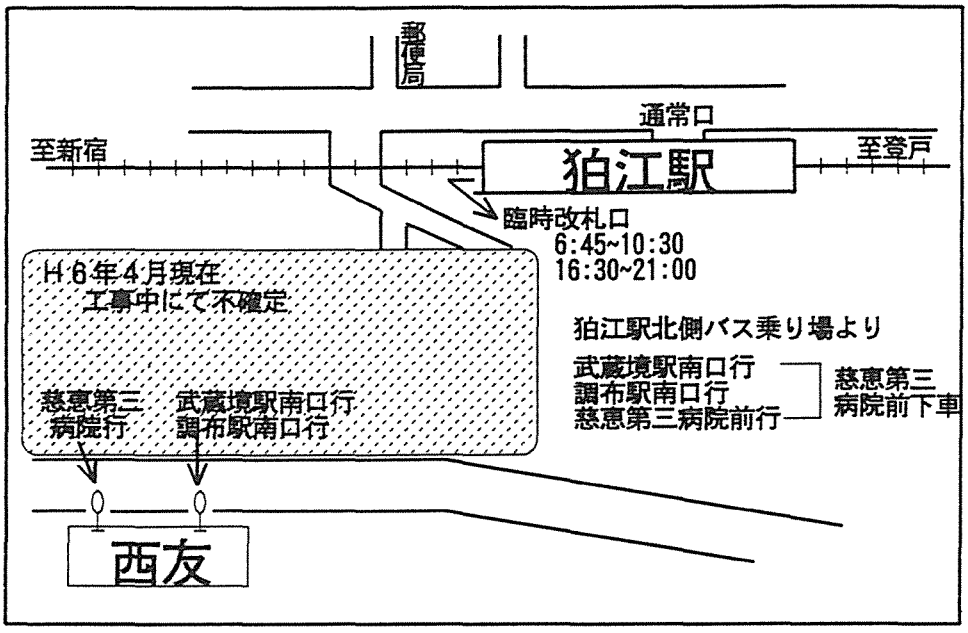



京 王 線　国領駅下車　徒歩１５分
京 王 線　調布駅下車　バス１０分
小田急線　狛江駅下車　バス　５分

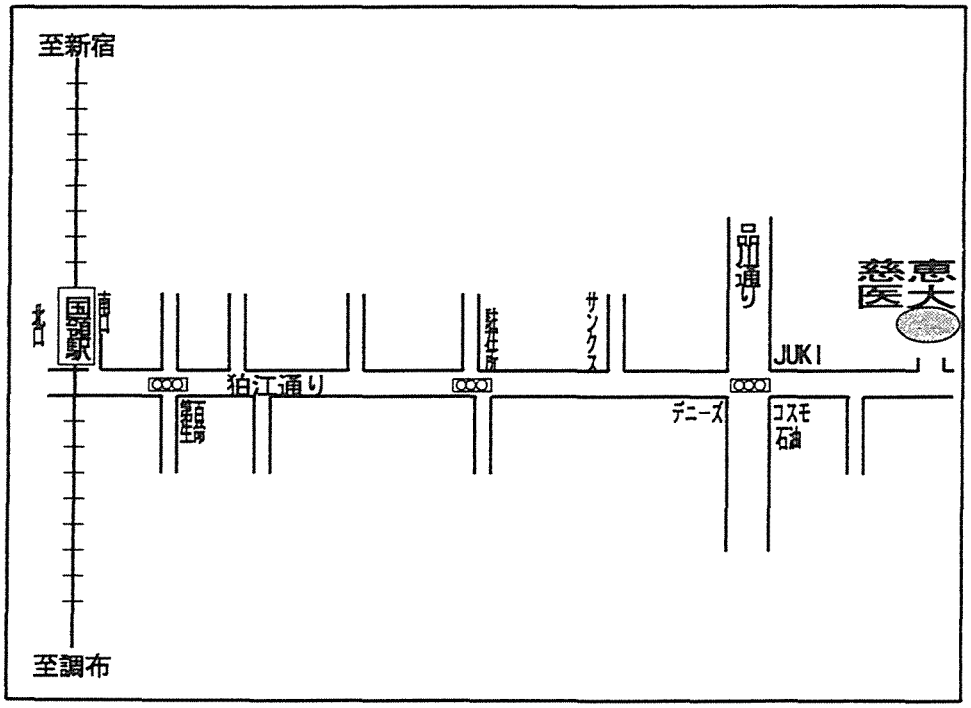
調布駅バス乗り場案内



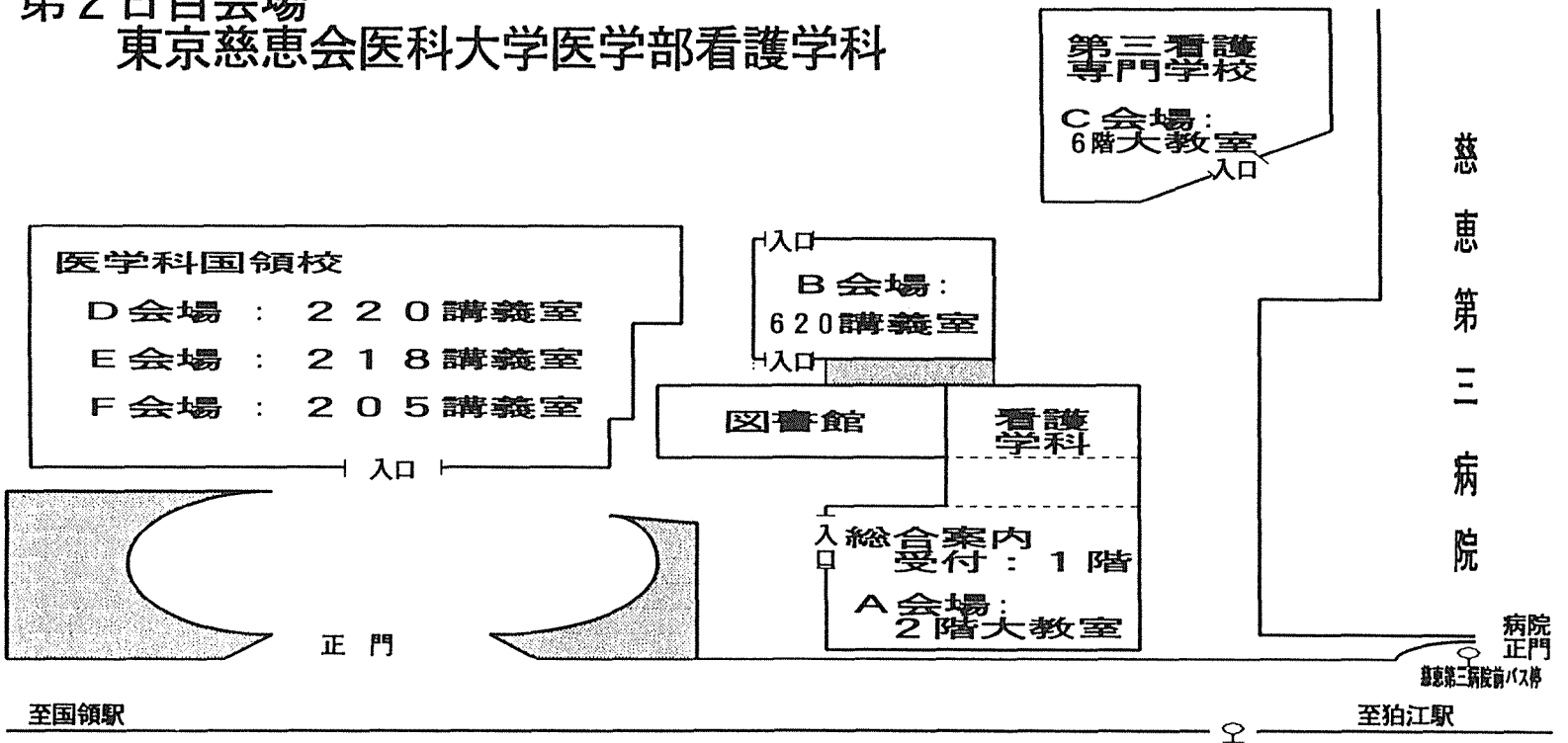
狛江駅　バス乗り場案内




国領駅よりのご案内



# 第２日目会場
## 東京慈恵会医科大学医学部看護学科




総合案内受付　看護学科１階

| | | | |
|---|---|---|---|
| A会場 | 看護学科２階大教室 | D会場 | 医学科国領校２２０講義室 |
| B会場 | 医学科国領校６２０講義室 | E会場 | 医学科国領校２１８講義室 |
| C会場 | 慈恵第三看護専門学校６階大教室 | F会場 | 医学科国領校２０５講義室 |

# 学会運営についてのお願い

**第1日目……7月29日（金）10時開場　10時30分 開始　17時45分 終了。**

**会　場　　府中の森芸術劇場どりーむホール**

## 参加登録と受付

1）受付は，10時より行います。

2）当日参加受付をされる方は，当日参加受付で学会参加費8,000円を納めて下さい。
参加費納入者には，参加証綴（ネームカード・領収書・参加券）と，抄録集等の資料袋をおわたしします。

3）既に参加費を納入された方は，第1日目参加券を事前納入者受付の参加券入れに会員・非会員別に入れて下さい。

4）ネームカードに所属・氏名をどりーむホール内にある記名台にて，ご記入下さい。
ネームケースは，記名台にあります。
学会会場内では，左胸にネームカードを必ずおつけ下さい。

## 特別講演，シンポジウム，奨学会報告の演者および司会者の方々へ

1）来場時に，必ず演者・司会者受付にお立ち寄りください。

2）スライドをお持ちの方は，演者・司会者受付で試写を行い，受付係にお渡し下さい。
また，講演後スライドを返却致しますので，演者・司会者受付にてお受け取り下さい。

3）スライドはライカ板（35㎜）で枠がプラスチック製の厚みのあるものにしてください。（カローセル80枚用）。プロジェクターは2台2面とします。

4）演者は講演終了後に原稿用紙にまとめた講演内容を，総合案内受付係に提出するか，または，学会終了後2週間以内に学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。

## 質疑討論の方々へ

1）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・講師を明記のうえ，総合案内受付係に提出して下さい。

## その他

1）非常の場合は，係員の指示に従って下さい。

2）クロークは，第1日目会場のみ設置いたします。懇親会参加者の方は，なるべく2階クロークをご使用下さあ。

3）会場内の呼び出しは原則としていたしませんが，緊急時は総合案内受付係へお申し出下さい。

4）その他ご不明な点は，総合案内受付へお尋ね下さい。

5）会場では飲食できませんので，昼食場所として「平成の間」を用意しましたので，ご利用下さい。

6）医療器機・看護用品・教育器機等を2階展示会場で展示いたします。

## 懇親会のご案内

**学会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6年7月29日（金）　18：15～20：00

2．場　所　　府中の森芸術劇場　　2階「平成の間」

3．会　費　　5,000円

会費は学会参加費と同時にお支払い下さい。

当日参加も受付けます。

第２日目……７月30日（土）　８時30分 開場，９時 開始，17時30分 終了

会　場　　東京慈恵会医科大学医学部看護学科

## 参加登録と受付

１）第２日目（７月30日）受付は，東京慈恵会医科大学医学部看護学科入口，総合案内受付で，８時30分より行います。

２）当日参加受付をされる方は，総合案内受付で学会参加費8,000円を納めて下さい。

３）すでに参加費を納入された方は，第２日目参加券を総合案内受付の参加券入れに会員・非会員別に入れて下さい。

４）学会場内では，ネームカードを左胸におつけ下さい。

## 一般演題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

①　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。

②　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。討論用のマイクを必ずお使い下さい。

③　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）スライド

①　スライド（ライカ版35㎜）の使用は一般演題では10枚以内とます。プロジェクターは，各会場１台準備します。

②　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。

③　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。

④　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試写にて準備し，スライド受付に提出して下さい。朝早く発表される場合は，午前８時30分より受け付けます。

⑤　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，スライド引換カードをお受け取り下さい。

⑥ 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換カードを提出し，お受け取り下さい。

4）口演内容の原稿

一般演題演者は，口演を1200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）

## 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。

## そ の 他

1）第２日目（７月30日）は，手荷物のクロークがありませんので，荷物・貴重品はお手元にお置き下さい。

2）昼食時お弁当の引き換えは，総合案内受付横で行っております。昼食場所は，会場をお使い下さい。尚，お弁当の空き箱は，設置してある場所にお捨ていただくようお願い致します。

3）学会係はリボンを付けております。ご用の際はお申し出下さい。

4）非常口は会場に明示してございます。尚，非常の際は係の指示に従って下さい。

5）会場内の呼び出しは原則としていたしません。総合案内受付横の連絡板をご利用下さい。

# プ　ロ　グ　ラ　ム

## 7月29日（金）── 第1日 ──

| | | |
|---|---|---|
| 10：30 | 開会の辞 | 会長　吉武香代子 |
| 10：35 | 会長講演：「看護の専門分化を求めて」 | 会長　東京慈恵会医科大学　吉武香代子<br>座長　熊本大学教育学部　成田　栄子 |
| 11：10 | 特別講演：「看護への期待」 | 学校法人慈恵大学理事長　阿部　正和<br>座長　千葉大学看護学部　前原　澄子 |
| 11：45 | 20周年式典 | |
| 12：15 | 昼食・休憩 | |
| 13：30 | 日本看護研究学会総会 | |
| 14：35 | 奨学会研究報告<br>1．抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み<br>－4％食塩水と消毒用エタノールを使用したアイスキャップの脱毛予防効果－<br>神戸市立中央市民病院　井上貴美子<br>座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　土屋尚義<br><br>2．「看護学生に対する禁煙教育プログラムの開発と効果の検討」<br>千葉大学教育学部　岡田加奈子<br>座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子 | |
| 15：45 | シンポジウム<br>「看護の役割拡大への模索」<br>司会　木村看護教育振興財団　伊藤　暁子<br>東京慈恵会医科大学　寺崎　明美<br><br>演　者　札幌麻生脳神経病院　紙屋　克子<br>北里大学東病院　竹内美恵子<br>杏林大学医学部附属病院　中村　恵子<br>聖路加看護大学　小島　操子 | |
| 17：45 | 奨学会研究報告表彰式<br>奨学金授与 | |
| 18：15 | 懇 親 会 | |

## 7月30日（土）── 第2日 ──

9：00　一般演題発表（A，B，C，D，E，F，会場）

## 一 般 演 題

7月30日（土）

| A 会 場<br>看 護 学 科 大 教 室 | B 会 場<br>医学科国領校620 講義室 | C 会 場<br>慈恵第三看護専門学校大教室 |
|---|---|---|
| 9 : 00～9 : 50<br>第1群 1～5<br>看 護 教 育 Ⅰ | 9 : 00～9 : 50<br>第10群 46～50<br>看 護 基 礎 Ⅰ | 9 : 00～9 : 50<br>第19群 90～94<br>看 護 管 理 Ⅰ |
| 9 : 50～10 : 40<br>第2群 6～10<br>看 護 教 育 Ⅱ | 9 : 50～10 : 40<br>第11群 51～55<br>看 護 基 礎 Ⅱ | 9 : 50～10 : 40<br>第20群 95～99<br>看 護 管 理 Ⅱ |
| 10 : 40～11 : 30<br>第3群 11～15<br>看 護 教 育 Ⅲ | 10 : 40～11 : 30<br>第12群 56～60<br>看 護 基 礎 Ⅲ | 10 : 40～11 : 30<br>第21群 100～104<br>看 護 管 理 Ⅲ |
| 11 : 30～12 : 20<br>第4群 16～20<br>看 護 教 育 Ⅳ | 11 : 30～12 : 20<br>第13群 61～65<br>看 護 基 礎 Ⅳ | 11 : 30～12 : 30<br>第22群 105～110<br>看 護 管 理 Ⅳ |

## 中 昼

| | | |
|---|---|---|
| 13 : 00～13 : 50<br>第5群 21～25<br>看 護 教 育 Ⅴ | 13 : 00～13 : 50<br>第14群 66～70<br>看 護 基 礎 Ⅴ | 13 : 00～13 : 40<br>第23群 111～114<br>看 護 管 理 Ⅴ |
| 3 : 50～14 : 40<br>第6群 26～30<br>看 護 教 育 Ⅵ | 13 : 50～14 : 30<br>第15群 71～74<br>看 護 基 礎 Ⅵ | 13 : 40～14 : 30<br>第24群 115～119<br>看 護 管 理 Ⅵ |
| 14 : 40～15 : 30<br>第7群 31～35<br>看 護 教 育 Ⅶ | 14 : 30～15 : 20<br>第16群 75～79<br>看 護 基 礎 Ⅶ | 14 : 30～15 : 20<br>第25群 120～124<br>看 護 管 理 Ⅶ |
| 15 : 30～16 : 30<br>第8群 36～41<br>看 護 教 育 Ⅷ | 15 : 20～16 : 10<br>第17群 80～84<br>看 護 基 礎 Ⅷ | 15 : 20～16 : 10<br>第26群 125～129<br>看 護 管 理 Ⅷ |
| 16 : 30～17 : 10<br>第9群 42～45<br>看 護 教 育 Ⅸ | 16 : 10～17 : 00<br>第18群 85～89<br>看 護 基 礎 Ⅸ | 16 : 10～16 : 50<br>第27群 130～133<br>看 護 管 理 Ⅸ |

| D　会　場<br>医科学国領校220 講義室 | E　会　場<br>医学科国領校218 講義室 | F　会　場<br>医学科国領校205 講義室 |
|---|---|---|
| 9 : 00～ 9 : 50<br>第28群　134～138<br>臨 床 看 護 Ⅰ | 9 : 00～ 9 : 50<br>第37群　179～183<br>臨 床 看 護 Ⅹ | 9 : 00～ 9 : 40<br>第46群　225～228<br>看 護 教 育 Ⅹ |
| 9 : 50～10 : 40<br>第29群　139～143<br>臨 床 看 護 Ⅱ | 9 : 50～10 : 40<br>第38群　184～187<br>臨 床 看 護 Ⅺ | 9 : 40～10 : 30<br>第47群　229～233<br>看 護 教 育 Ⅺ |
| 10 : 40～11 : 30<br>第30群　144～148<br>臨 床 看 護 Ⅲ | 10 : 40～11 : 20<br>第39群　188～191<br>臨 床 看 護 Ⅻ | 10 : 30～11 : 20<br>第48群　234～238<br>看 護 教 育 Ⅻ |
| 11 : 30～12 : 20<br>第31群　149～153<br>臨 床 看 護 Ⅳ | 11 : 20～12 : 10<br>第40群　192～196<br>臨 床 看 護 ⅩⅢ | 11 : 20～12 : 10<br>第49群　239～243<br>看 護 教 育 ⅩⅢ |

## 中　　昼

| | | |
|---|---|---|
| 13 : 00～13 : 50<br>第32群　154～158<br>臨 床 看 護 Ⅴ | 13 : 00～13 : 50<br>第41群　197～201<br>臨 床 看 護 ⅩⅥ | 13 : 00～13 : 50<br>第50群　244～248<br>そ の 他 Ⅰ |
| 13 : 50～14 : 40<br>第33群　159～163<br>臨 床 看 護 Ⅵ | 13 : 50～14 : 50<br>第42群　202～207<br>臨 床 看 護 ⅩⅣ | 13 : 50～14 : 40<br>第51群　249～253<br>そ の 他 Ⅱ |
| 14 : 40～15 : 30<br>第34群　164～168<br>臨 床 看 護 Ⅶ | 14 : 50～15 : 40<br>第43群　208～213<br>臨 床 看 護 ⅩⅥ | 14 : 40～15 : 30<br>第52群　254～258<br>そ の 他 Ⅲ |
| 15 : 30～16 : 20<br>第35群　169～173<br>臨 床 看 護 Ⅷ | 15 : 40～16 : 40<br>第44群　214～219<br>臨 床 看 護 ⅩⅦ | 15 : 30～16 : 10<br>第53群　259～262<br>そ の 他 Ⅳ |
| 16 : 20～17 : 10<br>第36群　174～178<br>臨 床 看 護 Ⅸ | 16 : 40～17 : 30<br>第45群　220～224<br>臨 床 看 護 ⅩⅧ | |

## 一　般　演　題　7月30日（土）

### ◇ A　会　場 ◇

**＜第1群＞　看護教育Ⅰ　　1～5　　9：00～9：50**

座長　西南女学院大学保健福祉学部　大原宏子

1　「排泄の援助」に関する指導方法－体験の段階的学習を促す試み－
滋賀県立短期大学　○伊丹君和　太田節子

2　看護学生におけるオムツ排尿体験学習前後のイメージおよびエゴグラムの変化について
昭和女子高等学校衛生看護専攻科　○城後栄子
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

3　床上排泄の体験学習に対する看護教員養成過程受講生の意識
昭和大学医学部附属看護専門学校　○森　晶子
横浜市立港湾病院　山崎陽子
東京都立医療技術短期大学　森　千鶴

4　注射技術の患者体験学習について－実態とその問題点－
元高津看護専門学校　○南雲マリ子
神奈川県立がんセンター　酒井恵子
横須賀共済病院看護専門学校　鈴木良子
横浜市立大学医学部附属高等看護学校　渡部節子

5　学生の授業への反応をとらえる一方法の有効性の検討－採血演習時のSTAIと出席カード感想文との比較を通して－
自治医科大学看護短期大学　○大久保祐子　永井宏子　小幡セイ
東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　松田たみ子

**＜第2群＞　看護教育Ⅱ　　6～10　　9：50～10：40**

座長　聖隷クリストファー看護大学　田島桂子

6　看護学生の病室環境の受けとめに関する調査
順正高等看護専門学校　藤田倫子

7　生活行動に対する看護学生の認識（その1）－生活構造・生活欲求の視点から－
神奈川県立衛生短期大学　○山口利子　相馬朝江　川守田千秋
滝島紀子　小林小百合　落合浩子
山形賀津子
産業医科大学医療技術短期大学　野口多恵子

8　生活行動に対する看護学生の認識（その2）－健康の視点から－
神奈川県立衛生短期大学　○相馬朝江　山口利子　川守田千秋
滝島紀子　小林小百合　落合浩子
山形賀津子
産業医科大学医療技術短期大学　野口多恵子

9　基礎看護技術と日常生活行動との関係－看護興味度と生活の自立度から－

京都府立医科大学医療技術短期大学部　○西田直子　上野範子
当目雅代　中村幸栄
玄田公子

10　面接技法の教育の影響とその定着

川崎医療短期大学　○太湯好子　酒井恒美　森上啓子　亀田和恵
岡山大学医療技術短期大学部　池田敏子

**＜第3群＞　看護教育Ⅲ　　11～15　　10：40～11：30**

座長　京都府立医科大学医療技術短期大学部　玄田公子

11　自己評価からみたVital Signs測定技術の分析

名古屋市立大学看護短期大学部　○萩野朋子　鈴村初子
森　貴子　中島千里

12　シーツ交換の臨床実習ビデオを用いた評価－第1報　評価者によるずれ－

広島県立広島皆実高等学校　○吉村俊子
広島県立三次看護専門学校　古屋敷明美
広島県福祉保健部　塚原浩子

13　シーツ交換の臨床実習ビデオを用いた評価－第2報　評価場面によるずれ－

広島県立三次看護専門学校　○古屋敷明美
広島県立福祉保健部　塚原浩子
広島県広島皆実高等学校　吉村俊子

14　基礎看護技術におけるビデオ利用について

岐阜医療技術短期大学　○堀　文子　加藤コナミ　内山尚子
近藤準子

15　グループ学習の授業評価と学生の変容：基礎看護学授業を通して

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　鈴木玲子
國澤尚子　行広栄子
河合千恵子

**＜第4群＞　看護教育Ⅳ　　16～20　　11：30～12：20**

座長　川崎市衛生局看護短期大学準備室　青木康子

16　看護学生の観察能力の発達に関する研究（第3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
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

17　コミュニケーションの成長を促すための教授方法を考える－教員の評価の視点と学生の成長度との関連－

大阪市立大学医学部附属看護専門学校　○恵　敏子　小西千恵子
吉村弥須子　葛西洋子

18　周手術期・慢性期患者の看護の講義に関する検討

広島大学医学部保健学科　○藤野文代

19　看護学生の Self-Esteem に関する研究

愛知県立看護短期大学　○山口桂子　岡本淳子　二宮啓子

20　看護の達成感に結びつく要因を探る－学生の実習評価項目を用いて－

大阪市立大学医学部附属看護専門学校　○弓場紀子　濱田久仁子
前田勇子

＜第5群＞　看護教育Ⅴ　　21～25　　13：00～13：50

座長　兵庫県立看護大学　近田敬子

21　基礎看護実習における学生の不安に関する研究－STAI検査と内容の分析－

和歌山県立高等看護学院　○鳴尾悦子

22　看護短期大学1年生の学習時における心拍数の検討

帝京平成短期大学　○鈴木一枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

23　臨床実習における学生のストレスと対処行動

札幌医科大学保健医療学部看護学科　○深沢圭子　深沢華子

24　臨床実習における看護学生の負担について

北里大学看護学部　○堀　良子　猪又克子

25　看護臨床実習におけるの行動計画発表のあり方についての検討－学生の不安傾向とストレッサーとの関連－

横浜赤十字看護専門学校　○鈴木敬子
神奈川県立衛生短期大学　松下由美子

＜第6群＞　看護教育Ⅵ　　26～30　　13：50～14：40

座長　神奈川県立衛生短期大学　森田チエコ

26　看護学生の看護に対するイメージの変容について－基礎看護学見学実習前・後の比較－

秋田大学医療技術短期大学部　○石井範子　戸井田ひとみ
佐々木由香

27　各論臨床実習前後の行動特性と性格特性の変化

金沢大学医療技術短期大学部　○河村一海　西村真実子
永川宅和

28　看護学生の実習振り返り記録の実態
和歌山赤十字看護専門学校　○松尾文美　東田裕子　素川美雪
和歌山赤十字病院　池本義子

29　臨床実習における問題とその要因分析
聖母女子短期大学　○土屋八千代　小笠原みどり　江黒芙美子
古屋明子　磯野三穂

30　評価からみた過去3年間における総合実習の成果
名古屋市立大学看護短期大学部　○鈴村初子　田中道子
竹谷英子

＜第7群＞　看護教育Ⅵ　　31～35　　14：40～15：30
座長　山形大学医学部看護学科　高橋みや子

31　看護学生の自我同一性に関する研究－因子構造の学年別比較－
岐阜大学医療技術短期大学部　○松田好美　森田敏子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

32　看護学生の自我同一性に関する研究－入学決定時期・入学動機・看護に対する構えなどが因子に及ぼす影響－
岐阜大学医療技術短期大学部　○森田敏子　松田好美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

33　精神科実習における看護学生の自己の態度への気づきと不安傾向との関係
山口大学医療技術短期大学部　○金山正子
山口大学医学部附属病院　坂之上智子　山本妙子
山口大学大学院教育学研究科　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　滉

34　助産婦学生の臨床実習中のストレスについて－PFスタディ性格検査を用いて－
千葉大学医学部附属病院　○川島広江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

35　母性看護実習での学びとTEGの変化
佐賀医科大学医学部看護学科　○竹ノ上ケイ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第8群＞　看護教育Ⅷ　　36～41　　15：30～16：30
座長　久留米大学医学部看護学科　河合千恵子

36　臨床実習における看護過程の指導方法の検討－看護診断導入時の学生のアセスメントプロセスの実態から－
大阪市立大学医学部附属看護専門学校　○白田久美子　松本美知子
桑鶴由美子　東ますみ
玉上麻美

37　臨床実習における評価に関する研究（3報）－教員と臨床指導者の総括的評価の現状分析－
聖母女子短期大学　○松村恵子
東京大学大学院　西垣　克

38　終末期実習における学生の自己評価と教員評価の比較－形成的評価を用いて－
前順天堂医療短期大学　○射場典子　谷口珠実
順天堂医療短期大学　青木きよ子

39　回復実習期における実習効果－ADL評価表を用いての検討－
順天堂医療短期大学　○桑子嘉美　弓　貞子

40　実習要項及び実習指導要領の活用の実態（第1報）
東京都立医療技術短期大学　○青木慶子
元最高裁判所人事局能率課　新井妙子

41　実習要項及び実習指導要領の活用の実態（第2報）
元最高裁判所人事局能率課　○新井妙子
東京都立医療技術短期大学　青木康子

＜第9群＞　看護教育Ⅸ　　42～45　　16：30～17：10
座長　厚生省看護研修研究センター　吉田喜久代

42　医専廃止と看護の大学教育
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　○花島具子

43　全国高等学校衛生看護科専攻科協議大会の変遷からみた看護教育
加世田女子高等学校　○遠矢みどり
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

44　看護系短期大学における一般教育科目の位置づけ（第1報）－物理学と看護学の接点からの提案－
愛知みずほ大学　○斎藤　真
東京女子医科大学看護短期大学　河合千恵子　村本淳子
金沢トシ子　阿部典子
行広栄子　鈴木玲子
国澤尚子

45　看護系短期大学における一般教育科目の位置づけについて（第2報）基礎看護学と物理学との統合的学習
東京女子医科大学看護短期大学　○河合千恵子　村本淳子
金沢トシ子　阿部典子
行広栄子　鈴木玲子
国澤尚子
愛知みずほ大学　斎藤　真

◇ B　会　場 ◇

＜第10群＞　基礎看護 I　　46～50　　9：00～9：50

座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　金井和子

46　老人の転倒予防に関する基礎的研究（第3報）－重心動揺と歩行分析を通して－

金沢大学医療技術短期大学部　○泉キヨ子　平松知子　山上和美
内灘温泉病院　天津栄子
資生堂ウエルネスホロニックスタジアム金沢　鈴木泰子

47　骨盤底筋群の筋電図による検討

千葉県立衛生短期大学　○水戸美津子　宮腰由紀子　榎本麻理

48　老人の尿失禁と歩行能力に関する検討

愛知県立看護短期大学　○松岡広子　伊藤孝治

49　おむつの使用に関する基礎的検討－成人・老人のおむつに関する意識からの分析－

愛知県立看護短期大学　○伊藤孝治

50　意識低下患者の頭髪の清潔に関する研究

北里大学看護学部　○岡崎寿美子　塚越フミエ　城戸滋里

＜第11群＞　基礎看護 II　　51～55　　9：50～10：40

座長　熊本大学教育学部　佐々木光雄

51　体位と体圧からみた褥瘡予防－タクタイルセンサーによる－

神戸市立看護短期大学　○田中靖子　平田雅子　吉永喜久恵
西田恭仁子

52　胸腰椎術後における褥瘡予防具の有用性の検討（第2報）－皮膚の湿潤度，皮膚温，体圧の経時的変化からの分析

山口大学医療技術短期大学部　○松永彌生
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

53　仰臥位保持による心身の自覚的苦痛の測定－エアーマットとベットの比較－

山口大学医学部附属病院　○大久保佳枝　西山美智恵　古用悦子
山口大学医療技術短期大学部　石井智香子

54　近赤外線法およびインピーダンス法を用いた体脂肪計の有用性について

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

55　生体インピーダンス法による体脂肪計 TBF-101と SS-103の測定条件に関する検討

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

＜第12群＞　基礎看護Ⅲ　　56～60　　10：40～11：30

座長　埼玉県立衛生短期大学　大河原千鶴子

56　McMillan と Williams の便秘評価尺度日本語版の作成と検討
川崎医療短期大学　○杉田明子　田中美穂　深井喜代子

57　健康高齢者の CAS による便秘評価
川崎医療短期大学　○塚原貴子　人見裕江　深井喜代子

58　寝たきり老人の CAS による便秘評価
川崎医療短期大学　○人見裕江　塚原貴子　深井喜代子

59　便座保温の有無とトイレイメージ－環境の温度差による比較－
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

60　便座の温度変化が生体に及ぼす影響－夏期の温度変化，20歳と60歳－
岡山大学医療技術短期大学部　○近藤益子　池田敏子　高田節子
森繁紀子

＜第13群＞　基礎看護Ⅳ　　61～65　　11：30～12：30

座長　千葉大学看護学部　石川稔生

61　皮膚血流の研究－温水刺激による足浴の検討－
別府女子大学附属高等学校衛生看護科　○大賀淳子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

62　皮膚血流の研究－冷刺激による血流変動のパターン－
新潟県立看護短期大学　○松永保子
東京都中央区立明正小学校　工藤ひとみ
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

63　痛み刺激の間隔による身体への影響－刺激感覚の操作が及ぼす皮膚血流の変動－
北海道大学医学部附属病院　○大井睦美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

64　褥瘡好発部位における体圧と皮膚血流に関する研究
名古屋大学医療技術短期大学部　○樋口千文　渡邉順子
江幡美智子　伴　一郎

65　上・下肢関節運動の循環負荷について－臥位・坐位の比較－
杏林大学医学部附属病院　○風間恵子
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

＜第14群＞　基礎看護Ⅴ　　66～70　　13：00～13：50

座長　岡山大学医療技術短期大学部　高田節子

66　私立大日本婦人衛生会（以下，婦人衛生会）について－明治44年より大正2年まで
佛教大学大学院文学研究科　○亀山美知子

67　看護書からみた近代における病室環境の変遷
佐賀医科大学医学部附属病院　○吉原久美子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

68　山形県における近代産婆制度成立課程－法制史の観点より－
山形大学医学部看護学科　○高橋みや子

69　教本「とりあげばば心得草巻之上・下」に見る産婆の実践活動と教育
山形大学医学部看護学科　○高橋みや子

70　分娩体位に関する文献学的研究（第3報）－立位・側臥位・その他の体位について－
京都市立病院　○新名加津子
聖霊会聖霊病院　伊藤さよ
松阪市民病院　小泉直美
社会保険羽津病院　天野京子
三重県立看護短期大学　氷見桂子　北村キヨミ

＜第15群＞　基礎看護Ⅵ　　71～74　　13：50～14：30

座長　千葉大学看護学部　須永　清

71　色彩認知の研究－看護職の色彩認知に及ぼす要因－
日本医科大学附属第二病院　○上野照子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

72　色彩認知の研究－看護婦における空腹の影響－
川崎医療短期大学　○關戸啓子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

73　色彩認知の研究－看護職の重量目測判定能力に及ぼす影響－
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　○内海　滉
群馬県立医療短期大学　原口知子
奈良県立医科大学附属看護専門学校　元山美貴

74　手術室における色彩環境－意識調査を通してみられた看護婦の感じ方－
日本医科大学附属第二病院　○石塚美代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第16群＞　基礎看護Ⅶ　　75～79　　14：30～15：20

座長　弘前大学教育学部　大串靖子

75　音楽による循環変動について

秋田大学医療技術短期大学部　○長谷部真木子
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

76　音楽が脳波に及ぼす影響

信州大学医療技術短期大学部　○揚箸隆哉　藤原孝之　柳沢節子
山崎章恵

77　脳血管障害後遺患者に対する音楽療法の有用性

三重県立看護短期大学　○河原宣子　橋爪永子　中井三智子
永見桂子　田中一美　村嶋正幸

78　言語的コミュニケーションとそれを伴った看護技術の皮膚痛覚閾値への影響

川崎医療短期大学　○深井喜代子
神出病院　植田洋子
重井附属病院　小倉靖子
新見女子短期大学　四宮美佐恵
川崎医科大学附属病院　千田美智子
健康保健鳴門病院　日野出裕美
河田病院　藤井　泉

79　接触の研究（第3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
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第17群＞　基礎看護Ⅷ　　80～84　　15：20～16：10

座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

80　静脈うっ血が血流および血液に及ぼす影響－冬季と夏季で変化するか－

三重県立看護短期大学　○田中一美　橋爪永子　河原宣子
永見桂子　中井三智子　村嶋正幸
松陰　宏

81　階段昇降時の循環負荷の検討

東北大学医学部附属病院　○鈴木由美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

82　湯の温度からみた入浴時循環動態

中村女子高等学校　○山本美智子
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

83　血圧測定時の眼球運動特性（第2報）眼球運動と動作との関係

東京女子医科大学看護短期大学　○金沢トシ子　村本淳子
阿部典子　鈴木玲子
國澤尚子　行広栄子
河合千恵子
愛知みずほ大学　斎藤　真

84　臍帯血ビタミンK依存性凝固因子活性の検討－早期新生児の出血傾向への対応として－

三重県立看護短期大学　○永見桂子　村嶋正幸　河原宣子
田中一美　橋爪永子　坂口けさみ
篦伊久美子　松陰　宏　北村キヨミ

＜第18群＞　基礎看護IX　　85～89　　16：00～17：00

座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　坂口禎男

85　看護衣の細菌学的汚染状況について

日本医科大学附属病院　○伊藤考子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　坂口禎男

86　回診車上の万能つぼの汚染度調査

日本医科大学附属第一病院　○春日日登美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　坂口禎男

87　看護文献にみる人間－環境系研究の動向－

兵庫県立看護大学　○川口孝泰　櫻井利江

88　ストレスと尿中アミノ酸の関係について

東海大学大磯病院　○手島芳江
国立がんセンター東病院　岩元節子
千葉大学看護学部　田原裕子　山内一史　小池澄子　須永　清
石川稔生

89　高糖質摂取マウスのカルシウム代謝について

国立がんセンター東病院　○岩元節子
東海大学大磯病院　手島芳江
千葉大学看護学部　田原裕子　山内一史　小池澄子　須永　清
石川稔生

◇ C　会　場 ◇

＜第19群＞　看護管理 I　　90～94　　9：00～9：50

座長　富山医科薬科大学医学部看護学科　堀井満恵

90　新人看護婦の不安度の年間変化に関する検討（第1報）

千葉大学医学部附属病院　○赤井ユキ子　内貴恵子　斎藤洋子
加賀淳子　橋之口文子　内山順子
小澤美恵子
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

91　新卒看護婦の1年間の成長過程に関する研究

筑波大学医療技術短期大学部　○高橋博美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

92　看護婦の職業的成長発達過程の一考察－国立大学病院に勤務する1，2年目看護婦の悩みと喜びの分析から－

三重大学医学部附属病院　○服部晃子
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

93　看護者の職務満足に影響を及ぼす要因と，患者－看護者関係について

横浜市立港湾病院　○山崎陽子
神奈川県立看護教育大学校　森　晶子
東京都立医療技術短期大学　森　千鶴

94　看護婦の情緒的共感傾向

横浜市立大学医学部附属浦舟病院　○浅野智子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第20群＞　看護管理 II　　95～99　　9：50～10：40

座長　千葉大学医学部附属病院　赤井ユキ子

95　一大学病院に通勤する中堅看護婦のキャリアの発達－ライフイベントと看護職に関する実態調査から－

岡山大学医学部附属病院　○古米照恵
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

96　既婚看護婦の職業継続に関する一考察－子育て中の看護婦の悩みと夫の家事・育児協力の実態調査から－

愛媛県立医療技術短期大学　○乗松貞子

97　看護婦の退職に至るプロセスに関する考察－一国立大学病院における退職者査から－
岐阜大学医学部附属病院　○広瀬泰子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

98　看護婦の専門的自律度と個人の特性との関係
富山医科薬科大学医学部看護学科　○高間静子　澤田愛子
立正大学大学院文学研究科　福村幸代

99　看護婦の専門的自律度と就業背景との関係
富山医科薬科大学附属病院　○塚原節子
富山医科薬科大学医学部看護学科　上野栄一　高間静子

＜第21群＞　看護管理Ⅲ　　100～10499　　10：40～11：30
座長　札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

100　看護職員の精神健康維持プログラムに関する基礎的研究
三重大学医学部附属病院　○門脇文子　奥川直子　地崎真寿美

101　医療技術短期大学卒業生の職場適応について－卒後2年間の精神健康調査（GHQ）・東大式エゴグラム（TEG）の検討－
三重大学医学部附属病院　○奥川直子　久世信子　藤本美智代

102　看護婦のストレス認知・対処行動と個人的特性との関連－SCPACと東大式エゴグラムを用いて－
和歌山県総務部看護短期大学開設準備室　○上田稚代子

103　看護職とストレス－人間関係の実態からの考察－
藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科　○天野瑞枝　久納智子
大西文子　松原まなみ
渡辺トシ子

104　看護職中間管理者のストレスの検討（第1報）－ストレス内容とエゴグラムとの関連－
滋賀医科大学医学部附属病院　○井下照代　筒井裕子

＜第22群＞　看護管理Ⅳ　　105～110　　11：30～12：30
座長　愛知県立看護短期大学　江幡美智子

105　看護婦の職務満足と就業背景との関係
国立療養所富山病院　○林　美紀　山田里江
富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

106　看護婦の職務満足と対人関係との関係
富山医科薬科大学医学部看護学科　○上野栄一　高間静子
富山医科薬科大学附属病院　塚原節子

107　看護婦の職務満足とストレスとの関係
国立療養所富山病院　○山田里江　林　美紀
富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

108　民間3病院における看護管理・看護内容・看護婦職務満足度の特性（Ⅰ）－看護管理の特性－
千葉県がんセンター　○叶谷由佳

109　民間3病院における看護管理・看護内容・看護婦職務満足度の特性（Ⅱ）－看護管理の特性－
千葉県がんセンター　○叶谷由佳

110　民間3病院における看護管理・看護内容・看護婦職務満足度の特性（Ⅲ）－看護婦職務満足度の特性－
千葉県がんセンター　○叶谷由佳

**＜第23群＞　看護管理Ⅴ**　　111～114　　13：00～13：40
座長　大阪大学医学部保健学科　松木光子

111　看護者のエネルギー消費量に関する研究－生活時間調査及び自覚的疲労調査－
京都府立医科大学医療技術短期大学部　○玄田公子
滋賀県立短期大学　寄本　明
彦根市立病院　端　章恵

112　看護職員の自我同一性地位に関する研究－臨床実習指導者について－
名古屋大学医療技術短期大学部　○安藤詳子　渡邉憲子
名古屋大学医学部附属病院　三浦昌子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

113　医学部学生からみた看護婦の印象と役割－看護体験実習後の意識調査－
長崎大学医学部附属病院　○下田澄江　金井田文恵　立川良子
田中美智　高橋真弓　石橋由紀子
小林初子　松武滋子　喜多泰子

114　医師・看護婦関係に関わる要因の考察－満足度調査をふまえたT市立大学病院勤務看護婦と医師の意識調査から－
東邦大学医学部附属大森病院　○山崎恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈淳子　長友みゆき

**＜第24群＞　看護管理Ⅵ**　　115～119　　13：40～14：30
座長　内灘温泉病院　天津栄子

115　看護場面におけるリーダーシップ行動測定尺度作成の試み（Ⅰ）－患者に対する看護婦のリーダーシップ－
熊本大学教育学部　○内川洋子　成田栄子
熊本大学教育学部附属教育実践研究指導センター　吉田道雄

116　研修の効果に関する研究（1）研修プログラムと研修生の学習との関連
日本看護協会看護研修センター　○徳本弘子　柴田レイ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

117　リーダー研修の学びと課題－段階別研修終了者のレポート分析から－
山梨医科大学医学部附属病院　○手塚とみ江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

118　リーダーシップ特性の研究－中間管理コース受講生にみるPM機能の変容とエゴグラムとの関連－
順天堂大学医学部附属順天堂医院　○武井テル
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

119　副婦長の再検討－増員された副婦長の現状から－
岐阜大学医学部附属病院　○間宮礼子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

＜第25群＞　看護管理Ⅶ　　120～124　　14：30～15：20
座長　健和会臨床看護学研究所　川島みどり

120　現場からみた看護の質の評価
関西医科大学附属男山病院　○大蔵サチ子

121　患者のニーズと看護婦の援助からみた看護の質評価－婦人科悪性疾患患者の事例調査から－
東京医科歯科大学医学部附属病院　○藤木佳代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

122　カーテンの役割について
東京医科大学病院　○川本香里　大塚志穂　大日方絵美子
長谷川伸子　金田博美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

123　病院看護における化粧に関する研究（第3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

124　眼科病棟における退院時看護サマリーの分析－看護問題の傾向－
群馬県立医療短期大学　○嶺岸秀子
群馬大学医学部附属病院　青柳尚子　古川陽子
群馬県立医療短期大学　正田美智子

＜第26群＞　看護管理Ⅷ　　125～129　　15：20～16：10
座長　弘前大学教育学部　木村宏子

125　看護過誤防止のための一考察
富山医科薬科大学附属病院　○辻口喜代隆　濱　祐美
五十嵐藤子　木元久子
奥野和子　西田彰子

126　看護婦の安全態度に関する研究－医療事故原因に関する意識構造－
自治医科大学看護短期大学　○松下由美子
東邦大学医療短期大学　荒木美千子

127　ディスポザブル製品の効率的利用に向けた業務改善－看護婦の意識改革で，ここまで変わる－
市立小樽第二病院　○赤坂陽子
札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

128　看護婦の針処理の現状と意識に関する調査
岡山協立病院　○金谷純子
倉敷中央病院　江田恵子
聖華看護専門学校　牧野尚子
岡山県立大学　北池　正

129　ストレッチャーによる患者搬送時のベッドの間隔についての検討
新潟大学医学部附属病院　○内山正子
札幌医科大学医学部附属病院　長谷山雅美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

＜第27群＞　**看護管理Ⅸ**　　130～133　　16：10～16：50
座長　東京慈恵会医科大学医学部看護学科　深川ゆかり

130　臨床現場に看護研究が定着しないのはなぜか（Ⅰ）－研究に対する看護者の意識－
市立小樽第二病院　○阿部洋子　赤坂陽子
札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗
国立札幌病院　高橋慶子

131　臨床現場に看護研究が定着しないのはなぜか（Ⅱ）－看護研究に対する看護者のイメージ構造分析－
札幌医科大学保健医療学部看護学科　○山田一朗
市立小樽第二病院　阿部洋子　赤坂陽子
国立札幌病院　高橋慶子

132　助産婦外来創設に向けてのシステムづくり
順天堂浦安病院　○尾崎正子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

133　訪問看護における看護婦の医療業務上の責任に関する考察－過去7年間の当院の実態をふまえて－
東京医科大学病院　○宮崎歌代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

## ◇ D 会 場 ◇

＜第28群＞ 臨床看護 I　　134～138　　9：00～9：50

座長　弘前大学教育学部　福島松郎

134 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（V）－失声から再度の発声に至る患者の気持ちの継時的交化－

札幌医科大学医学部附属病院　○佐藤みはる　坂谷内敏恵
大平弘恵　天神林景子
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

135 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（VI）－失声から再度の発声に至る患者の心理構造と，その継時的変化－

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　坂谷内敏恵　佐藤みはる
大平弘恵　天神林景子
加藤由美子

136 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（VII）－発声教室の利用実態と関連要因－

札幌医科大学医学部附属病院　○天神林景子　坂谷内敏恵
大平弘恵　佐藤みはる
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

137 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（VIII）－術後年数と，発声の満足感の関連－

札幌医科大学医学部附属病院　○坂谷内敏恵　大平弘恵
天神林景子　佐藤みはる
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

138 無喉頭者に対する社会資源と看護の役割

東京慈恵会医科大学医学部看護学科　○間瀬由記　寺崎明美
東京慈恵会医科大学附属第三病院　高島　泉

＜第29群＞ 臨床看護 II　　139～143　　9：00～10：40

座長　東京慈恵会医科大学医学部看護学科　佐々木三男

139 「無効な個人コーピング：無効な否認」についての検討

川崎医科大学附属病院　○岡野智子　中務京子　川井太加子
山尾咲智子

140 持続携帯式腹膜透析（CAPD）患者におけるストレス・コーピング

順天堂医療短期大学　○青木きよ子　村岡宏子

141　大学病院入院高齢者の主観的幸福感の構造と要因の検討

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　○吉田伸子
千葉大学医学部附属病院　高橋俊江　飯沼君子　赤井ユキ子

142　セクシュアリティの場面と患者看護婦関係

熊本大学教育学部　○池田いずみ
熊本大学教育学部　花田妙子

143　看護とセクシュアリティ（第3報）－事例からとらえるデータベースの開発の予測－

自治医科大学看護短期大学　○松本鈴子　高村寿子　神山幸枝
鈴木ミツ子　西元勝子
東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　松田たみ子
自治医科大学附属病院　姫野憲子　岸真知子　工藤祝子
渡辺芳江　野澤美江子　富山礼子

＜第30群＞　臨床看護Ⅲ　　144～148　　10：40～11：30

座長　金沢大学医療技術短期大学部　泉キヨ子

144　看護情報としての「痛み」の表現用語の捉え方に関する研究－関東及び関西の2国立大学病院看護婦を対象として－（その1）年齢別比較

東京大学医学部附属病院　○後田　穣
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

145　看護情報としての「痛み」の表現用語の捉え方に関する研究－関東及び関西の2国立大学病院看護婦を対象として－（その2）内科・外科別及び2施設間比較

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　○草刈淳子
京都大学医学部附属病院　後田　穣

146　医療場面における言語量の研究Ⅶ－第2沈黙時間の検討－

私立秋田総合病院　○宇佐美寛
秋田大学医療技術短期大学部　山本勝則
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

147　鼓膜検温の基礎検討－その2　4機種による測定手技の比較－

北海道大学医学部附属病院登別分院　○小林洋子　棚田郁子
坂本治子　本間智恵
和島早苗

148　光療法の日常生活に及ぼす影響について－睡眠・食事・精神症状の面から－

昭和大学病院　○立川京子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　金井和子

＜第31群＞　臨床看護Ⅳ　　149～153　　11：30～12：20

座長　千葉県立衛生短期大学　宮崎和子

149　インフォームド・コンセントに関する研究－看護におけるインフォームド・コンセントについて－

神奈川県立がんセンター○益田　香
北里大学病院　内野美雪
熊本大学教育学部　佐々木光雄

150　癌告知に関する看護婦の記録

滋賀医科大学医学部附属病院　○坂井靖子

151　ターミナルケアに対する関心・学習と看護態度

弘前大学教育学部　○米田朋子　阿部テル子

152　ターミナルケアに関する意識調査－K大学病院の看護婦・医師から－

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

153　末期がん患者の臨床症状の推移と抗がん剤治療による変化（第1報）－患者支援の基礎として－

宮城県総合衛生学院　○吉良すえ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

＜第32群＞　臨床看護Ⅴ　　154～158　　13：00～13：50

座長　滋賀医科大学医学部看護学科　筒井裕子

154　血液透析患者のQOLについて

北里大学看護学部　○竹下直子　内川洋子
鹿児島純心女子大学看護学部　木場冨喜

155　PTCA後のQOLとコントロール感覚の関連について

千葉市立海浜病院　○林　薫子　佐瀬伸子
船橋市立医療センター　福澤　茂
千葉市立病院　平井　昭
東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　斉藤やよい

156　睡眼時無呼吸症侯群患者（SAS）のQOL改善を試みて

名古屋大学医学部附属病院　○稲垣祐子　山口政江
愛知県立看護短期大学　山口桂子

157　乳癌患者のQOLの向上に関する研究－妻の乳癌根治術を体験した夫の認識とその影響要因の検討－
金沢大学医療技術短期大学部　○山上和美　真田弘美　永井宅和
金沢大学医学部附属病院　西尾清子

158　高齢オストメイトのQuality of Lifeの検討
国立がんセンター東病院　○田中範子
弘前大学教育学部　米内山千賀子　木村紀美　福島松郎

＜第33群＞　臨床看護Ⅵ　　159～163　　13：50～14：40
座長　広島大学医学部保健学科　藤野文代

159　C型慢性肝炎患者の抱える問題とその関連要因
福島県立医科大学附属病院　○渡辺美恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

160　インターフェロン療法を受けている患者の看護－副作用を中心に－
青森市民病院　○浅利佳子　太田英子　山口ゆきゑ子

161　インターフェロン療法を受けている患者のQuality of Life
虎の門病院　○本間ともみ
弘前大学教育学部　木村紀美　米内山千賀子　福島松郎

162　在宅酸素療法中の患者の家族状況とセルフケア行動の関係
東海大学医学部附属病院　○堀口ゆかり
自治医科大学看護短期大学　松下由美子

163　長期人工呼吸器装着患者の離床計画－慢性呼吸不全患者の離脱過程を通して－
秋田大学医学部附属病院　○菊地郁子　柴田郁子　富谷美樹子

＜第34群＞　臨床看護Ⅶ　　164～168　　14：40～15：30
座長　高知女子大学家政学部看護学科　大名門裕子

164　教育入院終了後の糖尿病患者の自己管理への知識の活用について　第1報
元千葉大学看護学部　○水野智子
千葉大学看護学部　野口美和子

165　糖尿病治療における自己管理に対する援助－自己血糖測定が動機づけになったと思われる老人糖尿病患者の一例－
長崎大学医療技術短期大学部　○西山久美子　大塚健作
福山由美子　勝野久美子
浦田秀子

166　糖尿病患者の食品目安量の理解状況に関する検討
東京医科大学八王子医療センター　○本多伸世
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

167　慢性疾患患者の受けた退院指導と退院後の悩み・困ったことの実態
聖隷三方原病院　○田口君代
藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科　谷村秀子　中井英子

168　慢性疾患患者のセルフケア行動実行要因の変化に関する縦断的研究－セルフケア行動アセスメントモデルに基づいて－
北海道大学医療技術短期大学部　○矢野理香
北海道脳神経外科記念病院　斉藤真澄　宇野清香　山本良子
柳谷幸枝

＜第35群＞　臨床看護Ⅷ　　169～173　　15：30～16：20
座長　北里大学看護学部　伊藤幸子

169　人工内耳装用患者の退院指導を考える－2事例の経験から－
和歌山県立医科大学耳鼻咽喉科学教室研究生　○上田稚代子

170　人工肢関節置換術患者の回復過程および生活の満足度に関する研究－2年以上経過例を分析して－
金沢大学医療技術短期大学部　○平松知子　泉キヨ子
資生堂ウエルネスホロニックスタジアム金沢　鈴木泰子

171　多発性硬化症患者の圧迫に対する末梢血管反応－健常者との比較－
大分医科大学医学部看護学科設置準備室　○萩澤さつえ

172　慢性関節リウマチ患者のセルフケアに関する検討
弘前大学教育学部　○倉品有希　工藤せい子　鈴木光子
黒江清郎

173　セルフケアスコアによる服薬指導の検討
富山医科薬科大学附属病院　○田中いずみ　土井良子　島　京子
谷口由佳　高橋登志子

＜第36群＞　臨床看護Ⅸ　　174～178　　16：20～17：10
座長　北海道医療大学看護福祉学部　中島紀恵子

174　老人保健施設入所者のADLの推移
東京慈恵会医科大学附属病院　○千田睦美
弘前大学教育学部　大串靖子

175　痴呆性老人をもつ家族の痴呆に対する受けとめ方

内灘温泉病院　○天津栄子
内灘温泉保養館　川島和代
金沢大学医療技術短期大学部　平松知子

176　高齢患者の退院後の健康と生活について

筑波大学医療技術短期大学部　○川波公香
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

177　在宅要介護老人の実態と介護経験社会化意識について

自治医科大学看護短期大学　○小幡セイ　大塚きく子　神山幸枝
小泉美佐子　土屋紀子
東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　松田たみ子
札幌医科大学保健医療学部看護学科　横手芳恵

178　デイサービス利用老人介護者の蓄積的疲労

川崎市立川崎病院　○斉藤陽子
弘前大学教育学部　大串靖子　鈴木光子

◇ E 会 場 ◇

＜第37群＞ 臨床看護X 179～183 9：00～9：50

座長 弘前大学教育学部 阿部テル子

179 看護婦の観察能力についての一考察（第2報）

久留米大学医学部看護学科 ○河合千恵子
東京女子医科大学看護短期大学 尾岸恵三子
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
日本看護協会看護研修学校 鈴木文江 広瀬信子

180 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－性格特性との関連について－

久留米大学大学院医学研究科（健康科学） ○川口貞親
琉球大学医科部保健学科 金武直美

181 入院患者のプライバシー保護についての一考察

弘前大学教育学部 ○阿部真枝 工藤せい子 鈴木光子
黒江清郎

182 入院患者面会家族に関する一考察

北海道大学医学部附属病院 ○蓮池清美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義 金井和子

183 達成動機に関する要因分析－看護職に施行した意識調査を通じて－

旭川医科大学医学部附属病院 ○上田順子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 内海 滉

＜第38群＞ 臨床看護XI 184～187 9：50～10：40

座長 東京医科歯科大学医学部保健衛生学科 波多野梗子

184 入院による食事の変化に対する心理的対処

熊本県立保健学院 ○椎野志保
熊本大学教育学部 花田妙子

185 入院初期の睡眠に対するリラクセーション効果の検討－リラクセーションプログラムを開発して－

埼玉県立衛生短期大学 ○小板橋喜久代 大野夏代

186 入院患者の便通に対する指圧の効果（1）

埼玉県立衛生短期大学 ○大野夏代 兼宗美幸
小板橋喜久代 渡部尚子

187　入院患者の便通に対する指圧の効果（2）－産科病棟の褥婦を対象として－
埼玉県立衛生短期大学　○兼宗美幸　大野夏子　小板橋喜久代
渡部尚子

＜第39群＞　臨床看護XII　　188～191　　10：40～11：20
座長　弘前大学教育学部　木村紀美

188　手術説明後の患者の不安の変化について
九州大学医学部附属病院　○松永裕子
長崎県立五島高等学校　相田由紀子
熊本大学教育学部　谷口まり子

189　呼吸器外科手術を受ける患者の不安－YG性格検査によるE類の検討－
京都大学胸部疾患研究所附属病院　○今西美地乃　濃野ヒロ子
蒲田志寿恵　前田陽子
山本喜美　中澤ゆかり
兵庫県立看護大学　若村智子

190　意識下手術における術中の不安・ストレスに関する研究－白内障患者を対象に－
東海市民病院　○水田洋子
愛知県立看護短期大学　山口桂子

191　胃内視鏡検査およびMRI検査を受ける患者の不安状態と循環動態への影響
藤田保健衛生大学衛生学部看護学科　○木下輝美　山田静子
長田智子　中井英子

＜第40群＞　臨床看護XIII　　192～196　　11：20～12：10
座長　藤田保健衛生大学衛生学部看護学科　中井英子

192　最大吸気持続法による術前呼吸練習の効果
愛知県立看護短期大学　○鎌倉やよい　石原磨奈美　一柳美稚子
愛知県がんセンター　内匠弘子

193　手術患者におけるエアーマットレスの使用基準の検討－日本語版Braden Scaleを用いて－
金沢大学医学部附属病院　○紺家千津子　森田千枝　岡部美香
藤中朋子　龍口さだ子
金沢大学医療技術短期大学部　真田弘美　須釜淳子

194　心臓開胸術患者の手術に対するコーピングの検討
埼玉医科大学附属病院　○木内恵子
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

195　術後患者の痛みの感受性と看護婦の関わりに関する研究
三重県立看護短期大学　○田中一美　中井美智子　田中雅恵
吉井勢津子　楠美智子
三重大学医学部附属病院　江藤由美　別所郁子

196　手術後患者の呼吸機能変化－開胸・開腹患者の術後観察の指標として－
三重大学医学部附属病院　○田所考子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

＜第41群＞　臨床看護XIV　　197～201　　13：00～13：50
座長　千葉大学看護学部　桜庭　繁

197　精神科病棟における患者事故報告書の分析
岡山大学医学部附属病院　○山崎典子
林道倫精神医学研究所　安岡満利子
玉野市民病院　小松佳子
岡山県立大学　北池　正

198　看護問題に関する看護婦の認知の現状と問題点－摂食障害患者の看護記録より－
北里大学大学院看護学研究科　○松木　郁

199　精神分裂病者が受けるソーシャルサポートについて（中間施設における寛解患者の実状について）
長崎大学医学部附属病院　○志水友加
玉名女子高等学校　古閑春美
熊本大学教育学部　佐々木光雄

200　精神障害者の入院期間を遷延化させる要因（Ⅰ）－当院入院患者の実態を探る－
市立小樽第二病院　○金子　明　赤坂陽子
札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

201　精神障害者の入院期間を遷延化させる要因（ⅡⅠ）－多変量解析による，要因分析－
札幌医科大学保健医療学部看護学科　○山田一朗
市立小樽第二病院　金子　明　赤坂陽子

＜第42群＞　臨床看護XV　　202～207　　13：50～14：50
座長　広島大学医学部保健学科　石井トク

202　妊婦の体重に対する関心度とそのウエイトコントロールに影響を及ぼす要因の検討
富山医科薬科大学医学部看護学科　○堀井満恵

203　産褥1カ月までの褥婦の精神状態に影響する要因の検討（第1報）
愛媛県立医療技術短期大学専攻科　○山口雅子　宮内清子

204　産褥1カ月までの褥婦の精神状態に影響する要因の検討（第2報）
愛媛県立医療技術短期大学専攻科　○宮内清子　山口雅子

205　産褥期における疾労
弘前大学教育学部　○藤本奈津子　葛西敦子　鈴木光子
木村宏子

206　産婦人科外来におせる看護的かかわりの一考察－中高年婦人を対象に－
東京慈恵会医科大学附属青戸病院　○北澤和子　田中キミ子
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

207　「母性性」意識に関する検討－看護学科学生と助産学特別専攻科学生の比較－
金沢大学医学部附属病院　○大林みゆき
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

＜第43群＞　臨床看護XVI　208～213　14：50～15：40
座長　富山医科薬科大学医学部看護学科　湯川倫代

208　津軽における妊娠期の習俗
青森県立中央病院　○今美佐希
弘前大学教育学部　葛西敦子　鈴木光子　木村宏子

209　初産児に対する母親の感情－出産直後から出産後4カ月－
札幌医科大学保健医療学部看護学科　○石塚百合子

210　乳幼児を持つ母親の育児態度に関する研究
広島大学医学部保健学科　○野口恭子　石井トク　桂　敏樹

211　心身障害児を持つ母親の心理
弘前大学教育学部　○辻田陽子　鈴木光子　葛西敦子
木村宏子

212　長期入院時に母親が付き添うことによる同胞への影響－両親の精神状態の変化からの考察－
信州大学医療技術短期大学部　○田口敦子　高橋千代美
三谷おりえ　吉田智香子
増田敦子
信州大学医学部附属病院　下條美芳

213　外科的治療を要した長期入院患児の看護の検討－看護記録の分析より－
久留米大学病院　○秋山良子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

＜第44群＞　臨床看護XVII　　214～219　　15：40～14：40

座長　愛知県立看護短期大学　山口桂子

214　胎児異常の告知を受けた母親の心理反応課程－Drotarらの仮説モデルとの比較－

長崎大学医学部附属病院　○赤星衣美　喜多泰子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

215　子供の発動性が保証される育児環境に関する研究（第3報）－障害児を持つ母親の育児態度と意識－

富山県立高志学園　○福島満由美　八川晴美　広谷幹代

高田美智子

富山県立中央病院　道渕路子

京都教育大学　大脇万起子

兵庫県立看護大学　近田敬子

216　育児不安－母親の背景因子と不安の関連－

川崎市立川崎病院　○相墨生恵

弘前大学教育学部　鈴木光子　葛西敦子　木村宏子

217　神経症状を示す子供へのEnglish Approachについて（第2報）－Nursing Intervationとしての試み－

京都教育大学発達障害学科障害児医学研究室　○大脇万起子

友久久雄

218　脊柱側彎症患者の問題点とその親子関係

川崎市立川崎病院　○大杉綾子

弘前大学教育学部　葛西敦子　木村宏子　花田久美子

米内山千賀子　福島松郎

219　ことばのコミュニケーションが困難な子供の書いた描画分析の内面観察の試み

北海道旭川肢体不自由児総合療育センター　○河井道子

＜第45群＞　臨床看護XVIII　　220～224　　16：40～17：30

座長　東京慈恵会医科大学医学部看護学科　斎藤禮子

220　小児看護に於ける遊びの研究特性とその考察－1970～1990年代の小児看護文献をもとに－

日本大学医学部附属看護専門学校　○岡本恵理

川崎市衛生局看護短期大学準備室　中久喜町子

亀田総合病院小児病棟　竹村真理

青渓会医療法人駒木野病院　加藤和子

221　小児看護学実習におけるコミュニケーション能力が向上するための指導方法（第2報）－コミュニケーションアンケートの回答から－

東京女子医科大学看護短期大学　○岡村千鶴　日沼千尋
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

222　小児看護学実習と自己評価についての研究（2）

愛知県看護短期大学　○岡本淳子　二宮啓子　山口桂子

223　小児看護学教授法に関する研究－小児看護演習問題集を活用したグループ学習の有効性－

北里大学看護学部　○高橋　泉　田原幸子　塩田律子
本間照子

224　小児看護学実習における看護のプロセスにカンファレンスが及ぼす影響

名古屋市立大学看護短期大学部　○河合洋子　湯川倫代
堀田法子

◇ F　会　場 ◇

＜第46群＞　看護教育X　　225 ～228　　9 ：00～ 9 ：40

座長　富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

225　看護職の自己教育力に関する研究－意識調査を通してみた職場環境との関連－

金沢大学医学部附属病院　○田中三千代　毛利駒江

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

226　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（第2報）

大阪府立看護大学医療技術短期大学部　○鈴木幸子　森　圭子

227　看護学生の欠席の実態（Ⅱ）－第2学年時におけるコーピング行動－

日鋼記念看護学校　○矢嶋智恵子　佐藤郁恵　佐藤信子

日沼順子　五十嵐てい子

札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

228　専門学校卒業生の免許取得に到るまでの考え－病院貸与奨学生の場合－

川崎市立看護専門学校　○田嶋美代子

神奈川県立衛生短期大学　倉田トシ子

厚木看護専門学校　上山悦代

小田原高等看護専門学校　浜野市子

＜第47群＞　看護教育XI　　229～233　　9 ：40～10 ：30

座長　広島大学医学部保健学科　野島良子

229　人生設計に関する大学生の意識－教員養成学部男女学生の比較－

熊本大学教育学部　○中園敦子　五島　忍　水上明子

230　看護学生と大学生の自己評価的意識

東京都立医療技術短期大学　○佐藤みつ子　森　千鶴

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

231　自己教育力と劣等感との関連

東京都立医療技術短期大学　○森　千鶴　佐藤みつ子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

232　性意識に関する調査－看護学生と一般学生との比較－

順正短期大学　○郷木義子　斎藤美智子

川崎医療短期大学　人見裕美

大津市民病院附属看護専門学校　斎藤一江

新見女子短期大学　山口三重子

233　看護学生の「脳死」に関する意識調査（第2報）－保育・英文学科学生との比較から－

埼玉県立衛生短期大学　○小濱優子　真部昌子　和田香誉

＜第48群＞　看護教育XII　　234～238　　10：30～11：20

座長　北里大学看護学部　池田明子

234　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3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

235　看護学生における障害者観の経年変化
東京都立医療技術短期大学　○奥宮暁子

236　看護学生に対するエイズ教育の評価
千葉大学大学院教育学研究科　○鈴木紀秀
千葉大学教育学部　岡田加奈子

237　看護学生の実習中のニアミス体験と事故対策についての意識の変化
聖母女子短期大学　○土屋八千代

238　看護学生のPMリーダーシップ行動特性－課題の差異による検討－
千葉大学看護学部　○中川幸子　鈴木啓子　永井優子

＜第49群＞　看護教育XIII　　239～243　　11：20～12：10

座長　滋賀県立短期大学　太田節子

239　基本的看護技術の習得状況の研究－進学課程看護学生の入学時を通して－
帝京平成短期大学　○高橋フミエ
足利短期大学　川島佳千子

240　筋肉内注射の学習方法と卒業後の技術習得意識との関連について－卒業後1～3年目の看護婦の認識より－
横浜市立大学医学部附属高等看護学校　○渡部節子
元高津看護専門学校　南雲マリ子
県立厚木病院　酒井恵子
横須賀共済病院看護専門学校　鈴木良子

241　2年課程と3年課程卒業生の看護問題解決力の比較
埼玉医科大学短期大学　○岡本裕子　柴崎いづみ　宮岡久子

242　看護学生における志望動機と進路適合感
神戸市立看護短期大学　○吉永嘉久恵　大沢正子　中村恵子

243　看護婦の職業選択の動機とアイデンティティの関連について
小阪病院看護専門学校　○守本とも子
奈良県心身障害リハビリテーションセンター
山形力生　櫻井秀雄
奈良県三室病院　瀬山和世

## 一　般　演　題　　7月30日（土）

＜第50群＞　そ の 他Ⅰ　　244～248　　13：00～13：50

座長　大阪大学医学部保健学科　早川和生

244　企業に働く男性のエイズ意識－30歳前後の分析－

産業医科大学医療技術短期大学　○中　淑子　新小田春美
白井由里子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

245　成人女性の肥満に対する意識と体脂肪率との関係

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

246　中高年者の口腔の実態と清掃行動についての検討

長崎県立長崎保健看護学校　○石井幸子
熊本大学教育学部　河瀬比佐子

247　中高年における生活出来事とストレスに関する研究

広島大学医学部保健学科　○桂　敏樹
千葉大学看護学部　野尻雅美　中野正孝

248　犬の回虫感染率と人畜共通感染症に対するつくば市民の意識調査

筑波大学医療技術短期大学部　○中島佳緒里
千葉社会保健病院　秋田智子

＜第51群＞　そ の 他Ⅱ　　249～253　　13：50～14：40

座長　札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田要子

249　高校生のボディイメージと食生活

東京都立公衆衛生看護専門学校保健学科　○土屋麻美
都立医療技術短期大学　森　千鶴

250　不安の対処行動に関する調査

東京都立医療技術短期大学　○森下節子　佐藤みつ子
森　千鶴

251　エイジングの自覚に関する調査

鳴門市医療法人南海病院附属准看護学院　○角谷和子
徳島大学総合科学部　木内妙子

252　死と終末期医療に関する意識調査

九州大学医学部附属病院　○河野文子
北里大学東病院　坂下智珠子
熊本大学教育学部　木原信一

253　死の捉え方に関する意識調査
北里大学東病院　○坂下智珠子
九州大学医学部附属病院　河野文子
熊本大学教育学部　木原信一

＜第52群＞　その他Ⅲ　　254～258　　14：40～15：30
座長　千葉大学看護学部　野尻雅美

254　看護学生における血清脂質と食生活との関連
京都府立医科大学医療技術短期大学部　○当目雅代　西田直子
木村みさか

255　看護者の交流分析－准看護婦群に施行した「時間の構造化」調査より
秋田大学医療技術短期大学部　○松尾典子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

256　キリスト教信仰を持つ看護者の患者に対する霊的ケアの実態とその関連要因
日本赤十字医療センター　○藤村美和子

257　過去10年間の成人糖尿病患者の看護に関する研究動向
岡山大学医学部附属病院　○岡田房子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

258　マスメディアにおける看護関連記事の分析（Ⅱ）－オンラインデータベースを用いた検討－
札幌医科大学保健医療学部看護学科　○山田一朗
医療法人渓仁会西円山病院　山田津子

＜第53群＞　その他Ⅳ　　259～262　　15：30～16：10
座長　東京大学医学部健康科学・看護学科　南沢汎美

259　高齢者における10年間の体力の変化と現在の生活株式について
京都府立医科大学医療技術短期大学部　○岡山寧子　木村みさか
京都市中央老人福祉センター　新井多聞　筒井康子　田中冨美子

260　適応状況からみた生活態度と日常生活との関連－特別養護老人ホームの老人の面接から－
東邦大学医療短期大学　○藤田啓子
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

261　漁村における栄養・運動・休養調査について（5）－生活習慣改善意識に関連する要因の検討－
千葉大学看護学部　○中野正孝　野尻雅美　佐藤有紀子
広島大学医学部保健学科　桂　敏樹

262　薬物療法における服薬コンプライアンスに関する研究－老年者の特性について－
大分医科大学医学部看護学科設置準備室　○豊澤英子
大分医科大学医学部臨床薬理学　堤喜美子　中野重行

# 協賛参加社名

医学映像教育センター
株式会社　医学書院
株式会社　イマムラ
金原出版　株式会社
神谷通産　株式会社
株式会社　看護の科学社
株式会社　京都科学
株式会社　ケープ
株式会社　高研
株式会社　志水
株式会社　照林社
スリーエム　ヘルスケア株式会社
セコム 在宅医療システム株式会社
テルモ　株式会社
株式会社　中川誠光堂
株式会社 日本看護協会出版会
パラマウントベッド株式会社
株式会社　藤田医科器械
株式会社　へるす出版
株式会社ホギメディカル
株式会社松本医科器械
株式会社 メヂカルフレンド社

（アイエオ順）

全巻完結！　　採用見本進呈！

# 廣川 看護テキスト 全37巻

須河内トモエ　鶴　コトミ
西尾　篤人　山元　寅男　総編集

◆本シリーズの特色
①高度の内容だが，文章は簡明に，やさしくした，②図表を多く取り入れ理解を助けた③医学知識と看護行為とを有機的に関連付けた，「看護とは何か」を問い，疾病の治療のみでなく，健康教育，疾病予防，リハビリテーション，ターミナルケア等も含めた包括医療に対応できる，④国家試験に出題されている事項，内容を盛り込んだ．

## 廣川・臨床看護シリーズ

◆臨床の現場ですぐ役立つように，キャリア豊かなナースの経験に基づき，ノウハウをわかりやすくまとめた．

### 9 こんな時どう応えるか看護実践コミュニケーション

産業医科大学医療技術短期大学助教授　川本利恵子　編集
B5判　140頁　2,300円

Q&A形式を用い，コミュニケーション理論及び技法を系統的に述べた．

### 10 小児の対症看護

九州大学医療短期大学部助教授　瀬川　和子
熊本大学医療技術短期大学部講師　田中久美子　編集
B5判　160頁　2,900円

小児に日常きわめて多く見られる症状を選び，小児看護に必要な最小限の知識を整理し編集．子供の成長発達の過程における，小児の特徴・小児看護の特殊性を考えた実践に役立つ書である．

### 11 老人への看護
#### ―介護の専門家から家族まで―

秋田大学医療技術短期大学部教授　松尾典子
秋田大学医療技術短期大学部講師　石井範子　編集
B5判　160頁　2,900円

「老人」の理解，老人看護の計画・実践・評価，老人患者への接し方を具体的にわかりやすく述べた．日常のケアについても，役立つ内容となった．

### 12 在宅ケア
#### ―地域でのトータルケア―

板橋区上板橋保健相談所　牧野　郁子
板橋区役所衛生部公衆衛生課　青山　幹子　編集
B5判　110頁　2,000円

在宅ケアを，ホームヘルプ，ショートステイ，デイサービス，訪問看護，機能訓練，福祉機器，住宅改造の七本柱から考え執筆した．

### 13 看護過程―疾患別成人編：外科系

新潟県立看護短期大学教授　加藤光宝　編集
B5判　240頁　3,800円

本書は，臨床の場で活用できるよう，わかりやすい文章と図表を多く用い，看護学生，ナースの初心者に対し，経験豊富な看護婦の知識・技術・態度に近づけることを目的に編集したユニークな書．

### 14 ナーシングヘルスケア―神経難病

群馬県立医療短期大学教授　瀬戸　正子
群馬大学医学部助教授　岡本　幸市　編集
B5判　240頁　3,800円

総論は神経難病の概念，ナースの役割，神経難病の主な症状，検査，リハビリテーションを取り上げ，各論は疾患の概念と看護を主に編集．

### 15 人工呼吸器装着患者の看護

山口大学医学部附属病院看護部長　西嶋　敬子　編集
B5判　120頁　2,300円

呼吸とそれに関連する病態生理等については，基礎知識として最小限にとどめ，主として，人工呼吸器が装着される時点から，使用中，離脱にいたるまでの日常ケアを中心に，その看護上のポイントを述べた．

廣川書店
Hirokawa Publishing Company
113-91　東京都文京区本郷3丁目27番14号
振替 00140-4-80591番 電話03(3815)3651

◘ 消費税3％が加算されます．

# メヂカルフレンド社の医療・看護専門誌

## 看護技術

B5判／112頁／定価1,100円
年間購読料17,600円(増刊号4回含む)

●最高の執筆陣とたしかな内容で定評ある看護学術専門誌

## 看護展望

B5判／112頁／定価1,200円
年間購読料16,800円(増刊号1回含む)

●看護の臨床と管理・教育をむすぶ看護総合誌

## クリニカルスタディ Clinical Study

B5判／96頁／定価1,000円
年間購読料15,000円(増刊号2回含む)

●新人ナースと看護学生のニーズを反映する学習誌

## 看護学生

資格試験のための学習誌

B5判／92頁／定価850円
年間購読料11,400円(増刊号1回含む)

●資格試験合格をめさす准看護学生のための学習・教養誌

## 医療'94

B5判／96頁／定価1,100円
年間購読料13,200円

●わが国の保健医療の方向を探るオピニオン誌

※定価・年間購読料はすべて税込み。

## 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

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 内科 I | 予276頁・予価3,300円 | |
| 2 | 内科 II | 434頁・定価4,400円 | |
| 3 | 内科 III | 436頁・定価4,400円 | |
| 4 | 外科 I | 610頁・定価5,500円 | |
| 5 | 外科 II | 466頁・定価4,600円 | |
| 6 | 外科 III | 予282頁・予価3,300円 | |
| 7 | 整形外科 | 280頁・定価3,100円 | |
| 8 | 泌尿器科 | 314頁・定価3,500円 | |
| 9 | 皮膚科・形成外科 | 332頁・定価3,600円 | |
| 10 | 眼科・耳鼻咽喉科・歯科 | 400頁・定価3,900円 | |
| 11 | 精神科 | 予176頁・予価2,000円 | |
| 12 | 産科・婦人科 | 予288頁・予価3,000円 | |
| 13 | 小児科 | 予256頁・予価3,000円 | |

※定価はすべて税込みです。

株式会社 メヂカルフレンド社　〒102 東京都千代田区九段北3-2-4 ☎(03)3263-7666 FAX.(03)3261-6602

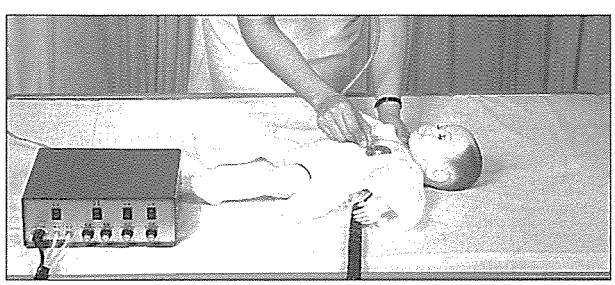
# あくまでやわらかく自然な動きの

## 実習モデル〈Kyoko（京子）〉誕生

### ●自己紹介をします

私<Kyoko>は、身長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下さい。
ご連絡頂ければ進呈致します。



### ◀バイタルサイン人形

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

株式会社 京都科学

本　社　京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35－1　(075)621-2225
東京支店　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)621-2148　・　東京(03)253-2866

第 20 回 日 本 看 護 研 究 学 会 総 会

# 講　演　要　旨

会　長　講　演　（第1日目　１０：３５～１１：１０）

特　別　講　演　（第1日目　１１：１０～１１：４０）

奨学会研究報告　（第1日目　１４：３５～１５：３５）

シンポジウム　（第1日目　１５：４５～１７：４５）

会長講演

# 看護の専門分化を求めて

東京慈恵会医科大学医学部看護学科　吉　武　香代子

座長　熊本大学教育学部　成　田　栄　子

会長講演

# 看護の専門分化を求めて

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
吉　武　香代子

看護の専門分化ということが看護の世界で話題になり始めてから，どれだけの時が過ぎて行ったのでしょうか。

ここ数年，日本看護協会は専門看護婦の認定制度を検討しており，日本看護系大学協議会は，これとは別に大学院修士課程におけるCNS－clinical nurse specialistの教育の制度化を論議しています。

これらの動きについては，それぞれの当事者による詳しい説明を聞くことが適当であり，また可能であると考えます。私はこれらの動きの直接の解説ではなく，もっと長い時間の流れの中で，このような変化への兆しがどのような状況の中で芽生え，どのように発展してきたかについて，私自身の専門分化への長い間の想いも交えながら辿ってみたいと思います。

1966年に，看護学雑誌で“専門看護婦への道”という特集がありました。その中で，多分，日本で初めて専門分化の必要性を強く主張した看護婦のひとりとして，これまでの変遷を振り返り，ここに至るまでの道を皆様に知って頂いた上で，ご一緒に将来を展望することができればと考えています。

私自身は，看護婦学校を卒業した時点ですでに“小児看護をライフワークとする”ことに進路を定め，この道一筋に生きてきました。はじめから一筋の道があったわけではなく，曲がり角を曲がらなかった結果としての一直線であったと今にして思います。専門分化という発想のかけらさえもなかった時代から，小児看護一筋で来られたことは幸せであったとつくづく感じています。

保健婦助産婦看護婦法施行の初期，社会一般の人たちは看護婦の教育が飛躍的に高まったことに驚き，新制度の看護婦は“どの科の看護も出来る”看護婦として迎えられました。このような期待は，それ以前の看護婦の教育が不充分であったことや，偏りがあったことの裏返しであったかもしれません。

医師－看護婦の上下関係から開放され，看護部門の独立の動きとともに，看護婦の人事は看護婦の手に移り，配置転換が盛んに行われるようになりました。ベテランの看護婦を手許におきたい，という医師の願望と無関係に人事を進めることが出来るようになった，と解釈することも出来ます。やがて看護婦の労働条件の問題が大きくクローズアップされるようになると，労働条件の均等化の視点から，頻回の配置転換が勧められたこともありました。看護婦は各科，各領域をローテーションすることによって“経験豊富”になっていくと考えられ，一つの領域に留まることは，むしろ本人にとってマイナスとする考えが大勢を占めていました。

この考え方が少しずつ変化し始めたのは，1960年代後半以後と思われます。看護の専門分化の波は海外から押し寄せたというべきでしょうか。それとも国内から自然発生的に湧き上がったというべきでしょうか。私にはその両方であったように思われます。この変化のプロセスを辿りながら，私なりの考えを述べていきたいと思います。

今でこそ，専門看護婦の制度化やCNS教育制度の実現が間近のものとして論議されていますが，ここに至るまでにはさまざまな変遷がありました。新しい制度が，これまでの歴史の土壌の中にうまく根付くものであることを願っています。

特別講演

# 看護への期待

学校法人 慈恵大学理事長　阿　部　正　和

座長　　千葉大学看護学部　前　原　澄　子

特別講演

# 看護への期待

学校法人 慈恵大学理事長　阿　部　正　和

はじめに，ルース・ジョンストンさんの詩を詠みながら，看護のあり方について述べる。

次いで，「看護はサイエンスによって支えられたアートである」という日頃の私の主張について触れ，サイエンスとしての看護学を生涯にわたって学びつづける生涯教育の重要性を強調したい。

さらに看護のアートとは何か，アートは看護の技術を意味するだけではなく，それを支えるものは愛（キリスト教）であり，慈悲（仏教）であることを述べる。

そして看護婦という専門職の備えるべき条件，言葉の重要性，患者とのコミュニケーションのあり方などについて私見を申し上げ御参考に供したい。

# シンポジウム

## 看護の役割拡大への模索

司　会　　伊藤暁子（木村看護教育振興財団）

寺崎明美（東京慈恵会医科大学医学部看護学科）

演　者　　紙屋克子（札幌麻生脳神経外科病院）
臨床看護実践の立場から

竹内美恵子（北里大学東病院）
外来看護の視点から

中村恵子（杏林大学医学部付属病院）
急性期患者の看護を通して考える

小島操子（聖路加看護大学）
教育の立場から

# 司会の言葉

木村看護教育振興財団　伊藤暁子
東京慈恵会医科大学医学部看護学科　寺崎明美

看護の役割－　つまり看護が責任をもって引き受けなければならない任務そのものは基本的に変わらない筈である。しかし看護を取り巻く諸事情の変容によって，人々の看護に対する要望は大きく変化してきたといえよう。看護界においても，看護が担うべき役割に対する認識も大巾に変わり，今や，専門看護婦実現に向けての具体的な動きを始めとする様々な変革が加速化している。

看護の役割拡大をもたらす要因は多岐にわたり，相互に錯綜している。従って，役割拡大を模索するための道筋を一概に整理することは難しいが，あえて概括してみると以下の三つの視点からとらえることができよう。

第一の視点は，科学や医学の進歩により，診断学，治療学などが発展したことである。その結果，治療法や検査法が著しく改善され，これが看護の役割拡大をもたらした。例えば，ＩＣＵ・ＣＣＵ，人工透析分野の看護などは，かつて夢想だもしなかったが，今では日常的な看護となっている。しかし，これらの看護は，他の学問事情に影響される部分なので，将来，新しく参入する看護がある一方，逆に縮少あるいは消失する看護があると思われる。

第二の視点は，他の医療職者の役割意識の変化と，新職種の誕生によるものである。周知のように，薬剤師，栄養士，臨床検査技師などは，業務の拡大を図り，医療の前面にでる努力をしている。加えて，介護福祉士などの新しい医療従事者が出現し，有能な人達を輩出しつつある。

従来の医療の最前列には医師と看護婦があり，その後方に他の医療職者が位置づくという構図はもう成立しないといっても過言ではあるまい。看護にあっても医師との対面という限局した立場から，より積極的に他の医療職者，ひいては福祉関係者とも協働する方向に転換しつつある。その意味で，今迄，看護以外の人達に委譲する形で看護本来の役割を確保しようと努力してきたが，改めて看護独自の機能とは何かと掘り下げる必要がある。

第三の視点は，看護の対象の様相の変容である。健康問題を中核とする看護の対象の変容は，健康観や生活様式，医療経済など余りにも多岐にわたるため一口に語ることができない。若し一つだけあげるとするならば医療を一つのサービスととらえ健康を買うという志向が定着しつつあることを優先したい。

そのため，かつて「施療」に象されるような医療関係者に自分の健康を全面的にお任せする考えも，医療関係者が優位に立つとする発想も，もはや時代遅れになってきた。

人々が健康をかけがえのない財産ととらえ，自分自身の責任で健康を勝ち取ろうとする習性が日常的になれば，看護に対する要望も役割期待も一段と高く，広く，大きくなることが必至である。この見地からも看護に課せられる責任は増大し，拡大する課題に的確に対応できる人材の育成が急がれるところである。

今回のシンポジウムの演者の皆様は，実践の場での豊富な看護体験をお持ちの方々である。その体験に根ざした貴重な示唆をもとに，看護の役割拡大の方向性について見据える機会になればと願っている。

# 臨床看護実践の立場から

札幌麻生脳神経外科病院　紙屋克子

## Ⅰ　はじめに

高度経済成長を契機とする若年労働者の都市集中によって生じた核家族化，加速度的に進行する高齢化社会，疾病構造の変化に伴って医療および看護に対する社会のニーズも多様な側面をみせております。とりわけ，現代社会の価値観が“量から質”へと変換してきた影響は，ＱＯＬ思想の発展のもとにケアに対する関心の高まりとなって表われ，看護職は高度先進医療を支える立場と，療養生活の“質”を求める患者ニーズの二つの要請に応え，専門的かつ良質の看護ケアを提供しなければなりません。

最近は看護婦不足に起因する厳しさばかりを耳にする機会が多く，看護は危機的状況にあるとさえ言われています。しかしながら，こうした時だからこそ「生活援助者」としての看護の独自性，専門職性を具体的な方法で国民の前に示してゆかなければならないと思います。

## Ⅱ　臨床看護実践からみた役割の拡大

意識障害患者の看護は，治療方法の確立もみない中で長い間，特殊で限定された領域のものと考えられがちでした。彼らは自ら訴えることはなく，自己の生命，生活，その人生さえも他者（多くの場合は看護職）に委ねています。こうした状況にある患者を生命ある存在，生活を営む者，人生を歩みゆく人として認識し，身体状況や生活環境を整え，治療のより一層の効果と社会復帰に向けて生命と生活を支援する看護の役割の視点からみるならば，意識障害患者の看護はある意味で看護の基本的課題を網羅する領域といえるでしょう。

意識障害の急性期から社会復帰までの看護活動をスライドを用いて紹介し，社会の変化や国民の医療，看護，福祉意識の変化に対応する看護の役割拡大について，私見を述べたいと思います。

## Ⅲ　時代の要請に応える看護の役割とは

医学のめざましい発達は，国民を多くの疾病から救ってはくれましたが，その反面，救命や延命と引き換えにしばしば不本意な生きざま，あるいは理不尽な死に方を人々に強いる場合があります。意識障害が長期化した人々も，ある意味で不本意な「生」を生きているのかもしれません。

看護をとりまく社会，医療情勢に視点を移すとエイズ問題や脳死と臓器移植，そして尊厳死など複雑で解決の急がれる問題が山積みしています。こうした課題に看護が積極的に対応してゆく過程において，看護の役割拡大が進む可能性は否めません。しかし，国民の健康に関わる看護の役割を“生活支援”と確認するならば，いくつかのことは方法論の変化とみることもできるでしょう。

国民の信頼と期待に応え得る看護の役割について，さまざまな角度から検討してみたいと思います。

# 外来看護の視点から

北里大学東病院　竹　内　美恵子

今回のテーマである「看護の役割拡大」の概念を“看護の対象者である患者の変化に対し，看護の役割を明確にし根拠をもった看護を展開する”と自己解釈し，外来看護に視点をあて，臨床で看護婦がどのような看護を展開しているか述べてみたい。

医療をめぐる社会的情勢の変化としては，人口の高齢化，医療行政の変化や，人々の医療への関心の高まりなどがある。一方，看護の現場では医療の高度化と複雑さを伴なってきており，これらに対応する看護婦には豊かな専門的知識や優れた看護技術などが要求されている。この様な要求に対して専門看護婦の対応が望まれるところであるが，現状ではまだ無理である。そこで看護婦一人ひとりが患者状況にあった，より質の高い看護を提供しようと日々努力しているのである。

当院は，昭和61年に開院した507床の病院で主な対象疾患は，消化器，精神神経科，神経内科，整形外科であり，１日約1100名の外来診療を行っている。以前には外来看護婦の役割は医師の診療介助が大半を占めていたが，現在は看護婦が「援助が必要」と判断した患者に対しての直接介助が増えてきている。以前は入院して治療を受けていた酸素療法患者や，高カロリー輸液療法等の患者が現在では高いリスクを持ちながら在宅療養を営むようになっている。これらの療法は，患者・家族による管理の如何によって，効果は良くも悪くもしてしまう危険がある。また，外来ベッドでは化学療法や処置等のために半日から１日を過ごす患者に排泄介助や入浴など身の回りの世話を行うこともある。このような状況のなかで，外来看護婦の役割として患者・家族が危険なく安心して療養できるよう，患者個人の社会生活を想定，予測しアセスメントしなければならない。そして，必要な援助を限られた時間で実施することが要求される。短時間での指導内容を有効に効果的にするため，当院では，病棟・外来，外来・総合相談部との情報交換や連携を密に行っている。例えば，退院後も十分な関わりを持つ必要があると判断された患者は，病棟より情報をうけた段階で，外来での受け持ち看護婦を決め，入院中より病室に出向き，病棟看護婦と情報交換し，共にケアしながら退院後スムーズに継続看護が提供できるようにしている。外来の受け持ち看護婦は看護計画をたて実践し記録する。また，患者の状況はミーティングで情報を交換し誰もが対応できるようにしている。さらに，外来看護婦が患者の自宅を訪問し，指導内容の確認，生活状況や状態を把握し必要な援助を行っている。患者と関わる時間を得るには，業務改善による効率的な作業時間の工夫も必要であるが，看護業務の優先順位を考え，外来看護とは何か，看護婦の役割は何か，看護婦自身が考え行動する必要がある。また，限られた人的資源を生かし，看護婦の臨床看護実践能力を育成することは不可欠である。卒後教育として，大学院への進学を病院としてバックアップし，現場では勤務への配慮など具体的な面で支援をはじめて４年が経過し卒業後は臨床て活躍している。現任教育で看護婦個々の臨床実践能力をどのように評価し育成するかを検討するため，看護学部教員・北里大学病院・東病院の３者で「北里専門看護婦システム検討会」を開催している。そこでは，看護領域，期待される看護実践能力など整理し育成のシステム化にむけて検討を重ね，学習会などを実施しているところである。

# 急性期患者の看護を通して考える

杏林大学医学部付属病院　中　村　恵　子

医療のあり方や人々の健康に対する考え方が大きく変化してきた昨今，おのずと看護への期待が高まり，我々は看護の役割についてさらに考えなければならない時をむかえた。

しかし，看護の役割拡大と云う時，看護独自の役割や機能を深めるのか，相対的医行為と考えられている役割を拡げるのかとの意見がある。専門職として看護婦が何を成すかが問われている現在，看護が担うべき今後の分野はどこなのかを検討することにより方向性を見出すことができるだろう。

看護婦は長い間「雑務におわれ本来の看護が出来ない」といいつづけてきた。それに対して国や施設は様々なことを検討し，ある答えを出した。ひとつは看護婦の数を増やすこと，もうひとつは他職種の誕生である。さらに以前からあった他職種者の臨床（患者のベッドサイド）へ出ての仕事も積極的に行われるようになった。薬剤師，臨床検査技師，栄養士，理学療法士，作業療法士，言語療法士，臨床工学技士，医療事務者等々であり，彼らが実施している業務は全て以前は我々が行っていた。

このように看護婦が行っても良いが，他の職種者が担える部分は看護婦が行う必要性がなくなった。では，看護婦の業務独占の部分はどこなのであろう，と云うことになる。

例えば医療は医師を中心にした医師主導型の医療体制が崩れつつある。この時最も理想的には全職種の人々と患者を含めたチーム協調型の医療であるが，主導者もしくは調整者は看護婦が望ましいと云われる。しかし，現在の看護婦にそのそ実力が備わっているだろうか疑問である。

入院中の患者への治療についても，治療を中心にした入院生活ではなく，入院生活の中に治療があるよう調整するのは看護婦の責任である。特に急性期の患者は入院生活のコントロールが上手くゆかず混乱することが多い。

このように，看護本来の業務である療養上の世話と診療の補助を基本に役割について考えなければならないが，私は主に急性期患者への援助の変遷を通して，以下の事柄を中心に看護の役割拡大について述べる。

1．高齢化社会と健康に対する考え方の変化
2．高度医療の中の看護
3．急性期にある患者や家族が看護婦へ期待していること。

# 教育の立場から

聖路加看護大学　小島操子

近年の医療の変化や社会ニーズ，看護学の発展などによる看護の役割の拡大は，看護の専門分化を促進し，看護スペシャリストの育成を促している。私は教育の立場から専門分化に伴う教育の将来性や課題について述べる予定である。

近年，急速な高齢化社会を迎え，またマスメディアの発達などにより，一般の人々の健康・医療に対する要求が強まってきたことや，医療の高度複雑化，専門化の促進などに伴って，看護の専門分野で卓越した能力を持つ看護スペシャリストの要請が高まってきた。一方，過去20年位の間に看護学は学問として大きく発展し，看護領域の広がりと深まりをかなり明確に表わす専門的な知識・技術が発達し，看護婦の向上心も一層高まって，看護の専門分化およびそれに伴うスペシャリスト教育の準備は整ってきており，看護スペシャリストの育成は急務と考えられる。

看護のスペシャリストとは，日本看護協会では，“ある特定の看護領域において卓越した看護実践能力を有することが認定されている看護婦（士）”とあり，国際看護協会では，“スペシャリスト看護婦とは，ジェネラリストのレベルを越える準備がされたものであり，看護領域の一分野の上級実践のスペシャリストとして実践することが公的に認められている者”とある。またアメリカ看護協会では，“大学院レベル（修士または博士）において，研究学習および監督指導下の実践を通し，ある特定領域の知識およびどれか1つの臨床領域の業務のエキスパートとなった看護”と定義されている。

看護のスペシャリストの教育を考える場合，スペシャリストの定義をかなり具体的に，明確に示すことが重要であり，そのようなスペシャリストに到達するにふさわしい，教育的背景，教育内容・期間等を検討しなければならないだろう。

日本の看護教育や医療の現状から，さまざまな看護のスペシャリストが考えられ，教育も大学院レベルの教育から，特定機関における数か月～数週間の教育までいろいろ考えられるだろう。看護のスペシャリストに関して歴史をもつアメリカの歴史的変遷と現在の状態を参考に，日本における医療や看護教育の現状を考慮しつつ，しかも混乱をさけ，将来展望をもった現実的な看護スペシャリストの教育を検討したい。

具体的には，日本看護協会や日本看護系大学協議会で検討してきる案をとりあげ，私見もまじえて討議したい。

奨学会研究報告

# 1．抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み

## －４％アイスキャップと消毒用エタノールを使用したアイスキャップの脱毛予防効果－

神戸市立中央市民病院　井　上　貴美子

座 長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土　屋　尚　義

# 2．看護学生に対する禁煙教育プログラムの開発と効果の検討

千葉大学教育学部　岡　田　加奈子

座 長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草　刈　淳　子

# 抗癌剤投与時の脱毛予防に対する試み

## －４％アイスキャップと消毒用エタノールを使用したアイスキャップの脱毛予防効果－

神戸市立中央市民病院
井上貴美子　後田　礼子　岡崎　美晴
神戸市立看護短期大学
平田　雅子

はじめに：

抗癌剤の副作用である脱毛は，患者に大きな精神的苦痛を与える。1979年にDeanが，頭部を冷却することにより脱毛は予防できると報告して以来，様々な冷却方法が試みられている。これは，抗癌剤投与時に頭部を冷却することにより，血流量が減少し，毛根の細胞への薬剤流入が阻止されるため，脱毛が予防できるのではないかという推測に基づいている。しかし，頭部皮膚温（頭皮温）と血流量の関係は未だに明らかにはされていない。

私達は，アドリアシン（脱毛率61.6%）投与時に，0.9%食塩水と消毒用エタノールの混合液を使用したアイスキャップを用いて頭部冷却を行い，頭皮温を13.0～18.5℃にすることにより，90%の脱毛予防効果を得ている。“頭部皮膚温を低くするほど，脱毛予防率は高くなるのではないか”という仮定に基づいて，さらに冷却効果の高い混合液を検討したところ，４％食塩水９：消毒用エタノール１の割合の混合液が，10.2～17.9℃まで頭皮温を下げることが可能であった。

そこで，今回は，アドリアシン（ＡＤＭ）及びその誘導体であるファルモルビシン（ＦＭＢ）投与時に，４％アイスキャップを用いて頭部冷却を行い，その脱毛予防効果を調査すると共に，頭部冷却法と頭皮温及び頭皮血流量の関係を検討したので以下に報告する。

実験１：頭部冷却法と頭皮温の関係

対象は，頭髪の殆どない者４名（抗癌剤治療によりⅢ度の脱毛を来した患者，あるいは頭髪を剃っている者）である。４％アイスキャップを用いて15分間，頭部冷却を行い，非冷却時（安静時）と冷却開始後15分の正面・側面の２方向の皮膚温，及びアイスキャップ除去直後の頭皮温（側面）をサーモグラフィーにて測定した。

－結果－

非冷却時と比較して，冷却開始後15分の皮膚温は，こめかみから前額部にかけての部分がわずかに低下した。その他の顔面の部分には変化は見られなかった。

非冷却時と比較して，アイスキャップ除去直後の頭皮温は全体的に低下しており，側頭部・頭頂部・後頭部の部位による差は，明確ではなかった。

実験２：頭部冷却法と頭皮血流量の関係

対象は，健康な20代の女性３名である。４％アイスキャップを用いて30分間，頭部冷却を行い，非冷却時（安静時）と冷却後30分の血流速度（＝血流量÷断面積）をカラードプラーを用いて測定した。測定部位は，左右の総頸動脈（ＣＣＡ），内頸動脈（ＩＣＡ），外頸動脈（ＥＣＡ）の計６ケ所である。生理的変動の範囲を知るために，非冷却時の測定は３回行った。頭部冷却時の頭皮温（左右の側頭部・後頭部の計４ケ所）を冷却開始後より５分間毎に，銅－コンスタンタン熱電対を用いて測定した。

－結果－

ＣＣＡ，ＥＣＡでは非冷却時と比較して，冷却

時は血流速度の低下が見られた。

血流速度の低下する割合は，ＥＣＡが最も大きかった。

血流速度の低下（血流量の減少）と共に頭皮温も低下した。

実験３：４％アイスキャップの脱毛予防効果

対象は，ＡＤＭ又は，ＦＭＢの静脈内投与を受ける患者32名（延べ39名）で，抗癌剤治療が初めて，あるいは前回の抗癌剤治療を受けてから休薬期間が１ケ月以上ある者とし，多剤併用療法や他の投与方法（動脈内・腹腔内投与）を受けている場合も含む。調査期間は，1993年10月～1994年３月の６ケ月間である。抗癌剤投与の10分前から投与終了後30分後まで，家庭用冷凍庫（－22℃）て24時間以上冷凍した４％アイスキャップを装着する。

抗癌剤治療４習慣後に，ＷＨＯ抗癌剤副作用判定基準に沿って脱毛の程度を判定し，脱毛予防効果を調査した。脱毛０度～Ｉ度を脱毛予防効果ありとする。

－結果－

１．全症例では，脱毛０度14例（35.9%），Ｉ度17例（43.6%），Ⅱ度５例（12.8%），Ⅲ度３例（7.7%）であった。

２．ＡＤＭでは，脱毛０度９例（45.0%），Ｉ度８例（40.0%），Ⅱ度１例（6.3%），Ⅲ度２例（12.5%）であった。

３．ＦＭＢでは，脱毛０度５例（26.3%）Ｉ度９例（47.4%），Ⅱ度４例（21.1%），Ⅲ度１例（5.3%）であった。

まとめ：

実験１から，頭部冷却に伴う顔面の皮膚温の低下は殆どないが，アイスキャップ装着部では頭皮温が低下した。また，ＣＣＡ，ＥＣＡでは血流速度の低下が見られた。

実験２より，抗癌剤投与時の脱毛がＡＤＭでは85.0%，ＦＭＢでは73.7%，全体では79.5%予防できた。

以上に関して，考察を含めて報告する。

# 看護学生に対する禁煙教育プログラムの開発と効果の検討

千葉大学教育学部　岡　田　加奈子

【はじめに】

近年，若い女性の喫煙者率は上昇し，看護婦の喫煙者率の高さも指摘されている。喫煙はいったん開始してしまうと，その依存性のためにやめることは大変困難である。そこで，喫煙を開始する以前の対象に喫煙防止教育を実施する事が望ましい。看護学生は，喫煙開始または喫煙常習開始の時期にある。さらに，将来禁煙教育を自ら実施する役割を担う可能性がある。諸外国では，すでに禁煙教育が看護婦の重要な役割の１つとなっている。

そこで，看護学生の喫煙者率が上昇しないこと，及び将来看護婦になった時に禁煙教育ができることの２点を目標に，看護学生に対する禁煙教育プログラムの開発及び改訂を段階的に実施し，教育効果を検討した。

【対象と方法】

時期は1991年４月から1993年12月であった。調査方法は質問紙を用いた集合調査で，対象は看護学生442名であった。調査は図１に示すように，事前調査（授業１週間前），事後調査（授業１週間後），追跡調査（授業６ヶ月後）を授業群（授業を受けた人）に実施し，あわせて同時期に３つの調査を対象群（授業を受けなかった人）にも実施した。また，授業群のみには，直後調査（授業直後）を実施し，さらに，授業時に，配布した自主学習教材を使用して禁煙教育を実施する宿題を出し，それに対する調査票を後日，提出してもらった。

調査内容は，事前・事後・追跡調査はほぼ同様の内容で，喫煙に関する行動・態度・知識および学校生活に関する満足度等を，直後調査では，授業に対する印象度，関心度，自分の問題意識等を聞いた。

授業は，１授業時間（90分）であった。教育内容と方法は表１に示すように，日本及び諸外国の喫煙防止及び禁煙教育教材とその効果をあらかじめ検討し，日本の看護学生の特性を考慮して，開発を行った。そして実際に開発したプログラムをを実施し，表１に示す視点からさらに改訂を段階的に行った。

授業内容は，喫煙に関するグループディスカッション（自分自身の喫煙・非喫煙の理由，喫煙の

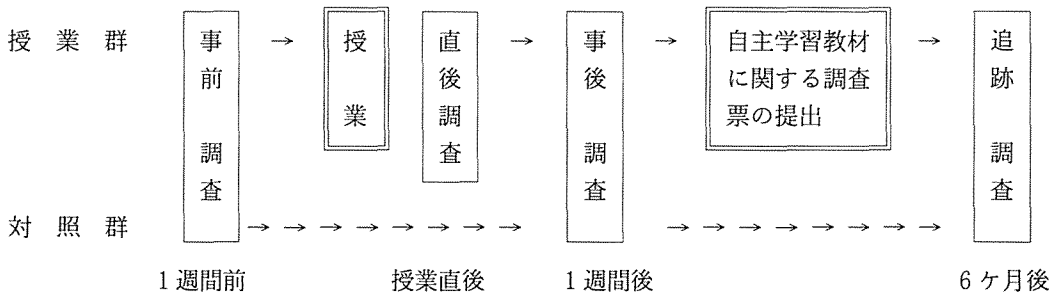



図１　調査と授業の流れ

表1　教育内容・方法の開発と改訂

教育内容・方法の開発
- 諸外国の喫煙防止及び禁煙教育の内容・方法及び効果の比較検討
- 日本の喫煙防止及び禁煙教育の内容・方法及び効果の比較検討
- 日本の看護学生の喫煙行動関連要因の検討
- 看護学生を対象とした喫煙防止及び禁煙教育の内容・方法及び効果の検討

教育内容・方法の改訂
教育効果の評価（PROGRAM IMPACT）による改訂
- 授業群の教育効果前後の成績と対照群の成績の比較
  （事前・自己・追跡調査）
- 授業後の自主学資結う教材の実施状況と使用後調査票による評価

教育実施の評価（PROGRAM IMPLEMENTATION）による改訂
- 授業直後調査結果による改訂
- 授業に対する学生の意見と討議による改訂
- 教育プログラム実施と実施記録ビデオ視聴による，授業者および研究メンバーの評価による改訂

その他の分析による改訂
- 事前調査結果の分析による改訂

可能性の要因，喫煙の可能性の要因に対する対処行動），講義（喫煙の害，喫煙の社会・心理的影響・喫煙者率，医療従事者の喫煙等），自主学習教材の配布・説明（禁煙するための教材を本人および知人がどのように使用したらよいか）の3つから成っていた。

【結果及び考察】

**1．直後調査結果による評価**

授業の直後調査では，講義で教育方法を「ビデオ教材」に変更した部分で，印象に残ったと答えた者が大幅に増加した。また，グループディスカッションを，「自分の問題として考えられるテーマ」に変更したところ，多くの質問項目で肯定的な意見が増えた。

**2．自主学習教材使用の視点からの評価**

授業内容に自主学習教材の使用を含み，追跡調査まで終了している対象については，事前調査時に非喫煙者であった者のうち，自分または他人に対して自主学習教材を使用した者全員が，追跡調査時には非喫煙者のままであった。

**3．教育前後の変化による評価**

＜行動＞　追跡調査まで終了している，授業群と対照群の比較を実施できる対象について，追跡調査時の喫煙本数を両群で比較した。事前調査時に非喫煙者であった者のうち追跡調査前1ケ月間では，授業群7.8%，対照群で11.8%が1本以上喫煙していた。追跡調査前1週間では授業群で3.3%，対照群で8.8%，追跡調査前日ではそれぞれ2.0%，4.4%であった。

＜態度＞　態度に関する質問項目では，授業群・対照群ともに，教育前後での有意な変化はみられず，質問項目内容の妥当性の検討が必要と思われた。

＜知識＞　知識に関する各質問項目に対して，授業群の教育前後の結果を比較したところ，同時期に調査した対照群の結果に比べ，多くの項目で正答率が上昇していた。

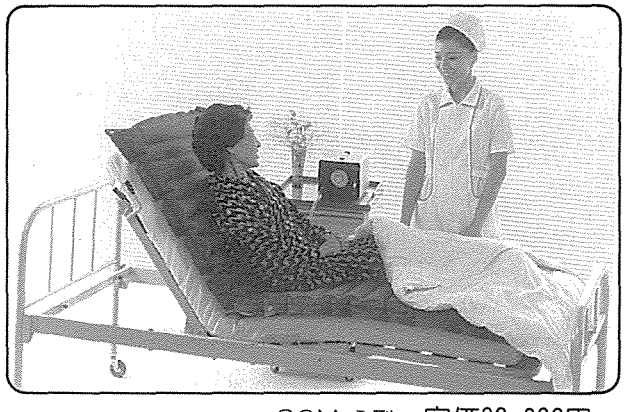
辛らーい床ずれ・病臭の解消に!

エアー噴出型
特　　許

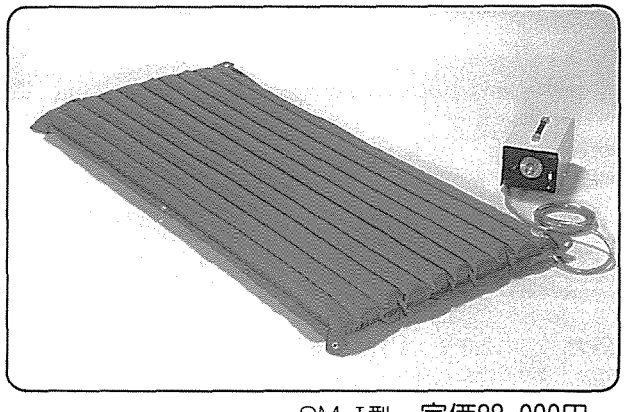
# サンケンマット®

科学技術庁長官賞 受賞品

## 床ずれ治療に噴気型のパイオニア



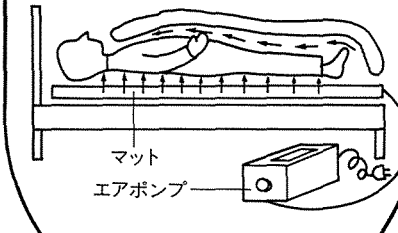
SGM-I型　定価93,000円



SM-I型　定価88,000円

### ユニークな原理(特許)

- ●噴出するエアーが患部を乾燥させ、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パット

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

# 一　般　演　題

第　2　日

（ 7 月 30 日 ）

## A会場　第1群

### 1）「排泄の援助」に関する指導方法
－体験の段階的学習を促す試み－

滋賀県立短期大学　看護学科
○伊丹君和、太田節子

＜はじめに＞

我々は、P．ベナのいうような看護における技能獲得には、技術教育の学習段階が必要であると考える。そこで、生理的欲求である排泄の援助についての段階的体験学習を試みたので報告する。

＜研究方法＞

対象：本学短大看護学科1回生42名の有志

対象：排泄の援助の学習段階を次のように設定し、分析した。①．人間生活における排泄についてを講義し、排泄器官と機能を課題とした。②．排泄の観察とアセスメントについて講義し、自分の排泄物を1週間観察し評価させた。③．床上排泄の援助方法について教員が模擬演技した後、学生相互の模擬体験を実施した。④．冬期休暇中2週間も含め、学生が自主的に独りで排泄ができるよう実習室を開放した。⑤．グループ毎にカンファレンスを行い全体討論を行った。

＜結果及び考察＞

紙面の都合上、上記③の床上排泄の模擬体験と④の自主的床上排泄の体験についての学生の反応を比較検討する。

模擬体験では、最も学生が印象強く感じた体験は「カーテンをしたりタオルケットをかけてもらっても恥ずかしい」「便器が適切な位置にないと不安である」等であった。また、この排泄援助を行った看護者体験では、「患者の羞恥心のことを考え、看護者自身が恥ずかしがらずてきぱきと援助する」「援助の説明を行う」「患者の意見を聞きながら援助方法を工夫する」等の意見が多く、対象理解や援助方法は模擬体験でもかなり理解できていた。次に、④の自主的排泄体験では、「おもらしをしているようで、尿は出てもすっきりしなかった」「尿が飛び散るかと心配したが、トイレットペーパーがしっかりカバーしてくれた」等の意見が見られた。　従って、このように模擬体験では得られない極限状態の患者やケアの及ぼす影響を理解させるためには、学生の自尊感情を尊重して段階的に指導する方法は効果的と考える。

### 2）　看護学生におけるオムツ排尿体験学習前後のイメージおよびエゴグラムの変化について

昭和女子高等学校衛生看護専攻科
○城後栄子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センタ
金井和子、土屋尚義

【研究目的】

オムツ排尿体験学習前後で学生の老人のオムツに対する見方や考え方がどのように変化しているかを明らかにする。

【研究方法】

対象：S 高等学校衛生看護専攻科1年生39名

期間：体験学習前調査（1993年12月 3日）体験学習後調査（1993年12月14日）・体験学習期間（1993年12月 7日～12月12日）

体験方法：学生は紙オムツを使用した排尿体験学習を自宅で行った。オムツ使用の如何や方法は学生の自由意志とした。

調査方法：①学生の老人のオムツに対するイメージ（SD法）および東大式エゴグラム（以下TEGと略す）について、体験学習前後の変化を調査した。②体験学習後、自由記述による感想文を学生に提出させイメージとの関連を検討した

【結果および考察】

1）5段階評定の平均値からみた老人のオムツに対するイメージプロフィールは、体験学習前後ともネガティブ側に位置した。体験学習後は同形態でよりネガティブなイメージに変化した。

2）形容詞尺度の評定値から「評価」「活動性」「力量性」の3つの因子が抽出された。体験学習後「評価」「活動性」の因子が有意にネガティブなイメージに変化した。

3）体験学習前後の平均エゴグラムプロフィールは、40～65パーセンタイルの範囲で同形態を示し明かな差はなかった。

4）クラスの70％の学生がオムツを使用する老人の気持ちが分かったと記述していた。

5）体験学習後ネガティブなイメージに変化した学生ほど、今後に行いたい老人への援助内容を記述した傾向があった。

5）「オムツ排尿体験は行いたくないが患者の気持ちが分かる為には必要な体験だ」という内容の葛藤が　生じた傾向があった。

3）　床上排泄の体験学習に対する看護教員養成課程受講生の意識

昭和大学医学部附属看護専門学校
○森晶子
横浜市立港湾病院
山崎陽子
東京都立医療技術短期大学
森千鶴

【目的】

岡堂は、「青年は自分の体にたいそうこだわりを持っており、自分の体が仲間と違っているように見える時には、いっそう不安が強められる」と述べている。床上排泄の教授方法は「体験学習」が選択されることが多い。しかし床上排泄の体験が青年期にある看護学生に与える心理的影響は、大きいものと考える。そこで、今後の床上排泄の教授方法を検討する為、教育について新たに学んだ看護教員養成課程受講生を対象に意識を明らかにする事を目的とした。

【方法】

調査対象：看護教員養成課程７０名。

調査内容：受講生が床上排泄を体験した時の気持を「快ー不快」の５段階で評定する。さらに今後の教授方法について質問紙を用いて調査を行った。

【結果及び考察】

回収率は78.6% であった。受講生が床上排泄を体験した時の気持は「やや不快」に傾ていた。しかし今後の教授方法は、「患者心理の理解の為に患者役を行わせたい」という回答が１５名、「不快」と感じた５名も「患者心理の理解の為に患者役を行わせたい」という回答であった。

床上排泄の「体験学習」について、江幡や渡部らは、患者役になった学生の反応は、「恥ずかしい」「苦痛だった」という気持が多いと述べている。患者役を行う事のみで患者の心理の理解や、看護技術の向上につながっていくのには、無理があると考える。このような排泄時の羞恥心や苦痛は、患者役の体験によらなくても日常生活上で充分理解し考えられると思われる。

4）　注射技術の患者体験学習について－実態とその問題点－

元高津看護専門学校
○南雲　マリ子
神奈川県立がんセンター
酒井　恵子
横須賀共済病院看護専門学校
鈴木　良子
横浜市立大学医学部付属高等看護学校
渡部　節子

《はじめに》

これまで看護技術教育の方法は、様々に論じられている。また教育方法として患者体験学習が多く、かつ有効であるとされている。今回私達は注射技術に着目し、学生の安全をどのように考慮して学内演習を行っているか、その実態を調査した。

《研究目的》注射技術の体験学習の実態とその問題点を明らかにする。

《方法》調査研究

１．対象　関東地方の看護学校をランダムに70校を抽出、その学校の看護教員 388名。

２．調査期間　1993年10月20日から30日間

３．調査方法　独自に作成した調査用紙を郵送法にてアンケート調査（留置法）

４．回収数47校（67%）教員 112名（28.9%）

《結果と考察》

１．注射技術で患者体験の学内演習を行っているのは41校（87.2%)で、その内訳は皮内注射13校、皮下注射14校、筋肉内注射21校、点滴静脈内注射 3校である。基礎看護教育の中で、点滴静脈内注射の患者体験学習を行うことはレディネスの上で問題であると考える。その是非について問題提起したい。

２．注射の処方箋の記載者は医師 7校、校長 2校、専任教員 9校、その他 6校である。本来医師が記載すべき処方箋を医師以外の者が行う事は、業務上と教育上から問題であると考える。

３．教員 112名中演習中注射の事故に出会った者は、５名（4.7%）いた。その内容は、「薬物によるアレルギー」4 名「内出血」1 名である。その内「アレルギーでショックを起こして病院に運ばれた」1 名である。数としては少ないが、学生の安全すなわち身体権を守る上から注射技術における患者体験学習の方法について検討を要する。

5）　学生の授業への反応をとらえる一方法の有効性の検討　～採血演習時のＳＴＡＩと出席カード感想文との比較を通して

自治医科大学看護短期大学
○大久保祐子、永井宏子、小幡セイ
東京医科歯科大学医学部保健衛生学科
松田たみ子

看護婦不足がさけばれる今日、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中で、多人数の学生に質の高い教育が行いうるかを評価しがたい現状である。授業の評価及び、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、その結果、その方法が学生の授業への反応をとらえ、また学生個々の様子を知るために有効であるとの示唆を得た。しかし、記述式の方法であるため、その表現の意味する内容をどのようにとらえていくか、また、学生が思いを記述していく過程で、真実を必ずしも反映していない可能性もある、という検討課題が残った。そこで今回は、学生の一つの感情である不安と、出席カードの感想文を相互に比較することにより、出席カードに感情表現がどの程度なされているのか調べ、出席カードを有効に扱うための注意点を明らかにしたいと考えた。

調査対象は、当校1年生１０７名とし、看護方法Ⅰの授業毎に「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内容の要旨、感想」の２項目とし、自由記載とした。また、看護方法Ⅰの授業のうち採血演習時にＳＴＡＩを①採血技術のＶＴＲを見た直後、②実際に採血を行う直前、③採血終了直後　と、採血演習の３週間前をコントロールデータとして、計４回取った。これらから、感想の記述の中で学生がどのような言葉で感情を表現しているか、ＳＴＡＩにみる不安感情の変化のような感情変化が感想の記述の中にも現れているのかを検討した。

その結果、カードに自由な言葉で記述する感情表現と、ＳＴＡＩの状態不安の変化との間に共通性が見られるものがあった。また、感想は演習終了後に記述しているため、演習中の感情を必ずしも反映していないなど、いくつかの問題点が示唆され、カードの記述内容の読み取りへの注意が必要であると考えられた。

6）　看護学生の病室環境の受けとめに関する調査

順正高等看護専門学校　　藤田倫子

看護職者は、入院患者の病室環境について、「医療の場」よりも、「生活の場」を重視しているだろうか？　近年、学際的な立場から病室環境を、患者の「生活の場」の視点でとらえなおそうとしている。はたして、看護基礎教育機関の学生たちは、このことについて、どのような受けとめをしているのであろうか？

1）研究目的：看護学生は、入院患者の病室環境をどのように受けとめるかを明らかにする。
2）仮説：(1)病室環境に対する看護学生の受けとめは、治療・看護の場としてよりも生活の場としての受けとめの方が大きい。(2)病室環境の生活の場に対する受けとめは、生存に関わる内容よりも生活に関わる内容の受けとめの方が大きい。
3）調査方法：対象はＪ３年課程看護基礎教育機関の１年次生８６人。調査期間は１９９３年６月から７月。調査内容は①１１項目（空気の汚染、室温・湿度、気流、療養状況、明るさ、整理・整頓、審美的要素、プライバシー、人間関係、援助の受け方、学びへの刺激）で９１ポイント。②①の内容を「生活の場」の視点と「治療・看護の場」の視点で、学生に自己分析させた。③また②の「生活の場」の視点は、さらに生存（安全性、保健性）と生活（利便性、快適性）に着目させた。調査手続きは、①大学医学部付属病院②病棟滞留は延５日間で２２時間、分析方法は２段階評定による学生の自己申告を単純集計。
4）結果：仮説は(1)、(2)ともに支持された。(1)については、「治療・看護の場」の受けとめを１とすると、「生活の場」は５であった。(2)については、生存の内容を１とすると、「生活」の内容は１.８であった。結論として、学生の病室環境の受けとめは、素人の立場であり、これは、患者自身の立場であり、学生の現実の立場であることがわかった。しかし、これが看護学教育の原点であり、看護職の出発点であることを確認した。

## 7）　生活行動に対する看護学生の認識
### （その１）－生活構造・生活欲求の視点から－

神奈川県立衛生短期大学
○山口利子、相馬朝江、川守田千秋、滝島紀子、
小林小百合、落合浩子、山形賀津子
産業医科大学医療技術短期大学
野口多恵子

【目的】

人々の生活行動を健康に資するように援助することは看護の主要な働きであり、看護者の自分の生活に対する認識は援助に反映される。今回は、看護を学ぶ学生は自分の生活行動をどの様に捉えているのか、また、自分の生活行動を健康との関連でどの様に認識しているのかを明らかにする。

【方法】

K短期大学の１年生 120名を対象とし、1992年の夏休み直前に調査票を配布し、夏休み終了後に回収した。調査票は、A）食べる・排泄する・眠る・活動する・清潔を保つの５項目についての自分の生活行動の実際とそれに対する見解、B）自分の生活行動と健康との関連の考察で構成し、自由記載とした。各項目毎に、内容をアイテムとして取り出し、分析した。ここでは、Aについて生活構造（生活水準、生活関係、生活時間、生活空間）および生活欲求（生理的・安全欲求、社会的欲求、文化的欲求）の視点から分析した。

【結果】

①抽出できた生活行動のアイテム数は4333であった。項目別では、食べる 1039、清潔を保つ 907、眠る 821、活動する 797、排泄する 769 の順であった。②生活構造からみると、生活水準が 76%を占め、なかでも習慣・スタイルが多く、次いで生活時間、生活関係、生活空間の順であった。③生活欲求からみると、生理的・安全欲求が 63%、文化的欲求 31%、社会的欲求 6%であった。④生活構造と生活欲求の関連からみると、生活水準－生理的・安全欲求の組合せが全体の 46%であった。

以上の結果より、学生は、５つの生活行動のなかでは、「食べる」「清潔を保つ」に多くの関心を向けていた。学生の生活行動に対する捉え方は、生活構造の視点では生活水準に、生活欲求の視点では生理的・安全欲求に中心が置かれたものであった。

## 8）　生活行動に対する看護学生の認識
### （その２）－健康の視点から－

神奈川県立衛生短期大学
○相馬朝江、山口利子、川守田千秋、滝島紀子、
小林小百合、落合浩子、山形賀津子
産業医科大学医療技術短期大学
野口多恵子

【目的】

前席の研究目的のうち、ここでは看護学生が日常の生活行動を健康との関連においてどのように捉えているかを明らかにする。

【方法】

前席で用いた資料のうち、学生が自分の生活行動を健康との関連において考察したものを、内容毎にアイテムとして取り出し、それを次の視点から分析した。すなわち、１）生活行動についての捉え方：①生活行動を１側面だけでなく他と関連づけて捉えているか、②生活行動全体を統合的に捉えているか、２）自分の生活行動の評価：①自分の生活行動のどこに問題があるか、②健康上望ましい生活行動として何が挙げられているか、③健康に望ましい生活行動のための改善や工夫が述べられているか。

【結果】

１）①生活行動のいくつかの側面を関連づけて捉えていたのはアイテム数62個で、主に食べる－排泄する、食べる－活動するの組合せであった。②生活行動全体を統合的に捉えていたのは52個あり全ての生活行動が作用し合って健康に影響を及ぼしているという捉え方が多かった。２）自分の生活行動について何らかの評価をしている者は 102名あった。そのうち、①自分の生活行動に問題がある、は 203個で、問題の多かった項目は食べる31%、活動する24%であり、清潔を保つ、排泄するは少なかった。②健康上望ましい行動84個のうち、多かったのは食べる25%、活動する18%であった。③健康に望ましい行動のための改善や工夫は 121個で、活動する31%、食べる20%であった。

【結論】

１）約半数の学生は、生活行動を多面的、統合的に捉えていた。２）５つの生活行動のうち、「食べる」、「活動する」は、他の生活行動より健康との関連性を強く認識する傾向が認められた。

## 9） 基礎看護技術と日常生活行動との関係 ―看護の興味度と生活の自立度から―

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○西田直子，上野範子，当目雅代，中村幸栄
玄田公子

Ⅰ．はじめに

基礎看護技術と学生の日常生活との間に何らかの関係がみられることは，よく知られている．本学は，本年度より短期大学部に移行し，学生の生活状況も変化してきている．そこで，基礎看護技術を教授する上で，学生の日常生活行動の自立度と，看護技術の学習状況との比較をすると同時に，学生の看護の興味度との関係を調べ，今後の基礎看護技術の教授方法の一助としたい．

Ⅱ．研究方法

【対象】対象は，京都府立医科大学医療技術短期大学部1年生99名で，すべて女性である．年齢は，18歳～23歳で平均は18.5歳であった．

【調査内容と方法】調査内容：学生の日常生活の自立度としては，環境整備，洗濯裁縫，食事などの15項目，看護興味度としては，看護職としての継続，看護の勉強などの7項目であった．尺度は，それぞれの項目を5段階で点数化し平均値を算出した．分類は，その平均値を中心に「高い群」，「やや高い群」，「やや低い群」および「低い群」の4群にした．また，看護技術試験（1年次）の前期・後期の評点とベッドメイキングの所要時間および練習回数も4群に分類し比較した．

【調査時期】1993年7月初旬（回収率は100％）

Ⅲ．結果と考察

1．自立度の項目にある「ボタン付け」と「ベッドメイキングの所要時間」との関係は，「ボタン付け」を「いつもする」という学生が「所要時間」が少なかった．これは，洗濯状況と所要時間との関係があるという報告と異なった．

2．看護の興味度と前期技術試験の評点との関係は，技術の評点の高い群が興味度が高かった．しかし，後期の評点との関係は見られなかった．また，興味度とベッドメイキングの練習回数との関係は，興味度の高い群の練習回数が多かった．これにより，入学当初から持っている看護の興味度を継続・発展させる教授内容を検討する必要性が示唆された．

## 10） 面接技法の教育の影響とその定着

川崎医療短期大学
○太湯好子，酒井恒美，森上啓子，亀田和恵
岡山大学医療技術短期大学部
池田敏子

平成2年度から，看護者としての自己理解や行動変容を目的とする自己啓発のプログラムと対人関係能力，ことに面接の技術の向上のための基本を教授することを意図して，面接技法の教育を1単位30時間で実施している。この度，面接技法の教育を組み込むことによる効果について明らかにしたいと考え，教育前とその後の学生の変化について追跡し，教育を組み込むことの意義が検証されたので報告する。

研究方法：①TEG と対人関係能力検討表（自己啓発トレーニングセンター）を用いて，川崎医療短大第1看護科19期生44名の面接技法の講義前，直後と実施1年後，2年後の変化を追跡し検討した。また21期生47名についても講義の実施前後で比較した。②面接技法の講義を実施していないA短大看護科卒業直前の74名との比較検討をした。

結果：①対人関係の基本である自己概念は教育前より教育後はゆるやかに上昇した。②傾聴の能力は教育の直後に上昇し，1年後にはいったん低下するが，その後は再び上昇し，卒業時には講義の実施前より明らかに上昇した。③明確な表現は教育直後，1年後，2年後と有意に上昇した。④感情の取扱い，自己開示ともに講義前より卒業時には上昇を示した。⑤卒業直前のA短大学生との比較では，川崎医短大の学生のほうが自己開示は有意に，その他のいずれも明らかに高い傾向がみられた。⑥TEG によるエゴグラムについてはCPは講義直後に有意に低下し，NPは上昇した。また，Aは上昇傾向がみられ，ACは講義直後から有意に低下を示した。全体のパターンとしては講義前はN型であり，卒業時にはNP優位型に変化した。これらの傾向は川崎医短大の21期生にも同様に傾向がみられた。A短大学生との比較では川崎医短大の学生のほうがCP,AC は有意に低く，NPは有意に高かった。

これらの結果から面接技法の教育は，対人関係能力，ことに面接技術の向上のための基本的学習として有効であるといえる。

## A会場　第3群

### 11)　自己評価からみたVital-signs 測定技術の分析

名古屋市立大学看護短期大学部
○荻野朋子、鈴村初子、森　貴子、中島千里

【目的】

Vital-signs 測定技術の習得に関する学生の自己評価を基に、精神・運動領域を中心とした項目と測定値の自信につながる項目との関連を明らかにする。

【対象および方法】

名古屋市立大学看護短期大学部1年生（1993年度生）99名に、Vital-signs 測定の自己評価を実施した。評価項目は37項目、5段階評価とした。学生はVital-signs 測定の講義・学内実習を受け、実技テストの予定を伝えた上で課題とした7日間の個人練習（1回／日、友人のVital-signs の測定を実施する）を終了している。自己評価は実技テスト前に行った。評価結果は、5～1点に得点化し、因子の探索を目的として主因子法により因子分析し、更にVarimax 回転を実施し、6因子を抽出した。因子分析の結果を基に、項目の到達レベルの特徴、関連について分析した。

【結果】

①因子分析の結果、6因子が抽出された。第Ⅰ因子「測定値の自信」　第Ⅱ因子「測定方法の正確性」　第Ⅲ因子「観察力」　第Ⅳ因子「測定方法の変動因子」　第Ⅴ因子「呼吸測定の信頼性」第Ⅵ因子「脈拍測定の信頼性」と命名した。第Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ因子においては、正の因子負荷量を、第Ⅴ・Ⅵ因子おいては負の因子負荷量を示した。

②第Ⅰ因子は、血圧測定に関する7項目とVital-signs 測定値の自信に関する4項目から構成された。血圧測定に関する項目のなかで特に、「聴診法で収縮期血圧の正確な測定ができた」「血圧値は自信のもてる値である」「血圧測定は正確にできた」は、Vital-signs 測定値の自信と r ＝0.5 以上の相関を認めた。

③体温・脈拍・呼吸測定に関する項目は、Vital-signs 測定技術の構成項目ではあるが、それぞれの測定値の自信に関する項目の第Ⅰ因子の因子負荷量は低かった。

### 12)　シーツ交換の臨床実習ビデオを用いた評価 - 第1報 評価者によるずれ -

広島県立広島皆実高等学校
○吉村俊子
広島県立三次看護専門学校
古屋敷明美
広島県福祉保健部
塚原浩子

〈目的〉シーツ交換場面において，評価のずれを評価者の側面から検討した。

〈方法〉1実習場面のﾋﾞﾃﾞｵを再現し，20項目からなるﾁｪｯｸﾘｽﾄで評価を行う。結果を三段階評価「できる」，「部分的にできる」，「できない」とし，3～1点で数量化した。2ﾋﾞﾃﾞｵは，看護学生と臨床指導看護婦が臥床患者(ﾊﾞﾙﾝｶﾃｰﾃﾙを留置し，会話可能)のｼｰﾂを交換している場面で，ﾍﾞｯﾄﾞの足元から撮影した9分間の長さのものを3回視聴した。3ＡＢＣ3群からなる評価者計118名から評価ﾃﾞｰﾀを得た。Aは教員養成講習会受講生39名，Bは実習指導者養成講習会受講生48名，Cは2年制課程の2年生31名(Aを教員，Bを実習指導者，Cを学生と云う)。4分析方法評価者による評価のずれに注目した。検定によって有意水準1％の差があることを評価のずれとした。検定は母平均の差はｔ検定，分散分析で，「できる」については比率の差の検定で行う。

〈結果と考察〉

1　個人別の評価ﾃﾞｰﾀは最高55，最低26，平均41.5，標準偏差0.86，分散0.74，

2　ＡＢＣ3群の平均は，A=1.91，B=2.15，C=2.16で，　A＜B＜Cの順であった。

3「できる」とした評価は全体で32.8%，3群では，A=20.3%，B=32.1%　C=49.5 %で，　A＜B＜Cの順であった。

4　評価者ＡＢＣ3群の評価20項目について「できる」とした比率に差があるのは，ＡＣ間10項目，ＢＣ間9項目，ＡＢ間3項目である。

5　評価者ＡＢＣ3群の分散分析では有意差があり，　CはＡＢより差が大きいと言える。また，ＡＣ間にはｔ検定，比率の差が認めれた。

〈まとめ〉　臨床実習ビデオを用いて評価のずれを検討したところ，次の結果を得た。

1　評価は教員＜実習指導者＜学生の順であった。

2　教員と学生間には評価のずれが認められた。

13)　シーツ交換の臨床実習ビデオを用いた評価 - 第２報　評価場面によるずれ -

広島県福祉保健部
　塚原浩子
広島県立三次看護専門学校
○古屋敷明美
広島県立広島皆実高等学校
　吉村俊子

〈目的〉シーツ交換場面において，評価のずれを評価場面の側面から検討した。
〈方法〉１評価ﾃﾞｰﾀは第１報と同じ。２分析方法
評価のずれの分析は，まずﾁｮｯｸﾘｽﾄの項目で行い。次に行動の特性による分類４ｸﾞﾙｰﾌﾟの評価のずれとの関係をみる。ｸﾞﾙｰﾋﾟﾝｸﾞはﾁｪｯｸﾘｽﾄの20項目を看護行動の特性によって分類する。分類４ｸﾞﾙｰﾌﾟは，①シーツの単独操作は「下ｼｰﾂを引っ張る」など３項目 ②患者の体が動くときの操作は「ﾊﾞﾙﾝｶﾃｰﾃﾙの長さを予測」など９項目③患者への声かけは「体位交換の説明」など３項目 ④看護者の態度は「動作の無駄」など５項目。検定は第１報と同じ。
〈結果と考察〉
１ 評価項目毎の平均と「できる」比率を見ると，高いのは「柵の取り付け」2.93，93%「体位変換の説明」2.61，63%などである。
２ 評価20項目の「できる」比率のＡＢＣの差は，「作業しやすくｼｰﾂをはずす」「ﾊﾞﾙﾝｶﾃｰﾃﾙの長さを予測」「ﾗﾊﾞｰｼｰﾂの皺」「下ｼｰﾂを引っ張る」「側臥位の体を支える」「看護者の服装」「仕上げの確認」に差が認められた。
３ 行動の特性別に平均と「できる」比率を見ると①1.88，22% ②2.13，42% ③2.43，56% ④1.89，31% であり，①シーツの単独操作＜④看護者の態度＜②患者の体が動くときの操作＜③患者への声かけの順であった。
４ 行動の特性別とＡＢＣ群間との「できる」比率に差があるものは①②④である。②についてはｔ検定，分散分析ともに差が認められた。
〈まとめ〉
１ 評価がずれる項目は「作業しやすくｼｰﾂをはずす」「ﾊﾞﾙﾝｶﾃｰﾃﾙの長さを予測」「ﾗﾊﾞｰｼｰﾂの皺」などであった。
２ 評価がずれる項目の看護行動の特性は患者の体が動くときの操作であった。

14)　基礎看護技術におけるビデオ利用について

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

看護教育におけるビデオの利用は、ここ数年学会等での発表数も増加し、多くの場面において活用されていることが推測される。
ビデオ利用の効果としては、情意面での効果・認知面での効果・チェック機能としての効果があると言われている。本学の基礎看護技術の講義・演習においては、認知面の効果のみならず情意面やチェック機能としての効果を期待し、市販の教育用ビデオだけでなく、前年度の演習風景を視聴させた上で演習を実施し、その後自分達の演習風景を視聴させる形で利用している。その効果についてアンケートにより評価し検討した。
１、前年度の演習風景視聴後、学生に感想を記述式で書かせた。学生は、ビデオから事前学習の必要性や人形を利用して演習する場合の態度について、患者に対すると同様に真剣に取り組み、声をかけていくことの大切さを学習していた。また、私語の多さ等演習態度を評価することにより、今後の取り組み方が具体的に描くことができていた。
２、自分達の演習風景視聴後、同様に感想を書かせた。学生は、前回のビデオと同様に自分達も事前の学習不足、私語の多さや動作が遅い等の態度の悪さについて認識しただけでなく、自分が第三者からどのように見られているかを知ることにより、姿勢・服装・動作について反省が見られた。学生からは、今回の取り組みのように自分達の演習風景をビデオに撮り見ることで、多くの反省ができてよかった、という意見も得られた。
３、演習態度について、５段階で自己評価させた結果、自分達の演習風景視聴後、その前後で事前学習の取り組みや演習の真剣さにおいて向上が見られた。

15)　グループ学習の授業評価と学生の変容：基礎看護学授業を通して

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、鈴木玲子、
國澤尚子、行広栄子、河合千恵子

はじめに：看護者は、現代医療の著しい進歩と社会の変化に対応し、専門職者として生涯学習していくことが必要である。そのため、看護教育では、1年次より個々の学習者が自ら学ぶ姿勢と方法を身につけることが重要になる。基礎看護学授業では、自学自習の能力開発のために、グループ学習を導入し、学生による授業評価を行ってきた。今回、教育方法を検討していく上での基礎資料とするために、その授業評価を基に学生の学習に対する方法と姿勢の変容について調査した。

研究方法：調査対象者は、看護短期大学1年生122名中、「生活と環境」単元 118名、「運動・休息」単元 117名、「清潔」単元 117名、「検査・与薬」単元 112名である。回収率・有効回答率は共に100%だった。調査には、誘因、感情、行動、学習に対する欲求・動機の4カテゴリー合計40項目にSD尺度を用いた授業評価用紙を使用し、各単元終了時に自己記入法によって行った。

結果：4単元を比較すると、「誘因」では文献・図書や教員の活用法の理解やそれらが自分の考えを深めるのに役立つという認識が高まる傾向を示した。グループワークでの学習意欲への影響は1～4回目まで肯定的で、4回目が最も認識が高かった。「行動」では文献・図書や教員の活用が1回目に比べ4回目は有意に肯定的変化を示した。グループワークでは、自分の意見を言う、他人の意見を聞く、協力する行動については4回共に肯定的回答であった。「感情」では、学習に対する否定的感情は全体的に低かった。「学習に対する欲求・動機」は全項目共、高く保たれていた。

考察：以上の結果から、グループ学習は自ら学ぶ姿勢をもち自学自習の方法を身につけていく上で効果的であると思われる。今後、グループ学習を継続していくと共に、グループでの学習方法の理解を深め、学習への否定的感情をもつ学生へのアプローチを検討していく必要がある。

16)　看護学生の観察能力の発達に関する研究（第3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であり，看護学生の観察能力が，基礎教育においてどのように発達していくかは，教育者にとり非常な関心事と考える。第18回日本看護研究学会での第1報に引き続き，2年次，3年次における看護学生の観察能力に関する経年的検討を加え若干の示唆を得たので報告する。

［対象及び方法］

対象者は，T看護短大の3年生のうち，入学当初，1年終了時，2年終了時，3年終了時の全ての調査に回答した50名である。

方法は，1年次と同じVTR（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場面）を見せ，その直後に観察したことを「患者の状態」に属する事として，病名・病態・発達段階・基本的ニード，「看護婦のケア」に属する事として，患者との対応・物品の扱い・手技・ケアの種類（清潔・患者教育）の各項目に分類し，各調査時期における観察項目と観察件数について比較検討した。

［結果及び考察］

平均総観察件数は，1年次と2年次において増加しているのに比し，3年次では減少傾向がみられた。また観察内容については，2年次において減少傾向であった基本的ニードに増加傾向がみられた。各項目の総記載件数の中に占める割合においても，他の学生に比し3年次の基本的ニードの占める割合が78%と多くみられた。

2年次終了時と1年次終了時の総記載件数の差による学生の傾向は，平均総記載件数及び項目別記載件数においても差はみられなかった。

3年終了時において，総観察件数は減少したが観察項目別で基本的ニードの占める割合が高率であったことについて，実習を含め3年間の観察能力の発達を考える上で興味深い結果と思われる。

17)　コミュニケーションの成長を促すための教授方法を考える ― 教員の評価の視点と学生の成長度との関連 ―

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○恵　敏子、小西千恵子、吉村弥須子
葛西洋子

＜目的＞看護場面においては、対象と看護者との間によい人間関係が成立していることが重要である。それにはコミュニケーションが大切な条件となるが、コミュニケーションの成長を促すためには、学習進度に応じた教員の評価の視点と、適切な指導が必要である。そこで、学生および教員の意識調査を行い、学生のコミュニケーションの成長度を明らかにするとともに、今後の指導方法について検討した。

＜方法＞本校平成３年度入学生７９名を対象として、３年次後半にコミュニケーションに関するアンケート調査を実施した。さらに本校専任教員１４名を対象として、コミュニケーションに関する評価の視点と指導方法についてのアンケート調査を実施した。

＜結果＞２年次から３年次にかけて「コミュニケーション技術が向上している」と答えた学生は７２名（９１％）、教員は１３名（９２％）であった。その理由として、学生は「効果的な技法の活用」「意図した会話ができる」を挙げており、教員は２年次では「容易な技法の活用ができる」、３年次では「難度の高い技法の活用ができる」を挙げていた。

どのようなアドバイスが役立つかについて、学生は「自身の特徴について振り返る」「患者の示す反応について考える」を挙げていた。教員の指導方法、評価の視点においても２年次では模範を示すなど効果的な環境づくりを考慮し、３年次では見守り学生自身に気付かせる指導を行っていた。学生は、場面に応じた具体的な指導を求め、教員も態度面での指導が多くみられたが、具体的な技法の活用の指導は少なかった。

以上のことから、学生教員共にコミュニケーションの成長において、学習進度に応じた目標を目指していることが分かった。今後はさらに、効果的な技法の具体的な活用方法について指導を深めていくことが大切である。

18)　周手術期・慢性期患者の看護の講義に関する検討

広島大学医学部保健学科看護学専攻
○藤野文代

Ⅰ，目的

看護学専門科目の中で、筆者の担当する成人看護方法Ⅰ（周手術期）・成人看護方法Ⅱ（慢性期）について、各３０時間の講義を行った。

本研究は、２年次後期の学生が成人看護学講義の受講後、周手術期・慢性期の患者や看護についてどのように考えているかを明らかにすることを目的として行った。

Ⅱ，方法

周手術期・慢性期患者の看護について各３０時間の講義（見学１回含む）終了後、周手術期・慢性期の患者や看護に関して２２項目、波多野らのアイデンティティ尺度７項目の質問紙を作成し、５段階で無記名で記入してもらった。そして、看護への興味の有無・病院勤務の希望の有無・家族の手術や慢性疾患経験者の有無により比較・分析した。

Ⅲ，結果および考察

回収率は９０％（５３人）であった。

1, 質問項目「講義に興味がもてた」については周手術期3.17±0.75、慢性期3.25±0.80で、わずかに慢性期が高く、家族に手術経験者がいる学生群は「講義（周手術期看護）に興味がもてた」について、有意に高値を示した。

2, 家族や親戚に慢性疾患患者がいる学生群は、いない学生群に比べ「コントロールできない」「悪化予防できない」について低値であったが、有意差は認めなかった。

3, 卒業後、働いてみたい場所の一つとして病院に○をつけた学生群は付けない学生群に比べ、「周手術期・慢性期看護はやりがいがある」「興味がある」は有意に高値を示し、「コントロールできない」「悪化予防できない」「手術がいや、大変だと思う」は有意に低値を示した。

4, アイデンティティ尺度の合計が高得点学生群は「慢性期看護にやりがいがある・やってみたいと思う」「周手術期看護にやりがい・興味があると思う」では有意に高値で、「本当は手術はいやだと思う・術前訓練が大変・術後リハビリが大変」では有意に低値を示した。

本研究の結果を今後の講義に生かし、さらに深めていきたいと思う。

## 19) 看護学生のＳｅｌｆ－Ｅｓｔｅｅｍに関する研究

愛知県立看護短期大学
○山口桂子、岡本淳子、二宮啓子

研究目的

Ｓｅｌｆ－Ｅｓｔｅｅｍ（以下ＳＥと略す）とは自尊感情・自己価値・自己評価などと邦訳されることが多いが、「健康な自己愛」を意味する用語であり、自分自身に対する評価的感情をあらわしている。そして、その欠如がさまざまな心理的不適応を生み出す要因であると考えられている。

そこで、看護学生の実習指導にあたり実習成果とＳＥとの関連に着目したが、この報ではまず、ＳＥと全般的な学業成績やその他の要因との関連について分析したので報告する。

研究方法

1. 対象

平成５年度本学第一看護科３年生36名と、第二看護科２年生41名の計77名。

2. 方法

(1)ＳＥの測定：Ｒｏｓｅｎｂｅｒｇ，Ｍ．の作成したＳｅｌｆ－Ｅｓｔｅｅｍ尺度を星野の翻訳に従い、皆によりスケールの修正がなされた質問紙によって測定した。また、合計得点の20点以下を低得点群、21～29点を平均群、30点以上を高得点群として分析した。

(2)学業成績：入学より卒業までの履修科目（一部の選択科目を除く）の成績評価について、優・良・可・再試験後の可　を４点・３点・２点・１点として点数化、集計した。

研究結果

(1)ＳＥ得点の平均は、24.74 ± 4.50点で、青年期平均とほぼ同じ結果であった。３群の分布は、低得点群12名、平均群55名、高得点群10名であった。

(2)ＳＥ得点の群別に見ると、ほとんどの科目において、高得点群の成績評価の平均値がもっとも高く、一方、低得点群の平均値はもっとも低くなっていた。この傾向は、特に実習科目において強くみられた。

上記のほか、ＳＥ得点について、課程別、入学選抜試験別等の分析を加えた。

## 20) 看護の達成感に結びつく要因を探る －学生の実習評価項目を用いて－

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○弓場紀子、濱田久仁子、前田勇子

基礎教育において看護観の育成は重要な課題である。しかし知識が行動に結びつきにくい現代学生においては、限られた時間の中で看護の達成感を得ることは難しい。今回、看護観の育成に大きく影響すると考えられる看護の達成感に焦点をあて要因を明らかにしたので、報告する。

【研究方法】

３年次学生83名に対し、卒業時に看護の達成感、実習目標に沿った到達感、患者との人間関係の成立についてアンケート調査を行った。次に、成人各期実習（急性期、回復期、慢性期）の自己評価を用いて、知識、技術、態度の項目間、および41の細目間における関連を分析した。

【結果】

1．卒業時の学生の意識調査では、看護の達成感と実習目標に沿った到達感の傾向は類似していた。しかし、それらと患者との人間関係の成立に関する実感には違いがみられた。対象の経過別においてその傾向に差はみられなかった。いずれの項目においても、80%以上の学生が肯定的イメージをもっていた。

2．学生の到達感は知識、技術、態度において、知識（83%）と技術（57%）、技術（57%）と態度（79%）においては有意差（$p<0.001$）が認められた。

3．知識、技術、態度を具体的にみると、技術ではアセスメント、実施、経過別到達感の３項目において60%以上の学生ができたととらえており、それらと計画立案、評価との間に有意差がみられた。態度においても全ての項目で60%以上の学生ができたと評価していた。また自主性とその他の項目においてはすべて有意差が認められた。

4．患者との人間関係の成立に関する実感は、評価項目の態度５項目（思いやり、尊重など）において強い相関がみられた。実習目標に沿った到達感は、評価項目の技術６項目（当面する問題の記述、予測される問題の記述、Ｓデータからの評価など）と態度５項目（積極性、時間厳守など）において強い相関がみられた。

## A会場　第5群

### 21)　基礎看護学実習における学生の不安に関する研究　－ＳＴＡＩ検査と内容の分析－

和歌山県立高等看護学院
○鳴尾悦子

〔目的〕　初めて患者と接する基礎看護学実習に臨む学生は、不安や緊張を高めている。今回、基礎看護学実習前後における学生の不安の程度と内容を検討した。

〔方法〕　和歌山県立高等看護学院看護学科一部1年生54名を対象に、基礎看護学実習前後における学生の特性不安、状態不安を関学版ＳＴＡＩを用いて測定した。同時に、質問紙による不安内容40項目について⑷とても不安⑶かなり不安⑵あまり不安なし⑴全く不安なしの四段階の回答を求めた。有意差はｔ検定を用いた。

〔結果〕

1)ＳＴＡＩ検査による特性不安得点、状態不安得点はともに実習前後で変化はみられなかった。

2)実習後の不安内容項目の得点は低下し、有意差が認められた($P<0.01$)。

3)実習前に不安を高めていた内容は、患者との人間関係、知識や学習の不足、技術の未熟さ、カンファレンスに関する項目であった。不安の低い内容は、自己の健康に関する項目と医師、グループメンバー、教員との人間関係であった。

4)ＳＴＡＩ検査の結果から平均値±ＳＤを基準に、高状態不安群、低状態不安群に分類した。

⑴高状態不安群の状態不安得点は、終了後に有意に低下した($P<0.05$)。

⑵低状態不安群の状態不安得点は、終了後は高くなっていたが有意差は認められなかった。

⑶高状態不安群、低状態不安群に共通して高い不安内容は、知識不足、技術の未熟さ、スタッフへの気兼ね、カンファレンスに関する項目であった。

⑷高状態不安群が実習前に特に不安を高めていた内容は、看護婦との人間関係、看護婦に向いているかという項目であった。

⑸低状態不安群が特に不安を高めていた不安内容は、看護技術の練習不足・勉強不足といった事前準備に関するものと自信を持った行動がとれるかという項目であった。

### 22)　看護短期大学1年生の学習時における心拍数の検討

帝京平成短期大学　　○鈴木　一枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋　尚義、金井　和子

臨床実習は看護学生にとり不安が高く、その程度によっては効果的な学習の阻害因子となりうると考えられる。実習中の不安に関してはいくつかの報告があるが、今回、精神緊張状態に関連の深い心拍数を指標とし、日常の講義日と臨床実習日との比較により、不安による生理的変化の特徴と個別性を明らかにする目的で検討を試みた。

1．研究方法

平成4年12月～平成5年3月に、T短期大学看護学科女子1年生11名（18～20歳）に対し、講義日と初回臨床実習日の2日間、10～12時間ホルター心電計を用い心電図を測定、併せて不安テスト（ＳＴＡＩ質問紙法）を実施した。ホルター心電計装着中の学生自身による行動記録を参考に行動との関連も検討した。

2．結果および考察

1)　講義中と実習中の分時心拍数は、平均86.9±17.5、106.8 ±20.1と実習中が高かった（$p<0.01$）。休憩中は講義日99.6±19.8、実習日 104.3±19.0、帰校・帰院後は講義日 102.0±22.7、実習日94.5±24.0であった。

2)　講義中の心拍数は開始後30分間に徐々に低下しその後ほぼ安定して経過した。実習中は全経過を通じ変動が激しかった。休憩中は、講義日は実習日に比し低値ながら変動が大きく実習日は高値比較的安定していた。帰校・帰院後は、講義日は変動を伴って推移し、実習日は、120分後から急速に低下してその後安定して経過した。

3)　各例毎に検討すると、実習中は講義中に比し変動が著しく、バイタルサイン測定、清拭等のケア中には一般に高値が持続した。情報収集、コミュニケーション時は一般に不変または低値だが、経過中一過性に高値を来すことがあった。

4)　STAI値は、講義日はTRAIT 47.0±7.8、STATE 40.4±4.9 でほぼ安定した不安の程度であったが、実習日はSTATE 52.0± 9.2と上昇した。

5)　STATE 高値の例は申し送りやコミュニケーション時に持続して心拍数の増加を来す傾向にあった。

## 23) 臨床実習における学生のストレスと対処行動

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○深沢圭子、深沢華子

はじめに：看護学生は臨床実習において、高いストレス状況にある。今回ストレス状況について調査し若干の示唆が得られたので報告する。

Ⅰ．対象と方法：２学年１０５名に、実習終了後１２月中旬に実施した。分析は平成４年（Ａ群）、５年（Ｂ群）のストレス状況、対処法等を比較検討した。

Ⅱ．結果および考察：ストレス状況で最も高かったのは人間関係57.9％、次いで課題が多い24.0％、カンフェランス他18.0％の順であった。人間関係のなかで最もストレスの高いのは、指導者との関係が全体で30.8％で、Ａ群40.0％、Ｂ群23.3％であった。課題が多いはＡ群30.0％、Ｂ群19.2％であり、カンフェランス他はＡ群6.6％、Ｂ群27.4％で両群に有意差を認めた。次にストレスの対処法では、情動中心型42.1％、問題中心型38.3％、情動、問題中心型19.5％の順であった。情動中心型対処法では両群に有意差を認めた。年度による対処法では、情動型Ｂ群50.7％に対し、Ａ群31.7％で、Ｂ群に高い傾向にある。更にそれぞれの対処法に対し、気持が楽になったか否かについては、気持が楽になった者66.9％と過半数で、33.1％の者が気持に変化がないと答えていた。更にストレスの対処型別気持の変化をみると、問題解決型30.8％の者に気持が楽になっていた。次いで情動中心型(23.3％)、情動・問題中心型(12.8％)であった。

情動中心型に気持が楽になった者と変化のなかった者において、ほとんど差はなかった。特に問題解決型に気持が楽になった者が多く、問題を認知し解決された対処行動の結果、気持が楽になり、感情・認知両面に満足感が高くなったといえよう。

更にストレス状況の対処法として、ソーシャルサポートがある。今回の調査から伺えることは、友人が多く、その他家族・教師等があった。

Ⅲ．まとめ：ストレス要因のなかで人間関係が最も高く約６割を占めていた。対処形態では情動中心型が４割強で、年度により対処法に若干の違いがみられた。更に対処行動の結果７割の者に気持が楽になっていた。

## 24) 臨床実習における看護学生の負担について

北里大学看護学部
○堀　良子、猪又克子

看護学生にとって臨床実習は、学習効果が高い反面、心身ともに負担が大きいといわれている。これまでの関連研究では、看護学生の精神衛生に関するものが多いが、総合的に学生にかかる「負担」の度合いを評価する試みは少ない。本研究では臨床実習における学生の疲労感評定を求めて、その応答から全般的な負荷の状況を考察した。

＜研究方法＞

神奈川県下のK大学病院で臨床実習中の大学4年生、2年課程短大2年生、進学課程専門学校3年生172名を対象に、越河の開発した労働負担の評価スケールCFSI（蓄積的疲労徴候インデックス）の学生版を用いて調査した。調査時期はいずれも11月から12月にかけての系別実習最終期である。合わせて生活時間調べも行い、検討した。有効回答数135、回収率78.5%であった。

＜結果＞

平均年齢22.3歳、内男子学生は1名であった。CFSIの特性項目別に平均訴え率をみると、「気力の減退」40.5%、「一般的疲労感」34.8%、「身体不調」19.7%、「イライラの状態」25.5%、「学習意欲の低下」19.5%、「不安徴候」32.9%、「抑うつ感」35.6%、「慢性疲労徴候」54.4%であった。これらの各特性への応答結果は、一般の女子勤務者の平均よりもいずれも高い訴え率であり、応答段階は特性別訴え率の各Q3値前後およびそれをはっきりと越える「Ⅳ」の段階となっている。応答パターンは、基本パターンに対して「左側」強調であって、「抑うつ感」「不安感」「気力減退」の訴えが多くなっており、精神的側面の負荷が相当高いことを表している。また、忙しさを示す「慢性疲労徴候」も基本パターンのQ3値を越える訴え率となっている。しかし、身体的な疲労徴候である「一般的疲労感」と「身体不調」への応答は相対的に高くない。集団の雰囲気等を表現する「学習意欲の低下」は落ち着いている。これらの結果から、看護学生の臨床実習における負担はかなり高く、引き続く調査と検討が必要であることが示唆された。学内教育と臨床実習の比較については現在分析中である。

25)　看護臨床実習における行動計画発表のあり方についての検討－学生の不安傾向とストレッサーとの関連－

横浜赤十字看護専門学校
○鈴木啓子
神奈川県立衛生短期大学
松下由美子

看護学生は、緊張を伴いながら実習に臨んでいる。中でも「行動計画発表」時のストレスが高いという松本らの報告があるが、ストレッサーを明かにするに至ってない。本研究では行動計画発表時のストレッサーを明かにすること、学生の不安傾向とストレッサーの関連について調査し、行動計画発表のあり方を検討した。予備調査は、看護専門学校3年課程の看護学生40名を対象に行ない、行動計画発表時にストレスを感じる要因を記述させた。ストレッサーとして記述された反応は93で、項目の整理を行ない、56からなる尺度を作成した。本調査は看護専門学校2年・3年課程の学生353名を対象とし、①STAI（関学版）と②予備調査により作成されたストレッサー尺度による測定を行なった。

ストレッサーについては因子分析の結果、7因子が抽出され、看護婦等との関わり、発表行為自体、学生自身の適性や能力の3つに分けられた。

状態不安の高低とストレッサーとの間には7因子に有意差が見られ、特性不安の高低とストレッサーとの間には6つの因子に有意差が見られた。

望ましい行動計画発表は、看護婦の態度や表情が学生に対し緊張や脅威を感じさせることを認識し、忙しい場面でも学生の言葉に耳を傾けるようとする姿勢や受容する態度が必要である。学生の能力に関して、発表についてのオリエンテーションを行ない、発表形態を配慮したり、支持やタイムリーな助言をすることも重要である。不安や緊張は、有害となるばかりではなく、肯定的に受け止めることが、積極的行動を引き起こすとされていることから、学生が、発表を成長の機会ととらえ自分の為に役立てようとする気持ちが喚起されるよう配慮することがストレスの緩和に効果があると考えた。

## A会場　第6群

26)　看護学生の看護に対するイメージの変容について－基礎看護学見学実習前・後の比較－

秋田大学医療技術短期大学部
○石井範子　戸井田ひとみ　佐々木由香

【目的】当学科では看護へのモチベーションを高めることを目的として、1年次の7月に半日の基礎看護学見学実習（以下、見学実習）を行なっている。今回はその前後での学生の看護イメージの変容を調べ、実習とモチベーションとの関連を検討した。また、学生の入学動機・家族に看護職者がいるか否か（家族背景の有無）の観点からも検討を加えた。

【方法】①対象：当学科1993年度1年次学生76名。②調査：20尺度を設定したSD法によるイメージ測定を見学実習の前日と翌日に実施した。質問紙には学籍番号、入学動機、家族の看護職者の有無の記入欄も設けた。③分析：各尺度で7段階で評定し（好意度大で評定値小）、t検定および因子分析（ﾊﾞﾘﾏｯｸｽ法）を行い見学実習前後の看護に対するイメージを比較した。

【結果・考察】見学実習の前・後共に19尺度で評定の平均は3.9以下となり、看護への好意的イメージの存在がわかった。実習後で「知的な」「明るい」「若々しい」「面白い」で有意に好意度が高くなった。また因子分析の結果、実習前で「看護の役割性」「看護婦のスマート性」「看護への好ましさ」の3因子、実習後で「看護婦のスマート性」「看護の規範性」「看護への好ましさ」「養護性」「安定性」の5因子が抽出された。実習で見た看護場面から看護婦の態度や動作の円滑さのイメージが強くなったと考えられる。

入学動機において、看護にあこがれて入学した群（62名）とそれ以外の群（14名）を比較すると、実習前では前者の方が「スマートな」「面白い」「好きな」「なりたい」「活気のある」で好意度が高かったが、実習後では差はなかった。

家族背景あり群(13名)と家族背景なし群(63名)を比較すると、実習前では差はなく実習後で後者の方が「好きな」の1項目で好意度が高くなった。また家族背景あり群の実習前後の比較では「若々しい」イメージが強くなっている。

見学実習は学生の看護イメージを変容させモチベーションを高める要因となることが確認された。

## 27) 各論臨床実習前後の行動特性と性格特性の変化

金沢大学医療技術短期大学部
○河村一海，西村真実子，永川宅和

看護教育において臨床実習の果たす意義は大きく学生は実習を通して看護者として望ましい行動特性や性格特性を身につけることが予測される。

しかし実習体験による行動変容，性格特性への影響についての報告は今までになく，今回は看護学生が臨床実習によってどのように行動変容がおこり，またそれによって性格特性がどう影響を受けたかを検討した。

＜対象および方法＞

Ｋ大学医療技術短大看護学科学生78名を対象にJenkins Activity Survey(Student Version)（同志社大学心理学研究室翻訳版）（以下ＪＡＳ）と我々がＭ－Ｇテスト（本明・ギルフォード性格検査）（敬研式）の性格特性を参考に作成した性格の自己評価の質問票（以下ＭＧ変法）を用い，約10カ月の３年時の各論実習前後に調査を行い，その得点の比較をした。また得点の関連要因として実習方法や成績などとの関係について検討した。

＜成績ならびに結論＞

1)看護学生の行動特性についてＪＡＳによる実習前後の比較をしたところ，ＡＢ尺度－タイプＡ行動パターンの有無を判別する（特に活動性や衝動性を測定する）尺度，Ｈ尺度－精力的あるいは競争的な行動特性を測定する尺度の２尺度において実習後の得点が高く，実習前と比べて活発で精力的な行動をとるようになっていた。

2)看護学生の性格特性についてＭＧ変法による実習前後の比較をしたところ，活発さ，協調性，抑うつ性において実習後の得点が高く，実習前と比べてより望ましい性格となっていた。

3)実習前後の行動特性，性格特性の変化と実習ローテーションの関係はなかった。

4)実習成績の上位群と下位群で実習後の行動特性と性格特性を比較すると，性格特性の協調性，判断傾向，抑うつ性の得点に有意差が見られ，上位群の方が望ましい性格を示していた。

以上が今回の研究で明らかになったが，実習以外の要因の影響については考慮していないので，それについては今後さらに検討していきたい。

## 28) 看護学生の実習振り返り記録の実態

和歌山赤十字看護専門学校
○松尾文美　東田裕子　素川美雪
和歌山赤十字病院
池本義子

臨床実習は、学生が患者と接し看護を学ぶ重要な場である。教師は知識・技術・態度を学ばせ、望ましい看護婦像に向かって自己変革できるように助成することが課題となる。本校では実習終了後、自己評価の方法として自由記載により実習状況を振り返らせている（以後記録とする）。その実態を明らかにし、学生が自分自身の行動・感情・思考に気づき、今後の学習の方向付けができる指導がしたいと考え、研究に取り組んだ。

２年生３９名の記録を使用した。記録の分析はセンテンスを分析単位とし、ブルームの教育目標の分類学に基づきグルーピングした。

全センテンス数は４５４個であり、領域別にみると、情意領域６４．３％が最も多く、認知領域２１．８％、精神運動領域１２．５％であった。情意領域受け入れレベルは８５．６％と多く、内容は『看護』「実施することに精一杯でできるだけ痛くなく、気持ちよくと考えずに行っている。」という『自分の傾向』『感情』『価値観』の具体的な内容が５７．２％、「反省は山ほどあります。」という『おおざっぱな反省』『病棟等の印象』『心構え』『感想』の抽象的な内容が４２．８％であった。

自分の行動・感情・思考に気付き、自分が選び取った看護行為を見直すことが臨床能力を高める要因となる。自由記載による記録では「書く」ことが重要であるが、「書く」ということは事象を何らかの形で認識できているからである。今回受け入れレベルが８０％を占めたことは、授業等で影響を受けにくい情意面がゆすぶられ、対人関係、自己の成長に関する気付きができていると思われる。内容は、具体的な内容が約半数を占め、看護行為を見直すための気付きができていると思われる。しかし抽象的な内容も約半数あり、事象としては書けているが、自己を客観的に見直すための気付きができていないと考えられる。又、学生はナルシズムの時期であり、あるがままの自分に目を向けられないためとも考えられる。

## 29)　臨床実習における問題とその要因分析

聖母女子短期大学
○土屋八千代　小笠原みどり　江黒芙沙子
古家明子　磯野三穂

【目的】臨床実習の効果を高めるにはそこに関わる指導者や教員が共通の指導指針を持つことが必要であると考える。今回は成人系臨床実習における指導指針作成の基礎資料を得る目的で、臨床実習における問題の明確化及びその要因を分析した。
【方法】対象は主たる実習病院の成人系臨床指導者及び実習担当教員12名。方法はＫＪ法。実施時期は1992年７～10月。初回に教員が方法についての説明後、①これまでの学生指導の場面から効果的,非効果的な関わりを一要因別に抽出。②要因の本質及び相互関連の明確化。③解決策の順に検討。この過程で指導者･教員の共通理解を深める。
【結果及び結論】①学生側の要因として学習不足による知識不足、感情不安定、自己表現の少なさ、専門職意識の低さ等が問題。ﾁｰﾑﾜｰｸが良かったり患者を好きになるなどの感情が効果的。②指導者側の要因として、臨床指導者はチーム内の連携不足、複数指導者の指導のズレ、指導者不在等が問題。チーム内の連携がとれ適宜のアドバイスや教育的環境の整備等が効果的。教員側は信頼性や能力等の教師の質の低さ、学生の失敗を分析しない等の関わりのまずさ、実習と授業等の時間的窮屈やそのための病棟不在等が問題。ほめる･適切な助言と面接、病棟に必ずいる等の関わり方のよさが効果的。共通問題は指導者間の連携不足。③その他の問題として、学校側は教員数不足と学生数の多さ及び学びが非効果的な実習日程や時間。病院側は指導者層の不足や設備･物品不足及び症例不足等。以上の問題に対して要因間の関連を検討した結果、指導者・教員として直ちに取組むべき課題として、指導者たる自己の資質の向上と具体的な指導方法の検討及び指導者間の連携、教育的環境整備のための時間調整や教材の整備等を学校や実習病院に要求していくことも必要であることが示唆された。この過程において指導者と教員との学習会が持たれ、臨床実習における問題や援助方法について共通理解が深まった。今後は学生の意見も加えて指導指針の検討を行っていく。

## 30)　評価からみた過去３年間における総合実習の成果

名古屋市立大学看護短期大学部
○鈴村初子、田中道子、竹谷英子

３年間のまとめの実習として総合実習等の名称で実習が行われその成果についての報告がされている。本校においても開学以来３年次に実習の締めくくりとして総合実習をおこなってきた。今回過去3 年間の総合実習評価を分析、検討し、今後の実習への取り組む姿勢および、指導方法等の一助とすることを目的とした。
**期間・対象・方法:** 平成元年度生96名、平成2 年度生90名、平成3 年度生99名を対象とした。総合実習後の他者評価・自己評価・実習終了後の感想文をもとに分析した。
**結果:** 各年度毎他者評価で共通した高点数の項目は「自己の健康管理をし、充実した実習ができる」次いで「常に人間関係を良くする努力ができた」、「常に相手を尊重した態度で接することができた」、「専門職業人として好感のもてる態度であった」であった。「積極的に指導をうけ、問題解決にあたった」は「実施した看護を客観的に評価しながら看護援助する」より有意($P<0.05$)に高点数のものが多かった。また「専門職業人として好感のもてる態度であった」は「看護上の問題を明確にしながら指導援助することができた」より高点数のものが有意($P<0.05$)に多かった。各年度毎自己評価平均で高点数の項目は、「指導されたことを援助に活かす努力ができた」、「節度ある態度・言葉づかいで相手を尊重することができた」、「相手を思いやり、かかわりを大切にして自らの役割を伝える」が高い評価であった。「患者・家族・医療従事者との人間関係」は「効果的な看護援助のための情報収集・看護過程の展開」より高点数のものが有意($P<0.05$)に多かった。また、「専門職業人としての態度」は「効果的な看護援助のための情報収集・安全安楽を考えた看護援助・看護過程の展開」より高点数のものが有意($P<0.05$)に多かった。学生は人間関係が良く、専門職業人としての自覚があっても、効果的な看護実践をすることの難しさを現している結果であった。また総合実習の学びに対する反応は否定的なものより肯定的反応が有意($P<0.05$)に多かった。

## A会場　第7群

### 31)　看護学生の自我同一性に関する研究
### －因子構造の学年別比較－

岐阜大学医療技術短期大学部
○松田好美　　森田敏子
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＞看護学生が看護という職業を自分のライフサイクルの中に位置づけていく過程を知るために、学年別の自我同一性形成に関与する因子構造を明らかにする。

＜方法＞本学医療技術短期大学部の学生（新設大学で学年進行中のため2学年が在籍）160名（一学年81名・二学年79名）を対象に、松下らが開発した「自我同一性地位テスト」と基本的質問事項を質問紙にて調査する。

一学年の自我同一性地位テストの回答を因子分析し、バリマックス回転法により処理し、因子構造を観察する。次に二学年の回答を同様の方法により処理し、因子構造を観察する。両学年別因子構造の違いを検討する。

＜結果＞看護学科2学年で 160名の有効回答を得た。一学年では①価値の第一早期完了②価値あるいは職業の同一性拡散③価値の第二早期完了④職業の早期完了⑤職業のモラトリアム⑥職業の同一性達成⑦価値のモラトリアム、二学年では①価値の同一性達成②価値の第一早期完了③価値の第二早期完了④職業の同一性達成⑤価値あるいは職業の同一性拡散⑥職業の早期完了⑦職業の拡散のそれぞれ7つの因子が抽出された。

属性別にみた因子得点の差のあるものは、入学動機では、一学年においてはさまざまな因子であり、二学年では主に職業の同一性達成であった。看護職に対する構えでは、一学年では職業の同一性達成、二学年では価値の第二早期完了などであり、職業意識への影響においては、一学年は職業の早期完了、二学年では職業の達成であった。

因子項目においては、職業の同一性達成、価値の第一・第二早期完了、価値あるいは職業の同一性拡散において両学年に同様の傾向がみられた。他の因子においてはさまざまであった。

＜考察＞看護学科2学年の因子構造にはそれぞれ特徴があるが、いくつかの因子において特有の構造を有していると思われる。

### 32)　看護学生の自我同一性に関する研究
### ― 入学決定時期・入学動機・看護に対する構えなどが因子に及ぼす影響 ―

岐阜大学医療技術短期大学部
○森田敏子　　松田好美
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〕

看護学生が一女性としてのライフサイクルの中で、看護という職業を位置づけて成長していくために、看護学生の自我同一性形成過程とそこに関与する要因を明らかにすることは、看護教育の改善に意義があることである。「自我同一性地位テスト」を用いて、自我同一性の因子に及ぼす要因を明らかにする。

〔方法〕

本学医療技術短期大学部の学生（新設大学で学年進行中のため2学年が在籍）160名を対象に、松下らが開発した「自我同一性地位テスト」と基本的質問事項を質問紙にて調査する。

全対象者の自我同一性地位テストの回答を因子分析し、バリマックス回転法により処理し、因子を抽出する。因子と基本的質問事項の各項目をt検定し、因子に及ぼす要因を検討する。

〔結果〕

看護学科2学年で 160名の有効回答を得た。自我同一性地位テストから抽出した7因子を、①職業の同一性達成　②価値の同一性達成　③価値の早期完了　④価値のモラトリアム　⑤職業の同一性拡散　⑥価値の同一性第一拡散　⑦価値の同一性第二拡散と命名した。基本的質問事項の各項目をt検定し、因子に及ぼす要因を検討した結果、以下の関係が明らかになった：－

第1因子に影響を及ぼしている要因は、入学決定時期、入学動機、看護に対する構え、学生生活に対する評価（＜.01）、第2因子では入学動機と学生生活に対する評価（＜.01）、第3因子では入学動機と看護に対する構え（＜.05）、第4・5・6因子では影響を及ぼしている要因は少なかった。

〔考察〕

看護学科の入学生はその動機において自我同一性地位に特有の様相を呈しているものと思われる。

## 33) 精神科実習における看護学生の自己の態度への気づきと不安傾向との関係

山口大学医療技術短期大学部　○金山正子
山口大学医学部附属病院　坂之上智子・山本妙子
山口大学大学院教育学研究科　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　滉

［研究目的］前回、我々は精神科実習における看護学生の自己の態度への気づきが実習日数により変化することを見出した。今回は看護学生の自己の態度への気づきと不安傾向との関連を検討した。

［研究方法］対象は1991・1992年度の本学看護学科３年次学生150 名である。精神科実習の際に「患者との関わりの中で自分の取りやすい態度・くせ（特性）」について自由記載法により調査した。また精神科実習前後にSTAI（日大版）を用いて調査した。STAI得点により高得点群と低得点群とに分類し、気づきの内容を比較した。また、気づきの記載の有無により２群に分類し、STAI得点の平均値の差の検定を行った。

［結果および考察］学生の気づきの項目では、「一方的、患者の言うことをそのまま受け入れる、逃げようとする、何か話さなければ、質問が多い、沈黙してしまう、症状への対応に困る」等の項目が多かった。STAIは実習前状態不安44.5±9.1 、特性不安44.3±8.2 であり、実習後状態不安35.8±9.6 、特性不安42.6±9.0 であった。状態不安は実習後に低く示された（P<0.001 ）。STAI高得点群は「緊張、患者の表情・動作に気を使う」等の項目、低得点群は「患者の言うことをそのまま受け入れる、質問が多い」等の項目が上位にみられた。実習後に状態不安が高くなった学生（19.3%）は、「沈黙してしまう、逃げようとする、質問が多い」等の項目が多かった。またSTAI平均値に有意差を認めた項目は、状態不安では「緊張」の項目、特性不安では「気軽に話せる、患者の側に長く居る」等であった（P<0.05）。

すなわち、学生の自己の態度への気づきと不安傾向とは関連する。状態不安が高い学生は緊張している態度に気づき、また、特性不安が低い学生は患者に気軽に接している態度に気づく傾向があることが示唆された。

## 34) 助産婦学生の臨床実習中のストレスについて ―ＰＦスタディ性格検査を用いて―

千葉大学医学部附属病院
○川島　広江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口　禎男

【はじめに】

助産婦学生にとり、臨床実習は講義の一部という重要な意義を持っている。しかし、臨床実習中の学生は非常にストレスの多い環境のもとに学んでおり学習効果は上がりにくいという報告もある。

ストレスについてのプロセスは、認知・コーピング・適応という３段階からなっている。認知には否定的・肯定的認知、コーピングには問題解決型・感情調整型・回避型、適応には未解決・解決がある。そこで今回学生が臨床実習中にどのようなことにストレスを感じているのか、また性格により認知・コーピング・適応に差があるのかを知り、今後の指導方針の１つにしたいと思い調査・検討を行った。

【対象】

千葉大学医学部附属助産婦学校　学生20名

【方法】

Ⅰ臨床実習におけるストレスについてのアンケート調査

①ストレス認知：５カテゴリー計22項目
（実習体制、コミュニケーション、基礎知識と応用、妊・産・褥婦のケア、評価）

②コーピング　：３カテゴリー計24項目
（問題解決型、感情調整型、回避型）
５段階評定

③適応　　：５カテゴリー計22項目
未解決～解決

ⅡＰＦスタディ性格検査

ＧＣＲ値により３群に分類し、ストレス認知・コーピング・適応についてそれぞれ比較検討を行った。

【結果】

1　助産婦学生のストレス認知は肯定的認知が多い。

2　ＧＣＲ値高得点群のものは、否定的認知は高いが適応は良い。そのコーピングはバランスの良いものである。

3　ＧＣＲ値低得点群のものは、否定的認知の程度は低いが適応性が悪く、そのコーピングは感情調整型が多い。

## A会場　第8群

### 35)　母性看護実習での学びとＴＥＧの変化

○竹ノ上ケイ子
佐賀医科大学医学部看護学科
内海　滉
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

看護を学ぶことによって学生の人格がどう変化するか、を知ることは教育に携わる者にとって不可欠である。その一つの方法として東大式エゴグラム（TEG）がしばしば用いられている。そのTEGのNPは、通常、養育的な親とされ、肯定的側面では相手を認める、共感する、保護・育成する、同情する、受容する、否定的側面では過度に保護する、過度に干渉する、押しつける、他人の自主性を損なう、甘やかすという特徴がある[1)]と言われ、母親的な性質とされる。

一方で、母性看護学では母性である対象の健康問題への援助を学ばせるが、同時に学生自身の母性性の成長、成熟も期待している。

そこで、母性看護学の学習前後のTEGの変化、なかでもNPが変化するかどうかを調査したので報告する。

研究目的：母性看護学の学習前後でのTEGの変化、とくにNPの変化を調査し、学生指導の基礎資料とする。

研究方法：３年課程短大の看護学科の学生42名に、母性看護学の学習初期の時期（実習前）と、母性看護学学習終了後（実習後）にTEGを用いて調査し、別途、母性看護学学習終了後（実習後）に学生自身が実習で一番学んだこととして記述した内容との関係をみた。

結果および考察：

1)実習前と、実習後のTEGの全体的な傾向をみた結果、CP平均は、実習前が5.5±3.5、実習後が4.3±3.2で、統計的に有意（$t=3.09, p<0.01$）に低下していた。NP平均は、実習前が12.8±3.8、実習後が14.1±4.0で、統計的に有意（$t=3.17, p<0.01$）に上昇していた。A平均およびFC平均はあまり差がなく、AC平均は実習前が9.2±4.8、実習後が9.8±5.0で実習後に上昇傾向がみられたが、統計的に有意な差ではなかった。

2)実習前後のTEGのNPの差と、実習後に学生自身が実習で一番学んだこと、として記述した内容との対比を行った。NPが実習前に比して実習後に上昇した学生たちが、一番学んだと記入していた内容は①母性の特徴、母性看護の対象の特徴の実感、②母性でのケアの内容、方法、実際、③教科書での知識内容と実際との照合、実習のし方、学び方、④看護情報とその判断、アセスメント、の順であった。

1)末松弘行,和田迪子,他,「ｴｺﾞｸﾞﾗﾑ・ﾊﾟﾀｰﾝ」,金子書房,p.23,1989.

### 36)　臨床実習における看護過程の指導方法の検討ー看護診断導入時の学生のアセスメントプロセスの実態からー

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○白田久美子、松本美知子、桑鶴由美子、
東ますみ、玉上麻美

［目的］看護過程に看護診断を導入し指導しているが、学生はアセスメントが困難であり、看護診断名のあてはめ作業となる学生もいる。そのため、教員間でアセスメント指導に力を入れている。今回看護診断導入時の臨地実習におけるアセスメント状況を分析し、看護過程の指導方法において示唆を得たので報告する。

［方法］＜対象＞基礎看護学、臨床看護学総論実習を終え、成人（老人）・母性・小児看護の各論実習開始後の２年生80名。＜分析方法＞アセスメントの思考過程を、①、情報から気になる点や逸脱した点が見いだせる、（気づき）②、①の気づきを患者の発達段階、病像、対象の持つ力などを考慮し、解釈している、③、今後の成りゆきを考え、統合できる、とした。①②③の道筋をふんでいるのをA、①②までできているのをB、①のみはCとした。そして実習開始後１週目と３週目の実習記録内容を、実習担当教員５名で分析した。

［結果］１）Aの学生は１週目73%、３週目98%、Bの学生は１週目11%、３週目ではすべてAになり、Cの学生は１週目10%であったが、３週目では8%がAとなり、2%はCであった。また、情報がとれていないなどその他は６%であった。２）アセスメントができていない項目をみると、生理面に比べ、心理・社会面の情報群が有意に高かった（$p<0.01$）。３週目においては、双方に、有意な差はみられなかった。３）"逸脱していると思われる情報"を把握していたのは、１週目70%、３週目91%であった。さらに、"発達段階""対象のもつ力""病像"を把握していたのは１週目それぞれ41%、43%、53%、３週目66%、70%、79%であった。４）Aの学生は、生理面の情報群において１週目では22%、３週目では43%であり、有意な差があった（$p<0.01$）。さらに、心理・社会面の情報群においても１週目では17%、３週目では40%であり、有意な差があった（$p<0.01$）。

## 37) 臨床実習における評価に関する研究(3報) — 教員と臨床指導者の総括的評価の現状分析 —

聖母女子短期大学
○松村恵子
東京大学大学院
西垣　克

はじめに

学習の進行過程で行う診断的、形成的評価については「評価の手引き」の活用の実際など1・2報で述べてきたが、今回はこれらのプロセスを経て最終期に行う総括的評価に焦点をあて検討した結果、いくつかの知見が得られたので報告する。

Ⅰ・目的

小児看護学実習における教員と臨床指導者の総括的評価を現状分析し両者の関係について考える

Ⅱ・方法

期間：1991年9月～1993年11月。対象：実習指導を担当した本学学生89名。方法：評価基準に基づいて得点化した小児看護学実習終了時の評価表から、一致・不一致の比率および実習評価36項目の各々における平均値と標準偏差を明らかにする

Ⅲ・結果

①両者間における一致・不一致の比率については実習評価36項目中、100%の一致が1項目あり、90% 以上の一致が7項目あった。その反面、最も高い不一致として44% が1項目あり、40% 以上の不一致が4項目あった。対象89名×36項目の合計個数3204における一致率の総平均は74.7% であった。②平均値については最も低い平均点は教員では1.42、臨床指導者では1.28、最も高い平均点は教員では2.57、臨床指導者では2.44でありこれは同じ評価項目であった。両者の相関関係については有意水準5%で有意の項目が36項目中、29項目あり全体の81% を占めていた。また、両者の平均値、標準偏差ともに同値が1項目あり一致率は92% であった。

Ⅳ・考察

両者の一致率の総平均は74.7% と高く一致率が高い項目では平均値、標準偏差ともに値が近似値ではあった。しかし、平均値、標準偏差において相関関係がある項目が全体の81% を占めている現状は1つの項目において3点と評価した場合と1点と評価した場合から生じてきており、「評価の手引き」に示したクライテリアの解釈に対する合意や評価の技法についてなど、両者の相互理解が不充分な関係にあると言え今後の課題と考える。

## 38) 終末期実習における学生の自己評価と教員評価の比較 －形成的評価を用いて－

前順天堂医療短期大学看護学科
○射場典子
谷口珠実
順天堂医療短期大学看護学科
青木きよ子

筆者らは平成4年度に終末期実習の目標達成状況に対して学生の自己評価と教員の評価を比較した。その結果、教員より学生の評価が低く、学生は自己の現状を正しく認識していないことがわかった。そこで今回は、学生が適切に自己評価できるように形成的評価を取り入れた実習指導を行い、その効果について明らかにし、指導方法を検討することを目的とした。

［研究方法］対象は、平成4年度本学3年生90名と平成5年度本学3年生96名で終末期実習を終了した学生である。平成4年度と5年度の終末期実習終了時に学習内容1～5に関して実習担当教員と学生の双方で5段階評価を行い、その点数を数量化した。そして学生による自己評価（以下学生評価）と教員による評価（以下教員評価）の差をt検定した。さらに、各年度の学生評価と教員評価の相関関係をみた。

［結果および考察］学習内容全体の学生評価と教員評価の平均値は、平成4年度よりも5年度に上昇が見られた（$p<0.01$）。しかし平成5年度の学生評価と教員評価の差は、4年度より小さくなったものの有意な差ではなかった。さらに平成4年度、5年度ともに学生評価と教員評価間に相関関係はみられなかった。

教員評価が平均値以上と平均値以下の2群の比較では、平均値以上の群の方が学生評価と教員評価の差が大きくなる傾向がみられた（$p<0.1$）。また、学生評価と教員評価の差で分類した4群の比較では、学生評価が教員評価より高い群は他の群に比較して教員評価が低かった。

以上のことから、形成的評価を取り入れた実習指導は、学習効果を高めることになったが、学生が適切に自己を認識することにはつながらなかった。このことから、自己を認識させるためには、自己評価の高い学生に対しては問題の明確化、達成状況の確認が必要であり、自己評価が低い学生には達成感が得られるような教員の関わりが重要だと考える。

## 39)　回復期実習における学習効果
## －ＡＤＬ評価表を用いての検討－

順天堂医療短期大学
○桑子　嘉美　　弓　貞子

１．はじめに

成人看護学回復期実習の重要な学習内容である「ＡＤＬの把握と援助」において、学生がどの程度ＡＤＬを捉えているかが見えにくく、適切な指導が行えない面があった。そこで、学生が患者のＡＤＬをどのように捉えているかを指導者が把握しやすいように、「ＡＤＬ評価表」を考案した。学生にとってこのＡＤＬ評価表が、ＡＤＬを把握し、計画・援助する上で効果的に活用できたかを明らかにし、指導のありかたを考察する。

２．研究方法

対象は当短期大学３年生（平成５年度）９８名回復期実習目標、学習内容を土台に「ＡＤＬ援助の学習評価表」を使用し、その11項目に添って、１～５点で評定した。ＨＡＬＢＡＵで基本統計処理をし、その平均値と差の検定を比較検討した。項目１～４はＡＤＬの把握・状況の理解の要素であり、項目５～11はＡＤＬの計画・援助の要素である。

３．結果および考察

５点満点で４点に達することを目標とし、達成点とした。

１）ＡＤＬ把握状況：ＡＤＬの把握・状況の理解の全項目において到達点に達していた。特に「しているＡＤＬの把握」の平均点が最も高く、ＡＤＬ評価表が効果的に活用されたと考える。又、ＡＤＬ評価表を自由に書き込め、グラフで経時的変化をる形式としたことは、学生が患者の状況をＡＤＬの状況と合わせて捉えられたと解釈する。

２）到達点に達した学生と達しなかった学生の状況：ＡＤＬの把握・状況の平均点が良かった学生も悪かった学生も、ＡＤＬの計画・援助の平均点は前者に比べ低かった。これは、患者の状況を捉えても、その援助に十分生かしきれていないと言える。又、ＡＤＬの把握・状況の理解の平均点が良かった学生は、ＡＤＬの計画・援助の平均点は到達点に達し、逆に前者が悪かった学生は後者においても到達点に達していなかった。これは、情報収集の把握の良否が、次の看護過程に反映していると言える。

## 40)　実習要項及び実習指導要領の活用の実態（第１報）

東京都立医療技術短期大学
○青木康子
元最高裁判所人事局能率課
新井妙子

目的：看護実習の展開に欠くことのできない実習要項に対する実習指導者及び専任教員の認識を比較するとともに、実習指導要領の作成及び活用状況を知り、今後の実習指導におけるこれらのあり方を考えることとした。

方法及び対象：都内の１００施設（５６３名)の実習指導者及び看護系短期大学、看護婦学校養成所163校（４６１名）の専任教員に対し平成４年10月25日から同年12月25日まで質問紙を用い郵送によるアンケート調査を行った。回収率は実習指導者357名（63.4％)、専任教員２５６名（55.5％）。

結果：1.　実習要項について

①理解しやすいかについては、実習指導者より専任教員の方が理解しやすいとしている。

②内容及び方法の示し方については、専任教員の方が具体的であると思っている。

③実習の到達目標が明確であるかについては、専任教員の方が明確であると思っている者が多い。非常に不明確であるとする者も見られるが、実習指導者にその率が高い。

④実習評価がつけやすいかについては、専任教員、実習指導者ともに半数以上がつけにくいとしている。

⑤活用状況については、専任教員では全く活用していない者はなく、実習指導者では実習担当部分は比較的活用しているが、全般についての活用はやゝ低く、全く活用していない者も僅かに見られる。

⑥実習要項の再検討については、検討を要すると当分微調整のみとする者が相半ばし、検討の必要なしとした者は０であった。（専任教員のみ）

2.　実習指導要領について

①殆ど作成されているが、学校側が主体となって作成しているが約２／3である。

②活用度については、専任教員は約4／3が活用し、実習指導者の活用はやゝ下まわる。

41)　実習要項及び実習指導要領の活用の実態（第２報）

元最高裁判所人事局能率課
○新井妙子
東京都立医療技術短期大学
青木康子

目的：看護実習の展開に欠くことのできない実習要項に対する実習指導者及び専任教員の認識を比較するとともに、実習指導要領の作成及び活用状況を知り、今後の実習指導におけるこれらのあり方を考えることとした。

方法及び対象：都内の１００施設（５６３名）の実習指導者及び看護系短期大学、看護婦学校養成所163校（４６１名）の専任教員に対し平成４年12月25日から同年12月25日まで質問紙を用い郵送によるアンケート調査を行った。回収率は実習指導者357名（63.4%）、専任教員256名（55.5%）。

結果：実習要項についての自由記載について

①実習指導者では１４４名が１６７項目、専任教員では１１６名が１４２項目記載されていた。

②実習指導者で最も記載が多かったのは実習の目的目標に関することが到達目標が不明、具体性がなく指導しにくい等が主な意見であった。次で多かったのは実習内容や方法に関するものであった。

③専任教員では実習要項の活用に関する記載が最も多く、実習指導者の記載内容とは差異がある。

④実習要項の活用に関しては、実習指導者では学生の活用に関すること、実習指導者自身の活用に関すること、学校側に対する意見の三つに大別され、それぞれ同じ位の記載分量であった。

⑤専任教員では活用に関する記載は全般に少なかった。

⑥評価に関する記載は実習指導者、専任教員共にみられたが評価基準、評価方法に関するものが多かった。

⑦その他、実習指導者側に多くみられたのは学生の実習態度及び実習指導体制に関してであった。専任教員側では実習要項のあり方や実習要項の作成に関することが多くみられた。

## A会場　第９群

42)　医専廃止と看護の大学教育

千葉大学看護学部
看護実践研究指導センター　　花島貞子

昭和27年高知女子大学家政学部看護学科が、昭和28年には東京大学医学部衛生看護学科が設立された。

敗戦後の学制改革の渦中にあって、旧制度の専門学校は大学昇格か廃校か選択をせまられていた。すなわち、各専門学校の教育内容のレベルと施設設備とが問われている状況にあった。そのような時期になぜこの二つの看護の大学教育が誕生したのか。なぜそれは、唯一戦前から看護の専門学校であった聖路加ではなかったのか。これらの疑問を以下の方法で追求した。

「医事新報（昭和20年～29年）」、雑誌「看護（昭和24年～29年）」、高知女子大学家政学部看護学科「看護学科三十年史」、「東京大学医学部百年史」を主資料に、学制改革、医学教育制度の改革、女子教育の刷新の観点から二学科の設立への過程を探る。

結果

1)二学科の設立の共通項は、医専（医学専門学校あるいは大学附属医学専門部）廃止とその教育機能の間接的活用である。

医専の廃止は、大学・医専の二本立てであった医学教育制度の改革にあるが、より強い理由は次の通りである。「戦時中軍の強請により幾多の医育機関が新設され、また既設の学校においても学課内容等極度に限局された為医師の資質低下は憂慮すべきものがあり」（医事新報第1210号昭和22年 2月）。一方、日本の医療に対する連合軍司令部の指摘は「公衆衛生における不備」（医事新報第1201号昭和21年11月）であった。廃校となる医専をどうするか。医専の教育機能を活かすために「保健婦養成の専門学校に転向する」（医事新報第1211号昭和22年 2月）ことが考えられはじめていた。

2)二学科の設立のちがいは所属学部にある。家政学部に、あるいは医学部にあっても「変則的存在」（医学部百年史）として設立したことは、女子教育に対する一般的認識によるものだろう。

## 43) 全国高等学校衛生看護科専攻科協議大会の変遷からみた看護教育

加世田女子高等学校教諭
○遠矢みどり
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鶉沢陽子

高等学校において看護教育が行なわれるようになって、平成６年４月で30年目を迎える。看護教育制度の中で、高等学校衛生看護科・専攻科の教育は最も歴史が浅い。

衛生看護科・専攻科の教育実践を振り返り、疑問に思う次の２点について、回答を得るために本研究に取り組んだ。

①衛生看護科と専攻科の連携教育は可能か。②看護の大学での教育・准看護婦の廃止問題など、看護婦の専門性を確立するための施策を考えたとき、衛生看護科・専攻科の教育は存在の意味があるか。

次の文献をもとに研究した。

1)菅幸子氏の論文『全国高等学校衛生看護科専攻科研究協議会の変遷からみた看護教育』（昭和47年から59年まで）

2)『全国高等学校衛生看護科専攻科研究協議大会研究集録』（昭和60年から平成５年まで）

2)の文献内容を次の２つの視点から分類した。

(1) 教育のどのような分野に関することか。菅幸子氏の分類枠に従い、「教育課程、教科、その他」で整理した。

(2) 生徒の、特に、どこを伸ばそうとして教育しているか。「知識、技術、態度、その他」で検討した。

①の疑問に対する回答は次の通りである。衛生看護科・専攻科の連携教育をとりあげている６題の論文を検討した。６題のすべてが教育上の問題点の明示の有無にかかわらず、連携教育は行なうべきものという視点で発表している。

②の疑問に対する回答は次の通りである。衛生看護科・専攻科の教育は、態度に重点がおかれていた。いかに生徒をよくするか、自律できるようにするかという教育的視点からのアプローチがなされていた。ゆえに、現在の衛生看護科・専攻科の教育は、存在の意味がないとは断言できない。

## 44) 看護系短期大学における一般教育科目の位置づけ（第１報）
### －物理学と看護学の接点からの提案－

愛知みずほ大学○斎藤　真
東京女子医科大学看護短期大学　河合千恵子、村本淳子、金沢トシ子、阿部典子、行広栄子、鈴木玲子、国澤尚子

本研究は、看護系短期大学における一般教育科目が今後どのように展開されるべきか、その位置づけについて物理学を対象に検討したものである。物理学は、自然科学系の一般教育科目として、内容は力学および電磁気学を主体としていることが多い。

ところで我々は、看護系短期大学における一般教育科目の目標を(1)幅広い教養を身につけさせるもの、(2)専門教育科目の基礎となるもの、(3)時代のニーズに適合するものの３つとしてとらえているが、従来の物理学ではこの目標を満足させることができないと考え、看護学と統合した新しい物理学のカリキュラムを独自に構築し、実施した。

新しいカリキュラムは、ヒトと医療のかかわりの中で物理学的な視点から考察可能な題材を多く取り上げた。実際には、(1)物理的環境（生活と環境）、(2)力学とボディメカニクス（運動と休息）、(3)原子物理学（放射線）、(4)光学（視覚、レンズ、医療レーザー）、(5)生体と電気（ＭＥ機器の基礎）、(6)心理物理学（心をはかる）、(7)人間工学（看護と人間工学）とした。いずれの項目も難解な公式や計算にこだわることなく実施した。

授業実施後の学生の評価は、幅広い知識となったこと、看護学の基礎となったことなど９５％以上の学生がポジティブな評価を示した。さらに学生の授業に対する動議づけが高くなったことや基礎看護学の理解に有用なことが示された。以上の点について一般教育の立場から提案を行う。

45) 看護系短期大学における一般教育科目の位置づけについて（第２報）基礎看護学と物理学との統合的学習

東京女子医科大学看護短期大学
○河合千恵子、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
愛知みずほ大学
斎藤真

すぐれた看護者に成長するためには、今まで慣れ親しんできた受け身の教えられて学ぶ姿勢を改め、問題意識をもって多側面から必要な知識を自主的に学び取る能力を早期から育成することが必要である。この考え方を看護教育の中にとりいれるために我々は２年前より１年次の基礎看護学の中に部分的にテュートリアルシステムを導入してきた。それはテュートリアルの目的である自学自習能力の育成、統合的学習、対人技能の習得、個別的指導が我々の教育でめざしていたものと一致したためである。このシステムの目的の一つである統合的学習を進めるにあたり、一般教育科目の物理学と専門科目の基礎看護学（概論・技術）の内容の共通する部分の統合を試みた。

ここでは物理学と基礎看護学の統合的学習により、学生はその関連性・重要性についてどのように認識しているかを明確にする。

方法は(1) 生活と環境、(2) 運動と休息を物理学と基礎看護学との統合単元とし、ワークシート使用によるプログラム学習により実施した。そして各々の統合単元終了直後と１年次終了時にアンケート調査を実施した。

その結果、物理学と基礎看護学の関連性について、“生活と環境”の終了直後は76.2%の学生が“運動と休息”終了直後は82.9%の学生が、１年次終了時点では92.8%が肯定的に受けとめていた。またその重要性については、単元終了直後から約80%以上の学生が肯定的に認識していた。自由記載にも“統合して学習していく過程で基礎看護学と他の科目はつながっているし、関連させて学習していく意味や考え方がわかって学習が楽しくなった”などと肯定的な意見が多かった。以上の結果から、学生が問題意識をもって必要な知識を自主的に学び取るのに統合的学習は有用であることがわかった。

## B会場　第10群

46) 老人の転倒予防に関する基礎的研究(第3報)
ー重心動揺と歩行分析を通してー

金沢大学医療技術短期大学部
○泉キヨ子　平松知子　山上和美
内灘温泉病院
天津栄子
資生堂ｳｴﾙﾈｽﾎﾛﾆｯｸｽﾀｼﾞｱﾑ金沢
鈴木泰子

【目的】
我々は老人の転倒予防の看護についてさまざまに検討をすすめている。今回は、歩行可能な入院老人の静止時と振動時の重心動揺および歩行分析を行い、転倒関連要因についても検討した。

【研究方法】
1.対象：G養護老人ホームに入所し、日常生活が介助なく行える老人患者31人（男10人、女21人）であり、平均年齢は76.4±6.6歳(62~91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で、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,左右振動および前後振動させた時の開眼時の重心動揺を測定した。(2)重心動揺の分析は左右方向成分（X軸）と前後方向成分（Y軸）にわけて、ﾃﾞｰﾀﾚｺｰﾀﾞｰに収録し、ｼｸﾞﾅﾙﾌﾟﾛｾｯｻｰ（日本電気三栄KK）を用いて最大振幅、面積（X、Yの最大振幅の積），周波数帯域等での平均値で評価した。(3)歩行測定は10×1mのｶｰﾍﾟｯﾄ上を1往復させ、前後、左右の2方向からVTRで撮影した。歩行分析はGait Abnormality Rating Scale で評価した。(4)対象の特性、転倒経験、めまいの有無などは半構成的な面接や診療記録から把握した。

【結果】
(1)重心動揺面積は、75歳以上は74歳以下に比べて大きく、特に開眼,0.3Hzの振動時,0.7Hzの振動時に有意差がみられた。
(2)転倒者と非転倒者の重心動揺面積の比較では、転倒者の面積は大きく、特に開眼,0.3Hzの左右の面積,0.7Hzの前後の面積に有意差がみられた。
(3)歩行分析では、歩行不良群は歩行良好群に比べて、有意に歩幅が小さく、歩行速度が遅かったが、重心動揺面積ではやや大きいものの特徴的な差ではなかった。
(4)転倒者を基準とした判別分析の結果では,年齢の高いもの,0.3Hzの左右の面積の大きいもの,0.7Hzの前後の面積の小さいものが判別さた。

## 47) 骨盤底筋群の筋電図による検討

千葉県立衛生短期大学　看護学科
○水戸美津子
宮腰由紀子
榎本　麻里

［はじめに］

近年，女性の尿失禁問題についていくつかの実態調査がされ，様々な治療法が提唱されてきている。調査によれば，健康な中高年女性の約3割の者に尿失禁がみられるとされ，特に出産回数の多い者や肥満の者に多いという結果が示されている。これらの多くは尿失禁のうちでも腹圧性尿失禁といわれるものである。腹圧性尿失禁に関する治療法の一つとして骨盤底筋群体操があり，女性の腹圧性尿失禁の軽度のものには有効と報告されている。また，簡単な器具を用いた訓練や電気刺激法などもある。

そこで，本研究では，日常，利用しやすく効果が高い訓練法をさぐる目的で，骨盤底筋群体操時などの筋群を筋電図により比較検討した。

［方法］

（1）対象は，出産経験2～3回の37～49才の女性で，全員正職員として勤務している。

（2）使用した筋群は，プレテストを行った上で，一側の腹直筋，浅会陰筋，肛門括約筋，大殿筋，大腿外側直筋の5つとした。

（3）表面電極を用いて，日本光電製万能記録計を使用した。

（4）比較動作としては，仰臥位及び立位での安静および骨盤底筋群体操ならびに訓練器具使用時の状態などとした。

［結果］

（1）安静時の筋電図による比較では，仰臥位よりも立位のほうが，筋群の放電が大きかった。

（2）骨盤底筋群の運動時においても，仰臥位より立位において多くの筋放電がみられた。

（3）訓練器具を使用するよりも，筋収縮をイメージして訓練したほうが筋放電は大きかった。

以上のことなどから，2，3の知見を得たので報告する。

## 48) 老人の尿失禁と歩行能力に関する検討

愛知県立看護短期大学
○松岡広子、伊藤孝治

＜研究目的＞

老人の尿失禁は複雑な要因で起こるためその種類を分類することは難しい。トイレまでの移動に時間を要し間に合わず漏れるのは、排尿機構障害の他にＡＤＬの障害や痴呆の問題が絡み合って失禁状態をまねいていることが考えられる。

そこで、老人の歩行能力（歩行速度）と疾患、尿失禁の関連を明らかにすることを目的に調査を行ったので報告する。

＜研究方法＞

健康老人25名（老人会会員、平均73.5±4.1歳）、施設内老人37名（特別養護老人ホーム入所者のうち歩行可能でトイレ使用者、平均83.7±6.7歳）の10m最大歩行速度と年齢の関係を調べた。

また施設内老人には他に歩行器の有無・尿失禁の状況・脳血管系疾患の有無・痴呆の有無を調査し$\chi^2$検定による分析を行った。

＜結果及び結論＞

10m最大歩行速度の平均は健康老人114.7±13.5m/分、施設内老人47.6±14.8m/分で健康老人が施設内老人に比べ2.4倍の歩行速度があり、施設内老人には個人差が大きかった。

健康老人は年齢とともに歩行速度が遅くなる自然な老化現象を示し、施設内老人は年齢による変化はなく、むしろ老人の疾患に伴う機能低下が明らかに表れた。

施設内老人の10m最大歩行速度は、年齢・歩行器の有無・尿失禁の状況・脳血管系疾患の有無・痴呆の有無との有意な差はなかった。

尿失禁の状況に関連するのは痴呆の有無（$P<0.05$）のみであった。痴呆がある場合には歩行能力とは関係なく尿失禁の頻度が高くなっており、見当識障害など痴呆の症状によるものが関係していると考えられる。

一方、脳血管系疾患の有無では尿失禁の状況との有意な差は認められず、疾患を有している場合でもＡＤＬが自立歩行可能な状態ならば、尿失禁の状況に違いが見られないことがわかった。

## 49) おむつの使用に関する基礎的検討
### －成人・老人のおむつに関する意識からの分析－

愛知県立看護短期大学
○伊藤孝治

高齢者のおむつ使用の功罪が言われるが，実際におむつの使用を余儀なくされた者は，当初に自尊心の放棄や人格的死を感じ，重大な覚悟や決意を強いられる。このため主体的，意欲的な闘病意欲がもてず各種問題を生じることもある。患者の苦悩の原因におむつに関するイメージの影響が考えられるがその情報や報告は乏しい。受け止め方や心情，願望を十分に理解した援助に関する具体的な示唆を得るためおむつに関する成人及び老人の率直な心情を調査した。

1．方法及び対象

愛知県の20才～86才の 205名（ 53.9±14.7才 ）で，男81名（ 55.3±13.7才 ），女 124名（ 53.2±15.3才 ）に聞き取り調査を実施し，Student-t 検定及び $\chi^2$検定を用い，相関についても検討した．

2．結果・結論

'おむつは乳幼児や老人用で「汚い，臭い」など否定的イメージを55.1%が持っている。また，自分のおむつ使用の可能性を40.0%が考えたことがなく，使用せねばならない状況では「絶対拒否する，死んだ方がまし」と33.1%が考えている。

おむつは自分と関係ない弱者のもので，その使用は人格的死に該当すると考え，この傾向は若年者と男性に強い。また女性と老人は自分のおむつ使用を考える程度が高い。($P<0.05$)

おむつ使用時の配慮は交換頻度(27.2%) ，援助者の態度(15.1%) が高く，肯定的な者は援助者の態度を，否定的な者は交換や手技を重視する関係があり，女性は援助者の態度やプライバシーを重視し，男性は分からない者が30.9%いる。また自分のおむつの使用を考える群と全く考えない群では配慮内容が違い($P<0.0001$)，考える群では交換35.3%と援助者の態度18.5%であり，その内容は全く考えない群より具体的である。さらにおむつの使用対象を老人と見る群では交換頻度や援助者の態度に対して高い願望をもっている点は特徴的である。今回はおむつの使用に際して，対象者のおむつに対する心情や理解を十分に考慮した対応をすることの必要性が示唆された。

## 50) 意識低下患者の頭髪の清潔に関する研究

北里大学 看護学部
○岡崎寿美子
塚越フミエ
城戸 滋里

目的：

頭髪を清潔に保つことは、生理的な意義に加え心理的、社会的な意義も大きい。傾眠、混濁、昏睡などの意識低下患者の頭髪のケアをどのようにするかを目的に、生体の変化の少ない洗髪の援助方法を検討した。

方法：

1.文献により生体の変化が少ない洗髪方法を検索し、その方法を基に工夫する。2.ﾊﾟｲﾛｯﾄｽﾀﾃﾞｨとして、健康者にその方法を試みる。3.変化が認められなければ、患者にその方法を試みる。

洗髪方法は、通常の洗髪では約8000mlの温湯を使用するが、温湯がﾋﾄの生体に影響を及ぼすと考え、ｼｬﾝﾌﾟｰ剤や頭皮の汚れの泡をﾀｵﾙで取り除き、使用する温湯量を減少させる方法を試みた。その際、湯の温度は40 -41℃で行い、身体的変化の測定には、 ﾊﾞｰﾙｽﾒｲﾄ BX- 5を用い、体温、脈拍、血圧、$SaO_2$を継続的に測定した。

対象者は脳神経内科病棟に入院中の患者 8名(男性 2名女性 6名)。期間は1993年 9月-11月である。

結果

使用した温湯量は2000 -2500mlで、所用時間は最短者で 8分だったが、ほぼ13 -24分で平均16.4分で終了した。患者は、酸素吸入、 USN、経管栄養、気管切開などが行われており、人工呼吸器装着中の者もいた。 8名中 5名は特にﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝ値に変化を認めず、各値の変動係数は、体温0-0.18、脈拍1.50-5.87、SaO 0.51-3.50、収縮期血圧2.60 -6.0、拡張期血圧3.40-4.70であった。変化を認めた 3名に関しては、 2名の者に洗髪の援助を開始した 3分以内に脈拍の変動係数が12.24-21.67、$SaO_2$では19.34、1名は中期に脈拍に12.24と変化が認められた。

考察

変化がない者 5名の結果と、変化を認めた者 3名に関しても、その変化は一過性に過ぎずすぐに安定するなどのことから、この援助法は生体に変化が少ない一方法であると考える。

## 51)　体位と体圧からみた褥瘡予防
### －タクタイルセンサによる－

神戸市立看護短期大学
○田中靖子　平田雅子　吉永喜久恵
西田恭仁子

褥瘡とは「持続的圧迫による局所の循環障害の結果生じる阻血性壊死」である。今回タクタイルセンサを用い、体位と体圧に関する基礎的研究を行った。研究目的：水平仰臥位から坐位までの角度の違いによる体圧の変化を測定し、除圧の意味を明かにする。実験条件：被験者は、健康な女性６名（やせ・標準・肥満群）で、ギャッジベットにスプリングマトレスを使用。測定方法：測定体位と測定時間は、仰臥位後安定する３分・１０分後としベット挙上１７・３０・４５・８０度における体圧を経時的に測定。測定用具：タクタイルセンサBIG－MAT（ニッタ）ポリエステルフイルムに感圧抵抗性を示す物質を薄膜形成したセンサーシートにより測定する方法で、上下に行電極と列電極が一定の間隔で、マトリックス状に配列されたシートで、大きさは43×48cm×2mmで、2064点の検出点がある。また、画像システムを用いることにより、各検出点の圧力の大きさをカラー表示でき、1cm² における体圧値として表示される。　結果および考察：１）体位別　仰臥位では、他の体位より仙骨部における体圧は、最も低いが第１仙椎突起・仙骨部に高値を示した。１７度挙上では、上半身の体重１０％加重であるが、体圧は僅かな上昇で、受圧面積の拡大をみた。３０度では、尾骨部と殿部に最高体圧が集中し３分後では、やせ群で138mmHg・標準群168mmHg・肥満群166mmHg、１０分後では、やせ群で187mmHgと高値を示した。４５度では尾骨部とその周辺の殿部で受圧し、坐骨結節部を含んだ体圧の上昇をみた。やせ群は尾骨部207mmHg、両坐骨結節部207-187mmHgで、この３角形の点で、標準群・肥満群は、殿部全体で受圧し、８０度では４５度と同様であるが、上半身の体重が加わりU字型に殿部で受圧を呈した。２）体格別　体圧値は、やせ群、肥満群、標準群の順に高く体格の差が大きい。また、標準群の中でも体型により体圧の個別差がみられた。褥瘡予防は体格・体型の特性とベットの挙上角度と体位を考慮する必要がある。

## 52)　胸腰椎術後における褥瘡予防具の有用性の検討（第２報）－皮膚の湿潤度、皮膚温、体圧の経時的変化からの分析－

山口大学医療技術短期大学部
○松永彌生
千葉大学看護学部看護実践研究センター
阪口禎男

脊椎疾患の術後は、術式によって１～２週間、仰臥位での同一体位が必要であり、褥瘡予防は看護上の重要な問題となる。そこで褥瘡予防具として、ウレタンを芯にして脱脂綿を巻いた、断面が楕円形の綿棒（以下綿棒とする）を作製し、第１報では体圧、自覚的訴えから綿棒が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、綿棒の褥瘡予防に対する有用性を検討した。

＜実験方法＞　被験者は19歳から21歳の健康な女子15名である。綿棒の長さは被験者の肩から大腿中央部まで、幅は23cm、厚さは10cmとした。被験者の骨部に綿棒の間隔を８cmあけて縦方向に２本並べ、その両側を５kgの砂嚢で固定した。皮膚の湿潤度は、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＞　皮膚電気抵抗は、綿棒未使用では仙骨部が－64mv、殿部が－21mvまで低下し横ばい状態で経過した。これに対し綿棒使用では仙骨部は５分後に121mv、その後経時的に247mvまで高く、殿部では５分後に－38mvまで低下し、その後経時的に55mvまで高くなった。体圧は経時的な変化はほとんどなく、仙骨部は、綿棒使用ではほとんど０mmHgで、未使用では16mmHg前後であった。殿部の体圧は、綿棒使用の方がやや低かった。皮膚温は、仙骨部、殿部共に経時的に徐々に上昇し、殿部では綿棒使用と未使用との温度差が0.4～1.0℃で、綿棒使用の方が高かった。寝床温度は、臥床５分後まで急速に上昇し、その後経時的に上昇し、寝床湿度は、寝床温度の上昇に伴い下降した。

綿棒は皮膚の湿潤度が低く、仙骨部に体圧がかからないことにより、褥瘡予防に有用である。

## 53) 仰臥位保持による自覚的苦痛の測定
### ーエアーマットとベッドの比較ー

山口大学医学部附属病院
○大久保佳枝、西山美智恵、古用悦子
山口大学医療技術短期大学部
石井智香子

目的：日常の看護援助の中で治療や検査等で同一体位を強いることがある。長時間にわたる場合の苦痛について多く報告されており、その苦痛を緩和する目的でエアーマットを使用することが多い。このエアーマットの使用で、経時的にどのような苦痛が出現してくるのかは明らかでない。今回は、エアーマットおよびベッド上で仰臥位を保持した場合に生じる苦痛を実験的に比較検討した

対象と方法：対象は22～31才の健康で標準的体格の女子4名である。病院用基準ベッドと噴気型エアーマット（クラレプラスチックス社、DK－I型）を使用し、120分間仰臥位を保持させた。その間の苦痛の内容と部位、苦痛の程度を測定した。程度は、「少し：我慢できる。」、「かなり：我慢できない。」とした。

結果・考察：(1) 自覚的苦痛の訴え数と経時的変化：仰臥位保持 120分間の訴え数は、ベット上で11.492回、エアーマット上で 9.125回である。ベッド上では時間経過とともに増加したが、エアーマット上では60分以降訴え数はあまり変化しなかった。苦痛の程度は「かなり」がベッド、エアーマットでも時間経過とともに増加した。よって、長時間ではエアーマットの効果が期待できると考える。(2) 自覚的苦痛の内容と経時的変化：同一体位保持中に生じる苦痛の内容は同じであった。この中で「しびれる」、「痛い」が過半数を占めた。これらの苦痛の出現時間をみると、ベッド上で、「しびれる」が 4分、「痛い」が 9分から訴えがあり、エアーマット上では「しびれる」が10分、「痛い」が17分とエアーマット上のほうが出現時間が遅かった。他の症状については、あまり差がみられなかった。苦痛の程度は、ベッド上で「かなり」の頻度が高かった。(3) 「しびれる」、「痛い」の部位：ベッド上では腰部、殿部に訴えが多く、エアーマット上では訴えが極めて少なかった。

結論：長時間にわたり腰部、殿部を固定するような体位では、エアーマット使用が有効である。

## 54) 近赤外線法およびインピーダンス法を用いた体脂肪計の有用性について

長崎大学医療技術短期大学部看護学科
○勝野久美子、西山久美子、浦田 秀子
福山由美子、大塚 健作

肥満を正確に判定するには体脂肪量を測定する必要がある。近年、簡便な方法で測定できる体脂肪計がいくつか開発され、集団検診等に導入されてきている。今回、近赤外線法による体脂肪計Kett製BFT-3000（近赤法）および生体インピーダンス法による体脂肪計SEKISUI製SS-103（BI法-S）とTANITA製TBF-101（BI法-T）の３機種について、測定精度、簡便性などフィールドワークにおける有用性を比較検討した。まず、測定精度をみるため、14～59歳の健康な男女185名（運動選手92名、非運動選手93名）を対象に水中体重法（水中法）による体脂肪率（％Ｆ）と３機種による測定値とを比較した。全対象者の％Ｆ平均値は水中法16.5±6.5%、近赤法17.3±6.3%、BI法-S 21.8±5.1%、BI法-T 20.5±4.3%で、近赤法がBI法２機種より水中法に近い値を示した。対象者を運動選手群と非運動選手群に分けると、運動選手群では、水中法12.6±5.4%、近赤法13.8±5.4%、BI法-S 19.7±4.3%、BI法-T 19.4±4.1%で、BI法は水中法との差が大となった。非運動選手群では、水中法20.4±5.1%、近赤法20.7±5.1%、BI法-S 23.8±5.1%、BI法-T 21.6±4.2%で、近赤法とBI法-Tはかなり水中法に近い値を示した。また、水中法と３機種の測定値との間には、近赤法 r=0.836、BI法-S r=0.698、BI法-T r=0.691のいずれも有意な相関係数が得られ(P<0.01)、近赤法がBI法より高い相関を示した。３機種とも個々の測定値をみると％Ｆが低い人ほど水中法より高めに、逆に高い人ほど低めに測定する傾向がみられた。

３機種の簡便性については、近赤法は３機種の中で最も軽くコンパクトであるため、携帯性に優れ、BI法-Tは体重測定の要領で測定することから操作性がよく、被験者の負担の程度も少ない。BI法-S はメモリー機能があるためデータ管理に便利である。その他、今回検討した３機種にはそれぞれ一長一短があるが、各機器の特性を生かした使用を行えば、肥満のスクリーニングや健康教室等に十分有用であると思われた。

## 55)　生体インピーダンス法による体脂肪計TBF-101とSS-103の測定条件に関する検討

長崎大学医療技術短期大学部看護学科
○福山由美子、勝野久美子、浦田　秀子、
西山久美子、大塚　健作

体脂肪を簡便かつ非侵襲的に測定する方法のひとつに、生体インピーダンス（BI）法があり、いくつかの機種が開発されている。今回我々は、BI法による体脂肪計TANITA製TBF-101とSEKISUI製SS-103を用い、測定時に想定される測定条件の影響等について基礎的な検討を行なった。

19～59歳の一般健康人93名を対象に、水中体重法による体脂肪率とBI法による測定値とを比較した結果、水中体重法とTBF-101による測定値との間にはr=0.602、SS-103とにはr=0.639のいずれも有意な相関が認められた($P<0.01$)。10回連続測定による変動係数はTBF-101が0.76%、SS-103が0.63%で、両機種とも同時再現性は良好であった。

被験者の姿勢や電極位置のずれなど測定条件の影響を調べるため、マニュアル通りに測定した値を基準値とし、各条件下での測定値を比較した。

TBF-101は、左右の足底部を測定台表面の電極部に合わせて乗り、立位にて測定する。そのため電極に対し足の位置がずれていた場合の影響について調べた。その結果、前方および後方へのずれにより測定値が低下し、特に後方へのずれは極端に低下する例が多かった。また、裸足での測定が原則であるが、ソックスを着用させ測定した結果、明らかに低値となった。しかし、ストッキング着用では電極部にアルコールを滴下することにより基準値とほぼ同じ値が得られた。姿勢による影響として、被験者に膝を曲げさせ測定した結果、全例とも基準値より低下した。SS-103では、仰臥位にて同側の手および足関節部に吸着電極を装着して測定する。測定時には、電極装着部の皮膚の前処置（アルコール消拭とケラチンクリーム塗布）が必要であるが、前処置を省略して測定した場合、測定値は低下した。また、電極装着位置が末梢方向へずれると測定値は高くなり、中心方向へずれると低くなった。上肢や下肢を屈曲させて測定した場合も測定値は低下した。さらに日内変動を調べた結果、午後に低下する傾向がみられた。

## 56)　McMillan と Williamsの便秘評価尺度日本語版の作成と検討

川崎医療短期大学
○杉田　明子
田中　美穂
深井喜代子

人の排便習慣や便秘の自覚には個人差があるといわれる（名尾，1980）。ほとんど毎日排便はあるが，ときに１日だけ排便がない場合でも安易に下剤を使用したり，排便は約５日おきだが確実にあるので便秘と自覚しないなどの例は，私たちの調査でも見られた。したがって，看護問題としての対象の便秘の訴えに対処するには，まず，その適切な評価が重要である。そのためには，単に排便頻度や量，硬さ等の客観的指標によるだけでは十分と言えず，腹部緊満感や排便時の苦痛などの主観的情報も必要である。

最近，McMillan と Williams（1989）は，モルヒネを投与されているがん患者の副作用として頻発する便秘のケアのために，その評価尺度（Constipation Assessment Scale，以下，CAS）を開発した。彼らは，既成の文献中の便秘症状に関連する数十の要素の中から，腹部緊満感，排ガス量，排便頻度，直腸充満感，排便時痛，便の量，排便困難，下痢についての８つの質問項目を選択し，それぞれ問題ありからなしまで０－２点で得点化した。そして，CASが質問紙として信頼性と妥当性を有すること，また，便秘症状の比較的精密な判定が可能であることを証明した。

私たちは今回，この McMillan と Williams の CASの回答形式を一部改変した日本語版を作成し，健康な学生261名を対象に調査を行い，CAS日本語版においても彼らとほぼ同様の結果を得ることができた。即ち，Chronbach $\alpha$ 係数，0.77，初回と再テストの得点間の相関係数，0.93 ($p<0.0001$)，そして，便秘自覚者とそうでないものの平均得点間には有意差があった ($p<0.0001$)。更に，CAS日本語版を用いて男女比較を行ったところ，男子学生の得点の方が低かった ($p<0.0001$)。

## 57)　健康高齢者のCASによる便秘評価

川崎医療短期大学
○塚原　貴子，人見　裕江，深井喜代子

健康な日常生活の指標の1つとして便秘は重要な問題である。高齢者の排便習慣を調べた報告はいくつかあるが，身体的変調の自覚を含む便秘の評価尺度を用いたものはまだない。そこで今回私たちはMcMillanとWilliams(1989)の開発した便秘評価尺度(CAS)を一部改変して作成した日本語版CAS(杉田ら，本学会で発表予定)を用いて同対象の排便習慣を調査した。CASは，便秘に関係する8つの質問から成る16点満点の基準化された質問紙である。

研究対象は岡山市とその近隣5市町村に在住し，老人クラブ，高齢者学級等に参加している健康高齢者330名(男74名，女256名，平均年齢 75.8±7.4歳)であった。データ収集は，研究者が集会に出向き，質問紙への本人の自己記入法で行った。

健康高齢者のCAS得点は，最近数週間の状態(LT)が1.94±2.33，今現在の状態(ST)が1.66±2.14で，LTとSTのCAS得点差は小さかったが有意差を認めた($p<0.001$)。また，ST,LT両得点の性差もわずかながらあった($p<0.05$)。しかし，高齢者におけるCAS得点の評価期間の長短や性によるこのような差は，健康学生の場合(杉田ら，本学会で発表予定)に比較して小さかった。対象を便秘群(便秘自覚あり，排便頻度3日に1回以下，月2回以上の下剤使用)と，正常群(便秘自覚なし，排便頻度1日1回以上，下剤使用なし)に分けて比較したところ，前者のLT-CAS得点は5.22±2.12($n=18$)，後者のそれは0.84±1.35($n=160$)であった(両者間での有意確率，$P<0.001$)。便秘群のこの平均得点は，McMillanとWilliams(1989)が調べたモルヒネを投与されているがん患者の平均得点7.6より低かったが，健康学生の中から同条件で抽出した便秘群の5.7点に近似していた。

この研究は，笹川医学医療研究財団からの助成をうけて平成5年9月から6年1月にかけて行ったものである。

## 58)　寝たきり老人のCASによる便秘評価

川崎医療短期大学
○人見　裕江，塚原　貴子，深井喜代子

身体に何らかの障害があり自宅で療養中の高齢者，いわゆる在宅寝たきり老人には便秘が高頻度に見られると言われるが，その実態を調べた報告はまだない。そこで私たちは，厚生省寝たきり判定基準のA-2(外出の頻度が少なく，日中寝たり起きたりの生活)以上の重度で失見当識のない，57名の在宅寝たきり老人の排便習慣を，日本語版便秘評価尺度(CAS)(杉田ら，本学会で発表予定)を用いて調べた。対象は，岡山県内関係施設13中10施設の訪問看護対象者の中から本人と家族の承諾の得られた，岡山市とその近隣5市町村に在住する寝たきり老人57名(男21名，女36名)であった。

日本語版CASによるデータ収集は，訪問看護婦の訪問日に研究者の1人が同行し，聞き取りで行った。また本人と介護者の便秘評価の一致度を調べるために，主たる介護者にも，被介護老人の便秘評価を自己記入で同時に依頼した。

在宅寝たきり老人(平均年齢，81.7±8.6歳)のCAS得点は，3.40±2.80で，私たちが行った健康高齢者の評価(塚原ら，本学会で発表予定)1.94±2.33よりも有意に高かった($p<0.001$)。両者とも男女の得点差は見られなかった。また，寝たきり度が重度になるほどCAS得点が高くなる傾向が見られた。寝たきり度との同様の関係は，排便頻度，便秘自覚の有無，そして下剤使用頻度の従来用いられてきた変数との間においてもそれぞれ認められた。さらに，寝たきり老人のCAS得点と介護者のそれの間には強い相関が認められた($r=0.7$，$p<0.001$)。

この研究は，笹川医学医療研究財団からの助成をうけて平成5年9月から6年1月にかけて行ったものである。

## 59) 便座保温の有無とトイレイメージ
### －環境の温度差による比較－

岡山大学医療技術短期大学部看護学科
○池田敏子、近藤益子、高田節子

冬季の便座の温度差や様式によるトイレイメージの変化はすでに報告したが今回、環境の変化すなわち夏季に同様な調査を行い夏季・冬季のトイレイメージの差をトイレ様式、保温設備等により比較したので報告する。

【方法】対象は当大学看護学科6期生71名（女性70、男性1）に1年次2月（冬季）、2年次9月（夏季）に質問紙法によるアンケート調査を行った。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段階で解答を求め点数化した。それぞれに1～5点を配し、点数が高くなる程良いイメージになるようにした。

【結果】夏季調査ではトイレ様式は和式28．2%洋式67．6%両方が4．2%であった。洋式のうち保温器の設備のあるものは27．4%であったが保温器を使用しているものは3名であった。

トイレイメージの平均値を夏季，冬季と比較すると、6項目の総平均では全体では3．8，4．2、様式別では和式3．2，3．7洋式4．2，4．3、洋式保温器無し4．1，4．1、洋式保温器付き4．3，4．5であった。

6項目の各々について夏季，冬季に差の大きいものは和式で③清潔で3．1，4．0、④臭気3．2，3．8、⑥の快で3．0，3．6、洋式では差はみられなかった。便座保温装置の有無の比較では保温装置無しでは差がなく、有りでは（冬季は装置を使用し夏季ではほとんどが使用してない）③清潔4．3，4．7、⑤の温度が3．9，4．3、⑥の快が4．3，4．6と差があった。

【考察】以前、対象の異なる2回の冬季の調査から6項目のイメージはほぼ同様の値を示す結果が得られているが今回、同一対象に夏季・冬季と環境の異なる時期に調査した結果、夏と冬ではトイレイメージに差がみられた。夏季という種々の環境条件は全体的にはトイレイメージを悪くしている。様式別では特に和式にイメージ悪化が認められ、項目別では和式・洋式に共通して③清潔⑥の快のイメージが悪くなっている。

## 60) 便座の温度変化が生体に及ぼす影響
### －夏季の温度変化、20歳と60歳－

岡山大学医療技術短期大学部
○近藤益子、池田敏子、高田節子、森繁紀子

【目的】看護用具を患者の身体に接触させる例は多いが、便座等殿部に触れるものに関しては特に適温の追求が必要である。保温設備付便座の表面温度を変化させて、生体反応を心拍数・GSRと感覚評価とで検討した。前回冬季に21．4歳女子を対象に実験を行い報告したが今回は夏季の結果とあわせて年齢差に関しても比較したので報告する。

【方法】被験者、健康女性18名、内5名（平均60．8歳）、13名（平均20．5歳）、実験時期1993年9月、室内にトイレ大の空間を設定、室温29℃～30℃、湿度60～70%の条件下で心電図、GSR（手掌）を記録した。便座表面に温度センサーを貼布し便座を25℃、30℃、35℃の3段階の温度を各被験者毎にランダムに変化させて各々の温度に対し実験した。便座使用前の立位の値、大腿後面の皮膚が直接便座に触れるよう座った時の値の2つをそれぞれ30秒間づつ測定した。

主観的な感覚評価は、一つの温度が終了し立位時にどう感じたか質問した。それぞれに5段階評価で解答を得て得点化した。（1いいえ、3ふつう、5はい）

【結果】 A 冬との比較、1 心拍数の変化；①増加、25℃で少なく25℃以上では多く、冬と同様な傾向を示した。②回復時間、温度差に対しては冬と同じ傾向であったが、夏は全温度で脈の回復は遅くなった。2 GSRの変化；①増加、25℃で少なく35℃で多く冬と同様な傾向であったが増加は大であった。②回復時間、温度変化に対しては冬と同様な傾向であり、夏は全温度で回復は早くなった。3 感覚評価；「気持ち良い」の得点は〔（ ）内は60歳〕25℃で2．6（1．2）30℃で3．2（3．0）35℃で3（4．6）であった。

B 年齢差、60歳では心拍数が25℃で増加し全温度で20歳より脈の回復が遅かった。60歳ではGSRの増加は20歳に比べ著しく少なく温度変化による影響も少なかった。

61)　皮膚血流の研究
——温水刺激による足浴の検討

別府女子大学附属高等学校衛生看護科
○大智　淳子
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］看護の領域において、温水による足浴はきわめて広く応用されている。われわれは各種の条件の下に皮膚血流を測定することにより、その全身的影響の機序を理解せんとするものである。
［研究方法］対象：19～23歳（男 7名、女 8名、計15名）心身ともに健康、協力的、大学生。
方法：ブラインドを閉じた薄暗い部屋（22～24℃ 74～84%）で、被験者は下着の上に寝巻をつけ、無念無想で安静臥床、両眼はタオルにて蔽い、やゝ大きな洗面器に42℃の温水を充たし、実験者が被験者の足をかゝえて両膝をまげ、温水に足首まで浸して、 2分間の足浴を行い、全身の血流の変化を交叉性熱電対により左前膊にて観察した。 2分後、再び、実験者が被験者の両足をかゝえて温水から出し、洗面器を下方にずらし、さらに 2分間にわたり、全身の血流の変化を観察した。

対照実験として、次の 3条件を比較検討した：
1.刺激直後の足の表面の水分をぬぐいとる場合
2.刺激後の足を毛布で蔽う場合
3.実験中、身体全体を毛布で蔽う場合
したがって、２×２×２＝８通りの実験計画を実施した。

実験は同一条件にて 4回施行し、同一被験者が 2種以上の実験を同一日に行なう場合には、30分以上の休憩を置いた。

［結果］全例において、温水による足浴は皮膚血流の上昇をみたが、その程度、時間、形態などに実験条件による差がみられた。すなわち、上半身を毛布にて蔽った場合は、蔽わなたった場合に較べて血流の上昇が大であり、また、刺激後の足の表面の水分をぬぐいとった場合および足を毛布で蔽った場合の血流の上昇が小であった。

［考察］全身を毛布で蔽った時は風刺激においても、感受性が上昇する。温水による足浴においても、同様の機序が裏付けられた。足の表面の水分をぬぐいとらないこと、あるいは、足を毛布で蔽わないことは全身的な身体防衛の機序と連動して血流の上昇をもたらすものと思われる。

62)　皮膚血流の研究
—冷刺激による血流変動のパターン—

新潟県立看護短期大学
○松永　保子
東京都中央区立明正小学校
工藤　ひとみ
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］臨床の場面で、看護婦は患者に対して入浴、清拭、温罨法、冷罨法などいろいろな看護を試みている。このような看護における皮膚への刺激がもたらす反応について今回はまず、直接冷刺激を受けた局所の皮膚血流の変動とその程度および体の部位による変動のpattern を調べた。
［対象］19～23歳の健康な女子大学生27名
［方法］被験者は下着の上に木綿の寝巻を着せ、ベット上に仰臥位とし、腕を体側に横たえて、目をつぶらせ、精神的動揺を最小限にするため両眼をタオルで覆い、実験室内は実験者と被験者だけとした。室温は20～26° C、湿度は53～68％に保った。皮膚血流測定の熱電対および皮膚温度計の測温子を装着し、冷刺激は両前腕内側部、両下肢脛部、前額部で、タオルを右上肢、左上肢、前額、右下肢、左下肢の順にそれぞれ５分間置き、その変化量を測定した。また前刺激による次の部位への影響を避けるために、次の部位での測定実験には５分間以上の間隔をあけた。
［結果及び考察］局所冷刺激による各部位の血流変動は、部位や個人によって多少の違いはあるが、全例、全部位において刺激反応が現れるまでわずかな時間ののち血流は減少する。初期の減少後の変動は個人によって、また部位によって様々であるが、最初の減少が頂点に達した後に増加する（hunting phenomenon by Lewis ）。その増加曲線を回復程度の大小により８型に分類した。Ⅰ型（増加のないもの）には下肢が多く、上肢はⅡ型、Ⅶ型と左右で異なり、左側がより増加の程度が強く、循環系の回復機序を裏づけるものであった。前額はⅧ型（増加幅の最も大きいもの）が多く、顔面の反射機能の特徴を示していた。なお被験者によっては上下肢ともにⅧ型を示すなど、一般の傾向とは異なるpattern も若干見られた。

63)　痛み刺激の間隔による身体への影響
－刺激間隔の操作が及ぼす皮膚血流の変動

北海道大学医学部附属病院
○大井睦美
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］
痛み刺激が反復された場合、刺激の間隔時間により、身体への影響は異なると考えられる。今回痛み刺激の間隔時間の影響を、皮膚血流の変動により観察した。
［研究方法］
対象：健康な成人女性，全実験のべ48回を施行。
方法：1)痛み刺激は低周波刺激（3.25Hrz,55.5V）とし、1回につき左手首に5秒間与え、間歇的に4回負荷した。2)痛み刺激の間隔；実験1(60秒間隔),実験2(30秒間隔),実験3(60-30-15秒の間隔).
3)質問紙：①刺激間隔の均等さ　②刺激の強さ
③最も痛みを感じた刺激　④刺激への慣れの有無
4)M：刺激開始以後の最大血流量
T：刺激開始以後の最大血流量に至る時間
［結果］
1)刺激間隔の操作とMについて：実験1を除き、負荷1回目の皮膚血流量が最も大きい（$p<.05$）。
2)刺激間隔の操作とTについて
①刺激の間隔が、60秒から30秒に短縮された時点で、痛み刺激に対する皮膚血流の反応時間は、速くなる（$p<.01$）。
②3回目の痛み刺激に対する皮膚血流の反応時間は、刺激間隔が30秒毎の場合と60－30－15秒の場合とでは異なる（$p<.05$）。
3)痛み刺激に対する被験者の質問紙の回答：
①3実験とも60%が、刺激への慣れを認めない。
②実験1,2では、刺激間隔の時間が均等であると回答した者は、約20%にみられた。
③実験3では、50%が間隔時間不均等と回答した。
④最も痛みを感じた刺激は、3実験とも3回目の刺激にみられた（30～40%）。
［考察］
痛み刺激を不等間隔刺激として与えた場合、皮膚血流の反応時間が速くなるのは、時間間隔の短縮を生体が知覚した結果生じた、なんらかの情動反応によるものと推測する。

64)　褥瘡好発部位における体圧と皮膚血流量に関する研究

名古屋大学医療技術短期大学部
○樋口千文　渡邉順子　江幡美智子
佐　一郎

【目的】　褥瘡予防に効果的、効率的な看護を提供するためには、局所の圧迫や、体圧の分布状況を知るのみでなく、皮膚血流量との関連について検証することは重要な課題と考える。今回、日常生活に支障のない老人を対象に、褥瘡好発部位、すなわち仰臥位における仙骨部、側臥位における大転子部の皮膚血流量が、圧迫の有無によりどのように変化するか、また、エアマットと基準ベッドで臥床したときの違いについて比較し、体圧と皮膚血流量との関連性を検討した。
【方法】　対象は、日常生活に支障のない老人（男 8名,平均年齢69.5歳，女 8名,平均年齢70.6歳）とした。実験期間は、平成 5年 9月11日から 9月30日のうち 5日間である。測定機器は、体圧分布測定装置にレーザー血流計（ALF21D）を組み入れ、 3種のセンサ（圧力センサ，血流プローブ，温度および湿度センサ）を用いた。測定間隔は10秒間で、体圧，皮膚血流量を同時に自動測定した。測定環境は、エアコンで調整し、室内温度は平均23.8℃（SD=1.55, N16），室内湿度は平均51.6%（SD=6.23）であった。測定部位は、仙骨部と左大転子部の2ヵ所とした。寝具は、基準ベッド（スプリングマット，マットレスパッド）と噴気型エアマット（SGM-1,三和化研工業製）に綿シーツを敷いて用いた。体位は仰臥位，左側臥位，仰臥位の順で体位変換し、各10分間保持した。
【結果・考察】1.各体位とも、局所にかかる圧力が高ければ高いほど、除圧後の皮膚血流量の増加が大きかった。2.体位変換後の皮膚血流量は一時的に増加した。3.大転子部は仙骨部より体圧が高く、皮膚血流量は少なかった。4.ベッドではエアマットより、加圧中の皮膚血流量は少ないが、体位変換後の皮膚血流量の増加は大きかった。本研究では、皮膚血流量を経皮的に測定し体圧との関係を検討したが、褥瘡は圧迫によって生じる皮膚と骨に挟まれた軟部組織の虚血による壊死であるとも言われているため、今後測定方法の検討が必要である。（本研究は平成５年度文部省科学研究費の助成により実施した。）

65)　上・下肢関節運動の循環負荷について
－臥位・坐位の比較－

杏林大学医学部付属病院
○風間恵子
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

入院による運動範囲の制限やベッド上の生活の長期化は、高齢者に対し、筋力の低下や廃用性萎縮、関節の拘縮等をもたらす。そこで、このような患者に対しては、日頃から筋力の維持と回復に向けた運動の援助を心がける必要がある。今回、４種類の上・下肢関節運動時の循環負荷について健康成人女子を対象に検討した。

【対象および方法】

健康女子10名で、年齢27～37歳を対象とした。

1. 運動内容は、臥位・坐位共に手関節運動を上肢(1)、肘節運動を上肢(2)、足関節運動を下肢(1)とし、股・膝関節運動を臥位時の下肢(2)、足踏み運動を坐位時の下肢(2)とした。

2. 運動の順番は、臥位安静15分後に上肢(1)から下肢(2)の運動を５分間隔で１分間施行した。その後、10分間安静を取り終了した。坐位移動後は、安静から臥位と同じ順番で施行した。

3. 心電図は、安静時よりホルター心電計を装着し、持続的に記録した。血圧は、安静開始後10分、14分、運動開始後２分毎に測定した。

【結果および考察】

1. 安静時の心拍数は臥位より坐位では、平均約10bpm 程度増加していた。

2. 上・下肢ともに、臥位時も坐位時も運動(2)は運動(1)に比べ心拍数の増加は平均値的に大であった。

3. 血圧は、臥位と坐位ともに上・下肢運動による変動は認められなかった。

4. 以上の循環諸因子の変動をＰＲＰから検討すると、臥位は運動時の変動が一過性で、終了後の回復は速やかであった。坐位は臥位に比べ安静時からＰＲＰが増加した。運動後の回復は安静時間内に認めず、次の運動負荷が加算されたものと考えられた。今回の検討は健康成人の成績にも関わらず運動方法により特徴的な差異が認められた。このため高齢者に運動療法を施行する場合には、前の負荷からの回復状況に配慮する必要を考える。

## B会場　第14群

66)　私立大日本婦人衛生会（以下、婦人衛生会）について－明治４４年より大正２年まで－

佛教大学大学院文学研究科日本史専攻
○亀山美知子

１．婦人衛生会の活動経過の概要

婦人衛生会は、明治２０年９月頃より、女医荻野吟、看護婦鈴木雅らの、所謂、中流有識者女性たちによって自主的に設立された。当初の積極的な活動内容は、会勢の拡張を目指し始めた明治２５年の規則の改定により、他の会同様に皇族女性を総裁に迎えた。日清戦争後、同会は４大婦人会といわれるまでになるが、反面、その活動内容には限界が生じ、医師たちによる毎月の「衛生講話」が中心となった。日露戦争中は盛んに各女性団体とも活発な活動を展開したが、長期に渉る戦時に対する厭戦気分もあり、再び低迷したとみられる。また、明治４１年には戊申紹書の発布をみるが、その効果も期待できず世相は大きく変化した。

２．明治４４年後半から大正２年末まで

婦人衛生会の本会（東京）は従来通り、毎月の例会で医師による講演を続け、春季の懇親会等と明治４５年５月の例会以外は、幹事鳩山春子の女子職業学校を会場としている。また、講演内容は機関誌『婦人衛生雑誌』に掲載されている。だが、その内容は、例えば２７０号「中毒に対する生体の習慣性について」等にみられるように、国家医学会の例会で発表されたものの翻案であるというように、極めて専門性が高いものが目立つ。吉沢千恵子はこの頃の同誌内容が専門的になったとしている（『近代婦人雑誌目次総覧５』解説）に対し、私は看護婦会員の増加と研修目的のためとした（『復刻版』解説）が、一面ではこの時期に至り日本の医学も世界的水準に近づいたためともいえる。一方、会員数は日露戦争以降名簿の特定が困難となるが、明治３８年の２２５２人を最高に明治４５年５月の名簿では１２３０人（公称１５００人）に減少している。大正２年末には衛生の背景に精神的側面を無視できないとして一般教養的時事問題が取り上げられるようになるがこれも同会の新たな吸引策とみられる。尚、機関誌の雑報看護関係に関する項目も多い。

67)　看護書からみた近代における病室環境の変遷

佐賀医科大学医学部付属病院
○吉原久美子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

〈はじめに〉

ナイチンゲールは、病室の環境を整えることは病気の回復には重要かつ不可欠なものであるとし、『看護の栞』の冒頭でその必要性を記している。病室環境の条件はどのように変化したのか明治・大正・昭和戦前期の看護書から検討した。

〈研究方法〉

国立国会図書館蔵の看護書（明治１０年～昭和１９年発行）計４６冊を資料文献とし、病室環境に関する事項（換気・温度・清掃・暖室法等）及び病床環境に関する事項（位置・寝具・寝床・付属物等）について調査した。

〈結果・考察〉

１．病室環境については、明治１０年の環境条件７項目から明治４５年には１３の条件が出揃った。電気の発達で暖室、冷室法・照明法は新たな器具が増え、大正３年を境にして記載量が増加しているが、明治から昭和戦前期まで記載内容の著明な変化は認められなかった。２．病床環境については、明治１０年の４項目から明治３４年には６条件が出揃った。大正３年を境にして寝具・寝床・付属物の種類や素材が急増している。病床そのものより素材や調度品等患者の身の回りを整えるという生活環境の整備へと記載の重点が移行したと考えられる。

以上より、病室・病床の環境条件は、明治４０年以降大正前期までに記載量が増加し記載内容が充実している。この変化の要因は、⑴明治中期以降正規の看護教育を受けた看護婦自身による看護書の著述が始まった。⑵伝染病が流行し、看護のみならず治療面からも病室・病床を清潔に整えることが重要であった。⑶伝染病の流行で病院数が急増し、看護婦の需要も高まった。それに伴い看護教育の必要性が高まったからではないかと考える。

68)　山形県における近代産婆制度成立過程
－法制史の観点より－

山形大学医学部看護学科
○高橋みや子

近代日本における近代産婆制度は明治７年の「醫制」（明治７年８月１８日文部省ヨリ東京京都大阪三府へ達、翌８年改正、明治８年５月１４日文部省ヨリ東京京都大阪へ達）の布達により開始した。この時期における産婆行政は地方庁へ委託され、明治３２年、全国統一法規「産婆規則」（明治３２年７月１９日勅令第３４５號）制定までの２６年間は地方行政の時代であった。

研究目的は、明治７年より明治３２年までの山形県における産婆行政に関する規則制定と改正の経緯を明らかにし、その特質を見るものである。

研究史料は、山形県立図書館所蔵史料を用いた。

１．「醫制」布達と産婆制度

「醫制」に産婆に関する条文は３条あり、産婆の業務、教育、資格に関する基本方針が示された。しかし具体的ではなく、地方の実情に合わせたかつ需給対策を優先した方針が打ち出されていた。

２．山形縣の産婆規則制定と改正の経緯

①　明治９年「産婆営業假規則」（明治９年１２月２７日乙第３９号）が制定された。

「醫制」を踏襲した条文である。しかし、産婆志願者の年令を醫制より１０歳引き下げ、新規営業者のみならず従来営業者にも教育が必要と明文化し、また、無鑑札営業を禁止して「醫制」の実験證書に加えて試験を行う資格制度を打ち出すなど、山形県独自の考えを一部提示している。

②　明治１３年、規則改正、「産婆営業假規則」（明治１３年８月２３日乙第１５２號）制定。また「山形県済生館産婆教場規則」と「山形県済生館産婆生徒規則」（明治１３年９月６日乙第１６５號）が制定された。

東京府病院産婆教授所の方式を踏襲し、同所と全く同様の文言で明文化した。産婆試験を山形縣知事が実施し、山形縣立済生館病院医師および郡醫が試験を行い認定する資格制度を確立した。

以上、山形県において、明治９年には「醫制」の影響を受け、明治１３年には東京府病院産婆教授所の影響を受け、比較的早い時期に教育制度、資格制度が成立していることが明らかになった。

## 69) 教本「とりあげばゞ心得草巻之上・下」に見る産婆の実践活動と教育

山形大学医学部看護学科
○高橋みや子

文政十三寅歳（１８３０年）刊行、平野重誠著「病家須知巻之四」中の坐婆必研は、とりあげばゞの教本と言われている。

そこで、江戸時代の後期の産婆の実践活動と教育を明らかにするために、その一助として、本書の記述内容を検討する事を試みる。

１．本書は大別すると「坐婆必研前書」、「とりあげばゞ心得草巻之上」(一名坐婆必研)、「坐婆心得草巻之下」(一名坐婆必研)の三部より構成される。

①「坐婆必研前書」は医家向けの部分で、婦人病の特徴、妊娠、悪阻、着帯、妊娠子癇、尿閉、分娩誘発剤、分娩、皮膜児、分娩直後、眩運、分娩子癇、稽留胎盤等、診療に必要な知識が記述されている。

②「とりあげばゞ心得草巻之上」は産婆向けの部分で、子宮膀胱直腸の位置関係（図１.子宮膀胱直腸連續たる圖参照）、子宮と胎盤の形状、妊娠の成立、妊娠徴候、着帯・産椅の利害、胎位・胎向と整復術、診察法(内診)、分娩時体位（図.２分娩および処置の体位の圖参照）、胎盤娩出法、分娩時介助等、妊娠分娩産褥の基礎生命科学的な解説である。

③「坐婆心得草巻之下」産前産後と坐婆の心得、悪阻、孕癇、産前産洩閉（図３.かてーてるの圖参照）、昏眩、痙病、崩漏、遷延分娩、骨盤位分娩、、足位分娩、横位分娩、双胎分娩、産褥と産婆の心得、と産婆の援助技術が具体的に示されている。

２．産婆は、広範囲にわたる妊産褥婦の援助に参与していた，また、解剖の理論的背景に基づいた処置も行われていたことが推察される。

図１．子宮膀胱直腸連續たる圖

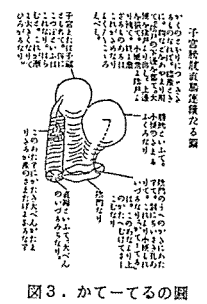


図３．かてーてるの圖

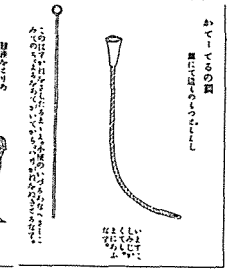


図２．分娩・処置時の体位の圖

## 70) 分娩体位に関する文献学的研究（第3報）
### --立位・側臥位・その他の体位について--

京都市立病院　聖霊会聖霊病院
○新名加津子　伊藤　さよ
松阪市民病院　社会保険羽津病院
小泉　直美　天野　京子
三重県立看護短期大学
永見　桂子、北村キヨミ

目的；分娩体位の長所・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「立位・側臥位・その他（屈膝手位）」分娩体位の長所・短所を考察し図式化、その結果を検討する。

結果；「立位」は、長所として仰臥位低血圧症候群の予防。子宮内圧最大のため努責を掛け易い。重力と誘導線の一致⇒分娩第２期の時間短縮、児の状態良好等である。短所として児の下降が急速なため会陰損傷増加、人による支持の必要、介助者は中腰となり重労働等である。「側臥位」は、長所として仰臥位低血圧症候群の予防。子宮血流量増加のため、高血圧・心臓病などの病態に良い。陣痛間欠は伸びるが収縮は強いため母体の疲労少等である。短所として重力と誘導線の不一致、努責が掛け難い⇒娩出力の効率が最低、産婦視野の限局、足台となる人・物が必要である。「屈膝手位」は、長所として下大動・静脈の圧迫がないため児の状態良好、重力が前屈部にかかるため腰痛の緩和。腰のロッキングを組み合わせると回旋異常や肩甲難産に良好である。また、双胎・骨盤位には児先進部の骨盤内進入に不可欠な体位である。短所として重力と誘導線の不一致、努責が掛け難い⇒分娩時間の延長、前屈部・頸管裂傷の可能性大、膝腕が疲れる等である。

考察；取り上げた３体位それぞれに特徴的な長所があり、母児の持っている条件（例えば、分娩遷延、心臓病等の合併症、回旋異常、腰痛が強い等々）により、これらの体位を選択して有効に活用する必要性がある。一方、介助介入しにくい等短所も多い。従って、産婦及び介助する医療者にとってより良い体位は、第１報で報告した「半臥蹲踞位」と考えられる。

## B会場　第15群

### 71)　色彩認知の研究
#### ——看護職の色彩認知に及ぼす要因

日本医科大学附属第二病院
○上野照子
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］色彩は一種の情報である。色彩の認知は視覚的観察により行われる。看護の場面では観察は正確かつ客観的に行うことが重要である。色彩の認知は心身の諸条件や環境で影響を受けることが数多く研究されている。今回、色彩の認知が勤務部門により受ける影響を調査した。

［研究方法］対象：前日が準夜勤でない日勤の看護婦（勤務年数 1～2 年）のべ 121回を施行

方法：1)中間色識別テスト：青一紫、紫一赤、赤一黄、黄一緑、緑一青の 5組の中間色のカードを各20枚用意し、被験者にそれぞれの原色の箱へ選択分類させる。

2)不安：顕在性不安尺度（MAS）

3)調査項目：年齢、勤務年数、勤務部署、勤務役割、疲労感、空腹感、体調、月経周期

［結果］1)低年齢群（20～21歳）と高年齢群（24～28歳）とでは赤一黄、黄一緑の色彩認知帯域境界点に有意差がみられた。

2)勤務部門により病棟と外来では、赤一黄、黄一緑に、また、中央と外来では、赤一黄の色彩認知帯域境界点に有意差がみられた。

3)年齢、勤務年数、勤務部門、勤務役割のある群において、疲労感、体調、月経周期、MAS 得点と色彩認知帯域境界点とに有意相関がみられた。

4)MAS 得点は職場の状況や心身の諸条件の影響を受ける。特に勤務部門別では有意差がみられた。

［考察］1)年齢や勤務年数と色彩認知帯域境界点とに関連がみられるのは、看護職の勤務体験が影響していると考える。ただし、勤務年数に差がない新任 1～2 年目の看護婦における年齢と色彩認知帯域境界点との関連は、看護職の勤務体験以外の体験の影響と考える。

2)勤務部門、勤務役割において、色彩認知帯域境界点が、多少の変動を示すことは、これらの勤務内容による何等かの関連が推定される。

### 72)　色彩認知の研究
#### －看護婦における空腹の影響－

川崎医療短期大学
○關戸　啓子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

看護婦は，３交替勤務や患者の急変などによって，食事が不規則になり，長時間食事がとれない状態で，仕事を継続しなければならない場合が少なくない。また，色彩の認知は看護婦の業務上重要である。そこで，空腹の程度による色彩認知の変化を，看護婦と看護学生について比較し検討した。

＜方法＞

1.ＤＩＣ．ＧＲＡＦ－Ｇカラーチャートからマンセルの色相分割に従って，赤－黄・黄－緑の２組で，中間色を含む40枚（中間色20色×２）の色彩カードをそれぞれ準備した。この色彩カードを１枚づつ提示し，各組の色別に分類させた。

2.被験者は実験前日の20時以降絶飲食で，実験当日の朝・昼前・昼食後に前記のテストを各２回づつ実施した。（１人の被験者につき２日実施）

3.テストの都度，空腹の自覚状況を５段階評価で記入させた。

4.弁別された色彩カードを得点化し，色が転換したと認知された点（重心）を計算した。

5.同時に，食習慣をアンケート調査し，結果を数量化し因子分析した。

＜結果＞

1.看護学生・看護婦ともに，空腹の程度によって赤－黄の色彩認知に差が生じた。

2.年齢別では，空腹の程度によって赤－黄の色彩認知において，19～20歳の看護学生と30歳代の看護婦が類似の結果となった。同様の傾向は，看護学生と臨床経験年数９年以上の看護婦の群でもみられた。

3.空腹の自覚との関連では，「空腹の自覚３（空腹と満腹の中間）」の時に，黄－緑の色彩認知において看護学生と看護婦の間に差が認められた。

4.食習慣に関する14項目のアンケート結果を因子分析し，空腹を補うために食事をする因子，食べる好みを選ぶ因子，栄養のバランスを考える因子の３因子を抽出した。

## 73) 色彩認知の研究

### ——看護職の重量目測判定能力に及ぼす影響

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
○内海　滉
群馬県立医療短期大学
原口知子
奈良県立医科大学附属看護専門学校
元山美貴

「目的」看護場面では、色彩から多くの情報を得ている。しかし、その色彩が逆に心理的に大きく影響し、錯覚を招くため、看護婦は常に細心の注意を払う必要がある。今回、色彩が重さの目測にどう影響するのかを看護婦と看護学生とに対して比較検討した。

「方法」(1) 赤、青、黄、緑、白、黒の色紙で被った10cm×10cm×12cmの箱の重量を95g ・ 105gの 2種類、および、95g の褐色の箱を用意した。

(2) 各 2種類の色彩について、箱を被験者の手掌に交互に約 5秒間、載せて、褐色の箱より重い箱がどちらかを判断させた。

(3) 質問紙により、睡眠、空腹、疲労を 5段階で評価させた。

(4) MPI 性格検査を実施した。

対象：看護婦11名、看護学生 ( 2年生) 10名

期間：平成 5年11月～平成 5年12月

[結果] (1) 看護婦と看護学生とを比較すると、黄一緑の組合わせを誤る割合が看護婦で25% 看護学生で18% になり、$p<.01$ の有意差を認めた。

(2) 睡眠、空腹、疲労により、看護婦と看護学生とでは、白一黒を誤る割合には同一の傾向、赤一青、黄一緑を誤る割合には逆の傾向がみられた。

(3) MPI 性格検査成績との関連においては、外向的性格の顕著な者では、すべての色に誤る割合が高く、神経症的性格の顕著な者では、白一黒を誤る割合、非神経症的性格の顕著な者では、赤一青、黄一緑を誤る割合が高率であった。

(4) 外向的性格と内向的性格との比較において、看護婦は、赤一青に、看護学生は、黄一緑に、それぞれ $p<.01$ の有意差を認めた。

[考察] 一般に看護婦は勤務環境において測定用具が充足し、重量の目測は看護学生に劣るが、色彩による錯覚の機序が異なることは興味深い。

## 74) 手術室における色彩環境

### －意識調査を通してみられた看護婦の感じ方－

日本医科大学附属第二病院
○石塚　美代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

労働生理学が発展し労働環境における色彩の研究は盛んになっている。緊張や疲労による事故を防ぐ為にカラーコンディションを改善することが盛んに行なわれている。色彩環境作りは看護の質を高める為に不可欠である。手術室で働く医師、看護職員にとっての労働条件を改善し労働効率を上げ注意深く慎重に誤りを無くする点において極めて意義あるものと考える。このたび、我が国における大学病院の手術室の色彩環境と看護職員の色彩環境における労働の満足度および疲労感の意識を調査し検討した。

[対象および方法]

1．対象：全国80大学病院（手術室の看護職員）

2．方法：郵送による質問紙調査。

質問内容は、手術室の色彩環境・職員の年令構成色彩環境の満足度・イメージなどについて。

3．期間：平成５年７月～９月

[結果]

1．質問紙回収率76%であった。

（61大学病院、62手術室・1691人の看護職員）

2．色彩環境で使用されていた色彩は58種であった。（それらを10系統の色彩に分類した。）

① 壁の色：緑・青・白・黄・橙・灰

② 床の色：緑・黄・混合・黒・灰・茶・青

③ 手術衣の色：緑・青・灰・桃・白

上記の色彩が各場所で使用されていた。

3．壁・手術衣の色が白の場合、緑の場合よりも満足していることを認めた。

4．床の色が黄色で最も疲れず、同じく青で最も疲れると解答していた。

5．緑の壁の場合、手術室の壁の色の満足度とその色の環境で疲労を感じるか感じないかで高いマイナスの相関が認められた。即ち壁の色に満足すればするほど疲れを感じないものと思われる。

## 75)　音楽による循環変動について

秋田大学医療技術短期大学部
○長谷部真木子
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》

ストレス解消や精神疾患の治療に音楽療法が有効であることは多くの研究に示されている。今回，心理的に相反する影響を有すると思われる２種類の音楽について，特に循環諸因子の変動の面から検討を試みた。

《対象および方法》

１対象　健康な成人女子（年齢32.8±6.2歳）

２方法

(1)被検者の体位　仰臥位　アイマスク使用

(2)使用音楽

ビジネスマンのストレス解消リラクセーション音楽（Relax Music）

ジュリアナトウキョウ２（Disco Music）

(3)測定

①安静時より心電計・自動血圧計を装着

②音楽開始前，音楽開始後１分・３分・５分・10分・15分，音楽終了後５分に心拍数・血圧を測定。

《結果》

１音楽による心拍数の変動

Relax Musicでは音楽開始後５分より平均値的に減少傾向を来し，音楽終了後５分まで持続した。Disco Musicでは音楽開始後１分より上昇し，５分後には明らかな上昇が見られ音楽終了後５分まで持続した。

２音楽による血圧の変動

Relax Music，Disco Music共に明らかな変動は示さなかった。

３音楽による心拍数の変化量（安静時との比較）

Relax Musicでは音楽中，不変，減少，相半ばしDisco Musicでは音楽中約2/3の例で増加を来し，不変は約1/4，減少は約１割に過ぎなかった。

４音楽によるPressure Rate Product(PRP)の変化量（安静時との比較）

Relax Musicでは約４割の例で減少し，上昇する例は２割，不変は４割の例であった。Disco Musicでは約６割の例が上昇し，約４割の例が減少した。以上より音楽の種類により各種循環因子に与える影響が異なることが示された。

## 76)　音楽が脳波に及ぼす影響

信州大学医療技術短期大学部
○楊篠隆哉、藤原孝之、柳沢節子、山崎章恵

一般に音楽は心に安らぎを与え、生活に潤いを与えてくれるが、それと対応して脳波上ではα波成分を増加させることが報告されている。また、実験的には、無音響の状態と比べて音楽を聞かせた条件下では後頭部（Ｏｚ）のα波のピーク周波数が高周波方向へ移行する傾向にあることが報告されている。しかしながら、音楽鑑賞時における後頭部以外でのα波の変動や、その部位差などは報告もまちまちで明らかにされているとは言い難い。そこで我々は、音楽鑑賞時における脳波の変動を複数の部位で検討し、さらに音楽の違いによる差についても検討を加えたので報告する。

健康な女子学生を対象とした。できる限り日常的な環境下で実験を行うために、被験者には和室（六畳間）において炬燵に入ってもらい、座椅子に座った状態で脳波を測定した。単極導出法にて脳波の導出を行い、活性電極は国際標準電極配置法に基づいた８部位すなわち、F3，F4，C3，C4，P3，P4，O1，O2 に装着した。また、両耳朶を連結して基準電極とし頚部に接地電極を置いた。脳波の増幅には16チャンネル携帯型脳波計（特注、ＮＥＣ三栄）を用い、オシロスコープでモニターするとともに、データレコーダー（RCD-728，シンコー）にて磁気テープに記録・保存した。無音響時をコントロールとし、クラシック音楽、ロック系音楽、被験者の好みの音楽、雑音をそれぞれランダムに順番を変えて５分間ずつ聞かせ、その時の脳波を記録した。各音楽鑑賞前にはそれぞれ３分間自由な会話時間を設け、気分や感情をなるべく一定に保つよう心掛けた。測定は全て閉眼状態で行い、ＣＤラジカセを用いてイヤホーンから両耳で聞かせた。脳波の解析には多用途生体情報解析プログラム（BIMUTAS Ver.2.1，キッセイコムテック）を用い、必要に応じてＥＥＧマッピング研究用プログラム（ATAMAP，キッセイコムテック）により脳波のマッピングを行った。

脳波の周波数分析の結果、音楽を聞かせることにより各周波数帯域の構成比に部位差が出現する可能性が示唆された。

77)　脳血管障害後遺症患者に対する音楽療法の有用性

三重県立看護短期大学
○河原宣子、橋爪永子、中井三智子、永見桂子、
田中一美、村嶋正幸

【目的】現在、全国の多くの老人介護施設で、音楽を取り入れたレクリエーションが行われており、寝たきり防止や痴呆予防、治療に大きな成果をあげている。しかし、その効果を示す研究は数少ないのが現状である。今回、我々は脳血管障害後遺症を有する高齢者に対して音楽療法を試み、その有用性を音楽療法を施行しなかった群を対照として、ADL評価表、及び長谷川式簡易知能評価スケールを用い、検討したので報告する。

【研究方法】音楽療法は、○老人保健施設入所者に、毎月１回、約１時間同施設にて行った。参加者は毎回約30名であった。対象は、音楽療法を施行した群（音楽療法群）として、１年間音楽療法を受けた10名と音楽療法を施行しなかった群（対照群）10名である。音楽療法の効果を明らかにするために、同施設で使用されているADL評価表、及び長谷川式簡易知能評価スケールを用いた。それぞれの項目について、音楽療法開始時、音楽療法開始６カ月後、12カ月後に評価した。

【結果】ADL評価表の各項目について、音楽療法開始時点で、対照群は音楽療法群に比して、多くの項目の値及び全項目を合わせた合計点で高値を示したが、推計学的には有意なものではなかった。対照群では、入浴において観察期間中改善する傾向がみられたが、音楽療法群では、１年間の経過の中で、特に有意な変化は認められなかった。長谷川式簡易知能評価スケールについて、音楽療法開始時点で対照群は音楽療法群より高値（$p<0.1$）であったが、12カ月後には低下傾向を示した（$p<0.1$）。一方、音楽療法群では有意な低下を示さず、12カ月後では対照群の値との差が消失した。

【考察】対照群の方が音楽療法開始時点では、肉体的にも知的にも音楽療法群より優れていたにも関わらず、1年間で知的機能の低下傾向がみられた。音楽療法群では知的機能の有意な低下はみられず、これらの結果より、音楽療法には、知的機能に対する効果が期待できると示唆された。

78)　言語的コミュニケーションとそれを伴った看護技術の皮膚痛覚閾値への影響

川崎医療短期大学
○深井喜代子
神出病院
植田　洋子
重井附属病院
小倉　靖子
新見女子短期大学
四宮美佐恵
川崎医科大学附属病院
千田美智子
健康保険鳴門病院
日野出裕美
河田病院
藤井　泉

罨法やﾏｯｻｰｼﾞなどの皮膚刺激による看護的鎮痛技術が有効であることが報告されている（深井ら，1992；Halsell,1967；Lafoy, et al.,1989）。このような技術は，実際の看護場面では，ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ（特に言語的な）を伴って実施されることが一般的と思われるが，痛みに対するｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝの効果はまだ明らかにされていない。そこで，言語的ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝとそれを伴った罨法やﾏｯｻｰｼﾞの，皮膚痛覚閾値への効果を実験的に検討した。

被験者には20-30代の女性看護者30名を選択した。電気刺激装置からｱｲｿﾚｰﾀを介して，10ﾊﾟﾙｽ，1ﾐﾘ秒，200ﾍﾙﾂの条件で前腕前肘部の限局した部位を刺激してprick pain を生じさせ，閾値を測定した。温罨法では，ﾎｯﾄﾊﾟｯｸを用いて皮膚温を40-41℃に，冷罨法では，氷嚢を用いて皮膚温を20℃前後にそれぞれ保った。言語的ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝは，予め取り決めた話題（天候，出身地，勤務状況等）と技法（一般的ﾘｰﾄﾞ，反復，明確化，要約等）を用いて実験者の一人が進めた。

実験の結果，言語的ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝとそれを伴った看護的鎮痛技術は，痛覚閾値を有意に増加させることが明らかになった。また，これらの看護技術がより大きな鎮痛効果をもたらすためには，対人関係が重要であることが推察された。

79)　接触の研究（第３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２報として、看護学生１年次と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。結果として、３年次では１年次と比較して、各発達段階における人の認知の明確化・定型化がなされていることが推定された。又、ある対象の接触が他の対象のイメージに影響を与え得ることが推定された。

今回、同様のアンケートを臨床の看護スタッフに実施したので報告する。

［方法］

今回協力を得ることが出来た、１施設６７名の看護スタッフを対象に、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項目の形容詞を前報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て５段階評価とし、最もふさわしいと思う箇所を○で記入してもらった。又、接触頻度についても、その頻度を「ほとんど毎日」「一週間に数回」「一か月に数回」「年に数回」「ほとんど接することはない。」の５段階評価とし、該当する箇所に○を記入してもらった。但し、接触の定義は1.身体的接触 2．聴覚的接触 3．視覚的接触 4．観念的接触等種々あるが、今回はスタッフ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．今回実施したアンケートにおいて、接触頻度とイメージとの関係は、職種、学歴、年齢、勤務年数によって固有な傾向を認めた。
２．危険率５％以下の相関係数を示す相関関係は全体の相関係数の28％にみられ、特に乳幼児に多く認められた。
３．一般に、接触頻度が多い対象ほど良好なイメージを持つ傾向があった。

80)　静脈うっ血が血流および血液に及ぼす影響　―冬期と夏期で変化するか？―

三重県立看護短期大学
○田中一美、橋爪永子、河原宣子、永見桂子、
中井三智子、村嶋正幸、松陰宏

【目的】本研究の目的は、本邦においても増加の傾向にある深部静脈血栓症の予知予防、看護において静脈うっ血試験（venous occlusion test, ＶＯＴ）が血管障害の程度を評価する方法としてどれほど有用であるかを知ることである。今回、皮膚血流、内皮細胞関連因子の季節による変動を明かにするため、冬期と夏期にＶＯＴを同一験者にて行った。【対象及び方法】対象：健常女子学生22名（年齢19～20才）期間：冬期1993年 2月10日～3月5日、夏期1993年8月5日～ 8月31日、方法：安静臥床にて第３指指尖掌側にレーザー血流計を装着し血流が安定した後、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）した。血流の測定点は、うっ血前の血流量 A、うっ血を開始した時点の血流量 B、うっ血終了直前の血流量C、うっ血終了直後の最高血流量D、うっ血終了後に低下する血流の最低値 E、うっ血開始後20分での血流量F、30分での血流量Gである。採血は、①うっ血開始前②うっ血終了直前③うっ血終了直後の計３回行ない、内皮細胞関連因子としてフィブリン平板溶解面積、von Willebrand factor 抗原（Laurell法)を測定した。【結果】血管内皮細胞関連因子のフィブリン平板溶解面積や von Willebrand 因子抗原量は、冬期と夏期においてその差がなかった。皮膚血流に関しては測定点A、B、C、D、E、F、Gいずれの時点においても冬期より夏期の方が有意に高い値を示したが、その比D/A、E/A、E/Dには差がなかった。【考察】ＶＯＴにおいて血管内皮細胞関連因子のフィブリン平板溶解面積やvon willebrand因子抗原量は、冬期と夏期における影響は少ないと考えられた。また、皮膚血流は夏期に比し、冬期で全般的な血流の低下がみられたものの、うっ血による血流の変化のパターンは冬期と夏期で差がなかった。そのためうっ血開始前、うっ血終了後の最高血流量、うっ血終了後に低下する血流の最低値の比を用いるならば、ＶＯＴはそれが行われた季節と無関係に静脈血栓症の予知予防に役立つものと考えられた。

## 81) 階段昇降時の循環負荷の検討

東北大学医学部附属病院
○鈴木由美
千葉大学看護学部附属看護実践研究センター
土屋尚義、金井和子

【はじめに】

階段昇降は、通常の日常生活遂行に含まれる必要な行動である。急性心筋塞リハビリテーションプログラムのなかでの階段昇降は一般にマスター2段階試験にとどまり、退院後の自宅での生活に準じたテストが実際に組み込まれることは少ないようである。そこで、健康被験者を対象に通常の階段昇降を行ないその負荷の様相を検討した。

【対象および方法】

看護婦学校看護教員講習生10名を対象に、10分間の坐位安静後、千葉大学看護学部の階段を1階から3階まで(40段)を60秒で昇降[階段昇降(1)]。引き続き20分の坐位安静後、上記階段を45秒で昇降[階段昇降(2)]。終了後20分間坐位安静とし、この間、安静時よりHolter心電計を装着し、終了時まで心電図波形を持続的に記録。血圧は、昇降開始前安静時は5分、7分、10分後、以後昇降終了直後より、実験終了時まで2分毎に血圧を測定し、階段昇降時の心拍数、血圧の変動を分析・検討した。

【結果】

1．心拍数について

階段昇降(1)においては、運動開始45秒後に、階段昇降(2)においては、運動開始30秒後に最大となり、終了後すみやかに減少した。

2．血圧について

収縮期血圧は、階段昇降(1)(2)ともに運動終了直後に軽度の上昇を示した。拡張期血圧はほぼ不変であった。

3．Pressure-Rate Product（PRP）について

心筋酸素消費量の指標といわれるPRPの変動は、昇降により明らかに増加した。

4．階段昇降(1)と(2)の負荷の程度は、今回の健康成人に関してはほぼ同様であった。

5．当研究部における、他の日常生活行動に関する先行研究との比較では、今回の階段昇降による循環負荷は、排尿、排便、食事に比し、一過性に大きな負荷をもたらすものの、全経過を通じての総負荷量としては小さいものであった。

## 82) 湯の温度からみた入浴時循環動態

中村女子高等学校
○山本　美智子
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

Ⅰ　目的

健康成人を対象に入浴の湯の温度の循環系に及ぼす影響について検討した。

Ⅱ　実験方法

平均年齢32.0±7.2 歳の健康な女子10名を対象に、被験者全員が38度と42度の湯に別の日に入浴する方法で実施。入浴とは風呂の湯に浸っている間とした。湯の温度は38度と42度。湯の深さは第4肋間。入浴時、あらかじめ水着を着用し実験中の衣服の着脱、洗う、拭く動作は省いた。入浴前30分間臥位安静、1 ～3 分間坐位、その後10分間入浴、入浴後30分間臥位安静とした。この間Holter心電計により、心電図波形を持続的に記録し、また入浴前臥位安静15分から終了時まで 2分毎に血圧を測定した。

Ⅲ　結果

心拍数は、38度・42度ともに入浴中増加した。その最高値は入浴後10分にみられ、38度では安静時より14bpm 増加し安静時を100 とした場合の増加率は21% 、42度では39bpm 増加し増加率は59%であった。入浴後の回復状態をみると38度では入浴直後より回復し、42度では入浴後臥位安静30分でも回復していない傾向がみられた。

血圧は入浴直後わずかに上昇し、その後38度・42度ともに収縮期・拡張期血圧は安静時より低下していた。低下の度合いは38度の方が大きかった。

脈圧の変動は、42度より38度の方が小さかった。

心筋酸素消費量(PRP) は38度では安静時に比較するとほとんど変化がなかった。42度では入浴直後より直線的に増加し、新谷らの計算式を用いてMetsを推定すると、入浴6分で2.3 Mets、10分で最大値となり3.5 Metsであった。

入浴後のアンケートの結果では、38度では入浴10分でも「温まらなかった」人が 4名あり、42度では全員が 6～ 8分後「熱い。汗が出てきた。早く上がりたい。」と言っていた。

## 83) 血圧測定時の眼球運動特性
### （第２報） 眼球運動と動作との関係

東京女子医科大学看護短期大学
○金沢トシ子、村本淳子、阿部典子、鈴木玲子
國澤尚子、行広栄子、河合千恵子
愛知みずほ大学　斎藤真

看護技術の教育や習得過程を知る一助とすることを目的として、血圧測定時の看護者と学生の眼球運動を分析検討し、一昨年本学会において報告した。その結果、学生は今行っている動作に手と目が共に動く傾向を示したが、看護者は手と目の動きに時間差がある傾向を示した。そこで今回は、看護者の手と目の動きを分析し、眼球運動の特徴を動作との関係で明らかにすることを目的とした。

被験者は臨床経験年数平均６年の看護者４名である。アイマークレコーダ（ｎａｃ社ＥＭＲ－７）を装着した状態で、血圧測定に慣れるために練習後、眼球運動と行動を同時にビデオに記録した。これらをそれぞれ33ミリsec毎にフレーム解析した。

分析方法は、血圧測定行動を18動作に、眼球注視場所を５領域に、左右の手の位置を７つの部位に分類した。動作は手の動きで示し、手または上肢が動き始めた瞬間から次の動作へ動き始めた瞬間までとした。手の位置は手が触れているものを示し、触れた瞬間から離れた瞬間までとした。そして各動作の眼球注視場所、手の位置の関係を分析した。

その結果、『マンシェットを巻く』動作は、眼球注視場所がマンシェット部位に移動後動作が開始し、眼球注視場所が他の領域に移動後動作が終了した。『チェストピースをあてる』動作は、眼球注視場所が動脈触知部位周辺に移動後動作が開始し、動作が終了後眼球注視場所が他の領域に移動した。『送気球を持つ』動作は、動作が開始後眼球注視場所が送気球周辺に移動し、その後手が送気球に触れた。さらに、被験者中２名は、手が送気球に触れる前に眼球注視場所が他の領域に移動した。

看護者は行動する際、動作により凝視する、瞬時に見るなどの使い分けをしている。それは患者の反応や状態・物品の状況・自分の行動やその能力を予測できているためであり、それに基づいた眼球運動をすることが示された。

## 84) 臍帯血ビタミンＫ依存性凝固因子活性の検討－早期新生児の出血傾向への対応として－

三重県立看護短期大学
○永見桂子、村嶋正幸、河原宣子、田中一美、
橋爪永子、坂口けさみ、篭伊久美子、松陰 宏、
北村キヨミ

【目的】出生時の早期臍帯切断が一般的となり、容易に大量の臍帯血を採取することが可能となった。新生児に侵襲を与えることなく、臍帯血検査から得られる情報を活用する意義は大きい。新生児は血液凝固系に関与するビタミンＫの欠乏により頭蓋内出血などの出血傾向に陥りやすい。新生児の血漿中ビタミンＫ濃度は非常に微量であり、測定方法も複雑なため、臨床上、ビタミンＫ欠乏状態の評価に用いることは困難である。一方、ビタミンＫ依存性凝固因子は比較的半減期が短く、測定方法も簡便であるため、採血時点でのビタミンＫ濃度をよく反映するものと考えられる。今回、新生児の出血傾向を早期に把握するための指標として、臍帯血のビタミンＫ依存性凝固因子活性を測定し、妊娠・分娩経過、児の発育、胎盤・臍帯所見など産科学的諸因子との相関性を明らかにし、その臨床的有用性について検討した。【対象】妊娠中重篤な異常の認められなかった経腟分娩 181例。【方法】胎児娩出後、臍帯静脈より速やかに採血して得られたクエン酸加血漿を用い、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)、トロンボテスト(TT)及びビタミンＫ依存性凝固因子活性（ＦⅡ、ＦⅦ、ＦⅨ、ＦⅩ）を求めた。【結果】臍帯血ＦⅡ、ＦⅦ、ＦⅨ及びAPTTは在胎日数が長くなるほど高値を示した(それぞれ$P<0.01$、$P<0.05$、$P<0.02$、$P<0.001$)。ＦⅡ、ＦⅦ、ＦⅨ及びTTは児の発育の良好なものほど高く、ＦⅡと出生体重、身長及び胸囲（それぞれ$P<0.02$、$P<0.05$、$P<0.01$)、ＦⅦと出生体重（$P<0.02$）、ＦⅨと胸囲及びカウプ指数（それぞれ$P<0.05$、$P<0.01$)、TTとカウプ指数（$P<0.05$）との間に正の相関関係が認められた。【結語】ビタミンＫ依存性凝固因子活性は児の発育状態と密接に関連しており、児の発育が不十分な場合、出血傾向に対する慎重な対応が必要であり、臍帯血中のビタミンＫ依存性凝固因子活性の測定は、臨床上、新生児の出血傾向の早期発見、予防に有用と考える。

85)　看護衣の細菌学的汚染状況について

日本医科大学付属病院
○伊藤孝子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口禎男

私たちが医療現場で院内感染を考慮した時、清潔操作は基本的な行為である。しかし、患者と接する医療スタツフの衣服が院内感染の原因となることもある。そこで、私たちがユニホームとして着用している看護衣の汚染状況を知ることにより看護上の感染予防に対する意識の向上を図ることができるのではないかと考えた。今回、看護衣の細菌汚染状況を時間経過および業務別に調査・検討したので報告する。

【期間】

平成５年12月15日～12月18日迄の４日間

【対象と方法】

日本医科大学付属病院一病棟に勤務する日勤者４名

１．耳鼻科処置室担当の看護婦
２．耳鼻科病室担当の看護婦
３．泌尿器科病室担当の看護婦
４．メッセンジャー的業務の看護助手

毎朝、洗濯したエプロンと白衣に着替え、8:00・11:30・16:30の３回。エプロンの（胸）（腹）・白衣の（胸）（腹）（裾）の合計５箇所の部位より半径２cmの円（面積12.56cm²）を培地へスタンプした。培養方法は、ハートインヒュージョン寒天培地にて、37℃ふらん器で48時間培養後コロニー数をカウントし、細菌同定も同時に行なった。

【結果】

細菌の汚染は、時間的な経過とともに増加する傾向にある。また、業務内容により差があり、特に多くの患者と接する耳鼻科処置室担当とメッセンジャー的業務の看護助手に高い細菌汚染を認めた。部位別にみるとエプロンの腹部に最も高い汚染を認めた。さらに、白衣とエプロンを比べると白衣の汚染率は少なく、エプロンの着用により白衣の細菌汚染は防止できるということがわかった。

今回、思ったより多くの細菌の検出を認め、私たちが着用している看護衣は清潔なものとは言えない。

86)　回診車上の万能つぼの汚染度調査

日本医科大学付属第一病院
○春日　日登美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口　禎男

当院では皮膚や創部の消毒薬として使用する薬液および、それらの液中に浸した滅菌綿球を万能つぼに入れて、回診車上に常備して使用している。創部などの処置には滅菌操作が必要であり、鑷子やガーゼは毎日滅菌処理されたものと交換して使用している。しかし、万能つぼ自体は原則として週に一回、滅菌処理したものと交換しているにすぎない。この交換間隔には、明確な科学的根拠はない。

そこで、実際に使用している万能つぼの汚染状況を把握するために、細菌培養を実施し検討した。

対象は0.05%ヒビテングルコネート液・0.025%ハイアミン液・10%イソジン液と滅菌綿球の入った万能つぼとした。

調査方法は、平成５年11月14日から20日までの一週間、各万能つぼの内側・縁・蓋の内側・蓋のの外側の４ヶ所を滅菌綿棒で擦過して培養を行った。48時間後にコロニー数をカウントし、菌を特定するために同定を行った。

また、他施設の万能つぼの交換間隔や取扱い方法を把握するために、28施設でのアンケート調査を実施した。

その結果、万能つぼのコロニーの発生は、ヒビテン・ハイアミンでは４日目、イソジンは３日目から認められた。なお、蓋の外側からは１日目から発生している。

検出された菌の種類は、グラム陽性無芽胞性桿菌・ブドウ球菌・真菌・バシラス・好気性放線菌の５種類であった。

一方、アンケート調査の結果、万能つぼの交換間隔が一週間であると答えたものは23施設（82.1%）であり、毎日交換は３施設（10.7%）のみであった。

万能つぼ外側の清掃については、毎日清掃しているのは３施設（10.7%）であり、毎日交換しているものを含めても６施設（21.4%）であった。

万能つぼの交換間隔は現行の週一回では不適切であり、３日に一回は不可欠である。

万能つぼ外側の清掃も、毎日実施していく必要があると考える。

## 87) 看護文献にみる人間－環境系研究の動向

兵庫県立看護大学
○川口 孝泰，櫻井 利江

■研究の目的

看護学領域において「環境」の概念は、看護実践の科学性を論じるための道具として、多くの看護理論家達によって、自らの理論の主要な構成概念の一つとして使われてきた。また看護研究の分野においても、環境をテーマにしたものは、これまでに多く発表されてきている。

このようななか近年、ﾄﾗﾝｻﾞｸｼｮﾅﾘｽﾞﾑ(相互浸透論)に基づいた「人間－環境系」の研究が注目されつつある。この捉え方の視点は、人間と環境を互いに独立し、一方が他方を規定する存在としてみなす決定論や相互作用論ではなく、双方が分離できない一体として、過去から未来に変容していく状態を把握しようとするものである。このような捉え方は、多くの看護理論で述べられ、看護研究においても多く発表されてきている。しかし、これまで看護学分野における人間－環境系の研究の必要性については論じられてはいるが、その研究対象領域は未だ不明確である。

そこで本報告は、看護学の分野における環境概念について看護諸理論からの検討を試みると同時に、文献検討により「人間－環境系」の研究の位置づけと方向性を探ることを目的としている。

■研究の方法

以下の2点から研究を進めた。

①「環境」を主要な構成概念として位置づけている理論家を取り上げ、看護学分野における「環境」概念について検討した。

②1970年以降に発表された「人間－環境系」に関する文献を以下の方法で検索し、＜研究対象＞＜研究方法＞＜取り扱われている環境の種類＞などについて分類・整理した。

1.「環境」をｷｰﾜｰﾄﾞとした看護文献をCD-ROM(MEDLINE)により検索し、うち人間－環境系の学術関連文献について分類・整理を試みた。

2.看護研究学会誌，看護科学学会誌の2誌を対象に、学会抄録および学術論文について分類・整理した。

■研究の結果

看護学分野での人間－環境系の研究は、環境認知理論，近接理論，生活様式変容理論他，などの人間の行動現象諸理論に分類され、事例検討や現象学的な取り組みを通しての検討が多くみられた。

その他、詳細について報告する。

## 88) ストレスと尿中アミノ酸の関係について

東海大学大磯病院
○手島芳江
国立ガンセンター東病院
岩元節子
千葉大学看護学部基礎看護学講座
田原裕子，山内一史，小池澄子，須永 清，
石川稔生

三交代制勤務の看護婦は，活動時間帯と就眠時間帯が一定していないため，ストレスを連続的に受けている。そのため，この勤務体制では一定の間隔で休養日を置いて，ストレスから解放することが必要となる。しかし，休養日の設定については，経験者と新人ではかなり異なり，またストレスが身体的か心理的かによっても異なるものと考えられる。昨年の本大会において，私達はマウスに寒冷ストレスを与えると，尿中アミノ酸濃度及び非必須アミノ酸／必須アミノ酸比率共に低下を示し，騒音ストレスを与えると，比率は変わらず，尿中アミノ酸濃度は上昇を示し，両ストレスを同時に与えると，尿中アミノ酸濃度及び比率共に上昇を示すことを報告した。

そこで，今回はヒトについて検討し，主として身体的ストレスを受けたと思われる時は，マウスに寒冷ストレスを与えた時と同じ結果を，主として心理的ストレスを受けたと思われる時は，マウスに寒冷と騒音両ストレスを同時に与えた時と同じ結果を得た。

さらに，これらの結果をもとに，三交代制勤務の看護婦のストレス状態を，T大学付属病院に勤務する独身看護婦10人について検討し，次の結果を得た。勤務中の身体的ストレスは，勤務 2～ 4年目の看護婦も新人看護婦も，日勤，深夜勤，準夜勤の順序でより強くなっていること，一方，勤務中の心理的ストレスは，両看護婦共に，日勤，準夜勤，深夜勤の順序でより強くなっていることが示された。これに対して，勤務終了後は，勤務 2～ 4年目の看護婦が急速に心理的ストレスからの回復を示すのに対して，新人看護婦は，勤務終了後も強い心理的ストレスを受けていることが示され，新人看護婦にはより十分な休養日が与えられる必要性があることを示唆している。

89) 高糖質食摂取マウスのカルシウム代謝について

国立ガンセンター東病院
○岩元節子
東海大学大磯病院
手島芳江
千葉大学看護学部基礎看護学講座
田原裕子，山内一史，小池澄子，須永 清，
石川稔生

高糖質食（マルトース食及びスクロース食）をマウスに28日間摂取させ，骨組織，血中及び尿中カルシウム量に及ぼす影響とその時の糖質，脂質の変化との関連を検討し，以下の結果を得た。

大腿骨カルシウム量は，マルトース食群が普通食群に対して有意に高い値を示し，スクロース食群はほぼ同じ値を示した。これに対して，血中及び尿中カルシウム量は，スクロース食群のみ普通食群に対して有意に高い値を示し，マルトース食群は普通食群とほぼ同じ値を示した。これらのことから，マルトース食群では，カルシウムの消化管からの吸収量と骨組織への沈着量がほぼ一致しているのに対して，スクロース食群では，カルシウムの消化管からの吸収量の割に，骨組織への沈着が促進されないため，血中カルシウム量の増加，そして尿中へのカルシウムの排泄量の増加が認められたものと考えられる。

そこで，糖質による消化管からのカルシウムの吸収促進を確認するために４種の高糖質食（上記の他にグルコース食，フルクトース食を加えたもの）摂取１時間後の血中及び尿中カルシウム量について検討した。その結果，血中カルシウム量はグルコース食群を除く３種類の糖質食群について，尿中カルシウム量は糖質食群すべて普通食群に対して有意の増加または増加傾向が認められた。さらに，５％フルクトース水溶液を皮下注射し，１時間後の血中及び尿中カルシウム量について検討した。しかし，フルクトースを皮下注射した場合，血中フルクトース量は経口投与の場合より高い値を示したが，血中及び尿中カルシウム量の有意の増量は認められなかったことから，フルクトースの血中，尿中カルシウムの増量効果は骨からのカルシウムの放出促進，腎臓での排泄促進によるものではないと考えられる。

## C会場　第19群

90) 新人看護婦の不安度の年間変化に関する検討（第一報）

千葉大学医学部附属病院
○赤井ユキ子，内貴恵子，斎藤洋子，加賀淳子
橋之口文子，内山順子，小澤美惠子
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

新人看護婦は職場に慣れるまでに多くの不安を抱えていることは既にいくつかの先行研究が報告されている。新人研修担当としては，新人の不安状態を把握し，適切な時期に適切な助言方法を考えていく必要がある。

今回，新人看護婦を対象に不安度の変化を調査し，いくつかの検討を加えたので報告する。

対象および方法

対象は平成4年4月に当院に就職した新人看護婦の内，他病院での経験者を除く43名とした。調査時期は①就職３日目（中央の集中オリエンテーション終了日），②就職後８カ月目（個別看護事例を素材にグループワークした当日），③就職してほぼ一年目　翌月からは次年度の新人が就職してくる時期）の３回とした。調査内容はＳＴＡＩおよび不安内容①非常に不安なこと②少し不安なことの２段階で調査をおこなった。

結果および考察

1) STATE値（以下S値）はそれぞれ 55.1±9.3, 50.2±9.3, 48.4±9.2であり月日が経過するにつれて低値となっていた。

2)TRAIT値（以下T値）との関連ではどの時期もT値が高い者ほどS値も高くなる傾向にあった。
（R＝0.61, 0.71, 0.66）

3)不安内容の項目別では，「非常に不安なこと」では①職場への適応，②人間関係，③医療事故，④知識・技術，の順に多く，「少し不安なこと」は，①人間関係，②知識・技術，③三交替勤務，④日常生活の順となっていた。

４）不安の総数は163であり，一人あたりの不安数1～2の不安をあげたものは23.3%, 3～4は53.5%, 5～6は16.2%, 7以上は7.0%であった。

５）S値をそれぞれ49以下，50～59，60以上に分け，不安数との関連をみるといずれも不安数が3～4の者が最も多く，50～59，60以上では不安数5～6および7 以上の者もあり分布が広くなっていた。

## 91) 新卒看護婦の１年間の成長過程に関する研究

筑波大学医療技術短期大学部
○髙橋博美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

Ⅰ．目的

就職１年目の看護婦の実態やニーズに対応した教育プログラムを考える資料を得たいと考え、新卒看護婦の１年間の成長過程の変化の実態・特徴を明らかにすることを目的にアンケート調査を行い、検討した。

Ⅱ．方法

Ｔ短期大学看護学科（3年課程）を卒業し、Ｔ病院に就職した看護婦29名に就職時、3カ月後、9カ月後、1年後の4回調査を行った。回収率は、順に93%、79%、62%、41%であった。

調査内容は、①看護婦としての能力に関する自己評価、②学習の必要性を感じる知識、技術、③看護に関する職業イメージである。

①については、知識、技術、態度の各々について、３段階尺度で自己評価させた。②は、知識面11項目、技術面12項目を提示し、各々の中で学習の必要性を感じるものを3つ選択させた。③は11の言語対を用いて評定尺度法（7段階評定）により、職業イメージを評価させた。分析にあたって、①と②は、各項目を選択した人数を求めた。③については、因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行い3つの因子を抽出したのち、各因子について各調査者の因子得点を求めた。

Ⅲ．結果及び考察

新卒看護婦は、就職時から態度については普通以上の評価をしているが、知識と技術については力不足を強く感じていた。1年経過する中で技術については次第に上達していることを実感し評価できるが、知識についてはまだ不足と感じていた。

学習ニーズに関しては、医学的知識と急変患者へのケアをはじめとする総合的で高度な技術に対するニーズが一貫して高かった。

就職時の看護に対する職業イメージは、負担が大きいが専門性のある熱意をもってできる仕事であると肯定的希望的であるが、9カ月以降では熱意に関するイメージはやや薄れる傾向にあった。

## 92) 看護婦の職業的成長発達過程の一考察 ― 一国立大学病院に勤務する１、２年目看護婦の悩みと喜びの分析から ―

三重大学医学部付属病院
○服部晃子
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】新人看護婦は、様々な現実場面に直面し、悩み、葛藤しながら職業人として成長していくと考えられる。その成長過程において、どの時期に、どのような不安や悩みをかかえ、対処しているのであろうか。そこで、新人教育を適切に行う上で、重要なこれらの実態を明らかにするために調査を行い、分析検討した。

【研究方法】対象：Ｍ大学医学部付属病院に就職１年目看護婦45名、２年目看護婦51名。うち記述式質問紙において80%以上記載のあった有効回答者は、１年目看護婦20名、２年目看護婦5名。

期間：平成5年12月3日～12月10日

方法：記述式質問紙（留置法）

【結果】1)悩み：１年目看護婦のⅠ期（4～6月）においては全対象看護婦が「知識、技術の未熟」を、Ⅱ期（7～9月）では34%の看護婦が「疲労」を、Ⅲ期（10～12月）では65%の看護婦が「リーダー業務ができない」を、あげていた。2)喜び：１年目看護婦のⅠ期からⅢ期においては「患者からの励ましや感謝」を喜びと感じている者が多数を占めた。3)対処方法：１年目看護婦の悩み別の対処方法で記載がなかった者は「リーダー業務ができない」30%、「看護への疑問」57%、「あせり」60%であり、対処できていない一端が窺われた。4)やめたいと思ったことの有無：１年目看護婦のうち「やめたいと思った」ことのある者は、88%であった。5)理由：「やめたいと思った」ことの理由として62.5%の看護婦が「知識、技術の未熟さ」をあげていた。6)１・２年目の比較：２年目看護婦のⅠ期～Ⅲ期の悩みと喜びについては、１年目看護婦のそれと同様だった。又、悩みについては、Ⅳ期（1～3月）が「あせり」Ⅴ期（4～6月）が「知識、技術の未熟さの再知覚」が半数以上を占めた。7)異動希望と関連要因：配属部署異動希望にかかわる要因の中で「人間関係の悩み」に有意差が認められた。($P<0.001$)

93)　看護者の職務満足に影響を及ぼす要因と、患者－看護者関係について

横浜市立港湾病院
○山崎陽子
神奈川県立看護教育大学校受講生
森晶子
東京都立医療技術短期大学
森千鶴

（目的）　看護者は、高度医療や労働量の増加する中、仕事にやりがいを持ち、患者中心の看護をめざしている。そこで、看護者の職務満足にかかわる意識構造を明らかにし、それに影響する要因について知りたいと考えた。

（方法）　看護者の職務満足に関する質問および一般属性について、Y市立病院看護者 115名、K県立看護教育大学校教育学科受講生70名（計 185名）を対象に、アンケート調査し、統計処理を行なった。

（結果）　職務満足にかかわる意識構造を因子分析の結果、累積寄与率56.1%で9因子抽出し、因子に集結した項目から、「看護適正」「専門職意識」「患者－看護者関係」「学習向上意識」「業務的意識」「チームワーク」「管理因子」「ケア満足」「待遇満足」と命名した。婚姻状況・専門学歴・勤務場所・過去の経験により、因子得点の平均値で比較してみると、独身者は「看護適正」、「専門職意識」が既婚者より高い傾向で($p<0.01$, $p<0.05$)、3年・2年課程卒者は「チームワーク」が短大卒者より高い傾向で($p<0.01$)、整形外科病棟は「患者－看護者関係」が小児科病棟より高い傾向で($p<0.01$)、意識の差がみられ、それぞれ影響を受けていることがわかった。

（考察）　看護者の職務満足は、単に、機能的に、業務をこなしていくということだけでなく、人間対人間の関係が仕事そのものでもあり、患者－看護者関係の中に職務満足を得ているが、それは、看護者一人一人の意識に支えられており、さまざまな要因が相互的に影響しあっていることが明確になった。看護者自信が満足して働くことができるようにするためには、患者の理解を深め、それぞれがもつ知識や技術を生かした患者中心の援助ができるような環境作りをはじめとし、全体的視点に立ってみていく必要があることが示唆された。

94)　看護婦の情緒的共感傾向

横浜市立大学医学部附属浦舟病院看護婦
○浅野智子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

〔はじめに〕看護婦は，患者との対人関係において，患者より共感を求められる場面が少なくない．しかし，患者の感情の表出に対して看護婦の反応はさまざまである．今回，看護婦の反応の違いを情緒的共感の側面から調査し，情緒的共感に関わりがあると思われる読書・余暇行動・自我と情緒的共感との関連を分析した．

〔研究方法〕Y大学病院看護婦３４０名を対象に質問紙留置法にて調査した．質問紙内容：情緒的共感傾向測定質問３２項目(Mehrabian,A.& Epstein,N.1972)，読書１３項目，余暇行動２０項目東大式エゴグラム

〔結果〕情緒的共感傾向項目の回答数列から因子分析によって８因子（同情・冷淡・客観性・感化・反発・感傷・無関心・利他）を抽出した．

客観性・感化・反発因子得点と年齢には有意の相関がみられ，年齢群別では，同情・感化因子に差がみられた．すなわち，２７～３９歳では同情因子得点が高く感化因子得点が低い．２０歳代前半では，逆の関係であった．

部署別因子得点では，２０～２３歳で救急部・ＩＣＵ，内科病棟，外科病棟の３群の客観性因子得点に差がみられた．すなわち，客観性因子得点が，内科病棟で高く，救急部・ＩＣＵ，外科病棟では低い．しかし，２４～２６歳では差がみられなかった．また，同情因子得点でも，２０～２３歳で救急部・ＩＣＵと外科病棟で差がみられ，救急部・ＩＣＵは同情因子得点が低かった．

読書・余暇行動回答数列を因子分析し，各々３因子（思慮深さ・リラックス・味わい），６因子（静思行動・自己没頭行動・受動的高揚行動・動的行動・大衆的行動・関心行動）を抽出した．味わい読書因子と同情・客観性因子得点とに，自己没頭因子と冷淡因子得点とに相関が認められた．

東大式エゴグラムパターンでは，同情・利他因子得点の低い群，無関心因子得点の高い群はＮＰ低位型，客観性因子得点の低い群はＮＰ・Ａ低位のＵ型に類似していた．

95)　一大学病院に勤務する中堅看護婦のキャリアの発達　－ライフイベントと看護職に関する実態調査から－

岡山大学医学部付属病院
○古米照恵
千葉大学看護学部看護実践研究センター
草刈淳子・長友みゆき

【はじめに】価値観の多様化した現在、看護婦の就業ﾊﾟﾀｰﾝも短期若年型から継続中高年型へと大きく変化している。特に中堅看護婦の多くは、仕事の継続と専門職としての自己の成長を願っていることが多くの調査から明らかになっている。

職業上のｷｬﾘｱを発展させるこの時期は、同時に女性のﾗｲﾌｲﾍﾞﾝﾄとも重なって、女性が大半を占める看護職が、伸び悩む一因ともなっている。そこで、当院で働くｷｬﾘｱ確立期にあると思われる30～49歳の看護婦に、ｷｬﾘｱ発達をどう考えているのか、その促進・阻害要因は何かをさぐる目的でﾗｲﾌｺｰｽを個人・家族・職業の側面から調査した。

【対象・方法】A大学病院に勤務する30～49歳看護婦105名。質問紙による留置法。期間は1993年7月8～22日。

【結果】①教育背景は養成所卒業者が7割を占め、大学在学中の者は12名(11.4%)で、未婚・子供無の者が早く入学している。②婚姻率は57.1%, 40代後半では83.3%と高く、仕事も家庭も両立させている。③ﾗｲﾌｲﾍﾞﾝﾄ発生年齢は、先行研究（草刈・長友）の看護管理者及び婦長と比べて若く、逆に役職昇格年齢は高くなっている。④既婚者の87.1%が子供をもち、育児休業法施行後に生まれ子78.7%であるが、育児休業法の適用を受けた者47.8%, 受けなかった者50%である。⑤就労ﾊﾟﾀｰﾝは一貫就労ﾀｲﾌﾟが87.6%を占め、卒業後進学による未就労は13.3%で先行研究の看護管理者より多い。⑥将来めざす方向として、実践家59.6%, 管理職23.1%, 看護教員1%で、その決定時期は、実践家については未・既婚で差がないが、管理職をめざす者では未婚者に有意に早い。⑦副婦長予備試験は未婚・子供無の者が早く受験し、かつ早く昇格している。⑧ﾛｰﾃｰｼｮﾝの回数は既婚・子供有の者が多く、仕事と家庭を両立させるため、家庭のﾆｰﾄﾞに合わせて異動している。

以上、当院の中堅看護婦のｷｬﾘｱ発達の関連要因がいくつか明らかにされた。

96)　既婚看護婦の職業継続に関する一考察　－子育て中の看護婦の悩みと夫の家事・育児協力の実態調査から－

愛媛県立医療技術短期大学
○乗松貞子

看護職は、夜勤を含む不規則な勤務形態であり、対人的な職業のためストレスを受けやすい。さらに、より専門的知識・技術を深め発展させなければならない。そのため既婚看護婦が仕事と家庭を両立することは難しい。20才代後半から30才代看護婦の主な離職理由は結婚、出産、育児である。そんな中で、子育てをしながら仕事を継続している看護婦も多い。そこで、仕事を継続している看護婦及びその夫に焦点を当て、抱える悩み、夫の家事・育児協力の状況を明らかにし、既婚看護婦の職業継続について手がかりを得る目的で実態調査を行った。

【方法】M市及びM市近郊の国公立病院に勤務する小学生以下の子供をもつ看護婦及びその夫151名を対象に、平成4年11月～12月、質問紙留置法を実施した。回収率89.4%、有効回答数130

【結果および考察】妻の背景は、平均年齢34.5才、正職員で夜勤のある勤務形態が70%、勤続10年以上が66%、一般看護婦が83.8%であった。育児休暇を68.5%がとっていた。夫の背景は、平均年齢36.5才、会社員81.5%であった。子供数は平均2人、末子の平均年齢4.2才であった。核家族65.9%、同居家族30.2%で、夫婦が仕事の時の主な保育者は、保育園、姑、自分の母の順であった。看護婦の悩みは、子供に関する悩みが多く、また両立の難しさからくるｽﾄﾚｽやｲﾗｲﾗ、夜勤での肉体疲労を感じていた。夫の協力には72.1%が満足していた。夫の62%は妻の仕事に賛成していたが、性別役割分業観は強く、家事・育児を約半数が負担に思っていた。妻が働くことでのﾃﾞﾒﾘｯﾄの1位は、子供に淋しい思いをさせることであった。夫の半数以上が実施していることは、自分の脱いだ服の始末、子供を風呂に入れること、実施できていないことは食事、洗濯、家計であった。妻は夫の協力は求めるが、不満は余り持っていなかったことからも、子育て中の看護婦にとって、夫の理解や協力は必要だが、それ以上に子育てを優先した労働条件、夫婦が働いている間、また病気でも、安心して子供を預けられる保育所、保育者の充実・確保が職業継続上必要であることが示唆された。

97) 看護婦の退職に至るプロセスに関する考察－－国立大学病院における退職者調査から－

岐阜大学医学部附属病院
○広瀬泰子
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

当院の過去５年間の平均退職率は、11.3％で全国並である。しかし、25～29歳の退職者の占める割合は年々高くなっている。このことは、看護組織の将来的発展からみて等閑視できない。そこで退職者の特徴・退職に至るプロセスについて、当院退職者（昭和63～平成５年度）154名を対象に留置式質問紙による追跡調査を実施した。回収数は98名（回収率64.1％）、そのうち退職理由が職場要因の者で承諾の得られた15名に対して面接調査を実施した。結果は以下のとおりであった。

1. 退職理由：１位結婚、２位出産・育児、３位労働条件であった。年代別にみると１位は20代では結婚、30代では出産・育児、40代以上では労働条件であった。退職要因は、25歳未満の者に比べ25～29歳の者に職場要因による割合が有意に高かった。（$p<0.05$）退職要因と就労状況・婚姻との関連はみとめられなかった。2. 退職の意志決定期間：平均5.7±5.9ヶ月であり、82.6％の者が１年未満に決定していた。就業年数が０～４年の者に意志決定期間が短く、15年以上の者に意志決定期間が長い傾向がみられた。3. 退職理由：「職場要因」による者に葛藤があった者が多く、退職に至る過程で態度・行動に変化のあった者に葛藤があった者が多い傾向にあった。4. 退職に至るプロセス：退職に至るプロセスには４段階があり、第１段階は、内的・外的要求間の葛藤、第２段階は内的要求同志の葛藤、第３段階葛藤離脱第４段階解決・新たな葛藤　であることがうかがわれた。第２段階が葛藤増強期としたLandstromらの米国での調査と異なることが示唆された。

5. 管理的援助：退職の意志決定以前に、何らかの管理的援助があれば、退職しなかったかもしれないとした者は、46.7％であった。また、退職の意志決定後の援助は、93.3％の者が効果はなかったとし、意志決定以前の管理的援助の重要性が示唆された。

98) 看護婦の専門的自律度と個人の特性との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科
○高間静子　　澤田愛子
立正大学大学院文学研究科社会学専攻生
福村幸代

自律性は外部に作用されず自己の価値観に基づき意志決定し行動し自己制御することと定義され、専門的自律性は個人の自律性を基盤に成立し、個人の価値観や自己と社会との関係を通して形成されると考えられている。そこで個人の自律性に影響すると考えられるその人の自己概念、情緒的安定性、うつ傾向、さらに思考・行動における行動性、柔軟性、自立性等と専門職的自律性との関係を調べた。

【研究方法】専門的自律度の測定は志自岐が日本版にしたPankratz Nursing Questionnaireを使用した。自己概念は菅の自己概念尺度を、不安測定は関学版STAI質問紙を、うつ状態の測定には日本版SDSテストを、思考・行動の傾向の測定にはIBD社のストレス・チェッカー・シートを使用した。調査対象：国立病院に働く看護婦121名（看護婦92名、婦長29名，21-25才17名、26-30才27名、31-40才43名、41才以上34名，未婚61名、既婚60名）

【結果】①看護婦のSEの平均値と標準偏差は、22.59±5.31で、自己概念の値とPNQ1,2,3のいずれの値とも相関関係はなかった。②特性不安や状態不安等との関係をみると、看護婦の特性不安とPNQ2との間で$r=0.289$の正の相関がみられた。③うつ傾向との関係をみると、婦長のPNQ1,2とうつ度との間に有意水準５％で、それぞれ $r=0.435$, $r=0.420$の相関を示した。④思考・行動の傾向との関係について、柔軟性の有・無間で PNQの値を比較すると有意差はなかったが、看護婦、婦長のいずれにおいても、行動性が普通群のPNQ2の値は、行動性が高い群の値よりも危険率１％で有意に高かった。自分の責任で必要な行動を起こせる自立性のある群と依存的である群のPNQの値を比較 すると、看護婦の自立性のある群は依存的である群よりもPNQ3の値において有意差がみられた。

99)　看護婦の専門的自律度と就業背景との関係

富山医科薬科大学附属病院
○塚原節子
富山医科薬科大学医学部看護学科
上野栄一　　高間静子

看護婦の専門職的自律度は高等教育以上の専門教育を受けること、さらに自らの仕事状況において自己規制をし、問題の存在や看護診断を自律的に行い、自律的に適用する経験を重ねて育まれてくると云われている。本研究では看護婦としての経験年数、職位、就業理由等の就業背景の相違により、専門職的自律度がどのように異なるかを調べた。

【研究方法】調査対象：国立病院勤務の看護婦121名（看護婦92名、婦長29名，看護婦経験年数0～5年29名、6～10年27名、11年以上71名）。調査内容と測定用具：看護婦の専門職的自律度の測定にはPankratz Nursing Questionnaire(PNQ)を使用した。看護職に就いている理由は、1）看護を生きがいにしている、2）生計上、3）集団への帰属、4）理由無くなんとなく、5）奉仕等の5つに分類し調べると、それぞれ、56名、51名、1名、10名、1名であった。これら経験年数、職位、就業理由等の違いとPNQとの関係を調べた。

【結果】PNQは「看護婦の自律性と患者擁護＝PNQ1」「患者の権利＝PNQ2」「伝統的な役割限定への拒絶＝PNQ3」という3つの下位尺度で構成されている。1）3つの下位項目のそれぞれの値について看護婦の経験年数間で比較すると、いずれの下位項目においても有意差はなかった。2）看護婦と婦長の職位間で比較すると、PNQ1,2,3のすべてにおいて婦長の値は看護婦のそれらよりも危険率1%で有意に高く、それぞれ82.6，53.8，43.4 の値を示し、前2つの値は春香が調査した大学の教育課程を受けた群の値に近似していた。3)就業理由との関係では、看護婦の「看護を生きがいにしている群」は、PNQ3において「生計が理由の群」よりも有意に高く、婦長群においてもPNQ2と3の値はそれぞれ、55.3，45.3で高い値を示した。

100)　看護職員の精神健康維持プログラムに関する基礎的研究

三重大学医学部付属病院
○門脇文子・奥川直子・地崎真寿美

はじめに

看護を取り巻く環境は，年々厳しくなってきている。患者は重症化し，重複合併症をもち，回復の困難な症例が増えている。いまや一般病棟がICU化しており，ストレスの多い職場環境になっている。このような環境での労働は，看護婦を疲労させ，身体ばかりでなく精神的健康も維持しにくい状況を生み出している。患者にとって良い看護を提供するためには，看護者の健康が重要であると考え，1990年より当院の看護職員の精神健康調査を実施してきた。その結果，年齢別にみると3～10年目の職員に精神的負担がかかっていることがわかった。今回，この年齢層を対象に精神健康維持に有効と思われる介入プログラムを実施して，検討を行なったので報告する。

研究方法

当院の3～10年目の看護婦 100名を対象に，介入プログラムAと比較対象のプログラムB，Cを実施し，その前後に精神健康調査票（GHQ）と東大式エゴグラムを用いて調査を行なった。

Aプログラム：交流分析入門ビデオと日常生活行動の変化（40名）
Bプログラム：ビデオ「レナードの朝」観賞と良いこと探し（40名）
Cプログラム：A，Bどちらもビデオ学習に参加しなかった人（20名）

結果

プログラム別のGHQ得点の平均値の比較をみると，A･B･Cともに改善がみられた。さらに，どのプログラムがGHQ得点の改善に効果があるのか，符号検定を行い，両側確率 0.00051でAプログラムが有意に改善した。また，Aプログラムにおけるエゴグラムの変化についても符号検定を行い，CPでは両側確率 0.02266，NPでは両側確率 0.04329，Aでは両側確率 0.01067と，プログラム実施後に自我状態の得点が有意に高くなった。

結論

1.Aの介入プログラムは，精神健康維持に有効である。2.簡単なビデオ学習と方向づけで自我状態を変化させることができる。

101) 医療技術短期大学卒業生の職場適応について — 卒後２年間の精神健康調査（ＧＨＱ）・東大式エゴグラム（ＴＥＧ）の検討 —

三重大学医学部付属病院
○奥川直子，久世信子，藤本美智代

はじめに

新採用の看護婦は，新しい職場環境の中で皆一様に緊張し，不安を抱いている。当院では，1990年より新採用者の精神健康調査を実施している。医療技術短期大学の卒業生は実習時間も少なく，夜間実習の経験もないことから，職場適応が懸念された。

医療技術短期大学の卒業生のＧＨＱ得点は，３～６ヵ月で非常に悪化した。３ヵ月目にＧＨＱ得点が26点以上（中等度障害群）が 31/52名，看護学校卒業生の 18/46名に比べ，有意に多かった。

そこで，この31名の精神健康を３ヵ月毎に追跡した。その結果，ＧＨＱ得点は２年後まで，良くなったり，悪化したり変動を続けた。２年後において，中等度障害群６名と比較的健康な２群に分かれた。前者６名のＴＥＧをみてみると，６名中５名がACの高い右上がりのパターンを示し，CP値の平均は12.5で他より高い傾向を示した。

次に，医療技術短期大学の卒業生の２年後のＧＨＱ得点で中等度障害群に属する26名の者について，採用時から３ヵ月毎にＧＨＱ得点の変化をおった。採用時のＧＨＱ得点の平均は，22.5±12.95であり，３ヵ月目で悪化し，18ヶ月目で回復傾向を示し，21ヵ月目で採用時点に戻っていた。そして，２年後には，ＧＨＱ得点の平均は35.92±5.48であった。この結果から，採用時点にＧＨＱ得点が比較的良好であっても，悪化することがあるので注意を要することがわかった。

卒後教育のプログラムを考える時，職業上必要な技術等の教育は比較的容易である。しかし，自己の精神健康を維持するための教育は，学校教育でも卒後教育でも準備されていないのが現状である。今後，自己の精神健康を守るための教育プログラムの準備とその追跡調査・効果判定が必要であると考える。

102) 看護婦のストレス認知
対処行動と個人的特性との関連
—ＳＣＰＡＣと東大式エゴグラムを用いて—

和歌山県総務部　看護短期大学開設準備室
○上田稚代子

ストレスは一般に悪い面ばかり強調されているが、適度なストレスは人間にプラスに作用する。つまり人間の受ける側の問題である、と水野が述べているように、人間のストレスに対する反応は個人の適応能力や対処方法に左右され、また個人の特性も大きく関与すると考えられる。

そこで今回、個人特性をエゴグラムを用いて客観的にとらえ、Ａ医大病院に勤務する看護職のストレス認知・対処行動の特徴とエゴグラムで示される自我状態の関連性について検討し、看護職の心身のストレス慢性化予防の一助にしたく、この研究に取り組んだ。

（研究方法）

質問紙による調査で、対象はＡ医大病院で働く看護婦・准看護婦 126名（婦長・副婦長は除く）、内 121名から有効回答を得た。調査内容は①一般属性②佐伯らが作成したストレス認知、コーピングパターンチェックリスト（SCPAC ）22項目を使用し、佐伯らの算定法に基づき点数化した。③九大・東大共同開発のエゴグラム質問紙を用いて各自我の得点を求めた。

（結果及び考察）

エゴグラムの型別にみると、

①ＣＰ優位型は、コーピングパターンの相談型と我慢型の得点がともに高く、逃避型の得点が低くなる。

②ＮＰ優位型は、コーピングパターンの逃避型の得点が低い。

③Ａ優位型は、認知様式の妥協傾向と逃避傾向がともに弱く、コーピングパターンの発散型と逃避型の得点も低くなる。

④ＦＣ優位型は認知様式・コーピングパターンの各項目の得点との間には関連はない。

⑤ＡＣ優位型は、認知様式の逃避傾向が強く、コーピングパターンの発散型の得点が高い。

傾向が明らかになった。

## 103) 看護職とストレス
### －人間関係の実態からの考察－

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○天野瑞枝、久納智子、大西文子、松原まなみ、
渡辺トシ子

【目的】専門職である看護婦のストレスについて行った前調査から、超過勤務の多さや人数不足による多忙な勤務の実態とともに人間関係がストレスの大きな要因となっていることが明らかとなった。今回は特に看護婦の人間関係におけるストレスの実態を明らかにする事を目的として本研究を行った。

【方法】対象は、愛知県内中規模病院より選択した３施設に勤務する看護婦各100名、計300名とした。うち有効データ数は286名(95.3%)であった。方法は、1.「人間関係からくるストレスについて（上司・スタッフ・医師との人間関係について）」のアンケート調査を自由記載方式で行った。2.対象背景を知るために年齢、経験年数、役職、超過勤務の程度等13項目についてアンケート調査を行った。3. IBD社製のストレスチェッカーシステムを用いた。質問紙によるストレス度の判定およびストレスの内容の測定を行った。

【結果】アンケート調査の自由記載内容をコードネーム化した。1.1)上司との人間関係でストレスとなった出来事については、 286名のうちストレス有143名(48.3%)、ストレス無22名(7.4%)、未記入131名(44.3%)であった。上司に対してストレス有と回答した者の内容をみると、感情にむらがある24.5%、スタッフに対する接し方が不公平12.7%、注意する時人前で言う10.5%、認めてくれない・正しく評価してくれない18.9%、信頼できない 8.4%、一貫した考えを持っていない 8.4%等であった。2)上司との人間関係でのストレスにおける対処については、あきらめている46.2%、自分の考えを言う16.1%、第３者に相談する13.3%、話し合いを持つ 9.1%等であった。2.スタッフ・医師との人間関係でストレスとなった出来事およびその対処について分析した。3.ストレスチェッカーシステムとの関連を分析した。

## 104) 看護部中間管理者のストレスの検討　第一報
### －ストレス内容とエゴグラムとの関連－

滋賀医科大学医学部附属病院看護部
○井下照代　筒井裕子

【はじめに】

医療をとりまく環境の変化に伴い看護業務はますます複雑・多様化し、中間管理職のストレスは増大する一方である。管理室には婦長・副婦長から多くの問題や悩みが持込まれ、年々増加する傾向にある。今回は人事管理に役立てるために中間管理者のストレスの程度・内容およびエゴグラムとの関連について検討したので報告する。

【方法】

1．対象：滋賀医科大学医学部附属病院の婦長17名、副婦長39名の計53名、有効回答率85.5%、平均年令は婦長43.3才、副婦長39,8才
2．期間：平成５年９月13日～９月30日
3．方法：エゴグラムと質問紙を配布し、回収。（氏名記入の協力を得る）
4．内容：①ストレスの程度と内容
②ストレスとエゴグラムの関連

【結果及び考察】

1．婦長・副婦長全員がストレスを感じていると答えている
2．健康状態別では92.3%が普通と答え、ストレスとの関連性は認めなかった。
3．職位別では婦長(70.6%)、副婦長(50%)にストレスを常時・しばしば感じると答え、婦長の方が強く感じている。
4．ストレスの要因では婦長は人員不足82.3%、施設・設備・機材の不備72.3%、職責に対する責任70.6%で、副婦長は人員不足58.4%、職責に対する責任50%、職場のＯＡ化47.2%と答えている。
5．エゴグラムとストレスとの関連については、婦長のFC(↓)AC(↑)のN 群41.2%とFC(↑)AC(↓)の58.8%で、N群が自分の気持を押え、周囲に気を使うため有意にストレスを感じているまた、副婦長のFC(↓)AC(↑)のN 群は56.3%、FC(↑)AC(↓)の台型群は43.7%で婦長よりストレスを感じ自分の気持を押さえている傾向があり、両群ともに有意差が認められた。
(P<0.001)

## 105)　看護婦の職務満足度と就業背景との関係

国立療養所富山病院
○林　美紀　　山田里江
富山医科薬科大学医学部看護学科
高間静子

看護婦の職務満足度に影響する因子として、外国のほとんどの研究は看護婦の専門職としての自律をとりあげているが、わが国ではいまだ調べられていない。本研究では看護婦の就業背景である看護経験年数、就業理由、職位、専門職としての自律度等と看護婦の職務満足度との関係について調べた。

【研究方法】調査対象：国立病院に勤務する看護婦121名（21-25才17名、26-30才27名、31-40才43名、41才以上34名，未婚61名、既婚60名，看護婦92名、婦長29名、看護士長2名含む），調査内容と測定用具：看護婦の職務満足度は尾崎が日本版にしたStampsの職務満足度スケールを、専門職的自律度の測定には、志自岐が日本版にしたPankratz Nursing Questionnaire(PNQ)を使用した。　看護婦としての就業理由は、①看護業務を生きがいにしている②生計上、③集団への帰属、④理由がない、⑤奉仕の５つの群に分類し、これらの理由の相違による満足度を比較した。また、看護婦経験年数、職位の違いによる比較も行った。

【結果】1)看護経験年数の違いにより満足度の差はみられなかった。2)就業理由が「看護を生きがいにしている」群は、「生計上」の理由群よりも、満足度の合計において、看護婦、婦長のいずれの場合も有意に高かった。婦長の「生きがい」群では、「給与」「職業的地位」「専門職としての自律」等で、看護婦の「生きがい」群においては「職業的地位」「医師－看護婦関係」等に対する満足度が、「生計上」群の値よりも有意に高い満足度を示した。3)看護婦、婦長の職位で比較すると、「職業的地位」「看護管理」に対する婦長の満足度は、看護婦のそれらの値よりも有意に高かった。4)PNQとの関係では、婦長ではPNQ1と医師-看護婦関係についての満足度との間に r=0.433の負の相関を示した。また、PNQ2と看護管理や専門職としての自律等に対する満足度との間で、１％の危険率でそれぞれr=0.368, r=0.434の正の相関がみられた。

## 106)　看護婦の職務満足度と対人関係との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科
○上野栄一　　高間静子
富山医科薬科大学附属病院
塚原節子

対人関係の善悪により人間を孤独と不安に陥らせ、失望と不信と不満は言動を退行に導くと云われている。看護婦の職務に対する満足度は、本人の対人関係能力、職場や家庭での人間関係が良好か否か、精神的支援ネットワークの強弱等によっても異なることが予想される。本研究ではこれらと看護婦の職務満足度との関係について調べた。

【研究方法】調査は看護婦の職務満足度とそれに影響すると考えられる対人関係能力、家族との人間関係，職場での人間関係，情緒的支援ﾈｯﾄﾜｰｸ等について行った。調査に用いた測定用具は尾崎が日本版にした７つの構成要素で成り立っている職務満足度ｽｹｰﾙ、宗像等の情緒的支援ﾈｯﾄﾜｰｸ尺度を用い

家族や職場での対人関係の自己評価と対人関係能力測定にはIBD社のｽﾄﾚｽ･ﾁｪｯｶｰｼｽﾃﾑ等を用いた，

【結果】①看護婦の対人関係能力と職務満足度との関係をみると，看護婦群の「満足度の合計」において、対人関係能力が普通群と高い群が低い群よりも1%の危険率で有意に高かった，また，「職業的地位」「医師-看護婦関係」，「専門職としての自律」，「看護婦相互間の影響」等に対する満足度においても関係能力の低い群よりも有意に高い値を示した，しかし，婦長群では人間関係能力の違いによる満足度の差はみられなかった，②看護婦群において、職場での人間関係を断ち切る傾向にある群の「職業的地位」に対する満足度は、円満と自己評価した群よりも有意に低い値を示したが，「看護業務」に対する満足度においてはその逆の結果を与えた，一方，婦長群の「専門職についての自律」に対する満足度は，円満と自己評価した群が有意に高い値を示した，③婦長群において、家族との人間関係が円満と評価した群の「満足度の合計」と「給与」，「看護管理」，「看護業務」等に対する満足度は、関係を断絶する傾向にある群よりも有意に高かった。看護婦群の円満群の「看護婦相互間の影響」についての満足度は，断絶群よりも高い値を示した，④支援ﾈｯﾄﾜｰｸの強弱と満足度との相関はみられなかった，

## 107) 看護婦の職務満足度とストレスとの関係

国立療養所富山病院
○山田里江　林　美紀
富山医科薬科大学医学部看護学科
高間静子

ストレスは職務意欲の低下、職務に対する不安、不満等を生むことは知られているが、どのようなストレスが職務満足に影響しているかを知ることが重要となる。本研究では身体的ストレス、心理的ストレス、仕事ストレス、ストレスに強い生活習慣への適応性、快眠度、バーンアウト等と職務満足度との関係について調べた。

〔研究方法〕調査対象：国立病院に勤務する看護婦121名（女性119名、男性2名，未婚61名、既婚60名，経験年数0～5年＝29名、6～10年＝27名、11年以上＝71名，看護婦＝92名、婦長＝29名)。調査内容と測定用具：看護婦と婦長の職務満足度は、尾崎が日本版にしたStampsの満足度スケールを、身体的、心理的、仕事等のストレス、生活習慣への適応性等の測定にはストレスチェッカー・システムを、快眠の度合いは快眠度チェックシートを、バーンアウトの測定はPines、A等のスケールを使用した。

〔結果〕1）身体的ストレスがやや高い群よりも無反応群のほうが満足度が高く、看護婦では「看護管理」、「専門職としての自律」、婦長では「医師-看護婦関係」、「看護業務」等に対する満足度が有意に高かった。　2）婦長の心理的ストレスの無反応群では最適群よりも「職業的地位」、「専門職への自律」等に対する満足度は高かった。
一方、看護婦の無反応群は満足度スケールの大半の構成要素において、病的群、高ストレス群、最適群等よりも高い満足度を示した。3）仕事ストレスの中毒群では「看護業務」において非中毒群よりも高い満足度を示した。4）快眠度において問題有群よりも問題無群のほうが満足度が高かった。5）バーンアウトとの関係では満足度の構成要素のほとんどにおいて、安定群のほうがバーンアウト群よりも有意に高い満足度を示した。

## 108) 民間3病院における看護管理・看護内容・看護婦職務満足度の特性（Ⅰ）ー看護管理の特性ー

千葉県がんセンター
○叶谷由佳

＜はじめに＞

本研究は看護管理の相違によって、看護内容、看護婦職務満足度にどのような相違があるかを規模の類似した病院において、研究し、病院の特性を明かにすることを目的とする。

なお、ここでは、看護管理の特性に限定して発表する。

＜対象および方法＞

対象はS市内にある民間脳神経外科病院A、B、Cの3病院である。3病院の病床数は134～145床である。A、Bの2病院は基準看護特2類を採用しており、C病院は今後基準看護申請予定の病院である。調査は、92年6月3日～7月14日と92年11月1日～11月13日の2度行った。方法は看護部長、病棟婦長、看護スタッフ、患者・家族への面接調査、各病院の1病棟での参与観察、業務活動調査、看護スタッフへのアンケート調査である。

＜結果＞

①A病院は開院10年目であるが、開院当初の看護部長は看護職員の退職者増加に伴い、1年前に退職し、現看護部長が就任したという特徴がある。A病院の看護管理の特徴は職員の不満、疲労への対応、各職員の課題にそった教育システム、患者・家族の精神的ケアの充実、セクショナリズムの廃止である。

②B病院の特徴は、看護部長の過去の臨床経験から開発された病院独自の意識障害患者に対する看護プログラムの存在、病院独自の充実した新人教育、A病院と同様、各職員の課題にそった教育、民主的討論に基づく組織づくりである。

③C病院は筆者の調査前日に看護部長が変わり、新体制の初期段階であった。新看護部長は職員の信頼関係の形成に努め、看護職員と話す機会を作り、患者を中心とした看護実現のため、看護計画の教育、患者との十分なコミュニケーションをはかることの強調をしているのが特徴であった。

109) 民間３病院における看護管理・看護内容・看護婦職務満足度の特性（Ⅱ）－看護内容の特性－

千葉県がんセンター
○叶谷由佳

＜はじめに＞

本研究は、前報に引続き、規模の類似する民間３病院の看護内容を比較することによって、各病院の特性を明かにすること、また、看護管理が看護内容にどのような影響を与えているかを考察することを目的とする。

＜対象および方法＞

対象および方法は前報と同じである。ここでは、特に、参与観察、業務活動調査、看護職員、患者家族の面接によって得られた結果を示す。参与観察では各病院の１病棟へ２週間参加観察し、筆者が経験したこと、感じたことを記録した。業務活動調査では、参与観察した各病棟で、１年目、３年以上のキャリアを持つ看護婦、リーダー業務の看護婦の３人について、１日、筆者が追跡し、１分毎に記録するタイムスタディ法を用いた。

＜結果および考察＞

①Ａ病院では、レクリエーションを取り入れた看護、看護職員からの患者への声掛けが多く、病棟全体が明るい雰囲気であることが特徴であった。これは、看護部長の精神面に注目した管理、職員のニードを充足する管理より、導き出された特徴と思われた。

②Ｂ病院では、病棟内に於けるリハビリテーションの充実、看護計画の立案率の高さ、看護婦の自己裁量権の広さ、仕事のハードさが特徴であった。これは、看護部長の指導力の強さと自己裁量権拡大のための交渉力の強さによるものと思われた。

③Ｃ病院では、業務活動調査結果から、他の２病院と比較して、直接看護の少なさ、クラーク業務に使われる時間の多さ、などの特徴があった。これは、他の２病院に比較し、基準看護非採用であること、前看護部長の方針が影響していると思われた。

110) 民間３病院における看護管理・看護内容・看護婦職務満足度の特性（Ⅲ）－看護婦職務満足度の特性－

千葉県がんセンター
○叶谷由佳

＜はじめに＞

本研究は、Ⅰ・Ⅱ報に引続き、民間３病院の看護婦職務満足度を比較することによって、各病院の特性を明かにすること、また、看護管理、看護内容が看護婦職務満足度にどのような影響を与えているかを考察することを目的とする。

＜対象および方法＞

対象はⅠ報で紹介した病院の参与観察した各病棟の看護婦、准看護婦である。方法は、Stampsらが開発し、尾崎らが日本語での妥当性を検討した職務満足質問紙を使用した。これは、48の設問から成立し、報酬、職業的地位、医師との関係、看護管理、自律性、看護業務、看護職員間の人間関係の７つの項目から構成されている。１つの設問の最高点は７点、最低点は１点、総合最高点は336点、総合最低点は48点で、点数が高いほど、満足度が高いと解釈するものである。

＜結果と考察＞

回収数、回収率は、Ａ病院が19部、86.4%、Ｂ病院が21部、91.3%、Ｃ病院が18部、100%であった。総合平均点はＡ病院が218.4点、Ｂ病院が189.1点、Ｃ病院が159.5点であった。項目別平均点では、「医師との関係」以外、Ａ病院が一番高かった。「医師との関係」では、Ｂ病院が一番高かった。また、Ｃ病院は、Ａ、Ｂ病院に比し、「看護管理」、「看護業務」、「看護職員間の人間関係」の項目について有意に低い結果であった。これは、直接看護の時間の少なさ、前看護部長退職直後で、職員間が混乱している状況であることが影響していると思われた。Ａ、Ｂ間の比較においては、Ａ病院はＢ病院に比し、「報酬」において、有意に高かった。これは、報酬の金額は２病院間に大差はないが、Ａ病院は自分達の要求を管理者が取り入れてくれているという満足感とＢ病院の仕事のハードさが影響していると思われた。Ｂ病院はＡ病院に比し、「医師との関係」で有意に高く、Ｂ病院の自己裁量権の広さが影響していると思われた。

## C会場　第23群

### 111)　看護者のエネルギー消費量に関する研究　－生活時間調査および自覚的疲労調査－

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○玄田公子
滋賀県立短期大学看護部
寄本　明
彦根市立病院
端　章恵

演者らは，これまでに看護作業の労作負担を明らかにする目的で看護者を対象に，シフト別（日勤，準夜勤および深夜勤）および診療科別（内科系および外科系）のエネルギー消費量を$VO_2$/HR方式により求め検討したが，いずれの間にも有意な差は認められなかった。今回は，同時に調べた生活時間調査と自覚的疲労調査について報告する。

方法：被験者は，23歳～28歳の総合病院に勤務する看護者６名で，勤務経験年数は，4.6 年である。実験日の病院の勤務時間以外の生活時間は，普段通りの生活内容で過ごすよう指示した。

生活時間調査は，各シフト毎に３日づつとし，24時間の行動を分単位で調査用紙に記入させた。生活時間は，沼尻の分類により生理的生活時間，家事的生活時間，社会的文化的生活時間および収入生活時間に分類した。

自覚的疲労調査は，日本産業衛生協会産業疲労研究会の調査表を用い，各勤務の前後に記入させた。調査は，平成４年２月～４月に行われた。

結果：生活時間の平均値は，日勤，準夜勤および深夜勤では，生理的生活時間が9.05，9.25および8.01時間，家事的生活時間が0.75，1.29および0.81時間，社会的文化的時間が3.36，3.27および4.38時間および収入生活時間が10.84，10.19および10.80 時間であった。収入生活時間は，日勤が最も長く，次いで深夜勤であった。日勤と準夜勤の間で５％，準夜勤と深夜勤の間で１％の有意な差が認められた。また，診療科別では準夜勤の外科系が長く内科系との間に１％の差がみられた。

疲労の自覚症状の訴え率は，全項目では，準夜勤の前後で１％の有意な差が認められ，特に身体的症状および精神的症状の訴えで有意な差が認められた。訴え率は，いずれの場合も勤務後に高く，深夜勤，準夜勤，日勤の順であった。以上について，エネルギー消費量の結果と合わせて考察する。

### 112)　看護職員の自我同一性地位に関する研究
#### ―― 臨床実習指導者について

名古屋大学医療技術短期大学部
○安藤詳子　渡邉憲子
名古屋大学医学部附属病院
三浦昌子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海滉

（はじめに）

筆者らは、これまでに看護学生の自我同一性について調査を進め、他の青年期を送っている学生に比べて早く職業への準備段階に入る看護学生の職業的同一性形成は、学年進行に伴って変化し、また家族との関わりによって影響を受けていることを明らかにした。では、看護学生が臨床実習で出会う最も身近な看護婦像となる臨床実習指導者は、自我同一性の地位についてどのような構造を呈しているのだろうか。

本研究の目的は、看護職者の中の特に臨床実習指導者について、価値観・職業観の意識構造の特徴を知ることである。

（研究方法）

臨床実習指導者講習会受講者 348名を対象とし、松下の看護学生用質問紙を看護職員用に一部修正した質問紙「自我同一性地位テスト」を用いて、平成 4.5年8-12月に調査を実施した。有効回答344を因子分析（バリマックス回転）にかけ、因子構造を観察し、属性群別の因子得点平均値を比較し検討した。

（結果および考察）

累積寄与率48.9％で８因子を抽出した。中西の同一性地位尺度に基づいて各因子について命名した結果、第１因子が職業の同一性達成因子、第２因子が職業のモラトリアム因子、第３因子が価値のモラトリアム因子、第４因子が価値の同一性達成因子、第５因子が価値・職業の早期完了因子、第６因子が価値のモラトリアム・同一性拡散因子、第７因子が価値・職業のモラトリアム因子、第８因子が価値の同一性拡散因子であった。

属性群別比較においては、２，３の違いが認められたので報告する。

## 113) 医学部学生からみた看護婦の印象と役割 ―看護体験実習後の意識調査―

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

【目的】本院では1990年より医学部学生の体験実習を行っている。今回、学生が捉えた看護婦の印象と役割について知るために意識調査を行った。
【方法】自記式質問紙調査　質問内容：看護婦のイメージ、役割、チーム医療などに関する多肢選択11項目と自由記載７項目　対象：Ｎ大学医学部２年次生77名
【結果】①アンケート回収率88.5％　対象の内訳は男性43名女性26名、平均年齢20.8才であった。
②看護婦のイメージカラーは白66％、ピンク27％であり、看護婦のイメージは献身的19％、肉体的疲労18％、精神的疲労16％であった。性別にみると、男性は献身・笑顔・チームワークが多く、女性は肉体的疲労・責任・やりがいが多い傾向にあった。
③看護婦の印象は、男性は親切・やさしい・真面目が多く、女性は細やか・温かい・さわやかが多かった。一方、医師の印象は頼れる・真面目・無愛想の順であり、頼りない・冷たい・恐いのようなマイナスイメージは男性が有意に高かった（ｐ＜0.01）。
④看護婦の役割は 1）患者との心の交流、2)日常生活ケア、3)他のスタッフとの連携の順であり、男女ともに同じ傾向であった。
⑤チーム医療は77％が患者を中心とした医師及びコメディカルスタッフのチームワークが重要であるとし、医師・看護婦関係が重要としたものは22％であった。
⑥医師・看護婦関係は男性は状態伝達、女性は橋渡しが多く、78％が橋渡し的に捉えていた。
今回の調査で医学部学生が捉えた看護婦の印象と役割については、男女でその捉え方に特徴がみられた。すなわち、男性は献身的で親切・笑顔の印象で捉え、女性は肉体的疲労、責任が重いなど現実的な捉え方をしていることがわかった。

## 114) 医師・看護婦関係に関わる要因の考察 ―満足度調査をふまえたＴ私立大学病院勤務看護婦と医師の意識調査から―

東邦大学医学部附属大森病院
○山崎恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈淳子，長友みゆき

【研究目的】
当院勤務看護婦の職務満足度調査（平成４年度実施）の結果「医師と看護婦の関係」は７項目中３番目に低い満足度であった。医師と看護婦の関係は、古くから「車の両輪」に喩えられているがまだ協働するという関係になっていないのが実状と思われる。そこで、職務満足度調査の結果をふまえ、満足度の高い群と低い群の意識や行動の違いなどから「医師との関係」に関わる要因を明らかにするために調査を行った。特に今回は一部の部署ではあるが医師側の意識調査も同時に行なったので、両者の比較検討を行った。
【研究方法】
対象：①先行研究で対象となった23部署中、「医師と看護婦の関係」についての項目で、得点の高い上位６部署（以下高部署群とする）、下位６部署（以下低部署群とする）の看護婦計239 名
②上位、下位部署に関わるＳ診療科医師23名
方法：質問紙留め置き調査法（蒲澤の「医師看護婦関係に関する意識調査」及び河口の「看護の専門分野に関する医師看護婦の意識比較調査」から作成）
【結果】
１）高部署群は、「医師との関係」を『同僚関係』とし『関係に満足』している。（ｐ＜0.001）
２）看護婦の主体性の有無が、医師看護婦関係の満足度に影響を及ぼしている。（ｐ＜0.05）
３）看護婦は、医師が看護婦を理解せず、パートナーとして接していないことと、医師の方針と看護婦の方針に食い違いがあることに不満を感じている。
４）満足度の低い看護婦の方が、看護の専門職に対する期待値が大きいために医師看護婦関係にも満足していない。
５）医師看護婦関係を改善するためには、積極的なコミュニケーションの必要性が示唆された。

## C会場　第24群

### 115)　看護場面におけるリーダーシップ行動測定尺度作成の試み（1）
### －患者に対する看護婦のリーダーシップ－

熊本大学教育学部看護科○内川洋子　成田栄子
同附属教育実践研究指導センター　吉田道雄

【はじめに】看護婦と患者の対人関係は、患者の回復過程に大きな影響をおよぼすと思われる。看護婦自身もそうした影響があることを前提に、望ましい対人関係を築くために努力しているはずである。しかしながら、そうした働きかけが、患者からも求められ、また評価されているかどうかについては、必ずしも明確にされてはいない。本研究では、「患者」サイドに立って、「患者が求める看護婦の行動（リーダーシップ）」について基礎的な研究を行い、さらにそうした行動が患者の入院生活におよぼす影響についても検討を加える
【方法】患者に対して看護婦が日常的にとっている行動を自由記述によって収集し、さらにこうした行動がどの程度重要であるかについて調査を行った。その結果、84項目からなる「患者からみた看護婦の行動リスト」が作成された。この行動リストと「患者の入院生活に対する満足度」を測定するための25項目をあわせて、熊本市内及び横浜市内にある２つの医療機関に入院中の患者に対して調査を実施した。
【結果および考察】調査の結果、221 名から回答が得られた。無答の多い項目を除外するなどして最終的には、看護婦の行動73項目、患者の満足度24項目が分析の対象となった。次のような結果が得られた。①看護婦の行動を因子分析した結果、「治癒過程における積極的対応」「情緒的サポート」「一般的配慮」「患者の要求に対する積極的対応」「一般的親密さ」の５因子が見いだされた②患者の満足度については、「看護満足」「入院環境満足」「病院の基本的対応への満足」の３因子が見いだされた。③「看護婦の行動」５因子と外的基準としての「患者の満足度」３因子との関係について分析を行った。その結果、看護婦の行動が、患者の回復過程や病院に対する満足度に影響を与えている事が明らかにされた。

### 116)　研修の効果に関する研究(1)
### 研修プログラムと研修生の学習との関連

日本看護協会看護研修センター
○徳本弘子
柴田レイ子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

1.目的：日本看護協会看護研修センターでは年間３２の研修を開催し、約３０００人の研修生が参加している。この研修で研修生は何をどのように学んでいるのだろうか。研修生の学びと研修プログラムの関連つまり、研修効果について知りたくこの研究に取り組んだ。
2.対象及び方法：対象は平成４年度の看護管理Ｃ（婦長補佐）研修に参加した５５名。研修生の参加課題からなぜ、何をどのように学びたいのかを分析し、研修目標を設定。研修方法は自己学習、グループ学習で各自の課題を明確にする作業を取り入れた。研修の結果は研修生の研修のまとめの記述内容を分析した。
3.結果・考察：研修生の参加動機は、自分の役割を明確にしたい（２３名）スタッフと共に良い看護がしたい（２０名）問題を解決解決したい(２０名）他であった。参加課題は補佐の役割について学ぶ（２０名）良い看護が提供できる方法を学ぶ（２０名）問題解決方法を学ぶ（２０名）が上位を占めた。そこでこの研修では看護観を明確にする。自己の役割を明確にしする。問題解決の手法を学び問題解決の方向を明らかにするを目標とした。この研修の結果自己の課題方向性が明確となった（４６名）役割が明確となった（３３名）自己のふり返りができた（３１名）問題解決方法を学んだ（２７名）看護の視点が持てた（２３名）学習の方法を学んだ（２２名）等であった。課題を達成する上で参考となったプログラムはグループ学習（３７名）看護論（３２名）文献学習（２１名）が上位をしめた。プログラムに関しての評価は、自分で実際作業してみることの難しさ、そのプロセスが最も役立つ。受け身ではなく実際考えていくプログラム構成が良かった。日々のレポートは大変だったが何かをまとめ、書くことで物がはっきり見えてきた。等の感想は半数以上にみられた。参加動機、課題を分析し何のために何を学びたいのかを明確にして研修プログラムを組むことで研修生自ら、問題解決の方向をみつけ課題と方向性を明確にできた。この結果は　研修の効果といえるのではないだろうか。

## 117) リーダー研修の学びと課題
### －段階別研修終了者のレポート分析から－

山梨医科大学医学部附属病院
○手塚とみ江
千葉大学看護部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

＜はじめに＞

当院では，昭和58年開院以来，新人教育に次いでリーダー研修（パートⅠ，パートⅡ，パートⅢ）を段階別に実施している。各段階別研修のねらいは，リーダーとしての自立である。

今回，リーダー研修の成否を知る為に，段階別研修終了時のレポート内容を学びと課題から分析・検討したので報告する。

＜研究方法＞

山梨医科大学医学部附属病院で昭和59年から平成4年までの各段階別リーダー研修を終了した53名のレポート 159部を検討した。

＜結果＞

1．段階別研修の目標・内容・方法に重複がある。

2．段階別研修レポートの内容

1）学びの内容は，「自己認識」「看護実践」「リーダーの役割」に大別できた。

2）パートⅡにおいて「自己認識」の記述があるのに「看護実践」「リーダーの役割」に関する比率は減少している。

3）「リーダーの役割」に関しては，段階が進むにつれ記述が増加している。

4）学びと課題との関係
パートⅠにおいて「自己認識」に関して記述がない研修生に課題の記述があった。

5）課題の内容は，学びの内容に対応して「自己認識」「看護実践」「リーダーの役割」に大別できた。

＜考察＞

各段階別研修の学びの内容が，成長変化の気づきとして，「自己認識」でき，また自己を信じていける時リーダーとして自立できると考えた。

## 118) 「リーダーシップ特性の研究」
### ――中間管理コース受講生にみるPM機能の変容とエゴグラムとの関連――

順天堂大学医学部附属 順天堂医院
○武井 テル
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］当院では卒後教育の一環として、卒後6年目以上の看護婦を対象に中間管理コースを設けている。平成2年、3年に受講生31名を対象にPM理論によるリーダーシップ測定を実施した。今回、再度、リーダーシップ測定を実施し、個々の変容を明らかにし、変容要因について考察し、エゴグラムとの関連について検討した。

［研究方法］

質問紙法

（1）PM理論によるリーダーシップ測定

（2）東大式エゴグラム測定

［結果］

1 PM得点の変化について

（1）看護経験年数によるPM得点の変化は、経験年数6～7年に比べ、経験年数の高い11～16年にP得点の上昇がみられた。

（2）昇格者と非昇格者とでは、昇格者にPM得点の上昇が多く、P得点に有意差をみた。

（3）院外研修受講の有無別では、受講回数2回以下に比べ、受講回数3回以上受講した群にP得点の上昇がみられ、有意差をみた。研修内容では、看護管理、実習指導、専門的知識に関する研修受講者にP得点の上昇がみられ、有意差があった。

（4）ローテーションの有無別では、PM得点の変化に有意差はなかったが、ローテーションのあった7名中5名にPM得点の上昇がみられた。

2 1回目、2回目調査のPM変化の幅について
1回生は、階段状に、個々の差が少しづつ現われ、2、3回生は、PM得点の上昇群、下降群に分かれていた。

3 受講生のエゴグラムの平均は逆N型を示し、P上昇、M下降、昇格群も同様に逆N型を示していた。

## C会場　第25群

### 119)　副婦長の再検討
－増員された副婦長の現状から－

岐阜大学医学部附属病院
○間宮礼子
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」

1991年国立医療機関における看護婦給与の特別改善がはかられ，岐阜大学医学部附属病院においても1992年から２年間で15名の副婦長への昇格があり27名から42名となった。これに伴って３名の副婦長配置看護単位が12.5％から1993年には52.9％に達した。その結果副婦長業務が細かく区分される傾向にある。これで果たして管理者としての管理能力が育成されるのか，又看護職の14％を占める副婦長達が今後長期にわたり職業的意欲を維持し得るのか，将来に向かっての危惧が感じられる。そこで今回副婦長の将来をも含めた意識調査を行うと共に現状と今後の指向について検討した

「対象と方法」

当院の婦長17名と副婦長42名を対象に，副婦長の職務に関する意識及び職務態度（勤労意欲，職務継続と職務満足）についてｱﾝｹｰﾄ 調査をした。

「結果」

1)副婦長としての職位ｲﾒｰｼﾞの変化を婦長は意識しそして，現在の年功性を残した昇進制度に大半の婦長が疑問を持ち，職位ｲﾒｰｼﾞの低下を恐れていた
2)３，４名の副婦長配置看護単位はﾘｰﾀﾞｰが決められているにも関わらず婦長からの指示がｽﾑｰｽﾞに伝達されていないと感じていた。
3)副婦長業務の細分化傾向を副婦長の大半が感じ中でも副婦長経験11年以上の者全員が感じていた
4)混合看護単位婦長は２名以上の副婦長が望ましいと考えていた。
5)職務継続と勤労意欲は副婦長経験11年以上の者が他の者より高い傾向であった。
6)職務満足は副婦長経験4 ～10年の者が満足度が高く，11 年以上の者は低い傾向であった。
7)副婦長は看護管理より臨床看護ケアの方に魅力を感じていた。
8)副婦長の専門看護婦志向は42名中18名で41.8％であった。経験年数別では１～３年の者が66.6％を占めていた。

### 120)　現場からみた看護の質の評価

関西医科大学附属男山病院看護部
○大蔵サチ子

はじめに：ＱＡ（Qualitiy Assuarance）システムの枠組として、DonabedianはＱＡを構造、過程、結果の相互に関連し合う三つの構成要素からなると提唱している。臨床場における現象として記載した記録物からＱＡシステムをもとに仮説をたてた。

仮説：職場環境の改善は看護の質を高めることにより看護婦の意欲を増し、マグネットホスピタルへと向かう。

方法：ＱＡの構造部分は、1.看護婦の職場環境として、1)看護職員教育実施状況、2)離職率、3)環境改善の事例検討、4)個人面接の四つを資料とした。過程部分は、2.患者へのかかわりとして、1)事故報告書（転倒・与薬・褥創・輸液管理・針刺し事故）を資料とした。結果は、3.患者よりの評価として、1)投書、2)総合相談の内容、3)患者アンケートの三つを資料として検討した。

結果：1-1)教育実施状況は院外研修出席率は45～ 160％に、それをもとに院内における伝達報告会出席率も16～20％となり関心が高まってきている。1-2)離職率については、年度によりバラツキはあるが12～20％の範囲内となっている。1-3)婦長会での事例検討に関しては、労務・業務について創意工夫されたものが出され改善されている。1-4)個人面接は各部所の婦長が一人平均 1.4回／年の割合で実施している。次に2-1)であるが針刺し事故が最も多くついで転倒、与薬ミスとなっている。3-1)投書には待ち時間の長いことへの不満が目立つ。3-2)総合相談についてはインフォームドコンセントに関するものが著明となっている点は、早急な対応が望まれる。3-3)アンケート調査結果は対応が良かったについて医師94％、看護婦90％、その他の職員79％と出ている。

考察：職場環境の改善は、ベッドサイドケアの充実につながり、看護婦自身の学びと満足度に影響する。臨床では要介護的要素が増大傾向にあるが、病棟薬剤師、クラークの採用、物流カートの活用と支援システムによる補いも大きい。事象の振り返りをしながら魅力ある職場づくりに尽力したい。

## 121) 患者のニーズと看護婦の援助からみた看護の質評価

－婦人科悪性疾患患者の事例調査から－

東京医科歯科大学医学部附属病院
○藤木佳代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈淳子

【はじめに】私達看護婦は、常に個々の患者に適した看護サービスを提供したいと考えている。しかし、日頃より配慮していても、実際病棟で提供している看護が患者のニードに適したものとなっているのか、その評価は明確なものとは言い難い。そこで今回、「患者のニード」と「看護婦の捉える患者のニード」の差を検討することによって、日頃提供している援助が、個々の患者に適した看護となっているのか否かを明らかにすることを目的に調査・検討を試みた。

【調査方法】1）患者に対して、①カルテから患者基本情報を収集。②半構成的な質問項目を用いて面接による聴取。2）看護婦に対して、①基本情報をアンケートにより収集。②質問紙留置法による1患者1週間前後の情報収集。

【対象】1）T大学病院婦人科悪性疾患患者8名(A・Bチーム各4名)，2）同病棟看護婦20名(A・Bチーム各10名)．

【結果】①対象患者のニードの約60%以上は、看護婦に何らかの援助を求めている。②マズローの分類によるニードの段階では、「安全のニード」が全体の38~67%を占め、その内援助を求めているニードの率は、86%と高い。③A・Bチーム共、患者の「看護婦に援助を求めているニード」の把握状況をマズローの分類でみると、生理的(100%)，安全(81%)のニードは比較的捉えられ援助しているが、帰属，自我，自己実現(20~50%)に対する援助への配慮が不足し、患者の背景を十分考慮した援助になっていない。④対象患者と看護婦のニードの一致は、Aチーム96.4%でほぼ患者のニードに沿った援助が出来ており、患者の満足も得られている。Bチームは80%で生理的・安全のニードの援助に集中し、患者のニードを十分満たしているとは言い難く、患者の十分な満足は得られていない。⑤看護婦の臨床経験年数と臨床判断及びニードの一致については関連が明らかではないが、「臨床判断」と「ニードの一致」には関連が示唆された。

## 122) カーテンの役割について

東京医科大学病院
○川本香里、大塚志穂、大日方絵美子
長谷川伸子、金田博美
千葉大学看護学部看護実践研修指導センター
内海 滉

入院患者は「病院」という一種の集団環境の中での生活を余儀なくされている。入院患者が快適な生活空間を確保するために、私達は生活空間の一部である病室のカーテンに焦点を当て、アンケート調査を実施した。そこから、患者にとってのカーテンの役割を明らかにし、患者のための看護を考えていきたい。

〔研究方法〕

調査対象者；2人部屋および6人部屋に入院中の104名に無記名で回答させた。回収率；80,8% 調査内容：プレテストの結果をもとに、患者がカーテンを使用する場面として挙げた9項目を選択肢とした。その中で必要としている場面、実際に使用している場面を選択させた。 分析方法：1）カーテンに対する意識別にみた使用頻度の分布 2）患者背景別にみたカーテンの必要性と使用頻度および上述使用頻度の相関係数

〔結果〕

性別・ベットの位置・安静度・手術経験の有無の患者背景において、カーテンがないと『困る』場面は、着替え・清拭・排泄・就寝時であり、実際に『使用』する場面は、着替え・清拭・就寝時である。中でも特徴的なのは、排泄時に『困る』ととらえている患者は多いが、実際に使用する頻度は低い。また、就寝時に『困る』ととらえている患者は多く、使用する頻度はそれ以上に高いことである。患者背景別で『困る』場面と『使用』する場面の平均値に差がみられたものは、清拭・体調がすぐれない時・面会時・プライベートな時間・就寝時などで、『困る』場面、または『使用する場面で差がみられたものは、性別・ベットの位置・安静度などであった。

〔考察〕

カーテンの役割は、視覚的な遮断ととらえている患者が多く、患者背景別の『困る』『使用』の平均値や相関係数も、これを裏付けていると思われる。

123) 病院看護における化粧に関する研究
—第3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　金井和子

看護職の化粧に関して第1報では年齢要因が高いこと，第2報では地域・施設の比較において30～40代に「化粧したくてもできない」という特徴が一部にみられたことを報告した。今回は1，2報において対象数の少なかった30～40歳代に焦点をおいて，この年代が多い現任教育受講中の看護教員と臨床指導者を対象に，調査・検討を行った。

対象は埼玉県主催の看護教員研修会受講者51名，文部省主催看護学校看護教員講習会受講者16名の計67名である。平均年齢は 37.0±6.3歳，勤務場所は医療施設55.2%，看護学校44.8%であり，埼玉県内の在職者が約70%を占めている。

方法は平成5年8月前回と同様の質問紙調査を実施した。内容は勤務時の化粧の有無，化粧する理由および配慮，使用化粧品の種類，化粧による気持ちの変化，化粧以外の身だしなみなどに，看護職の化粧に対する意見と好ましいイメージ，患者に与える影響についての意識，教育・指導の必要性などを加えた。

結果および考察

1) 勤務時に「化粧する」ものは73.1%であり，1，2報の同年代に比べ高い傾向であった。

2) 1，2報と同様の傾向を示したものは，化粧する理由の身だしなみ，化粧時の配慮，化粧以外の身だしなみであった。

3) 1，2報に比べ高い傾向を示したものは，理由の他人に好印象とおしゃれ，使用する化粧品の種類，化粧による気持ちの変化などである。

4) 化粧に関する意見として，看護職は化粧していた方が「よい」74.6%，化粧が気になったことが「ある」85.1%で，気になった点は濃い化粧，けばけばしい化粧，化粧品の匂いがあげられ，配慮の回答内容と相反するものであった。

5) 6っの好ましいイメージ選択肢の選択順は，「清潔でさわやか」「健康で明るい」「穏やかで優しい」が高率であり，他は低率であった。

6) 化粧や身だしなみが患者に与える影響を意識したことが「ある」と89.6%が回答した。

7) 教育・指導は「必要」が76.1%であった。

124) 眼科病棟における退院時看護サマリーの分析－看護問題の傾向－

群馬県立医療短大
○嶺岸秀子
群馬大学医学部付属病院
青柳尚子、古川陽子
群馬県立医療短大
正田美智子

群馬大学医学部付属病院の眼科病棟に1987年から退院時看護サマリーを導入した結果、年間記載率は、1%から52%迄増加した。更に記載内容の充実を計るためにサマリーの内容分析を試みた。今回は、分析項目の抽出と検討を行ない、眼科領域の看護問題の傾向を知ることができたので、ここに報告する。

方法：「全入院院患者に看護サマリー記載」を決定した時期の、前・後 2か月間の54 例を対象とした。看護診断の枠組みを用いて記載された看護問題の検討をし、その結果と当院の記載要項及び文献を基に、分析項目を抽出した。

結果・考察：1、看護問題131は、高頻度順から、1）合併症の潜在的状態：出血、眼圧上昇、角膜潰瘍、糖尿病（高・低血糖）、高血圧、貧血、喘息、2）．．．．の知識不足に関連した健康管理の変調、3）手術、視力喪失に関連した不安／恐怖、4）視覚障害、運動障害に関連したセルフ・ケアの不足：着衣、食事、清潔、排泄、5）外科的侵襲に関連した感染のハイリスク状態、6）疼痛、体位による苦痛に関連した安楽の障害、7）視力低下に関連した適応障害、8）視覚障害、高齢者に関連した身体損傷のハイリスク状態（事故の危険性）の8 つに大きく分類できた。

2、看護の目標は9項目、入院中の実施内容は8項目、退院時の実施内容は10項目が抽出でき、サマリー用紙の項目とあわせて71 の分析項目を選定できた。

今回、当科の看護問題は、ゴードンの11 の機能的健康パターンの5 つに集中しており、共同問題がもっとも高頻度で、目標・実施内容の項目からも看護過程展開に一定のパターンのあることが示唆された。

## C会場　第26群

### 125）看護過誤防止のための一考察

富山医科薬科大学附属病院看護部
○辻口喜代隆　濱祐美　五十嵐藤子
木元久子　奥野和子　西田彰子

患者の安全の為に看護過誤を回避することは、看護者の責務である。当院では開院以来看護過誤再発防止の一手段として「事故報告書」用紙を用いてきた。しかし、その記載が難しく、また、その活用度が問題であった。そこで１９９１年、記載内容を簡素化し、看護過誤の防止体験までもが記載用件に含まれる「ハッ！とした出来事」用紙作成し、啓蒙活動を行った。

今回、両紙についてアンケート調査を実施し改善の有用性を検討した。また、「ハッ！とした出来事」用紙について記載認識回数及び記載経験回数を調査し看護過誤防止の一端を検討した。

方法

当院看護婦（士），副看護婦（士）長，看護婦（士）長に対しアンケート調査を３回実施した。
1990年「事故報告書」用紙について
1992年「ハッ！とした出来事」用紙について
1993年「ハッ！とした出来事」用紙に対する１２項目・看護経験年数，現職場経験年数，職位，及び与薬，注射，ルートトラブル，転落転倒，検査処置，医療機器，輸血，麻薬，その他への記載認識回数及び記載経験回数

結果

「事故報告書」用紙は記載し難く、フィードバックされていなかった。「ハッ！とした出来事」用紙追加により、記載経験，フィードバックが増えた。

看護経験が短いものには、ミス・ニアミスが多くみられた。現職場経験年数の短いものには、ミス・ニアミス多くみられた。

与薬・注射に関する、ミス・ニアミスが多くみられた。

ミス・ニアミスは、各病棟毎で特殊性がみられた。

報告書記載認識回数は、記載経験の約３倍であった。

### 126）看護婦の安全態度に関する研究
### －医療事故原因に関する意識構造－

自治医科大学看護短期大学
○松下　由美子
東邦大学医療短期大学
荒木　美千子

＜目的＞看護行為において、患者の安全を確保するために、医療事故を未然に防ぐ方法やシステムの確立を図る必要があるが、その基礎調査として医療事故原因に対する看護婦の意識の特徴を明らかにする。

＜方法＞１．看護教員養成課程在学中の看護婦60名を対象に、医療事故原因となるものについて自由記述させ、ＫＪ法を用いて分析する。２．一般産業分野における事故原因モデル（魚の骨モデル[1]）とＫＪ法による分析結果を比較検討する。

＜結果・考察＞１．アンケートに記載された項目の中で頻度の高かったものは、高い順に「未熟な知識・技術」「注意不足」「多忙」「確認不足」であった。２．医療事故の顕在的要因は、「不安全行動」「不安全な心理」「判断・予測ミス」「材料・機器の不備」の４つにまとめられた。また、潜在的要因は、「看護婦の経験・教育」「労働環境」「看護婦の健康状態」「安全態度」「安全管理・教育」の５つにまとめられた。このことから、事故の発生防止の手掛かりは、これら５つの潜在的要因を排除することにあると考えた。３．一般産業分野における事故原因との比較では、看護婦は、「材料・機器」・「作業環境」・「作業方法」の不備についての認識に乏しく、事故原因を人的なものとしてとらえる傾向にあった。過去に生じた、特に看護婦が関わって生じた医療事故をみても、これらの要因が医療事故原因となりうることは明らかであり、看護婦の認識の低さは、事故予防の観点から、望ましい状況ではないと思われた。

1）黒田　勲　「ヒューマン・ファクターを探る」
災害ゼロの道をもとめて　中央労働災害防止協会
1988　p 189.

## 127)　ディスポザブル製品の効率的利用に向けた業務改善 ー看護婦の意識改革で、ここまで変わるー

市立小樽第二病院
○赤坂陽子
札幌医科大学保健医療学部看護学科
山田一朗

### Ⅰ.序　論

昨今、病院の経営悪化が全国的な問題となっている。病院の効率的な運営のためには、経営者のみならず、職員全員の意識改革と協力が必要である。その中で看護職員は、人数的にも業務の性質からも病院内の中心的役割を果たしている。従って、看護職が身近な所から意識改革を行なうことができれば、病院全体の経営にもたらす影響力は大きい。

ところで、当院の物品請求は伝票請求方式をとっており、従来は各病棟が一度に数日分をまとめて請求することが多かった。そのため、中央材料室(以下中材と略す)では最大請求量の数倍の在庫を常時保管する必要があった。

そこで今回、中材のディスポザブル製品について請求伝票の様式を変更するとともに、病棟毎に定数を設定し、必要最低限の在庫を保持するよう徹底した。その結果、中材の在庫を激減することが出来たので、その過程と結果について報告する。

### Ⅱ.対象と方法

伝票変更前の、平成４年５月～６月を研究第Ⅰ期とし、この期間に７つの病棟から請求された消耗品の受療回数と請求数を調査した。ここで消耗品とは、全病棟で毎日使用する①注射器2.5ml、②注射器20ml、③注射針、④輸液ｾｯﾄ、⑤翼状針の５品目である。

この調査結果をもとに各病棟の定数を設定し、１年後の平成５年５月に伝票形式を変更した。なお病棟の定数は、病棟から提出された必要数をもとに、病棟と中材の両者で相談の上決定した。同年６月までの２か月間を第Ⅱ期とし、第Ⅰ期と同様に物品請求の実態を把握した。

Ⅰ期とⅡ期の請求可能日数と請求日数の比をもって比較を行ない、中材の在庫データを示し、毎日請求することで、中材の在庫を少なく出来る事を看護職員に伝達した。

さらにその後、平成５年９月～１０月の２か月間を第Ⅲ期として、各期の請求日数と中材在庫数の変化をみた。

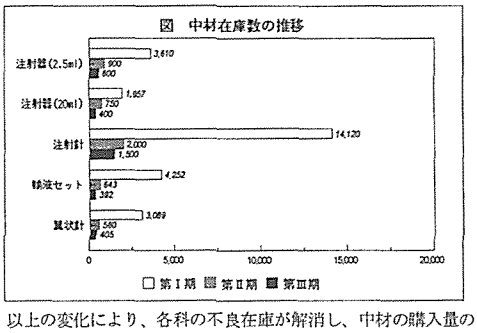
### Ⅲ.結果および考察

消耗品の受療日数が研究期間に占める割合を計算した。この値が大きいことは、病棟が物品を過度に保管せず、必要の都度請求していることを意味する。

いずれの物品についても、第Ⅰ期から第Ⅱ期にかけて受療日数割合の増加が認められた。しかし第Ⅱ期から第Ⅲ期に向けて増加したのは、半数の病棟にとどまった。

中材在庫数の推移を図に示した。いずれの物品についても、第Ⅰ期から第Ⅲ期にかけて、大幅な減少がみられた。

図　中材在庫数の推移




以上の変化により、各科の不良在庫が解消し、中材の購入量の減少、ひいては支払額の減少に繋がった。

経営効率改善のためには様々な工夫や取り組み方が可能であるが、看護職の意識改革という身近なところから出発し、充分に効果を上げ得ることが示された。

## 128)　看護婦の針処理の現状と意識に関する調査

岡山協立病院　○金谷　純子
倉敷中央病院　江田　恵子
聖華看護専門学校　牧野　尚子
岡山県立大学　北池　正

【はじめに】　医療従事者の針刺し感染事故は、医師・看護婦に多く、その中でも使用済み針にキャップをする時に多いと報告されている。本調査は、キャップをしない操作での問題点を知る目的で、針抜去から捨てるまでの課程に焦点をあて、感染予防対策マニュアルでの取り決めと実際の行動、意識についての調査を行なった。この結果からキャップをしない処理についての具体的な対策を検討したい。

【調査方法】　対象は、平成５年度岡山県看護教員養成講習会受講生で所属病院を持つ人（14施設16名）と、その病院の看護婦２～８名（14施設49名）の合計65名である。質問紙法により、平成５年８月６日から16日に調査を行なった。回収数は60名で、回収率は92.3％であった。

【結　果】　針刺しの経験があるのは42人（70.0％）であり、針処理の行為の中で刺す危険は、キャップをする時を一番に上げた人が50人と多かった。しかし、実際は47人（78.3％）がキャップをしていた。また、マニュアルでキャップをしないと取り決めのある15人の中でも６人がキャップをしていた。

針処理の過程でキャップをする時としない時とでの危険・面倒さについての意識と実際の行動の関係についてみると、自分や他人を刺す危険や血液で手指や物品が汚染される危険は、キャップをしない時が危険と意識しており、これは実際にキャップをしないで処理している人も同様に危険を感じていた。また、処理全般の面倒さは、キャップをしない時が面倒と意識していた。

【考　察】　感染予防対策マニュアルでの取り決めと実際の行動、意識にズレがあることがわかった。これは、看護婦はキャップをするという行為をキャップをするその時だけの危険を考えるのでなく、処理過程全体でとらえており、安全性だけでなく清潔さや簡便さも重要と考えているためと思われた。

129) ストレッチャーによる患者搬送時のベッド間隔についての検討

新潟大学医学部附属病院
○内山正子
札幌医科大学医学部付属病院
長谷山雅美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口禎男

【はじめに】

病室のベッド周囲は、看護婦が最も多くの作業をする場である為、円滑に能率良く作業できるスペースであることが、その条件の一つと考えられる。しかし、ストレッチャーによる患者搬送を行う際、ベッドの移動を余儀なくされる場合も多く、能率を低下させている。そこで今回、病室内で、ストレッチャーによる患者搬送を行う際に必要なベッド間隔と病室面積について検討した。

【対象と方法】

期間：平成5年11月～平成6年1月の約3月間

対象：ストレッチャーの搬送者5名
ストレッチャー搬送者の意識調査10名

方法:1. 4人収容の病室で、ベッド間隔の横幅と縦幅を組み合わせ18設定のもと、ストレッチャーによる患者搬送を行い、その移動軌跡・移動距離・進入角度等を、行動解析システムを用いて解析し、ベッド間隔を検討

2. ベッド間隔についての意識調査

【結果】

1. 18設定のうち、3設定は搬送不可能であった為、行動解析・意識調査は15設定について行った。
2. 行動解析・意識調査の結果、能率良くストレッチャーの搬送ができる設定は、以下の9設定であった。
   横幅70cm ― 縦幅150, 160 cm
   横幅80cm ― 縦幅140, 150, 160 cm
   横幅90cm ― 縦幅130, 140, 150, 160 cm
3. 9設定の中で、最小面積を示す設定は、横幅70cm×縦幅150 cmで、この設定での患者一人当たりの病室床面積は、5.13㎡であった。

## C会場　第27群

130) 臨床現場に看護研究が定着しないのはなぜか（I）
ー研究に対する看護者の意識ー

市立小樽第2病院
○阿部洋子, 赤坂陽子
札幌医科大学保健医療学部看護学科
山田一朗
国立札幌病院
高橋慶子

**Ⅰ.序　論**

昨今、多くの病院で看護研究が盛んに行なわれている。しかし、本来臨床業務の発展を促すはずの研究が、それ自体看護者の負担となり、前向きに生かされていないという声を耳にすることがある。そこで今回、看護者が看護研究に対して、どのような意識を抱いているのかについて明らかにするべく、本研究をを行なった。

**Ⅱ.対象および方法**

対象は北海道内の某病院に勤務する看護者154名である。

1994年3月に、無記名式のアンケート調査を配布し、123名(79.9%)から回答を得た。

本報では、主として単純集計の結果を中心に報告する。

**Ⅲ.結果および考察**

**①対象者の基本属性**

対象者123名(うち男8名)の平均年齢は34.9±9.6歳、平均臨床経験年数は12.7±8.9年であった。また90名(73.1%)が看護婦(士)の資格を有し、他は准看護婦(士)であった。教育背景として最も多かったのは、高等看護学院卒(56.6%)であった。

**②研究に対する現在のイメージ**

研究に対するイメージとして、自分の考えにあてはまるものを選択肢から自由に選んでもらった。最も多かったのは「難しい(57.9%)」で、以下「知識が増える(56.2%)」「時間をとられる(56.2%)」「負担感がある(55.4%)」「臨床で役に立つ(49.6%)」の順であった。

**③研究に関する講義や演習の経験と、その印象**

91名(74.0%)が、研究に関して何らかの講義や演習を受けており、うち65名は学生時代にその経験を有していた。

習った内容としては「研究の考え方(82.2%)」「テーマの見つけ方(63.3%)」を挙げた者が多く、「論文の書き方(17.8%)」や「研究計画書の書き方(18.9%)」を挙げたものは少数であった。

また、その時の印象として最も多かったのは「難しい(59.1%)」であり、「知識が増える(47.7%)」「臨床で役に立つ(46.6%)」がこれに続いた。「時間をとられる(28.4%)」「負担感がある(25.0%)」は、現在のイメージ程には多くなかった。

**④臨床における看護研究の経験と、その印象**

臨床に出た後に、89名(74.2%)が何らかの研究経験を有しており、そのうち44名が臨床3年以内に最初の研究に参加していた。

最初の研究の動機としては「自分の病棟に順番が回ってきた(75.3%)」が最も多く、次いで「上司に勧められた(39.3%)」「自分の看護を振り返りたかった(22.5%)」「業務改善を図りたかった(20.2%)」の順であった。受動的な理由から最初の研究に取り組む者が多いことが示された。

また最初の研究時のイメージは、「時間をとられる(57.3%)」が最も多く、次いで「知識が増える(50.6%)」「難しい(48.3%)」「臨床で役に立つ(44.9%)」「負担感がある(43.8%)」の順であった。

**⑤研究を進める上の困難**

これまでに研究経験がある者に対して、研究を進める上で困ったこと(もしくは困っていること)を質問した。最も多かったのは「業務と並行するのが大変(61.8%)」で、以下「人前で発表するのが苦手(46.1%)」「論文の書き方がわからない(44.9%)」「自分の時間をとられる(41.6%)」の順であった。

**⑥今後の研究への意欲**

今後の看護研究に取り組む意欲を質問した。「自分から進んでやりたい」と答えた者は7名(6.2%)にとどまり、最も多かったのは「条件が整えばやりたい(41.1%)」であった。また「順番が来たらやるしかない(26.8%)」「できるだけやりたくない(20.5%)」という回答も少なくなかった。

## 131) 臨床現場に看護研究が定着しないのはなぜか（Ⅱ）
### ー看護研究に対する看護者のイメージ構造分析ー

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○山田一朗
市立小樽第２病院
阿部洋子, 赤坂陽子
国立札幌病院
高橋慶子

**Ⅰ.序　論**

前報では、看護研究に対する看護者の意識の実態を、記述的に報告した。本報では多変量解析の方法を用いて、看護研究に対する看護者のイメージ構造を立体的に結果を報告する。

**Ⅱ.対象および方法**

調査対象および調査方法は第１報と同じである。研究に対するイメージに関する質問群への回答に因子分析を施し、イメージ構造の把握を試みた。

**Ⅲ.結果および考察**

**①看護研究に対する現在のイメージ構造**

現在のイメージに関する項目からは、4つの因子が抽出された。第１因子軸に は「楽しい(0.846)」「やりがいがある(0.808)」「知識が増える(0.404)」が強く関連しており、研究に対する前向きな意欲を表わす因子と考えられた。第２因子には「面倒だ(0.755)」「疲れる(0.818)」が関連し、非積極性の因子と考えられた。第3因子には「時間をとられる(0.708)」「負担感がある(0.660)」「どうしてよいかわからない(0.665)」の３項目が、第４因子には「評価されるのがいや(0.646)」「人間関係に疲れる(0.454)」が関連していた。

**②看護研究に関する講義や演習を受けた時のイメージ構造**

抽出された因子数は６個に分散した。第１因子には「時間をとられる(0.874)」「疲れる(0.791)」「負担感がある(0.744)」が強く関連していた。また第２因子には「面倒だ(0.803)」「どうしてよいかわからない(0.792)」が関連しており、研究に初めて臨む際に、かなりの抵抗感があることが示唆された。「楽しい(0.871)」「やりがいがある(0.846)」は、ともに第３因子に移動した。

**③看護研究に初めて取り組んだ時のイメージ構造**

５つの因子が抽出された。第１因子には再び「やりがいがある(0.869)」「楽しい(0.865)」「知識が増える(0.403)」の３項目が強く関連し、ひとたび研究に取り組めば前向きな気持ちが生じることを示唆している。しかし第２因子に「面倒だ(0.672)」「時間を取られる(0.659)」「負担感がある(0.644)」の３項目が、また第３因子には「疲れる(0.794)」「難しい(0.459)」が関連しており、これらの気持ちもなお根強いことがわかった。

**④各時期のイメージの相互関連性**

各時期毎に、抽出された因子軸に対する因子得点を計算し、その相互関連性をPearsonの積率相関係数によって検討した。

「講義や演習を受けた時」の第３因子得点は、「研究に初めて取り組んだ時」の第１因子得点および「現在」の第１因子得点と強い相関を示した（それぞれr＝0.571, r＝0.588)。また「研究に初めて取り組んだ時」の第１因子得点と、「現在」の第１因子得点間にも強い相関（r＝0.613）が見られた。これらの因子軸は、いずれも「研究へのやりがい」に関連したものであり、研究への意欲は一貫して持ち得ることが示唆された。

「講義や演習を受けた時」の第２因子得点（面倒・どうしてよいかわからない）は、「現在」の第４因子得点（評価されるのがいや・人間関係に疲れる）と強い相関（r＝0.542）を示した。研究に初めて接した時の一種の嫌悪感は、研究後に受ける評価への嫌悪感と密接に関わっていることが示唆された。

**⑤イメージ構造と、その他の要因との関連**

各因子得点と、臨床経験年数の相関を調べた。臨床経験年数は、「前向きな意欲」を示す因子得点といずれも正相関を、また「抵抗感・非積極性」を示す因子得点と負相関を示した。すなわち年長者になる程、研究に意欲的であることが示された。

この他、結婚・未婚、家事負担等との関連を調べたが、注目すべき相関は認められなかった。

第Ⅰ報では、業務との並行や自由時間を奪われることへの負担感が臨床看護者には強いことを示した。しかし、研究に対する前向きなイメージは、これらの感覚とは別の次元で存在していることが明らかとなった。

## 132) 助産婦外来創設に向けてのシステムづくり

順天堂浦安病院
○尾崎　正子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口　禎男

健康志向時代といわれる今日、人の一生の原点に関わる助産婦は、ますます健康教育者としての役割が期待される。この時代の要請に応えるためにも、助産婦が主体的に妊婦の保健指導を計画しきめ細かく、かつ個別的に実施できるような、助産婦外来が望まれる。しかし、当院においては、まだ助産婦外来は設置されていない。そこで今回当院において助産婦外来は本当に創設していく必要があるのか、また創設するとしたら、システムはどのようなものかを、妊婦・褥婦・助産婦・看護婦にアンケート調査を行い、分析、検討したので報告する。

期間：Ｈ５年６月～８月迄の３ヵ月間、方法：

1. 当院通院中の妊婦97名を対象に、現在の外来受診時の問題点についてアンケート調査

2. 当院通院中の妊婦３４名、分娩で入院中の褥婦３５名を対象に、助産婦外来創設への賛否、並びにシステムについてアンケート調査

3. 産婦人科病棟・外来勤務の助産婦２１名、看護婦１１名を対象に、助産婦外来創設意欲とシステムについてアンケート調査を行い、以下の結果が得られた。

1. 現在の外来受診時の問題点として、８１％の妊婦が待時間が長いことをあげている。

2. 助産婦の実施する妊婦健診を受けたいと答えた妊婦は４７％、褥婦は３７％であった。また保健指導を受けたいと答えたのは妊婦８５％、褥婦５１％であった。

3. 助産婦・看護婦の助産婦外来創設への意欲は助産婦８６％、看護婦７３％であり、妊婦に対する指導の充実を図りたいが主な理由であった。

4. 助産婦外来のシステムとしては、助産婦と医師の協力体制の中での妊婦管理が望まれ、助産婦外来で異常がみられたり、妊婦が医師の診察を希望した時はすぐに、医師外来に受診できるシステムにする必要があろう。

## 133)　訪問看護における看護婦の医療業務上の責任に関する考察　——過去7年間の当院の実態をふまえて——

東京医科大学病院
○宮崎歌代子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈　淳子

昨年の医療法改正で、「患者の居宅」も医療の場に規定された。しかし現行保助看法は45年前の制定で、その後の医療技術の進歩と大きく乖離し、訪問看護の現場では看護婦の法的業務範囲をめぐって、早急に検討し解決すべき問題が山積している。そこでこれまでの看護業務を検討し、最近の法的見解をふまえて訪問看護婦の責任について分析・考察した。

【対象】過去7年間の訪問対象患者118 名（男63名，女55名；年齢は生後14日目～90歳；主疾患は悪性新生物 28.8%，呼吸器疾患13.6%，先天異常10.2%）

【方法】資料　①訪問看護記録　②「在宅ケアへの意思」は一部聞取りによる補足

分析枠組①「医療行為および医療関係職種に関する法医学的研究」（厚生省平成元年度厚生科学研究報告書）②在宅ケア・訪問看護の責任に関する医事法学者（平林，宇都木，高田，吉田各氏）の最近の文献　③相対的医行為に関する3保健婦の見解

【結果・考察】①対象特性；症状別は入院レベル47.5%，ケア別は入院レベル55.1%，医療処置が必要61% と医療依存度の高い患者が多い。患者・家族共退院希望76.5% と、在宅ケアにスムーズに移行できたのもこのケースが多い。核家族が60% と最も多く、老人単独世帯と老人夫婦など家族介護弱体ケースは全体の3割を占める。支援サービスは、医療のみ22.9%，医療・保健20.3%，医療・福祉15.3%，3者のサービスを受けている患者が41.5% と最も多い。②看護内容は療養上の世話、診療の補助が二分している。補助業務のうち相対的医行為は82.5% で全体の4割を占める。③相対的医行為のうち具体的指示必要8.5 %，包括的指示必要25% で、医師の指示を必ずしも必要としないは49% と約半数を占める。④看護婦の知識・技術で実施可能な医行為と、3保健婦が判断したものは6割を占めた。

以上、病院基盤の訪問看護について医事法学的な視点より分析した結果、上記の実態が明らかになり、①在宅ケアにおける看護婦の責任と、そのための適切な判断と技術と対応能力　②要求される知識と技術のうち、実施可能業務〔中心静脈栄養，自己腹膜透析等34項目(63%)〕と実施不能業務〔動脈血採血，硬膜外チューブからの薬液注入等の3項目(5.5%)〕の区分　③点滴注射については、米国では訪問看護婦の当然の業務となっており、現実的要請もあり、看護婦の教育的準備を含めて今後の検討が必要であることなど、具体的検討事項が明らかになった。

## 134)　喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究(V)　—失声から再度の発声に至る患者の気持ちの継時的変化—

札幌医科大学 医学部附属病院
○佐藤みはる，坂谷内敏恵，大平弘恵，天神林景子，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

本研究は多数例の喉頭全摘出術(以下喉摘と略す)経験者を対象として、その障害受容過程を継時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。

昨年度の本学会では、患者が異常を察知した時点から、入院→手術→退院という経過の中での、患者の心理過程を整理した。その結果、①否認・現実視の気持ちは、入院時から失声の宣告時にかけて高くなっていたこと、②混乱・怒りの気持ちは、異常を察知した時に高く、それ以後は単調に減少していたこと、③新しい価値観・希望を抱く気持ちは、当初から最も高く、その後も一貫して上昇していたこと、が明らかとなった。

本報では、失声(手術を受けた時)から声の再獲得(会話が出来るようになった時)までの期間について、患者の気持ちの変化をより詳細に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前4報と同じである。すなわち、北海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。

①手術を受けた時、②退院した時、③発声教室に通い始めた時、④第一声が出た時、⑤会話が出来るようになった時、の5つの時点を挙げ、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。この選択肢は、フィンクの危機モデルを参考として、衝撃→防御的退行→承認→適応の各段階を想定して作成した。すなわち、「混乱」「無気力」「否認」「現実逃避」「願望思考」「怒り」「現実視」「新しい価値観」「希望」の9項目である。

なお、集計解析はPC-SASを用いて行なった。

### Ⅲ.結果および考察

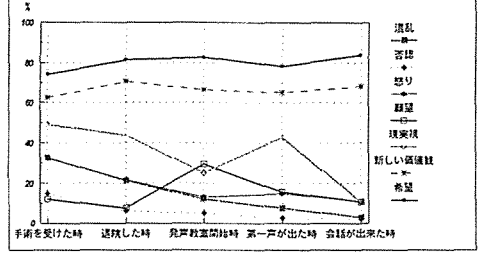
前述の項目のうち、第2報で抽出した6項目、すなわち「混乱」「否認」「怒り」「現実視」「新しい価値観」「希望」と、今回特徴的な変化のみられた「願望思考」について、選択した者の割合を各時点毎に集計した。結果を図に示す。

「混乱」「否認」「怒り」は、単調に減少していた。これは、術後の時間経過とともに気持ちに落ち着きが生じる一般的な患者心理を反映したものといえる。

「現実視」は発声教室に通い始めた時に下降し、第一声が出た時に上昇、会話が出来た時には再び急降下した(いずれの変化も0.1%水準で有意)。「願望思考」は、上記の「現実視」の変化と対照的で、発声教室に通い始めた時に急上昇した(0.1%水準で有意)。発声教室に通い始めた時には、「もとの声が出るのではないか」という強い願望があり、それが第一声が出たことによって現実的な思考に引き戻されたことを示唆している。

「新しい価値観」「希望」の2つは、危機モデルにおいては最終段階の適応状態を表わすものとされる。この2つについては、手術時から会話が出来るまで、ほぼ一貫して高い割合を示していたのが特徴であった。

図　項目に○をつけた者の割合の継時変化



## 135) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究(VI)
### ー失声から再度の発声に至る患者の心理構造と、その継時的変化ー

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
坂谷内敏恵, 大平弘恵, 天神林景子, 佐藤みはる, 加藤由美子

### Ⅰ.序 論

前報では、失声から再度の発声に至る患者の心理過程を、単純集計の結果をもとに提示した。本報では、同じ時系列にそって多変量解析を行なうことにより、患者心理の構造を立体的に把握した結果を報告する。

### Ⅱ.対象および方法

調査対象および分析資料は前報と同じである。

①手術を受けた時、②退院した時、③発声教室に通い始めた時、④第一声が出た時、⑤会話が出来るようになった時、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と数値化した上で、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、継時的に比較・検討を行なった。

### Ⅲ.結果および考察

①手術を受けた時：抽出された因子は3つであった。

第1因子軸と関連が深かったのは「現実逃避 (0.767)」「否認 (0.632)」「混乱 (0.616)」「怒り (0.542)」であり、第2因子軸には「新しい価値観 (0.776)」「希望 (0.749)」が、また第3因子軸には「現実視 (0.780)」「混乱 (0.507)」が関与していた。(括弧内は因子負荷量)。

②退院した時：抽出された因子は3つであった。

第1因子軸と関連が深かったのは「怒り (0.664)」「現実視 (0.650)」「無気力 (0.583)」であり、第2因子軸には「逃避 (0.761)」「否認 (0.715)」「願望思考 (0.608)」が、また第3因子軸には「希望 (0.793)」「新しい価値観 (0.682)」が関与していた。

③発声教室に通い始めた時：抽出された因子は3つであった。

第1因子軸と関連が深かったのは「怒り (0.750)」「混乱 (0.749)」「現実視 (0.606)」「無気力 (0.576)」であり、第2因子軸には「否認 (0.771)」「逃避 (0.622)」「願望思考 (0.584)」が、また第3因子軸には「新しい価値観 (0.628)」「希望 (0.597)」が関与していた。

④第一声が出た時：抽出された因子は4つであった。

第1因子軸と関連が深かったのは「逃避 (0.889)」「否認 (0.876)」「無気力 (0.538)」であり、第2因子軸には「願望思考 (0.771)」「現実視 (0.643)」が、また3因子軸には「新しい価値観 (0.787)」「希望 (0.771)」が関与していた。第4因子軸には、「楽観 (0.843)」のみが関与していた。

⑤会話が出来た時：抽出された因子は4つであった。

第1因子軸と関連が深かったのは「無気力 (0.837)」「否認 (0.825)」「逃避 (0.761)」であり、「新しい価値観 (0.788)」はここでようやく第2因子に浮上した。また第3因子軸には「願望思考 (0.739)」「現実視 (0.680)」「怒り (0.506)」が関与していた。第4因子軸に関与したのは「楽観 (0.877)」のみであった。

前報の単純集計結果からは、「新しい価値観」や「希望」が一貫して高いものと思われた。しかし因子分析の結果を通覧すると、「退院」「第一声が出た」「会話が出来た」という周囲からは喜ばしく思える出来事さえも、患者を新たな危機的状況に直面させていることが伺われた。

## 136) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究(VII)
### ー発声教室の利用実態と、関連要因ー

札幌医科大学 医学部附属病院
○天神林景子, 坂谷内敏恵, 大平弘恵, 佐藤みはる, 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

喉摘を受けた患者にとって発声訓練は必須であり、看護者は患者に対して、退院後できるだけ早く発声教室に通うことを勧めている。しかしながら、早く訓練を始めることで、声の再獲得までの時間は短縮されるのであろうか。

本報では、この素朴な疑問を出発点とし、喉摘経験者の発声教室利用実態に関して分析を行なってみた。

### Ⅱ.対象および方法

対象ならびに分析資料は前報と同じである。

対象者に「発声教室に通い始めた時期」「第一声が出た時期」「会話が出来るようになった時期」を質問し、それぞれ退院時から要した期間を計算した。

なお、第一声および会話は、いずれも食道発声法だけでなく、ラリンクス・タピアの笛を用いた場合も含めて考えた。

### Ⅲ.結果および考察

①退院から発声教室に通うまでの期間は、平均2.7±8.4月 (N=179) であった。このうち、退院直後 (同じ月) に通い始めた者が55名 (30.7%)、退院1か月以内を含めると117名 (65.4%) であった。さらに6か月以内では166名 (92.7%) に達しており、発声教室に通う動機付けは、退院後早期のうちになされていることが伺えた。

②退院時期を春季 (3～5月)・夏季 (6～8月)・秋季 (9～11月)・冬季 (12～2月) に区分し、発声教室に通い始めるまでの平均期間を調べた。その結果、春季 (2.2±4.4月)・夏季 (1.8±2.4月)・秋季 (1.9±2.9月)・冬季 (2.8±5.0月) となり、冬季が若干長い値を示したが、統計的に有意なものではなかった。

積雪に閉ざされる北海道の地域特性が、発声教室に通う動機付けを妨げる効果は小さいものと考えられた。

③発声教室に通い始めてから第一声が出るまでの期間の分布を調べた。平均は5.45±13.8月 (N=106) であり、通い始めた月のうちに第一声が出た者は29名 (27.4%)、1か月以内の者を加えると51名 (48.1%) となった。また1年以内に発声が出来た者は98名 (92.5%) であった。

④発声教室に通い始めてから会話が出来るまでの期間について、③と同様に分析した。平均は10.7±13.5月 (N=106) であり、通い始めた月のうちに第一声が出た者は15名 (14.2%)、1か月以内の者を加えても26名 (24.5%) にとどまった。また1年以内に会話が出来た者は77名 (72.6%) であり、第一声から実際の会話が出来るまでには相当の時間と訓練を要することが示唆された。

⑤退院してから発声教室に通うまでの期間($D_1$)と、発声教室に通い始めてから第一声が出るまでの期間($D_2$)、および会話が出来るようになるまでの期間($D_3$)の相関係数(r)を求めた (Spearmanの方法)。

$r(D_1\text{-}D_2)=0.188$、$r(D_1\text{-}D_3)=-0.046$で、いずれも有意なものではなく、通い始めるまでの期間が短くても、早く声が出るとは必ずしもいえないことが示唆された。

⑥発声教室に通い始めてから第一声が出るまでの期間($D_4$)と、第一声が出てから会話が出来るまでの期間($D_5$)の相関係数$r(D_4\text{-}D_5)$は0.086であり、声が出ることと会話が出来ることとは直接的な関係がないことが示唆された。

## 137) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究(Ⅷ)
### －術後年数と、発声の満足感の関連－

札幌医科大学 医学部附属病院
○坂谷内敏恵, 大平弘恵, 天神林景子, 佐藤みはる, 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

第Ⅰ報から第Ⅵ報は、「退院時」「第一声が出た時」など特定の時期を取り上げ、その時点における患者心理を分析したものであった。しかしこれらの出来事の間隔は、個々の患者においては必ずしも一様でない。

ところで、患者が障害を受容し、落ち着きを取り戻すまでには、術後３年ないし５年の期間を要することが経験的に指摘されている。そこで今回、発声法に対する満足感を例にとり、手術を受けた時点を起点として、満足している者の割合が術後年数に応じてどのように変化しているかを調べたので報告する。

### Ⅱ. 対象および方法

調査対象および分析資料は前７報と同じである。

手術時を起点とし、調査時点(1992年４月)までの経過年数を対象者ごとに計算した。さらに経過年数１年ごとに対象者を層別し、発声法の満足感との関連を調べた。

### Ⅲ. 結果および考察

①術後年数の平均値は4.2±2.5年であり、５年以内が70.1%を占めていた。

②現在の発声法に対して「満足」と答えた者の割合は、術後年数を経るにつれてほぼ単調に増加し、術後５年目で５割を上回った。そこで、術後年数を５年未満および５年以上に２分し、発声法に満足している者の割合を比較した。５年未満の群で満足している者は27.3%(35/128)であったのに対し、５年以上の群では57.1%(44名/77)であった。この差は0.1%水準で有意なものであった。

③会話が出来ている者と出来ていない者について、現在の発声法に満足している者の割合を比較した。会話が出来ている者のうち、満足と答えた者の割合は38.0%(65/128)であったのに対し、会話が出来ていない者においては4.7%(8/43)にとどまった。この差は0.1%水準で有意なものであった。

④会話の可否と現在の発声法への満足感を組合わせ、４つの群に分類した。それぞれのカテゴリごとに、術後平均年数を計算したところ、「会話可」で「満足」群(N=62)では5.2年、「会話不可」で「満足」群(N=7)では4.3年、「会話可」で「不満足」群(N=62)では3.7年、「会話不可」で「不満足」群(N=39)では3.1年であった。

②の結果とも併せて、５年という年数が、患者が失声という現実を受容し、新たな適応段階に落ち着くために要する１つの区切りであることが示唆された。

## 138) 無喉頭者に対する社会資源と看護の役割

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○間瀬由記　　寺崎明美
東京慈恵会医科大学付属第三病院看護部
高島泉

Ⅰ. 目的：無喉頭者は、永久気管孔による音声機能の喪失、気管呼吸者症候群などの障害を余儀なくされる。特に代用発声獲得は社会復帰を左右するため、獲得までの長期的・継続的な支援が必要である。しかし音声ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ は、ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ組織の患者会に頼っており、退院後の看護者の関わりは絶たれてしまう傾向にある。そこで本研究は、無喉頭者が日常生活や社会資源である医療機関（医師，看護婦）・患者会・社会福祉制度をどのように受けとめ活用しているのかについて、現状を把握し、看護の役割について手掛かりを得ることを目的とした。

Ⅱ. 研究方法：1)対象；患者会に入会している術後３年未満の無喉頭者61名のうち、有効解答の得られた49歳～81歳の男性30名・女性３名、計33名（54%）。発声教室の参加状況は、参加25名、不参加７名、不明１名であった。2)方法；①日常生活②医療者との関わり③発声教室への参加④身体障害者手帳の利用について、半構成的質問紙を作成し、郵送留置法(‘94.1月８日～24日)で得られた内容を目的に沿って分析、ｶﾃｺﾞﾘｰ 化を行った。

Ⅲ. 結果および考察：①日常生活―不自由に感じるのは『自分の意思が伝わらない』などの会話に関すること（32名, 97%）が、最も多かった。②医療者との関わり―代用発声に関して看護者に相談する者はなく、医師への相談も３名（9.4%）と少なかった。その理由は「自分で解決するしかない」「医療者が食道発声のことを知らない」などが挙げられた。医師には、再発を含む『身体上の問題』に関する診察・説明を求める者が多かった（25名, 75.8%）。看護者に接触を求める者(5名, 15.5%) もみられたが、その具体的な内容は挙げられなかった。③発声教室への参加―医療者はその紹介(27 名, 81.8%) のみにとどまり、対象者は実際に参加することで『代用発声習得』や『仲間の支え』を得ており、音声ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ の現状を再認識した。しかし少数ではあるが「食道発声にこだわりすぎる」「上達しないと劣等感に陥る」など継続参加を困難にしている要因もみられた。④身体障害者手帳の利用―『交通運賃割引』(17 名, 51.5%) 『使用しない』(8名, 24.2%) で、『ﾌｧｯｸｽ や電気喉頭の購入補助』(3名, 9%)といったｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ 手段への利用者は少数であった。これは自治体のｻｰﾋﾞｽ内容が異なることなどが影響していると考えられる。医療者が退院後の生活について入院中に指導したことが役立ったのは、約半数（16名）にすぎず、継続性のある援助が提供できているとは言いがたい。特に退院後の看護者の役割は、無喉頭者にとって曖昧なものであることが明らかになった。代用発声や気管呼吸者症候群、社会資源についての知識を深めると共に、術前から継続的に関わるｼｽﾃﾑ作りを進め、無喉頭者に看護の役割を積極的に示すことが重要と考える。

## 139) 「無効な個人コーピング：無効な否認」についての検討

川崎医科大学付属病院
○岡野智子、中務京子、川井太加子
山尾咲智子

Ⅰ，目的

６４歳女性、S状結腸癌骨転移の「手術をしても歩けない」と告知され、否認反応を示した事例を通し「無効な個人コーピング：無効な否認」と看護診断することが適切であるかを検討する。

Ⅱ，方法

①看護過程の分析の用紙を用い看護診断する。

②否認～受容の過程を検討する。

Ⅲ，結果

この事例では、手術をしても歩けないと医師から告知されていること（ストレッサー）に対して、患者は「医師とは話しをしていない」「そんなことは知らない」とその恐怖を認めていないコーピング反応を示した。これは、健康の損失に対してヘルスケアの注意が向くことを拒絶しているものと考え、「無効な個人コーピング：無効な否認」と診断した。

否認という診断が有効性を示すためには、その期待される適応行動は患者が受容することにある。

医師からの説明後も、歩けないということを否認していたが、約１ヶ月半後には「立てないのでしょう」という発言があり、この間に否認～受容への過程をたどっていた。

Ⅳ，考察

看護婦は、日々の看護ケアを通して患者が現実を受容し始めていることを理解・認識し、ケアを継続していくことが必要であると考える。

また、患者の受容に至までの心理過程を松田らの５段階分類と比較すると、この患者の否認～受容への過程は、看護ケアを通じ同じような心理過程を見いだすことが出来た。よって「無効な個人コーピング：無効な否認」は、この患者のケアをするにあたり適切な看護診断であると考えた。

## 140) 持続的携帯式腹膜透析（ＣＡＰＤ）患者におけるストレス・コーピング

順天堂医療短期大学
○青木きよ子　村岡宏子

前回は、わが国では未報告であったＣＡＰＤ患者のＣＡＰＤストレッサーを明らかにし、人口統計学的・ＣＡＰＤ関連変数の9変数からみたストレッサー認知の相違を報告した。今回はＣＡＰＤ患者のストレッサー、ならびに、コーピング行動の特徴と因子構造を明らかにし、さらに、ストレッサー因子とコーピング行動因子の関係や人口統計学的・ＣＡＰＤ関連変数との関係を探求することを目的とした。

［研究方法］対象は、Ｊ大学病院に通院しているＣＡＰＤ患者49名である。「ＣＡＰＤ患者背景用紙」「ＣＡＰＤストレッサー調査用紙」「コーピング行動調査用紙」を用いてアンケート調査を行い、回答を点数化し項目のランキング化と因子分析（バリマックス回転）を行った。さらにストレッサー・コーピング行動因子の相関、人口統計学的・ＣＡＰＤ関連変数ごとにも検定を行った。

［結果および考察］①ＣＡＰＤストレッサーではＣＡＰＤ治療、仕事-不安、ソーシャルサポート、症状の4因子が抽出された。ランキングの上位は仕事-不安因子の「将来への不安」「バッグ交換回数」であった。

②コーピング行動因子は感情-回避、積極的-行動変容、感情-調整、あきらめ-孤独の4因子が抽出された。ランキングの上位は感情-調整因子の「自分の病気をあるがままに受け入れる」「病気に対して、ある程度冷静さを保とうとする」であった。

③ストレッサーの合計点、ＣＡＰＤ治療、仕事-不安、症状因子と感情-回避のコーピング行動に相関関係がみられた。さらに、ストレッサーの合計点、仕事-不安因子とあきらめ-孤独因子のコーピング行動に相関関係がみられた。

④ストレッサー因子・コーピング行動因子と人口統計学的・ＣＡＰＤ関連変数との間で最も多くの変数と相関関係が認められたのは、ソーシャルサポート因子であった。

ＣＡＰＤ患者のストレス過程の特徴を明らかにすることにより、より効果的な患者指導のあり方を示唆することができると考える。

141) 大学病院入院高齢者の主観的幸福感の構造と要因の検討

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
○吉田伸子
千葉大学医学部附属病院看護部
高橋俊江，飯沼君子，赤井ユキ子

大学病院入院高齢者は生活の変化や高次医療に対して、また疾病や障害や老化自覚など重なる心身の適応課題に直面している。今回私達は適応の一指標としてLowtonのP.G.C.Moral Scaleを用いて主観的幸福感の測定をし、本Scaleの入院高齢者の回答の構造と要因の分析を試みた。それにより従来から影響の指摘されている健康要因の分析ならびにケア要因の影響を見，興味ある結果を得たので報告したい。

方法：入院7日以上経過した満60歳以上の内科系の自答可能な患者に留め置き面接法にて P.G.C. Moral Scaleならびに Zung自己評価式うつ尺度を測定した。また自覚症や受けているケア・入院環境に対する満足など50項目からなるアンケート調査を行い、合わせ診療録・看護記録から情報を徴集した。調査期間は1993年5~6月である。

結果：1. 有効回答数は105名（男68、女37）年齢は60~92歳、平均68.7±7.4歳、入院日数7~165日、平均30.5±27.9日、入院回数1~12回、平均2.1±1.4回。

2. P.G.C.ﾓﾗｰﾙ得点は全平均10.5±3.7、男11.2±3.4、女9.1±3.9で前田らの小金井市データ、老人ホームデータより有意に低値を示した。女性が低値を示す傾向は他データ同様であった。

3. P.G.C.ﾓﾗｰﾙ得点とZungうつ状態評価尺度得点には－0.593の高い負の相関を認めた。

4. 主治療疾患をICD疾病分類で分けてﾓﾗｰﾙ得点をみると内分泌栄養代謝免疫障害が6.0±3.7(n=4)と最も低値を示した。また悪性新生物10.7±3.4(n=37)良性新生物13.5±1.5(n=6)には有意差を認めた。

5. P.G.C.Moral Scale17項目の回答を得点に寄与した回答を1、その他を0としたダミー変数にて因子分析すると、第一因子は "幸福・有用な気分"、第二因子は"楽観的・悲観的な気分"の2因子が取り出された。(累積寄与率30.5%)

6. 第一因子の影響要因は経済満足、健康な伴侶、入院して日が浅いこと、入院環境に対する満足、健康段階などであり、第二因子はQuetelet係数、男性性、障害の有無、自覚症の数などであった。説明率は14%~30%であった。尚、これら影響要因は男女別で様相を異にすることが推察された。

142) セクシュアリティ場面と患者看護婦関係

熊本大学教育学部
○池田いずみ
熊本大学教育学部看護学科
花田妙子

看護は患者との相互関係の中で展開され、患者を全人的に捉え看護するためには、セクシュアリティに関することは大切になる。患者のセクシュアリティに対する看護婦の感じ方や対応が、患者と信頼関係をつくる上でどのように影響するかセクシュアリティに関する場面について調査し検討した。

〈研究方法〉

K病院各病棟の看護婦201名を対象に、質問紙による留置法で行った。内容はセクシュアリティ場面として「性的興奮」、「羞恥心」、「相談」、「触られた」、「言われた」、「夫婦接触」の6項目に関する看護婦の感じ方や対応である。

〈結果及び考察〉

セクシュアリティ場面で自然なことと感じた看護婦は、「羞恥心」で93.1%、「相談」で76.3%、「触られた」で6.6%であった。「触られた」は嫌悪感が24.8%、怒りを感じた者が9.1%あった。患者への対応として声かけをした看護婦は、「羞恥心」で78.9%、「相談」で83.8%、「触られた」で30.7%であった。患者に親しみを感じた看護婦は、「相談」で22.7%であった。ケアに良い影響をしたと答えた看護婦は、「相談」で26.0%、「羞恥心」で18.7%だった。セクシュアリティ場面経験後、患者はしてほしいことを表出するようになったと答えた看護婦が最も多かったのは「相談」で26.4%、次いで「羞恥心」17.0%、「言われた」16.3%だった。困っていることでは「相談」が最も多く28.8%、「羞恥心」20.1%、「言われた」14.3%だった。不安については「相談」が最も多く37.0%、「羞恥心」20.1%だった。

「相談」と「羞恥心」では相互関係が良くなる傾向にあり、「触られた」では患者は不安などを表出しづらく、患者看護婦関係は深まりにくい問題を含んでいると考えられる。

## D会場　第30群

### 143) 看護とセクシュアリティ（第3報）
### ー事例からとらえるデータベースの開発の予測ー

自治医科大学看護短期大学
○松本鈴子、高村寿子、神山幸枝
鈴木ミツ子、西元勝子
東京医科歯科大学
松田たみ子
自治医科大学附属病院
姫野憲子、岸真知子、工藤祝子
渡辺芳江、野澤美江子、富山礼子

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、深い理解と受容が必要であると考える。我々は、入院患者の性に関する認識と援助の実態調査を病院に勤務する看護職に対して、平成3年に実施し、本学会で報告した。

結果は、患者の性について認識した者は72.7%（1142名）と多いにもかかわらず、患者の性に関する援助を行ったことがある者は、17.1%（268名）と少なかった。患者の性に関する援助をしている者や患者から援助を依頼された者は、看護教育で性の講義を受講している者に多く、性に関する情報を収集している者、カンファレンスや計画に取り上げている者に高率であった。しかしながら、患者が入院した時、性・生殖に関する情報を実際に収集をしていた者は、わずか4.1%（65名）であった。

これらのことから、今後の課題は患者の性に関する情報を入院時はもちろんのこと、患者・看護者間の信頼関係が成立していく過程で、随時、積極的に収集し、患者の性のニーズを考え、援助の方法をカンファレンスなどで検討し合い、チームで援助していく必要性が浮上した。

患者の性を尊重したケアをするためには、性の問題の予測とその援助方法の学習が必須である。そのためには、患者の性に関する情報収集ができ、それを分析・判断することによって、患者への援助が見い出される。また、患者から性的言動や援助の依頼があった時にも受容的な対応ができる。

しかし、看護の実践においては、性に関しての情報項目が明確にされていない現状である。カルペニート、アルファロの著などをみても性・生殖に関する情報項目は少なく、ＮＡＮＤＡの看護診断リストをみても看護職間の共通理解が困難であると考える。

そこで、患者の事例をもとに、患者の性に関する看護を実践するために必要なデータベースを検討したので報告する。

### 144) 看護情報としての「痛み」の表現用語の捉らえ方に関する研究
### ー関東及び関西の2国立大学病院看護婦を対象としてー　（その1）年齢別比較

京都大学医学部附属病院
○後田　積
千葉大学看護学部
草刈淳子

日常看護場面において患者から「痛み」の訴えを聞く体験は頻繁にある。「痛み」は体性感覚ではあるものの個々の情緒的・感情的要素などの影響が大きいといえる。従って患者が「痛み」の強さや部位、持続性について訴えたとしても表現用語において個人差が生じ、その訴えを聞く看護婦側の受け取り方も千差万別である。

今回、看護情報としての観点から、「痛み」の表現用語の種類によって看護婦の捉らえ方に何か法則性があるのか、また差異はあるのかを明らかにするため調査した。

【対象と方法】

対象：関東Ｃ大学病院病棟看護婦95名（外科系47名、内科系48名）、関西Ｋ大学病院病棟看護婦88名（外科系57名、内科系31名）

方法：質問紙留置法

期間：1983年12月 7日から24日

【結果】

平均年齢（29.85才）を基点として30才未満（121名）群と30才以上（62名）群に分け44種類の「痛み」の表現用語について比較検討した結果、強度の捉らえ方に「息詰まるような痛み」「突っ走るような痛み」「切り裂くような痛み」ほか合計10種類の表現用語に有意差が認められ（カイ2乗検定、$p<0.05$）、30才以上群の方が捉らえ方の強度値が高いことがわかった。また、痛みの強度の低い表現用語の捉らえ方では年齢別差異が縮小する傾向を認めた。

部位の捉らえ方では、有意差のあった表現用語は「じんじんした痛み」「ずきずきした痛み」の2語で、ともに30才未満群の方が深部痛として捉らえている。また、表在痛の捉らえ方には年齢による差異は殆どなく類似傾向を認めた。

持続性の捉らえ方には有意差のあった表現用語はなく、類似傾向を認めた。

## 145) 看護情報としての「痛み」の表現用語の捉らえ方に関する研究
### －関東及び関西の２国立大学病院看護婦を対象として－（その２）内科・外科別及び２施設間比較

千葉大学看護学部
○草刈淳子
京都大学医学部附属病院
後田　穣

「痛み」は自覚現象であり、患者自身の情緒的・感情的要素などの影響を受けて訴えられる。したがって、その訴える表現用語において個人差が生じ、看護婦側の受け取り方も千差万別である。

今回、看護情報としての観点から、「痛み」の表現用語の看護婦の捉らえ方に、地域差、あるいはまた外科系・内科系別の相違があるのかを明らかにするため調査したので報告する。

【結果】

44種類の「痛み」の表現用語について関東C大学病院と関西K大学病院とを比較した結果、捉らえ方の比率にかなりの類似傾向を認めた。「強度」の捉らえ方において有意差($p<0.05$)が認められた表現用語は「がんがんした痛み」の一語のみであった。また、「部位」の捉らえ方では有意差のあった表現用語はなくほぼ類似傾向を認めた。

持続性の捉らえ方についても有意差が認められた表現用語は「ずきずきした痛み」の一語のみであった。

外科系と内科系の比較では、「強度」の捉らえ方に有意差を認めた表現用語は「じわじわ痛む」の一語のみで、「部位」の捉らえ方には有意差が認められた表現用語はなく、持続性の捉らえ方においても有意差を認めたのは「鈍い痛み」の一語のみであった。

【まとめ】

以上、地域の異なる２つの国立大学病院の外科系及び内科系の看護婦集団を対象に「痛み」の表現用語の捉らえ方について比較検討を行った。その結果、捉らえ方に強い類似傾向が認められた。このことは、看護婦の「痛み」の表現用語の捉らえ方において、年齢差以外では地域や勤務部署に影響されることなく共通性を持つことを示唆するものと考える。

## 146) 医療場面における言語量の研究Ⅶ
### －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　滉
私立秋田総合病院
○宇佐美　覚

ある程度の臨床経験を持つ看護者であれば、ほとんどの者が、患者との会話にまつわるすばらしい体験や苦い体験をしている。それにもかかわらず、会話に関する基本的研究は少ない。

これまで、臨床場面における一対一の会話について、沈黙時間の長さと話題の変化との関係を調べ、報告してきた。前回は、前々回までの普通の会話の分析に続いて、活発な会話を選定して分析したが、今回は、より不活発な会話を選定して分析した。

研究方法の基本的部分は前回までと同様である。看護学生と患者の会話を録音し、会話の内容をプロセスレコードにして、一発言ごとに話題の変化の程度を、変化大、変化小、変化なしに分類した。また、発言交代時の沈黙時間を 0.5秒単位で測定した。そして、それらの関係を分析した。

さらに、前回までの結果より、発言交代時の沈黙時間だけではなく発言の交代がない時の沈黙時間、すなわち、同一発言中の沈黙時間についても検討することが望ましいことが明らかになった。そこで、今回は第一段階として、話題の変化が大きかった発言について、同一発言中の沈黙時間の検討も加えた。

得られた結果は次の通りである。①話題が変化する時は発言の前の沈黙時間が長くなるという傾向は、今回の不活発な会話でも認められた。②話題の変化が大きくとも、発言中の話題の変化（発言交代時には話題の変化がなく、発言中に変化する場合）であれば、発言交代時の沈黙時間は長くなかった。③②の場合以外で、話題の変化が大きいにもかかわらず発言交代時の沈黙時間が短い場合は、内容を含まない発言（「うーん」「えーと」など）や、それに続く発言中の沈黙が、内容を含む発言の前になされていた。

147) 鼓膜検温の基礎検討
その2　4機種による測定手技の比較

北海道大学医学部附属病院登別分院
○小林洋子、棚田郁子、坂本治子、本間智恵
和島早苗

＜研究目的＞

近年、正確な体温といわれる深部体温を測定できる鼓膜体温計が注目され、温熱生理学の分野において研究が進められている。

前回1)の報告で鼓膜温と口腔温及び腋下温について比較検討し、本法は外気温等の環境条件に影響を受けずに正確な深部体温値が得られることを確認した。

今回は臨床への導入にむけて、看護婦5名により測定回数と異種鼓膜体温計における検者のオペレーションを主体に検討した。

＜研究方法＞

1. 手技による温度の再現性は成人男女10人を対象とし、検者（看護婦）5名が同一時間、同一場所で、対象者1名につきそれぞれ連続5回づつ測定した。

2. 鼓膜体温計はハンドリング性、挿入部位・測定時間の長短、警告音の有無、数字表示の違う4機種を測定の対象とした。

＜結果＞

1. 個人的な耳の構造の違いから正確な測定値を得るには2～3回のトレーニングを必要とした。

2. 測定回数5回以上繰り返すことは逆にバラツキが大きくなった。

3. 最高値と最低値の測定誤差の平均では、2機種について0.1℃～0.3℃で差が小さく個人内・個人間における手技の安定がみられたが、1機種について0.5℃～0.6℃と器械の型によってバラツキがみられた。

その原因として、ハンドリングの良・否が精度にもっとも左右しているとおもわれた。

参考文献

1）坂本治子他：鼓膜体温計による測定値の検討
第19回日本看護研究学会　1993年

148) 光療法の日常生活に及ぼす影響について　－睡眠、食事、精神症状の面から－

昭和大学病院
○立川京子
千葉大学看護学部付属看護実践研究指導センター
金井和子

【要旨】

生活リズムに影響を及ぼす生体リズムを調節するうえで、光は重要因子として注目され、光療法が様々な生体リズム障害の治療に応用され始めている。そこで、光同調因子を強化する光療法が日常生活に及ぼす影響について、睡眠、食事、精神症状の面で比較、検討した。

方法としては、睡眠障害、食欲低下のある患者2名に光療法を行ない、睡眠時間、睡眠状況、食事摂取量、食事摂取率、睡眠と食事に伴う患者の自覚、精神症状の変化を比較した。

その結果は、睡眠における変化は、入眠時間が前進し安定した。中途覚醒が減少し、持続睡眠が得られるようになった。平均睡眠時間の延長がみられた。眠れないという苦痛の改善がみられた。

食事面の変化は、摂取量の増加と安定が得られた。しかし、増加量には差がみられた。食事摂取率も増加し、特に、朝食の摂取率が増加した。また、食欲の改善がみられた。

精神症状での変化は、評価尺度上での精神症状の改善がみられた。以上の結果から、

①光療法の睡眠に及ぼす影響として、睡眠の質と量の改善に有効である。

②光療法の食事に及ぼす影響として、食事摂取量、摂取率の改善に有効である。

③光療法の精神症状に及ぼす影響として、精神症状の改善に有効である。

④光療法は、生体リズム障害に伴う生活リズム障害としての睡眠障害、食欲不振、精神症状の改善に有効である。

以上の4点が示唆される。しかし、食事に関しては症例が少ない点、および、効果出現の時期や効果の持続についてはバラツキが大きい点については、今後も、症例を重ねての、検討が必要である。

## 149) インフォームド・コンセントに関する研究 ー看護におけるインフォームド・コンセントについてー

北里大学病院　内野 美雪
神奈川県立がんセンター　○益田 香
熊本大学教育学部特別看護科　佐々木 光雄

1．はじめに

インフォームド・コンセントは医師と患者の関係で話されることが多いが、医師をはじめ諸種コメディカルも含めた医療側と患者側の関係と捉える必要があると思われる。そこで本研究は看護の立場から看護婦及び看護学生がインフォームド・コンセントをどう捉えているのかを知り、看護におけるインフォームド・コンセントについて検討してみたいと考え、意識・知識・教育の三方向から調査を試みたので、その結果を報告する。

2．対象及び方法

調査期間は平成5年11月4日～12月3日。対象は熊本中央病院に勤務する看護146名、熊本医療技術短期大学部3年生69名、熊本労災看護専門学校3年生34名である。方法はインフォームド・コンセントについて質問紙法により調査した。

3．結果

看護婦の約半数がインフォームド・コンセントについての知識が不十分であった。経験年数別にみると話題として登場する医療用語等のキャッチは若い看護婦が敏感で、論議の的となっている事柄の内容について深く考えるのは経験年数の長い看護婦が優れている傾向があった。学生の多くは学校での講義によりインフォームド・コンセントの意味する内容までも知っている傾向があった。インフォームド・コンセントにおける看護婦の役割があると思っている看護婦は89.6%、学生92.2%であった。日常生活の援助場面、検査目的・方法・注意事項の説明場面で必要と考える人が多く、主に医師が行う診療場面において必要であると考える人は少なかった。医師が患者に説明した内容で患者が十分に理解していない事柄をわかりやすく説明することが看護婦の大きな役割であり、そのために医師の説明場面に立ち会う必要があるとする文献もあるが、実際に説明場面に立ち会い、患者の理解度を把握しているという看護婦は少なかった。

インフォームド・コンセントに関する教育の必要性を感じる学生は79.6%であったが、現在の講義を身近なものとして感じられなかった、よく覚えていないという学生が各々35.8%、12.0%であった。

## 150) 癌告知に関する看護婦の記録

滋賀医科大学医学部附属病院看護部
○坂井　靖子

近来、医療の場におけるインフォームドコンセントの必要性や癌告知の是非についての話題が多くなってきた。

滋賀医科大学医学部附属病院婦人科では1992年よりほぼ全患者へ癌告知を行っている。癌告知は医師が複数で行っており、看護婦は同席していないが、記録から内容は把握している。癌告知を受けた患者の状態を看護婦はどのように記録しているのかを調査し、ＰＯＳの記録の中の特にＳ（主観的情報）から患者の心理面を推測することができるか考察した。

方法

1992・1993年度に入院し、癌告知を受けた患者50名の入院チャートから、「疾患に関する不安」の項目に書かれている患者の主観的情報を抽出し分類した。

| 対象 | | | |
|---|---|---|---|
| | 卵巣癌 | １０名 | 平均年齢47.6才 |
| | 子宮頸癌 | １５名 | 平均年齢48.2才 |
| | 子宮体癌 | ６名 | 平均年齢60.6才 |
| | 上皮内癌 | １９名 | 平均年齢43.9才 |

結果及び考察

入院の理由として癌・癌かもしれない２１名、悪性５名、腫瘍２名、人間ドック１名、病理の結果１名、要手術６名、何かの病変２名、こんな病気、わからない１名、悪性ではない１名と答えており、「仕方がない・怖い・心配・ショック」等の不安の表現があった。

入院後の記録では「ショック・ストレス・ダメージ」等精神的な動揺１８名、「不安・恐怖」１１名、「仕方がない・頑張る」等諦めや受容１９名看護婦に話を聞いてもらい楽になった２名と看護婦の役割を示唆した記録もあったが、癌と言っているのは１名だけであった。入院時は初対面であるために、癌の診断で入院したことを述べているが、入院後は殆ど癌という言葉を使用せずに、患者・看護婦共に暗黙の了解のもとに会話をしていると思われる。また、これらの記録からは看護婦は癌の告知を受けた患者の不安についての看護計画は傾聴することが殆どであった。

## 151)　ターミナルケアに対する関心・学習と看護態度

弘前大学教育学部看護学科教室
○米田朋子，阿部テル子

死や死にゆく患者の看護経験，ターミナルケアに関する学習経験，死に対するイメージが死に対する看護婦の態度に影響を与えているといわれている。今回それらの関係を分析することを目的に行った調査結果から，臨死患者に対する看護婦の態度と，ターミナルケアへの関心および継続学習との関連について報告する。

＜研究対象および方法＞

対象は，500床以上の12国公立総合病院の内科病棟および，厚生省認定のターミナル病棟を有する病院を含めた，12病院のターミナル病棟に勤務する看護婦計206人である。方法は，質問紙法による調査で，無記名自己記入とした。態度については，柏原らの調査項目に修正を加えて７項目とし，５段階評定法で，ターミナルケアへの関心の程度は，７段階評定法で選択させ，点数化して集計した。また，ターミナルケアに関する継続学習の有無を，関心が「ややある」～「非常にある」と答えた看護婦に質問した。

＜結果＞

1. ターミナルケアに対する関心と看護態度には正の相関があった。
2. ターミナルケアに対する関心のある者には，ない者より，継続的な学習をしている人が多かった。
3. 継続的な学習をしている者はしていない者より臨死患者に対する態度が積極的であった。
4. ターミナルケアに対する関心と学習，看護態度には関連があり，関心が学習を動機づけ，学習結果が態度をより積極的にすると考えられた。

## 152)　ターミナルケアに関する意識調査
－Ｋ大学病院の看護婦・医師から－

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

癌の終末期医療については多様な意見があり、論議されている。このことに関し医療の現場はどう認識しているか。大学病院の特殊性もあるが、終末期における延命処置、医療に対する看護婦と医師との立場の違いを感じている。今回、癌の終末期に関する意識調査を行い、看護婦と医師、および経験年数による違いについて比較、検討した

【対象および方法】

対象：Ｋ大学病院に勤務する看護婦３３２名、医師１０６名、回収率８２．３％

方法：留置質問紙法

内容：１）ターミナルへの関心があるか、死を迎える場所等６項目　２）２事例を示し治療、看護について３項目

【結論】

１）「ターミナルに関心あり」は、看護婦 70.8% 医師 58.5%と違いがみられるが「職業上の関心」も含めるとそれぞれ 95%以上となり差はない。

２）「死を迎える場所」は、自宅が看護婦 70.5% 医師 52.8%と違いがみられた。経験年数16年以上では、看護婦は専門病院、医師は場所にこだわらずが増す。

３）「病名告知」は、ケースバイケースが看護婦 69.0%、医師 54.7%と差がみられた。病名告知（自分の場合）は知らせてほしいが看護婦、医師ともに 50%以上ある。

４）「医師の治療に対する看護婦の期待」と、「医師が治療を行いたい」内容には差がみられた。

経験年数別では看護婦には差がないが、医師には差がみられた。

５）「患者や家族の希望への対処」は、看護婦、医師ともに看護婦・家族カンファレンス 60%以上で１位である。

６）看護婦、医師とも「自分又は家族がターミナルになった時」の医療は、身体的苦痛緩和を中心にを 60%前後と１位にあげている。経験年数別では看護婦には差はみられないが経験16年以上の医師に差がみられた。

153) 末期がん患者の臨床症状の推移と抗がん剤治療による変化（第１報）ー患者支援の基礎としてー

宮城県総合衛生学院
○ 吉良 すえ子
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

末期がんは疼痛をはじめとした食欲不振，悪心・嘔吐等の不快な症状を伴うことが多いが，これら症状による愁訴の軽減と生存期間の延長を目的にして化学療法が行われる。末期がん患者の生活支援の視点の確立を目的として，末期消化器がんで抗がん剤治療を受けている患者の臨床症状の推移と治療による変化の検討を行った。

【対象および方法】

1992年4月－8月Mがんセンターに入院した消化器がん患者で，化学療法をうけ予後１年以内と予測された患者35名を対象に，東京癌化学療法共同研究会消化器癌グループのQuality of Life 質問票と日本がん治療学会のがん化学療法の副作用基準を参考に調査表を作成，診療記録，看護記録より化学療法前，中の症状および気分，疼痛，日常生活行動を５段階で経時的に観察しデータ収集した。

【成績および結果】

１治療前の症状頻度は気分不良100%と全員に，日常生活行動制限，疼痛は70%前後，食欲不振は約50%，貧血，発熱は20-30%，悪心・嘔吐，白血球減少，下痢は10%以下，脱毛，口内炎，血小板減少はみられない。

２治療中の症状頻度は気分不良は100%と治療前に比べて変わらず，食欲不振，日常生活行動制限，疼痛は70-80%，貧血，発熱，悪心・嘔吐は60%以上と増加し，白血球減少，下痢，脱毛は20-50%，血小板減少も6%と稀ならずみられるようになった。

３食欲不振，貧血，気分不良，日常生活行動制限，疼痛は入院当初から高頻度，その後新たな発現は少ないが入院後1-4週間は多くの例が有しており，以後その頻度は徐々に低下するが，8週までは1/3以上の例でみられた。発熱，悪心・嘔吐，白血球減少，下痢は発現の頻度が20%以下と少ないが，入院各時期にわたって新たに発現し長期に持続した。脱毛，血小板減少，口内炎は少数の例で治療開始3週以後に発現し，口内炎以外は長期に持続した。

## D会場　第32群

154) 血液透析患者のＱＯＬについて

熊本大学教育学部看護科
○竹下直子、内川洋子
鹿児島純心女子大学看護学部
木場冨喜

【はじめに】 血液透析患者は腎移植を行わない限り永久的に治療を必要とし、自己管理や治療・通院による制限がある。血液透析患者の現在の生活がどの程度保たれ、満足感や幸福感があるかを知るために個人のＱＯＬを身体的、心理的、社会経済的側面の３側面から測定し、検討した。

【方法】 熊本市内Ｓ病院の透析センターに通院する患者77名を対象とし、質問用紙による聞き取り面接調査を実施した。質問項目は、対象者の基本属性や透析治療に関する11項目とＱＯＬに関する36項目（１～５点の得点をつけ、点数が高いほうがＱＯＬが高いとした）である。

【結果】

１．対象者の平均年齢は58.9±12.7歳で、そのうち有職者35.1%であった。家族構成をみると、一人暮らしは7.8%であった。

２．透析経験年数は、平均７年２カ月±６年６カ月で、５年以上は57.1%であった。昼間透析は70.1%であった。腎疾患以外の疾病「有」は88.3%で、透析中及びその前後に出現する症状「有」は85.7%であった。

３．身体的、心理的、社会・経済的の３側面の得点平均を比較すると、身体的側面は3.76点、心理的側面は3.33点、社会・経済的側面は3.66点であった。

４．ＱＯＬに関する項目のうち得点の高いものは「透析中の穿刺痛の我慢」「一番身近な人との助け合い」「気分転換の認識」「一番身近な人との意志疎通」であった。得点の低いものは「地域の役割」「目標」「自己受容度」「体力の比較」であった。

５．身体的項目の高得点群と低得点群を他の２側面で比較すると高得点群は心理的項目において0.73点、社会・経済的項目において0.41点高くなった。

６．身体的項目の高得点群は低得点群に比べ「生きがい」「職場・家庭の役割」「知識習得への意欲」の項目において得点が高かった。

## 155) ＰＴＣＡ後のＱＯＬとコントロール感覚の関連について

千葉市立海浜病院　○林　薫子
佐瀬　伸子
船橋市立医療センター　福澤　茂
千葉市立病院　平井　昭
東京医科歯科大学　斉藤やよい

心筋梗塞患者のＱＯＬを規定する因子は、疾病の重症度のみならず、社会・心理的要因が重要とされている。今回は心理的要因のうち自己管理態度を形成するコントロール感覚に注目し、経皮的冠動脈形成術（以下ＰＴＣＡ）を受けた患者のＱＯＬとの関連について調査を行った。

対象はＰＴＣＡを受けた虚血性心疾患患者264名とし、郵送法によるアンケート調査を行った。コントロール感覚は Multidimensional Health Locus of Control Scale により測定し、斉藤らの循環器疾患患者のためのＱＯＬ測定法による主観的・社会的生活満足感（以下生活満足感）との関連をみた。

＜結果＞

1) 有効回答206(78%)、内訳は男性161名、女性45名、平均年令61.32才であった。
2) 性別、年令、診断名、ＰＴＣＡ成績は生活満足感に影響しなかった。また、コントロール感覚はＰＴＣＡの意志決定、及び生活満足感と関連はなかった。
3) 対象の70%以上がＰＴＣＡ後、喫煙･飲酒･食事の習慣を変更したが、生活習慣の変更とコントロール感覚との間に特徴的な関連はなかった。
4) 内的コントロール感覚優位者(56/6%)が、外的コントロール感覚優位者(43.4%)に比較して多かった。これは保存的療法を受けた心筋梗塞患者の比率と異なり、むしろ冠動脈バイパス術を受けた患者の比率に類似していた。
5) 生活満足感はＰＴＣＡ後症状が消失しなかった者($p<0.05$)、及び現在も自覚症状のある者($p<0.01$)に高かった。

以上より、コントロール感覚と生活満足感との間に関連は認められなかったが、自覚症状を残す者の生活満足感が有意に高かったことから、病気共存の自覚が、その後のＱＯＬを高める因子となり得ることが示唆された。

## 156) 睡眠時無呼吸症候群患者（ＳＡＳ）のＱＯＬ改善を試みて

名古屋大学医学部附属病院
○稲垣祐子、山口政江
愛知県立看護短期大学
山口桂子

【目的】ＳＡＳを有する肥満患者の呼吸障害の改善を試み、その際の看護上の問題を検討した。

【対象と方法】症例：29才男子、主訴：肥満、昼間の著しい眠気と夜間覚醒。身長：169ｃｍ、体重：122ｋｇ。終夜睡眠ポリグラフにて１夜に640回の無呼吸を確認され、PickWick 症候群の診断のもと入院となった。入院後、食事療法と運動療法による減量と精神療法を行った。治療効果はパルスオキシメーターにより酸素飽和度（$SaO_2$）で判定した。呼吸障害の変化と減量、睡眠時の体位などの関係について検討した。また、治療の経過の中で、減量を継続するための生活指導を実施し、看護上の問題について検討した。

【結果】治療前の夜間$SaO_2$は80.5±10.7%と著しく低値であった。その後の、治療経過は以下の表のごとくであった。

| | 治療前 | ２ヶ月後 | | | ３ヶ月後 |
|---|---|---|---|---|---|
| 体重 | 122kg | 106kg | 99kg | 98kg | 96kg |
| 体位 | 仰臥位 | 側臥位 | 仰臥位 | 仰臥位 | 側臥位 |
| ネブライザー | | | あり | | |
| $SaO_2$ (平均：単位%) | 80.5 | 84 | 85.7 | 84.7 | 89 |

患者は入院時、肥満に対する病識は乏しく、減量に対してのみならず、日常生活においてもすべてが消極的であった。そのため、我々は疾患について十分に説明すると共に、睡眠時の体位やネブライザーによる症状軽減を試み、運動療法を一緒に行い、精神的なバックアップも行った。治療開始後３ヶ月では体重は100Kg以下となり、体位の種類にかかわらず、夜間$SaO_2$は有意に改善してきた。その結果、入院当初には$SaO_2$の低下のためと思われる睡眠時覚醒が１晩に5-10回あったものが、体重100Kg前後になると１晩中覚醒しなくなり、治療や日常生活に意欲が見られるようになった。

【結語】本症例の治療の要点は減量であるが、それは栄養学的な治療のみでは不十分であり、減量をより効果的に行うためには、継続的な精神面での看護が肝要である。

157) 乳癌患者のＱＯＬの向上に関する研究
－妻の乳癌根治術を体験した夫の認識とその影響要因の検討－

金沢大学医療技術短期大学部
○山上和美，真田弘美，永川宅和
金沢大学医学部附属病院
西尾清子

近年患者のQOLを考慮し、乳癌の外科的治療は縮小傾向にあるが、ボディーイメージの損傷は避けられない。患者が心身の安寧を得て手術に臨み、順調な生活へ復帰するには、患者と共に家族、特に既婚者では夫のサポートは重要である。今回その一資料を得るため、乳癌の妻に向き合う夫の認識と不安に対する影響要因を検討し、妻のQOLとの関係を知る目的で以下の研究を行った。

【対象および方法】

乳癌根治術を受け退院した患者とその夫94組で、無記名による郵送調査を行った。夫には、手術を受けた妻や手術に伴う認識・対応とSTAI質問紙による不安度を調査し、さらに術式や術後経過年数などにより検討した。妻には、QOLの測定として、ﾌｨﾗﾝｽ・ﾊﾞﾜｰｽﾞの生活満足度指標（QLI）とSE尺度を使用した。

【成績および結論】

①回収率は60.6％（57組）で、妻の術式は非定型的乳房切除術（乳切群）31人、温存術（温存群）26人だった。術後3年以下の者は68.4％（39人）であった。
②夫への癌告知は、有効回答者51人全員が望んだ。
③術後の乳房に対する夫の満足度を術式でみると、温存群が有意に高く、72.0％がきれいと答えた反面、乳切群は痛々しいが73.3％を示した。
④乳切群夫の状態不安は、術後3年以下に比較し4年以上は有意に低かったが、温存群夫の術後4年以上の状態不安は、乳切群3年以下とほぼ同じ値迄高まった。
⑤妻のQLI得点は、術式で差はなく、家族の23.5±4.8が、健康・社会・心理得点より有意に高かった。
⑥通院では2週に1回と1～3ヵ月に1回の群を比較すると、後者において妻のQLI得点は有意に高くなった。しかし、夫の特性不安も有意に高くなった。
⑦夫のSTAI得点と妻のQLI得点には、相関関係がみられず、夫の不安度と妻のQOLには関連がなかった。

以上より妻のQOLは、術式や夫の不安度に関連はなかったが、通院頻度で差がみられ、介入の時期が示唆された。また温存群の夫の不安度は術後4年以上で高まり、温存術式の増加に伴う在宅での妻と夫の適応に対し長期的支援が必要である。

158) 高齢オストメイトのQuality of Life の検討

国立がんセンター東病院
○田中範子
弘前大学教育学部看護学科教室
米内山千賀子，木村紀美，福島松郎

〔研究目的〕高齢者にとって，人工肛門による新しい排泄行動様式に変えることは難しく，日常生活の満足感にも影響を及ぼしていると思われる。今回，高齢オストメイトのQuality of Life（生活の質）にかかわる要因を，心理テストの成績および背景から検討した。

〔対象及び方法〕対象は，弘前市内二つの病院の外科外来通院者29例と県内各地で実施されたオストメイト講習会参加者80例の計109例であった。方法は質問紙による面接調査および配布式自己記入調査であった。人工肛門保有者用Quality of Life Index（23項目，230点満点）については，総合点及びPadillaによる心理的安寧，身体的安寧，ボディイメージ，診断と治療，社会的関わりの５つの因子別に算出した。また，老化や日常生活についての質問紙，心理テストとして顕在性不安テスト（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。65歳未満を壮年期群，65歳以上を高齢者群として比較検討をした。

〔結果〕1. QOL総合点では，両群間に有意差はなかった。2. 高齢者群のQOL総合点は10年以上になると壮年期群より低下した。3. 老化現象あり群のQOL総合点は，ない群より有意に低かった。4. １人・夫婦のみで暮らしている高齢者のQOL総合点は，家族と暮らしているものより低い傾向にあった。5. 身体的安寧のQOL得点は，高齢者群が低い傾向にあり，特に女性が有意に低かった。6. ボディイメージのQOL得点は両群ともに低かった。7. 両群ともに不安，抑うつが高い者のQOL総合点は有意に低下した。8. TEGにおいて，両群ともにⒶⒸが高い者はQOL総合点が低下し，Ⓐが高いと高い得点を示した。

以上から高齢オストメイトのQOLには加齢に伴う身体的変化，家族的背景が関連しており，ソーシャルサポートの必要性を強く感じた。

159)　C型慢性肝炎患者の抱える問題とその関連要因

福島県立医科大学附属病院　○渡辺美恵子
千葉大学看護学部看護実践研究センター
草刈　淳子

はじめに：インターフェロン(以下ＩＦＮと略す)療法によりＣ型慢性肝炎に対する根治的治療が可能になり、保険適用となってから治療を受ける患者数は増加している。しかしＩＦＮ療法にはこうした反面、多様でかつ強い副作用があり、長期の治療期間で、効果は3～4割と低く、患者は治療に対して期待と不安を抱いて受けているのが現状である。そこで今回、ＩＦＮ療法を受けている患者が実際にどのような不安や問題をどの時期に抱えていのるか、またその要因は何かを明らかにし、今後のＩＦＮ療法患者のよりよい看護の基礎資料とするため、調査を行い分析検討した。

対象：当院でＣ型慢性肝炎でＩＦＮ療法を受け、平成4年11月から1年間に退院した患者27名　回収者18名(有効回収率67%)　このうち、副作用の比較のためＩＦＮ投与期間を2週間連日後、週3回の患者10名を分析対象者とした。(男6名　女4名)

方法：①質問紙(郵送法)による追跡調査　期間：平成5年12月1日～12月23日　内容：受療動機、効果の説明内容、入院中の症状・問題の有無とその内容、退院時の問題、退院後の症状・問題の有無とその内容、退院後の生活について　②電話インタビューによる情報の補足　③入院時カルテ・外来カルテによる情報収集　内容：基本属性、治療中の経過

結果及び考察

1. ＩＦＮ療法患者の抱える問題は、全期を通じて副作用の症状によるものが上位を占めていた。
2. ＩＦＮの薬の種類により、α型では退院後「いらいら感」「脱毛」、β型ではインフルエンザ様症状が長期にわたり「症状による心身のつらさ」を抱えており、薬の種類による違いが確認された。
3. 入院中インフルエンザ様症状の出現期間が長い方が「症状による心身のつらさ」を抱えていた。副作用の出現期間が「症状による心身のつらさ」に関与していることが示唆された。
4. 随伴症状の出現が「治療効果への不安」につながることが窺われた。
5. 社会的支援が治療継続に関与していることが認められた。

160)　インターフェロン療法を受けている患者の看護

―　副作用を中心に　―

青森市民病院
○浅利佳子、太田英子、山口ゆきゑ子

〈はじめに〉

現在、慢性肝炎治療の中心はインターフェロン（以下ＩＦＮと略す）療法が効果をあげている。ＩＦＮ療法は、発熱、頭痛などの副作用を伴い、特にうつ状態などの精神症状を伴う時は自殺することもある。そこで、注射後どの位で副作用が出現し、それが身体的、精神的に患者にどのように影響するのかを探ることで患者の苦痛を最小限にする方法を見出そうとアンケート調査を行い検討した。

〈研究対象および方法〉

1．対象：慢性Ｃ型肝炎でＩＦＮ療法を受けている当病棟第３内科入院患者１１名

2．方法：

1）ＩＦＮ投与開始後それぞれの期間に応じた質問紙による経過別アンケート調査を実施した。

2）検温測定表を患者に記録するよう指導した。

3）ＩＦＮ療法施行中、どの時期に副作用が現われ、どのような処置が行われたか、特に発熱を中心にして表を作成し、受け持ち看護婦が記入した

〈結果〉

1．患者の背景については、輸血歴・手術歴のある人が、約半数を占めていた。

2．体温変化と体温ピーク時間については、ピーク時体温は３８．０℃～３８．５℃で注射後９～１２時間未満に最も上昇した。

3．２クール目では、特徴的に集中力や気力がないなどの精神症状が出現した。

4．入院中の不安については、不安の原因は病気が治るかどうか、ＩＦＮ療法の副作用がいつまで続くのかだった。

5．退院後の不安に関しては、再発、悪化についてが最も多かった。

以上のことから我々は患者の症状、予後に合わせて個別性を考慮した指導をし、そして家族を含めた退院指導を継続的に行っていく必要があると考えた。

## 161) インターフェロン療法を受けている患者のQuality of Life

虎の門病院
○本間ともみ
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

Ⅰ．はじめに

慢性肝炎において，インターフェロン（IFN）の効果が注目されているが，全例に効果が期待できるとは限らず，副作用の苦しさ，治療期間の長さ，経済的負担など問題も多い。そこで，IFN療法を受ける患者の日常生活の満足度を知るために調査を行い，背景因子や心理テストとの関係について検討した。

Ⅱ．研究対象及び方法

弘前大学医学部附属病院および黒石病院でIFN療法を受けているC型慢性肝炎患者延べ89名を対象とした。調査は，治療開始前，1か月後，3か月後，治療終了時に，質問紙による調査および不安自己評定質問紙STAI-Ⅰ，自己評価式抑うつ性尺度SDS，Health Locus of Control（HLC）を行った。なお質問紙の内容は「作業能力」「心理状態」「人間関係を維持する能力（人間関係）」「身体的な不快度あるいは快適度（身体状態）」の4要因とした。

Ⅲ．研究成績および考察

QOL4要因の経時的変動に有意差はなかったが，背景因子に分類すると有意な変動が見られた。まず「作業能力」の変動は，性別では男性，年齢では52歳以下，HLCではInternalがそれぞれ高得点で推移した。次に「心理状態」の変動は，性別，HLCでは有意な変動は見られなかったが，年齢では53歳以上が高得点で推移した。また「人間関係」は，年齢では52歳以下が治療前で有意に高得点を示したが，1か月に比べ3か月が有意に低下した。その他，性別，HLCの変動に有意差はなかった。「身体状態」の変動は，性別，年齢では有意な変動はなかったが，HLCのInternalがExternalより高得点で推移した。STAI-Ⅰの成績は，終了時が1か月より有意に低下し「心理状態」とは負の相関が見られた。以上のことから，患者の性別や年齢，セルフケア能力を理解し，それに応じた援助を行うことがQOLの向上につながると考える。

## 162) 在宅酸素療法中の患者の家族状況とセルフケア行動の関係

東海大学医学部付属病院
○堀口ゆかり
自治医科大学看護短期大学
松下由美子

慢性呼吸不全患者は急性増悪を繰り返し、長期間で徐々に呼吸機能低下の経過をたどる。そこで在宅でのセルフケア行動が重要となるが、なかなか生活がコントロールできない現状がある。長い療養生活の中で重要なのは、セルフケア行動を支える家族の存在が大きいことが指摘されている。在宅酸素療養をする患者は行動の制限や社会や家庭での役割変化を求められる事も多い。そこで、セルフケア力や生活に家族がどのように影響を及ぼしているか検討することは、患者の生活の質を考えた援助に必要であると考え研究を行なった。

研究方法としては在宅酸素療法中で外来通院中の患者・家族5事例に島内の家族生活力量・問題対処力、セルフケア力をとらえる枠組みを参考に作成した項目を用い半構成的面接をおこない、その結果から家族状況とセルフケア行動の関係を分析した。

その結果、家族関係が安定していて、家族以外の援助者も多い事例で、状況の変化を判断し、決定していくセルフケア力が高いと考えられるが、家族内でリーダーの不在や葛藤関係がある事例では、生活が消極的になり我慢をしたり、無理をすることがありセルフケア力が低いといえる。

また、家族関係が安定し、患者が家族に支えられるだけの存在でなく、家庭の中で役割をもち、相互依存・協力の関係が築けていると、患者は自分自身の存在をしっかりと持ちセルフケア行動が十分とることができる。在宅酸素療法中の患者のセルフケア行動を支える要素としては、家族状況が良好で自立と依存のバランスがとれて互いに支え合う関係が確立されること、状況を家族で判断し対処する力があること、同居家族以外の援助者を多く持っていることの3点が関係が深いことが確認できた。以上から、在宅酸素療法中の患者の援助には家族は欠かせないものであり、患者を支える存在としてでなく患者と共に生活していく存在として家族を含めた看護の必要性を確認した。

## D会場　第34群

163)　長期人工呼吸器装着患者の離床計画
－慢性呼吸不全患者の離脱過程を通して

秋田大学医学部附属病院
○菊地郁子　柴田郁子　富谷美樹子

〔研究目的〕慢性呼吸不全で、人工呼吸器からの離脱過程の長期化が予測された患者に、離床計画を実施し、寝たきりの状態を防止しＡＤＬの拡大をはたらきかける。

〔方法〕

（１）離床計画の進め方

①基本動作を段階をふんで進める　②臥位・坐位期間に上下肢運動を行い、端坐位が可能となれば足踏み運動を加える

（２）離床計画のアセスメントポイント

①動作中の観察点：呼吸状態，ＴＶ，パルスオキシメーター，ＨＲ，自覚症状　②動作ステップアップの基準：動作時間の延長，バイタルサインの安定，疲労度　③運動回数アップの基準：疲労の残らない程度　④身体的評価：ｉ握力　ii上下肢週径　iii ＦＶＣ・ＴＶ　⑤心理的評価

〔結果〕患者は58才女性、先天性側彎症による慢性呼吸不全である。人工呼吸器離脱困難で、気管切開がなされた。気管切開翌日から離床計画を実施した。臥位期間はねがえりの自立と上下肢運動を進めた。９日目からの坐位期間には安定しやすい端坐位で、足踏み運動を行うとともに、読書や書き物を勧めた。偽膜性腸炎のため遅れていた食事の開始時には、自力で正座しお膳を待つという自主的な行動がみられた。21日目から起立練習を行い、その後人工呼吸器回路の扱いを介助してベッドサイドの椅子に坐ることから歩行練習を行い、まもなく人工呼吸器からの離脱に成功した。

〔考察〕一般的に骨・筋の廃用性萎縮は安静臥床３日目よりおこるといわれている。そのため離床計画はできるだけ早期に、すなわち気管切開翌日から実施する必要がある。人工呼吸器装着患者は動ける範囲は限られているが、基本動作が進行すればＡＤＬは拡大する。スタッフが基本動作進行のために、継続的に働きかける離床計画の効用は大きいと考える。また今回の実施経過から、人工呼吸器が装着され身体的精神的苦痛の大きい患者にとって、ＡＤＬを拡大していくことが、闘病意欲をひきだすために有効であることを確認した。

164)　教育入院終了後の糖尿病患者の自己管理への知識の活用について　第１報

元千葉大学看護学部
○水野智子
千葉大学看護学部
野口美和子

＜はじめに＞　患者が、糖尿病の自己管理を行っていく上で、知識の活用は、必要不可欠である。しかし、患者が知識を活用し、自己管理を行うまでの患者の認識のプロセスは、明らかになっていない。また、知識については、知識のテストや、自己管理行動ができているかどうかにより評価され、知識に活用の段階があるという視点がなかったため、自己管理行動ができていない患者は、知識がないとされることもあった。本研究では、教育入院終了後の糖尿病患者の自己管理への知識の活用状態を明らかにし、知識の活用の段階に応じた援助を探る上での知見を得ることを目的とした。

＜方法＞　対象は、教育入院終了後、外来通院するNIDDM の成人期の患者16名を対象とし、入院時・退院時の質問紙による聞き取り面接と、継続的な看護援助の第１回目の面接により、患者の知識の活用の状態を分析した。分析の視点については、オレムの理論を参考にし、研究者が作成した『知識の活用からみた自己管理の段階図』で分析した。これは、以下のような段階になっている。①知識を保有しているが、自己管理に活用できていない。②知識を活用して、（以下、「知識を活用して」を省略する。）自分の状況を知ろうとしている。③自分の状況を理解、分析し、考えている。④自分の状況を理解、分析し、考え、目標や行動の実行を決断している。⑤実際に自己管理行動を実行している。⑥結果を振り返り、評価し、工夫している。

＜結果・考察＞　患者の自己管理への知識の活用の段階を分析すると、以下のことが明らかになった。⑤の段階が一番多く、①、③、⑥の段階に分けられた。教育入院終了後の糖尿病患者の、知識の活用の段階は様々であり、患者の知識の活用の段階を分析することは、患者が、①から⑥のどの段階にいるかがわかり、その段階に応じた援助を検討するために有効であると思われる。

165) 糖尿病治療における自己管理に対する援助ー自己血糖測定が動機づけとなったと思われる老人糖尿病患者の一例ー

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

肺結核を合併する老人糖尿病患者が良好なコントロールを維持するまでの過程を検討し，自己管理に対する援助について若干の考察を試みた。

M氏，74歳，無職，病弱の妻と２人暮し。69歳の時，糖尿病と肺結核の診断で約11ヶ月入院治療。その後当院外来治療となり，糖尿病は薬物(SU剤)と食事療法でfollow upした。外来では病歴の再聴取をし，定期受診においてはその時の症状，検査値，合併症の有無などをコントロールの指標とした。

第１期(1989年7月～1990年12月)：退院後次第に血糖値や$HbA_{1c}$上昇のため，再三食事指導を行ったりSU剤増量を試みたがコントロール不良となった。９月に貧血症状がみられ精査により胃癌と診断され入院，胃亜全摘術をうけ再び外来治療となった。

第２期(1990年12月～1991年10月)：手術後食事摂取が充分できずコントロール不良となった。入院の上インスリン療法でコントロールし，自己注射の指導を得て再度外来でfollow upとなった。

第３期(1991年10月～1992年3月)：患者は食事が指示量とれないので「低血糖予防のためジュースを飲む」「この年まで生きたのだからもう何もしなくてよい」と訴え，退院後約2ヶ月でコントロール不良となった。そのため受診回数を頻回にさせ激励と共に自己血糖測定(SMBG)をすすめた。しかし，この時左肺野陰影の精査治療で約1ヶ月間入院したため，SMBGは退院後開始した。入院中のFBSは，105～130mg/dlで比較的良好であった。

第４期(1992年3月～現在)：受診時は外来で実施する測定値を患者と確かめあい，測定記録を用い指導をした。また日常の活動状況把握のためカロリーカウンターによるエネルギー消費量を測定させた。当初の$HbA_{1c}$は9.5%であったが，次第に6%台に低下していった。このような良好なコントロールが維持できるのは，SMBGにより血糖値が直ちに把握できるため恐れていた低血糖症状に適切に対応できることや，指導場面での日常生活行動のふりかえりなどによるものと思われる。

166) 糖尿病患者の食品目安量の理解状況に関する検討

東京医科大学八王子医療センター
○本多　伸世
千葉大学看護学部附属看護実践指導センター
金井　和子、土屋尚義

Ｔ医科大学Ｈ医療センターでは、外来通院患者を対象に、集団食事指導を行っている。そのなかで二ヵ月に一回バイキング方式の食事会を行っている。患者は自分で食品を選ばず、医療者に依存する傾向がみられる。その原因を明らかにするために、糖尿病患者の食品目安量の理解，食事療法の理解に関する検討を行った。

対象：Ｔ医科大学Ｈ医療センターで行っている糖尿病患者の食事会に参加した35名。

方法：以下のアンケート調査を行った。

1．皿に盛った13食品の単位の目安量について。正しい値より誤差範囲10％以内を正解とし、10～20％以内で多い・少ない、20％以上で多い・少ないの５段階に分類した。
2．食事療法についての知識度、実行程度など。

結果および考察：食事療法の興味・理解，１単位のカロリー，指示カロリー，腹八分目，たべすぎについて、80％は知識度が高く、意欲的な傾向換がみられた。しかし、はかりでの計量，食品交表の利用について、いつも行っているは30％前後と少なく、実行程度は低い傾向がみられた。

正解の多い食品は、とり肉，柿，りんご，さつまいも，ごはんである。正解の少ない食品は、おひたし，筑前煮である。

全食品の目安量合計得点は、最高20点（26点満点）で、最低が２点、平均点は、10.6点あった。11点が最も多く７人、ついで12点の４人であった。

普段から、食品交換表の利用，はかりの計量をいつも行っている人は目安量の得点が高く、目安量を正しく判断できる傾向にある。

糖尿病の食事指導に、しばしば目安量が用いられる。しかし、食品や献立により正確な目安量の判断が困難になることがわかった。したがって、複数の食品を調理するとき、単品でも目安量の判断が困難な食品は、必ず食品交換表の利用，はかりの計量を行い、食品の単位を確認する必要がある。

## 167) 慢性疾患患者のうけた退院指導と退院後の悩み・困ったことの実態

聖隷三方原病院
○田口君代
藤田保健衛生大学衛生学部
谷村秀子、中井英子

目的：慢性期疾患をもつ患者は、セルフケアによって疾病を悪化させないよう生活していかなければならない。入院中にさまざまな指導を受けるが、退院してみて始めて予測していなかった悩みや疑問などの困ったことに気づくことが多い。そこで、入院中に受けた指導内容と、患者が指導を受けたと認識している内容及び、現在悩んだり困っていることの実態を調査した。方法：F大学病院を退院後、初めて外来受診する慢性疾患患者43名を対象に、日常生活の中での悩み・困っていることを聞き取り調査し、同対象者に対して看護婦が行った指導内容は看護サマリーからデータを得た。そして、看護婦が行った指導内容と患者が受けた指導内容から困ったこと悩んでいることの分析を行った。結果および考察：対象の疾患は循環器系22名、糖尿病５名、消化器系８名、呼吸器系５名、その他３名である。看護婦の退院指導は43名全てに行われており、その延べ数は 172項目で１人平均４項目となっている。一方患者が指導を受けたと認識しているのは34名（79.1%）である。指導内容は79項目（46.5%）で１人平均1.83項目で、看護婦と患者との認識が大きく違っている。患者の悩み・困っていることについては、総数114項目であり、最も多いのは運動26.3%、次いで症状について21.9%、食事18.0%である。このうち看護婦から指導されたのは32項目（28.1%）、指導がなくて悩み・困っているものは82項目（71.9%である。看護婦の指導と患者の認識が一致している33項目（19.2%）の中で患者が困ったり悩んでいるのは食事27.3%であり、糖尿病患者に多い。次いで薬と運動についてはそれぞれ６%であり、ともに循環器疾患患者に多い。看護婦は退院指導の他に日々の生活援助の中で指導を行っているが、退院後の患者の生活環境を充分把握した上で患者が理解し実行可能な方略を考えて行なわないと、一方的な指導に終わることをこの調査は示唆していると考える。

## 168) 慢性疾患患者のセルフケア行動実行要因の変化に関する縦断的研究－セルフケア行動アセスメントモデルに基づいて－

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
斉藤真澄、宇野清香、山本良子、柳谷幸枝

研究目的：慢性疾患患者のセルフケア行動実行要因が時間経過と共にどの様に変化し、退院後のどの時期に各実行要因をどの様に強化していく事が有効なのかを明らかにする事により、患者教育への指針を得ることを目的として本研究を行った。
研究方法：1)期間：1992年10月～1994年2 月。
2)対象：脳梗塞を発症してH脳神経外科病院に入院し、外来に継続指導を依頼されたコミュニケーション可能な患者の中で、セルフケア行動アセスメントモデル（宗像のモデルを脳梗塞患者用に改編）により退院時点でセルフケア行動実行要因を査定できていた10名。3)データ収集法：モデルを用いてセルフケア行動の実行状況、各実行要因の変化・関連性について面接記録を基に分析した。
結果：退院前にセルフケア行動を獲得していたのは６名、退院後獲得したのは４名であった。セルフケア行動の獲得後、実行状況低下が数回見られた事例が６名認められた。セルフケア行動が低下し始めた時期は３か月１名、６か月３名、１年２名であった。この６名のセルフケア行動低下時期の各実行要因の変化についてみると健康・家族から仕事に「生きがい」感が変化する時期に「情緒的支援」が弱まる傾向が認められ、同時に「積極的対処行動」も問題解決型から回避型へとコーピング様式が変化していた。また、低下時期の患者の特徴として、「病気に対する脆弱感」が強く「再発したくない」という願望と「セルフケア行動より仕事や付き合いを優先したい」という願望との葛藤が生じており、「保健行動の優先性」の自覚が低下傾向にあった。看護支援との関連をみると、セルフケア行動の低下時期の患者の反応を見逃さず、タイムリーに葛藤緩和のための支援（感情表出を促し情緒的支援を強化しながら患者の自己洞察を促す関わり）を行う事により、患者は再びセルフケア行動実行のための努力を再開する事が記録内容から分析できた。

169)　人工内耳装用患者の退院指導を考える
－２事例の経験から－

和歌山県立医科大学耳鼻咽喉科学教室研究生
○上田稚代子

人工内耳は高度感音性難聴者にとって朗報であり、“音”の世界をとりもどす事のできる治療法の一つになっている。Ａ医科大学附属病院においても人工内耳埋め込み術を希望し、装用した患者が２名になり、今後益々増えることが予想される。

そこで今回、埋め込み術を施行した２人に対して音入れ後３か月経過した時期に面接調査し、
①人工内耳を通して初めて聴く音への満足度
②入院中及び退院後の不安について
③音入れ後人工内耳をどのように使用しているか
④人工内耳をどのように評価しているか
⑤リハビリテーション訓練の意義
等を明らかにし、今後の退院指導のあり方を考える資料にする。

対象は、Ａ氏43才♂…失聴期間17年・歯科技工士、Ｂ氏59才♀…失聴期間21年・専業主婦。

（結果及び考察）

人工内耳を通して初めて聴く音は、予想はしていてもガーガーと機械音であって音声には成り得ない。装用者は異物を体内に入れていることに対する不安、医療機器や電気製品等による人工内耳への影響、言語聴取能力が向上するかどうか等様々な不安を抱いている。

音入れ後時間の経過とともに、言葉を聴き取る“耳”としては不満足でも、環境音を認知できるという点から“生活の必需品”となり、音と物が一致したときの喜び、自分にあったマップ調整をする楽しみなど“生きがい”にもなっている。装用前には億劫であった家族や友人との会話を積極的にするようになり、生活面において積極性が生まれてきている。

装用者の落ち込みを少なくする為には、人工内耳に過大な期待を抱くことのないようにすることが必要であり、“体験者”の本を読んだり直接話を聴く等しておくことが有効である。またリハビリテーションは、言語聴取能力のみに評価の視点を置かず、日常の会話、環境音の認知など人工内耳の使用そのものが訓練につながっていくと考えられる。

170)　人工股関節置換術患者の回復過程および生活の満足度に関する研究
－２年以上経過例を分析して－

金沢大学医療技術短期大学部
○平松知子、泉キヨ子
資生堂ｳｴﾙﾈｽﾎﾛﾆｯｸｽｸﾘﾆｯｸ金沢
鈴木泰子

【目的】

われわれは人工股関節置換術患者の継続看護に有効な手段を明らかにするために、退院後の日常生活の回復過程に関する研究を行っている。

今回は、２年以上の長期経過例の股関節に関する気がかり、ＱＯＬ、日常生活関連動作などの現状と問題点について分析した。

【研究方法】

１）対象：Ｋ大学医学部附属病院で人工股関節置換術を受け、２年以上経過した患者のうち追跡できた82名である。

２）調査方法：自記式郵送法にて調査し、股関節に関する気がかり、生活全体のとらえ方、ＱＯＬ、日常生活関連動作の回復状況などについて検討した。日常生活関連動作は、日本整形外科学会変形性股関節症判定基準を基に作成した11の動作について、自立度を算定した。ＱＯＬは、Modified Arthrites Impact Measurement Scaleを用いた。評価は、術前後の変化なしを０点、術後良好な反応を＋１点、悪化した反応を－１点とした。

【結果の概要】

1)術後２年以上経過した事例の現在の生活に対する全体的なとらえ方は、何とかやっていると感じている者が38名（48％）と最も多く、うまくやっている24名（30％）、とてもうまくやっている17名（22％）の順であり、むずかしいはなかった。

2)現在の生活について何とかやっていると感じている者の日常生活関連動作は、特にしゃがみこみと正座の自立度が低かった。また、ＱＯＬサブスケールは、術前よりも痛みの得点は高かったが、社会活動、抑うつ、可動性は変わらないかやや悪化を示した。ただし、個人差は大であった。

3)股関節に対する気がかりがある者は過半数を占めた。内容は、耐用年数、術部の痛み、反対側や膝などの痛みに関することが多かった。以上より、術後長期経過例の継続看護の必要性が示唆された。

171)　多発性硬化症患者の圧迫に対する末梢血管反応　－健常者との比較－

大分医科大学看護学科設置準備室
○萩澤さつえ

褥瘡を予防するためにはまずその予備軍をいかに早く発見するかということである。その一方法として私共は圧迫に対する末梢血管反応をモニターし，今までに予備軍である老人においてその反応の減少を明らかにした。圧迫除去後の反応性充血は圧迫中の虚血に陥っていた組織をいかに早く修復していくかという正常反応であり，もしこの反応が減少すると組織には代謝産物が停滞し，虚血状態からの回復が遅れ，それは褥瘡発生の一因ともなると推測される。

多発性硬化症（以下，ＭＳ）患者は運動麻痺，歩行障害，自律神経障害等により，病状の進行と共にしだいに寝たきりの状態となり，褥瘡発生の点からは予備軍と考えられる。このような患者では老人でみられたように圧迫に対する血管反応が減少しているかどうかを確かめるため，自力歩行が不可能で車椅子使用のＭＳ患者（ＥＤＳＳスコア≧７．０）を対象に圧迫除去後の反応性充血をモニターし，健常者と比較した。

９名のＭＳ患者及びその対照として９名の健常者の大転子部に１５０mmHg の圧迫を５分間加え，その後の血管反応をスペクトル分析装置（ＴＳ－２００，住友電工）によりモニターした。この装置は白色光を皮膚表面にあて，再び機械に戻った反射スペクトルを分析し，皮膚表在血管の血液量と血中酸素飽和度の指標を測定するものである。また反応性充血中に８０mmHg の圧を同一部位へ３－４秒間加え，blanching による血流回復速度もモニターした。

その結果，ＭＳ患者では健常者に比べて圧迫除去直後の血流回復速度が遅く，またピーク後の減少勾配も大きく，全体として圧迫により増加した総面積（血液量ｘ時間）も少なかった。更にblanching 直後の血流回復速度も健常者に比べて遅かった。

以上のことから，車椅子使用のＭＳ患者の圧迫に対する末梢血管反応は健常者に比べて減少していることが考えられ，それが褥瘡発生に関与しているのかもしれないと推測された。

172)　慢性関節リウマチ患者のセルフケアに関する検討

弘前大学教育学部看護学科
○倉品有希、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）は、増悪・寛解を繰り返しながら関節の構造や機能を蝕み永久的な障害を残す。このため、ＲＡ患者は身体的のみならず精神的・社会的・経済的な困窮を生じることがある。よって、ＲＡ患者が円滑な日常生活を営むための支援が必要であり、そのためにもセルフケアの実態を把握することは、ＱＯＬの維持向上に重要であると考えた。本研究では、Orem,D.E. の「セルフケア」、宗像の「保健行動」の定義をもとに、ＲＡ患者のセルフケアの現状を知り、その有効性と行動変容について検討した。

【対象および方法】対象は、平成５年７月～12月にＨ病院第一内科および整形外科に外来通院し治療を受けているＲＡ患者男性８例、女性64例、合計73例とした。

方法は、質問紙法による個人面接調査で、ＲＡの活動性の指標（赤沈値・朝のこわばりの継続時間・握力）、疼痛・機能障害の程度、患者背景、セルフケアの理解度と実施状態を調査した。宗像の「生活行動に対する保健行動の優先性」「情緒支援ネットワーク」など４尺度の点数化、さらに自己成長エゴグラム（以下ＳＧＥ）も実施した。

【結果】

1.セルフケアの行動変容をしたと答えた患者（セルフケア積極群）は52.1%（38例）で、その動機づけは「本・テレビなどのマスメディアから」と答えた患者が39.5%（13例）と最も多かった。

2.セルフケアの行動変容をしていないと答えた患者（セルフケア消極群）は47.9%（35例）であった。その理由は、「関心がない・動機づけがない」と答えた患者が42.9%（15例）と最も多かった。

3.赤沈値は、セルフケア積極群が消極群より有意に低値であった。

4.「生活行動に対する保健行動の優先性」・「情緒支援ネットワーク」尺度得点は、セルフケア積極群が消極群より有意に高かった。

5.ＳＧＥは、セルフケアに関連はなく、ＲＡ患者全体では、CP（批判的な親の心）が最も高く、AC（順応した子供の心）がもっとも低かった。

## 173)　セルフケアスコアによる服薬指導の検討

富山医科薬科大学附属病院
○田中いずみ、土井良子、島　京子、谷口由佳、
高橋登志子

当病棟は循環器疾患を対象とし、看護者が患者の内服薬管理を行っている。循環器疾患患者では疾患や薬剤の特殊性から、正しい服薬管理が必要となる。今回、服薬指導と服薬自己管理を行い、服薬に対する「知識」「意欲」「情動」「自信」の各セルフケアスコアと年齢、服薬歴、服薬数の関連を服薬指導・自己管理前後で比較した。

＜対象および方法＞

36名の患者に志自岐らの透析患者の生活適応に関する調査方法を参考に、面接調査を行った。服薬自己管理に影響する「知識」「意欲」「情動」「自信」の4因子のスコアと年齢、服薬歴、1日の延べ服薬数の関連を検討した。そのうちの25名に対して服薬指導を行い、約7日間内服薬を自己管理とし、服薬状況を調査した。

＜結果＞

年齢でみると、「自信」スコアは65歳以上の群では50～64歳、49歳以下の群と比較して有意に低かった。服薬歴でみると、「知識」スコアは1年未満の群では、1～3年、3年以上の群と比較して有意に低かった。服薬数は、各セルフケア因子に有意差はなかった。服薬指導により「知識」「意欲」「情動」「自信」スコアはすべて向上し、特に「知識」の向上が著しかった。内服薬自己管理中に内服薬を間違えたのは25人中7人であった。間違えた群の年齢が約10歳高かった。

＜考察＞

高齢者では「自信」スコアが低かったことから、年齢が高くなると内服薬を管理することや薬を飲み続けることに自信が持てないと推測された。服薬歴が長くなると「知識」スコアが高くなり、薬に対して知識を持っていると自分では思っていることがわかった。服薬指導・自己管理により服薬セルフケアスコアは向上した。これは、服薬についての知識をつけ、意欲を向上させ、不安感や負担感を軽減させ、自信を持たせると考えられた。内服薬自己管理中の服薬間違い調査から、間違えた群と間違えなかった群の間には年齢と「情動」スコアに有意差があり、年齢が高く（約65歳以上）、服薬に対して不安感や負担感を感じている患者で服薬間違いが多いと思われた。

以上のことより、年齢、服薬歴、服薬数と患者のセルフケアに影響する諸因子に配慮する必要性が示唆された。

# D会場　第36群

## 174)　老人保健施設入所者のＡＤＬの推移

東京慈恵会医科大学附属病院
○千田睦美
弘前大学教育学部看護学科
大串靖子

1986年の老人保健法改正により設置された老人保健施設利用者の心身の状況やリハビリテーションなどによるＡＤＬの改善の状況を知り、病弱な老人の心身の回復や家庭復帰の可能性について、基礎的資料を得ることを目的として本調査を行った。対象は、弘前市内のＡ老人保健施設入所中の男性11人、女性53人、計64人であった。方法は、施設のカルテ、看護記録、リハビリテーションの記録の調査と、ＰＴによるＡＤＬ評価成績の調査および対象者への面接調査、家族への電話調査を行った。入所時から調査時点に至るまでのＡＤＬの状況を調査し、一定のＡＤＬ評価基準に整理・統一し、その推移を検討した。

調査の結果、　入所期間を通じてのＡＤＬ得点率（自立を満点とした時の、対象者のＡＤＬ得点の割合）は入所１年前に比べ、入所時と２年目が最も低く、ＡＤＬ各動作の得点平均が約60％であった。入所期間ごとのＡＤＬ得点率は入所３ヶ月では入所時と変わりなく、６ヶ月に約67％となり向上の兆しが認められたがこのレベル以上には向上せず、１年目まで同レベルで維持し、１年６ヶ月から低下、２年目では入所時の約60％へ再び低下した。期間ごとの得点率の推移を動作別に見ると、食事、起居は常に得点率が高いが、移動、入浴は常に低く、更衣、整容、排泄については変化があった。ＡＤＬ関連要因として、性別で３ヶ月における男性の高得点が認められた。痴呆の無いものは入所時、３ヶ月および１年以上の各期間においてＡＤＬ得点が高くなっていた。リハビリテーション実施によるＡＤＬ得点は３ヶ月、６ヶ月において集団リハビリを行った者が高かった。入所後のＡＤＬ得点向上群では、平均年齢が高く、集団と個別リハビリを平行して行った者の多いことが目立ち、反対にＡＤＬ得点低下群では、初回入所者、痴呆、運動麻痺のある者が多いことが目立った。

175)　痴呆性老人をもつ家族の痴呆に対する受けとめ方

内灘温泉病院
○天津栄子
内灘温泉保養館
川島和代
金沢大学医療技術短期大学部看護学科
平松知子

［目的］

暮らしのなかで老人の微妙な言動の変化に最初に気づくのは家族である。家族が「痴呆」をどの様に理解し受けとめ対応するかは看護の立場でみると重要な視点である。今回、痴呆性老人をかかえる家族の立場から、異常への気づきやその誘因、痴呆の受けとめ方などの実態を把握し、家族ケアの課題を検討する目的でこの調査を行なった。

［研究方法］

1)対象：平成４年６月～平成５年12月までに北陸地方の老人病院と老人保健施設に入所した痴呆性老人のキーパーソン30名(主たる介護者)である。

2)方法：調査はRetrospective methodによる面接（家庭訪問）であり、面接内容は①痴呆性老人と家族の特性　②異常に気づいた事象　③痴呆化への過程で発生した問題点　④痴呆発生前の生活過程の変化　⑤痴呆の受けとめ方などである。

［結果の概要］

1)痴呆老人の特性は女性24人男性６人で平均年令82.0±6.3才、平均罹病期間は6.6±6.0 年、ＨＤＳの平均は6.3±3.8 点であった。主たる介護者は娘８名、嫁７名、長男夫婦７名、配偶者４名、長男３名、長女夫婦１名であった。

2)家族が初めて“おかしい”と気づいた事象は、食事したことを忘れる、料理内容の変化やガス・電気の消し忘れ等で記憶障害や習慣的行動の変化が必発であった。また、家族は痴呆の初発症状と老化現象との区別をつけ難く、早期発見への受診行動につながっていない点が特徴的であった。

3)家族が最も困った問題点は徘徊とそれに伴う危険性でありそれが在宅介護の限界となっていた。

4)痴呆発生前の生活過程の変化では、役割の喪失、近親者の死、閉じこもり等が多かった。

5)痴呆に対する受けとめ方は「治らない」「ひどくなる」「なりたくない」に集約されていた。

176)　高齢患者の退院後の健康と生活について

筑波大学医療技術短期大学部
○川波公香
千葉大学看護実践研究指導センター
土屋尚義，金井和子

高齢患者の入院では，病気や症状が無くなることは稀で，逆にセルフケア能力が低下することも少なくない。しかし，入院は患者が自分の生活や人生を見つめ直し，「老い」による衰退や喪失をプラスに転じるチャンスにもなる。高齢患者の入退院に際して，その人らしい「生」を支えるためにどのような看護が望まれるのか。退院した高齢患者の健康と生活の実態から検討した。

［対象／方法］

1992年4月から1993年5月に入院した65歳以上の患者に，郵送で自記式調査票を配布・回収し，87名の有効回答（男性48名，女性39名，年齢75.5±6.7歳）を得た。調査は1993年12月から1994年1月に行い，退院後平均12.5±5.3カ月だった。1992年4月から調査日までに，再入院を含め平均1.6±0.8回，のべ38.4±47.8日間入院し，主な疾患では消化器系疾患が約半数を占めた。

［結果／考察］

1）退院後の健康と生活：退院後治療を継続している者は8割近いが，ほぼ同数がＡＤＬは「自立」か「なんとか自立」。約6割が自分を「健康」か「概ね健康」と感じており，7割以上が現在の生活に「大いに満足」か「満足」していた。ＡＤＬの自立度は年齢や傷病の種類に左右され，健康感はＡＤＬ，生活への満足感と関連していた。

2）退院指導：入院中に約7割が指導を受け，殆どは「疾病・治療」についてであった。「日常生活」については約6割，「その他」は1名のみだった。現在も治療中の患者には，指導を受けた者が多いが，指導の有無と退院後の健康感，ＡＤＬや生活への満足感に明らかな関係は見出せなかった。

3）看護婦に対する満足度と期待：看護に「大いに満足」または「満足」した者が殆どで，退院後のＱＯＬを高めるため，今後看護婦に期待することも大半が「ない」または「わからない」と答えた。不満の内容は「説明が不十分」が，看護婦への期待には，療養や退院後の生活に関する指導・相談，外来受診時の指導・相談が多かった。既に看護婦の重要な役割と認識されている内容だが，現実に退院後の患者のＱＯＬを高める効果があるのかどうか，更に検討を重ねる必要があろう。

177)　在宅要介護老人の実態と介護経験社会化意識について

自治医科大学看護短期大学
○小幡セイ　大塚きく子　神山幸枝
小泉美佐子　土屋紀子
東京医科歯科大学医学部保健衛生学科
松田たみ子
札幌医科大学保健医療学部看護学科
横手芳恵

わが国は現在世界に前例を見ない程に平均寿命が延長し、近い将来の超高齢化社会への対応策が、国家的な重要な課題として取り上げられている。

本研究は、在宅介護に重きをおいた高齢者対策の課題に取り組むために、在宅要介護老人およびその介護者の現状を把握し、地域での看護資源ともなり得る、介護者の介護経験の社会化の可能性を探ることを目的とした。

K町に在住する在宅要介護老人52名とその介護者を対象とし、平成4年7月29日～9月1日および平成5年8月18日～ 9月28日の期間に個別訪問による面接調査を行った。

対象となった老人の世帯状況は三世帯同居48.1％と最も多く、次いで二世帯同居であった。日常生活の自立度で、自立している項目は、食事59.6％、会話50.0％、整容26.9％、排せつ21.2％の順であった。これに対し介護が必要な項目は入浴80.8％、歩行69.2％、着替え67.3％であった。

また、在宅での介護を継続するには、主治医が近くにいることも大切な環境要因であるが、主治医がいるものは49（94.2％）であった。

主介護者は息子の嫁、妻で69.2％を占めていた。介護経験の社会化意識をみると、介護経験を他者と話し合いたいと考えているものは65.4％であり、経験を社会のために生かしたいと考えているものは75％に見られた。平成４年度から５年度に懸けて社会化意識の増加がみられた。この社会化意識には介護者の健康状態が大きく影響することが示唆され、主介護者を支援するような公的サービスのあり方の検討をする必要性があると思われた。

178)　デイサービス利用老人の介護者の蓄積的疲労

川崎市立川崎病院
○齊藤陽子
弘前大学教育学部看護学科
大串靖子、鈴木光子

要介護老人の在宅ケアを支える方策の一つとして、デイサービス事業が行われている。これは、介護者にとっても利点があるとされていることから、本研究ではデイサービス利用による介護者の疲労軽減効果などを検討した。

＜対象・方法＞

対象は、青森県弘前市近郊在住のデイサービス利用老人の介護者５０名とした。内訳は女性４２名、男性８名、平均年齢は、６０．７±９．８歳であった。方法は、介護状況に関する質問紙と、労働科学研究所開発による、蓄積的疲労徴候調査票（ＣＦＳＩ）を在宅ケア介護者用に一部改変したものを用い、前者は面接法により、後者は介護者自己記入法により調査を行った。

＜結果＞

１．介護者の蓄積的疲労徴候では「よく肩がこる」「目が疲れる」「腰が痛い」「なんということなくイライラする」などへの応答の割合が高かった。

２．８特性別疲労の平均訴え率では、「一般的疲労感」、「イライラの状態」の特性が高率であった。

３．平均訴え率を基準値と比較してみると、慢性疲労の特性が基準値を下回っていた。

４．通所サービス利用の場合は、「気持ちのゆとり」、「自由時間が持てた」などの感じ方と相関関係が認められた。

５．デイサービス利用により「睡眠がとれる」、「疲れがとれる」など身体的側面で楽になったと感じている介護者は、「老人と話をすることが増える」などケア姿勢に良い効果が見られた。

６．デイサービス利用が半年から１年以上の介護者は、不安感、抑うつ感、労働意欲の低下などの訴え率が低かった。

## 179) 看護婦の観察能力についての一考察（第２報）

久留米大学医学部看護学科　○河合　千恵子
東京女子医科大学看護短期大学　尾岸　恵三子
千葉大学看護学部センター　土屋　尚義
金井　和子
日本看護協会看護研修学校　鈴木　文江
広瀬　信子

第１報において，看護婦の観察能力および職場適性テスト（ＤＰＩ）との関連について，事実の観察よりは観察者の解釈・判断内容が著明であること，ＤＰＩと誤答率に関連が見られたことを報告した。今回は観察能力および自己の観察に関する認識について，教育専攻・管理専攻のコース別に比較・検討を行った。

【対象および方法】

日本看護協会看護研修学校の研修生59名（教育専攻37名，看護婦経験年数 8.6±2.7年，管理専攻22名，経験年数15.7±13.0年）を対象に，１．心不全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場面のＶＴＲ（１分４５秒）を見せ，その直後に観察したことを記述させた。記述内容の分析は（１）患者の状態として；①病名②病態③患者の発達段階④基本的ニード，（２）看護婦のケアについて；①患者への対応②物品の扱い③手技④ケアの種類（イ清潔，ロ患者教育）の９項目に分類　２．自己の観察に関する認識８項目について５段階評価をさせた。

【成績ならびに結論】

１．観察９項目の記載者の割合は，病態，基本的ニード各100%，物品の扱い98.3%，清潔96.6%，とつづき，発達段階は27.2%と最も低い。専攻コース別での差は見られなかった。

２．観察９項目の一人当たり平均観察数は，基本的ニード5.12±2.44，病態4.98±2.10，物品の扱い2.97±1.63とつづき，発達段階は0.46±0.81と最も低い。専攻コース別では，手技で差がみられた。

３．自己の観察に関する認識８項目では，事実を把握するように心がけているもの66%，観察は事実でなければならないと思うもの61%，観察するとき先入観をもってみる傾向があるもの52.5%等，観察と事実の関連についての把握は低かった。

## 180) 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　－性格特性との関連について－

久留米大学大学院医学研究科（健康科学）
○川口貞親
琉球大学医学部保健学科
金武直美

【序論】　昨年の本学会においては、精神科看護従事者の個人属性の中でも、特に看護資格・勤務年数の違いによって、患者情報の収集とその活用に関する態度に差がみられることにより、看護専門教育と臨床経験の重要性を指摘した。今回は、看護従事者の性格特性と、患者情報の収集およびその活用に関する態度との関連性について検討したので報告したい。

【対象及び方法】　対象は、昨年の報告と同様、沖縄県内の１０ヵ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）である。本研究の目的にそい作成した患者情報の収集に関するアンケート（１９項目）及びＹＧ性格検査（矢田部ギルフォード性格検査）を用いて調査を行い、留置法により回収した。統計学的手法としては、単相関並びに偏相関によって分析処理した。

【結果及び考察】　ＹＧ性格検査の１２尺度の中で、患者情報の収集とその活用に関する態度に最も強い影響を及ぼしていたのはＧ（一般的活動性）で、他の尺度と比較すると群を抜き、６項目との相関が認められた。次いで、Ｒ（のんきさ）で３項目、またＯ（主観的）、Ａ（支配性）、Ｃ（回帰性傾向）、Ｔ（思考的外向）とは、それぞれ１項目についてのみ相関がみられた。すなわち、患者情報の収集に配慮し、適切に観察把握し、記載し活用するに向いた望ましい精神科看護従事者の性格特性は、まず一般的活動性（Ｇ）が高く、衝動的でない（Ｒ）であった。

昨年並びに今回の結果をまとめると、患者情報の収集とその活用に関する態度に最も強い影響を与えていたのが、対象の属性間では看護資格、性格特性ではＧ（一般的活動性）であった。しかし、この両者には有為な関連は認められず、Ｇ（一般的活動性）は、看護専門教育の影響を受けたものではなく、看護者個人に元来備えられた特質であるということは非常に興味深い点である。

181)　入院患者のプライバシー保護についての一考察

弘前大学教育学部看護学科
○阿部真枝、工藤せい子、鈴木光子、黒江清郎

近年の社会の情報化により、医療現場においては患者のプライバシーまで立ち入るような弊害が生じることがあり、看護においても患者のプライバシーに対する関心が高まりつつある。そこで本研究では、入院患者と看護婦両者のプライバシー意識と、看護婦の保護の実際とそれに伴う患者の充足感を調べることで、看護婦のプライバシー保護のあり方について検討を加えた。

【対象および方法】

対象は、弘前大学医学部附属病院の小児科と神経・精神科を除いた、14の病棟に入院中の20歳以上の患者201 例とそれらの病棟に勤務する看護婦221 例、計422 例とした。

方法は、患者・看護婦用の２種類の質問紙を、小川の分類した病院における４つのプライバシーの概念、「個人の秘密・尊厳を守る権利」、「一人にしておいてもらう権利」、「自己の情報をコントロールする権利」、「自己決定権」をもとに各４項目、合計16項目から作成し、自己記入質問紙調査法による調査を行った。統計学的検定には $\chi^2$ 検定を用いた。

【成績および考察】

１．患者は、自己の情報をコントロールする権利や自己決定権などの、現代的なプライバシーの保護を求めていた。

２．看護婦は、個人の秘密・尊厳を守る権利や一人にしておいてもらう権利などの、伝統的なプライバシーの保護を行っていた。

３．看護婦と患者では、プライバシーの保護に対する意識は看護婦の方が高かった。

４．患者は、年齢が若く、入院期間が中期におよんでいる人が、プライバシーの保護を求めていた。

５．患者の自由意見では、看護婦に患者同志のプライバシーの侵害について保護を求める意見が目立った。

182)　入院患者面会家族に関する一考察

北海道大学医学部附属病院
○蓮池清美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

家族の面会は、家族を含めた患者の理解と援助の為の重要な看護場面である。しかし、看護婦はとかく家族を患者の背景や資源と捉えがちである。そこで入院中の慢性疾患患者面会家族の状況に関し検討した。

＜対象および方法＞

平成５年６月２４日から７月２６日の期間に当院入院中の比較的安定期にある成人慢性疾患患者の面会家族９２名（回収率９６．８％）および担当病棟看護婦１６３名（回収率９０．６％）面会に来た家族には、面会状況及び家族の負担，看護婦には、家族に対する援助内容について無記名留置質問紙調査を行なった。家族には、島内の家族の資源・対処能力をアセスメントするための枠組みを使用した４６項目および家族のストレスと疲労の状況，看護婦には、家族との面接目的，相談内容など９項目を作成した。

＜結論＞

1.家族は患者の入院により非常に強い、あるいは強いストレスを４６．６％，疲労を３４．１％感じている。家族の面会目的や会話内容は病状確認と治療内容である。

2.家族のストレスと疲労について非常に強い，強い，少しある，ないの順に４点から１点に点数化し、ストレス度と疲労度の相関関係を見ると９割は高い関連（Ｒ＝０．７９）を有した。年齢・入院回数・罹病期間・入院期間で分析を行なった結果、入院期間が短い家族ほどストレスが高く、罹病期間が長い家族ほど疲労が強い。しかし、これら４項目の重相関は０．４と低く、他要因との関連を考慮する必要がある。

3.家族の精神面への支援を出来ていると答えた看護婦は、１３％に過ぎない。面接目的は、家族の協力体制を整える，療養生活指導が主である。家族からの主な相談内容は、看護婦経験年数別で２年未満と１０年未満は治療内容、５年未満は家族付き添い、１０年以上は療養生活への配慮が最も多い。

## E会場　第38群

### 183)　達成動機に関する要因分析
－看護職に施行した意識調査を通して－

旭川医科大学医学部附属病院
○上田順子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

【目的】

質の高い看護を提供するためには，看護職が自ら目的意識を持ち，主体的に行動する能力が不可欠である．マックレランドによれば，人には4つの主要な動機があり，それは達成・性・親和・権力の動機である．達成動機は自己の能力を伸ばし目的意識を持って主体的行動を可能にする．

今回，看護職の達成動機を形成する要因と影響を及ぼす要因について明らかにする目的で意識調査を行った．

【研究方法】

1．対象：A医科大学医学部附属病院看護職
273名（回収率 91%）
2．方法：留置法による質問紙調査
3．内容：達成動機調査項目（22項目）
フェイスシート（年齢，経験年数，役職など）
東大式エゴグラム（60項目）

【結果及び考察】

1．因子分析により，達成動機が6因子より構成されていることを認めた：看護自尊因子，積極的自己主張因子，行動意欲因子，自己価値実現因子自己向上因子，行動決定因子
2．「積極的自己主張因子」「自己向上因子」は年齢・経験年数・部署経験年数と相関があった．
3．「行動意欲因子」「自己価値実現因子」は年齢・経験年数・部署経験年数と負の相関があった．
4．年齢群・経験年数群・部署経験年数群の分散分析にて因子得点に有意差を認めた．
5．年齢別にみた部署経験年数と因子得点との関係では，部署経験年数3～4年で20歳群と30歳群との因子に影響を及ぼす要因の交替を認めた．
6．達成動機6因子とエゴグラムにはいくつかの相関があった．

以上から，達成動機は年齢や経験年数などに関して，種々の要因の影響を受けて変化すると考える．

### 184)　入院による食事の変化に対する心理的対処

熊本県立保健学院
○椎野志保
熊本大学教育学部看護学科
花田妙子

患者は入院により様々な環境の変化に置かれ、特に食事の変化は入院までのライフスタイルや食習慣など生活との関係が深い。従って、援助を行うには患者の気持ちを十分に把握する必要があるので、今回入院患者は食事の変化をどのように受け止めて心理的対処をしているか調査し分析したので報告する。

【研究方法】

K病院に入院中の患者107名を対象に、食事の変化に対する感じ方および心理的対処について質問紙を用いて面接調査を行った。性別、年代、職業の有無、入院期間別に検討した。

【結果】

1．全体では、「大いに気になる」29.9%，「まあ気になる」23.4%，「気にならない」46.7%であった。心理的対処は「我慢」が45.6%で最も多く、次いで「諦め」と「話そう」が19.3%であった。

2．性別では、男性は女性より食事の変化を気にしていた($p<0.01$)。心理的対処は、「我慢」が男性35.7%，女性73.3%で女性は非常に高かった。また、「話そう」は男性が2番目に多い対処であるのに対し女性は一人もいなかった。

3．年代別では、10~30歳代は他の年代より気にならない患者が多かった。心理的対処は、「諦め」と「話そう」は40~50歳代が高く、「我慢」は60~80歳代が高かった。

4．職業の有無別では、有職者のほうが有意に気になっていた($p<0.05$)。心理的対処において、「諦め」は無職者のほうが有職者よりも多かった。また「原因」と「話そう」は有職者が多く、問題の解決を図ろうとする対処をしていた。

5．入院期間別では、入院期間が長くなるほど「大いに気になる」が多かった。心理的対処は、1週間以内と2週間目～1ケ月以内は「我慢」が多く、2ケ月目以上は「諦め」が多かった。

185)　入院初期の睡眠に対するリラクセーション効果の検討－－リラクセーションプログラムを開発して－－

埼玉県立衛生短大　○小板橋喜久代　大野夏代

【目的】精神身体的原因による不眠に対してリラクセーションが効果があるといわれている。身体だけでなく、こころをリラックスさせることは睡眠の第一条件であるが、実際に看護場面において、どの様なリラクセーションプログラムを用いれば有効なのかについては実証されていない。本研究においては、実践的・効果的なリラクセーションプログラムを立案し、独自にインストラクションテープを製作、睡眠への援助としての臨床応用の可能性について検討した。

【調査対象と方法】地方のＳ総合病院に入院中の患者111名（実験群54名、対照群57名）に対し、入院当日から１週間の間、リラクセーション法の実技と睡眠状況調査をおこなった。練習法は、ジェイコブソンの漸進的リラクセーション法を簡略化して、呼吸法を組み込み独自に製作した「練習テープ」（ナレーションは７分、ＢＧＭを入れて全体で30分）用いた。評価は、ＯＳＭ睡眠調査票をもとに抽出した17項目からなる睡眠調査票と、リラクセーション法の練習状況に関するアンケートおよび面接により聞き取りした。

【結果および考察】

１．リラクセーションの練習回数は、１日平均２回前後であり、練習時間帯は就寝前と起床後が多かった。

２．９割強の者が練習テープを利用し、２～３日目以降は、テープなしにも練習可能とする者が大方を占めたが、音楽がリラックス効果を促進するとの理由で、テープを使い続ける者が多かった。

３．リラクセーション効果は55％に認められ、40％は「不明」としていたが、「効果なし」は5％に留まった。

４．リラックスの知覚は、上肢・下肢に多く認められ、顔面・頸部・肩の部位はやや少なかった。

５．自宅において、寝つきの悪さ・十分な深さが得られない・心配事・夜間覚醒・寝具変化の影響を受けやすい、の各要因があった者は、入院後の睡眠意識において、対照群よりもリラクセーション群（その中の効果あり群）　に、各々の要因が減少していた。

６．リラクセーション効果が認められた者と、「不明」または、「効果なし」の者とでは、入院前後の睡眠時間および入院当日の睡眠意識に差が認められた。

186)　入院患者の便通に対する指圧の効果(１)

埼玉県立衛生短期大学看護学科
○大野夏代　兼宗美幸　小板橋喜久代　渡部尚子

＜目的＞

指圧は，患者自身の力をひきだす方法として，注目を集めている。押す，揉むなどの刺激を加えることにより，神経や筋の機能の回復を図るといわれ、患者の自然の腸蠕動を引きおこすものとして看護への応用にも，期待できるものがある。

本研究においては，手や腹部にある便秘のツボの指圧が入院患者の便通を整える効果があるか検討した。

＜調査方法＞

調査期間：1993年7月～1994年2月
調査施設：埼玉県内の 2 ｾﾝﾀｰ病院 4 総合病院
調査対象：総数41名　調査に同意の得られた者
調査方法：便通に有効とされるツボ(合谷・大巨・大腸愈)と指圧手技の説明をして，実技指導する7日間，患者自身が指圧、不可能な場合は，看護婦が指圧する
評価：自宅および入院後の排便状況を調査し、指圧後と比較

＜結果と考察＞

１）指圧の実施状況　指圧部位は手、腹部、背部の順に多く朝食後の実施が最も多い。平均指圧回数は全体では 1日1.4 回であった。

２）便通間隔からみた指圧の効果　全体平均で入院前1.4 日、入院後1.7 日、指圧後1.3 日であった。入院によって延長した便通間隔は，指圧後，入院前の間隔に回復したが、指圧回数による差はなかった。指圧は男性にも女性にも効果があったが、女性の便通間隔は、指圧の前後でより差がみられた。45歳以下の人の便通間隔は、指圧によってより短縮された。また指圧は消化管に障害のない患者の便通間隔をより改善し、自宅で便秘傾向のあった人にもそうでない人にも効果はあった。

３）主観的な便通状況の変化　指圧後、便が柔らかくなったと感じる者が多く、残便感が減少し、排便所要時間が短縮する傾向にある。

## E会場　第39群

187)　入院患者の便通に対する指圧の効果(2)
－産科病棟の褥婦を対象として－

埼玉県立衛生短期大学看護学科
○兼宗美幸、大野夏代、小板橋喜久代、渡部尚子

＜目的＞　分娩後の便通を整えることは、褥婦のﾎﾙﾓﾝ動態や外陰部の損傷から重要な看護の一つと考える。排便がみられない褥婦には坐薬の投与など薬物に頼る傾向にあるが、褥婦の年齢や健康状態などからもっと自然排便を促す援助が可能ではないかと考えた。一方、東洋医学では手や腹部の便秘の経穴(ツボ)を指圧することで便通を整える効果があるといわれている。今回褥婦の便通に対する指圧の効果を調査したので結果を報告する。
＜調査方法＞　調査期間：1993年７月から12月。調査施設：埼玉県下の３総合病院。調査対象：調査の同意を得た経腟分娩後の褥婦62人。調査方法：分娩当日または１日目に個別に便秘のツボの指圧を実施、指導（前報と同様）。その後は褥婦自身が指圧した。退院までの指圧と便通の状況、妊娠前・妊娠中の便通状況は調査用紙に自己記入。評価：妊娠前、妊娠中の便通と指圧後との比較。
＜結果＞
１）対象の背景　20歳代28人43％、30歳代34人57％で、うち妊娠前に便秘傾向だったのは４割。消化器系に関わる既往歴、妊娠合併症、産後の異常はない。産後２日目の縫合部痛の程度は「我慢できない」14人23％、「我慢できる」31人 5割、「痛くない」10人16％。
２）指圧の実施状況　ツボは手、腹部、背部の順に用いられ、特に手は全員が行った。朝食後の実施が最も多く75％で、約半数が１日に２回以上を行い、平均回数は全体では1.5回であった。妊娠前の便秘傾向と縫合部痛の強さは指圧回数の増加と関係はなかった。むしろ「痛くない」が「我慢できない」より指圧回数は多かった。
３）便通の間隔からみた指圧の効果　全体では妊娠前　1.8日に１回、妊娠中2.4日に１回、指圧後1.8日に１回の便通間隔であった。妊娠中から指圧後への間隔の短縮は指圧回数に関係なく同程度だった。しかし妊娠前に便秘傾向だった者はそうでないものより短縮し、かつ妊娠前より改善した。縫合部痛別では「痛くない」が最も短縮した。「我慢できない」は指圧後は妊娠前と同じ間隔になった。食事摂取との関係はなかった。
４）主観的な便通状況の変化からみた指圧の効果　「便の柔らかさ」は指圧後は「硬い」が減る傾向にあった。その他「残便感」「便の量」「排便所要時間」「排ガス」でも経日的にほぼ妊娠中か妊娠前に改善した。
＜まとめ＞
1.妊娠前に便秘傾向である程指圧後の便通間隔の短縮が大きい。2.指圧後の便通間隔の短縮は、縫合部痛の強弱に影響されやすい。3.産科病棟での便秘のツボ指圧は外陰部の状態などに合わせて指導する必要がある。

188)　手術説明後の患者の不安の変化について

九州大学医学部附属病院
○松永裕子
長崎県立五島高等学校
相田由紀子
熊本大学教育学部看護科
谷口まり子

Ⅰ　はじめに
手術患者に対する術前オリエンテーションの影響については様々な報告がみられるが、医師の手術説明に関する報告は少ない。特に術中の危険性など詳しい説明がなされる心臓手術の場合には、患者に及ぼす影響は大きいものと考えられる。そこで今回、心臓病患者に対する医師の手術説明前後の不安の変化を知ることを目的に調査した。
Ⅱ　方法
心臓外科手術を控え入院中の患者16名を対象とし、関学版ＳＴＡＩを用いて医師による手術説明前後の不安の測定を行った。また、説明後の不安の表出を測定するために、思考・言動、意欲・行動、表情・感動の面から観察を行い分析した。
Ⅲ　結果及び考察
１、手術説明前後の状態不安得点を比較すると全体的に上昇したもののその差は僅かであった。これは術前までに段階的に説明がなされており、心理的準備ができていたことや、手術説明時に「知性化」「否認」などの教示がなされることが、不安の軽減に影響したためと考えられる。
２、男女別では、女性で説明後に状態不安得点が上昇していたが、男性ではやや減少していた。
３、疾患別では、弁膜症群が他の群に比べ手術説明後に状態不安得点が大きく上昇した。これは、説明時に置換する弁の種類の選択を迫られることや、他の群に比べ特性不安が高かったことが影響していると考えられる。
４、手術説明後に不安の程度の上昇したもの、あるいは不安の程度の高いものは、そうでないものに比べ、強い不安の兆候を示したことが観察された。

189)　呼吸器外科手術を受ける患者の不安
－ＹＧ性格検査によるＥ類の検討－

京都大学胸部疾患研究所付属病院
○今西美千乃、濃野ヒロ子、浦田志寿恵、前田陽子、山本喜美、中澤ゆかり
兵庫県立看護大学
若村智子

私達は、ＹＧ性格検査を用い呼吸器外科手術を受ける患者の性格別に表出される不安の特徴を手術前後の変化を通して明らかにした。性格類型によって不安の表出は様々であるが、その中で不安定不適応消極型のＥ類について興味深い結果を得た。不安表出が不充分とも思われるＥ類に着眼しニードを把握する看護力を高める目的で、より個々に適した看護を行なう為にＥ類の検討を試みた。

＜方法＞１９９２年９月から１９９３年１２月までの全身麻酔下で呼吸器の手術を受け協力を得られた患者１１５名中Ｅ類１１名（男性８名女性３名）。平均年齢５８才。Ｅ類を対象にリッカート法と自由記載により不安を調査し、その検討を行った。

＜結果＞Ｅ類の不安得点は術前７５．４が術後ｂ３・８に減少していた。術前後で有意差（ｔ検定）のあった項目として、不安が増加した項目はなく、減少した項目は身体面で２項目、精神面で１項目、看護面で３項目あった。術後の不安得点はＢ類に次いで高かった。また自由記載では創痛に伴う術後生活への不安・肺機能の低下についての心配等があった。

＜考察＞不安得点の変化から考えると、不安についての問題解決はなされているようである。また日常の看護場面の中でも不安の訴えは少なかった。しかし不安得点は高く、自由記載の中では不安の訴えが多かった。このことから実際は不安について適確に看護者に伝わっていないことが示唆された。

今後はＥ類に対して解決可能な不安をどのように引き出すかを明らかにする必要がある。

190)　意識下手術における術中の不安・ストレスに関する研究　　－白内障患者を対象に－

東海市民病院
○水田洋子
愛知県立看護短期大学
山口桂子

はじめに

意識下手術を受ける患者が不安やストレスを抱いているであろうことは周知のことであり、看護者もそれを予測して看護を実践しているが、これらについて実際に測定された報告は少ない。

白内障手術も、意識下の局所麻酔で行なわれる手術であるが、対象者は高齢者が多く、手術に対する知識が乏しいうえ、術前の処置や術中規制（四肢の抑制・安静臥床・顔への覆布等）が多く同一体位でほぼ１時間を過ごさなければならない。

そこで、今回はＳＴＡＩ及び修正ＴＭＩを使用し術中の不安やストレスを量的に測定し、併せて血圧・脈拍の変動と共に、術前・術後と比較したので報告する。

研究方法

対象：眼科白内障手術を受ける患者、男性１５名　女性１５名　計３０名

方法：面接にてＳＴＡＩ・修正ＴＭＩを以下の３回測定。

１）手術約４時間前　２）手術中（球後麻酔の後）　３）手術終了後１時間以内

Ｖ．Ｓの測定は術前・術後は各１回、術中は１０分毎に行なった。

研究結果

(1)ＳＴＡＩの状態不安では、術中が32.1 ± 8.1と最も高く、次に術前の29.0 ± 6.3 、さらに術後が26.4 ± 5.2と一番低い値を示し、有意差を認めた（術前－術中 P＜0.05　術中－術後 P＜0.01）。また、全てにおいて女性のほうが高い値を示した。特に術中が男性28.8 ± 6.6に対し女性35.5 ± 8.1と差がみられた（P＜0.05）。

(2)修正ＴＭＩにより測定したストレスは術前・術中・術後と時間経過に伴い数値の上昇を認め、全てにおいて女性のほうが高い数値を示した。

(3)血圧においては、収縮期血圧が術前に比較して術中では約30mmHgの上昇がみられた。脈拍でも同様に約20回／分の増加がみられた。

## E会場　第40群

191)　胃内視鏡検査およびＭＲＩ検査を受ける患者の不安状態と循環動態への影響

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○木下輝美，山田静子，長田智子，中井英子

【目的】胃内視鏡検査（胃カメラ）やＭＲＩ検査は，昨今よく行われる検査で，しかも安全に行われるもので，これらの検査については，医師や看護婦から十分な説明がされていても，患者はいろいろな情報を得て，苦痛を伴うという先入観をもって検査に臨むことが多く，その不安は計り知れないものである。そこで今回，意識下で行われる胃カメラ検査とＭＲＩ検査を受ける患者の不安状態と循環動態の実態を調査し，今後の看護援助の手だてを考えるため，本研究に取り組んだ。
【方法】平成５年11月，Ｆ大学病院，胃カメラ検査を受ける外来患者52名（初診患者22名，再診患者30名），ＭＲＩ検査を受ける患者51名（初診患者28名，再診患者23名）合計 103名を対象に，ＳＴＡＩの質問紙と血圧，脈拍の観察を実施した。不安状態を高不安群・中不安群・低不安群に分類し（以下Ａ・Ｂ・Ｃ群とする），検査前後の不安と検査別初診・再診についての分析を行った。
【結果】(1) 胃カメラ検査について変動係数でみると①状態不安は，検査前21.8（内訳Ａ群 9.5，Ｂ群 4.0，Ｃ群16.2），検査後26.0（Ａ群29.0，Ｂ群18.7，Ｃ群29.0）で，どの不安群も検査後に値が上昇している。②脈拍でも同様にどの不安群も検査後に値が上昇した。③血圧では収縮期および拡張期血圧において検査前後で差がみられたのはＣ群で，検査後に値が低下した。④初診・再診別でみると初診・再診者ともに状態不安，脈拍が検査後に上昇し，収縮期血圧は低下した。(2) ＭＲＩ検査については①状態不安は，検査前23.3（Ａ群5.80，Ｂ群1.55，Ｃ群3.23），検査後26.6（Ａ群8.90，Ｂ群5.21，Ｃ群6.02）で，検査後にはどの群も値が上昇していた。②脈拍では全体をみると検査後に上昇がみられたが，Ａ群のみは低下していた。③血圧では収縮期・拡張期ともにどの群も上昇した。④初診・再診別では状態不安，血圧ともに上昇し，脈拍は初診者が低下していた。(3) 胃カメラ検査とＭＲＩ検査の２つの検査のうち，胃カメラ検査を受ける患者の初診者においてＳＴＡＩおよび血圧・脈拍が最も高値を示した。

192)　最大吸気持続法による術前呼吸練習の効果

愛知県立看護短期大学
○鎌倉やよい、石原麿奈美、一柳美稚子
愛知県がんセンター病院
内匠弘子

はじめに：開胸を伴う肺癌や食道癌の手術では、無気肺や肺の再膨脹不全などの術後呼吸器合併症が問題となっている。これらを予防するための対策として、術前からトリフローⅡを用いた最大吸気持続法による呼吸練習が実施されている。この方法は、各個人にとって最大の吸気量で持続的に息を吸うことによって、肺胞全体に均等に空気を充満させ換気を促進する方法である。最大吸気持続法による吸気練習量によって呼吸機能がどのように変化するかを検討した。
研究方法：肺癌あるいは食道癌で手術を目的として入院している術前の患者20人を対象とした。トリフローⅡによる吸気練習を１回実施する毎に１枚の記録カードを用い、器具内のボールが上昇した位置とボールを維持できた秒数を記入した。秒数の測定と記録は患者自身が行った。記録カードを毎朝回収して、上昇したボールの数によって示される吸気流速と持続された秒数から１回の吸気量を算出し、１日の総吸気量を求めた。さらに、患者の肺活量に対して各練習日の１回平均吸気量の割合いが100%を越えた日を最大吸気練習日とし、最大吸気練習量を求めた。練習量による呼吸機能の変化を練習開始前と練習後に施行された呼吸機能検査によって比較した。
結果：対象者20人のうち、練習後に呼吸機能検査が行われなかった患者３人、閉塞性呼吸障害の患者３人を除外して、練習量による肺活量及び拡散能の増加との相関関係を検索した。最大吸気練習量と拡散能の増加量($r=.647$ $p<.05$)、増加率($r=.635$ $p<.05$)の間に相関がみられた。最大吸気練習日数と拡散能の増加量($r=.780$ $p<.05$)、増加率($r=.764$ $p<.05$)の間に相関がみられた。肺活量との間には相関がみられなかった。以上から、呼吸機能が正常域の患者に対する最大吸気持続法の実施は、練習に伴って拡散能が増加し、換気効率が上昇すると考えられる。なお、本研究は慶應義塾大学文学部坂上貴之助教授の指導を受けている。

193) 手術患者におけるエアーマットレスの使用基準の検討

－日本語版Braden Scaleを用いて－

金沢大学医学部附属病院
○紺家千津子、森田千枝、岡部美香、藤中朋子
龍口さだ子
金沢大学医療技術短期大学部
真田弘美、須釜淳子

【目的】私達は、褥創発生予測尺度（日本語版Braden Scale）を用いて考案したエアーマットレスの使用基準を、手術を受ける患者に使用することにより、その基準の妥当性を検討した。

【対象】全身麻酔により手術を受け、術直後に褥創がないと確認されたK大学医学部附属病院の消化器疾患を主とする基準看護特Ⅱ類の外科病棟の患者164名である。実験群は、考案したエアーマットレス使用基準を適応した1992年6月～11月までの期間に手術を受けた患者である。対照群は、1990年の同時期に看護婦個々の経験的判断で除圧用具を使用していた患者である。

【方法】実験群と対照群の特徴に差がないことを確かめて、褥創発生率とその程度を比較した。

【結果】①実験群は、男性41名、女性56名、平均年齢56.6±11.4歳であった。対照群は、男性38名女性29名、平均年齢は55.7±13.8歳であった。術式・麻酔時間・術後の収縮期血圧・拡張期血圧・体温・アルブミン値・術後1日目の日本語版Braden Scaleの得点において、実験群と対照群では差がなかった。すなわち、実験群と対象群で褥創発生に関係する要因には差がないといえた。②実験群では基準に従いセル型エアーマットレスを38名(39.2%)、対照群では一体成形型エアーマットレス4名(6.0%)で、ポリウレタンマット5名(7.5%)が使用していた。使用日数をみると、実験群の方が長期に使用しているが有意な差はみられなかった。③褥創の発生は、実験群ではひとりもみられなかった。しかし、対照群では、6名（9.0%）にみられた。褥創の深度は、Ⅰ度(発赤)が4名で、Ⅱ度(びらん)は2名であった。

以上より、日本語版Braden Scaleを用いて考案したエアーマットレスの使用基準は、今回対象とした術後患者には褥創の発生を認めず、褥創予防に有効なものであると考えた。

194) 心臓開胸術患者の手術に対するコーピングの検討

埼玉医科大学付属病院
○木内恵子
千葉大学看護学部センター
金井和子、土屋尚義

患者は心臓開胸術という強いストレッサーに直面した時、どのように対処（コーピング）するのか。そのコーピングは他の手術の場合と違いがあるのか、また、患者の条件にどのように左右されるのかを明らかにするために検討を行った。

【対象・方法】

対象：S大学附属病院入院中の1週間以内に心臓開胸術を受ける患者男性17名女性 8名の計25名、平均年齢58.8±10.2歳

方法：2種類の質問紙（安岡らの手術に対するコーピング尺度、宗像の支援ネットワーク尺度）によるアンケート調査をおこない、安岡らの一般手術患者のデータと比較・検討した。

【結果】

1．心臓開胸術患者において手術経験のある人のコーピング総得点は7.8 ±3.0 、ない人の総得点は10.9±4.5 と、手術経験のない人の方が総得点が高く、個人差が大きかった。

2．心臓開胸術患者において、コーピング総得点の中で情動志向的コーピング（以下、EMと略す）得点の占める割合は手術経験のない人では11人中8人が28±11%に属したのに対し、経験のある人は個人差が目立った。

3．EM得点は、心臓開胸術患者では男性より女性の方が得点が高い傾向にあったが、一般手術患者では性差はないとの報告であった。

4．心臓開胸術では手術経験のある人よりない人の方が問題解決志向的コーピング（以下、PRと略す）得点が高い傾向にあった。しかし、一般手術患者では手術経験のない人よりある人の方が得点が高いとの報告であった。

5．心臓開胸術患者では、PRと支援ネットワークの間にやや相関がみられたが、一般手術患者では相関はなかったとの報告であった。また、65歳以上の心臓開胸術患者ではEMとPR共に、支援ネットワークとの強い相関がみられた。

195) 術後患者の痛みの感受性と看護婦の関わりに関する研究

三重県立看護短期大学
○田中一美、中井三智子、田中雅恵、吉井勢津子、楠美智子
三重大学医学部付属病院
江藤由美、別所郁子

術後疼痛は、呼吸抑制やショック、精神的不安などをまねくという点から薬物によるペインコントロールが行なわれ、看護側も、術後疼痛はあって当然、即鎮痛剤を…という傾向にあり、術後疼痛に対する看護介入を検討した研究は少ない。そこで今回我々は、回復室における術後患者の痛みの感受性とその緩和の方法及び効果について検討した。

【対象】消化器外科手術患者29名

【期間】1993年 7月～11月

【方法】

1、対象者に対し手術前日までに術後疼痛に対する不安除去の目的で個別にリラックスの方法、痛みの程度、表現法等に対するオリエンテーションを行なった。

2、担当看護婦に、Pain Scaleの提示と疼痛緩和ケア内容を24項目に区分記載を求めた。

3、対象者に、術後 1週間までに痛みに対する調査紙に記入回答を求めた。

【結果】疼痛の訴えの回数はScale1、2、3がScale4、5に対し有意差がみられ、鎮痛剤使用回数は2.1±2.0回であり、Scale3で使用する傾向があった。疼痛緩和に関する看護行為の件数の内、平均3回以上の項目は身体的看護では、触れる、口腔ケア、ガーゼ交換であり、精神的看護では訴えを聴く、状況を説明する、深呼吸を促すであった。一方患者の評価によると、緩和方法で30%以上の支持を受けた行為は、1、温あんぽう、2、ガーゼ交換、3、訴えを聴く、4、清拭、5、状況を説明する、6、触れる、7、疼痛部分を見るであった。さらに看護行為と患者の評価との相関性をみると、触れる（$p< 0.02$）、さする（$p< 0.05$）のみに相関関係があった。

【結語】術後疼痛そのものは鎮痛剤によって軽減できるが、患者にとってはタッチングの併用がより鎮痛効果を高める。

196) 手術後患者の呼吸機能変化ー開胸・開腹患者の術後観察の指標としてー

三重大学医学部附属病院
○田所孝子
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】

全身麻酔で手術を受けた患者は、術後一時的に呼吸機能低下を起こす。術後の努力性肺活量は平均50%以下に低下するが、 7日目で術前の80%に回復する。今回、さらに詳細な術後観察の指標を得ることを目的として、呼吸訓練を行っている患者の呼吸機能変化を、手術前・後の努力性肺活量(%FVC)と一秒率(FEV1.0%) を中心に比較し、その変化の因子を検討した。

【対象および方法】

M大学医学部附属病院の全身麻酔で手術を受けた 110名に、術前の呼吸訓練開始前および術後 7～10日目に、各種呼吸機能検査・血液検査を実施し、看護記録などから収集した臨床経過との関連で術前・術後の呼吸機能の経過を検討した。

【結果】

① 術後の呼吸機能の経過は、術前に比し三つの経過に分類された。すなわち%FVC·FEV1.0%のそれぞれ術前値を100%とし、術後術前値のそれぞれ80～130%・70～130%を正常範囲内の変動とした場合、術後もこの範囲内の値にとどまった正常群(Group 2) 、術後これ以上の上昇をきたした上昇群(G 1) 、術後これ以下をきたした低下群(G 3) の3Groupであった。

② %FVCはG 2 およびG 3 がそれぞれ約半数づつであるのに反し、FEV 1.0%は一部 G 1·G 3の例がみられたものの大部分G 2 に属していた。

③ 低アルブミン血症は28.2% 発生し、G 2 はG 3 に比し発生率が高かった。

④ 低アルブミン血症の83.9% は、術前は正常で術後に低下している。G 3 はG 2 に比し低下する比率が高かった。

⑤ 術後合併症の発症率は、低アルブミン血症の有無で差を有した。また、手術部位と関係し、上腹部・開胸をともなう手術で高かった。

以上より、低アルブミン血症の有無は術後呼吸機能の回復状態の観察に役立つと考える。

## 197）精神科病棟における患者事故報告書の分析

岡山大学医学部附属病院　○山崎　典子
林道倫精神医学研究所　安岡　満利子
玉野市民病院　小松　佳子
岡山県立大学　北池　正

【目的】　精神科における医療事故は、患者の側から引き起こされることが多く、予測がつきにくく、バイタルサインのようにチェックする手段がない。また、サインが出されていたとしても、把握する看護者の能力により気づきや受けとめ方にも個人差がある。そこで、本研究では過去の患者事故報告書を分析することにより、患者－看護婦の関係について検討を行ない、事故を防ぐための看護の在り方を考察することを目的とした。

【方法】　大学病院精神科神経科の昭和58年１月から平成３年12月までの９年間の患者事故報告書91件を用いた。

【結果】　(1)事故の種類は、離院が73.6％と最も多く、次いで自殺企図が12.1％であった。(2)病棟別に延べ事故件数をみると、開放病棟が62件、閉鎖病棟が29件だった。(3)疾患別では、神経症が41.8％、分裂病が34.1％とこの２つの疾患が中心であった。(4)性別は男性が48人、女性が43人で男女の差はみられなかった。(5)年齢別では20歳代が47.3％、10歳代が22.0％とこの２つの年代で過半数をしめた。(6)年度別にみると、昭和58年と59年は少なく、以後増加傾向にあったが、平成２年は発生が減っていた。(7)月別では、５月・６月・７月に事故が多くなっていた。(8)事故発生の時間をみると、準夜勤帯の事故が最も多く、特に申し送り中と夕食時間中が多かった。(9)入院病日は４週までが35件、５～８週までが16件と早い時期に発生していた。(10)事故の要因としては、コミュニケーションの不足や初歩的なミスが多かった。

【考察】　月別ではローテーション後で看護婦が慣れていない時期、時間別では準夜勤帯で看護婦の人数が減る時間帯、そして入院病日では入院して早い時期の信頼関係ができていない時に事故が多いということなどから、看護婦の関わりが影響していることがわかった。

## 198）看護問題に関する看護婦の認知の現状と問題点 ――― 摂食障害患者の看護記録より

北里大学大学院　看護学研究科
松木　郁

［目的］摂食障害は身体的な面だけでなく心理社会的に複雑な病理を抱えており、体重増加をプライオリティーとする医学的治療だけではその根治は困難であるといわれている。本研究では患者の苦しみを理解し、現実的な看護介入をしていくために、1986年７月開院以来1993年10月現在までに摂食障害の診断でK病院精神科に入院となった全96症例を対象として、臨床の看護婦が実際に患者の看護問題をどうとらえているかを系統的に分析し、摂食障害の病理を看護の視点から考察したい。

［方法］北アメリカ看護診断協会のTaxonomy Ⅰを枠組みとして看護記録を検討し、看護婦の挙げた看護上の問題（#記号をつけて記載されたプロブレム）と患者情報やアセスメントなどの看護所見とを比較した。特に、摂食障害患者に典型的かつ重要と指摘されている看護診断群の中から、【知覚パターン】に分類されるボディイメージの障害、自己尊重の障害、無力感の３つの診断に焦点を絞って看護記録中のデータを分析した。

［結果］看護婦自身の認識しているおもな看護問題は、栄養摂取確保や行動制限療法などの医師主導型の介入が主となる栄養状態の変調：身体要求量以下、共同問題(CP)：摂食障害と、治療ニードや病識といった問題まで含めて、医師の処方した治療法（おもに行動制限療法）を遵守させるという管理的な視点による無効な治療計画管理であった。しかし記載内容を検討すると、共同問題(CP)：摂食障害と無効な治療計画管理に分類された所見の大半を、【知覚パターン】中の３つの診断に関する"診断指標"または"関連因子"として再構成することができた。

［考察］以上のことから、摂食障害患者の病理には【知覚パターン】を構成する自己概念や自己認知の領域が深く関与していることを確認すると同時に、看護婦が情報を認知する過程において、患者の情報がこれらの概念をもとに整理され看護問題として統合されていないという現状が認められた。今後、摂食障害患者に対しては、これらの概念を念頭に置いたアプローチがぜひ必要であろう。

## 199) 精神分裂病者が受けるソーシャル・サポートについて

（中間施設における寛解患者の実状について）

長崎大学医学部附属病院
○志水友加
玉名女子高等学校
古閑春美
熊本大学教育学部
佐々木光雄

精神分裂病患者の社会復帰を促進するためには周囲のソーシャル・サポート・ネットワークの拡大、充実が極めて重要であることが認識されている。そこで、精神分裂病患者の社会復帰における問題を考える手掛かりとするために、患者本人が実感する周囲のサポートやその満足度について調査するとともに、若干名を特定対象者として観察・調査を行った。

【対象と方法】

１９９３年１０月～１２月の期間、ある精神障害者通所授産施設の通所生２１名に、自己記入法による質問紙調査を実施し、うち３名を対象に事例調査を行った。質問紙は南のＡＮＱ、NorbeckのNSSQを参考に、質問項目を１０項目に限定して作成したものを用いた 。

【結果及び考察】

ソーシャル・ネットワークの大きさは平均5.1人と狭くその５５％を家族が占めており、将来両親がいなくなってからの生活が不安と挙げている通所生が多かった。また、家族の手段的サポートに対する認識は他の続柄に比べて高く、施設の職員、専門職をはじめとする家族以外のサポート源からの情緒的サポートの認識は家族と同等、あるいはそれ以上である傾向がみられた。

質問紙・事例調査を通して、通所生の中には日常生活技能を高めるための訓練が必要と思われた人もおり、生活面での指導を中心に行う施設の増加が望まれる。精神分裂病患者にとって家族は重要な支え手であるが、通所生に負の作用を持つこともあり、多様なサポート源を持つ事の重要性が窺われた。多様なサポート源を得るためにも、社会復帰施設の増加、一般社会への精神分裂病についての知識の普及、啓発が重要と思われる。

## 200) 精神障害者の入院期間を遷延化させる要因（Ⅰ）
### －当院入院患者の実態を探る－

市立小樽第二病院
○金子　明, 赤坂陽子
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

### Ⅰ. 序　論

精神障害者の社会復帰を推進することは、精神科医療の一端を担う看護者にとっても重要な課題である。しかしながら院内寛解が得られているにもかかわらず、「引き取り手が無い」「中間施設が無い」等の理由から退院できない患者も多く、入院期間の遷延化が深刻な問題となっている。

この事情は、当院精神科病棟においても同様である。そこで、この問題に対する解決の糸口を見出すために、当科入院中の患者の実態把握を試みたので報告したい。

### Ⅱ. 対象および方法

対象は、1992年12月22日の時点で当院精神神経科に入院中の全患者202名（男:104, 女:98）である。

対象者に関する以下のデータを記録物ないしは各病棟複数の看護者の判断を基に収集し、分析を行った。

**項目Ａ（基本データ）**：発病年齢・今回の入院期間・入院回数
**項目Ｂ（要観察項目）**：離院の可能性・自殺の可能性・暴力行為の可能性・拒食・拒薬→（ある：1, なし：0に点数化）
**項目Ｃ（日常生活動作）**：入浴介助・食事介助・失禁・体位変換・車椅子→（３ないし２段階に点数化, 問題がある程高得点）
**項目Ｄ（身体管理）**：尿カテーテル・点滴・注射・処置・他科受診→（ある：1, なし：0に点数化）
**項目Ｅ（レク・作業療法）**：レク参加状況・作業参加状況・レク作業能力→（３段階に点数化, 能力が高い程高得点）
**項目Ｆ（現在の経済状態）**→（1：問題なし, 0：問題あり）
**項目Ｇ（金銭管理）**→（1：可能, 0：不可能）
**項目Ｈ（看護者から見た退院の可能性）**→（1：短期に可, 2：長期的には可, 1：受入体制不備のため困難, 0：病状のため困難）

### Ⅲ. 結果および考察

本報では、単純集計の結果を中心として述べる。

**①対象者の基本属性について**：平均年齢は男54.0±13.1歳、女55.6±15.1歳であった。疾患別の患者割合は精神分裂病が118名（男:74名 71.2%, 女:44名 44.9%）で最も多く、鬱病・抑鬱状態24名（男:4名 3.9%, 女:20名 20.1%）が続いた。

疾患別平均年齢は、精神分裂病で男51.4±12.3年、女51.6±14.0年であった。しかしながら、男の最頻値は50歳台、女では60歳台に位置していた。これは、家庭（あるいは社会）における男女の役割構造の違いによるものとも考えられる。

鬱病・抑鬱状態では男54.8±10.5年、女61.4±10.7年であり、女性患者の年齢層が高い傾向が見られた。

**②入院期間**：平均入院期間は男14.9±14.0年、女7.3±9.9年であった。疾患別に見ると、精神分裂病では男17.8±14.3年、女12.3±12.5年であり、鬱病・抑鬱状態では男0.4±0.6年、女1.2±2.3年であった。特に男性分裂病患者の入院が遷延化しやすい傾向が認められた。

**③入院期間との関連要因**：分裂病患者において、入院期間と各種要因間の相関関係を調べた（Spearmanの順位相関係数）。男性では、日常生活動作の悪化($r = 0.382, p<0.01$)、作業能力($r = -0.257, p<0.05$)、金銭管理能力($r = -0.333, p<0.01$)との間に有意な関連が見られた。女性分裂病患者でも同様に、日常生活動作の悪化($r = 0.532, p<0.001$)、作業能力($r = -0.511, p<0.001$)、金銭管理能力($r = -0.378, p<0.05$)との間に有意な関連が見られた。これらの要因と入院期間との因果関係の特定は困難であるが、看護者の積極的な介入により能力を維持することが可能な事項も含まれており、示唆に富んだ結果と言える。

今後は個々の患者に合った作業の見直し、日常生活能力と結び付いた作業種目の検討など、病棟システムの効率的な再編成も含めた対策が必要であると考えられる。

## 201) 精神障害者の入院期間を遷延化させる要因(II)
### ー多変量解析による、要因分析ー

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○山田一朗
市立小樽第二病院
金子 明, 赤坂陽子

Ⅰ.序 論

本報では、精神障害者の入院期間を遷延化させる要因、および退院の可能性に関する看護者の判断に影響する要因について、多変量解析の方法論を用いた分析結果を報告する。

Ⅱ.対象および方法

対象は、第Ⅰ報と同じである。

患者の今回の入院期間を目的変数、その他の関連項目群を説明変数として、一般線形モデル(GLM)を用いて要因間の寄与の程度を計算した。また、看護者から見た退院の可能性を目的変数において、同様の解析を行った。

Ⅲ.結果および考察

①今回の入院期間との関連要因

まず全患者202名のデータにより解析を行ったところ、疾患の差による変動が極めて大きかったため、分裂病患者に絞って分析した。その結果、全変動のうち関連項目のモデルにより79.9%が説明可能であった。

有意な関連を示したものは、年齢 (F=10.2)・金銭管理能力 (F=9.6)・離院の可能性 (F=7.5)・拒薬 (F=4.8)・入院回数 (F=4.1)であった。入院期間が長ければ自ずと患者は高齢化するが、逆に高齢者ほど退院しづらくなる傾向を示す結果とも解釈できよう。

②退院の可能性に関する看護者の判断との関連要因

①と同様に、まず全患者のデータを用いて解析した。全変動のうち76.3%がモデルにより説明可能であった。注目すべき項目として、レク参加状況 (F=9.4)・拒薬 (F=7.0)・暴力 (F=6.7)・作業能力 (F=4.8)・作業参加状況 (F=4.0)が挙げられた。

また分裂病患者のみについて分析したところ、全変動のうちモデルにより80.6%が説明可能であった。有意な関連を示したものは、入院期間 (F=11.7)・年齢 (F=7.0)・レク参加状況 (F=6.3)・現在の経済状態 (F=3.2)・入院回数 (F=2.6)であった。

③入院期間と退院に関する看護者の判断得点の相関

分裂病患者について、「入院期間」と、「退院に関する看護者の判断得点」間の順位相関係数を計算した。男性患者では r=-0.613、女性患者では r=-0.754で、いずれも0.1%水準で有意なものであった。すなわち、看護者が退院可能と判断しうる患者では、入院期間も短いことが示唆された。

しかし、①②の結果をふまえると、入院期間を決める要因と、看護者が現時点で退院可能性を判断する要因とは必ずしも一致しておらず、精神障害者の予後推測の困難さを示す結果とも考えられた。



# E会場 第42群

## 202) 妊婦の体重に対する関心度とそのウエイトコントロールに影響を及ぼす要因の検討

富山医科薬科大学医学部看護学科
○堀井満恵

はじめに

妊婦の過度の体重増加は妊娠中毒症や分娩遷延、分娩時出血、巨大児等の併発が予想され、近年は妊娠中の保健指導にウエイトコントロール指導を行う必要を感じる。そこで、この度、妊婦の体重に対する関心度とウエイトコントロールとの関係、及び、それに影響を及ぼす要因を探り、望ましい妊産婦管理の一助にと、検討した。

⑴研究方法

妊娠３７週以降の妊婦１０５名にアンケート。

⑵調査結果

１．体重への関心度は非妊時から関心が高いが、妊娠すると当然のことながら、とても気になる人がその３倍になる。

２．過度の体重増加は、７割の人が分娩への影響を挙げ、４割の人が児への影響も挙げていた。

３．理想的体重増加の目安は８割弱の人が８～１０kgと回答していた。

４．体重のコントロールが必要な人が５割強あるにもかかわらず、できた人はその内２割しかいなかった。

⑶考察

体重への関心度は世相を反映して高く、良い傾向と思える反面、近年は過剰気味の傾向がやはり強く、妊娠経過中にいかに過剰にならないように自己コントロールしていくかが課題である。

非妊時と異なり、胎内において児の発育を促す一方でのコントロールは、いったん増えてしまった場合、それを減量することは不可能に近い。現代の妊婦は、自己の食欲求といかに戦いながら体重のコントロールを果たしていくか、妊婦の保健相談に応ずる者は、実行不可能とも思える処方箋を妊婦との二人三脚でどのように実施していくか、が鍵と考えられる。

⑷結論

妊娠と体重増加の関係は、その必要性を解く時代から、今や減量を説き、妊婦の食欲求をどのようにコントロールするか。妊婦自身と専門家を含む環境支援が問われる時代に入った。

## 203) 産褥1か月までの褥婦の精神状態に影響する要因の検討（第1報）

愛媛県立医療技術短期大学　専攻科
○山口雅子、宮内　清子

Ⅰ．研究目的：最近の母子を取りまく環境の変化は著しく、母親の育児に対する不安や混乱をもたらしている。なかでも産後1か月間は援助の空白期間ともいわれ、出産施設からも地域母子保健の領域からも援助が希薄になりがちである。本研究では、産褥1か月までの褥婦の気持ちに影響する要因を明らかにすることを目的に検討を行った。

Ⅱ．研究方法：松山市内の総合病院2施設で平成5年12月から2月までに出産した褥婦 168名を対象に退院時に直接質問紙を配付し、1か月健診時回収した。有効回答数は 109票(64.5%) である。調査対象者を産褥1か月間の気持ちにより2群に分類し、幸せな気分で過ごした62名(56.9%) をプラス群、重い気分で過ごした47名(43.1%) をマイナス群として、初産経産別、家族形態、妊娠期間中・分娩時・産後1週間の3時点での心身の状態との関係についてクロス集計し、$\chi^2$ 検定により有意差を検定した。

Ⅲ．結果：①経産婦にプラス群、初産婦にマイナス群が多い($p<.01$)。②産後に里帰りした者と夫婦だけで過ごした者の間に差はみられず、家族形態による差もみられない。③褥婦が主観的にとらえた妊娠中の体調と気持ちに関しては両群に差はない。④分娩に関しては、プラス群に自分のお産が安産だったととらえた者が多い($p<.01$)。気分に関しては、プラス群は落ちついていたと答えた者が多く、マイナス群は不安と答えた者が多い($p<.05$)。⑤産後1週間では、体調による差はみられないが、気分は、プラス群は安定している者が多くマイナス群は不安と答えた者が多い($p<.01$)⑥妊娠・分娩・産褥期や新生児の疾病異常による両群の差はみられない。

Ⅳ．考察：産後1か月までの褥婦の気持ちは、分娩に対する感情と産後1週間の気分の影響を受けていることが示唆された。

産褥1か月を幸せな気持ちで過ごすためには、分娩の受けとめ方に対する妊娠中からの援助や、入院期間中の褥婦の精神状態に着目した適切な援助が必要であると思われる。

## 204) 産褥1か月までの褥婦の精神状態に影響する要因の検討（第2報）

愛媛県立医療技術短期大学　専攻科
○宮内　清子、山口雅子

Ⅰ．研究目的：第1報において、産褥1か月間の褥婦の気持ちと退院後の生活条件、妊娠・分娩・産後1週間の主観的な心身の状態との関連について分析を行ったが、本報告では、褥婦が産褥1か月間に辛かったり心配だった具体的な内容と褥婦の気持ちとの関係について分析検討した。

Ⅱ．研究方法：調査対象および調査方法は第1報と同様である。産褥1か月までの褥婦が辛かったり心配したりすると予測される内容を、褥婦に関して10項目、児に関して10項目選定して4段階評定法を用いて質問し、「とてもあり」「かなりあり」と答えたものを「あり群」として、その出現状況および産褥1か月間の気持ちとの関連性について分析した。統計学的検定は $\chi^2$ 検定を用いた。

Ⅲ．結果：①褥婦自身の項目として最も多かったのは疲労感で、次いで不眠、いらいら感、乳房トラブルなどがあり、20～35%の者が訴えていた。②児に関する項目では、哺乳量に関することが最も多く、吐乳などを含めると50%を占めており、次いで啼泣、睡眠であった。③各項目の問題解決状況をみると、褥婦の項目では、頭痛、不眠、疲労感、児の項目では、吐乳、啼泣、睡眠の解決率が低かった。④産褥1か月間の褥婦の気持ちとの関係をみると、マイナス群は、自身の不眠、いらいら感、頭痛、育児方針のくい違いが多く、顕著な差がみられた($P<.01$)。乳房トラブル、悪露、痔など身体的問題による差はなかった。⑤児に関しても、マイナス群は、哺乳量、吐乳、啼泣、睡眠で顕著に多く($P<.01$)、便秘も差がみられた($P<.05$)。

Ⅳ．考察：産褥1か月までの褥婦は、児の授乳や啼泣、睡眠など、治療的な対応では解決しがたい日常の育児に関する事柄で心配や悩みをもち、十分に問題解決がはかれない状態で過ごしており、このことが、褥婦自身のいらいら感や不眠、頭痛などを生じさせ、精神状態をマイナスの方向へ導いていることが示唆された。今後は、分析結果をもとに、育児経験の少ない母親たちが、子どもの成長に伴い主体的に幸せな気持ちで育児ができるよう、切れ目のない援助方法を検討していきたい。

## 205) 産褥期における疲労

弘前大学教育学部看護学科教室
○藤本奈津子、葛西敦子、鈴木光子、木村宏子

Ⅰ．目的

妊娠・分娩が母体に与える影響は大きく、特に分娩は短時間に多量のエネルギーを消耗するため産褥期には強い疲労が予測される。したがって産褥期の疲労状態や回復経過を知ることは褥婦管理上、大変意義深い。そこで今回、産褥期の疲労の把握に努め、褥婦看護の在り方を検討した。

Ⅱ．研究対象および方法

対象は平成５年７月から１２月までに、弘前市内の３病院を受診・分娩した妊・産婦１５８名であり、妊娠後期（妊娠３３～４０週）、産褥早期（産褥１～７日）、１か月検診時の計３回、調査を施行した。方法は疲労に関する自覚症状調べ、フリッカー検査、および疲労の予防・回復に不可欠といわれている睡眠の主観的評価調査とした。

Ⅲ．結果および考察

１．自覚症状調べでは１か月検診時の訴え率が妊娠後期および産褥早期に比べ有意に低かった。また妊娠後期を基準としたフリッカー検査においては、産褥早期の変動率が有意に高値を示し、逆に１か月検診時の変動率は有意に低値を示した。つまり妊娠後期に比べ、産褥早期は主観的疲労感はほぼ等しいが精神・身体疲労は強く存在していること、１か月検診時は主観的にも精神・身体的にも疲労は回復してきていることが示唆された。

２．因子別自覚症状訴え率においては『ねむけとだるさの因子』『局在した身体違和感の因子』『注意集中困難の因子』の順で訴え率が有意に高く、産褥期の疲労は病的なものではないことが明らかになった。

３．睡眠主観的評価調査で昨夜の睡眠に対して不満感を持つ褥婦ほど、自覚症状調べでは訴え率は高く、フリッカー検査では変動率は低値を示した。したがって産褥期の睡眠障害は疲労を強くする因子であると推察された。

４．対象を初・経産別に分けて疲労を観察したところ、初産群は経産群に比べ自覚症状調べでは訴え率が高く、フリッカー検査では変動率が低値を示した。したがって初産群は主観的および精神・身体的疲労が強くあらわれていた。

## 206) 産婦人科外来における看護的かかわりの一考察 －中高年婦人を対象に－

東京慈恵会医科大学付属青戸病院
○北澤和子　田中キミ子
千葉大学看護学部看護実践研究センター
金井和子　土屋尚義

中高年女性のquality of life を目的とした健康管理を、看護職として主体的にすすめていく手がかりとするため、現在の患者の状態を把握し、患者が看護婦に寄せる期待は何か、看護婦はどのような援助活動を行っているかなど検討を行った。

対象　1)1993年 7月～ 8月、1994年 2月～ 3月にＪ病院産婦人科外来を受診した35歳以上で妊婦・不妊症患者を除いた38名　2)上記外来を受診した35歳以上の妊婦・不妊症患者を除いた患者のカルテ　1988年 188名、1993年 169名、1994年 145名の計 502名

方法　1)カルテより外来患者の情報をまとめ基礎資料とする。　2)外来患者62名に対し面接聞き取り調査及び援助活動を行い、 1週間後、援助活動の効果について郵送質問紙調査、内容は小笠原らの「療養相談に関するアンケート」より引用。

結果　1)基礎資料の症状は共に帯下の訴え、不正性器出血、月経異常が多く、診断名では子宮筋腫、膣炎及び外陰炎、卵巣機能低下、更年期障害が多かった。また年齢階層別に訴える症状に特徴があった。訴え数は1.5±0.64であった。　2)面接調査時の年齢階層別症状の特徴では、35～44歳の疲労感が68.8％、肩こり・頭痛、くよくよ・憂うつが、それぞれ56.3％であった。訴え数は 7.6±3.7で基礎資料の 1.5とは差があった。　3)面接調査時の簡略更年期指数（SMI)の平均点は 33.3±20.6、年齢階層別では45～54歳が 40.7±23.3と最も高い。　4)看護婦の援助活動には、主に食事・運動の指導、外陰部の手当て・薬に対しての説明、有効な商品や本の紹介、カウンセリングなど 6項目であった。　5)患者が看護婦に期待する内容は①医師とのパイプ役②優しくて良きアドバイザー③専門家としての知的アプローチ④専任指導者と相談窓口の設置の４つのカテゴリーに分類された。またカテゴリーと SMI得点とは関連がある事を認めた。

207)　「母性性」意識に関する検討　－看護学科学生と助産学特別専攻科学生の比較－

金沢大学医学部附属病院
○大林みゆき
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口禎男

母性看護の目標には、看護学生自身に対して、その人の女性として母として自己実現してゆく力を育てることも含まれている。学生の母性性が未熟な場合、母性看護の対象である妊産婦への看護にも、母性性の発達に関する援助が不十分となる可能性がある。

そこで今回、看護学科学生および助産専攻科学生とその母親の母性性を調査し、比較検討した。

《対象および方法》期間は、平成5年11月21日～11月30日である。対象は、K大学医療技術短期大学部看護学科3年生とその母親各79名、助産専攻科学生とその母親各21名、K大学医学部附属病院産婦人科病棟勤務者24名の計 224名である。

学生と病棟勤務者に、母性性に関する50問の選択回答式質問紙（以下アンケートと略す）ならびにＹＧ性格検査を、各学生の母親に46問のアンケートを留置法により行った。なおアンケート回答は1～4点に置き換えて分析した。

《結果》ＹＧ性格検査は、看護学科学生はＡ類が42.4% と多く、助産専攻科学生はＡ類が23.8% とやや少なく、Ｂ類が23.8% とやや多かった。Ｂ類群は自分や両親に関する項目が高く、Ｄ類群は子供や女性に関する項目が高かった。Ｅ類群は女性である自分に関する項目が低い傾向であった。

アンケート項目では、助産専攻科学生が看護学科学生に比較し高得点であり、女性観・妊娠観に有意差が認められた($P<0.05$)。母親間でも助産専攻科学生の母親が高得点であり、乳幼児観・女性観に有意差が認められた($P<0.05$)。学生と母親のペアでは、助産専攻科の学生・母親が乳幼児観・女性観・母親観・妊娠観が高得点であり有意差が認められた($P<0.05$)。

《結論》助産専攻科学生に比較し、看護学科学生は乳幼児観・女性観・母親観・妊娠観が低い傾向にあった。今後、看護学科学生に対し、乳幼児観・妊娠観・分娩観を通して母性性の発達を促すような指導方法を考えてゆく必要性がある。

208)　津軽における妊娠期の習俗

青森県立中央病院
○今美佐希
弘前大学教育学部看護学科教室
葛西敦子、鈴木光子、木村宏子

Ⅰ．研究目的

日本古来からの習俗は今もなお残され、妊産婦の行動に影響を与えている。周産期の風俗や習慣について、その根拠や理由、意味づけなどを知ることにより、現在の妊産婦の行動や、生活の裏づけを得ることができるのではないかと考えた。そこで、生活状況及び、残されている習俗とその根拠を明らかにし、今後の指導に役立てることを目的として調査を行った。

Ⅱ．研究対象及び方法

対象は、青森県津軽地方の病院に産褥一か月検診のために来院した褥婦 708名とし、回収数 426名、回収率60.2%であった。平均年齢は28.6歳、経産 218名、初産 208名であった。調査方法は質問紙配布郵送法とした。設問は、対象者の背景の把握と妊娠期の安産祈願、食事、腹帯、労働・動作、俗信の５つに分類したもので、それぞれの習俗と理由について回答を求めた。

Ⅲ．結果及び考察

1. 安産祈願は約半数が行っており、「神社を参拝しお守りを貰う」方法が最も多かった。
2. 禁じられている食物を摂取しないが７割以上を占め、食物は塩分の多い物、スジコが多かった。スジコに関しては、全国的にこのような傾向は見られず、津軽独特のものと考えられた。
3. 着帯は９割以上が行っており、戌の日に着帯を開始した者が約半数を占めていた。
4. 労働・動作では「安産になる」動作をし、「流・早産する」動作が禁じられていた。
5. 俗信で最も多かったのは「火事を見ると赤あざのある子が生まれる」で約半数が信じていた。

妊娠期間中の習俗を見ると、難産を避けるため、あるいは身体異常の子供を生まないための禁止事項が多かった。現在では昔の習俗は消え去る傾向にあるが、残されている習俗には科学的根拠のあるものもあり、故人が長年の間に培ってきた生活の知恵が感じられた。

## 209) 初産児に対する母親の感情
### 出産直後から出産後４カ月

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○石塚百合子

１．はじめに　ロブソンやモスは、母親のわが子に対する愛情をマターナル・アタッチメントと定義し、出産直後から３ヶ月目まで初産の母親の感情のプロセスを述べている。併し出産直後から３ヶ月までを回顧的に述べている。わが国に於ても、大日向や高橋らの母性的愛着・母性愛について行った研究があるが、出生直後から追跡的にみたものは多くない。

２．目的　出産直後に抱く、児に対する感情が児の世話を続けていくなかで変化し、又児の成長発達の変化の影響もうけていく。その過程を出産直後から４ヶ月目まで追跡調査したので報告する。

３．方法　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の母親21人妊娠中の合併症や分娩経過や児の出生時におけるリスクはなく、いづれも正常範囲の母子と考えられる。手続き　わが子に対する感情を測定する10項目は戸田の９項目に筆者が１項目加え質問紙による母親の感情の変化を出産直後、４日目、15日目、２ヶ月目、４ヶ月目と実施。対象数が21例であるので、相関係数の有意水準を$\gamma \geqq .37$を＊、$\gamma \geqq .43$を＊＊、$\gamma \geqq .50$＊＊＊としている。

４．結果、考察　全体にみると、児をかわいらしく、自分の子として感じ、母親としての責任感を持ち、夫に似てくるわが子の成長が楽しみという感じが４日目頃から高まり、反面、退院を目前にして、児の世話は手がかかると感じはじめ、15日目から２ヶ月目にかけては、実際の育児で、益々強く感じるが、４ヶ月目になると、母親の役割に適応してきて、手はかかるが、15日目や２ヶ月目程強く感じなくなる。同時に心配も２ヶ月目頃より、子どもの特徴、表現が分るようになり、かなり減ってきている。不思議さは出産直後から殆んど変化なく少し感じている。また自分に似ていると感じるより夫に似ていると感じるほうが一貫して高い傾向にある。

５．今後　初産児に対する父親の感情の過程を追跡調査し、さらに初産児に対する母親の感情と父親の感情を比較検討していきたい。

## 210) 乳幼児を持つ母親の育児態度に関する研究

広島大学医学部保健学科
○野口恭子、石井トク、桂敏樹

女性の晩婚化、少子化、核家族化の進行とともに子供を生み育てる環境は大きく変化している。また、様々な情報があふれる状況のなかで育児にとまどいを感じる母親が増えている。実際に母親はどのような悩みや心配をもち、どのように対処しているのだろうか。必要とされている適切な援助を見いだすことを目的として、育児に関する調査を行った。

【方法】保育園児の母親に無記名自記式質問紙を配布し、１７２名の回答を得た。調査期間は平成６年３月１日～平成６年３月１２日であり、調査項目は　個人的属性、家族構成、夫の協力、育児の不安と対処方法、しつけの内容と方法、自己概念（Rosenbergの自己評価スケール）、疲労度（産業疲労研究会の自覚症状調査表）である。　今回は育児の不安と対処に焦点をあてて報告する。

【結果】母親の平均年齢は33歳（範囲21~41,標準偏差4.5歳）であり、有職者は66%であった。家族構成は核家族が90%を占め、育児に対して夫が協力的・やや協力的と答えた者は50%であった。

過去に育児のことで悩んだことがある者は54%であり、その内容は０~１歳では、離乳食を食べない・歩き初めが遅いなどの身体的なものが多く、２~３歳では精神的発達に関するものが多数みられた。解決方法としては、時とともに自然に解決した(53%)適切な協力者が得られた（19%）となっていた。

現在育児の悩みや不安のあるものは73%であり、内容はアレルギーが最も多かった。対処方法は、他者に相談して解決する（66%），そのまま様子を見る（23%），自分で解決する（10%）、相談相手は夫・友人・実母・医療機関の順に多かった。

子供の躾において重要視している内容についての自由記述欄には総計193の回答があり、「あいさつをする」が最も多かった（23%）。躾の内容は生活習慣に関するもの・社会性に関するもの・道徳に関するものの３群に大別でき、社会性に関するものが60%と最も高率を占めていた。

211)　心身障害児をもつ母親の心理

弘前大学教育学部看護学科教室
○辻田陽子、鈴木光子、葛西敦子、木村宏子

目的：育児に最も関わりの多い母親は、子育ての過程で何等かの心配や悩みを抱いている。なかでも障害児をもつ母親の不安や悩みはひとしおと推察される。本調査では、心身障害児をもつ母親と健常児をもつ母親を比較し、子育てに関する相違点、共通点から、特に障害児をもつ母親に対する看護者の関わり方を検討した。

研究対象および方法：対象は、弘前市近郊の養護学校に通う児童生徒の母親131名（以下、A群という）、比較対象として、障害を持たない弘前市内の小学校・中学校・高校に通う児童生徒の母親116名（以下、B群という）であった。研究方法は、それぞれの母親に対し、各学校を介して、質問紙・CMIの記入を依頼した。質問紙の内容は、1. 家族について、2. 子育てについて、さらにA群に対しては、3. 児の障害についてとした。

結果および考察：

1．「子育てにおける大変なこと、悩み、悲しみ」で両群に共通して多く挙げられていたことは、「子どもの病気」に関することだった。このことから、子どもの障害の有無にかかわらず、子どもの病気というものは、母親にとってかなりの心理的な負担をもたらすことがわかった。

2．A群の「子育て上の悲しみ、悩み」では、子どもの年齢に関係なく、「子どもの障害の診断告知」が一番多く挙げられていた。このことから、子どもが障害の診断をされた時の苦しみは、何年経っても記憶から消え去っていないということが推察された。

3．子どもの将来の心配の有無では、A群の96%があると答え、B群と大きな差があった。

4．子育てにおいて、問題に直面した時に支えてくれる人の有無では、A群はB群に比べ、「いない」と答えた人が有意に多かった。

5．CMIの成績では、両群に有意な差は認められなかった。

以上のことから、障害児をもつ母親の不安定な心理状態が推察された。このこから、看護者は、母親が意欲的に育児を行えるように、診断直後から児の成長に合わせて、継続して母親の心を支えて行く必要があると考えられた。

212)　長期入院児に母親が付き添うことによる同胞への影響－両親の精神状態の変化からの考察－

信州大学医療技術短期大学部
○田口敦子、高橋千代美、三谷おりえ、
吉田智香子、増田敦子
信州大学医学部付属病院
下條美芳

＜目的＞長期入院児に母親が付き添うことにより家に残された同胞には、「夜尿がみられるようになった」、「登園拒否を起こすようになった」といった様々な影響が現れる。本研究は、その原因を子どもの入院による両親の精神状態の変化から検討することを目的とする。

＜方法＞小児科病棟で1ケ月以上母親が患児に付添い、2才以上小学生以下の同胞がいる家庭で、調査時に入院中の母親11名と父親9名（1群）および退院後半年～1年以内にある母親11名と父親10名を対象にTK式診断的新親子関係検査（TK式）による子どもへの態度の変化および1群においては顕在性不安検査（MAS）による不安の程度も調査した。

＜結果＞TK式において危険地帯に入った延べ人数は1群で48名、2群で19名であった。その内20%以上が危険地帯に入った項目は1群では不満、非難、干渉、溺愛、2群では溺愛であった。MASにおいて高度の不安を示すI段階とかなり不安が高いと見られるII段階を合計すると、母親、父親共におよそ60%がこの中に該当した。

＜考察＞TK式において1群、2群共に問題傾向が見られ、子どもの長期入院が両親の同胞に対する態度に変化を及ぼし、また、その問題傾向が入院中の両親の方が強いことがわかった。家に残された同胞に現れる変化は、子どもの入院に母親が付き添うことで余技なく強要される母子分離による不安、母親をとられたという嫉妬およびそれを理解しようとする様々な気持ちから生じる葛藤によるものと考えられる。また、子どもの入院による両親の子どもに対する態度の変化やより強い不安も同胞に影響を及ぼすと考えられるが、子どもに実際に起こっている変化と両親の精神状態の変化の関連性について今後検討する必要があると思われる。

## E会場　第44群

### 213）外科的治療を要した長期入院患児の看護の検討　—看護記録の分析より—

久留米大学病院
○秋山良子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子助教授

〔はじめに〕

小児の長期入院では、医療と育成とをむすびつけた看護が必要である。しかし、急性疾患を対象とする小児外科領域の看護では、救命目的を優先し、病状の安定した小児との関わりが十分にできていないのが現状である。今回、外科的治療を要した長期入院患児の看護をふりかえり、今後の看護の方針を検討したので報告する。

〔研究方法〕

生後６カ月～26カ月の間にヒルシュスプルング病類似疾患で、K大学病院小児外科で５回の入退院を繰り返し（入院日数４８３日）その間５回の手術を受けた男児１症例の看護を看護記録を資料として分析検討した。

〔結論〕

1. 安全な環境と治療により、患児は健康への回復が早められる。更に、身体的成長を促すことは、基本的生活習慣の確立や精神的発達を促すことにもなる。その中でも特に、食事と排泄の援助が、消化器系疾患では成長発達に大きく関連していることが明らかになった。すなわち６割以上の離乳食摂取、１日２回の排便と、１日１回弱の浣腸排気によって排泄のコントロールができたことで健康児とほぼ同様の身体的成長発達の経過をたどることができたと考える。

2. 長期入院であればあるほど、母親との接触回数を多くすることが健康児とほぼ同様の発達経過をたどれるということになるのではないかと考える。

3. 看護記録の記入については、患児との関わりの内容と患児及び家族のより具体的な反応と観察内容を明確に記録し、その時々で看護者としての関わりや、行動、ケアの内容を評価し、次の看護の展開へと結びつけていけるようにしなければならないということが明らかになった。その為の記録のあり方と記載方法を更に工夫検討していかなければならないということが示唆される。

### 214）胎児異常の告知をうけた母親の心理反応過程－Drotarらの仮説モデルとの比較－

長崎大学医学部附属病院
○赤星衣美、喜多泰子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口禎男

近年、周産期医療のめざましい進歩により、胎児異常の診断率の向上がみられそれに伴って、胎児治療も行われるようになり、児の予後の急速な向上がみられている。しかし、胎児異常と告げられた母親の精神的衝撃は大きく、気持ちは揺らぎながら、分娩を迎えることになる。Drotarらは、先天異常児を持った子供を母親が受容していく過程は、ショック－否認－悲しみ、怒り、不安－適応－再起のプロセスをたどると述べている。しかし、すでに出生前診断が行われている現在、胎児異常と告げられた母親も、この様な何らかの過程をたどるのではないかと考えられる。したがって、少産少死の時代となり全ての子供が貴重児と言われる現在、胎児異常と告げられた母親への分娩前の援助は非常に重要となる。そこで今回、助産婦としてどのよな働きかけをしたらよいか、Drotarらの仮説モデルを用いて、胎児異常と告げられた母親の心理反応過程を分析、検討したので報告する。

【対象と方法】

対象）　過去１年半の間に長崎大学医学部附属病院産科病棟において、胎児異常と診断され、当院にて出産した産婦４名を対象とした。

方法）　病名告知時より、一定時期に至る母親の心理反応過程を、看護記録より抽出し、Drotarらの反応過程を用いて、助産婦としてどの様な対応をすべきか検討した。

【結果】

１）胎児異常の告知を受けた母親の心理反応過程は、Drotarの仮説モデルとほぼ同様に、ショック－否認－悲しみ、怒り、不安－適応－再起というプロセスであった。

２）ショック、否認、悲しみ、怒り、不安の時間の長さは、胎児異常の告知から分娩までの時間が長ければ長期にわたっている。

３）致死性の疾患の告知を受けた母親は否認の時期が長くなっている。

４）分娩後、適応、再起へと急速に移行する。

５）胎児異常の告知を受けた母親の心理反応過程において、助産婦のカウンセリングの技法を用いた接し方即ち、共感、傾聴、時間をかける、沈黙が重要と認識された。

## 215) 子供の発動性が保証される育児環境に関する研究 （第3報） －障害児をもつ母親の育児態度と意識－

富山県立高志学園　○福島満由美　八川　晴美
広谷　幹代　高田美知子
富山県立中央病院　道渕　路子
京都教育大学　大脇万起子
兵庫県立看護大学　近田　敬子

子供が障害を持ちながらも自ら成長・発達を遂げるには、母親の前向きな情緒の安定が不可欠です。そこで障害児の心身発達・情緒成熟度、母親の育児態度と家庭環境、及び育児に関する意識と家族参加の状況を探った。

方法：2～4歳の障害児62名、病児100名の母親を対象に岡本編の幼児健康調査と育児環境調査票を用いて、無記名自記式の調査を行った。

結果：1）情緒成熟度では、障害児の方に、不安傾向（P＜.005） 依存性（P＜.01） 神経質（P＜.05）で差を認めた。2）障害児の母親は、不安・干渉過保護、自己・家族不一致に問題方向の態度が見られ、溺愛・盲従性（P＜.05）が特異的だった。3）母親の心理環境では、感情動揺性・社会性、また、家庭環境では、生活リズムに問題性が高く、不安抑うつ性（P＜.05）に差を認めた。4）溺愛型・不安抑うつ性は、夫の姿勢や家族の療育への支援体制などの家族参加（P＜.0001、P＜.005）との関連性が明らかになった。5）障害度別にみると、移動能力が高い群は、厳格支配型（P＜.05）、家庭の雰囲気（P＜.01）、また精神発達遅滞群は、不安過保護（P＜.01）、干渉過保護・溺愛・家族不一致（P＜.05）に差を認めた。6）母親の人的・物的な知識環境は乏しく、育児に関する不安が認められた。また、母親役割が十分に果されているとはいえなかった。7）夫は、療育に関心はあるが積極的な参加は少なく、家族の支援体制はいまだ不十分であった。

以上から、私達は、母親の育児態度のみに目を向けるのではなく、母親の苦労を支え、前向きな情緒の安定を図り、希望に結びつくように、心理・社会的な面からのアプローチが重要であり、家族一単位とする看護の必要性が示唆された。

## 216) 育児不安
－母親の背景因子と不安の関連－

川崎市立川崎病院
○相墨生恵
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：核家族化や地域社会における連携の希薄化が進む現代、育児の継承がなされず育児不安が大きな問題となっている。そこで今回、母親の背景と不安発生の関連を知ることで母親の不安の表現を手助けできると考えた。また、不安発生の要因を知ることでその予防もできると考えこの研究を行った。

研究対象および方法：1歳6か月児を持つ母親240名に、育児状況や夫婦関係についてのアンケートを行った。同時に現在の不安の程度と不安傾向を知るために、ＳＴＡＩ－Ａ、ＳＴＡＩ－Ｂを行った。

研究結果および考察：

1．母親が末っ子・一人っ子である群は、不安得点が有意に高く、欲求が満たされやすい環境で育ったことが関係していると思われた。

2．夫の会話時間が短い群は、不安得点が有意に高く、夫が頼りなく、自分が孤立した状態にあると感じ、不安な状態に陥っていると考えられた。

3．栄養方法・おむつの種類については、主に母乳または布おむつで育てた群は不安得点が低く、育児に対する満足感と自信とがこの結果をもたらしたと考えられた。また、母乳を用いた母親は、布おむつも用いているという傾向があった。

4．育児に関する心配事の解決方法については、主に育児書やテレビなどを利用している群は不安得点が有意に高かった。このことは、情報量の多さと情報の処理能力とのアンバランスによって生じていると考えられた。

5．育児に対する意識については、肯定している群と肯定していない群、否定している群とそうでない群の間にも有意差が見られた。また、否定的な意識をもっている群は、夫との会話時間も短いということも示された。

以上のことから、これらの背景を持つ母親に対する一層の育児指導とこれらの背景因子の排除を目的とした育児指導の必要性が考えられた。

## 217) 神経性症状を示す子どもへの English Approach について（第2報） —— Nursing Intervation としての試み ——

京都教育大学発達障害学科障害児医学研究室
○大脇万起子、友久久雄

【目的】この試みは、児童期にある神経性症状を示す子どもが、持っているエネルギーや能力を充分に発揮するために、英語を使って遊ぶことが有効な手段になると考え試行したものである。今回はその意義についても検討する。

【方法】対象は入院中の喘息・アトピー・肥満・不登校などを主症状とする小学生計３１名。期間は平成５年７月７日～平成６年３月２３日。回数は週１回、計３３回。時間は、夕食後自由時間内の約５０分間。内容は教室形式で初歩からの英語を扱った英語遊び。分析はＹ－Ｇテスト・バームテスト・Ｐ－Ｆスタディー・ＶＴＲ・アンケート等により行った。

【結果】それぞれの子どもに、望ましい変化がみられた。これらを分析すると、第１段階～第６段階に分けられるプロセスのパターンがあることが解った。また、様々な場面で、病児を対象とする教室特有のニードとして、施行者がナースである必要性を認めた。

【考察】自信や満足感が得られず、内向的、抑鬱的で、神経性症状を示す子どもは多い。今回発表する試みは、このような子どもに対して、新しい自己表現の手段として英語を遊びの場に導入し、彼らの自己表現意欲を高めることを目標としたものである。

というのは、小学生にとって英語は、学習過程における教科ではなく、未知の世界ではあるが、必ず将来学ばなければならないものであり、このような新しい課題に人より先んじて取り組むことは、彼らにとって自信や意欲を回復することにもなると考えたからである。また、このことは、乳幼児期の言語習得過程の再体験でもあり、このことが心理的な自我の再生と強化をもたらしていると思われる。さらに施行者および参加者から得られるポジティブな評価は自信や満足感に繋がるとともに、新たな人との関わりが可能となる。

## 218) 脊柱側彎症患者の問題点とその親子関係

川崎市立川崎病院
○大杉綾子
弘前大学教育学部看護学科教室
葛西敦子、木村紀美、花田久美子、
米内山千賀子、福島松郎

Ⅰ．目的

脊柱側彎症は思春期に発症し、成長期に増悪するため早期診断・治療が重要であり、患児が疾患の正しい認識を持つことはもちろん、家族の理解と励ましが大切である。そこで、患児および親の治療上の問題点について調査し検討した。

Ⅱ．対象および方法

整形外科外来通院中の特発性側彎症患児24名とその親26名にアンケート調査および田研式親子関係診断テストの第一部を実施した。

Ⅲ．結果および考察

１．患児、親ともに「側彎症は姿勢に気をつけるだけで治る」「装具装着時、日常生活の動作は活発に行わない方がよい」という項目で“正しくない理解”をしている者が多かった。

２．患児の疾患・治療に関する理解では、経過療法の者が装具療法の者に比べ有意に“正しくない理解”が多かった。また、発症後１年未満の者に“正しくない理解”が傾向差をもって多かった。

３．疾患に関する不安・心配の内容では、患児・親ともに側彎症の「悪化」が多かった。

４．装具装着の目的は、ほとんどの者が理解していたが、「完全に治るのか」という疑問を持っている者がいた。

５．「消極的」、疾患に対し「とても気にしている」「病院には行きたくない」とした患児は、コブ角度が大きい者、装具療法の者、手術後の経過観察の者であった。

６．親子関係テストで父母の一方にでも、また10項目中１項目でも危険地帯を示した者58.3%のうち父母双方に危険地帯が多くみられた４例は、装具療法、「病院には行きたくない」、疾患・治療に関する“正しくない理解”が多い者であった。

以上の結果より、側彎症の看護ではインフォームド・コンセントが重要であるとともに、親子関係の調整も大切であると考えられた。

219) ことばのコミュニケーションが困難な子供の描いた描画分析の内面観察の試み

北海道旭川肢体不自由児総合療育センター
○河井道子

日常生活で、何気なく描いている子供の絵を見て何か変わった絵を書いていることに疑問視した。ことばのコミュニケーションが困難な子供の気持ちを理解し合える手段として、描画分析を試みた。肢体不自由の為、行動に制限を受け、知能が低く、言語障害の為話す事もままならない子供の場合、殴り書であっても、それは何らかの表現である。一枚の絵に子供の知的状態、情緒的状態色彩等の在り方から認知していくことができる。子供の描いた絵に、それが何を意味し、その子供のどのような状態を訴えているのかを文献を参考に分析した。日常の生活行動と絵の分析を総合評価し、個々の子供の内面を観察する方法をとった。絵を描いたほとんどの子供が桃色を使った。疾病精神的な悩みが投影された。次に多いのが茶色と橙色である。親もとから離れた生活を送っている事から、特に愛情面における欲求不満の現れと思われた。全体的に暗い色が多く、精神的に満たされていないという事がいえた。日々、子供達を援助するうえで、心理的な部分で悩まされる事が多くあり　、態度や言動、表情などで判断する事しか手段がないと思ってきたが、自由に描いた絵の分析を行つた事で、その子供の内面が絵に表出される事を学んだ。一つの情報手段として、絵の分析結果を他の情報と総合分析し援助展開したので報告する。

## E会場　第45群

220) 小児看護に於ける遊びの研究特性とその考察-1970~1990年代の小児看護文献をもとに-

日本大学医学部附属看護専門学校
○岡本恵里
川崎市衛生局看護短期大学準備室
中久喜町子
亀田総合病院小児病棟
竹村真理
青渓会医療法人駒木野病院
加藤和子

Ⅰ　研究目的　　1968年の新カリキュラム導入以来、小児の遊びに着目した研究を目にすることが多くなった。そこで本報告は、小児の遊びが小児看護の中でどの様に位置づけられてきたか、遊びに関する文献を整理し、その研究特性を明らかにすることを目的とする。

Ⅱ　研究方法　　文献研究（1970～1993年までに看護者によって発表された遊びに関する文献）

分類は、年代別・研究者の所属別に分け、さらに①総論②実態報告③事例報告④調査研究⑤病棟管理のカテゴリーに基づき分析した。

Ⅲ　研究結果及び考察　　年代により遊び研究に対する動機づけの変化がみられる。看護管理的な視点をスタートにした研究から、小児の個別的な成長発達へと変化し、その内容は人間関係形成にまで深められている。発達段階では幼児期を中心として、幼児期から青年前期までがとりあげられている。健康障害の種類及びレベルに関しては、患児の身体的苦痛の緩和に対する遊びの工夫から、のちにあらゆる健康レベルの小児へと対象が拡大している。遊びの種類では、行事を中心とした集団遊びから、子供達の好む遊びへとニードが発展している。看護者が伝統的な遊びを伝授している効果もあるが、反面子供達が日常好んでいたゲーム等の新しい遊びはとりいれられていない。教育と臨床の研究特性を比較してみると、教育においては学生の遊びに対する学びに焦点が当たっており、患児の存在は二次的におかれていることが多い。この現象は臨床における遊びの研究と、教育が追及する遊びの研究とが乖離していることを示しているといえる。また、研究の質的分析では、研究者の所属する施設差が大きく、更に既存文献の活用の不備さを克服する必要があるといえる。

221) 小児看護学実習におけるコミュニケーション能力が向上するための指導方法 －第２報－
－コミュニケーションアンケートの回答から－

東京女子医科大学看護短期大学
○岡村千鶴　日沼千尋
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海滉

＜研究目的＞

学生の患児とのコミュニケーション（以下com.とする）能力の変化と，向上のための指導方法をコミュニケーションアンケートの回答を分析することにより検討する。

＜研究方法＞

1993年５月から11月に小児看護学実習を行なった本学３年生40名を対象とし，実習の直前，中間終了時の３回，com.アンケート（第１報参照）を実施した（回収率100%）。

各々の回答を研究者が考案したcom.レベルと形態の６カテゴリー：Ⅰ．予測した内容を確かめたcom. Ⅱ．予測にとどまるcom. Ⅲ．訴えている内容がよく分からなかったcom. Ⅳ．第３者として関わったり，観察しているcom. Ⅴ．子ども特有の表現の発見，Ⅵ．予測しているが妥当性がないと判断されるcom.に分類した。

アンケート実施回数毎の変化と，臨地実習指導方法について検討した。

＜結果＞

①学生の全体の回答（514 場面）を集計するとその頻度はⅡ，Ⅲ，Ⅰの順に多い。アンケートの実施回数によりカテゴリー別に観察すると，Ⅰが増加し，Ⅲは減少する。Ⅱは常に40％前後，Ⅳ・Ⅴは合わせて15％～18％であった。②Ⅱの内容は子どもがストレートに感情を表出した場合を，学生が多くとらえている。③Ⅱ・Ⅲともに，学生は何らかのことばや行動を返しており，積極的に関わろうとしている。その傾向は，回を重ねる毎に増加する。④学生が記載する場面数は，全体では実習直前から中間にかけて顕著に増加するが，実習終了時には減少した。⑤アンケート実施回数毎の場面数の変化は，担当教員（指導方法）により有意の差が認められた。⑥文字数に関しては，分散分析により，実施回数による若干の傾向が認められた。

222) 小児看護学実習と自己評価についての研究(2)

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

小児看護学実習の成果をはかる方法の１つに自己評価がある。これまでに私達は、実習終了時の自己評価と実習内容等との関連について検討してきたが、今回は学生が持っている自己概念（Ｓｅｌｆ－Ｅｓｔｅｅｍ）が、実習の自己評価とどのように関連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

平成５年度本学第一看護科３年生39名と、第二看護科２年生42名の計81名。

2. 方法

(1)自己評価の分析：実習目標６領域25項目について、できる・ややできる・ややできない・できないの４段階で学生が評価したものを４点・３点・２点・１点として点数化、集計した。実習目標の内訳は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。

(2)自己概念の分析：Ｒｏｓｅｎｂｅｒｇ，Ｍの作成したＳｅｌｆ－Ｅｓｔｅｅｍ尺度（以下ＳＥと略す）を星野の翻訳に従い、首によりスケールの修正がなされた質問紙によって測定した。また、合計得点の20点以下を低得点群、21～29点を平均群、30点以上を高得点群とし、分析した。

研究結果

(1)自己評価の平均は、2.80 ±0.35点であった。領域別に見ると、目標①が3.04 ±0.50点で高く、目標④が2.48 ±0.59点で低かった。

(2)ＳＥ得点の平均は、24.84±4.49点で、青年期の平均とほぼ同じ結果であった。３群の分布は、低得点群12名、平均群58名、高得点群11名であった。

(3)ＳＥ得点の３群別に自己評価を見ると、低得点群、平均群、高得点群の順に自己評価は高くなり、領域別に見ると、目標⑥において有意差が見られた（Ｐ＜0.05）。

## 223) 小児看護学教授法に関する研究
### ー小児看護学演習問題集を活用したグループ学習の有効性ー

北里大学看護学部
○高橋　泉、田原幸子、塩田律子、本間照子

私達は開学以来、小児看護実践に必要な基礎学習として看護演習を取り入れ、8事例を学生に提示している。各内容には小児看護の対象理解、基本となる理論の活用、看護技術、問題解決プロセス、コミュニケーション等が組み込まれている。学生は何れかを選択しグループ学習を進めている。

本研究の目的は、主体的学習及びリーダーシップ・メンバーシップ、コミュニケーションを中心に、学生の自己評価より演習問題集を活用したグループ学習の有効性を明らかにすることである。

＜方法＞K大学看護学部3年生を対象に、研究者が作成した質問紙を用いてグループ学習終了直後にアンケートを実施した。主な質問項目は、1.自己の　1)グループ学習への取り組み、2)コミュニケーションについて、3)グループ活動の質に対する評価、4)グループへの参加・貢献度について、2.授業形態と学習効果についてである。

＜結果＞アンケート配布数97、回収数97（回収率100%）であった。1)演習問題の選択理由は、学習内容（例えば死、手術）への関心が最も多く、次いで疾患への関心であった。自己のグループ学習への取り組みについては、「出来た」と「比較的出来た」に65%以上の学生が回答していた。2)コミュニケーションについて設定した9要素のうち6要素は「今まではっきりしていなかったがこの演習で改めて理解できた」と70%以上の学生が回答していた。3)グループ活動に対して14項目を7段階評価したが、その評価得点とグループへの参加・貢献度（メンバーとしての得点、リーダーとしての得点、両者の合計点）はやや相関があった。また、メンバーとしての得点とリーダーとしての得点はかなり強い相関があった。4)授業形態に対する考えは、今後もこの教育方法を行った方がよいと「強く思う」と「思う」に77%の学生が回答していた。更に、グループ学習への取り組みとグループへの参加・貢献度の関連は、主体的に取り組んでいたと自己評価した学生は、参加・貢献度も有意に高い傾向が認められた。（$P<0.05$）

## 224) 小児看護学実習における看護のプロセスにカンファレンスが及ぼす影響

名古屋市立大学看護短期大学部
○河合洋子、湯川倫代、堀田法子

臨床実習において、学生は受持ち患児が一人であり、日々成長発達している小児の看護はなかなか習得されにくい現状である。カンファレンスは、新たな視点や考え方を見つけたり、他人の考えに共感したり違った考えを持った場合は、それをぶつけあい、考えを深めていくことによって看護を充実することができる。この研究では、カンファレンスからの学びが、学生個人の学習活動にどのように影響をおよぼしているかを検討した。

〔方法〕

対象は、1992年度3年生90名、1993年度3年生100名の合計190名である。方法は、小児看護学実習において、各グループ2回のカンファレンスのテーマ（内容）を、実習記録とケースレポートからカンファレンスに関する記載の有無を調べ、実習評価の項目別、グループ別に分けた。また、評価項目とグループの進行による関連をみた。

〔結果・考察〕

(1) カンファレンスのテーマは、看護実践（援助方法・工夫）に関することが多かった（72.6%）。

(2) カンファレンスに関する内容の記載については、実習記録は1回目（2週目）の方が2回目（3週目）よりも多かった。ケースレポートは、1・2回目のテーマについて、グループ別では常に3～4人、評価項目別では1項目を除いて3～5人がテーマにふれていた。

(3) 実習評価とカンファレンスのテーマとの関連は、「安全性を考慮した援助」に関するテーマと実習評価とで有意差が認められた。

## 225)　看護職の自己教育力に関する研究
### ―意識調査を通してみた職場環境との関連

金沢大学医学部附属病院
○田中三千代　　毛利駒江
千葉大学看護学部看護実践センター
内海　滉

［目的］

自己教育力とは、「自己の目標と問題意識を自覚し、どのような環境の中でも、自らの成長を不断に図っていこうとする力」である。

看護職にとっての自己教育力は、看護職が専門性を自覚し、看護の質を向上するためのエネルギーとなる。そこで、自己教育力と密接に関連する環境としての職場環境を位置づけ、看護職の自己教育力と職場環境の関連を明らかにする目的で、意識調査を行った。

［研究方法］

対象：K大学医学部附属病院の看護職(417名)

調査方法：1)自己教育力に関する質問項目28項目

2)職場環境に関する質問項目15項目

3)交流分析エゴグラムの質問50項目

4)フェースシート( 年令、職務資格、職位など)

［結果］

1)自己教育力に関する項目を因子分析（バリマックス回転）し、自己拡張因子、自信安定因子、自己統制因子、恣意因子、プライド因子、発展志向因子の6 因子を抽出した。

2)職場環境に関する項目を因子分析（バリマックス回転）し、心理的勤労快活因子、対人的勤労快活因子、勤労不快因子の3 因子を抽出した。

3)自信安定因子、恣意因子、発展志向因子は婚姻の有無、子供の有無に有意差がみられた。自己統制因子は年令、経験年数に正相関がみられた。恣意因子、心理的勤労快活因子は職務資格、職位に有意差がみられ、年令、経験年数、当該部署での経験年数に正相関がみられた。

4)エゴグラム各項の成績と自己教育力ならびに職場環境に関する意識との間には、いくつかの関連がみられた。

［考察］

看護職の自己教育力は職場環境に関連しつつ発展するものとして、職場おける意識構造（自己意識）が重要な役割を果たしている。

## 226)　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（第２報）

大阪府立看護大学医療技術短期大学部
○鈴木幸子,, 森圭子

［目的］看護教育において臨床実習の影響は大きく，学生を成長させるためには不可欠である．その中で実習指導者の果たす役割は多岐に渡っており，ストレスも多いと考えられる．そこで，実習指導者のストレス因子を明らかにし，学生にとって効果的な臨床実習となるように学生の動機づ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し，学生指導が指導者にとって肯定的体験になり自己成長につながるものとなることを目的として研究に着手した．第１報ではストレス因子の抽出に焦点を当てたが，本報告では指導者が感じる実習指導上のストレスについて分析を行なった．

［方法］対象は，平成５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２２９名である．指導者のストレス測定は，第１報で抽出した30項目のストレス因子を基に臨床実習指導における指導者のストレスに関する質問紙を作成し，各因子についてストレスの程度を５段階法（１：まったく感じない～５：かなり感じる）で求めた．分析にはHALBAU（High quality Analysis Libraries for Businessand Academic Users）を用いた．

［結果］２０５名より回収し有効回答は１８１名であった．有効回答者の平均年齢は33.7（±5.1）歳，臨床経験年数の平均は11.8（±4.8）年であった．30項目の中でストレス度の高い因子は，指導者の学生への指導能力・実習中の時間のやり繰りなど７因子であり，ストレス度の低い因子は医師との調整であった．30項目の相関は，実習に臨む学生の態度・学生の準備状態・学生の実習態度の３因子は相互に0．4以上の相関が認められた．また，指導者の学生への指導能力・指導者自身の看護能力・指導者と学生の関係の３因子についても同様に相互に0．4以上の相関が認められた．年齢別では実習に臨む学生の態度について40歳以上の群が他の群に比べストレスと感じておらず有意差があった．指導経験年数３年以下の群と４年以上の群では，学校との連絡打ち合せ会・学生との関係・学生への指導能力・同僚との関係・自分への評価・私的時間の使用の６因子で有意差があった．

## 227) 看護学生の欠席の実態（Ⅱ）
### ー第２学年時におけるコーピング行動ー

日鋼記念看護学校
○矢嶋智恵子，佐藤郁恵，佐藤信子，口沼順子，五十嵐てい子

札幌医科大学保健医療学部看護学科
山田一朗

Ⅰ．序　論

一昨年の本学会で、本学看護学生の欠席の実態について、３年課程と２年課程（夜間定時制）の特徴を対比的に報告した。

ところで、欠席数を学年別に見ると、３年課程・２年課程ともに第２学年に集積する傾向が見られている。そこで今回、第２学年の学生に焦点を当て、欠席時期・科目・理由の状況から欠席を増加させる要因を分析したところ、特徴的な行動パターンが把握できたので報告したい。

Ⅱ．資料と方法

第Ⅰ報と同様、本校開学以来の出席記録を資料とした。

３年課程は１期生から３期生までの3,673件、２年課程は１期生から５期生までの16,772件、合計20,445件のデータを桐Ｖ５を用いてデータベース化し、集計した。

欠席件数は各期の全欠席数を母数とし、各学年毎に割合を算出した。次に、第２学年時の各期生別の全欠席数を母数とし、月別・科目別・理由別の割合を算出した。

Ⅲ．結果および考察

①３年課程の欠席状況

第２学年は７～12月まで臨床実習が組み込まれており、実習日は月曜から水曜までの３日間である。欠席の多い時期を見ると、１期生は４月・６～７月の実習期間前と12月の実習期間であり、２期生は実習期間前の６～７月と10～12月の実習期間、また３期生は10月・12月の実習期間と１月の実習期間後であった。各期生ともに実習期間に欠席が多かった。なお、６月～７月は試験が多く開設された時期であり、この期間の授業について欠席が多く見られていた。

欠席率の高い上位５位までの科目には、実習科目や実習の翌日に開設されている科目、教科外科目が含まれていた。（なお、教科外科目とは、合否の判定を行なわない科目である。）

実習や試験がストレスとなり、実習そのものを欠席したり、選択的に科目を欠席するという対処行動（コーピング）が見られたものと解釈できる。

②２年課程（夜間定時制）の欠席状況

欠席率の高い上位５位までの科目を見ると、開設時間数が30時間以上の科目がほとんどである。すなわち、受験資格を喪失しないように、開設時間数の多い科目を選択的に休んでいる姿が見られる。

欠席の理由を見ると、２期生～５期生で「疲労・倦怠・体調不良」「寝過ごし」が上位５位までに並んでいる。これは、勤務をこなしながら夜間学業に励む学生の特徴的な姿ともいえる。

ともすれば「欠席」は「怠け」の延長上にあるように捉えられがちである。しかし勤務と学業の両立を図るべく、学生なりに懸命な対処行動（コーピング）をとっているという前向きな評価も必要ではなかろうか。

## 228) 専門学校卒業生の免許取得に到るまでの考え　～病院貸与奨学生の場合～

川崎市立看護専門学校　○田嶋美代子
神奈川県立衛星生期大学　倉田トシ子
厚木看護専門学校　上山　悦代
小田原高等看護専門学校　浜野　市子

病院貸与の奨学金については、最近多くのトラブルが報道されている。奨学金制度を実際に利用した被貸与生（卒業生）の契約状況およびその認識について調査したところ、教育上及び専門職として看過できない結果を得たので報告する。

調査期間：1993.11.10.～12.15

調査方法：郵送による自作質問紙調査

調査内容：奨学金の被貸与の有無と奨学金に関する認識

調査対象：神奈川県下の看護専門学校の卒業生326名

研究対象：回答のあった230名（回収率70.6%）のうち、奨学金を受けていた215名

結果及び考察

１．89.8%が高校在学中又は入学直後に契約している。契約理由では「高校教師や看護学校の勧め」「看護学校または設置主体の規定」が65.1%を占める。看護の学習を開始する以前に、すでに就職に関わる契約を受身的にしているといえる。

２．契約金額は１万～７万円代で、２万円代が44.7%と最も多い。契約当時の考えとしては、契約によって「小遣いが増える」または「貰わないより得」が54.9%あった。純粋に「勉学の助けになる」と考えていた者も33%いる反面、奨学の目的にはそぐわない実態も伺われる。

３．「義務年限は承知していた」(84.2%)ものの、「返済の条件を理解して契約」(29.8%)しておらず、「ここで働こう」と主体的に就職した者は27.4%である。「義務年限の間は働こう」(61.4%)か「仕方なく」(10.7%)就職しており、義務年限満了直後３割が退職している。主体的に職場選択できる状況が必要であろう。

４．卒業後「免許は自分のお金で」と考える者は４名しかいない。教育費用も職場選択も他人まかせの姿勢は専門職として反省せねばならない。

229)　人生設計に関する大学生の意識
－教員養成学部男女学生の比較－

熊本大学教育学部看護科
○中園　敦子　　五島　忍　　水上　明子

女性の社会進出が進み生き方が多様化している今日、女子大学生が望む人生設計と男子大学生が将来の配偶者に望む人生設計を把握し、それぞれの希望実現に配偶者の意向がどのように影響するのか、お互いにどのように対処しようと考えているのかを検討した。

対象ならびに方法

1993年11月に、熊本大学教育学部４年の男女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74名(66.7%)、女子153名(68.9%)であった。

結果

男女共ほとんどの者が、将来は結婚し自分の子供を持ちたいと望んでいた。希望する人生設計型(男子は配偶者に)は、「再就職型」が男女共に約４割の同率であったが、女子は「仕事継続型」が多く男子は「専業主婦型」が多かった($P<0.05$)。女子の理想像は、「仕事、結婚、育児のすべてを上手にこなす」が過半数をしめ、「仕事を最優先する」は僅少であり、また、理想像は希望型と完全には一致していなかった。配偶者の希望が異なる場合の自己の希望型の実現度は、男女共「わからない」が最も多かったが、女子の方が「実現できる」と考えていた($P<0.05$)。しかし、希望型別の実現度は男女共に有意の差はなかった。実現度についての理由（自由記載)は、男女共に無回答が多かったが、女子は、自分の意志次第、説得する、配偶者の選択等の「主体的実現」や「配偶者の理解協力の期待」が多いのに対し、男子は、「配偶者優先」の理由が多かった($P<0.001$)。また、実現度別の理由は、男女共に「実現できる」は「主体的実現」が多く、「わからない」と「実現できない」は「配偶者優先」が多かった。さらに、女性が仕事と家事育児を両立させる条件については、男女共に「夫の理解協力」が最も多く、次いで「家族の理解協力」「女性自身の意志努力」「育児休業の充実」等が多かった。希望型別では、男女共すべての型で「夫の理解協力」が多く、また、男女共に「仕事継続型」は「育児休業の充実」が過半数を占めていた。

230)　看護学生と大学生の自己評価的意識

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　内海　滉

【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っている。筆者らは看護学生の自己評価的意識とその要因について調査を実施してきた。その結果について看護学生特有の意識であるか否か検討する必要性を感じた。そこで本研究では、看護学生と女子大学生を対象とし、自己評価的意識および影響する要因の差異について検討した。

【方法】

調査対象：　138名（看護短期大学生１年次学生78名、女子大学生１年次学生60名）。

調査内容：梶田による自己評価的意識調査項目および自己評価的意識に影響する要因として学生生活および生活環境などから項目を作成し、質問紙法により実施した。

【結果および考察】

有効回答率　125名（90.6%）、自己評価的意識調査項目の30変数を因子分析（バリマックス回転法）した。

１．因子の命名

累積寄与率49.5%で取りだされた５因子を負荷量の項目により、自信因子、自己嫌悪因子、劣等因子、自己不信因子、自己受容因子と命名した。

２．自己評価的意識に影響する要因

１）学生全体による比較

看護短大生と女子大生を比較したところ、有意差は認められなかった。

２）挫折体験による比較

挫折を体験したと回答した学生は、看護短大生76.9%、女子大生76.6%で同様の傾向であった。挫折体験の時期は、高校時代が最も多く看護短大生40%、女子大生23.4%である。現在挫折を体験している学生は、看護短大生15%、女子大生４%であり、両者に差がみられた。挫折を体験した学生群では、自己劣等において差が認められ看護短大生は自己不信が高かった($P<0.01$)。挫折体験の無い学生群では、自己嫌悪因子および自己不信因子において差が認められ、看護短大生は自己嫌悪が高く、自己不信が低い傾向が認められた($P<0.05$)

## 231) 自己教育力と劣等感との関連

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 滉

【目的】

自己教育力は自分で自分を教育する力をいう。すなわち、自分の中に教育する自分と教育される自分をもち、葛藤を通してよりよい自分を形成する営みである。その過程において心理的な要因が関連するものと考えられる。そこで本研究では劣等感を取り上げ、自己教育力との関連を検討した。

【方法】

調査対象：看護短期大学および一般大学の1年次学生 198名。

調査内容：梶田の自己教育力調査項目および、劣等感の有無、内容、劣等感を感じた相手などについての質問項目を作成し、質問紙法により実施した。

【結果および考察】

有効回答は 190名（96.0%）であった。

1．劣等感は 160名（84.2%）の者が『ある』と回答しており、その内容は『成績』『体格』『性格』の順で回答している者が多かった。

2．劣等感を感じる相手では、『友人』と回答した者が 144名（75.8%）と最も多かった。

3．自己教育力の調査項目を因子分析し、各因子に集結した項目から、目標達成意欲因子、プライド因子、学習嫌悪因子、自己統制因子、自立因子、向上因子と命名した。

4．劣等感の有無、劣等感の内容別に因子得点の平均、標準偏差を算出し、比較した（t検定）。

その結果、『劣等感がある』と回答した者は、プライド因子が低い傾向が認められた（$p<0.01$）。内容別にみると『容姿』『成績』に劣等感を持っていると回答した者は、そうでない者に比べ、プライド因子が低い傾向が認められた（$p<0.01$）。さらに『性格』について劣等感を持っていると回答した者は、そうでない者に比べ、自己統制因子が高い傾向が認められた（$p<0.05$）。

これらのことから、劣等感は自己教育力に少なからず影響していると推察された。

## 232) 性意識に関する調査

### —— 看護学生と一般学生の比較 ——

人見裕江（川崎医療短期大学）
○郷木義子・斎藤美智子（順正短期大学）
斎藤一江（大津市民病院附属看護専門学校）
山口三重子（新見女子短期大学）

性の援助は看護者の性認識が反映する。そこで、看護学生の性意識を同年代の一般学生と比較し、教育課題を見い出したいと考えた。そして、看護学生と一般学生の全学年を対象に、無記名質問紙による解答を求めた。ここでは性用語に対する意識とその影響因子を中心に述べる。

性のイメージが肯定的とした者は、看護学生31.7一般学生24.7%、否定的は各々 0.8、 4.1%であった。また、性の意味として近い感じは共に「親密性」が最も多く、次いで、生殖、性役割であった。

生殖の性・男性の性・女性の性・両性の性・生殖の中絶・思春期の各々に関する性用語を挙げ、そのイメージを「好き」「ふつう」「嫌い」のいずれかで問うた。ふつうのイメージをもつ者（以下、「ふつう」とする）が半数以上を占める用語は、32用語の内、看護学生24、一般学生26と全体的に「ふつう」が多い。好きなイメージをもつ者（以下「好き」）が多い用語は、赤ちゃん・初恋は両者に多く、次いで看護学生は母性・出産・母乳・妊娠・キス・父性の順に多い。一般学生は、母性・キス・母乳・出産・思春期・妊娠が多かった。嫌いなイメージをもつ者（以下「嫌い」）は妊娠中絶・流産・ニキビと両者に多く、次いで看護学生は性器・性毛・ﾏｽﾀｰﾍﾞｰｼｮﾝ は同率、月経の順で、一般学生はﾏｽﾀｰﾍﾞｰｼｮﾝ ・性器・性毛・月経の順に多かった。

看護学生は一般学生に比し、好き・嫌いの割合が多い傾向があった。しかし、一般学生が好きの割合が、初恋・避妊で多く、嫌いは、 ﾏｽﾀｰﾍﾞｰｼｮﾝと男性の性用語のすべてで、嫌いの割合が多かった。好きの妊娠（$p<0.01$）・出産（$p<0.001$）・父性（$p<0.001$）で両者に有意差がみられた。嫌いの男性用語では差が認められなかったが、一般学生に多い傾向がうかがえた。

影響因子は、生殖の性に関しては講義等の人からの情報とメディアが多く、女性の性は人からの情報と体験、思春期の性は体験が、両性の性はメディア・体験、生殖の中絶と男性の性はメディアと人からの情報・体験の順であった。男性の性でより体験の影響が多かった。男性の性で看護学生が、また、生殖の中絶では一般学生が体験の影響が多いとしていた。

## 233) 看護学生の「脳死」に関する意識調査（第２報）－保育・英文科学生との比較から－

埼玉県立衛生短期大学
○小濱優子　真部昌子　和田香誉

研究目的と方法：前回の調査で、看護学生の「脳死」に対する意識は関心が高いものの生か死か割り切れない状況にあり、脳死患者に対しては「生きている人と同じようにケアしたい」と思っていることがわかった。この結果を踏まえ、今回、専攻する学問によって「脳死」に対する意識に相違があるかどうか、またどのような要因が関与するのかを調査する目的でアンケート調査を実施した。対象は、S短期大学看護学科１～２年次学生 124名、同保育学科１～２年次学生 105名、A短期大学英文科１年次学生45名、計 274名。調査期間は、平成４年９月～10月。

結果：脳死に対する関心については、「大いに関心がある」「関心がある」と答えた者の割合は、看護学科 119名（96.0%）で最も高く、保育学科は85名（81.0%）、英文科21名（46.7%）であった。英文科の学生は、関心がないという者が48.9%であり関心がある者を上回っていた。脳死に関心を持つ理由として、看護学生は将来脳死患者に遭遇する可能性を第一の理由としているが、他学科の学生は、新聞やテレビで話題だからという者が多かった。

脳死については、前回の調査と同様「生と死の間」と考えている学生が全体で 107名（39.1%）で最も多く、看護・保育・英文各学科で有意な差はなかった。臓器移植に対して賛成と答えた者は、３学科とも約６割であったが、英文科の学生の３割は「わからない」と答えていた。

脳死患者のケアに対しては、生きている人と同じようにケアして欲しいと希望する者が最も多く、特に看護学生では約６割を占め、他学科より高い割合であった。

今回、身近な人の死の体験の有無について調査したところ、体験がある者は全体の78.1%であり、学科間で有意な差はなかった。また、学生の身近な人の死の体験の有無によって、脳死や臓器移植に対する考え方に相違はみられなかった。

## 234) 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３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】　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は不可欠であり、過去２年間、学生の死のイメージについて、その関連要因を明らかにする目的で検討を試みてきた。その結果，看護学生の死のイメージは暗く，否定的であることが分かった。否定的であることから，死を回避することがないよう，講義や演習でイメージを広げるよう試みてきた。今回１年次、入学当初の６月に行った調査と、３年次、各論実習終了後に行った調査を比較し、看護学生の３年間のイメージの変化とその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学生を対象に、平成３年６月と平成６年２月に死に対するイメージを調査した。できるだけ学生の思考や感情がありのまま表現できるよう、イメージは自由記載法とした。１回目と２回目の調査に協力が得られた学生は５５名であった。

【結果および考察】　学生から提示された総言葉数は 275語から 338語に増加し、１人の学生が提示した言葉数も平均 5.0語から 6.1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、１年次の調査で一番多かった「怖い」は３年次には減少し、「暗い」「悲しい」などの言葉に変化した。概念的な言葉では「葬式」「終わり」が，社会的な言葉では「脳死」「癌」「病院」など、３年次には具体的な言葉が多く示された。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、１年次 54.5%から３年次には 43.6%と減少し、社会的イメージ群は、３年次には 5.5%の学生に見られた。イメージ群に変化のみられた学生は26名であり、３年次の各論実習の経験との関連をみると、ターミナルステージにある患者を受け持つ経験や、実習中死を意識したことのある学生 24名中，10名の学生にイメージ群の変化がみられた。

## 235) 看護学生における障害者観の経年変化

東京都立医療技術短期大学　　奥宮暁子

看護学生は入学してから卒業するまでの様々な学習体験の中で看護婦として必要な知識や態度を学ぶ。看護学生は理学療法学生や作業療法学生より障害者やリハビリテーションに対するイメージがやや否定的であり、自分の身近な存在になっていないことが今までの調査で明らかである。援助の対象である障害者や援助方法であるリハビリテーションに対するイメージの３年間の変化を追跡した研究は少ない。またこの変化と３年間の学習体験との関連性を検討することはよりよい教育方法を考えていくのに有効であると考える。

[目的] 看護学生の障害やリハビリテーションに対するイメージは学習体験によってどの様に変化するのか、またその変化と３年間の教育方法との関連性を検討する。

[研究方法] 対象と調査時期：1991年にT短大に入学した看護学生84名に下記の各々の時期に質問紙を一斉配布し、その場で記入させ回収した。

| | | |
|---|---|---|
| １年前(4月) | 入学直後のｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝ時期 | 84名 |
| ２年前(4月) | 成人看護学講義開始前 | 81名 |
| ２年後(2月) | 成人看護学講義終了時 | 75名 |
| ３年前(4月) | 臨床実習開始前 | 70名 |
| ３年後(12月) | 臨床実習終了時 | 77名 |

質問内容は障害者との接触体験の有無、障害とリハビリテーションのイメージについてＳＤ法による各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までの数値に置き換えてHALBAUによる統計処理を行なった。

[結果及び考察] １年前と３年後の比較では、障害については10項目、リハビリテーションでは６項目で変化が見られた。２年の講義前後では障害で５項目、リハビリテーションで１項目、３年の実習前後では障害で５項目、リハビリテーションでは１項目に違いがみられた。イメージの変化に影響した学習体験は２年次の闘病記を読む課題、３年次の成人看護学実習、小児看護学実習、福祉センター見学などであった。闘病記で障害者本人や周囲の人を気持ちや心理を理解すること、福祉センター見学や小児看護学実習の重症心身障害児施設での実習など、身近で直接的なかかわりをしたことがイメージの変化に効果的であった。

## 236) 看護学生に対するエイズ教育の評価

千葉大学大学院教育学研究科
○鈴木　紀秀
千葉大学教育学部
岡田　加奈子

Ⅰ、目的

近年、エイズ教育は様々な対象に対して行われているが、ＨＩＶに感染するリスクは、２０代前半が高く、正しい行動をとらない場合のリスクは一般の者より医療従事者がより高いと考えられる。また、医療従事者には指導者の役割を担う必要があると考えられる。本研究の目的は、将来、医療従事者となる看護学生に対し、エイズ教育を行い、その教育効果を評価することである。

Ⅱ、方法

調査は *1993* 年 *12* 月から *1994* 年 *2* 月にかけて、質問紙を用い、集合調査を行った。対象は看護学生 *1* 年生 *202* 名であった。本報告では授業を受けた者（以下、授業群とする） *81* 名、受けなかった者（以下、対照群とする） *80* 名を分析の対象とした。事前調査・事後調査は両群に、授業と直後調査は授業群のみに対して行った。調査は事前調査・事後調査ともにほぼ同じ内容で、エイズに関する知識・態度・行動を尋ねた。直後調査では授業に対する印象度、関心度等について尋ねた。

Ⅲ、結果

各項目を授業群・対照群別に事前・事後調査と比較した。分析は *fisher* の直接確率法及び累積カイ２乗検定を用いた。

１）行動

血液との接触機会が授業群で有意に減少していた *(P<0.05)*。

２）態度

エイズへの恐怖感が授業群で有意に減少していた。*(P<0.05)*。また、自分がエイズに感染する可能性がある行動をとると答えた者が授業群で有意に増加していた *(P<0.05)*。

３）知識

次の項目で有意に授業群の正解率が上昇していた。「献血による感染の危険性」 *(P<0.05)*、「カンジダ症」 *(P<0.01)*、「消毒方法」 *(P<0.05)*、「発病までの日数」 *(P<0.05)*

237) 看護学生の実習中のニアミス体験と事故対策に対する意識の変化

聖母女子短期大学　　○土屋 八千代

【目的】安全であるべき医療の場において医療過誤紛争は増加の傾向にあり、看護婦にも責任が問われるようになってきた。対象の安全・安楽・自立を目的とする看護では、看護の本質や技術的視点に加え、法的な視点からも教育的に関わっていく必要があろうと考え、卒業前の学生を対象に特別講義『保助看法と医療過誤』を実施した。今回は今後のカリキュラムや教員の関わりを検討する基礎資料を得るため、実習中のニアミス体験の実態及び「事故対策」についての特別講義前後の意識を比較検討し、示唆が得られたので報告する。

【用語の定義】ニアミス：明らかに指示と異なる行為（ミス）及び事故に繋がる手順の間違いや失敗（ニアミス）を総称する。

【方法】1.対象：看護短大３年生35名。2.調査方法と内容：自記式質問紙法で、①３年間の実習中のハッとした体験②体験後の話し合いの有無③一般的な事故原因④事故対策について自由記載。1993.１月特別講義前に①～④、講義後④のみ調査。3.分析方法：ニアミスの内容は①自己の直接的行為②間接的な関わり③医師及び看護者の直接的行為④自己の安全に関する行為の４群に分類。自由記載された事故原因と対策についてはキ-ワ-ドを抽出。ニアミス体験の有無及び話合いの有無別に事故の原因と対策のキ-ワ-ド数を比較検討。統計的処理は平均値の差の検定（t-test）を行なった。

【結果と結論】1.ニアミス体験者は26名（74％）で、その内容は自己の行為に関するものが13件、間接的な関わりが10件、医師や看護婦の行為が７件、自己の安全に関するものが４件であった。2.体験後に話合ったのは65％で、事故の原因や対策のキ-ワ-ド数は話合わなかった者より有意に多かった。3.事故の原因は不注意や油断・集中力不足等が第１位に掲上され、体験者のキ-ワ-ド数が有意に多かった。4.事故対策は、専門的知識と技術を持つ事、確認・ダブルチェック励行等講義前は14項目、講義後はそれに労務管理や自己研鑽等が加わり16項目でキ-ワ-ド数は有意に増加した。以上より事故防止のための意識づけとして、体験後の話合いや法的側面からの働きかけは有効であると考える。

238) 看護学生のＰＭリーダーシップ行動特性
－課題の差異による検討－

千葉大学看護学部
○中川幸子　鈴木啓子　永井優子

「目的」

看護教育の方法では、臨床実習など学生をグループ編成し授業を進める機会が多い。解決すべき課題が明確な討議集団とそうでない集団での学生のリーダーシップ行動の特性について検討した。

「研究方法」

対象：Ｃ大学看護学部３年生８７名

研究期間：1993年１月14日～28日

方法：精神看護方法の演習として以下の課題を実施した。３年生８７人を５～６人で１グループを構成し５グループをユニットとした、ＡＢＣ３ユニットを構成し、以下の課題を実施した。

Ⅰ．事例を読んで看護計画を立案する。

Ⅱ．ビデオでシュミレーションによる精神科インタビュー「精神分裂病性障害妄想型」を視聴後、精神的現在症チェックリスト を用いて精神情緒状態を査定する。

Ⅲ．ロールプレイ

ユニットＡはⅠⅢⅡ、ユニットＢはⅡⅠⅢ、ユニットＣはⅢⅡⅠの順で行った。ⅠⅡの課題後、関らの討議集団におけるＰＭ機能評価尺度１２項目の相互評価を５段階で各グループ内で行ない看護学生のグループワークにおけるリーダーシップ行動を測定した。同時に集団凝集性も把握した。これらは信頼性を保つため、記入は匿名で行った。

「結果および考察」

１）査定という結果が明確なグループワークと看護計画立案のような回答が明確ではないグループワークでのリーダーシップ行動はＭ（集団維持）機能の「他の人達が愉快になるように気を配る」の１項目で有意差（ｐ=0.02）が認められた。Ｐ（目的達成）機能項目には、有意差は認められなかった。２）ＰＭそれぞれの項目の合成変量の関係数を求めた。査定するという課題よりも、計画立案の課題の方が課題解決と集団維持の両方の行動が同時的に行われていた。（それぞれr=0.67、0.77）３）集団凝集性とリーダーシップ行動には有意な相関は認められなかった。以上、看護学生のリーダーシップ行動は課題の内容の差異でＭ（集団維持）機能に差異が生じ、討議状況に影響していることが示唆された。

## 239) 基本的看護技術の習得状況の研究
### －進学課程看護学生の入学時を通して－

帝京平成短期大学看護学科　○　高橋フミエ
足利短期大学　川島佳千子

［研究目的］様々な教育的背景をもつ専門学校進学課程の看護学生の入学時の基本的看護技術の習得度を把握し、今後の看護技術の学習方法に役立てる資料とする。

［研究方法］対象は都内S大学附属専門学校進学課程昼間定時制男女共学の99名（男子10名含）、平成元年度入学生から3年度生、出身学校別、准看護学校卒業（以降准看出身）83名、衛生看護科卒業（以降衛看出身）16名である。質問紙による自己記載法で実施．質問紙内容は105項目、看護の共通技術23項目、援助技術27項目、診療技術46項目、実践技術9項目に四分類した。習得度レベルはA．できる（一人でできる）、B．できる（指導があればできる）、C．できない（機会があった）D．出来ない（機会がなかった）である。技術項目別相関係数の平均値・標準偏差、項目別と経験年数別、出身別習得項目別分析を行い、高習得群（全学生の70%以上），中習得群（69-60%）低習得群（59%以下）と区分して、項目別度数分析を行なった。

［結果と考察］①経験年数と相関係数の項目別平均値からみると、2年未満の、共通技術項目と援助技術項目に負の相関があり、前者が有意（$P<0.0001$）に高い。2年以上の経験年数との関係は正の相関である。②出身校別の高習得群と他群を比較すると、准看出身が援助技術に有意（$p<0.05$）に習得していた。衛看出身が中習得群・低習得群に、診療技術（$P<0.005$），実践技術（$P<0.05$）に有意差を認めた（表）。③共通技術のCレベルには歩行器、杖歩行介助、他動運動、Dレベルに担架輸送、口課指導、援助技術のDレベルには摂取栄養量計算、食生活指導に関する技術項目があり、教授－学習方法の見直しが示唆された。

表．出身校別にみた技術習得状況

| 習得別 / 種別 | 項目 | 高習得群 准看83 | 高習得群 衛看16 | 中・低習得群 准看83 | 中・低習得群 衛看16 | $\chi^2$ 検定 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 共通技術 | 23 (100) | 11 (47.8) | 7 (30.4) | 12 (52.2) | 16 (69.6) | なし |
| 援助技術 | 27 (100) | 24 (88.9) | 16 (59.3) | 3 (11.1) | 11 (40.7) | * $P<0.05$ |
| 診療技術 | 46 (100) | 31 (67.4) | 9 (19.6) | 15 (32.6) | 37 (80.4) | *** $P<0.005$ |
| 実践技術 | 9 (100) | 5 (55.6) | 1 (11.1) | 4 (44.4) | 8 (88.9) | * $p<0.05$ |

## 240) 筋肉内注射の学習方法と卒業後の技術習得意識との関係について
### －卒業後1～3年目の看護婦の認識より－

横浜市立大学医学部付属高等看護学校
○渡部　節子
元高津看護専門学校
南雲　マリ子
県立厚木病院
酒井　恵子
横須賀共済病院看護専門学校
鈴木　良子

これまで筋肉内注射の学習方法について多く研究されているが、それが卒業後の技術習得状況とどのように関連しているか十分研究されていない。そこで、よりよい学習方法を検討するにあたり我々は注射技術の学内演習方法の実態と卒業後の技術習得状況との関連について看護婦の意識から調査考察したので報告する。

《方法》

1)対象と回収率：神奈川・東京の総合病院14施設に勤務する1～3年目の看護婦1569名、回収数1278名（81.5%）
2)調査期間：1993年10月20日から30日間
3)調査方法：留置法にてアンケート調査

《結果と考察》

1)学生時代に注射技術の学内演習を実施した者は約82%で、その演習方法として約88%が患者体験学習を実施している。
2)臨床実習中に患者に実施した回数として1～3回が最も多く約80%を占め、中には20回以上も実施した者が6人いた。
3)学内演習の学習方法と卒業後の注射に対する自信の時期を比較した結果、方法による有意差はみられなかった。
4)実習中に5回未満、5回以上の患者への実施者と、卒業後の注射に対する自信の時期を比較すると卒業後3カ月では$P<0.01$，卒業後6カ月では$P<0.05$で有意差がみられ、それ以後の時期に関しては有意差はみられなかった。

以上の結果から卒業後の注射に対する自信の時期は学習方法との関連は薄く、臨床実習中に実施した回数に強い関連がみられた。

241)　2年課程と3年課程卒業生の看護問題解決力の比較

埼玉医科大学短期大学
○岡本裕子、柴崎いづみ、宮岡久子

＜目的＞　2年課程と3年課程学生の卒業時における看護問題解決能力の相違を明らかにする。

＜方法＞　1）対象：2年課程学生 131名と3年課程学生82名、計 213名。

2）調査期間：平成5年2月下旬～3月上旬。

3）測定用具：1977年にJ・E・Grayらによって開発されたエッセイテスト（状況設定問題）を用いた。このテストは6状況設定場面から構成されており、①技術的熟練、②教育・指導、③リーダーシップ、④患者と家族に対する支援、⑤目的判断のための面接、⑥組織された状況下の行為⑦観察に基づく行為、の7カテゴリーに含まれる問題解決能力を測定することが可能である。

＜結果および考察＞　各カテゴリー別に回答者1人あたりの平均解答数をみると、技術的熟練が2年課程15.6、3年課程14.5、教育指導は2年課程 1.1、3年課程 1.1、リーダーシップは2年課程 2.3、3年課程 2.2、患者と家族に対する支援は2年課程 2.5、3年課程 2.5、目的判断のための面接は2年課程 8.8、3年課程10.3、組織された状況下の行為は2年課程 1.5、3年課程 1.9、観察に基づく行為は2年課程 1.2、3年課程 1.2であった。両課程では技術的熟練と目的判断のための面接のカテゴリーに相違が認められた。

さらに、7カテゴリーに含まれるサブカテゴリー別にみていくと、3年課程には症状の観察・記録や情報収集とその活用に回答が多く、2年課程には処置や器具の手入れ・その働きの観察といった回答が多い。また、2年課程では、仕事の中で自由裁量の時間をどう使うかというところで、診療介助の他、物品の準備、環境整備といったサブカテゴリーには該当しない内容が多くみられた。

つまり、3年課程が患者の理解のための基本的能力が高い傾向がみられるのに対し、2年課程では処置の実施、器具の手入れと作動状態の観察といった診療介助的な回答が多い。また、両課程とも複雑な状況のなかでの患者の安楽やニードの充足の能力や患者福祉に関する能力などが低く、今後の教育上の課題と思われる。

242)　看護学生における志望動機と進路適合感

神戸市立看護短期大学
○吉永喜久恵、大沢正子、中村恵子

＜はじめに＞進路適合感とは目標としての看護への認識に照らした進路選択者としての自己評価である。看護志望動機はこの適合感のいわば出発点であり、その動機形成には看護職モデルとの接触等何らかの要因の影響が自覚されている場合が多い。本研究では志望動機への影響要因による進路適合感の違いを明らかにしたい。

＜方法＞看護系短大の2年度分（平成3、4年度）の1年次および3年次学生を対象に、5月に質問紙調査を授業の前後に集団実施した（有効回答数 355 名）。調査内容は、(1) 看護志望動機、(2) 志望への影響要因、(3) 看護選択結果への自己評価、(4) 看護の仕事への適合感、(5) 現在生活への満足感、(6) 仕事観、(7) いつまで勤めるかである。そして志望の影響要因について，「A：近親看護職」「B：入院経験」「C：情報影響」「D：すすめられて」「E：とくになし」の5群にわけ、各群の適合感、職業観と学年変化の特徴を比較した。

＜結果・考察＞影響要因別出現率は、A群24.0%、B群25.5%、C群14.7%、D群9.%、E群19.2%であった。影響要因の特徴を看護志望動機との関係でみると、B・C群はイ、社会への貢献＞ロ、就職有利＞ハ、家庭生活役立つ≒ニ、資格取得、A群はイ≒ロ＞ホ、普通のOLイヤ、D・E群はロ＞イ＞ニ＞ホの順で、B・C群はやりがいのある仕事としての看護を、D・E群は経済的自立のできる“職業としての”看護への動機が優先している。A群はその中間であることがわかる。

次に看護への適合感の学年差をみると、影響要因別の有意差があるが、3年次にはD群を除く他の群では全体的に大きく低下（看護選択や興味の項目で特にE群）し、群間差は少なくなっている。学年による低下は学習や実習の影響で自己認知がが進んだ結果と考えられる。対象学生全体を影響要因別にみると看護そのものに価値を置いているB、C、A群が女性の職業としてのメリットに価値を置いているD、E群より、看護選択肯定・興味・学ぶ力・性格等の項目で適合感が高い傾向にある。さらに縦断的研究が必要である。

## 243) 看護婦の職業選択の動機とIdentityの関連について

小阪病院看護専門学校
○守本とも子
奈良県心身障害者リハビリテーションセンター
山形力生　櫻井秀雄
奈良県三室病院
瀬山和世

### はじめに

1990年代から看護不足が深刻化し、その原因として Burnoutによる離職や転職が社会問題として広く認識されるようになってきている。しかし、今までにBurnoutと職業的Identityの関連についての研究は少なく、さらに職業選択の動機との関連をみたものも少ない。

そこで今回、職業選択の動機と Identityの関連について学生と現職看護婦との比較において調査し、検討した。

### 対象および方法

対象は２年次看護学生143名，現職看護婦80名（平均年齢24.6±7.6歳）で、看護職を選択した動機や時期などの他、社会経験、臨床経験などの個人情報を調査した。また、同時に波多野ら(1993)のIdentityに関する５件法の質問紙（17項目）にも回答してもらった。その結果を因子分析し検討をくわえた。尚、看護学生の調査の時期は、初期実習の経験の後とした。

### 結果および考察

因子分析（ﾊﾞﾘﾏｯｸｽ回転後）によって５因子を抽出した。第１因子（職業的満足度）は、職業に対して肯定的ｲﾒｰｼﾞを持ちつつ、積極的自己関与していることであり、それがややもすると自己犠牲的な職業観を自己および他者に課するものと考えられた。また、第３因子（職業人としての自己向上の減退）においては加齢や臨床経験年数の増加に伴う自己啓発の意欲の低下を示唆するものと考えられた。この２つの解釈については、今後、Burnout syndromeとの関係を追求していきたい。

尚、看護職選択の動機および理由と各因子との関連性を、因子得点の散布図によって調べたところ今回見いだすことはできなかった。

# F会場　第50群

## 244) 企業に働く男性のエイズの意識 —— ３０歳前後の分析 ——

産業医科大学医療技術短期大学看護学科
○中　淑子、新小田　春美、白井　由里子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

エイズに対する啓蒙教育の内容は、年々変化する人々の意識によって変容する。性的行動力の高い世代の意識は、職場におけるエイズ教育を検討する上で有効性が高いと考える。今回、表題に示す集団の意識を確認したので、その傾向について報告する。

### １．研究方法

１）調査対象：某組織全国大会で集合した20～40歳代の男性120 名、２）調査時期：平成５年７月、調査方法：３日間の予定で開催された某全国集会の一部にエイズに関する特別講演が計画されていた。講演開始直前に自記式調査表を配布、回収、３）評価：①因子分析による因子の抽出、②対象者の背景別にみた因子得点の平均値の差の検定。

### ２．結果・考察

回収数100 、有効回収率100 %

１）対象者の背景：平均年齢34.6歳で30歳代を中心とし、それらの人々のエイズへの関心は高く、理解していると自覚している人も比較的多い。大多数の人の情報源がテレビなどのマスメディアであり、感染者に対する差別意識や同僚に感染者がいる場合の意識は現在のわが国の現状がそのまま反映されていると考える。

２）因子分析：累積寄与率50.72 %で６つの因子を抽出した。第一因子より順に、感情的否定、感情的同情、感情的思索、差別・誤解、自己不安、性行動慎重と続き、各因子の寄与率の大きさを含めエイズへの意識とその構造から明確にされた。

３）対象者の背景と各因子の関係：20歳代の人は40歳代の人に比べて自己不安が強い。自己の不安の強い人や関心の強い人は同情的意識が非常に強い。同様に理解を示す人は性行動に慎重で、かつ感染者への同情の意識が強い。エイズ情報を主に週刊誌から得ている人は差別・偏見の意識が強い。仮に、職場に感染者がいる場合の対応は、避ける、もしくは考える、という否定的な意識が強い。

245)　成人女性の肥満に関する意識と体脂肪率との関係

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

最近、健康増進や美容上の問題などから肥満に対する関心が高まっているようである。そこで、20～77歳の健康と思われる女性341名を対象に質問紙による肥満に関する意識調査を行なった。調査内容は現在「太っている」と思うか、今より「やせたい」と思うかなど肥満に関する自己イメージや、日頃の食事や運動に関する習慣などである。意識調査と同時にKett社製FITNESS ANALYZER BFT 3000を用いて体脂肪率（％Ｆ）を測定し、両者の関係について検討した。％Ｆによる肥満の判定は％Ｆ30%以上を肥満とし、それ以下を非肥満とした。

対象者の％Ｆの平均値は26.6±3.2%で、全対象者のうち肥満者は21.9%(52名)であった。意識調査の結果、「太っている」と思っているものは69.5%(237名)で、実際に％Ｆにより肥満と判定されたものは21.9%(52名)であった。「太っている」と思っているもののうち「やせたい」と希望しているものは94.5%(224名)であったが、そのうち％Ｆによる肥満者は22.3%(50名)であった。「やせたい」と思うものに対し、その理由を質問したところ、20歳代のものは「洋服が合うから」「見た目によいから」など美容的な理由が多かった。40歳以上になると「やせたほうが健康によい」「動きやすい」「標準体重に比べて太りすぎと思う」など健康を維持するための理由が多く、年代による違いがみられた。

次に、対象者を肥満群(52名)と非肥満群(289名)に分け生活習慣について比較した。食事については「食事量が人に比べて多い」と答えたものが肥満群28.8%、非肥満群17.6%であった。「食事は３食欠かさない」と答えたものが肥満群では84.6%、非肥満群で75.4%、「間食を毎日する」と答えたものが肥満群34.6%、非肥満群26.0%であった。また、日頃の運動習慣について「毎日運動している」と答えたものは肥満群25.0%、非肥満群は12.1%であった。このことから肥満者のほうが非肥満者より日常生活に運動を取り入れているが、食事の摂取量が若干多い傾向にあることが推測された。

246)　中高年者の口腔の実態と清掃行動についての検討

長崎県立長崎保健看護学校
○石井幸子
熊本大学教育学部
特別教科（看護）教員養成課程看護課程
河瀬比佐子

研究目的：

超高齢化時代を迎え《健やかに老いる》ことへのアプローチの一環として成人の歯科保健にもようやく力が注がれるようになった。高齢者の「80－20運動」を進める上での問題を検討することを目的に保健所での基本健康診査受診者を対象に調査を行った。

対象と方法：

40歳以上の受診者171名に質問紙による面接調査と口腔歯牙の状況は診査カルテを参照した。

結果：

1．対象者の平均年齢は57.6±7.8歳、84.9％が自覚的に良好な健康状態で、有職者は33.1％である。

2．う蝕や歯科処置のみられない健全歯の平均は男性13.1本、女性10.4本と性差がみられ、歯の喪失は60歳代7.0±7.3本から70歳代16.3±11.1本と著増し、健全歯も70歳代には5.8本と激減した。

3．歯周疾患は91.5％にみられ、特に50歳代、60歳代には歯槽膿漏が増加し、男性は女性に比べて歯槽膿漏が多い傾向がみられ重症度が高かった。

4．一日の口腔清掃回数は男性1.7±0.7回、女性2.1±0.8回と性別で有意の差がみられたが、歯垢の付着状況には性差はみられなかった。歯磨きの時間帯は起床時、朝食後、寝る前が多く、昼・夕食後は少なかった。

5．口腔清掃回数と歯垢付着状況とは相関がみられた（$p<0.01$）。

6．口腔清掃行動（回数）とプラスの関連がみられたのは、女性、仕事が「無し」、社会活動に「熱心に参加」、「口腔清掃指導を受けた経験あり」、「自分の歯を残したい」者であった。

また歯垢付着状況は歯石付着、歯周疾患と高い相関があり、「保健行動の優先性」、「歯科への予防的通院」、「自分の歯を残したい」、「口腔清掃指導を受けた経験あり」と有意の関連がみられた。

## 247) 中高年における生活出来事とストレスに関する研究

○桂　敏樹（広島大学医学部保健学科）
野尻雅美，中野正孝
（千葉大学看護学部地域看護学講座）

### Ⅰ．緒言

近年我が国では社会構造が急速に変化し、ストレスの強い社会に変容している。現代社会には心身の健康保持・増進に大きな障害になるStressorが数多く存在し、地域住民の健康管理においてもストレスに対する対策の必要性が増大している。

そこで、本研究ではストレスの予防を目的に中高年の地域住民を対象に強いストレスに関連する日常生活上の出来事を明らかにしたので報告する。

### Ⅱ．対象および方法

調査は千葉県Ａ町の住民を対象に実施した。生活出来事は Holmes-Raheの生活出来事調査表（改訂日本語版）を用い、過去１年間の生活出来事を調査した。強いストレスは主観的な評価で「非常に、及びかなり強いストレスを感じる」とした。

統計解析では生活出来事と強いストレスとの関連の有無は Mantel-Heanszel法を用いオッズ比を求め相対危険を推定した。また、交絡因子を補正するために多変量解析（多重ロジスティック回帰分析）を用い補正オッズ比を求め相対危険を推定した。なお、分析に用いた対象者は40歳から69歳までの全住民2430人のうち1528人(62.9％)である。

### Ⅲ．結果

多変量解析の結果、相対危険が１よりも有意に大きい生活出来事は親族とのトラブル、上司とのトラブル、夫婦喧嘩の変化、借金、怪我・病気、近所付合いの変化であった。相対危険が１よりも有意に小さい生活出来事は個人的な成功、退職であった。性別にみると、男性では相対危険が１よりも有意に大きい生活出来事は借金、怪我・病気であった。相対危険が１よりも有意に小さい生活出来事は帰省、個人的な成功であった。一方、女性では相対危険が１よりも有意に大きい生活出来事はなかったが、家庭内の問題、親族や近隣との問題で相対危険が１よりも大きい傾向を示した。

## 248) 犬の回虫感染率と人畜共通感染症に対するつくば市民の意識調査

筑波大学医療技術短期大学部
○中島佳緒里
千葉社会保険病院
秋田智子

人畜共通感染症の一つであるイヌ回虫は，本来犬の固定寄生虫であり，おもに幼犬が伝搬している。人への感染は，これらの虫卵を保有している犬に，直接あるは間接的に接触し，虫卵を経口摂取することによっておこる。我々は，人畜共通感染症として感染率が増加している回虫症を中心に，犬の感染率と住民のペットに対する意識を実態調査した。

＜対象・方法＞

犬の回虫感染状況を，最も回虫の排卵が活発で人間と密接な抱擁機会がある生後３～４ケ月齢の幼犬を対象に，解剖により腸管に寄生する回虫の寄生数から求めた。また，住民の意識調査は，茨城県つくば市内６地区の２００戸をランダムに抽出し，住民の人畜共通感染症についての知識・健康管理状況と，飼育主がペットに求める役割についてアンケート調査を行なった。

＜結果＞

１．幼犬の回虫感染率は，過去５年間（1988～1992年）において平均79.1％で，非常に高い感染率を示した。

２．ペットを飼育する住民の人畜共通感染症についての知識は，オウム病，狂犬病，トキソプラズマ，フェラリア，蚤，ダニの順に知名度が高く，回虫は１０種抽出されたうちの７位（5.4％）と低かった。また，「知らない」が全体の 49.3%存在した。これらの予防対策は，「ペット接触後の手洗い」「飼い犬・猫のみの接触」「口移しをしない」が，共に全体の11.7％を示し，「何もしない」が41.7％であった。

３．飼育者のペットに求める役割は，心理的援助に関連する項目が，犬70.9％，猫90.9%，と高い割合を示す。

＜考察＞

住民の人畜共通感染症の知識の低さ，および現代社会におけるペットと飼育者との精神的な絆を考え合わせると，今後とも症例数の増加は続くと示唆され，総合的かつ現場に即した，具体的な注意・指導が必要である。

## F会場　第51群

### 249)　高校生のボディイメージと食生活

都立公衆衛生看護専門学校保健学科○土屋麻美
都立医療技術短期大学　　森　千鶴

Ⅰ．目的

思春期は、社会の価値観などによってつくられることが多い、理想の自己像と現実の自己との間揺れ不安定な時期である。また、自己像の認識によってその行動が影響を受けると考える。今回、高校生を対象にそのボディイメージと食生活との関係について検討することを目的とした。

Ⅱ．方法

対象は都内女子高校生 110名(16才±0.52)、埼玉県内男子高校生 124名(15才±0.48)の計234名である。調査は、身長・体重、体重への満足度、ボディイメージ、ダイエットの有無・内容、実際の食事内容について質問紙を用いて行った。肥満度は、桂法(ブローカ法日本人への適応式)を用いた。

Ⅲ．結果・考察

本調査における体型は男子169.2㎝、61.8kg(0.99)女子158.9㎝、51.2kg(0.97)であり、女子が全国平均より細身の体型であった。現体型についての満足度では、女子の81.8%(90名)の者が不満足であると、男子では54.9%(68名)の者が満足であると回答していた($p<0.01$)。満足感が得られる肥満度は、男子0.97、女子0.90である。ボディイメージでは男子の14.6%(39名)が「やせている」女子の41.6%(111名)が「太ってる」と回答しており、女子にボディイメージの偏りが認められた($p<0.01$)。実際の体型とボディイメージの関係では、女子は標準体型でありながら「太ってる」と意識しているものが72.9%(43名)おり、男子に比べボディイメージの誤認が多く認められた($p<0.01$)。ダイエットへの関心は男女共にみられるが女子に顕著であった。また、ボディイメージで「太ってる」と回答した者がダイエットへの関心を示していた($p<0.01$)。ダイエットの内容は食事を調節すると回答した者が39.0%(91名)おり、その内26.4%(24名)が食事をぬくと回答し、食生活が乱れている傾向が認められた。

これらのボディイメージの誤認は、ダイエットブーム等の社会全体のやせ志向が影響していると考えられる。

### 250)　不安の対処行動に関する調査

東京都立医療技術短期大学
○森下　節子
佐藤　みつ子
森　　千鶴

【目的】

女性の社会進出が増加しているが、家庭では母親や主婦としての役割遂行も求められ、仕事と家庭の二重の負担を余儀なくされている状態が続いている。

また、最近の女性を取り巻く環境は、人口の高齢化や景気の低迷等でより複雑化している。

このような状況は、女性の心身に影響を与え、様々な不安をもつ要因になるものと推察される。

今回は、女性のかかえている不安とその対処方法について調査した。

【方法】

1．調査対象：東京及び近県在住の女性　63人。
2．調査期間：平成6年1月。
3．調査方法：質問紙法

【結果】

調査用紙の回収率は、63人中63人の100%、有効回答率は63人中の60人の95.2%である。

調査用紙の「不安に関する対処方法22項目」の回答基準を数量化し、因子分析（バリマックス回転）にて処理した。

1．年令階層は、19歳が5人(8.3%)、20歳代が27人（45%）、30歳代が7人(11.7%)、40歳代が13人(21.7%)、50歳代が5人（8.3%)、60歳代が3人（5%)であった。

結婚歴は、未婚者は32人(53.3%)、既婚者は27人(45.0%)、その他1人（1.7%)であった。

介護については、経験ありが11人（18.7%）、見学したが12人（20.0%)、経験・見学もなしが35人（58.3%)であった。

2．不安の傾向

今、最も不安に感じていることについては、健康的側面が15人（25.5%)、次に、生活環境と経済面および人間関係がそれぞれ13人（21.7%)であった。

また、全項目について不安であると回答したのが4人（6.7%)であった。

3．不安の対処方法

因子分析の結果、4因子が抽出された。
第1因子を積極的他人依存因子、
第2因子を消極的行動抑制因子、
第3因子を消極的問題回避因子、
第4因子を積極的問題解決因子と命名した。

因子スコアの平均値と標準偏差による比較では、第1因子：積極的他人依存因子において、介護経験者群と経験・見学もしたことのない群間にt検定により、有意差が認められた。

## 251)　エイジングの自覚に関する調査

鳴門市医療法人南海病院付属准看護学院
○角谷和子
徳島大学総合科学部
木内妙子

人口の高齢化にともない、長くなった老年期を健康に過ごすことが、個人的・社会的な関心事となっている。すべての人の人生の延長上にある“老い”に対し、中年期（３５～４０歳から６０～６５歳まで）にある人は、中年の生理的変化を容認し、これに順応するかの課題について調査した。

対象および方法

４５～６４歳の就職者および未就職者それぞれ４０名宛の女性について、面接調査を実施した。質問項目は属性、身体的要因および精神・社会的要因に関するものである。

結果

老性自覚の出現契機は、就職者・未就職者群とも、精神・社会的要因に比し、身体的要因によるものが多かった。

生理的変化の容認後も、精神・社会的要因に関する欲求が充足しており、本人が中年である（老性自覚がない）という自己概念をもっているものは、就職者・未就職者群とも不適応状態を示すものが少なかった。

なお、現在、調査を継続し老性自覚の有無と生活態度や活動との関連について検討中である。

## 252)　死と終末期医療に関する意識調査

九州大学医学部付属病院　○河野　文子
北里大学東病院　坂下智珠子
熊本大学教育学部看護科　木原　信市

死や終末期医療に関する意識は、実際に死をむかえようとした時、その受け入れ方に大きく影響すると考えられる。そこで、今回、一般社会人の死・終末期医療に関する意識の特徴、傾向を把握し、その関連要因の一端について検討した。

＜対象＞熊本市内の企業に勤務する健康な成人のうち、特に20歳代、30歳代 398人を対象とした。

＜方法＞対象者が不治の病である場合を想定し、（１）病名告知の是非、（２）告知を受けた場合、自分の死について他の人と語るかどうか、（３）延命治療の是非について調査し、それぞれ「死の捉え方」や個人的背景因子（配偶者や子供の有無、性別、性格、死に出会った経験の有無、信仰する宗教の有無）との関連を検討した。尚、「死の捉え方」に関しては近藤の分類に準じて、否認型（死そのもの、あるいは死にゆく過程を否認する）、逃避型（死に背を向け、死を忘れて生きる）、恐怖型（死を未知なものとして、不安や恐怖を感じる）、諦観型（生命の終わりでどうにもならない運命と感じる）、受容型（人生の完成の時、自己実現の成就の時とする）の５つに分類した。性格に関しては、Ｙ－Ｇ尺度に準じて、平均型、不安定不適応積極型、安定消極型、安定積極型、不安定不適応消極型の５つに分類した。

＜結果＞（１）病名告知に関しては、全体の92.3％が告知を望んでおり、その内訳は自分に告げてほしいとするものが63.3％と最も多かった。「死の捉え方」別でも、どの型も自分に告げてほしいとするものが最も多かった。(57.1~68.8%)。誰にも告げてほしくないとするものは全体的に少なかったが、逃避型では他の型と比べて多く、18.8％に認められた。（２）告知を受けた場合、自分の死について他の人と「語る」としたものは全体の62.4％にみられ、「語らない」の37.6％に比べて多かった。「死の捉え方」別では、受容型で「語る」とするものが特に多かった(84.6%)。（３）延命治療に関しては、「積極的な延命は避け、苦痛（身体的・精神的）を取り除くほうがよい」が47.7％、「苦痛（身体的・精神的）を伴っても積極的に延命して一日でも長く生き続けたほうがよい」が11.8％となっていた。これらの頻度は、背景因子や「死の捉え方」と相関性はみられなかった。

## 253) 死の捉え方に関する意識調査

北里大学東病院　○坂下智珠子
九州大学医学部付属病院　河野　文子
熊本大学教育学部看護科　木原　信市

死に直面した場合、死への対応は平常からの「死の捉え方」が大きく影響する。今回、健康な成人が、死について平常から如何に考えているかについて興味をもち、調査したので報告する。

＜対象＞熊本市内の企業に勤務する健康な成人のうち、特に20歳代、30歳代 398人を対象とした。

＜方法＞（1）「死の捉え方」と個人的背景（配偶者や子供の有無、性別、性格、死に出会った経験の有無、信仰する宗教の有無）、（2）自分の死について嫌なこと、等について質問紙による調査を行った。尚、「死の捉え方」に関しては近藤の分類に準じて、否認型（死そのもの、あるいは死にゆく過程を否認する）、逃避型（死に背を向け、死を忘れて生きる）、恐怖型（死を未知なものとして、不安や恐怖を感じる）、諦観型（生命の終わりでどうにもならない運命と感じる）、受容型（人生の完成の時、自己実現の成就の時とする）の5つに分類した。性格に関しては、Y－G尺度に準じて、平均型、不安定不適応積極型、安定消極型、安定積極型、不安定不適応消極型の5つに分類した。

＜結果＞（1）「死の捉え方」については諦観型が52.2%、恐怖型が33.6% と両者で大半が占められ、逃避型、否認型、受容型はそれぞれ4.1%、3.8%、3.3%と少なかった。各々の「死の捉え方」において、対象者の性格や配偶者、子供、死に出会った経験等の有無には差は無かったが、恐怖型では性別による差がみられ、女性に多かった。「死の捉え方」に宗教が与えた役割では、非常に重要とするものは受容型で多く（69.3%）、反対に全く関係ないとするものは逃避型で多かった（62.5%）。（2）自分の死に関して嫌なことでは、全体では物事を体験できなくなること、死後の生命がどうなるかわからないこと、家族や友人達を悲しませること等が多く、それぞれ24.9%, 18.0%, 17.0% であった。「死の捉え方」別では、受容型では家族や友人達を悲しませることが多く(44.4%)、他の型では物事を体験できなくなること、死後の生命がどうなるかわからないこと等が多かった。

# F会場　第52群

## 254) 看護学生における血清脂質と食生活との関連

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○当目雅代，西田直子，木村みさか

【目的】

学生の健康指導に用いる資料を得る目的で，看護系女子学生を対象に，血清脂質の測定と食生活簡易調査を行ない，血清脂質値と食生活の関連を検討した．

【方法】

対象は，看護系短大一年生の女子99名である．採血は，午後0時から1時の昼食前空腹時に上腕動脈より採取し，血清コレステロール（以下TCと略す），ＨＤＬコレステロール（以下HDLと略す），中性脂肪（以下TGと略す）を測定した．同時に，池田らによる食生活簡易調査票を用いて，各食品群の摂取頻度，食品の好み，調理法，食生活に対する態度を調査した．各食品群の摂取頻度は，6段階で質問したが，よく摂取する（①1日2回以上，②ほとんど毎日），普通に摂取する（③週に3～5回，④週に1，2回），ほとんど摂取しない（⑤月に1，2回，⑥殆ど食べない）の3段階にした．また対象者は，各血清脂質の多少（比較的低い群，普通群，比較的高い群）によって，3群（例えば，TC値は 140mg/dl未満（N=5），140以上200mg/dl未満（N=85），200mg/dl以上（N=9））に分け，各血清脂質群間で食生活状況を比較した．

【結果】

1．対象者の血清脂質の平均値と分布状況は，TC：181.24±31.5（127～333）mg/dl，HDL：63.6±13.5（32～93）mg/dl，TGは72.7±39.2（27～268）mg/dl であった．

2．各々2組の血清脂質間の相関係数は，TC＊HDL（r=0.572:p<0.01），TC＊TG（r=0.421:p<0.01）に有意な関係を認めた．

3．血清脂質と食品摂取頻度では，TC値の高い群は，普通，低い群に比べ，漬け物・佃煮，果物等が有意に高く，HDL 値の低い群は，普通群，高い群に比べ牛乳や豆製品が有意に少ないことが認められた．

4．食生活に対する態度では，TC，TGが高い群は他の2群に比べ，外食や夜食の回数が有意に多いなど，食生活の偏りが示唆される結果を得た．

255) 看護者の交流分析 ― 准看護婦群に施行した「時間の構造化」調査より ―

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

交流分析における時間の構造化は人間関係のあり方を時間の構造化6要素，ひきこもり，儀礼，雑談，活動，ゲーム，親交でみるものである。

これを看護者の人間関係に応用して，調査用紙を作成した。（1990松尾・内海）。今回，准看護婦に調査を実施し，その結果を検討した。

研究目的

職場における准看護婦と患者との関係を時間の構造化を手がかりに明らかにする。

研究方法

対象は東北地区准看護婦82名，年齢20歳～55歳に交流分析研修時，平成4年7月実施

結果と考察

准看護婦に実施した看護者の人間関係調査項目による年齢別の比較では40歳～55歳（40歳以上）と20歳～39歳（39歳以下）の調査項目における各平均値と標準偏差によるt検定を行う。その結果40項目中11項目に5％以下の危険率で有意差があった。その内「4．患者の身の回りの世話をする」「24．休憩時間などに親しい人と話し込んでしまう」「27．礼儀正しくふるまう」「36．相手の話をよく聞く」などが40歳以上に39歳以下より高い値となった。また「17．患者といるときに他のことを考える」「20．患者にきらいな人がいる」「25．患者や看護婦といいあらそいをする」「31．物事を悪い方に考える」「34．週刊誌・マンガなどを眺める」「37．気分がゆううつになる」「40．患者の呼び出しに不快感がある」などが39歳以下に40歳以上より高い値を示した。

以上から40歳以上の場合「活動」「儀礼」「親交」とみなした調査項目に，39歳以下の場合「ひきこもり」「ゲーム」「雑談」とみなした項目に値が高くなり，年齢による違いが意識のうえで特徴として表れた。さらに因子分析による6因子抽出では39歳以下に40歳以上より寄与率からいって，意識のまとまりの傾向がみられた。

256) キリスト教信仰を持つ看護者の患者に対する霊的ケアの実態とその関連要因

日本赤十字社医療センター
○藤村美和子

終末期にある人間のトータルペイン（肉体的、精神的、社会的、霊的苦痛を合わせた総体的苦痛）の1つである霊的苦痛（生と死の意味と目的に対する疑問や死後に関する不安など）およびそれに対する援助（霊的ケア）に着目してみた。この研究では「神と患者との橋渡しをすること」を霊的ケアと定義し、キリスト教信仰を持つ看護者の患者に対する霊的ケアの実態とその関連要因を明らかにすることを目的に本研究を行った。

この研究のデザインは、質問紙を用いる郵送法による実態調査研究である。対象者はＮＣＦ(Nurse Christian Fellowship; キリスト教信仰をもつ看護者の組織）の会員75名（回収率76.8％）である。分析は記述統計量及び推測を用いた。

対象の特徴は、平均年齢32.3歳（標準偏差8.4)、平均臨床経験年数は8.8 年（標準偏差7.4)であった。キリスト教に関する背景として、洗礼後の平均年数11.6年（標準偏差8.2)、宗派はプロテスタントが73名、カトリックが2名、勤務場所は26名(34.7%)がキリスト教系の病院に勤務していた。

研究結果は、対象の91％が霊的ニードを受容的にとらえ、霊的ケアに関しても64.6% が「神の事を伝える」、53.1% が「傾聴する」と答えた。

霊的ニードとは何かについては、自分を受け入れて貰いたい、罪を許してもらいたい、人生の意味と目的、死後の自分がどうなるのか、の4つを4項目平均して83.7％の者が霊的ニードとしてとらえ、実際の臨床場面においても、それらの霊的ニードを感じている者が88.0% であった。

霊的ニードのとらえ方と看護者の要因との関連については、看護にやりがいを感じているほど霊的ニードを受容的にとらえやすい傾向がみられた。(p=.0333) また自分を生かす最も大切なものとして信仰をとらえているほど同様の傾向がみられた。(p=.0482) 看護の中に聖書による示唆を意識し霊的ケアのみならず看護自体に意義を見出だしている者、自身の霊的ニードを信仰、すなわち神によって満たされている者は霊的ケアに対して積極的姿勢を示すことがいえる。

## 257) 過去10年間の成人糖尿病患者の看護に関する研究動向

岡山大学医学部附属病院
○岡田房子
千葉大学看護学部附属センター
鵜沢陽子

Ⅰはじめに

糖尿病患者の看護は教育的な要素が大きな部分を占めている。そのため、患者を指導する看護婦には、糖尿病の専門知識と指導技術が必要である。現時点までに糖尿病患者の看護に関して、数多くの文献が発表されてきた。本研究では、それらの文献を探索し、今後の研究の指針を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ研究方法

1983年から1992年までの10年間に、国内の看護関係雑誌16誌に発表された成人の糖尿病患者の看護に関する文献を探索した。

Ⅲ結果と考察

1.数量的動向

総文献数は 290件。87年に多いのは雑誌2誌に特集が組まれていることによる。それを除くと、毎年20～35件発表されており、常に看護者の関心があると言える。

2.著者別動向

看護婦による文献が172 件59.7%と多く、そのうち84%が共著である。

3.看護婦による文献

1)研究方法

事例研究が75件43.6%、調査研究が61件35.5%、実験研究が30件17.4%である。

2)研究内容

(1)事例研究：患者1事例を対象にした研究が59件で、合併症のある患者に関するものが21件35.6%、闘病意欲に関するものが21件35.6%である。患者複数例を対象にした研究は16件で、事例を通して指導方法を考察したものが9件56.6%と多い。事例研究では看護婦個々の指導能力に関する研究はみられない。

(2)調査研究：患者を対象にした研究が58件95.1%である。看護婦を対象にした研究は3 件4.9%で、看護婦個々の指導能力を評価したものは1 件のみである。

(3)実験研究：糖尿病の指導方法に関する研究が28件93.4%である。なかでも、糖尿病教室の内容を報告したものが21件と多い。看護婦の集団としての指導方法に関する研究はあるが、看護婦個々の指導能力に関する研究はみられない。

## 258) マスメディアにおける看護関連記事の分析（Ⅱ）ーオンラインデータベースを用いた検討ー

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○山田一朗
医療法人渓仁会西円山病院
山田律子

Ⅰ.序 論

新聞はマスメディアの中でも普及率が高く、また記録物としての再現性に優れているため、世論形成に及ぼす影響力の大きいものとして注目されている。

既に我々は、1988年の読売・朝日両紙に登場する看護関連記事の分析を行い、1990年の本学会において発表した。その際、新聞の縮刷版から直接記事を複写することで情報を得た。

その後、パソコンネットワークの普及に伴い、新聞記事情報もオンラインデータベース化され、有料ながら迅速かつ正確に膨大な情報の検索が可能になった。そこで今回、この新聞記事データベースを活用して記事分析を行ったので報告する。

Ⅱ.研究方法

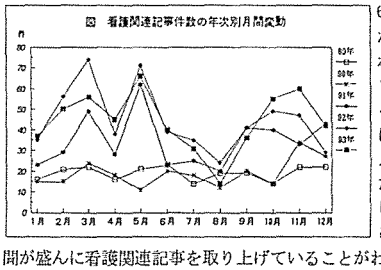
朝日新聞記事情報データベースに、パソコン通信ネットワークであるNIFTY-SERVEからアクセスし、1989年から93年に至る5年間の看護関連記事を検索した。検索のキーワードは「カンゴ」とし、この言葉を含む記事を検索した後、「掲載年月日」「朝刊・夕刊の区別」「掲載紙面」「写真の有無」「文字数」の情報をテキストファイルの形でダウンロードした。

キーワードにはカタカナしか用いることができないため、人名はじめ、幾つかの同音異義語を含む記事を拾うことがある。そこでダウンロードの後、全てのデータをチェックして、明らかに看護関連記事と判断できるものに絞り込んだ。さらに、1記事を1レコードとするデータベースを独自に作成して分析を行なった。

Ⅲ.結果および考察

①掲載件数について：5年間の看護関連記事総件数は1,943件であった。年次別にみると、89年229件、90年228件、91年416件、92年538件、93年532件と推移しており、91年に激増し、その後さらに多い状態を維持していることがわかる。

年次別にみた記事件数の月間変動を図に示した。91年の5月に62件のピークが出現し、それ以後の年にも波及している。このピークは89・90年には見られなかったものであり、「看護の日」をめぐって、新聞が盛んに看護関連記事を取り上げていることがわかる。また、91年からは3月にもピークが出現しているが、これは各県で看護大学の設置が相次ぎ、入試や入学に関連した記事が特に地方版で積極的に取り上げられた結果と考えられる。




②掲載紙面分類の結果について：掲載紙面別に記事件数の年次推移を調べたところ、89年以降、地方版において記事件数・記事割合ともに単調に増加していた。すなわち看護関連記事の掲載面は、地方版の部分に次第に集積し、これが全体の記事件数を押し上げていることになる。このことは、①で述べた3月の記事件数のピークの出現理由を支持するものでもある。

一方、社説・解説・投書面への掲載件数および記事割合は、89年（10件，5.2%），90年（12件，5.9%），91年（27件，7.2%），92年（19件，3.9%），93年（17件，3.5%）であり、記事割合は91年をピークに一気に減少している。この紙面は、記者や読者の言わば生の声が伝えられる部分である。情報としての看護関連記事は新聞紙上を賑わしているが、そのインパクトは、読者の反応を充分に惹起させるには未だ至っていないことが示唆される結果となった。

## F会場　第53群

### 259)　高齢者における10年間の体力の変化と現在の生活様式について

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○岡山寧子，木村みさか
京都市中央老人福祉センター
新井多聞，筒井康子，田中富美子

［目的］高齢者の体力や健康状態とライフスタイルとの関連を検討する資料を得る目的で，昭和55年から毎年継続的に体力を観察している高齢者を対象として，10年間の体力変化と現在の生活様式を調査した．

［方法］対象：京都市中央老人福祉ｾﾝﾀｰが"すこやか体操"と"体力測定"をﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑの主な内容として65歳以上に対して開催している「すこやか体操教室」に，昭和55年から58年に初めて参加した者333名（男性118名，女性215名）の中で，その後10年目の体力測定を受け，かつ生活様式の調査に協力のあった105名（男性29名，女性76名）である．

体力：壮年体力テストを参考に，高齢者向けに修正した6項目のバッテリーテスト（閉眼片足立ち，垂直跳び，握力，立位体前屈，息こらえ）を用い，各項目5段階評価で総合点も算出した．

生活様式：健康状態，社会的・身体的活動状況，食生活，喫煙習慣等について質問紙を用い聞き取り法で調査した．

［結果及び考察］10年間の体力は，閉眼片足立ち，垂直跳び，握力には有意な加齢変化が認められたが，ステッピング，体前屈，息こらえの低下は小さかった。すなわち平衡性や筋力，瞬発力は加齢によって明らかに低下するが，敏捷性や柔軟性はその限りでないことを示している．体力の加齢変化は，既に報告した横断的ﾃﾞｰﾀでの結果とほぼ一致しているが，敏捷性と体力総合点の低下割合はそれより小さいことが認められた．

対象者の生活様式については，健康維持への意識が高く，食生活をはじめ，積極的な健康づくりに取り組み，趣味や軽い運動習慣を持ち，家庭内に自分の役割を持ち，社会活動にも意欲的に参加しようとする傾向が認められた．

以上、本対象者では，健康的な生活への努力によって，加齢に伴う体力の低下がわずかながら緩和されているものと思われる．

### 260)　適応状況からみた生活態度と日常生活との関連　－特別養護老人ホームの老人の面接から－

東邦大学医療短期大学
○藤田啓子
千葉大学看護学部看護実践指導センター
土屋尚義、金井和子

日本は長寿社会を迎え幾多の問題に直面しているが，誰もが安心して老いてゆけるための具体策を高齢者自身の意識や考えを基に探るべく，特別養護老人ホームに入所中の老人の適応状況からみた生活態度と日常生活との関連の分析を試みた。

【対象および方法】

対象：面接の承諾が得られた4施設21名(男性2名，女性19名，平均年齢80.6±7.9歳(68～95歳))

期間：平成5年6月7日～12月21日

方法：① 適応状況に関しては報告者による参加観察および面接聞き取り調査，内容は表情，話の内容，生きる支えとなっているものや趣味等

② Ｍ－Ｇ行動特徴および障害老人自立度判定基準に関しては寮母の判定

【成績および結論】

1）対象の入所期間は1年未満4名(19.0%)，1～4年7名(33.3%)，5年以上10名(47.6%)である。ＡＤＬは自立5名(23.8%)，準寝たきり11名（52.4%），寝たきり5名(23.8%)である。痴呆度は正常10名(47.6%)，軽度痴呆4名(19.0%)，中等度痴呆7名(33.3%)である。

2）適応と判定された者（以下，適応群）は14名(66.7%)，どちらでもない1名(4.8%)，不適応（以下，不適応群）6名(28.6%)である。不適応群の比率は年令と共に増加の傾向を示し，また入所1年以内は高率である。

3）Ｍ－Ｇ行動特徴は「そう思う」の多い項目は積極的，気楽さ，神経質傾向等であり，「そう思わない」の多い項目は攻撃性，社交性，協調性等である。また適応群は不適応群に比し積極的，肯定的で，不活発，非社交的，神経質でなく気楽でないと判断される傾向にあった。

4）日常生活では不適応群は，趣味は1っだけで面会や生きがいはほとんど無く，20%が「死にたい」ともらしていた。

## 261) 漁村における栄養・運動・休養調査について(5)-生活習慣改善意識に関係する要因の検討

千葉大学看護学部保健学教室
○中野正孝　野尻雅美　佐藤有紀子
広島大学医学部保健学科　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～92年にかけて、静岡県の漁村地区の健康診査受診者に対して栄養・運動・休養等に関する調査を行った。本研究では、住民の生活習慣に対する改善への意識・意欲に関与する要因を明らかにする目的で、食生活、運動、休養等の実態とそれぞれに対する改善意識との関係について検討した。

Ⅱ．対象と方法

本研究の対象者は、静岡県西伊豆町及び賀茂村において、老人保健法に基づく健康診査を受診した住民1497人である。健康診査及び調査は1990年8月20日～25日に実施した。本報告では「生活習慣改善意識」を食生活・運動・休養等の三側面から捉え、生活習慣を変える必要があるとした者を「意思あり群」、ないとした者を「意思なし群」、どちらともいえないとした者を「意思保留群」とした。そして、食生活改善意識と食品摂取状況12項目、嗜好品摂取状況4項目、食習慣10項目等との関係、運動習慣改善意識と歩行時間等7項目との関係、休養改善意識と生活時間等7項目との関係について検討した。

Ⅲ．結果

1)食生活では、改善意識と乳・乳製品、果物、パン等の摂取状況とに有意な関係がみられた。食事時間が決まっている、欠食や間食をしない、食品の取り方を考えている等の割合は、意思なし群が最も高く、意思あり群が最も低かった。一方、腹いっぱい食べる、食事を毎日自分でつくる等の割合は、逆の傾向にあった。また、意思あり群に飲酒や喫煙者の割合が最も低かった。2)運動では、歩行による外出頻度や時間が多い者の割合は、意思なし群が最も高く、意思あり群が最も低かった。3)休養では、休憩を自由にとれる、生活時間は規則的である、よく眠れる等の割合は、意思なし群が最も高く、意思あり群が最も低かった。

## 262) 薬物治療における服薬コンプライアンスに関する研究

――老年者の特性について――

大分医科大学医学部看護学科設置準備室
○豊澤英子
大分医科大学医学部臨床薬理学
堤喜美子、中野重行

目的：

薬物治療におけるコンプライアンスの問題は、治療とケアの効果を左右するものとして重要である。しかし、服薬の実態、コンプライアンスに関与する要因と測定方法、教育プログラムなどの分析は未だ十分とはいえない。今回、服薬の実態と問題を解明することにより、適切な処方、服薬指導および医療者患者関係について知見を得ることを目的として調査を実施し、老年者の特性を中心に検討したので報告する。

対象および方法：

大分医科大学附属病院の内科外来通院中で、薬物治療を受けている成人患者２０６名（２９歳～８７歳）を対象に、質問紙を用いて、服薬及び服薬指導の実際、心身の健康状態、医療者患者関係などに関する面接調査を実施した。調査期間は平成６年２月１０日から３月１０日であった。統計解析は$\chi^2$-test及びMann-Whitney U-testを用いた。

結果：

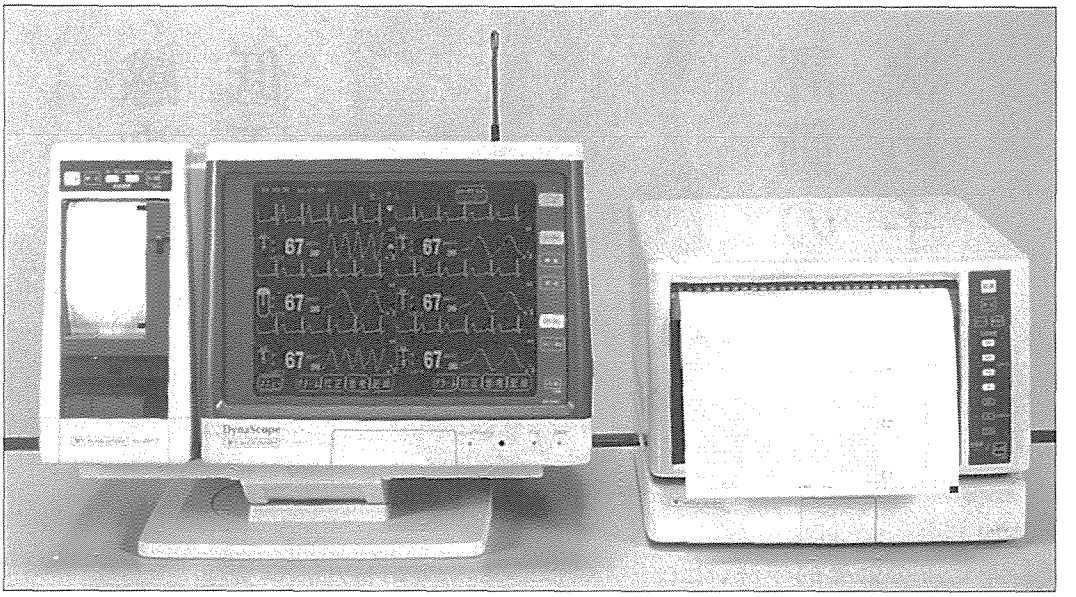
1．複数処方を受けていたのは、６５歳未満で２４.８%、６５歳以上で３４.７%であった。７５歳以上では５４.６%であり、高齢者に複数処方の傾向が認められた。
2．複数処方を受けていた者の中で、高齢者においては、複数処方の事実を担当の医師に報告している割合が高かった($p<0.05$)。
3．服用している薬剤の種類は、高齢者において有意に増加していた（$p<0.01$)。
4．コンプライアンスの自己評価は、高齢者ほど有意に高く（$p<0.01$）、飲み忘れも少ない（$p<0.05$）ことが明らかとなった。
5．服薬期間、副作用の経験、薬物治療に対する評価と不安、医師とのコミュニケーションの容易さに関しては、年齢による差異は認められなかった。

結語：

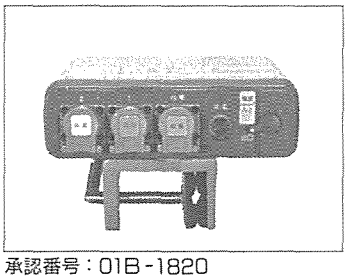
大学附属病院内科外来通院中の高齢者においては、成人期の他の年齢層の人々に比べ、服薬コンプライアンスは良好であり、服薬に対する関心が高いことが明らかになった。高齢者の服薬行動については、病院の特性や病気との関連性などの視点から、さらに分析を進めていきたい。

# 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



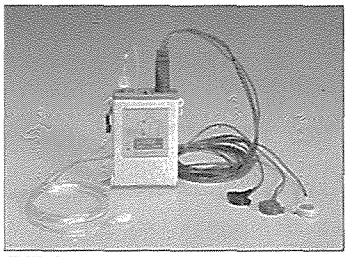
承認番号：04B-0658



承認番号：01B-1820

◀マルチテレメータ送信機
**LX-3313**

心電図呼吸送信機▶
**LX-3220**



承認番号：03B-1134

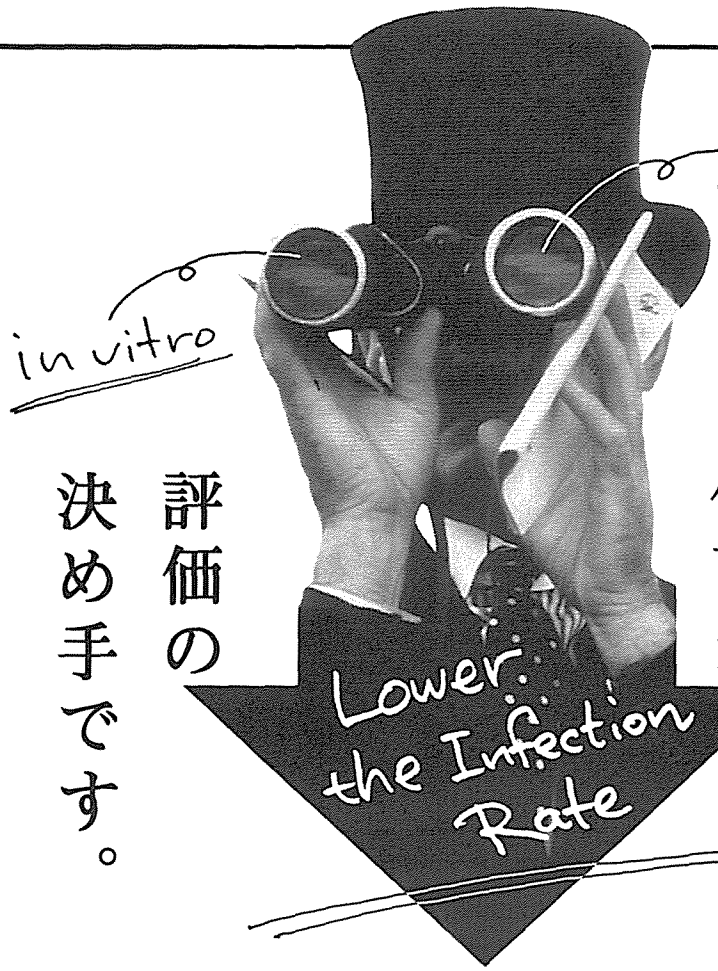
- 各種テレメータによる最大6人までの心電・呼吸・体温，また心電・血圧・体温の無線監視を実現！
- 6人同時表示は，心電図，呼吸曲線あるいは血圧波形の2波形を表示
- オプションのメモリボードにより60時間の心電図記憶が可能！
- CRG曲線表示可能で新生児監視にも対応！
- 不整脈検出機能，各種トレンドグラフ表示
- アラーム波形を各床32波形記憶

●ME機器の総合メーカー

FUKUDA

**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)




感染率の低下が評価の決め手です。

感染率低下の効果的手洗いには
外用薬 手指用殺菌消毒剤

# ヒビスクラブ®

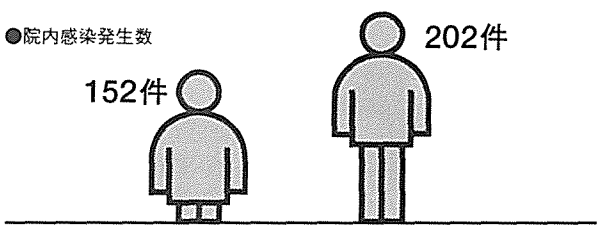
組成：グルコン酸クロルヘキシジン4%(W/V)

- 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。

■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とき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よく水洗すること。

※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。

院内感染率を4%グルコン酸クロルヘキジンとアルコール製剤／石鹸で比較したところ、4%グルコン酸クロルヘキジン群で低い傾向が認められました。




≪試験方法≫1988年7月3日～1989年2月28日まで、アイオワ大学病院の3カ所のICU（外科、内科、循環器科）のスタッフの手洗いでProspective multiple-crossover trialを実施し、収容されていた1,894人の患者での院内感染発生率を調べた。7月中、外科ICUでは4%グルコン酸クロルヘキシジンを使用、内科ICU、循環器科ICUでは60%イソプロピルアルコール（目に見える汚れがある場合には石鹸を併用）を使用し、翌月はお互いにもう一方の消毒剤を使用した。患者がICU入院後72時間以上経過して感染と認められた場合を院内感染と定義し、院内感染率に対する2剤の効果を比較した。

Bradley N. Doebbeling et al : The New England Journal of Medicine, 327(2), 88-93, 1992

発売元（資料請求先）
ZENECA ゼネカ薬品株式会社
〒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20回日本看護研究学会総会議事事項

## 議　　題

1）平成5年度事業報告及び会計報告，監査報告について

2）平成6年度事業計画について

3）平成6年度予算案について

4）第21回会長の選出について

5）会則の改正について

6）その他

## 報告事項

1）学会員の動向について

2）委員会報告について

3）平成6年度奨学会研究について

4）平成5年度奨学会研究発表について

5）日本学術会議について

6）選挙について

7）その他

---

1）平成5年度奨学会研究者表彰

2）平成6年度奨学会研究奨学金授与

# 平成５年度会計収入

自　平成５年４月１日
至　平成６年３月31日

| 項　　目 | 平成５年度予算 | 平成５年度実績 | 予算と実績の差 | 備　　考 |
|---|---|---|---|---|
| １．前期繰越金 | 485,176 | 485,176 | 0 | |
| ２．平成５年度会費 | 16,972,000 | 15,593,000 | △ 1,379,000 | |
| （一般会員） | 13,937,000 | 12,397,000 | △ 1,540,000 | 1771名　（註１） |
| （理事） | 255,000 | 255,000 | 0 | 17名 |
| （評議員） | 1,380,000 | 1,380,000 | 0 | 138名 |
| （新入会員） | 1,400,000 | 1,561,000 | 161,000 | 223名 |
| ３．雑誌広告料 | 1,125,000 | 1,075,000 | △ 50,000 | １社２回分辞退 |
| ４．雑収入 | 1,000,000 | 1,592,509 | 592,509 | 別刷，雑誌（有料） |
| ５．受取利息 | 100,000 | 236,332 | 136,332 | 定期，普通預金（註２） |
| 合　　計 | 19,682,176 | 18,982,017 | △ 700,159 | |

平成５年度会計説明
註１．△1,540,000円は，退会220名分
註２．定期預金満期の為

# 平成５年度会計支出

自　平成５年４月１日
至　平成６年３月31日

| 項　　目 | 平成５年度予算 | 平成５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19回総会（熊本） |
| ２．地方会運営費 | 100,000 | 100,000 | 0 | （註１） |
| ３．委員会運営費 | 70,000 | 98,580 | △ 28,580 | |
| （奨学会委員会） | 20,000 | 20,000 | 0 | 通信費，事務費 |
| （編集委員会） | 40,000 | 68,580 | △ 28,580 | 通信費，事務費 |
| （20周年委員会） | 10,000 | 10,000 | 0 | 事務費，人件費 |
| ４．印刷費 | 10,250,000 | 9,420,919 | 892,081 | |
| （雑誌） | 10,000,000 | 9,249,115 | 750,885 | 雑誌５回，別刷 |
| （会報） | 100,000 | 0 | 100,000 | |
| （その他） | 150,000 | 171,804 | △ 21,804 | |
| （選挙） | 0 | 0 | 0 | |
| ５．通信費 | 2,550,000 | 2,112,275 | 437,725 | |
| （雑誌） | 2,000,000 | 1,749,347 | 250,653 | 雑誌５回，別刷 |
| （会費請求） | 200,000 | 151,596 | 48,404 | ５回 |
| （事務通信） | 350,000 | 211,332 | 138,668 | Tel,Fax,郵便 |
| （選挙） | 0 | 0 | 0 | |
| ６．事務局運営費 | 1,630,000 | 1,586,310 | 43,690 | |
| （家賃） | 1,000,000 | 982,800 | 17,200 | |
| （光熱費） | 120,000 | 89,524 | 30,476 | 電気，ガス，水道 |
| （更新料積立） | 50,000 | 50,000 | 0 | |
| （消耗品費） | 10,000 | 8,068 | 1,932 | |
| （什器備品費） | 450,000 | 455,918 | △ 5,918 | コピー機，踏台 |
| （選挙） | 0 | 0 | 0 | |
| ７．会議費 | 450,000 | 363,236 | 86,764 | |
| （通常） | 450,000 | 363,236 | 86,764 | 理事会，監査 |
| （選挙） | 0 | 0 | | |
| ８．事務費 | 400,000 | 438,375 | △ 38,375 | |
| （通常） | 400,000 | 438,375 | △ 38,375 | 封筒，ラベル他 |
| （選挙） | 0 | 0 | 0 | |
| ９．人件費 | 3,250,000 | 3,449,113 | △ 199,114 | |
| （常雇用） | 2,600,000 | 2,884,680 | △ 284,680 | 会員管理，会計 |
| （臨時雇用） | 500,000 | 466,533 | 33,467 | 発送 |
| （旅費） | 150,000 | 97,900 | 52,000 | 総会，理事会 |
| （選挙） | 0 | 0 | 0 | |
| 10．予備費 | 582,176 | 50,000 | 532,176 | 北海道地方会 |
| 11．雑損 | 0 | 0 | 0 | |
| 12．次期繰越金 | 0 | 963,209 | | |
| 合　　計 | 19,682,176 | 18,982,017 | 482,493 | |

平成５年度
註１．近畿・北陸，中国・四国各地方会

# 貸借対照表

日本看護研究学会財産現在高

平成6年3月31日

| 項目 | 借方 | 貸方 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 現金 | 68,294 | | |
| 預金 | 8,448,915 | | |
| 未収金 | 91,000 | | |
| 前受金 | | 8,106,000 | 平成6年度会費 |
| 前払金 | 481,000 | | 4月分家賃，20回総会補助40万 |
| 更新料積立 | | 20,000 | |
| 次期繰越金 | | 963,209 | |
| 合計 | 9,089,209 | 9,089,209 | |

# 損益計算書

日本看護研究学会運営現在高

平成6年3月31日

| 項目 | 借方 | 貸方 | 備考 |
|---|---|---|---|
| 前年度繰越金 | | 485,176 | |
| 会費 | | 15,593,000 | |
| 広告料 | | 1,075,000 | |
| 雑収入 | | 1,592,509 | |
| 受取利息 | | 236,332 | |
| 総会補助費 | 400,000 | | |
| 地方会運営費 | 100,000 | | |
| 委員会運営費 | 98,580 | | |
| 雑誌印刷費 | 9,420,919 | | |
| 通信費 | 2,112,275 | | |
| 事務局運営費 | 1,586,310 | | |
| 会議費 | 363,236 | | |
| 事務費 | 438,375 | | |
| 人件費 | 3,449,113 | | |
| 予備費 | 50,000 | | |
| 雑損 | 0 | | |
| 次期繰越金 | 963,209 | | |
| 合計 | 18,982,017 | 18,982,017 | |

# 監査報告書

日本看護研究学会の平成5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6年4月16日

2．平成5年度決算審査

平成5年4月1日から平成6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5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6年4月16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
# 日本看護研究学会奨学会決算報告書

自　平成５年４月１日
至　平成６年３月31日

| 項　　目 | 収　　入 | 支　　出 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| 前年度繰越金 | 4,693,113 | | |
| 奨　学　金 | | 300,000 | 註1 |
| 賞状，筒代 | | 5,232 | 山本享子 |
| 利　　息 | 104,853 | | 定期，普通預金 |
| 本学会より補助 | 20,000 | | |
| 通　信　費 | | 1,980 | |
| 事　務　費 | | 0 | |
| 寄　　付 | 3,000,000 | | 註2 |
| 次年度繰越金 | | 7,510,754 | 註3 |
| 合　　計 | 7,817,966 | 7,817,966 | |

註１．井上貴美子，岡田加奈子

註２．木場冨喜 理事 200万円，故 山元重光 名誉会員 100万円

註３．次期繰越金内訳：現金50,645円，普通預金109円，定期領金7,460,000円

## 監　査　報　告　書

日本看護研究学会奨学会の平成５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６年４月23日

２．平成５年度決算審査

平成５年４月１日から平成６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５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６年４月23日

日本看護研究学会
監　事　　金井和子　㊞
監　事　　田島桂子　㊞

# 平成６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回記念事業を行う。

６．選挙を行う。

# 平成６年度会計収入予算（案）

| 項　　目 | 平成５年度実績 | 平成６年度予算 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| １．前期繰越金 | 485,176 | 963,209 | |
| ２．年度会費 | 15,593,000 | 16,993,000 | |
| （一般会員） | 12,397,000 | 13,958,000 | 1,994名（1,771＋223） |
| （理事） | 255,000 | 255,000 | 17名 |
| （評議員） | 1,380,000 | 1,380,000 | 138名 |
| （新入会員） | 1,561,000 | 1,400,000 | 200名 |
| ３．雑誌広告料 | 1,075,000 | 1,000,000 | 25,000円×８社×５回 |
| ４．雑収入 | 1,592,509 | 1,000,000 | 別刷，臨時増刊号（有料分） |
| ５．受取利息 | 236,332 | 100,000 | 定期，普通預金 |
| ６．入会金 | 0 | 600,000 | 200名 |
| 合　　計 | 18,982,017 | 20,656,209 | |

# 平成６年度会計支出予算（案）

| 項　　目 | 平成５年度実績 | 平成６年度予算 | 備　　考 |
|---|---|---|---|
| １．学会総会補助費 | 400,000 | 400,000 | 第20回総会（東京） |
| ２．地方会運営費 | 150,000 | 150,000 | 近畿北陸，中国四国，北海道 |
| ３．委員会運営費 | 98,580 | 130,000 | |
| （奨学） | 20,000 | 20,000 | 通信費，事務費 |
| （編集） | 68,580 | 100,000 | 査読・著者通信費，事務費 |
| （20周年委員会） | 10,000 | 10,000 | 通信費，事務費 |
| ４．印刷費 | 9,420,919 | 10,130,000 | |
| （雑誌） | 9,249,115 | 9,500,000 | 雑誌５回，別刷 |
| （会報） | 0 | 100,000 | |
| （その他） | 171,804 | 200,000 | |
| （選挙） | 0 | 330,000 | 会費請求，事務連絡 |
| ５．通信費 | 2,112,275 | 2,600,000 | |
| （雑誌） | 1,749,347 | 1,900,000 | 400,000円×５回 |
| （会費請求） | 151,596 | 200,000 | ５回 |
| （事務通信） | 211,332 | 250,000 | 電話料，郵便料，振込料 |
| （選挙） | 0 | 250,000 | |
| ６．事務局運営費 | 1,586,310 | 1,300,000 | |
| （家賃） | 982,800 | 1,000,000 | 81,000円×12ヶ月　作業場 |
| （光熱費） | 89,524 | 100,000 | |
| （更新料積立） | 50,000 | 50,000 | 100,000円÷２ |
| （消耗品費） | 8,068 | 10,000 | |
| （什器備品費） | 455,918 | 100,000 | 書棚，椅子 |
| （選挙） | 0 | 40,000 | 開票場所 |
| ７．会議費 | 363,236 | 510,000 | |
| （通常） | 363,236 | 400,000 | 理事会２回，監査 |
| （選挙） | 0 | 110,000 | |
| ８．事務費 | 438,375 | 600,000 | |
| （通常） | 438,375 | 450,000 | 封筒，ラベル，コピー用紙 |
| （選挙） | 0 | 150,000 | 封筒，ラベル，コピー用紙 |
| ９．人件費 | 3,449,113 | 3,650,000 | |
| （常雇用） | 2,884,680 | 2,900,000 | 会員管理，会計（時給750円） |
| （臨時雇用） | 466,533 | 500,000 | 発送，会費請求 |
| （旅費） | 97,900 | 50,000 | 総会，近距離出張 |
| （選挙） | 0 | 200,000 | |
| 10．予備費 | 0 | 1,186,209 | |
| 11．次期繰越金 | 963,209 | 0 | |
| 合　　計 | 18,982,017 | 20,656,209 | |

# 日本看護研究学会会則

（平成5年7月30日現在）

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，理事会の承認をえた者を賛助会員にする。

3）特別の理由なく，引続き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　（入会）

本会に入会を希望する者は，所定の手続きによる入会申込書を本会事務所に提出する。入会金及び会費の納入を完了した時点で本会の会員となる。

第5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，評議員会，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，学会機関誌を送付する。

第6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は，評議員会の決議により会長を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7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）企画運営に当たり，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8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9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10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11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）地方会の役員または世話人に，当該地区の理事を含めなければならない。

4）地方会の運営については，夫々において別に定める。

第12条　（会　　計）

本会の運営は，入会金・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4月1日より翌年3月31日までとする。

第13条　（会　　費）

入会金は次の通りとする

入会金　3,000円

2）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 |

第15条　（事務局）

〒260　千葉市中央区亥鼻1丁目2番10号

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），（会費）実施する。

6）平成4年8月1日　一部追加（理事長及び理事会），改正（事務局）。

7）平成5年7月30日　新設（入会），一部追加（地方会），（会計），入会金・会費）実施する。

# 評　議　員　選　出　規　定

（平成５年７月30日現在）

１．この規定は，会則第９条２項による評議員選出に関して規定する。

２．（地区・定数）

全国を付表にし示す地区に分け，夫々登録した地区の会員数の約５％（四捨五入とする）を地区の評議員定数とする。

３．（被選出資格）

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．（選挙資格）

会員で選挙の公示までに会費を完納した者。

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。

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登録名簿を作成し，定めた締切日前１カ月迄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会いの上行う。

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者のある場合は同得票である旨明示して名簿に加える。この場合次点者は設けない。

3）次点者に同得票数の者のある場合も同様，明示して名簿に加えて記載する。

15.（会長推薦）

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

16.（評議員の決定）

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

17. この規定は，昭和57年5月10日より発効する。

付　則

1）平成2年8月4日　一部改正実施する。

2）平成5年7月30日　一部改正実施する。

＜付　　表＞

| 番号 | 地区名 | 都　道　府　県　名 |
|---|---|---|
| 1 | 北　海　道 | 北海道 |
| 2 | 東　　北 | 青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島 |
| 3 | 関　　東 | 千葉，茨城，栃木，群馬，新潟 |
| 4 | 東　　京 | 東京，埼玉，山梨，長野 |
| 5 | 東　　海 | 神奈川，岐阜，静岡，愛知，三重 |
| 6 | 近畿・北陸 | 滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山，福井，富山，石川 |
| 7 | 中国・四国 | 島根，鳥取，岡山，広島，山口，徳島，香川，愛媛，高知 |
| 8 | 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）<br>投票締切り日　年　月　日<br>消印有効<br>日本看護研究学会<br>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

（平成５年７月30日現在）

１．この規定は本会会則第７条２項による理事選出に関して規定する。

２．理事は20名以内とし，地区の評議員数に応じて配分する。

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）全員の立会いの上行う。

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．（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，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者のある場合は同得票である旨明示して名簿に加える。

８．（理事の決定）

理事会は会長より提出された新理事を審査し，理事を決定する。

９．この規定は平成２年８月４日より発効する。

付　則

１）平成５年７月30日　一部改正・追加実施する。

# 日本看護研究学会奨学会規定

第1条　（名　　称）

本会を日本看護研究学会奨学会（研究奨学会と略す）とする。

第2条　（目　　的）

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

第3条　（資　　金）

本会の資金として，前条の目的で本会に贈与された資金を基金として，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．（名　称）

本会は，日本看護研究学会雑誌編集委員会（編集委員会と略す）とする。

2．（目　的）

本会は，会則第2条第3項による学会誌の発行に関わる企画運営のために，会則第7条3項，4項に基づいて置かれる。

3．（委員会）

本会の運営は，日本看護研究学会理事の中より若干名の委員を選出する。任期は役員任期期間とし，再任を妨げない。

2）委員の中から委員長を互選する。委員長は本会を総務する。

4．（査　読）

委員会があらかじめ査読者を若干名選出し，理事会の議を経て日本看護研究学会雑誌に公告する。

2）会員以外の査読者には手当を支給することが出来る。

3）任期は役員任期期間とし再任を妨げない。

4）投稿された論文の査読は3名以上（委員長を含めて）の査読者で行う。

5．この規定は昭和59年12月1日より発効する。

付則

平成5年7月30日　一部改正実施する。

# 日本看護研究学会雑誌投稿規定

1．本誌投稿者は，著者及び共著者すべて，本学会員とする。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．原稿が刷り上がりで，下記の論文種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，所定の料金を徴収する。超過料金は、刷り上がり超過分，１頁につき実費とする。

| 論文類別 | 制限頁数 | 原稿枚数（含図表） | 原稿用紙（400字詰）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。 |
|---|---|---|---|
| 原　著 | １０頁 | 約４５枚 | |
| 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 | |

3．別刷りについては，予め著者より申し受けて有料で印刷する。
　料金は，30円×刷り上がり頁数×部数（50部を単位とする）

4．図表は，Ｂ５版用紙にトレースした原図を添えること。また，印刷業者でトレースが必要になった時はその実費を徴収する。

5．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）を記入すること。
　２）下段欄は，本文，図表，写真の枚数を明記し，希望する原稿種別を朱書すること。又，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，別刷＊部と朱書すること。

6．投稿原稿は，表紙，本文，図表，写真等，オリジナル原稿のすべてに査読用コピー２部を添えて提出する。

7．投稿原稿の採否及び種別については，編集委員会で決定する。尚，原稿は，原則として返却しない。

8．校正に当たり，初校は著者が，２校以後は著者校正に基づいて編集委員会が行う。
　尚，校正の際の加筆は一切認めない。

9．原稿執筆要領は，別に定める。

10．（原稿送付先）
　〒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
　　継続看護研究部　　内　海　　滉　宛
　尚，封筒の表に，「日看研誌原稿」と朱書し，書留郵便で郵送のこと。

11．この規定は，昭和59年12月１日より発効する。

付則
　１）平成５年７月30日　　一部改正実施する。

# 日本看護研究学会原稿執筆要項

1．**原稿用紙B5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。（ワープロも可能）

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（研究成績），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をる単位，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，本文原稿の最後に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に従うものとする。

［記載方法の例示］

・雑誌；近沢判子：看護婦のBurn Ont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 Nunsing Practice，W. B. Saunders Company，Philadelphia，1981，橋本正巳監約，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．原著投稿に際しては，250語程度の英文抄録（Abstract）及び，その和文（400字程度）を付けること。

8．英文タイトルは，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。

9．この規定は，昭和59年12月1日より発効する。

付則

1）平成5年7月30日　一部改正実施する。

日本看護研究学会雑誌　第１７巻　臨時増刊号

平成６年６月24日　印刷
平成６年６月29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　㈱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**

・入会する場合は評議員の推薦をえて，この申込書を事務局（〒260 千葉市中央区亥鼻１－２－10 日本看護研究学会）宛に郵送し，**入会金３，０００円と年会費７，０００円，合計１０，０００円を郵便為替（振替）東京０－３７１３６（旧），００１００－６－３７１３６（新）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**

・勤務先又は，自宅住所のいづれかを地区登録して下さい。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

平成　　年　　月　　日

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。

| | | |
|---|---|---|
| ふりがな | | 自宅℡ |
| 氏名 | | 所属℡ |
| 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　－ | |

地区割

| 番号 | 地区名 | 都道府県名 |
|---|---|---|
| 1 | 北海道 | 北海道 |
| 2 | 東北 | 青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島 |
| 3 | 関東 | 千葉，茨城，栃木，群馬，新潟 |
| 4 | 東京 | 東京，埼玉，山梨，長野 |
| 5 | 東海 | 神奈川，岐阜，静岡，愛知，三重 |
| 6 | 近畿・北陸 | 滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山，福井，富山，石川 |
| 7 | 中国・四国 | 島根，鳥取，岡山，広島，山口，徳島，香川，愛媛，高知 |
| 8 | 九州 | 福岡，佐賀，長崎，熊本，大分，宮崎，鹿児島，沖縄 |

■ 系統だった看護研究方法論の入門書として最適の書

Nursing Research:Principles and Methods 3rd ed.

# 看護研究　原理と方法

新刊

著　D. F. ポーリット／B. P. ハングラー

監訳　近藤潤子　札幌医科大学保健医療学部教授

ポーリット博士とハングラー博士の共著になる『看護研究　原理と方法』は，1978年にその初版が米国で発行されて以来，世界中の看護研究者および看護学生のあいだで圧倒的な評価を得てきた。内容の適切な選定，明快で組織的な記述，具体的でわかりやすい用例など，どの点をとっても間然とするところのない際立って優れた看護研究のテキストブックである。研究方法論の入門書として，おそらくどの専門分野の第一級の類書と比較しても遜色のないものであろう。本書によって読者は必ずや研究への関心を喚起され，そのおもしろさに目を見開かれるに違いない。

■主要内容■

**第1部　科学的研究過程**　第1章　看護と研究の役割／第2章　科学的アプローチ／第3章　研究プロセスの概観

**第2部　研究の準備**　第4章　看護研究問題の選択と定義／第5章　研究問題に関する既存の情報の確認と要約／第6章　理論的分脈での研究問題の位置づけ／第7章　仮説の組み立て

**第3部　看護研究のための設計**　第8章　実験と準実験／第9章　非実験的研究／第10章　その他の種類の研究／第11章　研究設計の原理／第12章　標本抽出

**第4部　測定とデータ収集**　第13章　面接法と質問紙法／第14章　尺度と標準自己報告法／第15章　観察法／第16章　生物生理学的データおよびその他のデータの収集法／第17章　測定用具アセスメントのための信頼性，妥当性，その他の基準／第18章　量的測定法

**第5部　研究データの分析**　第19章　質的データの分析／第20章　記述統計／第21章　推測統計／第22章　高度な統計的手法／第23章　コンピューターと科学的研究／第24章　コンピューター分析のためのデータの準備

**第6部　研究過程におけるコミュニケーション**　第25章　研究結果の解釈と報告／第26章　研究報告の評価／第27章　研究計画書の作成

●B5　頁456　図61　写真2　1994
定価7,828円（税込）〒400 [ISBN4-260-34130-8]

■看護学研究と臨床看護研究の基本用語を解説した初めての事典

# 看護研究用語事典

新刊

A Dictionary of Nursing Theory and Research
by Bethel Ann Powers, Thomas R. Knapp

監訳　内海　滉　千葉大学教授・看護学部

看護学を学問的に研究しようとするときや，臨床看護研究を行うに当たって，よく使われる用語を基本から立ち戻って，本来の意味と現在の意味とを併記してあるので，用語の正しい使い方を知ることができる。「理論」「モデル」「仮説」「概念」など理論研究の基本用語から始まり，「グラウンデッド・セオリー」「エスノメソドロジー」「現象学」など最近の用語，また研究に使われる統計学の基本用語など，約230語について解説した，「読む事典」である。用語の意味の理解と確認に最適の事典といえる。初めて研究に当たる人や，また臨床研究を行っているナース，そして教育や研究に携わる方々にも，用語の意味の理解や再確認に役立つ。

●四六判　頁184　1994　2,472円（税込）〒400 [ISBN4-260-34123-5]

医学書院　113-91　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