VOL.18 臨時増刊
平成7年6月25日発行
ISSN 0285−9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第21回日本看護研究学会学術集会

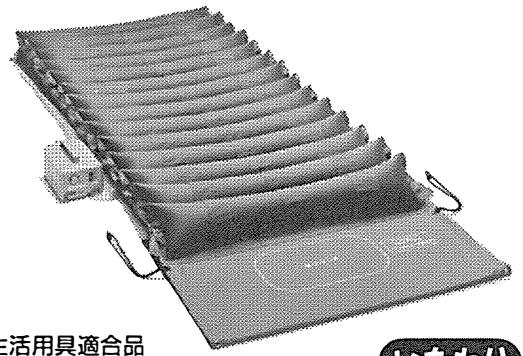
—プログラム及び内容要旨—

第21回日本看護研究学会総会

—議事事項—

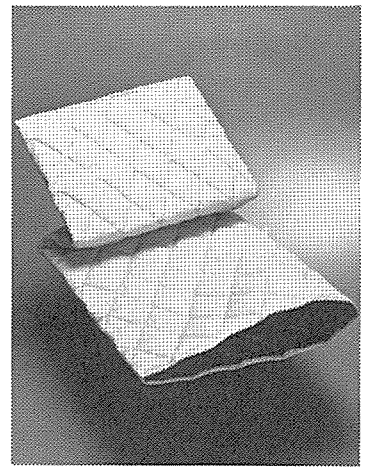
日本看護研究学会

お任せ下さい。
床ずれ予防の体位変換



厚生省日常生活用具適合品
RBエアーマット いたわりテイゾー®

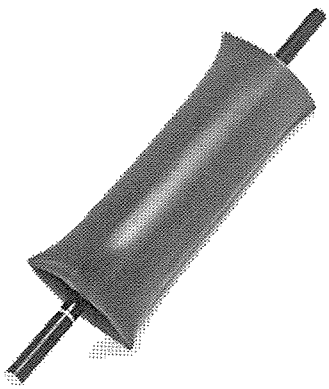
患者の体位交換や
移動が容易にできる



スライドヘルプ

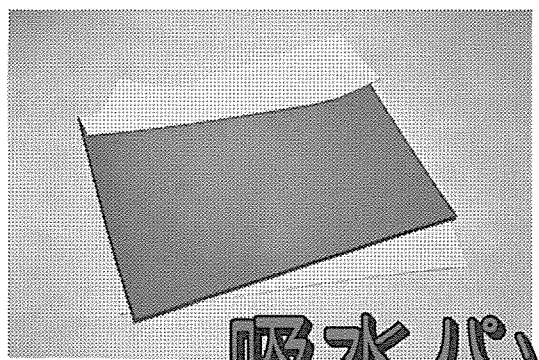
帝国臓器の介護用品

患者さんの腰を
らくに持ち上げる



厚生省日常生活用具適合品
リフパッド

素早い吸水・吸湿と保水と防水と
——失禁シーツとして。清拭時などにも——



吸水パッド

帝国臓器製薬株式会社 特販部医療具グループ
〒107 東京都港区赤坂二丁目5番1号(東邦ビル) ☎(03)3583-8365(直通) FAX(03)3583-5609

第21回日本看護研究学会学術集会

プログラム

会長　山田要子

会　期　　平成7年7月25日（火）・26日（水）

会　場　　札幌市教育文化会館

〒060　札幌市中央区北1条西13丁目

TEL 011－271－5821（代）

学術集会事務局　第21回日本看護研究学会学術集会事務局

〒060　札幌市中央区南1条西17丁目

札幌医科大学保健医療学部

日本看護研究学会北海道地方会内

直通　TEL＆FAX. 011－642－6374

御　挨　拶

第21回日本看護研究学会学術集会
会長　山田要子

日本看護研究学会は平成5年に学術■体として承認され，それにともない組織の改編が行われ，平成7年度から学会は学術集会に改められることになりました。この学術集会を，平成7年7月25日，26日の二日間，北海道札幌市教育文化会館において開催することが出来ますことを，これまで準備をして参りました北海道地方会幹事はもちろんのこと，北海道の会員一同にとりまして，大変光栄なことと心から喜んでおります。全国の会員の皆様のおいでを心より歓迎いたします。

第21回日本看護研究学会学術集会のメインテーマは「受け手に開かれた医療を保証するために」と致しました。これは昨年の吉武香代子会長の「看護の役割拡大ー看護の発展の方向をさぐる」を受けて，これをさらに深めていきたいと考え計画いたしました。全ての人間は，いつかは医療の受け手になる可能性を持っています。資本主義の契約社会の中で，医療の受け手（買い手）と医療の提供者（売り手）は，何を求め，何を提供できるかが，過去，現在，そしてこれからも，問い続けられるのではないでしょうか。この課題を深めていくことが，この学会がこれまで求めてきたものの一つなのではないかと考えます。

そのためシンポジウムのテーマは「受け手に開かれた医療を保証するために」と致しました。看護者，患者・家族，医師，文化人類学者，の各分野からシンポジストのご発言を頂き，さらに会場の皆様からの活発なご参加を頂き，討議が深められますことを期待しております。

さらにこれらを発展させていくために教育講演を計画いたしました。テーマは (1)与えられる医療から参加する医療へ (2)研究者に必要とされる倫理的側面 (3)看護の質を保証するために求められるマネージメント (4) 医療の受け手の「生活の場」に関する援助，といたしました。講師には各専門領域に造詣の深い先生方にご講演頂ける事になりました。ともに学びの時をもち学習を深めていくことができるものと考えております。

特別講演は「流氷の命ー流氷の下で育まれるもの」と題して北大流氷研究施設長の青田昌秋先生にご講演頂ける事になりました。北国の未知の世界を満喫していただければ幸いです。

一般演題の応募総数は，321演題ありました。これは会員皆様の日頃の研究の成果と，嬉しく受けとめさせて頂きました。従いまして，会場は9会場になります。口演は7会場，示説は2会場です。こちらで研究内容を効果的に報告することを目的に，分類させて頂きました結果，口演は266演題，示説は55演題と決めさせて頂きました。ご了承下さい。今回は応募演題数が多く，会場および時間の都合により，皆様のご希望のすべてをかなえることが出来ませんことをお詫びいたします。

初めて北海道において開催されます本学術集会のために，ご協力下さいました関係各位に厚くお礼申し上げます。

お　知　ら　せ

1）登　録

登録は学会会期中、札幌市教育文化会館で行っています。受付は１日目（25日）は午前10：00時より，２日目（26日）は午前9：00時より行い，学会参加費8,000円と引き換えに参加証をお渡しします。すでに参加費を前納された方は前納者受付でホルダーをお受け取り下さい。

なお学生に限り学会参加費は2,000円と致します。参加証のない方の学会場への出入りはお断わりします。

2）講演・ポスターセッションの要領

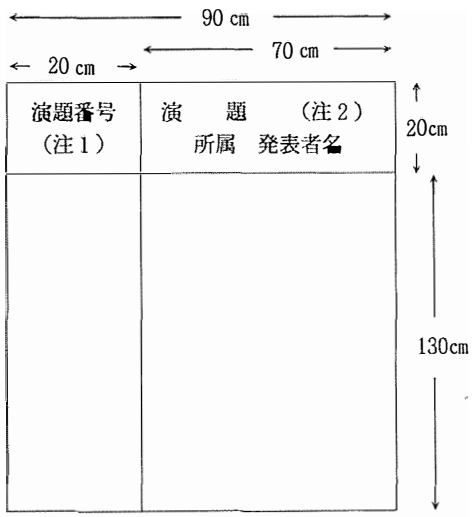
1．一般演題（口演）

1）一題の発表時間は７分（400字原稿５枚が目安です），討論３分です。時間厳守願います。

2）スライドは35ミリ判で10枚までとします。
プロジェクターは１台です。

3）スライドは講演30分前までに各会場のスライド受付係へ提出してください。試写の上，十分確認されて下さい。講演終了後はスライド係からすみやかにお受け取り下さい。

4）討論は座長の指示により行われます。



（注１）こちらで用意します
（注２）各自でご用意下さい

2．一般演題（ポスター）

1）ポスターは前日（25日）14時から17時30分の間に，所定のパネルに貼り，当日16時まで掲示し16時30分までに外してください。なお事情により前日に掲示できない方は当日（26日）午前９時から９時20分の間に掲示して下さい。

2）貼付のための画鋲およびセロテープはポスター会場受付に用意してあります。

3）討論は座長の指示により行われます。

4）一題の発表時間は７分、討論３分です。時間厳守願います。

5）ポスターは次の要領で作成してください。ポスター展示用のパネルは上図のとおりです。縦130cm横90cmのスペースに展示する図表，写真，説明文などを配置してください。パネルの左端の演題番号は学会本部で用意致します。演題名，所属および氏名の表示は縦20cm横70cmの大きさで各自ご用意ください。

3．シンポジウム，教育講演，奨学会研究報告

1）スライドは35ミリ判，プロジェクターは1台です。発表時間は司会者の指示に従ってください。

2）スライドは講演30分前までに各会場のスライド受付係へ提出してください。講演終了後はスライド受付係からすみやかにお受け取り下さい。

4．質疑・応答および追加発言

質問，回答の要旨は所定の用紙（200字以内）にまとめ，演題番号，所属氏名を明記の上，会場受付に提出して下さい。

5．発表要旨の提出

特別講演，シンポジウム，教育講演，奨学会研究報告は講演終了後に要旨を会場受付に提出して下さい。また，一般演題については1,200字以内の要旨（400字原稿用紙：演題名，所属，氏名を含む）を会場受付に提出して下さい。いずれも学会記事として日看研雑誌に集録されます。

3）展　　示

展示は札幌市教育文化会館１Ｆホールで行っています。

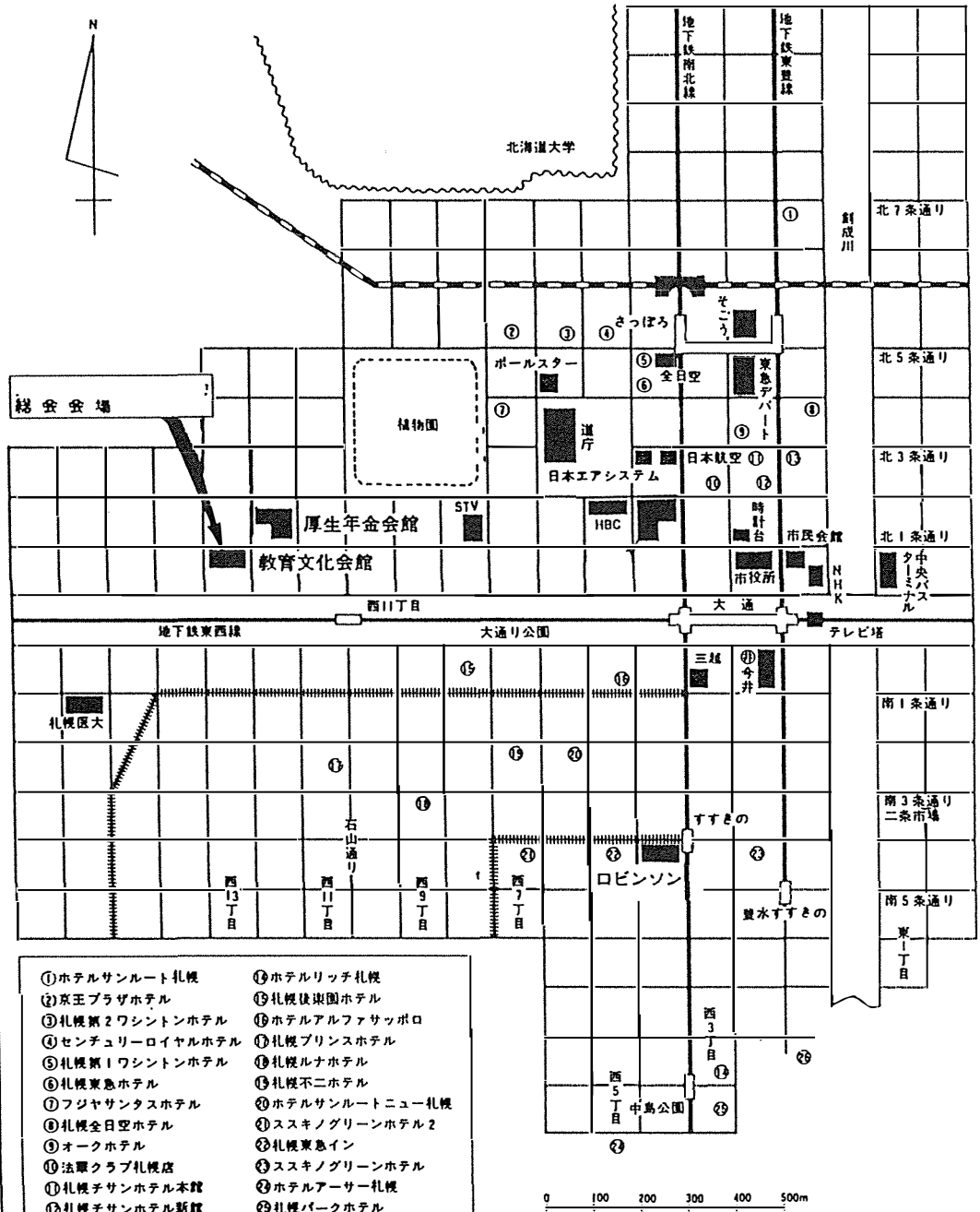
4）会員懇親会

７月25日（火）午後18時から20時までサッポロビール園で行います。参加される方は，参加費4,000円を当日午後３時までに学会受付にてお支払い下さい。非会員の参加も可です。当日は会場よりバスが運行します。また終了後はビール園よりＪＲ札幌駅を通ってススキノまで運行されます。ご利用下さい。

※サッポロビール園：札幌市東区北７条東９丁目

ＴＥＬ　０１１－７４２－１５３１（予約センター）

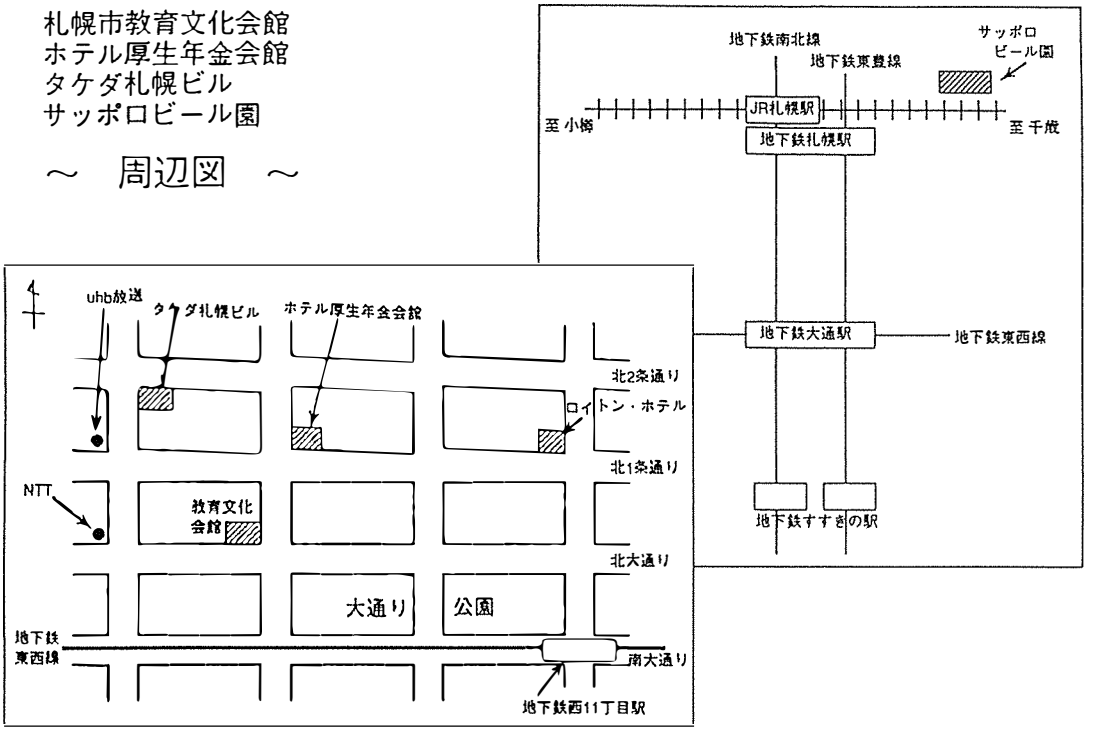
札幌市内案内図



①ホテルサンルート札幌	⑭ホテルリッチ札幌
②京王プラザホテル	⑮札幌後楽園ホテル
③札幌第2ワシントンホテル	⑯ホテルアルファサッポロ
④センチュリーロイヤルホテル	⑰札幌プリンスホテル
⑤札幌第1ワシントンホテル	⑱札幌ルナホテル
⑥札幌東急ホテル	⑲札幌不二ホテル
⑦フジヤサンタスホテル	⑳ホテルサンルートニュー札幌
⑧札幌全日空ホテル	㉑ススキノグリーンホテル2
⑨オークホテル	㉒札幌東急イン
⑩法曹クラブ札幌店	㉓ススキノグリーンホテル
⑪札幌チサンホテル本館	㉔ホテルアーサー札幌
⑫札幌チサンホテル新館	㉕札幌パークホテル
⑬ホテルニューオータニ札幌	㉖ホテルノースシティー

札幌市教育文化会館
ホテル厚生年金会館
タケダ札幌ビル
サッポロビール園

～　周辺図　～



【交 通 案 内】

1）千歳空港

◎ＪＲ

- 新千歳空港駅 → 新札幌駅（空港駅より27分）→ 札幌駅（空港駅より36分）
  ：エアポート（15分間隔）
- 地下鉄東西線新札幌駅 → 大通駅 → 西11丁目駅，20分

◎空港バス（中央バス・北都バス）

- 空港 → 地下鉄東西線大谷地（おおやち）駅，35分
- 地下鉄東西線大谷地（おおやち）駅→ 大通駅 → 西11丁目駅，18分
- 空 港 → ＪＡＬ，ＡＮＡ営業所（札幌駅前），70分
- 空 港 → 地下鉄南北線麻生駅，50分

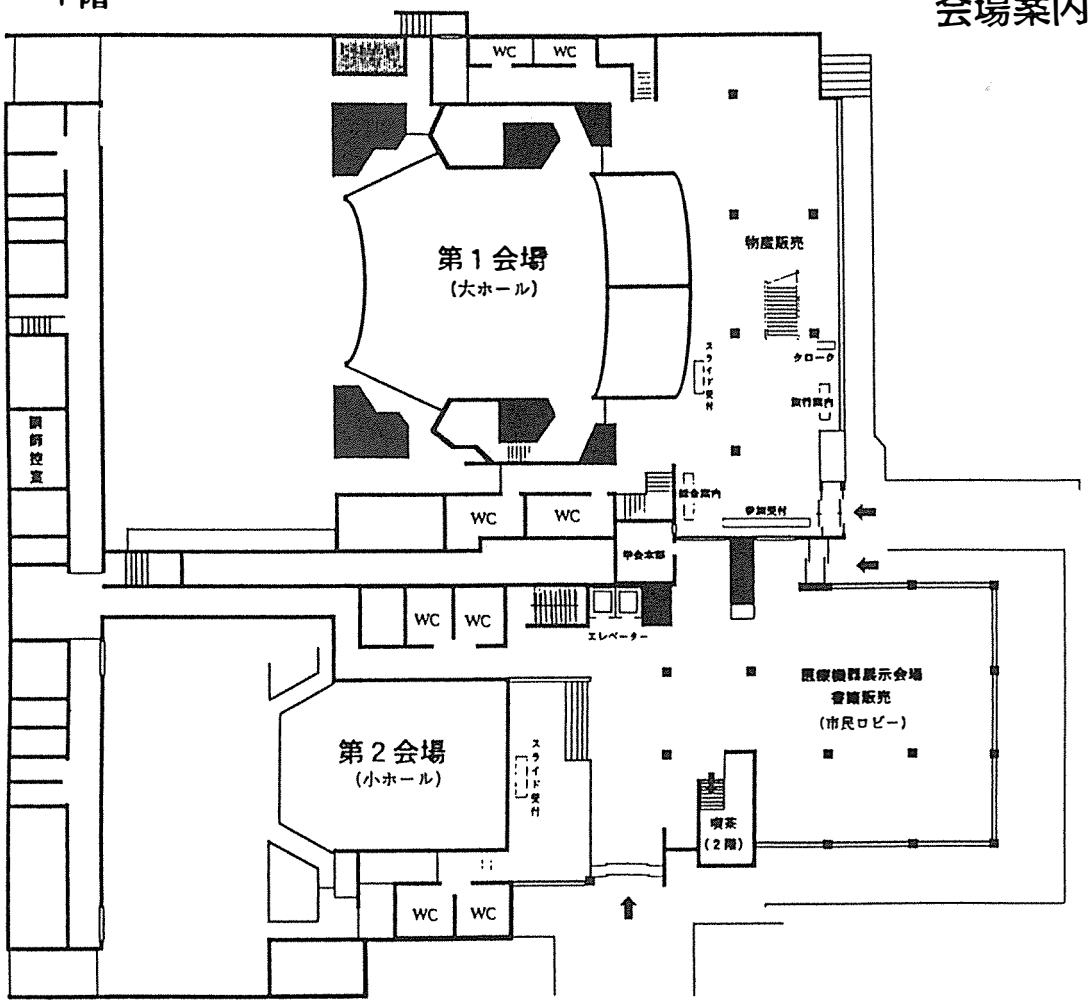
2）ＪＲ札幌駅

◎タクシー，10分

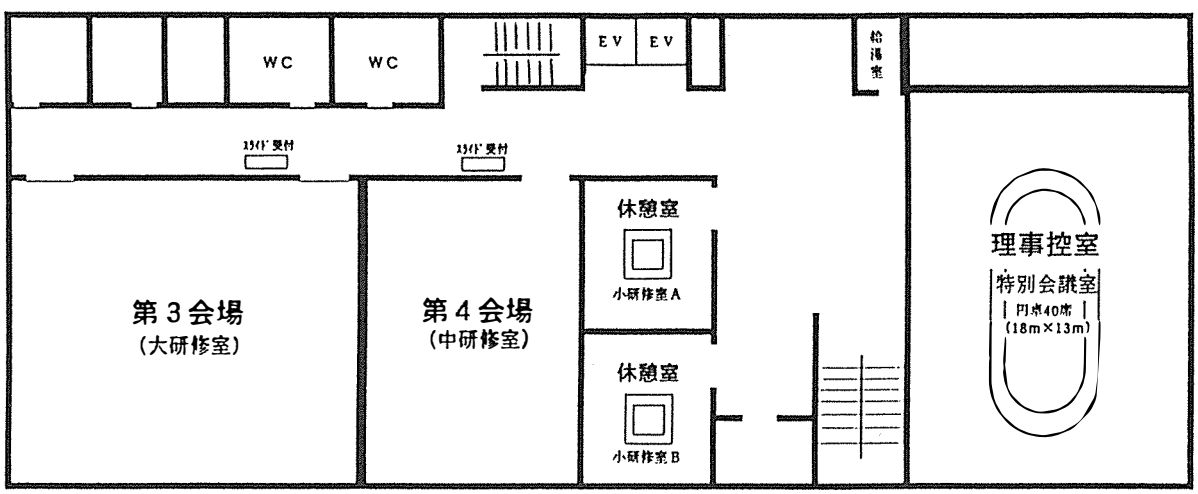
◎地下鉄南北線札幌駅 → 大通駅，5分（のりかえ）
地下鉄東西線大通駅 → 西11丁目駅，５分

会場案内図

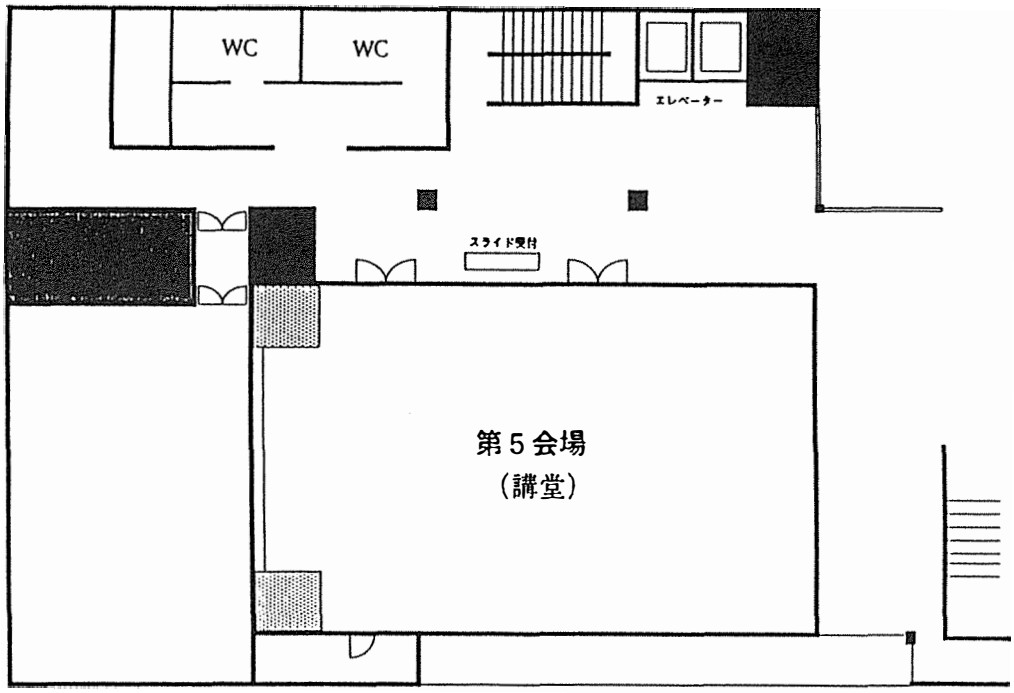
1階


WC
WC
第１会場
（大ホール）
物産販売
スライド受付
クローク
旅行案内
調停控室
総合案内
参加受付
WC
WC
学会本部
WC
WC
エレベーター
展線機器展示会場
書籍販売
（市民ロビー）
第２会場
（小ホール）
スライド受付
喫茶
（２階）
WC
WC

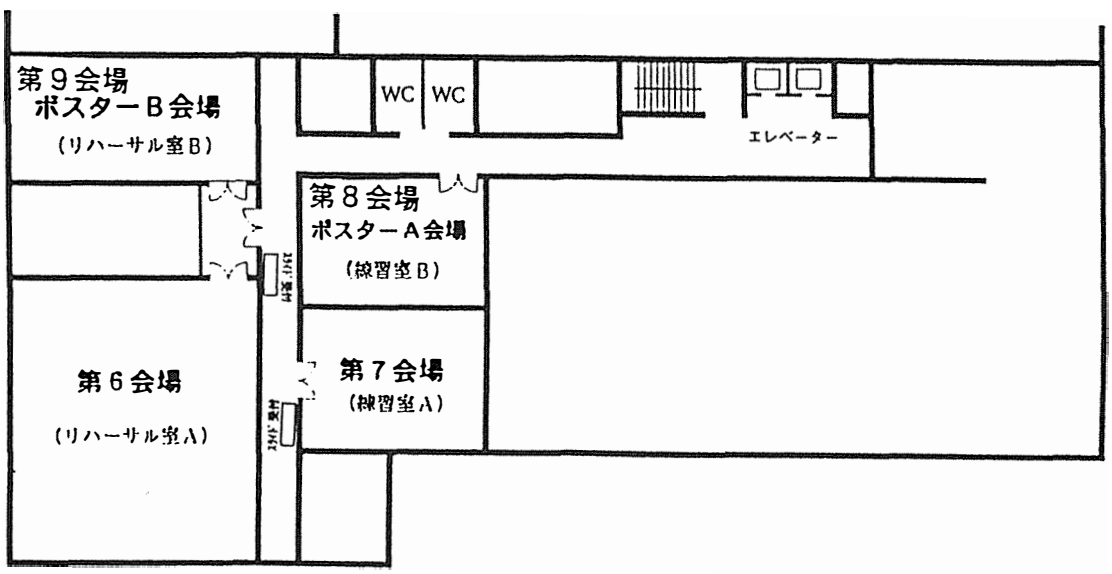
3階


WC
WC
EV
EV
給湯室
スライド受付
スライド受付
休憩室
小研修室A
休憩室
小研修室B
第３会場
（大研修室）
第４会場
（中研修室）
理事控室
特別会議室
円卓40席
（18m×13m）

4階


WC
WC
エレベーター
スライド受付
第５会場
（講堂）

地下１階


第９会場
ポスターＢ会場
（リハーサル室Ｂ）
WC
WC
エレベーター
第８会場
ポスターＡ会場
（練習室Ｂ）
第６会場
（リハーサル室Ａ）
第７会場
（練習室Ａ）

プ　ロ　グ　ラ　ム

7月25日（火）── 第1日 ──

10：25　開会の辞
会　長　山田　要子
理事長　伊藤　暁子

10：30　会長講演：受け手のための看護研究を求めて
札幌医科大学保健医療学部　山田　要子
司会　東京慈恵会医科大学看護学部　吉武香代子

11：05　特別講演：流氷の命 ―流氷の下で育まれるもの
北海道大学低温科学研究所附属流氷研究施設長教授
理学博士　青田　昌秋
司会　北海道医療大学看護福祉学部　松岡　淳夫

12：00　平成6年度奨学会研究発表
在宅要介護老人の介護者における蓄積的疲労度と上気道感染易罹患性および受療状況について
近畿大学医学部公衆衛生学教室　横山　美江
司会　熊本大学教育学部　佐々木光雄

12：30～13：30　昼　食

13：30　総　会

14：30　平成6年度奨学会研究表彰
平成7年度奨学会研究奨学金授与

14：40　シンポジウム：受け手に開かれた医療を保証するには
座長　広島大学医学部保健学科　野島　良子
北海道脳神経外科記念病院　山本　良子

看護の専門性にスポットをあてた問題提起
ナイチンゲール看護研究所　日本社会事業大学　金井　一薫

医療の質保証という側面での問題提起
東札幌病院　石谷　邦彦

開かれた医療を求める市民の立場からの問題提起
ささえあい医療人権センターCOML　辻本　好子

多様な価値を認める医療
北海道医療大学基礎教育部　柘植あづみ

17：00　終　了

18：00　懇親会（サッポロビール園）

7月26日（水）── 第2日 ──

9：30	**第1会場　一般演題発表**
12：30	昼　食　休　憩
13：30	教育講演

1．与えられる医療から参加する医療へ

札幌社会保険総合病院　佐野　文男
司会　天使女子短期大学　前田　博子

2．研究に必要とされる倫理的側面

広島大学医学部保健学科　中西　睦子
司会　兵庫県立看護大学　片田　範子

3．看護の質を保証するために求められるマネージメント

筑波大学医学部附属病院看護部　穀山　聡子
司会　千葉大学看護学部　草刈　淳子

4．医療の受け手の「生活の場」に関する援助

北海道医療大学看護福祉学部　深山　智代
司会　東京大学医学部健康科学・看護学科　金川　克子

9：30	**第2会場～第9会場　一般演題発表**
12：00	昼　食　休　憩
13：00	一般演題発表
18：00	閉会の辞

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

一　般　演　題

7月26日（水）

第1会場 大ホール	第2会場 小ホール	第3会場 大研修室	第4会場 中研修室	第5会場 講堂
9：30～10：20 第1群　1～5 看護管理 1	9：30～10：20 第5群　19～23 看護管理 4	9：30～10：20 第8群　34～38 基礎看護 1	9：30～10：20 第11群　49～53 基礎看護 4	9：30～10：20 第14群　64～68 癌看護 1
10：20～11：10 第2群　6～10 看護管理 2	10：20～11：10 第6群　24～28 看護管理 5	10：20～11：10 第9群　39～43 基礎看護 2	10：20～11：10 第12群　54～58 基礎看護 5	10：20～11：10 第15群　69～73 癌看護 2
11：10～12：00 第3群　11～15 看護管理 3	11：10～12：00 第7群　29～33 看護管理 6	11：10～12：00 第10群　44～48 基礎看護 3	11：10～12：00 第13群　59～63 看護教育 1	11：10～12：00 第16群　74～78 急性期看護 1
12：00～12：30 第4群　16～18 家族看護 1	12：00～13：00　昼　食			
12：30～13：30 昼　食	13：00～13：50 第29群　138～142 看護管理 9	13：00～13：50 第35群　168～172 基礎看護 8	13：00～13：50 第40群　194～198 看護教育 5	13：00～13：50 第45群　219～223 急性期看護 2
13：30～14：20 教育講演 1	13：50～14：40 第30群　143～147 看護管理10	13：50～14：40 第36群　173～177 基礎看護 9	13：50～14：40 第41群　199－203 看護教育 6	13：50～14：40 第46群　224～228 慢性期看護 2
14：30～15：20 教育講演 2	14：40～15：20 第31群　148～151 看護管理11	14：40～15：30 第37群　178～182 基礎看護10	14：40～15：30 第42群　204～208 看護教育 7	14：40～15：30 第47群　229～233 慢性期看護 3
15：30～16：20 教育講演 3	15：20～16：20 第32群　152～157 看護教育 2	15：30～16：20 第38群　183～187 基礎看護11	15：30～16：20 第43群　209～213 看護管理12	15：30～16：20 第48群　234～238 感染看護 1
16：30～17：20 教育講演 4	16：20～17：10 第33群　158～162 看護教育 3	16：20～17：20 第39群　188～193 基礎看護12	16：20～17：10 第44群　214～218 看護管理13	16：20～17：10 第49群　239～243 感染看護 2
	17：10～18：00 第34群　163～167 看護教育 4			17：10～17：40 第50群　244～246 家族看護 2

第 6 会 場 リハーサル室A	第 7 会 場 練 習 室 A	第 8 会 場 練 習 室 B （ポスターA）	第 9 会 場 リハーサル室B （ポスターB）
9 : 30～10 : 20 第17群 79～83 小 児 看 護	9 : 30～10 : 20 第20群 94～98 母 性 看 護 1	9 : 30～10 : 20 第23群 109～113 看 護 管 理 7	9 : 30～10 : 20 第26群 124～128 母 性 看 護 3
10 : 20～11 : 10 第18群 84～88 老 人 看 護 1	10 : 20～11 : 10 第21群 99～103 母 性 看 護 2	10 : 20～11 : 10 第24群 114－118 看 護 管 理 8	10 : 20～11 : 00 第27群 129～132 基 礎 看 護 6
11 : 10～12 : 00 第19群 89～93 地 域 看 護 1	11 : 10～12 : 00 第22群 104～108 精 神 看 護	11 : 10～12 : 00 第25群 119～123 慢 性 期 看 護 1	11 : 00～11 : 50 第28群 133～137 基 礎 看 護 7
12 : 00～13 : 00 昼 食			
13 : 00～13 : 40 第51群 247～250 看 護 教 育 8	13 : 00～13 : 50 第56群 271～275 慢 性 期 看 護 4	13 : 00～13 : 50 第61群 296～300 慢 性 期 看 護 5	13 : 00～14 : 00 第63群 305～310 看 護 教 育12
13 : 40～14 : 30 第52群 251～255 看 護 教 育 9	13 : 50～14 : 40 第57群 276～280 老 人 看 護 2	13 : 50～14 : 30 第62群 301～304 地域・感染看護	14 : 00～15 : 00 第64群 311～316 看 護 教 育13
14 : 30～15 : 30 第53群 256～261 看 護 教 育10	14:40～15 : 30 第58群 281～285 老 人 看 護 3		15 : 00～15 : 50 第65群 317～321 看 護 教 育14
15 : 30～16 : 20 第54群 262～266 看 護 管 理14	15 : 30～16 : 10 第59群 286～289 地 域 看 護 2		
16 : 20～17 : 00 第55群 267～270 看 護 管 理15	16 : 10～17 : 10 第60群 290～295 看 護 教 育11		

◇第1会場　大ホール◇

＜第1群＞　看護管理Ⅰ　　1～5　　9：30～10：20

座長　富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

1　看護婦の職務満足について－医短卒が過半数を越えたK大学病院の実態－

金沢大学医学部附属病院　○松田静枝

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子　長友みゆき

2　看護婦のBurn Outとその要因に関する調査研究

千葉県立衛生短期大学看護学科　○宮崎和子　出野慶子

茂野香おる　須釜真由美

3　一公立大学病院における看護婦の職務満足度－配置希望と満足感との関係－

福島県立医科大学附属病院　○湯田和子

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

4　総合病院の小児病棟に勤務する看護婦のバーンアウトについて

千葉県立衛生短期大学　看護学科　○出野慶子　宮崎和子

茂野香おる　須釜真由美

5　看護婦の行動パターン別にみたバーンアウトと職務満足度との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科　○上野栄一　高間静子

富山医科薬科大学医学部　福田正治

＜第2群＞　看護管理Ⅱ　　6～10　　10：20～11：10

座長　東札幌病院　石垣靖子

6　看護婦の専門的態度の測定スケール開発の試み－信頼性・妥当性の検討－

富山医科薬科大学医学部看護学科　○福村幸代

7　看護の質を構成する要素の抽出を試みて－看護の質に関する文献より－

横浜市立大学医学部附属病院　○岩崎加代子

横浜市友愛病院　神田幸子

横浜市衛生局医療対策部病院事業課　野水桂子

医療法人　三思会　東名厚木病院　戸田由美子　塙　明美

8　臨床における看護婦の判断に関する一考察－肺癌患者の術後看護を例として－

岡山大学医学部附属病院　○保科英子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子　長友みゆき

9　インフォームドコンセントにおける看護の在り方

聖母病院　○足助美往　坂田　泉　松崎佐希子

長澤恵子　中村比呂子　清水美紀

聖母女子短期大学　土屋八千代

10　看護者の人間関係調査－交流分析における時間の構造化理論を手がかりに－
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

＜第3群＞　看護管理Ⅲ　　11～15　　11：10～12：00
座長　旭川医科大学医学部附属病院看護部　増岡滋子

11　臨床看護能力の発達過程－新卒看護婦4年間のクリニカル・ラダーより－
千葉大学医学部附属病院　○高橋俊江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

12　新卒者とエルダーの関係について－看護基礎技術達成の評価より－
富山医科薬科大学附属病院　○板倉俊子　山口千鶴子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

13　看護婦のキャリア発達過程に関する研究－国立K大学病院における実態とその関連要因－
京都大学医学部附属病院　○江頭輝枝　大隅節子
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

14　10年目看護婦のライフコースとキャリア発達－公立大学病院の事例分析から－
横浜市立大学医学部附属浦舟病院　○伊藤玉枝
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈淳子　長友みゆき

15　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 (2)
－看護婦に対する（副）看護婦長のリーダーシップ－
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

＜第4群＞　家族看護Ⅰ　　16～18　　12：00～12：30
座長　富山医科薬科大学医学部看護学科　澤田愛子

16　化学療法中の悪性腫瘍患者の家族のストレスと対処に関する検討
日本医科大学附属病院　○白畑恭子
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　家族支援における看護婦の判断の一考察
－ターミナル期の肺癌患者の家族支援の事例分析から－
大阪市立大学医学部附属病院　○山内恵美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

18　末期癌患者のQOLと家族援助に関する一考察
千葉大学看護学部　○中川幸子　鈴木啓子

◇第2会場　小ホール◇

＜第5群＞　看護管理Ⅳ　　19～23　　9：30～10：20

座長　札幌医科大学医学部附属病院　照井洋子

19　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－
熊本大学医学部附属病院　○澤田道子　高宗和子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

20　院内各種委員の教育的意義についての考察－卒後2，3年目看護婦の実態調査より－
北海道大学医学部附属病院　○下河原みゆき
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

21　臨床経験年数と看護研究に対する意識との関連
大阪市立大学医学部附属病院　○白田久美子
大阪市立大学医学部附属看護専門学校　弓場紀子

22　外部講師による研究指導の効果　その1アンケート調査
国立医療・病院管理研究所研修部　○小宅比佐子
埼玉医科大学短期大学看護学科　三木喜美子

23　外部講師による研究指導の効果　その2面接調査
埼玉医科大学短期大学看護学科　○三木喜美子
国立医療・病院管理研究所研修部　小宅比佐子

＜第6群＞　看護管理Ⅴ　　24～28　　10：20～11：10

座長　杏林大学保健学部看護学科　中村恵子

24　転倒・転落事故例の検討
東京医科歯科大学医学部附属病院　○松沢一代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

25　ICUにおける看護事故の現状－事故事例ノートの分析－
名古屋市立大学病院　○奥村恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

26　看護婦が関与した医療事故の発生要因に関する調査研究－看護婦の教育的背景を中心に－
東邦大学医療短期大学　○荒木美千子
自治医科大学看護短期大学　松下由美子

27　ICUにおけるMRSA感染経路に関する研究
－入室者マスク使用後のMRSA検出率の実態調査－
岐阜大学医学部附属病院　○林　美保　吉川朋子　西川幸範
佐合元子　三浦公子
岐阜大学医療技術短期大学部　仲井美由紀　土井まつ子

28　医療機器の保守管理と看護業務

札幌医科大学医学部附属病院　○池田あつ子
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7群＞　看護管理Ⅵ　　29～33　　11：10～12：00

座長　滋賀医科大学医学部看護学科　筒井裕子

29　病院における化粧に関する研究－患者は看護婦の化粧をどうみているか－

埼玉県立衛生短期大学　○大河原千鶴子　樋之津淳子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　金井和子

30　指導者からみた医学部学生の看護体験実習－実習後の意識調査より－

長崎大学医学部附属病院　○岩永喜久子　下田澄江　高橋眞弓
小林初子　金井田文恵　立川良子
田中智美　松武滋子　石橋由起子
堀田初江　喜多泰子

31　看護婦のエイズに関する意識調査

東京大学医学部附属病院　○寛田知子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

32　医学部学生からみた看護婦の印象と役割　第2報－看護体験実習後の意識調査－

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

33　医師および一般市民の看護婦に対する認識

順天堂大学附属順天堂医院　○鈴木真貴子
藤田保健衛生大学衛生学部　中井英子

◇第3会場　大研修室◇

＜第8群＞　基礎看護Ⅰ　　34～38　　9：30～10：20

座長　藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科　中井英子

34　肺機能に関する研究
－トリフローⅡによる訓練回数がバイタルサインと肺活量に及ぼす影響－
金沢大学医学部附属病院　○嶋　由紀
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

35　臨床におけるベッドメーキングの現状と問題点
東京慈恵会医科大学医学部看護学科　○朝比奈佳代　芳賀佐和子
角濱春美　吉武香代子

36　採血時の疼痛軽減に有効な方法の検討－腹部をへこませる方法を用いて－
特定医療法人財団健和会　柳原病院　○海老根久美子

37　血圧測定値の変動因子に関する研究－左右差と経時的変動－
東京慈恵会医科大学医学部看護学科　○角濱春美　芳賀佐和子
朝比奈佳代　吉武香代子

38　右側臥位における腋窩温と皮膚血流量の経時的変化
聖隷クリストファー看護大学　○米倉摩弥　野村志保子

＜第9群＞　基礎看護Ⅱ　　39～43　　10：20～11：10

座長　東京大学大学院国際保健計画学　西垣　克

39　看護婦の色彩認知の研究－勤務状況による影響－
横浜市立大学医学部附属病院　○桑原典子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

40　色彩認知の研究－体位による影響－
秋田大学医学部附属病院　○沼田洋子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

41　音響の看護婦に及ぼす影響－警報音環境と音楽嗜好性－
愛知医科大学附属病院　○鈴木千春
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

42　色彩認知の研究－試験管内の彩色液体の比較－
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　河内美江

43　香りが心身に及ぼす影響について－POMS，脳波による検討－
大分医科大学医学部附属病院　○今村幸子
熊本県立保健学院　有松　操
熊本大学教育学部看護課程　河瀬比佐子

＜第10群＞　基礎看護Ⅲ　　44～48　　11：10～12：00

座長　千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

44　1回浴と2回浴との皮膚温と血流の検討－繰り返し入浴することによる効果について－

大阪医科大学附属病院　○小牟田美幸

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

45　皮膚血流の研究－湯と食塩湯の手浴効果の比較－

新潟大学医学部附属病院　○佐藤富貴子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海滉

46　皮膚血流の研究－深呼吸の皮膚血流に及ぼす影響－

九州大学医学部附属病院　○山下春江

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

47　温湿布の研究－塩水と水との効果の比較－

日本医科大学附属第二病院　○小板橋弘枝　三上ちづ子

鈴木和子　角谷英子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

48　皮膚血流の研究（その2）－温水刺激による足浴の検討－

別府女子短期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

◇第4会場　中研修室◇

＜第11群＞　基礎看護Ⅳ　　49～53　　9：30～10：20

座長　札幌医科大学保健医療学部　皆川智子

49　看護ケアにおけるジレンマと倫理的意志決定のプロセス
富山医科薬科大学医学部看護学科　○澤田愛子

50　看護婦の態度に対する不安と患者の個別的特性との関係について
富山逓信病院　○黒川美和子
富山赤十字病院　浜瀬くみ子　酒井信子
富山県立高志学園　太田真由美
富山県高志リハビリテーション病院　高瀬裕子
不二越病院　谷内美貴子

51　入院患者の「安寧」度測定の試み－癌患者の場合－
神奈川県立衛生短期大学　○森田チエコ

52　疼痛に関する看護記録と看護婦の意識調査
青森県立中央病院　○木村陽子
弘前大学教育学部看護学科　木村紀美　米内山千賀子　福島松郎

53　大学病院の医療者の死に関する意識調査－一般市民との比較検討－
北海道大学医学部附属病院
○岡田きょう子　宮川純子　平山妙子
佐竹恵美子　須田公子
北海道医療大学看護福祉学部　松岡淳夫

＜第12群＞　基礎看護Ⅴ　　54～58　　10：20～11：10

座長　兵庫県立看護大学　近田敬子

54　成人健康女性における腹部温罨法・冷罨法と循環・深部体温・腸蠕動との関係
山口大学医療技術短期大学部　○東　玲子　石井智香子

55　ヨガ呼吸法のリラクセーション効果－便秘改善法としての利用を試みて－
兵庫県立看護大学　○志村満子　柴田真志　若村智子
服部朝子　近田敬子

56　看護者の排便習慣　　川崎医療短期大学　○亀田和恵　田邉和代
川崎医療福祉大学　深井喜代子

57　日本語版CASによる小学生の便秘評価
川崎医療福祉大学　○山口三重子　深井喜代子
川崎医療短期大学　谷原政江　近藤宏美

58　水または運動負荷と腹部温刺激の腸音におよぼす影響

川崎医療短期大学　○阪本みどり　田中美穂
川崎医療福祉大学　深井喜代子

＜第13群＞　看護教育Ⅰ　　59～63　　11：10～12：00

座長　札幌医科大学保健医療学部　山田一朗

59　看護学生の友人関係に関する検討

東京女子医科大学第二看護専門学校　○椙澤加代子
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

60　看護学生の老人観の経年変化に関する検討（第2報）

群馬県立医療短期大学看護学科　○清水千代子　春山早苗
原■知子　広瀬規代美
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

61　臨床実習中の学生生活と自覚的疲労症状との関連

銀杏学園短期大学看護科　○柴田恵子　岩瀬裕子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

62　看護短期大学1年生の臨床実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

63　臨床実習における看護行動と対人関係からみた患者－看護学生関係の変化

川崎医療短期大学　○田中美穂　新見明子
川崎医療福祉大学　深井喜代子

◇第5会場　講堂◇

＜第14群＞　癌看護Ⅰ　　64～68　　9：30～10：20

座長　東札幌病院看護部　濱■恵子

64　中■と日本における癌告知に対する認識の相違について

熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程　○李　瑛
花田妙子
鹿児島純心女子大学看護学部　木場富喜

65　看護婦の死観と個人特性との関連

和歌山県総務部看護短大開設準備室　○上田稚代子

66　告知に関する看護婦の認識

元愛知県立尾張病院　○堀　容子
常盤大学大学院人間科学研究科　森田俊幸
名古屋大学医療技術短期大学部　水渓雅子　山本洋子

67　末期癌患者の訴えに対する看護婦の対応について

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

68　喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（Ⅸ）
－危機対処パターンは予測できるか－

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

＜第15群＞　癌看護Ⅱ　　69～73　　10：20～11：10

座長　熊本大学教育学部看護科　花田妙子

69　化学療法過程にいる肺癌患者の病気や治療に対して抱く「気持ち」と「取り組み」

北里大学大学院看護学研究科　○荻原修代
北里大学看護学部　大場正巳

70　医師・看護婦の患者への説明に関する検討

東京大学医学部附属病院　○吉井栄子
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

71　脳腫瘍患者放射線治療の痴呆発症状況に関する分析

神戸大学医学部附属病院　○花岡澄代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

72　無喉頭者の健康度自己評価に関する一考察

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○小原　泉　間瀬由記　寺崎明美

73　乳癌検診受診者の自己検診に関する意識－道内3町村の調査をとおして－

札幌医科大学保健医療学部　○皆川智子
札幌医科大学医学部附属病院　大口美代子

＜第16群＞　急性期看護Ⅰ　　74～78　　11：10～12：00

座長　北海道大学医療技術短期大学部　松村悠子

74　経尿道的手術体位の褥創予防について－載石位での仙骨部及び下腿腓腸筋部の体圧－

ＮＴＴ札幌病院　○木村文早子　菅原ゆかり　下川真紀子
上林優紀子　池田久子
北海道医療大学看護福祉学部　松岡淳夫

75　急性期にある対象の重症度看護スコアの開発－第1報－
APACHE－Ⅱ　Systemと比較して

杏林大学保健学部看護学科　○古家明子　中村恵子
杏林大学医学部附属病院　谷井千鶴子　渡辺淑子　浦山絵里

76　脊椎の手術に臥床を要する患者の病床環境整備に関する研究

東京医科歯科大学　○中野ゆか　斎藤やよい　松田たみ子
波多野梗子

77　脊椎麻酔下における下肢保温効果

国立舞鶴病院　○忠田郁恵　斎藤美耶子
京都大学医療技術短期大学部　祖父江育子

78　Ａ－Ｃバイパス術後における早期離床の条件
－カテコーラミン使用中からリハビリを開始した2事例の分析より－

北海道大学医学部附属病院　○高見京子　星加富美
吉田貴子　高田博子

◇第6会場　リハーサル室A◇

＜第17群＞　小児看護　　79～83　　9：30～10：20

座長　札幌医科大学保健医療学部　木原キヨ子

79　皮表pHからみた乳児フェイスケアの検討

東京慈恵会医科大学附属第三病院　○佐野直美

弘前大学教育学部看護学科　葛西敦子　木村宏子

80　新生児体温測定の検討－深部体温と直腸・腋窩・顎下検温の比較－

弘前大学教育学部看護学科　○市村美紀　葛西敦子　木村宏子

81　神経性症状を示す子どもへのEnglish Approachについて（第3報）

－Nursing Intervention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

82　超未熟児，極小未熟児の追跡調査

青森市民病院　○秋村友子　尾坂悦子　船橋千代子

三上紀子　沢森順子

弘前大学教育学部　木村宏子

83　乳幼児の発達と影響を及ぼす関連要因の研究

佐賀医科大学医学部看護学科　○草野美根子

産業医科大学医療技術短期大学　中　淑子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第18群＞　老人看護Ⅰ　　84～88　　10：20～11：10

座長　北海道総合在宅ケア事業団　服部美枝

84　高齢者の生活適応に関する検討－居住場所から見た生きがい・楽しみ－

東邦大学医療短期大学　○藤田啓子　鈴木恵理

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

85　老いに関する意識調査

弘前大学教育学部看護学科　○高橋　円　工藤せい子　鈴木光子

木村宏子　黒江清郎

86　老人の手段的日常生活動作能力と主観的幸福感との関連性

弘前大学教育学部　○松田直子　大串靖子　鈴木光子

87　健康づくり事業に参加する高齢者の主観的睡眠感の実態

京都府立医科大学医療技術短期大学部

○藤田淳子　吉野節子　藤田育子　岡山寧子

木村みさか

88　運動クラブに属する高齢者の体力および情緒に関する一考察

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

＜第19群＞　地域看護Ⅰ　　89～93　　11：10～12：00

座長　北海道看護協会　岡屋恵久子

89　ガン予防行動に影響を及ぼす因子の検討

大分医科大学医学部附属病院　○新村　好
淀川キリスト教病院　下吹越貴子
熊本大学教育学部　木原信市

90　成人女性における希望体重と肥満との関係

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　北島浩美

91　自宅退院後の高齢患者および家族の社会資源の活用状況の実態

聖隷三方原病院　○田中芳和
藤田保健衛生大学衛生学部　中井英子

92　片麻痺高齢患者のADL変化と環境要因

東京慈恵会医科大学医学部看護学科　○櫻井美代子

93　骨密度と生活習慣の関係－骨粗鬆症患者における食習慣の検討－

筑波大学医科学研究科　○細川美和　川波公香

◇第7会場　練習室A◇

＜第20群＞　母性看護Ⅰ　　94～98　　9：30～10：20

座長　北海道愛育助産所　伊藤千栄子

94　臍帯血ビタミンK依存性凝固因子活性の検討－受動喫煙の及ぼす影響について－
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
松陰　宏　北村キヨミ

95　体外受精・胚移植法による妊産褥婦の不安の検討
東北大学医学部附属病院　○小原祥子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

96　胎教に関する調査
熊本大学教育学部　○水上明子
宮崎県立病院　港　夏希

97　疾患を持つ女性の妊娠継続に影響する因子に関する研究
北海道医療大学看護福祉学部看護学科　○野々山未希子
千葉大学看護学部看護学科　前原澄子　森　恵美

98　会陰保護に関する実態調査 (1)
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21群＞　母性看護Ⅱ　　99～103　　10：20～11：10

座長　北海道医療大学看護福祉学部　斎藤いずみ

99　養育行動としての児への刺激と児の反応性との関係
－保育者による刺激と機械的・人工的な刺激との比較－
千葉大学看護学部　○江守陽子
日本大学理工学部　青木和夫

100　母児同室・完全母乳方式における母親の意識
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院周産期センター
○荒木和美　玉城雅代　二俣ゆみ子

101　看護学生の母性観および結婚観についての意識調査
大阪市立大学医学部附属看護専門学校　○玉上麻美　松本美知子

102　断乳時期と離乳の進行について
大阪医科大学附属病院　○山中千春
熊本大学教育学部　水上明子

103　過去13年の糖尿病妊婦の統計学的検討

福井医科大学環境保健学　○田邊美智子
三重大学医学部附属病院　門脇文子

＜第22群＞　精神看護　　104～108　　11：10～12：00

座長　北里大学看護学部　池田明子

104　看護婦の精神障害者に対する不安について
－アンケート調査より，年令・精神科勤務年数・イメージ・勤務病棟について関連をみる－

鳥取大学医学部附属病院　○黒田久美世　木下弘美　広江一美

105　向精神薬の自己管理服薬指導による患者の意識変化について

山口大学医学部附属病院　○山本妙子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

106　精神分裂病長期入院患者の退院を疎外する因子について
－入院患者家族の意識調査を中心として－

熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程
○大塚貴和　佐々木光雄

107　精神科病棟における新人看護婦の職業的成長発達過程
－看護婦としての悩みと喜びの分析から－

三重大学医学部附属病院　○松浦有希
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

108　残遺型精神分裂病者の活動と休息

東京都立医療技術短期大学　○森　千鶴
東京都立松沢病院　平　正文

◇第8会場　練習室B（ポスターA）◇

＜第23群＞　看護管理Ⅶ　　109～113　　9：30～10：20

座長　北里大学看護学部　寺町優子

109　ストレスと尿中遊離アミノ酸の関係について（第2報）

東海大学大磯病院　○手島芳江

■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

高橋裕子　山内一史　小池澄子

須永　清　石川稔生

110　ストレスと尿中遊離アミノ酸の関係について（第3報）

東海大学大磯病院　○手島芳江

■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

高橋裕子　山内一史　小池澄子

須永　清　石川稔生

111　看護職とストレス　第2報　－ストレスチェッカーシステムからの考察－

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○福田峰子　久納智子　大西文子

天野瑞枝　渡辺トシ子

112　看護職とストレス　第3報　－ストレスバロメーターからの考察－

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○天野瑞枝　福田峰子　久納智子

大西文子　渡辺トシ子

113　高照度光が深夜勤務看護婦の生体リズムに及ぼす影響

東京慈恵会医科大学医学部看護学科　○荻野夏子　佐々木三男

東京慈恵会医科大学附属第三病院　菱田清子　佐藤党子

＜第24群＞　看護管理Ⅷ　　114～118　　10：20～11：10

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

114　女性コ・メディカルワーカーの職業選択と継続

新潟大学医学部附属病院　○筒井　静

新潟大学歯学部附属病院　二瓶恵子

新潟大学医療技術短期大学部　田口玲子　尾崎フサ子

115　英■の医療改革と病院における看護

北海道医療大学看護福祉学部　○野川道子

116　外国人患者と看護　－都心の私立大学病院における実態調査から－
東京医科大学附属病院　○相内敦子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　草刈淳子

117　明治期における婦長養成
－東京帝国大学医科大学附属医院高等看病法講習科と日本赤十字社における婦長養成を通して－
日本赤十字秋田短期大学開設準備室　○滝内隆子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

118　地方自治体における精神病床数の推移と小規模作業所への補助金についての一考察
山形大学医学部看護学科　○久米和興

＜第25群＞　慢性期看護Ⅰ　　119～123　　11：10～12：00
座長　札幌医科大学保健医療学部　門間征子

119　糖尿病性眼疾患患者の予防行動に関する研究
東京女子医科大学看護短期大学　○中川礼子
東京女子医科大学糖尿病センター　今村富美子

120　自己点眼指導の再検討－高齢者の自己点眼を考える－
青森市民病院　○木村節子　鎌田智恵　東　孝子　沢森順子
弘前大学教育学部　木村宏子

121　視力障害者のQOL
東京慈恵会医科大学附属病院　○関向郁織
弘前大学教育学部看護学科　木村紀美　米内山千賀子　福島松郎

122　中間透光体混濁疾患患者の指導に関する検討－補償4方法を用いた面接調査より－
北海道大学医学部附属病院　○澤田智恵子　秋川敦子
竹内幸子　佐竹恵美子

123　眼科疾患患者の看護問題の検討
群馬大学医学部附属病院　○富田洋子　亀山絹代　古川陽子
群馬県立医療短期大学　嶺岸秀子　正田美智子

◇第9会場　リハーサル室B（ポスターB）◇

＜第26群＞　母性看護Ⅲ　　124～128　　9：30～10：20

座長　旭川医科大学医学部看護学科開設準備室　野村紀子

124　秋田県における近代産婆制度成立過程

山形大学医学部看護学科　○高橋みや子

125　府県別産婆規則等の制定状況について（第1報）

日本赤十字秋田短期大学開設準備室　○滝内隆子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

126　三重県志摩郡越賀における産婦保養所の歴史とその変遷

三重県立看護短期大学　○坂■けさみ　氷見桂子　吉井勢津子

橋美智子

127　私立大日本婦人衛生会について(2)大正3年より大正4年の動向

佛教大学大学院文学研究科（日本史）博士課程　○亀山美知子

128　山形県における近代産婆教育(1)－山形県済生館産婆教場の設立－

山形大学医学部看護学科　○高橋みや子

＜第27群＞　基礎看護Ⅵ　　129～132　　10：20～11：00

座長　千葉大学看護学部　石川稔生

129　明暗サイクル逆転による身体機能への影響

鹿児島純心女子大学看護学部　○田中美智子　水田公子

木場冨喜

千葉大学看護学部基礎看護学講座　須永　清

130　明暗サイクル逆転の妊娠および母体への影響

鹿児島純心女子大学看護学部　○水田公子　田中美智子

木場冨喜

千葉大学看護学部基礎看護学講座　須永　清

131　ハローベスト装着時の「しゃがむ」動作の重心動揺の分析

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　滝下幸栄　吉野節子

藤田淳子　堀井たづ子　木村みさか

132　ハローベスト装着による「しゃがむ」動作の大腿部表面筋電図の変化

京都府立医科大学医療技術短期大学部

○堀井たづ子　藤田淳子　吉野節子　西田直子

当目雅代　滝下幸栄　木村みさか

＜第28群＞　基礎看護Ⅶ　　133～137　　11：00～11：50

座長　神戸市立看護短期大学　平田雅子

133　入浴が生理・心理指標に及ぼす効果－脳波α波によるゆらぎ解析を用いて－

信州大学医療技術短期大学部　○井出久美子　楊箸隆哉
藤原孝之

134　加圧力の違いが人間の踵部の皮膚組織と深部組織へ及ぼす影響

金沢大学医療技術短期大学部
○真田弘美　須釜淳子　稲垣美智子
伴真由美　永川宅和

135　エアーマットレス内圧の違いによる体位別の体圧比較

金沢大学医療技術短期大学部
○須釜淳子　真田弘美　稲垣美智子
伴真由美　永川宅和

136　脳卒中による片麻痺のある高齢患者の仰臥位，側臥位および坐位における体圧分布の検討

岡山県立大学保健福祉学部看護学科　○渡辺文子　掛本知里
東京女子医科大学看護短期大学　矢部弘子

137　シーツのしわが褥創好発部の血行動態に及ぼす影響

金沢大学医療技術短期大学部
○稲垣美智子　伴真由美　真田弘美
須釜淳子　永川宅和

◇第1会場　大ホール◇

13：30～14：20
教育講演　1

与えられる医療から参加する医療へ

札幌社会保険総合病院　佐野文男
司 会　天使女子短期大学　前田博子

14：30～15：20
教育講演　2

研究者に必要とされる倫理的側面

広島大学医学部保健学科　中西睦子
司 会　兵庫県立看護大学　片田範子

15：30～16：20
教育講演　3

看護の質を保証するために求められるマネージメント

筑波大学医学部附属病院看護部　穀山聡子
司 会　千葉大学看護学部　草刈淳子

16：30～17：20
教育講演　4

医療の受け手の「生活の場」に関する援助

北海道医療大学看護福祉学部　深山智代
司 会　東京大学医学部健康科学・看護学科　金川克子

◇第2会場　小ホール◇

＜第29群＞　看護管理IX　　138～142　　13：00～13：50

座長　北海道医療大学看護福祉学部　堀口雅美

138　病室の物理化学的環境についての検討
岐阜大学医学部附属病院　○遠藤美奈子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男
千葉県立衛生短期大学看護学科　浅井美智代

139　看護の立場からみた病室におけるベッド配置に関する研究－行動解析に基づいた決定法－
札幌医科大学医学部附属病院　○長谷山雅美
北海道大学工学部　長谷山美紀

140　車椅子による患者搬送時のベッド間隔についての検討
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

141　看護労働に関するアンケート調査（第1報）－腰痛を起こした看護労働について－
自治医科大学看護短期大学　○大久保祐子　小長谷百絵
東京電機大学理工学部　小川鑛一

142　看護労働に関するアンケート調査（第2報）－ボディーメカニクスとその活用状況－
自治医科大学看護短期大学　○小長谷百絵　大久保祐子
東京電機大学理工学部　小川鑛一

＜第30群＞　看護管理X　　143～147　　13：50～14：40

座長　札幌医科大学附属病院　高村美智子

143　乳癌で手術を受けた患者のQOL関連要因
群馬県立医療短期大学　○二渡玉江　瀬戸正子
群馬大学医療技術短期大学部　新井治子　伊藤善一
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

144　外来患者の受療満足度に関する検討－K大学病院における実態調査より－
京都大学医学部附属病院　○足立芳子
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

145　手術患者の満足度と自己受容度との関係
富山医科薬科大学附属病院　○船木智子　宮林千鶴子
富山医科薬科大学医学部看護学科　川西千恵美

146　手術患者の自己受容度と看護婦の判断による患者の受容度
富山医科薬科大学医学部看護学科　○川西千恵美
富山医科薬科大学附属病院　宮林千鶴子　船木智子

147　看護実践に対する入院患者の不満の検討

埼玉医科大学附属病院　○新保雅子
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31群＞　看護管理XI　　148～151　　14：40～15：20

座長　手稲渓仁会病院　木村芳江

148　セクシュアリティと看護スタッフの雰■気との関連

北里大学附属病院　○池田いずみ
熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程　花田妙子

149　長期入院AIDS患者の退院を妨げる要■の検討

横浜市立大学医学部附属病院　○梅津晶子
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

150　看護における継続教育の検討－アンケート「看護婦の教育ニード」の■答より－

信州大学医学部附属病院　○小野千恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

151　臨床看護婦の看護過程に対する認識－1■立大学病院卒後2～5年目の実態調査－

北海道大学医学部附属病院看護部教育委員会
○谷口満里子　■川純子　佐竹恵美子　井上弘子

＜第32群＞　看護教育II　　152～157　　15：20～16：20

座長　弘前大学医療技術短期大学部看護学科　一戸とも子

152　静脈血採血技術学習におけるイメージトレーニングの効■

日本赤十字武蔵野女子短期大学　○安達祐子

153　S－P表分析法（Student-Problem Score Table Analysis）を用いたCAI学習の個別評価

北里大学看護学部　○猪又克子　長谷川芳子　堀　良子
塚越フミエ　岡崎壽美子
ライダー島崎玲子
茨城県立医療大学保健医療学部看護学科　野々村典子

154　生活行動に対する看護学生の認識－健康の視点から－（その2）第2報

神奈川県立衛生短期大学　○落合浩子　阿部美和子　川守田千秋
相馬朝江　山口利子　風岡たま代
小林小百合　滝島紀子
産業医科大学医療技術短期大学　野口多恵子

155　看護教員の教育に対する理念と教育方法との関連性について－与薬の単元を通して－
元高津看護専門学校　○南雲マリ子
神奈川県立厚木病院　酒井恵子
横須賀共済病院看護専門学校　鈴木良子
横浜市立大学医学部附属高等看護学校　渡部節子

156　床上排尿体験学習の効果に関する研究
大阪府立看護大学　○竹中京子　青山美智代　野矢美佐子

157　基礎看護学実習へのCAIの適用 (1)
信州大学医療技術短期大学部　○鈴木治郎　楊箸隆哉

＜第33群＞　看護教育Ⅲ　　158～162　　16：20～17：10
座長　北海道大学医療技術短期大学部　佐藤洋子

158　小児看護学実習と自己評価についての研究 (3)
愛知県立看護短期大学　○服部淳子　二宮啓子　山口桂子

159　学生は看護実践をどのように振り返っているか－実習終了後の最終評価の分析から－
大阪市立大学医学部附属看護専門学校　○前田勇子　弓場紀子

160　臨床実習における評価に関する研究（4報）－教員の形成的評価と指導が学生に持つ意味－
聖隷女子短期大学　○松村恵子
東京大学大学院国際保健計画学　西垣　克

161　学習者の自己評価の変容－影響因子の分析より－
三井記念病院高等看護学院　○中津川順子　前川幸子　菊地圭子
山口美恵　村島さい子

162　看護学生の挫折体験の経年変化－自己評価的意識との関連－
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

＜第34群＞　看護教育Ⅳ　　163～167　　17：10～18：00
座長　久留米大学医学部看護学科　河合千恵子

163　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・看護への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　松宮良子
新潟県立看護短期大学　松永保子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

164　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　松宮良子
新潟県立看護短期大学　松永保子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

165　看護学生の自我同一性に関する研究－因子得点の学年群別推移－（第1報）
東京女子医科大学看護短期大学　○岡村千鶴
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

166　臨床実習が看護学生の自尊感情と職業的同一性形成におよぼす影響－その1－
神奈川県立衛生短期大学　○山口由子　阿部裕子　滝島紀子
自治医科大学看護短期大学　松下由美子

167　臨床実習が看護学生の自尊感情と職業的同一性形成におよぼす影響－その2－
神奈川県立衛生短期大学　○山口由子　阿部裕子　滝島紀子
自治医科大学看護短期大学　松下由美子

◇第3会場　大研修室◇

＜第35群＞　基礎看護Ⅷ　　168～172　　13：00～13：50

座長　秋田大学医療技術短期大学部　石井範子

168　皮膚血流の研究－駆血帯圧迫による皮膚血流の変動－

群馬県立医療短期大学　○原澤茂美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

169　病床条件による体圧分布について

弘前大学教育学部看護学科　○小川尚子　工藤せい子

鈴木光子　黒江清郎

170　皮膚血流の研究－体位変換による最大血流変動量ならびに安定血流量の変化－

新潟県立看護短期大学　○松永保子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

愛知医科大学附属病院　木下章子

171　褥創予防の基礎研究(1)－ゴム製円座による予防効果について－

北海道医療大学看護福祉学部看護学科

○松岡淳夫　竹田恵子　北川公子　大西奈美子　大久保千春

172　褥創ケアに関する研究 (1) 文献的考察

山形大学医学部看護学科　○富田晶子　鈴木育子　布施淳子

高橋みや子　三上れつ　渡辺　皓

＜第36群＞　基礎看護Ⅸ　　173～177　　13：50～14：40

座長　札幌麻生脳神経外科病院　紙屋克子

173　意識低下患者の頭髪の清潔に関する研究（その2）

北里大学看護学部　○岡崎寿美子　塚越フミエ　城戸滋里

174　身体の清潔を規制されて過ごした時の身体状況及び心理状況の分析

－看護学生の自由記述の実体験レポート内容の分析を通して－

自治医科大学看護短期大学　○大久保祐子　永井宏子

小長谷百絵　小幡セイ　坪井良子

175　眠れない患者に足浴を実施して－不眠援助に足浴は有効か－

健和会みさと健和病院　○吉森久美子　宮城恵理子

176　入浴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　井出久美子

177　仰臥位洗髪におけるバイタルサインへの影響に関する研究

藤田保健衛生大学附属病院　○鈴木律子

藤田保健衛生大学衛生学部　中井英子

＜第37群＞　基礎看護X　　178～182　　14：40～15：30

座長　愛知県立看護短期大学　鎌倉やよい

178　食に関する研究－看護婦の食習慣と食に対する考え方の特性－

川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科　○關戸啓子
川崎医療短期大学第一看護科　酒井恒美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

179　食事時間帯が内蔵脂肪蓄積に及ぼす影響－ラットによる基礎的研究－

群馬県立医療短期大学看護学科
○中西陽子　清水千代子　二渡玉江　下村洋之助

180　自発運動が内蔵脂肪蓄積に及ぼす影響－ラットによる基礎的研究－

群馬県立医療短期大学看護学科
○二渡玉江　清水千代子　中西陽子　下村洋之助

181　減量効果を判定するための肥満指標の検討

名古屋大学医学部附属病院　○稲垣祐子　山口政江

182　経管栄養による“食”のイメージの変化について

東京医科歯科大学　○大橋純子　斎藤やよい　松田たみ子
波多野梗子

＜第38群＞　基礎看護XI　　183～187　　15：30～16：20

座長　熊本大学教育学部看護科　成田栄子

183　静脈うっ血が血流および血液におよぼす影響－うっ血刺激を加えている時間による変動－

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　村嶋正幸　松陰　宏

184　看護におけるマッサージに関する研究－文献による研究の動向－

山形大学医学部看護学科　○布施淳子　高橋みや子　三上れつ

185　看護婦の技術としてのタッチに関する研究－（Ⅰ）看護婦の実践における認識と行動

済生会熊本病院　○北原美華
佐賀医科大学医学部附属病院　江口美恵
熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程　花田妙子

186　看護婦の技術としてのタッチに関する研究－（Ⅱ）患者の癒された体験

佐賀医科大学医学部附属病院　○江口美恵
済生会熊本病院　北原美華
熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程　花田妙子

187　タッチングの及ぼす皮膚電位水準への影響－仰臥位保持における苦痛除去効果－

群馬県立医療短期大学　○木下典子　二渡玉江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第39群＞　基礎看護XII　　188～193　　16：20～17：20

座長　兵庫県立看護大学基礎看護学講座　川口孝泰

188　看護場面における言語の研究－夜間診におけるコミュニケーションの実態－

日本医科大学附属第二病院　○軽部みなと　三上ちづ子
鎌田真紀子　鈴木和子
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

189　看護におけるパーソナルスペースについての研究

リハビリテーション加賀八幡温泉病院　○河原真紀子
富山医科薬科大学附属病院　田中直美　大島裕子
金沢大学医療技術短期大学部　泉キヨ子　河村一海　八重沢敏男

190　看護場面における世話の構造分析（I）
－文献の検討と看護場面における保護と差図について－

神奈川県立ガンセンター　○高橋知子
長崎県立保健看護学校　中村由紀
熊本大学教育学部看護科　成田栄子

191　看護場面における世話の構造分析（II）
－保護と差図の関係性と世話に影響を及ぼす■子について－

長崎県立保健看護学校　○中村由紀
神奈川県立ガンセンター　高橋知子
熊本大学教育学部看護科　成田栄子

192　医療場面における言語量の研究（VIII）－第2沈黙時間の検討－

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

193　接触の研究（第4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4会場　中研修室◇

＜第40群＞　看護教育Ⅴ　　194～198　　13：00～13：50

座長　愛知県立看護大学　森田チエコ

194　看護学生の自己学習能力の認識（第1報）
－東京女子医科大学看護短期大学基礎看護学テュートリアル（TFN）の学習体験を通して－
東京女子医科大学看護短期大学
○阿部典子　村本淳子　金澤トシ子　澤井映美
鈴木玲子　國澤尚子　大森武子

195　看護学生の自己学習能力の認識（第2報）－入学時と1年終了時の比較－
東京女子医科大学看護短期大学
○澤井映美　阿部典子　村本淳子　金澤トシ子
鈴木玲子　國澤尚子　大森武子

196　小集団学習の自己評価と先有傾向の検討（第1報）－基礎看護学の授業を通して－
久留米大学医学部看護学科　○森本紀巳子　山本富士江
波多野浩道　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

197　小集団学習の自己評価と先有傾向の検討（第2報）－学習評価の前期・後期の比較－
久留米大学医学部看護学科　○山本富士江　森本紀巳子
波多野浩道　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

198　早期体験学習の効果の検討－学生の自己評価を通して－
久留米大学医学部看護学科　○森本由美子　牟田かつ子
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

＜第41群＞　看護教育Ⅵ　　199～203　　13：50～14：40

座長　京都府立医科大学医療技術短期大学部　玄田公子

199　看護教育におけるマルチメディアの活用（第1報）－固定法教材の開発－
北海道教育大学旭川校　○芝木美沙子

200　コミュニケーションの教授方法にロールプレイングを取り入れて
大阪市立大学医学部附属看護専門学校　○吉村弥須子　恵　敏子
小西千恵子　葛西洋子

201　老人看護学教育方法の検討－口頭による寝がえりの体験学習から－
札幌医科大学保健医療学部看護学科　○深澤圭子

202　その人らしさの理解を促進する教育技法としての写真の活用－第1報－
愛媛県立医療技術短期大学　○中西純子　遠嶋美津子
芳賀百合子

203　看護技術教育における VTR の有効性－文献の内容分析から－
札幌医科大学保健医療学部看護学科　○門間征子　嘉屋優子
横手芳恵

＜第42群＞　看護教育Ⅶ　　204～208　　14：40～15：30
座長　名寄女子短期大学　吉田京子

204　看護学生・卒後ナースの職業的発達過程の分析－自我の成長・発達・看護との関連から－
聖母女子短期大学　○高森スミ
東邦大学医療短期大学　松嵜英士

205　看護学生の専門職性についての意識－学年間の比較－
獨協医科大学附属看護専門学校　○樋之口由美
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

206　看護学生の専門職性に関する意識調査－3年次における課程（1部・2部）別比較－
慈恵看護専門学校　○増井孝子
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

207　看護婦養成所（3年課程）の卒業時の到達目標としての指導技術の期待度・到達度
－教務主任と総看護婦長の比較－
広島県立広島看護専門学校　○藤川由美子
厚生省看護研修研究センター　名原壽子

208　看護系短期大学の学生が卒業時に修得していることを期待される能力
聖路加看護大学看護学部　○小山眞理子

＜第43群＞　看護管理ⅩⅡ　　209～213　　15：30～16：20
座長　愛知県立看護短期大学　江幡美智子

209　看護職のストレスと魅力についての検討
健康保険滋賀病院　○井本千鶴子
滋賀医科大学看護学科　筒井裕子

210　看護婦の精神健康の実態調査
－基本的構え（OKテスト）と精神健康調査票（GHQ）を用いて－
三重大学医学部附属病院　○奥川直子　門脇文子

211　看護婦の就業姿勢の職務満足度への影響

富山医科薬科大学附属病院　○田中いずみ
富山医科薬科大学医学部　福田正治
富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

212　看護婦の行動タイプ別の職場ストレスと職務満足度との関係

富山医科薬科大学附属病院　○岩城直子　塚原節子
富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

213　看護婦の精神健康に関する傾向－3年間の精神健康調査（GHQ）の比較検討－

三重大学医学部附属病院　○田所孝子　久世信子　地崎真寿美

＜第44群＞　看護管理ⅩⅢ　　214～218　　16：20～17：10

座長　北海道大学医学部附属病院　大田すみ子

214　副婦長増員が及ぼす影響

岡山大学医学部附属病院　○古森天地子
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手術受入れ制度変更による効果の検討

杏林大学医学部附属病院　○佐藤澄子
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

216　看護現場の合理化・効率化に関する看護婦の意識

埼玉大学大学院経済科学研究科修士課程　○加藤和子
川崎市衛生局看護短期大学準備室　中久喜町子
日本大学医学部附属看護専門学校　岡本恵里

217　救急病棟における入院患者の実態を探る

横浜市立市民病院　○松原靖子　五十嵐直子
土田真由美

218　看護業務分析　第3報　－看護業務からみた病棟特性－

横浜市立市民病院　○西川美智子　高野裕美子　藤田せつ子
遠藤圭子　鈴木治美　樋口弘美
東京大学大学院国際保健計画学　西垣　克

◇第5会場　講堂◇

＜第45群＞　急性期看護Ⅱ　　219～223　　13：00～13：50

座長　東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　斉藤やよい

219　再PTCAを受ける患者の不安要因の検討

東邦大学医学部附属大森病院　○椎橋初江

東邦大学医療短期大学　松嵜英士　高森スミ

220　当院ICUの10年間の変遷

千葉大学医学部附属病院　○植松祐美子

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

221　人工股関節全置換術患者のQOL質問紙に関する信頼性と妥当性についての検討

金沢大学医療技術短期大学部　○泉キヨ子　平松知子

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

222　術後回復病棟患者の身体的苦痛と環境の変化の認識

－術後精神不穏発症の有無での比較－

愛知県立看護大学　○野中光代

223　手術室での下着着用に関する患者心理の分析

■家公務員等共済組合連合会幌南病院

○水島真弓　澤田有美　片桐直美

札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

＜第46群＞　慢性期看護Ⅱ　　224～228　　13：50～14：40

座長　札幌医科大学医学部附属病院　前田良子

224　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2報

－HbA_{1c}・エゴグラムとの関連から－

東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　○水野智子

千葉大学看護学部　野■美和子

225　服薬コンプライアンスに影響を及ぼす要因に関する研究

－薬物有害反応の経験を中心として－

大分医科大学医学部看護学科　○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

226　内服指導の留意点　第2報　－服薬自己管理中の間違いからの検討－

富山医科薬科大学附属病院　○山岸由枝　田中いずみ

高橋登志子

227　呼吸器疾患患者の服薬コンプライアンスに関する研究（第1報）
佐賀医科大学医学部看護学科　○橋本恵美子　松岡　緑
池田京子　山田穂積
佐賀医科大学医学部附属病院　吉原久美子

228　急性心筋梗塞患者の退院後の健康行動・食行動について
宮城県総合衛生学院臨床看護学科　○黒澤絹代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義　金井和子

＜第47群＞　慢性期看護Ⅲ　229～233　14：40～15：30
座長　北海道医療大学看護福祉学部　本間裕子

229　意識レベルを改善するための看護
－家族との連携による五感刺激と坐位練習の効果－
大阪市立大学医学部附属病院　○秋月信枝　向井真弓
小沢やつ子

230　急性心筋梗塞患者の心臓リハビリテーションにおける万歩計使用の有用性について
昭和大学附属病院　○田中章子
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

231　自立困難な患者との効果的な関わり方－看護者－患者関係とセルフケアとの関連－
富山医科薬科大学附属病院　○大井晴恵　土井良子
田中いずみ　高橋登志子

232　心臓リハビリテーションプログラムの日常生活動作に関する文献研究
日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院　○杉内陽子
東京医科歯科大学　斎藤やよい　松田たみ子　波多野梗子

233　女性患者の ADL 自立の有無と障害受容
京都府立医科大学医療技術短期大学部　○堀井たづ子　中村弥生

＜第48群＞　感染看護Ⅰ　234～238　15：30～16：20
座長　弘前大学教育学部看護学科　木村宏子

234　看護学生の院内感染等に関する認識についての研究
名古屋市立大学看護短期大学部　○鈴村初子　伊藤眞由美

235　術前手洗い方法の検討－グローブジュース法を用いて－
大阪市立大学医学部附属病院　○山田章子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

236　持続点滴部位の清潔に関する一考察－酸性イオン水による手浴と酒精綿の併用－
北里大学附属病院　○工藤由紀子
弘前大学教育学部看護学科　鈴木光子

237　酸性イオン水による含嗽の効果に関する検討
秋田大学医学部附属病院　○佐藤美穂
弘前大学教育学部看護学科　鈴木光子

238　荒れ性手指と細菌数の関連－有効な手洗い方法の検討－
岐阜県厚生連揖斐総合病院　○早見よし子　野村益美　野原恵子
林　訓子　林美佐枝　藤根すま子
岐阜大学医療技術短期大学部　土井まつ子

＜第49群＞　感染看護Ⅱ　　239～243　　16：20～17：10
座長　弘前大学教育学部看護学科　大串靖子

239　医師・看護婦の術前除毛に対する認識
－除毛方法の採用理由・責任の所在意識を中心に－
京都大学医療技術短期大学部看護学科
○内田宏美　荒川千登世　豊田久美子
京都大学医学部附属病院　赤澤千春　笹壁澄子　奥村昌子

240　ナース・キャップの汚染について－細菌学的汚染状況と業務との比較検討－
杏林大学医学部附属病院　○八代尚子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

241　ベッドブラシの細菌学的汚染に関する検討－ベッドブラシの使用頻度と消毒方法－
順天堂医療短期大学　○服部恵子　鈴木淳子　岩永秀子
山口端穂子　村上みち子　工藤綾子
石田志子

242　入院患者の安静度別による手指細菌汚染の実態
順天堂医療短期大学　○工藤綾子　村上みち子　石田志子
山口端穂子　鈴木淳子　服部恵子
岩永秀子

243　ＣＶライン挿入中における効果的な消毒方法－細菌数からみた三方活栓の消毒方法－
横浜市立大学医学部附属病院　○中村真理　土田真知子
清藤真紀　平井りか
森山比路美

＜第50群＞　家族看護Ⅱ　　244～246　　17：10～17：40

座長　北海道大学医療技術短期大学部　松田ひとみ

244　初出生児に対する父親の感情－出生直後から出生後4カ月－

札幌医科大学保健医療学部看護学科　○石塚百合子

245　母親の「育児不安」の分析－子どもの心身症状との関連において－

滋賀県立短期大学　○泊　祐子
大阪市立大学大学院生活科学研究科　杉井潤子
大阪市立大学生活科学部　堀　智晴
大阪府八尾保健所　早川　淳

246　子どもの入院に対する母親の意識－入院経験の有無による違い－

滋賀県立短期大学　○古株ひろみ　泊　祐子
滋賀県立小児保健医療センター　中原美智子　長谷川桂子

◇第6会場　リハーサル室A◇

＜第51群＞　看護教育Ⅷ　　247～250　　13：00～13：40

座長　全■社会保険協会連合会看護研修センター開設準備室　吉田喜久代

247　臨床実習の学習段階からみた教育的支援の構造

鹿児島大学医療技術短期大学部　○東サトエ　大川眞智子

248　臨床場面における学生と指導者の関わり－小児看護事例から－

熊本大学教育学部特別（看護）教員養成課程

○李　　瑛　成田栄子

249　看護学生が同じ患者を引き続いて受け持つ場合の問題

神奈川県立衛生短期大学　○川守田千秋　相馬朝江

250　教員・臨床実習指導者からみた学生のやる気評価の因子構造

和歌山県立高等看護学院　○中野康子

和歌山大学教育学部心理学教室　米澤好史

＜第52群＞　看護教育Ⅸ　　251～255　　13：40～14：30

座長　愛知県立看護短期大学　山口桂子

251　看護学生の社会的健康についての観察に関する研究（精神科実習において－第1報）

大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○竹内裕美　上西洋子　野口美保

252　看護学生の社会的健康についての観察に関する研究（精神科実習において－第2報）

大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○野口美保　上西洋子　竹内裕美

253　看護学生の子どもに対するイメージとその関連要因

帝京平成短期大学　○花野典子　増田敦子

254　精神科実習における不安と目標達成度

聖母女子短期大学　○土屋八千代

255　臨床実習指導指針の作成と評価

聖母女子短期大学　○土屋八千代

聖母病院　金　公女　松崎佐希子

＜第53群＞　看護教育Ⅹ　　256～261　　14：30～15：30

座長　手稲渓仁会病院　原谷珠美

256　看護学生の「病人観」とその形成について（Ⅰ）

－「病気イメージ」と「病人イメージ」－

秋田大学医療技術短期大学部　○石井範子

257 学生のボディ・イメージに関する検討
岐阜医療技術短期大学 ○内海みよ子 稲葉早苗
加藤コナミ 竹本康史
名古屋大学医療技術短期大学部 水渓雅子

258 看護学生のストレスコーピングと行動特性の関係
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

259 看護学生の清潔に関する意識と行動
藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○荒木史恵 山田静子 中井英子

260 看護における情報枠組み（試案）－対象の全人的把握をめざして－
飯田女子短期大学 ○伊藤洋子 棚田鈴子

261 生活行動に対する看護学生の認識
－生活欲求・生活構造の視点から－（その1）第2報
神奈川県立衛生短期大学 ○山■利子 風岡たま代 相馬朝江
川守田千秋 落合浩子 阿部美和子
小林小百合 滝島紀子
産業医科大学医療技術短期大学 野■多恵子

＜第54群＞ 看護管理XIV 262～266 15：30～16：20
座長 北海道大学医学部附属病院看護部 井上弘子

262 看護婦の職務満足度と特性との関係 その1－自己受容との関係－
氷見市民病院 ○谷優美子
富山医科薬科大学医学部看護学科 川西千恵美 高間静子

263 看護婦の職務満足度と個人の特性との関係 その2
－自己実現，達成動機，独自性欲求等の満足度への影響－
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 高間静子 上野栄一

264 看護婦の職務満足度と特性との関係 その3
－依存性・開き直り度・自己実現との関連－
富山医科薬科大学医学部看護学科 ○川西千恵美 高間静子

265 看護婦のストレス対処行動と職務満足度との関係
社会保険高岡病院 ○得地晃二
富山医科薬科大学医学部看護学科 岩城直子 高間静子

266 看護婦の職場ストレスと就業姿勢の関係
社会保険高岡病院 ○藤永重美
富山医科薬科大学医学部看護学科 高間静子 上野栄一

＜第55群＞　看護管理XV　　267～270　　16：20～17：00

座長　北海道大学医学部附属病院　谷口満里子

267　看護における男性の進出に関する研究(1)男性と看護士のイメージについて

林道倫精神科神経科病院　○安岡満利子
岡山県立大学　北池　正
順正高等看護専門学校　原田真澄
聖華看護専門学校　牧野尚子
岡山大学医学部附属病院　山崎典子
倉敷中央病院　江田恵子

268　看護における男性の進出に関する研究(2)看護業務の適正について

順正高等看護専門学校　○原田真澄
岡山県立大学　北池　正
聖華看護専門学校　牧野尚子
林道倫精神科神経科病院　安岡満利子
岡山大学医学部附属病院　山崎典子
倉敷中央病院　江田恵子

269　看護における男性の進出に関する研究(3)看護婦の受け入れ体制について

聖華看護専門学校　○牧野尚子
岡山県立大学　北池　正
林道倫精神科神経科病院　安岡満利子
順正高等看護専門学校　原田真澄
岡山大学医学部附属病院　山崎典子
倉敷中央病院　江田恵子

270　精神病に対する精神科看護者の意識構造

山口大学医療技術短期大学部　○金山正子
山口大学大学院　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

◇第7会場　練習室A◇

＜第56群＞　慢性期看護Ⅳ　　271～275　　13：00～13：50

座長　大阪大学医学部保健学科　早川和生

271　糖尿病患者の身体組成の変化について
－FITNESS ANALYZER BFT3000を用いての検討－
長崎大学医療技術短期大学部看護学科
○西山久美子　浦田秀子　福山由美子
勝野久美子　北島浩美

272　ＰＦスタディによる糖尿病教育入院患者の検討
横浜市立大学医学部附属病院　○月下幸子　伊藤ひろみ
金塚朋子　樋口美佐緒

273　糖尿病入院患者の便秘評価
川崎医療短期大学　○塚原貴子　中西啓子
川崎医療福祉大学　人見裕江
川崎医科大学附属病院　千田美智子　森安孝子

274　糖尿病患者の排便習慣への影響因子
川崎医療短期大学　○中西啓子　塚原貴子
川崎医療福祉大学　人見裕江
川崎医科大学附属病院　千田美智子　森安孝子

275　糖尿病患者の排便習慣に水分負荷が及ぼす影響
川崎医療福祉大学　○人見裕江
川崎医療短期大学　塚原貴子　中西啓子
川崎医科大学附属病院　千田美智子　森安孝子

＜第57群＞　老人看護Ⅱ　　276～280　　13：50～14：40

座長　天使女子短期大学　辻川一枝

276　特別養護老人ホーム入居女性の整容への満足度に関する検討
市立名寄短期大学　○中田さよ里
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

277　地域中核病院における高齢入院患者のケアニーズの検討
久留米大学医学部看護学科　○久木原博子　渡辺智子
河合千恵子
東京女子医科大学附属第二病院　相羽満佐江　中島由美子
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

278　入浴回数の増加が高齢入院患者にもたらしたもの
医療法人渓仁会西円山病院　○依本正恵　葛西有美子
山田律子
札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

279　高齢者の食事摂取を困難にさせる要因の分析（Ⅰ）研究のデザインと基本集計結果
医療法人渓仁会西円山病院　○松木益美　山田律子
札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

280　高齢者の食事摂取を困難にさせる要因の分析（Ⅱ）クラスター分析による検討
医療法人渓仁会西円山病院　○山田律子　松木益美
札幌医科大学保健医療学部看護学科　山田一朗

＜第58群＞　老人看護Ⅲ　　281～285　　14：40～15：30
座長　北海道医療大学看護福祉学部　北川公子

281　ハイリスク状態の老人看護における ADL 実施状況についての検討
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

282　高齢者の術後合併症に関する検討
旭川医科大学医学部附属病院　○松永敦子
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

283　高齢入院患者が希望する援助に関する検討－患者及び配偶者の意識から－
北海道大学医学部附属病院　○武藤伸枝
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

284　男性高齢者の入院によるストレス要因
富山医科薬科大学附属病院　○早川清美　土田悦子
坪川良美　西谷のり子

285　入院高齢者の転倒の要因に関する検討
－1年間の ADL・重心動揺の変化と転倒との関係－
金沢大学医療技術短期大学部　○平松知子　泉キヨ子
内灘温泉病院・内灘温泉保養館　天津栄子　川島和代

＜第59群＞　地域看護Ⅱ　　286～289　　15：30～16：10
座長　北海道大学医療技術短期大学部　荻野薫子

286　継続看護に活用可能な退院時サマリーの一試案
札幌医科大学医学部附属病院　○小早川紀子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　阪口禎男

287 老人を対象とした社会福祉等施設における看護職者の業務の実態と認識
－A福祉事業集団関連施設における介護職者との比較において－
聖隷クリストファー看護大学
○豊島由樹子　清川浩美　山中いち　田島桂子
延近久子　川畑安正　青木萩子

288 老人保健施設における看護職者の業務の実態と認識
－A福祉事業集団関連施設における介護職者との比較において－
聖隷クリストファー看護大学
○清川浩美　豊島由樹子　山中いち　田島桂子
延近久子　川畑安正　青木萩子

289 地域中核病院における高齢外来患者のケアニーズの検討（第2報）
久留米大学医学部看護学科　○河合千恵子
東京女子医科大学附属第二病院　相羽満佐江　中島由美子
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

＜第60群＞ 看護教育XI　290～295　16：10～17：10
座長 聖隷クリストファー看護大学　田島桂子

290 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第1報 本研究の概要と基礎看護学－
厚生省看護研修研究センター
○鳥海千代子　吉田喜久代　和賀徳子　関　育子
石渕夏子　安住矩子　阿部泰子　名原壽子
高橋弘子　兵頭慶子
藤田保健衛生大学　中井英子
聖隷クリストファー看護大学　川畑安正

291 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第2報 成人看護学，老人看護学－
厚生省看護研修研究センター
○和賀徳子　吉田喜久代　鳥海千代子　関　育子
石渕夏子　安住矩子　阿部泰子　名原壽子
高橋弘子　兵頭慶子
藤田保健衛生大学　中井英子
聖隷クリストファー看護大学　川畑安正

292 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第3報 小児看護学－
厚生省看護研修研究センター
○石渕夏子　吉田喜久代　鳥海千代子　関　育子
和賀徳子　安住矩子　阿部泰子　名原壽子
高橋弘子　兵頭慶子
藤田保健衛生大学　中井英子
聖隷クリストファー看護大学　川畑安正

293　看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第4報
臨床実習における調査概要と基礎，成人，老人看護－

厚生省看護研修研究センター
○吉田喜久代　和賀徳子　鳥海千代子　関　育子
石渕夏子　安住矩子　阿部泰子　名原壽子
高橋弘子　兵頭慶子
藤田保健衛生大学　中井英子
聖隷クリストファー看護大学　川畑安正

294　看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第5報　臨床実習（小児，母性看護）－

厚生省看護研修研究センター
○和賀徳子　吉田喜久代　鳥海千代子　関　育子
石渕夏子　安住矩子　阿部泰子　名原壽子
高橋弘子　兵頭慶子
藤田保健衛生大学　中井英子
聖隷クリストファー看護大学　川畑安正

295　看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第6報　看護技術の評価－

厚生省看護研修研究センター
○鳥海千代子　吉田喜久代　和賀徳子　関　育子
石渕夏子　安住矩子　阿部泰子　名原壽子
高橋弘子　兵頭慶子
藤田保健衛生大学　中井英子
聖隷クリストファー看護大学　川畑安正

◇第8会場　練習室B（ポスターA）◇

＜第61群＞　慢性期看護V　　296～300　　13：00～13：50

座長　東京医科歯科大学医学部保健衛生学科　松田たみ子

296　看護行為に対するうつ病入院患者の受け止め

新潟大学医療技術短期大学部　○田口玲子

297　患者の入院生活上のストレスに関する検討

高知医科大学医学部附属病院　○多田邦子

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

298　脳血管障害後遺症患者において音楽療法は血流動態にいかなる影響をおよぼすか？

－音楽療法中の皮膚血流の変化－

三重県立看護短期大学　○河原宣子　橋爪永子　永見桂子

田中一美　中井三智子　村嶋正幸

299　慢性疾患患者のセルフケア行動実行に向けた看護支援の評価

北海道大学医療技術短期大学部看護学科　○飯澤　麻

北海道脳神経外科記念病院　山本良子　斎藤真澄　宇野清香

枯木公実子

300　色の認知の研究－隔離白血病2症例に影響を与える因子－

名古屋大学医学部附属病院　○三浦昌子　酒井知子　山下一味

山田里美　岡本美和

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

＜第62群＞　地域・感染看護　　301～304　　13：50～14：30

座長　北海道保健環境部道立病院管理室　菊地紀子

301　看護介入としてのイメージュリーの研究－健康な成人の不安に焦点を当てて－

北里大学看護学部　○黒田真理子

302　ケアの提供者からみた口腔ケアニーズと在宅要援護高齢者の口腔に関する意識

北海道医療大学看護福祉学部　○三■久美　深山智代　工藤禎子

303　パーキンソン外来患者のケアニーズの検討

久留米大学看護学科　○入部久子　阿蘇晶スミ子　馬見塚幸子

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

304　病原菌種による感染の褥瘡進行過程の影響について

－MRSAと緑膿菌の褥瘡感染の症例検討から－

東京慈恵会医科大学医学部看護学科　○永野みどり

◇第9会場　リハーサル室B（ポスターB）◇

＜第63群＞　看護教育XII　　305～310　　13：00～14：00

座長　札幌医科大学保健医療学部　石塚百合子

305　学童保育所実習前後の学童に対するイメージの変化

愛知県厚生連更生看護専門学校　○大見早紀枝

愛知県立看護短期大学　山口桂子　服部淳子

306　Dysthymic群に属する看護学生の精神内界の把握－描画法であるBaum Testを用いて－

秋田県立衛生看護学院　○樋口日出子　藤井博英

307　助産婦学生の卒業時における助産診断の到達状況－産褥・新生児期の紙上事例による－

北海道立旭川高等看護学院　○須藤桃代

千葉県医療技術大学校　土岐初恵

国立小倉病院附属看護助産学校　永山真理子

308　保育園実習における学生の不安と認識の変化

和歌山県立高等看護学院　○鳴尾悦子

309　「心身障害児の看護」の授業展開－絵本を導入して－

滋賀県看護学校協議会小児看護学習会グループ

○大山由紀子　山岸千恵　野村厚子　小関喜美子

310　定時制進学コース存続の意義に関する一考察－学生たちは訴える－

琴似中央病院附属看護専門学校　○勝又マリ子

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

医療法人渓仁会西円山病院　山田律子

＜第64群＞　看護教育XIII　　311～316　　14：00～15：00

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

311　看護系短期大学における一般教育科目の位置づけ（第3報）

－物理学と看護学を統合した物理学実験－

愛知みずほ大学人間科学部　○斎藤　真

東京女子医科大学看護短期大学

村本淳子　金澤トシ子　阿部典子　澤井映美

鈴木玲子　國澤尚子　大森武子

久留米大学医学部看護学科　河合千恵子

312　基礎実習における患者の反応からみた看護学生の自己概念

国立療養所刀根山病院　○吉田菊江

都立広尾看護専門学校　小池妙子

313　インターネットにおける看護情報資源の研究－看護ウェブシステムの相互参照関係－
千葉大学看護学部機能・代謝学教育研究分野
○山内一史　石川稔生

314　3年制短期大学と専門学校における基礎科目の比較
日本赤十字愛知女子短期大学　○滝　益栄

315　自己評価からみた小児看護実習評価の実態－過去5年間の傾向－
産業医科大学医療技術短期大学
○中　淑子　深田高一　白井百里子
佐賀医科大学　草野美根子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　内海　滉

316　CD－ROM版文献データベースの利用状況と，パソコンによる立体的活用の試み
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
医療法人渓仁会西円山病院　山田律子

＜第65群＞　看護教育XIV　　317～321　　15：00～15：50
座長　北海道立衛生学院助産婦科　須藤桃代

317　専門学校卒業の看護婦の学士取得に関する体験とその意味
聖華看護専門学校　○有岡明美
岡山中央病院　田中智子
岡山協立病院　和田幸子
岡山県立大学　安酸史子

318　新聞にみる大学教育改革論議と看護教育
佐賀医科大学医学部附属病院　○山田みゆき
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

319　千葉大学医学部附属看護学校史
千葉大学医学部附属看護学校　○鈴木喜久代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター　鵜沢陽子

320　高校生の看護職に対する知識と態度－男子学生と女子学生の比較－
埼玉県立衛生短期大学　○小野寺杜紀
東京医科歯科大学　波多野梗子　斎藤やよい

321　短期大学を終了した看護婦の学習要求の分析－編入学課程の検討に向けて－
兵庫県立看護大学　○平河勝美　服部朝子　近田敬子

協　賛　社　名

- 武田薬品工業株式会社
- 大塚製薬株式会社大塚アッセイ研究所
- エーザイ株式会社
- ノボ・ノルディスクファーマ株式会社
- 山之内製薬株式会社
- 三共株式会社
- バイエル・三共株式会社
- 住友製薬株式会社
- 株式会社医学書院

- 株式会社ムトウ（医療機器・病院設備）
- 株式会社イムノサイエンス（研究試薬）
- 有限会社ザンター北海道販売（寝具）

- 医療法人追分菊池病院

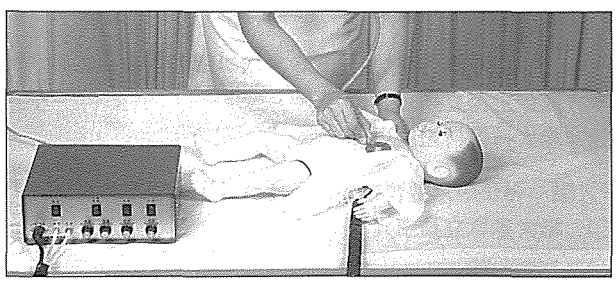
あくまでやわらかく自然な動きの

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

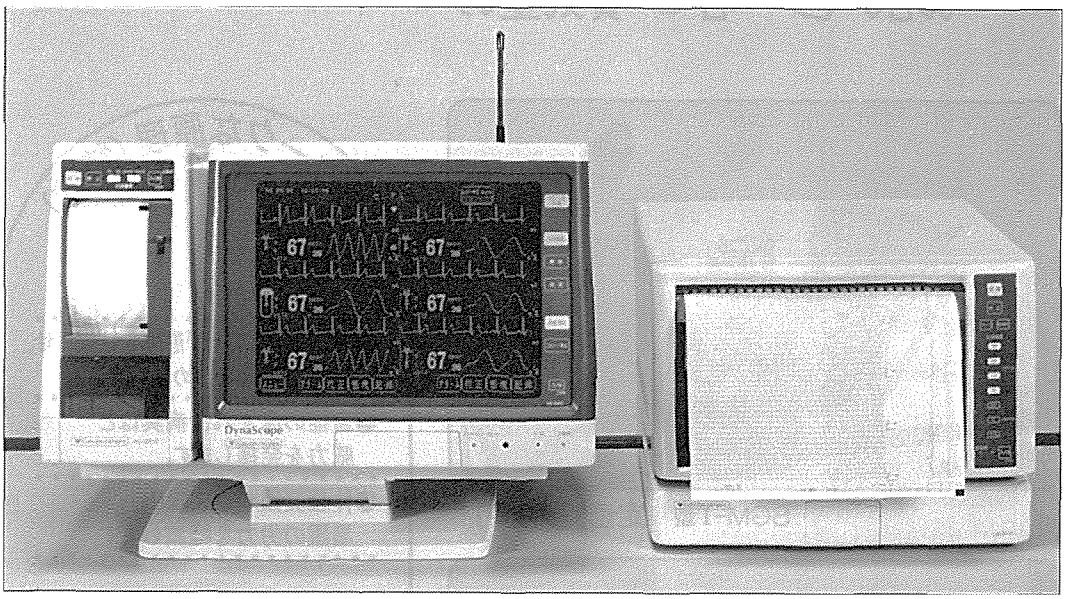
- 心音は音量も調節できます。
- 脈博は左右こめかみ、頸動派、手首で触診でき、速度も調節可能です。
- 温度調節もできます。

株式会社 京都科学

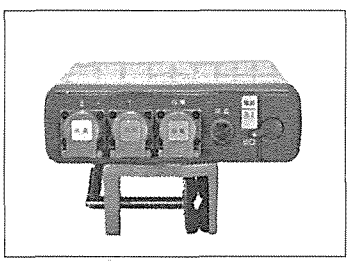
本　社　京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35－1　(075)621-2225
東京支店　東京都千代田区神田須田町2丁目6番5号OS'85ビル6F　(03) 253-2861
FAX 京都(075)621-2148　・　東京(03)253-2866

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



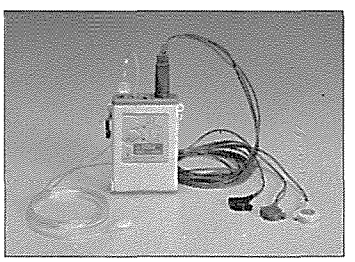
承認番号：04B-0658



◀マルチテレメータ送信機
LX-3313

承認番号：01B-1820

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)

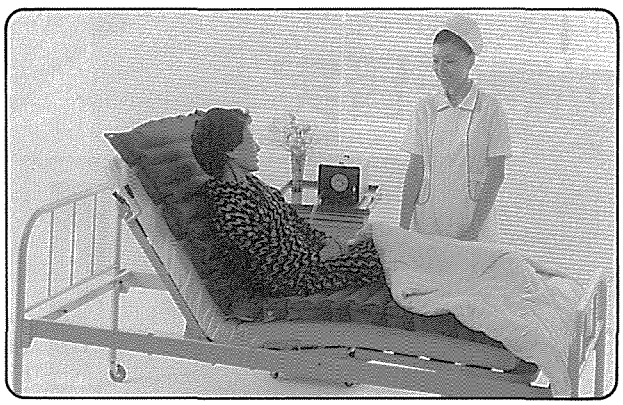
辛らーい床ずれ・病臭の解消に!

エアー噴出型
特　　許

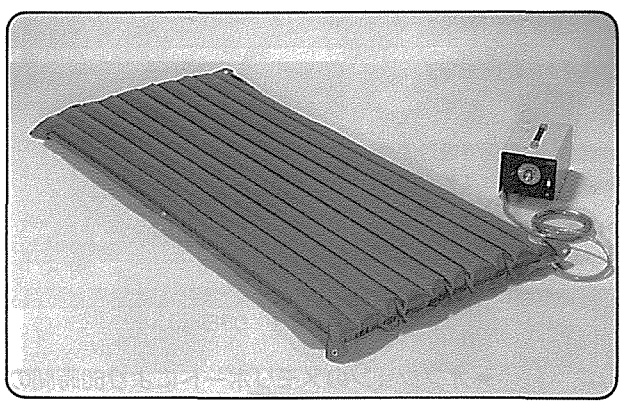
サンケンマット®

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



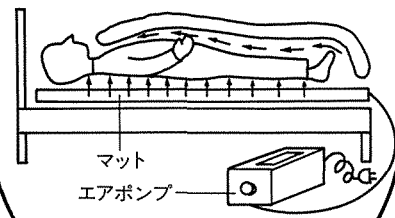
SGM-I型　定価93,000円



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

第21回日本看護研究学会学術集会

講　演　要　旨

会　長　講　演　（第1日目　１０：３０～１１：０５）

特　別　講　演　（第1日目　１１：０５～１２：００）

奨学会研究報告　（第1日目　１２：００～１２：３０）

シンポジウム　（第1日目　１４：４０～１７：００）

教　育　講　演　（第2日目　１３：３０～１７：２０）

会長講演

受け手のための看護研究を求めて

札幌医科大学保健医療学部看護学第一講座　山田要子

司会　東京慈恵会医科大学　吉武香代子

会長講演

受け手のための看護研究を求めて

札幌医科大学保健医療学部看護学第一講座
山田要子

モノとカネがあふれる世界一金持ちの国日本，しかしほんとうに日本は豊かな国になったといえるだろうか。資本主義社会に生活している我々は，生活の基盤を支える1つの役割を担っている。それは人々の健康に深く係わる役割であり，看護である。看護の対象は看護者を含む全ての人間である。

今日，それぞれの医療従事者は「誰でも，何時でも，何処でも，必要な時に，その人にとって必要な医療が受けられるように」との考えに立ち，各々の役割遂行に努力を続けている。看護も独自の機能をもちながら，他の医療職種との連携を密にし，調整者の役割もおこなっている。そして，今も，これからも，看護とは何かを問い続けている存在である。医療の「受け手」である「消費者」としてのクライエントの権利意識の高まりと，看護の役割拡大にともない，どのように医療の「受け手」のニーズを把握し，看護者は何を提供できるかが問われている。

昨年の第20回日本看護研究学会総会において，吉武香代子会長のもと，「看護の役割拡大」について講演・討議がおこなわれ，新たに看護の担う役割への動機づけがなされている。

今回は「医療の受け手のための研究を求めて」と題して，これまでの研究を分析・検討し，医療の「受け手」のニーズ充足にむけて本学会がこれまで果たしてきた看護界への貢献を確認し，今後の看護研究の方向を探りたい。

過去10年間の日本看護研究学会の会員数と演題数の変化

A　演題内容の分類・分析

B　研究費をめぐる問題

C　今後の研究に向けて

一般演題数の推移（昭和60年～平成2年）

地区名	昭和60年	昭和61年	昭和62年	昭和63年	平成元年	平成2年
A	10	25	23	23	28	29
B	39	39	57	65	105	77
C	10	5	8	12	16	21
D	14	13	17	13	27	28
その他	0	1	0	0	0	0
合　計	73	83	105	113	176	155

一般演題数の推移（平成3年～平成6年）

地　区　名	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年
北　海　道	20	19	25	20
東　　北	15	31	12	17
関　　東	20	14	13	25
東　　京	37	57	62	64
東　　海	29	28	31	47
近畿・北陸	27	25	44	44
中国・四国	12	18	11	17
九　　州	33	25	25	26
そ　の　他	3	2	1	2
合　　計	196	219	224	262

特別講演

流氷の命－流氷の下で育まれるもの

北海道大学低温科学研究所附属
流氷研究施設長　教授　理学博士　　青　田　昌　秋

司会　　北海道医療大学　　松　岡　淳　夫

特別講演

流氷の命

―流氷の下で育まれるもの―

北海道大学低温科学研究所附属流氷研究施設長　教授
理学博士　青田昌秋

1．流氷の功罪

冬，オホーツク海は凍り，沖合いの流氷がやってくると漁はできなくなる。小さな漁船は陸に揚げられ，大きな漁船は流氷を避けて日本海や太平洋へ回航する。流氷は漁民を失業に追いやってしまう。流氷は船を閉じ込めたり，船に激突して沈没させてしまうこともある。

岸に押し寄せた流氷がコンブやウニ，ツブ貝などをすりつぶしたり，養殖施設を壊すこともある。漁民にとって流氷は邪魔ものである。

一方，海が凍ると波は消える。流氷は浮き防波堤となって海岸を守る。波しぶきが付着すると植物は枯れてしまう。塩害である。流氷は畑や森林を塩害から守ってくれる。コンブなどの海藻を育てるには，海の雑草とり－磯掃除－が大切である。オホーツク海では，流氷がこの磯掃除をやってくれる。

オホーツクの海辺の人びとは，功罪両面をもつ流氷とともに暮らしている。

2．流氷と地球環境

地球表面の70％は海，その約10％が凍る海である。流氷は地球の環境とどのような関わりをもつのであろうか。

流氷と大気の大循環：青い海は太陽熱のほとんどを吸収して温まる。その結果，その周りの気温も上がる。海が凍り，白い氷原に変わると，太陽光線の80％を反射してしまい，気温はなかなか上がらない。

流氷は光の反射板の役をする。

寒気がきびしくても，流氷の下には，常に気温よりはるかに温かい海水がある。流氷の隙間，開水面では海から大量の熱が大気に流れて寒気を和らげる。しかし流氷が海を覆うと，海水から大気への熱の流れを抑えるため，極地は寒さを増していく。

流氷は断熱材でできた海のフタである。

夏になると太陽の光も強くなり，流氷は融け始める。しかし太陽熱は流氷を融かすためだけに費やされ（潜熱），海水はなかなか温まらない。海水が冷たいままなので，極地は夏でも低温なのである。

流氷は，太陽光線の反射板，海のフタ，潜熱効果によって，極地の寒さを保っているのである。

極地で冷やされた空気は，赤道に向かって流れ，熱帯の暑さを和らげる。熱帯の温められた空気は極地へ流れて，極地の寒気を緩和する。大気は，極地と熱帯の温度差を少なくするように運動する。大気を動かす力は極地と熱帯の温度差である。流氷は極地の寒気の原因となって，地球規模の大気の運動を維持しているのである。

流氷と海洋の大循環：海水が凍ると，流氷から濃い塩水（ブライン）が排出される。ブラインは密度が大きく海中深く沈んでいき深層水となる。深層水はゆっくりと赤道に向かって流れていく。これが深層流である。この流れはゆるやかであるが大量の熱を運ぶ。流氷は地球規模の海水の動きを生み出し，気候に大きな影響をおよぼしている。

3．流氷と水産資源

海の生きものの餌の基礎は植物プランクトンである。流氷が茶褐色になっていることがよくあるが，これは植物プランクトンの仲間であるケイ藻類によるものである。ケイ藻にとって流氷はよい住み家なのだ。春になるとこのケイ藻は爆発的に繁殖して，アミ，エビなどの動物プランクトン，カニや貝類などの餌となる。さらにこれを餌にする小魚が育ち，これを追って大きな魚やクジラやあざらしなどもやってくる。オホーツク海，ベーリング海，三陸沖など世界の好漁場が凍る海の周りにあるのはこのためである。

流氷は，気候だけでなく，水産資源にも大きく関わっているのである。

シンポジウム

受け手に開かれた医療を保証するには

座　長　　野島良子（広島大学医学部保健学科）

　　山本良子（北海道脳神経外科記念病院）

演　者　　金井一薫（ナイチンゲール看護研究所・日本社会事業大学）

　　看護の専門性にスポットをあてた問題提起

　　石谷邦彦（東札幌病院）

　　医療の質の保証という側面での問題提起

　　辻本好子（ささえあい医療人権センターCOML）

　　開かれた医療を求める市民の立場からの問題提起

　　柘植あづみ（北海道医療大学基礎教育部）

　　多様な価値を認める医療

司会のことば

広島大学医学部保健学科　野島良子
北海道脳神経外科記念病院　山本良子

受け手に開かれた医療を保証するには，というテーマが取り上げられる以上，医療が受け手に十分に開かれていない実体があるということに相違ありません。そもそも医療の受け手とは一体誰のことでしょうか。健康も病気も統合された存在としての人間の相対的な状態の現れである以上，医療の受け手とは病気や傷害のあるなしにかかわらず，国民ひとり一人，私たちの誰も，のことです。

医療が開かれているということは必要な時には，何時でも，何処ででも，安心して気軽に医療者や医療施設を利用できるということでしょうか。そのためには第1に手の届く所にきめ細かな情報のネットワークがあり，何処へ行けば誰から，どの様な医療や看護ケアやサポートが得られるかが，はっきりしている必要があります。第2に医療の場が自分の住み慣れた家庭の延長のように物理的，かつ心理的に安心できるものでなくてはなりません。非常にしばしば医療者自身の言動がこの条件を破壊する危険因子として働いています。第3に医療の経過や結果が受け手に十分に納得のいくものでなくてはならないでしょう。かって医療者とその受け手の間には，もっている専門的知識の質と量において決定的な格差がありました。今日の医療者にはむしろ専門的知識の親切な解説者という役割が課せられています。その認識がない限り，インフォームド・コンセントも多分に形骸化してしまう恐れがあります。

第19回総会の「看護とリーダーシップ」，第20回総会の「看護の役割拡大」，両シンポジウムで提起された問題を更に深めていく方向で活発な議論を展開させたいものです。

看護の専門性にスポットをあてた問題提起

ナイチンゲール看護研究所
日本社会事業大学　金井一薫

「看護の専門性」は病気を看護の視点でみつめることから始まる

“受け手に開かれた医療を！”というこのシンポジウムのタイトルは，これまでの医療が患者サイドに立った実践をしてこなかった，あるいはなかなか患者サイドに立てないできた現状があることを物語っている。

看護界は長い間“患者中心の看護”を叫んできたはずなのに，なぜ今だに患者サイドに立った実践を展開できないのだろうか？

私はその大きな原因のひとつに，看護者はこれまで病気を医学の眼で見てきており，看護の眼で見つめることができなかったからだと考えている。そして病院という施設はいつでも治療の場であり，患者の生活の場や療養の場としては整備されてこなかったことが，看護者に患者を見えにくくしてきた原因があるように思える。

ここで，看護の専門性について考えてみる。このテーマに接近するのに最短の道は，病気を看護の視点で見つめられるようにすることである。医学や医師のものの見方ではない，看護の視点で病気を見つめてみるのである。それができれば「看護の独自性」は自ずと定まってくるはずである。

病気の看護的見方とは？

1．病気は生活過程の乱れから引き起こされる生命過程の乱れ現象である。

2．生命体をバランスのとれた元の姿に戻そうとして，体内での回復（修復）過程が始まる。

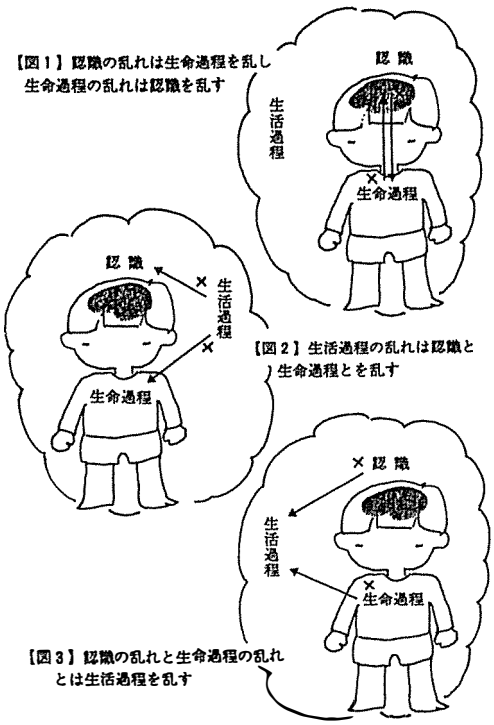
3．生体における回復（修復）過程を順調に進めるために，生命体は生活過程を改めることを要求する。その結果，生命体はその生活過程を何らかの形で制限することを余儀なくさせられる。

4．制限された生活過程は，その時々のレベルに合わせて，誰かが代行して補ってやらねばならない。

5．その人に課せられた制限に応じて，その生活過程を代行という形で創りあげていくのが看護的援助の姿である。

この場合，生命過程に直接働きかける医師の存在も患者の回復過程を助けるが，生活過程を補完する看護の働きが同時に展開されなければ、生命体は順調にその（終末期を含む）回復過程を経過させることはできないと知るべきである。このように看護の視点で病気を見据えつつ，患者個々の生活過程をととのえる，あるいは生活をケアするという点において，看護の専門性は存在するのである。

したがって，患者に代わって，その生活過程を健康的に創造していくのが看護なのだから，看護者は絶えず患者サイドに立ち，患者の思考と一体化していくことが求められるのは必然の成り行きであろう。



・金井一薫：ナイチンゲール看護論入門　現代社　p66より

ととのえるべき生活過程

- □ (1) 新鮮な空気（Ventilation）
- □ (2) 陽光（Light）
- □ (3) 家屋の清潔（Cleanliness）
- □ (4) 暖かさ（Warming）
- □ (5) ベッドと寝具類（Bed and Beding）
- □ (6) 食物と水（Food and Clean Water）
- □ (7) 食事（Taking Food）
- □ (8) 排泄（Excretion）
- □ (9) 身体の清潔（Personal Cleanliness）
- □ (10) 衣と身だしなみ（Clothing）
- □ (11) 運動と姿勢（Exercise and Position）
- □ (12) 睡眠（Sleep）
- □ (13) あらゆる音の質（Noise）
- □ (14) 変化（Variety）
- □ (15) 会話（Taking Hopes and Advices）
- □ (16) 役割（Role）
- □ (17) 小管理（Petty Management）
- □ (18) 受診・受療（Consult）
- □ (19) リズム・スピード（Rhythm・Speed）

医療の質の保証という側面での問題提起

東札幌病院理事長　石谷邦彦

1．背　景

20世紀は近代自然科学とそれに基づくテクノロジーなくしては語ることはできない。しかし「科学の進歩は正義である」といった楽天的期待の中で世紀末を生きてきた我々は，それに対し楽天的気分をもって来るべき世紀を迎えられないことを十分予感している。確かに医学・医療は近代自然科学の一領域として大幅な変化と革新を経験してきた。最新の医学テクノロジーは華麗でさえある。それにもかかわらず先進諸国の医療は今深刻な危機に直面している。医療システムに対する大衆的な不満あるいは批判，その核となる問題は現代医学における費用対効果の極端な不均衡にある。医療従事者は終始その科学的，技術的卓越性を主張してきた。しかし一方では過去30年間医療費が怖るべき増加を示しているにもかかわらず健康者の比率は有意な改善をみていない。となれば「医学・医療はどこまで科学なのか」という基本的な問いを提示する。

2．生物学的医学モデル

この問いに対する答えは現行の医療システムの欠陥は医学の理論と実際を支える概念的枠組み，科学的医学すなわち生物学的医学モデルに由来するということである。生物学的モデルのゆるぎない基盤はデカルトの思想にある。すなわち機械論的生命観である。

フレデリクソンがいうように「人間と病気を理解するために生命の複雑な形態をすべてある基本要素に還元し再合成すること，それが生物学的医学の主要な関心事」であり，それ故病気は機械の故障に還元され医療は技術操作に還元される。この方法はこれまで多くの成功を収めてきたため医療者集団や一般大衆の健康観，医療観を歪めてもきたのである。ほとんどの人は現在ある諸問題の主因が医学の狭量な概念基盤にあることに気づいてはいない。それどころか生物学的医学モデルは広く受け入れられ一般の人々の意識の上でも病気の基本モデルとなっている。それ程深く文化に浸透しているのである。

3．医学の4つの側面

そもそも古くから医学は4つの側面から構成されていた。それは①生物学②精神・心理学③社会学④倫理学である。これまで述べたように生物学的医学のあまりにも著しい進歩のため，それが健康に関するすべての問題を解決するという錯覚に陥り後三者が等閑視されてきた。今日あらためて他の3分野を医療システムの上で取り上げることが求められて いる。

4．「医療の質」

このような歴史的認識を踏まえつつ「医療の質」とそれを「保証する」という問題の今後について展望する。「医療の質」という用語は現代の医療をめぐるキーワードのひとつとなっている。しかし具体的に何を意味するのか，かつそれはいかに測定ないし評価することができるのか，など内容についての議論は不十分な状況である。ときには「医療の質」の意味がきわめて矮小化され医療周辺にあるアメニティをめぐる議論に限定される場面もしばしば見受けられる。（およそこれは「Quality of Life」の歴史的展開と酷似している）「医療の質」論議において本来中心をなすのは先の4分野の総体である。

5．「医療の質」の研究と「保証」のための問題提起

(1) Assessment and accountablity

近年米国において盛んとなりつつある「成果研究（outcome research）」や「診療ガイドライン（practice guideline）」はきわめて示唆に富んでいる。これまでの生物学的医学の科学性，客観性の常識ないし前提に疑問を投げかけるものである。

(2) Informed consent

こうした「医療の質」をめぐる問題は日常診療のレベルから治療成績など 専門分野のレベルまでの「情報開示」の 問題と不可分である。

(3) チーム・アプローチ

ひとつは医学の4分野のより成熟した専門家集団の効率的なアプローチである。真の専門家は各々が世界共通の認識基盤，共通の価値観を持つはずである。ひとつはボランティア・イン・スピリットである。すなわち医療者もグローバルな視野を持ちローカルに行動する市民として存在している。チーム・アプローチはコミュニティ・ケアへと進化する。

6．明 日 へ

「本来の科学としての医療」の確立，「情報開示とinfomed consent」「医療についての客観的，公共的な評価」の推進など，これらは皆同じ事象の異なる局面である。生物学的モデルの超克は不可能なことではない。もし我々に医学以外の分野を変革する意志があれば可能である。結局のところ社会，文化の総体を変革することに他ならない。

開かれた医療を求める市民の立場からの問題提起

ささえあい医療人権センターCOML
代表辻本好子

ナースの勉強会に招かれ，「賢い患者になりましょう」を提唱するCOMLの活動の目的や内容，そしてCOMLに届く患者や家族の「なまの声」を代弁しながら，“いま患者たちが看護に求めていること”について忌憚のない意見を述べ，参加者とのディスカッションをしたときのこと。慢性期高齢患者の病棟担当3年目のナースが，「看護の理想を追い求めながらも日常に流され感覚が麻痺していた自分を振り返ることができた」と述べつつ，患者を“帰す”という業務に振り回される現実を嘆き，チームとしての同僚との関わりの悩みなどを語ってくれました。

決して後ろ向きになっているだけでなく問題意識を持って“気づく”ことに努力する情熱的なナースと実感する一方で，彼女の口から何度も発せられる，患者を“帰す”という言葉が私の胸に突き刺さってきました。あくまでも患者（あるいは家族）にしかなれない私は，その言葉を聞きながら入院すると（失礼ながら）こんな若いナースに“帰される”しかない切なさを「これでもか，これでもか」と思い知らされるような気持になりました。たしかに平均在院日数が30日をこえると病院の収入がガタリと落ちる現実の中で，理想とするインフォームド・コンセントなど望めようもなく，いかにナース個人の努力で患者や家族の立場に立とうとしても限界のあることは重々理解できます。しかし，せめて患者の前で“帰す”という言葉だけは使わないで欲しいと思います。決して「敬語で！」などと言うつもりはありません。ただ看護現場の「管理」「教育」「指導」という当然とも言えるようなケア・キーワードの一つ一つが，患者にとっては頭の上から響いてくる一方的な押しつけでしかなく，無意識のうちに心を閉ざしていくものなのです。

*

このたびは，素敵な機会を与えていただき心から感謝いたします。

電話相談などでCOMLに届く患者や家族のなまの声，「患者塾」で語られる患者や家族の本音，さらには毎月発行の情報紙で掲載される双方向のメッセージ。そして，ボランティア仲間で始まった「ナース研究会」のことや模擬患者による看護学生とのコミュニケーション・トレーニング（SP活動）で気づかされたこと。また，病院探険隊活動で出会ったエネルギッシュなナースたちの言葉などなど。そうした報告に加え，なぜ患者たちはインフォームド・コンセントにおけるコーディネート役をナースに期待しないのかなど。

患者側と看護現場が対話し，互いの努力の不足を気づきあい，歩み寄る新しい関係づくりを目指すCOMLの小さな活動を通して見えている「いま患者たちが看護に何を期待しているか」を代弁させていただきます。ご一緒に考えていただく機会になることを心より願っています。

多様な価値を認める医療

北海道医療大学基礎教育部　柘　植　あづみ

私は医療の場における新しい技術の応用過程，医者－患者関係，医師集■の先端医療技術に対する意識や態度，患者の先端医療技術の選択過程などの調査研究を行なっています。今までに，出生前診断や不妊治療に関して医者と患者双方への個別のインタビューや，学会，シンポジウム，患者の会などでの参与観察を行なってきました。

ここでは，医療をフィールドとしている研究者の立場から「多様な価値を認める医療」というテーマで，問題提起をさせていただきます。

さて，医療人類学では「病い（illness）」と「疾病（disease）」を区別して用います。簡単に説明すると，「疾病」とは医学的に見た「病気」を指しますが，「病い」とは身体的な症状だけではなく，文化的・社会的な要因と関わった「病気」を指します。S.ソンタグの著名な研究である『隠喩としての病い』で指摘されているように，ガンやエイズという言葉は，その疾患の症状だけではなく，文化的・社会的な「意味」をも伴って用いられています。また，私が研究の対象としている不妊も，医療者には不妊症と呼ばれて「疾病」として扱われておりますが，これは誰もが容易に「病い」であると気付くでしょう。

医療における意識や行動は患者のみならず医療専門職であっても，医療以外の文化的・社会的要因に規定されています。いうまでもなく，その文化・社会的要因は，同じ日本の「いま」に生きていても，似通ったものである場合と，まったく異なっている場合があります。また，国や民族が違っていても似通っている場合と，まったく異なっている場合があります。海外で患者として医療機関にかかった経験のある方が「カルチャー・ショック」を受けたいという話も，よく見聞きします。

医療専門職に就いている個々人が持っている価値観と患者の価値観が大きくズレている場合に，現場ではどのような対応がなされているのでしょうか。それについて患者はどう評価しているのでしょうか。

看護職やそれ以外の医療職の方もそれぞれいろいろなご経験がお有りと思いますが，ここでは私の調査結果から，医療者と患者の価値観がズレていた具体例を少しご紹介し，その知識を共有した上で問題提起をいたします。

1．不妊治療における女性（の職業）観，家族観（含婚姻関係）
2．胎児診断における障害観と人工妊娠中絶における生命観
3．分娩方法と選択
4．「患者のため」という思い込み

（口頭で事例を紹介します。）

価値観の多様化がいわれる今日，医療において多様な価値を認めるというのは，何を意味するのでしょうか。

如何なる要求にも応えられるような施設・設備・人材・システムを準備することなど医療経済学的な知識がなくても無理だということはわかります。

個別の医療機関に対して，何でもありますという百貨店を要求しているわけではありません。むしろ個々の医療機関がその個性や特色を出して，患者やクライエントが選択するために必要な情報を公開・提供することこそが必要とされているのではないでしょうか。

多様な価値を認める医療のキーワードは，

(a)　医療及び医療機関に関する情報公開

(b) 医療的措置（主に治療）に関するインフォームド・チョイス
(c) 医療者の価値観の表出の是非

ではないでしょうか。

最後に，多様な価値を認める医療というものが，すべてを受容する「何でもあり」の医療なのか，どこかに規制の線を引くべきものか，線を引くのならば，誰が，いつ，何を基準に引くのかについても問題提起をします。

教　育　講　演

1．与えられる医療から参加する医療へ

札幌社会保険総合病院　佐野文男

司会　天使女子短期大学　前田博子

2．研究者に必要とされる倫理的側面

広島大学医学部保健学科　中西睦子

司会　兵庫県立看護大学　片田範子

3．看護の質を保証するために求められるマネージメント

筑波大学医学部附属病院看護部　穀山聡子

司会　千葉大学看護学部　草刈淳子

4．医療の受け手の「生活の場」に関する援助

北海道医療大学看護福祉学部　深山智代

司会　東京大学医学部健康科学・看護学科　金川克子

教育講演 1

与えられる医療から参加する医療へ

札幌社会保険総合病院　院長　佐　野　文　男

はじめに

21世紀に向かって価値観が大きく転換する中で，医療のあり方にも時代に即した変革が迫られている。その中で，良質な医療提供には欠くことのできない，患者サイドから見た医療への積極的な参加について考察する。

1．わが国における医療の形態と変遷

医師はヒポクラテスの時代から患者のために最善を尽くすものとされ てきている。しかしながら，第一線の医療現場における「医療者・患者関係」は，ヒポクラテスの誓いに見られる「知らしむべからず，よらしむべし」のような型のいわゆる「パターナリズム」（家父長的温情主義）的に医療が行われていた。すなわち，これまでのわが国の医療は，医療者が患者に一方的に「与える」あるいは「施す」ものと受け止められ，自分が受ける医療内容などに関して患者が意見を述べるなどということは全く考えられないことであった。

2．欧米における医療の形態と変遷

1960年ころまでは日本における「医療者・患者関係」と大差は見られないが，その後，道徳的，倫理的，法的な課題がそれぞれの時代を背景にしながら論議され，「医療」の主体は患者であり，「患者の自己決定権」が尊重されるようになり，医療の現場では informed consent（ＩＣ）によって対応されている。

3．参加する医療へ

1）法と生命倫理からみたＩＣ

医療や医学の中には生命倫理の面から見ると通常では許しがたい非倫理的なことが 多く含まれているが故に，人の身体に対する様々な侵襲は「同意」があってはじめて成立し，また，「同意」したとしても，本当に理解した上での「同意」でないと法的には意味がないとされ，患者の権利に基づく自由な選択，すなわち，「自己決定権」による「同意」が必要となる。一方，「同意」を得るためには患者が理解できる必要にして十分な情報を提供することが最高裁が基本的に認めているところの「説明義務」である。

2）わが国でＩＣが必要となった背景

(1)　患者側から医師の親切な説明を求める声の高まり。患者の権利の主張。

(2)　患者が理解，納得，同意の上での処置の協力が治療上必要であり，しかも効果的と認識。

(3)　医療技術の高度化により一つの病気に複数の治療法があり，医師の裁量権と患者の自己決定権との調和。

(4)　医学上の知識が一般に普及，医師特権の衰退。

(5)　医療事故による医事紛争処理上から医師に説明義務。

3）医療におけるＩＣとは

Ｐ：procedure（術式や方法の内容）

Ｒ：risk（危険性や副作用）

Ａ：alternative（代替手段）

その根本にある考え方は，

「患者一人一人が自分の「生命の質」をどのように選ぶかについて，自己が選択し，決定する権利を持っている」そして，「医療者と患者の信頼関係の基礎を築く上で必要な原則」

4）実地診療におけるＩＣ

医療者は，患者にわかりやすく，理解できる言葉で説明しなければならない。

(1)　病名，病状，処方薬剤および治療内容

⑵ 手術，検査の承諾

⑶ 新薬の臨床試験（治験）

⑷ 社会医学的処置（予防接種，伝染病の検査，など）

⑸ 死に至る病を持つ患者への説明（がんの告知など）

⑹ リビング・ウイル

⑺ 特殊な場合（エホバの証人）

5）わが国におけるＩＣの現況

患者の訴えは医療参加への窓口である。しかし，わが国の現状は，今，なお，患者の人権の確保を求める倫理規定に鈍感である。

教育講演 2

看護研究における倫理的側面

広島大学医学部保健学科　中　西　睦　子

生物医学的研究における倫理は，1947年のニュールンベルク綱領によってその基盤を与えられ，1964年のヘルシンキ宣言をへて基本的原則がかためられた。その後顕著となった医療技術の高度化と並行して，生命倫理の分野での取り組みが続けられ，それによって近代医療における道徳倫理的意思決定のあるべき方向性が少しずつ具体化されるようになった。

看護研究における倫理の問題も，こうした文脈ぬきには考えられない。看護研究の方法もアプローチも多様であるように，倫理の問題のあらわれ方もまた多様であり，こうした問題に対してどのように対処するかは，いまだなお議論伯仲の側面を擁してもいる。しかし，ここでは以下のようにまず原則的な事項について述べ，ついでに倫理的問題の分析モデルをいくつか提示し，看護研究と倫理という点から熟考を要する問題についてふれ，最後に倫理的実践をまもるシステムについて言及したい。

1　人間対象の研究における人権擁護
　1）インフォームド・コンセント
　　－研究協力を拒否する権利の保証
　2）プライバシーの保護
　3）守　　秘
　4）危害からの保護
2　特別な対象への特別な配慮
　1）精神的・法的に能力をもたない状態にある人々
　　子ども・精神病者・精神障害者・意識障害者・痴呆のある人など。
　2）体制内弱者（とらわれ人）の場合
　　医療者にとっての入院中，受療中の患者・教師が研究者となる場合の学生・雇用主にとっての被庸者・生活保護を受けている人々・囚人・発展途上国の人々など。
3　対象への情報提供が研究結果に影響する場合。
4　倫理問題分析モデルと熟考するいくつかの問題
5　倫理的実践をまもるシステム

教育講演 3

看護の質を保証するために求められるマネージメント

筑波大学附属病院　穀山聡子

成果責任

看護の質はマネージメントの質に大きく影響される。種々の条件が同じでもマネージメントにより看護の結果，したがって，看護婦の職務満足感も変わるという多くの事実がある。

看護婦にとって重要なのはその人が必要としていることを知り，望ましい結果にむけて行動し成果を得ることである。

これが患者と看護婦の双方が目指すことである。つまり，成果指向の仕事である。そのためには，看護婦の責任とその基準を社会の人々に提示し，実践の結果の評価をもとに，過程，構造をたえず見直し効果的に改善し，新たな実践，評価をくり返す。看護の結果に責任を持つということである。長い間，他者の判断に依存することが多く，看護の質の保証，責務ということを期待，教育されることがほとんどなかった看護婦の，価値ある挑戦である。

戦　略

私たちは長い間，看護のプロセスに焦点を当てた取り組みをしてきた。基礎教育も継続教育のプログラムもそのようにつくられてきた。しかし，成果責任のためには，結果に影響をあたえるマネージメントの教育も必須である。

今までのやり方で，今の条件でできることだけをするのではなく，結果の評価をもとに，現実を見，分析，戦略形成をする。

成果中心の看護には，看護の質の基準設定，基準を達成するための職務の分析・構造の設計，それをもとにした人材配置，必要な能力を開発するための教育プログラムとその時間，財政的支援の確保，患者と看護に関する方針決定への参画，他の職種の責任と考えられる業務の整理，などの実践能力も要る。一人一人が一生懸命に働くことだけでは，成果責任は果たせない。戦略的思考とその実践が必要とされる。

患者と看護婦

患者にとって最も重要な人は実際に看護をする看護婦である。その看護婦とつながり，彼（女）たちが見，感じ，考え，行動していることを知ることから効果的なマネージメントが可能になる。看護婦にとって仕事の結果は自分が生きていること。自己実現を感じとれる重要なことである。従って，質を犠牲にした量の対応ほど患者，看護婦にとって致命的なものはない。また，看護婦のそれまでの経験，教育，能力を評価せず，全て同じに扱うということは，代替可能な者としての扱いで，看護婦の自己価値の感覚を失わせてしまう。看護に活かされる職務があって質が保証される。看護に対する感受性，コミットメントが管理者とスタッフナースで共有されることが看護に関する意思決定条件である。

合理性とつながり

質の保証のための変革を起こすには，知的な判断能力が要る。説明のつく，納得を得られる，筋の通った，合理的な考え，行動がその推進力になる。戦略には論理がいる。そして，看護婦は全てそのポジションに関わらず戦略方針を知り，決定，実践に参画する。

これらのことを可能にするのは，未来とつながり，内と外とつながる戦略である。目指す成果と戦略を看護職者たちが共有することである。看護の実践者も管理者も研究者も目的は同じである。優れた看護を提供することである。看護への思い，

自らの実践のなかから本当に伝えたいこと，良くしたいものを持っている人が教育者，研究者になる。看護職者はその評価と計画において密接に協調しなければ，目的は達成できない。

効果的変革を阻害しているのは看護集団の力を一つにできない分裂である。看護へのコミットメント，自分のなかからあふれでる思い，自分自身への約束，使命感，誠実さ，礼節，人への敬意，互いに助け合うこと，感謝，などをもった人に看護ができる。誰でも看護婦になれるのではない。看護婦の教育，資格，評価に関する課題である。

患者に最も近くいる人とのつながり，論理，合理性，をもったマネージメントがあって，看護の質の保証にとり組める。

教育講演 4

医療の受け手の「生活の場」に関する援助

北海道医療大学看護福祉学部　深山智代

1．はじめに

住み慣れたところ・住みたいところに住んで自分なりの暮らし方を維持することは基本的な要求であり，ＱＯＬの維持・向上に関わる。にもかかわらず医療の受け手が継続的な医療や生活援助を要するとき，入院が医療上必要以上に長引き，長期にわたって病院内生活を余儀なくされるなど，個々人が生活を営むところ，つまり生活の場が限られやすく，医療の受け手にとって問題である。

この機会に，生活の場に関する援助の視点から最近とくに注目される実践を取り上げて紹介するとともに，生活の場に関する援助の課題を考えていきたい。

2．看護の立場から「生活の場」に関して援助するということ

医療の受け手の生活の場に関する問題を解決するには，医療機関内でのケアと地域でのケアを一貫して提供するためのシステムが必要である。

川村らが神経難病患者への医療機関内外でのケア提供とそのシステムに関する実践・研究を始めた時から約30年になる。この間種々の実践的試みがなされ，最近では石垣らによる実践・研究が注目されている。

石垣らは，医療機関内にディスチャージ・プラニングシステムをつくり，がん患者が病院での医療と自宅での医療を必要に応じて選べるようにするとともに，それを支えるオンコロジーナースを育成するなど，先駆的な活動を展開している。このシステムは「患者さんが在宅を希望された段階からホームケアナースが病棟のナースと一緒にケアに参加し住宅の準備などを，入院中から病棟ナースとオーバーラップして整えていくシステム」[1]である。

入院時から退院後の生活を見通して看護計画を立て看護すること，看護活動の場が医療機関の内か外かを問わず，医療の継続と介護の必要性を考慮して，医療の受け手本人の選択と家族の意向に沿う医療・福祉サービスを調整しディスチャージプランを立てること，そのためのシステムづくりに参画すること，これらは生活の場を病院内に限ることなく適切な医療の継続を保障するという意味で，生活の場に関する援助ということができる。

3．生活の場に関する援助と受け手のセルフケア・セルフヘルプ能力の評価

年齢が高いほど長期入院が多く，特に女性の場合にその傾向が顕著である。また，高齢か若年かを問わず，医療依存度・介護依存度が大であるほど生活の場が限られやすい。

このことの要因は多岐にわたるが，セルフケア・セルフヘルプ能力の評価も要因の一つではなかろうか。例えば，本人が自宅へ帰りたい／自立して生活したいと主張しても，家族や周囲の人たちによるセルフケア能力の評価が低いと，本人の主張が通りにくく，施設滞在型のケアを利用する方向に傾く。

セルフケア・セルフヘルプ能力は生活の場の条件（環境条件）と当人の条件（主体的条件）の相互作用の結果である。利用可能な医療・福祉サービスの質と量を総合して，それぞれの人が生活するうえでバリアとなるものが少なければ少ないほど，セルフケア・セルフヘルプの範囲が広がる。

何ができないかというマイナス面の評価のみならず，何ができるか，サービスの利用で何ができるようになるかというプラス面の評価を積極的に行うことが，受け手の選択を尊重するうえで大事であると考える。

1）週間医学界新聞，第2139号，1955年　4月

奨学会研究報告

在宅要介護老人の介護者における蓄積的疲労度と上気道感染易罹患性および受療状況について

近畿大学医学部公衆衛生学教室　横山美江

司会　熊本大学　佐々木光雄

在宅要介護老人の介護者における蓄積的疲労度と上気道感染易罹患性および受療状況について

近畿大学医学部公衆衛生学教室　横山美江

【はじめに】

老齢人口の増加に伴い，要介護老人の数も1990年で70万人と増加の一途をたどっており，このうちの約24万人が在宅で介護を受けている。高齢者は身体機能が低下しても可能な限り地域社会で家族と余生を送ることを望むことが多いことから，今後も在宅要介護老人の増加が予想される。

しかし，要介護老人に対する介護の提供は，介護者の慢性的なストレスとなることが報告されており，このような慢性的なストレスのために，介護者は心身共さまざまな影響を受けている。特に精神面に関しては，痴呆老人の介護者に抑うつ状態の者が多いことが指摘されてきた。そこで，本調査は本邦のある地域における高齢者人口に基づいた調査から，要介護老人の介護者における抑うつ状態の発生状況と健康問題（上気道感染の易感染性や疲労状態）について検証することを目的とした。

【方　法】

1．調査対象

大阪府河内長野市に在住する65歳以上の全ての高齢者に対して健康調査を実施した。調査の実施時期において，河内長野市の総人口は112,577人で，そのうちの11,408人が65歳以上の高齢者であった。

これらの高齢者に対し，衣服の着脱や入浴の自立などの日常生活動作能力（Activities of Daily Living, ADL），および買い物，掃除，移動などの手段的日常生活動作能力（Instrumental Activities of Daily Living, IADL）に問題があるかどうかを査定するため，訓練を受けた看護学生による訪問健康調査を実施した。この手続きにより，ADL，およびIADLに問題の認められた540名の要介護老人を得た。このうち要介護老人が死亡あるいは施設へ入所などした介護者を除く，434名の介護者に対し，1992年7月から10月に面接調査を実施した。さらに，専業主婦をしている非介護者から210名の比較対照者群を得た。

2．調査項目

要介護老人に関する項目として，ADLやIADLの制限の程度，麻痺の有無，失禁の有無，精神状態，および家族構成，ホームヘルパーの利用状況について調査した。

介護者，および対照者に対しては，抑うつ状態の有無を評価すると共に，上気道感染の罹患頻度や期間，疲労状態を調査した。抑うつ状態の評価には，DSM-Ⅲ-Rの臨床質問票を用いた。上気道感染の過去12ヶ月間の罹患頻度は，(1)まれあるいは時々（0から5回），ならびに(2)頻繁（6回以上）とした。治癒期間は(1)おおよそ1週間，(2)2から3週間，ならびに(3)1ヶ月以上とした。

疲労状態の評価のために，疲労徴候インデックスと5段階自己評定（身体的，精神的）を用いた。疲労徴候インデックスは一般的疲労（11の質問項目）と慢性疲労（6つの質問項目）の特性から構成されており，各特性ごとにそれぞれの回答者が「最近そのような症状がある」と答えた項目の全項目に占める割合をもって訴え得点とした。さらに，身体的，精神的疲労を評価するために用いた5段階自己評定は，全く疲労を感じないを1点，

少しは疲労を感じるを2点，中等度の疲労を感じるを3点，重度の疲労を感じるを4点，非常に重度の疲労を感じるを5点と得点化した。

3．分析方法

比率の比較にはx^2検定を用いた。さらに，介護者の抑うつ状態と疲労状態の関連を評価するために，大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者群と満たさなかった介護者群の疲労状態の比較に分散分析を用いた。なお，統計解析にはSPSSx統計パッケージを使用した。

【結　　果】

1．介護者と対照者の比較

介護者と対照者における抑うつ状態の発生状況では有意（P＜0.001）な差異が認められ，対照者の8.6％のみが特定不能のうつ病性障害であったのに対し，介護者の16.8％が大うつ病症候群，10.6％が特定不能のうつ病性障害と計27.4％がDSM-Ⅲ-Rの感情障害の診断基準を満たしていた。上気道感染の罹患頻度においても有意（P＜0.01）な差異が認められ，介護者では93.1％がまれにあるいは時々，6.9％が頻繁に上気道感染に罹患すると回答したのに対し，対照者では98.1％がまれにあるいは時々，1.9％が頻繁に上気道感染に罹患すると回答した。治癒期間については介護者と対照者間で有意な差異は認められなかった。

2．大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者の関連要因の比較

大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者がかかえる要介護老人の全ての特性で有意な差異は認められなかった。さらに，介護者の年齢，介護期間，家族構成，ホームヘルパーの利用状況についても，大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者間で有意な差異は認められなかった。しかし，大うつ病症候群の診断基準を満さなかった介護者では他の家族や親戚の協力が得られないと回答した者が3.6％であったのに対し，大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者では20.5％の者が協力が得られないと回答しており，他の家族や親戚の協力のない者に大うつ病症候群の診断基準を満たす介護者が有意（P＜0.001）に多かった。

3．大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者と満たさなかった介護者における健康問題の比較

上気道感染の罹患頻度については，大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者は，診断基準を満たさなかった介護者に比べ，頻繁に上気道感染に罹患する者の比率が有意（P＜0.001）に高かった。治癒期間についても，大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者は診断基準を満たさなかった介護者に比べ治癒期間が長期にわたる者の比率が有意（P＜0.001）に高かった。

さらに，大うつ病症候群の診断基準を満たした介護者は診断基準を満たさなかった介護者に比べ疲労徴候インデックスの全ての特性，ならびに身体的疲労，精神的疲労の5段階自己評定の全てにおいて有意に高い値（強度の疲労）を示した。

以上に関して，考察を含めて報告する。

看護学における唯一の大辞典待望の改訂！

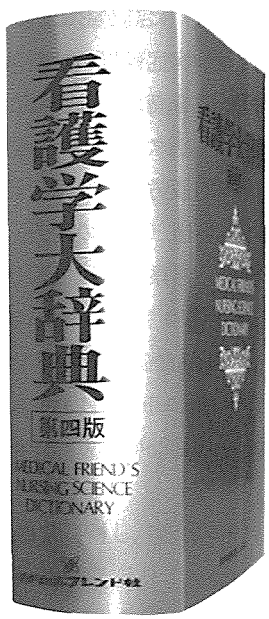
看護学大辞典

第四版

監　　修●内薗耕二・小坂樹徳
責任編集●粟屋典子・小林　登・脊山洋右・三村信英・武藤徹一郎・
矢野正子・山本俊一・養老孟司・他

●Ａ５判　●2,574頁　●上製函入　●定価14,000円(税込)

豊富な語彙数31,000語を収録！



待望の
最新
改訂版！

●看護婦・看護学生に必須の新語彙を1,700語収録――既存の辞典類をはるかに凌ぐ。
●基礎医学・臨床医学の他，関連諸科学も最新の知見を満載――さがしている語彙が必ずみつかる。
●既収録語彙の徹底した見直し・検討――古い記述を改め大幅な内容改訂。
●小項目主義をとり，解説は臨床的観点を重視――さらに引きやすく，わかりやすい。
●付録の「看護学十進分類表」にのっとって収録語彙すべてを分類・整理――専門用語の全体図の把握が容易。
●巻末の外国語索引がさらに充実――欧文からの語彙検索も可能。
●見やすい２段組レイアウト。

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

廣川書店の看護学書

ヘンダーソン看護論に基づく看護過程

2色刷　越谷市立看護専門学校　秋葉　公子 他　著　B5判　200頁　予価2,800円

即戦力看護診断POS

小倉第一病院院長　中村定敏　編集　B5判　280頁　3,800円

フローチャート式 介入技術形成ガイドブック(I, II)

―安全・安楽・自立に焦点をあてた―

西南女学院大学助教授　小田正枝
香蘭女子短期大学講師　青山和子　編集　B5判　各230頁〈近刊〉

ナースのためのフィジカルアセスメント

―看護過程・看護診断に活用する―

日本赤十字看護大学助教授　中村美知子　編集　B5判　200頁　予価3,500円

Nurse と Doctor のための 患者へのインフォームド・コンセント

―検査から手術まで―

三楽病院副院長　河野信博　監訳　A4判　160頁　3,800円

ナースのためのインフォームド・コンセント

―事例からみたワンポイントアドバイス―

川崎医科大学病院院長　勝村達喜　監修　B5判　130頁　2,300円

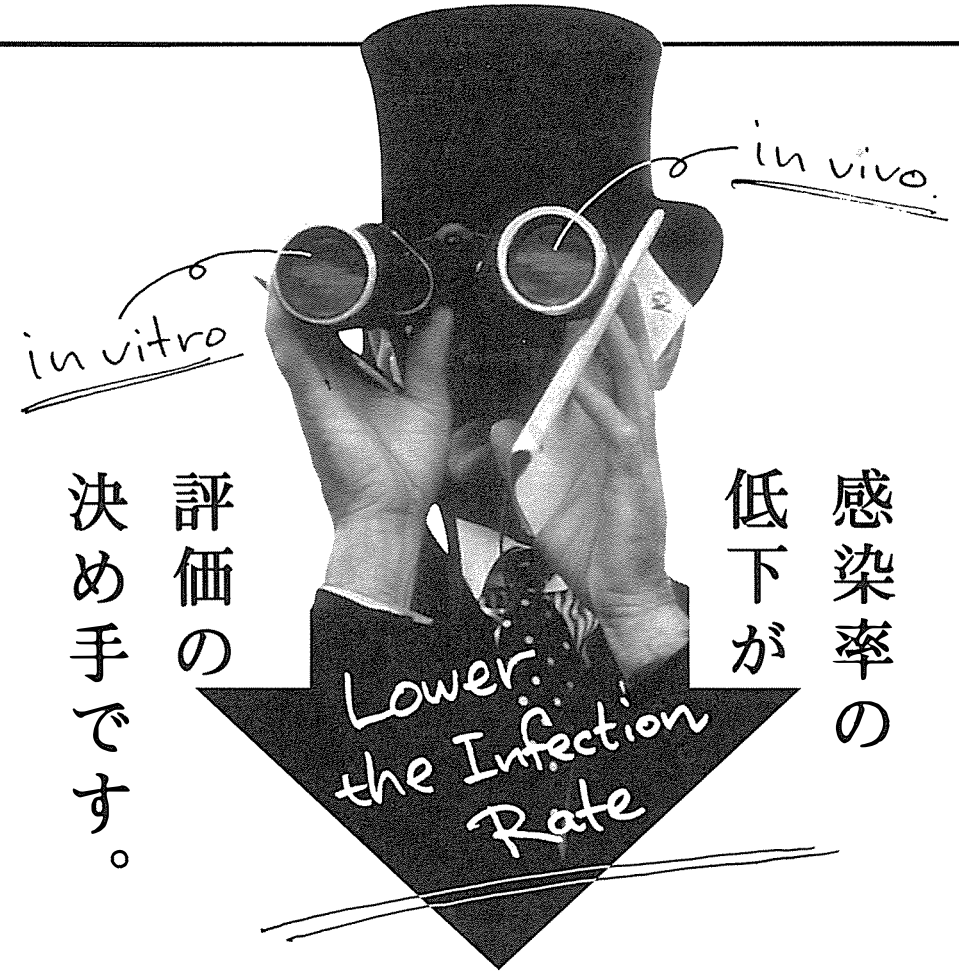
ケーススタディ看護診断ガイド

―ロイ適応モデルに基づく看護過程―

聖マリア学院短期大学副学長　井手　信　監修
砥綿とも子／小田正枝　編集　B5判　230頁　3,800円

消費税3％が加算されます.

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



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

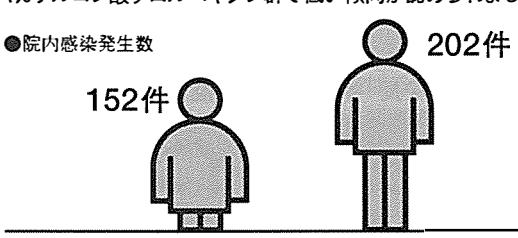
ヒビスクラブ®

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。
- 副作用の発現率は0.25%(807例中2例)です。

■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 クロルヘキシジン製剤に対し過敏症の既往歴のある者 (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。

院内感染率を4%グルコン酸クロルヘキシジンと
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シ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

※その他の取扱い上の注意等については
添付文書をご参照ください。

発売元（資料請求先）
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

一　般　演　題

午　前　の　部

第1会場　第1群

1）　看護婦の職務満足について
ー医短卒が過半数を超えたK大学病院の実態ー

金沢大学医学部附属病院
○松田静枝
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
草刈淳子、長友みゆき

【研究目的】これまでの研究から、職務に対する不満足は離職や職場移動に結びつき、定着率を低くする要因となることが指摘されている。当院では定着率はほぼ88～89%と安定している。しかし、離職者の大半を、今後の成長、活躍が期待される中堅層を含む21～29歳までの層が占めている点は、問題として指摘される。対象看護婦のうち、医療短大卒業生が60%以上を占めている点で、当院はこれまでの諸先行研究の施設と大きく異なっている。そこで、看護婦の職務満足の実態を調査し、教育背景の違いが及ぼす影響による当院の特性を明らかにしたいと考えた。
【研究方法】　調査対象：K大学病院の看護職員396名で、有効回答数293名（専修卒85名、医短卒208名）。期間：平成6年7月11日～15日。調査方法：質問紙留置法。調査内容：個人の属性及び意識と職務満足度（Stampsらが開発した職務満足度測定用紙を一部修正して使用）の測定。
【結果】1．全体として職務満足度は、先行研究の3施設と比較し、有意に（$P<0.05$～$P<0.001$）高い結果であった。
2．職務満足要因の得点は、1位が「看護婦相互の影響」、最下位は「看護業務」であり、先行研究のT私立大学病院と順位相関係数0.93で最も近かった。
3．年齢層別では、28～30歳、31～33歳を底にしたU型に近い型を示した。又、満足度が急激に下降し底を示す層は、退職率が最も高い時期にほぼ重なり、この層への対応の必要性が示唆された。
4．部署別、個人の属性、意識の違いも職務満足度に関連があることが示された。
5．医短卒と専修卒とでは、個人の意識別で医短卒が、「職業的地位」において満足度が有意に（$P<0.05$～$P<0.001$）低く、医短卒の不満が明らかになり、専門職としての誇りや、仕事の意義が見出せるよう、対応の必要性が示唆された。

2）　看護婦のBurn Outとその要因に関する調査研究

千葉県立衛生短期大学
○宮崎和子、出野慶子、茂野香おる、須釜真由美

はじめに：教員・看護婦その他の対人関係専門職のBurn Out（燃え尽き）症候群については稲岡らにより研究が続けられ、約30%の看護婦がBurn Outに陥っているといわれ、ソシアルサポートの重要性が指摘されている。意欲をもって就職した看護婦がBurn Outに陥ることを予防するのはいうまでもないが、すでにBurn Outに陥ってやむをえず職場を去る者の、追跡調査を行いそのような者の保護と対策について考えたい。今回はその第一段階としてBurn Outに陥っているものの実態を知り今後の方向性をさぐるための調査を行った。
目的：Burn Out scoreの高い看護婦の実態を知り、高い要因と追跡調査の可能性を探る。
調査対象：将来追跡可能な範囲に位置する病院のうち、協力が得られた5病院に勤務する看護婦1024名、回収率 89.9%、有効回答数850 。
調査期間：1994年7 月 1日～31日
調査方法：質問紙留置法。看護部に依頼して病棟に配布、回答用紙は回答者自身で厳封し看護部で一括回収した。
調査内容：対象の属性（個人的属性 10 項目、職場の背景・労働条件 12 項目、個人の心理的要因 2項目）を基本的調査事項とし、対人関係（職場の上司 3項目、同僚 3項目、医師 3項目、患者 3 項目、その他臨床看護状況など、 Burn Out に関係するといわれている14項目について5 段階で解答を得た。なお質問項目の妥当性についての項目分析は、リッカート法によった。
結果：平均Burn Out Scoreは3.52 ± 0.99, 健全群 30%, 傾向群 38.7%, Burn Out群 31.3 % と全体に高い傾向にあった。高くしている要因は、バリマックス回転法による因子分析の結果、固有値1.0 以上の因子は7個抽出できた。いずれも人間関係であり、ことに同僚との関係、医師の患者に対する態度、職場の雰囲気などが影響している。
職場環境では、休憩室がゆっくりできることが最も必要であること、その他多くの示唆を得たので報告する。

3) 一公立大学病院における看護婦の職務満足度 ― 配置希望と満足感との関係 ―

福島県立医科大学附属病院
○湯田和子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
草刈淳子・長友みゆき

Ⅰ．はじめに

職務満足度の低下は、離職や職場移動へつながることが示唆されている。職務満足度は、いろいろな要因の影響を受ける。当院における、現部署の配置の希望と全体的な満足感とが、職務満足度と、どのような関係にあるのかを明らかにする。

Ⅱ．研究方法

対象：当院勤務の看護職員 489名のうち婦長・臨時職員・産休者を除く 226名

期間：1994年12月14日～12月22日

方法：質問紙による留置調査

内容：属性、認識（現在の部署が希望であったか、満足感、適性）職務満足度（Stampsらの職務満足度質問紙／7要因48項目中「給料」9項目を除く6要因39項目）

Ⅲ．結果および考察

1.全体の満足度は65.4%で、先行研究の他施設と比較すると高い値であった。

2.25～44歳の年齢層で、満足度が低いカーブを描いた。

3.配置希望と満足度の関係別にみると、満足度は「希望で満足」「非希望で満足」群が類似して高く、「希望で不満足」「非希望で不満足」群が類似して低く、両群間に有意差が認められた。($P<0.001$)

4.「看護業務」「医師との関係」に関する要因については満足度が低く、満足・不満足に関わりなく、どの群も同じように不満と受け止めており、今後の看護職全体の課題として示唆される。

5.「適している・いない」という認識は、「満足感」に大きく反映しており、有意差が認められた。($P<0.001$)

Ⅳ．結論

満足度は、配置の希望の有無よりも、むしろ、現在の部署に対する満足・不満足に影響を受けていることが判明し、管理上、看護婦の適性を把握して配置することの重要性が認められた。

4) 総合病院の小児病棟に勤務する看護婦のバーンアウトについて

千葉県立衛生短期大学 看護学科
○出野慶子 宮崎和子 茂野香おる 須釜真由美

【目的】

バーンアウトと看護婦の勤務場所別との関係において、小児病棟で勤務する看護婦のバーンアウトについての報告は少ない。そこで、総合病院の小児病棟で勤務する看護婦のバーンアウトの実態を知り、職場環境要因との関連を検討するために調査を行った。

【研究方法】

千葉県内のH総合病院およびI総合病院で勤務する看護婦402名を調査対象とし、平成6年7月に研究者らが作成した調査票およびバーンアウトの測定票を看護部経由で配布し、各自で封をした上、看護部経由で回収した。なおバーンアウトの測定にはPines・稲岡らのものを用いた。

【結果および考察】

回収率は89.1%、有効回答率は94.1%（337名）であった。両病院のバーンアウト平均スコアは3.46であり、H病院は小児病棟3.88（第一位）、外科病棟3.67（第二位）、I病院では外科病棟3.96（第一位）、小児病棟3.82（第二位）で、他病棟に対しこの2病棟はスコアが高かった。

二施設を合わせると小児病棟で勤務する看護婦は25名、その中でバーンアウトは健常群2名、傾向群14名、陥っている群9名であった。

バーンアウトスコアが高かった小児病棟と外科病棟を比較検討すると、上司との人間関係「よく助言・指導をしてくれるか」は外科病棟の方がよく、医師との関係「医者は患者のことをよく考えているか」「患者の問題について相談できる医者であるか」については、小児病棟の方が有意に人間関係はよかった。同僚、患者との人間関係や病棟の雰囲気などに関しては有意差はみられなかった。

なお個人要因、環境要因について詳細に検討し、若干の考察を得たので報告する。

5）　看護婦の行動パターン別にみたバーンアウトと職務満足度との関係

富山医科薬科大学医学部看護学科
○上野栄一　高間静子
富山医科薬科大学医学部
福田正治

ﾀｲﾌﾟA 行動は，精力的，活動的，時間切迫感をもち，また要求水準が高くｽﾄﾚｽに陥りやすくさらにはﾊﾞｰﾝｱｳﾄへ移行し，職務満足度の低下が考えられる。本研究では行動ﾊﾟﾀｰﾝの異なる看護婦のﾊﾞｰﾝｱｳﾄの度合と職務満足度との関係を調べた。

【研究方法】1)調査対象：富山県の国公立病院に勤務する看護婦180名に調査し回答の得られた173名を対象とした。2)測定内容と測定用具：職務満足度の測定には，Nurses' Job Satisfaction Scaleの日本版を，ﾊﾞｰﾝｱｳﾄの測定にはPines Burnout Scale,Maslach Burnout Inventory, JonesのThe Staff Burnout Scale for Health Professionals 等の日本版を，ﾀｲﾌﾟAの測定にはKG式日常生活質問紙を用いた。ﾃﾞｰﾀ解析は t検定，相関係数の算出を行なった。

【結果及び考察】1) Pines Burnoutと職務満足度をみるとﾀｲﾌﾟA では高い負の相関がみられたがﾀｲﾌﾟBでは相関はなかった。2) 専門職を対象としたStaff Burnoutと満足度の関係をみるとﾀｲﾌﾟ A，B 群共に高い負の相関がみられた。3) 保健医療従事者を対象とした Maslach Burnoutの下位概念を情緒的疲弊，離人化，自己成就に分けて満足度との関係をみると，ﾀｲﾌﾟA，B群共に下位概念の「情緒的疲弊」「離人化」と負の相関があった。しかしﾀｲﾌﾟA 群では「自己成就」との間でも正の高い相関があった。自己成就が高いということはﾊﾞｰﾝｱｳﾄ が低いということでもある。本調査の対象の平均ﾊﾞｰﾝｱｳﾄが3.4であったことから考えるとﾊﾞｰﾝｱｳﾄ の徴候があるだけでﾊﾞｰﾝｱｳﾄがない限り，ﾀｲﾌﾟA では満足度と相関を示すのであろう。つまりﾀｲﾌﾟA･B 群間の結果の違いは専門家対象に作成されたStaff，Maslach等のBurnout Scale ではﾀｲﾌﾟに関係なく満足度と相関があったが，一般を対象としたPines Burnout Scaleで測定した値との間ではﾀｲﾌﾟB 群に相関が認められなかった。このことは，誰を対象にｽｹｰﾙを開発したかの違いが値に影響しているのだろうか。

6）　看護婦の専門的態度の測定スケール開発の試み－信頼性・妥当性の検討－

富山医科薬科大学医学部看護学科
○福村幸代

＜研究目的＞

看護婦が専門職であるためには専門職の持つ要素を備えると同時に、専門職としての態度が要求される。看護婦の専門的態度の概念は、「専門的技術を駆使しながら他の医療専門職と協働しつつ対象者を援助し、かつ、常に専門性を高めるための創造的破壊を繰り返すことで専門的態度形成されていくよう成長し続ける態度」である。従って、看護職としての専門的態度がどのように備わっているのかを測定する尺度が必要である。本研究では、専門的態度を構成する主要な要素を潜在構造分析することにより、ｽｹｰﾙの開発を試みた。

＜方法＞

専門的態度の概念に基づき 4つの下位概念を構成する23項目の6段階ﾘｯｶｰﾄ法による自記式質問紙を作成し都内の病院に勤務する看護婦 267名に行った。ﾃﾞｰﾀの解析はSASを使用し因子分析（ﾌﾟﾛﾏｯｸｽ法） を使用し専門的態度の構成因子を抽出し、信頼性・妥当性の検討を行った。

＜結果および考察＞

専門的態度ｽｹｰﾙ23項目の平均個人得点は 99.77、標準偏差15.49、最高138点、最低30点、歪度 -0.53、尖度 1.62で標準偏差が多少高いがほぼ正規分布を示した。

全体の内的整合性はｸﾛﾝﾊﾞｯｸα で0.96を示した。

構成概念の検討は主成分解（ ﾌﾟﾛﾏｯｸｽ法）で因子分析を行った結果、第 1 因子「看護展開過程での専門的態度」、第 2 因子「専門家の一員としての専門的態度」、第 3 因子「対象者の調節機能を果たす専門的態度」、第 4 因子「専門的態度の資質」を抽出し因子の構成を比較した。その結果、予め研究者が構成した 4 因子とほぼ一致し、本研究における構成概念妥当性は認められた。

また、 4 因子をそれぞれ構成したｽｹｰﾙのｸﾛﾝﾊﾞｯｸα は、第 1 因子0.88、第 2 因子0.87、第 3 因子0.89、第 4 因子0.85であった。

従って、研究者が作成した専門的態度スケールの信頼性・妥当性は検証されたものと考える。

7） 看護の質を構成する要素の抽出を試みて－看護の質に関する文献より－

横浜市立大学医学部付属病院
○岩崎加代子
横浜市友愛病院
神田幸子
横浜市衛生局医療対策部病院事業課
野水桂子
医療法人　三思会　東名厚木病院
戸田由美子
塙　明美

Ⅰ　研究目的

社会・医療の変化に伴い、看護の質は大きく問われている。しかし、何をもって看護の質と言えるのかが明らかではない。そこで、日本における先行研究の中から、看護の質を構成する要素を抽出したので、ここに報告する。

Ⅱ　研究方法

過去７年間の文献より60題を抽出。
研究者らの臨床看護婦としての経験から、看護の質を「直接看護ケア」「患者－看護婦関係」「看護管理」「その他」の４つに分類し検討する。

Ⅲ　結果

「直接看護ケア」は、健康問題解決のプロセスである看護問題の見極め・看護ケアの手段・ケア結果を予測する力→看護計画立案→実施→評価をする看護婦の専門的判断力と、その実践行為であり、看護技術・看護過程の展開・看護婦の熟達度が抽出された。「患者－看護婦関係」は、対人関係を基盤にし、その患者にとって、その時その場における最も適切な判断と、対処が必要であり、信頼関係・コミュニケーション・患者の個別性重視・看護婦のありようが抽出された。また、「看護管理」は、看護の質の保証は優れた管理によるものであり、部下を管理し、教育し、病棟などを運営するためには、質の高いケアと看護婦の個人目標と組織の目標を合致することが必要であり、個々の病院において看護の質保証のプログラムを持たなければならない。「その他」は、単に看護部門だけの問題ではなく、病院の質や、医療の質をベースに見て、病院の理念・医療の質・病院のアメニィティーのそれぞれの要素が抽出された。

8） 臨床における看護婦の判断に関する一考察
－肺癌患者の術後看護を例として－

岡山大学医学部附属病院
○保科英子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導ｾﾝﾀｰ
草刈淳子，長友みゆき

【目的】看護婦の臨床能力を高め、患者に、より質の高い看護を提供できるようにするために、肺癌患者の術後看護を例として、臨床における看護婦の判断を明らかにする。

【研究方法】外科病棟の看護婦53名を対象に、質問紙による自由記述法。肺癌患者の術後看護において、うまくいった場面とうまくいかなかった場面の自由記述を収集し、これを範例とし、臨床における看護婦の判断を導き出す。（回収率64%、有効回答率50%）分析対象の範例数は24例。

【分析方法】①佐藤の「臨床判断の構成要素と段階」における５つの構成要素によって、範例にみられる看護婦の臨床判断能力を３段階に分類する。②呼吸（痰喀出困難）に関する範例を、丸山・草刈らの「臨床判断の４つのパターン」に分類し、判断のプロセスを明らかにする。

【結果・考察】

1．臨床判断の段階による分類では、経験年数が長いと臨床における判断能力の段階が高いとは言えず、配置転換を経験している看護婦に、よりその傾向がみられた。

2．呼吸（痰喀出困難）に関する範例６例において、看護婦の判断のプロセスは、４つのパターンに分類された。パターンの差は、３つの判断の要因をどうとらえるかの能力の差であることが窺えた。その能力の差は、それぞれの判断要因が、３段階に分類されることにより、明らかになった。

3．看護婦の判断能力がレベルアップして行く過程は、第一段階のパターンⅠから出発して、第二段階のパターンⅡ・Ⅲに分かれ、第３段階のパターンⅣへと移行していく。

【結論】パターンⅣへの移行を短期間に行えるようにすることが、看護の質を高めるための、ケアの管理・教育のポイントとなる。

9） ｲﾝﾌｫｰﾑﾄﾞｺﾝｾﾝﾄにおける看護の在り方

聖母病院　○足助美往　坂田泉　松崎佐希子
長澤恵子　中村比呂子　清水美紀
聖母女子短期大学　土屋八千代

【目的】近年『説明と同意』の意味を持つｲﾝﾌｫｰﾑﾄﾞｺﾝｾﾝﾄ(以下ICと略)がｸﾛｰｽﾞｱｯﾌﾟされている。しかし、ICを受ける患者・家族の理解も一様ではなく、説明が不十分のために医療の受入れが困難であったり、IC内容が看護婦に伝達されず、患者・家族に不信感を与えたり、当直医に治療方針がｽﾑｰｽﾞに伝達出来ず指示がすぐもらえないこと等もしばしばあった。そこでこれらの問題の改善策としてIC用紙を作成し、実施・評価したので報告する。
【方法】①IC用紙を使用した医師10名、看護婦18名を対象に、IC用紙の利点、欠点、改善点等についてｱﾝｹｰﾄ調査。②病棟退院者名簿より抽出した平成６年５月～９月迄のIC用紙使用患者32名(用紙数60枚)について、その内容を分析する。
【結果】①IC用紙の利点：医師は医師間の共通理解の深まり、看護婦は治療方針の明確化や看護記録の簡潔化を挙げていた。欠点：医師は用紙の形式、看護婦は説明を受けた対象の反応が画一的で不明瞭を挙げていた。②IC用紙使用前後の意識の変化：医師は説明の必要性の再認識と対象のﾆｰｽﾞに応じることや記録の重要性等、看護婦は治療方針を理解することで医療ﾁｰﾑの一員であるという意識が強くなったことを挙げていた。③IC用紙60枚の内容分析：対象の反応を疾病の経過別に分析検討した結果、７項目（病名,治療方針,検査結果,症状,予後,生活指導,その他）が抽出された。
【考察】IC用紙使用によって今までの問題はほぼ改善され、かつﾁｰﾑとして統一した医療・看護が提供出来るようになった等のﾌﾟﾗｽ効果もあり、IC用紙継続や看護婦の同席を支持する者が多かった。そこでIC用紙を一層簡便で有効なものにするため、60枚の内容分析の結果抽出された項目中高頻度であった５項目を印す箇所を設けること、また対象の反応を説明中・後も含めて明瞭に記録する必要を考え、IC時の看護婦の参加を意図し、参加看護婦の捺印の箇所を設けた。現在新IC用紙を使用しながら、患者ケアの充実を図っている。今後は新用紙及びケアの評価を行っていくことが必要。

10） 看護者の人間関係調査 ― 交流分析における時間の構造化理論を手がかりに ―

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

看護は患者と看護者の人間関係をベースに成り立つものである。交流分析における時間の構造化理論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，心理ゲーム，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，看護婦と准看護婦に実施した意識調査の結果を因子分析により検討した。

研究目的

職場における看護婦及び准看護婦の患者との関係を時間の構造化要素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（40歳代53名，30歳代29名）看護婦30歳代32名　計 114名である。

方法は 114名の因子分析をして６因子による看護婦と准看護婦の平均値を比較検討する。

結果と考察

114名の因子分析における６因子は第１因子儀礼的関係，第２因子心理ゲーム的関係，第３因子ひきこもり的関係，第４因子親交的活動関係，第５因子自己活動的関係，第６因子雑談的ひきこもり関係である。

次に 114名の因子分析による６因子における看護婦と准看護婦の平均値と標準偏差でその差をみる。（ｔ検定）

その結果，第１因子，第３因子，第４因子，第６因子において准看護婦の方が看護婦より得点が高く，第２因子と第５因子において看護婦の方が准看護婦より高い得点であった。その中で第４因子親交・活動関係において，１％以下の危険率で有意差があった。このことは看護婦群の年齢が30歳代であること，准看護婦群には40歳以上が含まれていることで差に影響したと考える。准看護婦群の30歳代と40歳代を比較した結果（平成６年当学会で発表）と類似していることからもいえる。

第１会場　第３群

11)　臨床看護能力の発達過程
―新卒看護婦４年間のクリニカル・ラダーより

千葉大学医学部附属病院
○高橋俊江
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

千葉大学医学部附属病院は、平成２年より臨床看護能力評価を実施している。当看護部の目標の１つに「クリニカルラダーにより自己の看護能力を評価し発展させることができる。」がある。これを達成する為に、新卒看護婦４年間の発達過程を看護部目標、院内教育との関係で分析した。

対象と方法：平成２年新卒看護婦３２名に縦断的に臨床看護能力評価用紙を用いて、自己評価と管理者評価を行った。評価時期は毎年１２月である。評価基準はＡＢＣの３段階であり達成目標はＡについてのみの規定で達成比率１年目５０％、２年目７５％、３年目９７．５％、４年目１００％である。

結果：１．Ａ得点の達成度は自己評価で１年目６％、２年目１１％、３年目２１％、４年目３３％、管理者評価で１年目１３％、２年目２３％、３年目４２％、４年目６０％である。

２．卒後３年目迄に「個別看護ができる。」という目標に対し「臨床実践」３年目の達成度は、自己評価で３０％、管理者評価で５６％である。

３．両者の評価が一致（ＡＢＣ）する割合は４年目まで平均５８％であり、評価のズレは管理者評価を基準として過小評価が過大評価の約７倍である。

４．達成容易（Ａの一致）な項目は経験年数に関わらず「情報収集」「実践」である。達成困難（Ｃの一致）な項目は３・４年目で「教育」である。

５．Ａの一致を看護能力発達曲線として描くと２～３年目に急上昇がみられ次が３～４年目である。

６．両評価のＡ得点を散分図でみると３年目で管理者評価が上昇し、４年目で自己評価が上昇する。

以上のことから、達成目標の低さは１つに自己を過小評価する傾向があり、２つには個別看護の達成がより低い時期に「管理」「教育」「研究」の領域の評価をしていることであり、３つには大学病院という環境に適応し自己の能力を発揮できるのは３年目以降であると考える。

12)　新卒者とエルダーの関係について
―看護基礎技術達成の評価より

富山医科薬科大学附属病院
○板倉俊子・山口千鶴子
千葉大学看護学部看護実践研究センター
内海滉

新人看護婦のリアリティショック対策としてプリセプター制が有効であることは既に後藤らによって報告されている。当院では，それをエルダー制と呼び昨年から取り組んだ。そこで、新人とエルダーの関係を明らかにすることを目的にアンケート調査をし統計処理を行なった。

【研究方法】

当院に勤務する看護婦１０３名（新人２９名、エルダー２９名、エルダーの年齢に近い人１２名、中堅者１１名、副婦長１１名、婦長１１名　以上を“職位６群”）を対象に質問紙留置法にて調査した。質問内容は看護技術３２項目で現状点と理想点をつけ、それぞれ５段階で評価した。また、３２項目は次の３つの群にわけた：①日常生活の援助技術②診療の補助技術③治療・処置別看護技術　以上を“項目３群”

調査期間は１９９４年７月１日～２０日

【結果および考察】

１．「新人対エルダー、近い人、中堅者、副婦長、婦長」と「エルダー対近い人、中堅者、副婦長、婦長」の相互の項目３群の現状点、理想点の相関はとくに日常生活の援助技術において顕著であった。

２．項目３群における職位６群の差の合計からｔ－検定を行なった。結果はほとんどの病棟で有意差があった（Ｐ＜．０５）。

３．新人は理想点を職位６群のなかで最も高くつけ「新人対エルダー、中堅者、副婦長、婦長」において有意差があった（Ｐ＜．０５）また、理想点は項目３群とも職位６群に分散分析により差が認められた。

４．婦長は現状点においても理想点においても職位６群で最も低くつける傾向にあった。　そして、現状点が理想点より高い病棟と現状点が理想点より低い病棟に分けることができた。それは、新人に要求する要因に管理的要因と教育的要因とがありその度合いの相違によるものと考える。

13) 看護婦のキャリア発達過程に関する研究
── 国立K大学病院における実態とその関連要因

京都大学医学部附属病院
○江頭輝枝，大隈節子
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〉当院に勤務する看護婦の成長発達過程を個人・家族・職業の3つの側面からとらえ，キャリア発達の各節目において抱える問題とその対処方法について，部署・教育背景・年齢及び組織における位置づけとの関係を分析した。先行研究のO大との比較から当院における促進・阻害要因を明らかにし，今後のキャリア発達を促す為の基礎資料とすることを目的に調査を行った。

〈対象と方法〉対象：K大学病院に勤務する30～49歳の中堅看護婦 134名。方法：質問紙留置法。

〈結果〉1)K大学病院30～49歳の中堅看護婦 115名の教育背景は，養成所卒69.9%，看護短大卒26.1%であり，O大(7.6%)に比べて看護短大卒が，有意に($P<0.001$)高く，既婚率36.6%(57.1 %)・子供あり31.3%(51.4 %)は有意に($P<0.01$)低い。2)キャリア発達過程の節目において，支障となった問題があったと答えた者は，全体で51.3%（59/115名）問題項目数は，総数 203件（内訳は個人44，家族68，職業88で，一人当たりの平均 3.9件）である。3)支障となった問題項目数の種目順位は20～30代では①職業②家族③個人の順で，40代以降では，家族の問題が1位となっている。4)支障となった問題の内容として，個人面では「個人の病気」，家族面では「育児」「介護」を，職業面では「昇格」「ローテーション」「仕事への不満」「人間関係」「労働」があげられている。5)「婚姻」と「支障となる問題」の間には関連が認められ，既婚者は「家族の問題」，未婚者は「職業・個人の問題」に高い。既婚者は家族のニード面の対応を優先させて，職業への関心が少ない傾向にある。6)「職位」と「職業上支障となる問題」の間には，問題の内容に関連($P<0.05$)が認められ，副婦長は「昇格」「ローテーション」の問題に高く，逆に看護婦は「仕事への不安・不満」「労働」「人間関係」に支障となる問題が高い。

以上，当院における中堅看護婦のキャリア発達過程の特性とその関連要因が明らかになった。

14) 10年目看護婦のライフコースとキャリア発達 ―公立大学病院の事例分析から

横浜市立大学医学部附属浦舟病院
○伊藤玉枝
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
草刈淳子・長友みゆき

1.はじめに

職業人として、初期の10年間は基盤づくりをしていく上で重要な時期であるが、この時期は基礎がためと同時に直面する問題も多い。そこで、当院に勤務する10年目看護婦のこれまで歩んできたライフコースとキャリア発達過程を分析し、どのような要因が影響しているのかを明らかにするために事例研究を行った。

2.研究方法

(1)対象：当院に勤務する10年目看護婦 8 名

(2)方法：質問紙留置法及び面接

(3)期間：平成6年12月~平成7年 1月

(4)調査項目：「看護管理者のライフコース/キャリア発達に関する研究」草刈(1991)，の質問紙及びVan Maancn &Schein のキャリア立体(1977)を参考に鶴田・草刈(1986)が考案した表を基に、個人・家族・職業の3側面から調査した。

3.結果及び考察

1)8事例のライフコースを分析した結果、①継続一貫就労型(独身)，②継続一貫就労型(既婚)，③離職・再就職型(独身)，④離職・再就職型(既婚)の4パターンに分類された。

2)既婚者の事例では、結婚・育児により自己の内面的成長がなされ、就業継続には、妻に合わせた転職など夫の協力が影響している。

3)入職4年までに8人中5人が移動している。悩んだ時期は、移動、再就職時と希望していないローテーションの時に重なっている。

4)卒後5年以降に経年的な教育計画が少なく、自己成長のできる場の選択がなされていない。

5)就業継続に親の介護問題や、結婚が影響している

4.結論

入職3年目前後に仕事の充実を求め、5年目以上では教育相談を必要とし、10年目の現在では、今後の就業継続への不安をもっていることが認められた。

15) 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(2)-看護婦に対する(副)看護婦長のリーダーシップ-

熊本大学教育学部看護科○内川洋子　成田栄子
同付属教育実践研究指導センター　吉田道雄

【はじめに】看護場面における対人関係(患者・看護婦・医師・家族等)は相互に大きな影響を及ぼすことが考えられる．前回，私達は、患者の声をもとに「患者が求める看護婦の行動(リーダーシップ)」を明らかにし「リーダーシップ行動リスト」を作成した．さらに，看護婦の行動が患者の回復過程に影響を及ぼしていることを報告した．今回，看護婦相互の関係，特に看護婦長と看護婦の対人関係に注目し，同様の方法で看護婦の声をもとに「看護婦が求める看護婦長の行動(リーダーシップ)」について研究を行った．更に，作成された「看護婦長の行動リスト」をもとに，看護婦長のリーダーシップ行動向上を目的とした試みを行ったので報告する．
【方法】看護婦に対して看護婦長が日常的に行っている行動を自由記述法によって収集し，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，124項目からなる「看護婦が求める看護婦長の行動リスト」が作成された．この測定尺度の妥当性を検討するために，この行動リストと「看護婦の職場に対する満足度」を測定するための18項目をあわせて，熊本市内及び横浜市内の2つの医療機関の看護婦に対して調査を実施した．さらに，作成された「看護婦長の行動リスト」を使用し，看護婦長自身がリーダーシップ行動改善のための目標設定を行い，リーダーシップ行動向上のためのトレーニングを行った．
【結果及び考察】看護婦長の行動に関する調査の結果，2施設(331名)から回答が得られた．看護婦長の行動を因子分析した結果，「スタッフに対する教育・指導」「スタッフへの配慮」「患者への看護」「病棟管理・業務改善」「責任」「明るさ」の6因子が見いだされた．測定尺度の妥当性の検討を行った結果，看護婦長の行動が，看護婦の職場に対する満足度に影響を与えていることが分かった．看護婦長のリーダーシップ行動改善のためのトレーニングを実施し，有効な結果が得られた．

第1会場　第4群

16) 化学療法中の悪性腫瘍患者の家族のストレスと対処に関する検討

日本医科大学付属病院
○ 白畑恭子
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

1．はじめに
悪性腫瘍患者に対する病名の告知は、当病棟においても家族のみになされる事が多く、事実を隠すための努力も含め家族はストレスの多い状態におかれる。今回化学療法中の悪性腫瘍患者の家族に焦点をあて、ストレスとその対処の状況について検討を試みた。
2．対象及び方法
対象はN医科大学付属病院に入院中で、化学療法を受けている悪性腫瘍患者の家族のうち、医師から直接病名と治療方針の説明を受けている配偶者あるいは実親、実子11名。平均年令約48才。
方法は以下の内容の質問紙調査
1)家族の体験しているストレス20項目と対処行動18項目(中村の分類を基に作成、4段階)
2)状態不安尺度(STATE) 関学版
3)ストレスによる身体症状11項目
(野村の分類を基に作成、4段階)
4)医療者への期待 自由記載
5)患者の状態14項目(東京癌化学療法研究会肺癌グループのQOL質問表を基に作成、4段階)
1)ー4)は家族に留め置きによる質問し調査を行い、5)は担当看護婦に記入を依頼した。
3．結果
1)患者の病状は比較的安定したが、家族の状態不安は、平均60点と高い不安を示した。
2)カテゴリ別では、ストレスは不確かさに伴う不安、対処では患者介入的対処が高い得点を示した。
3)ストレスの程度と対処の程度には一部のカテゴリで密接な関連が見られた。関連の認められなかったものは、ストレスの程度に関係なく一様に高い対処をとっていたものであった。

17) 家族支援における看護婦の判断の一考察ーターミナル期の肺癌患者の家族支援の事例分析からー

大阪市立大学医学部附属病院
○山内恵美
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

よりよい看護ケアの提供及びケアの質の向上のために、肺癌患者の家族支援における看護婦の判断のプロセスを明確にすることを試みた。

【研究方法】

対象及び方法：肺癌患者が入院している内科病棟（2病棟）に勤務する看護婦35名に対し、質問紙による自由記述法で看護婦の範例を収集（回収率74%　有効回答率61%）。得られた範例22例の内ターミナル期の患者の家族に関する範例17例を分析対象とする。

分析方法：①佐藤の「臨床判断の構成要素と段階」で判断能力を3段階に分類する②中村の「癌患者を抱えた家族の看護」、ハンプの「終末期患者の家族のニード」、フリードマンの「家族看護学II、III」で家族支援の評価をする。③丸山、草刈らの「臨床判断の4つのパターン」で判断プロセスを導きだす。

【結果及び考察】

(1)範例22例における看護婦の判断能力の段階は第1段階4例、第2段階8例、第3段階10例で経験年数を積むことで判断能力が必ずしも発達するとは言えないことが認められた。

(2)ターミナル期の肺癌患者の家族に関する17例を分析した結果、判断の要因が4つ抽出された。①入院時からの家族と患者の意思②家族のレディネス③家族と患者の反応④コミュニケーション技術。

(3)判断のプロセスは以下の4規型となった。パターンI患者の反応から判断し家族とのコミュニケーション技術をもたない、II家族とのコミュニケーション技術を中心に支援する、III家族と患者の反応から判断する、IV家族のレディネスを判断し、反応を見て効果的な家族とのコミュニケーション技術をもって支援する。家族支援に関する判断を分類したことにより、家族支援のポイントと看護婦の判断に関するニードが明らかになり、看護ケアの質の向上に役立つことが明らかになった。

18) 末期癌患者のQOLと家族援助に関する一考察

千葉大学看護学部　○中川幸子　鈴木啓子

［目的］癌患者のQOLを向上をめざす医療が求められる現在、病院で死を迎える患者へのケアの質のみならずその家族をも視野に入れた援助が求められるのは当然といえよう。癌患者を直接支える家族への援助実践を通して、家族が抱えている困難さや現状を明らかにし、今後の家族援助のための指針が得られたので報告する。

［方法］C大学医学部附属病院において毎週月曜日の夕刻に行われている痛み緩和ケア回診の対象となった患者家族を対象とする。研究期間は平成5年9月から平成6年6月まで。

主治医および患者家族のインフォームドコンセントが得られた家族に半構成的面接調査を行う。

［結果および考察］1．事例の概略：O氏、55歳、女性、腎癌。Th 9に転移があり圧迫骨折を起こす。その後下半身麻痺出現し緊急で後方固定術施行。オペ後臀部に褥創発生する。現在ﾌﾝﾍﾟｯｸ座薬60㎎でコント■ール中。患者は褥創の完治を待ってから外泊へ出たいと考えていた。

2．家族面接の実際：現在の主たる援助者である24歳の長女と病棟外で約1時間の面接をおこなった。最初は防衛的な様子であったが、面接の意図が理解されるにつれ、患者本人ばかりでなく家族にも納得できる説明がないことへの不信感を表現し、「母が人質にとられているので直接は言えない」と病棟スタッフの日常の対応に不満が表現された。家族は患者の意志を尊重したいと思いつつも早く家につれて帰りたいと考えていた。しかし褥創ケア等、家族だけでは心配なことも多いのに病棟スタッフには相談できずにいた。患者の存在により家族同士は結束を強め、何とか家族だけで対処しようとしていた。一方、病棟スタッフは患者や家族への対応に苦慮しており、よかれと思いやっているサポートが家族に通じていない無力感を示していた。面接で得られた情報を、病棟スタッフと共有することで、外泊への援助がすすめられるようになった。

発表当日は他の事例も加え、ターミナルケアにおける家族援助の必要性と可能性についてさらに考察を加える予定である。

第2会場　第5群

19)　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

熊本大学医学部附属病院　○澤田道子、高宗和子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

一人ひとりの看護婦（士）が自己の内的形成に促されて主体的に学習を続け、仕事を通じて自己を生かし、人間的成長につながってゆくような院内教育が理想の姿である。人には主要な4動機があり、その中でも特に達成動機が高いことは、その人の能力を活かし、主体的な目的行動を可能にすると考える。

今回、達成動機に影響を及ぼす要因を明らかにする目的で、下記内容の意識調査を行った。

〔研究方法〕K大学医学部附属病院看護職 421名を対象に達成動機調査58項目、東大式エゴグラムなどを留置法による質問紙調査をおこなった。

〔結果〕1．因子分析（バリマックス回転法）により、達成動機から8因子を抽出した：f1）積極的情報関与因子、f2）消極的情報吸収因子、f3）積極的学習行動因子、f4）積極的職場固執因子、f5）積極的看護行動因子、f6）積極的職場固執因子(-)、f7）客観的評価因子(-)、f8）非看護行動因子。

2．年齢とf1）とは正の相関、f4）とは負の相関を呈した。臨床経験年数とf6）とは正の相関、f8）とは負の相関と呈した。現部署での経験年数とf7）とは負の相関を呈した。

3．各因子において年齢別、経験年数別、現部署での経験年数別に分散分析をした結果、全因子から4因子に有意差を認めた。経験年数6年からf1)は高くなり、26年以降が最も高かった。

4．年齢別と現部署での経験年数別との分散分析二元配置法によるf1）を分散分析し、年齢の影響が現部署での経験年数別よりも大きいことを認めた。また、f2）を分散分析した結果、現部署での経験年数1年未満において、21歳から24歳までが最も高く、順次低くなり41歳から50歳になると再び高くなる傾向がみられた。

5．達成8因子の因子得点とエゴグラムの得点とには相関が認められた。

6．分散分析の結果、エゴグラムのＮＰとＡにおいて41歳から50歳までが最も高くなっていた。

20)　院内各種委員の教育的意義についての考察　－卒後2、3年目看護婦の実態調査より－

北海道大学医学部附属病院
○下河原みゆき
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

看護婦のキャリア発達において、委員会活動も自己啓発に動機づける教育的配慮がなされれば能力開発につながると考え、卒後2、3年目の看護婦が担当する委員の教育的意義について調査した。

2．研究方法

対象：北海道大学医学部附属病院に勤務する看護婦、卒後2年目（以下、2年目）30名、3年目（以下、3年目）35名。

期間：平成6年12月9日～16日。

方法：質問紙法。質問内容は、属性、教育的意義、委員担当後の変化の内容について、設問と記述の混合回答方式。回収率97%

3．結果および考察

1)委員の担当は、2年目は30名で100 %、3年目は33名で97%であった。

2)委員を担当し、自身に変化があったと回答した者は、2年目80%、3年目84.8%と、いずれも80%以上を占めていた。

3)委員担当後の変化の内容は、「教育的効果」として変化を与えたものと、「看護実践的効果」として変化を与えたものに大別できた。

4)2，3年目別、委員別で、病床規模、意欲　意義の説明の有無と、効果との関係をみた。

①2年目の効果の特徴は、病床規模に影響され、意義を説明され、意欲を持った者がされない者に比し、看護実践的効果、教育的効果ともに高い。

●3年目の効果の特徴は、病床規模や意欲、説明の有無には左右されず、研修、学習、業務委員を担当した者が、看護実践的効果、教育的効果ともに高い。

③2、3年目の効果で共通することは、研修、学習、業務委員は、看護実践的効果、教育的効果ともに高く、レクリエーション、看護の日、図書委員は、看護実践的効果は高いが教育的効果は低い

以上より、卒後2、3年目看護婦の委員遂行において、配慮すべき点が示唆された。

21) 臨床経験年数と看護研究に対する意識との関連

大阪市立大学医学部附属病院
○白田久美子、
大阪市立大学医学部附属看護専門学校
弓場紀子、

［目的］臨床で看護研究を行う意義は、日常の患者サービスの向上につながる重要なもので、自主的に研究に取り組む姿勢が必要である。そこで当院では、看護と研究を結びつけ定着させたく、看護研究を輪番性に行っている。しかし看護研究が主体的な取り組みまで定着しないのが現状である。

そこで今回定着しない原因がどこにあるのかを探求する為に、臨床経験年数別に看護実践における看護研究の捉え方を検討した。

［対象及び方法］○大学医学部附属病院に勤務する看護婦 711名の看護実践における意識調査を行った。その結果研究に対する関心が高かった11年目以上と1年目、関心の低かった 3～4年目の看護実践における意識と看護研究の捉え方との関連を検討した。

［結果］(1) 看護研究に関して関心があると答えたのは全体の看護婦の52.3%であった。そのうち11年目以上が32.6%で3～4年が13.0%であった。(2) 臨床経験11年目以上の研究に対する関心は、役割意識との関連があり(P<0·01)、婦長・主任の役割がある人は自分の時間を使っても研究したいとの意識が強かった(P<0·01)。研究発表の経験のある人のほうが、研究する事で充実感があると答えていた(P<0.01)。また「看護研究することは看護を深める」の項目と「自分自身に課題をもつようにしている」「自分の看護観を高める努力をしている」との項目間に関連がみられた(0.53)。(3) 臨床経験 1年目は、役割と研究発表の経験との関連はなかったし、「看護研究することは看護を深める」の項目と「看護研究することでの充実感」「自分の時間を使ってまで研究はしたくない」との項目では関連がなかった(0.17)。(4) 3～4年目も 1年目と同様に、役割と研究発表の経験との関連はなかった。「看護研究することは看護を深める」の項目と「看護研究することで充実感がある」との項目間に関連があった(0.43)。しかし「自分の時間を使ってまで研究はしたくない」との項目間の関連はなかった。(0.07)

22) 外部講師による研究指導の効果（その１：アンケート調査）

国立医療・病院管理研究所研修部
○小宅比佐子
埼玉医科大学短期大学看護学科
三木喜美子

［目的］平成５年度○病院では、看護研究内容の改善をめざし外部講師による研究指導を導入した。看護婦の看護研究の取組み状況の実態と、外部講師による研究計画立案を中心とした研究指導の効果を明らかにすることを目的に調査し、院内看護研究指導の今後の課題を検討したので報告する。

［対象及び方法］対象：平成５年度○病院における院内看護研究に、研究担当者として参加した看護婦２６名。

方法：文献を参考に、研究のプロセスを７つに区分し、研究指導の効果の度合いを調べるための尺度を用いた自記式質問紙を作成し、各看護単位の婦長を通して配布し、約１週間後に回収した。調査期間：平成６年８月２日～８月１０日

〈○病院における院内看護研究指導状況〉

指導日は、５月６月７月９月の月１回及び平成６年１月の計５回。１回の指導時間は、２時間。研究担当者が、研究計画書を作成持参し、外部講師が個別に指導する方法をとった。

［結果及び考察］

外部講師による研究指導を受けて役立った度合を５段階尺度で評価した。研究指導日に３回以上参加したグループは、研究計画立案に４．２、ついで問題の明確化・文献検索に各々３．８と評価した。参加回数２回以下のグループは、テーマ設定に３．７とし、他の項目はどちらともいえないと評価した。３回以上参加したグループは、経験年数も長く、研究取組みに積極的姿勢がみられた。

参加回数を問わず、取組み困難と感じた研究プロセスの順位は、１位に問題の明確化、次いで論文作成・テーマ設定・データ解釈であった。

指導の効果は、参加回数が３回以上及び経験年数・年齢の高いグループに高い傾向がみられた。

研究のプロセスで看護婦は、問題の明確化に多くが困難と回答しているが、困難と感じる箇所が各人異なり、各々看護婦の研究能力に応じたタイムリーな指導を望んでいるということがわかった。

第２会場　第６群

23)　外部講師による研究指導の効果
（その２：面接調査）

埼玉医科大学短期大学看護学科　○三木喜美子
国立医療・病院管理研究所研修部　小宅比佐子

〔目的〕外部講師による研究指導の効果（その１アンケート調査）の報告で、個々の看護婦の研究能力の段階に応じた指導が望まれると述べた。本研究では、外部講師による研究計画立案指導時、どのように効果的であったか調べ、今後の研究指導の課題を検討したので報告する。

〔対象と方法〕対象：平成５年度○病院における院内看護研究を担当し、本研究のアンケート調査の回答者で、面接調査への協力の承諾がえられた看護婦７名。方法：研究者の１人が、対象者に準構成的面接を行った。面接時間：平均４０分
期間：平成６年８月２２日・２５日・９月１日

〔結果及び考察〕下記の表上段は、研究計画立案指導でどの程度役に立ったかについて５点尺度で表した。下段は面接時の言語反応全体を検討しブルームの情意領域の分類学を参考に研究達成レベルを１～５の段階の評価尺度で表したものである。

対象	A	B	C	D	E	F	G
研究計画立案指導評価	5	3	4	4	5	4	2
研究達成レベル	4	5	5	2	4	3	3

指導評価の理由を、対象Ａ・Ｃは「看護研究のとらえ方の理解がひろがり、研究目的をしぼるのに役立った」、Ｂは「以前は研究のプロセスの順番で行わず、方法が先にきて動機・目的をあとで加える方法をしていたので、焦点のぼけた研究であった。１回の立案では身につかない」、Ｇは「指導時には計画立案までいかず、他の講師の講義を聞いた後計画を立案した」と述べている。

研究達成レベルを検討すると、Ｄは（研究を自分自身の為に自発的に取り組んでいる）段階、Ｆ・Ｇは（研究の一貫性を理解したうえで取り組んでいる）段階、Ａ・Ｅは（研究結果を実践に生かす努力をしている）段階、Ｂ・Ｃは（研究結果を日常の看護ケアにいかし、研究を継続して行う姿勢ができている）段階と考えられた。

対象Ｇの理由から、指導の適切な時期に形成評価を用い指導する必要がある。今後の課題として、対象者がどの達成レベルにあるか事前に評価可能な評価尺度作成の検討が必要とされる。

24)　転倒・転落事故例の検討

東京医科歯科大学医学部附属病院
○松沢一代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

１．はじめに

大学病院には、様々な年齢、様々な疾患をもち、複雑かつ積極的な治療を受けている患者が混在している。このため入院患者の転倒・転落事故は画一的には予防しにくく、患者個々の事故発生の危険性を予測し、予防することが重要である。

今回、Ｔ大学病院の入院患者の転倒・転落事故（以下事故とする）について調査し検討したので報告する。

２．対象及び方法

対象は平成５年11月から平成６年10月の期間にＴ大学病院看護部に報告された、入院患者の事故173件（男性 102件、女性71件、平均年齢57.5±24.7歳）。方法は看護部管理日誌と病棟看護婦からの聴取により情報を収集し、主に次の項目について検討した。①発生時刻②事故の主な原因となった疾患・病状③体位④生活行動⑤事故に関係したと報告された薬剤

３．結果

1)事故例の約６割は60歳以上であり、約４割は夜間（21－6時）に、約４割は排泄時に発生していた
2)夜間の事故の内、半数以上は排泄時に生じ、特に筋・骨格系障害（90%）、ターミナル（83%）、神経系障害（71%）、一過性せん妄（67%）では著しく高率であった。
3)排泄時の事故では、疾患・病状によりさらにいくつかの特徴がみられた。循環系障害では便器に座るとき及び排泄最中に、一過性せん妄では排泄前に、ターミナルでは座位・立位間の移動時に、各々８－９割が発生し、精神系障害では過半数が歩行を含む立位時に生じていた。
4)薬剤が関係したと報告された例の 3/4以上は、催眠剤など精神神経系に作用する薬剤であり、約７割は夜間に発生していた。

これらの疾患・病状、薬剤による事故発生状況の特徴は、今後の事故の予測や、患者個々の予防対策のために有用と思われ報告した。

25) ＩＣＵにおける看護事故の現状
－事故事例ノートの分析－

名古屋市立大学病院
○奥村恵子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

看護事故に関する研究は、佐藤らにより報告されており、看護事故を起こさないための、事故分析の必要性も提言されている。

しかし、本院ＩＣＵでは、事故事例ノートを用いているが、詳しい事故分析はこれまで行なわれていなかった。そこで、今回看護事故の現状を明らかにし、今後の事故防止に役立てることを目的とし、事故事例ノートを分析したので報告する。

【方法】1993年４月～1994年３月の１年間の事故事例 126件を対象とした。看護事故の用語の定義は、川島の定義に加え、失敗や手落ちの範囲のものも含めて看護事故とした。

【結果】①月別事故件数と月別１日平均患者数との間には強い相関関係（ｒ＝0.76）があった。

②曜日別事故件数は、曜日による特徴はなく、平日と休日の平均事故件数は、有為差はなかった。

③時間帯別事故件数は、日勤の前半が、26%であり、他の時間帯は、10～17%であった。

④主原因別事故件数は、注意不足が52.3%、判断力不足が39.7%であった。注意不足の副原因は「思い込み・勘違い」が27%、「観察不十分」が26%であった。判断力不足の副原因は「このくらいで大丈夫と簡単に考えた」が46%であった。主原因と時間帯とをみると、注意不足は、日勤帯が52%、判断力不足は、準夜帯の後半から深夜帯の前半が44%であった。

⑤内容別事故件数は、留置物の管理ミスが58.7%、誤薬が28.6%であった。留置物の管理ミスは、自己抜去が81%であり、事故原因は、判断力不足が68%であった。誤薬は、量・種類・濃度・速度の間違いの順に多く、事故原因は、注意力不足が92%であった。

⑥看護婦一人当たりの事故件数は、０－７件であり、平均 3.9件であった。卒後年数と事故件数及び、ＩＣＵ経験年数と事故件数との関係では、経験年数が高くなると、事故件数が少ない傾向がみられた。

26) 看護婦が関与した医療事故の発生要因に関する調査研究
－看護婦の教育的背景を中心に－

東邦大学医療短期大学
○荒木　美千子
自治医科大学看護短期大学
松下　由美子

＜目的＞医療事故発生に、看護婦の教育的背景がどのように関わっているかを明らかにする。

＜調査対象＞関東地区にある４病院のスタッフ・ナース816 名。

＜調査方法および時期＞調査票の配布は各病院の看護部を通じて行い、回収は個人別の郵送法をとった。調査は平成６年６月～７月に実施した。

＜調査内容＞１）先行研究を参考に作成した29の事故項目を用いて、調査日よりさかのぼって過去半年間に調査対象者が起こしたミス・ニアミスを調査した。２）回答の信頼性を検討するための尺度としてＬie- Ｓcale８項目を設けた。３）看護婦の個人的な事故発生要因を把握するために10項目、施設における要因を把握するために７項目を設けた。

＜分析＞１）ミス・ニアミスを併せた事故件数を求め従属変数とし、教育的背景をはじめとする事故発生要因を独立変数とした一元配置分散分析を行った。さらに分散分析の主効果が有意なものについて多重比較（Ｂonferroni 法）を行った。２）事故発生要因の重みを知るために、事故件数を基準変数として、上記１）の分析で有意であった事故発生要因を説明変数として投入し重回帰分析を行った。

＜結果＞調査票の回収数（率）は712 （87.3%）であった。分析の結果、看護婦の個人的要因としては、①年齢が若いほど、②看護婦としての経験が少ないほど、③自分を事故を起こしやすいと認識しているほど事故を生じやすい傾向にあった。施設における要因としては、①病院によって事故発生の頻度に差がみられ、②事故防止のための研修効果が低い場合、③事故の原因分析や再発防止のための話し合いが職場であまり持たれていない場合、④職場が安全教育に熱心に取り組んでいない場合ほど事故を生じやすい傾向にあった。

27) ＩＣＵにおけるＭＲＳＡ感染経路に関する研究－入室者マスク使用後のＭＲＳＡ検出率の実態調査－

岐阜大学医学部付属病院
○林美保、吉川朋子、西川幸範、佐合元子
三浦公子
岐阜大学医療技術短期大学部
仲井美由紀、土井まつ子

はじめに；術後ＩＣＵでのＭＲＳＡ発生率は、術後一般病棟に比べ高値を示している。ＭＲＳＡ感染に関する研究では、医療従事者に着眼したものが多い。しかし、最近では一般の人のＭＲＳＡ検出率も年々上昇傾向であるとの報告もあり、院外からの感染経路も推測される。そこで、本研究では、面会者を含むＩＣＵ入室者が使用したマスクから菌を検出する事により、入室者のＭＲＳＡ検出率を調査した。

対象と実験方法 ； 調査期間中協力を得られたＩＣＵ入室者を対象に、①15分間装着した滅菌マスク、②額の中心を滅菌綿棒で１㎠拭き取り生理食塩水で撹拌したものそれぞれ培養した。グラム染色・コアグラーゼテスト・ＭＲＳＡ選択培地によりＭＲＳＡを特定した。

結果；ＭＲＳＡ検出率は、全体で88名中10名(11.4%)であり、額からは全く検出されなかった。学生を含む医療従事者におけるＭＲＳＡ保菌率は57名中7名(12.3%)であり、面会者は 31 名中 3 名(9.7%)と両者に大きな差は見られなかった。

考察；15分間装着後のマスクからＭＲＳＡが検出されたことで、ＭＲＳＡが短時間で容易に鼻腔から飛沫しうると推測できる。又すでに報告されている各施設と比べ保菌率が高値を示した事からマスクの有効性について検討が必要である。

28) 医療機器の保守管理と看護業務

札幌医科大学医学部附属病院副婦長
○池田あつ子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター看護管理研究部教授
阪口禎夫

医療機器の高度化と多品種化が進み、その保守管理業務が医療・看護の現場に占める割合が増大している。機器の変更や新しいタイプの機器の導入の際、その都度教育する必要があるが、その指導内容は使用方法のみならず、保守点検にまで及ぶ必要がある。しかし、この保守・点検・管理業務を誰がどのように行なうべきなのか。多くの医療現場では医師や看護婦、医療機器メーカーなどが担当、また、臨床工学技士が担当している施設もあり、看護婦の機器担当範囲は色々である。

そこで今回、これらを当病院について検討するために看護婦、医師に医療機器の保守・点検・管理についてアンケート調査を行い、併せて現状の医療機器に携わる医師、看護婦のその機器担当範囲を検討し、併せて、臨床工学技士の参入時のその範囲と看護婦への教育指導方法についても検討した。

当院の看護婦９２名、医師４７名、国・公・私立大学病院に勤務する臨床工学技士２６名を対象として、質問紙法によるアンケート調査を行い検討した。なお、調査項目は医療機器の点検管理の実施状況、教育の充足感、機器管理に対する負担感、機器担当者などである。

また、現状の保守管理の状況での看護婦の機器担当範囲より、その指導のあり方について、さらに臨床工学技士の参入時についても検討した。

第2会場　第7群

29)　病院における化粧に関する研究
－患者は看護婦の化粧をどうみているか－

埼玉県立衛生短期大学　○大河原千鶴子
樋之津淳子
千葉大学看護学部　金井和子

看護職が健康的で明るく魅力ある職業イメージへの脱皮・転換をはかるために影響する要因の一つとして「看護婦の化粧」をとりあげ、病院に勤務する看護婦を対象に調査をすすめ、その成果を本学会で報告してきた。

今回は看護婦の対人相手であり、看護を受ける側の患者は、看護婦の化粧をどう見ているかを探り、好ましい化粧についての提言を目的とした。

＜対象および方法＞

基礎調査と同じ浦和市内の総合病院に入院中で調査に了解が得られた患者60名を対象とした。方法は質問紙による聞き取り調査とし、平成５年３月９日に行った。対象の年齢構成は20および30代が36.7%、40から64歳まで41.7%、65歳以上は21.6%、平均年齢は49.4±17.8歳である。性別では男性31名、女性29名であり18名が産科入院である。

＜成績ならびに結論＞

1. 看護婦は化粧をしていた方が「よい」の回答を性別でみると男性80.6%、女性96.9%で女性の方が高く、「いいえ」は男性１名のみで看護婦以上に肯定的であった。
2. 「感じがよい」化粧の程度は薄化粧が全体で71.7%で　女性は男性に比べやや高い傾向を示し、厚化粧は皆無であった。
3. 看護婦の化粧が気になったことが「ある」のは女性の方が高く、不愉快な思いをしたことが「ある」のも全員産科入院中の女性であり、理由として「におい」をあげていた。
4. 看護婦の化粧に対する好ましいイメージについて６つの選択肢により選んでもらったところ１位「清潔でさわやか」２位「健康で明るい」３位「おだやかで優しい」であり、順位づけは看護婦と一致していた。
5. 化粧を「している」看護婦と「していない」看護婦から受ける感じについて、形容詞対を７対選び５段階評定（ＳＤ尺度）によりチェックしてもらった結果、イメージの選択と関連がある傾向であった。

30)　指導者からみた医学部学生の看護体験実習－実習後の意識調査より－

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

【目的】医学部学生の看護体験実習を行なってから５年が経過した。前回は、学生に視点を置いて調査を行なったが、効果的な実習と成すには受け入れ側である臨床の意見を反映することが不可欠であると思われる。そこで、指導者が医学部学生の看護体験実習をどのように捉えているか意識調査を行なった。

【方法】Ｎ大学医学部２年次生の看護体験実習終了後、実習に関わった指導者 124名に自記式質問紙調査（多肢選択１項目、５段階評価８項目、自由記載２項目）を行なった。

【結果】①アンケート回収率 100%　指導者の平均年齢は33.5歳で、平均指導回数は 2.2回であった。

②指導のポイントは、看護婦の役割と業務31.7%看護ケアの実際と意義23.9%、患者の理解19.4%であった。この結果は看護体験実習の目標と一致する。一方、医学生が捉えた看護婦の役割の第１位は診療の補助で、44.4%であった。

③指導者の目標理解度の平均得点3.4 に対して計画どおりの指導は 3.0と低く、計画どおりの指導ができていなかった。しかし、年齢が高い程、指導回数が多い程、学生及び指導者の目標を理解し計画通りの指導ができ、体験実習の意義を認めていた。

④実習の評価を病棟別で見ると、平均点が一番高かったのは精神科で 4.0、次いで呼吸器内科の 3.9であった。又、低かったのは、小児科と循環器内科・外科の 3.0であった（５段階評価）。

⑤指導後の感想として、教育や指導方法について述べた者が49.9%、次いで、学生の態度や心構えについて39.5%、指導者自身について10.6%であった。

⑥今後の教育や指導方法についての要望として、実習目的・項目・指導内容の明確化が53.9%であった。又、実習時期や期間、人数について検討して欲しいという意見が27.9%あった。

31) 看護婦のエイズに関する意識調査

東京大学医学部附属病院
○寛田知子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口禎男

【はじめに】

日本国内のエイズ患者およびＨＩＶ感染者の増加に伴いエイズ医療の充実と体制の整備が望まれている。しかし、エイズには職業的感染のリスクを伴うために医療者の中にさえ偏見といった問題が存在することも事実である。

本研究では、エイズ問題に対する看護の課題を明確にすることを目的とし、平成６年７月に初めてエイズ患者を受け入れたＴ大学病院の看護婦を対象にエイズ看護の経験が看護婦にどのような意識の変化をもたらすか調査すると共に、経験のない看護婦との知識及び意識、さらに性格的傾向についての比較検討を行なった。

【対象】

Ｔ大学病院内科、外科、小児科、眼科に勤務する看護婦70名

【方法】

1）質問紙によるアンケート調査：エイズに関する意識について、１０項目（情報源、知識の理解度、感染への不安、エイズ患者への対応など）

2）モーズレイ性格検査：エイズ感染に対する恐怖心と性格的傾向についての検討をおこなった。

【結果及び考察】

1）看護婦の知識はエイズ患者を受け入れるには不十分であった。

2）看護婦は、エイズに対して恐怖心をもっており、それは、個人の性格的傾向が影響していた。

3）看護婦は、エイズ患者の受け入れの条件とし病棟の構造や、設備面での整備の必要性を望んでいた。

以上により、看護婦が安全で、知識も豊富で、からのケアが実践できる環境が作られるために、エイズ看護の課題は次の２点であると考えられた。

１．教育の充実
　①正しい情報にもとづく知識の教育
　②看護婦のメンタルヘルスを考慮した教育
２．管理面での充実
　①病棟の構造や設備面での整備

32) 医学部学生からみた看護婦の印象と役割　第２報　-看護体験実習後の意識調査-

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

本院で、医学部学生の看護体験実習を行い、実習後の意識調査の結果を、前回、報告した。

今回は、前回の結果より具体的に、看護婦に対する印象と役割を知るために、同調査表を、改訂し、意識調査を実施した。

【方法】自記式質問紙調査

【内容】①看護婦・医師のイメージ　②看護婦医師の仕事のイメージ　③看護婦の役割　④看護婦・医師の関係　⑤看護実習項目　⑥実習後の感想

【対象】Ｎ大学医学部２年次生93名
男性52名・女性41名、平均年齢20.3歳。実習出席率84.6%、質問紙回収率100%。

【結果】①看護婦・医師のイメージの比較では「いきいき！「温かい」「明るい」「やさしい」の回答が看護婦に高く、有意差があった($P<0.01$)。一方、「科学的」「知的」の２項目は医師が看護婦よりも高かった。②看護婦・医師の仕事のイメージの比較では、看護婦は、人物イメージに比べ仕事イメージの得点が低く、医師は、両イメージの得点差がなかった。③看護婦の役割については「患者との心の交流」と26.0% が回答した。④看護婦・医師は、独立したパートナー関係と60.7% が回答した。⑤実習項目は、「検温」87.9%、「コミュニケーション」83.5% 、「清潔」79.1%「食事介助」52.7% であった。⑥実習後の感想では、「実習に参加してよかった」と回答したものは、「看護体験実習の継続」を希望し、両者には正の相関関係がみられた($r=0.67$)。

第3会場　第8群

33)　医師および一般市民の看護婦に対する認識

順天堂大学附属順天堂医院
○鈴木真貴子
藤間保健衛生大学衛生学部
中井美子

【目的】医療は専門複雑化し、人々の健康への関心の高まり、高齢人口の増加にともなって、保健・医療・福祉のニーズが増大、多様化し、看護職への役割の期待は益々大きくなっている。医療費の高騰による医療システムも変革した対応がはかられており、訪問看護制度もその一つである。今まで以上に人々が生活しているなかに看護者として入って専門職としての活動を行なうようになった。一方、看護教育の大学化も進んでいるが、協働者としての医師や看護サービスの受手の人々が看護婦に対する認識の変化があるのかどうか知りたいと考え研究に取り組んだ。

【方法】対象：医師97名（男75名、女22名）、一般市民161 名（男70名、女91名）市民のうち入院経験の有るもの61.5％，経験の無いもの38.5％，内容：1)看護婦の教育制度2)看護婦の業務内容、3)看護婦の社会的地位、4)看護婦の仕事に対するイメージの4カテゴリー20項目の質問を設定。

【結果】1)看護婦の養成コースとして適切であると思うものとして、医師は高卒後短大が25.6％，一般市民（以下市民という）は高卒後専門学校が28％で最も多かった。2)看護業務として重要なものとして医師は「精神面への援助」94.5 ％，「日常生活の援助」88.5％，「採血・与薬・検温」86.5％，「診察診療の介助」80％となっている。市民は「精神面への援助」「採血・与薬・検温」「診察診療の介助」「24時間の患者の観察」の順で「日常生活の援助」は61.9％と低い。3)社会的地位が高いと思う職業は、医師および市民ともに法曹、医師、聖職者、教師などが上位を占めているが、看護婦は10％以下である。看護婦の社会的地位は普通あるいは低いと思う人の方が多いが、社会に役立つ仕事であり、多くの知識確かな技術が必要と考えている。4)看護婦の仕事に対するイメージは、「重要」「危険」「緊張した」「複雑な」「厳しい」というものが多くみられた。

34)　肺機能に関する研究

——トリフローⅡによる訓練回数がバイタルサインと肺活量に及ぼす影響——

金沢大学医学部附属病院
○嶋由紀
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海滉

＜目的＞

トリフローⅡによる呼気呼吸訓練の回数が肺機能に及ぼす影響を、脈拍・血圧・呼吸数（バイタルサイン）・肺活量の観点から明らかにする。

＜方法＞

対象：健康な成人女子20名　平均年齢33±4.79才

実験方法：1日15回訓練する10名（15回群）と30回訓練する10名（30回群）に分け、45° ギャッジアップしたベッドに臥床した状態で、10日間続けて訓練を行った。バイタルサインは訓練開始前と直後に測定、肺活量は毎回の訓練後に測定した。測定結果をもとに、バイタルサインは1 ～10回までの訓練前後の差を個人別に求め15回群と30回群とを比較した。肺活量は、訓練開始前と5 回終了後の平均値の差、および6 回終了後と10回終了後の平均値の差で比較した。さらに訓練開始前と10回終了後の差を個人別に求め、15回群と30回群とを比較した。

＜結論＞

1．バイタルサインの訓練前後の差を15回群と30回群とで比較した結果、有意差はなかった。このことからトリフローⅡによる訓練は、15回群に比べて必ずしも30回群の方が身体的負担が大きいとは言えない。

2．訓練開始前と10回終了後の肺活量を15回群・30回群それぞれで比較したところ、30回群に有意差があった。訓練開始前と10回終了後の肺活量の増加の差を15回群と30回群で比較したところ有意差はなかった。このことから、30回行う呼吸訓練は肺機能の向上に効果的であるが、15回でも効果が得られると言える。

3．1 回～5 回と6 回～10回の肺活量の平均値の比較において、15回群では有意差はなかったが30回群では有意差があった。このことから、15回群に比べて30回群の方が後半5 回の伸びが良いと言える。

35) 臨床におけるﾍﾞｯﾄﾞﾒｰｷﾝｸﾞの現状と問題点

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○朝比奈佳代、芳賀佐和子、角濱春美、吉武香代子

研究目的　本研究の目的は、臨床におけるﾍﾞｯﾄﾞﾒｰｷﾝｸﾞの現状と問題点を知ることである。

研究方法　全国の200床以上の病院(精神科単科の病院を除く)の総婦長を対象とし、質問紙法により調査を行なった。質問紙は、ﾍﾞｯﾄﾞﾒｰｷﾝｸﾞの現状把握のための17の具体的質問と「ｼｰﾂ交換や寝具・ﾘﾈﾝの取り扱いに関することで現在困っていることがあるか」という問いの自由記載部分で構成した。分析は複数の研究者間で検討を加えて進めた。尚、今回は、自由記載部分を中心に報告する。

結果　1994年11月に、無作為抽出により全国の461病院の総婦長宛に質問紙を発送した。327名から回答があり、回収率は70.9%であった。うち、172名が自由記載部分に回答した。「寝具・ﾘﾈﾝの交換・消毒に関する事柄」が69件あり、その内容は、ﾏｯﾄﾚｽ・ﾍﾞｯﾄﾞの消毒が不十分である、布団類の交換が不十分である、感染症患者の使用後の処理に苦慮している等であった。「寝具・ﾘﾈﾝの材質・形状に関する事柄」は36件あり、これは寝具・ﾘﾈﾝの素材や重量・形・大きさ・色・柄に関するものであった。また、「寝具・ﾘﾈﾝを季節や患者の嗜好・個別性により変えたい」も15件あった。「ｼｰﾂ交換に要する人手・時間に関する事柄」は12件であり、「ｼｰﾂ交換の外部委託を考えている」が18件あった。「ﾘｰｽﾘﾈﾝの品質に関する事柄」を18件があげ、しみが残っている、古い、紐が取れたものや破れたものがある等としていた。9件は「ﾘｰｽﾘﾈﾝの枚数管理・保管場所に関する事柄」をあげた。また、「ｼｰﾂ交換時のほこりに関する事柄」13件、「静電気に関する事柄」5件などもあった。

考察　本研究により、臨床におけるﾍﾞｯﾄﾞﾒｰｷﾝｸﾞには、多数を維持・管理していくための機能性・合理性に加え、家庭用寝具に劣らぬ質と、院内感染防止のための配慮等が求められるようになっていることが明らかになった。これらの要素を満たすため、寝具・ﾘﾈﾝは今後ますます多様化していくものと推察される。問題とされている事柄に関して、看護の視点から科学的根拠に基づいて考え、方向性を見いだし、多様化を遂げ変化していく臨床に還元していく必要性があると考える。

36) 採血時の疼痛軽減に有効な方法の検討
～腹部をへこませる方法を用いて～

特定医療法人財団健和会　　柳原病院
○海老根　久美子

〈はじめに〉

注射の痛みに対して、「注射の上手な看護婦がいい看護婦」等の評価は現在でも注射の技術が個々のレベルで留まっているといえる。採血は診断・治療に欠かせず頻度も多い検査である。そこで、採血時に患者に腹部をへこませてもらうことで①疼痛の意識を分散させる②腹部をへこませると腕の筋肉が弛緩することより疼痛軽減につながるのではないかと考え、この方法を検討した。

〈対象及び方法〉

対象

①病院通院中の成人（年齢１８才～８４才）及びＹ病院の看護婦延べ１００名（うち男３１名・女６９名）

②知覚が正常でアンケートに記入可能である者。

③採血部位は肘正中皮静脈で可能な場合のみで採血者は研究者のみとする。

方法

①腹部をへこませた群５０名・何も説明しない群５０名とし、その内各群の１２名は看護婦であり両方を実施する。

②腹部をへこませたかを確認する為に腹囲の差を測定する。

③疼痛判定の基準は針刺入時とし、疼痛の程度はウオングとベーカーのスケールを用い、疼痛のないときを０点、最大疼痛を５点として得点化した。

〈結果〉

疼痛平均点では腹部をへこませた群５０名は２．０２点・何も説明しない群５０名は３．０２点であった。疼痛の差を比較するため両方を実施した看護婦群では腹部をへこませた時は１．７５点、何も説明しないで行なった時は２．８３点であった。以上のことから得点だけでは明らかに疼痛が軽減したとはいいきれない。しかし、疼痛を軽減させる有効な手段が確立されていない現在、腹部をへこませる方法は手間暇かけず誰でもが簡単にできるひとつの有効な手段になると考えられる。

37) 血圧測定値の変動因子に関する研究
－左右差と経時的変動－

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○角張春美　芳賀佐和子　朝比奈佳代
吉武香代子

血圧は循環状態を客観的に把握する重要な指標の一つであり、血圧測定法は看護者が患者の状態を把握するために、日常的に用いている技術である。しかし、血圧値は測定者と被測定者の条件で様々に変化するため、正確な測定値を得る事は看護者にとって大きな関心事である。

＜目的＞

上腕動脈血圧の左右差を知り、安定した血圧を測定する方法を知る。

＜対象と方法＞

対象は健康な大学生、男女同数とする。

室温24度前後に整えた部屋で５分間座位にて安静を保った後、左右の腕にｵｼﾛﾒﾄﾘｯｸ法を用いた自動血圧計(ｺｰﾘﾝABPM630) を装着する。装着・測定はすべて同一研究者が行う。

１）左右差の測定：３分間ごとに４回、左右同時測定を行なう。

２）連続血圧測定：右腕で１分ごとに連続して20分間血圧測定を行う。同時に左腕では５分ごとに測定を行なう。

＜結果＞

対象は女子25名、男子25名の計50名、平均年齢は20.0歳であった。

１）左右差：のべ200 回の血圧の平均値は、右腕111.49/62.81mmHg、左腕111.30/64.80mmHgであり、有意差はなかった。左右差に男女差は認められなかった。個人の左右差の最大値は最高血圧で23mmHg、最低血圧で24mmHgであった。

２）１分ごとの連続血圧測定における経時的変動：血圧の平均値は初回（０分）が最高値を示し経時的に低下する傾向が見られ、１分後以降の低下は有意であった。血圧の平均値の経時的変動は０分を基準とした場合、男性が女性よりも変動幅が大きかった。

３）５分ごとの連続血圧測定における経時的変動：血圧の平均値は初回（０分）が最高値を示し経時的に低下する傾向が見られた。変動幅は、１分ごとの連続血圧測定に比し小さかった。

38) 右側臥位における腋窩温と皮膚血流量の経時的変化

聖隷クリストファー看護大学
○米倉　摩弥　、　野村　志保子

側臥位時の腋窩温測定は上側の測定が望ましいといわれているが、上・下側の測定値の違いに関する研究はあまりみられないので今回左右腋窩温と皮膚血流量を経時的に観察し相違を検討した。

＜対象および方法＞［対象］19歳～26歳の健康な女性11名（午前測定７例、午後測定４例）［方法］10分間仰臥位安静臥床後右側臥位75間分保持、その後仰臥位に体位変換し75分間臥床という条件下の左右腋窩温・口腔温、左右上腕内側の皮膚血流量を測定した。両腋窩温・口腔温は5 分毎にﾃﾙﾃﾞｼﾞﾀﾙ温度計ｻｰﾐｽﾀ(TH) SATO製で測定、皮膚血流量はｱﾄﾞﾊﾞﾝｽ ﾚｰｻﾞｰ血流計ALF21 で測定し経時的にALF-R1レコーダーで記録した。

＜結果および考察＞①腋窩温：右側臥位における11例の腋窩温の平均値について変動の仕方を見ると、左側は10分後に0.16℃上昇した後はあまり変動がない。一方右側は10分後0.07℃上昇するが、その後は左側とは異なりやや下降気味に変動した。左右の腋窩温の差は実験開始時0.13℃だったが経時的に差は増大し75分後には0.22℃になった。仰臥位に体位変換後左右とも経時的に上昇したが右側のほうが上昇度が大きく75分後には体位変換直後より0.28℃上昇した。これらの結果から側臥位時下側の腋窩温は上側に比べ下降傾向を示し変動幅も大きいので、腋窩温測定は上側腋窩で行う方が望ましいのではないかと思う。尚、口腔温は体位による違いは見られなかった。②皮膚血流量：11例の皮膚血流量平均値の経時的変化を見ると、右側臥位では右側が左側より血流量も多くなり振幅が大きい。血流量は65分後に両側共最大になり右側は開始時の2.2 倍、左側は1.7 倍になった。仰臥位に体位変換後30分迄は両側共減少傾向にあり右側30％、左側は17％減少した。その後右側は急激に増加したが左側の上昇は緩やかだった。

腋窩温と皮膚血流量の経時的変化の関係を見ると、両者とも右側臥位時は右側の変動の振幅が左側に比べ大きい傾向を示している。また腋窩温は左側より右側がやや下降傾向を示しているが、血流量は右側の方が左側より増加している。

第３会場　第９群

39)　看護婦の色彩認知の研究－勤務状況による影響

横浜市立大学医学部附属病院
○桑原典子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海滉

看護婦の視覚による観察は重要な看護手段のひとつであり、色彩を表現して情報として伝達していくことが日々行われている。しかし、色彩の認知は個人差があり、また心身諸条件や環境で変動することが広く知られている。今回、心身諸条件に最も影響されると思われる深夜勤務において、勤務の前後でどのような変化があるのかを明らかにしたいと考え、中間色識別テスト、心理的ストレステスト、および主観的アンケート調査を施行し、色彩認知の勤務による影響を検討した。

【調査方法】対象：Ｙ大学病院、外科病棟の看護婦２５名、内科病棟の看護婦２３名の計４８名

期間：平成６年７月２２日～８月２１日

方法：色彩の中間色識別テスト、心理的ストレス反応尺度表への記入、主観的アンケート調査を深夜勤務の前後で施行した。

【結果】年齢別において、深夜勤務前後の色彩認知境界点平均値の変化に一定の傾向が認められた。２１～２４歳では、すべての色彩において平均値が上昇した。２５歳以上ではその逆を示しすべての色彩において低下する傾向にあった。外科部門より内科部門の方が深夜勤務前後の色彩認知境界点の平均値の差が大きい傾向にあった。青－紫においてのみ前後の変化が逆の関係にあった。ストレスと疲労において、ストレスの得点を平均値を中心に２群に分けた場合、疲労感を強い群と弱い群に分けた場合の緑－青と青－紫の色彩認知境界点の平均値に有意差が認められた。ストレス得点の平均値未満の人、および疲労感の弱い群の人より、平均値以上の人、強い群の人の方が、緑－青では緑を青－紫では青を多く認知していた。高ストレス群は、黄－緑において深夜勤務の前後で色彩認知境界点の平均値に有意差が認められた。ストレス得点５０点以上の人は深夜勤務後の方が黄を多く認知していた。色彩の各組のいずれかにおいて、年齢、ストレス得点、空腹感、疲労感、睡眠時間の項目に相関関係が認められた。

40)　色彩認知の研究－体位による影響－

秋田大学医学部附属病院
○沼田洋子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
内海　滉

研究目的

臨床の場面においては、患者の状態により、同一体位の安静臥床を要求することがある。同一体位にて臥床を続けることにより色を認知する能力が変わるのではないか。また、その体位により色の見えかたに差があるのではないかと考えた。

研究方法

対象：健康で視力、色神の正常な女性１０名
（平均年齢２０歳、平均身長１５５ｃｍ、平均体重５０ｋｇ）

実験方法

1．体位は、仰臥位を２時間、腹臥位を２時間を１人各２回づつとった
2．実験前、実験１時間後、実験２時間後に色彩認知テスト、アンケート調査を行った。色彩テストは、ＤＩＣカラーチャートの緑、黄、赤の１４４枚のカラーカードを用いた
3．１６ＰＦ人格テストを用い心理学的に被検者の測定をした

結果および結論

全実験例の仰臥位と腹臥位の体位の違いによる色の見えかた、および同一体位をとり続けることの時間的経過による色の見えかたは、分散分析の結果、有意差は認められなかった。しかし個人の比較では有意差が認められた。すなはち、体位をとり続けることにより疲労を訴えた群と訴えなかった群とを分散分析により比較した結果、仰臥位と腹臥位では、色の見えかたに有意差が認められた。疲労を訴えなかった群は、疲労を訴えた群より体位の違いによる色の見えかたに違いが多く認められた。しかし、時間の経過による色の見えかたについて有意差はなかった。

１６ＰＦ人格検査の二次因子診断の結果、点数の普通の範囲内の者を人格の安定群、しからざる者を人格の不安定群とした。人格の安定群と不安定群を分散分析により比較した結果、仰臥位と腹臥位では、色の見えかたに有意差が認められた。

41) 音響の看護婦に及ぼす影響
——警報音環境と音楽嗜好性——

愛知医科大学附属病院
○鈴木　千春
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

「目的」音響は、大きさや種類、音質により看護に効果的に働くが、逆に看護の妨げともなる。看護婦は幾種類もの医療機器の音に囲まれて働き、看護婦にとって医療機器の音は、病院の中では日常的な音である。

今回、医療機器の音が、看護婦に対してどのような影響を及ぼしているのかを、生理心理学的反応（皮膚温・皮膚電気抵抗・皮膚血流）ならびに音響に関するアンケート調査により検討した。

〔方法〕

対象は、医療機器の音に囲まれて働く看護婦15名と臨床実習経験のない看護学生10名とし、実験とアンケート調査を実施した。実験は被験者に呼吸器警報音を聞かせ、警報音を聞く前後で、皮膚温・皮膚電気抵抗・皮膚血流を測定した。

〔結果〕

1.皮膚温は、看護婦と学生の間には、危険率.1%以下の有意差があり、看護婦は皮膚温低下、学生は上昇という逆の反応がみられた。

2.皮膚電気抵抗は、看護婦と学生の間には有意差があり、看護婦は学生に比べて皮膚電気抵抗の低下が大きくみられた。

3.皮膚血流は、無負荷時に対する警報音負荷時の比率が、看護婦1.38　学生1.26であり、看護婦の方が変化の比率が高い。

4.音響に関するアンケートでは、学生は看護婦に比べて、『生活の中に音楽がある方がよい』の回答が多いが、しかしながら、看護婦は学生に比べて、『生活の中でBGM を聴く』の回答が多い。

5.警報音を聞いて、手に汗をかき・皮膚血流低下の反応をするのは、看護婦では音楽を好む人であり、学生では、静けさを好む人であった。

42) 色彩認知の研究
－試験管内の彩色液体の比較－

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
河内美江

看護婦は、情報を視覚より得る機会が多い。視覚より得た情報は、認知・判断され今後の対応や行動に影響する。しかし、視覚から得られた色彩の認知は、主観的認知であるため、他者との判断や情報交換の食い違いが起こりうる。今回我々は、よく臨床の場面で遭遇する水溶性の黄色と赤色に着目して、モデルを考案、時間帯、年齢、経験年数、役職、性格でこのような主観的判断の差異を実験的考察した。

【対象】色覚異常や眼疾患のない成人女性１８名。

【実験方法】１）モデルの設定：３１本の試験管それぞれに蒸留水１０mlを入れ、黄色インク１００μlずつ滴下する。試験管番号２番には、赤色インク１μl滴下し、３番の試験管より、赤色インクを１μlずつ増やしていき、３１番には３０μlの赤色インクを滴下混合する。

２）実験内容：被験者の前へ順不同に３１本の試験管を置き、１本ずつ黄色かオレンジかに分類させる。被験者に午前と午後の２回行い、併せてＹ－Ｇ性格検査を行った。

３）色の転換点を計算上求め、重心点とし、混合認知帯は、黄色またはオレンジと識別したときに、９割未満だった試験管の範囲と定義した。

【結果】１）午前午後では、重心点の違いは見られなかった。しかし、午後になると混合認知帯は狭くなり、オレンジと判定した本数が増加する傾向があった。

２）年齢による変化では、若年群に比べ、高齢群は重心点が黄色に偏っていた。午前午後の比較では、若年群は重心点が黄色側に移動したが、高齢群は、重心点の違いは見られなかった。

３）経験年数と役職の有無による重心点の差は見られなかった。

４）外科内科の比較では、外科の重心点は黄色側であった。

５）Ｙ－Ｇ性格検査では、ＡからＥの５類型間において重心点の差が見られた。

第３会場　第10群

43)　香りが心身に及ぼす影響について
—ＰＯＭＳ，脳波による検討—

大分医科大学医学部附属病院　○今村　幸子
熊本県立保健学院　有松　操
熊本大学教育学部看護課程　河瀬比佐子

はじめに：

病院や病室内の悪臭に対しては，年々改善されてきているが，香りを室内環境に積極的に取り入れていく動きはまだ少ないようである．そこで，病室環境への香り利用の有用性をさぐる目的で，病室内の悪臭要因の一つである排泄物をイメージしたニオイを嗅がせ，悪臭除去後の香り呈示の有無による心身への影響について，気分状態尺度（ＰＯＭＳ），脳波（α波出現率）を指標に用いて検討したので報告する．

対象及び方法：

18歳から24歳の健常大学生27名（男性13名，女性14名）を対象に，脳波はＢＩＯＳ（株式会社ゲッツ）を用い，ＰＯＭＳは実験前後に記入させ実験を行った．香りはオレンジ精油を用い，実験は同一被験者に２回行ない，そのうち１回は香りを呈示しない対照実験とした．

結果及び考察：

１．ＰＯＭＳからみた香りの効果

１）オレンジの香り呈示した場合，香りを呈示しなかった場合に比べ「活気」が実験前値より上昇し，「緊張」「抑うつ」「怒り」「疲労」「混乱」は低下する傾向がみられ，特に「緊張」「抑うつ」「混乱」については有意差が見られた．

２）香り呈示による性差では，女性の変化がやや大きく，特に「抑うつ」「混乱」は有意に低下した．

３）香りの嗜好別にみると，「好き」群は，「好きでない」群に比べ「活気」が上昇し，他の「抑うつ」「怒り」「疲労」「混乱」は低下するプラスの効果が大きかった．

４）香りの感じ方の程度でみると，「かすかに」「強い」と感じた群ではプラスの効果がみられなかった．

２．脳波（α波出現率）からみた香りの効果

脳波におけるα波出現率では，香り呈示の有無・性別・嗜好別・香りの感じ方の程度別に検討したが，特に有意な差はみられなかった．

44)　１回浴と２回浴との皮膚温と血流の検討
—繰り返し入浴することによる効果について—

大阪医科大学附属病院
○小牟田　美幸
千葉大学看護学部看護実践センター
内海　滉

【目的】病棟でよく見かける温浴で方法の違いにより、どのように皮膚温や血流の変化に差が生じるのかを比較したので報告する。

【方法】対象は健康な成人女子（17名，年齢27~45歳）とした。実験期間は、平成６年12月14日から平成７年１月16日迄である。使用した機器は、UM-2000 A血流計とMGAI-219皮膚温度計である。測定方法は、閉眼状態でセミファーラー位とし皮膚温度計と血流計の電極を前腕内側中央部に装着し、右手関節から末梢までを42℃の湯につけた。温浴の種類は、５分間続けて湯につけその後５分放置（これを１回浴とする）と、２分30秒を２回つけ合わせて５分とし（間で２分放置）その後５分放置（これを２回浴とする）とし、(1)１回浴の後に続けて２回浴をする場合　(2)２回浴の後に続けて１回浴をする場合にて比較した。

【結果】皮膚温を平均体重±σで比較すると、すべてにおいて有意差を認めた。また平均年齢±σで比較すると、３回目の湯から出した時に２回浴の後に１回浴をする方式において有意差を認めた。血流では、平均体重±σで比較すると３回目の湯から出した時に、１回浴の後に２回浴をする方式において有意差を認めた。また平均年齢±σで比較すると実験終了時に２回浴の後に１回浴をする方式において有意差を認めた。

【考察】皮膚温や血流は方式の順序によって差が生じた。また年齢・体重によっても差が生じた。平均体重－σの人は熱伝導が良く、繰り返し入浴することで、より一層温熱効果が得られる。よって１回浴の後に２回浴をする方が皮膚温は高い傾向を保ち、血流も増加した。平均年齢において－σの人は、２回浴の後で１回浴をする方が皮膚温は上昇した。また＋σの人は２回浴の後に１回浴をする方が血流は増加した。これは加齢に伴い新陳代謝の低下や熱伝導の低下が考えられ、繰り返し湯につけ血管を拡張させてから続けて温熱刺激を加える方が、より効果的であると考える。

45) 皮膚血流の研究
——湯と食塩湯の手浴効果の比較——

新潟大学医学部附属病院
○佐藤富貴子
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］部分浴は入浴ができない患者にとって、清潔の維持、末梢循環の促進、心地よさと心理的安定を期待できるケァである。今回は末梢循環の促進という部分に焦点を当てた。

温泉の保温効果は湯に比べてより強く、かつ長時間持続するとされている。含有成分には、Na＋Ca＋＋Cl－SO4 －－などがあり、この中でも、特に、NaClを主とするものは、食塩泉と呼ばれている。海水起源の温泉では特に高塩濃度となっていることが多い。また、最近、タラソテラピーという海水療法も注目されてきている。塩には一般に保温効果があるといわれているが、循環動態に及ぼす影響についてはまだ報告されていない。そこで温熱効果を知る指標として皮膚血流を測定し、湯と食塩を加えた湯を比較検討した。

［方法］

対象は平均年齢32±3.68歳の健康な成人女性20名。37℃の湯と、37℃ 1%食塩湯を使用、被験者はベッドに45°ファーラー位で静かに臥床、実験パターン 1は、湯に手首以下を 1分間浸し、右前腕外側で皮膚血流の変動を測定、次に、食塩湯に 1分間浸し、血流の変動を測定した。実験パターン 2は、湯に 1分間浸し、次に、再び、湯に 1分間浸し、それぞれ血流の変動を測定、 3回目は、食塩湯に 1分間浸し、血流の変動を測定した。

［結果］

1.湯と食塩湯の比較

湯群の血流変動の平均値は6.98mV。食塩湯群の血流変動の平均値は9.95mVで両者の血流変動に有意差が認められた。

2.実験パターン 2による湯と湯と食塩湯の比較

1回目の湯より、 2回目に浸した湯の血流変動は下がる。しかし、 3回目に、食塩湯に浸した場合の血流変動は上がる傾向にある。

3.パターン 1とパターン 2の比較

2回目に食塩湯と湯に浸した場合を比較すると食塩湯に浸した方が血流変動は増加する。

46) 皮膚血流の研究
——深呼吸の皮膚血流に及ぼす影響——

九州大学医学部附属病院
○山下　春江
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］呼吸と血流は、身体の重要な機能のひとつである。深呼吸は皮膚血流を減少させるが、正常の呼吸に戻すと 1分以内にもとのレベルに回復するといわれている。いろいろな分野の看護において、緊張をとり除いたり、呼吸機能の訓練をしたりするときに深呼吸を患者に指導している。

今回、深呼吸の皮膚血流に及ぼす影響を調べ、年齢、肺活量、不安の要因でどのような差が生じるかを検討した。

［方法］

実験期間：平成 6年12月 9日～平成 7年 1月19日
被験者：健康な成人女性13名
使用機器：シンコルダーCTE 血流計
実験方法：①測定部位は、右前腕内側中央部とした。②被験者は、防音室のベッドに安静臥床し、血流が安定したら、右上肢挙上を 1分間行った。③約 2～3 分後血流が安定したら、右上肢挙上の姿勢で深呼吸10回を 1分間以内に行った。④血流が安定した時点で、実験終了とした。⑤被験者には全員不安テストMAS を行った。
データ処理：右上肢挙上時と右上肢挙上姿勢で深呼吸を行った時の皮膚血流の変化の差で深呼吸の皮膚血流に及ぼす影響を推定した。

［結論］

1.年齢が高くなるほど、深呼吸による皮膚血流の変化が大きく、30歳未満と35歳以上では有意差がみられた（p<.05）。
2.肺活量が小さいほど深呼吸による皮膚血流の変化が大きい。
3.深呼吸による皮膚血流の変化は、増加したグループ、減少したグループ、変化しなかったグループの 3つのグループが認められた。
4.グループ別MAS の得点では、増加したグループの得点で高かった。
5.グループ別肺活量は、変化しなかったグループの肺活量が多く、変化しなかったグループと増加したグループで有意差がみられた（p<.05）。

47) 温湿布の研究－塩水と水との効果の比較－

日本医科大学付属第二病院
○小板橋弘枝　三上ちづ子　鈴木和子
角谷英子
千葉大学看護学部
付属看護実践研究指導センター
内海滉

民間療法で、保温性があると言われている「塩」に着目をし、臨床看護に生かせるのではないかと考えて今回、塩温湿布と温湿布を行い、皮膚血流量変化の差を観察した。

＜実験方法

●実験対象　8～45才の健康な男女22名（総計55回）②測定器　UM－2000皮膚血流計　MGI－219 皮膚温度計③環境室温18～23℃湿度60%直接暖房の気流が当たらない場所④湯の温度45℃⑤塩の濃度湯3000mlに塩30g⑥実験手順1)靴下・ストッキングを脱ぎ万能シーツを敷いたベットに仰臥位で寝て、タオルケットを掛けた2)体温測定をした3)右前腕部中央に血流計と皮膚温度計をつけた4)血流計が落ち着いたら、塩湯タオルまたは、湯タオルを両足首～足先までをくるみ、更に万能シーツでくるんだ。5)右腕を除きタオルケットを掛けた6)3分経過後、湿布を除去し、タオルケットを掛け更に5分間血流量を測定した7)終了後体温を測定した

＜結果及び考察＞

皮膚血流量は、塩湯・湯湿布により、いずれも皮膚血流量に変化が見られた。塩湯湿布と湯湿布を比較すると、血流量増加の変化で塩湯湿布＞湯湿布が観察された。時間を追って血流量の変化をみると、大部分は塩湯湿布が血流量増加を呈した。皮膚温は血流量に比較して著しい変化は見られなかった。しかし、塩湯湿布と湯湿布を比較すると、塩湯湿布が高値であった。実験終了後「気持ちがよかった」「眠くなった」「体が温まった」と言う声が聞かれた。以上の結果より、皮膚に塩のNaイオンと、Clイオンが付着して水分の蒸発を防ぐので、塩湯湿布がより体液循環を促進し、保温効果が得られたものと考える。

48) 皮膚血流の研究（その2）
－温水刺激による足浴の検討

別府女子短期大学付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

[目的]われわれは、各種の条件のもとに足部への温水刺激を与え、その際の皮膚血流の変化を測定することによって、足浴が身体に及ぼす影響を探ろうとした。

[研究方法]対象：19～23歳の健康な大学生15名（男子 7名、女子 8名）。

方法：被験者は、下着の上に寝巻をつけ、安静臥床する。部屋（室温22～24℃、湿度74～84%）は薄暗くして、両眼をタオルで覆う。実験者が被験者の両足をかかえて両膝を曲げ、42℃の湯を入れた洗面器に静かに足首まで浸した。この状態で 2分間の足浴を行い、血流の変化を観察した。血流の測定は交叉性熱電対による血流計を用い、測定部位は左前腕内側を選んだ。実験の条件として、次の 3条件を設定した。

1　身体全体の毛布の有無。
2　温水刺激直後、足の水分拭きとりの有無。
3　温水刺激後、足の毛布の有無。

したがって、実験は 8通りである。同一条件の実験は4回施行し、連続刺激による影響を観察した。同時に皮膚温も下腿内側で測定した。

[結果及び考察]今回は、連続刺激が血流変化に及ぼす影響について考えてみたい。温水刺激 2分間及び刺激直後 2分間の血流変化の巾は、刺激の回数を追うごとにどの条件においても常に増加傾向を示す。また刺激開始から刺激後 2分までの血流変化の巾は、常に減少傾向を示した。刺激の連続によって身体は、刺激そのものに対しては過敏になり、また刺激後の回復に関しては敏捷になるのではないだろうか。

刺激連続によって、刺激中の皮膚温上昇の巾は減少していった。刺激後 2分間の皮膚温上昇は、条件によって様々な傾向が見られた。身体に毛布をかけた場合で、回ごとに上昇が強くなり、毛布がなければ皮膚温上昇度は弱まる。足をふきとる場合には、上昇度が強まり、ふかない場合で弱まる傾向が見られた。

第4会場　第11群

49)　看護ケアにおけるジレンマと倫理的意思決定のプロセス

富山医科薬科大学医学部看護学科
◯澤田愛子

看護婦が日常業務において倫理的ジレンマに陥る時、どのようにして解決しているのであろうか。これまでこうした問題はほとんど議論されることもなく放置されてきたが、患者中心の看護を真に行おうとするのであれば、今後はこうした倫理問題にも目を留め、意思決定を科学的に倫理的になす為の方法を理論的に構築してゆかねばならない。

ある事例：某老人病院のA看護婦は脳血管性の痴呆症と診断されていた女性患者S氏のことで悩んでいた。S氏は昼間排泄行動が自立できていたにもかかわらず、家族の要請でおむつを使用していたが、本人はそれを嫌がっていた。看護的にみれば昼間のおむつ使用は何も得るところがなかったばかりか、尊厳を犯し痴呆を進行させる等、マイナス面を際立たせるものであった。けれども家族がS氏の引き取りの条件に、おむつ使用の習慣付けを要請してきた以上、早く退院させたい病院側としては条件を呑まざるを得なく、A看護婦の悩みは深まるばかりであった。

この場合どのような決定をなすことが看護行為としては最も倫理にかなったあり方となるのであろうか。J. Thompson 等の10段階のモデル理論を援用して考察してみる。Thompson 等は以下に述べる10段階を経て、看護婦は倫理的な意思決定に導かれるのであるという。即ち、第1段階：状況の振り返り。第2段階：補足的情報収集。第3段階：倫理問題の明確化。第4段階：看護婦の個人的及び専門職的価値観の明確化。第5段階：鍵を握る個々人の価値観の明確化。第6段階：価値の葛藤の明確化。第7段階：意思決定者の決定…意思決定者として誰が最もふさわしいかを考える。第8段階：さまざまな選択肢の抽出と予測結果の確認。第9段階：行為の決定と実践。第10段階：結果の評価。以上である。

上記の事例をこのプロセスに添って展開させた結果、最良の決定は、昼間のおむつ使用をやめ、退院後の訪問看護を約束し安心させて家に帰すという結論が出たが困難な問題も存在する。

50)　看護婦の態度に対する不安と患者の個別的特性との関係について

富山逓信病院　◯黒川美和子
富山赤十字病院　浜瀬くみ子、酒井信子
富山県立高志学園　太田真由美
富山県高志リハビリテーション病院　高瀬裕子
不二越病院　谷内美貴子

目的：患者に不安を与える看護婦の態度とその要因を調べ、態度の見直しを検討する上での基礎的資料とする。

方法：調査対象は富山県内の公的病院に入院中の患者を無作為に100 名を抽出し、プレ調査を行った。調査内容は患者に不安を与える看護婦の態度を自由記載方式で調査し、得られた態度を「依頼しにくい態度＝a」「放置された態度＝b」「思いやりのない態度＝c」「荒々しい態度＝d」「信頼できな態度＝e」「説明不足の態度＝f」の6つのカテゴリーに分類し、29項目の質問を作成した。次に富山県内の400 床以上の公的病院に入院中の患者を無作為に180 名を抽出し、これらの6つの態度に対してどの程度体験したかをアンケート調査を行った。さらに患者の自己受容度、不安度、快眠度、バーンアウト度が、看護婦の態度に対する不安の度合いにどのように影響するかをみた。

結果：患者が最も不安を感じる看護婦の態度はe、a、b、fで、他の態度よりも有意に高かった。また、看護婦の態度に対する不安の度合いと自己受容度との関係みると、cを除く全ての態度との間に高い負の相関を認めた。さらに、看護婦の態度に対する不安の度合いとSTAIとの関係をみると高い相関が得られた。また、患者の快眠度やバーンアウト度との関係をみると、睡眠不足群は安眠群に対し、バーンアウトのある群はなし群に対してt検定の結果、有意差を認めた。

考察：e、a、b、fの態度に高い不安を感じるのは未熟な知識・技術や看護婦が多忙な為に余裕のない態度を示すことからきたものと考える。また、患者が自己受容できていない場合、不安・バーンアウト・不眠があると、神経が不安定になることから、他者である看護婦の態度に不安を感じる度合いを高めているものと考える。

51) 入院患者の「安寧」度測定の試み

ー癌患者の場合ー

神奈川県立衛生短期大学　森田　チエコ

入院生活は、I.J.Oland(1961)が述べるように患者特有の不安・苦痛を伴い、その援助（ケア）が求められる。もし、患者が入院生活に満足をみても、同時に多少の不安・苦しみをもつことが多い。

本研究は、入院患者の安寧、安楽、快適性を中心に患者個々の全人的存在、実存に根ざした個人の生活世界の枠組みで「安寧(well-being)」の用語により、入院患者の安寧を２つの側面より考えてみた。(1)人間の生存にかかわる基本的なニード（食事、睡眠、清潔など）、(2)入院生活の安定（不安定）に関すること（病気や療養の不安、自己の変容への不安、家族への心配、医療者との関係等）である。

対象は、k県立がんセンター入院患者100名(表１)に事前の承諾を得て面接調査した。

表１　調査対象の構成

特性	群別分布(%)				N=100
性別	男性	女性			
	51.0	49.0			
年齢	壮年	初老	老年	高齢	
	21.0	36.0	30.0	13.0	
病状	軽度	中度	重度		
	36.0	30.0	34.0		
家族	配偶者有	死別	離婚	単身	
	77.0	14.0	5.0	4.0	
在院	１か月	２か月	３か月		
	64.0	22.0	14.0		
病名	知らない		知る		
	46.0		54.0		
病型	全身型	部分型	女性型		
	59.0	20.0	21.0		

調査項目は、数種の尺度を参考に安寧、快適、良好（正の方向）と不安寧、不快、ストレス的（負の方向）の対概念として(1)基本的ニードの充足(N)10項目10点、(2)生活の安定(A)10項目10点の計20点（4段階尺度、肯定的項目1点、否定的項目0点）とした。

結果と考察:因子分析（varimax直交解）により５因子が抽出、また対象の特性（表１）別に因子得点を求め、グラフ化（スライド1-6）した。第１因子:療養安定の因子、第２因子:病院への満足度の因子、第３因子:治療者への信頼の因子、第４因子:健康感の因子、第５因子:雑因子。

対象特性別の因子得点の傾向では、男,女、壮,老年、病状の重,軽度、病型の全身系,女性系、病名認知の有,無、家族型の夫妻型と死別,離婚,単身型に著しい相違が見られた。（寄与率:27.25%,信頼性:r=0.714）さらに、患者の「安寧」について追究をし、その測定の妥当性を試みたい。

52) 疼痛に関する看護記録と看護婦の意識調査

青森県立中央病院
○木村陽子
弘前大学教育学部看護学科教室
木村紀美，米内山千賀子，福島松郎

Ⅰ．はじめに

疼痛に関して数多くの研究がなされているが，臨床における疼痛への対応はあまり改善されていないといわれる。そこで本研究では，疼痛ケアがどのように実施されているのかを看護記録から分析し，あわせて看護婦の意識について検討した。

Ⅱ．研究対象および方法

1．看護記録調査：弘前市内H病院の内科，外科各一病棟の看護記録，それぞれ36部，38部の計74部を対象とした。内容は「疼痛に関する記録」，「疼痛把握のための情報」，「影響を受ける行動」，「看護ケア」についてであり，それぞれ３日間の記録の個数を調査した。2．意識調査：青森県内４つの病院の内科，外科病棟に勤務する看護婦，それぞれ84名，76名の計160名を対象とした。アンケート内容は「疼痛の把握」，「鎮痛剤の使用」，「看護ケア」についてであった。

Ⅲ．研究結果および考察

①看護記録では，疼痛の「有無」，「部位」に比べ，客観的に把握しにくい「強さ」，「性質」，「疼痛発生・増強の要因」の記録が少なかった。●看護ケアは実施されても記録されることは少なく，特に，心理的ケアはほとんど記録されていなかった。③痛みの「有無」と「部位」について，看護婦の約75%がほぼ正確に把握していると認識していたが，「強さ」と「性質」についてそう答えた者は約40%と少なかった。④麻薬性鎮痛剤の使用について，外科は内科よりも消極的にとらえていた。⑤看護婦の８割が，看護ケアは十分に実施されていないととらえていた。その原因として，患者が鎮痛剤をもっとも期待している，他の業務が多過ぎるなどが挙げられていた。

以上のことから，疼痛ケアが十分に実施されるためには，アセスメント用紙を用いて把握するなどの工夫をし，情報やケアをより多く記録に残すことによって，疼痛ケアへの意識を高めていく必要があると考える。

第４会場　第12群

53)　大学病院の医療者の死に関する意識調査
ー一般市民との比較検討ー

北海道大学医学部附属病院
○岡田　きょう子　富川　純子　平山　妙子
佐竹　恵美子　須田　公子
北海道医療大学看護福祉学部　松岡　淳夫

死生観に関する研究は数多く報告されているが大学病院に勤務する医療者と一般市民を比較した報告は見当らない。そこで、当院医師･看護婦637名と一般市民 350名を対象に①死に関する関心とイメージ②本人及び大切な人に対する死の準備性と対処③死が迫った時の問題認識等23項目の意識調査を実施し、若干の知見を得たので報告する。
＜結果＞年代は医療者Ａ群（21～39才）Ｂ群（40才以上）、一般市民Ｃ群（18～39才）Ｄ群（40才以上）とした。医療者はＡ群が約８割、一般市民はＣ群が５割であった。男女比は医療者で１：２一般市民は１：１であった。①臨終場面の経験はＢ，Ｄ群に多かった。“死”を自分のこととして考えたことがないはＤ群に多かった。死後の世界についてはＡ，Ｃ群でありが多かった。“死”という言葉のイメージは“苦しい”のみＢ群に多かった。“死”の意味では“逃れられない”がＢ群に“苦しみからの解放”がＡ群に多かった。“罪の意識，愛しい人との別れ”はＣ群、“人生の終着”はＡ群に多かった。②本人への病名告知希望は医療者に多く、Ｂ，Ｄ群の比較ではＢ群に多かった。告知を誰に望むかは両者とも“医師”が多く７～８割を占めた。両者間では“家族”で差があり、一般市民に多かった。③死が避けられない時の気掛かりは両者とも“家族”が多かった。年代別ではＢ，Ｄ群で“苦痛”Ａ，Ｃ群で“恐怖”が多かった。望みでは両者とも“やりたいことの実現”が約３割であり、年代別ではＡ，Ｃ群に多かった。“苦痛の緩和”はＢ、Ｄ群に多かった。終末期を現在の医療に安心できないと答えたものは医療者に多かった。また、両者ともその理由は“インフォームドコンセント”であり“環境”のみ医療者が多かった。 死を迎えたい場所は“自宅”が５割以上を占め、特にＣ群で多かった。
＜結論＞医療者と一般市民の間では、死のイメージ，死の意味，告知に関すること，気掛かり，望み等において有意差が明らかであった。($p<0.01$)

54)　成人健康女性における腹部温罨法・冷罨法と循環・深部体温・腸蠕動との関係

山口大学医療技術短期大学部
○東　玲子　石井智香子

〔研究目的〕排ガス，排便のための腸蠕動促進の１方法として腹部温罨法がある．しかし，現時点における腹部罨法の効果の記載は一貫性を欠いている．本研究は，腹部温・冷罨法に伴う生体の反応を腸蠕動に視点を当てて検討した．
〔対象と方法〕健康な成人女性10名を被験者として腹部温・冷罨法時の脈拍，血圧，体温，腸蠕動音の測定と主観調査を行った．罨法は70℃に温めたヒルドバックと凍結させたアイスノンを用いた．測定は食後３時間後に床上40分間の安静後，罨法施行前10分，施行中30分，施行後30分の70分間行った．テルモ製コアテンプで腹部の深部温と表面温及び前額部で中枢温を測定した．脈拍と血圧は血圧連続監視装置ＣＭ-4001 を用いた．腸蠕動は心音マイクロホンを用いて腸蠕動音を測定し，１分毎の積分値を安静時と比較して増加率を求めた．
〔結果〕①脈拍は温・冷罨法ともに罨法開始後２分で最低値を示した．減少値は温罨法で5.5 %冷罨法で10.4%であった．②収縮期血圧は全経過を通して変化はなく，拡張期血圧は罨法解除時に温罨法9.5 %，冷罨法12.1%の上昇をみたがその他は7 %以内の上昇値で経過した．③温・冷罨法に伴う中枢体温の変化はなかった．④腹部深部体温は，温罨法では罨法開始直後から上昇し始め，除去時に上昇値1.7 ℃(4.1%) の最高値を示した．冷罨法では開始15分間は変化はなく，その後緩徐に下降し除去後10分に0.33℃（１%）下降して最低値を示した．冷罨法は温罨法に比較して深部体温の変動は小さい．⑤腹部深部体温の変化は腸蠕動に影響し温罨法・冷罨法ともに腸蠕動が亢進した．⑥腸蠕動は，温罨法では開始20分間は変化なくその後急速に増加し30%増で経過した．冷罨法では開始直後から75%増加しその後36～59%の増加で経過した．このことから温罨法より冷罨法でより腸蠕動が亢進することを確認した．⑦腹部罨法において開始20分後に変化点があることが示唆された．⑧主観調査では冷罨法に比較して温罨法でより安楽性と腸蠕動の増加を感じており，腸蠕動において主観と測定値の一致はみられなかった．

55) ヨガ呼吸法のリラクセーション効果 ー便秘改善法としての利用を試みてー

兵庫県立看護大学　○志村満子　柴田真志
若村智子　服部朝子　近田敬子

【はじめに】

便秘は多くの人が直面する身近な問題である。便秘の改善法は、日常排便習慣指導、食事療法、運動療法等が挙げられるが、最近は自然治癒力に焦点をあてたヨガや気功等が注目され始めている。そこで本研究は、ヨガ呼吸法のリラクセーション効果や便秘への影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】

便秘傾向のある健康な女性13名(年齢21.7±5.2)を被験者とした。被験者にヨガ呼吸法(スカ・プールヴァカ・プラナーヤーマ)を教授した後、毎日約10分間６週間にわたりヨガ呼吸法を行わせた。呼吸法を教授する約２週間前に安静時の脳波を測定し(CONTROL)、教授後１週目(1WK)３週目(3WK)、６週目(6WK)の呼吸法施行前(B)後(A)にそれぞれ測定を行った。また呼吸法教授約２週間前から、排便状況、生活状況について毎日記録させ、６週目に呼吸法についての面接調査を行った。脳波は10ー20国際方式を用いて頭頂部位から導出した。分析はコンピュータを用いて行い、リラクセーションの一つの指標であるα波成分(8～13Hz)のEEG信号全体に占める割合を算出した。

【結果および考察】

図１は、それぞれの測定におけるα波成分の割合を示したものである。CONTROLと1WK-Bでは差がみられず再現性が示された。それぞれの呼吸法施行前後では差はみられなかったが、1WK-Bと6WK-Bでは有意な差が認められた(P<0.05)。このことから、呼吸法は速効性のリラクセーション効果はないが、持続することによってリラクセーション効果があると推察される。

６週目の面接調査では、「リラックスできた」「気持ちが落ちついた」等の意見が聞かれたが、便秘が明らかに改善した者は３名であり、24%にとどまった。今回全体には、ヨガ呼吸法により明らかな便秘改善には至らなかったが、便秘改善の効果要因が、生活状況や性格特性にもあると考えられるため、これらの点からの検討が今後必要であろう。

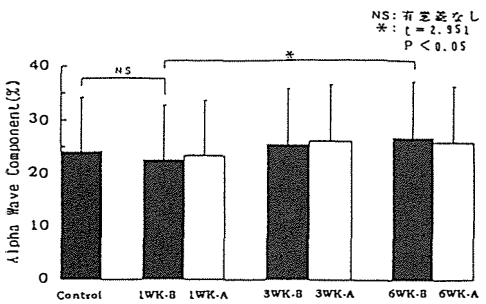


図１　ヨガ呼吸法とα波成分

〔本研究は、平成6年度文部省科学研究費補助金による研究の一部である〕

56) 看護者の排便習慣

川崎医療短期大学
○亀田和恵，田邉和代
川崎医療福祉大学
深井喜代子

規則正しい自然排便は健康的な生活の一要素である。しかし，常に社会的制約を受けながら生活する人間では生理的欲求は阻害されやすい。看護者の場合，交替勤務を含む厳しい労働条件や仕事量が健康障害を引き起こす原因となっていることが報告され（名尾，1980），看護者に排便障害，特に便秘を訴える者が多いことは経験的に知られているが，その実態はまだ明らかにされていない。そこで，日本語版 CAS（深井ら，1994）を用いて，女性看護者の排便習慣を検討したので報告する。　研究対象は，K大学附属病院に勤務する看護者５６５名で，平均年齢は25.6±5.9歳，平均勤務年数は 4.6±5.2 年であった。

質問紙は，CASとストレス反応尺度（尾関，1993）の２つの既成スケールと，自作の質問紙から構成し，過去１か月の期間で自己評価してもらった。

看護者の便秘自覚者は 169名(35.7%) で学生や中高年者と差異はなかったが，他の対象と比較して排便回数は少なく，下剤使用頻度は多い傾向があった。CAS得点は4.22で，学生や中高年者より有意に高かった($p<0.001$)。また，排便が３日に１回以下で便秘自覚があり，下剤を月２回以上使用する，いわゆる他覚的に強い便秘傾向のある看護者の CAS得点は7.20で，モルヒネの副作用による強度の便秘患者の得点に近似していた（McMillan & Williams,1989)。交替勤務をしている看護者と日勤専門の看護者のストレス反応得点間には有意な差が認められたが($p<0.01$)，CAS得点は前者が4.30，後者が3.83で有意差はなかった。以上の結果から，看護者は交替勤務の有無に関わらず便秘傾向にあることが明らかになった。

57)　日本語版ＣＡＳによる小学生の便秘評価

川崎医療福祉大学
○山口三重子　深井喜代子
川崎医療短期大学
谷原　政江，近藤　宏美

学童期に規則的な排便習慣をつけることは成長発達に不可欠の要素である。しかし，児童の便秘に関する報告は少ない。昨年，深井らは簡便で利用しやすい日本語版便秘評価尺度（ＣＡＳ）を作成し，学生から高齢者までの多くの対象の便秘評価を行い，生殖可能年齢では，女性は男性より高いＣＡＳ得点を示し，健康な高齢者ではこのような性差は見られないことを明らかにした（深井ら，１９９４ａ，ｂ）。そこで今回，この日本語版ＣＡＳを用いて思春期前後の小学生の便秘評価を行い，その程度がどうなのか，児童にＣＡＳ得点の性差が存在するのか，またそれがどの時期に出現するのかを検討し，興味深い知見を得たので報告する。

岡山県下３市の小学校の中から無作為に抽出した３０校の３～６学年（１校につき各学年１クラスのみで依頼）の児童を研究対象とした。児童が回答しやすいよう，日本語版ＣＡＳの８つの質問項目を平易な表現に直した。また質問紙には，児童の性別，生年月日，身長と体重，さらに女生徒には月経の有無と初潮発来時期も記入してもらった。児童は質問紙を自宅に持ち帰り，同封の研究協力依頼書によるインフォームド・コンセントが得られた場合のみ保護者とともに回答し，封印した質問紙を学校へ届けた。評価期間は，平成６年10月末から11月末の約１か月であった。質問紙の回収率は95％そのうち有効回答数は２，８７０（約80％：男，１，３４３名；女，１，５２７名：年齢；８歳７か月～12歳６か月）であった。データ解析は，統計学パッケージＨＡＬＢＡＵ　Ｖ．３（現代数学社）を用いて行った。

その結果，３年から６年の児童の約10％が便秘傾向にあること，３・４年生ではＣＡＳ得点に性差はなかったが，月経のある児童が急増する６年生では女子のＣＡＳ得点が男子のそれより有意に高くなること，児童の肥満度と便秘傾向は無関係であることなどが明らかになった。

58)　水または運動負荷と腹部温刺激の腸音におよぼす影響

川崎医療短期大学
○阪本みどり，田中　美穂
川崎医療福祉大学
深井喜代子

看護のフィジカル・イグザミネーションの一手段として聴診器による腸音（bowel sound，いわゆるグル音）の聴取がある。腸音は「ガス混在下で腸管内を内容物が通過するとき発生する音」（Cannon, 1905）と定義され，腸音と消化管運動は対応することが知られている（Farrer, et al., 1955）。一般に看護では，腸音は術後食開始や便秘の判断等の重要な手がかりとなっているが，その判断基準となる科学的根拠が確立されているとは言えない。そこで今回，マイクロフォンを用いて健康者の腸音を記録し，消化管の蠕動を促進すると言われている水や運動負荷，腹部の温刺激を行った場合，腸音がどのように変化するかを自覚症状と合わせて実験的に検討したので報告する。

健康な女性被験者に空腹時仰臥位をとらせ，Ｓ状結腸付近の皮膚上から腸音を導出した。導出には心音マイクを用い，心音脈波ユニットを介してイヤホンとオシロスコープで常時モニターした。腸音はペンレコーダで同時記録するとともにデータレコーダにも収録した。１回の腸音記録時間は５分間とした。データ解析は，データレコーダからの腸音信号をスパイクカウンタによって単位時間あたりの発生頻度に変換して行った。臥床50分後に約20℃の水 150㎖を負荷し，負荷直後から50分後まで腸音を記録した。別の日に，臥床50分後10分間の歩行をさせ，再び臥床させて60分後まで腸音を記録した。さらに別の日に，被験者の腹部を約40℃の微温湯の入った湯たんぽで加温し，その前後と加温中の腸音を記録した。

実験の結果，水負荷では，負荷直後から約30分後まで，運動負荷では，負荷約15分後から60分後まで，温刺激では加温直後から終始，それぞれ腸音の発生頻度が有意に増加した。また，腸音発生頻度の著明な増加後には，排ガスが認められることもあった。

第４会場　第13群

59)　看護学生の友人関係に関する検討

東京女子医科大学第二看護専門学校
○相澤加代子
千葉大学看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

昨今の若者の特質として人との関係においては広く、浅くつきあう傾向にあると言われている。そこで、当校の学生の友人関係についての特徴を調査し今後の学生への対応の指標とする目的で以下の検討を行った。

〔対象及び方法〕

Ｔ大学附属看護専門学校、２年制進学課程２年生50名。平均年齢は22.20 ±2.26才である。方法は質問紙法により、(1) 学生の背景 (2)ソシオメトリックテスト(3) ＩＥScale を実施した。

〔成績及び結論〕

ソシオメトリックスによる友人選択数では選択数５人が78%であり、選べなかったものは２%であった。被選択数は４～５人が36% 、１～３人が28%、であり誰にも選ばれ無かったものは４%であった。相互選択数では３～４人が52%であり０人は12%であった。

ＩＥ Scaleでは得点数の合計が79点までをIIタイプ、(14%) 、80～109 点までをＩタイプ(34%) 110 ～139 点までをＥタイプ、140 点以上をEEタイプ(4%)として分類した。

タイプ別とソシオメトリックスによる友人選択数の関係ではＩタイプの被選択数は４～６人、相互選択数では２～３人に集中したが、Ｅタイプでは選択数、被選択数、相互選択数ともに幅がみられた。また、被選択数、相互選択数ともに多いタイプと、被選択数、相互選択数のともに少ないタイプの両者の友人関係についての背景を比較すると、前者は後者に比べ、友人の数、友人と過ごす時間、友人と過ごす回数、友人と過ごす項目数のいずれもが上回っていた。

学級内の友人選択数においてＩＥ Scaleによる統制の所在制の関連がみられ、広く友人と付き合うタイプと狭く付き合うタイプの違いはＥタイプに顕著であると思われた。

60)　看護学生の老人観の経年変化に関する検討（第２報）

群馬県立医療短期大学看護学科
○清水千代子，巻山早苗，原口知子，広瀬規代美
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

【目的】老人看護の実践に，老人に対するイメージは看護に取り組む姿勢を形成する源となり，看護の質・内容を決めるものである．前回の横断的調査では学生の老人に対するイメージは授業の進行や体験に基づいて変化していくものである可能性を示唆する結果を得た．今回同一学生が学年進行に伴い，老人イメージは変化するのかを検討した．

【対象】Ｇ県立福祉大学校看護学科（３年過程）の学生５８名（有効数４３名，７４％）．

【方法】１．「老人」という言葉からイメージする言葉の自由記載，２．老人一般に対する心理特性イメージを表す言葉４５項目に５段階評価の尺度を設けたアンケート調査．

【結果及び考察】

１．「老人」という言葉からイメージする言葉の数は１・２年生では殆ど差は見られず(5.9±1.7)(5.4±2.1)，３年生では大きな変化が見られた(2.9±1.8)．

２．老人一般に対するイメージ４５項目についての回答を因子分析した結果，上位５因子が抽出された（累積寄与率４５．０％）．第１因子で最も負荷量が高かった項目は「頑固」「うるさい」「愚痴っぽい」と続き２３項目で，第２因子で最も負荷量が高い項目は「義務感」「責任感」「分別」等の１５項目であった．

３．因子分析

第１因子では「心配症」「気難しい」「のんき」「頑固」「断固」「弱い」の６項目において１・３年生，２・３年生との間にＰ＜．０１，「偏見」でＰ＜．０５の有意の差を見た．

第２因子では「儀礼的」「「義務感」「責任感」「信頼性」「用心深い」」道徳的」「温厚」の７項目において，１・３年生にそれぞれＰ＜．０１，２・３年生にＰ＜０．０５の有意の差を見た．

以上の結果から横断的調査と全く同じ傾向を示した．

61) 臨床実習中の学生生活と自覚的疲労症状との関連

銀杏学園短期大学看護科
○柴田恵子、岩瀬裕子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

実習中の疲労症状の実態を調べてその要因を明らかにし、実習中の健康維持について、その対策と予防法を検討する。

【研究方法】

対象は本学（進学課程）第11回入学生（1993年4月入学）47名である。調査時期は夏期休業終了後の実習開始時（以下、実習前）と終了時（以下、実習後）である。方法はアンケート記入法で、内容は以下の2つを使用した。1）労働科学研究所の「自覚症状調査表（1967）」（各10項目の疲労症状3群－Ⅰ身体的、Ⅱ精神的、Ⅲ神経感覚的－からなる）2）桂らの挙げた生活実態、生活意識に関する要因（日看護研究会誌14巻2号p.70）を元に独自の項目と実習に関する項目を加えたもの。

【結果及び考察】

自覚的疲労症状の訴え率の平均は、実習前36.8%、実習後54.9%であった。29項目で実習後が多くなっており、実習前後の差が25%以上は6項目であった。群別の平均値は、実習前後共に「Ⅰ＞Ⅱ＞Ⅲ」型を示し「精神作業型・夜勤型」であった。実習中の学生生活は、［生活実態］では、勉強時間の増加、睡眠時間の減少、生活リズムの乱れ、栄養のアンバランス、［生活意識］では生活満足の低下がみられた。［実習に関して］では、「昼食」は“食べない”が0%、「活動量」は“普通”が59.6%であった。「人間関係」ではスタッフ、実習メンバー、教員には“どちらともいえない”、受持患者には“満足”が多かった。「実習記録」は“負担を感じた”が85.1%であった。「意欲」は“あった”と「不安感」は“高かった”が同数の53.2%、「緊張感」は“高かった”が70.2%であった。学生は実習中心の制限された生活を送っていることが伺える。忙しさや記録の大変さに追われ、実習現場では意欲を示しながらも不安感、緊張感が高い状態である。そのため、日々の生活では満足を得られにくいと感じており、主に身体的より精神的な訴えが多いと考えられる。

62) 看護短期大学1年生の臨床実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

昨年、本学会において、実習中の不安による生理的変化の特徴を明らかにする目的で、精神緊張状態に関連の深い心拍数を用い、授業時との比較によりその特徴を報告した。今回、さらに実習中の心拍数と不安特性の関係を中心に検討したので報告する。

1．研究方法

平成5年2月～3月に、T短期大学看護学科女子1年生11名、平成6年2月～3月に同学科1年生女子10名、計21名に対し、初回臨床実習日の11～12時間ホルター心電図を分析、学生自身の行動記録から行動との関連を、また、当日朝実施した不安テスト（STAI質問紙法）による不安特性との関連を検討した。

2．結果および考察

1）実習中の分時心拍数は、平均102.4±18.5、休憩中は平均100.6±17.2、実習終了後は平均89.5±20.1であった。

2）STAI値は、TRAIT 47.7±8.9、STATE 53.6±8.2であった。

3）TRAITの平均値により、高値群、低値群の2群に分けると、実習中の心拍数は、高値群は午前・午後とも、開始時は多く、実習開始後徐々に減少した。低値群は、高値群に比し全経過中、心拍数が少なく、変動が小さかった。

4）実習中の各行動時で、心拍数と安静時心拍数との差（ΔBPM）を比較すると、バイタルサイン測定、清拭・洗髪等の直接ケア、申し送り、報告等の行動時で、増加が多くなっていた。

5）各行動時のΔBPMのSTAI値による比較では、TRAIT高値群、低値群では、申し送り時、高値群39.7±9.0、低値群27.4±7.9と、TRAIT高値群が高くなっていた（$p<0.01$）。

6）各行動時のΔBPMとSTAI値は、直接ケア時、STATEとの間に、12例中STATE高値群の3例を除く9例で$R=0.98$と高い相関が見られた。

第5会場　第14群

63)　臨床実習における看護行動と対人関係からみた患者－看護学生関係の変化

川崎医療短期大学
○田中　美穂，新見　明子
川崎医療福祉大学
深井喜代子

看護活動を効果的に展開するためには，良好な患者－看護者関係が成立していることが必要である。学生の臨床実習においても同様のことが言える。一般に，患者－看護学生関係は実習期間中に良好な方向に成熟していくものと考えられるが，この推移を経時的かつ量的に観察した報告はまだない。患者－看護者関係を評価する測定用具として，私たちは最近，患者側から看護者を評価する対人関係評価スケールであるＣＮＲＳ（Client-Nurse Relationship Scale，患者－看護者関係評価尺度）を開発した（深井と杉田,1994)。そこで今回，学生の看護行動とこのＣＮＲＳによる対人関係評価の両面から，臨床実習期間中の患者－看護学生関係の変化を観察し，実習指導上示唆に富む結果を得たので報告する。

Ｋ大学附属病院外科系病棟で実習したＫ短期大学看護科３年生２グループ11名と各学生の受け持ち患者11名（男10名，女１名；平均年齢62歳；消化器系の癌または胆石の手術前後），およびこれら11組の受け持ち患者と学生の関係が観察可能な同一実習グループ内の他学生11名の計33名がＣＮＲＳによる評価を行った。ただし，患者の受け持ち学生と他学生は推測による評価である。評価時期は，実習病棟での受け持ち２日目，６日目，そして実習最終日または患者退院日の３期で計３回行った。学生の行動として，受け持ち患者に関わるすべての看護行為の内容と実施時間，それに実習時間内の万歩計による歩数を毎日記録した。１グループ４週間，計８週間に渡りデータ収集を行った。

その結果，1)CNRS総得点は患者，学生，他学生ともに４週間で漸次増加した，2)それに平行して受け持ち患者へのケア時間とケアの頻度が増加した，3)CNRS因子得点で分析すると，専門性および人間的信頼感の得点が漸次高くなった，4)さらに因子得点と歩数の間に負の相関関係がみられた。

64)　中国と日本における癌告知に対する認識の相違について

熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程
○李　　瑛、　花田　妙子
鹿児島純心女子大学看護学部
木場　冨喜

癌の告知に関する考え方は、人それぞれであり，社会的環境や価値観、あるいは国などによって異なるので、難しい問題である。中国では告知しない場合が多く、日本では患者や家族、医療者の考え方などによって異なり、告知の条件などを含む議論が活発になっている。癌告知の問題は、看護の行動を左右する重要な要因であるため、中国及び日本の看護婦と看護学生の癌に対する認識を比較検討することを目的とし、調査を実施した。

＜研究方法＞　中国と日本の看護婦および看護学生418名を対象に質問し、内容は自分または家族が癌になった場合、治る見込みの有無、延命と安らかな最後など癌告知の問題についてである。

＜結果及び考察＞　中国と日本の看護婦及び看護学生共自分の場合は、治る見込みの有無にかかわらず、知らせて欲しいと思う人が56.3％以上を占めていた。しかし、家族が癌になった場合で治る見込みのないときは、知らせたいと思う人が中国では10.0％、日本では16.5％と著しく減少していた。日本の看護婦及び看護学生は、治る見込みのあるなしにかかわらず、病名を知らせて欲しい、あるいは家族がなった場合にも知らせたいと思う人が中国より多く占めていた。中国では、癌に関する設問に答えない人が多く、全体の約3割を占めていた。また、癌について質問することに、反発しているのも見られた。これは、癌が凶悪なイメージを含んだ言葉として、できることなら口にしたくないと思っている人が多いためと考えられる。

癌の治療に関しては、両国の看護婦及び看護学生ともに「安らかな最後に重点を置く」考えが最も多く、61.3％以上を占めていた。中国において自分が癌になった場合看護婦は、看護学生よりも「延命に重点を置く」治療を望んでいるものが多かった。しかし、日本の看護学生は、家族が癌になった場合に、延命の治療をより求めていることが分かった。これは、中国の看護婦は家庭を支えており、日本の看護学生は家庭に支えられている立場にあるためと考えられる。

65)　看護婦の死観と個人特性との関連

和歌山県総務部看護短大開設準備室
○上田稚代子

終末期にある患者に対する看護婦の関わり方には看護婦自身の死生観や看護観が影響していると考えられている。

そこで今回Ａ医科大学附属病院に勤務する看護婦の死観と個人特性について検討し、今後の終末期看護のあり方を考える一助とするため本研究に取り組んだ。

研究対象は病棟勤務している看護婦120名中有効回答112名(93.3%)、調査内容は、個人特性として年齢、経験年数、結婚状況、宗教、肉親の看取り経験、終末期患者看護の経験等、死観尺度として金児らの死観６因子31項目を用いた。

(結果)

死観についての全体的特徴は、第２因子「死を人生の挫折、家族に何もしてあげられないという悔いの意識」が最も得点が高く、次いで第５因子「死については誰もがわからない未知のことがらとする意識」であり、第４因子「死を人生最後のテストととらえ、その人の人生観が試されるときとする意識」第３因子「死とは最後の苦しい瞬間であり、とても寂しいことであるとする意識」第１因子「死ぬとまた別の世に生まれ変わって、よりよい人生を送ることができるとする意識」の順であり、第６因子「人生の計画を立てるにあたって死はたいして重要ではない、社会全体からみれば人の死など取るに足らないことであるとする意識」が最下位であった。個人特性との関連では、第１因子は年齢30才未満、自分に宗教あり、熱心または普通とする者の得点が有意に高く($p<0.01$)、肉親の看取り経験の無い者と終末期患者の看護経験の有る者の得点が高い傾向が認められた($p<0.1$)。第２因子では終末期患者の看護経験が有る者の得点が高い傾向を示めした($p<0.1$)。第３因子では宗教に熱心でないとする者や終末期患者の看護経験が有る者に高い傾向を認め($p<0.1$)、第４因子では30才以上、経験年数10年以上、既婚者に有意に高い得点が認められた($p<0.001$)。第５因子では、30才以上、経験年数10年以上、既婚者の得点が有意に高く($p<0.05$)、第６因子では、30才以上、臨床経験10年以上、終末期患者の経験の無い者に有意に高い得点を認めた($p<0.05$)。

66)　告知に関する看護婦の認識

元愛知県立尾張病院看護婦
○堀　容子
常盤大学大学院人間科学研究科
森田俊幸
名古屋大学医療技術短期大学部
水渓雅子、山本洋子

はじめに：告知の有無や内容は予後不良患者の看護において重要な意味を持ち、告知内容によって看護は大きく影響を受ける。治療よりも看護が重視される終末期医療では、医療チーム全員がそれぞれの専門性に応じて患者の闘病を支えることになる。従って、告知も主治医のみの判断で行われるものではなく、特に医師や看護婦の告知に関する認識は、現実の患者への告知内容の判断に大きく影響するものと考えられる。

この報告は、看護婦の告知のあり方に関する認識について検討するものである。具体的には、終末期患者の病名や病状及び患者の個人的条件が告知内容に及ぼす影響を分析し、終末期看護との関連で考察するものである。

{方法}質問紙調査：A.転移癌で予後１年程度と診断された状況、B.肝機能不全で予後３年程度と診断された状況を設定し、①自分自身の場合はどのような説明を望むか、②家族の場合はどの様な説明を望むか、について解答を求めた。選択肢は、「病名をはっきり告げてもらいたい」「他の病気として説明してもらいたい」等の６項目とし、選択した項目の理由については自由記述を求めた。調査対象：臨床実習指導者講習会受講者である。

{結果}有効解答数193名、平均年齢33,7歳である。１，自分自身が希望する説明：転移癌の状況では「病名をはっきり告げてもらいたい」64,2%「他の病気として説明してもらいたい」2,1%であり、肝機能不全の状況では「病名をはっきり告げてもらいたい」76,2%「他の病気として説明してもらいたい」0%であった。２，家族に対して希望する説明：転移癌の状況では「病名をはっきり告げてもらいたい」25,9%「他の病気として説明してもらいたい」12,4%であり、肝機能不全の状況では「病名をはっきり告げてもらいたい」39,4%「他の病気として説明してもらいたい」4,7%であった。

その他の結果について検討する。

67) 末期癌患者の訴えに対する看護婦の対応について

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

当院では、勤務場所に関係なく末期癌患者の看護の機会は多い。そのなかで看護婦の対応に相違がみられる点は興味深いものがある。看護婦の対応についてはこれまでに、死生観、ストレス、経験年数との関連等から研究が報告されている。今回は当院の末期癌患者に対する看護婦の対応の相違の実態を知るべく、質問紙調査を行った。

〈対象および方法〉

対象　K大学医学部附属病院の看護婦　３５７名
回収数３２３名（回収率９０．４％）

方法　（１）設定した看護の場面に対する自分の対応（応答と行動）について自由記述してもらい、応答を柏木哲夫：「臨死患者ケアの理論と実際」を基に７つの態度に分類　（２）死をどうとらえているかについて13項目の質問　（３）Ｒ-Ｓ尺度（Ｂｙｒｎｅの回避・接近防衛スケールより赤須が10項目選択）の測定　（４）調査期間：1994年7月6日～7月22日

〈結果〉

１．死のとらえかたでは、職業上かかわる死のとらえかたに、勤務年数により違いがあった。

２．看護場面での応答では、支持的態度30.2%評価的態度28.2%であり、両者で過半数を占め、勤務年数別にみても、すべて両者で60%近くを占めた。理解的態度は７%前後で、勤務年数3~10年が少なく1~2年と、11年以上から多くなり21年以上に最も多くみられた。

３．看護場面での行動では、「話をきく」が46.1%「スキンシップ」が24.3%で両者で過半数を占めた。勤務年数別では「話をきく」が1~2年では過半数を越え、「スキンシップ」は21年以上が多かった。

４．以上から患者への対応は勤務年数1~2年、3~10年、11~20年、21年以上で相違する傾向がみられた。1~2年は基礎での学習に忠実、3~10年は業務の中心的存在であり優先順位を尊重、11年以上は経験の積み重ねを生かし、特に21年以上はその場に必要な対応を選択するということが考えられた。

５．Ｒ-Ｓ得点と応答では、勤務年数21年以上で理解的、評価的態度を示すものが得点が低かった。

68) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究（IX）－危機対処パターンは予測できるか－

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
坂谷内敏惠, 大平弘惠, 天神林景子, 佐藤みはる, 加藤由美子

Ⅰ.序　論

本研究は喉頭全摘出術(以下喉摘と略)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ようとするものである．これまで，①表面的には「新しい価値観」や「希望」の表出が一貫して高いこと，②因子分析によって心理構造を検討すると，「退院」「第一声が出た」「会話ができた」という周囲には喜ばしく思える時にさえ，患者は新たな危機的状況に追い込まれていること，などの知見を８報にわたって報告してきた．

こうした心理傾向には，個人差の影響も少なくない．そこで今回は，手術をめぐる様々な時点における心理構造の特徴を捉えた上で，それがどのような内的関連性を持っているかを探ってみることにした．

Ⅱ.対象および方法

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年間に喉頭全摘出術を受けた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異常に気付いた時，②入院した時，③失声の可能性を告げられた時，④手術を受けた時，⑤退院した時，⑥現在の６つの時点について，フィンクの危機モデルの各段階を想定した質問項目を作成した．それぞれについて,「自分にあてはまる気持ち」および「特に強く感じた気持ち」を選択してもらい,前者は1,後者は2,また選択されなかったものを0と数値化した上で,このデータに因子分析を施した．各時点での因子を抽出した後,因子得点の内的関連性を調べた．

Ⅲ.結果および考察

分析対象は,新たな追加事例を含めた236例（男:218名,女:17名,未記入1)である.平均年齢は男66.0±8.7歳,女61.2±7.4歳であった．

1)因子分析の結果

①異常に気付いた時：抽出された因子数は３つであった．それぞれ「逃避」「楽観」「前向き」の心理傾向を示すものと解釈できた．

②入院した時：抽出された因子数は４つに増加した．それぞれ「逃避」「前向き」「混乱」「楽観」を示すものと解釈された．

③失声の可能性を告げられた時：抽出された因子数は4つであり，それぞれ「混乱」「前向き」「逃避」「楽観」を示すものと解釈された．

④手術を受けた時：抽出された因子数は４つであった．第１因子軸には「混乱・逃避」を示す項目が集中した．また第２因子が「前向き」傾向を，第３・第４因子はそれぞれ「楽観」「非現実視」を示すものと解釈された．

⑤退院した時：因子数は再び３つに減少した．それぞれ「怒り・現実視」「逃避」「前向き」の心理傾向を示すものと解釈された．

⑥現在：因子数は３つであった．それぞれ「混乱」「前向き」「楽観」の項目と関連が深かった．

2)因子得点の内的関連性

①異常に気付いた時の第３因子得点「前向き」は，②入院した時，③失声の可能性を告げられた時の第２因子「前向き」と有意な相関（それぞれ 0.426, p<0.001, 0.429, p<0.001)を示したものの，それ以外との関連性は低かった．

③失声の可能性を告げられた時の第１因子「混乱」と，④手術時の第１因子「混乱・逃避」との相関係数は 0.747(p<0.001)であった．また③の第２因子「前向き」は，④手術時 (0.714, p<0.001)，⑤退院時 (0.618, p<0.001)，⑥現在 (0.461, p<0.001)のいずれの時点の「前向き」因子とも高い相関を示した．以上の結果は，③の時点での対処パターンから，その後の危機状況への対処機制を予測できることを示唆するものである．

69)　化学療法過程にいる肺癌患者の病気や治療に対して抱く「気持ち」と「取り組み」

北里大学大学院看護学研究科
○荻原修代
北里大学看護学部　大場正巳

本研究は、化学療法（以下、化療とする）過程にいる肺癌患者の病気や化療に対して抱く気持ちと取り組みを明らかにすることを目的とした。

対象は、K大学病院に入院している肺癌成人患者７名であり、手術適応のない、第一選択が化療の患者とした。その内訳は、男性６名と女性１名で、平均年齢は62.3才である。化療回数は、1ｸｰﾙ目４名、2ｸｰﾙ目３名であり、告知されている患者は２名である。調査は化療前・中・後を通じて面接法と参加観察法で行い、質的分析法を採用した。尚「気持ち」とは、ある物事を体験して抱く心の動きとし、「取り組み」とは、結果に関係なくｽﾄﾚｽﾌﾙな状況を処理する努力と定義した。

結果及び考察：①化療過程にいる肺癌患者が抱く気持ちには、｛生への渇望｝が共通に存在し、告知されていない対象者は、｛抗癌剤・癌への疑い｝を示した。また副作用の重い対象者は、｛化療に対しての嫌悪感｝を示した。②化療過程にいる肺癌患者の取り組みについては、『覚悟する』『気持ちの負担を軽くさせようとする』が共通している。外泊ができる対象者は、『化療とその副作用に備える』という取り組みをした。化療中では、『我慢する』『努力する』という取り組みが共通している。③化療中の対象者に共通した取り組み《身体を衰弱させないようにする》は、食べたいという欲求からの行動ではなく、食べなければ身体が衰弱してしまうという気持ちに起因していることが明らかとなった。④2ｸｰﾙ目の対象者は化療前では、化療に対して肯定的な気持ちを持てていない。また副作用の重い1ｸｰﾙ目の対象者では化療後、化療の体験を肯定する気持ちがみられない。⑤各対象者の気持ちと取り組みを明らかにした結果、対象者が病気を受け入れていく姿勢は、積極的な受け入れの姿勢というより、受け入れざるを得ない状況での、諦めの意味合いが強いと推察できる。

結論：化療回数や副作用の程度で、化療に対する印象が異なる事を踏まえた援助が必要である。

70)　医師・看護婦の患者への説明に関する検討

東京大学医学部附属病院
○吉井栄子
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

当院では、1986年からインフォームド・コンセントの概念を導入し、できるだけ患者への説明を心がけている。そこで今回、現在の医師・看護婦の説明について調査し、今後の患者への説明のあり方を検討した。

〔対象および方法〕

対象：①T大病院一般内科入院中で、腹部血管造影・肝動脈塞栓術(Angio・TAE)またはエタノール局部注入療法(PEIT)の患者27名。男性22名・女性 5名、 Angio・TAE 患者19名・PEIT患者 8名、平均年齢62.9±8.9 歳、平均治療経験 2.8± 1.6回。②①の患者の担当研修医17名。③①の患者の治療前オリエンテーション担当看護婦23名。

方法：留置き質問紙調査を実施。質問紙は治療前に患者への説明として必要とされている15項目に関して、医師・看護婦・患者それぞれが、説明の有無、説明に対する患者（自身）の理解度・満足度・不安解消度の観点で評価する形式。

〔結果〕

1．患者自身の医師・看護婦の説明に対する評価は、理解度・満足度・不安解消度共に、医師・看護婦の評価より高かった。

2．　Angio・TAE 患者の治療経験回数と医師・看護婦が説明した項目数の割合間に負の相関を認めた。医師:r=-0.61、看護婦:r=-0.50で、両者共に治療経験に応じて説明内容を加減していた。

3．説明項目によって、医師・看護婦で説明の実施に明らかな差を認めた。また一部の項目では、医師－患者間、看護婦－患者間で、説明の実施に対して認識の不一致を認めた。

4．15項目は項目の特徴から、A群：医師・看護婦共に説明している項目、B群：主に医師が説明している項目、C群：主に看護婦が説明している項目に大別された。

5．B群は病状・治療に関する項目で、「十分理解した」と回答した患者は60%程度と、他の群に比しやや低率で、理解し難い項目であった。

71) 脳腫瘍患者放射線治療の痴呆発症状況に関する分析

神戸大学医学部附属病院
○花岡澄代
千葉大学看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

放射線治療患者の痴呆の発症時期について、観察の指標を得ることを目的として、悪性脳腫瘍、転移性脳腫瘍患者の放射線治療による痴呆症状の経過について分析を行った。

〔対象及び方法〕

対象は、K大学病院脳神経外科に1985年から1994年の10年間に、悪性脳腫瘍、転移性脳腫瘍で入院した50歳以上の患者18名である。方法は、入院カルテから、入院時、手術後、放射線治療後の3つの時期の治療と痴呆症状についての患者情報を収集した。痴呆症状については、知的機能と日常生活動作の19項目を設定し、症状の有無と発症時期について調査した。

〔成績および結論〕

1)痴呆症状を認めた13名の痴呆発症時期は、入院から手術後の一時期に症状を認めたA群 2名、入院から退院まで症状を認めたB群 5名、放射線治療後から退院まで症状を認めたC群 6名の3つの群に分けられる。

2)痴呆症状を認めた13名の60%以上に、理解力低下、歩行障害、45%以上に服薬忘れ、記銘力低下がみられた。3つの群のいずれにもみられる症状は、理解力低下、歩行障害、意思表示困難である

3)C群の痴呆発症状況に個人差は有るが、初発症状からすべての症状が出現するまでは55日と短い 2/3に出現した症状は、服薬忘れ、記銘力低下、理解力低下、運動低下であった。

4)C群で早期に出現する痴呆症状は、服薬忘れ、記銘力低下である。痴呆は2 ～3 の症状に限定する場合もあるが、多症状が出現する場合はむしろ痴呆は悪化してしる。

これらの痴呆発症状況は、悪性脳腫瘍、転移性脳腫瘍患者で放射線治療中の患者の痴呆症状の早期発見に有用であると思われ報告した。

72) 無喉頭者の健康度自己評価に関する一考察

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○小原泉　　間瀬由記　　寺崎明美

【目的】

喉頭全摘出術を受けた人々（以下、無喉頭者）に対する看護においては、無喉頭者が障害にとらわれず、高い健康感をもちながら生活できるような援助が重要と考える。本研究では、無喉頭者の健康感を「健康度自己評価」として捉え、その関連要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

無喉頭者の患者会会員で術後3年未満の者500名に対し、1994年3月、質問紙郵送留置法を実施し、有効回答が得られた256 名（51.2%）が分析対象者である。調査項目は、健康度自己評価、機能・形態障害の負担度、Self-Esteem スケール、人口統計的項目から成る。健康度自己評価は「現在の健康状態はよい」という文に対して、「全く思わない」から「大変そう思う」までの5段階の選択肢への回答を求めた。

【結果および考察】

健康度自己評価を「全く思わない／あまり思わない（低評価群）」「どちらでもない（中間群）」「まあそう思う／大変そう思う（高評価群）」の3区分に再カテゴリー化したところ、低評価群は全体の23.5%、高評価群は59.6%であった。

機能・形態障害の負担度について因子分析を行い、抽出された4因子と健康度自己評価とのカイ二乗検定では、〈生活労作負担感〉の大きい群、〈ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ の不満足感〉の大きい群、〈飲食の負担感〉の大きい群の健康度自己評価が有意に低かった（$p<0.01$）。またSelf-Esteem 得点の低い群、仕事の変化あり群、会話能力の低い群は、健康度自己評価が低かった（$p<0.01$、$p<0.05$）。このことから無喉頭者の健康度自己評価には、気管口造設による呼吸器症状や上肢の運動障害、失声などの身体的要因、それに付随して生じるｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ や職場復帰などの心理社会的要因が関連していると考える。

73)　乳癌検診受診者の自己検診に関する意識
－道内3町村の調査をとおして－

札幌医科大学保健医療学部
○皆川智子
札幌医科大学医学部附属病院
大口美代子

【目　的】わが国において乳癌罹患率、死亡率が漸増しており、21世紀には女性の癌発生率第1位を占めると推計されている。乳癌の早期発見および中間期乳癌発見に有効である乳房自己検診（BSE）の普及が肝要である。今回、乳癌集団検診受診者の自己検診に関する実態とその課題を明らかにすることを目的に調査したので報告する。
【対象および方法】平成6年度に道内3町村（S村、U町、E町）で実施した乳癌集団検診受診者535名を対象に、自記式質問紙調査を行い430名の回答（回収率80.4%）を得た。主な調査項目はBSE実施状況、検診頻度、検診時期および方法である。
【結果および考察】回答者の平均年齢は48.2±10.8歳で最小30歳、最大80歳であり、既婚率98%、有職率46%であった。回答者の約30%が乳腺疾患罹患歴を持ち、大多数が乳腺症（55%）、乳腺炎（43%）で乳癌は1名であり、親族の乳癌罹患該当者は7.6%であった。BSEについては90%が認識しており、主な情報源は保健所等での講習、マスメディアであった。BSE実施者は80%であり、3町村間の実施率に有意の差（$P<0.05$）が認められた。
BSE実施者の定期検診率は25%にとどまり、毎月実施は44.3%であった。BSE指導受講者の実施率および定期検診率が有意に高く（$P<0.001$）、3町村間の比較でも受講割合との相関が認められ、保健指導の効果と考える。30～40歳代のBSE実施者のうち適切な検診時期である「月経終了後1週以内」に検診している割合は14%であった。検診方法の知識についても正答率が低く、「腋窩を触る」は8%であった。BSE非実施の主な理由は「つい忘れる」が約半数と最も多く、次いで「自分ではしこりを見つけられない」であった。乳癌の早期発見を可能にする乳房自己検診は、適切に実施することが必須の条件となる。しかし、今回の調査結果は、自己検診に関する認識および検診行動に多くの課題があることを示唆している。保健指導の内容、方法を再検討する必要があると考える。

74)　経尿道的手術体位の褥創予防について
－載石位での仙骨部及び下腿腓腸筋部の体圧－

ＮＴＴ札幌病院手術室
○木村　文早子　菅原　ゆかり　下川　真紀子
上林　優紀子　池田　久子
北海道医療大学看護福祉学部　松岡　淳夫

私達病院で行う経尿道的手術での載石位については、看護婦は麻酔医，術医それぞれの下肢の開脚、屈曲等の指示に応じて体位姿勢を設定し、固定を行っている。一方、術後訪問時の聞き取りや観察で、腰部や下肢に異状感や発赤、擦過傷がみられた者が少なくない。これは手術室看護計画の中で、術中体位その他の褥創発生の予防に連なる重要な課題を提起していると考える。
そこで、経尿道的手術（T.U.R.）時の褥創予防の基礎として、載石位患者の仙骨部、及び支脚器と下腿腓腸筋部間の体圧と、術直後の皮膚所見、及び手術時間との関係、また、開脚、屈曲角度との関係を検討し、健康被験者によるｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ実験を加えて、載石位手術におけるこれらの部位での、褥創予防の留意点を検討した。
研究方法
1）調査のできた平均年齢７０歳のT.U.R.患者１７名について、手術体位（載石位）を取った直後と終了時、仙骨部、腓腸筋部の体圧をＲＢ簡易体圧計（帝国臓器ＫＫ）を用いて測定した。大腿挙上角度、開脚角度、下腿下垂角度を測定して姿勢条件とした。手術直後の測定部位の皮膚所見を観察した。
2）健常者によるｼﾐｭﾚｰｼｮﾝ実験：健康な職員４名を対象に　1)手術台に載石位で、大腿挙上角度、開脚度、下腿下垂角度の条件設定をし仙骨部と腓腸筋部の体圧を測定した。　2)体圧と異状所見実験：載石位で、大腿挙上角度、開脚度、下腿下垂角度を固定して、経時的体圧変化、症状を測定調査し、終了後の局所皮膚変化を見た。
結果
1）このすべての載石位手術患者の仙骨部体圧は３０mm/Hg以上で、４５mm/Hg以上の危険域体圧が多く見られた。
2）大腿挙上角度と、下腿下垂角度によって仙骨部体圧の変化する傾向がみられた。
これらについて更に実験を加え、詳細を報告する。

75) 急性期にある対象の重症度看護スコアの開発－第1報－ＡＰＡＣＨＥ－Ⅱ Ｓｙｓｔｅｍと比較して

杏林大学保健学部看護学科
○古家明子・中村恵子
杏林大学医学部付属病院
谷井千鶴子・渡辺淑子・浦山絵里

［目的］集中治療の場における看護は、対象が重症であればあるほど注意深く、繊細な観察や管理が必要とされる。従来、対象の重症度評価は医師によりAPACHE-Ⅱ System が活用されているが、看護婦がICU に入室した対象の重症度を評価するSystemはなかった。そこで私達は対象のICU 入室時の重症度と、治療やケアにより変化して行く重症度を知るための１つの指標として重症度看護スコア（N-ｽｺｱ)を開発しスコアリングを実施した。N-スコアとは呼吸・循環腎機能／代謝・バイタルサインの観察頻度・各種モニターの監視の５つの項目で構成されている。さらに５つの項目は各５段階に分けられスコアリングするシステムである。
今回、開発したN-スコアの妥当性を検討する目的でAPACHE-ⅡSystemと比較し若干の結果を得たので報告する。

［方法］1993年7 月～8 月及び1994年1 月に第3 次救急外来よりICU に入室となった成人及び高齢者19名について入室後24時間以内から病日を追ってN-スコアシートとAPACHE-ⅡSystem シートを用いスコアリングを実施した。N-スコアは各項目１～５点までの配点であり５点が最高点とし最重症は２５点となる。APACHE-Ⅱ System は従来使用されているAPS １２項目に年齢・慢性疾患の有無・緊急or定期手術の有無を含んだSystemであり、正常域を０点とし正常域を外れるにしたがい１～４点までのスコアを付ける。年齢は44才以下で０点それに10才増す毎に1 点づつ増え、70才以上が６点となる。慢性疾患が有する場合で緊急or定期手術後では５～２点となる。これら全てを加算しスコアを算出する。
スコアリングは各スコア表とも看護婦が記入した。

［結果及び考察］
(1) ICU 入室24時間以内のAPACHE-Ⅱｽｺｱ は高い得点を示しても経日的に下降するCaseが多い。しかしAPACHE-Ⅱｽｺｱ の得点が低くなってもN-ｽｺｱの得点はほとんど変化しない。
(2) 両スコアは入室時～３日目までは相関は見られなかったが４日目以降、相関を示した。
(3) APACHE-Ⅱｽｺｱ が高得点を示していても高濃度の看護介入の必要性が高いとは限らない。
(4) 急性期、特に3 次救急外来よりICU へ入室となった対象は入室時からCureが主体であり看護目標や介入はなかなか定まりにくいが、入室から４日位を経るとむしろCureの割合は低くなり、看護の方向は明らかになる。

76) 脊椎の手術後に臥床を要する患者の病床環境整備に関する研究

東京医科歯科大学 ○中野 ゆか, 斎藤 やよい
松田 たみ子, 波多野 梗子

脊椎の手術は、術後に長期安静臥床を必要とし、患者は日常生活動作の多くを他者に依存しなければならない状況におかれる。このような患者への看護を考える際には、制限された範囲内で、患者自身が、生活しやすい環境をどのようにつくっているかを知ることが重要である。そこでこの研究では、脊椎の手術後に安静臥床を要する患者の病床環境に注目し、患者にとって必要な物品を通し、環境に関して配慮すべき事項について考察した。
＜対象・方法＞
調査は、頸椎または腰椎の手術後、一定期間の安静臥床を要した患者11名（男性５名、女性６名、年齢55.6±14.4歳）を対象に、半構成式質問紙を用いた面接調査（必要な物品、必要な物品を確保する方法、安静臥床による不自由さなど）及び観察・測定（備品の寸法、備品配置、手の届く範囲、見える範囲、置かれている物品）により実施した。
＜結果・考察＞
１）臥床状態で手の届く範囲は、およそ両肩の中間点から70cm以内であったが、オーバーテーブルを利用することにより90cmまで拡大した。オーバーテーブルの利用は、患者の個人空間を拡大させるために有効に用いられていた。
２）半数以上の人が手の届く範囲に置いていた物品は、ナースコール、ごみ箱（袋）、ティッシュ飲物、ベッドリモコン、ベッドミラー、時計、娯楽（本、ラジオなど）であった。これ等の物品は生活上重要な意味をもつ物であると考えられた。また、患者が「意識して手の届く範囲に置くようにしている」と答えたティッシュと飲物は、特に他者によって動かされやすい物品であるため注意が必要であると思われた。
３）物品の配置や整理、娯楽に関する工夫を術前から行っていた患者は、術後の生活にその利点がいかされていた。術後の安静期間をできる限り快適に過ごすための、環境に対する術前の準備や指導の必要性が示唆された。

77) 脊椎麻酔下における下肢保温効果

○忠田郁恵、斎藤美耶子（国立舞鶴病院）
祖父江育子（京都大学医療技術短期大学部）

Ⅰはじめに

人の体温は体温調節機構の働きにより一定に保持されているが、手術中の患者の体温は麻酔薬の影響、手術室の環境、輸液の温度等により低下を来し易い。脊椎麻酔は交感神経を遮断し皮膚表面からの熱放散を生じるため、患者は体温低下による苦痛を経験する。そこで今回、脊椎麻酔による体温低下を防止するため、体温低下防止覆布サーマドレープ（インターメドジャパンＫＫ）を用いて、下肢保温による体温低下防止の効果を明らかにした。

Ⅱ方法

対象は脊椎麻酔下において手術を受けた患者34例であり、帝王切開術や経尿道的電気切除術を受けた患者および71歳以上の患者は除去した。対照群17例は従来よりの保温マットとタオルケットを使用した。実験群17例は保温マットとタオルケット、およびサーマドレープで作成した足袋を使用した。中枢温として鼓膜温、末梢温として手掌温と足底温を、脊椎麻酔前および麻酔後15分毎に測定した。分析にはｔ検定と時間配分分散分析を用いた。

Ⅲ結果および考察

実験群と対照群の年齢・身長・体重・手術時間・麻酔時間に有意な差は認められなかった。

実験群の鼓膜温は脊椎麻酔前と比較して麻酔後75分までの５時点すべてで有意な体温低下を示さなかった。対照群の鼓膜温は麻酔後30分、75分で有意な体温低下を示した。手掌温の時間変化では、実験群は時間による有意な体温低下を示さなかった。対照群は麻酔後45分、60分、75分の３時点で脊椎麻酔前よりも有意な体温低下を示した。足底温は実験群、対照群とも５時点すべてで時間による有意な体温の上昇を示した。

時間による体温変化を２群で比較した結果、実験群の鼓膜温は麻酔後75分で対照群よりも高い傾向を示した。

脊椎麻酔下における体温低下の防止に、サーマドレープの使用が有効と示唆された。

78) Ａ－Ｃバイパス術後における早期離床の条件

－カテコーラミン使用中からリハビリを開始した２事例の分析より－

北海道大学医学部付属病院
○高見京子　星加寛美　吉田貴子　高田博子

当科では、この数年Ａ－Ｃバイパス術が増加するに従い、術後患者の早期社会復帰に向けて、独自の心臓リハビリプ■グラムを作成し使用している。しかし、その対象者は、年々高齢化し、加齢に伴う予備能力の減少や筋力の低下、また精神面においては、環境の変化などから術後の心臓リハビリが早期に進まない現状となっている。そこで、１日も早く心臓リハビリを開始し早期離床を計るため、カテコーラミン使用中から心臓リハビリを開始してみたところ、全プ■グラムを終了し、早期離床が計られ、ケアの有効性が確認できたので報告する。

対象は２事例で、●カテコーラミンの意義と身体的安全性について②精神的不安への援助について③リハビリの評価の３点について検討した。

結果、①腎血流維持目的とされている３γ以下での心臓リハビリでは、心臓に対する依存も低く、２事例とも全リハビリ期間においての心臓への負荷はなかった。②患者個別の問題に、きめ細かく援助したので、精神的安定が計られ、心臓リハビリの意欲を高めることができた。また、カテコーラミン等の付属物を付けたまま、心臓リハビリを安全に行うための条件は、患者に十分な説明を行い、それらの付属物を整理するなど環境を整えることである。③心臓リハビリは、１事例は２０日間、他の１事例は２５日間で終了し、当科における６０歳代の平均終了期間より５日間早かった。

今後の課題は、カテコーラミン使用中の患者において、患者１人１人のカテコーラミンの意義を理解し、その段階に応じた身体的評価と運動の種類、量を正しく判断し、個別性のある心臓リハビリプ■グラムを作って行くことが重要である。

79)　皮表pHからみた乳児フェイスケアの検討

東京慈恵会医科大学附属第三病院
○佐野直美
弘前大学教育学部看護学科
葛西敦子、木村宏子

Ⅰ．目的

乳児のスキンケアは習慣的に沐浴という形で行われている。その方法として教科書等では身体には石けんを使用するが、顔は温湯洗顔が一般的である。石けん使用は温湯の約 1.6倍の洗浄効果があるといわれている。しかし石けん使用で皮膚はアルカリ側へ変化し、乳児は皮膚が十分発達していないため石けんでの影響が考えられる。

そこで石けんで皮表pHが変化することに着目して、皮表pHの面から乳児のスキンケア特に石けん洗顔について検討した。

Ⅱ．研究対象および方法

対象は弘前市内２病院の産婦人科で出生した生後５～10日目までの新生児62名であった。

研究方法は沐浴時の洗顔方法について石けんを用いた児（以下石けん群とする）32名と温湯のみの児（以下温湯群とする）30名に分け、沐浴前、沐浴直後、30分後、60分後、90分後、 120分後、24時間後に前額部、左頬部についての皮表pHを測定した。

Ⅲ．結果および考察

１．温湯群は前額部、頬部ともに沐浴24時間後まで変化は見られなかった。

２．石けん群の前額部皮表pHは、沐浴前の4.748±0.341から沐浴直後に5.521±0.513と上昇したが、 120分後には4.896±0.342と沐浴前に回復した。

３．石けん群の頬部皮表pHは、沐浴前の4.951±0.316 から沐浴直後に5.629±0.418と上昇したが、 120分後には5.022±0.323と沐浴前に回復した。

以上のことから、石けん洗顔をなっても、翌日の沐浴時には皮表pHは回復した状態で、また石けん洗顔を行えるのではないかと考えられた。

温湯洗顔が一般的である今日、スキンケアの目的を適確に達成させるために、今後皮表pH以外の面からも検討を加えていきたい。

80)　新生児体温測定の検討－深部体温と直腸・腋窩・顎下検温の比較－

弘前大学教育学部看護学科
○市村美紀、葛西敦子、木村宏子

【目的】

新生児体温測定には水銀体温計による直腸検温の他に、近年、電子体温計の普及に伴いそれによる腋窩検温や顎下検温が行われている。しかし、これらの温度差は文献により異なっており、看護者としては、どのように体温測定結果を判断するか疑問なところである。そこで本研究では、深部体温を測定し、これを基にそれぞれの各温度差について比較検討した。

【研究対象および方法】

対象：生下時および測定時体重が2500ｇ以上4000ｇ未満の生後１～７日の新生児延べ 180名

方法：①深部体温－テルモ社製深部温モニターCTM-205 、深部温用プローブPD-31 を用いて前胸部中央で測定、②直腸温－セフテー社製新生児用水銀肛門計を用いて、 2.5cm挿入し３分間測定、③腋窩温－テルモ社製電子体温計C202を用いて、腋窩最深部に向かって前下方45度より挿入し測定、④顎下温－テルモ社製電子体温計C202を用いて、頸部正中面に垂直になるように挿入し測定

【研究成績および考察】

１．直腸温 36.86±0.27℃は深部体温 36.98±0.20℃に比べ有意に低かった。また、腋窩温 37.04±0.26℃は深部体温に比べ有意に高く、顎下温 36.97±0.24℃は深部体温と有意な差はみられなかった。

２．深部体温を基準としその温度差をみると、直腸温は0.12±0.20℃低く、腋窩温は0.07±0.19℃高く、顎下温は0.01±0.20℃低かった。

３．腋窩温 37.04±0.26℃、顎下温 36.97±0.24℃は直腸温 36.86±0.27℃に比べ有意に高かった。またその差は、それぞれ0.18±0.25℃、0.11±0.27℃であった。

本研究の結果では今までの定説と異なった結果であり、今後新生児の体温測定部位、また測定器具別による体温の相違について研究していく必要があると考えられた。

81) 神経性症状を示す子どもへの English Approach について （第３報）
－ Nursing Intervention 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】慢性疾患を抱える子どもは、心身両面の苦痛から、神経性症状を示す可能性が高い。発達援助として、医学療法的アプローチと同様、心理療法的アプローチが必要と思われ、これを担うべき適任者は小児看護者と考える。この試みはその一つの方法としての将来的展開を目指している。

【方法】対象は入院中及び外来の小学生患者（喘息・アトピー・肥満・関節リウマチ・腎炎・不登校など）55名。実施は平成 5年 7月 7日から平成 7年 2月27日迄で、外泊期間を除く週１回、１時間。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・バウムテスト・PFスタディー・風景構成法・WISC-R・自尊心尺度（A.W.Pope 他:1992)・VTR・アンケートにより実施。

【結果】English Approach(ＥＡ)により、それぞれの子どもに臨床的変化が見られた。具体的報告としては、スタッフと家族からは自己疾病管理能力の向上、言動による自己表出能力の向上、疾病症状の軽快などで、子ども自身からは「明るくなった」、「自信が出てきた」などの自己変容感の訴えがあった。諸検査の結果にも変化を認めた。

【考察】結果に見られるように、ＥＡは対象児に様々な変化をもたらしている。これは将来正規の教科となる英語を遊びに用いたＥＡが、病院生活で保障されている基本的欲求(Maslow)より高次にある集団所属の欲求や自尊心の欲求や成長欲求を満たし、子どもを理想の自己に近づけ自尊心の■復と自我発達を促しているからであると考える。又、次の発達段階へのハードルを越えるための助走として一時的な退行が必要となる時があるが、欲求水準が高く、停滞や退行に対して恐怖を示す子どもにも、プライドを持った退行が提供出来ることも大きな効果の一つと考える。他にも様々な効果はあるが、それらＥＡの効果の根本は、子どもが自分の自我と関われ、自己治癒力を引き出すよう、母性性と父性性を持って援助してやることにあり、その関わりの姿勢を満たすものであれば治療的アプローチとなる可能性があると考える。

82) 超未熟児、極少未熟児の追跡調査

青森市民病院
○秋村友子、尾坂悦子、船橋千代子
三上紀子、沢森順子
弘前大学教育学部
木村宏子

新生児医療の進歩により、超未熟児の生存率は著しく改善されてきた。それに伴い超未熟児の後障害や学齢期に達した未熟児をとりまく種々の問題点等検討すべき点も多い。

当院ＮＩＣＵが開設され８年が経過した。今回当院施設における幼児期、学齢期に達した超未熟児、極少未熟児の進学状況、現在の身体的測値、日常生活での諸問題等について調査し検討した。

身体発育については、男女とも全年齢を通じて標準値より小さい例が多い。

同年齢の子供と比べて、言葉や運動面、体重が少ないなど遅れを感じたことのある親は、半数近くいたが、後障害を残した人以外は、２才～４才までの間に遅れを感じなくなっている。

ＮＩＣＵ退院後の不安内容は、後遺症の不安、眼の異常、発育の遅れなどで、成長発達に関するものが上位をしめている。

人工換気を受けた児をもつ親ほど、後遺症に対する不安が大きく、後障害の割合も多い。

母親の相談相手は、身内に頼りがちであり、またほとんどの母親は、保健婦の訪問を受けているが、60％近くは、不安悩みは解決されていない。地域の保健婦と連携を図り、平成４年度より退院後１週間以内に訪問するよう改善したが、訪問時の見直しだけでなく、親同士の交流の場をもつことも重要な課題と考える。

今後も超未熟児の生存率が向上する中で、経過中の合併症、後障害が危惧されることから、長期にわたり成長発達をフォローしていく必要を感じる。

83)　乳幼児の発達と影響を及ぼす関連要因の研究

佐賀医科大学医学部看護学科
○草野美根子
産業医科大学医療技術短期大学
中　淑子
千葉大学看護学部
内海　滉

はじめに

乳幼児の発達は養育環境条件など多くの後天的要因により大きく影響を受けている。今回乳幼児の発達を新生児期から小学校就学時までを追跡調査し、乳幼児の発達と母親の養育態度を含めた家庭環境要因を明らかにした。

対象及び方法

母親の妊娠、分娩に異常がなく、6歳まで追跡調査できた16名（男児11名、女児5名）とその養育者を対象にした。発達状況はBrazelton、Bayley、McCarthy、WISC-R等の検査法を用いて評価した。また、家庭環境はCaldwellの研究から、次のような6ｶﾃﾞｺﾞﾘｰで調査した。母親と子供との相互関係、母親の子供に対する行動や態度、環境、オモチャの与え方、子供を知ろうとする母親の行動、母親以外の子供に対する刺激等で、これらは母親への質問と訪問者の観察により評価した。各々の項目内容はそれぞれ11、8、6、9、6、5の45項目であり、0、1点で評価した。

結果

1、各年齢毎の発達を発達指数を用いて分析した結果、各年齢の発達指数が平均値より高い群、平均値より低い群、変化が大きい群の3群に分類できた。

2、家庭環境の評価得点を3群による発達傾向で分析すると、家庭環境得点は各年齢全期を通じて平均値より高い群、低い群、中間の値を示す群に分けられた。

3、家庭環境の平均値得点を各年齢毎に分析すると、3歳時で急激な落ち込みが認められた。

4、乳幼児の発達と家庭環境には相関があり、家庭環境は性別、出生順位、母親の就労の状況により、若干の影響を受けていた。

84)　高齢者の生活適応に関する検討－居住場所から見た生きがい・楽しみ－

東邦大学医療短期大学
○藤田啓子、鈴木恵理
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

高齢者の生きがいに影響する要因には様々なものがあるが、今回は居住場所（在宅老人と特別養護老人ホーム入所者、以後在宅とホームとする）による差に着目し、分析を試みた。

【対象および方法】

対象：在宅は面接の承諾の得られた28名（男性 5名、女性23名）で平均年齢は76.4±0.7歳（68～88歳）、ホームは面接の承諾が得れらた４施設21名（男性 2名、女性19名）で平均年齢80.6±7.9歳（68～95歳）である。

方法：いづれも面接による聞き取り調査で内容は生きがい、楽しみ、自覚的健康感等であり、調査期間は在宅は平成6年8月 5～25日、ホームは平成5年6月7日～12月21日である。

【成績および結論】

1）対象の自立度では　在宅は自立100%､ホームは自立66.7%、車椅子28.6%、寝たきり4.8%である。

2）自覚的健康感では、在宅は健康35.7%，通院中53.6%，健康に不安あり10.7%で、ホームは全員が健康に不安を持っている。

3）生きがいの有無では、「あり」は在宅64.3%，ホーム66.7%、「なし」は在宅10.7%、ホーム14.3%であり、「あり」の主な内容は在宅では孫、長生き、旅行等で家族との関わりを示すものが多く、ホームではおしゃべり、趣味、信仰、人の役に立つ等である。

4）楽しみの有無では、「あり」は在宅87.5%、ホーム52.4%，「なし」は在宅14.3%、ホーム47.6%である。それをさらに動的（旅行、散歩、外出等）と静的（趣味、信仰、語らい、子等）とに分けると、在宅では動的28.6%、動・静的32.1%、静的25.0%であり、ホームはそれぞれ19.0%、9.5%、23.8%である。 動・静的両方の楽しみを持っているものが在宅に多い。

5）自立度または自覚的健康感と生きがいの有無では、自立度が高いと趣味や人の役に立つこと、低いとおしゃべり等が生きがいである。自覚的健康感では健康のレベルを問わず孫、長生き等である。

85)　老いに関する意識調査

弘前大学教育学部看護学科
○高橋円、工藤せい子、鈴木光子、木村宏子、
黒江清郎

【目的】

近年、我が国ではますます高齢化が進み、６５歳以上の老年人口は全人口の約１３％を占めるようになった。本研究では、核家族化が進み老人と接する機会が減少していく中で、自分自身の身体的・精神的老いをどのように捉えているか、老人に対する理解度・知識度などについて調査し、対象者の背景との比較検討を行った。

【対象および方法】

対象は、年齢が３０才から７０歳代で、医師、看護職、老人福祉施設の職員など普段老人と接する機会が多く、老人に対する理解や知識が高いと思われる職業の者を除いた男性１８４名、女性２０６名、合計３９０名とした（平均年齢４６．６歳）。

方法は、無記名質問紙法によるアンケート調査を直接および間接配布回収法により行った。統計学的検討はＷｉｌｃｏｘｏｎ検定およびχ^2検定を用いた。

【結果】

1.老いの自覚では、５０代と６０代以上で老いを自覚している者が３０代に比較して有意に多かった。

2.老後の不安では、不安があると回答した者が男性（１４５名）と比較して女性（１７７名）の方が有意に多かった。

3.老人知識スコア理解度得点は、平均１２．１点で、性別で有意差があった。

4.老人知識スコア知識度得点は、平均６９．９点で、年代別、職業別で有意差があった。

今回の調査で、老人に対する知識は高まってきていることが明らかになった。今後は知識だけにとどまらず、自分自身の「老い」に関心を示すことが必要である。また、看護者は看護の専門性や質が問われている中で、それぞれに人々に期待されている看護を提供することがますます重要になるであろう。

86)　老人の手段的日常生活動作能力と主観的幸福感との関連性

弘前大学教育学部
○松田直子・大串靖子・鈴木光子

目的：加齢に伴う心身機能の衰えから老人は日常生活が不自由となるため、生活動作能力と生きがい感との関連性を明らかにする。

方法：対象者は弘前市在住の老人で、老人クラブ参加者や人材センター登録者２９４（男８５、女２０９）名で、質問紙留置法で調査した。生活動作能力の調査には老研式活動能力指標の手段的日常生活動作能力（ＩＡＤＬ）１３項目を用い、手段的自立因子、状況対応因子、社会的役割因子についての実施の可否を問い、１３点を満点とした（以下、ＩＡＤＬ得点）。生きがい感の調査には、改訂版ＰＧＣモラールスケール１７項目を用い、生きがいにつながる回答を得点とし、１７点を満点とした（以下、ＰＧＣ得点）。両得点の比較と、相関関係を検討した。また、両得点を年齢や職業等の属性や背景によって検討した。

結果・考察：①ＩＡＤＬ得点は１２．２±１．４点、年齢との相関係数は－０．１７（Ｐ＜０．０１）、同居者の有る者が無い者より、無職者が有職者より、職業以外の活動をしている者はしていない者より、収入・小遣いの満足度が高いほど、また、学歴がより高いほど高得点であった（いずれもＰ＜０．０１）。既往疾患のうちで糖尿病については、既往の有る者が無い者よりＩＡＤＬ得点が低かった（Ｐ＜０．０５）。②ＰＧＣ得点は平均１１．６±３．７点であった。性別・年齢別の差はなく、同居者の有る者は無い者より、無職者は有職者より、収入の満足度の高い者ほど高得点であった（いずれもＰ＜０．０１）。学歴では得点差がなかった。健康状態が良いと自覚している者は得点が高く、既往疾患のうちでリウマチについては、既往の有る者が無い者より低得点であった（いずれもＰ＜０．０５）。③ＩＡＤＬとＰＧＣ得点との相関係数は０．２９であった（Ｐ＜０．０１）。

ＩＡＤＬ、ＰＧＣ得点がより低かった者に、同居者が無く、有職であり、仕事以外の活動をもたず、収入の満足度も低いという結果などに、老人の生活の問題点が伺われた。

87) 健康づくり事業に参加する高齢者の主観的睡眠感の実態

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○藤田淳子　吉野節子　藤田育子　岡山寧子
木村みさか

1．目的

睡眠障害を来しやすい高齢者に対し，どのような援助が必要かを検討したいと考え，基礎的資料を得るために，先ず在宅の高齢者を対象に睡眠に関する調査を行った．

2．調査方法

京都市中央老人福祉センターが主催する健康づくり事業の参加者のうち，協力の得られた405名（男性101，女性304名，平均年齢68.1±5.7）に対し，睡眠リズム（就寝時刻，起床時刻など），入眠・睡眠状況（寝つき，熟睡感，中途覚醒），睡眠薬の使用，起床時と昼中の体調・気分等を指標とした睡眠に関する項目と，健康感や健康管理，運動，趣味，社会参加等の生活様式に関する項目について質問紙を作成し自己記入法にて調査した．

3．結果

1）就床時間には寝つき，熟睡感，中途覚醒状況の違いで差はみられないが，睡眠時間は寝つき，熟睡感の悪い人で有意に短縮していた（$p<0.01$）．

2）熟睡感のある人は寝つきがよく，中途覚醒が少なく，また寝つきのよい人の方が中途覚醒は少ない傾向がみられ，寝つき，熟睡感，中途覚醒は，各々2組のクロス集計で統計的に有意な関連が認められた（$p<0.05$）．

3）起床時と昼中の体調・気分は，寝つき，熟睡感のよい人に優れていたが（$p<0.01$），中途覚醒の有無による影響は認められなかった．寝つき，熟睡感のよい人，中途覚醒のない人では睡眠薬の使用が少なかった（$p<0.01$）．昼寝の有無と入眠・睡眠状況には関連がみられなかった．

4）自覚的な健康が優れている人は劣る人より熟睡感があり，中途覚醒が少なかった（$p<0.05$）．

5）家庭外に何らかの仕事を持つ人は中途覚醒が少なく睡眠薬使用も少ないが，家事だけの人はむしろ入眠・睡眠状況はあまりよくなかった（$p<0.05$）．

6）本対象者の場合，睡眠感は健康管理の内容や趣味の種類，運動量の違い，社会参加の状況によってあまり影響を受けていなかった．

88) *運動クラブに属する高齢者の体力および情緒に関する一考察*

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］*高齢者の運動が，体力や情緒面におよぼす影響を検討することを目的に，運動ｸﾗﾌﾞに所属する高齢者を対象として，体力測定を行うとともに，主観的な尺度による健康感や運動能力，情緒を調査し，加えて他の生活様式の検討も行った．

［方法］対象：京都市が主催する「ｽﾎﾟｰﾂ教室」修了者により組織された運動ｸﾗﾌﾞ（以下，OB会）の所属者で，協力の得られた高齢者159名（男性40名，女性119名，平均年齢69.9歳）である．「ｽﾎﾟｰﾂ教室」は，高齢者の積極的な健康づくりをねらい，約15種目の ｽﾎﾟｰﾂを週1回3ヶ月実施する．OB会は，ﾊﾞﾄﾐﾝﾄﾝ，卓球，気功，太極拳等の教室修了者が自主的に組織，運営し，定期的に運動を実施している．

方法：体力テストは，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，ｽﾃｯﾋﾟﾝｸﾞ，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．また，主観的な体力は明治生命体力医学研究所が開発した身体活動能力評価法を用い，情緒面はＧＤＳ簡易版を用いた．健康状態や運動以外の活動，食生活等の生活様式は，質問紙を作成利用した．

［結果及び考察］　①本対象者のﾊﾞｯﾃﾘｰによる体力は，各項目ともに，木村らの3000名の一般高齢者を対象とした調査結果より高い値を示した．

②主観的な体力身体活動能力も，生山らの調査結果より高い値を示し，年相応以上の体力を持つと自覚する者が多い．　③ＧＤＳ得点からは，抑鬱傾向はあまりみられず，主観的活動能力とは負の相関を示した．また，運動継続年数と体力との関連は認められなかったが，運動によってより健康的な生活に，体調も良好になったとした者が多く，心理的には「ｽﾄﾚｽが減った」とした者が多かった．④対象者の生活様式は，運動をはじめ積極的な健康づくりに取り組む傾向が認められた．

以上から，定期的な運動習慣を持つような積極的な生き方は，体力の加齢現象を押さえると共に，情緒面にも良い効果をもたらすことが示唆された．

89)　ガン予防行動に影響を及ぼす因子の検討

大分医科大学医学部附属病院　○新村好
淀川キリスト教病院　下吹越貴子
熊本大学教育学部　木原信市

＜研究目的＞ＨＢＭの理論では、予防保健行動の直接的な規定要因は心理的態度であるとされている。それをもとに、今回我々はガン予防行動とガン予防行動に直接影響を与える情意の関係を明らかにし、さらに情意と背景因子（性別、年代別、血縁者のガン罹患の有無、特性不安、ガンに関する知識）の関係を探り、ガン予防行動に影響を及ぼす因子を検討することを目的とした。
＜研究方法＞４０～６９歳の健康人１１８名を対象とし、日常生活におけるガン予防行動、ＳＴＡＩによる特性不安、ガンに関する知識、ガンに対する心理的態度を表わす情意について質問紙による調査を行ない、それぞれ点数化して分析した。
＜結果＞１）女性が男性に比べてガン予防行動を多くとり、また６０歳代が他の年代に比べてガン予防行動を多くとっていた。２）５つの情意の中では、ガンの「予防行動の効果の認識」が有意に高かった。性別ではガンに「罹患する危険性の意識」「罹患した場合の深刻さの認識」「予防行動の効果の認識」等が女性に有意に高く、年代別で有意差がみられたものはガンの「予防行動上の障害の認識」だけであり、６０歳代に低かった。３）情意とガン予防行動との関係は、ガンに「罹患する危険性の意識」「罹患した場合の深刻さの認識」「予防行動上の障害の認識」が低く、かつガンの「予防行動の効果の認識」「関心」が高いほうがガン予防行動を多くとっていた。４）背景因子と情意の関係は、血縁者にガン罹患の有る者が無い者に比べてガンに「罹患する危険性の意識」「予防行動の効果の認識」が高かった。不安性格ではそれが強い者ほどガンに「罹患する危険性の意識」「罹患した場合の深刻さの認識」「予防行動上の障害の認識」「関心」が高かった。知識では、それが少ない者は中程度の者や多い者に比べてガンに「罹患する危険性の意識」「予防行動の効果の認識」「関心」が低く、また知識が中程度の者は多い者に比べてガンに「罹患する危険性の意識」が高かった。

90)　成人女性における希望体重と肥満との関係

長崎大学医療技術短期大学部看護学科
○浦[redacted]　秀子、西山久美子、勝野久美子、福山由美子、北島　浩美

【はじめに】
健康維持や美容上の問題から女性の肥満への関心は高く、特に若年女性のスリム指向は極端なダイエット行動をおこすなど健康上問題ともなっている。肥満は一般的には体重の多少により認識されることが多い。そこで自分の希望体重と肥満との関係を検討した。
【対象および方法】
対象者は20～77歳の女性561名（平均年齢42.0±16.8歳）で、年代別人数は20歳代189名、30歳代52名、40歳代67名、50歳代154名、60歳以上99名である。各対象者に身長・体重・体脂肪率（％Ｆ）を測定し、希望する体重を調査した。実測体重および希望体重からBody Mass Index（BMI）を算出し、年代別ならびに％Ｆによる肥満者・非肥満者について検討した。BMIによる肥満の判定は日本肥満学会の基準により20未満をやせ、20から24未満を普通、24～26.4未満を過体重、26.4以上を肥満とした。％Ｆの測定はケット社製 BFT3000を使用し、％Ｆ30%以上を肥満、30%以下を非肥満とした。
【結果および考察】
全対象者の実測体重によるBMIの平均値は22.1±3.1で、希望体重によるものは20.6±2.0であった。年代別にみた実測体重と希望体重のBMIの平均値はそれぞれ20歳代は20.3±2.0、19.1±1.0、30歳代21.2±2.8、20.0±1.6、40歳代23.0±2.8、21.1±1.5、50歳代23.4±3.4、21.6±1.8、60歳以上では23.6±2.6、22.1±1.6であった。このように20歳代では希望体重はやせの範囲にあり、30歳以降になると普通の範囲に設定していた。また、年代とともに希望体重によるBMIは高くなっていた。
今回の対象者では％Ｆによる肥満者は77名であった。肥満者では実測体重によるBMIは26.6±2.6、希望体重では22.9±1.8であり、希望体重は普通の範囲に設定していた。一方、非肥満者では実測体重によるBMIは21.3±2.4、希望体重では20.0±1.7であり、非肥満者は実測体重でもやせ気味であるのに希望体重でもさらに低く設定していた。

91) 自宅退院後の高齢患者および家族の社会資源の活用状況の実態

聖隷三方原病院
○田中芳和
藤田保健衛生大学衛生学部
中井英子

わが国では急速な人口の高齢化にともない、高齢者の在宅療養を支援する社会資源が、国や地方団体などから高齢者本人とその家族に提供されている。しかし保健、医療施設から自宅退院した高齢患者が社会資源をどのように活用しているのか、あるいは自宅における社会資源活用上の問題の有無についての資料が少ない。そこで看護者として高齢者に適切な情報提供の援助に役立てるために研究に取り組んだ。

【目的】医療機関から自宅退院した高齢患者とその家族が社会資源の活用状況を明らかにする。

【方法】平成6年5月～7月に自宅退院した65才以上の患者128 名とその家族を対象に郵送法による質問紙調査を行なった。有効回答数94（78.9%）である。資源活用状況は自立度別に分析を行ない、その自立度の判定には「障害老人の日常生活自立度（ねたきり度）判定基準」を用いた。

【結果】退院患者の平均年令は74才で、運動器系の障害をもっているもの36.1%，循環器系の障害22%，脳神経系障害16%である。社会資源を制度的資源と情報資源に分けて活用状況をみてみると1)患者自身は高齢者福祉の情報のみを活用しているもの71%，福祉機器の展示と高齢者福祉の情報を合わせて活用しているもの18.3%で、情報資源を活用している退院患者は多くみられた。情報活用の内容はＴＶ83.7%，新聞58.7%が多い。患者の自立度と情報の活用では、ランクＪの患者95.1%，ランクＡの患者85.7%，ランクＣの患者66.7%である。2)家族は制度的資源の活用が26.2%，情報資源の活用75.4%である。制度的資源の活用内容は、ディサービス，日常生活用具の給付等がともに11.5%，ショートステイサービス9.8 %である。情報資源の活用内容は、ＴＶや新聞による高齢者福祉に関する情報が72.1%，社会福祉機器の展示23%，老人介護教室8.2 %である。患者の自立度と家族の社会資源の活用では、ランクＪ患者の家族は48.8%，ランクＡ患者の家族76%，ランクＣ患者の家族の場合は全員が活用している。

92) 片麻痺高齢患者のＡＤＬ変化と環境要因

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
櫻井美代子

［目的］

高齢者にとって身体に何らかの障害が発生すると日常の生活行動範囲は狭くなり、寝たきり状態を招きやすい。本研究は、片麻痺高齢患者の退院後1年間を追跡調査し、ＡＤＬ変化に影響を与える生活環境要因について検討することを目的としている。

［方法］

1.対象：Ｊ病院でリハビリ訓練を受けて退院した高齢患者11名の内、著しいＡＤＬ変化が認められた6事例（男性 2名，女性 4名）。

2.方法：退院後3ヶ月目と半年～1年目に自宅を訪問し、面接調査とＡＤＬ評価を実施した。

3.測定用具：ＡＤＬ評価は長嶋らが開発したＡＤＬ能力測定スケールを用いた。生活状況は、大川の「生活レベル4段階の基準」を参考にした。また人生満足度は、高齢者の主観的福祉度を測定するために作成されたNeugarten の人生満足度指標（一部修正:LSI-Z）を参考にした。

4.調査期間：1992年11月～1994年 3月。

［結果と考察］

6事例の退院後ＡＤＬ変化に影響を与えた環境要因を分析した結果、以下のことが示唆された。

1.退院後3ヶ月間にＡＤＬ評価が著しく変化するため、この期間の各家庭における生活行動様式に対する専門職者の介入が必要である。

2.家庭内での役割（家事一般）を明確化することは、高齢者自身が家族の期待を意識し、回復意欲を高める要因になっていた。一方、介護を担う家族の過保護と無関心が高齢者のＡＤＬを低下させる要因になっていたため、退院前の家族に対する適切な指導が必要である。

3.ＡＤＬ評価得点が低い高齢者は、人生満足度の「物事への興味」の得点に低い傾向がみられた。したがって周囲の人々との関係を回復させる意図的な働きがけが必要である。

4.退院後3ヶ月間にＡＤＬが著しく変化するにもかかわらず、利用出来る地域のリハビリ訓練サービスの不足が明らかになった。これは今後の重要な課題といえる。

93)　骨密度と生活習慣の関係
－骨粗鬆症患者における食習慣の検討－

筑波大学医科学研究科
○細川美和　川波公香

Ⅰ．はじめに

近年、高齢化社会を迎えるにつれ、骨粗鬆症は注目されている疾患である。われわれは、骨粗鬆症の予防に対する有効な手段を明らかにするために、骨粗鬆症の危険因子に関する研究を行っている。今回は、危険因子のひとつである食習慣に焦点をあて若い頃（10～20代）・現在の食習慣・体格の調査と骨密度の測定を行い、食習慣と骨密度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、筑波大学附属病院の整形外科外来通院中の女性骨粗鬆症患者31名（44歳～79歳）である。若い頃の食習慣については、食品群別摂取頻度調査を面接調査にて行い、現在の食習慣については、患者に３日間の食事を記録してもらい、それを面接にて再確認した。骨密度はDEXAを使用し、全身・腰椎・前腕を測定した。調査期間は1994年9月～1995年1月である。対象者を、全身・腰椎・前腕の骨密度により、それぞれ「高密度群」「低密度群」にわけ、若い頃の各食品群の摂取頻度・現在の栄養素摂取量・体格について検討した。

Ⅲ．結果

1)全身と腰椎の骨密度では、高密度群と低密度群の間で若い頃の身長・体重と現在の身長・体重・ＢＭＩにおいて有意な正の相関があった。また、高密度群と低密度群で、若い頃の小魚の摂取頻度と現在のビタミンＤ摂取量に違いがみられた。腰椎の骨密度に関しては、高密度群と低密度群で、若い頃のきのこ類の摂取頻度に違いがみられた。
2)前腕の骨密度では、身長・体重・ＢＭＩについて相関はなかったが、高密度群と低密度群で、現在の蛋白質とコレステロールの摂取量に違いがみられた。

94)　臍帯血ビタミンＫ依存性凝固因子活性の検討　―受動喫煙の及ぼす影響について―

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、松陰宏、北村キヨミ

【目的】妊婦の喫煙と低出生体重、早産、周産期死亡、妊娠合併症等との関連性が明らかにされ、その有害性が指摘されている。さらに、最近では妊婦をとりまく家庭、職場等、周囲の喫煙―受動喫煙―の及ぼす影響が問題となっている。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。我々は、本学会において、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測定の有用性について報告した。タバコ煙中の化学物質による胎盤の退行性変化やビタミン破壊は、ビタミンＫの胎盤移行を阻害し、胎児血中のビタミンＫ濃度低下を招くと考えられる。今回、我々は、妊娠中の受動喫煙が臍帯血凝固活性にどのように反映されるか検討した。
【対象】非喫煙者であり、妊娠中重篤な異常の認められなかった経膣分娩101例。うち受動喫煙群38例。非受動喫煙群63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)、ヘパプラスチンテスト（HPT)、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。妊娠中の家庭、職場等での喫煙状況について、産褥入院期間中に、アンケート調査を行った。
【結果】受動喫煙群は非受動喫煙群に比し、臍帯血 TT、FVII 及び FIXが低値を示した（それぞれ P<0.05、P<0.05、P<0.01）。受動喫煙群は非受動喫煙群に比し、母体の年齢が低く、妊娠末期の赤血球数、ヘモグロビン値が低い傾向が認められた。
【結語】アンケート調査から得られた妊婦本人の受動喫煙自覚の有無により、臍帯血凝固活性に差異が認められた。喫煙問題に関しては、新生児の出血傾向予防の観点からも、本人の喫煙はもとより、受動喫煙についても充分な注意が払われるよう、適切な保健指導が必要と考える。

95) 体外受精・胚移植法による妊産褥婦の不安の検討

東北大学医学部附属病院
○小原祥子
千葉大学看護学部
阪口禎男

〔はじめに〕

現在、不妊治療の１方法として体外受精・胚移植法（以下、ＩＶＦ－ＥＴとする）が行われている。これは、従来の不妊治療法では妊娠し得なかった不妊治療患者にとって福音となっている。しかし、成功率は約15％と低く 挙児を切望するならばこの治療法を繰り返し行わなければならない。実際、ＩＶＦ－ＥＴ治療中の精神的ストレスは大きいという報告がある。

そこで今回、ＩＶＦ－ＥＴで妊娠した妊産褥婦の不安について調査し検討を試みた。

〔対象と方法〕

期間は、平成 6年 3月から同年11月末日 T大学医学部付属病院で妊娠・分娩・産褥を管理した者ＩＶＦ－ＥＴによる妊娠 8名、および対照として自然妊娠36名を対象とした。

方法は、妊娠末期、分娩後（退院時）産褥期（産褥一ヶ月検診時）の３時点で 1）ＳＴＡＩの検査、 2）不安に関する訴えを記録より抽出しそれらを、ＩＶＦ－ＥＴによる妊娠、自然妊娠を比較検討、さらに、それぞれを入院管理群、外来管理群に分けて比較検討を行なった。

〔結果〕

1）妊娠中より状態不安が高得点である者は、産褥期まで高不安状態が継続していた。

2）外来管理群と入院管理群の不安を比較すると、外来管理群よりも入院管理群の方が不安は高い。

3）ＩＶＦ－ＥＴによる妊娠の者は分娩後マタニティーブルー傾向にある

4）妊娠・分娩・産褥各期において、夫・家族の協力体制は、ＩＶＦ－ＥＴによる妊娠した者にとって不安の軽減につながる。

96) 胎教に関する調査

宮崎県立病院
港 夏希
熊本大学教育学部
○水上 明子

目的

胎教の歴史や現在の胎教の解釈から、妊娠生活を楽しく健康的に送るため一般的な諸注意を含めて、「胎児を意識して行うことはすべて胎教である」と考え、本調査では、妊婦は、どのようなことを胎教と認識し実行しているのかという実態を明らかにしたい。また、胎教の効果として妊娠中のリラックス度とマイナートラブルについて胎教を積極的に行っている母親群と胎教に消極的な母親群を比較検討したい。

方法

対象 平成 6年10月14日～11月30日の期間に、熊本市内Ｆ病院で正期産をし、新生児異常があった者を除く退院前の母親 161人（初産婦72人、経産婦89人）。

方法 留置法による質問紙調査を行った。

結果

１．妊娠中に胎教を行った（意識的胎教）と思っている人は，全体では約４割であり，初産婦の方が経産婦よりも有意に多かった．

２．胎教とは「胎児に話しかける事」「音楽を聞く．聞かせる」と認識している者が多かった。一方、妊娠生活の一般的諸注意を胎教とする認識は浅かったが、実際の実行頻度は高かった。

３．意識的胎教の有無と意識の有無にかかわらず行っていた胎教の実行頻度との間には、かなりの相関がみられた（γ＝ 0.505）。また、最近話題の胎教を行っている者は、妊娠生活の一般的諸注意も行っている者が多かった。

４ 妊娠中のリラックス度は、初産婦では積極群の方が高い傾向があり、経産婦では積極群の方が有意に高かった。

５．妊娠中のマイナートラブルの出現頻度は、積極群と消極群は同程度であった。

97) 疾患を持つ女性の妊娠継続に影響する因子に関する研究

北海道医療大学看護福祉学部看護学科
○野々山未希子
千葉大学看護学部看護学科
前原澄子・森恵美

1．研究目的

本研究は、疾患を持つ女性が妊娠の継続を決定する過程において、影響を及ぼす因子の関係を明らかにすることを目的とした。

2．研究方法

〔概念枠組み〕Beach and MitchellのContingency Model を応用し、枠組みモデルを作成した。

〔研究対象〕妊娠・出産により病状の進行をきたし、母体の予後不良となる可能性のある疾患を持つ妊産婦のうち、疾患の自覚があり、妊娠あるいは妊娠継続の意思決定を行った者とした。

〔研究方法〕疾患を持つ女性の妊娠継続に影響する因子を、「疾患の特性」「環境の特性」「対象者の特性」の3つに分けた。半構成的面接法により対象者から得たデータと、診療録などから収集したデータを各特性毎に分析し、主な影響因子を取り出した。その後、それぞれの影響因子を枠組みモデルに当てはめ、各因子の関係を見ている。

3．結果

(1)疾患の特性として、病状の変化と自覚症状の有無が影響している。病状が安定していることと自覚症状がないことは、妊娠の継続に肯定的に影響する。自覚症状がある場合は、環境特性や対象特性との関係によって決定が左右される。

(2)環境の特性として、家族や友人からのサポートと医療者との関係が影響している。周囲からのサポートに満足していることや、医療者への強い信頼や依存の気持ちがあることは、妊娠継続への不安を軽減する。

(3)対象者の特性として、病状の受け止めや妊娠の動機付けが影響している。病状の受け止めは疾患特性や環境特性により左右されやすい。妊娠の動機付けは本人の動機、周囲の影響、妊娠することへの価値観の3つに分かれるが、これらの動機付けは妊娠の継続に最も強く影響する因子である。

98) 会陰保護に関する実態調査（1）

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

助産技術のうち、会陰保護技術は分娩第2期の分娩介助の重要な技術だと考えられてきたが、胎児モニタリングの進歩や、胎児の体内環境を良くするために分娩第2期の短縮が言われ、会陰切開術の頻度が高まり、会陰保護技術の重要度は薄らいできた感がある。また、水中分娩やアクティブバース、ソフロロジー式分娩等、多様な分娩様式が紹介され、産婦自身が分娩様式を選択するようにもなってきた。このような状況の中で会陰保護不要論も散見されるようになってきた。

そこで、臨床で助産にあたっている助産婦の会陰保護技術に関する実態を調査し、会陰保護の要、不要とその根拠を明らかにしたいと考えた。

研究目的：

会陰保護の要、不要を考える一つの手段として、臨床で助産にあたっている助産婦の会陰保護技術に関する実態を知る。

研究方法：

各都道府県別に、比較的規模が大きく、助産婦が勤務していて、分娩を取り扱っている病産院に勤務する助産婦を対象に、文献と自らの分娩介助体験をもとにして作成した質問紙を郵送し、調査を行った。

結果および考察：

41都道府県、87施設、429人の助産婦（回収率74%）から回答が得られた。

1)子宮口全開大までは、80%の助産婦が、全く、あるいはほとんど会陰保護を実施していないと回答し、子宮口全開大から児頭､胡桃大排臨までは、47%の助産婦が全く、あるいはほとんど会陰保護を実施していないと回答し、52%の助産婦がたまに必要と考えて行う、あるいは会陰を保護している、と回答した。児頭胡桃大排臨から発露までは、全く、あるいはほとんど会陰保護を実施していないと回答した助産婦は10%、88%がたまに必要と考えて行う、あるいは会陰を保護していると回答した。

2)胡桃大排臨頃では肛門部付近に保護の手を置いている人が多かったが、児娩出時（後頭結節をはずす頃）は保護の手は会陰部に当てている人が多かった。

3)会陰保護についての考え、意見の記述を求めたところ、会陰保護の不要論、必要性についての疑問、迷いについての意見が46件あった。

これらのことから、会陰保護を行っている助産婦が多いが、臨床で助産に携わっている助産婦の中にも、会陰保護の不要論、必要性についての疑問、迷いを感じている人がいることがわかった。

99)　養育行動としての児への刺激と児の反応性との関係　－保育者による刺激と機械的・人工的な刺激との比較－

千葉大学看護学部　○江守　陽子
日本大学理工学部　　青木　和夫

［研究目的］　児は啼泣や微笑、注視などによって保育者の行動を誘発し、反対に、保育者のあやす、なだめる、といった養育行動がまた児の行動を誘発する。これらの相互作用を通して保育者と児の絆が深まっていくと考えられている。

本研究の目的は保育者が児に、抱いて揺するという特定の刺激を与えるとき、児にどのような反応を生じるかを、児の啼泣という状態に着目し比較検討するものである。さらに、機械的・人工的刺激と、保育者による刺激とでは児の反応に違いを生じるか否かについても明らかにする。

［方法］　健康で正常な新生児計24例を対象に、機械による刺激（以下、刺激-Ⅰと略）として、コンビ株式会社製の揺りかごを用い、５分間の水平身長方向の刺激を与えた。同時に、保育者による刺激（以下、刺激-Ⅱと略）は保育者の左腕を児の後頸部と背部に添わせ、躯幹で児の体重を保持しながら揺りかごと同様に水平身長方向の刺激を５分間与えた。生理的指標として、心拍数、呼吸数、末梢体表面温度を測定した。児の覚醒状態（State）はPrechtlの判定基準にしたがって５段階評価し、児の反応はチェックリストを用いて観察した。

［結果および考察］　１）啼泣中の児では、刺激開始から啼泣停止までに要した時間は、刺激-Ⅰに比べて刺激-Ⅱの方がやや短い傾向にあった。

２）児の覚醒状態（state）では、刺激開始により両群とも有意に状態（State）が低下した（$p < .001$）。また、刺激終了後１分では、刺激-Ⅰに比べて刺激-Ⅱが有意に低値であった（$p < 0.05$）。　３）心拍数は両群とも刺激開始と同時に低値を示したが、刺激-Ⅰでは刺激開始３分後から上昇傾向を示し、刺激終了後１分の時点では、刺激-Ⅱより有意に心拍数が多かった（$p < 0.05$）。しかし、呼吸数、末梢体表面温度は顕著な差が認められなかった。４）児の示した反応の種類ではしかめ顔、手足を動かす、全身を縮めるなどが多く、刺激-Ⅰでは刺激中は出現数が減少し、刺激終了とともに再び増加したが、刺激-Ⅱでは刺激中の減少が刺激後も維持された。これらを勘案すると、保育者による刺激と機械的・人工的な刺激との比較において、前者には児をなだめる効果がより大きいと考えられた。

100)　母児同室・完全母乳方式における母親の意識

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院周産期センター母性部門
○荒木　和美、玉城　雅代、二俣ゆみ子

母乳栄養は、単に栄養学的な見地のみならず、母と子の絆の形成に大きな意義を持っている。１９８９年にユニセフとＷＨＯは「母乳育児を成功させる１０ヵ条」を提言し母乳育児を推進している。当院でも平成６年４月より母児同室・早期頻回授乳を取り入れた。しかし産褥早期は分娩の影響が残っていたり、育児の不慣れなどにより疲労や苦痛を伴うことが多いので、母親の負担やストレスにも十分配慮する必要がある。今回母児同室、完全母乳方式による実施状況と併せて母親の意識を調査したので報告する。

１．研究期間　平成６年３月～１２月
２．対象　平成６年７月～９月に当院で経腟分娩し、正常に経過した褥婦とその児（出生時体重２３００ｇ以上の基礎的疾患のない成熟新生児）対象数９１名
３．アンケート調査と回収率・入院時55名60.4%・産褥３日目80名87.9%・産褥５日目85名93.4%・１ヵ月目　86名94.5%
４．当院における母乳栄養の基準
１）生後３０分以内に初回の授乳　２）生後２４時間以内に７回以上の頻回授乳　３）母乳以外は追加しない　４）歩行開始時より母児同室
５．結果および考察
＜完全母乳率＞退院時：導入前６４．８%・導入後９７．３%　１ヶ月７３%＜疲労度＞とても疲れたは、精神的・身体的とも当日がもっとも高く、以後日毎に減少する。＜実施しての満足度＞とても満足、まあ満足を合わせて３日目８６．２%　５日目９２．９%　１ヶ月後８７．２%と高い＜実施して良かったこと＞児への愛情が深まった、様子がよく解った、早く慣れた、母乳がよく出た、意欲が高まった。＜１ヶ月後の感想＞良かったと表現した人７４．４%大変、疲れた４．７%であった。

今回の調査により、母児同室・早期頻回授乳により導入前に比べて完全母乳率は上昇し、母親は満足感を持っていることがわかった。

101) 看護学生の母性観および結婚観についての意識調査

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○玉上麻美、松本美知子

＜研究目的＞近年、女性の生き方が多様化し、母性観、結婚観が変化してきており、従来の母としての生き方だけでなく、様々な選択が行われている。母性臨床看護の場においても様々な価値観をもつ対象に出会う。

そこで今回、対象理解を深めるために、母性看護の対象ともなる看護学生に母性観、結婚観についての意識調査を行ったので報告する。

＜研究方法＞対象は３年課程２年生７８名。調査方法は、花沢、細井の研究結果をもとに母性観、結婚観を評価する質問紙項目を作成し、アンケート調査した。また、それらの結果をクロス集計し、各項目間での関連について検討した。

＜研究結果＞1、妊娠、出産、育児では92%の学生が「妊娠はすばらしい出来事である」、94%が「子供を産みたい」と答えている。一方、89%の学生が「子供を産むのは社会に対する務め」を反対し、「女性だけが妊娠するのは不公平」と答えている学生も38%いた。また全学生が「育児は妻と夫が分担すべき」と答えている。2、「共働き」「ＤＩＮＫＳ」「結婚しない」「専業主婦」の結婚スタイルでは、それぞれ96%、58%、55%、37%の学生が肯定している。「夫婦別姓」を肯定しているのは23%である。3、学生が希望する結婚スタイルは66%が「共働き」、20%が「専業主婦」である。両群で母性観、結婚観を比較すると、共働き希望群に「ＤＩＮＫＳ」「結婚しない」を肯定しているものが多い（$P<0.01$）。また、「一人立ちできれば結婚しなくても良い」「保育所にあずけて両立する」「女性だけが妊娠するのは不公平」「出産、育児だけが女性の役割ではない」と答えているものも多い（$P<0.01$）。一方、専業主婦希望群に「女性は母親になり完成される」と答えているものが多い（$P<0.01$）。

以上より、学生は伝統的な母親役割には否定的であり、女性の生き方の一つとして結婚や妊娠・出産・育児をとらえている。しかし、結婚観については意識の上では様々な価値観を受け入れているものの、自分のこととなると「共働き」「専業主婦」という結婚スタイルの域を越えない。また、希望する結婚観の違いが母性観に影響を与えていることが伺える。

102) 断乳時期と離乳の進行について

大阪医科大学附属病院
○山中　千春
熊本大学教育学部
水上　明子

Ⅰ.はじめに

乳幼児を持つ母親にとっては、離乳が進行し、乳汁以外の食物の取り込みが容易になってくると、母乳をいつ止めるかの断乳時期が問題になる。しかし、断乳時期については諸説がある。そこで、今後の育児指導に資するため、断乳時期と離乳の進行との関連について調査し、検討した。

Ⅱ.方法

対象　平成6年10月6日～11月15日の期間に、熊本市の3カ所の保健所及び保健センターに、1才6カ月児健康診査のため来所した母親174名。

方法　質問紙による面接調査。

Ⅲ.結果

1．断乳時期とは関係なくほとんどの者が6カ月までに離乳を開始していたが、離乳前の栄養が母乳栄養の者は、混合栄養の者より有意に遅かった。

2.断乳時期が7～11カ月の者は、全員スムーズに断乳できていたが、12カ月以降の者は、スムーズに断乳できなかった者が多かった。

3.断乳時期が12カ月以降の者は、3回食への移行がやや遅れる傾向がみられた。

4.断乳時期別の1才6カ月児の「牛乳・粉乳量」は有意差がなかったが、「食事量」は断乳時期が早い者に「ムラがある」者が多く、遅い者に「余り食べない」者が多い傾向がみられた。

5.断乳時期別の1才6カ月児の「咀嚼状態」「食べ方」「スプーンの使用状況」はいずれも有意差はみられなかった。

第７会場　第22群

103)　過去13年の糖尿病妊婦の統計学的検討

福井医科大学環境保健学
○田邊美智子
三重大学医学部附属病院
門脇　文子

[目的]　わが国の糖尿病妊婦の分娩は、妊婦管理の 向上とともに増加傾向にある。一方、糖尿病妊婦の血糖管理や新生児管理の向上により、周産期死亡や新生児合併症は減少しているものの、奇形の発生頻度は減少していない。また、糖尿病妊婦の奇形児発生率は5～10倍、とくに妊娠初期の血糖コントロール不良例に多くみられる。今回、三重大学医学部附属病院産科の分娩例について、糖尿病妊婦が持つ要因について統計学的に検討したので報告する。
[方法]　1979年1月～1992年12月の三重大学医学部附属病院産科における分娩台帳より、年齢、在胎週数、児体重の明らかな、妊娠24週以降の単胎分娩43534353例を対象とし、合併症に糖尿病と記載された103名中、カルテにより身長、体重、糖尿病発見年齢、血糖値などが判明している71名の要因を解析した。解析にはパーソナルコンピューター上でSPSSシステムを、危険度の推定はロジスティックモデルにより行った。
[結果]　4353例中、糖尿病妊婦は103例、奇形児の出産は、それぞれ110例（2.5％）10例（9.7％）であった。ロジステイックモデルによる奇形発生のオッズ比では、年齢、在胎週数、糖尿病の有無が有意な要因となった。糖尿病妊婦については、分娩時年齢、糖尿病発見年齢、在胎週数、分娩歴の有無、ＨｂＡ1高値などが有意な要因となった。
[考察]今回の結果、全体では年齢が若いほど、糖尿病妊婦では糖尿病発見年齢が高いほど奇形率が高いことがあきらかになった。これは、糖尿病発見からの期間が短い妊婦の妊娠前および妊娠初期からの管理が不充分であることを示唆していると考えられた。

104)　看護婦の精神障害者に対する不安について～アンケート調査より，年令・精神科勤務年数・イメージ・勤務病棟について関連をみる～

鳥取大学医学部附属病院　１Ｂ病棟
○黒田久美世・木下弘美・広江一美

[目的]看護婦の精神障害者に対する不安｛①身体的疾患が原因で精神症状を生じた患者（例：癌患者がうつ状態を生じた場合）・②元来精神症状があり身体的疾患を生じた患者（例：分裂病患者が虫垂炎を生じた場合）のそれぞれの場合について｝が，次の４つの属性つまり，看護婦の年令・精神科看護経験年数・精神障害者に対するイメージ・現在勤務病棟などが情緒的・社会的にどの様に関連しているかを調べた。
[方法]当院各病棟の看護婦より無作為抽出した２０代・３０代・４０代・５０代の２名ずつ計１２０名を対象に，平成６年７月１８日から同年８月１０日において自作のアンケート用紙により配票調査を行い，回答を数値化し分析を行った。
[分析方法]方法１．１）①と②の精神障害者の対応時の不安について相関関係を調べた。２）精神障害者の対応時の不安（①と②の場合）において前記の４つの属性との関連をみるため，予測判別分析を行った。
方法２．看護婦の精神障害者に対するイメージがどのような構成を成しているか，ＳＤ法により主成分分析しオスグッドの３因子と対応させた。
[結果と考察]
１．看護婦の精神障害者に対する不安は，一般に身体合併症を持つ精神障害者，つまり身体的疾患が原因で精神症状を生じた患者の場合と元来精神障害があり身体的疾患を生じた患者の場合において，同程度の不安であった。
２．不安の要因としては看護婦の年令・精神科看護経験年数・イメージ・現在勤務病棟が挙げられた。特にイメージに関しては気味悪いという印象が強く，全体的にネガティブな評価性因子がみられた。
３．ＳＤ法による精神障害者に対するイメージにおいて，主成分分析の結果，オスグッドによる評価性因子として「情緒的評価」「姿・形」，力量性因子として「知的」，活動性因子として「感情接触」「ふるまい」の計５因子が析出できた。

105)　向精神薬の自己管理服薬指導による患者の意識変化について

山口大学医学部附属病院
○山本妙子
千葉大学看護実践研究指導センター
阪口禎男

〈はじめに〉

精神疾患患者が社会や家庭に適応して生活するには、継続的な服薬が必要である。当院では、継続的な服薬を目的に入院中より向精神薬の自己管理をすすめている。しかし、自己管理の効果や、自己管理の開始時期の研究は未だ十分とはいえない。そこで、向精神薬に対する意識調査と患者の能力評価を行い、自己管理の開始時期と効果的な服薬指導の検討を試みた。

〈対象と方法〉

山口大学医学部附属病院精神神経科の患者で向精神薬の自己管理を行った30名を対象とした。患者に薬の自己管理を開始する前と開始して約２週間後に、服薬に対する意識調査と対象患者の精神症状、時間概念、対人関係能力評価を調査した。さらに退院して約２年経過した患者10名に同様の調査を行った。

〈結果〉

１）服薬に対する意識について、因子分析を行った結果、５因子が抽出され、自己管理後に薬に対する信頼因子の増加がみられ、嫌悪因子に代わって自発的因子が新たに抽出された。

２）患者の精神症状、時間概念、対人関係についての能力評価は、自己管理の前と後でそれぞれ有意差が認められた。

３）患者の精神症状、時間概念、対人関係についての能力評価を得点化し、患者を３群に分けた。服薬に対する意識の変化を見ると、低得点群は否定的イメージの増加が見られた。

４）退院２年後の精神症状、時間概念、対人関係についての能力評価は、入院中と比較して変化がなかった。しかし服薬に対する意識の変化は退院後に肯定的イメージの減少が見られた。

５）向精神薬の自己管理を開始するには、精神症状、時間概念、対人関係についての能力を評価することで判断できると考えられる。以上の結果より自己管理の服薬指導マニュアルを作成した。

106)　精神分裂病長期入院患者の退院を疎外する因子について

－入院患者家族の意識調査を中心として－

熊本大学教育学部特別教科(看護)教員養成課程
○大塚貴和、佐々木光雄

精神障害の60%を占める精神分裂病患者はそのほとんどが慢性経過を辿り、退院しても再発、再入院を繰り返す例は多く、又長期入院していても状態はさほど悪くなく、家族の受け入れや地域の受け皿がない為に余儀なく入院されている、いわゆる『社会的入院』といわれる患者は主な分裂病入院患者の約½を占めており、このことが患者の社会復帰を疎外する一因子であるとも考えられる。

そこで今回我々は長期入院患者とその家族の実態を知り、今後の患者・家族への援助のあり方を検討するために、家族の意識を調査し、患者の退院を疎外する因子を、家族の問題に焦点を当てて追求し若干の考察を加えたためここに報告する。

【研究方法】熊本県玉名市城ケ崎病院(精神・神経科)入院中の精神分裂病者の家族97名を対象とし、アンケートにより家族側患者側それぞれの持つ属性と家族の意識(病気についてや将来についてなど)について調査を実施した。

【結果及び考察】

１）全体的傾向　患者を中心となって世話している家族「世話人」は父母56.7%、きょうだいなどの父母以外の親族43.3%であった。患者年齢は40歳以上68.0%、世話人の年齢は60歳以上70.5%で患者家族ともに高齢化が急速に進行していた。

２）長期入院にまつわる因子について

患者の退院に対する家族の受け入れ態度は入院期間３年以上になると受入困難となる傾向がみられ、その他家族の面会頻度や患者の外泊頻度は長期入院に従って減少し、家族の考えでは患者の病気の予後については治癒困難、社会復帰の可能性については否定的となることがわかり、この背景として家族の高齢化が急速に進行していること、世話人が患者の両親から父母以外の親族へ世代交代していること、長期入院に従って家族と患者の関係も疎遠になり家族の態度もあきらめに近い状態へと移行すること等が大きく関連していると考えられ、家族へのアプローチと共に地域の受け皿体制の更なる拡充が必要であると考えられた。

107) 精神科病棟における新人看護婦の職業的成長発達過程－看護婦としての悩みと喜びの分析から－

三重大学医学部附属病院
○松浦有希
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
草刈淳子、長友みゆき

【目的】精神科病棟における看護婦としての初期の成長発達過程を調査し、他病棟との比較検討を通してその特徴を明らかにし、今後の新人教育の基礎資料とする。

【対象および方法】

対象：M大学医学部附属病院精神科病棟に本業後直ちに配属された看護婦6人

期間：平成6年12月16日～27日

方法：郵送による質問紙調査法。M大学の新人1、2年目（全科）を対象とした先行研究に準じた方法により情報収集し、分析。結果を先行研究と比較する。

調査項目：基本属性、病院選択理由、悩みと対処方法、喜び、支援、看護実践、憧れる看護婦、辞めたいと思ったこと、の計18項目

【結果】1年を4期に分け、分析を行なった。

1)精神科1年目I期（4月～6月）では、「何をしたらよいかわからない」という悩みが最も多い

2)精神科の2年目では全期に亘り、特徴的な悩みがなくなる。

3)精神科での特徴的な悩みとして、1年目2年目を通じ「妄想の対象になる」等、患者とのコミュニケーションの展開に関する悩みがみられる

4)3年目以降では「院内の委員を任される」という新たな悩みがみられた。

5)他科と比べて精神科では、「自己成長の喜び」が少ない。

6)悩み別の対処方法は、「先輩からのアドバイス」が最も多かった。「知識・技術の未熟」に対しては、半数が「特に何もせず」としていた。

7)精神科では、何度も辞めたいと思ったことがある者が多く、離職を真剣に考えた者は2人いた。

【結論】

新人看護婦の1年目I期及び2年目に対する、精神科看護での自己実現に向けての、教育支援の問題点が明らかとなった。

108) 残遺型精神分裂病者の活動と休息

東京都立医療技術短期大学○森　千鶴
東京都立松沢病院　平　正文

I．目的

精神分裂病者への看護では、患者をよりよく環境に適応させるように助言指導し、患者がそれぞれ自主的に社会に適応していけるように援助することが重要になる。そのために日常生活行動を標準化した日課表を作成し、それに準拠して患者の援助を行っている場合が多い。しかしながら残遺型の精神分裂病者の行動をみると、日課に沿って行動はしているものの、易疲労性でベッドに横になっている時間が長いように感じられた。そこで本研究では、残遺型の精神分裂病者の活動と休息の状態を把握することによって、疾患の特性を生かした援助方法を考察することを目的とした。

II．方法

1．対象：都内の精神病院に入院中の残遺型精神分裂病者20名（男性10名、50.1±11.24歳、女性10名、64.4±10.37歳、以下残遺症状群）、陽性症状のある精神分裂病者17名（男性9名、36.6±9.41歳、女性8名、50.1±16.27歳、以下陽性症状群）、アルコール依存症者10名（男性のみ、48.7±11.3歳、以下アルコール群）。

2．24時間の対象者の行動を観察し、チェック票に看護者が記載した。各対象者に連続14日間行った。

III．結果及び考察

1．睡眠時間

今■調査した対象群の中で睡眠時間が最も長かったのは、残遺症状群（606.36分）であった（F=73.94、P<0.001）。睡眠時間の変動係数をみると、残遺症状群が最も小さく、個人差が少ないことが明らかになった。

2．活動休息状態

14日間観察された活動休息の状態をプロットしてみると、残遺症状群では毎日、一定の時間に活動している者が認められた。このことは決められた日課表にそってきちんと行動している様子が推察された。一方、陽性症状群は、不規則である者が多く、病状との関連が考えられた。

109)　ストレスと尿中遊離アミノ酸の関係について（第二報）

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
高橋裕子，山内一史，小池澄子，須永　清，
石川稔生

昨年の第20回大会において，私達は，身体的ストレスと心理的ストレスを尿中に排泄される遊離アミノ酸濃度（以下濃度とする）および必須アミノ酸に対する非必須アミノ酸濃度の比率（以下NE/E する）により区別し，三交代制勤務看護婦が各勤務帯においてどのようなストレスを受けているのかを報告した。今回はその指標として，さらに単位時間（1分間）当りのアミノ酸排泄量（以下排泄量とする）および個々のアミノ酸として，グルココルチコイドの影響を受けやすいチロシンとフェニルアラニンについて，その比率（以下 Tyr/Pheとする）を検討した。

［結果］まず休日の尿について検討した。濃度は起床時より徐々に増加し，14時から17時にかけて最も高い値を示した。排泄量も起床時より徐々に増加し，12時から14時にかけて最も高い値を示した。NE/Eは12時が最も高い値であり，Tyr/Phe は午後低い値を示した。

次に，勤務中の尿について検討した。まず日勤では，その日の勤務状態によって大きな違いが示された。すなわち，身体的ストレスに比べて，心理的ストレスが強い日では，排泄量は減少を示したが，濃度，NE/E，Tyr/Phe はいずれも増加を示した。これに対して，相対的に身体的ストレスが強い日では，濃度，Tyr/Phe は減少を示したが，排泄量，NE/Eは増加を示した。深夜勤では，濃度は前半から後半にかけて減少傾向を，排泄量は前半増加，後半減少傾向を，NE/EとTyr/Phe は前半低く，後半高い傾向を示し，勤務の前半と後半とでストレス状態の違いを示した。準夜勤では，濃度，Tyr/Phe は減少し，排泄量，NE/Eは増加を示し，この変化は日勤において，身体的ストレスを感じたときの変化と一致した。

110)　ストレスと尿中遊離アミノ酸の関係について（第三報）

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
高橋裕子，山内一史，小池澄子，須永　清，
石川稔生

一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。さらに，昨年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示したことを報告した。今回は，三交代制勤務看護婦の尿について，尿中アミノ酸量を濃度ではなく，これに尿量を加味した単位時間当りの排泄量を用い，総アミノ酸のみならず，個々のアミノ酸について比較検討したので報告する。

［結果］濃度で検討した場合，経験看護婦，新人看護婦にかかわらず，勤務中に総アミノ酸の増加が認められたが，単位時間当りの排泄量の場合，経験看護婦は濃度の場合と同様勤務中に増加を示したが，経験の浅い看護婦は勤務中はむしろ減少を示し，勤務終了後に排泄量の増加を示し，新人看護婦はその増加がさらに遅れ，就眠後または休日に排泄量（濃度）の著しい増加を認めた。

［考察］経験看護婦が勤務中になんらかの方法によって，心理的ストレスから解放して尿量の減少を防ぎ，勤務中に必要な尿量を維持しているのに対して，経験の浅い看護婦や新人看護婦は勤務終了後または就眠後，場合によっては休日まで心理的ストレスを持ち越していることが考えられる。しかし，これらが経験によって獲得したものか，このような対応ができるヒトのみが看護職に残った結果なのかは現段階でははっきりしない。

111) 看護職とストレス　2報
－ストレスチェッカーシステムからの考察－

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○福田峰子、久納智子、大西文子、天野瑞枝、渡辺トシ子

【目的】前回は自由記載の内容から、上司・同僚との人間関係におけるストレスの原因・ストレス対処法を報告した。今回は、看護職のストレスを、心理的ストレス、身体的ストレス、生活習慣、思考・行動パターン、人間関係満足度、自己受容の面から多面的に質問し分析した結果を報告する。【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、ｉＢＤ社によって開発された自己記載式質問紙によるストレスチェッカーシステムを用いた。【結果】1.身体的ストレスレベルが、標準と判定された者は32.6%、やや過剰31.6%、過剰12.6%、過剰・やや過剰を合わせると44.2%であり、身体的ストレスレベルの高い者が多かった。2.心理的ストレスレベルは、最適および標準と判定された者は71.3%、過剰・やや過剰が18.3%であった。3.行動パターン（柔軟性、行動性、自立性、適応性）についてみると、柔軟性が低い者が84.2%、適応性の低い者が81.9%であった。行動性は高い者と低い者がほぼ同率であった。自立性は、低い者が65.4%であった。行動性が高く、柔軟性の低い「タイプＡ：行動型」の者は 1.0%であった。4.人間関係の満足度は、低い者28.3%、非常に低い者46.7%であった。5.ライフスタイルでは、得点の低い者が86.0%であった。【考察】看護職は心理的ストレスに比べ、身体的ストレスが高い者が多い傾向にあり、超過勤務の多さや人数不足による多忙な勤務状況が伺えた。行動パターンからは、看護職は、道徳的・観念的・依存的な傾向にあり、現在何かにとても不満を持っている状態にある者が多いことがわかった。人間関係の満足度の低さは、ストレスの原因として人間関係があげられていることを反映していた。また、ライフスタイルについてのストレスレベルが低い者が約９割であるのは、生活習慣のバランスがとれていない者であり、夜勤のある不規則な生活の結果と考えられた。

112) 看護職とストレス　3報
－ストレスバロメーターからの考察－

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○天野瑞枝、福田峰子、久納智子、大西文子、渡辺トシ子

【目的】前回は自由記載の内容から、上司・同僚との人間関係におけるストレスの原因・ストレスの対処法を報告した。今回は看護職のストレスをストレス対応力・潜在対応能力・ストレス負荷の面から分析した結果を報告する。

【方法】対象は愛知県内の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、 SMIブリストル社製のストレスバロメーターを用いた。また、ストレスチェッカーシステムの結果とあわせて分析した。

【結果】Ⅰ．ストレスバロメーター判定

1.ストレス対応レベル（充分、やや不足、不足、注意）をみると、「充分」と判定された者は19.9「やや不足」の者は37.8%、「不足」の者は31.8%、「注意」の者は10.5%であった。

2.ストレス対応パターン（Ｎ型、Ｄ型、Ｒ型）みると、Ｎ型（正常型）と判定された者は26.6%、Ｄ型（落ち込み型）は47.5%、Ｒ型（堪え忍び型）は25.9%であった。

Ⅱ．ストレスチェッカーシステムとストレスバロメーターの結果をあわせてみると、

1.ストレス対応レベル「充分・やや充分」で心理的ストレスレベル「最適・標準」の者は73.3%であり、ストレス対応レベル「不足・注意」で心理的ストレスレベル「過剰・やや過剰」の者は30.9%であった。

2.ストレス対応レベル「充分・やや充分」で身体的ストレスレベル「最適・標準」の者は60.0%であり、ストレス対応レベル「注意」で身体的ストレスレベル「過剰・やや過剰」の者は55.2%であった。

【考察】看護職では潜在対応能力の低いＤ型やストレス負荷の高いＲ型の多いことがわかった。つまり、ストレスの解消がうまくいかない、自分の内面の問題を解消できない等、ストレスを受けとめる予備能力が低下している者やストレスを受けやすく背負い込むタイプの者が多いことがわかる。

第８会場　第24群

113)　高照度光が深夜勤務看護婦の生体リズムに及ぼす影響

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○荻野夏子、佐々木三男
東京慈恵会医科大学附属第三病院
菱■清子、佐藤覚子

看護婦が従事する交代制勤務は、生活時間と生体リズムがずれ、生体リズム障害を起こしやすい。そのため心理、社会的な負担が大きく問題になっている。今■、生体リズムを調整する作用が注目されている高照度光を用いて、深夜勤務中の眠気や気分の変動、夜勤明けの日中睡への影響を検討した。

対象は３交代勤務に従事している健康な看護婦２０名（年齢２５．４歳）である。背景因子については活動型を（朝方夜型スコア）把握し、２週間連続の睡眠日誌をつけ、睡眠持続時間と睡眠前後の自覚的評価を１００㎜アナログスケール（ＶＡＳ）で記録した。

深夜勤務中にナースステーションで午前０時から３時まで高照度光を点灯し、８名の被験者に対し約２５００ルクスの光を照射し、勤務中の自覚的評価を、疲労度（労研式）、眠気、気分の変動（ＶＡＳ）を継時的に記録した。夜勤明けの睡眠には自宅で記録した。（以下ＢＬ条件）さらに、同じ８名の被験者に高照度光を点灯しない状態で上記と同様の記録をした（以下ＤＬ条件）、両条件ともに測定した深夜勤務の前日は日中勤務であるように条件を揃えた。深夜勤務後の睡眠記録には体動と光の照度を連続的に測定できる、米国Ａ．Ｍ．Ｉ社製の光検知付きアクティラム（活動計）を使用した。

結果

８名の平均を継時的にみたところ、ＢＬ条件では、ＤＬ条件に比べて、深夜勤務中の疲労度が少なく特に朝の６時においてＢＬ条件で有意な傾向を持って減少した。また、ＤＬ条件で朝方に強い眠気を訴え、特に４時、６時はＢＬ条件に比べて有意の差が認められた（ｐ<０．０５）

114)　女性コ・メディカルワーカーの職業選択と継続

新潟大学医学部附属病院
○筒井　静
新潟大学歯学部附属病院
二瓶　恵子
新潟大学医療技術短期大学部
田口　玲子　　尾崎フサ子

これまで看護婦の職業意識調査は多く実施されてきたが、他のコ・メディカル及び関連する女性専門職種との仕事に対する意識の比較検討は行われていない。そこで今回は免許を要する職業を選択し、継続していくことへの４職種間における意識の特性を調べた。

【研究方法】

Ｎ大学医療技術短期大学部の女性卒業生、看護学科924名、　放射線学科148名、衛生技術学科493名（以下、看護、放射、臨床検査）、Ｎ県立女子短期大学を卒業後管理栄養士の資格取得者　181名にアンケート調査を実施（回収率60％）した。

【結果】

＜職業選択について＞第一に４職種とも免許取得により「将来性がある」ことをあげていた。看護は次に「社会的意義」、「人を相手の仕事」と続き、臨床検査は「才能を生かせる」、「社会的意義」、放射は「他校への不成功」、「社会的意義」、管理栄養士は「他校への不成功」、「家庭生活に生かせる」であった。４職種とも「収入が多い」は下位だった。

＜継続について＞４職種とも「ずっと同じ施設につとめている」が約50％、「移動した」が看護、臨床検査、放射約30％、管理栄養士43％であった。現在「専業主婦」あるいは「取得免許と関係のない仕事をしている」は看護19％、臨床検査22％、放射17％、管理栄養士15％だった。継続理由として第一にあげているのは、看護は「同僚との人間関係がよい」、臨床検査は「通勤に便利」、放射は「希望した休みは比較的とれる」、管理栄養士は「通勤に便利」、「自分の能力が十分に発揮できる」、「自分に合った業務役割」を同位にあげていた。現在の仕事への継続意志をみると「続ける」が看護67％、臨床検査76％、放射62％、管理栄養士78％であった。

115) 英国の医療改革と病院における看護

北海道医療大学看護福祉学部
○野川道子

英国では高齢社会の進展にともない、医療費の高騰、慢性疾患患者の増加という問題を抱え、医療供給の質的変換が迫られた。これに対して政府は1990年に「国民保健サービス及びコミュニティ・ケア法」を成立させ、住民のニードに応じたサービスを提供するとともに資源の有効活用をはかるという方針を打ちだした。この法の主な提案内容は医療に市場経済の競争原理と経営管理の方法を導入し資源の有効活用や費用の効率的運用をはかるとともに、保健医療の重点を病院医療からコミュニティ・ケアにシフトさせようとするものである。これにより英国の一般病院の多くが独立採算性を採用し、病院間にサービス競争をおこすことが可能になった。併せて、一般病棟では入院期間を短縮し、病床利用率を上げながら、全体的なベット数を削減するということが推進されている。なお、看護の領域では、看護サービスの質の向上とその費用の抑制が課題となっている。

そこで本研究は、政府の白書、監査委員会の報告書および関連する論文をもとに、英国の医療改革で病院看護に求められている変革の内容を明らかにし、加えて改革の進展にともない看護が直面している問題を分析検討した。

以上の結果、①患者のニードに応じた継続ケアの提供のために、プライマリーナーシングの導入やコミュニケーションの充実などが期待されている。②人材の有効活用並びに費用抑制の目的で、有資格者が果たすべき看護業務の範囲を明らかにしつつ、その他の業務は無資格者に委譲するというスキルミックスが採用され、有資格者が削減されている。③病院運営が、これまでの専門医主導から経営管理を重視の方向へと移行する中で、看護管理においても経営管理的方法が用いられていることを明らかにした。さらに、以上の内容を踏まえ、今後の病院看護の課題である、看護の質の評価や看護管理に経営管理の視点を導入することなどについて論じた。

116) 外国人患者と看護 －都心の私立大学病院における実態調査から－

東京医科大学病院
○相内敦子
千葉大学看護実践研究指導センター
草刈淳子

外国人の増加に伴い、大学病院の医療においても、現実に国際化の波が押し寄せており、その影響から逃れることはできない。そこで、外国人患者の受入れの実態と、その要因を明らかにし、早急に準備されなければならない諸対策の基礎資料とすることを目的に調査を行った。

Ⅰ．研究方法 1.対象 外国人患者：17名（入院11名、外来6 名）国籍が日本以外で英語・中国語・韓国語の通じる人 看護婦：当院看護婦288 名
2.方法 質問紙調査法

Ⅱ．当院外国人入院患者の概要（平成５年度）
1.入院数は、平成５年度114 名で新入院患者総数の1.2%の構成比率である。2.国籍は、中国、韓国、台湾などアジア系が多く外国人入院患者全体の50% を占めている。3.疾病別では、分娩、生殖系が41% を占めている。また、刺創、熱傷など緊急度・重症度の高い疾病が4.4%である。

Ⅲ．結果及び考察
１．外国人患者は、①日本語は「日常不自由しない程度は話せる」が17名中13名（76.5%）②医療保険は、全員が国保及び健保のいずれかに加入しており、他病院と比べ、在留資格を有し保険加入者が多いことが、当院の外国人患者の特性として示唆された。２．看護婦は、①外国人患者の対応において、98.5%（264名）の看護婦が何等かの支障を感じている。②対応上の支障は「言葉の障害」、「文化・習慣の違い」、「日本人患者との人間関係」である。③看護婦の会話力で、「不自由ない程度は話せる」3.7%(10 名）、「あいさつ程度は話せる」41.1%(111 名）、「聞いてわかるが話せない」21.8%(88名）で会話力との関連がみられ、不自由なく話せる人は、外国人を有意に好印象（明るいイメージ）（P<0.01%)にとらえている。

Ⅳ．結論
外国人患者への今後の対応を適正なものとしていく上で、今回得られた結果は有用である。

117)　明治期における婦長養成

－東京帝国大学医科大学附属医院高等看病法講習科と日本赤十字社における婦長養成を通して－

日本赤十字秋田短期大学開設準備室
●滝内　隆子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
○鵜沢　陽子

明治23年に京都看病婦学校が婦長特別コース訓練を開始し、次いで明治31年には東京帝国大学医科大学附属医院高等看病法講習科（以下東大医院高等科と略す）が、そして明治40年には日本赤十字社（以下日赤と略す）が看護婦長候補生を対象に6ケ月の教育を開始している。

これまで、明治期における看護婦養成について調査したものはあるが、婦長養成についてはみあたらない。

そこで、今回、東大医院高等科と日赤で実施された婦長養成について調査したので報告する。

結果として、

1．東大医院高等科は基礎教育として婦長養成を実施し、日赤は継続教育として実施している。

2．婦長には、品行方正、身体健全が求められ、加えて日赤では優秀で且つ取締りの才能を備えている事が要求された。

3．教育期間は東大医院高等科は2ケ年、日赤は6ケ月である。

4．教授科目数については、東大医院高等科は18、日赤は特定学科の教授科目が11と実務が5科目で計16科目である。共通科目は患者運搬法・伝染病看護・救急法・薬物取扱方法の4科目等である。東大医院高等科では外科病患者看護法や内科病患者看護法等の疾患別の看護法が、一方日赤では軍人読法や陸軍懲罰令及び軍人病院における勤務等が組み込まれている。

5．東大医院高等科は一回で中止し、日赤は中断を経て現在まで養成を継続している。

以上1～5を婦長養成が実施された背景とあわせて詳述する。

118)　地方自治体における精神病床数の推移と小規模作業所への補助金についての一考察

山形大学医学部看護学科
○久米和興

【目的】　全国の精神病床数は、各地方自治体によりかなりの違いがある。ここでは精神障害者の社会復帰を重視する精神保健法の施行された１９８８年度を境に、１９８３年度から１９８８年度と１９８８年度から１９９２年度との2期に区分し、各自治体の精神病床数の占有率（各自治体の有する全病床数に対する精神病床数の割合。ただし、結核とらい、および伝染病は除く。）と精神病床数の伸び率（５年間ごとの幾何平均）を調べその違いを明らかにする。同時に、各自治体の精神障害者の小規模作業所への補助金額と精神病床数の占有率との関係を検討する。

【方法】　「国民衛生の動向」をもとに、１９８３年度から１９８８年度と１９８８年度から１９９２年度における各自治体の精神科病床数の推移を比較するために、人口1万人に対する精神病床数の伸び率と占有率を求めた。そして、その結果を図に示すことで各自治体における精神病床数の推移の違いを明らかにした。同時に、各自治体の小規模作業所への補助金額と精神病床数の占有率との関係をみるために、１９９２年度の全国精神障害者家族会連合会の資料をもとに、各自治体の1作業所当たりの補助金額と精神科病床数の占有率との関係を散布図に示し相関係数を求めた。

【結果】　精神病床数の推移は、依然として各自治体によってかなりの違いがあることが分かった。精神病床数の占有率は、１９９２年度で宮崎、沖縄、鹿児島などが高く、滋賀、神奈川、京都などが低かった。また各自治体における小規模作業所への補助金額は、大きな違いがみられた。精神病床数の占有率と小規模作業所補助金額との相関は有意な確率でマイナスの値になることが分かった。

【考察】　各自治体における精神病床数の推移の違いは、精神障害者に対する入院と社会復帰に関し、長年にわたる政策の違いが反映していることが考えられた。また精神障害者が受けられる社会復帰事業には、各自治体によって違いが存在することが推測された。

第8会場　第25群

119)　糖尿病性眼疾患患者の予防行動に関する研究

東京女子医科大学看護短期大学　○中川礼子
東京女子医科大学糖尿病センター　今村富美子

［はじめに］

糖尿病によって視力が障害される患者数は増加の一途をたどっている。

ＷＨＯでは、眼に関する糖尿病教育の内容を予防の観点から対象により三段階に分けている。糖尿病予防が一次予防、合併症予防が二次予防、網膜症が出現した人に対するものは三次予防である

そこで、糖尿病患者の視力が障害される前と後のセルフケア行動の調査から三次予防の実情について検討した。

［方　法］

対象はＴ大学糖尿病センターに入院中の糖尿病性眼疾患患者３０名で全て手術後である。調査はベッドサイドでの面接法によった。調査項目は、患者のセルフケア行動、サポートシステム、セルフエスティームなどである。

［結　果］

調査した患者３０名は、４５才から８１才の男女で、平均年齢６２．９才、糖尿病と判ってから３年ないし４１年、眼の合併症が発症してから１年ないし２０年である。今回の手術によって２９名は視力を回復し、１名は視力が戻っていない。

視力が障害される前と後の患者のセルフケア行動には著しい違いが見られる。即ち、殆ど全てを妻の管理に依存している１名を除く２９名は、視力障害後には、食事やインスリン注射、低血糖の対処、定期的な通院、自分の血糖値の把握等のセルフケア行動がきちんととれている。

しかし、眼の合併症の発症前は、セルフケア行動が全くとれていないか、又は誤った行動をとっていた。セルフケア行動をとれなかった理由は、「糖尿病と判ってから患者教育をしてもらえなかった」が最も多く、「患者教育の方法・内容が不十分だった」「仕事を優先していた」「飲食の誘惑に敗けた」などである。

眼の合併症発症後通院をはじめたＴ大学糖尿病センターで個別性を尊重したきめ細かな患者教育を受けた患者達はセルフケア能力をしっかりと身につけることができたのである。彼等の三次予防行動はスタートしたと言える。

120)　自己点眼指導の再検討
――高齢者の自己点眼を考える――

青森市民病院
○木村節子
鎌田智恵
東　孝子　沢森順子
弘前大学教育学部
木村宏子

私達は眼科病棟において、自己点眼技術の確立を目的に、指導回数の増加、連続点眼の廃止など現状の問題点を改善した。また、個々の手技の習得状況を知り、問題点を明確にするため自己点眼達成度表．意識調査表を作成し、白内障で入院した患者40名を対象として、技術の達成率、指導効果をみた。その結果、指導回数は３倍に増え、くり返し指導できた。また連続点眼廃止により、退院時指導の混乱も解決できた。こうして待ち時間は延長したが、ポスターを見て手技の確認をしたり、お互いの手技を指摘したり、意欲的に取り組む姿は高齢者に多かった。また、自己点眼達成度表において、退院時の手技は以前に比べ倍近い達成率を示した。個々の特性・理解力を考慮した指導を繰り返し行うことの重要性を再認識した。

121)　視力障害者のQuality of Life

東京慈恵会医科大学附属病院
○関向郁織
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

視覚が障害されると外界からの情報が得られないだけでなく，日常生活や社会生活において，さまざまな問題や不利の生ずることが予想される。そこで，視力障害者のＱＯＬを，背景やセルフケアの程度，Health Locus of Control（ＨＬＣ）の成績から検討した。

Ⅱ．研究対象および方法

対象はＨ病院眼科外来通院患者，Ｔ養護（盲）老人ホーム，青森県視力障害者福祉会参加者等のうち，左右の矯正視力の和が0.3未満の者で，男性33名，女性36名，計69名であった。研究方法は，Schipperによる「日常生活の作業能力（作業能力）」，「心理状態」，「人間関係を維持する能力（人間関係）」，「身体的快・不快の程度（身体状態）」，のＱＯＬ４要因に基いて作成した質問紙，日常生活のセルフケア達成度の質問紙，性格傾向を知るためのＨＬＣ調査用紙を用いて調査を行った。

Ⅲ．研究結果および考察

ＱＯＬの４要因を背景因子から分析した結果，「作業能力」では，外出時の歩行介助不要の者や有職者，在宅者の得点が有意に高く，社会的な役割などが関連していると考えられた。「心理状態」では，歩行の要介助者に比べ，介助不要者の得点が有意に高かった。「人間関係」では，同居家族や友人のいる者，在宅者の得点が有意に高かった。「身体状態」の得点と年齢には負の相関がみられたことから，加齢による身体機能の低下が影響すると考えられた。また，セルフケア得点が高得点の者はＱＯＬ得点も高かった。ＨＬＣ成績との関連では，Internal（内的統制）傾向の者はExternal（外的統制）傾向の者に比べ，「身体状態」の得点が有意に高かった。以上のことから，視力障害者のＱＯＬ向上には歩行の自立や家族・友人など周囲の支援が役立つと思われた。

122)　中間透光体混濁疾患患者の指導に関する検討－補償４方法を用いた面接調査より－

北海道大学医学部付属病院　眼科病棟
○澤田智恵子、秋川敦子、竹内幸子
佐竹恵美子

中間透光体の混濁部位では光の乱反射のためにコントラストが低くなり、眩しさを感じて見えにくさが生じる。この補償方法として1)拡大2)眼に入る光の制限3)白黒反転4)不要な光のカットがある。日頃、拡大文字を用いパンフレットを作成し指導にあたっている。今回、他の補償方法を活用することで、より効果的な指導につながると考え４方法を用い面接調査をした。その結果、効果的な見え方について若干の指針を得たので報告する。

＜対象および方法＞

対象の平均年齢は59.8±16歳である。疾患は白内障１４例、角膜混濁３例である。両眼視力が0.01以上とし、術前１２例、術後１６例ともに両眼視で上記４方法を用い、面接調査をした。

＜結果および考察＞

視力や年齢と４方法の効果では相関がなかった。1)４方法の有効性をみると、術前１２例中“拡大”８例“眼に入る光の制限・不要な光のカット”６例、“白黒反転”２例であった。術後１６例中“拡大”１２例、“白黒反転・不要な光のカット”７例、“眼に入る光の制限”６例であった。術前術後の相違は乱反射と光の透過性によるものと考える。2)４方法の中で最も効果的だった“拡大”では、２０Ｐの文字が見え易いと答えていた。しかし、１５Ｐの文字が見え易いと答えたものが３例あり、拡大レベルや可読距離に個人差が見られた。3)眩しさを訴えていた患者では、術前９例中“拡大”・眼に入る光の制限”６例、“不要な光のカット”５例が有効であり、“白黒反転”は１例のみであった。術後８例中“拡大”６例、“眼に入る光の制限”４例、“不要な光のカット・白黒反転”３例が有効と答えていた。4)術後複視がある８例中６例が不要な光をカットするタイポスコープが有効であると答えていた。以上の結果から、中間透光体混濁疾患患者の指導には、文字の大きさ、文字・行間隔の工夫を行い、拡大する必要がある。さらに、他の方法と併用することで、より効果的な指導につながると考える。

第９会場　第26群

123)　眼科疾患患者の看護問題の検討

群馬大学医学部付属病院
○宮田洋子、亀山絹代、古川陽子
群馬県立医療短期大学
嶺岸秀子、正田美智子

目的

眼科病棟において退院時看護サマリーに記載された、入院中の看護問題と退院時看護問題の特徴を明確にし、標準看護計画を検討する際の基礎的資料とする。

研究方法

１９９１年１月～１９９３年３月の期間に書かれた退院時看護サマリー５２４例（男２７５名、女２４９名、年齢は１～８８歳で平均５３．３±１７．５歳）に記載されていた「入院中の看護問題」８３１と「退院時の看護問題」６４２の計１４７３を対象とした。

ＮＡＮＤＡの看護診断とカルペニートの共同問題をカテゴリー枠として分類した。

結果

１、「入院中の看護問題」８３１は看護診断５７％と共同問題４３％に、「退院時の看護問題」６４２は看護診断５０％と共同問題５０％に分類された。

２、看護診断の上位は、入院中が健康管理の変調３４％、不安１７％、セルフケアの障害１２％、退院時は健康管理の変調５９％、不安１０％、セルフケアの障害６％である。

３、疾患別（複数）では、糖尿病性網膜症関連疾患４６％、白内障１５％、網膜剥離１４％、緑内障７％、その他１７％となっている。これらの疾患別に、看護診断の頻度順上位を見ると同じ傾向にあるが、入院中と退院時を比較すると、増減に差がある。

考察

全体としては看護診断が退院時に減少し、共同問題が増加する傾向は前回と同様である。不安とセルフケアの障害は２分の１に減少し、退院後の健康管理の変調は２倍に増加している。眼科疾患別看護問題の特徴からも、糖尿病管理と眼科疾患の「異常の早期発見」を中心とした健康教育、日常生活指導が、今後、一層求められていくと思われる。

124)　秋田県における近代産婆制度成立過程

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。東京京都大阪以外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年までの秋田県における産婆制度成立過程を明らかにし、その特質を見るものである。

研究史料は、秋田県立図書館郷土資料室所蔵の文書を中止にした。

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。

２．秋田縣の産婆制度成立過程

「醫制」を受け、明治８年１月「從來醫術針術灸點接骨産婆藥店開業之者ハ別紙雛形ニ照準シ左ノ日割之通リ履歴書可指出云々」と觸示。続いて同年２月各大區區長に醫事取締を兼務させる旨觸示され、この時点で開業届出制と醫事取締後の制度が打ち出された。同年７月には「秋田縣醫則并醫學校同校附属病院傳習局規則醫事取締事務章程が制定され、その第五條で、「管内ノ醫生及産婆藥舗ハ總テ醫學校ノ試業ヲ經テ假免状ヲ受ルニ非レハ開業ヲ但シ從來開業ノ者ハ其手續キ以下條々ニ詳ナリ」と、試験を課した後に仮免状を下付すると試験制が明示された。

明治１４年２月には「醫事取締規則」が制定され、衛生行政機関と仮免状制度、産婆の業務、資格が明治された。翌、明治１５年１２月に秋田病院に産婆傳習所が設置され、翌年１月より教育が開始された。明治１９年に至り「産婆取締規則」が制定され、産婆制度の確立をみた。

秋田縣の場合には、産婆は、「秋田縣醫則」・「醫事取締規則」の中で、最初から他の医療職と並ぶ職業として位置づけられ、「産婆」の章を立てて明文化され、教育は醫學校附属病院産婆傳習所として開始した事が明らかになった。

125) 府県別産婆規則等の制定状況について〔第一報〕

日本赤十字秋田短期大学開設準備室
○滝内 隆子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢 陽子

産婆に関しては、明治元年の太政官布告の中で「産婆ノ売薬世話及堕胎等ノ取締方」として業務に関する勧告がなされた。次いで明治7年に「医制」が発布され、その中に産婆に関する規定が設けられ、産婆の教育・資格・業務に関する基本方針が示された。しかし、「医制」は東京、京都、大阪の三府への布達にとどまり、全国一律に施行されるには至らなかった。従って、三府以外の地方では、「医制」発布以降全国統一法規である明治32年の「産婆規則」制定までの25年間は、産婆に関する規定は各地方庁に委ねられていた。

これまで、府県別産婆規則等の制定状況については、東京府、山形県、宮城県、滋賀県等の報告がみられるだけで、その他の府県については不明である。

そこで、今■、地方行政時代の全国における産婆規則等の制定状況を都道府県の図書館37並びに公文書館等21施設あてに郵送調査したので報告する。

結果として

1．産婆に関する規則制定都道府県数

2．規則制定状況と規則内容について

1). 「産婆（取締）規則」・「産婆営業（取締）規則」・「産婆開業（取締）規則」等の産婆の教育・資格・業務に関する規則

2). 「 産婆試験規則」・「産婆営業試験規則」・「産婆開業試験規則」等の試験規則

3). 「 産婆講習会規則」・「産婆講習会準則」等の講習会に関する規則

4). 「 産婆養成所規則」「産婆養成所設置準則」・等の産婆養成に関する規則

5). 「産婆組合規則」等の産婆組合に関する規則

以上1と2について詳述する。

126) 三重県志摩郡越賀における産婦保養所の歴史とその変遷

三重県立看護短期大学
○坂口けさみ、永見桂子、吉井勢津子、
楠 美智子

妊娠・出産・育児にまつわる産育習俗は、古来から女性のケガレと深く関わっている問題であった。特に出産は、戦前まで家族の生活の場から離れた産屋や寝間で多く行われていた。しかし、その場所は現在ほとんど残っていない。ところが、三重県志摩郡志摩町越賀にある多目的集会場は、昭和23年に産婦の産後の健康回復を目的として設立された産婦保養所であった。今回私たちは、志摩郡越賀における産婦保養所の歴史とその変遷について、民族調査資料に基づき分析を行うとともに、ここへ入所した人々への面接調査を通しその意義について明らかにしたので報告する。

この産婦保養所は、安政の時代（1854-1859年）には共同の産屋「おびや」としてこの村に存在していたという。産婦は自宅で出産後約7－10日を過ぎると、子どもとともにこの小屋に入り、産後の物忌みに服する1－2ヶ月をここで過ごした後、自宅へ戻った。当時産屋は藁葺き屋根で、6畳一間の土間に砂を敷いた小屋であり、産婦はそこへ藁を敷き“うすべり”を掛けて寝起きした。食事は入所している産婦皆で交代に作った。また差し入れがあると皆で分けて食べた。入所期間中、夫はここへ入ることはできなかったが、産婦はここで嫁ぎ先の様々な雑用から解放され、自分の時間を自由に過ごすことができたことから、この場所は“嫁の天国”と呼ばれた。その後産屋は2度立て替えられたが、ここは施設内分娩が急増する昭和42年まで産婦に使われていた。

以上、越賀にみられる産婦保養所は、産後の身体的・精神的慰安の場として多くの産婦に利用された。そこには、ケガレという一つの時代をたくましく生き抜いた、女の「産みの文化」があった。

127) 私立大日本婦人衛生会について（以下、婦人衛生会）2　大正3年より大正4年の動向

佛教大学大学院文学研究科（日本史）博士課程
○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年に荻野吟、鈴木雅、松浦里等によって設立された。明治25年の規則改訂により、皇族女性を総裁に、さらに明治34年には侯爵夫人鍋島栄子を会長に招聘し会員増を図ったものの、日露戦争後は次第に会員数を低下させ、吸引策として活動を衛生問題中心から時事問題等の多様なテーマへと拡大した。だが、明治末には会員数公称1500人迄に減少した。

2．大正3年は、明治天皇の諒闇中にあり、本会の新年会を兼ねた例会及び2月例会には少数の参加者のみだった。また、3月は講師招待会のみが実施され例会は開催されなかった。さらに4月末に総会兼懇親会を予定したものの、昭憲皇太皇の死去に伴い、更に諒闇期間が設定されたため、総会等は「遠慮」することになった（大喪は1ヶ月後）。このため、本会の例会は久々に6月6日になり開催され、盛会となった。しかし、この月にはボスニアのサラエボでオーストリア皇太子の暗殺事件が発生し、日英同盟を歪曲する形で8月には第1次世界大戦に日本も参戦することになる。例会では欧州の情勢、飛行機の導入等近代戦についてと言った講演が行われた。だが、戦時中ではあっても、過去の同会の参加者数の確保には及ばなかった。一方、新潟支会は婦人教育会、帝国婦人協会の連合で会を開催する方策をとり参加者数の維持を図っている。他の支会の活動は高崎支会の報告を見るのみとなっている。看護関係に関するものとしては、この年発疹チブス・ペストの流行に関連し駒込病院看護婦長杉本りせ子が感染死し、勲8等宝冠章が贈られたこと、第1次世界大戦に日赤から露・仏・英に救護班が派遣され「看護婦の愛嬌ありて敏活なるは余程技術に鍛錬せる」といった評価を受けたこと、「看護婦規則」の骨子が決定された等の報道が目を引く。また、済生会の巡回診療班の女医と産婆看護婦の配置と救療実績等も、具体的に報じられ、従来のこの種の記録との格差をみる。

128) 山形県における近代産婆教育（1）－山形縣濟生館産婆教場の設立－

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教育は、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。布達を受けなかった各県においても、時期を同じくして県独自の取り組みを開始した。

研究目的は、山形県における明治7年以降の産婆の資格の制度化と教育の制度化の過程を明かにし、近代産婆教育の特質の一部を考察する。

研究史料は、山形県立図書館郷土資料室所蔵の史料を用いた。

1．産婆の試験・資格条件の制度化

医療行政の整備に伴い、産婆の資格の制度化も進行した。明治9年「産婆營業假規則」（明治9年12月27日乙第39号）を制定し、その第一條に産婆は小児の生理及び病理の大意に通じて所定の産科医より発行される實驗證書を所持している者に試験を行い免許状を発行する。但書に、従来當業者も病院或は医師に就き研修した後に営業鑑札を発行すると規定し、資格・試験・教育の必要性を謳ったが、実施の具体策は示さなかった。

その後、明治13年8月23日乙第152號による假規則の全面改正に伴い、第一條に産婆は産科学の大意を勉学している者でなければ営業できない。第十二條に無免許や無鑑札では営業ができない旨謳い、さらに第二條から第七條に山形県と山形濟生館医師・郡医による試験の実施と免許の交付に関わる制度を明示した。同時に教育のための教場の設立を決定した。

2．山形県濟生館産婆教場の設立

前述した経緯により、明治13年九月六日 乙百六十五號により「今般山形濟生館ニ於テ既ニ産婆教師ヲ傭入レ産婆生徒ヲ召募別紙規則ノ通施行候條此旨布達候事」と、「山形県濟生館産婆教場規則」と「山形県濟生館産婆生徒規則」を布達し、それらの規則の下に近代産婆教育を開始した。

以上のように、山形県の場合には、産婆の資格の制度化が先行し、その条件を満たすために教育の制度化が進んだという事が明らかになった。

129)　明暗サイクル逆転による身体機能への影響

鹿児島純心女子大学看護学部
○田中美智子、水田公子、木場冨喜
千葉大学看護学部基礎看護学講座
須永　清

看護者の勤務体制は夜勤を含む交代制を採用しているが、これら夜勤により平均睡眠時間の不足、食事回数の減少という報告がなされており、消化器症状を呈する誘因と考えられている。また、近年では、変則勤務が生理的サーカディアンリズムに変化を与えることはもちろんのこと、これら生理的な日内変動の変化がストレスとなり、免疫機能にまで影響を与えるという報告もされており、身体的機能にさまざまな影響を与えると考えられる。そこで、今回、基礎実験としてではあるがマウスを用いて明暗サイクルを変化させ身体への影響について比較検討した。

（方法）８週齢のICR系雌マウスを用いて、エサ、水ともに自由摂取にて飼育し、3群に分けて実験を行った。コントロール群は通常の明暗サイクル（明　7:00～19:00、暗　19:00～7:00）で飼育した群、3日シフト群は通常の明暗サイクルで3日間飼育し、次の3日間は逆転サイクル（明19:00～7:00、暗　7:00～19:00）で飼育し、これを繰り返す群、7日シフト群は通常の明暗サイクルで1週間飼育し、次の日から逆転サイクルで1週間飼育した群である。これらを2週間飼育し、毎日の体重、エサ摂取量を測定した。2週間目に体重測定後、エーテル麻酔し、体積を測定し、体重でこれを除したものを体比重とした。頸動静脈切断後、採血を行い、血糖、総蛋白量、血液性状を測定した。加えて、腹腔内の主として生殖器、腎周辺の脂肪を摘出し、直ちに重量を測定し腹腔内脂肪量とした。

（結果）2週間の体重およびエサ摂取量の顕著な経時的変化において3群間に差が認められなかったが、体重、エサ摂取量変化で、コントロール群は安定しているにも関わらず、シフト群には変動が認められた。3日シフト群に比して他群は体比重が高い傾向が認められた。Ht、血糖および総蛋白量は他群に比して3日シフト群では低かった。以上のことより、シフトに関しての身体的影響について考察する。

130)　明暗サイクル逆転の妊娠および母体への影響

鹿児島純心女子大学看護学部
○水田公子・田中美智子・木場冨喜
千葉大学看護学部基礎看護学講座
須永　清

夜勤や交代不規則勤務を行う勤務者において身体的および精神的影響のあることは、以前から指摘されている。また、妊娠異常の割合が、看護婦などで高率に見られることも指摘されているが、妊婦をめぐるその他の要因（家族関係、職場の環境など）の影響も大きく、純粋に身体的な要因のみを取り出して考察するのは困難である。そこで、今回妊娠マウスを用い、明暗サイクルを逆転させて飼育し、血液検査等の測定などを行うことにより、妊娠、母体への身体的影響について比較検討する。

（方法）

8週令のICR系のメスマウスを用いて、エサ、水ともに自由摂取させ飼育し、飼育期間中、午前10:00に膣ｽﾒｱ標本をｷﾞﾑｻﾞ染色したもので発情前期を呈したものを夕方に交配させ、翌朝Vaginal plugを確認し、妊娠０日とした。妊娠成立後、３群に分けて実験を行った。コントロール群は通常の明暗サイクル(明7:00～19:00、暗19:00～7:00)で飼育した群、３日シフト群は通常の明暗サイクルで３日間飼育し、その後逆転サイクル(明19:00～7:00、暗7:00～19:00)で３日間飼育下群、７日シフト群は通常の明暗サイクルで１週間飼育し、次の日から逆転サイクルで１週間飼育した群である。各群ともに、妊娠１週目、２週目、出産前にサンプリングを行い、血液検査(Hb,Ht,BS,TP)、体比重、脂肪、仔の重量を測定した。

（結果）

①えさの摂取量は３日シフト群、７日シフト群ともにシフトの変化により変動した。シフト別えさの合計摂取量は３日シフト群＞７日シフト群＞コントロール群の順で多かった。

②母親の体重は妊娠週が進むにつれて増加したシフト間で差はみられなかった。

③体比重は妊娠週が進むにつれて減少した。

④血糖は妊娠２、３週目で低下した。

⑤ＴＰは妊娠週が進むにつれて低下した。

以上のことより、明暗サイクル逆転の妊娠および母体へ及ぼす影響について考察する。

131) ハローベスト装着時の「しゃがむ」動作の重心動揺の分析

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　滝下幸栄　吉野節子
藤田淳子　堀井たづ子　木村みさか

【はじめに】頚椎手術後のハローベスト装着は，頚部の安静を保持しながら，早期離床を可能にする．しかし，頭部および上半身を固定されることは，日常生活動作に苦痛や不安定さをもたらす．ハローベスト装着時の「しゃがむ動作」は，視野が制限され，足元が見え難いため，最も不安定さを訴える動作である．そこで，頚椎手術後の患者への安全な援助方法を検討する目的で，ハローベスト装着による身体の不安定さを，動作学的に明らかにする実験を試みた．今回は動作解析データから重心動揺を中心に得られた結果を報告する．

【実験方法】1994年8月～11月にかけて，平均年齢36.9±5.1才の健康な女性７名(身長156.6±3.6cm，体重51.8±4.7kg)を対象に，関節部位等に18ヵ所のマーカーをつけ，①装具装着なし，②ハローベスト装着ありの２条件の「しゃがむ動作」を，被験者から4.8m離れた正面と真横に設置したビデオカメラで撮影し，三次元動作解析を行った．立位から，しゃがみこみ，もう一度立位になるまでの動作をほぼ４秒間で行った．実験では，これを５回施行し，５回目を動作解析のデータとして利用した．なお，今回の解析では，時間軸(横軸)と重心の左右方向の位置変化(縦軸)で表示した二次元的成分の情報を用いた．

【結果及び考察】

１．重心の左右方向への位置変化パターンには，かなりの個人差があった．その平均値と分布状況は，装具装着なしで6.0±2.1(4.1～9.4)cm，ハロー装着で9.7±3.3(6.7～15.6)cmであった．全例において，ハロー装着の方が，左右の位置変化が大きくみられた．また，ハロー装着時は，装具装着しない場合より，左右の位置変化が大きくなり，その差は統計的に有意であった($p<0.01$)．

２．２つの条件での相関係数は$r=0.758$($p<0.05$)で，装具装着なしで左右の位置変化が大きい人は，ハロー装着時でも変化が大きかった．

３．年齢や肥満度は，両条件とも重心動揺に影響する因子とはならなかった．

132) ハローベスト装着による「しゃがむ動作」の大腿部表面筋電図の変化

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○堀井たづ子　藤田淳子　吉野節子　西田直子
当目雅代　滝下幸栄　木村みさか

【はじめに】頚椎の手術後，ハローベスト（以下装具と略す）を装着することにより，より安静が保持され，患者の早期離床が可能となる．しかし，この装具の装着は患者の頚部を固定することになり，視野を狭めたり，日常生活動作を制限したりする．特に患者には身体的苦痛や不安が生じ，移動時の全身バランスは悪く，安全面においては配慮を要する．そこで，装具装着時の身体への負荷を検討したいと考え，その一つとして日常生活動作の中で不安定と考えられる「しゃがむ動作」を取り上げ，大腿筋群の表面筋電図の特徴をみた．

【実験方法】平均年齢36.1±5.7才の健康な女性７例（身長156.9±3.5cm，体重50.2±4.5kg）を対象に①装具装着なし②装具装着ありの２条件で実施した．１回の動作は，立位→しゃがみ込み→立位になるまでを４秒間で行った．５回施行して，５回目の表面筋電図をｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰで処理し，比較した．左右大腿直筋と大腿二頭筋短頭の筋腹の筋活動を双極誘導により，多用途ﾃﾚﾒｰﾀｰ-511ｘ（NEC三栄）を用い，ｺﾝﾋﾟｭｰﾀｰ（MP100WS，Acqknowledge3）に保存した．その後，off-lineで積分筋電値（ＩＥＭＧ）を求めた．

【結果】

１．最大筋放電はしゃがみ込むまでの間と立ち上がる間に認められた．

２．ＩＥＭＧのパターンは個人差が大きかった．５例にしゃがみ込む途中と立ち上がり開始時の２点でＩＥＭＧが急増したが，その出現した部位は被験者間で異なっていた．

３．大腿部の総ＩＥＭＧは装具装着により４部位ともに減少傾向がみられた．

４．装具装着により，総ＩＥＭＧに対する左大腿部位のＩＥＭＧ割合は，右に比べ増加していた．

５．しゃがみ込む途中から立ち上がり開始までの筋放電時間は，装具装着により短縮する傾向がみられた．

以上により，装具装着は重心の移動をともなって，動作が小さくなることが示唆された．

133)　入浴が生理・心理指標に及ぼす効果
－脳波α波によるゆらぎ解析を用いて－

信州大学医療技術短期大学部
○井出久美子、楊箸隆哉、藤原孝之

＜目的＞

一般に入浴は日本人にとって気分をほぐしリラックスさせる日常生活活動であると言われているが、そのことを生理学的指標により明らかにしようとした試みはなされていない。そこで我々は、入浴の与える刺激が個人の気分感情に対して及ぼす効果を実験的に明らかにする目的で、脳波のゆらぎ解析を行い、覚醒感や気分感情を表す主観的評価との対応関係について検討した。

＜対象及び実験方法＞

健康な女子学生９名を対象とし、入浴前、５分間の入浴中、入浴直後、入浴後 15 分における安静閉眼状態の脳波を３分間測定した。脳波は、国際標準電極配置法に基づき、特注の携帯型脳波計（NEC 三栄）により前頭部（Fz）から単極導出し、ディジタル・オーディオ・テープに記録した。実験終了後、8-13 Hz のフィルターをかけて、脳波のうちα波のみを抽出し、吉田ら（1991）の方法に準じて抽出したα波のゆらぎ解析を行い、両対数表示した周波数スペクトルからその近似直線の勾配を求めた。覚醒感及び気分を示す主観的評価は、Visual Analog Scale（VAS）を用いて、脳波測定時に合わせて被験者に記録してもらった。以上の過程をそれぞれの被験者について、①湯のはいっていない浴槽、② 35℃の湯、③被験者が快適とする温度の湯（41～42 ℃）の３条件で比較した。

＜結果及び考察＞

ゆらぎスペクトルにおける勾配は、条件③では、大きく増加する例が見られ、全体としては、他の２条件と比較して有意な増加を認めた。また、気分を示す VAS 値も、条件③において最も高値を示した。ゆらぎスペクトルの勾配と気分を示す VAS 値は、条件①と条件③とを比較すると、両者とも条件③が有意に高値を示した。気分を示す VAS 値は、高いほど快適であることを意味するので、以上の結果より、脳波α波のゆらぎ勾配は、主観的な快適感と良く対応しており、被験者の快適性をよく表現していることが示唆された。

134)　加圧力の違いが人間の踵部の皮膚組織と深部組織へ及ぼす影響

金沢大学医療技術短期大学部
○真田弘美、須釜淳子、稲垣美智子、伴真由美、永川宅和

［はじめに］

褥創は、圧迫時の血液供給障害が原因で発生する病態であるが、その障害の程度は皮膚組織よりもむしろ骨に近い皮下組織に強く、皮膚組織は深部組織の二次的障害と報告されてきている。しかし、褥創は表皮、真皮に限局される場合も多々あり、圧迫の強さによって、皮膚組織と深部組織にかかる負荷が異なるのではないかという疑問をもった。そこで、健康人の右踵部を対象に、加圧力別における皮膚組織と深部組織の血行動態への影響を観察した。

［対象と方法］

対象は、20～21歳の健康な女子９名の右踵部とした。方法は、皮膚組織では皮膚温、皮膚血流、皮膚血液量を、深部組織では酸化ヘモグロビン、還元ヘモグロビン、トータルヘモグロビンを測定した。圧力は、30mmHg、90mmHg、180mmHg、270mmHgを踵部に加え、加圧前、加圧中、加圧除去後において各30分ずつ腹臥位で経時的に観察した。分析は、加圧前値を０として、加圧中、加圧除去後の変化率を算出し、加圧力の差と時間の差を２元配置分散分析にて検定した。

［結果］

皮膚組織では、血流、血液量ともに加圧力別に有意差がみられた。30～180mmHgでは圧力が強くなるほど、加圧除去後のリバウンドが大きかった。しかし270mmHgでは30～180mmHgと異なり、血流は加圧中、加圧除去後では変化はなく、血液量は増加したままであった。

深部組織は、酸化ヘモグロビン、還元ヘモグロビン、トータルヘモグロビンともに、時間別、加圧力別による有意差がみられ、圧力が強くなるほど加圧除去後のリバウンドも大きくなった。しかし、それは一時的であり、どの加圧力でもリバウンド後に加圧前値にもどる傾向を示した。

［まとめ］

加圧力別に皮膚組織、深部組織の血行動態を比較すると、30分間の加圧では、褥創の深度は圧迫の強さで異なり、皮膚組織は深部組織より低い圧で負荷を受ける可能性が大きいと示唆された。

135) エアーマットレス内圧の違いによる体位別の体圧比較

金沢大学医療技術短期大学部
○須釜淳子、真田弘美、稲垣美智子、伴真由美、永川宅和

［はじめに］

臨床では褥創予防の目的で多くのエアーマットレスが使用されているが、その使用は仰臥位時の体圧のみを考慮して調整されており、体位ごとに変化する体圧に合わせたマット内圧については検討されていない。そこで健康人を対象に、2種類のエアーマットレスを用い、5つの体位でマット内圧の違いによる体圧を測定し、種々の体位で生活する患者にとって有効な圧減少が得られるエアーマットレスの使用方法を検討した。

［対象と方法］

対象は、20～21歳の健康な女子11名とした。方法はエアーマットレスの内圧を10～30mmHg間で変化させ、仰臥位、側臥位、ギャッジアップ30° 45° 70° の5体位で体圧を各2分間測定した。使用したエアーマットレスは圧切替型（エアドクター^{R}、ケープ）と静止型（ソフケア^{R}、GAYMAR）の2種類とした。体圧は体圧分布測定シート（MUF-2K-235Sanei）を用いた。測定部位は、仰臥位とギャッジアップ時は臀部、側臥位時は左腸骨部とした。分析はPatelらの方法で1点にかかる圧力を示す最大体圧、32mmHg以下の体圧分散効果を示す危険圧を算出した。統計学的処理は、各体位ごとに最大体圧及び危険圧と、内圧との関係を一元配置分散分析またはt検定にて行った。

［結果］

最大体圧は、仰臥位、ギャッジアップ30° ではどのマット内圧でも32mmHg以下であった。また、側臥位、ギャッジアップ45° 、70° ではマット内圧が低いほど最大体圧は高く、35～57mmHgを示した。危険圧は、仰臥位、側臥位、ギャッジアップ30° 45° ではマット内圧が低い方が低く体圧分散効果があっが、70° ではマット内圧が高い方が低かった。静止型、圧切替型のエアーマットレスいずれも同様の結果であった。

［まとめ］

5つの体位で内圧の違いによる体圧を測定した結果、仰臥位、ギャッジアップ30° ではマット内圧のコントロールの必要はないが、側臥位、ギャッジアップ45° 以上ではマット内圧が低いと底づきする危険性があり、褥創予防にはエアーマットレスの種類より、マット内圧のコントロールが重要であることが示唆された。

136) 脳卒中による片麻痺のある高齢患者の仰臥位、側臥位および坐位における体圧分布の検討

岡山県立大学保健福祉学部看護学科
○渡辺 文子　掛本 知里
東京女子医科大学看護短期大学
矢部 弘子

＜目的＞

脳卒中による運動麻痺のある高齢患者の褥瘡予防は、なお臨床における課題である。褥瘡発生に関連する研究として、体位による体圧分布については既に一定の知見を得ている。しかし、脳卒中による片麻痺のある高齢患者の体位による体圧分布についての報告は少ない。そこで本研究では特に仰臥位、側臥位および坐位（車椅子）における体圧の変化を明らかにすることを目的とする。

＜対象と方法＞

老人保健施設入所中の脳卒中による片麻痺のある患者12名（男4名　女8名　平均年齢72.3才　発作後8ヵ月～5年）の協力を得て行った。

方法は横浜ゴムが開発した感圧導伝ゴムを用いた体圧分布測定用触覚画像システムを使用した。この測定機器はセンサーを被検者の腰部から大腿部にかけて敷いて体圧分布をVTRに記録し再生画像をコンピューター処理し分析するものである。

5名は仰臥位と側臥位で各15分間、7名は坐位（車椅子上）で15分間測定した。

＜結果＞

1）仰臥位の体圧分布をみると5名のうち2名は仙骨部麻痺側寄りに体圧が集中していた。他3名は仙骨部中央に集中していた。

2）側臥位では腸骨部、大転子部に体圧が集中し左右差はなかった。

3）車椅子上の坐位では7名のうち左片麻痺の3名は健側の坐骨部に体圧が集中していた。また右片麻痺3名のうち1名は麻痺側坐骨部に体圧が集中し2名は左右差がなかった。

4）15分間の経時的変化では時間経過とともに負荷がかかる傾向がみられた。

以上の結果から体圧には失認症状、バランス（体軸のずれ）、持続時間との関連があるものと考えられる。

137)　シーツのしわが褥創好発部の血行動態に及ぼす影響

金沢大学医療技術短期大学部
○稲垣美智子、伴真由美、真田弘美、須釜淳子、永川宅和

［はじめに］

シーツのしわは体位変換時に皮膚が擦れたり、しわの部分に圧がかかり褥創の引き金となると考えられている。そのためシーツのしわを作らないために、シーツのくずれに着眼した検討がされている。しかし、シーツのくずれとしわの関係、しわが及ぼす血行動態への影響、シーツの素材の違いによる血行動態への影響について検討されたものはない。そこで、健康人を対象に検討した。

［対象と方法］

対象は、20〜21歳の健康な女子７名とした。方法は、一般的に行われているベッドメイキングにより作られたベッドを15度ギャッジアップにし、体位は仰臥位とした実験方法をとった。シーツのくずれとしわの関係については、60分間仰臥位で自由に体動する群と、体動制限の群に分けシーツと皮膚の状態を観察した。また、しわが及ぼす血行動態への影響とシーツの素材による血行動態への影響については、120分間仰臥位とその後30分間側位の肩甲骨下部の血流量と血液量を経時的に測定し、あわせて皮膚の状態を観察した。用いたシーツの条件は一般的な綿素材のシーツのしわ無しとしわ有り、バスタオルのしわありの3種類である。なお、しわはシーツに人為的に幅1.5cm、間隔2.5cmを4本作った。

［結果］

1.シーツは、体動が自由な時はたるみなどでくずれるがしわはできず、体動が制限され、同じ体位で圧迫し続けた時にしわができる傾向があった。

2.シーツにできたしわやたるみの部位と、皮膚のしわの部位は必ずしも一致せず、皮膚にできたしわは皮下脂肪の多い部分にできる傾向があり、褥創好発部位とも必ずしも一致しなかった。

3.綿シーツのしわが有る方が無い方より、圧迫中も圧迫解除後でも肩甲骨下部の血流量、血液量が圧迫しない状態と比較して少なくなった。

4.バスタオルのしわ有り、綿シーツのしわ有り、綿シーツのしわ無しの順で圧迫中の肩甲骨下部の血液量は少なくなった。血流量ではバスタオルしわ有りが圧迫しない状態より多くなり、解除後のリバウンドが小さかった。

［まとめ］シーツのしわは血行動態に影響を及ぼし、シーツの素材にも影響を受ける。

一　般　演　題

午　後　の　部

138)　病室の物理化学的環境についての検討

岐阜大学医学部附属病院　○遠藤美奈子
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
千葉県立衛生短期大学看護学科　浅井美智代

【はじめに】

当院は、7～8年後に新病院建築が予定され、現在その準備段階にある。看護者は、病院が患者の生活の場としての条件を備えるために、その環境を整えることが必要である。そして、患者が病室や病棟の環境をどのように受けとめているのか。これを調査することは、入院環境を改善していく上で重要な資料となり得る。そこで今回、病院環境の中で特に病室の物理化学的環境を中心に、患者はどのようなストレスを受けているのかを調査、検討したので報告する。

【対象と方法】

対象は、当院外科病棟の6床室4部屋に入院した患者43名である。

方法は、病院環境の中で物理化学的環境でのストレスに関する36項目と、入院患者の背景並びにSTAI検査を用いアンケート調査を行なった。

【結果】

1．全対象の約2割の者が、病室の物理化学的環境についてストレス傾向にあった。

2．病室の物理化学的環境を換気、温湿度、空間、臭い、光、音、色に分け、ストレス程度をみてみると、換気に関してが最も高く、ついで温湿度、空間の順で高い値を示していた。そして、臭い、光、音、色の順に低い傾向にあった。

3．換気に対するストレス程度は、病室内で排泄している患者の人数と風通しが影響しているのではないかと考えられた。

4．温湿度に関するストレス程度は、湿度が影響しているのではないかと考えられた。

5．空間に関するストレス程度は、患者の看護度と関連しているのではないかと考えられた。

6．看護者は病室の換気に充分心がけ、湿度にも注意を払い、病室の環境を整えることが必要である。

139)　看護の立場からみた病室におけるベッド配置に関する研究
―― 行動解析に基づいた決定法 ――

札幌医科大学医学部附属病院　●長谷山雅美
北海道大学工学部　長谷山美紀

【Ⅰ．目的】看護婦の■常業務として行われる歩行困難な患者の移動は、その手段として頻繁に車椅子が用いられる。病室内での車椅子移動は、狭く限られた空間で行われるため、患者に苦痛・負担を与えず、円滑で効率のよいものであるためには、ベッド間隔を適切に設定する必要がある。そこで、今回、快適に車椅子移動を行うために必要とされる病室内のベッド間隔をファジィ推論により決定する手法を提案する。

【Ⅱ．方法】提案手法は、最適ベッド間隔をファジィ推論により決定する。その際、ファジィ推論を行うために必要とされるメンバーシップ関数は、実際の看護業務に類似した環境で行われた行動解析の結果に基づき構成する。

【Ⅲ．結果（メンバシップ関数の作成）】以下の条件で行動解析（東通産業社製行動解析システムを使用）を行う。

1)対象：搬送者、 6名、被搬送者、10名。

2)病室の設定：ベッドサイドの間隔及び足元のベッド間隔を、各々4設定（65・75・85・95cm）、5設定（70・80・90・100 ・110 cm）行う。

3)方法：搬送者は搬送者の乗った車椅子（横65cm×縦110 cm）を病室入口からベッドサイドまで移動し、搬送者に横幅の広さに対する感覚についての意識調査を行う。

この結果からベッド間隔に対して快適度を表すメンバーシップ関数を作成する。作成されたメンバシップ関数を用いて、患者及び看護婦がより快適な移動を可能とするベッド間隔を推定する。

【Ⅳ．考察】本手法により、車椅子移動を行う場合に移動の快適さに基づいたベッド間隔の決定が可能となった。今回の提案では、車椅子と歩行移動のみを考えたが、他の移動（例、ストレッチャー・ベッド移動等）についても、同様にメンバーシップ関数を実現すれば、限られた空間の中で個々の最適なベッド間隔の算出が可能となる。これらは、今後の課題である。

140) 車椅子による患者搬送時のベッド間隔についての検討

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

患者を移動させる手段としての車椅子移動は、歩行困難な患者に対して頻繁に用いられている。病室内でも、移動は、患者に苦痛・負担を与えず、円滑で効率のよいものでなければならない。では、そのためには一体どれ位のベッド間隔が、必要とされるのだろうか。今回は、適切な車椅子移動をするために必要とされるベッド間隔を、行動解析と意識調査の結果を用いて検討したので報告する。

＜研究方法＞

対象：車椅子移動時の搬送者並びに被搬送者 ― 各5名．車椅子移動に関する意識調査 ― 搬送者6名、被搬送者10名

方法：(1) 行動解析システムを用い、病室内の車椅子移動における移動軌跡・移動距離・移動時間を解析

(2) 搬送者 6名・被搬送者10名を対象にベッド間隔と被搬送者に及ぼす危険度についての意識調査

(3) (1)と(2) の結果を用いての、車椅子移動において最低限必要とされるベッド間隔の検討

＜結果＞

1. 横幅65cmと75cmの場合、縦幅（足元のベッド間隔）の値に関わらず車椅子移動をする場合のベッド間隔としては狭い
2. 行動解析の結果、全20設定のベッド間隔のうち、車椅子移動をするうえで適していると判断した設定は 6設定であった。
3. 意識調査の結果、搬送者・被搬送者が、危険を感じず、ちょうど良いと感じる設定は 5設定であった。
4. 行動解析・意識調査の結果、車椅子移動に適していると判断した設定の一人当たりの病室床面積は、最小で4.87㎡であった。
5. 現在の医療法で定められている、 2人部屋以上の場合の一人当たり最小病室床面積の値では、効率良く車椅子移動をすることは難しい

141) 看護労働に関するアンケート調査(第1報)―― 腰痛を起こした看護労働について

自治医科大学看護短期大学
○大久保祐子、小長谷百絵
東京電機大学理工学部
小川鎮一

急速な高齢化社会が進み、看護・介護を必要とする人が増える中で、家庭内で介護を担当する人の負担が大きく、身心ともに疲労してしまうということをしばしば耳にする。そのような介護者の身体的疲労を軽減することを最終目標にし、日常生活援助の中で、どのような行為がもっとも負担が大きいのか、また、それらの行為の負担は、実際どの程度の大きさなのか、さらに、より負担を少なくするようボディーメカニクスを効果的に活用した方法を指導し実行していくためにはどうすればよいのか、ということに取り組んでいる。本稿では、その最初のステップとして、看護・介護労働に関してアンケート調査を行った中で、特にベッド～車椅子移動・移乗動作とベッド周辺の日常生活援助動作に焦点をあてて、腰痛を起こした場面について尋ねた結果について述べる。

調査対象は、■立N病院・市立S病院・J大学病院など数種の病院の現場で働く、看護者・看護補助員とした。調査方法は、郵送によるアンケート調査で、1994年10月に実施した。腰痛に関しては、ベッド～車椅子移動・移乗動作を、実際に行われていると思われる動作を図にして、動きを区切り、その中に腰痛を起こした場面があるかを尋ね、その他に自由記述の回答を求めた。

アンケート発送520名の内、357名(68.7%)の回答を得た。腰痛を起こしたことのある人は、 269人(75.4%)であった。このうち、 188人(69.9%)の人は、ベッド～車椅子間の患者移動動作の際に腰痛を起こしたことがあった。ベッド～車椅子間の患者移動動作の中では、全面介助の患者をベッドサイドで臥位から座位にする際に腰痛を起こした人が79人と最も多く、次いで抱きかかえ移動で臥床状態から持ち上げるとき、端座位から立ち上がり介助のとき腰痛を起こした人が多かった、等の興味深い結果が得られた。それらのことから、どの部分で負担が大きいのか焦点化でき、今後負担の大きさを計測実証していく指標となった。

第２会場　第30群

142)　看護労働に関するアンケート調査（第２報）～ボディーメカニクスとその活用状況

自治医科大学看護短期大学
○小長谷百絵、大久保祐子
東京電機大学理工学部
小川鑛一

ボディーメカニクスを効果的に活用すると最小のエネルギーで最大の効果を上げるといわれ、その目的は、患者の安全安楽を保証すると共に、看護者自身の肉体的負担を軽減することにある。

今回、看護労働に関するアンケート調査の中で医療施設内でのボディーメカニクスの活用状況とさらにそれと腰痛との関係について興味深い結果が得られたので報告する。

1994年10月に、国立Ｎ病院・県立Ｓ病院・Ｊ大学病院などの看護者・看護補助員 520名を対象に、郵送によるアンケート調査を行い、357名(68.7%)より回答を得た。回答者の内訳は、看護婦 303名、准看護婦30名、看護補助員24人である。

その中でボディーメカニクスという用語は知っているかの質問に357名の内 299名(83.8%)が知っていると答え、48名が知らないと答えている。知らないと答えた48名の内訳は看護婦８名(3%)准看護婦21名(78%)、看護補助員19名(79%) である。

次にボディーメカニクスを意識して看護しているが腰痛をおこしたことがある者は、177名(ボディーメカニクス意識している全230名の78%)。ボディーメカニクスという用語を知らない腰痛経験者は29名（用語を知らない全48名の60%)という結果であった。

ボディーメカニクスの活用により、肉体的負担の軽減につながるといわれているが、これらの結果からボディーメカニクスを活用しても、腰痛は防げないと言えよう。

また自由記述の中にはボディーメカニクスの知識はあっても使えないと述べられており、その理由として、ベット回りの狭さや、ベットの上下が簡便にできないことが述べられ、使わない理由として、学校で習ったが身につかなかったので使わないなどが述べられていた。

以上から、現状に即したボディーメカニクスの活用法を教育の中に取り入れると共に、その教授方法にも工夫の必要性があると言える。

143)　乳癌で手術を受けた患者のＱＯＬ関連要因

群馬県立医療短期大学
○二渡玉江，瀬戸正子
群馬大学医療技術短期大学部
新井治子，伊藤善一
千葉大学看護学部
内海　滉

【目　的】

乳癌で手術を受けた患者は身体的苦痛だけでなく，乳房喪失による精神的苦痛も大きいと言われている．乳癌で手術を受けた患者の Quality of Life(QOL)に影響を及ぼす要因を明らかにする。

【研究方法】

1)対象：Ｇ大学医学部第２外科において，乳癌の診断のもとに手術を受け，調査協力が得られた30歳以上65歳未満の女性182名．

2)方法：乳腺外来受診時に調査を依頼し，自記式回答するか，後日郵送してもらった．

3)QOLの測定：Ferrans,Powersらによって開発されたQuality of Life Index cancer version (以下 QLI)を真田が日本語訳したものを用いた．同時に日常生活や心身の状況を把握するために筆者らの作成した質問紙による調査を行った．

【結　果】

乳癌手術患者の QOLに影響を及ぼす要因としては，一般的背景では，年齢，職業・子供の有無が関連していた．心身の状態に関する項目では，身体症状・痛みの有無，余暇活動の程度，病気の先行きに対する不安の有無，手術部位に対する満足度であった．また困難が生じた時の援助者の数も QOLと関連していた．さらに重回帰分析による検討では，手術部位の外観に対する満足度が QOLに最も影響していた．

【考　察】

以上から，乳癌手術患者の QOLを高めるためには，身体症状や苦痛の緩和に努めることはもちろんのこと，手術部位に対する肯定的な認識を促進するために夫および家族を中心とした患者への情緒的サポートが特に必要であると考えられた．

144) 外来患者の受療満足度に関する検討－K大学病院における実態調査より－

京都大学医学部附属病院
○足立芳子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
草刈淳子、長友みゆき

【はじめに】

外来看護の充実を図るために、看護相談室の設置等が検討されていることから、当院が提供している医療・看護に関する、外来患者の受療満足度の実態を把握し、その関連要因を明らかにすることを目的に調査を行った。

【研究方法】

対象：K大学病院内科（第2･3内科）、外科（泌尿器科・整形外科・外科）を調査当日受診した患者

方法：無記名自記式質問紙法による同日回収

期間：1994年12月15･16日

内容：長谷川らが開発した患者満足度尺度19項目を一部修正した患者満足度尺度25項目と、患者総合満足度尺度3項目、基本属性及びその他15項目の計43項目

【結果】

1.全体的にみて低得点項目に、「時間・物理的環境」等の関連項目、高得点項目に「医師」の関連項目が多く、対象者の特性別にみても順位相関係数0.83以上とその順位は類似していた。

2.総合満足度3項目では、85%以上の人が「満足」と答え、平均得点も4.1±0.8、4.1±0.8、4.2±0.6と近似して高かった。

3.類似9項目の看護婦・医師別では、「技術と能力の高さ」、「十分に話を聞く態度」他5項目で看護婦が有意に平均得点が低かった。($P<0.01$)

4.看護婦及び医師に関する項目で対象者の特性別では、男性、60歳以上、第3内科、外科で有意に平均得点が高かった。($P<0.01$)

5.「看護相談室があれば利用するか」の質問に対し、全体の3/4(76%)の人が「する」と答え、相談したい内容は「食事」、「日常生活」についてが60%を占めていた。

以上、当院外来患者の受療満足度の実態とその関連要因がいくつか明らかとなり、看護相談へのニードが高いことがわかった。

145) 手術患者の満足度と自己受容度との関係

富山医科薬科大学付属病院
○船木智子、宮林千鶴子
富山医科薬科大学医学部看護学科
川西千恵美

看護ケアに関して患者の満足度を測定した以前の研究では、看護者が考えるよりも満足度の高い患者が多く見られる傾向があった。そこで今回、満足度は看護ケアにも関係するが、患者自身の自己受容度と関連があるのではないかと考え、満足度と自己受容度との関連を調べた。

対象は、手術を受けた患者で同意の得られた者とした。調査時期は、患者の退院時とし、自己受容度の測定には沢崎らの自己受容測定尺度を用い、患者満足度の測定には岡谷らが日本版化したLa Morica/Oberstの患者満足度スケールに我々の作成した項目を加えたものを用いた。

自己受容度は、開放性・まじめさ・自己中心性の3つの特徴的性質からなるが、調査した患者の自己受容度において、開放性が低い人は満足度が低いという結果がえられた。

146) 手術患者の自己受容度と看護婦の判断による患者の受容度

富山医科薬科大学医学部看護学科
○川西千恵美
富山医科薬科大学付属病院
宮林千鶴子、船木智子

手術患者がリハビリテーションを開始してもよいかどうかを、看護者が心理学的に判定する場合、患者が自分の置かれた状況を受け入れているかどうかが重要なポイントであると考えられている。

しかし、これまで、ストーマ造設者であれば、手当てを開始した時期が受容したと判定した研究はあるが、受容について客観的指標を提示した研究はない。そこで今回、客観的指標の判定に、患者自身の回答に基づく自己受容度測定スケールが有効ではないかと考え、これを用いて患者の自己受容度を測定した。対象は手術を受けた患者で同意の得られた者とその患者にかかわった看護婦とした。調査時期は患者の退院時とし、自己受容度の測定には沢崎らの自己受容測定尺度を用いた。さらに、この自己受容度測定スケールによる患者の自己受容度と我々が作成した患者の他覚的受容度スケールとの比較・解析、および他覚的受容度スケールの統計学的検討を行ったので報告する。

147) 看護実践に対する入院患者の不満の検討

埼玉医科大学附属病院
○新保雅子
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

医療の高度化により看護の内容も変化している。多くの看護婦が程度の差こそあれ十分な看護実践を提供できないジレンマをもっているのではないか。このような現状のなか患者は看護実践をどのようにとらえているのかを知るため調査を行った。

《対象および方法》 対象はS大学病院に入院中の意識清明でアンケートに回答可能な患者、男性37名、女性24名の計63名、平均年齢60.3±11.4歳。方法は、入院生活全般に関する満足、不満足について、看護婦の看護実践に関するもの14項目、病院の規則に関するもの4項目、治療・検査に関するもの8項目、その他2項目の計28項目、4カテゴリーの質問紙調査。3点不満あり~1点不満なしで評価した。

《結果》 1)不満の個人得点は、1.00点~2.90点、平均点1.36±0.35点で、年齢別、入院回数別での差はなかったが男性に不満が高い傾向があった。 2)入院期間別では1週間以内と比し2週間以上で高く。入院室別でも3床室と比し多床室、個室+多床室で高くなっていた。 3)4カテゴリー別では、病院の規則が高得点で、他のカテゴリーとの差があった。 4)項目別では、不満得点の高い順に「起床・就寝時間が合わない」「食事時間が合わない」「検査室等で待たされる」で、病院の規則、治療・検査の項目である。看護実践の項目では、「看護婦は公平に接してくれる」「看護婦はそばによく来てくれる」がやや高い。 5)不満の高い7項目と対象属性との関連では「起床・就寝時間が合わない」「看護婦はそばによく来てくれる」の2項目で入院期間、1週間以内と比し8週間以上で高くなっていた。「検査室等で待たされる」の項目で4週間未満と比し8週間以上で高くなっていた。「看護婦はそばによく来てくれる」の項目で、入院回数1~2回と比し3回以上で高くなっていた。「看護婦は公平に接してくれる」の項目で1週間以内に比し1週間以上で高くなっていた。

6)不満得点平均が低い(1.00点~1.29点)37名の不満項目として、病院規則の「起床・就寝時間が合わない」は約47%が、看護実践では、「検査・処置などの緊張・不安への対応」「入院直後の不安・疑問への対応」が上げられている。

148)　セクシュアリティと看護スタッフの雰囲気との関連

北里大学病院
○池田いずみ
熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程
花田妙子

看護婦は専門職として患者のセクシュアリティを、人間的なことと理解し対処する事が求められる。所属する看護スタッフによって生じるグループダイナミックスは、個々の看護婦が患者のセクシュアリティへ対応し、患者看護婦関係を築いていく過程に大きく影響していると思われる。従って、看護婦がよく遭遇するセクシュアリティの看護場面を取りあげ、看護スタッフの雰囲気が関係する看護婦相互の専門的かかわり、患者のニーズの表出などについて検討した。

〈研究方法〉1993年、K病院各病棟の看護婦184名を対象に、質問紙による留置法で行った。内容は所属する看護スタッフのセクシュアリティに対する雰囲気、セクシュアリティの看護場面について、看護婦のスタッフとの相談やカンファレンス、患者のしてほしいことの表出などである。

〈結果及び考察〉所属する看護スタッフの雰囲気が、患者の性を大切にし「話しやすい」と答えた看護婦は29.9%（55名）、「笑い話で終わる」は20.1%（37名）、性に関することは「口に出せない」は15.8%（29名）だった。

「話しやすい」群は、疾病や治療が性に及ぼす影響の心配事など「相談」を受けた時、カンファレンスを行った者が38.1%と最も多く、「笑い話で終わる」群は14.3%、「口に出せない」群は12.5%と低かった。また、スタッフに相談した看護婦は、「口に出せない」群が37.5%と最も低く、「話しやすい」群が52.4%、「笑い話で終わる」群が57.1%であった。「話しやすい」群は、清拭時など患者が「羞恥心」を表した看護場面を経験した後、患者がして欲しいことを言うようになったと答えた看護婦が30.4%と最も多く、「笑い話で終わる」群は15.2%、「口に出せない」群は13.0%と低かった。

セクシュアリティについて話しやすい看護スタッフの雰囲気は、看護婦が患者の心配事などを軽減することに良い影響を与えている。

149)　長期入院ＡＩＤＳ患者の退院を妨げる要因の検討

横浜市立大学医学部附属病院
○梅津　晶子
千葉大学看護実践研究指導センター
土屋　尚義・金井　和子

Ⅰはじめに

ＡＩＤＳ患者の生存期間は初期と比較し３～５年と改善されている。またＨＩＶ感染後発症せずに生活する感染者の報告もあり、慢性疾患としての認識も生じている。

そこで今回、現在行われている在宅看護の現状から、ＨＩＶ感染者・ＡＩＤＳ患者の在宅療養がどこまで可能であるか、退院を妨げる要因は何かを検討した。

Ⅱ研究方法

1)Ｙ病院へ入院したＡＩＤＳ患者の内、主治医より治療上退院可能とされた患者３名を選択した。それら３名について、在宅療養に必要な条件を抽出した。

2)Ｋ県内の在宅・訪問看護を実施している施設へアンケート調査を行った。

Ⅲ結果

1)在宅療養に必要な条件

症例Ａ：①他者(ボランティア・訪問看護等)の介入　②家庭医　③妻へのサポート体制

症例Ｂ：①毎日の処方・調剤をする医療機関

症例Ｃ：①週４回の通院の送迎または家庭医　②外出への援助　③自己決定のためのサポート

2)在宅・訪問看護の現状

アンケート対象の施設は医療法人・個人の施設が多く、また特２類・特３類の承認を受けている施設が多かった。

ＨＩＶマニュアルの整備はＭＲＳＡマニュアルの整備に比較し遅く、ＡＩＤＳ患者に対し外来または入院診療を行う施設も少なかった。

ＡＩＤＳ患者への訪問看護を行うと回答した施設では、取り組みたいという前向きな姿勢であるのに対し、拒否または他施設を紹介すると回答した施設では、取り組むべきという姿勢であった。

3)今後の課題

これらの事より、①医療機関への教育・啓蒙、②医療従事者への教育、③患者・家族への教育、組織作り、の４点が今後の課題であると考える。

150) 看護における継続教育の検討
ｱﾝｹｰﾄ「看護婦の教育ﾆｰﾄﾞ」の回答より

信州大学医学部附属病院看護婦長
○小野　千恵子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導ｾﾝﾀｰ教授
内海　滉

研究目的　看護婦の真の卒後教育は、日々の看護業務の中から自己啓発し展開していくものである。また現場での看護展開、自己啓発の動機付けとしての院内年次別研修が、研修者にどの様にとらえられ活用されているかを知ることは看護婦の教育に携わる者の任務である。教育する側は教育を受けている人々のﾆｰﾄﾞをとらえ振り返る必要があると考える。今回院内年次別研修に関する看護婦の考え方をｱﾝｹｰﾄ調査より検討した。

研究方法　1.対象:S 大学付属病院の(2 年次から婦長まで)看護婦 344 名。2.調査方法:●年齢、職位、住居、結婚の有無など属性に関する 11 項目。②ｼｽﾃﾑ化、現場との結びつき、自己学習とのつながりなど院内年次別研修に関する 9 項目について選択式質問紙、さらに②ついて自由記述式調査をした。

結果及び考察　2 件法による回答では 317 名(92.1%)が有効回答であった。今回は調査項目 2 の年次別研修に関するものに限り分析した。ﾊｲと回答した人の割合が他群に比較して低かったのは自分自身の教育目標に関してであった。ｼｽﾃﾑ化、講師、企画 に関しては現状で良い という矛盾した結果となった。そこで 9 項目の意見から実態を知ることにしその意見を 46 項目に分類した。因子分析(ﾊﾞﾘﾏｯｸｽ回転)した結果 34.3%の寄与率で 8 因子を選択した。8 因子はそれぞれ積極的協力因子、消極的非協力因子、受動的協力因子、非協力因子、改善希望因子、研修遊離因子、現実希望因子、研修理想因子と命名した。算出された因子得点は属性群と、挫折体験の有無で比較し検定を行った。属性群の中で顕著に有意差を示したものは部門であった。部門は中央診療、外科系、内科系とした。分散分析では f1 の積極的協力因子において住居と比較し $F(2,199)=8.6$ $P<.01$ で、また専門書との比較でも $F(2,200)=9.04$ $P<.01$ で有意差が認められた。t 検定では f1 において外科系が負に負荷しており内科系との間に $P<.001$ の有意差があった。挫折体験が有る人が f4 の非協力因子で負に負荷しており体験の無い人との間で $P<.05$ の差を認めた。

151) 臨床看護婦の看護過程に対する認識
－1国立大学病院卒後2～5年目の実態調査－

北海道大学医学部附属病院　看護部教育委員会
○谷口　満里子　宮川　純子　佐竹　恵美子
井上　弘子

当院では、長年看護過程について継続して検討してきた。看護計画用紙の院内共通化、看護基準の作成も2年前に終了し、昨年の婦長研修では、記録の内容を検討した。その中で、看護計画が記録に生かされていないことが明らかになった。
そこで、今回2～5年目の看護婦 128名を対象に看護過程の理解度、苦手意識、記録と計画の関連性の認識度について質問紙を用い調査した。その結果、今後の方向性を見い出したので報告する。
＜結果および考察＞
対象の構成は2年目35名、3年目41名、4年目34名、5年目18名である。卒業校は大学 2名、短大74名、高看40名、進学コース12名である。
学生時代の看護過程の理解度は、5段階評価で 100% 2名、75%28名、50%68名、25%29名であった。苦手だった部分は、アセスメント51%、評価19%、具体策11%、問題点10%、目標 6%、情報 2%であった。現在の苦手で1位にあげたものはアセスメント31%、評価27%、目標21%、問題点11%、具体策 7%、情報 2%であった。学生時代と現在の比較では、アセスメントと目標に有意の差($p<0.01$)があり、目標の苦手意識が高まったのに比べ、アセスメントでは低くなった。苦手の理由として、目標ではタイムリーで個別性のある目標が立てられない、アセスメントでは情報の分析ができない、問題点ではうまく表現できない、評価ではタイムリーにできないが1位であった。自分の看護計画の傾向でも個別性がない68%、タイムリーでない74%と高値であった。看護記録と計画の関連性では、83%が計画にそって書くべきと答えている。しかし、75%以上計画に基づいた記録を書いている者は19%であり、書けない理由をタイムリーな計画でないと45%が答えていた。
＜結論＞タイムリーで個別性のある看護を展開していくためには、①基礎教育では分析力、表現力を養う。②臨床では常に看護を評価しながら、思考過程の訓練を重ね、2～5年目迄には理論と実践の統合を行なうことが重要と考える。

第2会場　第32群

152)　静脈血採血技術学習におけるイメージトレーニングの効果

日本赤十字武蔵野女子短期大学
○安達祐子

1．目的

看護学生の看護技術（静脈血採血技術）の習得にイメージトレーニング（以下ITと言う）を導入し、はじめて人体へ静脈血採血を実施する学生の実施前の不安の緩和と技術得点の向上を試み、その効果を検討した。

2．方法

対象者：日本赤十字武蔵野女子短期大学看護科1年生43名。試験や実習が終了し大きなストレスや不安のない時期に対象者全員にSTAIを実施し、特性不安に偏りがないようIT実施群（22名）と対照群（21名）の2グループに分けた。実施群にはオリエンテーション後、13日間のIT（リラクセーション・採血場面のVTRの聴視・自己イメージ法）を実施した。対照群は、授業終了後は何も行わなかった。両群ともに採血シュミレーションによる技術練習は自由とした。

調査内容：実施群・対照群ともに、実技テスト直前の状況不安（STAI）、実技テスト中の不安の自覚症状（質問紙）を記入した。試験官が技術評価得点と観察した不安症状を記録した。実施群のみ、実技テスト終了後にITの効果の有無と、その内容を自由に記載した。両群の調査内容を比較しITの効果を検討した。

3．結果・考察

(1)テスト直前の状況不安値（平均値）は、実施群が有意に低かった。（実施群53.5，対照群59.2 t=2.46, df=41, p<.02 (2)テスト中の不安の自覚症状と観察された不安症状の割合は実施群で低い傾向がみられた。(3)技術評価得点（平均値）に有意の差はみられなかったが、実施群の得点のばらつきは小さい。（実施群 38.2 点 SD 2.4，対照群 36.8 点 SD 4.7）(4)実施群の91%の者がITの効果を認めていた。

以上より、ITを静脈血採血技術の習得に導入することは、はじめて人体に採血を実施する場面において、①不安の緩和に有効であった。②技術得点の向上に関しては有効とはいえないが、得点のばらつきを小さくする傾向がうかがえた。

153)　S－P表分析法(Student-Problem Score table Analysis)を用いたCAI学習の個別評価

北里大学看護学部
○猪又克子、長谷川芳子、堀良子、塚越フミエ、岡崎壽美子、ライダー島崎玲子
茨城県立医療大学保健医療学部看護学科
野々村典子

【目的】S－P表分析法は、学習目標・指導のポイントに照らして、ひとりひとりの学習者を容易にとらえることができ、学習指導の有効な分析方法といわれている。今回は、S－P表分析法を用いて看護技術教育の補助教材として作成したCAI教材「筋肉内注射」による学習の個別評価を行うことを目的とする。

【方法】本学3年生 107名に対し研究協力を依頼し、承諾の得られた58名を対象とし、有効回答者は40名であった。調査期間は、1992年6月5日から7月3日までである。2年次に既習した筋肉内注射に関する質問紙調査（以後、テスト）をCAIによる学習の前後に行った。なお、テストは2回とも同一の内容である。分析は、「学習分析のための　S－Pシステム」を用いた。

【結果・考察】S－P表から学習者にとって平均的な難易度の問題であり、事後テストのS－P表からは、CAIの学習効果が示された。また、事後テストにおける2曲線の乖離から、CAI教材とテスト内容が適切だったことが明らかになった。

個々の学習者の問題に対する反応パターンが、全体の傾向からどの程度離れているかを示す生徒注意係数(C•S)からは、以下のことが明らかになった。なお一般的に、C•S=0.5以上が要注意である。事前テストでC•S=0.79と高値を示した学習者が、CAI学習後にC•Sの低下と正答率の上昇がみられ、CAIの学習が効果的だったことが明らかになった。また、事後テストでC•S=0.5以上を示した学習者5名のうち4名の正答率は85%以上を示しており、基礎的内容にうっかりミスをすることがあるが、指導上の問題はみられないと考えられる。残りの1名は、事後テストの正答率は上昇しているが、学習内容の安定さを欠いている結果であり、個別指導の必要性が明らかになった。

以上より、個々の学習者への個別指導の手がかりを得るためにS－P表分析法は有効と考える。

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

神奈川県立衛生短期大学
○落合浩子、阿部美和子、川守田千秋、相馬朝江
山口利子、風岡たま代、小林小百合、滝島紀子
産業医科大学医療技術短期大学
野口多恵子

【はじめに】入学後間もない学生が生活行動を健康との関連でどのように捉えているかを第20回本学会で報告した。今回は、同学生の卒業年次における捉え方を前回と比較し、報告する。

【方法】前席の調査票B）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ごとにアイテムとして抽出、次の視点から分析し、1年次と比較、検討した。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あげられているか③健康上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。3）生活欲求・生活構造からみた生活行動の評価

【結果】1）(1)生活行動を他の側面と関連づけて捉えていたのは、アイテム数1年次62に対し、2年次72とやや増えていた。このうち、2つまたは3つの生活行動が関連づけられていたものは、1・2年次共全体の9割を占めていた。他の生活行動との関連づけが最も多かったのは1・2年次共食べるであった。活動するは、2年次にやや増加の傾向がみられた。(2)生活行動全体を統合的に捉えていたアイテム数は、1年次52、2年次54とほぼ同数であったが、抽象レベルの高い捉え方をしていたものが2年次に多くみられた。2）生活行動について何らかの評価をしていた学生は1・2年次共8割以上であったが、アイテム数は410から315と減少した。アイテム数が多かったのは1・2年次共問題のある行動で、少なかったのは望ましい行動であった。しかし内容的には個々の生活行動の挙げ方に1年次と2年次では若干の差異がみられた。3）生活欲求から生活行動の評価をみると、2年次において生理的・安全欲求の割合が増加し、文化的欲求の割合は減少した。

155) 看護教員の教育に対する理念と教育方法との関連性について －与薬の単元を通して－

元高津看護専門学校
○南雲 マリ子
神奈川県立厚木病院
酒井 恵子
横須賀共済病院看護専門学校
鈴木 良子
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》第20回本学会において与薬単元の教育方法の実態を報告した。その結果、いくつかの問題点を含みながらも教育方法には患者体験学習が多く用いられていることがわかった。そこで今回我々はこのような教育を実践している教員の特性を明らかにしたうえで看護教育観や看護技術観と比較し、更に教育方法との関連性を検討した。

《研究目的》看護教員の教育に対する理念と教育方法との関連性について明らかにする。

《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，看護教育観において“卒業後すぐ役立つ看護婦を養成する”“素早く行動を起こせる能力を養う”等の項目は重要視せず、“科学・看護における基礎的知識を獲得させる”“応用能力・判断能力・問題解決能力を育成する”等の項目を重要視している。
2．看護技術観においては“なるべく多くの技術を習得させる”“卒業後すぐ役立つ技術を習得させる”等の項目については重要視せず、“患者の安全・安楽を守る能力を養う”“原理・原則を理解させる”等の項目を重要視している。
3．看護教育観・看護技術観による教育方法の差はみられない。

以上の事から 看護教員は実践的・技術的能力よりも基本的知識・看護者としての資質の育成を重要視していることが明らかになった。

156) 床上排尿体験学習の効果に関する研究

大阪府立看護大学
○竹中京子，青山美智代，野矢美佐子

基礎看護技術の効果的な学習方法の一つに，体験学習がある。我々は，短期大学で４年前から床上排尿を学生にすすめ，その一部は地方会で発表した。しかし，床上排尿は羞恥心や不快感を伴い積極的実習に困難な一面をもっており，妥当な体験学習項目であるか否か，教育方法上問題がある．

そこで，現在まで行ってきた床上排尿体験学習について，１年次学習直後および３年次臨床実習終了後の調査から，床上排尿体験学習の効果を把握し，検討したので，報告する。

方法：１年次床上排尿体験直後レポート提出した短期大学生61名を対象に，３年次臨床実習終了後，臨床実習での排尿援助経験の有無，１年次の体験学習の利用状況，床上排尿に関する現在の考えを調査し，１年次の結果と比較，分析した。

結果および考察：有効回答46名（75.4%）

１．臨床実習での床上排尿援助経験の有無と内容については，２－３年次の臨床実習で全く経験なしの学生が平均37.2人（80.9%）を占めた。老人看護実習では，13名（28.3%）が排尿援助をしていたが，便器の使用は１名で，他はオムツ交換だった。

２．床上排尿援助した23例中，直ぐに排尿したのは２例で，多くは排尿困難を示していた。援助内容は，床上排尿する患者の気がかりな尿漏れに対する不安の軽減に関する内容が最も多く，１年次の体験学習の結果から導いた具体的方法を反映していた。

３．臨床実習終了時における１年次の体験学習に対する意見は，積極的支持，消極的否定，微妙の３グループに別れ，１年次体験学習終了直後と比較すると，積極的支持が多く消極的否定は少なかった。（カイ２乗　P<0.01）

総合的に見ると「体験してこそ、相手の立場が理解できる」利点は認めるが，臨床実習で現実に看護に生かす場面が少なく，活用のチャンスがほとんど無いことが，結果に反映されていた。

以上から，床上排尿体験学習は臨床実習の現状から見ると，必ずしも必要では無いと考える。

157) 基礎看護学実習へのCAIの適用[1](1)

信州大学医療技術短期大学部
○鈴木治郎，楊箸隆哉

基礎看護学実習においては繰り返しの練習は欠かせない。さらに，繰り返し練習が適切に行われるためには学生の行なっている課題の学習状況の正確な把握が欠かせないことも事実である。ところが，そうした学生の学習状況の正確な把握のための教える側のスタッフの数は不足しているのが現状である。本研究では従来から繰り返し学習の課題においては効果のあると言われているコンピュータ補助による学習（CAI）を活用して，基礎看護学実習（ここでは課題例として洗髪実習を扱う）を支援するシステムの構築について述べる。

従来から言われているCAIの特徴については

長所：繰り返し学習に適する。
　　学習者個人のペースで学習できる。

短所：○×式でない■答をする課題は
　　扱いずらい
　　教材作成にかかる負担が大きい。

があげられている。これら欠点に対して基礎看護学実習という学習課題の絞り込みによって第１点は欠点とはならないし，パソコンの計算能力の向上によって扱える課題の幅も大きくなってきている。また，パソコン（Macintosh）ベースのシステム上において，学習課題を撮影したビデオをもっとも基本的な学習情報源として教材を作成することにより，教材作成にかかる負担も小さくできることを検証していく。また，ハイパーテキストとしての教材の構成を生かしてシミュレーションの展開の可能性を探る。

最後にMacintosh上でのマルチメディアの取り扱いに関して，数々の助言を下さったNIFTY-Serveハイパーメディアフォーラム(FMACHYP)の方々に感謝する。

[1]本研究は平成６年度文部省科学研究費・試験研究Bの支援を受けている。

第２会場　第33群

158)　小児看護学実習と自己評価についての研究(3)

愛知県立看護短期大学
○服部淳子、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や学生の内的要因である自己概念との関連について検討してきたが、今回は受け持ち患児の特性・実習条件および実習経験量と実習の自己評価とが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・６年度本学第一看護科３年生80名と、第二看護科２年生82名の計162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)受け持ち患児の特性および実習条件の分析：受け持ち患児の疾患・状態・発達段階など１４項目と実習日数や受け持ち患児の人数で分析した。

(3)実習経験量の分析：実習時に使用する行動計画実施表より一日ごとに経験した技術について、日常生活援助と診察処置介助に分け集計した。

研究結果

(1)自己評価の平均は、2.78 ±0.34点であった。領域別に見ると、目標①が2.96 ±0.49点で最も高く、目標④が2.39 ±0.56点で最も低かった。

(2)実習経験量の平均は、一日当たり4.49 ±1.70項目で、日常生活援助では、2.91 ±1.27項目、診察処置介助では、1.61 ±1.05項目であった。

(3)自己評価と患児の特性では、年令、入院期間、付き添いの有無、食事・排泄習慣等の違いにより、有意差が見られた（Ｐ＜0.05）。実習経験量と自己評価では、実習経験量の多い群ほど自己評価が有意に高かった（Ｐ＜0.01）。

159)　学生は看護実践をどのように振り返っているか　－実習終了後の最終評価の分析から－

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○前田勇子、弓場紀子

前回の研究の結果、学生の看護実践における技術の達成感が有意に低かった。これは学生が看護過程の展開においてうまくいかないと感じている部分があるためではないかと考えた。学生の看護過程の評価を見直すことは、その部分を知ることにつながると考え、看護実践における自己評価に着目した結果、指導上の示唆を得たので報告する。

【研究方法】３年次学生70名に対し、すべての臨床実習終了後、自由記述法により最終評価の必要性と活用の有無、および用いている視点を調査した。その後13の最終評価の視点を呈示し、用いている項目を選択させた。さらに呈示した視点をもとに、２つの看護問題の最終評価を自己評価させ、点数化した。同様の方法で教員も評価の結果を点数化し、相互の結果を比較検討した。

【結果】学生は、最終評価を必要と考えていた。しかし、実際には活かせなかったと感じている者が半数を占めていた。最終評価の際、何を視点としているかの自由記述では「目標設定」「日々の目標達成の評価」「当面する問題のとらえ」の順に多かった。ほとんど記述されなかった視点は、「情報収集」「予測される問題の記述」「問題の優先度」「実施時の創意工夫」「実施時のニードの確認」であった。視点の呈示の有無に関わらず、ほぼ同様の傾向であり、数においても差はみられなかった。自己評価の結果で高かったのは、「目標設定」「日々の目標達成の評価」「当面する問題のとらえ」であった。それに対して、「予測される問題の記述」「問題の優先度」は有意に低かった($p<.01$)教員による他者評価においても学生と同様の結果が得られたが、「情報収集」「実施時の創意工夫」「ニーズを確認しながらの実施」に学生と教員の評価に差がみられた($p<.01$)。

しかし、学生は看護過程において「目標設定」「日々の目標達成の評価」「当面する問題のとらえ」の３つの視点を捉えることができていた。以上の結果より、看護過程の指導に全力を注ぐ教育ではなく、教師は学生が着眼できている視点を大切に、まずは実践させていく必要があると考える。

160) 臨床実習における評価に関する研究(4報)
― 教員の形成的評価と指導が学生に持つ意味 ―

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

臨床実習における評価について，これまで1報「形成的評価の実際」2報「実態調査による現状分析」3報「教員と臨床指導者の総括的評価の関係」を報告してきたが，これらはいずれも教育効果の視点からまとめたものであった。

そこで今回は学習効果の視点から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

学生は教員の形成的評価とそれに伴う指導をどのように認識し，どのような実習行動へと結びつけ，学習成果を実感するにいたっているのであろうか，その実態を知り，有効な評価の技法について考える。

Ⅱ・方法

期間：1994年1月～1994年11月。対象：実習指導を担当し調査の了解が得られた本学学生37名。方法：①質問紙調査法「ブルームらの示した「教育評価法ハンドブック」から7項目作成」②認識の頻度を算出し内容の分析はＫＪ法を用いる。

Ⅲ・結果

7項目に関する学生の認識の頻度は①学習活動の調整を受けたは78%，②習得状況を知らされたは76%，③学習上の問題点について知らされたは78%，④矯正的学習の処方を受けたは84%，⑤教員へのフィードバックができたは78%，⑥学習内容の充実をはかるための援助を受けたは86%，⑦総括的評価の結果の予測と最終の評価を高めるための援助を受けたは94%，であった。これらの7項目を平均すると，受けたと認識している学生は82%，受けなかったは7%，無解答は11% であった。また内容としては，実習中間期の面接時に後期の実習方法について，が最も多かった。

Ⅳ・考察

実習は現に行われている学習活動として観察できる。また教員はその学習活動の中に参画し，学習過程を形成的評価することが重要であると認識し，全員の学生に洩れることなく指導してきたつもりであった。しかし，受けたと認識している学生は82% であり，充実を実感し学習到達度の向上をはかるためには，さらに教員の評価技法そのものについていくつかの検討課題があると考える。

161) 学習者の自己評価の変容
―影響因子の分析より―

三井記念病院高等看護学院　○中津川順子
前川幸子　菊地圭子　山口美恵　村島さい子

基礎看護技術の学習過程で、学習者の意志決定を尊重した場面を多く設けた。その過程で学習者の自己評価の変容に影響した因子を検討した。

研究方法；1年生64名に学習状況、支持度、到達度を自由回答法、多肢選択法で集合調査した。

結果；1）学生が“ｃｕｅ”を出す影響因子を分析すると、意欲・時間・量・方法・達成感であった。2）前期と後期の学生・教師の到達度評価を学生教師両者の評価が低い一致群を1群、高い一致群を3群、学生評価が高く教師評価が低い群を2群、学生評価が低く教師評価が高い群を4群とすると1・2群の学生は3・4群に移行した。1・4群でプロセスを重視する学生は2群に移行し、プロセスと結果を重視する学生は3群に移行した。3群でやる気が低下した学生は1群に移行し、目標を高く修正した学生は4群に移行した。

考察；2群の学生は友人との学習の共有、教師や自己との出会いの過程で発見感が高く学習プロセスそのものに強い意味づけを与え実際の到達度よりも高く評価していたと考えられる。学生にとり課題の難度が高く学習方法に乏しい場合、不安や葛藤が生じ達成動機を低下させる。従って1群の学生には個人の興味や体験から課題を柔軟に解釈する手助けをすれば、学習意欲や結果の向上が期待できる。3群の学生のうち、学生の目標が到達目標から向上目標へと発展した者は学習不足感が生まれ4群に移行する傾向がある。4群の学生は学習行動によって得られた充足感を契機に3群へと移行する。これらの学生は常に達成動機が高いレベルで維持されるのでこの循環を作ることができる。学習課題を自ら創出しそれに対する適切な処遇が可能になると3－4群間を循環し自己学習能力が高まって行く。到達度とやる気と学習の方法は相互に関係している。以上の点から学生が自己の変化を学習のプロセスと結果に見出し意志決定した時に学習が促進するといえる。学生が自分の体験に有効な意味づけを行うのを助け意識や行動の変容が生じるよう、相互主体的な関係を生成していきたい。

162)　看護学生の挫折体験の経年変化
－自己評価的意識との関連－

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

Ⅰ．目的

看護学生が、自己意識の形成過程において自己をどのように評価し、受容しているかという自己評価に注目し、自己評価的意識とその要因について検討を続けている。今回は、看護学生の挫折体験の経年変化と自己評価的意識との関連を知るために調査を行った。

Ⅱ．研究対象および方法

対象は、看護短期大学生（平成４年度入学生）１年次84名、２年次78名、３年次78名、計 240名である。筆者らが独自に作成した挫折体験に関する質問項目および梶田の「自己評価的意識測定尺度30項目」を５段階のスケールを用いた質問紙法で調査した。

Ⅲ．結果および考察

回収率は、91.3%であった。

１．挫折体験の有無

１年次65.3%、２年次73.5%、３年次64.5%の者が挫折を体験したと回答していた。

２．挫折内容別による比較

「異性との交際」や「親子関係」で挫折体験したと回答した者は、１年次から３年次へと学年が進むにしたがって２倍に増加していた。「成績不調」による挫折を体験したと回答した者は、学年進行に伴って減少していた。また「友人関係」による挫折を体験したと回答した者は、学年進行に伴ってやや減少する傾向が認められた。「受験」や「サークル活動」で挫折を体験したと回答した者は、１年次、３年次に多く認められ、２年次に特徴的に認められた挫折内容は、「先生との関係」であった。

３．因子の解釈と命名

30項目に対する回答を数量化し、因子分析（バリマックス回転）した。年次別、挫折体験の内容別に因子得点の平均で比較した。因子分析した結果、累積寄与率は47.3%で、５因子を抽出し、「自己劣等因子」「自己受容因子」「自己優越因子」「向上因子」「自己嫌悪因子」と命名した。

４．挫折内容別因子得点による比較

受験時に挫折を体験した者とそうでない者では、「自己嫌悪因子」において、２年次と３年次との間に有意差が認められた。

163)　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・看護への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，　松宮良子
新潟県立看護短期大学
松永保子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

〔目的〕看護学生はライフサイクルの中で，看護という職業を位置づけながら成長していく。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。「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〕Ｇ大学医療技術短期大学部の学生 239名を対象に，松下らが開発した「自我同一性地位テスト」と基本的属性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。因子と基本的属性事項の各項目をｔ検定し，因子に及ぼす要因を検討する。

〔結果〕看護学科３学年で 237名（99．2%）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，●職業の同一性達成　②価値の同一性達成　●価値の早期完了Ａ　④職業のモラトリアム　⑤価値のモラトリアム　⑥職業の同一性拡散　⑦価値の早期完了Ｂと命名した。

第１因子に影響を及ぼしている要因は，入学動機の看護婦へのあこがれ，精神的・経済的自立，仕事を通して社会貢献（＜.01 ）があり，看護への構えでは，責任感ある仕事，尊い仕事，看護学生の誇り，専門的知識や技術が必要（＜.01 ）がある。第４因子に影響を及ぼしている要因は，看護への構えの看護学生の誇り，尊い仕事（＜.01）があり，第６因子に影響を及ぼしている要因は，入学決定時期があり，入学動機では看護婦へのあこがれ，看護への構えでは看護学生の誇り，社会的に認められていない（＜.01 ）などであった。

〔考察〕看護学科の学生は，職業の同一性達成，モラトリアム，拡散の地位に位置し，入学時期や入学動機，看護への構え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。

164) 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　松宮良子
新潟県立看護短期大学
松永保子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　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因子構造の学年別比較を行う。
〔方法〕G大学医療技術短期大学部の学生 239名（1学年79名，2学年81名，3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。各学年別に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。各学年別因子構造の違いを検討する。
〔結果〕1学年78名（98.9%），2学年80名（98.8%）3学年79名（100 %）の有効回答を得た。各学年とも7因子が抽出され以下のように命名した。1学年：①価値の早期完了A　②職業の同一性拡散　③価値の早期完了B　④職業のモラトリアムA　⑤職業の早期完了A　⑥職業のモラトリアムB　⑦職業の早期完了Bである。2学年：①職業の早期完了　②価値の早期完了A　③価値の拡散A　④価値の拡散B　⑤価値の拡散C　⑥職業の同一性拡散　⑦価値の早期完了Bである。3学年：①職業の同一性達成　②価値のモラトリアム　③価値の早期完了　④職業のモラトリアムA　⑤価値の拡散　⑥職業の同一性拡散　⑦職業のモラトリアムBである。

属性別に因子得点に差があり，全体の構造には固有の傾向を示していた。入学決定時期は，1学年の職業の早期完了，2学年の職業の拡散に影響しており，入学動機は，1学年の職業の拡散と職業のモラトリアムに，2学年の職業の早期完了，3学年の職業の達成に影響していた。看護への構えは，2学年の職業の早期完了に影響していた。
〔考察〕
看護学科3学年の学年別因子構造には，それぞれ特徴があり，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。

165) 看護学生の自我同一性に関する研究
－因子得点の学年群別推移－　（第1報）

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

＜目的＞
T看護短期大学における看護学生の自我同一性の形成過程を知るとともに，関連する要因を明らかにする。
＜方法＞
T看護短期大学全学年の学生348名（1学年119名，2学年120名，3学年109名）を対象に，松下らの開発した「自我同一性地位テスト」（「非常によく当てはまる」から「全く当てはまらない」までの5段階評定尺度，48項目）をアンケートとして用い，基本的質問事項を質問紙にて調査した。調査期間は,1994年1月～2月。
自我同一性地位テストの回答を因子分析（バリマックス回転法）し，各学生の因子得点の群別平均値をt検定により，比較検討した。
＜結果＞
全学年で,同意の得られた326名から有効回答を得た。自我同一性地位テストの回答から抽出した7因子（累積寄与率46.6%）を以下のように命名した。①職業の同一性達成②価値の早期完了③価値の同一性拡散④職業のモラトリアム⑤価値のモラトリアム⑥職業の早期完了⑦価値の同一性達成。
因子得点の平均値を学年群別に観察すると，1学年と2・3学年間において、以下の4因子に関し，有意差が認められた。第3因子の価値の同一性拡散（$t=3.89, p<0.01$），第4因子の職業のモラトリアム（$t=2.14, p<0.05$以下同様），第5因子の価値のモラトリアム（$t=2.94$），第7因子の価値の同一性達成（$t=2.48$）。すなわち,学年が進むにつれて，価値の同一性拡散・モラトリアム・同一性達成は低くなり，職業のモラトリアムは高くなるということがわかった。
また，先行研究において，職業の同一性達成は，1学年で高く，2学年では低くなり，3学年でやや戻るということが報告されているが，T短期大学においては，その傾向は見られなかった。
関連する要因については，今後検討する。

166)　臨床実習が看護学生の自尊感情と職業的同一性形成におよぼす影響－その１－

神奈川県立衛生短期大学
○山口由子・阿部裕子・滝島紀子
自治医科大学看護短期大学
松下由美子

［研究目的］看護教育において重要な位置を占めている臨床実習が、学生の自尊感情や職業的同一性形成にどのような影響を及ぼすかを明らかにする。

［研究方法］対象－２年制短期大学２年生104人（以下Ａ群と略す）１年生85人（以下Ｂ群と略す）調査方法－Ａ群に対して臨床実習直前，直後に自尊感情（ローゼンバーグ尺度：以下ＳＥと略す）と職業的同一性地位テスト（1992年松下作成：以下ＯＩと略す）を測定した。また、対照群としてＢ群に短期大学入学６ケ月後と９ケ月後（この間臨床実習はない）に同様のテストを測定した。分析方法－Ａ群・Ｂ群それぞれについて２回のテストの変化をみるとともに、２群の比較検討を行なった。

［結果］ＳＥ得点の平均は、Ａ群が23.1から24.0に上昇し、有意な差（Ｔ検定ｐ＜0.05）がみられたのに対し、Ｂ群は24.1から24.5であり有意な差はみられなかった。ＳＥとは、個人が自己を尊敬し自己を価値あるものと考えるかどうかの感情を示す。Ａ群においてＳＥ得点が上昇しているということは、実習が学生の自己尊敬や自己価値を高めるように影響しているといえる。ＯＩ得点は、Ａ群で職業的同一性達成得点が14.8から15.8（Ｔ検定ｐ＜0.01）資格志向得点が8.68から8.29（Ｔ検定ｐ＜0.01）といずれも有意な差が認められた。Ｂ群に関しては変化はみられなかった。職業的同一性達成とは、自分に適した職業を選びつつあるという確信感を深めている状態を示し、資格志向とは、職業選択を模索している状態を示す。Ａ群において同一性達成得点が上昇し、資格志向得点が下降していることから、実習が学生の適職感を深めるとともに看護婦以外の資格に対する志向を低め看護婦になろうという気持を高めるように影響しているということがいえる。以上の結果から、実習が看護学生のＳＥを高めるとともに職業的同一性達成を促進することが示唆された。

167)　臨床実習が看護学生の自尊感情と職業的同一性形成におよぼす影響－その２－

神奈川県立衛生短期大学
○山口由子・阿部裕子・滝島紀子
自治医科大学看護短期大学　　松下由美子

［研究目的］臨床実習が看護学生の自尊感情を高め、職業的同一性達成を促進するように働くことが分かった。そこでどのような臨床体験が自尊感情や職業的同一性形成に影響するかを検討した。

［研究方法］２年制短期大学２年生104人に対して、その１で実施した調査に合せて、実習終了後に自作の達成感・承認体験・実習環境の３要素を20項目で構成した「実習体験に関する調査」を実施した。分析方法は実習体験の20項目を因子分析（主因法 バリマックス回転）したうえで、抽出された因子を基に下位尺度を構成し、負に負荷した項目は逆転させた上で下位尺度得点をもとめた。この下位尺度得点と実習終了後の自尊感情（以下ＳＥ）・職業的同一性地位テスト（以下ＯＩ）得点との相関をみた。

［結果］「実習体験に関する調査」を因子分析したところ、『達成感』『非承認体験』（承認の項目が負に因子負荷していたため非承認体験と命名）『実習環境』の３つの因子が得られた。『達成感』は実習中の満足感，充実感，能力発揮感等を問うた７項目で構成されている。『非承認体験』は教員、実習指導者、患者からの認められている，認められていないという体験を問うた５項目である。『実習環境』は病院の雰囲気、実習のしやすさを問うた５項目である。ＳＥ得点と実習体験に関する３つの下位尺度得点との相関は、実習の『達成感』との間に相関係数0.497、『非承認体験』との間に -0.440の相関が認められた。この結果から実習において達成感が高いほどＳＥ得点が高く、承認されない体験が多いと感じるほどＳＥ得点が低いことが分かった。その１の結果ではＳＥ得点の平均点は実習後有意に上昇していたが、実習体験すべてがＳＥを高めるように働くのではなく、承認体験が少ない場合はＳＥを低める可能性があることが示唆された。一方ＯＩ得点と３つの下位尺度得点との相関は認められず、今回の調査したような実習体験は職業的同一性形成に影響をおよぼさないことがわかった。

第３会場　第35群

168)　皮膚血流の研究
－駆血帯圧迫による皮膚血流の変動－

群馬県立医療短期大学
○原澤茂美
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＞

静脈採血において、駆血帯は静脈血流をうっ滞させることが目的である。駆血帯の巻く強さについての報告はされている。しかし駆血帯で、上腕部を圧迫したときの微小循環血流量への影響については報告されていない。

今回、レーザー光を利用した素子で血流量の観察を行った。腕の周囲の５％、10％、15％短くした駆血帯の長さで巻いたときの皮膚表層の微小循環血流量への影響と駆血帯の金属部分の当たる部位による血流量の差異があるのかについて検討を行った。

＜方法＞

被験者は、27～36才の健康な女性４名である。

左上肢の肘関節から 5cm上に印を付けた。その部位の腕周囲を測定し、その場所に駆血帯を巻いて実験を行った。駆血帯の金属部分が当たる部位を外側－A、中央－B、内側－Cとした。各部位で、60秒間５％、10％、15％駆血し血流量の変化を観察した。同一の実験は、10回行った。

測定装置は、 ADOVANCE LASER FLOW METERを使用し、素子は左母指の先端に装着した。

＜結果および考察＞

１．腕周囲に対して同じ割合で駆血しても血流量の変化には個人差があった。

２．駆血終了後の回復にかかる時間は、年齢とともに増えていた。

３．４症例において、駆血終了後、４～８秒にかけて、Cの血流量の減少が大きかった。

４．部位による血流量の差の分散分析では、症例１と症例２では、有意差はなかった。
しかし症例３の15％駆血と症例４の10％駆血、15％駆血において有意差があった。

５．20～29才群と30～39才群の部位別の血流量のt検定では、５％駆血のA、B、Cと10％駆血のA、15％駆血のA、Bで有意差が認められ、年齢の影響が考えられた。

169)　病床条件による体圧分布について

弘前大学教育学部看護学科
○小川尚子　工藤せい子　鈴木光子　黒江清郎

Ⅰ．研究目的

在宅を意識した二つの病床条件を用い、時間の経過と共にどのように体圧が変化するかを知り、褥瘡発生の科学的根拠の一つとしたい。

Ⅱ．研究対象と方法

19～23才の健常女性33名を対象とした。体位は仰臥位で、病床条件にはマットレスベッドと布団の２つを用い、15分ごとに２時間経時的に体圧を測定した。測定部位は仙骨部周囲に限定し、仙骨部、右殿部、左殿部、腰部を選定した。体圧計には、タクタイルセンサＢＩＧＭＡＴ（ニッタ）を用いた。

Ⅲ．研究結果および考察

マットレスと布団において、仙骨部圧と殿部圧が時間の経過と共に上昇したが、腰部圧の増加はなかった。２つの病床条件を部位別に比較すると、腰部圧のみマットレスに比べ布団で有意に高値を示し、ほかの部位では有意差はなかった。これは、布団では支持する力がなく仙骨殿部全体が沈み込むためと考えられた。殿部圧の支持状態を表す仙骨殿部全体の圧における殿部圧の割合は、マットレスの方が高く、マットレスでは、仙骨部に集中しがちな圧を殿部で支持し分散していると考えられた。皮脂厚・肥満率との相関は、殿部圧にのみ正の相関を示した。体圧の画像分布から、次のような四つの分布型に分かれた。①仙骨部が突出しているため、仙骨部を中心として、高圧部が広がっている型、②殿部に脂肪が発達しているため、仙骨部を中心として低圧部があり、ドーナツ状に高圧部が分布している型、③殿筋が発達しているため、殿部の上のほうに高圧部がある型、④殿部に脂肪や筋肉が少ないため、殿部の下の方に高圧部のある型。従って、褥瘡予防のためには、Braden　Scaleと共に、仙骨部の突出状態、仙骨部の脂肪の付き具合、殿筋の発達状態、殿部の脂肪の付き具合を観察することが必要であると考えられた。

170) 皮膚血流の研究
－体位変換による最大血流変動量ならびに安定血流量の変化－

新潟県立看護短期大学
○松永　保子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉
愛知医科大学付属病院
木下　章子

［目的］褥創予防や回復のための看護の一つとして体位変換が行われる。それは、体位変換が血液の循環を促進させると言われているからである。今回、褥創予防の一助にするべく、体位変換による末梢の皮膚の血流の変動を明らかにする実験を行った。

［対象］25～35歳の健康な成人女性10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、両前腕内側部に皮膚血流測定素子を装着した。体位変換前の仰臥位で血流の安定を確認した後、体位変換を開始し、仰臥位から右側臥位（A）、右側臥位から仰臥位（B）、仰臥位から左側臥位（C）、左側臥位から仰臥位（D）の4パターンを行い、皮膚血流の変動を測定した。体位変換時の血流変動の最大値を最大変動値、体位変換後の安定した血流値を安定値として比較した。

［結果］実験の結果を両上肢で体位変換のパターンごとに検討した。右上肢について、Aパターンでは血流量が増加した。Bパターンでは血流量にほとんど変化がなかった。Cパターンでは血流量が増加した。Dパターンでは血流量が減少した。左上肢について、Aパターンでは血流量が減少した。Bパターンでは血流量がかなり増加した。Cパターンでは血流量はあまり増加しなかった。Dパターンでは血流量が増加した。

［考察］右側臥位の時は右上肢が、左側臥位の時は左上肢が身体の下方にあり圧迫を受けている。上記の結果は、一般的に右上肢は利き腕で左上肢よりも血管が太くなっており、右側臥位において血流を遮断するほどの圧迫はかからないが、左上肢では圧迫されて反応性充血がおこると考えられる。また、右側臥位の時に左上肢は心臓を保護するように働くのではないかと思われる。

171) 褥創予防の基礎研究（1）
－ゴム製円座による予防効果について－

北海道医療大学看護福祉学部看護学科
○松岡淳夫　竹田恵子　北川公子
大西奈美子　大久保千春

褥創発生の要因として、体圧の皮膚血流障害が挙げられる。好発部位、腰仙骨部の体圧は、多くの測定研究があり、この場合の褥創予防対処として、円座、スポンジパットやムートン毛皮による局所体圧の分散、除圧が図られる。旧来のゴム製円座については、使用時褥創の増悪や進行がみられるとも言われている。

そこで、ゴム製円座について、好初部位の腰仙骨部の高圧部を中心に、円座を使用した場合の高圧部、円座支持部での、体圧と血流障害の状況について実験的に検討し、円座の予防具としての得失を考察した。

実験計画

1）腰仙部体圧分布測定：2cm間隔の経線線で示す測定点を記したシーツを一般患者用ベッドのマット上に敷き、健康成人を被験者として背臥させ、各点の体圧を測定した。体圧測定は径1cm²の歪型ｾﾝｻｰを帯 ﾎﾙﾀﾞｰ に10箇並べ移動して同時記録して背面の体圧(Kg/cm²)分布図を作成し高圧部を検討した。また、この圧による皮膚末梢血流の変化を、部位皮膚の容積脈波を測定し血流変化を検討した。

2）実験的円座使用時の体圧変化：腰仙高圧部を中心に、円座（容量3500ml）を使用して臥床させた円座内圧を条件に、支持部と高圧部での体圧の変化を測定した。

3）高圧部位の臨床測定：　H病院入院患者で承諾の得られた長期臥床患者30名について、実験測定による高圧部の臨床的体圧測定を行い、同部位の所見、自覚症について調査した。

結果：

1)腰仙部の高圧部は第1仙椎高両側2CM部位が最も高き傾向で平均値445g/cmが見られ、これは脈波高が著明に増大し静脈側抵抗によるといえる。これに円座を使用した場合70～52g/cmに減圧されるが、円座支持部では内圧とともに上昇し120～300g/cmとなり、血流傷害が現れる圧値も見られた。これらを詳細に報告する。

第３会場　第36群

172)　褥創ケアに関する研究（Ⅰ）文献的考察

山形大学医学部看護学科
○冨田晶子　鈴木育子　布施淳子
高橋みや子　三上れつ　渡辺皓

【はじめに】　高齢化が進み、寝たきり老人や慢性疾患患者の増加とともに褥創ケアはますます重要となってきている。そこで本研究は、褥創に関する研究の内容を分析し、今後の研究の方向性を明らかにすることを目的とした。

【方法】　対象文献：1990年から1994年までの５年間に発表された褥創に関する研究

検索方法：JOIS（キーワード：褥創・看護）及び、日本看護研究学会雑誌、日本看護科学会誌、日本看護学会集録からの直接文献収集

【結果】

①　数量的動向：文献総数110件。年間総数は15～31件、年間平均22件であった。

②　研究内容の分類：研究の主たる内容を分類すると、「除圧用具」34件、「ケアの実践報告」23件、「体圧・血流」16件、「発生要因」15件、「発生予測」14件、「ケア・治療法の効果の検討」９件、「術中の褥創予防」6件、「寝床環境（除圧用具は除く）」4件、「皮膚温・深部温」３件、その他4件であった。

③　研究内容の分析：「除圧用具」については、各種マットレス、ベッドの除圧効果、使用法を検討したものが16件で約半数を占めた。「ケアの実践報告」「ケア・治療法の効果の検討」計32件のうち、保健医療施設入所者を研究対象としたものは30件、在宅療養者2件であった。また、発生した褥創へのケア・治療に関するものが28件に対し、発生予防に関するものは4件のみであった。「発生要因」については調査研究が主であり、「ケア・治療法の効果の検討」も含め、実験的操作を加えた研究は1件のみであった。「発生予測」については、Braden Scaleの信頼性、妥当性、臨床応用の有効性を検討したもの8件、新たな発生予測法を検討したもの3件、褥創の発生危険度をアセスメントしているものは３件であった。

【考察】　研究内容の分析を通し、①褥創の発生機序・治癒過程に関する実験的研究、②褥創の発生予測と予防に関する研究、③在宅療養者を対象とした研究の必要性が示唆された。

173)　意識低下患者の頭髪の清潔に関する研究（その２）

北里大学看護学部
○岡崎寿美子、塚越フミエ、城戸滋里

【目的】生体に及ぼす影響が少ないと考えた洗髪法で、意識低下患者に援助しその実態を把握し、昨年の発表に追試して洗髪法の評価を試みる。

【方法】洗髪による一番の刺激は使用する温湯量によると考えられているが、その量を2L以下にして、次の方法でベッド上洗髪を行う。①頭皮をタオルで濡らす。②シャンプーで髪と頭皮を洗う。③泡をタオルで払拭する④湯を流す。⑤リンスを塗布する。⑥湯を流す。⑦タオルで水分を拭く。⑧ドライヤーで乾かす。この行程で意識低下患者８名を対象に、平成６年12月～平成７年１月の期間で行った。意識状態の内訳は、清明１名、傾眠３名、混濁３名、昏睡１名である。①～⑧の行程における身体の生理的変化を把握するツールにはパルスメイトBX-5を用いて体温、脈拍、SaO2、血圧値を継続的に測定し、その変動係数及び、そのときどきの患者の一般状態や表情を照合し検討する。

【結果】使用温湯量は 1.5～2Lで、平均所要時間は13.4分であった。患者はチューブ類の挿入、気管切開等がなされＵＳＮやO2カヌラが使用されていた。各測定値の変動係数Ｘは、Ｘ＜６の者が４名、６≦Ｘ＜10の者が３名、11＜Ｘの者が１名という結果であった。変動係数が最も大きい者は傾眠患者であり、泡をタオルで払拭する時の脈拍が27.36 、洗髪終了直後の最大血圧値が7.48の数値を認めたが、このときの患者の状態では、顔をしかめたり、不快の表情等は一切表出されていなかった。

【考察】昨年の先行研究も併せ、この洗髪法では生体に及ぼす影響は種々の要因により認められるものの、それは一過性のもので早期に安定をもたらすことが可能な方法といえよう。

174) 身体の清潔を規制されて過ごした時の身体状況及び心理状況の分析ー看護学生の自由記述の実体験レポートの内容の分析を通してー

自治医科大学看護短期大学
永井宏子、○大久保祐子、小長谷百絵、
小幡セイ、坪井良子

身体の清潔が皮膚の生理的機能を保持し、心理的安定と社会的な行動ﾚﾍﾞﾙを保持することは周知の事である。また、医学・看護分野での身体の清潔の研究においても、その生理的意義は多くの人によって証明されているが、心理的・社会的な意義についてはあくまでも個人の体験や推論にとどまっている。そこで今回、百余名の学生によって自由記述されたﾚﾎﾟｰﾄから、身体の清潔が2日間規制されることにより、身体的・心理的変化および社会的行動の動揺が如実に現れていることをとらえ、身体の清潔の心理的・社会的意義を再考する。

研究対象はJ看護短大1年生104名で、各学生個人が夏期休暇中の日中最高気温30℃を越える日を1日含んだ2日間を、洗顔・■腔内及び陰部の清潔行為を除いた、清潔行為を行わず過ごした時の全過程を自由記述したﾚﾎﾟｰﾄをﾃﾞｰﾀとした。ﾚﾎﾟｰﾄの使用にあたっては対象者の同意を得た。

研究方法は内容の分析とし、身体及び心理状況とその心理状況を引き起こしている原因を表現しているものを選択・ﾃﾞｰﾀ化し、それらのﾃﾞｰﾀからその内容の共通性および時間の経過に沿った変化の共通性を見いだした。以上の事に関し共同研究者間で信頼性を検討した。

その結果、①身体に関する不定愁訴②精神的快の欠如及び情緒の動揺③活動意欲の低下、さらに④身体が清潔に保持されないために生じる皮膚表面における全身や局所の不快⑤身体の清潔のﾆｰﾄﾞが満たされないために生じる平常心の喪失⑥身体が清潔でないと意識して自分が他人に与えるであろう不快を考慮して生じる心理的葛藤⑦清潔ﾆｰﾄﾞを充足したいという清潔行為遂行欲求等が、身体及び心理的状況とその心理状況を引き起こしている原因としてカテゴリ化できた。

これらの結果より、2日間の身体の清潔を規制されたことによる弊害を見いだし、身体の清潔の心理的・社会的意義の示唆を得た。

175) 眠れない患者に足浴を実施して
ー不眠援助に足浴は有効かー

健和会みさと健和病院
○吉森久美子　宮城恵里子

《目的》足浴による睡眠への具体的な効果を明らかにする

《研究方法》対象：当院外科病棟に入院中で、不眠の訴えのある患者16名（42~80歳）実施回数は延56回　方法：1)端座位または臥位で足部（踝上部まで）を湯（40~42℃）に10分間つける。2)前後に足背の皮膚温・腋窩温・脈拍・血圧の測定を行う。3)実施時間は19~21時。評価：1)実施■の夜勤の看護婦が巡視時（21~5時までの2時間毎）に評価する。2)翌日、患者から、熟睡感・寝つき・目覚め・睡眠時間などについて聴取する。3)終了後、面接によるアンケートをとり、これらの結果を総合分析する。

《結果》1)睡眠への効果①16名中15名が、何らかのかたちで睡眠への効果を評価していた。②ほとんどの者に熟睡感・寝つきの良さ・目覚めの良さがみられた。夜間排尿数の減少が5名、一旦目覚めてもすぐに入眠できた者が4名いた。足浴実施前からの睡眠剤内服者（7名）は内服を中止することはなかったが、睡眠剤内服希望者が内服せずに入眠する例が1例あった。③患者と看護婦の評価は、ほぼ一致していた。2)睡眠の阻害因子①下肢のほてり感が出現し、寝つきの悪い例があった。②足浴以外の要因として、疼痛・吃逆・嘔気・排泄等の身体症状、点滴等のチューブ類、同室者がうるさかったこと等があった。3)皮膚温の変動は+0.2~+3.8℃の幅ですべて上昇し、腋窩温は-0.7~+1.5℃で上昇、下降の両方があった。

《考察》1)足浴により末梢の皮膚温を上昇させたことが、自然な睡眠への条件をつくりだしているのではないかと考える。2)明らかに下肢の皮膚温が低く寝つきの悪い患者には非常に有効であると考えられる。さらに、排尿困難のある患者・夜間も処置の多い患者に有効な援助となる可能性が考えられる。

176)　入浴が脳波に及ぼす影響

信州大学医療技術短期大学部
○楊箸隆哉、藤原孝之、井出久美子

＜目的＞

近年臨床では、日常生活の様々な刺激を利用して、意識障害患者の意識を回復させようという試みが積極的に行われており、入浴がその１つの方法として極めて有効であることが報告されている。しかし、例えば温度との関係など、入浴が精神・神経機能に与える影響についての基礎的立場からの研究は極めて乏しいのが現状である。そこで今回我々は、入浴が脳活動に与える影響について検討する目的で、生体への影響が少なく、比較的簡単に脳活動の一端を評価することのできる脳波を測定し、その周波数分析を行うことにより、いくつかの所見を得たので報告する。

＜方法＞

健康な女子学生９名を対象とし、入浴前、５分間の入浴中、入浴直後、入浴後１５分における安静閉眼時の脳波を３分間測定した。入浴条件は、①湯の入っていない浴槽、② 35℃の湯、③被験者が快適とする温度の湯（41-42℃）の３条件とし、それぞれを比較・検討した。脳波は、国際電極配置法に基づき、Fz, Cz, Pz, Ozの４部位から携帯型脳波計（ＮＥＣ三栄）により単極導出し、ディジタル・オーディオ・テープに記録した。実験終了後、パソコンを用いてデータを A/D 変換し、多用途生体情報解析プログラム（BIMUTAS, キッセイ・コムテック）により 2.0-30 Hz のディジタル・フィルターを通した後、高速フーリエ変換し、周波数解析を行った。

＜結果および考察＞

周波数解析の結果、条件③では入浴中β波の構成比が増加する傾向が認められ、入浴後には回復した。①、②の条件ではこのような入浴中の変化は認められなかった。入浴中のβ波の構成比を３条件で比較すると①＜②＜③のようになり、条件③は条件①、②と比較して有意に大きかった。また、トータル・パワーの絶対値は、条件③では入浴中に減少する傾向が認められた。以上のことから、41-42℃の比較的熱い湯に入った場合には、脳波の低振幅速波化が認められ、脳活動が促進される可能性が示唆された。

177)　仰臥位洗髪におけるバイタルサインへの影響に関する研究

藤田保健衛生大病院
○鈴木律子
藤田保健衛生大学衛生学部
中井英子

【目的】身体の皮膚・粘膜、頭髪などを清潔に保つことは、健康的な生活をする衛生習慣の一つで日常生活行動として行なわれている。しかし、何らかの原因で健康障害をきたすとこれらの行動が制約される。身体の清拭や、口腔の清潔は、病状が悪くても行なっている看護行為であるが、洗髪はかなり病状が安定してから行なわれることが多い。そこで、仰臥位洗髪におけるバイタルサインがどう影響するのかを明らかにし、洗髪の援助を決定する際の判断に役立てたいと考え調査した

【方法】Ｆ大学病院入院患者で病状の変化が少ない臥床中の患者33名を対象に洗髪を行ない、洗髪の全行程を「洗髪前安静時」「湯をかける」「洗う」「すすぐ」「水分を拭き取る」「ドライヤーで乾かす」「「洗髪終了時」「洗髪後安静時」の動作にわけ、それぞれの血圧・脈拍をメモリ付きウオッチャー血圧計を用いて連続測定する。体温呼吸の測定は「洗髪前安静時」「洗髪後安静時」に行う。湯の温度別洗髪所要時間別で分析する。

【結果】対象33名が前回洗髪してからの日数は、24～１日で平均7.8 日である。洗髪時の室温は25℃で、洗髪所要時間の平均は一人あたり7.8 分、使用した湯の温度の平均は40.3℃である。(1)洗髪全行程における収縮期血圧と拡張期血圧は「洗髪前安静時」は116.9 , 73.8㎜Hgで「湯をかる」～「洗髪終了時」までの動作における変動は5 ㎜Hg以内で、「洗髪後安静時」119.1 , 74㎜Hgに戻っている。脈拍は「洗髪前安静時」76で、「湯をかける」～「洗髪終了時」までの変動は１分間４以下である。(2)使用した湯の温度による変動をみると『41～42℃』の湯で行なった12名の収縮期血圧は「洗う」動作が129.1 ㎜Hg, 脈拍は「ドライヤーで乾かす」76.8が最も高く、『40℃』の湯を使用した16名では「ドライヤーで乾かす」が117.6 ㎜Hg, 脈拍80.4 が高い。『38～39℃』の湯を使用した５名では「水分を拭き取る」119.6 ㎜Hgで湯の温度別による変動は６㎜Hg以内である。

178)　食に関する研究
－看護婦の食習慣と食に対する考え方の特性
川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科
○關戸啓子
川崎医療短期大学第一看護科
酒井恒美
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海　滉

看護婦の食習慣や食に対する考え方には，業務の実態を反映して特性があるように思われる。そこで，看護婦の食習慣の実態や食に対する考え方の特性を，看護科学生・栄養科学生との比較によって明らかにするために調査を行った。
〔方法〕看護婦・看護科学生・栄養科学生に，食事に関するアンケート調査を実施した。
〔結果〕１．何も食べないでいた最長時間の平均は，看護婦が11.9時間と他群に比べて有意に長かった。その理由は，95.2%が「仕事が多忙で食事時間がとれなかったため」であった。
２．夜勤時とその前後の食事時刻調査では，夜勤前の食事時刻を普段と変えて，配慮していると思われる者は少なかった。準夜勤後は食事より睡眠が優先されていた。準夜・深夜勤とも約９%の看護婦はその休憩時間に食事はしないと回答した。
３．看護婦は，朝食をとらない習慣の者が35.7%で他群に比べて有意に多かった。
４．「朝出かける前に，食事・化粧・排便の内で一つしかする時間がなかったとしたら何をしますか」という質問において，看護婦は食事という回答が19.0%で，他群に比べて有意に少なかった。
５．食習慣に関するアンケートの回答（α=0.78）を因子分析した結果，「空腹によるいらいら感にかかわる因子」と「食事に対する欲求にかかわる因子」の２因子を抽出した。各因子の因子得点を群別にみると，看護婦が最も空腹によるいらいら感を持ちにくく，また食事に対する欲求が低いという結果であった。この結果には，看護婦と栄養科学生の間に有意差が認められた。
〔考察〕看護婦は，食事に対して淡白であり，こだわりの少ない傾向がみられた。そして，この特性は規則的に食事のとりにくい勤務形態や，業務の多忙さから食事を後回しにしなければならない実情から形成されたのではないかと考えられた。

179)　食事時間帯が内臓脂肪蓄積に及ぼす影響
－ラットによる基礎的研究－
群馬県立医療短期大学看護学科
○中西陽子，清水千代子，二渡玉江，下村洋之助

【目　的】
夕食のどか食いなどに代表される食生活習慣が体重増加、肥満に影響すると言われている。今回、食習慣の中でも食事摂取の時間帯が内臓脂肪蓄積にどのような影響を及ぼすのかを検討したので報告する。
【研究方法】
明暗12時間の条件下、体重 250ｇ前後のウィスター系雄ラットを６群に（各ｎ＝10）分け、群大式行動分析装置内において、普通食あるいは50%ショ糖食を与え、制限給餌（普通食：自由摂食群、18～21時のみ摂食群、3～6時のみ摂食群），（50%ショ糖食：自由摂食群、18～21時のみ摂食群、3～6時のみ摂食群）を５週間行った。同時に毎日の食餌量、自発運動量などを測定し、実験終了時に内蔵脂肪量、皮下脂肪量などの測定を行った。
【結　果】
実験終了時の総カロリー摂取量は、Control食での自由摂食群（4,018Kcal）、18～21時のみ摂食群（2,624Kcal）、３～６時のみ摂食群（3,182Kcal）で、50%ショ糖食での自由摂食群（3,899Kcal）、18～21時のみ摂食群（2,967Kcal），３～６時のみ摂食群（3,253Kcal）であった。また、体重100ｇ当たりの内臓脂肪量は Control食での自由摂食群（1.49ｇ）、18～21時のみ摂食群（1.12ｇ）、３～６時のみ摂食群（1.43ｇ）で、50%ショ糖食群での自由摂食群（1.80ｇ）、18～21時のみ摂食群（1.71ｇ）、３～６時のみ摂食群（2.15ｇ）と50%ショ糖食群で３～６時摂食群の内臓脂肪が他の群比し有意に増加することが判明した。
【考　察】
制限給餌により朝の３～６時のみ50%ショ糖を摂食している群が最も内臓脂肪が増加していた．このグループは総カロリー摂取は増加していないが、群大式行動分析装置による運動量は他の群に比し減少しており、活動量の減少が内臓脂肪蓄積の要因とも考えられた．

180) 自発運動が内臓脂肪蓄積に及ぼす影響 －ラットによる基礎的研究－

群馬県立医療短期大学看護学科
○二渡玉江，清水千代子，中西陽子，下村洋之助

【目　的】

近年、腸間膜や大網に脂肪の蓄積する内臓型肥満は糖尿病、高脂血症などの合併症と密接な関係を有することが明らかになってきた。また肥満者ばかりでなく、正常体重者においても成人病発症因子として内臓脂肪が注目されている。そこで、今回、ラットに蔗糖を投与し内臓脂肪を増加させ、自発運動の一種であるWheel Running Activityで内臓脂肪が減少するかどうか検討したので報告する。

【研究方法】

明暗１２時間の条件下、体重 250ｇ前後のウィスター系雄ラットに50%ショ糖食を与え、ホイールドリンコメーター装置内で４週間飼育し、回転かご内の走行運動量を１時間毎に自動的に測定した。同時に飲水リズム、摂食量、体重変化等を観察した。対照群は普通食（Purina）とし同一条件下にて同様の観察・測定を行った。４週間後、１２時間の絶食後、自発運動量と内臓脂肪、皮下脂肪、各脂質との関係等を検討した。

【結　果】

ショ糖食投与群のWheel Running Activityを高運動群と低運動群に分けて検討した。体重 100ｇ当たりの内臓脂肪（ｇ）は対照群（1.41±0.12)と高運動群（1.19±0.08）では有意差はみられなかったが、低運動群（1.69±0.13）は高運動群に比べ有意に高値を示した。体重 100ｇ当たりの皮下脂肪重量は３群間に有意差はなかった。また、Total Wheel Countsと 100ｇ当たりの内蔵脂肪重量には負の相関関係が観察された。

【考　察】

以上の結果は、内臓脂肪の減少には、Wheel Running Activityという自発運動が影響しており、改めて内臓脂肪蓄積を減少させるためには、運動療法が重要であることを示唆しているものと考える。

181) 減量効果を判定するための肥満指標の検討

名古屋大学医学部附属病院
○稲垣祐子、山口政江

【目的】肥満患者の減量治療における効果判定の指標としては、主にBody Mass Index(BMI)が用いられている。しかし、BMIのみで減量治療による体内脂肪分布の変化を十分に評価できるかどうかはいまだ明確ではない。今回は減量治療により肥満の質の改善がみられるかを明らかにするために、体内脂肪量、体内脂肪分布を反映すると考えられている肥満指標が減量治療によりどのように変化するかを、年齢層別の変化も含め、検討した。

【方法】１９９３年７月から１９９５年１月までに当院で主に肥満に対する減量治療を目的に入院した１６名（男８名、女８名）を対象とした。減量治療の前後で、BMI（体重〔kg〕／身長〔m〕^{2}）、体脂肪率（インピーダンス法）、ウエスト・ヒップ比（ウエスト／ヒップ）を求めた。各患者により治療期間が異なるため、各指標の変化率は１週間あたりの値に補正し、比較検討した。

【結果】BMIの変化率は体重の減少率と非常に強い相関（$r=0.96;p<0.001$）を示したが、体脂肪率、ウエスト･ヒップ比の変化率とは相関を示さなかった。体重の減少率、BMIの変化率と年齢との間には有意の相関は認めなかった。一方、体脂肪率の変化率は年齢と有意の負の相関（$r=-0.63;p<0.01$）を、ウエスト・ヒップ比の変化率と年齢との間には有意の正の相関（$r=0.74;p<0.01$）を認めた。

【考察】上半身肥満の改善は、糖尿病や脂質代謝異常の改善につながるものと考えられる。今回の検討の結果、BMIは減量治療による体重の減少をよく反映していたが、体内脂肪の変化は反映していなかった。年齢層別の検討では、若年者では減量治療により体脂肪の減少は顕著であったが、ウエスト・ヒップ比で表される上半身肥満の改善はあまりみられなかった。一方、中高年者は若年者に比べ、体脂肪率の減少効果は少なかったが、ウエスト・ヒップ比の改善は顕著であった。

【結論】減量治療の目的は過剰な体脂肪の除去と体内分布の適正化にあるので、減量効果を判定するためにはBMIのみならず、体内脂肪の変化に関連した指標も同時に評価する必要がある。

182)　経管栄養による“食”のイメージの変化について

東京医科歯科大学
○大橋純子、斎藤やよい
松田たみ子、波多野梗子

口腔手術を受けた患者は、治療上、経口摂取ができないため、経管栄養法による栄養管理が行われているが、口腔要因が満たされず、“食事”の役割が失われている可能性がある。今回、経管栄養を行っている患者が、経管栄養により“食”のイメージがどのように変化したか分析し、今後の食事援助について検討した。

〈方法〉対象は、T大学歯学部附属病院で口腔の手術を受け、術後一定期間経管栄養を行った患者32名(男性18名、女性14名、平均年齢26.7±11.2 歳)に、手術前、術後食事開始2~3日目と7~12日目の3回にわたり、“食”のイメージ34項目(7つのカテゴリーに分類)と食事に関する質問紙調査を行った。

〈結果及び考察〉

1)術後2回のイメージは、術前のイメージと比較し全員変化した。変化が少なかったイメージは「栄養補給」であり、“食べること”は、栄養を摂取することと認識していたため、経管栄養に変わってもイメージに影響が少なかったと思われた。

2)50％以上の人が否定的に変化したイメージは26項目あり、全てのカテゴリーにみられた。否定的に変化するイメージは、回復するイメージと回復しにくいイメージに分けられた。回復するイメージは全てのカテゴリーに12.5~37.5％でみられ、中でも「食行動」「情緒性」の割合が高かった。これらは経過の中で自然に回復するイメージであると考えられたが、術前・術後の食事指導、経管栄養による身体面、精神面の苦痛を除去することで、より早期に回復することが可能になると思われた。

3)回復しにくいイメージは、「食事の外観」「接取方法」「欲求」「情緒性」「食事環境」であった。これらは経管栄養によって変化したイメージであり、経管栄養から開放されない限り回復することは難しい。しかし、経管栄養で失われた口腔要因、環境要因、満足感を、五感への働きかけ、食事環境の調整やチューブの管理を行なうことで、患者の食事が今までと変わらず、満足感を満たすことができるようにしていく必要があると思われた。

183)　静脈うっ血が血流および血液におよぼす影響
ーうっ血刺激を加えている時間による変動ー

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、村嶋正幸、松陰宏

【目的】近年、本邦で深部静脈血栓症は増加の傾向にあり、術後の看護においても本症の合併に注意する必要性が高まっている。我々は、本学会において血栓性疾患発症の予知・予防に対する静脈うっ血試験(venous occlusion test, VOT)の有用性について報告してきた。欧米において、VOTの駆血時間として長いもので30分間が採用されているが、長時間駆血は被験者に相当の苦痛をもたらす。このため、我々はVOTを10分間の駆血により検討してきた。今回、さらに駆血時間の短縮が可能か否か検討した。

【対象および方法】対象は健常女子学生21名（年齢19～20歳）。VOT10分間は1993年2月～3月、VOT5分間は1994年1月～2月に行った。被検者を安静臥床させ、第3指指尖掌側にレーザー血流計（アドバンス社製、ALF 21）のプローブを接着し、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5または10分間駆血した。血流の変化を駆血前(A)、駆血を開始した時点(B)、駆血終了直前(C)、駆血終了直後の最高点(D)、駆血終了後に低下する最低点(E)、駆血開始20分後(F)、同30分後(G)で検討した。採血は駆血開始前(I)、駆血終了直前(II)、駆血終了直後(III)の3回行い、クエン酸加血漿として-80℃にて凍結保存した。各血漿中の線溶活性をフィブリン平板法にて、von Willebrand因子をLoure11法にて測定した。

【結果】5分間の駆血での血流は、10分間の駆血に比して C、D、Eにおいて優位に高く、これらの比 D/A、E/A、E/Dも優位に高値を示した。フィブリン平板溶解面積は、5分間の駆血では10分間の駆血に比して IIおよびIIIにおいて優位に低値を示した。von Willebrand因子には両駆血時間で差を生じなかった。

【結語】5分間の駆血では10分間の駆血でみられた皮膚血流、線溶活性の変動は認められなかった。5分間ではうっ血刺激が十分とは言えず、VOTとしては10分間の駆血が望ましいと考えられた。

184) 看護におけるマッサージに関する研究
ー文献による研究の動向ー

山形大学医学部看護学科
○布施淳子　高橋みや子　三上れつ

【目的】マッサージの生体に及ぼす影響は、心身面への効果が大きく、看護援助の手段として活用されているが、未だ十分にマッサージの有効性を明確にしているものは少ない。本研究は、文献によりマッサージの研究動向と、看護領域での活用を明確にし、今後のマッサージ研究の指針を得る。
【方法】検索方法は、1984～1994年にわたり、キーワードを「マッサージ・看護」とし、オンライン情報検索システム「JOIS」により国内外の文献を検索し、直接には最新看護索引誌、看護科学学会誌、看護研究学会誌を検索した。分析方法は、日本、アメリカ、イギリスの文献のうち、オンライン検索の記事区分で論文として記載されているものを対象文献とし、数量的動向、研究方法、研究目的、マッサージ効果の判定方法について分析した。
【結果・考察】総文献数は158件、対象文献は99件で、国別の内訳は、日本69件、アメリカ17件、イギリス13件であった。（数量的動向）日本では、年次別平均が6.9件であり、1991年に17件と多く行われ、アメリカは平均が1.7件であり、1993年に5件と多かった。イギリスは平均が1.3件で、ピークを示す年はなかった。これより日本では、他の2カ国と比べるとマッサージについて関心をもっているといえる。(研究方法）調査、実験、事例に分けると、日本は調査18件、実験25件、事例26件で、アメリカは実験11件、事例6件で、イギリスは、実験6件、事例7件であった。（研究目的）日本では、救急蘇生、乳房管理におけてマッサージの効果が立証されているためか、心・乳房マッサージについては26件と件数が多く、ついで疼痛緩和18件、排便コントロール8件、精神的慰安4件で、その他は多様に分散していた。アメリカ、イギリスは、主に疼痛緩和を目的としていた。（マッサージ効果の判定方法）心・乳房マッサージを除く国内の37件の効果判定に注目すると主観的評価が31件で客観的評価が6件であった。以上より、今後はマッサージの効果に関して、主観的な評価に加えて、客観的でかつ妥当性のある評価を行い、科学的に検証していくことの必要性が示唆された。

185) 看護婦の技術としてのタッチに関する研究ー（Ⅰ）看護婦の実践における認識と行動

済生会熊本病院
○北原美華
佐賀医科大学医学部附属病院
江口美恵
熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程
花田妙子

看護婦は、痛みのある部位をさすって緩和しようとしたり、病気や手術または検査など不安がある患者に優しい言葉と同時に、肩にふれて和らげようとするなど、手を使って患者にタッチしている。看護婦は看護場面において、実際どのようにタッチを行い、援助効果を実感しているかなど技術としてのタッチの実践における看護婦の認識と行動を明らかにすることを目的とし、調査した。
＜研究方法＞
1994年、k病院各病棟の看護婦156名を対象に、質問紙による留置法で行った。内容は患者とのコミュニケーション、痛みや不安のある患者と接する看護場面においてタッチを用いた頻度や看護婦の気持ち、患者との関係の変化等についてである。
＜結果及び考察＞
1.「コミュニケーション」、「痛み」、「不安」の３場面とも、看護婦はタッチを用いており、特に「痛み」では頻繁にタッチをするが34.6%、時々するが58.3%とタッチの頻度が最も高かった。
2.「痛み」は、手術創と癌の痛みが最も多く、両者とも28.4%であった。
3.「不安」は、自分の病気に対する不安を表したときタッチをするのが最も多く、56.9%であった。
4.タッチをした時の看護婦の気持ちは、「コミュニケーション」では、安楽を与えたいが52.3%、「痛み」では緩和したいが64.5%と最も高く、「不安」では、落ち着かせたいが53.6%、次いで訴え易くが51.0%と高い割合を占めていた。
5.タッチした方法は、「痛み」でさするが最も多く53.5%、次いでマッサージが17.4%であった。
6.タッチしたことによる患者との関係の変化は、患者に対する親しみがわいたが「不安」で54.2%と最も高い割合を占めていた。
看護婦は、患者とのコミュニケーションや痛みまたは不安の緩和など安心や安楽を与える手段として、タッチを用いていることが明らかとなった。

186) 看護婦の技術としてのタッチに関する研究ー（Ⅱ）患者の癒された体験

佐賀医科大学医学部附属病院
○江口美恵
済生会熊本病院
北原美華
熊本大学教育学部特別教科（看護）教員養成課程
花田妙子

前の発表（Ⅰ）より看護婦は、患者とのコミュニケーションや痛みまたは不安の緩和など、安心や安楽を与える手段として、看護場面で患者にタッチをしていることがわかった。そこで、患者自身は実際どれくらい気持ちが通じたり、痛みや不安が和らいだ経験をしているかなど、看護婦のタッチにより患者の癒された体験を明らかにすることを目的とし、調査を実施した。

＜研究方法＞

1994年、k病院の入院患者48名（呼吸器科28名、泌尿器科12名、皮膚科6名、耳鼻科2名）を対象に、質問紙を用いて面接法で行った。内容は看護婦の手で楽になった経験の頻度、体調が悪いときや痛みまたは不安など緩和した状況、タッチの部位と方法、患者の気持ち、看護婦との関係の変化などタッチにより患者の癒された体験である。

＜結果及び考察＞

1.看護婦の手で楽になった経験は、よくあるが35.4%、時々あるが41.7%であった。

2.タッチにより楽になったのは、体調が悪いときが最も多く38.6%で、痛みと不安はともに13.6%であった。

3.タッチを受けた部位は、患者の手が29.5%と最も多く、次いで背中で27.3%であった。タッチを受けた方法は、さするが18.2%で最も多かった。

4.タッチされたときの患者の気持ちは、落ち着いた、楽になったで両者とも86.4%と高かった。

5.タッチされたことで、看護婦に親しみがわいた患者は91.0%、思っていることを言いやすくなった患者は81.8%、してほしいことを言いやすくなった患者は77.3%と高い割合を占めていた。

患者は、体調が悪いときや痛みまたは不安があるときなど、楽になったり落ち着いたりしていた。また、患者は気持ちやニーズを表出しやすくなるなど、看護上多くの効果が示されていた。

187) タッチングの及ぼす皮膚電位水準への影響——仰臥位保持における苦痛除去効果——

群馬県立医療短期大学
○木下　典子、二渡　玉江
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］

長時間同一体位を保持した場合の身体的苦痛は極めて大きい。この苦痛を軽減させるため、私たちは今回、タッチングというアプローチを施行、仰臥位保持者の苦痛の除去の効果を皮膚電位水準（以下ＳＰＬと略す）により検討した。ＳＰＬは覚醒水準が高い方が陰性に傾くため、苦痛が強い時、陰性に傾くので、苦痛の測定に利用した。

［研究対象および方法］

実験期間：平成 7年 1月18日～ 2月 6日

被験者：18歳～21歳、健康で標準体重を満たしている女性28名

実験方法：仰臥位を60分間保持し、2 群に分けてタッチングを施行

タッチング：苦痛の訴えに関係なく正確に5分間隔で膝～足首までの背面を同じ強さ・速度で両側 5 往復さする。

主観的な指標：苦痛の訴えとその発現時間

客観的な指標：ＳＰＬ・血圧・脈泊・Spielberger のSTAI（不安の程度）

［結果］

1.仰臥位保持における初回苦痛は、介入群の方が約 8分遅く出現した。

2.ＳＰＬは初回苦痛、最高苦痛時ともに介入群の方が優く陰性を示した。

3.状態不安と苦痛時のＳＰＬの相関は、介入群、無介入群ともになかった。特性不安と苦痛時のＳＰＬの相関は、介入群のみにおいて負の相関（$r=-0.67$）が認められた。

4. 5分間隔の苦痛の程度は、個人データ全体でみると介入群の方が落ちついており、仰臥位保持開始後40分のところで無介入群に対し有意差が認められた（$p<.05$）。

5.ＳＰＬの指数は、介入群の方が落ちついており仰臥位保持開始後10分と25分にも無介入群に対し有意差が認められた（$p<.05$）。

第３会場　第39群

188)　看護場面における言語の研究
夜回診におけるコミュニケーションの実態

日本医科大学附属第二病院
○軽部みなと　三上ちづ子　鎌田真紀子
鈴木和子　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

［はじめに］患者と関わるいかなる看護も、相互作用で成立つ。そして、看護活動を支える重要な役割のひとつにコミュニケーションがある。医療場面における言語的コミュニケーションの研究で高田、上条、三上らは、看護場面の日常的言語交歓をプロセスレコードに作成し、計量的分析を行っている。一方、石舘は午後２時検温の会話内容を分類し、その話題により、単位発言の内容分析を示した。それらの研究に基ずき、今回、夜回診時の看護婦と患者の会話内容を検討した。その時間は患者が一日の検査や治療も終って夕食がすんだ後のくつろいだひととき、つまり一日の感想や思いを表出する時間であろうと考えた。

［研究方法］私立Ｎ医科大学附属第二病院内科病棟において　夜回診時の看護婦と患者の会話 116場面を録音した。第１被験者として内科病棟入院中の患者44名である。第２被験者として勤務経験年数 1～10年の看護婦 8名、会話はプロセスレコードに作成し、石舘の方式により分類して、看護婦と患者の発言量、発言速度を測定した。

［結果および考察］看護婦別にみた各場面における滞在時間、会話時間の平均値は経験年数の多い順に高値を示し、発言数は一致していた。卒後 1～ 2年看護婦に比べて、経験年数が増すと、情報収集の質問にとどまらず、説明や指導的対応が加わると考えられる。重症度別平均滞在時間では、重症度 1が特に高く、次いで、重症度 2、 3であるが発言比率からみると同率であった。話題項目別では、看護婦、患者ともに排泄、症状、治療、闘病意欲、礼儀的話題に関する発言が多い傾向が認められた。

189)　看護におけるパーソナルスペースについての研究

リハビリテーション加賀八幡温泉病院
○河原真紀子
富山医科薬科大学附属病院
田中直美、大島裕子
金沢大学医療技術短期大学部
泉キヨ子、河村一海、八重沢敏男

【目的】

パーソナルスペース（個人空間）とは、個人が自己の心理空間を守るため、他者との間に積極的に保とうとする一定の対人距離である。今回は看護婦・患者間を想定し、パーソナルスペースが会話によってどのような影響を受けるかについて検討した。ここでは他者の接近により「気づまり」と感じた点の距離をパーソナルスペースと定義した。

【対象と方法】

モデルは看護衣を着用した女性１名である。被験者をモデルと面識のない３６名の健康な女性とし、会話群（２回の試行の間に３分間の会話をする）と非会話群（会話をしない）の２群に分けた。

(1)モデルがベッドに臥床している被験者に近づいていく過程を各群２回行った。被験者はモデルが近づいてくることにより、「気づまり」「これ以上耐えられない」と感じたそれぞれの時点でスイッチを押した。各時点の被験者からモデルまでの距離を測定した。(2)被験者の心拍数と瞬きの変化をバイオフィジィオグラフ（ＮＥＣ三栄測器）を用いて測定した。(3)被験者の緊張の程度を５段階評定で調べた。

【結果および考察】

(1)会話群におけるパーソナルスペースの縮まりは、非会話群の縮まりより有意に大きかった（$P<0.05$）。

(2)会話群の方が、非会話群より心拍数の減少がみられた。また瞬き回数は会話の影響を受けなかったが、被験者がスイッチを押した直後に回数の増加がみられた。

(3)会話の有無に関わらず、被験者の緊張度はモデルが近づいてくるにつれ徐々に上昇した。

以上の結果より、看護婦は患者のパーソナルスペースを会話によって縮め、患者が感じている緊張感を軽減できるということがわかった。

190)　看護場面における世話の構造分析Ⅰ

～文献の検討と看護場面における保護と差図について～

神奈川県立ガンセンター　○高橋知子
長崎県立保健看護学校　中村由紀
熊本大学教育学部看護科　成田栄子

保健婦助産婦看護婦法によれば「看護婦」は「傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助をなすことを業とする女子」と定められている。近年、看護独自の領域として「療養上の世話」が検討されている。しかし、いまだにその構造は明らかにされていない。福沢諭吉は『学問のすすめ』の中で「世話」という項目をあげ、その構成要素である「保護」と「差図」とそのバランスについて論じているが、看護の専門領域を福沢の「世話」という視点から捉えてみることでその構造を少しでも明らかにしていくことができるのではないかと考え、今回世話の保護と差図とそのバランスについて分析を試みた。

〔研究方法及び対象〕

『学問のすすめ』をもとに文献の検討を進め、福沢のいう「世話」を解釈しながら帰納的推論により、看護場面においての「世話」の「保護」と「差図」の定義付けを行った。その定義をもとに、Ｋ大学医学部附属病院小児科病棟の４名の患児について参加観察した看護場面を、成立の場面と不成立の場面とに分類し、それぞれから保護と差図を抽出し、そのバランスを分析した。

〔結果〕看護場面における保護は「患者の気持ちや要求を看護者が判断したうえで、それを尊重しながら行っている行為の側面」または「特に要求がなくても、患者の心身状態から明らかに望むであろうと思われることを、看護者が判断し行っている行為の側面」、差図は「看護者がその判断・意図をもとにして、患者の心身状態を望ましい状態へ方向づけている行為の側面」と定義付けることができた。また、成立の看護場面では看護者の一つの行為の中に保護と差図の両側面が存在しそれらが患児に受け入れられており、不成立の場面では保護と差図のどちらかが存在しなかったり患児に受け入れられていないことを導き出すことができ、看護場面における保護と差図のバランスは福沢の世話の理論を立証する結果に至った。

191)　看護場面における世話の構造分析Ⅱ

～保護と差図の関係性と世話に影響を及ぼす因子について～

神奈川県立ガンセンター　高橋知子
長崎県立保健看護学校　○中村由紀
熊本大学教育学部看護科　成田栄子

福沢諭吉は『学問のすすめ』の中で「世話」という項目をあげ、その構成要素である「保護」と「差図」とそのバランスについて論じているが、「療養上の世話」として診察の補助と共に保健婦助産婦看護婦法に定められている看護独自の専門領域と福沢の「世話」の理論に共通点を見出せたことから、それをもとに更に世話の構造分析を深めるために保護と指図の関係性と世話に影響を及ぼす因子について検討した。

〔研究方法及び対象〕

福沢のいう「世話」を解釈し、帰納的推論により導きだした看護場面における「世話」の「保護」と「差図」の定義をもとに、Ｋ大学医学部附属病院小児科病棟の４名の患児について参加観察した看護場面の、成立と不成立の場面から抽出した保護と指図の関係性と、世話に影響を及ぼす因子について考察した。

〔結果〕

場面から抽出した保護は患者の要求の種類によって、「論理的な患者の要求に応じている保護」と「本能に近い要求から生じている部分に応じている保護」に大別できた。また差図はそれによって患者に一時的な苦痛を与えるか否かで［患者に一時的に苦痛や不快を与える差図」と「安静・安楽をもたらす差図」に大別できた。さらに、分類した２つの保護と差図は、「論理的な要求に応じている保護」と「苦痛や不快を与える差図」、「本能的な要求に応じている保護」と「安静・安楽を与える差図」が対応する傾向にあることが明らかになった。世話に影響する因子として、看護者と患者の目標・看護者の専門的判断力と技術、患者の健康レベル・認識・理解度などがあげられた。特にそれらの中でも、看護者の専門的判断と技術、看護者と患者の信頼関係は重要な因子として認識できた。

192) 医療場面における言語量の研究Ⅷ
―第２沈黙時間の検討―

市立秋田総合病院
○宇佐美　覚
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

これまで、臨床場面における会話の基本的な研究として、発言時間と沈黙時間の割合、および沈黙時間の長さと話題の変化との関係について報告してきた。今回は、前回に引き続いて沈黙時間の長さと話題の変化との関係について報告する。精神分裂病で発言が非常に不活発な患者との会話を取り上げ、看護学生と臨床実習指導者との比較についても言及する。

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。また、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前回より詳細に検討した。さらに、看護学生と臨床実習指導者の話し方の違いについて比較検討した。

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、今回の非常に不活発な会話では言えなかった。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。このことは前回同様である。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。これも前回同様である。④今回の会話では、発言中の話題の変化が目立ち、発言交代時よりも発言中の話題の変化の方が多かった。⑤以上より、今回は発言交代時のみならず、話題の変化が見られた全ての場合について、変化の前の沈黙時間の長さを報告する。

193) 接触の研究（第４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

我々は、接触の研究（第２報）として、看護学生１年次を対象に、接触と人のイメージに関するアンケート調査を実施した。今回、同一対象を３年次に追跡調査し、前回との比較検討を行った。

［方法］

看護学生３年次、７８名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項目の形容詞を前回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。また、接触については前回と同様に社会的意思の交流としている。

［結果および考察］

１．各対象別接触頻度において、１年次と比較して３年次では「乳幼児」に増加、「青少年」に減少が認められた。

２．接触頻度と危険率５％以下で相関関係を認めるイメージ項目に着目すると、項目数では１年次に比較して３年次に多く認められた。また「ある対象の接触とイメージが同じ項目」については３年次により集中している傾向がみられた　このことは、３年次は１年次に比較して、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と推定された。

３．接触頻度と相関関係をもつイメージ項目の中で、１年次と３年次において共通する項目を認めたが、大方は共通せず、各発達段階の人に対するイメージは、学生生活３年間で変わりうると考えられた。

194）　看護学生の自己学習能力の認識（第１報）
—東京女子医科大学看護短期大学基礎看護学テュートリアル（ＴＦＮ）の学習体験を通して—

東京女子医科大学看護短期大学
○阿部典子、村本淳子、金澤トシ子、澤井映美、鈴木玲子、國澤尚子、大森武子

本学の基礎看護学では、授業方法の一つとして、東京女子医科大学のテュートリアルの考えを基に考案したＴＦＮを導入し、学生による授業評価を行ってきた。東京女子医科大学のテュートリアルとは、課題に基づいた自己方向付学習法を用いた少人数グループによる学習である。これは、学生個々の成長を目指し、学生が主体的に学ぶ姿勢を養い、問題解決能力、統合能力、対人技能を育成することをねらいとしている。ＴＦＮは、この考えに基づき、自己学習能力の育成を主眼とし、学生に事例を提示し、そこから学生自身が主題を抽出し、学習内容・方向性をグループで話し合い、学生が自ら学習過程を創り出していく授業方法である。医大のテュートリアルと方法において大きく異なる点は、ＴＦＮではテューターが複数のグループを受け持つことと１年次の基礎看護学に限定して実施していることである。

今回、ＴＦＮを検討していく上での基礎資料とするために、ＴＦＮの学習体験を通して、学生が自己学習能力をどのように認識しているかを明らかにした。

研究方法：調査対象者は、平成６年４月実施の「課題１」で121名、６～７月実施の「課題２」で117名、平成７年１～２月実施の「課題３」で116名であった。調査は、誘因、行動１（グループでの話し合いに関しない行動）、行動２（グループでの話し合いに関する行動）、感情、学習に対する欲求・動機の５カテゴリー、合計60の授業評価項目と、自己学習能力19項目を加えた調査用紙を使用し、各課題終了時に自己記入法によって行った。

結果及び考察：回収率は「課題１」100%(121名)、「課題２」100%(117名)、「課題３」99.1%(116名)であった。３回のＴＦＮの結果を比較すると、自己学習能力の得点は徐々に減少しており、学生の認識では自己学習能力が低下していると思われる。しかし、１年終了時点の調査で学生が入学時よりも自己学習能力が高まったと認識した第２報の結果を併せて考えると、学生自身の自分に対する評価基準が厳しくなってきている可能性は否定できない。この点に関しては、今後検討が必要である。ＴＦＮ３回各々において自己学習能力を高く認識しているグループと低く認識しているグループを比較すると、高いグループはＴＦＮ３回共５カテゴリー全てにおいて、高い得点を示し、ＴＦＮの学習体験を肯定的に受けとめたと考えられる。従って、学生が自分の学習体験をより肯定的に認識できるようにＴＦＮの方法をさらに検討していく必要がある。

195）　看護学生の自己学習能力の認識（第2報）
—入学時と1年終了時の比較—

東京女子医科大学看護短期大学
○澤井映美、阿部典子、村本淳子、金澤トシ子、鈴木玲子、國澤尚子、大森武子

はじめに：看護者は専門職者として生涯学習していくことが要求される。基礎看護学授業では、1年次よりグループによる学習を多く取り入れ、自己学習能力の育成をはかっている。今回、教育方法の検討の基礎資料とするため、入学時と1年終了時における学生の自己学習能力の認識を調査し、その変化について検討したので報告する。

方法：調査の対象は看護短期大学1年生で入学時120名終了時119名、調査時期は、入学時及び1年終了時である。調査方法は調査用紙を用い自己記入法により行った。調査内容は、自己学習能力に関するカテゴリーの質問（19項目）、グループワーク能力に関するカテゴリーの質問（17項目）の他、学習体験、学習の考え方、一般的な傾向、その他の合計76項目が共通の質問であり、回答は5段階からの選択とした。さらに76項目の質問のうち66項目については、終了時に入学時を回顧しての回答を求めた。

結果及び考察：回収率は、入学時98.3%（118名）、終了時100%（119名）である。自己学習能力の認識についてみると、入学時点と終了時点での認識に差はみられない。しかし、入学時点と、終了時点での入学時を回顧したものとを比較すると、入学時点に較べ回顧したものは自己学習能力を低く評価しており、また入学時の回顧と終了時点の比較では、終了時点を高く評価していた。入学時点と1年終了時点では、自己学習能力に対する学生自身の評価がより厳しくなっているものの、自己学習能力は伸びたと認識している。また、入学時点および終了時点で自己学習能力と関連のあった項目がいくつかみられたが、両者で自己学習能力と関連があった項目にやや相違がみられることから、自己学習能力の内容に対する学生自身の認識が変化している可能性がある。以上の結果から1年次における自己学習能力の育成には、グループによる学習を多く取り入れることが有効と思われる。

196)　小集団学習の自己評価と先有傾向の検討（第1報）－基礎看護学の授業を通して－

久留米大学医学部看護学科
○森本紀巳子、山本冨士江、波多野浩道
河合千恵子
千葉大学看護学部看護実践研究センター
土屋尚義、金井和子

【目的】久留米大学看護学科では、教育目標の達成のために小集団による問題解決型の学習を実施している。小集団学習が効果的に実施されれば、その学習過程で学生は積極的な参加を体験することにより、興味・関心は高まり、教育目標を達成するように常に動機づけられ、知的態度が形成される。それらが相互に関連しあい、ある段階をへて、自己学習能力が獲得される。一方、小集団学習過程が効果的に進行するかどうかは、入学前の学生の先有傾向と教員集団を中心とした学習資源の利用に左右される。そこで、入学後初めての小集団学習が興味・関心を高めたか、目標を達成するよう動機づけたか、知的態度が形成されたかを学生に自己評価させ、先有傾向および学習資源の利用との関連について検討した。

【対象・方法】調査はK大学医学部看護学科1年生108名を対象として、前期の基礎看護学概論終了時に実施した。調査内容は学生の学習に関する自己評価として『興味・関心』『達成動機づけ』『知的態度形成』を先有傾向として『学習のやる気』『積極的行動傾性』『特性不安』および『学習資源の利用』を測定する項目で構成した。評定は4段階とした。有効回答率は100％であった。

【結果・考察】尺度は信頼性係数から考え、可能とした。自己評価は先有傾向の『学習のやる気』『積極的行動傾性』とは有意な正の相関で、特性不安とは有意な負の相関があった。学習資源の利用は自己評価と有意な正の相関があった。基礎看護学概論では講義時間の83％が小集団学習である。先有傾向としてやる気があり、行動傾性が積極的であり、特性不安が低い人ほど興味関心が高く、達成動機づけがなされ、知的態度を形成している傾向が伺えた。特性不安の高い人は小集団学習に初期の段階ではとまどいを覚えていることが示唆された。

197)　小集団学習の自己評価と先有傾向の検討（第2報）－学習評価の前期・後期の比較－

久留米大学医学部看護学科
○山本冨士江、森本紀巳子、波多野浩道
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

【目的】学生は小集団学習を繰り返すなかで、徐々に学習形態にも慣れ、積極的に参加するようになり、望ましい方向づけが達成されていくと考えられる。そのために教員集団は小集団学習の効果を上げるよう検討し改善を重ねている。そこで、後期に実施される小集団学習を組み込んだ基礎看護学方法論の終了時点で、学生にとって効果があったかどうかを再度自己評価し、前期と後期の3尺度（興味・関心、達成動機づけ、知的態度形成）について比較検討した。

【対象・方法】調査は第1報と同じ対象、同じ調査内容で後期の基礎看護学方法論終了時点に実施した。

【結果】基礎看護学方法論での小集団学習は全体の57.5％であった。前期と後期の比較では、後期の方が興味・関心が低い方に、達成動機づけ、知的態度形成は高い方に、有意差をもって変化していた。殊に知的態度形成の自己評価は高率であった。特性不安では低値群（39以下）が後期では興味・関心、知的態度形成との相関が強くみられ、高値群（50以上）では前期と同様に相関がみられた。学習資源の利用は、後期の方か有意に高率であった。後期の自己評価と先有傾向の関連は前期と同様であった。

【考察】後期では小集団学習形態を受け止め、教員の活用や教材・図書を利用する学生が増えている。このことは自主的学習が促され問題解決型の行動形成に効果があったといえる。しかし、後期でも、特性不安が高い学生は自己評価が有意に低いことから、今後さらに追及する必要がある。

第４会場　第41群

198)　早期体験学習の効果の検討ー学生の自己評価を通してー

久留米大学医学部看護学科
●森本由美子、牟田かつ子、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

基礎看護学の担当者は、学生の学習を進めるにあたり、early exposure として早期に看護活動の状況に触れることに必要性を痛感している。そこで今回、看護学科１年生が入学して３ヵ月後に体験学習を行ったのでその効果について検討した。

【対象】K大学医学部看護学科１年生 108 名（女105名、男３名）。回答者98名（90.7%）。

【方法】体験学習の目標にそって調査用紙（「動機づけ」「不安・緊張」「実施内容」「実習に臨む姿勢」「施設の特殊性の理解」の５つのカテゴリー、26項目）を作成し、体験学習終了後学生に自己評価させた。評価は４段階尺度とし「大変良い・できた」（「不安・緊張」では「なし」）を４点、「悪い・できなかった」（「不安・緊張」では「かなり」）を１点として得点化し分析を行った。

【結果および考察】

１．項目別総合得点でみると、90%以上は12項目、～80%は6項目で学生が「良い・できた」としていて、59%以下では４項目にすぎなかった。

２．カテゴリー別では「動機づけ」「実習に臨む姿勢」「施設の特殊性の理解」については約90%以上、「実施内容」では69%の学生が「良い・できた」としており、「不安・緊張」では「なし」が56%であった。

３．個人別総合得点の平均は76.6± 7.4点であり、84点以上の高得点群は17.3%、70～83点の中得点群66.3%、69点以下の低得点群16.3%であった。

４．各項目の平均得点と得点群との関係をみると、高得点群から低得点群になるに従い得点が低下するＡタイプ、個人別総合得点の如何にかかわらず全員が高得点（Ⅰ型）または、低得点（Ⅱ型）の傾向を示したＢタイプ、および低得点群のみが低い得点を示したＣタイプの項目に分類された。

これらの結果からearly exposureの計画をするにあたり興味あるいくつかの知見を得ることができた。

199)　看護教育におけるマルチメディアの活用（第１報）ー固定法教材の開発ー

北海道教育大学旭川校　芝木美沙子

＜はじめに＞

看護教育において、看護技術の指導は欠かすことのできない重要なものである。しかし、多くの学生を少ない教官で、限られた時間の中で指導しなければならず、十分な指導ができないのが現状と思われる。そこで、より効果的な教育のため、ビデオ教材の活用が考えられ、その教育効果については、様々な検討がなされている。

本研究では、ビデオ教材をより効果的に、そして、より個に対応した指導を実現するため、ビデオ教材とコンピュータを利用したハイパーテキストによる看護技術教育（固定法）のマルチメディア教材を開発したので、その概要を報告する。

＜マルチメディアシステム＞

システム構成要素は、コンピュータからのビデオ制御を可能にするインターフェイスボックス、ビデオデッキ、マルチスキャンカラーモニタとパーソナルコンピュータである。そして、ハイパーカードを利用して、コンピュータとビデオデッキを統合した。

＜教材の概要＞

本教材を構成するビデオ教材は、「固定法について」、「骨折患者の手当をするときの注意」、「副木について」、「各部の固定（前腕の骨折など８項目）」の４つの部分からなり、指導のポイントをわかりやすく解説してある。

ハイパーカード上でメニュー画面などと、テキスト（文字）などの新たな情報を付加したコントロールスタックを作成し、統合型マルチメディア教材とした。

＜まとめ＞

この教材によって、「マウスをクリックするだけ」という簡単な操作で、学生それぞれが見たい（学びたい）情報をランダムにアクセスすることが可能となった。

このことから、学生が自主的、自発的に学習を進めていくことができ、看護技術の定着を図ることが期待できる。

200) コミュニケーションの教授方法にロールプレイングを取り入れて

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

＜目的＞学生に直接的、能動的な体験をさせ、現実の状況について知識や技能を高めていく方法としてシミュレーション学習がある。今回私達は、学生のコミュニケーションの成長を促す方法としてシミュレーション学習の利用を考えた。コミュニケーションの講義にロールプレイングを取入れ、学生にプロセスレコードで場面の再構成を行わせた。そして、コミュニケーションを成立させる上での問題点を明確にし、指導上のポイントについて検討した。

＜研究方法＞対象：平成６年度入学生79名

方法：1．コミュニケーション講義終了後（１年次後期）、場面設定をした上で学生同士にロールプレイングを実施させ、プロセスレコードに記載させた。2．プロセスレコード中の「看護婦が思ったこと」と「看護婦の考察」の分析。3．作成したスケールによるプロセスレコードの分析。

＜結果＞79名中プロセスレコードの記載不十分の７名を除く72名について分析を行った。患者の言葉を受けて患者の気持ちを考えることができているグループ（グループⅠ）と考えられていないグループ（グループⅡ）とに分けた。グループⅠは33名（41.7%）、グループⅡは39名（49.3%）であった。グループⅠでは患者の気持ちを考えることはできているが、言葉で表現できていない学生が多かった。しかし、そのことに気づいて考察できている学生は30名（91%）いた。グループⅡでは患者の言動からその患者の気持ちを考えずに、自分勝手な解釈をしたり、自分の行いたいことにとらわれて一方的に話を進めようとしていた。しかし、そのことに気づいて考察できている学生は15名（38.5%）であった。スケールによる分析ではグループⅠ・Ⅱにおいて差異はなく、「強制」「看護婦が話しすぎる」などの技法を多く使用していた。

グループⅠの学生には自分自身の気付きを言葉として表現できるような技法の活用を指導し、グループⅡの学生には患者の言葉に耳を傾け、話を聞く姿勢を持つことを指導していく必要がある。

201) 老人看護学教育方法の検討
－口頭による寝がえりの体験学習から－

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○深澤圭子

はじめに：これまで看護技術教育方法では、看護婦（学生）が患者に行う技法が多かったように思う。そこで老人の片麻痺患者に言葉を用いて、寝がえりの体験学習から、老人看護教育方法の検討の手がかりを得ることを目的とした。

Ⅰ．対象と方法：本学短大生１５４名。時期は９月下旬。75歳左片麻痺（ステージⅣ）。終日臥床状態にあり、自力で右側へ寝がえりを口頭で行う方法を計画・実践・評価までの課題とし、学生間で、看護婦、患者役を行った。

分析は学生の記録からである。

Ⅱ．結果及び評価：アセスメント、片麻痺で高齢である視点から対象を89.6%が把握できていた。臥床状態から二次障害併発の危険性の高い、褥瘡の恐れは全員把握されていた。次に下肢筋力低下の恐れは79.2%、関節拘縮の恐れ37.0%で、他の項目より年度による差がみられた。肺炎の恐れは22.7%と少なかった。寝がえり時の転落の危険性55.2%がとらえられていた。

2.計画、短期目標の解答の高いのは「体位変換の必要性が理解できる」「自力で寝がえりができる」や「褥瘡ができない」等であった。言葉で順序立てた計画は全員できていたが、老人の特性と片麻痺を考慮して、老人のペースに併せ、ゆっくり、丁寧に説明する具体的な計画を立てた者は30%であった。

3.実践・評価、言葉で寝がえりを行う困難に加え、高齢者の理解力等も寝がえり困難の要因としてあった。更に寝がえり体交時に腕の力、腹筋力が必要と評価した者（18.8 %）。柵は安全重視の計画が主であったが、柵を活用し、健側に把持させ、下肢を屈曲し、足部で支持し、腰部を回旋すると容易に寝がえりが可能と理解した者もいた。看護婦（学生）の説明が老人のペースに併せ、丁寧にかつ励ましや、ほめると老人は安心して体交ができ、やる意欲や自信になると半数以上の学生が評価していた。

Ⅲ．まとめ：学生自身の体験から口頭で患者自身に寝がえりを行わせることの難しさに加え、老人の特性等を考慮して、説明することの重要性と、患者に効率的で安全、安楽な寝がえりの方法が理解でき、更に患者の苦痛をも共感でき、学習の成果となったといえる。しかし、より現実的体験可能な条件設定や教育材料の工夫の必要性も検討課題となった。

202) その人らしさの理解を促進する教育技法としての写真の活用　－第１報－

愛媛県立医療技術短期大学
○中西純子，遠嶋美津子，芳賀百合子

【はじめに】学生は生活体験の乏しさから、言葉による情報だけからではそれを実像につなげてイメージ化しにくい。失語や意識障害、麻痺を伴う脳神経疾患患者や精神障害者など、健康時の姿を思い描くことが難しい対象の場合にはなおさら困難であろう。一方、visual時代の学生達は映像刺激による学習パターンに慣れ親しんできている。そこで、学生がその人らしさを理解することを助けるために写真の活用が有効ではないかと考え本研究にとりくんだ。

【目的】

①学生のその人らしさの理解に写真の活用が有効であることを実証する。

②写真の活用は学生にどのような効果をもたらすのか明かにする。

【方法】　研究者が担当する回復期実習において、学生が受け持った患者の家族あるいは患者自身に研究の主旨を話し写真の提供を依頼。実習終了後、写真を見ることができた２０名の学生を対象に半構成的面接を実施した。

【結果】

・２０名の学生中１８名は写真がその人らしさの理解に役だち肯定的な結果をもたらしたと判断できたが、そのうち、14歳、21歳の患者を受け持った２名は写真の患者と現在の患者の違いを認めることに心理的葛藤をきたしていた。

・学生は写真の中の患者の表情、服装、ポーズ等からその性格や活力、生活ぶり、家族の中の存在、夫婦関係、社会における有り様を読み取っていた。

・写真の効用：①言語情報の実像化②予想と違う一面の発見③予想しなかった新たな一面の発見④患者に対する見方の変化：患者としてではなく一人の人間としてみる，目前に見えている姿だけが真の患者ではない⑤患者への接し方の変化⑥目標・回復の指標を見いだす⑦心理的距離が縮まる⑧現在の患者・家族の心情を思いやる⑨写真を媒介にしたｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝの発展

203) 看護技術教育におけるＶＴＲの有効性　－文献の内容分析から－

札幌医科大学保健医療学部看護学科
○門間征子、嘉屋優子、横手芳恵

【目的】我々は、看護技術習得のためのより有効な視聴覚メデイアの開発と活用を目指している。視聴覚メデイアの中でもＶＴＲは、映像が与える情報量の多さや、都合の良い時に利用できるという特性から、看護技術教育に利用され、今日では定着したといってもよいであろう。しかし、その有効性が検証されているとはいえないのではないだろうか。新たな視聴覚メデイアの導入にあたっては、既に利用されているものの有効性が検証されなければならない。そこで、看護技術教育に視聴覚メデイアがどの様に利用され、評価されてきたかを、ＶＴＲを中心に過去の文献から分析した。

【方法】過去１１年間の、看護基礎教育課程におけるＶＴＲに関する文献を、医学中央雑誌と看護関係文献資料集から検索した。検索にあたってのキーワードは、看護教育・看護技術・視聴覚・ビデオ・ＶＴＲであり、２１文献を検索した。

【結果および考察】ＶＴＲの活用とその効果についての報告が８文献、学生によるＶＴＲ製作の学習効果の報告が２文献、自作ＶＴＲの作成とその効果についての報告が８文献、ビデオ教材の普及状況・意見等の調査が３文献であった。これらのうち、看護技術教育にＶＴＲを取り入れ、その有効性について研究された１１文献について、内容の分析を行った。その結果、ＶＴＲの内容を評価したものは６文献、利用方法を評価したものが１０文献であった。ＶＴＲのカンヅメ的機能を利用したものが８文献、カガミ的機能を利用したものが４文献、多人数が同時に視聴可能という機能を利用したものが１文献であった。ＶＴＲの使われ方としては、「正確な知識の伝達」が７文献、「繰り返し」が４文献、「自己の客観化」が４文献、「動機づけ」が３文献であった。（重複あり）以上から、ＶＴＲは看護技術に関する知識の獲得と行為の概要をつかむには有効であるが、効率的な技術習得という視点からの検証はいまだみられていない。それには技術そのものの分析とその習得の段階の解明が必要で、それに対応するＶＴＲあるいは新たな視聴覚メデイアの検討が望まれる。

204)　看護学生・卒後ナースの職業的発達過程の分析－自我の成長・発達・看護との関連から－

聖母女子短期大学　　○高森スミ
東邦大学医療短期大学　　松嵜英士

前回私達は看護学生が３年間の学生生活のなかで、どのような職業的発達を遂げていくのかを、自分の確立との観点から考察してきた。そこで今回は、これらの学生が就職後、どのように自分を育て職業的アイデンテイテイを発達・変化させていくのかを縦断的調査により検討を行なった。

方法：(1)対象１９９２年に本学を卒業した１～２年目のナース４４名，(2)調査の内容①職業に対する意識についての調査，これは決定，未熟，混乱，猶予，模索，安直，の６下位尺度よりなる“職業未決定”尺度（下山，１９８６）を一部改変し用いた。●アイデンテイテイの発達についての調査，これは確実性，能動性，受容性，統制性，主体性，親密性，の６下位尺度よりなる“自分の確立”尺度（下山，１９８６）を用いた。③看護・看護婦に対する見方・考え方が変化したかどうかと職業への満足感の調査。(3)調査時期：１９９４年２月。

結果と考察：職業意識の変化をみるために、職業決定・未決定尺度得点の３年次と卒後との差を分析してみた。その結果、決定が卒後では得点がやや低くなっている。次に１年次での下位尺度得点をもとに、標準点をそれぞれ算出し、最も高い標準点を持つ下位尺度を各個人の職業決定・未決定の状態として分類した。その結果、決定タイプでは３年次５３．５％が卒後では４７．７％と３年次より減少している。混乱タイプでは３年次より卒後が１６．３％高くなっている。自分の確立尺度得点の平均値を３年次と卒後とを比較してみると、すべての下位尺度で卒後にかけて上昇傾向であるが、能動性，主体性は他の下位尺度に比べやや低い傾向にある。次に卒後、看護に対する見方，考え方が，変化したと４４名中２９名が答え、そのうち決定タイプ２１名中１１名が、混乱・猶予タイプではそれぞれ８名中３名，６名中３名が変化したと答えている。その内容に看護の喜びや充実感がある。診療の補助業務や雑用に追われ、対象に応じた看護が提供できない等の意見がみられたが、このことが、やや職業的アイデンテイテイが低下した一要因と考える。

205)　看護学生の専門職性についての意識
―― 学年間の比較 ――

獨協医科大学附属看護専門学校
○樋之口由美
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導ｾﾝﾀｰ
草刈淳子・長友みゆき

Ⅰ．はじめに

平成２年度より専門職指向型教育を目標に新カリキュラムが始まった。本校においても検討を重ねながら、カリキュラムを運用してきた。

今回、本校の学生がどのような専門職性についての意識をもち、その意識が学年間でどのように異なるかを明らかにするために調査した。

Ⅱ．研究方法

対象：本校学生 323名。有効回答 293名（90.7%）

期間：1994年12月中旬

方法：質問紙法．質問紙は、「専門職化をめぐる看護婦・看護学生の意識構造」（天野1972）の質問項目を参考に作成した。

Ⅲ．結果

1.専門職性について考えた動機：全学年では①臨床実習②テレビ③基礎看護学の講義であり、臨床実習は学年を追うごとに多くなる。テレビ・基礎看護学の講義は、学年を追うごとに少なくなる。

2.看護職の性格規定：「労働者性・ＯＬ性・専門職性」には、学年間に差は見られなかったが、「聖職性」について、２年生が有意に他学年より低い。「労働者性・専門職性」は、全学年とも肯定しているのに対し、「OL性」は、否定している。

3.専門職性の要素：「専門性」には学年間に差は見られなかった。「自律性・公共性・社会的評価・職業団体の自律性」は、２年生が他学年より有意に低かった。（ｐ＜0.05）

4.天野が調査した1972年の学生と本校学生を比較すると看護職の性格規定は、「聖職性・専門職性」について本校学生が有意に高く、「労働者性・ＯＬ性」については、1972年の学生が有意に高かった。専門職性の要素は、すべての項目について本校学生が有意に高かった。（ｐ＜0.05）

Ⅳ．結論

専門職性についての意識は、臨床実習の影響が強く、２年生が他学年より有意に低く、また意識は、この20年間で進展したことが窺われた。

206) 看護学生の専門職性に関する意識調査
―3年次における課程（1部・2部）別比較―

慈恵看護専門学校
○増井孝子
千葉大看護学実践研究指導センター
草刈淳子，長友みゆき

目的

ここ数年、看護婦養成教育は、専門職志向型教育への転換がはかられてきた。研究対象の看護学校は三年課程と夜間二年課程を併設しており、二つの異なる課程の学生がそれぞれ看護職をどのように考えているのか、その違いを明らかにし、今後の基礎教育指導の一資料とするため、調査を行った。

方法

1）対象

J看護専門学校3年次学生107名，回答率84%

内訳：三年課程（1部）44／51名（平均年齢21.0歳）

夜間二年課程（2部）46／56名（*22.5歳）

2）方法

調査方法：質問紙調査方法（無記名）

調査期間：1994年12月19日

結果

1）1部・2部両学生の共通点

専門職性の高い看護職は、OLとは全く異なる職業であり、公共性を十分持ち得ていると認識している。しかし、現時点では専門性・自律性は発展途上にあり、社会的評価はまだ得られていないという共通意識が明確になった。

2）1部・2部生の相違点

1部生は聖職性について否定的で、2部生は肯定的であった($P<0.001$)，

社会的評価の獲得について、1部生は2部生より明確な否定をしていた($P<0.001$)，

すぐれた看護婦としての条件について、診療介助技術を1部生は重視していた点2部生との間に有意差が見られた（$P<0.05$)。

1部生は看護職の専門性について労働条件・教育制度など外面的側面から現実的に厳しくとらえ、2部生は職務の自律性・看護学水準など内面的側面から、より客観的にとらえていることがなどの違いが明確になった。

207) 看護婦養成所（3年課程）の卒業時の到達目標としての指導技術の期待度・到達度－教務主任と総看護婦長の比較－

広島県立広島看護専門学校教員
○藤川由美子
厚生省看護研修研究センター教官
名原　壽子

【研究目的】看護婦養成所（3年課程）の卒業時の到達目標としての指導技術の期待度・到達度について明らかにする。　【研究方法】教務主任は全国の看護婦養成所（3年課程）437施設より層化 抽出した200人、総看護婦長は全国の総合病院（400床以上）の452施設より層化抽出した200人で郵送による質問紙調査。調査期間は平成6年11月5 日～12月6日。調査内容は臨床の指導場面における看護婦の指導プロセスに沿って、共通する基礎的な内容を抽出し、個別指導技術の基礎64項目、集団指導技術の基礎36項目、訪問指導技術の基礎52項目を設定し、看護婦養成所（3年課程）の卒業時の到達目標としての期待度・到達度について設問し、回答方法は3段階とした。　【結果・結論】回収率は教務主任52.5％（105人）、総看護婦長71.0％（137人）である。教務主任・総看護婦長の期待度・到達度を比較した結果1．個別指導技術は集団指導技術・訪問指導技術より、期待度が高い点において、教務主任と総看護婦長に一致した傾向がある。2．‘期待度・到達度が共に高い’で教務主任と総看護婦長が一致した項目は個別指導技術で19項目、集団指導技術で1項目である。3．教務主任と総看護婦長が個別指導技術で重視している内容は、一致した19項目から①対象を理解する。②対象の学習のニーズを優先し、対象者と共有できる指導・学習目標を設定する。③対象と良い人間関係を形成する④対象者の主体的な学習を促す教育的技法を用いる。⑤対象の生命維持・苦痛の緩和を優先する。の5つが示唆された。4．集団指導技術（36項目）、訪問指導技術（52項目）の到達度は教務主任・総看護婦長共に低い傾向がある。5．教務主任と総看護婦長の期待度・到達度に有意差（$P<0.05$％）のある項目は、期待度では、個別指導技術の59項目到達度では個別指導技術の64項目、集団指導技術の5項目、訪問指導技術の6項目である。

208)　看護系短期大学の学生が卒業時に修得していることを期待される能力

聖路加看護大学看護学部
○小山眞理子

【研究目的】　看護系短期大学の学生が、卒業時に修得していることを期待されるの能力の重要性について、看護教育と看護の実践の専門家の認識を明らかにする。

【研究方法】　看護系短期大学に勤務し、教育経験５年以上で講師以上の職にある教員104名、および全国 500床以上の病院のうち、学生を実習に受け入れている24施設に勤務し、臨床経験が10年以上ある看護婦 107名を対象にした郵送法による質問紙調査である。質問紙の構成は、一般教養、自己学習能力、自律、対象理解、知識、意志決定能力、コミュニケーション、基本的看護技術、研究能力、その他の能力計22カテゴリー、134項目よりなる。尺度は（1 重要でない～ 5 非常に重要である）の５段階ライカートスケールによる。

調査期間：1994年 3月16日～ 5月14日

【結果】　短期大学の学生が卒業時に修得していることを期待する能力は、カテゴリー別にみると、教員群と臨床看護婦群ともに重要性の認識は類似した傾向を示した。すなわち、両群とも「知識」が最も高得点を示し、次いで「自己学習能力」「対象理解」「自律」「問題解決能力」「コミュニケーション」などであった。しかしながら、これらのカテゴリーについては、教員の方が臨床看護婦よりも平均値が高く、教員の方がこれらの能力の修得をより重視している傾向があることが明らかになった。

「知識」は教員群すべての項目で4.1以上の平均点を示し、中でも人間の基本的ニーズと看護技術の基本、原理・原則は平均4.5以上であった。それに対して、臨床看護婦は「知識」のカテゴリー平均は3.9であり、項目により3.7～4.1と幅があり、全体的に教員よりは低い得点であった。

「自己学習能力」については、教員は全ての項目が平均4.2～4.3と高いのに対して、臨床看護婦は3.8～4.0であった。その他のカテゴリーについても同様の傾向があり、一般的に臨床で期待されると思われる「基本的看護技術」や「意志決定能力」についても教員の期待の方が高かった。

209)　看護職のストレスと魅力についての検討

健康保険滋賀病院
○井本千鶴子
滋賀医科大学　看護学科
筒井裕子

はじめに

当院は325床の総合病院である。平均年齢は3.6歳で、養成所をもたず、教育体制・人間関係・チームワークなどに時間を要する面もある。また、重症患者が約40％あり、心身ともに負担は大きく、ストレスも感じているのではないかと考え、調査・検討したので報告する。

研究方法

期間：1994,9,10-1995,2,15。対象：滋賀県K病院に在職中の看護職員198名に設問紙を配布し、回収した（回収率77.8％）。方法：１）Pinesの燃えつき尺度の一部を用いた。２）看護職への魅力についても合わせて調査した。

結果及び考察

１）多忙さからの疲労について

表Ｉは疲労の程度について、３群に分けてみた。全体では、しばしば疲れる56.5％、まれに疲れる10.2％で、約6割のものが常に疲れていると答えている。職階別ではしばしば疲れるは婦長60.0％、主任58.3％、看護婦（スタッフ）62.1％及び准看護婦40.6％が答えている。戦力としてのスタッフの内、疲れていると感じているのは看護婦（$p<0.05$）であることが分かった。

２）そこで、精神的な状態について

表２をみると「精神的にまいってしまう」の項では50.0％が落ちこまず前向きに生きている。しばしば落ち込むは23.6％。これを職階別にみると婦長は落ち込んでいるものは30.0％で、60％が落ち込まず前向きに仕事に取り組んでいる。また、スタッフも約半数が落ち込まず仕事に励んでいる。

３）看護職への魅力について

表３の看護職への魅力について、魅力があるは全体で32.1％、魅力がない67.9％で、診療科別では最も魅力を感じない所属は検診センター78.2％で、最も多くが魅力を感じている整形外科病棟に比し魅力を失っている（$p<0.001$）ことが分かった。

このことを踏まえ、人事管理に生かしたい。

210) 看護婦の精神健康の実態調査－基本的構え(OKテスト)と精神健康調査票 (GHQ)を用いて

三重大学医学部附属病院
○奥川直子，門脇文子

看護を取り巻く環境は年々厳しくなっている。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。看護婦は身体ばかりでなく，精神的にも疲労し本人の精神健康も維持しにくい状況にある。これまで，看護婦の精神健康を精神健康調査票 (GHQ)・東大式エゴグラム (TEG)を用い調査してきた。しかし，TEGの下位項目であるCP, NP, A, FC, ACの得点を3群に分けて分散分析してみたが，いずれもGHQ得点との関係を説明するには充分でなかった。

今回，看護婦の精神健康をGHQで測定し，交流分析の理論の自我状態と基本的構えを分析するためにOKテストを実施した。OKテストの下位項目別に分散分析をし，どの項目が精神健康に影響しているかを検討したので報告する。

OKテストとGHQ得点の結果

自己存在・自己有能・自己承認・自己援助のそれぞれの得点を低・中・高の3群に分け分散分析した。自己存在の低得点群の平均GHQ得点は21.2，中は10.9，高は6.2であった。また，自己有能では低は21.4，中は9.0，高は8.3，自己援助では，低は19.9，中は9.5，高は9.9であった。上記3項目は，低と中・高の間に有意差($P<0.005$)が認められた。つまり，自己存在・自己有能・自己援助の低得点群は，GHQ得点が高く精神健康が保ちにくかった。他者存在・他者有能・他者承認・他者援助も同様に分散分析したが，3群間に有意差はなかった。

自己の総合得点を算出し，低・中・高に分け分散分析を行なった。自己総得点の低い群はGHQ得点が22.0，中10.0，高6.8と他の2群に比べ有意($F=16.45, P<0.001$)に高かった。他者の総合得点を同様に3群に分け分散分析を行なった。他者総得点の低い群はGHQ得点が高く，総得点が高い群はGHQ得点が低い傾向にあったが，有意な差は認めなかった。

人が自己をどう認識するかが，精神健康を維持するのに重要であることがわかった。

211) 看護婦の就業姿勢の職務満足度への影響

富山医科薬科大学附属病院　○田中いずみ
富山医科薬科大学医学部　福田正治
富山医科薬科大学医学部看護学科　高間静子

Ⅰ．はじめに

職務満足度は労働条件、職場環境の善し悪しだけではなく、個人が所属集団の意向をどれだけ尊重できるか(集団主義)、集団の目標、規範、価値観等を受け入れ、集団のために働く意欲(企業帰属意識)、集団の目標達成への積極的意欲(勤労意欲)等、個人の就業姿勢によっても職務満足度が異なると推定できる。本研究ではこれらが職務満足度へどのように影響しているかを調べた。

Ⅱ．研究方法

調査対象は前演題と同じであるために省略する。調査内容は看護婦の職務満足度、それらと関係があると推定できる個人の集団主義、企業帰属意識、勤労意欲等の度合、就業理由等について調査を行い、満足度への影響因子を明らかにした。これらの測定には、既成のスケールを使用した。

Ⅲ．結果及び考察

①「生きがい」を就業理由にしている群は、「地位」「医師－看護婦関係」「看護管理」に対する満足度、及び満足度合計の得点が、「生計」を理由にしている群よりも有意に高い満足度を示した。

② 企業帰属意識は「残留意欲」「積極的意欲」「受け入れ意欲」「功利的帰属意識」の4つの下位概念で構成されている。それらを説明変数にして、職務満足度に影響しているかをみるために重回帰分析すると、全ての職務満足度項目において「受け入れ意欲」が最も影響していることがわかった。

③ また職務満足度と企業帰属意識の4つの説明変数と、真に相関があるのはどれかをみるために、偏相関係数でみると、「受け入れ意欲」とのみ真の相関があることがわかった。

④集団主義、企業帰属意識、勤労意欲と職務満足とを重回帰分析すると、職務満足度に最も影響している因子は企業帰属意識であった。

⑤さらに職務満足度との真の相関をみるために、偏相関係数をみると、企業帰属意識との間に真の相関があった。

以上のことから集団の目標、規範等を受け入れ、集団のために働く意欲が職務満足度に最も影響し、中でも「受け入れ意欲」が影響要因であることが示唆された。

212) 看護婦の行動タイプ別の職場ストレスと職務満足度との関係

富山医科薬科大学附属病院
○ 岩城 直子　塚原 節子
富山医科薬科大学医学部看護学科
高間静子

1.はじめに

職場ストレスは仕事の要求と仕事における裁量の自由度および決定権としてのコントロールと、社会的サポートの3つのウエイトによって、緊張、疲労、抑鬱、仕事および生活の不満足度を生じることは既に報告されている。そこにさまざまな個人の行動パターンの特性が加わるとどのように変化し、職務満足度に影響するかを調べ、職務満足度への影響関係を明らかにする必要がある。本研究では看護婦の行動パターンがA型特性であるか否か、また看護婦各自の職場ストレス度等が、職務満足度とどのような関係があるかを調べた。

2.研究方法

研究に使われた母集団は、無作為抽出の富山県下の看護婦172名とした。調査内容は看護婦の行動パターン（タイプAと非タイプA）、職場ストレス（仕事要求、コントロール、サポートの3つの下位概念で構成）職務満足度(給与、地位、Dr-Ns関係、管理、自律度、業務、相互作用の7つの下位概念で構成)で、測定用具は、KG日常生活質問紙、職場ストレス、職務満足度等の既成のスケールを使用した。データの解析にはマルチ統計パッケージを使用し、無相関検定、t検定、重回帰分析を行なった。

3.結果および考察

①看護婦のタイプA得点と職務満足度得点との相関をみると、高い負の相関が見られた。また、各満足度項目にみると、「給与」「看護管理」「自律度」等に関する満足度等と負の相関が見られた。②行動タイプをタイプAと非タイプA群に分類し職務満足度を比較すると、満足度得点は非タイプA群のほうがタイプA群よりも有意に高かった。③行動タイプ別に職場ストレス度の3つの下位概念と職務満足度の重回帰分析では、タイプA群は職務満足度に仕事要求が最も影響され、非タイプA群は職務ストレスのいづれの下位概念にも影響されないことがわかった。これは、仕事に対する要求度の高い、常に不全感をもつタイプAの特性から来るものと考える。しかし、満足度項目のNs間の相互作用に関しての満足度は仕事要求とコントロールの2つの下位概念に影響されることが示唆された。

213) 看護婦の精神健康に関する傾向
－3年間の精神健康調査（GHQ）の比較検討－

三重大学医学部附属病院
○田所孝子、久世信子、地崎真寿美

看護婦の精神衛生が注目されてから、種々の調査が行われている。当院では、1990年より看護職員の精神健康調査を実施してきた。その結果、精神健康調査票（GHQ）で、約20%が健康群、約50%が軽度障害群、約30%が障害群に分かれることが分かった。今回、この3群の特徴を分析するため、平成 3年～ 5年までに調査された結果と勤務部所・結婚などの属性を比較し検討を行ったので報告する。

研究方法

平成 3年～ 5年までの精神健康調査をおこなった 447名中 3回の調査をおこなった 173名を対象とした。GHQ得点 0～ 5点を健康群、 6～25点を軽度障害群、26点以上を障害群の 3群を分類しそれぞれを年齢・勤務年数・結婚の有無・子供の有無・勤務部所・夜勤回数・役割別で比較した。

結果

① 3群の比率は、毎年ほぼ同じで健康群は20%軽度障害群は50%、障害群は30%であった。

② 各群と属性との比較で、年齢・結婚の有無・子供の有無・夜勤回数については、各群とも年次の変化はなく、全体の比率と同じであった。

③ 勤務部所では、各群とも年次の変化はなかったが、勤務部所別に各群の比率の差があり、特に 2部所は軽度障害群・障害群にかたより、 1部所は健康群にかたよっていた。

● 各群の相互関係をみると、約半数は前年度の群に属している。

考察

今回の調査では、健康群・軽度障害群・障害群の 3群にわけて 3年間の変化の特徴を分析した。各群と属性の年次変化はほとんどなく、障害群が勤務部所に影響されているのがわかった。しかも障害群の看護婦は次年度も障害群に含まれる場合が多く、この看護婦達への健康回復の手立てが必要とされる結果となった。職場環境・人間関係等の調査はできていないため、障害群の精神衛生を害する因子は分析できなかったが、今後この分野の調査も必要である。

214)　副婦長増員が及ぼす影響

岡山大学医学部附属病院
○古森天地子
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＞

平成３年度以降３年間にわたり、国立大学病院の副婦長増員が全国的に実施された。当院でも平成４年より増員が始まり、副婦長の総数は平成３年の３４名から、現在は２倍の６９名になっている。そこで今回、増員後の副婦長に対する考え方の変化や、副婦長の役割が充分果たされているのか、増員の影響を明らかにする目的で、婦長、副婦長、看護婦に意識調査を実施した。そして、調査結果から増員のメリット、デメリットを抽出し、デメリットの改善策を検討したので報告する。

＜対象と方法＞

Ｏ大学病院の婦長２４名、副婦長６９名、看護婦２６５名を対象に、副婦長の職務環境についてアンケート調査をした。又、同院Ａ病棟の平成６年６月の勤務表を分析し、勤務体制、看護体制を検討した。

＜結　　果＞

1. 看護婦は、副婦長の職位イメージを身近になったと感じ、副婦長数も現在で適当と考えている。
2. 副婦長増員のメリットは、①業務明確化の動機づけになった　②副婦長の意欲の向上につながった　③副婦長同志の協働意識が強くなった　④部署のカンファレンスがやや活発化したの４点である。
3. 副婦長増員のデメリットは、①副婦長間で業務の欠落、重複がある　②婦長の指示が伝わりにくい　③スタッフには指導される機会や、指導のきめ細かさが不十分　④副婦長会への参加が難しいの４点である。
4. 副婦長増員のデメリット改善策として、①各部署で副婦長業務を明文化し、その後は定期的なミーティングを行いながら、業務の見直しをしていく。②婦長からの指示命令の円滑化やスタッフ指導教育の充実のためには、平日日勤帯に副婦長が常時３人いる看護体制を考慮し、それぞれの役割分担を明確にする必要がある。

215)　手術受入れ制度変更による効果の検討

杏林大学医学部付属病院
○佐藤澄子
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

【目的】手術受入れ制度を変更し、その前後での手術患者の動向および現状を比較し、制度変更の成果について検討した。【対象と方法】対象は、平成５年１月から平成６年12月までの２年間に杏林大学医学部付属病院中央手術部で平日に行われた定時6676件、緊急1982件、外来1173件の手術計9831件である。手術受入れ制度変更は、平成５年10月から手術申し込み方法の週２回制、平成６年７月から時差入室システムである。方法は、①第１期：平成５年１月～同９月、第２期：平成５年10月～平成６年６月、第３期：平成６年７月～同12月で、各期の定時・緊急・外来手術数を比較検討した。②第１期の平成５年７月～同９月と第３期の平成６年７月～同９月の３カ月間ずつも比較検討した。【結果】①については、月別平均手術件数と患者平均年齢は第１期から第３期まで増加を示した。日別平均看護婦数は全期間でほぼ同数であった。全看護婦の月別平均超過勤務時間では月による変化があったが平均的には減少した。入室時間帯の変化では、定時手術の９時の入室の割合は、第１期と比べ第２期は7.3%、第３期は9.5%増加した。緊急手術では各期を通じて13～18時に集中し16時にピークを示した。②については、入室・在室・退室患者数の時間帯別割合の推移は定時手術では入室患者数は９時に5.0%増加を、在室患者数は９～10時に9.3%増加を認め、退室患者は16時にピークを示し22時で8.0%減少した。緊急手術では入室患者数は16時にピークがあり3.0%増加を認め０時以降の深夜帯入室が著明に減少した。在室患者数は18時が最大で7.3%増加を、退室患者数は16時で5.0%増加を認めた。外来手術入室時間帯別割合の推移は、入室・在室・退室患者数ともに変化はなかった。【考察】手術受け入れ制度変更により日勤帯および準夜帯の早い時間で退室する傾向が強くなった。退室が早くなることで、緊急手術患者の入室が早い時間帯で可能となった。手術件数は増加したがスムーズに効率よく業務が行えるようになったと考えられる。

216)　看護現場の合理化・効率化に関する看護婦の意識

埼玉大学大学院経済科学研究科修士課程
●加藤和子
川崎市衛生局看護短期大学準備室
中久喜町子
日本大学医学部附属看護専門学校
岡本恵里

Ⅰ　研究の意図　1993年、厚生省健康政策局の「看護業務検討会報告」で、業務改善の基本的視点、具体的改善方策が提案された。特に申し送り廃止、看護記録改善、コンピューター支援システム、業務のマニュアル化、標準化、コンピューター化が強調され、『看護者の意識改革』の必要性がその基本になることがうたわれている。しかし看護業務の合理化・効率化に関する看護婦の意識調査は少なく、その改革の方向を明らかにすることは困難である。そこで現場の看護婦が、合理化・効率化に伴う労働変容に対してどのような意識をもっているのかを調査した。

Ⅱ　調査対象　都内のＡ総合病院　524床
全看護単位・１７　看護婦51名（スタッフ34名、主任・婦長17名）

Ⅲ　調査方法　質問紙によるアンケート調査

Ⅳ　調査期間　1994年１０月３日～17日

Ⅴ　調査内容　職場の合理化に関して・記録方式の変化、マニュアル化、医療の高度化、ME機器化の視点から、看護婦の意識を調査した。又、病院における合理化・効率化を目指すことを看護婦はどのように考えているか、更に日常の看護業務に対する満足度との関係で明らかにした。

Ⅵ　調査結果　看護婦は、日常の看護業務の合理化に対しては、楽になった・簡単になった反面、仕事が増加した・複雑になったと実態をとらえている。しかし、病院経営や患者・看護婦にとっての合理化・効率化対策に対しては、ポジィティブな考え方を持っており、実態把握と認識には相違があるといえる。満足度では、患者の回復、変化に関してよりも、看護婦自身の意志決定で実施でき、自治、権限、責任を持った仕事ができることに、より高い値を示した。しかしこれは看護方式、年齢、役職によりその結果が異なることが明らかになった。

217)　救急病棟における入院患者の実態を探る

横浜市立市民病院 南二階病棟
○松原 靖子　五十嵐直子　土田真由美

ⅰ，はじめに

当病棟と一般病棟との大きく異なる点と言えば、やはり夜間の突然の入院に不安や戸惑いを隠せない患者、家族が多いことではないだろうか。そんな場面に遭遇するなか、"この患者はなぜ夜間（休日）に受診したのか？"と疑問を感じることも多い毎日である。しかし、実際にはそういった患者がどれだけの割合を占めているのかが分からず、資料・統計としても残っていない。そこで、私たち自身がきちんと当病棟の入院患者の傾向、実態を把握することを目的とし、当病棟の年間の入院患者のデーターを抽出、分析することにした。

ⅱ，研究方法

対象期間：平成５年４月～平成６年３月までの当病棟入院患者《総数１９５９人》

方法：調査紙法（①入退院簿・病棟日誌・救急外来日誌からデーターとなる項目を探す。②初期診断　『疾病の大分類』に従って分類）　を用いてコンピューターに①②を入力し、統計を出す。

ⅲ，結果

現在、コンピューターにて統計を出している過程である。この研究を始めて年間に２０００人近い入院患者があったことを知った。今後もこの研究を進め、

◆各科の入院患者数
◆当病棟の月間入院患者数
◆季節（月毎）変化による疾病の種類
◆週間毎、曜日毎の入院患者数
◆休日及び夜間の時間毎の入院患者数
◆各勤務時間に入院患者数
◆入院患者の年齢毎の割合
◆平均入院日数（除：小児）

などの統計を出し、考察し、当病棟の入院患者の傾向や実態をもう一度見直し、平成六年度、今年度のデーターも同様に調査し、年毎の比較をしてみたいと考えている。

218)　看護業務分析　第３報
－看護業務からみた病棟特性－

横浜市立市民病院　西川美智子・髙野裕美子・
藤田せつ子・遠藤圭子・鈴木治美・樋口弘美
東京大学大学院　西垣克

はじめに

横浜市立市民病院は、平成４年「クラーク」「メッセンジャー」の導入により、看護職は看護業務に専念できる環境が整えられてきた。また、看護要員も８回夜勤が守られる人数が配置されている。その中において、「患者にとって質のいい看護」「看護職にとって良い業務」が提供できているだろうかと、疑問をもった。そこで、当院の看護業務の実態調査を実施した。自分達の看護の中でどこを充実させていくかという看護業務改善の資料に活用してほしいと考え、看護業務からみた病棟特性をここに報告する。

１、研究目的

「患者にとって質のいい看護」「看護職にとって良い業務」が提供できる。今回は、看護業務からみた病棟特性を明らかにし、特性から看護業務改善の推進方策について検討する。

２、研究方法

調査期間：平成６年９月～平成７年３月

調査対象：横浜市立市民病院・内科・外科・整形外科・神経科病棟の婦長を除く全勤務の看護婦・看護助手・病棟クラーク

調査方法：

１）３０秒スナップリーデイング法により１名の看護婦に１名の観察者が追随し、休息時間を含む全勤務帯の作業内容を３０秒毎に記録する。

２）看護婦の業務を分類するにあたって、労働科学研究所の項目を参考にし、一部変更をくわえた２７の中分類および３００項目の小分類項目に、実際観察記録した調査者自身が、コード化する。

３）患者の看護必要度は、「厚生省の分類」「東海大学の分類」の２種類に従い、病棟婦長が０時、８時、１６時の時点での全入院患者の看護度をつける。

４、結果

１）看護業務割合

２）直接看護・間接看護の割合、直接ケアの割合

３）看護業務の２４時間分布

４）超過勤務業務

５）看護度別の看護量（厚生省と東海大学の分類別）

６）患者別スナップ数と看護度の相関関係

219)　再ＰＴＣＡを受ける患者の不安要因の検討

東邦大学医学部付属大森病院　○椎橋初江
東邦大学医療短期大学　松嵜英士　高森スミ

冠動脈疾患の治療法としてＰＴＣＡは、広く普及してきた。しかし、3カ月以内に再狭窄を起こす頻度は30～40％と言われている。当病棟でも再ＰＴＣＡを受ける患者が多く、この治療に対する不安は大きいのではないかと思われる。そこで私達は、初回と再ＰＴＣＡを受ける患者では不安に差があるのではないかと考え、検討を行なった。

方法：(1)対象：Ｔ大学病院に入院した患者43名，(2)調査内容●虚血性心疾患患者の行動パターンについての調査，これは“Ａ型傾向判別表”（前田聡1985）を用いた。②ＳＴＡＩの特性不安についての調査，③疾病・治療・日常生活の視点から患者に個人面接を行い、ＫＪ法により不安要因に関する用紙を作成し、これを用いた調査。(3)調査時期：1994年9 月～1995年2月まで。

結果・考察：ＰＴＣＡを受ける患者の行動傾向をみるために上記の調査を行なった結果、Ａ型行動パターンを示すものは全体の44.7％であった。次にＰＴＣＡを受ける患者の不安要因を因子分析を参考にみてみると、第１因子は治療主に出血・疼痛に関する因子，第２因子は仕事や趣味の継続に関する因子，第３因子は栄養特に肥満・食事等に関する因子，第４因子は発作（突然胸痛や動悸）に関する因子，の４因子が抽出された。さらに、不安要因尺度得点の初回と再ＰＴＣＡ患者との差を分析した結果、第１・第２因子では初回の方が得点がやや高く、第３因子では再ＰＴＣＡ患者の得点が初回よりも高い。第４因子では初回と再ＰＴＣＡ患者との差は殆どみられなかった。ついで、これらの患者の日常生活パターンについて調査したところ、“食事制限ができているかやアルコール・タバコ等の嗜好品のとり方が変わったか”は初回・再ＰＴＣＡ患者では差はみられなかった。“疾病にかかる前と比較し、運動量が変わったと回答した者が、再ＰＴＣＡ患者の方が初回に比し有意に多い。また、“仕事量を減らしている”でも再ＰＴＣＡ患者の方が多い傾向にある。さらに、“眠れないことがある”では初回の方が再ＰＴＣＡ患者よりも多い傾向にあった。

220) 当院ＩＣＵの10年間の変遷

千葉大学医学部附属病院
○槙松祐美子
千葉大学看護実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

＜はじめに＞

これからの特定機能病院におけるＩＣＵ及びＩＣＵ看護の方向性を見出だすことを目的に、過去10年間のＩＣＵの変遷につき検討し、更に看護業務の変化について10年前と現在とを比較検討した。

＜対象＞

1、昭和59年４月１日から平成５年３月31日までにＣ大学医学部附属病院ＩＣＵに入室した2,537 名。
2、昭和59年度と平成５年度の患者のうち43名。

＜方法＞

1、集中治療部入退室簿およびカルテより患者の属性・疾病・経過等を調査。
2、経過表および看護記録より看護業務について内容・項目・件数を調査分析した。

＜結果＞

1、当院ＩＣＵの沿革を整理した。
2、患者数の推移は、年間約 250名と変わらないが、年齢構成でみると０～９才の患者が全体の３％以内から10％以上と増加していた。
3、疾病別では、昭和59～60年度では悪性腫瘍が全体の51.6％を占めていたが、平成４～５年度では26.5％に減少し、かわって循環器系が19.4％から33.6％に増加していた。
4、入室経路別では、手術場からの予定入室が減少し、病棟からの緊急入室と他院からの直接入室が増加傾向にあった。
5、在室日数の推移では、近年になり、1~ 3日の短期在室と、４週間以上の長期在室が増加した。
6、死亡率の推移は、５％から13％と増加傾向にあった。在室日数別に死亡率をみると、近年では1~ 3日以内と長期在室での割合が増加していた。
7、患者の入室時間帯は、昭和59～60年度では16時～18時に入室のピークがみられたが、平成４～５年度では午前中の入室も増加するなど分散化がみられた。
8、看護業務の変化は、保清・投薬・ライン管理などを、循環器系・悪性腫瘍・長期在室患者でみた。いずれも回数・本数は増加していた。理学療法実施の状況を食道腫瘍術後患者でみた。理学療法は回数・項目とも減少傾向にあった。

221) 人工股関節全置換術患者のQOL質問紙に関する信頼性と妥当性についての検討

金沢大学医療技術短期大学部
○泉キヨ子　平松知子
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】

我々は人工股関節全置換術患者の回復過程やQOLについて研究を進めている。今回、これまで使用してきた人工股関節全置換術患者のQOL質問紙についての信頼性や妥当性について検討した。

【研究方法】

1.対象：1992年1月からＫ大学医学部附属病院で人工股関節全置換術を受け、術後の経過を1年以上追跡できた患者61名（男性10名、女性51名）であり、平均年齢は53.5±7.3歳である。

2.方法：QOL質問紙は、Modified arthritis impact measurement scale を日本語訳し、一部修正したものを使用した。本質問紙は8つのサブスケ-ル（可動性、身体活動、社会活動、ADL、社会的役割、痛み、抑うつ、不安）と健康感、手術の満足度等から構成されている。その評価は術前・術後変化なしを0点、術前に比べて術後良好と感じた場合を+1点、術後悪化したと感じた場合を-1点として判定した。調査は術後12か月後に郵送法で行った。信頼性はサブスケ-ルを中心に、クロンバッハのα係数で求め、再現性を再テスト法で検討した。再テストは1回目の回答後2週間後に郵送し、回収できた15名で検討した。妥当性は構成概念の妥当性をサブスケ-ルの因子分析を用いて行った。デ-タ分析には統計パッケ-ジ『HALBAU4』を使用した。

【結果および考察】

(1)信頼性について8つのサブスケ-ルのクロンバッハのα係数は、それぞれ0.84～0.88の範囲であり、全体では0.88と高い信頼性が得られた。再現性では相関係数が全体ではr=0.80であり、高い安定性を示した。

(2)妥当性については、因子分析の結果3因子を抽出できた（累積寄与率59.7％）。すなわち、日常生活行動の向上と心の安定、社会生活の広がり、痛みの回復の概念に大別されており、これらはQOLの一般概念に符号していることが示唆された。

以上から本質問紙は原法でも信頼性、妥当性に関する十分な検討がなされていないが、少なくともわが国の人工股関節全置換術患者の術後の状態把握の一指標として有用であると考える。

222) 術後回復病棟患者の身体的苦痛と環境の変化の認識－術後精神不穏発症の有無での比較

愛知県立看護大学
○野中光代

ＩＣＵや術後回復病棟の環境改善についての看護者の関心は、特に術後の精神不穏を予防するということから高くなっている。術後回復病棟患者の環境に対する認識は身体的苦痛と比べてどうなのか、環境を改善することで患者の苦痛は軽減するのか、術後精神不穏発症者と非発症者で認識に違いはあるのか調査した。

＜研究方法＞

Ａがんセンター術後回復病棟の個室に２泊以上した患者51名に、元の病棟に戻る前日の午後に、術後回復病棟での苦痛(1)いたみ(2)痰出し(3)ベッド上の行動制限(4)不眠の４項目の程度と原因、(5)転棟して気になったことについてアンケート調査を行なった。

＜結果及び結論＞

術後の痛みと痰出しの苦痛は頻度も高く、程度も強かった。不眠の原因でも１位は創痛26名で、体位が思い通りにならなかった18名、回復についての不安、ライン・チューブ類が気になった、痰が気になった各13名が続き、騒音や照明等環境に関することは少数だった。回復病棟転入で気になったことでは１位でも自分の思いをうまく伝えることができなかったが11名と身体的苦痛と比べて頻度は低く、次いで医療器具に囲まれた違和感 8名、面会の制限 7名で騒音は少数だった。術後回復病棟患者の苦痛としては、手術からくる身体的苦痛、特に痛みと痰出しが大きく、この２つの苦痛から不眠や不安も引き起されており、環境改善だけでは患者の苦痛の大半は軽減できないことがわかった。

51名中術後精神不穏発症者は 9名で、非発症者42名との間に身体的苦痛の４項目の程度の得点で差はなかった。身体的苦痛の原因と環境の変化で気になったことでも訴えに大差はなかった。術後精神不穏の前駆症状として一般に不眠が挙げられているが不眠の程度にも差はなく、不穏発症患者は転棟時には、苦痛が特に強かったとは認識していないことがわかった。

223) 手術室での下着着用に関する患者心理の分析

国家公務員等共済組合連合会 幌南病院 手術室
○水島真弓・澤田有美・片桐直美
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

Ⅰ.序 論

これまで当手術室では，手術部位に関わらず手術に臨む際に下着を脱いでもらっていた．ある時，扁桃腺摘出術を受ける５歳の患児から「お風呂に入るんじゃないのに，どうしてパンツを脱ぐの？」と質問され返答に窮した．このことがきっかけとなり，今まで当たり前と考えてきた下着の問題を見直す必要性を感じた．

そこで今回，手術時の下着着用をめぐる意識調査を行い，興味ある知見が得られたので報告したい．

Ⅱ.対象と方法

対象は当院での手術経験を有する者100名，および一般対照群100名，計200名である．1995年１月にアンケート方式による調査を実施し，100%の回収を得た．集計・解析は，手術経験群（Ⅰ群N=143）と未経験群（Ⅱ群N=57）の比較を中心に行った．

Ⅲ.結果および考察

Ⅰ群の性別分布は男43.4%，女56.6%，Ⅱ群は男54.1%，女45.6%であった．平均年齢はⅠ群 47.8±17.4歳，Ⅱ群 33.1±12.6歳であった．

1)下着の着用をめぐる意識

Ⅰ群に対して，最近受けた手術時の下着について質問した．その結果「Ｔ字帯」が最も多く49.6%であり，以下「何もはかなかった(23.3%)」「パンツ(20.2%)」であった．手術時にパンツを脱ぐことについて「やむを得ないと思う」と回答した者の割合はⅠ群64.8%，Ⅱ群53.6%であった．また「別に何も思わない」という回答はⅠ群18.0%，Ⅱ群5.4%で，下着を着用しないことへの容認的な意見は手術経験者に多かった．また手術時に全裸になることについて「とても恥かしい」と答えた者の割合はⅠ群25.0%，Ⅱ群43.9%であった．

今後手術を受けるとした場合の下着について質問したところ，Ⅰ群では「特別こだわらない」が47.4%で最も多く，「パンツ(28.1%)」がこれに続いた．Ⅱ群では「パンツ(57.1%)」が最も多く，「特別こだわらない」は37.5%であった．

2)因子分析による術前心理の分析

手術前に抱いた,もしくは抱くであろう心配事を列挙し，該当するものに○をつけてもらった．○がついたものを1点，つかないものを0点として，因子分析を行った．

第１因子には「予後」「社会復帰」「家庭や家族」「経済的なこと」が集中し，手術に伴う身体・社会的変化を心配する因子と解釈できた．第２因子には「痛み」「麻酔への不安」「目がさめるかどうか」が関与しており，手術そのものに対する心配を表わしていた．一方「服を脱ぐことのはずかしさ」は「手術への漠然とした不安」とともに第３因子に関与していた．すなわち，羞恥心は手術を受ける時に生じる不安と等質のもので，人間心理の根底的な要素の一つと考えられた．

各因子軸に対する因子得点を計算し，２群間で比較した．第１，第２両因子得点については差が見られなかったが，第３因子得点の平均値はⅠ群 -0.095±0.869，Ⅱ群 0.231±1.241でⅡ群の方が高い傾向を示した($p=0.074$)．すなわち,下着に対する思いは，特に手術経験のない者にとって重大であることが示唆された．

第5会場　第46群

224)　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2報
－HbA_{1c}・エゴグラムとの関連から－

東京医科歯科大学医学部保健衛生学科非常勤講師
○水野智子
千葉大学看護学部
野口美和子

＜目的＞　今回は、教育入院時から終了後の糖尿病患者の自己管理への知識の活用状態と教育入院終了後の看護援助によるHbA_{1c}・エゴグラムの変化との関連について探ることを目的とする。

＜方法＞　対象・・教育入院終了後、外来通院するNIDDM の成人期の患者13名。1)入院時・退院時の面接と、継続的な看護援助面接により、おのおのの時点での患者の知識の活用の状態を分析した。分析は、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』により分析した。2)入院時と継続的な看護援助の終了時に東大式エゴグラム（以下ＴＥＧと略す）をとり、その変化をみた。3)知識の活用の状態とＴＥＧとの関連を検討した。

＜結果・考察＞1)①患者の知識の活用の段階が上昇した2名ともＴＥＧパターンがそれぞれ逆Ｎ型、Ｍ型からＡ優位型に変化していた。②患者の知識の活用の段階が低下した2名と患者の知識の活用の段階が低い段階のまま変化しなかった3名は、(∧) の相対的変化はほとんどなかった。③患者の知識の活用の段階が『実際に自己管理行動を実行している』段階までは到達していたが、そのまま変化しなかった6名は、(∧) の相対的変化にばらつきがあった。2)知識の活用の段階が上昇した2名は、自己管理の必要性を感じ、自己管理を行っており、Ａ優位型に変化していたが、これは、自己管理行動を行ううちに、自己の客観視を促す(∧) の自我状態が使われ、さらに(∧) の自我状態が使われることで自己管理がうまく行われるようになっているように思われた。3)患者の知識の活用段階とHbA_{1c}については、知識の活用段階が高い段階ほどHbA_{1c}が低く、また、入院時からのHbA_{1c}の低下が大きかった。患者の知識の活用段階とHbA_{1c}は関連しており、良好な血糖コントロールを導くためにも、知識の活用段階に着目した看護援助が必要であると考えられる。

225)　服薬コンプライアンスに影響を及ぼす要因に関する研究
――薬物有害反応の経験を中心として――

大分医科大学医学部看護学科
○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：
服薬コンプライアンスに影響する要因として、処方・服薬指導のあり方、疾患・症状の程度と患者の受容、薬に対する患者の認識などがあげられる。高齢化社会の到来や在宅ケアの推進により、今後、家庭における患者自身の服薬管理が増加し、それに伴うさまざまな問題が予想される。今回、適切な処方、服薬指導および患者医療者関係のあり方を明らかにしたいと考え、調査を実施した結果、コンプライアンスと薬物有害反応との関連についていくつかの知見が得られたので報告する。
対象および方法：
大分医科大学附属病院の内科外来にて、薬物治療中の成人および老人患者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、治療への理解と受容、患者医療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。
結果：
1．有害反応の経験ありは206名中83名(40.3%)であり、その内容は、消化器、皮膚、精神・神経症状などであり、入院や受診を必要とした患者は83名中42名(50.6%)であった。
2．有害反応や効きすぎなどを理由に、206名中63名(30.6%)が服薬を自己調節していた。
3．有害反応の経験者は、経験のない患者に比し、薬物治療に対する不安が高かった($p<0.05$)。
4．有害反応の経験者は、経験のない患者に比し、副作用情報を有する割合が高かった($p<0.001$)。
5．薬物情報のニーズが高かったのは、薬物治療に対する不安の高い患者であった($p<0.001$)。
6．薬物治療の不安を有する患者86名の実際の相談相手は、医師(54.7%)、相談相手なし(32.6%)、家族(11.6%)であった。また、対象者206名が、希望する相談相手として選択したのは、医師(87.6%)、家族(6.3%)、看護婦(1.9%)、薬剤師(1.9%)であった。
結語：
上記の結果より、服薬コンプライアンスに影響を及ぼす要因として、薬物有害反応の経験が示唆されたが、有害反応の程度、出現時の医療者の対応と服薬指導などとの関連性については、さらに検討が必要である。

226)　内服指導の留意点　第２報
－服薬自己管理中の間違いからの検討－

富山医科薬科大学附属病院
○山岸由枝、田中いずみ、高橋登志子

当病棟では、服薬指導と服薬自己管理を生活指導の一部として、看護業務に組み込んでいる。しかし服薬自己管理中の間違いをたびたび認める。今回服薬指導と服薬自己管理を行い、服薬に対する態度「認知」「感情」「行動の傾向」を服薬自己管理中の間違いから、服薬指導と自己管理前後で比較した。

＜対象及び方法＞

ローゼンバーグの態度モデルを用いて、服薬に対する態度を「認知」「感情」「行動の傾向」の３つの成分に分け、それぞれの成分に影響する要因を５つずつ上げ調査表を作成し、30名の患者に対して面接調査を行った。それらに服薬指導を行い、服薬自己管理とし、14日間服薬状況を調査した。その後再度調査表を用いて、面接調査を行った。

＜結果及び考察＞

内服自己管理中に　内服薬を間違えたのは、30名中16名であった。

内服自己管理中に間違えた群の態度は、間違えなかった群と比較して、薬の知識がなく、疑問点を明確にする行動の傾向がなかった。

服薬自己管理中の間違いは、自己管理開始後７日目迄に集中する傾向にあった。服薬間違いは自己管理開始後３日目と７日目に多く見られ、７日目以降は少なかった。

これらの服薬間違いのあった患者で７日目迄に間違いが改善する群（11名）、７日目以降も間違いが改善しない群（4 名）と、その他(1名）に分けた。

内服自己管理中に間違いが改善しない群の態度は、改善する群と比較して、医療者への信頼感がなく、服薬に対する負担感がある。また、指示を守ろうとする行動の傾向もなかった。

服薬指導・自己管理前後の態度は、自己管理中に間違えなかった群と間違いが改善する群では、薬の知識や自己管理に対する認識が向上した。間違いが改善しない群では指導後に、信頼感の向上や負担感の軽減が認められた。

227)　呼吸器疾患患者の服薬コンプライアンスに関する研究（第一報）

佐賀医科大学医学部看護学科
○橋本恵美子、松岡　緑、池田京子、山田穂積
佐賀医科大学医学部附属病院
吉原久美子

１．はじめに

服薬に関する意識や態度、コンプライアンスについて、外来患者全体や高血圧、糖尿病等の患者を対象として調査したものは多い。しかし、呼吸器疾患を対象にしたものは少ない。

そこで今回、呼吸器科外来通院中の患者を対象に、服薬に対する意識や態度と服薬コンプライアンスとの関係についてに検討し、次の知見を得た。

２．研究方法

Ｓ大学医学部附属病院呼吸器科外来通院中の患者で、調査に同意の得られた72名を対象に、質問紙による面接調査を行った。

３．結果

1)対象の概要

性別は、男性39名（54.2％）、女性33名（45.8％）で、平均年齢は、59.2±15.9歳であった。

2)対象の背景因子と服薬コンプライアンス

性別、年齢別、職業の有無、同居者の有無、自覚症状の有無、薬剤数と服薬コンプライアンスとは関係がなかった。

3)服薬に対する意識・態度と服薬コンプライアンス

①服薬を続けていく上で困難を感じている者の方が服薬コンプライアンスが悪かった。（$p<0.05$）。

②服薬を続けていく上での希望のうち「薬剤についての説明」を希望している者の方が、服薬コンプライアンスが良かった（$p<0.05$）。

③薬剤についての知識、副作用の経験の有無、周囲の協力の必要性、疾病受容度と、服薬コンプライアンスの間には関係がなかった。

４．考察とまとめ

1)本研究結果は他疾患を対象にした研究と、結果2)及び結果3)-③の内の幾つかの点で異なっていた。

2)呼吸器疾患患者には特に次の援助が必要である。

服薬を続けていく上で「服薬を忘れること」「服薬のために仕事を調整すること」等に困難を感じていた。そこで、患者が感じている困難の内容を把握し、対処方法を工夫する援助が必要である。さらに薬剤についての説明は、患者が知りたい内容を知りたい時にわかりやすい言葉で説明する必要がある。

第5会場　第47群

228)　急性心筋梗塞患者の退院後の健康行動食行動について

宮城県総合衛生学院臨床看護学科
○黒澤絹代
千葉大学看護学部実践研究指導センター
土屋尚義、金井和子

今回、外来において継続的に援助をしていくための指標を得ることを目的に健康行動および食行動に関する意識調査を行い検討した。

【対象・方法】

対象は急性心筋梗塞と診断され入院した男84名女39名の計123名。平均年齢65.0±11.1歳。

方法は森本らによる健康行動10項目、食行動9項目（評価は4段階）と行動特性（赤須らの簡便法に準じたR－S尺度簡便法）からなる自己記入法による質問紙を郵送した。（回収率84.3%）調査期間は平成6年7月～8月末である。

【結果】

1、健康行動全項目の平均得点は3.54±0.69で、食行動は平均3.57±0.70でいずれも全体としては行動にかなり配慮した意識を有していた。
項目別では、健康行動で“薬　はきちんと服用する”“定期的に通院する”が、食行動では“朝食をきちんと食る”“三食規則　正しくとる”“野菜を食べる”が高く、前者では“健康・病気の情報”“軽い運動をする”が低かった。
年齢別では、健康行動で“酒・たばこを控える”“健康・病気の情報”において80歳以上でとくに低かった。

2、退院後の期間別の比較では、多くの項目で退院3ヶ月後とほぼ同程度の意識を維持していたが、とくに6ヶ月後、12ヶ月後に約2割の患者で意識の低い一部の項目が認められた。

3、R－S得点は、平均2.53±1.78でやや正に歪んだ分布を示し、性別、退院後期間、合併症などとの関係は認められなかった。

4、行動とR－S得点の関係では、一部の項目でR－S得点の低い者に行動の意識の極めて低い者が属し、また一部の項目では意識の極めて低い者にR－S得点の低い者と高い者に分散して属していた。

229)　意識レベルを改善するための看護
－家族との連携による五感刺激と坐位練習の効果

大阪市立大学医学部附属病院脳外科病棟
○秋月信枝、向井真弓、小沢やつ子

意識障害患者にも無言無動、失語症、痙攣を伴うものと様々である。当病棟では紙屋の生活援助プログラムを参考に意識レベル改善を試みている。

今回意識障害が半年以上遷延した患者と、DOAで除脳硬直が頻発する患者に、家族との連携による五感刺激と、車椅子による坐位練習を行い、検査（CT．PET）では不可能と思われていたが、一定の改善を見たので報告する。

対象ならびに方法

事例1：11歳、上衣腫、術中脳ヘルニアをおこし、無言無動で、腱反射様の動きのみあった。

患者の好きな音楽プログラム、舌への味覚、鮮かな絵を見せるなど試みたが著明な変化は無かった。術後6カ月を経過し坐位→車椅子練習→背もたれなしを進めた。（JCS300 →100）

結果、5カ月後片手で耳を掻き、表情の多様化、時に追視がみられ、初回外泊で風船をたたき、術後1年でアイスクリームの嚥下が可能となった。

術後7カ月でのPETでは、脳幹部のダメージが大きく、右小脳半球のみ動いている。

車椅子開始時は血圧下降著明であったが、徐々に安定し、自律神経系の改善が認められた。

事例2：13歳、小脳血管芽腫術後9カ月後自宅で痙攣をおこしDOAで入院。開眼するが反応無く、除脳硬直が頻発した。CTでは脳萎縮あり。

主にウォークマンによる聴覚刺激と、タッチング（握手、手足の指圧、マッサージ）を30～60分毎に両親と共に繰り返した。（JCS300 →1）

結果、10日後入眠時硬直が弱まり、22日後視線が合い27日目に取り囲んだ私たちを見て泣いた。50日後笑い、坐位・立位を経て75日後意思疎通可

まとめ

1．意識障害患者にとって、早朝よりのウォークマンなどによる聴覚刺激とタッチングが有効。

2．遷延性意識障害患者においても、立位に近い坐位か、車椅子練習により自律神経系のコントロールをはかることができ、意識障害が改善する。

3．健康時を知る家族の生活援助プログラムへの参画を促し、家族と共通の行動目標の元に継続した関わりを持つことが重要である。

230) 急性心筋梗塞患者の心臓リハビリテーションにおける万歩計使用の有用性について

昭和大学病院
○園中章子
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

われわれは、退院後の在宅継続療養も含め、非監視型での心臓リハビリテーション（以下リハ）を有効、かつ安全に実施するための試みの一つとして万歩計の利用を検討している。今回は現在までの成績をまとめ、その有用性について検討した。

対象

当院に急性心筋梗塞発作後入院し、厚生省循環器研究班によるリハプログラムで、50から500mと進んだ患者49～75才の男性８名である。

方法

①看護者の１日１回直接監視下によるリハ前後の脈拍、歩行時間、距離、歩数、自覚症状の集計。
②リハ中に行った患者とのコミュニケーションと患者から提出された毎日の行動記録および万歩計による運動量の推移の分析。
③万歩計利用に関する患者自身および看護者の評価（アンケート）。

結果

①８名中50,200,500mの全段階をプログラムに従って進行した５名での１回実歩数は、それぞれ、110,331,771歩、１回実時間は１分２秒，２分41秒，６分27秒で、50m換算では歩数も減りリハ進行に伴い速く歩くようになっていた。
②１日総歩数平均は50,200,500mのリハ中でそれぞれ、1616,3826,6728歩で、その約半分はリハ歩数であった。
③500mリハ中の１日総歩数を曜日別に比較すると曜日に関係なく平均した歩数を維持していた。
④500mリハ中に外出した患者４名の外出日歩数は6217～13371歩で非外出日より50％増加していた。
⑤退院後追跡した１名の退院時の消費ｴﾈﾙｷﾞｰは約1600kcal/日で、退院後11日目以降はBMRの約1、3倍に増加し、歩数も5023から7995歩に増加した。
⑥万歩計の効果について、患者はリハに関心が深まり運動量の目安になった、看護者はより安全な具体的リハ指導に役立つと評価している。

以上から、リハ中の患者に万歩計は有用である。

231) 自立困難な患者との効果的な関わり方
－看護者－患者関係とセルフケアとの関連－

富山医科薬科大学附属病院
○大井晴恵、土井良子、田中いずみ、
高橋登志子

当内科病棟において、神経変性疾患による不随意運動が強い患者と関わる機会があった。この患者の不随意運動は、精神的影響が強いため、日常生活は自立困難であり、看護者と患者は、治療的対人関係とは言えなかった。そこで、ペプロウの理論に基づいて、自立困難な患者との効果的な関わり方を検証した。

Ⅰ研究方法

患者に特に不足している、食事・排泄について患者独自のセルフケア機能レベル分類により、５段階評価した。その際、ペプロウの対人関係過程により、入院から退院までの11週間を、４段階に分けた。

Ⅱ結果及び考察

１．「方向づけ」（転棟～２週間目）

実在する移転ストレスにより、患者のセルフケアのレベルは低かった。母の付添いは、移転ストレスに対し効果があった。この段階で看護者は、患者の信頼関係を構築するために、患者に対して共感的理解を示すことが重要である。その結果、患者は他者を頼りにし、ニードが満たされた。

２．「同一化」（転棟２～８週間目）

無効な家族コーピングが明らかとなり、患者のセルフケアは低くなった。母の付添いを中止したところ、さらに低くなった。これは、患者のヒステリー気質による、否定的反応を示していた為と考えられた。患者は、看護者に強い依存を示し、他者との離脱ができず、看護者は振り回されるようになった。

３．「開発」（転棟８～10週間目）

統一した看護介入により、看護者は患者に振り回されなくなった。セルフケアは高くなり、患者は自立する能力を徐々に身につけていった。

４．「解決」（転棟10週間目～退院）

外泊により、セルフケアは急に高くなり、患者は気分転換及び自立する能力を強化していった。

以上により、自立困難な患者に対し、対人関係の段階に応じた関わり方の必要性を再認識した。

232) 心臓リハビリテーションプログラムの日常生活動作に関する文献研究

日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院　○杉内陽子
東京医科歯科大学　斎藤やよい、松田たみ子、渡多野梗子

Ⅰ.はじめに

日常生活動作に対する援助の多くは経験的知識に基づく方法で行われており、必ずしも科学的根拠に裏付けされ、具体化されているとはいえない。そこで今回は心臓リハビリテーションプログラムの日常生活動作に注目し、先行の実験研究より日常生活動作の援助がどのような科学的根拠により示されているかを検討した。

Ⅱ.研究方法

日本看護協会文献集、医学中央雑誌より、心臓リハビリテーションプログラムの日常生活動作について文献検索をおこなった。検索年次は原則として、1970～1994年までとした。検索該当雑誌は13種類であり、このうちキーワードを『心筋梗塞』、『看護』として検索された44編について、対象選定の方法、実験デザインおよびその記述、追試ができるかどうかを検討した。

Ⅲ.結果及び考察

該当した44編のうち、基礎的研究の22件の対象は健康な20代の女性が72.7%と最も多く、臨床的研究22件では60代の男女が54.5%と多かった。対象の設定は生体反応を評価するうえで重要であり、実験のクライアントとのマッチングを考慮する必要があると思われた。測定指標は心拍数、血圧、Pressure Rate Product、Metabolic Equivalentsの順に多く、生理的指標が多く使われていたが、主観的指標を併せて用いた研究も5件あった。看護研究においては単に生理的、客観的情報だけでなく、主観的情報の両方から評価することが重要であると思われた。また統計処理方法が明記されたものは12件にすぎず、安静時の設定や用語の定義も明らかにされていない研究が多かった。研究結果を普遍化するためにこれらを明記することが看護技術を体系化する上で重要であると思われた。

233) 女性患者のＡＤＬ自立の有無と障害受容

京都府立医科大学医療技術短期大学部
○堀井たづ子　中村弥生

【はじめに】人生中途で身体に機能障害を負った患者にとって，障害の受容ができるかどうかが，その後の患者のＱＯＬに大きく影響すると考えられる．著者等は既に行った調査により，先行の研究と同様に，ＡＤＬ要介助群は自立群に比べ，障害の受容が悪いという結果を得た．そして，ＡＤＬ要介助群においては，男性より女性が受容ができにくいのではないかという仮説を持った．そこで今回，女性ＡＤＬ要介助（以下，女性要介助とする）と女性自立群の比較をし，心理的側面についての検討を行うことにした．

【研究方法】外来に通院する138名の患者の了解を得て，質問紙を用いた面接調査と，カルテからの情報収集を行った．調査内容は患者のＡＤＬ程度，発病からの期間，疾患名や背景等である．さらに，中司の「障害受容度診断検査」を実施し，既に調査済みの対象群とで受容度を比較した．次ぎに全ての調査対象の女性169名(61.5%)を障害の受容群と非受容群に分類し，「障害受容度診断検査」の31項目について，ＡＤＬ自立の有無による割合の差を比較した．

【結果・考察】

1．ＡＤＬ要介助者は男性35.1%，女性64.9%で女性に多かった．
2．ＡＤＬ要介助・非受容者の86.3%は女性であった($p<0.05$)．
3．女性非受容者32名全員が「仕事がうまくいかないのは不自由のため」としていた．
4．女性要介助群では，受容の有無にかかわらず「すぐ人に頼る」「人前に出ないのは不自由だから」が特徴的であった．
5．女性要介助非受容群は「他人が気になる」「非常に不便を感じる」などの劣等感や責任転嫁傾向が自立群や受容群に比べ多かった($p<0.05$)
6．女性非受容群において，ＡＤＬ自立群では「良い治療や訓練で良くなっていたかも知れない」の責任転嫁傾向が61.5%であったのに比べ，要介助群では15.8%と少なかった($p<0.05$)．

234)　看護学生の院内感染等に関する認識についての研究

名古屋市立大学看護短期大学部
○鈴村初子・伊藤眞由美

〔目的〕ＭＲＳＡなどの感染症に対し医療現場では極めて敏感に、厳重に対応している現状にある。そして、そのような臨床において学生は実習をおこなっている。将来看護職を目指す学生が、看護を実践するために感染症をどのように捉え、認識しているかを知ることは、学生および患者の安全を守るために極めて重要なことである。

本研究では、院内感染に関する看護学生の認識の程度を把握するために調査し、検討した。

〔方法〕Ｎ市の看護短期大学、看護専門学校計16校(2657 名）の1 ～3 年生までの学生を対象に質問紙法によるアンケートを1994年 5月～ 7月の間に実施、回収率は99.1 %であった。

アンケート内容は、法定、指定伝染病以外の病院内で取り上げられている感染症に焦点をあてた質問をした。その内容は、看護学生が「感染症として恐ろしいと感じるもの」他22項目である。

〔結果・考察〕院内感染経路の理解度について「知っている」2284名(86 %)、「わからない」218 名(8.2% ）、「知らない」145 名(5.5%)であった。「知っている」は2 年課程が3 年課程より有意に多かった(P<0.001) 。また学生が恐ろしいと感じる感染症は、「エイズ」2331名(87.7%)，「B 型・ C型の肝炎」2103名(79.1 %)、次いで「MRSA」1615名(60.8%) でそれらは、結核、クラミジア、ATL より有意に多く認められた(P<0.001) 。

ICN の理解度ついては、「知らない」1307名(49.2%) 、「知っている」362 名(13.6%) 、「わからない」939 名(35.3%) であった。ICN の理解度は3 年課程より2 年課程に多く認められ(P<0.001) 、「知らない」は3 年課程に有意に多く認められた(P<0.001) 。

感染症についての知識は、学校で講義をうけて得たものが80% を示めていた。また感染症に対する理解の程度は、どの質問においても2 年課程の理解の程度が3 年課程よりも全体に高い割合を示し、臨床実習での成果などが反映していると考えられるものであった。さらに ICN、 ICNの仕事内容、手洗いなどでは興味ある結果を得た。

235)　術前手洗い方法の検討－グローブジュース法を用いて－

大阪市立大学医学部付属病院
○山田章子
千葉大学看護学部附属センター
阪口祐男

［はじめに］

外科手術を行うにあたり、術前手洗いは、術中感染予防という意味で重要な行為とされている。術前手洗いは、ヒュールブリンゲル法が基本となっているが、近年、消毒剤や抗生物質の開発にともない、手洗い方法や時間に関しての再検討が行われている。

当大阪市立大学医学部付属病院中央手術室では、全行程10分間のヒュールブリンゲル変法で手洗いを行っている。10分間の手洗いは本邦の各施設の中では時間的に長く、一刻の猶予もない緊急手術に際しては、早く手術を開始するために、手洗い時間は短いほうが好ましいのではないかと考えた。

そこで、手術室看護婦に術前手洗いに関しての意識調査を行うと共に、グローブジュース法にて細菌学的実験を行い、術前手洗いの方法と時間の検討を行ったので報告する。

［対象と方法］

Ⅰ．対象：平成７年１月４日～２月４日
大阪市立大学医学部付属病院中央手術室看護婦39名

Ⅱ．方法：１．アンケート調査（39名）
術前手洗いに関する意識調査（全28項目）

２．細菌学的実験（８名）
(1)術前手洗い後の時間経過の異なる（６時間後、12時間後、24時間後、１週間後）看護婦から、手洗いの行程５段階（手洗い前、素洗い後、ブラッシング１、２、３回目）の手指の細菌をグローブジュース法で採取した。
(2)サンプルを羊血液寒天培地に塗布し、培養後コロニー数を算定した。

［結果］

１．前回の手洗いを行った時間との間隔により、手洗い前の保菌数は異なる。

２．前回の手洗い後１２時間以内の者は、手洗いの効果が早く出現する。

３．手洗いを１２時間以内に行った者は、次の手術に対する手洗いは、ブラッシング１回までてよいが、手洗いをして１２時間以上経過しているものは、ブラッシングを３回行う必要がある。

236) 持続点滴部位の清潔に関する一考察
－酸性イオン水による手浴と酒精綿の併用－

北里大学病院
○工藤由紀子
弘前大学教育学部看護学科教室
鈴木光子

Ⅰ．目的　小児の輸液療法は、長期間にわたることが多く、点滴部位が感染源となる可能性が考えられる。したがって点滴部位の消毒・保清の現状を把握し、改善していくことは、点滴管理上、大切なことである。そこで今回、消毒と保清の現状を把握し、また最近注目されている酸性イオン水による手浴後、さらに酒精綿を併用することでより消毒効果を確実にできないかと考え、細菌学的に検討を行った。

Ⅱ．方法　実験Ⅰでは、手背に２日以上の持続点滴を行っている患児のべ45名を対象とし、手背・指間・手掌をスワブでこすったものを血液寒天培地で培養、算定した菌数の変化を経日的に調べた。また皮膚の状態（臭気・湿潤・瘙痒感・落屑）の変化も調べた。実験Ⅱでは、点滴開始前の患児16名を対象とし、あらかじめ酸性イオン水で手浴を行わせてから、酒精綿で消毒し、検体の採取・菌の算定を行った。

Ⅲ．結果および考察

１．指間・手掌の菌数は３日目より有意に増加した。また臭気は２日目から、湿潤・瘙痒感は５日目から、落屑は３日目から平均点が有意に増加した。持続点滴中の保清は、菌数の増加や臭気の増強の面から、少なくとも点滴２日目から毎日行うのがよいと考えられた。

２．酸性イオン水による手浴の結果、手浴前後で有意に菌数が減少した（Ｐ＜0.01）。さらに酒精綿で清拭した後はすべての例で菌は検出されなかった。このことから酸性イオン水による手浴を併用したほうが、酒精綿のみよりもより確実に消毒が行われていたといえる。

３．酸性イオン水による手浴では、皮膚への副作用はまったく現われなかった。

４．検出菌種は95.4％が皮膚常在菌であった。また若干ではあるが日和見感染の原因にもなるといわれている黄色ブドウ球菌、真菌が検出されたことから、消毒・保清の必要性が裏付けられた。

237) 酸性イオン水による含嗽の効果に関する検討

秋田大学医学部附属病院
○佐藤美穂
弘前大学教育学部看護学科教室
鈴木光子

Ⅰ．目的

近年、水を電気分解することにより採水される酸性イオン水には殺菌作用があることが報告されている。その作用が含嗽にも効果を示すといわれるが臨床においてどの程度の効果が期待できるのか定かではない。そこで今回、イソジンガーグルと比較し、酸性イオン水の含嗽効果を検討した。

Ⅱ．研究対象および方法

対象は、う歯を除く口腔内疾患のない、健康な19～23歳の男女32名であり、同一対象に口を変え酸性イオン水および30倍イソジンガーグルの２種類による含嗽を行ってもらった。比較は、それぞれの含嗽前、含嗽後、１時間後の口腔内菌数の測定および菌種の同定を行う方法とした。また、官能性アンケートを行い効果判定の参考とした。

Ⅲ．結果および考察

１．本研究では滅菌蒸留水による洗口水を検体としたため、検体をとる行為自体が細菌除去行為になると考えられたが、滅菌蒸留水による含嗽後では、口腔内菌数に有意な減少はみられなかった。これより、細菌除去を目的とした場合には殺菌効果のある含嗽水を用いる必要性が改めていえた。

２．酸性イオン水による含嗽後では有意に菌数が減少した。含嗽１時間後にはわずかに菌数の増加がみられたが、含嗽後との間に有意差はみられず菌の発育が抑えられていた。また含嗽後の検出菌には、常在菌以外に黄色ブドウ球菌が２例、グラム陰性桿菌が３例に検出された。菌数および検出菌種においてイソジンガーグルとの有意な相違はみられなかった。これより、細菌学的には酸性イオン水による含嗽はイソジンガーグルによる含嗽と同等の効果が期待できるといえた。

３．官能性アンケートにおいてはイソジンガーグルに比較し、異和感、不快感に対する訴えが多く、その味覚を『渋柿のようだ』と表現するものが多かった。含嗽効果の一つである爽快感の点においては、今後検討していく必要があると考えた。

238)　荒れ性手指と細菌数の関連
－有効な手洗い方法の検討－

岐阜県厚生連揖斐総合病院
○早見よし子　野村益美　野原恵子
林　　訓子　林美佐枝　藤根すま子
岐阜大学医療技術短期大学部
土井まつ子

1980年代よりメチシリン耐性黄色ブドウ球菌の院内感染が問題視されており、その媒体の一つに医療従事者の手指があげられている。

我々はこれまで院内感染予防の一手段として頻回の手洗い、手指消毒を行ってきた。しかし頻回の手洗い、手指消毒によって手荒れをおこす者が多く、実態調査の結果 100名中75名に手荒れを認めている。又薬剤の使用により手荒れが悪化すると感じている者は、75名中59名(79%) であった。健常手指と比較して荒れ性手指から黄色ブドウ球菌が高頻度に検出されるという報告がある。又鴨井によれば、荒れ性手指では、皮膚膜が弱くなり病原菌が着生、侵入しやすく洗浄だけでは必ずしも除去されないと述べている。これらの報告からできる限り手荒れをおこさない効果的な手洗い方法を確立する必要があると考え、薬剤を使用しない手洗い方法の検討を行った。今回、石鹸と流水による手洗いを実施し、健常手指、荒れ性手指の手洗い前後の細菌数を比較し、手洗い効果を検討したので報告する。

239)　医師・看護婦の術前除毛に対する認識
-除毛方法の採用理由・責任の所在意識を中心に-

京都大学医療技術短期大学部看護学科
○内田宏美、荒川千登世、豊田久美子
京都大学医学部付属病院
赤澤千春、笹壁澄子、奥村昌子

私達は有害とされる剃刀剃毛が定着し続ける背景を探る為に、平成６年２月、京都大学医学部付属病院外科系７診療科の医師70名（回答率60%）、病棟・手術部看護婦 127名（回答率75%）の術前除毛に対する認識の実態をアンケート調査し、除毛方法の採用理由、及び、除毛の範囲・時期・方法に於ける責任の所在意識を中心に、医師と看護婦の認識を比較検討した。

剛毛を剃毛しているとした医師は82.9%、看護婦は82.7%、クリッピングしているとした医師は2.9%、看護婦は3.9%で、圧倒的に剃毛が多かった。産毛の除毛をしない医師は25.7%、看護婦は15%、剃毛する医師は58.6%、看護婦は75.6%で、看護婦の方が剃毛に積極的傾向が見られた。除毛方法の採用理由は、テキストや文献等の知識・部局内の規定や慣例・知識と慣例の両方によるが順に、医師では 5.7%・67.1%・15.7%、看護婦では 9.4%・44.9%・40.2%で、医師は慣例を拠り所とし、看護婦は看護学テキストの知識及び慣例を拠り所とする傾向がみられた（P＜.05）。現状の除毛範囲・時期・方法に対する責任について、医師では医師が責任を負っているが順に72.9%・44.3%・30%、看護婦が負っている17.1%・35.7%・42.9%に対し、看護婦では医師42.5%・10.2%・ 3.1%、看護婦31.5%・65.4%・77.2%で、両者とも範囲・時期・方法の順に医師の責任が減少し、看護婦の責任が増大するとしているが、各々、自らの現状責任を重く捉える傾向がみられた（P＜.01）。あるべき姿として、医師では医師が負うべきが順に75.7%・50%・37.1%で現状を上回り、高い自負心がうかがえたが、看護婦では看護婦が負うべきが20.5%・52%・59.1%で現状を大きく下回り、責任回避傾向を示した（P＜.01）。

以上、有害とされる剃毛が定着し続ける要因として、医師・看護婦の安易な慣例への依存、最新の知見への関心の低さ、看護への医師の過剰な介入と看護婦の医師への責任期待等が示唆された。

240) ナース・キャップの汚染について
－細菌学的汚染状況と業務との比較検討－

杏林大学医学部付属病院
○八代尚子
千葉大学看護学部看護実践・研究指導センター
阪口禎男

【はじめに】

近年、院内感染の問題が重要視されており、看護婦は清潔な看護衣やナース・キャップ（以下、キャップとする）の着用にも気を配る必要がある。キャップは看護衣に比べて着用期間が長く、汚染されているのではないかと考えた。そこで、キャップの細菌汚染状況を経日的に調べ、さらに、業務別にも、分析、検討したのでここに報告する。

【対象および方法】

〈対象〉

杏林大学医学部付属病院　混合病棟（眼科・婦人科）看護婦４名

〈方法〉

１）キャップにネームテープ２ｃｍ角を６枚接着した。２）各看護婦にキャップを５日間、日勤帯に着用させた。３）着用前および着用後１日目から５日目までの日勤終了後、ネームテープを滅菌摂子ではがし、普通寒天板培地にスタンプした。４）３７℃ふ卵器で４８時間培養後コロニー数をカウントし、各コロニーをさらに細菌同定した。５）５日間の各看護婦の業務内容を、タイムスタディ法を用いて調査した。６）各業務の時間の累計とコロニー数の経日的変化とを比較、検討した。

【結果】

１）キャップに付着している細菌数は経日的に増加する傾向にあったが、各看護婦により差がみられた。２）キャップ別、着用日数別に関係なく検出された菌の種類は、コアグラーゼ陰性ブドウ球菌、グラム陽性球菌、グラム陰性球菌であった。３）キャップの細菌数の増加は「包交・処置時間の累計」，「排泄に関するケア時間の累計」などに影響を受けていると考える。

以上より、キャップは業務内容を考慮した上で細菌コロニー数が増加傾向にある、着用後２日目～３日目に交換し、感染予防に努める必要があると考える。

241) ベッドブラシの細菌学的汚染に関する検討
－ベッドブラシの使用頻度と消毒方法－

順天堂医療短期大学
○服部恵子　鈴木淳子　岩永秀子　山口瑞穂子
村上みち子　工藤綾子　石田志子

【目的】 ベッドブラシを用いたシーツ清掃時のベッドブラシとシーツの細菌学的な汚染状況、および汚染されたベッドブラシの適切な消毒方法を明らかにする。

【方法】 ①入院患者が使用中のベッドを滅菌済みのベッドブラシで清掃し、清掃前後のシーツ上の細菌をスタンプ法で採取した。１本のベッドブラシで清掃するベッド数は１床、５床、10床とした。②病棟で５年以上使用し続けたベッドブラシに付着した細菌を調べた。③病棟で使用していたベッドブラシを次の４種類の方法で消毒し、消毒効果を調べた。a.70％エタノール中で振り洗いする。b.0.5％クロルヘキシジンに浸漬する。c.アルコール系陽性石鹸製剤を噴霧する。d.抗菌剤を噴霧する。④菌は羊血液寒天培地で37℃、24時間培養後、コロニー数を数え、コロニーの形態が異なるものを選択して同定した。

【結果および考察】

①ベッド清掃後にベッドブラシに付着した細菌数は、１本のベッドブラシで１床のみ清掃した場合に比べ、10床連続して清掃した場合の方が多かった。しかし、１本のベッドブラシで清掃するベッド数が多くなるにつれて清掃したシーツ上に付着する細菌数が増加する傾向はみられなかった。ベッドブラシに付着した細菌はかならずしもシーツに移動せず、ブラシで掃き落とされるものもあると考える。

②病棟で使用中のすべてのベッドブラシから菌が検出され、菌種は腸内細菌、グラム陽性球菌、グラム陽性桿菌だった。コロニー数は９本中１本のみ∞で他は１～81コロニーと多くはなかった。これはベッドブラシが薬製で、乾燥しやすいため付着した菌が増殖しにくいためと考える。しかし、黄色ブドウ球菌も検出されたため定期的な消毒が必要である。

③４種類の消毒方法でベッドブラシを消毒した結果、70％エタノールで振り洗いした場合は菌が検出されなかった。他の３種類の消毒方法では常在菌が検出されたが病原菌は検出されなかった。

242) 入院患者の安静度別による手指細菌汚染の実態

順天堂医療短期大学
○工藤綾子・村上みち子・石田志子・山■瑞穂子・鈴木淳子・服部恵子・岩永秀子

＜研究目的＞

安静度の異なる患者間で、手指の汚染に違いがあるか細菌数と細菌の種類から明らかにする。

＜研究方法＞

患者の手指の表面に付着した細菌を培養して、細菌数を調べ、主なものについてはグラム染色と同定を行った。また同時に手指の汚染・清潔に影響する事柄について観察と聞き取り調査を行った。

・調査期間：1994年8 月22日･23日

・調査対象：患者の安静度を3 つに区分した。①床上安静で入浴不可能な就床患者（Ⅰ群）21名、②洗面所・トイレ歩行可能で入浴不可能な患者（Ⅱ群）22名、③歩行自由で入浴可能な患者（Ⅲ群）33名である。

・採取時間・採取部位：午前11時から12時の間に患者の利き手の指腹と指間から採取し培養した。

＜結果＞

Ⅰ群からⅢ群までの患者の指腹の細菌コロニー数をみると、コロニー数が測定不能な無限大を示したものはⅠ群では12名（57.1%）、Ⅱ群では8名（36.4%）、Ⅲ群11名（33.4%）であった。また、指間の細菌汚染は画線培養を行い細菌数の程度から＋、＋＋、＋＋＋の三段階で判定したが、Ⅰ群の患者のうち＋＋＋は15名（71.4%）、Ⅱ群では7名（31.8%）、Ⅲ群7 名（21.2%）であった。採取した細菌をグラム染色した結果、グラム陽性芽胞形成桿菌及びグラム陽性球菌、グラム陰性通性嫌気性桿菌であった。これらを同定した結果、グラム陽性球菌では3 種類の菌が、グラム陰性桿菌では4 種類の菌が確認された。

＜考察＞

患者の手指の汚染について細菌培養した結果、指腹・指間ともに入浴不可能な就床患者に細菌数が多かった。この結果を患者の清潔に関する行動と排泄の方法を照らし合わせて考察した。その結果、入院患者の手指の清潔は、手指の洗浄の機会の有無や排泄方法の違いが影響していることが考えられた。

243) ＣＶライン挿入中における効果的な消毒方法

－細菌数からみた三方活栓の消毒方法－

横浜市立大学医学部付属病院
●中村 真理　　土田 真知子　　清藤 真紀
平井 りか　　森山 比路美

現在医療現場では、治療・栄養管理の目的として中心静脈注射（ＣＶライン）が広く利用されている。ＣＶラインの原則として『ＣＶライン挿入中の患者へ注射剤を注入する場合はルート内の保護栓付き三方活栓は使用せず、ゴム管もしくは末梢ラインから行うことが望ましい』とされている。しかし現状では三方活栓を使用しているのがほとんどである。またその消毒には、アルコール綿（イソプロパノール50%）やイソジン液（ポビドンヨード）と様々である。そこで消毒方法の簡便なアルコール綿の有効性を確認するために、今回アルコール綿とイソジン液の消毒方法を、三方活栓部の細菌数から比較検討した。

研究方法

調査対象：保護栓付き三方活栓を使用しているＣＶライン挿入中の患者５０例

調査期間：1994年10月～1995年 2月

調査方法：スタンプ培地で常在菌の種類を確認。アルコール綿とイソジン液による消毒前後の三方活栓部を寒天培地にて判定した。

結果

常在菌調査　　（　）は総菌数

①ＣＶライン三方活栓部付近10例中に 5例（78）
②ＣＶライン刺入部テガダーム上10例中に 4例
③枕元 10例中に 5例（ 157）　　（ 178）
④足元のシーツ10例中に 5例（70）
⑤ベット昇降部の床10例中に 5例（ 177）
⑥病室の出入口 10例中に5例（ 100）

菌はグラム陽性・陰性の球・杆菌が検出された。

三方活栓部細菌調査

消毒前

・イソジン液消毒 25例中、1 培地よりグラム陽性球菌・グラム陰性杆菌が検出された。
・アルコール綿消毒 25例中、1 培地にグラム陽性球菌が検出された。

消毒後

アルコール綿・イソジン液消毒共に菌の検出は認められなかった。

244)　初出生児に対する父親の感情
出生直後から出生後４ケ月

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　わが国では、大日向や高橋らの母性的愛着・母性愛について行なった研究はあるが、出生直後から追跡的にみているものは多くない。さらに父性的愛着・父性愛についての出生直後から追跡的にみたものは、かなり少ない。本研究は第20回日本看護研究学会の初産児に対する母親の感情を出産直後から出産後４ケ月まで追跡した報告に継続するものである。

２．目的　出生直後に抱く児に対する父親の感情が、児の世話を直接に或は間接に続けていく中で、また児の成長発達の変化のなかで影響を受けていく。その過程を４ケ月目まで追跡調査する。

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父親21人母親の妊娠中の合併症や分娩経過や児の出生時におけるリスクはなく、いずれも正常範囲の母子と考えられる。手続き　わが子に対する感情を測定する10項目（詳細は第20回学会抄録）の質問紙による父親の感情の変化を出生直後、15日目、２ケ月目、４ケ月目と実施した。

４．結果・考察　全体にみると、児をかわいらしく、自分の子と感じるのは、児と身近かに接する時間が長くもてる退院後に強くなり、統計的にも有意な差で高くなる。成長が楽しみと感じるのは、児との初対面当初からで、早く大きくなって欲しい気持がうかがわれる。であるから当初から父親としての責任感も高く、父親になった実感が喜びだけでなく、父親として頑張ろうという気持も２ケ月目まで有意な差で高められ４ケ月目まで維持される。直接長時間、児とかかわっていないので、児の表現・特徴がよく分らず、首のすわらない児に心配はずーと少し感じているが、妻の育児を側でみていると、やはり手がかかるものだなあと感じるもは、月日を重ねるごとに強くなり、統計的にも有意差がみられる。妻がいそがしく児の世話に明け暮れているので、２ケ月頃赤ちゃんに妻をとられた感じが一時的にする父親がいる。

５．今後　初出生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。

245)　母親の「育児不安」の分析
－子どもの心身症状との関連において－

滋賀県立短期大学看護部看護学科
○泊　祐子
大阪市立大学大学院生活科学研究科
杉井潤子
大阪市立大学生活科学部
堀　智晴
大阪府八尾保健所
早川　淳

私たちはこれまで、地域社会における子育てに関する調査研究をおこなってきた。フィールドを兵庫県出石郡但東町に設定し、ちょうど10年前から、子どもの地域観に関するアンケート調査、産婆への聞き取り調査、子育ての習俗に関する調査、地域の変遷に関する「広報」の分析、などをおこなってきた。

但東町が兵庫県でも高齢化指数の高い地域で、子どもたちが老人と共に生活している姿をよく見かけた。子どもが育っていく上で祖父母からの影響は小さくないと考え、ここ数年は、祖父母と孫関係について調査をおこなっている。老人から孫との関係や孫への気持ちなどを聞き取り調査をおこなった上で、育児援助に関する調査をした。今回の報告は、この一連の研究の一つである。

祖父母の子育てへの支援の大きさを感じたが、育児をおこなっている母親は、育児支援をどのように捉えているのか、三世代家族と核家族の母親では、「育児不安」に違いがあるのかが、本研究に取り組んだ動機である。

研究目的

育児不安の要■を検討し、母親の心配が育児不安に影響するのか、また、育児不安の母親の心配の構造を考察する。

調査対象・方法

兵庫県北部に位置する豊岡市、出石郡出石町および出石郡但東町の３地域を調査対象とし、同地域に在住する３才児のいる母親を母集団とした。

配票数は364、回収数189で回収率51.9％であった。期間は、1993年６月から1994年１月までの３才児検診日に来所した保護者に直接調査を依頼し、後日郵送で回収した。

結果

核家族形態の多い豊岡市と高齢化、過疎化が進み三世代家族の多い但東町、その中間といえる出石町の３地域では、育児不安に有意差が見られ、三世代家族の母親が育児不安は少なかった。

246)　子どもの入院に対する母親の意識
－入院経験の有無による違い－

滋賀県立短期大学
○古株ひろみ　泊　祐子
滋賀県立小児保健医療センター
中原美知子　長谷川桂子

研究目的

子どもの入院は家族の生活に大きな変化を与えることになる。その現状をどのように捉えられているのか、母親が子どもの入院に対してどのような意識をもっているのかに対して、現実に子どもを入院させた経験を持つ者と持たない者との間にどの様な違いや変化があるのかを調査した。
外来の母親つまり一般的な考えを持っている者が入院することで面会だけの対応で十分と考えるに到ったその変化は何に影響されるのかを検討した。

研究方法

1993年3月～12月までに基準看護を実施し、原則として付き添いをとらないＳ病院でアンケート調査を行った。対象はＳ病院外来に初回受診した児の母親（以下入院未経験者とす〔83名〕）と退院間近かの児の母親（以下入院経験者とす〔169名〕）である。有効回答数252名、回収率89.0%

研究結果

付き添いについて「24時間の付き添いが必要か」と、「面会だけでよいか」の項目では入院経験者と入院未経験者では有意差（Ｐ＜.001）がみられた。
「付き添いの必要の無い」ことを入院の理由に考えたのは入院未経験者では、83名中24名（28.9%）、入院経験者では169名中69名（40.8%）であった。
「実際に付き添うことでどんなことが問題か」についての項目では、仕事を持たない母親が同胞の世話であると答えた者が未経験者（未経験者の仕事を持たない者の51.0%）と経験者（経験者の仕事を持たない者の69.1%）で最も多かった。
しかし、仕事を持つ者では未経験者（未経験者の仕事を持つ者の12.0%）と経験者（経験者の仕事を持つ者30.4%）とやや、意識の違いが現れた。
また、何の支障も無いとした者は仕事持つ者、持たない者にかかわらず未経験者（未経験者全体の28.4%）と経験者（経験者の全体の6.5%）と未経験者に多く違いがみられた。

247)　臨床実習の学習段階からみた教育的支援の構造

鹿児島大学医療技術短期大学部
○東サトエ、大川眞智子

Windors,A は、臨床実習における学生の発達を段階で捉え、学生の発達に応じた臨床教育の重要性を指摘している。本研究は、臨床実習における主要な教授＝学習内容である「看護過程の展開」の能力が実習段階に対応して有意に上昇した学生を対象に、彼らの成長過程を支えた学習態度の形成過程と指導者へのニーズとの関連性から適切な教育的支援の条件を導こうとしたものである。

Ⅰ．研究方法と分析方法：３つの成人・老人看護実習を受講した３年課程の学生を対象（N_1=96、N_2=92、N_3=91人）に「学習態度の満足度：22項目」と「指導者に対するニーズ：30項目」に関する質問紙を作成し、同一の質問紙による縦断的調査を行なった。回答方法は前者は5段階評定（5点～1点）で、後者は4段階評定（5点～2点）で求め、その平均得点から各実習段階の特徴をみた。更に、各学習段階間の平均値の差をｔ検定で求め、成長過程の推移を捉えるとともに、各質問項目ごとに変化のパターンから類型化を試み、両調査間で対応する類型を比較分析することによって、学習段階に応じた教育的支援の条件を読み取った（各調査表の信頼性は、全体平均値において再テスト信頼性 r=.84~.85である。）。

Ⅱ．結果および考察：３つの実習の学習進度につれ、全体平均値において、学生の学習態度への満足度は有意に上昇し（P<.001~.01）、それに伴い、学生の指導者へのニーズは有意な低下を示しており(P<.001~.01)、教育的支援の必要量は総体的に低下することが言える。しかし、各質問項目ごとの平均値の差により得られた変化のパターンから類型化を試みた結果、４つのカテゴリーに分類可能であり、各学習段階で質的な差異があり、第Ⅰ段階では支持的な支援が、移行期とも言える第Ⅱ段階では複雑な支援が、第Ⅲ段階では主体的・創造的学習への支援が重要であること。また、教育的支援の具体的条件は、学習態度形成の類型と指導者へのニーズの類型を対比して分析することにより導く必要があり、その幾つかが見いだされた。

248) 臨床場面における学生と指導者の関わり　―小児看護事例から―

熊本大学教育学部特別（看護）教員養成課程
○ 李　瑛
成田　栄子

＜はじめに＞　学生は臨床実習を通して、学習した既習の知識と体験を統合し、看護の能力を高めていく。学生の学習効果を深めていくためには、臨床実習指導者の関わりが重要である。そこで、今回小児看護実習において、学生と受け持ち患者との関係性の発達過程を通し、学生の学習過程と指導者の関わりについて検討した。

＜方法＞　学生の実習期間は、４年制大学の３年次実習〔4月～翌年2月まで〕の中間の時期に当たる平成6年9月30日～10月28日（毎週木曜日、金曜日）の５週間。その期間中の実習日誌、ケースリポート及び指導者の観察した記録を基に、ウィーデンバックの「規定理論」を用いて分析した。

＜結果＞

(1)３年次の実習中間は、学生の視点が自己中心から患者中心に変化していくプロセスである。

(2)ウィーデンバックの「規定理論」のように、学生は指導者の指導した意図を理解し得ない場合は、学生の中に不満や反抗が生じる。

(3)小児看護実習の当初は、学生は受け持ち患児に自分の存在を認めてもらいたいという自己中心的態度がみられる。

(4)学生がまだ自己防衛的で、患児に拒否されるのを恐れている間は、真の患児のニードにあったケアは成立しない。

(5)実習経過の中で学生は、患児の気持ちが理解できるようになると、患児の個別性を尊重した一人の人間として捉える姿勢に変化する。

(6)ケアやコミュニケーションを通し、患者の身体的、心理的な問題を客観的に受けとめることにより、既存の知識は統合されて行く。

(7)患者の状態や生活態度の変化から学生－患者の本当の信頼関係が生まれ、学生が満足感を覚える。それが学習意欲を高めることにつながる。

(8)学生と患者関係の発達過程の中で、もっとも必要な時期に指導者の最小限の助言が必要であり、それがその後の学生の学習に重要な意味を持ってくる。

249) 看護学生が同じ患者を引き続いて受け持つ場合の問題

神奈川県立衛生短期大学
○川守田千秋、相馬朝江

【目的】１学生が受け持った患者を、引き続いて別の学生が受け持つことになった場合の、両学生への影響について検討し、教育上の一助とする。

【対象および方法】K短大（２年課程）２年次生でS病院において系統別実習中同じ患者を受け持った３組の学生６名を対象とした。実習最終日の反省会終了後、２名の教員が個人面接を行ない、下記の内容について、学生の気持ちや考え方を聴取した。すなわち、患者・家族、病棟看護婦、教員および学生同志の関係、患者の把握、患者ケア、教員や臨床指導者に配慮して欲しかったこと等。上記内容と教員の指導記録を分析し、同じ患者を受け持つことが学生に及ぼす影響について検討した。

【結果】ケース１は、後から受け持った学生は、初日に臨床指導者から前の学生の実習内容を伝えられて励まされたことが負担となった。その後臨床指導者から全く新しい実習として指導することの理解が得られると、学生は自分の考えを表現することができるようになり、積極的に実習が進められた。ケース２は、後から受け持った学生は、患者の病状変化に伴って、前の学生とは患者の捉え方や看護内容が異なり、臨床指導者に比較されることもなく、患者・家族からも受け入れられていると感じられたことで、前の学生を意識せずに実習に臨めた。両学生はお互いを高めあおうとする気持ちを持ち、実習終了後も体験を共有し、自分の患者の見方や、患者への思いを振り返る機会にしていた。ケース３は、後から受け持った学生は、初日に患児の「Kさん（前の受け持ち学生）でなきゃ嫌だ。」の言葉にムッとした気持ちを抱きながら実習に入った。明るく振る舞い、患児との関係を深めて実習を進めたが、この学生は、自分が他者にどの様に見られているかを気にする傾向があり、患児や母親から前の学生の名前が出ると、前の学生と自分とを比較されていると感じ、その気持ちは最後まで続いた。

第6会場　第52群

250)　教員・臨床実習指導者からみた学生のやる気評価の因子構造

和歌山県立高等看護学院
○中野　康子
和歌山大学教育学部心理学教室
米澤　好史

＜研究目的＞

看護基礎教育では学生が主体的に学び続けるための基盤作りが必要である。そのため教員は、学生のやる気の程度を適切に評価して関わる必要がある。そして教員の評価の仕方そのものが、学生のやる気に影響してしまうとも考えられるため、評価の仕方は非常に重要である。

そこで今回教員や臨床実習指導者が普段学生のどういう行動や態度からやる気を評価しているのか、その因子構造を明らかにする。

＜研究方法＞

普段教員や臨床実習指導者がどのような視点で学生のやる気を評価しているのか聞き取り調査を行い、それを元に学生のやる気評価に関する82の質問項目を作成した。そして、それを当学院実習病院の臨床実習指導者 122名，県内看護教員36名計 158名に配布し7段階で回答を求めた（回収率95.5%，有効回答率96.2%）。

＜結果＞

各質問項目の「非常にやる気がある」から「非常にやる気がない」までの7段階評定に対して7～1点の得点化を行った。そして主因子分析を行い（累積寄与率63.3%）、Promax回転により斜交6因子を得た。その後各因子に高く負荷する項目内容から因子の内容を検討した。その結果、第1因子を自主的行動因子、第2因子を物事に対する関わりの程度因子、第3因子を生活態度因子、第4因子を目標に対する計画性因子、第5因子を能動性因子、第6因子を競争心因子と命名した。

＜考察＞

6因子内における第1因子，第2因子の寄与率は各々66.2%，15.2%であったことから、教員や臨床実習指導者はほぼこの2つの因子の側面から評価しているといえる。つまり「やる気のある理想の学生像」という枠組みから評価しており、学生の個々の様々な内面的観点からはあまり評価していないといえる。

251)　看護学生の社会的健康についての観察に関する研究（精神科実習において－第1報）

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○竹内　裕美
上西　洋子
野口　美保

目的　看護は対象を身体・精神・社会の三側面から総合的に理解する必要があり、特に社会生活を営む為の自助力の低い精神障害者を看護する際、その視点は重要である。しかし学生達は（生命）の直接的危機や（日常生活行動）の障害に視点が集中しがちであり、患者が回復期や慢性期にあっても社会的側面からの健康アセスメントにまでなかなか視点が広がらない。そのため今後の指導上の示唆を得るため社会的健康をどのような視点で見つめようとしているのか、その傾向を探る。

対象：慢性期あるいは回復期の精神障害をもつ患者を受け持った3年生70名

方法：実習初日から初期計画立案までに学生が得た情報とアセスメントより社会的健康を査定する因子についてM・Gordonの機能的健康パターンの枠組みを基に抽出、次の視点から分析

1．各パターン毎に（個人）（家族）（地域社会）の3側面からの情報は収集できているか

2．各パターン毎に得た3側面からの情報は対象の（社会的健康）の問題を予測したアセスメントとして活用されているか

3．実習進度における体験により社会的側面からの看護の視点の広がりはみられるか

結果

1「役割－関係」では個人、家族に関しては前期・後期に差はみられず得た情報をアセスメントに用いているが、地域社会に関しては、情報はみられていない。

2「健康知覚－健康管理」では家族関連の情報を収集しアセスメントに用いている学生に差がみられ前期2%後期22%であり、有意差が認められた。

3「認識－知覚」「自己知覚－自己概念」「コーピングーストレス耐性」については個人の情報に限定されており、家族や地域社会に関するものは認められない。

4．アセスメントでは社会的側面の各領域に水平思考が認められるが、他領域との関連性や予測される問題まで見いだせている学生はいない。

252) 看護学生の社会的健康についての観察に関する研究（精神科実習において－第２報）

大阪市立大学医学部附属看護専門学校
○野口　美保
上西　洋子
竹内　裕美

目的 前席の研究に加えて学生の得た観察項目にどのような視点の広がりがあるのかその内容と傾向を明らかにする。

方法 前席で用いた資料を各項目毎に記述内容を分析

結果

1「役割－関係」の項目数は35であり、内容は（家族構成76%）（家庭内での主な役割と責任の自覚26%）（仕事上での主な役割57%、その責任の自覚18%）（キーパーソンの主な役割42%）（キーパーソンの病識30%）（本人の病識32%）であり、各々の役割に対する満足感や役割障害に対する解決法への視点は少ない。

2「自己知覚－自己概念」の項目数は29であり、（アイデンティティに関すること70%）（能力と自己尊重の自覚32%）（ボディイメージに関すること5%）であり、社会との関係を成立させるための「感覚障害や思考障害」「姿勢や視線などの情動パターン」についての視点は少ない。

3「健康認識－健康管理」では項目数30で「病気に対する認識」が51%「治療へのコンプライアンス」38%「喫煙、飲酒等の習慣」が30%「日常の健康管理方法」が35%である。しかし「支援してくれる人的資源や社会資源」「病者役割行動がとれているか」等に目を向けているものはいない。

まとめ

以上の結果より社会的側面での健康アセスメントはその問題の原因・誘因は複雑に絡み合い不確定要素が含まれているため、その概念を十分学習するための機会を継続して設けることが必要であると考える。ただ今回の看護の対象は意志の疎通に障害をもつ精神障害者であることを考えると、その必要性の高さを考慮しても学生達の努力の結果は認められる。

253) 看護学生の子どもに対するイメージとその関連要因

帝京平成短期大学
○花野典子・増田敦子

Ⅰ，目的

近年、出生率の低下が進み少子社会がさまざまな社会現象をもたらしている。看護基礎教育においても、小児病棟の縮小化や看護学生が子どもと接する経験をもちにくいなど、小児を理解する上でさまざまな制約を与えている。そのような中にあって看護学生が「子ども」をどう感じ、考えているかを知ることは、小児の看護を学ばせる上で重要である。看護学生の子どものイメージを明らかにし、そのイメージの関連要因を明らかにする目的で検討を試みた。

Ⅱ，対象および方法

３年制看護短期大学に在籍している１年生（昭和49~50年生まれ）105名に対して自分の子ども時代について、子どもにかかわる経験、子どもに対するイメージなどをアンケート調査した。子どものイメージは学生自身の知覚や思考をありのまま表現できるよう自由記載法とした。

Ⅲ，結果

学生の同胞数は２人が 56.2%と一番多く、３人が 30.5%，独り子は 2.9%であった。同胞の中での順位では、１番目と末子が同数で 42.6%であった。子どもに接する経験では、74.3%の学生が、世話をしたり遊んだりできる子どもが身近にはいないと答え、多くの学生が子どもと接する経験もっていない事が明らかになった。子どもが好きか嫌いかの質問では、「好き」と答えた学生は 77.1%で「どちらともいえない」は 15.2%、「嫌い」と答えた学生はわずか 7.6%であった。

提示された子どもについてイメージする言葉は608語であり、一人の学生が提示した言葉の60%以上を占める言葉のイメージでその学生を肯定的，否定的，子どもの行動特徴，その他のイメージ群に分類すると、肯定的イメージ群が 51.4%であり、優先イメージなし群が 40.0%で、否定的なイメージをもつ学生はわずか 4.8%であった。しかし自分の子ども時代どんな子どもだったかの質問では、肯定的に捕らえている学生は 32.0%、否定的イメージで捕らえている学生は 42.7%であった。

254) 精神科実習における不安と目標達成度

聖母女子短期大学　　○土屋八千代

【目的】看護学生は臨床実習に対して不安や期待を持つ。過度の不安は緊張感を増し実習効果を妨げる。特に精神科での実習は、学生にとっては未知の世界に等しく、病棟や患者の様子がｲﾒｰｼﾞ出来ないだけに漠然とした不安から恐怖のような過度の不安を持っている。著者は実習前面接で実習のｲﾒｰｼﾞ作りや、学生のやる気につながる実習病棟自己選択制等を導入し、実習効果を上げる工夫を行っている。今回は不安が実習目標の達成度にどの様に影響するかを検討したので報告する。

【方法】対象者：1994年度の精神科病棟で実習した看護短大生39名。方法：実習前と後に①不安得点（状態及び特性不安各８項目で４段階評価），精神障害者に対するｲﾒｰｼﾞ(SD法）と考え方（精神障害はなおると思うか,精神医療に携わりたいかなど７項目）についてｱﾝｹｰﾄ調査。②自己の実習目標の達成度とその要因について記述。③病棟自己選択が実習に与えた影響について記述。分析の方法：①実習前後の不安及びｲﾒｰｼﾞ得点と意義の変化の比較,②実習目標の達成度と不安の関連性。統計的処理はχ^2検定及び平均値の差の検定。

【結果と考察】①実習前後の比較：状態不安得点は実習前の17.8（標準偏差4.37）から13.8（4.89）へと有意に減少した。特性不安得点は実習前は17.7から17.4へと変化はなかった。ｲﾒｰｼﾞ得点は-4.4(4.37)から２(5.67)と有意に増加した。精神障害者に対する意義は７項目中有意に変化したのは４項目で、精神障害はなおると思うが減少、勤労や学校へ行けないが減少、将来精神医療に携わるが増加、障害者が近所に居ると気になるが減少した。病棟での体験が現実具体的思考に繋がっていると思われる。②不安と実習の目標達成度：実習目標の達成は27名、部分達成は10名、未達成は２名であった。達成者の状態と特性不安は共に17点代で実習後には状態不安は有意に減少しているが、部分達成者の不安は実習前後に変化はなく高い状態のままであった。未達成者の不安は実習後に極端に減少し、概して鈍感と言われる範疇であった。未達成者はｻﾝﾌﾟﾙ数が少なく、学生の特性が直接的に影響したと思われるが、今後の検討を要する。

255) 臨床実習指導指針の作成と評価

聖母女子短期大学　　○土屋八千代
聖母病院成人混合病棟　　金公女　松崎佐希子

【目的】実践の科学と言われる看護学において臨床実習の意義は大きく、その効果は実習場の環境に左右される。特に指導者を始めとする人的環境の影響は大きい。そのために当校では学習会を定例化し、臨床指導者及び教員の相互理解と教育能力の向上を図っている。学習会の成果の一部を第20回学会で報告したが、「学生が出来ない」ことは指導者としての質の不足と自己評価し、質の向上と具体的な指導方法について学習会を重ね「臨床実習指導指針」を作成した。今回は指導指針に沿って臨床実習指導を評価したので報告する。

【指導指針】GIO７項目（ﾚﾃﾞｨﾈｽ,ｱﾌﾟﾛｰﾁ,基本的看護技術,動機づけ,調整,評価,自己研鑽）及びそれぞれのSBO（認知,情意,精神運動）とからなる。

【研究方法】今回の分析対象者は1994年９月から11月に成人病棟で実習した学生14名とそこに関わった指導者２名，教員１名である。学生には事前説明及び学習資料を配布し協力を依頼した。評価は「臨床実習指導指針」の各指針Ⅰ～Ⅵに対して、５点(よくできた80～100％の実施度)から１点(殆どできなかった0～19％の実施度)の５段階で指導者･教員の自己評価及び学生による評価を行い、①学生による中間と最終評価の比較、②学生評価と指導者･教員自己評価を比較検討した。

【結果及び考察】①学生評価：臨床指導者よりも教員の方の評価が高く、特に中間評価では指導指針Ⅲ（基本的看護技術の提示）、最終評価では指導指針Ⅲ以外で教員の方が有意に高かった。指導者総計平均値は中間よりも最終評価の方が有意に低下していた。特に指針Ⅵ（指導過程の評価）が有意に低下していたことから、指導者の役割認識の不十分さがあったことが示唆された。②学生と指導者自己評価の比較：自己評価では指針Ⅲ以外は教員の方が高く、特に指針Ⅴ(連携,指導の統一)とⅥで有意に高かったが、総計では有意な差はなかった。指針全項目において指導者の自己評価よりも学生評価の方が有意に高く、指導者は自己に厳しい姿勢を持っていることが示唆された。指針は指導者としての意識づけの強化に繋がった。

第６会場　第53群

256)　看護学生の「病人観」とその形成について（Ⅰ）－「病気イメージ」と「病人イメージ」

秋田大学医療技術短期大学部
○石井範子

【目的】看護者は、認知的および情意的・態度的側面をも含む全人格的関与の中で対象とその家族に対応している。そこで、認知的ならびに情意的・態度的側面を含む総合概念として、「病人観」を考えてみることが必要であると考えられた。本研究は、学生のとくに「糖尿病患者」・「癌患者」・「精神分裂病患者」に対する認知的側面・態度的側面について取り上げ、いわゆる「病人観」が看護教育の有無によってどのように変容していくかを検討することを目的とした。今■は、認知的側面としての「病気イメージ」・「病人イメージ」について報告する。

【方法】①対象：看護系短期大学の１年生78名と３年生73名、および看護系ではない大学の１年生72名と 3･4年生50名。②調査：「病気」については10尺度、「病人」については30尺度を設定し、ＳＤ法によるイメージ測定を実施した。

③分析：各尺度で７段階評定し（好意度大で評定値大）、一元配置分散分析および t 検定を行い、さらに「病人」については因子分析（ﾊﾞﾘﾏｯｸｽ法）を行い、「病気」・「病人」に対するイメージを看護教育の有無により比較した。

【結果・考察】「糖尿病」・「癌」・「精神分裂病」という「病気」に対するイメージは、短３年群では疾患により厳しさの度合いが異なっていたが、「糖尿病患者」・「癌患者」・「精神分裂病患者」という「病人」に対するイメージは、ＳＤ法の結果・因子得点の比較などから、他の３群よりも好意度が高かった。これに対して大 3.4年群では「病気」に対しても「病人」に対しても同じようにネガティブなイメージであった。短１年群と大１年群の２群間では「病気」に対しても「病人」に対しても、差が小さくほぼ同様のイメージであった。看護の専門教育を受けた学生では疾患の種類に関わらず「病人」を人として肯定的に理解しようとする姿勢、つまり「病気」と病人の人格を区別してみようとする姿勢がみられ、看護の教育を受けていない学生では「病気」と「病人」の分化が必ずしも行われていないと考えられた。

257)　学生のボディ・イメージに関する検討

岐阜医療技術短期大学
○内海みよ子、稲葉早苗、加藤コナミ、竹本康史
名古屋大学医療技術短期大学部
水渓雅子

個人が自己の身体像をどのように評価するかは所属する社会の影響を大きく受ける。特に肥満予防が成人病対策として重視され、ダイエットが健康管理の重要な話題となる昨今においては、痩身願望は成人の一般的な傾向として定着している。ところが客観的に標準体型の者が痩せたいと希望し、また現実にやせ体型の者までがさらに痩せたいと望むなど、細長体型への願望が問題となることもある。身体は、健康維持という機能を持つ実体であると同時に、外から見られる容貌としての要素も大きく意識されている。特に青年期にある学生層にとって、外見としての身体像は強く意識されるものと考えられる。

この報告は、学生の客観的な身体像と健康についての重要性認識、身体像を検討し、ボディ・イメージの現実と理想についての問題を検討するものである。

方法：調査内容は、①客観的な身体像として、A身長、B体重、C体型の現実と理想　②健康の重要性についての認識　③３つの身体像（健康な身体像、理想の身体像、自己の身体像）については、作成した質問紙（引きしまっている、顔色がよい、筋肉質であるなど43の表現用語からなる）を用いて、６段階評定を求めた。

調査対象は医療技術短期大学看護学科、衛生技術学科、放射線技術学科の１年生 293名（男子82名女子 211名）である。

結果

１、体重と身長の現実と理想

現実の体重は理想の体重より大きい、とした者は男子で約40％であるが、女子では約91％と圧倒的に多数であった。また、身長についても理想は現実の身長より高い、とした者は女子で65％、男子で約36％であった。体型では現実のシルエットより理想の方が１ランク以上細めとした者が男子で約65％、女子では約92％であった。

２、健康の重要性についての認識度の関係

その他の結果について検討する。

258) 看護学生のストレスコーピングと行動特性の関係

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

我々は臨床実習指導の資料にすべく看護学生の行動特性・性格特性について検討してきた。学生にとって臨床実習はストレスが強く、ストレスをうまく対処できるか否かが学習効果に大きく影響すると考えられる。そこで、今回は、学生のストレスに対するコーピング方法の特徴を明らかにし、これに影響する一要因と考えられる行動特性との関係について検討した。

<対象および方法>

K大学医療技術短期大学部看護学科学生244名（回収率79%）を対象に、ストレスコーピングスケール（近澤ら、以下コーピングスケール）とJenkins Activity Survey（Student Version、同志社大学心理学研究室版）（以下JAS）を配布留め置き法にて行った。さらにコーピング方法と行動特性の関係について全学年および学年別に分散分析、t検定を用いて検討した。

<結果および結論>

1)問題解決的コーピング、感情調整的コーピング、回避的コーピングの平均点はそれぞれ33.6±4.8、33.3±4.3、29.2±4.5であり、看護婦を対象とした近澤らの報告とほぼ同様の値を示した。

2)JASのAB尺度（活動性や衝動性を測定）、H尺度（精力的あるいは競争的な行動特性を測定）、S尺度（行動の速さや気短さを測定）の平均点±標準偏差はそれぞれ5.1±2.8、9.1±4.0、14.2±5.4であり、一般学生を対象とした他の報告とほぼ同様の値を示した。

3)学年別にそれぞれの得点をみると、2年生の回避的コーピングの得点が他学年より有意に高かった。

4)JASの得点から3群（高得点群：+1SD以上、標準群：±1SD以内、低得点群：-1SD以下）に分け、3群間のコーピングの得点を比較したところ、AB尺度、H尺度において高得点群の者（活動性・衝動性が高い者、精力的・競争的な特徴が強い者）が標準群、低得点群より、S尺度においては高得点群（せっかちで気短い者）が低得点群より有意に問題解決的コーピング方法をよくとっていた。

以上の結果より行動特性の違いがストレスのコーピング方法と関係があることが示唆された。今回はコーピング方法と行動特性について検討したが、ストレスの認知についてやコーピング方法に関連するその他の要因との関係についても検討する必要がある。

259) 看護学生の清潔に関する意識と行動

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科
○荒木史恵，山田静子，中井英子

【目的】看護行動と関連する清潔に関する生活経験および意識と行動を明らかにする。

【方法】平成6年11月，臨床実習経験のある看護学生 347名（大学生94名，専門学校生 253名）を対象に，自宅・公共（病棟・学校）の場所の清潔に関する意識と行動について，質問紙によるアンケート調査を実施した。

【結果】(1) 洗面台に髪の毛が落ちている場合：意識面で「気になる」と答えたものは，自宅93.3%，病棟87.2%，学校71.2%であった。その内訳は自宅の場合，大学生89.2%，専門学校生94.8%病棟では大学生88.3%，専門学校生86.9%，学校では大学生78.7%，専門学校生69.2%であった。「気になるから始末する」という行動を起こすものは，自宅92.5%，病棟69.0%，学校30.2%であった。学校では「気にはなるが始末をしない」と答えたものが大学生62.8%，専門学校生72.2%であった。(2) 便器に便がついている場合：「気になる」は自宅・学校・病棟ともに95%以上で，学生別にみても両者に差はなかった。「汚れていれば始末する」は自宅の場合93.9%，病棟55.1%，学校22.5%で，公共のものに関しては極端に低くなっていた。(3) 部屋の掃除や整理整頓が一週間されていない場合：自宅や病棟において「気になる」は91.0%，教室では66.9%であった。学生別にみると自宅と教室の場合，大学生が専門学校生より意識が低かった。「気になるから掃除する」は，自宅85.2%，病棟75.1%，教室27.0%であった。学生別にみると病棟の場合，大学生21%，専門学校生は79.0%であった。(4) シーツ交換に関して：1～2週間に1回交換する62.4%，3週間に1回17.5%であった。同居の有無別にみると，家族と同居しているものは35.0%が家族にゆだねている。【考察】学生は，自宅・公共の場と場所が変わると，その意識や行動に変化がある。自宅の場合は，清潔感が気になり行動に移すが，公共の場において，自分に直接関係しないことは行動を起こさない傾向にある。これは公共の場においては，掃除する人がいるという感覚が定着し，行動を起こさないのではないかと考える。

260) 看護における情報枠組み（試案）
－対象の全人的把握をめざして－

飯■女子短期大学
○伊藤洋子
棚田鈴子

はじめに

「患者を全人的に把握する」ということの必要性は，医療及び看護が抱える問題でもある。しかし，どのようにしたら対象の全人的把握ができるのかが，未だ不明確のようである。そこで今回，看護の概念を見直したうえで，文献を中心に看護における情報とはなにかを再考し，情報の枠組みを設定してみた。

1．依拠する看護理論

看護とは，「対象である人間の生命力を消耗させるものを発見して，それらを最小にするような24時間の生活時間の過ごし方」ではないかと考える。そこで，日常の生活行動をその人とともにつくりだすために，個人・社会的生活の側面を言い表しているA．マズ■ーのニード理論，日常の生活行動のあり方を具体的に表現しているV．ヘンダーソンの「基本的看護の構成要素」，セルフケアはあらゆる人に必要であるとしているE．オレムの「セルフケア理論」に依拠した。

2．情報の枠組み

1）日常生活行動（食生活など14項目）

2）日常生活行動をみる3つの側面

（1）身体・生理的側面：（例）栄養量・咀嚼・嚥下状態，疾病による影響，薬の影響等

（2）心理的側面：（例）個人の習慣から影響されるもの，身体・生理的発達・成長に伴ってあらわれる心理より影響されるもの，健康破綻の過程に伴う心理より影響されるもの，疾病症状の種類に伴う心理より影響されるもの，人間の心理から影響されるもの

（3）社会的・文化的側面：（例）慣習から影されるもの，社会規範から影響されるもの，個人の役割から影響されるもの，食べるという満足な経験を楽しむこと

3．まとめにかえて

今後の課題として①情報の枠組み（試案）を用いての整理・分析との整合性②臨床における実践を通しての検証等が残されている。

261) 生活行動に対する看護学生の認識
-生活欲求・生活構造の視点から-（その1）第2報

神奈川県立衛生短期大学
○山口利子，風岡たま代，相馬朝江，川守田千秋
落合浩子，阿部美和子，小林小百合，滝島紀子
産業医科大学医療技術短期大学
野口多恵子

【はじめに】入学後間もない学生が生活行動をどのように捉えているかについて、第20回本学会において報告した。今回は、同学生の卒業年次における生活行動の捉え方を前回と比較したので報告する。

【対象および方法】1年次(入学後間もない時期)に調査対象とした学生 118名に、同じ調査票を2年次（卒業年次）の冬休み前に配布し、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項目毎に自分の生活行動の実際とその見解、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。本報では、Aの内容をアイテムとして抽出し、生活欲求および生活構造の視点から2年次における生活行動の捉え方を明らかにし、1年次の捉え方と比較検討した。検定には統計パッケージHALBAUを用いた。

【結果】①抽出できたアイテム総数は、1年次4333、2年次3836と減少したが、全アイテムに占める各項目の割合は、18%～25%で1年次と同様であった。②生活欲求からみると、生理的・安全欲求、文化的欲求、社会的欲求の順で捉えており1年次と同様であった。しかし、生理的・安全欲求および社会的欲求は2年次、文化的欲求は1年次にアイテム数が多く有意差も認められた。③生活構造からみると、生活水準、生活時間、生活関係、生活空間の順で捉えており1年次と変わりなかった。しかし、生活水準は1年次、生活時間および生活関係は2年次にアイテムが多く有意差があった。④生活欲求と生活構造の関連では、生理的・安全欲求ー生活水準の組合せが、1・2年次ともに40%以上を占めているが、文化的欲求ー生活水準は1年次、生理的・安全欲求ー生活時間、および社会的欲求ー生活関係は2年次にアイテム数が多く有意差も認められた。

262)　看護婦の職務満足度と特性との関係
その1　自己受容との関係

氷見市民病院　　○谷優美子
富山医科薬科大学医学部看護学科
川西千恵美、高間静子

自己受容とは、自己に対する評価あるいは態度であり、自己をありのまま受け入れることであると定義されている。自己受容のできない者は同時に他者をも受け入れられず、また自分の周囲の現実をも受け入れられないと言われている。したがって、職場で他者と協調できず現実を受け入れられない者は、いつも不満と愚痴がたえないと推察できる。そこで、看護者の自己受容の度合いが職務満足度にどのように影響しているか明らかにするため調査をおこなった。

研究方法：調査の母集団は、無作為抽出よる180名で、調査の結果、有効回答のあった172名とした。その属性については省略する。測定内容は、看護婦の職務満足度と自己受容度とした。これらの測定には、Stampsの7つの下位概念「給与」「地位」「Dr-Ns関係」「看護管理」「自律度」「看護業務」「Ns間の相互作用」より構成されている満足度スケールと沢崎らの「開放性」「まじめさ」「自己中心性」の3つの下位概念で構成されている自己受容測定尺度を使用した。

結果および考察：職務満足度と自己受容との間には高い正の相関があった。また各満足度項目別に自己受容の各下位概念との関係をみると「地位」「Dr-Ns関係」「看護管理」「自律度」「Ns間の相互作用」に対する満足度と自己受容との有意な相関がみられた。つまり自己受容度の高い看護婦は多くの満足度項目において高い満足度を示し、その逆も言えるということである。次に、各満足度項目別に自己受容のどの下位概念が最も影響しているかをみるために重回帰分析を行った。しかし、いずれの満足度項目も自己受容の下位概念と特定した関係はみられなかった。これは、各満足度項目に対する満足度は、自己受容の下位概念のいずれにもあきらかな影響は受けていないことを示唆している。

263)　看護婦の職務満足度と個人の特性との関係　その2－自己実現，達成動機，独自性欲求等の満足度への影響－

富山医科薬科大学付属病院　　○塚原節子
富山医科薬科大学医学部看護学科
高間静子　上野栄一

1．はじめに

職務満足度は労働条件，労働環境，就業姿勢だけではなくその個人が自己実現傾向の人か，また価値ある仕事として挑戦し，それを成就しようとする傾向の人か，さらに他人と異なる自己を求める欲求の程度等，自己を発揮しようとする傾向の人か否かに大きく影響を受けるということが推定できる。本研究では，看護婦の職務満足度と個人の自己実現，達成動機の傾向，独自性欲求等の強さとの関係を調べることを目的とした。

2．研究方法

調査対象は富山県下の看護婦180名を無作為抽出し調査を行い有効回答をした171名を母集団とした。属性については本稿では省略する。調査内容は看護婦の職務満足度を測定すると同時に自己実現傾向，達成動機の傾向，独自性欲求の強度を既成のスケールを使用し，それらの満足度への影響を調べた。

3．結果及び考察

●看護婦の職務満足度と自己実現傾向との間には満足度合計得点では相関がなかったが「看護婦間の相互作用」「地位」等に対する満足度との間には相関がみられた。●独自性欲求と職務満足度の合計得点との間には負の高い相関がみられ，「給与」「看護管理」「自律度」「看護婦間の相互作用」に対する満足度との間にはいずれも負の相関があった。これらは，自己実現傾向，独自的欲求の強い看護婦は職場ではこれらを容易に発揮できないため，満足度との間に負の相関を示したものと考える。③達成動機は「自己充実的達成動機」と「競争的達成動機」の2つの下位概念で構成されており，どちらが満足度に影響しているかを重回帰分析で標準偏回帰係数を求めると，満足度の合計得点ではいずれの達成動機も影響していなかった。ちなみに，満足度項目のそれぞれについて，どの達成動機に影響を受けているかをみると「医師－看護婦関係」「看護業務」等に対する満足度は両方の達成動機に影響を受け，前者は正の，後者は負の標準偏回帰係数がみられた。これは自己充実的達成動機が高くなれば「医師－看護婦関係」に対する満足度も高まり，一方，他者との競争的達成動機が高まれば「看護業務」に対する満足度が低くなることを示唆しているものと考える。

264)　看護婦の職務満足度と特性との関係 その3　依存性·開き直り度·自己実現との関連

富山医科薬科大学医学部看護学科
○川西千恵美、高間静子

看護婦の職務満足度は、職場において、人·物·状況に対して個人がどのような姿勢をとるかによって影響される。本研究では、職務満足度と個人の依存性·開き直り度·自己実現との関連を明らかにする目的で調査を実施した。

方法：対象者は、富山県下の看護婦を180名無作為抽出し調査を行い、有効回答数の171を母集団とした。調査表は、職務満足度尺度、依存性尺度、開き直り尺度、自己実現型行動特性尺度等を用いた。統計処理は社会情報サービスのマルチで行った。

結果および考察：満足度の合計と依存性に有意な相関があり、依存性の中でも情緒的依存性と有意な相関があった。依存性は、自己の要求課題実現のために他人に依存する道具的依存と自己の心情的安定を他人との接触ないし連合そのものに求める場合の情緒的依存がある。「自己ないし社会への適応という視点からは、道具的依存が小で情動的依存が大が好ましい」という報告があるように満足度が高い人が情緒的依存が高いという結果は適応という視点からみると妥当であると考えられる。

また、満足度の合計と開き直り度に有意な相関があった。開き直りはストレスを慢性化する人間関係の悪化を防ぐことができるといわれていることからも開き直り態度を持っていることが、よい影響となって表れていると考えられる。

反対に、看護業務に対する満足度と自己実現は有意な負の相関があった。「楽しみのある仕事をしている」「充実した体験を楽しむ」などの自己実現型行動特性を持つ人は心身の健康状態がよいと言われているにもかかわらず負の相関があったことは、看護業務が自己実現型行動特性を持つ人には、適さないある種の行動が要求されているということなのかもしれない。

265)　看護婦のストレス対処行動と職務満足度との関係

社会保険高岡病院
○得地　晃二
富山医科薬科大学医学部看護学科
岩城直子、高間静子

1．はじめに

ひとは思い通りにならなくても、小さい目標や欲求に変えたり、失敗体験を生かしたり、気分転換をはかったり、親しい者に気持ちを解ってもらう等を行い、積極的に対処行動をとることで、過度の緊張や興奮や疲労の緩和ができ、問題があっても解決しやすくなり職場での不満も減少できるといわれている。そこで、職場で看護婦が積極的な対処行動をとれているか否かで、職務満足にどのように影響しているかを調べた。

2．研究方法

調査の母集団は富山県下の看護婦を180 名無作為抽出し、有効回答が得られた170 名とした。調査内容は看護婦の職務満足度とストレス対処行動とした。職務満足度はStampsの満足度スケールと、宗像の積極的·効果的対処行動尺度を使用した。

3．結果および考察

①看護婦の職務満足度と対処行動との関係をみると低い相関がみられた。ちなみに満足度項目の「地位」「看護管理」に対する満足度と相関が認められた。②つぎに対処行動が有り無しの群に分け、各満足度項目に対する満足度得点に有意差があるかをみると、対処行動の有群は、満足度合計の得点、「給与」「看護管理」に対する満足度得点は、無群に比べ平均値の差の結果、有意に高い得点を示した。これは対処行動があれば不安や緊張や疲労を緩和できるために、職場で強い不満に陥らないことからくるものと考える。また、看護婦と婦長の職階別に分け、対処行動の有無群で比較すると、婦長群では差はなかったが、看護婦の対処行動有群では無群に比べ有意に高い満足度得点を示した。③看護婦の経験年数を０～２年、３～５年、６年以上の３群に分け、対処行動の有無で比較すると、前２群では対処行動の有無で職務満足度に差はみられなかったが、経験６年以上の群では、対処行動の有無で比較すると、職務満足度の合計得点、「給与」「地位」「看護管理」等にたいする満足度において、有群は有意に高い満足度を与えた。これは本調査結果における婦長の対処行動得点と看護婦の得点間には差が無く、分散値も小さいことから考えると、経験６年以上には婦長と看護婦が含まれているために、有意差がでたのかもしれない。

266) 看護婦の職場ストレスと就業姿勢の関係

社会保険高岡病院
○藤永重美
富山医科薬科大学医学部看護学科
高間静子　上野栄一

1．はじめに

職場ストレスは仕事の要求度，コントロール度，社会的サポート度等が影響することから，Dmand Contorol-Support Modelが提唱され，これらが職場ストレスの下位概念になっている。この職場ストレスは職場集団の意向に対する尊重度（集団主義），職場の目標，規範，価値観を受け入れ，職場のために働きたい意欲(企業帰属意識)，組織の目標達成への意欲(達成動機)，就業理由等の個人の就業姿勢が影響していることが推定できる。本研究では，看護婦の就業姿勢を構成しているこれらの事項が職場ストレスにどのように影響しているかを調べた。

2．研究方法

母集団は富山県内の国公立病院に勤務する看護婦を無作為に抽出し調査した結果，有効回答をした170名とした。その属性は女性170名，既婚101名，経験年数は0～2年=21%，3～5年=17%，6年以上=62%，婦長28%，看護婦72%であった。調査内容は看護婦の就業理由，企業帰属意識，集団主義，勤労意欲，達成動機等と職場ストレスとの関係を調べた。これらの測定には開発された既成のスケールを使用した。

3．結果及び考察

①「生きがい」を就業理由とする群の職場ストレスの得点45.3は，「生計」群の41.9よりも有意に高い職場ストレスを示した。②職場ストレスの下位概念の要求度に最も影響しているものは重回帰分析の結果，勤労意欲と達成動機であった。また下位概念の「コントロール」に影響しているものは企業帰属意識で標準偏回帰係数は0.127，0.179であった。③ また，「要求度」と真に相関があったのは，偏相関係数の値から勤労意欲と達成動機であった。以上のことから，就業姿勢のうち看護婦の集団主義や企業帰属意識は職場ストレスに影響しないが，個人の勤労意欲と達成動機等により影響されることが示唆された。この結果は，組織・集団の目標達成に積極的であったり，価値ある仕事に挑戦しそれを成し遂げようとする姿勢の強さ等が，職場ストレスを強める要因となっているものと考える。

第6会場　第55群

267) 看護における男性の進出に関する研究(1) 男性と看護士のイメージについて

林道倫精神科神経科病院　○安岡　満利子
岡山県立大学　北池　正
順正高等看護専門学校　原田　真澄
聖華看護専門学校　牧野　尚子
岡山大学医学部附属病院　山崎　典子
倉敷中央病院　江田　恵子

【目　的】　看護士は年々増加傾向にあり、看護士に対する社会的期待も高まってきている。しかしながら、病院の看護士配置状況をみると、精神科を中心に一部の診療科に限られているのが現状である。

そこで本研究では、看護士のイメージについて、一般社会の男性との比較を中心に調査を行い、看護婦の看護士に対する認識を考察した。

【調査方法】　看護士を配置している総合病院2施設、配置していない総合病院2施設、単科の精神病院2施設の看護婦695名を対象として、1994年12月12日～28日の間に質問紙留置法による調査を行った。回収数は、612名(88.1%)であった。

質問は、男性のイメージ8項目と職場におけるイメージ8項目を、男性と看護士のそれぞれについて5段階評定（思う～思わない）で回答を得た。

【結　果】　(1)男性のイメージでは「体格がよい」と「頼りになる」が肯定的ポイントが高く、これが看護士のイメージになると、新たに「人の世話をする」と「やさしい」もポイントが高くなっていた。

(2)職場におけるイメージでは「長年勤務する」「出世願望が強い」「家庭よりも仕事を優先する」「仕事を休まない」が肯定的ポイントが高く、これが看護士のイメージになると、「出世願望が強い」と「家庭よりも仕事を優先する」のポイントが低くなっていた。

(3)男性と看護士を比較すると、看護士の方が肯定的イメージが強いのは、男性のイメージで「やさしい」「人の世話をする」「手先が器用である」の3項目だけであり、「体格がよい」「威圧感がある」と職場におけるイメージ8項目すべては男性の方が肯定的イメージが強くなっていた。

【まとめ】　看護婦は、看護士を女性の多い看護の職場では体力的にも頼りにしており、やさしくて人の世話をする面は評価していた。しかし、看護士を一般社会の男性と比較した場合、職場におけるイメージではやや劣る認識を持っていた。

268） 看護における男性の進出に関する研究(2) 看護業務の適性について

順正高等看護専門学校　○原田　真澄
岡山県立大学　北池　正
聖華看護専門学校　牧野　尚子
林道倫精神科神経科病院　安岡　満利子
岡山大学医学部附属病院　山崎　典子
倉敷中央病院　江田　恵子

【はじめに】　看護士の職場は精神科を主とした一部の病棟に限られているが、今後は一般病棟への進出の可能性も大きい。そこで、日常的な看護業務について看護士が行うことの適性を、同僚である看護婦がどのように評価しているかを調査した。

【方　法】　調査方法；質問紙による留置調査
調査期間；1994年12月12日～28日
調査対象；O県内6施設に勤務する看護婦695名
回収数；612名（回収率88.1%）
調査内容；日常的な看護業務19項目について、看護士と看護婦のどちらが担当するのが良いかを質問し、5段階スケールで回答を求めた。
分析方法；看護士と勤務した経験の有無別、臨床経験の年数別、婚姻状況別に分析を行った。

【結　果】　(1)19項目の中で「どちらでもよい」の回答が65%を越えたのは11項目あった。
(2)排泄の援助、入浴介助、清拭、洗髪、陰部ケア・剃毛、上半身の診察介助、下半身の診察介助は男性患者を行う場合と女性患者の場合を調べたが、洗髪と上半身の診察(男性)を除く項目では、患者と同性の看護者が行う方が良いと考えていた。特に女性患者のケアは看護婦が行う方が良いとする傾向が強かった。また、患者の移動・移送は看護士を望んでいた。
(3)看護婦の背景因子として「看護士と勤務した経験がある」「臨床経験が10年以上」「既婚者」は、それぞれその他の群に比較して、「ぜひ看護士」や「ぜひ看護婦」という思いが減少し、「どちらでもよい」という考えが多くなっていた。

【考　察】　一般病棟の日常業務の大部分は、看護士・看護婦のどちらが担当しても良いと考えている。しかし、女性患者の羞恥心を伴うケアは患者のストレスを考慮して看護士が行うことに賛成しない傾向が認められた。看護婦の勤務経験の諸因子によって、看護士に対する認識は肯定的に変化し、男性というよりも専門職としてみるように思われる。

269） 看護における男性の進出に関する研究(3) 看護婦の受け入れ体制について

聖華看護専門学校　○牧野　尚子
岡山県立大学　北池　正
林道倫精神科神経科病院　安岡　満利子
順正高等看護専門学校　原田　真澄
岡山大学医学部附属病院　山崎　典子
倉敷中央病院　江田　恵子

【はじめに】　看護士に対する社会的期待が高まり、看護教育上も看護士に対する配慮がある。このような状況の中、勤務する部門が片寄ることなく、看護士が一般病棟へ進出することは重要なことと考える。そこで同僚となる看護婦がこのことをどのように考えているかを調査し、看護士が各分野で活躍できるように検討して行きたい。

【調査方法】　O県内6病院の看護婦695名を対象に質問紙留置調査を行なった。期間は、1994年12月12日～28日で、回収数は612名(88.1%)であった。

【結　果】　(1)看護士が一般病棟に入ることを「賛成」「やや賛成」とする人は411名(67.6%)と多い。しかし、看護士と一緒に「ぜひ働きたい」「できれば働きたい」とする人は278名(45.5%)と少なくなっていた。これを看護士との勤務経験の有無別にみると、勤務経験がある人は、一般病棟に入ることに賛成が75.2%であり、一緒に働くことに賛成が58.3%であり、勤務経験がない人はそれぞれ63.8%と39.4%であった。　(2)看護士にぜひ入って欲しい部門(複数回答)は、精神科70.9%、救命救急68.8%、手術室56.9%、整形外科48.4%の順で回答があった。一方、絶対に入って欲しくない部門は、婦人科62.1%と産科56.0%の2部門が圧倒的に多く、これら以外はすべて5%以下であった。　(3)看護婦と看護士の役割は、「少し異なる」が51.6%、「ほとんど同じ」が22.2%であった。

【考　察】　看護士が一般病棟で勤務することを賛成しても、一緒に勤務することについては躊躇していることが伺える。これは看護士と勤務した経験がない人に強かった。看護士を同じ看護者として認識しているものの、一緒に働くという視点でとらえていないためと思われる。看護士に入って欲しくない部門は産婦人科だけと考え、役割も少し異なると考えていた。女性患者のケア(特に下半身)を行って欲しくないと考えていることに通じると思われた。

第7会場　第56群

270)　精神病に対する精神科看護者の意識構造

山口大学医療技術短期大学部　○金山正子
山口大学大学院　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］看護基礎教育の資料とするため、前回は精神病に対する看護学生の意識構造の変化を検討し、その結果、看護体験が意識構造に影響することを見出した。今回は、精神科看護経験と意識との関係を検討するため、精神科看護者の意識構造について検討した。

［研究方法］1．対象：U市内の精神病院に勤務する看護者54名。本学看護学生70名。

2．方法：「精神病に対する意識」の質問紙を用いて、1991年に2つの精神病院の看護者を対象に、留め置き調査を行った。また、1991～1993年の本学看護学生への調査結果を比較対照に用いた。

3．分析方法：質問紙の回答を数量化し、因子分析（バリマックス回転）を行った。また看護者群と看護学生群とで項目別平均値の差の検定を行った。さらに、看護者群の項目得点と精神科看護経験年数との相関関係を検討した。

［結果および考察］1．因子の抽出：累積寄与率55.9%で4因子を抽出し、恐怖因子、理解的因子、社会的因子、閉鎖的因子と命名した。

2．項目得点の比較：「近づきにくい、治療や看護が難しい、自分の世界に閉じ籠る、かわいそうだ、気味が悪い、危険、人間関係が困難、病院は暗い、隔離が必要、怖い、不安な疾患、結婚の障害になる、家族の負担が大きい、遺伝する、何をするかわからない」等の項目は、看護者群が有意に高かった。「患者を支えることが必要、社会や家庭の問題により発病、純粋、心と心の繋がりが必要」等の項目は、看護学生群が有意に高かった。実習直後の学生は、精神科看護者群よりも精神障害者に肯定的な態度を示す傾向がある。

3．精神科看護経験年数との関係：「近づきにくい、治療や看護が難しい、社会や家庭の問題により発病、怖い、精神疾患への理解が必要」等の項目に逆相関を認めた。精神科看護経験は意識構造に影響し、看護経験が増すと、恐怖や看護の難しさなどを意識しなくなることが推察される。

271)　糖尿病患者の身体組成の変化について
-FITNESS ANALYZER BFT3000を用いての検討-

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

【はじめに】われわれは糖尿病外来においてｺﾝﾄﾛｰﾙ指標の一環に，体重測定と同時に近赤外線を用いた体脂肪測定器 BFT3000 FITNESS ANALYZER（以下BFT3000）を用い患者の身体組成の変化を観察してきた。今回，初めて糖尿病と診断された患者につきｺﾝﾄﾛｰﾙの良否とともに，治療開始より身体組成（体脂肪率以下%F，体脂肪量以下FAT，および除脂肪量以下LBM）の変化を検討し，若干の考察を試みた。

【方　　法】先ずBFT3000による身体組成測定の有用性をみるため，成人女性150名（20～44歳，身長158.4～172.4cm，体重39～87kg）を対象に，水中体重法と同時にBFT3000により身体組成を測定し両者における相関係数をみた。次に，糖尿病の患者（57歳の主婦）において，初診時（治療開始前）より外来受診毎に身体組成を測定し，同時に皮下脂肪厚および周径囲，身長・体重を計測し，これらの値と合わせて変化を観察した。また，HbA_{1c}の変化や援助過程も検討した。

【結　　果】水中体重法とBFT3000で算出された体脂肪率（%F），FAT（kg），LBM（kg）との相関係数はそれぞれ0.76，0.92，0.91であった。

対象患者は初診時身長は148.8cm，体重52.7kg，%F30.6%，FAT16.1kg，LBM36.6kg，BMIは23.8であった。桂法，加藤法により標準体重を求め目標体重を50kg以下（目標は49～48kg）に減量することとし，食事療法（1360Kcal／日）が開始された。およそ7ヶ月の経過で，体重は52.7kgから46.5kgと6.2kg減少し，%Fは30.6%から28.1%となった。減量した体重6.2kgの内訳はFATが3.1kg，LBMは3.2kgであった。また，BMIは23.8から20.7に減少し，皮下脂肪厚や腹囲も減少した。HbA_{1c}は初診時8.4%であったが6.3%に低下し，ｺﾝﾄﾛｰﾙは良好となった。

【結　　論】今回検討した症例は，6kgの体重減少のうちFATが占める割合は50%と観察された。BFT3000による身体組成の測定は，減量中の身体組成の変化のﾓﾆﾀｰに有用で，患者指導に活用できるものと思われる。

272) ＰＦスタディによる糖尿病教育入院患者の検討

横浜市立大学医学部附属病院
○丹下幸子、伊藤ひろみ、金塚朋子
樋口美佐緒

糖尿病教育入院期間中は自己管理への動機づけとその実行が要求され、さらに慣れない入院生活などのためストレスにさらされていると考えられている。今回我々は絵画欲求不満テスト（ＰＦスタディ）を用いてこれらの患者の心理特性を把握し、臨床背景及び経過との関連を検討したので報告する。

＜研究方法＞

対象：当院第三内科糖尿病教育入院患者40名
男性18名、女性21名、平均年齢53.8歳（23歳～76歳）

方法：糖尿病教育入院期間中にＰＦスタディを施行し、背景、合併症、及び血糖、ＨｂＡ１ｃなどの検査経過とＰＦスタディとの関連について検討した。PFスタディ自己防衛型（E-D項目と以下略す）が-2SD未満のものが、7名おりこれをＡ群とし、｜2SD｜以内の患者３２名をＢ群とした。

＜結果＞

２群間を比較すると年齢及び罹病期間，合併症，ＢＭＩ，ＨｂＡ1ｃ，ＦＢＳ，ＴＣ，ＴＧ，BUN，Ｃｒには有意差を認めなかった。しかし、男女構成比は、Ａ群では女性８０％（Ｂ群５０％）と高値を示した。Ｂ群では退院後ＨｂＡ１ｃが改善したが、Ａ群では改善を認めなかった。

〈考察〉

(1)糖尿病患者のPFスタディにおいて、E-D項目低値群は女性の比率が高く、ＨｂＡ１ｃが、入院後も改善せず、教育入院の効果がうすい可能性が示唆された。

(2)E-D項目が－2SD未満の群は、ストレスに対し自責的にも他責的にも表現できない群と推察される。我々は、このような患者にたいしてはストレスを表現できるようなかかわりをもつことが重要と考えた。

273) 糖尿病入院患者の便秘評価

川崎医療短期大学
○塚原貴子・中西啓子
川崎医療福祉大学
人見裕江
川崎医科大学付属病院
千田美智子・森安孝子

糖尿病患者には，一般に排便習慣の変調が多いといわれる。しかし，糖尿病患者の排便習慣を系統的に調べた報告はまだない。

そこで，８項目の自覚症状からなる基準化された日本語版便秘評価尺度ＣＡＳ（深井喜代子ら改変，1995）と便の形と硬度を１－８段階で示し，番号が高くなる程硬便となる便形評価尺度（Davies,1986，深井喜代子訳）を用いて調べた。

成人糖尿病患者平均50.9±10.0歳44名のＣＡＳの平均は2.50±2.37点で，健康成人平均47.0±19.5歳 214名のそれの2.37±2.34点よりも高く，便秘傾向にあった。また，糖尿病老人患者平均73.0±7.4 歳22名は 2.59 ±2.17点で，別に研究者らが調べた健康老人平均75.8± 7.4歳336 名の1.97±2.38よりも高く，同様に便秘傾向にあった。さらに，糖尿病成人患者44名の便形は，平均5.32±1.52で健康者 214名5.04±1.22に比べ，より「表面に深い裂け目のある筒状」の便形に近く，硬便の傾向がうかがえた。

次に，従来の便秘評価である排便頻度が３日に１回以下で便秘を自覚し，下剤を使う者を「便秘者」，逆に排便が毎日あり，便秘自覚がなく，下剤を使わない「正常者」に分けて比較した。成人および老人の糖尿病患者，健康者それぞれの，便秘者と正常者のＣＡＳ平均得点間に差(P<0.01)が認められた。

糖尿病成人患者の便秘者は６名で，ＣＡＳ平均得点は5.33±2.49点，正常な11名は，1.00±0.85であった。また，健康成人の便秘者３名のＣＡＳは4.00±2.16で，正常な 127名は1.57±1.55であった。糖尿病患者の方が便秘者が多く，健康な便秘者よりもＣＡＳ得点が高く，より便秘傾向を強く自覚し，逆に便秘でない者のＣＡＳ得点は，むしろ低かった。

糖尿病老人の便秘者５名のＣＡＳは4.60±1.50点で，便秘でない10名は1.00±1.00であり，便秘の健康老人18名は5.22±2.12点，便秘でない 158名は0.84±1.35点で，成人とは逆の傾向がみられた。

平成６年度笹川医学医療財団助成による研究である。

274) 糖尿病患者の排便習慣への影響因子

川崎医療短期大学
○中西啓子・塚原貴子
川崎医療福祉大学
人見裕江
川崎医科大学付属病院
千田美智子・森安孝子

糖尿病患者は，一般に排便習慣の変調を来しやすいといわれる。そこで，入院中の糖尿病患者66名（平均58.3±13.9歳）を対象に，その排便習慣への影響因子について，日本語版便秘評価尺度ＣＡＳ（深井喜代子ら改変，1995）を用いて調べ，若干の新知見を得たので報告する。

対象は，入院後１週間経過して，環境の変化や病気の急性期を脱し，自覚症状が訴えられる失見当識のない者とした。

糖尿病入院患者の今の状態を聞いたＣＡＳ得点の平均は，2.53±2.30点で男性36名は2.00±2.12点，女性3.17±2.35点であり，性差による差($P<0.05$)が認められた。健康成人 214名のそれは，2.37±2.34，男性99名は1.91±1.76女性2.77±2.70点であり，両者に差($P<0.01$)がみられた。

糖尿病の３大合併症がすべてあると診断された13名（19.7％）のＣＡＳ平均得点は4.62±2.70（男性 6名は3.17±2.48女性 7名5.86±2.23），逆に合併症がない者27名のＣＡＳは，1.77±1.75点と低く，３大合併症のある者には便秘傾向が認められた($P<0.01$)。

空腹時の血糖値とＣＡＳとの関係では，血糖値が150 mg/dl以下とそれ以上で比べると，2.49±2.08（33名），2.65±2.57（31名）と血糖値が高い程平均得点が高くなり，便秘傾向がみられた。

次に，1日の尿量とＣＡＳとの関係では，1,500 ml以下とそれ以上で，2.84±2.40（50名），1.56±1.62（16名）と，尿量が少ないと便秘傾向になることがうかがえた($P<0.10$)。

また，運動量とＣＡＳとの関係では，ベッド上または室内での生活者は 9名で3.00±2.63点，それ以外57名で2.46±2.24点と，活動量との関係が示唆された。

この研究は，平成６年度笹川医学医療財団助成によるものである。

275) 糖尿病患者の排便習慣に水分負荷が及ぼす影響

川崎医療福祉大学
○人見裕江
川崎医療短期大学
塚原貴子・中西啓子
川崎医科大学付属病院
千田美智子・森安孝子

一般に，水分摂取は便秘予防に効果的であるといわれる。そこで，排便習慣の変調を来たしやすいといわれる糖尿病患者の排便習慣に水分負荷が及ぼす影響を調べ，若干の新知見を得たので報告する。

対象を入院中の糖尿病患者とした。入院後１週間経過して，環境の変化や病気の急性期を脱し，自覚症状が訴えられる失見当識のない同対象66名の排便習慣を調べ，さらに，普段より水分を実験的に多く飲むことの了解の得られた人に，所定の用紙に研究期間中の水分量，食事残量，排便時間と負荷前・負荷中・平常時のＣＡＳと便形の評価を依頼した。そして，研究者が便形評価と便量・便中の水分含有量を合わせて測定した。なお食事量の計算は栄養課へ依頼した。また，対照群として，健康成人 214名の水分の負荷前・負荷中・平常時のＣＡＳと便形の評価を同様に調べた。

同意の得られた糖尿病入院患者18名（52.5±10.4歳）に平均約 650mlの水分負荷を５日間実施した結果，44.4％が水分負荷の効果があるとし，水分負荷中のＣＡＳ平均得点1.75±1.64と健康成人の場合と同様に低下傾向にあったが，有意差はみられなかった。

しかし，水分を摂取する時間帯による差は明らかにならなかったが，水分負荷中の便形の軟化傾向($P<0.05$)，および便重量と便中水分含有量の増加傾向がみられ，これらの水分の負荷前・負荷中・平常時の間に差($P<0.01$)がみられた。水分を余分に負荷して摂取することにより，便重量と含有水分量が増加し，便形が軟化することから，糖尿病患者の排便習慣に水分負荷が影響を及ぼすことが示唆された。

この研究は，平成６年度笹川医学医療財団助成によるものである。

276)　特別養護老人ホーム入居女性の整容への満足度に関する検討

市立名寄短期大学
○中田　さよ里
千葉大学看護実践研究指導センター
土屋　尚義・金井　和子

整容行為は社会性を保つために欠かせない行為であり、特に女性の化粧は高齢者においても情動を活性化する効果が認められている。そこで今回、特別養護老人ホーム入居女性の化粧を含む整容に対する満足度と、介護者との関わりを調査した。さらに、化粧行為が心理的効果をもつことから「自尊感情（以下ＳＥとする）」と関連があると考え、整容への満足度とＳＥの関係を調査した。

【対象及び方法】

対象：①Ｎ市及びその近隣の町の特別養護老人ホーム３施設に入居している女性のうち、会話に支障がなく日常生活動作がある程度自立している女性36名。②上記施設の看護婦及び寮母43名。

方法：①については面接質問紙法にて整容行為の内容、整容への満足度（以下満足度）等とＳＥ、②については質問紙留め置き法にて入居者の整容についての意識と介助の内容等を調査した。

【結論】

1.入居者のうち普段から「メイキャップをしている」者はいなかったが、ホームの行事のある日や外出の時には「メイキャップをする」や「服を着替える」など、全体で約半数の者がいつもと違う行為をしていた。

2.入居者の満足度は４点満点で全体平均3.67点と高かった。入居者は自分の習慣となっている整容行為をしていれば満足しているといえる。

3.ホームへの入居により整容習慣の変化した者は各施設１名であった。その３名の満足度は他の人と比べて低くはなかった。

4.全体では整容への満足度の高いものＳＥ点の高い傾向がみられたが、Ｃ施設では明確な関連はみられなかった。

5.介護者においては、20代より40~50 代の者の方が整容面で積極的に介助しようという意識が高かった。

以上の結果は、今後の老人の整容面への援助に有用と思われ報告する。

277)　地域中核病院における高齢入院患者のケアニーズの検討

久留米大学医学部看護学科
○久木原博子、渡辺智子、河合千恵子
東京女子医科大学附属第二病院
椙羽満佐江、中島由美子
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

地域中核病院は、周辺地域住民の保健医療を担っており、中でも高齢者に対する看護の役割は大きい。本研究の目的は、地域中核病院に対する地域住民のケアニーズを明らかにし、看護がより適切に対応するための方策を探ることにある。そこで今回は、都内Ａ区のＪ医科大学附属病院入院高齢患者のＡＤＬの状況、療養上の心配事および看護婦の対応に対する反応などについて検討した。

【対象】都内Ａ区のＪ医科大学附属病院入院中の55歳以上の患者 178名、内訳は男84名、女94名。(55 ～64歳87名対照群）。平均年齢66.5±7.9 歳(55 ～88歳）。

【方法】対象者の入院時の疾患、入院期間、ＡＤＬの自立状況、療養上の心配事、看護婦の対応に対する満足状況などについて質問紙調査を行った。

【結果および考察】

１．対象の構成は、55～64歳79名（44%）、65～74歳69名（39%）、75歳以上30名（17%）であり、65歳以上の平均年齢は 72.4 ±5.1 歳であった。

２．主な疾患は、心疾患20%、消化器系疾患19%整形外科11%、婦人科疾患 8%の順であった。

３．ＡＤＬの不自由さは、「洗濯」43.3%、「買い物」27%、「入浴」25%、「歩行」17%の順であり、殆ど自立している項目は「食事」「薬の服用」であった。年齢別では、項目によって加齢と共に高率なものとそうでないものに分かれた。

４．ＡＤＬの自立状況と療養上の心配事では、自立している方が「将来動けなくなる」「買い物や旅行」「したいことができない」の項目に有意の相関がみられた。

５．看護婦の対応では、多くの項目について90%以上が満足しているが、不満としては「プライバシーの尊重」51.1%、「声がかけにくい」36.0%、「約束を忘れる」30.3%、「要領が悪い」29.7%等の項目順であった。

278) 入浴回数の増加が，高齢入院患者にもたらしたもの

医療法人渓仁会 西円山病院
○依本正恵・葛西有美子・山田律子
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

Ⅰ.序 論

入浴回数を増やすことが高齢者にどのような効果をもたらすかについて，実証的な研究は未だ見られていない．そこでこのテーマに関して研究を行ない，一つの有力な手がかりが得られたので報告したい．

Ⅱ.対象と方法

当院入院中の特浴対象患者14名(平均年齢81.1±3.6歳)を対象とした．調査期間は，平成6年7月18■から8月12日である．なお当院では，患者が臥位姿勢のまま入浴できる特殊浴槽を用いた入浴を特浴と称している．

調査のデザインは，特浴が週1回の時および週3回に増やした時の状態像を追跡的に比較することを原則とした．但し，既に週3回の特浴を実施している病棟では，週1回時の情報は振り返り調査を行うこととした．調査項目には，バイタルサイン・排泄状況・食事量・問題行動・褥瘡・訴え等を盛り込んだ．

特浴は当院で通常実施している方法に準拠するものとし，湯温・浴槽内に入っている時間・特浴の時間帯・声掛けの内容等も病棟間で条件を統一した．

Ⅲ.結 果

【週3回入浴で改善した事例】

1)皮膚の状態が好転した事例は8事例あった．このうち褥瘡が見られた5事例全てが改善した．

2)排便状態が改善した事例は5例見られた．

その他，1事例ずつではあるが，38℃以上の発熱がなくなり体温が安定した事例，食事が経管栄養から経■摂取に変化した事例，夜間の不眠がなくなった事例，喘鳴が消失した事例，自発的行動が見られるようになった事例，不定愁訴がなくなった事例，表情が良くなった事例があった．

【週3回入浴で増悪した事例】

1)白癬が悪化した事例が2例見られた．

2)発熱した事例が4例あり，そのうち2例は尿路感染によるものであった．

Ⅳ.考 察

褥瘡の改善は，入浴回数の増加による血行促進・清潔の上昇と関連が深いことは明らかである．排便の促進処置が減少した5事例については，入浴による血行促進により蠕動運動が刺激された結果と考えられる．また，体温が安定した事例は，入浴による体温調節中枢への刺激が効果をもたらしたものと解釈できる．

さらに今回，1例ずつではあるが，経管栄養から経口摂取に変化した事例，夜間の不眠がなくなった事例，掻痒が軽減した事例，喘鳴発作がなくなった事例が見られた．これらは，入浴による消費エネルギーの増大・代謝促進効果・清潔などの効果がもたらした変化であろう．

もちろん清潔保持や，入浴後の乾燥等に留意しなければ感染の機会を増大させてしまう可能性があることも認識したい．今回，尿路感染によって発熱した2事例や，白癬が悪化した2事例は，そのことの警告として受け止める必要があろう．

今回の知見は，週3回入浴対象者の判定基準の作成に発展できるものと考えられる．

279) 高齢者の食事摂取を困難にさせる要因の分析 (Ⅰ)研究のデザインと基本集計結果

医療法人渓仁会 西円山病院
○松木益美，山田律子
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

Ⅰ.序 論

食事摂取が困難な老人患者は多く，臨床看護者はその対応に苦慮しているのが実状である．食事摂取困難をもたらす要因を系統的に整理し，対象を適切に把握するためのツールを開発することは，臨床看護者の要請のひとつである．

そこで今回，その第1段階として，当院入院患者の実態調査を行い，食事摂取を困難にさせる要因を多次元的に把握し，整理することを試みた．

Ⅱ.対象と方法

調査対象は，当院入院患者のうち以下に示す選定基準のいずれかを満たす者とし，各病棟から5名ずつ総計60名を任意に選択し，アンケート調査を実施した．

＜対象の選定基準＞

①上肢機能に障害があり，自力摂取が困難な者
②上肢機能に障害はないが，自力摂取しない者
③食事摂取の際に，むせる者
④咀嚼に障害がある者
⑤食事の好き嫌い(偏食)がある者
⑥摂取する量が，出されたものの5割以下の者

調査票には，食事摂取困難をもたらす要因として，①身体運動機能障害，②身体生理機能障害，③精神・情緒的障害，④影響因子(過去の食生活習慣等)に類別される質問項目を盛り込んだ．

Ⅲ.結果および考察

調査票の回収率は100%であった．

対象者の平均年齢は82.5±7.2歳であり，性別内訳は男性16名，女性44名であった．この年齢・性別構成は，当院の患者層をほぼ代表するものである．

対象者の疾患(重複あり)では，痴呆が50名(83.3%)と最も多く，脳梗塞38名(63.3%)がこれに続いた．ここで痴呆は，食事中「よそ見をする(55.0%)」「口を開けない(53.4%)」「手の動きが止る(50.0%)」「全く食べようとしない(41.7%)」など，患者の食思に大きな影響を及ぼすものであり，患者が食事に意識を集中できるようなケアが必要である．一方，上肢機能障害は32名(53.3%)に見られ，脳梗塞患者が高頻度であることと密接に関連していた．「器の中から食物をスプーンですくう」という動作のできない者(30名:50.0%)の背景には，痴呆と脳梗塞の合併が少なからず見られており，それぞれに即応したケアが必要であることを示唆している．

自分の歯が全部残っている者は皆無であり，全く残っていない者が40名(66.7%)に達した．「一部残っている」者20名(33.3%)のうち，咀嚼機能を果たす臼歯が残っているのは1名のみであった．義歯を「使っていない」者は38名(63.3%)おり，そのうち23名が自分の歯が全く残っておらず，歯肉で咀嚼している現状であった．この状態の患者には，義歯の使用が却って危険な場合もあり，義歯を適応する際に充分な注意が必要である．また，こうした高齢者の食生活をより適切に支持できるような歯科治療の発展が期待されるところである．

280) 高齢者の食事摂取を困難にさせる要因の分析（Ⅱ）クラスター分析による検討

医療法人渓仁会 西円山病院
○山田律子・松木益美
札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
山田一朗

Ⅰ.序 論

前報では，食事摂取困難に影響を及ぼす要因について，単純集計の結果をもとに提示した。

本報では,これらの要因間の質的な類似度を多変量解析的に検討した.若干の興味ある知見が得られたので報告する.

Ⅱ.対象と方法

対象は，前報と同じである.

集計・解析に際しては，多変量解析の一手法であるクラスター分析を用いた．なお，類似度の判断基準は，最も解釈妥当性の高いとされるウォード法によった.

Ⅲ.結果および考察

クラスター分析の結果，関連要因は以下のように大分類された.

①情緒的な障害要因（遊んでしまう・よそ見をする等）
②身体的な障害要因（脱水・貧血・脳梗塞等）
③過去の食事習慣（食事の順序・内容・姿勢・速さ等）
④食思に関する意志（食品の識別・食欲の表明等）

我々はしばしば患者の過去の食事習慣を重視する．患者が馴染みのある状況に少しでも倣うことで，摂食状況を改善するきっかけになればと考えての行為である．しかしながら，今回の解析結果によると，そうした過去の食習慣(③)は、現在の状況をもたらす要因(①,②)とは別のクラスターに分類され，内的な関連性は低いことが示された．むしろ，ケアを再考する際に，現時点における患者の症状(群)や個々の問題点に即した対応を考慮するべきであろう.

注目すべき点は，食思に関する意志(④)と同じクラスター内に「坐位の保持」が含まれていたことである．姿勢保持が人間の意識レベルの改善に著効をもたらすことは，昨今特に注目されている事実であり，今回の解析結果もこの見解を支持するものである.

今回，食事の際に「自力で坐位を保持できない」者は53名(88%)と大半を占めていた．自力で坐位を保持できる者の中に嚥下困難を呈する者は皆無であり，一方，何らかの形で介護者の支持を要する者では嚥下困難の率が高く，この差は１%水準で有意なものであった.

さらに，食事を「ベッド上以外で食べる」者の中には「むせる」者の割合が少ない傾向にあった．坐位をとることで，舌の運動による嚥下動作が調節しやすくなるが，これらの結果からもそのことが伺える．何より,「自力での坐位の保持」ないし「ベッド上以外での食事摂取」に向けた援助は，看護者のサイドから十分に実施可能なものであり，それが患者の食行動のみならず全身状態の改善にも繋がりうることを強調したい.

第７会場　第58群

281) ハイリスク状態の老人看護におけるＡＤＬ実施状況についての検討

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

［はじめに］

最近、老年者の重症ハイリスク疾患の体力消耗状態におけるリハビリテーションの必要性について提唱されている[注]。高齢者の入院患者の増加に伴い、看護の難易度は高くなっている。今回、入院している老人患者の起居移動動作（以降日常生活動作　ＡＤＬという）実施状況、リハビリテーション実施状況に関して把握し、ハイリスク状態における老人看護の現状を明かにする目的で検討した。

［研究方法］

対象：1993年度　短期大学看護学生の老人看護学実習受け持ち患者24名と成人看護学実習受け持ち患者12名の計36名である。　調査期間：1993年10月- 12月である。

研究内容：

老年期前期（74歳未満）、後期（75歳以上）に分けた。変数は、年齢、性別、入院日数、原疾患レベル、保有疾患数、起居移動動作（ＡＤＬ）実施状況、リハビリテーション実施状況である。

分析：ＨＡＬＢＡＵパッケージによりカテゴリーに重みづけをし、度数、単純・クロス集計、χ^2 テストおよびリハビリテーション実施状況の有無を外的基準において、入院日数、ターミナル期の有無、ハイリスク状況を多変量解析（数量化Ⅱ）した。

［結果と考察］

・老年期のリハビリテーション実施状況は75歳以上の者について44.4%（16 名）が何らかのリハビリを実施している。実施していない者が11.1%（4名）（ $p<0.05$）いた。

・ターミナル期でリハビリ実施状況は27.8%（10名）($p<0.05$）であった。

・重症ハイリスク疾患（悪性腫瘍と臓器不全状態）では全体の58.3%（21名）であり、保有疾患数3 は72.2% ,4-5は22.2% であった.

・リハビリテーション実施状況の外的基準によるハイリスク疾患の分析を数量化Ⅱ類で行い、偏相関係数（重心）0.4252であった。

・ハイリスク疾患とADL 実施状況（ベット上移動と病棟内歩行）との関係は、『悪性腫瘍とその他』の者が各19.4%（7名）($p<0.05$）と最多数であった。

したがって、ＡＤＬ実施状況では病棟内歩行要介動の老人もかなりあり、重症ハイリスク疾患患者のターミナル期でもリハビリテーション実施はすでに行われている事が明らかであり、かつ、その必要性が示唆されたと考えられる。

引用文献：大川勝生,木村祥也,上田敏:重症ハイスク疾患による体力消耗状態,老年者とリハビリテーション,総合リハビリテーション19(4),393-398,1991.

282) 高齢者の術後合併症に関する検討

旭川医科大学医学部附属病院
○松永敦子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
土屋尚義・金井和子

高齢社会に突入し医療の進歩に伴い，高齢者の手術適応が拡大し手術を受ける患者が増加しているが，全身機能の低下のため高いリスクを持ち，術後も合併症を起こし入院が長期化する場合が多い。合併症が合併症を引き起こすため容易に生命の危機を招く状態になり回復が困難となる。

今回，術前の患者の情報からある程度予測できる術後の経過の指標を看護の視点から得るため，高齢者の術後合併症の頻度・内容・患者の特徴を調べ，その関連性を検討した。

【対象および方法】

平成5年1月～平成6年4月までにA医科大学医学部附属病院第二外科で手術を受けた65歳以上の患者 104名について，術後特別の処置・治療の追加を必要とした合併症に関する情報を収集し，術後合併症の発症状況を把握し患者の特徴を検討した。

【結果】

1.特別の処置・治療を必要とした術後合併症は70.2%に発症がみられ，①せん妄22.1%，②無気肺12.5%，③縫合不全11.5%，以下40種の合併症を認め，一人当たり平均合併数は2.6であった。

2.各合併症は発症時期の特徴から，せん妄・無気肺など術後4日以内に98%発症群，不整脈・呼吸不全など術後1週間までに88.4%発症群，縫合不全・創感染など術後2週間までに100%発症群に分類された。　その他は少数例ながら発症時期に広がりのみられる合併症であった。

3.術後の発症に影響を与えると思われる術前合併症の有無別術後合併症率の比較では，せん妄が88.5%を占める精神症状の発症が術前合併症有りの群で高かった($p<0.01$)。

4.手術時期別では緊急手術，年齢別では75歳以上，疾患別では悪性疾患の術後合併症が高率だが，緊急手術・75歳以上は良性疾患でも高率であった。術式・麻酔別では開腹+全麻が高率だが，75歳以上は非開腹+脊・硬麻でも同様に高率であった。

5.術後せん妄の発症率は75歳以上で高く，特に術前痴呆症状，眠剤常用，脳血管障害合併群で高率であった。

6.これらの他，術後合併症に関わる個別の要因についても検討を行い，特に呼吸不全，吻合部狭窄，排尿障害の発症に関連がみられた($p<0.01$)。

【結論】

以上の成績から示された高齢手術患者の術後合併症の発症状況の理解は，各合併症の発症の可能性の予測に基づいた注意深い観察や予防的看護援助の判断に有効と思われ報告した。

283) 高齢入院患者が希望する援助に関する検討
－患者及び配偶者の意識から－

北海道大学医学部附属病院
○武藤伸枝
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
土屋尚義，金井和子

我が国における老年人口の増加は著しく、入院患者も高齢化してきているが，高齢者は退院後も継続した援助が必要とされる事が多い。今回特に配偶者の役割についてそれぞれが必要と感じる援助について把握し、両者の意識の差を中心に検討したので報告する。

＜調査対象および方法＞

H．6年8月1日～5日の間に当院入院中であり、当時65才以上で、配偶者のある患者およびその家族。

男性患者　29名・配偶者女性　28名
女性患者　9名・配偶者男性　9名

V・ヘンダーソンの「看護の基本となるもの」を基に、杉澤等が述べている精神面での援助項目を加えて作成したアンケート項目に沿って、面接法で調査。なお、期間中に配偶者の来院がない場合には、留置記名式のアンケートを使用し、記入後回収した。回収率77%。

＜結果＞

1)患者自身が援助の必要を感じている項目数は一人平均11.3±3.1項目、配偶者は11.0±5.0項目でほぼ同様であった。

2)全体として、日常生活項目の中で患者－配偶者の見解が一致しやすいのは生活面であり、情緒面では、患者は配偶者よりも一層多くの項目で援助を希望していた。

3)性別では、男性患者－配偶者(妻)の群と、女性患者－配偶者(夫)の群では項目による特徴が認められた。患者－配偶者間で援助必要の一致率が高いのは、前群では生活面、後群は物質面であった。

また両群とも情緒面では一致率が低かった。

4)患者－配偶者がそれぞれ援助必要と感じる項目数の間には、生活面では特に前群では強い相関を示し($R=0.8$)、また生活面で後群、物質面では両群とも軽度の関連を有したが($R=0.4-0.5$)、情緒面では関連は全く認められなかった。

5)患者が息子、娘、嫁など配偶者以外に援助を希望する割合は、前群では物質面、逆に後群では情緒面が、それぞれ約30%ともっとも多かった。

284) 男性高齢者の入院によるストレス要因

富山医科薬科大学附属病院
○早川清美、土田悦子、坪川良美、西谷のり子

はじめに：入院患者の不安を把握することは、治療の上でも重要なことである。そこで入院患者のストレス状態を把握する目的で、ストレス要因の検討を行った。

対象と方法：当病院入院患者の男性患者125 名を対象とし、入院生活でのストレスに関わるアンケート調査を行った。有効回答は104 名（83％：18～85才）であった。アンケート内容は37項目で、回答方法は4段階尺度法を用いた。解析に当たり37項目における因子分析を行い、その結果、因子負荷量の二乗和が1.5 以上を構成した6因子を抽出した。年齢は3群（A群：39才以下、B群：40～64才、C群：65才以上）に分け、年齢との関係を一元配置分散分析で検討した。

結果と考察：6因子として、「物理的住環境」、「部屋同室者との関係」、「家族への関心」、「自由の阻害」、「病気への不安」、「経済的不安」が抽出された。

年齢との関係では、「家族への関心」因子で有意な相違がみられ、C群　0.251 、B群　0.013 A群－0.402 と高齢者ほどストレス度が高くなる傾向がみられた。「自由の阻害」因子においても年齢間に有意差があったが、C群　－0.159 、B群　－0.132 、A群　0.458 と逆に高齢者ほどストレス度が低くなる傾向がみられた。同様に「経済的不安」因子でもA，B群の0.251 、0.289 に比べC群は－0.477 と65才以上で有意に低い得点であった。しかしその他の3因子に関しては年齢間に有意差は認められなかった。

入院男性患者におけるストレス度は、高齢者で特に「家族への関心」因子が高いことが認められた。家族を思う気持ちを充分に配慮する中での看護は性別、年齢を問わず重要なことであるが、特に高齢者において、このことに気を配る必要が認められた。

285) 入院高齢者の転倒の要因に関する検討
－1年間のADL・重心動揺の変化と転倒との関係－

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

【目的】

我々は高齢者の転倒予防の看護について、重心動揺の測定をはじめさまざまに検討をすすめている。今回は、歩行可能な入院高齢者を1年間追跡し、その中から転倒した者と転倒しなかった者のＡＤＬ・重心動揺などの要因を比較検討した。

【方法】

対象は、U老人病院またはU老健施設に入院中の自力または補助具で歩行可能な後期高齢者34名（男8名、女26名、平均年齢84.3±5.7歳）である。

方法は、(1)1994年3月から1995年2月まで3カ月毎に詳細な歩行状態、ＡＤＬ、精神状態、症状、環境、家族・患者関係などの変化を診療記録と看護婦の情報から把握した。(2)重心動揺は期間中に年2回、骨密度は年1回測定した。(3)調査期間中に転倒した者を転倒群、転倒しなかった者を非転倒群とし、ＡＤＬや重心動揺の1年間の経時的変化について比較検討した。

【結果および考察】

1）転倒群は11名であり、非転倒群は23名であった。転倒群では、転倒後の障害は骨折2名、腰痛の持続2名、障害なし7名であった。転倒群は非転倒群と比べて、痴呆の者、調査前1年間の転倒経験ありの者が多かった。

2）歩行状況の変化をみると、転倒群では歩行距離の減少や歩行不安定となった者が約60％を占めた。非転倒群では、約90％が変化なく維持されていた。

3）1回目の開眼時重心動揺面積の比較では転倒群6.5cm²、非転倒群3.8cm²であり、転倒群は非転倒群に比べて大きかった。また、1回目と2回目の比較では、1回目4.8cm²、2回目7.5cm²であり、1回目に比べて2回目の重心動揺面積は大きかった。

以上から、入院高齢者の転倒と歩行状態には関係があり、重心動揺の経時的な測定から転倒を予測する可能性が示唆された。

286)　継続看護に活用可能な退院時サマリーの一試案

札幌医科大学附属病院
○小早川紀子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
阪口禎男

＜はじめに＞

退院時サマリーは、入院中の看護の経過を要約し、看護問題がどのように解決されたのか、残された問題は何かを明確にして、今後の看護活動に活かすことを目的としている。当院では、１９８３年より現在の退院時サマリー用紙を使用している。しかし、この退院時サマリーには、継続看護に必要な情報が少なく、外来において充分に活用出来ない状況にある。そこで、今回現在の退院時サマリーの記載状況の調査を行なうと共に、退院時サマリーに必要な記載内容について検討した。

＜研究方法＞

１．１９９２年４月～１９９３年３月までの１年間に当院内科病棟を退院し、今後も内科外来で継続してフォローアップされる慢性疾患患者の退院時サマリー８１例の記載状況の調査。２．当院内科外来勤務看護婦１４名と病棟勤務看護婦３５名に対して、現在の退院時サマリーの問題点と退院時サマリーに必要な記載項目についての質問紙留置調査。３．慢性疾患患者の継続看護に活用可能な退院時サマリー用紙の作成

＜結果及び考察＞

１．当院の用紙に設定されている記載項目のうち「説明と理解・認識」、「継続看護」については記載の頻度が低かった。２．現在の退院時サマリーの問題点としては、「継続看護に視点をおいた記載内容にするべきである」の回答が最も多数だった。３．用紙に設定されていない項目は、記載の必要性を認めていても、記載されない傾向にある。４．活用される退院時サマリーとするためには、あらかじめ看護の視点を明確に打ち出した記載項目を設定することが必要である。退院時サマリー用紙の一試案として、調査結果より抽出した２８項目を設定し、「説明と理解・認識」、「継続看護」についての情報を中心に記載できる書式とした。また、一部チェック方式、点数化を取り入れた。

287)　老人を対象とした社会福祉等施設における看護職者の業務の実態と認識－Ａ福祉事業集団関連施設における介護職者との比較において－

聖隷クリストファー看護大学
○豊島由樹子、滑川浩美、山中いち、田島桂子
延近久子、川畑安正、青木萩子

目的：老人を対象とした社会福祉等施設における看護職員の役割を知る目的で、看護職者の日常業務の実態と今後の業務に対する認識を、介護職者の業務との比較において、基本的な援助内容の要素レベルで全体的傾向を検討した。

研究方法：1)対象；Ａ福祉事業集団に関連する特別養護老人ホーム９施設、老人保健施設３施設、有料老人ホーム10施設に勤務する看護職者159名と介護職者538 名を対象とした。2)調査期間；1993年11月15日～12月６日。3)方法；質問紙を用いて郵送法で調査した。調査内容は、施設において日常行われている食事、排泄などの日常生活行動の援助、バイタルサインズの測定、与薬・処置、連絡・調整の業務を11の援助要素に整理し、さらに要素ごとに具体化した援助内容を105 項目設定した。そのうち日常生活行動の援助に関する64項目は、要素ごとに生活援助、判断、観察、指導、障害時の援助の３つの援助側面が含まれるように作成した。なお設定した105 項目について、それぞれ実態と認識に関して回答を求めた。

結果と考察：1)各施設・両職者ともコミュニケーションの実施頻度が高く、余暇活動・作業訓練や連絡・調整は低いが、看護職者ではバイタルサインズの測定に関わる業務、および治療・看護処置の頻度も高い。2)日常生活行動の援助を施設別にみると、有料老人ホームでは看護職者が介護職者より実施頻度が高いが、老人保健施設では両職者とも類似している。特別養護老人ホームでは、環境、睡眠、清潔は介護職者の実施頻度が高いが、活動、排泄、食事は両職者とも同様の傾向を示している。3)日常生活行動の援助を３つの援助側面でみると、各施設とも看護職者は観察と指導の実施頻度が高いが、介護職者では観察だけが高く、障害時の処置は両職者ともに頻度が低い。

以上の実態は、各施設の職員数や入所者の健康状態の違いによる影響があるものと考えられる。また実施頻度と認識には類似の傾向が認められる。

288) 老人保健施設における看護職者の業務の実態と認識－A福祉事業集団関連施設における介護職者との比較において－

聖隷クリストファー看護大学
○渭川浩美、豊島由樹子、山中いち、田島桂子
延近久子、川畑安正、青木萩子

目的：老人を対象とした社会福祉等施設における看護職者の役割を知る目的で調査した研究の一環として、老人保健施設の看護職者と介護職者の具体的な援助内容の実施頻度とその認識について両職者の比較を通して検討した。

研究方法：1)対象；A福祉事業集団に関連する老人保健施設の全数3施設に勤務する看護職者36名と介護職者100 名を対象とした。2)調査期間；1993年11月15日～12月6日。3)方法；質問紙を用いて郵送法で調査した。調査内容は、日常生活行動の援助、バイタルサインズの測定、治療・看護処置、連絡・調整の業務等を11の援助要素に整理し、さらに要素ごとに具体化した105 項目の援助内容で、それぞれに実態と認識を求めた。

結果：1)両職者ともに実施頻度が高い援助内容には、内服介助、看法、日常生活上の直接的な援助とそれらに関する異常時の報告、およびコミュニケーションに関するものがあり、実施頻度が低いものには、連絡・調整に関するものおよび健康障害に伴う処置がある。両職者ともに実施頻度が高いものは認識も高い。実施頻度が低い連絡・調整に関する認識は両職者ともに低いが、健康障害に伴う処置では看護職者の認識が高い。2)看護職者の実施頻度が高く介護職者と有意差があるものには、援助に関わる意志決定、バイタルサインズの測定とその必要性の判断、および技術を要する治療面への関わりがあり、実施頻度は低いが看護職者が有意に高いものには、健康障害に伴う処置がある。これらに関する認識は全般的に看護職者が高く、介護職者は低いが、バイタルサインズに関する認識は介護職者も高い。3)介護職者の実施頻度が高く看護職者と有意差があるものには、入浴介助、レクリエーション参加があり、有意差はないが介護職者が高い値となった援助内容には、体位変換、夜間のベッドサイドケア、身体の保清全般、室内外の整備、および余暇活動へのかかわりがある。これらの認識は両職者ともに高い。

289) 地域中核病院における高齢外来患者のケアニーズの検討（第2報）

久留米大学医学部看護学科
○河合千恵子
東京女子医科大学付属第二病院
相羽満佐江、中島由美子
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

地域中核病院は、周辺地域住民の保健医療を担っており高齢社会の到来や医療形態の多様化に伴い、看護の役割も拡大してきている。本研究の目的は、地域中核病院に対する地域住民のケアニーズを明らかにし、それに対し看護がより適切に対応する方策を探ることにある。第1報では、都内A区にあるJ医科大学付属病院に通院する高齢患者の医療関係者に対する満足状況について検討した。今回は療養上の心配事について検討を加えた

【対象】都内A区のJ医科大学付属病院に通院中の55歳以上の患者で本調査への協力が得られた199名。男85名、女 116名。平均年齢（66.8±7.8歳）（55－64歳87名は対照群）。

【方法】対象者の外来受診時に、病名、症状、日常生活の自立状況、療養上の認識などについて質問紙調査を行った。

【成績および結論】

1.日常生活で不自由なことは「電車・バスによる外出」が20%、「洗濯・掃除」「買い物」が約15%であり、全体的に75歳以上では高かった。

2.療養上の心配事では、特に「身体が動かなくなる」「家族のこと」「外出できない」などの項目について50%以上の人が心配していた。

3.心配事とADL「自由群」および「不自由群」との関連では、「不自由群」の方が多くのADLの項目で心配事が高率であった。

4.年齢別では、55－64歳は「身体が動かなくなる」「家族の事」「治療を受けているが良くならない」の項目、75歳以上では「外出できない」「世話をしてくれる人がいない」の項目が特に高率であった。

5.心配ごとの強さの程度は年齢別差を認めなかったが、強さの程度を説明する項目は年齢別に差を示し55－64歳では多くの項目がそれぞれ独立して強い関連を有し逆に75歳以上では分散していた。

第７会場　第60群

290)　看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態-第１報：本研究の概要と基礎看護学

厚生省看護研修研究センター
○鳥海千代子、吉田喜久代、和賀徳子、関育子
石渕夏子、安住矩子、阿部泰子、名原壽子、
高橋弘子、兵頭慶子、中井英子（藤田保健衛生大学）、川畑安正（聖隷クリストファー看護大学）

研究目的：１．各看護学における看護技術の教育内容、授業形態及び評価の実態を明らかにする。２．臨床実習における看護技術の到達目標の実態を明らかにする。

研究方法：平成５年８月、３年課程看護婦学校268 校を対象に、研究者が設定した 206項目を基準にし、発達段階の特性を考慮して各看護学毎に項目数を設定した。臨床実習は、対象の条件、規準を加味して 279項目を設定し、質問紙（郵送）法で実施した。有効回答 170校である。

結果および考察：各看護学の実施項目数は基礎看護学 206、成人看護学 180、老人看護学 173、小児看護学 196、母性看護学 151である。

基礎看護学に焦点を当てて述べる。

「基礎看護技術」では「講義・校内実習」の授業形態で取り上げている技術は 170項目あるが、その内の 103項目は、30％未満である。70％以上の学校が取り上げている技術は28項目で、血圧測定など測定に関するもの、氷枕などの冷法、ベットメーキング、全身清拭などの日常生活援助技術、移動動作に関する技術、無菌操作と、導尿など治療に伴う技術である。これらの技術を「講義」のみで取り上げている学校は30％未満にとどまっている。「講義」のみで取り上げている技術は、１93項目で、設定項目の約94％を占めているが、この内の 104項目は30％未満である。これは対象校のいずれかが、どの技術も取り上げていることを示している。

「臨床看護総論」の「講義・校内実習」で取り上げている技術は 115項目である。そのうち30％以上で取り上げている技術はなく、10％以上も６項目のみである。「講義」のみでは30％以上は７項目あるが、講義で取り上げている 182項目の約80％は10％未満に留まっている。「臨床看護総論」では技術教育は実施されていないことが窺える。

291)　看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第２報：成人看護学、老人看護学

厚生省看護研修研究センター
○和賀徳子、吉田喜久代、鳥海千代子、関育子
石渕夏子、安住矩子、阿部泰子、名原寿子
高橋弘子、兵頭慶子
中井英子（藤田保健衛生大学）
川畑安正（聖隷クリストファー看護大学）

第１報に引き続き、ここでは成人看護学、老人看護学に焦点をあて、報告する。

結果及び考察：１．成人臨床看護の「講義・校内実習」で取り上げられている技術は117 項目である。最も高いのは「松葉杖歩行の介助」の17.3％であり、10％ 台に11項目、10％ 未 満に106 項目ある。成人保健の「講義・校内実習」では取り上げられている８項目全てが10％ 未満であり、成人看護学のなかでは「講義・校内実習」が行なわれていない傾向にある。一方、成人臨床看護の「講義」で取り上げられている技術で最も高いのは「人工肛門のケア」76.2％,次いで「インスリンの自己注射の指導」73.8％ であり、成人期に多い疾患に伴う看護技術を取り上げようとしていることが窺われる。しかし、30-50％台の「呼吸訓練指導」「体位ドレナージ」「気管内挿管」等は、臨床看護総論や基礎看護技術でも取り上げられている項目であり、必ずしも成人期の特性を考慮して技術が精選されていない傾向があることも示している。

２．老人看護学では、老人臨床看護の「講義・校内実習」で取り上げられている技術は78項目である。最も高いのは「おむつ交換」の18.4％ であり、他の77項目は10％ 未 満である。「講義」で50％ 以上は「コミュニケーション」「おむつ交換」の２項目のみであり、30％ 以上には「排泄調節の指導」「衣服着脱」等がある。老人保健の「講義・校内実習」では7 項目全てが1％未 満であり「講義」においても91項目中、13項目が5-13％ の範囲であり他の79項目は5％未 満である。このように老人看護学では、技術の取り上げられている割合が非常に少ないこと、および「校内実習」はほとんど行なわれていないことがわかる。これは、老人看護学が新しく設定された科目であるために、老人看護に必要な技術がいまだ模索の状態にあることを示していると考える。

292) 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態 －第３報：小児看護学－

厚生省看護研修研究センター
○石渕夏子、吉田喜久代、鳥海千代子、関育子
和賀徳子、安住矩子、阿部泰子、名原壽子
高橋弘子、兵頭慶子
中井英子（藤田保健衛生大学）
川畑安正（聖隷クリストファー看護大学）

第２報に続き、ここでは小児看護学に焦点をあて、報告する。

結果及び考察：小児看護学で設定した196項目全てにわたり、いずれかの学校で取り上げているしかし、取り上げ率は全体的に低く20％以上の学校が取り上げている技術は「保健」では15項目（7.7％）、「臨床看護」では63項目（32.1％）にとどまっている。

授業形態別でみると「講義・校内実習」では「保健」「臨床看護」共に30％以上の学校が取り上げている技術はなく、わずか20％台に「直腸温測定」「保育器」「採尿袋の装着」「調乳」「児の抱き方」等の7項目だけである。これは「校内実習」の対象設定の困難さが影響していると思われる。すなわち、モデル人形やシュミレーションを使用しての「校内実習」では小児の特徴である反応を取り入れた技術を学ばせるには限界があるので、これらの技術に限定されたと推察する。

「保健」の「講義」では、60％以上取り上げている技術はなく、20％～50％台に「離乳食の介助・作り方」「調乳」「衣服の選び方・着脱」「歯磨き」等がある。「保健」では健康な乳幼児のしつけや生活の援助技術を取り上げていることがわかる。

「臨床看護」の「講義」では与薬の領域で「散薬」80％台、「水薬」60％台と 2項目だけが高率で次いで、50～20％台に「錠剤」「座薬」「点滴」「注射」等がある。小児の与薬は特に正確さが要求され、難度が高いので与薬方法の違う全ての技術を取り上げているものと思われる。その他、50％台に「体温・脈拍・呼吸・血圧測定」「酸素ﾃﾝﾄ」、40％台に「こより浣腸」「抑制」「尿の採取」等がありバイタルサインの測定技術や診療処置に伴なう技術の中で小児看護特有な技術は理解させようとしていることが窺える。

293) 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第４報：臨床実習における調査概要と基礎、成人、老人看護－

厚生省看護研修研究センター
○吉田喜久代、和賀徳子、鳥海千代子、関育子
石渕夏子、安住矩子、阿部泰子、名原寿子、
高橋弘子、兵頭慶子、中井英子（藤田保健
衛生大学）川畑安正（聖隷ｸﾘｽﾄﾌｧｰ看護大学）

臨床実習における看護技術の到達目標の実態を明らかにすることを目的に、対象の条件を加味した到達目標を設定し、調査した。

研究方法：対象、期間、調査方法は、第１報と同じである。調査内容は、研究者が設定した279項目に関して「全員到達」「全員見学」「目標外」の３側面から質問した。

結果及び考察：臨床実習で50％以上の学校が「全員到達」を目標にしている技術は、設定した279 項目中１40項目（50.2％）である。このうち基礎、成人、老人看護に関する技術に焦点をあててみると、生活援助技術で80％以上が「全員到達」としている技術は、対象の発達段階や健康段階の特性に影響されない「安静臥床中の対象の呼吸測定」「上腕で水銀血圧計を用いた血圧測定」「ベット作成」「便器を用いた排便介助」「石鹸を用いた全身清拭」等である。学内でも90～80％の学校が「講義・校内実習」で取り上げていることから、基本技術として位置付け臨床実習を通して確実な習得を期しているものと思われる。70％以上が「全員到達」とする技術は「開腹手術を受ける対象の術後ベットの作成」「片麻痺のある対象の車椅子移動」などで、急性、慢性期の看護を学ぶ上で基本となる技術である。また「酸素吸入」「手術野の剃毛」など治療処置に関する技術も70％台と多い。「観察、記録、報告」で80％以上は「食事の摂取状態」「便、尿」「疼痛」の観察や「５Ｗ１Ｈをふまえた記録」「優先度を考慮した報告」など対象の健康状態把握のための観察や正確な記録・報告に関する技術である。また、経過別に伴う看護計画の立案や評価修正に関する技術、言語的障害のない対象とのコミュニケーションも80％以上が「全員到達」である。一方、50％以上の学校が「目標外」としている技術は「人工呼吸器離脱直後の呼吸測定」等17項目（9.7％)ある。

294) 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第5報 臨床実習:小児、母性看護

厚生省看護研修研究センター
○和賀徳子、吉田喜久代、烏海千代子、関育子
石渕夏子、安住矩子、阿部泰子、名原寿子
高橋弘子、兵頭慶子
中井英子（藤田保健衛生大学）
川畑安正（聖隷クリストファー看護大学）

第4報に引き続き、ここでは小児、母性看護実習に焦点をあて、報告する。

結果及び考察：小児看護あるいは母性看護の実習で取り上げられると考えられる項目のうち、「新生児の呼吸測定、心搏数測定」「乳幼児の腋窩体温測定」および「新生児の沐浴」は80-89%以上で「全員到達」としている。これらの技術は看護基礎教育で必ず到達させる目標として置かれていることがわかる。「健康な乳児に哺乳ビンによる授乳」や「顎が座る前の乳児を抱く」が70% 台であるのは乳児期にある児を全員の学生が受け持てない現実を反映しているものと考える。しかし、「乳児に水剤を飲ませる」「点滴器具装着中の乳幼児のシーツ交換」「安静臥床の必要な乳児の授乳および排気」等は、30-40%台で「全員到達」「全員見学」「目標外」に分散している。障害を持ち、安静臥床中の乳幼児のケアについて、看護基礎教育での目標のレベルの考え方が分かれていることを示している。これは、小児の入院が減少していることからの影響が大きいものと推察する。

「口唇裂・口蓋裂のある乳幼児の授乳・排気」等は60% 台で「目標外」におかれ、到達目標にされていない傾向が示された。

母性看護の実習では「褥婦の子宮底測定」や「褥婦が行なう外陰部消毒の指導」は70-80%で「全員到達」であり、これらは看護婦教育において到達させる項目としていることがわかる。しかし20-60%で取り上げられている項目をみると、「産褥早期の褥婦に受胎調節の指導」や「分娩第二期にある産婦に短速呼吸の指導」等、助産婦教育での内容であると考えられる技術が多く、看護基礎教育において習得させる技術の精選が十分になされていないこともわかる。

男子学生に実習させない項目をみると、「分娩24時間以内の悪露交換」のみが11.9% でることから、女子学生との区別をしていないことが明らかになった。

295) 看護教育カリキュラムにおける看護技術教育の実態－第6報：看護技術の評価－

厚生省看護研修研究センター
○烏海千代子、吉田喜久代、和賀徳子、関育子
石渕夏子、安住矩子、阿部泰子、名原寿子
高橋弘子、兵頭慶子、中井英子（藤田保健衛生大学）川畑安正（聖隷クリストファー看護大学）

看護婦学校における看護技術教育の中で、「評価」がどのようになされているか実態を明らかにした。

研究方法：対象、期間、調査方法は、第1報と同じである。調査内容は「観察法による評価」の有無を質問した。

結果及び考察：「基礎看護技術」で実技テストを実施している技術項目数は、設定項目 206の内 120項目（56.3%）であり「講義・校内実習」で取り上げている 170項目の約70%になる。最も高率に実技テストを実施しているのは、クローズドベット作成の72.4%で、血圧測定、脈搏測定、食事介助、全身清拭の5項目は、50%以上の学校が評価している。30%以上の学校が評価している項目は、これらの他に呼吸測定、腋窩温測定の測定技術、シーツ交換、便器の与え方などの日常生活援助技術と鉗子、摂子の取り扱い方の14項目であり、これらは80%以上の学校が「講義・校内実習」で取り上げている技術でもある。この14項目の技術は、臨床の場で用いられる頻度も高く、校内で習得を確認する必要がある技術と考えられていると思われる。

「臨床看護総論」で実技テストを実施しているのは、64項目であるが、全て 5%未満である。また各看護学で実技テストを実施している技術は、母性の「沐浴」の13.5%以外は、殆どが 5%未満である。このことから、実技テストを実施して習得状況を確認しているのは「基礎看護技術」が中心であり「臨床看護総論」や基礎看護学以外の看護学では評価していないことが、明らかになった

「臨床実習」で技術の評価をしているのは、40%台が血圧測定、呼吸測定、体温測定の3項目のみで、30%台に看護計画と報告など6項目があり、わずかにバイタルサイン測定の評価をしているが、臨床実習では、技術の評価は殆ど行なわれていないことが明らかになった。

第8会場　第61群

296)　看護行為に対するうつ病入院患者の受け止め

新潟大学医療技術短期大学部
○田口玲子

軽症のうつ病は現代病ともされ、増加しているという。うつ病入院患者に対し看護者は休養できるように環境を調整し、次第に社会復帰に向けて心理的・社会的自立を促す働きかけを行う。しかし身体的看護ケアを受ける機会の少ないうつ病患者が、看護者のこうした働きかけをどのように理解し受け止めているかを知る機会は少ない。それを知ることでより効果的な援助をすることができると考え、この研究を行った。

うつ病入院患者7名に対し二回ないし三回の非構成的な面接を行い、その中で印象に残った看護場面やその時に感じたこと、考えたことなどを自由に語ってもらった。その時の録音テープを書き起こした逐語記録および口述筆記記録をデータとし、語られた内容を文脈全体の中で理解しながら意味を抽出し整理した。その結果を患者によって感じられた看護者の動きと方向性、および患者－看護者の位置関係に注目して意味することの本質を探った結果、5つに分類できた。

患者は肯定否定にかかわらずその行為の中で看護者が患者を「わか（ってい）る」かどうか、患者と共に「いる」かどうか、患者に「あたえ（てい）る」かどうか、患者を「まも（ってい）る」かどうか、患者を「いかす／いかしている）」かどうかを問い、評価していた。肯定的評価はこれらの実在、否定的評価はこれらの欠如、場合によっては逆方向の動きとして感じられていた。実際に語られた看護行為のひとつひとつには、この5つの側面のうちのいずれか一つあるいは複数の側面が含まれていた。

この研究の結果は、看護の本質とされるケア／ケアリングの概念と重なる部分が多く、看護行為に対する受け止めに普遍性のあることが明らかになった。しかし患者は看護者から保護されたり何かをしてもらう行為を多く評価したが、看護者が患者から能力を引き出したり患者を伸ばそうとする側面について言及した者は非常に少なく、うつ病患者と看護者の意識のずれもまた示唆された。

297)　患者の入院生活上のストレスに関する検討

高知医科大学医学部附属病院
○多田邦子
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
金井和子、土屋尚義

入院は治療の場であり同時に生活の場である。看護者は生活上の制約を受ける患者に対しより快適な療養環境を提供しストレスを軽減していく必要がある。今回患者のストレスを明らかにするために生活上の不満との関連を検討した。

[対象] 1.1994年7月2日～8月8日にK医科大学医学部附属病院に入院中の慢性疾患患者32名。
2.同病院に就職して1年目と2年目の看護婦62名。

[方法] 1.患者には新名らの心理的ストレス反応尺度のうち20項目（以下ストレス項目）と入院生活上の不満8項目（以下不満項目）についての質問紙を配布し、回収時に回答内容を補足した。
2.看護婦にはストレス項目のみ施行した。

[結果] 1.ストレス項目総得点は患者：15.5±13.1、看護婦：17.3±8.7で、看護婦はより高得点側に分布していた。

2.両者間では4項目で得点差を示し、患者は「残念」看護婦は「自己嫌悪」「充実感がほしい」「支えがほしい」で高得点を示した。
3.総得点22点（M＋SD/2）以上では4項目で得点差があり、患者では「不安」「残念」「取越苦労」「気分すぐれず」、看護婦では「充実感がほしい」「自己嫌悪」「不安」「不安定感」において高得点を示した。
4.ストレス項目の因子分析で「自我喪失」「挫折感」「圧迫感」「虚脱感」の4つの因子が抽出された。
5.不満項目は「検査が心配だ」で最も不満度が高く次は「食事が不満」「眠れない」であった。
6.ストレス項目と不満項目の総得点は少数例を除き明らかな相関を示した（R=0.72）。少数例はストレス項目得点に対し不満項目得点が低く、入院を繰り返している。長期の闘病生活でストレスがある一方、数回の入院経験で慣れとあきらめがあり不満が表われていないものと思われる。
7.ストレス項目4因子と不満項目との関連をみると、因子1「自我喪失」は特に多くの不満項目に関わり、「社会性」「睡眠」「環境」に相関を示した。因子2「挫折感」因子3「圧迫感」は「検査」に、因子4「虚脱感」は「睡眠」「社会性」に関わる因子であった。

298)　脳血管障害後遺症患者において音楽療法は血流動態にいかなる影響をおよぼすか？
－音楽療法中の皮膚血流の変化－

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

【目的】我々は、本学会において、音が皮膚血流に変動をもたらすことを、さらに脳血管障害後遺症を有する高齢者における音楽療法には、知的機能の低下を防止する可能性があることを報告してきた。音楽療法は血流動態に何らかの変動をもたらすと考えられ、今回、脳血管障害後遺症を有する高齢者に音楽療法を行い、本療法の皮膚血流への影響について検討した。

【対象および方法】対象：右片麻痺があり、車椅子を使用している脳血管障害後遺症を有する82歳の女性。平成元年より現在まで、リハビリテーション目的と家庭の事情のため某老人保健施設に入所しており、平成 3年より開始した音楽療法には毎回参加している。

方法：音楽療法は、同施設で毎月 1回、土曜日の午後 1時間行っている。音楽療法の内容は、季節の歌や懐メロの歌唱、ボールを回しながらの歌唱、音楽に合わせた体操、ゲームなどである。本被検者の好きな曲については、曲目一覧表より選択させることにより調査した。

右手（麻痺側）第 2指指尖掌側にレーザー血流計（アドバンス社製 ALF21）のプローブを装着し、音楽療法施行前（安静時）、中、後で皮膚血流を測定した。

【結果ならびに考察】皮膚血流は、ボールの受け渡しや体操で健側を動かした時、進行係や他の参加者の言動に注目した時、歌っている時に低下した。歌唱時の血流は、曲の前奏が終わって歌い始めた時急速に低下し、その後回復した。この血流の低下の程度は、被検者が好きな曲を歌った場合に強かった。

今回の結果より、音楽は体操などの体動、会話などの刺激と同等あるいはそれ以上に血流に対して影響を与えていることが明らかとなった。また、自分の好む音楽ではその効果が一層強いことが示唆された。

299)　慢性疾患患者のセルフケア行動実行に向けた看護支援の評価

北海道大学医療技術短期大学部看護学科
○飯澤麻
北海道脳神経外科記念病院
山本良子　斎藤真澄　宇野清香　枯木公実子

研究目的：慢性疾患患者のセルフケア行動の実際と行動に影響を与えた因子について評価し、より良い看護支援を検討することを目的として本研究を行なった。

研究期間：平成７年１月～２月。

対象：脳梗塞を発症しH脳神経外科病院に入院し、退院後もセルフケアアセスメントモデルを活用して継続的に支援している患者25名。

研究方法：外来受診時に面接し、現在行なっているセルフケア行動の内容について確認した。さらに、セルフケア行動の実行に影響を与えたと考えられる要因について患者自身に振り返ってもらい、動機づけ及び継続の要因（医療者の関わり、アセスメントモデルの各因子等）について分析した。なお、アセスメントモデルは、「病気一般に対する脆弱感」「積極的対処行動」「保健行動の優先性」「生き甲斐」「情緒的支援」「保健規範意識」の６因子で構成されている。

結果：①セルフケア行動実行状況：25名のセルフケア行動の内容は、看護婦が助言した内容とほぼ一致していた。各患者ともセルフケアの為にそれぞれ４～８項目の目標があげられていた。その中でも食事に関する項目は具体的にあげられることが多く、特に減塩食については25名中23名が注意をしていた。②セルフケア行動に影響を与えた要因：最も大きな要因は、医療者特に保健婦の関わりであった。保健婦の関わりを24名が意識していた。保健婦による看護支援の面接場面については、ほぼ全員が今までの方法に満足をしていた。保健婦に期待することは、セルフケア行動の振り返りの為に、時々声をかけてほしい、心配なことや困ったことが起きたとき相談にのってほしい等の意見があった。保健婦の関わりを全く意識していない患者は１名で、過去の看護支援の記憶には患者のコーピングが影響していると考えられた。

300)　色の認知の研究－隔離白血病２症例に影響を与える因子

名古屋大学医学部附属病院
○三浦昌子、酒井知子、山下一味、山田里美
岡本美和
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
内海滉

Ⅰ　はじめに

一般に色彩の認知は、精神的な動揺に影響があると言われている。色を用いての音環境に対する研究や年齢差による研究などの報告がある。しかしながら、看護の場面へ応用されたものはない。そこで私達は、白血病で、個室隔離を余儀なくされている患者のストレス因子を把握するために、色彩の認知を行ったので報告する。

Ⅱ　研究方法

１、対象：初発の白血病患者２名、男性１名、女性１名。

２、期間：平成６年11月～平成７年１月

３、テスト方法

①ＤＩＣ　ＧＲＡＦ－Ｇカラーチャートから赤～黄の中間色を含む30枚の色彩票を選び、計90枚の色彩カードを作成した。

②色彩弁別テストは、患者の室内で、直射日光のあたらない机の上に赤色と黄色の箱を置き、被験者に色彩カードを渡し、分類されると思う方の箱に投入させた。

③色彩カードはat random に渡した。制限時間は設けなかった。

④テストは、患者が初回隔離された当日から開放までの期間、一週間毎に行った。

⑤時間帯は、午前11時と午後３時に施行した。

⑥分析方法は、32項目によるフェイスシートと音楽の有無の相関を検討する。

Ⅲ　結果

１、清潔面では、両者ともシャンプー、入浴が隔離日数、治療後日数に影響する。

２、環境面では、両者とも隔離日数が空気清浄機の音、機械音（室外のモニター音、呼吸機アラーム音など）と影響している。また、音楽の有無は、隔離日数と関係している。

３、身体面では、男性は、熱・嘔気において治療後日数と影響している。女性は影響が無い。

301)　看護介入としてのイメージュリーの研究－健康な成人の不安に焦点を当てて

北里大学看護学部
○黒田真理子

Ⅰ．はじめに

イメージをすることは誰にでもどこででも簡単に行えることであるので、イメージュリーの効果を明らかにし、看護介入として用いられるようにすることは意義があると考える。

Ⅱ．研究の目的

健康な人に対してイメージュリーを行い、以下の仮説の検証とどのような自覚的効果があるかを確認することを目的とした。

①．イメージュリーを行った直後は、行う直前に比べて、不安度が低くなる。

②．イメージュリーを継続して行った者は、行わなかった者に比べて、不安度が低くなる。

Ⅲ．研究の対象、方法

対象：イメージュリー実施群21名、実施群と年齢・職業・性をマッチさせた、コントロール群17名

方法：イメージュリーを49回（約３カ月間）実施し（１人につき3～10回）、その前後に両群に、質問紙STAIを実施した。

実施群に、１回１回のイメージュリーの前後にも、質問紙STAIを実施した。

イメージュリー実施後に、実施群に自覚的変化を明らかにするための面接を実施した。

Ⅳ．結果

１．仮説の検証

統計分析はStat View、DA statを用いて行った。

仮説①．イメージュリー1回1回の前後では不安度が有意に下がることが検証された。

仮説②．イメージュリーを実施する前と全てを終えた後では、不安度が有意に下がることは検証されなかった。

２．面接により明らかにされたイメージュリー実施後の自覚的変化は、体が軽い、気分がいい、落ち着く、精神的に楽になる、寝付きがよくなる、熟睡できるようになったなどであった。

Ⅴ．考察

面接において、イメージュリーを全てを終えた後でも先に挙げた効果が持続しているという人が多いことや、イメージュリー実施直後は不安度が低くなることが明らかになったことにより、看護介入としてイメージュリーを用いることは意義があると考える。

302) ケアの提供者からみた口腔ケアニーズと在宅要援護高齢者の口腔に関する意識

北海道医療大学看護福祉学部・地域看護
○三国久美、深山智代、工藤禎子

在宅ケアサービスは生活者本人から発信された多様なニーズを踏まえ、適切に行われることが望ましい。地域で暮らす高齢者のニーズに沿った口腔ケアサービスを提供するために、訪問面接調査を行い、ケア提供者が推測する口腔内ケアニーズと高齢者自身の意識の相違に関して分析した。

【方法】

北海道札幌近郊のA町において在宅要援護高齢者として把握された70歳以上の者20名を対象に訪問面接調査を行った。①口腔内の自覚的症候②食べられない物③歯の手入れの3項目に関する現状と、それをどのように意識しているか把握するため、④現在困っているか⑤支援を希望するかを尋ねた。項目間の関係や被調査者から応答時に付随して発せられた言葉をもとに分析を行った。

【結果】

①半数以上の者が歯に穴があいてきた、入れ歯が合わないなどの症候を持っていた。症候があっても「何とか我慢できる」ので困っている事なしと答えた者、困っていても過去の治療体験から「もういい」と支援を希望しない者がいた。

②咀嚼機能が不十分で食べられない物があっても調理法の工夫や口腔の状態に合った食物の選択をしている者は、困っている事なしと答えた。

③歯磨きを毎日実施していない者がいたが歯の手入れについて支援を希望した者はいなかった。

④現在の歯の状態を「もう年だから」ととらえ、食生活の向上を「ぜいたくなんだ」とあきらめている高齢者の言葉が複数の者から聞かれた。

【考察】

ケアの提供者は口腔内の問題や食物選択の制限があったり、正しい歯の手入れがされていない場合に口腔ケアニーズありと推測する。しかしケアの受け手は必ずしも困っていたり支援を希望するとは限らず、現状満足、あきらめ、家族への遠慮といった意識がニーズを潜在化させている。高齢者の意識を踏まえ、日常的なケアの一部として口腔ケアを積極的に行い、潜在的なニーズに対応することがQOLの向上につながると考えられた。

303) パーキンソン外来患者のケアニーズの検討

久留米大学看護学科
○入部久子、阿蘇品スミ子、馬見塚幸子、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

パーキンソン病は難病の一種であり、症状の進行とともに日常生活への支障も大きく長期の療養を必要とする。そのため、患者・家族は多くの困難な問題を抱えている。そこで、外来におけるパーキンソン患者の看護の役割を明らかにすることを目的に、今回は、日常生活・療養状況などについて検討を行った。

〔対象〕対象者は、K大学病院神経難病外来受診のパーキンソン患者30名（男12名、女18名）。平均年齢63.8± 8.5歳。

〔方法〕ADL、症状、療養状況、現在の気持ちなどについて調査表を作成し、外来受診時に聞き取り調査を行った。

〔結果〕

1．対象者は病院30km圏内に居住し、通院時間は30分以内が50%を占め、方法は自家用車・タクシーでが66.7%であった。また、36.7%の人が通院に介護者が必要であった。

2．現在の症状で多いのは「話がしにくい」80%「震え」73.3%、「字が書きにくい」70%、「歩行困難」60%、「しびれ」56.7%の順であり、41－64歳と65－80歳の年齢層での差は見られなかった。

3．ADLで何らかの介助を必要とする人は「日常の買い物」36.7%、「電車・バスでの外出」36.7%、「洗濯・掃除」33.3%であり、「食事」「薬の服用」「排泄」などは90%以上の人が自立しており、年齢層での差は見られなかった。

4．療養上殆どの人が病気の回復を願いながら心配ごとは①「身体が動かなくなる」70%、②「外出できない」66.7%、③「家族のこと」56.7%の順であり、若い層に①、③が高率であった。

5．症状と心配ごとの関係を見ると、若い層に「家族のこと」「生活の充実さ」に心配があり、高い年齢層には「病気が良くならない」に相関が見られた。

304)　病原菌種による感染の褥瘡進行過程の影響について

ＭＲＳＡと緑膿菌の褥瘡感染の症例検討から

東京慈恵会医科大学医学部看護学科
○永野みどり

【目的】

褥瘡のリスクアセスメント基準の開発や感染の影響を考慮していない褥瘡の進行度の分類は広く使われているが、感染の影響を受けている褥瘡の感染のアセスメント基準は知られていない。本研究は褥瘡の感染のアセスメントの裏付けとする為に、ＭＲＳＡに感染した褥瘡のある患者の９例と緑膿菌に感染した褥瘡のある患者の２例の二つの起因菌によって異なる症例検討を通して、褥瘡進行過程における感染の影響と褥瘡が感染に関するリスクを明らかにする事を目的とした。

【方法】

褥瘡のある患者１６例について、患者に承諾の上、褥瘡表面の細菌培養を行い、併せて感染兆候などの局所の状態、全身状態、ケアの方法などについて観察・調査した。

【結果】

細菌培養の結果、１５例の褥瘡に常在菌とは異なる病原菌が分離された。褥瘡表面から培養される菌はMRSAが９例と最も多く、そのうち６例が感染の兆候が少なく縮小傾向にあった。また、緑膿菌が検出された２例は重篤な腎機能障害や糖尿病を伴なっており、巨大なポケットの形成や大量の膿性の浸出液など特に重篤な感染の影響があった。

【考察】

免疫反応に著しい障害がない場合には、細菌が褥瘡表面に存在しても、壊死組織が拡大するまで深部は感染しにくい事が示唆された。また、ＭＲＳＡが検出されても他の褥瘡の処置と異なるような特別な処置をする必要がないのではないかと考えられた。しかし、易感染症となる基礎疾患を持つ患者には、特に緑膿菌感染に注意し、感染したら短期間で急速に褥瘡が拡大したり周囲に大きな膿瘍を形成する事を予測して注意深い観察とケアが必要になる事が推察された。

305)　学童保育所実習前後の学童に対するイメージの変化

愛知県厚生連　更生看護専門学校
○大見早紀枝
愛知県立看護短期大学
山口桂子、服部淳子

研究目的

核家族化、少子化傾向がますますエスカレートしつつある昨今、小児との接触経験の少ない看護学生が増えているが、特に学童に対する苦手意識を訴える学生が目立ってきている。そこで、小児看護学実習の一環として、学童の理解を深める目的で学童保育所実習を実施した。今回は、実習効果として、学生が学童に接触することにより、学童に対するイメージがどのように変化したかについて調査したので報告する。

研究方法

対象：学童保育所実習を２日間体験した看護専門学校の二年課程（定時制）３年生４１名。

方法：学童に対するイメージを表す形容詞３２項目について「全くそう思う」から「全くそう思わない」の４段階尺度を用いて質問紙によって調査した。これを各４点から１点として点数化、集計した。また、学生の背景としては、学生自身の兄弟数や出生順位・過去及び現在の小児との接触体験の有無・子供に対する好意的感情の程度等を質問した。調査は実習前・実習後の２回実施した。

研究結果

(1)学童保育所実習前の形容詞の尺度平均でもっとも高かったのは「元気な」3.56 ± 0.50点で、以下「活発な」「明るい」「好奇心旺盛な」の順であった。実習後では、「活発な」が3.63 ± 0.53点ともっとも高く、以下「元気な」「生意気な」「好奇心旺盛な」の順であった。

(2)平均の特に低かった項目は、実習前では「静かな」と「落ち着いた」の２項目で共に２点を下回った。実習後もこの２項目が、同様に低かったが、平均点は、さらに低くなっていた。

(3)実習前後の比較で、実習後に得点が有意に増加したのは「強い」(P(0.01)「生意気な」・「ませている」(P(0.05)の３項目であったが、減少したのは「あたたかい」・「静かな」(P(0.05)の２項目であった。

306) Dysthymic 群に属する看護学生の精神内界の把握ー描画法であるBaumTestを用いてー

秋田県立衛生看護学院
○樋口日出子
藤井博英

Ⅰ．目的：青年期の精神内界の問題は、投影法のような媒体を採用しなければ把握できない。そこで、我々は、Maudsley-Personality-Inventory（以下、MPI と略す）と投影法であるBaumTestを導入し、Eysench の分類によるdysthymic （不安・反応性抑鬱状態・強迫・恐怖等）（Neuroticism^{+}・Extraversion^{-} ）群の学生のBaum画特徴さらにPost-Drawing-Interrogation（以下PDI と略す）を施行し、学生の精神内界の理解に努めた。

Ⅱ．対象と方法：1．MPI とBaumTestを、18歳から23歳の看護学生96名に施行する。2．dysthymic群の対象 3名（学生Ａ・Ｂ・Ｃ）のBaum画特徴とPDI により心理状態を把握する。

Ⅲ．結果・考察：学生ＡのBaum画の全体的印象は樹木自体が押しつぶされ、また、樹木全体に陰影がつけられ、落ちた実を描写している。これは、①狭い世界に身を置き、②諦め、③強い不安や抑鬱感情を表し、④外界との接触に緊張感を抱いている、と解釈する。PDI を通して学生は、親しい友人を失い、抑鬱的で、何ごとに対してもやる気がなく、物事に対して投げやりになっていると、その苦悩を表出した。

学生Ｂのそれは“メビウスの樹木”であり、精神病理的退行を示している。PDI を通して学生は、学校生活に対する絶望感・不安、さらに友人への不信感などから、自己破壊的な考えが強く、自殺企図をもって対処した旨を泣きながら語った。

学生ＣのBaum画特徴は①樹冠を形づける線は弱く散漫、②枝は三分岐で、先端処理を開放、③落ちる実等である。これは①刺激を受けやすく、②不安・抑鬱傾向が強く、③決断力が欠如し、④自己を支えようという試みはあるが、活動力の低下と、解釈される。PDI を通して学生は、自分の選んだ道をこのまま歩んでよいのかを悩みIden-tity の確立に苦悩すると共に、自分の内面の脆弱性を悟られまいとする不安が強いことがわかった。総じて、dysthymic 群の学生の精神内界の問題の把握は、BaumTestやPDI 等有効であると考える。

307) 助産婦学生の卒業時における助産診断の到達状況

ー産褥・新生児期の紙上事例による

北海道立旭川高等看護学院　○須藤桃代
千葉県医療技術大学校　土岐初恵
国立小倉病院付属看護助産学校　永山真理子

1989年カリキュラムの改正により、助産学の確立を目指して助産診断学・助産技術学をコアとする教科目が編成された。しかし助産診断について、概念規定や考え方にコンセンサスは十分得られていず開発段階である。私達は「助産診断」を助産婦の資格において責任をもって扱うことのできる性、生殖にかかわる健康生活上の顕在あるいは潜在する発達課題や問題の表現であり、実践活動の基盤となるものととらえ、授業・実習指導に携わってきた。

今回、助産婦学生の卒業時における助産診断の到達状況を明らかにすることにより、助産診断における助産婦教育上の課題を明確にしたくこの研究に取り組んだ。

この研究では、助産診断を産褥・新生児期に限り、プロセスの中の診断の記述に限定する。

【研究方法】

調査対象は、３校の助産婦学生62名。調査期間は、1995年１月。調査方法は、質問紙による集合調査（妊産婦に多く見られる共通の問題をもつ紙上事例を作成。学生には、事例の助産診断５つとその根拠となる情報と分析判断を自由記載させ、この回答を基準解答に基づき採点した。）

【結果】

1．助産診断の到達度

助産診断の総得点は平均69.0点、ＳＤ19.8。46名が基準に達しているが、16名は達していない。

2．助産診断の記載領域

助産診断の領域別に記載数をみると、最も多いのは「生殖器の順調な復古」が88.7%、次いで「新生児の体重増加」が67.7%である。少ないのは「母親役割行動の獲得」が14.5%であり、記載しているが判断を誤ったものの多い診断としては「乳汁分泌過多」があった。

全体としてみると産褥・新生児の経過診断は到達しているが、健康生活診断は到達していない。潜在する問題や異常の予測については誤った助産診断が多かった。以上のことから、助産診断における今後の助産婦教育上の課題が明らかになった。

308) 保育園実習における学生の不安と認識の変化

和歌山県立高等看護学院
○鳴尾悦子

〔目的〕 保育園実習では、学生が直接園児と接し一緒に遊ぶことで、健康な子供についての理解が深められることをねらいとしている。一方、核家族で、兄弟の少ない家庭環境に育った学生は、子供との接触が少なく、子供は苦手、子供達の中に入っていけるかどうか不安と訴えることも少なくない現状である。そこで、本研究は保育園実習での学生の不安及び子供に対する認識の変化を明らかにし、今後の実習指導の参考とすることを目的に実施した。

〔方法〕 3年課程看護学校2年生53名を対象に、保育園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。同時に子供が好きかどうか、乳幼児との接触の有無、保育園実習は楽しかったか、実習後の子供に対する認識の変化、の項目について調査した。分析は、保育園実習前後の状態不安と特性不安得点の平均値の差、調査項目別の状態不安得点の変化をｔ検定を用いて検討した。

〔結果及び考察〕

●ＳＴＡＩ検査による状態不安得点は、保育園実習終了後に有意に低下した($P<0.001$)が、特性不安得点には変化がみられなかった。

②実習後、全体の70.0%の学生が「実習が楽しかった」と答えていた。

③「子供が好き」68.0%、「どちらとも言えない」26.0%、「嫌い」6.0%であった。「子供が好き」と答えた学生の状態不安得点は、終了後に有意差に低下した($P<0.01$)が、「子供が嫌い」と答えた学生には差が認められなかった。

④「乳幼児と接触があった」68.0%、「接触がなかった」32.0%であった。「接触があった」学生の状態不安得点は、終了後有意に低下した($P<0.001$)が、「接触がなかった」学生の状態不安得点には、差はみられなかった。

⑤実習終了後の子供に対する認識の変化については、肯定的変化38.0%、否定的変化8.0%、不変化54.0%であった。

309) 「心身障害児の看護」の授業展開 絵本を導入して

滋賀県看護学校協議会 小児看護学習会グループ
○大山由紀子 山岸千恵 野村厚子 小関喜美子

＜目的＞心身障害児を理解させやすい方法として絵本の導入の効果を知る

＜方法＞対象 3年課程の2年生（８３人）

指導案の指導目標を検討し、絵本を教材として2校で同じ指導案を用いて授業を行った。授業前後のアンケートより、学生の変化を測定し評価した

＜結果＞学生の障害児に対する色のイメージは、黄色（２２人）青（２２人）灰色（ ８人）などが多い。黄色のイメージを持つ学生は障害児に対して怖い、何かされる、あまり好きでない等の感情を持っている。青色のイメージを持つ学生は、差別、偏見は持ちたくない、一生懸命生きている純粋な人等の感情を持っている。授業前後で障害児にたいして考えの変化した学生は８３人中３１人であった。変化した内容は①特別な目で見てはいけない、今まで避けていたが偏見を持つ自分自が変わらねばらない。②障害の部分を除けば普通の児と何も変らない。●環境（サポート）によって能力を伸ばせる。④福祉制度の充実も大切である。

＜考察＞学生は心身障害児に接する機会も少なく先入観や偏見を持ちやすい。今回、脳性麻痺の少年の生活をつづつた写真集を教材として授業を展開したことで、障害児を身近な存在として捉えることができた。さらに、障害を持っていても色々な事に挑戦する姿から、その児の可能性を信じ成長発達を助ける重要性が学べた。また、写真集であることから現実観があり、社会との関連まで広げて考えることができた。

310) 定時制進学コース存続の意義に関する一考察 －学生たちは訴える－

○勝又マリ子[1]・山田一朗[2]・金子　明[3]・山田律子[4]
1)琴似中央病院 付属看護専門学校
2)札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
3)市立小樽第二病院
4)医療法人渓仁会 西円山病院

Ⅰ.序　論

我が国の定時制進学コース(以下定時制)は全国に215校存在し，いまなお27,000人を越える学生が通学している．最近打ち出された通信制進学コース構想は，この定時制の存在意義が問われる事態を呼び起こしている．

そこで今回，本学学生の意識調査をもとに，今後の定時制のあり方について若干の検討を行なったので報告したい．

Ⅱ.対象と方法

対象は，本学に1995年２月時点で在籍している学生96名(１年生32名,２年生33名,３年生31名,うち男子学生８名)である。1995年２月末に，無記名自己記入式の調査票を配付し，記入後その場で回収した．調査項目については，結果の項で詳述する．

Ⅲ.結果および考察

1)学生の背景：学生の平均年齢は27.0±5.2歳であり，平均5.6±4.7年の臨床経験を有していた．平均年収は約300万円で，一般企業等における同年齢者の水準に比べて低額であることは否めない．注目すべき点として,父親が健康上の問題を有する者の割合は36.4%，同じく母親では19.8%におよび，このことも学生およびその家族の生活を圧迫する一因であることが推測される．

2)定時制および本学の選択理由：最も多かったのは「収入が得られるから」で全体の84.4%を占めた．また「臨床で看護実践を継続できるから」が36.5%でこれに続いた．本学選択の特異的な理由として「交通の利便がよい(30.2%)」「職場の勧め(27.1%)」「先輩の勧め(12.5%)」等が挙げられた．また「推薦枠があった」「男子が受験できる」「得意科目で受験できる」など受験上の有利さを挙げた者が合計16.7%に及んだ．

3)全日制の学校に合格した場合の進路選択：「もし全日制の学校に合格していたら，そちらに進学する」と答えた者は94名中37名(２名が無回答)で約４割に及んだ．その理由として「修業年限が２年間で済むから」が52.6%で最も多かった．逆に「全日制には行かない」と回答した者のうち71.4%が「経済的な問題」を理由に挙げていた．

4)学校生活・職場に対する思い：まず「学校生活が楽しい」という答えが30.2%で最も多く，「勉強以外の学びが多い(11.5%)」「充実感がある(9.4%)」「共通の目標があるのがよい(9.4%)」など，前向きな回答が見られた．その一方で「疲れる」「眠い」「大変だ」などつらさを訴える回答も20.8%と少なくなかった．

職場に対しては，「理解・配慮・協力が得られている」という回答が49.0%とほぼ半数を占めた．その一方で，「学生の立場が理解されない」「夜勤が多く疲れる」など不満を述べた者も合わせて20.0%に至った．

5)通信制に対する意見：最も多かったのは「学校に通い授業に参加することに意味がある」の25.0%で，続いて「１人で学習を続けるのは大変な努力を要する(16.7%)」「友人どうしで支えることが必要(8.3%)」が続き，通学することのメリットを訴える意見が大半を占めた．

様々な制約条件の中で，より高いレベルの看護を目指して努力している学生達にとって，定時制課程は大切な選択肢の一つであり，その存廃の議論は慎重になされるべきである。

第９会場　第64群

311) 看護系短期大学における一般教育科目の位置づけ（第３報）
－物理学と看護学を統合した物理学実験－

愛知みずほ大学人間科学部　○斎藤　真
東京女子医科大学看護短期大学　村本淳子、金澤トシ子、阿部典子、澤井映美、鈴木玲子、國澤尚子、大森武子
久留米大学医学部看護学科　河合千恵子

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。我々は、従来から展開されてきた物理学の内容を全面的に改訂し、看護学と統合した新しいカリキュラム（講義）の実施を試み、その有用性を確認することができた。（第１、２報）これらをふまえ本報告では、物理学の学生実験についても看護学と統合したカリキュラムを構築、実施したので、内容および評価について報告する。

新たに構築した実験内容は、①体位と血液循環、②体圧分布、③よい姿勢とその条件、の３課題とし、特に高額な実験器具の必要のないものとした。体位と血液循環は、脈拍および血圧の変動をパラメータとして異なる体位（仰臥位、座位）について運動負荷後の回復過程に着目し測定を行わせた。体圧分布は、無水エタノール、カーボン紙、半紙を用い、褥創の好発部位における皮膚と寝具の接触面の面積測定、および推定部分体重から圧力の推算を行わせた。よい姿勢とその条件は、重量物を持ち上げるさいの身体各部位の力学的な位置の計測およびモーメント計算を課題とした。方法は、ＶＴＲカメラ、ビデオプリンタを用いて画像から計測、推算とした。いずれの実験も基礎看護学の教員と共同で指導し、看護学と統合した視点から考察を行わせるようにした。

実験実施後の学生の評価は、講義科目の他の領域と比較して最も高く、基礎看護学の理解にも有用なことが示された。さらに実験を通して統合部分の内容の理解を深めることが可能となった。以上の点について一般教育の立場から物理学実験のあり方を再考し、提案を行う。

312) 基礎実習における患者の反応からみた看護学生の自己概念

国立療養所刀根山病院
○吉田菊江
都立広尾看護専門学校
小池妙子

看護学生の大多数は青年期後期にあり，「自分とは何者か」などと自己の定義を試みている時期である。また，臨床実習は患者理解を通して自己理解を深める機会となり，人間的に成長の契機となっている。そこで，クーリーの鏡映的自己説を基に，基礎実習における患者の肯定的反応・否定的反応（以下肯定群・否定群）による看護学生の自己概念を実習２日目と４日目を通して明らかにした。調査対象はＡ看護学校（３年課程）１年生５１名。調査期間は平成６年11月14日～18日の実習２日目と４日目の２日間。調査方法は質問紙法。調査内容は，自己概念を「他者自己」「現実自己」とし「自己」の下位概念を３領域７要因２５項目から構成し，５件法で評定した。分析方法は他者自己，現実自己のそれぞれを患者の反応別，実習経過別に「項目」『要因』【領域】毎にｔ検定で比較した。さらに，他者自己と現実自己の関係を相関関係で，ズレをｔ検定で比較した。結果及び考察　１．他者自己及び現実自己に実習２日目は肯定群と否定群に有意差を認めた。しかし，実習４日目になると有意差を認めない。患者からの肯定的反応は学生の自己評価が上がり自己概念を安定させると考える。２．１年次否定群の他者自己は実習２日目と４日目に３要因の有意差を認めた。患者からの否定的反応をバネにして自分自身の志向する方向に行動し自己形成していると考える。３．肯定群・否定群ともに，他者自己・現実自己どちらも自己の価値づけである【評価】が有意に低い。４．肯定群は他者自己と現実自己に正の相関がある。患者は学生の自己概念の形成に強い影響を及ぼしていることが窺える。５．実習４日目の肯定群は他者自己と現実自己にズレを認め，ズレの方向は他者自己＞現実自己であり，ズレのある要因は『対人特性』『受容・好嫌』『優越・劣等感』『役割』である。ズレは学生の発達に伴うズレであり看護学生という地位・役割を通して修正・形成されていくと考える。

313) インターネットにおける看護情報資源の研究－看護ウェブシステムの相互参照関係－

千葉大学看護学部機能・代謝学教育研究分野
○山内一史、石川稔生

＜はじめに＞インターネットの普及により看護情報をネット内に発信する看護系大学のサイトがみられるようになっている。特に近年、マルチメディアな情報の発信が可能であるウェブというシステムが普及するに及び、このシステムを用いたサイトの増加が著しい。そこで、今回これら看護のウェブシステムの提供する看護情報資源を知る手始めとして、これらサイト相互の参照関係を調べ分析を行ったので報告する。

＜方法および対象＞モザイク類似のウェブクライアントソフトを用いて、看護の情報の発信源として歴史のあるナイチンゲール（テネシー大学）というサイトを起点とし、他の看護情報へのリンクを伝って大学の看護情報ウェブサイトを集め、採集された9サイトを分析対象とした。

＜結果＞

1）各サイトが参照する他のサイトの数は、最小が0で最大が7で、6のものが9例中5例みられた。一方、各サイトが他から参照される頻度は、最小が1で最高が7で、6のものが9例中4例見られた。

2）各サイト毎に自身が参照するサイト数と他から参照される頻度を比較すると、自分は全く他を参照しないものの複数のサイトより参照される（発信onlyタイプ）1サイトと、自分が参照するサイトの数より多い頻度で他のサイトから参照されている（発信タイプ）5サイトと、他のサイトから参照される頻度数より多くのサイトを参照している（参照タイプ）3サイトの三タイプに分類された。

3）発信タイプが参照している他サイト数の平均は5.4であるのに対して、参照タイプの平均は6.3と多かった。

4）発信onlyタイプのサイトは他の6サイトから参照されていた。

＜考察＞以上の結果より、発信タイプのサイトは参照タイプのサイトより多い看護情報量を持つこと、インターネットに流れる全看護情報資源は発信タイプを中心としたほぼ7サイトの持つ情報量により網羅されることが示唆される。

314) 3年制短期大学と専門学校における基礎科目の比較

日本赤十字愛知女子短期大学　●滝　益栄

平成2年に保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則が改正され、5年が経過した。新しいカリキュラムも検討する時期にきている。この改正により、基礎科目は専門基礎科目と基礎科目の基礎となる科目となり、国際社会に対応しうる能力と健全な身体の発達を目指すものとされた。そこで、3年制の短期大学4校と専門学校4校における平成6年度の基礎科目を調べ、比較してみた。

短期大学は学生便覧等より調査し、専門学校は教務主任に面接調査した。

短期大学では、人文、社会、自然の各科目とも3～7科目開講され、必修と選択をあわせ60及び75時間以上の修得が卒業要件である。4校全てに開講されている科目は、心理学、文学、社会学、教育学、経済学であった。3校に開校されている科目は、哲学、統計学、物理学、化学、生物学、史学であった。専門学校では、人文、社会、自然の各科目とも2科目計60時間が開講されていた。4校全てに開講されている科目は、教育学であった。3校に開講されている科目は、社会学であった。外国語は、短期大学では3～5科目開講されているが、3校は英語と独語であり、1校は英語とスペイン語であった。必修と選択をあわせ120時間以上の修得が、卒業要件である。専門学校では、英語のみ120時間である。短期大学専門学校ともに、英語は会話と看護に関係する内容が含まれている。保健体育は、短期大学では4校とも講義15時間と実技45時間に分かれており、60時間必修であった。1校のみ選択の実技45時間が開講されていた。専門学校では、体育実技のみ60時間であった。

開講科目数の相違は、学校教育法による短期大学と専門学校の教育目的や短期大学設置基準より生じてくる。一方短期大学専門学校ともに共通したことは、広く一般教養を学ぶ内容と看護に結びつくような内容が含まれるという点である。短期大学専門学校共に、基礎科目を、広く一般教養を身につけるだけでなく、看護に活用できる能力を養う科目と位置づけていた。

315) 自己評価からみた小児看護実習評価の実態 —— 過去5年間の傾向 ——

産業医科大学医療技術短期大学
○中　淑子、深田　高一、白井　由里子
佐賀医科大学　草野　美根子
千葉大学看護学部看護実践指導センター
内海　滉

＜目　的＞　少子化現象にともない子どもを知らない学生が増加する昨今、看護学生は小児での臨床実習に際してどのような意識や態度で臨んでいるのであろうか。我々の調査では、子どもが好きで、実習が楽しいと答えた学生や患児・家族との人間関係がよい学生、発言が前向き・積極性の高い学生は実習終了時の自己評価得点が高い。反面、臨床実習はつらく、疲れる、気持ちが休まらないという本音もある。小児看護実習終了時の学生の自己評価をもとに実習目標の達成度の評価を行い5年経過した現在、興味ある学生の傾向を見出すことができたので報告する。

＜方　法＞　1)調査対象：小児看護実習を終了した3年生291 名、2)調査期間：平成2年から平成6年迄の5年間。3)調査方法：小児看護実習の課題として指定した項目の達成度を自己評価するための質問紙を作成。その項目は(A) 実習目標の達成度、(B) 看護展開能力、(C) 実習に取り組む姿勢、(D) 看護技術に対する態度、(E) 対象へのコミュニケーションの態度、(F) 実習中の健康管理の結果など67の小項目で構成。3)評価：よい、から悪いまでの間を5段階とし、実習終了時に自己評価させ、因子分析を行い、因子を抽出し、5年間の因子の関係について比較検討。

＜結果・考察＞1)累積寄与率は例年53%から57%の間で、6つの因子を抽出している。2)例年抽出される因子は「対象への態度」「健康管理」「看護過程」「意欲的参加」の4因子であり、年度により順位の変動がみられる。3)年度により出没する因子は「看護実践」「家族への態度」「医療チームとの連携」などである。4)第一因子は平成3年度より「対象への態度」が固定されている。

以上5年間の因子分析の結果から学生の実習自己評価には一定の傾向が存在することが判明した。

316) CD-ROM版文献データベースの利用状況と，パソコンによる立体的活用の試み

○山田一朗[1)]・金子 明[2)]・山田律子[3)]
1)札幌医科大学 保健医療学部 看護学科
2)市立小樽第二病院
3)医療法人渓仁会 西円山病院

Ⅰ.序 論

多くの看護・医学系教育機関において，MEDLINE, 医学中央雑誌などCD-ROM版文献データベース(以下CD)が導入されている．これらは文献検索の効率化をもたらすばかりでなく，フロッピーディスク(以下FD)に記録(ダウンロード)した情報を用いれば，さらに発展的な活用ができる．

今回，某大学におけるCDの利用実態を把握した．またダウンロードしたデータを活用するための変換プログラムを作成したので報告・公開したい．

Ⅱ.資料と方法

平成5年度における某大学のCD利用記録を資料とした．この記録から1回当たりの使用時間・CD利用枚数・ダウンロードの有無・印刷枚数等の情報を抽出し，集計解析を行った．

Ⅲ.結 果

医学中央雑誌については，1年間で1520件の利用があった．そのうちダウンロードされたのは89件(5.9%)に過ぎなかった．ダウンロードした場合の平均利用時間は20.1±13.9分で，しなかった場合の23.1±16.5分に比べ短かい傾向にあった．一方印刷は817件(53.8%)について行われており，その場合の平均利用時間は25.3±16.9分で，印刷しない場合の20.0±15.3分に比べて有意に長かった($p<0.001$)．また印刷枚数と利用時間との間には有意($p<0.001$)な正の相関($r=0.320$)が見られた．一般線形モデル(GLM)により，「利用時間の長さ」に及ぼす「印刷枚数」「利用したCD-ROMの枚数」「ダウンロードの有無」の各要因の効果を比較した．その結果「印刷枚数($p<0.001$)」「CD-ROM枚数($p<0.001$)」が利用時間に直接的に影響する因子であることがわかった．

以上の傾向は，MEDLINEの場合についてもほとんど同様であり，ダウンロードされる率は低く，印刷時間の長さが利用時間の長さに大きく影響していた．

Ⅳ.データ変容プログラムについて

ダウンロードされた情報はテキストファイル形式で，その配列には一定の規則性がある．そこで簡単なプログラムによってパソコンデータベースの書式(CSV形式フォーマット等)に変換できる．これを用いれば，CD利用にあたって印刷にかかる時間を短縮できるばかりでなく，得られた情報を自分自身のコンピュータでデータベースとして再構築することができる．

既にこのような趣旨の市販ソフトもあるが，本プログラムはBASIC言語によって記述された簡便なもので，自分の用途に応じて書き換えができることが特徴である．使用の際は入力ファイル名、出力ファイル名を指定するだけでよい．筆者らの用いているパソコン(i486-DX66MHz)でRAM上で動作させた時，1,000件のデータ変換に要した時間は約21秒であった．

当日は、本プログラムのデモンストレーションを初め、文献情報と病院データベースとのリンクなど、幾つかの応用例を示説する予定である。

第9会場 第65群

317) 専門学校卒業の看護婦の学士取得に関する体験とその意味

聖華看護専門学校 ○有岡明美
岡山中央病院 田中智子
岡山協立病院 和田幸子
岡山県立大学 安酸史子

Ⅰ はじめに

医療技術の高度化や価値観の多様化に伴い、看護婦の質的向上が求められている。看護教育も社会の要請に対応できるように短大化・大学化が進んでいる。そうした傾向の中で、専門学校卒業の看護婦が働きながら学士を取得している現状がある。今回はこれらの人々の学士取得に関する体験の意味を質的に明らかにした結果を報告する。

Ⅱ 対象及び方法

対象：看護専門学校卒業後に通信教育で学士を取得した、あるいは現在取得中の看護婦10名。

調査期間：平成6年8月2日～8月12日

調査方法：半構成的インタビューを複数のもので行い、カセットテープに録音した。
質問項目は受講開始年齢、受講期間、受講動機やサポート状況、受講に関する様々な思いとした。

分析方法：録音内容を逐語におこし、内容分析の手法を用いて分析した。分析結果は研究者間で話し合いを重ね、妥当性を高めた。

Ⅲ 結果

対象者の受講動機を意味別にコード化、分析した結果、20コードが抽出され、さらに＜条件の整備＞＜自己改革＞＜専門分野の向上＞＜大学教育への期待＞の4カテゴリーに分類された。＜条件の整備＞のカテゴリーは全員にみられた。

受講体験については33コードが抽出された。さらに11カテゴリーに分類され、学士取得という目標の促進因子、阻害因子に分けられた。促進因子には、＜大学教育の必要性＞＜仲間づくり＞＜サポートのありがたさ＞＜自分への激励＞＜学びの喜び＞＜達成の喜び＞＜卒業後の将来展望＞の7カテゴリー、阻害因子には、＜教育体制への不満＞＜ジレンマ＞＜苦学＞＜通信教育への不満＞の4カテゴリーが含まれた。偏りはありながらも、全員が促進因子と阻害因子の両方の影響を受けていた。

318) 新聞にみる大学教育改革論議と看護教育

佐賀医科大学医学部附属病院
○山田　みゆき
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
鵜沢　陽子

看護の大学は、平成六年四月現在、三十校に及んだ。長年の看護界の要望である看護教育の大学化が、急速に進んでいる。今後も「1県1看護大学」の実現を目指している情勢である。社会が看護の大学、一般の大学に求めているものは何かを明らかにするために、朝日新聞、読売新聞（以下、朝日、読売と略す）ニ紙の縮刷版から平成元年から平成五年に掲載された看護と大学の教育に関する記事を検索検討したので報告する。

【結果】

1．教育に関する記事の五年間の総数は、朝日は5176件、読売は2706件で、学校種別では、大学が、朝日1329件(25.7%)、読売642件(23.7%)。

2．大学教育記事の、種別分類では社説記事が、朝日13件（1.6%）内、入試制度2件、教育内容5件、学費授業料2件、単発もの4件。読売19件（7.5%）内、教育内容10件、研究体制施設4件、単発もの5件あった。

3．社説記事の論議は、朝日では、入試制度の改革、量から質への転換、質の競争、自己評価を実施せよ、授業料値上げ問題等。読売では、研究体制施設問題、試練時代の到来、自己革新を迫られる大学、教育組織大学運営の活性化、個性化へ努力せよ等があった。

4．看護に関する記事の五年間総数は、朝日18件（0.3%）読売は13件（0.4%）。学校種別では、朝日は大学1件、専門学校2件、教育一般15件読売は教育一般13件。記事の種別では、朝日は社説6件、論壇5件、その他7件。社説記事内容では朝日は、教育内容1件、単発もの5件、読売は、単発もの2件。

5．看護の社説記事の論議は、看護婦不足、苛酷な勤務体制、待遇改善、診療報酬体系の見直し、看護種別をありのままに示し質の高い、看護体制を作るべき、夜勤専従看護婦を導入してはどうか等の内容であった。

6．看護の論壇記事の論議でも同様に、大学教育改革においては、朝日の2件のみであった。

319) 千葉大学医学部附属看護学校史

千葉大学医学部附属看護学校
○鈴木喜久代
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
鵜沢陽子

本学における看護教育は明治34年、県立千葉病院看護法講習所を始めとし、大正12年に千葉医科大学附属看護婦養成所となり、昭和20年には厚生女学部が設置された。千葉医科大学附属看護婦養成所時代の教育については、既に吉田により明らかとなったが、それ以外の時代については未だ明らかにされていない。前身である千葉医科大学附属医院厚生女学部専攻科の卒業生を、第1回生としてスタートした千葉大学医学部附属看護学校（以下「本校」とする）は、今年で48回生を迎える。この間、本校では一体どのような看護教育が行われてきたのであろうか。その足跡を記した書は、30周年記念誌の回想録『飛翔』が1冊あるのみである。よって、その変遷を明らかにするため学則などの基礎的データを調査したので報告する。

＜方法＞

以下の資料を検索した。

1．『千葉大学規定集』
2．『千葉大学職員録』：昭和26年度～平成6年度
3．『学事（学則等）』
4．『千葉大学医学部附属看護学校学籍簿』
5．千葉大学医学部附属看護学校同窓会：『千葉大学医学部附属看護学校同窓生名簿』, 1993.

＜結果＞

下記の項目などから本校50年の変遷を検討する

1．学則
2．教育課程
3．教職員
4．学生
　1)学生数
　2)入学年齢、入学前経歴、退学
　3)出身地域別学生割合
　4)出身高等学校別学生割合
　5)保護者職業分類
　6)卒業時進路別学生割合

320) 高校生の看護職に対する知識と態度
－男子学生と女子学生の比較－

埼玉県立衛生短期大学　○小野寺　杜紀
東京医科歯科大学　波多野　梗子
斎　藤　やよい

高齢化社会の急激な到来という大きな転換期を迎えている保健医療福祉の領域の中で、看護職は量・質の両面で一層の拡大・向上を図る必要に迫られている。そのためには歴史的に女性の職業と考えられていた看護職の中に男性を今以上に受け入れていくことが大切である。そこで女子高校生に比較してなぜ看護職を選択する男子高校生が少ないのかを明らかにすることを目的に調査した。

＜対象および方法＞　全国の公立高校９校の３年生、各校男女同数、各６０４名、計１２０８名に対して、①看護職に対する関心、②職業選択の条件、③看護職についての情報源、④看護職についての知識、⑤看護職に対するｲﾒｰｼﾞ、⑥看護と性、看護士についての信念等の内容を含む調査表により質問紙調査を行い、男子高校生と女子高校生の比較を行った。

＜結果および考察＞

・看護婦または看護士になりたいと思ったことのあるものは、女子が34％あるのに対し、男子では2％にすぎない。また看護婦・看護士に関心のあるものは、女子では57.5％、男子では17.5％である。

・現在の高校生の職業選択の条件は男女でかなり異なっており、「収入が多い」「将来性がある」「時間にゆとりがある」は有意に男子が多く、「性格にあっている」「社会・人の役に立つ」「安定している」は女子に有意に多くなっている。こうした職業選択の条件の違いが男子が看護職を選ばない理由の一つと考えられる。

・看護についての情報源の男女の違いは「看護婦・看護士をみて」「家族」「知人の看護婦・看護士」がいずれも女子に有意に多くなっている。看護婦が昔から女子の憧れの職業であり、女子高校生の周囲に大勢のﾓﾃﾞﾙがいるのに反して、男子ではまだ看護士が少ないことがこうした結果に現れていると思われる。

・看護・看護婦・看護士についての知識は、全体としては平均点に有意差は見られなかったが、項目毎には7項目で男子の方が有意に正答率が高い。このことは男子高校生が決して看護職のことを知らなくて職業として選ばないのではないことを示していると考えられる。

321) 短期大学を修了した看護婦の
学習要求の分析－編入学課程の検討に向けて－

兵庫県立看護大学
○平河勝美、服部朝子、近田敬子

◆ 研究目的

看護系大学の編入学は、短期大学等の修了者に再度基礎教育する課程である。本研究では編入学課程の検討に向け、短期大学を修了して編入学の道が開かれている看護婦の学習要求を分析することを目的とする。

◆ 研究方法

調査は自記式質問紙法で郵送により回答を求めた。質問紙は北海道立教育研究所による学習要求の属性論的測定基準に準拠して作成した。対象は短期大学を卒業して兵庫県立の病院に勤務している看護婦 275名全員とし、平成６年９月に調査を行なった。

◆ 結果と考察

回答は 225名から得られ（回収81.8％）、臨床経験年数は平均 5.3年であった。編入学に興味を示した者は52.0％いたが、編入学志望者は16.6％と予想を下回った。仮に編入学する場合の学費では、年額20万円までなら構わない者が全体の61.4％、50万円までの者が13.2％であった。現在国公立大学の学費が年額約50万円なので、学習要求の切実さと経済面の現実性が乏しいと言える。学習要求を回答した際の判断では「何となく関心がある」程度の者が50.2％と半数を占め、この中には編入学志望者もいた。学習に関する意識が漠然としていて学習要求には至らず、もっと浅い学習関心のレベルに留まっている場合が多いようである。短期大学での学習で現在役立っているのは予想通り「看護学」が圧倒的であった。その判断は「知識の理解」とした者が66.3％と多く、対照的に「技術の修得」とした者は 6.7％であった。「学習」から想起するのは知識学習のみで、技術は臨床で修得したと認識しているようである。今後学習したいのは「看護診断」等の「看護学」が多く、最近の看護の動向に左右されている。次に多いのが「社会科学」であり、日々の実践の中で患者を理解したいと願い、その解決の拠り所を心理学等に求めていることが推察される。（本研究は文部省科学研究費の助成による研究の一部である。）

第21回日本看護研究学会総会議事事項

理事長挨拶

議　　題

1．平成6年度事業報告について

1）事業報告

2）会計報告

3）監査報告

2．平成7年度事業計画案について

3．平成7年度予算案について

4．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

1）編集委員会報告

2）奨学会委員会報告

a．平成7年度奨学会研究について

b．平成6年度奨学会研究発表について

3．日本学術会議関連事項について

4．その他

第22回（平成8年度）学術集会会長挨拶

奨学会研究　表彰及び授与

1．平成6年度奨学会研究者表彰

2．平成7年度奨学会研究奨学金授与

平成６年度会計収入

自　平成６年４月１日
至　平成７年３月31日

項　　目	平成６年度予算	平成６年度実績	予算と実績の差	備　　考
１．前期繰越金	963,209	963,209	0	
２．平成６年度会費	16,993,000	16,955,000	△ 38,000	
（一般会員）	13,958,000	12,040,000	△ 1,918,000	1720名　（註１）
（理事）	255,000	255,000	0	17名　（註２）
（評議員）	1,380,000	1,370,000	△ 10,000	137名
（新入会員）	1,400,000	3,290,000	1,890,000	470名
３．雑誌広告料	1,000,000	1,000,000	0	25,000×５回×８社
４．雑収入	1,000,000	1,128,364	128,364	別刷，雑誌（有料）
５．受取利息	100,000	385,565	285,565	定期，普通預金
６．入会金	600,000	1,410,000	810,000	
合　　計	20,656,209	21,842,138	1,185,929	

註１．未納25名含む，退会274名　　註２．未納１名含む，退会１名

平成６年度会計支出

自　平成６年４月１日
至　平成７年３月31日

項　　目	平成６年度予算	平成６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20回総会（東京）
２．地方会運営費	150,000	150,000	0	（註１）
３．委員会運営費	130,000	98,620	31,380	
（奨学会委員会）	20,000	20,000	0	通信費，事務費
（編集委員会）	100,000	78,620	21,380	通信費，事務費
（20周年委員会）	10,000	0	10,000	
４．印刷費	10,130,000	9,860,189	269,811	
（雑誌）	9,500,000	9,228,706	271,294	雑誌５回，別刷
（会報）	100,000	0	100,000	
（その他）	200,000	209,389	△ 9,389	
（選挙）	330,000	422,094	△ 92,094	
５．通信費	2,600,000	3,091,929	△ 491,929	
（雑誌）	1,900,000	2,320,193	△ 420,193	雑誌５回，別刷
（会費請求）	200,000	151,770	48,230	５回
（事務通信）	250,000	239,878	10,122	Tel,Fax,郵便
（選挙）	250,000	380,088	△ 130,088	
６．事務局運営費	1,300,000	1,306,671	△ 6,671	
（家賃）	1,000,000	981,840	18,160	
（光熱費）	100,000	109,913	△ 9,913	電気，ガス，水道
（更新料積立）	50,000	50,000	0	
（消耗品費）	10,000	5,918	4,082	
（什器備品費）	100,000	138,000	△ 38,000	書棚，椅子
（選挙）	40,000	21,000	19,000	開票場所
７．会議費	510,000	610,111	△ 100,111	
（通常）	400,000	537,003	△ 137,003	理事会，監査
（選挙）	110,000	73,108	36,892	
８．事務費	600,000	533,071	66,929	
（通常）	450,000	409,351	40,649	封筒，ラベル他
（選挙）	150,000	123,720	26,280	ラベル,コピー用紙
９．人件費	3,650,000	3,907,833	△ 257,833	
（常雇用）	2,900,000	3,195,810	△ 295,810	会員管理，会計
（臨時雇用）	500,000	424,965	75,035	発送
（旅費）	50,000	32,000	18,000	総会，理事会
（選挙）	200,000	255,058	△ 55,058	
10．予備費	1,186,209	672,950	513,259	（註２）
11．雑損	0	0	0	
小　　計	20,656,209	20,631,374	24,835	
12．次期繰越金	0	1,210,764	0	
合　　計	20,656,209	21,842,138	0	

註１．地方会(1)北海道　(2)近畿・北陵　(3)中国・四国
註２．20周年事業費，ハードディスク，シュレッダー
選挙費用内訳　印刷費（422,094）　通信費（380,088）　会議費（73,108）　事務費（123,720）
人件費（255,058）　合　計（1,254,068）

貸　借　対　照　表

日本看護研究学会財産現在高

平成７年３月31日

項　　目	借　　方	貸　　方	備　　考
現　　金	6,613		
預　　金	10,449,101		普通，定期預金
未　収　金	185,000		一般175,000，評議員10,000
未　払　金		272,950	ハードディスク，シュレッダー
前　受　金		9,568,000	平成７年度会費
前　払　金	481,000		註１
更新料積立金		70,000	
次期繰越金		1,210,764	
合　　計	11,121,714	11,121,714	

註１．第21回学術集会補助費40万，４月分家賃81,000円

損　益　計　算　書

日本看護研究学会運営現在高

平成７年３月31日

項　　目	借　　方	貸　　方	備　　考
前年度繰越金		963,209	
会　　費		16,955,000	
広　告　料		1,000,000	
雑　収　入		1,128,364	
受取利息		385,565	
入　会　金		1,410,000	
総会補助費	400,000		
地方会運営費	150,000		
委員会運営費	98,620		
雑誌印刷費	9,860,189		
通　信　費	3,091,929		
事務局運営費	1,306,671		
会　議　費	610,111		
事　務　費	533,071		
人　件　費	3,907,833		
予　備　費	672,950		
雑　　損	0		
次期繰越金	1,210,764		
合　　計	21,842,138	21,842,138	

監　査　報　告　書

日本看護研究学会の平成６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７年５月８日

２．平成６年度決算審査

平成６年４月1日から平成７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６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７年５月８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
日本看護研究学会奨学会決算報告書

自　平成6年4月1日
至　平成7年3月31日

項　　目	収　　入	支　　出	備　　考
前年度繰越金	7,510,754		
奨学金		150,000	横山美江
賞状，筒代		11,021	井上貴美子，岡田加奈子
利　　息	77,720		定期，普通預金
本学会より補助	20,000		
通　信　費		14,160	
事　務　費		1,854	
次年度繰越金		7,431,439	（註1）
合　　計	7,608,474	7,608,474	

註1．次年度繰越金内訳：現金131,330円，普通預金109円，定期預金7,300,000円

監　査　報　告　書

日本看護研究学会奨学会の平成6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7年5月8日
2．平成6年度決算審査
　平成6年4月1日から平成7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6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
　利息率低下のため奨学金代の不足をきたしており，検討を要する。

平成7年5月8日

日本看護研究学会
監　事　　金井和子　㊞
監　事　　田島桂子　㊞

平成７年度事業計画（案）

１．年１回の学術集会を開催する。

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。

平成７年度会計収入予算（案）

自　平成７年４月１日
至　平成８年３月31日

項　目	平成６年度実績	平成７年度予算	備　考
１．前期繰越金	963,209	1,210,764	
２．平成７年度会費	16,955,000	17,940,000	
（一般会員）	12,040,000	15,330,000	2,190名　（註１）
（理事）	255,000	240,000	16名
（評議員）	1,370,000	970,000	97名
（新入会員）	3,290,000	1,400,000	200名
３．雑誌広告料	1,000,000	1,000,000	25,000円×５回×８社
４．雑収入	1,128,364	1,000,000	別刷，雑誌（有料）
５．受取利息	385,565	100,000	定期，普通預金
６．入会金	1,410,000	600,000	200名
合　計	21,842,138	21,850,764	

註１．平成６年度一般会費1,720名と新入会470名の合計

平成７年度会計支出予算（案）

自　平成７年４月１日
至　平成８年３月31日

項　目	平成６年度実績	平成７年度予算	備　考
１．学術集会総会補助費	400,000	400,000	第21回学術集会・総会（札幌）
２．地方会運営費	150,000	150,000	３地区　（註１）
３．委員会運営費	98,620	150,000	
（奨学会委員会）	20,000	50,000	通信費，事務費
（編集委員会）	78,620	100,000	通信費，事務費
４．印刷費	9,860,189	9,850,000	
（雑誌）	9,228,706	9,500,000	雑誌５回，別刷
（会報）	0	100,000	
（その他）	209,389	250,000	
（選挙）	422,094	0	
５．通信費	3,091,929	2,950,000	
（雑誌）	2,320,193	2,500,000	雑誌５回，別刷
（会費請求）	151,770	200,000	５回
（事務通信）	239,878	250,000	Tel，Fax，郵便
（選挙）	380,088	0	
６．事務局運営費	1,579,621	1,230,000	
（家賃）	981,840	1,000,000	
（光熱費）	109,913	120,000	
（更新料積立）	50,000	50,000	
（消耗品費）	5,918	10,000	
（什器備品費）	410,950	50,000	
（選挙）	21,000	0	
７．会議費	610,111	600,000	
（通常）	537,003	600,000	理事会，監査
（選挙）	73,108	0	
８．事務費	533,071	450,000	
（通常）	409,351	450,000	封筒，ラベル，コピー用紙
（選挙）	123,720	0	
９．人件費	3,907,833	4,030,000	
（常雇用）	3,195,810	3,380,000	時給800円
（臨時雇用）	424,965	500,000	発送
（旅費）	32,000	150,000	総会，理事会，監査
（選挙）	255,058	0	
10．20周年記念事業費	400,000	0	
11．予備費	0	2,040,764	
小　計	20,631,374	0	
12．次期繰越金	1,210,764	0	
合　計	21,842,138	21,850,764	

註１．地方会(1)北海道　(2)近畿・北陸　(3)中国・四国

日本看護研究学会会則

第1章　名称及び事務所

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　（事務所）

本会は，事務所を〒260千葉市中央区亥鼻1丁目2番10号に置く。

第2章　目的及び事業

第3条　（目　的）

本会は，広く看護学の研究者を組織し，看護学の教育，研究及び進歩発展に寄与する事を目的とする。

第4条　（事　　業）

本会は，前条の目的を達成する為に次の事業を行う。

1）学術集会の開催

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■体との連絡，提携

6）その他，目的達成に必要な活動

第3章　会員及び賛助会員

第5条　（会員の構成）

本会は，会員及び賛助会員をもって構成する。

第6条　（会　　員）

会員とは，看護学を研究する者で本会の目的に賛同し，評議員の推薦を経て，所定の手続きと会費の納入を完了した者をいう。

第7条　（賛助会員）

賛助会員とは，本会の目的に賛同し，本会に寄与する為に入会を希望し，理事会の承認を得た者をいう。

第8条　（入会及び退会）

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ものとする。入会金及び会費の納入を完了した時点で本会の会員又は賛助会員となる。

2）次の各号の一つに該当する会員・賛助会員は退会した者とみなす。

a．本人から退会の申し入れがあった時。

b．会員及び賛助会員としての資格を喪失した時。

3）特別の理由なく，2年以上会費を納入しない者は，会員・賛助会員の資格を失う。

第９条　（除　　名）

会員・賛助会員が本会の名誉を著しく傷つけた場合には，理事会の議を経て，除名する事が出来る。

第10条　（名誉会員）

本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，会費の納入を必要としない。

第４章　役　　員

第11条　（役　　員）

本会は次の役員を置く。

１）理 事 長　　１名

２）副理事長　　１名

３）理　　事　　若干名

４）監　　事　　２名

第12条　（役員の選出）

役員の選出は次の通りとする。

１）理事長及び副理事長は，理事の互選により選出する。

２）理事及び監事は，別に定める規定により評議員の中から選出し，理事長が委嘱する。但し，理事については任期中の欠員は補充しない。

第13条　（役員の任期）

役員の任期は３年とし，再任を妨げない。但し，引続き６年を超えて在任する事が出来ない。

２）理事長，副理事長，監事に事故ある時は，評議員会の議を経て交代する事が出来る。その場合の任期は，残余の期間とする。

第14条　（理事及び理事会）

本会は，会務を掌理する為に理事を置き，理事会を組織する。

２）理事長は，本会を代表し会務を総理する。

３）副理事長は理事長を補佐し，理事長事故ある時はこれを代行する。

４）理事会は，理事長が必要に応じ招集し，議長は理事長が当たる。

５）理事会は，理事の過半数以上の出席がなければ，議事を開き議決する事は出来ない。

６）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。

７）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。

第15条　（監　　事）

監事は，本会の会計及び資産を監査する。

２）監事は，理事会に出席する事が出来る。

第5章　評　議　員

第16条（評議員及び評議員会）

本会は，理事長の諮問に応じ重要事項を審議する為評議員を置き，評議員会を組織する。

2）評議員会は，年1回定例に理事長が招集し，議長は理事長が当たる。

3）評議員の3分の2から請求があり，且つ理事会が必要と認めた場合は，理事長は臨事に評議員会を招集しなくてはならない。

4）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，議決する事は出来ない。

第17条　（評議員の選出）

評議員は別に定める規定により会員の中から選出し理事長が委嘱する。但し，任期中の欠員は補充しない。

2）評議員の任期は3年とし，再任を妨げない。但し，引続き6年を超えて在任する事が出来ない。

第6章　学術集会会長

第18条　（学術集会会長）

本会は，毎年1回学術集会を主宰する為に学術集会会長を置く。

第19条　（学術集会会長の選出及び任期）

学術集会会長は，理事会の推薦により評議員会で会員の中から選出し総会の承認を得る。

2）任期は1年とする。

3）学術集会会長は，理事会・評議員会に出席する事が出来る。

第7章　総　　会

第20条　（総　　会）

本会の総会は，毎年1回，理事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，理事長は，臨時総会を開催しなくてはならない。

3）総会は会員の10分の1以上の出席がなければ議事を開き議決する事は出来ない。

4）総会の議長は学術集会会長が当たる。議事は出席会員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8章　地　方　会

第21条　（地 方 会）

本会の目的に則して，地方活動を行う為に，地方会を組織する事が出来る。

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）地方会の役員又は世話人に，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9章　会　　計

第22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日迄とする。

第23条　（入会金・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	会　　員	7,000円
	理　　事	15,000円
	評 議 員	10,000円
	賛助会員（1■）	30,000円

第10章　会則の交更

第24条　（会則の変更）

会則の変更は，理事会及び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）実施する。

6）平成4年8月1日　一部追加改正（理事及び理事会），改正（事務局）実施する。

7）平成5年7月30日　条項追加（入会），一部追加（地方会），（会計），（会費）実施する。

8）平成6年7月29日　全面改正実施する。

評　議　員　選　出　規　定

1．この規定は，会則第17条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迄に会費を完納している者。

4．（選挙資格）

会員で選挙の公示迄に会費を完納した者。

5．（選挙公示）

評議員の任期満了の１年前の理事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，理事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理事長が委嘱する。

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事。

8．選挙管理委員会は，地区別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１カ月前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迄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. （理事長推薦）

理事長は必要に応じ，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事が出来る。

16. （評議員の決定）

理事会は選挙管理委員会の報告と，理事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。

3）平成６年７月29日　一部改正実施する。

＜付　　表＞

地　区　別

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

理 事 ・ 監 事 選 出 規 定

1．この規定は，本会会則第12条２項による理事・監事の選出に関して規定する。

2．理事は20名以内とし，地区評議員数に応じて配分する。

3．監事は２名とする。

4．理事は，新評議員が各地区の新評議員の中から理事定数の連記により選出する。

5．監事は，新評議員の中から理事会が推薦し新評議員で決定する。

6．投票締切日は，理事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。

7．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。

8．投票用紙に定数以上の者に○印を記入したものは，その投票用紙については全員無効とする。

２）○印が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）が記入された者については，その者については無効とする。

４）○印の他に称号，敬称等の記入は有効とする。

9．（得票及び名簿作成）

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。

10．（理事の決定）

理事長は，選出された新理事を理事会に報告し理事会の承認を得る。

11．この規定は，平成２年８月４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。

平成６年７月29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れる単位，略号，符号や表現には註書きで簡単な説明を加える。

ローマ字は活字体を用い，出来ればタイプを用いること：mg，Eq 等。イタリックを用いる場合は，その下にアンダーラインを付すること。

5．■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。■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１８巻　臨時増刊号

平成７年６月20日　印刷
平成７年６月25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　伊藤暁子

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円を郵便振替** ００１００－６－３７１３６ 日本看護研究学会事務局宛に送金して下さい。

・氏名の「ふりがな」を忘れないで記入して下さい。

・機関紙等の送料節約のため，所属一括送付をお願いしておりますので勤務先住所は，必ずご記入下さい。

地区の指定について

・勤務先又は，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TEL	
氏名		所属TEL	
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

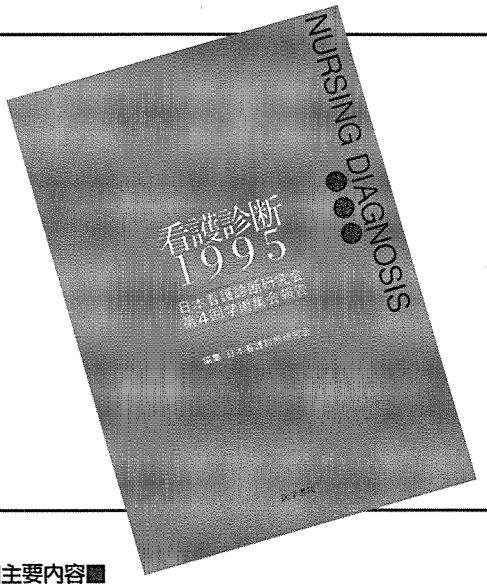
日本の看護界における看護診断の最新の位置づけ，動向を知るために！

看護診断1995

日本看護診断研究会・第4回学術集会報告

新刊

編　日本看護診断研究会



1994年5月に開催された日本看護診断研究会の第4回学術集会の特別講演と，一般演題のうち同研究会の編集委員会で精選された発表を収録する。特別講演は，看護独自のインタ ーベンションを体系化した書で知られるM.スナイダー博士による "看護診断の妥当性" に関する2題である。良質の看護ケアの提供と看護の専門性の発展を目指す看護界において，看護診断に関する最新の位置づけ，動向を知る上で欠かせない一冊である。

●B5　頁88　図11　表34　1995
定価2,884円(税込)　〒400 [ISBN4-260-34183-9]

■主要内容■

はじめに　松木光子

〔特別講演〕

1.Nursing Diagnosis: Identification and Validation　Mariah Snyder
　看護診断: その同定と妥当性の検証　訳 ライダー島崎玲子

2.Case Study: Validation of Altered Thought Process　Mariah Snyder
　ケーススタディ：「思考過程の変調」の妥当性の検証　訳 小笠原知枝

[ケーススタディ]

1.正しい診断をするために—1
　Guzzettaの成人アセスメントツール，フォーカスアセスメント，看護のインフォームド コンセント，看護回診　曽我邦子

2.正しい診断をするために—2
　出血性十二指腸潰瘍で手術を受けた人工透析患者の事例　増田えみ

[一般演題]

1.紙上患者における看護問題の記述の実態
　「認識・知識の不足」に焦点を当てて　岡部幸枝・他

2.術後急性期のいわゆるICU症候群に対する看護診断
　「無効な個人コーピング」の検討　衣笠協子・他

3.褥婦の看護診断　臨床助産婦・看護婦による　黒田優子・他

看護診断1994

編　日本看護診断研究会

日本看護診断研究会による第３回学術集会が，1993年5月29-30日，滋賀県米原で2200名の参加者を集めて開催された．本書はその中から教育講演，シンポジウムの全てと，一般演題18題の中から厳選した6題を収録した．良質の看護ケアの提供と，看護の専門性の発展を目指す看護界において，看護診断が今どういう位置づけにあるのか，最新の動向を知る上で欠かせない一冊である．

●B5 頁84　1994
定価2,369円(税込)　〒400
[ISBN4-260-34144-8]

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 00170-9-96693