VOL.19 №.3 平成8年9月20日発行 ISSN 0285—9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

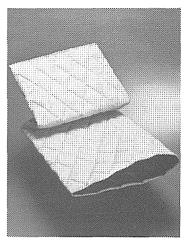
VOL.19 NO.3

日本看護研究学会

お任せ下さい。 床ずれ予防の体位変換



患者の体位交換や 移動が容易にできる

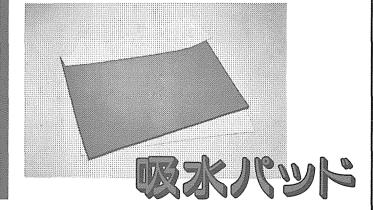


スライド

患者さんの腰を らくに持ち上げる 帝国臓器の 介護用品



素早い吸水・吸湿と保水と防水と



厚生省日常生活用具適合品

שניונכע

南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



土屋尚義先生のご逝去を悼んで

日本看護教育研究学会理事長

伊 藤 暁 子

千葉大学名誉教授土屋尚義先生が、平成8年9月4日午後4時3分、心不全のため逝去 されました。享年66才でございました。

この4月20日,東京で開催された理事会では,総務担当理事として,何時ものように中心的役割をおとりになられた土屋先生と,幽明境を異にすることは――。夢想だにしない先生の訃報に接した今,心乱れ,いまだに信じることが出来ません。

思えば、先生が本学会に入会されましたのは昭和52年で、本学会の前身である四大学看 護学研究会の頃でございました。如何にも頭脳明晰で冷静沈着な先生という第一印象通り、 先生は忽ち研究会の中核的存在となられ、昭和54年に奨学会委員長に、昭和55年に世話人 になられ、そして昭和57年には日本看護研究学会の理事となられております。以来、間断 なく理事として本学会に大きく貢献されていらっしゃいました。

本学会における土屋先生のご功績は、枚挙にいとまがありませんが、その一端をあげさせていただきますと、昭和54年9月から平成4年3月まで、実に10余年にわたり奨学会委員長として、若い研究者の育成に真摯に取り組まれたことであります。先生を中心に奨学

会委員会で選考された方々が、現在、学会活動を推進する強力なメンバーになっておられる事実をみますと、有能な人材輩出に寄与された、先生の慧眼のほどに改めて敬服いたしております。

昭和62年度には、先生は、第14回日本看護研究学会会長の要職におられました。先生のもとで開催された学会は、申すまでもなく、充実した素晴らしいものでありましたが、特に忘れ難いのは、会長講演でございます。長年の研究実績を数多のスライドを駆使しながら、整然と淡々と述べておられる先生のお姿が、その研究業績の深さと余りにも対照的で感動いたしました。気負わず、質・量共に内容の濃い研究成果を極く当たり前のように説明される先生の説得力に圧倒され、私自身の学問探求の未熟さ、浅さを実感し恥じ入ったことを鮮明に覚えております。

日本看護研究学会の総務担当理事としての先生のご活躍振りは周知の通りでございまして,日本学術会議の加入,会則の改正,評議員選出の地区割りなどの主要審議にかかわり,リーダーシップを発揮されました。力不足の私が何とか理事長の大役を果して参れましたのも,先生のご盡力によるものであります。

このように語りつくせない土屋先生のご功績にふれてみますと、自然体で何気なく私共に接しておられた先生の偉大さが、痛く身に沁み、今さらながら筆舌に尽くし難い喪失感に襲われます。先生、本当にありがとうございました。

これからは、土屋先生の数々のご教示を糧として、会員の皆様方のご支援をいただきながら、先生のご遺志にそうよう、本学会のさらなる発展に努力する所存でございます。

土屋先生のご遺徳とご功績を偲び、心からのご冥福をお祈り申し上げます。

平成 8 年 9 月 11 日

会 告 (1)

第22回日本看護研究学会総会に於いて,第24回(平成10年度)学術集会会長は弘前 大学 大串靖子氏に決定致しました。

平成8年7月27日

日本看護研究学会 理事長 伊藤 暁子

会 告 (2)

第23回日本看護研究学会学術集会を下記要領により、久留米市に於いて、平成9年7月24日(木)、25日(金)の両日にわたって開催いたしますのでお知らせいたします。

平成8年9月20日

第23回日本看護研究学会学術集会会 長河 合 千恵子

記

期 日 平成9年7月24日(木曜日) 平成9年7月25日(金曜日)

場 所 看橋文化センター

〒830 久留米市野中町 1015

TEL (0942) 33-2271

FAX (0942) 39-7837

学術集会 久留米大学医学部看護学科 事 務 局 基礎看護学 河合教室内

〒830 久留米市東櫛原町 777-1

TEL (0942) 31-7714

FAX (0942) 31-7715

(12月から変更します)

日本看護研究学会雑誌 Vol. 19 No. 3 1996

会 告 (3)

日本看護研究学会奨学会下記規定に基づいて、平成9年度奨学研究の募集を行います。応募される方は規定、及び次頁要項に従って申請して下さい。

平成8年7月27日

日本看護研究学会 理事長 伊藤 暁 子

日本看護研究学会奨学会規程

第1条(名称)

本会を日本看護研究学会奨学会(研究奨学会と略す)とする。

第2条(目的)

本会は日本看護研究学会の事業の一として,優秀な看護学研究者の育成の為に,その研究費用 の一部を贈与し,研究成果により看護学の発展に寄与することを目的とする。

第3条(資金)

本会の資金として,前条の目的で本会に贈与された資金を基金として,その金利をもって奨学金に当てる。

会計年度は、4月1日より翌年3月31日迄とする。

第4条(対象)

日本看護研究学会会員として3年以上の研究活動を継続している者で、申請または推薦により、 その研究目的、研究内容を審査の上、適当と認めた者若干名とする。

- 2) 日本看護研究学会学術集会に於て、少なくとも1回以上発表をしている者であること。
- 3) 原則として、本人の単独研究であること。
- 4) 奨学金は対象研究課題の1年間の研究費用に充当するものとして贈る。
- 5) 研究が継続され、更に継続して奨学金を希望する者は、改めて申請を行うこととする。

第5条(義務)

この奨学金を受けた者は、対象研究課題の1年間の業績成果を次年度、日本看護研究学会学術

日本看護研究学会雑誌 Vol. 19 No. 3 1996

集会に於て口頭発表し, 更に可及的早い時期に日本看護研究学会会誌に論文を掲載し公刊する義 務を負うものとする。

2) 推薦の手続きや様式は別に定める。

第6条(罰金)

奨学金を受けた者の負う義務を怠り、また日本看護研究学会会員として、その名誉を甚だしく 毀損する行為のあった場合は、委員会が査問の上、贈与した奨学金の全額の返還を命ずることが ある。

第7条(委員会)

本会の運営、審査等の事業に当り、日本看護研究学会理事会より推薦された若干名の委員によって委員会を設ける。

- 2)委員会に委員長を置き、本会を総括する。
- 3)委員会は次の事項を掌務する。
 - ① 基金の財産管理及び日本看護研究学会理事長への会計報告
 - ② 奨学金授与者の選考,決定及び理事長への報告
 - ③ 授与者の義務履行の確認、及び不履行の査問、罰則適用の決定及び理事長への報告
 - ④ 奨学金授与者の選考及び授与者の義務履行については、別に定める。

第8条

委員会より報告を受けた事項は、日本看護研究学会理事長が総会に報告する。

第9条

奨学金を授与する者の募集規程は、委員会に於て別に定め、会員に公告する。

第1●条

本規程は昭和54年9月24日より発効する。

付 則

- 1) 昭和59年7月22日 一部改正(会計年度の期日変更)実施する。
- 2) 平成6年7月29日 一部改正(会則全面改正に伴い)実施する。
- 3) 平成8年7月27日 一部改正実施する。

日本看護研究学会奨学会

平成9年度奨学研究募集要項

- 1. 応募方法
 - 1) 当奨学会所定の申請用紙に必要事項を記入の上、鮮明なコピー6部と共に一括して委員長宛(後記)に書留郵便で送付のこと。
 - 2) 申請用紙は返信用切手80円を添えて委員長宛に請求すれば郵送する。
 - 3)機関に所属する応募者は所属する機関の長の承認を得て、申請者の当該欄に記入して提出すること。
- 2. 応募資格
 - 1)日本看護研究学会会員として3年以上の研究活動を継続している者。
 - 2) 日本看護研究学会学術集会に於て1回以上の発表をしている者。
 - 3) 原則として本人の単独研究であること。
- 3. 応募期間

平成8年11月1日から平成9年1月20日の間に必着のこと。

4. 選考方法

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

5. 奨学会委員会

奨学会委員会は次の委員により構成される。

委員長 木 場 冨 喜 (鹿児島純心女子大学教授)

委 員 中 島 紀恵子(北海道医療大学教授)

成 田 栄 子(熊本大学教授)

野 島 良 子(広島大学教授)

吉 武 香代子(東京慈恵会医科大学教授)

6. 奨学金の交付

選考された者には1年間15万円以内の奨学金を交付する。

- 7. 応募書類は返却しない。
- 8. 奨学会委員会の事務は、下記で取り扱う。

〒895 鹿児島県川内市天辰町 2365

鹿児島純心女子大学内

日本看護研究学会奨学会

委員長 木場 冨喜

- (註1) 審査の結果選考され奨学金の交付を受けた者は、この研究に関する全ての発表に際して、本奨学会研究によるものであることを明らかにする必要がある。
- (註2) 奨学研究の成果は、次年度公刊される業績報告に基づいて奨学会委員会が検討、確認し理事長に報告するが、必要と認めた場合には指導、助言を行い、又は罰則(日本看護研究学会奨学会規定第6条)を適用することがある。

目 次

- 原 著 -					
入浴が及ぼす生理・心理作用					 7
— II. 脳波α波のゆらぎ解析 —					
信州大学医療技術短期大学	学部 楊	箸	隆	哉	
	藤	原	孝	之	
	井	出	久美	子	
多床室の療養の場の特性に関する検討					 13
レパートリー・グリッド法によるベッド値置の時	き好調査よ	り -			
兵庫県立看護大学基礎看護学請	構座 川		孝	泰	
	勝	田	仁	美	
	櫻	井	利	江.	
第22回日本看護研究学会講演記事(3)					 51
一般演題・質疑応答(NO.99~NO.213まで)					

CONTENTS

······ Original Paper ······	
Physiological and Psychological Effects of Hot Bath — Fluctuation Analysis of Alpha Wave of EEG — School of Allied Mediccal Sciences, Shinshu University: Ryuya Yanagihashi Takayuki Fujiwara Kumiko Ide	·· 7
A Stydy on Living Situations of Inpatients in Multi-Bed Rooms - On the preference location of beds based on "Repertory Grid Technique"	·· 13

入浴が及ぼす生理・心理作用 - II. 脳波α波のゆらぎ解析 -

Physiological and Psychological Effects of Hot Bath
— Fluctuation Analysis of Alpha Wave of EEG —

I. はじめに

看護婦にとって患者の安楽を気違い、その入院環境が少しでも快適になるよう環境を整えていくことは、大切な看護業務の1つである。しかしながら、患者が現在快適であるか否かについての判断は、本人の訴えを直接聞くか、患者の表情などを察知して、看護婦の主観により評価するかのどちらかしかなく、客観的な材料に乏しいのが現状である。そこで今■我々は、最近快適性の客観的評価方法として注目されている脳波α波のゆらぎ解析¹¹~³¹を用いて、入浴によるα波の変動を解析し、主観的な快適度と合わせて検討した。

Ⅱ. 方 法

先行論文「入浴が及ぼす生理心理作用 I. 脳波の周波歎解析」、で行った実験のうち、入浴中の脳波を用いて解析を行った。対象、実験手順および脳波の測定についての詳細は先行論文の通りであるが、以下に要点を記すことにする。

1. 対象

健康な女子学生 9 名 (21-23歳) を対象とし、実験 前に内容について十分説明して同意を得た上で実験を 行った。

2. 実験手順

実験は、訓練用浴室で行った。入浴時間は5分間とし、入浴中約1分経過後に快適度について被験者の主観的な評価を行い、引き続き入浴中の脳波を約3分間測定した。入浴条件は、①湯の入っていない浴槽(Control)、②35℃の湯(Cool)、③被験者が快適とする温度の湯(41-42℃; Hot)、の3条件とし、そ

れぞれを比較・検討した。

3. 脳波の測定

脳波は、特注の16チャンネル携帯型脳波計(NEC三栄)により単極導出し、ディジタル・オーディオ・テープ・レコーダ(RT-135E、TEAC)を用いて記録した。活性電極は國際標準電極配置法 5 に基づくFz、Cz、Pz、Oz の 4 部位とし、両耳介(A 1 、A 2)を結んで不関電極に、また、後頚部を接地電極にした。

4. 脳波α波のゆらぎ解析 (図1)

実験終了後、測定した4部位の脳波のうち Fz にお ける脳波を用い、吉田らの方法6)に準じてゆらぎ解析 を行った。波形の解析処理には、多用途生体情報解析 プログラム (BI MUTAS, キッセイ・コムテック) を用いた。まず、パーソナル・コンピュータ(PC-9801, NEC) を用いてデータを250Hzの sampling rate でA/D変換し(図1A), 8.0-13.0Hzのディ ジタル・バンドパス・フィルターを通してα波の帯域 のみを抽出した (図1B)。抽出したα波を、その電 位変動のほぼ中央から被験者毎に定めた一定のレベル (threshold; 平均6.1 μ V) で横切ることにより"山 に相当する部分" (peak) を検出し、peak - peak 間 の間隔を逐次計測した (図1C)。得られた間隔値は α波の周期に相当するので、データをその時点で縦横 変換して時系列上に並べ、α波周期の時系列データを 作成した (図1D)。この時系列は等間隔でないので、 さらにこれを直線補間し、20Hzの等間隔データに直 して最終的な α 波ゆらぎ波形とした(図1E)。この ゆらぎ波形の変動特性を調べるため、 もう一度

^{*} 信州大学医療技術短期大学部 School of Allied Medical Sciences, Shinshu University

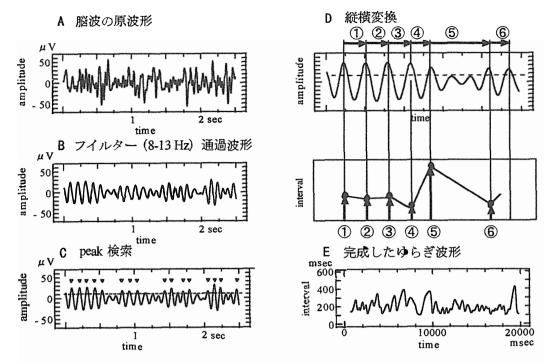


図1 ゆらぎ解析の方法

BIMUTASを用いて20Hzの sampling rate で取り 込み直して高速フーリエ変換し、512点ずつ周波数解 析を行い、5回の平均周波数スペクトルを求めた。結 果は縦軸(Power値)、横軸(周波数)とも対数で表 現し、1 Hz以下のスペクトルに相当する部分26点を 直線で近似して、その直線の勾配(ゆらぎ勾配、k) を求めた。

5. 快適度の主観評価

快適度を示す主観評価は Visual Analog Scale (VAS)を用いて行った。各条件ごとに用意した10 cmのスケールの左端(0)を「不快」、右端(10)を「快」とし、現在の自分の気分に相当するスケール上の任意の箇所に被験者自身で記入することで、主観を表現してもらった。なお、実験後左端から記入箇所までの距離を測定して評価した。

6. 統計処理

統計処理には Friedman 検定を用い、 さらに Dunn 法による多重比較を行って、各項目間における 差の有意性を検定した。なお、有意水準は5%とした。 統計プログラムは、 スタットフレックス Ver.2 (ViewFlex 社)を用いた。

Ⅲ. 結 果

1. α波のゆらぎ

図 2 は脳波 α 波のゆらぎ解析における結果の 1 例である。何れも入浴中の α 波ゆらぎ周波数 スペクトルを両対数で示している。このように,各周波数におけるゆらぎ波形の持つパワーを両対数で表示すると, 1.0 Hzより低い周波数帯域における 26 点は 3 条件ともほぼ直線に近似でき,その相関係数はこの例では Control 条件,Cool 条件,Hot 条件の順にそれぞれ |r|=0.77, 0.61, 0.96であった。また,その回帰直線の勾配は Control 条件と Cool 条件では,それぞれ |r|=0.48, -0.59だったが,Hot 条件では |r|=0.48, -0.59 だったが,Hot 条件では |r|=0.48, -0.59 での記述を示した。

入浴中における α 波のゆらぎ周波数スペクトルを同様にして残りの被験者についても検討した結果,1例は両対数グラフ上の26点のばらつきが大きく直線に近似できなかったが,残りの8例はどの例においてもほぼ直線に近似できることがわかった。そこでこの1例を除外し,残りの8例においてゆらぎ勾配を求めた(図3 \pm 0)。

ゆらぎ勾配を絶対値で表わすと、Control 条件で

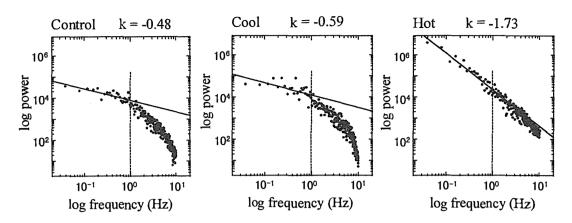


図2. 入浴中におけるα波のゆらぎスペクトルを示す1例

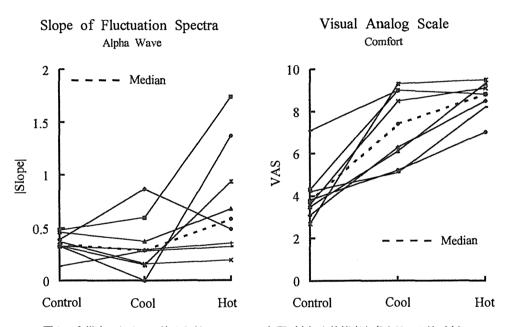


図3. 入浴中における α 波ゆらぎスペクトルの勾配(左)と快適度を表す VAS値(右)

は、ほぼ0.3~0.5であったが、Cool条件ではControlに比べて減少した例が5例、増加した例が3例であり、被験者によるばらつきが認められた。それに対して、Hot条件では、被験者によるばらつきはやはり大きかったが、Control条件に比べて増加した例が7例と、ほとんどの例で増加傾向を認め、減少した例はわずか1例であった。3条件におけるゆらぎ勾配の中央値(Median、図3の点線)を求めると、その絶対値はそれぞれ0.35、0.29、0.58で、統計検定の

結果条件間に有意差が認められ(Friedman 検定, x^2 r = 7, p < 0.05),特に Hot 条件は Control 条件に比べて有意な高値であった(Dunn 法による多重比較,q = 3.54)。

2. VAS値の変化(図3右)

主観評価もゆらぎ勾配に合わせて8例で検討した。 入浴中における快適度を示すVAS値は、Control 条件では1例を除く7例では3.1~4.3と比較的低く、 Cool条件では全例が増加を示した。また、Hot条件 では7例がさらに増加を示し、7~9.5と極めて高値であった。

8例における中央値は Control 条件,Cool 条件,Hot 条件の順にそれぞれ3.7,7.4,8.8で,3条件間に有意差を認め(Friedman 検定, x^2 r = 13,p < 0.05),Cool 条件,Hot 条件は Control 条件に比べて有意な高値を示した(Dunn 法による多重比較、q = 3.54および q = 4.95)。

IV. 考察

1. 脳波α波におけるゆらぎ

今回脳波α波のゆらぎ解析を行うことにより、入浴中の脳波のゆらぎ特性を明らかにすることができた。その結果、ゆらぎのパワースペクトルを両対数で示すと1.0Hz以下の低周波数領域が-1前後の勾配を持つ右下がりの直線にほぼ近似できることが示された。また、その勾配をControl、Cool、Hot の3条件で比較すると、Control、Cool条件に比べて Hot 条件では有意に高値を示した。このことから Hot 条件は、他の2条件とそのゆらぎ特性が異なることが明らかになった。

武者らによると、真空管の中を流れる電子流の雑音 の測定時に、そのスペクトルの低周波数成分において、 **周波数に反比例してスペクトルレベルの増加するいわ** ゆる1/fスペクトルが観測される"。彼らのその後 の研究では、この1/fスペクトルは物理現象のみな らず、生体現象を含むほとんど全ての自然現象にみら れるという8,9)。吉田らは、種々の匂い刺激を与え た時の脳波の研究から、脳波α波のゆらぎも基本的に は1/f ゆらぎの特性を持ち、匂い刺激が快適な時に はそのゆらぎ勾配が-1に近づくいわゆる1/f型を 示し、不快な時には0に近づくいわゆる白色ノイズ型 を示すことを報告した100。その他、各種条件での脳波 や心拍数のゆらぎ解析により、同様な報告がなされて いるがい、ロン、入浴時の脳波における解析は報告され ていない。今回の我々の研究で、入浴中のα波のゆら ぎも基本的には1/f特性に近いことが確認されたが, ゆらぎ勾配は人によりあるいは条件により様々で、最 大では-1を超えて-1.7にまでなる場合もあること, すなわち1/f ²型に近づく場合もあることが示され た。しかし、全体の例数が8例と少ないので、今後例 数を増やして検討しなければならないと考えられる。

2. ゆらぎ勾配と快適性

今回の我々の研究結果により、快適度を示すVAS値は Hot 条件時が中央値で8.8と 3 条件中最も高く、被験者は最も快適と感じていることが明らかになった。この時、 α 波のゆらぎ勾配は中央値が0.58でやはり最も高く、ゆらぎ特性は1/f に近づく傾向を示した。これに対して Control 条件時は V A S 値が3.7とあまり快適とは感じておらず、この時 α 波のゆらぎ勾配の中央値も0.35と低値を示し、白色化することがわかった。この結果は先に紹介した吉田らの報告と矛盾しておらず、入浴時の脳波においても、被験者が快適と感じている時にはゆらぎ勾配が大きくなり、不快と感じている時には0 に近づくことが確認された。これらのことから、脳波のゆらぎ解析により、被験者の快適感をある程度客観的に評価できる可能性が示唆される。

しかしながら、Cool条件時では、VAS値はその 中央値が7.4と比較的快適に感じているにも関わらず, ゆらぎ勾配は0.29と極めて低値であった。この原因と しては少なくとも2つのことが考えられる。1つは, VASの測定は入浴中約1分経過した後に行われてお り、脳波の測定はVASの測定が終了してから約3分 間行っているため、両指標に時間的なずれが生じてい ることである。Cool 条件時はほとんどの人が「入浴 の初めは良かったが、後になるほど寒くなってきた。」 と訴えていることから、この時間的なずれによりゆら ぎ勾配の結果とVASによる主観的な快適度がずれた 可能性が考えられる。もう1つの可能性は、ゆらぎ特 性が、快適性のみに規定されているのではなく、他の 条件、例えば覚醒度などにも左右されている可能性で ある。α波の平均振幅は覚醒度によって変化すること が報告されている130ので、そのゆらぎ特性もそれに伴っ て変化している可能性が考えられる。これらの可能性 は、今後さらに検討してゆかなければならない大きな 課題であろう。

V. む す び

入浴中の脳波のゆらぎ解析から、41~42℃の、被験者が最も快適と感じている時には、α波のゆらぎ勾配が大きくなることが確認され、このようなゆらぎ解析により快適性を客観的に評価できる可能性が確かめられた。この方法は入院環境が患者にとって快適であるかどうかなどを客観的に調査したりする上で有用であ

入浴が及ぼす生理・心理作用

ると思われるが、覚醒度との関係など、問題点も残されており、今後検討されるべきであると考えられる。

成によるものである。

また、実験においてゆらぎ波形の不等間隔データを 等間隔データに変換するプログラムを作成して頂いた 本学の鈴木治郎助教授に深く感謝する。

本研究は平成7年度科学研究費(No.07672521)の助

要 旨

入浴による快適度を定量化するため、脳波 α 波のゆらぎ解析を行った。被験者は 9 名の健康な女子大生とした。快適度を表わす主観的な感覚を入浴開始 1 分後に測定し、続いて 3 分間入浴中の脳波を測定した。実験は以下に述べる 3 条件で行った。 1)Control(入浴行動のみ), 2)Cool(35° Cにおける入浴),3)Hot(41° 42 $^{\circ}$ Cにおける入浴)。Fz から単極導出した脳波をパソコンでディジタイズし,8.0-13.0Hz(α 帯域)のフィルターをかけて, α 波のピークーピーク間の間隔を計算した。この間隔値を時系列上に並べ(不等間隔データ),直線補間した。このデータは50 msec 間隔の等間隔データに直し,20Hzでサンプリングした。512ポイントで高速フーリエ変換して周波数解析した。得られたスペクトル値を両対数に変換して回帰解析によりスペクトルの勾配を求めた。Control、Cool、Hot 条件における α 波ゆらぎの回帰勾配 8 例の中央値はそれぞれ-0.35,-0.29,-0.58 で,Control $^{\circ}$ 4 Hot との間に有意差が認められた。一方,これら $^{\circ}$ 5 条件における快適度を表わす $^{\circ}$ 7 A S の中央値はそれぞれ $^{\circ}$ 7.7.4, $^{\circ}$ 8.8 で,Control $^{\circ}$ 6 Cool との間、および,Control と Hot との間に有意差が認められた。これらの結果から,主観的に快適と感じる $^{\circ}$ 1 で入浴においては, $^{\circ}$ 2 波のゆらぎ勾配が上昇する可能性が示唆された。

Abstract

In order to enable a quantitative measurement of comfort by Hot bath exposure, we performed the fluctuation analysis of alpha-wave on electroencephalogram (EEG). Subjects were 9 female college students (who are all healthy). A subjective perception of comfort was measured by a visual analog scale (VAS) 1 min after onset of bathing, and then, EEGs were recorded for subsequent 3 min during bathing. Experiments were performed in following three conditions; 1) Control (only bathing behavior), 2) Cool (bathing at 35°C), and 3) Hot (bathing at 41-42°C). EEG which was monopolarly induced from Fz was digitized and filtered with 8.0-13.0Hz (alpha band) by a personal computer, and peak-to-peak intervals of these alpha-waves were calculated. These interval values were plotted on the time series (irregular interval data), and were linearly interpolated to produce a continuous signal. This signal was decomposed to regular interval data whose intervals were 50 msec for spectral analysis, and was sampled at 20 Hz. The frequency analysis was made by a fast Faurier transformation at 512 point. The spectral value was transformed into a logarithmic value and a slope of spectrum was calculated using regression analysis. Median slopes of regression lines of alpha-wave fluctuation in the Control, the Cool, and the Hot in 8 subjects were -0.35 , -0.29, and -0.58, respectively. A significant difference was shown between in the

入浴が及ぼす生理・心理作用

Control and the Hot. Where, median VAS values about comfort in the three conditions were 3.7, 7.4, and 8.8, respectively. Significant differences were shown both between in the Control and the Cool, and between in the Control and the Hot. These results suggests that the Hot bath at $41-42\,^{\circ}\text{C}$ whose temperature will make us to feel comfortable will promote increasing in the fluctuation slope of alpha-wave.

M. 文 献

- 1) 吉田倫幸: 気分感情の生理計測法, センサ技術, 11(7), 39-44, 1991.
- 2) 武者利光: 1/f ゆらぎと快適性,日本音響学会 誌,50(6),485-488,1994.
- 吉田倫幸: 脳波レベルからみた1/f ゆらぎの意義、BME、8(10)、29-35、1994.
- 4) 楊箸隆哉他:入浴が及ぼす生理・心理作用 I.脳波の周波数解析,日看研誌,19(2),43-50,1996.
- 5) Jasper, H.: Ten-twenty electrode system of the International Federation, EEG. Clin. Neurophysiol. 10, 371-375, 1958.
- 6) 吉田倫幸: 脳波のゆらぎ計測と快適評価, 日本音 響学会誌, 46(11), 914-919, 1990.
- 7) 武者利光: 1/f ゆらぎ, 応用物理, 46, 1144-

1155, 1977.

- 8) 武者利光他:ゆらぎ・カオス・フラクタル, pp 59-80, 日本評論社, 東京, 1991.
- 9) 武者利光: ゆらぎの発想, pp 12-39, NHK出版, 東京, 1994.
- 10) 吉田倫幸: "におい"とゆらぎ, FRA-GRANCE JOURNAL, 1990-9, 42-48, 1990.
- 11) 吉田倫幸: 化粧と感情生理工学, FRA-GRANCE JOURNAL, 1992-7, 49-54, 1992.
- 12) 吉田倫幸: 1 / f 音刺激のイメージ評価とα波帯 域の周波数ゆらぎ、脳波と筋電図、17(2)、144、 1989.
- 13) 太田敏男他: α帯域振幅二相性変化に着目した覚醒水準判定の試み,脳波と筋電図,18(3),258-267,1990.

(平成8年2月8日受付)

レパートリー・グリッド法によるベッド位置の嗜好調査より

A Study on Living Situations of Inpatients in Multi-Bed Rooms

— On the preference of location of beds based on "Repertory Grid Technique" —

川口孝泰* 勝田仁美* 櫻井利江*
Takayasu Kawaguchi Hitomi Katsuda Toshie Sakurai

はじめに

病院の病室は入院する患者にとって、治療・看護の場であり生活の場でもある。とくに近年、QOLやインフォームドコンセントなどの議論がクローズアップされる中、患者の生活の場としての病室環境が見直され、その環境の善し悪しは、患者の健康回復に大きな影響を及ぼす要因として考えられており、看護学のみならず建築学などの分野においても多くの研究がみられ始めている1)~5)。

なかでも病院の多床室は、患者が複数人で暮らすことから、生活の場として考えていく場合に、部屋の広さの問題、共同生活による音・ニオイ環境、人間関係の問題など、現代人の日常的な生活環境と比較すると、改善すべき多くの問題をはらんでいる。

しかし入院体験者の中には、このような多床室の欠点を圧してでも、患者同志の助け合いや思いやりなどの人間関係の成立が、かえって健康回復に良い影響を与えたと、その良さを評価する者も多い^{6)~9)}。

これまでに、多床室における入院患者の生活環境に 視点をおいた研究は、看護学の分野のみならず、建築 学の分野でも議論されている 33. 43. 100~120。これらの研 究は、患者の生活実態を調査員によって客観的に調査 するものであったり、質問紙による患者満足度の評価 や、SD法に基づいた病室・病棟のイメージ調査など が主なものであった。しかし、これらは患者の相対化 された共通要素の発見には至っても、患者の生活体験 を踏まえた個別的な要素を捉えるには未だ至っていな い。特に看護実践においては、このような患者個々人 の中に潜む環境認知情報を把握しておくことは極めて 重要であるにも関わらず、これまでの研究ではほとん ど議論されてこなかった。

そこで本研究は、患者の個別的な生活体験を反映できるパーソナルコンストラクト理論に基づいたレパートリー・グリッド法による聞き取り調査により、多床室の療養の場の特性について検討することを目的とする。これにより、病床環境整備のための看護援助の指針を得ることができると共に、今後の病室・病棟計画のための基礎資料を得ることができると考えられる。

I. 研究の方法

1. パーソナルコンストラクト理論とは

本研究における調査は、G. A. Kelly が論じたパーソナルコンストラクト理論(Personal Construct Theory)¹⁵⁾ の考え方を前提に考案された調査手法であるレパートリー・グリッド法(Repertory Grid Technique)の発展手法に基づいて行った¹⁶⁾。

Kellyが述べたパーソナルコンストラクト理論とは、「人間は経験を通じてコンストラクト・システムと呼ばれる各人固有の認知構造をつくり上げている。人間は、その認知構造によって環境および、そこでのさまざまな出来事を理解し、またその結果を予測しようと努めている」というものである。つまり、Kellyが述べているコンストラクト・システムとは、図1に示すように、認知単位どうしの因果関係として捉えられている。これは人間がある病室環境に対して〈明るい〉という評価を与えたときに、その背景には個々人によって異なる理由を持っていると捉える考え方に基づいている。Kellyは、このような個人の経験によって異な

* 兵庫県立看護大学基礎看護学講座 College of Nursing Art & Science, Hyogo

◆ 聞き取り調査実施例

調査者:「あなたはAとBのベッド値置のどちらがよいですか?」

被験者:「Aの方がよいです」

調査者:「なぜ、Aの方がよいのですか?」

被験者:「明るいから」

調査者:「明るいとなぜよいのですか?」 〈ラダーリング 1〉

調査者:「明るくするには,何が必要ですか」 〈ラダーリング 2〉 被験者:「壁の色が明るいとよい」 【具体的コンストラクト】

「並のこがあるいとよい」



図1 コンストラクト・システム(認知単位どうしの因果関係)

るコンストラクト・システムを捉えていくことが、人間の本質的な理解に結びつくと主張している。

2. レパートリー・グリッド発展手法の方法

レパートリー・グリッド法とは、調査対象を把握できるようないくつかのエレメントを設定し、その中から任意に選択した2つのエレメントの優先関係について被験者に判断してもらい、その判断の理由について聞き取っていくことで、被験者の個別的な背景をつかんでいく方法である。設定したエレメントに対して2つのエレメントをとる組合せの全て(10のエレメントを設定すると、2つずつ取る組合せは10C2=45通りになる)について、この方法に従って丹念に聞き取ることによって、個人差を考慮したデータを得ることができる。

讃井¹⁵⁾ は、このようなレパートリー・グリッド法に ラダーリングによる聞き取り手法を加え、コンストラクト・システムを具体的に引き出すような発展手法を 提唱している。 ラダーリング法¹⁴⁾ とは、 D. N. Hinkel によって開発された聞き取り法で、レパートリー・グリッド法で得られた上位、下位のコンストラクトを抽出するための技法である。つまりレパートリー・グリッド法によって得られた判断理由に対して「なぜそれが良いのか……」とか「……であるためには何が どうなっていれば良いのか……」など、判断理由の根

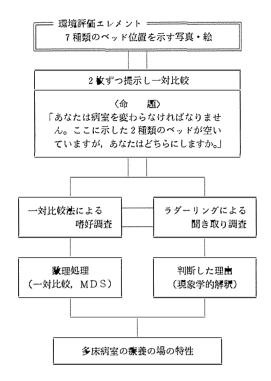
拠となっている周辺の概念について収集することによって、コンストラクト・システムを抽出することを目的 としている。

本調査法では、調査過程のなかで質問者は誘導的にならず、■答者の自発的な言葉を抽出してくることが 肝要である。このことによって個人差の中に潜む現象 学的な局面を把握することができうると考えられている。

3. 調査手順(図2)

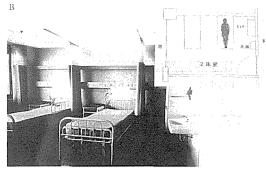
個人差を考慮に入れた、多床室のベッド位置の違いによる療養の場の特性を捉えるために、調査対象エレメントを、多床室の7つの異なったベッド位置、【A:2床室の窓側】、【B:2床室のドア側】、【C:4床室の窓側】、【D:4床室のドア側】、【E:6床室の窓側】、【F:6床室の中央】、【G:6床室のドア側】として設定した。調査は、この7種類のエレメントについて、図3に示すような写真と平面図で構成されたパネルを表示して行った。

調査手順は、7種類のエレメントから2枚ずつ ($_7$ C $_2$ =21通り)提示しながら「あなたは、病室を変わらねばなりません。ここに示した2種類のベッドが空いていますが、あなたはどちらにしますか」と問いかけ、どちらかを選んでもらった〈一対比較調査〉。さらに、選んだ理由に関してラダーリングの手法を用



■ 2 調査方法

いて、判断の根拠となった個人の経験のなかに潜む背景データについて、半構成的な聞き取り調査も交えて



調査に使用したエレメント

 A: 2床室の窓側
 E:6床室の窓側

 B: 2床室のドア側
 F:6床室の事業

 C: 4床室の窓側
 G:6床室のドア側

 D: 4床室のドア側

■3 設定したエレメント (ベッド値置)

月念に聞き出した。

調査対象者は、兵庫県内にある病院の多床室に入院 している患者21名で、約1時間の面接が疾病に影響の 及ばない、協力の得られた人たちである。性別、年齢、 入院体験の有無、経験した病室の種類、これまでの入 院日数、看護度などの個人属性は表1に示す。

表1 調査対象者の背景データ

は、AABの嗜好パターンの患者

	対象者の特性					嗜好に差のあった組合せ			
No.	性別	年齢	看護度	現ベッド	過去ベッド	入院目数	A – C	A-D	B-G
1	女	54	3 IV	4 床窓	4 床窓, ドア	161	С	D	G
2	男	64	2 IV	4 床窓	4 床窓, ドア	180	С	A	B G
3	男	20	3 IV	4床ドア	6 床窓	69	С	D	G
4	男	54	3 IV	2床ドア	なし	7	A	A	В
5	女	31	3 IV	4床ドア	6床ドア	26	С	D	G
6	男	62	3 IV	4床ドア	なし	4	A	A	В
7	男	40	3.IV	2 床窓	2床ドア	74	A	A	В
- 8	男	56	2 III	4床ドア	なし	9	A	A	В
9	男	49	3 IV	4 床窓	4 床窓	105	С	A	G
10	女	43	3 IV	2床ドア	10床窓	66	A	A	В
11	男	49	3 IV	4 床窓	なし	14	С	A	G
12	女	43	2 II	4 床窓	4 · 6 床窓	21	A	A	В
13	男	59	2 II	4床ドア	4 床窓	210	С	D	G
14	女	40	2 III	4床ドア	4床ドア	214	С	D	G
15	男	68	3 IV	6 床窓	4 • 6 床窓	274	A	A	В
16	女	75	3 IV	6床ドア	6窓・個室	416	С	D	G
17	男	45	3 III	4 床窓	4窓・個室	133	С	D	В
18	男	36	3 IV	6 床中央	個室	90	С	D	G
19	女	58	2 П	6床ドア	6ドア・中央	210	Α	A	G
20	男	58	3 IV	6 床窓	6窓・中央	26	A	A	В
21	女	64	2 Ⅲ	6床ドア	6窓・中央	100	A	A	В

*看護度 〈観察度〉

1:絶えず観察必要 2:1,2時間毎に観察必要 3:特に観察の必要はない 〈生活自由度〉

I:常に寝たまま Ⅱ:ベッド上に寝たまま Ⅲ:病室内歩行ができる N: 病棟内歩行ができる V: 日常生活に不自由無い

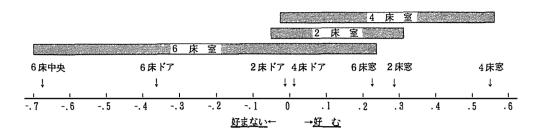


図4 Scheffe の一対比較法によるベッド位置の嗜好順位(主効果P<0.05)

Ⅱ. 結 果

Scheffe の一対比較法による嗜好順位の分析では(図4)、4床室の窓側がもっとも好まれ、次いで2床室の窓側、6床室の窓側であった。総じて窓側は好まれる傾向にあった。窓側に次いで4床室のドア側、2床室のドア側、6床室のドア側の順に好まれた。とくに6床室のドア側は、4・2床室に比べ、あまり好まれない傾向にあった。6床室の中央は嗜好順位が他に比べ、最も低かった。嗜好程度の広がりを見ると、6床室では好まれるベッド位置と嫌われるベッド位置が比較的好まれる傾向にあり、2床室は嗜好順位では6床室と4床室の中間的な存在であった。

一対比較を行った21の組合せのうち、有意に嗜好傾向の差(P<0.05)がみられなかったもの、つまり個人により嗜好傾向が異なった組み合わせは【A:2床室の窓側】と【C:4床室の窓側】、【A:2床室の窓側】と【D:4床室のドア側】、【B:2床室のドア側】と【G:6床室のドア側】であった。これらの組合せにおける個人ごとの一対比較結果をみると、2床室を嗜好する患者達(AABのパターン)は、入院日数が少ない人が多く、入院日数が長期にわたる患者達は4床室を嗜好する傾向にあるなど、入院日数の違いによって嗜好傾向が異なることが明らかとなった。

更に一対比較によって得られたデータについて、選好度の多次元尺度構成法(MDPREF分析法)¹⁵⁾ によって分析し、図5のように2次元上にベッド位置と個人のベクトルを布置した。この多次元尺度の分析は、5次元まで行ない、その結果得られた、各次元のVAF比および選好度の相関関係値と適合度(個人を表現するベクトルと、対象を表現する点の射影との適合度)

から, 2次元布置とすることが**妥当**と考えられる^い。 (表 2)

布置された状況は、個人の分布状況から大きく2つのグループに分かれた。つまり、2床室を嗜好している入院経験が比較的に少ないグループと、多床室を嗜好する入院経験が比較的多いグループである。この図を、Scheffeの一対比較の嗜好順位と、照らし合わせると、I軸上は明らかに「ベッド位置の好み」の軸性になっている。II軸は「多床室の種類の好み」であると考えられる。

この結果をラダーリングの結果と重ね合わせてみると、個人の体験に基づいた良い理由、悪い理由が混在していることが示された。つまり、窓側のベッド位置は、「光が入る」、「景色がよい」などの良い面がある一方で、窓を自由にできる代償として、「同室者に気

表 2 選好度のVAF比、相関、適合度¹⁶⁾

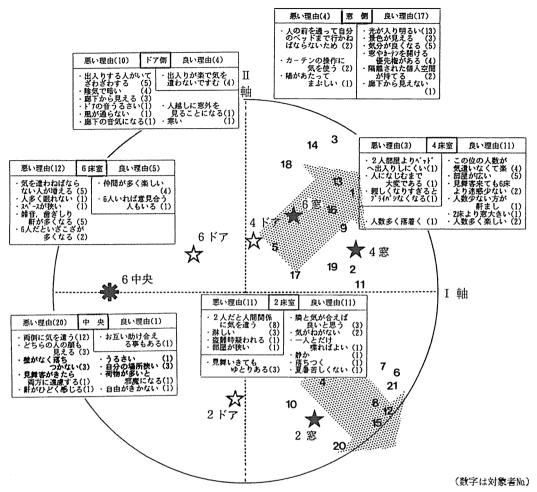
次元数	VAF此	相 関	適合度
1	0.55865	0.77740	0.88922
2	0.85896	0.96340	0.96435
3	0.95118	0.98654	0.98673
4	0.97694	0.99410	0.99000
5	0.99213	0.99742	0.99275

〈付記〉

VAF比: 布置が表現する部分の比率で、布置の選好度に 対する適合度である。各次元の固有値によって 求められ、何番目までの固有値を考慮に入れる かの指標となる。

相 関:計算によって求められた選好度データの値と, 布置から計算された選好度との相関値(21人の 平均)

適 合 度:個人を表現するベクトルと対象を表現する射影 との適合度



■5 多次元尺度構成法(MDPREF)によるベッド位置の2次元上の布置とラダーリングの結果

を配りながらのカーテンの開閉」や、「病室に出入りする際には他人の領域を侵して通過して行かねばならない気兼ね」などの悪い面もある。「窓側を好むが、悪い面があるので」と、最も好ましいベッド位置をドア側にした人も4名いた。

ドア側のベッド位置については、「人の出入りによる騒がしさ」や「明りが不十分なことによる陰気さ」、出入口の近くであるが故の「プライバシーの保ちにくさ」などの悪い面が挙がっているが、一方で車椅子使用者や長期の入院経験者より、「出入りが楽で気を遣わないですむ」、「夜間トイレに行き易い」などの意見があった。

6床室の中央は、「両側に気を遣う」、「自分の場所

狭い」、「壁がなくて落ち着かない」など、1名を除いた全ての人が好ましくないと判断した。「病気が悪化してしまう」と■答した人もいた。

病床数の点からみると、多くの人は4床室を好む傾向にあった。その理由として、この位の人数が人間関係を保つのに丁度良いという理由が中心であった。2床室は少ない人数で良いが人間関係が難しく、特に2床室体験者からの意見として「盗難時に疑われる」などの具体的な理由も聞かれた。6床室は人数が多く、生活領域が確保しにくいことによって生じるプライバシー確保の問題や、「いざこざが多い」、「いびきや歯ぎしりなどの雑音が多くて眠れない」などの問題、生活の場の不公平感に起因した人間関係上の問題などが

挙げられた。しかし一方で、「伸間が多くて楽しい」 などの意見が、長期入院経験者から聞かれた。

Ⅲ. 考察

病院に入院する患者は、ベッドと床頭台が整然と並べられ、空調設備が整った病室空間の中で、医療者に見守られながら、一見安全で快適な療養生活を過ごしているように思える。しかし物的、人的にも機械化・合理化された現在の病室・病棟の環境は、人間味の少ないものとなっており、たとえ短期間の入院であっても、そこで生活を送るには多くの制約と我慢が強いられることになる。

看護婦は、このような入院環境において患者が、どのような精神・心理的な状況に置かれているのかを十分に認識した上で、看護援助へと対応させていくことが重要であると考える。

今回の研究では、これまでの相対化された結果のみでは得られなかった看護援助に結びつく患者個々人の経験を反映したデータの一部が捉えられた。たとえば2床室体験者は、自己の体験から2床室を好まない傾向がみられ、2床室の患者同士の人間関係が療養生活の善し悪しに関与している実態が示された。また6床室の窓側体験者は、カーテン使用時の煩わしさや、夜間トイレ時に病室から出るときの煩わしさなどから、あえてドア側が良いとする傾向など、多床室での生活の知恵として、同室者に気を遣わずに、現状の病室形態の中で居心地の良い場所を選んだものと言える。

一方、今回の調査から多床室での生活の良い面も多くあることが明らかとなった。つまり個室での関病生活の孤独よりは、病気を抱えて入院する者同士の助け合い関係が、大きな支えとなっていることがわかった。このような多床室の良い点については、多床室での入院体験の記述などによってこれまでにいくつか語られてきた。なかでも J. W. Tatton-Brown は、ナイチンゲール病棟での体験を手記に著して発表した?)。この記述によるナイチンゲール病棟は、看護ケアが主体の病棟で、看護婦が常に自分たちを観察してくれることへの安心感が大きく、患者の自立的な行動を促してくれるような環境であると述べている。また患者同士の交わりによって、気晴らしや退屈の防止になり、ひいては病気が治る働きもあるとも述べている。Tatton-Brownが体験したナイチンゲール病棟のベッ

ド数は30床であり、天井の高さや周辺設備、看護体制など、今回調査した多床室と直接議論することはできないが、彼の手記をみている限りにおいて、今回の調査結果と相通じる面が多くある。

今回の調査結果からは、4床室は多床室の大きさとして、人間関係をうまく維持していくためには丁度良い規模であることが示唆された。つまり6床室のようなベッド位置の違いによる生活の場の不公平感は、同室者の人間関係を非常に複雑なものにしており、また2床室のような2人だけの人間関係を保つためには、現状の部屋の広さにおいては、非常に難しいと考えられよう。

多床室での集団生活の良さを生かし、今後の病室計 画や看護援助に役立ててゆくことはきわめて重要であ る。そのための多床室の良さを生かすための条件とし て、個人の時間や空間を確保できる工夫が大事なこと として挙げられる。その中でもベッド間隔値はきわめ て重要な条件である。多床室のベッド間隔値の問題は、 平成4年の医療法改正に伴って、看護分野のみならず 建築分野においても、入院患者の生活の場を考える際 の基本的な課題として, いくつかの検討が行われ た17), 18)。その結果、多床室でのベッド間隔は150cm (ナイチンゲール病棟のベッド間隔もこの値である) は必要であることが示唆された。現状のわが国のベッ ド間隔値は55㎝から70㎝と、この値の半分にも至って いない病室が多く2),このことが起因して、多床室で の療養生活上の多くの問題を生み出していることが今 回の調査結果からも予測できる。

150cmのベッド間隔値から、患者1人あたりの病室面積を考えてみると、4床室の1人あたりの必要床面積は、ほぼ8.0㎡以上が必要とされる。現行のわが国の基準値は、1人あたり4.3㎡(約費2畳分)以上なので、この値から見ても現状の基準値はかなり低い値であると言える。しかし医療法改正によって、とくに療養型病床群と老人保健施設においては、患者一人あたりの病室面積基準は、患者の生活の場としての機能を重視して改正され、療養型病床群は1病室あたり4床以下であることを条件に患者1人あたり6.4㎡以上、老人保健施設においては、自立支援のための生活空間を確保し、ゆったりと療養できるようにと8.0㎡以上の病室面積を確保することが制度化された10°。これらの値からベッド間隔値を割り出すと老人保健施設の基

準値に至って、やっとベッド間隔は1.5mが確保され うる状況である。

今後、このような療養型病床群や老人保健施設では、 基準値の改正にともなって、これまでの四角い部屋に ベッドを並べただけのような病室ではない、様々なバ リェーションの病室環境が創造され、多床室の良い点 を生かした入院環境が提案されてゆく必要があろう。 そのためにも、今回の調査で得られたような患者個々 人の入院生活体験を反映した結果は、看護サイドから の提言として病室環境計画に重要な示唆を投げかける ものと考えられる。

本研究は、患者の個別性に応じた入院環境の理解について、これまでの手法では捉えきれなかった患者の入院前の生活体験や、現在置かれている療養場面を前提とした問題に関して、新しい角度からのデータを供する可能性を示唆できたと考える。しかし、未だ対象例数が十分ではないので、今後、例数を増やしながら更にこの検討を進めていく必要があると言える。また

このような手法を看護援助に活用していくためには, 患者個々人の入院環境に対する認知構造が一定の手続 きでリアルタイムに把握できるような観察・診断ツー ルの展開と開発に向けても,今後検討していく必要が あろう。

Ⅳ. おわりに

本研究によって、多床室の悪い点が多く浮き彫りにされた。また一方で、病気の段階によっては、多床室のような療養の場は、患者の健康回復にも重要な役割を果たしていることも示唆された。今後、多床室の良い点を生かしながら、本研究によって捉えることが出来た悪い面を議論し、如何に今後の看護援助や病室計画に役立てて行くかが重要な課題と言えよう。とくに、現在の一般的な四角い病室にベッドを並べるという固定観念から離れ、患者の療養の場、あるいは看護提供方式などを起点とした病室・病棟計画に対して、自由な発想からの提言が看護に期待されていると言える。

要 約

本研究は、患者の入院体験を反映できるレパートリー・グリッド法による聞き取り調査を行ない、多 床室の療養の場の特性を明らかにした。その結果、

- 1. 多床室は、患者同士の助け合いや励まし合いなど、病人にとって掛替えのない点があることが示唆された。
- 2. 入院経験の違いによって、ベッド位置の嗜好程度に差があることが明らかとなった。
- 3. ベッド位置によって、良い場所と悪い場所の差があるために、不公平感によって生じる人間関係上の問題が生じていることが示唆された。

その他、今回の調査により入院体験に基づく、多床室の療養の場の特性が明らかとなった。これらの 結果により、多床室における看護援助のための基礎資料、および今後の病室環境計画のための重要な指 針を得ることができた。

Summary

This Study was aimed at clarifying the living situations of inpatients medically treated in multi-bed rooms through an interview survey based on the "Repertory Grid Technique", which can reflect the personal life experiences of inpatients.

- 1. It found that the environment of multi-bed rooms gave effects to inpatients life.
- 2. The inpatients' preferences concerning bed location varied according to differences in their own experiences as patients.

3. It turned out that patients in multi-bed rooms showed different preferences concerning the location of their beds, and that problems of personal relations occurred among inpatients due to an unsatisfactory feeling over the unequal locations of their beds.

The result of this study succeeded in obtaining the fundamental materials for taking care of inpatients in multi-bed rooms, as well as providing important guidelines for future planning of hospital environments.

■ 引用・参考文献

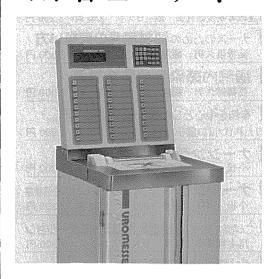
- 1) 服部朝子:病室や病棟環境に対する患者の認知, 看護研究, Vol. 24(2), p. 21~40, 1991.
- 2) 川口孝泰他:病院の多床室におけるベッド間隔に 関する検討,日本インテリア学会論文報告集, Vol.1,p.15~22,1991.
- 3) 川口孝泰他:患者のテリトリー・プライバシーに 関する研究―基礎概念の提案―,日本看護研究学会 雑誌、Vol. 12(1), 1989.
- 4) 川口孝泰他:病室におけるテリトリー及びプライバシーに関する検討―多床室における患者の意識調査―,日本看護研究学会雑誌,Vol.13(1),p.82~94,1990.
- 5) 筧 淳夫:病床局辺の広さの実態とその意識についての考察,日本建築学会学術論文集,No.411,p.35~44,1990.
- 6) 川口孝泰, 勝田仁美: 多床病室の入院環境評価に 関する検討, 日本看護科学学会講演集, Vol. 13(3), p. 222~223, 1993.
- 7) W. タットン・ブラウン, パナクラクス綵子・大岡良枝訳:ナイチンゲールの恩恵, 総合看護, 1979.
- 8) 伊藤 誠: 個室か多床室か,病院建築, No. 96, p. 20~23, 1992.
- 9) 鈴木成文:体験的病院論,神戸芸術工科大学環境 デザイン学科鈴木研究室,1992.
- 10) 中村洋一:病室空間の視覚的印象の分析,病理管

- 理, Vol. 21(3), p. 57~67, 1984.
- 11) 山下哲郎, 長倉康彦, 上野 淳: 入院患者の生活 的多様性に関する研究, 日本建築学会計画系論文報 告集, No. 386, 1988.
- 12) 今井正次,前田芳弘:病室内の生活空間形成の要求,日本建築学会計画系論文報告集,No.450,p. 57~62,1993.
- 13) George A. Kelly: The Psychology of Personal Constructs, W. W. NORTON & COMPANY. INC, 1995.
- 14) F. Fransella, and D. Bannister; A Manual for Repertory Grid Technique, Academic Press, 1977.
- 15)讃井純一郎, 乾 正雄:レパートリー・グリッド 発展手法による住環境評価構造の抽出,日本建築学 会計画系論文集,No.367,p.15~22,1986.
- 16) 岡太杉訓, 今泉 恵:パソコン多次元尺度構成法, p. 30~46, 共立出版, 1994.
- 17) 高橋鷹志, 西出和彦他:空間における人間集合の 研究, 日本建築学会大会学術講演集, 5169, 1985.
- 18) 上野 淳, 長沢 泰他: シミュレーション心理実験による病室の適性ベッド間隔に関する検討, 日本 建築学会計画系論文報告集, No. 410, p. 65~76, 1990.
- 19) 厚生省編: 厚生白書(平成7年度版),財団法人 厚生問題研究会, 1995.

(平成8年4月8日受付)



使いやすい衛生的な採尿管理システム!



採尿蓄量比重測定装置ウローメセル2120

- ■測定時間はわずか45秒/
- 患者さんにも簡単操作で測定もスピーディ
- ■採取尿を投入するだけで30人分の量と比重を自動判 定/
- ■ナースステーションからのデータ確認可能
- ■悪臭を防止する自動洗浄と排水機構等
- 指定患者を分注設定して、一定量を採取することが 可能
- 分注用サンプリングボトルは並べるだけのカートリッジ式
- ■トイレ, 廊下など設置場所を選ばないコンパクト設計/
- ■トイレの美化や病院のイメージアップに貢献します。

より良い看護環境のために!



輸液ポンプ FIP-3100

- ■コンパクト設計で従来品より約1㎏軽量で、持ち運び も便利
- ●専用輸液セットはもちろん、一般輸液セットも使用 可能
- 一般輸液から混濁液・輸血まで対応
- 音色·音量が各種選択可能(小児科病棟にも安心対応)
- AC電源またはバッテリ動作が可能
- ●表示やアラーム等でバッテリの残量を確実にお知らせ
- ●パネル面を2分割することで簡単操作を実現
- ●警報表示を後方にも装備
- ●安全対策も万全
 - ■コンピュータ自己診断機能、滴下間隔監視機能
 - 充実した警報機能(誤動作防止、スイッチ押し忘れ等)
 - ■ノイズフィルター採用
 - ■輸液や薬液などから本体をまもる防滴構造
- ●やさしいメンテナンス
 - フィンガーユニット,フローセンサーの脱着や洗浄が簡単
 - ■バッテリ交換がワンタッチ

承認番号:06B-0262

●医用電子機器の総合メーカー

779.電子株式会社®

本 社 東京都文京区本郷3-39-4 ☎ (03)3815-2121代

新刊書の御案内

ナースのための構造

川崎医科大学学長 川村達喜 B5判 146頁 2.900円

ナースのための 📆

消化器・循環器編

藤田保健衛生大学教授 中島澄夫 著 B5判 290頁 3,800円

栄養士・ナースに必要な

消化吸収と消化器の知

食べ物の行方を正しく理解するために

中村学園短期大学学長 九州大学名誉教授 山元寅男 著 A5判 66頁 1.500円

ナースのための 🧰

くすりを適正に使うために

八王子薬剤センター薬局長・北里大名誉教授 朝長文孺 迎マリアンナ医科大学病院薬剤部長 小林輝明 B5判 298頁 3,800円

人間科学としての看護学

西南女学院大学保健福祉学部 小西正枝 看護学科助教授 編集

久留米大学医学部看護学科助教授 山本冨士江

B5判 146頁 2,800円

保健婦のための

厚生省看護研修研究センター主任教官 名原壽子 監修 全国保健婦教育研究会 総編集

B5判 210頁 2,000円 1 教育編

2活動編 B5判 190頁 1,800円

廣川・臨床看護シリーズ

🚺 カルテ看護記録用語辞典

村尾 誠/嶋井 和世/大友 英一 監修(近刊)

透析療法の実際

中村定敏/松岡緑/平方秀樹 編集 B5判 190頁 2,900円

- 3 わかりやすい看護教育制度-資料集[第2版] 看護教育制度研究会 編 B5 判 230 頁 3,200 円
- 4 ナースのための器械器具の取扱い方 高橋喜久男 編集 B5判 200頁 3,800円
- 5 病院内感染症の防止対策

高橋喜久男 編集 B5判 190頁 2,900円

- 3 事例を中心とした**ターミナルケア** 四元和代/川口麗子 編集 B 5 判 180 頁 2,900 円
- プ ナーシングヘルスケアー消化器 小松 京子 編集 B5判 110頁 1,900円
- 小松 京子 編集 B5判 160頁 2,300円
- 9 こんな時どう応えるか看護実践コミュニケーション 川本利恵子 編集 B5判 140頁 2,300円
- ⑩ 小児の対症看護

瀬川 和子/田中久美子 編集 B5判 160頁 2,900円

- **老人への看護** 介護の専門家から家族まで -松尾 典子/石井 範子 編集 B5判 160頁 2,900円
- 個 在宅ケアー地域でのトータルケアー 牧野 郁子/青山 幹子 編集 B5判 110頁 2,000円
- 图 看護過程 疾患別成人編:外科系 加藤 光宝 編集 B5判 240頁 3,800円
- ロ ナーシングヘルスケアー神経難病 瀬戸 正子/岡本 幸市 編集 B5判 240頁 3,800円
- 個 人工呼吸器装着患者の看護 西嶋 敬子 編集 B5判 120頁 2,300円
- 囮 輸液療法と看護

圭子/武田 和憲 編集 B5判 110頁 2,300円

17 看護過程に沿った**リハビリテーション看護実践**(上・下) -ADL評価とADL指導がわかる-

中村 隆一/齋藤カツ子 編集

B5判(上)200頁 3,800円(下)160頁 2,900円

アセスメントに焦点をあてた

看護過程-精神障害者のケア

松岡 緑 編集 B5判 220頁 3,800円



廣

113-91 東京都文京区本郷 3丁目27番14号

Hirokawa Publishing Company 振替 00140-4-80591番 電話03(3815)3651 FAX03(3815)3650

□ 消費税3%が加算されます。

第 21 回

日本看護研究学会学術集会

講 演 記 事 (3)

一般演題・質疑応答 (NO.99~NO.213まで)

平成7年7月25日 (火)・26日 (水)

会 長 山田要子

於 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)

▶ 7月26日 ◀

第 7 会 場

第21群 母性看護Ⅱ

壓長 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

〇江守 陽子 青木 和夫

日本大学理工学部 [研究目的]

児の啼泣や微笑,注視などは保育者の行動を誘発し,保育者のあやす,揺するといった養育行動は児の次の行動を誘発することにつながる。これらの相互作用を通して母子の絆が深まると言われている。

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ことが、児のどのような反応を引き出すかを、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、保育者による抱いて揺らす刺激と機械的・人工的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]

合併症のない満期産成熟新生児で、出生後の経過も異常なく順調であった計24例を対象とした。保育者による刺激(以下、刺激-Iと略)として、保育者の左腕を児の後頚部と背部に添わせ、躯幹で児の体重を保持しながら1分間60回の水平身長方向の刺激を5分間与えた。同時に、機械による刺激(以下、刺激-IIと略)としてコンビ株式会社製の揺りかごを用い、振幅55mm、1分間60回の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)刺激開始と同時に両群とも速やかな啼泣の停止が認められた。啼泣停止までに要した時間は、刺激ーIに比べて刺激-Iの方がやや短い傾向にあった。このことは、刺激が児の好奇心や関心を十分に引き付け

るだけの大きな刺激として受け止められたと考えられる。

- 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 (P<.001)、 鎮静傾向を示した。一方、刺激終了後1分では、刺激− Ⅱに比べて刺激−Ⅰが有意に低値を示し (P<0.05)、 鎮静傾向の持続を認めた。
- 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-Ⅱ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-Ⅰ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「しかめ額」「手足を動かす」「全身を縮める」などが多く、刺激 Π 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 Π では刺激中の減少がその後さらに減少した。これは両群とも刺激が明らかな環境の変化として、児に受け止められていることを示すものと考えられる。さらに、刺激 Π よりも大きいといえる。

質疑応答

座長:実験の発想の着眼点はどのようなものですか。 江守: 児をあやす時に泣きやむための指標化をゆりか ごを用いて行いました。次回はもっと自然な形を工 夫したいと思います。

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カ条」を提言し母乳育児を推進している。当院でも平成6年4月より母子同室・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月に当院で経膣分娩し, 正常に経過した褥婦とその新生児(出生児体重2300 B 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%・一カ月 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

<完全母乳率>退院時:導入前64.8%・導入後97.3%・ 一カ月73%。<疲労度>"とても疲れた"は、精神的・ 身体的とも当日が最も高く、以後日毎に減少する。 <入院中最も疲れた日>1日目が多く次に当日で3日 目を境に激減する。

<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ヵ月後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、育児に早く慣れた、母乳がよく出た、意欲が高まった。
<1ヵ月後の感想>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。

質疑応答

座長:この研究を行うための意思決定の Key-person や助産婦の関わりについて教えて下さい。また外部 へのアピールはどのようにしていますか。

荒木:新生児科部長の指導があって実施しましたが, 助産婦の間でも議論がありました。また,外部への 積極的アピールはしていません。

101) 看護学生の母性観および結婚観についての意識調査

護の場においても様々な価値観をもつ対象に出会う。

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 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 識調査を行い検討した。

<研究方法>対象は看護学校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項目を作成し、アンケート調査を行った。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、出産についての意識では、9 割の学生が、妊娠、出産を肯定的にとらえている。一 方、「子どもを産むのは社会に対する務めである」と 答えている学生は11%、「女性だけが妊娠の苦労をす るのは不公平だ」と答えている学生は38%である。2. 育児についての意識では、「育児は妻だけでなく夫も 分担すべきである。」と98%の学生が答えている。 3. 結婚についての意識では、「一人だちできればあえて 結婚しなくて良い。」と47%の学生が答えている。4. 結婚スタイルについての意識では、「共働き」「専業主 婦」「DINKS」「結婚しない」についてそれぞれ、96 %, 37%, 58%, 55%の学生が肯定している。5. 学 生が希望する結婚スタイルは、「共働き」を希望して いる学生は、66%、「専業主婦」を希望している学生 は20%,「結婚しない」と答えている学生は3%であ る。6. 共働き希望群と専業主婦希望群で母性観、結 婚観を比較すると、共働き希望群に「DINKS」「結 婚しない」「一人立ちできればあえて結婚しなくて良 い」を肯定しているものが多い(P<0.01)。また, 「女性だけが妊娠するのは不公平だ」と答えているも のが多い (p<0.01)。一方, 専業主婦希望群には. 「妊娠は女性の誇りである。| 「女性は母親になり初め て完成される。」と答えているものが多い(P<0.01)。 以上より、学生は産む性、育てる性を肯定している ものの、伝統的母親役割には否定的である。そして、 女性の生き方の一つとして結婚、妊娠、育児をとらえ ている。また、学生は、意識のうえでは様々な結婚ス タイルを受け入れている。しかし、学生が自分のライ フスタイルの中で希望するのは、「共働き」「専業主婦」 という結婚スタイルの域を越えない。そして、共働き

希望群に結婚や妊娠に不自由さなどマイナスイメージ

を持っていることが多く、希望する結婚スタイルの違

いが学生の母性観に影響を与えている。

質疑応答

東京慈恵医大看護学部 吉武香代子:回答率が100% ということは通例はありませんが

玉上:学生には研究目的を説明し、無記名であること、研究結果およびアンケート内容が個人に影響を与えないことを説明し、アンケート用紙を配布しました。 無回答でも良いことも伝え、教員は退室し、その後学生が回収しています。

座長:今回は看護3年の学生ですが、一般の学生ではいかがですか。

玉上:1992年の橋口らの研究では、教育学部の女子大学生を対象とし、仕事、結婚、育児観について調査をしています。その結果と本研究の結果は同様で、女子大生は自己の母性性、女性性は肯定しているものの妻、母としての一生だけでなく、職業を通しても自己表現を図りたいという結果でした。

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 熊本大学教育学部 〇山中 千春 水上 明子

はじめに

乳幼児を持つ母親にとっては、離乳が進行し児が乳汁以外の食物の摂取が容易になると、母乳をいつ止めるかという断乳時期が問題になる。断乳時期については、離乳の完了と一致すべきであるという説と、そうではないという説、経験的に母乳をやめ易いのは10ヵ月までである等の説がある。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。

研究方法

対象 平成6年10月6日~11月15日の期間に,熊本市の3ヵ所の保健所及び保健センターに,1才6ヵ月 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。

結果および考察

- 1. 断乳時期は、5ヵ月未満から12ヵ月以降までの大きな幅があり、断乳時期には関係なくほとんどの者が6ヵ月までに離乳を開始していた。
- 2. 断乳時期は、離乳前の栄養が混合栄養の者が母乳栄養の者より有意に早く、断乳のきっかけは、「母乳が出なくなった」「児が欲しがらなくなった」が多かった。

- 3. 断乳時期が7~11ヵ月の者は、全員スムーズに 断乳できていたが、12ヵ月以降の者は、スムーズに断 乳できなかった者が多かった。
- 4. 断乳時期が12ヵ月以降の者は、3回食への移行がやや遅れる傾向がみられた。
- 5. 断乳時期別の1才6ヵ月児の「牛乳・粉乳量」は有意差がなかった。しかし、「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。
- 6. 断乳時期別の1才6ヵ月児の「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。

以上のように、断乳時期は、5ヵ月未満から12ヵ月 以降にわたり、母乳哺育と関連があることが分かった。 また、離乳は、断乳時期に関係なく、ほぼ「離乳の基本」の指針に沿い順調に進行していた。しかし、12ヵ 月以降の断乳は、断乳がやや困難の者が多く、3回食 の移行がやや遅れ、1才6ヵ月時点の食事量がやや少 ない等児の食行動に全く影響がないとはいえないこと が示唆された。

質疑応答

座長:具体的にどのように指導を続けますか。 山中:現在考えているところです。この研究をもとに 今後の課題にしたいと考えます。

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 〇田邊美智子 三重大学医学部附属病院 門脇 文子

[目的] わが国における糖尿病妊婦の周産期死亡や 新生児合併症は減少しているものの奇形児の発生頻度 は減少していない。今回, M大学医学部附属病院産科 での分娩例について, 糖尿病妊婦の奇形児発生要因を 統計学的に検討し, 今後の糖尿病妊婦指導の指針を得 ることを目的とした。

[方法] 1979年1月~1992年12月までのM大学医学部附属病院産科における分娩台帳より,妊娠24週以降の単胎分娩4353例(除外327例,91.1%)を対象とし,日本産科婦人科学会基準により判定した103例を糖尿病妊婦とし,分娩台帳に外表奇形,内蔵奇形等の明らかな記載のあったものを奇形児とした。さらに,非妊時および妊娠前後の身長,体重,産科既往歴,糖尿病

家族歴、糖尿病発見時年齢、妊娠中の治療前後の空腹時血糖値および HbA1値などが判明した71例を糖尿病妊婦における奇形児出産発生要因の解析の対象とした。危険度の推定はロジスティックモデルにより行った。有意水準は5%で検討した。いずれの解析にも関連有りとする要因の検定にはχ²検定を、群間の指数の有意差検定にはt検定を用いた。解析にはパーソナルコンピューター上で Mac版 SPSS システム (SPSS Inc.USA)を利用した。

[結果および考察]

1. 奇形児出産数および発生率

対象となった4353例中の奇形児の出産は110例(2.5 %),糖尿病妊婦(110例)からの奇形児の出産は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。

2. 糖尿病妊婦における奇形児発生

糖尿病妊婦(71例)の奇形児出産群では、帝王切開、 周産期死亡が有意に高く、母の分娩時年齢、児の在胎 週数および生時体重、妊娠中の母体の体重増加などは 有意に低かった。奇形児出産の要因の多重ロジステイッ ク回帰分析の結果、年齢、在胎週数、糖尿病発見年齢、 分娩歴、HbA1値などが有意な要因となった。

これらの結果から、分娩時年齢が若く糖尿病発見年齢の高い方が奇形児発生率が高く、初産の糖尿病妊婦の方が経産婦よりも奇形児発生率が高いことが示唆された。血糖コントロール要因では、HbA₁値が9%を超える者は9%以下の者に対してオッズ比が24倍と非常に高い危険度を示した。初回妊娠が奇形児であった婦人は、その後の妊娠に慎重であるために高年齢出産の奇形児発生が抑えられたのかもしれないが、HbA₁>9%の群は妊娠初期血糖不良群と考えられ、妊娠前からの厳格な指導が奇形児の出産を防ぐことが示唆された。

第22群 精神看護

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、年齢・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元来精神障害があり身体的疾 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、看護婦の年齢・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、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計120 名を対象に、平成6年7月18日から約1ヶ月間、自作 のアンケート用紙による配票調査を行なった。

[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) 精神障害者への対応時の不安(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為,予測判別分析を行なった。方法2.看談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、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者の年齢・精神科看護経 験年数・イメージ・現在勤務病棟があげられた。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。
- 4. 看護婦は、精神障害者に対する不安を自分がどの 様に持っているのかを正しく理解した上で患者を理解

- し,患者に不安を与えないように自己の感情調節をし, 看護していくことが必要である。
- 5. 今後,精神障害者と実際に接し行動を共にする経験をすることによって,精神障害者に対し偏見的ネガティブイメージが修正され,精神障害者の受入れ態度・看護形態を形成する事が示唆される。

質疑応答

座長:精神科患者を看護した経験の有無により差がありませんか。

黒■: アンケートでは調査しましたが、今回はそれに よる分類は行っていません。

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 一山本 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

<はじめに>

精神疾患患者が社会や課程に適応して生活するには、 継続的な服薬が必要である。当精神神経科病棟では、 継続的な服薬を目的に向精神薬の自己管理をすすめている。そこで向精神薬に対する意識調査と精神症状、 時間概念、対人関係の能力評価を自己管理前後と退院 2年後に行い、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病棟の向精神薬の自己管理を行なった患者30名を対象とした。患者に自己管理を開始する前,開始して約2週間後に、30項目の服薬に対する意識調査と看護婦による対象患者の精神症状,時間概念,対人関係能力についての14項目の評価を行なった。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ない,入院中の自己管理後と比較した。

<結果>

1) 意識調査の結果を因子分析した。自己管理前は「薬に対する信頼因子」「副作用不安因子」「嫌悪因子」「受動的因子」「消極的因子」の5因子が抽出された。自己管理後は「薬に対する信頼因子」「継続不安因子」「自発的因子」「支持関連因子」「医者への信頼因子」の5因子が抽出された。

即ち,自己管理後に薬に対する信頼因子の項目増加 と嫌悪,受動的,消極的因子に代わって自発的,支持 関連因子が新たに抽出された。

- 2) 患者の精神症状、時間概念、対人関係能力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、対人関係能力評価を 得点化し、患者を3群に分け、服薬に対する意識を肯 定的イメージと否定的イメージで分類した。肯定的イ メージを持つ割合は3群とも自己管理後に増加した。 否定的イメージを持つ割合は、高得点群、中得点群に 減少が見られ、低得点群では逆に増加が見られた。
- 4) 退院2年後の精神症状,時間概念,対人関係能力は入院中の自己管理後と比較して変化はなかった。しかし,自己管理後と退院後の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)服薬の自己管理を開始するには、患者の精神症状時間概念、対人関係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。指導方法は評価得点群を参考にした。退院後の服薬指導については、2年経過したところで、服薬に対する肯定的イメージが減少するので、退院1年以内に外来で特別に時間を設け服薬指導を再度行なう必要がある。

質疑応答

北大教育学部大学院研究科 葛西康子:自己管理服薬 指導について、具体的に何を目標において行ってい るのか、定義について教えて下さい。その中には、 飲まない選択の自由を認める姿勢が含まれているの か教えて下さい。

山本: セルフケア概念をもとに、患者が主体的に服薬 することを目的としています。

飲み忘れ,自己中断(受診中断),症状の再燃等で 自己管理をしているか判断していますが判定困難な 状況です。患者のレベルに合わせた服薬指導を検討 してみました。

熊本大教育学部 佐々木光雄(追加):今回の発表で は患者の状態に合わせたマニュアルで行っているこ とは大変良いことであり、再入院の予防になると思 われます。 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 責和,佐々木光雄 【はじめに】

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機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%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ことも考えられる。

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着干の考察 を加えたためここに報告する。

【研究方法】熊本県 J 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入 れ体制の更なる拡充が必要であると考えられた。

質疑応答

座長:長期間入院の間に社会も変化し、看護者の対応 も変化していませんか。

大塚:今回の調査では家族のアンケート調査を中心に しており、看護婦の意識の変化は検討していません が、大きく関連すると思われます。対象となった病 院もこの10数年の間に共同住居が新設されるなど施 設面の変化もありました。

熊本大教育学部 佐々木光雄(共同研究者): トータルの入院期間から、分析をしましたが Key-Personとしての父母と家族が受け皿です。この間世代交代があり大きな問題が生じてきます。その対策は重大であり、世代交代前に寛解をつくり上げることが必要と考えています。

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-

【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

方法:質問紙調査法。M大学の新人1,2年目を (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,病院選択運由,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)看護婦1年目のI期(4月~6月)は、配属先に拘らず悩みを抱く。精神科ではこの時期「何をしたらよいかわからない」という悩みが最も多かった。2)精神科では、2年目になると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見られた。5)他科と此べて精神科では、「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、半数が「特に何もせず」としており、適切な対処方法が見つけられないでいる。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。1人は、1年目の1期に患者に激しく攻撃された事が大きな要因となったが、先輩看護婦の介入で立直っている。もう1人は、4年目でリーダーシップをとる負担や看護体制への不満がストレッサーとなって、離職を決意するに至っている。

【結論】

新人看護婦の精神科看護での自己実現に向けての教育支援について、以下の問題点が明らかとなった。

- 1) 1年目の I 期に、新人が現実的な課題や目標が持てるような対応が病棟でできていない
- 2)患者とのコミュニケーションの成立と対人関係の 展開での悩みがみられる。その悩みは離職への動機と 成り得る。
- 3)看護婦2年目になると職場適応が進むが、同時に 問題意識が低下する傾向がある。
- 4)「一般的な知識,技術の未熟」については経験の 機会も少なく、十分に対応できない状況にある。

質疑応答

座長:新人の定義はどうしましたか。 松浦:今回はベナーの定義を用いました。

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 〇森 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素を 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、決めら れたとおりで融通性のきかない状況があるように感じられた。残選型の精神分裂病者が地域で生活していくためには、様々な出来事に適応できるような訓練が必要になるのではないかと考える。そこで本研究では、残選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),アルコール核存症者10名 (男性のみ,48.7±11.3歳,以下アルコール群),その他の群7名 (男性4名,59.3±1.3歳,女性3名,58.0±9.4歳)。
- 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

今回調査した対象群の中で夜間の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。

また、睡眠時間が長いのは、薬物量とも関連がある と考え、相関を見たが相関は低く、薬物量との関連が ないことが明らかになった。

2. 一日の過ごし方

残遺症状群の1日の行動は、食事時間が短く、食事を待つ時間が長いことが明らかになった。また、1日の行動や自由時間における行動の種類も少ないことが明らかになった。

3. 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。

これらの結果から、日常生活では活動の種類を増やすために、本人が生活行動を決定できるよう幅を持たせた日課表を作成していくことも良いのではないかと考える。

質疑応答

座長:アルコール症を選ばれた理由は何ですか。

森:アルコール群は、飲酒をしていないときは一般の人と変わりがないと考え、ノーマルコントロールとして調査対象としました。また陽性症状群は、残遺症状群と同じ精神分裂病という診断ですが、病気の状態像が異なり、その援助方法も異なると考え、調査対象としました。

第 8 会 場

第23群 看護管理Ⅵ

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 (第二報)

東海大学大磯病院

手島 芳江

国立がんセンター

岩元 節子

千葉大学看護学部基礎看護学講座,

機能•代謝学教育研究分野

高橋 裕子,山内 一史,小池 澄子 須永 清,看川 稔生

昨年の第20回大会において、私たちは、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および必須アミノ酸に対する非必須アミノ酸濃度の此事により医別し、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。しかし、個々のアミノ酸別に見ると、それぞれが必ずしも同様の排泄傾向を示しているとは限らないため、これらをまとめて総遊離アミノ酸排泄量として求めると、それぞれの傾向を打ち消しあってしまうと思われるので、今回は、個々のアミノ酸において単世時間(1分間)当たりの排泄量(以下排泄量とする)を求め、その中でもタウリン(Tau)、チロシン(Tyr)、フェニルアラニン(Phe)、トリプトファン(Trp)、イソロイシン(Ile)、1ーメチルヒスチジン(1ーMet)について検討した。

尿中遊離アミノ酸排泄量に影響を与える要因として、 食事の影響が考えられるので予備実験を行い検討した ところ、今回の実験のように排尿間隔が、120分以上 になる自然排尿の場合は、食事の影響はほとんど認め られなかった。

まず、タウリンの排泄量について検討したところ、 日勤の終了時に最も多く、次いで準夜勤務中、そして、 深夜勤務中や会議終了後に多かった。これらから、タ ウリンの排泄量は身体的ストレスと心理的ストレスの 総和を示していると考えられる。

次に、チロシンとフェニルアラニンについて検討した。これら2つのアミノ酸はほぼ同様の傾向を示し、 日勤では勤務中から勤務後にかけて排泄量が多く、深 夜勤では勤務前半において、そして準夜勤務中や会議終了後に排泄量が多かった。そこで、チロシンとフェニルアラニンの相関性に関して、Tyr/Pheを検討してみると、身体的、心理的ストレス共に、Tyr/Pheは低下を示すが、心理的ストレスの場合、肝臓でのフェニルアラニンからチロシンへの変換が阻害されるため、フェニルアラニンの異常な増加の結果であるが、身体的ストレスの場合、肝臓でのTyrosineaminotransferase (TAT) 活性が上昇し、チロシンが減少するためと考えられる。

次に、トリプトファンについて検討した。トリプトファンにおいてその絶対量を上記2つのアミノ酸と比較すると、チロシンやフェニルアラニンが深夜勤務中において著しく多かったのに対して、トリプトファンでは深夜勤務中の増加はそれ程ではなく、準夜勤務中に排泄量が多かったことから、トリプトファンは身体的ストレスで増加し、心理的ストレスで減少すると考えられる。

さらに、イソロイシンと1-メチルヒスチジンについて検討した。これらの排泄傾向は特徴的で、深夜勤務中および会議終了後に著しい増加が認められた。このことから、これら2つのアミノ酸は、心理的ストレスを反映していると思われる。

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 芳江国立がんセンター岩元 節子

千葉大学看護学部基礎看護学講座,

機能・代謝学教育研究分野

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、私たち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必須アミノ酸に対する非必須アミノ酸濃度の比率(以下比率とする)は共に低下を示し、騒音ストレスを与えると比率は変わらず、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は共に上昇することを報告した。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示したことを報告した。今回は、経験年勤の異なる看護婦3人において、各勤務帯での尿量及び、個々のアミノ酸においては、タウリン(Tau)、チロシン(Tyr)、フェニルアラニン(Phe)、トリプトファン(Trp)の排泄量を検討した。

まず、尿量について検討した。新人の看護婦では、 勤務中は勿論、勤務終了後も増加が認められなかった が、2年目になると、勤務中は増加が認められないが、 勤務終了後では増加が認められた。6年目になると、 勤務中でも増加が認められ、尿量にその日の活動状態 に応じたはっきりとしたリズムが認められた。これら から、経験の多い看護婦は、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、場合 によっては翌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。

次に、個々のアミノ酸について検討した。新人看護 婦では、その日の活動状態に応じたはっきりしたリズ ムは認められないが、2年目の看護婦になると、尿量 の変化と同様に、勤務中は排泄量の増加は認められな いものの, 勤務終了後に増加が認められた。6年目の 看護婦では、勤務中においても排泄量の増加が認めら れ、特に、深夜勤務中における増加が著しかった。こ れらの結果と尿量の変化から考えると、新人看護婦で は、日勤、深夜勤、準夜勤の区別なく、どの勤務帯に おいても心理的ストレスを強く受けていると思われる。 しかも、身体的ストレスをも受けているため、血中の アミノ酸濃度は上昇していると思われる。しかし、尿 量が獲得できないため、尿中に排泄できない状態であ り、これは、身体にかなり負担がかかっていると思わ れる。2年目になると、勤務後のアミノ酸排泄量の増 加から、勤務後にストレスから解放されていると思わ れる。6年目では、尿量の変化と同様に、勤務中にお いても心理的ストレスから解放されていると考えられ る。しかし、これらが経験によって獲得されたものか、 このような対応ができる人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。

質疑応答

座長:心理的ストレスの内容は調査用紙等で調べたの

ですか。また深夜勤の方が心理的ストレスが高いとした根拠は何ですか。

手島:心理的ストレス度を反映するような、自覚症等のチェックは行っていません。ただ、被験者が感じていることと、昨年までの研究結果から深夜勤では心理的ストレスが強いということを前提に結果を考察しました。また一昨年、自覚症状をチェックしましたが、主観的な結果となってしまい、ストレスの内容を客観的に知るために、今回マウスにストレスを与えるという実験を行いました。

北大医療短大 加藤圭子: 尿中ァミノ酸の基準として、 5種類を選んだ根拠は何でしょうか。また、研究対 象者数(各群)を教えて下さい。1年目の看護婦と 6年目の看護婦の職務内容は同じでしょうか。

手島:アミノ酸の種類は40種類以上ありますが、同様のパターンを示すものがいくつかありますので代表となるものをあげてます。チロシンに関しては、身体的ストレスの指標となっているので代表としてあげました。また、1年目、2年目はともに3人、6年目は1人です。職務内容はほぼ同様のベッドサイドケアです。

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, 天野 瑞枝, 久納 智子 大西 文子, 松原まなみ, 渡辺トシ子

【目的】看護職のストレスを心理的ストレス、身体的ストレス、思考・行動パターン、人間関係の満足度、ライフスタイルなどの側面から質問し分析したので結果を報告する。

【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であった。調査方法はiBD社製の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】ストレスチェッカーシステムによるストレスの判定結果は、心理的・身体的ストレスレベルが高い者が多く、特に身体的ストレスレベルでは、過剰・やや過剰が44.2%と多かった。行動パターンの適応性・柔軟性、人間関係の満足度、ライフスタイルでは低い者が約8割を占め多かった。看護婦経験年数別に身体

的・心理的ストレスレベルをみると、経験年数が短い ほど心理的・身体的ストレスレベルが高かった。心理 的ストレスレベルは、看護婦1年目が高く、4年目は 漸次低下するが、5年目に上昇し、以後漸次低下して いた。うつ的傾向の可能性の大きい看護婦が286名中 74名(26%)であった。うつ傾向の可能性の大きい者 では、特に看護婦経験年数が10年以上の者においては、 現在の病棟勤務年数が1・2年目の占める割合が多かっ た。

【考察】

- 1. 身体的ストレスレベルをみると「過剰・やや過剰」を合わせた者が44.2%おり、看護婦の半数弱は身体的ストレスが高いと認識していた。また、「思考パターン」「人間関係の満足度」「ライフスタイル」の値が3側面ともに低い者が多かった。これらから看護婦はかなり高いストレスをもちながら働いている者の多いことがわかる。
- 2. 看護婦経験年数別の心理的ストレスレベルの結果は、経験年数が短いほど心理的ストレスが高く、その原因(誘因)として特に看護婦経験1年目は仕事に不慣れであることや、リアリティショックなどからが示唆された。
- 3. 次にうつ傾向の可能性の高いパターンを示す者は 看護婦の4人に1人であることがわかった。特にうつ 傾向の可能性の高い者は,看護婦経験年数10年以上の 者では,現在の病棟勤務年数が1・2年目の者に多く 認められた。年数を経てからの配置転換は,ストレス が強く加わる傾向のあることが明らかとなった。看護 婦はかなりストレスの高い環境下で勤務していること が多く,新しい環境に慣れない時期の周囲のサポート やストレスに対する対処を検討していくことが必要で あると考えられる。

質疑応答

座長:ナースのストレスの大きさを感じさせられましたが、何かこの様にしたら良いのではと考えられる 点はありますか。

福田:この研究結果より、看護職の心身のストレスは 高いことがわかりました。これを改善するためには、 看護婦個人のストレス対応力だけで解決するもので はなく、看護婦を取りまく環境や管理体制の改善、 さらにはサポート体制の強化などを図っていかない と、これからの現状解決にはつながらないと思いました。

北大医学部附属病院 中村:ストレスチェッカーシス テムの10年目の看護婦の意見をもう少し詳しく教え て下さい。

福田:看護婦経験年数10年目以上で、現在の病棟勤務年数1,2年目の者において、うつ傾向の可能性の高い割合が多くみられた。つまり、看護婦経験年数があっても、配置転換により新しい病棟での勤務年数が浅い1,2年目はストレスが高くなりやすく、うつ傾向の者の割合が高くなったと考えられます。

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,松原まなみ,渡辺トシ子

【目的】看護職のストレスを, ストレスバロメーター を用いて分析した結果を報告する。

【方法】対象は第2報と同じく、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名で合計300名であり、うち有効データ数は286名(95.3%)である。

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

ストレス対応パターンの分布は、N型、R型、D型 のうちD型が47.5%と最も多かった。

看護婦経験年数別にR型に注目してみると、看護婦経験1年目の者でR型と判定された者は24.3%、2年目では16.1%、3年目では12.9%と漸次少なくなっている。次にストレス対応レベルの分布では、「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。A企業の5.8%やクリニック来院患者の11.9%と比較してみると看護婦の10.5%はクリニック来院患並みにかなり多い。 II. ストレスチェッカーシステムとストレスパ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が「充分・やや不足」で心理的ストレスレベルが「最適・標準」と判定された者は73.3%、身体的ストレスレベルが「最適・標準」と判定された

者は60.0%である。また、ストレス対応レベルは「不足・注意」であるが心理ストレスレベルは「最適・標準」と判定された者は69.2%で、身体的ストレスレベルが「最適・標準」と判定された者が50.0%である。

【考察】 I. ストレス対応パターンでR型に注目し て看護婦経験年数別にみると、1年・2年・3年と漸 次R型の占める割合が少なくなっており、看護婦になっ て1年目のストレスの強さがうかがえる。ストレス対 応レベルにおいて「注意」が看護婦ではクリニック来 院患者なみに多いことから看護婦はストレスを背負い 込むタイプが多く、仕事上で過剰なストレスに対応す ることを余儀なくされるような緊張状態が持続してお り、休養、リラックスなどを必要としている状況を示 している。Ⅱ、ストレス対応力が不足しているにも関 わらず、心理的ストレスが良好であると自己認識して いる者が69.2%、身体的ストレスが良好であると認識 している者が50.0%いる。これは実際にストレスがか なり高いにも関わらず本人が心身の疲労を自覚してい ないことを意味している。看護婦はかなりの高いスト レスをもちながらも心身の疲労を自覚しないで働いて いる者が多く、慢性的な疲労が常に蓄積している状態 にあると考えられる。

質疑応答

座長:何かこのようにしたら良いと考えていることは ありませんか。

天野:今回の研究は看護婦の離職防止対策を導きだす ことを目的とした研究

の一部の報告であり、他の結果からも併せて考えますと、ストレスの原因となっているものの大きな要素に、人間関係、仕事全搬(勤務条件、給料、その他)が同率であがっているので、それらに対処していくことが看護婦のストレスを軽減していくことにつながると考えます。

113) 「高照度光が深夜勤務看護婦の生体リズムの及 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

附属第三病院産科病棟

菱田 清子,佐藤 堂子 看護婦が従事する交代制勤務は,生活時間と生体リ ズムのずれが生じ、集中力の低下や勤務中の眠気などが起こり、心身への負担が大きく、問題になっている。 今回生体リズムを調整する機能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疲労度、勤務明け の日中睡眠への影響を検討した。

対象は研究の趣旨を説明して同意を得た三交代勤務 に従事している健康な看護婦20名(年齢25.4才)。期間は平成6年10月から11月までである。

方 法

対象者の背景因子として通常勤務における連続2週間の睡眠日誌による睡眠実態の把握。活動型(朝方-夜型スコア)の把握。睡眠持続時間と睡眠前後の自覚的評価を100mアナログスケール(VAS)で記録した。

深夜勤務中のナースステーションで8名の被験者に対し、午前時から3時まで高照度光を点灯し、約2500ルクス下で勤務する(BL条件)。さらに同じ被験者が通常光約300ルクス下で勤務する(DL条件)。両条件下で勤務中の疲労度(労研式)、眠気(VAS)を継時的に記録した。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。

深夜勤務明けの日中睡眠については体動と光の照度 を同時に測定できる、米国 AMI 社製アクティラム (活動計)を使用し、自宅で睡眠をとって記録した。 結果

8名の平均を継時的にみたところ、疲労度についてはBL条件ではDL条件に比べて少なかった。朝の6時において有意な傾向を持って減少した。

眠気についてはDL条件では朝の4時,6時に強い 眠気を訴え,BL条件では眠気が抑えられており,こ の時間,両条件では有意な差が認められた。

活動計の記録から夜勤明けの日中睡眠は安定して得られていた。

考察

高照度光による眠気の抑制は先行研究より光刺激により睡眠物質であるメラトニンの分泌が抑制されるためであると考えられる。

今回の結果から深夜勤務前半に高照度光を照射する ことは勤務中の眠気を抑制し、疲労感を軽減し、深夜 明けの睡眠を安定させる効果を持ち、効果的に看護婦 の心身の負担を軽減するであろうと思われる。

質疑応答

藤団保健衛生大 渡辺トシ子:この様な場合は血糖が 関係あるのではないでしょうか。生体リズムが変化 するので、同時に食事との関係において研究を進め るとより有効だと考えます。夜間と生体リズムの変 化は患者の看護にも活用できると思われます。研究 時血糖値は計測しましたか。

東野:体内の糖質についてのデータはとっていません。 コルチゾールについては先行研究があり血中メラト ニン分泌への効果は確認されており、光が当たって いる方がメラトニンの分泌が抑制されていることが 明らかになっています。

東京慈啓医大看護学科 佐々木三男(共同研究者): 夜間はコルチゾールは血糖の酸化力を抑制します。 今回は光があたると明らかにメラトニンを抑制する 結果でした。

第24群 看護管理[17]

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 新潟大学歯学部附属病院

二瓶 恵子

○筒井

新潟大学医療技術短期大学部

田口 玲子, 尾崎フサ子

【目的】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、看護職(看護婦、助産婦、保健婦、養護教諭)、臨床検査技師、放射線技師、管理栄養士の4職種対象に免許を要する職業を選択し、継続していくことへの意識の特性を調べた。

【対象】N大学医療技術短期大学部の女性卒業生(卒後1年目は除く)看護学科924名,衛生技術学科493名,放射線学科148名,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名の計1746名である。

【方法】郵送によるアンケート調査 (1994.7.28~8.31) 回収数1040名 (回収率59.6%)

【結果および考察】

<選択について>免許を要する職業の選択理由に、4 職種とも「将来性がある」ことを第一にあげている。 これは一度取得した免許が生涯のものであり、就職、 再就職などに有利と判断しての選択と考えられる。反 面、「収入が多い」職業とは考えられていない。看護 職は次に「社会的に意義がある」をあげ「人を相手の 仕事」は他の3職種に比べ高い率を示している。放射 線技師は次に「他への不成功」、「社会的意義」を、臨 床検査技師は「才能を生かせる」、「社会的意義」をあ げ、これら3職種ではそれぞれの職業を社会的に意義 のあるものとして選択しているといえる。管理栄養士 は「家庭生活に生かせる」、「才能を生かせる」を次に あげているが、これは短大を選択する時点では栄養士 となることだけを意識しているためか、他の職種と違 う選択となっているものと考えられる。

<継続について>同一施設で、あるいは移動しながら も現在勤務している人は看護職81.3%, 臨床検査技師 77.5%, 放射線技師72.9%, 管理栄養士85.2%であっ た。取得免許と無関係な仕事をしている割合は看護職 が一番低く、他の3職種はほぼ同率であった。同一施 設での継続については看護職、放射線技師の「同僚と の人間関係がよい」が4職種の中で高率であり、チー ムの人間関係の良いことが継続の一つの要同と考えら れる。管理栄養士では「能力が十分に発揮でき」、「自 分に合った業務役割である」が高い割合を示していた。 また4職種とも「希望した休みがとれ」、「通勤に便利」 が上位にあげられている。今後も継続していく意志を 持っている人は60%以上おり、4職種とも第1に「生 計を維持する」をあげ、第2に「社会性を持ち続けた い」と思っている。継続意志をそぐ理由には「仕事に 魅力がなく」、「仕事に疲れ、他に楽しむ余裕がない」 ことが大きく影響し、また結婚や出産が一つの転機と なっている。

質疑応答

座長:職業の継続性と職意識に関わる問題と、女性であるという立場からの問題が、コメディカルであろうと、そうではない職業であろうと生じてくると思われますが、その中で看護の専門性に関わる問題はどのように分離されるのですか。また、コメディカルの職種と比較して、特に看護職の現状と今後に期待するものは何ですか。

筒井:看護職を選択している理由に「人を相手にする 職業である」を挙げているこたが印象的でした。関 連職の人の中には、資格を得ることで次にランクアップするという意見もあり、 意欲が高いという印象を 受けた。

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 目的・方法:本研究は英国の保健医療改革で病院看護 が経験した変化の内容,及び改革の進展に伴い看護職 が直面した問題を検討した。検討にあたっては政府の 自書,監査委員会報告書および関連する論文を資料と した。

英国保健医療改革の概要:人口の高齢化の影響によ り病院医療費が増大したことに加えて70年代のオイル ショック以降英国の国家財政が悪化し保健医療費の見 直しを図ることが国家的懸案となっていた。そこで政 府は保健医療の重点を病院から在宅やコミュニティに シフトさせ、かつ国民保健サービスに競争原理を導入 することにより医療サービス供給の効果性・効率性を 高めることを狙って『国民保健サービス及びコミュニ ティ・ケア法』を成立(1990年)させた。これにより 病院では経営管理の強化、急性・一般病院の見直し (入院日数の短縮:日帰り手術増,病床利用率を高め る、退院計画作成により社会的入院の防止、病床数の 削減)が図られ、併せて、患者憲章の発行により政府 が国民に約束した迅速・適切・良質の医療を受ける権 利(具体的には入院や外来の待ち時間の短縮, named nurse 制:患者個々に入院から退院までの責任をもつ 有資格看護婦の配置など)にも対応していくことが迫 られた。

結果(看護部門への影響): 1)病床当たり入院患者数増加,日帰り手術患者増による労働の強化 2) Skill-Mix(適材適所の職員配置)導入により看護婦の削減,無資格者の増加 3)病棟婦長にサービスの効率性を高める能力が要求されるようになった 5) Named nurse 制によりプライマリーナーシングをとる病棟が増加したことなどがあげられる。

考察:評価できる点としては看護の質・効果への関心の増大、責任の明確化、一貫性のある看護を目指しての看護体制の見直し、入院時より在宅・コミュニティを視野においた看護の展開の実施が挙げられる。一方問題点としては効率性が優先され、看護の内容、質、効果の測定が不十分、看護婦の意見を経営に反映させ

ることのできる体制がない、強制的人員削減及び配置 転換により看護婦のモラールが低下していることが挙 げられる。更に、看護が政策に影響力を及ぼせない理 由としては、1)政策への有効な提言の不是 2)看 護援助の有効性を具体的に示すことが不十分であった

3) 看護職の自律を目指しながらも、看護の責任範囲を明確にしてこなかった 4) 看護婦の業務内容に対応して看護婦の grade、必要人員などを算定する基準を作ってこなかったことなどが挙げられる。以上のことから高齢社会の看護ニーズに対応するために、看護職は自らが看護の質・内容と効果性、効率性の関係を明らかにしていくことが迫られている。

116) 外国人患者と看護

一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

<はじめに〉外国人の増加に伴い、新宿の副都心に立地する当院においても、現実に、国際化の波が押し寄せている。特に、患者と24時間かかわる看護婦は、日々の対応において、様々な問題に遭遇し、その対応にかなりの時間をとられている。そこで、今回、医療の国際化における1つの問題として、外国人患者受入れの実態と、外国人患者及び看護婦のかかえている問題を明らかにし、今後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。</p>
〈研究方法〉対象は、当院全看護婦844名中、ここ3年間、外国人患者と関わりのある288名。外国人患者は、国籍が日本以外で英語、中国語、韓国語の通じる17名を対象とした。

<平成5年度当院外国人患者の概要>

入院数は、114名で新入院患者総数の1.2%を占めている。国籍は中国、韓国、台湾などの近隣アジア系が50.2%を占めている。年齢層は、20~60歳未満の就労年齢層が73.3%を占めている。疾病別では、婦人科疾患が41.2%を占めているが、刺創、熱傷など、緊急度・重症度の高いものが4.4%を示し、当院の立地条件の一端を反映していると考える。

<結果及び考察>1. 外国人患者の調査結果は、17名中11名が入院患者で、中国、韓国、台湾などのアジア系が、8名(73%)を占めている。年齢層は、30~50

歳未満が10名(91%)で、平成5年度外国人入院患者 の1割と少ないとはいえ、当院外国人入院患者の実態 をほぼ反映していると考えられる。在日期間は、5年 以上が10名(91%)で長期滞在者が多く、家族と同居 している。日本語は、「日常不自由しない程度話せる」 人は9名(82%)で、日常生活に必要な日本語がわか り、日常の診察に関しては、さほど支障がないことが 推測される。これらの背景を反映して、全員が国保及 び健保のいずれかの医療保健に加入しており、他院と 比べ、在留資格を有し、保健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 の調査結果は、外国人患者の対応において問題を感じ ているものは98.5%で、その内訳は、「言葉の障害」 が87.7%と最も多く、他に、「文化・習慣の違い」、 「日本人患者との人間関係」「医療費の問題」などで、 他施設と類似している。

<告論>看護婦の語学教育の推進と異文化理解の必要性,及び一般病棟での責任体制など,今後の具体的な対策の方向が示唆された。

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こう投看病法講習 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

旗潭 限

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年に東京帝国大学医科大学附属 医院高等看病法講習科(医科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ヶ月の教育を開始し 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。

結果は以下の通りである。

- 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こと

が要求された。

- 3. 教育期間は東大医院高等科は2ヶ年,日赤は6ヶ月である。
- 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。英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 患者の看護法が、一方日赤では軍人読法や陸軍懲罰令 及び陸軍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。

東大医院高等科における看病婦長養成は、西洋医学による医療の近代化と専門分化により、診療科別に医師を頂点とする医局体制が築かれ、しかも診療科が病院組織における一つの単位になり、更にこの診療科が「組」という一看護単位になったため、診療科別の専門的な医療知識を備えた一看護単位の指導者としての看病婦長が必要と考えられ養成が行われたものと考える。

一方、日赤における看護婦長養成は、全国に教育施設が分散していく中で、支部と本部における看護婦教育レベルの統一を図る必要性が起きたこと、加えて明治34年に公布された「日本赤十字社条例」で戦時中の身分として、看護婦長は下士官に準ずると明示されたため、支部と本部における看護婦教育レベルを同一にする為の指導者として、また下士官としての救護看護婦長養成が必要になり実施されたものと考える。

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

- (1) 精神保健法の施行(1988年)を境にして、都道 府県の精神病床数の占有率と伸び率の変化を調べ、そ の推移と現状を明らかにする。
- (2) 都道府県における小規模作業所に対する補助金額と全病床数に対する精神病床数の割合との関係を調べる。

2. 研究方法

(1) 1983年, 1988年, 1993年における都道府県の全 病床数に対する精神病床数の割合を求める。それを全 国における精神病床数の割合で割り、この値を精神病床数の占有率とする。ただし結核、伝染、らい病床は除く。さらに1978-1983年、1983-1988年、1988-1993年の期間における都道府県の精神病床数の平均増加率を求める。それぞれの期間を同時期の全国の平均増加率で割り、この値を精神病床数の伸び率とする。占有率も伸び率も人■1万人当たりで計算する。精神病床数の占有率を横軸に、精神病床数の伸び率を縦軸にして散布図を描きその推移と現状を見る。

(2) 1978年, 1983年, 1988年, 1993年の精神病床数の占有率の分散を調べ, 全国的な縮小傾向を見る。加えて1993年度の都道府県の精神障害者小規模作業所の1 作業所あたりの補助金額と精神病床数の割合を調べ両者の相関を見る。

3. 結果

- (1) 1993年度において,精神病床数の占有率が低い 県は,順に神奈川,滋賀,京都,大阪,奈良などであっ た。逆に高い県は順に宮崎,沖縄,長崎,佐賀,鹿児 島などであった。
- (2) 散布図を描くと、1988年当たりを境にして、精神病床数の伸び率に大きな変化を示しているところが多い。沖縄県、鹿児島に典型的に見られるように、精神病床数の伸び率の減少とともに精神病床数の占有率が縮小していた。精神病床数の占有率の分散は、1978年を100とすると、1983年、1988年、1993年はそれぞれ、68、54、46となり都道府県間の較差が縮小してた。
- (3) 1993年度の1作業所当たりの補助金額と精神病 床数の割合との相関をもとめた。スピアマンの順位相 関係数は-0.53であり、かなりの負の相関が見られた。 4.考 察
- (1) 1988年当たりを境にした精神病床数の伸び率と 占有率の減少傾向には、精神保健法の影響があると考 えられる。
- (2) 精神障害者の社会復帰を促進させるためには、 小規模作業所などへの補助金を増額する必要があると 思われる。

質疑応答

北大大学院教育研究科 葛西康子:精神病床数を選び、 小規模作業所への補助金額との関連を調べた根拠は 何ですか。また、小規模作業所の活動内容は、その 地域の病院のディケアの数によって影響を受け、そ れにより補助金額や使途が決まりますが、その関連についてはどのように考えていますか。

久米:病院のディケアと作業所との関係はこの研究では調べていません。また、精神病床の占有率は都道 府県の相対的関係を見るために検討しました。

第25群 慢性期看護 I

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 禮子 東京女子医科大学糖尿病センター 今村富美子

はじめに:糖尿病の3大合併症の1つに網膜症があ る。網膜症は糖尿病をコントロールの悪い状態で10年 以上放置すると発症すると言われている。糖尿病患者 の約50%が網膜症を合併しているといわれ、さらに成 人失明の原因の第1位は糖尿病性網膜症で、失明者の 17.8%を占め、その数は年間3000人を超えると報告さ れている。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3段階に分けている。即 ち、糖尿病になるリスクの高い人に対する1次予防、 糖尿病になった人への合併症対策である2次予防, す でに網膜症が出現した人に対する3次予防である。そ れぞれの段階で適切な教育を行なうことは、医療サイ ドの親切やサービスではなく、大切な治療技術となっ てきている。そこで我々は、糖尿病性眼疾患患者の保 健行動やセルフケア意欲の調査から3次予防の実情の 検討を試みた。

方法:調査対象は、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る。

結果:調査対象の平均年齢は53.7歳,男性17名,女性13名。眼疾患の内訳は網膜症28名,白内障19名,緑内障4名(複数解答)である。職業は,有り11名(36.7%)無し7名(23.3%)離職12名(40.0%)である。この中の離職者は視力障害を理由に挙げており,30歳代の2人の男性と40歳代の2人の女性が含まれる。糖尿病歴と眼疾患歴の相関図からは2つの層が読み取れる。即ち,糖尿病歴が長いにも拘らず眼疾患の発症の遅い層と,糖尿病の発症と眼疾患の発症に差の見られない層である。後者には,眼の症状が出てはじめて糖尿病と診断された4ケースが入っている。糖尿病性眼

疾患の発症,つまり視力障害のために調査対象の96%は日常生活で何らかの支障を体験している。それは新聞が読めない,外出がしにくい,買物ができない等々である。但し,この人々の90%はこの度の手術により少しづづ視力を回復しつつある。眼疾患発症までの保健行動を見ると,約3分の2の人は血糖コントロールの悪いまま放置し,同じく3分の2が仕事優先の生活をし,医療関係者の話を聞き入れなかった人は2分の1である。セルフケア意欲は,退院後のサポートシステムや生きがいの有無との関係が顕著である。

まとめ:眼の合併症が発症し視力が障害されるまでは、セルフケア行動がとれていないか、または誤った保健行動をとっていた人々は、入院し手術をうけた経過の中で適切な糖尿病教育を受けることができた。つまり彼らの第3次予防行動はスタートしたと言えると考えられる。

質疑応答

座長:指導を受け入れられなかったという患者側の要 因は何ですか。

中川:患者自身のことよりも、指導する医療者側の指導のしかたに問題があると答えていました。合併症が起こり得るという説明がないまま、ケアをうけていたという患者が多く、教育者側にも責任があるということを感じました。

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 <はじめに>薬液の有効性, 手術後の感染予防を考慮した正確な自己点眼法は, 特に技術を要する。当病棟では, 医師の方針で術後6日目から1日5回の点眼指導を開始し, 翌日には退院となるが, 患者の多くはそれまで指導を受けた事がない。また指導回数も限られている等の理由で, 未熟な手技のまま退院となる場合も少なくない。しかし, 患者の7割は65才以上の高齢者であり, 一人暮らしや家族に依存できない患者も多く, 入院中における自己点眼技術の習得は必要不可欠である。そこで自己点眼の確立を目的に, 問題点を検討したので報告する。

<研究期間>平成6年4月~7月

<対象>白内障手術患者40名(50代10名,60代9名,

70代3名,80代8名)

<方法>①医師と検討し、指導開始日を術後4日目に繰り上げる。②連続点眼を廃止し、1分以上間隔をおいた点眼を実施する。③治療室に自己点眼法のポスターを提示し、指導法を統一する。④問題点を明確にするため、意識調査表・自己点眼達成度表を作成し、技術の達成率・指導効果をみた。

入院時、点眼に自信があると答えた人は90%だったが、実際は曖昧で不潔な手技が目立ち、これは点眼法を容易にとらえている結果と言える。

自己点眼達成度表を用いて、指導した結果手洗い。 1分間隔点眼は約90%まで達成した。一方、高齢者の 特性上、細かな技術を要する項目は約60%の達成に留 まった。しかし、従来の退院日に比べ、約2倍の伸び を示し高齢者でも反復する事で確実に身につき、成果 は上がると考える。また注意点を守り意欲的に取り組 むのは高齢者に多くみられた。

今回の研究により、指導とは個々の特性・理解力を 考慮した上で繰り返し指導する事が重要であると再認 識した。

質疑応答

北大附属病院 佐竹恵美子:点眼の間隔で1分毎という根拠を教えてください。通常は5分以上あけると思うのですが。

木村:「連続点眼の場合1~3分の間隔を置く」という文献をもとに実施しています。ほとんどの文献では、5分以上の間隔を置くのが望ましいとしていますが、高齢者の場合あまり長い時間をおくと点眼ボトルの種類や順番を忘れ、混乱してしまうため、最低でも1分間の間隔を置く方法をとっています。

北大登別分院 和島早苗:60代の糖尿病性網膜症術后 患者の自己点眼に向けての関わりから,自己点眼方 法をなかなか受容されなく苦慮した事例を体験して います。本研究に際して,この様な事例はなかった のかどうか,あるとするのならそのアプローチにつ いてお聞きしたい。

木村:糖尿病性網膜症から来る網膜剥離の手術後で, ごくまれに自己点眼を拒否する患者はいますが,手 術後の感染予防や今後の再発防止のために点眼は必 要である事を説明し励しながら少しずつ指導をしま 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談学科

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要因に基いて質問紙を作成した。QOL質問紙や日常生活のセルフケア達成度についての質問紙, 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、歩行介助を要する者に比べ、介助不要者の得点が有意に高く、歩行が大きく影響していると考えられた。「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」では、年齢が高くなるにしたがい得点は低く、負の相関がみられた。このことから、「身体状態」は、加齢による身体機能の低下が影響していると考えられた。また、セルフケァ得点が高得点の者はQOL得点も高く、「作業能力」「人間関係」「身体状態」において、両者間に負の相関がみられた。

このことから、セルフケアと QOL との関連性が明らかとなった。HLC 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 の向上には歩行の自立や家族・友人など周囲の支援が重要であると思われた。

質疑応答

群馬県立医療短大 嶺岸秀子:日常生活のセルフケア 達成度の質問紙について、その内容、項目に関する 枠組等はオリジナルに作成したものですか。

関向: オリジナルに作成したものです。セルフケア達成度は主に食事、排泄、清潔、歩行の4つの項目、11の質問を独自に作成しました。最高4点、最低1点とし、統計処理を行う際、セルフケアができるを2点できないを1点としました。

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

北海道大学医学部附属病院眼科病棟

〇澤田智恵子, 秋川 敦子 竹内 孝子, 佐竹恵美子

1. はじめに

日頃、視力障害者を看護する中で見え方は個人差があり客観的な数値で必ずしも判断できない事を実感している。特に複視や羞明感は大きな影響を及ぼす。羞明感を訴える中間透光体混濁疾患では混濁部位での光の乱反射のため眩しさを感じてぼやけて見えるようになる。当科では指導に拡大文字を用いているが他の補償方法を活用することでより効果的な指導が行えるのではないかと考え、面接調査を実施した。その結果、補償4方法の有効性、術前後の羞明感による見え方の違いが明らかになった。

2. 対象及び方法は、1) 眼科入院中の男性7名女性10名の年齢29~89歳で病名は白内障14名角膜混濁3名。 両眼視力の和が0.01以上で散瞳剤を点眼していない患者とした。2) 手術前手術後に各1回、補償4方法①拡大文字(15 P 20 P の文字の比較)②光の制限(サングラス)③光のカット(遮蔽板)④白黒反転を用い面接調査を実施した。

3. 結 果

1) 羞明感と4方法の有効性では①術前においては

拡大が約67%で羞明感の有無に関係なく有効であった。 羞明感有り群では光の制限は約67%,不要な光のカットは約56%が有効。白黒反転は羞明感無し群で若干有効性がみられていた。②術後の羞明感と4方法の関係では羞明感の有無による有意差はなかった拡大は羞明感の有無に関係なく75%が有効。光の制限では羞明感有り群で,若干有効性あり。不要な光のカット,白黒反転では羞明感の無い群において若干多い傾向を示した。

3) 手術前後の視力と4方法の有効性では拡大は視力に関係なく術前72.7%, 術後80%が有効。光の制限は視力に関係なく、術前は50%, 術後は37.5%が有効であった。光のカットでは術前60%, 術後50%が有効であり、術前に視力が低い Case の方が効果的な傾向にあった。白黒反転では視力に関係なく術前16.7%術後約44%が有効。

4. 考察

今回の調査研究では健眼視力に関係なく息側の視力や視野及び複視や羞明感の有無が4方法の有効性の判断に大きく影響していた一方、視野が狭い Case では文字のポイントを上げると文の全貌が見えず拡大しない方が良いとしていた。また、白黒反転の文章は日常見慣れていないため、戸惑いを感じた Case もあり習慣的になることで効果がある事も推測される。

5. 結 語

- ①補償4方法の中では拡大が最も有効であった。
- ②拡大は手術前後の視力や羞明感の有無に関係なく 有効であった。
- ③光のカットは視野狭窄や複視、 羞明感のある Case では有効であった。
- ④見え方には個人差があり文字の大きさ、書体、行 間、可読距離を考慮する必要がある。

質疑応答

壓長:見え易さということと、患者への指導との関連は何か。指導の際に使用するパンフレット等に活用するという意味か。またこの研究の結果、どのようなパンフレットを用意したのか。

澤田:見え易いのではないかと言うことで、安易に拡 大文字を使用する傾向があるが、そうではなく他に 有効な方法もあるということがわかりました。また、 遮蔽板や数種類の拡大文字を使用したものを用意し ました。その他、指導時の病室内の光の眩しさを考慮するようになりました。

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

■的

眼科病棟において,退院時サーマリーに記載された, 入院時と退院時の看護問題の特徴を明確にする。眼科 疾患患者の標準看護計画を検討する際の基本的資料と する。

研究方法

対象1991年1月~1993年3月の期間に書かれた退院 時サーマリー523例(男274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」827と「退院時の看護問題」640の計1467 を対象とした。

看護問題のカテゴリー分類についてはカルペニートの看護診断ハンドブックを基に共同問題も含めて、複数で3回検討した(3-2回層では一致度が0.969)統計処理は NAP を使用し、 χ^2 検定を行った。結果と考察

1. 疾患別サマリーの記載状況

サマリー記載率の年平均は20.4%。入院中の問題が 多く、継続看護の必要性が高い患者を記載の対象としている。

表1参照。記載率の高い疾患順位から、その理由を 考えると、

- 1位 視神経炎は、ステロイドの副作用が強く出てくること、
- 2位 糖尿病性疾患は合併症が多く、コントロールに 問題があること、
- 3位 緑内障は、症状の出現が強いこと、
- 4位 白内障は、高齢者の比率が多いことが理由と考えられる。

2. 入院中と退院時の看護問題の比較

表 2-1 に示したように、入院中の看護問題827は看護診断56.5%と共同問題43.5%に分類される。退院時の看護問題640は看護診断49.5%と共同問題50.5%である。

全体として看護診断が退院時に減少し(P<.01), 共同問題が増加する(P<.01)傾向は前回の発表と 同様である。退院時増加するのはハイリスク状態の共 同問題で、表現内容としては、「~悪化の恐れあり、 ~再発の危険性あり、~変動の可能性あり」等が見ら れる。

表 2-2 に示したように、高頻度順で見ると入院中・退院時とも順位は変わらず、1位、共同問題、2位、無効な治療計画、3位、不安/恐怖、4位、セルフケア不足、5位、安楽の変調、6位、損傷のハイリスク状態、7位、感染のハイリスク状態となっている。

入院中と退院時の比率の差を検定すると共同問題と、無効な治療計画が退院時に増加(P<.01)している。無効な治療計画は34→61%と約2倍に増加し、反対に、退院時に約1/2に減少しているのは(P<.01)不安・恐怖(18→11%)、セルフケア不足(13%→5%)、安楽の変調(12%→4%)等である。このことから、入院中は手術を中心とした「セルフケア不足」と「安楽の変調」と「視力低下」、及び、「失明への不安・恐怖」に介入することが重要なポイントとなる。そして退院時には、成人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、日常生活指導にポイントを置いた看護は今後一層重要となる。

表 3 にある $7 \sim 18$ 位を併合して,表 2-2 「その他」に分類した看護診断は,入院・退院で比率に差が見られない。

3. 疾患別看護問題の比較

表4参照。疾患別で看護問題を比較するに際して,期待値5以下のセルを併合した結果,12疾患から,糖尿病関連疾患,網膜剥離,白内障,その他の4疾患に分類し,看護問題も,共同問題,無効な治療計画,不安/恐怖,セルフケア不足,安楽の変調,その他の6分類に変更して比較している。

ただし、退院時の比較に際しては安楽の変調が期待値5以下のためセルフケア不足と併合して5分類で比較している。

(1) 高頻度順位の比較

各疾患分類とも、1位は共同問題、2位は無効な治療計画です。しかし、3位以下の順位差に、疾患別の特徴が現れている(.001)。

糖尿病関連疾患の3位は、「不安/恐怖」で視力低下、回復への不安、失明の恐怖が関連し、4位はセル

フケア不足となっている。

網膜剥離の3位は、「安楽の変調」で「支持体位での安静による苦痛と手術に関連した疼痛」が中心となっている。4位は「不安/恐怖」で「緊急入院」「失明の可能性のムンテラ」が大きく影響していると思われる。

白内障の3位は、「セルフケァ不足」で表5に示したように「65歳以上が34.5%を占めていること」、「片眼ではなく両眼の視力低下があること」が関連している。4位は「不安/恐怖」である。

今までは、「疾患別看護問題には特殊性があり、そのため各疾患別に標準看護計画が必要」と考えていた。しかし、看護婦によって種々に表現されていた看護問題をカテゴリー分類した結果は、表4に示したように、高頻度順5位迄は同じで、違いが見られない。このことから、今後標準看護計画を作成する際に、この5つの看護診断はベースになると考えられる。

また,その他に分類した看護診断は,少数だが,眼 科疾患患者の個別性が表現されている看護診断名と考 えられる。

(2) 入退院の比較

表4参照。入・退院で比較すると、次のような特徴が見られる。糖尿病関連疾患と白内障では、退院時に「無効な治療計画管理」がそれぞれ64から383、31から40と増加している。その理由として、糖尿病関連疾患の場合:入院中は医療者の管理の元にある「内服・注射・食事療法」等の自己管理維持に関して、短期間の入院のため、能力・知識不足、疾病の受容がされていないこと等から、退院後の自己管理維持が一段と困難になると予測されるため増加していると考えられる。

白内障の場合は、点眼の本数と回数が複雑である。 高齢者が多く、覚えるのに時間を要するのと、忘れや すいことから、退院後の正確な点眼の自己管理ができ ない危険性が高いため増加していると思われる。

網膜剥離は,共同問題が入院時44から,退院時67と 増加しています。67中35は「剥離再発の可能性/恐れ あり」であることが共同問題増加に影響している。

その他疾患では、共同問題と無効な治療計画管理の 療法とも増加傾向がみられる。

まとめ

1) 入・退院時共に看護問題の1位は共同問題, 2 位は無効な治療計画。

- 2) 不安・恐怖, セルフケア不足, 安楽の変調は退 院時減少し, 共同問題, 無効な治療計画は増加してい る。
- 3)疾患別で見ると、高頻度順5位にリストされた 看護問題の傾向は同様である。しかし、入院中・退院 時の比較では増減に差が見られる。

最後に

当科では、スタッフが経験と文献から作成した「11 疾患別標準看護計画」を1993年の4月から使用している。使用以前の看護問題の検討した本研究の結果に、最近の文献考察を加え、「11疾患別標準看護計画」を見直した。その経過の1例を表6に示した。新しく「眼科疾患患者の標準看護計画」を作成することを最終目的としてこの研究に着手し、試案は現在作成中である。

ご静聴有難うございました。

質疑応答

北大附属病院 澤田智恵子: 当科でもNANDAで看 護診断をしましたが、不安・恐怖とセルフケアの変 調がリストの上位を占め、視力障害のある患者にとっ ては大きな問題と考えられますが、具体的に解決す る方法はあるのでしょうか。

宮田: 今回の研究では、どのような問題が挙がるのかという点を調べたので、目標と実施が妥当であったのかという点は検討が進んでいません。したがって、不安・恐怖とセルフケア不足に対する適切な看護介入は、今回の研究では明らかにされていませんので、今後の課題とさせていただきます。

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」 の布達により開始した。各県は地方庁へ委託され、独 自の動きを示した。

本研究は、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。

研究更料は、秋田県立図書館郷土資料室所蔵の文書 を中心にしている。

1. 明治7年「醫制」布達から明治8年7月「秋田 縣醫則」制定にいたる経緯 「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り履歴書可指出云々」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役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に詳ナリ」と、試験を課した後に仮免状を下付すると試験制度が明示された。

2. 明治14年2月「醫事取締規則」制定とそれ以降の経緯

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、資格が明示された。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。

以上,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された事が明らかになった。

第 9 会 場

第26群 母性看護Ⅲ

座長 旭川医科大学医学部看護学科

開設準備室

野村 紀子

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、明治元年に太政官布告が、次いで明治7年に「医制」が発布された。しかし、「医制」は全国一律に施行されるには至らず、明治32年の「産婆規則」制定までは各地方庁に委ねられていた。

そこで、今回、「産婆規則」に至るまで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。 結果は以下の通りである。

1. 産婆に関する規則制定都道府県教制定都道府県は41で、未制定は岩手・大分・沖縄の3県であった。尚、神奈川・兵庫・徳島の3県については不明である。

2. 規則別制定状況

規則名は14種類に分類でき、大別すると「産婆取締規則等」の資格、免許・鑑札、業務罰則に関する規則が23道府県で60、「産婆試験規則等」の試験に関する規則が24道府県で各1規則ずつ、「産婆教授規則等」の教育に関する規則が18府県で23、「産婆組合規則等」の産婆組合及び教育に関する規則が6県で各1規則ずつ制定されている。

又総規則中明治21年から明治25年の間に21道府県で39(35%)と最も多く制定されている。

1)「産婆取締規則等」

規則別の制定順序及び制定数は、「産婆取締規則」が明治元年に香川県で制定され以後22、次いで「産婆規則」が8年に同じく香川県で以後9、以下「産婆営業仮規則」が9年に山形県で以後5、「産婆鑑札相渡規則」が11年1月に長野県で以後6、「産婆開業規則」が同年4月に大阪府で以後3、そして最後に「産婆営業取締規則」が同年10月に熊本県で以後9制定されて

いる。

2)「産婆試験規則等」

規則別の制定順序及び制定数は、「産婆試験ノ件」が明治9年東京府で布達され以後14次いで「産婆営業仮規則(試験手続)」が13年に山形県で以後2,そして「産婆開業及試験規則」が17年に三重県で以後5制定されている。

3)「産婆教授規則等」

規則別の制定順序及び制定数は、「産婆教授所設置 ノ件」が明治9年東京府で布達され以後6,次いで 「産婆養威仮規則」が13年に福島県で以後4,そして 「産婆講習会規程」が明治17年に愛知県で以後10制定 されている。

4)「産婆組合規則等」

規則別の制定順序及び制定数は、「産婆組合規則」 が明治19年に福岡県で以後3,次いで「産婆集会規則」 が20年に茨城県で以後1制定されている。

以上規則は様々な名称で制定されており、地方における行政区画の整備と並行して制定されたものと考える。

質疑応答

山形大看護学科 高橋みや子: 法規や規則の採録の時に、「産婆云々」のみとりあげたのは何故ですか。 産婆に関する規則は最初から独立した規則ではなく、 職務内容・資格・試験制度が成立した段階で、独立 規則となったと考えらえます。 「産婆云々」でと りあげた場合には、本来の姿を表すことにはならな いのではないでしょうか。

滝内:今回は営業・開業・免許・試験等の名称に基づいて規則を分類し、最初にそれぞれの名称による規則が制定された年と府県を規定しました。今後規則内容を分析していくことによりこれらは変化してくると考えます。

座長: 産婆組合規則, 産婆集会規則等とありますが, その内容は現存の言葉と同じ解釈でいいのでしょう か。

流内: 産婆組合規則は現代の労働組合に関する規則で はなく、従来営業産婆・免許産婆が産婆術の研究等 を目的として自分達で組合を作り運営をしていく事 に関する規則です。産婆集会規則は産婆組合規則と 同じ内容で名称が異なっているだけです。

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

一妊娠・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 に存在する他目的集会場は、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。 今回私達は、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、民俗調査資料に基づき分析を行う と共に、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。

産婦保養所は、江戸時代末期・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。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をした。その後この場所 は不衛生であるということから、大正13年に建て替え られた。その状況をみると、6畳2間に3畳の予備室 が1つあり、コンクリートの土間には流しや竃が備え 付けられた。昭和初期にはこの村の産婦の約60%がこ の場所を利用したという記録が残っている。この場所 は昭和9年までこの村の産婦にひろく活用されていた。 その後しばらくの間、この村に産婦保養所は存在して いない。しかしながら戦後の困窮と産後の肥立ちの遅 れから、昭和23年に村議会で産婦保養所の再建が決定 された。内部には6畳4間に8畳の台所が備え付けら れた。この場所は昭和30年には産婦の約70%が利用し ていたが、その後利用者が減少し、昭和42年の入所者 が最後になった。

この村では古来から、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に戻るという習慣があった。この小屋には男子は近づくことができなかった。ここへ入所すると、産婦は食事や洗濯など生活に関する全てについて、自分自身でしなければならなかった。野菜や魚、米などの食料は、母親や親戚の叔母が差し入れてくれた。産婦はここで

嫁ぎ先の様々な人間関係や雑用から解放され、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"嫁の天國"と呼ばれた。

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。

質疑応答

座長:産婦保養所に専属の助産婦はいたのでしょうか。 あるいは取り上げた助産婦が意識的に訪問していた のでしょうか。

坂口:この産婦保養所は産婦と産児のみが入所する施設です。そのため児と2人 だけの入所の時もあったものと考えられます。ここへの助産婦のかかわりについては詳しくはわかりませんが、食料を届けたり炊事を手伝うかたわら、母子の健診を行っていたようです。

国立小倉病院附属看護助産婦学校助産婦科 永山真理 子:保養所での手伝い人のようなお世話をする人や 産婆の役割などはどのようになっていたのでしょう か。

坂口:この時代ほど、2名ほどの助産婦が活動しており、この助産婦達が産婦保養所を訪れていたと聞いています。原則として本食住は産婦自身が行うことになっていたが、産婦としては嫁の役割から解放され、それが「天国のようだ」という表現になったものと考えられます。

日本赤十字秋田短大開設準備室 滝内隆子:産婦保養 所では母子が病気になった時の診療システムはどの ようになっていたのですか。

坂口:それについては、調査していないがおそらく産婆が頻繁に保養所を訪れていたということから、産婆から医師に連絡がいったのではないかということが推測されます。

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(日本史専攻)

博士課程

亀山美知子

はじめに

私立大日本婦人衛生会(以下,婦人衛生会)は,明

治20年に有識者中流階級の女性たちによる自主的且つ 運営された団体である。

しかし、その後の会員増もままならなかったため、明治25年には会則を改訂し皇族女性を総裁に推載すること、鍋島栄子を会長に招聘するなどの体質の変化を見せた。その後、会は順調に会員の拡大し2500名の獲得を可能にしたものの、日露戦争後は会員数が暫減傾向となり、会員数は1500名を標榜するに至っている。

大正3, 4年の動向について

大正3年1月の本会の講義は「現代生活の児童に及ぼす影響」と題するもので、当時の社会的背景を感じさせる一方で参加者確保のためだったが、会後の新年会の参加者も少く低調であった。同年3月の機関誌『婦人衛生雑誌』第292号は、次回の例会を休会とし4月末に総会兼懇親会を開催すると予告した。しかし、4月には昭憲皇太后の死去により、婦人衛生会は例会を中止している。

同年の1月10日には懸案であった済生会の巡回診療が開始され「細民救済」活動の一助として、女医と産婆看護婦または看護婦による訪問活動がなされたものであったが、覚来の報告ではこの決定の経緯等については詳報が無く『婦人衛生雑誌』(291号~)の史料的価値が確認される。なお、この年もペスト、発疹チフスの流行がおこり、駒込病院の婦長杉本りせ子の感染死に対し勲八等が贈られた等の報告もある。

同年の8月8日には日本は第一次世界大戦に参戦した。『婦人衛生雑誌』はこの後、日赤看護婦の動向等について多くの紙面を割いている。なお、現在は殆ど知られぬ「日本婦人白国同情会」の設立に関する記事があり、これらの女性の活動を掘り起こすことも今後の興味深い研究テーマとなろう。

婦人衛生会の支会の動向についてはわずかに新潟支会の活動が目を引く程度に過ぎない。この2年間の同会の会員数については把握は出来ないが、会計報告によれば大正3年3月現在の会費収入は17,618円余、同4年3月現在のそれは15,035円と、大正2年の2千円レベルを大幅に下回っていることが分かる。

結 語

今回報告の2年間の婦人衛生会の動向は、皇族の死去に伴う諒暗期間、伝染病の蔓延、第一次世界大戦の勃発等々の事態もあり、会員・役員を中心とする例会等低迷をみており、会の維持に必至という状態であっ

たといえよう。なお、「看護婦規則」が公布されたこと等、看護関係の情報は機関誌にも多く紹介されている。

質疑応答

座長:私立婦人衛生会の会員数の減少に関してどのような要因が考えられますか。

亀山: すでに明治42、3年当時より、日本の都市都を中心に、衛生思想等、現代に近い生活水準にあり、一般民家にも普及したこともあり会員数の減少もあったと考えられるが、それ以上に幹事らの高齢化等も影響したと考える必要があります。

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-

山形大学医学都看護学科 ○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」の布達により開始し、各県では独自の取り組みを開始した。

本研究は、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することを 試みるものである。

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

明治9年「産婆營業假規則」(明治9年12月27日乙第39号)が制定され、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、従来営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されたが、具体策は提示されなかった。

その後、明治13年8月23日乙第152號により假規則が大意を9種学している者でなければ営業できない旨謳われ、第二條から第七條に山形県と山形済生館医師・郡医による試験の実施と免許の交付に関わる制度が示された。そして第十二條には、無免許や無鑑札では営業できないと規定された。試験制度の確立を見た。

2. 山形県濟生館産婆教場の設立

前述した経緯の後,明治13年9月6日乙百65號により「今般山形済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, 「山形県済生館産婆教場規則」と「山形県済生館産婆 生徒規則」を布達され、それらの規則の下に近代産婆 教育が開始された。

以上,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事が明らかになった。

質疑応答

座長:資料館の中には、どのような資料が残されているのでしょうか。

高橋:済生館には、現在医療の中でも医学・医史に関する史料が保存されており、将来的には産婆看護関係史料の保存もはかりたいと考えています。産婆教育が明治10年代から開始されているのに、関係史料が一切ないため、一般の人が訪れても見ることができません。研究を進めて寄贈し、史料室を確保したいと考えます。

厚生省看護研修研究センター 高橋: 済生館が史料館 として残されていますが、誰がみてもこの建物の中 では産婆教育が行われていたことは妻示されている のでしょうか。

高橋: 資料館の中にも、今まで報告したようなものは、 一切保管されてはいず、まだ研究の途中であり、ピッ クアップしたという段階です。

第27群 基礎看護VI

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

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、これら生理的日内変動の変化がストレスとなり免疫機能にまで影響するという報告もなされており、身体機能にさまざまな影響を与えると考えられている。そこで、今回、基礎実験として、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、体重をこれで除したもの体比重とした。頚動静脈切断後、採血を行い、血糖、総蛋白量、血液性状を測定した。その後、腹腔内の脂肪量として主として生殖器、腎周辺の脂肪を、また、両側副腎を摘出し湿重量を測定した。

(結果) 2週間の体重およびエサ摂取量の経時的変化においてコントロール群は安定しているのに比して、シフト群では変動が認められた。体比重において、3日シフト群で高い傾向が認められ、腹腔内脂肪においては低い傾向が認められた。副腎重量は3群間に変化は認められなかった。血液性状のヘモグロビンやヘマトクリットおよび血糖や総蛋白量で3日シフト群に低い傾向が認められた。

(考察)今回の結果より、2週間の明暗サイクル逆転はエサ摂取量、体重変化および血液性状に多少の変動は認められるものの有意な差ではなかったこと、また、副腎の変化が認められなかったことなどから、ストレスが生じているとは言えない。しかし、3日シフト群に変化が認められることより、頻回のサイクル逆転はより強いストレスを誘発する可能性が示唆される。

質疑応答

北大医療短大 加藤圭子:マウスは明るいと覚醒し, 暗いと眠るのでしょうか。

田中:マウスにおいては暗期が活動期にあたり、明期が休息期のためヒトとは違うことになります。

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 夜勤や交代制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、職場の環境など)の影響も大きく、 純粋に身体的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に陸スメア標本をギムザ染色した。そのうち発情前期を量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日間飼育した群、7日シフト群は通常の明暗サイクルで1週間飼育した群、7日シフト群は通常の明暗サイクルで1週間飼育した群である。各群ともに、妊娠1週目、2週目、分娩前にサンプリングを行い、血液検査(BS、TP他)、体比重、腹腔内脂肪、胎児の体重を測定した。

(結果)

- 1. 体重とエサの摂取量は妊娠成立後, 3 群とも経時的に増加した。体重は3 群間に有意差は認められなかった。3S group のエサの摂取量は,他群に比して変動した。
- 2. 総蛋白量, 腹腔内脂肪量は, 妊娠経過が進むにつけて減少した。逆に, 体比重は増加した。
- 3. 血漿グルコースは妊娠1週目で増加したが、その後減少した。
- 4. 分娩前に 3S group は、他群に比して、エサ 摂取量は増加したが、体重の増加は抑制された。
 - 5. 分娩前の体比重は3群間で差が認められなかっ

た。1週目からの腹腔内脂肪量の変化は、コントロール群で認められないが、3S group、7S group で増加する傾向がみられた。

- 6. 分娩前に3S group の血漿グルコースは高値を示し、胎児の体重は増加した。
- 7. 以上のことより、頻回の明暗サイクル逆転は生体リズムに影響を及ぼし、摂食リズムを変化させ、消化吸収能力を低下させた。また、母体にとっては、このサイクル逆転がストレス負荷となり、血漿グルコースを増加させ、結果的に胎児の体重を増加させたものと考えられる。
- 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(額部、下顎部、肩峰、肘関節、手関節、第3手指骨頭、大転子、騰関節、腓骨外果、第5中足骨頭)の18ヵ所にマーカーをつけ、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離れた正面と側方に設置したビデオカメラで撮影し、この画像を三次元動作解析装置(Ariel Performance Analysis System)で分析した。「しゃがむ」動作の条件は、被験者を裸足で起立させ、しゃがむ動作開始から、床面に右手指が接地し、立ち上がり動作終了までを4秒間で行なった。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。 【結果および考察】

- 1. 重心の左右方向への位置変化パターンは、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 ($4.1\sim9.4$) cm、ハローベスト装着あり 9.7 ± 3.3 ($6.7\sim15.6$) cm であった。全例においてハローベスト装着時の方が、左右の位置変化が大きくみられた。また、ハローベスト装着時は、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、ハローベスト装着時でも変化が大きかった。
- 3.「しゃがむ」動作の左右の位置変化を、①立位 →しゃがみ込み→右手接地、②右手接地→立ち上がり →立位の2分割で分析した。2条件とも②立ち上がり 時の方が、左右の位置変化が大きい傾向にあった。
- 4. 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。

ハローベスト装着により、装具装着しない場合より も、重心の左右の位置変化が大きくなることから、そ れだけ、身体の不安定さが増すものと考える。今後は、 ベッド柵の把持や筋電図との関連を検討していきたい と考える。

質疑応答

信州大医療短大 楊箸隆哉: 重心を求めた方法はどのようなものですか。従来用いられている重心動よう計によるデーターとどのような点が異なるのですか。
西田: 今回ハローベスト装着による身体の不安定さを、動作解析により明かにしようと試みた。三次元動作装置(エリエールパフォーマンスアナリシス・システム)は、重心・加速度・関節角度等多様な解析が行える装置です。今回はその中で重心を取り上げ、今後は体重心と加速度などあらゆる側面から解析しようと考えます。

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 孝栄 木村みさか

【研究目的】頸椎の手術後、ハローベスト(以下装具と略す)を装着することによって頸部の安静が保持でき、患者の早期離床が可能となった。しかし、この装具の装着によって頭部と上半身が固定されることになり、患者は視野が狭められたり、日常生活動作が制限されたりする。そのため、患者は身体的苦痛や不安を感じ、移動時の全身バランスは悪くなり、安全面に障害が生じる。そこで、装具装着時の身体への負荷を検討したいと考えた。その一つとして、日常生活動作の中で、頻回に行われ、不安定と考えられる「しゃがむ動作」を取り上げ、装具装着の有無よる大腿筋群の表面筋電図の変化をみた。

【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 条件で実験を行った。表面筋電図の測定部位は前後の頸部、上腕と大腿の屈・伸筋、腹筋、背筋の左右、計16箇所である。表面電極を装着し、双極誘導により筋活動を測定し、多用途テレメーター511x(NEC 三栄)を用いてコンピューター(MP100WS、Acqknowledge Ⅲ)に保存した。 1 回の動作は、立位→しゃがみ込み→立位になるまでを 4 秒間で行い、5 回施行した。今回は、5 回目動作の左右の大腿直筋と大腿二頭筋筋腹の 4 部位の表面筋電図の積分筋電図(IEMG)を求め、条件①と条件②で比較した。

【結果】

- 1. 最大筋放電はしゃがみ込む途中と立ち上がる時の2点に認められた。
- 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。その出現した部位は筋群や被験 者間で異なっていた。
- 3. 大腿部の IEMG は,条件②では 4 部位ともに減少傾向がみられた。減少した平均値の割合は条件①と比較したとき,右大腿直筋42.0%,左大腿直筋57.3%,右大腿二頭筋50.1%,左大腿二頭筋32.4%であっ

た(t 検定, 有意差なし)。

- 4. 1 例を除き、被験者毎条件①と条件②における 各筋群毎の変化した割合には、左右差は無かった。
- 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。 装具装着によるバランス調整のための筋活動の変化 をみるには、今後も、体格等の条件を加味し、動作解 析とあわせた分析が必要である。

質疑応答

三重県立看護短大 上本野唱子:ハローベストの装着 方法については健康な対象者ではどの様に装着した のでしょうか。

堀井:ハローベストのモデルを作成し、健康な女性に かぶせるという方法をとりました。頭部はヘッドギ アを作り、プラスチックを用いて固定しました。

第28群 基礎看護Ⅷ

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波の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>

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ば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、■際標準電極配置法に基づき、特達の携帯型脳波計(NEC 三栄)により前頭部(Fz)から単極導出し、Digital・Audio・Tape に記録した。実験終了後、8 - 13Hz 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湯の入っていない浴槽、②35℃の湯、③被験者が快適とする温度の湯($41\sim42$ °C)の3条件で比較した。

<結果及び考察>

結果の著しく異なる1例を除いて8例で検討した。ゆらぎスペクトルにおける勾配は、条件③では、8例中6例が大きな増加を示し(8例の中央値0.55)、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(中央値8.85)。両者を条件①と条件③とで比較すると、条件③が有意に高値を示した。気分を示す VAS値は、高いほど快適でふ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ある程度対応しており、被験者の好みの温度に設定した入浴においては、 α 波のゆらぎ勾配は気分の変化と対応して増加することが示された。

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

〇真田 弘美,須釜 淳子,稲垣美智子 伴 真由美,永川 宅和

はじめに

標創は、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(2112A、アドバンライト)、皮膚血流と皮膚血液量(LBF II、バイオメディカル)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(ニロスコープ、浜松フォトニクス)を測定した。加圧には、荷重変換器 (9E01-L42-20K, 日本電機三栄) がとりつけてある直径2.3㎝の固定板を直径4㎝のケースをかぶせボルトにはめ込んだ圧力試験器を作成した。30㎜Hg,90㎜Hg,180㎜Hg,270㎜Hgの圧力を踵部に加え,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後、多重比較を行った。

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。

質疑応答

聖マルチン病院 綾保子: 体交の時間による影響については通常行われている体交の時間である1時間30分より2時間ではどうでしょうか。

真田:確かに臨床では2時間毎の体交ですが坐位時などは30分ですわりなおしをし、浅い褥瘡は坐位時の尾骨部などに適用できます。今回の30分設定は腹臥位で苦痛を感じない時間であるためです。仰臥位時はこの成績は直接適用できないが、皮膚と深部の血行障害は圧により異なることで適用できます。

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、その使用は抑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する目的で、健康人を対象に、2つの体圧分散方法の異なる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た。

[対象と方法] 対象は、20~21歳の健康な女子9名とした。方法はエアーマットレスの内圧を15~30mHg間で変化させ、抑臥位、側臥位、ギャッチアップ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え型(エアドクター®、ケープ)と静止型(ソフケア®、GAYMAR)の2種類とした。体圧は体圧分布測定シート(MUFー2K-235、Sanei)を用いた。測定部位は、抑臥位とギャッチアップ時は臀部、側臥位時は左大転子部とした。分析はPatelらの方法で1点にかかる圧力を示す最大体圧、32mHg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1検定にて行った。

[結果] 最大体圧は、抑臥位、ギャッチアップ30°ではどのマット内圧でも32mmHg以下であった。また、側臥位、ギャッチアップ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、抑臥位、側臥位、ギャッチアップ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たが、70°ではマット内圧が高い方が低かった。静止型、圧切替え型のエアーマットレスいずれも同様の結果であった。[考察] ギャッチアップや側臥位をとると臀部の体重を支える部位が尾骨、座骨結節や大転子に集中するため、最大体圧と危険圧が大きくなったと考えられる。したがって、この状態での底づきを防止するにはエアセルの厚みを増すか、マット内圧を抑臥位時より高く保持する必要性がある。

[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、抑臥位、ギャッチアップ30°ではマット内圧の調整の必要はないが、側臥位、ギャッチアップ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体圧分散方法の相違よりも、マットの内圧調整と厚みが重要であることが示唆された。

質疑応答

信州大医療短大 楊箸隆哉: 内圧を低くしてギャージ アップ角度をあげた場合, 底をついてしまうため, 圧が上がるのだとすると, マットの幅をかなり厚く しておけば問題は解決するのだと考えてよいのでしょ うか。

須釜:ギャージアップが上昇するにつれて最大接触圧が大きくなるのは、底づきの状態に近くなるためと考えます。これを予防するには、マットの厚みを増す工夫が必要ですが、望ましい上敷型の厚みを決定するにはケアのしやすさ、患者の体動のしやすさを含めた検討がいると考えます。

北大医療短大 加藤圭子:再現性,信頼性のある体圧 測定センサーをどのように考案されたのでしょうか。 須釜:体圧分布測定装置センサーの開発については,

非常に苦労しています。今回のセンサーは実測値の 測定が可能であること、再現性のあるものであるこ とを主眼におきました。センサーがずれないために、 綿シートに埋め込み、センサー自体が圧迫しないよ うになるべく薄いフェルトで周囲を固定してあるセ ンサーを用いました。

136) 「脳卒中による片麻痺のある高齢患者の抑臥位、 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 1. はじめに

臨床において脳卒中による片麻痺のある高齢患者の 褥瘡予防に関するケアは依然として課題である。 褥瘡 発症に関する先行研究としては、体位と時間経過によ る体圧変化、 褥瘡のケアスキル、 褥瘡発症のリスクファ クターとアセスメントツール変についてであり、 一定 の知見を得ている。 特に片麻痺のある患者の場合は麻 痺側の保護を念頭においた予防的ケアの必要性が強調されている。しかし臨床においては車椅子で坐位が可能な患者のうち左片麻痺のある患者に右側健側坐骨部の褥瘡発症がみられる場合がある。左片麻痺のある患者は右脳損傷であることが多く,左側視空間失認,体軸傾斜症侯群,失調等の症状が影響していることが考えられる。体圧分布に関する研究はいずれも健常者を対象に行っていることから,本研究では非侵襲的な体圧測定器具を用いて,片麻痺のある高齢患者を対象に,体位による体圧分布の変化を測定し,基礎資料を得ることを目的とする。

2. 対象と方法

対象は老人保健施設入所中の脳卒中による片麻痺の ある患者のうち協力を得られた12名(男性4名,女性 8名,平均年齢72.25±7.86歳,発症後8ヵ月~5年, 右片麻痺6名,左片麻痺6名)について行った。

測定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。この機器は体圧の測定値を定量的に出すことはできないが、体圧分布状況を相対的に測定するものである。5名は抑臥位と側臥位で15分間,7名は車椅子上の坐位で15分間測定した。時期は1994年10~11月に施設において実施した。

3. 結 果

- 1) 抑臥位の体圧は、右片麻痺のある3名のうち2名は仙骨部右側即ち麻痺側に、他の1名は仙骨中失部に負荷がかかっていた。また左片麻痺のある2名はいずれも仙骨中失部に負荷がかかっていた。
- 2) 左右の側臥位の体圧は、右片麻痺のある3名のうち2名は左側臥位即ち健側を下にしたときの方が麻痺側を下にしたときより負荷がかかっていた。他は左右差がなかった。
- 3) 車椅子上の坐位の体圧分布は右片麻痺のある3名のうち2名は右側坐骨部即ち麻痺側に負荷がかかり、他の1名は左右差がなかった。左片麻痺のある4名のうち3名は健側である右坐骨部により負荷がかかり、他の1名は麻痺側に負荷がかかっていた。
- 4)時間経過とともに体圧の負荷が増大することは 既に知られているが今回の15分間の経過においても抑 臥位、坐位とも負荷の増大がみられ、抑臥位の仙骨部 よりも坐位の坐骨部にかかる圧が大きいことがわかっ た。

今回の結果からベッド上臥位だけでなく車椅子坐位 においても麻痺側とともに健側についても保護的、予 防的ケアが必要であることが示された。

質疑応答

金沢大屋療短大 真田弘美: 今回使用した体圧分布測 定器(横浜ゴム)の再現性についてはどうですか。 また、すわりなおして体圧測定したときにマットの 体圧は変わるのではないでしょうか。

渡辺:車椅子座位の場合は深く腰かけていただいた時点でスタートしました。15分間はそのままで測定し、 また初期設定をその都度行い測定しました。

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

〇稲垣美智子, 幹 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になると考えられている。一般的には、体位変換やベッドのキャッジアップによる体位移動の際に、シーツがくずれ、その結果シーツにしわができると考えられ、これまで、くずれないシーツの工夫や、ベッドメーキングの仕方が検討されてきた。

(目的)

以下の点を明らかにする。

- I シーツのくずれとしわの関係
- ①シーツのしわは体動の有無に関係するか。
- ②シーツのしわは、皮膚のしわをつくるか。それは 褥創好発部位と一致するか。
- Ⅱ しわが及ぼす血行動態への影響と、シーツの素材が及ぼす血行動態への影響
 - ③シーツのしわの有無により、血行動態に違いはあるか。
 - ④シーツの素材の違いにより、血行動態に違いはあるか。

〔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ーキングにより作られたベッドを15度ギャッジアップし、体位は仰臥位とし

た。室温、病衣、寝具の条件を一定とした。

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した時、体動制限の時の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分間座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。血流量と血液量の測定器具は、半導体レーザ式組織血流計(LBF-皿、バイオメディカル社)を使用した。用いたシーツの条件は一般的な綿素材のシーツのしわ有りとしわ無し、バスタオルのしわ有りの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、体動が自由なときはたるみなどでくずれるしわはできない。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しなかった。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、海創好光部位と一致したのは肩甲部のみであった。
- 3. 綿シーツのしわが有る方が無い方より,圧迫中 も圧迫解除後も肩甲骨下部の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流量は少なくなった。血液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。

質疑応答

座長:この実験は上半身着衣なしでおこなわれています。実際には寝衣をつけることから、シーツと皮膚との関係という内容は寝衣と皮膚との関係にもある程度適用できるのではないでしょうか。

稲垣:その通りです。下にあたるものと考えています。

▶ 7月26日 ◀

第 2 会 場

第29群 看護管理IX

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

千葉県立衛生短期大学看護学科

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

阪口 禎男

研究指導センター

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となる。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、病室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。そして、ストレスに関する項目を換気、温湿度、空間、臭い、光、音、色の7つに分類し、それらを要因別、患者の背景別、部屋別などでストレス程度について分析を行なった。

【結果および考察】

- 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. 要因別におけるストレス程度は、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. 患者の背景別
 - 1) 性別では、男性に比べ女性は、ストレスがやや

低い傾向にあった。

- 2) 年齢別では、40~59才の者はストレスが最も高い傾向にあった。
- 3) 在院日数別では、在院日数が長いほどストレスが高い傾向にあった。
- 4) 看護度別では、室内歩行のできる者、即ち看護度のB-III、C-IIIIの者にストレスが高い傾向にあった。
- 5) 状態不安別では、状態不安が高いほどストレス が高い傾向にあった。
- 4. 換気に関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。
- 5. 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。
- 6. 空間に関するストレス程度は、患者の看護度と関連があるのではないかと考えられた。
- 7. 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。

質疑応答

兵庫県立看護大基礎看護学 川口孝泰:対象とした病院の建築年数は何年ですか。また途中改修工事はおこなわれていますか。さらに換気の点は具体的対策はどうしていますか。

遠藤:20年を経ています。改修工事はありませんが、 増築はあります。換気は看護婦が窓をあけています。 阪口(共同研究者):今回の目的は2年後の改築のた めに看護者の意見を入れるためにおこなったもので す。

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 一行動解析に基づいた決定法一

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]

看護婦の日常業務として行われる歩行困難な患者の 移動は、その手製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・110cm)行う。
- 3)方法:搬送者は搬送者の乗った車椅子(横65 cm×縦110cm)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体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。

質疑応答

兵庫県立看護大基礎看護学 川口孝泰:ファジイ推論 を使用してベッド間隔の問題を検討する意味がよく 理解出来ません。何をもって快適さとしているので すか。

長谷山:今回は危険性が看護者にも、患者にもないことを「快適さ」として研究を行いました。

長谷山美紀(共同研究者): 確率過程とファジイ推論 については以前から議論が行われています。今回は まだ命題としては不十分と考えています。 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

坂■ 禎男

【はじめに】

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:

- (1) 車椅子移動時の搬送者並びに被搬送者→ 各5名。
- (2) 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通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 東京医科歯科大学大学院 東京電機大学理工学部

○大久保補子 小長谷百絵 小川

第一

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、看護婦や家庭内で介護を担当する人 などの負担は依然として大きく、心身ともに疫労して しまうという現状がある。身体的な負担の実状を分析 し、解決していくための取り組みの、ひとつとして、 回復過程で重要な、人がベッドから起きて座位をとり、 車椅子に移ることを援助する看護・介護労働場面を中 心に、アンケート調査を行った。本稿は、この中で腰 痛を起こした場面について尋ねた部分である。

研究方法は、郵送によるアンケート調査で、7病院の現場で働く看護婦・看護補助員を対象に、1994年10月~11月に実施した。

腰痛に関しては、過去に腰痛を起こした経験を尋ね、ベッド~車椅子移動・移乗を介助する動作を**■**にして、動きを区切った看護労働・場面集の中に、腰痛を起こした場面があるかを尋ねた。

アンケート発送520名の内,357名 (68.7%) の回答を得た。この中で、腰痛を起こしたことのある人は、269人 (75.4%) で、このうち188人 (腰痛経験者の69.9%) の人は、ベッド~車椅子移動・移乗場面集の中に腰痛を起こした動作があると回答した。

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、次いで抱きかかえで臥床状態から抱き上げるとき51人、端座位から立ち上がり介助のとき45人の順で腰痛を起こした人が多かった。また、動作群別では、抱きかかえ移乗の一連の動作での腰痛発生が、112人と最も多く、次いで、臥位からベッド上座位への介助の92人、端座位から立位への介助の88人の順であった。これは、被介助者の全体重がかかる抱きかかえ移乗が、もっとも負担がかかり、また、起きる・立つという、被介助者の体重を支えなければならない動作で、腰痛発生の危険が大きいということ、また、全面介助が必要な場合に腰痛発生の危険が大きいという、物理的にも納得できる結果を示している。

さらに、腰痛を起こした場面毎に、プロフィールを、 分析したが、統計上有意な結果は、得られなかった。 但し、端座位から立位へ腰ひもを持って立ち上がりを介助する際腰痛を起こした人の平均身長が低く、立位から車椅子におろす際、抱きかかえている姿勢から車椅子におろす際腰痛を起こした人の平均身長が高い傾向がみられた。体重を上に持ち上げる動作では、誰がやっても大きい負担であるが、身長の低い人は、腰を入れてからだ全体を伸ばさなければならない立ち上がり介助では、体が無防備な状態になり易く、また、身長の高い人は、立って支えている位置から、車椅子に降ろす際、重心の移動が身長の低い人より大きく、さらに、重心と基底面との関係で、腰痛をより起こしやすくなってしまうのではないかと、考えられた。これらの結果をもとに、今後計測実験を通し、腰痛を起こさないための体の使い方を提案していきたい。

質疑応答

座長:身長の高い人と低い人ではそれぞれ動作が異なるが、平均値はどうですか。

大久保:データとして有意差はありませんが、その動作で腰痛を起こした人の平均身長の低い方は155.9 cmで、高い方は158.9cmでした。両者の背景に何らかの理由がある可能性があったので紹介しました。

142) 看護労働に関するアンケート調査(第2報)

ーボディメカニクスとその活用状況ー

 東京医科歯科大学大学院
 小長谷百絵

 自治医科大学看護短期大学
 大久保祐子

 東京電機大学理工学部
 小川 鑛一

<はじめに>

ボディメカニクスとは、人間の骨格や筋肉、内蔵などの形態的特性や筋力的特性をとらえ、力学的相互関係によって起こる姿勢や動作のメカニズムを言う言葉である。

ボディメカニクスを活用すると重量物取り扱の際に 腰仙部にかかる圧力を分散させ、背筋への強い作業要 求を低下させると考えられている。

この考え方は、腰痛多発職種である看護の分野でも 取り入れられているものの、看護職の腰痛有訴率は相 変わらず高い。

そこで今回, ボディメカニクスの活用**状**況の調査を 行ったのでここに報告する。

<対象及び方法>

国公立・大学病院の看護職・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。

<結果>

279名 (75%) が過去に腰痛があると答えている。

299名 (83.3%) がボディメカニクスという用語を 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。

知っていると答えたなかで,229名(64%)がボディメカニクスを意識して看護を行っていると答えている。246名(68%)はボディメカニクスを意識すると動作が楽に行えると考えている。

ボディメカニクスを意識して看護を行っていながら、 腰痛経験者は177人 (78%)。意識して看護を行ってい る腰痛未経験者は53人 (22%)。ボディメカニクスを 意識しないで看護を行っている者で腰痛経験者は50人 (77%)。意識していても、していなくても腰痛の割合 は差がない。

ボディメカニクスは専門用語であるので、用語を知っているのは学生時代あるいは院内で教育を受けたと考えて、教育がある腰痛経験者は232人(79%)。教育がない腰痛経験者は60%。教育がなくても腰痛がない人は19名(40%)で、教育を受けていない方が腰痛経験が少ない。

ボディメカニクスを意識してはいるが使いきれていない理由は①ベットや車椅子の高さを変えられない②ベット回りが狭い③自衣がスカートなので、足を開くなどの動作には抵抗がある④患者の協力を得る時間がない。などの病院環境の要因①とっさに使えるほど身に付かなかった。②対象それぞれに合わせられないなど教育要因がある。

またボディメカニクスを使っているが楽ではない理由には①何回も行うと疲れる②対象のボディメカニクスを使えない全介助の患者がほとんど③夜間は負担が大きい④女性ばかりでは負担があるなど人員の整備の不備などの要因がある。

質疑応答

富山医科薬科大医学部看護学科 川西千恵美:私も Nrsの動作のビデオ分析と筋電図分析を行ったことはありますが、7人の中で同じ動作を何度もでき るのは、ただ1人でした。したがってNrsもボディメカニクスの言葉を知っているだけでは、実際に行い得ていないと考えるので、その人たちの分析をされてもよいのではと考えますが。

小長谷: その通りです。教育からのアプローチが必要 だと考えます。

第30群 看護管理 X

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 **渥**

【はじめに】

女性のライフサイクルの中で最も充実した成人期に 多発する乳癌で手術を受けた患者の心身の健康を維持 し、QOLの向上を図るための支援は、患者自身の援 助にとどまらず、患者をとりまく家族の QOL を維持 する立場からもその意義はきわめて大きい、そこで本 研究では乳癌で手術を受けた患者の QOL に影響する 要因を明らかにすることを目的とした。

本研究で用いる QOL とは、単に生活体験の満足度だけではなく、その生活領域が個人にとって重要であるかどうかも問うものである。すなわち、きわめて主観的でかつ個々人の価値も QOL には含まれると考えた。

【研究方法】

- 1. 対象: G大学において,乳癌の診断で手術を受け, 調査協力が得られた30歳以上64歳未満,術後3か月以 上5年未満,再発微候のない成人女性182名である。
- 2. 調査方法:対象者の乳腺外来受診の際に調査を依頼し、承諾が得られたものに自記式回答するか、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使用した。

【結 果】

対象者の平均年齢は、51.1歳、調査時の術後平均期

間は27.4か月であった。tnmによる病期分類では,ステージ I のものが68.7%,ステージ I のものが22.5 %で両者で91.2%を占めていた。術式は非定型的乳房切除術が44.0%と最も多く,次いで乳房温存術,拡大乳房切除術,定型的乳房切除術の順であった。

カテゴリー別の QLI 得点は、家族の領域が24.13と 最も高く、次いで社会・経済の領域21.47、精神・心 理の領域20.41、最も得点が低かったのは健康と機能 の領域の19.98であった。

乳癌手術患者の QOL 関連要因を明らかにするために、QLI 得点を基準変数、QLI 得点と関連のみられた11項目を説明変数として重回帰分析を行った。その結果、総得点および4つのサブカテゴリー全てにおいて関連がみられたのは、手術部位の外観に対する満足度であった。また健康と機能の領域では、痛み、活動範囲、術後期間が、精神・心理の領域では、術後期間、治療の有無、困難が生じた時の援助者の数が、家族の領域では、援助者の数が、QOL と関連していた。

【考察】

以上の結果から、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、家族、医療者を中心とした情緒的サポートが特に重要であると考える。

質疑応答

座長: 手術部位の外観の様子が最もQOL(満足度) と関連していますが、実際にどのように感じていま すか。

二渡:乳癌手術患者の最大の関心事は、術後の再発ですが、手術部位の外観の変化に対する心理的苦痛も大きいと考えます。これは着い人ばかりでなく、高齢者でもこのような気持ちがあるということを我々は理解する必要があります。

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

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年に月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。

〔結論〕

- 1. 患者満足度の看護婦及び医師に関する項目では、 性別、年齢別、科別において患者特性の影響を受ける。 2. 総合満足度に大きな影響を与えるものは、医師に
- 2. 総合満足度に大きな影響を与えるものは、医師に 関連する満足度の高さである。
- 3. 看護相談へのニードが高いことが明らかとなった。 以上より,看護婦が専門的能力を高め,患者のニードに対応した個別的ケアをしていく必要性が改めて確認され,看護相談室開設に向けての具体的な目標が明らかとなった。

質疑応答

日本赤十字武蔵野女子短大 安達祐子:外来患者の受 療満足度の調査で,医師・看護婦の対応について発 表されていますが、外来受療では事務職や検査技師 などの対応も受療満足度に影響していると思われま す。他職種の関わりという面についてどのように考 え検討されているのでしょうか。

足立:事務系職員の態度等の項目は、相対的に満足度 得点が低いという結果がででいます。今回は特に、 看護婦・医師の項目に焦点を当てたので他の項目の 満足度については詳細に分析していません。

壓長:待ち時間に対する満足度はいかがですか。足立:今回は待ち時間に対しては検討していません。

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 【はじめに】

看護ケアの結果を表する指標には様々なものがあるが、中でも患者の主観的な評価である看護ケアに対する満足度は有効な指標の一つであると考えられている。看護ケアについ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報告されている。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明らかにする目的で調査を実施した。仮説は、自己受容が高い人は、患者満足度が高いとした。

【研究方法】

対象: T大学病院に入院中の手術を受けた患者で同意の得られた者40名とした。調査時期: 患者の退院時。調査期間:1995年1月15日から6月30日。測定道具: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 Monica/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。今回は岡谷らののみ報告する。

データの分析は SPSS を用いた。

【結果および考察】有効回答は35名であった。信頼性の検定には、Cronbach's alpha を用い、自己受容度の信頼係数は0.887、患者満足どの信頼係数は0.908と高かった。

①自己受容度の平均値+1SD以上の者を高自己受容群,平均値-1SD以下のものを低自己受容群と分

類しT検定で比較した。その結果、高自己受容群では、 低自己受容群より有意に満足度が高かった(P<0.01)。

②自己受容度と患者満足度の質問項目との関係では、11項目において有意な正の相関関係がみられた(P<0.01~0.05)。

③質問項目を例にあげると「私を尊重してくれていた」に有意な正の相関があった(P<0.01)。これは、「自己受容が高いものほど社会的に適応しており情緒も安定している」と言われていることから、心に余裕があり患者がそのように感じられたのではないかと考える。研究の限界:対象に限りがあり疾患や術後経過など対象背景の違いによる関連はあきらかにできなかった。

①②③より、仮説は肯定された。自己受容度の高い人は、患者満足度が高いということがいえる。

しかし、患者の満足度が高いことと看護ケアの室が高いこととは、必ずしも一致しないと考える。自己受容度が高い患者には、心の余裕があり、看護婦の態度や行動に多少のばらつきがあっても受け入れることができると思われる。看護者はそれに甘えることなく、より良い看護ケアが提供できるよう努力することが重要であると考える。

質疑応答

札幌医大病院 高田貴美子:自己受容度と満足度の間 に相関がみられているようですが、この結果を臨床 でどのように活用していったら良いか。

船木:今の段階ではまだ臨床には用いていません。患者の入院時,手術前後など患者の状況が変化する時点で自己受容測定をおこない,患者がその時点で自分をどううけとめているか判断する指標の一つとし,その人の受容程度にあわせて看護を展開できるようにしたい。看護ケアの質を高めることの努力はもちろんですが,その一方で低自己受容の患者に対しては,自己受容を高めることができるようにケアすることで患者自身も日々の治療生活が有意義になるのではないかと考えます。

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

宫林千鶴子, 船木 智子

【はじめに】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尺度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客観的に明らかにすることを試みた。今回はその第1段階として患者の自己受容度と看護婦の判断による我々が作成した患者の他覚的受容度尺度との比較・解析、および他覚的受容度尺度の統計学的検討を行ったので報告する。

【研究方法】対象: T大学病院で手術を受けた患者で同意の得られた者40名とその患者にかかわった看護婦23名とした。調査時期: 患者の退院時。測定道具: 沢崎らの自己受容測定尺度と, 我々が作成した16項目からなる患者の他覚的受容度尺度を用いた。分析方法: 信頼性の検定には Cronbach's alpha を用い, 構成概念の妥当性の検定には因子分析を行った。データの分析は, SPSS を用いた。

【結果および考察】有効回答は29名で、自己受容度の信頼係数は、0.887であった。看護婦の判断による他覚的受容度尺度の、質問紙全体の信頼性係数は、0.799と比較的高かった。構成概念の妥当性は、因子負荷量の2乗和が1以上の因子は4因子抽出された。第4因子までで累積寄与率82.2%と高かった。

患者の自己受容度と他覚的受容度尺度の間に相関は みられなかった。そこで、悪性疾患で手術を受け告知 を受けている人のみに対象をしばり、それを知ってい た看護婦の判断と比較を行った。その結果、患者の自 己受容度と「入院生活に適応していた」と正の相関が あり、「攻撃的態度(言動)があった」と負の相関が あった。これは、自己受容度が高い人は、看護婦が入 院生活に適応できていたと判断しており、自己受容度 が低かった人は、攻撃的態度があったと判断したということである。宮崎の「自己受容の高い人ほど社会的 に適応している」と一致していた。

以上より、正しい認識を持った看護婦の判断は、患者を正確に観察できるかもしれないが、そうでない看護婦の判断を患者の自己受容の判断には用いることはできないことが改めてわかった。あわせて今回は症例数が少なかったことでスケールとの整合性は不確かである。今後も例数を重ねて患者の自己受容度測定を客観的指標とできるよう努力したい。

質疑応答

座長:入院生活に適応していた人は受容度が高いと考えて良いのでしょうか。また適応していたかどうかは患者自身に聞いたのですか。

川西: 受容度が高い人は適応しているといえますが、 反対は必ずしもいえません。また患者に聞いたわけ ではなく、Nrs が判断しました。何を根拠に判断 したかは今後明確にしていかなければならない課題 です。

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60.30±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。

≪結果および結論≫

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人床室と多床室、3人床室と比し多床室、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)満足の高い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」「看護婦は公平に接して 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週間以上で低くなっていた。 「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」があげられている。

長期入院患者、多床室入院患者に不満が高いこと、 病院の規則に対する不満も高いことが分かった。看護 実践についても公平さ、気配りを患者は求めており配 慮していく必要があるとかんがえる。特に不満得点の 低い患者が不満とした項目については、今後、配慮し ていきたいと考えます。

質疑応答

座長: 頻回にそばに行くことが大切ですが, 規則とく に面会時間, 起床・就寝時間などについてはいかが ですか。

新保:直接の質問は時間的な事だけですが、看護婦の 対応についてどうであったかの質問のところで、面 会についてなどの質問もしています。 第31群 看護管理XI

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。したがって、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6項目について、看護婦のスタッフとの相談やカンファレンス、患者のして欲しいことの表出などである。

<セクシュアリティの看護場面
</p>

「性的興奮」: 剃毛などで患者が興奮

「羞恥心」:清拭などで患者が羞恥心を表出

「相談」:疾病・治療の性への影響等の相談

「触られた」: バイタルサインの観察時など

「言われた」:ひやかされるなど

「夫婦接触」:夫婦の添い寝など

〈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,疾病や治療が性におよぼす影響についての心配事など「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」群は37.5%と最も低く,「話しやすい」群は52.0%,「笑い話で終わる」群は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。

患者のセクシュアリティについて話しやすい看護スタッフにおいて、スタッフへ相談したり、カンファレンスに取り上げたりする看護婦が多かった。つまり、看護スタッフによるグループダイナミックスが、患者のセクシュアリティの問題解決など有効に働いていく可能性を示している。また、患者がニーズを表出するようになっていることから、より良い患者看護婦関係を築くためには、セクシュアリティの問題を看護スタッフが共有するなどスタッフの雰囲気づくりが大切であると考えられる。セクシュアリティに関する問題は、口に出しにくかったり、笑い話にされがちなので、看護スタッフは全員で、患者個々に応じた看護を展開していくことが重要である。

質疑応答

座長:このアンケートで、年齢、管理者の構成はどの ようになっていますか。またそれと成績との関係は いかがですか。

池田:経験年数から分類すると、 $1 \sim 3$ 年が57名、 $4 \sim 5$ 年が52名、 $6 \sim 10$ 年が58名、11年以上が32名となっています。スタッフ内での経験年数の構、その看護スタッフの雰囲気との関連については、今後検討していきたいと考えています。

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 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋 尚義, 金井 和子

【目的】

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。しかし目和見感染症の重複感染によって、入院が長期化する患者も増加している。根治薬のない現在、致死的疾患でもある AIDS 患者にとって、感染症をコントロールし可能な限り在宅療養の時期をもてるよう援助することは、「生活の質の向上」の一手段であ

るといえる。

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。

【研究方法】

- 1) Y病院へ入院した AIDS 患者の内,病状が安定 し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。

【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、 HIV/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。

HIV/AIDS患者への訪問看護に対応する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・啓発、②医療後事者への教育、③患者・家族への教育、④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-「看護婦の教育ニードの」回答より 信州大学医学部付属病院 小野千恵子 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

はじめに

現在、看護継続教育の一環として各病院における研修のシステム化が進み、その実績に関する報告も序序に発表され、その有用性が認められてきている。当病院においても院内年次別研修がシステム化されて約10年が経過した。そこで研修が看護実践や自己啓発の動機付けとして受講者にどの様に受けとめられ活用されているのかを評価し、今後の研修の方向性を見いだしたいと考えた。今回看護婦の院内教育に於けるニードについて、質問紙調査を行い検討を加えた結果幾つかの知見を得た。

1. 研究方法

調査対象: S大学病院の看護婦(2年次から婦長まで) 344名

調査方法:①属性に関する11項目,年次別研修に関する9項目について選択式質問紙調査を実施した。

②院内年次別研修に関する設問9項目に対する自由記述式による意見をもとめた。

③挫折体験の有無とその時期について調査した。

分析方法:①設問20項目の単純集計

②自由記述式の意見内容46項目に分類,因子分析(バリマックス回転)した。

③因子得点について,属性,挫折体験を分散分析,t 検定で検討した。

2. 結果及び考察

本調査の回収数は317,回収率は92.1%であった。 対象の背景では短大本と専門学校本が各々47%であった。 既婚は30%,自宅通勤が45%であった。25歳~30 歳未満が36%であった。

年次別研修に関する9項目の設問結果はシステム化されていると回答した人が90%以上を占めていた。講師,企画に関しては,80%が肯定的。自分の教育目標を持って40%以下。研修が自己学習につながっているもの60%。また研修への参加,研修に要する時間は肯定的60~65%であった。これより年次別研修は認めているものの,研修本来の目的である主体的自己学習にはまだ十分つながっていないことが考えられた。自由

記述式の意見を分析すると46項目に分類された。: 因 子分析した結果8因子が抽出された。(累積寄与率は 34.3%): F 1 積極的協力因子, F 2 消極的非協力因 子, F3受動的協力因子, F4非協力因子, F5改善 希望因子, F6研修遊離因子, F7現実希望因子, F 8研修理想因子。F1, F2, F7, F8では正の因 子負荷量が、F3、F4、F5、F6では負の因子負 荷量が顕著に出ている。これらの因子をそれぞれの属 性群挫折体験の有無および時期別に比較検討した。一 元配置の分散分析で住居別でF2に部門別ではF1に 有意差がみられた。そこで、部門、住居別の二元配置 ではF1が1%の水準で有意であった。これよりF1 は部門別が非常に強く関連していることが明らかになっ た。内科系と外科系部門において t 検定で0.1%の有 意差がみられ内科系の方が積極的で協力的であった。 挫折体験の有無では t 検定で F 4 では有意差がみられ た。挫折体験の時期では、F1、F4、F5で有意差 がみられた。F1で挫折体験が9年目と回答している 人達は、研究を消極的、否定的にとらえている傾向に ある挫折体験が1年目と3、4年目とでF4に有意差 がみられた。F5に関しては3年目5,6年目の方が 研修に対してより改善を希望している傾向を認めた。 以上のことから

①部門別においては明らかな差があった。後って、内 科系、外科系、中央診療それぞれ業務におけるテンポ の違いなどがある為、部門別研修の必要性も考えられ る。

②看護婦の意見の分析から、看護の経験と共にさらに 研修に対する要求が複雑になってゆくことが示唆され るとも思われ、改めて不満の原因を調査する必要があ る。

③卒後3,4年目,9年目の挫折体験は看護婦のキャリア発達の時期と関連していることから,挫折体験の内容をふまえたうえでの研修計画を立てる必要性も示唆された。

質疑応答

横浜市大附属病院 丹下幸子:不満を解消することが 満足度を必ずしも増加させないと思われますが。

小野: 私の見解で述べましたので、自由記述の内容を 詳しく点検したいと考えています。

座長:どのような経年別研修をシステム化しているの

でしょうか。

小野:全部に1年目から婦長までの経験者につきシステム化を行っています。

151) 臨床看護婦の看護過程に対する認識

--国立大学病院卒後2~5年目の実態調査より-北海道大学医学部附属病院

谷口満里子, 宮川 純子 佐竹恵美子, 井上 弘子

当院では継続して看護過程を検討しているが、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。今回、基礎教育の影響が強く、今後看護過程を指導することが期待される卒後2~5年目看護婦128名の看護過程に対する認識を明らかにするため質問紙を用い調査を行った。

結果①学牛時代の看護過程の理解は50%程度の者約 54%, 75%以上の者22%である。②看護計画で苦手な 項目の学生時代と現在の比較ではアセスメントで苦手 意識が低くなり(51%→31%),逆に目標(6%→27 %) 評価 (19%→27%) は高くなった。現在苦手な理 由は、目標ではタイムリーで個別性のある目標ではな い、アセスメントでは情報の分析ができない、問題点 では表現できない、評価ではタイムリーにできないが 各1位である。③看護計画の傾向は約60%の者が、疾 患中心に対し患者中心、看護婦のための計画に対し患 者のための計画と回答したが、パターン化している、 タイムリーでないとした者も70%いた。チームで自分 の計画が活用されているとした者は26%にすぎない。 ④計画と記録の関連性では83%が計画にそって書くべ きと答えていたが、実行している者は約37%にすぎな い。書けない理由をタイムリーな計画でないためとし た者が約45%である。⑤計画の表現力・他の人に理解 されるか否かに関しては自信がない。

以上の結果から次の5点について考察した。①看護を充分思考し決定していかなければならないことは理解し、理想像もあるが、個から複数へ対象が増えスピードが要求される臨床で、現実と理想のギャップに悩んでいる。そのことは個別性ある計画と考えつつもパターン化、タイムリーさに欠けると評価している計画の実態からも窺える。②看護過程を自ら十分に活用できるためには、個人の努力には限界があり、客観的評価はチーム全体で取り組むことが必要である。③評価をタ

イムリーに行っていくことが計画に基づいた記録にするためのタイムリーな計画にも繋がる。④本後2~5年目看護婦が成長するにはカンファランスの場を活用しチームメンバー相互の啓発の中で、理論を実践に統合する訓練が必要である。また、キャリアを積み重ねることが出来るような環境が必要である。⑤表現力の自信のなさに対しては学生時代から訓練されることが望ましい。アセスメントの苦手意識は学生時代に比べ低くなったとはいえ継続しており、個の看護を考えることのできる学生時代により一層分析力を培うことが必要である。

質疑応答

座長:アセスメントのにがて意識が学生時代と比べて 低下していますが、学生の出身校の差異はないでしょ うか。

谷■:とくに差異はありませんでした。

第32群 看護教育Ⅱ

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果

日本赤十字武蔵野女子短期大学 安達 福子 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SD2.4、対照群36.8点SD4.7)
 - (4) 実施群の91%の者がITの効果を認めていた。

ITの習得状況をみると、IT中の自己の採血姿をイメージできた者は22人中21人と95.5%の習得率であり、本研究はITの効果を判定できうる実験研究と考える。実施群のうち91%とほとんどの人がITの効果を認めており、その効果として挙げている内容は、精神面(43.2%)と身体面(57.3%)に分けられ、これは松田や勝部が述べているITの効果と一致していた。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る。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

質疑応答

る傾向がうかがえた。

座長:静脈血採血の実技テストはどういう対象者に行っていますか,また学生の血管の状態によって,採血施行学生の採血技術への影響はどうですか。

安達:学生が患者モデルとなり受検者の学生が採血を 行っています。受検者個々に試験官である教員がつ いて、安全を配慮しつつ評価・指導を行っています。 また、学生モデルの選択は学生が行うため(採血し やすいモデルを選択している)モデルによるデーター のバラつきは少ないと考えます。 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

東海大学健康科学部看護学科 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

1. はじめに

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。

2. 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ーPシステムを用いた。

3. 結果および考察

有効回答者は、40名であった。事前テストのS-P表から学習者にとって平均的な難易度の問題であることがわかった。また、事後テストのS-P表は、事前テストに比べて、S曲線が有に、P曲線が下に寄っており、CAIの学習効果が示された。

個々の学習者の問題に対する正答・誤答のパターンが、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位上を要注意としている。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6名のうち5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、学習効果はあり、指導上の問題はいと考えられる。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。

質疑応答

壓長:CAI前後に同一テストをすることによる前回のテスト結果の影響はどうですか。また、学生は
CAIの学習をどれ位行っているのですか。

猪又:影響はあると思います。但し前後で同一の結果 は必ずしも出ていません。また5つのコースから選 択していますが60~90分程度です。

154) 生活行動に対する看護学生の認識

-健康の視点から-(第2報)

神奈川県立衛牛短期大学

○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 【目的】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、同学年の卒業年次の捉え方を明らかにし、教育の一助としたい。

【方法】1年次に調査対象とした学生のうち2年次在席の118名に対し、前回と同じ調査票を冬休み前に配布し休み明けに回収した。調査票のうち、学生が自分の生活行動を健康との関連において考察したものを、1つの意味をなす内容ごとにアイテムとして抽出し、試作の生活行動概念モデルを基に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生活行動どうしを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評価

【結果】(1) 生活行動の捉え方 ①生活行動どうしを 関連づけて捉えていたのは1年次より2年次がやや多 かった。他の生活行動との関連づけが最も多かったの は、 $1 \cdot 2$ 年次とも「食べる」であり、2年次には 「活動する」がやや多かった。②生活行動全体を統合的に捉えていたのは、アイテム数では、1・2年次変わらないが、2年次では事実を抽象化した内容が増加した。(2) 生活行動についての評価 自分の生活行動の評価では、2年次にアイテム数が減少した。「問題のある行動」は1・2年次ともアイテム数が多く、他の2つに比べ学生の関心が高かった。評価内容は全体的に共通性が高かった。(3) 生活行動評価を生活欲求の視点でみると、1年次では文化的欲求が、2年次では生理的・安全欲求の割合が有意に高かった。また、生活構造の視点がみられた場合には1・2年次同様の傾向が認められた。

【まとめ】学生自身の生活行動の実際を健康の視点から振り返らせたものを、規定した生活行動の概念枠からみると、生活行動の捉え方は、全体的には大きな違いは認められない。しかし、学年による捉え方のちがいもみられ、それらは学習段階の違いのほか、調査時期や臨床実習等の影響が考えられた。生活行動概念を構造的に捉え、それを現実場面で活用させていくには、継続的に指導を行う必要のあることが示唆された。

質疑応答

座長:生活行動に対するアイテム数が1年次410から2年次315と減少していますがどのように考察していますか。また、2年次に1年次より「眠る」が有意に増加したという発表でしたが、それについてはどのように考えていますか。

落合: 2年次の方がアイテム数は減少しましたが、内容を合わせて考察すると、このような結果になりました。また「眠る」が増えたのは調査時期の影響が大きいと思われます。

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>

基礎看護技術の教育方法には、患者体験学習が多く 用いられているが、問題点や教員の問題意識があるこ とを第20回本学会で発表した。そこで、今回我々は、 教員の教育意識に注目し、教育を実践している教員の 特性を明らかにした上で、看護教育観や看護技術観と 比較し、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 との関連性を明らかにする。

<研究方法>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338名。
- 2. 調査期間:1993年10月20日から30日間。
- 3. 調査方法: 濱田悦子等の研究を参考にし、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>

看護教育観における教員の意識は、科学・看護の基礎的知識を獲得させ、応用・判断・問題解決能力や共感的態度を育成することを大切にしている。そして、この事を教員の特性に照らし合わせてみると、所属する学校の患者体験学習の有無では、人間的資質や共感的態度、応用・判断・問題解決能力の育成が大切にされている。また、教員の学生時代における患者体験学習の有無、患者体験学習に対する賛否等の特性においても、看護の基本的技術を修得させるや、何事にも主体的に取組、生涯学習が続けられる等の項目が加わるのみで、大切にするものは同じである。

看護技術観における教員の意識は、患者の安全・安 楽を守ることができる能力や原理・原則に基づき、実 施できる能力、患者の気持ちに近付き、援助ができる 能力の育成を大切にしている。そして、この事を教員 の特性に照らし合わせると、所属する学校の患者体験 学習の有無、教員の学生時代における患者体験学習の 有無、患者体験学習に対する賛否の全ての特性におい て、安全・安楽を守ることができる能力を最も大切な ものとしている。

以上の結果から、看護教員が教育の中で大切にしているものは、本業後すぐ役立つ技術や素早い行動ではなく、看護の基本的知識や看護者としての資質の育成である。また、この事は、教員の特性には関係なく、看護教育観・技術観による教育方法の差は見られないことが分かった。したがって、看護技術における教育方法を考える時、教員は、技術をどう捕らえ、何を大

切にして行くかが問われる一概に、自己の学習経験や 所属する学校の習慣に従う事は、疑問視される。

注射技術における患者体験学習は、学生にとって危 験がある事は第20回本学会で報告したとおりである。 これらを通して、注射技術における教育方法は、学生 の安全を守ることができると共に、学生に安全を守る 技術が身に着く様に検討して行く必要がある。

質疑応答

座長:アンケートの回収率が教員は約29%と低いが、 このことをどのように考えますか。また今回の結果 から「注射の患者体験学習」について、今後どのよ うにしていけばよいと考えていますか。

南雲:関東地方の看護学校70校に依頼しましたが、考 えていたよりも回収率が低かった。教育方法が安全 であるように教育者が組み立てることが今後の課題 と考えています。

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

はじめに

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。非日常的な療養生活を余儀なくされている入院患者の立場を追体験し、看護婦に必要不可欠とされる「共感」の態度の育成に学習の意義があり、支持されている。

我々は、短期大学で4年前から床上排尿を学生にす すめ、床上排尿の体験を基に、床上排泄援助のための リラックス法を導きだし、学習の意義について、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、思春期の学生の学習効果に疑問を投げかける意見もあり、妥 当な体験学習項目であるか否か、問題もある。

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。

研究方法

1年時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平成7年1~ 2月に、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、床上排尿体験学習に関する現在 の考えについて質問紙を郵送配布し、1年次の結果と 比較、床上排尿体験学習の効果についてカイ2乗検定 し、検討した。

研究結果および考察

- 1. 有効回答率は61人中46人75.4%だった。
- 2. 臨床実習での床上排尿援助経験の有無と内容は、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。最も援助経験の多い実習は、老人看護実習で13人(28.3%)だったが、便器の使用は1名で、他はオムツ交換だった。
- 3. 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。具体的援助は、 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 果から導いた援助方法を反映していた。
- 4. 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)

最も多いのは微妙のグループで、個人別に1年次と3年次の変化を比較すると、差が無く、3年次の臨床実習での援助経験数の少なさが結果に反映されていた。総合的にみると「体験してこそ相手の体場が理解でき、援助方法を体得できる」利点は認めるが、臨床実習で現実に看護に活かす場面が少なく、援助のチャンスが殆どない床上排尿体験学習は、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)

信州大学医療技術短期大学部

○鈴木 治郎、楊箸 隆哉 本研究ではビデオ学習教材をもとにした、学習者に ・ストル自学自習効果の高い CAI 教材を基礎素流

とってより自学自習効果の高い CAI 教材を基礎看護学実習(課題例として洗髪実習)に対して作成すると同時に、基礎看護学実習のみならずビデオ教材をもととして容易に CAI 教材を構成可能とするシステムを提案する。

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:○×式でない回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、マルチメディアパソコン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第一の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。本システムは特徴として・特定のオーサリングソフトによらない。ハイパーテキストのマルチメディア素材を扱うHTML言語を用いる。これによってMacintoshおよびWindowsのパソコンであれば、すべてCAI端末として利用可能になる。

- ・ネットワーク上のサーバに教材を置くことで教材管 理を容易にする。
- ・サーバは HTML 言語をサポートする WWW サーバを用いる。このサーバはネットワーク接続されたパソコンが 1 台あれば運用可能であり、コンピュータに関する専門的知識を要求しない。
- ・ハイパーテキストの特徴を生かして容易に構築ができ、また容易に教材の改善を行なう。
- ・教材として完成しない段階でも学習教材として供することができる。

を備え、従来から良い CAI 教材があったにも関わらず、それが広く使われるには至らなかった状況を改善できるものである。

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。この研究は平成 6 および 7 年度文部省科学研究費試験研究 (B) の援助を受けている。

質疑応答

北海道教育大 芝木美沙子: 私も類似の仕事をしていますが、ハードディスクの容量と今回作成した教材の使用容量を教えていただきたい。

鈴木:ディスクは教材作成の作業用にハードディスク 1 ギガバイトを用いています。教材を実際に活用す る上ではネットワーク利用を前提としているため、 学習端末においてはディスク容量はほとんど必要と しない。また教材の提供も複数のサーバに分散させることができる。ネットワークにアクセスできない方々への配布用にはCD-ROMでの提供を考えています。

第33群 看護教育Ⅲ

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,二宫 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。

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:受け持ち患児の年令,疾患,疾患のステージ,受け持つまでの入院期間,付き添いの有無,食事,排泄習慣の習得段階,安静度など14項目と受け持ち日数,人数,実習病棟などで分析した。
- (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点で有意に低かった(P<0.05)。

- (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) 患児の特性と自己評価では、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、関連が見られた。一方、疾患や疾患ステージ、受け持ち期間や、受け持ち日数、実習病棟などの実習条件では、ほとんど関連が見られなかった。

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。

考察

当短大の小児看護学実習では、2施設5病棟を使用しているため、学生に同じような実習条件で実習を行なうことが困難であるが、現在の実習条件下で、満足感のえられる実習とするためには、実習条件よりもむしろ、患者の年令や母親の付き添い、面会の有無などを考えて受け持ちを選択していきたい。また、実習経験量だけでなく、援助内容の質的なふりかえりに対する指導の必要性が示唆された。

質疑応答

座長:実習の事前準備をどのようにされていますか。 また一科と二科で差がありますか。

服部:実習の事前準備としては、遊びの演習や保育園 実習を行い、学生の小児のにがて感を少しでも減ら す事ができたらと思っています。また、第一看護科 と第二看護科で、実習量では差があるものの、自己 評価ではあまり差がみられないため、全体として集 計、分析しました。

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

【はじめに】学生が自身の看護実践をどのように振り返っているのかを知るため。看護過程の最終評価(看護問題ごとに、計画に基づいた実践を13の視点を用いて評価する)のとらえ方を調べた。

【研究方法】3年次学生70名に対し最終評価の活用の 有無、その際用いている視点について自由記述させた。 次に最終評価の視点13項目を呈示し、普段用いている 視点を選択させた。続いて、実習中よく用いた2つの 看護問題の最終評価の記述において、呈示された視点 が用いられているかを自己採点させた。教員も同様の 方法で採点し、学生・教員間の結果を比較検討した。

【結果】最終評価を活用できていないと感じている学 生が半数を占めていた。自由記述により学生が用いて いるとした視点は、「当面する問題」「目標設定」「S・ 〇からの評価」が多く、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」「問題の優先度」 「創意工夫」「ニードの確認」であった。視点を呈示し た場合も同様の傾向がみられた。学生の認識(呈示さ れた視点の選択) と実際に用いた最終評価の視点をみ ると、学生が自己採点した割合は、認識よりも実際の 方が視点を用いることができていた。実際に用いた視 点を13の視点別にみると「目標設定」「当面する問題」 で高く、続いて「S・Oからの評価」であった。それ らに対して「予測される問題」「問題の優先度」は有 意に用いられていなかった。学生と教員による最終評 価の採点の差を比較すると、教員も学生と同様の視点 が高得点であった。しかし「情報収集」「創意工夫」 「ニードの認識」は、学生の方が有意に用いていると とらえていた。

【考察】学生は、自身の看護実践を振り返る際、対象の当面する問題には目を向け、その問題解決のための目標、日々の評価という流れで看護過程を振り返る傾向にあった。しかし「予測される問題」「問題の優先度」の視点の活用がそれらと比較して少なく、対象理解という全体像を含めた評価をできていないと思われた。教員は学生に対し、対象の全体像の把握のためにできていないところを指導する傾向にある。しかし従来の指導では、対象理解に重きをおいているため、看護技術が看護行為にまで発展していないと思われる。

【結論】学生が目を向けた問題にもとづき、設定した目標で援助させ、対象の反応をもとに看護技術を振り返らせることが望ましい指導である。そしてそのプロセスを繰り返し踏ませることで、看護技術に対象理解が組み入れられ、学生の実践が看護行為に近づいていくと思われる。すなわち、まずは実践させていく必要があると考える。

質疑応答

座長:実習に出る時に目標をつくりますが、このこと と最終評価との関係はいかがですか。

前田: 実習目標などをもとにした自己評価表は別にあります。今回の最終評価は、実習の際展開した一連の過程を記述により振り返るものです。自己評価表の看護過程の展開に関する項目はかねてより学生の到達感が低く、最終評価の記述で、できているととらえられていることを自己評価表に反映させていくことが、今後の課題と考えています。

160)「臨床実習における評価に関する研究」第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 惠子 東京大学大学院■際保健計画学 西垣 克 I はじめに

形成的評価を用いた指導について学習過程における変化は第18回の本学会で報告してきた。今回はこれらの評価と指導が学生にどのような意味を持つのか検討した結果、明らかになったいくつかの現状を報告する。 II 目 的

学生は教員の行う形成的評価と指導をどのように認識し、学習行動へと結びつけ、学習成果を実感できているのか、その実態を知り有効な評価の技法について考える。

Ⅲ 方法

1994年1月から1994年11月において41名の実習指導を担当し調査の了解が得られた37名の学生を対象として質問紙調査を行う。質問項目は①学習活動の調整②習得による強化③問題点の診断④矯正的学習の処方⑤教員へのフィードバック⑥学習の質の維持⑦総括的評価への予測とする。

IV 結果

7項目における学生の認識の頻度が最も高いのは、 総括的評価への予測で95%,最も低いのは、習得によ る強化で76%,これらを平均すると、受けた学生は82 %、受けなかったのは7、無解答は11%であった。

学生はいつ指導と評価を受けたと認識しているかについてみると、中間期の面接を主軸として看護の実際においてなどであり、どのような内容かについてみると、これまでの学習態度の振り返り、今後の学習課題と達成する方法を主軸として認識、配慮などであった。

次に実習行動にどのように結びつけたかについて主な内容をみると、カンファレンスでの発言、援助の実際における丁夫などであった。

つづいてどのような学習成果を実感したかについて 主な影響要因をみると、学生に対する教員の受容と支 持、安心できる環境などであった。

V 結論

①行動計画の発表,看護の実際,カンファレンスでの学習活動を観察し、共に活動しながら日々の評価と指導を重ね、中間期には両者を行き来する媒体として評価の手引きなどを活用し、話し合う場として「面接」という環境をつくり、連続的な形成的評価技法を構成し実施したことは、今回、明らかになったことから考えると学生の自発性と教員の指導性がひとつの協働体としてはたらくために有効であったといえる。

②学習効果という視点から形成的評価と指導がもつ 意味について検討したことによって、病棟での何気な い会話も学生にとっては大きな意味をもつ内容となっ ていることが明らかとなり、教育意図的に展開したこ との評価のみにとらわれず、学生と教員の両者を評価 主体とする相互評価の形態で行う評価技法を選択し実 施することの重要性が示唆されたといえる。

質疑応答

座長:教師がどのような指導を行っているか、学生側 からの評価が重要と思います。今回の研究より何か 指標が出来ましたか。

松村:一歩あがった位置から評価をしていたことを反 省しています。同じレベルでかつ指導的役割を果す 方法がないかどうか検討したいと考えます。

161) 学習者の自己評価の変容

-影響因子の分析より-

三并記念病院高等看護学院

中津川順子, 前川 幸子, 菊池 圭子 山口 美恵, 村島さい子

自己学習能力の向上を意図し、基礎看護技術の学習 過程に学習の到達度や方法を学生自身が判断、決定し ながら個別に学習を進める方法をとり入れた。学生の 学習プロセスと到達度についての自己評価の変化につ いて検討したので報告する。

結果: 本学習過程は、学習価値や進め方の理解-認知

領域の個別学習-教師との面接-ロールプレイ学習-グループ学習と進む。特徴は、学生自身が学習計画を 立て、達成状況を自己評価し次の学習行動に進むといっ た学習上の意思決定場面が多いことである。1群-学 牛・教師とも評価が低い、3群-学牛・教師とも評価 が高い、2群-学生の自己評価が高く、教師評価が低 い、4 群-学生評価が低く教員評価が高いとし、学習 の進行に伴う変化をみると前期に1,2群の学生は全 て3,4群に移動した。前期に1,4群の学生のうち, 学習結果だけでなく結果に至るプロセスに評価の範囲 を拡げた学生は3群に移行した。3群の学生のうち、 やる気が低下し学習時間も減少した学生は1群に移行 した。到達目標をさらに発展させて向上目標に修正さ せた学生は、一時的に評価が下がり4群に移行した。 考察: 2 群の学生は、学習結果よりも学習過程での努 力や学習者としての自己に体する新たな認知に価値を 置くために評価が高い。これらの学生は学習量は多い が学習方法が適切でないために到達度が伴わない。教 師は学生が重視している学習過程での努力を承認しな がら、学生の学習方が効率的になるような調整が必要 である。1群の学生は、学習の方法や結果に充実感が なく、学習過程での困難性が生じている。原因は、課 題の構造を理解できずに、学生自身の課題として成立 せず、対拠する方法が見つけられないため達成動機が 低下したことが考えられる。これらの学生には、個人 の興味や体験から課題が柔軟に解決できるような手助 けと学生が獲得している学習方法の調整と意欲や学習 成果の向上につなげる必要がある。3群から4群への 移行は到達目標を達成した学生自身に向上目標が生ま れ、学習の不足感から3、4群を循環する。4群の学 生は学習行動に伴う満足感や教師による承認を契機に 3 群に移行する。これらの学生は、達成動機が常に高 い段階で維持し、現状に満足せず、到達目標から向上 目標へと学習課題を発展させ、自己学習能力を高める といえる。学生自身が学習結果だけでなく、結果に至 る過程に価値を見出し、意思決定したとき、学習は促 進し充実感や達成感が生じる。したがって、学生が自 己の体験に有効な意味づけができるよう手助けし、意 識や行動の変容を目指していきたい。

質疑応答

久留米大看護学科 河合千恵子:私も小グループ参加

型を行っていますが、学生が目標を達成したかどうかはいくつかのステップがあると思われます。また担当する教員や学生数はどのくらいですか。

中津川: 結果とプロセスの両方に焦点をあてています。 結果の原因をプロセスの中に見つけようというねら いがあります。また担当教員 6 名(看護技術を担当 している) 1 人あたり $12\sim15$ 名の学生を担当, 1 人 当たり $3\sim5$ 時間要します。

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

【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、継続的に調査をしてきている。今回は、看護 学生の挫折体験の経年変化の状況および自己評価的意 識との関連を明らかにすることを目的とする。

【研究方法】

調査対象は,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)である。調査内容は,梶町の「自己評価的意識測定尺度30項目」に筆者らが独自に作成した挫折体験の項目を加え,5段階のスケールで実施する。項目に対する解答は数量化し,因子分析し,年次別,挫折体験の内容別に因子得点の平均(t検定)で此較する。

【結果および考察】

回収率は91.3%である。挫折感を抱いたことのある 者は、1年次65.3%、2年次73.5%、3年次64.5%で 2年次が最も多い。1年次の挫折内容の特徴は、受験 時、成績不調、友人関係が多く、2年次は受験時、友 人関係、成績不調時の順で多く見られた。特に異性と の交際では2倍に増加している。3年次の挫折内容は 1、2年次と同様の傾向であった。

挫折内容を経年的にみると、受験時の挫折が学生の進行にかかわらず多い。異性との交際や親子関係での挫折は、1年次から3年次へと学年が進むにしたがって2倍に増加した。友人関係での挫折はやや減少した。以上の結果から、看護学生にとって受験生活が挫折となっていることがわかりました。学年進行にしたが

い友人関係は円滑にできるようになるが, 異性との交際や集団における人間関係は難しく, 複雑なためか挫折を抱くことが多いと考えられる。

挫折時の解決方法は、学年が進行しても誰かに相談する者が最も多いが、これは3年次になるほど減少し、気をまぎらわすやそのことは考えないが増加した。変数30項目を因子分析した結果、5因子を抽出し(累積寄与率:47.3%)、第1因子『自己劣等因子』、第2因子『自己受容因子』、第3因子『自己優越因子』、第4因子『向上因子』、第5因子『自己嫌悪因子』と命名した。1、2、3年の経年変化を因子得点でみると有意差は認められなかった。受験時に挫折を体験した者とそうでない者との間に、自己劣等因子と自己嫌悪因子において、2年次と3年次との間に5%の有意差が認められた。3年次の方が他者に対する劣等意識や自己嫌悪感が減少したのは挫折体験をプラスに生かし、自己を客観視できるようになったためと思われる。

質疑応答

久留米大看護学科 波多野浩道:断面調査をされた結果ではないですね。意思分 析の検討はどれを使用されましたか。

佐藤: 因子分析の対象は、1年次(平成4年度入学生) の学生が2年次、3年次へと進行したのべ240名の ものです。

第34群 看護教育IV

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,松富 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。そこで、「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、マルシア・中西・松下らが開発した「自我同一性地位テスト」と基本的質問事項を質問紙にて調査する。全対象者の自我同一性地位テストの回答を因子分析し、バリマックス回転法により処理し、因子を抽出する。それらの因子の群別因子得点の平均値を t 検定し、因子に及ぼす要因を検討する。

[結果]

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,①職業の同一性達成 ②価値の同一性達成 ③価値の早期完了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因子の職業の同一性達成に影響を及ぼしている 因子は、"入学動機"の看護婦へのあこがれ、仕事を 通して社会貢献,精神的・経済的自立,社会に必要な 仕事, 自己の興味や適正 (<.01) などがあり, "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)、人間相 手の難しい仕事(<.05)があった。第4因子の職業 のモラトリアムに影響を及ぼしている要因は, "入学 を決定した時期"では高校1・2年生の時に決めた群 (<.05)、"入学に影響を受けた人"では、父親(<.01)、 その他の人物 (<.05), "入学動機"では、社会的評 価や地位を得る (<.05), "看護への構え"では,看 **護学生の誇り,尊い仕事(<.01)があった。第6因** 子の職業の同一性拡散に影響を及ぼしているのは、 "入学決定時期"では、小学校・中学校・高校3年生 (<.01) があり、"入学動機"では看護婦へのあこが れ (<.01), "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、職業のモラトリアム、職業の拡散の地位に位置し、入学決定時期や入学動機、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。

質疑応答

別府女子短大附属高校 大賀淳子:7因子の中で,価

値の早期完了AとBの違いについて教えて下さい。 松宮:価値の早期完了Aは、両親の考え方を受けて価値を決定しているグループです。価値の早期完了B は、自分の生き方について自分で価値を決定しているグループです。

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センター

内海 滉

<目的>

本研究は、青年後期にある看護学生が、入学後の教育課程を通して、看護という職業が自分のライフサイクルの中から明らかになってくる過程を知るために、学年別に自我同一性地位テストを行い、職業に関与する因子構造を明らかにすることを目的としている。

<方法>

医療技術短期大学部看護学科の学生,一年生78名, 二年生80名,三年生79名を対象に,松下らが開発した 自我同一生地位テストを用いて調査する。各学年の自 我同一性地位テストの回答を因子分析し,バリマック ス回転法により処理し,学年別因子構造の違いを検討 し,因子構造により観察する。抽出した因子と基本的 質問事項の各項目の回答による群別因子得点の平均値 を検定する。

<結果・考察>

一年生は、価値の早期完了が第一因子となっており、職業の同一性拡散が第二因子となっている。職業において同一性拡散・モラトリアム・早期完了があり、入学時に看護学科を選択していますが、同一性達成は認められない。

二年生では、職業の早期完了が第一因子となり、モラトリアムが消えている。職業の同一性拡散因子は下位に移っている。また、価値についての因子が7因子中5因子を占め、しかも早期完了と同一性拡散が大部分を占めている。二年生では職業については余り考えない傾向があり、それより大学での教育により価値について迷っていることが示唆される、しかし、価値の同一性達成やモラトリアムが因子として出現していな

いことにより、本気で考え解決し、それに基づいて行動したり、いくつかの選択肢について悩み、解決しようと一生懸命努力するには至っていない。

三年生になると職業の同一性達成が第一因子として、 突然現れている。小平氏は『卒業が近づくにつれ、自 我同一性が達成していく』と述べているが、学年進行 においても同様のことが考えられる。また二年生で消 えた職業のモラトリアムが再び出現し、職業について 真剣に模索していることが窺われる。同一性拡散は二 年生と同じ第六因子として認められる。三年生は、二 年生の同一性拡散を否みえない。

看護学科1学年,2学年,3学年の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がみられた。

質疑応答

別府女子短大附属高校 大賀淳子:職業のモラトリアムが1年生と3年生とで異なっているということですが、その異なりの内容とその理由も教えて下さい。松田:職業のモラトリアムについて、一年生における因子分析のカテゴリーでは、「職業決定に迷っているが、自由でいたい。」ということが強調された内容になっています。3年生では「資格をとりたい、自由でいたい、という職業決定に傾倒していないが、現実的に考えている」という内容となっていました。

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 〇岡村 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。

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,下表の 通りであった。

学年群別因子得点平均値の検定

因子 学年	F 1 : 職業の同 一性達成	F 2: 個 位 早期完了	F3: 価値の 拡 散	F4: 職業のモ ラトリア ム	F 5 : 価値のモ ラトリア ム	F 6 : 職業の 早期完了	F7: 価値の 建 成
1 学年 (116名)	084	.018	. 294	1647	. 229 ¬	055	. 196:
2学年 (107名)	. 108	061	089	. 161	031	024	083-
3 学年 (103名)	018	. 043	239	.018	226	087	135

すなわち、職業に関する因子は、同一性達成・モラトリアム・早期完了の3つが得られた。職業の同一性達成と早期完了とは、ほとんど0に近く、学年群別の有意差は見られなかった。一般的には、1学年において、職業の早期完了が高いといわれており、職業の同一性達成は、1学年で高く、2学年で低くなり、3学年でやや戻るということが報告されている。しかし、T看護短期大学においては、それらの傾向は見られなかった。職業のモラトリアムは、1学年に負値であったものが、2学年で急速に上昇し、3学年で安定する。このことは、1学年では、人生を模索するために学習するという態度はないが、2学年となり、何故自分がその職業に就こうとしているのか真剣に考え出し、学習しない限り、職業を選択・決定することはできないと思うようになると考えられる。

価値に関する因子は、同一性達成と同一性拡散とが 1学年で高く、漸次下降し、3学年で最も低値となっ た。モラトリアムに関しても、1学年から3学年にか けて顕著に下降した。これらのことから、学年が進む につれて、学生の価値に対する意識・情熱は低下する ことが示唆された。

質疑応答

久留米大看護科 波多野浩道:本来、何因子構造になっているのですか。また、もし信頼性・妥当性があればさきの発表とは**並**ばないと思われますが。

岡村:松下らが看護学生用に開発したものですが、これは全部で8因子となっています。私どもの研究は 全学年同一性としてみたものではありません。

座長:そうすると、8因子でよろしいのですね。さき の発表にあったようにモラトリアムAB、早期完了 ABがなくて、結局7因子で分析したと言うことで すか。同村:私の場合はおおまかな学年群別の傾向 として取り組んでおり、細かい分類は実施しており ません。

内海(共同研究者):職業的同一性地位テストの因子 構造は3年間に3種類あるわけではありません。全 学年で1回の因子分析を行ってその因子得点を群別 に比べることから構造の調査をはじめたわけです。 各学年別の因子構造についてはこれから因子分析す る予定です。

166) 臨床実習が看護学生の自尊感情と職業的同一性 形成に及ぼす影響について-その1-

神奈川県立衛生短期大学

阿部裕子, 山口由子東海大学健康科学部看護学科滝島紀子自治**区**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しめている臨床実習が、学生の自尊感情や職業的同一性にどのような影響を及ぼすかを明らかにする。

[研究方法]対象は、2年制短期大学2年生104人(以下A群と略す)と1年生85人(以下B群と略す)。調査方法は、A群に対して臨床実習の直前と直後に自尊感情(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群に短大入学後、6ヶ月と9ヶ月目に同様のテストを測定した。なお、B群にこの時期を選択したのは、この間に臨床実習がないためである。分析方法は、2回のテストの変化をみるとともに2群の比較検討をおこなった。

[結果] SEの変化は、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。B群は、 24.1から24.5と上昇したが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しめす。A群においてSE 得点が実習終了後に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 いるということがいえる。OI得点は、A群で職業的 同一件達成得点が14.8から15.8 (T検定P<0.01%) 資格志向得点はA群が8.7から8.3 (T検定P<0.01%) といずれも有意な差がみられた。B群は有意な差はみ 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、職業的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 適職観を深めるとともに、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ちを高めるよ うに影響しているということがいえる。

[考察] 学生は、青年期後期にあり心身の成熟と社会的自立を可能にしていく時期にある。このような時期の学生が実習を体験することにより、自己価値や自己存在を高めたり、看護婦という職業に適職観を深めていることから、実習そのものが学生の成長を促進するように影響していることがいえる。今後は、実習のどのような体験が自尊感情や職業的同一性形成に影響を及ぼしているかを明らかにしていきたい。

質疑応答

座長:研究者としての実習とはどのような内容をもっていますか。またB群で6ヶ月と9ヶ月の3ヶ月の差には何か意味がありますか。

安部:実習とは、臨地実習のことで、その実習で体験したすべての内容を含んでいます。また6ヶ月と9ヶ月に設定したのは、その間に臨地実習が入らないためで、ただB群においても、統計上は有意な差は見られなかったが上昇したということは、講義の中でグループワークなどで教員がグループごとに関わっていることなどが反映されているのではないかと考察しています。

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

[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。そこで臨床実習における様々な体験に学生の認知が、自尊感情や職業的同一性形成についてどのような影響を及ぼすか検討した。

「研究方法」2年制短大2年生104人に対して、研究その1で実施した調査にあわせ、実習終了後に自作の20項目からなる「実習体験に関する調査」を実施した。各質問項目ごとに四件法で答えてもらい、4点から1点を配点した。分析方法は実習体験の20項目を因子分析(主因子法バリマックス回転)し、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得点を逆転させた上で下位尺度ごとに得点を単純加算し、下位尺度得点とした。この下位尺度得点と実習終了後の自尊感情(以下SE得点と略す)得点と職業的同一性地位テスト(以下OI得点と略す)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、 3つの因子が得られた。第1因子は『達成感』と命名 した。実習中の満是感、充実感、能力発揮感などを問 う7項目で構成されている。第2因子は承認の項目が 負に因子負荷していたため『非承認体験』と命名した。 教員、実習指導者、患者から認められている、認めら れていないという体験を問うた5項目で構成されてい る。第3因子は『実習環境』と命名した。病院の雰囲 気, 実習のしやすさを問うた5項目で構成されている。 実習終了後のSEと実習体験に関する下位尺度得点 との相関をみると、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。これは自尊感情 の低い学生は教師や指導者の指導を否定的に捉えやす い傾向があることを示している。また一方では研究そ の1の結果で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を高めるのではなく、

指導者の否定的な指導が学生の自尊感情を低める可能性があることも示唆された。〇 I 得点と実習体験の下位尺度得点との相関をみると、職業同一性達成得点と実習達成感の相関係数は0.326、実習環境は0.382であり軽度の相関がみられた。実習によって達成感が得られること、また実習環境が整っていることが職業的同一性達成を促進することがわかる。今後はさらに実習体験項目の検討を進めて職業的同一性形成に影響を及ぼす因子を明らかにしていきたい。

第 3 会 場

第35群 基礎看護狐

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

【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を用いて上腕部を 駆血帯で圧迫した時の血流量の変化について実験的研 究を行った。

【研究対象と方法と】

対象は、27~36才の健康な女性4名である。

実験は、ベッド上で安静臥床した状態で、左上腕部で行った。肘関節から5cm上に印を付け、その部位の腕周囲を測定した。

上腕周囲に対して、5%差し引いた長さの駆血帯で 圧迫した時を5%駆血とし、同様に10%差し引いた時 を10%駆血、15%差し引いた時を15%駆血とした。

また、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、5%駆血、10 %駆血、15%駆血を60秒間行い、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 ME-TER を使用し、業子は左母指の先端に装着した。

【結果及び考察】

- 1. 腕周囲に対して同じ割合で駆血しても、上腕部の周囲径や血圧などの因子により、血流量の変化には個人差があった。
- 2. 駆血終了後、血流の回復にかかる時間は、年齢と ともに増えていた。

皮膚血管は、交感神経により調整される。また加齢

により交感神経の α 受容体機能が亢進するといわれている。この事から、加齢が血流の回復時間に影響を及ぼしたと推察される。

3. 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,金属部分の当たる部位による有意差が あった。

駆血帯の金属部分はゴム部分に比べ圧迫は少ない。 しかし、金属部分は皮膚表面に冷感を与える。金属部 分の影響は、深部の神経までは伝わりにくく、かつゴ ム部分の圧迫の影響の方が強い。その結果、症例3の 15%駆血と、症例4の10%駆血、15%駆血において、 C、B、Aの順に血流量の減少が大きくなったと推察 される。

4. 4症例の40のデータを20~29才群と30~39才群に わけ、部位別の血流量の減少量について t 検定を行っ た。その結果、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た。この結果か ら、4 症例において、加齢の影響が考えられた。

質疑応答

座長: それぞれの対象数が各2名ずつでは、結論を出せるのでしょうか。

原澤:確かに1つの対象数は少ないのですが、1人に対して10回ずつ実験を行って今回の結果を出しました。

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

を宅を意識したベッドと布団の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、褥瘡予防の看護に役立てたい。

Ⅱ 研究対象と方法

19~23才の健常女性33名を対象とし、仰臥位における体圧分布を、経時的な体圧変化が測定可能なタクタイルセンサを用いて測定した。体位は仰臥位で、病床条件にはベッドと布団の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、さらに仙骨部、右殿部、左殿部、腰部を選定 した。また、肥満率、皮脂厚を測定し、体圧との関連 をみた。

Ⅲ 研究結果および考察

ベッドと布団において、仙骨部圧と殿部圧が時間の 経過と共に上昇したが、腰部圧の増加は見られなかっ た。2つの病床条件での圧を部位別に比較すると、腰 部圧のみベッド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、布団ではベッ ドに比べ、支持する力が小さいので圧力がかかると仙 骨殿部全体が沈み込むためと考えられた。殿部圧の支 持状態を表すために仙骨殿部全体の圧における殿部圧 の割合を出したところは、ベッドの方が高かったため、 ベッド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・肥満率と各体圧と の相関は、殿部圧にのみ正の相関がみられた。タクタ イルセンサによる体圧の画像分布より、殿筋の発達状 態、脂肪の付き具合によって次のような四つの分布型 に分れた。①仙骨部を中心として, 高圧部が広がって いる型:仙骨部が突出している人に見られ、仙骨部に 褥瘡ができやすいと思われる。②仙骨部を中心として 低圧部があり、その周囲にドーナッ状に高圧部が分布 している型: 殿部に脂肪が発達した人に見られ、褥瘡 になりにくいと思われる③殿部の上のほうに高圧部が ある型:スポーツをしていて殿筋が発達している人に 見られ、褥瘡になりにくいと思われる④殿部の下の方 に高圧部のある型:痩せて、殿部に脂肪や筋肉が少な い人に見られ、座骨部に褥瘡ができやすいと思われる。 従って、褥瘡予防するには、 1) Braden Scal 2) 仙骨部の突出状態, 3) 仙骨部の脂肪の付き具合, 4) 殿筋の発達状態、5) 殿部の脂肪の付き具合を観 察し、褥瘡予防器具などを選択することが必要である と考えられた。

質疑応答

北海道**医療**大 松岡淳夫:1つのセンサーの広さはど のくらいですか、また分布**園**の1つの広さはどうなっ ていますか。

小川: シート状であり、2064点の測定値が得られます。 大きさは $43 \times 48 \times 0.2$ cmです。また研究段階でタクタイルセンサーによる圧に関し、疑問を抱いていな かったので、今後、業者にどのように電流を圧換算 しているのか聞いた上で、他機械との圧値の比較を したいと考えます。そして、できれば標準値との関 係式などを考えたいと思います。

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] 各被験者に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,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をAパターン,右側臥位から仰臥位をBパターン,仰臥位から左側臥位をCパターン,左側臥位から仰臥位をDパターンとして,各々のパターンで皮膚血流の変動を測定した。体位変換中の血流変動の最大値を最大血流変動値,体位変換後の安定した血流値を安定血流値として,これらの平均値を比較した。

[結果]まず両上肢を体位変換のパターンごとに最大血流変動平均値で検討した。右上肢について、A、B、Cパターンで血流量が増加したが、Bパターンでの増加はごくわずかであった。またDパターンでは血流量が減少した。左上肢について、B、C、Dパターンで増加し、特にBパターンでの増加は顕著であったが、Cパターンではあまり増加しなかった。またAパターンでは血流量が減少した。

さらに、両上肢を体位変換時の位置で比較した。仰 臥位から側臥位時に上肢が身体の下方になる場合は、 両上肢とも血流量が増加した。仰臥位から側臥位時に 上肢が身体の上方になる場合は、右上肢では血流量が 増加するが、左上肢では減少した。また、側臥位で下 方に位置していた上肢が仰臥位になった場合には、両 上肢とも血流量は増加したが、右上肢ではごくわずかであった。側臥位で上方に位置していた上肢が仰臥位になった場合には、左上肢では血流量が大幅に増加したが、右上肢では逆に減少した。

[考察] 右側臥位の時に右上肢が,また左側臥位の時に左上肢が身体の下方にあり圧迫を受けている場合,両上肢ともに血流量が増加することは,側臥位時の上肢の血流を遮断するような圧迫に対して,循環を維持するために血流量が増加したものと思われる。また,左側臥位時に上方になった右上肢で血流量が増加するのは,右上肢の運動準備性に関係すると考えられる。さらに,右側臥位時に上方になった左上肢で血流量が減少するのは,右側臥位時に身体の上方に位置した心臓の循環系の補完的な平衡機序に関係するのではないかと思われる。

質疑応答

座長:被験者は全員右ききですか。左ききの方の実験 はしていませんですか。

松永:今回の実験の被験者は全員右ききでした。左き きの人を被験者にすれば、逆の結果が出るかもしれ ません。これからも研究を重ねていきたいと思いま す。

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

> 〇松岡 淳夫,竹田 惠子,北川 公子 大西奈美子,大久保千春

標創発標創発生の要因に、体圧による皮膚血流障害 が挙げられ、仙骨部での褥創予防や対処には、古くからのゴム製円座、スポンジパットやムートン毛皮等を 用いた、局所体圧の分散除圧が図られている。しかし、 これらによっても、かえって憎悪や進行をみることも 少なくない。そこで、褥創対処用具を、腰仙骨部で適 用する為の基礎的研究として、先ず、ゴム製円座について、ベッド上で腰仙部に生じる体圧、その末梢血流 に生じた変化、及び、円座を用いた場合をシュミレートして、実験的に検討した。

1) 健康な学生及び教員15名を協力被験者として, 2 cm間隔の測定マトリックスシーツを, 患者用ベッドのマット上に敷き, その上に被験者を背臥臥させて, マ

トリックス各点での体圧を測定した。体格の違いを補正するために、被験者の人体正中線をA経線に、両腸骨上前棘を結ぶ線を線を33緯線に目測で合わせた。測定には、(ロガーメイト DL1200)を用い、その重力歪みセンサー10個を帯ホルダーで、列べて緯線に沿って移動させて、10点の同時測定を繰り返し、ボデーラインを投影したマトリック上全域の体圧(g/cm)を測定記録し、体圧分布を検討した。体圧の高い部分は、腰仙部下方6~10cmの、高さで、正中線から左右に4~6cm離れた部位で、右280、左450gの最高圧が見られ、この尾側方向に高値が見られる。男女とも、何れも圧値の分布が、隣接する点との連続性が少なく、これらを囲んだ等高線を引ける状態ではない。

これは、外径37cm内径12cmの市販ゴム製円座を仙骨部に当てた場合、仙骨部中央に合わせても、高圧部位の1部または全部が円座壁面に当たることになる。

背部の体圧の分布で、高圧部に、すぐ隣接して、低圧部が見られる。センサーのキャリブレーションを、堅い机面上、及びベッド上マトリクス点でホルダー付きのまま200gの鍵で加重して測定し体圧分布を検討した。部位別の明な差は、マット材の弾性が一様でなく、部位差のある重力の吸収の現われといえ、ベッド上に生じる体圧は地図状の均等性のある一様なものではなく、部位別個別性といえる。

改めて被験者10名について測定点メッシュのA線-33の点を中心に、市販のゴム製円座(外径36cm内径12 cm, 空気要領3500ml 内圧10mmHg以下)を置き、注入する空気量で生じる円座内圧を条件に、円座接着部4点の体圧の変化を見た。30mhg では、体圧が異常に高くなる部位が生じ、内圧が低下するにつれ減少する傾向が見られた。

体圧センサーと光電脈波センサーを組み合わせたセンサーを、被験者の骨盤中央、仙骨部に装着して、これを指圧で加重し、体圧と脈波を、連続的に同時記録して、この関係をみた。すなわち、200g代で、流出系の脈管抵抗が増し充血が見られ、波高が著明に増大し、300g以上で流出系と共に、流入系が圧迫障害されはじめて末梢抵抗を増し鬱血性となり、棘波性で2相性が観られ、以後流入系の障害が進み連続的に波高を減ずるものと考える。

3) 高圧部位の臨床調査

H病院入院中の長期臥床患者30名について, RB 簡

易体圧計で仙骨部の体圧を測定し、同部位の皮膚所見。 及び自覚症を調査した。

半数以上に褥創危険域圧30mmHg以上の体圧がみられ、50mmHg以上では何れも局所の発赤、が見られ、自覚症の頻度が増した。

- 1) 背部に生じる体圧は種々の文献に見る地図状の均 等分布でなく、ベッド条件、姿勢条件で、異常高圧部 は限局して移動する。
- 2) 円座は高圧部を支持部に含む場合が多い。
- 3) 円座支持部では、内圧が高いと、体圧が上昇する 傾向がある。
- 4)局所体圧を日常的に頻回測定し、対処の合理性を 検討する必要がある。

質疑応答

金沢大医療短大 真田弘美:先生のデータでは、体圧 200g/c㎡の時があり、健康成人の仙骨部体圧は40 ~60g/c㎡であり、今回の体圧はセンサーによる圧 迫があると思うのですが、いかがでしょうか。また、その圧での脈波の成績で円坐の得失は論議が難しいのではないでしょうか。

松岡:私は円坐の使用を否定している訳ではありません。今回の結果は、ちょっとした条件で今回のような高い圧を示す場合があります。これを見のがすのは問題であると思われます。また円坐は支持点が問題になります。円坐内圧との関係で注意すべきと思われます。少なくとも30mmHgを越える内圧はよくないと思います。

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

【研究目的】本研究は、褥創に関する研究の文献検討を行い、今後の研究の方向性を明らかにすることを目的とした。【研究方法】対象文献:1990年~1994年の5年間に研究発表された褥創に関する和文文献で、研究の概要が明らかなもの。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。

【結果及び考察】対象文献:110件。研究内容の分類: 研究の主たる内容を分類すると(研究目的が重複する

場合は2項目に分類した)、「予防具」35件、「ケアの 実践報告」23件、「発生要因の調査」15件、「体圧・血 流 | 15件、「発牛予測 | 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 | 4 件,「皮膚温・深部温」3件, その他3件だった。内 容をまとめると「発生の解明|「予防の検討|「ケア・ 治療の検証」に大別された。研究内容の分析:「予防 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16件と約半数を占めた。「ケア の実践報告 | 「ケア・治療法の効果の検討 | の計32件 では、褥創の治癒過程の観察、評価は行われていたが、 治癒要因・治癒過程の解明を目的とした研究はみられ なかった。また「ケア・治療法の効果の検討」での効 果判定指標は、 褥創の肉眼的所見、 菌検査、 対象者の 訴え等だった。「発生要因の調査」ではICU 入室患者, 手術患者など特性をより限定した調査が12件で、浸潤、 栄養、可動性、体温、ずれが要因として多く挙げられ ていた。「発生予測」では Braden Scale の信頼性・ 妥当性及び臨床応用の有効性を検討したもの9件,新 たな発生予測法の検討を行ったもの3件, 患者の褥創 発生危険度を実際に判定したもの2件だった。研究者 別動向:対象文献を研究者の所属機関別に分類すると 医療機関57件,教育・研究機関29件,医療機関と教育・ 研究機関の研究者の其著24件だった。次に、研究者の 所属機関別に研究内容を調べると、教育・教育機関の 研究者は「発生予測」「体圧・血流」「予防具」など褥 創の発生、予防に関する研究が中心であり、治癒に関 する「ケアの実践報告 | 「ケア・治療法の効果の検討」 はほとんどが医療機関の研究者で行われていた。以上 より次のことが明らかとなった。褥創研究は医療機関 並びに教育研究機関で盛んに行われ、研究内容として は「発生の解明」「予防の検討」「ケア・治療の検証」 を中心に進められていた。褥創の発生については発生 予測スケールの検証、活用が行われており、今後は褥 創発生の危険性を予測した予防的ケアを確立して行く ことが重要だと考える。また、治癒に関する研究は 「実践報告」「ケア・治療法の効果の検討」が中心であ り、褥創の早期回復のため治癒要因・治癒過程の解明 に向けた研究の必要性が示唆された。

第36群 基礎看護区

壓長 筑波大学医科学研究科社会医学系 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, 塚越フミェ, 城戸 滋里 はじめに

健康を害し入院中にある者は、発熱などの症状に加え、検査・処置などによる汚染の要因も多く清潔のニーズは健康人よりも高い。その上、意識低下を来たしている患者は自らそのニーズを表現することは出来ず、健康時保持していた清潔行動は一変しているのが現状である。意識低下患者であっても、頭髪の清潔は、頭皮の自己浄化作用と循環を促進して正常な皮膚機能が維持できるよう援助する必要がある。

本研究は、この様な状況にある患者が頭髪を清潔にする必要性からと、洗髪においては使用する温湯量が患者の身体に及ぼす一刺激になっていることから、意識低下患者に温湯量を少なくした洗髪法で行いその実態を把握し検討した。

研究方法

身体への影響を知る道具としてパルスメイト BX - 5を用い、SaO₂、脈拍数、血圧値、体温を測定しそれを指標にした。洗髪方法は、頭皮の汚れや洗剤からなる泡をタオルで拭き取る方法で、そのため使用する温湯量が2 L以下で済む方法で、体位は仰臥位、ケリーパッドと洗髪車を使用した。この洗髪行程を11点もうけ、この時点の指標の測定値と患者の反応を含め検討した。患者は男性5名、女性3名の8名である。意識状態は清明2名、傾眠2名、混濁3名、昏睡1名である。平均年齢63.3歳、平均病日117.5日である。頭髪の汚染度が激しい者1名、脂鑞性の者2名いた。洗髪に要した平均所用時間13.4分、平均使用温湯量約1.9 L、平均温湯温度40.6℃である。期間は1994年12月から1995年1月の間に行った。

結果及び考察

SaO₂の平均は93-99%で変動係数は0-3.53の範囲,脈拍数の変動係数は1.84-27.36の範囲,血圧値の変動係数は最高血圧では2.61-11.43の範囲,最低血圧の変動係数は3.23-10.8の範囲である。体温の変

動が最も低く0-1.61の範囲である。また,このような変動は一過性のものですぐに元に戻り長時間に及ぶ者は居ない。これら変動が高い時点の洗髪行程は, SaO_2 ,脈拍数,最低血圧では泡をタオルで拭き取る時点,最高血圧では水分をタオルで拭き取る時点,体温では洗髪5分前であった。患者の反応は変動の時点に関係なく傾眠患者では開眼し気持ちよさそうな表情がみられた。このようなことから積極的に洗髪を行い頭髪の清潔に努めるべきだと考えた。

質疑応答

座長:臨床現場で躯幹・顔面などの保清に比して頭髪の清潔を保つ行為は頻度が低い。このような実態の要因としては、①行為(手順)のわずらわしさ②行為の生体への負の影響を危惧、のいずれが看護婦の行動規制として働いていると考えられますか。

岡崎: 頭髪の清潔を臨床ではもっと積極的にするとよい。毛根を清潔にすることで、脱毛は予防できる。 健康時は毎日シャンプーしているのに、患者に出来ない原因は何だろうか。洗髪が身体に及ぼす影響は少ないのだから、患者のために頻繁に行って、さっばりした快適感を味わってもらいたいです。

- 174) 身体の清潔を規制されて過ごしたときの身体及び心理状況の分析
 - 看護学生の自由記述の体験レポートの内容の分析 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

医学・看護分野での身体の清潔の研究においては、その生理的意義は多くの人に証明されている。しかし、その心理的・社会的な意義はあくまでも個人の体験からの推論にとどまっている。今回、身体の清潔が身体的・心理的さらに社会的活動にどのような影響をもたらすかを明らかにすることを目的に、身体を清潔にする行為を2日間規制されたときのレポートの内容の分析をしたところ、看護援助としての身体の清潔の意義について示唆を得た。

研究対象は J 看護短大 1 年生104名で,日中最高気温30度を越える日を 1 日含んだ 2 日間を,洗顔・口腔内及び陰部の清潔行為を除いた,清潔行為を行わず過

ごしたときの全過程を自由記述したレポートをデータとした。分析方法は、レポートのなかで身体及び心理 状況を表現しているものを選択し、データとして、それらのデータの内容の共通性に沿って分類し、カテゴ リ化した。以上の事に関し共同研究者間で信頼性を検 封した。

レポートの内容の分析の結果、11のカテゴリに分類された。心理的意義を表現しているカテゴリとして、「快の欠麺」「精神的動揺」「身体の不潔への懸念」「清潔行為遂行欲求の高まり」「頭髪及び皮膚が清潔に保たれていないために生じる皮膚表面状態により起こる精神的動揺」「身体の不定愁訴」「不潔な状態での寝具類、衣服に接触する抵抗感」、また社会的意義を表現しているカテゴリとして、「身体が不潔なために周囲へ不快を与えることへの懸念」「活動意欲の低下」「社会的活動や対人行動意欲の低下」「生活時間を認識する機会の喪失」が導かれた。

本研究の結果は、身体の清潔行動の意義の中の心理 的・社会的意義を健康な人を対象に導いて一般化し、 明かにしたといえる。

また、これらのカテゴリを分類するうちに、身体の 清潔が保たれないときに生じる身体・心理上の変化は、 体感的・意識的にもたらされると同時に、本人が原因 を認識していない無意識のうちにも、もたらされるこ とが分かった。これは、理由なく身体の変調を訴える 患者に対し身体の清潔行為の実施が身体の変調を改善 する可能性もあり、同様に、活動意欲さらには社会的 活動意欲の低下がみられる患者についても、清潔行為 が活動意欲の向上をもたらす可能性も含んでいると考 えられる。

今後は、データの分類とカテゴリの命名をさらに洗練していき、身体の清潔が満たされたときに生じる身体・心理的変化を捉え、身体の清潔行動の意義の理論を研究的に裏付けることを継続していく必要があると考える。

質疑応答

座長:被験者である看護学生が、こうした体験を通して保清の重要性を認識した後(ルーチンの看護行動として)臨床現場において実践できる人になるのでしょうか。臨床ナースも大切さは理解出来ても、ストレートに結びつかないことから卒後に意識と実践

までの長いスタンスでの研究に興味をもちました。 大久保:レポートを課したことにより、学生の清潔の 必要性の認識は高まったと考えられます。今後、そ の学びが実際的に看護としての清潔行為の実施に結 びついていったか、追跡していきたい。また、カテ ゴリーの命名の精選もしていきたい。

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-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)を揚(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)実施日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。足浴実施以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≫睡眠の阻害因子がある中でも足浴は睡眠の援助として効果があったといえる。

1) 足浴により末梢の皮膚温を上昇させ、深部体温を低下させたことが、自然な睡眠への条件をつくりだしたのではないかと考える。

- 2) 一旦目覚めてもすぐに入眠できるという点からは 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。
- 3) 夜間頻尿,手術の影響等で排尿困難のある患者への援助の可能性も考えられる。
- 4) 足浴施行前の足背の皮膚温が低い例,あるいは足浴により皮膚温の上昇が著しい例で足浴による睡眠効果が非常に有効と思われる。
- 5) 下肢にほてり感が出現し、寝つきの悪い例があったことから、患者の皮膚温や入浴習慣等から、湯の温度や施行時間を検討していくことでより有効な援助につながると考えられる。

質疑応答

座長:足浴の効果が睡眠に及ぼす影響は容易に推測できますが、実施される時間帯が夜勤で看護婦の少ない時であり、現場のナースにはそうした点で葛藤があるのではないでしょうか。

吉森:現在症例が20名を切っているので、これからは もっと症例数を増やしてゆきたいと考えます。また 研究のきっかけは足浴の効果をみてイブニング・ケ アを取り入れたいと考えました。

座長:イブニング・ケアの1つとして安易に眠剤にた よるのではなく、看護的アプローチで、患者の生活 を確保すると言う意味で、今後の研究の発展を期待 します。

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 隆載,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、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、生体への影響が比較的少ない脳波を測定し、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,15分後および30分後における安静 閉眼時の脳波を3分間測定した。また、脳波の測定に 合わせて Visual Analog Scale (VAS) により被 験者の主観評価を行った。入浴条件は、①湯の入って いない浴槽、②35℃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、国際標準電極配置法に基づいて、 Fz, Cz, Pz, Ozの4部位から特注の携帯型脳波計 (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2.0-3.0Hz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。周波 数解析では、入浴前の Total Power を100として各 Total Power をパーセンテージであらわし、また、 周波数帯域を δ , θ , $\alpha-1$, $\alpha-2$, $\beta-1$, $\beta-1$ 2の6帯域に分け、Total Power に対するそれぞれ の比率を%Power として求めた。

<結果および考察>

周波数解析の結果,条件③ではどの部位においても 入浴中 Total Power が減少する傾向が認められ、ま た、 $\beta-1$ 帯域の%Power が増加する傾向を示した。 これらの変化は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 $\beta-1$ の構成比を3条件で比較すると①<②<③ のようになり、特に Fz, Cz では条件③は他条件と比 較して統計上有意に大きかった (P<0.05)。 VAS に よる主観評価のうち覚醒度を示す数値は入浴行動によ り増加しその後減少する傾向を認めたが、3条件とも ほぼ同様な変化を示し、湯自体による影響とは考えら れなかった。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あること、および主観評 価だけでは湯温による違いなどは現れにくいので脳波 などと平行して測定することが有効であることが示唆 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

[目的] 身体の皮膚・粘膜・頭髪等を清潔に保つこ とは、健康的な生活をする衛生習慣の一つで日常生活 行動として行われています。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ます。身 体の清拭や、口くうの清潔は、症状が悪くても行って いる看護行為ですが、洗髪はかなり病状が安定してか ら行われることが多くあります。頭部の脂腺の分布は 体の中で最も多いため、髪は皮脂や汗の分泌物で汚れ やすく、看護行為としての洗髪は、毛髪や頭皮を清潔 にし、新陳代謝を促し気分を爽快にします。看護婦に とってもよいコミュニケーションの場となり、症状観 察をする機会としても大切です。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 え研究に取り組みました。[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F 大学病院の洗髪手順による洗髪を行いました。スライ ドをお願いします®。対象の持つ疾患は、消化器疾患1 0名, 整形疾患17名, 循環器疾患 4名, 腎疾患 1名, 婦人科疾患1名です。洗髪の全行程を「洗髪前安静時」 「湯をかける」「洗う」「すすぐ」「水分をふき取る」 「ドライヤーで乾かす」「洗髪終了時」「洗髪後安静時」 の動作に分け、その動作時の血圧・脈拍をメモリ付き ウォッチャー血圧計を用いて連続測定し、湯の温度別, 洗髪所要時間別で分析を行いました。体温・呼吸の測 定は「洗髪時安静時」と「洗髪後安静時」において行 いました。

[結果] 対象33名が前回洗髪してからの日数は、最大24~最低1日で平均7.8日でした。洗髪時の室温は25℃で、洗髪所要時間は一人当たり平均7.8分、使用した湯の温度は平均40.3℃でした。(1)スライドを御覧下さい[®]。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 mmHgで「湯をかける」118.9、73.1、「洗う」119.9、73.2、「すすぐ」117.7、73.3、「水分をふき取る」117.8、73.5、「ドライヤーで乾かす」119.8、74.1、「洗髪終了時」120.3、74.1、「洗髪後安静時」119.1、74であり、これらを見ますとこの全行程の変動は5 mmHg 以内で、

「洗髪後安静時」119.1,74mmHg にもどっていまし た。次のスライドお願いします®。脈拍は、「洗髪前安 静時」76で「湯をかける」74.1, 「洗う」74.2, 「すす ぐ」74.2,「水分をふき取る」75.4,「ドライヤーで乾 かす」78.3,「洗髪終了時」78.8,「洗髪後安静時」77. 5であり、これらのうち変動は1分間4以下でした。 (2)次のスライドお願いします®®。使用した湯の温度 による変動をみると、41~42℃の湯で行ったもの12名 の収縮期血圧は「洗う」129.1で洗髪行程の中で最も 高く、40℃の湯を使用したもの16名では「ドライヤー で乾かす」が117.6、38~39℃の湯を使用したもの5 名では「水分をふき取る」119.6となっており、湯の 温度別の各群の変動は6mmHg以内でした。スライ ドお願いします[®]。脈拍においても各群は、1分間2 ~ 3以内の変動でした。(3)次のスライドお願いしま す®。洗髪所要時間では、11~15分かかったもの4 名の収縮期血圧が「洗髪終了時」119で最も高く、6 ~10分のもの21名では「洗う」119.3, 5 分以内のも の8名では「ドライヤーで乾かす」が129.4となって おり、洗髪所要時間別の各群の変動は8mmHg以内 でした。スライドお願いします®。脈拍についても各 群の変動は1分間2~5以内にとどまっています。ス ライドありがとうございました。

[考察及び結果] 洗髪行程の中で洗い始めの湯をか ける、シャンプーをつけてあらう、すすぐ、頭髪の水 分をふき取る、ドライヤーで乾かすなどそれぞれの動 作に血圧・脈拍の変動がみられますが、その変動の幅 は少なく、洗髪終了後は洗髪前安静時に近い値になっ ていました。体温及び呼吸の変化もほとんどみられま せん。この事は、湯をかけたり、頭皮を脂腹でマッサー ジするように洗うなどの刺激による緊張があったり、 またドライヤーによる温風を浴びることによる血管へ の影響も考えられますが、洗髪時の体位が仰臥位であ ること及び所要時間も短く、患者の循環動態にかかる 負荷が少ないものと考えられます。また使用する湯の 温度別で比較しても脈拍・血圧の変動が少ないのは、 対象が好む温度に合わせて行ったことや、洗ってもら うことの心地よさも手伝って、大きな緊張も生じなかっ たとも考えられます。以上のような結果から、洗髪行 為の血圧・脈拍・体温・呼吸への影響は少ないといえ ます。ごせいちょうありがとうございました。

第37群 基礎看護 X

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

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明らかにするために、看護婦と看護科学生・栄養科学生とを比較して調査を行った。

〔方法〕

看護婦42名,看護科学生73名,栄養科学生39名に対して食事に関するアンケート調査を実施した。回収率,有効回答率ともに100%であった。

〔結果〕

- 1. 何も食べないでいた最長時間(病気時や検査に伴う絶食、睡眠時間は除外)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. 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。朝食を抜く理由で、最も多かったのは各群とも「時間がないから」であった。3.「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。
- 4. 夜勤時とその前後の食事時刻調査(3交代勤務をしている看護婦のみ)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、夕食まで食べないと51.4%が回答しており、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。
- 5. 食習慣に関するアンケートの回答 ($\alpha = 0.78$) 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が少なく、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、こだわりが少ないのではないかと思われた。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と考えられた。

質疑応答

座長:食事,化粧,排便の単一選択を行っていますが,食事・排便と化粧では質的に異なっていると思うのですが、3者を選択した理由を教えていただきたい。 關戸:朝,この3つをしなければならないこととして単純に選びましたが、各人が生活習慣の中で何を大切にしているかを知りたいと思い、一般的に朝行う行動の中でこの3つを取り上げ、一つしかできないという条件で選択させました。

179) 食事時間帯か内蔵脂肪蓄積に及ぼす影響 ーラットによる基礎的研究ー 群馬県立医療短期大学

○中酉 陽子,清水千代子 二渡 玉江,下村洋之助

【研究目的】

夕食のどか食いなどに代表される食生活習慣が体重 増加や肥満に影響すると言われている。また、近年の 研究では、特に内蔵脂肪が高血圧、動脈硬化といった 成人病に関与していることが指摘されている。しかし ながら、食習慣が、内蔵脂肪にどのように影響してい るのかについての研究はほとんどなされていない。

今回,食事摂取の時間帯が内蔵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】

- 1. 対象:体重250g 前後のウィスター系雄ラット各群10匹。ラットの1日の活動リズムは暗記に活動し明記に休息する。今回の実験では、18時~6時の12時間を暗期、6時~18時の12時間を明期とした。
- 2. 方法:制限給餌は、普通食(Purina)と高ショ 糖食の2種類を用意し、それぞれ24時間自由に摂食す

る群(自由摂食群), 18時~21時の3時間に集中して 摂食する群(朝食群), 3時~6時の3時間に集中して て摂食する群(夕食群)の3群に分け計6群とし, 5 週間実施した。

ラットの運動量は群大式行動分析装置を用いて測定 1 **

制限給餌と並行し、毎日の食餌量、自発運動量、1 週間毎の体重を測定し、実験終了時に皮下脂肪量、内 蔵脂肪量等の測定を行った。

(結果)

実験開始時の体重を0とし、その後の体重増加量を1週間毎に測定した。普通食においても、高ショ糖食においても、体重増加量は自由摂食群が最も多く、次いで夕食群、朝食群であった。

実験 5 週間の総食餌量は、普通食、高ショ糖食とも 自由摂食群が他の群に比べ有意に多く、次いで夕食群、 朝食群の順であった。総摂取カロリー量についても同様であった。

各群の平均自発運動量は、普通食、高ショ糖食の各 群間に有意な差は認められなかったが、高ショ糖食で は夕食群が最も運動量が減少していた。

各群の皮下脂肪量は、普通食、高ショ糖食とも自由 摂食群が最も多く、次いで夕食群であった。内蔵脂肪 量は、普通食では各群有意差は認められなかったが、 高ショ糖食では、夕食群が有意に内蔵脂肪が増加して いた。

【考察】

制限給餌による3時~6時の3時間のみ50%高ショ糖食を摂食した群が、総摂取カロリーが自由摂食群に比較して低いにもかかわらず、最も内蔵脂肪が増加していた。この原因として、群大式行動分析装置による運動量が他の群に比し相対的に減少していることから、活動量の減少が内蔵脂肪蓄積の要因とも考えられる。また、ストレスが内蔵脂肪を増加させるとされ、制限給餌自体がストレスとなり内蔵脂肪を増加させたとも考えられる。

質疑応答

金沢大医療短大 須釜淳子:内臓脂肪量,皮下脂肪量 の測定方法を具体的に教えて下さい。また,腸間膜 脂肪を測定することは,内臓脂肪量を測定したと考 えてよいのですか。 中西:実験終了後にラットを解剖し、腸間膜脂肪を始めとした門脈系の脂肪を内臓脂肪として採取し、皮下脂肪は上縁は剣状突起、下縁はペニス上の線状の半身の皮下脂肪を採取しました。また腸間膜脂肪を中心とした門脈系脂肪ですので皮下脂肪と区別しました。

座長:普通食では時間帯に無関係で3群に変化がなく、50%ショ糖食において3時~6時摂食群に内臓脂肪量が有意に増加しています。これは、摂食時間帯の問題は高カロリー食を摂取している時に問題となっているのであり、食事の内容の方が大きな要因ではないのでしょうか。

中西: 先行研究において高カロリー食を摂取すると, 体重増加に伴い内臓脂肪が増すことが明らかにされ ています。今回の研究は高カロリー食が内臓脂肪を 増すということをふまえて,食事時間帯の影響を検 計しました。

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

【研究目的】

近年、腸間膜や大網に脂肪の蓄積する内蔵型肥満は 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蔵 脂肪が注目されている。そこで、今回、ラットにショ 糖を投与し内蔵脂肪を増加させ、自発運動の一種であ る Wheel Running Activity で内蔵脂肪が減少する かどうか検討し、いくつかの知見を得ましたので報告 する。

【研究方法】

1. 対象 : 体重250 g 前後のウィスター系雄ラット各 群10匹

2. 方法:前述のラットに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。対照群は普通食とし同一条件下にて同様の観察・測定を行った。4週間後、自発運動量と内蔵脂肪、皮下脂肪、

各脂質との関係等を検討した。

【結果】

今回の実験においては、ショ糖食投与群のホイール ラーニングアクティビティが1日平均7,000であることより、7,000以上群と7,000未満群、さらに普通食摂 取群を加えた3群に分けて検討した。

3群の食餌摂取量は、3週目の測定時において、ショ 糖食摂取群に比べ普通食摂取群が少なくなっている他 は、有意差はなかった。

体重100gあたりの内蔵脂肪量は、ショ糖食投与群においては、7,000回転未満群に比べ、7,000回転以上群の内蔵脂肪量は有意に減少していた。しかし、ショ糖食投与7,000回転以上群と対照群では有意な差は認められなかった。

同一条件下における体重100g あたりの皮下脂肪量には、有為な差はみられなかった。

ショ糖食投与ラットの1か月間の総回転数と門脈遊離脂肪酸値,さらにショ糖食投与ラットの1か月間の総回転数と体重100g あたりの内蔵脂肪重量と間に負の相関関係が観察された。また、各群のインスリン値は、ショ糖食7,000回転未満群は普通食摂取群、ショ糖食7,000回転以上群に比し、有意な高値を示した。しかし、普通食摂取群とショ糖食7,000回転以上群との間には、有意差は観察されなかった。

【考察】

本研究を通して指摘できることは、50%ショ糖投与群では、内蔵脂肪重量と1か月間の総回転数が全体として負の相関を有し、7,000回転未満群の内蔵脂肪は対照群、7,000回転以上群に比し、有意に高値を示したことである。以上から、内蔵脂肪の減少にはWheel Running Activity という自発運動が影響しており、政めて内蔵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。

質疑応答

東京医科歯科大 斉藤やよい:ラットの7000回転の運動量をお教え下さい。

二渡:今回の実験はあくまで自発運動です。運動量は ラットによる個体差があるので、どの程度の運動量 になるのかは明らかではありません。30cmで1カウ ントとし、ラットの歩幅を2cmとするとヒトに換算 して12000歩程度と考えられます。 金沢大医療短大 須釜淳子:コントロール群の意味を 教えてください。コントロール群においても、自発 運動で高運動群と低運動群とに分けられなかったの でしょうか。

二渡:運動量はラットによる個体差が大きいので同時期に実験を行った普通食ラットをコントロール群としました。

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

〇稲垣 祐子, 山口 政江

【目的】肥満患者の減量治療では体重が減少することに加え、体内の脂肪量、脂肪分布など肥満の質の改善が目標とされる。従来は減量治療の効果を判定するのに Body Mass Index(以下 BMI)が用いられてきたが、BMI のみで体内の脂肪の変化を評価することは困難である。今回は BMI と体内脂肪量や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改善するか、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月までに当病棟に主に減量治療を目的に入院した男性8名,女性8名,計16名の患者に対し、減量治療として、食事療法、運動療法に加え、行動修正療法を行った。肥満指標としてBMI、体脂肪率、ウェスト/ヒップ比を測定した。

【成績】平均60日の減量治療を行ったところ、体重、 BMI、体脂肪率、ウェスト/ヒップ比はいずれも有 意の改善を認めた。体重の変化と BMI の変化との間 には非常によい相関を認めた (r=0.96)。一方, BMI と体脂肪率、ウェスト/ヒップ比の間には有意の相関 は認めなかった。すなわち BMI は体重の変化をよく 反映していたが, 体内の脂肪量, 脂肪分布の変化を反 映していなかった。次に減量治療の効果が若年者と中 高年者で異なるか検討した。体重の変化および BMI の変化と年齢との間に有意の相関を認めなかった。体 脂肪率の変化を各年齢層別にみると、年齢との間に有 意の負の相関を認めた(r = -0.63)。ウェスト/ヒッ プ比の変化を各年齢層別にみると年齢との間に有意の 正の相関を認めた (r=0.66)。 すなわち中高年者では 減量治療によって体脂肪の減少効果はわずかであった が、ウェスト/ヒップ比であらわされる上半身肥満の 改善がみられた。上半身肥満の改善は糖尿病、脂質代 謝など成人病の予防につながると考えられているので、 今回の検討では中高年者において特に減量治療が有効 であると考えられた。

【まとめ】BMI は体重の変化を示すのにはよい指標であるが、体脂肪量、体内脂肪分布の変化の評価にはよい指標とはいえなかった。若年者では減量治療により、体脂肪量の減少が著明であったが、体内脂肪分布に変化はみられなかった。一方、中高年者では体脂肪量の減少はわずかであったが、上半身肥満の改善効果がみられた。

【結論】減量効果を判定するためには BMI のみでは 不十分で、体脂肪量、体内脂肪分布を反映する指標も 同時に検討する必要がある。中高年者では減量治療に より上半身肥満の改善がみられ、肥満の質の改善が得られたと考えられた。

質疑応答

座長:肥満の指標としてウェスト・ヒップ比を選択し た理由を教えて下さい。

稲垣:私自身はBMIと体脂肪率を選びましたが、内 臓肥満を知るためにはウエスト・ヒップ比が指標に なるとの文献があったことから選択しました。

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 〇大橋 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。

質疑応答

座長:回復するイメージは術前の説明が研究結果に影響を与えていませんか。

大橋: 今回の研究ではあらかじめ術前に**医師**からの病 状の説明,経管栄養の説明が 行われていました。 その説明がイメージの回復に影響していたかどうか は今回は検討していません。

第38群 基礎看護XI

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

> 〇田中 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 occulusion 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ので報告する。

【対象および方法】

対象者:健常女子学生21名(年齢19~20歳)

期 間:

VOT10分間-1993年2月~3月 VOT5分間-1994年1月~2月

方法:

- 1) 被験者を安静臥床させ,第3指指尖掌側にレーザー 血流計(アドバンス社製、ALF21) 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分間または10分間駆血した。
- 2) 血流の変化を駆血前 (A), 駆血開始した時点(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分後あるいは15分後(F), 同30分後あるいは25分後(G)の血流量を測定した。
- 3)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,クェン酸加血漿としてー 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 Lourell 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うっ 血終了直前の血流量C, うっ血終了直後の最高血流量 Dが高い傾向が認められ, さらにうっ血終了後に低下 する血流の最低値Eでは有意に高い値を示した。また 各測定点での血流量の比D/A, E/A, E/Dは5 分間の駆血での血流は10分間の駆血に比して有意に高 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用および皿において有意 に低く, 駆血による線溶活性の亢進は認められなかっ た。von Willebrand 因子には両駆血時間で差が生じ 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分間が望ましいと考えられた。

質疑応答

座長:看護で実験対象を人にする場合,実験中に生じる問題はないか,特に長時間駆血によって発生する問題はなかったか,とくに皮下出血など,もし発生したことがあれば教えて下さい。

田中:静脈うっ血試験は苦痛を伴うだけでなく点状出血班,まれに皮膚アレルギーをおこした被験者の方もいました。その場合は即中止としました。被験者に対し十分に説明を行い協力を得ていますが、そういった面を含む研究内容なので、やはり心理的葛藤はあります。

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-

山形大学医学都看護学科

○布施 淳子,高橋みや子,三上 れつ

【目的】マッサージは、看護援助の手段として実践の場で活用されている。本研究では、文献よりマッサージの関連研究動向と効果判定方法を明らかにし、今後のマッサージ研究の方向性について検討した。

【方法】検索方法: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「JIOS」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: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・研究目的別動向・マッサージの効果判定方法について分析した。

【結果・考察】数量的動向:総文献数158件のうち、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。年次別推移では、日本は平均6.9件で1991年には17件と多く行われ、アメリカでは平均1.7件で1993年に5件みられた。イギリスは平均1.3件でピークを示す年はなかった。日本は、アメリカ・イギリスと比べると文献数が多いことからマッサージについて関心をもっていることが考えられた。研究目的別動向:日本では、心・乳房マッサージが医学的に循環系への作用効果が明らかとなっている

ためか、救急蘇生・乳房管理を目的に行っている研究 が26件と多かった。次いで疼痛緩和18件、排便コント ロール8件、精神的慰安4件で、その他は様々な目的 で行われていた。アメリカ、イギリスでは疼痛緩和が 主であり、3カ国共、癌性疼痛緩和を目的に行ってい る研究が60%を越えていた。マッサージ効果の判定方 法:アメリカ、イギリスの文献では、STAI(不安検 查), Vital Signs, 皮膚疼痛閾値, 皮膚温などの測 定尺度を活用していた。日本では心・乳房マッサージ を除く37件の効果判定方法をみると客観的評価をして いる研究は6件のみで、看護者側の主観的評価が31件 と多く, 評価尺度は患者の症状の経過, 看護者の感想 によるものであった。さらに、マッサージのケア評価 研究は1件で、その他は、他のケアと重複して行って いた。また、マッサージの有効性について他のケアと の関連性やケア提供の状況について明らかにしている ものは少なかった。以上より、マッサージ研究の問題 点として、①評価尺度の活用不足②ケア評価研究にお けるデザインの曖昧さの2点が考えられた。今後の研 究の方向性として, ①に対しては, 患者の主観的評価 の導入, 生理学的・心理学的指標の活用, ②に対して は、外生変数のコントロール、実験群と対象群を取り 入れたケア評価研究の必要性が示唆された。

質疑応答

座長:日本に多い調査研究の特徴的内容について教え て下さい。また主観的評価の判断基準で印象に残っ たものは何でしょうか。

布施:アメリカ・イギリスでは調査研究はなく、日本では、調査研究が18件でした。内容はマッサージが実際にどのように行われているか、マッサージの効果がある症状にどのような影響を与えたか等の実態調査が主でした。また、ここでの主観的評価の内容は看護者側からの主観的評価であり、推測の域にとどまりました。その内容は、患者の症状の経過・看護者の感想というものでした。

185) 看護婦の技術としてのタッチに関する研究-

(1) 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付属病院 江□ 美恵 熊本大学期学部特別教科(看護)

教員養成課程 花田 妙子

看護婦は、患者の痛みのある部値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の不安がある患者に、優しい言葉と同時に肩に触れて和らげようとするなど、手を使って患者に働きかけている。看護婦は看護場面において、実際どのようにタッチを行ない、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認識と行動を明らかにすることを目的とし、調査を行なった。

<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なった。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状況、看護婦の気持ち、患者との関係の変化などについてである。

「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。患者の痛みの緩和に、タッ

チは用いられていた。

<結果及び考察>

「痛み」の状況は、手術創とガンの痛みが最も多く、両者とも28.4%であった。次いで圧追による痛みが、19.4%であった。

「不安」は、患者が自分の病気に対する不安を表わしたときタッチするのが最も多く、56.9%であった。タッチをしたとき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%と最も多かった。「痛み」では緩和したいが64.5%と最も高く、次いで痛みを知りたいが38.7%、受けとめたいが34.8%であった。「不安」では、落ち着かせたいが53.6%、次いで訴えやすくが51.0%と高い割合を占めていた。

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%、しばらくふれるが 15.3%であった。

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「大変そう思う」 が13.7%,「ややそう思う」が40.5%で合わせて54.2%と最も高い割合を占めていた。患者の気持ちの表出の変化においても、「不安」で「大変そう思う」が7.2%、「ややそう思う」が41.2%で合わせて48.4%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・不安の緩和などにおいて、安心や安楽を与える手段として高い割合でタッチを用いていることが明らかになった。また、患者にタッチすることで、手を通して患者の気持ちにふれ、患者理解を深めていると思われた。更に、タッチは看護婦の患者への親しみの気持ちを生じさせ、患者が看護婦に気持ちを表わしやすくなるなど、看護の展開に効果的に影響することが示唆されていた。患者を心身両面において癒す、より効果的なタッチを行なっていくことが重要であると考える。

質疑応答

千葉大看護学部 江守陽子:「タッチ」を看護の手段 としてきちんと定義しないと、概念が非常に広くな り、研究の目的があいまいになると思いますがいか がでしょうか。

北原:文献上は明確には定義されていませんが、看護におけるタッチについては、コミュニケーションをとったり、患者のおかれている状況や痛み・不安の程度をアセスメントすること、及びそれを生かして患者に安心・安楽を与える技術として効果のあるものととらえました。

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付属病院 〇江口 美惠 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(1)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>

看護婦の手で楽になった経験の頻度はよくあるが35. 4%, 時々あるが41.7%であった。

タッチにより楽になった状況は、体調が悪い時が最も多く38.6%であった。身体的苦痛の内容は、「咳嗽」や「発熱」などであった。痛みと不安はともに13.6%であった。

タッチを受けた部位は、患者の手が29.5%と最も多く、次いで背中が27.3%であった。この部位は患者が看護婦の手をより身近に感じることができ、タッチの効果が発揮されやすいものと考えられる。また、タッチを受けた方法は、さするが18.2%で最も多かった。

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%と高い割合を占めていた。 患者は看護婦の手により、安心や安楽を得ていることが示されている。また、気持ちが伝わったは79.5%、言いやすくなったは56.8%と高く、看護婦からのタッチは、患者一看護婦間の相互関係を深める手段になっていることがわかる。

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%と高い割合を示していた。看護婦のタッチにより患者は看護婦を身近に感じ、話しやすくなって、いろいろなことを尋ねたり、相談したり、頼みやすくなることがわかる。

患者は、体調が悪い時や、痛みまたは不安がある時など、楽になったり落ち着いたりしていたことから、タッチは患者を癒し、安楽を与える手段として用いられていると考えられる。また、看護婦のタッチにより、患者は気持ちやニードを表出しやすくなっていたことから、患者を理解し、より個別的な看護を展開していく上で、タッチが効果的に作用していることが明らかとなった。

看護婦は患者へのタッチを、技術として意図的に行

い,患者を心身両面において癒せるように,適切な状況と方法をアセスメントし,援助できることが重要であると考えます。

質疑応答

兵庫県立看護大 川口孝素:患者に対してタッチという言葉がどのように認識されたのか。またタッチの 定義を十分に説明したうえで、調査をすることが必 要と思われますが。

江口:看護婦のアンケートを先に作りましたのでそれを参考としてタッチの場面を分類したり、あるいは具体的な状況を設定することで患者はタッチをイメージしやすく、よりタッチの実態・効果が明確になるようにしました。ご指摘のようにアンケートの内容はさらに検討していきたいと考えます。

187) タッチングの及ぼす皮膚電位水準の影響

- 仰臥位保持における苦痛の除去効果 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

1. はじめに

長時間同一体位を保持した場合の身体的精神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を施行し、仰臥位保持者の苦痛の除去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、苦痛が強いとき陰性に傾くので、苦痛の測定に利用した。

- 2. 研究対象および方法
- 1) 実験期間: 平成7年1月18日~2月6日
- 2) 被験者: 18~21歳, 健康で標準体重を満たしている女性28名
- 3) 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分間隔で膝から足首までの背面を同じ強さ・速度で両側5往復さする

主観的指標:苦痛の訴えとその発言時間 客観的指標:SPL,血圧,脈拍,STAI

3. 結果及び考察

初回苦痛の訴えは、仰臥位開始から30分までに50.0 %,60分までに96.4%出現した。介入群でみると、30分までに42.9%,60分までに92.9%出現した。無介入群では30分までに57.1%,60分までに100%出現した。初回苦痛出現時間の群別比較では、介入群の方が約8分遅く出現し、SPLは無介入群の方が平均-3.5 mV陰性に傾いていた。最高苦痛時間の比較では、約5分介入群の方が遅く出現し、SPLの平均は無介入群の方が-2.7mV陰性に傾いていた。

SPLの5分間隔の値の総和を比較すると、介入群より無介入群の方が平均46mV陰性に傾いていた。

SPL は個人差が大きいため SPL を指数で表し、個人差をなくして比較した場合も、すべて介入群の方が無介入群よりも低い値を示した。特に10分後と25分後に有意差が認められた。

以上により、仰臥位保持における苦痛は、苦痛の訴えに関係のないタッチングでも、苦痛を減少させたといえる。

★態不安と苦痛時のSPLの相関は、介入群、無介入群ともに認められなかった。特性不安と苦痛時のSPLに関しては、無介入群には相関がなかったが、介入群では負の相関(r=−0.67)が認められた。これは、タッチングを施行してもその人が常にもっている不安によって、苦痛の程度が違ったということを示している。そのため、特性不安の程度によって、タッチングの苦痛除去の効果は違いがでると考える。今後、性格検査などで検討が必要であると考える。

第39群 基礎看護江

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

- 夜回診コミュニケーションの実態-

日本医科大学付属第二病院 ○軽部みなと はじめに

患者と関わるいかなる看護も、相互作用で成り立つ。 そして、看護活動を支える重要な役割の一つにコミュニケーションがある。高橋 2)は、コミュニケーションをボール投げに例え、受けたり、返したりのプロセスのようなもの、と述べている。看護婦と患者の間で交わされる言葉は、様々であるが、看護婦の何気ない 挨拶や世間話、笑顔や暖かい雰囲気は、入院生活の支えであろう。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3)、上条4)、三上5)らは、看護場面の日常的言語交換をプロセスレコードに作成して、計量的分析を行っている。一方、石舘6)は、午後2時検温の、会話内容を分類し、その話題により、細かい単位発言の内容分析を示した。それらの研究に基き、今回私も、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わり、夕食が済んだあとの、寛いだひととき、つまり一日の感想や、思いを表出する場面であろうと考えた。対象および方法

私立N病院医科大学付属第二病院、内科病棟において、平成6年7月28日~8月10日までの夜回診において、看護婦と患者の会話、116場面を録音した。時間帯は、19時から20時までの一時間、看護婦がテープレコーダーを胸のポケットに入れて、夜回診を実施した。対象は、第一被験者として、内科病棟入院中の患者44名、男性28名、女性12名である。患者の重症度は、生活の自由度から、1寝たままあるいはベット上で身体を起こせる・2車椅子使用あるいは室内歩行・3自由に歩行できる、の3段階に分けた。第二被験者として、経験年数1~10年の看護婦8名とした。会話はプロセスレコードに作成し、石舘5)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。

間の平均値は経験年数の多い順に増加していて、発言数も同様の傾向が認められた。それは、経験年数が増すと、情報収集にとどまらず、説明や指導的な対応が加わるためと考えられる。重症度別平均滞在時間、会話時間、発言数では、重症度が重いほど滞在時間は長く、会話時間と発言数も多い。看護婦の平均言語速度をみると、重症度1で早くしゃべり、重症度3では遅く話す看護婦と、逆に重症度3で早く、重症度1に遅

看護婦別にみた、各場面における滞在時間、会話時

い看護婦、そして、重症度による速度の差が殆どない 看護婦など、個人差に一定の傾向が認められた。コミュ ニケーション自体がひとつの治療的手段として、今後 更に検討を続けたい。

質疑応答

結果および考察

札幌医大保健医療学部 嘉屋優子:患者と看護婦間の

コミュニケーション場面を録音して、それをデータ にしたことについて、倫理面の手続についてどのよ うに考えていますか。

軽部: 同意は得ていません。事前に許可を得ようとすると, 正確なコミュニケーションを取ることが困難となります。

▶海(共同研究者):このようなケア提供側と患者側との関係の研究を進める上では、隠しマイク等は、必要となるのです。このように職業上得られた情報は、レントゲンと同じように扱われ、秘密として守られるのです。

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

 金沢循環器病院
 本野
 雅代

金沢大学医療技術短期大学部

泉 キョ子,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、個人が他者の侵入によって不快を覚えたとき、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。本研究では、他者の接近により『気づまり』と感じた時点の距離をパーソナルスペースと定義し、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を検討した。

【研究方法】

1)モデルは看護本を着用した女性とした。被験者はモデルと面識のない36名の健康な女性とした。2)モデルがベッドに臥床している被験者に接近していく過程(アプローチ)を2回行った。被験者を2回のアプローチの間に3分間の会話をする群(会話群)と、会話をしない群(非会話群)に分けた。①被験者はモデルが接近してくることにより『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すこととし、その時点の被験者からモデルまでの距離を測定した。②生理反応として心拍数と瞬きの回数を測定するために被験者の左目上下と左耳朶、両手首に5つの電極(BIOPHYSOGRAPH、NEC三栄測

器)を装着した。③心理反応として主観的な緊張の程度を、「とてもリラックスしている」から「とても緊張している」の5段階評定で調べた。

【結果及び考察】

①パーソナルスペースの縮まりは、会話群が285.0㎝から182.5㎝、非会話群が285.6㎝から248.8㎝であり、会話群の方が有意に縮まった(p<0.05)。②心拍数の1 アプローチ終了後から2 アプローチ開始時点への変化では、会話群が81.1回から74.7回、非会話群が77.4回から74.8回に減少し、会話群の方により減少傾向がみられた(0.05<p<0.1)。また瞬き回数は会話の影響を受けなかったが、会話群、非会話群ともに被験者がスイッチを押した直後に回数の増加が見られた。③被験者の緊張度は、会話の有無にかかわらず、モデルが接近するに従い、徐々に上昇した。

以上より、会話によってパーソナルスペースを縮められることが明らかになった。よって看護者は患者との関わりにおいて会話を有効に使うことにより、患者が感じているパーソナルスペースを縮めることができると考えられる。今回、被験者を健康な女性としたが、今後臨床場面において性別、年齢別もふまれて検討していく必要がある。

質疑応答

北大教育学部大学院 笠丼:被験者の緊張度の5段階をどのように分けたのですか。また、緊張度と心拍数やまばたきの相関関係はありましたか。さらにパーソナルスペースはサブカルチャーによって違うので実験時にどのように考慮しましたか。

河原:緊張度は「とてもリラックスしている」から, 「とても緊張している」の5段階評定でスタート前 と各スイッチを押した直後に口頭で答えてもらいました。また心拍数とまばたき・緊張度の間には特別 な関係は認められませんでした。さらに、YGテストを行い、外向、内向や神経質傾向はパーソナル・スペースとは関係がありませんでした。

泉(共同研究者)パーソナル・スペースについては年 齢,性別をふまえてプレテストを行ってみましたが、 今回は最も明確に対人距離が測定出来た20代女性を 被験者としました。

千葉大看護学部 内海 滉(追加):上下・左右から の対人距離は決して同心円にはなりません。文献を よく調べて下さい。

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~

緒論

保健婦助産婦看護婦法によれば「看護婦」は「傷病者若しくは褥側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」が検討されているが今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、その構成要素には「保護」と「差図」があり二つのバランスによって世話の善し悪しが決まることを論じている。今回看護の専門領域としての療養上の世話を福沢の「世話」の視点から提えてみることで、その構造を少しでも明らかにすることができるのではないかと考え、保護と差図の内容とそのバランスについて看護現象の分析を試みた。

研究方法及び対象

福沢の「世話」を解釈する文献の検討を行った後, 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中から「保護」と「差図」 を帰納的推論により抽出した。また観察した看護行為 を看護者の行動とそれに対する患児の反応を一場面と して分け、更にその看護場面を成立・不成立に分類し 各々から抽出した保護と差図のバランスについて分析 した。

結果及び考察

観察した内容をもとに看護場面における「保護」は「患者の気持ちや要求を看護者が判断した上でそれを尊重しながら行っている行為の側面」又は「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」と定義付けられた。また、結果的に患者に望ましい心身状態をもたらすことができたか否かで「成立」「不成立」の場面も定義づけることができた。

以上の保護と差図の定義をふまえ実際場面を分析して みると次のような結論が導き出せた。

結 論

- (1) 世話の成立した看護場面では,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,その両方が患者に受け入れられている。
- (2) 世話不成立の看護場面では、看護者の一つの看護行為の中に差図の側面しか存在しなかったり、それが患者に受け入れられなかったり、保護と差図のバランスが等しくない場合であった。
- (3) 看護場面の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であった。

質疑応答

札幌医大保健医療学部 嘉屋優子:対象を4名の患児としているが、そのことがデーターに影響していますか。世話が保護と指図の2つに分かれ、それで福沢の理論が実証されたとのことですが、看護の世界ではケアリングと言うことで、色々な場面を分析していますが、現象であることから、多因子であり一致しないものも多いと思います。その中で今回の立証はどのようにお考えですか。

高橋:小児科病棟の4名のうち2名はほとんど意識のない状態です。今回の研究では看護行為にたいする患者の純粋な反応をみたかったことから,検討しました。また因子にも患者自身の問題,年齢や性格も関係すると思われます。また,保護と指図の2つの側面しか記載していませんが,患者の気持ちに即しているかどうかをポイントとして看護現象を分けてみたものです。ケアとケアリングの文献を検討しましたが今回は世話の構造としての保護と指図に限って分析的に研究したので,ずれが生じたのかもしれません。

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~

緒論

前の演題の結果から看護の専門領域でいう「療養上

の世話」と福沢の「世話」の理論に共通性を見出せたことから、更に、世話の構造の分析を深めるために、看護場面から抽出した保護と差図の内容とその関係性、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

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 名の看児について、観察した看護場面の成立・不成立 の場面から抽出した保護と差図について、その関連性 と世話に影響を及ぼす因子について分析した。 結果及び考察

世話の成立と不成立の場面から抽出した保護は「論理的な患者の要求に応じている保護」と「快や安楽や安定を求める患者の要求に応じている保護」、差図は「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」に分類できた。更に、分類した二つの保護と差図は、前者同士、後者同士は対応しやすく、患者と看護者の目標が一致している場合、その保護と差図は患者に受け入れられやすい結果であった。

また、世話が不成立に終わった場面から、世話の成立に影響する因子として、看護者と患者の目標の不一致・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、患者と看護婦と信頼関係等がみられた。 結論

- (1) 看護場面から抽出した保護は、「論理的な患者の要求に応じている保護」と「快や安楽や安定を求める患者の要求に応じている保護」に分類できた。また、差図は「患者に一時的に苦痛や不快を伴わせる差図」と「患者に安静・安楽をもたらす差図」に分類できた。(2) 「論理的な患者の要求に応じている保護」と「患者に一時的に苦痛や不快を伴わせる差図」、「快や安楽や安定を求める患者の要求に応じている保護」と「安静・安楽をもたらす差図」がそれぞれ対応する場合が多い。
- (3) 世話の成立に影響する因子として,看護者と患者の目標の一致・看護者の専門的判断と技術,患者の健康レベル・認識・理解度等がみられた。特に,看護者と患者の信頼関係は世話の成立に重要な因子となっている。

192) 医療場面における言語量の研究 WIII

-第2沈黙時間の検討-

市立秋田総合病院 〇字佐美 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、私たちは、会話に関する基礎的研究として、会話に影響を与える因子である沈黙、すなわち間合いについて検討を重ねてきました。今回は、前回までとは報告内容にかなり違いがあります。それは第一に、今回報告する患者は精神分裂病の患者で、発言が非常に不活発です。第二に、今回は学生と患者の会話だけでなく、臨床実習指導者と患者との会話についても報告します。第三に、これまでのような発言交代時についての沈黙だけではなく、発言中の沈黙についても取り上げます。

研究方法

会話場面は、まず初対面の看護学生と患者の組み合わせで行なわれ、次に臨床実習指導者と患者で行なわれました。会話を録音し、プロセスレコード化し、沈黙時間を0.5秒単位で測定しました。話題には、何について話するかという対象と、その対象の具体的内容とが含まれます。話題が変化したか否かを決めるにはどちらも欠かせません。また、話し手が話題を変える意志があるか、話題が変わったようでもそれが元の話題の説明ではないか、話しの流れはどうかという視点からも調べる必要があります。話題の変化といっても、実際には大、小の違いがあります。そこで、対象や内容がまったく異なり、話題を変えようという姿勢を持つものを変化大としました。話題に変化はあるがそれまでの話題との関連が多少認められるという場合を変化小としました。

結果および考察

今回の会話では、話題の変化の程度が大きいほど沈 黙時間が長くなるという傾向は見られませんでした。 そこで、前回同様に、場つなぎの声の後(つなぎの声 の後)の沈黙時間を測定しました。学生と患者でも、 指導者と患者でも、つなぎの声の後の沈黙が長くなっ ています。さらに、今回の会話では、場つなぎの声の 後だけでなく、直接的メッセージ、すなわち、それな りに内容を含んだ発言をした後で話題を変えるという ことが時々見られました。大小を問わず話題の変化は、 他の沈黙に比べて《発言中》が一番長くなっています。これを前回までの報告と関連づけて考えると、普通は発言交代時に沈黙して話題をかえるが、会話中の一方の発言が少ないと、発言中に話題を変えるという行動が生じることがあり、その場合は、話題を変える前にある程度の長さの沈黙を置くことが多いという事がわかりました。

質疑応答

金沢大医療短大 泉 キョ子:精神分裂病を選んだ理由はなんでしょうか。また、この結果を臨床実習指導等の臨床に生かすとしたらどのような事に気をつければよいのでしょうか。

宇佐美:前回はうつ病をえらびましたが、軽快例が多かったので、今回は発言が不活発な分裂病をえらびました。

千葉大 内海(共同研究者):言語現象を分析してその法則を見いだすことはすぐ 役立つ看護の Strategy にも応用されようが、さらに人間の本質である看護の現象をより科学的に認識することに有用と考えています。

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 〇宮島 直子 千葉大学看護学部 内海 滉

1. はじめに

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、同一の対象を3年次に追跡調査 し、1年次との比較検討を行ったので報告する。

2. 方 法

対象:看護学生3年次78名(女性) 年齢 20才~24才,平均年齢21.0才

アンケート内容:「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とした。イメージについては、50項目の形容詞と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段階評価とした。また接触頻度についても5段階評価とした。なお、接触の定義は、身体接触に限らず、各々の主観に基づく社会的意思の交流とした。

3. 結果および考察

接触頻度を対象別にみると、特に「乳幼児」「小児」に対する接触頻度は少なく、「年に数回」または「ほとんど接することのない」者が80%以上を占めていた。また、1年次と比較し3年次では、「乳幼児」に対する接触頻度に増加、「青少年」に対する接触頻度に減少が認められた。

次に、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、小児の接触頻度と相関関係を認める項目が全体の43%と最も多く認められた。このことは小児との接触が小児だけではなく、広く他の対象に影響を与えることが推定された。特に老人に対する項目が多かったのが興味深い。この傾向は1年次においても認められた。

「ある対象の接触とイメージが同じ項目」の数は、1年次の6項目に対して、3年次では12項目と増加していた。このことは第2報においても、同様の傾向が認められ、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。1年次と3年次に共通してみられた項目は、全項目の約10%程度にすぎず、学生生活3年間で変わりうると考えられた。1年次と3年次に共通した傾向は、「乳幼児」との接触が多いほど「小児」に対して「大切な」というイメージを、小児との接触が多いほど「青少年」に対して「親しみやすい」というイメージを、「乳幼児」「小児」との接触頻度が多いほど「成人」に対して「愛らしい」というイメージをもっていた。

4. 結 論

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。また各発達段階の人に対するイメージは、学生生活3年間で変わり得ると考えられる。

質疑応答

千葉大 内海(共同研究者):ある集団に接触すると 他集団にたいする印象が変化します。このことは看 護の面でも重要なことと考えられます。

第 4 会 場

第40群 看護教育 V

壓長 愛知県立看護大学

森団チェ子

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

研究目的:本学の基礎看護学では、自己学習能力を育成する授業方法の1つとして、東京女子医科大学のテュートリアルを基に考案した TFN を導入し、学生の学習体験から授業評価を行ってきた。TFN とは、東京女子医科大学看護短期大学の基礎看護学テュートリアル(Tutorial of Fundamental Nursing)の略で、課題に基づいた自己方向付け学習法を用いた小人教グループによる学習方法である。TFN では、提示された課題から学生自身が論点を抽出し、学習内容・方向性をグループで話し合い、自ら学習過程を作り出していく。

本研究は、TFN を検討する基礎資料とするために、 学生がTFN の学習体験を通して、自ら自己学習能力 をどのように認識しているかを明らかにすることを目 的とした。

研究方法:調査には昨年度実施した TFN 3 回を取り上げた。調査対象者は、本学の1年生122名中 TFN 終了時の欠席者を除いた全員で TFN 1は121名、TFN 2は117名、TFN 3は117名だった。調査日は4,7,2月の TFN 終了時で質問紙による自己記入法で行った。

質問紙は授業評価5カテゴリー60項目と自己学習能力19項目の質問で構成し、回答にはSD尺度の5段階評価を用いた。分析には、各カテゴリーの平均値を用いた。

結果及び考察:回収率はTFN 1と2は100%, TFN 3が99.1%だった。

カテゴリー毎に TFN 3 回の推移をみると、授業評価の5 カテゴリー中 4 カテゴリー平均値は TFN 3 で

有意に低下した。「自己学習能力」の平均値は、TFN 1,2では変化がなく、TFN 3で有意に低くなった。この結果について考えてみると、TFNでは、グループの他の学生と其に自ら学習過程を作り出し、その過程を振り返るため、その中で他の学生の学習状況を知ったり、他の学生からフィードバックされることにより、自分の学習内容や理解の程度、学習姿勢を知ることになる。このことが、自分自身への評価を厳しくさせ、結果的に自己学習能力の認識がTFNの3回目で低下したと考えられる。

TFN 3 回における自己学習能力と授業評価 5 カテゴリー全てに正の相関がみられ、学習体験と自己学習能力の認識は関連していた。

自己学習能力を高く認識したグループと低く認識したグループの平均値を比較すると、TFN 3 回全てにおいて、高く認識したグループの方が、低く認識したグループよりも授業評価の全カテゴリーで、有意に高い値を示した。自己学習能力を高く認識したグループの傾向は、教員の関わりや文献、グループでの話し合い、自己評価シートなどは学習に役立ち、教員や文献を活用し、学習計画を具体的に立案し、グループの話し合いで自分の意見をはっきり述べ、人の意見を最後まで聞き、TFN は楽しいと感じ、今後も学習していきたいと肯定的に考えていたことである。

質疑応答

久留米大医学部看護学科 波多野浩道: TFN の再現 性はどうですか。

阿部:本研究で使用した尺度は、本学基礎看護学の教員が検討し作成しましたが、尺度の再現性など妥当性・信頼性については検討していません。したがって再現性は不明です。

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

基礎看護学の授業では、自己学習能力の育成を目的 とし、教育方法の一つとしてグループによる学習を多 く取り入れている。グループによる学習の特徴的な部分である対人技能は、自己学習能力を高める上で必要と考えている。今回、教育方法を検討する基礎資料とするために、入学時と1年終了時の自己学習能力の認識について調査した。

方 法

対象は短大1年生で入学時120名、終了時119名であった。調査時期は94年4月11日と95年2月21日の2回行った。入学時の調査ではその時点の、1年終了時点の調査では、その時点と入学時を回顧しての2つの認識を尋ねた。調査内容は、自己学習能力に関するカテゴリーの19項目、グループワークにおける対人技能に関するカテゴリーの17項目、その他学習体験、学習の考え方、一般的な傾向などの40項目の合計で76項目である。調査方法は自己記入式、回答は5段階からの選択とした。質問項目毎に平均点を求め、自己学習能力と、グループワークにおける対人技能についてはカテゴリー毎に求めた。

結果及び考察

回収率は、入学時98.3%、終了時100%である。自己学習能力の認識の結果は、入学時点(平均点3.57)と、終了時点(平均点3.50)の間の有意差はなかった。しかし入学時点を回顧したもの(平均点3.29)と比較すると、入学時点との間および終了時点との間、いずれも有意差があった。終了時点の平均点が、入学時を回顧しての平均点よりも高かったことについては、学生の認識では、1年間で自己学習能力が向上したと評価していたことがいえる。また、入学時を回顧しての平均点が、入学時点の平均点より低かったことについて、入学時点に比べ1年終了時点では、学生がより厳しく自己学習能力を評価するようになったことが考えられる。

次にグループワークにおける対人技能の認識は、入 学時点3.73,回顧時3.44,終了時は3.72であった。入 学時の回顧と終了時の平均点の間には有意差があり、 終了時点では、グループワークにおける対人技能が高 くなったと認識していた。これは、グループによる学 習を多く取り入れていたことが影響していると思われ る。

さらに、自己学習能力とグループワークにおける対 人技能の認識との関係を見た。入学時点及び終了時点 では正の相関がみられたが、入学時の回顧には相関が 見られず、両者の一年間を通しての関係性については 明らかにはならなかった。

まとめ

- 1. 1年終了時には自己学習能力は、向上したと認識していた
- 2. 1年終了時には自己学習能力の自己評価が厳しくなった
- 3. 自己学習能力とグループワークにおける対人技能の一年間を通しての関係性はあきらかではない。

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指導センター

土屋 尚義, 金井 和子

目的: 久留米大学医学部看護学科では, 教育目標の達 成のために小集団学習による問題解決型の学習を実施 している。小集団学習のねらいとしては、学習の目的 を明らかにして自ら学ぶこと、学び方を学ぶという自 己学習に主眼をおいている。小集団学習が、効果的に 実施されればその学習過程で、教育目標を達成するよ うに、学生は積極的な参加を体験し、学習への興味・ 関心を高め、常に動機づけられ知的態度が形成される。 それらが交互に関連しあい繰り返すなかで自己学習能 力が獲得される。一方、効果的に進行するかどうかは、 入学前の先有傾向と教員集団を中心とした学習環境に 影響される。そこで、入学後はじめての小集団学習が 知的態度を形成したか、 興味・関心を高めたか、 目標 を達成するように動機づけたかの自己学習能力を、学 生の自己評価を用いて、先有傾向および学習資源の利 用との関連から検討した。

対象および方法:調査はK大学医学部看護学科1年生108名を対象として、入学後初めての小集団学習である基礎看護学概論終了時に質問紙調査による学生の自己評価を実施した。調査内容は自己学習能力としての「知的態度形成」「興味・関心」「達成動機づけ」の3尺度項目とした。また先有傾向として「学習のやる気」「積極的行動傾性」、STAI「特性不安」および学習環境として「学習資源の利用」を測定する項目に構成した。評定は4段階で行った。分析は、評定を1~4に

得点化しその得点値を用いて行った。

結果および考察:基礎看護学概論では全体の83.3%を小集団学習に当てている。学生は1グループを5~6名で編成し10回の小集団学習を経験した。

3尺度と先有傾向の「学習のやる気」と「積極的行動傾性」とは、有意な正の相関で、「特性不安」とは負の相関があった。また、3尺度と「学習資源の利用」は正の相関があった。

中でも、「学習のやる気」と「積極的行動傾性」が 低く「特性不安」が高い傾向にある学生は、とくに強 い相関を示した。

入学後初めての小集団学習は,入学前の学習傾向・ 不安傾向および学習環境から強く影響を受けると考え られる。

学習に対してやる気があり積極的に取り組む傾向に あった学生は、入学後の学習においてもその傾向は維 持されて、学習の目標を達成できるように学習してい ると考えられる。

一方,不安を持ちやすく,やる気がなく積極的行動ができていない学生は,入学後初めての学習において 戸惑いを覚えていると推測される。

197) 小集団学習の自己評価と先有傾向の検討 (第2報) -学習効果の前期・後期の比較 -久留米大学医学部看護学科

○山本富士江, 秦本紀巳子 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:前期の基礎看護学概論に続き後期の基礎看護学 方法論でも小集団による学習形態をとり、自己学習能 力の効果を上げるよう授業の検討・改善を重ねた。

そこで、学生の自己評価を後期に再度実施し、その 効果について比較検討した。

対象および方法: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の終了時に実施した。

結果の分析は得点平均値を使用し、3尺度(知的態度形成、興味・関心、達成動機づけ)の前期・後期の比較および前期得点平均値の高・中・低の階層別による比較をした。また先有傾向、特性不安、学習資源の利用と3尺度との相関をみた。後期の小集団学習は全体の57.5%である。1グループ4名で編成し、教員1

名が3~4グループを担当した。

結果と考察:

れる。

- 1. 得点平均値による前期・後期の比較では後期の方が興味・関心が低い方に、知的態度形成、達成動機づけは高い方に有意に変化している。殊に、知的態度形成は変化が大きくその項目内容では「教員を活用した」「孤独感は感じなかった」に著明であった。このことは、学生がグループでの学習に慣れ、参加できるようになったことや、教員の活用ができるようになったことを示すものであり、小集団学習の効果と考える。得点平均値の階層別による3尺度の比較では、前期得点が低い層ほど後期では得点の伸びが高くなっている。2. 先有傾向の学習のやる気および積極的行動傾性と3尺度との相関では前期・後期とも同様の相関がみら
- 3. 特性不安と3尺度では前期と同様に負の相関がみられる。得点平均値でみると知的態度形成において前期・後期とも高値群が低値群より有意に自己評価が低くなっている。そこで不安の強いことがグループ学習に影響しているかについてサブ尺度をみたが、関係はみられなかった。従って不安が強いことと小集団学習のデメリットとは直接関係していないと考えられる。
- 4. 学習資源の利用と3尺度では後期の方が有意に高くなっている。これは文献や図書の活用方法がわかり 教員との関わりがもて自己学習に役立てられるようになったことを示しており、小集団学習の効果と考えられる。

まとめ: 先有傾向の学習のやる気と積極的行動傾性および学習資源の利用は自己学習能力に前期・後期ともに影響している。知的態度形成,達成動機づけは後期に高い方に変化しており小集団学習による効果と考えられた。

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

○秦本由美子,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

【はじめに】

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場に触

れ、看護のイメージ化を計ることの必要性を痛感している。そこで、看護学科1年生が入学して3ヵ月後に、それから看護を学ぶにあたり、動機づけを目的として体験学習を行い、その効果について検討した。

【象校】

K大学医学部看護学科1年生108名中調査に協力が 得られた98名(90.7%),女子95名,男子3名。

【方法】

体験学習の目標に沿って、調査用紙(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「大変良かった、良くできた」を4点とし、「悪かった、できなかった」を1点の4段階尺度として得点化し、分析した。

【成績および結論】

- 1. 各項目別得点の割合は、学生が「良かった・できた」としているものは、80%以上は18項目、その中でも90%以上は12項目で、その内容は「実習の意味、看護や実習への興味、患者からの学び、看護婦行動の理解」などであった。また、59%以下の低い項目は「表現すること、既習内容の活用、ケアへの参加の困難さ、緊張」であった。
- 2. カテゴリー別では、「良かった・できた」としているものは、「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90%以上であり達成できていた。「実施内容」では69%であり、「緊張・強度な不安」は「なかった」が56%であった。
- 3. 個人別総合得点の範囲は,26~104点で平均76.6 ±7.4点であり,84点以上の高得点群は17.3%,70~ 83点の中得点群は66.3%,69点以下の低得点群は16.3 %であった。
- 4. 各項目の平均得点と得点群との関係から,5つのタイプに分類した。高得点群から低得点群になるに従い低下する項目をAタイプとし,その中でも高得点群は平均得点が高い所で傾斜しているものをA-Iタイプ、および平均得点が低い所で傾斜しているものをA-IIタイプとした。また,得点の如何にかかわらず全員が同じ傾向を示したものをBタイプとし,その中でB-Iタイプは,ほぼ全員が高得点であり,逆に低得点を示したものをB-IIタイプとした。高・中得点群は高い得点であっても低得点群のみが低かったものをCタイプとした。

この結果から、今回の主目的である「動機づけ」に

ついては効果があったと言えるが、達成しやすい項目 と、達成しにくい項目が明らかになった。また、低得 点群の学生が達成されない理由の分析をすることの必 要性など、early exposure としての体験学習の実施 にあたり多くの視点が見い出された。

質疑応答

金沢大医療短大 稲垣美智子: early exposure として、入学3ヶ月後に実習させるというその期間を決定した理由はなんですか。また2回目の実習をいつにするかで最初の体験の意味づけが異なると思います。2回目の実習の予定はいつですか。さらにこの結果として「実習に臨む姿勢が高まった」という意味をearly exposure との関連から教えていただきたい。

森本:まず、体験学習のおこなわれる時期については 入学して3ヶ月後、次は1年後の同時期に予定して います。しかし、今回の発表は、コントロール群は なかったので、比較はできないのですが、学生の達 成度をみて今回の体験学習では、何が得られたかはっ きりしました。また、これからの体験学習の具体的 なスケジュールはまだ、立っていません。

河合(共同研究者): early exposure は看護を学ぶにあたり、できるだけ早期に看護の実践の場にふれてイメージ化できることをねらっています。カリキュラムの都合上3ヶ月後に入れました。

第41群 看談教育VI

座長 京都府立医科大学医療技術短期大学部 玄団 公子

199) 看護教育におけるマルチメディアの活用 (第1報) 一固定法教材の開発 –

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構造による看護技術教育の一つである固定法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。

<ビデオの撮影と編集>

ビデオ教材作成は家庭用として販売されているビデオカメラ・ビデオデッキなどを使用した。ビデオカメラはS-VHSビデオムービー、編集はS-VHS方式ビデオデッキ2台、タイトル・ナレーション等はビデオタイトラーを使用した。

<p

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り、これらをプラットフォームソフトとしてApple社のハイパーカードを利用して、コンピュータから制御した。

<教材の概要>

本教材を構成するビデオ教材は、ビデオ教材単独でも使用できることを考えて作成したものである。「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)」に分かれ、それぞれの項目で、説明と映像がある。これをハイパーカードをプラットフォームソフトとし、テキスト情報などを加え、ランダムにアクセスできるようにビデオデッキを制御し、再構築した。 <結果および考察>

コンピュータのハイパーカード上でメニュー画面などを作成し、ビデオデッキを制御することによって、「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)項目をランダムにアクセスすることが可能となった。

今回は、ビデオ教材を作成し、それをコンピュータで制御することで、単体にはない、より有効な教材を作成することに焦点を当てたが、今後はハイパーテキスト構造をより活用したスタックを作成し、より効果的なマルチメディア教材の開発を考えていきたい。また、それと同時に本教材を実際に教材として使用した場合の効果と問題点についても検討していきたい。

質疑応答

座長:学生さんに使用した際の効果はいかがですか。 芝木:まだ学生に対して使用する段階に至ってはおり ません。

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

〈研究方法〉対象:本校3年課程1年生79名

方法:①1年次のコミュニケーション講義終了後、ロールプレイングを実施させ、プロセスレコードを記載させた。②プロセスレコード中の「看護婦が思ったこと」及び「看護婦の考察」の分析を行った。③作成したコミュニケーション技法測定スケールを用いて「看護婦の言動」の分析を行った。

<考察>患者の気持ちを考えずに、自分の行いたいことに捕らわれて一方的に話を進めようとする学生が多くいた。これは日常生活において評価的態度や解釈的態度が多用されることや、学生自身"~しよう"との

思いが強いことから、相手の言葉に耳を傾けようとする姿勢が備わっていないためと考える。この様な学生には、傾聴の姿勢を持ち、自分自身を患者に置き換えて患者の気持ちを考えるように指導する必要がある。また、患者の気持ちを考えることはできていても、それを言葉で表現できずに一方的に話を進めようとする学生も多くいた。学生は曖昧な表現が多く使われている日常会話に慣れているため、相手の思いや考えを正確に受け止めたかどうか確かめることができずに、日常会話と同様に曖昧なまま会話を進めようとするのではないか。このような学生には、まず相手の思いや考えをどのように受け止めたのかを言葉で表現して確認するよう指導する必要がある。これらは日常生活とは別のものとしてトレーニングしていかなければならない。

質疑応答

公立瀬戸旭看護専門学校 鈴木里美:ロールプレイをした後に、観察者、患者役を含めてディスカッションした後にプロセスレコードを考察させているのでしょうか。しているのならば、ディスカッションレベルの違いから、考察内容も変化すると考えられますが、その因子についてはどのように考えましたか。 吉村:プロセスレコードは患者役、観察者を含めてディスカッションをした後に記載させました。グループ分けは意図的に行ったのではなく無作為なので学生の意欲・考察能力等に差があったかどうかは不明です。今後はそれらによってフィードバックの仕方にも差が出ると考えられるため検討していきたいと思います。

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

○深沢 圭子

【はじめに】改正カリキュラムになって、老人看護学が成人看護学から独立して、今年で3回生を送った。これまでの看護教育方法をみてみると、看護婦(学生)が患者(学生)に行う技法が多かったように思う。そこで老人看護教育をする上で効果的な教育方法を検討する一試みとして、老人の片麻痺患者に言葉を用いて、寝がえりの体験学習を実施した結果若干の示唆が得ら

れたので報告する。

【対象および方法】本学短大生総数154名。時期は9月下旬。75歳の女性Aさん。左片麻痺(ブルンストロームIV)終日臥床状態であり,患者自身で右側へ寝がえりを口頭で行う。方法はアセスメント,計画・実施・評価までの課題とし,学生間で看護婦,患者役を行う。

分析は学生の記録からである。

【結果および考察】1. 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溽創の恐れは全員把握されていた。次に下腹筋力低下の恐れは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には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「海創ができない」などであった。

言葉で順序だ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30.0%であった。

3. 実践・評価:言葉で寝がえりを行う困難な要因には、高齢者の理解力や筋力なども影響があり、腕の力、腹筋力も必要と評価した者が18.8%あった。

柵は安全重視の計画が主であったが、柵を活用して、 右手健側に把持させ、右下肢は屈曲して足部で支持し、 肩をうかせて、腰部を回旋すると容易に寝がえりが可 能と理解した者も若干いた。

さらに看護婦(学生)の説明が老人のペースに併せて、 丁寧にかつ励ましや、ほめると老人は安心して寝がえ りができる。さらに寝がえりを自分自身でしようとす る意欲への動機づけともなり、また自信へもつながる と半数以上の学生が評価されていた。さらに老人自身 ができる喜びや満足が得られるような援助の必要性に ついても評価されていた。

【まとめ】

学生自身の体験学習から、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、老人の特性などを考慮して、説明することの重要性と、効果的安全、安楽な寝がえりの方法が理解でき、さらに患者の苦痛をも共感ができ、体験学習の成果といえる。しかし、より現実的体験可能な条件設定など学生にイメージ化でき

るような具体性と映像などを活用していく必要性も検 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,芳賀由利子 【はじめに】本研究は学生のその人らしさの理解を助けるために,ビジュアル世代という特徴から写真の活用が有効ではないかと考え,それを教育技法として確立することを目的としたものである。今回の発表では,第1報として,写真の活用が学生にとって実際にどのような効果を生むのか明らかにできたのでその内容と構造について報告する。

【研究方法】対象学生は研究者が担当する回復期実習を受ける学生で、写真を見ることのできた者20名。写真は研究者が軟頼し、実習2週目から3週目にかけてみせてもらう。データ収集は、その場面の観察と実習終了時に行う半構成的面接、及び提出された実習記録から行い、これらすべてを対象に質的分析を行った。【結果および考察】患者の概要は、平均年齢は57.05歳、脳血管障害が多く、いずれも健康時とのギャップが大きいと予測された人たちであった。写真を見る前、学生達はその人らしさに関する言語情報はあっても、目前の患者とのギャップが大きくて「像」として統合した姿に描くことができないで戸惑っていた。

写真をみてからは、『言語情報の実像化』がおこり、 目前の患者の背後に病前の患者を重ねて見ることがで き、患者を過去からつながった存在として捉えるよう になった。さらに、「もしこの人が病気にならなかっ たら今ごろは……」とイメージを膨らませ、また、病 気でない時のその人を見ることで、それまでの自分が Aさんという一人の人をはじめから=患者と捉えてい たことに気付き、『患者に対する見方を変化』させて いた。このような認識面の変化は患者に対する言葉使 いや接し方等『行動の変化』や、援助する者・される 者という関係から対等な人と人と関係に立とうとする 『関係性の変化』につながっていた。そして、感情面 では、親しみがわいた等と『心理的距離の短縮』がみ られ、また、その人らしさを理解することによって、 改めて今、患者や家族が体験している心情を思いやる ことができ、『患者・家族の体験世界への接近』を図っ ていた。しかしながら、このことは、一面では、学生の中に同一化をもたらし、写真をみている場面に葛藤と緊張を生じさせていた。一方、回復期にある患者が対象であったことを反映して、写真の中に『看護の目標・回復指標を見いだす』効果、副次的効果として、『新たな一面の発見』や写真を媒介にした『コミュニケーションの発展』をもうみだしていた。

以上のことから、その人らしさの理解を深めるため の写真の活用は認識面のみならず、感情や行動面にも 変化をもたらし、より患者に近づいていく力を増大さ せたと考える。

質疑応答

座長:写真を用いることのヒントはどこから得られましたか。

中西:脳出血で全失語、片麻痺を伴う患者を受け持ち、そしてその患者にかかわれることが難しかった学生が、その患者さんが出版している俳句集の裏表紙にあった著者紹介の写真をみてから、自分の捉えていた患者さんと全く違うことに気づき、「私は失礼な言葉使いをしていたのではないか」と、患者に対する姿勢が変わりました。このエピソードをきっかけに本研究に取り組んでいます。

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 視聴覚メディアの開発と活用を目指している。(ここ で我々がいう看護技術とは, 看護の身体的表現の範疇 にあって, 特定の状況で行われる, 一般化しうる看護 の援助行為のことをいう。) 視聴覚メディアの中でも 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。新たな視聴覚メディアの導入にあたっ 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ィ アがどの様に利用され, 評価されてきたかを, VTR を中心に過去の支献から分析した。 【方法】1984年から1994年の11年間の,看護基礎教育課程における VTR に関する文献を,1984年から1986年の3年間については看護関係文献資料集から,1987年から1994年の8年間については,医学中央雑誌から検索した。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。取りあげられていた技術項目は、ベッドメーキング、就床患者のシーツ交換法、移動、衣服、重圧測定、経管栄養、無虧操作、皮下・筋肉注射、標創の手当などであった。

VTR の内容そのものを評価したものは6文献, 看護 技術教育に VTR を利用した利用方法を評価したもの が10文献であった。また、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の有効性としては、 「正確な知識・技術の伝達」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, これらの文献にお いては、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、という結論が述べら れていた。しかし VTR に関する、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かった。 それには技術そのものの分析とその習得段階の解明が 必要で、それに対応する視聴覚メディアの開発が検討 されなければならない。今後は、技術の習得段階に対 応した VTR を作成するべく研究を進めていきたい。

質疑応答

座長:今後,どのように進められますか。

門間:現在,片麻痺患者の車椅子移動動作について VTR を作製するべく準備をしています。

第42群 看護教育VII

座長 市立名寄短期大学

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 ー自我の成長・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

これまで私達は看護学生が3年間の学生生活の中で、 どのような職業的発達を遂げていくのかを、自分の確立との関連から検討してきた。今回は、これらの学生 が3年次から就職後、どのような経緯を経て自分を育て、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年に看護系短大を卒業した1~2年目のナース44名, 2. 調査内容: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。②アイデンティティ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3年次と比較して変化したかどうかと職業への満足感の調査。④調査時期:1994年2月。

結果・考察

自分の確立尺度得点の平均値を1・2・3年次と卒後とを比較してみると、すべての下位尺度で1年次から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。

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1年次での各下位尺度得点をもとに、標準点(偏差値)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%(23名)が、卒後では47.7%(21名)と卒後の方が5.6%減少している。この3年次決定タイプのうち卒後も決定タイプであったものは17名、3年次他のタイプから卒後決定タイプへ変化したものは4名で、卒後の決定タイプは21名であった。3年次決定タイプから卒後混乱タイプへ3名、猶予タイプへ2名、模索タイプに1名が変化している。この変化の内容をみてみると、臨

床で働いて、対象に応じた看護を提供するには、じっくりかかわる時間的余裕がなく難しい。又、チームナーシングシステムの中での看護が現状、医師は一人の患者を継続して担当し責任をもつが、ナースは異なりジレンマになることある。等をあげている。

以上,自分の確立は1年次から3年次・卒後へと次 第に成長・発達しているが,職業決定を先送りしてい ると考えられる。その理由に業務に追われて自分のめ ざす看護がなかなか出来ないこと等が,卒後・職業的 アイデンティティが低下した要因と考える。

質疑応答

座長:総じて、職業的アイデンティティが3年次より も卒業後の方が下る傾向があると受け取れますが、 この要因としては「個」に注目して教育される場か らチーム・集団(組織)に規制される場への移行に 伴って、アイデンティティが不安定になるためかも 知れないと読みとらせて頂いていいでしょうか。

高森: 3年次は自我の確立,技術,看護の考え方も十分とはいえない。卒後は職場環境により業務になれることや,目ざす看護と現実とのギャップなどが職業的アイデンティティ低下の要因と考えます。

広島県立広島看護専門学校 藤川由美子:看護観の経 年的変化を示しておられましたが、看護観の育成の 実際について説明していただきたい。

高春: 講義, 実習のあらゆる場面で意図的に学生にかかわり, 看護観の育成状況を評価し, 確認する必要があると考えます。

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

[はじめに] 平成2年度より専門職指向型教育を目標として新カリキュラムが改定された。本校においてもカリキュラムの検討を重ねながら、その運用をしてきた。今回、本校学生がどのような専門職性についての意識をもっているのか、さらに専門職性について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。

[研究方法] 調查対象: D医科大学附属看護専門学校

の学生323名。有効回答293名(90.7%)。調査期間: 平成6年12月中旬,調査方法: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。

[結果および考察]

- 1. 専門職性について考えた動機: 1年は基礎看護学の講義(66.0%)とテレビ番組(53.4%)が多く、臨床実習は15.5%であるのに対し、2年は臨床実習が1.4%、3年は89.1%である。このことから専門職性についての意識には臨床実習での体験が影響あることが示唆される。
- 2. 看護職の性格規定:「労働者性・専門職性・OL性」には学年間に差は見られず、「労働者性・専門職性」はいずれの学年も肯定しているのに対し、「OL性」はいずれの学年も否定している。学年間で唯一差が見られるのは「聖職性」で、2年は1年・3年より低い (P < 0.01)。
- 3. 専門職性の要素:「専門性」には学年間に差は見られず、「自律性・公共性・社会的評価・職業団体の自律性」は、2年は1年・3年より低い(P<0.05)。一つのみ選択すると、1年は「公共性」が56.3%で高く、「社会的評価」が9.7%で低い。「職業団体の自律」は全学年とも1%前後で低い。専門職性として高く評価されるべき「専門性・自律性」は全学年とも20%前後にとどまる。
- 4. 看護職の性格規定と専門職性の要素について本校学生と天野が調査した'72年の東京都内の学生を比較すると看護職の性格規定は、「聖職性・専門職性」が本校学生より'72年の学生が低く(P<0.001)、「労働者性・OL性」は本校学生より'72年の学生が高い(P<0.05)。専門職性の要素は、「専門性・自律性・公共性・社会的評価・職業団体の自律」が'72年の学生より本校学生が高い(P<0.05)。「公共性」は、性格規定の「聖職性」影響したと考えられる。「職業団体の自律」も「労働者性」が影響したと考えられる。[結論]
- 1. 専門職性についての意識は、1年次から2年次に一度下がり、3年次に上がる。
- 2. 専門職性についての意識には、臨床実習での体験が影響する。
- 3. 専門職性についての意識は、'94年本校学生が'72年の調査結果より有意に高くなっていることからこの

20年間の進展がうかがわれる。

質疑応答

座長: 2年生で低下するが、3年生で上昇するきっか けは何でしょうか。

樋之■:学年定数は110名程度ですので、実習では特に詳細に指導すること、大学病院ですので臨床指導者の熱意が関係すると考えています。

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

1. 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にするため調査を行った。

2. 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 平均年齢22.5歳 2)方法

調查方法:質問紙調查法(無記名)

調査期間:1994年12月19日

調査内容:全88項目(天野正子「専門職化をめぐる看 護婦・看護学生の意識構造」1972年の骨子

に準じて作成)

3. 結 果

1) 1部・2部両学生の共通点

両学生ともに看護職は専門性を有し、一般のOLとは全く異なる職業であり、社会サービスとしての公共性を十分持ち得ていると認識している。しかし、現時点では体系化された知識・技術や職務における自律性は、進展途上にあり、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部生は看護職の「聖職性」について否定的で,

「労働者性」を強く肯定し、2部生は「聖職性」を肯定的にとらえ、「労働者性」の肯定は1部生より明らかに低い。

- ・看護職の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る。
- ・1部生は、看護職の専門性について労働条件や教育制度など外面的側面から現実的に厳しくみており、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明らかになった。

3) 1972年学生と今研究対象との比較

専門職性として1972年の学生には重視されていなかった職務の自律性や、社会サービスとしての公共性が今回の学生において明確に意識化されたことは、時代の変化に伴う専門職についての視野の広がりを示唆している。

質疑応答

草刈(共同研究者:追加):今から約20年前には天野 正子氏の社会学の分野から看護婦,看護学生の専門 職性について研究がなされていました。今後,看護 職は自らの専門職性を高めようとするなら,現状把 握をしっかりする必要があります。20年前の天野の 調査とも比較可能とするよう設問をつくり,対象を 変えることにより,同じ設問で色々なことが明らか にされました。臨床のNrs についてはこの設問でまだ行っていませんが,経験年数と共に上るのか,或いは今回のように何年目かで一度下がるのか,今後追求していきたいと考えています。

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 〇藤川由美子 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。項目別の期待度・到達度の 比較は、評定点3・2・1を与え、無回答を除外し、 各項目の平均点が2.00より大きい項目を"高い", 2.00 以下を"低い"とし比較した。【結果・考察】回収率 は教務主任52.5% (105人), 総看護婦長71.0% (142 人) である。有効回収者教務主任100人、 総看護婦長 137人の期待度・到達度を比較すると、1. 期待度・ 到達度共に個別指導技術が最も高く, 教務主任・総看 護婦長いずれも期待度が到達度より高い傾向がある。 これは保健指導においては"個別性"を重視し、対象 者が自ら考え、健康にとって望ましい生活をするとい う認識の変化・行動の変化を起こすことを目的とし, 個別への対応が基盤になることによる。

2. 個別指導技術において'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19項目 である。分類すると①対象を理解する。②対象の学習 のニーズを優先し、対象と共有できる指導・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つとなり、 個別指導技術について重視されている内容といえる。 3. 集団指導技術・訪問指導技術では教務主任も総看 護婦長も共に到達度が低い項目が多い。 '到達度が低 い'の一致は集団指導技術では32項目, 訪問指導技術 では48項目で、集団指導技術・訪問指導技術について は到達できる十分な教育は実現していない現状が推測 される。4. 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64項目,到達度では個別指導技術の59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。

質疑応答

広島県立広島看護専門学校 藤川由美子(追加):新 カリになり、指導技術が基礎看護技術に位置づけら れ、卒業までに、何を押さえておけば良いかと考え たことが研究動機となりました。フロアーの皆様の 指導技術に関する教育についてご意見をお聴きした い。 座長(追加):指導技術といったものは、スキルの問題でもあり、今後の教育の中心課題としてはどのようなプログラムに取り込まれたらいいと考えられますか。

千葉県医療技術大学校 土岐初恵(追加):「指導技術とはなにか」については、胃がん患者の看護のSBOを理論分析により構造化することで、中核になったものは、①指導の必要性、②指導内容、③コミュニケーション技術の3つが抽出されました。

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

○小山眞理子

- 1. はじめに:看護系短期大学(以下,看護短大と略す)は3年課程だけをみても,わずか十数年の間に二倍近くに増え,今後もその数が増える傾向がある。看護専門学校を短期大学に変えることにより,看護の何がどの様に変化していくのかは,各々の教育課程での教員がどのような卒業生を育てたいと考えているかの認識に大きく影響を受けるのではないかと考える。そこで,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について,看護教育と看護実践の専門家の認識を明かにし,今後の看護教育計画に生かす目的で調査を行った。
- 2. 研究方法: 1) 研究対象者の教員は, 3年課程の 短期大学に勤務し, 教育経験が5年以上の教授または 助教授104名であり, 臨床看護婦は, 学生を実習に受 け入れている500床以上の病院に勤務し, 臨床経験が1 0年以上ある看護婦100名である。
- 2) 調査方法:第一次調査により、看護短大の学生が卒業時に修得していることを期待される能力のうち、最も優先順位の高い能力5つを自由記載法により記述してもらった。その結果を帰納的に分析し、22のカテゴリー134項目より成る5段階ライカートスケールによる、質問紙を作成し、郵送法による調査を行った。3) データ分析方法:項目別 おとびカテブリー別の
- 3) データ分析方法:項目別,およびカテゴリー別の 基礎統計を求め、カテゴリー別の有意差の検定にはt 検定を行った。
- 3. 結果:看護系短大の学生が、卒業時に修得していることを期待する能力をカテゴリー別に得点の高い順に並べると、両群ともに知識が最も高く、教員は4.3、看護婦は3.9であった(P<.001)。知識の内容は「人

間の基本的ニーズ」「看護技術の原理・原則」「人体の生理と解剖・病態生理」などは両群とも4.0以上であった。次いで高得点だったのは自己学習能力であり、教員4.3、看護婦3.9であった(P<.05)。次いで高かったのは対象理解であり、中でも「クライエントの個別性を重視し尊重する」ことや「クライエントの立場にたち、主観的体験を理解する」ことは、教員は4.5以上であり、知識に次いで非常に重視していた。その他自律、問題解決能力、コミュニケーション、倫理、論理的志向、と続いていたが、上値19カテゴリーのうち論理的志向と一般教養を除く全てに教員の方が看護婦よりも有意に重要性の認識が高かった。尚、平均値が3.0以下の能力は「教育指導能力」「大学院進学の基礎」「管理能力」であり、これは教員と看護婦の間に有意差はみられなかった。

4. 結論: 教員は臨床の看護婦より高い能力の修得を期待している。短大の学生が教員の期待する能力を3年間で修得するには詰め込みの教育にならざるを得ないが、学生の学びの視点から教育目標を再検討する必要がある。

第43群 看護管理

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の検討

健康保健滋賀病院 滋賀医科大学 井本千鶴子 筒井 裕子

1. はじめに

本院は325床の総合病院であり、病床利用率平均78.0% (1995, 10.11)である。看護度はA段階29.5%、C段階58.7%であるが、慢性期の高齢者が多く、看護職はストレスを感じ、看護部管理室への相談内容は本来の看護と現実とのズレや仕事の処理能力の不足など、ストレスを感じている。そこで、看護職の心身の負担、燃えつき状態と仕事への魅力について調査検討したので報告する。

2. 研究方法

看護職は合計198名で(回収率77.8%)平均年齢36. 2歳,回答者の内43.0%は21~30歳代が最も多く,平均勤続年数8.5年である。川野氏の「燃えつき尺度」を用い,看護職の魅力に次いても4群の項目に次いて調査した。

3. 結果及び考察

回答者の内燃えつき状態5点以上についてみると,36.2%が燃えつき症候群にあることが分かった。配属場所別に燃えつき状態をみると手術室の75.0%が最も多く,次いで一般外科66.7%,呼吸器病棟60.0%の順であった。

燃えつき症候群の低い配属場所は人工透析室10.5%, 混合病棟12.5%,健康管理センター14.3%であった。 燃えつき症候群の高い群と低い群には、年齢・配属年 数での有意差は認められなかった。配属年数別の燃え つき状態は、1年未満では24.2%、1~3年未満では 46.3%、3年以上5年未満では34.4%、5年以上にな ると23.0%になる。最も高い1年以上3年未満の看護 職は仕事の処理はできるが、看護本来の仕事ではない 記録、運搬などに時間を使っていることへのストレス などを感じているとも考えられる。

年代別の燃えつき状態をみると、41~46歳の群が最も多く55.6%、次いで21~25歳の46.9%であった。これは責任のある年代、役割が増えてきた年代であり、川野氏の結果と似た傾向を示している。また、看護職への魅力についての問いに35.8%が魅力があると答え、67.9%が魅力がないと答えている。

3. まとめ

- 1)燃えつき症候群と判断されるものが回答者の46.8%に認められた。
- 2) 燃えつき状態者の多い配属場所は、手術室75.0%、 外科病棟66.7%で、時間に追われ仕事を処理せざるを 得ない勤務場所で燃えつき症候群の傾向にあることが 分かった。
- 3) 配属年数では1年以上3年未満のものが最も多く 燃えつき状態の傾向にあった。
- 4)看護職の魅力について67.9%が魅力を感じていないと答え、魅力を感じないものが多い診療科は健康管理センター、外来などであった。これは仕事の内容から看護本来の仕事ができにくい点からと考える。また、魅力を感じる点は経済面が最も多い。

質疑応答

座長: 多忙による疲労,精神的状態,看護職への魅力 について厳しい結果を示す数値になっていますが, 他の調査等を参考にされたのでしょうか。

井本:今回は持参していませんが、色々と参考にして

おります。

筒井(共同研究者):今回の結果についてはまだ分析が不足しているところがあります。魅力がない、非常に疲れているなどについて今後さらに検討を深めていきたいと考えています。

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

はじめに

看護を取り巻く環境は年々厳しくなっています。患者は重症化し、重複合併症をもち回復の困難な奨励が増えています。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ります。

そこで、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)を用い調査してきました。しかし、TEGの下位項目であるCP.NP.A.FC.ACの主効果を検討してみましたが、いずれもGHQ得点に有意な差を認めませんでした。

今回、看護婦の精神健康をGHQで測定し、自己と他者をどのように認識するかということが精神健康に与える影響を知るため、OKテストを実施しました。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みたので報告します。OKテストとGHQ得点の結果

自己の総合得点を算出し、低・中・高に分け分散分析を行った。自己総得点の低い者はGHQ得点が22.0、中10.0、高6.8と他の二群に比べ有意に高かった。

他者の総合得点を同様に三群に分け分散分析を行った。他者総合得点の低い者は GHQ 得点が高く,他者総合得点が高いものは GHQ 得点が低い傾向にあったが,有意な差は認めなかった。 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群に分け分散分析をした。自己存在・自己有能の得点が低い人は,他の2群に比べ GHQ 得点が有意に高く,精神健康を保ちにくかった。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。

考察

看護婦の精神健康を左右するものとして、職場環境・ 対人関係が重要な役割を果たすと考えていました。

しかし、OKスケールに基ずいて分析した結果、他 者の影響はあまり強くなく、むしろ自分の存在をどの ように認識しているかが重要であることが分かった。 つまり、自分の存在を大切なものと認め、自分を優れ た存在と感じ、自分の行為は他人の役に立つと感じら れる人が、精神健康を維持しやすいことが分かりまし た。

したがって、看護婦の精神健康維持プログラムには、 自己を否定的にとらえる傾向のある人に自己に対する 認識の枠組みを変えるような教育プログラムを準備す る必要がある。

質疑応答

東邦大医療短大 松嵜英士:エゴグラム、〇Kテスト の下位得点からの分析ではなく、そのパターンから の分析はしていないのですか。

奥川: TEGのパターンによる分析は17パターンに分け検討してみましたが、CP高よりCP低、AC高よりAC低の方がGHQ得点が低い。またA高、NP高、FC高の方がGHQ得点が低く、精神健康は良いようですが、17パターンに分けると予想したような結果がでませんでした。今回の分析は下位項目別に分散を出しましたが、パターン分析まではできておりません。

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看護学科

福田 正治,高間 静子

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(勤労意欲),さらに就業理由等を個人の就業姿勢によって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。

研究方法

富山県の中小規模病院の20カ所に勤務する看護婦 180名を無作為抽出し、回答のあった172名を母集団と した。

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、勤労意欲の度合について調査を行い、職務満足度への影響因子を明らかにした。職務満足度の測定にはStampsの職務満足度スケールの日本版を使用した。その他の測定には既成のスケールを使用した。

結果及び考察

- 1.「生きがい」を就業理由にしている群は、「地管」、「医師-看護婦関係」、「看護管理」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高い値を示していた。「生きがい」は自己実現に対する欲求を反映し、達成感を覚えることにより満足度は高くなるといえる。
- 2. 企業帰属意識は「残留意欲」、「積極的意欲」、「受け入れ意識」、「功利的帰属意識」の4つの下値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、「受け入れ意識」とのみ真の相関があった。
- 3. また、企業帰属意識の4つの説明変数が職務満足 度に影響しているかをみるために、標準偏回帰係数を 求めた結果、全ての職務満足度の構成要素で「受け入 れ意識」が最も影響していた。
- 4. 集団主義,企業帰属意識,勤労意欲と職務満足度 合計との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。
- 5. さらに集団主義,企業帰属意識,勤労意欲が職務 満足度合計に影響しているかをみるために,標準偏回 帰係数を求めた結果,企業帰属意識が最も影響してい た。

以上ことから集団の目標・規範・価値観等を受け入れ、集団のために働く意欲が職務満足度に最も影響していた。なかでも「受け入れ意識」が影響要因であることが示唆された。これは個人の目標・規範・価値観等が組織のものと合致していることに加えて、残りたい意欲、組織のために働きたい、何か利用できるものがあることで職務満足度は高くなるといえる。

質疑応答

富山医科薬科大 澤田愛子:就業意識の一つの項目として集団主義という項目がありましたが、ここで使

用している集団主義の定義について教えて下さい。 また、データの処理をしてこのような結果が出たということですが、この結果を職務満足度の改善にどのようにつなげていくのでしょうか。そこへのアプローチがないと研究とはいえないのではないでしょうか。

田中:集団主義はスケールを作成した山口らにより個人の利益を犠牲にしてまで集団の意向を尊重することと定義されています。今回は職務満足度と就業姿勢との関係をみましたが、職務満足度の低い者の就業姿勢を明かにすることにより、今後の職場の改善点を見い出すなどの活用ができると考えています。

212) 看護婦の行動タイプ別の職場ストレスと職場満足度との関係

富山医科薬科大学附属病院

○岩域 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 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つのウェイトによって、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。また、職務満足度は、看護婦の離職、組織の活性化および看護の質の向上に影響を与える因子である。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が、職場満足度とどのような関係があるのかを明らかにしようとした。

研究方法

対象:富山県下の看護婦169名。

調査内容および測定器具:①看護婦の行動パターン; KG式日常生活質問紙,②職場ストレス:職場ストレ ス質問表日本版,③職務満足度:Stampsの職務満足 度スケールデーターの解析には、マルチ統計パッケー ジを使用し、無相関検定、 t 検定、重回帰分析をおこ なった。

結果および考察

タイプA得点が高い人ほど職務満足度が低く, また,

その中でも、「給与」「看護管理」「自律度」の満足度 が低くなっている。タイプA傾向の著明なひとほど常 に自己不全感を抱えているため満足感がえられないも の考えられる。行動タイプをタイプAとタイプBに分 類し、職務満足度を比較すると、満足度得点は、タイ プB群のほうがタイプA群よりも有意に高い。これは、 タイプAの概念を構成する人格特性によるものと考え られる。すなわち、タイプB者は自己概念がはっきり しているため自分に満足しており、タイプA者は、余 裕がなく自己概念が低くなり、自分自身に満足してい ないためと考えられる。行動タイプ別に、職場ストレ ス度の3つの下位概念が、職務満足度にどのように影 響するのかを重回帰分析しところ、タイプA群におい て、仕事要求度の高いほど職務満足度は高くなり、 タ イプB群においては、職務満足度は、職場ストレスに 影響されなかった。タイプA群タイプB群の重回帰分 析の比較をおこなったところ、職務満足度に影響を与 える職場ストレスに違いがあることが明らかになった。

質疑応答

富山医科薬科大 澤田愛子:職務満足度と一口でいっても職務内容によって、違ってくると思われます。 そこを問わずに、行動タイプ別に単純に分割してストレス度から測定するのはどうかと思うのですが。 職務内容を問いながら調査をしたのでしょうか。また、Aタイプ、Bタイプと人間を二分割して、こうであると断定するのは危険であると思われますが、そのへんはいかがでしょうか。

岩城:外的基準に関して細かな分析を行っていないので、ご指摘のとおりの分析を行えばよかったのではないかと思っています。また、質問紙を作成した山崎によれば、平均値で2群に分けるという指導であったためそのような群分けを行いました。

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, 種々の精神衛 生の調査が行われている。当院では, 昭和63年より精 神健康調査票 (GHQ) を用いて看護婦の精神健康調 査を実施してきた。その結果, 約16%が健康群, 約50 %が軽度障害群、約26%が障害群に分かれることが分かった。今回、平成3年~5年までに調査された結果を基に3年間の精神健康の変化と傾向を検討したので報告する。

研究方法

平成3年~5年の3月にGHQを実施できた447名 中3回の調査が実施できた173名を対象とした。

方法は、GHQ得点0~5点を健康、6~25点を軽度障害、26点以上を障害と判定した。 GHQ得点が2年以上健康に属するものを1群(健康群)とし、GHQ得点が2年以上軽度障害に属するものを2群(軽度障害群)、GHQ得点が2年以上障害に属するものを3群(障害群)、GHQ得点が3年間内で健康・軽度障害・障害を持つものを4群(分類不可能)とした。この4群間で、年齢・結婚・出産・勤務部署・夜勤回数・役割について比較を行った。

結 果

①3年間の精神健康状態のパターンを分類した結果,次の4群に分類できた。1群は精神健康状態を維持できているもの,2群は軽度精神健康障害を有するもの,3群は精神健康を障害されたまま継続するもの,4群は毎年精神健康状態が変化するものである。

②各群と属性との比較で、役割の変化と役割の内容について、有意差が見られた。

③婦長は,各群での有意差が見られなかった。

副婦長・新採用担当者・教育委員は、1群と2群3 群で有意差が見られた。

④臨床指導者・役割無し者とも、1群と2群で有意差が見られる。

考 察

今回の調査では、3年間の精神健康状態のパターンとしていくつかの変化は見られたが、4群にまとめられる。1群・2群・3群のパターンにより、3年間では精神健康状態はあまり変化しない結果がでた。このため、この2群・3群に分類される看護婦達への健康回復の手立てが必要と思われる。特に、この2群3群には、新採用担当者・教育委員が多く含まれており、彼女たちの精神衛生が悪影響を受けていることが現れていると思われる。これらの役割を任命する場合、勤務評価だけでなく、個人の精神衛生も考慮する必要がある。さらに、職場環境・人間関係等、障害群の精神衛生を害する因子の調査も必要であると思われる。

質疑応答

富山医科薬科大 澤田愛子:多数のナースが軽度精神 障害におちいっているという結果でしたが、軽度精 神障害とは具体的にどのような状態を意味している のでしょうか。

田所: GHQ得点で25点以上を何らかの治療的関わりをもつもの, それ以下を軽度障害群としました。

奥川(共同研究者): GHQは身体症状,不眠と不安, 社会的活動障害,うつ等の因子にそって得点を出し ています。身体的な症状に関しては,健康飲料水を 飲みたいと思うとか,体がだるい等から,また,う つに関しては,死にたいと思ったことがあったとか, 人前で倒れそうなことがあった等の項目が含まれて います。



がん看護は基礎から経過別看護,症状別看護,検査・治療・処置別看護,さらにはサイコオンコロジーにいたるまで,臨床に役立つさまざまなテーマをわかりやすく解説し、最新の知見を提供する雑誌です.



臨床・研究・教育・情報

1996年第3号予定目次(10月発売)

■巻頭インタビュー

Dr.Bookbinderに聞く-スローン・ケタリング がんセンターの Nursing Research Program

化学療法とインフォームド・コンセント

●総 論

特

- ●第 I 相研究とインフォームド・コンセント
- ●第Ⅱ相研究とインフォームド・コンセント
- ●第Ⅲ相研究とインフォームド・コンセント
- ●肺がん化学療法とインフォームド・コンセント
- ●消化器がん化学療法とインフォームド・コンセント
- THE WIND TO LEAD TO THE TOTAL OF THE TOTAL O
- ●精巣腫瘍の化学療法とインフォームド・コンセント ● 物味がよの化学療法 (今、最早様々な) しょくコール
- ●血液がんの化学療法(含. 骨髄移植)とインフォーム ド・コンセント
- ■海外がん看護事情-アメリカ篇:3
- ・場所の観念にとらわれないホスピスケア
- CARE NOW
- ・訪問看護ステーション "ピース" (広島市)
- ■心に残る看護
- ■海外誌から
 - A Survey of Lung Cancer Patient-Education Materials [Oncology Nursing Forum 22(10)]
- ■私とがん
- JJCC レクチャー
 - がんの予防と早期発見:連載第3回
 - ・保健活動の場におけるがん予防
 - ●乳がん患者のリハビリテーション:連載第3回
 - ・乳がんの術後補助療法
 - ・副作用に対する看護とリハビリテーション

■ A4変型判・本文80頁平均
☆定価1,545円(税込)送料390円】
☆年間購読料
1.545円×3冊=4.635円(送料サービス)】

創刊特大号

QOLとがん看護

- QOL 概念導入の成果と展望
- QOLの枠組 日本における QOL評価 の現状と WHO / QOL
- がん患者の Quality of Life (QOL) と 臨床看護の方向性
- ■緩和ケア・ホスピスケアの現場から
 - ・緩和ケアとがん患者のQOL
 - なぜ患者はホスピスケアを求めるのか
 - ・在宅ホスピスケアの現状と看護婦に求 められるもの
 - ・在宅ホスピスケアと QOL
 - ■特別寄稿

隻

- Psycho-Oncology and Quality of Life
- ■座談会
- ・QOLとがん看護―現状と課題

第2号

根治手術と

- 爲 ●序
 - ●頭頸部がんとインフォームド・コンセント
 - ●乳がんとインフォームド・コンセント
 - ●直腸がんとインフォームド・コンセント
 - ●膀胱がんとインフォームド・コンセント

画 南江堂

113 東京都文京区本郷三丁目42-6 TEL. 03-3811-7239(営業) FAX. 03-3811-7230

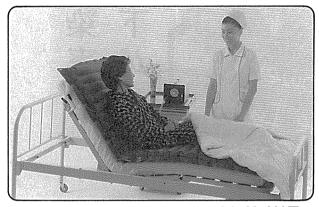
辛ら一い床ずれ・病臭の解消に!

エアー噴出型特

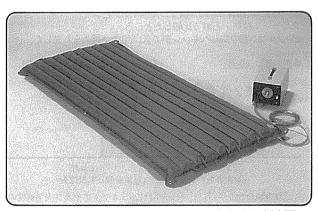
®

科学技術庁長官賞 受賞品

だるでは、治療にパイポニア 噴気型のパイポニア



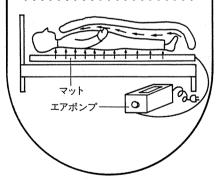
SGM-I型 定価93,000円



SM-I型 定価88,000円



- ●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。



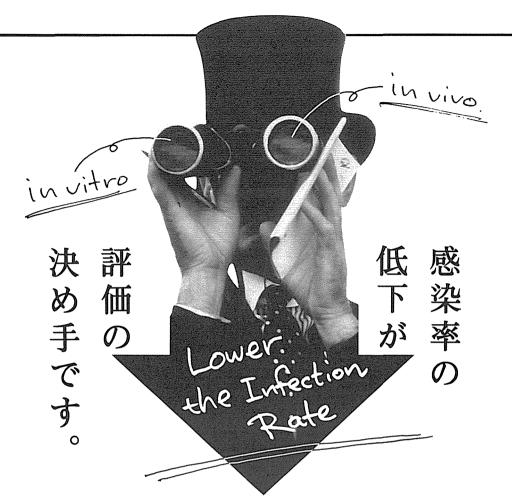
製品についてのお問い合せは、 お気軽にお電話下さい。

厚生省日常生活用具適格品エアーパット

サンフ ふ カケン

医聖化器機部 特品金属部 畜産器機能 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



感染率低下の効果的手洗いには

頸 手指用殺菌消毒剤

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 クロルペキシジン製剤に対し過敏症の既往脛のある者 [(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<u>ジン製</u> 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 ||手指消毒以外の目的には使用しないこと。| 7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ジンと アルコール製剤/石鹸で比較したところ、 4%グルコン酸クロルヘキジン群で低い傾向が認められました。



4%クロルヘキシジン群 アルコール/石鹸群 (対象者数) 1.352人 (対象者数) 1.382人

≪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%グルコン酸クロルへ キシジンを使用、内科ICU、循環器科ICUでは6●%イソプロピルアルコ ール(目に見える汚れがある場合には石鹸を併用)を使用し、翌月は お互いにもう一方の消毒剤を使用した。患者がICU入院後72時間以上 経過して感染と認められた場合を院内感染と定義し、院内感染率に対 する2剤の効果を比較した。

Bradley N. Doebbeling et al: The New England Journal of Medicine, 327(2), 88-93, 1992

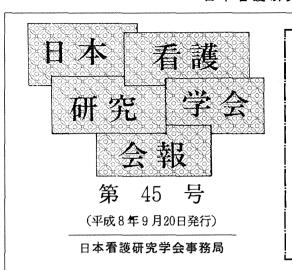
発売元(資料請求先)

ZENEGA 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

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

※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。



| 大| 第23回日本看護研究学会学術集会の会長をお受けして 1 第22回学術集会を終えて 2 第22回学術集会 (in 広島)の企画・運営に参加して 3 第22回日本看護研究学会学術集会会務報告 5 平成8年度第1回理事会議事録 6 平成8年度第1回総務委員会議事録 11 平成8年度第1回編集委員会議事録 13 平成8年度第1回編集委員会議事録 15

第23回日本看護研究学会学術集会の 開催をお受けして

第23回日本看護研究学会学術集会 会長 河 合 千恵子

第22回日本看護研究学会学術集会が野島良子会長のもと、生命と平和を希求するヒロシマにおいて、3つの "a" Artisticに、Academicに、そしてAt homeを学会全体を支える精神にして盛会裡に終えられました。広島国際会議場の快適な環境の中で、中国・四国、近畿・北陸地方会の皆様をはじめ本部事務局の皆様の周知なるご準備ときめ細かなご配慮により、充実した学術集会が行われましたことに心から感謝申し上げます。

図らずも、その任にはほど遠い未熟な私が第23回学術集会会長をお受けすることになり、改めてその責任の重大さを痛感いたしております。伊藤暁子理事長をはじめ、理事の皆様、会員の皆様のご指導とご協力をいただきながら、準備委員会を久留米大学医学部看護学科の教員を中心として進めたいと考えております。

23回学術集会は、久留米市で開催することにいたしました。九州地方では、すでに熊本市において過去4回開催されており、5回目になります。久留米市は福岡県の南部に位置し、母なる大河、筑後川流域に広がる城下町であり、多くの文化、文人を輩出し、現在は日本の三大ゴム業者を持つ中核都市として発展しております。

このローカルカラー豊かな都市で、歴史ある本学会の精神を引き継ぎ、暑い最中ではありますが、全国から多数の会員の皆様にお参集いただき、ゆっくりとくつろいで日頃の研究成果を 交換しあっていただけるような学会をめざしております。皆様方のご助言、ご指導をよろしく お願い申し上げます。

第22回学術集会を終えて

会長 野 島 良 子

中国路で開催された初めての本学会学術集会に、会員、非会員合わせて1,304名の参加者を広島市にお迎えし、第22回学術集会を開催できましたことを無上の光栄と感じております。今年は病原性大腸菌O-157による感染症の集団発生のこともあり、参加者の健康状態にとりわけ気を遣いましたが、プログラムをつゝがなく終了できましたのは、企画委員各位の熱意と熟慮はもとより、遠くは新潟、名古屋、鹿児島をはじめ、近畿・北陸、中国・四国の各地から駆けつけて会の運営にあたってくださった150名近い実行委員やボランティアの方々のチームワーク、そして参加者の方々のご協力の賜と深く感謝いたしております。

今学術集会を準備の段階と当日の運営の両面から振り返って,今後への課題をいくつかまとめてみます。

発表演題の応募と抄録の提出方法:

応募演題の希望が極端に口演に片寄り、示説と指定したものは少数にすぎませんでしたが、これは演者たち自身の研究内容、発表目的、発表方法に対する理解と認識が十分でない面があることに由来するのではないかと思われました。学術集会は英語ではおそらく"CONFERENCE"と表現されるのでしょうが、CONFERENCEとはもともと、アイデアや考えや情報を持ち寄る、という意味ですから、自分の研究成果を発表して、それに対して研究者仲間から具体的な助言や批判を肉声でもらうのでなければ、学術集会で発表する意味は半減するのではないでしょうか。、また、学会事務局へ抄録原稿を提出する際に、原稿が折れ曲がらないように厚紙で保護して送付してこられた方々はベテラン研究者にほぼ限られていました。4ッ折りにして小さな封



招聘講演 2, Q&Aフォーラム Marlene Hanson Frost 博士を囲んで

筒に押し込んで送られてくる抄録を1枚1枚引き延ばしながら、研究の準備から発表を準備する過程まで通して、研究者としてのマナーという点に関して適切な指導を受ける機会に恵まれないまま、そのことに気づかないでいる人々が多いのではないかと、考えこんでしまいました。研究者としてのモラルという点に関しても疑問を感じた点があります。プログラムが刷りあがる時期になっても共同研究者名の差し替えを求めてこられる例が複数ありました。仲間と共同で研究をすることの意味を初心に返って考え直してみたいものです。

会場と当日の運営:

3つの"a"を今学術集会の運営の精神にしましたが、会場のゆったりした雰囲気と物理的条件もこの目標に一役買ってくれたのではないかと思っています。しかしこうした会場を準備するために参加者の皆様には参加費の点でご理解とご協力をお願いしなければならないことになりました。今後学会の組織が大きくなればなるほど、経費とその負担という問題が生じてくるのではないかと思われます。また準備と当日の運営については、会場の内外で、各方面から多大のご支援をいただきましたし、招聘講演にお招きしたFrost博士と企画委員会のメンバーたちとは1年前から交流を深めていました。表面に現れない、こうした多くの陰の力に支えられて、本学会の伝統を第21回から引継ぎ、第23回へと無事にリレーできる喜びと感謝は言葉に表し難いものです。

第22回学術集会 (in 広島) の企画・運営に参加して

愛媛県立医療技術短期大学 中 西 純 子

平成8年7月27日~28日、ぬけるような広島の青空の下、第22回日本看護研究学会学術集会は行われました。今回、私は、いつもの参加者とは違って企画委員としての学術集会の開催に内側深く関わるという貴重な体験をさせて頂きました。この1年余り、幾度かの企画委員会を重ねてきて、無事、学会を終えることができた今、とても充実感にあふれています。折しも、アトランタではオリンピックが開かれており、無事学会が終了した28日は、マラソンの有森裕子選手が感動の銅メダルを手にし日でした。二つの感動が重なって、一層思い出深い日となりました。

野島会長は、今回の学術集会を開催するにあたって、当初から「何かキャッチフレーズを」と、学術集会の柱となる精神を探しておられました。「airtistic に、academic に、at home に」というキャッチフレーズは、野島会長の御自宅を会場に、和やかに、かつ、熱のこもった話合いでスタートを切った、第1回企画委員会の直後に自然と生まれました。こういう学会づくりをしたいという企画委員会の総意がこのキャッチフレーズに託されました。

そして、この精神のもと、今回の学術集会では様々なチャレンジを試みました。ます、第一に、招聘講演に続くQ&Aフォーラムの開催。せっかく遠来より第一線の研究者をお迎えするので、一方通行の講演だけに終わらず、講演を受けて講師とのやりとりが at home にできる場

を準備したいとの意図から設けた企画でした。このフォーラムは27日, 28日両日ともに、オープンスペースのロビーを会場に、広島名物のもみじ饅頭を頬張りながら、肩のはらない和やかな雰囲気の中、熱心で活発なやりとりが時間いっぱい行われました。フロスト博士も、その意図をよく理解してくださり、ハードな日程にも関わらず、私たちの期待に十分応えてくださいました。また、フロスト博士ご自身も、このようなセッションは初めてと、楽しんでくださったご様子でした。

チャレンジの第二は、そのフロスト博士への感謝セレモニーでした。一緒に来日されたご家族(お子さん)ともども、壇上にあがていただき、会長から日本語と英語の両方で手書きされた感謝状と、記念品(砥部焼き人形、日本文化を伝える詩、絵本)の贈呈が行われました。そして、その感謝状、記念品の中身は、会場の参加者にもわかるようにスライドにして紹介し、大きな拍手を得ました。今回、このスライドを始めとして、開会・閉会の辞や、従来、垂れ幕で示していた各講演やシンポジウムの紹介を、すべて、花を基調にしたスライドに替え、映像による airtistic な演出を試みました。

また、今回、こうした新しい試みと併行して、発表者と参加者が face fo fece で討論できる 示説こそを、より academic な場にとの会長の方針から特にこれに力をいれました。同じフロアを3会場に区切って、しかし、自由に出入りできるように、出入口はドアをはずしてオープンな会場づくりとしました。各発表は、カラーコピーやグラフィックソフトを活用したカラフルなポスターや、研究者の人柄が現れているような、飾り気はないけれども誠実で実直なポスターなど、いずれも創意あふれるものでした。当日は、実行委員として走り回りながらも、合間をみては、ここに足を運び、自分のペースでこれらをじっくり見ることができるのも、示説の魅力と再認識しました。会場には常に、多くの人が集まり、座長のリードのもと、ここでも活発なやりとりがなされていたようです。学会が、単なる発表だけの場に終始せず、今後につながる討論の場としての本来の機能が最も発揮されやすいのはこの示説であり、特に、若い研究者にとっては最適の、今後も積極的に取り組んでほしい発表形態ではないかと思います。

今回の取り組みを終えて最も印象に残ったことは、「人は財産なり」ということです。近畿・四国地方会の時代から、活発な地方会活動を続けてきた地方会世話人の方々を中心に、現近畿・北陸、中国・四国の両地方会、並びに名古屋や新潟、鹿児島からも、多くの方々が実行委員として無償の協力を申し出てくださいました。人から人へつながっての輪の広がりでした。十数名の学生ボランティアを含めて、初めて出会う方々も多い中、本学会のオリジナルマーク(3つのa)入りのTシャツを着た連帯感からか、みんなの力で学会を作り上げているという大いなる力を感じて、久々の感動を味わうことができました。学術運営企画会社のスタッフを含め、本学会に関わった150名余りの誰一人欠けても、学会は成功しなかったのではないかと思う程に、一人一人のもつ力のすごさと温かさを感じた学会でした。

約1年程前から学会の準備に参加し、費やした時間とエネルギーは大きかったけれども、それ以上に得たものが大きく、むしろ、学会を作り上げた一員であることに満足感と充実感を感じています。私たち企画委員のメンバー誰もがそうであったろうと思います。このような機会を与えてくださった野島会長に感謝申し上げ、同時に、野島会長の膝元で事務局という大変にして地味な役どころをしっかりと果たされた若き井原由美子先生、真壁五月先生、広島大学医学部附属病院の伊藤ミユキ副看護部長さんのお力が大変大きかったことを申し添え、感謝と労

いの拍手を送りたいと思います。

学会の翌日、遅い朝食を済ませた私たちは、せっかくだからと、ホテルの前にあったひろしま美術館に立ち寄りました。そこではゴッホやマネ、モネら著名画家の絵からなる常設展とともに、印象派のブータン展が開催されていました。全くの不見識から、印象派がなんたるか、ブータンがどういう人かを知らなかった私たちは、そこで、印象派というのが、絵のテーマを従来の歴史や宗教に求めるのではなく、何気ない日常の風景や人々の暮らしに求め、製作の場をアトリエから戸外においた、当時の絵画界においては非常に改革的な一派であったことを初めて知りました。それが、今回の学術集会の取り組みとあまりにも符号している偶然さに驚き、学会の締めくくりにふさわしい airtistic な一時であったと、満ち足りた気持ちで広島を後にしました。

第22回日本看護研究学会学術集会会務報告

1. 会期: 平成8年7月27日(土) • 28日(日)

2. 場 所:広島国際会議場

3. 参加者: 会員 951名, 非会員 319名, 学生 34名

4. 内容: 一般演題 320題(10会場 63群)

シンポジュウム1題招聘講演2題教育講演2題会長講演1題

奨学会研究報告 1題

5. 会計報告

(単位 円)

収	λ	支	出
参加費	11,532,000	会 場 費	3,601,200
本部補助費	400,000	当日運営費	6,225,931
公的補助金	600,000	講師等旅費・謝金	1,209,293
(広島県・広島市		記念品	133,180
広島大学緑風会)		会 議 費	863,751
展示・広告・協賛	1,645,000	印刷費	513,211
懇親会費	938,000	通信費	637,651
		事 務 費	773,544
		懇 親 会 費	938,000
		雑費	219,239
計	15,115,000	計	15,115,000

以上報告します。 平成8年8月23日

第22会日本看護研究学会学術集会

会長野島良子

平成8年度 第1回理事会議事録

日 時 平成8年4月20日(土) 15:00~19:00

場 所 医学書院 会議室

出席者 伊藤, 石井, 内海, 木村, 草刈, 玄田, 木場, 田島, 近田, 土屋, 中島, 成田,

野島,早川,山口,吉武各理事,金井監事,第23回河合会長

欠席者 川野監事

事務局 中嶋,高橋

議 長 伊藤理事長

理事長の挨拶,本日の理事会に第23回学術集会会長が同席することの承認を得た。

審議事項

- 1. 平成7年度報告について
 - (1) 事業報告(土屋総務担当理事)
 - ① 年一回の学術集会を開催した。(第21回,札幌市に於て)
 - ② 機関誌を発行した。(18巻1号~4号と18巻臨時増刊号)
 - ③ 奨学会を運営した。(滋賀県立大学看護短期大学部・大脇万起子氏)
 - ④ 地方会を運営した。(北海道,近畿・北陸,中国・四国の3地区)

承 認

(2) 会計報告(田島会計担当理事)

資料に基づき説明

支出項目

印刷費

(雑誌)予算と実績の差のマイナスは入会激増で印刷部数が多くなった。

通信費

(事務通信) 予算と実績の差のマイナスは学術集会が札幌の為に通信費(電話等) が増加した。

人 件 費

(旅 費) 7年度の宿泊費は,第21回学術集会で支出した。

次期繰越金 入会激増に伴い繰越金も増加した。

承 認

(3) 監査報告(金井監事)

平成8年4月20日実施

承 認

- 2. 平成8年度事業計画について(草刈総務担当理事)
 - (1) 年一回の学術集会を行う(第22回学術集会、広島市に於て開催)。
 - (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。

承 認

3. 平成8年度予算について(田島会計担当理事) 資料に基づき説明し、討議の結果下記の通り変更する。 支出項目

3. 委員会運営費

(常任理事会)新設し,経費等40万円計上する。

(奨学会委員会) 元に戻し、2万円とする。

(編集委員会)2回開催予定とし、33万円に変更する。

- 7.会 議 費 役員交通費全額負担とする。
- 9. 人 件 費

(旅費)8年度より宿泊費及び日当5千円を含む。

12. 予 備 瞢

東海及び九州地区の地方会発足について、7月の総会で承認された場合は、10 万円を予備費より支出する。

以上の検討の結果予備費額を、3,000,568円から2,568,568円に変更する。

承 認

4. 第23回学術集会(平成9年度)事業計画について(河合会長)

日 程 平成9年7月24日(木)・25日(金)

承 認

5. 第24回学術集会会長(平成10年度)の選出について(伊藤理事長) 大串靖子評議員(弘前大学教育学部看護学科教室)を理事会として推挙し、平成8年 度の評議員会・総会で承認を得る。

承 認

6. 選挙規程の改正について(草刈総務担当理事)

改正案を評議員会及び総会に提案し、承認を得る。

(1)知名度で選出される (2)会議に出席しない (3)学会に対しての貢献度(被選挙人の資格審査)(4)投票した人の意志の尊重 (5)評議員の役割の明確化以上の意見が出された。

承 認

7. その他

- (1) 地方会の設置要望について
 - ① 東海地区地方会(山口理事)会則を整備し、議事録に添付して、承認を得る。
 - ② 九州地区地方会(木場理事)

会則を提出し、議事録に添付し、承認を得る。

「①、② | 共、平成8年度総会で承認された場合は、予備費より支出する。

承 認

(2) 常任理事会の設置について(伊藤理事長)

平成7年度より理事長制になり初めての理事長業務の為、理事長をサポートするということで暫定的に総務委員会を設けていた。1年を経過したが実状にあった予算編成上必要だということで、今年度より会則第14条の(6)に則り奨学委員長、編集委員長も加えて常任理事会を設置したい。

承 認

尚,第1回常任理事会を7月の学術集会の理事会前に行う。

(3) 事務局よりの要望について(草刈総務担当理事)

理事長、奨学会・編集各委員長に連絡を速やかに取れる方法を考えていただきたい 旨要望があり、対処することとした。

承 認

報告事項

1. 会員数の動向(草刈総務担当理事)

平成8年度

4月1日会員数 2.679名(一般2.567名・理事16名・評議員96名)

4月19日現在新入会 367名

4月19日現在会員数 3,046名

承 認

- 2. 各委員会報告
 - (1) 編集委員会(玄田編集委員長)
 - ① 平成7年度日本看護研究学会雑誌発行経過について
 - ② 査読について

ア 査読は、二人で行う。

イ 査読マニュアルを検討した。

③ 追加査読委員を理事会に提案する。

十束 支朗先生 精神医学 山形大学

宇佐美 寛 先生 教育倫理 千葉大学

③ 20周年記念事業としての索引製作について 20巻の最終号で作成し、21巻より4号の巻末に掲載する。

索引の範囲は、原著だけとした。量がどの**他**になるか見当がつかないため、事務局でアルバイトを雇って資料を作成する。

承 認

- (2) 奨学会委員会(木場奨学会委員長)
 - ① 平成7年度奨学会研究発表について大脇 万起子氏に7月の学術集会で行う。
 - ② 平成8年度奨学会研究について 4件の応募資料の請求があり、2名の応募があったが、1名は非会員の為1名 を審査した。

平成8年度該当者なしとする。

- ③ 奨学金運営費の寄付について 土屋理事より30万円の寄付がありました。
- ④ 今後の奨学金基金の運営について 平成8年度は該当者もなく、土屋理事よりご寄付もありましたので検討していない。
- ⑤ 奨学会規定の改正について 7月の理事会に提案し、総会で承認を得る。

承 認

- 3. 日本学術会議関連事項について(早川海外担当理事)
 - (1) 役員登録カードについて 第17期の本学術会議登録に必要な為の協力を得る。
 - (2) 看護独自の設置について

看護科学学会の小島先生が看護系の学会と連絡を取りまとめている。 今後話合いが必要と思われる。

承 認

- 4. 第22回学術集会(平成8年度)経過報告について(野島会長)
 - (1) 350演題申し込みあり、320題採用とした。
 - (2) 会員番号のないものについては返却した。
 - (3) 若い人に発表してもらう為に、ポスターセッションを充実させた。
 - (4) 平成8年度文部省の研究補助は採用されなかった。

承 認

- 5. 地方会について
 - (1) 北海道(中島理事退席のため成田理事が代理)
 - ① 平成7年度第6回総会・研究会開催

会期 平成7年6月3日(土)

会 場 北海道大学学術交流会館

② 平成8年度第7回総会・学術集会開催予定

会期 平成8年6月1日(土)

会 場 北海道医療大学看護福祉学部 大教室

* 平成 8 年度北海道地方会事務局

事務局担当 深沢圭子 札幌医科大学保健医療学部看護学科内

代表 山田要子

承認

- (2) 近畿・北陸(近田理事)
 - ① 平成7年度第10回近畿北陸主催,中国四国地区協賛学術集会・総会開催

会期平成8年3月24日(日)

会 場 富山医科薬科大学

実行委員長 神郡 博先牛

参 加 者 約300名

② 平成8年度総会・学術集会開催

本学会の学術集会が広島で開催の為,地方会として協力する。従って開催しない。 セミナーを秋か来年の3月頃開催予定している。

* 平成 8 年度近畿 • 北陸地方事務局

事務局担当 泊 裕子 滋賀医科大学看護学科内

代 表 近田 敬子 兵庫県立看護大学

承 認

- ③ 中国・四国 (野島理事)
 - ア 平成7年度第10回近畿北陸主催,中国四国地区協賛学術集会・総会開催
 - イ 平成8年7月26日 プレセッションを開催。

世話人 西田直子先生,野村美千江先生

講 師 外人招聘講演

- ウ ニュースレターを年2回会員に送付する予定。
 - * 平成 8 年度中国 四国地方会事務局

事務局担当 中西 純子 愛媛県立医療技術短期大学内

代 表 野島 良子 広島大学医学部看護学科内

承 認

④ 地方会補助費について、地方会よりの値上げ要望について 常任理事会で検討する。

承 認

6. その他 (伊藤理事長)

評議員の中井英子さんが逝去された。

平成8年度 第1回総務委員会議事録

日 時 平成8年4月20日(土)11:15~12:30

場 所 医学書院 会議室

進 行 草刈総務担当理事

出席者 伊藤理事長,草刈・土屋各総務担当,田島会計担当,早川渉外担当

議題

- 1. 前年度の継続審議事項
 - (1) 暫定総務委員会と今後の常任理事会の設置について
 - *これまでの経過を下記の通り説明(草刈総務担当理事説明)

理事長、副理事長、総務、会計、渉外担当各理事の他に、奨学会、編集各委員長も加えてはどうか。加えた場合には会の名称は常任理事会にとなるのではないか。常任理事会の設置の提案については、理事会の議題の「その他」で承認を受けるのでは。平成7年度の1年間は総務委員会で活動し、平成8年度に再検討する事となっていた。

* 討議内容

会計上、理事会の内容の充実等の意見が出た。

*結論

会則に基づいて名称を,「常任理事会」とし,構成は理事長・副理事長・総務・ 会計・渉外・奨学会委員長・編集委員長とする。

平成8年度第1回理事会に於て承認を受け、第1回常任理事会は理事長の召集で7月の学術集会時の前日の理事会の前に行う。

- (2) 来年度(平成9年度)の役員選挙について
 - 1. 平成8年度学術集会時の総会に於て承認を得る為に、平成8年度第1回理事会で 承認を受ける。

- 2. 前回(平成6年度)選挙後の選挙管理委員会からの指摘事項に基づく見直しについて
- *評議員・理事の地区定員の算出方法に関しての問題点について

投票率の向上と会の充実をはかる為には,「選挙人資格を入会して3年以上の 会員」に改正する。

理由

1年から2年で退会していく会員が多い実態から

参考

会員期間が1・2年で退会する人

平成6年退会者 274名中121名

平成7年度退会者 140名中 99名

平成9年度選挙時の被選挙人定数(5%)

現行で行う場合

選挙人 約3,000名で定数約150名

平成8年度入会者迄が選挙人となる。

選挙人3,000名の内訳は、平成7年度会員と平成8年度入会予定者約350名を含む。

尚,平成8年度退会者100名減らしてある。

改正案で行う場合

選挙人 約2,140名で定数約107名

会員暦3年以上とは、平成6年度会員(選挙人)である。

尚,選挙人数は平成6年度会員で,8年度に退会する会員約100名を減らしてある。

意見

評議員の定数が少なくなった場合に,入会時の推薦者が減るので困るのでは ないか。

- (3) 以上の結果,平成8年度第1回理事会に提案する。
- 第24回(平成10年度)会長について 検討する。
- 3. 賛助会員の申し込み方法について

内規の整備をする。問い合わせのあった南江堂については、広告の方で援助頂くよう にお願いしているので、その返事の結果で対応する。 4. 学会誌寄贈送付先一覧名簿の点検について 現在の図書館等156施設の他に国立がんセンター図書室を加えて157施設の寄贈をする。

5. その他

- (1) 平成8年度予算案について(田島会計担当理事が提案)
 - 1. 年会費を一般も理事, 評議員も一律7,000円にしては如何か。40万円の減収になる。

現行通りとする。

2. 理事会等の交通費全額負担について 会議出席のための交通費全額支給を理事会に提案する。 尚,学術集会前日の会議は除く。

3. 事務局員の出張手当について

学術集会の出張時の旅費・宿泊費・執務時間の実費支給の他に,手当として1日 5,000円を支給する。

理事会に提案する。

4. 選挙の積み立てとして200万円,20周年記念事業の総目録の準備として100万円計 上する。

理事会に提案する。

5. 理事会長及び各委員長に速やかに連絡ができるよう、事務局よりの要望について 理事会のその他の常任理事会設置提案の中で提案する。

以上、予備費で支出する。

平成8年度 第1回編集委員会議事録

日 時 平成8年4月20日(土) 13:00~14:30

場 所 医学書院 会議室

出席者 玄田委員長,石井,内海,木村,近田,山口各委員

審議事項

1. 平成7年度日本看護研究学会雑誌発行経過について 委員長が資料に基づき説明

2. 査読について

- (1) 査読マニュアルを検討し、本年度(平成8年度)から査読を依頼する際に同封する。 査読マニュアルの検討の中で、
 - ① 論文種別の内容の記載
 - ② 未発表であることの確認
 - ③ キーワードの記載

以上の3点について検討することとなった。

(2) 査読者の追加について

十 束 支 朗 先生(精神医学・山形大学)

宇佐美 寛 先生(教育倫理・千葉大学) に依頼する。

上記査読者が2名追加され、本日の理事会に於て承認された後、委員長より正式に 依頼し、20巻1号に掲載する。

3. 20周年記念事業の「索引作成」について

索引の作成については、20巻の最終号で作成し、21巻より4号の巻末に掲載することを、小委員会から案が提出され、検討の結果以下のようになった。

- (1) 形態について 外型は、日本看護研究学会雑誌と同じ形とする。
- (2) 内容について
 - ① 人名と題名、原著論文のみとする。
 - ② 事務局で平成8年度に予算の試案のためのモデルを作成する。

4. その他

(1) 掲載論文の保存について

投稿された論文は、1年間事務局に保存する。

平成8年度第1回奨学会議事録

日 時 平成8年4月20日 13:00より

場 所 東京医学書院会議室

出席者 木場委員長・中島・成田・野島・吉武各委員

議 題

- 1. 平成8年度奨学会研究発表(大脇万起子)について
 - (1) 大脇万起子氏の学会発表とその審査については本年までは、従来通り、現奨学会委員で実施する。
 - (2) 奨学会研究発表の審査については、今後①倫理上の問題 ②テーマ変更の問題 ③ 専門分野の問題 などが予想されるので、奨学会研究決定時に審査した人が、発表・ 原著・報告等の原稿を査読したらどうか。人選も必要である。
 - (3) 今後、制度や規約そのものを見直すことが必要である。
- 2. 平成8年度奨学会研究の採用決定について

平成8年度の奨学会研究の申請書の資料要求が4名であったが、期日までに申請した のは2名であった。

若手研究者を育てるとともに、看護学に寄与する研究に奨学金を贈るという本学会の 主旨から考えると、原則として、単独研究が望ましいのではないか。

今後、このような共同研究が学**恒**取得等とも関連して出てくる可能性があり、本人の 責任範囲も不明確である。平成8年度は規定等の改正も含め検討することとし、本年度 は、奨学会研究の該当者無しと決定する。

3. 奨学会運営費の寄付(土屋尚義理事)について

土屋理事より当面の奨学会運営費として、30万円の寄付があったことを報告し、ご厚意に感謝し、了承された。

4. 今後の奨学会基金の運営について

平成8年度の奨学会研究の該当者がなく、また、土屋理事からの寄付もあり、今回は 理事会には提案しない。

5. 学会費について

学会も出発当初の状況から変化してきたので、若手研究者を育てるという主旨の奨学

金は、発展的に解消の方向も考えられる。

従って、本学会の発表された論文の中から、看護学の発展に寄与できるものとしての 学会奨励賞のようなものに変えていったらどうか。

学会賞に関する結論が出るまでは, 奨学会規定の検討を含め奨学会研究を継続する。

6. その他

- (1) 日本看護研究学会規則の改正案を作り、7月に理事会にかけ、総会で決定する必要がある。従って、平成9年度の奨学会研究の募集は新規則で実施する。
- (2) 奨学会研究の推薦は、本学会会員か、それとも所属長でいいかを考える必要がある。
- (3) 規則では、応募資格は本学会入会後1年となっている。 しかし、本学会役員の被選挙人も、入会後1~2年で退会する人もあることから、 被選挙人は3年以上となったので、本規則も3年以上とする。
- (4) また、本学会において1回以上発表(口頭発表か論文を?)した実績を持つ人としたらどうか。
- (5) これまでの奨学会研究は、学会で口頭による報告はなされているが、原著論文となっているのは何人か、事務局で調べること。

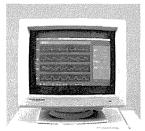
規定に1年間の研究費用となっているので原著論文とならない可能性もあるので、 規定には論文または報告とする。

(6) 平成6年度奨学会研究 横山美江氏の原著論文の原稿については、前にテーマ変更 届が出ていたが、応募に対する審査時のテーマまとめ直し、再提出させる。

M64 生体シミュレーター (小臓病用) A. V. P. トレーニングシステム



頸静脈波・動脈拍動・心音・心尖拍動・呼吸音・心電図がライブに再現!!



シミュレーション中はECG・ CAP・JVP・ACGの波形が 動画でモニターされます。

MODEL 40 総合カタログ、 パンフレット進呈

く特 長〉

- 1. 心音については、患者から収録した心音 をデジタル化して (A. P. T. M) の各部位 から4チャンネルで実際に近い音を聴くこ とができます。
 - また、解説では (A. P. T. M) の心音図を 見ることもできます。
- 2. 動脈波形・頸静脈波形・心尖拍動波形が コンピューターのエアー制御により、モ ニター上のECGと完全に同調した状態で 触診できます。

また、解説ではECG・CAP・JVP・ACG の波形を静止画像として見ることもでき ます。

3. モニター画面では、シミュレーション中 ECG・CAP・JVP・ACGの各波形が動画 として描かれる他、心拍数血圧・体温・ 呼吸数も表示されます。

SINCE 1891

医学・看護教育、理科・産業教育用

標本・模型・シミュレーター・ 実験機器・X線ファントム

製造販売



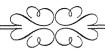
株式 京都科学

社/〒612 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 教育機器部 TEL (075)605-2510 FAX (075)605-2519

東京支店/〒112 東京都文京区小石川5丁目20-4 教育機器課 TEL (03)3817-8071

FAX (03) 3817-8075

着題技術を細部とわたり徹底分解! 根拠と書ういた**着**題技術実習ガイド!!



臨床看護技術(成人・老人編)

ーその手順と根拠

●編著/岡崎美智子

西南女学院大学助教授 小田 正枝

西南女学院大学助教授

- ●B5判・404頁
- ●定価3,300円(税込)

▶韭要肉蜜

臨床看護の考え方 臨床看護総論 — 経過別看護/症状別看護/治療別看護 臨床看護各論 — 呼吸系/循環系/消化系/神経系/内分泌・代謝系/腎・泌尿系/筋・骨格系/直液・造直系/皮膚/感覚系/救急看護

臨床看護技術(母性・小児編)

ーその手順と根拠

- ●監修/岡崎美智子 西南女学院大学助教授
- ●編著/内山 和美 西南女学院大学教授 小野 正子

西南女学院大学講師

- ●B5判・524頁
- ●定価4,300円(税込)

▶ 追題陶客

(冊性編)

母性看護の考え方 妊婦の看護技術 産婦の看護技術 褥 婦の看護技術 新生児の看護技術

(小児編)

小児看護の考え方 身体状態把握のための看護技術 日常 生活の援助にかかわる看護技術 検査・処置に伴う看護技 術 特殊な保育環境

- →看護学生が看護学の教科書だけではおさえきれない、臨床実習に必要な各看護技術の基礎知識を補う実習用教材。
- ●各単元は、①学習の到達度を明確に図示した「Approach」、②各技術に必要な事柄を要約して簡潔にまとめた「要点整理」、③各技術の手順〜留意点〜根拠を一目でわかるように表にまとめた「看護技術分解表」の三点で構成。より確かな知識に基づいて看護技術を身につけることができる。

姉妹編一好評発売中 基礎看護技術

ーその手順と根拠ー

- ●監修/濱田 幸子
- 小倉南看護専門学校校長
- ●編著/岡崎美智子 西南女学院大学助教授
- ●B5判・466頁・定価3,800円(税込)

※メデカルフレンド社

⊕102 東京都千代田区九段北3-2-4

☎ 03(3263)7666 FAX.03(3261)6602 振替·00100-0-114708

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
原 著 説 塩 事例報告 そ の 他	10頁 10頁 2頁 3頁 2頁	約45枚 約45枚 約 9枚 約15枚 約 9枚	枚弱で刷り上がり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。

- 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、B 5 版用紙にトレースした原図を添える事。 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事。 また、連絡先の宛名、住所、電話番号を記入する事。
 - 3) 別刷りを希望する場合, 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. 投稿原稿の採査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

〒651-21 神戸市西区学園西町3丁目4番地

神戸市看護大学內 玄 田 公 子 宛

尚、封筒の表には、「日看研誌原稿」と朱書し、書留郵便で郵送の事。

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B 5 版構書き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、明瞭に書く事。(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事: 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事。
- 5. 図表,写真等は,それを説明する文章の末尾に(表1)のように記入し,さらに本文とは別に 挿入希望の位置を,原稿の欄外に(表1)のごとく朱書する。図表は,原稿本文とは別にまとめて,巻末に添える事。
- 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. $1 \sim 9$, 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-理論と実践ー, 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)を付ける事。
- 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。

事 務 局 便 り

- 1. 長い間、会員のみな様にご協力頂きましたが、この度郵政省より学術刊行物として認可を受けました。つきましては、臨時増刊号以外は個々の会員宛にお送りすることになりました。
- 2. 平成8年度会費の納入について

平成8年度会費をまだ納めていない方は、お早めにお振り込み下さるようお願い致します。雑誌の発送は、 19巻2号より停止しております。お納めいただく金額は、下記の通りです。

平成8年度 一 般 7,000円

役 員(評議員) 10,000円

尚,新しく入会される場合は、入会金3,000円が必要です。役員の方は、ご推薦下さる時、その旨説明して下さるようお願い致します。

支払い方法 郵便振込

払い込み先 郵便振替 00100-6-37136

平成7年度会費、会員の継続又は退会届が、まだの方がおります、お早めにお振込、ご連絡下さるようお願い致します。

3. 雑誌等が返送されたり、旧所属から苦情をいただくことがあります。事務局で調査し、出来る限り再発送しておりますが、住所不明となる方も少なくなりません。

改姓,住所,所属変更の場合は,ご多用とは思いますが、お早めに必ず葉書又は、封書,FAX(043-221-2332)で郵便番号,貴氏名,会員番号,住所,所属名,所属住所も正確に楷書でご記入の上,事務局迄ご郵送下さい。

会員増加により同**維**, 同名の会員がおりますので、事務局にご連絡,及び会費納入の場合は、必ず会員番号をご記入下さい。

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

う-082 臼 井 久 子 し-140 下 川 淳 子 た-269 高 橋 敬 子

た-382 高 野 裕美子 な-240 長 澤 恵 子 の-065 野津手 伸 子

ほ-064 細 川 美 和

日本看護研究学会雑誌

第19巻 3号

 会員無料配布

編集委員

委員長 玄田 公子(神戸市看護大学)

石井 トク (広島大学医学部保健学科)

内海 滉(前千葉大学看護学部)

木村 宏子(弘前大学教育学部看護学科教室)

近田 敬子(兵庫県立看護大学)

山口 桂子 (愛知県立看護大学)

発行所 日本看護研究学会

(株) 正文社

〒260千葉市中央区亥鼻 1-2-10

\$\ 043-221-2331 FAX 043-221-2332

発 行 伊 藤 暁 子

責任者

印刷所

〒260 千葉市中央区都町 2-5-5

2 043−233−2235

FAX 043-231-5562

■ナースに必要なカウンセリングスキルを分かりやすく解説

ナースのためのカウンセリングスキル(新型

Counselling Skills for Nurses, 3rd ed.: Verena Tschudin

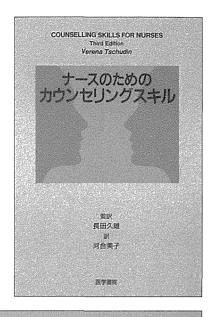
監訳 長田久雄 東京都立医療技術短期大学 訳者 河合美子 日本福祉教育専門学校

カウンセリングの基本的な考え方と、ナースに必要なカウン セリングスキルを分かりやすく解説した入門書である。本書 の特徴は、精神科医や心理療法家の行うカウンセリングとは 異なる性質をもつ、ナースならではのカウンセリングが、様々 なケースや理論とともに述べられている点である. 医療・福 祉の専門職のカウンセリング入門書としても最適である。



国慈善はわが家から始まる ②サポートシステム ③カウンセリング が行われる状況 ④カウンセリングの内容 ⑤カウンセリングの理論 同カウンセリングを学ぶ フカウンセリングスキル:かかわり技法 図カウンセリングスキル:探索技法 図共感 個カウンセリングスキ ル:目標設定 ⑪カウンセリングスキル:課題提示 囮特殊な問題 □特殊な状況 □倫理の問題 □サース同士のカウンセリング

●A5 頁248 図2 定価2.575円(税込)〒400 [ISBN4--260-34229-0]



既刊

医療の現場における こんな時のカウンセリング

白井幸子

看護学雑誌に、1989年4月から2年にわたって連載された「こんな時のカウンセリ ング」に、カウンセリング技法や理論を加筆したもの、医療現場から寄せられた 様々な問題を読者とともに考え、その解答を探す。

● A5 頁256 図39 写真9 1993 定価2.369円(税込)〒400 [ISBN4--260-34091-3]



看護カウンセリング

広瀬寛子

看護の分野でもカウンセリングの必要性が強調されてきている. 本書は独自の 分野としての「看護カウンセリング」の役割・内容・実践方法などを紹介。さ らに、看護カウンセリングとカウンセリングの違いを明らかにする。豊富な事 例の中から看護カウンセリングの重要性も伝わって来る.

● A5 頁246 1994 定価2.266円(税込)〒400 [ISBN4--260-34157-X]





医学書院

113-91 東京・文京・本郷5-24-3

03-3817-5657 03-3817-5650

(お客様担当) (書店様担当)

振替 00170-9-96693