

VOL 4. 臨時増刊

昭和56年8月20日発行

I S S N 0386-8036

# 四大学看護学研究会雑誌

(Journal of Universities' Nursing Research)

## 第7回四大学看護学研究会総会

—プログラム及び内容要旨—

四 大 学 看 護 学 研 究 会

# 体位変換は… 体圧測定から始めて下さい

体圧計がお求め易くなりました。



エレガ体圧計は、  
患者の体重圧迫の状態をみるのに便利な測定器具です。

エレガ体圧計の構造は、  
極めて簡単で、9Vの電池で操作できます。

エレガ体圧計の使用により、  
体表面と支持媒体(マットレス等)との圧迫状態が一目で分ります。

簡易患者体圧測定器  
**エレガ体圧計**  
(PAT-P)

セット価格(パッド2枚入り)  
¥24,000

発売元  
帝国臓器製薬株式会社  
東京都港区赤坂二丁目5番1号

床ずれ、病臭に“エヤー噴気型マット”登場

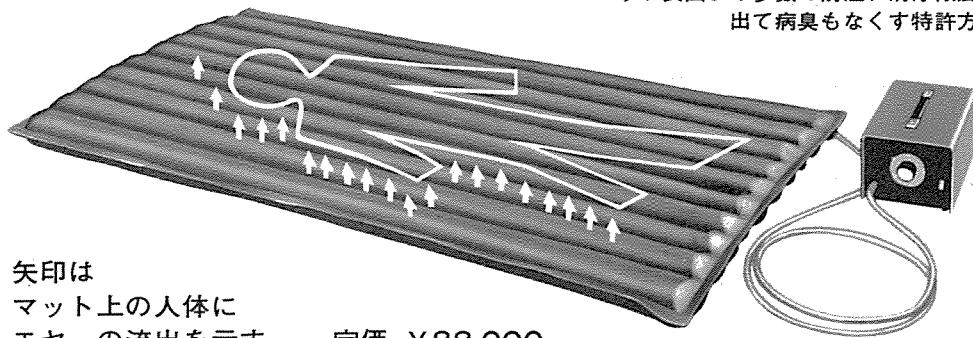
益々好評な **サンワ カケン** のアイデア

療養者・看護者の激賞を受け

床ずれ・病臭・治療に強烈な助っ人！

使用者より多数の礼状を受け

マスコミや、医師の論文を益々立証させ、私共も感謝満々  
マット表面より多数の防湿、清浄微風が  
出て病臭もなくす特許方式

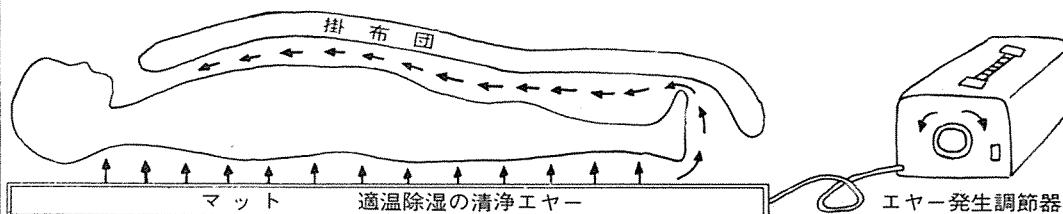


矢印は  
マット上の人體に  
エヤーの流出を示す 定価 ¥88,000

エヤー噴気型  
特許 **サンケンマット**®

【理想にかなった原理と構造】

調節器より発生した適温、除湿の清浄微風をマットに送り、マット上面の多数の微風穴口より噴出・流動させ  
特許出願|その上に人体が寝ることにより、適當な乾燥と適當な皮下刺激を与え、衛生的健康保持と活力を養  
います。特に床ずれ病臭等の予防効力は先生方の絶賛を賜っております。



発売元 株式会社 三和化研工業

本社 東京都文京区湯島1丁目7番11号  
☎ 03(815)2731(代表) 〒 113

■お気軽にお問い合わせください。

- 東京営業所 ☎ 03(813)4648
- 盛岡営業所 ☎ 0196(54)3548
- 大阪営業所 ☎ 06(941)6116
- 札幌営業所 ☎ 011(512)7201
- 名古屋営業所 ☎ 052(761)5246
- 金沢営業所 ☎ 0762(37)7571
- 福岡営業所 ☎ 092(731)1861
- 横浜営業所 ☎ 045(314)0389
- 広島営業所 ☎ 0822(94)3133
- 静岡営業所 ☎ 0542(55)7184
- 仙台営業所 ☎ 0222(93)7542

特許 サンケンマット

特許 試験管立

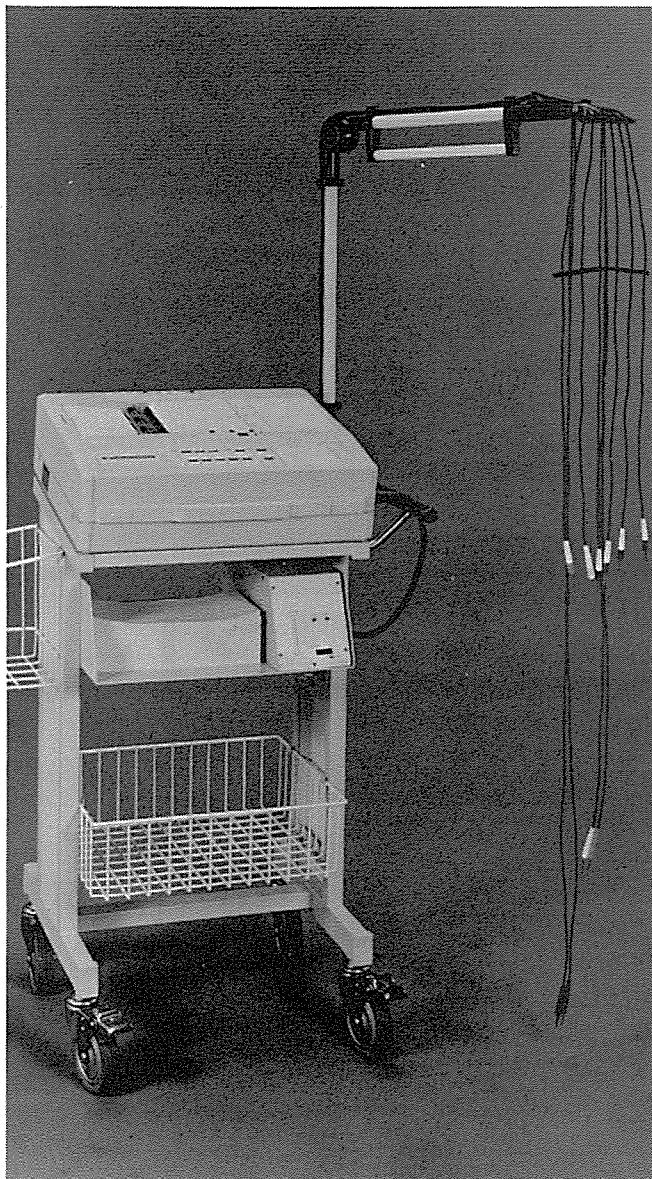
製造元



三和化研工業株式会社

本社工場 〒581 大阪府八尾市太田1906番地  
TEL 0729(49)7123(代表)

# 記録ボタンを押すだけ 完全自動方式



## カーディオオート 三要素自動心電計 **FD-36**

FD-36は、記録機構にポジション・フィードバック方式とICペンを採用した3要素完全自動式の心電計です。従来製品に比べ一段と高忠実度の鮮明な波形が得られ、自動機能がフルに発揮された装置です。

なお入力回路にアイソレーション・アンプが組み込まれていますので、被検者に対し高度の安全性を得ることができます。

- 完全自動——どなたでもワンタッチで簡単に使用できます。
- 一要素心電計の1/3の時間で記録できます。
- 波形の同時性が得られますので、診断の精度が上がります。
- 負荷心電図の記録が容易です。
- 脈波等各種生体現象との同時記録もできます。
- 記録後のカルテ整理が簡単です。
- 直流電源でも使えます（オプション）。
- 専用トロリーおよびコードハンガ（1セット）付きです。

●ME機器の総合メーカー



**フクダ電子株式会社®**

本社 東京都文京区本郷3-39-4 ☎(03)815-2121㈹ 〒113

# 第7回四大学看護学研究会総会

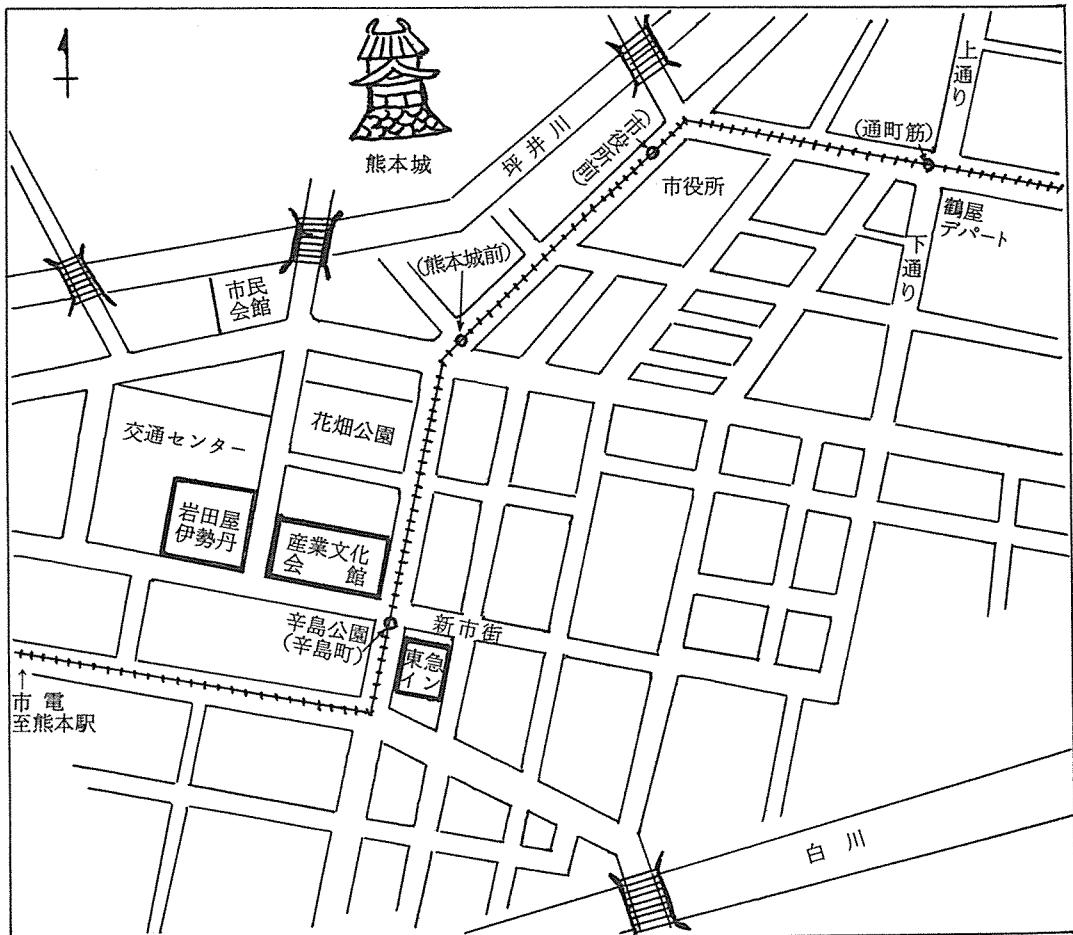
## プログラム

会長 佐々木 光雄

会期 昭和56年9月27日（日曜）  
(8:55～17:00)

会場 熊本市産業文化会館 6階  
(第5～第6会議室、視聴覚研修室)  
熊本市花畠町7番10号 (TEL 0963-25-2311)

## 会場附近案内図



- 研究会会場 熊本市産業文化会館 6階（第5～6会議室、視聴覚研修室）  
TEL 0963-25-2311  
(バス交通センター下車徒歩2分、市電辛島町下車……会館前)
- 懇親会会場 岩田屋伊勢丹 8階ロイヤルホール  
TEL 0963-22-1111

## 学会運営についてお願ひ

会の運営が支障なく進行しますよう、下記の点について皆様の御協力をお願いします。

### ○ 会場費及び参加証

- 1) 本学会運営のため参加者から受付で会場費 **2,000 円** を納めていただき、引き換えに参加証をお渡しします。
- 2) 参加者は、相互の理解のため所定の参加証に所属と氏名を記入し、名札として胸におつけ下さい。

### ○ 演者及び質疑討論の方々に

- 1) 次演者は、演者登壇と同時に次演者席におつき下さい。
- 2) 一般演題の演説時間は発表 7 分討論 3 分、シンポジウム及び奨学会研究報告はいずれも 1 人15分間とします。  
予定時間 1 分前に予鈴を鳴らし予告します。時間を厳守して下さい。  
予定時間となりましたらブザーを鳴らします。時間超過の場合、座長から演説中止を申し入れる場合もあります。
- 3) スライド使用は原則として一般演題では10枚程度として下さい。プロジェクターは 2 台準備します。
- 4) 追加発表をなさる方は予め座長に申し出下さい。
- 5) 質疑・応答の場合、座長の指示を得て、発言の前にまず所属・氏名をはっきりのべてから発言して下さい。
- 6) 討論の時間は 3 分とします。
- 7) 追加発表、質疑発言をされた方は発言後直ちに内容要旨を 200 字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ進行係に提出して下さい。また演者の回答発言についても同様降壇後整理して提出して下さい。

### ○ 会員休憩室を会場近くに用意しますので御利用下さい。

# ~~~~~ 第7回四大学看護学研究会総会プログラム ~~~~

午前 の 部 8:55 ~ 12:10

開会の辞 8:55

会長 佐々木 光雄

## 一般演題

9:00 ~ 10:50

第1会場・第2会場

10:50 ~ 11:00

休憩、移動 第1会場へ

## 奨学会研究報告

11:00 ~ 11:40

座長 千葉大・教育学部 土屋尚義

K-1) 在宅慢性有病者に対する包括医療の問題点に関する研究

— 糸球体腎炎症例を中心として —

東京都世田谷区立駒留中学校 松倉 薫他

K-2) 看護学における Terminology の明確化に関する研究

— 看護における技術の概念をとおして・その1 —

徳島大・教育学部 野島良子

## 会長講演

11:40 ~ 12:10

座長 弘前大・教育学部 今充

看護学の中の基礎医学

会長 佐々木光雄

昼食休憩 12:10 ~ 13:00

午後 の 部 13:00 ~ 17:00

四大学看護学研究会総会 13:00 ~ 13:30

○議事

議長会長

○四大学研究奨学会奨学金授与

## 特別講演

13:30 ~ 14:30

座長 会長 佐々木光雄

看護をすることとは

元千葉大・看護学部教授 小林富美栄

## シンポジウム

14:30~17:00

大学における看護学教育の検討

— 実験看護学をめぐって —

司会 千葉大・看護学部 前原澄子  
千葉大・教育学部 鵜沢陽子

S-1) 実験看護学成立のために

千葉大・教育学部 松岡淳夫

S-2) 乳児の睡眠と皮膚温に関する研究

徳島大・教育学部 木内妙子

S-3) 手術室の塵埃数からみた汚染度

弘前大・教育学部 木村紀美

S-4) 看護における基礎的研究の必要性

— 体圧に関する研究より —

熊本大・教育学部 萩沢さつえ

特別発言 熊本大・教育学部 勝俣暎史

千葉大・看護学部 石川稔生

## 質疑・討論

司会 まとめ

閉会の辞 17:00

熊本大・教育学部 木場富喜

## 一般演題

### 第1会場

- 9:00～9:20 座長 徳島大・教育学部 内輪進一  
1) IVHの副作用に対する看護について 熊本大・教育学部 谷口まり子他  
2) 排便時のエネルギー代謝と心拍数について  
—さしこみ便器とポータブル便器排泄の比較—  
熊本大・教育学部 管 ひとみ他  
9:20～9:50 座長 徳島大・教育学部 木内妙子  
3) 看護作業におけるエネルギー代謝 滋賀県立短大・看護部 玄田公子他  
4) 直腸検温の挿入深度に関する検討 虎の門病院 佐々木有子他  
5) アルコール整髪の頭部清潔における意義 千葉県立衛生短大 平川美智子他  
9:50～10:20 座長 千葉大・教育学部 草刈淳子  
6) 長い臨死期をたどる患者の看護 千葉県立衛生短大 大竹保代他  
7) 看護における相互関係分析の試み(1) 国立循環器病センター 家城裕他  
8) 乳癌患者における心理的反応の推移  
—発病から退院まで— 徳島大・教育学部 野島良子  
10:20～10:50 座長 弘前大・教育学部 津島律  
9) 精神科病棟勤務者および患者の動線からみた病棟構造に関する検討 防衛医科大学校病院 並木喜一他  
10) 内科病棟入院患者の動静に関する研究(第2報)  
動静「指示なし群」の要因分析 千葉大・大学院看護学研究科 佐藤栄子他  
11) 寝たきり老人の食事意識  
—特別養護老人ホームにおける調査を通して— 徳島市民病院 西森智子他

## 一般演題

### 第2会場

9:00～9:30

座長 千葉大・教育学部 松岡淳夫

1) トレーニング効果の研究

—自転車エルゴメーターを用いた運動負荷時の呼吸・循環動態による検討

千葉大・看護学部 田中裕二他

2) 加令現象と疾病の研究：中高年の双生児を用いて

近畿大・医学部 早川和生

3) 精神薄弱児の口腔疾患について

—主として齶歯・歯肉炎の予防対策—

徳島大・歯学部病院 木内照代他

9:30～10:00

座長 熊本大・教育学部 成田栄子

4) 思春期の心身発達における教育的環境条件の及ぼす影響について

茗渓学園中学校・高等学校 倉持享子他

5) 高等学校衛生看護科教育の人間形成に及ぼす影響

浜松市立高等学校衛生看護科 鈴木秀美他

6) 高等学校衛生看護科出身生徒の看護に対する意識調査

静岡県立磐田北高等学校 大橋泰久他

10:00～10:30

座長 千葉大・教育学部 阪口禎男

7) 淋浴指導の一考察

弘前大・教育学部 木村宏子他

8) 入院中の幼児に対する紙芝居による食事指導

青森県竜飛中学校 沢口京子他

9) 乳児夜泣きの要因分析(II)

熊本大・教育学部 成田栄子他

10:30～10:50

座長 弘前大・教育学部 木村宏子

10) 腎疾患妊婦の保健指導に関する検討

千葉県保健婦助産婦専門学院 嶋田馨他

11) 心疾患有する妊婦の生活管理の指標について

千葉大・教育学部 江戸由子他

懇親会 18:00 ~ 20:00

会場 岩田屋伊勢丹 8階  
ロイヤルホール

会費 2,500円

多数の御参加をお待ち致します。

第 7 回 四 大 学 看 護 学 研 究 会

講 演 要 旨

## 奨学会研究報告

K-1) 在宅慢性有病者に対する包括医療の問題点に関する研究－糸球体腎炎症例を中心として－

東京都世田谷区立駒留中学校 松倉 薫  
(熊谷久美子・斎藤やよい・大森早智子・篠田馨・山口桂子・草刈淳子・土屋尚義・村越康一)

研究目的：医療や社会環境の変化に伴ないケアのあり方も新たな対応に迫られている。諸外国では、包括医療等幅広い概念で技術的・技能的、地域的、経済的に種々の試みが実施されつつあるが我が国ではなおこの概念の必要性の認識すら充分には得られていない。若年者に多発し生涯慢性に経過し易い糸球体腎炎を例として健康支援、早期発見、継続治療、生活管理を含めて看護の果すべき役割について考究する。

対象ならびに方法：千葉大学病院第一内科及び産婦人科、国立千葉東病院小児科、千葉県立仁戸名養護学校、千葉市教育委員会保健体育課、千葉市学校検尿判定委員会、千葉県予防衛生協会、日本学校保健会、東京都世田谷区医師会の協力により各校調査および資料の集計、分析、検討を行なった。

成績ならびに結論：学校保健法規則改正により昭和49年4月以降義務づけられた学校検尿は、法的には奇数学年であるにもかかわらず、全国調査では70%以上の学校が全学年に施行し、さらに30%の学校で第3次の精密検診まで公費で実施されていた。蛋白のみの検査は7%だけで、蛋白と糖又は潜血、沈渣の多項目の検査が定着していた。第一次学校検尿の蛋白検出率は49年度2.1%から54年度1.66%，腎臓疾患被患率は0.16%から0.11%と低下している。

千葉市の小・中学生年間約9万人の5年間にわたる追跡調査では、尿所見異常者の約80%は蛋白陰性、血尿のみ陽性の微細血尿又は無症候性血尿群であった。4年後それぞれ55%，35%が治癒し過半数に改善がみられたが10%程度に悪化をきたした例があった。新発見者は大部分自覚症状を有しない潜在性の腎炎や尿路感染症であるが、一部には急性糸球体腎炎やネフローゼ症候群、稀に腎不全例が含まれ即日入院となつた。学校検尿は順次組織化され定着しつつあるが、成績判定、事後

処理に関してはなお問題が多く病院・学校・家庭を通じて一貫した情報伝達、生活管理システムが必要と思われる。

長期入院療養を要する症例は、病院併設養護学校での教育が望ましい。千葉県立仁戸名養護学校児童・生徒79名の調査では、養護学校入学により患児の自立性・病気の理解・家族関係、勉学に改善がみられ、家族の支持が強かった。閉鎖的環境や病弱の自意識による弊害を考慮して積極的にカリキュラムに組み込まれた各種学校行事(運動会、遠足、修学旅行など)は症例ごとに適切に配慮すれば病状に悪影響をおよぼさず教育上有用であった。普通学校復帰後は、主治医、担任、養護教諭保護者間の連繋は必ずしも密でなく、特に養護教諭の役割が少なかった。

学校卒業後、成人・老人検診に至るまでの青・壮年期の検診システムは、なお不統一である。千葉大第一内科慢性腎炎抽出症例150名の発症(発見)年令は10代22%，20代42%，30代18%で大部分を占める。腎炎は昔、青年層に多発し現在の検診から取り残されたがちな20代・30代への働きかけが今後の問題であろう。

慢性腎炎患者は全国に約20万人と推定されている。慢性腎不全は約3.5万人であり、このような重症例では管理上の迷いは少ないが就職・結婚を含めて日常生活の指導や支援が必要となるのは、特に急性腎炎治癒後と潜伏型であろう。潜伏型は一般に長期にわたって病状安定し不治ながら不变のまま経過する症例が多い。千葉大第一内科でのこのような病型の症例の日常生活は治っていないと自覚しながら正常に活動し60%以上が継続して定期的に受診して意識の高さを思わせた。

妊娠に関しては、腎炎患者はたとえ治癒又は病状安定しても結婚・妊娠にやや慎重であり、妊娠負荷に対する母体の対応はやや制限され、特殊な妊婦指導と分娩後検診が必要と思われた。

集団検尿が広く行なわれるようになって健康管理の幅は広がってきた。医学的にもこれまでよくわからなかつた腎臓病の病態が明らかにされつつある。小児・青年・成人とそれぞれの分野での検診システムを確立する一方、継続した長期にわたる援助活動が行なわれるよう組織化を進めしていくことが今後の課題と思われる。

## 奨学会研究報告

K-2) 看護学における Terminology の明確化に関する研究 — 看護における技術の概念をとおして・その1—

徳島大学教育学部  
○野島良子

看護における技術の概念を明らかにし、用語・看護技術を定義するにあたって、その基礎作業として看護関係における技術概念の定位を試みた。

研究方法：文献総覧を行い、各看護論の基本構造と主要概念を抽出、比較検討、整理したうえで、それらの主要概念を用いて看護関係モデルを構成し、看護技術概念の位置づけを行った。総覧を行った文献は F. Nightingale、H. E. Peplau、D. E. Johnson、V. Henderson、I. J. Orland、E. Wiedenbach、J. Travelbee、M. E. Rogers、D. E. Orem、I. M. King、Sister C. Roy、M. L. Byrne and L. F. Thompson の各看護論である。文献選択の基準は省略する。

看護関係の生成に関わるメントは人間の基本像（理想態）、現在像（現実態）、修復像（可能態）、および看護婦である。これら4メントはそれぞれ一定の条件下において基本像と現在像、現在像と看護婦、現在像と修復像がこの順序で結ばれ、特定の関係を生成してくる。基本像と現在像間に生成する関係は、基本像が現在像になってくる過程であり、これを Nursing Needs 発生過程と呼ぶ。この過程では基本像に間接的 Nursing Needs 発生因子が作用することによって、直接的 Nursing Needs 発生因子をもった状態にある基本像が現わってくる。これが現在像、すなわち Nursing Needs（援助を必要とするニード）を有する人間として看護婦の援助活動の対象となってくる。患者、またはクライエントである。

現在像と看護婦間に関係が生成してくる過程では、援助活動が展開される土台となる人間関係が形成される。この過程を援助関係形成過程と呼ぶ。現在像と修復像間に結ぶ関係は、現在像が援助関係の上で展開される援助活動によって基本像、または基本像に近似した像に修復・復帰される過程であり、これを修復・復帰過程と呼ぶ。これら4つのメントによって構成される3つの過程は、人間が健康上の理由によって看護婦の援助活動の対象となり、それによって本来の健康な、独立し

た姿に可能な限り再環帰する過程を示すものであり、これを看護関係と呼ぶ。

看護技術は直接的看護技術と間接的看護技術に2分類される。直接的看護技術はさらに3分類される。Nursing Needs 発生過程に関与するのは看護診断技術であり、援助関係形成過程には対人関係形成技術が関与する。そして修復・復帰過程には看護ケア技術が関与する。前2者は看護ケア技術に対して前提としての機能を果し、それによって看護ケア技術はその目的を達する。間接的看護技術は管理調整を主目的とし、看護関係の外周に位置づけられる。

## 会長講演

看護学の中の基礎医学  
熊本大学教育学部  
佐々木光雄

看護学の分野で基礎医学を担当している者の立場から「看護学の中の基礎医学」について考えてみたい。

生化学や病理学などのいわゆる基礎医学の諸科目は保助看法に則る看護教育機関ならひとしく専門科目としてその教育課程に含まれている科目であり、また看護婦国家試験の科目としても課されている。大学における看護学教育も勿論その範疇であり、このことは広く看護学の基盤としてその教育課程の中に一定の基礎医学の知識の必要性を認めているものと受取れる。しかし、現在基礎医学科目を担当しているのは殆ど医学出身の教官であり、看護学ないし看護学教育におけるこの領域の問題ではまだ多分に考察の余地が残されている。

これから看護学の目ざす体系は広汎な学問領域に亘り、それらを分類すれば甚だ多彩なものにみえる。しかし、少くともそれが医学・生物学に近接した自然科学的側面をもつものと認識されるのであれば、現在の基礎医学の諸学はその発展に多くの重要な情報提供部分を受持つるものと考えられる。そのような看護の基礎学（その自然科学的分野）は現在においてまだ独自性ある定かなイメージをもつことができないが、その形成の過程においては必ずしも近接の学問分野から内容や方法の導入・消化・発展の道程を辿ると考えられるので、基礎医学が看護学に関与する本当の意味はその辺りにあると思われる。基礎医学が看護学に定着ないし貢献するということは、その学の継続的研究・教育の場と適切な指導者が存在し、他方、看護学の出身者がその「場」で知識や研究技術を修得して次の代の研究・教育が行える能力を得る状態である。その結果として多くの知見が看護学の領域に蓄積されるとき、基礎医学の本質的な部分が看護学に移ったと考えるべきであろう。従って、初めは多分に医学的な解剖学や薬理学などかも知れないが、次第に看護学の背景をもつ指導者が増すにつれて必ずしも新しい視点の看護の基礎学が展開できることになると思う。

しかし、現実にはごく一部の大学を別として、大部分の看護系大学やその他の研究・教育機関に

おいても、機構的に人材的に多様な整備が必要である。しかし、まず必要と思われるは看護の分野における考え方への共通理解いわゆるコンセンサスの存在であろう。最後に演者の背景たる病理学の過去と現在のうち、関連性のあることについて述べる。

## 特 別 講 演

看護をすることとは

元千葉大学教授

小 林 富美栄

## シンポジウム

### S-1) 実験看護学の成立のために

千葉大学 教育学部 看護課程  
松岡 淳夫

看護学は **Human Care** を目的とする応用科学として、自然科学、人文科学の広い分野の諸学を統合し、看護の理論開発と技術化、その最適化を進める学問である。この体系概念は本学会シンポジウムの中で、毎回一貫して核心の 1つと考える。今回、そのシンポジウムの俎上に、看護学の内にその認知はもとより、実験の扱いについて疑いを持つ者の多い現状の中、あえて実験看護学の副題のもとで討論することは、看護学を実験学として照合しその科学性を問い合わせ、向上と確立を期す目的と考える。

このことは、近代医学の黎明期、19世紀半ば、C. ベルナールが実験医学序説に主張した「医学もその研究に観察だけでは不完全で、物理学、化学にみられる実験の段階に到達して、はじめて真の科学たりうる」という卓越した識見が印象的である。この時代には極めて革新的で、反対の多かったこの主張も、20世紀後半の現代医学においては実験学として異論をはさむものはない。この確立の姿は、看護学においても踏るべき 1つの道筋と考える。

実験看護学という場合、実験を用いた看護研究のありかたといふ広義的なみ方から、実験的方法による看護学の集大成、とみる極めて狭義的みかたができる。この場合、医学、生物学又は心理学において、物理学、化学における実験の思考過程や認識のありかたに相異はあるが、現象や現象間の関係を究明する目的のため、条件を人為的に特定し、その条件下に現象を生じさせ観測、測定し現象の認識、法則性の確認を行う。実験の原則によつて、解析を進めその結果の集積が大系をなし、さらに分科を進めている。これと同様看護学も実験学としての展開が必要と考える。

実験学として成立させていく為には、看護の **Human Care** の概念の構造を明らかにしな

くてはならない。この概念構造については多くの研究者が述べているが、これらを考慮に加えてその構造モデルを試案した。

すなわち、対象の持つ健康に関する **Need n**、とその **n** に対する **Care c** とその集合 **C** とする場合、**n** 対の **(n, c)** における結果効果を **r**、その集合を **R**、として、この両項を結ぶ関係因子 **a** により看護は次の構造モデルに置きかえることができる。

$$r = a (n, c)$$

$$R = a (n, C)$$

この中で、**a** は看護場面の条件を設定するもので、場の環境 **e**、と対象に由来する因子 **p'**、及び看護者に由来する因子 **p''**、とからなる。これを代入すると次のモデルとなる。

$$r = e (p', n, p'') \cdot a (n, C)$$

**R = e (p', p'') (n, C)**  
このモデルの **e**, **(p', p'')**, **n**, **C** の各項の解析、認識と、**C** の中における **r** を最大値とする **c** の同定が看護学と考える。

実験看護学においては、この各項を固定し、上記の認証を行うことになるが、若干の実験研究報告を例示してこれらのことについて説明したい。

## シンポジウム

### S-2) 乳児の睡眠と皮膚温に関する研究

徳島大学教育学部看護課程  
木内妙子

#### はじめに

傾眠時に乳児の手が温かくなるという現象を確認する目的で、乳児の意識状態を覚醒(Awake)、傾眠(Drowsy)、睡眠(Asleep)、の3期に分けて前額、頭頂、頬、頸、手背、手掌の各部皮膚温を測定した。

次により詳細に観察するためにポリグラフ法を用いて睡眠、覚醒時の前額、手背の皮膚温の変化を連続的に同時記録した。

#### 研究対象および方法

肉眼的観察による場合には18名の乳児（3～12カ月）、ポリグラフ法による場合には乳児6名、成人4名、昏睡患者3名について測定した。

皮膚温の測定は、肉眼的観察の場合には棒状のサーミスタ温度計を直接皮膚上に軽く当てて測定し、ポリグラフ法の場合には直径1cm、厚さ2mmの円盤状サーミスタを皮膚上に絆創膏で被覆固定し、温度計による表示を読みとると同時に直流増幅器を介して、多用途17素子脳波計の直流入力端子に継続し、同時記録した。

脇波は皿状電極を用い、頭支上の前額部、頭頂部、後頭部より単極および双極導出を行なった。

眼球運動は Beckman 社製の表面電極を両側眼窩外縁に固定して記録した。

筋電図には脇波用電極を使って頸部より双極導出を行ない、心電図は左右の手首から記録し、呼吸曲線は呼吸バンドを用いて記録した。

睡眠段階の判定は、肉眼的観察の場合は、閉眼、安静、規則的呼吸を睡眠とし、その約10分前を傾眠、目ざめてより約30分後を覚醒とした。ポリグラフ法の場合には、5カ月以下の乳児は Anders ら(1971)の規準にしたがい安静睡眠、中間睡眠、REM 睡眠(Rapid Eye Movement の略)に分け、その他は Rechtschaffen ら(1968)にしたがって NREM 睡眠 1、2、3、4 度および REM 睡眠に分けた。ポリグラフ法は乳児の場合は昼間、成人の場合は終夜にいずれも室温 22～24°C、湿度 58～75%の防音防電室において行ない、昏睡患者の場合には病室において終夜記録を行なった。

#### 結果

#### 1. 肉眼的観察による場合

手背、手掌部の皮膚温は傾眠、睡眠時には覚醒時より有意義 ( $P < 0.05 \sim 0.001$ ) に上昇し、頭頂、前額部では下降の傾向を示し、頭頂部は6カ月以上の男児にのみ有意義 ( $P < 0.02$ ) であった。

#### 2. ポリグラフ法による場合

覚醒から NREM 睡眠に移行する場合には3カ月乳児(覚醒より安静、中間睡眠に入る際)、成人の場合においても手背部皮膚温は上昇するが、REM 睡眠時に乳児は依然として上昇するに反して成人は下降した。また成人においても意識がなく、大脳皮質活動の低下が考えられる場合の REM 睡眠時の手背部皮膚温の変化は3カ月乳児の場合と同様であった。

このような結果から帰納的に推理すると、REM 睡眠時に手の皮膚温の上昇することは3カ月乳児の大脳皮質の機能水準が未発達の低位にあることを示しており、その成人と同様に低下する時期は乳児期の成熟期を示すことが考えられる。

10カ月乳児では、皮膚温の変化の様相はすでに成人パターンを示していることより、同一乳児について3カ月から7カ月にわたって逐次生月を追って記録をつづけたところ、REM 睡眠時の手の皮膚温変化の逆転期は生後6カ月であることを知った。

本研究の結果が示すように傾眠時に乳児の手の皮膚温の上昇は、乳児の睡眠要求を予測する指標になり、また REM 睡眠時の手の皮膚温は大脳皮質の機能水準を間接的に反映するものであると思われる。

実験的研究により、個々の乳児にも乳児として共通した特徴的な身体反応を示すことを証明したが、このような共通性の探究は理論と実践の相互の関連性を明確にし、理論体系を確立することになる。したがって実験は他の自然科学の諸分野から考えて普遍妥当性のある方法で行ない、対象が人間である場合には、その安全性を完全に確保するため特に慎重を期することが必要と思われる。

看護実践を科学的なものにするための知識能力は看護基礎教育において研鑽、獲得すべきであると考える。

## シンポジウム

### S-3) 手術室の塵埃数からみた汚染度

弘前大学教育学部

木村紀美、柄木千香子、今 充

#### はじめに

実験看護学を論じるにあたり、まず看護学の概念的枠組から考察しなければならないが、その概念的枠組は、周知のとおり、看護系大学においてもいまだに確立されていない。そこで、四大学において昨年度討議された「看護基礎学」を基に、実験看護学について考えてみたい。

看護基礎学については、定義とその位置づけがいまだに確立するには至っていないが、看護学を学問体系として組み立てていく上で、重要な学科目であるということは、看護教育に従事しているもの一致した見解であろう。

看護基礎学をさらに、自然科学的な体系と社会科学的なものに分類するならば、実験看護学は看護基礎学の中の自然科学体系の領域に属するものといえる。

今日、看護教育や看護実践での知識・技術の理論化は、種々の方法で明らかにされつつあるものの、自然科学的手法によつて解明されなければならない問題がかなり多い。このことから、実験看護学の位置づけは重要であると考える。

実験看護学における研究には、工学的研究、生理学的研究、細菌学的研究、心理学的研究などが含まれると思うが、ここに細菌学の基礎知識を活用して研究した一つの事例を掲げ、このような研究が看護基礎学の一端を担う実験看護学となり得るのではないかということを述べたい。

看護実践の場である手術室は、手術が高度化するにつれ、厳重な無菌操作が要求されるため、管理上いかに清潔に保つかが重要視される。そこで、清潔維持のために実験的に研究した看護学関係の文献を見てみると、「手術室内の人数と落下細菌数の関係」、「手術棟内の床面の汚染」、「スタッフの手指、被服」などについての研究もあるが、塵埃数からみた研究は殆ど見当らない。

本研究は塵埃数と落下細菌数を測定することによって、手術室内の汚染の度合を探り、その成績から手術室の清潔維持について検討したものである。

#### 対象と方法

実験は弘前大学医学部附属病院中央手術部の5部屋で行つた。測定場所は空気調節口の反対側にあたる手術台から1m離れたところで、高さは手術台の高さとした。塵埃数はリオン製KCOIハーチクルカウンターを用いて測定した。測定時間は手術開始前の午前7時から手術終了後1時間までで、15分ごとに測定した。

落下細菌採取はブレインハートインフュージョン寒天平板培地を使用し、手術台の周囲4ヶ所に手術台の高さに合わせて各1枚置き、午前7時から30分ごと、30分間露出し、採取後培養・同定を行つた。

#### 成 績

5μ以上の塵埃数は患者の入室、手術台固定、皮膚消毒、圧布かけなどの術前準備期にそれぞれピークがあり、その後漸次減少を示したが、患者退出時期にも再びピークを示した。落下細菌数も患者術前準備期と執刀から30分の時期、および皮膚縫合完了から患者退出の時期に増加した。5μ以上の塵埃数と落下細菌数とは相関係数0.931となり、相関が認められた。

また、手術開始前から終了後清掃までの延べ落下細菌数と延べ入退者数の相関係数をみると、相関係数は0.972となり、相関が認められた。

#### 考 察

塵埃数と落下細菌数を測定して、5μ以上の塵埃数と落下細菌数との間に相関関係が認められることにより、手術室の清潔な環境維持には、塵埃数の増加を最小限にとどめる必要のあることが実験的に解明された。その増加の誘因となる因子として、看護婦、医師の頻回な出入、挙動による術衣からの発塵、患者入退室による手術室内の空気の動きなどが関与しているといえる。したがつて、教育施設においては困難なことではあるが、手術室への入室者数を極力制限することも必要である。

以上のように、看護実践の場の清潔保持について実験的に検討し、科学的に解決策を見い出したものであるが、このように自然科学の手法を用いてさまざまな分野の実験結果が集積されていくならば、看護基礎学の一分野としての実験看護学の意義も大きいものと思う。そして大学の看護教育においては、種々の問題を科学的に解明していく研究方法を習得させる上でも、実験看護学は極めて重要なものと言える。

## シンポジウム

### S-4) 看護における基礎的研究の必要性 — 体圧に関する研究より —

熊本大学教育学部

萩沢さつえ、佐々木光雄

イリノイ大学医学部

山口公代

数年前より褥瘡予防の見地から特に体圧に関して検討を重ねているが、その実態を示した基礎資料、援助行為の裏付けとなる根拠を示した研究ないし文献は看護の領域においては僅かである。そこでそのようなことを明らかにするためには看護の現象を測定可能なものに数量化してみる必要がある。実際の場での経験は貴重な研究の契機を与えてくれるが、臨床の場では種々の因子が複雑にからみ合った状況であり、その中で一つの因子だけを操作してデータを得ていくには限界がある。したがって実際の場から離れてその現象を構成している因子を分析し、その一つ一つを明らかにすることにより現象の因果関係を推測することができ、それによって次の看護場面への応用、展開がより有効なものになってくると思われる。そのためにはまず看護における様々な現象を数量化し、基礎資料として整える必要があり、体圧の面からそういう研究をすすめていく上で必要と思われるについて述べてみたいと思う。

まず生体の一部に圧迫を加えると生体はどのような影響を受けるか、その構成因子と各々の因子間の関係を整理してみると以下のようになる。

- 構成因子
- 1) 圧の強さ
  - 2) それによって影響を受ける局所組織の血液循環
  - 3) 圧迫の持続時間

次に体圧に関する文献を集めて整理する場合、構成因子とその測定方法の両面から検討する必要がある。つまり構成因子の面から整理すると圧の強さだけをみたものには Lindan (1965) があり、圧の強さと局所の組織、循環をみたものには Matsen (1975) があり、圧の強さに持続時間が加わったものと局所の組織等をみたものには Husain (1953), Kosiak (1961), Rogers (1973) らの研究がある。そして測定方法の面から整理すると体圧測定には色素法、水銀圧力法、圧力センサ法等があり、局所組織の血液循環を知る方法として

病理組織学的方法、 $^{133}\text{Xe}$ クリアランス法、間接的ではあるがプレチスマグラフィー、サーモグラフィー、皮膚温測定などがある。

以上のような基本的資料とも言える文献は多くの場合すでに看護以外の生理学その他の実験医学領域にあり、医学、看護関係のみならず人間工学領域の研究にも非常に多くの示唆を与えている。

したがって文献検討の範囲も看護の領域にとどまるのではなく、他の領域でも自分の目指す文献があればあらゆる努力をして手に入れなくてはならない。そしてその研究成果を看護の領域に導入し、看護場面における基礎資料を作り、一つ一つの根拠を明らかにしていかなくてはならない。例えば前掲の Kosiak らの文献から看護場面に応用できるものとして患者の状態に応じた体位変換の時期決定、各種除圧物品の効果判定、便器挿入時の臀部の体圧分布等が考えられる。

そして得られた値の解釈には前掲の Husain, Kosiak, Rogers の文献から生体にとって有益なものであるか否か、あるいは時間の経過により問題が発生する可能性があるかどうかを予測することができる。

現在のところ体圧については前掲の Kosiak らの研究成果が一応基本とされているようである。今後、圧の強さについては体圧に影響を及ぼす因子の分析として人間の体格、姿勢、加令等の各特性についての研究が必要であり、局所組織の血液循環についてはアプローチ技術の進歩もあり、現在はより根本的な要素を追究した「加圧による末梢循環」という見地から動物モデルによる実験が病理組織学的方法、isotope によるクリアランス法、局所組織の  $\text{PO}_2$ ,  $\text{PCO}_2$ ,  $\text{pH}$  などの方法で多くなされているが、まだ一致点には達していないようである。

以上、看護における基礎的な資料を作るために必要と思われることについて体圧の面から述べたが、今後この研究を遂行していくには生理学はじめ人間工学領域までその範囲は及び、その領域ですでに基礎とされている段階から実験技術を含め検討しなければならず、多大の困難さがある。このことは看護における研究を推進していくために指導者、研究システムの問題も合わせて考えなくてはならない課題であると思う。

## 一般演題 第1会場

### 1) IVH の副作用に対する看護について

熊本大学教育学部看護課程

○谷口まり子、菅ひとみ、木原信市

淀川キリスト教病院

相野真由美

鹿児島県立野田女子高等学校

奥平真美

広島大学医学部附属病院

高橋典子

経中心静脈栄養法（IVH）は、経口および経腸的に栄養接觸ができない患者に対し、すぐれた栄養管理法として最近さかんに施行されるようになってきている。しかし一方では、種々の副作用についても多数報告されている。今回我々は、その副作用、特にIVH 施行による代謝変動の早期発見に重点をおき、以下①、②を調査研究し、IVH 施行中の患者の看護の方法について考察を加えた。

①IVH 開始前後及び施行中の血糖値、尿糖の変動をみる。

②血糖値、尿糖の変動に伴い、患者の自覚症状を知る。

研究方法として、熊本大学医学部附属病院第2外科病棟入院中の患者10名を対象とし、6時、12時、18時の1日3回血糖値を測定した。さらに、血糖測定期の前後30分の間にみられた尿糖を測定し、同時に自覚症状を観察していった。

以上の方法により、次の結果が得られた。

①IVH 開始後の1週間の非定期測定を測定した症例、定期インシュリン使用中の症例、インシュリン未使用者の患者の順に血糖値の日内変動が激しく、特に発熱、肝機能障害の程度が強い症例に著明な血糖値の日内変動がみられた。

②平均血糖値の日差変動は、定期インシュリン未使用者では落ちついているが、IVH 開始後の1週間の非定期測定を測定した症例、定期インシュリン使用中の症例は、その約3倍の巾で変動が激しい。

③血糖値と尿糖は相関関係にある。

④全尿と時間尿の尿糖は一致しない。

⑤血糖値の変動が $50\text{ mg/dl}$ 以上であれば自覚症状に変化があらわれる。

以上の結果をもとに看護について考察を加えた。

### 2) 排便時のエネルギー代謝と心拍数について

—さしこみ便器とポータブル便器排泄の比較—

熊本大学教育学部

○菅ひとみ

宮崎中央高等学校専攻科

佐々木桂子

神奈川県立成人病センター

志賀博子

熊本大学教育学部

萩沢さつえ 河瀬比佐子

ベット上で安静を要する患者への生活行動上の援助は、患者の病態に応じて安楽で、より負担の少ない方法で行う必要がある。

排泄とくに排便に関しては、その行為が羞恥を伴うものであるためか、エネルギー代謝、循環動態などの生理学的影響についての研究も少ない。したがって、具体的にどのような体位、方法がより負担が少ないとということについては、理論的根拠が得がたいのが現状である。

そこで今回、第一段階として、ベット上でさしこみ便器を使用する方法と、ベット上からベットサイドに降りてポータブル便器で排泄する二つの方法について、健康な女子学生を対象に、酸素消費量、心拍数の面から、排便中、その前後の動作時の具体的な差異について知る目的で比較を行った。

実験方法は、ダグラスバック法により呼気を採取し、その分析と、テレメーターによる心拍数の測定を行い、安静時に対する変動を求めた。

その結果は

1. 各動作を労作強度のMETSでみると、さしこみ便器、ポータブル便器とともに排便中よりも前後の動作のMETsが高値を示した。

前後の動作では、前動作はさしこみ便器が高く、後動作ではポータブル便器のMETsが高かった。

2. 排便中では、さしこみ便器がポータブル便器よりも低値を示したが、最大心拍数の増加率は高かった。

3. 排泄全過程のMETsはさしこみ便器が低かったが、排便に要した時間が長く、また残便感や当日に再度排便のみられたものが多かった。

## 一般演題 第1会場

### 3) 看護作業におけるエネルギー代謝

滋賀県立短期大学看護部

○玄田公子、寄本 明

看護作業を科学的に分析するためのアプローチの1つとして、種々の看護作業におけるエネルギー代謝を測定し、患者にとって安楽であり、看護者にとって効率のよい看護作業について検討を試みた。

実験方法：被検者は、19～20才の看護学科の女子学生4名である。室温19～22℃、湿度40～60%の測定室において、椅坐位で30分間安静にした後、安静時5分間、作業中および回復期（椅坐位）の10～15分間にわたり、ダグラスバッグ法により呼気ガスを採集した。呼気ガスは、ショランダー微量ガス分析器でO<sub>2</sub>およびCO<sub>2</sub>濃度を分析し、エネルギー代謝率（R.M.R.）、消費エネルギー量を算出した。さらに、実験中の心拍数の測定にはテレメーターを使用し、作業前後の体重は、精密体重計を用いて測定した。看護作業は、寝衣交換（8分）、背部清拭（10分）、ベッドメーキング（12分）、足浴（12分）、シーツ交換（20分）、ケリーパードによる洗髪（20分）を選んだ。また、実施に当っては、各作業における被検者の行動手順および所要時間を一定にするために、テープレコーダーを用いて指示した。

実験結果：R.M.R.は、体格差を除去した労働強度の指標である。今回実施した作業は、背部清拭では $1.92 \pm 0.22$ 、洗髪では $1.99 \pm 0.24$ 、足浴では $2.00 \pm 0.21$ 、寝衣交換では $2.23 \pm 0.13$ 、シーツ交換では $2.58 \pm 0.30$ 、ベッドメーキングでは $2.61 \pm 0.38$ であった。また、作業の実施とともに消費エネルギー量を4人の平均値で示すと、それぞれ29.7 kcal、59.5 kcal、34.3 kcal、23.8 kcal、70.8 kcal、43.5 kcalとなった。

作業中の平均心拍数および最高心拍数の4人の平均値は、背部清拭では106.2/minおよび120.0/min、洗髪では105.1/minおよび121.5/min、足浴では99.8/minおよび117.0/min、寝衣交換では99.4/minおよび109.5/min、シーツ交換では111.3/minおよび129.0/min、ベッドメーキングでは117.8/minおよび136.5/minであった。以上の結果について考察する。

### 4) 直腸検温の挿入深度に関する検討

虎の門病院

○佐々木有子

弘前大学教育学部看護学科教室

新堀溝子、明石 泉、鈴木光子、津島 律、

川上 澄

直腸検温を正確に、かつ危険性の少ない方法で行うための基礎的検討を行つた。

対象は、健康な新生児40名と乳児60名である。直腸用体温計を肛門から1.5 cm, 2.5 cm, 3.5 cmの3つの深度で挿入し、4分間ずつ体温を測定した。

最高体温に達するまでの所要時間は、新生児、乳児とも挿入深度が深くなるほど短縮され、乳児においては1.5 cmの挿入深度は2.5 cmの挿入深度より時間を有意に要しており、両者の間には有意差が認められた（P < 0.01）。また直腸温の平均値は、乳児において、挿入深度1.5 cmは、2.5 cmおよび3.5 cmよりも有意の差をもつて低かつた（P < 0.05）。新生児ではこのような差は認められなかつた。

以上の成績より、新生児は1.5 cm、乳児は2.5 cmの挿入深度が望ましく、測定時間は何れの挿入深度においても2分30秒が適当と結論できた。

## 一般演題 第1会場

### 5) アルコール整髪の頭部清潔における意義

千葉県立衛生短期大学 ○ 平川美智子  
千葉大学教育学部 松岡淳夫

頭髪の汚れは 気分を不快にし、搔痒感を生じ、極めて軽微な頭皮の損傷にも細菌感染の危険が大きい。

そこで、頭髪の清潔保持は 看護技術の中で、全身清拭とともに、疾病予防と健康回復に対し 大きな役割を果たすと考えられている。そして、自力での洗髪のできない患者や、洗髪が重大なストレスとなるものに対して、頭髪の清潔保持および不快感の除去を目的に、洗髪に変えて、消毒用アルコール、又は 希釈アルコールを用いた頭髪清拭、結髪を行うことが指導されている。

この方法が 洗髪に替つて不快感をどの程度解消しらるか、また、毛髪の清潔維持にどのように有効であるかについて検討を行なっている。

安楽性については 弘前大学教育学部において、20～23才の成人女子を対象として、実験的頭髪清拭を洗髪後3日目に行ない、その前、後の搔痒感、臭気など不快感の項目、清涼感、そう快感について調査用紙を用いて調査し、比較検討した。この場合、35%アルコールを用いたものと、市販の整髪料を用いた、2群について行い、その清拭前に、温湯拭を全例に加えた。

清潔性については 千葉大学教育学部において実験を進めているが、頭髪中の細菌数を指標に同様の清拭前後の傾向を比較検討を行なつてある。この場合、清拭剤として、50%アルコール、0.02%ヒビテン液を加えて検討の対象としている。対象は男女各10名の学生にそれぞれの清拭剤を用いた頭髪清拭の前後に、頭頂部つむじを中心として、5cm 径の円内の頭皮毛髪を、一定化した滅菌生食水を含むガーゼ片を用いて拭い、これを定量培養し菌数計算を行う方法を用いている。多くは非病原性と考えるものであるが、病原性菌も少くはなく、この増減の傾向については、別に扱つてある。

この結果、安楽性については 市販の整髪剤との有意差は その香臭を含め、アルコール清拭との間には認められない。そして そう快感は 全例確認された。

清潔性についても2、3の知見が得られ、進行中である。これらの検討の結果を報告する。

### 6) 長い臨死期をたどる患者の看護

千葉県立衛生短期大学

○大竹保代

千葉大学教育学部看護課程

松岡淳夫

昭和53年以降、私達は「安楽な死への援助」をテーマに、千葉県がんセンターにおいて癌による死亡患者の末期の看護について、分析を行ってきた。そして老人を対象とした末期看護において、考慮すべき問題点については、55年弘前における本学会に報告した。

今回は その分析過程の中で、とくに看護援助の受け入れを困難にした要因のひとつと考えられた「長い臨死期」をたどった死亡患者を中心に分析を行つた。

「長い臨死期」症例とは、出血や気管閉塞等の急激な状態悪化により一時危篤状態をむかえ、それを乗り越えて長い小康期間を得て死亡に至った症例、及び全身状態が徐々に低下し頻死の不安定な状態が長く続き死に至つた症例である。

このような経過をたどる患者の多くは自己の死期の近接に気づきながらも、受けいれることのできぬ葛藤に陥り、自らをもてあまし不安状態となる。この時期が長期になればなるほどに精神的不安定は強まり、状動的に、拒否的に、意固地に、あるいは無気力になり、この期を自分自身で支えきれる患者は少ない。

このような患者を支える有効な援助は何かを探るために、各々の症例の身体的状況、患者の性格、病状のとらえ方、家族的背景、医療者側との人間関係、看護の方向性とその反応効果について、比較検討した。

その結果、一貫した看護の姿勢として必要な指針が得られたために報告する。

## 一般演題 第1会場

### 7) 看護における相互関係分析の試み I

大阪国立循環器病センター

家城 裕

神奈川県立成人病センター

佐藤道枝

熊本大学医学部付属病院第3内科

松田妙子

熊本大学教育学部

木場富喜

患者と看護者との相互関係は、看護独自の機能として重要な役割を果している。この関係を治療的、援助的なものとして、よりよい関係を発展させることは、よい看護の一つの鍵である。

日常の病棟における看護業務において展開される患者一看護婦関係は、どのようなものであるかを考えてみると、相互の接触は、検温、処置、清拭等の限られた場面が多い。また、入れかわり立ちかわり病室を訪れる何人かの看護婦との断片的な会話が多くを占めていると考えられる。このような短い接触を通して、理解しあい、共通の目標に向うという人間関係の展開ができるかどうか疑問である。そのようなことから、まづ日常の看護業務即ち、検温、処置、あるいは生活の援助などにおける相互作用の実態を観察することにした。

10名の患者に対し、2名の看護婦との普通の看護業務における会話を、小型テープレコーダーに録音し分析した。期間は2週間である。分析の結果、患者一看護婦間の相互関係の実態や、経日的变化において興味ある知見が得られたので報告する。

### 8) 乳癌患者における心理的反応の推移

— 発病から退院まで —

徳島大学教育学部

○野島良子

乳房切断術を受ける女性の直面する心的危機は、疾病的本態と乳房というシンボル器官の喪失に由来し、極めて深刻な様相を呈することが知られている。本研究では乳房切断術を受けた女性46名（平均年令48.89才）を対象に、術後12～45日の間にテープレコーダーを用いて面接し（平均面接時間27.09分）、腫瘍発見、受診、診断（又は手術）確定、入院、手術、乳房喪失の確認、退院確定の各時点における患者の心理的反応を調査し、その推移を検討した。

腫瘍発見時の患者の反応は、「てっきり癌だ」「癌かもしね」「癌ではない」のいずれかであり、「予期せず」に受診する例もある。引続いでとられる反応行動は、治療開始に至る間に、患者によってとられる行動型によって7型に分れる。診断確定に対しては「ショック」をはじめとする強い心理的反応を示し、その直後の反応には体験している時間の変質、外界との関係の変化が認められる。入院によって患者は同病者を発見し、いったんは孤立感から開放され、安堵感・落着きを得るが、同時に「もう逃げだせない」「不安な」「諂ひきれん」「待つよりも早く済ませたい」等、アンビバレン特な感情を体験している。しかし術直前には、ほとんどの患者が「落着いていた」「もう（不安も）何もなかった」「ああ、やっときたか」等、心理的静穏状態に達している。術直後に認められる反応は「ヤレヤレ…」「ああ済んだ」等の終了感、生命再確保感、不安である。乳房喪失の確認に伴って生じるのは、憤り、罪悪感または申し分けなさ、おそれと恥、肩身の狭さ、身体像の醜態な形態への変化の認識等であり、それらの諸反応の向かわれる対象は、執刀医、配偶者または子供、同性の友人・知人、世間、自己である。退院許可に対する反応の主なものは、満足感・幸福感・自信、不安・心配、「せめて～してから」という不満の3型である。

## 一般演題 第1会場

9) 精神科病棟勤務者および患者の動線からみた病棟構造に関する検討

防衛医科大学校病院

○並木喜一

千葉大学教育学部看護課程

土屋尚義

目的並びに対象：病棟は入院患者に対する治療・看護の場として病院の中で重要な地位を占める部門である。特に精神科においては、一般の科と比較して、(1)在院期間が長い(2)病気の性質上昼の間は起きて過ごすことが多い(3)生活そのものが精神病治療の大きなウエイトを占めるという点から病棟構造は特に重要な意味を持っている。本研究においては、千葉大学医学部附属病院・精神神経科病棟の看護者 10 名の動線及び入院患者約 50 名の病棟内各室の利用状況を調査することにより、各室の性格を知り、精神科における病棟構造の一面を検討することを目的とした。

方法：看護者に対する調査は、8～16時の間看護者の行動を調査者が追跡して、各室間の動き及びその時間を記録した。入院患者に対する調査は、前述の時間帯において30分毎に各部屋に現存する患者数を記録した。

成績並びに結論：(1)看護者の各室間の動きは、一日平均 90 回・一室当りの平均滞在時間 4.7 分とかなり目まぐるしい動きを示す。(2)看護者の動きは、ナースステーションを中心として行われる。ナースステーション・病室・ホールの三室で動きの 80.9%・滞在時間の 83.9% を占める。したがってナースステーションを病棟の中心に位置させ、その周囲に病室・ホールを配置するような病棟構造が看護者の動きを容易にする。(3)ホールの利用度はかなり高く、調査の時間帯を平均して、入院患者の 28.0% (病室は 37.5%)・看護者の 18.7% (病室は 15.7%) が現存していた。(4)以上の点を一般病棟と比較・検討し精神科病棟の特殊性を明らかにした。

10) 内科病棟入院患者の動静に関する研究

(第2報)

動静「指示なし群」の要因分析

千葉大学大学院看護学研究生 ○佐藤栄子

千葉大学教育学部看護課程

山口桂子、吉田伸子、宮崎和子、土屋尚義

千葉大学医学部付属病院 行木あさ

千葉大学看護学部成人看護学講座Ⅰ

野口美和子

### I. 目的

第1報において山口らが、入院患者の動静における医師の指示と患者の生活活動指数の関係について報告し、医師の指示がない患者は、明らかに生活活動指数高値群と低値群に二分され、この二群の要因分析が、患者の動静に影響する因子を知る上で、重要であることを指摘した。今回はこの二分された指示なし群の要因分析を目的とした。

### II. 研究方法

第1報と同じ対象患者 47 例に対して、Y G性格検査、C M I 健康調査、および医師の指示の受けとめ、医師に対しては指示の判断理由、看護婦には医師の指示の受けとめと患者への指示について、その他臨床検査データーの調査等を行い、生活活動指数との関係を分析した。

### III. 成績並びに結論

#### 1) 生活行動の実態

高値群は低値群にくらべ立位時間が長く、動作件数も多く、また階段を利用して積極的に運動をしているもの多かった。低値群は一日の 91% も就寝しており、必要最少限度の生活行動をしていることがわかった。

#### 2) 動静を決定する要因の分析

高値群は低値群にくらべ精神的自覚症状の訴え数が多く、また高値群男子は、神経症の傾向、「攻撃的」「非協調的」の性格タイプを示した。学歴の関係では、高値群は小中学校卒業者が多かった。低値群では高校大学卒業者が多かった。低値群女子では、同室者の影響を受けて行動を規制しあっている傾向がみられた。

身体的自覚症状、検査データー、年令、入院期間等と生活活動指数との関係はみられなかった。

## 一般演題 第1会場

### 11) 寝たきり老人の食事意識

—特別養護老人ホームにおける調査を通して—

徳島市民病院

○西森智子

愛媛大学医学部附属病院

河野幸

大阪府立公衆衛生専門学校

安丸弥生

徳島大学教育学部

瀬尾クニ子

静岡県立女子短期大学

池川清子

食べるということは、生命を維持し、活動力を得るための基本的な行為である。同時に、特に老人にとっては、食べるということは、生活の中の楽しみのひとつであると一般に言われている。しかし、演者らは、他人の援助なしには食べることのできない寝たきり老人に接するなかで、はたして、寝たきり老人にとっても、食事は楽しみのひとつなのだろうかという疑問を持った。

この疑問から、寝たきり老人への食事援助の手がかりとして、寝たきり老人は食事を楽しみにしているか、楽しみならばその理由は何か、楽しみでないならばその理由は何か、を知るために、食事意識調査を実施した。さらに、老人の背景と、食事意識との関連を検討した。調査は、徳島市内の特別養護老人ホームの入所者57名を対象とし、寝たきり老人と、寝たきりでない老人とを比較、考察した。

その結果、寝たきり老人には、食事を楽しみにしている人が半数近くおり、寝たきりでない老人の場合よりも多かった。食事が楽しみでない理由としては、食欲がない、おいしくない、季節感がない、などであった。一方、食事を楽しみとしている寝たきり老人はその理由として、健康を保持できる、季節を感じる、人と接することができる、自分の手で食べられる、などをあげていた。また、食事意識と関連のあった老人の背景は、心配事の有無、排便の状態、摂取方法であった。このように、寝たきり老人は必ずしも食事を楽しみにしているとは言えず、食の過程を通して、精神的潤いが得られた時に、食事が楽しみとなつていると推察された。

## 一般演題 第2会場

1) トレーニング効果の研究——自転車エルゴメーターを用いた運動負荷時の呼吸・循環動態による検討

千葉大学看護学部機能代謝学講座

○田中裕二、楊簪隆哉、山内一史、石川稔生

近年、生活環境の変化により、学生の身長、体重などの著しい増加がみられるにもかかわらず、バランスのとれた体位の向上を伴っていない傾向にあり、肥満や体力不足が大きな問題となつてきている。そこで、健康管理の見地から全身的な体力づくり（トレーニング）を推進することが望まれている。

本研究は、鍛錬者および非鍛錬者による運動負荷時の呼吸・循環動態について比較し、トレーニング効果の検索を行うことを目的としている。

対象は、20歳前後の健康な千葉大学生で、一般学生（非鍛錬者）15名、運動部所属学生（鍛錬者）18名、かつて運動部に所属していた学生3名である。

運動負荷はTunturi社製自転車エルゴメーターを用いて行い、運動開始前、運動中、運動終了後の酸素消費量、炭酸ガス生成量、呼吸商、心拍数などを測定した。

酸素消費量、炭酸ガス生成量、呼吸商の測定にはBeckman社製代謝測定装置Metabolic Measurement Cart (MMO) を用い、呼気ガス採取、分析、計算、プリントアウトなどを自動的に連続測定した。心拍数の測定は、コウケン社製心拍数モニタHEART WATCHを用い、胸部誘導の心電図のR-R間隔から自動的にデジタル表示された数値を記録した。なお、これらの各項目は全実験を通じて1分毎に同時に測定された。

2) 加令現象と疾病の研究：中高年の双生児を用いて

近畿大学医学部公衆衛生学教室

○早川和生

双生児研究は、環境因子及び遺伝因子の双方の影響の強さを比較検討するのに有効な研究方法である。人間のライフ・サイクルにおいて生体プロセスの根幹ともいえる加令現象、そしてそれに付随して発生する疾病に関しても基本的な疑問点は多い。

たとえば、

1) 人体の加令速度そのものを早めたり遅くしたりして寿命の長さに影響する環境因子はあるのか？

2) 人間の成長・加令の早さは遺伝子にプログラミングされていて出生時には既に決定されているのか？

3) 成人病と呼ばれ一般に加令との関連が強いと考えられる疾病的発生を考えた場合、人の死亡原因となる疾病を決定する因子として何が作用しているのか？

今回の研究では中高年に達した双生児をとらえ詳細な身体生理機能測定、精神心理面及び家庭生活面の調査を対象者の死亡までfollow-upするべく、まず30組の中高年双生児をアンケート調査したのでその結果を発表する。

## 一般演題 第2会場

### 3) 精神薄弱児の口腔疾患について

#### —主として齶歯・歯肉炎の予防対策—

徳島大学歯学部病院看護婦

○木内照代

愛媛大学医学部病院看護婦

藤田晶子

上坂みづ子

徳島大学教育学部看護課程

村田栄

近来、障害児問題が大きく取り上げられ、様々な対策が取られているが、未だ多くの問題を残している。歯科医療対策においても然りである。

精神薄弱児は口腔内に奇型や異常が多いうえ、全身的条件により口腔疾患に罹患しやすいため、口腔疾患罹患率は高い。しかし、治療への協力が得にくいなど、治療を妨げる因子が多く、それらの処置率は低くなっている。口腔疾患は、一般に局所的疾患として取られやすく、軽視されがちであるが、口腔が正常な機能を果たすことは、発達途上にある小児にとって、特に重要である。我々は、歯科治療の必要性について検討するとともに日常生活のなかで、精神薄弱児の口腔内の状態をよりよい方向に導くことも重要であると考えた。

そこで、徳島県の2養護学校の協力を得て、精神薄弱児の口腔疾患に影響を及ぼすと思われる因子のうち、(1)口腔疾患相互の関係 (2)歯磨き・含嗽習慣 (3)食習慣 (4)唾液PHについて調査、検討した。

その結果、保護者の関心は、口腔疾患のなかでは齶歯に最も高いにもかかわらず、齶歯との関係が大きいと思われる間食及びその後の歯口清掃については、あまり配慮されていないことがわかった。精神薄弱児の場合、歯口清掃の重要性を理解し、自ら実施することには困難な点が多いため、より有効な歯口清掃の手段が必要と思えるが、間食後については特に重要であり、また、間食それ自体についても一考の余地があると思われた。

### 4) 思春期の心身発達における教育的環境条件の及ぼす影響について

茗渓学園中学校・高等学校

○倉持享子

横浜市立日吉台西中学校

小山隆子

千葉大学教育学部

安香 宏

千葉大学教育学部

土屋尚義

3年間あるいは6年間という長期にわたり生徒の健康管理にあたる者として、「現代病」といわれる神経症的障害は、今日、大きな問題となっている。児童期から思春期にかけては、心理的動搖が、直接に身体症状として現れることが多く、その問題提起がなされたから、すでに久しいが、こうした心身相関について、特に発育急進期の生徒に関しては、まだ充分には明らかにされていないのが現状である。これらの障害に関しては、個々の内面的要因、状況要因のほかに、周囲がそれに対して持つ意識も重要な要因であり、これらを、構造的にとらえてゆくことが、有効な精神衛生対策の樹立には不可欠と考えられる。

そこで今回は、T中学校、K中学校、M中学校の生徒それぞれ100人を対象とした。内面的要因について検討するため、セルフエスティームテストを施行し生徒の自己評価と、教師からみた客観的評価とを対比させ、種々の環境に対応してゆくための内的準備状態を知る手がかりとした。また、身体面では、定期健康診断および保健室利用状況の資料により、正常な発育および、障害が現れる際の状況要因について検討した。

以上より、個々の生活環境や家庭環境によって、内面的傾向の形成には違いがあり、さらに、障害に至る状況要因もさまざまであった。寮生においては、心身相関の傾向が著しく、等しく内面的障害を持ちながらも、通学生においては、身体的障害として現れることは少なかった。このことは、状況要因の中でも、特に、集団生活の中に存在する状況要因のいくつかが、神経症的障害をひきおこす、重要な要因となっていることを示唆するものである。

## 一般演題 第2会場

### 5) 高等学校衛生看護科教育の人間形成に及ぼす影響

浜松市立高等学校衛生看護科教諭

○鈴木秀美 鈴木裕子 中村尚子

千葉大学教育学部看護課程教授

松岡淳夫

看護教育は、健康に問題をもつものを対象とした高度な人間関係の中で援助のProcessを確立し、その援助技術を教授するもので、その教育課程は高等専門教育に属するものである。これを、取得資格目標が、准看護婦であるとはいえ、看護プロセスと技術を高等学校レベルで教育しているのが高校衛生看護科（衛看）である。高等学校生徒は義務教育を終えた16～18才の生理的にも、心理的、社会的にもまだ発達過程にあるものといえる。この人間形成途上の女子に、この高度な人間的プロセスに関わる「看護」の理念を教育し、専門教育としては類例のない「人間」を対象とする技術を習得させていくことは、生徒の自己変革過程において、負荷として何らかの影響を及ぼすのではないかと考えている。これが、衛看生徒に特有な人格パターンを形成しているかと考える。このことについて、昭和54年以降、調査研究を進めておりその一覧を報告する。

この調査は、衛看を持つ千葉県A校（共学校）と、静岡県B校（女子校）の2校を対象として行った。教育の開始期と完成期をみるために、看護科普通科の1年生、3年生、各40名に対し、学年始めの4月と6ヶ月後の10月に調査を行った。さらに翌年、静岡県B校において、新2年生（同一生徒）を対象に、同調査を行い、その変容をみた。

調査内容は、学校生活態度調査と、人格調査として、気質、価値観、行動様式の3点から、調査用紙を作成し、ホームルーム時間に記入させ回収した。

この結果、気質においては、両科間、学年間に、また経年的に、変化はみられなかつたが、人格の指向的側面に現われる価値観として、生活の形態生き方、快適感については、学科別、学年別、また経的な推移の中で若干の差異が認められる。

また、進学に対する志向の変化と共に学習意欲への影響のあることも認められた。これらの知見を検討し報告する。

### 6) 高等学校衛生看護科出身生徒の看護に対する意識調査

静岡県立磐田北高等学校教諭

○大橋泰久

静岡県立清水西高等学校教諭

船津倫子

浜松市立高等学校教諭

鈴木裕子、中村尚子、鈴木秀美

昭和55年度の静岡県の進学課程と高等学校衛生看護科連絡会において、進学課程側より衛生看護科出身生徒の資質や学習意欲に対する様々な問題点が指摘された。

そこで私達は昭和56年3月に静岡県内の衛生看護科を卒業した240名の生徒について、下記の方法によりアンケート調査を行ない、高等学校において看護の基礎教育を受けた生徒たちが看護に対しどの様な意識をもち、進学や就職をする際にどの様な期待や意欲をもっているか、また高等学校衛生看護科における准看教育に問題を感じていなかつたかなどの実態調査をすることにした。

〔対象〕 昭和56年3月静岡県内衛生看護科  
6校の卒業生 240名

〔実施時期〕 昭和56年4月上旬

〔調査項目〕 ①看護意識に関する質問（4問）

○進路に関する質問（2問）

○学習意欲・研究意欲に関する質問（8問）

○衛生看護科教育課程に関する質問（4問）

○高等学校生活における問題点に関する質問（4問）

## 一般演題 第2会場

### 7) 沐浴指導の一考察

新潟大学医学部附属病院 大滝朋子  
弘前大学教育学部看護学科○木村宏子、今 充

以上のことから、リターンデモの必要性を再確認し、更に家庭訪問によって、補っていくことにより、いっそリターンデモ効果が期待できると考えられた。

#### I. はじめに

現在、褥婦に対する沐浴指導の指導効果については、褥婦に対するアンケート調査等によって検討されてきているが、家庭訪問をして、実際に沐浴がどのように行われているかを確認し、その結果から指導の効果を検討する、という報告は見当たらない。そこで、家庭訪問を行った結果をもとに、リターンデモストレーション（以下リターンデモと略す）の実施と効果について検討を加えたので報告する。

#### II. 研究対象および方法

入院中の正常分娩褥婦35名を対象に、まずデモストレーションを行い、その後にアンケート調査を行った。次に1名ずつにリターンデモを行い、その効果を家庭訪問時に確認した。（家庭訪問者は18名。）また、比較対照群として、沐浴のデモストレーション見学のみの者13名についても家庭訪問を行った。

#### III. 研究成績

1. リターンデモ実施時の成績：初産婦と経産婦の間に沐浴手技成績において有意差はなかった（ $P > 0.05$ ）。沐浴手技22項目について、アンケート調査では、全員が理解できたと答えていたが、実際に行わせてみると、半数以下の平均10.4項目しかできていなかった。

2. 家庭訪問の結果：1) 沐浴手技成績は、リターンデモ実施群と見学群では明らかに有意差がみられた（ $P < 0.05$ ）。2) 沐浴時間成績は両群とも、経産婦のみ、有意差がみられた（ $P < 0.05$ ）。3) 褥婦自身が沐浴を開始した時期では、両群とも有意差はなかった（ $P > 0.05$ ）。

#### IV. 考察および結語

1. 指導効果を確実にするには、リターンデモの実施が必要である。

2. 沐浴手技は、リターンデモ実施群のほうが、見学群よりもよかったです。

3. 沐浴時間では経産婦にのみ効果があった。

4. 沐浴開始時期では、リターンデモによる有意差はなかった。

## 一般演題 第2会場

### 8) 入院中の幼児に対する紙芝居による食事指導

青森県竜飛中学校

沢口京子

弘前大学教育学部

大串靖子、川上 澄

食欲不振または食事量にむらのある病児（2～6才）を対象として、試作の紙芝居を用いた指導を行い、食事摂取の必要性を理解させることにより、摂取量の増加を図った。

結果としては

①指導効果つまり食事摂取量の増加(calで判定)は1日しかみられず、もっと回数を多くしてくり返し指導せねばならない。

②長くとも6日で指導効果は低下するので最低1週間毎の指導が必要である。

③紙芝居の内容が同じものでは飽きがくるので、内容を豊富にする必要がある。

### 9) 乳児夜泣きの要因分析(Ⅱ)

熊本大学教育学部

○成田栄子、水上明子

前回は、7か月児健診受診者388人の中で夜泣きのある児53人、13.7%について夜泣きに影響をおよぼしていると考えられる要因の抽出を行ったが、要因の中で特に季節的に冬季に多く、授乳方法では母乳をほしがる時に与えているものや添寝、添乳が多くみられた。

これらの結果から今回は、調査時の4か月前、即ち3か月児の健診時、来所者全員に授乳指導として授乳は1回に十分与え、添乳の習慣をつけないよう保健婦による指導を行い、前調査から1年後に同条件で調査を実施した。

調査結果は、対象数443人中夜泣きのある児は63人、8.1%で、前回よりかなりの減少がみられたが、季節的傾向は変りなく、夜泣きの程度は、長期間ひどい夜泣き群は僅かに減少しているのに対して、長期間泣き方がそれほどひどくない群に著しい減少がみられた。

そこで長期間ひどい夜泣き群の要因について前回の調査と併せて検討を重ねたところ、対照群に比べ夜泣きの程度が長期間ひどい夜泣き群に有意に高率にみられる要因として、夜間授乳を出生時から継続しているものや、夜泣きにより再開したもの、また添寝添乳の習慣があり、屋間の子どもへの対応はほとんど誰かがあやしているもの等がある。有意差ではないが、複合家族、第一子および男児、また母乳栄養でほしがる時に授乳し、離乳食の進行状況が良くないと思っているもの等に夜泣きが多くみられる。

夜泣きの程度が長期間それほどひどくないものおよび3～4日であるが泣き方のひどいものの群は、数は少いが、添寝添乳の習慣の他おむつかぶれや湿疹、母親の育児姿勢として少しのことでも気にするタイプが多いなど、長期間ひどい夜泣き群と比べやや異なる傾向がみられる。

## 一般演題 第2会場

### 10) 腎疾患妊婦の保健指導に関する検討

千葉県保健婦助産婦専門学院

○鶴田 鑑

千葉大学教育学部看護課程

斎藤やよい、阪口禎男、土屋尚義

目的：妊娠・分娩に既存の腎疾患の及ぼす影響は大きく、逆に妊娠・分娩はしばしば腎疾患の悪化をもたらす。腎疾患既往妊婦の妊娠経過の特殊性に関しては前回の研究会総会で共同演者の斎藤が報告したが、今回はこれら成績を基に、妊婦指導に関する問題点を明らかにし、具体的指導方法を検討した。

対象ならびに方法：前回の斎藤と同じく昭和50年1月1日より55年7月31日までの千葉大学病院産婦人科分娩症例中、腎疾患既往および現症を有する141例につき、既往および現症を有しない正常妊娠212例を対照として検討した。このうち妊娠前より妊娠後にわたって腎機能・血液化学などを継続的に追跡することの出来た第一内科の19症例についてやや詳細な検討を行なった。

成績ならびに結論：(1)腎疾患既往者は、たとえ過去に治ゆと判断された症例でも、妊娠前に内科を受診して妊娠の可否の判定を受けることが望ましいが、この点が妊娠指導の出発点となる。(2)妊娠中毒症の合併は腎疾患既往者未治ゆ群、治ゆ群および正常群の順に有意に高率であり、発症時期も既往群において4週程度早い。従って未治ゆ群では前期より、治ゆ群では中期より、やや頻回の定期受診、検尿・体重・血圧測定、栄養に関する指導を開始する必要が生じる。(3)腎疾患既往者は、正常経過であっても妊娠負荷に対する母体の対応がやや制限されているので、中期に適度な安静、運動の指導が望ましい。(4)治療薬使用の頻度が高く、前期より薬剤に対する指導が必要である。(5)産褥期に関するものを除いてその他の指導も、4週程度早期の実施が有用である。(6)産褥期の指導は後遺症のために、やや頻回かつ長期の受診、特に2カ月健診の指導を追加する必要がある。

### 11) 心疾患有する妊婦の生活管理の指標について

千葉大学教育学部看護課程

○江戸由子、阪口禎男、土屋尚義

千葉県保健婦助産婦専門学院

鶴田 鑑

#### 目的

心疾患有の妊娠はハイ・リスク妊娠の一つであり、慎重な患者管理を必要とする。看護的管理に有用な指標を得るためにバイタルサインを中心に検討した。

#### 対象ならびに方法

千葉大学病院およびその関連病院で管理された各種心疾患有のうち、妊娠前に重篤な心機能障害を有さなかつた15名/回を対象とした。

妊娠前の心機能障害の程度はNYHA心機能重症分類により、又妊娠中の経過はNYHAうつ血性心不全分類を基にして、正常経過群、中間群、非代償性心不全群に分類した。更に自駆正常妊娠の妊娠経過と比較・対照した。

#### 成績ならびに結論

1. 上記の症例選択により、妊娠前の心機能分類はNYHA分類I・II度の症例であった。

2. NYHA I度では一部で経過中明らかな病態悪化をきたし(4/15)嚴重な管理を必要とした。II度では更にその傾向が強かった。

3. 非代償性心不全群は正常経過群に比しより早期(19週以前)から浮腫傾向、固定的な頻脈、不整脈(洞性を除く)をきたしやすく、これらは症状悪化のearly signとなり得た。

4. 中間群はこれらの症状は単発的、一過性であった。

5. 急劇な母体の体重増加、血圧上昇、脈圧減少は心不全招来のsignとなり得た。

6. これらのsignは妊娠に伴う循環負荷によって時期的にも生理的にも説明することができ、経過判断の早期、簡便な指標として有用であった。

7. 心疾患有に於いても適応の選択と妊娠中の注意深い管理により正期産が可能であった。



# 総 会 議 事

議 長 佐々木 光 雄 会 長

---

## 議 題

---

- 1) 55年度決算報告。
- 2) 56年度予算について。
- 3) 会名変更について。
  - (1) 変更に関する経過報告。
  - (2) 新会名について。
  - (3) 会名変更に伴なう会則の改正。  
第1条。第2条。
- 4) 会則の整備のため、会則検討委員会の設置について。
- 5) 次期(第8回)会長選出、開催地、時期について。
- 6) その他。

---

## 報 告 事 項

---

- 1) 会員の動向。
- 2) 55年度四大学研究奨学会奨学研究の審査結果。
- 3) 56年度四大学研究奨学研究選考結果。
- 4) その他。

---

## 四大学研究奨学会表彰状、奨学金の授与

---

- (1) 55年度奨学研究に表彰状授与。
- (2) 56年度奨学研究に奨学金交付。
- (3) 奨学会委員会代表の講評、祝辞。

総 会 終 了

## 議題1 資料

## 昭和55年度決算報告（資料）

(収 入)

項 目	予 算 額	決 算 額	備 考
年 度 会 費	960,000	920,000	304名 56年度前納金 4,000×2名 △48,000(16名未納)
雑 誌 広 告 料	432,000	432,000	3巻1,2号、総会号(各9社)
寄 附 金	10,000	30,000	吉田時子先生より
雑 収 入	205,238	116,990	別刷3巻1号32,110 3巻2号83,880 その他51,000
前年度会費未収金 前年度繰越金	111,000 1,762	45,000	54年度会費納入15名
計	1,720,000	1,585,880	△62,300未収金

(支 出)

項 目	予 算 額	決 算 額	備 考
研究会総会補助	50,000	50,000	弘前大(当番校)
雑誌印刷費	1,300,000	785,700	総会号234,000 3巻1号540,000 別刷3巻1号11,700
会報印刷費	60,000	70,000	7号28,000 8号42,000
世話人会会議費	100,000	80,000	定例55,000 臨時25,000
事務費	50,000	34,500	封筒印刷16,500 抄録原稿用紙18,000
奨学会運営費	10,000	10,000	
人件費	50,000	60,000	2,000/日×30 原稿校正、その他アルバイト
送料・通信費	100,000	170,550	
計	1,720,000	1,260,750	

3巻2号印刷費 530,400未払

## 昭和56年度予算(案)

(収入)

項目	予算額	備考
年度会費	1,472,000	368名×4,000 6/30現在会員数
雑誌広告料	640,000	16,000×8×5回 Vol.3.2,3 Vol.4.1,2 総会号 (内1回分は3巻2号分)
寄附金	10,000	
雑収入	320,000	80,000×4回(別刷代)その他
前年度会費未収金 繰越金	48,000 325,130	
計	2,815,130	

(支出)

項目	予算額	備考
研究会総会補助	50,000	熊本大(当番校)
雑誌印刷費	2,200,000	Vol.3.2 Vol.3.3 Vol.4.1 Vol.4.2 500,000×4 総会号 200,000×1
会報印刷費	23,000	No.9(10号より雑誌に組込み)
世話人会会議費	150,000	定期×1回 臨時×2回
事務費	122,130	会名変更に伴う印刷、その他諸経費を計上
奨学会運営費	10,000	
人件費	60,000	2,000円/30日
送料・通信費	200,000	
計	2,815,130	

議題3 資料

新会名案

「日本看護研究学会」(略称 日・看・研)

英文 JAPANESE SOCIETY OF NURSING RESEARCH (J·N·R)

なお、会誌「四大学看護学研究会誌」の誌名についても次のように改名します。

新会誌名称

「日本看護研究学会雑誌」(略称 日・看・研・誌)

英文 JAPANESE JOURNAL OF NURSING RESEARCH (J·J·N·R)

また、「四大学看護学研究会奨学会」の名称は次のように改めます。

新名称

「日本看護研究学会奨学会」

この改正に伴う規則、規定の改正については資料に案を載せます。

### 議題3 資料

## 日本看護研究学会会則(56年度改正案)

### 第1条 (名 称)

本会は日本看護研究学会と称する。(56年度改正案)

### 第2条 (目的及び活動)

本会は広く看護学研究者を組織し看護学の教育、研究の進歩、発展に寄与することを目的として次の活動を行なう。(56年度総会改正案)

- 1) 会員の研究発表会の開催
- 2) 学術講演会の開催
- 3) 会員の研究業績の公刊
- 4) 関係学術団体との連絡、提携
- 5) その他目的達成に必要な活動

### 第3条 (会 員)

会員は本会の目的に賛同し、世話人または既に会員である者の推せんを得て、所定の会費を納入した、看護学研究者を以って会員とする。

### 第4条 (世話人会)

本会の運営に当って次の規定に従って世話人若干名をおき世話人会を組織する。

- 1) 世話人の選出は会員の互選による。
- 2) 世話人の任期は2年とし再任を妨げない。  
1), 2) 項を停止し当分の間次の漸定規定とする。(昭和53年9月総会)

現世話人を永続させ、世話人に次員が生じた場合、増員の必要ある場合、又は交代については世話人会において審議し、総会において承認を受ける。

- 3) 世話人会は次の諸事項を分担する。

(イ) 企 画	(ハ) 連 絡	(ホ) 会計(予算・決算)
(ロ) 編集・発刊	(ニ) 渉 外	(ヘ) そ の 他

### 第5条 (会 長)

本会の業務を総理し、代表するものとして会長をおく。

- 1) 会長は世話人の推せんにより総会の承認を受けた者とする。
- 2) 会長の任期は1年とし再任を妨げない。
- 3) 緊急な場合、世話人会の決議により会長の交代をすることが出来る。

### 第6条 (会 議)

本会の決議、執行のために世話人会と総会を置く。

- 1) 会議の議事は出席者の過半数をもって決し、賛否同数の場合は議長が決する。
- 2) 会議における議事については議長は議事録を残さなければならない。

（1）世話人会

- 1) 世話人会は会長が召集して総会の前に開催地で開催する。
- 2) 会長が必要と認めた場合臨時世話人会を召集する。
- 3) 世話人会は世話人の過半数が出席しなければならない。

（2）総　　会

- 1) 総会を毎年1回会長が召集する。
- 2) 世話人会の申し出があった場合、及び会員の過半数から会議の目的を示して総会開催の請求があった場合は会長は臨時総会を開催しなければならない。
- 3) 総会の議長は会長があたる。

第7条　（会　　計）

本会の運営は年会費及び本会の事業にともなう収入等による資金によって行なう。  
会計年度は、年度4月1日より翌年3月31日までとする。

第8条　（会　　費）

会費は年会費4,000円と定める。（昭和55年9月総会）

第9条　（会費滞納）

会費納入が2年継続して滞った場合は会員の資格を失う。（昭和54年9月総会）

第10条　（事務所）

本会の事務所を千葉市弥生町1-33番地  
千葉大学教育学部、特別教科(看護)教員養成課程内に置く。

第11条　（会則の変更）

会則の変更は世話人会の議を経て総会の決議によって行なう。

# 日本看護研究学会奨学会規定(56年度総会案)

## 第1条 (名 称)

本会を日本看護研究学会奨学会(研究奨学会と略す)とする。

## 第2条 (目 的)

本会は日本看護研究学会の事業の一つとして、優秀な看護学研究者の育成のために、その研究費用の一部を贈与し、研究成果により看護学の発展に寄与することを目的とする。

## 第3条 (資 金)

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

会計年度は10月1日より翌年9月30日までとする。

## 第4条 (対 象)

日本看護研究学会会員として1年以上の研究活動を継続している者で、申請または推せんにより、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. 奨学会は対象研究課題の1年間の研究費用に充当するものとして贈る。
3. 研究が継続され、更に継続して奨学会を希望するものは、改めて申請を行うこととする。

## 第5条 (義 務)

この奨学会を受けた者は、対象研究課題の1年間の業績成果を次年度日本看護研究学会総会において口頭発表し、更に可及的早い時期に日本看護研究学会雑誌に論文を掲載し公刊する義務を負うこととする。

## 第6条 (罰 則)

奨学会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、贈与した奨学会の全額の返還を命ずることがある。

## 第7条 (委 員 会)

本会の運営、審査等の事業にあたり、四大学看護学研究会世話人会より推薦された若干名の委員によって委員会を設ける。

2. 委員会に委員長を置き、本会を総務する。
3. 委員会は次の事項を掌務する。
  - (1) 基金の財産管理及び日本看護研究学会会長への会計報告
  - (2) 奨学会授与者の選考、決定及び会長への報告
  - (3) 授与者の義務履行の確認及び不履行者の査問、罰則適用の決定及び会長への報告

## 第8条

委員会より報告を受けた事項は日本看護研究学会会長が総会に報告する。

## 第9条

奨学会を授与する者の募集規定は委員会において別に定め、会員に公告する。

## 第10条

本規定は昭和54年9月24日より発行する。

報告事項資料

56年度四大学研究奨学会奨学金授与者及研究課題

弘前 学教育学部講師

木 村 宏 子 殿

保育器の消毒と細菌発生状況に関する検討

四 大 学 看 護 学 研 究 会

会 員 名 簿

(昭和 56 年 7 月末日現在)

氏名	所属	氏名	所属
歴代会長		石川稔生	千葉大学看護学部
山元重光	(第3回)昭和52年度 元 熊本大学教育学部教授	猪野和子	千葉大学医学部附属病院
村越康一	(第4回)昭和53年度 元 千葉大学教育学部教授	伊藤暁子	厚生省看護研修研究センター
故.村田栄	(第5回)昭和54年度 徳島大学教育学部教授	井上範江	熊本大学教育学部
川上澄	(第6回)昭和55年度 弘前大学教育学部教授	井上智子	千葉大学看護学部
佐々木光雄	現会長(第7回)昭和56年度 熊本大学教育学部教授	石川和美	淀川キリスト教病院
世話人		今平さつき	鹿児島県医師会
伊藤暁子	厚生省看護研修研究センター教務科長	五十嵐千賀子	弘前大学教育学部
石川稔生	千葉大学看護学部教授	池川清子	
内輪進一	徳島大学教育学部教授	伊藤幸子	聖路加看護大学
川上澄	弘前大学教育学部教授	五十嵐典子	埼玉県立衛生短期大学
木村宏子	弘前大学教育学部講師	飯塚智子	札幌厚生病院
木内妙子	徳島大学教育学部講師	池上緑	熊本大学医学部附属病院
木場富喜	熊本大学教育学部教授	池知岐朱代	
佐々木光雄	熊本大学教育学部教授	石井範子	秋田県立衛生看護学院
土屋尚義	千葉大学教育学部教授	市田広子	神戸大学医学部附属病院
前原澄子	千葉大学看護学部助教授	飯塚万里	広島大学医学部附属病院
松岡淳夫	千葉大学教育学部教授	岩崎由喜子	大阪府立成人病センター
宮崎和子	千葉大学教育学部助教授	猪下光	徳島大学医学部附属病院
会員		伊東淑子	国立国府台病院
秋山昭代	千葉大学教育学部	井本由美	徳島県木頭中学校
麻生佳澄		井上麻里	都立公衆衛生看護専門学校助産科
安藤瑞恵	愛知県立看護短期大学	伊藤洋子	一の関中学校
麻生ナミ恵	厚生省看護研修研究センター	池田容子	昭和女子高校
雨森ひろみ	弘前大学附属病院	市野桂子	千葉県立養護教諭養成所
相内せい子	弘前大学附属病院	一戸とも子	弘前大学医療技術短期大学看護科
阿部千鶴子	日本鋼管病院	伊佐利子	川崎市立高等看護学院
明石泉	弘前大学教育学部		
安部孝子	熊本大学附属病院		
青木美佐子			
阿部テル子	弘前大学教育学部		
阿久根多佳子	県立野田女子高校		
畔柳洋子			
安香宏	千葉大学教育学部		
石村由利子	川崎製鉄健康保険組合千葉病院	遠藤芳子	山形大学医学部附属病院
磯恵子	埼玉県立衛生短期大学	遠藤由美子	筑波大学附属病院

氏名	所属	氏名	所属
江口万里	千葉大学医学部附属病院	川角ゆかり	尼崎市浜小学校
江守陽子	千葉大学看護学部	上村サキエ	愛知厚生看護専門学校
榎本麻里	東京女子医科大学附属病院	金沢美枝子	東海大学病院
江戸由子	千葉市立病院	加藤福美	埼玉県立常盤女子高校
岡田和子	千葉市中央保健所	金川千鶴子	東京女子医科大学看護短期大学
大竹保代	千葉県立衛生短期大学	河合千恵子	
大野時子	千葉大学医学部附属病院	鍵野清子	川崎市立高等看護学院
太田美智子	千葉大学医学部附属病院	加藤克子	
大谷真千子	東京女子医科大学看護短期大学	上坂みづ子	
岡田宮子	東京医科大学看護専門学校	木村宏子	弘前大学教育学部
小野登美枝		木村紀美	弘前大学教育学部
緒方たづ子	神奈川こども医療センター	北本美智代	
雄西智恵美	千葉大学看護学部	木内妙子	徳島大学教育学部
大串靖子	弘前大学教育学部	木村智恵子	
大橋くみ子	弘前大学附属病院	木町節子	厚生連高岡看護専門学校
大和田恵子	県立黒石高校	木下佳子	山口県立防府高校
大竹登志子	都立老人総合研究所	清川初美	香川県立飯山高校
大森久江	千葉県立鶴舞病院附属高等看護学院	木原信市	熊本大学教育学部
小椋道代	愛媛県立西条高校	岸田弘美	神奈川県立成人病センター
小山内幸子	大阪府立看護短期大学	木内照代	徳島大学歯学部附属病院
大森早智子	千葉県成田園芸高校		
小山田幸子			
岡崎美穂子			
大名門裕子	千葉大学看護学部	草刈淳子	千葉大学教育学部
大橋泰久	静岡県立磐田北高等学校	熊谷久美子	松戸市立常盤平第二小学校
大滝朋子	新潟大学医学部附属病院	倉持亨子	茗渓学園
大場みゆき	千葉県立がんセンター	熊谷裕子	盛岡市立病院
		栗原正子	熊本江南病院
		栗原保子	熊本大学附属病院
川野雅資	東京女子医科大学看護短期大学		
加納佳代子	成田赤十字病院		
川上澄	弘前大学教育学部	玄田公子	滋賀県立短期大学
河瀬比佐子	熊本大学教育学部		
鎌木節子	岡山大学医学部附属病院		
加賀淑子			
金子啓子			
河野松美	津久見市立千怒小学校	向後美佐子	富里中学校
金井和子	厚生省看護研修研究センター	小林冽子	千葉大学教育学部
葛西裕子	弘前大学医学部附属病院	小島操子	千葉大学看護学部
貝谷裕美	大阪府立成人病センター	木場富喜	熊本大学教育学部
茅島江子	千葉大学看護学部	今充	弘前大学教育学部
柏原貴子	神戸大学病院	小森美子	広島県町立大古小学校
		古川恵美子	

氏名	所属	氏名	所属
小井田 裕子	虎の門病院	島田 圭子	弘前大学医学部附属病院
児玉 千代子	こども医療センター	志村 典子	埼玉県立常盤女子高校
小池 とし子	筑波大学附属病院	白戸 久美子	青森県立三沢高校
小山 幸代	神奈川県立衛生短期大学	志村 淳子	千葉県立鶴舞病院附属高等看護学院
小沼 高子	竹田看護専門学校	島田 千恵子	都立広尾病院教務課
小林 秀子	熊本大学医学部附属病院	重村 由美子	鹿児島大学医学部附属病院
後藤 真有美	徳島健生病院	塩見 敦子	
小林 雅子	千葉大学医学部公衆衛生学	紫尾 まり子	熊本大学教育学部
近藤 久美子		嶋田 馨	
河野 幸	愛媛大学医学部附属病院		
佐藤 高子	東京学芸大学附属中学校	菅原 久美子	弘前大学医療技術短期大学
斎藤 扶美子	千葉大学医学部附属病院	鈴木 光子	弘前大学教育学部
西前 裕子	鹿児島大学医学部附属病院	末次 たづ子	千葉大学看護学部
佐藤 平四郎	城南病院	菅本 栄子	愛媛県立宇和島南高校
佐々木 光雄	熊本大学教育学部	鈴木 恭子	徳島健生病院
斎藤 光市	漆山小学校	鈴木 富士子	弘前大学医学部附属病院
佐野 京子	埼玉県立常盤女子高校	鈴木 秀美	浜松市立高校
佐々木 洋子	八戸市立市民病院	岡師 朋子	県立伊佐農林高校
左崎 愛子	杵築市立豊洋小学校	鈴木 裕子	浜松市立高校
斎藤 節子	真岡女子高等学校		
阪口 穎男	千葉大学教育学部		
桜井 悅子		世戸 聖子	徳島市民病院
斎藤 やよい	千葉市立病院	瀬尾 クニ子	徳島大学教育学部
酒井 喜美子	千葉大学看護学部	関根 龍子	厚生省看護研修研究センター
佐藤 弘子			
佐藤 妹佳			
斎藤 久美子			
桜庭 京子	千葉看護専門学校	添田 弘子	大原看護専門学校
佐藤 道枝	神奈川県立成人病センター	曾我 史子	鹿本郡稻田小学校
佐々木 孝子			
坂根 喜代子	千葉大学看護学部	高橋 真理	東芝中央病院
佐々木 真樹子	県立田名部高校	田辺 緑	田名部高校
斎藤 ひろみ	浜松市立高校	高田 節子	徳島大学教育学部
佐々木 律子		高橋 しげ子	
佐々木 有子		只野 喜代美	岡山大学医学部附属病院
佐藤 栄子		谷口 敏代	海上自衛隊
柴田 みえ子	山形大学医学部附属病院	田嶋 留美子	松山北高校中島分校
島崎 みどり	千葉市立蘇我中学校	武田 美智子	厚生省看護研修研究センター
嶋村 欣一	千葉県立ガンセンター	田島 桂子	
城慶子	熊本大学医療技術短期大学部	高橋 朋子	
		武田 敏夫	千葉大学教育学部

氏名	所属	氏名	所属
高内悦子	県立日高高校	泊祐子	淀川キリスト教病院
高橋房恵	東京女子医科大学附属病院	富谷晃子	
高平文子	日大板橋病院	常盤和美	兵庫県立新宮高校
高山容子	弘前大学医学部附属病院	富樫裕子	千葉看護専門学校
高橋るり子	北里大学病院	柄木千香子	東邦大学看護専門学校図書室
田丸志づえ	市原市役所健康管理課		
田中久美子	筑波大学附属病院		
田代順子	筑波大学附属病院		
高松芳子	徳島県日和佐保健所	中尾道子	愛知県立短期大学
高沢百合子	千葉県立千葉東高校	中島紀恵子	千葉大学看護学部
武市雅代	千葉大学看護学部	永井弘子	千葉県立千葉東高校
武田美千江	愛媛県立公衆衛生専門学校保健婦助産科	成田ハリエ	秋田県立大館桂高校
谷尾真理子	聖カタリナ女子高校	成田栄子	熊本大学教育学部
高橋睦	住友別子病院	永井由美子	千葉大学看護学部
田中千鶴子	神奈川県立看護短期大学	長岡多恵子	山形県立山辺高校
高井瑞子	十三小学校	長友伴子	日南商業高校
玉沢久美子		永瀬春美	学芸大学附属中学校
竹内洋子		仲村美津江	琉球大学病院
竹山富美子	千葉大学医学部附属病院	奈良岡一枝	国立病院医療センター
湛繁子	東京女子医科大学看護短期大学	中村留里子	弘前大学教育学部
田中克子		中島良子	熊本大学教育学部
多田敏子		行木アサ	千葉大学医学部附属病院
田中洋子	光輝病院	中村尚子	浜松市立高校
田中裕二	千葉大学看護学部	並木喜一	防衛大学附属病院
千葉晶子	虎の門病院	西塚貴子	田名部高校
陳素卿		西村尚子	弘前大学教育学部
西野香里		西村千代子	厚生省看護研修研究センター
土屋尚義	千葉大学教育学部	西口真樹子	熊本中央女子高校
津村直子	北海道教育大学	西沢義子	弘前大学教育学部
津島律	弘前大学教育学部	新堀満子	弘前大学教育学部
土屋陽子	千葉大学看護学部	西村智子	徳島市民病院
寺島敦子		野本トモ	筑波大学附属病院
徳田訓子	川崎製鉄健康保険組合千葉病院	野島良子	徳島大学教育学部
十束支朗	山形大学医学部	野口美和子	千葉大学看護学部
戸川康代		花島具子	千葉大学教育学部
		萩沢さつえ	熊本大学教育学部

氏名	所属	氏名	所属
芳賀 明美	川崎市立平間小学校附属幼稚園	松岡 淳夫	千葉大学教育学部
萩原 悅子	群馬県太田市立宝泉小学校	前原 澄子	千葉大学看護学部
原子 典子	千葉県立ガンセンター	松田 たみ子	東京女子医科大学看護短期大学
原田 記久子		正村 啓子	熊本大学医学部附属病院
早川 和生	近畿大学公衆衛生学教室	丸野 久美子	
八戸 和子		真木 五十子	千葉県立鶴舞高等看護学院
原谷 珠美		松倉 薫	世田谷区立駒留中学校
花坂 礼子	筑波大学附属病院	益子 秀子	
林 啓子	大阪府立	松野 こずえ	福岡県立看護専門学校
半田 聖子		松田 由利子	慈恵医科大学附属病院
濱田 和美		眞尾 純子	
坂東 佐地子		松本 友子	千葉大学看護学部
平泉 由紀子	江戸川区深川保健所	宮崎 和子	千葉大学教育学部
東サトエ	神戸市立看護短期大学	宮腰 由紀子	千葉県立衛生短期大学
平川 美智子	千葉県立看護短期大学	三浦 秀子	聖路加国際病院
東裕子	鹿児島大学附属病院	水上 明子	熊本大学教育学部
広瀬 裕子	聖路加国際病院	三畠 美沙子	北海道教育大学旭川分校
平典子	弘前大学医療技術短期大学	三谷 早苗	香川県立香川中部養護学校
古川 うめ	千葉大学医学部附属病院	右田 京子	熊本県立鹿本農業高校
好井 公明	徳島大学歯学部	三浦 恵美子	県立田名部高校
藤田 康乃		道重 文子	
福田 洋子		三浦 真紀子	
藤本 洋子	神戸大学医学部附属病院	村越 康一	長汐病院
深江 久代		村田 栄	死 亡
福井 みさ江	千葉看護専門学校	村上 尚美	
船津 倫子		村橋 裕子	徳島大学歯学部附属病院
藤腹 明子	滋賀県立看護短期大学	村瀬 泰子	
福田 有子			
藤田 晶子	愛媛大学医学部附属病院	森下 信子	慶應義塾大学健康管理センター
福本 美鈴	滋賀県立短期大学	茂木 麻里子	東京女子医科大学附属病院
保科 より子	長野県立木曾東高校	森永 淳子	北里大学医学部附属病院
本田 芳香	聖路加国際病院	森朱美	
本間 照子	神奈川県立看護教育大学校	山岸 治美	
保坂 和子		山口 覚太郎	千葉大学看護学部

氏名	所属	氏名	所属
山本恵子	福岡大学病院	幸恭子	高知東高校
山口公代		柚木洋子	灘中学校
山元重光	城南病院		
山川由美子	聖路加国際病院		
山口桂子	千葉大学教育学部		
山田智恵利	聖路加国際病院	吉田伸子	千葉大学教育学部
山田泰子	北里大学病院	吉田時子	厚生省看護研修研究センター
山口恵美子	市原市役所健康管理課	米村理美	山東小学校
山下かおる	茨木市立三島中学校	吉武香代子	千葉大学看護学部
山田節子	千葉県立衛生短期大学	吉田典子	香川県立飯山高校
山本葉子	鹿児島大学医学部附属病院	寄本明	滋賀県立短期大学
山本美智			
山本規容子	神戸大学医学部附属病院		
楊箸隆哉	千葉大学看護学部	我嶋章子	山口県立岩国商業高校
山内一史	千葉大学看護学部	渡辺行栄	市原市役所健康管理課
安丸弥生		渡辺陽子	

計 368人

1) 会費未納の方は早くお納め願います。 **56年度会費 4,000円**

郵便振替 (東京)5-80974 四大学看護学研究会

2) 住所・所属に変更のあった方は至急事務局へ御連絡下さい。

\*\*\*\*\*

## 四大学看護学研究会雑誌

第4巻 臨時増刊号

昭和56年8月10日印刷  
昭和56年8月20日発行

発行 〒280 千葉市弥生町1番33号  
千葉大学教育学部  
特別教育(看護)教員養成課程内  
**四大学看護学研究会**

編集人 松岡淳夫

印刷 傑創元社  
熊本市上熊本2丁目12-22  
☎(0963)52-0891

会員無料配布  
会員外有料頒布  
(¥1,000)

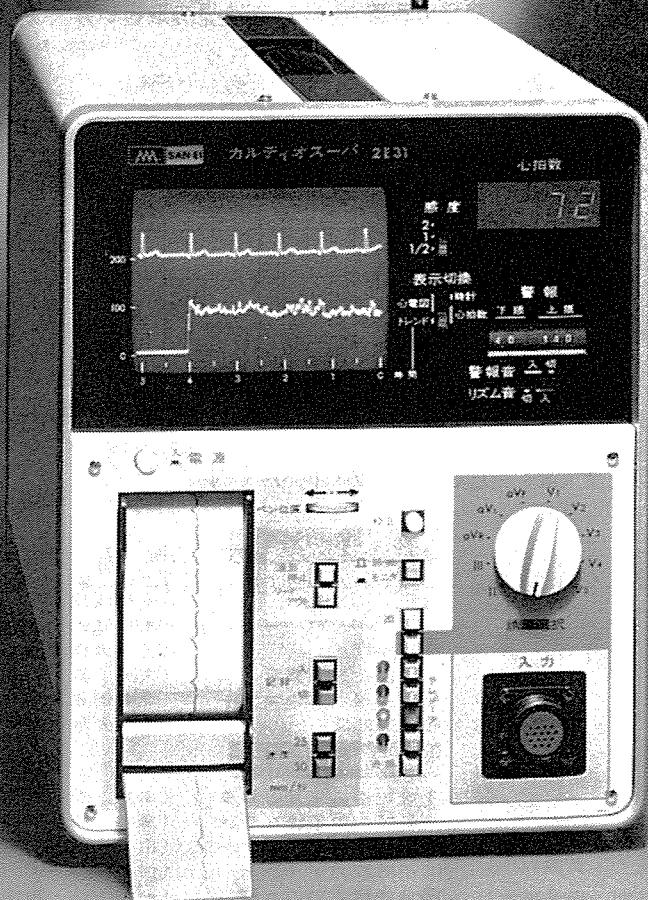
明日の健康と福祉を守る

**SAN-EI 三栄測器**

〒160 東京都新宿区西大久保2-223-2

☎03(209)0811代表

# モータの常識を破つて登場。



患者監視から心電図検査までフルに活用できます。

有線、無線両用で、監視装置と心電計の機能を兼備えています。心電図、心拍数のほか長時間の心拍数トレンドや時刻も表示できます。小形熱ペンレコーダでは遅延心電図の記録や停止波形の読み出し記録、心拍数トレンドの記

録も可能です。重さわずか13kg、自由に持ち歩け、ベッドサイドやナースステーション、手術場のモニタとして、あるいは通常の心電計としてフルに活用できます。

価格139万円

## NEW カルディオスーパー 2E31

# 日母会員ビデオシステム

監修 森山 豊

企画制作協力

日母幹事会 その他

実践的なテーマが、看護婦さん教育にも役立っています。

□入院から分娩を経て退院に至る“看護の実際”的把握に

III-5

分娩第Ⅰ期の看護

I-11

分娩介助

III-6

褥婦の看護

I-10

新生児の取扱い方

I-12

新生児異常の見方



□基本的なマナーを身につけるために □敏速・適切な救急処置を行うために

II-5

看護婦さん

勤務上のマナー



II-6

救急処置

ナースのための基本的実技



□実習時の予習・復習に使えば、更に効果が上ります。

## 第Ⅰ期シリーズ

- 1 安産教室
- 2 妊娠中の生活
- 3 出産
- 4 妊娠初期のこころえ
- 5 妊娠後期のこころえ
- 6 産後の生活とこころえ
- 7 妊娠中におこりやすい病気(本多 洋・前原大作)
- 8 新生児の育て方
- 9 受胎調節
- ⑩新生児の取り扱い方
- ⑪分娩介助
- ⑫新生児異常の見方

## 指導

- (松山栄吉・大村 清)
- (北井徳蔵・諸橋 侃)
- (薄井 修・角田利一)
- (中嶋唯夫・松山栄吉)
- (真田幸一・皆川 進)
- (前原大作・南雲秀晃)
- (山口光哉・久慈直志)
- (大村 清・松山栄吉)
- (大屋 敦・薄井 修)
- (助川幡夫・角田利一)
- (水口弘司・中嶋唯夫)

## 第Ⅱ期シリーズ

- 1 赤ちゃんの育て方
- 2 子宮がん
- 3 更年期
- 4 遺伝と先天異常
- ⑤看護婦さんのマナー
- ⑥救急処置

## 第Ⅲ期シリーズ

- 1 妊娠中の栄養と食事
- 2 妊娠中の不快な症状
- 3 母乳と乳房マッサージ
- 4 不妊症ガイドンス
- ⑤分娩第Ⅰ期の看護
- ⑥褥婦の看護

## 指導

- (二木 武・松山栄吉・本多 洋)
- (安村鉄雄)
- (水口弘司・有広忠雅・松井幸雄)
- (前原大作・河上征治・南條継雄)
- (大屋 敦・黒島淳子・住吉好雄)
- (北井徳蔵・薄井 修)
- (山口光哉・市川 尚・野原土郎)

- (本多 洋・安村鉄雄・松井幸雄)
- (薄井 修・有広忠雅・野原土郎)
- (山口光哉・川名 尚・黒島淳子)
- (住吉好雄・河上征治)
- (前原大作・神保利春・南條継雄)
- (前原大作・新家 薫・樋口正俊)

白ヌキ数字は：看護婦さん教育用

I期	一括払価格	分割払価格	II期・III期	一括払価格	分割払価格
I巻	27,500円		I巻 1/2インチ 3/4インチ	27,500円 30,000円	
12巻セット	275,000円	300,000円 (月額25,000円×12回)	各6巻セット	150,000円	159,000円 (月額26,500円×6回)
16% フィルム			各巻	100,000円	

お申込は

毎日EVRシステム

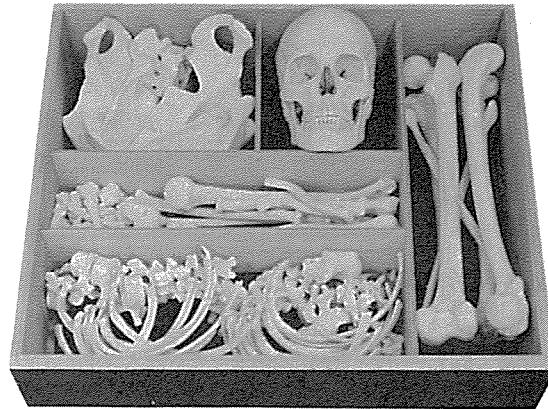
〒103 東京都中央区日本橋3-7-20ディックビル TEL(03)-274-1751  
〒530 大阪市北区堂島1-6-16毎日大阪会館 TEL(06)-345-6606

# 定評ある(S)マークの基礎医学教材

◎人体解剖模型(一〇〇分解)移動用車付台  
取りはずし組立しやすい軟質合成樹脂製(新名称・解説書付)

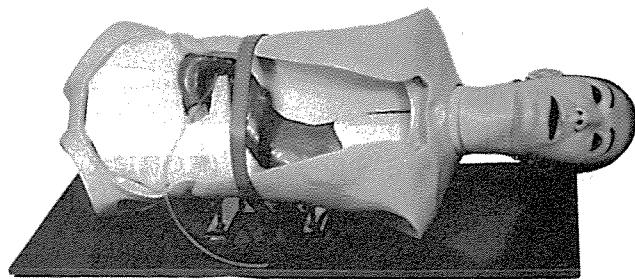


◎実物骨格分離標本 成人型、歯並び一級  
上質木製ケース入り



◎気管支内視鏡練習モデル 経口、経鼻からファイバースコープ、硬性鏡挿入

◎胃・十二指腸内視鏡練習モデル 食道、胃、十二指腸の検査  
十二指腸直達鏡検査

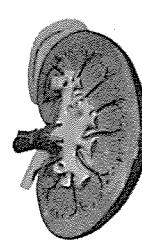


◎生理解剖模型

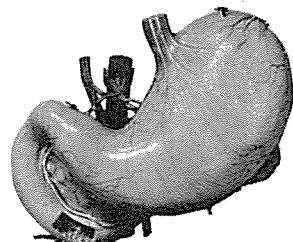
—医学教育スライド—  
放射線医学・心臓外科学  
耳鼻咽喉科・消化器外科  
泌尿器科学・新整形外科  
皮膚科学・小児外科学  
眼科学・小児科学  
歯科学・病原微生物  
リハビリテーション・人体組織学



心臓解剖模型



腎臓模型



胃解剖模型

【総合カタログ進呈】



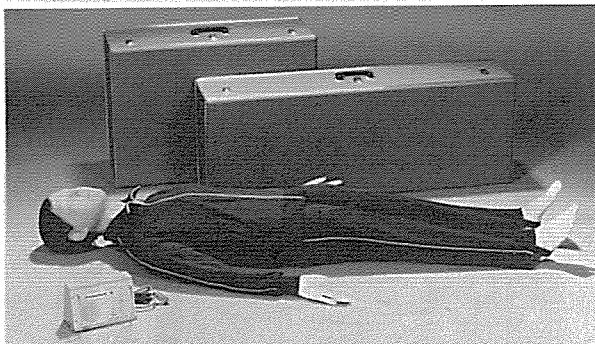
株式会社

坂本モデル

〒606 京都市左京区下鴨東高木町34  
電話 (075) 701-1135 ~ 7番



# の技術が創る医学看護教材



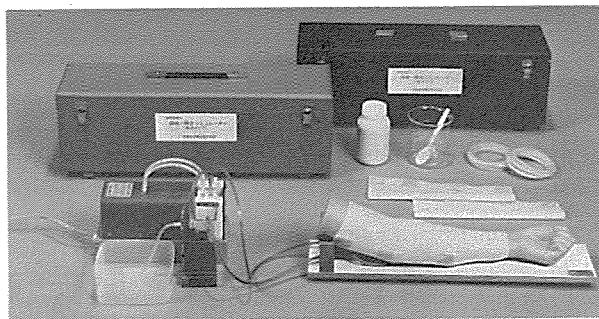
## ■救急人形—国産第1号—

(人口呼吸・心マッサージ・骨折・止血訓練用)  
レベルメータ・レコーダの使用により、従来の外国製品に比べ訓練・指導が一段と便利になりました。成人女子・合成樹脂製。



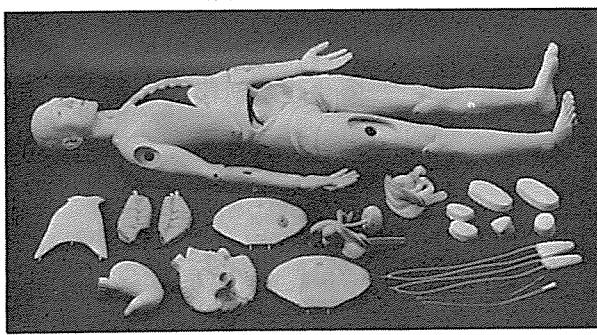
## ■人体解剖模型 M-100形

京都府立医大 佐野学長ご指導  
世界的に珍しいトリプルチェンジトルソ  
高さ 1m 分解数30個 回転台付。



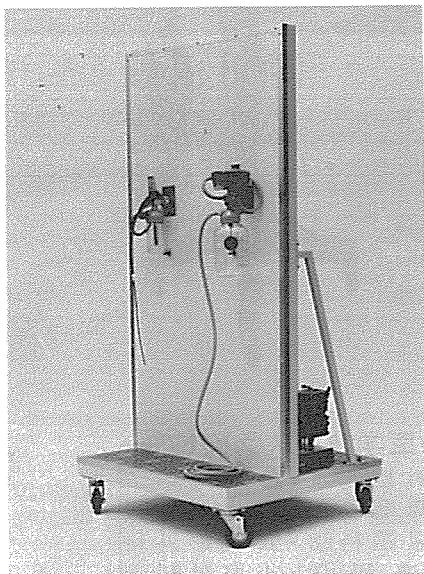
## ■採血・静注シミュレーター（電動循環式）

静脈注射・採血・点滴の実習が非常手軽にかつ、リアルに行なえます。



## ■万能実習用モデル

高度な柔軟性をもつ軟質特殊樹脂製、注射、採血、洗浄、套管の挿入、清拭、人口呼吸など。男女両用、実物大。



## ■C.P.S.実習装置

(セントラル ハイピング システム)  
壁面を想定した衝立型でキャスター付で移動に便利、機能は病室と同じです。



京都科学標本株式会社

本 社 〒612 京 都 市 伏 見 区 下 烏 羽 游 濑 町 35-1 (075)621-2225

東京営業所 〒101 東京都千代田区内神田1丁目14-5島津ビル6F (03) 291-5231

# ナースと本

## 図解生理学

編集=中野昭一  
執筆=中野昭一・吉岡利忠

自分でみて学ぶ生理学の参考書。生理学の入門的な知識から、かなり高度なup-to-dateの知識まで広汎で多岐にわたる生理機能を、系統別に分類し、正確でわかりやすい図表と、簡潔な文章により解説する。

●A4変型 頁584 図298 表43 写真24 1981  
¥8,500 〒300

## 臨床実習に必要な看護技術の基本 I

編集=L.A.Wood B.J.Rambo  
訳=川端チセ子

原書は、アメリカをはじめ諸外国の看護学校で広く用いられているテキスト。看護技術の基礎を、頭でというよりからだで覚えるといった考え方で、全章にわたり「学習指針」「到達目標」「手順」「要点」などに分け系統的に記載し、段階的に学習できるようにしてある。

●B5 頁276 図206 1981 ¥3,000 〒200

## ナースのための不整脈のみかた

著者=Mary Brambilla McFarland  
訳=田中茂夫

本書は、心電図にあらわれる不整脈の読み方をわかりやすく解説した入門書。著者のナースとしての豊富な経験をもとに、日常もっとも遭遇しやすい不整脈について、その基礎的知識を平易に解説する。

●A5 頁114 図108 写真5 1981 ¥1,000 〒200

- 設問形式のプログラム学習法により、段階を追って学べるようにした看護学生のための副読本
- 問題は実際的、具体的でわかりやすく、患者ケア・看護技術の基本的な知識を無理なく修得できるよう配慮

## プログラム学習看護技術の基礎

著者=Maja C. Anderson 監訳=荒井蝶子  
訳者=新納京子・三国和子・城ヶ端初子  
●B5 頁350 図33 写真88 1980 ¥2,500 〒200

## プログラム学習患者ケアの基礎

著者=Maja C. Anderson 監訳=荒井蝶子  
訳者=新納京子・三国和子・城ヶ端初子  
●B5 頁258 図9 写真72 1980 ¥2,000 〒200

## ナースに必要な診断の知識と技術 第2版

日野原重明・岡安大仁・道場信孝・安部井徹・本多虔夫・林 茂  
●A4変型 頁200 図255 1980 ¥2,900 〒200

## バイタルサイン

そのとらえ方とケアへの生かし方  
日野原重明・阿部正和・岡安大仁・高階經和・濱口勝彦  
●A4変型 頁150 図131 1980 ¥2,200 〒200

## 脳神経外科看護の手びき

第2版  
安藤協三・酒見邦子・早川かつ・松島正之  
●A5 頁168 図31 写真27 1981 ¥1,500 〒200

## ベッドサイドナーシング

### 心臓外科

中江純夫・中村恵子  
●A5 頁318 図136 1980 ¥2,500 〒200

## ベッドサイドナーシング

### 整形外科

大谷 清・小山典子  
●A5 頁220 図99 写真56 1980 ¥1,900 〒200

## ベッドサイドナーシング

### 小児科・小児外科

編集=前田マスヨ・高倉 延  
●A5 頁290 図74 写真4 1981 ¥2,400 〒200

## 老人看護の基本

編集=賀集竹子  
●A5 頁266 図27 表44 1980 ¥2,200 〒200

## 小児看護技術

著者=Gloria Leifer 監訳=渡辺吉夫  
●B5 頁300 図184 1980 ¥3,200 〒200

## 精神科看護と福祉

地域活動の実践  
加藤政子・松元信子  
●A5 頁193 図7 1981 ¥1,800 〒200

## ナースに必要な

### 新しい臨床薬理の知識

石崎高志  
●A5 頁120 図34 写真3 1979 ¥1,100 〒200

## 看護英会話入門

Practical English Conversation for Nurses  
監修=樋口康子 著者=植木 武・Dorele Toan  
●A5 頁136 図57 1981 ¥1,500 〒200

## ナースに必要な

### 日常英語表現と略語

仁木久恵・他  
●新書版 頁128 図1 写真1 1981 ¥900 〒200

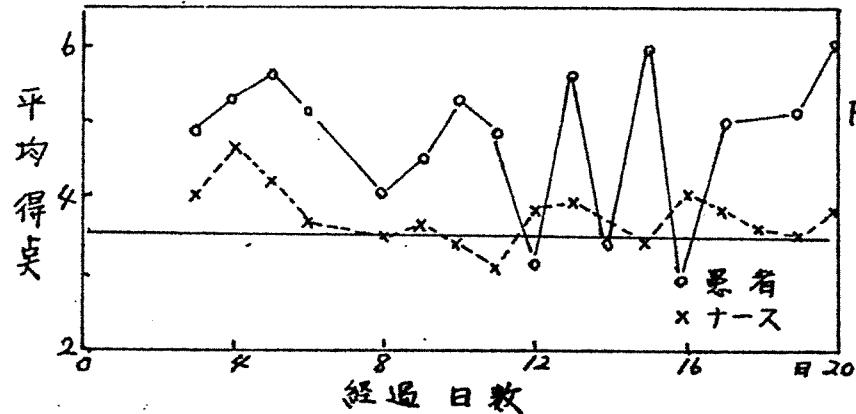
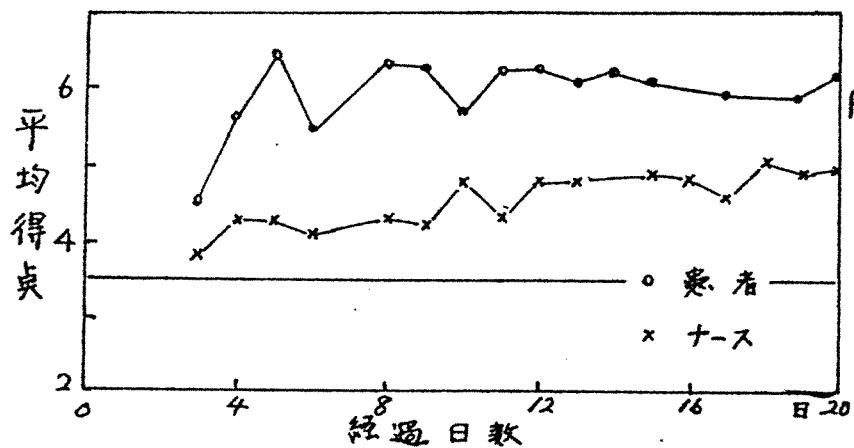
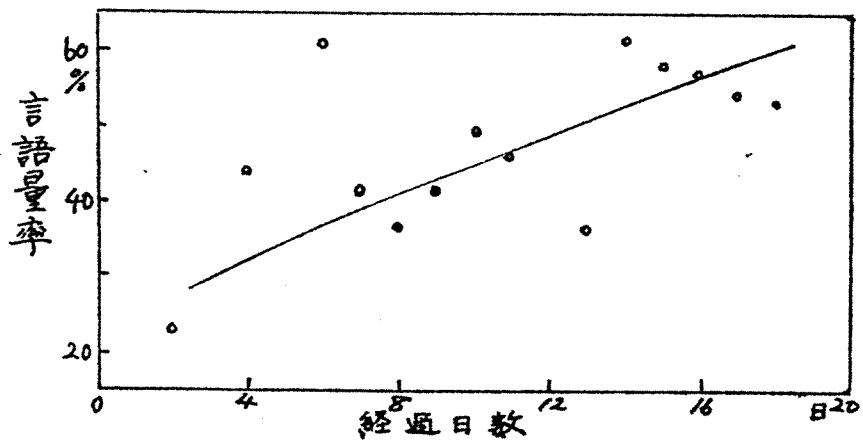


医学書院

本社 113-91 東京・文京・本郷5-24-3 ☎東京(03)811-1101(代) 振替東京7-96693

洋書部 113 東京・文京・本郷1-28-36鳳明ビル ☎東京(03)814-5931-5 振替東京1-53233





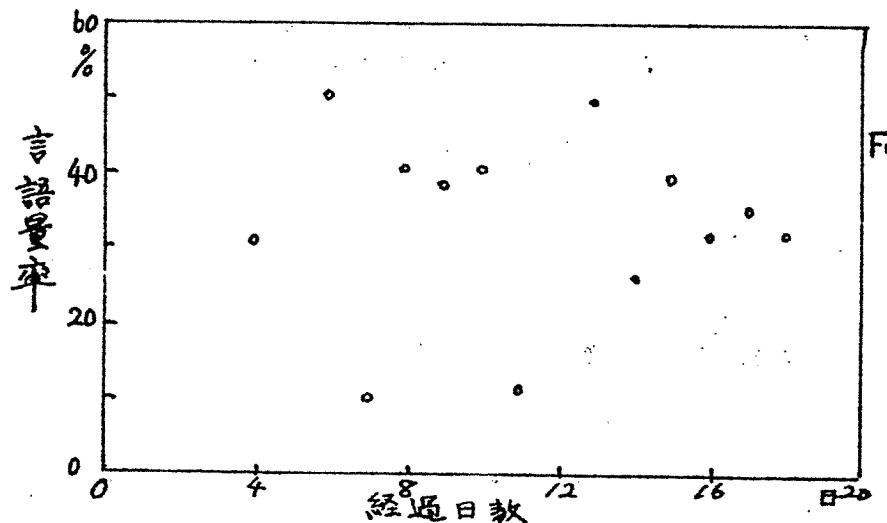
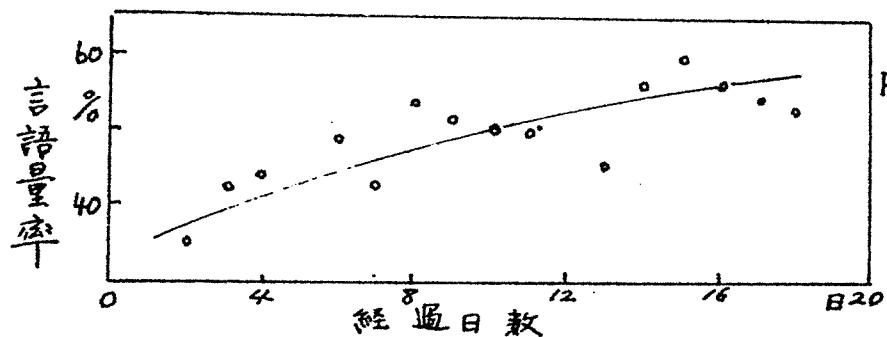
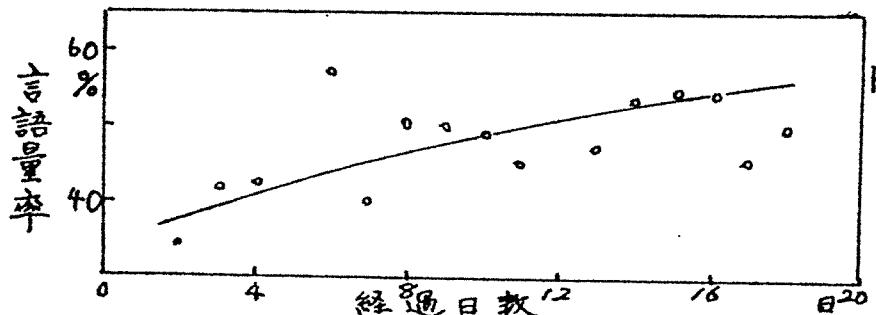
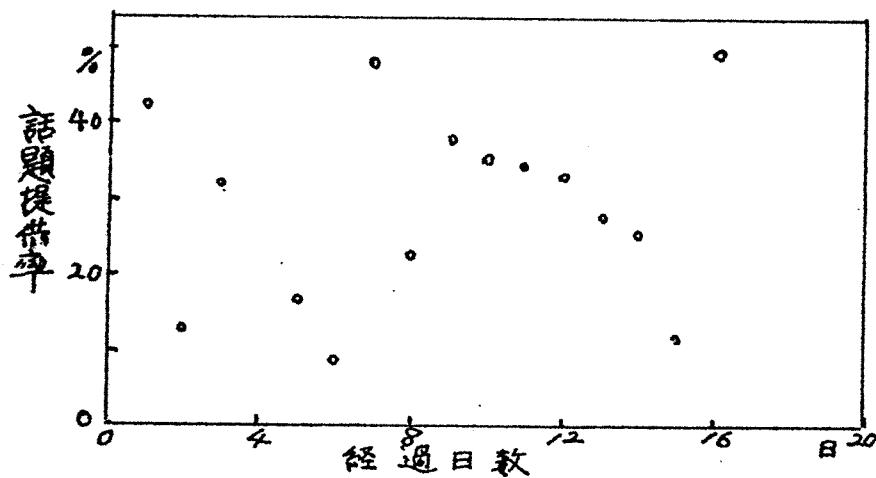


Table 3. 話題個数比言語量

話題	比 率			言 語 量
	話題個数		%	
A	A <sub>1</sub>	2.0	%	3.0 %
	A <sub>2</sub>	27.3	41.3	24.0
	A <sub>3</sub>	12.0		17.5
B	B <sub>1</sub>	7.0		5.0
	B <sub>2</sub>	9.0		12.0
	B <sub>3</sub>	0.5	26.5	0.7
	B <sub>4</sub>	2.0		1.5
	B <sub>5</sub>	3.0		2.5
	B <sub>6</sub>	5.0		3.0
C	C <sub>1</sub>	4.7		4.0
	C <sub>2</sub>	1.5	7.3	3.0
	C <sub>3</sub>	1.1		4.3
D		—	3.0	—
E		—	21.9	—
				16.8

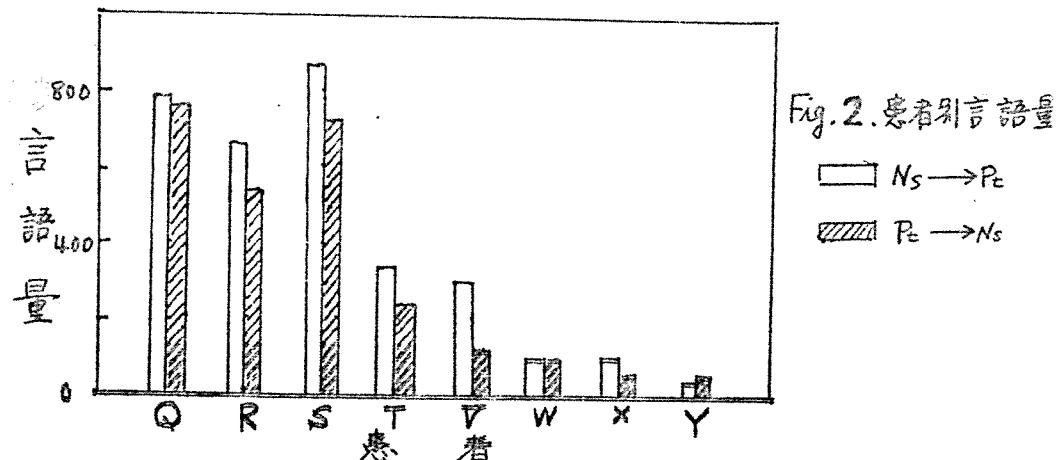
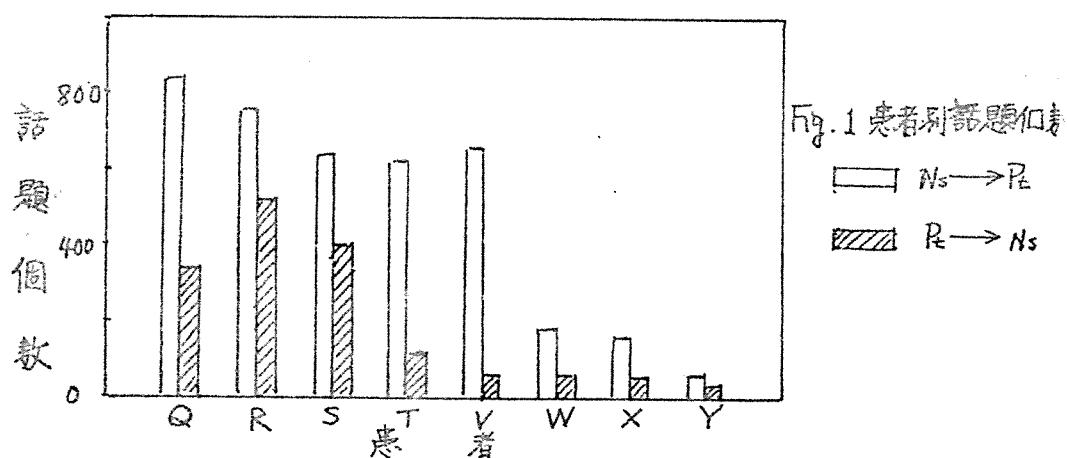


Fig. 1 患者別話題仰

□ Ns → Pe  
▨ Pe → Ns

Fig. 2. 患者別言語量

□ Ns → Pe  
▨ Pe → Ns

# 一般演題 第1会場

資料

## 7) 看護における相互関係分析の試み(1)

家城 裕、佐藤道枝、  
松田妙子、木場富喜、

Table 1 対象患者

患者	年令	性別	職業	病名
受持	Q 65	男	団体販賣	術後肝炎
	R 41	女	公務員	偽粘膜下腫瘍の疑い
	S 51	男女	無職	ヘハトーマ
	T 70	女	" "	術後肝炎
受持外	V 39	男	会社員	慢性肝炎
	W 21	男	大学生	慢不全
	X 32	男	自営業	術後肝炎
	Y 39	男	会社員	慢性肝炎の疑い

Table 2. 話題分類

A : 患者の疾患と直結すること

A<sub>1</sub> : 病歴・予後について

A<sub>2</sub> : 現在の病状・検査結果

A<sub>3</sub> : 治療・処置・検査

B : 療養上のこと

B<sub>1</sub> : 清潔に関すること

B<sub>2</sub> : 食事 " "

B<sub>3</sub> : 排泄 " "

B<sub>4</sub> : 環境 " "

B<sub>5</sub> : 運動・安静 " "

B<sub>6</sub> : 退院 " "

C : 患者の社会的背景および患者自身のこと

C<sub>1</sub> : 家族に関すること

C<sub>2</sub> : 職業 " "

C<sub>3</sub> : その他

D : ナースのこと

E : その他



看護学におけるTerminologyの明確化に関する研究 (資料)

総 覧 文 献 一 覧 (年代順)

- I860 Nightingale, F., Notes On Nursing:What it is, and what it is not, Harrison London, I960, Reprinted Edn., Gendaisha, Tokyo, I980
- I893 Nightingale, F., Sick-Nursing and Health-Nursing, Selected Writings On Nursing, Compiled by Hiroko Usui and Yoshihiko Hominami, Tokyo, I974
- I952 Peplau, HE., Interpersonal Relations in Nursing, Putnam's Sons, New York,
- I960 Henderson, V., Basic Principles of Nursing Care, International Council of Nurses, Geneva,
- I961 Orlando, IJ., The Dynamic Nurse-Patient Relationship, Putnam's Sons,
- I961 Johnson, DE., The Singnificant of Nursing Care, Amer J Nurs, 6I(II):63-66, I96I
- I964 Henderson, V., The Nature of Nursing, Amer J Nurs, 64(8): 62-68, I964
- I964 Wiedenbach,E., Clincial Nursing:a helping art, Springer, New York,
- I966 Travelbee, J., Interpersonal Aspects of Nursing, F.A.Davis Co., Philadelphia,
- I970 Rogers, ME., An Introduction to The Theoretical Basis of Nursing, F.A.Davis Co., Philadelphia,
- I971 King, IM., Toward a Theory for Nursing:General Concepts of Behavior, John Wiley and Sons, Inc., New York,
- I976 Sister Callista Roy, Introduction to Nursing: An Adaptation Model, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey,
- I978 Byrne,ML., and Thompson, LF., Key Concepts For The Study And Practice Of Nursing, 2nd Edn., Mosby, St. Louis,
- I980 Orem,DE., Nursing: concepts of practice, 2nd Edn., McGraw-Hill, New York,