VOL6. No. 1 昭和58年4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)

第9回日本看護研究学会総会 ープログラム及び内容要旨―

VOL.6 NO.1

日本看護研究学会

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、9 V 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

エリガ体圧計

(PAT-P)

発売元

而国臟器製薬株式会社 東京都港区赤坂二丁目5番1号

激賞のうちに重版出来!

第二版の特色

- ■既存の辞典類をはるかに凌ぐ約 28,000語の収録語彙数
- ■第一版を大幅に改訂・増補。 up to dateな情報を満載
- ■引きやすく、わかりやすい小項 目方式で、医学・看護学の専門 用語はもとより, 広く保健医療 ・社会福祉、医史・看護史さら に関連諸科学の用語を網羅
- ■独自の「看護学十進分類表」を 付し, 看護とその関連領域の専 門用語の全体図の把握も容易



普及版 ■ A 5 ■ 2,336頁 ■ 上製函入 ■ 定価12,000円

電話 03(264)6611

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"の把握に

I - 11分娩介助 分娩第Ⅰ期の看護

III - 6褥婦の看護

I - 12新生児の取扱い方 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 勤務トのマナー



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1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 ●新生児の取り扱い方

分娩介助

₩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)

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

❺看護婦さんのマナー

第11期シリーズ

6 救急処置

第Ⅲ期シリーズ

! 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 不妊症ガイダンス 分娩第 I 期の看護

●褥婦の看護

指導

洋) 二木 武・松山栄吉・本多 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・野原士郎)

(本多 洋・安村鉄雄・松井幸雄) (薄井 修・有広忠雅・野原士郎) (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	ΙΙ	月・III 其月	一括払価格	分割払価格
	07 F00 [T]		1 744	½インチ	27,500円	
1巻	27,500円		1巻	3 ₄ インチ	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×46回)
16 ‰ フ	ィルム		各	- 巻	100,000円	

お申込は



〒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 床ずれ、病臭に"エヤー噴気型マット"登場

ナ**ソフ 🖏 カケソ** のアイデブ

看護者の激賞を受け 療養者・

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

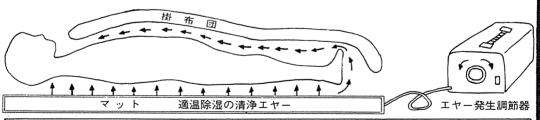
マスコミや、医師の論文を益々立証させ、私共も感謝満々 マット表面より多数の防湿、清浄微風が



エヤー噴気型

【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、適当な乾燥と適当な皮下刺激を与え、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 /

本 社 東京都文京区湯島1丁目7番11号

☎ 03(815)2731(代表)

- ■お気軽に最寄りの営業所へご用命ください。
- ●東京営業所 ☎03 (813)4648 ●大阪営業所
 - **☎**06 (941)6116
- 名古屋営業所 **☎**052 (761) 5246
- ●福岡営業所 **2092 (731) 1861**
- ●広島営業所 **23**0822 (94) 3133
- ●仙台堂業所 ☎0222(93)7542
- **20196 (54) 3548**
- ●盛岡営業所 •札幌営業所 23011 (512) 7201
- 金 沢 営 業 所 **2**0762 (37) 7571
- ●横浜営業所 **20**45 (314) 0389 ●静岡営業所 **20**542 (55) 7184

特許 サンケンマット 特許

市太田1906番地



患者監視から心電図検査までフルに活用できます。

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 停止波形の読出し記録、心拍数トレンドの記 価格139万円

有線、無線両用で、監視装置と心電計の機能 録も可能です。重さわずか13kg、自由に持ち を兼備えています。心電図、心拍数のほか長 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。

NEW カルデオス

第9回日本看護研究学会総会

プログラム

会長 松 岡 淳 夫

会 期 昭和 58 年 5 月 28 日 (土) • 29 日 (日)

会場 千葉大学西千葉キャンパス 千葉市弥生町1丁目33番地

学会運営についてのお願い

会の運営が円滑に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。

。 学会参加費

1) 本学会運営のため参加者から受付で学会参加費(会員3,000円, 非会員4,000円, 学生2,000円) を納めていただきます。

参加費納入者には引き換えに名札をお渡しします。

- 2) 名札には所属、氏名を記入し、学会場への御入場の際必ず提示して下さい。
- 3) 受付は1か所、第1会場の入口です。8時20分より受付を始めます。

○ 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) 一般演題の口演時間は発表 7 分, 討論時間 3 分です。口演時間終了 1 分前に青ランプを点灯し、終了しますと赤ランプを点灯しかつチャイム(又はブザー)を鳴らします。時間超過の場合には 座長から発表の中止を申し入れることがありますので、予め御了承下さい。
- 3) スライドの使用は、一般演題では10枚程度とし、プロジェクターは各会場1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て下さい。
- 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) 発表者は口演内容を1,200字(400字原稿用紙3枚)以内にまとめた要旨を予め準備し、口演終了と同時に進行係に提出して下さい。
- 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。また演題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。

(提出された発表・発言の要旨は学会記事として日看研雑誌に集録します。)

- ・開会直前は、受付が混みあいます。おはやめに受付を済ませて下さい。第2会場、第3会場には参加費受付がありませんのでご注意願います。
- 参加者休憩室を会場近くに用意しますので御利用下さい。

プログラム

58200	(土) (第1日)					
12:50	開会の辞		ΛF	±a.	152a :	Wer L
			会長	松	岡 7	淳 夫
13:00	一 般 演 題					
15:10	休憩					
15:30	シンポジウムI	座長	, 4 mm m m m m m m m m m m m m m m m m m	土伊	屋藤	尚義暁子
	生活援助―― 行動開発の問題点と対策 ―― 1) 行動を規定する心理的因子 ― 特にイメージを中 2) 行動を規定する物理的因子 3) 老人の動作, 行動の分析について 4) 生活援助の実態と問題点 特別発言	心として	センター イ葉大 教養部心理 産業医大 人間工学 東京都老人総合研 産業医大 医療短大 千葉大 看護学部 千葉大 看護学部 千葉 衛 生 短 大 弘前大 教育学部	全年で形形で	野遠大金山宮	格 影恵 ミ和 桂紀宏 司 男子 キ子子子子
5月29日	(日)(第2日)				******	*******
9:00	一般演題 (第1,第2,第3名	会場)				
10:20	奨学会研究報告 看護作業の検討	座長	徳島大 教育学部 滋賀衛生短大			進 一 公 子
11:00	特 別 講 演 これからの看護学 —— 社会学・心理学・人類学との共同					淳 子恒 次
12:00	昼 食 休 憩					
13:00	日本看護研究学会総会 。議 事 。日本看護研究会 奨学会 奨学金授与		議長	£	<u></u>	長
13:30	招聘 講演 Stressor Identification and Coping I in Persons with Epirepsy Prof	Patterr	徳島大 教育学部 通訳 北里大看護学校 as yder, Ph.D(Minnesota	近	藤	良 子 房 恵 S.A.)
14:30			千葉大 看護学部 看 護 協 会	内松	海林	滉 恵 子
	 現代社会と継続教育 看護婦の継続教育への公衆衛生よりの期待 看護学の分野における継続教育に対する考え方 初等中等教育の教師と看護婦の継続教育の現状の 戦後看護教育と継続教育 特別発言 	D比較	千葉大 教育 学 部 立 公 衆衛 生 防 日赤中央幹部看護婦研修所 熊本大 教育 学 部 千葉大 看護 学 部 弘前大 教育学 部 産業医大 医療短大	完 行 3 3 3	西樋木鵜花木	武三康富陽具紀妙彦郎子喜子子美子
16:30	会 長 講 演 看護管理学とその周辺					富 喜
17:00	閉会の辞		会長(千葉大) - 千葉大			淳 淳 子

	5 月 2 8 日	(第1日)	
	会	場		
13:00	第 1 会 場	第 2 会 場	第 3 会 場	展示会場
13.00	一 般 演 題 第 1 群 1~ 5	一 般 演 題 第1群 19~22	一 般 演 題 第1群 39~42	展
14:00	第 2 群 6~ 9	第2群 23~27		示
	第 3 群 10~12	第 3 群 28~31	第 3 群 47~ 50	•
15:00				説
	シンポジウムI			明
16:00	生活援助			会
17:00	行動開発の問題点と対策			
,	懇親会 (生協食堂)			

_			
	5 月 29 日	(第2日)	
	第 1 会 場	第 2 会 場 第 3	会 場 展示会場
9:00	一 般 演 題	一般演題一般	寅 題
10:00	第 1 群 13~15		51~53
	第 2 群 1 6~18	第 2群 35~38 第 2群	54~ 57 展
	奨 学 会 研 究 報 告		示
11:00	看護作業の検討		/ ~
	特 別 講 演		•
	これからの看護学		説
12:00	社会学・心理学・人類学との共同	/	
13:00			会 会
	日本看護研究学会総会		
	招 聘 講 演		/
14:00	Stressor Identification and Coping		
	Patterns in Persons with Epirepsy.		
15:00	シンポジウム Ⅱ		/
	看護継続教育における諸問題		
16:00			
	会 長 講 演 看護管理学とその周辺	/ /	
17:00	and shope that are a first transfer and a first tra	<u>V </u>	

● 5月28日(土)●

〈第1群〉1~5(5題)

13:00~13:50

座長 千葉大・看護学部 金井和子

1) いわゆる健康中・高年者の実態

千葉大・教育学部 〇平 美幸

千葉大・看護学部,教育(併) 土屋尚義

千葉大・医学部附属病院栄養係 鈴木啓二, 大野邦子

2) 中高年齢に達した双生児を用いた疾病と加齢現象の研究

近畿大・医学部公衆衛生 〇早川和生

3) 成人期における健康問題

神奈川県立成人病センター 〇林田しおり

虎の門病院 川中絹江

熊本大・教育学部 栄 唱子, 菅ひとみ, 成田栄子

4) 入院動態ならびに看護婦の意識よりみた老人看護問題

千葉大・看護学部 〇吉田伸子

千葉大・医学部附属病院 渡辺せつ子,赤井ユキ子

笹本喜美江

5) 「呆け老人」文献に関する一考察

北海道大・医学部附属病院 〇井上弘子 千葉大・看護学部 土屋尚義,金井和子,中島紀恵子 吉田伸子

〈第2群〉6~9(4題)

13:50~14:30

座長 神奈川衛生短大 飯田澄美子

6) 老人意識の出現 — 性行動よりみる —

千葉大・教育学部 ○須田峰子 千葉大・看護学部,教育(併) 金井和子

7) 高齢者の心理 ― その老化と適応について ―

千葉大・教育学部 ○桜井澄江 千葉大・看護学部,教育(併) 土屋尚義 東条病院 渡辺隆祥

8) 老人のそうよう感に関する調査 その1 そうよう感の実態と要因

産業医科大・医療技術短大 〇中尾久子,大津ミキ 千葉大・看護学部 土屋尚義,金井和子 産業医科大学病院 古川美紀子,豊沢英子

9) 老人のそうよう感に関する調査 その2 情動とそうよう感

> 産業医科大学病院 ○豊沢英子,古川美紀子 産業医科大・医療技術短大 大津ミキ,中尾久子 千葉大・看護学部 土屋尚義,金井和子

〈第3群〉10~12(3題)

14:30~15:00

座長 徳島大・教育学部 高田節子

10) 腎疾患患者の不安について — 専門外来症例の不安内容の検討を中心に —

千葉大・教育学部 平井真由美

千葉大·看護学部, 教育(併) 山口桂子, 土屋尚義

千葉大・保健管理センター 斎藤やよい 千葉社会保健病院 菊地玲子〇小林晴江、秋田美枝子 能重和子、吉田あや子

11) 手術患者と不安について(第2報)

防衛医科大病院 ○並木喜一 千葉大・看護学部、教育(併) 土屋尚義

12) 術前患者の不安の緩和 ――手術体験者との会話を通して ―

弘前大・教育学部 〇金田浩子, 木村紀美 米内山千賀子, 川上 澄

● 5月29日(日)●

〈第1群〉13~15(3題)

9:00~ 9:30

座長 千葉大・看護学部 吉田伸子

13) 入院患者の動静に関する研究(第5報) ― 腎疾患患者の生活活動指数について ―

千葉大・教育学部 平井真由美

千葉大・看護学部、教育(併) 山口桂子、土屋尚義

千葉大・保健管理センター 斎藤やよい

菊地玲子, 小林晴江, 秋田美枝子 千葉社会保健病院 能重和子、〇吉田あや子

14) 入院患者の動静に関する研究(第6報)— 腎疾患患者の生活内容の分析から —

千葉大・教育学部 〇平井真由美

千葉大·看護学部、教育(併) 山口桂子, 土屋尚義

千葉大・保健管理センター 斎藤やよい

菊地玲子, 小林晴江, 吉田あや子 千葉社会保険病院 秋田美枝子, 能重和子

15) 入院患者の動静に関する研究(第7報)

〇小山幸代, 山田泰子, 宮崎和子 神奈川衛生短大

相馬朝江, 田中千鶴子

千葉大·看護学部, 教育(併) 土屋尚義,山口桂子

千葉大・教育学部 平井直由美

神奈川県立厚木病院 岡部純子,佐藤麗子,小野寺綾子

〈第2群〉16~18(3題)

9:30~10:00

座長 熊本大・教育学部 河瀬比佐子

16) 入院患者の動静に関する研究(第8報)

神奈川衛生短大 ○山田泰子, 小山幸代, 宮崎和子 田中千鶴子, 相馬朝江

千葉大・看護学部, 教育, (併) 土屋尚義、山口桂子

千葉大・教育学部 平井直由美

神奈川県立厚木病院 岡部純子, 佐藤麗子, 小野寺綾子

17) 入院による生活の変化と適応

熊本大・教育学部 〇栄 唱子、成田栄子

18) 病棟における分散型便所配置の可能性について

千葉大·工学部 〇中山茂樹, 伊藤 誠, 栗原貴宣 厚牛省病院管理研究所 河口 豊

● 5月29日(日) ●

〈第1群〉19~22(4題)

13:00~13:40

. 座長 川鉄千葉病院 徳田訓子

19) 喫煙が妊娠初期胎仔の始原生殖細胞移住過程に及ぼす影響――初期鶏胚をモデルとして ――

熊本大・教育学部 〇菅ひとみ 熊本大・医学部 桑名 貴

20) 皮膚血流の研究 — 温刺激,冷刺激,冷温刺激,温冷刺激による変動について — 千葉大・教育学部 〇吉村直美

千葉大・看護学部, 教育(併) 内海 滉

21)褥瘡予防における体位変換時間の検討 — 家兎耳翼による組織学的変化より —

千葉大・教育学部 〇川口孝泰

千葉大・看護学部,教育(併) 松岡 淳夫

千葉県立がんセンター 望月美奈子, 片岡恵津子

22) 体圧の面からみた術後患者の苦痛の緩和方法

弘前大・教育学部 ○斎藤優子 大串靖子 阿部テル子, 鈴木富士子 川上 澄

〈第2群〉23~27(5題)

13:00~14:30

座長 弘前大・教育学部 大串靖子

23) 食事動作についての検討(第1報) — 筋電図上の変化から —

千葉衛生短大 ○榎本麻里,高橋房恵,宮腰由紀子 石川みち子,渡辺誠介

24) ベッド上における患者の水平移動 — 筋電図による考察 —

千葉大・教育学部 ○萩元みゆき,藤田久美子 千葉大・看護学部,教育(併) 金井和子 千葉衛生短大 渡辺誠介,宮腰由紀子,榎本麻里

- 25) 心拍数の変動からみた排泄方法の比較
 - ― 仰臥位さしこみ便器, 30°半坐位さしこみ便器, ポータブル便器使用の場合 —

熊本大・教育学部 ○阿瀬比佐子, 萩沢さつえ

菅ひとみ, 八木裕子

鹿児島大・医学部附属保健婦学校 寺田浩子

長崎大·医学部附属病院 古川由美子

- 26) 酸素消費量からみた排便方法の比較
 - ─ 仰臥位さしこみ便器,30°半坐位さしこみ便器,ポータブル便器使用の場合 —

熊本大・教育学部 〇萩沢さつえ,河瀬比佐子

菅ひとみ、八木裕子

鹿児島大·医学部附属保健婦学校 寺田浩子

長崎大·医学部附属病院 古川由美子

27) インスリン皮下注射部位としての腹部における皮下注射に関する検討

弘前大・教育学部 〇山形力生、阿部テル子、津島律

〈第3群〉28~31(4題)

14:30~15:10

座長 神奈川衛生短大 宮崎和子

28) 「看護」と「看護実践活動」の概念について

——看護学における Terminology の明確化に関する研究 —— (その3)

徳島大・教育学部 〇野島良子

29) 老人患者の看護記録の分析 — ワーク・シートの検討 —

東京慈恵会医科大学病院内科病棟の田中キミ子 千葉大·看護学部 土屋尚義, 金井和子, 吉田伸子

30) 外科病棟における看護記録の分析Ⅱ

熊本大学・教育学部 〇谷口まり子、菅ひとみ 熊本大学・医学部附属病院 渡辺宣子、古閑ヤス子 木場富喜 熊本大・教育学部

31) 看護方式に関する研究

千葉大・看護学部 〇山口桂子,阪口禎男 千葉大・医学部附属病院 浜野孝子

● 5月29日(日)●

〈第1群〉32~34(3題)

9:00~ 9:30

座長 千葉衛生短大 宮腰由紀子

32) 保育器の清潔と細菌の汚染状況に関する検討

弘前大・教育学部 〇木村宏子、鈴木光子 浅瀬石世津子, 寺嶋敦子

33) 保育器内の未熟児及び新牛児の身体清潔に関する検討

弘前大・教育学部

○高谷鶴代、奈良岡一枝 木村宏子

34) 気道吸引用カテーテルの消毒液の効果と交換時期について

弘前大・教育学部

○三沢ふみよ、木村紀美 藤丸留里子, 米内山千賀子 福鳥松郎

〈第2群〉35~38(4題)

9:30~10:10

座長 千葉大・看護学部 山内一史

35) ソフトコンタクトレンズの洗浄に関する実験的研究

○野波公重, 堀江由美, 大町尚美 徳島大・教育学部 内輪進一

36) 牛理用タンポン使用による成人女性の膣内細菌の変化

千葉衛生短大 〇加藤美智子, 小野清美, 山田節子 千葉大・看護学部 松岡淳夫

37) 病室内におけるベットメーキング時の塵埃

秋田大学・医学部附属病院 ○本間秀子 鈴木富十子, 津島 律 弘前大学・教育学部 川上 澄

38) 病院の床保清に関する一考察

千葉大・教育学部 〇冠木美喜子 千葉大・看護学部、教育(併) 松岡淳夫

● 5月28日(十) ●

〈第1群〉39~42(4題)

13:00~13:40

座長 弘前大・教育学部 津島 律

39) 基礎的な看護技術の教授方法

産業医科大・医療技術短大 ○ 花田妙子 熊本大・教育学部 木場富喜

40) 基本的看護技術教育の展開についての検討(第1報) — バイタルサインに関して —

千葉衛生短大 〇宮腰由紀子, 榎本麻里, 加藤美智子 大谷真千子, 持永静代, 仲田妙子

41) 看護学生の特性に関する研究 — P-Fスタデイによる調査 (第2報) —

神奈川衛生短大 〇田中千鶴子,宮崎和子,相馬朝江

山田泰子

千葉大・看護学部 内海 滉

42) 看護学生の学習生活の構造に関する研究

I 一般大学生との対比

神戸市立看護短大

○森田チエコ、西田恭仁子

志賀慶子

大阪府立看護短大

深瀬須加子, 加藤仁美

大阪成人病センター 中村義美

〈第2群〉43~46(4題)

13:40~14:20

座長 厚生省・看護研修研究センター

西村千代子

43) 看護教育による意識構造の比較 -- 看護活動重要度アンケートの検討 ---

長崎大・医学部附属病院 喜多泰子

千葉大·看護学部 〇内海 滉

44) 看護継続教育の評価 — 看護婦採用時と現在における論文の比較研究 —

山形大·医学部附属病院 〇山川明子

千葉大·看護学部 内海 滉

45) 院内オリエンテーション --リーダーのグループに及ぼす影響 ---

独協医科大病院 〇板橋イク子

千葉大・看護学部 内海 滉

46) 青森県における看護継続教育の実態(第1報)

弘前大・教育学部 〇木村紀美、米内山千賀子

千葉大·看護学部 内海 滉, 鵜沢陽子, 花島具子

〈第3群〉47~50(4題)

14:20~15:00

and the state of t

座長 千葉大。看護学部 花島具子

47) 看護者による患者の性生活指導の現状とその問題点

千葉衛生短大 〇大谷真千子

東京女子医科大・看護短大 松田たみ子,坂口けさみ

坂田淳子, 中村真祐美

東京女子医科大・附属看護専門学校 湛 繁子 ハワイ大・看護学部大学院 川野雅資 48) 脳動脈瘤破裂の要因分析による患者管理の検討

鹿児島大・医学部附属病院 〇網屋タエ子

千葉大・看護学部 土屋尚義、金井和子、吉田伸子

49) 慢性肝疾患患者の食事指導の再検討

千葉大・教育学部 ○児島和枝

千葉大・看護学部、教育(併) 土屋尚義

千葉衛生短大 小藤田和郎、高居百合子、落合 敏

50) 心疾患患者の日常生活労作の管理 — 特に食事と排泄に関して —

千葉大·教育学部 〇樋口久美子

千葉大・看護学部、教育(併) 十屋尚義

長汐病院 村越康一

5月29日(日)

〈第1群〉51~53(3題)

9:00~ 9:30

座長 千葉大・看護学部 山口桂子

51) 自閉症へのアプローチ

千葉大·教育学部 〇新井奈穂

千葉大・看護学部,教育(併) 土屋尚義

千葉大・保健管理センター 時田光人

袖ケ浦のびろ学園 山根美江子

52) 幼児の言語行動の研究 ― 第3者介入時における言語量の変動 ―

千葉大・教育学部 ○遠藤小夜子

千葉大・看護学部、教育(併) 内海 滉

53) 乳児夜泣きの要因分析(Ⅲ)

熊本大・教育学部 成田栄子、〇水上明子、栄 唱子

〈第2群〉54~57,58(4題十1題)

9:30~10:10

座長 千葉大・教育学部 秋山昭代

54) 骨折と骨カルシウム量の関係

千葉大・看護学部 〇石丸智子、増田敦子、須永 清

石川稔生

55) 疲労と日内リズムの生理学的, 生化学的研究

徳島大・教育学部 ○戸井佳子, 西沢とも子, 原内ひとみ

秋吉博登

56) 学校におけるスポーツ障害の発生状況とその援助方法について

茗溪学園中学校・高等学校 ○倉持享子

千葉大・教育学部 土屋尚義

57) 保健室頻回訪問生徒の心理学的研究

千葉大・教育学部 〇高橋かん奈

千葉大・看護学部、教育(併) 内海 滉

58) 保健ポスターの特性と評価について — 官能検査を中心に — (紙上発表)

山形県南陽市立漆山小学校 斉藤光市

展 示 会

協賛参加

5月28日(土) Pm 1:00~Pm 5:00 5月29日(日) Pm 9:00~Pm 4:00

看護に関する 教材,研究機器, 図書の展示 (展示内容は,展示プログラムを参照下さい)

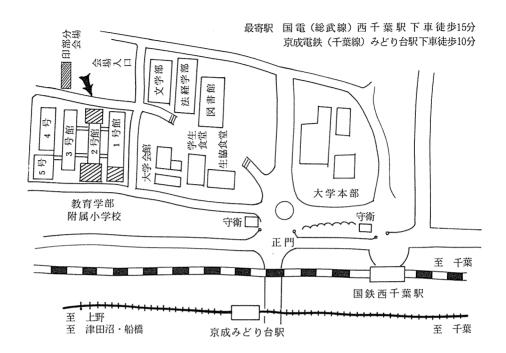
懇 親 会 5月28日(土)(第1日)17:30~20:00

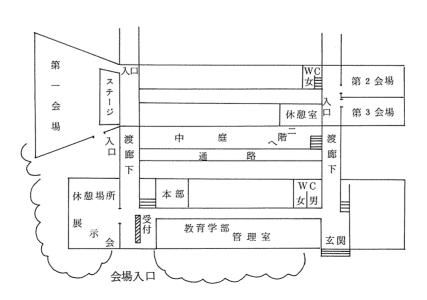
会場 千葉大学西千葉キャンパス生協食堂電話 0472(51)1111

会費 3,000円

学会当日,申込を受付けます。 多数のご参加をお待ち致しております。

第9回 日本看護研究学会総会会場案内図





注:第2・第3会場は2階

፠ 展示会※

会場 千葉大学教育学部大会議室

5月28日(土) PM. 1:00~5:00 5月29日(日) AM. 9:00~4:30

1) 三和化研工業㈱ 〒581 八月

八尾市太田1906 20279 (49) 2581

○サンケンマット(特許・噴気型床ずれ防止器)

調節器より発生した適温,除湿の清浄微風をマット内に送り,マット上面の多数の微風穴口により噴気流動させ,その上に人体が寝ることにより適当な乾燥と皮下刺激を与え,特に床ずれ病臭等の防止は機械部の技術的性能を含め関係者より絶賛を賜わっております。

当製品の特許考案は、岡田禮一(弊社社長)が労災事故で右上肢切断し入院中、褥瘡(じょくそう)体験によるものであり、製品開発、発売までに臨床実験等3年余りの月日をかけて完成されたものである。

担当 松野 弘

2) ㈱毎日EVRシステム 〒103

○日母会員ビデオシステム

第 I 期シリーズ 1 2 巻 第 Ⅲ 期シリーズ 6 巻 第Ⅱ期シリーズ 6巻

○性教育シリーズ

尚,日母会員ビデオシリーズのうち数番組については現状にそぐわない内容や表現を刷新する改訂版を企画しており、当展示会において初めて ト映する予定。

担当 房前 義勝

○ デジタル心電計 (ECG-7, 03)

ハイレベルのECG解析を行い,標準12誘導心電図とともに同一記録紙上に判定,所見,コメント等の解析結果を印字します。

O Cardiola × GEM ECG-6201

国際規格をクリアしたタイプでは最も薄型 (4.8 cm) ・最小のスリムなブックサイズ心電計です。 電池式のため、往診や、救急現場等、どこでも思いのままに使えます。

○ ライフスコープ10 DEC-5501型

はじめてVPC(心室性期外収縮)検出機能をもつ、コンパクトなハードモニターです。重症な心疾患に移行する前に、その前兆を早期発見しやすいため、心電図監視の機能および診断の補助機能が大幅にアップしています。

○ ポケットペーシンブシスナム

忙がしく動き廻らなければならない病院のスタッフ達に人捜しのための労力や時間ロスを防ぎ, 迅速確実なコミュニケーションを提供するシステムです。

- **4)** (株) **外 国 文 献 社 〒**104 東京都中央区銀座7-2-7 三陽ビル **愛**03 (573) 4341
 - ○分類集計システム パスキーⅡ-8

作業指定カード(添付), 範囲指定カード(データーカードに同じ)および, データカードをカードリーダから読取り, 多元的なクロス度数・数値集計表, %表, データファイルなどを作成します。

データカードの入力は、鉛筆で線 1 本入れる簡単なマーク方式、操作は、誰でもが簡単に取扱える対話型です。

〔特 徵〕

- 1. カードのマークチェックの自動化。
- 2. 多種の集計を1回の操作で指示。
- 3. 項目間の論理条件で集計対象データの選択指定。データ自体の検出。ファイル作成の抽出条件指定。

〔応用分野〕

学術統計、報告統計、アンケート集計など

〔他ソフト〕

統計解析、文献検索、カルテ検索ほか

- **5**) (株) **医 学 書 院 〒**113-91 東京都文京区本郷 5-24-3 **第**03 (811) 1101
 - ○新刊外国図書、その他
- - ○アリスミアシュミレーター

看護学生又はICU, CCU勤務者に不整脉心電図を教示し、又短期間に多くの不整脉心電図に見馴れるために好適にプログラムされた教材用本格的なシュミレーターです。

- - ORBエアーマット テイヅ

従来リップル・ベットの名称でご愛用頂いておりました、褥瘡治療、予防用エアーマットの送風 装置を国産化したのを機会に、RBエアーマットと名称を変更致しました。5分間隔で空気が交替 するマット自体は従来と全く同じ物で、セットとして使用する送風器はIC回路より、安定した機 能を発揮して、体圧の除去、拡散がより適確となりました。

○エレガ体圧計

患者の体重圧迫,体表面と支持媒体(マットレス,手術台等)との圧迫状態が一目で分かる便利 な測定器具です。体位交換の際要 も簡単に測定することができます。

○教育用ホルメッツ・スコープ

超硬質高感度聴診器シリーズのホルメッツ・スコープに、教育の場で二人同時に聴診ができるWタイプのHS-WT (二人用共聴診器と、四人まで同時に聴診が可能のシングルタイプ(HS-FT)が加わりました。



この約10mlの滴が 手指消毒の あすをひらきます

ヒビスクラブは手指消毒をつうじて 手術場における感染の防止を願っています



手指用殺菌消毒剤 **にじてフクラフ.**® Hibiscrub®

効能:

術前、術後の術者の手指消毒。

用法:用量:

手指および前腕部を水でぬらし、本剤約5㎡を手掌にとり、 1分間洗浄後、流水で洗い流し、 さらに本剤約5㎡で2分間洗浄をくりかえし、 同様に洗い流す。

使用上の注意等については、 添付文書をよくお読みください。

^{発売元} アイ・シー・アイ ファーマ株式会社 大阪市東区高景橋3丁目28番地 〒541 (06) 202-8861

製造元 住友化学工業株式会社 医集事業部:大阪市東区道修町2丁目40 〒541 (06) 202-0051

ヒビスクラブはICI社登録商標(昭和55年10月作成)



●ME機器の総合メーカー



779.事子株式会社®

本社 東京都文京区本郷3-39-4 ☎(03)815-2121

第9回日本看護研究学会総会

講演要旨

会 長 講 演

看護管理学とその周辺

千葉大学看護学部実践研究指導センター

松岡淳夫

私は本学会長の指名を受けた昨年、57年4月 に、新に千葉大・看護学部に設置された、看護実 践研究指導センターの看護管理(学)研究部の職 に就いた者で、この看護管理の分野での識見は、 まだ乏しい者であるが、この研究部において同僚、 草刈助教授、阪口助教授その他の方々と協力して、 この分野の研鑚に努力している。この1年間の研 究活動を通して私の得た看護管理学に対する展望 と私見を述べ、御批判、御指摘を得たいと考えて いる。

私は看護管理に関わる検討が体系的に行なわれ、 学問の形態を整えているとは今の段階では考えて いない。しかし、他領域を見た場合、産業革命に 始まる資本主義の発達と、その内蔵した矛盾の拡 大、及び産業技術の急速な発展の中で、その経営 管理の実践的な検討、研究が生れ、その体系化が 経営管理学の成立と発展をもたらした。この過程 に鑑み、看護管理の研究をみる場合、その体系化 への発達段階にあると考える。しかし、私達の前 にある看護管理論は、看護の概念としては総合看 護として一貫したものであるに関わらず行政・制 度の中で看護活動は、地域保健活動と病院等施設 における看護活動とに大きく分断され、夫々の範 **鬱における管理体系が立てられている。そして、** その看護管理論は、主として病院における看護婦 組織の管理が論じられて、経営管理学の流れを汲 む、病院管理学の一分野に属しており、一方では 地域保健活動を分担する保健婦の役割として、主 として行政的な管理下に組込まれている。そして、 これらを一貫した看護として構造化を期する場合、 現状ではその管理体制は多重構造となり、連係は 極めて困難なものとなっている。このことは管理 の主体性が看護学に内在していないためであると 考える。

看護学の実践活動である看護の管理は「よりよき看護 Care を提供するため組織された看護活動のあり方」を目標として行なわれるべきもので、看護者と Client の間に形成される看護を 原点に置かなければならない。この原点を中心に、対人、対物的要素や社会的要素等をその周辺におい

- て、その管理の検討が進められるものと考えている。即ち私達の研究は次の3段階を必要とすると 考える。
- 1) この基本となる、看護機能の質、量的な明確化と、その責任の確立。
- 2) 明確化された看護機能の組織化と効率の検 討。
 - 3) 実践目的に対する適応の検討

この第3の段階において、社会的な諸機能組織との適応が検討され、制度や体制が改めて論じられることとなると考える。即ち看護管理の原点である1)2)の項目の検討と、その明確化が看護の自律と社会的確立に連なるものと考えている。

私達はセンターにおいて、この看護管理について基礎的な分野から現状解析に及ぶ広い範囲を、 夫々分担して研究を進めている。この研究を具体 的に掲げ、御批判を頂く考えである。

特別講演

これからの看護開発 一心理学、社会学、人類学との協同一

国立精神衛生研究所

宗像恒次

a 人間諸科学との協同をめぐる課題

看護学は、自然科学にも、社会科学、人文科学 にも偏らない総合科学であるといわれる。かつて の看護教育が、医学教育のモデルにこだわりすぎ たという反省があって人しい。

新教育制度の発足以来、哲学、心理学、社会学等が教養程度に導入されたが、看護実践の中に根づいているとはいえない。人間諸科学が一般教養の域から脱し、看護実践に応用開発されなければならない。なかでも社会心理学、人格心理学、文化人類学、心理人類学などの応用は必須である。また、より専門化された分野として、医療社会学、医療心理学、医療人類学、医療経済学等があり、看護者のそれらへの開発参加が期待される。

しかし、現状ではこれらの人間諸科学の知識や技術の導入さえ遅れている感が否めない。

米国の看護等において、その旺盛な研究努力の 長い歴史をもってしても、今ようやくそれらの蓄 積された知識や技術を看護実践にどう活かすとい う試行関発段階にある。と同時に他方で、それら の導入の幣害として、実践的な基本姿勢や感覚を 失い、心理学や社会学などの観念に偏る看護者も 生みだした。

米国に比べると、人間諸科学の導入の歴史の浅い日本の看護界は、それらの活用と幣害の端緒はみられるものの、良くも悪くもこれからという感がある。そこで、今後看護者が、実践的な基本姿勢や感覚を失わないで、むしろそれらを豊饒化するように、人間諸科学を活用する方途を見い出さなければならない。このためには、人間諸科学の活用が、看護者の権威を高めるだけではなく、各々の看護者の人生における問題意識を高め、自己洞察をすすめる過程を伴うことが不可欠である。

b 人間科学がみる人々の健康と病気

人間科学は、人々の病気について次のように捉 えている。すなわち、たとえそれが遺伝やヴィー ルスや外傷に起因することを認めるとしても、病 気は人の生き方や人々の夫婦、親子、職場仲間等 としての出合いに伴うパーソナリティや集団等の 葛藤の表現と捉える。人々がどのような種類の病気を誘発させるかは、体質、環境、性格などによって異なるが、病気自体の存在は、人の生き方や人々の出合いの葛藤の表われと考える。

しかし、人の生き方や出合いの形態は、世代や 民族間などに心理社会的に遺伝(Socio-Psycho-Genesis)するので、正確にいうなら、健 康や病気は受け継がれた生き方を人々が自らどう 洞察し、どう改善できているかによる。

ところで、人々のこの生き方は、価値の優先順序、健康をめぐる価値の位置づけ、日頃の気持のくせ、保健信念や習慣などによって異なる。たとえば、人は自分の生き甲斐である家庭や職場の中のある大切な役割の追求、あるいはその役割の喪失やその恐れにとらわれ、葛藤を病気で表現し、それに対処する。なかでも、競争心が強く、休むことに罪意識を感じる仕事熱心な人は、虚血性心疾患で、自己抑圧的で執着心の強い人は、肝硬変、肝がんで自らの葛藤を表現する傾向がみられる。

また、人々の出合いは彼らの生き方に加えて、 彼らの集団生活についての信念、習慣、規範など によって規定され、この出合いにおける葛藤が、 しばしば病気によって表現される。例えば、家族 集団の葛藤は、世帯主の心筋硬塞、嫁の不安神経 症、姑の痴呆、子どもの情緒障害によって表現さ れたりする。

たとえ環境要因の強い病気であっても、その病気の発現は、人々が自らの環境について世代的、 民族的に受け継いだ保健信念や習慣をどう意識し、 環境改善にどうかかわっているかによっている。

また、病気に悩む人々とかかわる看護者も、同様に、彼らの提供する援助が利用する技術や資源がいかなるものであれ、彼らの生き方の自己表現でしかないことを付け加えなければならない。

このように、人々の病気についても、それにかかわる看護も、人々と看護者の生き方や出合いのあり方を反映する。従って、例えば西欧社会、東南アジアと日本、日本の中でも東北型社会と西南型社会等といった生き方や出合いの文化の異なる人々の間で意味する病気や看護は、それぞれの内容が異なることはいうまでもない。一見、同じ病気や看護内容も、人間科学的にみると、多様な意味をもってくる。

STRESSOR IDENTIFICATION AND COPING PATTERNS in PERSONS with EPILEPSY

Associate Prof Mariah Snyder, Ph. D (Minnesota Univ. U.S.A.)

An Abstract

The condition of epilepsy necessitates persons making multiple adjustments in their lives in order to be healthy. As with other chronic illnesses, the person encounters numerous stressors. Research on person's perceptions of these stressors and identification of healthy coping responses used has only recently been initiated. This study explores the type, number, and saliency of stressors experienced by persons with epilepsy and the coping mechanisms used. In addition, the person's overall stress level and perceived health status are studied. The patient's perspective is obtained instead of assuming the existence of specific stressors and the efficacy of specific coping responses.

A survey of persons hospitalized on an epilepsy unit in a large metropolitan hospital was done. Participants completed a demographic sheet and four instruments: Epilepsy Stressor Inventory, Coping Scales, Self-Evaluation Questionnaire (STAI Form X-2), and Subjective Health Scale. Data on the stressors most frequently encountered and those were identified. The degree to which coping mechanisms were used and those which were most effective were delineated. Associational relationships between and among the variables studied were determined.

A clearer understanding of the stressors experienced by the person with epilepsy will enable health care providers to be of greater assistance to this group of patients. Findings will serve as the basis for planning patients and public education programs to help adapt to their condition.

MS:rc:10/13/82:000:F'82:Mag Card

奨学会研究報告

看護作業のエネルギー代謝に関する 検討

滋賀県立短期大学

○玄田公子、寄本 明

看護作業の生体への負担度や作業方法の客観的な評価に関する研究は、あまりみられない。これまでにいくつかの看護作業のエネルギー代謝率(R・M・R・)について報告してきたが、さらに作業の例数を加えて看護作業の生体への負担について検討した。

実験方法

被験者は、19~20歳の健康な女子学生である。 多くの場合、朝食の3時間後、椅坐位で30分間安 静にしたあと、20種類の看護作業について、安静 終末の5分間、作業中および回復期(椅坐位)に わたり、酸素摂取量および心拍数を測定した。

酸素摂取量は、ダグラスバッグ法により呼気ガスを採集し、ショランダー微量ガス分析器でOzおよびCOz濃度を分析し、所定の方法で消費熱量を求め、エネルギー代謝率(R.M.R.)を古沢の式により算出した。

心拍数は、胸部双極誘導でテレメーターを用い て心電図を記録し、1分間の全R波数から求めた。 実施した作業は、体温・脈拍・呼吸(T・P・R) の測定(10分)、血圧測定(10分)、口腔の清潔 (5分)、背部清拭(10分)、清拭車による全身 清拭(23分)、足浴(12分)、洗髮: A) 坐位(13 分)、B) ケリーパード使用(20分)、寝衣交換(8 分)、シーツ交換(20分)、ベッドメーキング(12 分)、排泄の世話(6分)、身体の移動:A)ベッ ドから車椅子 (7分)、B) ベッドから輸送車 (8 分)、C) ベッドから輸送車へ3人で移す場合(6 分) の保持部位 a) 頭部 b) 殿部 c) 足部、 輸送(5分): A) 車椅子、B) 輸送車、 体位変換 (5分)、腹部の剃毛(10分)、氷枕貼用(4分)、 湯タンポ貼用(6分)である。各作業は、それぞ れ日を替えて行なった。実施に当っては、各作業 における被験者の行動手順および所定時間を一定 にするために、テープレコーダーを用いて指示し た。実験は、春期および夏期に実施した。

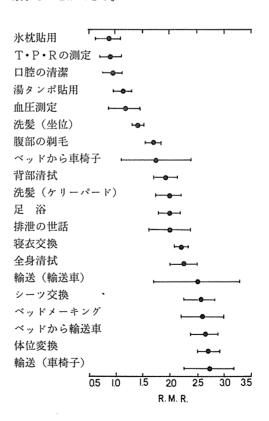
実験成績

各作業のR・M・R・は、4人の平均値と標準 偏差で表に示しているとおりである。

作業中の平均心拍数の4人の平均値は、T·P·R

の測定では82拍/分、血圧測定では86拍/分、口腔の清潔では84拍/分、背部清拭では106拍/分、全身清拭では112拍/分、足浴では100拍/分、洗髮のA)では114拍/分、B)では105拍/分、寝衣交換では99拍/分、シーツ交換では111拍/分、べッドメーキングでは118拍/分、排泄の世話では101拍/分、身体の移動のA)では108拍/分、B)では105拍/分、C)のa)では108拍/分、b)では102拍/分、c)では101拍/分、輪送のA)では103拍/分、B)では99拍/分、体位変換では106拍/分、腹部の剃毛では100拍/分、水枕貼用では90拍/分、湯タンポ貼用では95拍/分であった。

看護作業の多くは、いくつかの異なった要素動作によって構成され、それぞれの要素動作は、心拍数の増減に反映していた。各作業のR・M・R・の大きさは、作業時の身体の使用部位によって分類することができる。



シンポジウム」 生活援助 - 行動開発の問題点と対策

1) 行動を規定する心理的要因──特にイメージを中心として ──

千葉大学教養部心理学教室助教授

箱田裕司

イメージは、自分のおかれている環境を認知し、 その後の行動を決定する上で、また外界からの情報を効率よく記憶する上で、また他人とのコミュニケーションを行う上で、極めて重要な役割を果たしている。ここでは、人間行動においてイメージがどのような役割を果たしているかという観点から、イメージについて考えたい。

次のような問題が与えられたとき、我々はどの ようにして解決するであろうか。

「私の家は道路に面しています。もしある少年 が朝日に向って歩き、私の家の側を通りすぎなが ら、右手にその玄関を見るとすれば、私の家の玄 関は東西南北いずれの方向を向いていることにな りますか。|

この問題をすみやかに解決する方法は、道路の 右側に家を見ながら、朝日に向って歩く少年の姿 を思い描くことである。このように外的刺激に対 応する視覚的光景を心の中に描くことをイメージ の表象化機能と呼ぶ。

次に、最近御無沙汰している友人の家を訪問しようと思いたったようなときどうするであろうか。 我々は現在の位置から目的地までの経路を中心と した、いわば地図を思い浮かべてこの中で自分の 行動を計画する。このような地図はイメージマッ プとよばれ、我々の行動の枠組として、座標系と して機能する。

以上、二つの機能を中心として話を進めていく ことにする。

1. 表象化機能

ここに、イメージの表象化機能を示す実験がある。平面的に描かれた二つのパターンを被験者に見せ、それらが同じものか、それとも異なるものかをできるだけ速く、かつ正確に報告するように求める。刺激パターンは3種類あって、1.平面上で回転すれば一致するもの。2.奥行き方向に回転すれば一致するもの。3.どのように回転させても一致しないものがある。回転角を0度から180度まで様々に変えて、「同・異」判断にかかる時間を測ったところ、1、2とも回転角の増加につれ

て、直線的に反応時間が増大する。このことはた とえ見ている対象が平面的な絵であってもそれを 3次元的対象としてイメージし、頭の中で平面的 に、あるいは曳行き方向に回転させることによっ て両者が一致しているかどうか判断していること を示している。

このように、我々は対象のイメージを生成し、それを操作する能力があることがわかるが、この能力をもっと積極的に記憶術として日常の生活の中で使用することができる。記憶術にはいくつかの方法があるが、ギリシア・ローマ時代から使われている代表的な方法として場所法があげられている。

2. 枠組機能

我々の移動を伴なうほとんどの行動は心的な枠 組を用いて計画され、実行される。しかもこの枠 組は、我々がその環境に接する過程でしだいに変 化してゆく。例えば、大学に入学して間もないこ ろの学生は、日常の主要な動線を縦あるいは横の 軸としたキャンパスのイメージマップを形成する 傾向がある。ところが、キャンパスに慣れ親しん でいくにつれ、自由に操作できる柔軟なキャンパ スイメージへと発展してゆく。人に道を教える場 合も、低学年の学生はこのドミナントを方向性を もつイメージをもとに話すわけであるから、互い に方向性が異なる人を相手にする場合はなかなか うまくいかない。こういう時は、相手の認知的地 図の主要な方向性を理解し、それに自分の地図を 合わせてゆくことが必要なのである。このことは、 言い換えれば、同じイメージを共有するというこ とであり、いわゆる「相手の立場に立つ」という ことでもある。

3. 心理臨床場面でのイメージ

心理臨床場面において、イメージは患者を理解 する方法として、あるいは治療手段として、これ までよく使用されてきた。

例えば、恐怖症の治療によく使われる系統的脱感作療法やインプロージ法などでは、患者にまず恐怖対象をイメージさせることが必要である。これらの療法がうまくいくかいかないかは、患者自身のイメージを鮮明に表象する能力に強く依存していると言われている。現実場面に近いほど鮮明なイメージを浮かべることができるならば、実際の場面でもその治療が効果をもつことになる。

2) 行動を規定する物理的要因

産業医科大学医学部 野呂影勇

1. 身体の構造的特徴が対象物の寸法などを規定する条件

身体的構造上の特徴

A 身長

B手を上にあげたときの指尖までの高さ

C手の前方にとどく範囲

D 手掌の大きさ

E 手掌にものをにぎった場合のそのものの E にぎりやすさの条件、ハンドルの方向など 方向件

P指極

G座高

H身体的な太さ

I 腰掛けた場合の大腿の高さ

J腰掛けた場合の肘の高さ

K 立位の場合の肘の高さ

L人体の容積

M しゃがんだ時の肩の高さ

N足の幅、長さ

0 手の大きさ

P眼球の間隔

Q頭面の大きさ

R指を大きく広げたときの広さ

S指の間隔

T耳の孔の大きさ、形

U足の太さ

V腹囲

W歩幅

対象物を規定する条件

A 入口、通路などの天井、 柱、梁などの高さなど

B 木棚、戸棚の高さ、吊環の 高さ、網棚の高さなど

C 立位、坐位の場合の作業、 空間の広さ

D ものをにぎる場合のにぎりの太さ、 ドアのハンドルの大きさ

F 両手でだくものの太さ

G 眼の高さ

H 通過するのに必要な孔の直径

I 机の高さ、椅子の高さなど

J 机の高さ、作業面高など

K 立位の場合の作業面高

L 車などの定員

M 風呂の深さなど

N 運動靴、靴、靴下などの大きさ

○ 手袋などの大きさ

P 眼鏡の大きさ、眼鏡の間隔など

Q酸素マスクの大きさ、形など

R ピアノのキィの間隔など

Sキィの間隔など

T ヘッドホンの大きさ、形

U 靴下の太さなど

∇ バンドの長き

W 階段の大きさなど

2. 全身作業における高年齢者の特件と 検査法

> ワーク・サンプリング法による 高年齢者の日常動作の特性

9 名の高年齢者と 2 名の中年齢者の計 1 1 名(表1)について、起床から就寝までの間 の一日中の生活動作並びに姿勢を、ワーク・

サンプリング法により観察、記録した結果、次 のような知見が得られた。

①全生活動作を I 休憩 Ⅱ 労働 Ⅲ 余暇 № 生理に分類し、それぞれの割合を図1に示す。 加齢に伴ない休憩時間の割合が増加し、70歳 代以上では一日の約50%を占め、その分労働 時間が減少する傾向がある。生理的生活時間は



年齢による差は殆んどなく、余暇時間は個人差 が優位に認められる。

表 1. 観察対象者

対象	年齢	同居家族	家事の 負担度	仕 事
A	80	息子夫婦	自分の洗濯	家業の 事務
В	79	息子夫婦	食事支度の手伝 い、先濯	家業の 事務
С	76	息子の 家族	炊事・洗濯・簡 単な掃除	なし
D	75	息子の 家族	昼食の支度その 他は手伝う程度	家業の手 伝(手仕 事)
Е	72	息子の家 族(別棟)	ほとんどを行う	なし
F	70	息子の 家族	少し手伝う程度	なし
G	69	夫	ほとんどを行う	なし
H	68	息子の 家族	ほとんどを行う	なし
I	67	息子の 家族	食事支度・掃除 洗濯(交替)	なし
J.	54	夫・娘	すべて行う	なし
K	45	母·夫·娘	すべて行う	家業の手 伝(手仕 事)

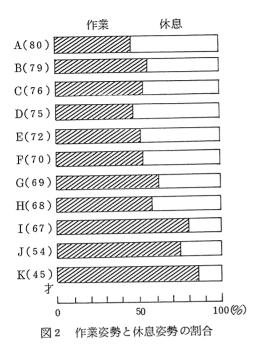
Ι IIA(80) B(79) C(76) D(75) E(72) F(70) G(69) H(68) I(67) J(54) K(45) 100(%) 図1 動作の割合

※ 本講は、奈良女子大学梁瀬度子教授が昭和57年度高年齢雇用者の労働適応能力に関する研究報告書(財団法人高年齢者雇用開発協会)作業研究班(主査 野呂影勇)のためにまとめられたものを引用したものです。

動作の分類

I	休	憩	(休息 イ テレビ、雑談 無目的
п	労	働	家事、仕事 移動
Ш	余	暇	趣味折り接客運動
N	生	理	食事 排泄 保健、衛生 身じたく
			(30/. \

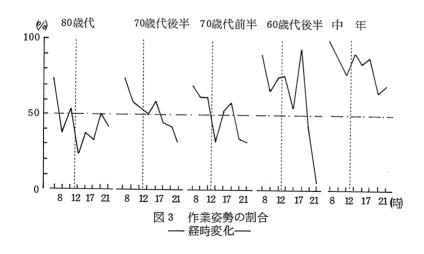
②生活姿勢は加齢に伴い立位の割合が減少し、 とくに直立姿勢にその傾向が顕著である。全生 活姿勢を作業姿勢と休息姿勢に大別し、図2に 示す。



この図は加齢に伴ない作業姿勢の割が減少し ていることを示している。

③動作・姿勢の経時変化から一日の活動レベルや、活動パターンを類推することができる。 図3は、起床から就寝するまでを2時間ずつに分け、その時間帯における作業姿勢の占める割合を示している。

70歳台後半より高齢の場合午前中から活動レベルの著しい低下がみられ、30~50%のレベルで一日が経過している。また60歳台後半から70歳台前半では、午前、午後一回ずつ大きいレベルダウンがあり、且つ活動と休息のレベルの変動幅が大きい。一方、中年では一日中80~100%の活動レベルを維持している。



④動作、姿勢の経時変動から個人特有の生活 リズムの同期性が窺える。

3) 老人の動作・行動の分析について (財) 東京都老人総合研究所看護学研究室 主任研究員

遠藤千恵子

人は老化(エージング)にともない骨格・筋系にも退行性変化がおこり、老人の運動機能は低下してくる。したがって老人は歩行をはじめとしてほとんどの運動・動作・行動は緩徐となり、とくに動的平衡(バランス)が簡単にくずれる。老人はバランスを失った場合、たて直しの感覚、反射あるいは反応が遅れるため容易に転倒してしまう。しかも老人は、住宅内や病院内での転倒事故による骨折が多いといった課題も山積している。

こうした老人の運動・動作・行動に関する研究 の蓄積は、皆無に近く、基礎的研究や問題解決の 必要性は大であると考える。

今回は、限られた資料を素材として、シンポジウムの主題に照準を合せるべく努力をし、老人の動作・行動の分析に着目しながら、関連する成績を示す。話題は次の順序で行う。

- 1. 老人の身体計則
- 2. 老人の負担となってくる動作・行動
- 3. 階段の昇降動作の分析と成績
- 4. 脳血管障害・片マヒの老人(略して障害老人)に関する行動を食事・排池・入浴の三つの動作と行動遂行のための住宅各室の使われ方からみた分析のしかたと成績

4) 生活援助の実態と問題点 産業医科大学医療技術短期大学看護学科

大津ミキ

千葉大学教育学部看護課程

金井和子

老人保健法が本年2月1日より施行され、老人の健康保持と適切な医療の確保のために、看護職がその機能を十分に発揮することが期待されている。

老人の健康保持には、老化からひきおこされる 日常生活動作の障害を極力防ぎ、自立した生活を 長く維持していくことが重要なポイントになると 考える。そのため、日常生活動作として一旦獲得 された能力が、老化・疾病・事故などにより、ど のように障害されていくのか、それらが老人心理 とどのように関連しているのか、日常生活動作の 障害に対してどのような介護がなされているのか、 その実態を把握し、看護として障害に対し、どの ように援助していくべきかを探究していくことが 必要である。

今回、北九州市および千葉県鴨川市の、日常生活動作に障害のある老人について実態を調査し、 老人の動作障害改善・行動開発と看護の代行機能・ 教育機能について、いささかの知見を得たので以 下に述べる。

1. 老人の日常生活動作の実態

調査対象は、70歳より80歳代の老人が多く、健康状態をみてみると、何らかの疾患をもっており、それは脳血管障害後遺症が過半数を越え、変形性脊椎症・慢性関節リウマチ・高血圧・心臓疾患などがあった。特記すべきは、合併症をもつものが多く、3つが15%、2つが半数をやや下回っていた。これらの疾患は、日常生活動作を衰退させる。

そこでまず、ADLを概観すると、自分でできるという例は総じて低い。

着替えにおいては、困難度が高く普通にできる ものはない。

排泄は、ほとんど全部やや困難であり、入浴・ 歩行は普通が 40%である。

一番良いのが食事動作で、スプーンを持ち、コップは持ってまあできると、その程度の差こそあれ機能は比較的保たれていた。

2. 排泄動作障害について

生命は食事・消化・同化作用により営まれており、代謝老廃物の排泄もまた、重要なことである。 排泄は、心理的にも大きな影響を与える。本人の 羞恥心もそうである。心身両面からのアプローチ が必要である。

そこで、次の3点より検討してみた。

1) 障害の実態

老人の健康に関して前述したように、疾病による運動障害の主なものは、上・下肢の悪いもの、すなわち片 麻痺が60%を占めており、上・下肢と腰部の障害のあるもの20%で、双方の和は80%になる。障害の範囲は広いといえよう。排泄の自立程度は、普通1人でできるものは10%、一部手助けのいるもの約10%で障害の程度と比例する。

2 介護の実態

おむつをあてているものは、約65%、当て始めてから1年未満が約35%、2~3年17%、3年以上が相対的に高率である。

ベッドの横でポータブルを使用しているものが 約20%である。

おむつ交換のための所要実質時間は、3分で昼間3回、夜間3回施行されていた。

介護者自身に、排泄援助の苦労度を5段階に分けて評価してもらったところ、すべての人が、やや大変と答えている。その行為の特殊性から肉体的にも精神的にも多大の献心的努力が必要とされ、かつそれが持続的であることが求められる。 おむつの必要度の判断は、介護者の自由裁量によっていた。

このことも、介護者の看護観が求められるところであり、教育が大切である。

3) ADL・LSIとの関連

寝たきり老人は、LSI4段階と3段階がほぼ 同率で双方の和は80%を占めている。ボータブ ル使用者は、3段階80%、2段階20%と相対 的に知的能力は上昇している。些細なことであっ ても生活にはリズムが必要である。

おむつに対する老人の反応は、あきらめ消極型が70%を占め、老人の排泄に対する思考課程は、知的能力と関連しながら低下するものと考えられる。そこで私達は、老人の行動の低下に刺激を与え、老人の心身の潜在能力に合わせて、成功度を経験させるような生活設計が必要と考える。

シンポジウム 看護継続教育における諸問題

1) 現代社会と継続教育 千葉大学教育学部

福尾 武彦

/・ 継続教育という用語は諸外国ではそれぞれの意味で使われている。

アメリカではいまコミュニテイカレッジが中等後教 育と成人教育を二本の柱にして全米に広がっている。

このカレッジは日本流にいえは専門学校、 塩素訓練 所、 短期大学、 公民館などをいっしよにしたようなもので、 継続教育の新しい機関として / 9 7 0年代から 脚光をあびている。 その教育内容は進学コース、 取薬 教育、 一般教育、 地域サーヴィスなどに分れており、 進学コース以外は夜間である。 学生は年令を問わず高 卒であれば誰でもはいれる。 平均年令はカルフォルニヤの W 大学では 3 2 才で、 性別では女性がやや多い。 教育の大衆化のあらわれとして広がっている。

ここでは継続教育は「中等後教育の大衆レベルでの 非職業的教育及び職業的教育」という意味といえよう。 イギリスでは継続教育調査委員会の報告書(/97 6年)によれば、「継続教育とはフルタイムの義務教 育が終了した後に履習されるすべての学習機会を含む。 それらの学習機会はフルタイム、バートタイムを問わ ず職業教育及び非職業教育の双方を含むものである」 という。そのための教育機関としては、大学の外にポ リテクニクス とよばれる継続教育機関が重要な存在 である。

・ボリテクニクスは従来高等教育レベルの教育を主としていた各種のカレッジ(工業、商業、教育、美術、デザイン等)を母体としており、通常二つのカレッジが合体してボリテクニクスとなった。その特色は次の通りである。1 多岐にわたるコース、2 多様なレベルのコース、3 学生もまた多様、4 産業界や職業との強い結びつき、5 地域との結びつきが密接、6 大学に匹敵する唯一の代管高等教育機関である。

2. 日本ではたて割り行政の中で、中等教儀教育や 成人教育は、バラバラに行われており、継続教育とい う名の総合的な教育システムはない。

一般教育・職業教育 - 短期大学

一般教育・生活教育 - 社会教育

職業教育

職業訓練所 企業内教育 専門学校等

もちろんこの外に大学の夜間部 (二部) があるが、

各種学校という名で長い間行われてきた職業技術教育 か、大企業を中心に行われている企業内教育などは、 日本的職業教育のシステムである。

社会教育は公民館などによる成人教育、ことに婦人の一般教育の場としての役割が主で、職業技術面は弱い。 これらを検につなぐ継続教育という概念は育たなかった。

3. 生涯教育政策と学習社会論の登場

ところが / 9 6 5 年にバリのユネスコ本部で開かれた第三回世界成人教育推進国際委員会で、ボールラングランが生涯教育を提唱して以来、広く世界でこの考えが導入され日本でも教育界はもとより産業界にも普及していった。

やがて / 98 / 年6月に中教審が「生涯教育について」という答申 を公けにし、「学歴社会から学習社会へ」というキャッチフレーズが、文教政策のシンボルとなつた。

その背景として答申は 1 科学技術の進歩、2 人々の教育的、文化的要求そのものの増大、3 所得水準の増大、4 自由な活力ある社会をきづくためといっている。そのための具体的施策として放送大学の創設、生涯教育センターなどの総合的社会教育施設の整備、短期大学や高等専門学校の活用、高等教育機関のより積極的な成人への開放などをあげている。

しかしこの答申のいう学習社会を作る「新中間大衆」 社会のニューミドルマスは「現在中心、情緒志向、余 職志向、私生活志向などの即物的行為が強く」、「行 政依存的であって自主的ではなく、私生活中心で社会 志向的ではない」 といわれ、このニューミドルクラ スの対極には彼等に依存されるエリートの像がある。 こうしてニューミドルマスはエリート側から見れば大 衆管理社会に外ならないともいわれている。

4. 日本的継続教育創造の課題

こう考えてくると日本的継続教育創造の課題は、次 のようになろうか。

- (1) 国、地方自治体は夜学(大学)、短大、専門学校などの公教育性を尊重し、より広い大衆に開放するよう接助する。
- (2) その教育内容は一般教育と職業技術教育を結び つける原則に立つ。
- (3) 大衆管理社会の中での人間疎外からの自己奪還をめざす。

2) 看護婦の継続教育への公衆衛生よりの期待国立公衆衛生院衛生行政学部長西 三郎

医療は、包括医療として予防からリハビリテーション、地域医療として健康づくりから在宅ケアへと拡大発展している。看護機能への期待も同様に幅広く、院内活動と院外活動の離続性の確保が求められている。看護職のうち、保健婦は主として院外に、助産婦は、院内および院外に、看護婦は院内が主として働く場であり、必ずしも相互の連携は十分とは言えない例が認められる。最近、老人保健法施行を契機に、訪問看護事業の発展がみられ、地域の看護職と院内の看護職との間に看護の継続性が保たれてきている。との分野の発展には、看護職が、地域活動を理解、協力できるよう教育することが必要であろう。このため、看護婦の継続教育の論議にあたり公衆衛生分野よりの期待を地域活動の基本を中小にまとめて報告する。

| 地域活動をすすめる上での特象的事項

地域における活動の基本は、院内の医療・看護と共 連である。しかし、現実の地域では、多様な考え方の もとで生活が行われ、医療施設内にみられる、医療・ 看護を第一優先にしているとは限らない。このため、 活動をすすめる上で院内の活動とは異なる事象もある ことより、その主な特徴的事項を下に列記する。

- /・個別・対象者が、社会的存在として自由に生活 している人間である。
- 2. 地域ケアをすすめるチームの構成員が、別々の 施設、団体に所属し、考え方も同じではなく、一 方的命令指示では動かない。
- 3. 地域ケアのための社会資源が十分でなく、医師等との連絡、医療機器、薬剤の整備が個人的努力に期待されることが多い。
- 4. 地域活動を綜合的体系的に行なう制度が十分でなく、自治体の努力によることが多い。
- 5・新しい分野の活動であることより、創造性、積 極性が求められ、まちづくりのなかで活動の喜び が昇華される方向にある。

以上述べた事項は、院内での看護により得た療養生 活を、退院後も継続させていく条件を整備する時にも みられることより、院内看護駅の多ぐは認識している ことと考える。しかし、認識の段階にとどまらず、実 践的に地域ケアへの発展が必要となつている現在、改 めて確認の要があるう。

Ⅱ 院内と地域とを結びつける活動

公衆衛生分野では、各地で、訪問看護事業を含め、 保健医療福祉の連携した活動が展開され、病院等もそ の活動に参加している例が多い。これらの活動を発展 させるためには配慮している主な事項を下に示す。

- /・新しい活動をするための条件整備として、制度、 予算、人員、資財の確保が、不十分であっても行 われている。必要により、研究調査および技術の 講習等も行なっている。
- 2. 関係者による組織的な打合せを含む、会議が設 られ、関係する人々の意見を組み入れ、また、賛 同を得る努力を行なっている。
- 3. 事業の意義、実際の活動状況を広く譲らしめる 努力とともに、個別具体的事例についての検討を 行なっている。事例検討会を定期的に開催してい る例も多い。

新しい活動形態であることもあり、一般に関係者の 努力は少なくはない。しかし、上記の事項を満たして いる地域では、関係者の連携も長く、比較的充実した 活動となっている例が多い。

Ⅲ 公衆衛生からの継続教育への期待

教育は、単に知識を教授されることではなく、自己の開発への学習が伴なわなくてはならない。公衆衛生の理念、地域を把握することの総論、生活概念の基本的理解などは、公衆衛生活動として基本的事項である。しかし、現実の活動を展開するには、実践を通じた、地域活動の事例、個別患者の事例等を含めた教育学習が重要である。現在、この方法が、一部で実践されているが、広まることが期待される。

臨床看護の教育が常に理論と実践を含んでいるように 公衆衛生においても、理論と実践の学習が必要である といえる。 3) 看護学の分野における継続教育に対する考え方

日本赤十字社幹部看護婦研修所教務部長 樋口康子

看護学の分野における継続教育の定義については、1975 年8月にCNRを通して国際看護協会より公表されました。また1974 年には、アメリカの看護協会が、継続教育の基準について提言しており、さらに翌年の1975 年には、継続教育を行う施設の基準認定のため委員会が設立されました。日本の場合、1979 年10月に国際ワークショップ施行中、日本代表によって打ち出されたものが、公に提言された初期のものと思われます。

既述した3者によりますと、看護学の分野 における継続教育は看護基礎教育の上にその 位置を占めており、そのコースにはさまざま な種類があります。大別すると、大学院のよ うな学術研究を目的とするコース、専門看護 婦が学士号を修得するために設けられたコー ス、また看護実践の中で日夜進展する最新の 知識や技術を習得するために設けられたコー スなどがあり、要するに組織的に計画された 教育活動のことをいいます。そして終極的に は、科学技術のめざましい発展の結果急激に 変化する社会状勢の中で、安全かつ効果的な 看護活動を保証するにあたって、看護婦個々 の専門的な発展と看護サービスの向上のため に計画された教育体系であるといえるでしょ う。

しかし教育施設のあり方、運営の仕方、プログラムの組み方、課題のとりあげ方、評価の仕方、集る受講生の数や質などについては、その国の看護基礎教育の体系、社会ニード、受講生のニードなどによって大いに異るものと思われます。

今日はととに、アメリカと日本の場合の看 護継続教育のあり方や考え方の違いを指摘し 、日本における継続教育の問題点について考 えてみたいと思います。

4) 初等中等教育の教師と看護婦の継続教 育現状の比較

熊本大教育学部

木場富喜

最近いろいろな分野において、生涯教育とか卒後教育、あるいは継続教育等について論認される機会が多くなってきた。看護の分野においても、真の専門的職業を志向する以上、計画された継続教育が必要になることは当然である。看護において、現職教育や卒後教育と言うかわりに、継続教育という用語が使われるのは次のような理由による。即ち、小・中・高校教育において育成されてきた創造性や科学的態度等の基本的なものの訓練が、看護教育において中断されることなく継続され、更に卒後の教育にまで発展することを期待しているためである。

そういう角度から改めて看護教育を見直してみると、現状は必ずしも望ましい状態とは言い難い。目先の看護業務に関する訓練が、先行する小・中・高校の教育と不連続な形で遂行されてゆくような感じがないでもない。看護においても、いろいろな機関で、卒後教育・研修・学会活動等がなされているが、上記のような観点からみるとまだ多くの問題をもっているようである。そこで看護における継続教育と比較し検討するために、養成の歴史や基本的姿勢、あるいは社会的役割等において共通する多くの基盤をもっていると思われる初等中等教育の教師の現職教育・研修等の実態を調査した。調査対象は小・中学校の教師である。研修等の種類は公的機関・民間教育団体・職場等主催者別に分類した。

公的機関によるものとして、卒後全員が新任研修を受講する。その後再教育として、県教育センターで教科専門を中心に行われる、1回約1週間の研修がある。各教師はクラス担任としての責任をもっていて交代要員はないので、1校から同時に1回の研修に参加できるのは普通1名位である。このようなきびしい状況の中でも、交代で全教師が2~3年に1回は必ず受講するようになっている。センター研修は県費によって実施される。研修頻度が最も高いのは教科専門に関する研修である。これも各校から必ず1名以上の教師が参加しなければならない。参加した教師は帰校後校内で

研修内容の伝達を行う。これらの研修は出張扱い で旅費の措置もある。

民間教育団体による研修の機会も極めて多い。 全国・県あるいは郡市の教科別小・中学校教育研究会、各教科教育の学会、専門学会、教科サークル等である。自主参加であるが、予算が許せば主要なものは出張扱いとなる。

この他に、職場での各科の指導的教師の養成を目指した内地留学生の制度がある。県によって異なるが半年乃至1年間現職のままで大学等に留学して課題研究を行なう。研究内容は日常の教科指導技術に関するものではなく、専門の学問的研究である。終了時には研究報告もまとめる。これが学会活動につながることもあり、終了者は現場にないて各教科のリーダーとして活躍している。なお日常の教科指導技術については、学校において学年あるいは教科別に、または地域全体で、たえず研究授業を実施し、研究討議が行われている。最近は教員養成大学の大学院や、教員養成大学院大学に進学する教師も出てきている。

以上のようなことから教師と看護婦の継続教育の現状は、大体共通しているように見える。しかし両者についてはまだ資料を蒐集している過程であり、充分検討を加えているわけではないが、制度あるいは意識の面にいくらかの差がみられるのではないかと思っている。

5)戦後看護教育と継続教育

千葉大看護学部

鵜沢陽子

戦後看護教育論義の中心的関心は、新制度、新 カリキュラム、学校教育、短大、大学、大学院教 育といった制度的恩恵への期待論が大半を占めて きた。結果の反映が二重構造の錯綜とはいえ、制 度的解決のはたした意義ははかりしれないものが あるといえよう。

しかし、「制度先導型」のもつマイナス面、すなわち、理念、制度に満足することの不幸を指摘する一般教育界の意見も注目すべきものと考える。

アカデミズムの世界では歴史的評価の最低時間 単位を50年におくのが通例のようであるが、歴 史創造の立場から最短25年とした場合、戦後 看護教育の実質的意義(質的転換)を検討するに足 るだけの十分な時間的経過を経た今日、この観点 からの考察も今後の教育の方向性を示唆すること になると考える。

しかし、そのための基準となるもの、すなわち、その起点となる敗戦当時の状況の科学的解明は十分でなく、とりわけ歴史的過去からの内的感覚の継続、断絶を推定しうる同時代における同時代人の証言、とくに看護婦自身の口から語られ、記された資料は極めて少い。

昭和21年、湯慎(聖路加女子専門学校教授)は、発刊当初の『看護学雑誌』(第1巻第2号、p9)の「看護婦改革論」の中で、当時の看護婦について次のようにのべている。「日本における看護婦の社会的位置は非常に低く、社会の目は侮蔑的であり、その職業は賤しいものであるかく如く考えられている」と。その原因として、1.看護婦自身の無自覚、2.看護婦教育制度の欠陥、3.日本人の保健衛生観念の低劣、4.医者の看護及び看護婦に対する認識の誤、5.看護婦養成に良き指導者の不足、を挙げ、以後の改革の指標ともなったこれら各々について詳細をつくしている。

また、日本の看護継続教育(以下、看護基礎教育課程終了後の教育の意として用いる)は、制度 改革に伴う必然的要請として開始した再教育がそ の端初といえよう。

当時の状況を第1回指導者講習者研究会記事 (看護学雑誌 第2巻、第1号、p10、昭和22 年)でみると、指導者側出席者、オルト少佐、マチソン中尉、井上先生、(講習者の記載なし)司会小穴婦長、開会1時20分(開催日、場所の記載なし)オルト、マチソン両氏の挨拶(改革のための諸心得)に続き、質問に対する回答という形式ではじまっている。最初の質問「日本の看護婦の一番足りない点に何でございますか」に対し、オルト少佐は、一番目につく三つの点として、1.監督不行届きである事、2.患者に与える看護法の足りない事、3.看護婦の教育を看護婦の手でする事と、看護の基本(管理、看護、教育)について象徴的、模範的回答をしている。

以来、昭和23年の保健婦助産婦看護婦法の制定より35年、看護教育制度はその改革の本旨を見失う程に多様化を極め、その基礎の上に立つ継続教育も同様な傾向をなしている。

昭和57年12月、第2回日本看護科学学会における高橋会長(聖路加看護大学名誉教授)の講演によれば、日本の看護の将来のためには、1.高校卒業者を対象とした教育にあたるには質の高い教員の養成を速かに行い、短大、大学、さらに大学院を増加させていくこと。2.看護教員や指導者は学生の良き役割モデルとなるべきであり、そのために更に実践能力を高めること、3.教員は教科に関連のある分野の研究をさらに進めることの必要性が強調されている。(看護教育 24巻2号p122、1983)

湯慎から高橋へ、この古くて新しい、基本的かつ今日的課題の指摘は、戦後一貫して今日までこの課題解決のための努力が継続中であることの証左といえよう。とりわけ、看護の大学教育の少い我国では、この教員、指導者教育の任は専ら継続教育(院外) に変ねられてきた。

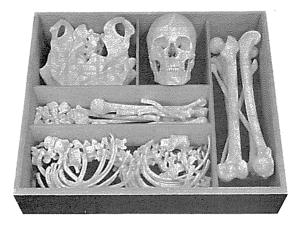
しかし、これら継続教育への参加の機会は極めて限られ、万人の教育要求に応えるものには至っていない。

戦後の継続教育の内容の変遷を、歴史の長い看 護系雑誌5誌(看護学雑誌 昭和21年~、看護、 病院、昭和24年~、看護技術 昭和28年~ 看護教育昭和35年~)を中心にたどりながら、 今後の継続教育のあり方を生涯教育の理念に照し て再検討したいと考える。

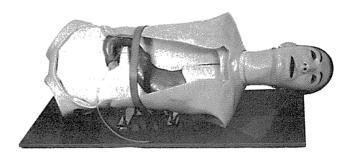
定評ある(Š)マークの基礎医学教材

●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

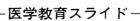


- 経口、経鼻からファイバー ●気管支内視鏡練習モデル スコープ、硬性鏡挿入
- 食道、胃、十二指腸の検査 ●胃・十二指腸内視鏡練習モデル 十二指腸直達鏡検査



●生理解剖模型





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 学・病原微生物 リハビリテーション・人体組織学

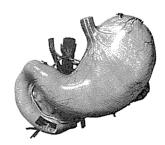
医学教育模型のパイオニア



心臟解剖模型



腎臟模型



胃解剖模型

【総合カタログ進呈】



株式坂本モデル

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

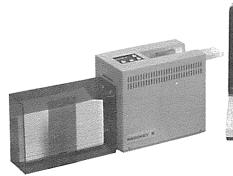
CKEY

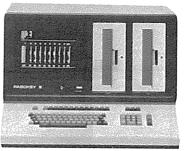
集計作業の時間短縮化!

- ■データカードの作成のしやすさ データカードの作成は、 該当ポジションに鉛筆で線を一本描くだけで完成。データ カードの設計上の制約は極めて僅か。
- ■プログラムの容易さ 集計したい項目は、無記入のデ ータカードに鉛筆でマークし、既製のプログラムカード を重ね合せればすぐに作業開始。
- ■機械操作の容易さ ディスプレイに表示されるメッセ ージが、キイ、カード、フロッピーディスクなど機械操 作の案内役。
- ■集計時間の短縮 1回の操作で多数の集計表を作成し ます。例えば2次クロス表(10×10=100セル)の表ならば 80表を1回で集計。
- ■作業のやりやすさ フロッピーディスクにデータを記 録すれば、カードチャージのわずらわしさから解放。
- ■用途 実験データの統計処理/臨床データの統計処理/ 健康(アンケート)調査の統計処理。

実験的ご使用や、集計の作業受託を承わりますので ご相談下さい。

■機能(IIIA) ●度数集計 単純集計表、2次・3次クロス 集計表の作成/●数値集計 単純集計表、2次・3次クロス 集計表の作成 / ●選択条件の指定 AND.OR.NOR. NANDの組み合せ(複合論理)で5パターンまで条件指 定可、データカードの検索可/●マークチェック チェッ ク範囲とマーク数を指定し、集計表の条件指定可、マーク 数過不足のカードを検出可/●リスト表示・印字 データ カードのマーク位置を60カラム内で数字・符号でリスト表 示・印字(数値項目の数値のリスト化)/●構成比 各セル の度数・数値のヨコ計・タテ計・合計に対する構成比表の 作成、任意数を構成比の分母に指定可/●数値・度数 セルごとの集計数値・度数(セルの平均)表の作成/ ●カイ2乗値 2次度数集計表のカイ2乗値算出/●ヒスト グラム 度数のヒストグラム作成/●ディスケットの利用 データカードの内容をディスケットに記憶、カード処理と 同様に集計可/●数値の統計処理 最大・最小、平均値、 標準偏差、相関係数、回帰係数など/●その他 応用プ ログラム可









株式会社外国文献社

東京 〒104 東京都中央区銀座7-2-7 TEL03-573-4341 大阪 〒540 大阪市東区内本町1-28三洋ビルTEL06-941-5288

一般演題 28日 第1会場 第1群

1) いわゆる健康中・高年者の実態 千葉大学教育学部看護課程¹⁾看護学部看護センタ —²⁾ 医学部附属病院栄養係³⁾ (平美幸¹⁾ + 早尚義¹⁾ 第木啓二³ 大野邦子³⁾

はじめに

老令化社会を迎え、中・高年者の健康増進はますます 重要な課題である。そこで今回、いわゆる健康と考えら れている中・高年者の健康状態を調査し、特に頻度の高 い高血圧者を中心に食生活との関連において検討を行っ た。

調査対象・方法

F病院の短期人間ドック入院症例の中から、無作為に 999例を抽出し、検査データを検討した。また、40 例の高血圧者と34例の正常血圧者に連続三日間、食事表を記入させ、同時に食習慣アンケートを施行した。うち有効な解答の得られた29例について、食事内容を分析した。さらに、食習慣に関しては、千葉市内4箇所で開催された衛生教育の参加者を加えてアンケート調査し、105例について検討した。

成績ならびに結論

- (1)何ら異常を自覚しない、いわゆる健康中・高年者でも、 検診により各種の疾病が発見される。加令とともに増 加するのは、高血圧性疾患、糖尿病、消化管疾患、限 科疾患、婦人科疾患であった。
- (2)年令階層別血圧の平均値は、加令とともに上昇するが これは高血圧者の頻度が増加するためであり、正常血 圧者の血圧値は不変である。特に中年者では肥満が高 血圧に関係する。
- (3)中・高年者は、熱量、糖質の摂取量が少なく、食塩量 はなお多い。食塩量の減少は、全般的な節食に伴なっ て生じる。
- (4)栄養相談の経験は、加令とともに増すが、食事制限は 肥満の自覚によって自ら実施され、栄養相談によって 開始されたものではない。

2)中高年令に達した双生児を用いた疾病 と加令現象の研究

近畿大学医学部公衆衛生学教室 〇早川和生

中高年令に達した双生児を質問紙法により調査 したので、その結果を報告する。

表 ! 把握双生児姐数

	两	方	ı	ゥ	Ħ	10	麦	K	0	*	あ	ゥ	 ~		6	0	9	
	_												ŋ		-7	0	5	
Ì					٤.	a	数						 	1	3	1	4	

安2 年会分析					
	45-49	50代	6 0 ft	70ft	80以上
全体	99	866	265	7 5	9
両方の団装	4 2	409	121	3 3	4

表3 回答一人のみの理由

	戦	死	-							-	9	4	1							
人	病	死								., .	0	1	内		Ħ:	ガン	•	1	5	8
が 死	*	故	死							-	3	2	分け		ä	卒中	3	1	2	
Ċ	e	殺								_		3	"		心	冥 -	۲	1	0)
_	死	683	亦	明	-					_	4	3			肺	吉樓			7	,
0 %										1	R		1		H:	ガン	•		4	,
	~~~	~~~						-		÷	5	-	1		紡士	どン			3	į
住所		-	す	22.	* •	٦,	13	<b>d</b> 1	<u> </u>		_	7	-		直	盛 ガ	"		2	2
												<u>.</u>	1		その	の位	1		3	
														,	腐る	<b>4</b> 不	100	4	. 4	ŧ

表 4 既往座

a a	相似群(	446월)	非相似群(144組)			
	00	O×	00	O×		
育改選	1 5	3 3	1	10		
慢性胃炎		6				
胃肠障害	8	2 4	1	· 1 O		
十二指語漢寫	5	10		4		
虫垂奏	9	59		2 3		
慢性肝炎	2	3		1		
急性肝炎	1	9		2		
肝算害	2	1 3		2		
題石	1	1 0		2		
題のう姿		5				
急性肾炎		6		3		
界段結石	1	3		2		
尿道結石		3		2		
糖尿病	8	1 7		3		
建塩性心疾患	1	6				
心具神経症	- 1	3				
不整訴		4		2		
后血栓		3		4		
展出血		5		3		
いい はない はい	2	1		1		
子宫后挂	2	9		2 ,		
子宫外妊娠		2				
子宫後屋		2				
路路铁	9	40		13		
語チフス	1	2		2		
小児マヒ	2					
y +	•			2		
フレルギー	1	3		1		
抗生薬ショック	1	1				
高超血症		2				
椎間板へルニア		- 8				
七径へルニア		11		2		
15	2	20		6		
交通事故		11		1		
原爆		1		1		
その他	9	48	4	15		
合計	8 2	383	6	119		

〇〇 女生児の両方が接患

〇× 双生児の一方のみが概念

# 3)成人期における健康問題

神奈川県立成人病センター
 林田 しおり
 虎の門病院

川中 絹江

能本大学教育学部看護科

栄 唱子、 菅 ひとみ、 成田 栄子

熊本県内で純農村的な性質を残しているA町において、成人/90名を対象として、農繁期・農 関期の労働時間、休憩時間、休養時間、睡眠時間 等の生活時間と残疲労感との関係、その生活時間 に対する意識、食事の摂取状況と意識、作業姿勢 と運動、健康状態と保健行動、健康診査に対する 考えと受診行動等について検討を試みたものであ る。

労働時間は、農繁期・農閑期共に年令が高くなるに従って減少し、性別では、農繁期と農園期の 差が男性に大きく、女性にその差が少い傾向がみられる。休憩・休養時間は農閑期に多くなっているが、睡眠時間は農繁期・農閑期の差は小さく、また性別、年令別差もほとんどみられない。

これらの生活時間の実態に対する意識としては、「現状でよいと思う」が40才代に有意に少く、残疲労感が「よくある」と答える割合が農繁期・農閑期共に40才代に多い傾向がみられる。女性は生活時間の実態に対して「よいと思う」と答える人が多い傾向である。

食事摂取の実態とその意識については、「よいと思う」が40才代に少く、作業姿勢では中かがみの姿勢が40才代、50才代に65%と多いのに対し、疲労を除くための運動を実施している人は全体の平均が20%であり、40才代は136%と実施率が最も低くなっている。

健康状態については、自覚症状有が、年令が高くなるに従って高率を示し、それに対処している人は40%程度にすぎず、かぜに罹った場合でも男性に放置が多く、女性に売薬等の対応がみられ、健康診査等の必要性を意識している人は90%以上であるのに対し、実際の受診行動は低く、特に若い年令群に低率となっている。

4)入院動態ならびに看護婦の意識よりみた 老人看護問題

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター ○吉田伸子

千葉大学医学部付属病院

渡辺せつ子 赤井ユキ子 笹本喜美江

高齢化社会における医療・看護問題は老人の有病率、受療率の上昇、我が国の医療の特徴ともなっている各診療施設の役割(急性、慢性といった)区分の不明確さや医療技術の開発に伴う診療の細分化、また地域在宅老人に対する訪問看護サービス等の福祉的支援の不足などによりすでに深刻な状態を呈しつつある。

1976年日本看護協会が行った入院患者の看護の必 要度に関する研究によると200床以下の中小規模診療 施設では65才以上の老人が46%ものベットを占有し ていたが看護度における医療監視の必要度は低いC群か多 かった。このような高齢化の波は除々にではあるが大学 病院のような特殊な診療施設にも及んでおり、看護の対 応が迫られている。言うまでもなく大学病院は医学研究 ・教育機関としてまた地域においては一級の診療病院と してその使命を果している。それ故大学病院における看 護活動は診療の補完ないし救命活動、医療監視等に主力 を削かれ、ややもすると患者への心理的配慮やリハビリ ーテイションなどを含めた総合的で主体的な取り組みが 抑制されがちである。とうした状況は老人にとって入院 中のみならず退院後にも様々な問題を残すことが考えら れる。今回私達は千葉大学医学部付属病院の10階内科 病棟における過去5年間の入院動態調査ならびに看護婦 に対して老人看護に関するアンケート調査を行い、老人 看護問題の量的把握と看護の難易度、付添看護問題に対 する認識と看護主体者意識等を調査し 大学病院における 老人看護問題の一端を明らかにしたので報告したい。

# 5) 「呆け老人」文献に関する一考察

北海道大学医学部附属病院

()井上弘子:

# 千葉大学看護学部

土屋尚養、 金井和子、 中島紀恵子、 吉田伸子

# 1. はじめに

人口の高齢化に伴い、老人医療に対する関心やニードが高まってきた。なかでも "呆け老人"の数は年々増加の傾向にあり、原因療法がないことや、看護、家族介護上困難の点からも、ここ1、2年大きな社会問題となってきている。看護界における老人問題への取組みは社会の要請を受け研究数は著しく増加しているが、"呆け老人"に限るとまだその数は少ない。

そこで今回は我国における"呆け老人"に関する研究の推移を、公表された文献から年次的に検討し、ケアの観点を整理してみた。

# 2. 調査対象及び方法

調査の対象は1976年から1982年に発表された医学看護分野における"呆け老人"を主題とした、ケア的視点の文献103件である。対象雑誌は省略。

方法は収集したこれらの文献を年代別、形式別、 内容別に分類し、量的、質的角度から分析を加え た。

# 3. まとめ

- 1) 呆け老人に関する文献はここ1、2年急速に増加し、特に看護者の学会発表が活発になった。
- 2) 老人看護の中で"呆け"は総括的な概念として定着しつつある。
- 3) 呆け老人に関する研究は看護分野ではまだ創設期である。
- 4) 研究形式は事例研究が多いが、調査研究もふえている。
- 5) 呆け老人に関しては、在宅ケア、実態調査の 文献がふえてきた。
- 6) 文献に示された呆け老人ケアは、人間愛にも とづく基本的老人觀を基盤とし、身体的、心理的、 積極的ケア、家族へのケアが重要な観点となって いる。

# 28日 第1会場 第2群

# 6)老人意識の出現

____ 性行動よりみる ____

千葉大学教育学部¹ 看護学部² ()須田峰子、1) 金井和子·1) 2)

はじめに:老年期に達する人々が増加するにともない 老年期に関する研究や調査が活発になってきた。ところ が老人と性というと否定的なものと決めつけられてしま う傾向にあり老年期の性に関する問題は他の研究領域に 比べて遅れているようである。老人意識の出現と老年期 の性とにどのような関連があるのかをみることにより、 老年期における性についての正しい認識を得るための第 一歩としたい。

対象および方法:習志野市実もみ町在住の50才~59 才の人および潮来町の老人クラブに集まる60才以上の 人で比較的健康な男女96人に対し、基礎事項、過去に おける性生活の慣習および現在の性行動、老人意識の出 現契機などについて個人面接調査を行なった。

結果:(1)老人意識の出現年令は個人差が大きい。また 老人意識の出現契機は、「身体的老化特徴」・「孫」・ 「活動性の低下」に大きく起因している。

(2性欲の減退または性器的能力の減退は、老化を意識させる誘因にはなるが老人意識の出現契機となる大きな要因にはならない。

(3)老人意識の有無に関わらず、性への関心を示すものが多い。

(4)加齢に伴い、直接的な性交行為は減少するが性への関心は男性においては持続され、女性においても持続されるが男性に比べると性への関心を示すものは少ない。 (5)性への関心を満たす性行動として男女ともに「テレビのお色気番組・わい談」に肯定的な回答を示すものが多

# 7)高齢者の心理

ーその老化と適応について一

千葉大学教育学部、看護学部

○桜井澄江、土屋尚義

東条病院

渡辺隆祥

### 1.目的

加齢を不可避的現象と考えるならば、高齢者の快適・安楽な生活はそれなりの適応が重要なテーマとなる。有病高齢者を中心に老化と適応を緩断的にとらえて関連を検討することを目的とした。

## 2. 方法

鴨川市T病院外来受診者 4 0 名、入院患者 4 2 名、鴨川市立養護老人ホーム入居者 3 3 名、5 7 ~ 8 9 歳までの日常生活でほぼ自立 可能な合計 / / 5 名を対象に、老化の指標として長谷川式知的評価・尼子式身体老化度、 適応の指標として人生満足度、影響する因子 として健康観・疾患・ADL・家族形態・社会 生活を取り上げ、全て個別的面接に依り調査 した。更に長谷川式知的評価でnormal段階で あった 7 名に対し、ロールシャッパテストを 施行した。

# 3.成績並びに結論

- (1) 身体老化・精神老化は個人差は大きいが一般には加齢と共に進行していた。
- (2)人生満足度はこの加齢に伴う不可避的事 実とは必ずしも一致しなかった。
- (3)人生満足度を左右する因子には、健康状態、社会・家庭生活の中での自らの役割があった。
- (4)ロールシャッハテストでは人生満足度の 如何んにかかわらず共通した高齢者の特徴が 見い出された。

# 8)老人のそうよう感に関する調査 その1 そうよう感の実態と要因

産業医科大学医療技術短期大学看護学科教員 ○中尾久子 大津ミキ

千葉大学教育学部看護課程

土屋尚義 金井和子

産業医科大学病院

古川美紀子 豊沢英子

## 1. 目的

私達は、老人のそうよう感のある者に対する看護をいかにすべきか検討したいと思っている。そこで、地域におけるそうよう感のある老人の実態とその要因を分析することを目的とした。

# 2. 方法

北九州市における62~97歳までの老人ホーム生活者180名、年長者研修大学校に通学している在宅老人151名、合計331名を対象に、昭和57年12月4日より12月28日までにわたって、健康状況、そうよう感に関する外・内的因子社会的活動能力および情動との関係についてアンケート調査を行なった。

# 3. 成績ならびに結論

(1)老人が自分の健康をどのように意識しているか、いわば自己診断を求めたところ、健康の部類に属する者は53.4%であった。

女性および在宅老人に健康意識が高いのが特徴で、年齢階級別には加令と共に低下の傾向を示した。

(2)何らかの病気をもっている者は全体の46%に達する。

病気の中では高血圧が最も多く、眼疾患、腰痛、 関節炎および胃腸疾患の順であった。

(3)過去にそうよう感のあった者は全体の中で 40%よりやや少なく性差、年齢差はない。現在 そうよう感のある者20%である。

(4)そうよう感の要因は、外的・内的刺激による ものであり、また、個人の健康度や情動との関連 も見い出された。

# 28日 第1会場 第3群

9)老人のそうよう感に関する調査

その2. 情動とそうよう感

産業医科大学病院

○豊沢英子 古川美紀子

産業医科大学医療技術短期大学看護学科教員 大津ミキ 中尾久子

千葉大学教育学部看護課程

土屋尚義 金井和子

# 1.目 的

第一報の通りである。

# 2.方 法

第一報と同じ方法に、更に情動とそうよう感との関係を客観的にみるために、テーラー不安検値(MAS)と矢田部・ギルフォード性格検査(Y-G)を施行した。

# 3.結果及び結論

(1)そうよう感の有無と生活の満足度とは、有意の関係は認められなかった。

(2)家庭内、施設内での役割の有無は、そうよう 感を左右する因子とは必ずしもいえない。

(3)Y - G において、男女による性格特性の違いは認められなかった。

(4)Y-Gにおいて、老人ホーム生活者にC型( 安定消極型)が多くみられた。

(5) MASの5型では、老人ホーム生活者が在宅 老人の2倍の値を示した。

(6)そうよう感と不安の程度及び性格特性(情緒 不安)との間に関連性がみられた。 10) 腎疾患患者の不安について - 専門外来症例の不安内容の検討を中心に-

- 専門外来症例の不安内容の検討を中心に 千葉大学教育学部¹⁾ 、 看護学部²⁾

平井真由美¹⁾、山口桂子^{1)、2)}、土屋尚義^{1)、2)} 千葉大学保健管理センター

斎藤やよい

千葉社会保険病院

菊地玲子、○小林晴江、秋田美枝子、 能重和子、吉田あや子

目的 しばし慢性に経過し長期療養を要する腎疾患は、病状比較的安定した外来定期通院患者であっても、この為精神的負担は多くなり種々の悩みや不安を生じやすい。これらの不安の検討を目的として分析を行なった。

対象ならびに方法 当院腎内科専門外来を受診中の各種腎疾患患者、男性52名、女性57名の計109名を対象に、YG性格検査(以下YG)、顕在性不安テスト(以下MAS)の不安内容の調査を行ない病状との関連を検討した。

成績ならびに結論 1) 病状比較的安定した外来通院患者であっても、一般成人に比しMASスコアーが高い。2) 入院回数、羅病期間年齢とは、明らかな関係はみい出し難い。3) クレアチニンクリアランス30 mt/mi以下の例、不安定消極型、不安定積極型に、MASスコアーが高い。4) 安定積極型、安定消極型、中間型では、慢性腎不全であってもMASスコアーは低値の例が多い。

5) 病状やYGにより不安内容は異なる。

以上より、腎疾患患者のMASスコアー及びその内容を規定する因子として性格を基礎に病型または、腎機能の程度が影響を与えるものと考える。

11) 手術患者と不安について(第2報) 防衛医科大学校病院

○並木喜--

千葉大学教育学部・看護学部 士屋尚義

# I 目的

前回の研究では、手術患者の不安は患者の性格と密接な関係にあり、その内容は手術や回復状況に関する不安が高いという結論を得た。

本研究では、前回の結論を裏づけさらに細かな 分析を行うため症例数を増やし、また手術室のス タッフとして行う術前訪問の有効性についてさく ることを目的とした。

Ⅱ対象ならびに方法

防衛医科大学校病院・整形外科病棟手術患者 100名を対象とした。

方法は、今回は新たに手術前3日に術前訪問を行い、その後手術前2日・手術後7日に前回と同様MAS不安検査・不安内容に関するアンケート調査を行い、手術前には同時にY-G性格検査を施行した。そして術前訪問の効果をさぐるため、前回の成績と比較検討した。

Ⅲ成績ならびに結論

(1)患者の不安は性格と密接な関係にあり、安定型の性格ではMAS得点が低く、不安定型では高い。

(2)不安内容は、手術前・手術後・手術部位によりやや異なるが、機能障害の回復程度・手術後の 疼痛・入院期間等に関する不安が高値を示した。 (3)術前訪問は有効であり、患者の不安を軽減す

(3)術前訪問は有効であり、患者の不安を軽減することが確認された。

# 12) 術前患者の不安の緩和 -手術体験者との会話を通して-

弘前大学教育学部看護学科教室 ○金田浩子、木村紀美、米内山千賀子、川上澄

手術に対する不安を軽減させることが術前看護では重要視される。手術前という特殊な状況におかれた患者の不安を真に緩和してやれるのは同病者ではないかと考え、不安緩和の一援助として、術前患者に手術経験者を面接させ、不安軽減の効果を検討した。

対象は、昭和57年6月1日~10月10日の期間に 弘前大学医学部附属病院に入院し、全身麻酔によって手術をする予定者で、男性1名、女性11名で ある。

まず、手術日が決定した患者に、手術の5~2 目前にテーラー不安テスト(MAS)、コーネルメディカルインデックス(CMI)、特性不安インベントリー性格(STAI)、および矢田部ギルフォド性格検査(Y-G性格検査)を実施した。次いで患者と面接し、患者の不安の内容およびその背景について調査した。その後同一疾患で手術をし、術後の経過の良好な患者を選び協力を求め術前患者と面接してもらった。さらに面接終了後再び患者にMAS、STAI、CMIを行いそれらの推移を調べた。

以上の成績から、術前患者は同じ手術経験者との面接によって、MASは1.4、STAI-Iは3.5 STAI-IIは1.0と、わずかながら得点が減少した。しかし統計学的な有意差はなく、不安除去の効果は少なかった。しかし、面接後不安が緩和されたと自己評価したものは8例あり、%の患者に手術経験者の面接の効果がみとめられた。自己評価による効果と不安テストとの関係をみると、高度の不安患者に面接の効果が著明であった。手術経験者の性格と術前患者の性格との間には、効果に対する目立った関係を見い出せなかった。なお面接時間は、30分以上面接したものに6例(50%)効果がみられ不安緩和の為には、最低30分以上の面接が必要であることが考えられた。

# 一般演題 29日 第1会場 第1群

13) 入院患者の動静に関する研究(第5報)

-- 腎疾患患者の生活活動指数について--千葉大学教育学部¹⁾、看護学部²⁾

平井真由美¹⁾、山口桂子^{1)、2)}、土屋尚義^{1)、2)} 千葉大学保健管理センター

斎藤やよい

千葉社会保険病院

菊地玲子、小林晴江、秋田美枝子、能重和子 ○吉田あや子

目的 腎疾患患者の看護には、適切な安静指導が基本である。

山口らは、一般内科病棟入院患者の動静に関し 医師の安静についての指示内容によって、患者の 生活活動指数は変化するが、入院生活は一般に非 常に軽い労作であることを報告した。今回慢性腎 疾患患者の入院生活の実態を知り、患者の生活指 導に有用な知見を得たく、2~3の検討を加えた ので報告する。

対象並びに方法 当腎内科入院の患者で医師の指示が"制限なし"の23例を対象に、6時から21時までは、直接時間観測法により、21時より翌朝6時までは患者自身の行動内容の記載により、各患者の動静を調査し生活活動指数を算出した。

成績並びに結論 (1)全入院患者の生活活動指数は、0.24であり、普通生活日本人の標準 0.50の約 1/2 であった。(2)男女の生活活動指数は、ほぼ同値であるが、男性では標準偏差の巾が広い。(3)若年者ほど高値の傾向にある。(4)入院日数別では、180日以上は、29日以内に比べ有意に高値である。(5)ネフローゼ症候群、慢性腎炎に比べ、慢性腎不全は、やや低値を示す。(6)MAS得点の著しく高値の者は、生活活動指数も高値を示した。(7)病室により生活活動指数に差が認められた。

14)入院患者の動静に関する研究 (第6報)

一腎疾患患者の生活内容の分析から一 千葉大学教育学部、看護学部 〇平井真由美、山口桂子(*2)土屋尚義 千葉大学保健管理センター 斎藤やよい

千葉社会保険病院

菊地玲子、小林晴江、吉田あや子

秋田美枝子、能重和子

目的:安静は治療の基本であるが、患者に対する指導は画一的なものではなく、各患者に応じた適切な配慮が必要である。そこで、入院患者の生活実態を調査し、その動静に影響する因子を検討することにより、患者の生活指導への指針を得ることを目的として、本研究を行った。

対象並びに方法:千葉社会保険病院腎内科入院患者で、医師の指示が"制限なし"の23例につき、昭和57年6月30日の6時から21時まで、直接時間観測法により各患者の動静を5分毎に記入した。21時より翌朝6時までは患者自身に行動内容を記載させ、生活活動指数を算出した。

成績並びに結論:(1) 体位別時間の割合では、臥位 が一日の約66%を占め、立位は約10%である。内容 別にみると、"睡眠。安静"が約57%を占め、"散 歩等"は約3%である。(2) 生活活動指数により高値 群、中値群、低値群に分類すると、高値群は立位時間 が長く、低値群は臥位時間が長い。生活内容別では、 高値群は他の群に比べ"睡眠。安静"が少なく、"教 養・娯楽"、"散歩等"が多いが、"生活行動"に関 しては、3群ともほぼ同じ割合である。また、高値群 は坐位での"教養。娯楽"が多く、立位でも"教養。 娯楽"、"散歩等"を行うのに反し、低値群は、臥位、 坐位での安静時間が多く、立位では"生活行動"が多 い。(3) 消費エネルギーでは、日中時間においてかた り変動があり、高値群と低値群との間で活動量が平均 化される時間帯と、行動の傾向がさらに増幅されて強 調される時間帯がみられる。(4) 以上より、活動量が 増加または低下しやすい時間帯における生活内容の改 普、指導等が、患者の入院生活管理に有用と思われる。 15) 入院患者の動静に関する研究 (第7報) 神奈川県立衛生短期大学

〇小山幸代 山田泰子 宮崎和子 相馬朝江 田中千鶴子

### 千葉大学

土屋尚羲 山口桂子 平井真由美

神奈川県立厚木病院

岡部純子 佐藤麗子 小野寺綾子

私たちは、入院患者の安静の意義や必要性を検討するための基礎資料を得る目的で、国立大学附属病院内 科病棟入院患者の生活時間調査を実施し、患者の生活 時間および生活活動指数について、その実態と動静を 規定する因子について分析検討を加え第1報~第3報 において報告した。

今回は対象を公立病院にとり、例数を重ね検討を加 えたので報告する。

調査対象は神奈川県立厚木病院内科病棟入院患者のうち、看護度・C Wの19名である。調査方法は第1報と同じ方法で行った。調査日は昭和57年8月26日ー日である。

## 成績

- 1 体位別生活時間では、24時間中平均16.5 時間を臥位ですごし座位・立位時間とも第1報とほぼ同様の傾向を示した。生活内容別では、平均13.4 時間を睡眠・安静ですごしている。この傾向は男性より女性に多く、老年により多くみられた。立位時間は若年のものほど多く、39才以下と60才以上との間に有意の差がみられた。
- 2 消費熱量の時間的変化をみると、 $6\sim8,11\sim$   $12,14\sim15,16\sim17$ 時で高値を、それぞれ直後 1時間で低値を示した。性別、年令別では、それぞれ特徴のある型を示した。
- 3 生活活動指数は、平均0.24±0.06と第 1 報とほぼ同様であったが、その分布は性別、年令別、 職業別、部屋別、MAS得点別、YO性格型別の各要因間 に特別の傾向はみられないが、平均値を境に、高値群 と低値群とに明らかに二分されている。
- 4 生活活動指数の医師の指示別で安静群に低く指示なし群・運動の必要あり群で高い傾向がみられた。

# 29日 第1会場 第2群

16) 入院患者の動静に関する研究 (第8報) 神奈川県立衛生短期大学

○山田泰子 小山幸代 宮崎和子 田中千鶴子 相馬朝江

### 千葉大学

土屋尚義 山口桂子 平井真由美

神奈川県立厚木病院

岡部純子 佐藤麗子 小野寺綾子

第6報において公立病院内科病棟における患者の動静を規定する因子について検討した。対象患者19名の生活活動指数の分布は、年令別、性別、疾病別その他の要因間では一定の傾向は認められなかつたが、平均値を境にして、生活活動指数高値群と低値群に二分されるという結果を得た。本報告では、前報の対象者のうち、運動の必要あり群8名について、生活活動指数に影響を及ぼした要因を分析し検討を加えたので報告する。

高値群 5名の生活活動指数の平均は 0、 3 1  $\pm 0$  0 1 低値群 3 名の生活活動指数の平均は 0 1 8  $\pm 0$  0 0 0 0 0 0 0 0

# 成績

- 1 午前6時から午後9時までの15時間の体位別時間の割合は、高値群では、EA位4、5時間(30%) 座位8、3時間(55%) 立位2、2時間(15%) であり、低値群では臥位8、5時間(57%)、座位5時間(33%) 立位1、5時間(10%)であった。
- 2 体位別生活内容時間の割合は、高値群では座位の娯らくが5、7時間と長く、機能訓練を行つている者もいる。立位では日常生活行動の他機能訓練、散歩時間がある。低値群では臥位の安静が4、8時間と長い。立位では89%が生活行動で占め、高値群よりも長い。
- 3 消費熱量の時間的変化では、高値群は3つ、**低** 値群では2つの特徴ある型に分類できる。

以上のの結果より、運動の必要ありと指示された患者のうち生活活動指数低値の者の行動量を増加するための援助の指針を得たので報告する。

# 17) 入院による生活の変化と適応

能本大学教育学部看護科 〇栄 唱子、成田 栄子

家庭とは異なる人院生活(起床、朝食、昼食、 夕食、消燈等の生活時間、食事内容、人浴、夜間 の騒音、自由時間の過ごし方等)への適応につい て、3つの総合病院に入院中の患者/50名を対 象に質問紙調査を実施した。

病院での生活時間に「慣れた」は、起床779%。朝食922%、昼食87.2%、夕食77.7%、消證60.4%で消證時間に「慣れた」の比率が低く有意差がみられる。入院前の生活時間と入院後の生活時間の差の大小と適応の関係では、夕食と消障時間の入院前と入院後の時間差が120分以内の場合は、120分以上よりも「慣れた」の比率が高く両者に有意差がみられる。

食事内容、入浴、夜間の騒音、自由時間の過ごし方に「慣れた」は、それぞれ38.2%、44/%、55.8%、47%であり、自由時間の過ごし方に「慣れた」は最も低く有意差がみられる。

入院期間別に適応の変化をみると、入院/週間 以内では、家庭での生活時間と比較して著しい変 化のない朝食や昼食時間に「慣れた」が90%と 高い。入院週数が増すにつれ起床や夕食時間の「 慣れた」比率は高くなるが、消燈時間への「慣れ た」の比率は低い。また食事内容、入浴、夜間の 騒音、自由時間の過ごし方に「慣れた」の比率は、 生活時間の「慣れた」の比率に比べて低く、入院 4週間以上になるとこれらの傾向がより明確にな る。とくに自由時間の過ごし方に「慣れた」の比 率は、全入院期間を通して著しく低い。

思者の背景(性別、年代別、入院期間別、入院経験別、安静度別)と適応の関係で有意差がみられたものは、食事内容では性別で男性は女性より、消燈時間では年代別で60才代以上はそれ以下の年代より、夕食時間では入院期間別で入院/週間以上はそれ以下より、起床時間と夜間の騒音では入院経験別で入院経験のない方がある方よりも「慣れた」の比率が高い。安静度別ではとくに有意差はみられない。

# 18) 病棟における分散型便所配置の可能性について

千葉大学工学部建築学科 〇中山茂樹、伊藤 誠、栗原貴宣 厚生省病院管理研究所 河口 豊

日本の病院では、病棟の患者用便所を各看護単位ごとに1か所ずつまとめて設けるのが普通だとされてきた。しかし、最近の欧米の例では、各病室に便所を併設する形が急速に一般化しつつある。いま仮に前者を集中型、後者を分散型の便所配置と呼ぶ。この両者を比較してみる時、分散型には数々の利点があることがわかる。

その第一は、便所が近くにあることによって患者の負担が軽くなること、第二は、みずから便所に行けるものの割合が増し早期離床が促進されること、第三は、ベッドの上で用を足すものが減り、その分看護の手間が少なくなること、などである。ところで、分散型にもいくつかの問題はある。たとえば、①日本人と欧米人の生活習慣の違い、②音や臭気に対する懸念、③蓄尿処理の問題、④面積と設備工事費の増大、⑤清掃の手間、などが考えられる。

本研究は特で①~③の問題点を中心に、分散型 便所配置に病院および患者がどのように対応して いるかを調べ、今後の普及の可能性を探ろうとし たものである。

調査対象病院は数少ない例であるが便所分散型の平面を採用している千葉県の小見川中央病院と長野県立須坂病院をとりあげた。調査方法は、医師・看護婦のヒヤリングと、退院者に対するアンケート調査である。

以上の調査結果をいくつかの側面から分析・考察したので報告する。

さらに、分散型便所配置の具体的な設計案を作成し提案したい。

# 一般演題 29日 第2会場 第1群

# 19) 喫煙が妊娠初期胎仔の始原生殖細胞移 住過程に及ぼす影響-初期鶏胚をモデルとして-

熊本大学教育学部看護課程 ○菅 ひとみ 熊本大学医学部解剖学第三講座 桑名 貴

外的・内的因子が、妊娠女性の胎仔に大きな影響を与えることが知られている。

最近、妊娠可能年齢婦人の喫煙率が増加していることから、自己喫煙・周囲の者の喫煙による胎仔への影響を知る一つのモデルとして、タバコの煙の水溶液およびニコチン水溶液を胎仔に投与し、始原生殖細胞(PGCs)の移住過程に影響が現れるかどうかを組織学的に研究した。また、胎盤作用の影響を除くために胎盤を持たないニワトリ初期胚を用いた。

ニワトリ・PGCsは、胚発生の初期に胚の頭端前方の内胚葉中に新月形の部域を占めて存在している。やがてふ卵2日目(8 tage/2)に血行中に移行し、受動的に胚体内を循環するようになる。その後、生殖巣原基近くの毛細血管より間葉組織中にPGCsが遊出し始め(ふ卵25日胚;8 tage/5-/6)、ついには生殖巣原基へと到達、定住する(ふ卵35日胚;8 tage/9-20)。

ニワトリ・PGCs移住過程に対し、タバコの煙およびニコチンが影響を与えるかどうかを知るために、次の様な実験を行った。

ふ那/日目の受精鶏卵の卵数に窓を開けた後、培養液(Medium-/99)にタバコの煙ならびにニコチンを溶出させてpH.7.3に調整した試験液を等量ずつ投与し、さらに2日間38  $^{\circ}$   $^{\circ}$ 

おいて実験群のPGCsの移住過程が遅延する知見が得られた。また、正常胚ではPGCsが存在しない部域に観察されるなど、興味深い観察結果が得られたので報告する。

20)皮膚血流の研究 ~温刺激,冷刺激,冷温 刺激,温冷刺激による変動について~ 千葉大学教育学部¹⁾ 看護学部²⁾ ○吉村 直美¹⁾ 内海 混 1) 2)

当課程における皮膚血流の研究は、S54年に松永・岡田による風刺激から始まり、S56年には高橋による温刺激、S57年には、工斄による冷刺激と進められている。

そこで今回私は、冷温刺激・温冷刺激による左前腕内 側の血流変動を測定し、それらが温刺激・冷刺激単独と どのように違うかを比較した。また、皮膚温、脈拍、血 圧の変動も併せてみていった。

日常で冬、しもやけができた時、湯と水交互に手足を つけることがある。これは、果して本当に血液循環が良 くなるのであろうか。この日常的な疑問によっても、ま た看護場面では**る**法に新しい見地が加えらればしないか と期待をもって実験を始めた。

実験装置は、熱電効果を利用したプレート型測定素子を有するSHINCORDER CTE-30/である。 これは、動静脈短絡に関係のない、真の意味の局所皮膚 血流を測定できること、筋血流の干渉も受け難いことな どの長所を有する。

実験対象は、 $/9\sim23$ 才の健康な女子学生及び男子学生/5名で、52年5月 $\sim12$ 月までの間に、各/5回の測定を行った。

被験者は $\phi$ 队位で、素肌に寝巻を着、目を覆っている。 温刺激、冷刺激はそれぞれ  $9\sim 10$  度C 、  $45\sim 46$  度C の冷水または温水を入れた洗面器に左手首までを浸した。 また、血流測定部位は左前腕内側である。

刺激時間は2分間、但し、温刺激前の冷刺激、冷刺激前の温刺激は1分間とし、ひき続き刺激後2分間の血流変動までをみていった。

その結果、冷温刺激では冷刺激単独と比べて、血流の 逆転が起こり、また温冷刺激では、冷刺激単独と比べて 血流の上昇・下降率が低くなるなどの違いが認められた。 このことは、自律神経の作用が柔軟化されるという点で しもやけの治療や罨法において効果があることがわかっ た。

# 21) 褥瘡予防における体位変換時間の検討

ー家兎耳翼による組織学的変化よりー 千葉大学教育学部⁽¹⁾看護学部⁽²⁾ ○川口孝泰⁽¹⁾ 松岡淳夫⁽¹⁾⁽²⁾ 千葉県立がんセンター 望月美奈子 片岡恵準子

看護において褥瘡予防は重要な課題の一つである。 現在看護の原則として2時間おきの体位変換の必要性 が言われているが、その科学的な根処は明らかにされ ていない。そとで私は、体位変換の時間間隔を実験動 物として広く用いられている家兎を用い、組織学的に 考察してみた。 人体の体圧分布、その高圧部位及び 家兎耳翼での皮膚陸血圧の検索、家兎における圧迫に よる組織傷害、の3種の実験をもって検討した。即ち スプリングベット上臥床時の人体各部の体圧を記録し、 圧力を5段階に分けて体圧分布を描いた。人体高圧部 位及び家兎耳翼での皮膚阻血は、圧力センサーに脈波 ピックアップを組み込んだ (特注) ものを用いて測定 した。家兎耳翼阻血実験で得られた圧力を基に、家兎 耳翼における組織傷害形成実験での圧力を30~35mm Hg、45~50mmHg、65~70mmHg、の3段 階として私の考案作製した併列加圧装置を用いて1~ 4時間の圧迫を加えた試料と、各々の加圧後1時間開 放の試料を収集した。それらの組織試料は切除後直も に固定し、薄切、染色を行い、顕鏡してそれぞれの組 織所見を観察し検討した。

体圧分布では、縟瘡好発部位に一致して加圧の中心が見られ、加圧の中心は約90mmHgであった。人体高圧部位での皮膚脈流が遮断される圧は若干のバラッキはみられるが、約100~150g(70~110mmHg)であった。家兎耳翼での皮膚脈流が遮断される圧は約70g(50mmHg)であった。家兎耳翼加圧による組織像では、家兎における阻血境界域値(45~50mmHg)での4時間圧迫及び、完全阻血域値(65~70mmHg)での2時間以上の圧迫において明らかな組織変化が見られ、1時間の圧開放では、圧負荷の量及び時間によっては、組織変化の改善はほとんど見られなかった。

22) 体圧の面からみた術後患者の苦痛の緩 和方法

弘前大学教育学部特別教科(看護)教員養成課程

O斎藤優子・大串靖子・阿部テル子・鈴木富士 子・川上 澄

術後患者の腰背部痛を緩和するために、その原因である体圧の程度を知り、より効果的な安楽の 方法を編み出すことを目的とした。

被験者は、20~24才の健康な男3名、女17名である。まず、被験者を2時間仰臥位にした後、体位交換をし1時間左側臥位をとらせた。そして仰臥位では、肩甲部、仙骨部、尾骨部で、左側臥位では、左肩峰部、左腸骨稜部、左大転子部で30分ごとに体圧を測定した。

臥床方法としては各被験者に単に臥床した場合、教科書記載の枕を仰臥位ではスモールバック、膝関節部に入れ、側臥位では、腹部、背部、右膝下に用いた場合、著者の考案した枕を仰臥位ではスモールバック、膝関節部に入れ、側臥位では右下腿、スモールバックに入れた場合の3種類をとらせ、それぞれの場合の体圧を測定した。また被験者からそれぞれの場合の感想を聞き、安楽の効果を判定した。

2時間仰臥位をさせた場合の臥床方法別の体圧を平均値で比較してみると、90分後で著者の考案した方法で、尾骨部の体圧が単に臥床した場合にくらべて有意に低かった(P<0.05)。しかし、被験者の感想は、楽だったといった者は、各方法とも80%弱あり、ほとんど差はなかった。

次に、体位交換をし、1時間左側臥位にした場合では、最初から著者の考案した方法で、左腸骨稜部の体圧が他の方法にくらべて有意に低くなった(P<0.05)。また、60分後でも著者の考案した方法で、左腸骨稜部の体圧が教科書記載の方法にくらべて有意に低かった(P<0.05)。被験者の感想では、単に臥床した場合より良かったといった者が、教科書記載の方法では19例中13例(63%)、著者の考案した方法で18例中16例(89%)であった。このうち、「良かった」という感想だけでみると、著者の考案した方法で教科書記載の方法より「良かった」といった者が有意に多かった(P<0.05)。なお体圧を30分ごとに測定したが、時間の経過に伴いほとんど変化しなかった。

# 28日 第2会場 第2群

23) 食事動作についての検討一第/報一 筋電図上の変化から

千葉県立衛生短期大学看護学科

○複本麻里、高橋房恵、宮腰由紀子、石川みち子、 渡辺誠介

目的: 食事動作は、日常生活動作の中で最も基本的なものの/つである。手の発達の未熟な乳幼児や体力の衰えた病人では、箸を使うよりも、スプーンを使う方が容易であることが経験的に知られている。片麻痺のリハビリテーションにおいても、粗大な動作は比較的回復しているのに、箸を使うような共同運動の障害がしばしばみられる。また、片麻痺が高度な場合には、利き手変換をしなければならないことがある。そこで今回、食事動作の看護の基本を考えることを目的として、健康な成人女子27名(内左利き4名)につき、筋電図を用いて検討を加えた。

方法: 筋電図の記録は、日本光電の多用途監視装置RM-4%を使用し、拇指球筋、手指の屈筋と伸筋、上腕二頭筋より表面電極による記録を行なった。箸は柳箸を使用し、硬くて弾力性のあるものとして全熱卵、軟かくてくずれやすいものとして豆腐を選び、更に巧核運動をみるために30秒間にひろえる大豆の数を求めた。また縦書の日本語の詩、およびアルフアベットの一部をサインベンで書かせ、その所要時間を計った。そして、これらの動作の左右比較を行った。被験者には自宅においても毎日の食事動作と日本語の詩(2編)の書字を利き手変換して4週間訓練させた。

結果: ①著動作においては屈筋のみならず伸筋も働くことが特徴的であり、またスプーンよりも伸筋の共同運動が著明であった。このことは上肢伸筋の侵されやすい脳卒中の症例で著動作が困難となる原因と思われる。②利き手変換を試みた場合には、最初は不自然な力が加わり筋電図も著明であったが、訓練により次第に利き手のバターンに近づいていった。豆ひろいによる巧運動は約2週間で利き手に近づき、書字の場合もほぼ同様な傾向を示し、書体、所要時間も著しい改善がみられた等の知見が得られたので報告する。

24) ベッド上における患者の水平移動

--- 筋電図による考察 ----

千葉大学教育学部¹ ) 看護学部² ) 〇款元みゆき1)、金井和子1)2)

千葉県立衛生短期大学看護科

渡辺誠介、 宮腰由紀子、 榎本麻里

看護技術の基礎である体位変換、患者の移動における 看護者の姿勢・動作についての研究は、近年ボデイメカ ニックスの見地からしばしばなされている。これらの研究は、安全性と安楽の点からみて、科学的で合理的な姿 勢・動作を看護技術として実践しようとするものである が、反面看護技術に対する患者側の安定性や安楽につい て研究された資料は、極めて少ない。今回、看護行為と してベッド上での患者の水平移動をとりあげ、移動時の 患者の筋電図をとり、患者の姿勢の安定性、安楽につい て検討を加えた。

実験方法: 健康な成人女子 9 名を対象に、ベッド上にて仰臥位安静の状態から、看護行為 1) 患者を手前に移動、 2) 患者をベッドの上方に移動を、それぞれ異なる3つの方法で行なつた。また、看護者の経験の有無がどの程度患者に影響するかをみるために、看護者として学生 5 名・教官 2 名で行なつた。

筋電図は、表面電極誘導法で、日本光電多用途監視装置R M 85-45を用い、感度  $2\sim4$  c m /50 O / V 紙送り速度 3 c m / S e c で記録した。

結果並びにまとめ: ベッド上での移動を、すべて看 護者に任せなければならない患者の状態を考慮して、胸 鎖乳突筋、催帽筋、腹直筋、広背筋の4筋を被験筋とし た。中でも、頭部を動かす代表的な筋である胸鎖乳突筋 が、いずれの場合も最も振幅が大きかつた。特に手前へ の移動の際に著しい。これは、頭部が重いために移動が 容易に行なわれず、姿勢がくずれ、それを正そうとする 緊張のため、あるいは、頭部が後に残ることによって生 ずる頭部のねじれのためであると思われる。よって看護 者は、今まで以上に頸部の支持に気を配る必要性を感じ た。また、看護者の経験の有無による差は大きかった。 しかし、経験の無い者でも複数であれば、振幅は最小に おさえることができる。 25)心拍数の変動からみた排泄方法の比較 - 仰臥位さしこみ便器 , 30°半坐位さしこみ便 器 ,ポータブル便器使用の場合-

能本大学教育学部

○河瀬比佐子、萩沢さつえ、菅 ひとみ 八木裕子

鹿児島大学医学部附属保健婦学校 寺田浩子

長崎大学医学部附属病院

古川由美子

排便時の努賞が心脈管系へ及ぼす影響は、心疾 患や中枢神経系疾患、者のベッドパンデスや脳出 血の例もあるように、その危険も大きい。とくに ベッド上で安静を必要としている患者への援助は、 安全でより負担の少ない方法で行なう必要がある。 排便時の努責はバルサルバ負荷時の努責と酷似し ているということから、バルサルバ法での排便時 体位を酸素消費量で比較した研究なども見られる が、実際に排便を行った研究は少ない。実際は努 青の強さや持続時間も一定でなく、体位による違 いもバルサルバ法による努責と同じように考えら れない点もある。そこで、最も負担の少ない排泄 方法をみいだす目的で、前報のベッドト仰臥位で さしこみ便器を使用する方法、ベッドサイドでボ - タブル便器を使用する方法の外にベッド頭部を 挙上した30°半坐位でさしこみ便器を使用する 方法を加え、健康女子学生を対象に、実際に排便 を行ない、心拍数の変動をテレメーターにより測 定した。

排泄の過程を、排便を開始するまでの前動作、 排便時、終了後ベッドに仰臥するまでの後動作に 分け、また、排便時は実際に排便している時の努 責と、努責のみの時に分けて、心拍数の変動巾の ちがい、徐脈・頻脈のおこり方などについて、比 較分析を行った。 26)酸素消費量からみた排便方法の比較 - 仰臥位さしこみ便器,30°半坐位さしこみ便器,ボータブル便器使用の場合-

熊本大学教育学部

○ 萩沢さつえ、河瀬比佐子、菅 ひとみ 八木裕子

應児島大学医学部附属保健婦学校 寺田浩子

長崎大学医学部附属病院 古川由美子

排便が心臓に及ぼす影響を知り、より負担の少ない方法を見出すために前報のベッド上仰臥位でさしこみ便器を使用する方法とベッドサイドでのボータブル便器を使用する方法に加えて、今回はベッド頭部を挙上した30°半坐位でさしこみ便器を使用する方法の3種類の方法について排便習慣等に問題のない健康女性6名を対象にダグラスバッグ法により呼気ガス採取を行ない、活動酸素消費量 $(m\ell/kq/m)$ と労作強度(METS)、その他の面から比較した。

その結果、

- / 排便を試みたが実際に排便できなかった回数では仰臥位さしこみ便器法が3方法の中で一番多かった。
- 2 排便に要した時間はボータブル便器法が他の 2方法に比べて短かかった。また努實開始から排 便までの時間では仰臥位さしこみ便器法が他の2 方法に比べて長く、排便開始までの努實回数も同 様の傾向がみられた。
- 3. 活動酸素消費量 (ml/kg/min) と労作強度 (METS) では30° 半坐位さしこみ便器法が他の2方法に比べて少ない傾向がみられた。

27)インスリン皮下注射部位としての腹部 における皮下注射に関する検討

○山形力生、阿部テル子、津島 律

インスリン皮下注射は、継続的に反復して行な う必要があり、糖尿病患者または患者の家族によって施行されることが多い。

本研究ではインスリン皮下注射部位としての上下左右各腹部の皮下脂肪厚(以下皮脂厚)を測定し、腹部における皮下注射を検討した。対象は、弘前大学附属病院内科外来者、老人ホーム療養者、弘前大学生の成人男性301名、女性227名である。身長、体重を計測し、比体重などの体格指数も求めた。また、全対象を I 群(18歳~39歳)、II群(40歳~59歳)、II群(60歳以上)の年齢群に分類した。

これに基づき、皮下注射に必要な皮脂厚を5㎜以上とし、5㎜以上となるための比体重を推定し、 各部位について考察した。

上腹部は、男性では、5 m以上の皮脂厚を保有するためには比体重3.13以上を必要とし、比体重3.13以上の者に好適と考えた。

しかし、「群・皿群では5 mm未満者の割合が高く注射部位として不適と考えた。 女性は比体重2.37以上の者について注射部位として好適と考えた。下腹部は、男性では、5 mm以上の皮脂厚を有するためには比体重4.31以上が必要であった。

さらに、男性全対象群のうち5 mm未満が74.4 %と高率であったことから、注射部位としては不適と考えた。女性はⅢ群の比体重3.0以下をのぞいては好適と考えた。左右側腹部について、男性は5 mm以上の皮脂厚を保有するには、比体重3.71以上を必要とすると推定されたが、男性全対象群の5 mm未満者が52.2%と高率であったことから、注射部位としては、不適と考えた。女性は、比体重3.01以上の者に好適と考えた。

# 28日 第2会場 第3群

28)「看護」と「看護実践活動」の概念について一看護学における Terminologyの明確化に関する研究ー(その3)

徳島大学 教育学部

○野島良子

「看護関係の生成過程」 において、 援助活動が 具体的に進行するのは、「修復・復帰過程」にお いてである。この過程には実践主体、実践対象、 実践目的、実践形態、実践方法が包括的に関与す る。これらの諸因子は次のような特性をもつ。(1) 実践主体;看護実践活動は人間のとり行う働きで ある。この働きの主体となる人間は、一定の実践 能力と実践意志を有することによって、その役割 の遂行が社会から期待され、且つ、容認される。 (2) 実践対象;一定の条件にあてはまる状態にあ る人間ならば、誰でも、この働きの対象となりう る。一定の条件とは、「看護ニード」の発生であ る。(3)実践目的;人間ひとりひとりがよく生き ることを可能にするところにおかれるが、それは 人間と環境との間に力動的な調和が保たれている ことを意味している。ここから次なる概念規定の 課題として、「健康」と「疾病」の概念が派生す る。(4)実践形態;援助という形態をとり、一定 の秩序を有する。この秩序は、目的・対象・万法 が実践主体の連続した意図的行為によって統合さ れることによって、生まれる。(5)実践方法;看 護技術と看護実践倫理によって媒介される。

以上の諸因子をふまえつつ、「看護」と「看護 実践活動」とは次のように規定される。『看護と は、人間ひとりひとりがよく生きることができる ように、彼が健康上の条件を整えるのを手助けす る、人間の働きである。』そして、『看護実践活 動とは、人間ひとりひとりがよく生きることがで きるように、彼が健康上の条件を整えるのを手助 けすることを目的として、看護婦によって行われ る、秩序ある人間の働きである。』

# 29) 老人患者の看護記録の分析 ワーク・シートの検討

東京慈恵会医科大学病院内科病棟()田中キミ子

千葉大学看護学部

土屋尚養、金井和子、吉田伸子

近年の人口構成や社会構造の変化は、急速な高 令化社会への進行を示している。当施設の内科病 棟における60才以上の入院患者は約44多を占め ている。高、老年者は必ずしも病者、弱者ではな いとしても、青年・成人を比較して各種の心身障 害、とくに慢性疾患の有病率が高く、また心理的、 社会的、家族的にも多くの問題をかかえており、 看護の分野も、より多面的なアプローチの必要性 が提起されている。老人看護は老年者の特性と同 時に個別性を配慮して、個々に応じた日常生活活 動、健康支援の目標を設定し実施することにある が、基本的には老年者と看護者の関係のあり方に 凝縮される。現在わが国の老人看護は成人看護の 範囲でとらえられることが多いが、老年者の特性 から特異な視点が、むしろ大きな問題として提起 されなければならない場合も多い。今回内科病棟 での看護者の老年者特性に関する意識を、Journal of Gerontological Nursing (1981) Ø Kathleen Sullivan R·N, M·N, の作成した"老人看護 評価シート"を基本に、国情を考慮して多少の修 正を加えた基本項目に関して各種の看護記録を分 析して検討し、ワーク、シート使用後にその有効 性を得たので報告する。

# 30) 外科病棟における看護記録の分析 [

熊本大学教育学部看護課程○谷口まり子、菅ひとみ熊本大学医学部附属病院渡辺宣子、古関ヤス子熊本大学教育学部看護課程木場富喜

看護記録については、これまでにも記録の方法 や形式などを含めて、多くの論議がなされてきている。しかし現在書かれている看護記録の内容を 分析し、その実態を明らかにしたものは少ない。 看護記録が単に業務を引きつぐためのメモに止ま らず、現時点において可能な分析を試み、その実 態を明らかにするとともに、あらためて、「患者と は」「看護とは」という問題を検討していく立場 もあっていいと考えられる。現状においては、医 療の中のどの分野よりも、最も継続的に、属間、 準夜、深夜と引き継がれてゆく看護記録は、時間 的経過に伴う患者の状況や問題と、それに対する 看護を記述し、残してある唯一の資料であること に着目する必要がある。以上のような観点から、 外科病棟における看護記録の分析を試みた。

第一報においては、全体的傾向について報告したが、今回は主として、時間的経過に伴う傾向を 観察しえたので報告する。

(対象と方法)熊本大学医学部附属病院第一外科病棟の昭和55年/年間の入院患者の中から、50名を抽出し、その看護記録を詳細によみとり、記録の中に含まれる内容を次の項目に分類集計した。(/) 主として病気に直結する項目 (2) 日常生活の援助に関する項目 (3) 社会的要因に関する項目 (4) その他 (結果)最も多かったのは、域気に直結する事項で全体の82%、ついで日常生活の援助に関する項目/7・8%、社会的要因に関する項目は、わずかに0・2%であった。性別にみると、全体として男の患者よりも女の患者の項目が高く、女の方に看護上の問願が多いことが伺える

社会的因子については男の方に高く、女よりも多くの問題を持っていることを示唆している。また昼間は看護婦の側からみた項目が多いが、夜になると患者からの訴えが上昇する傾向にある。その他手術前後等興味ある結果が得られた。

# 31) 者設方式に関する研究 千葉大学看護学部 〇 山 口 桂 子 阪 ロ 禎 男 千葉大学医字部附属病院 浜 野 幸 子

我国における看護方式は、戦後の病院看護業務上の大きな変革である基準看護(発足当初は完全看護)の実施以来、機能別看護、チームナーシングとその形態を変化させてきた。そして、さらに、チームナーシングがアメリカから紹介されて約20年を経過し、定着しつつある昨今、新たにICN東京大会で紹介され注目をひいたのが、ブライマリーナーシングの概念であり、この方式が今後、我国でも多くとり入れられてゆくような傾向がみえはじめている。

しかしながら、とれまで、新しい看護方式に移行してゆく過程において各々の方法が、我国の現状に合わせて、研究、開発されてとり入れられたものであるかという点については、疑問視するむきも少なくはない。そこで、今回、紹介されて約5年を経過し、様々な要因を含む受持側がどの程度実施されているか、また、どのように考えられているかについての現状を把握するために、国公私立大学附属病院 77 施設を対象に調査し検討を加えたので報告する。

# 一般演題 29日 第2会場 第1群

32) 保育器の清潔と細菌の汚染状況に関す る検討

弘前大学教育学部看護学科教室 ○木村宏子 鈴木光子 浅瀬石世津子 寺庭弘子

目的:保育器は、未熟児保育にとって必要不可欠であるが、器内は高温高湿であるため細菌増殖に好都合である。そこで、保育器の汚染状況を細菌学的に検索し、清潔方法について考察した。

実験方法:対象は、弘前市内某病院未熟児観察室 で、アトム未熟児保育器 V-55を6台、V-75を 1台使用し、未熟児収容中の保育器のべ13台とし た。検体は、保育器内のプラスチックフードおよ びビニール袖の頭部、足部、中床中央より消毒前 後にトランスワブで採取した。また、湿度計およ び加湿槽水は、交換前後に滅菌済み注射筒で1ml 採取した。プラスチックフード・ビニール袖・中 床中央より採取した検体は、血液寒天培地・BT B培地に途布し、37℃で48時間培養し同定した。 なお、湿度計、加湿槽水は定量培養を行った。 結果および考察:保育器本体は、0.1%, 0.2% 0.5%オスバン液による消毒の結果、0.5%オス バン液に最も消毒効果が得られた。加湿槽は、蒸 留水交換のみと 0.2 %オスバン液で 4 5~6 0 分 間消毒した結果では、後者で最も効果が得られた。 温度計は、滅菌水交換のみでは、湿度計のガーゼ 部分が消毒されないため、日数経過にともない汚 染が増強されることが考えられた。ゆえに、湿度 計も、加湿槽同様単に滅菌水交換のみよりも、0. 2%オスバン液で45~60分間消毒した方が、消毒 液の持続効果・消毒効果が大きいことがわかった。

加湿槽・湿度計水より検出された菌は、近年院 内感染源として、注目されているグラム陰性桿菌 であり、今後ますます、加湿槽・湿度計の消毒方 法を検討する必要があると考えられた。

また、今回保育器の消毒方法について検討したが、その日の児の状態により、保育器の汚染が増強されることもあった。ゆえに、保育器の汚染が考えられた時は、そのつど早急に消毒することが清潔を保持するために大切であると考えられた。

# 33) 保育器内の未熟児及び新生児の身体清潔 に関する検討

弘前大学教育学部看護学科教室 〇高谷鶴代 奈良岡一枝 木村宏子

目的:保育器に収容されている児にとって、身体 の清潔保持は、感染予防という観点から大変重要 である。本研究では保育器に収容中の未熟児計12 名に対し数種の身体清潔の方法を試み、その効果 を細菌学的に調査し、より効果的な身体清潔方法 を検討した。

方法:清潔の方法は、口腔清拭(滅菌水または2 %ボール水使用)、鼻腔清拭(滅菌水または2% ボール水使用)、全身清拭(50°Cの温湯または0. 025%スキナベーブ使用)、沐浴(40°Cの温湯 または0.025%スキナベーブ使用)を行い、各 々の施行前後に口腔、鼻腔、手掌、足底より検体 を採取し、37°Cで48時間培養後、総菌数と菌種を 判定した。

結果と考察:清拭・沐浴前の細菌汚染状況は、口腔が最も汚染度が高く、次いで鼻腔、手掌の順で足底は一番清潔が保たれていた。菌種別には、表皮ブドウ球菌、ナイセリア属、肺炎桿菌が多数検出された。

次に、清拭・沐浴の効果を方法別にみると、減菌水による口腔清拭では施行前後の総菌数に有意差はなかったが、2%ボール水使用時は有意な差をもって減少した。また、鼻腔清拭でも同様に2%ボール水の効果が認められた。全身清拭では、温湯でもスキナベーブでも施行前後の総菌数に有意差はなかったが、手掌では総菌数が減少しているのに、足底ではかえって増加している例が多かった。また、沐浴でも同様の結果が得られた。

これより、口腔・鼻腔清拭では2%ボール水に 細菌減少効果が認められたが、全身清拭や沐浴で スキナベーブの効果は認められなかった。また、全身清拭や沐浴は従来の方法では、汚染度の高い 部位から比較的清潔な部位へ細菌を移動させることになると考えた。そこで、一旦除去された細菌 がすすぎ湯やガーゼを介して再び身体に付着しないような工夫を加え、清拭・沐浴の方法を考察してみた。

34) 気道吸引用カテーテルの消毒液の効果 と交換時期について

弘前大学教育学部看護学科教室 ○三沢ふみよ、木村紀美、藤丸留里子 米内山千賀子、福島松郎

近年、気管カニューレを留置するケースが増加し、気道吸引に際しては感染予防のため無菌的またはそれに準じる操作が必要となるが、その基準は明確ではない。そこで今回は同一の吸引カテーテルを消毒しながら持続して使用した場合のカテーテルの汚染状況と消毒液の消毒効果を調査し、カテーテルの交換時期について検討を加えた。

対象:弘前大学医学部耳鼻咽喉科病棟で気道吸引を行っている11名の患者を対象とした。

方法:アンケート調査の結果をもとに使用物品および方法を決定した。患者専用の吸引カテーテルは、使用後70%アルコール綿で清拭し、次回の吸引まで0.02%ヒビテングルコネート液、0.02%ヒビテン液、0.05%ヒビテン液の入った点滴ビンに入れ、保存して使用した。3時間、8時間、12時間および24時間使用したカテーテルの先端3cmと消毒液1mlを採取して、培養した。

研究成績:吸引カテーテルについては、どの消毒液を用いた場合でも使用時間が長くなるにつれて、症例1例当たりの平均菌数は増加しており、時間の経過とともにカテーテルに付着した気道分泌物は除去されにくくなり、細菌汚染が増加すると考えられた。また、消毒液については、時間の経過とともに菌数が減少していることから、明らかに消毒効果はあると考えられた。菌の陽性率、平均菌数からみると、0.05%ヒビテン液の効果が最も高く、次いで0.02%ヒビテン方ルコネート液、0.02%ヒビテン液の順であった。

今回実際に感染症を併発しなかったことから、いずれの場合も24時間の使用が可能ということになるが、0.02%ヒビテングルコネート液では使用8時間後に、0.02%ヒビテン液では3時間後に、0.05%ヒビテン液では12時間後にカテーテルを交換すれば、少なくとも大幅な菌の増殖は避けられ、より安全となる。しかし、無菌的状態を保つのであれば、0.05%ヒビテン液を用いて3時間後にカテーテルおよび消毒液を交換することが必要となると考えられた。

# 29日 第2会場 第2群

# 35)ソフトコンタクトレンズの洗浄に関する実験的研究

德島大学教育学部 看護課程

○野波公重、堀江由美、大町尚美、内輪進一

ソフトコンタクトレンズの安全装用につながる 日常管理、特に洗浄について検討するため、ソフトコンタクトレンズを装用している大学生に質問 紙調査を行うとともに、現在使用中のレンズ付着 細菌の検索、市販洗浄液(メニクリーン)の抗菌特 性および人工的に表皮ブドウ球菌で汚染したソフトコンタクトレンズに対する洗浄効果についての 細菌学的実験を行い、以下の結果を得た。

1 装用中のソフトコンタクトレンズから緑膿菌、 表皮ブドウ球菌、グラム陽性球菌、グラム陽性桿菌、グラム陰性桿菌および真菌が検出された。

また、保存ケースからは、これらの細菌がより 高率に検出された。

- 2. レンズ付着細菌数は、レンズ使用年数および 煮沸消毒後の経過日数とともに増加した。
- 3. 供試市販洗浄液は、表皮ブドゥ球菌に対して 増殖速度低下作用と誘導期遅延効果を示したこと から殺菌作用を持ちあわせていることが 推定され た。
- 4.9種類の洗浄方法のうち、洗浄液量が1.0 ml とする回数が30回の場合に最も高い洗浄効果が みられた。
- 5. 定期検診についての受診率は、購入時の指導 の有無に大きく影響され、また、その受診志向は レンズ使用経験年数の増加に伴ない弱くなる傾向 がみられた。
- 6. 洗浄および煮沸消毒を指導通りに実施していた者は、それぞれ18.6%、22.1%であった。そしてこれらの日常管理も、レンズの使用経験の増加に伴ない、粗雑化する傾向がみられた。

# 36) 生理用タンボン使用による 成人女性の膣内細菌の変化

千葉県立衛生短期大学 看護学科

○加藤美智子 小野清美 山田第子千葉大学看灣学部

松岡鴻夫

健康な成人女性の膣内には、正常時でも多数のデーデルライン得菌の他、ぶどう球菌・大腸菌・腸球菌などの存在が認められる。しかし膣内は、健康時ではpH40程度の強い酸性を示し、また膣自体の自浄作用により感染を防いでいる。

しかし、月経時には、その自存作用も変化をきたし、経血の処理によっては細菌の増殖を促し、それによる傷害も考えられる。最近、月経時、タンボンによる衛生処置が普及してきた。この、タンボンを使用することが、経血の貯留その他により、膣内細菌にどのような変動を生ずるかについて実験的検討をすすめている。

実験方法として、対象には / 9~3 0 才の健康な成人女性の協力を得、月経2~3 日めと月経終了後 /08 前後に ンボンを出来るだけ無菌的に装着し、それぞれ約4時間 後にとりだしたものを材料とした。抜去したタンボンの 膣 ロ・中央部・後端部に被菌生理食塩水にひたした滅菌 綿棒を軽くかしあてハートインフュージョン培地に途布培養後、血液・マンニット食塩・BTB培地に培養し同定を行なった。また、 / 0 mlの 破菌生理食塩水に同様綿棒を人れ振とうし、 / 0 倍に希釈したものをハートインフュージョン培地を用いて混釈培養し菌数を測定した。 この結果、月経 / 0 日後では 倾く少量の (0~/ 6~ 1

=一)ぶどう球菌、大腸菌などが認められたものの 、 月経時タンボンからは、菌種は変化がないが菌数は、

, の倍希釈で / 000~2000 コロニー前後、と増加 することがわかった。また、タンボンの膣口部・中央部 後端部では、菌数の大きな差はなかった。

これらの成績を検討しタンポンの月経衛生処置に対す る問題点を検討しているので報告する。 37) 病室内におけるベッドメーキング時の 塵埃

秋田大学医学部附属病院○本間秀子弘前大学教育学部看護学科教室鈴木富士子、津島 律、川上 澄

はじめに:ペッドブラシによるペッドメーキング時に舞い上がる塵埃濃度を、シーツ交換から6日間、同一患者について毎日測定した。

実験対象および方法:1981年5月15日から9月2日までに、実習病院内科の多床病室に入院した57名の患者を対象とした。ベッドメーキングは吉田の方法で実施したが、ブラシで掃くことのみを行った。塵埃濃度は、患者の床頭台の上にデジタル粉塵計を置いて、30分間経時的に測定した。

実験成績および考察:のべ324回のベッドメー キング時の塵埃濃度の平均は、0.3째/㎡であった。 これを1分間毎にみると、ベッドメーキング後2 分後に塵埃濃度は急激に増加し、その後は減少し、 9~11分後には、ほとんど一定となった。この塵 埃濃度の経時的推移は、シーツ交換を行った目か ら6日目まで、ほとんど同じで、シーツ交換から の経過日数によって塵埃濃度は変らなかった。次 に塵埃濃度がベッドメーキング施行前の状態に戾 るまでの時間をみると、ベッドメーキング終了後 6分で70%、22分後で91%が施行前に戻ってい た。また、シーツ交換実施後から6日間、舞い上 がる塵埃濃度の毎日の差をみた所、1日目と2日 目、2日目と3日目との間に、有意差がみられ、 日にちが経過するにつれて塵埃濃度が減少するこ とが明らかにされた。すなわち、シーツ交換1日 目に、舞い上がる塵埃が最も多く、その後は塵埃 は減少して、3日目以降はいずれの日もほぼ同様 であった。

結語:以上の成績より、ベッドメーキング時には、歩行可能な患者は約20分間別室で待避させておくことが望ましく、歩行不能な患者では、マスクなどを20分間位させるのがよいと考えられた。また、毎日ベッドメーキングさえすれば、シーツ交換からの日数が経っても、舞い上がる塵埃は決して増えないことが明らかにされた。

38) 病院の床保清に関する一考察 千葉大学教育学部看護課程〇冠木美喜子 な 松岡 淳 夫

院内感染の防止において、患者の治療と生も治療と生も治療をな病室ははいて、患者関大される病室の関大される。これをでになるの観点に立って、病はないて最も汚染されやすく、れがちな"床"が注目し、、大の歩行になった。で変化では、大の歩行にないて後前者・大の歩行について検討を行った。

調査は千葉大学医学部付属病院で、病室・廊下・ナースステーション及び中央手術部手術室・廊下・入室患者待機場所、更に病院中央玄関で、清掃前後の床拭取り試料を採取したの拭取り試料について、菌数測定及び採取菌の同定を行った。

一方、実験室において、靴による菌の伝播について、s-8型大腸菌を用いてステップ試験を行い、との成績を加えて検討した。

この結果病棟内の床から400~2500 /25 cm²の細菌を得、その中には院内感染 として注目されているG(一)菌等が同定さ れた。この床上菌数を指標として清掃を見た 場合、その清掃の効果は菌数の平均化がみられているに過ぎず、単純清掃の意義に疑問が もたれる。また、歩行者の通る地点では、といるに もたれる。といるに必ず、はないのではないのではないではないではないのではある。 数が減少し持ち去られていることも明かのた。 ではないて考察し報告する。

# 一般演題 28日 第3会場 第1群

39) 基礎的な看護技術の教授方法 産業医科大学医療技術短期大学看護学科 ○花田妙子

熊本大学教育学部特別教科(看護)教員養成課 程

木場冨喜

看護学総論看護技術において学習する技術項目 について、3年制短期大学を対象に、学生の患者 体験および実施、自己学習方法、教員のデモンス トレーション、視聴覚教材の利用などの教授方法 を調べ、校内実習では何をおさえることが大切か を検討した。 40) 基本的看護技術教育の展開についての検討 一第一報一 バイタルサインに関して

千葉県立衛生短期大学看護学科

()宮腰由紀子、榎本麻里、加藤美智子、大谷真千子 持永静代、仲田妙子

看護実践のために必要な基本的看護技術を学生が習得することを目指して、各教育施設においては、その単元の教育目標・学生の状況・授業時間数・その他授業に関わる様ざまな因子を考慮した教育方法が検討され、その実際についてこれ迄に多くの報告がなされている。教育目標の検討では、その結果生じる学生の目標への到達度の評価等を活用しながら行なう必要がある。そして、こうした検討が次の教育を改善していくこととなる。私達も、今後の授業をよりよくするために、開学より今迄の2年間に行なった基本的看護技術教育の展開について再検討を行なうことにした。

今回は、バイタルサインに関する単元を取りあげ、 授業による学生の変化を中心に評価検討を行なった。 対象は、本学第一看護学科昭和57年度入学生(/年 生)72名、同56年度入学生(2年生)74名であ る。/学年次後期に行なう授業の展開前・展開中・展 開終了時、後期試験時の各期を調査時点とした。方法 は、同一質問を用いた質問紙・実技に関する学生の自 己評価・実技についての教員による学生評価等の結果 について検討し、学生の変化を求めた。その結果、学 生の変化・授業への反応等において2、3の知見を得 たので報告する。 41) 看護学生の特性に関する研究 P-Fスタディによる調査(第2報)

神奈川県立衛生短期大学

○田中千鶴子 宮崎和子 相馬朝江 山田泰子 千葉大学

内海 滉

本学は、99%が高等学校衛生看護科の卒実生で、高校入学時より職業教育をうけており他の一般大学、短大や3年課程看護学生と異つた心理的特性をもつていると考えられる。2年課 母短大における看護学生の特性について、P-Fスタデイを使用した心理的な検討を行ない、第49回応用心理学会においてその一部を第1報として報告した。今回は、健康生活、精神生活、経済生活等とP-Fスタデイの関係について分析検討を加え、興味ある結果を得たので報告する。

方法

对象:神奈川 県立衛生短期大学看護科学生、1年75名、2年66名、計141名。

方法:/) P-Fスタデイ成人用を用いて集団法により実施した。2) 看護婦志向、学習、健康生活、精神生活、経済生活の5つのカテゴリーからなる質問紙を作成し実施した。時期は昭和56年12月。

# 成績

P-Fスタディの結果は、各々の学年において評点 カテゴリー別平均、評点因子別平均とも日本人成人の 標準に大きな差はないが、1年はやや外罰的(E:40%)、2年は依求菌軟的(N-P:22%)傾向にある。

調査日健康状態の悪い者は、1年27%、2年18%で、G C R プラスの者はなく、マイナスの者が各々 25%、33%と多く集団一致 度が低い傾向にある。 奨学金を受けている者は1年 91%、2年88% アルバイトをしている者は1年 92%、2年52%であった。生活費の全額を負担している者は19人であ 50、1年で外罰型14%、內罰型29%、無罰型29%とやや高い傾向を示した。

悩みを相談できる人のいない学生は、11人でこの うち半数が、障害優位的傾向を示した。

# 42) 看護学生の学習生活の構造に関する研究 I 一般大学生との対比

神戸市立看護短期大学 ○森田チェラ、西田恭仁子、志賀慶子 大阪府立看護短期大学

深瀬須加子、加藤仁美 大阪府立成人病センター附属高等看護学院 中村義美

目的:看護学生の学習生活、すなわち学習習慣、態度や勉強の仕方(スタディスキルス)が大学生としてのあり方に成熟しているのであろうか。

林 潔による「大学生の学習習慣、学習態度の構造と性格傾向の対比」(相談学研究 vol.18,Na 2)の中で考案し用いられた質問紙に基き、一般大学生と看護学生とを比較してみた。

対象:大学生は都内の国立2校、私立4校(文理系、共学)の男子269人、女子404人の計673人(林潔、1980年1月実施)、看護学生は、3年課程(短大2校、専門学校1校)の186人、2年課程(短大2校)83人計222人、(1982年6月末日実施)

内容:林による学習習慣、態度の質問項目(69.5段階回答)のうち、因子分析により抽出された構造因子(1~V)を中心に検討した。すなわち、1-学習方法、I-学習興味と姿勢、I-学習の計画(男子)、学習意欲(女子)、N-学習の手際、V-情緒性の5因子。

結果:1)看護学生は、教育課程別にみると3年課程の方が2年課程より有意に好ましい学習生活であった。

2)各校間ではその特色が有意にみられたが、短 大生と専門学校生とは特に差はみられなかった。

3)とのように看護学生の学校別、教育課程別に 有意な差はみられたが、その傾向はきわめて類似 していた。しかし、大学生との学習生活の構造は、 著しく相違していた。全体的には、大学生の方が 望ましい学習生活であったが、手際のよさ (第 N)のみ、看護学生の方がすぐれていた。

結論: 看護学生と大学生の学習生活のこのような 相違は看護教育の特有な状況であるのか、教育 方法の工夫により変容するものであるのかを、さらに検討をしていきたい。

# 28日 第3会場 第2群

43) 看護教養による意識構造の比較――― 看護活動重要度アンケートの比較検討

看豫婦が看豫哲学を構築する基盤として看豫活動の 重要度に関する意識が問題となるが、 これはその看 豫婦の授けられた看豫教育により形成されるものと考 えられる。 継続教育のカリキュラムの研究にあたっ て、 看豫教育別にかかる意識構造の差異を観察する ことは橡めて重要な意義を有する。

今回は、 長崎大学付属病院に転激する看護婦全員に対して、 M.B.White の看護活動重要度意識調査を施行した。 調査はアンケート形式で代表的看護活動 50種類について「重要と思う」「思わない」の6段階評価により行われた。 回答者の看護教育歴に従って新カリキュラム群と旧カリキュラム群とに大別して比較検討した。

また、同時にその50種類の看護活動に関して、そ の看護婦が今まで行ったことがあるかないかをチェック して重要度意識との相関を観察した。

それらの結果、 新カリ群と旧カリ群において重要 度分布型の異なる看護活動が認められ、 また、 特 に今までその活動を行ったことのない者がその活動を 重要視する場合と、 逆に軽視する場合などの組合わ せが新旧カリキュラムの教育差において確認された。

全体の相関をバリマックス法により、 新らたに算出した因子軸に基ずいて2次元の平面にプロットすると、各教育歴の群別構成は特異な集団を作り、 M.B. White の50種類の看護活動は異った教育により異った解釈が各看護婦の意識の内部に生じているかの如くに思われた。

44) 看 護継続 教育の評価

一新率看護婦の 論文の 評価 につい てー 山形大学 医学部附属 病院

〇山川明子

千葉大学 教育学 部看護課程 内海 『『

現在、現任 教育の 必要性が 叫ばれ 、名病院において、独自の 計画で 実施さ れており 、その 内容も次第に充実し 、 教育方法も確立 しつつ あるが 、学校卒業時点 において 、個別的教 育 計画を立案 しようとするとき、 将来を 推定する 資料が少ない。

そこで、 今回は新卒看護婦 の 書い た論文につ いて 採用時および 、 3年勤務後の 論文を比較 検討した。

「私と看護のであい 」 と 題して書 いた論文 の内容を、 5項目に 分類 し、それを各段階別 に、 尺度 構成して、 検討した 。

調査論文は 、昭和52 年 、53年 、54年 に看護学校を卒業 し、 直ちに採用さ れた者の 書いた/73論文と、同一人物が3年勤務後 に書 いた論文 68 紀である。

5項目とは、看護婦志望動機 、 与 えるケアー 体験、 自分 と看護のかかわり 、 看護と医療 のかか わり、 受けるケアー 体験で ある。

1) 採用時の論文中 、 3年課程では 、「 看護と 医療の かかわり 」と 「与えるケアー」に関 して、 豊富な記載 が見られるが 、 2年課程では 、 | 志望 動機」 に関して、 より多く 述べている。 しかし、 3年経過後 には、 有意差ない。 2) 県外の 学校 で学んだ者は、「 自分と看護の かかわり 」を 強く 主張しており、 3年経過後も、その傾向 は 同一で あった。 3) 「与えるケアー」については、結 婚前と 結婚後に有意差 がある。 5) 採用後 結婚 した者と 、現在なお 独身者との間 には、 「与 える ケアー 」において、 すでに 採用時に 有意差が 見ら れた。 6) 因子分析の結果、あらたなる構成概 念の因子として、 理論的、 情緒的の 軸が確立さ れ た。すなわち、 県外で 教育を受 けた者、 および 、 独身者に 理論的傾向 が見られ 、 県内で教育 を受け た者と、 結婚者には、 情緒 的傾向が考 えられ る。

## 45) 看護継続教育における一考察

-新人オリエンテーションにおける リーダーとゲループとの関係についてー 獨協医科大学病院看護部 板橋イク子 千葉大学看護学部 内海 滉

看護者の卒後継続教育の一環として行っている 新入職者オリエンテーションにおいて、日頃みられる「指導するものと指導されるものの間に起る 現象」に関して調査した。

対象は、昭和56年度獨協医科大学病院看護婦新 入職者52名と、その52名を9つに分割して作った グループの指導者9名である。

調査内容として、1) ゆううつ、2) 気分のムラ、3) 劣等感、4) 神経質、5) 主観的、6) 活動性の6項目について受講直後に5段階の質問紙記入を依頼した。

オリエンテーションのカリキュラムは、「看護 計画|「看護基準」「申し送りの実際」「救急法」 「レクリエーション」の5項目である。これらの 5項目の研修終了直後に行った質問紙調査により、 指導者と受講者群平均との相関係数を算出した。 すなわち, 劣等感に関しては看護計画と看護基準 に関しては有意に高かった。また、さらにバリマ ックス法により因子分析を実施し、得られた主な る3因子を用いて三次元の空間に指導者とグルー プの平均値をプロットした。 これらの結果, 新入 職者オリエンテーションにおいては、やはり指導 者の影響が多大であることが認められた。すなわ ち、指導者により性格的な特徴をもって二群(ゆ ううつ性・気分のムラ高値群と低値群)に大別す ると、受講者群の平均値は、高値群に関して第1 因子軸と第3因子軸において時計まわりとなり, 低値群においては、受講者群の平均値は同じく第 1因子軸と第3因子軸とにおいて逆時計まわりを 呈した。

# 46) 青森県における看護継続教育の実態 ( 第1報)

弘前大学教育学部看護学科教室

○木村紀美、米内山千賀子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター内海滉、鵜沢陽子、花島具子

現在、我国の看護教育課程は多種多様である。 そして、卒業後の継続教育については、必要性を 十分認識しつつも、系統だてられた形で確立する までには至っていない。今後多面的に検討し、継 続教育を充実させていくためには、まず実態を把 握することが必要である。そこで、今回、限られ た範囲ではあるが、青森県における継続教育の実 態を調査した。

調査方法:質問紙法にて111 施設(国公立48、法人組織44、個人16)を対象とし、37 施設(国公立21、法人組織15、個人1)から回答を得た。

調査内容:施設の背景(看護婦数、卒業校等)、 施設内で継続教育を行っているか、またその内容、 外部機関主催の継続教育の活用状況とその内容等 であった。

調査結果:施設内で継続教育を行っているのは37施設中26施設(70%)であり、外部機関主催の継続教育の活用状況は31施設(84%)であった。次に看護婦数からみると、施設内の教育は、20人以上の所では25施設中24施設(96%)で、それ以下の所では12施設中2施設(17%)で行われていた。外部機関の教育の活用状況は、10人以上の施設では31施設全てが活用していた。また、看護婦・准看護婦の比率からみると、看護婦55%以上占める施設では26施設中25施設で施設内の教育を行っており、外部機関の教育も26施設全てが活用していた。これに対し、准看護婦が60%以上を占める11施設では、全て施設内の教育を行っていなかった。しかし、外部機関の教育は11施設中5施設が活用していた。

以上のことから、施設の規模にもよるが、全体では施設内の教育も外部機関の活用も7割以上の施設で行っていた。また、看護婦数の多い施設(20人以上)ではそのどちらも行っていた。しかし准看護婦の比率が60%を占める施設では、外部機関の活用はしているが施設内の教育は行われていなかったことなどがわかった。

# 28日 第3会場 第3群

47) 看護者による患者の性生活指導の現状と その問題点

千葉県立衛生短期大学看護学科

()大谷真千子

東京女子医科大学看護短期大学

松田たみ子、坂口けさみ、坂田淳子、中村真祐美 東京女子医科大学付属看護専門学校

湛繁子

ハワイ大学看護学部大学院生

川野雅賓

周知のように、我が国での看護における性の研究は、 非常に立ち遅れているといわざるを得ない。従って、看 護における性の取りあつかいは個人的、経験的なものと なっている。

私達は、/980年8月より、性に関する問題をもつ 事例の分析を通して、問題の全体像一問題の所在とその 内容、看護の実際と問題点一の明確化を試みてきた。

本調査は、看護者による患者の性への援助に、いかに 取り組んでいくべきかを明らかにすることを目的として、 看護者による患者の性生活指導の現状と、それに影響を およぼすと思われる以下の看護者側の因子について調査、 検討した。

- 1. 年令
- 2. 就業年数
- 3. 結婚の有無
- 4. 性知識の有無と程度
- 5. 件的差恥心
- 6. 性の援助に対する役割意識
- 7. 性の援助の困難性に対する意識

調査対象は都内某大学病院の看護婦、保健婦、助産婦 287サンプルで、その抽出は、性機能障害又は、疾患 により性的適応を損なう可能性が大きいと思われる患者 が、通院又は入院する可能性のある/6病棟の動務者全 員とした。

調査方法は、無記名による選択的回答法で、調査票は 私達が1982年6月16日に直接配布し、同年6月 30日に回収を 行なった。以上の結果から、看護者に よる患者の性への援助の今後の課題について2、3の知 見を得たので報告する。

# 48) 脳動脈瘤破裂の要因分析による患者管 理の検討

鹿児島大学医学部附属病院

○網屋タエ子

千葉大学看護学部

土屋尚義 金井和子 吉田伸子

# 1、はじめに

クモ膜下出血は脳血管障害の10%以上を占めており殆んどが脳動脈瘤の破裂である。しかも、一度破裂すると再破裂をおこしやすく、予後は更に悪化する。その為、再破裂防止は看護上極めて重要となる。

# [ 、目的

入院中に2回再破裂をおこした症例の破裂要因について分析を行い、脳動脈瘤患者の再破裂防止に有用な臨床的指標を得る。

# Ⅱ、方法

症例の再破裂誘発因子と考えられた血圧変動について鹿児島大学第三内科、脳外科病棟入院中の動脈瘤思者15名について入院日及び入院後3日間の基礎血圧、体位変換、各種臨床検査、全身清拭前後の血圧値の変動を調査した。同様の検討を対照として高血圧を除く非動脈瘤患者37名についても行ない比較した。

# Ⅳ、成績ならびに結論

- (1) 入院時の血圧上昇は入院後2~3日以降安 定する症例が多い。入院当初の血圧上昇は入 院による精神緊張や検査の影響が考慮される。
- (2) 頭痛時は血圧の有意の上昇がみられる。頭 痛は破裂予知に関する警告症状として経時的 に頭痛の程度と血圧を観察し破裂防止をはか る必要がある。
- (3) 脳血管撮影時一部の症例で明らかな血圧の 上昇がみられる。動脈瘤患者の場合、急激な変 化を予測して観察を慎重に行う必要がある。
- (4) 循環系に問題のない思者は全身清拭では血 圧の変動はおこらない。
- (5) 体位変換では有意の上昇は認められない。 動脈瘤思者の場合、脳圧、脳循環も考慮し、 頭蓋内圧の変動をきたす急激な体位変換はさ ける必要がある。

以上の知見は、今後脳動脈瘤思者の看護に利 用し得るものと思われる。

# 49)慢性肝疾患患者の食事指導の再検討

千葉大学教育学部¹ ) 看護学部² )
 ①児島和枝¹ ) 土屋尚義¹ ) ² )
 千葉県立衛生短期大学栄養科
 小藤田和郎 高居百合子 落合敏

慢性肝疾患は、年々増加し死亡順位も男性の45~ 64才では第4位であるが、決定的な薬物療法がない ため食事や安静が重要視されてきた。しかし、療養が 長期にわたるため、厳重な安静指示によるストレスで の病状患化やPatekらの高たん白高熱量食による 肥満出現が報告され、見直しの時期に入っていると思 われる。

そとで、千葉県内総合病院3 病院において入院又は 外来通院中の36名の慢性肝疾患患者について、3日間の食事内容・量、食習慣、療養姿勢、疾病認識を調 査し、病型、病状、指示食箋とあわせて検討した結果 次のような結論を得た。

- (1) 指示食箋は、病型病期にかかわらず体重kg当たりたん白/・5g/日以上と高たん白であった。
- (2) 残食は、減塩食・普通食に多く、病型病期別では 肝硬変非代慎期が最も多く、性別では女性に多かった。 アルコール性肝硬変の残食は比較的少なかった。
- (3) 補食は、慢性肝炎 5 8 0 k c a 1 、肝硬変 2 / 0 k c a 1 と多く、内容は果実が最も多かった。肝硬変 非代債期、糖尿病合併例、アルコール性肝硬変は補食は少なかった。
- (4) 一日の全摂食量は、慢性肝炎が肝硬変を上回り、 病型病期にかかわらず乳製品・野菜・果実が十分に摂 取されていた。肝硬変非代債期は、摂食量が少なく、 体重kg当たりたん白0・9g/日以下、熱量23k ca1/日以下のものが7名中2名存在した。
- (5) 摂食量に影響を与える因子は、病型病期以外に、 G O T 値、認識であり、食習慣や好みの影響は少なかった。
- (6) 体重上昇は、慢性肝炎で/8名中5名存在し、遺伝や自己管理する姿勢の有無が関係していた。
- (7) 食事指導上、慢性肝炎は肥満出現に、肝硬変非代 憤期は低栄養に留意するとともに、病状や患者の認識 の把握も必要である。

50) 心疾患患者の日常生活労作の管理 一特に食事と排泄に関して一

千葉大学教育学部¹⁾ 看護学部²⁾ ()樋口久美子¹⁾ 土屋尚義¹⁾2)

長汐病院

大である。

村越康一

心疾患は死因の上位を占め、しばしば慢性に経過し 日常生活管理の重要な疾患である。

そこで、日常生活労作の中でも欠くことができずかつしばしば冠不全招来の誘因となる食事と排泄の二つの労作について、携帯用テーブ心電計を用いて行為の前中後にわたって持続的に記録するとともに心筋酸素消費量の指標であるPRP(Pressure RateProduct)を算出し労作の負荷程度を検討した。対象は入院中で通常の日常生活労作の可能な心疾患患者8名、健康人/0名とした。

その結果、管理上有用と思われる次の知見を得た。 (1) 食事・排泄ともに明らかな心負荷の要因であるが、いずれも健康人に比較して心疾患患者ではその程度が

- (2) 食事による心負荷は食事中徐々に進行し、食事終了時には極めて大きく、終了後も20ないし30分にわたり持続した。特に心疾患患者では、食事開始の5ないし/0分前からすでに明らかな心負荷が認められた。心電図異常は症例により食事開始前から食後数10分にわたって様々な時期に出現し、長時間にわたる十分な注意が必要である。
- (3) 排泄時の心負荷は一過性であるが急激な増大が認められ、排泄中あるいは排泄直後の負荷は極めて大である。 また心電図上の異常も心負荷の増大に伴なって出現して おり排泄直前から直後に重点的な観察が必要である。
- (4) 食事。排泄による悪化は日中安静時にすでに心電 図上に異常を認めた症例で著明であり、特に留意する べきである。

# 一般演題 29日 第3会場 第1群

51) 自閉症へのアプローチ 千葉大学教育学部¹⁾ 石護学部²⁾ (新井奈穂¹⁾ 土屋尚義 千葉大学保健管理センター 時田光人 袖ヶ浦のびろ学園 山根美江子

## はじめに

近年、自閉症は社会的にも多くの問題を提起しつつあるが、1944年L.カナーは「協講な孤立」「同一性保持の要求」の二大症状をその特徴として記載している。

一収容施設内で稼育途上である自閉症例について、まず臨床像を検討し、次いでこれを基に限られた学習能力をできるだけ活用させ学習したことを統合する能力を伸ばすためのアプローチ方法について検討を行った。

対象: 社会福祉法人嬉泉 須藤福祉センター 第二種自閉症児施設 袖ヶ浦のびろ学園 自閉症例 49名 8 オー22才 (Ave.15 才) まとめ

原因については様々な要因が複合していると考えられ定説はないが、今回の調査では脳の器質的障害を凝わせる合併状態が約30%に認められた。 性分布は4:1で男児に多く、2才前後から3才に養育者が異常を感じる例が多く、2~5才に確診されている。

療育途上の臨床像は多彩で、対人関係の発達障害を中心とし、言語発達障害、同一性の保持、発達のアンバランスを伴っている。その障害故にうまく自分以外の人や物とかかわりをもてない状態から、限られてはいるが人や物と徐々にかかわりをもてる状態がみられる。従来固有の症状として記載されているものさえ、決して固定的なものでなく周囲の変化や指導法、さらに加令発達によって大きく変化し得ることが見出された。

アプローチ方法は、できる限り刺激を制限し整理して与え、子どもにわかりやすい状況とし自閉を解いていくことを目標に100人100様の子どもに個別の方法を試みなければならない。

52) 幼児の言語行動の研究

一第3者介入時における言語量の変動 千葉大学教育学部¹⁾看護学部²⁾

()遠藤小夜子¹) 内海 滉¹) 2)

医療場面においてコミニュケーションが、患者の不安をとりのぞき、希望を与えるものとして重要であることがいわれ、発せられる言語を指標として様々な側面から 理想的場面が研究されてきた。言語は発話の状況、相手との関係などにより微妙に変化する。 幼児では特に心理的緊張が発話に大きく影響すると考えられる。

そとで今回、松戸市立病院小児病棟入院中の3~6才の患児を対象に看護婦が面接を行い、面接経過をテープレコーダーに録音し、さらに面接中に第3者として見知らぬ看護婦・母親をそれぞれ介入させ、幼児の発話への影響を検討した。本調査は、介人前後の言語量・言語比率・言語機能を中心に調べ母子関係・幼児の性格を参考に考察を加えた。

その結果、第3者の介入前の言語量・言語機能は、各 先の年令・社会性・看護者への親密度などにより個別の 値をとるが、第3者の介入により、言語量・言語機能は 変動する。見知らぬ看護婦介入のように、幼児の心理的 緊張が大きいと思われるものでは言語量の介入中の減少 介入後の増加が大きい。言語機能では、介入後に要求 ・情動調を含む報告・動作に伴う言葉が増加し、見知ら ぬ人介入による心理的興奮の持続と安心感を求めての甘 えがみられる。母の介入における変化は、個別性が大き く、母子関係によって差があると思われる。言語量の変 動は、見知らぬ看護婦介入より小さく、母との距離が近 いほど、増加が小さくむしろ減少の傾向にある。言語機 能では、要求は減少する。これらより、言語は第3者介 入により変動し、幼児がその人をどう見ているかにより 変動に差があるといえる。

# 53) 乳児夜泣きの要因分析( 川)

熊本大学教育学部看護科 成田栄子、〇水上明子、栄唱子

前回の調査に引き続き、昭和56年/0月から 57年3月までの6か月、7か月児の乳児夜泣き について調査を行った。

7か月児健診受診者は43×人で、そのうち夜 立き児は33人(2.53%)であり、前2回の調 査結果、13.7%、8.13%に比べ乳児夜泣きの 割合は低下してきている。

今回は、前回までに夜泣きの要因と考えられる 特徴的なものについて、更に母親の意識を尺度化 して調査したものである。

母親の妊娠中の健康状態や新生児期の養育の状況については、対照群に高得点がみられ、特に妊娠中の母親の健康状態については有意差がみられる。

現在の養育状況については有意差はみられないが、得点は夜泣き群に僅かに高く、児への対応の 仕方やスキンシップ等の意識は対照群にやや高い 得点になっている。

児が眠っている状況と母親の対応では、対照群に有意に得点が高く、即ち夜泣き児に眠っている時のビクツキが多く、児が眠っている時には物音を立てないように気を使っている母親が多いことを裏づけている。

児の機嫌や発育等の状況は両者間にほとんど差 はみられない。

母親自身についての意識では、有意差ではない が対照群の母親に得点が僅かに高い。

# 29日 第3会場 第2群

54) 骨折と骨カルシウム量の関係

千葉大学看護学部機能代謝学講座 ○石丸智子,增田敦子,須永 清,石川稔生

近年,学童の骨折が増加しており,それも鎖骨, 手指骨等細い長骨が比較的弱い衝撃によって折れ るケースが多いことが報告されている。この原因 として、まず外傷そのものが年々増加していると とから、運動場、遊び場の狭小化、運動・遊びの スピード化, または複雑化が考えられる。一方, 骨そのものにも原因を求め、カルシウムの沈着不 足が骨折の原因であるとする報告もある。 そこで、 我々は千葉市の小・中学生の骨折件数を学年別、 性別に調査し、栄養の量的、質的向上に伴う学童 期の急速な身長の伸びと骨カルシウムの急速を沈 着をもたらす第二次性徴発現の若年化がこの時期 の骨折の多発に関係があることを示唆する結果を 得た。そとで、マウスを用いて骨の発育と骨カル シウム量及び強さの関係について検討し、骨カル シウム絶対量の不足そのものより, むしろ骨の発 育期、特に急速に伸びている時期は、カルシウム の沈着量の過不足, 特に過剰は骨のもろさをもた らすという結果を得た。すなわち、性的早熟化は 未熟骨への過剰のカルシウム沈着をもたらし,一 過性に骨がもろくなる時期があり、この時期が学 童のもっとも活発な活動期に当るため骨折が多発 している可能性が考えられる。

# 55) 疲労と日内リズムの生理学的、生化学 的研究

徳島大学教育学部看護課程

○戸井佳子、西沢とも子、原内ひとみ、 秋吉博 登

健康女性9名を対象とし、生理学的疲労因子(フリッカー)、自覚的疲労因子、および尿中の生化学的因子について、日内リズム性の有無、リズムの相関性を検討し、次の結果を得た。

各因子はそれぞれ日内リズム様の変動を示しつつ相互に関連し合っていることがわかった。その関連性とは1)生理学的疲労因子は尿中ウロビリ

ノーゲンとウロキナーゼの経時的濃度変化と正の相関を示し、生化学的因子の変動にやや遅れて発現した。 2) 尿中ウロビリノーゲンとウロキナーゼの経時的変動は正の相関で一致した。 3) 自覚的疲労因子、とくに精神的疲労を示す因子は生理学的疲労因子や尿中ウロビリノーゲン、ウロキナーゼの増減と一致する傾向を示し、しかもその発現は生理学的疲労因子の発現にやや遅れていた。ただし、自覚的疲労因子の発現にやや遅れていた。ただし、自覚的疲労因子の多りち、身体的違和感ないし疲労感を示す因子は生理学的疲労因子や生化学的因子の変動と無関係に変化し、むしろ筋肉疲労を表わす尿中クレアチニンの変動と一致する傾向を示した。 4) 尿中クレアチニンの変動と生理学的疲労との関連性はみられなかった。

以上のことから、特定の尿中生化学的因子の日内リズムが先行し、それに遅れて生理学的疲労のリズムが作動し、最後に自覚的疲労が発現することが明らかとなった。また筋肉疲労と精神的疲労は一致しないことも示された。

- 56) 学校におけるスポーツ障害の発生状況とその援助方法について
  - 茗渓学園中学校・高等学校
  - ○倉持享子
  - 千葉大学教育学部
  - ○土屋尚義

発育急進期の生徒は、心理的身体的に種々の問題を生じやすい。心理的特性に関しては、演者もすでに数回の検討を行ってきたが、今回は特に、学校という現場で発生し、緊急の処置が学校に任されるばかりでなく、その後の教育課程に及ぼす影響が大きいと思われるスポーツ障害、その身体的諸症状と対応の仕方について検討する。

成人期に達してからスポーツを始める人には、比較的 スポーツ障害は起り難いといわれている。しかし、高度 な技術を要するスポーツにおいては、成人期を迎えてか らの練習では上達は望めないという現状もあり、生徒の スポーツ指導の難しさと、早急なスポーツ障害対策の 必要件が痛感される。

学校において、生徒の健康管理を終局まで行おうとするならば、急場の処置のみが学校教育のわく内というような考え方ではなく、医療機関受診後の経過観察あるいは定期検診による異常の早期発見などの機会が設けられるべきであると考える。

そこで、寮をもち、比較的多くのスポーツ障害を扱っている本校の事例について検討するため、スポーツ障害の発生状況について、生徒32名にアンケートおよび面接をし、疲労の状態や訓練の適正度、スポーツの種類と障害出現部位について調査した。さらに、この結果にもとづいて毎週行なわれている専門医による相談、検診について紹介し、医療機関受診後の個別指導のあり方について検討する。

学校における健康管理の中で、近年精神而に 関する問題が重要視されてきている。 こうした 問題は顕在化してしまってからでは、治療が非 常に困難である。今回の研究は、これら問題の 内在していると思われる生徒を発見し、指導を してゆくことによって、生徒の精神的健康を保 持する意味で、学校の保健室訪問回数等のアン ケート調査及び Y Q などの性格検査から、その 全体像をつかもうとした。

研究方法は、養教の実習において指導教官の 指導のもとに、千葉県内の中学校、高校に通う 生徒に対し、アンケートとYG性格検査を実施 した。

アンケート成績では、保健室来室回数は2~ 3回の者が最も多く、来室理由は、友人のつき そい、内科的疾患、測定等が多かった。

来室回数がふえるほど、YG性格検査のうちの4つの尺度(N・O・Ag・R)の得点が、 ふえる傾向がみられた。

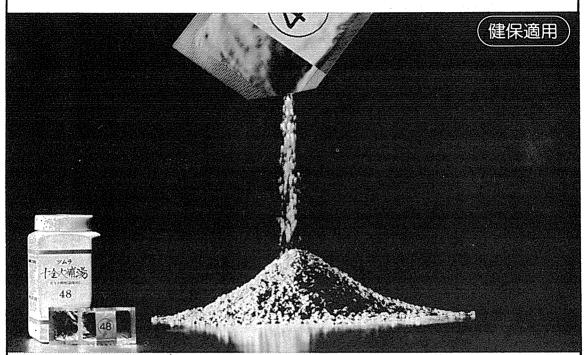
外傷の原因は、不注意をあげている者が多数 みられた。また、高校生には「しかたがなかっ た」も多い。悩みのある者は全体の70%で、 その内容は勉強、進学が過半数である。将来の こと、友人、異性、部活動、学校の悩みも目立 つ。

悩みのある者及びけがのしやすい者には、Y G のB タイプが多く、悩みのない者及びけがの しやすくない者には、Y G のD タイプが多い。 Y G 性格検査の成績は、中学生はA、B タイプ が多く高校生はD タイプが多い。

軽度の頭痛・腹痛等もひどく気にする者には 悩みを訴える者が多く、また不安定型の者も多 い。

これらの各項目の相関行列により、さらにそ の発生機序を検討した。

# 病後、術後の体力低下に



48

全身倦怠感、顔色不良、微熱、口内乾燥感、皮膚枯燥などを伴う場合

# ツムラ十全大補湯

ツムラジュウゼンタイホトウエキス顆粒(調剤用)

# (組成)

(局)ソウジュツ(蒼朮)・・・・・3.0g (局)トウキ(当帰)・・・・・3.0g (局)ニンジン(人参)・・・・・3.0g

(局) ブクリョウ(茯苓)··········· 3.0g (局) カンゾウ(甘草)·········· 1.5g

# (適応症)

病後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、ねあ せ、手足の冷え、貧血

# 〔用法·用量〕

通常成人1日2回、1回2.5gを食前に経口投与。 但し、年令・症状に応じ適宜増減する。

# (使用上の注意)

(1)次の息者には投与しないこと。

体力、気力の充実している人。

2副作用

電解質代謝:長期連用により低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・ 体液の貯留、浮腫、体重の増加等の偽アルドステロン症があらわれ ることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には 投与を申止すること。また、低カリウム血症の結果としてミオバチ 一があらわれるおそれがある。

(薬価基準収載品)

# ● 類似処方

(41)ツムラ補中益気湯 消化機能が衰え四肢倦怠感のある場 合に用いる。

# 漢方を科学する



株式会社 津村順天堂

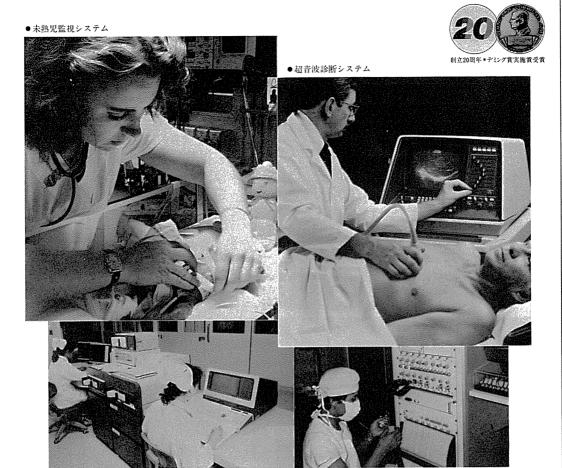
★ツムラ医療用漢方製剤についてのお問合わせ、および学術資料のご請求は

●本社·医桑事業部:東京都中央区日本橋本町2-1-1 ☎03(243)1311代 ●札幌☎011(222)3061代

●仙台☎0222(63)5393代 ●東京第1☎03(271)2101代 ●東京第2☎03(986)0093代 ●横浜☎045(651)6151代

●名古屋在052(971)4811代 ●大阪在06(251)4193代 ●神戸在078(332)4193代 ●広島在082(293)5911代 ●高松在0878(22)8993代 ●福岡在092(472)0425代 ●長崎在0958(27)5003代へどうそ。

★ツムラ提供の「漢方医学講座」(ラジオたんは:毎週金曜日・午後8:10 8:40)が好評放送中です。

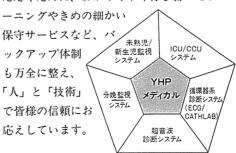


# ● 不整脈監視システム

●保守サービス

# 「信頼」に人とシステムでお応えします。

心電計のパイオニアとして名高いサンボーン 社の技術と伝統を受けついだYHPのメディカ ル部門は、聴診器から各種トランスジューサ、 モニタ、そして最新のコンピュータ技術を駆 使した患者データ監視システムまで、約300種 以上の製品を提供し、医療の先端で活躍して います。特に、HPのコンピュータ・テクノロ ジを応用した各種システム製品は、その技術 の確かさと信頼性の高さで多くのユーザから 幅広いご支持を得ています。 YHPは、これらの製品をより有効にご利用いただくために、わかりやすく行き届いたトレ



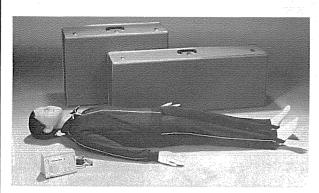
# YHP クリティカル ケアシステム

横河・ヒューレット・パッカート



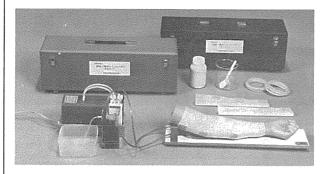
■資料のご請求は横河・ヒューレット・パッカード株式会社 広告企画部へ — 〒168東京都杉並区高井戸東3-29-21 ●製品についてのお問い合わせは各支店の医用電子営 業へ — 東部>高井戸支店:TEL03-331-6111/横浜支店:TEL045-312-1252 〈西部〉大阪支店:TEL06-304-6021/名古屋支店:TEL052-571-5171 MED301

# ◎□□の技術が創る医学看護教材・

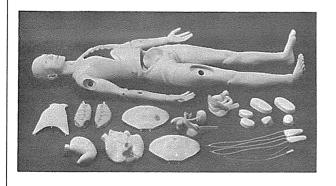


# ■救急人形一国産第1号-

(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 ベ訓練・指導が一段と便利になりました。成人女子・合成樹 脂製。



# ■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。



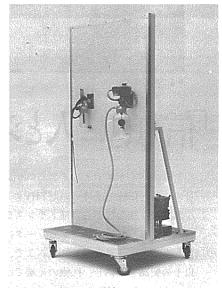
# ■万能実習用モデル

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。



# ■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。



# ■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。

(ロロ) 京都科学標本株式会社 本 社 〒612 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 (075)621-2225 東都科学標本株式会社 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

## 第9回 日本看護研究学会総会

日 時 58年5月29日 午後1:00

場所第1会場

議長会長

#### ------- 議 事

- 1) 57年度決算報告
- 2) 58年度予算について
- 3) 次回 (第10回) 会長の決定

(開催地)

4) その他 次回会長挨拶

#### — 報 告 事 項 ———

- 1) 会員の動向
- 2) 役員選挙(57年9月施行)の結果
- 3) 昭和58年度奨学会研究者について 奨学会委員長
- 4) 昭和57年度奨学会研究者の研究発表について 奨学会委員長
- 5) 奨学会研究者 表賞, 奨学金授与

57年度奨学会研究者 玄田公子 君

58年度奨学金授与者 早川和生君

		,		

## 日本看護研究学会会則

#### 1条 (名 称)

本会は日本看護研究学会(Japanese Society of Nursing Research(J. S. N. R)と称する。

#### 2条 (目的及び活動)

本会は広く看護学の研究者を組織し、看護学の教育、研究及び実践の進歩発展に寄与することを目的として次の活動を行う。

- 1) 研究会の開催。
- 2) 学術講演会の開催。
- 3) 学会誌の発行。
- 4) 奨学会事業。
- 5) 関係学術団体との連絡、提携。
- 6) その他, 目的達成に必要な活動。

#### 3条 (会 員)

本会の目的に賛同し、評議員の推薦をえて、所定の手続きと、会費の納入を完了した者をもって会員とする。

2) (賛助会員)

本会の目的に賛同し、本会に寄与するために入会を希望し、理事会の承認を得たものを賛助会員とする。

3) 特別の理由なく、引き続き2年以上、会費を納入しない者は会員の資格を失う。

#### 4条 (会 長)

会長は本会を代表し会務を総理する。

- 2) 会長は理事会の推薦により、評議員会の議を経て、総会で決定される。
- 3) 会長の任期は1年とし、再任を妨げない。
- 4) 会長に事故ある場合,評議員会の決議により会長の交代をすることができる。この場合の任期は残余の期間とする。

#### 5条 (理事及び理事会)

会長を補佐し、会務を掌理するため、理事約15名をおき、理事会を組織する。

- 2) 理事は評議員の互選により選出し、会長が委嘱する。
- 3) 理事の中から常任理事若干名を互選し、本会の総務、会計、渉外、編集、奨学会、などの企画運

営を担当する。

4) 理事会は会長が必要に応じて招集し、議長は会長があたる。

#### 6条 (監事)

本会の会計, 資産を監査するため監事2名をおく。

2) 監事は評議員の中から互選し、総会の承認を経て会長が委嘱する。

#### 7条 (評議員及び評議員会)

会長の諮問に応じて、重要事項を審議する。

- 2) 評議員の定数、会員数の約10%を定数とする評議員をおき、評議員会を組織する。
- 3) 評議員は別に定める規定により、会員の中から選出し、会長が委嘱する。
- 4) 評議員の任期は3年とし、再任を妨げない。
- 5) 評議員の任期中の欠員は補充しない。
- 6) 評議員会は年1回定例に会長が招集し、議長は会長があたる。
- 7) 評議員の $\frac{2}{8}$  以上から請求があり且つ,理事会が必要と認めた場合は,会長は臨時に評議員会を招集しなくてはならない。
- 8) 評議員会は評議員の過半数以上の出席がなければ議事を開き、議決することができない。

#### 8条 (総 会)

本会の総会は毎年1回会長が招集して開催する。

- 2) 理事会が必要と認めた場合、評議員会により開催の議決のあった場合、及び会員の過半数以上から目的を示して総会の開催の請求のあった場合には、会長は臨時総会を開催しなくてはならない。
- 3) 総会の議長は会長があたる。
- 4) 議事は出席者の過半数をもって決し、賛否同数の場合は議長が決する。

#### 9条 (会 計)

本会の運営は会費及び本会の事業に伴なう収入等によって行う。

2) 会計年度は年度4月1日より翌年3月31日までとする。

#### 10条 (会 費)

会費は次のとうりとする。

年会費 理事, 評議員 10,000円

会 員 5.000円

賛助会員(1口) 30,000円

2) 納期は年度始めとする。

#### 11条 (事務所)

〒280 千葉市亥鼻1丁目8番1号

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター内におく。

#### 12条 (会則の変更)

会則の変更は評議員会の議を経て総会の議決によって行なう。

#### 付 則

会則改正に伴なう移行措置

会則の改正に伴なう移行措置を次のように定める。

- 1. 旧会則第4条による世話人(奨学会委員を含む)を理事とする。
- 2. その評議員の任期の発効は新会則の発効の日とする。
- 3. 移行措置に限って評議員の補充を可及的速やかに選出規定に従って行なう。 この会則は57年5月10日から施行する。

## 日本看護研究学会奨学会規定

#### 第1条 (名 称)

本会を日本看護研究学会奨学会(研究奨学会と略す)とする。

#### 第2条 (目 的)

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

#### 第3条 (資 金)

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

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. 奨学金は対象研究課題の1年間の研究費用に充当するものとして贈る。
- 3. 研究が継続され、更に継続して奨学金を希望するものは、改めて申請を行うこととする。

#### 第5条 (義 務)

この奨学金を受けた者は、対象研究課題の1年間の業績成果を次年度日本看護研究学会総会において口頭発表し、更に可及的早い時期に日本看護研究学会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、その名誉を甚しく毀損する行為のあった場合は、委員会が査問の上、贈与した奨学金の全額の返還を命ずることがある。

#### 第7条 (委員会)

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

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

#### 第8条

委員会より報告を受けた事項は日本看護研究学会会長が総会に報告する。

#### 第9条

奨学金を授与する者の募集規定は委員会において別に定め、会員に公告する。

#### 第10条

本規定は昭和54年9月24日より発効する。

#### 評議員選出規定

- 1. この規定は会則第7条2項による評議員の選出に関して規定する。
- 2. (地区•定数)

全国を付表 1 に示す 4 地区に分け、夫々の地区に居住する会員数の約10%(但し小数点以下は切捨る)を地区の評議員定数とする。

3. (被選出者資格)

. 評議員の被選出者となる資格は定められた地区に居住する会員で、会員となって5年以上の者で選挙の公示の日までに会費を完納している者とする。

4. (選挙者資格)

地区に居住する会員で選挙の公示の日迄に会費を完納した者とする。

5. (選挙公示)

評議員の任期満了の1年前の会長が評議員就任の期間を明示して、評議員選挙を公示する。

6. (選挙管理委員会)

評議員の互選により選挙管理委員3名を選出し、会長が委嘱し選挙管理委員会を組織する。

- 2) 互選により選挙管理委員長を選出し会長が委嘱する。
- 7. (投票締切日の公示)

選挙管理委員会の協議により投票締切日を決定し、会員に公告する。

- 2) 投票締切り日は年度末3カ月以上前に決定することとする。
- 8. 選挙管理委員会は地区別に選挙人名薄及び被選出者名薄を作成し、定めた締切り日前1カ月までに 選挙人である会員に配布しなくてはならない。
- 9. 投票用紙及び返送用密封封筒を各選挙人に配布し、定められた投票締切り日までに投票を完了するよう文書で徹底周知させる。
- 10. 規定による投票用紙は地区評議員定数による連記制とする。
- 11. (投票締切り)

投票締切り日消印の投票封筒の到着をもって締切る。

12. (開票)

開票は選挙管理委員全員が立合わなければ開票出来ない。

13. (無効, 有効票)

投票用紙に地区定数以上の者に○印を記入したものはその投票用紙について全員無効とする。

- 2) ○印が地区定数に満たない投票用紙についてはその○印を付したものの得票として有効とする。
- 3) ○印以外の印(例えば×印,△印等)が記入されたものは、そのものについて無効とする。

○印のほかに称号、敬称等の記入はその限りでない。

#### 14. (得票,及び名薄作成)

各地区毎、得票数上位の者より定数枠内の者を該当者とし、これに次点者を明示して加えて、票数 を記載せずに名薄を作成し、理事会に提出する。

- 2) 最下位得票者に同数のもののある場合は同得票である旨明示して名薄に加える。この場合は次点者を設けない。
- 3) 次点者に同得票数のもののある場合も同様、明示して名薄に加えて記載する。

#### 15. (会長推薦)

会長は必要に応じ、この選出方法とは別に若干名を評議員として理事会に推薦することが出来る。

#### 16. (評議員の決定)

理事会は選挙管理委員会の報告と、会長による推薦者について地区毎に審査し、評議員を決定する。

17. この規定は、昭和57年5月10日より発効する。

#### 付 表 1

		地	た	ī				***	都	5		道		床	F	県	Į	1	3			
A	地区	北 東 北		道 方	北							手	•	宮坂	፟፝፞፞፞							
В	地区	関東 中京 北 陸	[海地	方	l	奈川	•	Ш	梨	•	長					木愛				•		
С	地区	近畿四国	_		大香										ī •	滋	賀・	京	都	•	兵师	<b></b>
D	地区	中 九 州 沖	地	方方縄		韶·								鳥児			本 •	· 佐		٠	長	<b></b>

#### 投票用紙書式

					投票欄	<u> </u>			評
大	日	時	神	秋	候補	送 平 挙 看		投	藏 員
和	本	代	社	野	候補者氏名	官 護 理 研		投票締切り	投 覃
撫	太	昭	礼	冬	1	選挙管理委員会		り り	評議員投票用紙
子	郎	和	子	子	ティ	会会	消	B	
殿	殿	殿	殿	殿	ウ		消印有効	年	(○地区)
					エオ順)	卸	効	月	Image: Control of the
								日	

(投票する候補者の頭の投票欄に○印を記入)

## 日本看護学研究学会

## 会 員 名 簿

(昭和58年4月1日現在)

### 歷 代 会 長

山 元 重 光 (第3回)昭和52年度 熊本大学教育学部教授 村 越 康 (第4回) 昭和53年度 千葉大学教育学部教授 村 栄(故人)  $\blacksquare$ (第5回)昭和54年度 徳島大学教育学部教授 川上 澄 (第6回)昭和55年度 弘前大学教育学部教授 佐々木 光 雄 (第7回)昭和56年度 熊本大学教育学部教授 石 Ш 稔 牛 (第8回)昭和57年度 千葉大学看護学部教授

## 理 事

常任理事(総務)石川 稔 生 理 事 内輪 進 一(編集委員会)

松

囧

淳夫

// (会 計)松 岡 淳 夫 // 川 上 澄(編集委員会)(奨学会委員会) (編集委員)

// (涉外)伊藤晓子// 木村宏子(編集委員会) (編集委員)

″ (編集)前原澄子 ″ 木内妙子(編集委員会)

" (奨学会) 土 屋 尚 義 " 木 場 冨 喜(編集委員会) (奨学会委員会)

" 佐々木 光 雄 (編集委員会)

" 宮崎和子(編集委員会)

が 村越康一 (奨学会委員会)

(第9回)昭和58年度 千葉大学看護学部教授

## 評 議 員 (51名)

A丸	区	(72	3)	][]	野	雅	資	С‡	赵区	(72	3)
阿	部	テバ	レ子	草	χij	淳	子	内	輪	進	
大	串	靖	子	小	Ш	幸	代	木	内	妙	子
]]]	上		澄	嶋	村	欣	_	玄	田	公	子
木	村	紀	美	武	田	敏	夫	芝	田	不_	二男
木	村	宏	子	田	島	桂	子	野	島	良	子
今			充	田	中	千寉	身子	瀬	尾	ク=	-子
津	村	直	子	土	屋	尚	義	早	Щ	和	Œ
				中	村	由美	美子				
В#	也区	(294	3)	花	島	具	子	D‡	也区	(84	3)
秋	Ш	昭	代	前	原	澄	子	河	瀬	比值	左子
石	Ш	稔	生	松	岡	淳	夫	木	場	富	喜
石	村	由和	训子	宮	腰	由約	己子	佐	々木	光	雄
伊	藤	暁	子	松	田	たる	タ子	城		慶	子
内	海		滉	宮	崎	和	子	成	田	栄	子
鵜	沢	陽	子	村	越	康		水	上	明	子
大	谷	真	千子	Ш		桂	子	仲	村	美	聿子
金	井	和	子	吉	田	時	子	Ш	元	重	光
茅	島	江	子	吉	武	香	弋子				

## 会 員 名 簿

(昭和58年1月末現在)

会 員 名 簿 (追加:58年1月~3月入会者)

(昭和58年4月1日現在)

58年度会費 5000円 (一般会員)早やめに お納め下さい。

#### 日本看護研究学会事務局

郵便振替口座

東京 0-37136 日本看護研究学会事務局

************************

#### 日本看護研究学会雑誌

#### 第6巻 第1号

昭和 58 年 3月 20 日印刷 昭和 58 年 4月 20 日発行 会員無料配布 会員外有料頒布 (¥1,500)

			完 行	T 280 7	平平巾》	《舜 1一	-8 - 1
第9回 学 会 総 会 プログラム編集委員				千葉大学看 指 <b>導</b> センタ		<b>看護実践</b>	研究
(長) 千葉大学看護学部				TH 0472-	-22 -717	'1 内	1136
教育学部(併)	内海	滉		日本看	護研	牙 究 学	会
"	金井	和子	発 行	44	0.23	John .	+.
"	鵜沢	陽子	責任者	松	岡	淳	夫.
"	吉田	伸子	印刷	千葉市	都町	2 - 5	- 5
"	花島	具子		(有) 正	文 社	(33)2	235

			,	

会員の皆様の紹介推薦によって会員を拡大して下さい。

入会する場合はこの申込書を事務局に郵送し、年度会費 5,000円を郵便替為(振替)東京 0-37136日本看護

研究学会事務局

宛送金頂ければ,会員番号を御知らせし,入会出来ます。

尚振替通信欄に新入会と明記下さい。

丰 込 ⊞-邻  $\prec$ 

存)

(保

Ш

Щ

卅

日本看護研究学会長 賜

貴会の趣意に賛同し会員として入会いたします。

						1	-		. 1		
							. `			€	Ð
					And a contract of the contract	٠	)(				
先							)( )(				
							)	囚额			
務						⊩	E	到山			
									号		
勤									梅		
									Œ		
									AP.		
										田	袙
									902		
								٥			
								其世/	l		
								入いり			
								易合記.	却		
								自宅の場	推		
りがな	出	袙	田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田田	所 宅	⊩	1			AND THE PROPERTY OF THE PROPER		
	務	一般	一般	一般	一般	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		(大)	動 数	第   第   第   1   1   1   1   1   1   1	第 数

• •

## 図現代アメリカの代表的看護学教科書の翻訳成る

実践的な知識が適切に盛り込まれ"目に見えるように"平明に解説

# シェアラー 臨床成人看護学

Introductory Medical-Burgical Sursing



Jeanne C.Scherer著

中西睦子 監訳

雨宮悦子/稲田美和/石塚百合子/梶山祥子/栄 唱子/佐藤容子/中西睦子/藤村龍子 訳

B5·上製 頁704 図126 写真82 1982 ¥6,000 〒400

本書の特色 ①アメリカで現在最も広く使われている成人看護学の代表的テキストのひとつ ②医学的モデルに依拠しがちな従来のテキストと異なり看護の視点で内容を統一、病態生理学的側面に加え、心理社会的側面も強調 ③ナースに必要な基本的知識のすべてをわかりやすい記述で網羅、著者の経験に基づく患者ケア上の創意工夫が随所にみられる ②各章の冒頭に掲げた具体的な学習の指針は学生の自習用として活用できる ⑤主な看護手順はわかりやすいように表でまとめた ⑥薬理学・栄養学の知識のうち看護上重要なものは各章の末尾に箇条書きで示した ⑦医学用語の解説と一般検査の正常値を付録で掲載 ⑧疾病・法律・社会的ルール・日常生活習慣などわが国の事情と相違するものは訳者注を付した。

