

VOL.8 臨時増刊

昭和60年7月20日発行

I S S N 0285—9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第11回日本看護研究学会総会

— プログラム及び内容要旨 —

日本看護研究学会

ティゾーの看護用品

看護用品の選択には的確な看護診断と
看護技術の工夫が必要です。

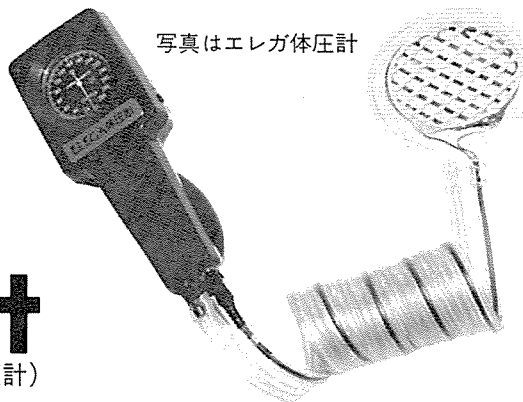
●看護の基本は体圧測定から。

寝返りがうてない患者、ギプス固定ならびに
麻酔下の患者の局所圧が簡単に測定できます。
看護実習から臨床の現場まで幅広く使用でき、
看護研究の基礎データを提供します。

患者の体圧が簡単に計れる

RB体圧計

(旧名称：エレガ体圧計)



写真はエレガ体圧計



●体位交換にも応用できます。

患者の苦痛を少なくし、看護者の労力を軽減
する新しい看護補助具です。

診察時、排泄介助ならびに重い患者の体位交
換にも応用できます。

使用上の工夫が求められる

リフパッド

●体圧変化と体交頻度。

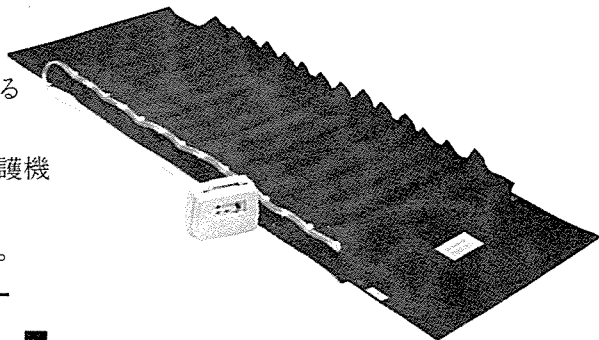
どんなに優秀な看護者でも、一人でできる
患者の介護には限界があります。

特に、24時間の介助を求める患者には看護機
器の起用が必要です。

3種類の全身用マットがお役に立ちます。

《褥瘡》に的確な効果を示す

RBエアーマット



写真はRB110タイプと送風装置



帝国臓器製薬(株) 特販部医療具課

〒107 東京都港区赤坂2-5-1 TEL. 03-583-8361

医療のオピニオンリーダーにホットな話題と情報を提供!

医療'85

いますぐ予約購読のお申し込みを

創刊号

昭和59年12月15日刊行

隔月刊

[年間予約購読料(6冊)9,000円]

今日の保健医療のプランナーの現場では、いわば“創造的”な保健医療に関する情報が必ずしも十分でなく、あるいは提供されていても十分に咀嚼されておらず、あるいは混乱している現状にある。

今般刊行する医療'85は、このような現状を明晰に見つめ、わが国の保健医療をより“創造的”なものとすべく、今後の保健医療の「考え方」「指針」「情報」を提供していくことを本旨とする。

本誌は広く保健医療の将来に関心を持つ全ての人たちに受け入れられることを望む。

創刊号の主な内容

■特集／〔日本の医療費〕

医療費の構造 医療費とヘルスポリシー 医療費で何を保証し何を保証しないか 健やかに生き老いることの意義 技術料評価をめぐる 医療費への医療技術のインパクト 老人の医療と福祉の新しい思想 海外の医療費は今
〔座談会〕わが国の医療費を展望する

■情報トピックス

(国内) 法規、通知、通達、答申類、他
(国外) 医療協力、WHO関連記事、他

■焦点／〔医薬品業界の実像〕

新薬開発競争と業界、医薬品業界；そのリーダーたち、薬価改定のなかで；メーカー・流通業界の明日、薬店経営も「冬の時代」か、〈対談〉これからの医薬品業界、他

■医療の動き／〔ビューポイント〕〔保健医療の明日〕〔医事紛争〕〔バイオテクノロジーの現在〕〔病医院マネジメント〕

■医学の動き ■医療データファイル

第1回渋沢・クロードル賞(特別賞)受賞!
日本図書館協会選定図書

医学生物学大辞典

全6巻：日本語版4巻・仏和版2巻

◆総頁4,950頁◆約24万項目(日本語版：50音配列、仏和版：アルファベット配列)

◆体裁＝A4変型判・厚表紙・上製特装版・セットケース入り

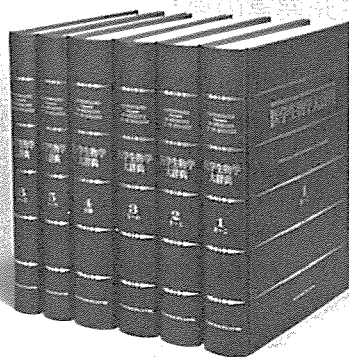
●セット定価240,000円(分売不可)

便利な特別ローンを設定

今、最小の金利負担にてお求めいただけるよう特別販売を実施中です。お支払回数には12回、18回、24回、詳しくは当社特販係へお問い合わせ下さい。

☆類書をしのぐ情報量・日本語で引く辞典

今日の医科学・生物学の研究・実用に欠くことのできない、基礎医学、臨床医学をはじめ分子生物学、生化学、薬理学、遺伝学、遺伝子工学、免疫学、電子工学、統計学、情報科学等々の全領域をカバー。24万項目の情報量。原著“Dictionnaire français de médecine et de biologie”を日本語で引ける辞典として翻訳・編集。語彙数、新しさ、正確さの点でもまさに“世紀の辞典”。



株式会社
メジカルフレンド社

本

社

大阪事務所

東京都千代田区九段北4丁目1-32

〒102

☎(03)264-6611

振替東京

大阪市北区梅田1丁目2番2-1200

〒530

☎(06)344-9811

0-114708

監修
森山 豊

日母会員ビデオシステム

指導
日母幹事会

“看護婦さんの仕事”を客観的に見つめ直すために

ビデオが効果的です。

■入院から分娩を経て退院に至る “看護の実際”をシリーズ化

III-5 分娩第Ⅰ期の看護



□電話問診の要点□入院時期□入院時の診察と看護□バルトグラム
□分娩監視装置□陣痛経過の異常
□破水□臍帯脱出口異常出血 等

I-11 分娩介助



直腸診・剃毛・導尿・会陰保護・
胎児娩出・胎盤娩出と測定・清拭
等の実写に、分娩機転・胎盤剝離
等のアニメで、分娩の介助を解説

III-6 褥婦の看護



褥婦の心身の変化に対応した観察
と看護□子宮復古・悪露・母乳分
泌□後陣痛・悪露交換・産褥体操
乳房マッサージ・育児指導 等

I-10 新生児の取扱い方



□娩出直後の取扱□出生24時間以
内と以後の観察・保育□原始反射
□授乳・沐浴等の実際と産婦指導
の要点□異常所見□退院時の指導

I-12 新生児異常の見方



□呼吸器系・循環器系・消化器系
その他（外傷・黄疸・表在性奇形
先天代謝異常・染色体異常）の異
常症例の実写と早期発見の手掛り

■基本マナーと敏速・適切な救急処置 を身につけるための実技編

II-5 看護婦さん 勤務上のマナー



受付と電話の応待、診察室・処置
室での確認業務等の悪い例・良い
例を紹介し、「マナーの基本」と「心
づかいの大切さ」を理解させる。

II-6 救急処置 ナースのための基本実技



適確な救急処置を行う為の正しい
知識と基本的実技。□救急ABC
□静脈確保□輸液・輸血□大出血
□導尿□D I C□新生児仮死、等

— 妊産婦・婦人科向け17巻も好評です —

第Ⅰ期シリーズ

- | | |
|--------------|----------------|
| 1 安産教室 | 6 産後の生活とこころえ |
| 2 妊娠中の生活 | 7 妊娠中におこりやすい病気 |
| 3 出産 | 8 新生児の育て方 |
| 4 妊娠前半期のこころえ | 9 受胎調節 |
| 5 妊娠後半期のこころえ | |

※上記9巻は、最新改訂版です。

第Ⅱ期シリーズ

- 赤ちゃんの育て方
- 子宮がん
- 更年期
- 遺伝と先天異常

第Ⅲ期シリーズ

- 妊娠中の栄養と食事
- 妊娠中の不快な症状
- 母乳と乳房マッサージ
- 不妊症ガイドス

■価格

1/2インチ型ビデオ1巻 27,500円 3/4インチ型ビデオ1巻 30,000円

6巻以上まとめてお求めの場合には、割引価格を設定してあります。

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

第11回日本看護研究学会総会

プログラム

会 長 伊 藤 暁 子

会 期 昭和60年9月7日(土)・8日(日)

会 場 国 立 教 育 会 館

〒100 東京都千代田区霞が関3-2-3

(TEL 03-580-1251)

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、下記について皆様のご協力をお願いします。

1. 学会参加費と受付

- 1) 本学会運営のため、受付で**学会参加費5,000円**（但し非会員6,000円、学生3,000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、常に左胸につけて下さい。
- 3) 受付は学会第1日（9月7日）は9時00分、第2日（9月8日）は8時30分より始めます。

2. 一般演題演者及び質疑討論の方々へ

1) 口演時間

一般演題の口演時間は7分です。時間を厳守して下さい。制限時間1分前に青ランプ、時間終了時に赤ランプをつけブザーを鳴らします。時間超過の場合には座長から発表中止を申し入れることがありますので、あらかじめご了承下さい。

2) 討論

各演題の討論時間は約5分です。各群の討論時間の配分は座長にお任せ下さい。

- ・追加発表をご希望の方は予め座長に申し出て下さい。
- ・質疑・応答の場合は座長の指示を得て、発言の前にまず所属・氏名をはっきりのべてから発言して下さい。
- ・追加発表、質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ進行係に提出して下さい。また演者は質疑への回答発言について降壇後整理して提出して下さい。

3) 口演内容の原稿

一般演題演者は口演を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。（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。）

4) スライド

スライド（ライカ版35mm）の使用は一般演題では10枚程度とします。プロジェクターは各会場一台準備します。

- ・同じスライドを2度以上使用される時は、別々にご用意下さい。
- ・スライド映写は演者自身の合図によって行ないます。「スライド次」あるいは「次のスライド」と指示して下さい。
- ・スライドは口演1時間前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい。早朝発表される場合は午前8時30分より受け付けます。
- ・スライド提出の際は、演者自身で備えつけのフレームに入れ、順番、方向を確認し、スライド引換えカードを受け取って下さい。

- ・スライドは、口演終了後1時間以内に各発表会場のスライド受付で引き換えカードを提示し、お受け取り下さい。

5) 次演者の方へ

次演者は発表の10分前までに次演者席に着席して下さい。

3. 座長へのお願い

- 1) 座長氏名はプログラムに掲載してありますので、各群開始の10分前までに「次座長席」にお着き下さい。
- 2) 各群の質疑討論は、1題ずつ時間を設けて進めて下さい。時間は厳守して下さい。

4. シンポジウムの司会者、演者及び質疑討論の方々へ

- 1) スライドはライカ版(35mm)とし、プロジェクターは1台1面とします。枚数に制限はありません。
- 2) 口演時間は、1人15分以内(時間厳守)とします。進行については司会者に一任します。
- 3) 演者はシンポジウム終了後に原稿用紙にまとめた講演内容を進行係に提出するか、または、早急に学会総会事務局にご送付下さい。質疑への回答発言については降壇後整理して提出して下さい。
- 4) 司会者は総括ないし、コメントをシンポジウム終了後原稿用紙にまとめて進行係に提出するか、または、2週間以内に必ず学会総会事務局(厚生省看護研修研究センター)にご送付下さい。
- 5) 質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ進行係に提出して下さい。

5. 懇親会のご案内

学会終了後、懇親会を開催いたしますので是非ご参加下さい。

- 1) 日 時 昭和60年9月7日(土) 18時～20時
- 2) 場 所 国立教育会館 1階 カトレア
- 3) 会 費 4,000円(会費は当日受付でお支払い下さい。)

6. そ の 他

- ・開会直前は受付が混み合いますので、お早めに受付を済ませて下さい。

- ・会場には駐車場はありません。

- ・食事は、国立教育会館1階の食堂および会館付近の食堂をご利用下さい。

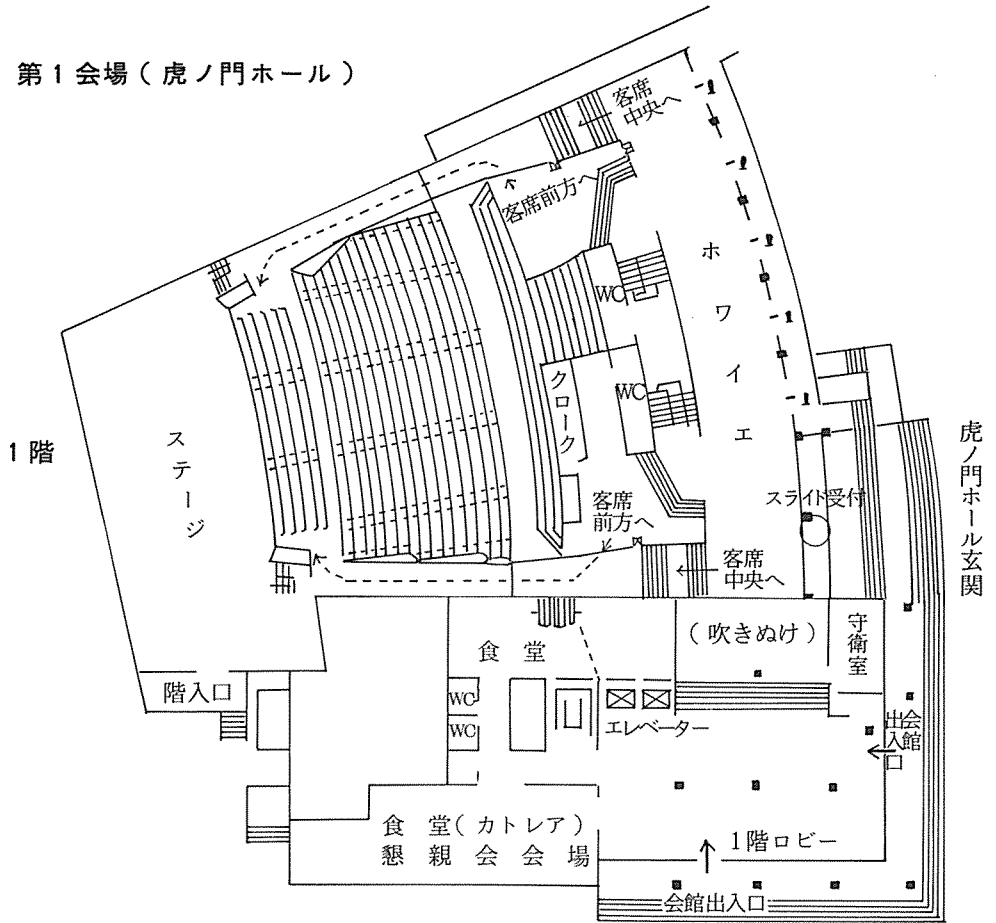
なお、国立教育会館の食堂では、お弁当の購入もできます。

休憩室(502会議室)にはお茶の用意をしますのでご利用下さい。

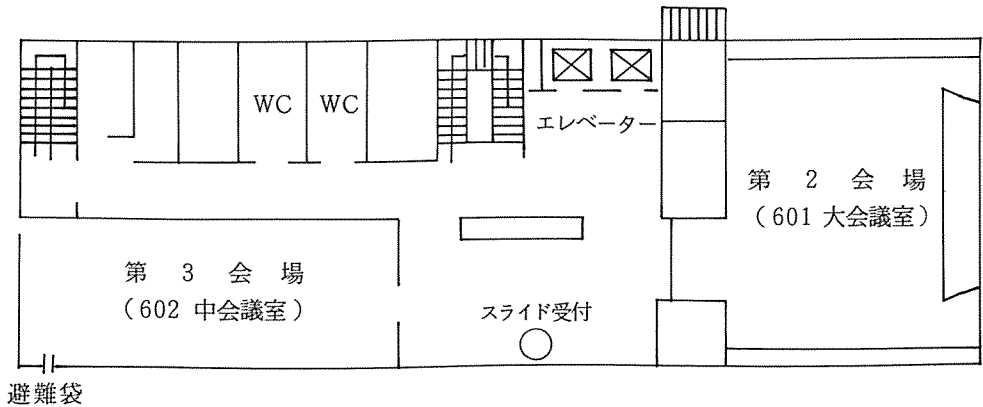
- ・看護学関係図書、教育機器・教材関係の展示は5階の展示室(502会議室)で開催します。

会場案内図

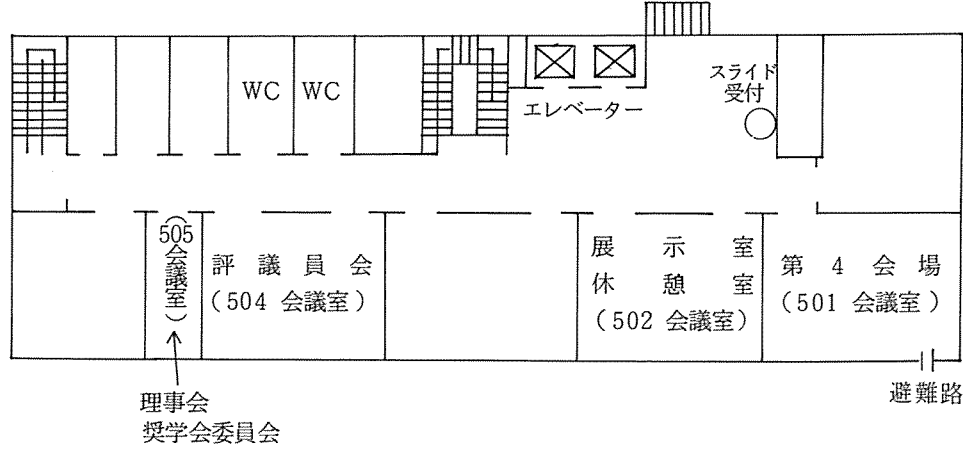
第1会場（虎ノ門ホール）



第2・第3会場（6階）

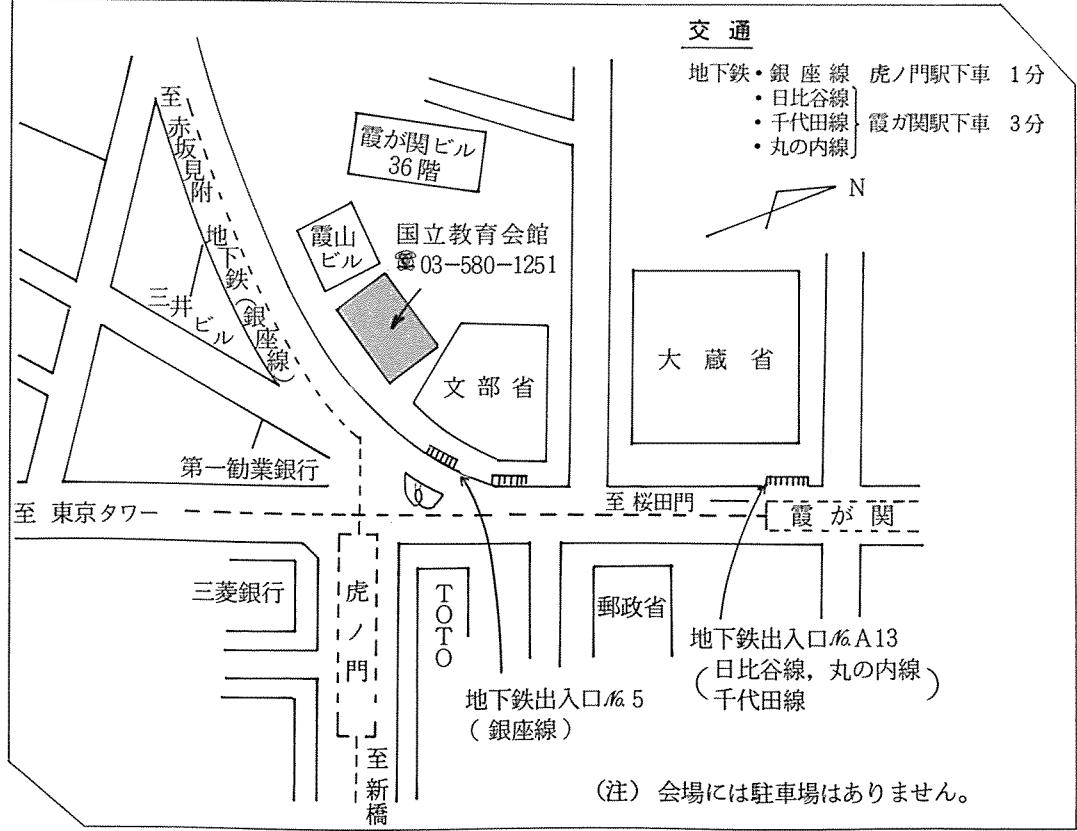


第 4 会場（ 5 階 ）



- ④ 1. 本部は 2 階です。
2. 第 1 会場のスライド受付は、1 階ロビーに変更になる場合もあります。

国立教育会館案内図



プ ロ グ ラ ム

9月7日(土) — 第1日 —

9:30 開 会 の 辞

会長 伊 藤 暁 子

9:40 一般演題発表(第1,第2,第3,第4会場)

12:10 奨学会研究報告

座長 熊本大学教育学部 佐々本 光 雄

看護技術についての動作分析

千葉県立衛生短期大学 宮 腰 由紀子

12:50 昼 食 ・ 休 憩

13:50 日本看護研究学会総会

○ 議 事

議長 会長 伊 藤 暁 子

○ 日本看護研究学会奨学会奨学金授与

14:30 シンポジウム

司会 千葉大学看護学部 石 川 稔 生

日本赤十字社 樋 口 康 子
幹部看護婦研修所

看護学における研究方法の開発

— 人間を対象とする研究の可能性 —

1) 研究方法について —心理学の立場から— 慶応義塾大学文学部 小谷津 孝 明

2) 臨床心理学の立場から 筑波大学学校教育部 大 野 清 志

3) 社会学における人間研究 国際商科大学 杉 政 孝

4) 医学における研究と臨床 千葉大学看護学部
看護実践研究指導センター 土 屋 尚 義

5) 人間を対象とする科学としての看護学への
アプローチの方法試論:人間の全体性・環境・時間空間 徳島大学教育学部 野 島 良 子

6) パラダイム・ケースからの帰納法 聖路加看護大学 南 裕 子
— 総合性や統合性を追求するために —

9月8日(日) — 第2日 —

9:10 一般演題発表(第1, 第2, 第3会場)

11:00 会長講演
看護学教育と研究
—看護学教育に関する研究への模索—
座長 熊本大学教育学部 木場 富喜
会長(厚生省看護研修研究センター) 伊藤 暁子

12:00 昼食・休憩

13:00 招聘講演
座長 徳島大学教育学部 野島 良子
通訳 高知女子大学家政学部 野嶋 佐由美
Nursing Research Methods:Towards a Clinical Science
Diana W. Scott, RN, Ph. D.
Nurse Scientist, Department of
Nursing Research, Memorial
Sloan-Kettering Cancer Center,
New York

14:50 特別講演
座長 厚生省看護研修 伊藤 暁子
研究センター
日本と日本人 京都市立芸術大学 梅原 猛

16:00 閉会の辞 厚生省看護研修研究センター 西村 千代子

9月7日(土) — 第1日 —

9:00 ～9:30	開 場				
	第1会場(虎ノ門ホール)	第2会場(6階)	第3会場(6階)	第4会場(5階)	展示会場 (5階)
9:30 ～9:40	開 会 の 辞				展 示
9:40 ～10:30	一 般 演 題 第 1 群 1～4	一 般 演 題 第1群13～16	一 般 演 題 第1群25～28	一 般 演 題 第1群37～40	
10:30 ～11:20	第 2 群 5～8	第2群17～20	第2群29～32	第2群41～44	
11:20 ～12:10	第 3 群 9～12	第3群21～24	第3群33～36	第3群45～48	
12:10 ～12:50	奨学会研究報告 看護技術についての動作分析				
12:50 ～13:50	昼 食 ・ 休 憩				
13:50 ～14:20	日本看護研究学会総会				
14:30 ～17:30	シンポジウム 看護学における研究方法の開発 －人間を対象とする研究の可能性－				
18:00 ～20:00	懇 親 会 (1 階 カトレア)				

9月8日(日) — 第2日 —

8:30 ~9:10	開 場				
	第1会場(虎ノ門ホール)	第2会場(6階)	第3会場(6階)		展示会場 (5階)
9:10 ~10:00	一 般 演 題 第1群 49~53	一 般 演 題 第1群 58~61	一 般 演 題 第1群 66~69		展
10:00 ~11:50	第2群 54~57	第2群 62~65	第2群 70~73		
11:00 ~12:00	会 長 講 演 看護学教育と研究 —看護学教育に関する研究への模索—				
12:00 ~13:00	昼 食 ・ 休 憩				示
13:00 ~14:30	招 聘 講 演 Nursing Research Methods:Towards a Clinical Science				
14:50 ~16:00	特 別 講 演 日本と日本人				

◇ 第 1 会 場 ◇

〈 第 1 群 〉 1 ～ 4 9:40 ～ 10:30

座長 金沢大学医療技術短期大学部看護学科 金川克子

1) 看護婦・准看護婦の再就職者の動向とその問題

千葉県松戸市立上本郷小学校 秋元貴久子
長野県南安曇郡安曇村立大野川小学校 黒沢順子
千葉大・看護学部 草刈淳子

2) 看護実践に潜在している継続教育 ニード

産業医科大・医療技術短大 ○花田妙子
千葉大・看護学部 内海 滉, 鶴沢陽子, 花島具子
熊本大・教育学部 木場富喜
産業医科大・病院看護部 中村多恵子, 内田玲子
永留テル子

3) 東北地方における看護継続教育の実態

弘前大・教育学部 ○木村紀美, 米内山千賀子, 近藤久美子
千葉大・看護学部 内海 滉, 鶴沢陽子, 花島具子

4) 新卒者オリエンテーション評価の研究

ー自己評価と指導者評価との因子構造について

富山医科薬科大・附属病院 山口千鶴子, 出来田満恵
千葉大・看護学部 内海 滉

〈 第 2 群 〉 5 ～ 8 10:30 ～ 11:20

座長 大阪府立看護短期大学 深瀬須加子

5) 看護基礎教育におけるTerminal Care の教授案

滋賀県立短大・看護部 ○福本美鈴, 玄田公子

6) 臨床における看護実習指導の検討(Ⅱ)

银杏学園短大・看護科 ○米田恭子, 梶原りえ子, 大塚由美子
熊本大・教育学部 栄 唱子, 成田栄子

7) 看護学実習における学生の性格と効果的な指導方法(第1報)

弘前大・教育学部 ○近藤久美子, 木村紀美, 米内山千賀子,
福島松郎, 川上 澄

8) 臨床実習における看護学生の悩みに関する一考察

東京都立豊島看護専門学校 ○川俣キイ子
厚生省看護研修研究センター 西村千代子

〈 第 3 群 〉 9 ～ 12 11:20 ～ 12:10

座長 東京都老人総合研究所 遠藤千恵子

9) 老人の主観的幸福感について

大分東明高等学校 ○浦谷知佐子
小倉記念病院 木登幸子
熊本大・教育学部 河瀬比佐子
千葉大・看護学部 金井和子, 土屋尚義

20) 心拍数の変動からみた排便方法の検討

熊本大・教育学部 ○河瀬比佐子、萩沢さつえ
千葉大・看護学部 金井和子、土屋尚義

〈第3群〉 21～24 11:20～12:10

座長 神戸市立看護短期大学 森田チエ子

21) 研修による看護婦のイメージの変容
－『死について』（第一報）

立教大・社会福祉研究所 加藤基子
千葉大・看護学部 内海 滉

22) 看護婦に対するイメージの研究

千葉大・教育学部 小島久美子
千葉大・看護学部 内海 滉

23) 看護婦の生活と職業観に関する調査

熊本大・医学部附属病院 ○山下裕子
聖マリア病院 森 京子
熊本大・教育学部 栄 唱子、木場富喜

24) 看護婦の特性からみた患者の把握について

千葉大・教育学部 ○池田優子
千葉大・看護学部 土屋尚義、金井和子
東京女子医科大・看護短大 河合千恵子

◇ 第3会場 ◇

〈第1群〉 25～28 9:40～10:30

座長 東京女子医科大学看護短期大学 川野雅資

25) 皮膚血流の研究

－労作時における血流の変動について－

千葉大・教育学部 藤田雅巳
千葉大・看護学部 内海 滉

26) 睡眠中の心電図パターン

千葉市立海浜病院 ○吉田瑞穂
千葉大・看護学部 土屋尚義

27) 重症筋無力症患者の日常生活について

－特に胸腺摘出術を受けた患者について－

鹿児島大・医学部附属病院 ○坂東優子
大分昭和女子高等学校 園田純子
熊本大・教育学部 木原信市

28) 分裂病者の注意・思考障害

－認知心理学的検討－

千葉大・看護学部 ○桂 敏樹、野尻雅美、中島紀恵子、
中野正孝

〈第2群〉 29~32 10:30~11:20

座長 厚生省看護研修研究センター 田島桂子

- 29) 新生児の泣き声に対する大学生の反応

金沢大・医学部附属病院 ○今江淳子

千葉大・看護学部 内海 滉，前原澄子，茅島江子

- 30) 親と子のきずなと産婆の役割

奈良文化女子短大 泊 祐子

- 31) 退院サマリーの評価を通して行なう看護管理に関する研究

滋賀医科大・医学部附属病院 ○坂井靖子

千葉大・看護学部 松岡淳夫

- 32) 精神科看護における介入的観察・記録の検討 ー第一報ー

聖隷学園浜松衛生短大 ○木桧路子, 松本 孚, 浅田くに。

生座本磯美，新居君子，大山直美

〈第3群〉 33~36 11:20~12:10

座長 滋賀県立短期大学看護学科 玄田公子

- 33) 清拭による脈波、心拍数および皮膚温の変化

弘前大・教育学部 ○阿部テル子, 西沢義子, 工藤千賀子,

大串靖子

- 34) 貧血患者に対する温度別による足浴の深部体温に与える影響

虎の門病院 ○秋庭由佳

弘前大・教育学部 高杉富士子、津島 律

- 35) 看護作業のエネルギー代謝について
特に洗髪の作業エネルギー

千葉県立がんセンター ○中村喜代美子, 望月美奈子

千葉県立衛生短大 加藤美智子

千葉大・看護学部 松岡淳夫

- 36) 清潔技術の生理学的影響
—エネルギー代謝を中心として—

千葉県立衛生短大 ○星野佐和子, 加藤美智子, 大谷真千子,

宮腰由起子，榎本麻里，上岡澄子，

宮崎和子

千葉大・看護学部 松岡淳夫

◇ 第 4 会場 ◇

〈第1群〉 37~40 9:40~10:30

座長 近畿大学医学部 早川和生

- 37) 高吸収性ポリマーの臨床応用に関する研究(第1報)

—基礎的検討—

花干石 榎木第2研究所 ○吉川政彦、水谷 浩

千葉大・看護学部 金井和子、十屋尚義

- 38) 高吸収性ポリマーの臨床応用に関する研究(第2報)

—おすつへの応用—

花王石鹼(株)栃木第2研究所 ○吉川政彦, 水谷 浩

千葉大・看護学部 金井和子, 土屋尚義

39) 高吸収性ポリマーの臨床応用に関する研究(第3報)

ー臨床化への検討ー

千葉大・看護学部 ○金井和子, 土屋尚義
武南病院 村越康一
東京都立公衆衛生看護専門学校保健学科 桜井澄江
花王石鹼株式会社第2研究所 吉川政彦, 水谷 浩

40) 高校生活における適応に関する研究

千葉大・教育学部 ○柳沢ゆかり
千葉大・看護学部 土屋尚義, 金井和子

〈第2群〉 41~44 10:30~11:20

座長 弘前大学教育学部 木村宏子

41) 幼児の手の働きに関する研究

神戸大・医学部附属病院 ○森 一恵
徳島大・教育学部 木内妙子

42) 入院が小児に及ぼす影響

ー社会生活能力面からの一考察ー

千葉大・教育学部 ○川口みゆき, 浅井美千代, 足立陽子,
山口桂子, 阪口禎男

43) 入院がおよぼす小児の成長発達への影響について

千葉大・教育学部 中野友子
千葉大・看護学部 内海 滉

44) 3歳児のことばの遅れに関する調査

熊本県医師会地域医療センター ○佐々木由起子
神奈川県立こども医療センター 光武扶美子
熊本大・教育学部 成田栄子

〈第3群〉 45~48 11:20~12:10

座長 千葉大学看護学部 前原澄子

45) 妊娠と肥満

千葉大・看護学部 ○岩本仁子, 松田たみ子, 増田敦子,
須永 清, 石川稔生

46) 妊婦の喫煙に関する研究

ー低体重児出生についてー

広島大・医学部附属病院 石丸美紀子
大分県立厚生学院 友松淳子
熊本大・教育学部 ○前田ひとみ, 成田栄子

47) 分娩時の角度に関する実験

ー座位分娩の適正角度ー

琉球大・医学部 ○中村美津江, 島尻貞子

48) 母乳保存方法に関する研究

弘前大・教育学部 ○太田真由美, 鈴木光子, 木村宏子

◇ 第 1 会 場 ◇

〈 第 1 群 〉 49～53 9:10～10:00

座長 聖路加看護大学 飯田澄美子

49) 看護短期大学における三年課程と二年課程の学生の特徴

－成人看護学内科実習を通して－

愛知県立看護短大 ○太田節子, 山口桂子

50) 看護学生の学習生活の構造に関する研究

2. 看護短大生の学習習慣・態度

神戸市立看護短大 ○西田恭仁子, 志賀慶子, 森田チエコ

大阪府立看護短大 深瀬須加子

51) 看護婦・看護学生のパーソナリティに関する研究

山口大・医療技術短大 川本利恵子

千葉大・看護学部 内海 滉

52) 臨床における性の問題

－看護婦および看護学生の性意識の因子構造－

千葉県立衛生短大 ○大谷真千子

千葉大・看護学部 内海 滉

53) 看護短期大学生のヒューマン・セクシュアリティに対する比較

東京女子医科大・看護短大 ○川野雅資

三重県立看護短大 坂口けさみ

〈 第 2 群 〉 54～57 10:00～10:50

座長 弘前大学教育学部 大串靖子

54) 一公立病院における退院患者の実態調査(I)

千葉大・教育学部 ○高塩恵子, 内藤明子, 草刈淳子

千葉市立病院 佐々木けい子

55) 一公立病院における退院患者の実態調査(II)

千葉大・教育学部 ○内藤明子, 高塩恵子, 草刈淳子

千葉市立病院 佐々木けい子

56) 医療過程における「患者の状態」把握に関する研究

埼玉県立衛生短大 ○大河原千鶴子

千葉大・看護学部 土屋尚義, 金井和子

57) 入院患者の動静に関する研究(第11報)

神奈川県立衛生短大 ○山田泰子, 小山幸代

田中千鶴子

千葉大・看護学部 土屋尚義

愛知県立看護短大 山口桂子

千葉県立衛生短大 宮崎和子

◇ 第 2 会 場 ◇

〈 第 1 群 〉 58～61 9:10～10:00

座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

58) 病棟構成員の心理学的研究

ー P F スタディとアンケートとの関連について

大分医科大 永楽伊津子, 町田トシエ

千葉大・看護学部 内海 滉

59) 病棟における早朝全員検温の必要性とその周辺深夜業務の検討

富山医科薬科大附属病院 ○守護和世子, 山口千鶴子,

佐竹純子, 上坂郁代, 長谷川薫,

東比二美, 出来田満恵

60) 病棟内看護行動分析の手法の提案

千葉大・工学部 ○川口孝泰

千葉大・看護学部 松岡淳夫

61) 受持ち患者に対する看護活動の重要性の判定に関する検討(第2報)

東京都立松沢看護専門学校 ○藤野文代

千葉大・看護学部 土屋尚義, 金井和子

〈 第 2 群 〉 62～65 10:00～10:50

座長 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 阪口禎男

62) 沐浴槽の汚染に関する研究

弘前大・教育学部 ○松岡厚子, 木村宏子, 鈴木光子

63) 手術室内の塵埃数と汚染

弘前大・教育学部 ○池田江里, 木村紀美, 米内山千賀子,
近藤久美子, 福島松郎

64) 病室の床面の清掃状態がシーツ交換時における空中細菌および塵埃数に及ぼす影響

徳島大・教育学部 ○田中由里, 藤本真由美, 内輪進一

65) 院内感染における看護予防衣の意義

千葉大・教育学部 高木一枝

千葉大・看護学部 松岡淳夫

◇ 第 3 会 場 ◇

〈 第 1 群 〉 66～69 9:10～10:00

座長 熊本大学教育学部 木原信市

66) 糖尿病のセルフケア行動の要因に関する検討

ー心理面を中心にー

北海道大・医学部附属病院 ○岡田きょう子

千葉大・看護学部 土屋尚義, 金井和子

千葉市旭中央病院 赤須知明

東条病院 渡辺隆祥

- 67) 後遺症に関する心理的検討
「口腔がん」症例を対象に

大阪大・歯学部附属病院 ○武井綾野
千葉大・看護学部 土屋尚義, 金井和子
旭中央病院 赤須知明
東条病院 渡辺隆祥

- 68) 急性肝炎の経過遷延化の検討
ーとくにA型とB型の比較よりー

千葉県立衛生短大 ○児島和枝, 落合 敏, 小藤田和郎

- 69) 術前不安に対する筋弛緩訓練の効果

弘前大・教育学部 ○中川克子, 木村紀美, 米内山千賀子,
近藤久美子, 川上 澄

〈第2群〉 70～73 10:00～10:50

座長 厚生省看護研修研究センター 西村千代子

- 70) 糖尿病児における血糖の自己測定の実態

金沢大・医療技術短大 ○西村真実子, 小野ツルコ,
天津栄子, 稲垣美智子, 真田弘美
川島和代

- 71) 新生児の体温変動

ー巨大児と標準体重児の比較を中心にー

千葉大・教育学部 ○足立陽子, 浅井美千代, 川口みゆき,
岩本仁子, 宮腰由起子, 山口桂子,
阪口禎男

- 72) ダウン症児の健康に関する一考察

ー生活習慣を中心にー

大阪市立大学 早川 淳

- 73) 看護婦と保母の態度に関する研究(1)

ー患児の母親からの評価ー

産業医科大・医療技術短大 ○中 淑子
千葉大・看護学部 内海 滉, 鶴沢陽子, 花島具子

展示会

協 賛 参 加

9月7日(土), 8日(日)

看護学関係図書, 教育機器・教材の展示を行ないます。

会場 国立教育会館 5階 502会議室

懇 親 会 9月7日(土) 第1日 18:00~20:00

会 場 国立教育会館 1階 カトレア
電話 03(580)1251 内線230

会 費 4,000円

学会当日, 申込を受付けます。
多数のご参加をお待ちいたしております。

廣川・サンダース

エンサイクロペディア看護辞典

付録・看護英和辞典

エンサイクロペディア看護辞典編集委員会 菊判 上製2,400頁 9,800円

- 百科と辞典を兼ねた看護領域の大百科全書
- 豊富な収載項目(3万5千語)
- 重要な病気は「実際の看護法」の項目を設けてわかりやすく解説
- 特色あるイラストや写真を満載
- 「引く辞書」から「読む辞書」へ

◆日本図書館協会選定図書◆

昭和61年版

ひとりで学べる 看護婦国家試験・問題と詳解

■全1巻＝ ルーズリーフ式

看護学研究会 編 6,900円

1. 第43回～第68回の出題を全収載(2700問)
 2. 各問題に模範解答と詳細な解説を示した。
 3. 各科目毎に“学習上のポイント”を示し、学習の指針とした。
 4. 第69回(60年春)の国試問題を巻末付録として実物大で入れた。(模範解答付)
- 本書お買上げの方には第70回国試(60年秋)の全問題と解答・解説をもれなく進呈!!

図解 老人看護の実際 より良い看護をめざして

incoming 正躬/田中恒男 監訳 後藤久夫/大竹登志子 訳 A5判 200頁 1,800円

多数のわかりやすいイラストで実際に役立つ看護法を示した。老人病棟で働く看護婦はもちろん、老人のケアにたずさわるすべての人々にとって役立つ書である。

季刊(4, 6, 9, 11月)

定価1,000円

クリニカルファーマシー Clinical Pharmacy

医療をめざす薬剤師・薬学生のためのビジュアルな情報誌!
ドクター・ナースのための薬の最新レポート!!

2号

グラフィック(前立腺癌と薬物治療/脳死一判定規準/病棟でのチーム医療/カナダの医薬分業)

【特集】農薬中毒救急活動

【対談】クリニカルファーマシーと病院薬剤師
生物薬剤学をマイコンで

創刊号

グラフィック(医療チームの中の薬剤師:糖尿病/ラウンド薬剤師/胃十二指腸潰瘍一治療計画/血中薬物濃度測定)
病棟に立つ薬剤師 服薬指導-PDI 実例集
薬物投与計画一急速静注

廣川書店



113-91 東京都文京区本郷局私書箱38号
振替 東京 4-80591番・電話03(815)3651

第11回日本看護研究学会総会

講演要旨

看護学教育と研究 ——看護学教育に関する研究への模索——

厚生省看護研修研究センター 伊藤 暁子

私は、保健婦学校、助産婦学校、看護婦学校の看護教師の研修と、看護学教育に関する研究を主たる事業とする施設に籍をおく一人である。

看護教師の研修については、一年間の研修期間では十分な教育ができないなど幾つかの問題を残しながら、今日まで順調な発展をとげてきた。しかし、一方の看護学教育に関する研究については、研究費の制約や人的条件など多くの課題を抱えているのが現状である。

現時点までに私共が行った研究は、教育調査が中心であり、その代表的なものとしては、看護学教育の教育内容と教授方法、看護教員の業務内容と認識、実習指導体制の相違による臨床実習者の業務などがあげられる。そしてこれらの研究によって、私共は、看護学教育の現状を把握したり、今後改善すべき問題点を見出すことができ、その意味で意義ある研究と自負するものである。しかし、目を転じて看護学教育にかかわる研究領域に位置づけしてみると、これらの研究は、極めて限定した範囲にとどまる研究であることを認めざるをえない。

看護学教育の研究領域を、その教育事象から大別してみると以下の三つに分類することができる、すなわち、

- 1) 看護学教育の目的や価値、歴史的変遷など教育全体に対する研究
- 2) 学生の成長発達を助長する指導過程に関する研究
- 3) 看護教育制度、看護教師、看護学校経営など看護学教育にかかわる社会的諸条件の研究

などである。

これらは、何れも看護学教育の教育問題の一側面を示し、以上を総括すれば、看護学教育の研究とは、看護学教育にかかわる教育問題を科学的に探究することであって、いわば経験科学に位置づくものと考えられる。

一般に経験科学の研究方法には、理論的方法、歴史的方法、調査の方法、実験的方法、比較的方法などがあるが、看護学教育のどの側面を研究の対象にするかによって、その研究方法も異ってくる。たとえば、看護学教育の目的や意義などの探究には理論的方法、看護学教育の変遷や個人史の研究には歴史的方法、指導過程の研究には調査の方法や実験的方法、個人や集団の教育事象を他との比較によりその特性を明らかにしようとする時には比較的方法が適していると考えられる。

この様に看護学教育に関する研究を概観してみると、研究領域も広く、研究対象も研究方法も多様化していることがわかる。しかし今日の研究実績は、断片的で系統性をもたない状況で、未だ暗中模索の段階といっても過言ではあるまい。

看護学教育に関する研究が直ちに学問として成立する道が通じるものかどうか、私自身、十分な識見をもつものではない。しかし、看護学教育の研究を模索する立場にある者として、この問題はさけられない課題であることは明白である。

本来、研究とは、研究する人の関心によって、研究対象も研究方法も選定されるものであるから、研究の価値判断を論ずることは避けたいが、看護学教育の領域においても看護哲学を基盤とした研究がなされることが望まれる。この立場にたち、未開拓の原野に第一歩を踏みだした時点での見解を述べ、皆様のご批判をいたびたい。これを機会に、看護学教育の研究について、何らかの方向性が見出せることを切望している。

特別講演

日 本 と 日 本 人

京都市立芸術大学 梅 原 猛

招聘講演

NURSING RESEARCH METHODS: TOWARDS A CLINICAL SCIENCE

Diane W. Scott, R.N., Ph.D.

Nurse Scientist, Department of Nursing Research
Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, New York

The purpose of this presentation is two-fold: (1) To discuss research approaches to the identification and solution of clinical problems in nursing, and (2) To describe how nursing theory and practice may be linked through the research process.

Historically, nursing research methods have paralleled the major concerns of the discipline. In the Nightingale era, the primary considerations were poor quality of care for the sick and the need for qualified caregivers. In response, Nightingale pioneered the use of social statistics and their graphic representation. Statistics provide an organized way of learning from experience and lead to improvement in practice. Now, one century later, nursing is concerned with its therapeutic effectiveness vis a vis the complexities of medical science and technology, and the quality of life of persons with chronic disease. In addition, the legal definition of nursing, in the United States, is the diagnosis and treatment of human response to real or potential problems in health and disease. This definition has become a consolidating and integrative force in nursing practice and has influenced the research methods used to describe response and test intervention.

Today, nursing research methods are the products of nursing's accumulated tradition and the current concerns of the profession. The prevailing methodology for nursing research has been grounded in the scientific method, but scientists, theorists and clinical researchers in nursing have begun to voice concern that an unmodified scientific approach strips away the context of the human experience - a phenomenon of prime importance in practice.

Sampson (1980) has described two major views of science, which

he calls paradigms. Paradigm I has been the most dominant guiding force in nursing research, offering a purely scientific approach, value-free, demanding controls that partial out history, context, other impinging issues and related ecology. Rigorously controlled experimental and epidemiologic research are examples of Paradigm I.

Paradigm II holds the view that facts and principles are not pure isolates standing as universal truths, but are dynamic truths, embedded in and influenced by a sociohistorical context. Paradigm II science frequently assumes non-linear relationships, often is conducted in naturalistic settings, and holds observational methods to be as important and exacting as experimental. Grounded research and phenomenology are two examples of the scientific approach of Paradigm II.

The first purpose of the paper will be addressed by an exploration of specific methodologies associated with the two view of science and a presentation of exemplar studies useful to clinical nursing.

The second purpose of the paper will be examined by consideration of the two ways nursing research is generated: From a thoretical framework and from the clinical environment.

As the central concerns of nursing have required use of appropriate research methods over time, a companion development has been the theory-practice relationship. In major, nursing has been an applied science, which uses technology derived from other biomedical-engineering disciplines and theories from social psychology, education and physiology. But, for the past 20 years, nursing leaders have called for the establishment of the profession's own theoretical base for practice. In response, at least 10 models have been developed, each of which have four common components: people, environment, health and nursing. Names such as Roy, Rogers, Orem, Neuman, Johnson, Orlando and others have become common parlance in schools of nursing.

A growing number of nursing studies have utilized one of the nursing theories or a theory borrowed from another discipline as the conceptual framework from which hypotheses are generated and tested. Using this inferential approach to design, the investigator's goal is to conduct experiments that shed light on the truth or falsity of the theory.

On the other hand, many nursing studies begin at the more practical end of the continuum with a clinical problem that initially may be diffuse and unfocused in nature. Research design, in this case, arises from a more inductive approach - the cognitive fusing of similar patterns identified in common environments. In this instance, the methods most apropos and relatively new to scientific tradition emerge from Paradigm II: Grounded research and phenomenology.

This paper will discuss how appropriately tailored research methodologies link nursing theory and practice, whether the process begins with theory or originates with a patient problem. In either case, research methodology becomes an instrumental force towards a clinical science.

看護技術についての動作分析

千葉県立衛生短期大学 宮 腰 由起子

看護援助を行う時には、看護者は、対象者及び自分自身にとり安全安楽で最良の効果があがる方法で行う努力をしている。両者にとり負担があると思われる就床患者の移動やその動作を含む諸援助は、工夫を凝らした幾つかの方法が提唱され実施されている。今回、これら諸動作における看護者及び対象者について筋電図記録を行ない、動作に関与する看護者の諸筋の活動・負担状況、並びにその動作が対象者の諸筋に与える影響について分析検討を行なった。

〔実験対象〕 19～32才の健常女子5名

〔看護動作〕 就床看者の床上水平移動（左右及び上下方向）・床上における背部清拭及び洗髪（洗髪車・ケリーパッド・ハビリスを使用）・排泄介助（側臥位法・リフパッド使用・抱上げ式）の4動作

〔設定〕 マットレス上端迄の高さ60cm、70cm、80cmのギャッチ式ベッド上に、左端寄り・中央・右端寄りに全身の力を抜き看護者に協力しないよう指示された看者が臥床する。看護者は、ベッド右側に位置し、踵高3cmのナースシューズを使用する。

〔筋電図の導出・記録〕 脳波計改良による12ch筋電図（日本光電工業，EEG-7213）を用いて、表面電極による双極誘導で導出し記録した。一部はシグナルプロセッサ（日本電気三栄，7T-08）を用いて周波数分析を行なった。被検筋は各動作により異なるが、上肢（前脇屈筋群・上腕二頭筋・三角筋）・軀幹（僧帽筋・腹直筋・大胸筋・脊柱起立筋・腹斜筋・大殿筋）・下肢（大腿四頭筋・大腿二頭筋・前脛骨筋・ひらめ筋）に対象者では胸鎖乳突筋を加えて、主として軀幹筋を中心に装着した。

〔情報処理〕 各事例毎の各筋毎単独随意収縮と、各動作時の最大振幅との比及び面積計算による分析を行い比較した。

〔結果〕 援助対象者において、援助なしで自発的に諸動作を行なった場合と、全く受動的に諸動作をうけた場合の筋電図をみると、受動的にもかかわらず無意識に胸鎖乳突筋・腹直筋等に活動がみられた。このことから、活動筋部分の安静が求められる場合には、患者にとって負担が大きいと推測される。従って頸部や腹部等の安静が求められる患者に今回のような諸動作を行なう時には、複数の看護者又は補助具の活用、及び患者の心的負担を軽減する為の言葉かけや配慮をし、安静保持の努力を要すると思われる。看護者においては、職業病ともいえる腰痛に関連する因子を最少にし且つ目的遂行の為の効率の良い動作とは、従来より提唱されているボディメカニクスを十分取り入れた方法が優れていることを裏付ける成績を得た。

なお、筋負担と筋電図波形との間の比例関係については論議があるところで、例えば、時実・津山は前腕に負荷をかけたときの上腕二頭筋において、20kg迄の負荷迄は直線的関係がみられたがそれ以上では定常状態が認められたと報告している。今回の実験においてもやはり一定の負荷迄は直線関係が得られたがそれ以上は定常状態を認め更に負荷に抗しきれない時は最大より減少した活動を認め得た。これについては生体の防衛的機序が関与していることを示唆すると考える。又、各動作における神経細胞の関与を求めるべく動作と筋放電間隔の関係をシグナルプロセッサを用いて分析を試みた。しかし個体差が大きく一定の成績を得られなかった。

シンポジウム

看護における研究方法の開発

——人間を対象とする研究の可能性——

司 会

千葉大学看護学部 石 川 稔 生

日本赤十字社
幹部看護婦研修所 樋 口 康 子

—— 人間を対象とする研究の可能性 ——

1. 研究方法について — 心理学の立場から —

小谷津 孝 明

私は、学問とは「ほんとうのこと」を知る、そして、それにもとづき「何をなすことができるか」を考えることだ、と思っています。たゞ、その方法には、たとえ心理学に限りましても、いろいろある訳ですが、ここでは紙巾の関係で、計量的方法と現象学的方法の二三の例に限って述べたいと思います。

〔計量的方法〕 まず、妊婦の陣痛に関するHardy, J. D. et al. (1952)の研究です。彼らは、陣痛が去った直後に、その痛さの程度を、指先にいろいろな強さの熱エネルギーを短時間与え、それによって感じられる痛さとマッチングしてもらったのです。いま、ちょうどマッチした熱エネルギー値を、あらかじめ作っておいた、痛さのドル尺度（スケール）（主観的痛さ VS 熱エネルギー量対応曲線）により、主観的痛さ（心理量）に変換し、これを出産までの時間経過の関数としてプロットしますと、図1の実線のようにになりました。途中で鎮痛剤を投与していますが、スケールとして使われた指先の感覚が、これによって鈍ってきていますので、痛さの主観的ゼロ点に対応する熱エネルギー値（閾値といえます）をその都度測りなおし（図1点線）、これによって補正した値（実線と点線との差）をもって痛さの真の値とし、プロットし直したのが図2です。鎮痛剤の効果は3度目の投与でようやく決定的となったことが分ります。そしてこれ以上の投与は、たとえ妊婦が痛がっても、意味がないということになります。鎮痛剤による分娩がよい方法であるかどうかは別として、実験的・計量的方法がもたらしたこのような結果は、大変説得力があり、医師や看護婦にとって極めて有用だといえます。

〔現象学的方法〕 さて今度は、妊婦の側に立ってみましょう。妊婦が「なぜこんなに痛むの？」と問うとき、「出産が近づくと、子宮が収縮を繰り返し、神経が刺激されるからで、いまのあなたの痛さはドル尺度で5です。これからだんだん痛くなって倍くらいにまでなります」と言われて、彼女はどんな気持ちがするのでしょうか。私たちには、事実として「ほんとうのこと」を知ればよいときと、そうでないときがあると思われるのです。

（1）共感的理解： 子どもがよく「これなあに？」を連発する場面がありますが、このとき、子どもは真にそれが椅子であり、時計であることを知りたがっているのでしょうか。おそらくそうではありません。尋ねることにとまなう一種の身体的興奮、感情の高まり、それが母親の返事によっておさまることの快よさ、子どもはそれを追いかけているのだと思います。ですから、賢明な母親は「うるさいわネエ」などとは言わず、「そう、椅子ヨ。お馬にもなるワ」「時計でしょ。おやつは何時？」などと滑らかに答えていきます。そして子どもの心の状態が満足のうちにおさまりゆくのを待つのです。この母親はいわば自分という主体を子どもという客体に交錯させ、共感を通して「正しく」その子を理解しているということが出来ます。同じように、妊婦の例でいえば「痛みに対する恐れや不安の情動がどのように高まり、どのような過程を経ておさまっていくのか」また「どうすれば彼女はこれをのりこえていけるのか」を、彼女の身になって、無媒介的に、わがこととしてとらえてくるのです。それは口で言うほど易しくはなく、いささか修練を必要とします。しかし、そのようにして得られた共感的認識こそが看護活動の基調であるというメタ認識に立つとき、はじめて看護者は、患者の手をしっかりと暖かく握ってやることの意味を、また「あなたが頑張っているのと同じように、お腹の赤ちゃんも一生懸命頑張っているのヨ」といったことばのもつ力を、理解することが

できるのではないのでしょうか。患者の不安を解消できるのは、最終的には患者自身でしかありません。それを疑いもなく「ほんとう」と思い、すべての看護行為をそこに凝集させていくこと、それはRogers.C.R. (Client-centered Therapy) の思想と同一のものだと思います。

(ロ) 実存的「根」： 患者の主観的体験に迫り、それを自らの主観の中に描き出そうとする共感的理解は、現象学的方法の基本でもあります。現象学では、しばしば「本質直感」ということを言いますが、それは意識内容がさまざまに異っていても、それらが同じ「根」につながっていることをよみとる志向性Intentionalitatを、主体の心的作用がもつことでもあります。そしてその「根」が他ならぬその人の「実存」に関わることをよみとることが望まれるのであります。「幻影肢痛」といって、一肢を切断された患者が失った筈のその肢の痛みを訴える現象がありますが、失われた肢は「空」です。にもかかわらず生活状況は四肢の活動を要請することを止めません。この矛盾を解決するには、その肢がたとえ「幻影」としてでもよいから、戻って来なければならないのです。そこに、「かつては統合的全体として存在した身体的自己」の復活を欲する情動と、それを追想して「全存在自己」の安定をはかろうとする欲求が、よみとれると思うのです。私は、それが人間の実存的「根」だと言いたいのです。そんな話は「検証不能な想像的解釈」にすぎぬと、科学者は言うかもしれません。しかし、「いまこの人を前にして、自分は何をなすことができ、何をなすべきであるのか」を考えるとしたら、それはまさにこゝから始まるのだ、いや始めるべきだ、と思うのです。

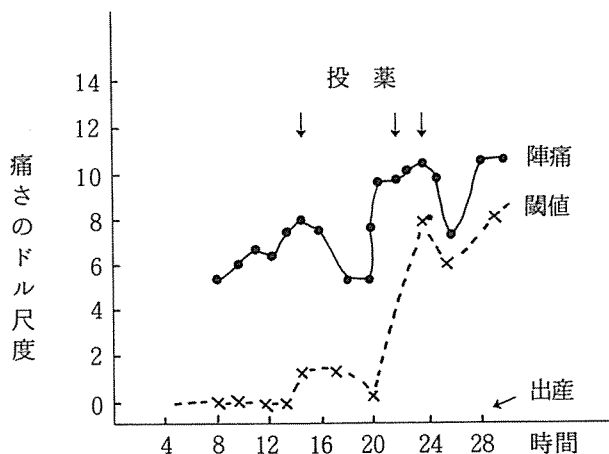


図1 陣痛と閾値の変化

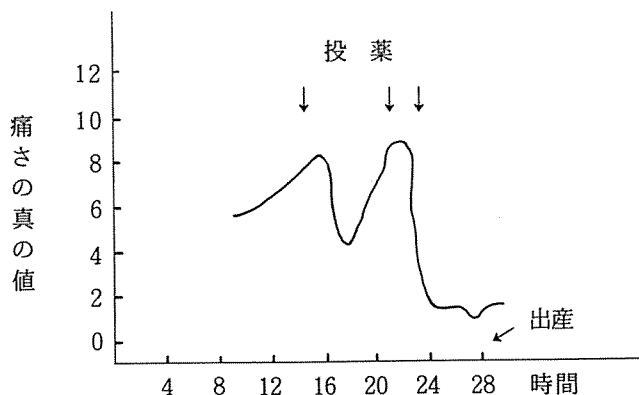


図2 鎮痛剤の效果

2. 臨床心理学の立場から

筑波大学学校教育部 大野清志

一般に、心理学において人間の行動を理解し、そのメカニズムを考えようというときに研究者の関与の仕方は二つに分けられる。一つは、基礎的な研究に見る、研究者が出来るだけ被験者との接触を避けて行動を観察し、採取した行動に関する資料を設定した条件との関係において解釈出来るように配慮する方法である。その二は、研究者自身もその場において被験者に影響を及ぼす要因の一つと考え、むしろ積極的に参加し、働きかけ、両者の相互関係を基礎とした資料を収集しようとするもので、臨床心理学の活動や研究は、このようにして得た資料をもとにして行うのが普通である。

本来、臨床心理学の研究は、来談者の訴えるところをきき、その行動変容を図るべく相手との関係において面接・指導を実施し、その進行の過程で示される刻々の反応の系列を手掛かりとして進めるものである。即ち、来談者の現状から出発して臨床活動を行い、それ以後の変容の姿を人間を理解する上で重要なものとして、その背後にある要因を分析・解明しようとするわけである。

そこで順序としては、出発点としての来談者の現状について、その内容とか、それをどの程度、また如何にして把握するかを決めなくてはならない。

ただ単に来談者の訴えとそれを取り巻く状況、その基礎となる人格や能力、面接・指導によって問題とすべき事柄等を知るだけなら、予め用意した質問紙、テストの幾つかを実施する事も良いだろう。そしてさらに、来談者の生育史を事細かに聞けば、現在の状態の依って来る所以や、その起こったきっかけと思われる幾つかの要因に大体的見当をつけることも可能であろう。これらの資料から、特定の理論に基づいて状態像のメカニズムを説明をすることも出来る。

しかしながら多くの場合、以上の資料だけでは、これから相手との関係を作り、面接・指導を始めるのに必要な方法、内容の決定に関する手掛かりは殆ど得る事ができない。

面接・指導を始めようとするときには、以上に述べたような意味での現状を知る作業と、これから先の行動の変容に関わる作業とは切り離しておこなうものと考えた方がよい。普通、面接・指導においては、来談者に幾つかの課題を解決させることによって行動の変容を図ろうとする。この場合、課題の内容は来談者が訴える問題そのものではない。それと非常に近い意味をもった内容のものもあるし、またそれからかなりへだたった、来談者の訴える問題とは一見何の関係もないように思われるものもある。

この課題と、その解決を援助する方法が、例えば夜尿癖に対する催眠面接法というように、半ば機械的に決る場合もある。この場合、生育史のなかに、いわゆる“原因”とされる心理学的な事態があったとしても、催眠面接の中ではそれを扱うことはしない。

面接の方法がこのように決められないとき、一つの特定の理論的立場に固執し常に一つの方法しか適用出来ない面接者は別として、普通は来談者にさらに話しかけ、相手の『からだ』にも働きかけながら、取るべき方案を探ろうとする。ただ話しかけ、ただ漠然と『からだ』に触れているのではなく、その反応をみながら適当と判断される課題を探り、また如何にしたら彼がその課題を解くことが出来るかと試みているわけである。この段階でのさまざまな相手の反応の解釈をしようとするのなら、その面接者のよって立つ理論的立場がからんでくることは当然である。しかし、かれらの示す反応についてあまり早急に特定の理論的立場からの解釈を加えることは、相手の示す諸現象を正しく見る目を曇らせる恐れもある。どのような働きかけかたが彼の反応にこれまでと違ったものをもたらしたかを知ること重点を置き、面接中の相手の反応の質を、

また彼の行った課題解決学習の内容をあらためて捉えなおしてゆく必要がある。

当初の現状の把握は、このように、課題の書類、解決の仕方、其れにたいする援助の内容が盛り込んである、むしろ、それらの条件によって自らの行動を変容せしめる可能性のある状態として記述する方が適当であろう。

そして、実際に面接・指導が進行する経過の中でも常に、彼は何をすることで、どのように変わったかを重点にして資料を採取するのであるが、これはまた、その段階での方法上の修正のためのフィードバックとしても必要になる。

以上のようにして、全行程にわたる働きかけと変容の資料が時系列上に並べられ、さらにそれをもたらしたと考えられる課題と解決過程が整理されたときに、それらを生起させた要因を、体験過程との関係で、あるいは現象と現象の前後関係の中で解明する作業に入ることになる。そしてまた、この段階で推測した行動変容に関わる諸要因を面接・指導の始まりの段階に戻せば、逆に当初の状態を説明するための資料としても十分役に立ち、時に新しい見方を提出することもできるといえよう。

3. 社会学における人間研究

国際商科大学 杉 政 孝

- I 社会的存在としての人間：行為主体としてのパーソナリティー
- II 社会的行為：人間の社会学的研究における方法論的単位
- III 社会的行為を規定する基本的要素
 - A 欲求
 - B 社会的役割・地位
 - C 文化
- IV 欲求
 - A 欲求の二つの源泉：生物有機体としての存在性と社会的価値目標への志向
 - B 欲求充足行為に対する社会的制約
 - 1 社会構造の中で現実的に実行可能な欲求充足行為の提示とそれへの方向づけ
 - 2 社会の構造・機能的体系に不適合な欲求充足行為の制約あるいは抑制
 - C 創られ操作される欲求
 - D 意識されない欲求
 - E 看護理論におけるニーズ
 - F 欲求不満
- V 社会的役割・地位
 - A 役割の二面性
 - 1 社会構造の単位としての役割
 - 2 個人が社会システムに参加するにあたっての媒介項
 - B 水平的分化の単位としての役割と、垂直的分化の単位としての地位
 - C 役割・地位の体系としての社会システム（役割・地位の相互関連性）
 - D 個人の役割複合（その統合と葛藤）
 - E 役割期待と賞罰（サンクショ）ンシステム，その背後にある社会規範
 - F 個人の主体性と抵抗，社会の構造変動への契機
 - G 役割・地位に付随する威信，権威，権限と義務，勢力
 - H 患者役割と治療者役割，看護における表出的役割
- VI 文化
 - A 文化人類学における文化概念：リントンの例「習得された行動と行動の諸結果との綜合体が文化であり，その構成要素は，ある一つの社会のメンバーによって分有され伝達される」
 - B 価値体系を基本的枠組とするパターン化された生活様式，シンボルとしての文化
 - C 文化の機能：構造的統合を維持しようとする社会の要請と，欲求の最大限充足を望む個人の要望との媒介的調整
 - 1 個人に対する機能（欲求の充足と統制，文化的価値を個人に内面化させ，文化体系に適合するパーソナリティー体系を作る機能，パーソナリティーおよび身体の緊張状態を解消軽減する機能など）
 - 2 社会に対する機能
 - D 文化の類型（とくに，一元的文化と多元的文化，支配的統制の文化と民主的寛容の文化，静的秩序を重視する伝統志向文化と動的発展を志向する文化など）
 - E 文化の変動

4. 医学における研究と臨床

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター 土屋 尚 義

人間を対象とする各種研究領域の中で、今回演者の担当する医学はより良い医療の開発を目的として、そのために有用と見込まれる手段は領域の如何を問わず貪欲な利用、吸収、完成を心掛けながら今日に到ったと言えよう。逆に医学的知見の進歩は他領域の研究にも大きな刺激を与え続けて来たものと思われる。このような学際的研究の上に成立、進展する発展型は特に応用科学の領域では一般的なことであり、医学もその例にもれないものである。

したがって医学の研究方法は多岐多彩にわたり、時代、社会の変遷とともに変化して、アプローチ方法の相違による結論の差異はまた新たな視点を生み、共通の理解に向かって次の開発がくり返されて来た。この際各人の研究方法はそれぞれの能力、環境、興味に応じて自らが最も効率良く目的を達成し得るとの判断から選択されて居り、万人共通の方法がある訳ではない。各人時に応じて苦渋に満ちながら決定しているのが実情であろう。今回は演者の経験の中から、具体的なイメージにのっとりするために、糸球体腎炎症例の生活指導方針の選択に関連する2、3のアプローチを例として提示したい。

方針の決定にはまず症例の予後（自然経過）の予測が入口となる。各例は、①完全治癒の期待される例 ②不治、慢性、長期に経過する例 ③死の危険の強い例 に大別する。この予測は継続的に繰り返し集積される各種情報を基に逐次再検討される。当初の予測に反して予想外の経過を辿った場合には病名、病態に関し再考が求められる。再考の必要性が認識されるのは一般に数時間～数週である。

当初の予測に反した症例は特に差迫った研究対象となる。予想に反し悪化した例や逆に良好な例は、診断精度の向上や治療方法の確立に無限の示唆を与える。以上に関するアプローチの一端を示しながら、情報には目的により価値に著しい差があり、まず問題点の把握、次いでその解決のための有用、最小限の情報の選択が必要であることを示す。

生活指導方針が決定するとその具体化が次の問題となる。具体化を阻む因子として一般的（普遍的）原因と個人的（性格特性、環境特性）原因に大別されよう。医師はしばしば専ら病態に従って最良の処方指示する。一般的原因に関してはそれに伴う混乱と解決するための過程を、食事療法を例として提示する。個人的原因では心理特性を素材とする。医師の指示に対し患者は時に予想外の対応を示し療養阻害の主因をなすことがある。患者の意志表示の真意の把握は難かしいが、この点に関する演者らの基礎的検討の現状を示す。

以上に関し時間の許す限り成績を提示して、今後の研究に関し貴重な示唆を頂きたいと考えている。

5. 人間を対象とする科学としての看護学へのアプローチの方法試論

——人間の全体性・環境・時間空間——

徳島大学教育学部 野 島 良 子

人間を対象とする科学としての看護学のもつ特徴は、看護理論からみれば、次の3点におかれるでしょう。

(1) 人間を部分の総和以上の存在として捉え、その全体 (Wholeness, Totality) において理解する。

(2) 人間を、「生活する存在」として理解する。(3) 人間を、「日常生活活動」のレベルにおいて理解する。

全体的な存在としての人間という捉え方は、看護理論の分野では、1960年代、Levinの考え方の中に現れています。Levinはholism、環境と人間の相互作用、という概念を看護理論の中に最も早くもちこんだナースの一人ですが (Meleis, 1985, P. 281)、環境と人間の相互作用は、周知のように、すでにNightingaleの『看護覚え書』の中にみられ、Levin以後ではRogersの考え方の中に、「開放系としての人間」として発展してきています。Rogersは「人間を人間たらしめているのは、パターンとオルガニゼーションであり、そこには、人間の革新的な全体が反映されている」 (樋口, 中西, 訳) と考えていますが、この場合、開放系としての人間、パターンとオルガニゼーションという2つの命題を結ぶものとして、時間と空間が措定されています。そして、Rogersは生命の定方向性という考え方を、看護における人間の捉え方として、提唱するわけです。この延長線上にNewmanのHealht Theoryがきます。

現代看護理論のコアとなるのは、人間、環境、健康、看護の4概念であるという点で、大方の考えは一致しているようです。しかし、これら4概念の組み方 (構造) 如何によっては、看護学科のパラダイムが大きく変換する可能性がある、私は思うのです。生命の定方向性、パターンとオルガニゼーションという以上、Rogersは人間を、変化を基調としたパラダイムの中で捉えているわけですが、Hallはこれに疑問を呈し、平衡を基調としたパラダイムへの変換を主張するわけです。4概念のうち、健康を目的因として捉え、看護を手段として捉え、人間-環境の位置づけ方によって、看護学科のパラダイムが転換しうる可能性があるように思われます。そして、この人間-環境の位置づけにおいて、重要な鍵を握るのが、時間・空間の取り扱いであるだろうと、私は考えるわけです。

人間-環境の相互作用を、時間・空間軸に沿って理解する場合、人間の安全性や統合性は、RogersやNewmanのようにパターンやオルガニゼーションの変革としてではなく、風土によって規定された諸個人の「生活の流れ」として現れるところの現象である、と把握した場合に、看護学科の対象となる人間の全体性、統合性というものの意味が、単に身体と精神の統一、行動の全体性という域を越えたところで、人間の「生活」として、明らかな輪郭を浮かびあがらせてくるだろうと思われます。すると、ここでさらに下位の鍵概念として登場してくるのが、「日常生活活動」です。「生活」という概念は、社会学、経済学、家政学等の近接諸科学の課題でもあるようですが、看護科学が人間の「生活」を観る場合には、個人を理論構成の基礎単位としておき、さらに主体としての身体、環境、そして健康を座標としておくことによって、看護科学固有の領域を明確にしてゆくことになります。したがって、「日常生活活動」 (ADLs) と、「生活のながれ」 (SOL) は、それぞれ、次のような構造式によって表記することが可能になります。

$$ADLs = \{ Bhn(i) (Sp \cdot T) \} E (na \cdot soc) \dots\dots\dots(1)$$

$$SOL = [ADLs] < ADLs < [ADLs] \dots\dots\dots(2)$$

(注: []は過去を, []は未来を表す)

(1) 式を(2)式に代入することによって、諸個人の「生活の流れ」が明示されます。私は先に『看護論』の構造化をすすめることによって、Grand理論と中間理論の接点と、看護科学における研究領域を明らかにいたしました、さらに、ここに示したように人間-環境の相互関係を時間・空間との関連において、構造化することによって、理論と研究の接点がより具体的に示されることになるだろうと考えるわけです。

6. パラダイム・ケースからの帰納法 ——総合性や統合性を追求するために——

聖路加看護大学 南 裕 子

近代科学が打ち建てた還元的、演繹的研究方法が看護学の発展に貢献することはいまさら言うまでもないことであろう。事実、看護研究が、単なる study ではなく research としての体裁を整え始めた頃の研究には、生物学や化学の方法を取り入れたものが多い。看護理論の多くが行動科学に依っていたのと対称的に、看護研究は自然科学に頼っていたといえよう。行動科学の研究方法が看護に導入されてからは、一時期、看護教育や看護管理の研究が盛んになったがそれは、その領域の現象が量化しやすかったせいもある。一方、現場の看護現象に関する研究の必要性が主張され、科学的方法を用いた研究が開発されるようになった。確かに科学的方法による知識の獲得は、人間が最も発展させた知識の普遍化への活動である。それによって得た知識は、妥当性や信頼性が高いものであり、それだけ人類に貢献する力を持つ。

しかし、こういう還元的、演繹的研究は、下記のような考えを前提としている。

1. 研究対象は、必ず存在するものであり、手立さえあれば、観察しうる絶対的、客観的存在である。
2. その現象は、秩序や規則性や一貫性に支えられているので、研究によって法則や一般性が見い出せる。
3. この世界の現象は、従って、因果関係からなる。物事は、すべて何かによって決定されるのである。

一方、看護は、人間を生物的・心理的・社会的存在として総合的に理解しようとする前提がある。また、対象者－看護婦関係を直線的ではなく、相互に関係しあって変化すると捉えようとする。また、対象者を個別的に理解し、看護場面をその時、その時の独自なものであるとみる。こういう前提は、前述したいわゆる演繹的、量的研究の前提に反するものである。それでは看護学は、科学ではないのだろうか。

最近、物理学の分野から、ニューサイエンスという新たな考えが提示されるようになった。その旗手であるカブラによれば、「この世界には、物が存在するのではなく、さまざまな関係から起こる出来事だけが存在するのだ」ということになり、観察者が実際に参加することで生じる現象から得る知識を求めることになる。物理学では新しいこの考えも、哲学ではかなり以前から、「知識の源泉や創造は、人間の精神に宿る」という考えを原点とする人達がいる。たとえば現象学派や象徴相互作用主義の人達である。

看護学の分野でも、こういう哲学を背景とした研究はすでに1950年代から起っているが、いままではどちらかというと少数派であった。研究方法としては様々だが、いずれも研究者が現象に参加して、帰納的に概念化を図ろうとする点では同じである。看護現象を関係性の中で、総合的に捉えようすると、どうしてもその出来事のパターンを探らざるを得ない。ある現象を丸ごと包み込んで対象者を捉える方法として、範例となる事例を沢山集めるパラダイム・ケースの研究方法が開発される必要があると思われる。つまり、ある看護婦が、ある状況に出会って行なった行為とその結果から得た知見から、概念化しようとする試みである。今回のシンポジウムではまだ手探りのこの研究方法について私見を述べたい。

感染防止の基本は手洗いです

アメリカ合衆国疾病管理センター「手洗いについてのガイドライン」/院内感染国際シンポジウム1980 アトランタ

手洗いは診療にかかせません
あらゆる交差感染の多くは手指を介して発生します

ヒビスクラブ250mlは手指の清潔を守ります
手指は全てのものに触れ菌を運んでいきます

1回2.5mlのShort Scrub(60秒)が大切です
汚れたと思ったらすぐ手洗いを——

1回 2.5ml 60秒



外用薬 手指用殺菌消毒剤

ヒビスクラブ® 250ml

本剤は希釈せず、原液のまま使用すること。

効能・効果：

医療施設における医師、看護婦等の医療従事者の手指消毒

用法・用量：

1. 術前、術後の術者の手指消毒の場合：

- 手指及び前腕部を水でぬらし、本剤約5mlを手掌にとり、1分間洗浄後、流水で洗い流し、更に本剤約5mlで2分間洗浄をくりかえし、同様に洗い流す。

2. 1.以外の医療従事者の手指消毒の場合：

- 手指を水でぬらし、本剤約2.5mlを手掌にとり、1分間洗浄後、流水で洗い流す。

◎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。



ICI Pharma

発売元

アイ・シー・アイ ファーマ株式会社

大阪市東区高麗橋3丁目28

一般演題

一般演題 7日 第1会場 第1群

1) 看護婦・准看護婦の再就職者の動向とその問題

千葉県松戸市立上本郷小学校養護教諭

秋元貴久子

長野県南安曇郡安曇村立大野川小学校養護教諭

黒沢順子

千葉大学看護学部

草刈淳子

未就業看護婦の掘り起こしとその再就職への斡旋は厚生省による昭和49年度のナースバンク事業発足後、各県において、それぞれ成果をあげてきている。昭和54年4月1日から同55年3月31日までの1年間に千葉県ナースバンクに登録した未就業看護婦・准看護婦を対象とした再就職者の実態については草刈・小松らが既に日本病院管理学会に報告した。それによれば登録者総数 383名の約 75%が再就職し、経済的要因、家事労働時間、専門職としての職業意識、育児等が、再就職を促進又は障害していることが明らかにされている。

小松の調査した対象者のうち再就職した正看護婦 128名については黒沢が(昭和56年)、准看護婦 129名については秋元が(昭和57年)、それぞれアンケート調査により追跡調査を行ない、再就職後の継続・離職状況、背景要因とそれらの関係を調べ比較検討を行なった。

その結果、再就職者は育児・家事等の母性的役割をこなしながら仕事にも意欲を燃やして両立させている現状が認められた。しかし、再就職にあたって再教育の必要性を認めながらも、現実には機会が少ない為に参加できぬ者がおり、今後、内容充実と共に機会を多くし再就職希望看護婦の活用を図ることが重要な課題であることがうかがわれた。また、正看護婦と准看護婦では一つの行動をとっていても、その理由が異なり、この二つの看護職をとりまく環境は微妙に相違することが認められた。

正看護婦と比較して准看護婦は肉体的・精神的に無理をして仕事を続けており、主な行動決定背景要因が正看護婦では「看護」であるのに対し准看護婦では「生活」であることがうかがわれる。

今後、同一職場内での正看護婦と准看護婦に関する調査研究をすることにより離職背景の違いや人間関係の問題点がより明らかになるものと思われる。

2) 看護実践に潜在している継続教育ニーズ

産業医科大学医療技術短期大学 ○花田妙子

千葉大学看護学部 内海滉, 鶴沢陽子, 花島具子

熊本大学教育学部 木場富喜

産業医科大学病院看護部

中村多恵子, 内田玲子, 永留テル子

看護継続教育の方向、方法などの検索に資するために、臨床看護婦が問題としている内容、すなわち看護実践に潜在している教育ニーズを明らかにする目的で、その実態を調査した。

〔対象及び方法〕 調査対象は、本大学病院の婦長主任を除く全看護婦 310名である。方法は、日常患者の看護をしている中で、「最も困った場面」とその頻度を答えてもらう質問紙を用いた。回答総数は216名で回答率は 69.7%であった。

〔結果〕 患者を援助していて、「困ったことがあった」と答えた看護婦は、169名 78.3%であった。勤務年数別にその有無をみると、勤務年数3年が33名中31名 93.9%と最も高く、勤務年数5～6年が28名中18名 64.3%と最も低かった。基礎教育の種類別に、困った体験の有無をみると、短大卒 79.2%, 看護学校卒 78.1%, 進学コース 72.9%であった。次に、基礎教育および勤務年数と困った体験の有無との関係をあわせてみると、勤務年数1年から2年においては、看護学校卒勤務年数1年 85.7% → 2年 77.4% ↓, 短大卒勤務年数1年 84.6% → 2年 75.0% ↓ と共に減少していた。勤務年数2年から3年においては、看護学校卒勤務年数2年 77.4% → 3年 88.2% ↑, 短大卒勤務年数2年 75.0% → 3年 100% ↑, 進学コース卒勤務年数2年 83.3% → 3年 100% ↑ と増加し、困ったことの質及び内容の変化が伺える。

困った体験の内容と頻度については、精神面の援助 57.5%と最も多く、その頻度は、「しばしば」 35.6%, 「数回」 56.8%, 「1回」 17.0%であった。基礎教育と困った内容との関係については、看護学校卒においては困った内容 74 場面中、精神面の援助 47 場面 63.5%, 身体面の援助 13 場面 17.6%であった。短大卒は、34 場面中精神面の援助 18 場面 52.9%, 身体面の援助 8 場面 23.5%であった。スタッフのもつ将来への可能性を引き出すために、基礎教育的背景は検討される必要がある。

3) 東北地方における看護継続教育の実態

弘前大学教育学部看護学科教室

○木村紀美, 米内山千賀子, 近藤久美子

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, 鶴沢陽子, 花島具子

第8回, 9回の当学会においては, 青森県内の各施設における継続教育の実態と看護職員の継続教育に関する意識について報告した。そこで, 今回青森県以外の東北地方における継続教育の実態を把握する目的で調査を行った。

対象および方法: 病床数100床以上の252施設を対象に質問紙を郵送し, 151施設60%から回答を得た。調査内容は, 施設の背景(開設者, 病床数, 看護婦数など), 施設内での継続教育の実施状況とその内容および外部機関主催の継続教育の活用状況などであった。

結果: 施設内で継続教育を実施していたのは, 151施設中145施設96%であった。その種類は, 現任教育, 新採用者教育, 管理者教育が主であった。現任教育の内容は, 伝達講習, 各疾患患者の看護および救急看護の順に多かった。また, それに要する時間は, 年間60時間以内とした施設が最も多かった。新採用者教育の内容では, 病院の概況, 服務規定, 看護部の組織と看護体制, 病棟オリエンテーションおよび防災と避難が主であった。また, 時間は4月に行っていた施設が最も多く, 1週間以内, 25時間以内で行っていた。管理者教育の内容では, 看護業務・業務管理, リーダーシップおよび医療過誤についてが多かった。そしてそれに要する時間は, 年間30時間以内とした施設が最も多かった。

外部機関主催の継続教育は, 151施設中149施設99%が活用していた。その主な機関は, 看護協会, 自治体・事業団, 厚生省などであった。出席期間では, 1週間以内の教育には141施設95%が参加しており, 1~4週間では69施設46%そして1カ月以上の長期間教育には64施設43%が参加していた。

以上のことから, 病床数100床以上のほとんどの施設においては, 施設内教育を実施しており, さらに外部機関主催の継続教育も活用していることがわかった。このことは, 継続教育の必要性および重要性の認識の高いことが明らかにされた。

4) 新卒者オリエンテーション評価の研究

ー自己評価と指導者評価との因子構造について

富山医科薬科大学付属病院 山口 千鶴子

出来田 満恵

千葉大学看護実践研究指導センター 内海 滉

新卒看護婦に対するオリエンテーションは当該施設へのスムーズな導入を図るために行われ院内教育の一端としてどの施設においても高い割合で実施されている。

今回我が病院における新卒者オリエンテーションの実施方法として, 卒後1年の到達目標を定め, 目標からみた38の評価項目を設定した。就職後1ヶ月間を集中実務研修期間とし, この目標を経目的に達成できるよう業務に合わせて計画し導入を図った。評価はこの38項目に従って指導者によって行われ(3段階及び5段階評価法), また新卒者自身によって集中実務研修終了時と半年後の2回にわたり自己評価(自由記載法)を行った。

今回の研究においては, 昭和59年度新卒看護婦18名とその指導者10名を対象として, それぞれの評価の関連を求めて, 因子分析をVARIMAX回転法により検討した。

その結果, 自己評価の解答パターンによる分類『べきである』『である』解答の各々の変容距離と指導者評価の変容距離とを3次元の立体空間座標に布置すると, 指導者評価の変容距離の大きい群と小さい群とに群別することによって, 2種の傾向が認められた。すなわち, 指導者評価の変容距離の大きい群では, その距離と『である』自己評価の変容距離との間に $r = -0.53$ の逆相関が認められ, また『べきである』評価の変容距離との間にも $r = -0.52$ の逆相関があり, いずれも危険率5%以下で有意差を示した。指導者評価の変容距離の小さい群では, 自己評価の変容距離との間に $r = 0.78$ の順相関が認められ, また『である』評価の変容距離との間にも $r = 0.69$ の順相関があり, いずれも危険率1%以下で有意差を示した。指導者評価の変容の大小は指導者の評価視点と新卒者自己評価の解答パターンにより影響を受け, 特に『べきである』と『である』の2視点に関係することが判明した。

7日 第1会場 第2群

5) 看護基礎教育におけるTerminal Careの教授案

滋賀県立短期大学看護部
○福本美鈴、玄田公子

厚生省にがん終末医療研究班が作られるなど活発な動きがみられる現在、看護教育においてもTerminal Careのより充実した教育が望まれる。看護基礎教育でのTerminal Careの学習を考える場合、継続教育とのかかわりの中で、その位置づけを明確にしなければならない。そこで、看護基礎教育におけるTerminal Careの学習は、何を到達目標とし、どのような方略を用いればよいのかを検討するために、調査を基に教授プランを作成、実施した。今回は特に、看護基礎教育におけるTerminal Careの教授案を検討した。

方法：進学課程の1年生42名を対象に「死」を刺激語とした印象法、Death Attitude Indicator Itemsを用いた調査、およびTerminal Careに関して不安に思うこと、興味のあること等を調べた。

結果：印象法では、全体の連想語数は75で、悲しい(19)、恐怖(12)、淋しい(11)などが主なものであった。連想語に対する形容詞の選択で、最も頻度の高かったのは「暗い」であり、感情、時間に関するものが多かった。一方、最も選択頻度の低かったのは「軽い」であり、色彩、形態に関するものが少なかった。Death Attitude Indicator Itemsでは、末期患者の看護に対して不安を感じる者が多く、自分は無力であると思う者が半数以上を占めていた。また、末期患者を受け持った時、最も知りたいことは患者の気持であると答えた者が大半であった。Terminal Careに関して不安に思うことの順位は、1位では精神的な援助が最も多く、次いで延命装置の管理、医師による救急処置の介助が多かった。一方、興味のあることの順位は、1位では精神的な援助が最も多く、次いで医師による救急処置の介助、延命装置の管理の順であった。また、家族への対応は不安、興味ともに2位に選んでいる者が多かったが、身体的看護ケアや死後の処置に対する不安、興味の順位は共に下位であった。以上の結果から看護基礎教育におけるTerminal Careの教授案について述べる。

6) 臨床における看護実習指導の検討(Ⅱ)

銀杏学園短期大学看護科
○米田恭子、梶原りえ子、大塚由美子
熊本大学教育学部看護課程
栄 唱子、成田栄子

今回は、昭和48年から昭和58年までの11年間に、小児看護実習において学生が受持った患者の中で、疾患名が小児白血病である事例44例について、その看護実習記録から、学生の実習経験の内容と看護過程の記録内容について検討を試みたものである。

記録された内容について、疾患の概要54.5%、医師の治療方針等93.2%、検査結果84.1%、患者の背景97.7%、看護の要点77.2%等はかなりよく記録されている。

看護ケアに関するものの記載は1720件であり、記載数の多いものは、患児とのコミュニケーション/0.3%、児の性格的年令的特性/0.3%、遊び・学習指導/0.1%、家族への援助9.3%、精神面への援助8.8%等対人的なケアの記録件数が多いとなっている。

一方小児白血病の基本的看護と考えられる出血予防については0.8%と最も少なく、次いで、副作用に対する看護4.0%、感染予防4.3%の順になっている。これらは学生の実習時期の患児の状態にもよるが、疾患の基本的な看護の要点を実際の患児のケアの中で、学生がどれだけ認識しているか、把握しにくい点が指摘される。

また記載された看護の現象は702件であり、その現象について、分析、看護計画、実施、評価のプロセスが記録されているものは40.3%であり、現象のみで分析その他全く記録のないものが10.3%であり、残りの49.4%は不完全な記録である。

現象に対するケアのプロセスが記載されている内容は、学生の個人的な差異もあるが、症状に対する看護、清潔面のケア、家族への具体的な指導等具体的に客観的にとらえやすい傾向の内容であるのに対し、現象のみの記載や記載が不完全なものは、児の性格的年令的特性やコミュニケーションを展開する等の中で学生の知識や判断が十分でない状況が予想される結果である。

7) 看護学実習における学生の性格と効果的な指導方法 (第1報)

弘前大学教育学部看護学科教室

○近藤久美子, 木村紀美, 米内山千賀子, 福島松郎, 川上 澄

看護学実習は、看護を学んでいく上で大きな位置を占める。この実習指導は、多くの施設ではグループ指導が行われており、その内容、方法についての報告は多くある。しかし、グループ毎に実習を展開していく中では、学生個々の性格を知り、それぞれの学生の性格に合った指導をすることも大切なことと考える。そこで今回、学生の性格と実習評価との関連性について検討したので報告する。

対象および方法：当課程の昭和55年度から58年度までの3年次学生63名を対象とした。まず、外科系看護学実習開始前にY-G性格検査、CMI健康調査を行い、その成績と実習評価との関係を検討した。実習評価は実習終了後の知識、技術、態度、レポートの合計点をもって行った。

成績：Y-G性格検査と合計点との関係では、社会適応性の高いA・C・D型と不適応性の高いB・E型とでは、危険率5%をもって有意にB・E型の評価が低かった。その他D型とB型、C・D型とB型、A・C・D型とB型の間にも有意差がみられ、B型の学生の評価が悪かった。次に、各性格と評価の中の知識、技術、態度、レポートのそれぞれについての関係をみると、知識ではC・D型とB型との間には有意差がみられ、B型の学生の評価が悪かった。技術においても同様の成績がみられた。態度ではA・C・D型とB・E型とでは5%の有意差をもってB・E型の評価が低かった。レポートではC・D型とB型との間に傾向差がみられたのみであった。

次に、CMIの成績と実習評価との関係をみると、領域Ⅰの正常な群と領域Ⅳの神経症的な群との間には、合計点および知識、技術、態度、レポートのいずれにおいても有意な差がみられ、領域Ⅳの学生の評価が低かった。

以上の成績より、3年次外科系看護学実習の評価は、Y-G性格検査では不安定不適応外向型のB型とCMI健康調査のⅣ領域において有意に成績が低いことが明らかにされた。

8) 臨床実習における看護学生の悩みに関する一考察

東京都立豊島看護専門学校

○川俣キイ子

厚生省看護研修研究センター

西村千代子

はじめに：看護学生にとって、臨床実習は避けられない学習である。臨床実習では、患者を受け持ちその対象との相互関係を通して学ぶという学習方法上、患者と密度の高い接触が必要である。しかし、学習記録には臨床実習で学生が患者との関係で悩む状況がしばしば見出せる。対人関係での問題は、学習意欲にも影響し学生が直面する一つの悩みであると考ええる。

研究目的：臨床実習において、学生が患者との関係を通して体験していると考えられる悩みの実態と学生の対応の傾向を検討する。

調査方法：調査対象は東京都立新宿看護専門学校の2学年、3学年の学生208名で質問紙を用い回答を得た。

調査内容：1. 学生が、受持患者との関係で感じている否定的感情とそれに対する心の動き、2. 学生が、相互関係がうまくいかなかったと感じた場面とその場面の学生の自己評価。

結果とまとめ：学生が否定的感情を持つのは、患者と信頼関係が結ばない時や健康レベルに対応した援助のむづかしさを感じている時に多い。それに対する心の動きでは、自己の感情を内省し相手の立場に理解を示す学生が41.7%と多く、他に自信がなく不安、避けたいと考える群がみられる。相互関係の阻害場面では、信頼関係に関する悩みが最も多く、看護ケアや療養上の指導への患者の拒否反応に対する悩みも多い。その場面の自己の行動の評価では、43.3%の学生が自己洞察を深めている。その他の学生は、自己の言動を客観視する程度が浅いかまたはできていない。

患者との信頼関係が学生にとって問題であることが明らかになった。心の動きでは看護学生としての役割認識は高い傾向を示している。相互関係の過程で自己洞察を深めている学生は、2学年よりも3学年に多い。学生は、臨床実習を通して看護者として過程をたどりつつあるものと考えられる。

7日 第1会場 第3群

9) 老人の主観的幸福感について

大分東明高等学校 ○浦谷 知佐子
小倉記念病院 木登 幸子
熊本大学教育学部看護科 河瀬 比佐子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
金井 和子
土屋 尚義

目的：高齢化が急速に進展する我国において老人問題はさまざまな困難な問題をかゝっているが、生きがい対策、老人の活性化の維持は個人的、社会的に重要な問題である。

そこで、老人の行動活性化のための基礎資料とするため、老人の生きがい意識としての主観的幸福感とそれらに影響する因子について、Lawton, M.P.らのP.G.Cモラル・スケールを用いて調査し、検討を行ったので報告する。

対象ならびに方法：熊本市中央福祉センター通所の60名、ADLの障害があり社会福祉協議会より家庭奉仕員の派遣訪問をうけている60名を対象にP.G.Cモラル・スケール、影響する因子として家族形態、配偶者・友人の有無、住居、家での仕事、小使い銭、社会的活動、趣味、ADL、医療受診状況をとりあげ、個別面接により調査した。

成績ならびに結論

1) センター老人、訪問老人のモラル得点はセンター老人が有意に高値を示した。

2) モラル得点と友人、趣味、健康感の有無は有意の相関がみられた。

3) ADL自立度とモラルには相関がみられたが、訪問老人ではADL低得点者にモラルの高い者もみられた。

4) 日課の有無とモラルは、全体では有意の相関はみられなかったが、センター老人男子のみに相関があり日課としての内容の違いがみられた。

5) 性、年齢、配偶者の有無、同居者の有無（独居）、小使い銭、学歴、社会活動状況とモラルには、有意な相関はみられなかった。

10) 高齢者の性格特性と性差・年齢の影響について

産業医科大学医療技術短期大学

○大津ミキ、松井清、中尾久子、奥野府夫、久富暢子

千葉大学教育学部看護課程

土屋尚義、金井和子

九州女子短期大学

小畑礼子

目的

高齢者の性格特性に年齢、性差がどのように影響しているかを検討し、高齢者の生活の方向づけに資する。

方法

北九州在住の老人372人、年齢は62～98歳で、そのうち老人ホーム（51.6%）、在宅老人（48.4%）であった。調査内容は、矢田部・ギルフォード性格検査（YGテスト）、その他健康に関する実態調査を行った。期間は、昭和57年12月と59年5月に行った。統計処理は、産業医科大学のコンピュータでVAX/VMS上のSPSSを用いた。

成績ならびに結論

YGテスト下位12項目について分析した。

1. 75～79歳を分岐点とし、男性は気分の変化、暢気、主観性、神経質、劣等感が経年的に平均よりわずかに高くなり、女性では支配性が少し全体の水準よりやや高くなっている。しかし、男女の差は少ない。

2. 社会的外向、攻撃性、非協調性、活動性、思考的外向性は平均より急に下がる。それは75～79歳と85歳以上と段階がある。前述の4特性は女性より男性に有意（ $P < 0.05$ ）に表われる。

3. 抑うつ性は、男性は68歳と75歳頃が高くなり2峰性である。女性を経年的に漸次低くなる。これは、他項目と変化のパターンが異なり、個人差を無視できない。

老年期の性格の変化は、環境が重要な因子となるであろう。私達は、今回の高齢者の性格特性の研究結果を、生活指導に結びつけていきたい。

11) 中高年令に達した双生児を用いた老化と疾病の研究： 知的老化について

近畿大学医学部公衆衛生

○早川和生

加齢による知的水準の変化は、素因と環境の双方が関与しているものと考えられる。素因を同じくする一卵性双生児の場合、中高年令に達した以後、知的水準がどの程度異なるか興味ある問題といえよう。今回、50～76才の一卵性双生児40組を対象にWAIS（符号・積木・数唱）を実施したのでその結果を報告する。

【結果】

1) 各テスト得点を分散分析した。同胞間で高い級内相関係数を示したのは、符号（0.730）と積木（0.600）であった（Table 1参照）。

2) 同胞間で職業や日常生活が異なっているペアの場合、より多く知的活動に従事している方は、他の一方より符号問題で高い得点をとる傾向がみられた（Table 2参照）。

Table 1

Variance analysis of intellectual test results in MZ twins

	Variance rate	Intrapair correlation coefficient
Digit symbol	6.431	0.730
Block design	4.001	0.600
Digit span ^(forward)	1.936	0.318
Digit span ^(backward)	2.429	0.416

Table 2

Mean score of intellectual test results among MZ twins discordant in physical and intellectual activities

	Physical activities		Intellectual activities	
	more	less	more	less
Digit symbol	44.8	48.3	58.2	48.8
Block design	31.1	32.3	35.0	32.8
Digit span ^(forward)	6.5	6.0	6.1	6.4
Digit span ^(backward)	3.9	4.2	4.4	4.5

12) 運動効果に対する摂食の役割について

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○横山淳子、峯岸由紀子、増田敦子、須永 清

石川稔生

運動後の摂食は運動中に消費されたエネルギー源である身体の筋肉、脂肪組織等の再生のみならず増強に寄与することにあると考えられる。その際、より筋肉組織の再生を行うか、脂肪組織の再生を行うかは、摂食内容の他に運動後いつ摂食するかによっても決定されると考えられる。

そこで本研究では ddY 系マウスを毎日 1 回 60 分 tread wheel を用いて運動をさせ、その後自由摂食させた群と一定時間絶食させた群に分け 20 日間飼育した。その間毎日、摂食量及び体重を測定し、さらに 20 日目の腹腔内脂肪量及び腓腹筋重量を測定し検討した。

その結果、運動直後 4 時間摂食させ、次の 4 時間は絶食とし後は自由摂食とした群は自由摂食群に比べ、体重、腹腔内脂肪量の増加、腓腹筋重量の減少を示した。一方、運動直後 4 時間絶食させ以後自由摂食させた群は、自由摂食群に比べ、体重増加はほぼ同じで、腹腔内脂肪量の減少、腓腹筋重量は増加を示した。また、1 日の総摂食量は 3 群ともほぼ同じであった。そこで肥満化をよりもたらず運動直後 4 時間の摂食をさらに前半 2 時間、後半 2 時間に分けて摂食の肥満化効果を比較検討し、後半 2 時間の摂食がより大きな肥満化をもたらずを確認した。

さらに、これら各群の摂食前後の血中グルコース、遊離脂肪酸、乳酸等の変化を調べ、摂食効果の相異の機構について検討したので報告する。

7日 第2会場 第1群

13) 酒精綿による皮膚消毒の検討

—清拭回数・放置時間からみたその効果—

弘前大学教育学部看護学科

○藤田睦美, 大串靖子

目的：酒精綿による注射部位の皮膚消毒の効果について、消毒時の清拭回数・清拭後処置を実施するまでに放置する時間などの消毒手技の面から検討を加えた。

対象および方法：大学病院に勤務する医師・看護婦53名を対象とし、酒精綿による注射部位の皮膚消毒の実態を観察により調査した。さらに大学生30名を健常者群とし、清拭回数・放置時間の点から5通りの消毒方法を設定し、消毒前後の皮膚検出菌を検討する実験を行った。また、入浴不可の術後患者30名を患者群とし、5通りの中の1つの消毒方法で同様の実験を行った。菌の採取は、ウィリアムソン法に基づいて行った。

成績および考察：①調査結果から、臨床の場で行われている消毒方法は、清拭方向では上から下へ拭いている者が最も多かった。清拭回数は3回と6回の者とで半数を占めたが、残りの半数は2回～30回と清拭回数にばらつきがあった。また、清拭後の放置時間は、ほとんどの者が5秒以下であった。清拭の操作による脱脂作用に伴う細菌の除去と70%エタノールの作用時間など、酒精綿による消毒の機序から考えると、不適切な方法もあった。②実験的に設定された5通りの消毒方法では、総ての方法において、消毒前より細菌数が有意に減少した。また、清拭回数別に消毒効果を比較したところ、清拭回数3回では不十分であり、6回または10回の方が効果的であった。この傾向は、放置時間を5秒から10秒にした条件での比較において、より明確に示された。よって、清拭するという操作が重要であり、その回数は6回以上が望ましいといえる。また、清拭後処置を実施するまでの放置時間は、アルコールの作用時間との関連から重要であり、確実な消毒効果を得るために10秒以上が望ましいといえる。以上の結果から、本実験で行った方法の中では、10回清拭後10秒放置する方法が最も効果的であった。③入浴不可の患者群においても、10回清拭後10秒放置する消毒方法で著明な皮膚検出菌の減少が認められ、その効果を確認することができた。

14) 手洗消毒液交換の時期

ベースン内ヒビテン液について

千葉県立衛生短期大学

○加藤美智子

千葉大学看護学部

松岡淳夫

現在、病棟においての手指消毒としては、ベースン内に調整した消毒液を貯留し、その中で手洗することが日常的となっている。しかし、その交換の基準についての検討は少ない。そこで今回、多人数の頻回の手洗によるベースン内消毒液の効力の変化を明らかにし適切な交換時期についての検討を行なった。

実験方法

看護学生100名を用いて、授業後直ちにベースン内に調整した0.02%ヒビテン液2.5ℓの中でもみ手洗いをおこなわせた。この、20人終了毎に消毒液50mlを採取し、検定試料とした。さらに採取した各々の試料について石炭酸係数測定法に順じた方法で効力検定をおこなった。すなわちS-8型大腸菌液及び黄色ブドウ球菌を標準液とし、これを1ml分注した試験管にそれぞれの試料3mlを加え混和し、混和後、30秒、3分、5分、10分、15分室温に放置した後ヒビテン中和剤を加え消毒効力を中断、この1mlをシャーレ上に採り、それぞれデゾキシコレート培地、マンニット培地を用いて混釈し、37℃24時間培養しその菌数を測定した。

この結果、ベースン内ヒビテン消毒液は使用直後のものから著明な白色混濁が認められ、大腸菌を標示菌として行なったものでは一定人数使用後のヒビテン消毒液から効力の低下が明らかになった。黄色ブドウ球菌を標示菌として行なった場合は、手洗人数と関わりなくすべての作用時間のものに菌の発育は認められなかった。

これにより、細菌の感受性によって幅がみられるが、ベースン内ヒビテン消毒液の交換時期があきらかになった。その際、消毒液の肉眼的変化と消毒効力の低下との関連についても検討を加えた。

15) キャップ使用別によるインスリンバイアルの細菌学的検討(1)

弘前大学医学部附属病院

○斎藤久美子

弘前大学教育学部看護学科教室

津島 律

I. はじめに：インスリンバイアルの清潔について、問題が提起されており、実態調査によっても、そのことが明確となった。そこで、今回、インスリンバイアルゴム栓の清潔に関して検討を行った。

II. 研究材料および方法：材料は、購入したノボインダストリーA/S製造のインスリンバイアルを用いた。方法は、キャップを使用したものと使用しないものを、対象患者と研究者が、同じ方法で1週間および3週間継続使用したインスリンバイアルについて細菌学的に検討した。

III. 結果および考察：キャップを使用したインスリンバイアルゴム栓については、1週間継続使用後では、研究者からの菌検出はなく、対象患者からは、2～84個のコロニー検出があった。3週間継続使用後では、研究者からの菌検出はなく、対象患者からは、2個のコロニー検出があった。

キャップを使用しないインスリンバイアルゴム栓については、1週間継続使用後では、研究者からのコロニー検出は1個のみで、対象患者からは1～10個のコロニー検出があった。3週間継続使用後では、研究者からのコロニー検出は2～3個で、対象患者からは、1～無数のコロニーが検出された。また、インスリン溶液については、菌の検出はなかった。

研究者に比して対象患者からの菌検出が多かったのは、消毒回数、手技、保存方法などに問題があると考えられた。そのため、今回は、キャップを使用したものと使用しないものに有意な差は認められなかったが、今後さらに検討する必要があると考えた。

16) 看護作業のエネルギー代謝の検討

—— 同じ作業名で条件のちがう場合 ——

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一つの方法として、これまでに35種類の看護作業のエネルギー代謝率(RMR)を測定し、それぞれの看護作業での、RMRと作業中の平均心拍数との間に相関関係がみられること、看護作業のRMRは、作業中の動作および身体使用部位によってある程度区分できることなどを報告してきた。今回は、同じ作業名で条件のちがう場合について報告する。

方法：被験者は、19～20才の健康な女子学生である。坐位にて30分間安静にした後、安静終末の5分間、作業中および回復期の全過程において酸素摂取量および心拍数を測定した。酸素摂取量は O_2 および CO_2 濃度を分析し消費エネルギー量を所定の方法で求めた。心拍数の測定には、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波数から算出した。作業の実施にあたっては、作業時間および行動手順を一定にするためテープレコーダーを用いて指示した。実験条件は、春では、室温20-22℃、湿度40-60%、夏では、室温23-25℃、湿度55-87%であった。

結果および考察：1)移動作業(ベッドから輸送車)では、一人で行う場合(作業時間：7.4分)のRMR：2.65、平均心拍数：104.6拍/分、3人で行う場合(5.9分)の頭部保持者のRMR：2.25、平均心拍数：107.5拍/分、体幹保持者のRMR：2.05、平均心拍数：102.4拍/分、足部保持者のRMR：1.85、平均心拍数：100.9拍/分、4人でシートを用いた場合(6.9分)の頭部保持者のRMR：1.82、平均心拍数：93.5拍/分、足部保持者のRMR：1.61、平均心拍数：88.4拍/分であった。2)運搬作業では、車イスを押す場合(5分)のRMR：2.72、平均心拍数：103.1拍/分、輸送車を押す場合(5分)のRMR：2.50、平均心拍数：99.3拍/分であった。3)洗髪作業では、ケリーパット使用の場合(21.2分)のRMR：1.99、平均心拍数：105.1拍/分、洗髪車を用いた場合(16.4分)のRMR：2.14、平均心拍数：93.4拍/分、坐位の場合(13.3分)のRMR：1.34、平均心拍数：114.1拍/分であった。

同じ作業であっても、作業時間、使用器具、患者の体位、作業の人数などの条件の違いによってRMRに影響のあることが伺える、以上について検討する。

7日 第2会場 第2群

17) 生活援助技術に関する研究 一洗面動作の筋電図による分析を中心に一

千葉大学教育学部看護課程

()石川氏子

千葉大学看護学部

土屋向義

千葉県立衛生短期大学 渡辺誠介、宮腰由紀子

我々は、看護場面において何らかの疾患により日常生活動作に支障をきたした患者を多くみかける。これらの支障は、日常生活のわずかな工夫により解決される部分も少なくない。そこで今回は、日常生活動作中、洗面動作について取り上げ、筋電図による分析を中心に検討を試みた。

対象と方法

健康な成人女子12名及び本態性パーキンソン病の患者2名を対象に、母指球筋・とう側手根屈筋・総指伸筋・上腕二頭筋・上腕三頭筋・三角筋・僧帽筋・胸鎖乳突筋・大りょう形筋の9筋を被検筋として行った。筋電図は、表面電極誘導法で、日本光電EG7209を用い、感度5mm/50μV、紙送り速度30mm/secで記録した。動作は、(1)じや口ひねり、(2)洗顔、(3)タオルしぼり、(4)練り歯みがきチューブのフタ開け、(5)練り歯みがきのひねり出し、(6)歯みがきの6動作を行った。なお、(1)～(3)については、立位と椅座位で体位による比較を、(4)については、ネジ式・ネジ式ミニチューブ・ワンタッチキャップ式の3種類のフタの形(様式)による比較を行った。

結 果

- 1、じや口ひねりは、じや口をは握しひねる動作で、指先とともに手関節が関与する。
- 2、洗顔は、上肢と軀幹の統合動作である。
- 3、タオルしぼりは、主に手指から上腕にかけての筋群の働きが関与し、次に、上肢帯の筋群の働きが関与する。
- 4、練り歯みがきチューブのフタ開けは、ネジ式は、フタをつまみひねる動作で、手指から前腕の筋群の働きが関与し、巧緻性が要求される。ワンタッチキャップ式はフタを握りはずす動作で、ネジ式よりは巧緻性を要しない。
- 5、練り歯みがきのひねり出しは、手指の筋群の働きが関与する。
- 6、歯みがきは、歯みがき方法・みがく部位により、上肢から上肢帯の筋群の働きが複雑に関与する。
- 7、椅座位での各動作では、立位に比し、僧帽筋・大りょう形筋の活動の上昇がみられる。
- 8、パーキンソン病の患者では、個人の使用筋の範囲・程度が異なり、麻痺筋の範囲・程度によっては、使用可能な筋をより使う傾向にある。また、各動作で固有のリズムが失われる上、各動作の持続時間・全体の時間が延長する。

18) 安全な排便法についての基礎的研究

千葉県救急医療センター

○高木千草

千葉大学・看護学部

前原澄子

虚血性心疾患患者の看護を通し、私は安全に排便を終了するためにはどうしたらよいか、排便動作に関心があった。

今回、排便動作の中一番危険な部分とされている「努責」に注目し、通常行なわれる形の「息こらえの力み」と、より安全と考えられる「息をこらえないでの力み」の二方法での安全性と有効性を明らかにする目的で検討し、興味ある結果を得たのでここに報告する。

方法と対象

I 「息をこらえないでの力み」の安全性の検討を目的として、「息こらえ」、「息をこらえない」での各力みの胸腔内圧の比較(食道内圧で代用)

対象：健康な34才の女子、実際「息をこらえないでの力み」で排便を行なっている者。

II 「息こらえ」、「息をこらえない」での各力みの腹圧の差の検討を目的として、外測陣痛計を使用し間接的に腹壁筋の収縮によって検討。

対象：健康な20才の女子43名。

III トレーニングによって、二方法での腹筋収縮に差がなくなるか否かの検討を目的として、トレーニング終了後効果判定。

対象：「息をこらえないでの力み」の腹筋収縮が「息こらえの力み」より劣っていた22名中7名。

結 果

- ① 「息こらえ」よりも「息をこらえないでの力み」の方が、体位を変えても胸腔内圧は低値。
- ② 仰臥位では二方法の胸腔内圧の差は少なく、比較的高値であった。
- ③ 「息をこらえないでの力み」の描く曲線振幅が「息こらえの力み」のそれより劣っていた者がトレーニング後、同レベルになったケース7名中6名であった。

よって、胸腔内圧をできるだけあげないで、排便に有効な腹圧をあげることは、トレーニングで可能であろうとの結論を得た。

19) より心負荷の少ない排便方法の検討

—尿中カテコールアミン測定より—

熊本大学教育学部

○萩沢さつえ、河瀬比佐子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

今までより心負荷の少ない排便方法を見出す目的で仰臥位、30°半坐位、60°坐位さしこみ便器、ポータブル便器を用いて酸素消費量と心拍数の面から各排便方法の特徴を報告してきたが、心筋梗塞急性期の患者では排便時の急変などにカテコールアミンの関与も指摘されている。そこで今回は更にカテコールアミンの面から排便方法の検討を行った。

対象は19-21才の健康女性10名である。全例とも仰臥位での排便経験はなく、自律神経系に影響を与える薬剤も服用していない。実験は起床後、午前7-10時の間に行った。通常のトイレ排便を対照群、仰臥位排便を実験群とし、安静臥床、食事・洗面・更衣までは両群とも同一動作をし、排便のみ各々の方法で行った。尿中カテコールアミン(CA)の測定は採取した尿に2N塩酸3mlを加え、冷蔵庫に保管後、THI法により螢光比色計(日立204-S)でノルアドレナリン(NA)とアドレナリン(A)の排泄量を測定した。

早朝安静時の尿中NAは対照群が 0.932 ± 0.344 $\mu\text{g/hr}$ ($M \pm S. D.$)、実験群が 1.006 ± 0.300 $\mu\text{g/hr}$ 、Aはそれぞれ 0.67 ± 0.06 $\mu\text{g/hr}$ 、 0.782 ± 0.20 $\mu\text{g/hr}$ 、CA(NA+A)は 1.076 ± 0.379 $\mu\text{g/hr}$ 、 1.789 ± 0.334 $\mu\text{g/hr}$ と、NA、A、CAともに両群間に有意差はみられなかった。生活行動に伴うNA、Aの変動はほぼ同様であり、以下CAの成績のみを示した。食事・洗面・更衣をすると尿中CAは対照群で 1.850 ± 0.750 $\mu\text{g/hr}$ 、実験群で 2.084 ± 0.461 $\mu\text{g/hr}$ と、両群とも安静時より増加したが両群間に差はみられなかった。排便をすると尿中CAは対照群では 1.756 ± 0.613 $\mu\text{g/hr}$ 、実験群では 1.99 ± 0.449 $\mu\text{g/hr}$ と、対照群では安静時に比べ有意に増加し、食事・洗面・更衣にほぼ近い値を示したが、実験群では安静時とほぼ同程度であった。つまり尿中CA排泄量からみると日常のトイレ排便は歩行、排便体位を含めて食事・洗面・更衣とさほど変わらない負荷と思われる。また仰臥位排便はトイレ排便よりも尿中CA排泄量は少なかったが、更に検討する必要がある。

20) 心拍数の変動からみた排便方法の検討

熊本大学教育学部看護学科 ○河瀬 比佐子

萩沢 さつえ

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

金井 和子

土屋 尚義

目的および方法：より心負荷の少ない方法をみいだすために、先にベッド上仰臥位、30°半坐位、ポータブル便器の3方法について Q_2 消費量、最大心拍数の面から報告したが、今回は全経過を通じて総負荷量の検討を目的として、経時的に記録した心拍数曲線を瀟紙に転写し、安静時心拍数より増加、減少した面積(重量に換算・島津製作所直示天びんL型にて測定)を求め排泄の経過を前・中・後動作に分けて、総重量、1分当り重量(mg/min)で比較した。心拍数は三栄測器テレモニタ270にて測定、便器の挿入、除去は自力とした。

成績および結論：

1) 各動作の増加分を mg/min でみると、3方法ともに排便動作中が最も小さく、次いで前動作、後動作は排便動作中の2倍強と最も大きい傾向を示した。

2) 前動作は総重量でみると30°半坐位・ポータブル便器は仰臥位に比べ、有意($P < 0.05$ 、 $P < 0.001$)に大きく、後動作では総重量は3方法に有意差はみられないが、 mg/min では仰臥位が最も小さく、30°半坐位、ポータブル便器の順になり、ポータブル便器は仰臥位に比べ有意に大きく($P < 0.05$)、これは体位変換、便器への移動による負荷が大きいのと考えられる。

3) 排便中の心拍数増加は総重量、 mg/min 、1回努責当り負荷量、瞬間負荷量(最大心拍数)、において3方法間に有意差はみられなかった。しかし統計的有意差はみられないが瞬間負荷量、 mg/min ではポータブル便器>30°半坐位>仰臥位の順になる傾向があった。

4) 全経過は総重量でみると30°半坐位>ポータブル便器>仰臥位の順となり、30°半坐位が努責回数も多く所要時間が最も長くなったことが影響していた。

5) 仰臥位は3方法中で最も負荷は少なかったが、排便を試みても出ない回数が多く、ポータブル便器は力みやすいが前後動作の負荷が大きく、30°半坐位は頭部挙上による力みやすさの効果はみられなかった。

7日 第2会場 第3群

21) 研修による看護婦のイメージの変容

ー『死について』(第一報)

立教大学社会福祉研究所 加藤 基子

千葉大学看護実践研究指導センター 内海 晃
看護が専門職であるかぎり、生涯にわたり継続教育を受けることが不可欠である。看護婦に対する継続教育機関はすでに数多く存在するが、未だにそのカリキュラムを定め、評価してフィードバックするシステムが開発されていない現状である。本研究はその目的の一環として、看護婦研修における情動変容を計量せんとしたものである。

方法：対象は継続教育機関において2週間にわたり、『死について』のテーマで研修を受けた看護婦48名(年齢22~41歳、平均28歳)を選び、柏原らによる「死と臨死患者の看護に対する看護婦の態度の研究」から18対の意味尺度項目(別表参照)を作成して7段階評価法により数値化した。調査は研修前・研修後の2回実施し、教示として「自分の死について適切なことばに○をつけて下さい」「自分が看護婦として患者の死について適切なことばに○をつけて下さい」「自分が理想としている死について適切なことばに○をつけて下さい」と3種類の解答を書かせた。

結果：因子分析により、18対の意味尺度項目より3種の因子をとり出すことができた。すなわち、第一因子としては「おちついた」「楽な」「優雅な」を主体とする静穏因子、第二因子には「現実的」「身近な」という近縁因子、第三因子には「不吉な」「敵意ある」「憂鬱」などの凶感因子が見出された。研修前後を比較すると、「理想的な死」に関してはあまり差はみられないが、「自分の死」「患者の死」においては、第一因子と第三因子とに有意差があり、研修のインパクトにより、第一因子は減少し、第二因子は増加する傾向が認められた。

(意味尺度項目)

理性的-感情的、喜ばしい-不吉な、平和な-恐怖、現実的-非現実的、服従的-反抗的、親しい-敵意のある、身近な-遠い、楽しい-憂鬱な、暖かい-冷たい、関心ある-無関心な、おちついた-あわただしい、安心な-不安な、受容的-拒否的、楽な-苦しい、優雅な-ぶざまな、強気な-弱気な、軽やかな-重々しい、公平な-不公平な

22) 看護婦に対するイメージの研究

千葉大学教育学部 小島 久美子

千葉大学看護実践研究指導センター内海 晃

様々な養成機関に在学する看護学生の看護婦に対するイメージを調査することにより、それぞれの養成機関で行われている教育の特徴や問題点を研究した。

アンケート用紙に、入学動機に関する質問と看護婦に対するイメージを26個の形容詞対を提示し入学動機については多肢選択、イメージについては5段階評価法で実施した。対象は、高校衛看2校 222名、高等看護学院2校 351名、進学コース1校 65名、四年制大学看護課程2課程 177名で計 815名であった。

入学動機・イメージをそれぞれ数値化し、バリマックス回転法により因子分析を行ない得られた因子について、各養成機関・各学校間で比較検討を行った。

結果：12項目の選択肢で示した入学の理由について因子分析を行なった結果、社会貢献志向・資格取得志向・能力獲得志向の3因子が抽出された。養成機関別にみると、高校衛看は能力獲得志向が強く、高等看護学院は資格取得志向が強く、進学コース・大学は社会貢献志向が弱いという特徴がみられた。

同様に、看護婦イメージについては、志向性・社会性・対患者支配性・対医師支配性という4種の因子が抽出され、高校衛看は対患者・対医師ともに服従的なイメージを持っており、高等看護学院・進学コースは、患者に対してかなり支配的なイメージを、大学は医師に対してやや支配的なイメージが認められた。

23) 看護婦の生活と職業観に関する調査

熊本大学医学部附属病院

○山下裕子

聖マリア病院

森 京子

熊本大学教育学部

柴 唱子、木場富喜

現代社会における生活様式や意識の変化の影響を受け、看護集団のもつ問題も大きく変化してきたことが伺える。近年看護界においても、燃えつき症候群への関心も高まり、職業その他の生活との関連において云々されるようになってきた。

そこで現状における看護集団の生活の背景やストレス、あるいは職業に対する意識等に関連する問題の実態を知るために調査を実施したので報告する。

対象は昭和59年10月、日本看護連盟熊本県支部等の研修に出席した人達で、看護婦116名、准看護婦26名、保健婦21名、助産婦3名、計166名である。方法は生活の背景つまり、健康生活全般、職業に関する状況や意識、勤務あるいは私生活上のストレスやその対処法等その他に関する質問用紙を配布し回収した。

健康状態は良好な人が74.1%、不良と答えた人が25.3%で、不良の人の多くは睡眠不足と消化器症状であった。

職業に関する意識等については、働くことに対する充実感をもつ人と収入のためという人がともに36.2%であった。

ストレスについてみると、仕事上あるいは私生活上のストレスがあると答えた人は85.6%と多く、仕事上のストレスが60.3%で、私生活上の39.7%を上まわっていた。仕事上のストレスで最も多いのは人間関係に関すること49.5%、次いで業務に関するもの35.3%、私生活に関するストレスは、家庭内が44.6%、次いで個人的なもの38.0%であった。

24) 看護婦の特性からみた患者の把握について

千葉大学教育学部

○池田優子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

東京女子医科大学看護短期大学

河合千恵子

はじめに

看護ケアは、看護婦对患者、人間対人間の業務である。個々の人間が、それぞれ違った物の見方、考え方をするように、看護婦によって、患者の把握の仕方に不一致が生じるのはやむを得ないと思われる。本研究は、この不一致の実態を把握し、原因をさぐることを目的とした。

対象ならびに方法

東京女子医科大学病院、神経・内分泌内科、消化器内科、脳外科計9チームの看護婦82名を対象に、それぞれ同病棟の比較的病状が安定している慢性疾患の患者を2名ずつ選出し、その患者の把握に関するアンケートを行った。アンケートは、46項目の看護ケアを各々について、「非常に重要」から「不要」までの5段階尺度、9項目の患者の特性については、「特にある」から「ない」までの4段階尺度で評価し、リッカート法を基に得点化した。そして46項目の看護ケアを、Ⅰ)生理的ニーズに対応する身体的ケア、Ⅱ)心理・社会的ケア、Ⅲ)観察・報告・医療処置的ケア、Ⅳ)退院への準備の4カテゴリーに分類し、また、アンケート調査と同時に、不安尺度測定として自己評定質問紙法(以下STAI)、職場適応性テスト(以下DPI)も行った。

成績ならびに結論

- (1)同一患者についての看護活動重要度の判定は総得点でみると、各看護婦によりかなりのばらつきがあるが、評価段階の判定の高低は、各看護婦により一定の傾向がみられた。
- (2)4つのカテゴリー別にみると、患者間のばらつきは、ⅠⅣで著名であり、さらにⅢは、看護婦間のばらつきも著名であった。ⅡⅢは、患者間・看護婦間共にばらつきが少なかった。
- (3)重要度の判定を高くみる看護婦集団は、低くみる看護婦集団に比べ、Ⅱについて有意にSTAIの得点が低かった。また、DPIでは、高くみる看護婦集団は、自己信頼性、活動性、感情安定性があり、低くみる看護婦集団は、協調性、責任感、指導性、共感性、思考性がある傾向が出た。
- (4)重要度の判定が特に異なる看護婦は、DPIの規律性と感情安定性に乏しい傾向があった。

7日 第3会場 第1群

25) 皮膚血流の研究

ー 労作時における血流の変動について

千葉大学教育学部 藤田 雅巳

千葉大学看護実践研究指導センター内海 晃

皮膚血流の測定は、1959年、Henselが初めて皮膚の下を流れる血流を、皮膚の表面からカロリメーターを使って測定して以来、多くの研究が発表されている。今日では、熱電効果を利用した新しいプレート型の測定素子による方法によって、被験者に全く苦痛を与えずに測定できることから広く研究されるようになった。

われわれは夙にこの方法を用いて温冷刺激・風刺激・錘刺激など各種の刺激によって起る皮膚血流の変化を測定して興味ある法則性を見出している。

今回の実験では、被験者の皮膚血流の測定をしつつ被験者に直接運動をさせて、血流の影響を観察した。すなはち、被験者を恒温の実験室に入れ15分間の安静を図った後、被験者の上肢挙上を1分間行い当該部の皮膚血流の変動を測定する。さらに5分間の休養を取った後、測定側とは反対側の上肢により、あらかじめ固定しておいたエキスパンダーを2分間引かせ、同時に測定側の1分間上肢挙上による血流の変動を観察した。実験は右手を測定側とし左手を負荷運動側とした場合と、逆に左手を測定側とし右手を負荷運動側とした場合との2種類を行った。また、同一被験者について日をかえて2～3回施行した。総被験者数22名、実験累計106回のデータについて分析検討した。

一般に、上肢挙上による皮膚血流の変動は増加するものと、減少するものとが観察される。今回の実験においても、全体の28.4%が増加、63.2%が減少を示している。残りの10.4%は増減(-)例であった。増加例が反対側に運動負荷を行った場合には血流の変動はさらに増加し、また逆に減少例が反対側に運動負荷を行った場合には血流の変動は減少する傾向がみられた。いずれの場合にも利き腕の変動血流量はしからざる側に比して大であった。

26) 睡眠中の心電図パターン

千葉市立海浜病院

○吉田瑞穂

千葉大学看護学部

土屋尚義

ホルター型心電計の有用性が認められ、広く用いられるようになった最近でも、睡眠中の心電図に関する多数例での報告は少ない。そこで睡眠中の心電図変化の一般的傾向を知るため、病状安定した循環器疾患患者を対象に、睡眠中の心電図変化の一般的傾向の分析と一部の症例に対しアンケート調査を行ったので報告する。

成績ならびに結論

- 1) 日中分時心拍数は60～130と著名に変動し、安静時も 75.5 ± 10.8 であるのに比し、夜間睡眠中の心拍数安定時は 57.1 ± 8.8 と減少していた。
- 2) 就床時から睡眠中に安定し、心拍数最低値を経て起床時に至る心拍数の過程には、それぞれ2型が認められた。就床時心拍数は就床直後に一過性(10分以内)に増加し、就床後徐々に減少して安定心拍数に至る。この過程は、Type1は30分以内(24.3 ± 7.0 分)と短時間であるのに比し、Type2はそれよりも長時間(62.7 ± 15.6 分)を要した。
- 3) 起床時には心拍数は起床前から徐々に増加を開始して起床に至るが、Type1では起床前30分以内(21.0 ± 7.4 分)から増加し始めるのに比し、Type2ではそれよりも前(63.3 ± 19.2 分)からであった。就床時、起床時のTypeの一致は約半数であった。
- 4) 心電図波形の変化は、RR間隔、PQ時間、QT時間は就床後延長し、起床時に短縮した。QTcは起床時に短縮した。いずれも正常範囲内での変動であった。
- 5) 就眠中、心拍数は低レベルで一定であるが、短時間で心拍数の増加、減少を繰り返す時期がある。これはREM睡眠の出現パターンに類似していた。
- 6) アンケート結果では、就床、起床のTypeと寝つき、寝起き時間および不眠の訴えに何らかの関係があるかのようにみえたが、少数例のため明らかではなく、今後の検討を要する。

27) 重症筋無力症患者の日常生活について —特に胸腺摘出術を受けた患者について—

鹿児島大学医学部附属病院

○坂東優子

大分昭和女子高等学校

関田純子

熊本大学教育学部

木原信市

「はじめに」

重症筋無力症の成因としては、神経筋接合部、特に後シナプス膜のアセチルコリンレセプターに対する自己免疫性疾患であるとされ、重症筋無力症の治療として最近では抗体の産生臓器である胸腺の摘出術が行われている。しかし胸腺摘出症例の予後は必ずしも全症例改善するまでには至っていない。今回、我々は重症筋無力症患者で胸腺摘出術を受けた症例を調査対象として術後の日常生活の状況、およびそれからくる心理的状況について調査を行ったので報告する。

「対象と方法」

熊本大学医学部附属病院第二外科において重症筋無力症で胸腺摘出術を受けた患者9名を対象としてアンケート用紙を作成し患者の家庭を訪問し聞き取り調査を行った。症例の内訳は男性2名、女性7名で、平均年齢は40才であり、症状の程度により Osserman の分類に準じて分類してみるとⅠ型2名、Ⅱb型7名である。

「結果」

調査の結果、重症筋無力症患者で胸腺摘出術を受けた症例でも術前の症状が改善または寛解せず、いまだに日常生活に支障をきたしている例が多かった。特に眼瞼下垂、眼球運動障害、複視、兎眼などの眼症状、そして、嚥下障害、構音障害などの球症状および四肢筋脱力などの症状により日常生活に種々の障害を被っていた。また日常生活の障害から生じる患者の日常生活を自力で営めない苦痛や自分の将来に対する不安など心理的苦痛や不安もみられた。

以上の結果に患者が日常生活において工夫している点も加え詳細に報告する。

28) 分裂病者の注意・思考障害

—認知心理学的検討—

千葉大学看護学部基礎保健学講座

○桂敏樹 野尻雅美 中島紀恵子 中野正孝

分裂病者(27名)、非分裂病者(7名)、正常人(8名)を対象として、Pribramの"Plan"の概念で補強したBroadbentの感覚情報処理モデルを背景にして、Bleulerのいう能動的注意の障害、受動的注意の障害、及び、連合弛緩に対応する"Plan"(Plan), "Stimulus Set"(S・S), 及び、"Response Set"(R・S)の各障害について比較・検討した。

本研究は、分裂病の脳機能障害について理解を深めることを目的として行ったが、同時に、その臨床像とも密接に結びついている。

5つのSessionよりなる認知心理学的研究を行い、Dichotic Listening Test(両耳分割聴取法)などによって呈示した散文を追唱させた。また、そのうちの3つのSessionでは、追唱後に想起させた。

その結果、以下のことが明らかになった。

(1) 非分裂病者には、S・S、R・Sの障害が認められる。一方、分裂病者には、S・S、R・S、Planの障害が認められる。

(2) 分裂病者を病型別にみると、破瓜型分裂病者(9名)には、S・S、Planの障害が認められるが、R・Sの障害は認められない。一方、妄想型分裂病者(14名)には、S・S、R・S、Planの障害が認められる。

(3) 想起は、非分裂病者、分裂病者共に全般に少なく、断片的である。妨害がある場合、分裂病者では、関連のない想起が多い。

(4) 分裂病者の言語的情報処理の障害には、知能の言語的側面も関与していることが示唆される。

以上の結果をふまえ、分裂病者の注意・思考障害について考察を行った。更に、看護的視点から若干の考察も加えた。

7日 第3会場 第2群

29) 新生児の泣き声に対する大学生の反応

金沢大学医学部付属病院

○ 今江 淳子

千葉大学看護学部

内海 滉、前原澄子、茅島江子

産後1ヵ月前後に母親としての実感あるいは育児の自信が一時的に低下する傾向が初産婦に特異的に見られ、その主な理由として子が泣くことに関する問題があげられている。そこで今回、母親の乳児の泣き声に対する対処行動の機構を理解するため男女大学生の新生児の泣き声に対する反応について実験研究を行った。

対象者は18～24歳の男女大学生28名で以下の3群から構成されている：一般男子学生 8名、一般女子学生12名、看護学部女子学生 8名。

母性意識に関するアンケート記入後、テープ録音による新生児の泣き声を2回聞かせて、微小皮膚血流量（血流と略す）、泣き声に対する感じ方、泣き声に対する対処行動の3点から反応を調査した。

一般男子学生は、泣き声に対する血流の変化は大きく、感じ方は1・2回ともに『静かな』『無い』等と感じる傾向があった。一般に男子学生では感じ方の変化が大きいほど血流の変化が大きく正相関がみられた。またアンケートでは他の2群と比べて結婚に対する関心が低かった。一般女子学生は、泣き声に対する血流の変化は小さいが、泣き声に対する感じ方は1回目は『よい』2回目は『うるさい』と変化する傾向があった。看護学部学生は、泣き声に対する血流の変化は小さいが、泣き声に対して1回目は『静かな』『よい』、2回目は『うるさい』『よい』と感じ他の2群と比べてその変化は大きかった。アンケートでは、一般女子学生に比べて乳児に関して強い興味や関心を示すものが多かった。また泣き声に対する対処行動では、一般男子学生、一般女子学生ともに接触行動、実際の対応、距離がある対応を選択したものがそれぞれいたが、看護学部学生は接触行動、実際の対応を選択したものが多く、距離がある対応を選択したものはなかった。

30) 親と子のきずなと産婆の役割

奈良文化女子短期大学 ○ 泊 祐子

1. はじめに

日本では長い間、分娩の介助はお産の経験があり、子どもを取り上げるのに慣れている老婆によってなされてきた。ところが、明治時代になると新しく教育を受けた産婆が登場した。そして、昭和30年代から40年代にかけて分娩場所は自宅から施設へと移行し、現在99%が施設分娩となっている。

本研究では、助産者の役割について、その歴史の変遷を検討することを通して、現代のお産のあり方と助産婦の役割を考え直したい。

2. 助産者の役割—その歴史の変遷—

大宝律令の改正された養老律令では、医事制度として、医疾令に初めて分娩の介助者と思われる「女医」が記載されている。また中世では、「腰抱」と呼ばれる女性が介助した。

江戸時代になると、「トリアゲ婆」という言葉が見られる。将軍家のお産には「桂女」が京都から呼ばれた。この桂女の役割は着帯の儀式を行なうもので、直接助産にはかかわらなかった。

このように近代以前は、助産者に呪術的意味が色濃くあり、介助者というよりもミコの役割を担っていた。このことは今なお各地の習俗にも残存している。

3. 習俗にみる産婆と産婦・生児との関係

日本のお産の風土をみてみると、産婆と生児とは仮の親子関係をもち、産婆は三日祝い・名付け祝い・七夜・宮参り・食い初め・初節供・誕生祝いなど、生児の成長に伴う儀礼に正客として招かれた。つまり、実の親は、自分達以外に取上親として、産婆に頼らざるを得なかったのである。

ところが、現在のような施設分娩では、助産婦と産婦・生児との関係は、退院と同時になくなるが、はたしてこれでよいのであろうか。

以前の産婆のこのようなあり方を考える時、産婆は親子が結びつく上で大きな役割をはたしていたのではないと思われる。時代の背景は異なるが、むかしの産婆の役割から学べることは少なくないと考えられる。

本研究では、聞き取り調査を併用しながら、この点について明かにしたい。

31) 退院サマリーの評価を通して行なう看護管理に関する研究。

滋賀医科大学医学部附属病院看護部

○坂井 靖子

千葉大学看護学部看護管理研究部

松岡 淳夫

(目的及び方法)

退院サマリーは入院中に行った看護を要約するもので、正しく適切に書かれているならば、入院中の看護ケアに対する評価の有力な材料となると期待される。そこで、評価の材料として最低限の条件を整える為に、退院サマリーの記載についての形式、内容に関する項目を考案、作成し、昭和53年10月、滋賀医科大学医学部附属病院開院以来、坂井が管理する消化器、血液-内科病棟で書かれてきた退院サマリーについて、この項目毎の記載状況を調査し、看護の評価のための道具toolになりうるかを検討した。

- 1)、当院のサマリー用紙の形式に要求される項目(患者氏名、記載者氏名、婦長サイン、病名等)15項目と、退院後の問題点・退院時指導・看護経過各欄の内容18項目及び考察の34項目とした。
- 2)、次に看護ケアの評価の視座として、Phaneuf、及びLewisの評価基準を参考にして、38のチェック項目を作成し、記載項目に割り当て、区分した。
- 3)、1)2)による夫々の項目について、記載-不記載の状況を開院後6ヵ月、59年、及びその中間期の3期における退院(含、転科)患者各100例について調査した。

(結果及び考察)

退院サマリーを Problem oriented nursing record の形式での記載に慣れた頃より記載項目数、記載量の増加がみられ看護ケアを反映するものとなってきている。

1病棟での調査のため、記載項目に一部片寄りもみられた。これは記載すべき項目、評価の視座について記載者に伝わっていない状態での調査のためであり、今後、今回考案設定した項目に従って退院サマリーを記載するように推進することで、記載される看護情報の整理方法が統一され、情報内容の充実を計るならば、退院サマリーによる、看護ケアの共通レベルでの評価が可能となり、看護管理のための道具として有用である。

32) 精神科看護における介入的観察・記録の検討

—第1報—

聖隷学園浜松衛生短期大学 看護学科

○木松路子、松本 孚、浅田くに、生座本磯美
新居君子、大山直美

本学では昭和53年度から、今日に至るまで精神科看護教育の目標、内容、方法の検討及び改訂をおこなってきた。

特に精神科看護の基本に介入的観察という概念をおき、この概念に基き実習記録様式を改訂した。これまで看護では介入的観察と類似の概念として、面接者の観察、参加者の観察、参加観察等が用いられている。これらの諸概念は観察者が観察対象に及ぼす影響を有用とする程度の解釈において、微妙に異っている。

看護者が明確な意図をもって患者に関わり、相互に影響しあう点に注目するならば、観察者自身にも注目する観察方法が必要であり、ここから介入的観察という用語を設定した。つまり、ここで言う介入的観察とは看護者としての主体的な働きかけから生じる相互作用を含め状況を構成する主観的、客観的事実(例えば相手と自分の内面及び外面の変化など)を分析し検討していく実践研究を志向する一手段であると考えた。

介入的観察に基づく実習記録では、患者・看護者相互の感情を記録することから、患者が学生から受ける影響だけでなく、学生自身の関わりの意図、及び患者から受ける影響についても自覚化することをねらいとした。

この結果、関わり合う姿勢からの情報収集、及び記録が、昭和59年度実習生では107名中101名(94%)において可能となったので報告する。

7日 第3会場 第3群

33) 清拭による脈波、心拍数および皮膚温の変化

弘前大学教育学部

○阿部テル子, 西沢義子, 工藤千賀子,
大串靖子

目的: 清拭による生理的影響のうち、効用の一つとして挙げられる血液循環の促進の程度を確認する。

対象・方法: 被験者は健常女子学生11名とし、仰臥位で、30分間安静後清拭した。今回はとくに清拭時の湯の温熱と、摩擦の影響を確認するため、被験者には、体動をさせなかった。

血液循環の変化をみる指標として、指尖容積脈波、心拍数、皮膚温を観察・測定した。その記録には、生体観察用電気増巾器(多用途監視装置)を用いた。また、測定中の情動の変化をチェックするため、皮膚電気反射を同時に観察・記録した。

結果: 清拭時の脈波高は、安静時より平均 0.8 mV (16%)、清拭後安静時は平均 0.5 mV (12%)減少した。また、清拭時の心拍数は、安静時より平均3.5回/分(5.3%)、清拭後安静時は、平均1.8回/分(2.7%)減少した。皮膚温は、各部位の清拭直後に一時下降し、その下降値は胸部において最も大きく、 0.9°C で、有意な下降であった。他の部位には、有意な下降は認められなかった。皮膚温は、各部位清拭終了後に徐々に上昇し、腹部では15分後、下腿部では20分後に安静時の値に回復した。胸部、大腿部の皮膚温は、20分では安静時の値に回復しなかった。また、安静時、清拭時、清拭後安静時の皮膚電気反射には著明な変化は認められなかった。

以上のことから、今回の実験条件においては、安静状態で清拭を行った時、湯の温熱と摩擦による血液循環の促進効果は認められないことが確認された。

34) 貧血患者に対する温度別による足浴の深部体温に与える影響

虎の門病院

○秋庭由佳

弘前大学教育学部看護学科教室

高杉富士子, 津島 律

I. はじめに

貧血患者に対して、温度別の足浴を行い、深部体温に与える影響について健常者と比較して検討した。

II. 対象および方法: 貧血患者群として、ヘモグロビン値が男子 13.0 g/dl 未満、女子 12.0 g/dl 未満で18~73歳の男女31名を対象とした。健常者群は、普通に日常生活を送っている18~23歳の男女25名を対象とした。

深部体温の測定には、テルモ社製深部温モニターコアテンプCTM-201を用い、皮下1cmの体温が得られる同社製プローブPD-1型を前額部中央(中枢温)と手掌(末梢温)に固定した。足浴の湯の温度は、 38°C ・ 40°C ・ 43°C とした。足浴は、吉田の方法に基づき、加えてかけ湯を行い6分間で終了した。深部体温の測定は、足浴開始前から足浴終了後20分まで20分間行った。

III. 結果および考察: 38°C 温湯による足浴では、貧血患者・健常者とも中枢温・末梢温の上昇が最も少なかった。 40°C 温湯による足浴では、末梢温の上昇がどの温湯よりも大きく、末梢の血行が促進されたことが示された。 43°C 温湯による足浴では、安定した値をとるといわれる中枢温において上昇が顕著であった。また、貧血患者は健常者より中枢温・末梢温の上昇が大きく、このことから足浴によっても貧血患者の身体に与える影響は大きいことが考えられた。さらに、貧血患者を重症度別に分けると、重度な者は中枢温・末梢温の上昇が大きく、特に 43°C 温湯による足浴時には顕著な上昇を示した。このことから、重度な貧血患者には、その身体に与える影響を考え、最も深部体温の変化が少ない 38°C 温湯による足浴が望ましいといえた。

35) 看護作業のエネルギー代謝について

特に洗髪作業エネルギー

千葉県がんセンター

○中村喜代美子、望月美奈子

千葉県立衛生短期大学

加藤美智子

千葉大学看護学部

松岡淳夫

看護研究の中で、看護作業における作業者の労作度に関する研究は少ない。しかし、看護技術における看護仕事量の標準化は看護単位群における看護力の測定に連なり、看護管理に重要な意義があると考ええる。看護作業の業務量の測定は、作業所要時間の面からは比較的良好に検討されているが、同時に質的な面からの測定も重要と考える。

そこで今回はまず看護作業において重要な技術の1つである洗髪について、そのエネルギー代謝量を測定しそれを仕事量に換算して質的な検討を試みた。

実験方法

被験者は、25～40才までの臨床経験3年以上の9名とし、洗髪車を使用し、規定の手順に従って洗髪作業行為を行なわせ、安静時、洗髪時、回復時についての代謝を測定した。この9名については、時間的制約を定めずに施行させ、その所要時間は個人差が激しい。現在、洗髪の手順、時間をプログラム化し、同様の実験を進めている。

測定には、三栄AEROBICS PROCESSOR 391を用い、BENEDICT-ROTH法により算出した。

この結果、洗髪時には75.4～93.9 calの代謝がみられている。これを夫々の基本的仕事量を負荷したエネルギー代謝より換算し、仕事量を数値的に検討を進めている。

以上、実験を重ね詳細に報告する。

36) 清潔技術の生理学的影響

ーエネルギー代謝を中心としてー

千葉県立衛生短期大学看護学科

○星野佐和子 加藤美智子 大谷真千子

宮腰由起子 榎本麻里 上岡 澄子

宮崎 和子

千葉大学看護学部看護管理研究部 松岡淳夫

床上生活をしいられる患者にとっての洗髪の必要性、意義については周知のことである。更に看護技術としても人間工学的な側面から洗髪方法や、用具の適合性についての検討が行なわれている。中村等は第9回本学会において、洗髪における洗髪車とケリーパッドについて比較検討を行ない、ケリーパッドを用いた方が患者への負担が少ないことを報告している。今回、我々は更にケリーパッドとハビリスを用いて比較検討し、洗髪に使用する看護用具に対する知見が得られたので報告する。

実験方法は20才代の健康な女子を被験者に、ケリーパッドとハビリスを用いた洗髪を行ない、その間のエネルギー代謝の変動を詳細に測定した。このエネルギー代謝についてはエアロビックス・プロセッサーを用いて測定した分時換気量、酸素摂取量よりBenedict-Roth法を用いて算出した。その結果、呼吸数、心拍数については夫々の方法について、安静臥床時よりも洗髪施行時に僅かな上昇がみられたが著明な変化は認められなかった。エネルギー代謝についても、同様に上昇はみられたが両者を比較すると、その上昇はハビリスにおいて少ないことが明らかとなった。

そこで、洗髪車よりもケリーパッドを用いた洗髪が患者への負担がより少ないことは既に明らかにされているが、そのケリーパッドよりハビリスを用いた洗髪が更に負担の少ない方法といえよう。この実験を重ねて詳細な結果を報告する。

以上

7日 第4会場 第1群

37) 高吸収性ポリマーの臨床応用に関する研究 (第1報) - 基礎的検討 -

花王石鹼㈱栃木第2研究所

○吉川政彦, 水谷浩

千葉大学看護学部

金井和子, 土屋尚義

高吸収性ポリマー（以下SAPと略す）は、最初アメリカで出現した。それは澱粉にアクリロニトリルをグラフト重合し、加水分解して苛性ソーダで中和したもので、自重の数百倍から一千倍の水を膨潤吸収するとされた。しかしながら、木材パルプの豊富なアメリカでは用途開発が進まないうちに資源の少ない日本で新製法の開発が進み、積極的に生理用ナプキンやベビー用紙おむつに使用され製品の品質向上や市場拡大に寄与している。

このSAPは澱粉にアクリル酸塩をグラフト重合する澱粉アクリル酸系とアクリル酸塩のみを重合架橋するポリアクリル酸系がある。その組成、製法により粒子の形状、粘度、吸収特性が異なる。また、使用目的によって物性、特性が調整されている。今回はポリアクリル酸系でアクリル酸ソーダ水溶液を溶媒中に分散して重合反応する逆相懸濁重合法で得られたSAPの吸収特性について報告する。

吸収特性の測定は、飽和吸収量はメッシュ濾過法、圧下保持力にはティバック法、吸収速度に対してはビューレット法を用いた。吸収液はイオン交換水、生理食塩水が一般的吸収力試験に、また尿成分である塩化ナトリウム、カリウムイオン、尿素についてはその濃度の影響を調べた。

飽和吸収量はイオン交換水で約500倍、生理食塩水で約60倍である。体圧に相当する圧力下での吸収保持力はパルプ、吸収紙に比して著しく高く、無加圧状態に対しての低下率は10%である。吸収速度は逆に低いが、これはパルプ、紙ではその繊維間に液を保持するのに対し、SAPは液をその内部にとりこむためである。実際の応用面ではこれら3つの吸収材が組合せて使われる。つぎに尿成分である塩化ナトリウム、カリウムイオンはSAPの吸収力を低下させ1%溶液で水の吸収力の約12%になる。一方尿素は殆ど吸収力に影響を与えない。PHは4以下で大きく低下するがアルカリ域ではあまり変わらない。

38) 高吸収性ポリマーの臨床応用に関する研究 (第2報) おむつへの応用

花王石鹼㈱栃木第2研究所

○吉川政彦, 水谷浩

千葉大学看護学部

金井和子, 土屋尚義

1 目的：寝たきり老人を介護する家族にとって排泄の世話は大きな負担の一つとなっている。この負担を軽減する目的で介護用品の一つであるおむつに着目し、介護者と被介護者の両者にとって好ましいおむつを開発するため、近來乳幼児用紙おむつに多く用いられている高吸収性ポリマーの成人用紙おむつへの応用について基礎的実験検討を行った。

2 試料と実験：現在寝たきり老人の殆どに用いられている布おむつ、市販されている紙おむつ及び高吸収性ポリマーを使用して試作した紙おむつについて吸収特性として吸収容量、吸収速度、吸収液の保持力等の測定を行った。これらのおむつはそれぞれ大きさが異なるので、おむつの中心部タテヨコ各10cmの大きさに切り出したものをサンプルとした。また、吸収に用いた試験液としては塩化ナトリウム0.9%、尿素2.3%、非イオン界面活性剤0.004%及び水溶性色素をイオン交換水に溶解して調整したものを用いた。吸収速度の測定は、試験液20mlをサンプル中央部に吸収させ、全部吸収し終わるまでの時間を測定して行った。さらに一定時間そのまま放置した後重量既知の濾紙をその上にのせ一定時間加圧後、サンプルから液を吸い上げた濾紙の重量を測定し、差分から加圧下でのサンプルの液保持力を算出した。吸収容量はサンプル全体を試験液に浸漬し取り出し、水切り後重量測定し算出した。

3 結果：1. 布おむつは吸収容量が低く、実用上多量の布が必要であり、その上液の保持力が悪いため体圧下に置かれたとき液が表面に押し出されて濡れた感じが強い。2. パルプを主吸収材とする紙おむつは吸収容量は見掛け上あるが、液保持力は布よりも悪く表面の濡れ感はさらに悪い。3. 高吸収性ポリマーを配合し、パルプと組合せて適切な加工をしたパッドは吸収速度が早く、最初パルプに吸収した液をポリマーがほとんど吸い取るため全体として液保持力が優れ、表面の濡れ感が非常によくなる。

39) 高吸収性ポリマーの臨床応用に関する研究
(第3報) —臨床化への検討—

千葉大学看護学部 ○金井和子、土屋尚義
武南病院 村越康一

東京都立公衆衛生看護専門学校保健学科 板井澄江
花王石けん(株) 栃木第二研究所 吉川政彦
水谷 浩

前報の高吸収性ポリマー (SA P) の特性を利用して、今後社会的需要の増大が必須と思われる成人用おむつへの臨床応用の可能性を検討するために、健康人自然排尿の尿サンプルを素材として2、3の検討を行なった。

方法:

ポリマー0.5gを尿100mlに混和、30分間浸漬後80メッシュフィルターで2時間放置、濾過、ポリマー混和前と浸漬濾過後の各サンプルについて、その組成を比較検討した。

成績ならびに結論:

1. 水分吸収量は尿滲透圧と逆相関し $Y = 2934/X + 23.4$ で試算された曲線と略一致する成績を示した。
2. 浸漬濾過後の U Osm、U Creatinine、U Urea N、U Cl、U In-P、U Ur-Ac は $R = 1.00$ で全く不変であった。
3. U Na は浸漬濾過後やや高値を、U K はやや低値を来し、この傾向は前値に対し共に $R = 1.00$ であった。
4. U Ca、U Mg は浸漬濾過後、著明に低値となった。
5. 以上の成績からポリマーは Na、K、Ca、Mg に関し水分とは異なる net flux を示し、この点に関し以下の分析を行なった。
6. Urea濃度を維持した自然尿サンプルに NaCl、K、Ca、Mg をそれぞれ別個に添加することによって、他 element の干渉を除外した動態の個別の特性を検討した。
7. ポリマーの安全性に関し、動物の経口摂取試験、およびヒトでの皮膚添付試験で特に陽性の成績を認めなかった。
8. これらの特性を、おむつ使用臨床例の排尿状況に関する調査成績と比較して、臨床化への考察を行なった。

40) 高校生活における適応に関する研究

千葉大学教育学部看護課程 ○柳沢ゆかり

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

はじめに

高校生が、学期末試験の前後に示す心理的変動を、今後の精心理生上の、生徒指導の基礎資料とすることを目として、検討した。

対象は、千葉県下公立高等学校2校、高1、高2、計328名である。

心理的変動の指標として、日本版 S T A I 質問紙法を、1学期期末試験の1週間前、前日、1週間後に、又、自覚的身体症状に関するアンケートを、試験直後に行い、さらに M-G 性格検査を行った。

結果

1. 試験1週間前(以下、試験前)の S T A T E 値は、 44.70 ± 9.48 、T R A I T 値は、 48.00 ± 9.34 で、高校生の我々の標準的な値と一致した。
2. S T A T E 値は、全体として試験前に比べ、試験前日上昇 ($P < 0.001$) し、試験1週間後(試験後)下降 ($P < 0.001$) して前値に復した。しかし前日値の上昇は42%に過ぎず、不変42%、下降16%と、3群に分れた。前日値の上昇群は前値が低値、下降群は前値が高値の者に多かった。試験後の変動も前日値に比べ、下降51%、不変31%、上昇18%の3群に分れ、下降群は前日値が、高値、上昇群は低値の者が多かった。
3. M-G 性格検査との関係では、試験前の S T A T E 値は、不適応型、混合型、適応型の順で有意に低値となったが、前日上昇、試験後下降の傾向は、全ての型に共通だった。
4. 自覚的身体症状に関しては、“いつも”/人平均1.8群、3.0項目の症状を自覚し、試験前の S T A T E 値が高値となるに従い、人数、1人平均項目数とも多かった。又、性格別では、不適応型、混合型、適応型の順に多かった。しかし、“最近”(試験前)は80%、1人平均2.5群、4.4項目へと増加、多群、多項目にわたる症状を表出していた。

7日 第4会場 第2群

41) 幼児の手の働きに関する研究

神戸大学医学部附属病院

○森 一恵

徳島大学教育学部

木内妙子

目的

幼児期の発達課題である基本的生活習慣の殆どの項目は手を使う動作であり、これらは、まず家庭で習得させるべきだといえる。

今回は幼児の日常生活場面における手の把握、操作機能について横断的観察を行った。

対象および方法

徳島市内および近郊に在住する健康な幼児100名(3歳1カ月～6歳9カ月の男児39名、女児61名)とその母親100名を対象とした。

被験児の手の働きについては、丁六箸で大豆およびスポンジ(2cm角)を15cm離れた容器に移動させ、1分間の個数と箸の持ち方および操作を観察した。木綿製の紐で堅結び、花結びおよびその解き方を、ボタンは8cm間隔、スナップは3.5cm間隔にそれぞれ2個宛つけたものの留め方、外し方を観察した。これらの所要時間は7～10分間であった。被験児の発達評価はMN式発達スクリーニング・テストを用いた。

母親については食習慣・食生活に関するアンケート調査およびCMI健康調査およびYG・テストを行った。

設定動作の判定は、箸の持ち方は山下の基準に準じ3段階に、紐、ボタン、スナップ操作は目と両手の協働作用およびその過程を観察した。

結果

設定動作の成功率は、ボタンをはめる100%で最も高く、スナップを留める88.7%、堅結び66.3%、箸を正しく持つ30.0%、花結び19.4%で最も低かった。正しく箸が持てるものは他の設定動作の成功率も高い傾向がみられた。

箸の操作が正しくできる被験児の母親には正しい箸の持ち方をするものが多く、また、習慣づけに対する意識を持っており、性格類型は適応型のものが多く傾向がみられた。

手の機能が完成する幼児期の生活習慣の習得状況に影響を及ぼすものは、子どもの習慣づけに対する母親の意識と正しい行動に因るところが大きいといえる。

42) 入院が小児に及ぼす影響

—社会生活能力面からの一考察—

千葉大学教育学部看護課程

○川口みゆき、浅井美千代、足立陽子、山口桂子
阪口禎男

一般に、入院は患者にとつても又その家族にとつても非日常的な営みである。当然、入院というできごととは患者もしくは家族に大きな肉体的、精神的苦痛を与えるものと推察される。特に、小児は成長発達の途中にあり成人に比べ苦痛に対応する能力は低い。そのため、入院により受けた肉体的、精神的苦痛がその後の成長・発達もしくは人格形成にまで影響を及ぼすと考えられる。一方、社会生活能力は実生活により深く関わる能力であることはいうまでもなく、知能の働きを必要とする側面もあり、さらに子供が社会環境の中で学習によつて獲得する能力でもある。従つて、環境や指導により子供たちの社会生活能力の獲得に差がでてくると考えられる。

そこで、今回私達は千葉市市立病院に入院、軽快退院した小児68名を対象に入院前と退院後の日常生活行動を調査することにより入院が小児に及ぼす影響を社会生活能力面より検討を加え次の結果を得た。

1. 女児は男児に比べて身辺自立に関する能力が進歩しやすい。
2. 入院期間が14日以上の小児は14日未満の児に比し退院後、社会生活能力が低下した。特に、意志交換領域での低下が目立つ。
3. 母子分離経験のない児は分離経験のある児に比べて身辺自立領域の社会生活能力が変化しやすい。
4. 通園、通学している児としていない児の間では社会生活能力における集団参加領域でその影響に差がみられた。
5. 母親の年齢により作業領域の社会生活能力への影響に差がみられた。

43) 入院がおよぼす小児の成長発達への影響について

千葉大学教育学部 中野友子

千葉大学看護実践研究指導センター内海 晃

小児が健やかに成長してゆくためには、愛情をふくめて環境が重要である。このことはホスピタリズムとして、心理学・社会学・教育学・看護学等の面から検討されている。特に看護学の面からは、小児の入院に注目し、『小児病棟』が治療の場としてだけでなく、生活の場、教育の場としての役割も考えられてきている。そこで今回小児看護のありかたを検討する一環として、小児の入院による影響について、どのような年令のときにどれくらいの期間入院すると、どのような面はどういう影響がでるのか、その状態を分析することにより、今後の検討の資料となるよう調査を行った。

研究方法：千葉県松戸市立病院小児科に入院中の0～6歳の患児30名を対象に『個人・社会』『微細運動・適応』『言語』『粗大運動』の4領域からなる日本版デンバー式発達スクリーニング検査(JDDST)を入院中および退院後の2回施行した。2回目は郵送によるアンケート方式で行なった。この結果を発達到達度として数値化し、統計的処理、因子分析を試みた。また、環境の違う対象群として、千葉市立緑町保育所の0～6歳の所児12名に対しても、同様にJDDSTを2回施行した。

結果・考察：入院児は、すべての領域において遅れの傾向がみられる。入院期間については、期間が長くなるほど発達への影響が大きくなり、特に運動に関する発達では遅れが顕著になる。しかし、その一方で入院生活に適応してくると、運動の制限がむしろ補償的に社会に関する発達を促進させる面も見られた。年令については、入院年令が低いほど発達への影響が大きく、年令が高くなるほど発達への影響は殆んど見られなかった。これはJDDSTが調べる心理学的特性とも考えられる。

44) 3歳児のことばの遅れに関する調査

熊本県医師会地域医療センター

○佐々木由起子

神奈川県立こども医療センター

光武扶美子

熊本大学教育学部看護課程

成田榮子

最近、3歳児健康診査において、言語遅滞が増加してきており、熊本市A保健センターでは、昭和58年度に、66%の児に言語遅滞がみられている。そこで、言葉の発達の要因を、素質・環境・育児の3つの側面から考え、調査研究を行なったので、報告する。

調査は、遅滞群として、同保健センターの3歳児健康診査で、言葉の遅れに関して、経過観察が必要と判断された児27名を対象にし、対照群としては、言葉の発達が普通と思われた児50名を対象とし、各々、質問紙による面接調査を行なった。

この調査結果をもとに、遅滞群の特徴を対照群と比較検討した結果は、次のとおりである。

1. 妊娠中・分娩時、または早期新生児期に何らかの異常のみられた児が多い。
2. 遅滞群における男女比は、男児3.5対女児1と男児に多い傾向がみられる。
3. 環境の要因(家族構成・家族数・兄弟・養育者)には、対照群と、ほとんど差がみられない。
4. 母乳栄養児に比し、人工栄養児に多い傾向がみられる。
5. ひき肉でない肉や煮た野菜などの咀嚼を必要とする食物を食べさせていないものが多い。
6. 生まれたばかりで反応があまり無いころや、笑ったり喃語の出はじめたころの乳児期において、母親の話しかけが少ない。
7. 母親は児の欲しているものを察した時に、児が言葉で表現する前に母親の方から行動をおこすことが多い。
8. 児は友達との活動的な遊びが少なく一人遊びが多い。
9. うがいやしゃぼん玉などの口を使った遊びのできる児が少ない。
10. 母親は児の言葉の遅れを認識しており、氣付いてからは、「たくさん話しかける」、「言葉を話すことを強制しない」その他、好ましい対応をしているが、好ましくない対応を継続している人もみられる。
11. 素質並びに育児の要因のリスクファクターの出現数が多い。
12. 素質と育児の要因のリスクファクター間には相関はみられない。

7日 第4会場 第3群

45) 妊娠と肥満

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○岩本仁子、松田たみ子、増田敦子、須永 清
石川稔生

近年、生活環境の向上、特に食生活の向上と労働量の減少は肥満人口の増加をもたらし、成人病の一因として社会問題にもなっている。しかし、女性の場合従来より妊娠・出産を契機とする肥満が最も多いとされている。

そこでまず、妊娠に伴う肥満の生成機構を検討するため、ddY系マウスを用いて、非妊娠期、妊娠期、授乳期、離乳期を通じて毎日、体重および摂食量を測定した。

体重は、非妊娠期の体重に比較して、妊娠6日目で $4 \pm 3\%$ 、12日目では $17 \pm 5\%$ の増加で、妊娠前半期の体重増加はそれ程大きくないのに対して、妊娠14日目で $30 \pm 7\%$ 、20日目では $77 \pm 5\%$ の増加で、妊娠後半期は著しい体重増加を示した。しかし、胎仔およびその付属物を除いた母体重の変化は妊娠12日目で $13 \pm 3\%$ 、出産直後（妊娠21日目）では $18 \pm 7\%$ の増加で、むしろ前半期の体重増加の方が著しい。次に出産後の母体重は、出産直後の $18 \pm 7\%$ の増加から授乳開始後数日で再び $34 \pm 13\%$ の増加を示し、以後離乳期までほぼ同じ体重を維持した。離乳後数日で再び出産直後の体重にまで減少したが、以後はほとんど体重減少を示さず、非妊娠期の体重にはもどらなかった。

すなわち、非妊娠期の体重に比較して、離乳後も残るこの $16 \pm 2\%$ の体重増加が妊娠に伴う肥満化を意味するかどうかは今後さらに検討を要するが、もしそうだとすると授乳期より妊娠期の摂食や運動等は、この肥満に大きな影響を与えるものと考えられる。一方、1日摂食量は非妊娠期の $5 \pm 1g$ に比較して、妊娠期は $6 \pm 2g$ と最高50%程度の増加に対して、授乳期は $20 \pm 5g$ で300%以上の異常な増加を示し、授乳期の摂食量と肥満との関係についても乳仔の発育状況を配慮しながら検討したので併せて報告する。

46) 妊婦の喫煙に関する研究 —低体重児出生について—

広島大学医学部附属病院

石丸美紀子

大分県立厚生学院

友松淳子

熊本大学教育学部看護課程

○前田ひとみ、成田栄子

我国の喫煙率は昭和40年をピークに減少傾向を示しているのに対し、妊娠、分娩の割合が最も高い20才代の女性の喫煙率は上昇している。妊娠中の喫煙は早産、低体重児、先天異常、SFD児などの発生を増加させるという報告がある。今回は特に、低体重児を出産した母親を対象に、妊娠中の日常生活態度についての調査を行ったので報告する。

対象者は、熊本市において昭和59年/月/日～/0月31/日までに低体重児を出産した母親134名中48名であり、調査方法は質問紙による面接調査である。

その結果、喫煙の経験がある者は48名中27名、その内5名は妊娠に気付くまで継続しており、更に8名は妊娠中も喫煙を継続しており、そのほとんどが/日/0本以上の喫煙者である。

家庭内における喫煙の状況を分類すると、喫煙する妊婦の家族には必ず喫煙者がおり、妊婦、家族共に喫煙する者/5名をA群とし、家族のみ喫煙する22名をB群、妊婦、家族共に喫煙しない者//名をC群とする。

各群別の特徴をみると、既往妊娠については、人工妊娠中絶の経験ありの人がA群に有意に多く、既往妊娠が問題なく経過した人はわずか/人である。

児については、A群は他群に比較し、体重が少なく、在胎週数も短くなっており、次にB群、C群の順になっていて、身長を併せてみた場合、A群は他群と比較してカーブの指数が低い傾向がみられる。

妊娠を知らされた時にA群は困ったと思った人が多く、妊婦検診の受診回数も少ない。食事摂取困難な時期のあった人は他群に比べA群は少ないが、200ml/日以下の牛乳、ラーメン等のインスタント食品、コーラを摂取する者や朝食ぬきなどと、食生活に問題があると考えられる者が多い。また、妊娠中は禁煙か、本数を減らした者が、分娩後は以前の本数より増えている。

以上のような喫煙者に特徴的な生活のパターンが見られた。

47) 分娩時の角度に関する実験

一 座位分娩の適正角度一

琉球大学医学部保健学科母子保健教室

○中村美津江 島尻貞子

最近、分娩をより自然的で人間的に管理し、産婦を精神的、心理的の面から援助しようとする見地から、ラマーズ法や座位分娩が注目されてきた。特に座位分娩は、“自然体位の回帰”として見直され、分娩第二期所用時間の短縮、座位による視野拡大とコミュニケーションによる精神的有利性分娩後疲労の軽減などの研究が報告され、多くの施設で座位分娩が試みられている。

しかし、座位分娩を実施している施設での背もたれの角度は、20度から75度といろいろ異なり、その角度は産婦の主観の評価によるものが多く、科学的根拠に乏しい。そこで最も身体的負担が少なく、娩出力を随意的に増強させる腹圧のかけやすい背もたれの適正角度は何度かを調査した。

被験者は、分娩時の効果的な腹圧のかけ方（努責のし方）を熟知している助産婦10人と助産専攻学生4人である。背もたれ角度はBC-10EZ（CENTURY分娩椅子）を用い、30度45度60度85度を設定し、0度は一般に使用されている砕石位の分娩台ATOM“NCY”分娩台を用いた。各角度で2分毎に3回の努責を行い、心拍数の変化および腹壁の圧の変化を分娩監視装置TOITU MODEL TN-400で3cm/分の速度で記録した。自覚的な努責のし易さと、疲労度は5段階スケールの質問紙に、各角度の実験終了直後に記入した。また順序よく行った場合の慣れによる影響をなくすため、各被験者が無作為に並べた角度の順序で実施した。努責開始時間努責持続時間、努責間隔を一定にするためテープレコーダーを利用した。腹圧の強さは、複式プランメーターで面積を計測し求めた。

結果

自覚的評価では、0度は努責しにくく疲れやすい、30度は努責しにくいが疲れは少ない、45度と60度は努責しやすく疲れが少ない、85度は努責しやすいが疲れは大きいに分類できた。

腹圧の描きだす図形の面積は45度で一番大きく続いて85度、30度、60度、0度であった。

48) 母乳保存方法に関する研究

弘前大学教育学部看護学科教室

○太田真由美、鈴木光子、木村宏子

I はじめに

母乳哺育の必要性が強調される昨今、直接授乳が困難な場合、搾母乳を冷凍または冷蔵保存して与えることが多い。しかし、この場合、解凍・加温における酵素・免疫活性の低下という欠点がある。そこで、室温程度の常温における保存性を細菌学的安全性から検討した。併せて、母乳成分を間接的に把握する目的でpHの変動についても調べ、細菌増殖との関連性をみた。

II 実験方法

正常褥婦65名より、一定の清潔手技で搾乳した母乳を検体とした。なお、皮膚の清潔度による母乳細菌汚染の程度を調べるため、清潔手技施行後の手指・乳房・乳首の細菌数を培養定量した。母乳検体は、25℃恒温装置で保存し、搾乳直後・2・3・4・5時間後の細菌数を培養定量した。また、その中の23検体について、搾乳15分後・2・3・4・5時間後のpHを測定した。細菌学的安全性の対照基準は、厚生省の牛乳及び調整粉乳に関する細菌規制「細菌数1ml中50,000以下、大腸菌群陰性」を引用した。また、本研究では黄色ブドウ球菌陰性も加えた。

III 実験結果および考察

1. 母乳中の細菌：1) 大腸菌群・黄色ブドウ球菌は陰性であった。菌数5万/ml以上の検体は2例のみであった。2) 母乳の細菌数は、搾乳直後～2時間では若干の減少がみられた。5時間後においても明らかな菌数の増加はみられなかった。3) 清潔手技施行後、乳首から菌が検出されなかったものは、母乳中の菌数も有意に少なかった。2. 母乳のpHの変動：1) 搾乳15分後より2時間後のpHが若干高かった。3時間以後は下降していた。2) pHが若干上昇した2時間までのあいだは、細菌増殖が抑制されている傾向があった。

以上の結果より、搾母乳を常温保存した場合、細菌学的には5時間でも安全といえた。しかし、pHおよび乳成分自体の変質化も考慮する必要がある、今後、化学的・物理的判定や味覚・嗅覚などによる判定も加えて検討する必要があると考える。

8日 第1会場 第1群

49) 看護短期大学における三年課程と二年課程の学生の特徴

—成人看護学内科実習を通して—
愛知県立看護短期大学

○太田節子 山口桂子

I. はじめに：当短大では、成人看護学内科実習に関して、三年課程と二年課程の学生に同じ実習目標、同じ指導体制で指導している。（実習期間は異なる）課程の異なる学生達の実習効果を高めるには、学生のニーズに即した指導方法が必要と考えるが、今回は、先ず現状の学生の特徴を明確にしたいと考え検討したので報告する。

II. 対象ならびに方法：昭和59年/0月/日より/2月22日までの実習期間に、指導者が某病院神経内科病棟でかかわった三年課程（4週間）と二年課程（2週間）の学生各7名（計/4名）の実習記録、カンファレンスノート、指導記録を対象とする。方法は、指導者が、実習中指導した事象（学生の反応を含む）と実習後振り返って指導を要したと思われる事象をカードにリストし、課程別及び実習週別に項目を整理して分類、検討する。

III. 結果：指導を要する項目は、a,情報の整理・まとめ b,看護計画立案 c,援助の実際（技術・対応）であり、指導の不足した項目も同様である。

学生の特徴については、aの項目では、両課程とも対象の生活歴、発達段階の位置づけが弱く（特に一週目）援助の過程で気づく。bについても両課程とも計画立案には時間を要しており、客観的データが抜けたり、表現が抽象的となりがちの傾向がみられる。またcの援助の実際のなかの排泄や清潔等の技術項目も、初回に指導者の援助を必要とする所は、両課程とも共通している。

これに反して、三年課程と二年課程の学生の異なる特徴は、前者は、具体的な技術の適用ができず、また、初回場面での不手際な技術により指導者の目につくことが多い、一方、後者は、一部ではあるが、適確な判断をせず直観的な行動をとる場面がみられ、それが表面的な問題を生じなければ、患者に適した対応をとらない場合も指導者の目につかないことがあるという点であると考えられる。上記について、詳細に検討を加え、報告する。

50) 看護学生の学習生活の構造に関する研究

2. 看護短大生の学習習慣・態度

神戸市立看護短期大学

○西田恭仁子、志賀慶子、森田チエコ

大阪府立看護短期大学

深瀬須加子

目的：前報では、看護学生の学習習慣・態度や勉強の仕方（スタディスキル）が、一般大学生女子の場合と比較したところ、両者間に著しい差のあることを報告した。しかし、この検討は大学生の学習習慣・態度の因子構造に基いていた。

今回は、看護短大生独自の学習習慣・態度の因子構造を他科短大女子学生とも対比して看護学生の学習生活の特徴を調べた。

対象：公立看護短大2年次生219名（K短大130名、O短大89名、3年課程137名、2年課程82名）と私立文系、英文科短大生（教養型）211名、私立文系、幼児教育科短大生（資格型）188名、公立理系、臨床検査技師、養護教諭科短大生（資格型）89名の場合と前報対比の一般大学生（男子269名、女子404名）の結果とも比較を試した。

内容：林潔：「大学生の学習習慣・学習態度の構造と性格傾向の対比」（相談研究vol.13, No.2）で用いられた質問紙（69項目、5段階回答法）に基き、短大女子学生について得た結果を大学生の場合と同様に因子分析バリマックス法にてその因子構造を調べた。

結果：1) 因子分析の結果、看護短大生の学習習慣・態度について11因子を得た。その主なものは、〈第1因子〉学習興味と学習姿勢の因子、〈第2因子〉学習方法の因子、〈第3因子〉学習に対する計画性の因子と情緒性の因子、〈第4因子〉情緒性の因子、〈第5因子〉学習手際の因子、〈第6因子〉学習意欲の因子と情緒性の因子であった。2) 看護学生と一般大学生との因子構造の比較では、看護短大生は、大学生女子の場合よりも大学生男子の場合の学習習慣・態度の因子構造に類似しているながら、全体に情緒性因子がより多く関与している特徴を示していた。3) 短大女子学生間の比較では、文理系、資格型短大生と文系、教養型短大生とは異った学習習慣・態度の因子構造を示し、看護短大生は、理系・資格型の特徴を示した。

51) 看護婦・看護学生のパーソナリティに関する研究

山口大学医療技術短期大学部 川本 利恵子
千葉大学看護実践研究指導センター内海 晃

看護者のパーソナリティに関する従来の多くの研究は、質問紙による集団特性の把握という傾向が強かった。一般にパーソナリティは社会的条件が変わっても変化しないとする考え方と、パーソナリティそのものが社会的なものとする考え方がある。社会的な条件によってパーソナリティが変化するという立場から考えれば、看護婦の場合には、職業的特性としての人間関係が重要視されるため、その影響は容易に推察される。しかもパーソナリティはその関係を通じて成長しつづけるものと思われる。そこで外界との関係・人間関係・感受性・可塑性などの側面の情報を得やすいといわれている描画テストのひとつHTPテストを用い、3歳児から短大生までの発達の変化と比較しながら、看護婦・看護学生のパーソナリティ特性の検討を行った。

HTPテストはその課題に House (家屋画)、Tree (樹木画)、Person (人物画) を描かせる点を特徴とするが、その課題は基本的な生活領域である家庭、基本的な自我の様相、人間関係などを象徴的に表現するといわれている。

テストの結果、次のような特徴が得られた。看護婦・看護学生ともに日常生活に対しては関心の低さが目立つが、複雑な問題に対しては処理能力がすぐれていると考えられた。また、積極的に印象づけようとする傾向の人と直接的交流を避け引きこもりようとする傾向の人が多く出現している。さらに短刀直入型で外向的であり、『がむしゃらな活動力をもつ人』がかなり存在する一方、対人関係面において交流を避ける傾向がある生産性の欠如した自発性のない無力感を有する『落胆した人』がかなり存在することも示された。

52) 臨床における性の問題－看護婦および看護学生の性意識の因子構造

千葉県立衛生短期大学
○大谷真千子
千葉大学看護学部
内海晃

看護者が患者の性の問題にかかわるとき、看護者自身の性意識のあり様が対象の性の理解と援助の方向を決定づけるであろうと考える。

性意識に包含されるテーマには、1) 性別の意識、2) 性欲性、3) 性的現象に対する態度などがある。その『性的現象に対する態度』のうち、性的羞恥心は、看護において性を回避してきた最大の要因であるといわれている。

そこで筆者らは、性的羞恥心の因子構造を明らかにすることを試みた。

Eysenck (1970) はパーソナリティと性的現象に対する態度との関係について、98項目の質問への反応を因子分析し、明瞭に解釈できる13因子を報告している。筆者らの言う性的羞恥心は13因子の1つである『性的神経質』に含まれている。しかし、その項目の内容や性的現象に対する態度の表現は必ずしも日本人に適切でなく、日本人の生活上不自然でない質問項目の作製を必要とした。

そこで筆者らは、看護学生79名を対象に、8項目の性的現象を想定し、それに対する態度の様々な表現について文章完成法を用いて調査した。それにより、8項目の性的現象に対し、10～15の態度を精選することができた。

これをもとに、看護婦および看護学生の8項目の性的現象に対する態度を5段階評定法で数量化し、項目間の相関係数を算出し、若干の主成分を見出したのでこれを報告する。

その結果、看護婦の経験年数により、また看護学生の学年別集団比較により、特異なパターンの移行が平行して観察され、若年群ほど神経質傾向が強く、経験年数の増加によって社会的耐性が増加するものの如くであった。また、地域別においてもパターンの移行が有意に異なる傾向が認められ、既婚者と未婚者の差はみられなかった。

53) 看護短期大学生のヒューマン・セクシュアリティに対する比較

東京女子医科大学看護短期大学

二川野雅資

三重県立看護短期大学

坂口けさみ

現在、日本における4年制大学の看護学部、看護系短期大学、看護専門学校等においてヒューマン・セクシュアリティは、独立した単元、又は科目として取り上げられておらず、看護学総論や成人看護学、あるいは母性看護学等で部分的に取り上げられているのが現状である。そのために看護学生が性についてどの程度の知識を持っているか、又、性についてどんな価値観を抱いているか等不明な点が多い。さらに臨床実習の中で出会う性の問題についても、どのように対応しているのか明らかではない。

これら看護学生のヒューマン・セクシュアリティに対する知識や価値観等は、性の氾濫とも言われる現代社会の中では多様化し、その上地域差も減少していると言われている。

そこで今回私達は、看護短期大学生が持つヒューマン・セクシュアリティに対する「知識」・「価値観」・「面接技術」について実態調査を行ない、その現状を明らかにすると共に地域差についても比較検討した。

調査対象は、東京都内にある私立看護短期大学（T校）生158名、および三重県の公立看護短期大学（M校）生101名である。調査期間は昭和59年1月～12月であり、回収率は共に100%であった。

8日 第1会場 第2群

54) 一公立病院における

退院患者の実態調査 (I)

千葉大学教育学部看護教員養成課程

○高埴恵子、内藤明子、草刈淳子

千葉市立病院

佐々木けい子

55) 一公立病院における

退院患者の実態調査 (II)

千葉大学教育学部看護教員養成課程

○内藤明子、高埴恵子、草刈淳子

佐々木けい子

1. はじめに

近年、地域における医療機関及び保健機関の連係による、医療と保健の包括的医療体制の推進の一環として、幅広い看護活動を目指した看護ケアシステムの必要性が認識され、各地で様々な実践が試まれてきている。看護ケアシステムの開発にあたっては、市町村レベルが、病院と地域の看護サービスを結びつける上で最も適していると考えられる。そこで今回、一公立病院を対象として患者の訪医行動・保健行動や当該病院の位置づけなどを、病院側の視点から明らかにすると共に、看護職者の立場からみた患者のニーズや問題点などについて分析、検討した。

2. 調査対象及び方法

千葉市立病院の内科、外科、整形外科三科の昭和59年6・7月の退院患者総数168名に対して、郵送法によるアンケート調査を行なった。

(同年9月5日送付)

3. 結果及び考察

(1) 利用者は、千葉市民が全体の7割強を占めており、市民の病院として機能している。

(2) 病院選択理由は、若い成人層が病院の規模などのハード面を、年配の成人層や老人層が親切さなどのソフト面をあげている。又外科では、内科に比べ、「評判のよい医師がいるから」を理由とする者が有意に高かった。

(3) 来院所要時間は、「昭和58年国民健康調査」に比べ、30分以上の者の割合が多く、患者の居住地の分布状況からも、当院の診療圏はかなり広範囲であることが認められた。

(4) 継続受診をしている者は、全体の約7割(うち当院受診は8割)であった。継続受診率が高いのは、調査が退院後比較的早い時期に行なわれたためと考えられる。

(5) 症状自覚程度と入院期間の長さとの間には一定の関係はみられず、このことは、患者側の保健知識の不足が一因と考えられる。

1. はじめに

(I) で述べられた千葉市立病院の医療機関としての位置づけ、利用のされ方をふまえた上で、視点を患者側におき、在宅療養者の生活背景、退院時の指導及び退院後の問題点を明らかにしようと試みた。さらに在宅療養で大きな役割をもつ介護者がかかえる問題点、在宅療養に影響する要因について事例を分析した。

2. 調査対象及び方法

対象は(I)と同じ退院患者(168名)とその介護者(23名)であり、方法は同様である。

3. 結果及び考察

(1)「昭和57年患者調査」に比べ中高年層の割合が高く、また循環系、筋骨格系、消化系の慢性疾患が多く、新生物は少なかった。核家族世帯は6割で「昭和58年厚生行政基礎調査」に比べ三世帯世帯が多く単独世帯は少なかった。

(2)全患者の3/4は退院指導を受けていた。看護婦による指導は少なく、食事指導がほとんどであり、その半数は役立ったとしている。また教育程度の高さと理解程度との関係が示唆された。

(3)予後については6割が良くなっていた。また全患者の3/4が通院しており継続医療がなされているが、退院後2か月目の調査であったためと思われる。予後が悪くなった、また療養上の問題点がある者は慢性疾患患者であり、治療面、経済面に問題をかかえていた。日常生活上の介助を受けている者は老年層で、入浴、歩行が多かった。

(4)介護者は女性が7割を占め、配偶者が多く嫁は少なかった。また日常生活上、健康上の問題点をもつ者は少なかった。

(5)家族の介護力に影響する要因としては、1介護力(知識量、介護内容、継続性)、2医療機関との結びつき(身近な存在、医療従事者との信頼関係、医療機関の責任性)が見い出された。

以上、今後の市における継続看護サービスのシステム化を図る上で、考慮すべき点がいくつか示唆された。

56) 医療過程における「患者の状態」把握に関する研究

埼玉県立衛生短期大学
○大河原千鶴子
千葉大学看護学部
土屋尚義・金井和子

医療過程において、看護婦が「患者の状態」をどう把握するかによって、看護ケアの方向性はさまざま、その情報源として記録の果たす役割は大きい。これまで看護記録をめぐる問題点が提起され、記録方法の改善の提案もなされている。

演者は、先に記録以前の問題として、患者の状況の変化に対応して得られた情報から問題点を発見し、必要な看護を計画的に実施、評価するという判断過程ができる思考と行動が、訓練により身につについてそれが記録にあらわれるということが重要な課題であることを指摘した。

そこで本研究では、現状での看護婦の認識と思考及び判断傾向の実態を明らかにするために、看護記録の分析を試みた。なお医師の記録と看護婦からのききとりを補足情報として参考にした。

分析方法としては、短大看護学科の基礎実習で学生が受持った患者の中から、病名は異なっても急性期－病状安定期－退院準備期の経過をたどった患者を選択して分析対象とした。分析の1段階として、看護記録にPOシステムの経過記録(SOAP)を試行していることから、まずその枠組のなかで情報量と情報の流れを検討した。次に看護婦の認識と思考を探る意味でカテゴリーにとらわれずにその内容について分析を行った。さらに補足情報として看護婦からのききとりにより検討を加えた。

その結果は、SとOが大部分を占め、AはほとんどなくPも少数にとどまり、しかもAとPの内容はSとOをもとにしたものではなく、この段階では従来からの指摘に通ずるものである。しかしながら、SとOの内容を分析し看護婦の認識や思考の傾向を探ってみると、Aが全くなされていないのではなく、SやOの記録内容に含まれていながら、それを看護婦が意識の上のせて表現されないところに、問題があることが確かめられた。

57) 入院患者の動静に関する研究(第11報)
神奈川県立衛生短期大学 ○山田泰子

小山幸代 田中千鶴子
千葉大学 看護学部 土屋尚義
愛知県立看護短期大学 山口裕子
千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

我々は、入院生活における安静の意義や必要性を検討する目的で、直接時間観察法による調査を重ね生活活動指数(以下活動指数)を中心に患者の行動に影響を与える各要因について報告を行ってきた。(第1報～第10報 日本看護研究学会等において報告)

今回は、これまでに調査した4施設、108例を総合的に分析し、患者の動静を規定する因子について統計的処理を行ったので報告する。

成績

1. 全体として、医師の指示は基本的な規定要因であり、安静群 0.19 ± 0.06 、安静必要なし群 0.24 ± 0.07 で有意な差があった。(P < 0.001) また運動指示群は症状が多様であるため 0.23 ± 0.06 にとどまった。
2. 上記の症例中、医師の指示が患者に充分理解されていた59例では、この傾向は一層著明であり、以下この59例について述べる。
3. 活動指数は加齢に伴ない低下する傾向を示し性別ではあまり差がみられないが、男性は女性に比し幅広く分布していた。
4. 活動指数は体位別時間〔臥位(R= -0.84)、坐位(R= 0.71)、立位(R= 0.80)〕および生活内容別時間〔安静・睡眠(R= -0.62)、教養・娯楽(R= 0.53)〕と密接な相関を有した。教養・娯楽は、体位により影響の与え方が異っていた。また生活内容の中でも日常生活行動時間(洗面・排泄・食事等)は、指示、年齢に拘らずほぼ一定(144.6 ± 50.4 分)であった。
5. さらに指示別に検討すると、安静群では活動指数と年齢との関係は全く示さないが(R= 0.32) 安静必要なし群では(R= -0.39) 加齢に従い低下していた。
6. 活動指数と坐位・立位時間との相関は、安静必要なし群が安静群に比し著明であったが、安静群では他の群に比し日常生活行動時間において高度な相関がみられた。

以上の成績にさらに統計的処理を加えて報告する。

8日 第2会場 第1群

58) 病棟構成員の心理学的研究

— P F スタディとアンケートとの関連について

大分医科大学 永楽伊津子・町田トシエ

千葉大学看護実践研究指導センター 内海 晃

はじめに：看護単位が良いチームとして機能するにはその構成員の仕事への指向性・充実感・同僚上司との意気の投合・知情的コミュニケーションなどが重要な因子となる。これらはそのチームの指導者とその構成員の性格が影響するものと考え、両者の性格の影響度を認識するために今回の調査を行った。

研究方法：対象は某大学付属病院の17看護単位（病棟婦長17名、看護婦 276名）に5段階評価法の質問紙とP F スタディを郵送して調査した。質問紙の内容は仕事への指向性、同僚や上司・部下とのコミュニケーション、チームワーク、配置換えの希望、血液型などであった。

結果および考察：質問紙の解答のパターンとP F スタディの成績には、婦長間に差がみられ、P F スタディでのタイプには異った分布が認められた。婦長では楽観的で過大評価する傾向の者には外罰的反応（E）、悲観的で過小評価する傾向の者には無罰的反応（M）がみられた。看護婦では分布の変化は少なく、評価には影響がなかった。両者に共通して、E、Mで逆相関があり、また、P F スタディの成績の差はコミュニケーションには影響しないが、チームワーク、配置換えには逆相関があった。血液型では婦長にO型が少なく、看護婦のO型と有意差がみられた。P F スタディの成績では、婦長でA・AB型に内罰的反応（I）をする者はなく、看護婦では各血液型ともにP F スタディでのタイプとの平行が認められた。

59) 病棟における早朝全員検温の必要性和その周辺深夜業務の検討

富山医科薬科大学附属病院

○守護和世子、山口千鶴子、佐竹純子、上坂郁代
長谷川薫、東比二美、出来田満恵

当院における深夜勤（0：00～8：30 am）業務には2～3名で、かつ短時間で行なわなければならない特に「6時」に設定された「朝の全員検温業務」というのは、看護者にとって相当の負担となっている。しかも30～40名の採血業務がある日は、4時半頃から患者を起こして走り回ることになる。そこで朝6時の全員検温はどれだけの意味をもち、又その必要性はどうなのかなど、知るために、医師、看護婦、患者の3者にインタビューによるサンプリング調査を行い、それぞれがどのように受けとめているかを探ってみた。

その結果、3者それぞれに受けとめ方に違いはあるが、「重要な医療情報」となっていることを確認した。と同時に朝の短時間の中で「検温業務」の他に、「採血」や「各種の処置」と多くの業務を交錯させながら申し送りの時間までに全てを終了して、昼の勤務者に引き渡さねばならないため、時間的圧迫からくる精神的重圧感が看護者には存在していることを認識した。看護者がこの精神的重圧感から少しでも解放され、「重要な医療情報」としての朝の検温業務の内容の充実を図るために検温業務をめぐる周辺の深夜業務をいかにすすめるか、又その中で関係している影響因子を探り検討を加えるためタイムスタディ調査を実施してみた。その結果、周辺の深夜業務の中で「採血業務」に相当の時間を費やしていることが明らかとなり、早朝の検温業務に多大な影響を及ぼしている、これが看護者の精神的重圧感につながっていることが判明した。そこで我々は、「採血業務」の負担を軽減するための解決策として一試案を提示し質の充実への一助に供したいと考える。

60) 病棟内看護行動分析の手法の提案

千葉大学工学部

○川口孝泰

千葉大学看護学部

松岡淳夫

医療技術の進歩に伴ない、病院内では様々な機器、設備などが設けられており、それと共に病院内活動の形態も変化している。

このような中で、看護は患者careを中心とする直接的、間接的な広い範囲の援助活動に及び、様々な問題をかかえている。

近年、看護管理のすすめ方の一つとして、病院内の複雑な問題を解決するために、システム思考に基づく方法が行なわれている。このいくつかの要素が有機的に結合した全体像をとらえる方法により、看護活動における情報、物財、制度、などの要素をとらえ、その全体的な機能を検討してゆくことは、これからますます複雑化して行く看護場面の中で、重要な役割を果たし、看護管理における不可欠なものといえる。

しかし、現在この方法に基づいて管理を進めようとしても、個々の要素の基礎的データは乏しく、最適な看護システムの機能を計画、運用することは困難であると考えられる。

そこで本研究においては、病棟内看護活動におけるシステム要素及び、その基礎資料を提供するための研究に着手した。この研究に致る看護行動分析の手法と応用を文獻的に考察し、御批判と御検討に供したい。

61) 受持ち患者に対する看護活動の重要性の

判定に関する検討(第2報)

東京都立松沢看護専門学校 ○藤野文代

千葉大学看護学部 土屋尚義・金井和子

目的

看護基礎教育において、多くの学校で行われている臨床実習の方法は受持ち患者を持って行う方法である。この方法においては受持つ患者によって経験内容が異なるため患者の選択が重要になってくる。そこで今回は、患者に焦点を当て、学生と看護婦が同一患者に対して看護活動の重要性の判定をどのように行ったかを検討し今後の指導の参考にしたいと考え調査を行った。

方法及び対象

内科系病棟で実習指導を行った学生22名に各自の受持ち患者についてM. Whiteの看護活動50項目に関して、0～5点の6段階で記入させた。同時に同一患者について看護婦と教師(基準として)も記入した。Spielbergerにより開発され、中里水口による日本版STAI質問紙によって実習3週目と学内実習中の状況不安を測定した。

結果

1、受持ち患者22名の疾患は、呼吸器系・循環器系・消化器系・内分泌系・脳神経系と多種で、平均年齢は71.9歳。厚生省の看護度分類ではABが82%、IⅡⅢが91%であった。2、項目別得点では、1項目平均学生63.64±20.82、看護婦69.68±17.48、基準71.28±18.96で学生と基準では $P<0.1$ で有意差があった。相関関係は学生と基準で $r=0.81$ 、看護婦と基準で $r=0.88$ であった。3、患者別総得点は、1患者平均学生146.23±28.32、看護婦158.36±37.57、基準161.91±27.52で学生と基準では $P<0.1$ で有意差があった。4、看護活動群別比較では、I群(身体的ケア)Ⅱ群(心理的ケア)Ⅲ群(観察・報告)Ⅳ群(退院の準備)では、各群とも正の相関があった。5、厚生省の看護度分類でIⅡ(重症群)とⅢⅣ(軽症群)を比較すると、看護活動4群で有意差があった。6、実習中の学生のState値は58.55±7.80でふだんの50.27±9.29と $P<0.01$ で有意差があった。

8日 第2会場 第2群

62) 沐浴槽の汚染に関する研究

弘前大学教育学部看護学科教室

○松岡厚子, 木村宏子, 鈴木光子

I はじめに

日本では、沐浴が広く普及しているが、病院の沐浴槽は多くの新生児を入浴させるため感染の危険が大きい。そこで、沐浴槽の細菌による汚染状況を調べ、沐浴槽の清潔と児の清潔について検討した。

II 対象および方法

対象は、病院の沐浴槽2台とした。1児が沐浴を終えるごとに、洗剤で洗浄し、熱湯処理を行い新しい温湯を準備した。沐浴終了後は、0.2%オスバン液で一昼夜消毒した。検体は、沐浴槽の内壁および排水口からトランスワブで採取した。また、沐浴前後の温湯を滅菌注射筒で1ml採取し、これらを培養・同定した。

III 研究結果および考察

1. 消毒直後と洗浄後の沐浴槽からの細菌検出率は、いずれも内壁に比較し、排水口の検出率が高かった。ゆえに排水口は、消毒液で消毒されにくく、常に湿潤しているため、十分な量と高い温度の熱湯で洗い流し、その後乾燥させることが必要であると考えられた。
2. 消毒直後の温湯は、内壁と比較し汚染が大きかった。このことは、沐浴槽そのものより、看護者の手指、沐浴に使用する物品から温湯への菌の移行が大きいためと考えられた。そこで、これらの物品の消毒も適切に行い清潔を保つことが必要である。
3. 沐浴後の浴槽および温湯の菌検出率は、いずれも90%以上であった。このことは、児の殿部に付着する糞便に由来する細菌が身体各部へ移行し清潔な部位まで汚染してしまうためと推察された。
4. 沐浴前の殿部(肛門周囲)清拭施行群は、非施行群に比べ、沐浴後温湯の菌数が明らかに減少した。沐浴前に殿部清拭を行うという簡単な方法で、児をより清潔に保つことができる。この観点からも母親への沐浴指導に取り入れていくことができる。と考える。

63) 手術室内の塵埃数と汚染

弘前大学教育学部看護学科教室

○池田江里, 木村紀美, 米内山千賀子, 近藤久美子, 福島松郎

I. 目的

術後の創感染の多くは、術中の細菌感染によるものとされており、感染防止対策として環境管理は重要な側面を持つ。本研究では、空気中の塵埃数、落下細菌数、床面細菌数を測定し、手術室内の汚染と清潔維持対策について検討した。

II. 研究対象および方法

実験材料採取は、弘前大学医学部附属病院中央手術部第2, 6, 7, 8, 9手術室で行った。塵埃数はリオンKC-01パーティクルカウンターを用い、空気調節機作動前の午前6時30分から、または手術開始前の午前8時から手術終了後最長1時間まで15分毎に測定した。測定場所は空気調節口の反対側にあたる手台から1m離れたところで、高さは手術台の高さとした。落下細菌数は、BHI寒天平板培地を用い、手術台の周囲4ヶ所に手術台の高さに合わせて各1枚づつ置き、実験開始時より30分毎に30分間露出し、細菌を採取し、培養、同定した。床面細菌数はスタンプメディアBHIを用い、実験時間中に5回細菌採取し、同様に培養、同定した。

III. 成績および考察

落下細菌数の増減は、1μ以上、2μ以上、5μ以上の塵埃数の増減と一致する傾向があった。また、在室者数と2μ以上、5μ以上の塵埃数には相関関係があった。さらに、塵埃数は、人員の室内での動きにより有意に増加した。したがって、手術室内の空気汚染を防ぐためには、手術室内への不必要な入室人数の制限、手術室への出入りや室内での動きを最小限度にすることが必要であると考えられた。一方、床面細菌数は、人の入室後は徐々に増加し、清拭後も減少が少なかったが、早朝には減少しており、殺菌灯とHEPAフィルターの効果があったものと考えられた。

64) 病室の床面の清掃状態がシーツ交換時における空中細菌および塵埃数に及ぼす影響

徳島大学教育学部看護課程

○田中由里、藤本真由美、内輪進一

はじめに

シーツ交換は、本来、ベットを清潔に保つために行なうものであるが、これまでの研究では、シーツ交換を行なうことによって、病室内の塵埃数や細菌数が一時的に多くなることが報告されている。そこで、シーツ交換前に床面の清掃を行えば、塵埃数や細菌数の増加をおさえる効果があるのではないかと考え、それらに関する基礎的実験を行なったので報告する。

実験方法

昭和59年11月下旬～12月中旬までの約1ヶ月間、徳島市民病院内科病棟の個室、総室各2部屋において、清掃前、清掃直後、シーツ交換直後、シーツ交換15分後に、塵埃数、落下細菌数、浮遊細菌数、床面付着細菌数を各々検索した。清掃方法は、清掃なし、掃きそうじ、水拭き、0.02%ヒビテン液拭きとした。

実験結果および考察

- 1) シーツ交換を行なうことによって、シーツ交換直後の室内塵埃数および落下細菌、浮遊細菌、床面付着細菌の集落数は増加した。
- 2) 掃きそうじ、水拭きの場合は、清掃後に塵埃数に変動はみられなかったが、細菌数は増加し、清掃の効果はみられなかった。0.02%ヒビテン液拭きの場合は、清掃後に効果がみられ、シーツ交換後においても、細菌数の増加率は減少した。
- 3) 検出された細菌は、グラム陽性球菌、グラム陽性桿菌がほとんどであり、黄色ブドウ球菌はわずかであった。真菌はどの病室からも検出されたが、今回の清掃方法によっては、除菌効果はあまりみとめられなかった。
- 4) 床面の清掃だけでは、室内全体の細菌数を大巾に減少させるにはいたらなかった。

以上から、シーツ交換時の塵埃および細菌の増加をおさえるためには、単発的な清掃ではなく、毎日の継続したある程度の除菌的清掃、例えばヒビテン液などの殺菌薬、できれば真菌に対しても殺菌効果を有するものを用いることも必要となると思われた。

65) 院内感染における看護予防衣の意義

千葉大学教育学部

高 木 一 枝

千葉大学看護学部

松 岡 淳 夫

はじめに

院内感染防止は病院管理の上で重要な課題として注目されており、看護においても、これに関する研究が進められている。看護者の衣服は看護活動による直接汚染の機会が多く、感染媒体として重要な要素を占むと考える。そこで今回、看護婦白衣の各部分における生菌数、および黄色ブドウ球菌数を汚染の指標として、経時的にその推移を測定して検討した。

研究方法

千葉県A病院の4個病棟において、日勤看護婦夫々6名の協力を得て、昭和59年8月、この測定調査を行った。予め定めた白衣の部位について、就業前(午前8:30)、及び就業後2時間毎の5時点に、スタンプ法により、その部分の細菌を採取した。総生菌数は標準寒天培地、黄色ブドウ球菌数については専用TGS E培地を用い、37℃、48時間培養後菌数測定した。その培地面積は100cm²である。

この採取時、被験者から、それまでの作業、行動内容の概略について聞き取り調査を行った。

成績

- 1) 生菌数、黄色ブドウ球菌数ともに、就業前より、終業申し送り前の時間帯の値は高くなっている。
- 2) 部位別にみると、ポケット、裾、袖口で高く胸元では菌数の上昇はあまりみられなかった。
- 3) 洗濯後初めて使用した白衣と、2日以上使用しているものの間では、その就業時前の菌数には差がほとんどみられず、経時的にも差は余りなかった。

真菌群の生育した培地数は2日以上使用の場合や時間の経過とともに増加がみられた。

- 4) 作業との関係については、患者ケア後に菌数は高くなるが、シーツ交換後には余り変化はみられなかった。

これらの成績を基に検討をすすめ発表する。

66) 糖尿病のセルフケア行動の要因に関する検討 —心理面を中心に—

北海道大学医学部附属病院

○岡田きょう子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義, 金井和子

千葉市旭中央病院 赤須知明

東条病院 渡辺隆祥

糖尿病のコントロールに患者のセルフケア行動は極めて重要な因子である。J.B Rotterは人格特性をInternalとExternalに分類した。それによるとInternalの人はセルフケア行動に適応しExternalの人は適応し難いと考えられる。本研究は水口版IE scaleの患者教育上の有用性を知る事を目的として、糖尿病コントロールとの関係を検討した。

対象は北海道大学医学部附属病院糖尿病患者、入院13名、外来51名の計64名である。方法はIE scale・STAI質問紙法、知識度を調査し、性、年齢、罹病期間、治療法、コントロール群別、合併症有無別に区分し検討した。

結果：1) IE得点平均 115.0 ± 28.2 でExternalは約60%を占め、特に女性、知識下、コントロール不良者に多かった。2) IE得点を4群に分類するとコントロールとの関係で特にInternal傾向の強い者は良好者に多かった。3) IE scaleとSTAIとの関係ではTRAITで $R=0.45$ と軽度の相関を認め、更にIE得点を4群に分類するとExternal傾向の強くなる程TRAIT得点が高かった。以上によりInternal Externalの人格特性は糖尿病コントロールとの関係が認められ、この面からの配慮は今後の患者教育に有用と思われた。

67) 後遺症に関する心理的検討

「口腔がん」症例を対象に

大阪大学歯学部附属病院

○武井綾野

千葉大学看護学部

土屋尚義・金井和子

旭中央病院神経精神科

赤須知明

東条病院精神科

渡辺隆祥

目的 「口腔がん」治療において顎・口蓋骨切除を伴う手術は、術後に顎・顔面領域に何らかの実質欠損を生じ、阻しゃく、えん下、発語ならびに顔面形態の障害を後遺する。これらの障害は、義歯の適用により修復されるが、自ずと限界があり、患者の期待通りの修復が望めない場合が多い。従ってこれらの障害が、患者の社会復帰に及ぼす影響は大きいと考えられ、今回は、これら後遺症についての患者自身の側面から、後遺症が患者に及ぼす心理的影響について検討した。

対象ならびに方法 大阪大学歯学部附属病院口腔外科における「口腔がん」治療症例中、現在外来通院中の治療後安定症例46名を対象にアンケート、STAI質問紙法を用い面接調査を行った。調査項目は、現在の後遺症の状況と、これに関する術前予想との比較における自己評価ならびに社会復帰状況の12項目である。

結果

1. 患者の自覚する障害の程度あるいは悩みの程度と自己評価は有意に一致した。60才以上ではこの傾向は一致しない。
2. 顔面の変形に関しては、男性に比べ女性の方が気になる傾向が強いにもかかわらず自己評価が良い。
3. 就業状況は、就業者の70%は60才未満術前有職者の60%である。就業率は障害の程度が軽い程良く、自己評価も良い傾向を示した。ことばの全く不自由な人の就業はゼロであるが、顔面の変形については、非常に気になる人の25%が就業している。
4. 後遺症について術前オリエンテーション効果に関する検討では、顔面変形について、オリエンテーション不十分群は悩みの程度は低い、自己評価は悪く、充分群は悩みの程度と自己評価は一致する。治療後経過年数との関係で、治療後6ヶ月から一年で不十分群に比し、充分群がSTATE値が高値である。これは修復への期待と不安が高まる時期と一致する。
5. STATE値は障害の程度の高い者と、自己評価の悪い者に一致して高値を示した。

68) 急性肝炎の経過遷延化の検討

—とくにA型とB型の比較より—

千葉県立衛生短期大学栄養学科

○児島和枝 落合敏 小藤田和郎

従来急性肝炎は治癒しやすく予後の良好な疾病とされ、なかでもA型肝炎は経過が短く慢性化例はないとされてきたが、最近になって経過遷延例が報告され始めている。

急性肝炎経過の遷延化の指標をより早期につかむことは診断・治療上有意義であり、又食事療法等の効果判定上も重要と思われる。

そこで、君津中央病院に入院し、合併症のない患者で、病初にIgM-HA抗体陽性をRIA法にて確認した急性A型肝炎35例、HBs抗原陽性HBs抗体陰性を確認した急性B型肝炎34例を対象とし、各肝機能検査値の検討とReaction Indexの算出をおこなった。以下のような結論を得た。

(1) 急性肝炎の正常化例は、2ヶ月ではA型20%・B型35%、3ヶ月ではA型45%・B型75%、6ヶ月ではA型84%・B型88%であった。(2ヶ月の時点の検査値により、正常化群と非正常化群に分けて、以下検討した。)

(2) 病初各肝機能陽性率の正常化群と非正常化群の比較では、A型はZTT・LDHに、B型はTTT・ZTT・LDHに明らかな差を認めた。

(3) 病初各肝機能最高値の正常化群と非正常化群の比較では、A型はTTT・ZTT・ γ -glob・T-Bil B型はZTT・ γ -glob・ γ -GTPに有意差を認めた。

(4) 肝細胞の変性・壊死を反映するGOTを分母とし、遷延化の指標となりうると思われたTTT・ZTT・Al-P・ γ -GTPを分子とし、それに100を乗じてReaction Indexを算出した。A型は非正常化群の方が0週から1週にかけての「立ちあがり」がいずれも急激で特にTTTに顕著であり、B型はZTT・Al-P・ γ -GTPにその傾向がみられた。

(5) A型ではほぼ全例IgM高値を示し、非正常化群には600mg/dlを超える高値例がみられ、IgGではA型・B型ともに非正常化群にのみ高値例がみられた。

69) 術前不安に対する筋弛緩訓練の効果

弘前大学教育学部看護学科教室

○中川克子, 木村紀美, 米内山千賀子, 近藤久美子, 川上 澄

I. 目的

術前の不安に対して、看護の分野では、術前面接や術前オリエンテーションにより、不安の緩和を図ることが行われているが、十分に緩和されない患者も少なからずある。そこで、Jacobson - Wolpeの筋弛緩訓練を手術患者に行わせ、その効果を検討した。

II. 対象および方法

対象は、弘前大学医学部附属病院に入院し、全身麻酔による手術予定患者の男性6名、女性13名の19名で、年齢は、22～76歳である。

方法は、Jacobson - Wolpeの筋弛緩訓練を夕方一定の時刻に25分間カセットテープに吹き込んだものを聞かせて、手術前日までの5日間、病室において、研究者とともに施行させた。また、手術前1週間に、不安自己評定質問票(STAI)、テラー不安テスト(MAS)、コーネル・メディカル・インデックス(CMI)、矢田部ギルフォード性格検査(Y-G性格検査)を記入させた。さらに、手術3日前と前日にSTAIを再度記入させ、効果を判定した。

III. 結果および考察

筋弛緩訓練を指導することにより、状態不安、特性不安ともに有意に減少し、ほとんど変化しなかった対照群と比較して、筋弛緩訓練が手術前の患者の不安を明らかに軽減することが示された。しかし、内向性を示すY-G性格検査のC・E型の患者では、筋弛緩訓練の効果があまり認められなかった。

また、神経症的傾向をみるCMIの成績の正常・ほぼ正常と判定される患者と、不安の程度をみるMASの中得点の患者に、より、有効であることが明らかにされた。

以上の成績より、看護の分野でも、術前患者の不安を緩和するには、筋弛緩訓練のような積極的な不安緩和の方法を取り入れ、広く応用していくことが望ましいと考えられた。

8日 第3会場 第2群

70) 糖尿病児における血糖の自己測定の実態 金沢大学医療技術短期大学部

○西村真実子、小野ツルコ、天津栄子、
稲垣美智子、真田弘美、川島和代

小児糖尿病は、その特性から血糖の自己測定の導入の必要性は高い。我々は血糖の自己測定の援助に役立てるために、実態を調査した。

対象は、第10回北陸小児糖尿病サマーキャンプの参加患児20名である。年齢は8～20才、平均13.3才であり、罹病期間は1～17年、平均5.1年である。方法は、キャンプ中にアンケート調査とYG性格検査を集団記入方法で行なった。

血糖の自己測定を実施している児は8名、40.0%（自己測定群）であり、平均自己測定期間は1.1年であった。キャンプ中に測定したHbA_{1c}は6.6～8.9%であり、1名を除いてコントロールは比較的良好であった。年齢は9～17才、平均13.4才、罹病期間は1～11年、平均5.5年であり、これらは血糖の自己測定をしていない児（未自己測定群）との間に有意差はなかった。自己測定の実施のきっかけは、「主治医の勧め」が最も多く、次いで「自分で血糖値が知れたかった」「低血糖発作の頻発」がみられた。児が測定しているのは半数であり、半数は親が手伝っていた。定期的測定の児は7名であり、1名は血糖値異常と思われる時のみ測定していた。測定頻度は3回未満／週が7名であり、1回以上／日が1名であった。測定時間は食前が多く、次に就寝前、食後の順であった。又、血糖値が異常な時の対処は、低血糖の時は食事量、運動量、インスリン量の調節がほぼ同割合であったが、高血糖の時はインスリン量の調節が多かった。自己測定の利点は、「安心する」「体調がよくなる」が多く、その他「血糖コントロールの改善」「病気の理解が深まる」がみられた。又、問題点としては、「経済的負担」「面倒」「自信がない」が多く、「採血時の痛み」は少なかった。さらに、自己測定群と未測定群において、糖尿病に関する知識や自己管理姿勢、YGの性格タイプを比較したが、糖尿病に関する知識は自己測定群が高い傾向がみられたが、他は差がなかった。

以上より、糖尿病児の血糖の自己測定には、細かな指導と精神的援助が必要であり、親を指導すれば低年齢の適応も可能ではないかと考えられる。

71) 新生児の体温変動 — 巨大児と標準体重児の比較を中心に

千葉大学教育学部看護課程

○足立陽子、浅井美千代、川口みゆき、岩本仁子、宮腰由起子、山口桂子、阪口禎男

人体における体温調節機能は、体温の恒常性の保持つまりは身体機能の恒常性を維持する為に要求されるものである。しかし新生児は体温調節機能がまだ未熟であり、その体温管理は新生児管理の指標の1つとして重要なものと考えられており、これまで多くの報告がなされている。しかしハイリスクで出生する新生児のなかで、いわゆる巨大児についての報告はあまりみられない。近年新生児体重は増加傾向が認められている。アメリカでは10%が4000g以上、日本でも3%が4000g以上であると報告されている。従って巨大児の管理がより重要になってくると考えられる。そこで、今回我々は、出生児体重4000g以上の巨大児と3000～4000g未満の標準体重児について、出生後日数0日から3日までの体温変動を中心に比較検討を行なった。

1. 対象

昭和59年8月1日より11月30日までに川崎製鉄健康保険組合千葉病院産科病棟出生した巨大児7例、標準体重児10例、計17例で妊娠週数は38週0日～41週4日である。

2. 方法

1) 直腸温測定

新生児出生直後、3分後（分娩室退室時）、5分後（沐浴入室時）、10分後（沐浴直後）、20分後（新生児室入室コット収容時）、30分後、1時間後、2時間後の直腸温を測定した。

2) 深部温、表面温測定

コット収容時から出生後24時間まで、深部温及び表面温を経時的に測定した。測定部位として深部温は前胸部、表面温は足踵部を用いた。

3. 成績

巨大児は標準児に比し、沐浴、保温等の影響を受けにくく、出生後3日目になると深部温は低値を示し、表面温は生後日数0～3日を通して高値を示した。このことから巨大児は標準体重児に比べ、刺激に対する反応性は低位にあり、熱放散は抑えられているという結論を得た。

72) ダウン症児の健康に関する一考察

—— 生活習慣を中心に ——

早川 淳 大阪市立大学

はじめに

ダウン症児は、染色体異常により、身体的な異常や精神発達の遅れを示すが、最近の医療の進歩と環境の改善によって、身体面での成長は著しいものがある。しかしダウン症児は呼吸器系や心臓に疾患のある者が多くあり、健康に留意しなければならない。私たちは、ダウン症児を持つ親の会会員に家族構成、生育歴、乳幼児精神発達検査、現在の生活、対人関係、診断について、相談相手について、養育方針、教育機関について、現在の問題、子どもへの期待、社会への不満と期待についてアンケート調査を行った。今回の発表では、生活の基礎となる健康面を中心に報告する。

対 象 . 方 法

ダウン症児（0歳～7歳）の母親23名を対象にアンケート調査と、調査の不十分な点を家庭訪問し面接調査を行った。

結 果

1, 生育歴では、出生時の平均値は体重2775g, 身長47cm, 胸囲30.1cm, 頭囲31.6cmと正常新生児の平均値に比べて低い。在胎日数は73%が予定より早く生まれ、難産が13%あった。妊娠中の疾病では、1例羊水過多症があった。出産直後の状態では、チアノーゼ21%仮死が7%ある。合併症では、心疾患のある者が21%あり、ほとんど中隔欠損である。今までに罹った病気では肺炎が一番多く、年齢では1歳前後が多く入院に至るのが40%もあった。

2, 健康に対する配慮としては、風邪を引きやすいため着衣の調節、疲れさせない、食生活に注意する、が主なものであった。

3, 健康のためは、日光浴をさせたり、うす着を心掛けたり、マッサージをしている人もいた。

4, 現在の健康状態では、ほとんどの人が良好であった。これは調査時の季節に関係がある。

5, 今必要な事と、これから子どもに望む事の項目では、ほとんどの人が「健康」と答えた。

6, 健康の維持と増進をはかるため、スイミングや体育教室等に通っている人もいた。

7, この調査以後の子どもの健康についての経過は、さらに面接を実施し報告する予定である。

73) 看護婦と保母の態度に関する研究(1)

—— 患児の母親からの評価 ——

産業医科大学医療技術短期大学

○中 淑子

千葉大学看護実践指導センター

内海 晃、鶴沢陽子、花島具子

小児病棟に勤務する保母は看護チームの一員として患児の成長発達上の援助を行っている。その点では保母は看護婦と共通の役割を担っている。私どもは、患児の母親は看護婦と保母をどのようにみているか、社会評価の一端として、患児や母親の背景を視点とし、両者の態度を比較した。

対象は北九州市内で小児病棟に保母を有する病院3施設を選び、各々の施設で2週間以上の入院経験をもつ患児の母親88名。調査内容は看護婦と保母の態度を評価するために任意に設定した20問からなる質問項目と患児及び母親の背景。

結果 1) 母親の背景は30才代が多く、次いで20才代、40才代の順であり、有職者は全体の $\frac{1}{4}$ を占めていた。付添は約 $\frac{1}{3}$ の母親が経験しており、その内の $\frac{2}{3}$ の母親が1カ月以内の短期付添であった。 2) 患児の背景は乳児、幼児前期、幼児後期、学童がほぼ同比率であり、性別では男児が $\frac{2}{3}$ を占めていた。入院期間は1カ月未満が $\frac{1}{2}$ 、以上が $\frac{1}{2}$ であった。また、第1子と第2子が全体の9割を占めていた。 3) 態度を評価する20項目の総合得点は保母の方が看護婦より高く有意差をみとめた。 4) 職業を持ち、年令が高く、しかも女兒を持つ母親は看護婦、保母に対して共に得点が低い。 5) 無職で、若く、男児を持ち、1カ月以上の付添経験のある母親は看護婦、保母に対して共に得点が高い。 6) 重症で手術体験のある患児の母親は看護婦に対する得点が高い。 7) 乳児をもつ若い、しかも無職の母親は保母に対する得点が高い。

結論 ①態度に関する社会評価は、総合的には保母の方が高い。②専門的な看護を多く必要とする患児の母親は看護婦を高く評価している。③患児や母親のもつ背景が評価には大きく影響している。

今回は態度を評価する20項目のうち、どの項目が評価に大きく関与しているか、その因子について分析する予定である。

エアー噴気型
特許

サンケンマット®

◇寝たきり病人や看護者に朗報◇

※従来の床ずれ治療器と根本的に
原理が異り、空気を噴き出し、
皮膚を乾燥状態に保ちます。

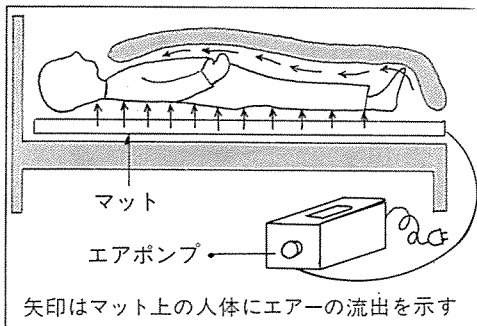


当マットはギャチベッド用

◇病人独特の悪臭を追放することが認められた。

◇一般の健康人の使用にも寝具がむれず衛生的で、特に寝返りの不能な幼児や老人の **あせも、しっしんの防止** に大役を果たして居ります。

◇重症の長期床ずれ患者で御使用後早い方は5日位より患部の乾燥と回復徴候が発見でき、便通も良くなり、その実績は医師、看護婦の方々より高く評価されました。



厚生省日常生活用具適格品 **エアーパット**

特 長

- ①調節器も特許の防音装置で25ホーンと無音状態です。
- ②一日の電気使用代は約5円と最も格安です。
- ③マットは一般の敷布団は不要で、硬軟が出来ます。
- ④汚れにはブラシ水洗が可能で、防水速乾性です。

特許 サンケンマット

医理化機
器製造元



特許 試験管立

三和化研工業株式会社

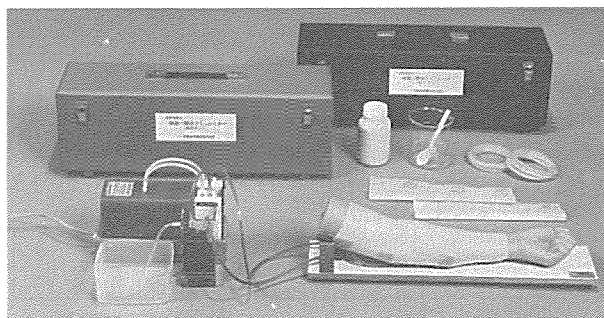
本社工場 〒581 大阪府八尾市太田新町2丁目41番地
TEL 0729(49)7123(代)・FAX(49)0007



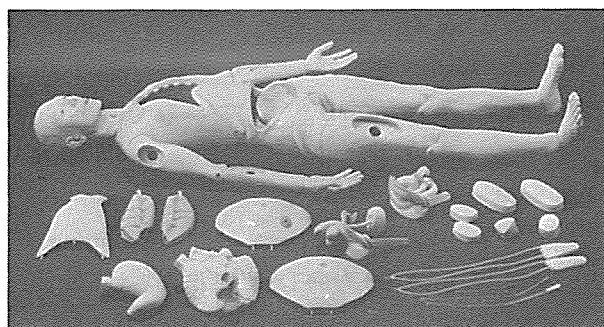
の技術が創る医学看護教材



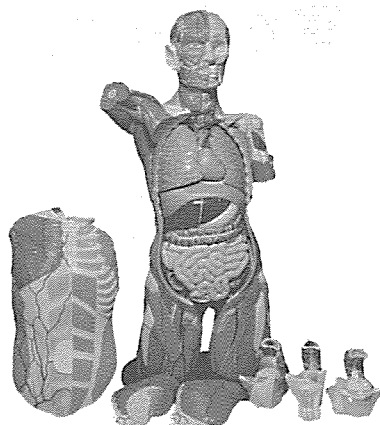
Blood Pressure Measurement Trainer 11291-00
■新製品!! 血圧測定トレーナー ¥598,000
 スワン「第1点」, 「濁音」, 「第4点」, 「第5点」のコロトコフ(K)音の聴き方を正しく習得できる画期的なトレーナーです。



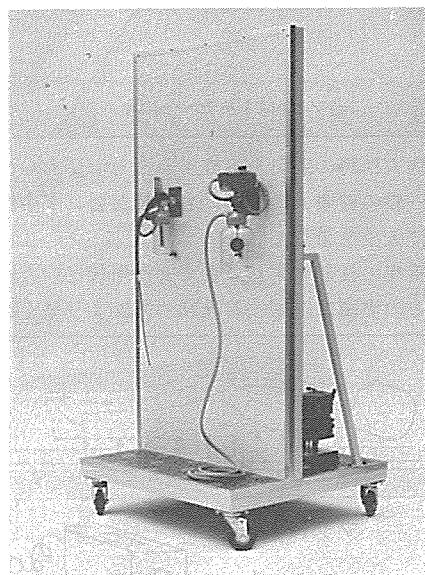
■採血・静注シミュレーター (電動循環式)
 静脈注射・採血・点滴の実習が非常手軽にかつ, リアルに行なえます。



■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。



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 11 回 総 会 議 事 事 項

議 題

- 1) 59年度事業報告及会計報告, 監査報告
- 2) 60年度事業計画について
- 3) 60年度予算案について
- 4) 次期(第12回)会長の選出
次回開催地
- 5) 会則一部改正について
 - 1) 名誉会員の設定
 - 2) 地方会の組織について
 - 3) その他
- 6) そ の 他

報 告 事 項

- 1) 学会員の動向について
- 2) 前年度(59年度)除名者について
- 3) 60年度奨学会研究について
- 4) 59年度奨学会研究の発表について
- 5) そ の 他

-
- 1) 59年度奨学会研究者表彰
 - 2) 60年度奨学会研究奨学金授与

資料 1

昭和59年度会計収入報告書

自 昭和59年 4 月 1 日
至 昭和60年 3 月31日

項 目	予 算	実 績	備 考
1. 前期繰越金	△641,286	△641,286	
2. 59年度会費	3,100,000	3,235,000	
(一般会員)	2,250,000	2,125,000	
(理事)	130,000	130,000	
(評議員)	370,000	330,000	
(新入会員)	250,000	650,000	
3. 雑誌広告料	960,000	600,000	
4. 雑収入	940,000	593,850	
(前年度未収金)	640,000	429,000	
(バックナンバー)	300,000	164,850	
5. 受取利息	0	8,000	
合 計	4,358,714	3,795,564	

昭和59年度会計支出報告書

自 昭和59年 4 月 1 日
至 昭和60年 3 月31日

項 目	予 算	実 績	備 考
1. 学会総会補助	100,000	100,000	第10回総会(熊本大学)。
2. 委員会運営補助	60,000	20,000	奨学委員会運営費として
3. 雑誌印刷費	3,000,000	2,450,100	vol. 7, no. 1, 2. no. 3, no. 臨時
4. 会報印刷費	30,000	0	
5. 郵送通信費	500,000	494,470	
6. 会議費	200,000	148,236	理事会2回(熊本, 千葉), 評議員会1回(熊本)
7. 事務費	150,000	71,620	
8. 人件費	300,000	454,500	事務アルバイト時給500円
9. 予備費	18,714	0	
次期繰越金		56,638	
合 計	4,358,714	3,795,564	

貸借対照表
日本看護研究学会財産現在高

自 昭和59年 4 月 1 日
至 昭和60年 3 月31日

項 目	借 方	貸 方
現金	7,969	
為替	105,000	
預金	298,669	
未収金	100,000	
前受金		450,000
仮受金		5,000
次期繰越金		56,638
合 計	511,638	511,638

備 考

前受金 60年度新入会員及び現会員 (60年度会計に繰入)
仮受金 新入会か現会員か調査中 (4月12日判明)
未収金 日本電気三栄 60,000円 (4月10日入金)
三和化研 40,000円 (4月22日入金)

監 査 報 告 書

日本看護研究学会の昭和59年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 昭和60年 6 月14日

2. 昭和59年度決算審査

昭和59年 4 月 1 日から昭和60年 3 月31日の間の帳簿、ならびに証拠諸帳、現金、預金通帳の提示を受け、昭和59年度会計収支報告書に基いて調査の結果、いずれも適正であることを認めます。

3. 注意事項

- (1) 年度会費の未納者が 157 名みられる。徴集のための督促の努力は払われているが、会員一般の認識と協力が必要であります。

昭和60年 6 月14日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊟

監 事 田 島 桂 子 ㊟

監 査 報 告 書

日本看護研究学会奨学会の昭和59年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 昭和60年 6 月14日

2. 昭和59年度決算審査

昭和59年 4 月 1 日から昭和60年 3 月31日の間の帳簿、ならびに証拠諸帳、現金、預金通帳の提示を受け、昭和59年度会計収支報告書に基いて調査の結果、いずれも適正であることを認めます。

3. 注意事項

- (1) 基金 170 万について、その預金保全方法を検討してもらいたい。

昭和60年 6 月14日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊟

監 事 田 島 桂 子 ㊟

資料 2

昭和60年度会計収入予算(案)

自 昭和60年4月1日
至 昭和61年3月31日

項 目	59年度実績	60年度予算	備 考
1. 前期繰越金	△641,286	56,638	
2. 会 費	3,664,000	4,360,000	
(一般会員)	2,125,000	3,100,000	620人
(理事)	130,000	130,000	13人
(評議員)	330,000	380,000	38人(現職)
(新入会員)	650,000	400,000	80人
(過年度未収金)	429,000	350,000	157人
3. 雑誌広告料	600,000	800,000	20,000円×10社×4回
4. 雑収入	164,850	150,000	バックナンバー他
5. 受取利息	8,000	0	
合 計	3,795,564	5,366,638	

昭和60年度会計支出予算(案)

自 昭和60年4月1日
至 昭和61年3月31日

項 目	59年度実績	60年度予算	備 考
1. 学会総会補助	100,000	100,000	厚生省看護研修研究センター
2. 委員会運営補助	20,000	40,000	奨学会委員会, 編集委員会
3. 雑誌印刷費	2,450,100	3,700,000	7, 4 8, 1~3 総会号 別刷印刷費
4. 会報印刷費	0	60,000	評議員選挙広報等
5. 郵送通信費	494,470	600,000	会員増による
6. 会議費	148,236	200,000	理事会2回, 評議会1回
7. 事務費	71,620	100,000	
8. 人件費	454,500	450,000	59年度実績による
9. 予備費	0	116,638	含: 地方会設置(案)補助金財源
10. 次期繰越金	56,638	0	
合 計	3,795,564	5,366,638	

資料 3

日本看護研究学会会則

第1条 (名 称)

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

第2条 (目的及び活動)

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

- 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。

第3条 (会 員)

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

2) (賛助会員)

本会の目的に賛同し、本会に寄与するために入会を希望し、理事会の承認を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。

第4条 (名誉会員)

(案)

本学会に永年に亘る貢献の認められた会員を理事会の推薦により、評議会、総会の議を経て名誉会員とする。

- 2) 名誉会員は本学会の諸会費を免除し、学会機関誌を送付する。

第5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。

第6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) 企画運営に当り、必要に応じて委員会を組織する。この委員会規定は別に定める。
- 5) 理事会は会長が必要に応じて招集し、議長は会長があたる。

第7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。

第8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 $\frac{2}{3}$ 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。

第9条 (総 会)

本会の総会は毎年1回会長が招集して開催する。

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

第10条 (地 方 会)

(案)

本会の目的に則して、地方活動を行なうために、地方会を組織することができる。

- 2) 地方会の名称は日本看護研究学会を冠した地方会とする。
- 3) 地方会の運営については、夫々において別に定める。

第11条 (会 計)

本会の運営は会費及び本会の事業に伴う収入等によって行う。

- 2) 会計年度は年度4月1日より翌年3月31日までとする。

第12条 (会 費)

会費は次のとおりとする。

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。

第13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。

第14条 （会則の変更）

会則の変更は評議員会の議を経て総会の議決によって行う。

付 則

この規則は、昭和57年5月10日から実施する。

- 1) 昭和58年6月1日 一部改正（会費）実施する。
- 2) 昭和58年5月1日 付則1～4項削除
- 3) 昭和59年7月23日 一部追加改正（理事会）実施する。
- 4) 昭和60年9月7日 条項追加改正（名誉会員）,（地方会）実施する。（案）

この会則は昭和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誌に論文を掲載し公刊する義務を負うこととする。

第6条 (罰 金)

奨学金を受けた者の負う義務を怠り、また日本看護研究学会会員として、その名誉を甚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り捨る）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、会員に公布する。
2) 投票締切日は年度末3カ月以上前に決定することとする。
8. 選挙管理委員会は地区別に選挙人名簿及び被選出者名簿を作成し、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 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、及び名簿作成)

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簿を作成し、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簿に加える。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、明示して名簿に加えて記載する。

15. (会長推薦)

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

16. (評議員の決定)

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

17. この規定は、昭和57年5月10日より発効する。

<付 表 1>

	地 方	都 道 府 県 名
A 地区	北 海 道	北海道・青森・岩手・宮城
	東 北 地 方	山形・秋田・福島
B 地区	関 東 甲 信 越	東京・千葉・茨城・埼玉・栃木・群馬
	中 京 東 海 地 方	神奈川・山梨・長野・静岡・愛知・岐阜
	北 陸 地 方	新潟・富山・石川
C 地区	近 畿 地 方	大阪・和歌山・奈良・三重・滋賀・京都・兵庫
	四 国 地 方	香川・徳島・高知・愛媛
D 地区	中 国 地 方	岡山・広島・山口・鳥取・島根
	九 州 地 方	福岡・大分・宮崎・鹿児島・熊本・佐賀・長崎
	沖 縄	沖縄

<投票用紙書式>

						投票欄	評議員投票用紙(○地区) 投票締切り日 年 月 日 消印有効 日本看護研究学会 選挙管理委員会 印
	大 和 撫 子 殿	日 本 太 郎 殿	時 代 昭 和 殿	神 社 礼 子 殿	秋 野 冬 子 殿	候補者氏名(アイウエオ順)	

(投票する候補者の頭の投票欄に○印を記入)

日 本 看 護 研 究 学 会

会 員 名 簿

(昭和60年7月1日現在)

歴 代 会 長

山 本 重 光	(第3回)昭和52年度 熊本大学教育学部教授
村 越 康 一	(第4回)昭和53年度 千葉大学教育学部教授
村 田 栄(逝去)	(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 川 稔 生	(第8回)昭和57年度 千葉大学看護学部教授
松 岡 淳 夫	(第9回)昭和58年度 千葉大学看護学部教授
木 場 富 喜	(第10回)昭和59年度 熊本大学教育学部教授
伊 藤 暁 子	(第11回)昭和60年度 厚生省看護研修研究センター長

理 事

常任理事（総務）石川稔生	理 事 内 輪 進 一（編集委員会）（奨学会委員会）
“（会計）松岡淳夫	“ 川 上 澄（編集委員会）（奨学会委員会）
“（渉外）伊藤暁子	“ 木 村 宏 子（編集委員会）
“（編集）前原澄子	“ 木 内 妙 子（編集委員会）
“（奨学会）土屋尚義	“ 木 場 富 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）
	“ 村 越 康 一（奨学会委員会）

監 事

金 井 和 子
田 島 桂 子

評 議 員 （52名）

A地区（8名）	内 海 混	前 原 澄 子	野 島 良 子
阿 部 テル子	鷗 沢 陽 子	松 岡 淳 夫	瀬 尾 クニ子
大 串 靖 子	大 谷 真千子	宮 腰 由紀子	早 川 和 生
川 上 澄	金 井 和 子	松 田 たみ子	秋 吉 博 登
木 村 紀 美	茅 島 江 子	宮 崎 和 子	
木 村 宏 子	川 野 雅 資	村 越 康 一	D地区（8名）
今 充	草 刈 淳 子	山 口 桂 子	河 瀬 比佐子
津 村 直 子	小 山 幸 代	吉 田 時 子	木 場 富 喜
福 島 松 郎	嶋 村 欣 一	吉 武 香代子	佐々木 光 雄
	武 田 敏 夫		城 慶 子
B地区（28名）	田 島 桂 子	C地区（8名）	成 田 栄 子
木 村 照 代	田 中 千鶴子	内 輪 進 一	水 上 明 子
石 川 稔 生	土 屋 尚 義	木 村 妙 子	仲 村 美津子
石 村 由利子	中 村 由美子	玄 田 公 子	山 元 重 光
伊 藤 暁 子	花 島 具 子	芝 田 不二男	

会 員 名 簿

日本看護研究学会雑誌 第8巻 臨時増刊号

昭和60年7月15日 印刷
昭和60年7月20日 発行

発行所 日本看護研究学会
〒280 千葉市亥鼻1-8-1
千葉大学看護学部看護実践研究
指導センター内
☎ 0472-22-7171 内4136

発行者 松岡淳夫

印刷所 (有)正文社
〒280 千葉市都町2-5-5
☎ 0472-33-2235

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，年会費5,000円を郵便為替（振替）東京 0-37136により，

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。

(きりとり線)

(保存)

入会申込書

日本看護研究学会長 殿

貴会の趣意に賛同し会員として入会いたします。

年 月 日

ふりがな			勤 務 先
氏 名			
住 自 宅			
〒			
住 連 絡 所 先			〒 () () () TEL 内線
自宅の場合記入いりません。			
推 せ ん 者 所 属		会 員 番 号	
氏 名		印	

患者監視から通常の心電図検査まで



ベッドサイドモニタ DS-880

ブラウン管モニタ、記録器、受信部により構成され、心電図を無線および有線で送ることにより、心電図、心拍数、トレンドグラフ、測定値などをマルチ表示する、小形・軽量の患者監視装置です。標準の心拍数アラームモニタの他に、不整脈プログラムパックを追加しますと、不整脈モニタとして拡張できます。

- アラーム設定など操作のしやすさを追求したコンパクトタイプです。
- 有・無線両用で、有線の場合、標準12誘導がとれますので心電計としてもご使用になれます。
- 心電図・心拍数・トレンドグラフを同時に表示します。
- アラーム心電図のリコール表示(3回分)ができます。
- 不整脈プログラムパックにより、不整脈検査機能を拡張できます。



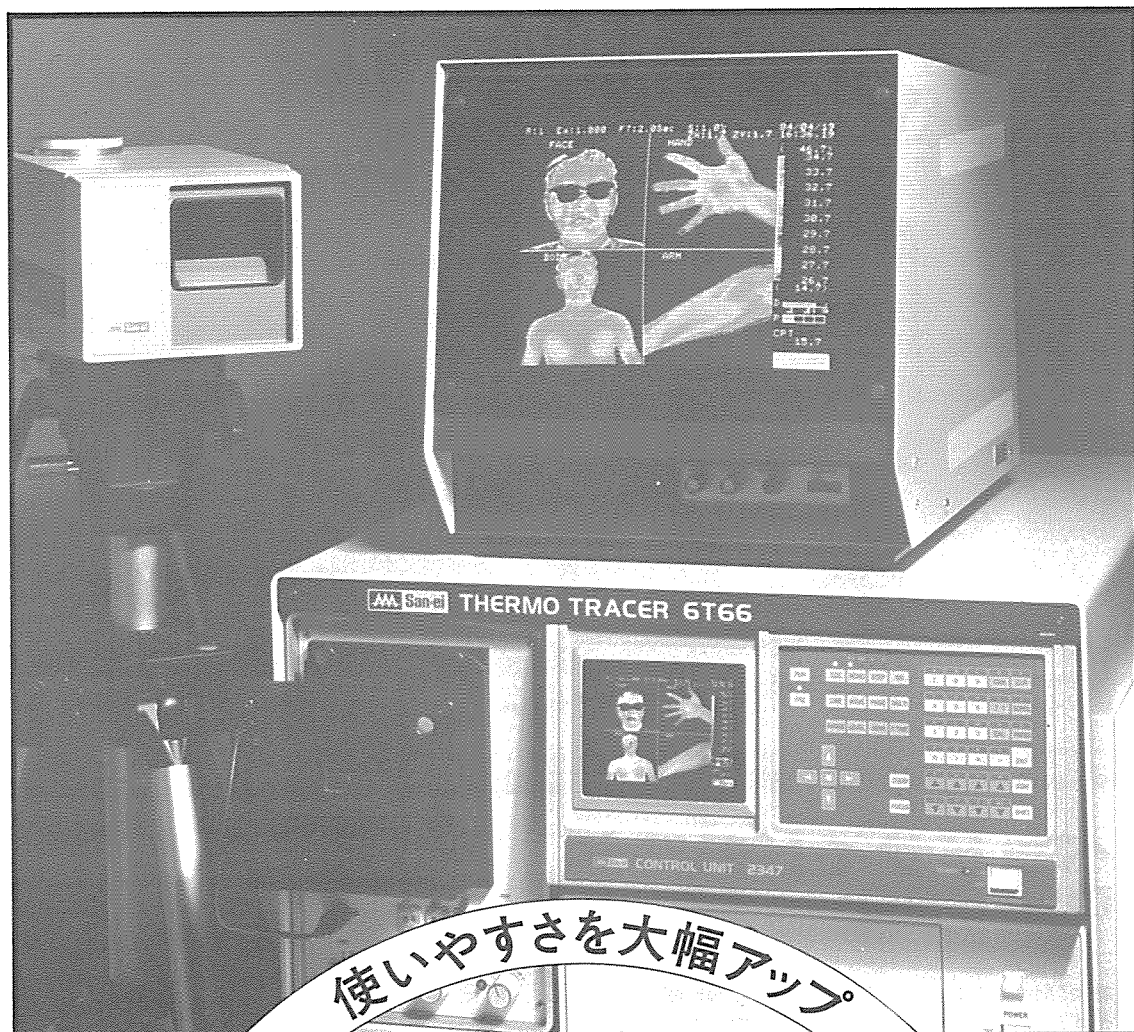
★★

●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(代)



使いやすさを大幅アップ

4画像独立記憶

サーモトレーサ6T66はマイクロプロセッサと大容量LSIメモリの採用により、負荷後の生体反応経過を記憶して4画像の同時表示を可能にしたほか、画像密度を変えずに像の拡大ができる光学系ズーム機能も装備した最も新しい赤外線診断装置です。

各種オプションによるシステム展開が可能。

- 離れた場所からも検出部をコントロールできるリモコン機構
- 連続20日間の長時間モニタリングを可能にした液体室素自動供給装置
- ホストコンピュータやパソコンとの接続を容易にするインターフェイス(GP-IB、RS-232C)

赤外線診断装置

サーモトレーサ

6T66



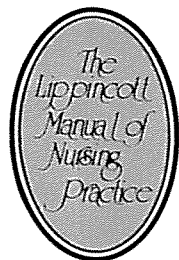
日本電気三栄

東京都新宿区大久保1-12-1 〒160 ☎03(209)0811代表

好評発売中

ナースと本

臨床看護マニュアル 第3版



編者=L.S.BRUNNER,D.S.SUDDARTH

監訳=和田 攻・小峰光博・上田礼子・兼松百合子

臨床看護婦・看護学生
臨床指導者のための
必携書

内容一新

臨床看護の全領域を網羅

判型を拡大してさらに充実

《本書の特色》

- ①内科-外科看護, 精神看護, 母性看護, 小児看護の4部で構成され, すべての臨床領域を網羅。
- ②第3版では, 各項目とも進歩に応じて大幅に加筆訂正, 看護および医療の最新の内容を提供。
- ③記述形式は看護活動を実践するときにもいつでも役立つように, また図版は視覚的にも理解できるよ

うに, 新たに工夫。

- ④内容の充実と情報量の増大にともない, 判型を大きくして2段組みにした。用紙は薄手で丈夫なものを使用, ハンディさを保つため造本上の工夫を凝らした。

●AB変型 頁1872 図276 写真127 1984 ¥8,500 千450

臨床看護 薬剤マニュアル

The Nurse's Drug Handbook

著=S.LOEHL,G.SPRATTO,E.HECKHEIMER

監訳=斎藤太郎・岩井郁子

臨床で用いられる薬剤をPatient-orientedに記載

●A5 頁926 図3 1984 ¥6,000 千400

図解 解剖学事典 第2版

著=Heinz Feneis

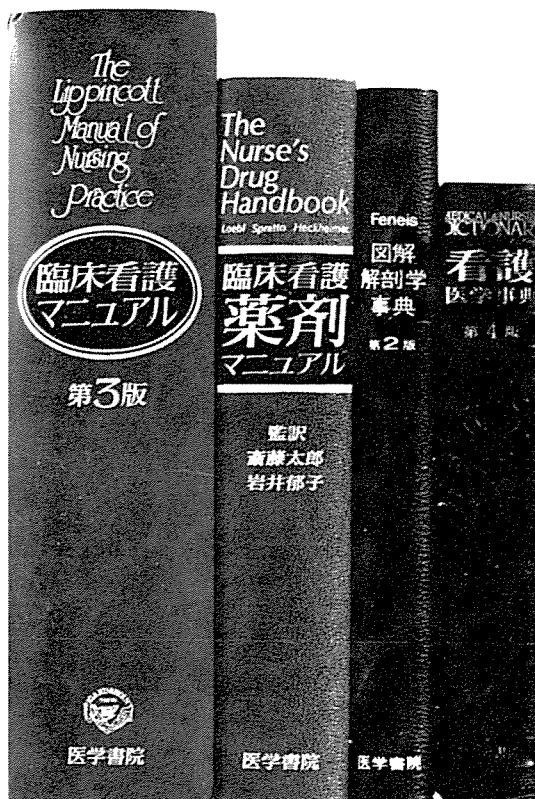
監訳=山田英智 訳=石川春律・廣澤一成

●A5変型 頁512 図199 1983 ¥3,200 千300

看護・医学事典 第4版

編集=日野原重明・藤沢俊雄・永井敏枝・五十嵐文子

●B6 頁1056 図18 1982 ¥3,800 千300



医学書院

113-91 東京・文京・本郷5-24-3 ☎03-817-5657(販売部直通) 振替東京7-96693

