

VOL.9 臨時増刊
昭和61年6月20日発行
ISSN 0285-9262

日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第12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

テイゾーの看護用品

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。

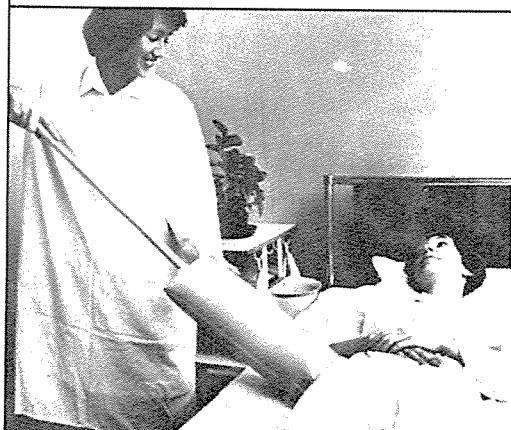
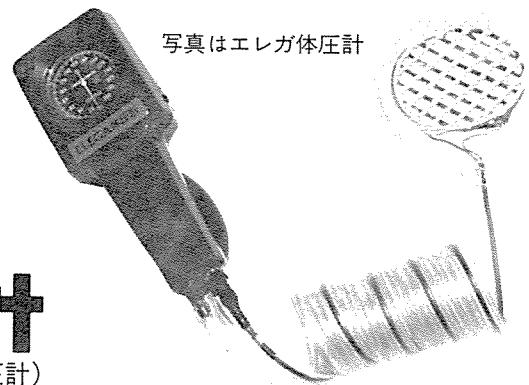
寝返りがうてない患者、ギプス固定ならびに
麻酔下の患者の局所圧が簡単に測定できます。
看護実習から臨床の現場まで幅広く使用でき、
看護研究の基礎データーを提供します。

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

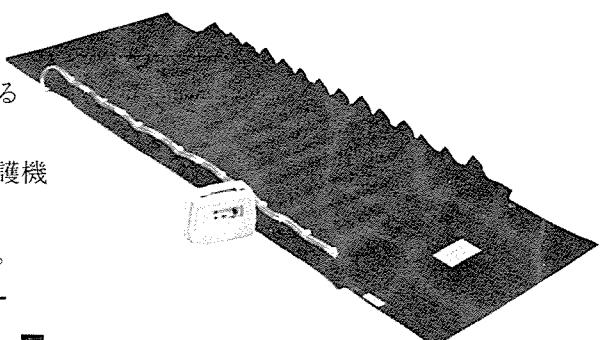
リフパット

●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

RBI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

—日本の医療に提言していきます!



話題沸騰!

医療情報・オピニオン誌

医療'85

- B5判・128頁・オールオフセット印刷2色刷
- 隔月刊(8月15日第5号発売。偶数月15日発売)
- 年間購読料9,000円(1部定価1,500円)

第5号の主な内容

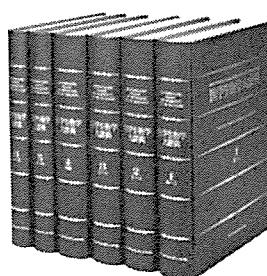
- 創刊号—特集／日本の医療費
焦点／医薬品業界の実像
- 第2号—特集／これでいいのか
！日本の病院 焦点／政党の医療
政策
- 第3号—特集／医学教育への提
言 焦点／ジャーナリズムの医療
報道
- 第4号—特集／開業医＝受難の
時代を越えて 焦点／「患者の権
利」考

- 特集／ターミナル・ステージの医療 [コラム]ターミナル・ステージの医療について私はこう考える
[鼎談]ターミナル・ケアとは何か—医療思想の基盤とホスピスの未来(柏木哲夫・紀伊國幸三・原義雄)
- 焦点／訪問看護を考える 病床の有効利用と在宅ケア 公営訪問事業の明日 他
- 情報トピックス ■医療データファイル
- ビューポイント—「朝日」の看護制度社説をめぐって ■保健医療の明日—中間施設の行方 ■オピニオン (J. E. アフェルト) ■ときの人 (塩川優一)

第1回渋沢・クローデル賞(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: A B C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)

支払い回数	販売価格	第1回目支	第2回目以降の支払
12回	243,000円	20,800円	20,200円
18回	243,000円	13,500円	13,500円
24回	243,000円	10,700円	10,100円

便利な特別ローン設定

今、最小の金利負担にてお求めいただける特別販売を
実施中です。お申し込みは当社特販係へお問い合わせ下さい。

株式会社
メデカルフレンド社

本社 東京都千代田区九段北4丁目1-32 〒102 (03)264-6611 振替東京
大阪事務所 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

妊娠婦さんも・看護婦さんもビデオで

第Ⅰ期シリーズ 全12巻



- 1 安産教室
- 2 妊娠中の生活
- 3 出産
- 4 妊娠前半期のこころえ
- 5 妊娠後半期のこころえ
- 6 産後の生活とこころえ
- 7 妊娠中にあこりやすい病気
- 8 新生児の育て方
- 9 受胎調節
- ⑩新生児の取り扱い方
- ⑪分娩介助
- ⑫新生児異常の見方
- ★尚○印は看護婦さん用です



各巻カラー17~28分

■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おります。

第Ⅱ期シリーズ 全6巻



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

第Ⅲ期シリーズ 全6巻



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

性 教 育 指 導 シ リ ー ズ

正しい医学知識を中心に正確にしかも感動的にビデオで性教育

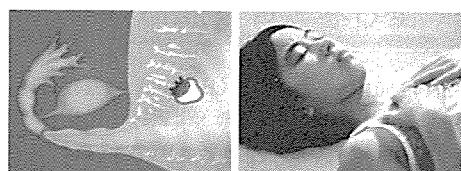
中学生・高校生向け＝文部省選定

- | | | |
|--------------------------|-----------|-------------------|
| 1. あなたは女性 | 16mm
V | 90000円
20000円 |
| 女性の性機能の仕組と生命の精巧さ (17分) | | |
| 2. 妊娠と出産 | 16mm
V | 100000円
20000円 |
| 生命創造に果す母性の役割とその偉大さ (20分) | | |
| 3. 避妊の科学 | 16mm
V | 90000円
20000円 |
| 避妊に対する正しい考え方と基礎知識 (17分) | | |
| 4. 男性の生理 | 16mm
V | 100000円
20000円 |
| 同世代の男子の生理的、性的な実態 (20分) | | |
| 5. 青春の医学 | 16mm
V | 100000円
20000円 |
| 相談しにくい女性の悩みへの解答 (20分) | | |

小学校高学年向け＝厚生省推薦

- ★ 5. 十二才の少女 16mm
V 130000円
25000円

初潮や月経の原因と意味、女性の特徴、その機能を尊ぶ姿勢等を皆で考える。 (25分)



発売元 毎日EVRシステム

東京都中央区日本橋3の7の20 DICビル
TEL.03(274)1751
大阪市北区堂島1の6の16 毎日大阪会館
TEL.06(345)6606

----- 第12回日本看護研究学会総会 -----
----- プログラム -----

会長 福島松郎

会期 昭和61年7月30日(水)・31日(木)

会場 弘前文化センター

〒036 弘前市下白銀町19-4

(TEL 0172-33-6571)

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、学生 2,000 円）を納めていただきます。参加費納入者には引き換えに名札をお渡しします。
- 2) 名札には所属・氏名を記入し、常に左胸につけて下さい。
- 3) 受付は学会第1日（7月 30 日）、第2日（7月 31 日）共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 3 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をして下さい。
- ・追加発表、質疑発言された方は発言後、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直ちに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、スライド提出時にスライド受付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研雑誌に集録します。）

4) スライド

- ・スライド（ライカ版 35 mm）の使用は一般演題では 10 枚以内とします。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、演者自分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おりますので、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. シンポジウムおよびワークショップの司会者、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) 演者は口演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直ちに整理して提出して下さい。
- 4) 司会者は総括ないし、コメントを原稿用紙にまとめて、学会終了後2週間以内に必ず学会総会事務局(弘前大学教育学部看護学科教室)にご送付下さい。
- 5) 質疑発言された方は発言後、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61年7月30日(水) 18時30分～20時
- 2) 場 所 ホテル ニューキャッスル
- 3) 会 費 4,000円(会費は当日学会会場受付でお支払い下さい。)

6. その他の

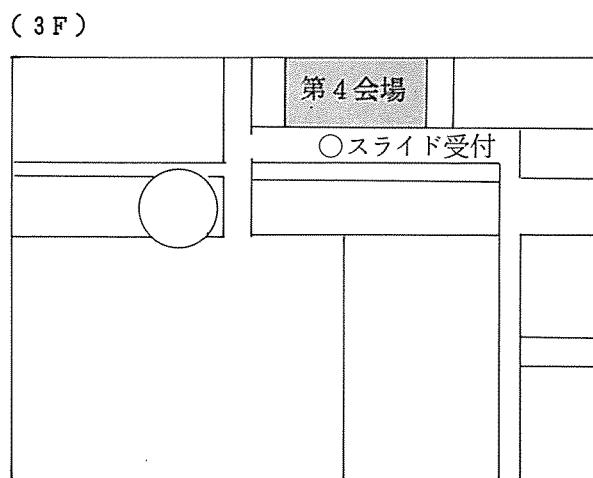
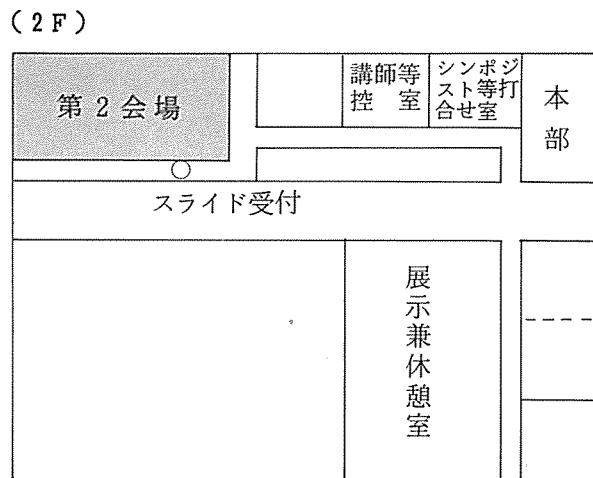
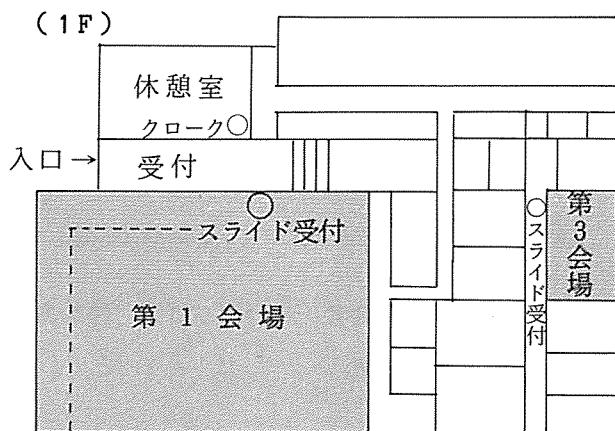
- ・開会直前は受付が混み合いますので、お早めに受付を済ませて下さい。
- ・会場には有料駐車場があります。
- ・食事は、会場で弁当を購入できます。ただし予約が必要です。

予約については東急観光よりの御案内でお確かめください。

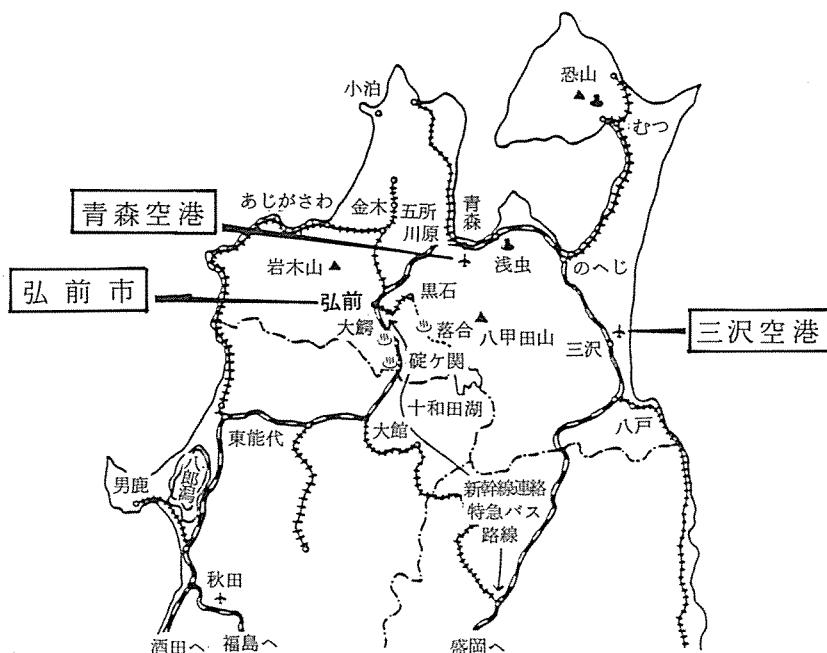
休憩室にはお茶の用意をしますのでご利用下さい。

- ・看護学関係図書・教育機器・教材関係の展示は2階の展示会場で開催します。

会場案内図

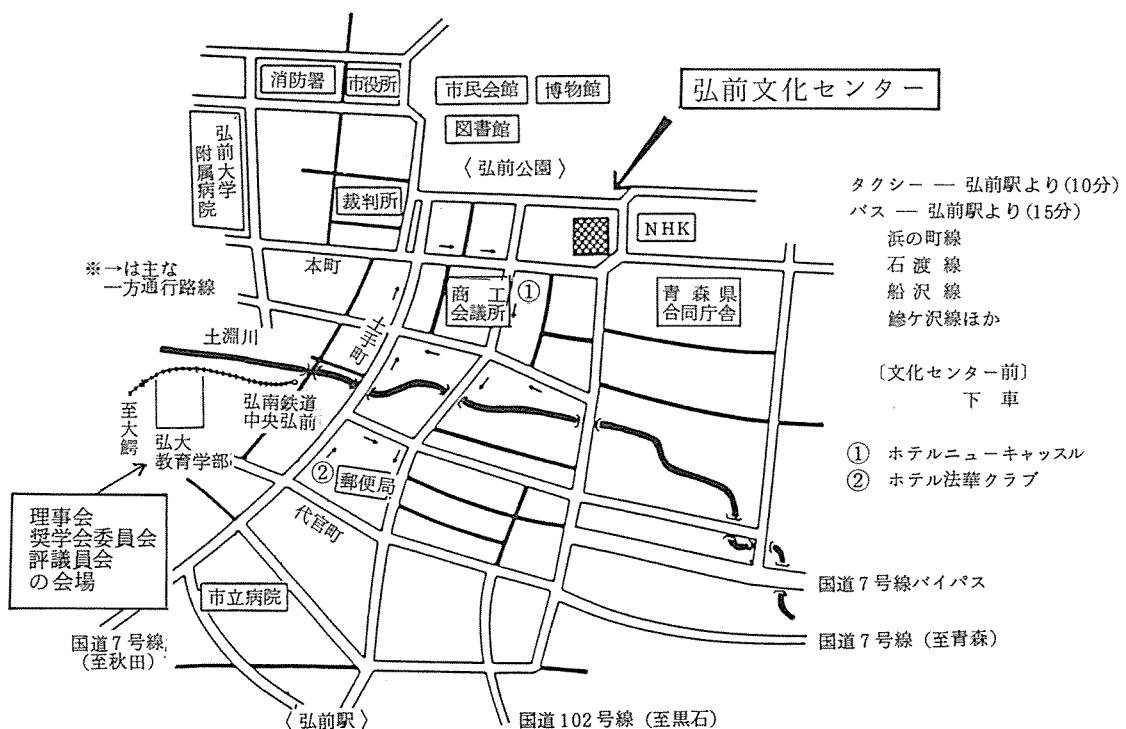


弘前市までの交通案内



青森県概略図

会場、ホテルの案内図



プ　ロ　グ　ラ　ム

7月30日(水) ——第1日——

9:00	開会の辞	会長 福島松郎
9:10	一般演題発表(第1, 第2, 第3, 第4会場)	
11:25	奨学会研究報告 タバコ主流煙成分が胎仔細胞増殖に及ぼす影響 熊本大学教育学部 司会 熊本大学教育学部	前田ひとみ 佐々木光雄
12:05	昼食・休憩	
13:05	日本看護研究学会総会 ○議事 ○日本看護研究学会奨学会奨学金授与	議長 会長 福島松郎
13:45	演奏 弘前大学フィルハーモニー管弦楽団	指揮 安達弘潮
14:40	会長講演 基礎研究と臨床研究 — 自験研究を省みて —	会長 弘前大学教育学部 福島松郎 司会 厚生省看護研修研究センター 伊藤暁子
15:20	シンポジウム 癌患者の看護における看護教育	司会 千葉大学看護学部 松岡淳夫 熊本大学教育学部 木場富喜
1)	教育上の視点から	厚生省看護研修研究センター 田島桂子
2)	小児癌患児の看護の立場から	聖路加看護大学 常葉恵子
3)	看護婦の能力一看護婦の立場として、悪性脳腫瘍患者の退院の 是否を決める要因抽出にあたって —	東京女子医科大学 附属脳神経センター 川野良子
4)	呼吸器癌患者看護の立場から	熊本大学教育学部 木原信市
5)	流化器癌患者看護の立場から — とくにストーマ造設患者を中心に —	弘前大学医学部 今充
6)	切除不能、再発癌患者看護の立場から	国立がんセンター 柿川房子

7月31日(木) — 第2日 —

- 9:10 ワークショップ(第一会場)
看護理論の応用における問題点
司会 千葉大学看護学部 前原 澄子
徳島大学教育学部 野島 良子
- 1) マウスを用いての絶食後の脾臓性消化酵素活性の変動
千葉大学看護学部 松田 たみ子
- 2) 中高年齢に達した双生児の研究
近畿大学医学部 早川 和生
- 3) 医療現場における言語活動 一 第2沈黙時間について 一
秋田大学医学部付属病院 山本 勝則
- 4) 糖尿病患者の看護における理論と実践 弘前大学教育学部 津島 律
- 5) 老人性白内障手術患者のストレス・適応に関する研究、手術一年後の状態
東京都老人総合研究所 遠藤 千恵子
- 6) 病院における看護活動解析について 千葉大学工学部 川口 孝泰
- 7) 看護現場に於ける看護理論の応用(特にPOS利用地域訪問看護)
むつ総合病院 上野 一恵

9:10 一般演題発表(第2, 第3, 第4会場)

11:50 昼食・休憩

13:00 招聘講演

"Techniques for Teaching Nursing Research in America"

Elizabeth A. Mottet Univ. of California, San Diego Medical Center.

司会 日本赤十字看護大学 中西 瞳子

通訳 日本看護協会看護研修学校 稲岡 光子

14:40 特別講演

日本人の心：特にその死生観について 同志社女子大学 Juliet W. Carpenter.

司会 弘前大学教育学部 川上 澄

15:50 閉会の辞

弘前大学教育学部 木村 紀美

7月30日(水) —— 第1日 ——

開 場					
	第1会場(1F)	第2会場(2F)	第3会場(1F)	第4会場(3F)	展示会場(2F)
8:30 ~ 9:00					
9:00 ~ 9:10	開会の辞				
9:10 ~ 9:55	一般演題 第1群 1~4 看護行動解析	一般演題 第1群 13~16 ターミナルケアー他	一般演題 第1群 25~28 皮膚血流他	一般演題 第1群 37~40 摂食他	展
9:55 ~10:40	第2群 5~8 看護婦・患者関係	第2群 17~20 看護臨床実習	第2群 29~32 清拭他	第2群 41~44 洗髪・清拭の影響	
10:40 ~11:25	第3群 9~12 継続教育	第3群 21~24 老人看護	第3群 33~36 褥創予防他	第3群 45~48 足浴・手指消毒他	
11:25 ~12:05	奨学会研究報告 タバコ主流煙成分が胎仔細胞 増殖に及ぼす影響				
12:05 ~13:05	昼 食 ・ 休 憩				
13:05 ~13:35	日本看護研究学会総会				
13:45 ~14:30	演奏 弘前大学フィルハーモニー 管弦楽団				
14:40 ~15:10	会長講演 基礎研究と臨床研究—自験研究を省みて				
15:20 ~18:00	シンポジウム 癌患者の看護における看護教育				
18:30 ~20:00	懇親会(ホテルニューキャッスル)				

7月31日(木) —— 第2日 ——

開 場					
	第1会場(1F)	第2会場(2F)	第3会場(1F)	第4会場(3F)	展示会場(2F)
8:30 ~ 9:10					
9:10 ~ 9:55	ワークショップ 看護理論の 応用における問題点	一般演題 第1群 49~52 患者把握	一般演題 第1群 60~63 妊娠婦の看護	一般演題 第1群 72~75 術後の看護	展
9:55 ~10:40		第2群 53~56 性意識・性教育	第2群 64~67 小児看護他	第2群 76~79 看護学生	
10:40 ~11:25		第3群 57~59 糖尿病児の看護	第3群 68~71 保育器の清潔他	第3群 80~83 看護婦イメージ他	
11:50 ~13:00	昼 食 ・ 休 憩				
13:00 ~14:40	招聘講演 Techniques for Teaching Nursing Research in America				
14:50 ~15:40	特別講演 日本人の心：特にその死生観について				
15:50 ~16:00	閉会の辞				

◇ 第1会場 ◇

〈第1群〉 看護行動解析 1~4 9:10~9:55

座長 金沢大学医療技術短期大学部 金川克子

- 1) 看護活動解析(1) — 活動空間と動作活動 —

千葉県立衛生短期大学 ○加藤美智子

富山医科薬科大学附属病院 境美代子 出来田満恵

千葉大学工学部 川口孝泰

千葉大学看護学部 松岡淳夫

- 2) 看護活動解析(2) — 思考と情動について —

富山医科薬科大学附属病院 ○境美代子 出来田満恵

千葉大学工学部 川口孝泰

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

- 3) 看護とベッド間隔—人の動きの実験より—

千葉大学工学部 ○川口孝泰 上野義雪

千葉大学看護学部 松岡淳夫

- 4) 包交時看護作業と回診車の高さについて

東北大学医学部附属病院 ○伊藤すず子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

〈第2群〉 看護婦・患者関係 5~8 9:55~10:40

座長 神戸市立看護短期大学 森田チエコ

- 5) ベッドサイド面接場面における対人距離、相対角度の検討

千葉大学工学部 ○渡辺秀俊 川口孝泰

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

- 6) 患者と看護者の相互関係に関する研究

熊本大学医学部附属病院 ○福原 泉

福岡県衛生部医務課 田中明美

宮崎県立宮崎病院 柴内さとみ

城南病院 藤田康乃

熊本大学教育学部 谷口まり子 木場富喜

- 7) コミュニケーション技術をチェックする尺度について

東京女子医科大学看護短期大学 ○川野雅資

- 8) 医療場面における言語活動 — 話題と医療用語の出現頻度について —

岐阜大学医学部附属病院 ○岡田民子

千葉大学看護学部 内海 涼

◇ 第3群 ◇ 継続教育 9~12 10:40~11:25

座長 厚生省看護研修研究センター 西村千代子

9) 現職看護婦の継続教育に関する意識構造

札幌医科大学附属病院 ○前田良子

千葉大学看護学部 内海 淑

10) 看護実践に潜在している継続教育ニード(2)

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 淑

熊本大学教育学部 木場富喜

11) 保健医療専門職における女性の就業状況に関する一考察

— 医師・歯科医師・薬剤師調査の分析から —

日本医科大学附属第二病院 ○横葉ヒトミ

千葉大学看護学部 草刈淳子

12) 病棟における看護専門分野の検討

— 看護専門知識の再編に関する試案 —

大分医科大学附属病院 ○渡辺美和子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

◇ 第2会場 ◇

◇ 第1群 ◇ ターミナルケアー他 13~16 9:10~9:55

座長 聖路加看護大学 飯田澄美子

13) 看護基礎教育における死の看護のあり方

滋賀県立短期大学 ○玄田公子 福本美鈴

14) 死の限界状況における看護者の態度について検討

愛知県立看護短期大学 ○杉野佳江

東京都立医療技術短期大学 大原宏子

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

15) 分裂病者の注意・思考障害 — 認知心理学的検討(第2報) —

滋賀医科大学附属病院 ○桂 敏樹

千葉大学看護学部 野尻雅美 中島紀恵子 中野正孝

16) 看護業務内容に対する患者および看護者の満足度

青森県基準看護研究グループ ○細川せい

成田玉栄 三浦みや子

牧野昭子 菊池寮子

鈴木光子 木村宏子

〈第2群〉 看護臨床実習 17~20 9:55~10:40

17 ~ 20 9:55 ~ 10:40

座長 金沢大学医療技術短期大学部 天津栄子

- 17) 看護教育に於ける研修病院の役割（むつ総合病院方式供覧）
むつ総合病院 ○工藤トヨ子 出町ツネ子
上野一恵 田辺 緑 福島高文

- ## 18) 臨床実習指導に関する一考察 — 看護職員の意識調査から —

青森県立中央病院 ○沢谷すみ子 千葉照子
増田乃ぶ子 大和貞子
弘前大学教育学部 木村宏子

- 19) 看護学実習における学生の性格と効果的な指導方法（第2報）
弘前大学教育学部 ○木村紀美
米内山千賀子 花田久美子 福島松郎
川上 澄

- 20) 老人を対象とした看護臨床実習前および講義後における生徒の心理状態
千葉県銚子市立銚子西高等学校 ○山下朱美
弘前大学教育学部 工藤せい子 津島 律

〈第3群〉 老人看護 21~24 10:40~11:25

21 ~ 24 10:40 ~ 11:25

座長 大阪府立看護短期大学 深瀬須加子

- 21) 老人の主観的幸福感について(II)
熊本大学教育学部 ○河瀬比佐子
大分東明高等学校 浦谷知佐子
小倉記念病院 木登幸子
千葉大学看護学部 金井和子 土屋尚義

- 22) 高令者の排尿パターン 神奈川県立衛生短期大学 ○山田泰子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子
聖マリア医療技術短期大学 大津ミキ
武南病院 村越康一
花王栄木第2研究所 吉川政彦 水谷 浩

- 23) 老人患者の退院に関する問題について
大分東明高等学校 ○東 豊子
熊本大学教育学部 田崎幸恵 栄 唱子 木場富喜
熊本理学療法病院 富田マリ子 山辺和代

- ## 24) 肺癌患者の看護計画における「目標」「問題点」に関する考察 弘前大学教育学部 ○津島 律 工藤せい子

◇ 第 3 会 場 ◇

〈第1群〉 皮膚血流他 25～28 9:10～9:55

座長 徳島大学教育学部 秋吉博登

25) 皮膚血流の研究 — 音の皮膚血流に及ぼす影響 —

弘前大学医学部附属病院 ○千葉由紀子
千葉大学看護学部 内海 涩

26) 皮膚血流の研究

マッサージ・指圧の血流に及ぼす影響について

慶應義塾大学医学部厚生女子学院 ○尾高恵子
杏林大学看護専門学校 石田君代
千葉大学看護学部 内海 涩

27) 椎瘍好発部位における皮膚温の経時的变化

東北大学医学部附属病院 ○佐藤真弓
弘前大学教育学部 大串靖子

28) 抗腫瘍剤による脱毛を阻止するための冷却・駆血法の基礎的検討

熊本大学医学部附属病院 ○益田美奈子 下村富美代
金光美根子 西山正子
大里美香 古閑ヤス子
熊本大学教育学部 木場富喜

〈第2群〉 清拭他 29～32 9:55～10:40

座長 千葉大学看護学部 山内一史

29) ドライシャンプーの効果に関する検討

弘前大学教育学部 ○新原伊津美 阿部テル子

30) より心負荷の少ないシャワー浴の検討

熊本大学教育学部 ○坂本清美 奥村利恵
久保基子 萩沢さつえ 河瀬比佐子

31) 热布清拭における热布の贴用時間とマッサージ効果についての検討

金沢大学医療技術短期大学部 ○泉キヨ子 永川宅和

32) 上肢筋収縮の循環系への負荷に関する検討 — 清拭動作に関連して —

東京大学医学部付属病院 ○河合笑子
千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

〈第3群〉 椎創予防他 33～36 10:40～11:25

座長 千葉県立衛生短期大学 宮腰由紀子

33) 体格・肢位・支持媒体等の関連からみた体圧の検討

青森県立田名部高等学校 ○三好淳美
弘前大学教育学部 大串靖子

34) 榎創に対する看護の実態について

金沢大学医療技術短期大学部 ○西村真実子
稲垣美智子 真田弘美
川島和代 水上 稔
金川克子

35) 榎創予防用マットレスの考察に関する基礎的研究

千葉県立衛生短期大学 ○加藤美智子
千葉大学工学部 川口孝泰
千葉大学看護学部 松岡淳夫

36) 臥床体位と呼吸型について

岡山大学医学部附属病院 ○平松京子
千葉大学看護学部 松岡淳夫

◇ 第 4 会 場 ◇

〈第1群〉 摂食他 37～40 9:10～9:55

座長 近畿大学医学部 早川和生

37) 食事による心電図変化

千葉市立海浜病院 ○斎藤やよい
千葉大学看護学部 土屋尚義

38) 運動効果に対する摂食の役割について — 第2報 —

千葉大学看護学部 ○横山淳子 田丸雅美 岩本仁子
松田たみ子 増田敦子 須永 清
石川稔生

39) 摂食時間によるマウスの消化・吸収能への影響

千葉大学看護学部 ○田丸雅美 横山淳子 岩本仁子
松田たみ子 増田敦子 須永 清
石川稔生

40) 某農山村における高血圧と飲酒、食生活との関連について

東京大学医学部 ○野地有子 青木和夫 西垣 克
郡司篤晃

〈第2群〉 洗髪・清拭の影響 41～44 9:55～10:40

座長 千葉県立衛生短期大学 加藤美智子

41) 洗髪における貧血患者の深部体温

虎の門病院 ○山崎紀子
東京大学医学部附属病院 川守田千秋
弘前大学教育学部 工藤せい子 津島 律

42) 上半身清拭における貧血患者の深部体温

東京大学医学部附属病院 ○川守田千秋

虎の門病院 山崎紀子

弘前大学教育学部 工藤せい子 津島 律

43) 全身清拭の生体に及ぼす影響 — 主としてエネルギー代謝について —

金沢医科大学附属看護学校 ○斎藤優子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

44) 洗髪作業における思考活動の影響について

千葉県がんセンター ○望月美奈子 中村喜代美

浅井美千代

千葉県救急センター 林 香おる

千葉県立衛生短期大学 宮崎和子 加藤美智子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

〈第3群〉 足浴・手指消毒他 45～48 10:40～11:25

座長 滋賀県立短期大学 玄田公子

45) 足浴の深部体温に与える影響

横浜市立大学医学部附属病院 ○渡部千佳子

弘前大学医学部附属病院 宮本朱実

虎ノ門病院 秋庭由佳

弘前大学教育学部 工藤せい子 津島 律

46) 臥位持続による苦痛の軽減に対する一考察

北海道大学医学部附属病院登別分院 ○白石晴美

弘前大学教育学部 大串靖子

47) 手指消毒効果の持続性について

千葉県立衛生短期大学 ○加藤美智子 宮崎和子

千葉大学看護学部 松岡淳夫

48) 高令者の身体計測値 — 成人用おむつ開発に関する一

銀杏学園短期大学 ○田中英子 鶴 コトミ

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

聖マリア学院短期大学 大津ミキ

武南病院 村越康一

花王KK第二研究所 吉川政彦 水谷 浩

◇ 第2会場 ◇

〈第1群〉 患者の把握 49～52 9:10～9:55

座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

49) 看護者一患者関係に第三者が介在した場合の看護行為の委譲に関する看護婦の意識の研究

千葉大学看護学部 ○吉田伸子

千葉大学医学部附属病院 笹本喜美江 赤井ユキ子 大野時子

50) 医療過程における“患者の状態把握”に関する研究 — 第2報 —

埼玉県立衛生短期大学 ○大河原千鶴子

社会保険埼玉中央病院 小船憲子

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

51) 療養上の問題把握に関する検討 — 看護婦特性との関連から —

千葉大学医学部附属病院 ○赤井ユキ子

千葉大学看護学部 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

52) 入院患者の看護活動に関する検討 — 指導と評価を通して —

東京女子医科大学看護短期大学 ○河合千恵子

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

〈第2群〉 性意識・性教育 53～56 9:55～10:40

座長 千葉大学看護学部 阪口禎男

53) 入院患者および看護職者からみた性意識とその実態

青森県看護職と性の研究グループ ○三浦みや子

細川せい 千葉悦子

成田玉栄 鈴木光子

木村宏子

54) 女子大学生の性教育に関する考察

弘前大学教育学部 ○岩間 薫

木村宏子 鈴木光子

55) 看護学生・助産婦学生の性知識と性教育の必要性

北海道大学医療技術短期大学部 ○松田ひとみ

日本医科大学附属病院多摩永山病院 高橋久美子

千葉大学看護学部 阪口禎男

56) 看護における性に関する研究 — 患者の性に対する看護学生の認知構造 —

静岡女子短期大学 ○福原隆子 高橋ふみ代

〈第3群〉 糖尿病児の看護 57~59 10:40~11:25

座長 熊本大学教育学部 成田栄子

- 57) 糖尿病児の生活態度に関する検討 一 第1報 一
埼玉県立衛生短期大学 ○小泉滋子 桑野タイ子 北島靖子
千葉大学看護学部 内海 淩

58) 北海道における重症型糖尿病性腎症の疫学的ならびに看護・社会学的研究
(第二報) 一 患者の介護必要度と介護上の問題について 一
札幌医科大学衛生短期大学部 ○山田要子 深澤圭子
皆川智子 鬼原 彰

59) 糖尿病児に対する血糖の自己測定指導の評価
— サマーキャンプ中の指導効果について —
金沢大学医療技術短期大学部 ○真田弘美 西村真実子
小野ツル子 天津栄子
稻垣美智子 川島和代

◇ 第 3 会 場 ◇

〈第1群〉 妊産婦の看護 60~63 9:10~9:55

座長 熊本大学教育学部 水上明子

- 60) 経産婦の心理状態に関する検討 一 異常妊娠・分娩の既往をもつ産婦 一
弘前大学教育学部 ○梅森淳子 鈴木光子

61) 「命のCare」とは無脳児出産を通しての一考察
黒石病院 ○葛原久子 村上孝子 木立由美子

62) 妊婦の喫煙に関する研究(Ⅱ)
熊本大学教育学部 ○前田ひとみ 成田栄子

63) 妊娠と肥満(第2報)
千葉大学看護学部 ○岩本仁子
田丸雅美 横山淳子 松田たみ子
増田敦子 須永 清 石川稔生

〈第2群〉 小兒看護他 64~67 9:55~10:40

座長 千葉大学看護学部 吉田伸子

- 64) 新生児糞便中の細菌叢に対する母乳の影響 一特に緑膿菌について一
近畿大学医学部附属病院 ○伊井茂美 大田明子
愛媛大学医学部附属病院 田中美佐
徳島大学教育学部 内輪進一

- 65) 母乳の保存方法 — 母乳中のLipases 失活後の冷凍保存 —
弘前大学教育学部 ○高岡宣子 木村宏子
- 66) 新生児の泣き声に対する思春期の女子および男子の反応
千葉大学看護学部 ○工藤美子 内海 淩
前原澄子 茅島江子
- 67) 性周期における愁訴
長崎県立長崎保健看護学校 ○浦山みゆき
九州大学医学部附属病院 村方多鶴子
熊本大学教育学部 飯塚郁子 前田ひとみ 水上明子
- 〈第3群〉 保育器の清潔化 68～71 10:40～11:25
座長 千葉大学看護学部 花島具子
- 68) 保育器の清潔に関する再検討
弘前大学教育学部 ○橋本美香子
葛西敦子 木村宏子 鈴木光子
- 69) 沐浴槽の汚染に関する再検討
弘前大学教育学部 ○高橋由香利
木村宏子 鈴木光子
- 70) 手術部におけるゾーン別汚染度
弘前大学教育学部 ○及川真紀子
木村紀美 米内山千賀子 花田久美子
福島松郎
- 71) 病室の環境管理に関する細菌学的検討 — 落下菌を中心に —
金沢大学医療技術短期大学部 ○天津栄子
金沢大学医学部附属病院 広浜幸子
千葉大学看護学部 松岡淳夫

◇ 第 4 会 場 ◇

- 〈第1群〉 術後の看護 72～75 9:10～9:55
座長 弘前大学医療技術短期大学部 一戸とも子
- 72) 開胸・開腹術を受けた患者の離床に関する一考察
弘前大学教育学部 ○大場幸子
木村紀美 米内山千賀子 花田久美子
福島松郎

73) 術後看護の影響に関する研究

千葉大学大学院看護学研究科 ○田中美智子 甲斐優子

熊本大学医学部附属病院 高宗和子

熊本大学教育学部 谷口まり子 木場富喜

74) 乳癌患者術後の上肢機能障害

青森県立つくしが丘病院 ○田中克枝

弘前大学教育学部 木村紀美 花田久美子 米内山千賀子

福島松郎

75) 精薄施設入療者の術前術後の看護（卵巣）及び襲啞者の分娩を介助した二つの事例を通して考察する

青森県公立七戸病院 ○姥名美代子

〈第2群〉 看護学生 76～79 9:55～10:40

座長 千葉大学看護学部 金井和子

76) 看護学生の学習生活の構造に関する研究 3 短大女子学生の学習習慣・態度

神戸市立看護短期大学 ○志賀慶子 西田恭仁子

森田チエコ

大阪府立看護短期大学 深瀬須加子

77) 看護学生が対象理解を深める教育方法 一 構造図を使用するプロセスを通して 一
愛知県立看護短期大学 ○太田節子 大山瑞穂

78) 看護学生のエゴグラムとI E スケールに関する検討

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

79) 高校生活における適応に関する研究 一 衛生看護科生徒を中心に 一

長野県臼田高等学校 ○柳沢ゆかり

千葉大学看護学部 土屋尚義 金井和子

〈第3群〉 看護婦イメージ他 80～83 10:40～11:25

座長 東京女子医科大学看護短期大学 川野雅資

80) 女性における飲酒の実態と意識調査

滋賀県立短期大学 ○四塙隆子 端 章恵

81) 看護婦イメージ調査

九州大学生体防御医学研究所附属病院 ○片野純子

千葉大学看護学部 内海 涼

82) 看護婦と保母の態度の研究(2)

—回答分布の相関と回答因子の分析—

・産業医科大学医療技術短期大学 ○中 淑子

千葉大学看護学部 内海 混 鵜沢陽子 花島具子

83) イソジンガーグルの濃度別にみた口腔内清潔に関する検討

秋田大学医学部附属病院 ○高橋喜久美

秋田県立衛生看護学院 平元 泉

展示会

協賛参加

7月30日(水)・31日(木)

看護関係図書・教育機器・教材の展示を行ないます。

会場 弘前文化センター 2階展示会場

懇親会

7月30日(水)第1日 18:30~20:00

会場 ホテル ニューキャッスル

会費 4,000円

(会費は当日学会会場受付でお支払下さい。)

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!!

老人看護の実際 より良い看護をめざして

入来正躬／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—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—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12回日本看護研究学会総会

講演題旨

会長講演 (第1日目 14:40~15:10)

特別講演 (第2日目 14:40~15:40)

招聘講演 (第2日目 12:50~14:30)

奨学会研究報告 (第1日目 11:25~12:05)

シンポジウム (第1日目 15:20~18:00)

ワークショップ (第2日目 9:10~11:50)

会長講演

基礎研究と臨床研究

— 自験研究を省みて —

弘前大学教育学部看護学科 福島松郎

司会 厚生省看護研修研究センター 伊藤暁子

会長講演

基礎研究と臨床研究

— 自験研究を省みて —

弘前大学教育学部看護学科 福島松郎

本学会員としての日も未だ浅く、看護学に関する系統的研究も行っていない身でこの講演をするのは誠に忸怩たるものがある。然し避け難い任務でもあり、癌の治療、研究に携わって来た1外科医として、己の基礎研究および臨床研究との関わり合いの経験について述べ、その責を果たしたい。

私が医学研究に従事する端緒となったのは大学院入学時に与えられた研究課題「血中癌細胞に関する研究」を戴いてからである。その目的は癌の術後再発形式の一つである血行性転移の動態を検索し、それに基づいた術後再発の防止方法の模索にあったようである。癌患者の流血中に癌細胞が証明されると云う報告は当時としても決して新しい知見ではなく、1955年Engellが既に報告していた。当時もSandberg他、幾多の優れた論文が発表されており、この研究テーマで果たして新しい知見を見出す事が出来るか不安であった。然し、各報告者の癌細胞の回収方法が異なっていたので、回収方法そのものを基礎的に検討する事から研究が始まった。

即ち、ラット腹水肝癌の一例であるAH130, 1000コを自家血液5ccと混和し、5種類の回収方法を用い血中のAH130を回収してみた。その結果、フィブリノーゲン法が最も簡便でかつ回収率も優れている事が判明した。その後は各種癌患者の末梢血および術中に採取可能な癌病巣の局所静脈血中の癌細胞をこの方法で検索し、入院時末梢血では120例中52例(43%)で陽性であり、術中の局所静脈血では65%の陽性率をみた。又、患者末梢血中の癌細胞は患者の癌の進行度、手術、制癌剤の投与等により経時に変動するものである事も判明した。一方、血中癌細胞の同定法に関してはAcridineOrange蛍光法の導入を試み、癌細胞と非癌細胞のPrescreening法としての有用性を認めたが、この間の研究で蛍光顕微鏡によると思われる紅彩網様体炎を患いつこの研究は中止した。研究装備の安全性確認の重要性を痛感した。以上の段階で大学院の修了時期となり、研究を開始した時の目的達成にはほど遠い状況であった。

然し、以上の研究から癌患者における血中癌細胞の出現と術後再発は必ずしも一致しない事が判明し、その理由として流血中の癌細胞が組織に着床し、増殖して転移巣を形成する以前に生体の何らかの防禦機構により排除されている可能性が示唆された一方、メスの及ばない遺残癌細胞の撲滅には制癌剤の投与を始め、宿主の抗腫瘍性を高める手段が不可欠であろう事等が示唆された。従ってその後の研究活動は癌の術後における化学療法の併用に関する研究や、癌の免疫学的治療の模索に向う事になった。その間、先づ動物実験を主とした基礎研究を行ない、その成績に基いて臨床的応用を試みるという、極めて常識的手段と帰納的方法によって研究を進めて来た。然し、癌化学療法における感受性試験の問題の如く、実験腫瘍を用いたin vitroの基礎研究で良好な成績が得られたにかかわらず、人癌組織から遊離癌細胞を得る事の困難性から研究が中断された場合のように、基礎研究の成果が臨床応用に結び付かないものが多いのが現実である。食道癌の術式の簡便化を目的に始めた人工食道に関する研究のごとく、開始後10数年を経てもなお基礎研究すら満足すべき成果が得られないものもある。現在、臨床研究まで進んで来た腫瘍免疫RNAによる感作リンパを用いた免疫療法においても、過去をみれば幾多の紆余曲折がある。その手技的な面からみてもHemoneticsやIBM 2997型の血球成分の分離採取装置の出現がリンパ球richな血流成分の採取を可能にし、本研究の発展に大きく寄与している。即ち、臨床研究の発展に対する大きい支援がParamedical sideから与えられた事による。いざれにせよ、生物学的、帰納的観点からの臨床研究には基礎研究が不可欠であり、臨床家の基礎研究は臨床応用を目指したものであっても、基礎研究を臨床研究に結び付けるには非常に困難な問題がある事を自験研究で具体的に示したい。

招聘講演

TECHNIQUES FOR TEACHING NURSING RESEARCH IN AMERICA

Elizabeth A. Mottet, R.N., M.S.

Univ. of California, San Diego Medical Center

司会 日本赤十字看護大学 中 西 瞳 子

通訳 日本看護協会看護研修学校 稲 岡 光 子

招聘講演

TECHNIQUES FOR TEACHING NURSING RESEARCH IN AMERICA

Elizabeth A. Mottet, R.N., M.S.

Univ. of California, San Diego Medical Center

Nursing research is a critical function for evaluating practice and substantiating the science of nursing. Educating nurses who are knowledgeable and interested in nursing research is a challenge of the nursing profession.

The student nurse is introduced to concepts in research in the Baccalaureate of Science in Nursing (B.S.N.) program. The B.S.N. curriculum provides initial concepts of research and educates on techniques of interpreting research studies. The student develops an appreciation for research but is not expected to initiate it.

There is a strong emphasis on research when the nurse participates in an advanced degree program. A course in statistics is often an admission requirement for a master's level program. The Master's candidate develops a proposal with a hypothesis, creates tools for data collection and collects and analyzes data. Faculty of the nursing program or related disciplines are available for guidance and support. This process is often a requirement for graduation.

The nurse who practices in the clinical setting also performs research. Guidance and support is less formal and motivation is different. The nurse has greater access to patients and staff. Focus is often related to the nurses' specialty area.

Nursing research is fostered formally and informally. Nursing Honor Societies allow membership based on the nurses participation in research. Seminars provide forums for the presentation of nursing research. Job descriptions and personnel evaluations are written to support research activities. Nurses in ever increasing numbers are learning the benefits of research and are supporting collegial efforts in this area.

特別講演

THE JAPANESE MIND:VIEWS OF LIFE AND DEATH

Juliet W. Carpenter M. A.

Doshisha Joshidaigaku Tankidaigakubu Koshi

司会 弘前大学教育学部 川上 澄

特別講演

THE JAPANESE MIND: VIEWS OF LIFE AND DEATH

Juliet W. Carpenter M.A

Doshisha Joshidaigaku Tankidaigakubu Koshi

My first contact with Japan came when I was a child of 11, and visited the country briefly with my father. Later, the summer I was 16, I had the then-rare opportunity to study the language intensively with a native speaker for teacher. That summer I gained a respect and admiration for the subtlety and beauty of Japanese culture, which developed into a lifelong commitment to Japanese studies--particularly literature. In the ensuing 20 years (14 spent in Japan, 3 in Tokyo and 11 in Nara) I have never regretted that choice; my admiration and affection for Japan have only deepened. Today as a university lecturer, a translator, and the mother of three young sons all born in Japan, I am supremely grateful for all that Japan has taught me and given me. Yet I remain at core an American, bemused at times by differences in Japanese and American ways of thought--seen most strikingly, perhaps, in approaches to life and especially death. In this lecture I will focus on recurrent themes pertaining to life and death in Japanese society, art and literature (with special reference to the works of Izumi Kyoka). The lecture will be given in Japanese, illustrated by slides.

授学会研究報告

タバコ主流煙成分が胎仔細胞増殖に及ぼす影響

熊本大学教育学部看護課程 ○前 田 ひとみ

司会 熊本大学教育学部 佐々木 光 雄

タバコ主流煙成分が胎仔細胞増殖に及ぼす影響

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

妊娠中の母親の喫煙により、血中のニコチン、HbCO、シアン化合物が増加するため、胎児の発育不全や先天異常が起こることが報告されている。我々はこれまでに、ニワトリ白色レグホンR種の胚にタバコ主流煙抽出液(TS)とニコチン水溶液(NI)を投与する実験で、①始原生殖細胞はTSの方がNIより高率に移住ルートからはずれること、②腎、肺細胞とともにTSの方がNIより細胞増殖に対する抑制効果が大きく、特に腎細胞に対するTSの抑制効果はニコチン以外の成分によって起こると考えられることを報告した。今回は、タバコの主流煙成分中のニコチンおよびニコチン以外の成分が初期胎仔由来の組織細胞に対して及ぼす影響をさらに追究し、よりヒト胚に近い動物実験系の検索を試みた。

研究方法

培養細胞は、フ卵11日目の白色レグホンR種ニワトリ胚、妊娠10日目のICRマウス胎仔、妊娠12週のヒト胎児の腎、肺組織をトリプシン処理し、採取した細胞を牛新生児血清を10%含む培養液を使用して、pH 7.3, 38°C, 5% CO₂下で2日間単層培養した後、トリプシンで解離し、一定細胞数1シャーレとして培養を始める。対照液(培養液: CT), タバコ主流煙2本分または5本分のTS, NIを使用して、38°C, 5% CO₂下で、2日毎に各培養液の交換を続けながら、24時間おきにシャーレごとロスマント固定液で固定し、ヘマトキシレン染色を施して細胞数の変化を計測する。

一方、細胞表面の微細構造を調べるために、CT, TS, NIの投与後4時間目に2%グルタルアルデハイド、1%オスミック酸で二重固定し、脱水後、CO₂臨界点乾燥を行って、An-Pdイオンスパッタコーティングを施した後、走査型電子顕微鏡(SEM)で観察する。

結果および考察

(1) 肺細胞の増殖について

ニワトリ胚の肺細胞はTSの方がNIよりも、また5本分の方が2本分よりも増殖の抑制効果が大きい。マウス胚の肺細胞は、2本分ではTSもNIも同様の結果であるが、5本分ではNIの方が増殖の抑制効果が大きい傾向にある。

ヒト胚の肺細胞は、TSの方がNIより増殖抑制効果が大きい傾向にあり、2本分と5本分では差はみられない。

(2) 腎細胞の増殖について

ニワトリ胚の腎細胞は2本分ではTSもNIも差はみられないのに対し、5本分ではTSの方がNIより増殖の抑制効果が大きい。また、NIは2本分も5本分も差はないが、TSは5本分の方が2本分より増殖の抑制効果が大きい。

マウス胚の腎細胞は、肺細胞と同様に、2本分ではTSもNIも差はみられないのに対し、5本分ではNIの方がTSより増殖の抑制効果が大きい傾向にある。

ヒト胚の腎細胞の増殖抑制効果にはTSもNIも大きな差はみられない。

(3) SEMによる細胞表面の微細構造の観察

ニワトリ、マウス、ヒト胚の腎、肺細胞表面の形態に対する影響を見ると、いずれの場合もCTに比してNIは細胞表面の微絨毛の数が少なくなり、コブ状の突起物(blebs)が見られるようになる。TSではさらにこの傾向が強くなり、形態面からもNIよりTS処理が培養胚細胞に対して大きな阻害効果があることがわかる。

以上のことから、細胞の由来する臓器の違いや動物種によって増殖抑制効果が異なることがわかる。細胞の種類による結果の違いは、由来細胞の相違、もしくは細胞型の違いによると考えられる。

今回の結果から、①ニコチン単独よりもタバコ煙の方が細胞に及ぼす影響は大きく、②マウスの方がよりヒトに近い細胞増殖抑制効果のパターンが培養系で得られることがわかった。また、③ニワトリ胚細胞(特に腎細胞)は、タバコ主流煙の持つ細胞増殖阻害作用の強さを鋭敏に反映するために、違った意味で有用な系となり得る。

シンポジウム

癌患者の看護における看護教育

司 会

千葉大学看護学部 松 岡 淳 夫

熊本大学教育学部 木 場 富 喜

1. 教育上の視点から

厚生省看護研修研究センター 田島桂子

わが国において、「癌患者の看護」の看護教育を考えるということは、とりもなおさず、癌疾患に関する看護の内容とその方法を具体的に検討し、それをもとに、教育の対象者、教育内容、教育の段階および教育方法について検討することといってよかろう。それは、昭和56年以來、癌疾患がわが国における死因の第1位を占め、同時に癌疾患による受療率が年々増加の一途をたどっているにもかかわらず、その教育のあり方については、これまで必ずしも系統的な検討がなされてきたとはいがたいからである。

癌疾患は、いまだ死につながる疾病というイメージが強い。しかし一方では、早期癌の治癒率は非常に高くなっています、10年後には予防の時期に入ると予測されている。癌疾患に関する看護の領域は広く、看護職者には、早期発見のための援助、治療時の直接的な援助、悪化防止のための援助、リハビリテーションおよびターミナルケアなどが求められる。つまり、国民一人一人に癌に対する関心をもたせ、早期発見に努めるかたわら、罹患した患者および家族へ直接的なケアを行い、積極的に社会復帰をさせることをめざした援助をしなければならないわけである。

癌疾患の看護には以上のような背景が考えられ、その教育は、1)社会のすべての人々を対象とした癌の予防および早期発見に向けての教育、2)癌に罹患した患者および家族への教育、3)看護職者を志向する学生への教育および4)癌疾患に関する看護と深く取り組み、その看護の質を高める専門家への教育の内容を具体化し、各教育プログラムを作ることによって成り立つものであろう。その際には、「癌疾患」について何を学習していればよいのか、看護職者に要求される態度はどのようなものか、要求される専門的な援助とは何か、ということを教育上の視点にとらえなければならない。その視点を具体的なものにするには、次のような疑問に答えながら、癌疾患の看護の内容および特徴を把握し、その看護の方法を考えるのも1つの方法であろう。

- 年齢による違いがあるだろうか
- 発生部位による違いがあるだろうか
- 病名告知の有無による違いがあるだろうか
- 根治療法の種類とその援助による違いがあるだろうか
- 根治療法ができるかできないかによる違いがあるだろうか
- 手術後の看護の方法はどのように類別されるだろうか
- 家族的背景による違いがあるだろうか
- 患者の疾病的受け入れ状況による違いがあるだろうか

- ・社会の受け入れ状況による違いがあるだろうか
- ・社会の変化はどのように癌疾患の看護に影響するだろうか

これらの疑問は、教育内容を具体化する視点であると同時に、教育上の視点ともなるのである。

しかしながら、これらの視点で具体化された内容は、さらに、癌患者の看護とその他の疾患をもつ患者への一般的な看護との関係や、癌患者の看護のスペシャリストは存在しうるのか、もし存在するとすればどのような形か、といった点についても検討する必要があろう。学習内容は、このような過程を経て精選され、学習のまとめや学習の段階を決める事になるのである。

現段階でいえば、癌疾患に関する看護の教育は、家族を含めた癌患者の根治療法への取り組みとタミナルケアを身体面、精神面、社会および経済面から実践できる能力の育成を中心的課題とすることになろう。その際には、疾病の早期発見と予防への取り組み、早期発見された患者に対する手術の受容および術後の機能的变化にスムーズに適応できるような援助を考慮したものでなければならないことはいうまでもない。

米国では、1947年に既に癌疾患が大きな健康上の問題であることを認識し、その教育を看護基礎教育課程に組み入れるための研究と取り組み始めた。それから約40年が経過した今日でもなお、癌疾患の看護に関する看護教育を考えることの意義は変わりなく大きなものがある。

2. 小児癌患児の看護の立場から

聖路加看護大学 常葉恵子

近年、小児の健康上の問題は、著しい医療の進歩と、小児をとり巻く社会環境、とくに家庭環境の変化に伴って、大きく変化し多様となっている。また健康上の問題や疾病は、たんに身体的問題としては解決出来ないことが多くなっている。疾病の種類を考えてみても、従来は感染症や伝染病また栄養問題が中心で、おもに急性症状をともないその経過は短期決戦でありました。しかし現在はかつては生命の維持すら不可能であった先天異常や虚弱体質などによる疾病、またある程度まで治療が可能となり延命がはかられている悪性新生物（癌）による疾病が多く問題となっている。これらの疾病をもつ小児や親にとっては、延命がはかれていることの幸せと同時に、病気との戦いや死への不安の長期化につながることになります。

小児癌患児の看護を考える時に、まず小児は本来健康で、将来にむかって無限の可能性をもちながら発達することが期待されていること、しかしその小児がある日突然に死を含む予後不良の疾患に罹患していることが明らかになり、闘病生活がはじまるということであり、それは大きな悲戯であることを念頭におかなければならない。

小児は発達途上にあるためにその年代によっては、疾患や自分のおかれている立場を正しく理解することが出来ない。また疾患に罹患していても最後まで心身の発達は続けられているのである。その年代の発達段階にふさわしい適切な看護が実践されなければ、小児にとって好ましい生活が維持されないのである。また小児は家族によって支えられて生活をしているので、家族からうける影響は大きい。その人々への対応もまた重大である。これらのこととふまえて以下のことについて理解を深め、看護の実践が展開出来る基礎的な知識と能力の育成を看護の基礎教育の中で教授したいと考える。

- 小児にとって予後不良の疾患とは何か
- 小児の死についての考え方
- 病名告知にともなう小児および親の反応について。その援助
- 小児の病気また死に対する不安への援助
- 親の不安に対する援助
- 末期のケアについて

3. 看護婦の能力

—看護婦の立場として悪性脳腫瘍患者の退院の是否を決める要因抽出にあたって—

東京女子医科大学病院脳神経センター 川野良子

悪性脳腫瘍患者に対する看護教育についてというのが私に与えられた今回のテーマであるが、私には看護教育への提言を述べることはいささか荷が重い。しかし、私は臨床に携わる看護婦として悪性脳腫瘍患者にとって、看護婦が、どんなことを考慮に入れなければいけないか、また、どのような問題が特徴的に生じるかについては、私のこれまでの経験から述べることができる。そのような私の臨床体験を述べることを、私の今回のテーマに変えさせていただき、諸先生方にこのことをひとつの題材として討議していただき、最終的に、「ガン患者の看護における看護教育」の提言につながれば幸いである。

私が看護婦として就職後、何人の悪性脳腫瘍患者とのでかい、そして別れがあった。ほとんどの場合、入院した時に予後不良の病であること、そして、余命の短いことが家族に宣告される。しかし、患者自身には状況によってさまざまな伝えられ方があるものの、事実を伝えられることはない。このような疾患の特性から生じる患者や家族に援助するときに、私達は悪性脳腫瘍の患者が残された生活をどのように送ることが患者にとってまた家族にとって有意義なのかをひとりひとりについて考え方を看護している。今だったら家族と共に生活ができる、家族のうけ入れさえよければ家庭に帰ることができる、と判断した症例ばかりではなく、家庭で生活を送ること、あるいは病院で生活を送ることが患者や家族にとってどちらが幸福なことかと判断できず迷っているうちに死を迎えた症例もあった。これまでにかかわった症例について考えると看護婦は、どうすることがその患者や家族にとって意味ある生活につながるかを判断する時に患者の病状や症状などの身体状況だけではない。患者自身の気持や考え方、さらに家族の状況などについてとらえ考えあわせた上で判断している。しかし、その判断基準は現在明らかにはなっておらず、経験的に患者にかかわっていくしか手だてがないのが実状である。

ここ1-2年間で実際にかかわった症例を振り返ってみて、看護婦が患者の退院の是否を判断するときに影響していると思われる要因がありそうだということに気づいた。そして、この要因を明らかにすることで看護としての判断基準への手がかりにつなげたいと思う。

さらに、この要因を抽出する過程でぶつかった問題や臨床に携わるもの弱点や得手、不得手とすることについて、私が気づいたことを報告したい。

4. 呼吸器癌患者看護の立場から

熊本大学教育学部 ○木 原 信 市

近年、肺癌は我が国において増加傾向にあり、その発生頻度は胃癌について第2位を占めるようになった。また、従来より末期肺癌の定義としては癌が進行して余命3～5ヶ月以内とする考え方が一般的であったが、最近の癌治療の進歩により1年およびそれ以上の延命例も増えている。従って、末期肺癌患者に遭遇する機会は今後益々増加することが予想され、末期肺癌患者への治療および看護の在り方は極めて重要な問題となってきた。本シンポジウムにおいては、現在、我々が実施している末期肺癌患者（術後再発例、非手術例）のcureおよびcareについて発表する。

一般的に末期肺癌患者には、呼吸床減少による呼吸困難、遠隔転移（脳、骨など）による諸症状、および栄養障害などが存在する。

呼吸困難を来す呼吸床減少の原因としては、正常肺組織の癌細胞による置換、癌性胸水による肺の圧迫、転移リンパ節による気道圧迫および二次的肺炎などが主である。癌および転移リンパ節の進展に対しては放射線照射、抗癌剤の全身投与および局所投与（気管支動脈内制癌剤注入法）、また気道閉塞に対してはレーザー照射も試みられる。癌性胸膜炎は末期肺癌患者の過半数に出現し、胸水のための呼吸・循環機能障害、および胸水中への蛋白喪失による低栄養状態を来す。従って癌性胸膜炎に対する治療の目的は、排液による呼吸・循環機能障害の回復、胸膜瘻着剤（MMC、アドリアマイシン、ミノマイシンなど）投与による再貯溜防止などが中心となる。また対症的に行う痰の吸引、去痰剤投与、酸素吸入なども重要な処置である。また、末期肺癌患者の気道確保としての気管内挿管および気管切開は会話が出来ず患者の不安感が増すために極力避けることが望ましいと考える。

肺癌の遠隔転移がみられる臓器は脳や骨髄が多い。脳転移がある場合、症状としては頑固な頭痛、恶心、嘔吐などの脳圧亢進症状や、転移巣の圧迫による片麻痺、言語失調、性格の変化、さらに症状が進行すれば意識障害へと発展する。脳転移に対する治療としては放射線照射、抗癌剤および対症的に脳圧亢進を下げるグリセオール、マンニトールの点滴静注法、脳浮腫を軽減するためのステロイド剤投与などが行われる。しかし、脳転移例は治療に対して抵抗性のことが多く、最もcareが難しく、また最も綿密なcareが要求される。一方、骨転移は肋骨、胸椎、腰椎、骨盤などに多く発生し、症状としては疼痛が起る。骨転移の癌病巣に対する治療としては主に放射線照射が行われる。疼痛に対しては放射線照射や非麻薬性鎮痛剤および麻薬性鎮痛剤などの投与で効果がみられる。放射線照射は転移部位へ30～50 Gyで大半の症例で除痛効果があり、進行例においてはプロンプトンカクテル（塩モヒ、シロップ）の併用も有効である。この場合、鎮痛剤の投与に際して重要なことは、疼痛時ののみの投薬ではなく、適切な量を一定間隔で投与することである。癌性疼痛は治療可能な症状であり、患者の不安感を軽減する意味からも是非除かねばならない症状である。

末期肺癌患者の代謝状態は catabolic に傾き、さらに胸水中への蛋白喪失、癌悪液質による食欲不振などが加わる低栄養状態となる。このような場合には、積極的または強制的に TPN(Total Parenteral Nutrition)による栄養呼吸を行うべきである。つまり低栄養状態の改善は、細胞性免疫能の賦活および癌化学療法、放射線療法への効果増強をもたらす事実があり、延命効果が得られるのは自験例よりも明らかである。

ほとんどの患者や家族は、医療スタッフの積極的な cure および care を望んでいる。特に末期肺癌患者に取って医療スタッフの care への積極的姿勢は信頼感が芽生え、逆に cure に対して協力的となる。末期癌患者の訴えをよく聞き、理解を深めることによって患者の病状、心理状態を総合的に把握でき、適切な援助が可能となる。

今回は、末期肺癌患者の cure および care について具体的に自験例を中心に述べる。

5. 消化器癌患者の看護の立場から — とくにストーマ造設患者を中心に —

弘前大学医学部 今 充

消化器癌はそのほとんどが胸腔内、腹腔内にあることから、体表にある癌腫などのように放射線治療を主体にするということはまず考えられず、悪性腫瘍治療一般の原則と同じく、早期発見、早期手術が大原則であることは云うに及ばない。ところが消化器癌手術には再建術式が必要で、経口摂取不可能な期間がながいということに大きな障害と困難をともなう場合が多い。また消化器癌手術のなかで、腹壁人工肛門（ストーマ）はボディイメージの大きな変化をもたらし、生理的感覚因子も加味されて、ストーマの受容、社会復帰へとその道程は険わしく、遠いことが多い。とくに基本的看護の一つである排泄にかゝわる援助ということで、看護の占める役割がきわめて重要であり、キーポイントとなるストーマ造設患者の看護につき、とくにストーマケアを論点に述べたい。

ストーマケアはストーマ造設の原疾患（ほとんど悪性腫瘍）への配慮を含め、その種類、術後の時期に応じて、採用の器具を選択し、装着の技術を指導することに要約される。その目的とするところはストーマ造設手術を受けたオストメートのリハビリテーションにあるわけで、「ストーマのみをみて人をみない」ということであっては決してならないことを強調したい。

1. 術前の問題

ストーマの受容と手術にかゝわる不安の解消、ストーマサイトマーキングが術前看護のポイントとなる。癌についての説明は患者自身に行わないのが一般的なので、ストーマに関する諸問題が一枚ペールで覆われいよいよ問題の解決に困難が生ずる。

1) ストーマの必要性とそれへの理解：患者やその家族を含め説明相手によく理解されているかどうか、患者、医師、看護婦とのいゝ人間関係が大事であり、患者の性格傾向を把握することも参考となる。ストーマ管理に必要な便利で安全な器具のあることも知らせる。

オストミー・ビジターの来訪の機会をつくるのも一法であるが、医師か看護婦の関わりが必要であり、一長一短のあることもよく理解すべきである。

2) ストーマサイトマーキング：医師との関連のもと、ナースの重要な仕事の一つである。ストーマケアの良否は位置決めと造設方法にあるといっても過言でないことを認識しなければならない。

2. 術後の問題

一次開口が行われるので、術終了直後から本格的なストーマケアが行われなければならない。

1) 手術室に於ける器具の装着：用いられる器具は皮膚保護剤としてのカラヤゴム、術後パウチが一般的である。

2) ストーマおよびパウチ内容の観察：術後24～48時間ではストーマの色、出血、パウチ内容の観察が必要である。とくに回腸ストーマでは水、電解質出納のバランスを考えねばならぬ。

3. 退院準備および退院後の問題

経口摂取も可能となり、体力が回復してくると便量も増し、体動も活発となるので社会復帰用のしっかりした装具に変え、患者自身で装着出来るように、また左側結腸ストーマの浣腸療法の適応もこの時期に決定し指導するのがよい。

4. ストーマ患者の社会的、精神医学的問題

ストーマを持つ人はストーマに関わる多くの不安を抱えているが、自分にとってはそれが生理的状態であるという受容と認識が最も大事なことで、その積極的姿勢があれば、ストーマにかかるトラブルは少なくとも日常生活に大きな支障をきたさぬ程度に解決できるものであることを理解させ援助しなければならない。

5. ストーマ外来

ストーマ患者のほとんどは悪性腫瘍患者であり、原疾患への治療、管理はもちろんあるが、ストーマの管理とリハビリテーションさらに排尿、性機能障害などを含め専門に指導出来る外来の設立が必要である。それにより一層レベルの高いストーマ患者へのサービスが可能となる。

以上術後の経過に従ってストーマケアを中心に看護の問題点を挙げてきた。

諸外国からの立ち遅れの否めないストーマケアは最近急速の進展をみてきた。そこにはナースのストーマケアに取り組む真摯な姿勢があったればこそである。患者、ナース、医師の良き人間関係を中心によりよき看護を求めねばならない。

6. 切除不能・再発癌患者看護の立場から

国立がんセンター病院 ○柿川房子

がん患者は、その病名の認知はさておき、診断－病状の検索、治療方針の決定－治療－緩解、治癒の期間を経て再発という問題に直面させられることが多い。

再度、再々度の治癒を目指した治療ももちろん可能である。しかし当然のことながら、その症状、苦痛をとるための対症療法にあまんじざるを得ない状況が多い。

切除不能の状況は、全く手術の対象にならなかったケースと、試験開腹、試験開胸等のようなケースがある。何れにせよ少数の例外はあるが生命の限界か数ヶ月以内というところである。

社会生活からの撤退が現実の問題となり、身体的、精神的にも家族の一員としてこれまで維持してきた役割を十分に充たすことが徐々に出来なくなっていく。このことは同時に、身体的、精神的にも次第に家族や親しい人々に依存の度合を深めていくことになる。

看護の場としては、在宅、外来、施設内がある。あるいはこれらをつなぐ継続看護がある。ここではがん専門病院でのケアの体験を中心に述べる。

ケアの見本になる視点として、そのおかかれている状況を患者およびその家族がどのように理解、認知しているか、ということである。当がんセンター病院の調査では、(1982年、ターミナル研究会)その病気や予後についての認知は、良く知っていた人が31%，何となく気づいた人まで入れると77%が知っていた。又死にゆくことを感じていたか、という質問では、33%がはっきり意識し、莫然と感じていた41%を入れると64%が感じていたといえる。

これに対応した医師の側は、次第にがんの病名を何らかの形で告げる傾向にあるように思う。

何れにせよナース達は患者に対して嘘をいわない、その内容に限界はあるが、真実を話すことをベースにしたコミュニケーションをもっている。

私自身、おこっている現実の状況を、個々の相違はもちろんあるが、ある程度患者自身が認識して、残された生活、生と共に尊重していく生き方に共感している。

ワークショップ

看護理論の応用における問題点

司 会

千葉大学看護学部 前 原 澄 子

徳島大学教育学部 野 島 良 子

ワークショップ

看護理論の応用における問題点

1) マウスを用いての絶食後の膵臓性消化酵素活性の変動

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○松田たみ子 岩本仁子 田丸雅美 横山淳子
増田敦子 須永清 石川稔生

栄養は、生命を維持するために不可欠なものであるが、栄養の補給は、通常経口的に取り入れ、消化管内での消化吸収作用を介して行なわれる。しかし、近年経血管栄養補給が可能になり、長期に経口栄養摂取の中止が可能になって来た。そこで、消化管内が使われていない状態が続く場合に消化吸収機能がどのような影響を受けるかについて検討することにした。今回はマウスを用いて、絶食後の膵臓性消化酵素（アミラーゼ、トリプシン、リパーゼ）の、膵臓および小腸内の活性の経時的変動について検討し、以下の知見を得たので報告する。

1) アミラーゼ活性の変動

膵臓、小腸内とともに24時間絶食で著しい減少がみられ、以後は漸減が認められた。

2) トリプシン活性の変動

膵臓では24時間絶食で減少がみられたが、この変化は膵臓アミラーゼ活性程の著しい減少ではなかった。

小腸内の活性は24時間絶食では有意な減少はみられず、48時間絶食で有意な減少が認められ、以後漸減を示したが、著しい減少は認められなかつた。

3) リパーゼ活性の変動

膵臓ではアミラーゼ活性と同様、24時間絶食で著しい減少が認められた。

小腸内では、24時間絶食で著しい減少は認められず、以後絶食時間の経過とともに漸減を示した。

2) 中高年齢に達した双生児の研究：血清脂質と生活行動量について

近畿大学医学部公衆衛生学教室
○早川和生

かねてより50才以上の中高年双生児について総合的健康調査を実施しているが、今回、一卵性62組、二卵性13組、合計75組（150名）について血清脂質と生活行動量に関する成績を検討した。本研究は本学臨床病理学教室および中央検査部と共同で行なった。

【方法】対象者全員に当大学への来学を求め、当教室および中央検査部において総合的健診を実施した。生活歴、食習慣などについても面接調査した。また、生活行動量の1指標として歩行数を万歩計（YAMASA-AM450）にて連続7日間測定した。

【成績】1) 双生児の血清脂質濃度を分散分析し、卵性別に級内相関係数を求めた（Table）。HDLは一卵性ペアで著しく近似する傾向が見られた。2) ペア内で一日歩行数に大きな差のみられた一卵性12組では、歩行数の多いものは少ないものに比して、遊離脂肪酸、トリグリセリド、 β -リポ、アポC_H、C_Lなどで低い平均濃度を示した。

Table

Intrapair Correlation Coefficient on Plasma Lipids in MZ and DZ Twins

	HZ (62 pairs)	DZ (13 pairs)
Total cholesterol	0.555	0.328
HDL cholesterol	0.764	0.191
Non-HDL cholesterol	0.491	-0.103
β -lipoprotein	0.383	0.281
Phospholipid	0.559	0.412
Free fatty acid	0.004	0.326
Triglyceride	0.362	0.409
Apolipoprotein A _I	0.416	-0.003
Apolipoprotein A _{II}	0.275	0.050
Apolipoprotein B	0.554	0.070
Apolipoprotein C _I	0.406	-0.099
Apolipoprotein C _{II}	0.497	0.062
Apolipoprotein E	0.437	0.046
Blood (fasting)		
Body height	0.951	0.867
Body weight	0.656	0.667
Others		
Systolic B. P.	0.506	0.176
Diastolic B. P.	0.546	-0.183

本研究の一部は文部省科学研究費（6057026）及び第1回明治生命厚生事業団研究助成によった。

3) 医療場面における言語活動

—第2沈黙時間について

秋田大学付属病院 山本 勝則
千葉大学看護実践研究指導センター 内海 混

会話は、多くの生活行動の中で重要な意味を有し、医療場面においてはとくに患者・看護者関係に効果的役割を果している。会話は『相互の自己にかかわり合う情報交換』であり、会話それ自体が患者・看護者間におけるスキンシップとして医療活動を円滑ならしめている。会話は、したがって言語面・非言語から多くの研究がなされねばならない。

われわれは今回、患者と看護学生との間にかわされた会話を録音し、そのプロセスレコードより、客観的に測定可能な時間的関係での両者の関わり合いを観察した。

第1沈黙時間を相手の発言を聴くために沈黙する時間と定め、さらに両者ともに話していないいわゆる『間』の時間に第1沈黙時間を加えたものを第2沈黙時間と定めた。

第2沈黙時間は第1沈黙時間において生ずる心的負担の感覚を軽やし、さらに新たなる自己の表現にとびこむために必要な時間と考える。

患者と看護学生との間にかわされた会話を発言時間・沈黙時間別に棒グラフで表わし、さらに相互比較のために経時的グラフを用いた。

グラフの分析によって、ほぼ次のような結果を得ることができた。

1. 双方ともに言語活動を行っているが、それぞれ異った時間的経過を辿っていると思われる。
2. したがって、会話は自らがよく話したと考えても、双方同様の効果が生じるとは限らない。
3. 人は相手に発言を許可した時間（第2沈黙時間）と対応した発言時間をとる傾向がある。

次に、対話の効率を測定する数式を検討するために、発言時間と第2沈黙時間との比率より得た数値をグラフ化して、採取した会話の動きを比較してみた。われわれは、医療の場面において沈黙の時間の果す役割を認め、その数式を定め、得られた数値を山本の会話効率とした。

4) 糖尿病患者の看護における理論と実践

弘前大学教育学部看護学科教室
○津島 律、工藤せい子

インスリン皮下注射を長期間にわたって必要とする糖尿病患者の自己注射が昭和56年6月1日より健康保険の適用が制度化され、社会的にも認められるに至った。このようなことから、さらに、医師および看護婦の指導が重要となり、また、社会復帰する患者も増加していくものと考えられる。

インスリン自己注射の指導については、看護における研究例が少なく、指導のために必要な理論的根拠が十分明らかにされているとはい難い。そこで、このような主な諸点について研究を行ってきたが、それらは、患者の自己注射における問題点を指導しインスリン皮下注射部位と皮下脂肪層の厚さの測定によるインスリン自己注射の安全性、インスリンバイアルキャップの工夫と細菌学的検討、患者の使用した直後のインスリンバイアルゴム栓およびバイアル内の細菌学的検討、インスリン皮下注射の好み方別による血糖値の変動などである。

看護婦は、主治医の指示のもとで患者および家族に対して指導を行う機会が多いが、このとき、患者の日常生活背景を考慮して具体的な指導を行うことが望まれる。そこで、今回、青森県内の主要な総合病院で、糖尿病患者に対する指導機会のある内科病棟および外来の看護婦を対象にして調査を行い、前述の研究結果から導き出された理論と関連づけ看護婦の指導の実際を通して検討を加えた。

5) 老人性白内障手術患者のストレス・適応に関する研究、手術一年後の状態

財) 東京都老人総合研究所

○遠藤千恵子

75歳以上の老人性白内障の発生頻度は高い。こうした老人の健康や生活上のストレス・適応に関する研究は未開拓であり、より適切な看護をする上で重要な課題である。本研究ではこれまでに水晶体摘出手術のため都Y老人専門病院眼科病棟に入院した62歳から95歳の老人患者について、心理的側面よりストレス水準を、日本版STA Iを用いて測定した。またこうしたストレス・適応状態に影響する要因を分析した。今回はこれら127名を追跡し、手術一年後の状態を知るため郵送による質問紙調査を実施したのでその結果を報告する。

〔結果〕

- 老人による手術結果に対する一年後の評価は、肯定33(45.2%)、中間23(31.5%)、および否定17(23.3%)であった。
- 否定評価をした老人群の一年後 state 得点は高く、肯定群、中間群に比べ心理的ストレス水準の上昇傾向を示していた(表1)。
- 各老人が認知している白内障と入院手術のそれぞれの程度を高い(重い)、低い(軽い)に分け、その組合せからなる認知別4群と評価別の出現割合から、否定評価をした老人は、認知群I、II、IIIそれぞれのおよそ2割であった。(表2)。

表1 一年後評価とState trait の平均得点と標準偏差
n=60

	State						trait
	1年後		入院時		手術後		
	\bar{x}	S	\bar{x}	S	\bar{x}	S	
肯定 n = 23	29.3	8.5	29.8	11.2	26.0	6.5	30.9 9.4
中間 n = 24	33.2	9.7	31.5	12.1	26.3	6.5	30.5 8.4
否定 n = 13	45.8	16.8	28.9	5.9	27.2	6.1	25.5 5.9

表2 一年後評価と認知群別出現割合

	I II III IV				計(%)
	HCG+HSD	LCG+HSD	LCG+LSD	HCG+LSD	
肯定	11	8	3	1	23(38.3)
中間	6	7	7	4	24(40.0)
否定	5	5	3	0	13(21.7)
	22(36.7)	20(33.3)	13(21.7)	5(8.3)	60(100)

HCG=Heavy Cataract Grade (自分の白内障が重いと認知)

HSD=Heavy Surgical Degree (自分の入院手術が重いと認知)

LCG=Light Cataract Grade (自分の白内障が軽いと認知)

LSD=Light Surgical Degree (自分の入院手術が軽いと認知)

6) 病院における看護活動解析について

千葉大学工学部

○ 川口 孝泰

富山医科大学附属病院看護部

境 美代子 出来田 満恵

千葉県立衛生短期大学

加藤 美智子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

松岡 誠夫

看護活動における労働作業に関しては種々の時間研究や稼働分析による研究が見られ、現行の看護体制や所要人員の積算の基礎となってきた。しかし、看護活動が、工場労働等の一般工程における時間研究や稼働解析と同じ観点で解析することが出来ないことは、看護関係者にとり明らかであるにも関わらず、看護の作業研究において今尚、この域を出ない。

看護が科学的技術活動として看護プロセスによる思考を基として成立していることは、早くから唱えられてきたことである。看護活動は、この知能活動を覚えることにより、始めてその本質に迫る活動解析が出来ると考える。この事は昨年の本学会総会で述べ、看護の作業研究の手法を提案した。

今回、富山医科大学附属病院において、其の調査手法に基づいて調査を行ない解析を進めており、活動空間、作業内容、作業時の思考内容については本総会一般演題の部において加藤、境によって詳細を発表する。

ここでは、この活動解析方法の基礎となる考え方を述べ、調査によって得られた資料による作業内容、思考活動を基に、看護プロセスにおける思考過程と作業との関連を病棟の診療科別、重症度等の特性因子と共に検討し、更にこの手法の妥当性について報告する。

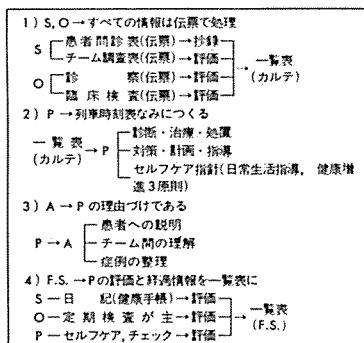
7) 看護現場に於ける看護理論の応用
(特に POS 利用地域訪問看護)

むつ総合病院 看護科 院長
○上野一恵、出町ツネ子、工藤トヨ子、福島高文

- ① 現在の看護現場には、対患者、看護婦、管理面で表示の問題点がある。そしてその補完をキーワードで示した。

対象	問題点	補完
対患者	奉仕、向上、要請	親切、円滑、時間短縮
看護婦	拡大、多様、対応	プライマリケア 5 項目
管理面	記録、分担、整理	tool、責任、監査

- ② 最近看護現場には PC 6 項目（健康増進、予防、治療、リハ、社会復帰、教育）の施行要請がある。PO に関する医学情報（観察、分類、整理）の脱落補完に、私どもは POS を利用している。
 ③ 私どもの POMR は、S と O とを伝票で操作し、評価要約して 1 枚の一覧表にまとめる。又 FS も同様 1 枚の一覧表にまとめている。



- ④ 昭和 53 年、保健指導部に来訪また出張処理した人の内訳、人數を表示した。本学会では在宅訪問看護について詳述する。

〈昭和53年 来訪分〉			〈昭和53年 訪問分〉		
区分	内 数	人 数	区分	内 数	人 数
人間ドック	人 外	院 来	住民検診	東 遊 村	817
	341	341	在宅患者	訪 問	156
健 康 検 施	定期	一般	職場検診	京 林 著	870
健 康 検 施	定期	専業	集団検診	学校精検	2,181
健 康 検 施	定期	子センター	依頼分	(婦人科)	(3,000)
集 団 検 診	特 殊 検 診	527	訪 問 分 合 計		4,024
予 防 接 種	コ レ ラ インフルエン	188			
來 訪 分 合 計		2,787			

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

ビビスクラブ[®]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――



外用殺菌消毒剤
ビビスクラブ[®]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.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 30日 第1会場 第1群

1) 看護活動解析(1)

-活動空間と動作活動-

千葉県立衛生短期大学 ○ 加藤 美智子
富山医科大学附属病院看護部
境 美代子 出来田 満恵
千葉大学工学部 川口 孝泰
千葉大学看護学部看護実践指導センター
松岡 淳夫

看護管理を進めるに当って看護活動に求められる行動内容の質的・量的な把握は最も重要な基礎的事項である。そこで、昨年の本学会総会において川口は、看護行動解析の方法の試案を発表したが、これに引続いて、「看護行動は看護プロセス思考に制御された技術行動」の共通認識のもとにプロジェクトを組み、病棟における看護行動について、解析を行なっている。

今回、この研究の本調査の一環として富山医科大学附属病院において全病棟看護婦を対象として、日勤帯における20時点の断面行動調査を行い、検討を進めている。この内、今迄に明らかにした、活動空間と動作活動、および、思考活動と情動について、分担して発表する。

調査は昭和60年11月行なった。松岡・川口の考案した看護行動調査票を用いて、日勤帯で無作為4時点、5日間における全勤務看護婦の行動を自己記載方法で調査した。この調査により得た総時点数は1967となった。

この調査票より活動空間、動作活動(作業)、思考活動、情動について詳細に抽出し、分類コード化してバスキー800-2型集計機により分類集計して、検討した。

この結果の内、看護婦の作業空間および作業内容について、個々の作業場所の占める割合、個々の作業内容の割合、およびそれらの関係について検討した。またこれ等の病棟別、診療科別特性、重症度または時間帯等との関連についても検討を進めたので報告する。

2) 看護活動解析(2)

-思考と情動について-

富山医科大学附属病院看護部
○ 境 美代子 出来田 満恵
千葉大学工学部 川口 孝泰
千葉県立衛生短期大学 加藤 美智子
千葉大学看護学部看護実践指導センター
松岡 淳夫

看護行動は 看護プロセスに沿って意志決定する思考活動の元に行われる技術活動である。看護婦は日常、多くの患者を対象に複雑な思考を重複して看護ケアに当っている。また、その活動には種々情動を伴ない、影響を及ぼしていると考える。そこで、看護行動解析に当り、看護婦の病棟勤務における動作活動と、その背景となる思考と情動について実態を調査し検討したので報告する。

この研究は看護行動解析プロジェクトの1員として、富山医科大学附属病院病棟で看護婦206名を対象として行なった看護行動調査(自己記載方式)を基に、主として思考と情動について検討した。

看護行動中の思考構造はその75%が業務に関する思考で、その内、約半数が看護活動に関する思考であった。この看護思考の対象はほとんどが患者であり、そして、それらは看護プロセスに沿った思考内容が展開されていることが明らかとなった。

作業行為と思考との関連で、関連しない思考は準備、後始末等に多くみられ作業の容易さや、熟練による思考の余裕と考える。また業務を離れた休憩等の場面において看護思考がみられた。

情動については解答率が36%と低かったが、応答者の中での情動は、組み分けした感情枠組の中で、主として、「喜び」「怒り」「恐れ」に3つの感情構造がみられた。その感情の原因対象は「人」、および環境等「事象」であった。

これ等の思考活動と感情対象については職位や経験年数によって変化がみられた。

これ等について詳細に報告する。

3) 看護とベット間隔

- 人の動きの実験より -

千葉大学工学部

○ 川口 孝泰

上野 義雪

千葉大学看護学部看護実践指導センター

松岡 淳夫

病室は看護者が患者と直接に関わる重要な場であると共に、患者にとって療養の為の生活の場である。この病室の環境を保全し患者に快適な療養の場を提供することは看護にとって重要な役割である。一方、病室は看護者に取って看護作業を行なう作業空間としての重要な意味を持ち、この作業空間の確保が、患者への適切なケアの実施に関連する重要な因子と考える。

本研究は病室空間を設定する際に、最も基本となるベット間隔について、患者（ケアを受ける立場）、看護者（ケアを行なう立場）の動きを中心とした実験を行ない、ベット間隔に関する一考察を行なった。

1) 実測調査 千葉県内の国立病院（1）、県立病院（1）、法人病院（3）の5病院について4床室、6床室における、病室の広さ、およびベット周りを中心に実測調査した。

2) 実験 この実測調査の結果から、ベット間距離を 40～90cm の範囲で 5cm毎に設定し、ベット-ベット、ベット-壁、の2条件について次の実験を行なった。

- a) 患者行動： ベットへの就床、離床行動
- b) 看護行動： シーツ交換、清拭

夫々の実験は、後方ベット又は壁のセンサーによる接触回数、画像による動作解析、および感覚調査により分析した。被験者には、a)では男子学生 b)経験看護婦を用いた。

患者行動では感覚値からは2条件とも 80cm以上、測定値からはベット-ベット 55cm以上、ベット-壁 60cm以上となった。看護行動では感覚値からはベット-ベット 70cm以上、ベット-壁 65cm以上で、測定値ではベット-ベット 50cm以上、ベット-壁 60cm以上となった。

この値よりみて、わが国の現状は必ずしも十分なベット間隔とはいえない難いと考える。

4) 包交時看護作業と回診車の高さについて

東北大学医学部附属病院看護部

○ 伊藤 すず子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡 淳夫

無菌的作業を原則として行なわれる包交時看護では、回診車が頻回に用られ、清潔、不潔区域を区分した使用がされている。従って、包交作業時円滑な無菌操作で行なわれるか否かは回診車の構造と深い関わりを持つと考える。回診車には種々構造の物が見られるが、今回はその高さと、包交作業における頭頸、肩、肘の動きとの関連について検討した。

身長 152～165cm の熟練看護婦 8 名を被験者として、一般的の回診車を、天盤までの高さを 75、80、85、90、95cm の 5 段階に足台で調節して、その上のガーゼ缶よりガーゼ取出し行為を反復行わせた。これを 3 方向同時 VTR撮影を行ない、画像解析装置を用いて頭頸、肩関節、肘関節角度を計測して検討した。

また、被験者に対し各高さでの行為中、姿勢や行為の具合について、意識にのぼる事項を聞き取り調査した。

この実験による一連の動作解析で、頭部の前傾肩関節角度、肘関節角度と回診車の高さとの間には関連がみられ、肩、肘の角度で調節しきれない場合、肘の位置が移動する傾向がみられた。

肩関節、肘関節の運動範囲を広くしないことが包交作業に適合する回診車の高さを決定する 1 つの要素と考える。

これら実験について報告する。

30日 第1会場 第2群

5) ベットサイド面接場面における 対人距離・相対角度の検討

千葉大学工学部 ○ 渡辺 秀俊
川口 孝泰
千葉県立衛生短期大学 加藤 美智子
千葉大学看護学部・センター 松岡 淳夫

目的：看護場面における、患者とのコミュニケーションは複雑なコミュニケーション系路による多次元なメッセージの交流であると考える。

このコミュニケーション系路は言語的コミュニケーションと非言語的コミュニケーションに大別される。このうち、非言語的コミュニケーション経路は、無意識的あるいは半意識的水準での行動に属しているため、さして気付かれないとすまされ易いが、看護実践においては、重要な問題である。

本研究では、看護実践におけるベットサイドの面接場面を設定し、患者のパーソナリティを考慮した上で、効果的コミュニケーションを成立させるための対人距離・相対角度について実験的に検討することを目的とした。

方法：M A S（頭在性不安尺度）により、高不安者群、中不安者群、低不安者群の3群に分けられた被験者に対して、対人距離（看護婦の立つ位置）・相対角度（看護婦の姿勢）を変数として、以下のデータを求めた。

1. 心理的データ

- 1) 面接者と被験者の視線行動（E C量）
- 2) 被験者の内省報告

3. 生理的データ

- 1) 被験者の眼輪筋の活動量
- 2) 被験者の胸鎖乳突筋の活動量
- 3) 被験者の心拍数 呼吸数

さらに、比較対象として、面接側が看護婦ではなく、ナースコールからの声のみの場合についても、同様のデータを求めた。

これらの結果について報告する。

6) 患者と看護者の相互関係に関する研究

熊本大学医学部附属病院 ○福原 泉
福岡県衛生部医務課 田中明美
宮崎県立宮崎病院 柴内さとみ
城南病院 藤田康乃
熊本大学教育学部看護課程
谷口まり子、木場富喜

患者と看護婦の相互関係は、看護の重要な要素である。これまでにも多くの人達によって両者の人間関係の重要性は強調されてきた。しかし、現実の臨床の場で展開されている人間関係がどのような特徴や条件を持っているかの実態を分析検討し、看護における人間関係技術の進歩に資するまでには至っていない。従来我々は、病院での患者と看護婦の相互関係の実態を明らかにすることを目的としてきたが、今回は患者・看護婦の相互印象を中心検討した。

対象と方法：K病院の患者6名を対象に看護婦3名が日常生活の援助を中心としたケア時の会話をテープに収録した。同時に患者・看護婦・観察者の3者が、不安・緊張等相互関係の印象をSD表を用いて記録し得点化するとともに、その他の感想等を聴取した。期間は3週間で、資料類は3者の合計175である。

結果：患者・看護婦間の相互印象における得点の平均は、患者4.5、看護婦3.2、観察者4.1と看護者自身が最も低く、0%水準で有意差が認められた。この結果は、看護をしてもらう患者の立場、自分が実施した看護について厳しい反省を伴う看護婦の立場等を現わしており、いずれの場合も同じ傾向がみられた。また印象項目においては、「気重なー軽い」、あるいは「うれしくないーうれしい」等の項目が高い得点を示し、患者・看護婦間の相互関係に影響を及ぼす感情的要因等を示唆している。

また、相互の印象は患者の状態に影響され、状態の良い時の得点は高く、悪い時には低くなり有意差が認められる。経日変化においては経過日数とともに高得点となり、相互関係には時間の経過も必要であることを示している。その他性別・ケアの項目別・患者と看護婦の組合せ等多くの要因により相互の関係は多様に変化し、看護における人間関係の複雑さを示唆していた。

7) コミュニケーション技術をチェックする尺度について

東京女子医科大学看護短期大学
川野雅賀

看護が人と人との関わりから成り立っている、と考えるとき、お互いの意志を伝達しあうコミュニケーションの重要性は疑う余地のないところである。

しかしながら、どの様なコミュニケーションが援助者としてより良いものなのかは、なかなか判断することが難しい。

ハワイ大学看護学部のバーモスク博士とホワイト博士が作成した「コミュニケーション技術チェック表」を、改良し、看護短大生に活用できるかどうかを試みたので、その結果をここで報告する。

チェック表は、看護婦の自己表現、患者の表現を促す、看護婦の聴くわざ、患者のストレスを軽減する、そして患者の能力を拓く、から成り立っている。

6名の学生は、精神科での総合学習がはじまった2週目に、第1回のロールプレイを行い、その時のコミュニケーションをチェックし、更に、2週目終了後にも第2回目のロールプレイを行い、その時のコミュニケーションをチェックした。その結果、ほぼ全員に、コミュニケーションの向上がチェック表からうかがえた。

8) 医療場面における言語活動

—話題と医療用語の出現頻度について

岐阜大学医学部付属病院 ○岡田 民子
千葉大学看護実践研究指導センター 内海 淳

医療の場面においては、いかなる医療行為もコミュニケーションなしに成立することはありえない。いかに正しい診断も、いかに正当な治療も、患者の理解と協力によってはじめて成立する。患者の理解と協力はコミュニケーションにもとづくことを前提とする。看護は患者のコミュニケーションを援助する。したがって、医療の場面における言語活動の研究は看護学上重要なテーマである。そしてまた、話題は患者にとってコミュニケーションの展開に重要な役割を果たし、また医療用語は患者の意識下で力動的影響を与えるものとしてコミュニケーションの成否に関係すると考えた。

今回、言語活動の基礎的要因である話題について、高田・上条の手法にしたがい分類し、そのもつ意味と同時に使用される医療用語の出現頻度を観察した。被検者として手術場勤務の看護婦3名を起用し、内科病棟において患者との初対面の会話をテープにとり、これをプロセスレコード化して、計量的に分析検討した。

医療用語については、ABCの3段階に分類しAは医学辞典に収録されている純粋な医療用語とし、Bは看護辞典に収録されている巾広い医療用語を、さらにCはとくに医療用語とは言えないが、しばしば医療場面または民間において慣習的に医療的な意味として用いられる頻度の高い類医療用語を属せしめた。

結果として、高田・上条の分類ではその項目により医療用語の出現頻度は高度に上昇するものが認められた。すなわち、『入院の経験』『症状』『与薬』などは、看護者側も、患者側も、その比率を増すが、コミュニケーションは事務的態度に流れやすい。これに反し、医療用語の出現頻度の比率の低い場合には、看護者側の話の進め方により話題の核心に触れ、双方のコミュニケーションの穏やかな成立が期待された。

/

30日 第1会場 第3群

9) 現職看護婦の継続教育に関する意識構造

札幌医科大学附属病院

○前田良子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センタ

内海滉

はじめに：看護実践の質を高めるための、看護職者に対する、施設内外での継続教育は年々活発になり、充実する傾向にある。それは、現在では生涯教育のひとつとして位置づけられ、現職看護婦が積極的に自己啓発、能力開発を努力し続けなければ、役割を十分果すことは出来ない。そこで、現職看護婦が継続教育に対して、どのような意識を持っているのか、現任教育に対するニーズと合わせて、今後の現任教育のあり方についての方向性を見い出す手がかりとするために調査を行った。

研究方法：対象は、某大学附属病院 2 施設総合病院 1 施設より、卒後 5 年以上の看護婦 60 名に、質問紙を用い郵送調査した。回収率は 96.7%、有効回答率 73.3% であった。調査期間は 1985 年 1 月 1 日～1985 年 11 月 15 日まで、アンケートの内容は継続教育に対する意識について、必要と思われる研修について、今まで受けた研修から気付いた点、研修に対する意見などであった。

結果：1. 継続教育の必要性を感じる者が多く、学習の意欲がみられた。2. 研修の希望として、疾患の看護、看護計画、心理学が上位を占めた。3. 各年代の時期において、学習意欲と継続教育志向が交替しておこる傾向がある。4. A 病院：技術経験が低い傾向にあった。B 病院：継続教育志向は極めて大きかった。C 病院：技術経験、学習意欲ともに大きかった。5. 各年代別では、20 代は病院の差はみられなかつた。30 代では A 病院は専門教育志向が強く、C 病院は一般教養志向が低かつた。6. 設問 7 では、年齢、経験とも高いほど積極的な学習志向を抱いており、その人々は、研修が臨床に生かされないという不満を訴えていた。学習意欲の強いものは継続教育の必要を感じながら、学習環境に欠けていると批判を持つものが多く見られた。継続教育志向の強いものは、臨床に良き指導者がないことを訴えるもの多かつた。

10) 看護実践に潜在している継続教育ニード（2）

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

熊本大学教育学部 木場富喜

看護における継続教育の主目的は、患者がよりよい看護をうけることができるよう、看護の専門性とその実践力が向上することにある。私達は現状における看護実践の中に潜在している教育ニードを明らかにし、継続教育の方向策をさぐるために調査を実施してきた。

前報においては、看護の基礎教育、あるいは勤務年数等の背景の違いにより、看護の実践において直面する問題の質や内容に違いがあることを報告した。本報においては継続教育の内容について検討した。

対象は看護婦 228 人で、方法はアンケート法を用いた。看護婦自身の実践力を高めるために希望する継続教育の内容として記入した 367 の解答を分析した。

結果として希望する教育内容の第 1 位は患者心理に関する事項、第 2 位は症例研究や自己学習の学習方法、第 3 位は ECG や看護技術等に関する事項、その他医学知識、一般教養、救急看護等であった。

次に勤務年数別にみると、勤務年数 4 年以上に学習の方法を希望している人が多く、主体的学習の展開における基礎的問題が感じられる。患者心理に関する希望は各勤務年数とも上位を占め、人間を対象とする看護の特殊性を現している。救急看護についても勤務年数には関係なく希望していた。基礎教育の背景別にみると、3 年課程の看護学校と短大、大学の卒業生は患者心理等の人間にに関する希望がみられたのに比べ、2 年課程の卒業生は看護計画、ECG、ME 等実務的ないわゆる看護技術に関する希望が多くなっているのが注目される。勤務場所別にみると外科系より内科系の人達に患者心理や医学知識に関する希望が多い傾向がみられた。

看護における継続教育の生涯教育として、患者や社会の必要性に対応し、制度的にも組織化される必要があるとともに基本的には看護者個々の主体的姿勢が必要であることを示唆している。

11) 保健医療専門職における女性の就業状況に関する一考察 —— 医師、歯科医師、薬剤師調査の分析から ——
日本医科大学付属第二病院 ○横葉ヒトミ
千葉大学看護実践センター 草刈 淳子

I はじめに 近年、女子の雇用労働者は着実に増加し続け、ついに家事専業者を上回った。就業者の増加は、サービス業で顕著である。

昭和40年代に於ける保健医療専門職の動向について、草刈は「医師、歯科医師、薬剤師のどの職種においても、女性の占める割合が増加している」ことを報告している。

昭和50年に国内では育児休業法が施行され、国連では、国際婦人年（1985年迄）が提唱され、この十年間の女性の意識の高揚には目を見はるものがある。これらが女性の就業率にどのような影響を与えたのか、看護職に最も近い保健医療専門職の動向について、既存の資料を基に分析し看護職の就業状況を考える上で示唆としたい。

II 資料：「医師、歯科医師、薬剤師調査」
(届け出統計、厚生省統計情報部衛生統計課主官)

III 結果及び考察 1、就業率は、全体的に漸増傾向にあるが、医師が最も高く、次いで歯科医師、薬剤師の順である。2、就業率曲線は、35-40代と60-70代に山をもつ二峰性を示す緩やかなW型、或いは逆N型である。3、女子の占める割合は、漸増傾向にあり占有率曲線は、逆N型、或いは変形W型である。また、経時に5-10年の年齢階層の高齢化への移動を認めた。

女子就業率の漸増は、男子の漸減と比較した時に特記されてよくこれは、国際婦人年の提唱をきっかけに女性の意識や、社会の関心の高まりがあったことが、其の一因として考えられる。

一般女子の就業率の増加因子としては、1 ライフサイクルの変化、2 高学歴化による就業意欲の向上、3 中高年齢労働者の増加、4 勤続年数の長期化、5 世帯主所得の伸びの鈍化による追加所得の必要性の高まりがあり、若年末婚型から中高年齢既婚型となっていることが、総務省統計局の「労働力調査」で指摘されている。これらは、保健医療専門職についても同じ事が言え、昭和50年代に加速化している事が認められた。

12) 病棟における看護専門分野の検討
— 看護専門知識の再編に関する試案 —
大分医科大学附属病院看護部 ○ 渡辺 美和子
千葉大学看護学部・センター 松岡 淳夫

米国では看護の大学教育の発達、大学院教育の中で臨床専門看護婦が育成されて、臨床における活動の場にその専門分野が築かれてきた。これに対して、わが国でもその意義と必要性について数年来種々論じられているが、その中には具体的な手係りとなるものは見当らない。

そこで、病棟における専門看護婦を必要とする素地を見出し育成の方法を探るために、私の管理する病棟において行なわれている看護について、強力な指導を必要とする技術分野と、一般的、基礎的な分野とに、その看護技術の体系を再編する方法を試案するため、調査し検討した。

大分医科大学附属病院で管理婦長として担当する2個病棟を対称として調査した。

病棟看護婦の基礎看護技術に関する専門知識背景と、その重要性（優先性）に対する意識指向についてアンケート調査した。

行なわれている看護ケアの内容を分析するため、病棟にある各科の特徴的で、記録状況の良い看護記録5床例について、内容をニード問題点を横軸に、援助を縦軸とした調査表に克明に転記して継続性、欠落、予想される見落し等を点検して、共通する看護の問題点を検討した。

看護婦は診療介助に対して、高度な専門知識が必要で重要度の高い技術と考えている。

私の病棟では1)老人の看護、2)各科における特殊疾患の看護、3)特殊処置時の看護、4)術後管理5)精神的看護、6)栄養と食事の看護、7)人間関係の看護、8)終末期の看護に問題点が集約された。

これ等は病棟において高度な専門指導性が必要な分野の一端と考える。

30日 第2会場 第1群

13) 看護基礎教育における死の看護のあり方

滋賀県立短期大学看護部

○玄田公子、福本美鈴

近年、死の看護の教育的アプローチが望まれている。死の看護の看護基礎教育における学習を考える場合、継続教育とのかかわりの中でその位置づけを明確にする必要がある。そこで、今回は、卒業後1~5年目までの看護者を対象に死の看護について質問紙調査を実施し、看護基礎教育の中での死の看護のあり方を検討した。

方法：調査方法は、郵送法による質問紙調査である。対象は、近県26病院に勤務する卒業後1~5年目までの看護者1099名（有効回答率73.3%）で、調査時期は、昭和60年6月である。調査項目は、死に出会った時期、死の看護の体験、死の看護（1）医師による延命処置の介助、（2）延命装置の管理、（3）身体的看護ケア、（4）精神的な援助（5）家族への対応、（6）死後の処置）に関して不安に思うこと、興味のあることなど11項目である。

結果：死との出会いの時期は、学生時代が542名（49.3%）で、仕事に就いてからが333名（30.3%）でそのうち93.5%が仕事について1年目であった。死の看護の体験は、学生時代に440名（40%）で、仕事に就いてからが545名（49.6%）でそのうち91.5%が仕事について1年目であった。死の看護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（523名48.6%）、延命装置の管理（285名26.5%）、医師による延命処置の介助（153名14.2%）で、一方、興味あることの順位は1位では、精神的な援助（619名58.4%）、延命装置の管理（234名22.0%）、医師による延命処置の介助（122名11.5%）であった。家族への対応は、不安（372名34.5%）、興味（365名34.4%）とも2位に選んでいるものが多く、死後の処置の順位は低く、不安（790名73.6%）、興味（814名76.8%）とも6位であった。これらの順位は、いずれの経験年数においても同じ傾向を示していた。なかでも精神的な援助に不安を持つものの割合は経験年数とともに増加していた。一方、就職時のオリエンテーションに希望する順位は、1位では延命装置の管理（483名45.3%）、医師による延命処置の介助（236名22.2%）、精神的な援助（222名21.1%）の順位であった。

以上の結果から看護基礎教育における死の看護のあり方について述べる。

14) 死の限界状況における看護者の態度についての検討

愛知県立看護短期大学

○杉野佳江

東京都立医療技術短期大学

大原宏子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

目的

死の限界状況におかれた患者に対しては看護者もしばしば極限の対応を迫られる。この様な場合看護者のとる対応は、教育・経験とともに、個々の性格特性にも基づくものと考えられる。

この点を分析する為に、看護者の言葉かけ（対応）と性格特性を調査し相互の関連について検討した。

対象および方法

看護婦42名、看護短大生262名、一般短大生41名について、死期を予感した患者の訴えに對して、看護者の立場からどの様に応答するかをまず自由記述させ、直後、予め設定しておいた5種類の応答標本（a-e型）を示してはまるものを選択させた。さらに自分が患者であった場合に欲しかった応答を、上記標本より選択させた。応答標本は、深津のものを用い、a：保護的、b：説明的、c：説得的、d：支持的、e：実存的と表現を加えた。性格特性は、田研式診断性向性検査を用いた。

成績および結論

1. 看護婦、一般学生ともに、患者の立場の場合、看護者の立場の場合とも共通して、看護婦はdが多く、一般学生はa、b、d、eに分散し、両者共cは少なかった。

2. 3年課程3年生は看護婦に類似し、1年生は一般学生に類似するが、dがやや多かった。

3. 田研式では看護婦、一般学生間に各因子とも平均値的には差を見出しえなかったが、一般向性値では、一般学生では応答タイプa、dは内向性、b、eは外向性が多かった。看護婦では一般向性値と応答タイプとの関係を見出しえなかった。

15) 分裂病者の注意・思考障害 —認知心理学的検討（第2報）—

滋賀医科大学附属病院

○桂敏樹

千葉大学看護学部基礎保健学講座

野尻雅美 中島紀恵子 中野正孝

Broadbentの感覚情報処理モデルに、主体の意志として Pribramの行動学的理論である“Plan”的概念を補強したモデルを背景にして、分裂病者の注意・思考障害を検討した。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、臨床像とも密接に結びついている。このモデルにおける Plan(Plan)、Stimulus Set (S・S)、及び Response Set(R・S)の各障害は Bleulerが指摘した分裂病の基本症状である能動的注意の障害、受動的注意の障害、及び、連合弛緩に対応すると思われる。

今回は、正常者(8名)、慢性分裂病者(20名)、再発性分裂病者(7名)を対象として、分裂病の経過と注意・思考障害の関連性を脳機能の障害という視点より検討を試みた。

方法は、Dichotic Listening Test(両耳分割聴取法)等を用いて呈示した散文を追唱させた。課題は、5つのSessionより構成される。そのうちの3つのSessionでは、追唱後、更に想起させた。評価方法は、散文の追唱、想起の各実行力等によって評価した。有意差の検定には、Mann-WhitneyのU検定、及び、 χ^2 検定を用いた。

その結果、以下のことが明らかになった。

(1) 慢性分裂病者には、S・S、R・S及びPlanの障害が認められる。一方、再発性分裂病者には、R・Sの障害が認められる。

(2) 慢性分裂病者には、誤った想起が多い。正しい想起には有意差はない。

16) 看護業務内容に対する患者および看護職者の満足度

青森県基準看護研究グループ

○細川せい、成田玉栄、三浦みや子、牧野昭子

菊池寮子、鈴木光子、木村宏子

近年、医療の高度化に伴う診療補助業務の増加、疾病像の変化に伴うケアの増加と多様化によって、患者のニーズに対応しきれない問題がある。また、さらには医療経済の限界の枠の中で、専門の付添婦を頼み、または家族の労力にたよって、かろうじて看護体制を補っている病院も多い。しかし、このことが社会からは、病院看護の怠慢とか、看護料の二重とりなどという批判を受けているのも事実である。

このような現状の中でも、我々は、患者のニーズに応えるためのケアを提供するために最大限の努力をしている。しかし、果して、患者は現在の看護に満足しているだろうか。また、看護者自身はどうであろうか。そこで我々は、患者と看護者の両面から看護業務内容に対する満足度について調査を実施した。

調査項目は、患者および看護職の日常生活に対する看護サービス全般に関する満足度。また、病棟婦長の意識に関するもの、である。

その結果、現行の基準看護と看護体制を考えるための若干の見解を得たので報告する。

30日 第2会場 第2群

17) 看護教育に於ける研修病院の役割 (むつ総合病院方式供覧)

むつ総合病院 看護科 院長
○工藤トヨ子、出町ツネ子、上野一恵、福島高文
県立田名部高等学校衛生看護科 田辺 緑

① むつ総合病院では実習者に対し、表示の如く看護理論の善悪を対比して、善を際立たせ、実習体験のなかで認識を深める様、努力している。

F.Nightingale	V.Henderson	悪魔の咲笑
芸術（哲学）	母親（思いやり） 女性（いたわり）	人間喪失 人間疎外
天職（召命）	患者保護援助 プライマリケア5項目	教養主義 唯物史観
科学（生命）	包括医療 衛生教育	機械論的 専門馬鹿

② 現代看護教育の実際を帰還し、表示の脱落部分の補完を行っている。特に医療記録に於ける脱落の補完が急務である。

帰還 脱落 补完		
教育理念 芸術、天職、科学	理論追求 理想樹立	問題志向 学習記述
医学情報 収集、分類、整理	S O 観察 質、量、時間	POS 情報処理
医療記録 SOAP, F/S	井、メモ式 雑記帳式	POMR 複式簿記

③ 医療記録はむつ総合病院方式のPOMRを参考し実施している。このPOMRは従来の医療記録と比較して、6つの利点がある。

④ 責任分担を明確にする為、表示書類一覧表を利用して、学校5、病院4、実習者3等に依る記載提出を義務づけ、責任者に依るチェックと保管を励行させ、帰還を容易にしている。

区分	書類	記載者	チェック	保管
学校	1. 依頼書	校長	院長	局長(原)
	2. 計画書		課長	課長
	3. 内申書		校長宛	局長(写)
	4. 検診録		課長	指導部
	5.履歴書	実習者	主任	主任
病院	6.許可証	院長	係長	課長
	7.検診録	指導部	主任	主任
	8.日程表	主幹	主任	主任
実習者	9.実習細目	主任	係長	課長
	10.実習記録	実習者	主任	主任
	11.実習日記			
	12.卒業論文			

18) 臨床実習指導に関する一考察 — 看護職員の意識調査から —

青森県立中央病院

○沢谷すみ子

千葉照子、増田乃ふ子、大和貞子、弘前大学教育学部看護学科教室
木村宏子

I. はじめに

当病院では、過去30年青森県立高等看護学院の学生の臨床実習を受け入れている。この度私達は、臨床実習指導者研修会に参加する機会を得た。この研修は日頃実習指導について不安や疑問を抱いていた私達に、臨床側に立った望ましい実習指導はどうあるべきかを考えさせる機会となった。そこで、これまでの指導を振り返り、今後のあり方を検討するため当病院の看護職員にアンケート調査を行った結果、若干の知見を得たので報告する。

II. 方法および結果

研究期間 昭和60年10月～昭和61年2月

研究対象 当院看護職員 409名

研究方法 アンケート用紙を配布し調査した
回収率 89.9% (368名)

臨床指導の必要性については、積極的に指導すべきと答えた者は 64.4 %、仕方なく指導していると答えた者は 25.5 %、指導したくないは 6.3 %であった。積極的に指導すべきと答えた者の理由の第1位は「後輩の育成のため」であり、仕方なく指導していると指導したくないと答えた者の理由の第1位は「指導者としての教育を受けていないので、指導方法がわからない」が 34 %で「業務の支障を來すため」が第2位であった。

また、現在の臨床指導に対して 95 %の看護職員が少なからず不満を抱いていた。「日常の忙しい業務の中では満足できる指導ができない」と答えた者が全体の 39.7 %を占めていた。このことから、多忙である日常の業務を幾分でも整理する必要がある。学院の教師と専任臨床指導員およびスタッフの参加を得て、学習会を定期的に開催すること。また、指導基準を作成することが指導方法を明確にする第一歩と考えられた。今回この研究が今後の望ましい臨床指導への動機づけになったと考えられた。これを機会に一步ずつだが後輩育成のためのよき指導者としての役割をはたしてゆきたい。

19) 看護学実習における学生の性格と効果的な指導方法(第2報)

弘前大学教育学部看護学科教室

○木村紀美、米内山千賀子、花田久美子、
福島松郎、川上 澄

我々は、第11回の学会において当課程3年次学生の初期段階における学生の性格と実習評価の関連について報告した。今回はその学生達が、4年次の実習においてどのように変化したかを検討した。

対象および方法：当課程の昭和56年度から59年度までの4年次学生62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4年次の実習評価との関連を検討し、さらに前回報告した3年次初期の評価との関連についても検討した。なお、実習評価は前回同様実習終了後に知識、技術、態度、記録について評価したもののが合計点で行った。

成績：4年次学生の評価の合計点は平均 85.7 ± 8.7 で、これを評価項目別にみると、知識 25.4 ± 2.8 、技術 25.0 ± 2.7 、態度 17.3 ± 1.9 、記録 17.9 ± 1.6 点であった。Y-G性格検査の成績と実習評価との関係をみると、A、B、C、D、E型のいずれにおいても、評価との間に差はなかった。3年次に情緒不安定、社会不適応が強いために評価の悪かった学生も、4年次では殆んどその傾向がみられなくなっていた。これは知識、技術、態度、記録の各々の評価においても同様であった。

次にCMⅠの成績と4年次の実習評価との関係では、領域Ⅰの正常な群と領域Ⅳの神経症的な群では、3年次と同様に評価の合計点、態度および記録の項目で有意な差がみられ、領域Ⅳの学生の評価が低かった。

さらに、3年次から4年次にかけての成績の伸びを見ると、Y-G性格検査の成績と実習評価との関係では、情緒的に不安定不適応積極型のB型の学生の成績が平均 3.64 ± 6.84 点と最も高い伸びを示しており、安定適応消極型のC型が最も低く -1.57 ± 8.23 点であった。しかし、両者の間の点数には有意差はなかった。CMⅠの成績との関係では、領域Ⅰ、Ⅱの正常群およびほど正常とされる群と領域Ⅲ、Ⅳの神経症的な傾向にある群の伸びた点数は、各々 1.0 ± 6.34 、 1.29 ± 6.34 点で両者の間の有意差はなかった。

以上の成績より、外科系看護学実習の評価は、Y-G性格検査では、3年次に成績が低く、かつ情緒的不安定不適応外向型のB型の学生も成績が伸び、4年次の卒業時には殆んど他の群と差がなくなることが明らかにされた。

20) 老人を対象とした看護臨床実習前および講義後における生徒の心理状態

千葉県銚子市立銚子西高等学校 ○山下朱美

弘前大学教育学部看護学科教室

工藤せい子、津島 律

I はじめに：看護臨床実習において、基礎実習の前段階として、衛生看護科2年生が特別養護老人ホームで6日間の実習を行っている。しかし、老人との接触に多様な不安を抱いていることが知られた。そこで、今回実習開始前(1ヶ月前)、講義直後(実習開始4日前)の心理状態を把握し分析した。

II 対象および方法：衛生看護科2年生42名を対象とし、実習指導面で役立てたいという主旨を十分説明し、実習前(A時点)に老人ホームの実習に際して思っていることを質問紙にありのまま自由記載するよう協力を求めた。また、老人に関する講義(校内実習も含む)終了直後(B時点)同様に質問紙に自由記載を依頼した。これらの記載事項を査読し項目別に小分類し整理統合して大分類した。

III 結界および考察：A時点では42名中41名の記載が得られ、項目別に小分類された総項目数は115項目であった。主な内容の多くは会話や老人に対する応対などの心配や不安を示していた。これらを大別したところ、会話及び応対、自己洞察、日常生活の援助など10項目に大分類された。つぎに、実習に備えて老人を理解するために成人看護の中で、老人の心身の特徴、老人期の生活と健康、オムツ交換などの生活の援助他の講義を行った。その後、B時点では40名の記載が得られ、小分類の総項目数は101項目であった。その結果前述と同様の10項目に加え、知識不足、自己の健康状態、若干ではあるが前向きな意欲などが把握された。

以上から、初めて臨床実習を行う生徒は予測できない事態に適応できるだろうかという不安が多数把握された。教師側では、このような精神的動揺を十分理解し、生徒自ら前向きな姿勢で実習に臨めるように、実感の伴った具体的な指導が重要であるといえた。

(共同研究者)

伊藤朋子、森川ともみ、菅谷しづ子、塙みづ子)

30日 第2会場 第3群

21) 老人の主観的幸福感について(Ⅱ)

熊本大学教育学部看護課程
○河瀬比佐子
大分東明高等学校
浦谷知佐子
小倉記念病院
木登幸子
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

目的ならびに方法

先に Lawton, M.P. らの P G C モラール・スケールを用いて、老人の生きがい意識としての主観的幸福感について報告した。今回はそれらのデータをもとにモラールの因子構造や、センター老人（熊本市中央福祉センター通所 60 名）と訪問老人（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）のモラール得点差の要因などを探ることを目的に、因子分析法、重相関法を利用して検討した。

その結果以下のことが見だされた。

- 1) モラールの 22 項目の因子分析の結果 4 個の因子が抽出された。その中で第 1 因子の因子得点にセンター老人 > 訪問老人の有意差がみられた。第 4 因子についてはセンター対訪問と性別との間に交互作用がみいだされた。
- 2) 第 1 因子と有意な連関を示したものは、健康感 $C_r = 0.804$ 、友人有り $C_r = 0.343$ 、そのほか医者にかかっているか、センター通所・訪問年数、配偶者の有無及び死別後年数、歩行能力、趣味の有無であった。
- 3) モラール得点を外的基準に用いてもとめた重相関分析の結果、 $R = 0.698$ であった。又正の大きな値を示した項目は、健康感、友人の有無、配偶者の死別後年数、以前の職業、趣味・配偶者・仕事の有無、視・聴・会話能力の 8 項目であった。また学歴は負の値を示した。
- 4) モラール得点と有意な相関を示す要因をもとにして、それらの要因とそのたの基本的属性との関係を示す図を、クラスター分析によるデンドログラムなども参考にして作成した。これらよりモラール得点と有意な相関を示した健康感は、間接的に年齢や同居家族の有無と相関がみられセンター・訪問老人間の得点差につながったと考えられる。

22) 高令者の排尿パターン

神奈川県立衛生短期大学 ○山田 泰子
千葉大学看護学部 土屋尚義・金井和子
聖マリア医療技術短期大学 大津 ミキ
武南病院 村越 康一
花王 栃木第 2 研究所 吉川政彦・水谷 浩

高令者では、運動機能や排せつ機能の低下、疾患の後遺症の為、おむつ使用にいたる者が多くなる。おむつ使用は生活意欲の低下につながり易い為、おむつはづしの援助が行なわれるが、一方おむつの必要な者もあり、適切なおむつの開発も待たれる。何れにしても、まず高令者の排せつパターンの把握が必要であり、今回はこの点について検討した。

対象ならびに方法

1. 外来および入院高年患者 72 名、対照として同中年患者 74 名の 24 時間 Holter 心電図施行時の行動記録から排尿時間と回数の調査
2. 義護老人ホームの健康老人 10 名 (78.2 ± 4.9 才) の 24 時間直接観察による排尿時間および排尿量の調査

成績ならびに結論

1. 外来および入院患者では、中年の排尿回数は一日 5.8 ± 2.2 回で、 $+SD$ 内に 83.3 % が含まれ、高年は 6.9 ± 2.2 回で、 $+SD$ 内は 73.5 % であった。排尿回数一日 9 回以上は中年 6.7 % に比し、高年 23.6 % であった。80 才以上は一日 7.3 ± 2.6 回最も多かった。
2. 同上患者の排尿回数を 6 時間毎にみると、中年と高年はパターンが異なり、特に 70 才以上では、0-6 時の割合が著しく多い。夜間就寝中は 0 回は中年では 58.1 % 、高年では極端に少ない。80 才代では 2 回が 71.4 % と著しく多くなる。
3. 健康老人の排尿回数は一日 8.0 ± 2.2 回、就寝中 1.6 ± 0.7 回、0 回はいなかった。尿量は一日 1014.8 ± 369.2 ml 、起床中 112.5 ± 54.6 / 回、就寝中 184.4 ± 75.7 / 回であった。
4. 排尿間隔は、中・高年患者、ホーム老人と平均年令が高くなるに従い、起床中、 178.2 ± 109.7 、 173.8 ± 82.5 、 158.0 ± 92.6 、就寝中 426.6 ± 155.1 、 314.3 ± 138.0 、 303.1 ± 119.7 と短縮した。

23) 老人患者の退院に関する問題について

大分東明高等学校

○東 豊子

熊本大学教育学部看護課程

田崎幸恵、栄 唱子、木場富喜

熊本理学診療科病院

富田マリ子、山辺和代

人口の高齢化は重要な社会的問題であり、病院では老人患者のベッド独占状態が続いている。これは単に高齢者の増加のみでなく、退院に伴う患者・家族等の複雑な精神的問題を含む社会的背景の存在を見逃すことは出来ない。

今回、老人患者の退院に関する問題について患者・家族・医師・看護婦の三者から心理的背景・問題意識等の実態を調査し、看護としての対応等を考察した。

対象と方法：K病院循環器内科患者と家族59名、医師・看護婦／6名から、退院に関する問題について聞き取りを行い、患者カルテから関連事項を収集した。

結果：患者・家族・医師・看護婦の三者からの退院に関する問題を整理すると、「疾病に関する問題」「退院を巡る人間関係」「退院後の介助」「住宅」「病院側の退院指導」「退院に関する社会資源」「病院への認識」「経済的問題」等、八つに分類することが出来た。

患者の問題の内容として、疾病からくる自己の欲求と現実とのギャップが最も多かった。ADLにおいて一部介助と介助不要の患者は、今後の疾病的進行や回復に関する問題が多いのに比べ、全介助者は疾病と人間関係に関する問題が多かった。家族からは退院してくる患者の介助の問題が最も多く、疾病や住宅問題がこれに続いた。性別でみると、患者・家族ともに経済的問題については男性患者からのみ出された。医師・看護婦からは、退院を巡る人間関係が最も多く、疾病や介助がこれに続いた。

老人患者の退院を巡る問題は、家族の中での老人の位置や役割・性格等が複雑に絡み合っているため、これらを考慮して指導に当たることが大切である。

24) 肺癌患者の看護計画における「目標」と「問題点」に関する考察

弘前大学教育学部看護学科教室

○津島 律、工藤せい子

はじめに：患者の個別性に基づいた看護計画の一連の過程を学生に学ばせることは、看護の本質を理解させる上で重要である。第13回日本看護学会（教育分科会）においてすでに、「看護の目標」に関する報告をしたが今回は、さらに、「目標と問題点」を取り上げ報告する。

方法および対象：学生が作成した事例研究の中から10例の肺癌患者に関する看護計画を中心に、看護の「目標」および「問題点」の全項目を列挙した。そしてこの内容や目標と問題点の関連性などを文献例5例の看護計画と対比した。

結果および考察：看護計画10例に列挙された「目標」数は、1事例当たり、2～8項目で総目標数44項目であった。重複を避け「目標」を单一化したところ52項目であった。重複は8項目であった。この上位を占めたものは、精神面、二次感染・合併症の予防、症状による苦痛の緩和などである。文献例では、19項目が挙げられ、单一化したとき32項目となった。重複は、13項目であった。この上位は、精神面、二次感染・合併症の予防、安全な療養生活などである。学生のあげた「問題点」は、78項目であり、これを单一化したとき91項目となった。重複は、13項目であった。この上位は、症状、精神面、合併症・感染症、清潔などである。また、学生が気付かなかった問題点は17項目であった。文献例では55項目の「問題点」が列挙され、問題点を单一化したとき81項目となった。重複は26項目であった。この上位は、症状、日常生活、精神面に関するものなどである。学生の看護計画からは、「目標と問題点」との関連性・重複、問題点の捉え方、問題点の焦点、表現などに問題があった。文献例では一般的な看護行為として当然行われる事柄が列挙されており、また、医師の指示による当然の行為までが多数、看護計画に取りあげられていた。

30日 第3会場 第1群

25) 皮膚血流の研究

一音の皮膚血流に及ぼす影響

弘前大学医学部附属病院

○千葉由起子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海滉

音は種類や性質、大小の違いにより騒音となったり、たとえ刺激の物理的特性が同一でも聴く人の感覚や心理的影響で不快な音や心地良い音になる。私は眼科病棟において閉眼状態の患者の、音に対する反応が様々であることを体験した。看護の分野で音に対する調査はいろいろあるが生理的な研究は極めて少ない。そこで今回、限定した音を刺激することによる左前腕内側の皮膚血流の変動を測定した。さらにアンケートを加えて音の与える影響を検討した。

実験対象は32才～41才までの聴力正常を確認した健康な女性7名でS60年11月～S61年1月まで3回施行した。

被検者は仰臥位でアイマスクにより両眼を遮光した。

実験装置は熱電効果を利用したプレート型測定素子を有する熱電対組織血流測定装置である。

音刺激は4分間で、刺激前拳上による血流変動と刺激中拳上による血流変動の平均値を比較検討した。

その結果、音刺激による血流の変動を確認でき、その変動は血流の増加傾向がみられた。また個人により音の影響に違いがみられ、同一人物に同じ音を刺激する場合でも血流の変動が一様にあらわれないことから体内要因のコンディションが感受性を左右するものと推定した。

今回限定された音を刺激することにより人間が受ける影響を皮膚血流において検証した。このように健康者が受ける影響は様々であることから患者の療養生活を考えた場合、疾病状態や体内要因のコンディションにより、より大きな影響を受けるものと示唆された。

26) 皮膚血流の研究

マッサージ・指圧の血流に及ぼす影響について

慶應義塾大学医学部厚生女子学院 ○尾高恵子

杏林大学看護専門学校 石田君代

千葉大学看護実践研究指導センター 内海滉

マッサージや指圧は、皮膚に刺激を加えることにより局所のみならず全身の血流を促進し、快適なる感覚をもたらし、各種疾患の治療にも適用されている。看護においても、同一体位を長時間強いられる患者などに施行して効果をあげている。指圧はまたスキンシップとして、精神的に患者に対する非言語的コミュニケーションを深める重要な役割を果している。しかしながら、現在のところ、マッサージ・指圧の血流に及ぼす影響については客観的データに乏しく、厳密な数量的研究は未だにあまり行われていないのが実情である。

今回、マッサージ・指圧時における皮膚血流量の変化について観察し、かつイメージテストを行った。

対象として女子5名（いずれも健常、平均年令30歳）をえらび、肩部、腕焼骨外側上部に指圧を1分間ずつ加えた。その時の皮膚の表面を流れる循環血流量をSHINCORDER-CTE-301により測定し、その変化を観察した。

結果として、ほぼ全例において、肩部、腕焼骨外側上部指圧時における前腕内側の血流に量的変動を観察した。反対側に対する指圧においても同様の変化のパターンを認め、指圧の全身性影響を予測することができた。

また、同時に実行したイメージテストでは、実際にマッサージ・指圧を施行したA群とイメージのみによるB群と後日回答C群との間に形容詞対におけるパターンの変容がみられ、バリマックス回転による因子空間にて距離的関係を認めえた。抽出された3因子は、それぞれ友好因子、客観因子、実用因子と命名したが、各群の値は次の如くになった：

	f1	f2	f3
A群：0.03	0.48	0.41	
B群：0.40	0.01	0.57	
C群：0.73	1.00	-0.32	

すなわち、実際にマッサージ・指圧を施行したA群は客観因子と実用因子において有意に高値を示した。

27) 條瘡好発部位における皮膚温の経時的変化

東北大学医学部付属病院

○佐藤真弓

弘前大学教育学部看護学科

大串靖子

目的：同一臥位持続時の圧迫は條瘡発生の主因と考えられ、その予防のために体圧の高さが検討されてきた。一方、皮膚温は皮下血行の一指標とみなすことができ、圧迫による血行障害の態様を体圧以外から把握することにより條瘡予防策の一助とすることを試みた。

対象と方法：被験者は標準的体格の健常な18～22歳の女性64名。ベッド上に寝衣一枚で仰臥位とし、エレガ体圧計で仙骨部、踵部及び対照として左側腰部の体圧を測定。次いで同部位の皮膚温をサーミスター（宝工業）により測定した。始め右側臥位とし背面非圧迫状態で60分間、次いで仰臥位として圧迫状態で50分間、更に右側臥位として除圧状態50分間を保持させ、皮膚温を5分毎に測定した。この時の床内温度も5分毎に測定した。被験者の体温は腋窓検温法で測定し、35.8～37.0°Cの範囲であった。

結果：仰臥位における各部の体圧は仙骨部が踵部よりも有意に高かった。

非圧迫状態での皮膚温は最初の5分間で著しく上昇し、大体10～15分目で高低の差が縮まり、各部位とも平行状態に達した。圧迫状態とした時の皮膚温は仙骨部では上昇し、踵部では下降した。個別にみると踵部では圧迫により皮膚温が上昇する者と下降する者がおり個人差が認められた。右側臥位に戻し除圧した時の皮膚温は、仙骨部では上昇してきた皮膚温が下降し、踵部では下降した皮膚温が上昇する傾向を示した。

各被験者の体圧の高さと皮膚温の変化の幅との相関関係は $r = -0.31$ となり、体圧が高い程皮膚温上昇の程度が小さい傾向が示された。踵部では一定の相関関係はみられなかったが、圧迫を受けて皮膚温が下降する者、上昇する者と個人差が認められた。

対照として左側腰部では圧迫時皮膚温が上昇し、除圧により下降して、仙骨部とほぼ同様の変化のしかたをみせた。

寝床内温度は、非圧迫時60分間で0.5°C上昇し、圧迫時50分間で更に0.5°C上昇、除圧50分間で0.3°C下降した。

28) 抗腫瘍剤による脱毛を阻止するための冷却・駆血法の基礎的検討

熊本大学医学部附属病院

○益田美奈子、下村富美代、金光美根子、

西山正子、大里美香、古閑ヤス子

熊本大学教育学部看護課程

木場富喜

骨腫瘍等の悪性腫瘍には、アドリアシンその他の多剤併用療法が一般的に行われている。

その副作用の中で脱毛は、外観上患者の苦痛として長期間持続し、特に若い患者の多い病棟では重要な問題である。脱毛の予防として頭部冷却法の有効性が発表されて以来、多くの成果が報告された。また、頭部冷却法に加え浅側頭動脈を駆血することにより更に血流量が減少し、予防効果が高まるのではないかとの予測から両者を併用する場合もある。我々は今回、上記2つの方法の有効性について、基礎的資料を得るために健康者について検討した。

〔対象と方法〕健康成人3名を対象とし、安静臥床時の頭部の冷却及び駆血を行い、頭皮温度と組織内血流を皮膚温度計及び組織血流計を用いて測定した。被験者は測定器具等を装着後／5分間安静臥床の後60分間測定し、その後更に／5分間安静臥床し自覚症状等を聴取した。

〔結果〕冷却法のみについて経時にみると、頭皮温度の平均値が、／5分経過後3.22°Cに低下し、その後横這いの状態が持続した。冷却・駆血の併用においては、／5分後は冷却のみの場合と同様に皮膚温度は低下したあと3.18°Cまで徐々に低下した。

血流量は安静時を100%として冷却のみの場合は、／5分後急速に70.9%に減少しその後徐々に下降し、冷却終了後安静時にもどった。冷却・駆血併用では、徐々に減少し60分で72.6%となつた。

アドリアシンの血中濃度は、静注後2分間で60%、10分後には10%以下に低下するということから考えると、急速に血流量が低下する冷却法が適しており、単独でも目的を達するものと思われる。また、恶心・頭痛等の自覚症状は被験者の殆んどが駆血によって現れ、薬剤の副作用のみでないことがわかった。

30日 第3会場 第2群

29) ドライシャンプーの効果に関する検討

弘前大学教育学部看護科

○新原伊津美、阿部テル子

目的：ドライシャンプーは、重症患者や頭部の安静を守らなければならない患者、寝たきり老人等に手軽な洗髪方法として行われている。このドライシャンプーの効果に関して洗浄効果、主観的効果の両面から検討した。

対象および方法：18～23歳の健康な男女延80人を対象とした。洗浄効果は、塗布した人工汚垢の除去率から求め、主観的効果は、ドライシャンプー施行後に、被験者の感想をアンケートにより調査した。洗浄剤は市販のドライシャンプー剤であるサプレック・ヘアフレッシュ、50%アルコール、比較対照に10%シャンプーを用いた。

結果および考察：洗浄効果では、どの洗浄剤も清拭回数を増すごとに汚垢除去率が上昇した。また、ドライシャンプーは、ウェットシャンプーと同等あるいはそれ以上の効果があることが明らかにされた。ドライシャンプー剤別に比較すると、サプレック・ヘアフレッシュの方が50%アルコールよりも常に汚垢除去率が高かった。これは、サプレック・ヘアフレッシュの成分が、60～70%アルコールを基剤としているためと考えられた。

主観的効果では、ドライシャンプーにより、油分付着感、そう痒感が減少し、爽快感も得られたが、その程度はいずれも軽度であった。このことより、ドライシャンプーはよい効果を得られるが、十分満足できる効果ではないことが明らかにされ、これはウェットシャンプーに比べ、マッサージ効果や温熱刺激が少ないためと推察された。ドライシャンプー剤別に比較すると、洗浄剤の臭いに有意な差が認められた。すなわち、サプレック・ヘアフレッシュの方が50%アルコールよりも臭いが強く、それは快い臭いであり、これはサプレック・ヘアフレッシュに香料が加えられているためと考えられる。この他、ドライシャンプー施行による疲労感、皮膚刺激感を訴えた者はみられず、患者に負担をかけずに頭髪を清潔にする方法として効果的であると考えられた。

以上のことより、ドライシャンプーは洗浄効果は高いが、主観的には十分満足できる効果が得られないことが明らかにされた。

30) より心負荷の少ないシャワー浴の検討

熊本大学教育学部看護課程

○坂本清美、奥村利恵、久保基子、萩沢さつえ
河瀬比佐子

心筋梗塞患者のリハビリテーションにおいてシャワー浴は清拭と入浴の間に位置づけられているが、シャワー浴に関する今までの報告はほとんど全身についてのものであり、負荷を少なくするための資料とはなりにくい。

そこで今回、全身及び頭部（洗髪）、上肢、腹部、背部、臀部・大腿、下腿の身体各部毎にシャワー浴を行い、各々の部位におけるシャワー浴負荷と体位による違いについて心拍数、酸素消費量、血圧の面から検討した。

対象は19～23才の健康男女／5名、シャワー浴は室温27.0～30.5°C、湿度96～100%の下で行い、湯の温度は39～40°C、水圧は蛇口を全開にした状態で一定にした。

その結果：

1) シャワー浴における心拍数の経時的变化をみると、心拍数は身体を「洗う」という動作のみならず、その前後のシャワー室への出入り、シャワーを浴びるという動作でも洗うこと以上の増加がみられた。シャワー浴中では心拍数増加はいずれの部位でも立位が坐位より大きく、特に立位で下腿を洗った場合が顕著であった。坐位で洗うと下腿は他の部位と変わらなかった。

2) 全身シャワー浴のMETS（酸素消費量）は立位2.14、坐位2.09と体位間に差はみられなかった。身体部位別では立位で下腿を洗った場合、METSは2.57と他の部位に比べ有意に高く、同じ部位を坐位で洗った場合には1.94となり、他の部位と変わらなかった。

3) 血圧はシャワー浴直後、5分後について安静時からの変動をみたが、収縮期、拡張期血圧とも部位間、体位間に有意の差を認めなかつた。

4) 以上より、身体各部別のシャワー浴では立位で下腿を洗った場合が心負荷が大きく、それを少なくするには下腿は坐位で洗った方がよいと思われる。

31) 热布清拭における热布の贴用時間とマッサージ効果についての検討

金沢大学医療技術短期大学部看護学科

○泉 キヨ子 永川 宅和

はじめに： 热布清拭とは、通常の清拭を少しでも入浴気分に近づけるために、70～80°Cの湯を使って蒸すことにより温熱効果を高める方法である。热布清拭の具体的な湯の温度、热布の贴用時間、热布清拭の効果についての報告は少ない。今回、热布清拭についての効果を知るために、热布の贴用時間と皮膚温の関係、マッサージ効果と皮膚温の関係、さらに自覚的訴えについて検討した。

対象と方法： 対象は20～21歳の健康女子8名である。方法は、54～56°Cの湯で絞ったバスタオル一枚（以下热布と称す）を被験者の背部に贴用し、その上にナイロン、バスタオルで覆い、一定時間贴用した。热布除去後、乾いたタオルで拭き取り、贴用前の皮膚温に戻るまでの皮膚温と体温脈拍、血压を測定した。皮膚温はサーモグラフィーで測定した。热布贴用時間は30秒（30秒群）、2分（2分群）、5分（5分群）とした。つぎに、热布を2分間贴用時間しながらマッサージを付加（2分+マッサージ群）、さらに清拭を施行（2分+マッサージ+清拭群）、清拭のみ施行（清拭群）についても、皮膚温の変化をサーモグラフィーで測定した。合わせて被験者の自覚的訴えを把握した。

実施期間は昭和60年7月9日～8月3日である。

結果： 1) 热布の贴用時間が30秒群、2分群5分群では、热布除去後2分群、5分群、30秒群の順で皮膚温は高く、とくに7分までは2分群が30秒群より有意に高かった。被験者の自覚的訴えでも2分群が最も快感を得た。2) マッサージ付加により、皮膚温の上昇はみられなかったが、被験者は身体の深部まで温まるなどという快感を得た。

以上のことから、热布を取り入れた清拭は効果が期待できるので、今後患者の健康状況、日常生活状況などを関連させた热布清拭の方法について検討したい。

32) 上肢筋収縮の循環系への負荷に関する検討 一清拭動作に関連して一

東京大学医学部附属病院

○河合笑子

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

はじめに

清拭は主に他動的に施行されることが多いが比較的病状の安定した症例では自己で行うこともある。心疾患症例で自己による部分清拭中に冠不全症状の出現を経験した。従来清拭は負荷の少ない行動として他の生活行動に比し注意の払われないことが多く、その面での検討も少ない。今回の経験を機会に清拭動作の循環系への影響に関して2・3の検討を試みた。清拭動作の循環系への影響は幾つかの要因によって構成され、単純な因子とは思われないが今回は上肢筋収縮の影響について分析した。

対象及び方法

比較的病状安定した心疾患症例13例（男7例、女6例、39歳以下2例、40～59歳7例、60歳以上4例）を対象に椅子坐位にて各種の左上肢負荷（1Kg伸展、屈曲、把持、3Kg伸展各3分）時の心拍数、血压、ホルターまたは12肢誘導心電図測定を行なった。負荷量は従来の知見に乏しく、数人の看護婦が清拭動作を施行し決定した。成績ならびに結論

1. 心拍数、収縮期血压、拡張期血压の安静時の変動率はそれぞれ±3.55%，3.39%，4.87%（SD）であった。
2. 安静時の変動との比較で収縮期血压、心拍数、拡張期血压の順に変動は大であった。
3. 収縮期血压において、把持で約15.4%，3Kg伸展で6.9.2%の症例が安静時変動の2SD以上の変動を示した。
4. 把持及び1Kg伸展の負荷開始初期に一過性にST・T波の変化を示した症例が少数例に認められた。
5. 以上より自己による清拭動作に関連する上肢筋収縮に伴う循環動態の変動は一般に小さいが症例によっては負荷となり得るものと思われた。

30日 第3会場 第3群

33) 体格・肢位・支持媒体等の関連からみた体圧の検討

青森県立田名部高等学校 ○三好淳美
弘前大学教育学部看護学科 大串靖子

目的：褥瘡予防のための看護ケアの効果として、体圧を軽減させる諸条件を検討する。

方法：被験者は、17～27歳の健康な男48名、女109名で、体格は皮下脂肪厚と体格指数により分類し、肥満型51名、普通型55名、やせ型51名とした。寝床条件は2種とし、ベッドにマトリス、マトリスピッド（以下、ベッド臥床）とたたみにウレタンマトリス、布団（以下、フトン臥床）と設定した。体位は仰臥位、肢位は下肢伸展位、屈曲位（股関節の角度で表現）30°、45°、60°の4通りとした。またこれらを膝窩部への枕挿入の有無に分けて測定した。測定部位は後頭部、肩甲部、仙骨部および踵部としたが、本報では特に体圧変動が著明にみられた仙骨部、踵部について述べる。
結果：①仙骨部の体圧は、いずれの条件においても常に体圧が高く、最高 71.7 ± 20.2 mmHg、最低 30.7 ± 9.1 mmHg であった。踵部の体圧は、全体的にみると仙骨部に次いで高く、最高 36.0 ± 15.6 mmHg、最低 10.2 ± 1.4 mmHg となった。

②寝床条件別では、ベッド臥床の方がフトン臥床より体格の差が体圧に著明に影響し、特に仙骨部ではやせ型の人が普通型、肥満型より体圧が高く出る傾向が認められた。一方踵部は、肥満型の人の体圧が普通型、やせ型にくらべ高かった。また、フトン臥床の場合は、体格の差がベッド臥床ほど体圧に影響しないことがわかった。

③下肢伸展位に対して下肢屈曲位30°の時は仙骨部、踵部とも著明に体圧が高くなり、45°、60°では増圧の程度が30°ほど大きくはならなかった。膝窩部へ枕を使用した場合は、30°屈曲位で最も大きく減圧し、踵部で $36.5 \sim 51.3$ mmHg、78.0～81.4%，仙骨部で24.3～32.0 mmHg、40.4～47.4%の減圧であった。45°、60°では、減圧の程度も30°屈曲位ほどではなかった。

④枕使用は体圧を軽減させる効果が大きいが、仙骨部では減圧してもなお毛細血管圧約 30 mmHg の値を越える体圧を示していた。

34) 褥創に対する看護の実態について

金沢大学医療技術短期大学部
○西村真実子 稲垣美智子 真田弘美
川島和代 水上 稔 金川克子

はじめに 褥創については、その成因や看護ケア等種々な知識が知られているが、褥創の実態と看護ケアの実情とを照らし合わせて検討した報告は少ない。そこで、褥創予防の効果的な働きかけを検討するために、褥創に対する看護の実態と看護婦の褥創ケアに対する認識について調査した。

方法 石川県内の6つの総合病院（57病棟）に勤務する看護婦540名を対象に、褥創の実態や褥創形成に影響を与える身体的要因、褥創ケア、看護婦の褥創ケアに対する認識等を自己記入方式によって調査した。調査の期間は昭和60年8月1日～8月24日である。

結果 1) 入院患者2544名のうち、褥創患者は67人（2.6%）であり、褥創のリスクが高いと看護婦が判断した患者は220人（8.7%）であった。

2) 褥創患者の身体的特徴では、ADL評価の低い者、65才以上の老人、おむつ使用者の者、カテーテル留置の者が多かった。

3) 褥創ケアとしては、体位変換、マッサージ、清拭、下着交換、寝具交換、消毒、皮膚の乾燥、予防具の使用等があった。体位変換は昼間では1～2時間未満が多く、夜間は昼間よりも間隔が長くなっていた。マッサージは体位変換時・清拭時にない、清拭、下着交換、消毒は毎日行なっていた。皮膚の乾燥はドライヤー使用が多く、予防具はスプリングマット・エアマットが多かった。

4) 褥創患者の有無別に褥創ケアの実態を比較すると、褥創患者のいない病棟がいる病棟に比べて清拭の頻度や昼間の体位変換の頻度が有意に高く、マッサージは清拭時に行なう割合が有意に高かった。

5) 看護婦の褥創ケアに対する認識では、体位変換時間、予防具、皮膚の乾燥方法で、看護教育や臨床で効果のあるものとして一般的になっているケアと看護婦が体験的に最も効果があると考えているケアの間に有意な差があった。即ち、看護婦は一般的になっているケアでは効果がなく、より高い質のケアが必要だと考えていた。

以上より、今後は褥創の発生要因の検討と共に、褥創ケアの再検討が必要である。

35) 褥瘡予防用マットレスの考案 に関する基礎的研究

千葉県立衛生短期大学 ○ 加藤 美智子
千葉大学工学部 川口 孝泰
千葉大学看護学部・センター 松岡 淳夫

長期臥床患者の看護において、褥瘡予防は基本的かつ重要な看護技術であり、このため、多くの予防具が考案されて、用いられている。この褥瘡の発生には局所皮膚に加わる体圧によって生じる末梢循環障害が最も重要とされている。そこで、褥瘡好発部位における体圧軽減する方法が予防策として行なわれている。予防具として使われる、円座やエアーマット、または R.B.マットレスは接する部位の体圧を減じたり、分散させ、または支持部位を変換することを原理としている。

今回、マットの好発部位支持部を空隙にすることで局所体圧を減少させることを原理として、有限会社・丸善の開発に協力している M.I. 型マットレスについて、その体圧の分散、および臥床姿勢について検討したので報告する。

試作されたマットレスは柱状ウレタンで構成されており、褥瘡好発部位に接する部分に空隙を作る構造となっている。

この M.I. 型マットレス上に被験者を臥床させて仙骨部と接する空隙の大きさと、局所およびその周辺の体圧を測定し、同時に臥床姿勢を画像解析により測定した。被験者には看護学生を用い、背部に生じる違和感について、詳細に聞き取りを行なった。

空隙の増大に伴ない仙骨部の体圧は減少し、周辺部に分散する傾向が明らかである。

しかし、空隙の大きさが著しく増すと、上部の背柱部に圧迫を感じ、痛みに近い違和感を訴えた。また、臥床姿勢も不自然となった。

以上により、この空隙の最適限度を明かにできた。なお更に検討を進め報告する。

36) 臥床体位と呼吸型について

岡山大学医学部附属病院看護部
○ 平松京子
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター
松岡淳夫

手術後における看護において、患者の臥床体位は安楽で呼吸抑制の少ない体位を工夫し、去痰および換気が容易となるように呼吸管理することが重要な問題である。

術後の体位としては、仰臥位からファーラー位坐位へと早期に進めて術後合併症予防、早期離床を図るが、これらの体位は呼吸管理とも深い関連を持つている。体位と呼吸機能との関係について今回は呼吸型について検討した。

健康成人を被検者として、ギャジベット上に臥床させて、仰臥位 → 30° ファーラー位 → 坐位 → 30° ファーラー位 → 仰臥位の順に体位を変換して、胸腹及び、腹胸呼吸曲線描記装置を用いて両呼吸曲線を同時記録した。同時にエアロビックプロセッサーを用いて呼吸数、分時呼吸量を測定し、心電図 R 波トリガーによる脈拍数を計測して検討した。

この結果次の様な傾向がみられた。

呼吸曲線による波高からは、仰臥位、ファーラー位では腹壁運動、坐位では胸壁運動が増大する。腹壁、胸壁呼吸曲線の波高比でみると、仰臥位では腹式優位型呼吸で、坐位では胸式優位型を示し坐位 → ファーラー位時、最も腹式優位型呼吸が著明にみられた。

脈拍数、呼吸数、分時呼吸量については、これら体位の間に特徴的な変化はみられなかった。

これらについて報告する。

第4会場 第1群

37) 食事による心電図変化

千葉市立海浜病院 ○斎 藤 やよい
千葉大学看護学部 土 屋 尚 義

心疾患患者では、食事中しばしば急激な心拍数の変化や重症不整脈の出現、さまざまな自覚症状の訴えを見ることがある。

そこで今回は、食事による心負荷の基本的様相を検討するために、明らかな心疾患を有さず通常の生活を送っている56名（男38名、女18名、平均年令 56.50 ± 1.07 才）を対象にHolter心電図法を行い、食事前中後にわたり経時的な心電図記録を行ない、次のような結果を得た。

- (1) 24時間の平均心拍数 72.4 ± 1.36 /min、最大心拍数 128.9 ± 1.80 /min、最小心拍数 57.5 ± 9.7 /minであった。
- (2) 食事開始前の平均心拍数は 72.8 /min、食事開始とともに全例で心拍数の上昇がみられ、15分後には最高の 86.7 /min(119.1%)となつた。
- (3) 食事による心拍数の増加は、食後徐々に減少するが、食前のレベルに回復するまでに10—60分を要した。
- (4) 平均食事摂取時間は25.95分であり、摂取時間の短い群(15分以内)では心拍数の増加率がより大きく(90.8 /min、124.7%)、長い群では少なかった(78.0 /min、107.1%)。
- (5) 食事による不整脈出現頻度は、4例(7.1%)から13例(23.2%)に増加した。しかし、重症不整脈の出現はなかった。
- (6) 食事中、後30分にわたり、自覚症状を訴えた者はいなかった。

明らかな心疾患を有さない症例における以上の成績から、より大きな心負荷が予想される心疾患患者、とくに急性期では、少なくとも15分以上の食事摂取時間と、食後30分以上の安静、食後60分以上の経過観察が必要と思われる。

38) 運動効果に対する摂食の役割について

—第2報—

千葉大学看護学部 機能・代謝学講座
○横山淳子、田丸雅美、岩本仁子、松田たみ子
増田敦子、須永 清、石川稔生

昨年の学会で、マウスを用いた20日間のトレッドホイール運動を試み、肝グリコーゲンの少ない時と比較的多い時に同程度の運動をさせたところ運動後の摂食量はほぼ同じであったにもかかわらず、対照群(非運動群)に比べて前者は脂肪量が少なく、筋肉量の多い筋肉質型、後者は脂肪量が多く、筋肉量の少ない肥満型を示すことを報告した。更に、脾臓性消化酵素活性を調べたところ、前者は運動前後で脾アミラーゼ活性が減少し、後者は、増加することから、糖吸収能力の差によるためであろうと考えられた。また、肥満化を示した運動群に運動終了後、一定の絶食期間をつくりアミラーゼ活性を低下させた後、摂食させたところ、体構成はより筋肉質化を示すことも報告した。

そこで今回は消化酵素の他にも、各群の運動前後と摂食開始後4時間までの血中グルコース、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をしたので報告する。

39) 摂食時間によるマウスの消化・吸収能への影響

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○田丸雅美、横山淳子、岩本仁子、松田たみ子
増田敦子、須永 清、石川稔生

I. 目的

看護職などの交代制勤務者では、昼間勤務する者と比べ睡眠時間が逆転したり、またそれに引き続いだ食事時間や回数が不規則となったりする傾向にある。そしてそれらに起因すると考えられる食欲不振、下痢、腹痛といった消化器症状を訴える者も少なくない。そこでこの予防策を考えるための基礎的研究として、今回は摂食時間を昼夜逆転させた場合、消化・吸収能へどのような影響があるかについてマウスを用いて検討した。

II. 実験方法

マウスは夜行性動物であり、活動すなわち摂食の大半は暗期に行われる。そこで我々の研究室では午前9時から午後9時までを消燈して暗期とし午後9時から翌朝午前9時までを点燈して明期とし、明暗条件を固定して実験を行った。実験群として明期にのみ摂食させる群、対照群として暗期にのみ摂食させる群をつくった。そして各群の膵アミラーゼ活性、膵トリプシン活性、肝グリコーゲン量の日周変動を測定した。尚、マウスはddY系、雌、8週齢を用いた。

III. 実験結果および考察

1) 膵アミラーゼ活性、膵トリプシン活性は実験群で暗期（非摂食期）に増加、明期（摂食期）に減少、対照群で暗期（摂食期）に減少、明期（非摂食期）に増加した。

2) 肝グリコーゲン量は実験群で暗期に減少、明期に増加、対照群で暗期に増加、明期に減少した。

3) 以上のことより、摂食時間の逆転により消化・吸収の日周変動も逆転することが示された。さらにそのような逆転に適応するのにどのくらい日数が必要であるかについても検討したので報告する。

40) 某農山村における高血圧と飲酒、食生活との関連について

○野地有子、青木和夫

西垣克、郡司篤晃

（東大・医・保健管理）

近年の疾病構造の成人病化により、高血圧は有病率の第1位としてだけでなく、我国の主要死因の1つである脳血管疾患のリスクファクターにあげられており、その発症が重要視されている。すでに、高血圧と食塩摂取量との関係は、疫学的研究等により明らかにされている。最近では、国内外で、飲酒と高血圧の関係の強いことが明らかにされはじめている。また、アルコールは我が国において消費量が増大してきている。そこで、食生活をふまえて飲酒と高血圧の関連について検討を加えたので、その結果について報告する。

対象は岡山県西粟倉村の全住民で、昭和58年8月、59年8月の2年にわたり、保健医療基礎調査を実施した。昭和59年4月1日現在の人口は1951人であり、回収率は90%以上であった。その他に、住民検診結果、モデル地区における尿中塩分測定結果、健康管理センター-管理台帳等を分析資料に用いた。該地区の循環器疾患受診割合は37.0%であり、全国患者調査の13.6%と比べると2.7倍にもなっている。また、毎日飲酒習慣のある者は29%である。今回は、尿中塩分測定結果のあるモデル地区の60名について分析した。

表 飲酒状況別にみた食塩量と血圧値

		N (人)	食塩量 (g)	最大血圧 (mmHg)	最小血圧 (mmHg)
飲 酒 者	~1合	7	15.5 (5.4)	142.3 (11.0)	87.7 (13.1)
	~2合	5	13.4 (3.0)	145.2 (31.9)	82.0 (18.4)
	2合~	5	16.9 (3.4)	158.0 (23.5)	89.5 (7.0)
非 飲 酒 者		43	14.5 (5.5)	145.1 (19.3)	81.7 (12.5)

30日 第4会場 第2群

41) 洗髪における貧血患者の深部体温

虎の門病院 ○山崎紀子

東京大学医学部附属病院 川守田千秋

弘前大学教育学部看護学科教室

工藤せい子、津島 律

I はじめに：日常の看護行為である洗髪が、身体に及ぼす影響に関する報告は少ない。今回、内科病棟に入院中の貧血患者に対して、38°C、40°Cの温度別に洗髪を行い、健常者と比較し、深部体温（中枢温、末梢温）に与える影響を検討した。

II 対象および方法：貧血患者群として、WHOの基準により、Hb値が男性13.0 g/dl未満、女性は12.0 g/dl未満者とし、16～70才の男女各10名とした。また、健常者群として、日常生活を普通に営んでいる18～38才の男女各10名とした。

深部体温の測定には、外気温の影響を受けず、末梢循環などの生理的変化をよく反映するテルモ社製深部温モニターコアテンプ C T M 201 を用い皮下1cmの体温が得られる同社製プローブPD-1型を固定し、胸骨中央部を中枢温、手掌部を末梢温とした。洗髪の温度は、最初38°Cで行い、3～5日後に40°Cで行った。洗髪は吉田の方法に基づき一人につき8分間で施行し、洗髪終了後10分まで測定した。

III 結果および考察：中枢温は、38°Cの場合、両群とも経時的に有意に上昇を示し、その変化は両群とも類似していた。経過時間ごとによるt検定では、両群とも7分時まで有意な上昇を示した。また、貧血患者群は、洗髪終了時点の8分以降は有意差を認めなかった。しかし、健常者群は、8分以降も有意な上昇を認めた。40°Cの場合も洗髪終了時までは、両群とも経時的に類似した上昇を示し、有意差を認めた。洗髪終了時8分以降については、貧血患者群において、その上昇は有意でなかった。

貧血患者は貧血による組織細胞の酸素不足、新陳代謝の低下などにより身体が、外界の温度刺激に敏感であるといわれている。洗髪終了後の毛髪が濡れた状態は体熱がより放散しやすいため、乾燥は素早く、また保温に留意する必要があると考えられた。

末梢温についても、中枢温と同様に、貧血患者群が影響を受けやすいといえた。

42) 上半身清拭における貧血患者の深部体温

東京大学医学部附属病院 ○川守田千秋

虎の門病院 山崎紀子

弘前大学教育学部看護学科教室

工藤せい子、津島 律

I はじめに：清拭の効果は、皮膚を清潔にするとともに、血行を促進し、心身をさわやかにするといわれている。今回、貧血患者に対して、上半身清拭を施行し、深部体温に与える影響を、健常者と比較し検討した。

II 対象および方法：貧血患者群として、内科病棟に入院中で、WHOの基準により、Hb値が、男性13.0 g/dl未満、女性12.0 g/dl未満の成人男女各10名（15～72才）とした。健常者群として大学生を中心とした日常生活を普通に送っている健常な男女各10名（16～68才）とした。

深部体温の測定には、外気温の影響を受けないテルモ社製深部温モニターコアテンプ C T M -201 を用い、前額部中央を中枢温とし、左足底部を末梢温として、皮下1cmの体温を測定した。

上半身清拭は、吉田の方法によって、ベースン3個を使用し、50°Cの温湯で行ない、所用時間は一人につき10分間とした。また、深部体温の測定は清拭開始前から清拭終了後20分まで行った。

III 結果および考察：中枢温において、貧血患者群では、0分時に比べ、3分、5分、7分時にt検定によって有意差が認められた。健常者群でも、5分、7分時に有意差を認めたが、貧血患者群の方が、よりすみやかに上昇していた。12分時の背部清拭直後では、両群とも中枢温が下降し、貧血患者群では、有意差が認められた。これは、背部清拭時の露出面積が広く、清拭により気化熱が奪われやすいためと考えられた。特に貧血患者では、健常者群に比べ、大きな影響を受けやすいと考えられ、皮膚の露出は最小限とし、すみやかに覆いをすることが望ましい。

同様に、末梢温についても検討した結果、貧血患者群は、健常者群に比べ上半身清拭により、末梢温の変動が大きく、特に保温に留意する必要があるといえた。

43) 全身清拭の生体に及ぼす影響—主としてエネルギー代謝について—

金沢医科大学附属看護学校専任教員

○齊藤優子

千葉大学看護学部教授

松岡淳夫

清拭は、基本的看護行為の一つである。看護の立場から清拭実施の基準となる基礎的な資料を得ることを目的に、全身清拭の生体に及ぼす影響について入浴との比較を加え検討した。

1. 実験方法

a 被験者 健康な女子 6 名（全身清拭 5 名
入浴 2 名）

b 実験方法 全身清拭は標準清拭法で行った。施行者は同一者とし、清拭時間を施行者の標準値である 24 分間とした。また日常、清拭手技能力による時間変動があるので、この点を考慮に入れ皮膚露出時間 20 分を清拭終了後に加えた。測定項目は、心拍数、血圧、呼吸数、エネルギー代謝、皮膚温とし、安静時、清拭終了直後、放置 10 分後、20 分後の計 4 回測定した。入浴は、清拭時間に合わせ 24 分間に入出浴を 5 回くり返し行った。測定については、清拭と同一条件で行った。

2. 結果

a 全身清拭では、心拍数、血圧、呼吸数、皮膚温いずれもほとんど変化はみられなかつたが、入浴では、変化がみられた。

b エネルギー代謝では、全身清拭におけるエネルギー消費が入浴と比較し明らかに少なかつた。

c 以上より、全身清拭の生体に及ぼす影響は少ないと言えよう。

44) 洗髪作業における

思考活動の影響について

千葉県がんセンター看護部

○ 望月美奈子 中村喜代美 浅井美千代

千葉県救急センター看護部 林 香おる

千葉県立衛生短大 宮崎 和子 加藤美智子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

松岡 淳夫

看護における作業は看護プロセスに従った思考に基く技術活動である。看護作業研究においてその労働量の測定に当って一般には EMG やエネルギー代謝、を指標として行なわれている。

今回、作業に附随する思考活動が、これ等に対してどのように影響するかについて洗髪作業を対象として実験的検討を行なったので報告する。

実験には 経験 1 年以上の看護婦を被験者として次の実験計画に従って、特定の健康な成人女子に対して洗髪車を用いた床上洗髪を行なわせ、その間の所要時間、エネルギー代謝、呼吸数、脈拍数を測定し、比較検討した。

実験 1) 被験者に標準的洗髪手順に従って、手順のみに専心して洗髪を行なわせ、諸測定を行なつた。

実験 2) 同一被験者に、実験 1 後、十分な安静休息をさせた後、同様洗髪を行なわせると共に、予告なしに手順行為毎に考案準備した 10 枚のイラストを約 1 分間みせて、その記憶試験を行なつて、その間の同様諸測定を行なつた。

エネルギー代謝では両者の間に有意差はみられないが、記憶付加の場合低い傾向がみられている。

呼吸数については変化はみられていない。

脈拍数では付加の場合、有意に多くの傾向がみられている。

更に実験を加えてこの関係を詳細に検討した結果を報告する。

30日 第4会場 第3群

45) 足浴の深部体温に与える影響

横浜市立大学医学部附属病院 ○渡部千佳子
弘前大学医学部附属病院 宮本朱実
虎ノ門病院 秋庭由佳
弘前大学教育学部看護学科教室
工藤せい子、津島 律

I はじめに：足浴は、保温効果があり、貧血患者の全身的な保温に役立つとされている。今回貧血患者に対し、足浴を行い、深部体温に与える影響を健常者と比較し検討した。

II 対象および方法：貧血患者群として、内科病棟に入院中で、厚生省の基準により、Hb値が男性12.5g/dl以下、女性12.0g/dl以下の、30～70才の成人男性7例、25～81才の女性10例とした。健常者群として、眩暈、動悸などなく、日常生活を営んでいる健康な20～25才の男性16例、18～22才女性15例とした。

深部体温計の測定には、皮膚温のように外気温に影響されにくく、被験者に苦痛を与える深部体温を測定できるテルモ社製深部温モニターコアテンプCTM 201を用い、前額部中央を中枢温とし、手掌を末梢温とし、皮下1cmの体温を測定した。足浴は、吉田の方法を基に床上で行ない、40～43℃の温湯で行ない、40～43℃の温湯で5分間施行し終了後15分まで測定した。

III 結果および考察：中枢温において、男性の場合は、貧血患者群と健常者群との間に経時にみた場合、足浴開始前と足浴終了時ではt検定により有意な体温上昇は認められなかった。女性の場合は、足浴開始前から足浴終了後5分と10分において、有意な体温上昇が認められた。

末梢温において、男性は有意な上昇を認めず、女性では、貧血患者群と健常者群との間に、足浴開始前から足浴終了後11分まで有意な体温上昇を認めた。

貧血患者女子は健常者女子より中枢温、末梢温とも深部体温の低下が有意に認められたが、男子は有意差がほとんど認められなかった。

46) 臥位持続による苦痛の軽減に対する一考察

北海道大学医学部附属病院登別分院 ○白石晴美
弘前大学教育学部看護学科 大串靖子

目的：褥瘡予防等から体位変換の間隔が検討されてきたが、成書にみられる2時間という間隔は臥位持続時、相当の苦痛が伴うことから、体圧、皮膚知覚とも関連づけ、訴えを捉え再検討した。

対象と方法：標準的体格の健常な18～22歳の男35名、女55名を対象とし、YG性格検査、MASにより同数ずつ、会話群、非会話群の2群に分けた。方法は、後頭部、肩甲部、背部中央、仙骨部、腓腹部、踵部の2点識別距離をオイレンブルヒ氏知覚計で測定し、同部位の体圧をエレガ体圧計で測定した。仰臥位を2時間保持した状態で、5分毎に訴えを聴取し、臥位持続後、再度、2点識別距離を測定した。

結果と考察：①仰臥位における背面各部の体圧は高い方から、仙骨部、踵部、後頭部、肩甲部、背部中央、腓腹部の順となった。②皮膚の2点識別距離は、臥位持続前で短い方から、踵部、仙骨部、後頭部、肩甲部、背部中央、腓腹部であった。臥位持続後の値もほとんど変わらなかった。③各部位の体圧の高さと2点識別距離との相関関係は、 $r = -0.823$ で、体圧の高い部位ほど2点識別距離が短かった。④苦痛の訴えの発現時間は、最も早い部位が踵部34分（会話群）であった。訴え発現時間の平均値は、会話群43分、非会話群53分であった。非会話群は苦痛を自覚しても自制することが示唆された。⑤訴えの発現部位は、多い順に踵部、腕、仙骨部などであった。訴え数と体圧との相関係数は踵部 $r = 0.266$ 、仙骨部 $r = 0.340$ であった。苦痛の発現は体圧の高さと知覚の鋭さとが関与していると考えられた。⑥訴えの種類は、多い順に「しごれ」22.5%、「痛い」20.2%、「圧迫感」14.4%等であり、発現時間はそれぞれ、35分、53分、44分であった。⑦訴え数は一人平均、会話群39.5、非会話群42.1で差はなかった。

以上より、体位変換は30分位で行われることが苦痛防止上望ましく、訴えを自由に表現できる環境の重要性が再認識された。

47) 手指消毒効果の持続性について

千葉県立衛生短期大学

○加藤美智子、宮崎和子

千葉大学看護学部

松岡淳夫

はじめに

手指消毒には種々、消毒剤が用いられているが、その消毒効果の検討については多くなされている。しかし、消毒効果の持続性について検討されているものは少ない。そこで私たちは、手洗後の手指消毒に用いられる頻度が高いとされているクロルヘキシジン、逆性石鹼および、より殺菌・消毒・洗浄効果を高める目的で新しく使用され始めた4%クロルヘキシジン・グルコネット液(ヒビスクラップ)について、グローブ法を用いて滅菌手袋下の手指消毒効果の持続性について検討したので報告する。

対象および方法

実験対象は本学学生である。実験方法は、上水道から採取した水を30分間煮沸消毒した除菌水を手洗い用水とし、一定の方法で手洗い後、0.5%ヒビテイン液、0.1%ハイアミン液、4%ヒビスクラップ液それぞれを用いて手指消毒を行い、スタンプ法で対照試験をした。そして、30分、1時間、2時間後、手袋を脱し、手袋内に生理食塩水を入れ、ハートインフェージョン培地とマンニット培地に混ぜて培養し、48時間後細菌数の測定を行った。

結果

1. 4%ヒビスクラップ、0.5%ヒビテイン液、1%ハイアミン液の3種の薬液では、ヒビスクラップの制菌効果が優れ、0.5%ヒビテイン液、0.1%ハイアミン液では差はなかった。

2. 3種とも30分から菌が生育はじめた。

3. ヒビスクラップでは、手袋装着1時間、2時間後でもコロニー数の増加を認めなかつた。

4. 0.5%ヒビテイン液、0.1%ハイアミン液では、1時間後から急激にコロニー数の増加する例が認められた。

以上の結果より、4%ヒビスクラップは制菌作用の持続性もあると考えられる。

48 高令者の身体計測値—成人用おむつ開発に関連して—

(1)銀杏学園短期大学 (2)千葉大学看護学部

(3)聖マリア学院短期大学 (4)武南病院

(5)花王K K第二研究所

○田中英子⁽¹⁾ 鶴コトミ⁽¹⁾ 土屋尚義⁽²⁾ 金井和子⁽²⁾

大津ミキ⁽³⁾ 村越康一⁽⁴⁾ 吉川政彦⁽⁵⁾ 水谷 浩⁽⁵⁾

目的 :

高令者用おむつは赤ちゃん用に比しなお問題が多く一層の開発努力が必要とされている。この点に関し我々も2、3の検討を継続し本学会にも報告してきたが、今回はおむつ使用高令者の体型について報告する。

対象および方法 :

老人ホーム2施設、病院1施設の60歳以上のおむつ使用者(78.0±8.8才、男27名、女63名)計90名を対象に、適切なおむつ開発の基礎資料として各種の身体計測値を検討した。

成績および結論 :

1. 身長、体重、腰囲、殿囲、大腿囲は工業技術院の一般高令者に比し男女共身長を除き10-30%低値であった。SDは身長、体重は約1.2、その他は6-8で何れも標準正規曲線に比し右に偏った分布を示した。

2. これらの計測値に更に、適切なおむつ選択上重要と思われる体型値として股上全長、鼠径囲(SD各約6cm)を加えた各因子間のRegression Matrixでは体重、腰囲の順に身長を除く全ての因子に対する相関が大であった。

3. ねたきり老人で一層計測容易な腰囲を第一選択因子として70cmを境に大・小2群の体型に分つと各SDは全てやや減少したが、なお2SDから逸脱する例が約7%にみられた。

4. そこで腰囲65-75cmに関しては次の選択因子として大腿囲を用い、36cmを境に大小の2体型に所属させると、各因子±10cm幅で95%以上の例が各体型全因子で適合した。

5. 以上に従えば高令者の約2/3は小体型、1/3は大体型となった。

31日 第2会場 第1群

49) 看護者一患者関係に第三者が介在した場合の看護行為の委譲に関する看護婦の意識の研究

千葉大学看護実践研究指導センター○吉田伸子
千葉大学附属病院看護部

笛本 喜美江 赤井 ユキ子 大野 時子
はじめに

付添看護問題が保険外負担として社会問題化して久しい。昭和56年の医療費改定で重症者看護特別加算が新設されたり、看護界の自覚努力により打開の方向を探ってはいるものの、患者の高齢化、医療の高度化によりこの問題の解決は一層困難な状況である。

昭和55年、日本看護協会が行った付添看護調査によると、有効回答2464病院のうち付添のいる病院は88.3%に上り、入院患者に占める付添のいる患者の割合は、基準看護病院で11.9%、基準看護を探っていない普通看護病院で22.8%であり、基準看護病院では類の高いほど付添のつく率が高いという現状が示された。また、この調査の『患者調査』では患者の殆んどが「大小便の世話」「細かな身のまわりの世話」などの実際的援助を求めて付添を希望しており、現実に看護婦が保助看法でいう「....傷病者若しくはじょく婦に対する療養上の世話又は、診療の補助をなすことを業とする....」ことが不十分な状況が患者をして付添を求めさせている現実が示された。

私達は第9回本学会において大学病院に於ける老人看護問題の一環として付添看護の問題をとり上げ看護者一患者関係に第三者が介在した場合の看護行為の委譲に関して看護婦はどのような意識で臨んでいるかを調査し報告した。今回はその続報である。

研究方法

千葉大学病院の成人(内・外)病棟に勤務する看護婦 186名に対し一老女症例とその患者に想定した56の看護行為項目を設定し、患者に家族付添がついている場合と、職業付添がついている場合の2場面で看護の任せかたを尋ねるアンケート調査を行った。有効回答数 140名(75.3%)。

研究結果

今回は、看護行為項目毎に検討し、看護者一患者関係に第三者が介在することによって看護者としての責務上、いくつかの問題を見出したのでこれを報告したい。

50) 医療過程における“患者の状態把握”

に関する研究 - 第2報 -

埼玉県立衛生短期大学 社会保険埼玉中央病院

○大河原千鶴子 小船 寛子

千葉大学看護学部

土屋 尚義、金井 和子

演者らは、先に本学会で医療過程における“患者の状態”把握には、記録以前に、看護婦の認識と思考のあり方が問題であり、記録上も思考過程が意識にのせて記録されていない事が重要であることを指摘した。今回、思考と認識、判断傾向の実態をさらに詳細に把握する為に、起伏に富んだ経過を辿った一入院事例について、看護記録の分析と共に直接看護婦への面接聞き取り、質問紙調査を加えて分析を行なった。

対象および方法

混合病棟(主に脳神経系)勤務の看護婦(含准看)19名に予めの質問紙調査を基に一人30分程度、演者が直接面接聞き取り調査を行なった。

成績および結果

1. 質問紙では患者の状態に関し最も印象に残っているのは、気管切開等の救命ケアの時期で、看護に関してはコミュニケーション障害により起こる看護上の問題を大部分が回答し、病状安定後バルンカテーテル抜去による失禁状態の持続については、極めて少数の回答に限られていた。

2. この点をふまえた面接調査では、やはり急性期の状態が最も記憶に残っている。看護上の問題点についても、その時時の現象的な把握はあるが、病状と同様、全経過を通しての継続的な流れとしての説明は困難であった。

3. 情報の収集は、直接かかわりを持った場合の他は申し送り等によるが、これらは兎角断片的な認識にとどまり、連続的な情報として理解されず、従って経過の予測に対応した目標の設定に活用され難いと思われた。。

51) 療養上の問題把握に関する検討

- 看護婦特性との関連から -

千葉大学医学部附属病院

○赤井ユキ子

千葉大学看護学部

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

社会の高令化や疾病構造の変化に伴って、入院患者も一般に高令者が多くなり、私の所属する内科病棟では特にその感が強い。高令者は高令者特有の療養上の問題点を有し勝ちであり、新たな視点が必要となろう。今回、看護婦特性と、入院中の老人患者の療養上の問題把握との関連について検討した。

対象ならびに方法

C大学病院およびY病院内科病棟の看護婦45名と受持患者50名を対象とした。方法は質問紙法により、看護婦からみた患者の療養上の問題点を調査し、またR-S, M-A, M-G性格特性を用いて、看護婦の性格の自己評価を行なった。

成績ならびに結論

1. 看護婦の指摘する患者の療養上の問題点は眼剤希望、夜間不眠、訴えの表出なし、安静守らず、治療食以外を食べる、の順であった。
2. 看護婦のR-S, M-A, M-G性格特性の各得点は、ほぼ標準正規分布を示していた。
3. 療養上の問題点に関する看護婦一人あたり、患者一人あたりの平均指摘数は1.18±0.86であった。
4. 平均指摘数は病棟によって著しい差を有し、受持症例による差を平均化するために、各病棟の平均値を100として各看護婦の指摘数を%換算し指摘量とすると、指摘量は比較的平均化された。
5. 看護婦特性と指摘量との関係では、全体としては有意の相関を示さず、看護婦全体の75.5%が平均指摘量の範囲内にあったが、22-23才（経験2年以内）では一部の例を除けばR-S, M-A, 性格特性と有意の関係を認め、指摘量の分散は大であった。24-25才で指摘量は最も高く、かつその分散も少なく、中・高年となるにつれて、指摘量が少なく分散が大となつたが、R-S, M-A, 性格特性とは関係を有しなかつた。

52) 入院患者の看護活動に関する検討

-指導と評価を通して-

東京女子医科大学看護短期大学

○河合千恵子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

目的：看護婦は常に、入院期間中から対象の個別性を考慮し、退院後の家庭生活がスムーズに行なえる事を目標に看護ケアを実践し、実践した看護ケアの評価を正しく行ないたいと考えている。そこで今回は、入院患者に日常行なわれている看護活動の中で、指導とその評価に焦点をあて、より適切な看護ケアの継続をはかるための検討を行なった。

方法および対象：T大学病院脳神経センター病棟看護婦46名に、病状の安定している患者72名について入院中に実際に行なった指導とその評価を調査用紙に記入させ、分析した。

成績および結論：(1) 解答者は36名(78.3%)、有効解答者34名(73.9%)、指導項目数は延78項目であった。(2) 指導項目は日常生活に関するものが65.4%で最も多く、治療・検査に関するもの26.9%、その他7.7%の順であった。日常生活に関するものでは、体位変換、W/Cへの移乗、歩行など運動に関するもの24.4%、食事に関するもの16.7%、清潔に関するもの10.7%の順であった。(3) 指導方法では“言葉で説明した”が53.7%と半数以上を占め、“説明しながら患者と一緒に実施した”が30.0%、“教材・用具を示して説明した”が10.0%、“実施出来るように物の工夫をした”が6.3%であった。

(4) 指導した結果に対する看護婦の評価は、“どちらとも言えない”が47.5%、“有効だった”42.5%、“無効だった”10.0%であった。“どちらとも言えない”について更に分析すると指導・観察を継続しなければならないので“どちらとも言えない”と答えたが実際には有効と判定出来るもの84.2%であった。(5) すなわち、指導時点での評価は95%が行なっている。しかしながら内容的には指導目標の設定と継続性に問題がある事が示唆された。

31日 第2会場 第2群

53) 入院患者および看護職者からみた性意識とその実態

青森県看護職と性の研究グループ

○三浦みや子、細川せい、千葉悦子、成田玉栄
鈴木光子、木村宏子

I. はじめに

人間の性は、単にセックスや性器のみにとどまらず、人間としての行動やあり方を含むものであり、まさに人間の生き方そのものである。しかし、この性に関して医学界や看護界では、つい最近まで、できるだけ触れずにさりげなく済ませようという傾向にあった。看護の場では、性に関するさまざまな問題があり、患者の疾病治癒過程に大きく影響していることをみせつけられる。

そこで私達は、看護における患者のよりよい性指導方法を考えるために、青森県内の看護職者を対象に性意識についての調査を行った。その結果、若干の知見を得たので、その一部を報告する。

II. 調査対象および方法

昭和60年6・7月に県内の看護職者1600人を対象に、看護職者の性意識、患者の性的問題の有無と解決方法などについてアンケート調査を行った。

III. 結果および考察

1. 看護職者は、性の働きをどのように受けとめているかをみると「異性と精神的に結びつく」が一位を占め、次が「子どもをつくる働き」であった。のことより、看護職者は、性を人間性と種族の保存の両面から考えている者が多いといえる。

2. 性的問題のある患者を受け持った経験のある者は13.2%で、問題内容として「性的機能不能」「性行動」などがあった。私達は、ともすると疾患の治癒に重点を置いて患者を観察しがちになるので配慮する必要がある。

3. 性の問題について相談されたことがある者は17.2%で、女性患者が多くいた。疾患では、婦人科疾患がもっとも多く、次いで、泌尿器疾患、整形外科疾患であった。

4. 何らかの形で患者に対する性指導は必要である、と答えた者は過半数であった。しかし、自分の性知識が十分である、と答えた者は10%にも満たなかった。今後、看護職者は、患者の性の相談に適切な援助ができるようになる必要があると考える。

54) 女子大学生の性教育に関する考察

弘前大学教育学部看護学科教室

○岩間 薫、木村宏子、鈴木光子

I. はじめに

現代、性情報の氾濫や正しい性知識不足のため、青少年たちは、混乱に陥っている。そのため、性教育の指導内容・方針を早期に確立する必要がある。そこで、その一端として、女子大学生の性知識・性行動を把握したうえで、性教育を実施した結果、若干の知見を得たので報告する。

II. 研究対象および方法

対象：教育群（性教育受講者）140名、コントロール群（非受講者）166名とした。

方法：①第1回アンケート調査（両群に施行）。内容「交際相手の有無、性のとらえ方、避妊」など。②性教育実施（教育群に施行）。内容「男女の体のしくみ、避妊」など。③知識テスト（両群に施行）。内容「月経周期、排卵期、受胎期」など。④第2回アンケート調査（教育群に施行）。内容「交際相手の有無、性教育の必要性」など。

III. 研究結果および考察

交際率は35.9%で、その交際程度を性交渉までとした者が30%と、深い関係を求める傾向が認められた。性交渉率は20.3%で、昭和56年の全国結果の18.5%を上回っていた。初体験時の避妊の非実施者は、44.1%であった。このことから、具体的な避妊法や性交渉に伴う危険性などの知識を、早期より徹底させる必要があると考えた。

基礎体温の測定経験者は、学年が進むにつれて増加した。このことから、母性機能を把握したいと望むと同時に、性生活における必要性からと考えられた。

初潮は、昭和56年の全国結果と比較して、早傾化が認められた。また、初潮を否定的にとらえた者が40.9%もいたことから、初潮教育の早期実施、精神面の指導強化が望まれる。

知識テストの平均点、設問別正解率は、両群間に有意に差が認められた。

55) 看護学生・助産婦学生の性知識と性教育の必要性

北海道大学医療技術短期大学部看護学科

○松田ひとみ

日本医科大学付属病院多摩永山病院

高橋久美子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

阪口頼男

近年、看護学生に対して人間愛に基づいた「人間の性」（ヒューマン・セクシユアリティ）の教育（性教育）が必要であるといわれている。しかし、いまだに看護教育に性教育がプログラム化されている学校は少ない。まして、その性教育が卒業後の看護にどのような影響を与えたのかという報告は皆無に等しい。

今回、私達は看護教育に性教育を位置づける必要性を感じたので、看護学生108名、助産婦学生31名、看護婦74名、助産婦12名 計225名を対象にし、性知識と性教育の実態を知るために、アンケート形式で調査を行なつた。性教育を受けた頻度は平均、小学校92%、中学校27.5%、高校37%であつた。また、その内容も年令と共に変化がみられ、初経について、男女の体のしくみ、避妊の方法などと、より具体的な傾向になつてきている。

また、性知識の多くは、中学生の時に友人や雑誌などから得られていた。一方、看護教育課程においての産科、婦人科実習では、看護学生・助産婦学生の全員が性への援助にかかわっていた。しかし、援助の際に、知識不足、経験不足、という理由でその対応に苦慮しているという結果が認められた。一方、産科、婦人科の実習経験のない学生も、妊娠、出産の知識だけでなく、具体的な避妊法や男性の心理、人間の本能や欲求などについての知識も必要だとしている。また、現在勤務している看護婦、助産婦からも看護学生の時に系統的な性教育が必要だという意見があつた。

以上のことから、早期に具体的な性教育を看護教育の中に入れる必要性があると考えられる。

56) 看護における性に関する研究

・患者の性に対する看護学生の認知構造 -

静岡女子短期大学看護学科

○福原隆子、高林ふみ代

ベッドサイドにおいて、看護者が、性的な意味あいを持つ患者の言動にあうことは、少なくない。性は、生きることと深く関わり、その言動には、患者個々に様々な意味が込められている。

看護が、全人的な人間との関わりだとするならば、性的存在としての患者の言動を無意味なものとして切り棄てず、患者の性的言動の示す意味を問い合わせながら、援助者としてとるべき役割を模索していくことが、必要だとおもわれる。

しかし、患者のセクシャリティに対する看護者側の理解は乏しく、しかも近接したケアを行なうだけに、患者の性的表出には、戸惑いも大きく、積極的な関わりを避けているのが現状ではないだろうか。その要因の一つとして、看護教育に於て一貫したセクシャリティ教育が不足していることが指摘されている。

そこで 実際に 看護教育課程終了直後の学生が患者のセクシャリティに関して、どのように受け止めているかを明らかにするために、本研究を試みた。

調査対象は、S女子短大看護学科昭和61年3月卒業予定者60名。調査方法は、配票自記式郵送法。調査期間は、昭和61年3月2日～7日。回収率93%。有効回答数56。調査内容は、性に関する患者の言動や反応に対する考え方、及び、感じ方について回答を求め、得られた資料に数量化理論Ⅱ類を適用し、考察した。

31日 第2会場 第3群

57) 糖尿病児の生活態度に関する検討 —第1報—

埼玉県立衛生短期大学

○小泉滋子, 桑野タイ子, 北島靖子

千葉大学看護学部

内海滉

I はじめに

糖尿病は日常生活上の規制の多い疾患である。そのために心理的動搖が起こりやすい。特に、思春期における依存と独立との葛藤は健常児より大きいと想像され、その壁をうまく越えられない場合には、コントロールが悪くなったり治療を放棄することも起こりうる。

このような過程で、私達はどのように援助していけばよいのだろうか。この課題を考える手がかりとして、糖尿病児の生活態度について調査し検討した。

II 調査対象および方法

N大学病院、T大学病院の糖尿病外来に通院中の子供と母親を対象に自主性、社会性、学校や家庭への適応、母子関係、療養などの生活態度に関する各50問ずつのアンケート調査を行なった。母子93組と子供のみ44名の回答が得られた。(IDDM97, NIDDM40)また、対照群として埼玉県S市及び東京都K市の小学生114名と中学生119名を対象に同じアンケート調査を行なった。

III 結果の概要

自主性に関する項目では、DM群は対照群より自立度が低かった($p<0.01$)。また、社会性や学校、家庭への適応に関する項目では対照群と差がなかった。

母子関係では過保護、過干渉を意識する母親が4割あり、1~3才で発症した群に多かった。しかし、子供の方は世話をしてくれるのが当たり前と考えているよう母子の回答は一致していない($r=0.17$)。

療養に関しては、友達に病気のことを知られたくないという子供が多く、DM歴2年を越えると病気のために嫌な思いをしたことのある子が過半数となる。また、日常の規制が厳しいと感じる母親が、IDDMのDM歴1~2年末満の群に半数いた。

58) 北海道における重症型糖尿病性腎症の疫学的ならびに看護・社会学的研究(第二報)

—患者の介護必要度と介護上の問題について—
札幌医科大学衛生短期大学部 看護学科¹⁾
内科学²⁾

○山田要子¹⁾, 深澤圭子¹⁾, 皆川智子¹⁾
鬼原 彰²⁾

[目的・方法]先に本学会において「重症型糖尿病性腎症患者の家族周期段階と生活問題」について報告し、重症型糖尿病性腎症患者の問題発現が患者の症状の程度、家族内地位、患者家族の生活周期段階等によって、それぞれ異なることを明らかにした。

今回は重症型糖尿病性腎症患者の医療上の諸問題、特に療養生活上生ずる介護上の種々な問題点を明らかにすることを目的とした。対象としては、札幌医科大学附属病院を中心道内3施設において、入院または通院している症例20ヶ所について行った。具体的には、患者の自宅あるいは入院施設を訪問し、患者および介護者と平均2回にわたり、面接調査を行った。

[成績・結果]介護必要度を規定する因子の中で、日常生活動作については、上下肢の使用5項目について分析した。また視力、知覚も加えて、独立と部分介護、全面介護の3段階に分けて集計し、段階別数値により、介護の程度を4段階に分類することを試みた。その結果、1) 95%の者が何らかの介護を必要としていることが明らかになった。2)介護必要度と病歴年数について関係はみられなかった。3)老夫婦で子供のない家族または1人暮らしの場合、他者に介護を依存しなければならない問題がおきている。

以上より、進展した糖尿病性腎症患者は、腎症自体のほかに、網膜症による高度の視力低下および神経症による下肢の運動障害が、これら患者の日常生活や、看護上に、重大な影響を与えていることが推測された。

今日糖尿病患者は極めて多数にのぼるが、この中で、腎症を中心に網膜症あるいは神経症を有するものは、複合障害患者として特別な立場を占めるものと考えられる。今後このような症例の増加が予想されることから、その看護上あるいは、社会学上の問題を明らかにして行く予定である。

59) 糖尿病児に対する血糖の自己測定指導の評価
—サマーキャンプ中の指導効果について—

金沢大学医療技術短期大学部

○真田弘美 西村真実子 小野ツル子
天津栄子 稲垣美智子 川島和代

目的 糖尿病児においても血糖の自己測定（以後自己測定と略す。）の有用性が高いと言われている。しかし、北陸小児糖尿病サマーキャンプ参加児においては、自己測定の普及率が40%と低いことが分かった。そこで今回は糖尿病児が家庭で自己測定を規則的に実施し、指示通りの対処が出来るようにキャンプ中に指導を行なったので、その効果と問題点について報告する。

方法 昭和59年北陸小児糖尿病サマーキャンプに参加した児の中で、自己測定を行なっていない9才～17才の児11人（男4人、女7人）を対象にした。指導内容は5泊6日キャンプ中に児が自己測定の必要性や効果を理解することと、手技を完全に習得することで動機づけを行ない、家庭に帰って各主治医の指示で実施するように指導した。また親や主治医にはキャンプ後に指導内容やその結果について文書で報告した。その効果を評価するため、キャンプ終了時に直接にて動機づけの効果を調査し、キャンプ終了半年後に質問紙を郵送して実施状況を調べた。また自己測定指導の問題点を指導方法と児側の要因から検討した。

結果 1 キャンプ終了時に自己測定に対して意欲的な姿勢をみせた児は10人で、技術の習得度は平均91点（100点満点中）あった。

2 キャンプ半年後の調査では7人がサマーキャンプをきっかけとして自己測定を開始しており、その中でも有効に実施しているのは4人であった。

3 自己測定を開始した7人と行なっていない4人の間にはキャンプの指導効果には差がなかった。

4 自己測定を行なっていない4人は糖尿病の管理姿勢や指導者側の自己測定適応の判断に問題がみられた。

5 自己測定を開始した7人のうち、有効に行なっている4人は他の3人に比べて主治医から積極的な働きかけがされていた。

以上より自己測定指導においてサマーキャンプは集団指導を利用して手技の習得や意欲を持たせるのに効果はあったが、継続して実施していく時の問題点として児の糖尿病に対する管理姿勢、指導者側の自己測定適応の判断、主治医の自己測定に対する指導方法が挙げられた。

糖尿病児の自己測定指導の在り方をサマーキャンプの意義を含め、若干の考察を加え報告する。

31日 第3会場 第1群

60) 経産婦の心理状態に関する検討

—異常妊娠・分娩の既往をもつ産婦—

弘前大学教育学部看護学科教室

○梅森淳子、鈴木光子

I. はじめに

妊娠・分娩は生理的現象であるが、経過が正常から異常へと移行する場合もある。また、正常に経過した場合でも心理的・精神的に種々の問題が生じやすい。特に異常の既往をもつ産婦は不安が大きい。そこで、このような経産婦の不安の推移を妊娠末期から産褥期まで縦断的に検討した。

II. 研究対象および方法

昭和60年6月から同年11月までに、弘前市の3総合病院で分娩を予定していた35歳以下の経産婦126名を対象とした。さらに、対象経産婦のうち異常の既往をもつ妊娠84名を、個別指導実施の有無により指導群42名と非指導群42名に分けた。

また、コントロール群として、異常の既往のない妊娠で個別指導を実施しなかった者42名を選んだ。

方法：対象者に妊娠末期にアンケート調査、Y-G性格検査、MAS顕在性不安検査を実施した。さらに、分娩直後と1か月後にもMAS検査を実施した。

III. 結果および考察

Y-G性格検査による分類のB型とE型では、MAS検査の不安得点の平均は有意に高く($P > 0.05$)、性格的に不安定な産婦では不安得点が高いことが判明した。

異常の既往をもつ産婦の不安得点の平均は、高値を示した。また、不安得点の減少率では、指導群の分娩前と分娩直後でのみ50%を越えた。このことから、異常の既往は、精神的ストレスとして不安得点に影響するが、減少率の変動の度合には必ずしも影響するとはいえないと考えられた。

不安得点の変動に影響する因子は、直面した異常の有無とその認識、学歴などが考えられ、学歴においては若干の有意差・傾向差を認めた。しかし、人数や妊娠自身の性格なども吟味して、今後も研究する必要があると考えた。

61) 「命のCare」とは

無脳児出産を通しての一考察

黒石病院産婦人科

○夏原久子

村上孝子

木立由美子

近年 先天異常の周産期死亡に占める割合が非常に大きくなってきたのは、周産期医療のめざましい進歩によるものである。我が国の先天異常発生率は0.5%～0.9%であり、脳神経系の奇形は17.6%を占め、その中でも無脳児の占める割合は58.6%で第1位となっている。（森山）

今回 無脳児の分べんを通して「いのち」とは何か、「母性」とは何か、「夫婦のきずな」とはいかと深く考えるチャンスを得た健康な赤ちゃんが産れることが常識となっている現在の社会ニードの中で私達はどのような援助ができるのかどうか。無脳児と告げられなか否か、ショックを受けた母と家族の心理はどうか、そして私達医療者の心理はどうかという疑問を出発点にプロセスレコードによるキーワードの作成、県内15ヶ所の病院によるアンケート調査、当院Nsによる意識調査などを施行した。

悲しみの中にもすはらしい出会いであったと人の心に働きかけるような関係つくりをしていけたらと願いつつここに発表する。

62) 妊婦の喫煙に関する研究(Ⅱ)

熊本大学教育学部看護課程

○前田ひとみ 成田栄子

妊婦の喫煙による胎児への影響には様々なものがあると言われ続けている。我々は、昨年、熊本市において低体重児を出産した母親から48名を抽出し、妊娠中の日常生活行動について調査を行った結果、保健指導の際は喫煙自体の問題と共に日常生活行動にも目を向ける必要性のあることを報告した。

以上の結果を踏まえ、今回は、熊本県U町において、昭和59年の1年間に妊娠の届出をした374名中転出や流産を除く340名を対象に、喫煙や日常生活行動等について質問紙による面接調査を行った。

その結果を喫煙の状況により、妊婦・家族ともに喫煙しない者76名をA群、家族のみ喫煙する者180名をB群、妊娠前のみに喫煙を継続した経験のある妊婦59名をC群、妊婦・家族ともに喫煙する者25名をD群と分類し、比較、検討する。

喫煙の状況についてみると、喫煙を経験したことのある妊婦(C・D群)は340名中84名(24.7%)と他の報告より喫煙率が高い。喫煙の開始年齢はC、D群とともに20才代が多く、動機としては“興味”が一番多い。しかし、C群の約1/3は10才代に喫煙を開始していることから、未成年者に対する禁煙教育の必要性も伺える。また、喫煙本数については、D群がC群に比べ10本以上の方がが多い。

妊娠に気づいてからの妊婦自身の喫煙本数をみると、ほとんどの人の喫煙本数が減少し、約半数の人が喫煙をやめている。家族の喫煙についてみると、A群に妊娠に気づいてから家では喫煙しない、別室、子供の前では喫煙しない人が他群に比べ多くなっている。

各群の特徴として、妊娠中の年齢はA群が他群に比べ高く、20才代と30才代が半々である。家族形態はD群に核家族が有意に多い。

既往妊娠・分娩では、流産、切迫流・早産、また、低体重児出産の経験や出生児の異常の割合はD群が他群に比べ有意に高い。

以上のように喫煙自体による影響や特徴的な日常生活行動がみられたので報告する。

63) 妊娠と肥満(第2報)

千葉大学看護学部機能・代謝学講座

○岩本仁子、田丸雅美、横山淳子、松田たみ子
増田敦子、須永清、石川稔生

I. はじめに

我が国において肥満は、昭和36年頃より成人病の原因として社会問題になり始め、昭和50年代よりその予防の必要性がますます大きく呼ばれている。しかし、女性ではそれ以前より妊娠・出産を契機とする、いわゆる母性肥満が多く認められていたが、生理的なものとしてあまり問題にされていなかった。しかし、近年の食生活の向上と労働量の軽減は一般的な肥満化傾向を生み、この母性肥満も女性の病的肥満の第一の原因として、その予防策が求められるようになってきた。そこで、前回の学会で我々は、ddY系マウスを用いて母性肥満の生成機構を摂食量および糖代謝の変動から検討し、その結果を報告した。今回は、その第2報として同じddY系マウスを用いて母性肥満の生成機構を、さらに消化吸収能の変化から検討を加え、またこれらの知見をもとにその予防策を検討したので報告する。

II. 方法

A) 母性肥満の生成機構解析

母性肥満成立の原因として消化吸収能の上昇を考え、消化管湿重量、消化酵素活性(膵アミラーゼ活性、膵トリプシン活性)を検討した。

B) 母性肥満の予防策

運動効果(トレッドホイール走)および食事療法(高タンパク質食)の効果を検討した。

III. 結果および考察

①母性肥満の原因として、妊娠・授乳時の生理的な消化管の肥大、膵アミラーゼ活性の上昇による消化吸収能の亢進、特に糖質の吸収亢進が出産、Weaning後も認められることが考えられる。

②母性肥満の予防策として運動効果および食事療法の効果を検討し、運動は肥大した消化管の収縮を、高タンパク質食は上昇した膵アミラーゼ活性の低下をもたらすことによって、それぞれ有効であることが示唆された。

31日 第3会場 第2群

64) 新生児糞便中の細菌叢に対する母乳の影響—特に緑膿菌について

近畿大学医学部附属病院

○伊井茂美、大田明子

愛媛大学医学部附属病院

田中美佐

徳島大学教育学部看護課程

内輪進一

はじめに

数多くの文献において、一部の新生児糞便中から生後まもなく緑膿菌が検出されることが報告されている。私達は、多くの新生児が同じ新生児室でほぼ同様な条件での保育をうけているにもかかわらず、糞便中に緑膿菌が存在するものと存在しないものとに別れるのはなぜかという疑問をもった。緑膿菌の生棲の場である腸管内環境を考えた時、以上の細菌叢に影響を及ぼす重要な因子として母乳があげられるので、今回、新生児腸内細菌叢、特に緑膿菌に対する母乳の影響を調べた。

実験方法

昭和60年11月7日から12月7日までの期間に、徳島市S総合病院内の新生児80名について、おむつに付着した糞便より腸内細菌叢の検索を行い、分離した緑膿菌、大腸菌および乳酸菌の3菌種をおののおの母乳、人工乳中に懸濁させて培養し、それぞれの経時的な生菌数を調べた。

結果および考察

1. 新生児糞便からの緑膿菌の検出率は、生後日数が経つにつれて高率になり、5日目には35.5%であった。

2. 緑膿菌の検出された新生児と検出されなかつた新生児の腸内細菌叢の種類については、大きな差異はみられなかった。

3. 新生児糞便から検出した大腸菌、乳酸菌、緑膿菌と母乳との関係を調べた結果、大腸菌については一定時間内では母乳による著明な菌数減少が、乳酸菌では経時に多くの菌数の増加がみられたが、緑膿菌についてはわずかな増加しかみられなかった。人工乳では各供試菌すべてについて発育促進作用がみられた。以上から母乳は緑膿菌をあまり増殖させず、乳酸菌は増殖させ、大腸菌に対しては増殖を抑える作用を持っていることがわかった。

65) 母乳の保存方法

—母乳中のLipases失活後の冷凍保存—

弘前大学教育学部看護学科教室

○高岡宣子、木村宏子

I. はじめに

母乳の保存で問題視されている、加熱処理、冷凍保存の2点をふまえ、母乳中のリバーゼの活性産物である遊離脂肪酸の量的変化から、母乳の理想的保存方法を検討した。

II. 実験対象および方法

1. 検体数：初乳—25検体

成乳—6検体

2. 遊離脂肪酸の測定方法：フェノールレッド法により測定した。

3. 測定時間について：実験開始直後を0時間とし、3時間後、6時間後、24時間後とした。

4. 加熱温度・時間：60°C、13分とした。

5. 保存方法

室温保存：室温にて静置放置

冷凍保存：-20°Cにて静置放置

冷蔵保存：0°C～2°Cにて静置放置

III. 結果および考察

1. 産褥日数の増加にしたがって、脂質分画が変化し、それによってリバーゼ活性が影響されることが推察された。

2. 母乳に含まれる黄色発色物質は、プロビタミンAと類似したスペクトルを示し、遊離脂肪酸の増加に影響を与えていることが推察された。

3. 初乳では、-20°Cで冷凍保存が可能であるが、成乳においては、-20°Cで冷凍保存は不可能であると考えられた。

4. 家庭において母乳の保存は、加熱処理後の冷凍保存が、最適と考えられた。

5. 成乳では-20°Cの保存は不可能と考えられたので、母乳銀行では-80°Cで冷凍保存を行うか、加熱処理後の冷凍保存が望ましい。

6. 今後は、-20°C～-80°Cの間での冷凍温度を決定する研究を期待する。

7. フェノールレッド法は測定域が小さいので、母乳のリバーゼ活性を測定するために希釀を行ったが、希釀することにより、感度が落ちるので、今後改善の必要があると考えられた。

66) 新生児の泣き声に対する思春期の女子 および男子の反応

千葉大学看護学部

○ 工藤 美子

内海 淑、前原澄子、茅島江子

近年、思春期女子は身体の早熟により、心身の発育がアンバランスになり、加えて核家族化、出産児数の減少により、母性性の確立がスムーズにゆかないという問題がある。そこで今回、新生児の泣き声に対する反応により思春期女子の母性意識の形成を調査する目的で若干の実験を試みた。

対象者は、男子10名(A群)、女子10名(B群)うち女子中学生4名(B-1群)、女子高校生以上6名(B-2群)であった(13~19歳)。

育児経験等に関するアンケート調査後、新生児の泣き声をテープ録音により2回聞かせて、同時に新生児の泣き声に対する反応として皮膚の表面を流れる循環血流量をSHINCORDER-CTE-301により微小皮膚血流量(血流と略す)を測定し、その後で泣き声に対する感じ方、泣き声に対する対処のしかたを調査した。

実験は上肢の拳上による血流の変化を観察したが、泣き声聴取の前に2回、泣き声聴取時2回、さらに泣き声終了後1回測定したが、泣き声聴取前後の無音時のものは平均値において検討した。

一般に、上肢の拳上により血流は減少するが、無音時と泣き声聴取時における減少の比率はそれぞれの群により異なるものであった。すなわち、

A群は無音時よりも1回目泣き声聴取時で著しく血流が減少し、2回目泣き声聴取時になるとその減少の度合は少なくなり、B群は無音時よりも1回目、2回目と順次減少する傾向を示した。とくにB-2群では血流減少の差が著しく認められた。また、子供の世話の経験のある者は、1回目よりも2回目に減少の度合は少なく、子供の世話の経験のない者は、1回目も2回目も減少の度合は大きかった。

A群では泣き声に対し『うるさい』『長い』等感じる傾向があり、B群では『健康な』『高い』等感じる傾向があり、また、B-1群は『悲しい』、B-2群は『うるさい』と感じる点で相違がみられた。泣き声に対する対応のしかたについては、1回目は接触的対応を選択する者が多く、2回目は実際的対応が増加した。

67) 性周期における愁訴

長崎県立長崎保健看護学校

○浦山みゆき

九州大学医学部附属病院

村方多鶴子

熊本大学教育学部看護課程

飯塚郁子、前田ひとみ、水上明子

性周期における愁訴は、きわめて広汎で、様々な因子が影響するといわれ、内容や出現率は報告により異なる。

今回、女子大学生について、月経各期の愁訴の内容、強度別出現率ならびに影響因子のうち肥満との関連性を調査し検討したので報告する。

対象ならびに方法

熊本大学教育学部女子学生に、MDQ・MPI調査票調査と質問紙調査を行い、MPI調査で信頼性の低い者を除いた25人を対象とした。(回答率87.8%) なお、愁訴の強度は、MDQ四段階評定を点数化し、肥満については、Broca変法による標準体重の±10%を基準に三群に分類した。

結果

1) 出現率の高い主な愁訴は、月経前と月経中は、下腹部痛、腰痛、疲れやすい、月経後は各愁訴共低いが、筋肉のこり、活動的になる、であった。

2) 愁訴群別/人当たりの平均得点は、月経前に高い「水分貯留」を除く各群共に月経中が最も高かった。

3) 各愁訴群の月経前得点と月経中得点は、有意の相關がみられた。

4) 標準体重±10%以上群は、月経前は「自律神経失調」「痛み」、月経中は「自律神経失調」「否定的情緒」「水分貯留」の愁訴群得点が有意に高かった。

31日 第3会場 第3群

68) 保育器の清潔に関する再検討

弘前大学教育学部看護学科教室

○橋本美香子、葛西敦子、木村宏子、鈴木光子

I. はじめに

保育器内は、高温高湿のため細菌の増殖に好条件である。保育器は、清潔に保持されなければならぬいため、細菌学的に検討した。

II. 実験対象および方法

未熟児収容中の保育器5台を対象とした。

保育器本体は、1%オスバン液で消毒し、消毒前・後、7時間後、24時間後に、プラスチックフード・ビニール袖・中床からトランクスワブを用いて検体を採取し、培養・同定した。温湿度計は、1%オスバン液で30分間消毒し、消毒前・後に、温湿度計水を滅菌注射筒で1ml採取し、培養・同定した。

III. 結果および考察

保育器本体の消毒効果は、0.5%オスバン液と1%オスバン液では菌数に差がなかった。そのため、保育器の清潔は、消毒手順を適切に行えば保持できると考えられた。

消毒7時間後は、菌数の大きな変動がみられなかった。しかし、24時間後には、著明な増加がみられ、保育器の清掃は1日1回以上行う必要があると考えられた。

収容児の収容日数の増加に伴い、保育器の汚染状況が悪化するものではなかった。収容児の清潔が、器内の清潔に関係あると考えられ、収容児の清潔保持にも十分注意する必要がある。

温湿度計は、30分間浸水消毒した場合、0.2%オスバン液より1%オスバン液の方が、消毒前の菌数・菌検出率が有意に低かった。そのため、消毒液の持続効果は、1%オスバン液がより効果的であると考えられた。

温湿度計水からは、ショードモナスが多く検出された。院内感染の原因菌となることから、消毒方法についてさらに検討を続けていく必要がある。

保育器は、本体・ビニール袖・温湿度計とも使用5日目に菌数が最高となった。これらのことから、使用は5日が限度であると考えられた。

69) 沐浴槽の汚染に関する再検討

弘前大学教育学部看護学科教室

○高橋由香利、木村宏子、鈴木光子

I. はじめに

沐浴の目的として、身体の清潔を保つということがあげられる。しかし病院の沐浴槽は一度に多くの新生児を入浴させるため、新生児相互感染の危険性が大きい。そこで、沐浴槽の細菌汚染状況を調べ、沐浴槽および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2台の沐浴槽とした。1児が沐浴を終えるごとに洗剤で洗浄し、熱湯処理後、新しい温湯を準備した。沐浴終了後の清潔は、二つの方法をとった。一つは0.2%のオスバン液で一昼夜消毒し、もう一つは、6時間消毒後次回沐浴開始まで乾燥状態を保った。検体は、内壁および排水口からトランクスワブで採取し、沐浴前後の温湯は滅菌注射筒で1ml採取し、培養・同定した。

III. 結果および考察

1. 沐浴槽の洗浄方法として、約80°Cの熱湯を直接内壁・排水口にかけることによって、菌検出率の減少がみられた。このことから、熱湯処理の効果が実証された。

2. 消毒液排水直後の内壁に比較し、排水口の汚染が大きかった。その菌種は、湿潤状態を好むショードモナス属（緑膿菌を含む）のみであった。

3. 消毒液排水後、沐浴槽の乾燥状態を保った場合、排水口では菌数が減少したが、内壁では逆に、落下細菌によって菌数が増加した。ゆえに、乾燥後すぐに沐浴用温湯を準備するのではなく、熱湯処理後使用する必要があると考えられた。

4. 沐浴前に頸部・腋窩・陰部・臀部を温湯清拭することで、非施行群に比べ菌数が明らかに減少した。また、清浄綿（0.02%ヒビテングルコネット含有）で清拭することでさらに菌数が減少した。沐浴前に汚染度が高く、しかも沐浴しにくい部位を清拭することで児をより清潔に保つことができる。このことを沐浴指導にもとり入れていく必要があると考える。

70) 手術部におけるゾーン別汚染度

弘前大学教育学部看護学科教室

○及川真紀子, 木村紀美, 米内山千賀子,
花田久美子, 福島松郎

手術環境は、術後感染を防止する必要性から当然のことながら、可能な限り清潔でなければならぬ。その前段階として汚染状況を把握することもまた不可欠なものである。そこで、手術部内通路床面や入部者の靴・スリッパの汚染状況を調査し、部内の汚染侵入動態について考察し、床保清に必要な対策について検討を加えた。

対象および研究方法：研究材料の採取は弘前大学医学部附属病院中央手術部で実施した。当手術部は入口から奥に行くにしたがって、非清潔・準清潔・清潔区域にゾーン区分されている。通路内の測定場所を15ヶ所に設定し、通常は入退室者の落ち着いた午前10時に細菌の採取を実施した。さらに、経時的汚染状況を知るため午前6時から2時間ごとに細菌の採取を実施した。また、部内で使用されているスリッパや入部者の院内靴についても細菌を採取した。

いずれの実験も断面積10cm²のスタンプメディアBHIを用い、細菌の採取、培養、同定を行った。

研究成果：通路の汚染状況をゾーン別に比較した結果、非清潔・準清潔・清潔区域と奥に進むにしたがって有意に細菌数が減少しており、当手術部の通路も他の施設と同様に、奥に行く程清浄化が維持されていることが判明した。また、医学部実習生の入部時には、非清潔区域と準清潔区域の一部の場所で汚染が有意に増加していた。さらに清潔区域の手術室前の通路は、使用中の方が使用されていない時と比較して有意に汚染されていた結果などから、床面の細菌数は入部者の動態に影響され、増加するものと考えられた。

部内で使用されているスリッパは、使用前・後のものを比較した結果、一回の使用で有意に汚染され、また素足の接する表面が裏面と比較して有意に汚染されていた。そしてスリッパ表面の汚染は皮膚常在菌の落下によるものと考えられた。

また、検出された四連球菌、表皮ブドウ球菌、黄色ブドウ球菌など、床面、院内靴、スリッパの菌種比率はそれぞれ類似した傾向を示していた。

71) 病室の環境管理に関する細菌学的検討

—落下菌を中心に—

金沢大学医療技術短期大学部

○天津 栄子

金沢大学医学部付属病院

広浜 幸子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

松岡 淳夫

目的：病室の環境管理を院内感染防止の観点からみると、落下細菌は一つの指標となる。病室の清潔環境を検討するために、病室内落下細菌の日内変動の基礎資料を得ると共に診療、処置等の場面別の落下菌の変化をシーツ交換と回診の前後で観察した。

方法：K大学付属病院内科病棟の3種類の病室（6人、3人、個室）の各入口、中央、奥の3か所における落下細菌を観察した。

1) 日内変動については、午前6時～24時迄1時間毎に、0時以降午前6時迄は2時間毎の21回、ハートインフェージョン(HI)培地(栄研)を10分間曝気した。実施期間は空調のある時(8月)と空調のない時期(9月)の2回である。

2) シーツ交換と回診前・後については、それぞれの開始前30分間、終了後30分間HI培地を曝気した。あわせて6人部屋でエアーサンプリングも実施した。回診時の人数は医師17人ナース2人の計19人である。培養は37°C 48時間好気培養を行なった。

結果：1) 病室落下菌の経時的変動は朝6時～7時に高く、夕17時～19時にピークを示すという概ね2相性の変動で、この動きは3人部屋、個室に比べ6人部屋で著明であった。そこで17時～19時の落下菌に注目して、17時～21時までの落下菌と人の動きのタイムスタディーを行なったところ、人の動きの多い時は落下菌も高く、21時に向けて人の動きの減少と共に落下菌も低下を示した。

細菌の形態的分布ではグラム陽性球菌が84%で最も多く、次いでグラム陽性桿菌11%、グラム陰性球菌3%、グラム陰性桿菌2%であり、部屋の位置別では特に差異は見られなかった。

2) シーツ交換前・後の落下菌は、3人部屋でシーツ交換後に最大(254コロニー数)となり、次いで6人部屋(156コ)、個室(87コ)であった。

3) 回診前・後は全体的にシーツ交換前・後と同様の量的落下菌を示した。

今回は主に落下菌の量的観察から検討したが、現状の病室環境下で汚染防止をはかるため、更に例数や条件を付加して確認していくと共に病原性との関連についても検討する必要がある。

31日 第4会場 第1群

72) 開胸、開腹術を受けた患者の離床に関する一考察

弘前大学教育学部看護学科教室

○大場幸子、木村紀美、米内山千賀子、
花田久美子、福島松郎

術後患者には、一般に早期離床をすすめる方針がとられているが、なかには、医師や看護婦の働きかけがあったにもかかわらず離床に対し消極的である場合も少なからずある。そこで、術後の離床状況と離床意欲に及ぼす患者の背景について検討した。

対象は、昭和60年5月～12月の期間に弘前大学医学部附属病院、弘前市立病院、国立弘前病院に入院し、全身麻酔による手術予定者で、男性44名、女性50名の計94名である。

まず、手術日が決定した患者に、手術前10日以内に矢田部ーギルフォド性格検査（Y-G性格検査）、テーラー不安テスト（M A S）、コーネルメディカルインデックス（C M I）を実施した。さらに、手術終了後、質問紙や面接、看護記録、カルテ等から離床状況と離床時の心理状況および意欲と患者の背景について調べた。

以上の調査の結果、離床の時期は、50歳以上、手術所要時間4時間以上の患者において有意に離床の開始が遅れていた。また、術後4日目以降の離床では、下肢のふらつきなどの身体的影響が大きく、意欲の面でも有意に消極的となっていた。特に老人において、身体的影響や消極的傾向が顕著であった。離床のきっかけは、排泄に関するものが最も多く、また、離床介助者としては、家族の占める割合が大であった。一方、離床に対しては、①Y-G性格検査のノイローゼ型と称されるE型、主觀性・非協調性・思考的内向性の高い患者、②M A Sの不安度の高い患者、③50歳以上の患者、④腹部外科領域の患者、⑤I V H、点滴等により体動が拘束されている患者において有意に消極的であった。

これらのことからも、患者や家族に対し、離床に関するオリエンテーションを充実させ、さらに、患者の病状や心理状況、性格、年齢などの患者の背景を知り、術前から計画的に、早期離床をすすめることが重要と考えられた。

73) 術後看護の影響に関する研究

千葉大学大学院看護学研究科

○田中美智子 甲斐優子

熊本大学医学部附属病院

高宗和子

熊本大学教育学部看護科

谷口まり子 木場富喜

術後痛の緩和のためには、鎮痛剤の使用も必要であるが、術後ケアとその心理面への配慮が疼痛緩和につながるのではないかということが、特に看護上の問題として関心をもたれてきた。そこで、今回、術後の時間経過に伴って、これらのケアが患者の疼痛にどのような影響をもたらすかを知ることを目的とし検討した。

対象と方法：K病院外科病棟に於て、上腹部手術予定の男女72名（平均年齢62歳）の入院患者を対象に、帰室直後から継続的に48時間、ケアを行い、その影響について観察した。ケアの内容は、術後の患者に通常行われている体位変換等に加え、腰背部マッサージ、その他のケアを行った。疼痛の程度は、疼痛を総合的にとらえる疼痛スコアとして、脈拍、呼吸、血圧、発汗、体動、痛みの訴えの6項目を選び、得点化し、ケア前後でその程度を比較し検討した。また、不安傾向とケアの影響の関係をみるために、S T A I の日本版を実施した。さらに、鎮痛剤投与について、被験者と同条件と考えられる患者を対照群として選び、鎮痛剤投与量、投与回数を比較した。

結果及び考察

1) 全体では、ケア後に疼痛スコアの減少が5%水準で有意にみられ、ケアの効果があったことを示している。

2) 帰室後12時間以内では、麻酔等の影響もあり、ケア後、疼痛スコアの減少はみられないが、帰室後12時間以降では、1%水準で有意な減少があり、ケアの効果がみられた。

3) 痛みの訴えのケア後の減少が1%水準で有意にみられ、ケアの効果があったことを示している。

4) 不安が高い人ほど、ケア後に痛みの訴えの減少の程度が大きく、相関係数0.80で、訴えの変化と不安傾向とは強い関連があることがわかった。

5) 鎮痛剤の投与回数・投与量の比較について、対照群－被験者間に有意差は認められなかった。

74) 乳癌患者術後の上肢機能障害

青森県立つくしが丘病院

○田中克枝

弘前大学教育学部看護学科教室

木村紀美、花田久美子、米内山千賀子、

福島松郎

乳房切断術は、必然的に乳房欠損という肉体的障害を伴い、患者の身体的、精神的および社会的問題は大きく、これらに対して総合的なリハビリテーションが叫ばれる。

今回、乳癌患者が術後、患側上肢においてどの程度の機能障害があるのか調査、検討し、今後の総合的なリハビリテーションの基礎資料とする事を試みた。

対象は、昭和59年5月～12月までの8カ月間、弘前大学医学部附属病院第1外科、第2外科および弘前市立病院外科病棟で乳房切断術を受けた入院患者13例と外来に術後の定期検診のため訪れた患者39例、計52例である。

研究方法は、入院患者に術前、術後1週間目および2週間目に、外来患者は定期的な外来受診日に、上肢関節可動域、上腕屈曲および前腕屈曲、握力の計測および日常生活動作について調査した。

結果、患側上肢関節可動域は、肩関節の屈曲、外転、外旋、水平屈曲、水平伸展が術前と比べ、術後1週目と2週目で有意に低かったが、その後次第に回復した。伸展は1週目に有意に低かったが、2週目から回復した。なお、その他の可動域の測定では、術前値と術後1週、2週目の間に有意差はなかった。術式については、非定型乳切よりも手術侵襲が大きい定型乳切のほうが、上肢の運動制限が大きくなる傾向があった。年齢別では、年齢が増すごとに、上肢の運動が制限される傾向があるので、高年齢ほどリハビリテーションを十分行う必要があると考えられた。患側の上腕に浮腫がある患者は、外来患者で33%，入院患者では術後1週目に46%であった。肥満患者ほど浮腫の発生率が高かった。握力は、術後2週目で術前の握力の60%以上の値を83%の人が示した。外来患者の32%は、健側と比べ3kg以上低下していた。日常生活動作については、外来患者のほとんどの人が不自由を感じないが、患側上肢の疲れやすさを38%の人人が訴えていた。

乳癌患者の術後の上肢機能障害については早期のリハビリテーションが有効と思われる。そして、精神的や社会的問題に対しても、総合的に看護していくことが必要であると考えられる。

75) 精薄施設入療者の術前術後の看護（卵巢）及び聾啞者の分娩を介助した二つの事例を通して考察する。

青森県上北郡公立七戸病院助産婦

蛇名美代子

I はじめに

今日患者ニードを把握した看護が強く呼ばれているが、実際私達の看護は相手のニードに対して果してどれだけ答えているだろうか。当病院産婦人科病棟に於いて経験した障害者の二事例を紹介して皆様の御指導を仰ぎたい。

II 事例対象とその経過

1. 精薄者の術前術後の看護

1) 留意した点

- ① 寮での生活習慣、遊び、呼名、その他情報収集し、コミュニケーションを家族と共に計る。

2) 経過

- ① 病室を畳にした。② 紐遊びを好む、好きな紐を用意 ③ 寮で使用している呼名にする。④ 相手の顔で見分けるので施設看護婦の協力を得た。

2. 聾啞者の妊娠31Wから分娩、産褥を通して

1) 留意した点

- ① 妊婦がどのような分娩をしたいか、充分な意志の疎通を計り、里帰り分娩を後悔しない援助をする。

2) 経過

- ① 妊婦健診での必要な事を充分説明（主に筆記、夫と来院時は手話通訳で）
- ② 呼吸方法は一緒に練習し、紙に書き見える場所（天井）に貼つた。
- ③ 分娩時必要な処置カードを作り目的を説明した。
- ④ 初産の分娩を実際に見学してもらった。

III 考察

前者は術後3日間はベット上の看護となつた。後者は分娩を実際に見て「しんどい」とメモしていた。希望通り自然分娩だったが疲労がみられた。言葉による会話がなく、コミュニケーションにそれを感じた。これらの経験で学んだ事を今後役立てたいと思う。

31日 第4会場 第2群

76) 看護学生の学習生活の構造に関する研究

3. 短大女子学生の学習習慣・態度

神戸市立看護短期大学

○志賀慶子、西田恭仁子、森田チエコ

大阪府立看護短期大学

深瀬須加子

目的：短大女子学生の学習習慣・態度の構造を大学生女子の場合とを比較し、看護学生の学習生活の特徴を検討した。

方法：1) 対象は、看護学生 272 名、養護・技術科学生 87 名、英文科学生 111 名、幼児教育科学生 188 名の計 660 名の女子短大生と大学生女子^{*}404 名であった。2) 方法は、林・滝本による大学生の学習習慣・態度の質問紙(69項目)を用い、短大女子学生の場合を統計的処理により 5 因子を抽出し、大学生女子^{*}の結果と比較した。また短大女子学生各対象群ごとに因子別の各質問項目の分布の比較により各対象学生の学習生活の特徴を調べた。

結果および考察：1) 短大女子学生の学習習慣・態度の因子構造は、第Ⅰ因子(学習意欲と学習方法)、第Ⅱ因子(学習興味と学習姿勢)、第Ⅲ因子(学習の手ぎわ)、第Ⅳ因子(学習の計画性)、第Ⅴ因子(学習への取りくみ)であったが全体に情緒性傾向が著しかった。他方、大学生女子^{*}の学習習慣・態度の因子構造は、第Ⅰ因子(学習の方法)、第Ⅱ因子(学習興味と学習姿勢)、第Ⅲ因子(学習意欲)、第Ⅳ因子(学習の手ぎわ)、第Ⅴ因子(情緒性)であった。両者の因子は、やや類似していたが、各因子の項目は異り、短大女子学生の学習習慣・態度は、情緒性に強く影響を受けるやや表面的で即時的な学習生活の傾向を示した。2) 短大女子学生の各因子別項目の分布を対象群別に比較してみると、第Ⅰ因子(学習意欲と学習方法)、第Ⅱ因子(学習興味と学習姿勢)、第Ⅴ因子(学習への取りくみ)は、各対象群ともほぼ類似の状態にあったが、第Ⅲ因子(学習の手ぎわ)、第Ⅳ因子(学習の計画性)では、各対象群別の相違が目立った。また、看護、技術、養護などの資格を目指す学生の安定した傾向がみられた。看護学生は、大学生としての学習技術(スタディスキル)はあまり得意でないが、真面目に着実に努力する安定した学習生活であった。

77) 看護学生が対象理解を深める教育方法

一構造図を使用するプロセスを通して—

愛知県立看護短期大学

○太田節子 大山瑞穂

I. はじめに

初期の看護学生が、より的確に対象の看護の必要性を認識し、看護上の問題を明確化するには、対象理解の過程を段階的に学習することが大切である。この学習手段として、収集した情報から対象の全体像を構造化し、問題の本質を浮き彫りにする方法が使用されている。当短大でも、学内演習でこの方法を探用し、この手段を使用する上で問題点、ならびに指導上のポイントをとりだしたので報告する。

II. 対象および方法

昭和59年度と昭和60年度の成人看護学学内実習(ケースセミナー)で三年課程の学生各年度10名(1 グループ5名×2)が展開した看護過程のうち情報収集から問題状況明確化までの学習過程とその記録および明確された構造図を対象とする。なお学生達は基礎実習終了後約4ヶ月経過し、他の実習は行っていない。方法については、昭和59年度も昭和60年度も共に内科系のケースを使用したが前者は、1 グループ5名に1教員がすべての過程にコメントを加える方法をとり、後者では2グループを1名の教員が必要時コメントし指導したので、両者の指導方法を比較しながら、1.情報の整理・分類2.情報の分析・解釈(意味)3.情報の統合化(全体像の構造図)の視点から検討し考察する。

III. 結果および考察

当短大では、1.情報の整理・分類を、身体・精神・社会の三側面から行なっているが、これは両年度共ほぼ収集できていた。2.情報の分析・解釈については、昭和59年度は、情報の事実と判断との区別や情報の意味づけを教員が指導したためか全員できていたが昭和60年度は事実と判断との混同や情報の意味づけが不充分であった。ことに精神・社会面の情報の意味づけがなされていなかつた。また、両年度とも、対象の日常生活過程という看護の視点が弱く再確認したり、既習の諸知識を活用していく指導を要した。これら情報の判断過程の各段階を指導する必要があると考える。3.情報の統合化は、このような情報の意味づけを基礎とするものと思われる。昭和59年度では、各側面の情報を、現象→その意味(関連づける)→核となる問題(マズロー説)と認識の段階で指導したところ問題は学生の納得ゆくものとなつた。昭和60年度は、学生の主体性に期待したところ、病態は、かなり関連づけられていたが、精神や社会面と身体面との関連づけが困難であるとの学生の反応が多かった。また、構造図を描いていくと不足の情報が出て、更に対象理解が深まったという学生もいた。精神・社会面の関連づけは、Paper-Patient の場合、イメージしにくく限界があると考えるが、三側面の情報を常に有機的な存在としての人間が統合体として位置づけられる違う、習慣的に対象を見つめるためにも、無理矢理関連づけないまま描いておくことが必要と考える。

次に、全体的に指導上大切と考えることは、学内であれ、学外であれ、学生にとっては思考過程を学習する看護過程の指導には、個々の学生の認識が発展するよう働きかける必要があると考える。
(個別指導等)

78) 看護学生のエゴグラムとIEスケールに関する検討

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

エゴグラムの看護教育への活用については多くの報告があるが、他の心理検査との関係やIEスケールについての報告は少ない。そこで今回は、エゴグラムとIEスケールについて検討することにより看護学生の心理状態を明らかにし、今後の学生指導に生かしたいと考えた。

対象及び方法

看護専門学校3年課程1年次学生75名について、東大・九大式エゴグラム(0~3点)と水口版IEスケールを使用し、同時に一斉に記入させた。

結果

- 1、エゴグラム得点の平均はNPが最も高く、 17.39 ± 4.42 、CPが最も低く 12.28 ± 4.31 であった。
- 2、エゴグラムタイプ別ではNPタイプが最も多く37.3%、次にFC、ACタイプが16.0%、CP、Aタイプが6.7%であった。
- 3、IE得点は平均 113.12 ± 19.36 で、その分布は標準正規曲線にはほぼ一致した。
- 4、IE各因子の傾向はすべてほぼ中庸であった。
- 5、IEを4群に分類すると、II(70~93)は17.3%、I(94~113)は30.7%、E(114~133)は37.3%、EE(134~150)は14.7%であった。
- 6、IE各因子間の相関はIE総得点に対し、努力観、利己性、自己統制、社会的力量は高い相關を示した。
- 7、IEとエゴグラム得点はInternalの傾向が強まるに従い、CP、NP、Aは高値で、Externalの傾向が強まるに従い、FC、ACは高値であった。

79) 高校生活における適応に関する研究

—衛生看護科生徒を中心に—

長野県白田高等学校¹⁾, 千葉大学看護学部²⁾
○柳沢 ゆかり^{1),2)}, 土屋 尚義²⁾
金井 和子²⁾

目的

STAI法による不安の測定およびその妥当性に関する検討は近年数多く、我々も既に本学会その他で幾つかの成績を報告してきた。今回は高等学校衛生看護科生徒(以下衛看生)指導上のSTAI法の意義に關し検討を行った。

対象および方法

衛看生女子107名、対照として公立高校の普通科生徒女子74名、計281名にSTAI(日本版STAI質問紙法)を施行。更に衛看生についてはMG性格検査、クラス担任による問題行動の有無、3年次の病院実習成績と比較検討した。

成績および結論

1. 衛看生のSTAI値はSTATE、TRAIT共、普通科生徒に比し有意に高値であった。なお普通科生徒の値は、高校生の我々の標準的な値と一致した。
2. 衛看生のMG性格は、適応型28%、不適応型32%，特性項目では、本明の高校生一般に比し活発さ、社交性、攻撃性で平均値的に有意に高値であった。
3. 衛看生で指導上問題ありと判定された生徒は15%で、STATE、TRAIT共、問題を有しない生徒に比し有意に高値で、適応型は一人もなく、不適応型が44%を占めていた。特性項目では、攻撃性、気楽さ、神経質傾向、劣等感情で優位、活発さで劣っていた。
4. 成績との関係では、STAI、MG共、一定の関係は見出しえなかった。

31日 第4会場 第3群

80) 女性における飲酒の実態と意識調査

滋賀県立短期大学看護部

○四塙隆子、端 章恵

近年の飲酒量増加の一因として女性飲酒者の増加が取り上げられ、また女性のアルコール症も問題視されている。そこで、周辺地区在住の女性に対し、飲酒状況を知り保健指導の手がかりを得るため調査を行ったので報告する。

期間は、昭和60年7月から1ヶ月間とした。対象は、滋賀県彦根・長浜市内の勤務群（看護婦・勤務労働者）と非勤務群（自営業者・専業主婦）369名（有効回答率87%）であった。方法は、設問紙を配布し回収を得た。

1. 飲酒の実態

飲酒回数は、年に数回飲むものが59.6%と最も多く、次に週に1~3日が17.8%であった。群別にみると、年に数回飲むものについては、勤務群の割合が有意に多く、週に1日以上飲むものでは非勤務群にやや多くなっていた。飲酒量は両群ともに1合未満のものが90%を占めており、回数別においても著明な差はみられなかった。飲酒場所は、勤務群では宴会・バーなど外で飲むものが64.4%、非勤務群では自宅で飲むものが54.2%と最も多かった。飲酒理由は、両群ともに飲酒回数が多いほど精神的な理由で飲むものが多く、年に数回飲むものではつきあいによる飲酒が多かった。また、勤務群ではつきあい酒が多いのに対し、非勤務群では精神的な理由で飲むものがつきあい酒に比べやすくなっていた。

以上のことから、非勤務群には習慣飲酒化するものが若干存在するのではないかと思われる。

2. アルコールに対する意識

2-1. アルコールが健康に及ぼす影響

循環器系・肝臓・胃・妊娠への影響については、看護婦・一般女性（勤務労働者・自営業者・専業主婦）ともに80~90%のものが知っていた。しかし、肥満について知識のあるものは看護婦に有意に多くなっており、専門教育の差がうかがえた。

2-2. 適性飲酒に対する知識

さかなを充分にとり、快活に、心楽しく飲むことについては70~90%のものが知っていたが、週2日の休肝日、1日1合という飲みかたについては、50~60%とやや少なくなっていた。適性飲酒については看護婦と一般女性との間に著明な差はみられなかった。

81) 看護婦イメージ調査

九州大学生体防御医学研究所附属病院

○片野純子

千葉大学看護学部

内海 混

目的

看護婦集団の意識の特性を知るために、働く看護婦による看護婦イメージ調査を施行した。

研究方法

対象は大分県、福岡県、兵庫県の看護婦、助産婦388名、看護専門学校教師17名。

調査用紙の内容は、①キャップの必要、不要の意見を問うと共に、キャップイメージについて調査した。イメージの言葉として専門性、形式的、けがれない、おごそかなど24語を呈示し、その中から5語選択させた。②看護婦イメージは20の対の形容詞を用い、重要な→重要でない、不安定→安定したというように対称的に位置させ、5段階評価で行った。それらの結果を年令別に、またキャップを必要とする群、不要とする群にわけて看護婦の意識を比較し検討した。

結果

1)キャップは看護婦のシンボルとみられているが、キャップ必要群はキャップを尊厳的に、不要群は非能率的とみており両者の間の意識構造の違いが認められた。

2)キャップを尊厳的にみる意識、非能率的にみる意識には加令による消長が認められた。

3)看護婦イメージは総合的にみると責任感強く重労働であり、重要で複雑な職業であるが、やや保守的で暗く、服従的であるとイメージされている。20代では服従的、30代では不安定、暗い、40代ではつまらない、魅力も少ないとイメージしている特徴がみられた。50代は看護婦の理想像を示すプロフィールを示した。看護婦イメージは年代、社会生活、職責に由来すると思われるイメージの構造がみられた。

4)キャップ必要群と不要群の看護婦イメージは全体を中心としてほぼ対称的なプロフィールを示した。職業の厳しさ、重要性をあらわす形容詞には同じような評価をしているが、看護婦の態度や活動性を示す形容詞には評価がわかれた。

82) 看護婦と保母の態度の研究(2)

—回答分布の相関と回答因子の分析—

産業医科大学医療技術短期大学

○中 淑子

千葉大学看護実践研究指導センター

内海 混、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、患児の日常生活上の援助を看護婦と共にしている。患児の母親は看護婦と保母が患児や母親に与える態度をどのように評価しているのであろうか。私共は昨年度のこの学会において以下のことを報告した。それは入院体験をもつ患児の母親の年令、職業の有無、付添体験の有無・患児の性別、年令、出生順位、入院期間、重症度などの側面より社会評価を行い、総合的には『保母に対する評価の方が看護婦より有意に高い』というものであった。今回は上記の結果に関与している因子を明確にしようとするものである。

対象・方法

対象は北九州市内で小児病棟に保母を有する病院を3施設選び、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。郵送によるアンケート調査で、調査内容は看護婦と保母の態度の評価尺度として任意に設定した20項目の質問からなっている。基本統計処理で得た『保母の評価が有意に高い』という結果に対して、今回は評価に関与する回答因子の分析と、質問项目的相関分布を調べた。

結果・考察

1) 各々の質問に対する相関分布では質問項目同志の相関係数の高い項目は保母の方に多く、看護婦は保母の $\frac{1}{2}$ であった。また、看護婦や保母の区別なく高い相関を示す項目も若干みられた。このことから、母親は保母に対しては一様の見方をして、看護婦に対しては多様の見方をしている。即ち、保母に対してはワンパターンで、看護婦に対しては多彩な目で見ているということが窺えた。同時に、なかには看護婦や保母の区別なく評価している母親がいることも窺えた。

2) 評価に関与する因子の分析では、3つの因子が抽出された。負荷量の多いものから第1因子を保母因子、第2因子を看護婦因子、第3因子を親因子と命名した。

83) イソジンガーゲルの濃度別にみた口腔内清潔に関する検討

秋田大学医学部附属病院

○高橋喜久美

秋田県立衛生看護学院

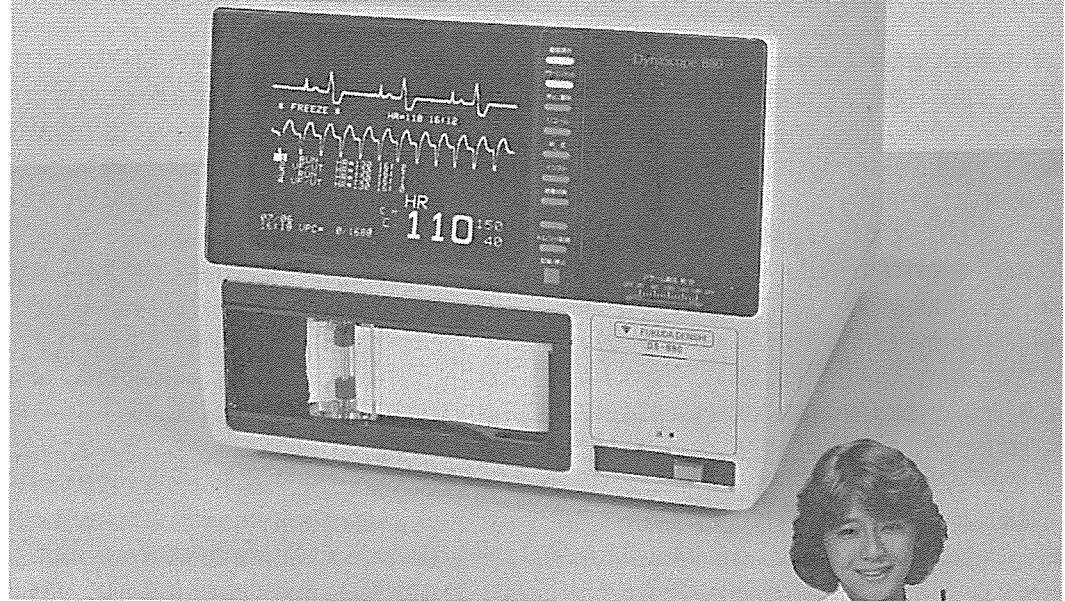
平元 泉

I. はじめに：口腔内の清潔保持を目的とした含嗽は、感染予防の観点から重要な意味を持っている。しかし、効果の評価が明確でないことが多い確實な方法で行なわれているとは言い難い。そこで、イソジンガーゲルによる含嗽効果について、希釈濃度の面から検討を行なった。

II. 対象および方法：健康な成人女性3名を対象とし、朝食3時間後に実験を行なった。イソジンガーゲルの希釈濃度は、30倍・60倍・120倍とし、対照として滅菌蒸留水を使用した。滅菌蒸留水25mlで5秒間含嗽後、滅菌ビーカーに排出し、含嗽前とした。イソジンガーゲル25mlで15秒間含嗽し、イソジンによる菌の増殖阻害を防ぐため、滅菌蒸留水25mlで5秒間2回連続して洗口を行なった。その後滅菌蒸留水25mlで、15秒間含嗽し、滅菌ビーカーに排出し、1回の含嗽とした。同様の含嗽を3回施行し、それぞれ排出した含嗽水を採取し、検定材料とした。採取した含嗽水1mlをシャーレ上に採り、普通寒天培地を用いて混釀し、37°C 24時間培養しその菌数を測定した。

III. 結果および考察：滅菌蒸留水による含嗽後は口腔内細菌数に減少傾向はみられなかった。イソジンガーゲルについては、30倍・60倍・120倍、いずれの濃度においても、3回の含嗽後には著明な菌の減少がみられた。しかし、その細菌数の変化からは、濃度が高いほど効果があるという結果は得られなかった。今回の実験では、検出された細菌を同定するには至らず、各濃度のイソジンガーゲルが、各種の細菌に同様の効果があるかは、明らかにできなかった。今後さらに検討する必要があると考える。

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。

●MF機器の総合メーカー



フジテクノロジーズ株式会社®

本社 東京都文京区本郷3-39-4 ☎(03)815-2121(代)



の技術が創る医学看護教材

血压測定トレーナー

▼自分で測った血压が正しく測れているかどうか自分でチェックし確認できる装置。

外形寸法 30(巾)×12(高)×28(奥行)cm

本器重量 5.6kg



沐浴人形

▼首のすわり具合、耳たぶ、手足の関節が赤ちゃん本来の自然な動きができるよう工夫されたモデル。

A形 体重約3kg 哺乳、排尿、検温、浣腸が可能

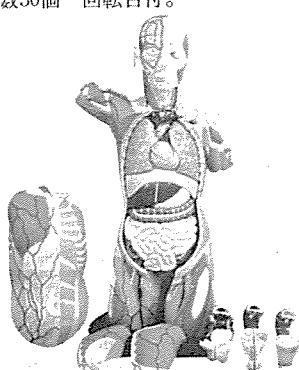
B形 ウ ウ 検温、浣腸が可能



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。



[各種パンフ・総カタログ進呈]

お問い合わせは

京都科学標本株式会社

本社 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 (075)621-2225 教育機器部
東京営業所 東京都千代田区神田須田町2丁目6番5号OSBビル6F (03) 253-2861 営業部
福岡事務所 福岡市中央区今川2丁目1-12 (092)731-2518

生

ま

れ

か

わ

る

モ

デ

ル

た

ち

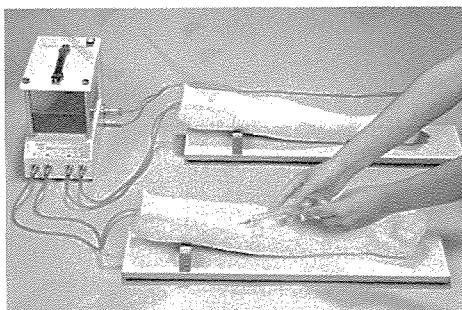
!

N採血・静注シミュレーター(電動循環式)

▼数多い実習に耐え静脈注射や採血・点滴の実習がよりリアルで能率的になりました。

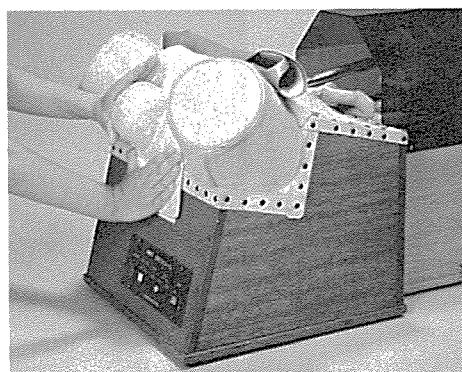
A形 腕2本付

B形 ウ1本付



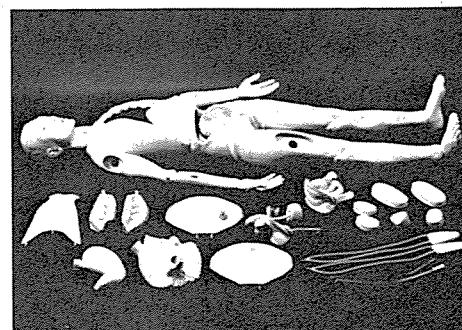
分娩ファントム(電動式)

▼胎児を支持具に固定すると自動的に廻旋しながら出てくる分娩介助の実習用装置。

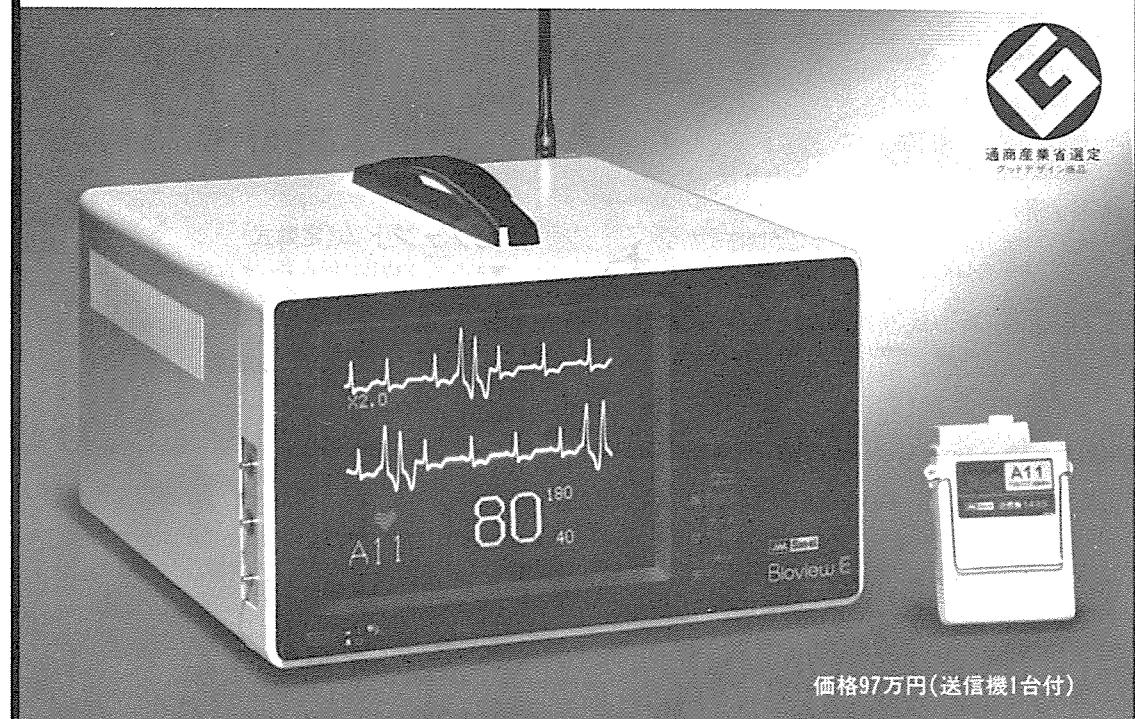


万能実習用モデル

▼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、实物大。



実用性を追求すると
シンプルになります。



価格97万円(送信機1台付)

無線式心電図モニタ

Biovie^w バイオビュー
2E61

コンパクトでシンプルなデザインの、高い実用性を備えた
テレメータ心電図モニタです。

- 8インチのワイド画面にクリッキリ表示。
- 最長24時間の心拍数トレンド機能。
- ナースコールや受信状態を日本語で表示。
- 誤まって水に落しても安心、タフな送信機。
- VPC検出機能を追加可能。
- 自動記録もできる専用レコーダを追加可能。



単3乾電池1本で連続7日間使用
できる送信機により、ランニングコスト
を大幅に節減できて経済的です。

明日の健康と福祉を守る



日本電気三栄

〒160 東京都新宿区大久保1-12-1

☎03(209)0811(代)

第12回総会議事項

議題

- 1) 60年度事業報告及会計報告、監査報告
- 2) 61年度事業計画について
- 3) 61年度予算案について
- 4) 次期（第13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（60年度）除名者について
- 3) 61年度奨学会研究について
- 4) 60年度奨学会研究の発表について
- 5) その他

-
- 1) 60年度奨学会研究者表彰
 - 2) 61年度奨学会研究奨学金授与

資料1

昭和60年度会計収入報告書

項目	60年度予算	自 60, 4, 1 至 61, 3, 31	備考		
1. 前期繰越金	56, 638	56, 638			
2. 60年度会費	4, 360, 000	4, 620, 000	未納	175名	910, 000
(一般会員)	3, 100, 000	2, 460, 000	未納	140名	700, 000
(理事)	130, 000	140, 000			
(評議員)	380, 000	505, 000	未納	10名	85, 000
(新入会員)	400, 000	915, 000	新入	183名	
(過年度未収金)	350, 000	570, 000	未納	25名	125, 000
(賛助会員)		30, 000	洞海化学工業		
3. 雑誌広告料	800, 000	560, 000			
4. 雑収入	150, 000	262, 750	別刷、雑誌売上		
5. 受取利息	0	9, 280			
合 計	5, 366, 638	5, 508, 668			

注：評議員欄の収入内訳は、既評議員31名310,000円、新評議員18名180,000円
 5,000円納入評議員（一般会員から評議員になり差額未納）3名15,000円
 備考の未納者数には、住所不明者の未納分は含まれておりません。
 59年度～未納 7名 60年度未納 8名

昭和60年度会計支出報告書

項目	60年度予算	自 60, 4, 1 至 61, 3, 31	備考
1. 学会総会補助	100, 000	100, 000	第11回総会（東京）
2. 委員会運営補助	40, 000	20, 000	奨学委員会運営費
3. 地方会運営補助	0	50, 000	近畿、四国地区地方会
4. 雑誌印刷費	3, 700, 000	2, 881, 550	vol. 7, 4 vol. 8, 1.2, 臨時
5. 会報印刷費	60, 000	208, 500	no 17, 18, 19, 号 印刷費 172, 400, 封筒 36, 100
6. 郵送通信費	600, 000	791, 550	雑誌 517, 480 会報 165, 290 選挙 67, 540 再送本 13, 000 会費請求 18, 220 一般 10, 020
7. 会議費	200, 000	230, 840	理事会2回（東京） 評議員会1回（東京）
8. 事務費	100, 000	165, 256	ラベル用紙、ワープロイン クリボン、一般事務用品 選挙用事務用品
9. 人件費	450, 000	691, 500	事務アルバイト時給500円 延時間1, 261時間 発送アルバイト6回 46, 000 選挙アルバイト2回 15, 000
10. 予備費	116, 638	0	
11. 次期繰越金	0	369, 472	
合 計	5, 366, 638	5, 508, 668	

貸 借 対 照 表

日本看護研究学会財産現在高

自 昭和60年4月1日
至 昭和61年3月31日

項 目	借 方	貸 方
現 金	817	
為 替	270,000	
預 金	1,738,655	
前 受 金		1,640,000
次 期 繰 越 金		369,472
合 計	2,009,472	2,009,472

備考

前受金 61年度新入会員及び現会員 (61年度会計に繰入)

監 査 報 告 書

日本看護研究学会獎学会の昭和60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61年5月30日

2. 昭和60年度決算審査

昭和60年4月1日から昭和61年3月31日の間の帳簿、ならびに証拠諸表、現金、預金通帳の提示を受け、昭和60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

特になし

昭和61年5月30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

日本看護研究学会の昭和60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61年5月30日

2. 昭和60年度決算審査

昭和60年4月1日から昭和60年3月31日の間の帳簿、ならびに証拠諸表、現金、預金通帳の提示を受け、昭和60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

- 当年度未収金を資産勘定に計上する必要があると考えます。
- 繰越金を一般会計として計上費に繰入れることについて再検討ください。

昭和61年5月30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61年度会計収入予算(案)

項目	60年度 実績	61年度 予算	備考
1. 前期繰越金	56,638	369,472	
2. 61年度会費	4,620,000	4,760,000	
(一般会員)	2,490,000	3,000,000	600名
(理事)	130,000	140,000	14名
(評議員)	485,000	590,000	59名
(新入会員)	915,000	500,000	100名
(過年度未収金)	570,000	500,000	100名
(賛助会員)	30,000	30,000	洞海化学工業
3. 雑誌広告料	560,000	800,000	20,000×10社×4回
4. 雑収入	262,750	200,000	別刷、雑誌売上
5. 受取利息	9,280	9,000	
合計	5,508,668	6,138,472	

昭和61年度会計支出予算(案)

項目	60年度 実績	61年度 予算	備考
1. 学会総会補助	100,000	100,000	第12回総会(弘前)
2. 委員会運営補助	20,000	40,000	奨学委員会、編集委員会
3. 地方会運営補助	50,000	50,000	近畿、四国地区地方会
4. 雑誌印刷費	2,881,550	4,000,000	1,000,000×4回
5. 会報印刷費	208,500	50,000	
6. 郵送通信費	791,550	515,000	雑誌120,000×4回 会費請求20,000 一般15,000
7. 会議費	230,840	250,000	理事会2回(東京、弘前) 評議員会1回(弘前)
8. 事務費	165,256	100,000	
9. 人件費	691,500	700,000	事務アルバイト時給550円 発送アルバイト(60年度 実績による)
10. 予備費		333,472	
11. 次期繰越金	369,472	0	
合計	5,508,668	6,138,472	

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)

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）

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なう収入等によって行う。

- 2) 会計年度は年度4月1日より翌年3月31日までとする。

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。

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会金に当てる。

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. 奨学会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、更に継続して奨学会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）

この奨学会金を受けた者は、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）

奨学会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、贈与した奨学会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) 奨学会金授与者の選考、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

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

<投票用紙書式>

							投票欄	日本看護研究学会 選挙管理委員会 印	評議員投票用紙 (○地区)
	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)	投票締切り日 年 月 日	消印有効	

(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61年6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
福島松郎	(第12回)昭和61年度 弘前大学教育学部教授

理 事

常任理事(総務)	石川 稔生	理事	内輪 進一	(編集委員会)
" (会計)	松岡 淳夫	"	川上 澄	(編集委員会) (奨学会委員会)
" (涉外)	伊藤 晓子	"	木村 宏子	(編集委員会)
" (編集)	草刈 淳子	"	木場 富喜	(編集委員会) (奨学会委員会)
" (奨学会)	土屋 尚義	"	佐々木 光雄	(編集委員会)
		"	野島 良子	(奨学会委員会)
		"	前原 澄子	(編集委員会)
		"	宮崎 和子	(編集委員会) (奨学会委員会)
		"	村越 康一	(奨学会委員会)

監 事

金井和子
田島桂子

評議員 (73名)

A地区(9名)	大谷 真千子	日野原 重明	植木野 裕美
阿部 テル子	大竹 登志子	松岡 淳夫	野島 良子
大串 靖子	加藤 美智子	前原 澄子	早川 和生
川上 澄	川野 雅資	松田 たみ子	東 サトエ
木村 宏子	金井 和子	宮崎 和子	近田 敬子
木村 紀美	茅島 江子	宮腰 由紀子	
今 充	木村 昭代	村越 康一	D地区(13名)
津村 直子	草刈 淳子	山口 桂子	河瀬 比佐子
津島 律	小山 幸代	吉田 伸子	木場 富喜
福島 松郎	阪口 穎男	吉田 時子	佐々木 光雄
	嶋村 欣一	吉武 香代子	曾我 史子
B地区(39名)	島田 千恵子		谷口 敏代
大山 瑞穂	関根 龍子	C地区(12名)	成田 栄子
石村 由利子	田島 桂子	秋吉 博登	仲村 美津江
石川 稔生	高橋 房江	市田 広子	萩沢 さつえ
伊藤 晓子	武田 敏	内輪 進一	平野 真樹子
鵜沢 陽子	土屋 尚義	木内 妙子	正村 啓子
内海 滉	中尾 道子	玄田 公子	水上 明子
上原 すず子	西村 千代子	瀬尾 クニ子	村上 尚美
江守 陽子	花島 具子	泊 祐子	山口 公代

会 員 名 簿

日本看護研究学会雑誌 第9巻 臨時増刊号

昭和61年6月15日 印刷
昭和61年6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 責任者 松岡淳夫

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

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◇

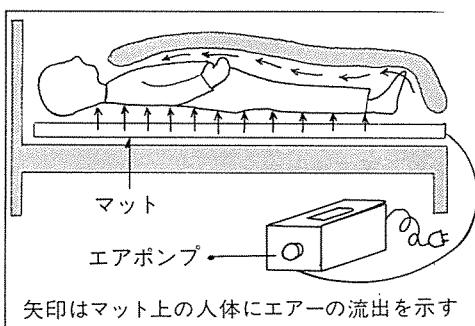
※従来の床ずれ治療器と根本的に原理が異り、空気を噴き出し、皮膚を乾燥状態に保ちます。



◇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、しつしんの防止に大役を果して居ります。

◇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徵候が発見でき、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マットは一般的な敷布団は不要で、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)71233代・FAX(49)0007

救命救急センターの中堅ナースによる理論と実践の書

救急看護の手順を300におよぶ図を駆使して解説

救急看護マニュアル

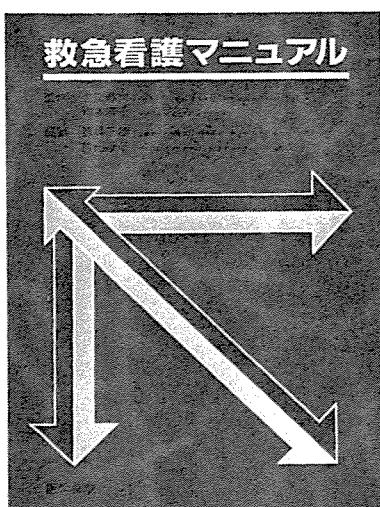
監修 小濱啓次・増本靖子
編集 藤井千穂・片山睦子

本書の特色

- ①救急初療に関与するナースに必要な知識、看護のポイントを骨子とした。
- ②300枚におよぶ図を縦横に駆使し、処置などは図を通じて学べるようにした。
- ③さらに、新人の教育に必要な項目（救急医薬品、水・電解質と酸塩基平衡、呼吸・循環管理など）は、マニュアルの域を超えて詳しく記載した。
- ④付随的な知識として、整理して記憶しておくべき事項を、“memo”とし欄外に記載した。
- ⑤新人のナースがよく質問する事項を“Q & A”的形式で各章末に示した。
- ⑥相互に関連する重要な事項は、△p. ○○として参考ページを示し、そのページを見ればより詳しくわかるようにした。
- ⑦索引は、日本語・外国語・薬品名のそれぞれ3つの索引にわけた。

■主要内容

救急看護の基本的事項 救急看護の基本的知識 簡単な検査の実際 おもな処置とその手技 症状別救急疾患の初期診断と看護 主要な急性疾患の初期治療と看護 そのほかの救急疾患 特殊領域の救急疾患と看護のポイント



●A4変型 頁310 図240 写真20
1986 ¥3,900 〒400

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

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

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

臨床看護薬剤マニュアル

著 S.LOEBL, G.SPRATTO, E.HECKHEIMER

監訳 斎藤太郎・岩井郁子

●A5 頁926 図3 1984 ¥6,000 〒400

臨床で使用される薬剤を Patient-Oriented に記載する手引書



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

