

看護実践研究指導センター年報

平成元年度

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

目 次

巻 頭 言	1
I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要	3
1 設置概要	3
2 事業内容	3
3 各研究部における研究内容	3
4 職員配置	4
5 設 備	4
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	5
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	6
8 平成元年度実施事業	9
II 平成元年度事業報告	10
1 共同研究員	10
2 研修事業	40
3 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会	57
4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会	63
III 資料	67
1 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程	67

巻 頭 言

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

センター長 吉 武 香代子

センター長として3年が経過しました。

平成元年度のセンターは、看護学部の博士課程設置計画との関わりの中で、看護学科との発展的統合か否かでゆれ動きました。結局は二転三転の末、センターは現状のままのセンターの形をとりながら、さらに内容の充実をはかることに落付いたようです。

もう一つの見直しとしてクローズアップされたのは、センターの4つの事業の一つである、文部省委託看護婦学校看護教員講習会の見直しです。

この講習会は教員講習会としての歴史が古く、千葉大学看護学部で実施するようになった昭和60年以前に、すでに30年以上も続けられて来たものです。それだけに、後発の教員養成講習会がすべて6か月もしくは1年であるのに比べると、4か月という期間は如何にも中途半端であり、不充分であるといわざるを得ません。

私たちは、この講習会をより意義の大きいものにしていくために、さまざまな転換の方向を模索してきました。折から、看護婦学校養成所指定規則が約20年ぶりに改正となり、看護教員は最低の条件として、厚生省が認定している看護教員養成講習会修了者ということになりました。

センターで行なっている4か月の教員講習をどのように位置付けるかについては、文部省との間で再三協議を行いました。期間を6か月以上にすることとともに、教員志望者には教員としての資格要件を充足することができ、また臨床看護の中での学生の臨床実習指導者としての役割をとることも出来るような、よりよい講習内容に発展させることをめざして、文部省の担当者のご一しょに考えていければと思っています。

上記の講習会以外の3つの事業はそれぞれ軌道に乗り、希望者も増加しています。6か月の研修は、平成元年度では20名を越える応募者の中から15名にさせていたのですが、平成2年度に向けては応募者が30名を越え、お断わりを申上げるのに苦労しました。嬉しい悲鳴というのでしょうか、今後はそれぞれの大学病院に充分ご納得いただけるような選考基準を公開する必要があるようです。

共同研究員も同様に希望者が多く、限られた予算を多くの方々におわけするとどうしてもわずかな額となり、悩み多い状況です。

夏の国公立大学病院看護管理者講習会は平成元年度も盛況でした。7月末という夏

まっ盛りの講習であり、体調をくずした講習生のことで大学病院にお世話になった時は、“こんな暑い時に講習会をやるなんてー”と叱られてしまいました。でも、このような講習会は、学生の夏休み期間でなければ出来ないのです。

上記のような4つの事業を行なっているセンターと、過密カリキュラムで名高い看護学科の学生をかかえている看護学部の建物の中から、講習生、研修生、学生、大学院生のすべての姿が消える期間は、きわめて短いか、もしくは殆どないといっても過言ではありません。センターだけでなく、看護学科の教官にも多大のご協力をいただいている講習や研修が、全国の大学病院の看護の向上のために、またひろく看護学の発展向上のために、役立っていることを願わずにはられません。

今後ともセンターの事業内容の充実に向けて努力していくつもりです。皆様のご協力、ご支援をよろしくお願い致します。

I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要

1 設置概要

看護学は、医学と密接な連携を保ちつつ、独自の教育研究分野を確立しつつあるが、近年の高齢化社会の進展及び医療資源の効率的運用への社会的要請の増大傾向の中では、特に生涯を通ずる継続的な看護教育のあり方、高齢化社会に対応した老人看護のあり方、病院組織の複雑化等に対応した看護管理のあり方についての実践的な研究及び指導体制の確立がせまられている。

このため、昭和57年4月1日千葉大学看護学部には、これらの実践的課題に対応するとともに、国立大学の教員その他の者で、この分野の研究に従事する者にも利用させ、併せて看護職員の指導的立場にある者及び看護教員に対して生涯教育の一環としての研修を行うため、全国共同利用施設として看護学部附属看護実践研究指導センターが設置された。

2 事業内容

本センターは、事業として次の二つを行うことにしている。

(1) 共同研究員の受け入れ

センター外の個人又は複数の研究者とセンター教官が協力し、看護固有の機能を追求する看護学の実践的分野に関する調査研究を行うことを目的として、国立大学の教員及びこれに準ずる研究者を共同研究員として受け入れる。

(2) 研修の実施

看護現場で生ずる諸問題の解決に資するために必要な知識及び技術を修得させる目的で、指導的立場にある看護職員及び看護教員に対し、実践的看護分野についての研修を行う。

3 各研究部における研究内容

(1) 継続看護研究部

多様な学歴レベルの看護職に対する継続教育の必要性について調査研究を行い、看護専門職固有の継続教育方法の確立を目指す。

(2) 老人看護研究部

急速に進展する高齢化社会に対応する老人看護のあり方、高齢者に対する生活障害改善のための生活行動援助技術等、老人に焦点を絞った看護実践の確立について調査研究を行う。

(3) 看護管理研究部

医療の高度化及び病院機能の複雑化に対応しうる看護管理のあり方について総合的に研究し、限られた看護資源のより効率的な運営方法の確立を目指す。

4 職員配置

研 究 部	職 名	氏 名
セ ン タ ー 長	教 授 (看護学部長)	吉 武 香 代 子
継 続 看 護	教 授 助 教 授 助 手	内 海 滉 子 鷗 沢 陽 子 花 島 具 子
老 人 看 護	教 授 助 教 授 助 手	土 屋 尚 義 子 金 井 和 子 吉 田 伸 子
看 護 管 理	教 授 助 教 授 同 技 官 (教務職員)	松 岡 淳 夫 阪 口 禎 男 草 刈 淳 子 川 口 孝 泰

5 設 備

共同研究員，研修生は必要に応じ教官と共同で，各種研究用機器を利用することが出来る。参考のため，現有の機器の主なものを記す。

○行動記録機器

ポータブルビデオカメラ，ビデオコーダー，シネカメラ，ビデオプリンター等

○動態分析機器

多用途テレメーター，ポリグラフユニット（12ch），微小循環測定装置，皮膚・深部体温測定装置，長時間心電図記録，高速分析装置，多目的画像解析システム一式，イメージアナライザー，レクチホリー記録計等

○環境測定機器

振動レベル，COテスター，塵埃計，粉塵計，騒音計，照度計等

○臨床機器

電子肺機能測定装置，高圧滅菌装置，ICU監視装置，微量泳動分析装置一式，サイクルエルゴメーター等

○集計，統計機器

Pasky集計器，電算機（PC9801），ワードプロセッサー等

6 看護実践研究指導センター運営協議会記録

運 営 協 議 会 委 員 名 簿

委 員 区 分	氏 名	職 名
1号委員(看護学部長)	吉 武 香代子	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	(吉武香代子)	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
3号委員	石 黒 義 彦	千葉大学教授(看護学部)
	平 山 朝 子	千葉大学教授(看護学部)
	土 屋 尚 義	千葉大学教授(看護学部附属看護実践研究指導センター)
	松 岡 淳 夫	同
4号委員	有 田 幸 子	日本看護協会会長
	伊 藤 暁 子	厚生省看護研修研究センター所長
	佐 藤 壹 三	千葉県立衛生短期大学学長
	中 野 稔	群馬大学医療技術短期大学部教授
	日野原 重 明	聖路加看護大学学長

第9回看護実践研究指導センター運営協議会

年月日 平成2年1月24日(水)

場 所 千葉大学看護学部長室

出席者 吉武協議会長 平山 石黒 土屋 松岡 伊藤 佐藤 日野原各委員

欠席者 有田 中野各委員

議 題

- (1) 平成2年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター共同研究について
- (2) 平成2年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター研修について
- (3) 平成2年度文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会について
- (4) 平成2年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

7 看護実践研究指導センター運営委員会記録

運 営 委 員 会 委 員 名 簿

委 員 区 分	氏 名	職 名
1号委員(センター長)	吉 武 香代子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
2号委員	内 海 滉	教 授 (看護学部附属看護実践研究指導センター継続看護研究部)
	鶴 沢 陽 子	助教授 (同)
	土 屋 尚 義	教 授 (看護学部附属看護実践研究指導センター老人看護研究部)
	金 井 和 子	助教授 (同)
	松 岡 淳 夫	教 授 (看護学部附属看護実践研究指導センター看護管理研究部)
	阪 口 禎 男	助教授 (同)
	草 刈 淳 子	同 (同)
3号委員	平 山 朝 子	教 授 (看護学部地域看護学講座)
	前 原 澄 子	同 (看護学部母性看護学講座)
	野 口 美和子	助教授 (看護学部成人看護学第一講座)

平成元年看護実践研究指導センター運営委員会

第1回

年月日 平成元年1月11日(水)

議 題

1. 平成元年度センター研修生の採否について
2. 平成元年度センター研修の授業計画について

第2回

年月日 平成元年2月8日(水)

議 題

1. 平成元年度共同研究員の採否について
2. 平成元年度国公私立大学病院看護管理者講習会の時間割について
3. 平成元年度センター研修の授業時間割について

第3回

年月日 平成元年3月8日(水)

議 題

1. 平成元年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画について

第4回

年月日 平成元年5月10日（水）

議 題

1. 平成元年度看護婦学校看護教員講習会受講者の決定について
2. 平成元年度国公立大学病院看護管理者講習会受講者の決定について

第5回

年月日 平成元年6月14日（水）

議 題

1. 平成元年度看護学部附属看護実践研究指導センター研修について

第6回

年月日 平成元年7月12日（水）

1. 報告事項

第7回

年月日 昭和63年9月13日（水）

1. 報告事項

第8回

年月日 平成元年10月11日（水）

議 題

1. 平成2年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター共同研究員募集要項（案）について
2. 平成2年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター研修生募集要項（案）について
3. 平成2年度看護婦学校看護教員講習会実施要項（案）について
4. 平成2年度国公立大学病院看護管理者講習会実施要項（案）について

第9回

年月日 平成元年11月8日（水）

1. 報告事項

第10回

年月日 平成元年12月13日（水）

議 題

1. 平成元年度センター年報について

平成元年看護実践研究指導センター運営委員会

第1回

年月日 平成2年1月10日（水）

議 題

1. 平成2年度センター研修生の採否について
2. 平成2年度センター研修生の授業計画について

第2回

年月日 平成2年2月14日（水）

議 題

1. 平成2年度共同研究員の採否について
2. 平成2年国公立大学病院看護管理者講習会の時間割について
3. 平成2年度センター研修の授業時間割について

第3回

年月日 平成2年3月14日（水）

議 事

1. 平成2年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画について

8 平成元年度実施事業

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センターは、全国共同利用施設として昭和57年4月に設置され、本年度も以下の事業を行った。

(1) 共同研究員の受け入れ

当センターは、国立大学の教員その他の者で、看護系の実践的分野に関する調査・研究をセンター教官と協力して行う共同研究員として国立10名、公立11名、私立8名の計29名を受け入れた。

(2) 研修の実施

当センターが行う事業の一つとして、看護教員及び指導的立場にある看護職員を対象とする研修を実施した。この研修は、看護現場で生じた諸問題の解決に資するために必要な知識及び技術を修得させることを目的としており、国立大学病院から7名、公立大学病院2名、私立大学病院から6名、計15名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、平成元年4月14日から平成元年10月7日まで行われた。研修科目及び時間数は次のとおりである。

継 続 教 育 論	90時間
援 助 技 術 論	90時間
看 護 管 理 論	90時間
看 護 学 演 習 ・ 実 習	270時間
看 護 研 究	360時間
計	900時間

(3) 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会

この講習会は、文部省の委託を受けて千葉大学が実施したもので、大学病院の看護管理者に看護管理上必要な知識を修得させ、その資質向上を図り、大学病院における看護機能の高揚に資することを目的としており、看護学部附属看護実践研究指導センター教官を中心に、学内外の講師により看護管理、病院管理等48時間の講習が行われた。

なお、平成元年度は、全国国公立大学病院のうち国立大学42名、公立大学5名、私立大学25名、計72名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に平成元年7月18日から平成元年7月28日まで行われた。

(4) 文部省委託看護婦学校看護教員講習会

この講習会は、文部省の委託を受けて昭和60年度より千葉大学が実施しているもので、看護教員として必要な基礎的知識及び技術を習得させ、もって、看護教育の内容の充実向上を図ることを目的としており、看護学部附属看護実践研究指導センター教官を中心に、学内外の講師により看護学教育方法、看護研究等4ヶ月間にわたって計510時間の講義、演習が行われた。

なお、この講習会は国立大学17名、公立大学5名、私立大学16名高等学校衛生看護科2名、計40名が参加し、看護学部を会場に平成元年8月18日から平成元年12月15日まで行われた。

Ⅱ 平成元年度事業報告

1 共同研究員研究

(1) 共同研究員一覧

研究部	氏 名	大 学 ・ 学 部 名	職 名	共 同 研 究 者 名
継 統 看 護	山 本 勝 則	秋田大学医学部附属病院	看護士	内海 滉
	芳 賀 純	筑波大学文芸・言語学系	教 授	内海 滉
	二 渡 玉 江	群馬大学医療技術短期大学部	助 手	内海 滉
	高 田 節 子	岡山大学医療技術短期大学部	教 授	内海 滉
	村 上 生 美	新潟大学医療技術短期大学部	助教授	内海 滉
	森 下 節 子	東京都立医療技術短期大学	助教授	内海 滉
	佐 藤 みつ子	東京都立医療技術短期大学	講 師	内海 滉
	竹ノ上 ケイ子	福井県立短期大学	講 師	内海 滉
	遠 藤 小夜子	愛知県立看護短期大学	助 手	内海 滉
	澤 田 和 美	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	内海 滉
	松 下 由美子	東邦大学医療短期大学	講 師	内海 滉
	小 池 妙 子	東京都立板橋看護専門学校	副校長	内海 滉
	稲 見 すま子	横浜市立大学医学部附属高等看護学校	専任教員	内海 滉
	末 永 ちぢ代	神戸市立看護短期大学	助 手	鶴沢陽子
老 人 看 護	青 木 主 税	弘前大学医療技術短期大学部	助教授	土屋尚義
	金 川 克 子	金沢大学医療技術短期大学部	教 授	土屋尚義 金井和子
	泉 キヨ子	金沢大学医療技術短期大学部	講 師	土屋尚義 金井和子
	筒 井 裕 子	滋賀県立短期大学	助教授	土屋尚義 金井和子
	齋 藤 やよい	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	土屋尚義 金井和子
	高見沢 恵美子	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	土屋尚義 金井和子
	中 尾 八重子	銀杏学園短期大学	講 師	土屋尚義 金井和子
看 護 管 理	林 香おる	千葉県立衛生短期大学	助 手	松岡淳夫
	浅 井 美千代	千葉県立衛生短期大学	助 手	松岡淳夫
	加 藤 美智子	千葉県立衛生短期大学	助 手	松岡淳夫
	岩 本 仁 子	群馬大学医療技術短期大学部	助 手	阪口禎男
	坂 井 明 美	金沢大学医療技術短期大学部	助教授	阪口禎男
	平 林 千佳里	東京都立医療技術短期大学	助 手	草刈淳子
	尾 崎 フサ子	大阪府立看護短期大学	講 師	草刈淳子
	内 布 敦 子	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	草刈淳子

2 共同研究報告

1 看護場面における指導者および学生の患者に対する言語量の研究

	秋田大学医学部附属病院	山 本 勝 則
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	内 海 滉

洋の東西を問わず「沈黙」あるいは「間」は発言にも勝ると言われている。対話中のその時間を短く規定すると、対話者の一方にとって「自分が発言していない時間」である。その時間を分類すると、「話を聞いている時間」と、相手も無言の時間とに分けられる。それらの時間の意味を明らかにし、医療場面における効果的コミュニケーションに資するために、実際の会話場面について言語計量学的な検討をした。

3 学年最初の精神科実習初日の看護学生と神経性食思不振症で安定期にある患者（21才）の会話、および、そこに介入した臨床実習指導者とその患者との会話を録音した。また、各場面別に会話時の印象を調査用紙により調査した。最初の学生と患者の会話を場面1とし、指導者と患者の会話を場面2、後の学生と患者の会話を場面3とする。最初に、録音した各場面について、対話者各々の沈黙時間（対話者の一方にとって、自分が話終えてから次にまた自分が話し始めるまでの無言の時間）の累積曲線を求めた。次に、対話者相互の沈黙時間の累積の比率の移動曲線を求めた。その次に、間の時間（両者とも無言の時間）の累積曲線を求めた。最後に、対話者各々の沈黙時間の累積と間の時間の累積との比率の移動曲線を求めた。そして、得られた各曲線および調査用紙による会話時の印象について検討した。

看護学生と患者との対話である場面1と場面3を比較すると、発言や無言の時間の相互の割合にあまり変化はなく、場面3において間の時間が増加した。調査用紙による会話時の印象に関する解答は、話しやすさに関する問に患者も学生も、場面1より場面3のほうに肯定的な返答をしている。以上より、場面1では双方とも間の時間の緊張に絶えられず無理に発言していたが、場面2で指導者が介入することにより余裕ができて、場面3では適当に間隔をとりながら自分達の話しやすいペースで話すことができるようになったと考えられる。

患者は場面2の指導者との会話でも大変話しやすかったと答えている。そこで各場面を比較してみると、場面2と場面3に共通するのは、患者の沈黙時間、および、間の時間の増加率が高いことである。沈黙時間と間の時間の比較で共通するのは一定値に収束する傾向を示していることである。以上より、患者の話しやすいペースはゆっくりと自分の考えをまとめながら話すことであり、指導者との会話ではすぐに自分のペースで話始めたということが分かる。

これらの検討の結果、以下の結論を得た。

1. 対話中の無言の時間は話しやすさに影響を与える。
2. コミュニケーションの効果を検討する目的で数量的方法が利用できる。
3. 看護学生が実習初期に患者との関係をスムーズに成立するためには臨床実習指導者の介入が有効である。

2 ことばと看護場面に関する心理言語学的研究

	筑波大学文芸・言語学系	芳賀	純
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	内海	滉

平成元年度共同研究員として得た理解は次の諸点である。

1. 医療の場で治療を受ける患者の目的は（その家族の願いも含めて）健康を回復し、正常の生活に戻ることで、看護の目的は患者のそのような目的が達成されるのを援助することにある。したがって、言語研究と看護学研究もこのような目的の達成に向けられなくてはならない。
2. Ensinkら（1986）ほかの論文と患者の日記の分析から医療の場での看護者と患者の言語について次のような点を確認した。
 - (1) 医者と患者との対話の過程は一般のカウンセリングのそれと共通点がある。しかし、対話の内容は医療に独自なものである。また、精神療法における医者の言語内容の選択とその方法は精緻化されている。
 - (2) 医療の場の対話には医学的専門知識が提示される知的コミュニケーションと非知的な感情的コミュニケーション（親しい関係を作り、患者をはげまし、望ましい決定に導く、など）とがあり、この後者の場合も医療や看護にとって重要である。
 - (3) 医療の場で患者に対して医学的専門的知識の何が、どの程度、そしてどのように提示されるかは患者の状況や治療の段階などで異なっている。したがって、この提示の最適条件に関する研究は今後とも重要である。
3. Leech（1974）はことばの概念的、内包的、社会的、感情的、省察的、共起的および主題的意味の7種を区別した。医学的専門用語は概念的意味を表示するものであるが、それらの用語にまつわる感情的意味についても医療の場で配慮する必要がある。
4. 意味の伝達には言語のほかに、表情、身体動作、視線、相手との距離のとり方など非言語的コミュニケーションも関与している。話者の気持ちは言語の意味内容よりもそれを述べる声の調子や身体動作などに現れやすい（後者の方が意図的にコントロールされにくい）。したがって医療の場の言語においても、この非言語的コミュニケーションの側面に着目すべきである。
5. 看護場面と言語に関する研究方法にはミクロ分析とマクロ分析の両面が考えられる。ミクロ分析は研究対象の分析単位が相対的にみてミクロなもので、例えば医療における専門用語の意味の比較、対話の型の分析などが含まれる。マクロ分析は、医療過程の全体的構造や経過など全体のシステムの中でミクロ的な部分現象がどの位置を占めるかを明かにする方法である。
6. 医療の場で患者が健康を回復するのは言語のみの働きによるのではないが、この過程で言語上の配慮をすることは医療に望ましい結果を与ええる。
（なお以上の諸点については、第15回日本看護研究学会総会において公表した）

3 術後 ICU 入室患者の睡眠・休息障害を考える

－皮膚電位水準による分析を通して－

群馬大学医療技術短期大学部 二 渡 玉 江

共同研究者

千葉大学看護学部

附属看護実践研究指導センター

内 海

混

【研究目的】

ICU入室患者は種々の器械装着や処置、さらに死の恐怖や激痛、体動制限などにより不眠状態におかれることが少なくない。そしてこれが引金となって、不安が増大し抑うつ状態となり、在室が長期に及ぶと絶望感やせん妄などの精神症状が出現することもある。そこで、我々は術後ICU入室患者の睡眠・休息の実態を非侵襲的な皮膚電位水準（Skin Potential Level：以下SPLとする）を用いてその量的分析を試みた。

【対象及び方法】

中学生以上のICU入室患者で、事前に測定への承諾が得られ、しかも重篤な術後合併症を伴わないもの5名である。内訳は心房中隔欠損症2名、食道癌2名、両側肺嚢胞症1名であった。測定に用いた電極（日本光電Biopotential Skin Electrode, Type NS）は電極間電位差0.5mV以内のもので、接着部位を左手掌母指球、セロハンテープ法により不活性化処理した同側前腕部を基準部位として、直流記録計（東亜電波Electronic Polyrecorder EPR-100A）により、毎分2cmの紙送り速度で記録した。得られたデータは記録紙上で30秒区間毎の平均値を0.5mV水準で求めた。調査はICU入室当日の21時から翌朝5時までの8時間で患者が退室するまで行なった。同時にSPLが変化したときに行われた処置・ケアの内容、周囲の環境状態とSPLとの関連を検討した。

【結果】

SPLには個人差があり、個々の症例を単純に比較することはできない。そこで、電位の変化に注目してSPLデータの前後の差分変化を動揺度として算出し、症例毎、術病日毎に検討を加えた。その結果、2日以上入室した症例2では、手術当日の0.12から0.20, 0.20, 0.57, 0.61と日をおって動揺度が増大した。症例4では入室4日目までは0.07から0.64と動揺度が増したが、気管内挿管チューブが抜管された5日目には0.22と減少した。

次にこの動揺度と処置・ケアの内容、環境との関連を検討した。SDの3倍以上の動揺がみられたのは延べ179回で、吸引・タッピングなどの呼吸管理、咳嗽・創痛などの患者の訴えが49回（27.4%）づつで最も多かった。

【考察】

SPLの動揺度は術後日をおって増加し、患者の苦痛の訴えや体動などから考えられる睡眠・休息障害の現状と一致していた。4日以上入室となった2症例では、入室3日目に共に悲観的な発言が聞かれ、精神的に不安定な状況にあったと考えられる。加えて、創痛や挿管及び腰・背部痛などの身体的苦痛も増加し、きわめてきびしい睡眠・休息障害の状況におかれていたと思われる。SPLの動揺度と処置・ケアの内容、周囲の環境状態との関連では、吸引などの呼吸管理や咳嗽・痛みなどの患者の苦痛との関連が示唆された。

4 身体に接触する器具の温度に関する研究・女子学生使用の トイレの実態と認識調査

岡山大学医療技術短期大学部 近 藤 益 子

” 池 田 敏 子

” 高 田 節 子

共同研究者

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

内 海 滉

看護活動において患者の身体に直接看護用具を接触させる例は非常に多く、その場合、とくに器具の温度刺激が生体におよぼす影響は大と考え、たとえば排泄時の差し込み便器や洋式トイレの便座等でも、成書には「暖かい方がよい」と書かれるだけで、その具体的な適温の追求がなされていないように思われる。そこで洋式保温設備付便座を使用して殿部をあたためながら排泄すると、生体にはどのような変化があるかを知る予備調査として、トイレの意識を中心に〇短大生（19～20才）の健康な女子学生80名を対象に質問紙法による調査を行なった。回収率78%、[結果] ①排便の意識については、イ排便が毎日ないと気になる48%、気にならない42%、ロどんな便か注意してみる40%、注意しない31%、ハ排便が毎日あるよう努力している32%、しない45%であった。②自宅のトイレ様式は和式が47%、洋式は53%でありそのうち67%はカバーを使用し、保温設備便座が27%、カバーを使用しないものは6%と非常に少なかった。そして将来の理想のトイレは、洋式を希望する者60%、そのうち自宅では洋式の者は72%が洋式とし、自宅が和式の者でも44%が洋式を希望している。しかし ③外出時に使用するトイレについては和式89%、和洋式どちらでもよいが10%、洋式が1%であり、自宅が洋式の者でも外出先では58%の者が和式を使用していた。選ぶ理由は、清潔だから53%、何となく22%であった。④トイレのもつイメージについては、イ暗い→明るい、ロ不潔→清潔 ハ臭い→臭くない ニ不快→快の4項目を自宅と外出先に区別して、3段階で比較した。イでは、自宅が明るい62%、暗いは1%であるのに対し、外出先では明るい37%、暗いは29%である。ロは、自宅が清潔は79%、外出先では不潔が66%であり、ハは自宅が臭いと臭くないの中間で50%、外出先では56%臭い。ニは自宅が快で55%外出先では不快48%であった。[まとめ] 健康な女子学生を対象にトイレの使用実態と認識の調査を行なったところ、排便が毎日ないと気にかゝり、どんな便か注意してみるが、毎日排便するよう努力しない傾向がある。自宅のトイレ様式は半数以上も洋式化している。将来希望のトイレは洋式である。外出先で使用するトイレは自宅が洋式でも外出先では和式を利用する。理由は清潔でないためである。トイレのイメージは自宅は明るく、清潔で、快であるのに対し、外出先では不潔で、臭く、不快の傾向をしめした。以上のことから①自宅のトイレは洋式が多い。②保温設備付便座が取付けられている家庭は少ないが、ほとんどカバーを補って保温につとめている。③外出時には清潔という理由で和式トイレを利用している者が多い。このことから、直接殿部に触れるものに対して温かさや清潔さをもとめていることがわかる。次回は便座の温度を変化させ、温かさや清潔さとはどのように関連し、生体へどう影響しているか実験調査したい。

5 国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生の学習意識

新潟大学医療技術短期大学部 村 上 生 美

共同研究者

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

内 海 混

1. 研究目的

我々は、基礎教育課程終了後の短期大学看護学科卒業生の継続教育に対する責任を痛感し、そのあり方を模索している。その第一歩として、卒業生の現状を把握してきた。今回は、学習意識と密接に関連する卒業後の経験、悩み、意欲等について分析を加えた。

2. 研究方法

昭和55年度国立大学医療技術短期大学部看護学科11大学、688名の卒業生に対する郵送によるアンケート調査（昭和62年12月実施）の資料を分析する。

3. 結果と考察

今回の調査対象は、卒後7年を経過しており、72.2%の就労率は、他の看護系大学、短期大学と比較するとほぼ同様の傾向であることが解った。また、この学年の卒直後の進学率は32.8%で、他の専門学校と比較すると高く、短期大学部卒業生の進学志向が高いといえる。

卒業後7年間の学会経験は54.1%であった。学会参加希望は、経験者の場合72.2%、未経験者の場合18.1%と経験者に有意に高く、学会が学習意欲に関与していることが伺えた。卒業生の卒後の研修会参加は学会に比較すると極めて低く4.4%であった。しかし、研修会希望は学会希望に比して高く68.8%であった。卒業生にとって課題や興味が明確な場合と、そうでない場合とでは、学習方法の選択に相違がでてくる。卒業生の興味や課題を知ること、それを育成する要素を探求する事は今後の課題である。

日常の仕事の中で学習に必要性を感じるものは全体の85.9%であったが、現職別にみると、現職97.1%、未就労56.1%と現職者に有意に高い率であった。現職にあることそのものが、職場や職種を問わず学習に対する意識に影響していると言える。医療社会を取り巻く状況の急速な変化は、卒業生に対する責任や期待を大きくし、学習意識への要因になっていると考えられる。

解答者の50.7%に悩みの積極的解答があった。現職別にみると病院勤務者では労働条件やチームワークの問題、学校や保健所勤務者では仕事の内容に関するものが多かった。厳しい労働条件を問題視する一方で、患者や地域住民、学校の生徒に対する責任感や職務に関する本質的な建設的な悩みも自由記載の中に多く認められた。悩みは学習の重要な動機づけになる。継続教育を考える場合、引き続き卒業生の悩みの把握が必要である。

今回の調査で卒業生の学習意識と現職、学会経験、悩みは深い関連があることが解った。しかし学習意識の構造を明確にすることはなお課題として残った。今回の調査は、基礎教育の立場での継続教育の計画に寄与することが出来たと考える。

6 看護婦の態度に関する基礎教育修了6ヶ月後の卒業生の意識

東京都立医療技術短期大学 森 下 節 子
共同研究者 千葉大学看護学部 内 海 混
附属看護実践研究指導センター

態度は個人の知識、技術、価値観等に影響されるが、前年度の研究から環境も大きな要因であると推察された。特に職場環境は卒業生の意識の変容に影響を与える要因のひとつと考えられる。

目的：以下の3項目について看護婦の態度に関する卒業生の意識に与える影響を明らかにする。

1) 出身学校 2) 職場で影響を受けた人 3) 就職した病院の設置主体

方法：看護婦に必要な態度と思われる内容を看護場面から構成し28項目の調査用紙を作成し、看護専修学校3年課程3校、看護短期大学3年課程1校の昭和63年度卒業生で病院に就職後6ヶ月経過した看護婦238名に対し、アンケート調査をした。

結果及び考察

調査用紙の各28項目を数量化し、因子分析（バリマックス回転）により、3因子を抽出した。因子得点から平均値、標準偏差を算出し出身学校間等を比較した。

1) 因子負荷量からみた因子の解釈

第1因子は「頻回な嘔吐・下血・尿失禁のある患者の清潔の援助に対し嫌な顔をしないで丁寧にやる」（0.682）等患者を受け入れ援助しようとする意識傾向が認められた。これを患者因子と命名した。第2因子は「申し送りを問題意識を持って聞ける」（0.662）等学習意欲の高まりが推察された。これを学習因子と命名した。第3因子は人間関係を円滑にする上の自己の責任と他者への配慮についての叙述が集中していた。これを人間関係因子と命名した。そして、抽出された3因子は在学時と類似した意識傾向を示していた。

2) 出身学校間における意識の変容

分散分析の結果人間関係因子に1%の危険率で有意差が認められた。このことは卒業6ヶ月後においても在学時と同時の学校間差が存在しているものと考えられる。

3) 職場で影響を受けた人に対する意識の変容

患者から影響を受けたと回答している群は、人間関係因子のみ負に負荷していた。一方、上司と回答した群は3因子共負に負荷していた。両群間には学習因子に5%の危険率で有意差が認められた。上司から影響を受けたと回答した群は、職場の経験を通して学習が不十分であると回答する傾向が強いと推察された。

4) 就職した病院の設置主体の相異による変容

都立系病院に就職した群は、人間関係因子のみ正に負荷し、一方都立系以外の病院に就職した群は人間関係因子が負に負荷していた。両群間の人間関係因子には1%の危険率で有意差が認められた。都立系に就職した卒業生の中には現在の職場が在学時の実習場であった経験を持つ者が多く。従って、人間関係因子に含まれている内容については実行できると回答する傾向にあると推察できる。

7 看護学生の自己評価的意識に関する研究

東京都立医療技術短期大学 佐藤 みつ子
共同研究者 千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター 内海 滉

青年期は、自己への関心が高まり、自己を客観的に見つめようとする自己意識の形成にとって重要な時期である。青年期にある看護学生の教育にあたり、学生が自己をどうとらえているかを明らかにしたいと考え、調査を実施した。

1. 目的

看護学生の自己評価に関する意識を明らかにする。

2. 方法

看護短期大学（3年課程）1年次学生77名、2年次学生76名、3年次学生64名、計217名を対象とした。梶田による「自己評価的意識調査項目」をもとに質問紙法で調査した。変数30項目を因子分析（バリマックス回転）により5因子抽出した。

3. 結果および考察

1) 因子負荷量からみた因子の解釈

第1因子は、自分に対する自信のなさが推察でき自己劣等因子と命名した。第2因子は、自分に自信があり主張したい意識がうかがわれ自己主張因子と命名した。第3因子は、あるがままの自分を認めたい意識傾向が推察でき自己受容因子と命名した。第4因子は、自己を向上させる必要を意識しており自己向上因子と命名した。第5因子は、逆境にあっても理想的な自分でありたいと望んでいると推察でき自己理想因子と命名した。

2) 学年別による意識の差

学年別の分散分析では、第1因子と第3因子に群間分散に差がみられた。第1因子で1年次と他学年との間に有意差が認められ、高学年になると自己劣等意識が低くなる傾向がみられた。第3因子で2年次と他学年との間に有意差が認められ、2年次は今の自分をあるがまま認めたい意識が強く現れていると推察できる。第5因子で2年次と3年次との間に有意差が認められ、3年次が自己を向上させようとする意識傾向が強いと推察された。

3) 住居環境の違いによる意識の差

住居環境の違いによる比較では、第2因子で2年次に有意差が認められた。その他の群（アパート等）の方が自宅通学群より、生活や学習の環境が多様化しているためか、自分の主張にとらわれない意識傾向がみられる。自宅通学群では、第3因子で各学年間に有意差が認められ、学年が進むにつれてあるがままを認めようとする自己意識が深まっていると推察される。その他の群では、第1因子で2年次と3年次との間に有意差が認められ、3年間を通して社会性が身につくと同時に、自己を客観視する意識が高まるためではないかと推察された。

4) サークル活動による意識の差

サークル活動をしている学生の学年別比較では、第1因子において1年次と3年次との間に有意差が認められ3年次の方がサークル活動で自立心が養われるためか、自己劣等意識が低くなる傾向が推察された。

8 母性看護実習が看護学生の母性性の発達に及ぼす影響

	福井県立短期大学	竹ノ上 ケイ子
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	内 海 混

研究目的：母性看護学を学習するということが看護学生の母性性の発達に影響するのか、影響するとしたらどう影響し、学生にとってそれはどういう意味があるのかを明らかにする。その第1段階として学生への影響力の大きい母性看護実習が看護学生の母性観にどう影響しているかを見るために実習前後の母性観の変化を調査した。

研究方法：短期大学看護学科3年生、44人に対して、①実習前に母性観を自由記述してもらい、②実習後に5段階で母性観の変化の有無を記入、③母性観が変化すると答えた人にはその母性観の内容を自由記述してもらった。④自由記述内容は肯定群、否定群、肯定否定混合群、事実知識群、不明群に分類して分析した。⑤同時に母性観の文字数を数えて実習前後の変化をみた。⑥さらに東大式エゴグラムを実施しそれらとの関係をみた。

結果：①自由記述による実習前の母性観は肯定群52.2%，否定群4.6%，肯定否定混合群9.1%，事実知識群31.8%，不明群2.3%であった。実習後は肯定群70.5%，否定群0%，肯定否定混合群4.5%，事実知識群25.0%，不明群0%となり、実習という学習体験を通して肯定的な感情を持つに至った学生が増えたと考えられ、実習によって母性観が変化しているといえる。②実習後の学生自身による母性観変化の自覚では59%の学生が母性観が変わったと回答し、どちらとも言えないと回答した学生が20.5%，変わらなかったと回答した学生が20.5%であった。③実習前後の母性観の記述内容の変化の有無を学生の自覚と読み取りによる分類と併せてみると81.8%が変化していると考えられた。④自由記述された実習前後の母性観の文字数の変化をみると、実習前が実習後より約2倍多かった。内容からみて教師へのアピールやテキストの丸写しなどのため実習前の文字数が多いと考えられた。⑤母性観の内容は実習前は当然ではあるが知識の羅列が多かったが、実習後は知識と実習体験を照合し、より具体的な内容が学生の実感を伴って書かれていると思われるのが約8割を占めていた。⑥上記①～⑤の結果と学生のパーソナリティとの関係をエゴグラムとの関係でみた。エゴグラム全体としては山形、N型、M型の健全適応型が多かったが、N型の学生で実習前後の母性観の変化が目立った。またFCとACの割合FC/ACを学生の実習指導に活用すると有効ではないかと推測される結果が得られた。また学生自身の母性観変化の自覚とエゴグラムとの関係をみると、とても大きく変わったと回答した学生のAとFCが有意に高く、あまり変わらなかったと回答した学生は、とても大きく変わった、少し変わったと回答した学生よりもACが有意に低かった。

以上の結果を総合すると、母性看護実習は学生の母性観に影響を与えるということができ、その変化には学生のパーソナリティが関与しているという結果が得られた。

9 看護教育における小児とのコミュニケーション

－保育園実習における健康児と看護学生の関わりに関する分析 2－

	愛知県立看護短期大学	遠藤小夜子
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	内海 滉

第一報では、看護学生が保育園実習中に子供との対応で“困った場面”をプロセスレコードに再現させ分析した。その中で学生の場面解決率は、33.9%で、特に“集団としてのルールを守れない子”や“けんか”場面では保母が介入して解決していた。今回は、学生と保母の対応を比較すると共に、場面や対応を自己分析する目的で書かせている学生のレポートを用い項目分類を行ない、学生が場面を通じて、子供に対する自分の対応について考察ができているかどうかを検討した。対象は当短大第1看護科・第2看護科2年次学生80名と春日井市内6保育園園児である。結果：まず保母と学生の対応を比較すると、学生では、「提案」「対応できない」37.5%、相手の感情に訴える「個人的主観的説得」の順である。保母では、「論理的説得」32.8%、「理由を聞く」「命令」「提案」の順であり、学生が解決できない場面に対応する為か、「命令」「非難」「威嚇」も多かった。その場を容認してしまう対応は、学生15.2%に対し、保母はなかった。さらに各場面ごとに対応を比較した結果、特に“要求”“ルールを守れない子”への対応場面で、保母は場면을解決に導くため、理由を聞き、説得し、指導するという一定の過程が多く見られた。学生はそれらの場面でも命令を繰り返したり、個人的感情で説得しようとしており、子供の納得が得られるような説得ができたものは少なかった。次にレポートの分析を行った。その結果、何らかの形で児の行った行動の解釈・学生の行った行動に対する解釈・望ましい行動と一連の流れで考察しているものは61.3%であった。場面ごとのレポートの分析内容の比較では、生活場面では、個人の性格特性や家庭環境をあわせ、子供の行動を理解している。又望ましい行動として、『けじめをつける』『家庭との連携による問題解決』『ほめて頑張らせる』の順になっている。要求場面では、独占欲や執着心から年令特性としての児の行動分析をしている。保育園という集団生活の中で、けんかの意義を感じたものも12.7%あった。望ましい行動としては、『具体的にその場での説得方法を考えたもの』38.2%『見守る』23.6%『子供の力にまかせる』18.2%『傾聴する』『けじめをつける』の順であった。第1看護科と准看の免許を持つ第2看護科とで比較すると、第2看護科では実際場面で何らかの説得方法がとれているのに対し、第1看護科は、その場における具体性はないが、分析内容は深く、特に望ましい行動として具体的な説得方法を考えており、自己分析能力を持ち今後に生かすため客観的立場で分析している学生が多い傾向がみられた。保育園実習の目的は、子供の身体的発達や、精神的・社会的発達を学ぶことにある。今回プロセスレコードとレポートの分析を行なうことにより、学生が困った一場面を通じて、個々の家庭環境も含めて、子供の精神的発達についての本質的な洞察がみとめられた。

10 人工ペースメーカー植え込み前後の患者の生活の変化に関する一考察 — アンケート結果を通して —

東京女子医科大学看護短大 澤 田 和 美
共同研究者 千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター 内 海 滉

I 研究目的

人工ペースメーカー（以下PM）の機能は年々向上している。PMを植え込むことで心機能が改善した場合、日常生活になんらかの改善がなされ则认为られる。しかし現状ではPMを植え込むことでむしろPMを気づかってしまい、日常生活での改善がみられない場合が多い。この実態を明らかにし、日常生活が改善しない原因として性格、年齢、PMの機種をあげ、実態との関係を分析する。

II 研究方法

1983年から1987年に初回PMを植え込んだ患者200名を無作為抽出し、郵送に2PM植え込み前後の日常生活の改善に関するアンケート調査、CMI健康調査表、YG性格テストを行った。

日常生活は、仕事、家事、余暇の3領域に分類し、仕事は重労働、中労働、軽労働のいずれかを、家事、余暇は行なっている該当項目の数を調査した。これと同時に3領域の主観的な満足度を調査した。この結果を、ニューヨーク心臓協会の心機能分類のPM植え込み前と後の変化が実際の日常生活の変化と一致している群いない群、主観的な満足度と実際の日常生活の変化の一致している群とない群を取り上げ、各々をCMI、YG性格テスト及び発病前の余暇が体育系か文化系かという分類とPMの機種、年齢の5つの事項との相関関係をみた。

III 結果及び考察

アンケートの回収率87%、うち有効回答は71%（142例）で男性69名、女性73名で、平均年齢は62歳だった。

PM植え込み後、心機能が改善したにもかかわらず、日常生活では減退したものが10～30%おり、PMへの気遣いが影響していると考えられる。心機能が改善している者は日常生活のうち仕事、家事の領域とCMI、余暇の領域はYGと有意な相関があり、心機能が改善したにもかかわらず、日常生活が改善しないのは性格が影響している。またPMの機種により動悸などの自覚症状が異なるので心機能が改善しても日常生活が伴わないと予測したが、相関はなかった。高齢になるに従い、心機能が改善しても日常生活の改善が伴わないと予測したが、年齢との相関はなかった。主観的な満足度と日常生活の変化が一致するものは15～30%で、満足度は実際より低い者が多かった。余暇の領域とYGのみ有意な相関が認められ、他はCMI、YG、PMの機種、年齢とも有意な相関はなく、満足度を引き下げる要素は明らかではなかった。

余暇が体育系か文化系かという性格でみると、仕事と余暇の領域が体育系の人と負の相関、家事の領域は体育系文化系とも正の相関が有意にみられ、体育系の人の方が日常生活の変化との関係があることがわかった。PM植え込み後の日常生活が不変な者は偏相関から考え流動的であり、これを改善に導く看護を、今後考えたい。

11 自我同一性地位テストの検討

—看護学生を対象とする因子分析によって—

東邦大学医療短期大学 松下 由美子
共同研究者 千葉大学看護学部 内海 滉
附属看護実践研究指導センター

1. 問題と目的

女性にとって第一義的な役割とされてきた出産・育児が長いライフサイクルのなかで一部分を占めるに過ぎなくなりつつある現在、職業的同一性形成は女性にとっても男性同様重要な発達課題のひとつになってきている。

看護学性は、一女性としてのライフサイクルのなかに看護という職業をどのように位置づけていくのであろうか。また、専門職としての看護婦の同一性はどのように形成されていくのであろうか。看護学生および看護婦の同一性形成に関する研究は、現在までほとんど行なわれておらず、同一性地位の評定方法についても検討が加えられていない状態にある。そこで本研究では、看護学生に適した自我同一性地位テストを開発するための手がかりを得ることを目的とした。

2. 方法

調査は私立看護短大3年課程1年生89名、2年生93名の計182名を対象とし、1989年10月に実施した。

中西（1981）が開発した自我同一性地位テスト（60項目）を用い、授業時間内に配布し記入・回収した。

3. 結果と考察

有効回答は161名（80.5%）であった。調査項目は「非常によくあてはまる」を5点、「全くあてはまらない」を1点と5段階に数量化し回答を得た。これを因子分析し、さらにバリマックス回転法により処理し、第5・第10・第12因子までの3通りの抽出を行なった。

第5因子までの抽出では、 f_1 ＝同一性達成因子（以下‘同一性’は省略する）。 f_2 ＝拡散第1因子、 f_3 ＝早期完了因子、 f_4 ＝職業領域因子、 f_5 ＝拡散第2因子と命名した。

第10因子までの抽出では、 f_1 ＝達成因子、 f_2 ＝拡散第1因子、 f_3 ＝早期完了両親関与因子、 f_4 ＝職業領域達成因子、 f_5 ＝職業領域早期完了因子、 f_6 ＝早期完了因子、 f_7 ＝拡散第2因子、 f_8 ＝職業領域拡散因子、 f_9 ＝拡散第3因子、 f_{10} ＝雑因子と命名した。

第12因子までの抽出では、 f_1 ＝達成因子、 f_2 ＝拡散第1因子、 f_3 ＝早期完了因子、 f_4 ＝職業領域達成因子、 f_5 ＝早期完了第2因子、 f_6 ＝モラトリアム因子、 f_7 ＝拡散第2因子、 f_8 ＝拡散第3因子、 f_9 ＝拡散第4因子、 f_{10} ＝雑因子、 f_{11} ＝拡散第5因子、 f_{12} ＝職業領域早期完了因子と命名した。

以上の分析の結果、①第5因子までの抽出では、職業領域やひとつの因子にまとめられ同一性地位が分離していない。いっぽう、12因子抽出では因子が細分化しすぎ説明がつきにくいことから、10因子抽出が妥当ではないかと考えた。②5因子・10因子抽出ではモラトリアム因子が抽出できなかった。モラトリアムは同一性達成と拡散との中間的な状態であることから分離が難しいのではないかと『モラトリアム』の評定が今後の検討課題となった。

12 看護態度に関する看護学生と専任教員の意識構造の比較

東京都立板橋看護専門学校 小 池 妙 子

共同研究者

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

内 海 滉

看護学生の実習における態度について調査したところ教育環境の影響によると思われる意識構造の差がみられた。そこで、今回、看護学生の実習における態度の指導に関する専任教員の意識構造を明らかにし、看護学生の看護態度に関する意識構造との相関を知るために本研究を行った。

目的：看護場面における態度に関して看護学生および専任教員の意識構造を明らかにする。

方法：看護婦に必要な態度と思われる28項目を実習場面から構成し、3段階のスケールを用いた質問紙を作成した。看護学生（3年生）378名と看護専修学校の教務主任を含む213名に対し調査を行った。

結果および考察

質問項目を数量化して回答を得た。看護学生と専任教員の回答を別々に因子分析（バリマックス回転）し28項目を因子負荷量の高い順に並び替え、第3因子まで抽出した。

1. 看護学生群における因子負荷量の高い項目

第1因子は患者に誠実に接する項目が集まり患者因子を形成している。つまり、患者に対して誠実でありたい。と回答した学生は患者因子の得点が高値の傾向を示した。

第2因子においては、積極的に学習しようとする項目が集中して学習因子を形成している。これは、学生の実習意欲に対する回答が高値を示したものと推察される。

第3因子は、自己をコントロールし相手を配慮できる叙述が多く集まり、患者やチームメンバーに対し相手を意識し人間関係を重視した学習姿勢であると推察される。

2. 専任教員群の因子負荷量の高い項目

専任教員群の第1因子においては、患者に誠実に接する態度の項目の他に、「実習中時間や約束を守る、看護の原則を守って実施する」等、規律を遵守する項目と「積極的に課題を見いだして学習する」などの叙述も含まれている。つまり、専任教員が学生に学ばせたいと回答したのは規律や責任を重んじ、かつ、積極的に学習し、患者に誠実に接する態度であると推察される。

第2因子においては「誰に対しても積極的に挨拶できる」等、自己を前面に出さず相手を配慮して実習する項目が1つのまとまりを示している。第3因子では、場にふさわしい態度がとれるという項目の他に、積極的な学習姿勢および自律した行動がとれるという項目が1つのまとまりを示している。

結論：1）、看護学生群の意識構造は実習において患者を配慮して誠実に接する態度と積極的に学習する態度、人間関係を重視する態度の3因子が高値であった。

2）、専任教員群は学習を向上させる姿勢と相手を配慮する態度、自己をコントロールする態度の3つの意識を次元とした構造を示した。このように学生と教員の意識構造には、それぞれ特色がみられた。

13 交互足浴における皮膚血流量の変化

	横浜市立大学医学部 附属看護学校	稲 見 すま子
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	内 海 滉

I はじめに

足浴による皮膚血流変化の研究は多くなされているが今回、温水－冷水刺激を交互に行なうことでの皮膚血流変化を観察したのでここに報告する。

II 実験方法

1. 実験対象 19～21歳の健康な女子6名 108回
2. 測定器 UM型皮膚血流測定器
3. 足浴刺激の温度 温刺激：42℃の温湯に3分間
冷刺激：17℃の冷水に1分間
4. 足浴部位 両足底から膝関節まで
5. 足浴の種類 (1)温浴 (2)冷浴 (3)温・冷浴
(4)冷・温浴 (5)温・冷・温浴
(6)冷・温・冷浴

III 結 果

単独及び交互浴において、すべて皮膚血流量に変化がみられた。

温刺激で終わる交互浴を比較すると、血流量の多い順は、温・冷・温浴＞冷・温浴＞温浴となる。つまり、両膝関節における足浴では、温・冷・温浴が最も著明な皮膚血流量を呈した。

また、単独の温浴よりも冷刺激を加えてから温刺激を加える冷・温浴のほうが皮膚血流量の増加が観察された。

1度温刺激を加え、その後、冷刺激を加え、再び温刺激を加えることで皮膚血流量が更に増加することがわかった。

冷刺激で終わる足浴では、皮膚血流量は減少し、温刺激で終わる足浴では、皮膚血流量は増加するという法則がみられた。

IV 考 察

単独浴より、交互浴のほうが皮膚血流量は増加する。この事は、単に1つの刺激を加えることより、温刺激や冷刺激のような型の違った「逆の」刺激を重複すると、より大きな皮膚血流量の変化がみられるものと考えられる。

14 フロレンス、ナイチンゲールに関する戦後研究の動向について

神戸市立看護短期大学 末 永 ちぢ代

共同研究者

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

鷗 沢 陽 子

昨年度の研究報告においては、ナイチンゲールに関する戦後研究の動向を明らかにするために、看護関係雑誌（23種）より関係文献320編を収集し、概要を報告した。

今回は、年次別、文献種別に文献内容を検討したので報告する。

1. 年次別では、1946年、看護学雑誌に掲載のグレイス・オルトによる「看護界の指導者」が最初の文献で、看護の第一人者としてナイチンゲールを紹介。以下年次毎に文献数は増加して、1960年代と1980年代に文献数の増加がみられました。

2. 文献種別では320編中邦文252編（79%）と翻訳68編でした。翻訳は1970年代の28編が、邦文は1980年代の106編が最も多かった。

3. 翻訳の内容別では原著46編と論説文22編にわかれ、1970年代より、本格的にナイチンゲールの原著が紹介され、少し遅れて論説文で彼女の人物像や業績が論じられた。1980年代は原著で多角的な業績が紹介され、論説文で才能の女性と再評価する動きがみられた。

4. 邦文文献の内容別では論説文181編、研究資料紹介30編、書評等20編、紀行文14編、座談等7編であった。年次別では論説文は1940年代より、研究資料紹介は1950年代、紀行文、座談等は1960年代前半、書評は1960年代後半より出始めた。

5. 論説文の内容別ではナイチンゲール論86編、ナイチンゲール看護論、ナイチンゲール誓詞12編、看護歴史教育9編であった。年次別ではナイチンゲール論は1940年代より人物像や功績を論じ、1960年代は抽象的な歴史上の人物像から1980年代は一人の女性として論じられた。ナイチンゲール看護論では1950年代から1960年代前半はナイチンゲール精神と看護のあるべき姿を論じ、1970年代より著作に基づき、人間観、生命観、健康観、疾病観、看護観が論じられ、1980年代は当時の社会背景や衛生思想を理解した上で彼女の看護について論じる傾向がみられた。著者は1970年代を境に看護関係者による文献が増加した。

以上より、ナイチンゲールに関する戦後研究の動向は1960年代後半より、名ばかりのナイチンゲールではなく、正しい資料に基づきわが国の看護や看護婦としての自覚を再認識しようとする動きの中で、彼女をもう1度理解し直し、実像に迫ろうとした動きとして考えられる。そのために、1970年代はナイチンゲールの考えを直接知ろうと、ゆかりの地を訪れたり、原著から思想や人物像、功績を把握する動きや看護者自身による論説文の増加がみられた。1980年代は彼女を論ずるには当時のイギリス社会と思想および世界の動きの理解の上で、近代看護の原点としての彼女ではなく、広く衛生、教育、行政、軍事関係等多面的な彼女の業績と人物像を看護者自身が主体的に再評価しようとする動きとして考えられる。

15 痴呆老人の転倒発生時の特徴と予防策の検討

	金沢大学医療技術短期大学部看護学科	金 川 克 子
共同研究者	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

I 目 的

老人の転倒は、骨折や重大な外傷に連なることがあるので、看護サイドでは転倒の危険性を早期に判断して、予防的な対応をすると共に、転倒時には素早い処置が重要と考える。

また、老人自身も転倒の危険性を察知し、転倒発生に対する好ましい保険医療行動がとれることが望ましい。

しかし、痴呆老人では、判断力やコミュニケーション能力が不十分であり、転倒への対応が困難な場合が多い。そこで、この研究は、痴呆老人の転倒発生時の特徴と、看護サイドからみた転倒予防策を把握し、転倒ケアに資することを目的とする。

II 研究対象と方法

対象は、石川県内や近郊の13の中規模の医療機関で、1988年10月～1989年8月までに発生した転倒者（60歳以上、111人、転倒件数167件）のうち、痴呆のある老人41人である。

転倒に関する情報収集の方法は、転倒発生時と同一の時間帯に勤務しているナースによる情報を基盤に把握した。把握した内容は、年齢、障害の種類、ADLの程度、服薬状況、転倒時期、場所、時刻、転倒時の行動とその意図、看護者が考える転倒の主たる原因、看護者としての対応のあり方等である。

III 結 果

1. 対象の特性

転倒した痴呆老人は41人（転倒件数60件）であり、男15人、女26人であり、女の方が多かった。年齢分布では、男は70歳台が73%を占め一番多く、次いで60歳台の20%に対し、女は80歳台が58%と一番多く、次いで70歳台が23%であった。

2. 転倒時の状況

転倒による損傷のうち、骨折した老人は6人であった。しかし、3回以上の頻回転倒者2人には骨折がみられず、頻回転倒が必ずしも骨折に至る可能性が強いとは云えなかった。

転倒場所は、半数以上の転倒がベッドサイドで発生し、トイレに行こうとする動作時に比較的多くみられた。

3. 看護サイドで考える転倒防止策の提案内容

60件の転倒発生に対して、看護サイドで考える防止策に挙げられた主なものは、①ナースの監視、観察の実施、②トイレやはきものの工夫、③ベッド柵や抑制などの行動制限、であったが、一方仕方がないとする場合もみられた。

これらを基に、今後、痴呆老人の転倒リスクの予測の可能性と、効果的な対応策を検討したい。

16 「高齢化社会における在宅ケアシステムと在宅ケア指数に関する研究」

弘前大学医療技術短期大学部
東京都台東区老人福祉センター

青 木 主 税

共同研究者

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

高齢化社会に急速な勢いで突入してきている日本において、在宅障害者および老人の在宅ケアへの対応と充実は重要な課題である。現在、老人保険法に基づき各自治体で在宅障害老人を対象に訪問看護サービスを実施しているが、実施方法および内容が異なり、混乱している状況であろう。

そこで今回、在宅ケアシステムと在宅ケア指数化の基礎研究として、昭和55年度から訪問看護事業をスタートした東京都台東区を対象に、昭和63年度までの9年間実施した在宅障害者の実態と介護者の状況等を検討した。

研究方法

対象は昭和55年から63年までの9年間に台東区の訪問看護サービスを受けた在宅障害者207名である。対象被験者は男性100名(48.3%)、女性107名(51.7%)であり、80歳以上が8.2%、70-79歳が44.4%、60-69歳が38.6%、60歳未満が8.7%の比率であった。

調査方法は、安田の訪問看護評価表を改変し、対象老人の状況として身体的、精神的、社会的状況の10項目と介護者・家族の状況として介護力、介護意欲、生活状況および外的援助等の10項目とし、訪問看護終了時に評価した。各項目は自立または良好な状態を4点とし、全介助または悪い状況を1点とし、80点満点として数量化した。

結 果

1. 主病名は脳血管障害後遺症が4割強、動脈硬化・高血圧症2割、その他であった。
2. 対象老人の身体状況は10-19点が5割を越えており、いわゆる寝たきり状態に近く、介護負担の大きい重症な症例であった。介護者・家族の状況では20-24点が4割強を占めており、中程度の介護力が多い正規分布をしていた。
3. 訪問看護の効果については、「多少改善」が6割、「介護状態に変化なし」3割強、「かなり改善」1割弱であった。
4. 初回訪問日から死亡までの期間は、「6ヶ月以内」27%「6ヶ月－1年以内」17%、「1－3年以内」19%、「3－5年以内」7%、「5－10年以内」3%、「転居」6%であり、平成元年度4月の調査時点での「生存」は21%であった。
5. 移動能力は、食事動作($r=0.83$)、知的能力($r=0.64$)および生活意欲($r=0.64$)の項目間に相関が高い。また、言語能力は知的能力($r=0.82$)、周囲に対する関心($r=0.74$)の項目間に相関が高い。
6. 介護意欲と対象者に対する尊厳の項目において相関がある($r=0.67$)。

今後はこれらのデータをもとにケアシステムおよびケア指数について検討していきたい。

17 人工股関節全置換術患者における日常生活の回復過程に関する研究

金沢大学医療技術短期大学部 泉 キヨ子

共同研究者 千葉大学看護学部 土屋 尚義
附属看護実践研究指導センター
" 金井 和子

I : はじめに

人工関節全置換術 (Total Hip Replacement, 以下THR) を受けた患者の日常生活動作 (以下ADL) の回復状況や日常生活の過ごし方等について、術直後からの変化の過程をprospectiveに検討した報告は少ない。われわれは、より望ましい病院指導や継続看護に生かすことを目的に、退院後のADLや日常生活の過ごし方等についてprospectiveな研究をすすめている。昨年は手術後6カ月について報告したが、今回はさらに事例を加え、手術後1年間にわたる経過を検討した。

II : 対象および方法

K大学医学部附属病院で1987年7月から1990年1月までにTHRや人工骨頭置換術を受け、退院後1年間経過を追跡することのできた患者31名 (男性4名, 女性27名) を対象とした。平均年齢は58.4±6.5歳である。

方法は、大学病院退院時および退院後2～3カ月毎に現在のADLの状況、日常生活の過ごし方、1本杖使用の有無、体重の変化、手術の満足度等について、外来での面接または一部郵送により調査を行った。ADL項目は、日本整形外科学会変形性股関節症判定基準の日常生活動作をもとに、経験的に日常使われる動作を加えた11項目である。ADLの評価は自立3点、部分介助2点、全介助 (不能を含む) 1点とした。

III : 結 果

(1) 対象の疾患では、変形性股関節症が21名 (68%) と最も多く、次いで大腿骨頭壊死5名、慢性関節リウマチ4名の順であった。術式では、セメントレスTHRが18名 (58%)、セメント入りTHR10名 (32%)、大腿骨頭置換術3名の順であった。

(2) ADL11項目の回復状況を退院時、3カ月、6カ月、12カ月と検討した結果、以下の4グループに大別できた。

①退院時からほとんど自立できる動作は腰かけ動作であった。②退院時にはほぼ自立でき、少なくとも手術後3カ月後にはほとんど自立できる動作はズボンの着脱、立上がり (椅子から) であった。③退院時にはほとんどできなく、術後3～6カ月後にはほぼ自立できる動作は入浴、靴下着脱、階段昇降、足指の爪切りであった。④退院時には、全介助または不能で、6カ月後にも自立しにくく、12カ月後にはほぼ自立できる動作は正座、座っておじぎ、しゃがみ込み、バスの乗降であった。

(3) ADLの回復が困難で、上記の結果と異なる過程を呈した者は31名中5名 (16%) で、重度の慢性関節リウマチ患者、両側の大腿骨頭壊死や変形性股関節症患者であり、1年後もなお部分介助にとどまる動作が多くみられた。

(4) 12カ月後に1本杖を使用している者は22名 (71%) であり、使用しない者は9名 (29%) であった。使用しない9名は、ADLの経過良好者が多かった。

(5) 手術の満足度では30名 (97%) が満足していた。

18 高齢者の上・下肢冷感の援助に関する検討

	滋賀県立短期大学	筒井裕子
共同研究者	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

人は暖かさを感じると安心感を得てリラックスし、寒さや冷えを感じると緊張して心身の異和を引き起こすこともある。一般に寒さは季節の変化に対応するものであるがしばしば訴える冷えについて、生活状況や皮膚温など2,3の因子との関連を若年者との比較において検討し、高齢者の冷えの特徴の把握を試みた。

対象および方法

コミュニケーション可能な養護老人ホーム入所高齢者38名と若年者113名に面接および設問紙により調査した。また、高齢者には皮膚温、血圧の測定を行った。

結 果

1. 高齢者38名中、冷えを感じているもの42.1%その内年中冷えを感じているものは56.3%で、若年者113名中冷えを感じているもの85.8%であるが、年中冷えを感じているものは8.3%に過ぎず、有意に ($P < 0.02$) 高齢者の方が年中冷えを感じるものが多い。
2. 冷えを感じるものの部位は高齢者は下肢・腰が55.6%、次いで手・足・の先33.3%であった。若年者は手・足の先87.5%、次いで足背・足底37.5%であった。
3. 上記の冷えの部位の皮膚温を倉田らの2点方を用いて測定した結果、冷えあり群は33.4℃、冷えなし群は34.5℃で、あり群が有意に ($P < 0.01$) 低温であることを示している。また、高齢者と若年者との冷え群と冷えなし群との差は顕著ではなかった。
4. 冷えと寝つきとの関連では顕著な違いはなかった。
5. 冷えと食事傾向との関連をみたが冷えあり群はこれまでの生活でどちらかといえば甘いものを多く撮った38.5%に対し、冷えなし群は12.1%で危険率 ($P < 0.02$) であった。また、冷えあり群の野菜傾向と答えたもの36.1%に対し、なし群42.4%で危険率 ($P < 0.02$) で冷えなし群が野菜を多く撮っていることが分かる。しかし、冷えなし群は魚肉類も33.4%と多いことから比較的バランスのとれた食事をしていたと推測できる。
6. 冷えと肥満度との関連については冷えあり群22.8%なし群18.8%でやや冷え群は痩せ傾向である。しかし、有意差はない。

以上の結果から冷えの因子をさらに検討していく。

19 老人の健康行動に関する研究

	東京女子医科大学看護短期大学	齋藤 やよい
共同研究者	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>

老年人口の増加に伴い、慢性疾患をもちながら生活する老人も増加している。その中で老人の習慣化された健康行動の特徴や生活の満足度、ソーシャルサポートを把握し患者教育を行うことは、看護の重要な役割である。今回はこれらの因子に加え、Multidimensional Health Locus of control (MHLC) との関係性を明らかにするために調査分析を行った。

<対象および方法>

日常生活自立可能で病状の比較的安定した60才以上の慢性疾患患者で、入院76名および通院87名の合計163名を対象とし、約30分程度の質問紙による面接聞き取り調査を行った。質問は森本らの健康行動7項目・食行動9項目、宗像らのソーシャルサポート9項目、MHLC18項目について行い、それぞれの関係を分析した。

<結果および結論>

- 1) 老人期の慢性疾患患者の健康行動は、得点の高い順に「薬をのむ」「通院する」「疲労しない」「食事に注意する」「禁酒・禁煙」「情報を得る」「運動する」であった。性別ではいずれの行動も女性に高かった。
- 2) 生活の満足度と健康行動の関係を見ると、どの項目も高満足群の健康行動得点が高く、特に「運動する」「情報を得る」「禁酒・禁煙」では有意に高値 ($P<0.05$) であった。
- 3) 生活の満足では、「住居環境」「友人関係」「家庭生活」で得点が高く、「趣味・余暇」「健康状態」で低かった。性別では女性の得点が高かった。
- 4) ソーシャルサポートと健康行動、生活の満足との関係では、健康行動には有意差がなかったが、高サポート群の生活の満足度は有意に高く ($P<0.05$)、得点が少ないほど満足度が低かった。
- 5) MHLCでは、内的統制傾向を示すIHLC (Internal Health Locus of Control) が高い群は「疲労しない」「食事に注意する」「運動する」で有意に高値 ($P<0.05$) であり、外的統制傾向のPHLC (Powerful Others Health Locus of Control) が高い群は生活の満足度が高く、サポート得点も高いことがわかった。しかし一方PHLCが高くサポート得点が低い例では健康得点が低く、とくに食行動に問題があることが明らかになった。

20 排尿自立に向けての援助方法の検討

	東京女子医科大学看護短期大学	高見沢 恵美子
共同研究者	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

1. はじめに

術後の排尿自立を促すため、術前に尿器使用訓練を行い、また、術後に膀胱訓練を行うがその効果については十分検討されていない。今回それらが術後の排尿自立におよぼす影響について検討した。

2. 調査方法

1984年以後にT病院整形外科病棟に入院し手術を受けた患者のうち、腰椎後方固定、頸椎前方固定などの脊椎の手術を受けた者と、入院時に片麻痺、痴呆症状、および頭部外傷のあった者を除く90名について、入院病歴と看護記録から以下の情報を収集した。性別、年齢、手術術式、術前の尿器使用訓練、術後の膀胱留置カテーテル（以下カテーテル）留置の有無、留置期間、留置中の膀胱訓練の有無、排尿動作の自立に要した日数、自立時の安静度、過去の手術経験等。

3. 結 果

男性37名、女性54名、平均年齢39.4才、カテーテルを留置した者74名、留置しなかった者17名。術後尿閉をおこした者は3名で、このうちカテーテル抜去後が1名、カテーテルを留置しなかった者が2名であった。

カテーテルを留置しなかった者は、股関節の手術を除く四肢の手術で全身麻酔はなく、術後1日目で全員排尿動作が自立しており、排尿自立時の安静度はbed up 0°～30°が3名、bed up 90°，車椅子，歩行の者が14名だった。

カテーテルを留置した者は、手術術式によりカテーテル留置期間、術後の安静度に差があるため、股関節を除く四肢の手術を受けた者（36名）、股関節全置換術を受けた者（THR）（22名）、回転臼蓋骨切り術を受けた者（RAO）（15名）、の3群に分け分析した。それぞれのカテーテル平均留置期間は、1.4日、3.0日、3.3日で、排尿動作の自立に要した平均日数は、1.7日、5.5日、11.1日だった。

四肢の手術では、術前の尿器使用訓練の有無と排尿動作自立に要した日数の間に有意な関連はなかった。また、術後膀胱訓練をしたもの18名と、膀胱訓練をせずにカテーテルを抜去した者18名では、術後膀胱訓練をした方が、カテーテル抜去後排尿動作自立までに要した日数、術後排尿自立に要した日数がともに有意に長く（ $P<0.0001$ ）、術後膀胱訓練を行なうと排尿動作の自立が遅れる傾向があった。なお、カテーテル抜去後尿閉をおこした者はいなかった。

THRも、術前の尿器使用訓練の有（13名）無は術後の排尿動作の自立に有意な影響をおよぼしていなかった。

これに対し術後の安静度の拡大が遅いRAOでは、術前に尿器使用訓練をした方が（12名）、症例数に著しい差はあるが、術後排尿動作自立に要した日数が短い傾向があった。

術後の膀胱訓練は、THR，RAOともにほぼ全員が行っていた。

21 老人のイメージとその要因について（第一報）

－看護者，看護短大生，一般短大生の比較－

	銀杏学園短期大学	中 尾 八重子
共同研究者	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

看護ケアは対象の把握のいかんによってその質が左右される。老人看護ではこの事はとくに重要である。一般に対象のイメージの形成には、各人の過去の経験や、学習効果が大きな影響を及ぼすものとされている。そこで今回、看護者の老人に対するイメージを2、3の要因との関連で検討し、看護者の特性を他の集団との比較において明らかにしようと試みた。

1. 対象および方法

看護者（内科，精神科勤務）72名，看護短大生95名，一般短大生（衛生技術科）278名，計445名を対象に，(1)老人との同居状況(2)老人への関心(3)老人のイメージ(4)看護共感性（夏目）(5)看護同一性（夏目）(6)Self-Esteem（以下SE）に関するアンケート調査を行なった。

この中今回は，(1)(2)(3)の成績について報告する。

2. 成績および結論

(1)老人のイメージ：――看護者は老人に対するイメージが負，学生は正であり，特に看護短大生でその傾向が強かった。同居経験との関係では，看護者，一般短大生は関連を認めず，看護短大生では同居経験のある者はない者に比し，イメージが負であった。同居時期との関係では，看護者は現在同居中の者は過去の同居に比しややイメージが負であり，逆に看護短大生はイメージがやや正であったが，一般短大生も含めてすべて明らかな差は認められなかった。同居老人の健康状態との関係では，看護者および一般短大生では健康状態の悪化に伴ってイメージがやや低下し，とくに看護短大生では健康状態良ではイメージが正，要介護では負の傾向があった。同居人数との関係では，同居老人2人は1人よりややイメージが正であったが，同居老人3人以上は対象が少なく，これらの関係は明らかではなかった。同居老人の性，年齢とは，看護者，看護学生，一般学生とも関係を認めなかった。

(2)老人への好感・関心：――好感では“好き”が看護者39.4%，看護短大生56.8%，一般短大生24.8%であり，“嫌い”はそれぞれ5.6%，3.2%，4.7%と少なかった。看護者では好感とイメージは関連を有せず，学生は“嫌い”の者のイメージが負に傾く傾向にあった。関心では“あり”が看護者85.9%，看護短大生82.1%と多数を占め，一般短大生は43.1%に過ぎない。“なし”はそれぞれ1.4%，1.1%，4.7%と低かった。これらとイメージとの関係は3者とも認められなかった。

以上の成績から，イメージの形成に経験や学習が一定の影響を及ぼしていることが示唆された。次回には方法(4)(5)(6)の項目を中心に，各人の特性との関連について報告する。

22 看護診断に関する研究 — ニード分類の妥当性について —

千葉県立衛生短期大学 林 香おる
共同研究者 千葉大学看護学部 松岡 淳夫
附属看護実践研究指導センター

看護に於て看護情報の整理はきわめて重要な課題である。全ての看護活動はニードの整理に始まる。このニードの整理のプロセスの帰結が、最近アメリカで行われている看護診断であると考え。わが国に於いては、この領域での研究はまだ緒についたばかりと言え、アメリカに於ける著書の翻訳書と、その解決の域である。

そこで、この看護診断の枠組み過程とその内容を検討し、現在、わが国で行われている看護基準に於ける、アセスメント内容と比較して、看護診断のあり方を確立する為に、この研究を進めた。

＜研究方法＞

研究の柱として、①アメリカに於ける看護診断の成書、Nursing Diagnosis (Gordon) 及び Nursing Diagnosis and Intervention in Nursing Practice. (Campbell) について翻訳書を参考に加えて調査し、その診断枠組み、診断項目、及び観察収集されるアセスメント情報について系統的に整理し、その日本語訳について、語意を検討した。②病棟に於ける看護基準書を集め、その看護項目についての、目的概念、観察項目、注意事項等についてそのアセスメントされるべき項目を抽出して、看護診断の枠組みに照合する解析を進める。③この枠組みを再編した看護基準書を作成、臨床に適用してその可能性を検討する。今回は、①の看護診断の枠組みの検討に終わった。

＜結 果＞

看護診断に至る過程は、アセスメントを主体的情報（訴え）と客観的情報、及びその他の情報について3区分し、それぞれの正常性、異常性、困難性を判定基準に抽出されたものを診断項目とし、これに対して、その原因を推考してニードを設定している。これを大別してGordonは、11のパターンに、Campbellは26群に枠組みしている。Campbellの分類では、感覚、知覚、意識を含めた医学生物学的、或は病態生理学のアセスメントを軸としており、理学的検査技術を用いた看護診断の判断基準と、感情、認知、知識、意欲等の社会心理学的所見が組み込まれている。これに対し、Gordonの分類では、心理学的、社会学的領域の視点を軸に、身体的所見を加味したパターン群が多く、栄養－代謝、排泄、活動－運動の3パターン群では、身体的生理学の所見が軸となって基準を提供している。

生活の障害・異常のアセスメントには、この2面が備わるが、2者の間の軸の置き方に差があると言える。この点、実践的側面として、Textbook of Medical Surgical Nursing (Brunner / Suddarth)、また専門領域として、Neurosurgical Nursing (Synaider) による、アセスメント、看護診断の項での、その扱い方を見たが、これらでは、前者の傾向を持って記載されていた。

この各々より得られた、アセスメント項目を、その特徴で整理し、調査の為の基準項目を作成した。

23 看護作業分析の基礎的研究，一般労務と看護活動の相違について －その疲労を中心に－

千葉県立衛生短期大学 浅井 美千代

共同研究者

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

松岡 淳夫

看護婦の疲労は看護管理に於て、看護の質に関連すると共に、労働問題として健康管理上からも重要な問題である。看護業務に於ける労働量は、一般には中程度の軽作業に属するとされている。しかし病棟での看護婦は、各勤務時間帯とも強い疲労を訴え、それが、意欲に影響を及ぼしている現況と言える。

そこで、看護婦に見られる疲労の特性を見いだす目的でこの共同研究を行っている。

研究方法

この研究の柱を ①疲労測定による特性の検討、②勤務状況に於ける疲労度特性 ③疲労形成因子と疲労度の関連、において検討を進めた。

1) 岐阜大学医学部附属病院 石山、松本の協力を得て、クレベリンテストを用いた方法、豆選別を用いた方法、及び、フリッカー値測定法を講習生20名、看護婦18名を対象に、同時測定して、講習前後、勤務前後の測定値を比較検討した。

2) これらの測定値と、負荷された作業特性との関連を検討した。

3) 東京医科大学八王子医療センター看護部 高草木と協力して、病棟、3交代勤務に於て、個人生活の全容と、勤務内容を含めて、勤務後の疲労感との関連を見、その疲労感を増大させる因子を抽出し、疲労度との関連を見た。

結 果

1) 知的作業（講習生）では、フリッカーテストは低下、クレベリンと豆選別では能率上昇、看護作業では、フリッカー及び、クレベリン、豆選別いずれも上昇した。

2) 知的作業と看護勤務とでは、誤り量の変化は、クレベリンでは何れも減少、豆選別では深夜勤務のみ増加した。初頭努力率は、クレベリンが手術室直接介助で特徴的に低下した。豆選別では得意的な変化はみられなかった。深夜勤務では豆選別で、手術室直接介助はクレベリンに特徴的な変化が促えられた。

3) 病棟三交代勤務による疲労は自覚症状調査の場合、勤務帯別での疲労度には深夜後の疲労が最も高く見られ、継続勤務準夜後の疲労度の増加率が著しかった。フリッカー値では準夜後の低下が著しかった。生活内容及び看護業務との関連では、睡眠時間と負の相関がみられた。

以上より、看護業務による疲労は、豆選別（作業的負荷）とクレベリン（計算負荷）の反応で類別できる業務内容があり、生活態度と関連する疲労があることがわかった。

これを更に詳細に調査及び実験を加えて、勤務に於ける集中力持続が疲労に及ぼす影響を追求したい。

24 局所温熱刺激が体表温度に与える影響について

千葉県立衛生短期大学 加藤 美智子

共同研究者 千葉大学看護学部 松岡 淳夫
附属看護実践研究指導センター

身体に局所的に熱刺激を加えるときの皮膚表面温度の変化について、乾熱刺激、湿熱刺激の場合を比較しながら実験的に検討した。

実験方法：足底部を乾熱刺激、湿熱刺激の2方法で温電法し、その時の皮膚表面温度の変化を高速高感度放射温度計（三栄サーモトレーサー6T66）で経時的に撮影した。

熱刺激は(1)乾熱刺激として表面温度を45℃（皮膚接触面温度は40～42℃）に保ったゴム製湯たんぽを用いた。(2)湿熱刺激として皮膚接触面の温度を40～42℃に維持した蒸しタオルを用いた。

実験時間は、予備実験において乾熱法・湿熱法とも温度上昇のみられなくなる20分間とし、この施行前から熱刺激除去後10分までの30分間を1分毎に体幹前面部を撮影・測定した。

被験者は20才の健康な成人女子4名とした。被験者にはショーツ、レオタードのみを着用させ、掛け物をせずにベット上に仰臥位をとらせた。なお実験中の室温は24℃前後に調整した。

実験結果：①電法施行前の皮膚表面温度は、左右の乳房部、上腹部、腸骨部に高い温度がみられ、これを中心に輪状に温度が低下して行くという温度分布がみられた。②乾熱刺激の場合：電法施行後5分後から腋下部、上腹部、腸骨部を中心に最高表面温度の分布面積は緩徐に拡大していき、施行20分で最大となった。また除去20後の最高表面温度の分布面積は施行前に比べ明らかに拡大していた。③湿熱刺激の場合：乾熱刺激の場合と同様の経過であったが、最高表面温度の分布面積は施行後5分で最大となり、施行後20分まで維持した。電法除去後は、最高表面温度の分布面積は縮小していくが、除去10分後であっても施行前よりはわずかに広い分布面積を維持していた。

また、被験者の感覚調査の結果は、(1)乾熱刺激の場合は、施行直後「足底部がなんとなく暖かいという程度」、施行中は「じわじわと暖かい感じ上半身まで及ぶ」、除去後は「徐々にさめていく感じ。寒くない」と表現され、(2)湿熱刺激の場合は、施行直後は「足底部がとても暖かい」、施行中「最初の暖かさが上半身まで持続しない」、除去後「急激に冷めていき、ゾクゾクして上半身まで寒気がある」というように最大表面温度の分布の経時変化の特徴と呼応した反応であった。以上のように、一定時間、足底部に熱刺激を加えることにより体幹の皮膚表面温度が上昇し、熱刺激を除去後もその効果が持続することがわかった。また熱刺激の性質によってその上昇反応に明らかな相違があり、その相違は被験者の感覚調査にも現れていた。今後は、画像処理方法に検討を加え、より詳細な数値データを得るとともに、看護技術として実際に行なわれている電法方法に即してその効果の検討を行ないたい。

25 コットの保温に関する基礎的研究

—新生児収容前の保温—

群馬大学
共同研究者
千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

岩 本 仁 子
阪 口 禎 男

はじめに

新生児は成人に比べ体表面積比が大きく、体温調節機能も未発達で、体温は容易に環境に影響される。この初期体温下降を最小限にする方法の一つとして、出産直後の新生児収容前に湯たんぽまたは電気あんかを用いてコートをあたためておく方法が多く施設でとられている。しかし、このコート表面のあたたまり方についての基礎的研究はほとんどなされていない。そこで今回、私達はサーミスターおよびサーモグラフィーを用いて、コートの加温器具による熱伝導についての基礎的研究を行なった。

研究方法

環境条件は、室温 $26 \pm 2.0^{\circ}\text{C}$ 、湿度55～60％に設定した。コートはプラスチック製（ $70 \times 36 \times 16\text{cm}$ ）を用い、掛物・シートとしてバスタオルを用いた。加温器具は、御ム製の湯たんぽ（ $24 \times 17\text{cm}$ 、湯温 70°C 、内容量1000cc）と電気あんか（ $24 \times 17\text{cm}$ 、表面温度 45°C 、サーモスタット、設置10分前に通電）を用いた。これをコート中央に設置した。測定にはサーミスターおよびサーモグラフィーを用いた。サーミスターの端子は、器具から0 cm, 5 cm, 10 cm, 15 cm, 20 cmの距離に設置した。サーモグラフィーは、コート底面から120 cmの距離に設置した。測定時間は、60分まで5分毎、60分から180分まで30分毎とした。

統計処理

サーミスターにより得られた値は、Student-t 検定による有意差検定（ $P < 0.1$ ）を行なった。さらに修正指数関数回帰による回帰解析を行なった。

結果および考察

- ①湯たんぽを使用する場合は、新生児収容前10～15分から設置することが望ましい。
- ②湯たんぽを設置してから60分を経過した場合にはその効果の見直しが望ましい。
- ③電気あんかを使用する場合には、新生児収容前40分から設置することが望ましい。
- ④器具から10 cm以上離れると効果は得られない。

26 授乳婦人の乳房管理に関する研究

金沢大学医療技術短期大学部 坂 井 明 美

共同研究者

千葉大学看護学部

附属看護実践研究指導センター

阪 口 禎 男

I. 研究目的

母乳育児の重要性、継続性が改めて問われて久しい。しかし、乳汁の質についての検討は十分とはいえない。そこで今回、母乳育児の確立していた婦人の授乳行動、食事傾向が乳質にどう影響するかを、乳汁中のアミノ酸および乳児期の脳の発育等に重要とされるタウリンを分析し、検討したので報告する。

II. 対象と方法

対象 出産後、約1年を経過した授乳婦人 10名

食事傾向に偏りのある 5名

食事傾向に偏りのない 5名

方法 a. 授乳行動や食事傾向に関する内容を直接面接法により調査

b. 乳汁中のアミノ酸、タウリンの分析

用手法で両側乳房から別々に約3mLの乳汁を滅菌試験管で採取し、ベックマン社製システム6300Eアミノ酸分析機で測定

III. 結 果

1. 授乳状況と乳汁分泌において、良く授乳を行う乳房は、そうでない乳房と比較すると乳汁の分泌が良いと答えた人がほとんどであった。

2. 乳汁分泌の良否とアミノ酸量の比較では、左側の分泌の良い5名は全員左乳汁にアミノ酸量が多く、また右側の分泌の良い2名のアミノ酸量は右乳汁に多い傾向をしめしていた。

3. 食事傾向と総アミノ酸量では、どちらかといえば菜食傾向の5名の平均は2344.3nmol/mL，そうでない5名の平均は2765.8nmol/mLであったがT検定では有意差はなかった。

4. 食事傾向とタウリンについても、菜食傾向でないグループが高値をしめしていたが、T検定では有意差はなかった。

5. 乳汁中のアミノ酸率は、食事傾向とかかわりなくグルタミン酸が約50%をしめ、以下グルタミン15%アラニン8%，グリシン5%，アスパラギン酸4%，等で約80%をしめていた。

6. 食事傾向と各アミノ酸量の多寡については、菜食傾向でないグループがほとんどのアミノ酸において高値をしめしていた。しかしシスチン、トリプトファン、リシン、ヒスチジンにおいては菜食傾向のグループが高値をしめし、特にトリプトファンはT検定で2，6と有意に高い値をしめしていた。

以上の結果より、母乳育児を推進する際には乳汁の分泌量のみでなく、児の成長、発達にとって望ましい乳質はどうあれば良いかを検討し、一方において妊娠中から乳房の機能について客観的に評価し、母親が正しい授乳行動がとれるよう援助して行く事も重要と考えた。

27 看護婦のキャリア発達

東京都立医療技術短期大学 平 林 千佳里

共同研究者 千葉大学看護学部 草 刈 淳 子
附属看護実践研究指導センター

看護婦のキャリア発達は、よりよい看護の提供と自己実現につながる。昨年度はキャリア概念の基本的理解を得、わが国の現状を概観した。本年度は米国での歴史的流れとわが国での研究の内容を考究し以下の知見を得た。

1. 米国では、第2次フーバー委員会のキャリア開発構想（1955）に始まる。57年プログラムが計画され、わが国には63年に導入されている。
2. Super（1957）はCareerを人生の継続的プロセスを示すダイナミックな概念として定義し、妻や母としての女性の役割を考慮したCareerを体系化しようと試みた。
3. 看護職のCareer研究はICNのCareer Ladder（1972）以来、さまざまな病院でCareer Ladderの具体的なモデルが考案、実施されている（Zimmer（1972）、Sossong（1986）、Gibson（1986）、Barr（1988）、等）。これらは病院における複数のキャリアゴールを設け、専門職としての成長と有効な人材活用を目的としている。
4. 看護婦のCareer概念はMorrison&Zebelman（1982）が定義し、患者ケアを中心としたキャリアプロセスのフレームワークを作成している。一方、Wintz（1987）はヘルスケアにおける看護婦のCareer Pathsを4つのステージに分類した。また、日々の仕事を単なるJobにとどめずCareerにしていくために長期的展望をもったCareer Planningの重要性を指摘した研究も散見される（Smith（1982）、Nowak（1982）、Rothrock（1986）等）。
5. わが国ではILOの勧告（1977）以来、徐々にその重要性が認識されてきている。Careerに関する研究は、看護の質向上の面から80年代前半は理念の導入、後半より実証的な研究が進められてきており、最近ではCDPに注目した研究がみられる（鶴田ら（1986）、北尾ら（1987）等）。松田（1989）、岩森（1989）はライフステージやライフコースに沿ったCDPの必要性を述べている。また、聖路加国際病院では1984年よりCareer Ladderを実践レベルで取り入れている。
6. 男性では就業と家庭生活には僅かの関連しかないのに反し、女性では家庭の変化が就業に大きく影響している（Weigarten & Daniels（1982））。したがって看護婦のキャリア発達を論じる際にそれらを切り離して論じることはできない。米国の中高年看護婦の就業パターンでは家庭や個人のニーズがCareerを決定している実態が明らかである（Norman（1985））。わが国の10年間の看護婦就業率の推移（草刈（1989））からも同様の傾向が推察される。

看護婦のキャリア発達は生涯展望にたった自己認識から生じ、看護婦のキャリア発達は職業、個人、家族の3軸のなかで形成される。個々の看護婦はCareerの認識を深め、専門職として組織内で成長していく過程で自己のキャリアを発達させる責任を持ち、同時に、管理者は個々の看護婦に合わせたキャリアプログラムを開発していく責務があり、両者の役割が明らかにされてきている。

28 看護婦の職務満足に関する研究

	大阪府立看護短期大学	尾崎 ふさ子
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	草刈 淳子

平成元年度は看護領域の職務満足に関する研究に焦点をあてて文献検討した。看護婦を対象にした研究では1940年のNahmの「看護における職務満足」が最初の研究であり、1) 看護婦の職務満足の程度、2) 職務満足に関する因子について発表している。そして次の7つが看護における満足と不満足の重要な因子としてあげられた：1) 仕事における関心、2) 個人の適応、3) 上司との関係、4) 家族や社会との関係、5) 労働時間、6) 収入、7) 進級する機会。1957年にはPickens & Taybackは保健婦を対象に職務満足の調査研究を行っている。そして職務満足を左右する因子として給料、看護外の仕事、昇進の機会、仕事量をあげ、スタッフ間の関係は職務満足に不可欠として指摘している。さらに婦長は非常に重要な地位にあって管理者、監督者、スタッフはお互いに職務満足のレベルを上げるべく協力すべきであると述べている。Diamondo & Fax (1958) はスタッフナースの離職理由と、離職は避けられるかという点で5つの研究(1948-1958)をまとめ、1) 給料、2) 仕事量、3) 労働時間、4) 個人の方針、5) 保障、6) 監督者との関係、7) 昇進の機会を職務満足因子としてあげている。ここまでの研究で満足因子としてあがるもののほとんどがExtrinsic Rewards (外発的報酬)である。

Intrinsic Factor (内発的因子)については1970年代以後にみられる。Slocumら(1972)は病院の専門職とパラメデカルの人々にMaslowのニード論を適用し、両者の相違はself-actualizationであったと報告している。White & Maguireは看護管理者を対象にHerzbergの理論を使って面接し、仕事そのもの、自身の成長、認知などを満足につながるとしている。McClosky (1974)はスタッフナースには職場環境で生まれた精神的報酬(psychologic rewards)の方が外発的に方向づけられる因子(extrinsically Driented factors.)よりも重要と思えると「スタッフナースの離職率に関する報酬と誘因の影響」の中で述べている。またEverly & Falcione (1976)は144名のスタッフナースを対象に因子分析を使って、職務満足に関する4因子を抽出している：1) リレーションシップ(Relationship Orientation)、2) 内的労働報酬(Internal Work Rewards)、3) 外的労働報酬(Ewternal Work Rewards)、4) 管理方針(Administrative Policies)。Stampsら(1978)の研究では専門職としての自律が看護専門職と他の病院補助者との違いであった。

1980年代にはRedfern (1986)、Macphail (1988)、Mottaz (1988)などによる職務満足に関する研究の総説が散見される。特にMottazは看護領域におけるこれまでの職務満足研究について、社会学の立場から、モデル、統計的解析、変数のコントロール、他の職種との比較検討やサンプルサイズなどに改善の必要性を指摘し、今後の研究への有益な示唆を与えている。

29 看護判断支援システムの開発に関する研究

－情報集積過程の解明を中心に－

東京女子医科大学看護短期大学 内 布 敦 子

共同研究者

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

草 刈 淳 子

研究目的：昨年度 熟練看護婦の持つ情報内容や構造及びその判断過程の特徴について報告した。これまでにも新人看護婦と熟練看護婦との能力の差異について段階的に論じた文献はあるが実証的に示したものは少なく、特に利用する情報に的を絞って比較した研究はあまりない。今年度は上記の研究を更に進めて、新人看護婦との差異を情報構造や判断過程の面から明らかにしようとした。

研究方法；対象：各論実習を既に終了し合格している短大3年次の看護学生を新人看護婦の代替とした。調査方法：受け持ち患者を1名持ち毎日の看護を展開していくなかで、患者の対処行動に問題が生じた場面を促え、学生が持つ情報と判断過程を場面発生から8時間以内に半構成的な面接によって聞き取り録音する。面接終了後、教員や病棟看護婦（熟練看護婦の代替）のスーパーバイズを受け更に情報内容を広げ看護対応を変化させ、患者の結果を得るという過程を4週間に亘り記録した。面接やスーパーバイズの内容は録音し、データとした。

結 果：対処行動に問題を起した典型的な事例についてその事例を受け持った学生とスーパーバイザーの用いた情報と判断過程を比較検討した。（患者状況）34才女性4才と1才の女兒を持つ主婦、直腸癌で人工肛門を造設し約2週間が経過した。装具の自己管理が行えるように指導が始まり、バッグの交換、洗腸の訓練が始まると患者は「なるべく見たくない」「さっさと終わせたい」という思いが強く、人工肛門を話題にすると「話を変えましょう」という反応をみせた。（学生の持つ情報と判断）学生は受容過程が進んでいないと判断したがどう対応していいか分からない状態であった。（教員や看護婦の判断）患者の受容過程に関するアセスメントは学生と一致していた。学生に障害の受容過程について既に一般化されているものを知識として提供し、今は患者の気持ちを受け止めながら時期を待つという計画を提案した。その後、人工肛門の話にも抵抗がなくなったが学生は患者の人工肛門の処置が雑で早く済ませようとする印象をぬぐいされず行動レベルで変化させようと指導を繰り返していた。この時、「時計を持った生活をしたことがない」「分量など細かく測って料理などしたことがない」という生活習慣に関する情報を持ちながら活用していなかったのもう一度患者の行動を見直し、細かい指導ではなく是非守ってもらいたい2～3の項目に絞るという方法に変更した。この事例より、学生は患者の状況についてのアセスメントはある程度できるか、一般論から得る知識とその利用や生活行動パターン及び問題解決パターンについて情報化し活用するまでの過程がスムーズではないといった弱点が見い出された。その為に対応がステレオタイプの的であったり患者の状況に立ち戻って計画の変更ができにくいということが示唆された。今後これらの差異を他の事例についても同様に検討してみたい。

2 研修事業

(1) 研修生一覧

No.	研究分野	氏名	所属
1	継続教育	柏 倉 栄 子	東北大学医学部附属病院
2		石 舘 美弥子	東京大学医学部附属病院
3		横 内 美代子	東京医科歯科大学医学部附属病院
4		岩 城 直 子	富山医科薬科大学附属病院
5		種 池 礼 子	京都府立医科大学附属病院
6	老人看護	田 中 好 枝	山口大学医学部附属病院
7		川 口 マ ス	鹿児島大学医学部附属病院
8		中 武 桂 子	横浜市立大学医学部病院
9		組 谷 薫	昭和大学附属豊洲病院
10		柏 谷 由美子	東京慈恵会医科大学附属第三病院
11	看護管理	西 原 三枝子	信州大学医学部附属病院
12		高草木 伸 子	東京医科大学八王子医療センター
13		梅 田 嘉 子	東邦大学付属大橋病院
14		角 谷 英 子	日本医科大学付属第二病院
15		浅 里 いさお	近畿大学医学部附属病院

(2) 研修カリキュラム

継続看護分野

継続教育論（講義）

授業科目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
看護基礎教育の目標	薄 井 坦 子	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
教 育 哲 学	宇佐美 寛	千葉大学教育学部	教 授	10(5)
社 会 教 育	長 沢 成 次	千葉大学教育学部	助 教 授	10(5)
科 学 基 礎 論	坂 本 賢 三	千葉大学文学部	教 授	6 (3)
教 育 評 価	三 浦 香 苗	千葉大学教育学部	教 授	8 (4)
看護教育課程論	高 橋 みや子	千葉大学看護学部	助 教 授	4 (2)
看護継続教育論	内 海 滉	看護実践研究指導センター	教 授	2 (1)
看護継続教育論	鶴 沢 陽 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	4 (2)
看護継続教育論	樋 口 康 子	日本赤十字看護大学	教 授	4 (2)
看護研究論	内 海 滉	看護実践研究指導センター	教 授	10(5)
統 計 学	内 海 滉	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
心理学研究論	宮 埜 壽 夫	千葉大学文学部	助 教 授	8 (4)
社会心理学	黒 沢 香	千葉大学文学部	講 師	8 (4)
人格研究論	青 木 孝 悦	千葉大学文学部	教 授	8 (4)
計				90(45)

継続教育論（演習）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
継 続 教 育 論 演 習	内 海 滉	看護実践研究指導センター	教 授	36(18)
同	鶴 沢 陽 子	同	助 教 授	30(15)
計				66(3)

見学実習

施 設 名	住 所	特別講義講師	指導教官	時間数
国 立 公 衆 衛 生 院	東京都港区白金台 4-6-1	宮 里 和 子	花 島 具 子	8
厚生省看護研修研究センター	〃 目黒区東ヶ丘 2-5-23	伊 藤 暁 子	同	8
国 立 歴 史 民 族 博 物 館	佐倉市城内町 117		同	8
計				24

老 人 看 護 分 野

援助技術論（講義）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
老 人 看 護 概 説	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
老 人 看 護 概 説	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	2 (1)
老 人 看 護 概 説	赤 須 知 明	旭中央病院	ディケア室長	4 (2)
老 人 看 護 概 説	七 田 恵 子	東京都老人総合研究所	看護研究室長	4 (2)
老 化 形 態 学	橋 爪 壮	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
老 化 形 態 学	君 塚 五 郎	千葉大学看護学部	助 教 授	4 (2)
老 化 機 能 学	石 川 稔 生	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
老 化 機 能 学	須 永 清	千葉大学看護学部	助 教 授	4 (2)
老 年 期 心 理 学	野 沢 栄 司	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
高 齢 化 社 会 学	野 尻 雅 美	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
高 齢 化 社 会 学	中 島 紀恵子	日本社会事業大学	教 授	4 (2)
生 活 援 助 論	平 山 朝 子	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
生 活 援 助 論	山 岸 春 江	千葉大学看護学部	助 教 授	
老年期の食事援助	落 合 敏	千葉県立衛生短期大学	教 授	8 (4)
老年期生きがい論	安 香 宏	千葉大学教育学部	教 授	4 (2)
老 人 疾 病 学	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
老 人 疾 病 学	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	2 (1)
老人疾病看護学	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	6 (3)
老人疾病看護学	佐々木 健	千葉県リハビリセンター	医 長	8 (4)
運動援助・リハビリテーション	渡 辺 誠 介	千葉県立衛生短期大学	教 授	4 (2)
運動援助・リハビリテーション	宮 腰 由 紀 子	千葉県立衛生短期大学	講 師	4 (2)
生活援助の人間工学	小 原 二 郎	千葉工業大学	教 授	4 (2)
計				90(45)

援助技術論（演習）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
援助技術論演習	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	52(6)
援助技術論演習	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教授	
“療養生活の援助	宮 崎 和 子	千葉県立衛生短期大学	教 授	4 (2)
“療養生活の援助	渡 辺 タツ子	千葉市立和陽園	婦 長	4 (2)
“現地指導の方法と 問題点	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	2 (1)
“現地指導の方法と 問題点	大河原 千鶴子	埼玉県立衛生短期大学	教 授	2 (1)
“現地指導の方法と 問題点	河 合 千恵子	東京女子医大看護短期大学	教 授	2 (1)
計				66(3)

見学・実習

施 設 名	住 所	特別講義講師	指導教官	時間数
千葉県リハビリセンター	千葉市誉田町 1-45-2	渋谷 禎 子	土 屋 尚 義	8
和 陽 園	千葉市千城台南 4-13-1	渡 辺 タツ子	金 井 和 子	8
上総園・ミオファミリア	君津市広岡 375	小井土 可弥子	吉 田 伸 子	8
計				24

看護管理分野

看護管理論（講義）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
管 理 概 論	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	6 (3)
経 営 管 理 論	村 山 元 英	千葉大学法経学部	教 授	8 (4)
看護管理概論	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教授	4 (2)
看護管理Ⅰ(組織制度)	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教授	8 (4)
看護管理Ⅱ(組織運用論)	荒 井 蝶 子	聖路加看護大学	教 授	8 (4)
看護管理Ⅲ(特殊看護)	吉 武 香代子	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
看護管理Ⅳ(看護環境)	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	助 教授	4 (2)
リーダーシップ人間関係論	稲 毛 教 子	東京国際大学	教 授	8 (4)
看護情報論	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
医療情報管理	里 村 洋 一	千葉大学医学部附属病院	助 教授	4 (2)
看護情報とコンピューター	中 野 正 孝	千葉大学看護学部	助 教授	4 (2)
病院管理概説	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
病院管理における財務	一 条 勝 夫	自治医科大学	教 授	4 (2)
看護部における管理の問題点	鶴 岡 藤 子	千葉大学医学部附属病院	看護部長	4 (2)
職場の健康管理	木 下 安 弘	千葉大学保健管理センター	教 授	2 (1)
看護と施設・構造	伊 藤 誠	千葉大学工学部	教 授	4 (2)
看護技術と人間工学Ⅰ	安 藤 正 雄	千葉大学工学部	講 師	4 (2)
看護技術と人間工学Ⅱ	上 野 義 雪	千葉工業大学	助 教授	2 (1)
看護技術の研究計画	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
看護サービスの基本	間 宮 貞	北里大学医学部附属病院	看護部長	4 (2)
計				94(47)

看護管理論（演習）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
管 理 総 合 演 習	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	24(12)
	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	助 教 授	
	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	
情 報 管 理 演 習	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	20(10)
	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	助 教 授	
	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	
看護技術と人間工学演習	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	16(8)
計				60(30)

見学・実習

施 設 名	住 所	特別講義講師	指導教官	時間数
ロイヤル株式会社	東京都世田谷区桜新町1-34		松岡・阪口・草刈	6
慈恵会医科大学柏病院	柏市柏下16-3-1		〃	6
北里大学医学部附属院	相模原市北里1-15-1		〃	6
木更津保健所	木更津市富士見3-8-15		〃	12 ^{*A}
鴨川保健所	鴨川市横諸714		〃	12 ^{*A}
茂原保健所	茂原市高師395-2		〃	6 ^{*C}
長生郡長生村役場	長生郡長生村岩沼1472		〃	6 ^{*C}
計				30

A・B・Cいずれかに参加

(3) 課題研究報告

1 看護婦とソーシャルサポート

エゴグラム像を通して見た看護婦の人間関係

東北大学医学部附属病院 柏 倉 栄 子

人間が生命を維持し健康状態を保ちながら成長していくためには、他者からのサポートが不可欠である。これまでも様々な分野でソーシャルサポートは研究されている。特に対人関係のなかで看護行為を遂行する看護婦には、ソーシャルサポートが看護婦の精神を豊かにし、看護サービスの向上をもたらすため極めて重要と考える。また一方、各々の人間には個別的な自我が存在し、ソーシャルサポートはそれぞれ異なる形態をとるものとする。

今回、看護婦のエゴグラムを観察し、その看護婦のソーシャルサポートの形態との関係を検討した。

[対象および方法]

T大学医学部付属病院に勤務する看護婦191名に東大式エゴグラムを実施した。同時に年令、経験年数、結婚の有無、職位の記載を求め、更に、ソーシャルサポートについては、自分をささえてくれる重要と思われる人の年令、性別、関係、知合ってから年数などの記載を求め、それらをクロス集計した。

[結 果]

1. 看護婦のエゴグラムでは、一般の女性と異なりNP、Aが高く、一般成人の加齢に伴う変化とも異なり、CP、Aは年令の増加と比例せず30才代で高くなる。また、職位別のエゴグラムでは、NPは婦長が最も高く看護婦が低くなり、FCでは、看護婦が高く婦長は低くなる。

2. 看護婦の対人関係におけるソーシャルサポートの形態は、看護婦と同年代が最も多く男性より女性が占める割合が高く、家族、友人が多い。

3. 看護婦の年令別にソーシャルサポートにあげた人の年令分布を相関させると、相関係数は0.31、 $T=2.01$ で有意に正の相関がある。

4. 看護婦のエゴグラムとソーシャルサポートの形態との関係では、一般に看護婦の年令、経験年数とソーシャルサポートにあげた人の年令は相関するが、W型のみ相関しない。

5. 看護婦の職位とソーシャルサポートにあげた人の年令は一般に相関する傾向があるが、NP優位型、W型、逆N型NP低位A優位型は相関しない。

6. 看護婦の職位とソーシャルサポートにあげた人の知合ってから年数が相関するのは、A優位型、W型、N型A低位型、N型FC低位型、N型A優位型であった。

2 看護場面における言語の研究

一検温時における発言の計量的分析

東京大学医学部附属病院 石 館 美弥子

看護場面において、言語によるコミュニケーションは、主として看護者が患者の訴えを把握し、治療を行うための情報交換と考えられている。また一方、言語によるコミュニケーションは、医療上

の情報交換のみならず、患者の不安を取り除き、積極的に治療に取り組むための患者への励ましとも考える。そこで今回、検温時における患者－看護者間の会話内容の計量的分析を行ったので、報告する。

〔対象および方法〕

某大学病院外科病棟に入院中の患者41名と勤務中の看護婦6名との午後2時の検温における会話、計100場面について発言の分析をした。そして発言内容を、医学的発言と非医学的発言に、患者初発型発言と看護婦初発型発言にそれぞれ分類した。患者の重症度は、生活の自由度と観察度から4段階に分けた。1が寝たままに常に観察を必要とする重症で、4が観察の必要のない軽症である。

〔結果および考察〕

1. 場面毎の発言の推移：検温の経過に従って、看護婦の単位滞在時間あたりの発言数は増加していた。しかし、発言数および発言内容の比率はほぼ一定の値で推移していた。すなわち、看護婦は検温が進むにつれて足早となり、必要な情報交換をするために、内容を素早く変更していたといえる。

2. 重症度別分析：看護婦初発型発言率、患者初発型発言率、医学的発言率、非医学的発言率、平均滞在時間とも重症度2においてバラツキが大きかった。さらに同様の傾向が術前・術後の発言率の比較においても認められた。また、発言内容においては、重症度2においてバラエティーに富む発言の種類がみられ、特に世間話的発言に高値を示した。それに対して重症度1では発言の種類に乏しい出現率であった。一方、重症度1・3・4に関しては、常に比較的一致した比率で変化していた。すなわち重症度2には様々なレベルの患者がおり、多様な訴え、症状の表出があり、そのため看護婦の発言行動にもバラツキがあると考えられる。重症度別一場面あたりの発言数では、医学的発言数と看護婦初発型発言数、非医学的発言数と患者初発型発言数、それぞれの平均発言数の値がほぼ一致したグラフとなった。そこで、算出したのが重症度別発言係数である。

3. 患者の年齢および入院日数による分析：看護婦初発型医学的発言数と患者の年齢との関係では、年齢が高くなるほど発言数が増加する一次回帰直線となった。また、患者初発型非医学的発言数と入院日数との関係は、入院日数が長くなるほど発言数が増加する回帰曲線を呈した。患者は入院日数が長くなるほど心にゆとりができ、自分の病気意外にも興味を持てるようになり発言が増えると思われる。

3 プライマリ・ナーシングに関する看護婦の意識

東京医科歯科大学医学部付属病院 横内 美代子

I. はじめに

近年、多くの病院でプライマリ・ナーシング方式による看護が実践されてきている。

当院でも、将来、この方式による看護の導入にあたり、過去2年間研修を重ねてきた。そこで、今回、この看護方式に関する看護婦の意識（基礎知識、実践意欲、能力）に関し調査し、検討したので報告する。

II. 対象と方法

調査対象は、院内看護婦321名

調査期間は、平成元年8月4日－8月16日

調査方法は、質問紙を配布し、自記式無記名アンケートで5段階尺度（「5」とてもよくできると思う、「3」どちらともいえない。）

Ⅲ. 結果と考察

回収313名、有効回答270名

1. 職位別意識について

基礎知識については、各職位とも「4」以上が85.4%、実践意欲では「4」以上は各職位順に下降、スタッフが52.3%、能力では看護婦長、副看護婦長とも「4」以上は57.9%、臨床指導者25.0%、スタッフ21.6%、と下降している。看護婦長、副看護婦長は、基礎知識、実践意欲、能力とも高い意識なのは、日常の看護業務の中で立場上常に目標を高くかけて理想に向かって努力していることの反映と考える。臨床指導者が、能力において低い意識なのは、問題の多い患者を受持つことが多く、看護実践しながらの指導の困難性から自己を低く評価したと考える。

2. スタッフの経験年数、基礎教育、研修別意識について

基礎知識では、経験年数20－24年が「4」以上63.6%、他はそれ以上。実践意欲では20－24年が「4」以上27.3%と他の対象の1/2の意識。能力では、0－4年が「4」以上13.8%、15－19年が43.8%と段階的に上昇、しかし20－24年は18.2%と下降。20－24年が基礎知識、実践意欲、能力とも低い意識の回答であったことは、年代のもつ健康上のこと、指導的役割を与えられていないこと等の影響があると考えられる。基礎知識では、旧制度卒が「3」と全員回答、他は「4」以上が12.5%以上、実践意欲では、准看学校卒が「4」以上33.3%、他はそれ以上。能力では、保健婦、旧制度卒どちらとも「3」と回答、他は「4」以上。研修歴あり、なしでは、いずれも「4」以上の回答の差は、10%前後で基礎知識、実践意欲、能力の順に下降している。このことは、研修のみでは、スタッフの意識に多大な影響を与えるに至っていないことの証左であると考え。各項目別で能力について低い回答は、看護実践で看護展開がいつも難しいとのべていることから自己を低く評価したと考える。

4 看護婦の対人認知に関する研究

－経験3年目迄の認知方式と看護職適性について

富山医科薬科大学附属病院 岩 城 直 子

看護は人間と人間の直接的なかわりであり、深い人間理解が必要である。看護者が患者をどのように判断するかは看護自身が日常の対人関係において他者をどのように判断しているかということに密接に関係している。

継続教育の観点からは看護婦の人間成長の重要性は指摘されてはいるがそれを具体的に促す方式は残念ながら開発されていないと思われる。カウンセラーの成長過程をみるため開発されたRole Construct Repertory Test（以下RCRTとする）は人が他者をどのくらいの深さで見るかを測定するもので、上記の看護婦の成長とも同じ線上で考えることができる。そこで、RCRTを人間の成長の過程にある看護婦に実施し、どのような対人認知をしているかを調査し、また、看護婦としての適性評価の如何により、対人認知に差異がみられるかを明らかにした。

対象：T大学附属病院看護婦 79名（卒後1年生30名，卒後2年生26名，卒後3年生23名）

方法：1）RCRTを実施し対人認知の複雑さを測定

2）同僚の評価（ゲスフーテスト）：看護婦としての適性と患者への共感性を同期の看護婦に各3名ずつ選択させた。

3）管理職による評価：看護婦としての適性を5段階で評定

4）経歴の情報を記入させた。

結 果

看護婦としての適性を尋ねた管理職評定と同僚評定とは有意な相関はみられなかった。同僚評定の「適性」「共感性」には高い相関があった。同僚は適性のある人は共感性もあると判断している。経歴と対人認知の複雑性・枠組みの相関関係では、自活経験の有無に相関（ $P<0.05$ ）があり、自活経験があるほど対人認知が複雑になると考えられた。経歴・RCRT得点を独立変数にし、管理職及び同僚評価を従属変数にして重回帰分析をしたところ、同僚評定（適性）で「物理的特性」の出現頻度にのみ有意な偏回帰係数がえられた。又、同僚評定（共感性）では、結婚の有無とに有意なマイナスの偏回帰係数がえられた。同僚から看護婦としての適性ありと評価された人は、物理的特性で人をみる傾向があり、共感性ありと評価された人は結婚していない人であることが示唆された。管理職評定には有意な独立変数はみいだされなかったことから管理職のほうが対象者をそれ以外の側面から評価していることが考えられた。

5 京都府立医大附属病院における院内看護研究の変遷

京都府立医大附属病院 種 池 礼 子

はじめに

近年、看護研究の関心は、ますます高まり各施設においても意欲的な取り組みがなされている。当院における院内看護研究発表会は、看護の質の向上を目的に院内教育の一貫として、昭和48年に組織化され49年から収録され現在に至っている。そこで、今回、看護研究の向上を図るために、15年間の推移を分析したので報告する。

調査方法

京都府立医大附属病院における『看護研修会収録』をもとに昭和49年から63年までの15年間の看護研究178題を分析した。

調査結果

1. 年度別研究数は、49年に1題、54年が最高で、55年以降は、ほぼ平均している。研究方法は、事例研究73題、調査研究70題、次いで、実験・文献研究の順である。事例研究は49年、調査研究は52年から見られ、55年以降は、事例、調査研究がほぼ交替で多くなっている。対象別研究方法では、成人の事例研究は84%と多く、次いで、小児、母性の順で、成人の調査研究は47%、次いで、管理、母性、小児、教育の順である。

2. 成人における事例研究

表題は、疾患名を用いた表現が、50年を除き55年まで毎年見られ以降はなく、具体的な内容表現を用いた表題（副題を含む）は、毎年見られる。事例数では、1事例は、49年から毎年、2事例・

3 事例は53年, 4 事例は56年, 5 事例は60年から見られる。1 事例, 複数事例における疾患, 性別, 年齢, 時期, 問題数を見ると, 1 事例では, 49年に癌以外の慢性疾患, 53年に癌が, 男女はほぼ同率。年齢は, 各年代に平均に見られ, 55年以降は, やや高齢に移行。時期は, 入院から退院までが49年から, 55年以降は, 手術前後, 手術後, 退院時へ移行。研究対象とした問題数は, 55年までは, 3 項目以上, 以降は2 項目以下と減少傾向。複数事例では, 各々の共通性を見ると, 時期と問題内容は, 年度に関係なく共通, 他の項目は, 共通, 異なる両方を取り上げている。問題内容は, 1 事例, 複数事例とも, 55年を境として, 日常生活行動, 各種症状, 心理・患者教育から各種症状, 心理・患者教育へ移行している。

3. 成人における調査研究

質問紙が58%と多く次いで, 記録・観察など複数の方法。調査対象は, 患者が79%。調査対象数は, 50以内が70%を占め, 問題内容は, 事例研究とほぼ同じである。

以上, 成人の事例研究, 調査研究では, 研究方法の違いはあるが, 研究対象とした問題内容は, 55年を境として, 日常生活行動, 各種症状, 心理・患者教育の全般から各種症状, 心理・患者教育へと変化している。

6 歯磨き動作の循環負荷に関する検討

—急性心筋梗塞患者を対象に—

山口大学医学部附属病院 田 中 好 枝

はじめに

歯磨きは口腔内の清潔と同時に, 患者に爽快感を与え, 生活のけじめとしても重要な意義を有している。しかしながら, 歯磨き動作は他の日常生活動作に比べて, 注意を払われることが少ない。

例えば, 当科の急性心筋梗塞患者のリハビリテーションプログラムにおいても, 歯磨き開始は第7病日以降と, 他の動作に比べて遅いが, その根拠に関する検討は殆ど見当たらないようである。

一方, 患者は早期から歯磨きを強く希望し歯磨き後その爽快感にしばしば満足の意向を表した。

そこで, 歯磨き開始時期をもっと早期に設定出来ないものかと考え, 特に循環系への負荷の面から検討を試みた。

対象および方法

急性心筋梗塞患者4名(男3名, 女1名)(41~68才)について, 仰臥位での介助および自己による歯磨き時の循環負荷の様相を, ホルター心電計, 自動血圧計により経時的に記録, 解析した。また健康成人女子7名についても同様の検討を行い対照とした。

成績および結論

- ①歯磨き中, 心拍数は増加するが, この傾向は健康成人よりも心筋梗塞例で, また介助よりも自己で著明であった。健康成人では介助時むしろ減少していた。血圧, PRPも同様の変動をきたした。
- ②患者におけるこれらの変動は, 一般に心拍数で5心拍/分程度, 平均血圧で5~10mmHg程度であったが, 一部の例では10拍/分, 23.5mmHg, PRP+30%と明らかな変動をきたした例もあった。
- ③これらの変動の開始前安静時への回復は, 健康成人では速やかであったが, 心筋梗塞例では10分

以上遅延する例もあった。

- ④心電図上は、安静時から軽度のST低下のあった一例で、歯磨き中さらに低下をきたしたが一過性であり、他の例では不変であった。

以上の成績から、歯磨き動作による循環負荷は、他の日常生活動作に比べ特に大きいとは思えず、第3病日にまず介助で開始可能と思われる。しかし、症例を選択し開始時にはモニター等による監視が必要なことは他の日常生活動作と同様である。特に自己で施行する場合には十分な観察のもとに行う必要がある。

7 入院患者の看護度（鹿児島大学病院試案）の検討

鹿児島大学医学部附属病院 川 口 マ ス

はじめに：

鹿児島大学看護部ではコンピューターによる看護システムの開発を目指し患者情報収集の一手段として看護度に関する検討を進め、看護度分類の鹿児島大学版を作成し看護度マスタとして試行している。看護度分類は、大中、小の分類から構成され、それぞれ3項目10項目、23項目よりなる。大分類は、Aが常時観察を必要とする患者、Bが断続的に観察を必要とする患者、Cが患者観察AB以外の患者である。中分類は11から20まで患者の状態に関する項目を設定してある。小分類は中分類により項目の内容がやや異なっている。今回、特に大分類の看護度Aについて内容を検討した。

対象および方法：

平成元年5月1日から7月31日の3ヶ月間に入院した患者の病棟管理日誌の報告（延べ54,546名分）を対象に、そのうち看護度Aの報告（延べ8,735名分）について集計し分析を行った。

成績および結論：

1、調査期間92日間の入院患者数は一日平均 592.9 ± 15.1 名中、看護度Aは 95.0 ± 6.3 名であり、週および曜日により差を有せず、従って、以下の成績は一日平均をもって表した。

2、中分類11から20については、11、14、15、17の6分類が大部分を占めている。病棟別にその分布をみると11は全病棟に分布するが病床数に占める割合は病棟により特徴を有する12は外科病棟で、17は精神科病棟で多くを占めている。15は脳神経外科、神経内科に分布している。

3、小分類01から23については、01、02、03、04および12、23が多くの中分類を通じて利用され、05、11、13、14、16は限られた中分類のみの利用である。08、15、17、18、21は全病棟を通じ利用されていない。

4、中分類15、16は小分類01が、中分類18は小分類12が大部分を占めている。中分類11、12、14は小分類03が、中分類17は小分類02が多くを占めている。中分類13は01、02、03、06がそれぞれ20%から30%を占めている。

5、これらの全病棟を通じての平均的傾向は、多くの病棟ではほぼ同様だったが、中分類11、13、14、15、20に関しては一部の病棟で著しく異なっていた。

以上のことから、看護度は項目によって限定された病棟のみにみられ、各病棟の特殊性が看護度分類に反映し、看護度判断がより明確に容易になったと思われる。又、小分類に関しては利用されていない項目について見直しの必要があると考える。

今後、日常の看護をふりかえり、より精度の高い患者情報を蓄積し、効果的活用を進めていくつもりである。

8 糖尿病患者の“MHLC”の検討

横浜市立大学医学部病院 中 武 桂 子

1954年RotterはSocial learning Theoryで行動の生起について一つの見解を提示した。それは、「行動のPotencyは特定の行動や出来事が強化によってもたらされるだろうという一般的期待とその強化価値自体との関数関係にある。」というものであり、これはLocus of Control（統制の所在性）とよばれている。

従来、このLocus of Controlは内的統制（Internal）と外的統制（External）を両極とする一次元尺度として考えられていたが、Wallstonらは健康にかかわる行動の「統制の所在性」について、1978年このLocus of Controlに3つの軸を設定し、これを“Multi-dimensional Health Locus of Control”とよんだ。すなわち、IHLC（Internal Health Locus of Control）PHLC（Powerful others Health Locus of Control）CHLC（Chance Health Locus of Control）である。各dimensionは、それぞれ6つの質問をもち、合計18の質問からなっている。

糖尿病患者の療養に関して、千葉大学の野口氏も「多様な療養環境から何をどのように受け取り、糖尿病の適応に資するかは療養環境によるが、患者の性格によるところが大きいと思われる。」とのべている。

今回、糖尿病外来通院中の患者の療養態度とMHLCの関連を検討した。

対象ならびに方法：Y市立大学医学部病院糖尿病クリニック通院中の患者43名に、糖尿病の療養態度および知識についてのアンケート調査、MHLCの測定、糖尿病のコントロールについてカルテより判定した。

結 果

1. MHLCの得点はIHLC 4.48 ± 0.82 PHLC 4.92 ± 0.72 CHLC 3.42 ± 1.09 である。
2. IHLCは、I値が高くなると、食事療法、運動、尿糖測定の療養態度をとる傾向を示し、また知識は有意に高い得点となる。しかし、コントロール良が増すという結果は示さなかった。
3. PHLCは、P値が高くなるとコントロール良が増す傾向を示し、運動、尿糖測定の療養態度はとらない傾向を示す。
4. CHLCは、C値が高くなるとコントロール良が増加の傾向を、運動では「行っている」が減少する傾向を示す。

IHLCの高い人についてはLoweryらの研究報告「Locus of Controlからみた糖尿病疾患についての学習と疾患のコントロール」のなかでのべられているものを一致した。

9 開腹術後の疼痛に関する検討

昭和大学附属豊洲病院 組 谷 薫

術後痛は手術を受ける患者にとって最大の関心事出あり、術後の回復に大きな影響を及ぼしている。

当院では術後、硬膜外麻酔を実施して積極的に除痛をはかっている。

硬膜外麻酔は意識障害を伴わない、肺合併症予防に有効である、腸管蠕動を抑制しない、など現段階ではきわめてすぐれた除痛法である、と水口らは述べている。

今回、開腹術を受けた患者について「術後痛チェックリスト「および「VAS（visual analog scale）チェックシート」を使用して調査をした。

「術後痛チェックリスト」では“痛みの訴え”“筋の緊張”“発汗”“体動”“痛む部位”“発声音”“表情”の7項目について術直後より術後6病日まで看護婦が観察をし記入をした。

「VASチェックシート」は評定尺度法で、線分の左端を痛みのまったくない状態（0）、右端を死ぬほど痛い状態（100）と仮定したとき、患者が感じた痛みが線分のどの位置にあたるか×印で記入させるものである。術後7病日以降に患者自身に記入を依頼した。

調査をした7症例のうち1例を除いては、術後2病日まで硬膜外麻酔を使用している。

【結果】

- ① 手術終了から初発痛を訴えるまでの時間は、平均2時間18分であり、3時間以内に訴えたものは7例中5例であった。これは「初発痛は3時間以内に約半数が訴える」とした川口らの報告と同じ傾向を示した。
- ② 硬膜外麻酔が術後2病日で終了するため、術後3病日に痛みの増強が観察された。これはこの頃より歩行が開始されることも影響していると思われる。また、胃チューブ抜去以降、痛みが増強した症例は1例のみであった。
- ③ 痛む部位はほとんどが創部であった。
- ④ 硬膜外麻酔が著効した例は良性疾患で手術時間は3時間以内あるいは前後であった。
- ⑤ 硬膜外麻酔の効果があまりなかった例は概ね悪性疾患で手術時間は3時間以上であった。
- ⑥ VASと鎮痛薬使用回数および看護婦が観察した痛みの訴えの程度には関連がみられた。

10 入院患者の睡眠時無呼吸に関する検討

－呼吸ホルター心電図の解析を中心に－

東京慈恵会医科大学附属第三病院 柏谷 由美子

はじめに：

睡眠時無呼吸は、夜間の突然死や不眠との関連で、近年注目されてきた病態である。その詳細はなお不明の部分が多いが、高齢入院患者の増加もあって、勤務室でも睡眠中の呼吸不整が話題となることが珍しくない。呼吸状態の把握は重要な看護情報のひとつであり、特に夜間睡眠時は私達看護婦の意識が集中するところである。今回、当病棟入院患者の夜間睡眠中の呼吸状態を検討し、2、3の成績を得たので報告する。

対象および方法：

J大学附属第三病院混合外科病棟（眼科、耳鼻科、泌尿器科）に入院中の患者20名（男12名、女8名）（18～83才）について夜間睡眠中、呼吸ホルター心電計（SM-28およびIA-28）を装着し、睡眠中の全波形を記録、分析した。

成績および結論：

1, 睡眠中の無呼吸は程度の如何にかかわらず全例に認められたが, 20例の約45%は発現回数29回以下, 総回数752回中の約半数は持続時間が9秒以下であった。しかしながら一部に169回, 60秒以上におよぶ例もあった。

2, 発現回数, 持続時間により3群に分類すると, Guilleminaultらの睡眠時無呼吸症候群に相当する例(Group 3)は5例であった。

3, 無呼吸の発現時間帯は, 多くの例で散発的な時間帯に限って, 連続して発現する傾向にあったが, Group 3では時間帯を問わず一晩中発現する傾向にあった。

4, Group 3において, 無呼吸時は心拍数のあきらかな減少, RR間隔の明らかな延長を来とし, このことは特に持続時間が20秒以上で著明であった。

5, 心電図波形上は, 明らかな異常を来した例は認められなかった。

今回の対象は循環器疾患を含まないが, このような循環変動は, 対象によってはなんらかの循環負荷をもたらす可能性も考えられ, 今後の患者観察上重要な視点と思われたので報告した。

11 術前訪問看護の評価に関する一考察

—受持ち, 非受持ちにみる術中看護への影響

信州大学医学部附属病院 西 村 三枝子

〔目的〕 手術室の看護の考え方は1978年の第1回世界手術室看護婦会議(マニラ)を境に, 長年の術中として術前・術後を含む患者中心の看護へと大きく変化している。1980年には第1回手術室看護研究会が発足し, この10年間に術前訪問は各施設で多様に試行されている。当院でも幾度か試みたが, 多忙な業務の中に浸透せず継続できない状態であった。昨年10月から受持ちに限らず, 業務分担された看護婦が術前訪問するようにした結果, 半数以上の症例について訪問できるようになった。しかし心疾患では受持ち, 非受持ちの訪問の割合は1:2であるが眼科手術では1:10とほとんどが非受持ちの訪問となっている。これまでに受持ち看護婦による術前訪問の効果についての報告はあるが, 非受持ちとの違いについて言及したものはない。そこで今回, 非受持ちの多い眼科手術を対象に事例を分析, 検討した。

〔方法〕 1, 対象: 局所麻酔下で行われる眼科手術8事例(受持ち・非受持ち別各4例, 看護経験年数2年目・6年目以上別)。

2, 方法: 1) 術前訪問後アンケート(時間, 対応等)。2) 術前訪問チェック欄の情報収集。3) 手術室における患者と看護婦の関わりについて参加観察。4) 看護記録からの情報収集(看護計画, 血圧の推移等)。5) 手術翌日術前訪問について患者から聞き取り調査(術前訪問した看護婦の識別, 訪問を受けた感想等)。

3, 分析: 術前の患者との対応(白内障の看護基準に照らして分析)。手術当日(入室～執刀, 手術終了～退室—患者に行なわれるべき看護婦の言動のチェック, 手術中—患者と言動により関わった回数)。

〔結果〕

12 病棟勤務における疲労要因に関する検討

－ 交替制勤務について －

東京医科大学八王子医療センター 高草木 伸 子

はじめに

看護婦の勤務は3交代制で患者に対する24時間のケアが維持されてる。この体制による勤務の疲労は著しいものとされ、特に夜勤については、その業務内容等との関連について種々検討が試みられている。しかし、業務疲労については業務内容のみならず休養の取り方にも深い関連を持つと言われている。

当医療センターでは基本的な就労単位として、日勤、準夜、深夜及び休日を一巡とした体制を組んでいるが、この一巡を終えた後、勤務者の疲労の訴えは極めて高い実状である。

そこで、この一巡の勤務体制に於ける活動状況と、その間の各自の生活内容から、その疲労に関連する因子を検討した。

研究方法：東京医科大学八王子医療センターに於いて、混合病棟（小児内、外科23床、臓器移植部22床）に勤務する看護婦17名について、平成元年6月22日～7月24日の間での、基本的一巡にて行なった延べ31巡の就業について調査した。調査は、1巡勤務に入る前の休日の午前0時から準夜終了の0時30分迄の、96時間30分の生活内容、勤務内容を10分毎に調査用紙に詳細に自己記載させ、内容時間の資料とした。

疲労の程度を、業務開始前及び直後に、日本労働衛生学会編、自覚疲労症状調査票を用いて評点、疲労値とし、また、フリッカー（CFF）値を測定した。これらを、集計システム、ロータス、及び、統計システム、ハルボウを用いて集計解析した。

結果及び考察

この間の勤務は28%で自己生活が72%となった。疲労値は各勤務いずれも後が1%危険率で有意に増加した。CFF値は準夜後間及び日勤前準夜後間で1%危険率で有意な低下を見たが他の勤務では有意差はなかった。

重回帰分析で、各勤務帯について、勤務後の疲労値及びCFF値の差と生活、勤務の内容時間との相関を見たが、特徴はみられなかった。準夜後疲労値と就労一巡の全項目の時間との間では、日勤業務、深夜業務に5%水準で高い偏相関計数を見たがF値から、日勤系の諸項目には有意性はなく、深夜に於ける業務とで相関が成立した。また日勤前CFF値と準夜後値の差で同様見ると、5%有意水準で各項目に高い相関値を見たが、各々のF値では有意性は殆どが否定された。勤務帯で相関する項目の、平均時間を疲労高値群と不変群で比較すると、疲労値では深夜及び準夜前の外出時間、勤務での活動時間の差が関係することが明らかになった。

以上、1)看護業務による疲労測定には疲労症状検査がより有効である。2)一巡三交替での疲労は全期間の行動を点検する必要性があり、特に深夜勤務の解析が必要である。

13 予後不良児をかかえる母親の親子関係について

東邦大学医学部付属大橋病院 梅 田 嘉 子

小児病棟における看護は、他病棟と異なり母子ともにケアの対象となり、より複雑性を帯びている。従って、小児病棟勤務の看護婦は患児の直接的ケア以外に母親の養育態度などをよく観察し、援助することが要求される特に、予後不良児を抱え、心理的に揺れ動く母親やへの看護は、非常に難しく、また、困難なことと日ごろより痛感している。

今回、母子関係の実態及び当病棟看護婦の予後不良児のケアに対する意識を調査し、母親への援助のあり方について検討した。

対象と方法

東邦大学医学部付属大橋病院小児病棟に入院した患児の母親26名（予後不良児の母親8名を含む）と健康児の母親58名を対象とし、YG性格検査並びに親子関係診断テストを行い、また、予後不良児の母親8名中6名に、面接による聞き取り調査を行った。一方、当病棟看護婦20名に、予後不良児のケア並びに母親の不安などの意識調査を行い、面接調査と比較検討した。そしてYG性格検査において類型別、尺度別、因子別に、また親子関係診断テストでは、田研式を参考に8分類44項目の設問を抽出し、郵送または直接配布にて調査し、分類毎に検討した。

結 果

1. YG性格検査で尺度別、因子別において、予後不良児の母親にAg, Coが高くGもやや高い傾向を示した、攻撃性因子・衝動性因子及び活動性因子が高く、一方、空想性因子が低く認められた。

2. 親子関係診断テストでは全体からみると予後不良児の母親と健康児の母親との間に10%以下で有意差があり、さらに各分類毎では積極的拒否型と溺愛型服従に5%以下で同様に有意差が認められた。

3. 予後不良児の母親への面接結果と看護婦へのアンケート結果は、母親が最初に受けたショックから、はかない望みを持ち続けている気持ちに対して、看護婦は精神的援助及び患児に合った安楽な援助等を挙げている。さらに、母親へのケア時の考慮点として、精神的サポートシステム・カンファレンスでの統一見解等に多く解答していた。また看護者への要望は、プロ意識の欠如及び知識と行動の不一致と信頼関係に欠ける等があった。

まとめ

予後不良児をかかえる母親にいする援助に際しての考慮点は1.信頼関係を持つこと。その為に母親の性格特性を考慮しながら相手の話をじっくり聞き、また、看護婦はコミュニケーション技術の向上を図る必要がある。2.チームアプローチをすること。精神的サポートシステムを確立しチームとしての見解を統一し、母親の必要を満たしてあげること。

14 看護婦の職務満足に関する検討

－私立大学病院の実態調査から

日本医科大学付属第二病院 角 谷 英 子

1. 研究目的

近年、地方都市の看護婦の定着率は向上し、量の問題を残しながらも関心は質の向上に向けられてきている。しかし、大都市病院では職場移動が多く、特に中堅看護婦不足が慢性化している。

職務満足は、欠勤、離職、組織の活性化及び看護の質の向上に影響を及ぼし、さらに個人の成長にも重要であるという観点から、管理者、雇用者双方より関心が高まってきている。当研修においても昨年、地方都市の一国立大学病院の職務満足について報告されている。そこで今回、職場移動の多い若年看護婦を主体とした大都市の一私立大学病院における看護婦の職務満足の実態を明らかにすることを目的に、調査を行った。

2. 調査方法

対象：神奈川県下にあるN大学病院、婦長を除く看護婦210名回収数197（93％）有効回答数188（回収数の95％）。方法：質問紙による留め置き調査。内容：個人的属性を年齢、婚姻状況、家族、看護職歴、教育背景、配置、看護職継続意志とした。職務満足度測定は、Stampsの開発した看護業務、看護管理、職業的地位、専門職としての自律、医師・看護婦との関係、給料、看護婦相互の影響、の7構成要素を含む48項目を一部修正し使用した。

3. 結果および考察

1) 若年看護婦を主体とする、私立大学病院の職務満足は、経験年数によって差があることが解った。国立大学病院の調査結果と同じW型を示したが、私立大学病院の方が平均年齢が若いことから、経験年数3年区分の一階層下の1～3年、7～9年に低いW型を示した。

2) 「職業的地位」についての職務満足は、年齢や経験年数に応じて有意に高くなった。これに反して「医師・看護婦との関係」についての職務満足は、年齢や経験年数に応じて下降した。このことは、看護が医師に充分理解されていない事への不満と推察される。

3) 配置が「希望通りでない者」は「希望通りの者」よりも職務満足は有意に低く、特に「自律」「職業的地位」に顕著な差がみられた。又「配置転換の希望のある者」は「ない者」に比べ、全般に職務満足は低い傾向を示し、特に「看護婦相互の影響」に有意に低かった。従って配置希望の有無は、職務満足に有意に関連することが解った。

4) 職務満足は、看護職の継続意志に関連を示し、「看護職の継続を考えていない者」は「いる者」に比べ、職務満足は有意に低かった。このことは、現状の労働問題に不満をもっている者が将来的に離職する可能性のあることを示した。一方「一生続ける」とする者に「看護業務」の満足が非常に低いことから、今後この点に関して改善すべきことが示唆された。

15 看護度と看護業務の検討

近畿大学医学部附属病院 浅 里 いさお

1. 研究目的

当院では、昭和61年度より、毎月看護協会分類の看護度調査を行っている。また、近畿大学独自の看護行為調査や、タイムスタディ法により業務量調査を行っているが、人員配置のための看護業務分析までには至っていない。そこで、今回、患者が必要としている看護ケアニーズが把握でき、看護業務量の反映する看護度を検討するため、看護度と看護行為の調査を行い、両者の関連性について検討を試み、看護度票の一試案を作成した。

2. 対象と方法

平成元年6月28日、日勤帯のみの期間、全20病棟入院患者989名を対象として、看護度と看護行為について調査した。なお、看護度票は、東海大学の看護度を参考にし、更に、これを点数化した。一方、看護行為については、当院で使用している看護行為分類を使用し、看護度との関連性について検討を行い、看護度票の一試案を作成した。更に、看護度からみた、看護要員の病棟別配置の妥当性についても検討を試みた。

3. 結 果

病棟別の総看護度と総看護行為がポイント間には、相関関係は認められなかった。しかし患者一人当たりの看護度と看護行為について相関関係をみると、相関係数0.8と高い相関が認められた。更に、看護度と看護行為の内容についてみると、食事、排泄、清潔、衣類の着脱は、各々に高い相関が認められた。この様に、今回調査した看護度と看護行為は、高い関連性が認められたので、更に、看護度票に看護行為の内容が網羅され、できるだけ業務量が反映するように、内容の整理を行い、一試案を作成した。

次に、看護度からみた、看護要員の病棟別配置の妥当性についても検討を試みた。即ち看護度と日勤看護要員との相関関係は認められなかったが、看護度と病棟看護要員との間には、相関が認められた。更に、今回調査した看護度からは特殊と考えられる、ICU、救命救急、産科の病棟を除くと、相関係数0.7となり、より高い相関が認められた。

以上の結果から

1. 今回の看護度は、看護業務内容を、よく反映することができる。
2. 病棟間の比較ができる。
3. 各病棟の看護を客観的にとらえることができる。
4. 看護要員算定の基礎資料とすることが可能である。と考えられる。

3 文部省委託国公立私大学病院看護管理者講習会（受講者数72名）

(1) 受講者一覧表

国 立 大 学 (42名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
北 海 道 大 学	伊藤美智子	福 井 医 科 大 学	稲 田 悦 子	広 島 大 学	磯部 和美
旭 川 医 科 大 学	田中 京子	山 梨 医 科 大 学	高野 和美	山 口 大 学	有田 信子
弘 前 大 学	花田ヤス子	信 州 大 学	丸山ひさみ	徳 島 大 学	長山 稲子
東 北 大 学	南條 妙子	岐 阜 大 学	松宮 良子	香 川 医 科 大 学	森本加代子
秋 田 大 学	登利谷ミツ	浜 松 医 科 大 学	金指マチヨ	愛 媛 大 学	奥村 純子
山 形 大 学	川村 良子	名 古 屋 大 学	加藤 順子	高 知 医 科 大 学	倉岡 純子
筑 波 大 学	西田志保里	三 重 大 学	藤村伊津子	九 州 大 学	古賀ミヨ子
群 馬 大 学	遠田 妙	滋 賀 医 科 大 学	布施 耀子	佐 賀 医 科 大 学	岡 隼子
千 葉 大 学	笹本喜美江	京 都 大 学	近藤 諭	長 崎 大 学	松武 滋子
東 京 大 学	影山 初子	大 阪 大 学	柳生 啓子	熊 本 大 学	猿渡 和子
東京医科歯科大学	森 洋子	神 戸 大 学	高瀬 孝子	大 分 医 科 大 学	松山 明美
新 潟 大 学	佐々木サイ子	鳥 取 大 学	畠中 清子	宮 崎 医 科 大 学	中武 章子
富山医科薬科大学	五十嵐藤子	島 根 医 科 大 学	八国 秀子	鹿 児 島 大 学	寿福美智子
金 沢 大 学	前野 つね	岡 山 大 学	片山 徳子	琉 球 大 学	平良 和子

公 立 大 学 (5名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
横 浜 市 立 大 学	山口 松枝	名古屋市立大学	岩田 広子	京都府立医科大学	湯浅アサ子
大 阪 市 立 大 学	川島美祢子	奈良県立医科大学	谷本美津江		

私 立 大 学 (25名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
自 治 医 科 大 学	篠原 和子	東京慈恵会医科大学	慶田城順子	近 畿 大 学	小瀬利章子
埼 玉 医 科 大 学	関口 良子	東 邦 大 学	高原 静子	川 崎 医 科 大 学	千田美智子
北 里 大 学	林 和子	日 本 大 学	椎名ひろみ	久 留 米 大 学	小塩 博子
杏 林 大 学	磯山 ふさ	日 本 医 科 大 学	緑川 誠子	産 業 医 科 大 学	長谷川紀子
慶 應 義 塾 大 学	石井 孝子	聖マリアンナ医科大学	森田 孝子	福 岡 大 学	窪田 恵子
順 天 堂 大 学	真野 映子	金 沢 医 科 大 学	浜本千穂子	東 京 歯 科 大 学	浅倉 恵子
昭 和 大 学	三浦 徳子	愛 知 医 科 大 学	水野サヨ子	愛 知 学 院 大 学	一木 照子
帝 京 大 学	佐藤 和子	大 阪 医 科 大 学	小林千恵子		
東京医科大学	大塚 久	関 西 医 科 大 学	原 澄子		

(2) 科目および時間数

科 目	時 間 数
1.	
看 護 管 理	(34.5)
看護管理総論Ⅰ	3.0
看護管理総論Ⅱ	3.0
看護管理総論Ⅲ	3.0
看護管理の実際Ⅰ(講義)	1.5
看護管理の実際Ⅰ(セミナー)	1.5
看護管理の実際Ⅱ(講義)	1.5
看護管理の実際Ⅱ(セミナー)	1.5
看護管理の実際Ⅲ(講義)	1.5
看護管理の実際Ⅲ(セミナー)	1.5
看護管理と看護研究	1.5
看護管理セミナー	15.0
2.	
病 院 管 理	(6.0)
病院管理学Ⅰ	3.0
病院管理学Ⅱ	3.0
3.	
看護管理関連科目	(7.5)
看護基礎教育課程の動向 (臨床実習指導を含む。)	1.5
地域における看護活動	1.5
職場における人間関係	3.0
看護行政の現状と展望	1.5
計	48.0

平成元年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割

月・日	9:30	11:00	12:30	14:00	15:30	17:00	備考
7/18 (火)	9:00 受付 事務オリエン テーション	10:30 開講式	11:00 大学病院をめぐ る最新の情勢 文部省	12:00 プログラムオリエン テーション 草刈淳子	病院管理 I 厚生省病院管理研究所医療管理部長 岩崎 栄		写真撮影 懇親会
7/19 (水)	看護管理総論 I	千葉大学看護学部助教授 草刈淳子		看護管理セミナー I (グループ討議) 病院管理理学 II (経営管理) 一条 勝夫			
7/20 (木)	看護管理総論 II	千葉大学看護学部助教授 吉武香代子		看護管理セミナー I (グループ討議)			
7/21 (金)	看護管理における研究 千葉大学看護学部助教授 金井 和子	看護行政の現状と展望 厚生省健康政策局看護課長 矢野正子		職場における人間関係 千葉大学看護学部助教授 横田 碧			
7/22 (土)	看護管理総論 III	千葉大学看護学部助教授 鶴沢 陽子					
7/24 (月)	看護管理の実際 I 聖路加国際病院総婦長 内田郷子	看護管理の実際 I (セミナー) 内田郷子 千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子		看護管理セミナー II (グループ討議)			
7/25 (火)	看護管理セミナー III (グループ討議)			看護管理セミナー I (グループ討議)			
7/26 (水)	看護管理の実際 III 北里大学病院看護部長 間宮 貞	看護管理の実際 III (セミナー) 間宮 貞 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子		地域における看護活動 千葉大学看護学部助教授 平山 朝子	看護基礎教育課程の動向 千葉大学看護学部助教授 杉森みどり		
7/27 (木)	看護管理の実際 II 東京大学医学部附属病院看護部長 小島通代	看護管理の実際 II (セミナー) 小島通代 金井和子		自己研修 (レジュメ作成) 午後 4 時提出 (庶務係)			
7/28 (金)	前体討議 (グループ発表, 討議) 司 会 草刈淳子 助言者 小島通代 松岡淳夫	千葉大学看護学部助教授 東京大学医学部附属病院看護部長 千葉大学看護学部助教授		13:00 閉講式			

看護管理セミナー (グループ討議) 助言者

- | | | | |
|----------|------------------|----------|-------------|
| 1. 赤沢 陽子 | 筑波大学附属病院副看護部長 | 6. 金井 和子 | 千葉大学看護学部助教授 |
| 2. 北山 春代 | 慶徳義塾大学病院看護婦長 | 7. 花島 具子 | 千葉大学看護学部助手 |
| 3. 北村よし乃 | 千葉大学医学部附属病院副看護部長 | 8. 吉田 伸子 | 千葉大学看護学部助手 |
| 4. 野口美和子 | 千葉大学看護学部助教授 | 9. 草刈 淳子 | 千葉大学看護学部助教授 |
| 5. 鶴沢 陽子 | 同上 | | |

(4) 看護管理セミナー（グループ討議）グループ別名簿

統一テーマ：「大学病院における看護のあり方」

	グループ別及び助言者	大 学 名	氏 名
第一グループ	A I - 1（内科）（8名） 演習室1（3階） 助言者 金 井 和 子 千葉大学看護学部助教授	山形大学 金沢大学 滋賀医科大学 愛媛大学 高知医科大学 京都府立医科大学 昭和大学 川崎医科大学	川 村 良 子 前 野 つ ね 布 施 耀 子 奥 村 純 子 倉 岡 純 子 湯 浅 アサ子 三 浦 徳 子 千 田 美智子
第二グループ	A I - 2（内科）（9名） 演習室2（3階） 助言者 吉 田 伸 子 千葉大学看護学部助手	東北大学 秋田大学 新潟大学 三重大学 徳山大学 名古屋市立大学 埼玉医科大学 東京慈恵会医科大学 関西医科大学	南 條 妙 子 登利谷 ミ ッ 佐々木サイ子 藤 村 伊津子 長 山 稲 子 岩 田 広 子 関 口 良 子 慶田城 順 子 原 澄 子
第三グループ	A I - 3（内科）（10名） 第2カンファレンスルーム（3階） 助言者 野 口 美和子 千葉大学看護学部助教授	旭川医科大学 千葉大学 信州大学 鳥取大学 九州大学 自治医科大学 帝京大学 大阪医科大学 久留米大学 福岡大学	田 中 京 子 笹 本 喜美江 丸 山 さ と み 畠 山 清 子 古 賀 ミヨ子 篠 原 和 子 佐 藤 和 子 小 林 千恵子 小 塩 博 子 窪 田 恵 子
第四グループ	A II - 1（外科）（10名） 老人看護セミナー室（1階） 助言者 北 山 春 代 慶應義塾大学病院看護婦長	北海道大学 東京大学 山梨医科大学 神戸大学 山口大学 大分医科大学 横浜市立大学 北里大学 東京歯科大学 日本医科大学	伊 藤 美智子 影 山 初 子 高 野 和 美 高 瀬 孝 子 有 田 信 子 松 山 明 美 山 口 松 枝 林 和 子 浅 倉 恵 子 緑 川 誠 子

	グループ別及び助言者	大 学 名	氏 名
第五グループ	AⅡ-2 (外科) (9名) 継続看護セミナー室 (1階) 助言者 北村 よし乃 千葉大学医学部附属病院 副看護部長	弘前大学 筑波大学 福井医科大学 名古屋大学 岡山大学 長崎大学 奈良県立医科大学 東京医科大学 近畿大学	花田 ヤス子 西田 志保里 稲田 悦子 加藤 順子 片山 徳子 松武 滋子 谷本 美津江 大塚 久子 小瀬利 章子
第六グループ	AⅡ-3 (外科) (8名) 看護管理セミナー室 (1階) 助言者 鶴沢 陽子 千葉大学看護学部助教授	群馬大学 浜松医科大学 大阪大学 広島大学 熊本大学 東邦大学 日本大学 産業医科大学	遠田 好 金指 マチヨ 柳 生 啓子 磯部 和美子 猿渡 和子 高原 静子 椎名 ひろみ 長谷川 紀子
第七グループ	AⅡ-4 (外科) (10名) 第1カンファレンスルーム (2階) 助言者 花島 具子 千葉大学看護学部助手	富山医科薬科大学 岐阜大学 島根医科大学 佐賀医科大学 宮崎医科大学 琉球大学 大阪市立大学 慶應義塾大学 金沢医科大学 愛知学院大学	五十嵐 藤子 松宮 良子 八国 秀子 岡 聿子 中武 章子 平良 和子 川島 美祢子 石井 孝子 浜本 千穂子 一木 照子
第八グループ	B (手術部等中央部門) (8名) 小会議室 (2階) 助言者 赤沢 陽子 筑波大学附属病院副看護部長	東京医科歯科大学 京都大学 香川医科大学 鹿児島大学 杏林大学 順天堂大学 聖マリアンナ医科大学 愛知医科大学	森 洋子 近藤 諭 森本 加代子 寿福 美智子 磯山 ふさ 真野 映子 森田 孝子 水野 サヨ子

(5) 受講者の背景：年令階層別，職位別

		国 立	公 立	私 立	計
平 均 年 令		4 4, 2 才	4 2, 6 才	4 1, 3 才	4 3, 1 才
年令階層別	2 5 才～2 9	0 人	0 人	0 人	0 人
	3 0 ～3 4	3	0	4	7
	3 5 ～3 9	7 (1)	2	9	1 8 (1)
	4 0 ～4 4	9	1	3 (1)	1 3 (1)
	4 5 ～4 9	1 3	2	5	2 0
	5 0 ～	9	0	3	1 2
計		4 1 (1)	5	2 4 (1)	7 0 (2)
職 位 別	看 護 部 長	0	0	0	0
	副 看 護 部 長	2	0	1	3
	主任看護婦長	3	0	0	3
	看 護 婦 長	3 0	5	1 5	5 0
	副看護婦長	6 (1)	0	4	1 0 (1)
	主任看護婦	0	0	4 (1)	4 (1)
計		4 1 (1)	5	2 4 (1)	7 0 (2)

() は歯学部

4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会

(1) 受講者一覧表

施設(学校)名	氏名	施設(学校)名	氏名
国立(17名)		私立(14名)	
北海道大学医学部附属病院	山田千津子	獨協医科大学附属看護専門学校	佐波瀬好子
東北大学医学部附属病院	松本 恵里	埼玉医科大学附属病院	高山ちづ子
秋田大学医学部附属病院	三浦 昭子	昭和大学病院	市川 幾恵
千葉大学医学部附属病院	吉田 智子	昭和大学附属鳥山高等看護学校	山脇 準子
東京大学医学部附属病院	佐藤 博子	東京医科大学病院	西山 正恵
東京医科歯科大学歯学部附属病院	酒井美絵子	日本医科大学付属多摩永山病院	竹之内明美
新潟大学医学部附属病院	坪谷 泰子	日本医科大学付属第一病院	新城 靖子
金沢大学医学部附属病院	山上 和美	日本医科大学付属第二病院	飯塚かおり
信州大学医学部附属病院	二木 朗江	愛知医科大学看護専門学校	中川 英子
岐阜大学医学部附属病院	松本玄智江	大阪医科大学附属病院	眞地あや子
三重大学医学部附属病院	明石 恵子		吉岡 恵子
京都大学医学部附属病院	道下 陽子	近畿大学医学部附属病院	西村佳奈美
大阪大学医学部附属病院	浪下 和子	久留米大学病院	橋本千津子
神戸大学医学部附属病院	有田 瑞江	福岡大学病院	江口 智子
岡山大学医学部附属病院	吉永 愉加	公立(短期大学) (1名)	
山口大学医学部附属病院	梶村 光枝	札幌医科大学附属病院	幾世みはる
九州大学医学部附属病院	千葉 郁代	私立(短期大学) (2名)	
公立(4名)		奈良文化女子短期大学	寶田 穂
名古屋市立大学病院	山田 朋子	産業医科大学医療技術短期大学	元岡美由紀
大阪市立大学医学部附属看護専門学校	東 ますみ	公立(衛生看護科) (1名)	
	川島 正子	岡山県立津山東高等学校	西山 禮子
奈良県立医科大学附属病院	堀口 陽子	私立(衛生看護科) (1名)	
		加世田女子高等学校	大田 優子

(2) 講師一覧表

講義科目	講師氏名	現職名	時間数
教育原理	岩垣 攝	千葉大学教育学部助教授	30
教育方法	宇佐美 寛	千葉大学教育学部教授	30
教育心理学	下羽 美枝子	元千葉大学講師	15
	金子 智栄子	植草幼児教育専門学校講師	15
教育評価	鈴木 敦省	学習院大学文学部教授	30
看護教育制度	高橋 みや子	千葉大学看護学部助教授	15
看護論	樋口 康子	日本赤十字看護大学教授	15
看護学校教育課程	金井 和子	千葉大学看護学部助教授	講15
	花島 具子	千葉大学看護学部助手	} 演30
	吉田 伸子	千葉大学看護学部助手	
看護学教育方法看護学総論	薄井 坦子	千葉大学看護学部教授	講15
	薄井 坦子	千葉大学看護学部教授	} 演30
	嘉手苅 英子	千葉大学看護学部講師	
看護学教育方法成人看護学	野口 美和子	千葉大学看護学部助教授	講 9
	佐藤 禮子	千葉大学看護学部助教授	講 6
看護学教育方法成人看護学	花島 具子	千葉大学看護学部助手	} 演30
	吉田 伸子	千葉大学看護学部助手	
看護学教育方法小児看護学	兼松 百合子	千葉大学看護学部助教授	講15
	兼松 百合子	千葉大学看護学部助教授	} 演30
	内田 雅代	千葉大学看護学部助手	
看護学教育方法母性看護学	前原 澄子	千葉大学看護学部教授	講 6
	石井 トク	千葉大学看護学部助教授	講 9
	前原 澄子	千葉大学看護学部教授	} 講30
	石井 トク	千葉大学看護学部助教授	
看護研究	内海 滉	千葉大学看護学部教授	} 90
	土屋 尚義	千葉大学看護学部教授	
	松岡 淳夫	千葉大学看護学部教授	
	阪口 禎男	千葉大学看護学部助教授	
	鶴沢 陽子	千葉大学看護学部助教授	
	金井 和子	千葉大学看護学部助教授	
	草刈 淳子	千葉大学看護学部助教授	
臨床実習指導	佐藤 禮子	千葉大学看護学部助教授	15
レクリエーション指導	桑野 暘子	千葉大学教育学部教授	6
特別講義	吉田 亮	千葉大学学長	3
特別講義	福尾 武彦	千葉大学名誉教授	3
施設見学等			18
計			510

看護学教育方法(演習)

科 目	担当講師	単 元 名			受 講 者 名
基礎看護学	薄井 坦子 嘉手苺英子	看護学概論 「看護の対象」			市川 幾恵 大田 優子 真地あや子 松本玄智江
		基礎看護技術 「看護過程の展開」			吉田 智子 道下 陽子 山脇 準子 宝田 穂
		基礎看護技術 「環境」			東 ますみ 元岡美由紀 佐渡瀬好子 西山 禮子
		基礎看護技術 「身体の清潔の援助」			山田 朋子 中川 英子 橋本千津子 高山ちづ子
成人看護学 (内 科)	吉田 伸子	皮膚科疾患看護学			佐藤 博子
		消化器疾患患者の看護			梶村 光枝
		脳・神経疾患患者の看護			坪谷 泰子
成人看護学	花島 具子	成人臨床看護 — 主要症状別 看護	発声・講音に問題のある患者の看護	喉頭癌患者の看護	松本 恵理
				舌癌患者の看護	酒井美絵子
			消化器系に問題のある患者の看護	症状別看護	川島 正子
				胃癌術後	山上 和美
		呼吸器系に問題のある患者の看護肺癌術後			江口 智子
		成人臨床看護 — 成人臨床 看護Ⅳ	特殊な看護		二木 朗江
			がん患者の看護	がんの治療と看護 — 薬物療法	飯塚かおり
				予後不良・末期状態と看護	吉岡 恵子
				身体の一部を失うことによる問題	明石 恵子
		成人臨床看護 — 手術をうける 患者の看護	呼吸・循環器 疾患患者の 看護	呼吸器術前看護	西山 正恵
				呼吸器術後看護	浪下 和子
				循環器術前看護	千葉 郁代
				循環器術後看護	新城 清子
				ICUの看護	堀口 陽子
小児看護学	兼松百合子 内田 雅代	病児の看護	感染症患児の看護		山田千津子
			新生児・未熟児の看護		三浦 昭子
			慢性疾患患児の看護		有田 瑞江
			終末期患児の看護		竹之内明美
			症状別看護		西村佳奈美
母性看護学	前原 澄子	産婦の看護			吉永 愉加
	石井 トク	両親学級			幾世みはる

看 護 研 究

氏 名	研 究 題 目	指導教官
佐藤 博子	皮膚科外来患者の“かゆみ”の検討	土屋尚義
西山 正恵	入院患者の面会状況に関する検討	
新城 靖子	胃癌手術後高齢患者の日常生活行動拡大に関する検討	
橋本千津子	入院患者の“おむつもれ”の実態 ―脳神経外科病棟の症例について―	
宝田 穂	安静時心拍数の解釈について	
飯塚かおり	高齢患者の服薬状況に関する検討	金井和子
梶村 光枝	退院時の看護サマリー記載状況に関する検討	
山上 和美	看護婦の健康行動に関する検討	
山脇 準子	文献からみた母親学級における教育目標・内容・方法・評価の変遷	鶴沢陽子
吉田 智子	学則等からみた近代看護教育 ―千葉医科大学附属看護婦養成所時代―	
大田 優子	臨床実習記録からみた情報収集の傾向 ―社会的・心理的情報から―	
千葉 郁代	臨床実習指導に関する実態と意識	
有田 瑞江	皮膚血流の研究 ―冷刺激の及ぼす影響―	内海 混
吉岡 恵子	皮膚血流の研究 ―たばこの煙の人体に及ぼす影響―	
西山 禮子	皮膚血流の研究 ―光刺激の及ぼす影響―	
堀口 陽子	皮膚血流の研究 ―音楽の警報音に対するマスキング効果について―	
真地あや子	皮膚血流の研究 ―接触と音楽の影響―	
高山ちづ子	皮膚血流の研究 ―マンシェットの圧迫による末梢の血流変化―	
元岡美由紀	拘束負荷と皮膚血流 ―抑制帯の人体に及ぼす影響―	
市川 幾恵	看護技術に関する検討 ―大学病院における看護婦の意識調査から―	草刈 淳子
明石 恵子	肝硬変合併肝癌切除後の呼吸ケアにおける看護基本情報の収集状況に関する考察	
道下 陽子	外来における人工股関節置換術後の体重コントロールの指導とセルフケアに関する検討	
幾世みはる	コンピュータ・ワープロに対する意識調査	阪口禎男
二木 朗江	院内におけるICU教育の意義	
江口 智子	当病院における主任業務の分析について	
三浦 昭子	小児看護における母親と看護婦の役割 ―特に期待認知について―	
竹之内明美	児の入院に対する母親の反応、不安について	
西村佳奈美	患児をもつ母親の不安について	
吉永 愉加	新生児のオムツ交換による手指汚染について	
山田千津子	シーツ素材による温湿度変化と基礎代謝率	
坪谷 泰子	防水シーツ及び掛け物の寝床気候に及ぼす影響 ―温度・湿度について―	松岡淳夫
東 ますみ	洗髪姿勢と患者負担 ―前屈、仰臥位姿勢と筋緊張	
佐波瀬好子	ベット間隔及び遮蔽物が個人の意識に及び影響 ―2人床の場合―	
中川 英子	もみ手洗いによる指先爪間の細菌の変化	
浪下 和子	簡易手指消に関する―考察―エタノールガーゼ・ウェルパスについて	
川島 正子	輸液調剤による薬液汚染について	
酒井美絵子	気管内吸引時のカテーテルの汚染と対策について	
山田 朋子	血管内留置カテーテルの感染予防 ―三方括栓の管理―	
松本 恵理	頸部前屈位臥床姿勢の苦痛について ―ベット挙上とその変化―	
松本玄智江	手術室勤務者の疲労測定 ―豆選別を使用して―	

Ⅲ 資 料

1 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程

(昭和57年4月1日制定)

(趣旨)

第1条 この規程は、国立学校設置法施行規則（昭和39年文部省令第11号）第20条の4の9に定める千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター（以下「センター」という。）の管理運営に関し、必要な事項を定める。

(目的)

第2条 センターは、全国共同利用施設として、看護学の実践的分野に関する調査研究、専門的研究その他必要な専門的業務を行い、かつ、国立大学の教員その他の者で、この分野の調査研究に従事するものの利用に供することを目的とする。

(研究部)

第3条 センターに、次の研究部を置く。

- 一 継続看護研究部
- 二 老人看護研究部
- 三 看護管理研究部

(職員)

第4条 センターに、次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 教授、助教授、講師、助手及びその他の職員

(センター長)

第5条 センター長は、センターの管理運営に関する業務を総括する。

- 2 センター長の選考は、看護学部の教授の中から看護学部教授会（以下「教授会」という。）の議に基づき、学長が行う。
- 3 センターの任期は2年とし、再任を妨げない。

(運営協議会)

第6条 センターに、センターの事業計画その他運営に関する重要事項を審議するため、センター運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第7条 協議会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 看護学部長
- 二 センター長
- 三 看護学部専任教官の中から教授会が選出した者若干名
- 四 看護学部外の学識経験者若干名

- 2 前項第3号及び第4号の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 3 第1項第4号の委員は、看護学部長の推薦に基づき学長が委嘱する。

(会長)

第8条 協議会に会長を置き、看護学部長をもって充てる。

- 2 会長は、協議会を召集し、その議長となる。

(運営委員会)

第9条 センターに、次の事項を審議するため運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 一 センターの事業計画に関すること。
- 二 センターの予算の基本に関すること。
- 三 その他センターの管理運営に関すること。

(組織)

第10条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

- 一 センター長
- 二 センター所属の教授、助教授及び講師
- 三 教授会構成員（前号の者を除く。）の中から教授会が選出した者3名

(委員会)

第11条 委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

- 2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。

(会議)

第12条 委員会、委員の過半数の出席がなければ議事を開き議決することができない。

- 2 委員会の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。
- 3 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(共同研究員)

第13条 センターは、国立大学の教員その他の者で看護学の実践的分野に関する調査研究に従事するものを共同研究員として受け入れることができる。

- 2 共同研究員に関し必要な事項は、別に定める。

(研修)

第14条 センターは、必要に応じ看護教員及び看護職員の指導的立場にある者に対し研修を行うものとする。

- 2 研修に関し必要な事項は、別に定める。

(事務処理)

第15条 センターの事務は、看護学部事務部において処理する。

(細則)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規定の実施に関し必要な事項は、教授会の議を経て看護学部長が定める。

看護実践研究指導センター年報

平成元年度 No. 8

平成2年3月発行

編集兼発行者 千葉大学看護学部附属
看護実践研究指導センター
千葉市亥鼻1丁目8番1号
印刷所 有限会社 正文社
千葉市都町2丁目5番5号
☎ 0472 (33) 2235 (代)