

No. 11.

C2-36A

看護実践研究指導センター年報

平成4年度

No. 11



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 センター事業の現状について	3
4 職員配置	7
5 設 備	7
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	8
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	9
8 平成4年度実施事業	11
II 平成4年度事業報告	12
1 共同研究員	12
2 研修事業	35
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	68
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	68

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 平 山 朝 子

本年報は、この1年間のセンターの活動実績の総決算といっても過言ではない。

センターの事業は、共同研究員事業、研修事業、2つの文部省からの委託講習会との4事業で構成されている。これらを含む本年度の実績は、各研究部の教員の執筆により、この中に纏められている。

なお、これらの事業の実際の運営に当たっては、月1回定期的に運営委員会を開催して細かに実施方法などの検討を行い、さらには、頻回に及ぶセンター教員による打合わせ会議等を重ねている。したがって、各事業の準備や実施の過程では、かなりのエネルギーが注がれていることも忘れてはならない。

今日、看護婦教育の重要性が強調されてきているが、本センターの諸活動は、看護婦への学習機会提供として、極めて重要な意義をもつ。

大学の果たすべき役割として、専門職業人への生涯学習に関する貢献が重視されているが、本センターが実施してきている研修一つを取り上げてみても、わが国の看護職の高度化を推進するという面から、大切な役割を担うものと考えている。

したがって、今後は、さらにセンターの機能を拡充しなくてはならないし、とりわけ、高等教育機関の行うべき役割機能の充実を図っていきたい。そのためには、大学の対応も看護学固有の対応を求めていく必要があるろうし、伝統的なあり方を超えて柔軟な工夫や改革が求められている。

看護の学士課程が増設されつつあるが、これからは、全国各地の大学で看護婦の生涯学習に向けて多様なプログラムが提供されることを願ってやまない。とくに、その実施に際して、本センターでの取り組みの実績が一つの参考となればとも思う。

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 センター事業の現状について

昨年度のセンター創立十周年記念事業にあたって、10年間のセンターの歩み、各事業の実施状況、研究部研究業績を総括し、記念公開シンポジウムの詳細を含めて、センター年報別冊、十周年記念誌として公刊した。

センター事業は現在まで概して順調に発展し、多くの事業で当初の予想を遥かに上回る利用者があり、とくに最近の希望者の増加はセンターに新たな対応を迫る状態にある。

各事業の実施状況の詳細はそれぞれの項に記されるが、共同研究員は本年度までに延べ238名に達し日本看護研究学会、日本看護科学学会、応用心理学会、老年社会科学会、母性衛生学会、看護診断学会、日本看護学会などそれぞれの専門分野でその成果を発表し、研究員終了後も、全国各地域各大学の中核として、継続して活発な活動を展開されている。

研修事業は延べ148名、56病院に及んだ。ここ数年、常に30以上の大学病院からの応募または打診があり、新規派遣希望病院と継続しての研修希望病院との兼合いに苦慮する現状にある。近年の急速な医療の変容に伴って、現場は種々早急な対応を迫られる問題に直面しており、現場で生じる

諸問題の解決のための思考の訓練の場として、研修の講義、演習、課題研究の研修の過程は高く評価されている。帰院後はそれぞれ教育・研修委員や管理的立場におかれて活躍され、また一部の研修修了者はその後さらに自己研鑽を積まれて大学（短大）教員に進まれた方も珍しくない。研修の成果の総括として行われる課題研究発表会には、毎年、派遣施設の看護部長や先輩の研修経験者を含めて約90名の参加があり、時間一杯の活発な質疑が行われている。

文部省委託の2つの事業も、ますます盛況に推移している。

看護管理者講習会は短期間のためもあって、全国ほとんどの大学病院から参加の希望があり、これまた予定を上回る採用を毎年余儀なくされている。最近の大学病院の医療／看護をめぐる大きな変革に対応するために、ますます up-to-date な問題に焦点をあわせながら、一層の充実が期待される所である。しかし受講者の年々の増加のためにセンター設備の狭さが目立ち、またこの講習会は夏の真盛りに行われ他の事業に比べて年令層も高く今後それなりの設備の充実が必要となっている。

看護教員講習会は近年受講者の意向が次第に変化しつつあるようである。教員、臨床看護婦を問わず、それぞれの各職場で指導的立場に立てる者の育成が、受講生および派遣施設の共通の目的と思われるようになってきた。また短大卒、大学卒の学歴をすでに有する者や現職の短大教員も少しずつ増えつつあり、ますますそれぞれの目的に応じた個人指導の希望が高くなってきた。このような要望への対応が、設備、スタッフの充実を含めて必要である。

センターは設立以来すでに11年を経過した。

看護機能の発展を目的とした全国共同利用施設への期待はさらに大きいものがある。その責めを果たすためには、最近の看護をとりまく環境の変化に伴って現在生じている、または今後生じるであろう現場の問題点に対応し得る方向を、センター自身がさらに模索していく必要がある。

近年の多くの看護系大学や大学院新設による看護教育の変化、ますます高度化、専門化の方向を進めつつある医療技術、社会構造や医療制度改革に対応して、今後、一層高度なセンター機能が要求されるものと思っている。

（文責 土屋）

継続看護研究部

質の高い看護を提供するための看護職を機能させる継続教育の研究領域は大別して3分野に分類されよう。その1は継続教育を実施せんとするカリキュラムの構成と企画であり、その2は当該カリキュラムの内容と教授方式の検討である。さらに、その3には、継続教育を受ける人の研究があり、継続教育のための教育心理学的研究、教育生理学的研究、教育社会的研究などがある。後者はそのテーマの上で、看護管理学と歩みをともにして、日本看護協会の教育分科会や管理分科会などに数多くの研究成果を見せている。継続教育研究部はその方向性を人間の教育に定め、看護職の陶冶の方法論的開発に勤めている。その方法論的には心理学、教育学、行動計量学、心身医学、言語学、歴史学などを含めた諸学の学際的アプローチが不可欠であり、教育の研究は、多角性・多面性・多価性、いわゆる“diversity”が特長である。

看護教育およびその内容と技術に関する研究の一環として、永年にわたる業績の集大成である科研費による看護場面における言語の研究は遂に、報告書にまとめることが出来た。共同研究員をお願いしていた筑波大学言語学系の芳賀 純教授ご指導の賜である。研究協力者：山本勝則、岡田民子、竹原広子、

三上ちづ子、石舘美弥子、井上薫、松本祐子、川崎由紀子、柴田弘子他の諸氏の労苦をねぎらうものである。言語の研究は教育における研究の最も基礎をなす課題の一である。

また、看護専門職に対する継続教育方法の研究としては、1991年度の共同研究員の成果を1992年諸処に開催された学会等にて発表（松尾典子、二渡玉江、近藤益子、金山正子、森 千鶴、佐藤みつ子、小池妙子、河原宣子、榎本三智子、竹ノ上ケイ子）さらに、金山正子、猪下 光、森 千鶴、佐藤みつ子、竹ノ上ケイ子、上岡澄子らはそれらを原著論文としてまとめることが出来た。元共同研究員にも当研究部との共同研究を継続する者が多く：川本利恵子、中 淑子、小池妙子、森下節子・佐藤みつ子、山本勝則、草野美根子、松下由美子らが学会での発表を重ねている。「看護職に関する自我同一性」「看護職での自己教育力」など主として看護専門職の人格および意識構造に関して、因子分析的な手法により看護職あるいは看護学生の成績・イメージなどをまとめ、総合的調査の資料として整理している。

今年度新たに戦列に参加した共同研究員は、高橋博美、森田せつ子、安藤詳子、岡村千鶴、金川治美の諸氏で、既に安藤詳子は本年度開催の学会にて共同研究の成果を発表している。これは前年度の看護婦学校看護教員講習会にて研究を始めていたためである。同様に、昨年度の研修や講習会等ですでに研究を始め、それを日本看護研究学会に発表した者：研修生では辻口喜代隆、鈴木和子、平良木町子、浜村淳子、荘司京子、そして講習生で菅原美保子、阪下麻由美、高橋直美、和田智恵子、松本裕子、伊藤久美、山田ノリ子など、さらに林有学、込見かつみ、額額葉月、藤井美登里は、日本応用心理学会第59回大会にも発表した。研究内容としては、従来より伝統的に行っている言語と血流との問題の他、色彩認知・音響認知のパターンが看護職の形成に与える影響を検討すべく、まずは一般的に生理心理学のアプローチを開始している。

看護教育のカリキュラム史調査などの継続看護教育の内容の研究として、鶴沢は引き続き看護継続教育、看護史の研究を行い、花島は特に看護の継続教育の実態などについて資料の蒐集を続けている。

老人看護研究部

今年も例年と同様に各センター事業の実施に明け暮れた1年であった。共同研究員はそれぞれのテーマで全員一応の完結をみて各専門分野の学会で発表を行った。研修生は所定の研修が無事修了し、講義や演習で得た知識も利用しながら現場から託された課題研究も何とかこなして、問題解決のための思考過程および発表技術の訓練を実感をもって体験出来たものと思う。2つの委託事業の講習生も全員極めて熱心であった。ただ、故郷を離れ生活環境も大きく変わった中での長期にわたる生活には、それなりの苦労があったであろう。毎年のことながら全員無事に健康で職場に復帰されることがわれわれの最大の願いでもある。

当研究は発足当初から、高齢者に対しては障害の援助は勿論のことながら同時に高齢者特有の有用な機能の一層の利用、活性化が重要との認識から、これら両面からの教育、研究を心がけてきた。援助、活性化ともに、看護者としては高齢者の歩んで来た過去を尊重し、遠からず生命の自然消滅に到る最終過程としての老年期に、暖かく尊厳な認識をもって対応することが基本であると認識している。

研究、研修、講習ともに、このような認識に沿った内容の展開を心がけているが、各研究部の活動の方向の特徴は次第に広く知られるようになり、ここ数年の利用者は予め各研究部の内容に知識をもって

応募する傾向が増して来たように思う。看護の卒後教育、研修も近年各人の指向がやや異なってきたように感じるのは、われわれの接する範囲内だけの事であろうか。高齢化社会の認識はすでに定着して一般化し、現状把握や問題提起の時代から具体的な対策の早急な確立の時代に移行してきた。センターに対する社会的期待も徐々に変化しつつあるように思う。

十周年記念誌にも記したが当老人看護研究部においても、従来の状態や特性の一般的な把握の知見を基礎に、場面と特性の相互の関連から、一層個別的、具体的な援助技術へと方向づけられてきたように思う。摂食行動に関しても、食事構成のみならず摂食スピード、パターンなどの各人固有の摂食形式が循環負荷のみならず心理的満足感にも大きな影響を及ぼしているとの方向へ発展した。援助技術に関しては、術後精神症状や精神科入院患者の病状経過の早期把握に有用な指標の臨床的簡便化に努め、視覚とくに色知覚障害者の援助、転倒・転落予防や心筋梗塞、消化器癌、運動まひ患者の入院当初及び回復過程の援助にも有効、具体的な技術を立証した。本年からは特に入院手術患者付き添い家族や在宅患者家族の電話相談など、家族への援助の視点からの検討も具体化した。施設入所老人では対人交流の活性化の視点からの援助方法、入所後経年変化に伴う心身機能の推移、患者－看護婦人間関係の個別的特徴、期待される看護機能、また在宅老人では一都市の地区別特徴の検討、などからみた必要な援助の予測的、具体的な計画化の方向に集約された。

看護業務では、相変わらず大学病院患者の高齢化、医療技術の高度化、複雑化を反映しての内容改善の努力、看護教育では学生の性格特性や教育効果の個別性の把握、それに基づく教育方法改善の検討が今年の研究の基礎としてまとめられるように思う。

先人の示した成績を踏台に更に発展させるべく、又は出来れば先輩の結論を根本から破るべく、来年に向けて既に多くの作業が進行しつつある。待ったなしの高齢化社会に、当研究部も何らかの役割を果たしたいと考えている。

看護管理研究部

研究部の研究テーマは 1) 医療・看護の法制度ならびに組織に関する研究、2) 看護情報管理およびマンパワー計画に関する研究、3) 看護行動の効率化ならびに看護環境に関する研究としている。これらの分野の課題に対して、多くの調査フィールドの協力のもと、分担あるいは協同して多角的に研究を進めている。

まず、共同研究員事業としては、5名の国公私大の短大教官を受け入れ、それぞれ研究テーマに沿った研究が行なわれ、学会でそれぞれその成果が報告されている。すなわち、2)のテーマとして、患者の心理的・社会的側面に関する観察、糖尿病専門看護婦の看護判断の基準についての一考察、病人家族の危機・対処能力を捉える枠組みの検討、3)として病棟の水まわりに関する基礎的研究、褥瘡予防ベッドの有用性の検討などである。

一方、研修事業では、18名中6名を当研究部が受け入れ、阪口、草刈を中心に、内外の有力な講師陣を配して、精力的に消化された。今年度から、特に、医療法の改正などを念頭に医事法制をまた看護情報に関する講義を、新たにカリキュラムに取り入れた。さらに、課題研究についても、阪口は組織制度として“看護管理業務における副婦長への委任”、看護活動の効率化に対して“深夜勤の疲労について”、さらに、UP-TO-DATEの問題をとりあげて“病院内の物流システム改善について”、また、草刈はマンパワー計画として、ナースバンクよりみた就業関連要因に関するものや、看護技術に対する意識など

の研究を行ない、同様に学会で報告がなされている。

更に、文部省委託の教員講習会でも、10名の看護研究を担当した。これらに対しても当研究部の研究テーマに沿った研究が行なわれ、後に学会で報告がなされている。

4 職員配置

研 究 部	職 名	氏 名
セ ン タ ー 長	教 授 (看護学部長)	平 山 朝 子
継 続 看 護	教 授 助 教 授 助 手	内 海 滉 子 鶴 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 技 官 (教務職員)	阪 口 禎 男 草 刈 淳 子 長 友 み ゆ き

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 (12 ch)、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)	平 山 朝 子	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	(平 山 朝 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	前 原 澄 子	千葉大学教授(看護学部)
	内 海 滉	千葉大学教授(看護学部附属看護実践研究指導センター)
	土 屋 尚 義	同
4 号 委 員	有 田 幸 子	日本看護協会会長
	磯 野 可 一	千葉大学教授(医学部)
	伊 藤 暁 子	木村看護教育振興財団常務理事
	長 澤 成 次	千葉大学助教授(教育学部)
	高 橋 美 智	東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長

第12回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日 時 平成4年11月5日(木) 15時00分～17時10分
2. 場 所 千葉大学看護学部長室
3. 出席者 平山会長, 内海, 土屋, 磯野, 伊藤, 長澤, 高橋 各委員
欠席者 前原, 有田 各委員
4. 議 題
 - (1) 平成5年度センター4事業(案)について
 - ① センター共同研究員募集要項(案)について
 - ② センター研修生募集要項(案)について
 - ③ 国公立大学病院看護管理者講習会実施要項(案)について
 - ④ 看護婦学校看護教員講習会実施要項(案)について
 - (2) センター事業の今後について
5. 報告事項
 - (1) 平成4年度事業について

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)	平 山 朝 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)
	鵜 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)
	阪 口 禎 男	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)
	草 刈 淳 子	助教授 (同)
3号委員	前 原 澄 子	教 授 (看護学部母子看護学講座)
	野 口 美和子	同 (看護学部成人・老人看護学講座)
	横 田 碧	同 (臨地実習調整)

平成4年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成4年4月6日(水)

議 題

1. 平成4年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画について
2. センター運営協議会委員の選出について
3. 平成4年度看護実践研究指導センター研修講師の変更について

年月日 平成4年5月13日(水)

議 題

1. 平成4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
2. 平成4年度看護婦学校看護教員講習会の時間割について
3. 平成4年度看護実践研究指導センター研修講師の変更について
4. 看護婦学校看護教員講習会実施に伴う謝金等の支給について

年月日 平成4年6月10日(水)

議 題

1. 平成4年度看護婦学校看護教員講習会受講者の決定について

年月日 平成4年7月8日(水)

議 題

1. 報告事項

年月日 平成4年8月26日(水)

議 題

1. 自己点検・評価について

年月日 平成4年9月9日（水）

議 題

1. 自己点検・評価について
2. センター運営協議会委員の交代について

年月日 平成4年10月14日（水）

議 題

1. 平成5年度センター事業（案）について
 - ① センター共同研究員募集要項（案）について
 - ② センター研修生募集要項（案）について
 - ③ 国公立大学病院看護管理者講習会実施要項（案）について
 - ④ 看護婦学校看護教員講習会実施要項（案）について
2. 平成6年度以降のセンター事業について

年月日 平成4年11月11日（水）

議 題

1. 平成6年度以降のセンター事業について

年月日 平成4年12月9日（水）

議 題

1. プロジェクトチームの検討結果について
2. 平成6年度以降のセンター事業について

年月日 平成5年1月13日（水）

議 題

1. プロジェクトチームの検討結果について
2. 平成6年度以降のセンター事業について
3. 平成5年度センター研修生の採否について
4. 平成5年度センター研修授業計画について
5. 平成4年度センター年報について

年月日 平成5年2月10日（水）

議 題

1. 平成5年度共同研究員の採否について
2. 平成5年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割について
3. 平成5年度センター研修の授業時間割について

年月日 平成5年3月10日（水）

議 題

1. センター研修の授業科目について

8 平成4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11名、公立8名、私立4名の計23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13名、公立大学病院から1名、私立大学病院から4名、計18名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、平成4年4月16日から平成4年10月9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4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8名、私立大学22名、計72名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に平成4年7月20日から平成4年7月30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6ヶ月間にわたって計705時間の講義、演習が行われた。

なお、この講習会は国立大学14名、公立大学6名、私立大学15名、私立短期大学3名、高等学校衛生看護科1名、計39名が参加し、看護学部を会場に平成4年8月31日から平成5年2月26日まで行われた。

Ⅱ 平成4年度事業報告

1 共同研究員

(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 教 育	松 尾 典 子	秋田大学医療技術短期大学部	教 授	内海 滉
	高 橋 博 美	筑波大学医療技術短期大学部	講 師	鶴沢陽子
	森 田 せ っ 子	名古屋大学医療技術短期大学部	助教授	鶴沢陽子
	安 藤 詳 子	〃	助 手	内海 滉
	金 山 正 子	山口大学医療技術短期大学部	〃	内海 滉
	猪 下 光	徳島大学医療技術短期大学部	〃	内海 滉
	岡 村 千 鶴	東京女子医科大学看護短期大学	〃	内海 滉
	上 岡 澄 子	福井県立短期大学	助教授	鶴沢陽子
	森 千 鶴	東京都立医療技術短期大学	助 手	内海 滉
	河 原 宣 子	三重県立看護短期大学	〃	内海 滉
	檜 本 三智子	〃	〃	内海 滉
	金 川 治 美	神戸市立看護短期大学	助 手	鶴沢陽子
	松 下 由美子	東邦大学医療技術短期大学	講 師	鶴沢陽子・内海 滉
	山 本 享 子	筑波大学医療技術短期大学部	助 手	土屋尚義・金井和子
老 人 看 護	城 戸 良 弘	大阪大学医療技術短期大学部	助教授	土屋尚義・金井和子
	米 田 純 子	山口大学医療技術短期大学部	〃	土屋尚義・金井和子
	菅 啓 子	愛媛県立医療技術短期大学	助 手	土屋尚義・金井和子
	花 野 典 子	帝京平成短期大学	講 師	土屋尚義・金井和子
	安 酸 史 子	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	草刈淳子
看 護 管 理	太 田 に わ	岡山大学医療技術短期大学部	〃	草刈淳子
	松 永 彌 生	山口大学医療技術短期大学部	講 師	阪口禎男
	小 野 清 美	千葉県立衛生短期大学	〃	阪口禎男
	長 吉 孝 子	埼玉県立衛生短期大学	助教授	草刈淳子

(2) 共同研究報告

1 看護短大生の臨床実習における交流分析時間の構造化分析

秋田大学医療技術短期大学部 松 尾 典 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

〈目 的〉

本研究は臨床実習における看護短大生と患者との対人関係が交流分析（Transactional Analysis）における時間の構造化理論での時間の構造化6要素（ひきこもり、儀礼、雑談、ゲーム、親交、活動）からみてどのように展開しているかを明らかにしようとするものである。

〈対 象〉

A大学医療技術短期大学部看護学科生（以下看護短大生という）74名を1年次、2年次、3年次にわたって対象とした。延総数222名、年齢19～23歳でいずれも女性である。属性は同胞数、家族への看護経験の有無、入学時看護婦または保健婦希望についてとりあげた。

〈調査方法〉

調査は時間の構造化6要素に基づいて松尾・内海が作成した調査用紙（1990）を用いた。1年次は平成3年2月基礎看護学実習Ⅰ（1週間）の終了時、2年次は平成3年9月基礎看護学実習Ⅱ（2週間）の終了時、3年次は専門実習期間中の平成4年7月に実施した。

調査結果は、5段階尺度の回答から数量化し、基礎統計処理およびバリマックス回転による因子分析を行った。

〈結果と考察〉

看護短大生222名での各質問項目を因子分析し、累積寄与率45%にて第1因子から第8因子までを取り出し、負荷量の高い項目について次のように解釈した。

第1因子はひきこもり、ゲーム的要素が高く「内面思考因子」、第2因子は活動、雑談的要素が高く「活動因子」、第3因子は雑談的要素に負の負荷量が高く「自閉的向学因子」、第4因子はゲーム的要素が高く「患者愛着因子」、第5因子は活動、親交的要素が高く「勤勉因子」、第6因子は儀礼的要素が高く「慎重因子」、第7因子はゲーム的要素が高く「自己主張因子」、第8因子は親交的要素が高く「親交因子」と命名した。

この8因子の因子別学年次別得点の比較はt検定の結果1年次と3年次の間に「活動」「患者愛着」「親交」に有意義があった。3年次は「活動」「親交」が高く、「患者愛着」が低い。2年次は「患者愛着」が高い。1年次は「活動」「親交」が低い。

〈結 論〉

1) 看護短大生の臨床実習における時間の構造化については、因子分析の結果、特徴的な8因子の意識構造が明らかとなった。

2) 各学年の因子得点の平均値の比較において第2因子、第4因子、第8因子に各学年間の有意差を認めた。

3) 「内面思考」は同胞の少ない学生、家族への看護経験をした学生、入学時保健婦を希望した学生に高い。

「自閉的向学」は同胞の少ない学生に高く、「勤勉」は家族への看護経験のある学生に高くなった。

2 新卒看護婦の成長過程に関する研究

筑波大学医療技術短期大学部 高 橋 博 美

共同研究者 千葉大学看護学部 鵜 沢 陽 子
附属看護実践研究指導センター

I 目 的：新卒看護婦の専門職業人としての成長の過程を知る目的で能力の自己評価と学習ニーズに関する調査を行った。

II 対象および方法：T短期大学看護学科（3年課程）を卒業し、同一病院に就職した29名に就職時、3カ月後、9カ月後の3回アンケート調査を行った。回収率は、順に97％、79％、59％であった。今回はその中で3回続けて回答のあった15名について報告する。

III 結果および考察

1. 看護婦としての能力の自己評価について

看護婦としての能力を知識、技術、態度の3領域について5段階で自己評価した。

知識に関しては、3回を通して「非常に不足」「かなり不足」と厳しい評価をした人が80％以上を占めた。9カ月後の時点でも「普通」と評価したのは1名であり、他の2能力に比べ9カ月間の変化は小さかった。技術に関しては、就職時に多数（73％）の人が「非常に不足」と3能力の中で最も低い評価をした。それにもかかわらず、その後は確実に評価を高め、3カ月後には「かなり不足」、9カ月後には「やや不足」に最大数が推移し、最も明確な成長を示した。しかし、9カ月後の時点で「普通」に達したと評価した人は2名であった。態度に関しては、就職時より「やや不足」「普通」に多く（73％）集中し、3能力中最も高い評価がなされていた。9カ月後では「普通」の評価が60％みられ、「かなり不足」「非常に不足」など強い不足感を感じている人は各1名ずつであった。また、3能力に関して2回目、3回目どちらの調査時に評価を上昇させた人が多いかをみてみた。その結果、知識と態度に関しては3回目、技術に関しては2回目により多くの人が前回に比べ高い評価を下していた。以上自己評価においては、各能力について異なる成長パターンが示唆された。

2. 学習ニーズについて

どのような点を不足能力と考え学習の必要性を感じているかを1回目は自由記載、2回目以降は提示した項目を順位づけて（1－3位）選択した。

知識に関しては、1回目は漠然とした内容の記載であったが、2、3回目では1位に80％以上の人が「病態や検査・治療などを理解する力」をあげており、特に医学的知識への学習ニーズが強いことがわかった。技術に関しては、1回目では採血、輸液管理、導尿などの基本的な診療介助技術の記載が多くみられた。しかし、2回目以降は「急変患者のケア全般に関する技術」などの統合的で高度な2、3項目に分散していた。当初不足能力として挙げられた技術は3カ月後にはほぼ習得され、より高度な技術が課題になってきていると考えられる。

新卒看護婦の就職後の9カ月間における成長の過程の一樣相をとらえることができた。

3 助産婦の継続教育の検討

名古屋大学医療技術短期大学部 森 田 せつ子

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 鵜 沢 陽 子

目的：助産婦は看護婦の役割をもちながら、助産婦としての業務を遂行するという、特殊性をもっている。卒業後の継続教育は、その両者の共通性、独自性の充実をはかることが重要な課題となる。今回、①卒業後10年間における自己評価による助産婦としてのケア能力の到達状況 ②継続教育の実態を調査し、継続教育のあり方を検討する。

方法：1) 愛知県内助産婦学校卒業生151名（経験年数1年以内18名，2－3年60名，4－5年25名，6－7年14名，8－9年28名，10年以上6名），2) 調査内容：①助産婦としてのケア能力26項目（妊婦ケア5項目，産婦ケア8項目，褥婦ケア5項目，新生児ケア2項目，異常・緊急への対応6項目），看護婦としての共通ケア能力8項目，③院内，外（職場内，外）で受けた教育内容

結果，考察：1. 到達状況について，①全34項目では「だいたいできる」レベル55.9%，「できる」28.3%，「できない」11.5%，②ケア能力別項目では「できる」と評価している項目の1位は52.3%分娩介助であり，看護婦としての共通ケア能力項目は20%である。逆に「できない」項目の1位は異常・緊急への対応能力で，その中でも「新生児の仮死蘇生」については「できる」レベルは9.3%と低く，その理由として，大部分の出産に医師の立合いがあることから，助産婦が経験する機会が少いことなどが考えられる。③助産婦としての経験年数別では，「できる」と自己評価するレベルは，1年以内14.6%，2－3年23.7%，4－5年28.6%，6－7年46.8%，8－9年33%，10年以上52.4%である。1年－5年迄のレベルの伸びは徐々に上がるが，6－7年では1年からの伸びは急激なレベルをしめしている。

2. 継続教育の内容については，院内教育では，大部分の施設において，看護婦としての専門性を高めるための教育は経年的に達成目標がよみとれるような内容でプログラム化され，どの施設も教育をしている。しかし，助産婦については，各病棟に一任され，内容は不明確で，系統的な教育体制は整備されてない。院外教育では，各種団体が主催するものに参加しているが，1日単位の研修が主である。また，研修会への参加については，「うけにくい」34人（22.5%）「うけやすい」21人（13.9%），「どちらともいえない」34人（22.5%）である。

まとめ：「できる」と評価する到達レベルは，経験年数とともに徐々に上昇しているが，約50%にとどまっている。2. 自己評価の低い項目は異常・緊急への対応，看護婦としての共通ケア能力である。3. 助産婦としての継続教育は内容，方法とも明確化されていない。以上のことから，助産婦としてのケア能力を高めるための継続教育は，看護婦の教育に参加しながら，助産婦としての独自のプログラムを進めていくことが重要である。

4 看護学生の職業的同一性形成に関する研究

名古屋大学医療技術短期大学部 安 藤 詳 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

（研究目的）職業を選択し特定の職業的役割を担うことは、心理・社会的同一性の重要な部分となる。すでに入学動機の中で職業選択を迫られ、早く職業への準備段階に入る看護学生の職業的同一性は、どのような形で存在し形成されていくのか。また準備期に形成されてきた職業的同一性は、看護職に就いた後の職業的同一性発達とどのように関連するのか。看護学生や看護職員の職業的同一性の変化発達について十分には明らかにされていない。

そこで今回看護学生の職業的同一性形成の傾向を分析することを目的として研究を行った。

（対象と方法）対象は、本学看護学科1，2，3年生の235名で、回収数232，有効回答数230である。

方法は、自我同一性地位テスト（五段階評定尺度）と基本的質問項目（選択枝，一部記述式）を質問紙法にて実施し、自我同一性地位テストを因子分析して抽出された職業の3因子について、因子得点を各々の属性群別に算出し比較した。

「自我同一性地位テスト」は、Erikson, E.H. (1950) に始まった自我同一性研究を引き継いだ Marcia, J.E. (1966) から、更に無藤 (1979) や中西 (1985) の研究へと発展した調査方法を基に松下 (1991) によって開発された。

（結果および考察）因子分析により抽出した8因子の中から同一性達成，モラトリアム，同一性拡散と命名した職業の三つの因子について他の変数との関連をみた。

学年を経過するごとに変化し、同一性達成因子は第1学年で高いが第2学年で低くなり第3学年でややもどる。同一性拡散因子は第1学年から第3学年へと高くなる。モラトリアム因子は第1学年から第3学年へと低くなる。

入学時の希望職種が看護婦の場合は看護婦以外の保健婦や助産婦等の場合より、モラトリアム因子が低い。学校を受験することを話したとき、父親が賛成した場合は、反対の場合より、同一性達成因子が高い。祖父母と同居している場合はしていない場合より、同一性達成因子が高い。家族が病気の時に看護経験がある場合はない場合より、モラトリアム因子が高い。家族または身近な人の死亡を経験している場合はしていない場合より、同一性達成因子が高い。

これまでは個人を同一性ステイタスに分類するのがその研究の主流であったが、今回は集団全体の中に潜在する因子としてステイタスを引き出した。今後、質問項目の改善等を検討し更に有効に活用され得ると考えられる。

（結論）看護学生の職業的同一性は、学年を経るごとに変化し、入学時の希望職種，受験時の親の反応，祖父母との同居，家族が病気の時の看護経験や家族等の死亡の経験の有無に影響されていることがわかった。

5 精神科実習における看護学生の意識構造の変化

－ 1・2 年次学生と 3 年次学生の意識構造の比較 －

山口大学医療技術短期大学部 金 山 正 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 研究目的

看護教育において臨床実習の意義は大きく、実習後に学生は何らかの変化をしていると考えられる。前回、精神科実習前後の看護学生の意識構造を比較した結果、実習後に意識構造が変化することを見出した。今回、精神疾患および精神科看護に関連する看護学生の知識や看護体験が及ぼす影響を検討したいと考え、1・2 年次学生と 3 年次学生の意識構造を比較検討した。

II 研究方法

対象は1991年度山口大学医療技術短期大学部看護学科1 年次学生76名、2 年次学生71名、3 年次学生76名である。1・2 年次学生は放課後の時間に、また、3 年次学生は精神科実習前後に質問紙調査を行った。質問紙の内容は、自由記載法による調査の際に得られた「精神病に対する意識」の23項目で構成した。質問紙の回答を5段階とし、「非常にそう思う」を5、「まったくそう思わない」を1として数量化した。1 年次、2 年次、3 年次実習前、3 年次実習後の4 群に分類し、項目別の平均値の差の検定を行った。また、4 群の学生総数299名の結果を因子分析（バリマックス回転）し、群別に因子得点の平均値の差の検定を行った。さらに、各群の因子分析（バリマックス回転）を行い、意識構造を比較した。

III 結果および考察

質問紙の回収率は100%、有効回答率は100%である。

1. 項目別平均値の比較：23項目の中で14項目に有意差が認められた。実習後に看護学生は、精神疾患や精神疾患患者に対して否定的な態度が和らぎ、肯定的な態度が芽生えていることが示された。講義などの知識だけでなく、看護体験が加わることにより意識に現れることが推察される。

2. 因子得点平均値の比較：因子分析の結果、累積寄与率52.2%で6 因子を抽出した。「恐怖・嫌悪因子」「閉鎖的因子」「理解・受諾因子」「肯定的因子」「社会的疎外因子」「否定的因子」と命名した。4 群の群別に因子得点の平均値の差の検定を行った結果、第1 因子「恐怖・嫌悪因子」に有意差が見られた。1 年次、2 年次、3 年次実習前、3 年次実習後と学習が進むにつれて、看護学生は恐怖・嫌悪の態度を示さない傾向がみられた。

3. 各群の意識構造の比較：各群の因子分析により6 因子を抽出した。1 年次、2 年次、3 年次の学年の進行において、精神病の概念イメージ構造は、たえずその経験により変化していく姿が窺われた。

以上のことより、講義などの知識だけでなく、実際の患者と接して看護体験をすることが疾病観、患者観を形成する上で重要な意義があると考えられ、看護学生の意識に大きく影響することが理解された。意識構造の変化に影響する要因について検討する必要があると考える。

6 色彩環境と皮膚血流の変化 (No.2)

徳島大学医療技術短期大学部 猪 下 光
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

研究目的及び方法

前回の研究では、赤・黄・緑・青の各100luxと黄600luxの光刺激負荷による皮膚血流の変動を測定し次のような結論を得た。

- (1) 黄の同一色彩による光刺激負荷の場合の血流変動量は刺激となる光照射の強弱に関係し、弱い光よりも強い光において皮膚血流量の変動は減少した。
- (2) 同一ルクスの色彩別光刺激による皮膚血流の変動は、刺激となる光の波長に関係し、赤が最も大となり黄・緑・青の順であった。

今回は心理的状态による光刺激負荷がおよぼす皮膚血流量の変動を研究した。

対象は顕在性不安尺度(MAS)による高不安群7名と低不安群8名の色覚正常な健康成人女性である。

結 果

各色彩による光刺激負荷による皮膚血流量の変動は、赤、黄(100, 600lux)、青では心理的緊張が予想される高不安群に血流変化量がとなり、緊張の少ない低不安群で、血流変化量が小となっていた。しかし、緑では逆に高不安群に血流変化量が小となり、緊張の少ない低不安群で、血流変化量が大きくなっていた。

考 察

身体的影響が、その色彩の波長の長さの順であることは、直接に自然の信号の感覚が、神経組織の反射図式の中でどの時点で働くかは次の問題として、相似の構造を有すると考えられる。生理学的な詳細の検索が不可欠である。

川久保は、正常者と不安状態にある者とを比較して「不安状態群では正常群よりも赤の選択が多くなり、緑は安らぎの色となる」と述べている。また、松永は「健常者に比し、精神分裂病者は光刺激に対する瞳孔反応が減弱し縮瞳率も弱くなる。これは過剰な中枢性の交感神経の活動によるものである」としている。高不安群を精神分裂病者と混同することは不当であるとしても、不安者の身体内の不安の発生と持続の機序において、あるいは瞳孔反応の疲弊と特殊な色調に対する“視感度”の上昇が推察された。すなわち、赤系統は不安を有する者には、興奮と恐怖の色彩であり、より強烈的な認識が発生し、体内の循環機構にも衝撃を与え、血流の増大に至ることも考えられた。

心理的な不安状態において、高不安群は青系統を感じる杆状体への入力に際して血管運動系の収縮を来し、一方、低不安群は赤系統を感じる円錐体に連動し、反対色の緑では逆にリラックスするなど、細胞の機能に心理的不安による効率の消長があるのではあるまいかと考えられた(心理的ブルキーネ現象)。

この点について実験的に検討することを今後の課題としたい。

7 子どもを効果的に理解するための教育方法の検討

ー小児看護学実習におけるコミュニケーション能力の向上に焦点をあててー

東京女子医科大学看護短期大学 岡 村 千 鶴

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

核家族化にすすむ近年、学生が患児を理解することは益々困難になってきている。学生が患児のニーズを把握し援助できるために、どのような教員の関わりが効果的であろうか。

患児のニード・欲求は、言語的・非言語的コミュニケーション（以下 com と略す）によって表現される。そこで、学生が患児のニード・欲求を把握できるための一歩として、患児との com に興味と関心を持つことが大切であると考えた。

今回、学生の com への興味・関心を高めるための試みとして、com 関心テストを実施した。同時に、録音機（録音機能付ウォークマン）を携帯し、学生に患児との間の com を再生させ、com 改善の結果を得た。

I 方 法

1) 対象と実習期間：当看護短大3年生4名、20日間

2) 実施方法：com 関心テストの実施に対するカンファレンス（以下 cf と略す）及び学生と患児との com のレポートの分析を行った。com 関心テストとしては、子どもの言語系の特徴を観察する動機づけを与え、その所見を分析するように次の3点を記入させた。

- (1) 患児の発する言葉で何を意味しているか解らなかった表現とその時の時の状況
- (2) 患児が無言で訴えていると感じた場面とその解釈
- (3) 患児との関わりの中で印象に残った場面とその理由

〈教員の関わり〉

(1) 実習期間中に、com 関心テスト、携帯用録音機を用いて、学生に学生と患児との com を振り返る場を提供した。

(2) com 関心テストの解答に基づき、教員と学生が cf を行い、患児との com を分析した。

(3) 言語と com の学習を行い、言語と com に関する知識を深めることで、com に対する興味を高め、実習への動機づけを試みた。

(4) (2)で得られた com の問題点を(3)の知識に照らし、次の実習に生かせるようにした。

II 結果及び考察

1) 患児の発するシグナル（言語的・非言語的信号）を受信することに学生は興味を抱き、その解決に向って努力することに喜びを感じるようになった。

2) 突然で何の脈絡もないようにみえる患児の一言一言も、詳細に分析していくと関連性があり、患児のメッセージが隠されていることに気付くようになった。

3) 患児が、言語的 com と矛盾した非言語行動をとる場合が多々あることを発見し、言語の奥に隠されている真のメッセージに気付くようになった。

4) 学生が興味を持った多くの文言は、意外性に富むもの、謎めいたもの、通常の解釈では容易に把握できないものなどであった。論理性に目醒めている学生は、一見、非論理的なことを見聞きした時、疑義を感じる。この疑義を com 関心テストで文字としてとらえ、意識に上らせることは、患児との com を解き明そうとする動機づけとなったと考えられる。そして、一見非論理的な患児の言動に引き込まれた学生が、その後、その言動の背景の論理性を見出し、大きな喜びをもって、患児の思いを理解することができたといえる。

8 近代看護教育思想についての研究

－看護婦生徒修身教科書を通して－

福井県立短期大学 上岡 澄子

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 鵜沢 陽子

近代日本の看護婦教育体制は、大正4年(1915)の「看護婦規則」および「私立看護婦学校講習科指定標準」の制定によってほぼ確立された。この頃、教育活動がどのような価値を重視して行われていたのかについて、当時の看護婦教育のモデル的存在であった日本赤十字社(以下日赤)の看護婦養成所で使用されていた『看護婦生徒修身教授参考書』ならびに『看護婦生徒修身訓話』の内容を検討することにより、その一端を把握したい。

【研究資料および研究方法】

1. 『看護婦生徒修身教授参考書』(資料①)

本書は日赤が明治42年救護員の養成規則を改訂した翌年(1910)発刊された教師用の指導書である(A6版・全224頁)。本書は3部構成になっているが、その第3部(看護婦の修養)の16項目の徳目の性格をみる。

2. 『看護婦生徒修身訓話』(資料②)

本書は資料①に対応して大正9年(1920)発刊された生徒用の教科書である(B6版・全616頁)。16項目の徳目が、それぞれ導入文、格言、例話でもって説明されている。これらのうちの人物例話190編について、各徳目別に、占有頁数、例話の編数、その規模(ページ数)、主人公の属性を数量的に調べ、徳目の優先性をみる。

【結果】

1. 徳目の性格(方向性)

資料①の12項目・22種類の徳目は、何(誰)に対する態度であるかを基準にみると、次のように分類できた。

- 1) 国家に対するもの(忠君愛国、規律)
- 2) 組織に対するもの(和協、勤勉、克己自制、志操、質素、廉潔、容儀、自重、恭謙)
- 3) 傷病者および看護に対するもの(仁慈、誠実、忍耐、寛裕、勇気、沈着、謹慎、敏活、周密、温和、愛敬)

2. 徳目の優先性

資料②の人物例話190編を項目別にみた結果、占有頁数で上位のものは、仁慈(95頁)、忠君愛国(55)、忍耐と寛裕(51)、質素と廉潔(46)、志操(44)であり、下位のものは温和と愛敬(6)、和協と容儀(12)、自重と恭謙(14)、敏活と周密(14)であった。強いインパクトを与える長編(5ページ以上のもの)は全部で15編あり、その内訳は、忠君愛国4編、仁慈4編、志操3編、勤勉1編、克己自制1編、忍耐と寛裕1編、質素と廉潔1編であった。また、それら15編のうち、同時代の欧米の女性を主人公にしたものが8編をしめていた。

【まとめ】

以上の結果から、完成期の近代看護教育は、当時の国民的道德であった「忠君愛国」と共に、「仁慈」に高い価値をおいていたといえる。

9 看護学生の自己教育力の特徴と影響を与える要因

東京都立医療技術短期大学 森 千 鶴

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

自己教育力は、自分が自分で自分を教育する力である。これは文部省の生涯教育構想に基づいた考え方であり、看護教育の分野においても必要な考え方であると考えられる。なぜなら看護師は専門職業人として生涯にわたって成長し続けることが必要であり、看護教育ではその原動力となるべき自己教育力を育てていくことが重要となるからである。

そこで、看護短期大学学生、476名を対象に学年別にみた自己教育力の特徴について調査を行い、統計的処理をした。その結果、1年次学生と2年次学生は類似の傾向がみられたが、3年次学生との共通性は見いだせなかった。これは、教育方法や学習環境が異なるためと考えられ、看護学生は臨床実習などの体験により急速に変化している傾向が明らかになった。

そこで次に、主に「教育する自分」に影響を及ぼすと考えられる要因について調査を行った。対象は3年課程の看護短期大学生、246名である。調査項目は、梶田の作成した質問紙を用いたが、回答方法は5件法とした。

梶田は自己教育力を①成長・発展への志向、②自己の対象化と統制、③学習の技能と基盤、④自信・プライド・安定感の4つの側面から説明し、そのうち①②④の側面から自己教育力の調査項目を作成している。看護学生の回答から梶田の作成した調査項目を検討したところ、ほぼ一致しており、内的整合性が認められた。梶田の作成した調査用紙の回答方法は、「はい」、「いいえ」の2件法であったが、クロンバックのアルファ係数は0.67と低い値であったため、回答方法を5件法にした。その結果、クロンバックのアルファ係数は0.76に上昇し、調査用紙の信頼性が高められた。

回答を数量化し、バリマックス回転法による因子分析を行った。その結果、今回調査した看護短期大学生の自己教育力は、“プライド因子”、“目標達成の意欲因子”、“自己統制力因子”、“学習意欲喪失因子”、“成長への志向因子”、“協調性因子”の6因子で構成されていた。また、自己教育力の「教育する自分」に影響を及ぼす要因に「同居者」、「影響を受けた家族」、「理想とする人」が関係することが推察された。そのうち両親や兄弟と同居していたり、両親を理想の人と回答している者は、目標達成の意欲や協調性を養う面において影響を受けている傾向が認められた。一方、一人暮らしの者や理想の人が誰もいないと回答した者は、身近に刺激を与える人が少なく、人間関係が希薄になるためか、学習に対する意欲も低下する傾向が認められた。また、異性の友人は、自己教育力に影響は少ない傾向が認められた。

今後は、対象を増やし自己学習の方法や学習時間との関連について検討したいと考えている。

10 皮膚血流の研究

－音刺激の時間的操作による影響－

三重県立看護短期大学

河原宣子

樫本三智子

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

〔目的〕音楽による生理的变化の研究は、メロディーに焦点を当てたものが多い。音楽を知るためには、その素材である音響の特性を知ることが必要である。今回、単音刺激の時間的操作による生理的影響を皮膚血流により観察し、検討した。

〔実験方法〕対象は聴力に異常のない女性18名である。臥床安静、アイマスク装着後、単音刺激をイヤホンにて両耳より聴取させた。音は間歇刺激とし、15、30、45、60秒間隔で与えた。皮膚血流量をレーザー血流計により、右手第2指先端にて測定した。第1実験として、60秒音刺激を与える負荷を5回行った。なお、負荷と負荷との間隔は負荷時間と同じ時間だけ与えた。第2実験は、負荷時間45秒、第3実験は、負荷時間30秒、第4実験は、負荷時間15秒、それぞれ5回ずつ行った。全実験のべ40回を施行した。

〔結果〕音刺激による血流の変化は、上昇型、下降型、平坦型の3形態をとった。下降型が全体の81%を占めており、上昇型は13%、平坦型は6%であった。同一人物において、血流の変化が常に同形態を示すのではなく、3形態が混在していた。上昇するものの値、下降するものの値の最大値をとってMとし、最大値に至る時間をTと定めた。5回の負荷それぞれのM、Tの平均値から、反復刺激による反応の推移を最小2乗法により回帰直線としてその勾配係数を比較した。その結果、Mに関して60、45秒間隔の音刺激による反応は反復により増加し、30、15秒間隔の音刺激による反応は反復により減少した。また、Tに関しては、有意差は認められなかった。また平均値の差の検定により、以下の結果が得られた。①60秒間隔の1回目の音刺激によるMは、5回目のMと有意差があった。②30秒間隔の1回目のMは、2回目、3回目のMとそれぞれ有意差があった。③15秒間隔の1回目のMは、2回目、5回目のMとそれぞれ有意差があった。④30秒間隔の1回目の音刺激によるTは、5回目のTと有意差があった。

〔考察〕それぞれの音刺激による反応に差異が生ずるのは、音に対する被験者の慣れと、テンポに対する被験者の文化的背景によると考えられる。このことから、音楽による影響はテンポの文脈に関係するリズムから成立すると思われる。

11 救命救急における新人指導体制の確立

	神戸市立看護短期大学	金 川 治 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 鷗 沢 陽 子

現代の看護婦には、専門職として技能及び、高度の理論的学識を求められている。特に、救急看護においては的確な判断に加えて敏速な行動力をも求められ、これらを短期間で会得する事を要求される。この為、就職後間もない看護婦にとって、救急の職場は、かなりストレスフルな環境にあり、離職する者も多い。新人の指導体制においては、これらの事をふまえて様々な工夫がされているが、繁雑な業務に加えて、新人看護婦を指導すべき指導看護婦が不足しているというのが実態である。そこで、看護婦が、職場に適応し、ストレスフルな状況を回避する為のサポートとして、エゴグラム性格調査表を用いた個別的な指導の導入が有効ではないかと考え、その効果をスタンプスらによる職場満足度の変化でみた。エゴグラム性格調査は、1) 批判的な親、2) 保護的な親、3) 成人、4) 自由な子供、5) 順応な子供の5つのパーソナリティーから構成されている。又、スタンプスらの「病院勤務の看護婦を対象にした職場満足質問紙」は、看護婦の職場における満足因子として挙げられた。1) 給料、2) 専門職としての自律、3) 看護業務、4) 看護管理、5) 看護婦間相互の影響、6) 職業的地位、7) 医師、看護婦間の関係の7つの要素から構成されている。

今回の研究では、エゴグラム性格調査紙と、スタンプスらの職場満足質問紙の各構成要素の相関関係を調べるために、現在、千葉大学病院に勤務している看護婦を対象に、調査を行った。調査期間は、平成4年8月である。調査方法は、質問紙法で無記名による回答を求め、各病棟ごとに回収した。管理職である婦長も含め、396名のうち有効回答332名(83.8%)の回答を得た。

この調査結果より現在さらに検討を重ねているが、新人指導の中での、エゴグラム性格が関連するものと考えられる。

12 「自我同一性地位テスト」改善のための試み

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

看護学生の自我同一性が形成されていく過程とそこに関与する因子を明らかにするために、自我同一性地位テストの開発を手掛けてきた。今回は、同テストの各項目を学生にとってより判り易く、かつ回答し易い表現にするための検討を行なった。

1. 研究方法

私立看護短大3年過程の学生189名を調査対象として、2回の調査を実施した。第1回調査は1922年2月に、第2回調査は同年4月に実施した。第1回調査は、中西（1983）作成の「自我同一性地位テスト」を、松下が看護学生用に改定した48項目を用いた。授業時間内に一斉に配布し、「意味の判りにくい」「答えにくい」項目を各々3つまで挙げさせ、その理由も併記させた。第2回調査は第1回で意見の多かった項目に改良を加え49項目とし、第1回と同様に実施した。

2. 結果および考察

第1回調査の結果、判りにくいと意見のあった項目は34項目（70.8%）あり、意見数は全体で183あった。答えにくいと意見のあった項目は48項目の全てにわたり、意見数は244あった。学生の意見が特に多い項目は、以下の4項目で、その理由は「ひとつの質問文で2つ以上の事項を聞いている。」「あいまいで多義的な言葉を使用している。」であった。

◦私はなんとかして両親の価値観や人生観を知りたいと思う。

◦私には将来就こうと思っている職業がある。両親はその職業に就くことを賛成してくれているし、私もその職業に就くことは親孝行の一つだと思っている。

◦私はどのような職業が自由なのか判らないが、とにかく自由な仕事をしたい。

◦当面の試験に合格したら、次の試験を受けてみたい。

学生の意見をもとに、以上の4項目を中心に改良を加えたうえで、第2回の調査を実施した。その結果、判りにくいと指摘された項目は25項目、意見数は53（前回の約 $\frac{1}{3}$ ）となった。答えにくい項目は38、意見数は73（前回の約 $\frac{1}{3}$ ）となった。意見のなかで特に目立つのは相変わらず、「一項目にふたつの質問があり答えにくい。」であった。学生の意見を優先すると“危機”と“傾倒”のふたつの基準の組合せによって同一性地位を評定するという、「自我同一性地位テスト」本来のニュアンスを失う可能性があるため、改定には注意が必要である。一方、ダブル・バレルの質問項目は、質問項目作成の原則からみると望ましいものとはいえないため、“危機”と“傾倒”の2つの基準を持ちながら学生の答え易さを併せ持った、信頼性のあるテスト項目の作成が課題となった。

13 高齢者の日常生活と健康管理態度に関する研究

筑波大学医療技術短期大学部 山 本 亨 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

研究目的

自己効力の認識は人間が行動をおこす最初のステップと考えられているが、健康に関しても、自分で管理できると認識していなければ、健康行動は形成されないのであろうか。高齢者の健康行動を考えるにあたって、今回は、高齢者の実際の生活活動の評価方法、仕事やつきあいの満足感と健康管理態度との関連を検討した。

研究方法

地域での老人クラブ活動に、積極的に参加している65歳以上の高齢者を対象に集合調査法により、生活活動の内容と時間、生活に関する満足度、健康管理態度について調査し、過去3年間の結果を考察した。

結果および考察

1. 高齢者の生活活動

時間と頻度いずれを指標とした場合でも上位5項目の活動内容は一致していた。最も多く実施されている活動内容は新聞・テレビ14.8回、次いで家事・育児13.9回であった。75歳以上の高齢群について性別にみると、男性では、スポーツ・新聞テレビが増加し、女性では、新聞テレビの頻度は減少し、レジャー・訪問・会話・スポーツが増加した。75歳以上であっても男女ともスポーツを楽しむとしていた。以上から、老人クラブなどでの活動は、男性にとって活動の機会を提供する場としての意義が大きいといえよう。

2. 仕事とつきあいの満足度

仕事の満足度とつきあいの満足度との程度の関連は $r=0.55$ であった。性別では、男性 $r=0.78$ 、女性 $r=0.43$ と男性の関連が強かった。これは、男性の満足は、仕事とつきあいのいずれもが満たされることによって達成されることを示しており、昨年との報告と同様の結果であった。

3. Health Locus of Control (HLC)の特徴

年齢による特徴として、高齢になるほどIHLC・PHLC・CHLCが高得点になる傾向は前年度までの報告と同様であった。性別特徴は、調査年度により異なった結果となった。1年後の変化では、IHLCのみが上昇していた($P<0.01$)。IHLC、PHLC、CHLCの合計得点でみると、男性はIHLCとPHLCで $r=0.49$ 、PHLCとCHLCで $r=0.42$ 、女性はPHLCとCHLCで $r=0.44$ であったが、相関の仕方は調査年度により異なっていた。

HLCが加齢とともにすべての統制において高得点化することは確認されたが、性別の特徴は必ずしも同一傾向ではなかった。自己効力を指示するIHLCの統制は、PHLCやCHLCに比べて調査年度によっての変動が大きかった。このことは、変化の可能性を示すものである一方、安定性に関する問題を含むものであると考える。

結 論

高齢者の実際の生活や満足度のもち方には男女差がみられた。高齢男性は、老人クラブ員の中でも、リーグ的役割を果たしている者が多かったが、社会的に培われてきた男性としての意識は、仕事やつきあいの重視とともに狭小化しやすい生活活動と関連していた。健康な高齢者は、老いや病気に対して、自分でも努力し、必要なら医者や家族の援助をうける必要性を感じているといえる。

14 高齢者食道癌症例の術後精神障害の原因とその対策

大阪大学医療技術短期大学部 城戸良弘

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

〈はじめに〉 食道癌の手術は侵襲が大きく、術後合併症や術後せん妄の発生が高率である。不幸にしてせん妄が発生すれば、患者の苦痛は大きく、医療側の負担も大きくなる。当研究の目的はこの術後せん妄の発生要因を明かにし、その対策を確立することにある。

〈対象〉 1992年7月から1993年2月までの期間に大阪第2外科で手術が行われた食道癌切除の13例を対象とした。いずれも右開胸頸部吻合を施行した症例であり、術後は集中治療部に入室した。

〈方法〉 DSM-III-Rの診断基準に従って8時間毎にせん妄の有無を判定した。対象13例を術後せん妄を合併しなかった6例（以下A群）とせん妄を合併した7例（以下B群）の2群に分けて、主として両群の比較により術前・術後の各種要因とせん妄の関連を解析した。

〈結果〉 両群の平均年齢はA群 58.5 ± 7.1 才、B群 62.6 ± 5.7 才であり、65才以上の4例中3例がせん妄を発生していた。自己申告による性格ではA群“明るい”；3例，“のんき”；2例，その他1例であり，B群“神経質”；4例，“きちょうめん”；1例，“明るい”；2例であった。発病後の体重変化をみると，A群で6例中2例のみに体重減少を認めたが，B群では7例中5例に体重減少を認めた。術前検査で両群に差を認めたものはICG15分值であり，11%以上の異常値を示す症例はA群で6例中1例，B群で7例中4例であった。なおB群には糖尿病1例が含まれている。手術に関連した要因では，麻酔方法，手術時間，出血量，癌腫の進行度，手術の根治度には差を認めなかった。ただしB群には術中に無気肺のために異常な血圧低下を示した症例と後出血のために再開胸を行った症例が含まれている。術後経過は，両群ともおおむね良好であり，術後2－3日目まで人工呼吸器による呼吸管理が行われた。せん妄の発生は多くは術後2－4日目であり，1例は8日目に発生した。次に術後の重症度をみるために，APACHE（acute physiology and chronic health evaluation）IIスコア（GCSをのぞいた11項目）をみると，B群の方が術後3－7日目にAより高値であり，B群の方が重症であると考えられた。その他血中のビリルビンは術後3日目以後B群の方が高値であり，血小板数はB群の方が低値であった。

〈まとめ〉 13例の食道癌症例について術後せん妄とその発生要因について検討し，以下の様な知見を得た。

1. 術後せん妄は高齢，神経質な性格，食道癌発病後の体重減少，ICG15分值の異常などの要因を有する症例に多く発生していた。
2. 術後せん妄の発生と平行して重症度が上昇し，同時に検査成績の異常も認められた。
3. 術後せん妄は術前の要因と術後経過によりある程度まで予測可能である。

15 高齢者の転倒・転落要因に関する検討

—日常生活動作時の血圧変動を中心に—

	山口大学医療技術短期大学部	米 田 純 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

加齢による生理機能の低下に伴い転倒による骨折や転落事故を起こし、それによる長期臥床のために痴呆が発症したりそのまま寝たきり老人になる例も少なくない。

老年者における転倒・転落の原因として起立性低血圧（Orthostatic hypotension 以下 OH）、また最近では、食後低血圧（Postprandial hypotension 以下 PPH）もその一つとして注目されており、研究・報告がされている。明らかな疾病を有しない比較的健康な老人で時に突発する転倒・転落事故に関してはなお検討が少なく、事故の予測や防止のための指標となりうるような基礎的な成績は示されていない。有効な患者支援の方法を検討するために特別養護老人ホーム入所中で痴呆を有さず目立歩行可能な高齢者（以下特老）、年齢をマッチさせた加療を必要とする疾患もなく自宅で生活している高齢者（以下健康高齢者）、ならびに健康青年女子（以下青年）について、日常生活動作（座位時、起立時および摂食事）の血圧変動を検討したのでその結果を報告する。

「方法」血圧変動は、ABPM-630携帯型血圧連続測定装置（コーリン電子KK）を用いて記録した。合わせて Marquette HOLTER RECORDER 携帯型心電図長時間記録も検討した。測定は日内変動を考慮して午前9時30分から14時の間に行なった。血圧は上肢血圧をオシロメトリック法で分析した。また安静臥床時、座位・起立時、食直後・食後30・60・90分の心電図の記録をホルダー解析器を用いて解析、100拍のCVR-R間隔変動係数を算出し分析した。

「結果」1）体位変換座位時では、特老、健康高齢者、青年の三者とも収縮期血圧・拡張期血圧の大きな変動は見られなかった。脈拍は特老が最も高い増加率を示していた。CVR-R間隔変動係数は、青年に比べ特老、健康高齢者ともに低値を示し、特老は健康高齢者よりもさらに低値を示した。

2）体位変換立位時では、特老が収縮期血圧・拡張期血圧とともに最も大きな変動を示した。脈拍は特老が最も高い増加率を示し、CVR-R間隔変動係数においても座位同様特老が最も低値であった。

3）食事摂取後の収縮血圧・拡張期血圧の変動は、健康高齢者が急峻な低下を示し、食直後20～40分で最低値になりその後食直後からみて60～80分頃より回復傾向がみられた。また特老では低下はゆるやかで食直後50～60分で最低値に達したがそのまま100分経過しても回復はみられなかった。

「結論」高齢者は若年者に比し血圧変動を受けやすく、また回復時間の延長や不安定さもあった。このため高齢者はより転倒を起こしやすいと推定される。そこで、特別養護老人ホームに入所するような体力のない高齢者について他動的な体位変換には注意を要する。

16 老人保健施設入所者の心理的特性に関する研究

－在宅療養者および入院老人患者との比較－

	愛媛県立医療技術短期大学	菅 啓 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

【研究目的】老人保健施設（以下老健施設という）は、リハビリテーション、看護・介護を必要とする要介護老人を対象に、老人の自立の支援、家庭復帰という基本理念を掲げ運営されている。それ故、入所者の生活能力やQOLの向上にあたっては、入所者自身が意欲を持って日々の生活に取り組むことが重要であり、そのためには入所者が、日々の生活に満足度を持ち、不安や孤独感がなく、安定した心理状態にあることが望ましい。そこで入所者の情緒・心理的側面を、病院や自宅で生活する要介護老人と比較することにより、老健施設の基本理念が十分遂行されているか、また、入所者の心理が他の2施設とどのような特徴的異なりがあるのかを明らかにする。

【研究方法】対象は、愛媛県今治市にあるS病院入院中の患者25名、S病院併設のK老健施設入所者40名、S病院の行っている訪問看護の対象者26名で、いずれも痴呆症状のない、60歳以上の者とした。対象者に、筆者らが作成したアンケート用紙（生活・家族・仲間の3領域に対する認識19項目）およびLSIK（生活満足度K：古谷野作成）を用い、面接による聞き取り調査を行なった。調査期間は、平成3年7月29日～平成4年1月31日。

【結果】生活一般に対する認識では、毎日が楽しいと感じる者や自立の意志を持つ者が入所者に多く、入院患者、在宅療養者（以下在宅者という）には少なく、それぞれ有意差（ $P<0.01$ ）が認められた。毎日何かすることがあるという者は、すべての対象群において低率であった。家族に対する認識では、入所者は、入院患者に比べて家族のことを気にしている者が少なく有意差（ $P<0.01$ ）が認められた。仲間に対する認識では、入所者は在宅者に比べると、仲の良い友達がいる、友達とよくしゃべるといった割合はわずかに高率であった。また、ADLの自立度別にみると、全介助者では、入所者に自立の意志を持つ者が多く、有意差（ $P<0.05$ ）が認められた。自立者では、毎日何かすることがある者、交友関係も活発であるという者が、在宅者ではそれぞれ5名（83.3%）、6名（100.0%）と高率であるのに対して、入所者ではともに16名（57.1%）であった。生活満足度の平均得点は、入所者が最も高く、4.3点（SD1.94）、入院患者3.4（SD1.92）在宅者3.3（SD1.77）であった。

【考察】入所者は、自立の意志を持ち毎日の生活を楽しいと感じている者が多く、老健施設の自立に向けての働きかけや、レクリエーション活動の意義が評価できる。しかし、毎日何かすることがある者は3群においてそれほど差がなく、このような活動が、入所者自身から発現する積極的な目的意識ではないことが推察される。そして、自立している入所者でも、日々の達成感や交友関係が受動的であることから、今後、入所者のQOLを考えたときに問題性が指摘できる。

17 看護学生の死に対するイメージと関連要因に関する検討（第2報）

	帝京平成短期大学	花野典子
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究センター	土屋尚義 金井和子

I 目的

病院で死を迎える人が多くなった現在、看護教育においても死をどう学ばせるかが課題であり、いままでにも多くの報告がなされてきた。3年間の看護基礎教育において段階的に人の死を学ばせるため、看護学生とくに入学したばかりの1年生の死のイメージを明らかにし、そのイメージの関連要因の検討を試みた。今年度は昨年度に引き続き、特に関連要因の分析を中心にさらに検討を試みた。

II 対象および方法

対象は3年制看護短期大学に在籍する1年生207名に死にかかわる経験、死についての考え、性格を質問紙法により調査した。死に対するイメージは学生の知覚や思考をありのまま表現できるよう自由記載法とした。

III 結果

看護学生が提示した死をイメージする言葉は総数で993語であった。提示された言葉をマイナス、プラス、概念的、社会的イメージに分類し、さらに学生一人が提示した言葉の60%以上を占める言葉のイメージをその学生の優先イメージとし、マイナス、プラス、概念的、社会的イメージ群と優先イメージなし群の5群に分類した。結果、マイナスイメージ群は56.3%であり、プラスイメージ群は5.3%と少なかった。概念的イメージ群は16.0%、社会的イメージ群は1.5%、優先イメージなし群の学生は20.9%であった。この結果と死にかかわる経験、考え方、性格との関連を検討した。

経験では実際に臨終の場に居合わせたり、死に逝く人の世話や看護をしたという直接的経験をもつ学生は、プラスイメージ群と優先なし群とに多かった。「今までに死ぬかもしれないと思ったことがあるか」の回答との関連では、「ある」と答えた学生はマイナスイメージ群は52.6%であるのに対して、「ない」と答えた学生65.8%であった。さらに性格との関連をみるため、脅威刺激の認知反応パターンR-S法（短縮版）を用い、イメージとの相関をみると、脅威に対して回避反応が見られ抑圧、否認という防衛機制のより強い学生はマイナスイメージをはじめとして、はっきりしたイメージをもっている学生が多く、優先イメージをもたない学生は少ないとの結果を得た。逆に接近したり、統制したりすることで不安を低減しようとする傾向の強い学生は、マイナスイメージ群は他の群より少なく優先イメージをもたない群の学生が多かった。今回の結果から死のイメージは、経験、性格に関与していた。死のイメージの幅を広げることで死に対する行動・態度は変化することが明らかになった。看護教育において体験や手記などを織り込んだ、教育内容・方法を検討することで、看護学生は死は恐いものというイメージから脱し、死に対する幅を広げられることが示唆された。

18 糖尿病専門看護婦の看護判断の基準についての一考察

－看護学生と糖尿病専門看護婦の看護判断の違いの分析から－

東京女子医科大学看護短期大学 安 酸 史 子

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

1. はじめに

糖尿病センターで実習する学生のミニ・カンファレンスの内容から、エキスパートと学生の看護判断プロセスの違いを考察することを目的とした。

2. 研究方法

データ収集時間：平成4年4月～10月（6クール）

データ収集方法：各論実習（3週間）では、学生が受け持ち患者と関わり、情報を整理した時点で、資料を準備し一日一人づつ病棟看護婦を交え、ミニカンファレンスを行っている。資料の書き方や内容は特に指示しなかった。カンファレンスは学生および看護婦の了解を得てカセットテープに録音した。糖尿病センターでの実習学生27名中、教育・血糖コントロール目的で入院した患者を受け持った学生7名を対象とした。

データ分析方法：学生の作成した資料とテープから、学生の判断プロセスと看護婦のアドバイスを丸山等¹⁾による看護婦の判断プロセスの4パターンを用いて分析した。

3. 結果及び考察

7事例に対するカンファレンスまでの学生の受け持ち日数は平均4.7日であった。

学生の判断プロセスは3名が判断プロセスを持たないパターンⅠ、3名が指導技術を中心に展開するパターンⅡ、1名が患者の反応から判断するパターンⅢに分類された。学生の実践的な指導技術は未熟であるため、パターンⅡに関しては判断パターンの傾向として分類した。

パターンⅠの1名とパターンⅡの3名の受け持ち患者は、いずれも理解度が高く、学習レディネスもそろっていた。そのため指導は問題なく展開した。残りのパターンⅠの1名は、看護婦も指導が難しいケースと判断しており、学生は患者に「分かっている」と言われて何も言えなくなっていた。このことから、患者指導は、指導者側の要因よりも、かなりの部分、患者の学習レディネスと理解力に依存していることが示唆された。

他の1名の受け持ちは病態の理解が非常に難しい患者であったが、患者の反応の意味と指導技術に関する援助を受け、抵抗期から信頼形成、活動期にまで進んだ。

パターンⅢの学生の受け持ち患者は病気の受容が出来ず、医師や看護婦の指導が受けとめられない状態であった。学生は患者の話に傾聴し反応をよく捉え、患者は学生には素直に気持ちを話していた。指導内容はアドバイスを受けながら、学生によって指導はうまく展開した。

看護婦は、主に指導技術に関する実践的知識を広げる方向でアドバイスをしていた。学生と看護婦の判断の違いは指導技術に関する実践的知識の具体度であった。

引用文献1) 丸山栄美子, 草刈淳子：糖尿病患者指導における看護婦の臨床判断に関する一考察, 平成4年度文部省看護婦学校看護教員講習会課題発表, 論文未発表

19 病人家族の危機・対処能力を捉える枠組みの検討

岡山大学医療技術短期大学部 太 田 に わ

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

〈緒言〉 家族研究の理論的基盤を明確にするために昨年度は社会学，心理学，看護学，医学，家政学等の文献考察を行った。他の分野に比して看護の分野では家族研究はまだ模索の段階にあるといえる。今年度は今までの研究をもとに看護の分野における家族を捉える枠組みに視点をあてた。病人家族が危機にどのように対処するかによって，病人および付き添う人の問題のかたは異なる。特に子どもに母親が付き添う場合，母親は病児以外にも家に残した子どもの育児や夫，姑の対処のしかたなど家族全体の問題を抱えることになる。そこで，病児を持つ家族の危機対処能力を把握するための枠組みの作成を試みた。

〈方法〉 まず，病人家族を捉えるための各学問領域の枠組みについて検討した。そして臨床での看護経験をあわせて枠組みの作成を行った。

〈結果〉 病人家族を捉える文献の視点についてみると，精神医学的な実践から N.W. アッカーマン（1950）は障害児の家族の研究で診断スキームを家族の物理的状況，夫婦関係，家族グループの交互作用の型，親としての夫婦関係，親子関係，同胞関係，母親の特質を枠組みとしており，社会学の立場から，小田（1978）は病人家族の役割構造再編成の条件・要因として，病人の身体的条件，病人の家族内での地位，家族の社会階層，家族構成，家族生活周期段階，家族の外部的条件について述べている。また渡辺（1989）は，De Hoyos（1989）のいう家族は家族システムを中心として家族システムを構成する個人，家族をとりまく社会環境との関係性のなかに存在するということを無視できないと述べ，危機対応資源を家族の個人的資源と家族システムの内的資源と家族の社会的資源の3つに分類している。看護の分野の島内（1984）はジョン・ハウエルズの考えに基づき家族危機の資源や対処能力を個人，人間関係，統合性，物的状況，外部社会関係の5つの側面で整理している。このような諸家の捉え方から，家族システム理論の考え方をを用い ①個人の資源 ②家族関係の資源 ③家族の外部社会資源の3つの大きな枠とした。①の個人資源の内容は，個々の健康状態・年齢・性格・職業・経済力・価値観（病気の捉え方，役割変化の捉え方等）とした。②の家族関係については役割適応と人間関係の2面から捉え，父親の役割内容・患児の同胞の養育，教育・祖父母の援助内容，母親に対する祖父母の反応等とした。また③の外部社会については，親戚，友人，近隣，学校，病院，地域社会の支援と反応等とした。特に学校，病院の項目を取り上げたのは，入院という出来事は病院のスタッフ，同室者などから受ける影響が大きいこと，また学校については教育期にある病児やその同胞を抱える家族という面で関連が深いと考えたからである。今後，さらに項目の妥当性を検討していく予定である。

20 褥瘡予防ベッドの有用性の検討（第2報）

－皮膚の湿潤度，皮膚温，体圧の経時的变化からの分析－

山口大学医療技術短期大学部 松 永 彌 生

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 はじめに

心臓術後において，循環動態の不安定な患者に体位変換が一時禁止されることがあり，褥瘡予防は看護上の重要な問題となる。そこで，ウレタンマットの上に市販のナースパットを重ねた褥瘡予防ベッド（改良ベッド）を考案し，133事例に使用した結果，全員に褥瘡の発生はなかった。第1報では全身の体圧分布を測定し，改良ベッドは，殿部～大腿上部で受圧面積の拡大により仙骨部の体圧が低くなり，褥瘡予防に有用であることを報告した。今回は，さらに同一体位における皮膚の湿潤度，皮膚温，体圧の経時的变化から，改良ベッドの褥瘡予防に対する有用性を検討した。

II 実験方法

被験者は19歳から21歳の健康な女子12名（肥満度 $\pm 10\%$ 以内4名， $+11\%$ 以上4名， -11% 以下4名）である。

改良ベッドと旧ベッド（綿・アクリル混の敷きぶとん）はそれぞれリカバリーベッドの上に置いた。被験者を仙骨部～殿部の皮膚が直接両ベッドに接するように仰臥位で臥床させた。掛物は綿100%のタオルケット1枚を使用した。室内の温度は 26°C ，湿度は55～65%調節した。

皮膚の湿潤度は，通電法による皮膚電気抵抗変化をみた。測定方法は脳波用皿電極を2 cm離して2個貼用し，これをGSRブリッジボックスMA-1002AからロガーメイトDL1200に接続して測定した。体圧は荷重計センサー，皮膚温は温度センサーを貼用し，ロガーメイトDL1200に接続して測定した。測定部位は仙骨部と殿部とし，臥床開始時より5分ごとに60分間経時的に測定した。同時に寝床の温度，湿度を測定した。

III 結果および考察

皮膚電気抵抗は，旧ベッドでは仙骨部，殿部共に経時的に徐々に低下し，両者に大きな差はなかった。これに対し改良ベッドでは仙骨部で高く，殿部で大きく低下した。このことは，改良ベッドの仙骨部で皮膚の湿潤度が最も低く，殿部で高いといえる。改良ベッドは，受圧面積の拡大により殿部で皮膚とベッドが密着し，仙骨部で間隙ができたと考える。

体圧は，仙骨部，殿部共に改良ベッドの方が低く，両ベッド共に殿部より仙骨部の体圧が低かった。この圧は経時的な変化はほとんどなかった。

皮膚温は，仙骨部，殿部共に両ベッドで経時的に徐々に上昇し，仙骨部と殿部の温度差は $0.3\sim 0.4^{\circ}\text{C}$ で，仙骨部が高かった。これは体圧の差による温度差と考える。

寝床温度は，両ベッド共に臥床10分後まで急速に上昇し，その後経時的にわずかな上昇傾向を示した。これに対して寝床湿度は，寝床温度の上昇に伴い下降した。

以上のことから，改良ベッドは仙骨部における体圧が低く，皮膚の湿潤度が低いことにより，褥瘡予防用ベッドとして有用であることを再確認した。

21 病棟の水まわりに関する基礎的研究

千葉県立衛生短期大学 小 野 清 美
共同研究者 千葉大学看護学部 阪 口 禎 男
附属看護実践研究指導センター

■はじめに

院内感染を防止するためには手洗い、洗浄、消毒などは重要だが、これらの行為は洗面台や流し台等の水場で行われる。そこで、産婦人科と内科の混合病棟における日勤中の看護行為に伴う水場使用の実態調査をした。

■調査概要

調査場所は千葉市内の某総合病院とした。病棟内の水場は看護婦サイド用と患者サイド用の場を合わせて20ヶ所。新生児室の管理体制は母児異室になっている。

調査期間は1992年9月28日～12月19日までの12週間の内、月火と木金を隔週ごとに1名ずつのスタッフナース25名を無作為に選び、看護行為に伴う水場利用のタイムスタディをとった。看護体制はチームナースングであり、調査対象者の内訳は病室係14名、新生児係8名、分娩係3名である。

■調査結果と考察

看護婦の水場利用回数は一人平均11.9回、最高利用者は31回、最低利用者は6回。係り別に見ると、病室係の平均は11.3回、新生児係は13.1回、分娩係は12.0回。

病棟の水場は20ヶ所あり、その内、看護婦が水場利用をしている場は17ヶ所で「ナースステーション内手洗い台」37.6%、「授乳室の流し台」15.5%、「処置室の流し台」8.1%の順に使われ、これらではほぼ6割以上を占めた。後の4割は「沐浴槽」「分娩室流し台」「患者用便器消毒器」「看護婦用トイレ」などであり、ほとんど利用されていない所は6ヶ所あった。

「ナースステーション内手洗い台」の利用状況をみると、「点滴関係（点滴準備、点滴介助など）」18.3%、「OP前後看護処置関係」17.4%、「ベッド関係（退院ベッド作り、ベッドチェンジなど）」13.0%、「看護者自身関係（トイレ、一日終了後）」13.0%の順で、61.7%を占め、残りの4割は排泄介助、乳房管理、記録などであった。

20ヶ所の水場の内、最も多く利用している「ナースステーション内手洗い台」は一人平均4.5回。その利用内容は看護処置をするたびにナースステーションに帰り、手洗いをして次のケアに当たっていた。

基本的には石鹸を用い15秒ぐらい水洗すると、常在菌は除去されるが、看護婦たちは余程汚染されない限り石鹸をつけないで流水で洗っていたが、MRSAが叫ばれているためか、かなり厳重に手洗いを励行していた。しかし、日勤中の使用回数は看護婦が5～6名いると22.5～27回ぐらいとなるが、家庭用の洗面台と変わらない機器が設置されている。水滴の飛散を考慮すると洗面槽は深底の方が好ましい。また、細菌汚染面からは水道の蛇口はフットスイッチか自動装置を考える必要がある。今後は看護行為に即した機器と設備を検討していきたい。

22 患者の心理的・社会的側面に関する観察

埼玉県立衛生短期大学 長 吉 孝 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

看護を行うにあたり全人的存在である対象をどう把握するかは重要な課題である。すなわち身体生理的側面だけでなく心理的・社会的側面をも含めてトータルに観察していく必要性は周知のことである。臨床場面で実際に看護婦が全人的存在としての人間の健康問題を持つ患者を把握するためには、観察による情報が大きなウェイトを占める。臨床現場において身体生理的側面である病態からくる患者の訴えや症状といった主として医学的根拠を持つ観察視点はかなり系統的になされている。しかし心理的・社会的側面については感性的・経験的観察での情報にとどまっている。それらの観察視点を日常生活と関連させて系統的に整理することは看護の専門性を発揮していくうえで重要であり、よりよい看護につながると思われる。

今年度は心理的・社会的側面での観察について文献検索をした。臨床看護婦らの事例研究報告をみると、例えば、手術前後の不安、検査の不安、母親としての入院の心配といった事例で不安が起り得るものに焦点をあて、その心配や不安を緩和するにはどうしたらよいか、また不安を訴えている事例にどのように対応したか、など不安が出てきてからの対応に焦点をおいたものが多い。このように不安があるから対応するのではなく、患者の心配や不安を日常生活の行動から観察し、事前に対処出来ることが必要と思われる。不安や心配などの反応は単一のものではなく、それぞれ患者の持つ個別的背景などから出るものであるがゆえに非常に把握しにくいものと言える。今日の医療は患者中心へと目が向けられ入院患者の欲求不満や不安・苦痛に伴うストレス症状などの外的内的因子について検討されている。森山らは「入院患者の意識構造について」(1987)の中で、入院している患者は自分自身にかゝわることに強い関心が向けられている、ということを報告している。また川口らは「入院患者のストレスの検討」(1992)の調査から ①病気情報の欠如、②家族への関心、③物的・物理的環境への不満、④経済状況の不安、⑤行動自由の束縛をあげ、なおこれらが外科・内科別、在院日数別、性別、年齢別など入院患者の背景などにより大きく左右されていることを報告している。岡堂らは性別や年齢が違えば知覚の仕方も行動上の表現も変化するので行動や心理の情報を収集し、年齢層において特徴的に判断する枠組を知識として持っていれば該当する人の理解と予測は容易になるとしている。以上のことから、患者のストレスを緩和させ積極的に治療に参加させる為には、患者の関心事であり、川口らも第一にあげている「病気情報」に視点をあて、患者に診断名、治療方法とその援助方法など、どの程度伝えられ、了解されているかを調査し、観察することが必要と思われる。

来年度は入院患者を対象に疾患、年齢、性別、病気破綻の過程、個人の役割などの観点から実態を把握したい。

2 研修事業

(1) 研修生一覧

No.	氏 名	所 属 施 設 名	職 名	指導分野
1	加 賀 淳 子	千葉大学医学部附属病院	助 産 婦	継続教育
2	大 村 久米子	山梨医科大学医学部附属病院	副看護部長	継続教育
3	山 内 昌 子	名古屋大学医学部附属病院	副看護婦長	継続教育
4	大 隈 節 子	京都大学医学部附属病院	副看護部長	継続教育
5	宮 井 千 恵	高知医科大学医学部附属病院	看護婦長	継続教育
6	中 野 八重美	東京医科大学病院	看護婦長	継続教育
7	菅 野 龍 子	北海道大学医学部附属病院	副看護婦長	老人看護
8	藤 巻 雄 子	北海道大学歯学部附属病院	副看護婦長	老人看護
9	田 中 涼 子	岐阜大学医学部附属病院	看護婦	老人看護
10	中 屋 ひとみ	神戸大学医学部附属病院	看護婦	老人看護
11	西 山 美智恵	山口大学医学部附属病院	看護婦	老人看護
12	杉 山 外 美	昭和大学附属豊洲病院	看護婦	老人看護
13	下 森 敦 子	東北大学医学部附属病院	看護婦	看護管理
14	高 木 幸 子	富山医科薬科大学附属病院	副看護部長	看護管理
15	佐 藤 鈴 子	東京大学医学部	技術専門職員	看護管理
16	大 槻 直 子	札幌医科大学附属病院	副看護婦長	看護管理
17	中 島 和 子	獨協医科大学越谷病院	看護婦長	看護管理
18	三 輪 笑 子	愛知医科大学附属病院	看護婦長	看護管理

(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	土 屋 俊	千葉大学文学部	助 教 授	8(4)
教 育 評 価	三 浦 香 苗	千葉大学教育学部	教 授	10(5)
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	西 村 千代子	日本赤十字社幹部看護婦研修所	教務部長	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	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				94(47)

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	32(16)
継 続 教 育 論 演 習	鷗 沢 陽 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	30(15)
計				62(31)

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	湯沢布矢子	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	門 脇 豊 子	花 島 具 子	8
国 立 歴 史 民 族 博 物 館	佐倉市城内町 117		花 島 具 子	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	デイケア室長	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	君 塚 五 郎	千葉大学看護学部	教 授	4(2)
老 化 形 態 学	吉 沢 花 子	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	桜 葉 繁	千葉大学看護学部	講 師	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	6(3)
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	千葉県千葉リハビリセンター	医 長	8(4)
運動援助・リハビリテーション	広 橋 義 敬	千葉大学教育学部	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	26(13)
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	26(13)
援助技術療養生活の援助	宮 崎 和 子	千葉県立衛生短期大学	教 授	4(2)
援助技術療養生活の援助	渡 辺 タツ子	千葉市立和陽園	婦 長	4(2)
援助技術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)
援助技術現地指導の方法と問題点	河 合 千恵子	東京女子医科大学看護短期大学	教 授	2(1)
援助技術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)
計				66(33)

見学・実習

施 設 名	住 所	特別講義講師	指導教官	時間数
千葉県千葉リハビリセンター	千葉市緑区誉田町 1-45-2	渡 辺 良 子	土 屋 尚 義	8
千 葉 市 和 陽 園	千葉市若葉区千城台南 4-13-1	渡辺タツ子	金 井 和 子	8
芙 蓉 会 上 総 園	君津市広岡 375	小井土可祢子	吉 田 伸 子	8
芙蓉会 ミ オ フ ァ ミ リ ア		沢井美智子		
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)
医 療 管 理 論	岩 崎 栄	日本医科大学（医療管理学）	教 授	8(4)
経 営 管 理 論	村 山 元 英	千葉大学法経学部	教 授	6(3)
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	10(5)
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（医事法制）	中 村 フサ子	千葉県医療整備課	主 幹	2(1)
看護管理Ⅳ（医療保険経済）	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	教 授	6(3)
リーダーシップ人間関係論	横 田 碧	千葉大学看護学部	教 授	8(4)
看 護 情 報 論	吉 井 良 子	聖路加国際病院	副総婦長	4(2)
医 療 情 報 管 理	里 村 洋 一	千葉大学医学部附属病院	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	岩 崎 栄	日本医科大学（医療管理学）	教 授	4(2)
病院管理における財務	一 条 勝 夫	病院管理研究協会	常任理事	4(2)
看護管理の実際Ⅰ	達 子 房	順天堂浦安病院	看護部長	4(2)
看護管理の実際Ⅱ	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)
看護と人間工学	上 野 義 雪	千葉工業大学	助 教 授	4(2)
計				90(45)

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	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	24(12)
	阪 口 禎 男	〃	教 授	
情 報 管 理 演 習	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	教 授	28(14)
	草 刈 淳 子	〃	助 教 授	
看護と人間工学演習	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	教 授	8(4)
	草 刈 淳 子	〃	助 教 授	
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
オリエンタルランド株式会社	浦安市舞浜1-1	奥山 康夫	阪口禎男・草刈淳子	6
順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	浦安市富岡2-1-1	達子 房	草刈淳子・阪口禎男	6
千葉大学医学部附属病院	千葉市中央区亥鼻1-8-1	鶴岡 藤子	草刈淳子・阪口禎男	6
保 健 所 ・ 市 町 村			草刈淳子・阪口禎男	12
計				30

(3) 課題研究報告

1 看護婦の卒後3年間の成長過程

ーケースレポートの分析からー

千葉大学医学部附属病院 加賀 淳子
指導教官 継続看護研究部 鷗 沢 陽子

はじめに

千葉大学医学部附属病院における院内教育計画は、「個別の看護ケアが主体的にできる」という最終到達目標を卒後3年目において、種々の方法で実施されている。その中でも個別看護の展開は分散教育に任せられ、毎年その成果はケースレポートにまとめられている。今回、このレポートの分析から3年間の成長過程を知ると同時に、今後の指導の方向性を見い出したいと考えた。

方法

平成元年度新就職者のうち、院内教育を継続して受けた30名のケースレポート90編を縦断的に調査した。調査項目は、当院使用の臨床看護能力評価の項目を参考に、目的、情報の収集、問題の明確化等に区分、さらに細項目に分割し、20項目とした。各項目は5段階尺度で評価し、その平均値、並びに項目間の相関関係をみた。

結果、考察

1. 経年別に各項目を平均値でみると、新人看護婦では目的や意図的な情報収集、問題の優先度の判断は低値だった。2年目では全体の平均が低下している中で、看護問題場面は高値となり、それに伴って目的も高値となる傾向にあった。3年目ではさらに全体の平均の低下がみられるが、情報の収集、考察の中で2年目よりも高値となる項目がみられた。3年間を通して結果や患者の状態、反応の記述は高値を示した。

それぞれの項目間の関係をみると、新人では情報の収集から実践までの項目間で有意な関係にあった。2年目ではこの項目間の関連は少なくなり、実践から考察までの部分に有意な関係があった。3年目ではさらにこれらの項目間の関連は少なくなり、有意な関係のみられない部分が増加した。

すなわち、新人においては実践が情報の収集や問題の明確化、目標、解決策に反映されているが、重要性の判断には困難がみられている。2年目では実践から結果、考察へ進められ、問題場面に焦点をあてた目的のある看護展開がされている。3年目では状況の判断と必要な情報把握を行って、実践につないでいるが、全体的に経験的処理中心となる傾向にあり、思考や行動を定型化させてしまう可能性が推測された。

2. 2年又は3年間とも同一テーマを選択した者は問題の根拠の記述は明確にされているが、結果や考察においては有意に平均が低かった。

3. 成功例をとりあげた者は失敗やどちらでもない例をとりあげた者よりも再査定、再計画がされていた。

4. 院内症例発表の経験者は実践経過や考察の記述が明確かつ適切であった。

これらの傾向性を考慮した指導が今後の指針になると考えられる。

2 勤務継続の環境構造

－退職者実態調査および在職者のアンケートを通して－

山梨医科大学医学部附属病院 大村 久米子

指導教官 継続看護研究部 内海 滉

看護婦が成長し、満足して勤務を継続する為には、環境構造の整備が必要である。過去9年間の退職者及び在職者の実態と、その職場に関するアンケート調査を行った結果、若干の示唆を得たので報告する。

〈研究方法〉

1. 昭和58年4月から平成4年3月までのY国立大学病院の看護婦退職者360名、在職者240名の個人調査カードにより調査。
2. 職場の活性化をはかるためのアンケート50項目の調査（回収率99.2%）の回答に因子分析（バリマックス回転法）を行い6因子を抽出。
3. 個人調査カードによる上述6因子の平均値の比較検討。

〈結果及び考察〉

1. 在職期間の平均は退職者3.0年、在職者4.5年、平均年齢は退職者26.3歳、在職者27.2歳である。
2. 採用年度別在職率は、昭和61年7.9%が平成3年12.8%と増加傾向にある。新たに結婚するものは昭和60年9.4%が昭和63年から3.3%と減少傾向にある。したがって未婚者の結婚退職の増加はなく、昭和63年以降退職理由が進学、他分野への興味と変化している。
3. 退職理由は日本看護協会調査と類似する。退職年齢は25歳から29歳が31%を占める。
4. 既婚者の退職年齢は昭和60年度で25.3歳平成3年度で27.6歳、在職期間は、昭和61年度で2.8年、平成3年度は3.9年と高齢化の傾向がみられ、既婚者の退職増加は少ない。
5. 1歳未満有子者は、退職者で7.5%、在職者では1.7%であるが未就学児に関しては両者に差がみられなかった。在職者には親との同居が多く（58.7%）、退職者には少ない（35.4%）（ $P<0.01$ ）。
6. 結婚後の在職期間は在職者で6.7年、退職者で3.1年であった（ $P<0.01$ ）。
7. アンケートの6因子は、「自己部門関係満足」「目的達成満足」「自己関与満足」「他動的不満」「他部門関係不満」「受動的不満」の諸因子が考えられた。
8. 第1因子「上下のコミュニケーション」においては、在職者平均年齢、在職者平均在職年数、退職係数、婦長経験年数に関して正の相関係数が得られた。

このことから、本因子は各職場における専門性の充実感とみられる。

9. 第6因子「部署での計画や決定」においては、在職平均年齢及び退職者平均在職年数に関し正の相関を有し、婦長の経験年数では負の相関となり前述2相関係数との間に有意差がみられた。このことより、本因子は管理体制への不全感が現われたものと考えられる。

3 自我同一性地位の研究

－看護職者における価値・職業領域の意識の変容－

名古屋大学医学部附属病院 山内 昌子
指導教官 継続看護研究部 内海 滉

〈はじめに〉

自我同一性についての研究は諸家により報告されている。看護の分野でも看護学生の同一形成を知るための研究が行われている。しかし、看護職者に対する報告は少ない。そこで、今回私は、看護職者の価値観、職業観の意識構造の特徴を知るために調査を行った。

〈研究方法〉

当大学病院に勤務する看護職者451名を対象に、松下の看護学生用に作成した「自我同一性地位テスト」を看護職者用に一部修正した質問紙にて調査を行った。有効回答は419名であった。対象者の回答を全体及び年代別（20歳代、30歳以上）、職種別（看護婦、助産婦）に分けたものをバリマックス回転による因子分析にかけ、それぞれの意識構造を検討した。

〈結果及び考察〉

20歳代は累積寄与率48.9%で8因子、30歳以上は累積寄与率47.2%で6因子を抽出した。各因子は中西の同一性地位尺度に基いた命名がほぼ可能であった。20歳代では、第1因子が価値のモラトリウム、第2因子が価値・職業のモラトリウムである。30歳以上では第1因子が価値のモラトリウム、第2因子が早期完了である。

次に、20歳代と30歳以上の各因子得点を属性別に比較し、属性の影響の強弱を観察するために二元配置法による分散分析を行った。20歳代も30歳以上も年齢の差と結婚の有無が自我同一性に影響を及ぼしており、職種や職位はわずかしかな影響していないことが推察された。

次に、20歳代と30歳以上の各因子得点における年齢と結婚の影響の向きと大きさを観察した。20歳前半と後半では価値観、職業観の意識が変化していると推察される。24歳から25歳では職業に対して両親の影響を受けたり自分なりに確立したものをもち、自己を投入することができていると思われる。しかし、20歳後半から迷いがみられ始めている。これは未婚者の同一性拡散が高いことから、結婚という問題も一つの関連要因と思われる。30歳代は価値においても職業においても同一性達成が得られている。しかし、40歳以上では価値の意識が変化していると推察される。またこの年代の既婚者は未婚者よりも変化が大きい。

看護婦と助産婦との意識構造の比較をすると、看護婦は累積寄与率48.8%で8因子、助産婦は累積寄与率48.4%で4因子を抽出した看護婦は第1因子が価値のモラトリウム、第2因子が職業のモラトリウムであり、職業の同一性達成は第5因子である。助産婦は第1因子が職業の同一性達成、第2因子が価値の早期完了であり価値・職業のモラトリウムは第4因子である。このことから、看護婦と助産婦とでは因子が全く逆であり、両者の意識構造の違いが認められた。

4 職業の継続意思と満足度

－ 卒後10年目までの調査 －

京都大学医学部附属病院 大隅節子
指導教官 継続看護研究部 内海 滉

〈はじめに〉

自分の選択した仕事に、常に興味と魅力を見い出だして、職業を継続していく意思を育て、サポートしていくことは重要である。

近年、離職対策や現任教育の方向づけの目的で、看護婦の仕事の満足度に関する研究が盛んになっている。満足や不満足と答える反応には、各人の価値観やパーソナリティに起因するものも作用すると思われる。卒業後の10年間は女性としても職業人としても変化の多い時期である。この時期の職務満足度を測定して職業に対する継続意思との関連について検討した。その結果の一部を報告する。

〈対象と方法〉

対 象：K大学病院，卒後10年目までの看護婦307名，回収数295，回収率96%

方 法：質問紙法

1. 満足度測定用具，Stamps らによって開発された「病院勤務の看護婦を対象にした職務満足質問紙」を一部修正して使用した。

この質問は7構成要素からなっている。1) 職業的地位，2) 専門職としての自律，3) 看護業務，4) 看護管理，5) 看護婦相互の影響，6) 医師・看護婦間の関係，7) 給料，

2. 自我同一性テスト

3. 意識調査，職業継続の意思など

〈結 果〉

1. 満足度構成要素の得点比率の順位は，最高位は「看護婦相互の影響」，2位「職業的地位」，3位「専門職としての自律」，4位「看護管理」，5位「医師・看護婦間の関係」，6位「看護業務」，最下位は「給料」であった。

2. 全例では，継続の意思のある者の満足度は有意に高い。(P<0.01)

3. 年齢，経験年数によって継続の意思と満足度との関連に違いがある。

4. 継続意思が強く満足度の高い部署と継続意思が弱く満足度の低い部署，継続意思が強く満足度の低い部署，継続意思が弱く満足度の高い部署がある。

5. 職業の決意時期や志望動機によって，継続意思と満足度に有意な差がある。(P<0.05)

6. ロールモデルを持つ者は，継続の意思と満足度が有意に高い。(P<0.05)

〈結 論〉

経験別，年齢別，部署別などにおいて共通してみられることは，満足度が高ければ，継続の意思が強いとはかぎらないということである。満足度が低くても，継続の意思が強いことがあり，また，継続の意思の弱い場合でも満足度の高いグループがある。従って，本研究はさらに自我同一性の検討によって，内的動機づけや価値観，職業観の形成についての観察が必要である。

5 小児の採血時における言語活動

－特に同調傾向、難易度・部署等の関連について－

高知医科大学医学部附属病院 宮 井 千 恵
指導教官 継続看護研究部 内 海 滉

[はじめに]

言語は情報の交換だけでなく、言語の持つ非言語的要素も含めて、患者との関係において果たす役割は大きい。看護婦は言葉により患者の恐怖感を和らげたり、不安を軽くする努力をしている。特に小児においては苦痛をとまなう検査や処置が多く、言語的コミュニケーションによってその成否が左右される。

今回、小児の採血時の会話において、その実態を分析し、外来と病棟、看護婦の経験、採血の難易度などにより比較した。

[研究方法]

対象の患者は、K国立大学病院小児科病棟に入院中の7名（6～10歳）と、同病院小児科外来に通院中の34名（6～16歳）である。看護婦は、病棟の看護婦7名（経験5年～12年）と外来の看護婦2名（経験8年と15年）である。

データは、採血を行う看護婦がカセットレコーダーにより、採血の開始から終了までの会話を録音した。病棟の総採血回数は58回であったが、一人の患者に一人の看護婦が複数回採血を行ったものは平均して1回とみなし総採血回数を43回に補正した。外来の総採血回数は34回であった。

分析方法は、録音した全会話をプロセスレコードに起こし、看護婦と患者の会話数および所要時間を計測した。

会話とは、Aが話し始めてからBの言葉で遮られるまで、また、Aが話したのちBが話さなくてもBに何らかの言葉を期待している間があった後、Aが話した場合は、それぞれ一会話とした。

採血の開始から終了までとは、採血のために看護婦が患者に声をかけてから、採血が終了し注射針を抜去した時点までとした。

[結果及び考察]

1. 病棟では、患者と看護婦との関わりが深いと考えられ、会話数が増加し、両者の関係は外来よりもリラックスした状態である。
2. 外来では、患者と看護婦との関わりが浅いと考えられ、会話数は減少し、両者の関係は緊張が高い状態である。
3. 採血が困難な患者と、年齢が低い患者には、会話数が増加しお互いに関係を深めようとする姿勢が認められる。看護婦と患者との会話数の相関係数は高く、両者の関係は緊張した状態である。
4. 看護婦は経験を積むにつれて個別性のある関わりからパターン化した関わりに変化する。すなわち、患者との同調傾向は、経験年数が長い看護婦よりも、むしろ、経験年数が短い者に、より強く認められる。
5. 患者には年齢、難易度を問わず、同調傾向が認められる。

6 エゴグラムの研究

－看護婦就業一年後の変化－

東京医科大学病院

中野 八重美

指導教官 継続看護研究部

内海 滉

Dusay が提起したエゴグラムは、5つの自我状態、批判的な親：Critical Parent (CP) 養育的な親：Nurturing Parent (NP), 大人：Adult (A), 自由な子供：Free Child (FC), 順応的な子供：Adapted Child (AC), を直観的にとらえ、個人のプロフィールを表現したものである。

今回、ストレス要因等を考える為の基礎資料として、エゴグラムの数量的な構造分析を試みた。その一部を報告する。

〈研究方法〉

T医科大学病院にS61年からH3年までに就職した看護婦545名に施行したエゴグラム（東京大学・九州大学心療内科共同開発による）の結果を「個人調査票」より収集した。その中の、就職時と就業後1年のエゴグラムで、比較検討可能であった95名の、個人一般属性・職場状況等23項目について調査した。

〈結果・考察〉

1. エゴグラムパターンの各群年差を平均値で比較すると、就職時に比べ1年後は、CP・NP・Aが下降、FC・ACは上昇、各々に有意な差を認めた ($P<0.01$)。NP優位、A低値のN型で看護婦として理想的なパターンを示したが、1年目では、まだ自分の判断で行動出来ず、余裕のないストレス状態であることが考えられた。
2. 1人暮らし、友人同居群の年差では、1人暮らしで、Aのみ下降を認めた ($P<0.01$)。友人同居では、CP・NP・Aが下降、FC・ACは上昇を認めた ($P<0.01$)。両群の年差の比較に於ては、CP ($P<0.05$) A ($P<0.01$) FC ($P<0.05$) に有意差を認めた。友人同居では、お互いの関係からAの成熟性が高まり良好な人間関係の状況にあるものと考えられた。
3. 都内在住者、都外在住者群の年差では、CP・NP・Aが下降 ($P<0.01$) FC・ACは上昇 ($P<0.01$) を認めた。両群の年差の比較に於ては、A・ACに有意差を認めた ($P<0.01$)。地方出身者の場合、環境変化によるストレスの影響を受けやすいことが考えられた。
4. 外科系・内科系勤務の年差では、外科系でCP・NP・Aが下降 ($P<0.01$) を認め、FC・ACでは上昇 ($P<0.01$) を認めた。内科系ではCP・NP・Aで下降 ($P<0.05$) FCは上昇 ($P<0.05$) を認めた。両群の年差の比較ではAに有意な差 ($P<0.01$) を認めた。外科系は、手術等時間に追われる仕事が多い為、自分で考え行動する余裕のないストレス状態であると考えられた。
5. 希望部所への配置か否かの群の年差では希望通り配置された群でCP・NP・A下降 ($P<0.01$) FC・ACは上昇 ($P<0.05$) を認めた。希望部所外への配置群でAのみが下降 ($P<0.05$) した。両群の年差の比較では、CP・NPに有意な差を認めた ($P<0.01$)。希望通り配置された群では、勤務の意欲が向上したのと考えられた。

7 壮・老年期うつ病患者の退院の判断の検討

北海道大学医学部付属病院 菅 野 龍 子
指導教官 老人看護研究部 金 井 和 子

《はじめに》

近年、高齢化社会はより一層進み、又うつ病患者も増加している。当院においても50才以上のうつ病患者数が年々増加している。又、49才以下に比べ、50才以上の再入院は多い。

そこで今回、50才以上のうつ病患者の退院の判断について検討した。

《対象ならびに方法》

対 象－H大学病院精神神経科から、昭和60年1月～平成4年3月に退院した50才以上のうつ病患者、50才代23名、60才代18名、70才代7名の総数48名。(男性18名、女性30名)

方 法－患者カルテおよび看護記録から、入院時および退院時の状況・入院期間・家族状況・患者の役割等の情報を収集、分析した。

《結果及び考察》

1. 入院期間では、50%が3ヶ月以内に、81.5%が6ヶ月以内に退院しているが、長期になると74週、116週の場合もある。入院期間と関連する要因としては、患者の状況・同居人状況・入院回数・外泊回数・自殺念慮および自殺企図がある。

1 回目の入院では3ヶ月以内の退院が多く、自殺企図の場合も3ヶ月以内に退院する。

2. 患者の状況6項目(睡眠・食欲・身だしなみ・行動範囲・服薬管理・対人関係)で入院時と退院時を比較すると、入院時は大部分が不良・やや不良である。退院時の睡眠や食欲は、大部分がやや良好・良好で退院するが、身だしなみや行動範囲等は、やや不良・不良のレベルでも退院する。

3. 退院した患者を、上記6項目がすべて良好・やや良好で自宅退院したAグループと、やや不良・不良を残して自宅退院したBグループと、諸事情から自宅退院できなかったCグループに分け、比較した。各グループでは、同居人状況・退院時役割・役割変化において、差がみられた。患者の状況がすっきりしないBやCグループの場合、健康な同居人がいるか否かや痴呆症状が、退院に影響する。また、独居および同居人が療養中の場合には、すべて良好・やや良好のレベルまでにならないと退院は困難であり、患者本人が自信を持って退院できるまで、待つことが必要である。

4. 退院直後の復職では、社会的役割の場合、女性は22%、男性は62%だった。また、女性は融通のきく職場なのに比べ、男性の場合は退院前から復職したり、降格や配置換えをしたケースもあった。一般的にうつ病患者は環境変化への適応力が低いため、同じ環境に戻り、余裕をもって社会や家庭に復帰させることが望ましい。しかし、特に男性は諸事情から理想通りにはいかない場合が多い。それだけに入院中から個々の職場や家庭の状態を把握し、環境適応への調整が必要である。

《おわりに》

今回の研究で明らかになった入院期間・患者の状況6項目・同居人状況・役割変化等の分析は、日頃個別的に行っていたうつ病患者の退院の判断の裏づけになったと考える。

8 口腔外科手術後患者の日常生活状況に関する検討

北海道大学歯学部附属病院 藤 巻 雄 子
指導教官 老人看護研究部 金 井 和 子

はじめに

口腔癌患者では、手術後に、咀嚼、嚥下、構音などの機能が障害されることが多い。また、癌の部位や治療によっては呼吸が障害される。顔面や頸部の傷跡・変形は審美的な問題となり心理状態にも大きな影響を与える。そのために社会生活の変化や縮小が起こる場合もある。手術後の機能については、構音や咀嚼に関する報告はあるが、生活面からの報告は少ない。今回、口腔癌で手術を受け退院した患者の日常及び社会生活における障害と不安状態について調査し検討したので報告する。

対象と方法

1. 対 象 H大学歯学部附属病院口腔外科病棟において口腔癌で手術を受け、現在状態が安定している患者128名 手術後平均経過年数は、 4.5 ± 3.1 年、平均年齢は 62.8 ± 12 才であった。
2. 方 法 郵送法による質問紙調査（記名式）回収率73.9%有効回答率87%であった。
3. 調査内容

① 障害の実態32項目と社会生活状況4項目、及びそれぞれの項目について手術前に予想していた状態との比較32項目を患者自身が自己評価した。

② STAI を使用し不安状態を測定した。

結 果

1. 項目別では、咬合、舌運動、口渇、発音、通話、傷跡、変形、外食の障害の割合が高かった。
2. 部位別では、その部位が切除された場合の障害の特徴が認められた。すなわち上顎骨を切除した場合は鼻もれが、口腔底と下顎歯肉癌及び下顎骨を切除した場合は舌の運動が制限される。舌の場合は舌の運動、通話嚥下、吸綴の機能が障害される。また、舌癌の場合75%が頸部廓清術を受けているため腕、頸の運動制限と下顎周囲の痺れ感が強くみられた。
3. 手術別では、下顎歯肉、口腔底、舌、頬粘膜癌の広範囲な切除術で、金属プレート・筋皮弁等を使用して口腔再建術を受けた場合、80%の項目で最も機能障害が強かった。
4. 障害の程度と予想との比較はほぼ一致しており、障害がなければ予想より良い、障害があれば予想より悪いと回答していた。やや障害がある場合は予想にばらつきがみられたが、項目と患者の個人的傾向に明らかな特徴は認められなかった。
5. STAI について

① 年齢別 STAI の平均値は、一般の傾向とほぼ一致しており年齢が高くなるにつれて STAI 値は下がる傾向がみられた。

② 機能障害の程度が高くなると STAI 値も上がるという関連が見られた。

③ 実態が予想より悪いと STAI 値も上がるという関連が見られた。

9 生活リズムと循環変動

－ 日勤と夜勤の比較から －

岐阜大学医学部附属病院 田 中 涼 子
指導教官 老人看護研究部 土 屋 尚 義

〔はじめに〕

夜勤は日勤に比し疲労を伴い、健康障害の原因となり易いとされている。看護婦の夜勤の生体に及ぼす影響についてはすでに多くの検討がある。今回、2、3の循環因子の日内変動を指標とし、日勤との比較により、深夜勤の日の特徴を明らかにする目的で、検討を試みた。

〔対象及び方法〕

平成4年8月5日～8月15日に、大学病院脳神経外科で日勤及び深夜勤を行った看護婦5名を対象とした。

各人の日勤・深夜勤の日に、24時間にわたり、上腕動脈血圧及び脈拍数を20分毎に連続して測定した。測定日は、日勤は連続日勤の間の一、深夜勤は休日後の深夜勤で翌日日勤または準夜勤の日とし、測定時間は、それぞれ午前8時～翌日午前8時、午前0時～翌日午前0時とした。測定は携帯型血圧連続測定装置（日本コーリン、ABPM-630型）を使用、オッシロメトリック法を用い、解析は同社製解析装置（AA-200型）を使用した。

また、測定中の行動記録をもとに、日常生活行動との関連も分析した。

〔結 果〕

日常生活行動を、勤務中・睡眠中・その他の行動中に分類した。勤務時間は、日勤、夜勤共に540分、平均睡眠時間は、日勤の日が404分、夜勤の日が242分であった。

（1）脈半数の日内変動は、両日とも、勤務中が最も多く、次いで、その他の行動中、睡眠中の順に少なくなる。日勤の日と夜勤の日の比較では、勤務中は、同程度の値を示すが、その他の行動中、睡眠中では、夜勤の日のほうが高値を示す。

（2）血圧の日内変動は、勤務中、その他の行動中は、ほぼ一定に保たれており、睡眠中には低下した。日勤の日と夜勤の日の比較では、勤務中、その他の行動中は、同程度の値を示すが、睡眠中は、夜勤の日のほうが高値を示す。

（3）PRP（Pressure Rate Product）の日内変動は、勤務中が最も高く、その他の行動中、睡眠中の順に低下する。さらに、夜勤の日のPRPは、全ての時間帯にわたり、平均値的に高く、変動幅も大きい。

（4）以上のことより、夜勤の日の日内循環変動は、基本的には、日勤の日とほぼ同様なパターンを持っているものの、日勤の日とは、やや異なる特徴を有した。

10 手術前後の呼吸機能の変動に関する検討

神戸大学医学部附属病院 中 屋 ひとみ
指導教官 老人看護研究部 土 屋 尚 義

[目 的]

医療の高度化，社会構造の変化に伴い，高齢者や各種合併症のために，呼吸機能の低下傾向にある患者に対しても，全身麻酔による手術が施行される機会が多くなってきた。そのため，術前呼吸機能の評価や，術中・後にわたる観察が一層重要となってきた。そこで今回，患者観察の指標を得ることを目的として，手術前後の呼吸機能の経過を，呼吸訓練，合併症などとの関連について検討したので報告する。

[対象および方法]

対象は，当大学第一外科に入院し，全身麻酔による手術を受けた患者16名で，男性10名，女性6名，平均年齢 58.4 ± 10.6 歳，消化器癌10名，胆嚢結石4名，食道アカラジア，乳癌の各1名である。

方法は，肺機能検査，肺活量，%肺活量，努力性肺活量，1秒量，1秒率を入院時，術前，術後1週，術後2週の原則として4回測定，動脈血ガス分析， PaO_2 ， PaCO_2 ， HCO_3^- ，pH，BEを術前，術当日，術後1週，術後2週の原則として4回測定した。既往歴はカルテより収集した。ただし術後臥床安静中や倦怠感，疼痛の強い症例では測定できない項目もあった。

術前呼吸訓練はインスピレックスを使用した。

[成績および結論]

- 1) 入院時の肺機能および動脈血ガス分析は，大部分正常域で，一部機能の軽度低下（1秒率69.7% 1名， PaO_2 70mmHg 1名），1名で明らかな拘束性障害（%VC 59.1%）をみとめた。
- 2) 術前呼吸訓練後の呼吸機能は，特に入院時呼吸機能の低下していた例で改善した。しかし強度の疼痛や逆流のある患者では低下した。
- 3) 術後呼吸機能は，術前正常域にあった者でも70%前後に低下し，その傾向は，特に術後1週で認められた。腹腔鏡による手術では呼吸機能の低下は小さく，また非開腹手術では%VCへの影響も少ない。手術または肺疾患の既往のある者ではない者に比べ，低下の傾向が平均値的に強くみられた。
- 4) 肺活量と努力性肺活量および1秒量は，全経過を通じて，共に高度の相関を有し，術後1週ではその勾配が低下し，2週には入院時程度の勾配に復帰した。
- 5) 動脈血ガス分析では，術当日の酸素吸入による PaO_2 の変化を除き不変であった。1例は術後発熱等で状態が悪く，特異データとなった。

以上今回の成績は従来への報告に比べ，1週の低下がやや高度であったが，手術対象の高齢化と手術適応の変化によるものと思われる。呼吸管理に関する看護の役割は，今後一層拡大する傾向にあり，このような認識が重要と思われ報告した。

11 ステロイド剤服用患者の MMPI 性格テスト

山口大学医学部附属病院 西 山 美智恵
指導教官 老人看護研究部 上 屋 尚 義

〔目 的〕

ステロイド剤の長期、大量使用による副作用の一つである不眠、いらいら感、妄想、興奮などの精神症状は無視できない問題である。この精神症状の出現した時期は、看護のむずかしさに試行錯誤することが多い。

そこで、今回、ステロイド剤服用中の患者の性格傾向の特徴を把握し、特に精神症状が出現した患者に対する今後の対応の参考として、以下の検討を行った。

〔対象および方法〕

当大学病院内科入院中で、長期、大量に（6 か月以上、プレドニゾロン換算9000mg 以上）ステロイド剤服用中の患者25名で、入院時に MMPI 性格テスト（ミネソタ多面人格目録，記述式，三京房，冊子式Ⅱ型）による性格テストを行い、その後の精神症状発現との関係を検討した。

対象は、男性7名（45.9±16.1歳）で女性18名（40.2±10.5歳）である。さらに対照として、ステロイド剤を服用していない虚血性心疾患患者34名（60.3±9.1歳）についても MMPI 性格テストを行い、また堤らの健康女性（理工系大学入試志願者）319名（18～24歳）の成績と比較、検討した。

〔成績および結論〕

ステロイド剤服用患者の MMPI 性格テストでは、大多数の患者が尺度1（Hs），2（D），3（Hy）で高値に分布し、“神経症的徴候”であることが示された。

Psychotic patternといわれる尺度6（Pa），7（Pt），8（Sc），9（Ma）の4尺度が高い精神病傾向を示し、精神病理の存在が疑われる傾向はみられなかった。さらに、虚血性心疾患患者や健康女性に比較すると、ほとんどのスコアが高値であった。ステロイド剤服用中に精神症状の出現した群とほとんど出現しなかった群の比較では、出現した群はしなかった群に比し、尺度1，2，3で特に高値であった（ $P<0.05$ ）。

ステロイド剤服用、精神症状の出現群ではSLEと他疾患を問わず、精神症状の出現しなかった群に比し、ともに尺度1，2，3のTスコアが高値の傾向を有した。

よって、ステロイド剤長期、大量服用中の患者は、性格傾向に特徴があり、特に精神症状の出現した患者では、心気症、抑うつ性、ヒステリー性の傾向が強く、神経症的徴候のパターンを示した。笹尾らは、尺度1，2の上昇が認められた患者の置かれている環境に、家庭不和、離婚問題等、社会的阻害問題のある症例では、敵意、不信感、猜疑心などが加わり、これらが医療不信につながっていると述べている。今回の症例においても家庭環境に恵まれない、夫婦の問題、また、退院後の就職問題等、心理的阻害因子をかかえている患者が多くみられた。これらのことから、ステロイド剤服用患者で、社会的、心理的阻害因子をかかえている患者の場合は、看護の対応に充分配慮が必要である。

12 消化器疾患患者のQOLに関する検討

昭和大学附属豊州病院 杉 山 外 美
指導教官 老人看護研究部 金 井 和 子

《はじめに》

近年、看護の分野で Quality of Life (以下QOLとする) への関心が高まっている。疾患やその治療により、患者のQOLは低下することがある。今回、当病院の消化器疾患患者のQOLについて、QOLの二つの意味、「生活の質」と「生命の質」からとらえ、検討した。

《対象ならびに方法》

対象は、平成2年10月30日から4年4月22日にT大学病院の消化器内科に入院および通院していた患者54名である。(年齢24～87才、平均60.7±12才)

方法は、European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) の作成したQOL調査表及び Face Scale (Lorish.C.D., et al. 以下F-Sとする) を使用し、アンケート調査を行った。その内容の作業能力、身体症状、心理状態、経済的影響、人間関係を「生活の質」の要因とし、不幸福感、F-Sを「生命の質」の要因とした。

《結 果》

1. 「生活の質」の5要因について、作業能力は84%、身体症状は100%、心理状態は84%、人間関係は65%、経済的影響は39%に問題がみられた。「生命の質」の不幸福感では33%が不幸と答え、F-Sでは27%が悪い表情を選んだ。
2. 「生活の質」の要因の心理状態、人間関係、経済的影響が悪くなると、不幸であると答えている人が増え、他の要因でも同様の傾向があった。F-Sとの関係でも各要因の低下に伴い、表情が悪化する傾向があった。
3. 身体症状の中で、嘔吐、疲れ、呼吸苦、疼痛、気分不快、食欲低下があると、不幸福感およびF-Sは悪化する。
4. 「生活の質」の各要因間では、身体症状は、作業能力、心理状態、人間関係と相関があった。身体症状、心理状態、人間関係の3要因はそれぞれに相関があり、人間関係と経済的影響にも相関があった。また、不幸福感は「生活の質」の5要因すべてと、F-Sは身体症状、心理状態、人間関係と相関があった。(いずれも $R=0.4$ 以上)
5. 「生活の質」の相関する要因が共に悪い群は、共に良い群に比べ不幸福感、F-Sは悪くなる。しかしながら、多少の例外があり、共に悪い群で不幸でない人と答えた人や良い表情を選んだ人は、人間関係と経済的影響が良い傾向にあった。共に良い群で不幸であると答えた人や悪い表情を選んだ人は、身体症状や経済的影響が強い傾向であった。しかし、例外には「生活の質」にその理由をみいだせないものもあった。身体症状、心理状態、人間関係の三要因が共に悪い群が最も不幸福感、F-Sが悪かった。
6. 入院患者においては、F-Sは経時的に上下に変化をするが、不幸福感は悪くなっていく傾向がみられた。

13 看護婦の深夜勤務の疲労について

東北大学医学部附属病院 下 森 敦 子
指導教官 看護管理研究部 阪 口 禎 男

【はじめに】

近年の医療の高度化，専門分化によって，看護業務量の増大とともに，その質的な変化が生じてきている。したがって，看護婦の疲労に関しても，変化が生じていると考えられる。

エネルギー代謝率を指標とする労働強度において，看護業務は，軽作業に位置付けされている。しかし，日常の看護業務を維持するための精神的緊張を考えると，算出される消費カロリーのみでは測り得ない疲労が，存在しうるものと思われる。特に，深夜勤務においては，生体リズム・生活リズムの乱れ，業務内容や責任の増大など，多様の因子が複雑に絡み合って，より大きな疲労を発生させていると考えられる。

さらに，当病棟の準夜勤・深夜勤の勤務パターンは，それぞれ2日間連続して組まれており，特に，深夜勤2日目に疲労の訴えが多く，連続夜勤者は，疲労の蓄積をも起こしていると推察される。

そこで，日勤，深夜勤前後の疲労感の訴えや，生理心理的な疲労を測定し，看護婦の疲労について検討した。

【対象と方法】

対 象：東北大学医学部附属病院胸部外科小児外科共同病棟において，三交代勤務している看護婦22名のうち16名（年令22才～31才，平均25.4才，臨床経験年数1～11年，平均4.3年，病棟経験年数1～5年，平均2.1年）で，平成4年7月16日から同年8月19日に勤務した，日勤延べ53人，深夜勤延べ50人。

方 法：勤務開始前及び終了直後に，日本産業衛生学会選定の疲労自覚症状調査票を用いて疲労度を求め，次いで，フリッカーテスト（ちらつき融合いき値測定），こめかみ・下腿での触2点弁別いき値測定を行なった。

一方，15分毎のワークサンプリング法による日勤・深夜勤業務調査，受け持ち重症患者数，勤務前後8時間ずつの自己生活時間についても調査し，疲労度などと比較検討した。

【結 果】

- 1) 深夜勤は，日勤に比べ休憩時間が2倍もあったが，疲労度は高かった。
- 2) 深夜勤連続2日間で，疲労度は連続して高くなり，フリッカー値・触2点弁別いき値は低下した。
- 3) 受け持ち重症患者が多い場合，日勤・深夜勤とも業務時間が長くなり，疲労度は高くなった。また，深夜勤において，フリッカー値・こめかみでの触2点弁別いき値は低下せず，下腿での触2点弁別いき値は低下した。
- 4) 深夜勤前日の勤務の有無で疲労度に差がみられた。
- 5) 2日間の深夜勤後第1日目の日勤前の疲労には差がみられなかったが，深夜勤明け当日の生活行動に違いがみられた。

14 院内における物流システム改善に関する一試案

富山医科薬科大学附属病院 高 木 幸 子
指導教官 看護管理研究部 阪 口 禎 男

〈はじめに〉

近年、大学病院では医療の高度化、医療器材のディスポーザブル化などにより病院診療経費の急激な高騰が見られている。当院でも昭和63年度31億5千8百万円に達し、そのうち、医療消耗器材及び衛生材料費が3億3千4百万円と診療経費の10.3%を示した。看護部では一昨年来、品種の限定により支出削減可能な物品を選出し、収支改善に協力してきた。その結果、平成3年度には2億9千万円と約4千4百万円の経費削減が見られた。しかし、これ以上の削減は現在のシステムでは不可能であると考え、今回、院内の物流システムについて見直しを行い、当院に適切と考えられる方式について検討を行った。

〈研究方法〉

全国80の大学医学部附属病院に対し、25項目からなる病院物流システムに関するアンケート調査を行ない、大学病院での物流システムの現状、及び改善の方向、改善の効果などについて、検討を行った。加えて、当院の看護婦長及び、副婦長51名に対し25項目からなる院内物流システムに関する意識調査を行い、同様に検討を行った。両調査の結果を参考にし、当院においても、定数カート交換方式の実施が可能であるかを検討した。まず、材料部のスペースからカートのサイズを選定し、次に、材料部から供給した病棟単位の物品数及び容量を調査した。更に、各病棟への供給物品が、選定したカートに収納可能かを検討した。

〈結 果〉

全国の大学病院に対するアンケート調査の結果、大学病院での物流システムの現状は、伝票による請求が多く、コンピュータ請求は一部であった。一方、供給手段は、使用部署の搬送による病院が最も多く、メッセンジャー、材料部による搬送も見られた。しかし、将来は使用部署よりの請求が無い、定数カート交換方式で供給する方式が主流となる。コンピュータ管理方式がこれに次ぐが、定数補充方式、或いは在庫管理を業者に委託する方式も一部見られるようになる。一方、定数カート交換方式は、他の方式に比べ、採用に当たっての問題点が多い。しかし、使用部署でのメリットも多いとの回答を得た。また、当院の看護婦長及び副婦長による意識調査の結果も、コンピュータ管理方式に比べ、定数カート交換方式が良好との解答であった。そこで、当院においても定数カート交換方式の実施が可能であるかを検討した。材料部のスペースより、既製品の間口0.61m、奥行1.17m、高さ1.20mのカートであれば、病棟数の12台が収納可能と判断した。更に、本年4月～7月迄の4ヶ月間に材料部が供給した病棟単位の物品の容量を調査した結果、最も多い病棟の供給物品82品目が、選定したカートに収納可能であると判明した。従って、当院に定数カート交換方式を採用することが可能である。

15 看護婦の就労関連要因に関する研究

－ナースバンクの求職票からみた12年間の変化－

東京大学医学部附属病院 佐藤 鈴子

指導教官 看護管理研究部 草刈 淳子

〈はじめに〉

昭和40年代後半の看護婦不足を背景に発足したナースバンク事業は、各地の実情に対応してきたが、近年の急激な看護婦不足の中でその活動が見直されてきている。A県ナースバンクに昭和54年求職登録した看護婦の実態とその就労関連要因については、すでに小松・草刈らにより報告されている。ナースバンクのあるA市は本年4月より政令指定都市となるなど、この間の環境変化には著しいものがある。そこで、12年後の実態と就労関連要因の変化を明らかにするため調査を行った。

〈対 象〉

H3年4月～4年3月までにナースバンクに登録した看護婦401名（内訳：H3年新規登録者延べ310名及び継続登録者91名）

〈方 法〉

求職票より以下の項目を抽出しデータとした。調査項目は個人的属性（年齢、家族構成など6項目）、前職場退職理由、希望勤務条件、再就職状況、その他3項目である。

〈結果と考察〉

1. 求職者プロフィール：最年少21歳から最高68歳、平均年齢 35.8 ± 9.72 歳婚姻率83.3%，有子率80.5%，有子者のうち未就学児を有する者60.6%である。昭和54年と比較すると、求職者は1.6倍に増加し平均年齢は4.6歳若年化した。婚姻率、有子率は低下し、未就学児を有する者が増加した。
2. 前職場との関連：退職時平均年齢 32.5 ± 9.99 歳、20代の退職56.1%，平均ブランク 3.8 ± 4.43 年、主な退職理由は結婚・結婚転居、出産・育児、夫の転勤・転居で58.2%である。退職年齢で3.2歳若年化し、20代の退職が増加した。退職理由の順位はよく類似し、順位相関0.93であった。
3. 希望勤務条件：パート、夜勤否が増加傾向にあり、職住接近志向が高い。
4. 再就職：再就職率は全体で69.0%，未就学児を有する者では7歳以上の子を有する者より低く、退職理由が結婚・結婚転居と出産・育児は、夫の転勤・転居より低い。通勤30分未満を希望する者はパート就業が多い。再就職率は低下傾向であるが、子供の有無では差が縮小した。しかし未就学児を有する者の再就職率は前回より有意に低くなっている。

〈結 論〉

この12年間に人口1.2倍の増加に対し、求職者数1.6倍の増加があり、求職者の若年化と早期退職、早期職場復帰の就業パターンに変化してきた。それに伴い未就学児を有する者の求職が増加している。一方、未就学児を有するものの再就職率は低下しており、就業意欲が現実の再就職に結びついていないことが認められ、あらためて保育が阻害要因になっていることが確認された。

16 看護管理業務における副婦長への委任について

札幌医科大学附属病院 大槻直子
指導教官 看護管理研究部 阪口禎男

【はじめに】

昭和51年“大学附属病院の看護部の設置について”の文部省局長通達により、副婦長の職位が初めて設けられた。しかし、その役割としては「婦長の業務を補佐し、必要に応じて、その業務を代行する」とされているのみで明確ではなく、従って、15年以上経過した今日でも、施設により違いが見られる場合も少なくない。

札幌医科大学附属病院においては、副婦長の任務として「婦長を補佐し、分担された部署の看護職員の指導にあたり、婦長の不在のときは、その業務を代行し、併せて教育及び研究の協力をする」と示され、さらに看護管理業務を中心に13項目にわたり明記されてる。しかし、病棟により役割に差が見られ、いまだに不明確さが感じられる。

そこで、今回、婦長及び副婦長の看護業務並びに副婦長への管理業務の委任状況、さらに、委任についての考え方を併せて調査検討した。

【対象と方法】

調査対象は、札幌医科大学附属病院の婦長24名と副婦長39名の計63名。なお、経験年数は、婦長が平均7.9年目、副婦長が1～21年目で平均6.6年目である。方法としては、看護業務を日勤帯のみタイムスタディー法を用いて調査し、それぞれの業務内容を分類して比較検討した。なお、業務分類は、管理業務、患者看護、連絡・報告・調整、その他の4分類とし、その内容は177項目からなる。また、副婦長への管理業務の委任状況と委任に対しての考え方については、96項目からなるアンケートを行ない、同様に分析を試みた。

【結 果】

今回、管理業務の委任について調査検討した結果、

1. 「患者看護の管理」の中の看護計画の指導、看護計画の実施の評価、また、「薬品・物品の管理」の中の薬品の管理の計3項目については、すでに副婦長への委任が完了しているものと考えられる。
2. 「患者看護の管理」の中の業務計画の立案、患者の把握の2項目。「薬品・物品の管理」の中の物品の管理、医療・看護用備品の管理の2項目。さらに、「施設・環境の管理」の中の安全管理のための点検と修理の1項目。「教育指導」の中の学生の臨床実習の援助、看護助手の教育の2項目。これら計7項目については、まず、副婦長にできるだけその対応を任せ、その後、婦長への連絡・報告を行うという、直接的な管理業務として、副婦長が行っても良いと考えられる。しかし、これら7項目を副婦長の経験年数でみると、「委任されたい」と考える割合は、1～3年目が大きく、4～6年目、または、7～9年目を最低に、再び大きくなる傾向にある。一方、婦長の考え方を、その科の副婦長の経験年数で比較すると、項目により差がみられ、これらの委任については、両者間でさらに具体的な内容の話し合いが必要と考えられる。

17 看護婦の看護技術に対する意識

－ 私立大学病院の意識調査から －

獨協医科大学越谷病院 中 島 和 子

指導教官 看護管理研究部 草 刈 淳 子

はじめに

医療の高度化と機能の専門分野に伴い看護婦の役割も変化しつつある。チーム医療の中において看護婦の主体性が問われているが、臨床現場では医師の判断に依存してしまうことが多く、看護婦自身が判断しケアできることさえ安易に医師の指示を求める傾向にある。そこで、看護婦自身が看護の基本的技術をどのように認識しているかを知ることがを目的に意識調査を行い、先行研究と比較し、分析、検討した。

調査方法

対 象：D私立新設医科大学に勤務する看護婦275名。回答数275名（回収率100％）有効回答数267名（有効回答率97.1％）

期 間：平成4年7月23日から8月3日迄

方 法：質問紙による留置き法

内 容：調査項目71項目（先行研究に準じた）

1 内 訳

1) 日常生活の援助技術 23項目

2) 診療の補助技術 41項目

3) 教育・指導技術 7項目

各項目をどのように捉えているかの意識区分として、次のABCのうち1つを選択し回答を得た。

④看護の本質的な技術である ⑤本質的な技術でない ⑥どちらとも言えない。また、その判断理由として1. 安全・安楽, 2. 診療の介助, 3. 専門知識, 4. 日常生活の援助, 5. 看護の質の向上, の中から1つ選ぶこととした。

2 対象者を4属性（職位別, 経験別, 担当科別, 年齢別）に分け意識との関連について検討した。

結果及び考察

（ ）内は先行研究の1国立大学病院の数値

1 全回答者の「本質的な看護技術である」とした項目は93％（61％）「どちらともいえない」4％（29％）「看護技術ではない」3％（10％）であり、「看護技術である」とした割合は「日常生活の援助技術96％（62％）」「診療の補助技術」90％（59％）「教育・指導技術」100％（73％）と、国立大学病院の多様性に比べて単一性がみられた。

2 職位, 経験, 担当科, 年齢別に関連が見られたのは71項目中33項目であり、「日常生活の援助技術」8項目（15）、特に「診療の補助技術」23項目中7項目（29項目中7）に強くみられた。

3 「診療の補助技術」のうち8割以上を「本質的な看護技術である」とした項目は4項目（10）であり、国立大学病院との捉え方に違いが見られた。

4 回答した判断基準は全員が「専門知識」を一位に上げており、これは各属性でみても同様である。（国立大学も一位は共通している）

以上より同一施設においても、職位、経験年数などによりスタッフと婦長では看護技術に対する捉え方が異なることが明らかになった。また、国立大学病院と私立大学病院ではおなじ大学病院でも看護技術の捉え方が同一ではないことが示唆された。

18 ナースバンクの求職票からみた准看護婦の就業関連要因

愛知医科大学付属病院 三 輪 笑 子
指導教官 看護管理研究部 草 刈 淳 子

臨床現場における看護職の定着率の低さや看護婦の若年化は、入院患者に提供する看護の質の低下につながるだけでなく、看護婦一人当たりの労働負担を増加させ、さらに、看護婦不足に拍車をかける結果となっている。

看護職の不足対策のための就業関連要因についての研究は、これまで退職者の面から多く論じられているが、今回は、就業を希望する求職者に焦点をあて、再就職に影響する要因について知るため調査し、昭和54年の先行研究と比較・検討した。

1. 調査方法

1) 対 象：千葉県ナースバンクに求職登録した准看護婦170名

2) 方 法：求職票より以下の8項目について情報を収集した。

①登録日 ②年齢 ③学歴 ④職歴 ⑤家族状況 ⑥前職の退職理由 ⑦就職についての希望項目 ⑧就職の状況

2. 結果と考察

1) 准看護婦の求職者は、平均年齢 36.6 ± 9.58 才、既婚率80.5%，有子率89.7%，就学前の子を持つ者（37.3%）と、7才以上の子を持つ者（62.7%）との割合は4：6で、昭和54年の6：4（59.7%と40.3%）の構成と逆転している。

2) 退職時平均年齢は 32 ± 9.68 才で、昭和54年より2.9才高くなり、退職理由も「結婚」「出産・育児」にかわり「労働条件」「家庭の事情」が増している。

3) 就業希望条件では、「希望時期と末子年齢」・「通勤時間と末子年齢」・「夜勤と勤務形態」・「婚姻状況と勤務形態」との間に強い関連があった。つまり、7才以上の子を持つ者は「一カ月以内に就業」を希望し、「通勤時間30分以上でも可能」としている。「始業時間」については末子年齢に関係なく「9時以降」を希望している。また、「パート」を希望する者は、「病院」より「診療所」を希望し、「夜勤は不可」としている。また、「拘束時間8時間以上」かつ「常勤」希望は既婚者より圧倒的に未婚者に多かった。

4) 再就職率は78.4%から62.7%へと大きく減少しており、「年齢35才以上」・「末子年齢7才以上」・「ブランク1年未満」・「就業時期1カ月以内」・「9時始業」の者に再就業率は有意に高かった。

5) 再就業出来た者のうち「通勤時間30分以上可能」の者は、年齢に関係なく再就職率はともに7割と高かった。

3. 結 論

昭和54年と比較すると、この12年間に、求職者数は若干減少して高齢化し、退職時年齢・再就職年齢も高くなり、再就職率は低下した。「求職者年齢」・「末子年齢」・「ブランク」・「就職時期の指定」は、再就職に強く関連する事が明らかになった。

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	高田 博子	福 井 医 科 大 学	沢崎 尚子	広 島 大 学	北村 和美
旭 川 医 科 大 学	加藤千津子	山 梨 医 科 大 学	堀口まり子	山 口 大 学	羽嶋 則子
弘 前 大 学	森山 宣子	信 州 大 学	瀧沢 武子	徳 島 大 学	小島 和子
東 北 大 学	佐々木和美	岐 阜 大 学	小山 優子	香 川 医 科 大 学	三野 満子
秋 田 大 学	岩見 栄子	浜 松 医 科 大 学	平井トミ子	愛 媛 大 学	植岡 道玄
山 形 大 学	大谷 和子	名 古 屋 大 学	伊藤 恵子	高 知 医 科 大 学	田村 眞智
筑 波 大 学	菅谷嘉恵子	三 重 大 学	西井 恵子	九 州 大 学	池上 恵子
群 馬 大 学	野本 悦子	滋 賀 医 科 大 学	本郷美代子	佐 賀 医 科 大 学	吉良 輝美
千 葉 大 学	砂堀真理子	京 都 大 学	丘 恵子	長 崎 大 学	川浪タツエ
東 京 大 学	箕輪 秀子	大 阪 大 学	西岡 博子	熊 本 大 学	上田 禊子
東京医科歯科大学	小牟田智子	神 戸 大 学	大瀬 和子	大 分 医 科 大 学	下村佐賀子
新 潟 大 学	松本 明子	鳥 取 大 学	森本 靖子	宮 崎 医 科 大 学	市来原紘美
富山医科薬科大学	寺垣 秀山	島 根 医 科 大 学	増原 清子	鹿 児 島 大 学	田畑 節子
金 沢 大 学	広瀬 育子	岡 山 大 学	大河原靖子	琉 球 大 学	備瀬 敏子

公 立 大 学 (8名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
札 幌 医 科 大 学	鈴木 康世	名古屋市立大学	土居 春美	奈良県立医科大学	小田美江子
福島県立医科大学	我妻美智子	京都府立医科大学	大槻富美子	和歌山県立医科大学	小島 素子
横 浜 市 立 大 学	加藤 恒子	大 阪 市 立 大 学	蓮間 章子		

私 立 大 学 (22名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
自 治 医 科 大 学	境野 博子	東京慈恵会医科大学	関口 京子	兵 庫 医 科 大 学	森岡嗣雅子
獨 協 医 科 大 学	奥寺 智江	東京女子医科大学	立石 早苗	久 留 米 大 学	堤 順子
埼 玉 医 科 大 学	藤山 トキ	東 邦 大 学	山形由美子	産 業 医 科 大 学	杉山 暢子
杏 林 大 学	木村 道子	日 本 大 学	川上 道江	福 岡 大 学	平木多美枝
慶 應 義 塾 大 学	佐藤 武子	日 本 医 科 大 学	大学 和子	日 本 歯 科 大 学	梨本 光枝
順 天 堂 大 学	田沼 公子	金 沢 医 科 大 学	宮本 孝子	愛 知 学 院 大 学	山田 和子
昭 和 大 学	河野佐代子	愛 知 医 科 大 学	水野 和子		
東京医科大学	増田 淑子	大 阪 医 科 大 学	岩 ちづる		

(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
看護管理の実践Ⅰ(講 義)	1. 5
看護管理の実践Ⅰ(セミナー)	1. 5
看護管理の実践Ⅱ(講 義)	1. 5
看護管理の実践Ⅱ(セミナー)	1. 5
看護管理の実践Ⅲ(講 義)	1. 5
看護管理の実践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4年度国公私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
7/20 (月)	9:00 受付 事務オリエン テーション	10:30 開講式	11:00 特別講義 文部省医学教育課 「大学病院をめぐる最近の情勢」 草刈淳子	12:00 プログラム オリエンテーショ ン	医療管理Ⅰ（医療管理学） 日本大学医学部教授 大道 久	医療管理Ⅰ（院内感染について） 東京大学医学部助教授 小林寛伊	写真撮影 懇 親 会
7/21 (火)	看護管理総論Ⅰ（総論） 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子			看護管理総論Ⅱ（病院看護管理） 東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長 高橋美智			
7/22 (水)	看護管理セミナーⅠ（グループ討議） オリエンテーション			看護管理総論Ⅱ（看護管理と継続教育） 千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子			
7/23 (木)	職場における人間関係			看護基礎教育課程の動向 千葉大学看護学部助教授 高橋みや子	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		
7/24 (金)	看護管理の実際Ⅰ 聖路加国際病院副院長 内田郷子			看護管理セミナーⅡ（グループ討議）			
7/27 (月)	医療管理Ⅱ（医療スタッフの業務分担と協力関係 国学院大学法学部教授 平林勝政			看護管理の実際Ⅱ 浜松医科大学医学部附属病院看護部長 西村ゆわ子	看護管理の実際Ⅱ（セミナー） 西村ゆわ子 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子		
7/28 (火)	地域における看護活動 千葉大学看護学部助教授 山岸春江			看護管理セミナーⅢ（グループ討議）			
7/29 (水)	看護管理の実際Ⅲ 聖マリアンナ医科大学病院看護部長 三浦 規			看護管理セミナーⅣ（グループ討議）			
7/30 (木)	全体討議（グループ発表、討議） 助言者 高橋美智 大室律子 草刈淳子 司会・進行			13：00 閉講式			

看護管理セミナー（グループ討議）助言者

1. 金井 和子 千葉大学看護学部助教授
2. 鶴沢 陽子 千葉大学看護学部助教授
3. 吉田 伸子 千葉大学看護学部助手
4. 花島 具子 千葉大学看護学部助手
5. 横田 碧 千葉大学看護学部教授

6. 山下多香子 東京大学医学部附属病院副看護部長
7. 斉田 昭子 昭和大学病院副総婦長
8. 斉藤扶美子 千葉大学医学部附属病院副看護部長
9. 草刈淳子（総括） 千葉大学看護学部助教授

(4) 平成4年度看護管理者講習会看護管理セミナーグループ討議別名簿

統一テーマ：「大学病院における看護の役割」

	グループ名・助言者名	大 学 名	氏 名
第一グループ	(8名) ・講義室(地下1階) 助言者 金井 和子 (千葉大学看護学部助教授)	東京医科歯科大学 金沢大学 香川医科大学 京都府立医科大学 日本医科大学 愛知医科大学 大阪医科大学 産業医科大学	小牟田 智 子 広 瀬 育 子 三 野 満 子 大 槻 富美子 大 学 和 子 水 野 和 子 岩 ちづる 杉 山 暢 子
第二グループ	(9名) ・老人看護セミナー室(1階) 助言者 吉田 伸子 (千葉大学看護学部助手)	秋田大学 山梨医科大学 大阪大学 佐賀医科大学 福島県立医科大学 名古屋市立大学 東京慈恵会医科大学 久留米大学 福岡大学	岩 見 栄 子 堀 口 まり子 西 岡 博 子 吉 良 輝 美 我 妻 美智子 土 居 春 美 関 口 京 子 堤 順 子 平 木 多美枝
第三グループ	(9名) ・看護管理セミナー室(1階) 助言者 山下多香子 (東京大学医学部附属病院 副看護部長)	北海道大学 東京大学 新潟大学 富山医科薬科大学 滋賀医科大学 島根医科大学 琉球大学 杏林大学 東京医科大学	高 田 博 子 箕 輪 秀 子 松 本 明 子 寺 垣 秀 山 本 郷 美代子 増 原 清 子 備 瀬 敏 子 木 村 道 子 増 田 淑 子
第四グループ	(9名) ・第二カンファレンスルーム (3階) 助言者 斉田 昭子 (昭和大学病院副総婦長)	東北大学 岐阜大学 浜松医科大学 広島大学 徳島大学 熊本大学 大分医科大学 東邦大学 兵庫医科大学	佐々木 和 美 小 山 優 子 平 井 トミ子 北 村 和 美 小 島 和 子 上 田 禊 子 下 村 佐賀子 山 形 由美子 森 岡 嗣雅子

	グループ名・助言者名	大学名	氏名
第五グループ	(9名) ・継続看護セミナー室(1階) 助言者 花島 具子 (千葉大学看護学部助手)	弘前大学 筑波大学 群馬大学 千葉大学 信州大学 神戸大学 岡山大学 昭和大学 東京女子医科大学	森山 宣子 菅谷 嘉恵子 野本 悦子 砂堀 真理子 瀧沢 武子 大瀬 和子 大河原 靖子 河野 佐代子 立石 早苗
第六グループ	(10名) ・図書館ビデオ・演習室 (2階) 助言者 鶴沢 陽子 (千葉大学看護学部助教授)	名古屋大学 京都大学 愛媛大学 宮崎医科大学 大阪市立大学 奈良県立医科大学 獨協医科大学 埼玉医科大学 順天堂大学 日本大学	伊藤 恵子 丘 恵子 植岡 道玄 市来原 紘美 蓮間 章子 小田 美江子 奥寺 智江 藤山 トキ 田沼 公子 川上 道江
第七グループ	(9名) ・総合セミナー室B(2階) 助言者 横田 碧 (千葉大学看護学部教授)	三重大学 高知医科大学 九州大学 長崎大学 札幌医科大学 和歌山県立医科大学 自治医科大学 慶応義塾大学 金沢医科大学	西井 恵子 田村 眞智 池上 恵子 川浪 タツエ 鈴木 康世 小島 素子 境野 博子 佐藤 武子 宮本 孝子
第八グループ	(9名) ・総合セミナー室A(2階) 助言者 斉藤扶美子 (千葉大学医学部附属病院 副看護部長)	旭川医科大学 山形大学 福井医科大学 鳥取大学 山口大学 鹿児島大学 横浜市立大学 日本歯科大学 愛知学院大学	加藤 千津子 大谷 和子 沢崎 尚子 森本 靖子 羽嶋 則子 田畑 節子 加藤 恒子 梨本 光枝 山田 和子

(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		45.50才	44.25才	44.50才	45.07才
年令階層別	25才～29	0 人	0 人	0 人	0 人
	30 ～34	1	0	1	2
	35 ～39	5	1	3	9
	40 ～44	16 (2)	4	8 (1)	28 (3)
	45 ～49	9	1	6 (1)	16 (1)
	50 ～	11	2	4	17
計		42 (2)	8	22 (2)	72 (4)
職 位 別	看護部長	0 人	0 人	0 人	0 人
	看護次長	0	0	1	1
	副看護部長	1	1	1	3
	主任看護婦長	1	0	0	1
	看護士長	2	0	0	2
	看護婦長	35 (2)	7	18 (1)	60 (3)
	副看護婦長	3	0	0	3
	主任看護婦	0	0	2 (1)	2 (1)
計		42 (2)	8	22 (2)	72 (4)

() 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 (14名)		私 立 (15名)	
北海道大学医学部附属病院	佐藤ひとみ	杏林大学医学部附属病院	谷井千鶴子
東北大学医学部附属病院	富澤 弥生	杏林大学医学部附属病院	鳥村 祥子
東京大学医学部附属病院	北原 孝子	昭和大学病院	矢崎美智子
東京医科歯科大学医学部附属病院	吉森 一枝	昭和大学病院	増田千鶴子
新潟大学医学部附属病院	丸山栄美子	東京医科大学霞ヶ浦病院	唯根久美子
金沢大学医学部附属病院	河村 一海	東京医科大学病院	天野 祥子
岐阜大学医学部附属病院	熊崎佳津子	東京慈恵会医科大学附属病院	森 三枝子
三重大学医学部附属病院	坂本優貴子	日本医科大学付属多摩永山病院	久保田恵子
京都大学医学部附属病院	赤澤 千春	日本医科大学付属第二病院	甲斐 友子
大阪大学医学部附属病院	清水紀美子	日本医科大学付属病院	生山美奈子
神戸大学医学部附属病院	小田千鶴子	大阪医科大学附属病院	辻尾 敦宏
岡山大学医学部附属病院	小野 佳子	久留米大学病院	伊藤久美子
山口大学医療技術短期大学部	穂村 郁代	福岡大学病院	中村いくみ
九州大学医学部附属病院	藤井千加子	埼玉医科大学付属病院	飯島 昭子
公 立 (6名)		東邦大学医学部付属大森病院	畑中 晃子
札幌医科大学附属病院	浅沼 真弓	私 立(短期大学) (3名)	
名古屋市立大学病院	加藤由美子	聖母女子短期大学	古家 明子
大阪市立大学医学部附属看護専門学校	玉上 麻美	岐阜医療技術短期大学	内山 尚子
大阪市立大学医学部附属看護専門学校	葛西 洋子	岐阜医療技術短期大学	稲葉 早苗
大阪市立大学医学部附属看護専門学校	吉村弥須子	私 立(衛生看護科) (1名)	
奈良県立医科大学附属病院	仲内 雅子	加世田女子高等学校衛生看護専攻科	柿内さゆり

(2) 講師一覧表

講義科目	時間数	内 訳	氏 名	現 職 名
教 育 原 理	30	30	岩垣 攝	千葉大学教育学部助教授
教 育 方 法	30	30	宇佐美 寛	千葉大学教育学部教授
教 育 心 理 " セミナー	30	15 15	金子智栄子 ※	富山国際大学学生相談室主査
教 育 評 価 " セミナー	30	15 15	下羽美枝子 ※	
生 命 倫 理	15	9 6	加藤 尚武 飯田 亘之	千葉大学文学部教授 千葉大学教養部教授
総 合 科 目	15	3 6 6	青木 孝悦 宮埜 壽夫 江草 浩幸	千葉大学文学部教授 千葉大学文学部教授 千葉大学文学部助手
看 護 理 論	30	6 6 6 6 6	薄井 坦子 兼松百合子 小野寺杜紀 根本多喜子 舟島なをみ	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部教授 埼玉県立衛生短期大学助教授 東京衛生病院総婦長 埼玉医科大学短期大学部助教授
看護学教育論 看護教育制度 看護学校教育課程	30	15 15	高橋みや子 高橋みや子	千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部助教授
看護学教育方法 (5科目選択)	75			
基 礎 看 護 学	(15)	9 6	薄井 坦子 嘉手苺英子	千葉大学看護学部教授 " 助教授
成 人 看 護 学	(15)	9 6	正木 治恵 佐藤 禮子	" 講師 " 教授
老 人 看 護 学	(15)	9 6	野口美和子 金井 和子	" 教授 " 附属センター助教授
小 児 看 護 学	(15)	6 6 6	兼松百合子 武田 淳子 内田 雅代	" 教授 " 講師 " 助手
母 性 看 護 学	(15)	3 3 3 9	前原 澄子 江守 陽子 石井 トク	" 教授 " 助手 " 助教授
精 神 看 護 学	(15)	15	横田 碧	" 教授
地 域 看 護 学	(15)	15	山岸 春江	" 助教授
看護学教育方法演習 (1科目選択)	120			
基 礎 看 護 学	(120)		薄井 坦子	千葉大学看護学部教授
成 人 看 護 学	(120)		嘉手苺英子	" 助教授
老 人 看 護 学	(120)		正木 治恵	" 講師
小 児 看 護 学	(120)		花島 具子	" 附属センター助手
母 性 看 護 学	(120)		吉田 伸子	" " "
精 神 看 護 学	(120)		兼松百合子	" 教授
			武田 淳子	" 講師
			前原 澄子	" 教授
			石井 トク	" 助教授
			桜庭 繁	" 講師

講 義 科 目	時間数	内 訳	氏 名	現 職 名
看 護 研 究 概 論	30	18 6 3 3	内海 滉 土屋 尚義 阪口 禎男 草刈 淳子	千葉大学看護学部附属センター教授 " 教授 " 教授 " 助教授
看 護 研 究	90	90 90 90 90 90 90	内海 滉 土屋 尚義 阪口 禎男 鶴沢 陽子 金井 和子 草刈 淳子	千葉大学看護学部附属センター教授 " 教授 " 教授 " 助教授 " 助教授 " 助教授
選択科目（3科目選択） 臨地実習指導方法 看護学校管理 看護管理 家族社会学	45 (15) (15) (15) (15)	15 15 15 3 12	佐藤 禮子 西村千代子 草刈 淳子 宮本みち子 長山 晃子	千葉大学看護学部教授 日本赤十字社幹部看護婦研修所教務部長 千葉大学看護学部附属センター助教授 千葉大学教育学部助教授
特 別 講 義	15	3 3 3 6	※ 岩崎 栄 木村 康 伊藤 暁子	日本医科大学医学部教授 千葉大学名誉教授 木村看護教育振興財団常務理事
看 護 セ ミ ナ ー	30	30		
特 別 演 習	60	60		
見 学 ・ そ の 他	30	30		
計	705			

※は、看護セミナーと同様に運用

看護学教育方法(演習)

教 科 目		単 元 名 等	受 講 者 名	担 当 講 師
基礎看護学	臨床看護総論	治療処置別看護 「手術療法と看護」 「救急・集中医療と看護」	赤澤 千春 伊藤久美子 内山 尚子 小田千鶴子 佐藤ひとみ 玉上 麻美 古家 明子	薄井 坦子 嘉手刈英子
成人看護学 (内科系)	成人看護概論	「健康上の障害を持つ生活の再構築と看護」	浅沼 真弓	正木 治恵
	成人臨床看護	疾患系統別循環機能障害患者の看護「心筋梗塞患者の看護」	河村 一海	
		内分泌・代謝疾患患者の看護 「栄養・代謝障害患者の食事療法への援助」	熊崎佳津子	
	成人看護学総論	「健康問題を持ちながらの生活の再編成」	矢崎美智子 天野 祥子	
		「終末期の生活の充実と看護」	丸山栄美子 仲内 雅子 甲斐 友子	
成人看護学 (外科系)	成人臨床看護	手術患者の看護「上部消化管手術患者の看護」 〃 「肝・胆・膵疾患患者の看護」 「乳房切除術を受ける患者の看護」 終末期患者の看護 「日常生活援助をととして心身の安楽への援助の仕方」	森 三枝子 生山美奈子 富澤 弥生 北原 孝子 中村いくみ	花島 具子
	成人看護学概論	「成人期にある人の特徴」	久保田恵子	
	成人臨床看護	周手術期にある患者の看護「呼吸器合併症の予防と看護」 緊急集中治療を受ける患者の看護 「突然の健康破綻と危篤状態」 がん患者の看護「化学療法と看護」	吉村弥須子 谷井千鶴子 柿内さゆり	
	成人臨床看護学Ⅰ (手術患者の看護)	「周手術期の概念と手術室管理」「手術室における看護の展開」 手術前の看護「手術前の身体的準備」 手術後の合併症とその予防「術後意識障害の鑑別と対策」 手術後の回復過程における看護「疼痛の緩和」 手術後の回復過程における看護「人工肛門(膀胱)のケア」 代表的疾患の周手術期看護「開心術を受ける患者の看護」	清水紀美子 坂本優貴子 小野 佳子 加藤由美子 畑中 晃子 飯島 昭子	
老人看護学	老人臨床看護	健康障害をもつ老人の症状別・経過別・治療処置別看護 「手術を受ける老人の看護」	葛西 洋子	吉田 伸子
小児看護学		「子どもとしつけ・トイレット・トレーニングを中心にー」 「入院中の小児の看護ー遊びー」	藤井千加子 稲葉 早苗	兼松百合子 武田 淳子
母性看護学		「思春期」	穂村 郁代	前原 澄子
	母性臨床看護	異常妊娠の看護と保健指導 「妊娠中の偶発全身性疾患の看護」	唯根久美子	石井 トク
精神看護学		「精神障害をもつ患者の看護」 「精神神経系疾患患者の看護」	島村 祥子 辻尾 敦宏	桜庭 繁

看護研究

受講者名	研究題目	指導教官
坂本優貴子	皮膚血流の研究—乾湿による温電法効果の違い—	内海 滉
富澤 弥生	— 冷却時使用薬剤の影響 —	
伊藤久美子	— 味覚（食塩）刺激の影響 —	
飯島 昭子	喫煙の研究—禁煙による皮膚血流とS T A I などへの影響—	
稲葉 早苗	皮膚血流の研究—幼児の泣き声刺激と雑音刺激との人体に与える影響—	
加藤由美子	— 色彩環境の作業に及ぼす影響 —	
浅沼 真弓	— 色環境の痛覚への影響 —	
仲内 雅子	色彩認知の研究—P F スタディ成績との関連—	
甲斐 友子	看護婦の色彩認知の研究—勤務時間帯とM P I との関連—	
藤井千加子	看護場面における情報伝達（申し送り）の研究—文章の論理性と受信者の不安との関連—	
佐藤ひとみ	院内新人看護婦教育の検討—レポートの分析を通して—	鶴沢 陽子
清水紀美子	手術室新人教育プログラム試案の作成—手術直接介助経験を中心に—	
増田千鶴子	学生・看護婦の子ども観の比較—文章完成より—	
唯根久美子	現代看護学生の職業的価値意識について—読後感想文の分析から—	
穂村 郁代	家族制度が「子産み」にもたらした影響の歴史的変遷について—法制史の観点より—	
天野 祥子	千葉県における派出看護婦会の実態—派出看護婦会規定等から—	
中村いくみ	終末期在宅ケアの条件と家族の準備教育—2 死亡事例の分析から—	土屋 尚義
古家 明子	首の動きによる頸動脈血流量の変化に関する検討	
北原 孝子	老化に関する患者の自覚と看護婦の把握	
吉森 一枝	小児悪性腫瘍患者の療養予測に関する検討—白血病患者を中心に—	
赤澤 千春	看護技術における日常生活行為の必要性に関する検討	
辻尾 敦宏	老人在宅介護に関する意識調査	
柿内さゆり	衛生看護専攻科学生の行動特性と実習記録、成績評価との関連	
河村 一海	看護学生の行動特性と性格特性の関連について	
生山美奈子	プリセプターに対する新人ナースの意識	
久保田恵子	新人看護婦の看護技術修得に関する検討	金井 和子
熊崎佳津子	当科外来糖尿病患者の実態について	
矢崎美智子	老人入院患者のA D L 能力および意欲に関する検討	
内山 尚子	T 市の在宅介護老人の実態に関する検討	
玉上 麻美	看護動作と姿勢—シーツ交換において—	阪口 禎男
吉村弥須子	排泄動作の生理的影響と安楽性について—洋式便器と和式便器を比較して—	
森 三枝子	高齢者の術後患者における精神症状のアセスメント	
小田千鶴子	I C U における術後精神症状に関する検討	
小野 佳子	I C U 看護婦の Burnout と関連要因の検討	
谷井千鶴子	当センターにおける看護研究に対する意識と問題点	
丸山栄美子	糖尿病患者指導における看護婦の臨床判断に関する一考察	草刈 淳子
葛西 洋子	看護技術に関する意識調査—看護学校専任教員と公立大学病院看護婦との比較—	
鳥村 祥子	精神分裂病患者の服薬コンプライアンスに関する検討	
畑中 晃子	看護婦の職務満足と定着に関する一考察—T 私立大学病院の実態調査から—	

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）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、専門的研修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 センター長の任期は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つて組織する。

- 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号の委員，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，看護学部長をもつて充てる。

- 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つて組織する。

- 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

(委員長)

第11条 委員会に委員長を置き，センター長をもつて充てる。

- 2 委員長は，委員会を召集し，その議長となる。
- (会議)

第12条 委員会は，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。

附 則

- 1 この規程は、昭和57年4月1日から施行する。
- 2 センター長は、第5条の規定に拘らず当分の間看護学部長をもって充てる。

附 則

この規程の改正は、昭和59年4月11日から施行する。

附 則

この規程の改正は、昭和62年5月21日から施行する。

看護実践研究指導センター年報

平成4年度 No. 11

平成5年10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
千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号
印刷所 株式会社 正文社
千葉市中央区都町2丁目5番5号
☎ 043 (233) 2235 (代)