

看護実践研究指導センター年報

平成5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 センター事業の現状について	3
4 職員配置	6
5 設 備	6
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	7
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	8
8 平成5年度実施事業	10
II 平成5年度事業報告	11
1 共同研究員	11
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	64
4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会	70
III 資 料	75
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	75

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

本センターの運営については、外部の有識者を交えた運営協議会と内部の教員で構成している運営委員会において検討を重ねながら取り組んできている。

とくに、後者の運営委員会は、月一回開催する事となっているが、本年度も確実に開き、その都度、大事な事項を検討してきた。その中でも重要なことは、看護学部におけるセンターのあり方、将来構想であった。また、運営協議会は、昨年度から次年度事業計画の実質審議ができるよう開催時期を早めてきているが、今年度の会議においても、将来構想の検討をし、外部から参加され委員の方々には貴重なご意見を頂いた。

本センターの自己点検・評価は、現時点では運営委員会の中で実施しているので、各事業毎に、数次にわたり実績データ等を基に自己評価のための議論をしてきた。そして、平成7年度以降の概算要求事項として看護生涯学習センターとして発展的役割を担うということで、人員・組織機構の拡充対策を検討した。これらは、直ちに実るものでもないことは十分承知の上ではあるが、本センターが看護界に果たしていく役割の大きいことを考えると、今後、さらなる実現の可能性を求めて多角的に検討を深めたい。

看護学部は、本年度博士課程が開設され、後期課程教育が開始された。同時に、次年度の千葉大学全体の改革に向けて、学士の新教育課程を準備した。この改革に際しては、科目等履修生制度に馴染む教育課程への転換を図ったのも、一つの特徴である。これは、本センターのあり方にも大いに関係している。とりわけ、学部附属のセンターであるだけに、看護職に向けて実施している各種の教育活動が、大学の単位認定に直結した形で可能な路を早期に開くことを配慮したものである。

この新しい拡充の方向に向かって、今年のセンター運営委員会においては、科目等履修生制度との関連についての議論も重ねてきたし、平成6年度からは、事業の一部分にこの制度が採用されるはずである。

当面は、現体制の中でも可能な各種の改革を取り組み、前進を促す努力が大切であろう。本センターの発展に向け、学内外の関係者の一層のご支援とご協力をお願いしたい。

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

本年度もセンター4事業を実施し、それぞれつつがなく終了した。

共同研究員事業では、全国各大学（短大）から計28名を採用して共同研究を行い、後に詳細を示すような研究を実施して1年間の成果を報告し、さらに次年度に向け引き続き継続して発展させつつある。

研修事業には全国各大学病院から計18名の参加があり、組み立てられた講義、演習、実習によって得られた広範な知識を基礎に、さらに所属する臨床現場での問題解決に資するために課題研究としてトレーニングを行った。これら2つの事業とも例年極めて希望者が多く受入れに苦慮する現状にある。

また文部省委託の国公私立大学病院看護管理者講習会、看護婦学校看護教員講習会ともにやはり例年通り盛況であった。管理者講習会には全国ほとんどの大学病院から派遣の希望があるが、有効な講習を実施するには限界があり、従来どうり70名程度（75名）の規模で実施された。管理者講習会は盛夏の2週間に行われ、研修は故郷を離れての長期の生活で夏休み期間にまたがり、共同研究

員もしばしば夏休み期間は研究に専念し易い時期であり、いずれも体調および環境への配慮が必要である。教員講習生は指向が多様であり、それぞれの受講目的に応じた指導が必要であろう。

センター事業は現在まで概して順調に経過しているが、設立以来10年以上を経過し、医療を取り巻く社会情勢や看護教育にも大きな変化がみられてきた。新しい時代に対応するための大学教育のあり方が広く模索される時代にあり、当センターもその果たすべき社会的役割について真剣な検討を行っている。

その一環として、教員講習生、研修生に対する科目等履修生制度の導入の検討を行っているが、次年度以降の具体化をめどに、なおしばらくの期間が必要である。

今後の看護需要の量的増大、質的向上の期待に応えるために、実践的課題への対応とともに生涯にわたる研究、教育、研修を、全国の利用者に対して支援する場としてのセンター機能を一層充実させるための方途が、数年後をみこして検討されつつある。 (文責 土屋)

継続看護研究部

1993年度の研修事業を終え、ひきつづき文部省委託の看護婦学校看護教員講習会を無事に終えた。

1992年度の共同研究員の成果は1993年諸処に開催された学会等にて発表した者：佐藤みつ子、森千鶴、森下節子、岡村千鶴、宮島直子、安藤詳子、さらに、前年度の共同研究員も含めて、金山正子、安藤詳子、竹ノ上ケイ子、山本勝則、近藤益子らは原著論文としてもまとめることが出来た。

元共同研究員もさらに当研究部との共同研究を続けている者：松尾典子、草野美根子、中淑子、山本勝則、河原宣子、樫本美智子、などである。1992年度の研修生や講習生では研究を日本看護研究学会に発表した者：研修生で山内昌子、中野八重美、宮井千恵、大村久米子、大隈節子、講習生で伊藤久美子、富沢弥生、坂本優貴子、浅沼真弓、飯島昭子、稲葉早苗、藤井千加子、仲内雅子、甲斐友子、加藤由美子らがいる。宮井千恵、藤井千加子、仲内雅子らは、日本応用心理学会第60回大会にも発表した。1993年度の研修生や講習生はその大部分が今夏行われる日本看護研究学会、日本応用心理学会に発表予定である。

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、色彩認知のパターンが看護者の形成に与える影響を考慮すべく、まずは一般的に生理心理学のアプローチを最近開始している。

看護教育の研究については、主として因子分析的な手法により看護学生の成績や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。

上記の日本応用心理学会第60回大会ではシンポジウムが行われ、内海、滉、花沢成一、今村節子、木場富喜、金山正子、安藤詳子、竹ノ上ケイ子らにより、看護教育の領域では応用心理学にどれだけのものが期待できるか、を論じ、今までの研究の成果を心理学関係の人々に報告することが出来た。

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を受ける者の実態などについて検討を続けている。

老人看護研究部

当研究部今年の研究業績としては、過去数年以上にわたって種々の角度から検討を継続している、

心理的、生理的、社会的指標の幾つかを用いての、高齢者や障害者、病者の生活拡大、療養予測や安全・安楽のための具体的な援助技術の開発に関連する研究が多かったことである。

特殊な病態に関する援助技術としては、人工股関節全置換術後、手術後呼吸機能、口腔手術後、食道癌術後、小児悪性腫瘍、うつ病、消化器疾患（胃癌）、慢性関節リウマチ、外来糖尿病、白内障、ステロイド服用などであるが、病状、治療の進行に伴う日常生活内容や程度の変化の予測を立て、各時期におけるQOL支援の内容、それに基づく退院、社会復帰基準の具体的な設計を企図したものが多かった。

安全・安楽に関する研究も、近年の高齢者、障害者の生活様式の変化にも関連して施設、在宅を問わず対策の急がれる問題である。今年も転倒・転落に関して、体位変換、食事時の循環変動、首の動き時の頸動脈血流の面から予測、予防の視点を報告した。

施設に入院または入所している高齢者については、心身機能の5年間の推移、生活意欲、清潔行動、対人関係、幸福感、入院所持品と心の安らぎ、入院不安などの報告を行った。

援助者の面からは看護行為の家族委託、ホーム3職種の本務意識、在宅ケアに関しては、地方中都市の要介護老人の地区別特徴、大都市近郊居住者の意識など、さらに地域の健康老人および成人に関しては、健康管理態度、保健行動の検討を行った。

新人教育や現任教育では、観察能力、老化の把握、日常生活技術、技術習得、実践能力、ニード、夜勤、化粧などについて報告を行った。看護学生教育では、行動特性、死のイメージ、観察能力、老人観、在宅ケア、セルフケア指導、院内研究、大学院教育などの報告を行った。

これらの多くはなお進行中であり、次年度以降へ継続して報告の予定である。

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などである。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、分担あるいは共同して多角的に研究を進めている。今年度はまず、共同研究員事業としては、7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、昨年に引き続き患者の心理的、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)として褥瘡予防ベッドの有用性の基礎的検討、さらに、看護学生のパーソナリティや看護職のキャリア発達のなどである。

一方、研修生事業では、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、看護管理を中心としたカリキュラムが運営されている。昨年度から、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“副看護婦長の増員による専門看護婦制度への模索”，“助産婦外来の創設”，また、草刈はマンパワー計画として，“看護の質評価”，“中堅看護婦のキャリア発達”などの研究を行い、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、15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われ、後に学会で報告がなされている。

なお、本年度は委託研究生1名を受け入れ、情報管理の一環として、退院サマリーの検討を行った。

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 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	見 藤 隆 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13回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日 時 平成5年11月4日(木) 15時00分～17時00分
2. 場 所 看護学部長室
3. 出 席 者 平山会長, 前原, 内海, 土屋, 伊藤, 長澤, 高橋 各委員
オブザーバー 草刈助教授 (計8名)
- 欠 席 者 磯野, 見藤 各委員
4. 議 事
 - (1) 平成6年度センター事業について
 - ① 平成6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6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6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
 - ④ 平成6年度看護婦学校看護教員講習会実施要項(案)について
 - (2) センターの将来計画について
5. 報告事項
 - (1) 平成5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)
	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)
	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5年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成5年4月14日(水)

- 議 事
1. プロジェクトチームの検討結果について
 2. 平成5年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画(案)について
 3. 平成5年度センター研修講師の変更について
 4. 平成5年度国公立大学病院看護管理者講習会講師の変更について

年月日 平成5年5月12日(水)

- 議 事
1. 平成5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5年度看護婦学校看護教員講習会の時間割について

年月日 平成5年6月9日(水)

- 議 事
1. 平成5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5年7月14日(水)

- 議 事
1. 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター運営協議会委員の交代について
 2. 講師謝金について
 3. 平成5年度看護婦学校看護教員講習会経費(案)の要求について

年月日 平成5年9月8日(水)

- 議 事
1. プロジェクトチームの検討結果について
 2. 国際シンポジウムについて
 3. センターの将来計画について

年月日 平成 5 年10月13日（水）
議 事 1. 平成 6 年度センター事業について
① 平成 6 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 6 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 6 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
④ 平成 6 年度看護婦学校看護教員講習会実施要項（案）について

年月日 平成 5 年11月10日（水）
議 事 1. 平成 6 年度センター事業計画（看護婦学校看護教員講習会）について

年月日 平成 6 年 1 月12日（水）
議 事 1. 平成 6 年度センター研修生の採否について
2. 平成 6 年度センター研修授業計画（案）について
3. センター改組に向けての調査の実施及び自己点検・評価について
4. 平成 5 年度センター年報について

年月日 平成 6 年 2 月 9 日（水）
議 事 1. 平成 6 年度共同研究員の採否について
2. 平成 6 年度センター研修授業計画（案）について
3. 平成 6 年度センター研修授業時間割について
4. 平成 6 年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割について
5. 平成 6 年度看護婦学校看護教員講習会実施要項（案）について
6. 自己点検・評価について

年月日 平成 6 年 3 月 9 日（水）
議 事 1. センター運営協議会委員の選出について
2. センター研修について
3. 平成 7 年度概算要求事項について
4. 自己点検・評価について

8 平成5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7名、私立8名、その他3名の計28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11名、公立大学病院から1名、私立大学病院から6名、計18名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、平成5年4月15日から平成5年10月8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5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6名、私立大学27名、計75名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に平成5年7月13日から平成5年7月23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16名、公立大学5名、私立大学16名、公立短期大学2名、私立短期大学1名、高等学校衛生看護科3名、計43名が参加し、看護学部を会場に平成5年8月31日から平成6年2月25日まで行われた。

Ⅱ 平成5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
継続看護	金 川 治 美	神戸市立看護短期大学	助 手	内海 滉・鶴沢陽子
	高 橋 博 美	筑波大学医療技術短期大学部	講 師	鶴沢陽子
	徳 本 弘 子	日本看護協会看護研修センター	教 員	鶴沢陽子
	水 野 暢 子	日本看護協会看護研修学校	専任教員	鶴沢陽子
	森 田 敏 子	岐阜大学医療技術短期大学部	助 教 授	内海 滉
	柴 田 弘 子	産業医科大学医療技術短期大学	助 手	内海 滉
	森 千 鶴	東京都立医療技術短期大学	助 手	内海 滉
	佐 藤 みつ子	東京都立医療技術短期大学	助 教 授	内海 滉
	岡 村 千 鶴	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	内海 滉
	宮 島 直 子	北海道大学医療技術短期大学部	助 手	内海 滉
	安 藤 詳 子	名古屋大学医療技術短期大学部	助 手	内海 滉
老人看護	花 野 典 子	帝京平成短期大学	講 師	金井和子
	鈴 木 一 枝	帝京平成短期大学	助 手	土屋尚義
	川 波 公 香	筑波大学医療技術短期大学部	助 手	土屋尚義
	清 水 千代子	群馬県立医療短期大学	講 師	金井和子
	河 合 千恵子	東京女子医科大学看護短期大学	教 授	土屋尚義・金井和子
	尾 岸 恵三子	東京女子医科大学看護短期大学	教 授	土屋尚義・金井和子
	渡 辺 文 子	岡山県立大学保健福祉学部	教 授	土屋尚義
	東 條 恵美子	東京女子医科大学看護短期大学	助 手	金井和子
	宮 越 不二子	秋田大学医療技術短期大学部	助 教 授	土屋尚義
	藤 田 啓 子	東邦大学医療短期大学	教 授	金井和子
看護管理	松 永 弥 生	山口大学医療技術短期大学部	講 師	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
	太 田 に わ	岡山大学医療技術短期大学部	講 師	草刈淳子
	安 酸 史 子	岡山県立大学保健福祉学部	助 教 授	草刈淳子
	近 藤 裕 子	徳島大学医療技術短期大学部	助 教 授	草刈淳子
	佐 藤 秀 子	日本看護協会看護研修センター	教 員	草刈淳子
	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 看護職における職場満足度の構造分析とエゴグラムによる 自我状態との関連の検討

神戸市立看護短期大学部

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

〈研究目的および方法〉本研究は、看護婦の職場への満足度を構成する因子を明らかにし、抽出された因子と個人特性およびエゴグラム性格調査による構成要素との関係を明らかにする事を目的とした。前年度の研究で、千葉大学医学部附属病院に勤務する看護婦及び看護師396名を対象に職場満足度に関する質問および、エゴグラム性格調査を行った。本年は、このデータの分析および検討を行った。46項目からなる職場満足に関する質問項目について7段階で記入を求め数量化し、因子分析（バリマックス回転）を行った。また、個人特性の群別に因子得点の平均値の差の検定を行った。さらにエゴグラム性格調査による5つの構成要素との相関関係を調べた。

〈結果および考察〉因子分析の結果、累積寄与率52.04%で8因子を抽出し、「管理的な上司のサポート因子」「家族的な人間関係の否定因子」「時間不足因子」「医師との関係の不満因子」「給料への不満因子」「仕事へのプライド因子」「職場の管理体制因子」「職場の業務内容因子」と命名した。この8因子について個人特性により群別に因子得点を比較した結果、管理的な上司のサポート因子では独身者が高く、家族的な人間関係の否定因子では年齢が若く経験年数も短いほど高く、また独身者でも高かった。就職直後から、特に独身者は、職場での人間関係に対する意識が高いことがわかる。給料への不満は50歳代以上が最も高く、時間不足は経験11年以上の者が高かった。このことから、経験年数に伴い業務量が多くなり、責任も重くなるが、それに見合った昇給がないと感じている様子が窺え、看護婦の社会的地位が未だ確立されていない事が反映されている。仕事へのプライドでは経験年数が長いの方が低くなっているが、管理職になると非管理職より有意に高い。管理職、職場の業務内容に否定的であることは、看護婦の業務内容に改善の必要性を感じていると考えられる。教育背景別でも職場の業務内容因子で有意差を認め、高い教育を受けた者も、職場の業務内容の改善の必要性を感じている事がわかる。エゴグラム性格調査による5つの構成要素との相関関係を調べた結果、職場の業務内容因子とCPおよびACの間に正の相関を認めた。また、職場の管理体制とNPの間に正の相関を認めた。父親的に厳しく批判的なCPのタイプと協調的であり従順だが我慢して敵意を隠してしまうACのタイプが職場の人間関係に対して否定的であることは職場の人間関係を顕著に表わしている。ACの高い者はBurn-Outの危機に陥りやすい傾向があると言われており、職場での人間関係に満足できないことが看護婦の離職に大きく関わっていると考えられる。

以上のことより、個人特性およびエゴグラム性格調査による5つの構成要素は看護婦の職場満足度の構成と関連があることが明らかになった。

2 新卒看護婦の1年間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
附属看護実践研究指導センター 鵜 沢 陽 子

目的：新卒看護婦の1年間の成長過程の変化の実態・特徴を明らかにすることを目的にアンケート調査を行い、検討した。

方法：T短期大学看護学科（3年課程）を卒業し、T病院に就職した看護婦29名を対象に、就職時、3ヶ月後、9ヶ月後、1年後の4回調査を行った。回収率は、順に93%、79%、62%、41%であった。

調査内容は、①看護婦としての能力に関する自己評価、②学習の必要性を感じる知識、技術、③看護に関する職業イメージである。①については、知識、技術、態度の各々について、3段階尺度で自己評価させた。②は、知識面11項目、技術面12項目を提示し、各々の中で学習の必要性を感じるものを3つ選択させた。③は、11の言語対を用いて評定尺度法（7段階評定）により、職業イメージを評価させた。分析にあたって、①と②は、各項目を選択した人数を求めた。③については、因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行い、3つの因子を抽出したのち、各因子について各調査者の因子得点を求めた。

結果および考察：

1. 看護婦としての能力の自己評価

就職時から態度については普通以上の評価をしているが、知識と技術については力不足を強く感じていた。また、 χ^2 検定の結果、知識と態度に関しては、評価段階別の人数は各調査時期を通じて有意な変化が認められなかったが、技術に関しては、変化は有意であった。すなわち、技術については次第に上達していることを実感し評価できるが、知識については1年経過してもまだ不足と感じていた。新卒看護婦は、知識、技術、態度の各能力について各々特徴的な自己評価を下し、就職後1年間に異なる成長パターンを示すことがわかった。

2. 学習ニーズ

知識に関しては、特に医学的知識への学習ニーズが一貫して高いことがわかった。技術に関しては、急変患者へのケアをはじめとする総合的で高度な技術の学習ニーズが高かった。

3. 看護に関する職業イメージ

抽出した3つの因子は、「負担因子」「熱意因子」「専門性因子」と命名した。各因子における各調査対象者の因子得点について、調査時期により前半グループと後半グループに分け、グループ別の平均因子得点を求めた。このグループ別平均因子得点について各因子毎にt検定を行った結果、「熱意因子」のみが有意であった。すなわち、新卒看護婦は看護という職業を、就職時には、負担が大きい専門性のある熱意をもってできる仕事であると肯定的希望的にイメージしているが、9ヶ月以降では熱意に関するイメージはやや薄れる傾向にあるといえる。

今後は、本調査により明らかになった実態に対応した卒後教育の計画と実践が必要であると考えらる。

3 研修生の学習に関する研究

日本看護協会看護研修センター 徳本 弘子

共同研究者 千葉大学看護学部 鶴沢 陽子
附属看護実践研究指導センター

1. はじめに

日本看護協会看護研修センターでは、年間24コース、32クラスの研修を開催し、約3,000人の研修生が参加した。職場を離れた看護婦が研修の中で何をどのように学ぶのか、又研修後現場で研修の学びが役立っているのかについて関心を持った。看護婦の学習を支援することは我々教員の役割と考える。そのためには看護婦が研修の中で何をどのように学ぶのか、つまり看護婦の学び方の傾向を知ることは、効果的な研修を作る上において有効であると考えた。そこで今回、研修生が研修で何をどのように学んだのかを知る目的で研究を行った。

2. 研究方法

対象は平成4年度看護管理（婦長補佐）研修に参加した55名。この研修に参加するに当り研修生の課題は自分の役割を明確にしたい（23名）、スタッフと共に良い看護が提供できる方法を学びたい（20名）問題解決方法を学びたい（20名）（重複あり）が上位であった。そのため研修目標を①看護観を明確にする②役割を明確にする③問題解決の方向を明確にするとし、各自の課題を明確にするためのグループ学習、演習をとり入れた講義、自己学習をとり入れた研修生参加型プログラムとした。この研修の結果を、研修終了時の研修のまとめより研修生の記述内容を分析した。さらに研修終了後1年目にアンケートを行い、研修の学びが役立っているのかを調査した。

3. 結果・考察

研修の結果、自己の課題・方向性が明確となった（46名）役割が明確となった（27名）看護の視点が持てた（23名）学習の方法を学んだ（22名）（重複あり）等であった。この結果、研修生は参加課題にそって学んでいることがわかった。さらに各自の課題を追求する中で学び方も学んでいることがわかった。研修終了後一年目のアンケートの回答者は35名であった。研修前と比較し変化した点について、視点の変化（看護の視点・看護管理の視点・スタッフを見る視点等）をあげた者は15名であった。また役割認識が持てた9名 問題の対処と解決の思考6名（重複あり）であった。また婦長・スタッフとの人間関係9名、積極的行動がとれる6名、自信・ゆとりが持てる6名 学習意欲がある4名（重複あり）であった。現在取り組んでいる課題があるもの32名中研修後新たな取り組みをしている者21名であった。課題に取り組んでいる32名は今後研修を希望しており、研修内容は各自の課題に関連したものであった。この結果から、研修生は現場での課題を解決させるため研修に参加し、自己の課題にひきつけて学んでいることがわかった。さらに研修での学びは、研修生の物の見方・考え方を变化させ、又態度や行動の变化をもおこしており、次の課題に取り組み、解決の一方法として研修を希望していることがわかった。

4 日本看護協会看護研修学校研修学科における教科目「看護実践評価」における学習内容に関する研究

日本看護協会看護研修学校 水 野 暢 子
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

日本看護協会看護研修学校研修学科における教科目「看護実践評価」は、「各学生個人の現実の中で直面した問題あるいは看護上の行き詰まり状況にある中から問題の明確化、及び集約化ができる」ことを目標として行われている。方法は、学生の体験した看護実践における問題状況や場面を、問題提起のレポートとして提出し、それを基にグループ討議を行なう。その後、各学生が学習を深め、レポート提出し、グループに報告をする。また、必要に応じて、学生と教員で個人面接を行っている。

この教科目においては、自己理解・他者理解・自己受容・他者受容・問題解決能力、自己の看護観が問われることになる。

今回、学生の問題提起と討議後の2つのレポートを分析する為の視点を考え、学生の学習内容の分析を行ったので、その結果を報告する。

＜研究目的＞日本看護協会看護研修学校研修学科における教科目「看護実践評価」における学生の学習内容を分析し、この教科目における効果的な指導の示唆を得る。

＜研究対象＞日本看護協会看護研修学校研修学科等21期生81名中14名の問題提起と討議後の28レポート

＜研究方法＞

1. 対象となる学生のレポートを分析するための視点を考案する。
2. 対象となる学生のレポートを1の視点に基づいて分析する。
3. レポートの分析結果から、学生の学習内容を読みとる。

＜研究結果＞

1. 対象となったレポートを①知覚した事実、②①に対する認識、③自分の行為、④自分の行為に対する認識の4項目で分析したところ、14名28レポート中、12名24レポートについては、全ての文章をもれなく分析することができた。2. 分析できなかったレポートは、主客転倒と主語が不明確であった。3. 分析できた24レポートについては、討議後のレポートは、④自己の行為に対する認識が増加した者11名、減少した者1名であった。また、討議後のレポートでは、①知覚した事実は全て減少し、②①に対する認識は、増加6名減少6名、③自分の行為は、増加2名減少10であった。

＜考察＞「看護実践評価」における学生の学習内容が、学生の提出したレポートより分析することが可能となり、各学生個人の変化を見ることができた。レポートの分析結果からは、各項目間の相関は、はっきりとはしなかったが、学生の学習内容が明らかになったことにより、各学生の学習状況が明確になり、各学生のこの教科目における目標をとらえることができた。このことにより、各学生に対する指導の視点が明確になり、このレポート分析の方法を用いることで効果的な指導の示唆を得た。

5 看護学生の自我同一性に関する研究

ー入学決定時期・入学動機・看護に対する構えなどが因子に及ぼす影響ー

岐阜大学医療技術短期大学部 森 田 敏 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

I 研究目的

看護学生が一女性としてライフサイクルの中で、看護という職業を位置づけて成長していくために、看護学生の自我同一性形成過程とそこに関与する要因を明らかにすることは、看護教育の改善にとって意義がある。そこで、「自我同一性地位テスト」を用いて看護学生の職業的同一性形成の傾向を分析し、自我同一性の因子に及ぼす要因を明らかにすることを目的として研究を行った。

II 研究方法

研究対象は1993年度岐阜大学医療技術短期大学部看護学科1年次生81名、2年次生79名の160名である（新設大学で学年進行中のため2学年が在籍している）。

研究方法是、松下らが開発した自我同一性地位テスト（5段階評定尺度）と基本的質問事項（選択肢と一部記述法）を用いて、1・2年次生とも放課後の時間に質問紙調査を行った。全対象者の自我同一性地位テストの回答を因子分析し、バリマックス回転法により処理し、抽出した7因子と基本的質問事項の各項目をt検定した。

III 結果および考察

看護学科2学年で、160名の有効回答を得た。自我同一性地位テストから抽出した7因子を、①職業の同一性達成 ②価値の同一性達成 ③価値の早期完了 ④価値のモラトリアム ⑤職業の同一性拡散 ⑥価値の同一性第一拡散 ⑦価値の同一性第二拡散と命名した。さらに、基本的質問事項の各項目をt検定し、因子に及ぼす要因を検討した結果、以下の関係が明らかになった。

第1因子の“職業の同一性達成”に影響を及ぼしている要因は、入学を決めた時期と入学動機についての気持ち、つまり、自己の興味や適性、あこがれ、社会的評価などで差がみられた。また、看護に対する構えでは学生としての誇り、看護は尊い仕事、責任ある仕事、人間相手の難しい仕事、専門的知識や技術が必要、継続学習が必要といった要因で差がみられた（いずれも $P<.01$ ）。

第2因子の“価値の同一性達成”に影響を及ぼしている要因は、仕事を通しての人間の成長、社会的に必要な仕事で差がみられた。また、学生生活では課外活動と友人との関わりで差がみられた（いずれも $P<.01$ ）。

第3因子の“価値の早期完了”に影響を及ぼしている要因は、一生役にたつ仕事、仕事を通して社会貢献をしたい、家族の面倒をみる、看護学生としての誇り、看護は尊い仕事であるで差がみられた（ $P<.05$ ）。

第4因子・第5因子・第6因子・第7因子では影響を及ぼしている要因は少なかった。

以上のことにより、看護学生の職業的同一性は、入学決定時期、入学動機、看護に対する構え、学生生活への評価といった要因に影響されていることが分かった。今回の調査は学年進行中のため2学年の結果である。今後、3学年を対象に検討を重ねていく必要がある。

6 看護場面における言語の非言語的コミュニケーションの研究 —看護婦の検査前オリエンテーションの効果—

産業医科大学医療技術短期大学 柴 田 弘 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

看護の場面を分析すると、1)健康障害をもった対象に対し看護者が看護の必要性を認識し、対象に接近し、看護サービスを媒介とした人間関係の成立を試みる場合。2)対象者が自らの健康障害について看護者に伝達する必要性を感じた場合、また、自らが受けた医療サービス、看護サービスに対する反応として看護者に関わる場合がある。両場面に共通するのは、看護者と対象者との相互関係によって看護場面が成立している点である。相互関係の成立のための一手段はコミュニケーションであり、会話を通して、情報の伝達とともに信頼関係が成立するものとする。今回、1)の場合について、生体への侵襲の大きい検査を対象とし、検査前に行われる看護者のオリエンテーションを分析し、伝達された情報量及び非言語的なコミュニケーションについて分析を試みた。

〈仮説〉

- 1 検査に関する重要な情報は、話し言葉による伝達のみでは対象の認識を高めることは困難で、他のコミュニケーション方法による補足が必要である。
- 2 侵襲の大きな検査を受ける患者は、情報の提示方法や量によって精神的不安定状態に陥ることがある。
- 3 2における対象の心情に配慮したコミュニケーションが行われた場合において、情報の伝達という目的が達成されるものとする。

〈研究方法〉

- 1 調査対象：血管造影検査を受ける患者および検査前オリエンテーションを担当する看護婦
- 2 調査・分析方法：オリエンテーション時の会話を録音し、逐一プロセスレコードに記録した後、授受された情報量を計量する。行動観察記録から患者の行動を抽出する。

〈結果〉

話し言葉による検査前オリエンテーションは、検査に必要な情報の伝達においては効率的であるが、伝達された情報に対する対象の認識の程度は、対象の理解力、語彙、検査に関する既得知識量、さらにその時の状況における対象の心理状態などに影響されると考えられる。情報の内容が現実のものとして認識されるのはオリエンテーション後に開始される種々の前処置による影響も考えられ、単に情報の伝達が行動の変容に直結するとは断定できない。今後さらにこの点について検討を続ける予定である。

7 看護学生の自己教育力に関する研究

	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

【目的】

梶田は、自己教育力の身についた学生の姿として、目標を持ち自主的に学習をすすめ、自己の現状を正しく認識できることをあげている。これまでの看護学生の自己教育力についての調査では、学年によって目標への向かい方、学習意欲などに違いが認められ、学習環境の影響によるものと考えられた。そこで本研究では、看護学生の学習状況と自己教育力の関連について明らかにすることを目的とした。

【方法】

看護短期大学の学生245名を対象に梶田の「自己教育力調査項目」を用い、過程での学習状況とあわせて質問紙法で調査した。家庭での学習状況は、学習時間、学習計画、予習復習の状況等についての項目を設定した。

【結果及び考察】

調査要旨の有効回答は216名、92.2%であった。調査対象は1年次学生は75名、2年次学生は75名、3年次学生は76名であった。

学習時間について、3年次学生は2時間以上学習していると回答した者が多く、2年次学生は、1年次学生は共に1時間未満と回答した者が多く認められた ($P<0.01$)。さらに、家庭で学習の計画性について調査したところ、計画性がなく学習している者の最も多い学年は、2年次学生で73.3%であった。家庭で学習計画に基づいた学習をしているか調査したところ、1年次、2年次学生は計画倒れにおわると回答している者が約半数であり、3年次学生は34.2%であった。3年次学生は、計画に沿って学習していると回答した者が半数以上であった。

予習復習実施状況では、1年次学生28.0%、2年次学生49.3%、3年次学生では31.6%が行っていないと回答していた。

これらの学習時間、家庭での学習の計画性、学習計画の実行性、予習復習の状況などからあわせて考えると、2年次学生は学習に対する意欲がやや低い傾向が認められた。

自己教育力調査項目を因子分析し、抽出した6因子を(累積寄与率43.3%)『プライド因子』『目標達成意欲因子』『学習嫌悪因子』『自己統制因子』『向上因子』、『自信喪失因子』と命名した。

各学年毎にそれぞれの因子において因子負荷量を比較したところ、2年次学生はプライドは高いが目標達成の意欲が低い傾向にあった ($P<0.05$)。これは、学習状況の結果と同様、2年次学生は学習意欲が低いのではないかと推察された。

家庭における予習復習の状況を「毎日」「2～3日毎」「試験の前のみ」「行わない」に分け因子得点を比較した。その結果、毎日予習復習を行っているとは回答した者は目標達成意欲が高い傾向にあった。

8 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

【目的】

青年期は、自己意識の形成や発達にとって重要な意味をもち、自分自身の探求と再検討によって自己を発見する時期と言われている。また、一般に自己への関心が深まると同時に、自己に対する他人の目を気にするようになり、他人を意識し優越感や劣等感に苦しめられたり、自分の無力さに焦りを覚えたりすることが多い。そこで、看護学生が自分をどのように評価し受容しているのか、それに及ぼす要因を明らかにするため、本研究では劣等感との関連を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

看護短期大学生245名を対象に、梶田の「自己評価的意識調査項目」を使用し、質問紙法で調査した。

【結果および考察】

有効回収率：92.2%。自己評価的意識の30項目を因子分析し（バリマックス回転法）、劣等感などにより因子得点の平均、標準偏差で比較する。累積寄与率：44.7%。

1. 因子の命名

『自尊因子』、『自己不全感因子』、『自信因子』、『自己愛因子』、『自己防衛因子』と命名した。

2. 学年間による比較

『自尊因子』および『自信因子』において、1年次学生と3年次学生との間に差が認められた（ $P<0.05$ ）。1年次学生の方が自尊意識が低く、自分に対して自信がないと意識している傾向が認められた。このことは、高学年になるにつれ他者からの評価を受ける機会が多く自己を客観視でき、自己受容するようになるためと考えられる。

3. 劣等感による比較

劣等感があると回答した者は91.6%で、ほとんどの学生が何らかの劣等感をもっている。1年次学生はどの項目にも他学年に比べて劣等意識が高い傾向が認められた。劣等感の有無別では、『自尊因子』、『自信因子』において差が認められた（ $P<0.001$, $P<0.01$ ）。劣等感がある学生群は、自尊意識や自信意識が低いことが認められた。

劣等感の内容では、体格、容姿、性格、成績、人間関係の順に劣等感が高い。「容姿、性格、才能」の劣等感の有無別比較では、『自尊因子』において差が認められ（ $P<0.01$ ）、劣等感がある学生群は、これらに対し自尊意識が低い傾向が認められた。このような結果は、容姿など他人と比較し、ますます劣等意識が強くなり、他人の目を気にしがちな青年期の特徴と同様の傾向を示していた。

劣等感をもつ相手では、「友人」に対する劣等意識が最も高い。また相談相手も「友人」が最も多い。これらのことから、友人との関係は青年期の人格形成において、重要な意味があることがみとめられた。つまり、青年は気どころのあった友人を強く求め、その関係の中で安心感と人間的成長のための糧を得、友人との関係をもつことは不可欠なものであることが認められた。

9 小児看護学実習におけるコミュニケーション能力が向上するための指導方法—第2報— —コミュニケーションアンケートの回答から—

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
附属看護実践研究指導センター

内 海 滉

〈研究目的〉

学生の患児とのコミュニケーション（以下 com. とする）能力の変化と、向上のための指導方法をコミュニケーションアンケートの回答を分析することにより検討する。

〈研究方法〉

1993年5月から11月に小児看護学実習を行なった本学3年生40名を対象とし、実習の直前、中間、終了時の3回、com. アンケート（第1報参照）を実施した（回収率100%）。

各々の回答を研究者が考察した com. レベルと形態の6カテゴリー：Ⅰ. 予測した内容を確認した com. Ⅱ. 予測にとどまる com. Ⅲ. 訴えている内容がよく分からなかった com. Ⅳ. 第3者として関わったり、観察している com. Ⅴ. 子ども特有の表現の発見、Ⅵ. 予測しているが妥当性がないと判断される com. に分類した。

アンケート実施回数毎の変化と、臨地実習指導方法について検討した。

〈結果〉

- (1) 学生の全体の回答（514場面）を集計すると、その頻度は、Ⅱ、Ⅲ、Ⅰの順に多い。アンケートの実施回数により、カテゴリー別に観察すると、Ⅰが増加し、Ⅲは減少する。Ⅱは常に40%前後、Ⅳ・Ⅴは合わせて15～18%であった。
- (2) Ⅱの内容は、子どもがストレートに感情を表出した場合を学生が多くとらえている。
- (3) Ⅱ・Ⅲともに、学生は何らかのことはや行動を返しており、積極的に関わろうとしている。その傾向は、回を重ねる毎に増加する。
- (4) 学生が記載する場面数は、全体では、実習直前から中間にかけて顕著に増加するが、実習終了時には減少した。
- (5) アンケート実施回数毎の場面数の変化は、担当教員（指導方法）により有意の差が認められた。（表1参照）
- (6) 文字数に関しては、分散分析により、実施回数による若干の傾向が認められた。

表1

	担 当 教 員 A			担 当 教 員 B		
	1 回 目	2 回 目	3 回 目	1 回 目	2 回 目	3 回 目
Ⅰ	5	14	20	1	8	1
Ⅱ	25	47	27	30	41	37
Ⅲ	21	33	16	29	38	30
Ⅳ	3	4	3	3	11	6
Ⅴ	9	19	3	10	4	11
Ⅵ	0	0	0	1	2	2

$$X^2=67.68>X^2_{0.1} \quad (P=0.1 \quad L=2.5)$$

10 看護における接触の研究

北海道大学医療技術短期大学部 宮 島 直 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

前回、看護学生3年次を対象として各発達段階の人に対する「イメージ」と「接触頻度」について調べた。結果として、ある種のイメージ項目と接触頻度には相関関係があり、接触によりイメージは変わり得ること、更にその対象のみならず別の対象のイメージをも変え得ることが推定された。

今回、同様のアンケート調査を看護学生1年次に実施し3年次と比較検討した。

II. 方 法

「乳幼児」「小児」「青少年」「成人」「老人」のそれぞれに対するイメージと接触頻度についてアンケート調査を実施した。

①調査期間：平成4年2月

対 象：看護学生3年次、女性62名
年齢20～23才（平均年齢21.2才）

②調査期間：平成5年3月

対 象：看護学生1年次、女性74名
年齢18～22才（平均年齢19.0才）

アンケート内容：イメージについては、人柄を表す50項目の形容詞をそれぞれの対義語と組み合わせ25項目とした。評価は5段階とし、最もふさわしいと思う箇所を○で記入してもらった。

接触頻度については、その頻度を1. ほとんど毎日, 2. 1週間に数回, 3. 1ヶ月に数回, 4. 年に数回, 5. ほとんど接することはない, の5段階評価とし、該当する箇所に○を記入してもらった。但し「接する」とは身体的接触に限らず、日常社会的交流とし学生の主観により判断したものとした。

III. 結果及び考察

看護学生1年次と3年次とに、各対象への接触頻度とイメージならびに接触頻度とイメージとの相関、相関係数の有意な個数に相違を認めた。特に、イメージと接触頻度との相関関係において、1年次では接触頻度が多い程青少年や老人にマイナスのイメージを持つものに対して、3年次ではプラスのイメージを持つ傾向があった。

次に危険率5%以下で相関関係を認める相関係数に着目し、「ある対象の接触とイメージの対象が同じ項目」と「異なる項目」に分けて比較した。前回同様に、ある対象の接触とイメージの対象が異なる項目に相関関係を認め、ある対象への接触が別の対象のイメージを変え得ることが再確認された。又、「ある対象の接触とイメージの対象が同じ項目」が全体に占める割合は、1年次では18.4%、3年次では45.5%であった。1年次においては対象に対するイメージが多様であるのに対して、3年次ではある程度まとまっており、このことは、実習等によりイメージが詳細化し、認知の明確化・定型化がなされていることが推定される。

11 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
附属看護実践研究指導センター

内 海 滉

（研究目的）筆者らは、これまでに看護学生の自我同一性について調査を進め、早く職業へ準備段階に入る看護学生の職業的同一性形成は、学年進行に伴って変化しました家族との関わりによって影響を受けていることを明らかにした。

本研究の目的は、看護学生と他の医療技術職をめざす学生について、自我同一性地位の因子構造を比較検討することである。

（対象と方法）国立医療短大の看護学科，診療放射線技術学科，衛生技術学科，理学・作業療法学科の全学生586名を対象に，自我同一性地位テストを実施した。分析方法は，自我同一性地位テストを各学科別に因子分析し，その因子構造の差異を項目の内容により検討した。

（結果および考察）各学科ごとの因子分析にて各々抽出した8因子を比較すると，職業の同一性達成因子，職業のモラトリアム因子，職業の同一性拡散因子，価値の早期完了因子，価値のモラトリアム因子，価値の同一性拡散因子の6個の共通する因子を確認できる。職業の早期完了因子と価値の同一性達成因子は抽出されなかった。

職業の同一性達成因子は，各学科の因子分析において，すべて第1番目の因子として抽出され，職業の同一性達成とみなされる同じ項目を7個含んでいた。職業のモラトリアム因子は，同じ項目2個が上位2番までに含まれていた。職業の同一性拡散因子は，6個の項目のいずれかが抽出されていた。価値の早期完了因子は，各学科の因子分析において，すべて第2番目の因子として抽出され，同じ項目4個を含み，なお上位3番目まで項目は全く同じであった。価値のモラトリアム因子は，同じ項目3個を含んでいた。価値の同一性拡散因子も，同じ項目2個を含んでいた。

自我同一性の因子構造は，看護学生と，他の医療技術職を目指す学生との間ではほぼ大差のないことが分かった。8因子の中に職業の早期完了因子と価値の同一性達成因子は抽出することができなかったが，前者の理由は，同一性拡散因子の中でマイナスの因子負荷量が，早期完了になるためか，あるいは，早期完了群が同一性達成群からの分離が困難なためと考えられる。価値の同一性達成因子が抽出されなかった理由は，価値領域のバラツキが大きかったためと考える。

（結論）ある国立医療短大の全学生を対象に，自我同一性地位テストを実施し，各学科ごとの因子分析結果を比較することにより，職業の同一性達成因子，職業のモラトリアム因子，職業の同一性達成因子，価値の早期完了因子，価値のモラトリアム因子，価値の同一性拡散因子の共通する6因子を確認でき，自我同一性の因子構造は，看護学生と他の医療技術職を目指す学生との間ではほぼ大差のないことが分かった。

12 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 金井和子
附属看護実践研究指導センター

看護教育における人の死を段階的に学ばせる試みは、各教育機関で検討され実施されている。昨年、看護学生の死に対するイメージとその関連要因を明らかにする目的で調査した。その結果、入学したばかりの看護学生の死のイメージは、暗く否定的であること、身近かな人の死の経験は死のイメージに関与していることが明らかになった。この結果を踏まえ、学生の死のイメージを広げる試みとして、基礎看護学の「終末期の看護」の講義に、具体的事例や教員の体験談などを取り入れ展開した。死に対するイメージの変化を明らかにする目的で、1学年終了時に再度死のイメージを調査し、入学当初の結果と比較検討した。

【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、117名。入学後講義などの影響をあまり受けていない平成4年6月と、基礎看護学実習（1週間）終了直後の平成5年3月に「死」についてイメージする言葉を調査した。2回の調査とも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、得られた結果を比較検討した。

【結果および考察】「終末期の看護」の講義への学生の関心は高く、講義終了後の感想には、「楽になった」「ターミナルに関心をもった」などの意見が出された。2回の調査結果を比較すると、学生から提示された総言葉数は547語から659語に増加し、1人の学生が提示した言葉数も平均4.67語から5.63語となった（ $P<0.001$ ）。提示された言葉の中で変化のあった言葉は、6月に一番多かった「恐怖・怖い」で3月には減少した（ $P<0.05$ ）。その他「病気」が3月の調査では増え（ $P<0.01$ ）、1年間看護を学んだ結果が言葉の変化として現れた。

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すると、2回の調査ともマイナスイメージの言葉が多く示されたが、社会的な言葉は3月には増加した（ $P<0.01$ ）。イメージ別に言葉を見てみると、マイナスの言葉では「恐怖・怖い」は減少し「悲しい」「暗い」がこれに変わった。プラスの言葉では「安らか・安楽」が増え、「運命・輪廻」など死を自然な事と捕らえる傾向が示された。最も変化の示された社会的な言葉では「病気」「病院」「安楽死」など、講義やテキストなどに出てくる言葉をイメージする学生が多くなった。さらに提示された言葉の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群に分類し検討した。結果、マイナスイメージ群の学生は2回の調査とも多かったが、3月の調査では概念的イメージ群が減少し、優先イメージなし群が増加した（ $P<0.05$ ）。さらにイメージ群の変化を具体的に見ると、各群から優先イメージなし群に移動したものが多く、学生の死に対するイメージの幅は広がったと考えられる。

13 臨床実習における心拍数の変動と不安について

	帝京平成短期大学	鈴木 一枝
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

1. はじめに

臨床実習は看護学生にとり不安が高く、その程度によっては効果的な学習の阻害因子となりうると考えられる。実習中の不安に関してはいくつかの報告があるが、今回、精神緊張状態に関連の深い心拍数を中心とした心電図変化を指標とし、日常の講義日と臨床実習日との比較により、不安による生理的变化の特徴と個別性を明らかにする目的で検討を試みた。

2. 研究方法

平成4年12月～平成5年3月に、T短期大学看護学科女子1年生11名（18～20歳）に対し、講義日と初回臨床実習日の2日間、10～12時間ホルター心電計を用い心電図を測定、併せて不安テスト（STAI質問紙法）を実施した。ホルター心電計装着中の学生自身による行動記録を参考に行動との関連も検討した。

3. 結果

- 1) 安静時分時心拍数は講義日平均 80.5 ± 10.6 、実習日 76.2 ± 15.4 であり個人差が大きかった。
- 2) 講義中と実習中の分時心拍数は、平均 86.9 ± 17.5 、 106.8 ± 20.1 と実習中が高かった（ $P < 0.01$ ）。休憩中では講義日 99.6 ± 19.8 、実習日 104.3 ± 19.0 、帰校・帰院後では講義日 102.0 ± 22.7 、実習日 94.5 ± 24.0 であった。
- 3) 講義中の心拍数は開始後30分間に徐々に低下しその後ほぼ安定して経過した。実習中は開始100分後よりやや低下がみられたが全経過を通じ変動が激しかった。休憩中は、講義日は実習日に比し低値ながら変動が大きく実習日は高値で比較的安定していた。帰校・帰院後は、講義日は大きな変動を伴って推移し、実習日は、120分後から急速に低下してその後低値に安定して経過した。
- 4) ケース毎に検討すると、実習中は講義中に比し変動が著しく、バイタルサイン測定、シーツ交換、清拭などの直接ケア時には経過中一般に高値が持続した。情報収集、コミュニケーション時には一般に不変または低値に推移するも、経過中一過性に明かな高値を来す時があった。申し送り中にも約半数は同様の高値を来した。
- 5) 5例でとくに実習日に少数ながら心室性期外収縮が認められた。
- 6) STAI値は、講義日はTRAIT 47.0 ± 7.8 、STATE 40.4 ± 4.9 でほぼ安定した不安の程度であったが、これに比し実習日はSTATE 52.0 ± 9.2 と明らかな上昇を来していた。
- 7) ケース別にみると、STATE高値の例は申し送りやコミュニケーション時に持続的に心拍数の増加を来す傾向にあった。

14 高齢患者の退院後の健康と生活について

筑波大学医療技術短期大学部 川 波 公 香

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

高齢患者の入院では、病気や症状が完全に無くなることは稀で、逆に入院前よりセルフケア能力が低下することも少なくない。しかし一方で、入院は患者が自分の生活や人生を見つめ直し、「老い」による衰退や喪失をプラスに転じるチャンスにもなる。高齢患者の入退院に際して、その人らしい生活や人生を支えるためにはどのような看護が望まれるのか。退院した高齢患者の健康と生活の実態から検討した。

〔対象と方法〕

1992年4月から1993年5月に入院し、自宅へ退院した65歳以上の患者133名に、郵送で自記式調査票を配布・回収した。有効回答者87名（男性48名、女性39名、年齢 75.5 ± 6.7 歳）。調査は1993年12月から1994年1月に行い、退院後平均 12.5 ± 5.3 ヶ月であった。対象は、1992年4月以降調査日まで、再入院を含め平均 1.6 ± 0.8 回、のべ 38.4 ± 47.8 日間入院し、主な疾患は消化器系（41名、47.1%）であった。

〔結果と考察〕

1) 退院後の健康と生活：退院後現在も治療を継続している者が67名（77.9%）になるが、ADL（日常生活動作）は68名（78.2%）が「自立」または「なんとか自立」しており、54名（62.8%）が今の自分を「健康」または「概ね健康」と感じており、62名（74.7%）が現在の生活に「大いに満足」または「満足」していた。年齢（ $P < 0.001$ ）や傷病の種類（ $P < 0.005$ ）によってADLの自立度は異なり、健康感もADL（ $P < 0.01$ ）と生活への満足感（ $P < 0.005$ ）のそれぞれと関連した。

2) 退院指導：入院中に指導を受けた者は60名（69.0%）で、内容（複数回答）は、「疾病・治療」についてが55名（91.7%）、「日常生活」37名（61.7%）、「その他」1名（1.7%）であった。現在治療を継続している者に、指導を受けた者が多かった（ $P < 0.05$ ）。治療継続の有無にかかわらず、指導の有無と退院後の健康感、ADLや生活への満足感とは明らかな関係を見出し得なかった。

3) 看護婦に対する満足度と期待：看護婦に対して、61名（76.3%）が「大いに満足」または「満足」しており、退院後のQOLを高めるため、今後更に看護婦に期待することは51名（65.4%）が「ない」、12名（15.4%）が「わからない」と答えた。今の看護で十分とみることもできるが、期待していないからこそ、見かけ上満足度が高くなると考えるべきかもしれない。「説明が不十分で不安」などの少数意見は、むしろ患者の本音ではないだろうか。看護婦に期待することとして、療養や退院後の生活に関する指導・相談、外来受診時の指導・相談などが挙げられた。既に看護婦の重要な役割として認識されているものだが、現実に退院後の患者・家族のQOLを高める結果につながっているのかどうか、更に検討を重ねる必要があろう。

15 看護学生の老人観に関する分析

群馬県立医療短期大学看護学科 清水 千代子

共同研究者 千葉大学看護学部 金井 和子
附属看護実践研究指導センター

本研究の目的は、看護学生のもっている「老人イメージ」を分析することにより、老人看護教育内容の一層の充実を図るものである。

自由記載と質問紙調査により、学生のもっている「老人イメージ」を把握し、それを1年生から3年生まで学年別に集計・分析し、教育効果を検討した。

その結果は以下の通りであった。

学年別老人イメージの傾向

1年生はテレビ等のマスメディアや身近かな一部の老人の生活態度からステレオ的に老人を「汚い・臭い」「動作がのろい」「偏見をもっている」とイメージし2・3年生に比べ、 $P<0.05$ で有意の差をみた。標準偏差においても幅が広く、ステレオタイプの固定したイメージをもっていることがわかった。逆に、「愚痴っぽい」という言葉が全くイメージされなかったのは直接老人とかかわる時間が少ないところからと考える。

2年生は「地域で生活する老人との交流会」や「特別養護老人ホームの見学」等の学習環境から、直接老人と話をする中で、何かに取り組もうと頑張っている姿に老人は「世話好き」「あたたかい」「働き者」と肯定的イメージをもち、一方で「頑固」「しつこい」「汚い・臭い」など否定的イメージをもつ傾向があった。しかし、老人はこうしたいと思っても身体が思うように動かないと言う点からイライラしていることを知り、老人は「適応性がある」と考えられたことはとても重要なことではないかと考える。

1・3年生に比べ「鈍感である」 $P<0.05$ 、「適応性がある」 $P<0.001$ と有意の差をみた。

3年生になると臨地実習が中心となる。その実習を通して「しつこい」「愚痴っぽい」というイメージが1・2年生に比べ低くなっている。これはいかに老人とかかわっているかを意味するものであり、その時間の多さの中で、一人一人の老人に個性があることを強く実感し、固定的でない老人の理解が深められたのではないかと考える。

以上から学生が老人をみる場合、その学生の生活体験や学習体験の違いがなんらかの影響をもたらしていると言える。つまり老人と接する機会や老人と共有する体験の内容が重要であり、知識と実習を含めた実際の観察から老人の正しいイメージは作られるものであると言える。今後も、老人看護教育の基本とも言うべき老人観育成の為に偏らない客観的な見方ができるような学習の場を考えていきたい。

16 慢性関節リウマチ外来患者の生活支援に関する一考察

東京女子医大看護短期大学 河 合 千恵子
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

慢性関節リウマチ（RA）の治療は、近年新薬が開発され進行をくい止めたり、症状の安定をはかることが容易になってきている。しかし、多くの患者は程度の差はあるが日常生活において何らかの支障をきたしている。このような外来患者の生活支援の視点を明らかにすることを目的として調査を行った。その中から今回は、医師の説明や治療薬、検査に対する患者の理解を中心に検討した。

II 対象および方法

1992年医大膠原病リウマチ通風センターを受診し、RAと診断された患者の中から、無作為抽出した150名に郵送留置法による質問紙調査を行った。有効回答数は男性18名、女性97名の計115名である。調査内容は、診断時の心身の状態、病状の経過、現在の病状、治療、ADL、日常生活の工夫、病状の理解・気持ちなどである。

III 結果および結論

1. 対象者の内訳から女性は男性の5.4倍と多く、年齢の幅は22歳から79歳までで、平均女性53.7±12.1歳、男性59.4±10.6歳で男性の方が6歳近く上である。年代別では、40から59歳までの働き盛りの女性が圧倒的に多く次いで60歳以上となっている。発症年齢は30から50歳代に多くみられ、罹病期間は1年未満から38年と幅が広くばらつきがみられる。
2. 専門外来である当センター受診のきっかけは、友人・知人の紹介が32.8%と最も多く、次いで医療機関、家族、テレビ・ラジオ、友の会機関誌の紹介の順になっている。
3. 関節痛は左右対称性の傾向がみられ頻度の高い部位は、手関節、膝関節、足関節、第2第3近位指節間関節、第1足根中指節関節、肘関節、肩関節の順である。
4. 生活の自立度は「普通の生活や仕事が不自由なくできる」25.2%「多少の運動制限はあるが何とかできる」68.7%「身のまわりのことや普通の仕事が少ししかできない」5.2%「寝たきりかあるいは身のまわりのこともほとんど、または全くできない」0.9%であり、何らかの苦痛を持ちながら生活している人が約75%と多い。
5. 現在の症状は「ない、あるいは殆どない」5名のみである。「関節の痛み」が約80%で最も多く次いで「関節の腫れ」「手のこわばり」とも約60%であり、全身のだるさ、貧血、微熱、歩行困難などは少数である。
6. 「医師の説明」はほぼ全員が理解しているが「検査結果の説明」では約40%の人が理解していない。年齢層別では、65歳以上の高齢者は他の年齢層よりも理解が悪い。

この他、季節と症状の関係、日常生活における工夫など慢性関節RA患者の生活支援を考えるにあたり多くの示唆を得ることができた。

17 看護学生の観察能力の発達に関する研究（第2報）

東京女子医科大学看護短大 尾 岸 恵三子
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

観察は看護実践の基本となる重要な技術の一つであり、看護学生の観察能力が、基礎教育においてどのように発達していくかは、教育者にとり非常な関心事である。今回の目的は、第18回日本看護研究学会での第1報に続く看護学生の観察能力に関する経年的検討である。

〔対象及び方法〕

対象は、T看護短大の2年生のうち、入学当初、1年終了時、2年終了時の全ての調査に回答した67名である。

方法は、心不全の患者に看護婦が、清拭をしながら飲水量の指導をしている場面のVTR（1分45秒）を見せ、その直後に観察したことを「患者の状態」に属する、病名・病態・発達段階・基本的ニーズ、「看護婦のケア」に属する、患者との対応・物品の扱い・手技・ケアの種類（清潔・患者教育）の各項目に分類し、調査時期における観察項目と観察件数について比較、検討した。

〔結果及び考察〕

- 1) 平均総観察件数は、入学当初の1人平均13.4件から1年終了時は20.1件、2年終了時は24.6件と有意に増加し、また入学当初は、他の調査時がほぼ正規分布を示すのに反し、著しく低得点側に偏移する分布を有していた。
- 2) 「患者の状態」に属する項目の記載者の割合は、2年終了時には病態、基本的ニーズは100%の者が記載し、病名、発達段階は70%以下の記載にとどまった。また、1人当りの平均観察件数は、病態が2年終了時に有意に増加し、発達段階、基本的ニーズは有意に減少した。
- 3) 第1報の増加群、非増加群の学生個々について2年次の総観察件数では、増加群に比し非増加群の総観察件数が有意に増加していた。さらに1年次から2年次の総観察件数の増加件数差は、平均5件以上の増加者は全体として約半数であったが、増加群の中では10%であるのに比し、非増加群では78%と大多数を占めていた。
- 4) 項目別では、病態、手技、ケアの種類は増加群、非増加群両者ともに1年次、2年次と増加傾向が見られ、発達段階、基本的ニーズは、増加群で2年次に減少し、非増加群と類似した低い観察件数となった。患者との対応は、増加群が2年次に減少傾向、非増加群では増加傾向にあり、これらが均一化をもたらしていると考えられる。
- 5) 1年終了時と2年終了時の総観察件数の増加が著しい群は低下した群に比し、基本的ニーズ、患者との対応、物品の扱い、手技の各項目が、増加傾向にあった。

〔まとめ〕

以上から、2年間の観察能力の発達傾向は、総観察件数では順調に増加し、各項目の記載者の割合も増加した。項目別では、病態、手技の増加傾向に比し、発達段階、基本的ニーズの減少などの特徴が見られた。これらに意味することについて、今後授業や学生の関心事などを併せて検討する必要がある。

18 特別養護老人ホーム入所老人の心身機能の推移に関する研究

岡山県立大学保健福祉学部看護学科 渡 辺 文 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

1. はじめに

特別養護老人ホーム（以下特養ホーム）入所老人の高齢化と重度化に伴う介護の困難さの実態については横断的調査による先行研究が報告されている。我々は特養ホーム入所老人の心身機能の経年的変化を同一対象について縦断法により5年間調査し、その結果について調査対象全体の推移とともにとくに死亡例について検討した。

2. 方 法

調査対象は特養ホーム2カ所のコミュニケーション可能な51名（男13名 女38名、平均年齢 79.7 ± 7.0 才）について1986年から1991年の5年間1年毎に縦断的調査をした。方法は基本属性の他にADL, HDS, PGCモラルスケール（以下MOR）について面接質問紙法および寮母からの聞き取りにより調査した。

3. 結 果

1986年に調査した51名のうち経年的に心身機能の悪化による死亡例、調査不能例が出現し5年後（1991年）は調査不能6名を含めた生存例は21名であった。30名が死亡し死亡率は58.8%であった。

ADL, HDS, MORの3項目について5年間の推移をみると全体としては3項目共調査不能、死亡例を除くと1, 2年後の調査では比較的機能を維持していたが、3年以後は悪化傾向を示した。

各項目の初回調査時の得点群毎に推移をみると、ADLでは自立群は経年的に悪化傾向を示したが、部分介助群は1, 2年後に改善傾向を示す例があった。また全介助群は悪化傾向と共に死亡例が多かった。

HDS得点群毎にみると各群共に悪化傾向を示し正常群でも同様の傾向にあった。低得点群の一部では改善例がみられた。

MOR得点群毎にみると各群共悪化傾向を示したが低得点群では改善例もみられた。

死亡30例については、死亡時の年齢は平均 81.8 ± 6.8 （男 77.7 ± 5.6 , 女 83 ± 6.6 ）才で全国平均寿命を約1才上まわっていた。特養ホーム在所期間は平均5.3（男 5.0 ± 4.9 , 女 5.4 ± 2.5 ）年であった。また直接死因は心不全、肺炎、腎不全、イレウス、悪性腫瘍であった。また30名のうち4名はホーム内で、その他は病院で死亡していた。またADL, HDS, MORについて初回調査時と死亡1年前の得点をみると、いずれも生存例に比べて低値であり3項目共死亡前は悪化していた。

以上の結果は特養ホームにおける看護介護のあり方、予後予測を検討する上での基礎資料になるものと考ええる。

19 老人看護における家族サポートの有効性に関する研究 —老年患者の術後のセルフケア行動について—

東京女子医科大学看護短期大学 東 條 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

金 井 和 子

近年、専門医療機関で手術を受ける老年患者が増加している。周手術期にある老年者は自ら健康を維持し、回復させる為にセルフケア行動をとることがより重要となる。セルフケア概念はオレムのセルフケア理論を基にした。本研究は、生命の危険を伴う手術を受けた老年者の、術後のセルフケア行動における家族サポートの影響を明らかにすることを目的とした。

【対象および方法】

対象は都内大学付属病院に入院し、消化器系の手術を受けた65歳以上の術後患者23名。方法は(1) オレムのセルフケア理論のモデルを基に設定した手術に伴うセルフケア行動20項目：呼吸訓練、痰喀出、疼痛の訴え、禁飲食、離床、膀胱訓練、畜尿、便所に行く、排泄の調整、食事の工夫、気分転換、室内整頓、コミュニケーション、医療処置、活動の調整、チューブの相談、洗濯の援助受ける、清拭・入浴、歯磨き、洗髪・整髪 (2) 家族サポートについて、家族または重要他者による情緒的支援（情感の交流、自立や依存行動の肯定と承認）と手段的支援（健康生活上の問題解決の助力）から設定した12項目：話しやすい、相談できる、代弁者、痛みへの関心、タッチング、日常の介助、時計・カレンダー持ち込み、洗濯管理、意志尊重、変化や疾患の理解、患者の家族内役割の保持に関して看護婦が4段階評価を行った。

【成績および結論】

- 1) 対象は男17名、女6名で、65～69歳9名(39.1%) 70～79歳11名(47.8%)、80歳～2名(8.7%)、N.A. 1名である。
- 2) 術後日数は3～4日6名(26.1%)、5～6日6名(26.1%)、7～10日7名(30.4%)、N.A. 4名。合併症数は0が8名(34.8%)、1が9名(39.1%)、2～4が6名(26.1%)である。
- 3) 家族の訪問回数は週当たり0が1名(4.3%)、3～4が7名(30.4%)、5～7が14名(60.9%)、頻回1名(4.3%)である。訪問者は配偶者が10名(43.5%)、親族7名(30.4%)、配偶者と親族5名(21.7%)である。
- 4) セルフケア行動の一人当たり平均得点は、禁飲食、畜尿、便所に行く、洗濯の援助受けるが3.5で最も高く、チューブの相談が2.7と最も低い。男女間に差のあるものは呼吸練習等9項目でいづれも女性が高得点である。各要因とセルフケア行動得点の関連では、術後日数では5～6日が低く、合併症数では2が低く、訪問者の続柄では配偶者と親族が高く、訪問回数では3～4回が高い。
- 5) 家族サポートの得点では洗濯管理が3.7と最も高く、話しやすい3.5、痛みへの関心と意志の尊重が3.4と続く。代弁者とタッチングが2.7と最も低い。
- 6) セルフケア行動得点と家族サポート得点の関連では、呼吸練習、痰喀出、離床、便所に行く、排泄の調整、気分転換、室内整頓、コミュニケーション、活動の調整、チューブの相談、歯磨き、洗髪・整髪に家族サポートの影響があった。

20 老年期のセクシュアリティに関する研究

—その意義と実態について—

秋田大学医療技術短期大学部 宮 越 不二子

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

ひとの一生のうちで、老年期のセクシュアリティは、青年期・壮年期以上に大きな意味を持つと考える。本研究では地域社会で生活する中高年者達のセクシュアリティに注目して、その実態を知ることによって、老年期にある人々の理解を深めることと孤独感から回避して生活を充実させることの糸口に繋ぐと考え、調査した結果を報告する。

対象および方法

調査対象は、A市近郊に在住する中高年者・男性51名女性119名、平均年齢は59.6才、年齢幅は30才代から90才代に亘っている。方法は、一部面接法、質問紙法で、後日回収する形で実施した。

調査項目は、老年期のセクシュアリティについて、全体的に知るために、51問で構成された質問紙「中高年者の男女交際に関するアンケート…充実した中高年期を生きるために…」を用いた。そして、異性への関心、生活上の主観的健康感、異性を好きになる感情、異性との交際希望、老年者の結婚についての考えなどについて、性と配偶者の有無別にみた違いを述べる。

結 果

配偶者の有無別に差が認められたものは、1. 主観的健康感をもっている人は有配偶者に多く持病があるにもかかわらず健康感を有していた。2. 配偶者のいない理由は明らかでないが、有配偶者は伴侶についても健康であると思いながら生活している人が多い。従って、不健康であったことが離死別等の原因とも考えられる。3. 無配偶者の男性に一人暮らしの人が多かった。4. 有配偶者は孤独感を抱く人が少なかった。5. 配偶者の居ない男女に現在に於て交際している人が多かった。6. 好ましい相手と出会ったら、若い頃のように心身ともに華やかか否かについて有配偶者の男性に華やかと答えた割合が多かった。7. 無配偶者の男性、女性共に華やかと答えた人は皆無であった。後者においては意気消尽を思わせる表現もあった。

性差の認められたものは1. 65才以上の女性に熱中できること（生きがい）を持っている人の割合が多かった。2. 65才以上の無配偶者の女性に異性へのプレゼントをした経験がきわめて少なかった。3. 有配偶者の女性は配偶者以外に付き合っている人のいる割合が少なかった。4. 無配偶者の女性に過去の性生活について否定的な思いを持っている人の割合が多かった。5. 男性は老年者の結婚について人生の充実につながると答えた人が多かったが、女性是否定的な意見が多かった。とくに配偶者を有している女性に肯定した人が居なかった。6. 今後の異性との交際については、女性に希望しない人の割合が多かった。

各質問項目の具体的事項の関連については、継続して次年度の検討課題とする。

21 高齢者の生きがい対策を考える

	東邦大学医療短期大学	藤 田 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

日本の65歳以上の老年人口の急激な増加は欧米諸国に例を見ないスピードで進行しており、これらは社会保障制度や年少人口の減少等の経済問題として、今や一種の危機感をもって考慮されている。この問題に関しては国民の意識改革の必要性を痛感しているところである。

そこで、誰もが安心して老いてゆけるための具体策を高齢者自身の意識や考えを基に考えたいと思い、特別養護老人ホームに入所中の老人について調査を行った。老人が生きがいをもって生活するためには、その施設へ適応しているか否かが問題となる。そのため適応状況からみた生活態度と日常生活との関連の分析を行った。

【対象および方法】

対象：面接の承諾が得られた4施設21名。内訳は男性2名、女性19名で、平均年齢は 80.6 ± 7.9 歳、年齢幅は68～95歳である。

期間：平成5年6月7日～12月21日

方法：①適応状況に関しては、報告者による参加観察および面接聞き取りによりADL自立度、表情、話の内容、生きる支えとなっているもの、趣味、クラブ参加状況等を、その他として入所理由と期間、子供・介護者の有無、面会頻度等を調査した。②M-G行動特徴および障害老人自立度判定基準に関しては寮母に判定を依頼した。

【成績および結論】

- 1) 対象の入所期間は1年未満4名(19.0%)、1～4年7名(33.3%)、5年以上10名(47.6%)である。ADLは自立5名(23.8%)、準寝たきり11名(52.4%)、寝たきり5名(23.8%)である。痴呆度は正常10名(47.6%)、軽度痴呆4名(19.0%)、中等度痴呆7名(33.3%)である。
- 2) 適応と判定された者(以下、適応群)は14名(66.7%)、どちらでもない1名(4.8%)、不適応(以下、不適応群)6名(28.6%)である。不適応群の比率は年齢と共に増加の傾向を示し、また入所1年以内は高率である。
適応状況と年齢、ADL自立度、クラブへの参加状況、入所理由・入所期間、子供・介護者の有無との関連はみられなかった。
- 3) M-G行動特徴は「そう思う」の多い項目は積極的、気楽さ、神経質傾向等であり、「そう思わない」の多い項目は攻撃性、社交性、協調性等である。また適応群は不適応群に比し積極的、肯定的で、非攻撃的、神経質でなく気楽でないと判断されていた。
- 4) 日常生活では適応群は生きがいがあり、趣味および面会頻度が多く、不適応群は趣味は1つだけで面会や生きがいはほとんど無く、20%が「死にたい」ともらしていた。

22 胸腰椎術後における褥瘡予防具の有用性の検討

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

脊椎疾患の術後は、術式によって1～2週間、仰臥位での同一体位が必要であり、褥瘡予防は看護上の重要な問題となる。そこで褥瘡予防具として、ウレタンを芯にして脱脂綿を巻いた、断面が楕円形の綿棒（以下綿棒とする）を作製し、患者の背部に縦方向へ2本並べ、その両側を砂嚢で固定して使用している。第1報では、臨床および基礎実験で体圧、自覚的訴えから綿棒が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、体圧の経時的変化から、綿棒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15名（肥満度 $\pm 10\%$ 以内5名、 $+11\%$ 以上5名、 -11% 以下5名）である。ベッドはスプリングマットレスとマットレスパットに、綿100%のシーツを用いてベッドメイキングしたものを使用した。綿棒の長さは被験者の肩から大腿中央部まで、幅は23cm、厚さは10cmとした。被験者の背部に綿棒の間隔を8cmあけて縦方向に2本並べ、その両側を5kgの砂嚢で固定した。綿棒の上に綿100%のバスタオルを敷いて、その上に被験者を仙骨部～殿部の皮膚が直接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21℃、湿度は45～55%に調節した。皮膚の湿潤度は、GSRブリッジボックスMA-1002Aを用いて通電法による皮膚電気抵抗変化をみた。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。同時に体圧、皮膚温、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、綿棒未使用では仙骨部が -64mv 、殿部が -21mv まで低下し横ばい状態で経過した。これに対し綿棒使用では仙骨部は5分後に 121mv 、その後経時的に 247mv まで高くなった。また殿部では5分後に -38mv まで低下し、その後経時的に 55mv まで高くなった。体圧は経時的な変化はほとんどなく、仙骨部は綿棒使用ではほとんど 0mmHg で、未使用では 16mmHg 前後であった。殿部の体圧は、綿棒使用の方がやや低かった。皮膚温は、仙骨部、殿部共に経時的に徐々に上昇し、殿部では綿棒使用と未使用との温度差が $0.4\sim 1.0^\circ\text{C}$ で、綿棒使用の方が高かった。寝床温度は、臥床5分後まで急速に上昇し、その後経時的に上昇し、寝床湿度は、寝床温度の上昇に伴い下降した。

これは綿棒使用で、脊椎部に空間ができ、皮膚温の上昇で仙骨部の皮膚が乾燥し湿潤度が低く、殿部では皮膚と綿棒が密着して、一旦湿潤度が高くなったが、皮膚温の上昇とバスタオル、脱脂綿が吸湿し徐々に湿潤度が低くなったと考える。また綿棒使用は仙骨部に体圧がほとんどかからず、褥瘡予防に有用であることを再確認した。

23 成年期女性のパーソナリティ傾向に関する研究

—助産婦学生の1年間の変容—

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

助産婦教育は1年間の短期間であるため、一般に短い講義時期を経て、臨床実習へとカリキュラムが編成される。そのため教育に携わる側としては、個々の学生の人格特性を把握する事が教育指導上必要とされる場合もある。そこで年間を前期（実習開始前）、中期（実習期）、後期（実習終了）に区分し、各々の時期の心理状態を明らかにし教育的配慮に役立てることを目的に、TEG（東大式エゴグラム）、SDS（自己評価式仰うつ性尺度）の2種の質問紙法を使用した。

II 対象と方法

対象：助産婦学生20名入学期、平均年令22才、居住状況としては下宿生17名、自宅生3名、就業経験者6名、未就業者14名、なお既婚者はいない。

方法：三時期とも同じ条件下で一斉に行い、TEG、SDSを用い記名自記式法で実施した。

III 結 果

1. エゴグラムパターンは前期では7つに分類された。NP優位型の他、NPを最高とする者は90%を占め各尺度も平均値以内であることから、助産婦学生の全体像は「自他肯定」の健康で明るい姿が抽出された。
 2. 時期別での自我状態の変化ではACは時期の進行に伴い有意に高かった。 $(P<0.015)$ 。
 3. 就業経験者と未就業者との比較では、経験者は卒業期にAとACが高くなる傾向をしめし、未就業者はACが高くなる傾向にあった。
 4. 自宅生の自我状態は、半熟達期には、CPとAが高く、下宿生ではACが卒業期に高くなる傾向を示した。
 5. エネルギーの総和では自宅生は半熟達期に高く、下宿生では卒業期に最も高い結果であった。
 6. SDSは3時期とも平均値は正常範囲内であったが、時期の進行に伴い高くなる傾向を示した。また褥婦との比較では仰うつ状態像因子は心理的仰うつ因子に偏る傾向があった。
- 以上の結果より成年期の特徴と個人の背景を考慮した教育指導のあり方が重要であることが示唆された。

24 病児に付き添う母親の「気がかり」からみた家族アセスメント

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
附属看護実践研究指導センター

草 刈 淳 子

はじめに

近年、看護領域では家族を単に患者の背景として捉えるだけでなく、一つのユニットとして看護の対象とすべきであると言われている。特に小児看護においては、病児に母親が付き添う場合、病児の問題に加えて家庭生活の様々な変化により状況的な危機に陥りやすく、家族アセスメントはより重要となる。そこで、今回病児に付き添う母親が気がかりとする事柄や母親がおかれている状況による家族問題のちがいを明らかにすることを目的として調査を行った。

I 研究方法

研究対象は、岡山市内外5ヶ所の総合病院で病児に1週間以上付き添っている母親を対象とした。調査方法は1994年1月から1ヶ月間、無記名による質問紙調査を行った。質問内容の家族問題についての項目は、家族システム論の個人、家族関係、家族の外部社会の捉え方とFriedman, M.M.の家族アセスメントの枠組みの6領域を参考に筆者らが作成した。この40項目の各項目における母親の心配・懸念を「気がかり」とし、評価は4段階法の選択肢とした。

II 結 果

回答が得られた102名の母親の年齢は32.4歳±5.8、家族背景は核家族68名(66.7%)、同居家族31名(30.4%)で祖母の同居は30名(29.4%)であった。付き添い経験は母親の35名(34.3%)は初めてで、付添い期間は1週以上1ヶ月未満が75名(73.5%)、1ヶ月以上が27名(26.5%)であった。なお職業を持っている母親は32名(31.4%)であった。病児の平均年齢は3.9歳±3.7で、急性的な病状としたのは56名(5.9%)、慢性的は35名(34.3%)であった。また家に他の子を残していた母親は78名で8割近く、その平均子ども数は1.1人であった。次に「気がかり」の程度が強い4と3を併せた比率が30%以上を示すのは8項目で、病児や家に残している子どもに関する内容や病院と住居との距離、入院諸費用等であった。住居との距離をあげた理由は交通費・時間がかかることであった。また母親の状況による気がかりの違いをみると、病状では子が慢性の病気であると病児の身体面、家族生活の満足度、医療関係者との関係等を気がかりとし、2人以上の子どもを残している母親は子どもの世話人との関係を気がかりとした($P<0.01$)。他に母親の仕事の有無、付き添い期間、付き添い経験の有無等によって差がある項目が認められた。なお40項目の気がかりに基づく主成分分析の結果は、6因子までの累積寄与率が60.2%で、第1因子は入院による家族生活の変化、第2因子は父親・祖父母などの家族の支援、第3因子は家族の経済面で、以下家事、学校・地域等身近な社会関係、病児と続いた。以上、病児に付き添う母親の気がかりについて、家族アセスメントを的確に行いより効果的な援助につなげる上で有効ないくつかの知見が得られた。

25 糖尿病専門看護婦の看護判断に関する研究

—指導場面に焦点をあてて—

岡山県立大学保健福祉学部 安 酸 史 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：糖尿病専門看護婦の指導場面における看護判断の基準を明確にすることを目的とする。

研究方法：東京女子医大糖尿病センターで、了解の得られた5指導場面に参加観察した。看護婦の指導前の判断と指導場面及び指導後の自己評価をカセットテープに録音し、データを逐語記録に起こし、内容分析を行った。

結果及び考察：今回は、5事例中、指導が困難と考えられている高齢患者に対してノボペンI使用によるインシュリンの自己注射について指導した2事例（事例1：糖尿病歴11年で75才の女性，事例2：糖尿病歴8年で73才の男性）に絞って報告する。指導した看護婦は5年目と6年目である。

事例1では、2週間前から指導を始めている事例である。同じところを何度も間違え易いなどの情報を基に、看護婦は毎日練習して体で覚え込んでいく方法を選択している。患者と時間を約束し、本人が用意し、やり方を思い出すような方法にしている。「ずいぶん良くなりましたよ。勉強してます？」等、時々患者の上達を認める言葉かけをしている。指導前に、この患者の間違え易いところを具体的に5箇所指摘できており、その同じところを間違えたり忘れたときに、看護婦はその都度、丁寧に分かりやすい言葉で説明している。間違いの指摘は、この患者の場合は、間違えたらその都度説明し、一通り終わった後にもう一度確認を入れる方法をとっている。また、指導内容は、患者自身で出来た方がよいと判断した内容に絞り繰り返し指導する方法をとっている。

事例2では、指導前に、視力低下の為、試しうちの確認の仕方を工夫した方がよいと判断し、指導場面で患者に提案しているが、無理強いせず、患者の決定を尊重した柔軟な対応をしている。冗談ばかりを連発する患者に、看護婦はうまく対応し、その中で「意気込みを感じます」等、患者の意欲を認めながら、間違いは間違いできちんと指摘し、理由付けをしながら説明している。看護婦はこの患者を、時々間違ったり忘れたりするが、年齢の割に理解力がよいと判断したと言い、指導内容や方法は、高齢ということでは変更していない。

以上の結果から、高齢者に対する技術指導において、看護婦は対象が高齢ということだけで指導内容や方法を画一化せず、大人として相手を尊重した関わりの中で、主に理解力と視力をポイントにアセスメントし指導内容や方法を決定していることが明らかになった。理解力は間違える頻度と質問の頻度から判断し、視力は具体的な場面で、実際に見えているか確認して判断している。

また、2事例の共通点として、①看護婦は焦らず、指導は患者のペースに合わせている。②患者の良いところを認めながら指導を展開している。③間違いをきちんと指摘している。④具体策を分かりやすい言葉で理由付けをしながら説明していることが明らかになった。

26 基礎看護教育課程卒業生のキャリア発達に関する研究

徳島大学医療技術短期大学部 近 藤 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

草 刈 淳 子

はじめに

医療の急速な発展は、社会が看護職に求める期待も大きく、看護力を効果的に活用するために、業務の見直しや制度の検討が行われている。一方においては、若年看護婦の離職が継続して問題となっている。看護婦が豊かにキャリアを発達させるためには、どのような職場造りや教育が必要であろうか。卒業生の状況を把握し、その結果を教育や職場状況の改善に反映させることは重要と考える。

1. 方法と対象

A. S. Hinshaw らの看護職員の離・転職に関する要因の理論的構造モデル等を参考に、①職業継続要因としての背景 ②職業継続要因 ③職場選択要因 ④職業自立等を含む51項目の選択式、自己記述式の質問紙を作成した。卒後5年目までの354名（短大卒140名、専修学校卒214名）に郵送し、134名から回答を得た。そのうちの127名（35.9%）を有効として分析した。

2. 結 果

対象は21～25歳の未婚者116名と既婚者11名であり、そのうち4名は有子者である。学歴は一般、専門共に短大卒以上が44～61%を占めた。対象が15歳頃に志望した職業分類をみると、教員や医療関係者など人と接する職業を上位にあげている。高校生になると看護婦を志望し、資格取得を目的に学校を選択しているが、偏差値によって入学した者も多い。

卒業時における看護職への期待は、看護技術の到達度と関連（ $P<0.05$ ）しており、技術実施に自信をもっている者は、看護職に対する期待も大きい傾向にあった。また職業継続に関しては、なるだけ働き続ける希望をもっており、SEの高い群（30以上）は多様な経験を積むことがキャリア発達に繋がると考えている（ $P<0.05$ ）。しかし入職後、業務多忙、専門的知識不足等を理由にあげ、看護に満足感や喜びをもてなくなって離職を考えており（ $P<0.01$ ）、それは経験3年未満の者に多い（ $P<0.025$ ）。

自己成長に関しては、研修会への参加意欲と参加度との間には関連がみられ（ $P<0.01$ ）、SE値の高い者程参加度が高い（ $P<0.05$ ）。職場環境要因では、育休制度の導入と活用程度、自らの活用状態に関連を認め（ $P<0.01$ ）、育休制度の導入された職場で働き、制度を活用している状況と推察できた。仕事を評価してくれる人の存在は、仕事のやり甲斐に関連しており（ $P<0.01$ ）、家族、知人や友人、上司の順に評価者をあげていた。

結 論

卒後5年目までの看護職にある者は、仕事に満足度を感じ、看護を積極的にとらえながら、キャリアを発達させている段階にあると推察できた。しかし知識不足や業務多忙が離職意志と関連しており、継続教育や業務の見直しの必要性が示唆された。

27 看護管理者のキャリア発達と卒後研修に関する一考察

日本看護協会看護研修センター 佐藤 秀子

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

目的：看護管理者教育の体系化が本格的に論じられている中、日本看護協会看護研修センターで実施している研修の参加者の実態を明らかにし、キャリア発達と研修の関連を考察する。

研究方法：草刈の作成した「看護管理者のライフコース調査表」を使用して、平成5年度に担当した二つの管理研修コースの参加者について分析した。調査内容：1) キャリア発達と研修との関連、2) ライフコース。調査対象：平成5年度看護管理コース受講者111名。1) 看護管理A（部長・総婦長対象）55名、2) 看護管理B（婦長対象）56名、計111名、調査期間：A：7月12日～23日、B：9月1日～10月15日。

結果と考察：Ⅰ 個人歴 1. 平均年令、Aコース参加者は 49.2 ± 4.27 歳、Bコースでは 44.1 ± 4.97 歳であった。2. 婚姻：既婚者はAコースで69.1%、Bコースで70.9%であり、既婚者中子供有りはAコースで97.4%、Bコースは85%である。子供数はAコースが3.3人に対し、2. Bコースは2.9人である。3. 一般教育：Aコースは81.8%、Bコースは92.7%が高校卒である。大学卒はAコースで6名（10.9%）、在学中と回答したのは3名（5.4%）でBコースでは3名（5.3%）であった。卒業の時期と就学の方法に関しては、Aコースでは二部・夜間2名40歳、42歳、放送2名37歳、48歳、通信2名34歳、48歳で在学中の3名は通信教育である。一方、Bコースでは放送大学が1名41歳で2名は通信、32歳と42歳である。大学卒業時は主任、婦長の管理職就任後であり、大学教育がキャリア発達の一要因になると解釈した。4. 看護基礎教育：Aコースでは3年課程卒が69.1%、2年課程卒が29.1%に対して、Bコースでは3年課程卒が60.7%、2年課程卒が33.9%である。

Ⅱ 職業歴；管理職就任時の年令は、Aコースでは主任が32.1歳、婦長が37.5歳、副部長・副総婦長に46.8歳、部長・総婦長に47.2歳である。Bコースの場合は、主任に32.1歳、婦長38.9歳副部長・次長が42.0歳で、両コース共主任・婦長の就任時平均年令は差がない。離職についてはAコースで20%、Bコースで23.6%が有ると答え、その第一の理由は両コース共2年課程への進学である。

Ⅲ 研修受講状況；研修領域を教育、管理、実践に区分し、初職から現在に至るまでのキャリア発達を研修との関連で見た。その結果、教育領域がAコースでは61.8%、Bコースでは64.2%に対して管理領域はAコースが47.2%、Bコースで51.7%と教育領域が管理領域を上回っている。今回の受講について管理職就任後の期間で見ると、Aコースでは1年目が25.4%、2年目は34.5%、3年目が21.8%であるのに対して、Bコースではそれぞれ21.4%、12.5%、10.7%で、Aコースでは2年目が、Bコースでは1年目の職位就任者の参加が最多である。以上研修コース別参加者の背景をキャリア発達の観点から分析したが、今後、更に他の要因を明らかにするために調査研究を継続する。

28 患者の心理的・社会的側面に関する考察

	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

I 目的：患者が入院生活の中で、どのような不安・心配・それらに伴う苦痛があるのかを明らかにする。

II 調査対象、方法及び期間：埼玉県内の地方都市にある300床の病院に入院、一週間目の内科系疾患患者100名を無作為抽出し（内訳：男68名、女32名、年令別は50～59才3名、60～69才48名、70～79才34名、80才以上15名）、質問紙により自記あるいは病棟看護婦による聞き取り調査とした。回収率100%。調査項目は、病名・検査・治療・薬・注射・入院期間・入院費用・医療関係者・病室環境・病室（個室・共同部屋）・毎日の生活・家族・自分の仕事に関する事項である。調査期間は平成5年8～12月。

III 結果および考察：不安、心配、それに伴う苦痛があったとした項目を高い順にあげると、病名85人、入院期間83人、検査82人、入院費用79人、治療75人、薬73人、注射70人、病室52人、医療環境45人、毎日の生活36人、仕事23人、家族21人、医療関係者5人である。

病名・検査・治療・薬・注射に関する病気情報ともいえる項目に、70～80%の者が「ある」と答えているが、そのいずれについても「医師からよく説明され理解している」と答えていることから、説明によって新たに生起する不安・心配・それに伴う苦痛があることが示唆される。入院条件である入院期間、費用は約80%の者が、また環境に関する項目には、半数の者が「ある」としている。患者自身の問題である毎日の生活・家族・自分の仕事に関することは、21～36%となっている。

医療関係者に関しては5人と最も少なく、ほとんどが「明るい雰囲気、優しくて親切、聞いた事は責任持って答えてくれる」などの評価であった。入院患者のストレスに関する検討—ストレス要因の分析（川口孝泰, 1992）では、「病気情報の欠如、家族への関心、物的、物理的環境への不満、経済状況の不安、行動自由の束縛」などの要因が抽出されている。ストレスという概念の違いはあるものの今回調査の不安・心配の高い項目は、これと類似した回答となっているといえる。

これらの項目を年令層別にみると、男女いずれも病気情報と入院条件項目が60～69才90.4%、70～79才89.1%であるのに対し、80才以上では病気情報の病名と検査に関することが1.6%であったのみで、他の項目はほとんどあげられていなかった。このように、男女とも60～79才にその割合の変化はみられない。今回、対象数が少なく比較できなかったが、高年令層間の違いがあるものと考えられる。

IV まとめ：今回の調査では、病気情報と入院条件が、不安・心配・それに伴う苦痛の7～8割を占めていることが明らかとなった。今後これらを「社会における個人の役割・疾病の種類・時期的変化」の視点から検討していきたい。

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	上 田 順 子	旭川医科大学医学部附属病院	看護婦長	継続教育
2	田 中 三千代	金沢大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
3	手 塚 とみ江	山梨医科大学医学部附属病院	看護婦長	〃
4	浅 野 智 子	横浜市立大学医学部附属浦舟病院	看護婦	〃
5	武 井 テ ル	順天堂大学医学部附属順天堂医院	看護婦長	〃
6	石 塚 美代子	日本医科大学付属第二病院	主任看護婦	〃
7	蓮 池 清 美	北海道大学医学部附属病院	副看護婦長	老人看護
8	田 所 孝 子	三重大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
9	渡 邊 仁 美	鳥取大学医学部附属病院	看護婦	〃
10	藤 田 愛 子	徳島大学医学部附属病院	看護婦長	〃
11	小 山 由美子	鹿児島大学医学部附属病院	看護婦長	〃
12	北 澤 和 子	東京慈恵会医科大学附属青戸病院	主任看護婦	〃
13	藤 木 佳代子	東京医科歯科大学医学部附属病院	看護婦長	看護管理
14	間 宮 礼 子	岐阜大学医学部附属病院	看護婦長	〃
15	古 米 照 恵	岡山大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
16	須 藤 史 子	杏林大学医学部附属病院	看護婦長	〃
17	尾 崎 正 子	順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院	主任助産婦	〃
18	宮 崎 歌代子	東京医科大学病院	看護婦長	〃

(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	小 野 るり子	千葉大学文学部	非常勤講師	10(5)
社 会 教 育	長 澤 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	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	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	30(15)
継 続 教 育 論 演 習	鶴 沢 陽 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	30(15)
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
国 立 婦 人 教 育 会 館	埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷 728		花 島 貝 子	10
厚生省看護研修研究センター	東京都目黒区東ヶ丘 2-5-23	安 住 矩 子	花 島 貝 子	8
国 立 歴 史 民 俗 博 物 館	佐倉市城内町 117		花 島 貝 子	8
計				26

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	櫻 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	山 口 延 子	千葉県衛生部成人保健対策室	室 長	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

兄弟・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	小井土可弥子	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 榮	日本医科大学	教 授	8(4)
経 営 管 理 論	柏 戸 武 夫	千葉工業大学	助 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)	井 部 俊 子	聖路加国際病院	看護部長	8(4)
看護管理Ⅲ(医事法制)	中 村 フサ子	千葉県医療整備	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	田 間 恵實子	日本看護協会	専務理事	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 論	岩 崎 榮	日本医科大学	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	高 橋 美 智	東京医科歯科大学病院	看護部長	4(2)
看護管理の実際Ⅱ	小 澤 美恵子	千葉大学医学部附属病院	看護部長	4(2)
職 場 の 健 康 管 理	長 尾 啓 一	千葉大学保健管理センター	教 授	2(1)
看護と施設・構造	中 山 茂 樹	千葉大学工学部	助 手	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 (長友みゆき)	6
東京医科歯科大学病院	文京区湯島 1-5-45	高橋 美智		6
聖路加国際病院	中央区明石町 10-1	内田 卿子		6
千葉市中央保健所	千葉市中央区神明 204	千葉市保健次長		12
東金保健所	東金市東金 907	東金保健指導課長		
習志野保健所	習志野市本大久保 3-2	習志野保健指導課長		
計				30

(3) 課題研究報告

1 達成動機に関する要因分析

—看護職に施行した意識調査を通じて—

旭川医科大学医学部附属病院 上 田 順 子

【研究目的】

専門職として質の高い看護を提供するために、看護職が自ら目的意識を持ち、主体的に行動する能力を求められている。

人には4つの主要な動機があり、それは達成・性・親和・権力の動機と言われている。達成動機を高めることは自己の能力をのばすために必要であり、目的意識と主体的行動に密接に関係する。

今回、看護職の達成動機を構成する要因と影響を及ぼす因子について検討した。

【研究方法】

1. 対象 A医科大学医学部附属病院看護職 273名
2. 調査方法 留置法による質問紙調査 マックレランドらの「達成動機の基準」にもとづいて達成動機調査項目22項目を作成し調査した。同時に東大式エゴグラムを施行した。

【結果及び考察】

1. 達成動機調査項目の得点を因子分析により、累積寄与率50%におさえ6因子を抽出した。「看護自尊因子」、「積極的自己主張因子」、「行動意欲因子」、「自己価値実現因子」、「自己向上因子」、「行動決定因子」
2. 「積極的自己主張因子」、「自己向上因子」は、年齢・経験年数・部署経験年数と正の相関があった。
3. 「行動意欲因子」、「自己価値実現因子」は、年齢・経験年数・部署経験年数と負の相関があった。これら4因子は、年齢・経験年数・部署経験年数において、ある一定の傾向を示すものと考えられる。
4. 年齢別に分けた群を各因子別に分散分析し、4因子に有意差が認められた。「積極的自己主張因子」、「自己向上因子」では、20～24歳群が最も低く年齢が増えるとともに高くなる傾向を示した。また、「行動意欲因子」、「自己価値実現因子」は、20～24歳群が最も高く年齢が増えるとともに低くなる傾向がみられた。同様に未婚・既婚群、役職においても年齢と一定の関係がみられた。これらから、「行動意欲因子」は役割意識や責任、義務感など職業志向や結婚など社会的な制約により減弱する傾向にあると考えられる。
5. 年齢別にみた部署経験年数による因子得点の変化では、部署経験年数が増えるに従って、それぞれの因子得点は上昇する傾向にある。しかし、30歳群は部署経験年数がある臨界点に達すると低下する傾向がみられた。これらから、部署経験年数3～4年で20歳群と30歳群の因子の強さの交叉が認められた。
6. 達成動機因子得点の高低群とエゴグラムのパターンではいくつかの類似があった。

達成動機はさまざまな要因が関係し構成されており、年齢や自己の成長課程などが影響し変化すると考える。「行動意欲因子」が年齢を増すごとに低下する傾向を示したが、どの因子も欠かすことのできない重要な因子である。

2 看護職の自己教育力に関する研究

－意識調査を通して見た職場環境との関連－

金沢大学医学部附属病院 田 中 三千代

自己教育力とは、「自己の目標と問題意識を自覚し、どのような環境の中でも、自らの成長を不断に図っていくとする力」である。

自己教育力は、看護職が専門性を自覚し、看護の質を向上するためのエネルギーとなる。そこで、自己教育力と密接に関連する環境として、職場を位置づけ、自己教育力と職場環境の関連を明らかにする目的で意識調査を行った。

<研究方法>

1. 対象：K大学医学部附属病院の看護職 准看護婦，看護婦，助産婦の414名（回収率99.3%）
2. 内容：
 - ① 自己教育力調査，28項目（梶田叡一より）
 - ② 職場環境調査，15項目（稲岡文昭より）
 - ③ エゴグラム，50項目（東京女医大式）
3. 方法：質問紙による無記名，留置法

<結果>

1. 自己教育力の回答数列を因子分析し、自己拡張因子、自信安定因子、自己統制因子、恣意因子、プライド因子、発展志向因子の6因子を抽出した（累積寄与率53.08%）
2. 職場環境の回答数列を因子分析し、心理的勤労快活因子、対人的勤労快活因子、勤労不快因子の3因子を抽出した。（累積寄与率54.40%）
3. ①自信安定因子、恣意因子、発展志向因子は結婚の有無、子供の有無に有意差を認めた（ $t = 2.34, 2.72; 5.15, 5.30; 2.57, 2.08$ ） ②自己統制因子は年齢、経験年数に正相関した（ $t = 3.30, 3.09$ ） ③恣意因子、心理的勤労快活因子は、年齢、経験年数、当該部署での経験年数に正相関した（ $t = 6.87, 7.02, 3.80; 7.56, 7.12, 4.77$ ）
4. ①年齢別の分散分析で、自己統制因子、恣意因子、プライド因子、心理的勤労快活因子、対人的勤労快活因子に有意差を認めた（ $F [3,408] = 6.36; 17.64; 3.94; 21.77; 3.36$ ） ②資格取得後の経験年数別の分散分析で、恣意因子、心理的勤労快活因子に有意差を認めた（ $F [3,409] = 16.61; 20.44$ ） ③当該部署の経験年数別の分散分析で、自己拡張因子、恣意因子、心理的勤労快活因子、対人的勤労快活因子に有意差を認めた（ $F [4,390] = 2.88; 4.18; 5.57; 2.91$ ）
5. ①恣意因子と心理的勤労快活因子は、年齢、経験年数が増すと高くなる傾向を認め、自己統制因子と対人的勤労快活因子は、年齢が増すと低下し、中年以降に高くなる傾向を認めた。プライド因子は、年齢が増すと高くなり、中年以降低下する傾向を認めた。 ②自己拡張因子と対人的勤労快活因子は、当該部署での経験年数が増すと低くなる傾向を認めた。
6. 全体のエゴグラム平均値は、ほぼ標準的であったが、ややNPが高かった。自己教育力と職場環境とエゴグラムにはいくつか関連が見られた。

3 リーダー研修の学びと課題

－段階別研修終了者のレポート分析から－

山科医科大学医学部附属病院 手塚 とみ江

はじめに

当院では、昭和58年開院以来、新人教育に次いで、リーダー研修（パートⅠ・パートⅡ・パートⅢ）を段階別に実施している。

今回、段階別研修で研修生が何を学び、課題を持ち得たかを明らかにするため、研修の成否を考えたので報告する。

研究方法

Y医科大学医学部附属病院で昭和59年から平成4年までの期間に各段階別リーダー研修を全終了した53名のレポート159部を検討。

結 果

1. 研修生の背景

研修年度は昭和59年から平成4年までである。経験年数は、パートⅠ卒後4年から12年、パートⅡ卒後6年から12年、パートⅢ卒後7年から13年である。専門学歴は専門学校卒が92%を占めている。

2. 研修担当者の段階別・職位別・年度別背景

パートⅠ・Ⅱは副看護部長・婦長・副婦長が担当し、パートⅢは看護部長が加わっている。

3. 研修担当者の段階別・年度別目標

目標の表現は、異なるが「自己を知り相手を知り受容できる。」等、自己認識に関する事項、「自己の看護観を確立し、看護実践の向上をはかる。」等、看護実践に関する事項「リーダーとして集団を発展させる能力を身につける。」等リーダーとしての役割に関する目標の3つに大別できた。

4. 研修内容・方法

パートⅠは文献学習、パートⅡは問題解決技法、パートⅢは「組織の原則」「管理の原則」等の講義に加えてパートⅠ・Ⅱ・Ⅲとも課題レポートによる事例検討を当初から平成4年まで実施。今回の分析は、各段階毎に提出された終了レポートである。研修方法は、講義・演習・見学実習・合宿である。

5. 段階別研修のレポート内容の学びと課題

1) 学びの内容

目標に対応して、「看護実践」「リーダーの役割」「自己認識」に大別できた。

「看護実践」はパートⅠ81.1%、パートⅡ13.2%、パートⅢ98.1%であった。「リーダーの役割」は、パートⅠ11.3%、パートⅡ33.9%、パートⅢ98.1%で段階が進むにつれ比率が増加している。

「自己認識」は、パートⅢで「看護実践」「リーダーの役割」に関する事と相応し、パートⅠ・Ⅱよりも比率が88.6%から98.1%と増加している。

2) 学びと課題との関係

学びの内容「自己認識」と課題との関係をみるとパートⅡ・Ⅲでは自己認識できた人が課題を持っていたパートⅠでは、自己認識がない22名が課題を持っていた。

3) 課題の内容

学びの内容と対応して、「看護実践」不一致を明確にする。担当看護婦とてモデルになる。「リーダーの役割」メンバーの能力を知る努力をする。リーダー間の連携をとる。

「自己認識」人を理解するうえで人を好きになる。自分を知ったことを変化として気づける。等であった。

ま と め

1. 研修の段階別・年度別目標・内容・方法に重複がある。
2. 研修の学びの内容は、パートⅢで「自己認識」に相応して「看護実践」「リーダーの役割」の比率が増加している。「リーダーの役割」段階が進むにつれ比率が増加している
3. 課題は、学びの内容に対応した。

4. 看護婦の情緒的共感傾向

－ Mehrabian, A. & Epstein, N. の質問項目を用いて－

横浜市立大学医学部附属浦舟病院 浅野 智子

<はじめに>

看護婦は患者との対人関係において、患者より共感を求められる場面が少なくない。しかし、患者が表出した感情に対しての看護婦の反応はさまざまである。

今回、看護婦の反応の違いを、情緒的共感の側面から調査し、分析してみた。

<研究方法>

方法：質問紙留置法

対象：Y大学病院看護婦329例

質問項目：1. Mehrabian, A. & Epstein, N. の情緒的共感傾向測定項目32項目

2. フェイスシートは、情緒的共感に関わりがあると思われる読書と余暇行動も取り入れた43項目。東大式エゴグラム60項目。

<結果及び考察>

共感質問項目回答数列を因子分析し、8因子を抽出した。第Ⅰ因子は同情因子、第Ⅱ因子は反発因子、第Ⅲ因子は客観性因子、第Ⅳ因子は感化因子、第Ⅴ因子は冷淡因子、第Ⅵ因子はひがみ因子、第Ⅶ因子は不透明因子、第Ⅷ因子は偏見因子と命名。因子分析したことにより、同情・感化といった共感への肯定的なプラス因子と、反発・冷淡・ひがみといった共感への否定的なマイナス因子があることがわかった。8因子に対して、年齢・初部署・読書・余暇行動別に群の比較をした。又、エゴグラムとの関係をみた。

1. 年齢別因子得点では、同情因子、感化因子で有意差があり、20～23歳の看護婦は同情傾向が低く感化されやすく、27～29歳の看護婦は正反対であり、40～59歳の看護婦は感化傾向が低い。ま

た、冷淡因子は、30～59歳で、相関係数0.32で逆相関であったことより、40～59歳の看護婦は、感化されにくい反面、冷淡ではなくなる傾向にあると考えられる。

救急部とICUを一群にして、内科病棟、外科病棟の3群の客観性初部署別因子得点で有意差があった。内科病棟が客観性が高く救急部・ICUで低い。年齢内訳において差があるため、21・22歳でみたが差がさらに認められた。感化されやすい20歳代前半の看護婦は、初めての職場の意識を受けやすいと考えられる。

2. 東大式エゴグラムパターン分類で、同情因子の低い群・冷淡因子の高い群はNP低位型、客観性因子の低い群はNP・A低位のU型、感化因子の低い群はNP低位A優位の逆N型にそれぞれ類似していた。

3. 読書13項目・余暇行動20項目の回答数列を因子分析し、3因子、6因子を抽出した。静的育み行動や思慮深さ・味わい読書因子得点が高いと同情因子得点も高く、有意差を認めた。

5. 「リーダーシップ特性の研究」

－中間管理コース受講生にみるPM機能の変容とエゴグラムとの関連－

順天堂大学医学部附属順天堂医院 武井 テル

当院では卒後教育の一環として、卒後6年目以上の看護婦を対象に中間管理コースを設けている。コースの目的は、看護管理に必要な基礎的知識、技術を習得し、集団を発展させる能力を養うことにある。平成2年に1. 2回生、平成3年に3回生（計31名）を対象にPM理論によるリーダーシップ測定を実施した。今回、中間管理コース受講後、受講生が業務体験や学びを通し、いかに変容したかを明らかにするため、再度リーダーシップ測定を実施し、変容要因の考察とエゴグラムとの関連性について検討した。

研究方法

質問紙法

- (1) PM理論によるリーダーシップ測定
- (2) 東大式エゴグラム測定

結果および考察

1. PM得点の変化について

- (1) 各回生及び看護経験年数別PM得点の変化について

看護経験年数は10.7年で、1回生12.5年、2回生10.6年、3回生8.8年であった。各回生毎のP・M得点の変化に有意差はなかった。経験年数別では6～11年に比べ、経験年数の高い11～16年にP得点上昇が多く、有意差が認められた（ $P<0.05$ ）。

- (2) 昇格、院外研修受講の有無別変化について

昇格者、非昇格者では昇格者にP・M得点の上昇が多く、P得点で有意差がみられた（ $P<0.05$ ）。院外研修別では、受講回数2回以下に比べ、受講回数3回以上にP得点上昇がみられ、有意差があった（ $P<0.05$ ）。

P得点上昇の要因として、経験年数、昇格、研修受講が作用した理由は、看護経験が豊富となり、役割認識、目標達成への意識が、周囲の状況や、役職によって高まったためと考える。

(3) ローテーションの有無別変化について

受講後のローテーションの有無ではP・M得点の変化に有意差はなかったがローテーションのあった7名中5名にP・M得点の上昇がみられた。この5名は、所属が内科系から内科系へ、外科系から外科系へ異動した。これは、三隅の、職場異動によるPM得点調査で、職場内容の類似性が高い場合、類似性の低い群よりもP・M得点の相関が高い結果を得たことと一致した。

2. 1回目、2回目調査のPM得点変化の幅について

(1) 1回生は全体的に変化が大きく、階段上に個人差が表れ、2・3回生は変化が小さく個人差も少なかった。

(2) PM得点の上昇、下降による変化の幅は、P・M上昇、P・M下降ともそれぞれ類似し、上昇群では個人差が少しづつあらわれ、下降群では変化の幅が大、小の両極に分かれた。

3. PM機能とエゴグラムとの関連について

(1) 受講生の平均のエゴグラムは、ややCPの高い逆N型を示し、PM変化の幅の大きい群と類似していた。

(2) P上昇、M下降、昇格群は同様にCP・Aの高い逆N型を示し、P下降群はNPが高く、非昇格群は平坦型でややCPの高かった。

今回はエゴグラム測定とリーダーシップ測定を同時に実施したため、エゴグラムのタイプが多少、リーダーシップの色彩を帯びていると考えるが、PM機能の変容とエゴグラムには関連性がみられた。

6. 手術室における色彩環境

－意識調査を通してみられた看護婦の感じ方－

日本医科大学付属第二病院 石 塚 美代子

最近、労働生理学が発展し労働環境における色彩の研究は盛んになっている。緊張や疲労による事故を防ぐ為にカラーコンディションを改善することが盛んに行われている。看護の環境においても例外ではない。色彩環境作りは看護の質を高める為に不可欠である。手術室で働く医師、看護職員にとっての労働条件を改善し労働効率を上げ、注意深く慎重に誤りを無くする点において極めて意義あるものとする。この度、我が国における大学病院の手術室の色彩環境と看護職員の色彩環境における労働の満足度および疲労感の意識を調査し検討した。

〔対象および方法〕

1. 対象：80大学病院の中央手術室及び手術室の管理者と看護職員

2. 方法：郵送による質問紙調査

質問内容 管理者宛に色彩環境及び構成職員などについて12項目、看護職員宛に色彩環境の満足度・イメージ・疲労度などについて9項目。期間 平成5年7月～9月

〔結果〕

1. 質問紙回収率 76%

61大学病院の62手術室、1691人の看護職員

2. 色彩環境で使用されていた色彩は58種。(これらを同系統の緑・青・黄・灰・混合・黒・白・桃・茶・橙の色に10分類した。)

① 壁の色：緑・青・白・黄・橙・灰

② 床の色：緑・黄・混合・黒・灰・茶・青

③ 手術衣の色：緑・青・灰・桃・白

上記の色彩が使われていた。

3. 壁の色が緑壁の満足度 $1.86 \pm .66$ 、白壁では $2.21 \pm .72$ と白壁ではあまり満足していなかった。

4. 手術衣の色が緑の手術衣の満足度 $1.90 \pm .73$ で白の手術衣は $2.16 \pm .74$ と白の方が緑よりも満足していなかった。

5. 床の色が黄色で最も疲れず、同じく青で最も疲れたことを認めた。

6. 緑の壁の場合、手術室の壁の色の満足度とその色の環境で疲労を感じるか感じないかで高いマインスの相関がでた。即ち、壁の色に満足すればするほど疲れを感じない。

7. 手術室の勤務年数は4～5年が最も多く看護職経験年数は7～9年が多くみられた。

8. 白い床の手術室では平均勤務年数が短く、黄色の壁の手術室ではわりと熟練した看護職員が勤めていた。

9. 同じ青でも床が青い手術室では看護職経験年数が短く、壁の青い手術室では長かった。

7. 入院患者面会家族に関する一考察

北海道大学医学部附属病院 蓮 池 清 美

1. はじめに

家族の面会は、家族を含めた患者の理解と援助が出来る重要な看護場面である。しかし、看護婦は、とかく家族を患者の背景や資源と捉えがちである。そこで今回、入院中の慢性疾患患者面会家族における面会状況及び家族のストレス度と疲労度の関係について検討した。

2. 対象および方法

調査期間 平成5年6月24日～7月26日

対 象 H大学医学部附属病院に入院中の比較的安定期にある成人慢性疾患患者家族92名
(回収率96.8%) および担当の病棟看護婦163名 (回収率90.8%)

方 法 面会に来院した家族には、面会状況及び家族の負担、看護婦には、家族に対する援助内容について無記名留置質問紙調査を行なった。家族には、島内の家族の資源・対処能力をアセスメントするための枠組みを使用し、46項目を作成した。看護婦には、面接目的、家族か

らの相談内容など9項目を作成した。

3. 結 論

- (1) 家族は患者の入院により非常に強い、あるいは強いストレスを46.6%、疲労を34.1%感じている。家族の面会回数は毎日が42.9%である。毎日面会に来ている家族のうち73.9%は非常に強いストレスを感じ、30.8%は非常に強い疲労を感じている。面会目的は患者の病状確認が多い。患者との会話内容は主に病気や治療内容である。家族は患者と同様に病状や経過の情報を渴望している。
- (2) ストレスと疲労について非常に強い、強い、少しある、ないの順に4点から1点と4段階に点数化し、家族のストレス度と疲労度の相関関係を見てみると87.6%は高い関連 ($R=0.79$) を有した。年齢・入院回数・り病期間・入院期間で分析を行った結果、入院期間が短い家族ほどストレスが高く、り病期間が長い家族ほど疲労が高い。しかし、これら4項目の重相関は、 $R=0.42\sim0.38$ となお低く、他要因との関連を考慮する必要がある。
- (3) 看護婦は、家族との関わりにおいて精神面への支援は出来ていない19%、少し出来ている67.7%である。看護婦の面接目的は、家族の協力体制を整える、療養生活指導が主である。家族からの相談内容は療養生活、家族付き添い、患者への対応が多い。しかし、日常において病状説明は、いつもある26.1%、ない22.7%である。家族58.4%は、医療者への気兼ねを持ち、患者の希望することはうさがらずに耳を傾けてほしい、聞きたい事も聞けないなど看護婦の会話不足を指摘する。
- (4) 家族55.6%が、看護婦に立ち入ってもらいたくない話題はないと答え、37.1%は、経済面・食事・夫婦喧嘩には立ち入ってほしくないと答えている。

8. 手術後患者の呼吸機能変化

—開胸・開腹患者の術後観察の指標として—

三重大学医学部附属病院 田 所 孝 子

全身麻酔で手術を受けた患者は、術後一時的に呼吸機能低下を起こす。術後の努力性肺活量は平均50%以下に低下するが、7日目で術前の80%に回復する。今回、さらに詳細な術後観察の指標を得ることを目的として、呼吸訓練を行っている患者の呼吸機能変化を、手術前・後の努力性肺活量(%FVC)と一秒率($FEV_{1.0}\%$)を中心に比較し、その変化の因子を検討した。

〔対 象〕

平成4年4月1日～平成5年3月31日まで、M大学医学部附属病院の全身麻酔で手術を受けた203名のうち手術前・後に呼吸機能検査ができた110名。

〔方 法〕

術前の呼吸訓練開始前及び術後7～10日目に、各種呼吸機能検査・血液化学検査などを実施し、看護記録などから収集した臨床経過との関連で、術前・術後の呼吸機能の経過を検討した。

〔結 果〕

- ① 術後の呼吸機能の経過は、術前に比し三つの経過に分類された。すなわち%FVC・FEV_{1.0}%のそれぞれ術前値を100%とし、術後、術前値のそれぞれ80~130%・70~130%を正常範囲内の変動とした場合、術後もこの範囲内の値にとどまった不変正常群 (Group 2), 術後これ以上の上昇をきたした上昇群 (G 1), 術後これ以下の低下をきたした低下群, 術後これ以下の低下をきたした低下群 (G 3) の3 Groupであった。
- ② %FVCはG 2およびG 3がそれぞれ約半数ずつであるのに反し、FEV_{1.0}%は一部G 1・G 3の例がみられたものの大部分G 2に属していた。
- ③ 低アルブミン血症は、全症例の28.2%に発生し、%FVCのG 3はG 2に比し発生率が高かった ($P<0.05$)。
- ④ 低アルブミン血症の83.9%は、術前は正常で術後に低下した。%FVCのG 3はG 2に比し低下する比率が高かった ($P<0.01$)。
- ⑤ 貧血は、全症例の31.8%に発生するが、発生率は各グループに差がない。
- ⑥ 術後合併症は18.2%で発症し、%FVCのG 3はG 2に比し発生率が高かった ($P<0.05$)。
- ⑦ 術後合併症の発症率は、低アルブミン血症の有無で差を有した ($P<0.05$)。また、手術部位と関係し、上腹部・開胸をとまなう手術で高かった。

〔結 論〕

術後の呼吸機能変化は、主として%FVCが障害される。FEV_{1.0}%の経過を加えて考えると、呼吸機能変化は5 Groupに分類される。これら5 Groupは、低アルブミン血症・貧血・術後合併症の有無、その他臨床症状で特徴づけられる。%FVCのG 3は、G 2より低アルブミン血症・貧血・術後合併症の発生が高率である。これらの特徴は、ルチーンに行っている呼吸機能検査の解釈に有用であり、術後の患者観察の指標となり得るものと思われた。

9. 救急診療付き添い家族のストレスコーピング

鳥取大学医学部附属病院 渡 邊 仁 美

【はじめに】救急臨床場面でストレス反応の最も強度な状況的危機に陥る家族は少なくない。しかし付き添う家族のストレス反応は様々である。家族に与えるストレスを患者症度別に検討し、そのストレスが与えるコーピングの直後評価を把握する目的で心理的ストレス反応 (psychological stress) を検討する。

【対象および方法】T大学病院救急外来患者並びにICU入床患者に付き添った家族158名に、(A群: 外来診療のみ98名, B群: 一般セルフ棟入床17名, C群: ICU・HCU入床43名) 新名らの開発した自己評価スケール心理的ストレス反応尺度 (53項目: 4件法以下P S R Sテスト) を、A群は外来診療待合時間、B C群は、入院・入床時期に施行し、24時間以内に回収し、P S R Sテスト合計得点を対象の中央値22点を基準に、30点 (60%値), までも低ストレス反応群, 31~60点 (85%値) を中ストレス反応群, 61点以上を高ストレス反応群とした。

【結果】 1) 高ストレス反応群の割合は、A群4%, C群約30%で有った。2) 患者症度別にみると、A群 (23.3 ± 19.7) はC群 (45.07 ± 42.6) より低かった。B群 (39.6 ± 36.9) はA群より高い傾向にあった。患者年齢、家族年齢、家族関係別ではAB群には差は認められなかった。しかしC群は、患者年齢40~59歳 (66.7 ± 47.9) は60歳以上 (25.4 ± 24.1) より高く、家族年齢60歳以上 (23.2 ± 13) は20~39歳 (60 ± 40) より低かった。3) ストレス反応と情動・認知コーピングは全体として強い正の相関を認め、情動コーピング得点は認知項目得点より高かった。ABC群の低中高ストレス反応群の情動と認知のコーピングを比較してみると、A群では中ストレス反応群で、C群では低中ストレス反応群で情動得点は認知得点より高かった。4) 情動、認知コーピングの内訳を1項目当たりの平均値で患者症度別に比較すると、情動コーピングの抑鬱、不安は、C群はA群より高く、認知コーピングの自信喪失、心配、思考力低下、絶望、無気力、ひきこもり、焦燥も同様にC群はA群より高かった。また、他者・自分・事物への漠然とした願望を示す非現実的願望は、B群がA群より高かった。情動、認知各群別各項目の比較では、C群は抑鬱、不安、心配が他のコーピングより高く、B群は非現実的願望、A群は不安、不機嫌、不信、心配、非現実的願望が高かった。5) 低ストレス反応、高ストレス反応のコーピングの群内変動は、高ストレス反応群では、不安、抑鬱、心配が高い傾向を示し、低ストレス反応群では認知コーピングの非現実的願望、心配、不信が高かった。6) PSRSテスト合計得点を基準にした偏相関係数は、絶望と自信喪失は両者の分散の差は小さく同じ値を示した。患者症度別のコーピングの偏相関係数には、ばらつきがみられたが、不安0.6抑鬱0.54で最も高かった。情動コーピングの不安、抑鬱に対する認知コーピングの標準偏回帰係数は自信喪失、思考力低下、焦燥が高かった。

【結論】 コーピングの概念をストレスに対する心理的反応と捕らえ、一次判定期のみに焦点をあて検討した。救急診療患者に付き添う家族のライフイベントは、患者の症度によってNegativeな心理的ストレス反応を得た。以上の結果は、救急臨床場面における危機的要因の内在を示し、ストレスに対するストレス全体の経時的コントロールプロセス及び家族のコーピング資源を今後検討していく必要がある。

10. 脳血管障害術後患者の追跡調査

ー 退院後の外来患者の指標としてー

徳島大学医学部附属病院 藤田愛子

はじめに

脳血管障害が多発している現在、徳島大学病院脳外科でも入院患者のうち脳血管障害患者が35.4%を占めている。その中でも手術を受けて退院した患者は再発に対する不安感が大きい。脳血管障害の再発に対する危険因子も一次予防と変わらず、高血圧が最も重要である、といわれている。再発防止には、受信が継続されることが必要となる。そこで、当脳外科脳血管障害術後患者の受診継続状況と共に、療養生活状況を知り、外来看護の指標とするために追跡調査した。

対象および方法

当大学病院脳外科で、平成2年に脳血管障害の手術を受け退院した患者55例を対象に、退院後の療養状況追跡のための郵送による質問紙調査を行った。調査内容は受信状況、日常生活状況等に関する44項目である。本人が記入できない場合は家族に記入を依頼し、死亡している場合は内容を別とした。

調査期間 平成5年7月1日～7月31日

成績ならびに結論

当大学病院の病院の脳外科病棟から、脳血管障害の術後患者が退院した後の受信状況と、療養生活状況を経年変化と現在の状況から、追跡した55例についての、結論は次のとおりである。

1. 患者の90.5%が、受信の継続をしている。
2. 脳血管障害術後2年以内の死亡率が24%と高く、そのうち再発作は、86%が死亡している。
3. くも膜下出血では、高血圧が100%あり、死亡率が50%と高い。
4. 55才～74才の死亡率が高いのは、年齢、疾患の重症度、高血圧、再発作等との関連がみられる。
5. 脳血管障害の危険因子と言われているものが、高血圧40.5%、糖尿病21.4%等、とみられる。
6. 転院した患者と、自宅退院した患者との、退院時の療養場所の差は、疾患の重症度に関連し、家族・介護者の有無による差ではない。
7. 療養生活をしている人は、年齢と共に増加し65才以上で50%である。

以上により、ほとんどの患者が受診継続できているのは、本人はもとより家族、介護者の協力と共に、入院中の退院指導の効果も伺える。しかしながら、少数例であるとしても、死亡の半数は再発作であり、また受診を中断しているものもあり、今後の外来看護において、再発防止のための支援体制の整備が必要であると考ええる。

11. ターミナルケアに関する意識調査

—鹿児島大学医学部附属病院 看護婦・医師の調査から—

鹿児島大学医学部附属病院 小山 由美子

研究目的：

癌の終末期医療については、多様な意見があり、マスコミでもとりあげられ、議論されている。このことに関し医療の現場はどう認識しているのだろうか。

大学病院としての特殊性もあるが、終末期における延命処置、医療に対する看護婦と医師との立場の違いを感じている。今回、癌の終末期に関する意識調査を行い、看護婦と医師、および経験年数による違いについて比較、検討した。

対象および方法：

【対象】鹿児島大学病院に勤務する看護婦332名、医師106名、回収率82.3%

【方法】留置質問紙法

内容1) ターミナルへの関心があるか、死を迎える場所等6項目

2) 2 事例を示し治療, 看護について 3 項目

【結論】

- 1) 「ターミナルに関心あり」は看護婦70.8%, 医師58.5%と違いがみられるが「職業上の関心」も含めるとそれぞれ95%以上となり差はない。
- 2) 「死を迎える場所」は自宅が看護婦70.5%, 医師52.8%と違いがみられた。経験年数16年以上では, 看護婦は専門病院, 医師は場所にこだわらずが増す。
- 3) 「ターミナルの苦しみ」は両者とも死の不安, 恐怖40%以上, 襲ってくる身体的苦痛を20%前後あげ, 経験年数別では, 医師は, 襲ってくる身体的苦痛が11~15年 5 %, 16年以上に38%であり, 医師に選択の順位がかわる。
- 4) 「ターミナル患者に必要なこと」は, 看護婦, 医師ともに苦痛の緩和が40%と50%で 1 位であるが, 家族, 友人との交わりは看護婦に多く, 医師との差がみられた。
- 5) 「病名告知」は, ケースバイケースが看護婦69.0%, 医師54.7%と差がみられた。看護婦, 医師ともに経験年数16年以上では内容の選択に差がみられた。「病名告知 (自分の場合)」は知らせてほしいが看護婦, 医師ともに50%以上ある。
- 6) 「医師の治療に対する看護婦の期待と医師の意識」に, 看護婦は患者, 家族に治療を選択してもらう53%苦痛緩和を積極的27%である。医師の意識は患者, 家族に治療を選択してもらう37%, 苦痛緩和を積極的に19%で差が見られる。経験年数別では, 看護婦には差がないが, 医師には 6 ~10年に苦痛緩和を積極的に30%16年以上に患者・家族に治療を選択してもらう56%で差がみられる。
- 7) 「患者や家族の希望への対処」は看護婦は, 看護婦・家族カンファレンス65%, 対症療法・苦痛緩和27%, 医師は, 看護婦・家族カンファレンス14%, 対症療法・苦痛緩和71%と大きく違う。経験年数別には看護婦には差がないが医師は 6 ~10年に看護婦・家族カンファレンスを選ばず差がみられる。
- 8) 看護婦, 医師は, 自分又は家族がターミナルになった時, 両者ともに身体的苦痛緩和を中心にを60%前後と 1 位にあげている。経験年数別では看護婦には差はみられないが経験16年以上の医師に医療者との対話25%に差がみられる。

【まとめ】

- 1) 看護婦と医師でターミナルの治療, 看護に対する意識に違いがみられるのは, 死を迎える場所, ターミナルに必要なこと, 病名告知, 医師の治療への看護婦期待と医師の意識, 患者や家族の希望への対処である。
- 2) 特に医師は経験年数により意識の違いがあり, 6 ~10年, 11~15年, 16年以上に, 違いのあることが解った。

12. 産婦人科外来における看護的かかわりの一考察

－ 中高年婦人を対象に －

東京慈恵会医科大学附属青戸病院 北 澤 和 子

平均寿命が延長し、女性は閉経後、約30年間を過ごす事になり、この世代の女性の Quality of life を目的とした健康管理が叫ばれてる。

今回、看護職として、この健康管理を主体的に進めていく手がかりとするため、現在の患者の状態を把握し、看護職はどのような援助活動を行っているか、患者が看護婦に寄せる期待は何かなどの検討を行なった。

2. 対象および方法

対象1) 7月14日～8月10日にJ医科大学附属病院産婦人科外来を受診した38名

2) 上記外来を受診した35歳以上の、妊婦・不妊症患者を除いた患者のカルテ

1988年 200名 1993年 200名

方法1) 外来受診患者38名に対し症状の面接聞き取り調査、簡略更年期指数 (Simplified Menopausal Index 以下SMIとする) 測定、および援助活動を行い、1週間後に援助活動の効果について郵送質問紙調査 (小笠原の「療養相談に関するアンケート」より引用)。

2) 1988年200名 1993年200名の患者のカルテより外来患者の情報をまとめ基礎資料とした。

3. 結 果

- 1) 基礎資料の訴え (症状) 数は平均1.6個で、93年88年共に帯下、不正性器出血、外陰部のかゆみ、便秘など多く、88年では不正性器出血、便秘、下腹部痛が多く、肩こり・腰痛、のぼせは少ない。
- 2) 診断名内訳は両年共、膣炎、外陰炎、子宮筋腫、(閉経前) 卵巣機能低下、更年期障害が多く変化はなかった。
- 3) 年齢階層別の症状の特徴を93年で見ると、年代が増すにつれて訴えが増えるものは、帯下、便秘、膀胱尿道症状などで、各年代ではほぼ同様の傾向は、下腹部痛だった。年代で特徴のあるものは不正性器出血、月経不順・過多で、比較的に壮年層に多いものだった。
- 4) 面接調査による訴え総数133個、平均6.8個で、基礎資料1.6個との差は5.2個である。年齢階層別症状の特徴では、35～44歳で50%以上の症状は、膀胱尿道症状、肩こり・腰痛、頭痛・めまい・吐き気、くよくよ憂鬱、疲れやすいの5項目、45～54歳では、肩こり・腰痛、頭痛・めまい・吐き気、くよくよ憂鬱、疲れやすいの4項目であった。
- 5) SMIの結果は87%が50点以下で、13%は薬物療法を要する51点以上である。年齢階層別では45～54歳が34.4点で最高得点だった。
- 6) 看護婦の援助活動は主に、食事・運動指導、商品・本の紹介、外陰部の手当など清潔について、カウンセリング、薬・検査などの説明だった。
- 7) 患者が看護婦に期待する内容は1. 医師とのパイプ役 2. 優しくて良きアドバイザー 3. 専門家としての知的アプローチ 4. 相談窓口の設置など、四つのカテゴリーに分類された。また、各カテゴリーとSMI得点とは関連が認められ、SMI得点は、カテゴリー1から4の順に低くなっている。

13. 患者ニーズと看護婦の援助から見た看護の質評価

－ 婦人科悪性疾患患者の事例調査から －

東京医科歯科大学医学部附属病院 藤 木 佳代子

【はじめに】

私たち看護婦は、個々の患者に適した看護サービスを提供したいと考えている。しかし、病棟の看護が患者のニーズに適したものであるか、日頃より配慮はしているが明確なものとは言い難い。そこで今回、病棟で提供している看護について、「患者側のニーズ」と「看護婦のとらえる患者のニーズ」の二つの側面から分析、検討をした。

【対象・方法】

対象：T大学病院婦人科悪性疾患患者8名（A・Bチーム各4名）及び看護婦20名（A・Bチーム各10名）

方法：患者にはカルテから患者基本情報を収集後、半構成的な質問項目を用いて面接による聴取。看護婦には基本情報をアンケートにより収集後、質問紙留置法による1患者1週間前後の情報収集。質問紙内容：患者については、1週間の患者のニーズとその内看護婦に援助を求めているニーズを把握し、その満足状態を捉えた。看護婦については、患者の考えているニーズおよび看護婦に援助を求めているニーズについての判断・援助内容・看護婦と患者の満足状態を捉えた。

【結果・考察】

1. 対象患者のニーズの約60%以上は看護婦になんらかの援助を求めている。
2. マズローの分類によるニーズの段階では、「安全のニーズ」が全体のニーズの38～67%を占め、その内援助を求める率は86%と高い。
3. A・Bチーム共、患者の「看護婦に援助を求めているニーズ」の把握状況をマズローの分類でみると、生理的（100%）、安全（81%）のニーズは比較的とらえて援助しているが、帰属、自我、自己実現（20～50%）に対する援助への配慮が不足し、患者の背景を十分考慮した援助になっていない。
4. 対象患者と看護婦のニーズの一致は、Aチーム96.4%ではほぼ患者のニーズに沿った援助が出来ており、患者の満足も得られている。Bチームは80%で生理的・安全のニーズの援助に集中し、患者のニーズを十分満たしていると言い難く、患者の十分な満足も得られていない。
5. 患者が看護婦に援助を求めているにもかかわらず看護婦が患者のニーズを捉えていない項目は、援助を求めているニーズ13%で、主なものは「化学療法に対する目標」「Dr. Ns への信頼感」「夫婦生活の不安」「家族からの隔絶感」等である。
6. 看護婦の臨床判断レベルを今回の「ニーズの一致」と、佐藤の「臨床判断の構成要素と段階」でみると、通算臨床経験年数とニーズの一致及び通算臨床経験年数と判断能力については関連が明らかではないが、「臨床判断」と「ニーズの一致」については関連していることが示唆された。以上より、患者と看護婦のニーズの一致をみることによって、看護婦の臨床判断のレベルを類推することが可能であり、今後、更に看護の質を上げるために看護婦の臨床判断のレベルを査定し、それに基づいた看護婦教育に活用できると考えた。

14. 副 婦 長 の 再 検 討

－ 増 員 さ れ た 副 婦 長 の 現 状 か ら －

岐阜大学医学部附属病院 間 宮 礼 子

1. はじめに

1991年、国立医療機関における看護婦給与の特別改善がはかられ、岐阜大学医学部附属病院においても、1992年から2年間で15名の副婦長への昇格がみられ27名から42名となった。これに伴って3名の副婦長配置看護単位が12.5%から1993年には52.9%に達した。その結果、副婦長業務が細かく区分される傾向にある。これで果して管理者としての管理能力が育成されるのか、又看護職の14%を占める副婦長達が今後、長期にわたり職業的意欲を維持し得るのか、将来に向かつての危惧が感じられる。

そこで今回、副婦長の将来をも含めた意識調査を行うとともに、現状と今後の指向について検討したので報告する。

2. 対象と方法

1993年7月8日～7月15日の1週間、岐阜大学医学部附属病院の婦長17名と副婦長42名を対象とした。方法は、アンケート調査で5段階にて評定した。

1) 副婦長の職務に関する意識調査(婦長53項目・副婦長69項目)

2) 職務態度調査(婦長・副婦長)

勤労意欲3項目、職務継続7項目と職務満足24項目

3. 結 果

1) 副婦長としての職位イメージの変化を婦長は意識し、そして現在の年功制を残した昇進制度に大半の婦長が疑問を持ち、職位イメージの低下を恐れていた。

2) 3、4名の副婦長配置の看護単位は、リーダーを決めているにも関わらず婦長からの指示がスムーズに伝達されていないと感じていた。

3) 副婦長業務の細分化傾向を、副婦長の大半が感じ、中でも副婦長経験11年以上の者全員が感じていた。

4) 混合看護単位の婦長は2名以上の副婦長が望ましいと考えていた。

5) 職務継続と勤労意欲は副婦長経験11年以上の者が他の者より高い傾向であった

6) 職務満足は、副婦長経験4～10年の者が他の者より満足度が高く、11年以上の者は低い傾向であった。

7) 副婦長は、看護管理より臨床看護ケアの方に魅力を感じていた。

8) 副婦長の専門看護婦志向は、42名中18名で42.8%であった。経験年数別では、1～3年の者が66.6%を占めていた。

以上は、増員された副婦長の現状から、考えられることは、年功制をそのまま維持することは、組織のモラルの低下を招くことになり、現在の昇進制度に修正を加え、より客観的及び納得ある試験制度の導入が必要になると考えられる。そして、副婦長職位経験11年以上の者の職務継続と勤労意欲の高い点が今回の調査より判明し、「職務遂行が満足を生む」と言われており、今後更に、

検討したいと考える。そして、副婦長として、経験10年までの意欲のある時期に次の目標への動機づけを行う必要がある。さらに、専門看護婦の志向を含め、長期的展望に立ち、院内での専門教育への取組についても考える時期にきていると思う。即ち、副婦長の将来目標を、管理職だけでなく、今後昇進選択の多様化が必要になると考える。

15. 一大学病院に勤務する中堅看護婦のキャリアの発達 ライフイベントと看護職に関する実態調査から

岡山大学医学部附属病院 古 米 照 恵

《はじめに》

価値観の多様化した現在、看護婦の就業パターンも短期若年型から継続中高年型へと大きく変化してきている。特に中堅看護婦の多くは、仕事の継続と専門職としての自己の成長を願っていることが多くの調査から明らかになっている。

職業上のキャリアを発展させるこの時期は、同時に女性のライフイベントとも重なって、女性が大半を占める看護職が、伸び悩む一因ともなっている。

そこで、当院で働くキャリア確立期にあると思われる30～49歳の看護婦に、キャリア発達をどう考えているのか、又促進・阻害要因は何かを探る目的で、ライフコースを個人・家族・職業の3側面から調査した。

《対象と方法》

対象：〇大学病院に勤務する30～49歳の中堅看護婦144名中117名（81.2%）、回収率95.7%、有効回答数107名（91.5%）看護師2名を除く105名（89.7%）

方法：看護管理者のライフコース・キャリア発達に関する質問紙（草刈による）を参考に中堅看護婦用に作成した質問紙による留置法で各自記入後、封筒に入れて回収した。

内容：個人的側面22項目、家族的側面10項目、職業的側面36項目、自由記載及びライフコース表

調査期間：1993年7月8日～7月22日

《結果》

1. 教育背景は、養成所卒業者が7割を占め、大学在学中の者は、12名（11.4%）で「未婚」「子供無」の者が有意に早く大学に進学している（ $P<0.01$ ）。
2. 婚姻率は57.1%、40代後半の婚姻率は83.3%と有意に高く（ $P<0.01$ ）、仕事も家庭も両立させている。
3. 女性のライフイベント発生年齢は、先行研究の看護管理者（草刈・長友）及び婦長（長友・草刈）と比べて有意に若く、逆に役職昇格年齢は、有意に高くなっている（共に $P<0.001$ ）。
4. 既婚者の87.1%が子供をもち、育児休業法施行前に生まれた子21.7%、施行後78.7%であるが、育児休業法の適用をうけた者47.8%、適用をうけなかった者50%で大差はみられない。
5. 就労パターンは一貫就労タイプが74.3%（進学後も含めると87.6%）を占め、卒業後進学による未就労は13.3%で先行研究の看護管理者より多い（ $P<0.05$ ）。

6. 将来、実践家をめざす者59.6%, 管理職をめざす者23.1%, 看護教員をめざす者1%で、決定時期は、実践家については未婚者と既婚者で差がないが、管理職をめざす者では、未婚者に有意に早くなっている ($P<0.05$)。
7. 副婦長予備試験は「未婚」「子供無」の者が有意に早く受験し ($P<0.01$)、かつ早く昇格しており ($P<0.05$)、昇格期間も短くなっている ($P<0.01$)。
8. ローテーションの回数は既婚で子供有の者が有意に多く ($P<0.001$)、仕事と家庭を両立させるため、家族のニーズに合わせて異動している。

以上より当院の中堅看護婦のキャリア発達にとって、結婚・子育てが明らかに影響しており、中堅看護婦の6割が実践家を、2割強が管理者をめざしていることが判明した。今後の看護婦一人一人のキャリア開発の基礎資料として活かしていけるものと考ええる。

16. 当院における新卒看護婦の指導教育に関する検討

杏林大学医学部附属病院 須藤 史子

【はじめに】当院では昨年度迄、毎年約100名(25%)の新卒看護婦が採用され、中央での3日間の研修を終えた後、各看護単位毎に指導が行われ、指導の体制が統一されていない。ここ数年来、新人看護婦に対して仕事への積極性のなさや学習意欲が乏しいなどを感じる機会が増えてきた。そこで、今年から看護部の方針として、全病棟にプリセプター制度を設け、担当期間を1年間とする指導システムに変更された。今回、その後の実態をみる為に、新卒者およびプリセプターに対し、意識調査をすると共に新卒者には性格テストも併せて行い分析、検討した。

【対象と方法】平成5年8月4日～11日、杏林大学医学部附属病院の外科、内科病棟勤務の新卒看護婦およびプリセプター各44名を対象とし、プリセプターの経験年数は3.4年である。方法は質問紙による意識調査で、内容は新卒看護婦に看護業務、職務満足など48項目、プリセプターには指導方法、新卒者への対応などの21項目である。さらに16PF人格テストを新卒者のみに行った。

【結果】1) 16PF人格テストの一次粗点からみた性格を成人女子と比較すると新卒者は情緒安定、物おじしない人格の傾向が見られるが、集団依存的で軽率さもみられる。2) ステン得点の平均は一次因子、二次因子ともに普通の得点範囲であったが、これを高得点群(7.5点以上)、普通得点群、低得点群(3.5点以下)の3群に分類してみると、新卒者は、1)の人格に加えて、責任感が弱く、信じやすく、放縱的、低緊張の傾向がみられた。しかし、外交的人格が二次因子からはうかがえた。3) 意識調査から、新人が指導を受けたいと考える先輩は3年目で、期間は1年間、組み合わせも良好と考えている。一方、プリセプターが新人と考える期間は1年としているが、一人立ちの時期を6ヶ月と、とらえておりその間に意識の違いが見られた。4) 新卒者の悩みは仕事、職業適性が主なもので、職務満足度はやや高い傾向にある。5) 悩みにおいて仕事を選んだ新卒者の二次因子は低不安、独立型であるのに対し、職業適性を悩みとした物は高不安、集団依存的であった。なお、一次因子に関しても各々に違いがみられた。6) 職務満足度を高・中・低の3群に分け、特に高い群と低い群について二次因子をみると、高い群は、低不安、外向的、独立的、行動的であるのに対し、

低い群では、高不安、内向的、心情的、依存的である。これをさらに、一次因子について見ると、特に自信の有る、無しという性格が満足度に関して特徴的であった。

【結論】プリセプター制度の実態をみる為に意識調査を行い、プリセプターシステムはほぼ良好と考えられ、さらなる継続が望まれる。一方、新卒者に16PF人格テストをオリエンテーションの時期に行って、あらかじめその人格傾向を把握することは、より良い指導がなされるものと思われる。

17. 助産婦外来創設に向けてのシステムづくり

順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院 尾崎正子

健康志向時代といわれる今日、人の一生の原点に関わる助産婦は、ますます健康教育者としての役割が期待される。時代の要請に応えるためにも、助産婦が主体的に妊婦の保健指導を計画し、きめ細かく、かつ個別的に実施できるような、助産婦外来が望まれる。

しかし、当院においては、まだ助産婦外来は創設されていない。そこで今回、当院において助産婦外来は本当に創設していく必要があるのか、また創設するとしたら、システムはどのようなものかを、妊婦・褥婦・助産婦・看護婦にアンケート調査を行い、分析、検討した。

対象及び方法

1. 当院通院中の妊婦97名を対象に、現在の外来受診時の問題点についてアンケート調査。
妊婦97名の背景は、平均年齢30.0歳、初産68名（70%）、経産29名（30%）、核家族88名（91%）、同居9名（9%）、主婦81名（84%）、勤労婦人（16%）であった。
 2. 当院通院中の妊婦34名、入院中の褥婦35名を対象に、助産婦外来創設への賛否、並びにシステムについてアンケート調査。背景は、1とほぼ同じであった。
 3. 産婦人科病棟・外来勤務の助産婦21名、看護婦11名を対象に、助産婦外来創設への意識、並びにシステムについてアンケート調査。平均経験年数は助産婦2.6年、看護婦3.1年であった。
- 1.～3.の結果を分析し、助産婦外来のシステム試案、更にその運用について検討した。

結果

1. 現在の外来受診時の問題点として、81%の妊婦が待時間が長いことをあげており、保健指導を受けたことがない、いつでも相談にのってもらえることを期待する、医師が忙しそうで質問できない、と答えた妊婦が半数以上に達した。
2. 助産婦の実施する妊婦健診を受けたいと答えた妊婦は47%であり、褥婦は37%だった。一方、保健指導を受けたいと答えた妊婦は85%褥婦は51%であった。更に、助産婦・看護婦への助産婦外来創設意識は、助産婦86%、看護婦73%と高率であり、妊婦に対するきめ細かい指導の充実を図りたいという考えが、主体であった。以上のことから、妊婦・褥婦・助産婦・看護婦共、当院における助産婦外来創設の必要性を認めており、上記1の外来受診時の問題点を解決するためにも、予約制で、妊婦の話をゆとりを以て聞いていくことのできるような助産婦外来を開設する必要があると考える。
3. 助産婦外来システムとしては、助産婦と医師の協力体制のもと妊婦管理を実施していくことが

望まれ、助産婦外来で異常がみられたり、妊婦が医師の診察を希望した時はすぐに、医師外来を受診できるシステムにする必要がある。

以上のシステムを基に、運営方法の具体的な部分を医師等と共に取り決め、6カ月間位を準備期間とし、妊婦の保健指導を充実していくことができるよう、助産婦外来を開設していきたいと考える。

18. 訪問看護における看護婦の医療業務上の責任に関する考察

－過去7年間の当院の実態をふまえて－

東京医科大学病院 宮崎 歌代子

はじめに：昨年の医療法改正で、「患者の居宅」も医療の場に規定された。しかし現行保助看法は45年前の制定で、その後の医療技術の進歩と大きく乖離し、訪問看護の現場では看護婦の法的業務範囲をめぐって、早急に検討し解決すべき問題が山積している。

T医科大学病院は、訪問看護開始8年目を迎え、専任保健婦4名の体制が整った。そこでこれまでの看護業務を検討し、最近の法的見解をふまえて訪問看護婦の責任について分析・考察した。

研究対象：過去7年間の訪問対象患者118名（男63人女55人；生後14日～90歳で65歳以上は56.8%，退院患者85人，通院患者33人；主疾患は悪性新生物28.8%，呼吸器疾患13.6%，先天異常10.2%）

研究方法：資料1）訪問看護記録，2）「在宅ケアの意思」は一部聞き取りによる補足。

分析枠組1）「医療行為および医療関係職種に関する法医学的研究」（厚生省平成元年度厚生科学研究報告書）1）在宅ケア／訪問看護婦の責任に関する医事法学者（平林，宇都木，高田，吉田各氏）の最近の文献3）相対的医行為に関する3保健婦の見解

結果・考察：1）対象の特性；症状別では通常であれば入院レベルの患者47.5%，ケア別ではホスピスケアレベルの患者55.1%，更に医療処置（中心静脈栄養，腹膜透析等）を伴う患者61%と，医療依存度の高い患者が多い。在宅ケアにスムーズに移行できたのは，「患者・家族共退院希望」34人で全体の40%と最も多い。又老人単独世帯と老人夫婦など家族介護弱体ケースが全体の3割を占める。在宅ケアの支援サービスは，医療サービスのみ22.9%，医療・保健サービス20.3%，医療・福祉サービス15.3%，これら3者のサービスを受けている患者が41.5%と最も多く，保健婦・福祉関係者との連携でなされている。2）看護内容は療養上の世話，診療の補助が二分している。補助業務の内，相対的医行為は82.5%でこれは全体の4割を占める。3）相対的医行為の内，注射，生命維持監視装置操作など「具体的指示を必要」8.5%，安静度，人口肛門処置など「包括的指示を必要」25%，バイタルサイン測定，採尿など「医師の指示を必ずしも必要としない」は49%と実に全体の約半数を占めている。4）従事3保健婦で，実施した医行為44項目・未実施で今後検討を要す10項目の計54項目について看護婦の知識・技術で行える医行為を検討した結果，『実施可能』と3人全員が合意した項目は，吸引，中心静脈栄養管理など30項目（68.1%），『出来ない』は動脈血採血など3項目，『今後検討必要』は点滴注射の実施など2項目であった。

以上，病院を基盤とした訪問看護について医事法学的な視点より分析した結果

1. 対象者は明らかに医療依存度が高く、患者や家族への教育・指導を要すケースが多く、訪問看護婦の適切な判断と技術と対応能力が要求され、その資質と責任が問われる状況にある。
 2. 45項目中3保健婦が合意した項目、およびプロトコルがあれば実施可能（尿留置カテーテル交換など7項目）と合意した項目より、診療補助業務中6割が看護婦の知識・技術で行える業務に移行可能と判断された。
 3. 今後の懸案事項である点滴注射の実施は、現実的要請もあり、またアメリカの訪問看護では当然の業務となっており、さらに医事法学者の見解もふまえると早急に検討する必要がある。
- 結論：今後の社会的要請の中で、訪問看護の機能を最善に発揮するためには、今回抽出されたこれらの相対的医行為について、法的見直しが具体的かつ緊急になされる必要があり、同時にそれに見合った専門職としての教育と資質の向上が求められることが明らかになった。

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75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	荒川美和子	福 井 医 科 大 学	小寺美智子	広 島 大 学	面本眞壽恵
旭 川 医 科 大 学	柏 静子	山 梨 医 科 大 学	神山 由美	山 口 大 学	内田美智子
弘 前 大 学	船越 昭子	信 州 大 学	西澤 尊子	徳 島 大 学	枝川 静代
東 北 大 学	三澤 君江	岐 阜 大 学	緒方 京子	香 川 医 科 大 学	森岡多栄子
秋 田 大 学	大門 優子	浜 松 医 科 大 学	久米ひさ子	愛 媛 大 学	伊藤芙美子
山 形 大 学	大友えつ子	名 古 屋 大 学	武田 尚代	高 知 医 科 大 学	山村 愛子
筑 波 大 学	佐藤千香子	三 重 大 学	赤塚 尚代	九 州 大 学	井上登美子
群 馬 大 学	久保田豊子	滋 賀 医 科 大 学	椿 卓子	佐 賀 医 科 大 学	小川 優子
千 葉 大 学	宮内 晴美	京 都 大 学	山本 順子	長 崎 大 学	原口佐和子
東 京 大 学	真木 昭子	大 阪 大 学	前西 和子	熊 本 大 学	中田 伸子
東京医科歯科大学	西里 壽子	神 戸 大 学	豊島美千子	大 分 医 科 大 学	小栗 明美
新 潟 大 学	諸橋 幸子	鳥 取 大 学	谷口 和子	宮 崎 医 科 大 学	金丸 幸子
富山医科薬科大学	佐藤あい子	島 根 医 科 大 学	藤原 和枝	鹿 児 島 大 学	石原 成子
金 沢 大 学	野川 文子	岡 山 大 学	芳井 増稔	琉 球 大 学	石川 章子

公 立 大 学 (6名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
札 幌 医 科 大 学	松本 典子	名古屋市立大学	佐藤 和美	奈良県立医科大学	八田 久子
福島県立医科大学	五十嵐洋子	京都府立医科大学	中村みのり	和歌山県立医科大学	小川 初子

私 立 大 学 (27名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
自 治 医 科 大 学	小曾根佳枝	東 京 医 科 大 学	榎原 時子	朝 日 大 学	山本 照代
獨 協 医 科 大 学	鈴木 充子	東京慈恵会医科大学	中里 裕子	愛 知 医 科 大 学	瀧井 和子
埼 玉 医 科 大 学	麻生てい子	東京女子医科大学	後藤 佳子	大 阪 医 科 大 学	大坪喜久代
東京歯科大学	久保 洋子	東 邦 大 学	松沢 好子	関 西 医 科 大 学	畦内 早苗
杏 林 大 学	山田 洋子	日 本 大 学	目黒 和子	兵 庫 医 科 大 学	畑田 純子
慶應義塾大学	吉田美智子	日 本 医 科 大 学	松丸 雪江	川 崎 医 科 大 学	佐藤 節子
順 天 堂 大 学	立川 綾子	日 本 歯 科 大 学	丹 純子	久 留 米 大 学	雲井加代子
昭 和 大 学	松倉かおり	聖マリアンナ医科大学	丸山トシ子	産 業 医 科 大 学	福本 弘子
帝 京 大 学	成田 朝子	金 沢 医 科 大 学	荒木きみ枝	福 岡 大 学	古市 敏子

(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. 医 療 管 理	(6. 0)
医 療 管 理 Ⅰ	3. 0
医 療 管 理 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5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	15:00	15:30	17:00	備考
7/13 (火)	9:00 受付 オリエン テーション	10:30 開講式	看護行政の現状と展望 (前厚生省看護課長) 東京大学医学部教授 矢野正子	MRSA 東京大学医学部附属病院 助教授 小林寛伊	医療管理Ⅰ (医療管理学) 日本大学医学部教授 (病院管理学講座) 大道 久			写真撮影
7/14 (水)	看護管理総論Ⅰ (総論)		千葉大学看護学部助教授 草刈淳子	医療管理Ⅱ (医療経済) 国立医療・病院管理研究所 医療経済研究部部長 小山秀夫				
7/15 (木)	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	職場における人間関係	千葉大学看護学部教授 横田 碧			
7/16 (金)	看護基礎教育課程の動向 千葉大学看護学部教授 杉森みどり	特別講義 「大学病院をめぐる最近の情勢」 文部省医学教育課課長補佐 須田秀志		看護管理セミナーⅠ (グループ討議) オリエンテーション				懇親会
7/19 (月)	看護管理総論Ⅲ (看護管理と継続教育)		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)				
7/20 (火)	看護管理の実際Ⅰ 前聖路加国際病院副院長 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Ⅲ (グループ討議)				
7/21 (水)	看護管理の実際Ⅱ 北里大学東病院看護部長 鎮守條子	看護管理の実際Ⅱ (セミナー) 鎮守條子	千葉大学看護学部助教授 草刈淳子	看護管理の実際Ⅲ 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Ⅲ (セミナー) 西村ゆわ子	千葉大学看護学部助教授 金井和子		
7/22 (木)	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	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Ⅳ (グループ討議)				
7/23 (金)	全体討議 (グループ発表、討議) 助言者 榮木実枝 高橋美智 東京医科歯科大学医学部附属病院看護部長 司会・進行 草刈淳子 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

- 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
- 花島 具子 千葉大学看護学部助手
- 吉田 伸子 千葉大学看護学部助手
- 横田 碧 千葉大学看護学部教授
- 内山 順子 千葉大学医学部附属病院看護部長
- 陣田 泰子 聖マリアンナ医科大学病院副看護部長
- 杉浦 亮子 東京医科歯科大学病院副看護部長
- 草刈 淳子 (総括) 千葉大学看護学部助教授

(4) 平成5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	看護の質向上 (9名) ・図書館ビデオ・演習室 (2階) 助言者 吉田 伸子 (千葉大学看護学部助手)	東京大学 富山医科薬科大学 信州大学 鳥取大学 福島県立医科大学 京都府立医科大学 自治医科大学 日本医科大学 愛知医科大学	真 木 昭 子 佐 藤 あい子 西 澤 尊 子 谷 口 和 子 五十嵐 洋 子 中 村 みのり 小曾根 佳 枝 松 丸 雪 江 滝 井 和 子
第二グループ	業務改善 (10名) ・第二カンファレンスルーム (3階) 助言者 陣田 泰子 (聖マリアンナ医科大学病院 副看護部長)	北海道大学 東北大学 名古屋大学 山口大学 九州大学 佐賀医科大学 長崎大学 鹿児島大学 奈良県立医科大学 杏林大学	荒 川 美和子 三 澤 君 江 武 田 尚 代 内 田 美智子 井 上 登美子 小 川 優 子 原 口 佐和子 石 原 成 子 八 田 久 子 山 田 洋 子
第三グループ	外来のあり方 (9名) ・老人看護セミナー室(1階) 助言者 杉浦 亮子 (東京医科大学病院副看護部長)	東京医科歯科大学 岐阜大学 三重大学 徳島大学 大分医科大学 東京医科大学 大阪医科大学 兵庫医科大学 福岡大学	西 里 寿 子 緒 方 京 子 赤 塚 尚 代 枝 川 静 代 小 栗 明 美 檜 原 時 子 大 坪 喜久代 畑 田 純 子 古 市 敏 子
第四グループ	人間関係 (9名) ・総合セミナー室A(2階) 助言者 横田 碧 (千葉大学看護学部教授)	京都大学 高知医科大学 札幌医科大学 獨協医科大学 慶応義塾大学 順天堂大学 昭和大学 日本歯科大学 関西医科大学	山 本 順 子 山 村 愛 子 松 本 典 子 鈴 木 充 子 吉 田 美智子 立 川 綾 子 松 倉 かおり 丹 純 子 畦 内 早 苗

	グループ名・助言者名	大 学 名	氏 名
第 五 グ ル ー プ	定 着 問 題 (10名) ・看護管理セミナー室(1階) 助言者 内山 順子 (千葉大学医学部附属病院 副看護部長)	新潟大学 大阪大学 香川医科大学 宮崎医科大学 和歌山県立医科大学 帝京大学 東京女子医科大学 金沢医科大学 朝日大学 久留米大学	諸 橋 幸 子 前 西 和 子 森 岡 多栄子 金 丸 幸 子 小 川 初 子 成 田 朝 子 後 藤 佳 子 荒 木 きみ枝 山 本 照 代 雲 井 加代子
第 六 グ ル ー プ	教 育 - 1 (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)	旭川医科大学 山形大学 千葉大学 山梨医科大学 岡山大学 琉球大学 埼玉医科大学 東京慈恵会医科大学 産業医科大学	柏 静 子 大 友 えつ子 宮 内 晴 美 神 山 由 美 芳 井 増 稔 石 川 章 子 麻 生 てい子 中 里 裕 子 福 本 弘 子
第 七 グ ル ー プ	教 育 - 2 (9名) ・講義室(地下) 助言者 金井 和子 (千葉大学看護学部助教授)	弘前大学 筑波大学 金沢大学 浜松医科大学 神戸大学 広島大学 愛媛大学 東邦大学 聖マリアンナ医科大学	船 越 昭 子 佐 藤 千香子 野 川 文 子 久 米 ひさ子 豊 島 美千子 西 本 眞壽恵 伊 藤 美美子 松 沢 好 子 丸 山 トシ子
第 八 グ ル ー プ	教 育 - 3 (10名) ・継続看護実験室 助言者 鶴沢 陽子 (千葉大学看護学部助教授)	秋田大学 群馬大学 福井医科大学 滋賀医科大学 島根医科大学 熊本大学 名古屋市立大学 東京歯科大学 日本大学 川崎医科大学	大 門 優 子 久保田 豊 子 小 寺 美智子 椿 卓 子 藤 原 和 枝 中 田 伸 子 佐 藤 和 美子 久 保 洋 子 目 黒 和 子 佐 藤 節 子

(5) 受講者の背景：年齢階層別，職位別

区 分	国 立	公 立	私 立	計
副 看 護 部 長	3			3
管 理 婦 長			1	1
看 護 婦 長	3 5 (3)	6	2 2 (3)	6 3 (6)
副 看 護 婦 長	4			4
看 護 婦 長 心 得			2	2
主 任 看 護 婦			2	2
計	4 2 (3)	6	2 7 (3)	7 5 (6)

国公立大学別年齢別内訳 () 内は歯学部で内数

区 分	国 立	公 立	私 立	計
3 0 ～ 3 9 才	5	1	6	1 2
4 0 ～ 4 9 才	2 4 (1)	4	1 6 (3)	4 4 (4)
5 0 ～	1 3 (2)	1	5	1 9 (2)
計	4 2 (3)	6	2 7 (3)	7 5 (6)
平 均 年 齢	4 6 . 2 6	4 6 . 3 3	4 4 . 3 9	4 5 . 5 7

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 (16名)		杏林大学医学部附属病院	風間 恵子
北海道大学医学部附属病院	大井 睦美	杏林大学医学部附属病院	奥井 敏美
東北大学医学部附属病院	鈴木 由美	昭 和 大 学 病 院	立川 京子
秋田大学医療技術短期大学部	長谷部真木子	東京医科大学八王子医療センター	本多 伸世
千葉大学医学部附属病院	川島 広江	東 京 医 科 大 学 病 院	八嶋恵美子
東京大学医学部附属病院	柘植 美恵	東京医科大学霞ヶ浦病院	藤巻 洋子
東京医科歯科大学医学部附属病院	小林 暁子	東邦大学医学部附属大森病院	山崎 恵子
新潟大学医学部附属病院	内山 正子	日 本 医 科 大 学 付 属 病 院	伊藤 孝子
金沢大学医学部附属病院	大林みゆき	日本医科大学付属多摩永山病院	宮田 忍
岐阜大学医学部附属病院	廣瀬 泰子	日本医科大学付属第一病院	春日日登美
三重大学医学部附属病院	服部 晃子	日本医科大学付属第二病院	上野 照子
京都大学医学部附属病院	後田 穰	愛知医科大学附属病院	木下 章子
神戸大学医学部附属病院	大原 彰子	大阪医科大学附属病院	藤田 幸子
岡山大学医学部附属病院	岡田 房子	久留米大学医学部附属病院	秋山 良子
九州大学医学部附属病院	安永 利佳	福 岡 大 学 病 院	中田 和江
佐賀医科大学医学部附属病院	吉原久美子	公 立 短 期 大 学 (2名)	
長崎大学医学部附属病院	赤星 衣美	群馬県立医療短期大学	原口 知子
公 立 (5名)		群馬県立医療短期大学	茂木規代美
札幌医科大学医学部附属病院	長谷山雅美	私 立 短 期 大 学 (1名)	
福島県立医科大学附属病院	渡辺美恵子	川 崎 医 療 短 期 大 学	關戸 啓子
名古屋市立大学病院	堀田 美鈴	高等学校衛生看護科 (3名)	
大阪市立大学医学部附属病院	野口 美保	中 村 女 子 高 等 学 校	山本美智子
奈良県立医科大学附属看護専門学校	元山 美貴	加 世 田 女 子 高 等 学 校	遠矢みどり
私 立 (16名)		昭 和 女 子 高 等 学 校	城後 栄子
埼玉医科大学附属病院	木内 恵子		

(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	小野るり子	千葉大学文学部非常勤講師
教 育 心 理 " セミナー	30	15 15	渋谷美枝子 ※	
教 育 評 価 " セミナー	30	15 15	渋谷美枝子 ※	
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	9 6	青木 孝悦 宮埜 壽夫	千葉大学文学部教授 千葉大学文学部教授
看 護 理 論	30	6 6 6 6 6	薄井 坦子 兼松百合子 舟島なをみ 小野寺杜紀 根本寿喜子	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授 埼玉県立衛生短期大学助教授 東京衛生病院看護部長
看護学教育論 教育制度・教育課程 同 演 習	30	15 15	鶴沢 陽子 花島 具子	千葉大学看護学部附属センター助教授 千葉大学看護学部附属センター助手
看護学教育方法 (5科目選択)	75			
基 礎 看 護 学	(15)	6 9	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)	3 6 6	佐藤 禮子 正木 治恵 井上 智子	" 教授 " 講師 " 助教授
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 9	兼松百合子 武田 淳子	" 教授 " 講師
母 性 看 護 学	(15)	9 6	前原 澄子 森 恵美	" 教授 " 助教授
精 神 看 護 学	(15)	3 3 9	齋藤 和子 櫻庭 繁 横田 碧	" 教授 " 講師 " 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)		嘉手苺英子 山岸 仁美	千葉大学看護学部助教授 " 助手
成 人 看 護 学	(120)		正木 治恵 井上 智子	" 講師 " 助教授
老 人 看 護 学	(120)		吉田 伸子	" 附属センター助手
小 児 看 護 学	(120)		武田 淳子 内田 雅代	" 講師 " 助手
母 性 看 護 学	(120)		前原 澄子 森 恵美	" 教授 " 助教授
精 神 看 護 学	(120)		櫻庭 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）	45			
臨地実習指導方法	(15)	15	佐藤 禮子	千葉大学看護学部教授
看護学校管理	(15)	15	西村千代子	日本赤十字社幹部看護婦研修所教務部長
看護管理	(15)	15	草刈 淳子	千葉大学看護学部附属センター助教授
家族社会学	(15)	15	長山 晃子	
特 別 講 義	9	3 6	岩崎 榮 伊藤 暁子	日本医科大学医学部教授 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	36	36		
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	基礎看護学概論	看護の概念、－看護とは		城後 栄子	嘉手苺英子 山岸ひとみ
	臨床看護学総論	患者の理解		大原 彰子	
	基礎看護技術	看護過程展開の技術		中田 和江	
		食	遠矢みどり		
		基礎看護技術と手術室看護技術との関連		藤田 幸子	
成人看護学（内科系）		成人の生活の理解		内山 正子 岡田 房子 風間 恵子 吉原久美子	正木 治恵
		健康上の障害を持つ生活の再構築と看護		間戸 啓子 長谷山雅美	
		健康問題を持ちながらの生活の再編成と看護		堀田 美鈴 木内 恵子 本多 伸世 山本美智子	
		終末期の生活の充実と看護		鈴木 由美 茂木規代美 渡辺美恵子	
成人看護学（外科系）		周手術期にある患者の看護 －疾患系統別手術患者の看護	「循環器系疾患患者の看護	伊藤 孝子 木下 章子	井上 智子
			「消化器系疾患患者の看護 －下部消化管」	藤巻 洋子 服部 晃子	
			「肝切除術を受ける 患者の看護」	上野 照子 安永 利佳	
		ストレス、危機状況と看護	「救急時の看護」	宮田 忍 後田 穰	
老人看護学	老人保健	老人保健活動と看護の役割		小林 暁子	吉田 伸子
	老人臨床看護	寝たきり老人の看護		奥井 敏美	
小 児 看 護 学		小児の成長と発達		柘植 美恵	武田 淳子 内田 雅代
		育児をとりまく環境の変化		長谷部真木子	
		白血病患児と家族の看護		春日日登美	
		手術を受ける小児の術前看護		山崎 恵子	
		先天性胆道閉鎖症子どもの看護		秋山 良子	
		プリセプターシッププログラムによる新人看護婦指導案		八嶋恵美子	
母 性 看 護 学		健康教育		赤星 衣美 川島 広江 元山 美貴	前原 澄子 森 恵美
		産褥期の母児とその家族の援助 ～ 母子相互作用		大井 睦美 大林みゆき 廣瀬 泰子	
精 神 看 護 学		精神科看護学習指導案、精神保健		野口 美保 立川 京子 原口 智子	櫻庭 繁

看護研究

受講者名	研究 題 目	指導教官
木下 章子 拓殖 恵美 大井 睦美 八嶋恵美子 上野 照子 藤田 幸子 大原 彰子 原口 知子 元山 美貴 關戸 啓子	皮膚血流の研究—本位変換における最大血流変動量ならびに安定血流量の差違— 喫煙の研究—主流煙による皮膚血流量とバイタルサインの変化— 痛み刺激の間隔による身体の影響について—刺激間隔の操作が皮膚血流量に与える影響— 患者看護婦間の言語行動の研究—夜間検温時における会話内容とその時間— 色彩認知の研究—看護職の色彩認知に及ぼす要因— 色彩認知の研究—職場ならびに曜日の比較— 色彩認知の研究—年齢別、部所別に観察したストループ検査成績 看護教育の場における目測の判定能力の研究—色彩認知と身体的諸条件との関係— 看護教育の場における目測の判定能力の研究—色彩認知とMP I との関係— 色彩認知の研究—看護職における空腹の影響—	内海 滉
吉原久美子 岡田 房子 秋山 良子 遠矢みどり	看護書からみた近代における病室環境の変遷 過去10年間の成人糖尿病患者の看護に関する研究動向 外科的治療を要した長期入院患児の看護の検討 全国高等学校衛生看護科専攻科協議大会の変遷からみた看護教育	鶴沢 陽子
風間 恵子 奥井 敏美 山本美智子 城後 栄子 鈴木 由美 長谷部真木子 小林 暁子 堀田 美鈴 野口 美保	上下肢関節運動時の循環負荷について—臥位・座位の比較— 食行動に伴う循環変動の体位による比較—Bed up 45°, 90° について— 湯の温度からみた入浴時循環動態 看護学生におけるオムツ排尿体験前後のイメージ及びエログラムの変化について 階段昇降時の循環負荷の検討 音楽による循環変動について 2種類の音楽鑑賞時における脳波振幅の比較—快適刺激と感ずる音楽選択のための検討— 流動物摂取時における循環負荷—水・氷水・アイスクリームの比較から— 頭部前屈による頸動脈血流量の変化に関する検討	土屋 尚義
木内 恵子 立川 京子 本多 伸世 藤巻 洋子 宮田 忍	心臓開胸術患者の手術に対するコーピングの検討 光線療法が日常生活に及ぼす影響—睡眠・食事・精神症状の面から— 糖尿病患者の食品目安量の理解状況に関する検討 衛生看護科学生の期末試験における不安度について N医科大学付属T病院における夜間電話相談の実態	金井 和子
春日日登美 伊藤 孝子 長谷山雅美 内山 正子 茂木規代美 川島 広江 大林みゆき 赤星 衣美	回診車上の万能つば内部の汚染調査 看護衣の細菌学的汚染状況 車椅子による患者搬送時のベッド間隔についての検討 ストレッチャーによる患者搬送時のベッド間隔についての検討 女子短大生の日常生活習慣と身体的・精神的健康度の比較検討 助産婦学生の臨床実習中のストレスについて—PFスタディを用いて— 「母性性」意識に関する検討—看護学科学生と助産学特別専攻学生の比較— 胎児異常の告知をうけた母親の心理反応過程—Drotarの仮説モデルとの比較—	阪口 禎男
後田 穰 渡辺美恵子 中田 和江 安永 利佳 服部 晃子 廣瀬 泰子 山崎 恵子	痛みの表現用語に関する看護婦のイメージ インターフェロン療法患者の抱える問題とその関連要因の検討 虚血性心疾患患者指導における看護婦の臨床判断に関する一考察 糖尿病専門看護婦の看護指導の評価に関する検討 看護婦の職業的成長発達過程の一考察 —1.国立大学病院に勤務する1・2年目看護婦の悩みと喜びの分析から— 看護婦の退職に至るプロセスに関する考察 —1.国立大学病院における過去5年間の退職者調査から— 医師・看護婦関係に関わる要因の考察 —満足度調査を実施した私立大学病院勤務看護婦と医師の意識調査から—	草刈 淳子

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つて充てる。

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5年度 No. 12

平成6年9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)