

看護実践研究指導センター一年報

平成9年度

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

目 次

巻 頭 言	1
I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要	3
1 設置概要	3
2 事業内容	3
3 各研究部における研究内容	3
4 職員配置	4
5 設 備	4
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	5
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	6
8 平成9年度実施事業	7
II 平成9年度事業報告	9
1 共同研究員	9
2 研 修	21
3 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会	47
4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会	53
III 資 料	58
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	58

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 野 口 美和子

平成9年度も多くの方々のご協力を得て、共同研究員事業・研修事業・文部省委託事業である看護婦学校看護教員講習会と国公立大学病院看護管理者講習会の4事業を滞りなく実施することができた。

看護職の需給計画も着々とその成果を上げ、看護大学の設置も着実に進められている現在、その需給対策ももはや量より質の時代を迎えている。

このような時代にあって、質の高い看護実践研究、生涯学習プログラムの必要性は、ますます高くなっていくであろう。また、少子高齢社会において、質の高い看護の実践、看護の場の拡大等社会の求める看護に的確に機能していくために、看護管理者の果たす役割も重大になってきている。

生涯学習への対応を一つの使命としている本学部が、これらの課題に対するニーズに応えるために、どのような研究組織とプログラムを準備したら良いかを教員一同真剣に考えて対応しているところである。

本年報をご覧になった方々から、忌憚のないご意見ご批判をいただき、自己点検評価を踏まえ今後の改革に生かして行きたい。

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、併せて看護教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貫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) 研修の実践

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

3 各研究部における研究内容

(1) 継続看護研究部

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

(2) 老人看護研究部

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

(3) 看護管理研究部

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

4 職員配置

研 究 部	職 名	氏 名
セ ン タ ー 長	教 授 (看護学部長)	野 口 美和子
継 続 看 護	助 教 授	鶴 澤 陽 子
	助 教 授	鈴 木 純 恵
老 人 看 護	助 教 授	金 井 和 子
	講 師	齋 藤 やよい
看 護 管 理	助 手	佐 瀬 真粧美
	教 授	阪 口 禎 男
	教 授	草 刈 淳 子
	教 務 職 員	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（12ch），微小循環測定装置，皮膚・深部体温測定装置，長時間心電図記録，高速分析装置，多目的画像解析システム一式，イメージアナライザー，レクチホリー記録計等

○環境測定機器

振動レベル，COテスター，塵埃計，粉塵計，騒音計，照度計等

○臨床機器

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

○情報処理機（LAN, インターネット）

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（看護部長）	野口美和子	千葉大学看護学部長
2号委員（センター長）	野口美和子	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	杉森みど里	千葉大学教授（看護学部）
	佐藤 禮子	同
	草刈 淳子	千葉大学教授（看護学部附属看護実践研究指導センター）
	阪口 禎男	同
4号委員	田村やよひ	厚生省看護研修研究センター所長
	長澤 成次	千葉大学助教授（教育学部）
	見藤 隆子	日本看護協会会長
	守屋 秀繁	千葉大学教授（医学部）
	森山 弘子	東京大学医学部附属病院看護部長

第17回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日 時 平成9年11月19日（水） 11時～12時25分
2. 場 所 看護学部長室
3. 出席者 野口会長、杉森、佐藤、草刈、阪口、田村、長澤、森山 各委員（計8名）
欠席者 見藤、守屋各委員
4. 議 題
 - (1) 平成10年度事業について
 - ① 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 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 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
5. 報告事項

平成9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）	野口美和子	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	鵜澤 陽子	助教授（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）
	鈴木 純恵	助教授（同）
	金井 和子	助教授（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）
	齋藤やよい	講 師（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	教 授（同）
3号委員	杉森みど里	教 授（看護学部基礎看護学講座）
	佐藤 禮子	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9年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成9年4月9日（水）

議題等 1. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会授業計画（案）について

年月日 平成9年5月14日（水）

議題等 1. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会時間割（案）について
2. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会経費の要求について
3. センター運営協議会（看護学部外）委員の選出について

年月日 平成9年6月11日（水）

議題等 1. 国公立大学病院看護管理者講習会受講者の決定方法の一部改正（案）について
2. 平成9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

年月日 平成9年7月9日（水）

議題等 1. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会受講者の決定について
2. 平成9年度センター研修の課題研究発表会について
3. 平成9年度センター研修の開講式について
4. 平成9年度国公立大学病院看護管理者講習会の開講式・閉講式について
5. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会経費の要求について
6. センター運営協議会（看護学部外）委員について

年月日 平成9年10月8日（水）
議題等 1. 平成10年度事業について
① 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 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター研修募集要項（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. 第17回センター運営協議会の開催について

年月日 平成9年12月10日（水）
議題等 1. 平成10年度センター研修授業計画（案）について
2. 第17回センター運営協議会について

年月日 平成10年1月14日（水）
議題等 1. 平成10年度センター研修生の採否について
2. 平成10年度センター研修授業時間割（案）について
3. センター検討委員会について

年月日 平成10年2月10日（火）
議題等 1. 平成10年度共同研究員の採否について
2. 平成9年度センター年報の作成について
3. 平成10年度センター研修生の辞退について
4. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会看護研究発表会について
5. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会閉講式について
6. センター検討委員会について

年月日 平成10年3月11日（水）
議題等 1. 平成10年度国公立大学病院看護管理者講習会時間（案）について
2. 平成9年度看護婦学校看護教員講習会の終了について
3. 平成10年度センター研修開講式について
4. センター検討委員会について

8 平成9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5名、公立3名、私立4名、の計12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15名、公立大学病院から1名、私立大学病院から6名、計22名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、平成9年4月10日から平成9年7月31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	60時間
援 助 技 術 論	60時間
看 護 管 理 論	60時間
看護学演習・実習	180時間
課 題 研 究	180時間
計	540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、文部省の委託をうけて昭和57年度より千葉大学が実施しているもので、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9年度は、全国国公立大学病院のうち国立大学43名、公立大学8名、私立大学30名、計81名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に平成9年8月26日から平成9年9月5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、看護研究等約6ヶ月間にわたって計660時間の講義、演習が行われた。

なお、この講習会は国立大学15名、公立大学1名、私立大学17名、公立短期大学1名、私立短期大学3名、公立高等学校1名、私立高等学校2名、計40名が参加し、看護学部を会場に平成9年10月1日から平成10年3月6日まで行われた。

Ⅱ 平成8年度事業報告

1 共同研究員

(1) 共同研究員一覧

研究部名	氏 名	所 属 機 関	職 名	共同研究者
継続看護	渡 邊 久 美	岡山大学医療技術短期大学部	助 手	鶴 澤・鈴 木
	玄 田 公 子	神戸市看護大学	教 授	鶴 澤 陽 子
老人看護	林 由美子	東京医科歯科大学医学部附属病院	看 護 婦	齋 藤 やよい
	松 波 美 紀	岐阜大学医療技術短期大学部	講 師	金 井 和 子
	矢 尾 美規子	福井県立大学看護短期大学部	助 教 授	〃
	土 平 俊 子	日本赤十字愛知女子短期大学	講 師	〃
	園 井 葉 子	日本赤十字愛知女子短期大学	助 手	〃
看護管理	渡 邊 尚 子	東京医科歯科大学医学部附属病院	看 護 婦	草 刈 淳 子
	五十嵐 藤 子	富山医科薬科大学附属病院	副看護部長	阪 口 禎 男
	米 澤 弘 恵	愛知県立看護大学	助 教 授	草 刈 淳 子
	神 原 武 子	昭和大学病院	看 護 婦 長	〃
	山 元 由美子	東京女子医科大学附属第二病院	看 護 婦 長	〃

(2) 共同研究報告

1 看護学生が臨床実習において MRSA感染患者を受け持つ教育的意義

共同研究者 岡山大学医療技術短期大学部
千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

渡 邊 久 美
鵜 澤 陽 子
鈴 木 純 恵

<研究目的>

MRSAによる院内感染は社会問題にまで発展している。これに関連し、実習において、学生と患者双方の安全を考慮し、感染症患者を受け持たないことを原則とすることがある。しかし、感染における看護婦の役割に対する関心や理解を高めるためにも、基礎課程において必要な知識や技術を学習し、適切に対応する能力を育成することが重要と考える。そこで、実習中に受け持った患者がMRSAに感染した事例を通して、看護学生がMRSA感染患者を受け持つことにより学んだことから、その教育的意義と課題について考察する。

<研究方法>

事例研究を通し、MRSAに感染し、個室に隔離された事例を受け持った学生の実習記録より、感染に関連したケアに焦点を当て、学生が学んだ内容を抽出し、分析した。

<事例紹介>

T氏、66歳、自然気胸により入院し、腹腔鏡下部分切除術を受け、トロッカーカテーテルが挿入された。その後創部よりMRSAが検出され、医師より「うつる病気」という説明の下で、個室に隔離された。結核の既往をもつT氏は感染症に再罹患したことで、強い精神的衝撃を受けた。

<結 果>

学生M氏は、今回の感染症について正しく理解していないT氏に、結核との違いをわかりやすく説明した。また、隔離に関連する感染防止の手技による疎外感を持っていたことについては、必要性を説明した他、頻回に訪室し、話相手になったり、妻の面会も促すことにより、軽減を図った。これらによりT氏は穏やかになり、闘病に専念するようになった。学生は、感染症に罹患した患者の衝撃の回復に精神的支援の重要性を学んだ。しかし、看護婦のガウン着用が不統一であったため、患者より隔離の必要性に対する疑問が提起され、学生はチームによる手技の一貫性の重要性を学んだ。この他、学生は手洗い、衣服の洗濯、包交後のガーゼや廃液などの処理といった感染予防の具体的な方法についても学んだ。

<考 察>

感染症患者のケアにおいて、学生は心理的負担への支援の重要性、また、感染防止のためのケアについては、必要な知識や技術を学んだ。感染制御には、高度な知識と技術が必要とされ、そのため、感染症患者は基礎課程の学生の学習対象として適切でないとする見解もある。しかし、学生が学内で学習した内容を統合、深化するためにも、実習において感染症患者を受け持つことは有意義である。しかし、そのためには、知識も技術も未熟な学生をカバーし、学生・患者双方の安全を保障できる実習体制の整備が不可欠である。

2 看護継続教育に関する制度史的研究

共同研究者 神戸市看護大学

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

玄 田 公 子

鵜 澤 陽 子

1. はじめに

看護教育の高等教育化は、継続教育において多様なレベルの看護職への対応を余儀なくしている。そこで今回は、戦後の看護継続教育を制度として概観することで立法時の状況から制定過程を明らかにし、継続教育の今後のあり方について検討する。

2. 方 法

戦後から現在までの看護継続教育に関する文献・年表などの資料をもとに、経年的に整理し制度研究のための資料を作成しその制定過程を考察する。

3. 結果及び考察

第1期（1945－1967年）：戦後の継続教育は、連合軍総司令部（GHQ）による1946年の看護婦の再教育（3ヶ月）に始まる。同時にGHQは看護制度審議会を発足させ、1948年には「保健婦助産婦看護婦法」が制定された。一方、国立公衆衛生院では、保健婦学校幹部保健婦再教育を開始し、「養成訓練規程」を制定、保健婦専任教員の養成（1年間）が新設された。また、保健婦、助産婦の専任教員の講習会（厚生省）は各8ヶ月、看護婦学校専任教員は、文部・厚生両省で期間は3ヶ月であった。その後、公衆衛生院に看護婦及び助産婦専攻の1年間の講習が始まり、文部省は、国公立大学病院看護管理者講習会（1960年）を千葉大学に委嘱した。1952年に高知女子大学に看護学科が開設されたが、看護婦教育の中心は各種学校であり、継続教育の法制化（東京大学大学院）は少ない。

第2期（1968－1989年）：第2期は、保健婦助産婦看護婦学校指定規則の改正で始まった。主旨は、人間形成を重視し考えて対応する看護者を求めた。厚生省は、看護研修センターを設置し、幹部看護教員の養成に続き、保健婦及び助産婦教員専攻を開設（各1年間）した。一方、文部省は、千葉大学看護学部看護実践研究指導センターを開設（1982年）した。また、聖路加看護大学に博士課程が開設され、法制による分野に広がりが見られた。

第3期（1990－現在）：厚生省の看護制度検討会の報告書、大学教育の改善についての答申及び看護職員生涯教育検討会の報告書に続いて、「看護婦等人材確保の促進に関する法律」が制定され、看護継続教育の分野には、自らの希望によって生涯学び続けられる方策が打ち出された。以上国の継続教育の制度を中心に概観したが、1946年に始まる日本看護協会の継続教育は、看護教育・看護管理・実践看護などの組織的教育と専門看護師・認定看護師の資格認定制度とに集約され実施されている。

4. ま と め

戦後の継続教育は、各職種の再教育に始まり、専任教育の養成講習会に終始した第1期から、長寿社会における地域看護への広がり第2期を経て、ようやく高等教育の対応に馴染む自己選択型の継続教育が整備される第三期に入っている。制度は、その時々社会的ニーズに動かされて形成されるが、看護分野での法制研究の歴史は浅く、今後、多様なレベルの看護職の生涯教育として制度化する必要性が示唆された。

3 摂食環境（摂食速度）が自律神経系に与える影響の考察

— 経管栄養における注入速度の文献調査 —

共同研究者 東京医科歯科大学医学部附属病院

林 由美子

千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

齋 藤 やよい

【はじめに】

食事は生命を維持するために必要不可欠な行動である。しかし、なんらかの疾患により口腔・上部消化管障害や意識障害を持ち、摂食行動が不可能になることがある。その場合、経口摂取に代わる食事の形態である経管栄養を行うことが多い。経管栄養は1793年に欧米でチューブ栄養が初めて行われて以来、日本でも1970年代後半に急速な発展を遂げた。しかし、その方法について医学的または栄養学的検討はされているが、実際看護婦が患者に注入するときの速度についての看護的検証は十分ではない。現在、経管栄養を行う際、注入速度は施設、または実施する看護婦によって多様であり、教科書によってもその方法は統一されているとはいえない。

そこで今回は、経管栄養の注入速度を決定するための科学的根拠を検索するために、刊行された図書を文献調査し、判断基準となる記述について検討を行った。

【方 法】

看護系の図書が掲載されている、1997年医学図書刊行目録から、1997年4月現在出版されている教科書、マニュアルをすべて選出し、その中から経管栄養法の実施法について記述された84件を対象として、注入の内容、量、速度と速度を決定する根拠、留意点などの記述を抽出した。今回は特に注入速度とその根拠を分類し、速度を決定する際の看護的な主体的意志決定のありようについて検討した。

【結果および考察】

看護技術、成人内科・外科の教科書、マニュアル84件中記載があったものは37件（44％）であった。このうち10件（12％）は、「ほぼ200～400ml/時間」のように注入速度を数量的に示し、5件（6％）は「嘔吐が無いことを確認しながら」のように注入の中止基準を示したものであった。また、記載のないものでは「医師の指示のもと注入」が5件（6％）と最も多く、ついで「ゆっくり注入」が3件（4％）であった。以上の結果より、消化器術後や消化機能の低下した対象を除外しても、看護婦の判断で注入速度を決定する根拠になる記述は十分でないことが分かった。また、治療としてではなく生理的な消化速度、生体リズム、食への楽しみなど、経管栄養法を生活行動の中の食事として位置づけたものはほとんどないことが明らかになった。

最近になって分割栄養より持続栄養の方が下痢が少なく吸収率が高いという報告がされているが、一般の人間の食事時間は30分前後で一回の食事に2時間かけることは希である。食事は栄養補給と同時に精神活動の抑揚をつける刺激とも考えられる。

今後、経管栄養の注入速度の違いが及ぼす精神活動・自律神経系への影響、サーカディアンリズムの変化について調査し、その結果、安全性も高く精神活動の活性化を促す注入速度を検討することによって、従来の方法で注入するより、より人間らしい生活を提供できると考えられる。

4 脳血管疾患をもつ高齢者の退院状況の分析

— 入院時と退院時のA D Lを比較 —

共同研究者 岐阜大学医療技術短期大学部

松 波 美 紀

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

【目 的】

昨年度の研究結果より、高齢入院患者の予後に影響を与える要因として、年齢、疾患、入院時の生活の自由度、そして、入院日数が考えられた。そこで、本研究は、脳血管疾患の高齢入院患者にしばり、その入院患者の実態を調査し、入院時と退院時のA D Lレベルを比較することにより、高齢患者の退院後の生活に影響を与える要因について検討した。

【研究方法】

対 象：1995年4月1日から1996年3月31の1年間に、岐阜県のA市民病院に入院した65歳から94歳の脳血管疾患の患者107名である。

方 法：看護記録から患者の入院時及び退院時の生活の自由度、日常生活行動能力を把握し、研究目的に沿って、データを整理するために転記し直して集計を行った。

【結 果】

- 1) 対象は、65歳から94歳の脳血管疾患の患者107名（男性45名、女性62名）、平均年齢は 77.3 ± 7.3 である。前期高齢者（65～74歳）が38.3%、中期高齢者（75～84歳）が41.1%、後期高齢者（85歳以上）が20.6%である。脳血管疾患の種類として、脳梗塞が63.5%、脳出血が15.0%、T I Aが7.5%、高血圧症が14.0%である。全ての年齢層で、脳梗塞が60%以上を占めている。入院期間は最低1日から最高174日におよび、平均 41.4 ± 35.3 日間である。前期高齢者の約85%は2ヶ月以内で退院している。中期高齢者と後期高齢者は一定の傾向がなく、入院期間が短い人から長い人までさまざまである。そのうちの約30%の人が2ヶ月以上の入院をしている。
- 2) 入院時の患者の生活の自由度は、年齢が高くなるにつれて寝たきりの状態での入院が多く、逆に年齢が低くなるにつれて生活の自由度が高い状況での入院が多い。全体の70%は寝たきり、床上の生活に限られた状態で入院している。室内歩行あるいはそれ以上の行動ができる状態で入院した患者の80%は、2ヶ月以内で退院している。また、後期高齢者の約27%が死亡している。
- 3) 死亡群を除き入院時と退院時の状況を比較すると、全ての年齢層の70%の患者が入院時よりの改善した状態で退院している。入院期間が3ヶ月以内の患者約60%は改善しているが、3ヶ月以上の患者で改善したのは15%で、85%は不変である。A D Lレベルの改善がみられるのは、排泄動作、保清、移動動作であり、更衣は改善する者と不変の者と半々である。悪化がみられるのは、排泄動作と移動動作であるがいずれも数%である。年齢別にみると、改善がみられるのは前期高齢者と中期高齢者の排泄動作、保清、移動動作であり、約60%の患者が改善している。後期高齢者は、保清に関しては50%の患者が改善しているが、他の動作は他の年齢層と比較して有意に改善の度合いが少ない。

5 高齢介護者による高齢者在宅ケアへの看護支援に関する分析

共同研究者 福井県立大学看護短期大学部第1看護学科 矢尾 美規子
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

1. はじめに

女性は老年期に至るまでに家事・育児・病人の世話等のいろいろな体験がある場合が多い。しかし、男性はそのような体験をもつ人は少なく、特に高齢者の場合、幼小児期からの「男性像」の形成において、家事や妻の世話をする事等に価値を置かないことが多い。こういった事から、男性は女性に比べ病人の世話をする事が不得意であり、実生活の中で夫が妻を介護する場合には様々な困難性が予想される。本研究ではわずか3事例ではあるが「夫が妻を介護する」事例を分析し、その困難性について考察する。

2. 研究方法

訪問看護実習でかかわった3事例をとりあげ、教員の訪問看護記録、学生の実習記録及び実習指導記録から分析する。

3. 事例及び介護者（夫）の状況

事例1, T氏63才, 慢性関節リュウマチ, 脳梗塞, 長座位いざり歩行。T氏の夫67才, 農業。夫は炊事が苦手であり作らない。病室の掃除をせず, T氏の枕元には糞尿で一杯のバケツを放置。ヘルパーを導入したが, T氏の激しい嫉妬妄想が生じ夫婦関係が悪化した。

事例2, S氏65才, 脳卒中右片麻痺, 全失語（聞きとるは力あり）, 杖歩行。S氏の夫69才, 年金生活。夫はポータブル便器の始末をしない。また妻の体を求めるが妻はそれを嫌がり入院を選択した。

事例3, Y氏63才, 脊髄小脳変性症, 構音障害, いざり歩行。Y氏の夫67才, 農業。夫婦仲はよいが, 妻の宿便で水洗トイレをつまらせたことから排便が関心事となり, 他者に喋ったり, 妻の排便中に覗いたりすることから, 妻がそれを嫌がる。ポータブルトイレを寝室に置くことは許可しない。

4. 分 析

各事例の問題点は, 1では夫が介護を拒否する, 自分本位の食事を作る, ヘルパーに対する嫉妬妄想, 2では夫の性的欲求とそれに応じられない妻の問題, 3では介護の面で細かさに欠け, 妻をイライラさせるということである。また3事例に共通する問題は, 男性介護者にとっては, 排泄の後始末, 清潔整理, 食事の世話が非常に困難であること, 性生活への要求が強くそのことが妻に大きな影響を与えることがわかった。

5. 結 論

男性介護者の苦手とする排泄, 食事, 清潔の世話を看護者は中心的にケアしていかなければならない。性生活に関する問題はむずかしいことが多いので, セックスカウンセラーの活用や, 女性ヘルパーの夫へのかかわり方の指導や2人制の採用など, 工夫が必要である。また夫による妻へのセクシャルハラスメント, 虐待などがおこらないよう特に注意が必要であろう。

6 老人のイメージと学生の祖父母との交流の関連について

共同研究者 日本赤十字愛知短期大学

土 平 俊 子

園 井 葉 子

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

平成8年度の同研究では、A短期大学看護学生1年生から3年生140人とその両親および祖父母の各年代における「老人のイメージ」について報告した。ここでは、同じ調査結果の中の学生の「老人のイメージ」と「学生と祖父母との交流」に何らかの関連があると考え、検討した結果を報告する。

学生の祖父母との同居経験は、父方祖父28%・父方祖母36%・母方祖父12%・母方祖母18%であった。祖父母の生存は父方祖父・父方祖母・母方祖父・母方祖母それぞれ小学生の頃は60%・81%・68%・91%で、現在は37%・61%・51%・79%であった。

老人のイメージは、有能性・活動自立性・幸福性・協調性・温和性・社会的外向性の6項目（18対の形容詞）とした。

祖父母との交流は、父方祖父（FF）・父方祖母（FM）・母方祖父（MF）・母方祖母（MM）の4グループとし、それぞれの小学生の頃の交流5項目（ア：お小遣いをくれた、イ：欲しい物を買ってくれた、ウ：一緒に遊んだり行動した、エ：若い頃の話や体験談を話してくれた、オ：相談にのってくれた）、現在の交流11項目（A：一緒に散歩する、B：家事をする、C：新聞やTVの話をする、D：若い頃の話や体験談を聞く、E：学校や友達の話をする、F：お小遣いやプレゼントをもらう、G：相談にのってもらう、H：マッサージをする、I：身の回りの世話をする、J：話や愚痴を聞く、K：お土産やプレゼントをあげる）である。

各々の関係の有無をカイ2乗検定でみた。老人のイメージと小学生の頃の祖父母との交流で有意であったのは、①「有能性」とMF：「イ」（ $P<0.01$ ）・「ウ」（ $P<0.05$ ），②「活動自立性」とFF：「ア」・MF：「エ」（ $P<0.05$ ），③「幸福性」とFM：「ウ」（ $P<0.01$ ）・MF：「イ」（ $P<0.05$ ），④「社会的外向性」とMF：「エ」（ $P<0.01$ ）であった。「協調性」・「温和性」との関係は認められなかった。

老人のイメージと現在の祖父母との交流で有意であったのは、①「有能性」とMF：「E」・「J」（ $P<0.01$ ）・「H」・「I」・MM：「H」（ $P<0.05$ ），②「幸福性」とFF：「H」・FM：「F」・「H」・「I」・MM：「K」（ $P<0.05$ ），③「温和性」とFF：「F」（ $P<0.05$ ），④「社会的外向性」とMF：「D」（ $P<0.05$ ）であった。「活動自立性」・「協調性」との関係は認められなかった。

以上の結果から、1）老人のイメージ「有能性」は母方祖父との小学生の頃の交流内容「欲しい物を買ってくれた」、現在の交流内容「学校や友達の話をする」・「話や愚痴を聞く」、2）老人のイメージ「幸福性」と父方祖母との小学生の頃の交流内容「一緒に遊んだりいろいろなところに行った」、3）「社会的外向性」と母方祖父との小学生の頃の交流内容「若い頃の話や体験談を話してくれた」に関連があることがわかった。

7 看護管理情報に関する研究

— Minimum Data Setに焦点をあてて —

共同研究者 東京医科歯科大学医学部附属病院

渡 辺 尚 子

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 はじめに

看護管理を運営していく上で、情報の捉え方は重要な意味をもつ。多様化していく看護の中で必要不可欠な情報とは何か。アメリカでは近年、Nursing Minimum Data Set（医科NMDSと示す）が用いられつつある。これがどのような背景のもとに用いられ、それを利用することによるメリットは何かを、文献を調査し動向を検討した。

II 概念枠組み—NMDSとは

本質的な看護データを標準化したデータセットで、大きく①看護ケアに関する情報（Nursing care elements）②患者の基本的情報（Patient or client demographic elements）③サービスに関する情報（Service elements）の3つの要素に分かれ、それが更に16の細目に分類されている。

III 研究論文の検索

- 1) 検索目標：NMDSに関する情報と研究の動向を調査する。
- 2) 検索方法：MEDLINE, CINAHL, 医学中央雑誌のCD-ROM（いずれも1990年～1997年）から、'Nursing Minimum Data Set' 'NMDS' をキーワードに、また「看護管理」を学位論文から検索した。
- 3) 文献の選択と収集：題名、文献言語（英語）、キーワード、要約を検討し、国内入手可能であった16文献を対象とした。
- 4) 文献の限界：今回限定されたデータベースのみを利用しているため、そこに収録されていない文献がある可能性は否めない。またキーワードが適切であったか、さらに国内入手できなかった5文献も今回の調査研究対象外としている点が、その限界として挙げられる。

IV 文献の検討と考察

NMDSの考えはもともとアメリカから生じたものでありその理由の一つとして医療経済面、労働面でよりスマートな運営をする必要性があったことがあげられる。90年以降の16文献は、大きく3群に分けることができた。まずNMDSに関する概論や活用方法を述べているもの8、それらの細かい項目に関して述べているもの2、さらに今後のNMDS（他の情報ラインとリンクしていくこと等）について述べているもの6である。

以上の文献からNMDSの特徴として、①看護実務を言語化・明確化できる、②看護情報を比較できる、③看護ケアの傾向がわかる、④他のデータとリンクさせることにより看護研究がより向上する、⑤健康政策に良い影響を及ぼすというメリットがあることがわかった。

研究の動向として、現在NMDSが活用されている現状報告とその評価について、さらにそれを「情報単位」として捉え、他の情報データとリンクさせることで、看護の質をより向上させようとする方向性が認められた。今後、実際に活用されているNMDSの評価を検討し、それが日本に適用できるかをみる価値があるといえる。

8 看護情報管理の利用に関する調査検討

共同研究者 富山医科薬科大学附属病院
千葉大学看護学部
附属看護実践研究指導センター

五十嵐 藤 子
阪 口 禎 男

I はじめに

すべての国立大学病院においてコンピュータが導入されており、その利用は多岐にわたるが、コンピュータを使用すればすなわち看護情報管理としての位置付けという様相を呈している。そこで過去の学会等の発表演題を分析し、また患者情報の入出力に関する意識調査をあわせて、コンピュータによる看護情報管理の指標とする為、分析検討した。

II 方 法

1. 発表演題調査は昭和58年～平成9年度の国立大学医療情報処理部門連絡会議及び医療情報連合大会における病院看護部の一般発表演題を、国立大学病院とその他の病院・年度別・10分野（看護管理、物流管理、看護過程に関するもの、看護情報システム全般、コンピュータ導入教育、オーダリングシステム、その他）に分類し比較した。
2. 意識調査は富山医科薬科大学附属病院看護職員307名を対象とし、「コンピュータの利便性」に関する意識調査10項目を調査した。回答は、大いに思う・ときどき思う・あまり思わない・全然思わないの4段階とした。この調査を職位、年齢別に分析検討した。

III 結 果

1. 発表演題について

- 1) 国立大学医療情報処理部門連絡会・医療情報連合大会における国立大学病院の一般発表は36病院から総数194題の発表があった。2) 年度を5年毎に区分し発表数の平均を比較すると、国立大学病院では、S58年～S62年は4題、S63年～H4年は11.4題、H5年～H9年は23.4題と増加している。その他の病院ではS58年～S62までは4.4題、S63年～H4年は9.2題、H5年～H9年では8.0題にとどまっている。3) 分野別を全体数でみると国立大学病院では看護管理が27.3%、物流管理9.8%で管理分野が37.1%をしめ、他施設では看護管理が25.9%、物流管理3.7%で管理分野が29.6%であった。看護管理の内、勤務管理が国立大学病院12.4%、他施設13%と最も多く、またどちらもH5年～H9年に看護量測定が増加している。4) 看護過程支援は全体をみると国立大学病院では32.5%、他施設では21.3%であり年度毎に増加している。特に国立大学病院ではH5年～H9年では、32.5%と大きな割合を占めている。5) コンピュータ導入教育はほとんど見られなかった。

2. 意識調査について

- 1) 対象者は婦長24名、副婦長47名、看護婦236名で平均年齢30.8才である。2) 調査の回答は「大いに思う・ときどき思う」の群が70.9%であった。3) 職位別では、婦長・副婦長・看護婦の順に意識が高かった。4) 看護婦の21～30才を3才区分でみると、年齢が高くなるに伴い利便性の意識が高まっている。

9 看護ケアの質と患者の満足度に関する研究

共同研究者 愛知県立看護大学

米 澤 弘 恵

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〕 入院患者の清潔ケアに対する患者と看護婦の認識の特徴と両者間の認識のズレから、清潔ケアの認識構造を明らかにする。

〔対象と方法〕 対象は、愛知県T病院の意識清明で意志表示が可能な入院患者171名と同病院看護職者76名で自記式留置法による調査で回収した患者119名（回収率64.9%）、看護職者70名（回収率92.1%）を分析した。

〔結果と考察〕 〈対象者の背景〉 患者の平均年齢は 60.2 ± 19.6 歳で、男性48.7%、女性46.2%であった。看護職者は平均年齢 32.4 ± 9.3 歳、経験年数は平均 8.6 ± 7.0 年であった。患者の日常生活動作（ADL）は、入浴では一部または全介助者が32.6%、ベッド上生活者は13.4%であった。身体に疼痛がある者は65.7%であった。清潔ケアの方法では、入浴者は50.4%、シャワー浴者は6.7%、清拭者は41.2%であり、回数では入浴者のうち約80%が週1～3回で、シャワー浴者では半数が週2～3回、清拭者では24.5%が毎日であった。これは看護職者の回答では、基準回数は入浴週3回、清拭毎日であったが、その回数よりも少なかった。

〈清潔ケアに対する認識〉 清潔ケアへの関心度：患者では関心が「非常にある」が69.8%、「少しある」19.3%、「あまりない」5.9%、「全くない」0.8%であった。看護職者では関心が「非常にある」75.7%、「少しある」22.9%、関心が「あまりない」と「全くない」は0%で、清潔ケアへの関心が高いことがわかった。清潔ケアへの期待／目的：両者共に、清潔の保のためではほぼ全員が期待しており、その他の温熱効果、循環促進、呼吸促進、床ずれ予防、肩こり筋肉ほぐす、萎縮予防、意識刺激、かゆみ軽減、睡眠効果、食欲増進、安らぎについても期待を示した。その中で看護職者の方が患者より高かったのは床ずれ予防、意識刺激、循環促進、呼吸促進、食欲増進などであり、専門的知識の影響が推察できる。清潔度の変化：入院後汚くなったと感じている患者は約40%、看護職者では30%であった。汚れて気になる部位では、患者は、頭（髪）、殿・陰部、手・腕・足、胸・腹・背部の順で、看護職者では殿・陰部、頭（髪）、手・腕・足の順であった。次に両者共に胸・腹・背部を患者では18.5%挙げているが看護職者では2.9%のみと少なかった。清潔ケアの適合度：清潔ケアが健康状態に「合っていない」と感じている患者は約30%で、そのうち7.6%は全く合っていないと感じていた。看護職者では「あまり合っていない」が約20%で、「全く合っていない」は0%であり、共に合わないことを感じていることがわかった。患者は88.4%、看護職者の42.9%が清潔ケアよりも病気の回復が優先するとし、病気回復に障害にならない清潔ケアを求めていることが推察できる。以上から入院時の清潔ケアに対する認識の特徴と認識のズレに対応することが、満足度の高い清潔ケアの提供に重要である。

10 看護ケアの質向上のための情報に関する研究

— 奇形児をもつ母親のコーピング行動を例として —

共同研究者 昭和大学病院

神 原 武 子

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

看護婦は、日常のケアを通して口唇口蓋裂をもつ児の母親に対し入院期間中母親が受ける心理的影響を知り、このストレスに母親が適応できるように援助を心がけている。しかし、奇形児の誕生、その後に繰り返し行わなければならない手術治療、治療のための付き添い入院など母親にかかるストレスは大きく、十分な援助となっているとはいいがたく、これまで以上にコーピングの促進を図る必要性を感じている。

なぜなら、母親のストレスが精神面の変化となって、手術後の児を不安定な状況の中におくことになりかねないからである。このような状況を回避するためにも、児の入院期間を通して、母親自身がどのような時に、どのようなストレスを感じているのか、このストレスに母親がどのようなコーピングの行動をとったのか、また、看護婦がどこまで援助したのか、母親が他のサポートシステムを活用したのかなどを知り必要がある。そこで口唇口蓋裂手術目的で入院した、児とその母親を対象に調査しその実態を把握することにした。

研究方法

1) 対 象 初回手術患児とその母親

2) 方 法 クリティカルパスを変容した入院前からの時系列で次の各事項について見られる調査票を作成した

①児については口唇口蓋裂の程度、手術後の症状、出生順位、初回手術などに着目した。②母親については、付き添っている期間中の疲労の変動とそのピーク、母親自身の体調の問題、残している兄弟・姉妹についての心配、手術当日の患者への思いなどに着目した。③口唇口蓋裂をもつ母親を取り巻く環境、サポートシステムの介入の時期に着目した。さらにこれと類似した調査票による白血病の児をもつ母親の回答内容を参考に回答しやすいように一部修正を加えた。

平成10年度早々に完成した調査票を用いて、すぐ実施に移せるように、対象の選定を行った。対象は、平成9年1月から同年12月までの期間中に手術を受けた患児のうち初回手術を受けた82例である。内訳は、男児49名、女児33名である。これら82例の児と母親を対象に調査を行い分析検討する。これによって母親への援助の必要な時期とその内容を明らかにすることができ看護婦が適切な援助を行う手掛かりを得ることが期待される。また、こうした情報収集方は患者・家族の援助ニーズをとらえる上で、他の症例にも適応でき今後の看護ケアの向上に寄与できるものといえる。

11 看護部組織の活性化に関する研究

— 看護実践能力の向上による職員の活性化 —

共同研究者 東京女子医科大学附属第二病院

山 元 由美子

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：看護の質の向上には、看護部組織の成員である一人ひとりの看護婦が生き活きと看護サービス提供を行い、看護実践の力量を向上させていくことが不可欠である。セルフケア自律への援助は、看護を有形化でき自律のプロセスが分かりやすく、成果の確認が可能であることから、看護婦、および患者自身の満足度が高く、看護職員の活性化にも結び付く。しかし、それには、治療的なセルフケア要件を査定し、技術的な援助、および患者との人間関係の調整など看護サービスを提供する看護婦の能力が大きく関る。患者のセルフケア実践能力の査定とそれに対する看護援助の能力のあり方を明らかにできれば、患者のセルフケア自律を的確に推進することは可能と考える。さらに、患者の自律への援助過程において、個々の看護婦が自分の実践能力の確認や実践したケアの有効性を明確にできれば、看護婦としての成長に結び付き、その結果として組織は活性化し、看護の質の向上に結び付くと考えらる。

そこで、今回は、オレムのセルフケアの理論を用いて「大腿骨折をし牽引をしている老人の排便の自律への援助」を通し、患者のセルフケア自律を達成するような枠組みを明らかにしたいと考えた。排泄のセルフケアの自律は、人間としての尊厳に関り、その自律には多くの看護サービスの要素が含まれる。さらに、排便の自律への援助は、看護を有形化できるので、患者・看護婦ともその成果の確認ができると考えた。

研究方法；本年度は初年度のため、文献検索により、「大腿骨折後、牽引中の老人の排便への援助」に関する最新情報を精読し、概念枠組みの構造化を試みた。

結果・及び考察：文献検索には、1) 排便、2) セルフケア、3) 自律、4) 自立、5) 大腿骨骨折、6) 看護サービスをkey wordとして医学中央雑誌で1987-1998年まで検索した。テーマを類型化し、排泄とセルフケアの領域に関する検索をした結果37件であった。

これらの文献とオレム看護論、及び今までの体験等から、「大腿骨折後、牽引中の老人の排便への援助」への枠組みは、次の4つの事項に整理された。紙面の都合上各事項の細目は省略する。1) 看護者側の能力としての排便の観察と情報収集をするための知識、2) 患者のセルフケア能力、3) 患者の意志決定への援助、4) 排便自律の評価の各事項である。

これらを用い、排便に関する記録と照合した結果、看護婦が排便の援助をしたときの判断と、それに必要な知識や技術の学習をすること、患者のセルフケア能力を把握し分類することが可能であることの判断が得られた。次年度は、この枠組みを職場で活用しやすいものに、さらに、精練させ事例研究を実施する予定である。

2 研 修

(1) 研修生一覧

No.	氏 名	所 属 施 設 名	職 名	指導分野	指導教官名
1	菊 池 宏 子	北海道大学医学部附属病院	副看護婦長	継続看護管理	鶴 澤 陽 子
2	中 嶋 広 美	群馬大学医学部附属病院	副看護婦長		鶴 澤 陽 子
3	越 川 広 美	千葉大学医学部附属病院	副看護婦長		鈴 木 純 恵
4	藤 井 眞砂子	福井医科大学医学部附属病院	副看護婦長		鶴 澤 陽 子
5	花 田 千鶴美	山口大学医学部附属病院	副看護婦長		鈴 木 純 恵
6	坂 元 イツ子	杏林大学医学部附属病院	婦 長 補 佐		鈴 木 純 恵
7	鈴 木 尚 美	金沢大学医学部附属病院	看 護 婦	老人看護	齋 藤 やよい
8	藤 岡 和 子	信州大学医学部附属病院	副看護婦長		金 井 和 子
9	坂 口 瑞 枝	広島大学医学部附属病院	副看護婦長		齋 藤 やよい
10	武 山 和 子	横浜市立大学医学部附属浦舟病院	看 護 婦		金 井 和 子
11	近 藤 留美子	岩手医科大学附属病院	看 護 婦		齋 藤 やよい
12	小野寺 佳代美	東邦大学医学部附属大橋病院	主 任 看 護 婦		金 井 和 子
13	鈴 木 君 江	筑波大学附属病院	主任看護婦長	看護管理	草 刈 淳 子
14	山 本 千恵美	東京大学医学部附属病院	主任副看護婦長		草 刈 淳 子
15	若 園 尚 美	名古屋大学医学部附属病院	副看護婦長		阪 口 禎 男
16	江 藤 由 美	三重大学医学部附属病院	副看護婦長		草 刈 淳 子
17	田 淵 智 美	鳥取大学医学部附属病院	副看護婦長		草 刈 淳 子
18	田 村 眞 智	高知医科大学医学部附属病院	看 護 婦 長		阪 口 禎 男
19	北 里 眞 弓	熊本大学医学部附属病院	副看護婦長		草 刈 淳 子
20	石 井 尚 美	順天堂大学医学部附属浦安病院	主 任 看 護 婦		阪 口 禎 男
21	柳 澤 美津代	東京慈恵会医科大学附属柏病院	看 護 婦 長		阪 口 禎 男
22	高 田 昌 美	金 沢 医 科 大 学 病 院	臨 床 指 導 者		阪 口 禎 男

(2) 研修カリキュラム

継続看護研究部

	授 業 科 目		授業担当者	所 属	職名	時間数	備考
必修科目	看護継続教育原論	看護継続教育論	鶴澤 陽子	看護実践研究指導センター	助 教 授	1 5	
		看護継続教育研究論	鈴木 純恵	看護実践研究指導センター	助 教 授	1 5	
	継続教育方法論	教 育 哲 学	小野るり子	千葉大学留学生センター	非常勤講師	1 0	
		教 育 評 価	渋谷美枝子	千葉県農業大学校	非常勤講師	1 0	
		社 会 教 育	長澤 成次	千葉大学教育学部	助 教 授	1 0	
	計						6 0
領域選択必修科目	継続教育論演習	教 育 統 計 学	内海 滉			3 0	
		看護継続教育論演習	鶴澤 陽子	看護実践研究指導センター	助 教 授	2 6	
			鳥海千代子	日本赤十字社幹部看護婦研修所	教務部長	4	
		看護継続教育研究論演習	田村やよひ	厚生省看護研修研究センター	所 長	4	
			鈴木 純恵	看護実践研究指導センター	助 教 授	2 6	
	課題研究						1 8 0
計						2 7 0	

老人看護研究部

	授 業 科 目		授業担当者	所 属	職名	時間数	備考
必修科目	老人看護 特 論	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	4	
			齋藤やよい	看護実践研究指導センター	講 師	2	
			赤須 知明	旭中央病院デイケアセンター	室 長	4	
			七田 恵子	東海大学健康科学部	教 授	4	
		高齢社会学	野尻 雅美	千葉大学看護学部	教 授	4	
		運動援助論	廣橋 義敬	千葉大学教育学部	教 授	4	
			佐々木 健	千葉県千葉リハビリテーションセンター	整形外科部長	4	
		老年期福祉論	高橋 三郎	千葉県社会部高齢者福祉課	課 長	4	
	老人看護 対 象 論	老化形態学	君塚 五郎	千葉大学看護学部	教 授	4	
			吉澤 花子	千葉大学看護学部	助 教 授	4	
		老化機能学	石川 稔生	千葉大学看護学部	教 授	4	
			根本 清次	千葉大学看護学部	助 教 授	4	
			工藤 一彦	女子栄養大学栄養学部	教 授	4	
		老年期の心理	金井 和子	看護実践研究指導センター	助 教 授	2	
			齋藤 和子	千葉大学看護学部	教 授	4	
			岩崎 弥生	千葉大学看護学部	講 師	4	
	計						60
領域 選択 必修 科目	高齢者 生活援助 原論演習	高齢者生活援助論	金井 和子	看護実践研究指導センター	助 教 授	6	
			齋藤やよい	看護実践研究指導センター	講 師	4	
			野口美和子	千葉大学看護学部	教 授	4	
		地域高齢者生活援助論	平山 朝子	千葉大学看護学部	教 授	4	
			宮崎美砂子	千葉大学看護学部	助 教 授	4	
		老年期の食事援助	落合 敏	千葉県立衛生短期大学	教 授	8	
	高齢者 生活援助 技術論 演習Ⅰ	高齢者生活援助技術論演習	金井 和子	看護実践研究指導センター	助 教 授	8	
			齋藤やよい	看護実践研究指導センター	講 師	10	
			松田たみ子	東京医科歯科大学医学部	助 教 授	8	
			大谷眞千子	千葉県立衛生短期大学	助 教 授	4	
	高齢者 生活援助 技術論 演習Ⅱ	援助の人間工学	小原 二郎	千葉工業大学	常任理事	4	
			大河原千鶴子	杏林大学保健学部	教 授	4	
		療養生活の援助	平山 享子	老人保健施設晴山苑	苑 長	4	
			渡辺タツ子	千葉市和陽園	看護婦長	4	
		老年期のリハビリテーション	齋藤やよい	看護実践研究指導センター	講 師	2	
			佐々木 健	千葉県千葉リハビリテーションセンター	整形外科部長	8	
			宮腰由紀子	茨城県立医療大学保健医療学部	助 教 授	4	
課題研究						180	
計						270	

看護管理研究部

	授 業 科 目		授業担当者	所 属	職 名	時間数	備考
必修科目	医療管理論	経営管理論	柏戸 武夫	千葉工業大学	助 教 授	6	
		医療・病院管理概論	岩崎 榮	日本医科大学医学部	教 授	12	
		医療保健経済	阪口 禎男	看護実践研究指導センター	教 授	6	
		財 務	一条 勝夫	(社)病院管理研究協会	常任理事	4	
		医 事 法 制	野田美保子	千葉県衛生部医療整備課	主 幹	2	
	看護管理原論Ⅰ	看護管理総論	草刈 淳子	看護実践研究指導センター	教 授	15	
	看護管理原論Ⅱ	組織運用論	井部 俊子	聖路加国際病院	副 院 長	8	
		病院看護管理	山崎 絆	東京都済生会中央病院	副 院 長	3	
		医療情報管理	里村 洋一	千葉大学医学部附属病院	医療情報部長	4	
	計					60	
領域選択必修科目	看護管理運用論	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	
		看護と施設・構造	中山 茂樹	千葉大学工学部	助 教 授	4	
		看護と人間工学	上野 義雪	千葉工業大学	助 教 授	4	
		職場の健康管理	長尾 啓一	千葉大学保健管理センター	所 長	4	
		看護情報とコンピュータ	中野 正孝	千葉大学看護学部	助 教 授	4	
		看護情報論	里村 洋一	千葉大学医学部附属病院	医療情報部長	2	
		看護管理の実際	濱野 孝子	千葉大学医学部附属病院	看護部長	4	
	看護管理演習 (見学・実習を含む)	管理総合演習	阪口 禎男	看護実践研究指導センター	教 授	60	
			草刈 淳子	看護実践研究指導センター	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		
		施 設 名		住 所	特別講義講師		
		日本医科大学付属千葉北総病院		印旛郡印旛村鎌刈1715	嶋崎千壽		
		オリエンタルランド(株)		浦安市舞浜1-1	奥山康夫		
		千葉市保健所		千葉市美浜区幸町1-3-9	各保健所の 指導課長		
		習志野保健所		習志野市本大久保5-7-14			
		船橋保健所		船橋市湊町2-10-18			
		海匝保健所		銚子市栄町2-2-1			
	課題研究					180	
	計					270	

(3) 課題研究報告

1 臨床看護婦の研究成果活用に関する研究

北海道大学医学部附属病院

菊池宏子

はじめに

今日、臨床看護婦によって多くの看護研究がなされている。臨床における看護研究は、看護の質的向上のために必要不可欠なものとして定着しているが、アメリカに比べ日本では、研究成果の活用に関する看護研究は着手されていないといわれている。本研究では、臨床における看護研究の方向性を探る素資料とするため、看護研究の成果活用に対する臨床看護婦の意識と、看護研究への希望を調査し、経験・職位などとの関連を調べた。

研究方法と研究対象

研究対象は北海道大学医学部附属病院の入院病棟・手術室・無菌室・ICUに勤務する看護婦のなかで経験・職位による意識の差をみるため、卒後2年、卒後3・4年、卒後5年以上のリーダー経験者、副婦長とした。婦長会を通じて各看護単位の婦長から回答者に質問紙を配布し、封をして回収した。

質問紙は独自に作成したものを用いた。内容は、教育背景、学会経験、雑誌投稿経験、看護研究に関する希望、臨床で看護研究が活用されていると感じるか、などである。

研究期間は平成9年6月5日～17日である。

結果と考察

116名(96.6%)の有効回答を得た。回答を四つにグループ分けし、1G(卒後2年目)・2G(卒後3～4年目)・3G(卒後5年目以上、リーダー経験者)・4G(副婦長)とし、以下の結果を得た。

- 1) 看護研究が臨床の場で活用されているかについて、「活用されている」「まあまあ活用されている」と答えたのは、1Gで69%、2Gで62%、3・4Gで81%であり、3・4Gに比べ、1・2Gは低かった。また、どの様な時に研究成果活用を実感するかについて、3・4Gはメンバーの成長や他の症例への研究成果の応用が上げられていたが、1・2Gにはその成果があまり共有されていなかった。経験の浅い看護婦にも研究成果が実感できるような働きかけが必要である。
- 2) 回答者のほとんどが、統計処理や研究計画の指導を希望しており、特に4Gは指導の希望が強かった。3・4Gはいずれも向学心が高く、看護研究を自分自身とメンバーの学習の場として重要視していたが、看護研究の指導に自信がなく、指導的立場の看護婦に対するサポートシステムが特に望まれる。
- 3) 看護研究への希望としては、問題意識の共有できる者同士で、研究メンバー、研究期間を主体的に決定したいとする希望が多かった。また、研究の活用に対する意識に関係なく、各グループ共通して、業務との両立による時間的・精神的負担を訴える声が多く、特に、研究を強制されていると感じる事での興味の減退を訴えるものがあった。看護研究のモチベーションについては様々な研究がなされているが、自発的な問題意識と探求心を尊重すべきとする指摘がある。研究を行う看護婦が、主体的に業務のなかでの感じた問題意識を看護研究に発展させていけるよう、看護研究の体制を検討する必要があると考える。

2 キャリアアンカー実現に向けての学習要求の現状とあり方

— 卒業後5～10年目看護婦に対する意識調査 —

群馬大学医学部附属病院

中 嶋 広 美

〈はじめに〉

急速な高齢化、高学歴化、情報化社会を迎え、日々進歩する医療環境の中で多様化したニーズに対応し、看護婦としての責務を果たしていくためには、生涯学習が必要である。また、卒業後5～10年目の看護婦は、女性のライフサイクル上結婚、出産時期と重なり、職業人としてはキャリアの成長過程にあり、管理職か専門職かの志向を選択する分岐点にある。そして、この時期の看護婦の育成を図ることは、看護の質の向上のためにも重要な鍵を握る。そこで今回、卒業後5～10年目の看護婦のキャリアアンカーとする目標を明らかにし、その実現に向けた学習要求を知り、院内の継続教育を考える一資料とするためアンケートにより調査した。

〈研究方法〉

調査対象は、G大学医学部附属病院に勤務し、卒業後5～10年目に当たる看護婦125名。方法は、自作の質問紙による調査である。期間は平成9年6月6日より6月16日で留置法により、回収率121名96.8%、有効回答率112名92.5%であった。結果は、職業継続の意思、卒後年数別に、分析・検討した。

〈結 果〉

1. 職業継続の意思は、継続群：一生継続する15%、断続群：離職後再就職し継続する41%、断絶群：結婚・出産等で退職その後再就職しない38%、不明5%であった。
2. 職業の価値は、「経済的自立」「自己成長」「仲間ができる」等個人的な充足の価値が高く、社会的、専門的価値意識は次位であった。
3. キャリアアンカーと考えている職種は、「多領域を得意とする看護婦」「訪問看護婦」「専門領域のエキスパート」の順で、多くは看護実践でのキャリアを積むことを望んでいた。
4. 目標実現に向けて、82%が年代別の学習計画を持ち、院内、院外の継続教育施設、大学等の順で学習機会の利用を計画していた。学びたい学習内容として、専門的には「看護・医学の新しい知識・技術」「継続看護」「看護診断・計画」、一般教養では、「カウンセリングの技術」、「人間関係論」、「英会話技術」であり、必要学習内容は、「心理学」、「外国語」、「行動科学」が上位3位を占めた。学習方法としては77.3%が「働きながら学ぶ」ことを望み。学習の阻害因子は「学習時間の確保が困難」72.6%、「学習のための休暇は取りにくい」53.7%であり、「教育休暇制度の確立を急ぐべき」57.5%、「勤務の弾力化が図られ学習時間の確保をするべき」54.7%と学習条件の整備を望んでいた。継続群、断続群に目標の実現へ向けた学習要求が高い傾向が見られた。

結果より、キャリアアンカー実現に向けて、看護婦個々の意思を把握し、職場内教育のより一層の充実を図り、勤務体制の弾力化の配慮等学習条件の整備に努め、また離職後も学習が可能な学習社会の建設等支援体制を講じていくことが今後の課題である。

3 手術看護記録の分析

— 内容分析を用いて —

千葉大学医学部附属病院

越 川 広 美

〔はじめに〕

周手術期看護の質の向上には、手術期の看護の質を上げることは不可欠である。手術期看護の質向上には、手術期看護記録の果たす役割は大きい。そこで、本研究は、周手術期看護の質の向上を図るために、手術看護記録の分析を通して、手術期看護記録の現状を明らかにすることを目的とした。

〔研究方法〕

研究対象はC大学医学部附属病院の全身麻酔手術の手術部看護記録5例の全文をデーターとし、意味のある最小記述単位を分析単位とし、コードとした。分析は内容分析を用いて、コードを帰納的に分類・抽象化しカテゴリとした。カテゴリ分類の信頼性は、スコットの式を用いて一致率の算出により検討した。

〔結果および考察〕

分析により、5データより279コードが抽出され、7カテゴリ、25のサブカテゴリが形成された。スコットの式によるカテゴリ分類の一致率は、看護研究者3名により56.3～72.6%であり、信頼性のある程度確保できた。

以下各々のカテゴリについて述べる。

カテゴリAは、「手術の安全・円滑進行に向けての患者の状態・症状・検査値とその変化、看護婦の判断とその対応」である。〈患者の症状とそれに対する看護婦の判断〉〈バイタルサイン〉〈看護婦による適度な体温保持のための対応〉〈看護婦による循環障害の改善・予防〉ほか、全12のサブカテゴリから形成された。このうち、〈バイタルサイン〉は全データの23%を占め、看護婦の対応は、適正体温保持の関わりが主となっていた。カテゴリBは、「手術開始に向けての患者に対する準備」である。〈手術開始前の患者に対する身体的側面の準備〉〈円滑な手術進行のための体位調整・保持〉ほか、全3サブカテゴリから形成された。カテゴリCは「手術の進行状況・手順」であり、〈麻酔経過とその操作〉〈手術経過とその操作〉の2サブカテゴリから形成された。手術後のケアには必要でないと判断される記述がその31%を占めていた。カテゴリDは「患者の個別性の把握」であり、〈コミュニケーション障害に関するアセスメント〉〈術前の患者の心理状態〉〈患者の意識状態〉ほか、全5サブカテゴリから形成された。このカテゴリは全コードの2%であるが、80%のデータに出現していた。カテゴリEは、「医師による治療の説明」であり、カテゴリFは「患者の尊厳保持」であり、〈患者の外傷痕に対する美観上の保護〉のサブカテゴリから形成された。カテゴリGは、「患者に対する看護婦の情動反応」であり、『びっくりした』という記述から形成された。

患者の安全安楽保持のための記述が80%以上あり、手術を中心とした看護の展開であること、手術のスムーズな進行に看護婦が協働していることが明らかとなった。また、記述量は少ないながらも手術を受ける患者を全人的にケアしようとしていることも明らかになった。現在の手術看護記録には、ケアにつながらない記述が多く存在していることも明らかになり、今後の検討課題が示唆された。

4 20歳代看護婦の学習に関する意識調査

福井医科大学医学部附属病院

藤 井 眞砂子

〈はじめに〉

20歳代は学生として教育を通して学習するという立場から、看護婦という職業を持ちながら、自分自身が学習の目標を設定し、実践に活かしていくことが要求されるようになる。また看護婦として自立していく過程で将来を摸索している時期であり、この時期の学習への関わりが看護観の確立や専門性の追求、自己実現に影響を及ぼすと考ええる。このような状況の中で、20歳代の看護婦の学習ニーズを理解した上で、自主的に積極的に学習に取り組んでいけるような方法を考えることは重要である。福井医科大学医学部附属病院では20歳代の看護婦が総数の約50%を占め、看護の中心となって活躍していく上で重要な存在と考える。そこで今回、当院の20歳代看護婦の学習に関しての効果的な関わりを考えていく上で、学習に関してどのような考えを持つのかを知るために、アンケートにより調査した。

〈調査方法〉

当院に勤務する20歳代の看護婦183名に、自作の質問紙により留置法にて調査した。調査期間はH 9年6月6日から6月16日で、回収率は181名98%（有効回答は174名）であった。結果については経験年数、教育背景、部署背景、現在の自己学習の有無により検討した。

〈結 果〉

1. 学習の目的については、「技術や職業意識の向上」「自分の視野を広げる」で多いに関係がある、関係があるとした人が90%以上であった。また同様に「資格の取得」は53%であった。
2. これまでにした学習が実践に役だっていると思うかでは97%の人が役だっているとしていた。50%以上役だっていると答えた人が、全体の80%をしめていた。
3. 学習が実践に役だっていない理由としては「学習が不十分」と答えた人が39%で、次いで「実践と学習が結びついていない」26%、「役立てる機会がない」13%であった。
4. 学習を阻害するものとしては、「時間がない」が51%で最も高く、「やる気がない」27%、「体力がない」11%であった。
5. 学習にいきづまったときの解決の優先順位では、1位は「自分で解決」が37%で、「友人に相談」「職場の上司・先輩に相談」がそれぞれ29%であった。「院内の教育活動で解決」や「学校の上司・先輩に相談」は優先順位として低かった。
6. 希望する学習内容では、「看護過程と看護診断」で23%、「ターミナルケア」17%、「カウンセリング」13%であった。またさまざまな学習内容を希望する傾向があった。
7. 将来どのような看護婦になりたいかでは、「多岐に渡る分野の看護婦」が30%、次いで「専門分野の看護婦」21%、「訪問看護婦」13%で、「特に考えていない」と答えた人が32%だった。

以上より、当院の20歳代の看護婦は、技術や職業意識の向上や自分の視野を広げることを学習の目的とし、学習内容としては、共通して看護過程と看護診断を希望する傾向と幅広い分野での学習を希望していた。

5 虚血性心疾患患者の再発予防に向けた指導プログラムの評価 — 疾患の理解と自己管理の実態に焦点を当てて —

山口大学医学部附属病院

花 田 千鶴美

〔はじめに〕

虚血性心疾患患者にとって、再発は生命の危機的状態を引き起こす。そのため、患者が再発予防に向けての自己管理を習得することが重要な課題である。そこで、本研究は現在行っている虚血性心疾患患者の再発予防に向けての自己管理プログラムの改善を図るために、患者指導プログラムの達成度を明らかにすることを目的とする。

〔研究方法〕

対 象：中国地方の某大学医学部附属病院に平成8年4月から平成9年3月まで入院し、患者指導プログラムを受けて退院した虚血性心疾患患者85名である。

調査方法：留置法による質問紙調査を行った。内容は患者指導プログラムの4つの目標の他、患者の病気に対する不安や受容に関する項目を加え、7つのパート、42の質問項目より構成した。次に、達成度を量化するため質問項目を4段階評価として尺度化した。（以下尺度とする）

分析方法：統計解析プログラムHALBAUを用い、以下の処理を行った。総得点項目、項目平均得点±1標準偏差による高得点・低得点項目のカテゴリ化、下位尺度項目平均得点、バリマックス回転による因子分析、患者特性と自己管理状況との関連である。

〔結果及び考察〕

1. 質問紙の回収数は62（回収率は73.8%）であり、有効回答数は60であった。
2. 総得点は142.4点であり、得点比率は85%と高得点を示し、患者指導プログラムの有効性を確認した。
3. 高得点を示したのは、病名の理解、治療継続の必要性の理解とその実践に関する項目であり、また、低得点を示したのは、冠危険因子の理解に関する項目であった。このことより、内容の易しい質問や生命に直結した質問は高い得点を示し、内容の複雑な質問は低い得点を示していた。そこで、教育背景等の個別性を考慮した、わかり易い指導の必要性が示唆された。
4. 下位尺度別項目平均得点は、1 患者に関する一般的知識の理解は3.4点、2 自分の病気状態の理解は3.4点、3 a 自己管理に必要な検査・治療の理解は3.6点、3 b 検査・治療の自己管理実践状況は3.9点、4 c 自己管理に必要な冠危険因子の理解は3.3点、4 d 冠危険因子の自己管理実践状況は3.4点であった。これらのうち、3 a 検査・治療の理解と3 b 検査・治療の実践、そして4 c 冠危険因子の理解と4 d 冠危険因子の実践で差が認められた。このことより、患者は再発予防のために必要事項を守っているが、それを裏付ける知識の理解は必ずしも十分でないことを示した。
5. 因子分析の結果6因子が抽出され、これらの因子構造はほぼ下位尺度と同様な構造を示した。このことは、患者はほぼ指導プログラムに沿って自己管理について理解し、実践している状況を示唆している。
6. 尺度得点と関連する変数は、性別のみに有意差が見られた。
7. 自由記述項目では、外来での継続指導要望が多かった。

6 救命救急センター入室患者行動の質的分析

— 看護問題に焦点を当てて —

杏林大学医学部付属病院

坂 元 イツ子

I. はじめに

救命救急センターに入院している患者は、不眠や体内に挿入されている管を抜こうとするなど、不穏の行動を生ずることがある。このような患者の行動の発現要因として、環境要因、患者の属性に関する要因、治療要因等が挙げられている。しかし、看護ケアとの関連については、これまでとりあげられていない。このような問題現象と看護ケアとの関連を明らかにし、適切なケアを提供することが重要であり、そのためには、看護独自の視点から、患者を理解することが必要である。

そこで、救命救急センター入室患者に適切なケアを提供するために、ケア場面における患者の行動を、看護問題という視点から分析し、その行動の説明概念の創出を試みたので報告する。

なお、本研究においては、患者行動を外部より観察可能な言語的、非言語的なふるまいとし、機器による観察可能な患者の反応も含んだ。

II. 研究方法

千葉大学看護学部看護教育学教育研究分野で開発した質的帰納的研究方法を用いた。分析対象には、某大学付属病院救命救急センターに入院し、患者の多様な反応が表出される検査時のケア場面のうち、対象者に同意が得られた1場面を、非介入による参加観察で行った。データ分析は観察内容を、看護婦と患者の相互行為の文脈が表現されるようにデータ化し、患者行動をコード化した。これに『この患者の行動は、看護問題に対応させるとどのような行動か』という研究のための問いを投げかけ、二重にコード化し、持続比較分析により帰納的に分類、サブカテゴリ、カテゴリが形成された。本研究の信用性は、研究技法に精通した指導者によるスーパービジョンを受けて確保した。

III. 結果及び考察

分析の結果、ケア場面における看護問題からみた患者行動69コードが抽出され、これから19のサブカテゴリが形成され、さらに6つのカテゴリが形成された。

それら5つのカテゴリは、救急救命センターに入室している患者が、検査時のケア場面において、《原疾患に関連した問題の発生》《治療・検査に関連した新たな問題の発生》《ケアによる新たな問題の発生》《ケアによる問題状況の解決》《問題解決のための自己対策》という行動をとっていることを明らかにした。これら患者行動の説明概念は、患者には、原疾患と治療・検査から発生する問題に加えて、ケアの不十分さから多くの問題が発生しており、また、患者は自ら問題解決のために対処と調整を行っていたことを示した。これらの概念は、患者行動に関する先行研究の成果と同じ概念であった。この他、《不穏に関連した問題の発生》という概念を発見した。このカテゴリは、先行研究とは異なり、複合的な要因から患者の行動を説明する概念である。サンプル数の不足と一場面より構成されたデータの限界から、まだその概念を明確にすることができない段階にあり、今後明らかにしていく必要のある概念と考える。

本研究の成果が、救急救命センターにおいて検査を受ける患者は、身体・心理的に大きな苦痛を経験していることを示し、これらを緩和するケアの必要性を示唆した。しかし、今回の目的であった救命救急センターにおける患者の不穏行動の説明概念の創出には至らず、今後の課題としていきたい。

7 援助場面における看護婦の認識と行動のズレに関する検討

— 移動動作の介助場面に焦点をあてて —

金沢大学医学部附属病院

鈴木 尚 美

【はじめに】

患者の日常生活動作の援助では、看護婦が患者の能力やペースにあわせ介助することが重要であるが、実際には、業務の多さや場面の状況などに応じて、必ずしも適切に行われているとは言えない。看護婦は患者に適した援助を行うという認識を踏まえながらも、業務・場面の状況などを考慮したうえで行う行動のズレに対し葛藤しているのではないかと考えた。そこで、本研究では患者の日常生活動作のうち、特に移動動作の介助における看護婦の認識と行動の実態を調査し、認識と行動の一致やズレを生じる場面の特徴を知ることを目的とした。

【方 法】

K大学医学部附属病院に勤務する看護婦 199名を対象とし、自作の質問紙を用いた質問紙留置方法を行った。質問紙の内容は、①移動動作の介助場面において看護婦の認識と行動に影響を与えると考えた要因「環境要因（時間・業務・他患のナースコールなど）」「患者の安全を確保する」「日常生活の中で確実に行う」「患者の意思を支持する」「患者の意欲を支持する」「患者のペースを守る」「看護婦の心のゆとり」から構成する16場面（認識16項目・行動16項目、計32項目）②看護婦の属性（年齢、臨床経験年数、勤務診療科、主観的移動動作介助頻度）である。なお、ここでいう介助とは、身体的な障害のために日常生活動作のできない部分を患者に触れて手助けすることとした。また、分析は、認識の16項目において、同意した看護婦の割合と行動で同意した看護婦の割合により分類し、それぞれの特徴をみた。

【結 果】

移動動作の介助場面は以下の4つに分類された。

1. 〈看護婦と患者の判断が一致する場面〉に分類されたのは、認識で看護婦の90%以上が同意し、そのうち行動でも75%以上が同意した場面であった。多くの看護婦が共通に認識し行動でも一致していた。この場面は、看護婦の認識と患者の意思や意欲が一致し、かつ行動で一致している特徴があった。
2. 〈看護婦の判断が優先する場面〉に分類されたのは、認識で看護婦の90%以上が同意しているが、そのうち行動では75%未満の同意しかない場面だった。多くの看護婦が共通に認識しているが、その認識に対する行動ではズレがみられ、看護婦が時間や心の余裕、業務を優先して判断している特徴があった。
3. 〈患者・看護婦以外の判断が含まれる場面〉に分類されたのは、認識で看護婦の75%から90%が同意しているが、そのうち行動では75%未満の同意しかない場面だった。この場面では看護婦の認識と行動ではズレがみられ、他患からのナースコールや検査やリハビリの呼び出しなど、第三者の判断が看護婦の判断に影響を及ぼしている特徴があった。
4. 〈患者と看護婦の判断が対立する場面〉に分類されたのは、1場面であり、認識で看護婦の57.0%の同意しなかったが、そのうち行動では78.2%が同意した。この場面は認識の段階から看護婦の意見が分かれ、その認識に対する行動においてもズレがみられた。この場面は、患者がしたくないというのに対し、看護婦がさせるべきと判断する場面であり、患者と看護婦の判断が対立する特徴があった。

8 ターミナル後期の患者の看護経過記録の実態

信州大学医学部附属病院

藤 岡 和 子

《はじめに》

私達は、ターミナル後期の患者にはその人らしい生を全うできるようにと考えケアをしている。実際にターミナル後期の患者にどんな看護ケアをしているのか実態を明らかにしたいと思った。看護の実態が明らかになれば、ターミナル後期の患者のケアの向上および記録の改善が図れるのではと考えた。そこで、今回はターミナル後期の看護記録を分析して記録から看護ケアの実態を調べた。

《対 象》

平成4年から8年に、S大学附属病院の泌尿器科で死亡した患者49名の死亡直前3日間の看護経過記録《方 法》

記録はSOAPで分類し、これに看護処置、診療補助、家族に関する記録の項目を加えた。また、項目をさらに細分化して記入数を調べ、死亡当日、2日前、3日前に分けて検討した。

《結 果》

- 1) 対象の年代は60歳以上が全体の約80%をしめ、男性が92%であった。
- 2) 疾患は、前立腺腫瘍37%、膀胱腫瘍27%で、その他腎腫瘍、睾丸腫瘍であった。
- 3) 記入数は死亡当日2245、2日前2727、3日前2293であった。項目の比率は各日ほぼ等しく、Oが約60%、看護処置が約16%と多く、Aが約1%と最も少なかった。
- 4) P（看護計画）は17の計画があげられ、生命維持に直結したバイタルサインの測定、呼吸の性状観察、感染予防のための清潔保持などの計画が多かった。
- 5) S（患者の言った言葉）は15細目の記録があった。死亡3日前、2日前に声かけに対する反応、混乱した訴え、痛み以外の苦痛について、痛みについて、情動についての記録が多かったが、死亡当日には減っていた。
- 6) O（客観的情報）は22細目の記録があった。細目では呼吸の性状、脈の性状、数値情報、意識状態、全身状態についての記録が多かった。これらの細目は3日前より、2日前や死亡当日に記入数が増えていた。
- 7) A（判断）は8細目の記録があった。細目では総体的に記録が少ししかなかった。
- 8) 看護処置は10細目の記録があった。細目では、安楽な体位、清潔への援助、痛み以外の苦痛への援助が多く記録されていたが、死亡当日は減る傾向があった。排痰の援助のみ3日間とも記入数が多かった。
- 9) 診療の補助は8細目の記録があった。細目では、痛み止め以外の与薬、医師の診察処置、医師への報告についての記録が多くあった。3日前より、2日前、死亡当日に記入数が増える傾向があった。
- 10) 家族に関する記録については9細目あった。細目では、家族の行動のようす、家族の援助、医師への希望、家族の死の受容、看護婦への相談について死亡当日に記入数が多くなっていた。

以上の結果から、ターミナル後期の記録は、実際の看護ケアをある程度反映していると考えられた。また、この期間では、血圧の低下や呼吸の悪化が起こった時、患者が亡くなった時の看護ケアの判断、結果(家族の反応、ようす)を記録に残すことが、次の看護ケアに役立たせるために重要であると考えた。

9 試験管内の血性排液の色表現に関する検討

— 臨床経験年数と観察の機会による比較 —

広島大学医学部附属病院

坂口 瑞枝

《はじめに》

各種ドレナージ中の患者の看護において、排液の観察は異常の早期発見や抜去時期を見逃さないために重要である。しかし、色の認知が人によって異なることがすでに幾つかの先行研究で確認され、色表現が統一されないまま情報化されているのが現状である。そこで、本研究では、血性排液の色表現の現状を把握し、色表現の基準と看護婦の特性との関連を明らかにすることを目的として、調査分析を行った。

《研究方法》

H大学医学部附属病院の看護婦（士）156名（年齢 30.1 ± 8.4 歳，経験年数 8.7 ± 7.4 年）を対象に、以下の二つの方法で調査した。

- 1) 血性排液のサンプルを使用した色表現の調査—サンプルはヘマトクリット（以下Htと略す）47%静脈血を生理食塩水でHt38～0.7%に希釈し、16本の試験管に準備した。さらに、サンプルをランダムに並べ替え、1本ずつ観察し色表現を多肢選択法で回答してもらった。観察方法および時間は自由に行い、観察環境は同一とした。
- 2) アンケート調査—①年齢と経験年数，②ドレーンをみる機会，③血性排液で使う色表現，④色表現で困ったことや今後の課題を多肢選択法で回答してもらった。

分析は経験年数と観察の機会で分類し、それぞれの表現方法との関連について比較した。

《結果および考察》

1. 対象は経験年数1～3年目が42名（26.9%），4年目以上が114名（73.1%），また、ドレーンをみる機会は“多い”が40.4%，“ふつう”が33.3%，“少ない”が26.3%であった。
2. 各サンプルの色表現はHt38～10%で「血性」，5%で「淡血性」，1.25%以下で「淡々血性」が使われていた。これを対象の特性別にみると，Ht6%以下で「血性」と表現した人は“1～3年目群”に多く（ $p < 0.05$ ），観察の機会では“観察の機会の少ない群”が“多い群”より多かった（ $p < 0.01$ ）。
逆にHt10%以上で「淡血性」と表現した人，または，Ht2.5%以上で「淡々血性」と表現した人は“観察の機会の多い群”に多かった（ $p < 0.01$ ）。さらに，経験年数を1～3年目，4～9年目，10年目以上の3つにわけて，それぞれの中で観察の機会別に比較すると，どの年代も“観察の機会の多い群”が「血性」と表現しない傾向があった。これは，観察の機会の多い者が単なる慣れや色の識別だけで表現するのではなく，知識や経験による判断が含まれており，認識の段階で違いが生じたためと思われる。
3. 16本のサンプルの中で血液濃度が逆になる表現をした人は少なく，看護婦は血液濃度の変化をほぼ正確にとらえていたが，87.8%の看護婦が判断基準が必要であると答えていた。
4. 以上より，臨床経験年数と観察の機会により色表現に違いがあり，色の情報を客観的に表現するためには，比色が可能な基準の作成が重要であると思われる。

10 「継続看護相談室」が担当する患者の看護記録の分析

— 患者の訴えと問題点 —

横浜市立大学医学部附属浦舟病院

武 山 和 子

《はじめに》

長期経過をたどる慢性病患者の看護においては、状況の変化に応じて患者のニーズを把握し継続的に関わっていくことが重要であるが、看護婦が患者の問題をどうとらえるかにより援助の内容は異なってくる。そこで、在宅療養中の慢性病患者のもつ問題を明確にするために、「継続看護相談」依頼時に看護婦がとらえた患者の問題と、患者が相談時に訴えている問題の実態を調査した。

《対象及び方法》

平成8年6月から平成9年3月の期間に、外来部門の「継続看護相談室」に病棟・外来看護婦から依頼があった外来通院患者55名の看護記録を対象とし、正木による「慢性病患者の特徴とセルフケア課題」をもとに患者を4病型に分類し、看護婦のあげた問題と患者の訴えを7型に分類して病型毎に問題・訴えの特徴を分析した。さらに、問題と訴えの関係を3型に分類し、病型毎・問題毎に一致度を分析した。

《結 果》

1. 対象患者55名のうち55歳以上が80%を占め、男54.5%，女45.5%である。診療科別では内科系が54.5%，外科系が36.4%で、病棟と外来別では病棟が65.5%，外来が34.5%で内科系病棟の患者が多い。
2. 病型分類では、①経過の緩慢な型が21.8%，②増悪・緩解を繰り返す型が20%，③進行性の型が25.5%，④ターミナル期に至る型が32.7%で、病型④がやや多い。
3. 看護婦と患者各一人があげた問題・訴え数は全体では看護婦4.3 ± 1.4 個，患者4.3 ± 1.8 個で差は無い。病型別にみても看護婦があげた問題と患者の訴え数に差は無い。
4. 看護婦があげた問題と患者の訴えは39種類あり，7型中「病気の進行や身体の障害にあわせたセルフケア内容の変更」が14種類で最も多く，次いで「身体症状に関する問題」が8種類であった。
5. 看護婦があげた問題と患者の訴えの特徴は全体ではほぼ同じ傾向を示し，「病気の進行や身体の障害に合わせたセルフケア内容の変更」と「家族・介護者の問題」が多いが，患者は「身体症状に関する問題」「疾病の脅威に関する問題」を看護婦よりやや多く訴えている。病型別では全体とほぼ同じ傾向にあるが，病型毎のセルフケア課題に沿った問題が各病型の中では多い傾向にある。
6. 看護婦があげた問題と患者の訴えの関係は，①両者ともあげている ②看護婦だけがあげている ③患者だけが訴えているの3種類で，①②③の割合は全体では約30%ずつで，病型別でも同様の割合である。③は在宅療養中に新たに出現する問題の存在を示している。

これを問題別にみると③が高いのは，「身体症状に関する問題」「疾病の脅威に関する問題」である。各問題毎の訴えの内容は，「身体症状に関する問題」では「痛みや不眠」，「病状をコントロールするセルフケアの確立・維持問題」では「定期受診が守れない」，「障害に合わせたセルフケア内容の変更」では「排泄や入浴等のADLの障害」，「疾病の脅威の問題」では「予後への不安」，「家族・介護者の問題」では「介護者の疲労」，「社会との関係の問題」では「早く仕事に復帰したい」などであった。

11 退院時看護サマリーの記載内容の検討

岩手医科大学附属病院

近 藤 留美子

〈はじめに〉

退院時サマリーは、今後の継続看護を行うにあたり、入院中の看護問題やその経過が簡潔、かつ明確に記載され、情報として活用されることに意義がある。今回、当院の退院時看護サマリーが継続看護を行う上で個別的な看護の方向性が導きだされ、活用できる記録の内容であるかどうか検討するために、記載された問題の傾向と看護活動の分析をした。

〈対象および方法〉

I 医科大学附属病院脳神経外科病棟に入院した50歳以上の患者64名を対象とし、退院時看護サマリーを以下の項目に沿って検討し、記載された問題の傾向と看護活動の分析をした。

1. 問題の種類（看護問題と共同問題）
2. 「ゴードンの11の機能面からみた健康パターン類型」に基づいた看護問題の分類
3. 退院時継続する問題
4. 看護活動（①入院中に実施された看護 ②退院時指導内容 ③継続する看護内容）
5. 備考の欄の記載内容

〈結果と考察〉

1. 記載された問題の割合は、看護問題が39.2%、共同問題が60.8%であった。また、一人あたりの問題数は $2.03\% \pm 1.24\%$ （最小1～最大7）であった。
2. 看護問題は、11の機能パターンのうち8つに分類され、最も多いのは「健康知覚・健康管理」と「活動・運動」であり、それぞれ25%であった。入院中の看護問題の数は全体で51あり、退院時には9に減少した。また、共同問題は、入院中79より16に減少した。全体として80.8%の問題が解決し、継続する問題は19.2%であった。看護問題のカテゴリー分類でみると、「総体的セルフケアの不足」，「身体的損傷の可能性」が多く、脳神経外科疾患患者に特徴的な問題が挙げられており、優先度が高く特異的であった。
3. 記載された入院中の看護の内容は8項目に分類され「観察」は100%に記載されていた。これは、経過の欄の記載方法が、客観的情報を経時的に記載することに偏っているためと考えられる。
4. 継続する看護内容の記載数は、退院時指導内容の数と必ずしも一致しておらず、退院時指導内容の方が記載が少なかった。また、継続する看護内容の記載は、継続問題の有無にかかわらず全て記載されていた。
5. 以上より、看護問題は、優先度が高く特異的な問題を中心に挙げられており、退院時サマリーとしての「簡潔性」という点では評価できるが、個別的な看護の方向性や問題の経緯については具体性に欠けるため、今後、問題の表現や記入の方式を検討する必要があると思われる。

12 「看護婦の実践に対する入院患者の意識」

東邦大学医学部附属大橋病院

小野寺 佳代美

I. はじめに

質の高い患者中心の看護を展開するために、患者は看護をどのように認知しているか明らかにすることは重要である。今回は、具体的看護活動に対する患者の意識について実態調査することを目的とした。

II. 対象ならびに方法

対象は私立大学医学部附属T病院に入院中の18才以上の患者129名。

研究方法は質問紙調査（配票留置法）で、調査内容は、身体的援助活動、心理的援助活動、教育活動環境の保持、診療の介助、保健医療チーム活動等の仲介・調整の6カテゴリーにより具体的看護実践に関する82項目を設定し、設問について「看護婦の仕事と思うか」、「体験の有無」について回答を得た。

III. 結 果

1. 対象は男性58.0％、女性41.9％で、年齢構成18～49才が43％、50才以上が66.5％である。入院経験は初回48.1％、2回目が28.7％、3回目が23.3％で、入院期間は2週間～1カ月未満が31.8％で最も多く、2カ月以上は17.1％である。
2. 「看護婦の仕事と思う」の割合は最高76.0％～最低22.5％に及び、割合が60％以上の項目は、身体的援助活動では2項目、教育活動では1項目、心理的援助活動、環境の保持では該当項目はなく、診療の介助は12項目、保健医療チーム活動等の仲介・調整では2項目である。逆に30％未満の項目は、身体的援助活動では4項目、心理的援助活動では2項目、教育活動では3項目である。環境の保持、診療の介助、保健医療チーム活動等の仲介・調整では該当項目はない。「看護婦の仕事と思う」上位10項目では、診療の介助が8項目、保健医療チーム等の仲介・調整は2項目である。逆に下位10項目では身体的援助活動が5項目、心理的援助活動が2項目、教育活動が3項目である。
3. 「体験の有無」の割合は最高55.0％～最低3.1％に及び、割合が40％以上の項目は、身体的援助活動では2項目、心理的援助活動、教育活動、環境の保持、保健医療チーム活動等の仲介・調整では1項目ずつであり、診療の介助では9項目である。逆に15％以下の項目は、身体的援助活動が6項目、心理的援助活動が2項目、教育活動が3項目、環境の保持、診療の介助が1項目ずつで、保健医療チーム等の仲介・調整は該当項目はない。
4. 「看護婦の仕事と思う」と「体験の有無」の割合の関連を6カテゴリー別にみると、①割合の傾向が一致するもの（心理的援助活動、教育活動、診療の介助、保健医療チーム活動等の仲介・調整）②一定の傾向を持たないもの（身体的援助活動、環境の保持）の二つのタイプがみられた。
5. 以上から看護活動に対して「看護婦の仕事と思う」患者の意識は低く、また「体験の有無」についての意識も低い。これは私たちが意図する看護活動の効果にも影響を及ぼす。よって看護活動の一つ一つについてその意図が患者に伝わる努力をする必要が示唆された。

13 乳癌患者の術後セルフケア能力の獲得要因と看護介入の質評価

筑波大学附属病院

鈴木 君 江

〈研究目的〉

今日の医療においては、入院が決まった時点から医療チームによる包括的退院計画の推進が要請されており、看護婦には良質の看護ケアの提供が求められる。効果的な看護をめざして看護ケアの質を改善する手がかりとして、乳癌患者に対し、退院時に手術創を見ることができた患者と見られなかった患者への看護介入について分析・検討し、看護ケアと患者の術後セルフケア能力の獲得との関連を明らかにする。

〈研究方法〉

対 象：T大学附属病院で手術し、同院に通院する乳癌術後患者62名、有効回答59名（95.1%平均年齢54.1歳）

方 法：自作の経過別質問紙（SKN質問紙）留置法

内 容：個人的特性7項目、乳癌患者に特有な要因10項目、経過的患者目標の達成状況53項目

期 間：1997年6月2日から6月13日（土日を除く10日間）

〈結 果〉

自分の創を見ることは、現実を直視するための重要な行動であり、セルフケアの達成への過程と位置づけて乳癌患者の術後セルフケア能力の獲得に影響を及ぼす要因について分析した。退院までに創を見ることができた人（以下A群）は44名で全体の74.5%で、創を見られなかった（以下B群）は15名で全体の25.4%であった。

1. 個人的特性では、B群はA群より平均年齢が9歳高く、50歳以上で有意（ $P<0.05$ ）に、60歳以上で有意（ $P<0.01$ ）に高い。B群は50歳以上で夫との同居がA群に比べ有意（ $P<0.05$ ）に高い。
教育歴が短大以上の人は、B群に少ない傾向があった。
2. 乳癌患者に特有な要因では、B群は、症状を自己発見できない、胸壁合併乳房切除術、術後経過期間1.5-2年がA群に比べ有意（ $P<0.05$ ）に高かった。入院病棟が治療計画の理解に影響している傾向があったが看護婦の熟達度の関連は認められなかった。
3. 経過的患者目標の達成状況では、B群は、創に触れられない、精神的苦痛の感情を表せない、治療計画の理解が出来ないがA群に比べ有意（ $P<0.05$ ）に高かった。A群でも創に触れられない人が半数いた。
4. 現行の「経過別標準看護ケア（案）」の看護介入と患者の評価とのズレは、①手術・治療方法決定時の対応②身体的苦痛の対応③創を見ること・触れることへの導入等の各時期であった。
5. 看護介入に対する患者の評価は、A群・B群の順位相関係数は0.67で、腕のリハビリ指導や告知時の対応等が高く、創に触れること・見ることへの導入、創の観察指導の不足が指摘された。

〈結 論〉

看護ケア改善のための対象と内容、及び時期が明らかとなった。これらをふまえた看護介入の内容・成果の評価（患者・看護者双方の）を基準化し、ケアの継続を促進するためのシステムを構築することにより、患者のセルフケア能力をさらに高めていけることが確認された。

14 在宅酸素療法患者の再入院に関する一考察

東京大学医学部附属病院

山 本 千恵美

1. はじめに

近年当院で、在宅酸素療法（以下HOTという）を受けている患者が、増加している。HOT患者の中には、毎回外来で指導やチェックを受けているにも拘わらず、悪化で再入院する患者が多くみられる。そこで今回、HOT患者の理解の仕方や対処行動の比較を通して、再入院の原因となる因子を検討し、今後の外来看護活動の質の向上のための手がかりを得ることを目的に調査を行った。

2. 対象及び方法

- 1) 対象：①当院で1997.5現在酸素療法を受けている成人患者67名の内、アンケートの回答に同意を得た44名（悪性腫瘍、無呼吸症候群を除く）②上記の患者に期間中指導に当たった外来看護婦4名
- 2) 方法：①患者には質問紙郵送による調査（一部電話によるアンケート内容の補充を行った）②看護婦には患者と同一内容の質問紙留置法による調査
- 3) 内容：①対象患者の属性9項目②過去一年間の症状悪化の有無とその対処方法③在宅酸素療法の生活指導内容20項目についての実行程度（指導項目についての実行程度をそうでない1点、時々そうである2点、常にそうである3点として得点を集計した）④その他不安や要望に関する自由記載
- 4) 期間：1997年6月2日（月）～6月12日（金）までの土日を除く10日間

3. 結果及び考察

- 1) 今回調査のHOT患者の平均年齢は69.4歳、HOT平均期間3年4ヶ月再入院の経験を持つ患者は26名（60%）であり他の報告と類似していた。
- 2) 再入院は女性に有意（ $P<0.01$ ）に高く、秋季に有意（ $P<0.05$ ）に多かった。
- 3) 入院の有無で症状悪化時の対処行動に差はみられなかった。
- 4) 受診の遅れの原因は「予約だから」などの受診方法の情報不足によるものが多い。「入院したくないから、受診しない」という誤った認識の回答もみられた。
- 5) 患者の40名（90%）が患者会の存在を知らないと答えていた。
- 6) 生活指導項目の実行程度は、日常生活習慣項目（Ⅰ群）、器械管理項目（Ⅲ群）が高く疾患管理群（Ⅱ群）が低い傾向がみられる。「3年以上入院なし」の患者群のⅠ群、Ⅲ群の実行程度は高い傾向がみられる。各項目の実行程度が高い患者は、疾患管理が良好と言える。「2回／年以上入院」患者のⅡ群が特に高い傾向がみられる。これは、入院という機会に指導が充実したと考えられる。病気日誌の記録を行うことが自己観察意識を高くする要因となることが窺える。

4. まとめ

以上、調査の結果から、生活指導項目の実行程度が再入院の予防に関連する示唆を得た。また、「悪化時の受診時期、方法」「患者会の情報」「自覚の少ない患者への指導」及び看護婦が関与すべきⅡ群の「疾患管理項についての指導」等改善すべき余地が多いこと等今後指導を強化すべき対象と指導項目内容が明らかになった。

15 小児外科病棟における術後初回食事摂取の援助の検討

名古屋大学医学部附属病院

若 園 尚 美

I はじめに

小児が手術を受ける場合、身体・心理・社会的側面から援助するだけでなく、これらの側面を成長発達の段階をふまえて援助する必要がある。食事摂取の援助の場合も同様である。さらに、手術により食行動は制限又は変更される。今回、当病棟に新たに勤務することになった看護婦に対して食事援助時の指導のポイントは何かを知る為、眼・口腔・消化管の疾患をもつ児の術後初回食事摂取時の援助を検討した。

I. 調査方法

対 象：当院小児外科病棟看護婦19名

調査期間：平成5年5月30日～6月1日

調査方法：手術後、疾患の部位別・乳幼児別の初回食事摂取に対する、食前・食中・食後の看護婦の援助の視点について25項目を設定し、優先順位で解答を得た。当病棟に来て2カ月目の看護婦（新人）とそれ以上の看護婦（経験者）とで比較・分析し、援助方法を検討した。

II. 結 果

疾患別の食事援助について

- 食 前：眼の疾患をもつ児は消化機能に問題はないため、身体面よりも、視覚を補い心理的側面の援助が必要である。これに対して、口腔・消化管の疾患をもつ児は、食行動に手術が直接影響するため手術部位の観察が重要である。また消化管の疾患をもつ児は食事内容も経腸栄養であることが多く、食事内容の工夫が困難であるため心理面の関わりが重要となる。
- 食 中：身体面・心理面は食前と同様である。特徴的な援助として、視覚が障害されている場合でも、意欲をもたせ自立への援助が必要となる。一方、口腔の疾患をもつ児は、創部を損傷しないよう全介助が必要となる。また、消化管の疾患をもつ児は、食事内容に不満をもつことが多いため、心理面の関わりがさらに必要となる。
- 食 後：疾患の部位に関係なく、身体面の観察・摂取量の確認をすると同時に心理面において「ほめる」ことが重要である。

以上の結果をふまえて、新人看護婦の指導には、

- (1) 身体的援助に早く慣れるよう指導する。
- (2) 患児の年齢に応じた自立を促す援助を指導する。
- (3) 経験豊かな看護婦は、食中・食後の心理・精神面の援助に参加し、新人看護婦に協力する必要があると考える。

16 日勤・夜勤時の経験年数別組み合わせが 看護婦の不安に及ぼす影響 — S T A I からみた変動と関連因子 —

三重大学医学部附属病院

江 藤 由 美

大学病院は第三次医療機関として重症者のケアにおいて、短時間で判断をくだし、看護ケアすることが要請されることから、新卒者・勤務交代者を迎える5月・6月は夜勤をする者にとって不安が増強する季節である。そこで、日勤・夜勤時の経験年数別組み合わせが、看護婦の不安に及ぼす影響を調査し、不安の変動と関連因子を明らかにしたい。

対象は、M大学病院の一般病棟で夜勤勤務をする卒後3年目以上の看護職員206名で、不安の心理学的測定S T A Iを用いた質問紙による留め置き調査。記入は特性不安1回、状態不安は3回で、日勤、夜勤A（即後1，2，3年目との組み合わせ）、夜勤B（自分より経験者との組み合わせ）のいずれも出勤直後に記入。

結果は、有効回答46.1%（95名）。特性不安得点の平均は49.0点、日勤の状態不安得点50.0点、夜勤A 47.8点、夜勤B 46.6点。年齢では特性不安及び状態不安の日勤・夜勤Aで22～24歳・25～29歳・30～34歳の群と40歳以上の群では40歳以上の群の不安得点が有意に低い。婚姻では特性不安及び状態不安夜勤Bで、未婚群が既婚群より不安得点が高い。

年齢別組み合わせでは、夜勤Aで2人夜勤の場合「卒後3～5年目」と「卒後6年目以上・現在の病棟経験が12年目」と「卒後6年目以上・現在の病棟経験3年目以上」の群では、不安得点に差は認められない。夜勤Bで2人勤務の場合、卒後3～5年目と卒後6年目以上に分けペアナースの病棟経験年数を1，2年目と3年目以上のそれぞれの組み合わせで比較したが、不安得点に差は認められない。

主観的ストレス観及び主観的健康観では、特性不安及び状態不安の日勤・夜勤A・夜勤Bで、「ストレスが高い」「健康観が悪い」と感じた群と「ストレスが低い」「ストレスがふつう」「健康観がよい」と感じた群では「ストレスが高い」「健康観が悪い」と感じた群に不安特定が有意に高い。

主観的な忙しさは、状態不安の夜勤A・夜勤Bで「いつもと同じ」と答えた群と「忙しい」と答えた群では、「忙しい」と答えた群に不安得点が高い。重症率では、状態不安の日勤で0～20%未満と20～40%未満の病棟に勤務する群では、20～40%未満の病棟に勤務する群に不安得点が高い。0～20%未満と40%以上の病棟に勤務する群では、40%以上の重症率に勤務する群に不安得点が高い。

病棟では、状態不安の日勤外科系群と夜勤Bの内科系群で、日勤外科系群に不安が有意に高い。希望配置では、状態不安の日勤・夜勤Bで希望配置群とそうでない群では、希望配置でない群に不安が有意に高い。ローテーションの回数では、状態不安の日勤で0回群と1回群では1回群の不安得点が高い。状態不安の日勤・夜勤A・夜勤Bで1回群と2回以上の群では1回群が不安が有意に高い。状態不安の夜勤Bで0回群と2回以上の群では、0回群が有意に不安が高い。

卒後1，2，3年目との組み合わせである夜勤Aの状態不安が最も高いとした仮説に反し、日勤の状態不安が最も高かった。

17 救急部における電話通報時の患者情報の質とその関連要因

鳥取大学医学部附属病院

田 淵 智 美

〈はじめに〉

救急部では電話通報時の患者情報を「客観的情報メモ」に記載している。しかし、患者に必要な情報を的確、迅速に収集できているかどうかについては検証されていない。そこで今回、電話通報時に収集された患者情報の質とその関連要因を明らかにし、今後の看護情報の質的改善のため調査を行った。

〈研究方法〉

1. 対 象

- 1) T大学病院で電話通報により患者情報を記載した「客観的情報メモ」 234枚のうち、看護婦が記載した日付の特定できる 222枚 (94.9%)。

- 2) 「客観的情報メモ」を記載した救急部看護婦18名

2. 方法

従来使用していた「客観的情報メモ」の記載内容を一部加筆修正したものを使用し、電話通報時の基本情報の収集状況と看護婦の背景別による情報の収集状況を分析した。

3. 内 容

- 1) 基本情報：電話通報時刻、症状、年齢、発病・発生時刻、電話通報者
- 2) 看護婦の背景：看護婦通算経験年数、救急部経験年数

4. 期 間

1997年5月18日(日)～5月31日(土)

〈結 果〉

1. 電話通報時の基本情報の収集状況

- 1) 電話通報の件数は 234件で看護婦が記載した日付の特定できるものは 222件 (94.9%) であった。
17時～翌日 8 時30分迄の電話通報件数は、月～金曜日は平均10.7件土・日曜日は平均18件で、土・日曜日の件数が有意に高かった。(p<0.01)
- 2) 電話通報時刻別では、時刻の記載のあったものは 205件 (92.3%) で、19時～22時が71件 (34.6%) であった。
- 3) 主症状の記載が不明確な 2 件と、病名が確定しており主症状の記載がない10件を除いた 210件を症状別に分類すると、上位 3 症状は発熱、耳鼻科的症状、腹痛で、当院の先行研究の結果と同様であり全体の順位相関係数は0.60であった。
- 4) 患者の年齢別では、主症状の記載のあった 210件のうち年齢の記載のあったものは 182件 (86.7%) で、15歳以下の小児は91件 (50%) であった。15歳以下と16歳以上の患者に主症状、発病・発生時刻、随伴症状の情報収集状況に差はなかった。
- 5) 発病・発生時刻別では、主症状の記載のあった 210件のうち時刻の記載のあったものは 142件 (67.6%) で、当日に通報があったものは 106件 (74.6%)、前日以前が36件 (25.4%) であった。
発病・発生時刻が当日と前日以前のものに随伴症状の記載状況に差はなかった。
- 6) 電話通報者別では、主症状の記載のあった 210件のうち通報者の記載のあったものは 132件 (62.9%) で、両親56件 (42.4%)、本人24件 (18.2%)、その他52件 (39.4%) であった。主症状、発病

・発生時刻があるものでは、両親とその他では両親の通報が有意に高かった。(p<0.01)

2. 看護婦の背景別による情報の収集状況

- 1) 看護婦通算経験年数別では、主症状、発病・発生時刻、随伴症状の情報収集状況に差はなかった。
- 2) 救急部経験年数別では、主症状の記載のあった210件のうち記載者名のあったものは204件(97.1%)であった。主症状、発病・発生時刻、随伴症状まで記載したものは55件(27.0%)で、記載のないものは84件(41.2%)であり随伴症状までの記載状況は、3年以上の看護婦が3年未満の看護婦より有意に高かった。(p<0.01)

〈結 論〉

電話通報時の基本情報の収集状況は、主症状、発病・発生時刻、随伴症状まで記載したものは210件中56件と約25%に減っていた。また、記載状況は救急部経験年数が3年未満の看護婦に有意に低く、看護情報の質的改善のための要因が確定し、早急な対応の必要性が明らかとなった。

18 手術を受ける患者の意志決定に影響する要因の検討

— 消化器系疾患患者を対象に —

高知医科大学医学部附属病院

田 村 眞 智

I. はじめに

人間は、基本的に意志決定できる存在でありたいというニーズに触発されて、意志決定のプロセスが開始される。意志決定のプロセスに関与する側面には事実判断と価値判断があることから、手術を受ける患者の意志決定に関与するこれらの側面と共に、要因の検討を行った。

II. 対象及び方法

対 象：K医科大学医学部附属病院にて、消化器系の手術を受けた入院中及び外来通院中の患者43名
期 間：平成9年5月21日から同年6月30日までの40日間

調査方法：手術を受ける意志決定に影響すると考えられる要因29項目、手術前説明の納得度15項目、患者属性、Y-G性格検査(社会性)についてのアンケート調査

分析方法：要因29項目は、設問毎に4段階別回答数を算出し、①該当する②まあまあ該当するを影響要因として事実判断と価値判断の側面、更に身体的、社会的、心理・精神的側面から分析、検討した。手術説明の納得度は、4段階尺度を用い納得度の高いものほど低得点とした。そして、要因29項目及び納得度と患者属性、YG性格検査との関係を分析した。(回収率95.3%)

III. 結 果

対象の年齢分布は、22歳から83歳であり平均年齢58.2歳。男性25名、女性15名で有職率は52.5%であった。YG性格検査は、対象の殆どが高い社会的適応を示した。

設問29項目中、70%以上の人が影響すると回答した11項目を抽出し、価値判断(78.2%)及び事実判断

(78.8%) 別回答割合を比較した結果、差は認められなかった。そして、価値判断の中には、自分の身体や社会復帰、家族関係に関与する望ましい状態が含まれ、また事実判断には、自分の身体や病気、手術など現状分析に関与する項目が含まれていた。一方、身体的側面(76.9%)には自分の身体のこと、社会的側面(75.6%)には仕事や家族のこと、心理・精神的側面(80.3%)には、病気の内容や手術後の回復に関する項目が含まれていた。これら3側面の回答割合に差は認められなかったが、心理・精神的側面の回答割合が最も多い傾向を示した。患者属性比較では、年齢において59歳以下群の回答割合が、60歳以上群に比べ有意に高い値を示したが、性別及び職業有無別比較では、割合の差は認められなかった。しかし、心理・精神的側面の回答割合が高い値を示した。手術前説明の納得度は、手術前に再三に渡り説明を受けている病気や手術方法の項目に高納得を示し、手術後の回復過程や手術後合併症などの手術後状況に低納得を示した。

IV. 結 論

手術を受ける患者の意志決定には、心理・精神的側面の影響要因が大きく関与していることを考慮すると共に、患者の持つ手術後の望ましい状態の確認及び明確化を図る必要がある。更にこのためには、効果的なコミュニケーションが重要と考える。

19 K大学病院における中堅看護婦のキャリア発達

— 個人・家族・職業の3側面からみたキャリア発達過程 —

熊本大学医学部附属病院

北 里 眞 弓

〔はじめに〕

看護婦のキャリア発達過程を明らかにすることは、望ましいローテーションや継続教育を行うために価値があり、組織・個人の成長、ひいてはケアの質の向上へとつながる。そこで、30歳から49歳の中堅看護婦のキャリア発達過程を、個人・家族・職業の3側面から探り、当院におけるキャリア発達過程、促進因子・阻害因子を明らかにすることにより、今後の望ましいローテーションや継続教育を考える基礎資料とするために調査を行った。

〔研究方法〕

対 象：K大病院に勤務する、30歳から49歳の中堅看護婦176人（看護師・助手を除く看護職員の41.4%） 回収率175（99.4%）有効回答数164（93.7%）

方 法：質問紙留め置き法

内 容：キャリア発達に関する質問紙（個人に関する項目9項目、家族に関する項目5項目、職業に関する項目11項目）・ライフコース表記載

期 間：1997年6月2日～6月9日

〔結果及び考察〕

1) 個人の側面 ①教育背景は、養成所卒が57.9%、看護系短大・大学卒が33.5%である。30代の短大・大学卒業者のしめる割合は67.5%である。②就職後に大学を卒業した者は8人、在学中18人である。進

学計画中の者も16人おり、全体の25%が職業と両立させて学位取得をめざしている。

2) 家族の側面 ①既婚率は54.6%である。既婚者の90%が子ありで、育児休業制度導入後は子ありの者の70%が利用し職業との両立を図っている。②ライフイベント発生年齢は、初婚年齢26.95歳(25.4歳)、第一子出産年齢は27.8歳(26.9歳)、末子出産年齢は33.0歳(30.0歳)で、先行研究のO大学と比べ年齢が高い。()内はO大学。

3) 職業の側面 ①役職就任時年齢は副婦長38.3歳、婦長42.3歳である。既婚者に就任時年齢が高い傾向にある。教育背景では、短大・大卒者の副婦長就任時年齢は37.9歳、非短大・大卒者は38.9歳で、就任時年齢は短大・大卒者に若い傾向にある。婦長の副婦長就任時年齢は35.1歳で、婦長は現在の副婦長より有意に若く副婦長に就任している。(P<0.05) ②ローテーションの回数は、一人平均2.6回である。未婚者平均2.2回、既婚者3.0回で、既婚者に多い傾向にあるが、年齢階層別には未婚・既婚の差は認められない。③自己成長のためにローテーションを希望した者が、未婚者に有意に多い。(P<0.01) ④看護婦の継続意志がある者は76.2%である。当院を辞めたいと思ったことがある者は76.2%で、辞めたいと思った理由を年齢階層別にみると、30代ではローテーション・意欲の低下など職業上の問題が上位にくる。40代では過程の問題が1位に上昇してくる。婚姻別にみると、未婚者では労働条件が1位であるが、既婚者では過程の問題が1位である。また、40代前半には疲労・病気が2位に上昇してくる。40代前半は既婚率が73.8%で、役職のしめる割合が64.3%であり、職業上も家庭の面でも役割が増している年代であるため、疲労も大きいものと考えられる。

〔結 論〕

当院の30～40歳層の看護婦は未婚・既婚を問わず、職業・家庭を両立させながら自己成長をめざしていることが判明したことから、今後生涯学習を両立させていけるような職場環境の整備・サポートが看護管理上重要となることが明らかになった。

20 看護実践を反映した記録の検討

— フォーカスチャータニング調査より —

順天堂大学医学部附属浦安病院

石 井 尚 美

I. はじめに

当院看護部では、平成7年9月「固定チーム継続受持ち制」を導入、それに適した看護記録システムとして、翌年4月、フォーカスチャータニングシステムを導入した。この記録システムの評価が、今年1月に看護業務委員会により実施され、その結果、フォーカスの不明瞭さ、計画・実施・評価の項目分類の不適切さ、看護計画との関連性の欠如などが明らかとなった。今回、個々の看護婦の特性と同時に記録を調査し、看護実践に反映の出来る記録を作成するにはどうすべきか検討を行った。

II. 研究方法

対 象：私立J大学医学部附属病院病棟看護婦225名(婦長を除く)

期 間：平成9年5月17日～6月30日の45日間

方 法：看護婦には

- (1) 自己洞察質問紙エゴグラム 50項目
- (2) 行動エゴグラム透過性調整力(PC) 10項目
- (3) アサーティブコミュニケーション度質問紙(ASC 度) 32項目

看護記録は

- (1) フォーカス用語とその妥当性
- (2) 患者分類
- (3) 記録された勤務帯
- (4) 記述の項目および文字数

を調査し、フォーカスの適切・不適切によって経験年数別、病棟別などで分析、検討した。

Ⅲ. 結 果

1. 当院看護婦のエゴグラムでは、NP・ACが高くAが低く、PCは中間点に多くASC 度はやや低い。
2. フォーカス用語分類では、適切が53.7%、不適切が46.3%で、適切がやや多い。
3. 経験年数別では、経験が増すほど適切なフォーカスの増加が見られた。

適切フォーカスとの関連性の検定において、増加が見られたものは、

- (1) 1～2年目では、共感的NPの強化、創造的FCの抑制、PC得点の上昇、記述項目増加、文字数減少。
- (2) 3～4年目では、批判的CPの強化、依存的ACの抑制、PC得点の上昇、記述項目増加、文字数増加。
- (3) 5年以上では、批判的CPの強化、依存的ACの抑制、ASC 得点の上昇、記述項目減少、文字数減少。
4. 病棟別では、フォーカスの視点が看護問題で占める割合の多い病棟で、適切フォーカスが多くみられ、適切フォーカスの頻度に有意差が認められた。適切30%以下(低頻度病棟)と65%以上(高頻度病棟)の比較では、その他のフォーカス、記述項目・文字数に違いがあり、低頻度病棟においてその増加が認められた。適切フォーカスとの関連性の検定の比較でみると、30%以下の低頻度病棟において、記述項目と文字数の相関の減少、看護婦の特性による相関の減少が認められた。

以上の結果より、適切なフォーカスを導き、看護記録の質の向上を図るためには、

- (1) 経験の比較的浅い看護婦はPC得点の上昇、経験者はASC 得点の上昇のため、努力すること。
- (2) 看護問題にフォーカスを絞り、記述項目の焦点を的確にとらえ、簡潔に記録することが必要と考える。

21 転倒予防の指導方針の検討

— 当院における転倒患者と看護婦の実態調査から —

東京慈恵会医科大学附属柏病院

柳 澤 美津代

I. はじめに

転倒事故が発生した場合、その実態や要因については、かなり検討がなされている。しかし、転倒場面に遭遇した看護婦の、判断内容は看護婦のものの見方、考え方により違いがある。多くは問題の本質に、

至らないまま対応している。そこで、転倒に遭遇した看護婦の思考を明らかにすることによって転倒発生を予防する手がかりが得られるのではないかと考えた。

Ⅱ．対象及び方法

対 象：平成 8 年 11 月 1 日から平成 9 年 4 月 30 日迄の 6 カ月間に当院に入院中、転倒した患者 24 名

方 法：1) 転倒者の看護記録，事故報告書より転倒患者の特性，転倒時の状況を調査し，また，転倒場面に遭遇した看護婦に，転倒者の転倒前のイメージ，転倒直後の看護婦の思い，転倒後の看護婦の思いなど思考の特徴を調査した。

2) オーランド理論を参考にし，看護婦のタイプを 2 つに分類し（A タイプ，B タイプ）枠組を作成し分析した。

Ⅲ・結果

1. 転倒者の概要：転倒者の年齢は，60 歳以上が全体の 8 割を占めていた。貧血は，18 例（75%）にみられ，ADL は自立歩行が 8 例，歩行介助を必要とするが 12 例，車椅子使用が 4 例であった。転倒場所は，ベッドサイドが 65.4% と最も高く，次いでトイレ，洗面所 15.4% であった。転倒時間は 0 時から 8 時迄の夜間帯が 60% と高く，特に 0 時から 2 時は 30%，6 時から 8 時は 19% と多く見られた。行動目的は，排泄行動が，65% と最も高かった。
2. 転倒前のイメージ：かなり危険を感じていた 5 例，多少危険を感じていた 15 例，危険を感じていなかった 4 例であった。
3. 転倒直後の看護婦の思い：患者の思いや身体状況，周辺の状況を描いている 12 名（Ⅰ群），患者の不注意を感じている 9 名（Ⅱ群），看護婦間の情報伝達不足を感じている 3 名（Ⅲ群）であった。
4. 転倒後の看護婦の思い：Ⅰ群とⅢ群の看護婦は，看護婦側の問題としてアセスメントの不足（9 名）観察ケアの不足（5 名）を感じているのに対し，Ⅱ群の看護婦は油断，思い込み（6 名）を感じていた。以上の結果から，A タイプ（Ⅰ群・Ⅲ群）の看護婦に対しては，専門知識に基づいたアセスメントの指導，看護計画の具体的立案に関わりを持つことが質の高いケアにつながると考える。B タイプ（Ⅱ群）の看護婦に対しては，看護婦の直感でイメージした患者像と実際の患者像との，ずれを確認しあう。又，患者の直接的ニーズを観念的に迫体験させ，患者の位置に立てるよう関わりを持つことが必要であると考える。そのうえで患者の位置から転倒状況を描くよう訓練していくこと，継続的にアセスメントしていくことが転倒予防につながるものと考ええる。

22 当院における病棟看護職員の経済観念

金沢医科大学病院

高 田 昌 美

Ⅰ．はじめに

当院では，物品管理の合理性と医事請求漏れの業務改善に取り組んだ際に，その原因として指摘されたことは，医療従事者の経済観念の低さと診療報酬等の知識の乏しさである。この職員の経済観念を高め，診療報酬に関心を持つことは，病院経営の円滑化に重要な意味を持つと考える。そこで，今回病棟看護婦

の経済観念を中心に、今後の経営管理上の基礎資料とするために調査・検討した。

Ⅱ. 研究方法

期 間：平成9年6月9日～15日

対 象：私立K医科大学病院，主任以上を除く病棟勤務看護婦206名

方 法：家と職場での水道，電気，ガスなどに関する意識調査31項目，YG性格検査（活動性）20項目意識調査の回答は，よくあてはまる・ややあてはまる・あまりあてはまらないの3段階とし質問紙留置法で行い，家と職場の節約意識を，年齢，経験年数，住居，婚姻，活動性，医療材料価格の知識の有無，医事請求の知識の有無，病棟負担材料費総額の情報の有無，病棟別に比較検討した。

Ⅲ. 結 果

1. 家の水道，電気，ガス等の共通9項目の回答は，よくあてはまる33.8%，ややあてはまる30.3%，一方職場での回答は，よくあてはまる34.7%，ややあてはまる36.1%で，節約意識は家より職場の方が有意（ $p<0.01$ ）に高い。家より職場の節約意識の高い項目をみると，冷蔵庫（ $p<0.05$ ）・水道水（ $p<0.01$ ）・洗剤類（ $p<0.01$ ）で，家の方が高いものは冷暖房（ $p<0.05$ ）・トイレの水（ $p<0.05$ ）である。
2. 属性別で，家より職場の節約意識の高いものは，30～50才（ $p<0.05$ ），経験年数が長く（ $p<0.05$ ）自宅通勤，既婚，及び活動性の高い（ $p<0.01$ ）群である。又，医事請求の知識の有無別を除いた，診療報酬等の知識があると回答した群に，職場の節約意識は高い傾向にある。
3. 病棟別で，全体に節約意識の高い（A）群，全体に節約意識の低い（B）群，家の方が節約意識の高い（C）群についてみると，節約意識が高くかつ家の方が高い項目は，A群－冷暖房・トイレの水，B群－冷暖房・トイレの水・電灯，C群－冷暖房・トイレの水・電灯・水道水である。この結果を踏まえて，病棟単位で，これらを考慮した指導が必要であり，また医療材料価格の知識・病棟負担材料費総額の情報を特に提供する必要があると考える。

3 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会（受講者数81名）

(1) 受講者一覧表

国 立 大 学 (43名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
北 海 道 大 学	奥 原 芳 子	金 沢 大 学	南 出 弘 美	山 口 大 学	西 村 美 子
〃	※杉本峰子	福 井 医 科 大 学	河 波 清 美	徳 島 大 学	濱 佳 子
旭 川 医 科 大 学	佐 藤 と も 子	山 梨 医 科 大 学	杉 田 節 子	香 川 医 科 大 学	佐々木睦子
弘 前 大 学	千 葉 由 起 子	信 州 大 学	由 上 恵 子	愛 媛 大 学	菊 池 幸
東 北 大 学	藤 野 純 子	浜 松 医 科 大 学	阪 野 栄 里 子	高 知 医 科 大 学	森 本 雅 子
秋 田 大 学	桜 田 則 子	三 重 大 学	中 西 鈴 子	九 州 大 学	中 村 玲 子
山 形 大 学	増 川 令 子	滋 賀 医 科 大 学	細 川 數 子	佐 賀 医 科 大 学	今 福 ひ と み
筑 波 大 学	瀧 口 和 代	京 都 大 学	佐 藤 智 恵 子	長 崎 大 学	下 田 澄 江
群 馬 大 学	金 子 由 美 子	大 阪 大 学	中 島 幸 子	〃	※久保洋子
千 葉 大 学	倉 山 富 久 子	神 戸 大 学	左 近 充 ヤ ス 子	熊 本 大 学	齊 藤 ミ ナ 子
東 京 大 学	胡 桃 沢 美 智 子	鳥 取 大 学	三 ツ 木 育 子	大 分 医 科 大 学	阿 部 美 貴 子
〃	中 越 邦 子	島 根 医 科 大 学	三 代 美 知 子	宮 崎 医 科 大 学	渡 邊 よ 子
新 潟 大 学	※中俣文子	岡 山 大 学	※花房さわ子	鹿 児 島 大 学	白 澤 彰 子
富 山 医 科 薬 科 大 学	米 道 智 子	広 島 大 学	児 玉 信 子	〃	※清瀬みき子
				琉 球 大 学	仲 村 美 津 枝

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	林 悦 子	名 古 屋 市 立 大 学	太 田 美 津 子	奈 良 県 立 医 科 大 学	田 岡 眞 由 美
福 島 県 立 医 科 大 学	渡 辺 ヨ シ 子	京 都 府 立 医 科 大 学	脇 恭 子	和 歌 山 県 立 医 科 大 学	小 泉 美 穂
横 浜 市 立 大 学	渡 邊 三 紀 子	大 阪 市 立 大 学	山 口 澄 江		

私 立 大 学 (30名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
北 海 道 医 療 大 学	※畑 了 子	帝 京 大 学	大 崎 な つ 子	金 沢 医 科 大 学	宮 下 あ き 子
自 治 医 科 大 学	渡 邊 紀 子	東 海 大 学	東 高 子	松 本 歯 科 大 学	※浦田絢子
獨 協 医 科 大 学	山 下 富 子	東 京 医 科 大 学	木 村 富 士 子	愛 知 医 科 大 学	矢 野 尚 美
埼 玉 医 科 大 学	高 橋 悦 子	〃	大 淵 瑛 枝	愛 知 学 院 大 学	※井藤典子
明 海 大 学	※小 林 貞	東 京 慈 恵 会 医 科 大 学	阿 部 素 子	大 阪 医 科 大 学	西 山 裕 子
東 京 歯 科 大 学	大 坪 美 紀	東 京 女 子 医 科 大 学	長 谷 川 美 恵 子	関 西 医 科 大 学	安 田 照 美
北 里 大 学	岩 切 芳 子	東 邦 大 学	渡 谷 美 智 代	川 崎 医 科 大 学	成 清 英 美 子
杏 林 大 学	宇 土 多 美 子	〃	前 田 富 士 子	久 留 米 大 学	清 藤 久 美 子
順 天 堂 大 学	村 中 和 子	日 本 大 学	駒 木 根 由 美 子	産 業 医 科 大 学	石 原 満 子
昭 和 大 学	田 澤 百 里 子	聖 マ リ ア ナ 医 科 大 学	齊 藤 京 子	福 岡 大 学	下 條 三 和

※印は、歯学部を受講者を示す。

(2) 科目及び時間数

科 目	時 間 数
1. 看護管理	(35.0)
看護管理総論Ⅰ	3.0
看護管理総論Ⅱ（患者サービスとボランティア活動を含む。）	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
看護管理における研究	1.5
看護管理セミナー	15.5
2. 医療管理	(6.0)
医療管理Ⅰ（院内感染対策を含む。）	3.0
医療管理Ⅱ	3.0
3. 看護管理関連科目	(7.0)
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
看護行政の動向	1.0
計	48.0

(3) 平成9年度国公私立大学病院看護管理者講習会時間割

月 日	9:00	9:30	11:00	11:30	12:30	14:00	15:30	16:00	16:30	17:00	備 考
8/26 (火)	9:00～ 受付	10:00 オリエン テーション	10:30 開講式 写真撮影 セッション	10:45 プログラム エンタ メーション 草刈淳子	看護行政の動向 厚生省健康政策局 看護課長 久常節子	医療管理Ⅰ 日本大学医学部教授 (病院管理学講座) 大田 久	院内感染対策 関東通信病院長 小林寛伊				
8/27 (水)		看護管理総論Ⅰ (総論)	千葉大学看護学部教授 草刈淳子			職場における人間関係 千葉大学看護学部教授 横田 碧					
8/28 (木)		看護管理総論Ⅱ (病院看護管理) 東京大学医学部附属病院 看護部長 森山弘子	看護管理の実際Ⅱ (セミナー) 患者サービスとボランティア活動 東急百貨店人事部課長 大島真津子			看護管理の実際Ⅰ 北海道大学医学部附属病院 看護部長 大田すみ子	看護管理の実際Ⅰ (セミナー) 千葉大学看護学部教授 大田すみ子 草刈 淳子				
8/29 (金)		看護管理の実際Ⅱ 聖路加国際病院副院長 井部俊子	看護管理の実際Ⅲ (セミナー) 千葉大学看護学部助教授 鶴澤陽子			看護管理セミナーⅠ (グループ ディスカッション) 特別講義 「大学病院における最近の情勢」 文部省医学教育課 大学病院指導室長 三浦春政					懇親会
9/1 (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 鶴澤陽子			看護管理セミナーⅡ (グループ ディスカッション)					
9/2 (火)		看護基礎教育課程の動向 千葉大学看護学部助教授 杉森みどり	地域における看護活動 千葉大学看護学部教授 平山朝子			看護管理セミナーⅢ (グループ ディスカッション)					
9/3 (水)		看護管理の実際Ⅲ 昭和大学病院看護部長 松田厚恵	看護管理の実際Ⅳ (セミナー) 千葉大学看護学部助教授 金井和子			医療管理Ⅱ 国立医療・病院管理研究所医療経済研究部研究員 川渕孝一					
9/4 (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	看護管理セミナーⅣ (グループ ディスカッション)			看護管理セミナーⅣ (グループ ディスカッション)					
9/5 (金)	全体討議 (グループ発表、討議) 司会・進行：千葉大学看護学部教授 草刈淳子 助言者：文部省医学教育課大学病院指導室専門員 榮木実枝 東京大学医学部附属病院看護部長 森山弘子				13:00 閉講式						

看護管理セミナー (グループ討議) 助言者

1. 千葉大学看護学部助教授 鶴澤 陽子
2. 千葉大学看護学部助教授 鈴木 純恵
3. 千葉大学看護学部助教授 金井 和子
4. 千葉大学看護学部助教授 齋藤やよい
5. 千葉大学看護学部教務職員 長友みゆき
6. 千葉大学看護学部助教授 井上 智子
7. 千葉大学医学部附属病院看護部長 内山 順子
8. 千葉大学医学部附属病院看護部長 赤井ユキ子
9. 自治医科大学附属病院看護部長 後藤 光代
10. 千葉大学看護学部教授 草刈 淳子 (総括)

(4) 平成9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」

G	テーマ・助言者・部屋・人数	大学名	氏名
第1グループ	テーマ：「看護方式」 助言者：長友みゆき 千葉大学看護学部教務職員 部屋：看護管理研究室（B1） 人数：9名	京 都 大 学 山 口 大 学 高 知 医 科 大 学 佐 賀 医 科 大 学 福 島 県 立 医 科 大 学 横 浜 市 立 大 学 獨 協 医 科 大 学 東 海 大 学 関 西 医 科 大 学	佐藤智恵子 西村美子 森本雅子 今福ひとみ 渡辺ヨシ子 渡邊三紀子 山下富子 東高子 安田照美
第2グループ	テーマ：「業務改善」 助言者：赤井ユキ子 千葉大学医学部附属病院副看護部長 部屋：第1セミナー室（4F） 人数：8名	弘 前 大 学 千 葉 大 学 大 阪 大 学 徳 島 大 学 九 州 大 学 長 崎 大 学 和歌山県立医科大学 埼 玉 医 科 大 学	千葉由起子 倉山富久子 中島幸子 濱佳子 中村玲子 下田澄江 小泉美穂子 高橋悦子
第3グループ	テーマ：「インフォームド・コンセント」 助言者：井上 智子 千葉大学看護学部助教授 部屋：第4カンファレンスルーム（3F） 人数：9名	東 京 大 学 金 沢 大 学 信 州 大 学 浜 松 医 科 大 学 広 島 大 学 熊 本 大 学 大 分 医 科 大 学 京 都 府 立 医 科 大 学 北 里 大 学	中越邦子 南出弘美子 由上恵子 阪野栄里子 児玉信子 齊藤ミナ子 阿部美貴子 脇恭子 岩切芳子
第4グループ	テーマ：「質評価」 助言者：内山 順子 千葉大学医学部附属病院 副看護部長 部屋：第3カンファレンスルーム（3F） 人数：9名	滋 賀 医 科 大 学 鳥 取 大 学 宮 崎 医 科 大 学 札 幌 医 科 大 学 杏 林 大 学 帝 京 大 学 東京慈恵会医科大学 金 沢 医 科 大 学 産 業 医 科 大 学	細川数子 三ツ木育子 渡邊よ子 林悦子 宇土多美子 大崎なつ子 阿部素子 宮下あき子 石原満子
第5グループ	テーマ：「看護婦の職務満足」 助言者：齋藤やよい 千葉大学看護学部講師 部屋：老人看護研究室（B1） 人数：8名	東 北 大 学 山 梨 医 科 大 学 自 治 医 科 大 学 昭 和 大 学 東 京 医 科 大 学 東 邦 大 学 聖マリアンナ医科大学 福 岡 大 学	藤野純子 杉田節子 渡邊紀子 田澤百里子 木村富士子 前田富士子 齊藤京子 下條三和

G	テーマ・助言者・部屋・人数	大学名	氏名
第6グループ	テーマ：「スタッフの育成Ⅰ」 助言者：後藤 光代 自治医科大学附属病院 副看護部長 部屋：第2セミナー室（4F） 人数：8名	東京大学 富山医科大学 鹿児島大学 琉球大学 大阪市立大学 奈良県立医科大学 東京歯科大学 東京女子医科大学	胡桃沢美智子 米道智子 白澤彰子 仲村美津枝 山口澄江 田岡眞由美 大坪美紀 長谷川美恵子
第7グループ	テーマ：「スタッフの育成Ⅱ」 助言者：鈴木 純恵 千葉大学看護学部助教授 部屋：継続看護研究室（B1） 人数：9名	山形大学 福井医科大学 島根医科大学 香川医科大学 名古屋市立大学 東京医科大学 東邦大学 川崎医科大学 久留米大学	増川令子 河波清美 三代美知子 佐々木睦子 太田美津子 大淵瑛枝 渋谷美智代 成清英美子 清藤久美子
第8グループ	テーマ：「スタッフの育成Ⅲ」 助言者：鶴澤 陽子 千葉大学看護学部助教授 部屋：継続看護セミナー室（1F） 人数：9名	北海道大学 秋田大学 筑波大学 群馬大学 三重大学 愛媛大学 順天堂大学 日本大学 愛知医科大学	奥原芳子 桜田則子 瀧口和代子 金子由美子 中西鈴子 菊池幸子 村中和子 駒木根由美子 矢野尚美
第9グループ	テーマ：「歯学部における看護管理上の問題」 助言者：金井 和子 千葉大学看護学部助教授 部屋：老人看護セミナー室（1F） 人数：9名	北海道大学 新潟大学 岡山大学 長崎大学 鹿児島大学 北海道医療大学 明海大学 松本歯科大学 愛知学院大学	杉本峰子 中俣文子 花房さわ子 久保洋子 清瀬みき子 畑了子 小林貞子 浦田絢子 井藤典子
第10グループ	テーマ：「副看護部長の責務」 助言者：草刈 淳子 千葉大学看護学部教授 部屋：看護管理セミナー室（1F） 人数：3名	旭川医科大学 神戸大学 大阪医科大学	佐藤とも子 左近充ヤス子 西山裕子

(5) 受講者の背景

国公立大学別職名別内訳

区 分	国 立	公 立	私 立	計
副 看 護 部 長	1		1	2
看 護 婦 長	3 8 (2)	8	2 1 (1)	6 7 (3)
婦 長 補 佐			1	1
副 看 護 婦 長	4 (2)		1	5 (2)
主 任 看 護 婦			5 (3)	5 (3)
看 護 婦 チ ー フ			1 (1)	1 (1)
計	4 3 (4)	8	3 0 (5)	8 1 (9)

() 内の数字は、歯学部受講者で内数である。

国公立大学別年齢別内訳

区 分	国 立	公 立	私 立	計
3 0 才 ～ 3 9 才	5 (1)	2	6 (2)	1 3 (3)
4 0 才 ～ 4 9 才	2 5 (2)	4	1 6 (2)	4 5 (4)
5 0 才 ～	1 3 (1)	2	8 (1)	2 3 (2)
計	4 3 (4)	8	3 0 (5)	8 1 (9)
平 均 年 齢	4 6 . 6 9	4 4 . 3 7	4 5 . 6 3	4 6 . 0 7

() 内の数字は、歯学部受講者で内数である。

4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会（受講者数40名）

(1) 受講者一覧表

国 立（15名）

施 設 名	氏 名	施 設 名	氏 名
北海道大学医学部附属病院	大 平 昌 子	山梨医科大学医学部附属病院	室 井 直 子
旭川医科大学医学部附属病院	畑 中 亜 紀	岐阜大学医学部附属病院	伊 藤 友 美
東北大学医学部附属病院	遠藤登貴子	京都大学医学部附属病院	藍 朋 子
千葉大学医学部附属病院	市 川 香 織	神戸大学医学部附属病院	門倉美知子
東京大学医学部附属病院	須永かおり	愛媛大学医学部附属病院	久 保 幸
新潟大学医学部附属病院	田 邊 真 弓	九州大学医学部附属病院	山 崎 雅 代
金沢大学医学部附属病院	今 井 智 子	佐賀医科大学医学部附属病院	堀 田 と き え
福井医科大学医学部附属病院	森下ひかり		

公 立（3名）

施 設 名	氏 名	施 設 名	氏 名
大阪市立大学医学部附属病院	伊 藤 正 子	岡山県立倉敷中央高等学校	松 浦 敏 美
市 立 名 寄 短 期 大 学	大 田 薫		

私 立（22名）

施 設 名	氏 名	施 設 名	氏 名
埼玉医科大学附属病院	石久保雅浩	愛知医科大学附属病院	洲崎恵美子
杏林大学医学部付属病院	石 井 幸 子	大阪医科大学附属看護専門学校	安 徳 秀 子
昭 和 大 学 病 院	櫻 井 恵	“ 附 属 病 院	小倉真奈美
東京医科大学八王子医療センター	松 永 直 子	関西医科大学附属病院	青山由加子
“ 病 院	山下美代子	福 岡 大 学 病 院	山 下 千 波
“ 霞 ヱ 浦 病 院	鮎 田 政 也	“ 筑 紫 病 院	福 本 洋 美
東京女子医科大学看護専門学校	木村千恵子	日本赤十字秋田短期大学	宇佐美 覚
日本医科大学付属多摩永山病院	田 畑 末 美	岐阜医療技術短期大学	柴田由美子
“ 付属千葉北総病院	大 石 恵	川 崎 医 療 短 期 大 学	田 中 美 穂
“ 付 属 第 二 病 院	鳴 海 広 子	加 治 木 女 子 高 等 学 校	池田和歌子
金沢医科大学附属看護専門学校	山口由利子	昭 和 女 子 高 等 学 校	永 樂 真 由 美

(2) 講師一覧表

区 分	科 目	時間数	内訳	氏 名	現 職
1. 看護学教育の基礎	教育原理	30	30	岩垣 攝	千葉大学教育学部教授
	教育方法	30	30	小野 るり子	千葉大学留学生センター非常勤講師
	教育心理	30	30	渋谷 美枝子	千葉県農業大学校非常勤講師
	看護理論・演習	30	6 6 6 6 6	兼松 百合子 舟島 なをみ 山本 利江 (和住 淑子) 小野寺 杜紀 鈴木 恵子	千葉大学看護学部教授 " " 助教授 " " 助教授 " " 助 手 埼玉県衛生短期大学教授 三育学院短期大学教授
	看護教育制度	15	15	鶴澤 陽子	千葉大学看護学部附属センター助教授
	看護学校教育課程演習	15	15	鈴木 純恵	" " " 助教授
2. 看護学教育方法	看護学教育方法 (3領域選択)	45			
	基礎領域	(15)	7	嘉手苺 英子	千葉大学看護学部助教授
			8	山本 利江	" " 助教授
	母性領域	(15)	15	森 恵美	" " 助教授
	小児領域	(15)	6	兼松 百合子	" " 教 授
			9	武田 淳子	" " 講 師
	成人領域	(15)	4	佐藤 禮子	" " 教 授
			7	井上 智子	" " 助教授
			4	正木 治恵	" " 助教授
	老人領域	(15)	8	野口 美和子	" " 教 授
			7	金井 和子	" " 附属センター助教授
	精神領域	(15)	4	齋藤 和子	" " 教 授
3. 教育方法の演習	看護学教育方法演習 (1領域選択)	30			
	基礎領域	(30)	30	山本 利江	千葉大学看護学部助教授
	母性領域	(30)	30	森 恵美	" " 助教授
	小児領域	(30)	30	武田 淳子	" " 講 師
	成人領域	(30)	30	井上 智子	" " 助教授
		(30)	30	正木 治恵	" " 助教授
	老人領域	(30)	30	齋藤 やよい	" " 附属センター講師
	精神領域	(30)	30	岩崎 弥生	" " 講 師
	地域領域	(30)	30	宮崎 美砂子	" " 助教授
4. 看護学教育の特徴	人間学研究方法演習	30	4 11 15	青木 孝悦 黒沢 香 横田 碧	千葉大学文学部教授 " " 助教授 千葉大学看護学部教授
	家族看護学	30	30	渡辺 裕子	家族看護研究所代表
	臨地実習指導方法	30	30	横田 碧	千葉大学看護学部教授

区 分	科 目	時間数	内訳	氏 名	現 職
5. 看護管理 などの 科目	(1科目選択) 看護管理学概論 看護教育組織運営論	15 15	15	草刈 淳子	千葉大学看護学部附属センター教授
			2	杉森 みどり	“ “ 教 授
			2	野口 美和子	“ “ 教 授
			2	佐藤 禮子	“ “ 教 授
			2	平山 朝子	“ “ 教 授
			2	野尻 雅美	“ “ 教 授
			1	石川 稔生	“ “ 教 授
			1	兼松 百合子	“ “ 教 授
			1	齋藤 和子	“ “ 教 授
			1	横田 碧	“ “ 教 授
			1	武田 淳子	“ “ 講 師
6. 看護研究 指導の 基礎	看護研究概論	30	4	阪口 禎男	千葉大学看護学部附属センター教授
			4	草刈 淳子	“ “ “ 教 授
			4	鶴澤 陽子	“ “ “ 助教授
			4	鈴木 純恵	“ “ “ 助教授
			10	金井 和子	“ “ “ 助教授
			4	齋藤 やよい	“ “ “ 講 師
	看護研究	90	90	阪口 禎男	“ “ “ 教 授
			90	草刈 淳子	“ “ “ 教 授
			90	鶴澤 陽子	“ “ “ 助教授
			90	鈴木 純恵	“ “ “ 助教授
			90	金井 和子	“ “ “ 助教授
			90	齋藤 やよい	“ “ “ 講 師
	看護セミナー	90	90		
	特別演習	120	120		
計		660	660		

看護学教育方法(演習)

領域	単元名等	受講者名	担当講師
基礎	無菌操作	藍 朋子 石久保 雅浩 鳴海 広子	山本 利江
	バイタルサイン－血圧	伊藤 正子 安德 秀子 田中 美穂 池田 和歌子	
母性	妊娠期における身体的特性－妊娠の生理	市川 香織 田畑 末美 青山 由加子	森 恵美
小児	小児の成長発達－精神，運動機能の発達 小児の栄養と食生活 小児の摂食行動について 白血病患児，家族への看護 「手術を受ける小児への説明」 学生への指導 臨床実習における小児看護技術の効果的な指導の検討 NICUにおける臨地実習指導計画	森下 ひかり 須長 かおり 田邊 真 弓 門倉 美知子 木村 千恵子 堀田 とさえ 福本 洋美 山下 千波 室井 直子	武田 淳子
成人	臨床実習指導者の役割を明確にする －21世紀に向けた新しい試み	久保 幸 山下 美代子 大田 薫	井上 智子
	実習指導者を育てる実習環境 －役割遂行に影響を与える因子から	山崎 雅代 洲崎 恵美子 小倉 真奈美	
	プリセプター制度を効果的に運営するための指導案 －バックアップ機能役割の立場から	今井 智子 櫻井 恵 松永 直子	
	授業案作成の過程	大石 恵 石井 幸子 伊藤 友美	
	教育方法について 患者教育，学生指導（臨床実習での場面をとおして） 成人看護学概論－教育概要，授業案	畑中 亜紀 遠藤 登喜子 山口 由利子	正木 治恵
老人	老年看護学教育方法（専門学校3年課程）	鮎田 政也 永樂 真由美 松浦 敏美	齋藤 やよい
精神	短期大学（3年課程）実習指導案 短期大学（3年課程）実習指導案	大平 昌子 宇佐美 覚 柴田 由美子	岩崎 弥生

看護研究

受講者氏名	研 究 課 題	指 導 教 官
山下美代子	新人看護婦の学習に関する意識調査	鶴澤 陽子
森下ひかり	新人看護婦指導者の教育活動過程の現状と課題	
室井 直子	Y大学病院におけるプリセプターシップの現状 －プリセプター・プリセプティに対する意識調査の結果より－	
池田和歌子	看護学生の生涯学習計画に対する意識について	
柴田由美子	精神科臨床実習における学習効果の検討	
山崎 雅代	看護書にみる剃毛法の推移	
石久保雅浩	看護記録の変遷 ー明治6年から大正4年看護婦規則制定までー	
堀田ときえ	看護領域でアロマセラピーに用いられた香りの嗜好調査	齋藤やよい
櫻井 恵	消化器病棟における2色を合わせた色表現のイメージと使い方	
田中 美穂	音の吹鳴パターンによる看護職者の警報認識	
大石 恵	音楽を看護技術にとり入れるための一考察 ー音楽に関する文献研究よりー	
伊藤 正子	血圧測定法におけるカフ幅の検討 ー高齢者の上腕周囲に着目してー	
松永 直子	看護事故発生に影響を及ぼす看護婦の「思い込み」の分類	
須長かおり	手術室看護婦(士)がとらえる術前の患者情報の検討 ーNANDAの分類を用いてー	
伊藤 友美	看護婦の持つ「退院指導」のイメージ調査	金井 和子
田畑 末美	当院における新卒看護婦の職務困難の変化と解決方法の検討 ー入職前・入職後・入職8ヶ月後の比較ー	
洲崎恵美子	術後離床をすすめる時の看護婦の判断項目と援助方法の検討	
大平 昌子	臨床実習指導担当看護婦の自己評価と学生の指導者評価のズレの検討 ーECTBを用いてー	
鮎田 政也	看護学生の老人認識に関する検討 ー老人看護実習前・中の比較ー	
山口由利子	看護学生の学校適応状況の分析	
畑中 亜紀	抗腫瘍薬取扱い時における汚染の実態	阪口 禎男
市川 香織	小児に対して行う清潔の援助に関する看護婦の意識	
田邊 真弓	小児外科病棟における食事援助に関する看護婦の意識	
宇佐美 覚	精神看護学授業における病棟見学の効果	
青山由加子	色の再認における検討	
石井 幸子	サーマドレープ、電気毛布、純毛布使用時の寝床環境に関する検討	
今井 智子	おむつ内・外の温湿度の変化	
遠藤登喜子	臨床実習の指導内容に関する研究 ー学生と指導者の評価の比較からー	草刈 淳子
小倉真奈美	臨床実習指導者の指導内容に関する研究 ー指導者・学生の評価のズレと関連要因ー	
鳴海 広子	プリセプターシップのペアリングにみる「ニード」と「援助」のズレに関する研究	
門倉美知子	小児がんと告知された母親の心理過程と援助に関する考察 ーFinkの危機モデルと援助関係の4段階を用いてー	
藍 朋子	相対的医行為の実施に影響を及ぼす要因 ーK大学病院看護婦の面接調査よりー	
久保 幸	夜勤が看護婦の不安に及ぼす影響 ーSTAIからみた日勤・深夜勤時における不安の変動と関連因子ー	
松浦 敏美	高等学校衛生看護科における老人保健・福祉施設の見学・実習の学習内容の分析 ー内容分析を用いてー	鈴木 純恵
永樂真由美	看護学教育におけるイメージに関する研究の現況 ー1995～1997年の主要学会誌の分析よりー	
安徳 秀子	基礎看護技術教育に関する研究の分析 ー研究方法・研究内容に焦点を当ててー	
大田 薫	看護職者の職業的発達に関する研究の分析 ー研究方法・研究内容に焦点を当ててー	
木村千恵子	小児の治療・ケアへの主体的参加に焦点を当てた研究の動向 ー1992～1997年検討の主要学会誌の分析よりー	
福本 洋美	指定規則改正による新人看護婦(士)の知識・技術の習得状況の ー平成元年改正前後の比較を通してー	
山下 千波	臨床看護職者の実践能力の自己評価と職務満足との関連	

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号第4号の委員は、看護学部長の推薦に基づき学長が委嘱する。

(会 長)

第8条 協議会に会長を置き、看護学部長をもって充てる。

2 会長は、協議会を召集し、その議長となる。

(運営委員会)

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

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

(組織)

第10条 委員会は、次に掲げる委員をもって組織する。

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

(委員長)

第11条 委員会に委員長を置き、センター長をもって充てる。

2 委員長は、委員会を召集し、その議長となる。

(会議)

第12条 委員会は、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、この規程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。

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。

附 則

この規程の改正は、平成 8 年 1 月 29 日から施行する。

看護実践研究指導センター年報

平成9年度 No. 16

平成10年8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 ニッセイエプロ株式会社
東京都港区西新橋2-5-10
☎03(3501)5151 (代)