62 120

看護実践研究指導センター年報

No. 2　昭和58年度

千葉大学
附属図書館
亥鼻分館

図書館

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　施　　設 ……5
7　看護実践研究指導センター運営協議会記録 ……6
8　看護実践研究指導センター運営委員会記録 ……7
9　昭和58年度実施事業 ……11
II　昭和58年度事業報告 ……12
1　共同研究員研究 ……12
2　研修事業 ……24
3　文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会 ……44
III　資料 ……52
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 ……52
2　昭和59年度実施要項 ……53
1）共同研究員 ……53
2）研　　修 ……56
3）文部省委託看護管理者講習会 ……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　見　藤　隆　子

この年報も，何時の間にか，第二巻を発刊する運びとなりました。

当分の間，看護学部長が，センター長を兼ねるという規程により，私がセンター長を兼任している訳ですが，なかなか手が廻らず，色々御迷惑をお掛けして来たのではないかと思っています。センターの先生方は先生方で，昭和60年３月までは，教育学部の特別教科（看護）教員養成課程との兼任なので，種々御苦労があったことと思われます。そのような中で，なんとか第二年目を送ることができたのは，関係諸兄姉の多大なる御支援に依るものと，今更のように感謝の念を深めております。

２年目というのはまだまだ，ヨチヨチ歩きですが，それでも転ばずに，なんとか歩んで来ているように思います。

当初，センターが看護界にどのように受け留められるのか，心もとない感じでいましたが，センター教官の努力，事務の方々の親身の世話，参加者の御協力によって次第に看護界に受け入れられて来ているように思います。

昭和58年度，共同研究員については，昭和57年度より６名多い希望があり，14名の方が採用となりました。共同研究員は，研究教育職にある者がほとんどで，実際の研究は現職地で行い，連絡打合せや指導を受けるために，短期間来校するという形で研究を行いますので，参加し易く，希望が多いのかと思います。

共同研究員制度とほぼ平行に行われる研修生制度は，57年度３ケ月でしたが，58年度は６ケ月に延長しました。理由は，各自が持ち寄る現場での課題を，３ケ月で解くには短すぎるので，６ケ月は必要ということからでした。研修生は，病院などの婦長，部長の方が多く，６ケ月現場を離れることの困難性が懸念されていましたが，そのせいか，57年度12名の参加に比し，58年度は８名と参加者が減少しました。

文部省委託の病院看護管理者講習会は，定員70名のところ，79名の応募があり，全員受け入れました。57年度は67名でしたから，12名参加者増となりました。ただ79名となるとグループワークに支障が出て，59年度は，定員を守るよう関係者から希望が出されました。管理者講習会は，10日間と短いのですが，密度の濃い講習なので，参加者はかなり満足して帰られたように思います。

満足と言えば，事務の方々の研修生，講習生に対するレクリェーションに至るまでの心配りは，参加者の満足をより大きなものにしているようです。

看護の継続的な学習が必要なのは，医学が日進月歩するためだけではなく，看護が人間に直接的に深く係わる仕事だからであると考えます。患者が自分の非力を病床に晒して生きている時，

それに相対する看護者は，人間性への深い洞察力を持つ人であることが要求されます。人間性への深い洞察力は一朝一夕に成るものではなく，常に自己の問題性に突き当りながら，一歩づつ深めて行くしかないものでしょう。その意味でも，看護は一生研鑽を積まなければならない学問であり，そのために，センターに期待されるものも大きく，今後増々センターが力を付け，看護界に貢献してゆかねばならないと考えています。

Ⅰ　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要

1　設置概要

看護学は，医学と密接な連携を保ちつつ，独自の教育研究分野を確立しつつあるが，近年の高令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へ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，高令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など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，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の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なうことにしている。

(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なうことを目的として，国立大学の教員及びこれに準ずる研究者を共同研究員として受け入れる。

(2)　研修の実施

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

3　各研究部における研究内容

(1)　継続看護研究部

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

(2)　老人看護研究部

急速に進展する高令化社会に対応する老人看護のあり方，高令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）	見藤隆子
継続看護	教授	内海滉
	助教授	鵜沢陽子
	助手	花島具子
老人看護	教授	土屋尚義
	助教授	金井和子
	助手	吉田伸子
看護管理	教授	松岡淳夫
	助教授	阪口禎男
	同	草刈淳子
センター	技官（教務職員）	山口桂子

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

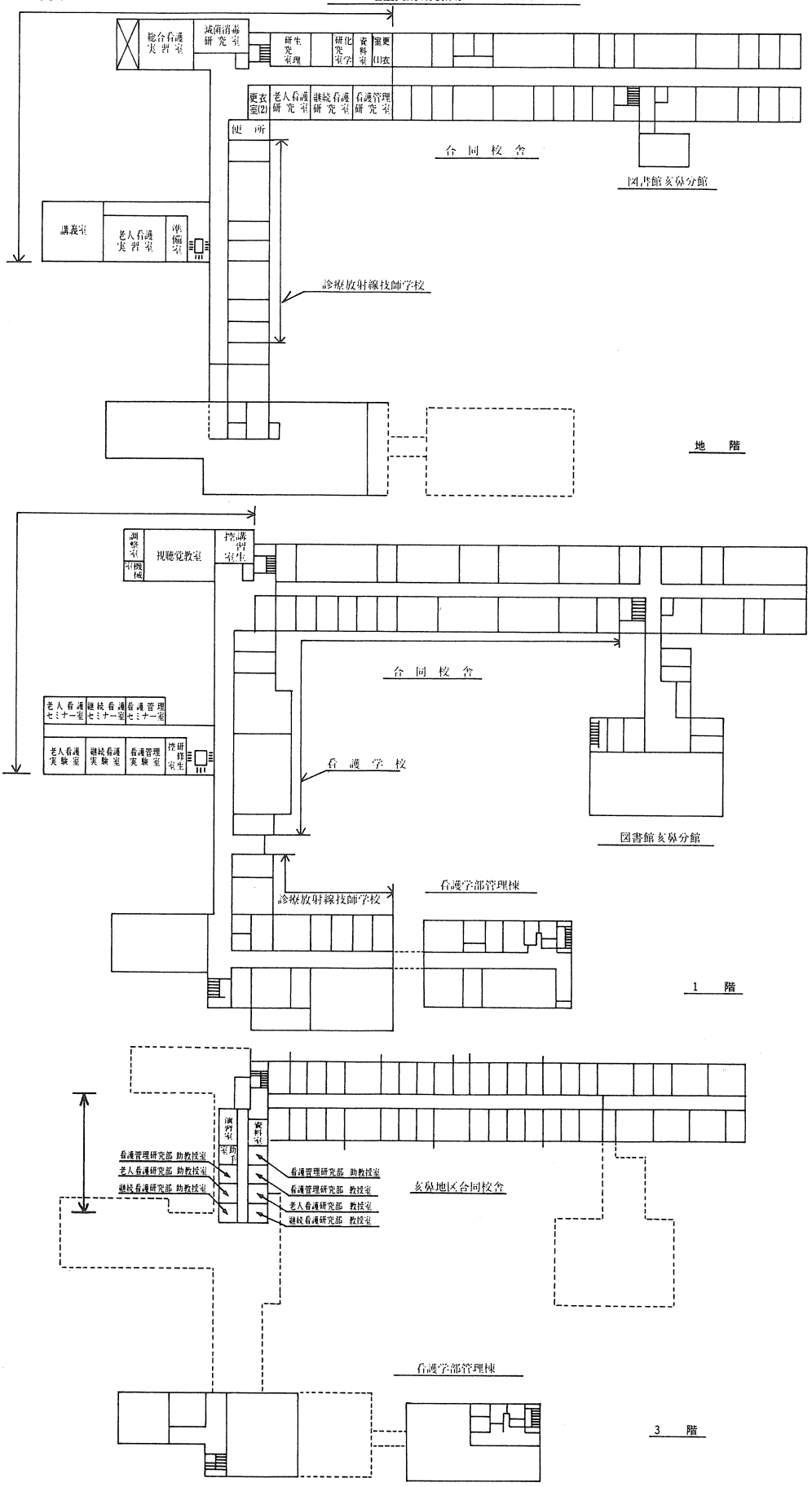
電子肺機能測定装置，高圧滅菌装置，ICU監視装置等

○集計，統計機器

Pasky集計器，電算機（PC9801）一式等

6 施　　設

看護実践研究指導センター平面図



7　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)	見藤隆子	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	(見藤隆子)	千業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	薄井坦子	千葉大学教授（看護学部）
	石黒義彦	同
	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	大森文子	日本看護協会会長
	佐藤壱三	千葉大学教授（医学部）
	日野原重明	聖路加看護大学学長
	吉田時子	厚生省看護研修研究センター所長

第3回看護実践研究指導センター運営協議会

日　時　　昭和59年1月25日(水)　15時～16時45分

場　所　　看護学部会議室

出席者　　見藤，薄井，石黒，内海，土屋，大森，佐藤，吉田各委員

議　事

1　昭和59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について

2　昭和59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実施計画について

3　昭和59年度国公立私立大学病院看護管理者講習会実施要項について

8　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　名
1号委員(センター長)	見藤隆子	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(継続看護研究部)
	鵜沢陽子	助教授(　同　)
	土屋尚義	教授(老人看護研究部)
	金井和子	助教授(　同　)
	松岡淳夫	教授(看護管理研究部)
	阪口禎男	助教授(　同　)
	草刈淳子	同(　同　)
3号委員	平山朝子	教授(地域看護学講座)
	吉武香代子	同(小児看護学講座)
	杉森みど里	助教授(看護教育学講座)

昭和58年第1回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年1月12日(水)　16時～18時20分

場　所　看護学部会議室

出席者　石黒センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．昭和58年度共同研究員について

2．昭和58年度研修について

3．昭和58年度文部省委託看護管理者講習会について

4．文部省委託看護婦学校教員講習会について

昭和58年第2回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年2月9日(水)　16時～16時40分

場　所　看護学部会議室

出席者　石黒センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．昭和58年度共同研究員について

2．昭和58年度研修について

3．昭和58年度文部省委託看護管理者講習会について

昭和58年第3回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年3月9日(水)　16時30分-17時30分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．センター年報について

2．継続看護研究部の名称変更について

昭和58年第4回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年4月13日(水)　16時～17時

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．短期研修員について

2．研修の時間割について

3．センター運営協議会委員の選出について

昭和58年第5回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年5月11日(水)　16時～17時20分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．昭和58年度共同研究員の決定について

2．昭和58年度研修生の決定について

3．昭和58年度看護管理者講習会について

4．短期研修員について

5．研修の時間割について

昭和58年第6回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年6月22日(水)　16時～17時

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．昭和58年度研修の日程について

2．昭和58年度看護管理者講習会受講者の決定について

昭和58年第7回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年7月13日(水)　16時～17時25分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

昭和58年第8回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年9月14日(水)　16時～17時35分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

昭和58年第9回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年11月9日(水)　16時30分～17時05分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，吉武，杉森各委員

議　事

1．昭和59年度事業計画について

2．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

3．研修研究発表会について

4．研修閉講式について

5．研修修了祝賀会について

昭和58年第10回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和58年12月14日(水)　16時30分～17時35分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．昭和59年度共同研究員について

2．昭和59年度研修について

3．昭和59年度文部省委託看護管理者講習会について

4．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

5．昭和58年度「年報」について

昭和59年第1回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和59年1月11日(水)　16時～16時55分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

2．看護管理者講習会の時間割について

昭和59年第2回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和59年2月8日(水)　16時～16時40分

場　所　看護学部会議室

出席者　見藤センター長，内海，鵜沢，土屋，金井，松岡，阪口，草刈，平山，吉武，杉森各委員

議　事

1．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

2．センター事業の将来計画について

9　昭和58年度実施事業

(1)　共同研究員の受け入れ

看護学部附属看護実践研究指導センターは，看護学の実践的分野に関する調査研究等を行うための全国共同利用施設として昭和57年４月に設置されたが，この調査研究をセンター教官と協力して行う共同研究員（国立大学教員７名，公立大学５名，私立大学教員２名）を受け入れた。

なお，研究期間は，昭和58年７月から昭和59年３月までである。

(2)　研修の実施

看護学部附属看護実践研究指導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６名，公立大学病院１名，私立大学病院から１名，計８名の看護婦長等が受講した。

なお，研修期間は，昭和58年７月４日から昭和58年12月24日までの25週間であり，研修科目及び時間数は次のとおりである。

継続教育方法論	90時間
援助技術論	90 〃
看護管理論	90 〃
看護学演習・実習	270 〃
看護研究	360 〃
計	900 〃

(3)　文部省委託国公私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，昭和58年度は，全国国公私立大学病院のうち国立大学42名，公立大学６名，私立大学31名，計79名の看護婦長等が参加し，看護学部を会場に７月20日から７月29日まで行われた。

II　昭和58年度事業報告

1　共同研究員研究

(1)　共同研究員一覧

研究部	氏　　名	大学・学部名	職　名	共　同　研　究　者　名
継続看護	木 村 紀 美	弘前大学教育学部	講　師	内海　滉・鵜沢陽子
	高 田 節 子	徳島大学教育学部	助　手	内海　滉
	木 場 冨 喜	熊本大学教育学部	教　授	内海　滉
	川 本 利恵子	山口大学医療技術短期大学部	助　手	内海　滉
	花 田 妙 子	産業医科大学医療技術短期大学	助　手	木場富喜(熊大)・内海　滉
看護管理	阿 部 テル子	弘前大学教育学部	助　手	大串靖子(弘大)・松岡淳夫
	加 藤 美智子	千葉県立衛生短期大学	助　手	松岡淳夫
	宮 腰 由紀子	千葉県立衛生短期大学	助　手	阪口禎男
	内 海 節 子	愛知県立看護短期大学	助教授	草刈淳子
	神 谷 恵理子	愛知県立看護短期大学	助　手	草刈淳子
老人看護	河 瀬 比佐子	熊本大学教育学部	講　師	土屋尚義・金井和子
	萩 沢 さつえ	熊本大学教育学部	助　手	土屋尚義・金井和子
	宮 崎 和 子	神奈川県立衛生短期大学	教　授	土屋尚義
	中 尾 久 子	産業医科大学医療技術短期大学	助　手	大津ミキ（産医大）・土屋尚義・金井和子

継続看護研究部

①　看護継続教育の実態調査

弘前大学教育学部　　木　村　紀　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

看護継続教育に関する婦長，看護婦の意識を知る目的で調査した。

対象は青森県内６施設の婦長68名，看護婦331名で，回収率は約90％であった。

方法は質問紙を用いて行い，その内容は，継続教育の用語，必要性，教育内容，継続教育に対する希望などであった。

調査結果は，まず管理者については92％が用語を知っており，主に再教育としてとらえていた。そして全員が必要であるとしていた。また，希望する教育内容は，総論的な内容が多く，特に看護の概念，看護論や医療の動向についてであった。婦長の70％は看護職員全員に受講させたいとしていたが，卒後５年以内の者，意欲のある者にとする婦長もいた。今まで継続教育を行うにあたって問題があったとした者が55％あり，その内容は時間的問題，参加者数が少ない，意欲のばらつきなどであった。

次に，看護婦については75％が用語を知っており，再教育，卒後教育としてとらえていた。そして95％の看護婦が必要であるとしていた。希望する教育内容は，多疾患と看護，技術などの各論的なものが多く，次いで看護論，人間関係，患者心理などであった。継続教育を58％の看護婦

が受けたことがあり，そのうち31%が問題があったとしていた。その内容は，現場との関連性がなく，具体的，本質的でないとする者が多かった。

最後にどのような方法を望むかについては，両者共に，院内あるいは外部機関で組織化し，計画的，系統的内容で，対象者は経験年数別あるいは段階別にした方が望ましいとする者が多かった。

② 看護継続教育の教育内容ニードの研究
一茶の「父の終焉日記」にみる看護

徳島大学教育学部　高田節子

共同研究者　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　内海滉

〃　鵜沢陽子

従来の看護史研究の枠から脱け出して，さまざまな人達のふれあいや出来事の中より看護のあり方をみようとこのテーマをとりあげ研究をすゝめている。古典文学作品とりわけ日記類から看病体験記を選び研究対象とした。

看病日記には苦しむ病人をみとる時の気持ちや感情が吐露されているので，その時の思考や感情や行為などについて検索することを目的とした。今回も前年度より引続き俳人一茶の「父の終焉日記」をとりあげた。一茶の父の病気は，急に発熱があり，苦しむので，医師に診てもらった結果，傷寒にかゝっていると告げられ，一茶は不安になり，船頭のいない舟にのっているようであった。病状は連日発熱がつづくうえ，口渇があり，水や酒をほしがり，むくみがでて，痰が多くなり，次第に重篤になって遂に死亡したが，その折の容態が克明に記されているので，脈をみていること，および，むくみと痰の病状を観察する様子や態度について考察をくわえた。江戸時代は医師以外の人達が家族でどの程度脈を調べていたのかは今後の研究によるが，医師が2回と一茶が2回脈をみており，一茶の脈をみるのは容態の良い時も悪い時もうかがい，この判断は重篤である指標にしていた。むくみについては，連日記載し，全身を観察し，量的なことも記載され，終日むくみを気づかっていた。痰は砂糖によって，でやすくしていたが，意識が消失すると気道に分泌物がたまり，痰をとりたいが，妙なるとる術がわからないといって嘆かれ，この痰は生命を責めていると解されていた。当時の医療は奈良時代よりつづいていた呪術より脱却して科学的となり，一茶はかなり高い医学的知識をもっていたとうかがえ，父の苦痛をやわらげようとする思考や感情や行為は，こうした病状を具体的によみとる鋭い観察眼の中にやどっており，この観察態度は生きていてほしい強い願望から発しているものと考えた。今後はこの考えを発展させる予定である。

③ 継続教育

熊本大学教育学部　木場冨喜
共同研究者　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　内海滉

看護の分野と，基本的に多くの共通点をもっていると考えられる，初等中等教育教師群の継続教育について，57年度より続けて調査を実施した。前年度は主として研修の概要と種類を，公的機関，民間教育団体，職場等主催者の角度から分類して検討を行った。

本年度は，主として継続教育の内容の調査を目的とした。まづ児童生徒の教育と教育行政に，管理上の責任をもつ立場にある県が，県立教育センターにおいて実施している，小・中・高校教師を対象とした1年間の研修講座の内容を検討してみることにした。その中の中学校教師向けの講座をみてみることにする。講座は全部で36講座開催されており，研修内容は111項目にのぼっている。研修対象別にみると，専門教科別の一般教師を対象とした講座が22講座，学級および学校経営等管理的なものが5講座，同和教育，特別活動，教育相談，生徒指導，進路指導等特殊なものが5講座，その他教育工学講座，精神薄弱教育講座，就学指導講座，盲・ろう・養護学校心身障害児講座等4講座である。

研修内容をさらに細かくみてみると，最も多いのは，教師の基礎的素養を高めるための内容が最も多く組み込まれている。次に多いのは，教師が日常教育の現場において直面する専問分野の原理と方法，あるいは問題点等に関する内容である。続いて教育の基本的考え方等に関する内容が多い。

研修に費された延日数は118日，平均3.3日で，このうち受講者が経費の一部を負担しているのは10講座である。受講者数は延べ449人平均13.2人であり，多人数で講演を聞くというよりも，研修者自らが学習し研究する，といった研修内容が殆んどであった。他の小学校，高校の場合にも同様である。

看護の場合にも，時に県レベルにおいて，これら教師群の研修のあり方と比較した角度からの見直しや，研修計画を考えてみることも無駄ではないと思う。

④ 描画に示された看護婦・看護学生の Personality の特性(1) —発達的傾向からの検討—

山口大学医療技術短期大学部　川本利恵子
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〉 看護婦・看護学生の特性，とくに社会的成熟度・知的水準の問題・無意識的な自己像・対人関係の問題を発達的段階の比較から検討する。

〈対象〉 看護婦67名（以下N群と略），看護学生80名（以下SN群と略），発達段階の比較対象群として小学1年生から高校3年生までの女子458名。

〈**方法**〉Buck. J. N.の量的分析項目により出現率を算出し，これを基礎に特性を検討する。

〈**結果と考察**〉(1)全体的傾向からの検討：Buck のスコアから 3 つの分析的側面である Details（日常生活の基本的側面への具体的関心と処理能力を示す），Proportion（物事・状況・人物等に割りあてる価値を示す），Perspective（環境との複雑な関係に対する態度と処理の方法を示す）別に発達的傾向を検討した。その結果，N・SN 群の特性としては日常生活にはあまり関心を示さず，処理能力も劣るが，複雑な問題には関心も強く処理能力もすぐれていると考えられる。また知的水準は PRG が高校生段階あるいはそれ以上であるため，普通の段階といえる。(2)N・SN 群の問題を示す下位項目の特性：Buck の下位項目において，特徴を示すと考えられる結果を整理すると対人関係面に問題を示した。家屋画の結果より，N・SN 群とも交流面において積極的に印象づけようとするタイプと直接的交流を避け引きこもろうとするタイプの 2 タイプを示した。樹木画からは，単刀直入型で外向的であり，衝動的ではあるががむしゃらな活動力をもつ人がかなり存在することを示していた。人物画からは，交流を避け自発性に欠けた引っ込み思案で無力感の強い人が存在することを示していた。以上のことより，深いレベルの問題をかかえている人に適切な援助と発達段階を考慮した継続教育が必要であると考えられる。

⑤　看護継続教育の教育内容ニード

産業医科大学医療技術短期大学　花田妙子
共同研究者　熊本大学教育学部　木場冨喜
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　内海滉

看護の質を高める重要な要素は，患者の側で行なわれている毎日の援助が，その患者に最適なものとなっているかにあるのではないかと思う。

私達は，患者の援助方法を，その患者の病状，心理的訴え，援助者のもっている技術，その場の物理的条件などいろんな因子のもとに決定している。そこで，臨床看護婦の毎日の援助の中で，援助の質を高めようとする問題意識の内容の実態調査研究を計画した。この研究の中でアンケートの問いかけを臨床看護婦の『援助していた中で，どうしたらよいだろうかと困った』体験とし，これをもとに探っていくことにした。そして，この部分は，日常の仕事において臨床看護婦の自己啓発を奮起する重要な鍵が潜んでいる所であるように感じる。

この調査から教育ニードとしては，患者の精神的な問題に対処できるようにとする精神面への援助を表している内容やコミュニケーションに関するものがでている。それから，患者の急変時，今この患者にとって一番必要な事は何なのかを考え，行なうことができる観察力および冷静・沈着な判断力，そして同時に実践できるという行動化までを望んでいる救急看護の分野が上っている。予後不良の患者から，予後の不安の訴えや対処が困難な苦痛を訴えられた時の悩みから，幅広い知識と精神的看護をもっと重視する豊かな人間形成を必要と考えた死の看護などが含まれている。

次に，教育ニードを勤続年数や内科，外科，小児科等の勤務場所との関係および基礎教育との関係を見ている。

看護の質をあげることができる潜んでいる教育ニードを，いろんな角度から明らかにしていくことができたらと願う。それらをしっかり把握し，自己啓発を促していく教育がなされるための資料を，私達看護は財産として多くもっていることが必要だと思う。

看護管理研究部

⑥　体位変換に関する人間工学的研究

弘前大学教育学部　阿部テル子

共同研究者　弘前大学教育学部　大串靖子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　松岡淳夫

〃　草刈淳子

褥瘡の予防は，臥床患者の看護における重要課題のひとつである。その予防法に，患者の体位を変えて，身体の同一部位に加わる圧迫（以下体圧という）を除去することが推奨されている。そこで，褥瘡好発部位のひとつである仙骨部位の体圧から体位変換法を検討することを目的に，特別養護老人ホームに入所している老人36例を対象に，体圧を測定し，次の観点から分析した。1）下肢の肢位と体圧の関係，2）体格と体圧の関係，3）筋力と体圧の関係，4）日常生活動作能力と体圧の関係。

その結果，次のことが明らかにされた。1）仰臥位における仙骨部の体圧は，下肢伸展位において，最も低く，平均62.2mmHgであった。2）体圧は，下肢の肢位によって変動し，屈曲位の方が伸展位よりも高かった。また，屈曲の程度によって体圧はかわり，股関節30度屈曲位で最も高く，平均88.7mmHgであった。角度を更に増して，45度，60度にすると，体圧はそれぞれ，81.8，74.8mmHgとなり，30度屈曲位と比較して低下した。3）下肢伸展位と屈曲位の体圧差は，比体重が27以上，握力の左右平均値が11～20kg，日常生活動作能力が半自立およびほとんど自立している人において大きかった。4）比体重27以下のやせている人は，それ以上の人に比べて体圧は明らかに高く，また，麻痺のある人は，ない人より体圧は低かった。

以上のことから，高齢者の体位変換に際しては，仙骨部体圧が非常に高いこと，体格や肢位によって体圧が著しく異なることを考慮する必要があると考えられる。

⑦　手指消毒液の管理についての細菌学的検討

千葉県立衛生短期大学　加藤美智子

共同研究者　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　松岡淳夫

近年，消毒剤として，クロルヘキシジン・グルコネート溶液が頻般に用いられるようになり，従来用いられてきたクレゾール石鹸液や，逆性石鹸を大きくしのいで普及している。

従来，消毒液の効果は，濃度と殺菌力によるデータは比較的多くみられているが，準備された消毒液手洗盤の薬液の消毒効果持続に関しての検討は極めて少なく，感覚的にその混濁によって，

更新・交換がされているのが現状である。

この事は，院内感染の防止対策を進めていく上で，その消毒液の管理が重要な問題であると考え，その基礎的な解明を行なうべく，この研究に着手した。

従来行なわれているところの，貯留した消毒液中での手洗いをくり返すことの妥当性は洗い落とされた脂質や蛋白質などによってその殺菌力が激減していることが容易に予想され，問題となる。このことから，手洗い人数の増加により，洗面器内の消毒液の殺菌効果がどう変化するかを実験的に調査した。実験方法は，洗面器に0.01％及び0.02％ヒビテン液2 l を準備，授業終了後の看護学生80名に任意に手洗いをさせ，その10名終了後に，消毒液10ml を採取し，これらの10^{-3}希釈液10ml に，S. aureus 1白金耳×10^{-3}希釈液1 ml を混入，よく攪拌し，その1 ml をハートインフュージョン培地に混釈，24時間培養した。対照として，S. aureus 1白金耳×10^{-3}希釈液1 ml をハートインフュージョン培地に混釈培養した。

この結果，0.01％ヒビテン液では，10人めで188コロニー，から40人めで543コロニーと徐々に増加し，40人以上からは，対照とほとんど同一に，培地全面に細菌の増殖が認められた。0.02％ヒビテン液では，10人めで10コロニー，20人めで40コロニーであったが，30人め以上から，対照と同様に，急増した。肉眼的にも，30～40人めから溶液の混濁は著しくなり，細菌の増殖と一致している。これらからも，貯留した消毒液内での手洗い効果の不安定性と，その管理の困難さが予想され現在も実験を継続して調査中である。

⑧　産科病棟における新生児管理について

千葉県立衛生短期大学　宮　腰　由紀子

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　阪　口　禎　男

〃　山　口　桂　子

新生児を看護するにあたっては，感染予防・栄養管理・体温管理を特に注意して行うことが大切であるとされている。そして，今日に至る迄，この三原則を中心に多くの研究がなされ，その結果を基に，新生児看護の方法も改良されてきた。その中で，体温管理については，新生児体温変動についての調査や，それを基盤とした初期体温下降への対策（分娩室温度の設定・レジウォーマーの開発・沐浴の廃止など），保育器内気候の調整やその基準の設定など，個としての新生児看護の方法について主に研究がなされてきたといえる。ところで，新生児室そのものは，個々の状態に合わせて造られているわけではなく，殆んどの病院では一度に複数の新生児を収容するようになっている。即ち，生後数分の児もいれば，午後には退院という児もいる。その為，出生直後の児のコットには，湯たんぽや毛布などで保温処置がなされ，退院間近の児はバスタオルのみで放熱を促すという光景が混在することになる。そこで，新生児室を二室にし，生後1日目迄は第一室，以後は第二室へ移動させる病院も存在する。また，出生直後，何らかのトラブルで保育器に収容された場合，徐々に外環境へ適応させていくよう工夫をしている病院が殆んどである。こうした現状をふまえて，今回，私達は，生後数日以内の新生児が外環境へ適応する過程を，体

温変動の分析により検討し，新生児室気候の再考を試みた。

体温測定方法は，測定部位を直腸温（肛門より1.5cm内腔温）・前胸部深部温(左)・足底部皮膚温(右)の3箇所とし，直腸温は電子体温計（立石電機，MC-111），他2温は深部体温計（テルモ，CTM-201）とプローブ（テルモ，PD-K16，PD-7）を用い多打点記録計（テルモ，TFR-102）で連続記録とした。分娩室温湿度・分娩前母体腹部深部温・同腔内温・娩出直後，3分後（分娩室退室），5分後（沐浴室計測中），沐浴直後，新生児室入室後，1・2時間後，授乳後及び沐浴後の直後，10分・30分・1時間後の直腸温・娩出後20分（新生児室入室）から24時間後迄の前胸部及び足底部温・沐浴室及び新生児室の温湿度及び気流の測定，直腸温測定時の脈拍・呼吸の測定を行なった。対象は，川崎製鉄千葉病院産科病棟で出生した新生児とした。

その結果，各室の窓側は，内廊下側に比べて温度変化が大きく気流も強く生じ易いので，新生児への諸処置施行場所・新生児室での収容場所として十分な配慮が必要である事が明らかになった。一方，新生児は，分娩後8時間（経膣）～20時間余（帝切）も体温安定に時間を要すので，生後24時間迄は十分な体温観察と管理が必要であると考えられる。なお，足底部温の変動が，クベース収容の一卵性双生児でさえも，夜間～明け方にかけて緩やかに下降したが，この点は今後の検討課題として更に追求していきたい。

⑨ 看護過程におけるアセスメントの構造化に関する研究

愛知県立看護短期大学　内海節子
〃　神谷恵理子
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．はじめに

看護過程は，看護実践の方法論として，基礎看護教育の中で重要な位置を占めるものである。しかしながら，看護過程の中で最も重要な部分である問題の明確化に関しては今までのところアセスメントと看護診断の用語に統一性がなく，またそれらの概念についても不明確であるのが実態である。このような現状は，把握した看護問題の妥当性・信頼性を評価することを困難とし，ひいては学生が看護過程を学ぶことをも困難としている。本研究は，アセスメント過程についての文献検討を行い，この過程が重要視されるに至った経緯を把握すると共に看護過程を学ぶ学生が，科学的・系統的な方法で，看護問題の抽出ができるようその構造を明らかにすることを目的とした。

II．研究方法：

文献検索の範囲としては，アメリカで看護診断が論義され始めた1970年から現在（1983年末）までの間の国内看護関係雑誌9種，大学・短大紀要24誌，および単行本14冊を総覧し，アセスメント，看護診断，看護過程，看護計画に関する文献を検索した。これらの文献をもとに，概念の推移と現状の把握を行なった。

III. 研究の経過

1．アセスメント過程とそれに関連する看護診断，看護計画，看護過程それぞれの文献数を年次毎に整理し，アセスメント過程にかゝわる関心度の傾向を観察した。

2．それらの内容を「概念」，「教育」，「実践」の3領域に分類し，内容面からの動向をみた。

その結果は次のようであった。1976年頃より，アセスメントについての文献が見られるようになり，1978年頃からは，看護過程，看護診断についての文献数の増加がみられた。また，看護診断はついては，1982年頃より文献数が急増した。領域別分類からは，看護診断では，実践領域の文献数が非常に多くみられた。その文献の中には，看護診断の概念規定をしないまゝに用語が使用されているものがかなりみられた。今後さらに看護診断についての概念・構造が探求されなければならないものと考える。また「教育」領域の文献数は非常に少なく，今後の教育領域における研究の必要性が示唆された。

3．アセスメント過程のフォーマットの作成

Gordonの提唱する看護診断カテゴリーPES(Problem—Etiology—Signs/Sympton)を導入したフォーマットである。

なお，この研究はアセスメントの定義・構造の明確化へ向けて，現在も継続中である。

看護アセスメント関連文献数

（内容別・年次別）

	'70	'71	'72	'73	'74	'75	'76	'77	'78	'79	'80	'81	'82	'83
アセスメント	1						3	4		3		4	3	4
看護診断									3	1	1		22	22
看護過程									1	3	6	5	17	5
N.C.P						2	1	5	5	4		2	5	0

看護アセスメント関連文献雑誌別内容分類

	アセスメント			看護診断			看護過程			N.C.P ケアプラン		
	概念	教育	実践	概念	教育	実践	概念	教育	実践	概念	教育	実践
看技	5 (1)	0	0	10 (7)	1 (1)	32 (6)	6	1	0	6	0	0
看教	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	0
看展	5	2	1	1	0	0	2	1	0	5	0	4
看護	3	0	3	0	0	2 (2)	9	0	1	0	0	3
看研	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
総看	0	0	0	0	0	0	5 (2)	2	0	2 (2)	0	0
ナースステーション	0	0	1	0	0	0	2	0	2	1	0	2
INR	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
大学紀要	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
臨看												

※（　）は，ほん訳文献の再掲

⑩ 排泄が身体に及ぼす影響について 負担の少ない排泄方法の研究

熊本大学教育学部　河瀬比佐子
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

目的：より心負荷の少ない排便方法をみいだすために，仰臥位さしこみ便器，ベッド上坐位(60°)，ポータブル便器の方法について，心拍数の面から比較検討する。

方法：対象は健康な男・女学生４名，心拍数は三栄測器テレモニタ270にて測定，排泄の全経過を排便を開始するまでの前動作，排便動作，終了後ベッドに仰臥するまでの後動作に分け，仰臥位法とベッド上坐位法は，便器の挿入，除去，拭くなどの介助を行い，ポータブル便器法は自力で行った。排便を試みた68回中実際に排便のあった60例について統計処理を行った。

結果及び考察：前後動作時の心拍数増加は，安静時に較べてそれぞれ仰臥位21.7±5.3拍/分(M±S.D)，14.9±4.8，ベッド上坐位33.2±7.3，20.0±9.0，ポータブル便器38.0±6.3，44.2±10.2であった。排便動作時は排便をするために何回も努責を行うが，その毎に心拍数は急激に増加と減少をくりかえした。経過中の最大増加心拍数および最大減少心拍数は，安静時に較べてそれぞれ仰臥位32.6±10.4（拍/分)，−0.6±5.5，ベッド上坐位39.3±9.1，1.0±6.6，ポータブル便器41.5±14.6，2.9±5.9であった。また努責時の心拍数変動の大きさをみるために，１回の努責時の変動が最も大きいものを変動巾として比較すると仰臥位27.8±9.5(拍/分)，ベッド上坐位30.3±9.4，ポータブル便器30.8±15.3でいずれも大きく変動しているが，３方法間に有意差はみられなかった。努責回数では仰臥位12.5±6.4(回)，ベッド上坐位11.5±6.8，ポータブル便器8.7±4.7であった。努責時の心拍数，血圧の変化はバルサルバ法などにより４相に解析され，持続時間，強さによっては血圧上昇や失神発作をおこすことがあるなど影響の大きいことはよく知られており，努責回数が少ないことが心負荷も少ないといえる。仰臥位よりも上体をおこした坐位の方が腹圧をかけやすいという報告もあり，努責回数の多少は力みやすさとも関連している。総合的には，仰臥位法は体位の移動もなく，前後動作では心拍数増加も少なかったが，力みにくいとの感想も多く，排便を試みても排便のなかった回数や，その日のうちに再度排便があった割合も多くみられ，十分排泄できないなどの問題がある。ベッド上坐位法は体位を坐位にすることにより力みやすくなるのではと考えたが，効責回数や排泄しやすさなどの面では仰臥位法に近く大きな改善にはならなかった。また前動作の心拍数増加も大きく，便器挿入の方法に問題が残った。ポータブル便器法は少ない努責ですみ，力みやすく心負荷も少ないといえるが，前後動作の負荷が大きい。介助を試みたが心拍数の大きな軽減にはいたらなかった。今後の課題として検討していきたい。

⑪　排泄が心臓血管系に及ぼす影響について

熊本大学教育学部　萩　沢　さつえ
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

重症患者の排便は心循環系に及ぼす影響が大きく，特に心筋梗塞急性期の患者ではそれを契機に悪化したり，突然死した例も少なくない。

目的：より心負荷の少ない排便方法を見出すために仰臥位さしこみ便器とポータブル便器の他に両者の利点を合わせ持つと考えられるベッド上坐位さしこみ便器を加え，３つの排便方法について酸素消費量の面から比較検討する。

対象と方法：対象は排便習慣に問題のない21～22才の健常者４名である。仰臥位さしこみ便器とベッド上坐位さしこみ便器では可能な限り前後の動作を介助者が介助し，ポータブル便器ではそれらを自力で行った。呼気ガスはダグラスバッグ法によって行ない，ガス量測定後，ガスモニターにより酸素濃度と炭酸ガス濃度を測定し，所定の計算式により酸素消費量を算出し，更に安静時に対する活動代謝の割合を示すMETSも求めた。

結果及び考察：酸素消費量（ml/kg/min）では仰臥位さしこみ便器が5.31±0.77ml/kg/min，ベット上坐位さしこみ便器が5.66±1.03ml/kg/min，ポータブル便器が5.91±1.28ml/kg/minと，ポータブル便器が他の２方法よりも多かった。METSでも仰臥位さしこみ便器が1.49±0.26，ベッド上坐位さしこみ便器が1.49±0.27，ポータブル便器が1.82±0.25と，ポータブル便器が高かった。

従来の報告ではcommodeよりもbedpanの方が酸素消費量が多いと言われ，commodeを発症早期から推奨する意見もあるが，今回の結果では必ずしもポータブル便器は仰臥位さしこみ便器に比べて酸素消費量が少ないとは言えないと思われる。またベッド上坐位さしこみ便器は排便時の排便のしやすさと排便前後の移動負荷の少なさを合わせた方法として採用した。１分当りの酸素消費量は仰臥位さしこみ便器とほぼ同程度で，前後動作の移動負荷の点では改善がみられたが，所要時間，努責回数ともにポータブル便器より多く排便のしやすさという点では十分な改善がみられなかった。これには体位だけでなく便器の形，便器の当て方等の問題も含まれていると考えられる。

⑫　内科病棟入院患者の動静に関する研究

神奈川県立衛生短期大学　宮　崎　和　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

１．はじめに

われわれは，患者の入院生活における医師の安静・運動（動静）に関する指示と，患者の生活の実態を調査し，生活活動指数を算出，入院生活における安静指示および看護婦の生活指

導・援助のあり方について検討を重ねてきた。（第１報～９報）これらの研究は，患者の動静についての規制（医師の治療）と看護援助の接点を求めることを目的として，患者の入院生活そのものの内容・患者の行動等の基礎的な資料収集を行ない，得られた情報から，エネルギー消費量を上げ，または下げる要因について多面的に検討を加えているものである。

昭和55年，56年，57年の３回に行なった調査（大学病院，公的病院，公立病院の３病院内科病棟にて実施）の対象124例については，分析の結果をすでに報告した。（日本看護研究学会，第６，７，８回および第14回日本看護学会，社会保険病院学会）。以下，これらの調査を包括して前報という。

前報の成績は，症例の背景が多様であることより，分析した項目によって例数の少ないものもあり，仮説の域を脱しきれないため，さらに症例をつみ重ねる必要がある。

今回はＫ県Ｙ市，市立市民病院内科病棟において調査を行なった。

２．研究方法

調査方法は前報同様，患者の生活の実態について，直接時間観察法により５分間毎の観察事項を詳細に記述した。その他患者の動静に影響すると思われる要因について，資料調査を併せて行なった。対象数は29例である。

なお今回は，実歩行数を計測するため，患者に万歩メータを携帯させて，より正確なデータを得るよう努めた。

３．調査成績

生活活動指数は0.05から0.36に分布しており平均0.20±0.08である。前報３病院に比し低い。

９時から21時までの日中生活活動時間帯15時間における歩数は，720歩～6850歩に亘っており，平均歩数2385±1867である。歩行数と生活活動指数の相関関係は低い。

年令別・性別・入院日数別・部屋別では，特別の傾向は示さず前報同様である。職業別では前報と異なるのは主婦が低いことである。

YG性格検査は，前報のＢ型はすべて生活活動指数高値であったが，今回の７例は全体的に低値を示し平均0.17±0.04であった。D型は高値～低値に分布し前報同様のパターンである。

疾患別では肺疾患が最も低く，次いでその他の疾患，循環器疾患が低い。肝臓疾患，内分泌代謝疾患は前報に類似している。

医師の動静指示と生活活動指数との関係は，略前報同様のパターンを示した。なおこれらのそれぞれの成績について詳細な要因分析を行ない考察を加え第９回日本看護研究学会に報告する予定である。

⑬ 老人とアルコール

産業医科大学医療技術短期大学　中尾久子
共同研究者　産業医科大学医療技術短期大学　大津ミキ
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　土屋尚義
〃　金井和子

1．目的

アルコールは人間の生活とつながりが深いが，長期間の飲酒は人間の身体に様々な障害を引き起こす。そこで高齢者の飲酒状況を調査し，その実態と健康の関係を調査した。また，老人とアルコールの社会病理傾向，疎外と逸脱，アルコールについての価値感の側面から検討し，老人の健康生活のために資したいと思う。

2．方法

産業医科大学第一内科を受診した50歳以上の肝疾患患者の中からランダム・サンプリングで108名を対象に選んだ。昭和58年10月12日から昭和59年1月15日までにわたって飲酒状況，社会からの疎外感・逸脱感，酒に対する価値感などについてアンケート調査を行なった。

3．成績ならびに結論

1）飲酒者のほとんどが男性で，50～65歳の者が多かった。

2）調査対象の半数は第二次産業に従事しており，工業都市北九州市の特性が表われていた。

3）調査対象の健康意識は60％の者が「普通」も含め「健康」と答えていた。

4）調査対象の交友関係は良好で，社会的活動性は高かった。

5）飲酒者の初飲年齢は約20歳であり，友人・同僚と行事・おつきあいなどで飲酒を開始することが多かった。

6）高齢化してからの飲酒では，家庭の団らん・食事や眠前が7割近くを占め，自宅での飲酒が習慣化していた。

7）社会からの疎外感として，日常生活で単調感のある者は飲酒群は1割を越していたが，非飲酒群は4％とごく少数だった。

8）他人の不信感は飲酒群では3割，非飲酒群は1割にも満たなかった。非同調的ということも同じ傾向を示していた。

9）目標をもって生活をしている者は飲酒群3割，非飲酒群6割で，両群に大きな差が認められた。

10）社会からの逸脱感では，何もかも投げ出したい，思い切り遊びたいという者が飲酒群には3割おり，非飲酒群では少数であった。飲酒群の方が心の葛藤が多いことが考えられる。

11）アルコールについての価値感では，「人生に酒はつきもの」や「酒は腹を割って話せる」などという価値感を飲酒群・非飲酒群とも約半数の者が肯定していた。

12）婦人の社会参加が高まり，女性も飲めた方がよいという考えが多くみられた。

13）アルコールは，個人の人格との相互作用から導き出される1つの帰結であり，老人のアルコールについての考え方の違いは若い人との差は少なかった。

2　研修事業

(1)　研修生一覧

No.	研究分野	氏名	所属
1	継続教育	石垣靖子	北海道大学医学部附属病院
2	老人看護	菊地寿美子	弘前大学医学部附属病院
3		奥川直子	三重大学医学部附属病院
4		山口渥子	佐賀医科大学医学部附属病院
5		久保沢朱美	札幌医科大学附属病院
6	看護管理	出来田満恵	富山医科薬科大学附属病院
7		横村栄子	日本医科大学附属病院
8		中城妙子	宮崎医科大学医学部附属病院

(2)　研修カリキュラム

継続看護分野事業計画

継続教育論（講議）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）	備考
看護基礎教育の目標	薄井坦子	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
教育哲学	宇佐美寛	千葉大学教育学部	同	10(5)	
社会教育史	福尾武彦	同	同	10(5)	
教育相談	坂本昇一	同	同	10(5)	
看護教育課程論	杉森みど里	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
看護継続教育論	内海滉	看護実践研究指導センター	教授	4(2)	
同	鵜沢陽子	同	助教授	2(1)	
看護研究論	見藤隆子	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
同	内海滉	看護実践研究指導センター	同	4(2)	
同	鵜沢陽子	同	助教授	2(1)	
同	樋口康子	日本赤十字社幹部看護婦研修所	教授	4(2)	
同	木場冨喜	熊本大学教育学部	同	2(1)	
同	高田節子	徳島大学教育学部	助手	2(1)	
同	木村紀美	弘前大学教育学部	講師	2(1)	
同	花田妙子	産業医科大学医療技術短期大学	助手	2(1)	
心理学研究論	箱田裕司	千葉大学教養部	助教授	8(4)	
行動科学研究論	実森正子	千葉大学文学部	同	8(4)	
人格研究論	青木孝悦	同	教授	8(4)	
計				90(45)	

継続教育論（演習）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）	備考
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)	
同	鵜沢陽子	同	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	備考
国立公衆衛生院	東京都港区白金台4-1-6	松野かほる	花島具子	6	
厚生省看護研修研究センター	〃　目黒区東ケ丘2-5-23	伊藤暁子	同	6	
神奈川県立看護大学校	横浜市中区根岸町2-85-2	岩間節子	同	6	
神奈川県立婦人総合センター	藤沢市江の島1-11-1	金森トシエ	同	6	
国立歴史民族博物館	佐倉市城内町117		同	6	
計				30	

老人看護分野事業計画

援助技術論（講議）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）	備考
老人看護概説	土屋尚義	看護実践研究指導センター	教授	3(1.5)	
同	金井和子	同	助教授	3(1.5)	
老化形態学	橋爪壮	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
同	中村宣生	同	助教授	4(2)	
老化機能学	石川稔生	同	教授	4(2)	
同	須永清	同	助教授	4(2)	
老年期心理学	野沢栄司	同	教授	4(2)	
同	横田碧	同	助教授	4(2)	
高令化社会学	野尻雅美	同	教授	4(2)	
同	中島紀恵子	同	助教授	4(2)	
生活環境論	平山朝子	同	教授	4(2)	
生活援助論	山岸春江	同	助教授	4(2)	
老年期の栄養学	落合敏	千葉県立衛生短期大学	同	4(2)	
老年期生きがい論	四ノ宮晟	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	同	4(2)	
同	松岡淳夫	同	同	2(1)	
老人疾病看護学	金井和子	同	助教授	4(2)	
同	野口美和子	千葉大学看護学部	同	4(2)	
同	佐藤禮子	同	同	2(1)	
運動援助・リハビリテーション	渡辺誠介	千葉県立衛生短期大学	教授	8(4)	
運動援助・食餌指導	落合敏	同	助教授	4(2)	
生活援助の人間工学	小原二郎	千葉工業大学	同	4(2)	
老人看護現地指導の方法と問題点	中尾久子	産業医科大学医療技術短期大学	助手	2(1)	
同	河瀬比佐子	熊本大学教育学部	講師	2(1)	
同	宮崎和子	神奈川県立衛生短期大学	教授	2(1)	
計				92(46)	

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）	備考
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	58(29)	
同	金井和子	同	助教授		

見学実習

施設名	住所	特別講義講師	指導教官	時間数	備考
都立養育院	東京都板橋区栄町35-2	大山ヨシ子	土屋 金井 吉田	8	
千葉県リハビリセンター	千葉市誉田町1-45-2	佐々木健 渋谷禎子	同	8	
和養園	千葉市千城台南4-13-1	渡辺タツ子	同	8	
扶芙会ミオファミリー	君津市広岡375	小井戸可称子	同	8	
計				32	

看護管理分野事業計画

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）	備考
管理概説	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	6(3)	
管理学特講	永田一郎 村山元英	千葉大学法経学部	同	8(4)	
看護管理論概説	草刈淳子	看護実践研究指導センター	助教授	2(1)	
組織制度論 I	草刈淳子	看護実践研究指導センター	助教授	8(4)	
〃 II	荒井蝶子	聖路加看護大学	教授	8(4)	
〃 III	平山朝子	千葉大学看護学部	同	2(1)	
リーダーシップ人間関係論	根本橘夫	千葉大学教育学部	助教授	8(4)	
看護情報論	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	6(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	2(1)	
看護情報とコンピューター	中野正孝	千葉大学看護学部	助手	4(2)	
病院管理概説	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	4(2)	
病院管理における財務	一条勝夫	自治医科大学	同	4(2)	
看護部における人事管理	森とく	千葉大学医学部附属病院	看護部長	2(1)	
職場の健康管理	米満道子	結核予防会千葉県支部	副所長	2(1)	
看護と施設・構造	伊藤誠	千葉大学工学部	教授	4(2)	
看護技術と人間工学 I	安藤正雄	同	講師	4(2)	
〃 II	上野義雪	同	助手	2(1)	
看護技術の研究計画	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	4(2)	
看護概論	薄井坦子	千葉大学看護学部	教授	2(1)	
小児看護管理論	吉武香代子	同	同	4(2)	
母性看護管理論	阪口禎男	看護実践研究指導センター	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）	備考
管理学演習	松岡淳夫 阪口禎男 草刈淳子			4(2)	
組織制度演習			教授	6(3)	
リーダーシップ演習		看護実践研究指導センター	助教授	4(2)	
情報管理演習			同	8(4)	
人間工学演習				8(4)	
計				30(15)	

見学実習

施設名	住所	特別講義講師	指導教官	時間数	備考
川崎製鉄千葉製鉄所	千葉市川崎町1	金子祐次	松岡淳夫	10	
ロイヤル株式会社	東京都世田谷区桜新町1～17～1	荒井蝶子	草刈淳子	10	
千葉県がんセンター	千葉市仁戸名666-2	高橋和子	松岡淳夫 草刈淳子	10	
日本大学板橋病院	板橋区大谷口上町30～1	三宅史郎	同	10	
習志野保健所	習志野市本大久保3-2～1	漆崎育子	松岡淳夫 山口桂子	10	いづれかに参加
〃 市役所	習志野市秋津3-4-1	関口美代子	同	10	
松戸保健所	松戸市小根本7	太田あい	阪口禎男 草刈淳子	10	
〃 市役所	松戸市根本387～5	向井斐子	同	10	
計				60(80)	

(3) 昭和58年度研修講師名簿

区分	講師氏名	授業科目	所属	職名	備考
学外講師	樋口康子	看護研究論	日本赤十字社幹部看護婦研修所	教授	
	荒井蝶子	組織制度論 II	聖路加看護大学	教授	
	木場冨喜	看護研究論	熊本大学教育学部	教授	
	木村紀美	同	弘前大学教育学部	講師	
	花田妙子	同	産業医科大学医療技術短期大学	助手	
	渡辺隆祥	老人看護概説	東条病院本院	臨床心理学検査室長	
	遠藤千恵子	老人看護概説	東京都老人総合研究所	看護研究室主任研究員	
	一条勝夫	病院管理における財務	自治医科大学	教授	
	小原二郎	生活援助の人間工学	千葉工業大学	教授	
	落合敏	老年期の食事援助	千葉県立衛生短期大学	助教授	
	高田節子	看護研究論	徳島大学教育学部	助手	
	米満道子	職場の健康管理	結核予防会千葉県支部	副所長	
	河瀬比佐子	老人看護の現地指導の方法と問題点	熊本大学教育学部	講師	
	小藤田和郎	老年期の病態栄養	千葉県立衛生短期大学	教授	
	渡辺誠介	運動援助・リハビリテーション	同	教授	
	川本利恵子	看護研究論(投影法)	山口大学医療技術短期大学部	助手	
	宮崎和子	療養生活の援助について	神奈川県立衛生短期大学	教授	
	中尾久子	老人看護の現地指導の方法と問題点	産業医科大学医療技術短期大学	助手	
学内講師	村山元英	経営管理学特講	千葉大学法経学部	教授	
	根本橘夫	リーダーシップ人間関係論	千葉大学教育学部	教授	
	福尾武彦	社会教育史	同	教授	
	坂本昇一	教育相談	同	教授	
	安藤正雄	看護技術と人間工学 I	千葉大学工学部	講師	
	森とく	看護における管理の問題点	千葉大学医学部附属病院	看護部長	
	上野義雪	看護技術と人間工学 II	千葉大学工学部	助手	
	実森正子	行動科学研究論	千葉大学文学部	助教授	
	里村洋一	医療情報管理	千葉大学医学部附属病院	医療情報部長	

区分	講師氏名	授業科目	所属	職名	備考
学内講師	箱田裕司	心理学研究論	千葉大学教養部	助教授	
	伊藤誠	看護と施設構造	千葉大学工学部	教授	
	四ノ宮晟	老年期生きがい論	千葉大学教育学部	教授	
	青木孝悦	人格研究論	千葉大学文学部	教授	
	宇佐美寛	教育哲学	千葉大学教育学部	教授	
	見藤隆子	看護研究論	千葉大学看護学部	教授	
	野尻雅美	高令化社会学	同	教授	
	中島紀恵子	同	同	助教授	
	橋爪壮	老化形態学	同	教授	
	中村宣生	同	同	助教授	
	杉森みど里	看護教育課程論	同	助教授	
	石川稔生	老化機能学	同	教授	
	須永清	同	同	助教授	
	野口美和子	老人疾病看護学	同	助教授	
	野沢栄司	老年期心理学	同	教授	
	横田碧	同	同	助教授	
	佐藤禮子	老人疾病看護学	同	助教授	
	薄井坦子	看護概論・看護基礎教育の目標	同	教授	
	平山朝子	生活援助論	同	教授	
	山岸春江	同	同	助教授	
	吉武香代子	小児看護管理特講	同	教授	
	中野正孝	看護情報とコンピューター	同	助手	
センター教官	内海滉	看護継続教育論	継続教育	教授	
	同	看護研究論	同	同	
	同	継続教育論演習	同	同	
	鵜沢陽子	看護継続教育論	同	助教授	
	同	看護研究論	同	同	
	同	継続教育論演習	同	同	
	土屋尚義	老人看護概説	老人看護	教授	
	同	老人疾病学	同	同	
	同	援助技術論演習	同	同	
	金井和子	老人看護概説	同	助教授	
	同	老人疾病看護学	同	同	
	同	援助技術論演習	同	同	
	松岡淳夫	管理概説	看護管理	教授	
	同	看護情報論	同	同	
	同	病院管理概説	同	同	
	同	看護技術の研究計画	同	同	
	同	管理学演習	同	同	
	同	組織制度演習	同	同	

区分	講師氏名	授業科目	所属	職名	備考
センター教官	松岡淳夫	リーダーシップ演習	看護管理	教授	
	同	情報管理演習	同	同	
	同	人間工学演習	同	同	
	阪口禎男	母性看護管理論	同	助教授	
	同	管理学演習	同	同	
	同	組織制度演習	同	同	
	同	リーダーシップ演習	同	同	
	同	情報管理演習	同	同	
	同	人間工学演習	同	同	
	草刈淳子	看護管理論概説	同	同	
	同	組織制度論 I	同	同	
	同	管理学演習	同	同	
	同	組織制度演習	同	同	
	同	リーダーシップ演習	同	同	
	同	情報管理演習	同	同	
	同	人間工学演習	同	同	

(4) 昭和58年度研修日程表

9：00　10：30　12：10　13：00　14：30　16：10　17：50

月	日	曜	1	2		3	4	5
7	4	月	開講式　総合オ	リエンテーション		オリエン	テーション	懇親会
	5	火	看護基礎教育の目標 薄井	継続教育論演習 鵜沢				
	6	水	看護研究論 見藤	看護研究論 見藤			老人看護概説 土屋	
	7	木	管理概説 松岡	管理概説 松岡		看護管理学概論 草刈	看護管理学概論 草刈	
	8	金	←	課		題　研	究	→
	9	土						
	10	日						
	11	月	高令化社会学 野尻	高令化社会学 野尻		高令化社会学 中島	高令化社会学 中島	
	12	火	看護基礎教育の目標 薄井	看護教育課程論 杉森		看護継続教育論 鵜沢		
	13	水				老人看護概説 金井		
	14	木	経営管理学特講 村山	経営管理学特講 村山		病院管理概説 松岡	病院管理概説 松岡	
	15	金	←	課		題　研	究	→
	16	土						
	17	日						
	18	月	老化形態学 橋爪	老化形態学 橋爪		老化形態学 中村	老化形態学 中村	
	19	火		看護教育課程論 杉森		看護研究論 鵜沢		
	20	水	←	課		題　研	究	→
	21	木	経営管理学特講 村山	経営管理学特講 村山				
	22	金	←	課		題　研	究	→
	23	土						
	24	日						
	25	月	援助技術論　土屋 演　習　金井	援助技術論　土屋 演　習　金井		援助技術論　土屋 演　習　金井	援助技術論　土屋 演　習　金井	
	26	火	看護研究論 内海			看護研究論 樋口	看護研究論 樋口	
	27	水	←	課		題　研	究	→
	28	木		管理概説 松岡		組織制度論II 荒井	組織制度論II 荒井	
	29	金	←	課		題　研	究	→
	30	土						
	31	日						

月	日	曜	1 9：00	2 10：30	12：10	3 13：00	4 14：30	5 16：10	17：50
8	1	月	老化機能学　石川	老化機能学　石川		老化機能学　須永	老化機能学　須永		
	2	火	看護研究論　内海	看護研究論　花田		看護研究論　木場	看護研究論　木村		
	3	水	組織制度論Ⅰ　草刈	組織制度論Ⅰ　草刈			老人看護概説　渡辺	老人看護概説　渡辺	
	4	木	組織制度論Ⅰ　草刈	組織制度論Ⅰ　草刈		組織制度論Ⅱ　荒井	組織制度論Ⅱ　荒井		
	5	金				老人看護概説　遠藤	老人看護概説　遠藤		
	6	土							
	7	日							
	8	月	援助技術論　土屋 演　習　金井	援助技術論　土屋 演　習　金井		援助技術論　土屋 演　習　金井	援助技術論　土屋 演　習　金井		
	9	火	継続教育論演習　内海	継続教育論演習　内海		継続教育論演習　鵜沢	継続教育論演習　鵜沢		
	10	水							
	11	木							
	12	金							
	13	土							
	14	日							
	15	月							
	16	火							
	17	水	課　題　研　究						
	18	木							
	19	金							
	20	土							
	21	日							
	22	月							
	23	火							
	24	水							
	25	木				リーダーシップ人間関係論　根本	リーダーシップ人間関係論　根本		
	26	金	老人疾病学　土屋	老人疾病学　土屋		老人疾病看護学　野口	老人疾病看護学　野口		
	27	土							
	28	日							
	29	月	老年期心理学　野沢	老年期心理学　野沢		老年期心理学　横田	老年期心理学　横田		
	30	火				継続教育論演習　鵜沢	継続教育論演習　鵜沢		
	31	水	川　鉄　見　学・実　習						

月	日	曜	1 9：00	2 10：30	12：10	3 13：00	4 14：30	5 16：10 17：50
9	1	木	リーダーシップ 人間関係論 根本	リーダーシップ 人間関係論 根本		病院管理における財務 一条	病院管理における財務 一条	
	2	金				老人疾病学 松岡		
	3	土						
	4	日						
	5	月		老人疾病看護学 佐藤		生活援助の人間工学 小原	生活援助の人間工学 小原	
	6	火		社会教育史 福尾		継続教育論演習 鵜沢		
	7	水	教育相談 坂本	教育相談 坂本				
	8	木	看護技術と人間工学Ⅰ 安藤	看護技術と人間工学Ⅰ 安藤		看護部における管理の問題点 森	看護の本質 薄井	
	9	金	老人疾病看護学 金井	老人疾病看護学 金井				
	10	土						
	11	日						
	12	月	生活援助論 平山 山岸	生活援助論 平山 山岸				
	13	火		社会教育史 福尾				
	14	水	教育相談 坂本	教育相談 坂本				
	15	㊍						
	16	金	看護情報論 松岡	看護情報論 松岡		看護情報論演習 松岡	看護情報論演習 内海，松岡	
	17	土						
	18	日						
	19	月	援助技術論 土屋 演習 金井	援助技術論 土屋 演習 金井		運動援助・リハビリテーション 渡辺・宮腰	運動援助・リハビリテーション 渡辺・宮腰	
	20	火		社会教育史 福尾		教育相談 坂本	継続教育論演習 鵜沢	
	21	水	看護技術と人間工学Ⅱ 上野	看護技術の研究計画 松岡		実験研究演習 松岡	実験研究演習 松岡	
	22	木	← 習志野保健所見学・実習 →					
	23	㊎						
	24	土						
	25	日						
	26	月	援助技術論 土屋 演習 金井	援助技術論 土屋 演習 金井		運動援助リハビリテーション 渡辺・宮腰	運動援助リハビリテーション 渡辺・宮腰	
	27	火	← 神奈川県立看護教育大学校見学・実習 →					
	28	水	← 神奈川県立婦人総合センター見学・実習 →					
	29	木	← 松戸・習志野市役所見学・実習 →					
	30	金	← 松戸保健所見学・実習 →					

月	日	曜	1 9：00	2 10：30	12：10	3 13：00	4 14：30	5 16：10	17：50
10	1	土							
	2	日							
	3	月	老年期の病態栄養 小藤田	老年期の病態栄養 小藤田		老年期の食事援助 落合	老年期の食事援助 落合		
	4	火	継続教育論演習 内海	社会教育史　福尾		行動科学研究論 実森	行動科学研究論 実森		
	5	水				看護研究論（投影法） 川本	看護研究論　高田		
	6	木				組織制度演習 松岡・草刈・山口	組織制度演習 松岡・草刈・山口		
	7	金		看護技術の研究計画 松岡		人間工学演習 松岡	人間工学演習 松岡		
	8	土							
	9	日							
	10	㊊							
	11	火	継続教育論演習 内海	継続教育論演習 鵜沢		行動科学研究論 実森	行動科学研究論 実森		
	12	水		継続教育論演習 鵜沢		継続教育論演習 内海	継続教育論演習 内海		
	13	木	母性看護管理特講 阪口	母性看護管理特講 阪口		医療情報管理 里村	職場の健康管理 米満		
	14	金	←	課		題　研	究	→	
	15	土							
	16	日							
	17	月	援助技術論　土屋 演　習　金井	援助技術論　土屋 演　習　金井		療養生活の援助について 宮崎	療養生活の援助について 宮崎		
	18	火	継続教育論演習 内海	社会教育史　福尾		心理学研究論 箱田	心理学研究論 箱田		
	19	水	小児看護管理特講 吉武	小児看護管理特講 吉武					
	20	木	看護と施設構造 伊藤	看護と施設構造 伊藤		看護情報とコンピューター 中野	看護情報とコンピューター 中野		
	21	金	コンピューター解析演習 松岡・山口	コンピューター解析演習 松岡・山口		看護情報とコンピューター演習 松岡・山口	看護情報とコンピューター演習 松岡・山口		
	22	土							
	23	日							
	24	月	←	千葉県リハビリセンター見学・実習				→	
	25	火	継続教育論演習 内海	継続教育論演習 鵜沢		心理学研究論 箱田	心理学研究論 箱田		
	26	水				継続教育論演習 内海	継続教育論演習 内海		
	27	木	←	千葉県がんセンター 見学・実習				→	
	28	金				病院組織管理演習 松岡・草刈・山口	病院組織管理演習 松岡・草刈・山口		
	29	土							
	30	日							
	31	月	←	市立和養園見学・実習				→	

			9：00	10：30	12：10	13：00	14：30	16：10	17：50
月	日	曜	1	2		3	4	5	
11	1	火	←	課		題	研	究	→
	2	水	←	課		題	研	究	→
	3	㊍							
	4	金	←	課		題	研	究	→
	5	土							
	6	日							
	7	月	援助技術論 土屋 演 習 金井	援助技術論 土屋 演 習 金井		現地指導の方法 河瀬			
	8	火	継続教育論演習 内海	継続教育論演習 鵜沢			人格研究論 青木	人格研究論 青木	
	9	水				教育哲学 宇佐美	教育哲学 宇佐美		
	10	木	←	日本大学板橋病院見学・実習					→
	11	金				病院組織管理演習 松岡・草刈・山口	病院組織管理演習 松岡・草刈・山口		
	12	土							
	13	日							
	14	月	援助技術論 土屋 演 習 金井	援助技術論 土屋 演 習 金井		援助技術論 土屋 演 習 金井	援助技術論 土屋 演 習 金井		
	15	火	継続教育論演習 内海	継続教育論演習 鵜沢			人格研究論 青木	人格研究論 青木	
	16	水				教育哲学 宇佐美			
	17	木	←	都立養育院付属病院見学・実習					→
	18	金	←	課		題	研	究	→
	19	土							
	20	日							
	21	月	←	芙蓉会 ミオファミリー見学・実習					→
	22	火	継続教育論演習 内海	継続教育論演習 鵜沢					
	23	㊌							
	24	木	←	課		題	研	究	→
	25	金	←	課		題	研	究	→
	26	土							
	27	日							
	28	月	援助技術論 土屋 演 習 金井	援助技術論 土屋 演 習 金井		援助技術論 土屋 演 習 金井	援助技術論 土屋 演 習 金井		
	29	火	←	国立公衆衛生院見学・実習					→
	30	水				教育哲学 宇佐美	教育哲学 宇佐美		

月	日	曜	9：00 1	10：30 2	12：10	13：00 3	14：30 4	16：10 5	17：50
12	1	木	←	課		題 研	究	→	
	2	金	←	ロイヤルKK見学・実習				→	
	3	土							
	4	日							
	5	月	援助技術論 土屋 演 習 金井	援助技術論 土屋 演 習 金井		援助技術論 土屋 演 習 金井			
	6	火	看護継続教育論 内海	継続教育論演習 鵜沢					
	7	水				継続教育論演習 内海	継続教育論演習 内海		
	8	木	←	課		題 研	究	→	
	9	金	←	課		題 研	究	→	
	10	土	← 課題研究発表会 →						
	11	日							
	12	月					老人看護現地指導の方 法と問題点 中尾		
	13	火	←	厚生省看護研修研究センター見学				→	
	14	水	←	課		題 研	究	→	
	15	木	←	課		題 研	究	→	
	16	金	←	課		題 研	究	→	
	17	土							
	18	日							
	19	月	←	課		題 研	究	→	
	20	火	老年期生きがい論 四宮	老年期生きがい論 四宮					
	21	水	←	課		題 研	究	→	
	22	木	←	課		題 研	究	→	
	23	金	←	課 題		研 究	→	修了祝賀会	
	24	土	閉講式						

(5) 課題研究報告

昭和58年度研修生研究発表会　昭和58年12月10日(土)9：00～12：00

継続看護研究部

① 北大病院における戦後の院内教育の変遷

北海道大学医学部附属病院　　石　垣　靖　子

昭和58年4月北大看護学校は医療技術短期大学部に移行した。同じ63年の歴史をもつ北大病院も院内教育においては，国内や院内の諸事情の影響をうけ変化してきた。

今回，看護学校の発展的解消を機会に北大病院における戦後の院内教育の実態を整理し，今後のあり方を検討した。

資料は看護婦研修会発表原稿集録，他6種類，15冊，19編である。

院内教育は看護婦研修委員会と看護部教育委員会の二つによって運営され，両者合わせて12の種類がある。その中から看護婦研修会，看護研究，看護婦長研修，副看護婦長研修をとりあげ年次別に研修内容および研修方法を分析した。

その結果次のような時期区分が出来る。看護婦研修会は3期に，Ⅰ期は37年～44年，Ⅱ期は45年～49年，Ⅲ期は50年以降，看護研究は同じく3期に，Ⅰ期は38年～46年，Ⅱ期は47年～54年，Ⅲ期は55年以降，看護婦長研修は47年を境に前後2期に，副看護婦長研修は49年以降1期である。

これら、院内教育の生起，各期の変容の要目を国内看護事情すなわち院内看護部門における患者看護体制，看護基礎教育ならびに国際機関における成人教育の動向等の観点から考察を加えた。

その結果，院内教育の生起の要因は看護部門の患者看護体制，看護基礎教育の変化がまた各期の変容には，委員会，研修会における教育主体の変化が最も大きな要因と考えられた。しかし生涯教育やリカレント教育の提唱による直接的な影響は文献には認めなかった。

以上のことから短大卒業生を迎える昭和59年以降の院内教育にはまた，新たなる変容が予想されると考える。

老人看護研究部

② 耳鼻咽喉科入院患者における不安反心

弘前大学医学部附属病院　　菊　地　寿美子

Ⅰ．目　　的

耳鼻咽喉科では，手術により開口障害，構音障害，発声機能の喪失，あるいは，顔貌の変形などをおこすことがあり，他疾患とは異なる心理的負荷が加わるものと考えられる。そこで，耳鼻咽喉科入院患者の手術に対する不安反応を知り，患者指導のあり方を検討する目的で本調査を行なった。

Ⅱ．対象および研究方法

対象：弘前大学医学部附属病院，耳鼻咽喉科に入院の患者45例（良性疾患35例，悪性疾患10例，手術患者24例）。

方法：アンケート，STAI，Y-G性格検査法を用い，留置法および面接法にて調査した。調査は，入院時，手術前，手術後に施行し，比較検討した。

III. 結　果

1）入院時におけるSTAI，X-Ⅰ，X-Ⅱ間には，r＝0.494の相関がみられた。

2）入院時におけるSTAI得点は，年令別では，60才以上の群が他群に比較し平均値で低値を示したが，有意差はなかった。又，性差もみられなかった。

3）入院時におけるSTAI得点は，手術適応群，非適応群で差はみられなかったが，部位別で非適応群の耳X-Ⅰが適応群X-Ⅰに比較し高値を示した。又，良性群，悪性群間に差はみられなかったが，症例数は少ないながら部位別で悪性の鼻X-Ⅱが良性に比較し著しい低値を示した。

4）STAI（X-Ⅰ，X-Ⅱ）とY-G性格検査の比較では，A型，B型，E型で中，高値を示し，C型，D型で低値を示した。

5）手術前にSTAIで高値を示した患者は入院時でも高値を示した。

6）手術前，手術後におけるアンケート得点とSTAI（X-Ⅰ）得点間には，相関がみられなかった。

7）入院時，手術前，手術後におけるSTAI（X-Ⅰ）得点の変化は次の4つのタイプに分けられた。（Ⅰ）手術前に得点が上昇し手術後に低下するタイプ（Ⅱ）不変に推移するタイプ（Ⅲ）手術後得点が上昇するタイプ（Ⅳ）入院時，手術前に高値を示し，手術後に低下するタイプ。

これらのタイプおよび得点の高さは，手術の程度とは関係がみられなかった。

③　手術患者の不安の表出

三重大学医学部附属病院　　奥　川　直　子

従来，“不安”は不快で漠然とした感情として定義されている。“不安”は人間にとって永遠のテーマであり，様々な立場から数多くの研究がなされてきている。

しかし，“不安”をとらえるのに2方向ある。一方はマイナスの価値として全く分裂的で不利益で破壊的ととらえるもの，他方は，人間の発達に極めて重要なものととらえるものである。私は後者の考え方をとる。

もし不安が表出されるなら，“表出”すること自体軽減につながる。また，看護婦が患者を理解し，患者自らが不安を解決してゆく過程を援助できる。人が不安を抱くことはごく自然なことであり，それを表出することは極めて人間的な行為だと考えられる。

しかし，外科において，その表出は想像以上に少ない。これはいったい何によるものなのか，表出を左右する要因を探る目的で本調査を行なった。

対象：外科的治療をうける患者79名

方法：留置法による質問紙調査（一部RS尺度を含む。……Rr群は不安の言語化を避ける。Sr群は不安を言語化することでそれを低減しようとする傾向があるとされRr群，Sr群の防衛反応の差異から，不安の言語的表出を明らかにする目的で使用。）

結果：“手術を告げられてから夜眠る前にどんなことを考えたか”という質問に対する自由記述において，次の点でRr群，Sr群に有意な差が認められた。①思考パターンの相違　②不安の認知

の相違　③死を考えたか否かの相違

不安の認知と表出は，個々によって異なる。しかし，援助方法を考えるため便宜上４つのパターンに分けた。

Ａ不快刺激に接近的に反応し言語的表出が容易な人。Ｂ感じる以上に表出する人。Ｃ不快刺激に回避的に反応し言語的表出が困難な人。Ｄ不快感を表出しては周囲が困るということを学習している人。

Ａに対しては教示。Ｂに対しては受容的，Ｄに対しては表出閾値を下げるような働きかけが有効だと考えられた。

④　高齢者の睡眠特性に関する検討

佐賀医科大学医学部附属病院　　山　口　渥　子

１．はじめに

高齢化社会の到来にともない60才以上の患者が増加している。高齢者はしばしば不眠を訴える。疼痛や他に体の不快感があると不眠は増加する。人間にとって夜眠れないことは苦痛であり疾病の快復に及ぼす影響も大きい。そこで睡眠パターンを検討し高齢者の睡眠特性を知る目的で本調査を行った。

２．調査対象及び方法

千葉県内の二病院105名，二ホーム65名，在宅として二病院の外来72名，総数252名。

質問紙記入（留置法）と個別面接によるSTAI調査

３．結　　果

(1)　高齢者は睡眠に関し$\frac{1}{2}$が不眠感を$\frac{1}{4}$が不満をもっていた。

(2)　不眠感と不満は一致する者が多いが不眠感をもちながら不満を訴えない例も$\frac{1}{2}$ある。

(3)　高齢者の睡眠パターンの特徴は，就床時間は入院例が多かった事を考慮しても８時以前が20％を占めた。ねつき時間は60分以上が15％，覚醒時間は６時以前が70％，４時以前が８％。起床時間は６時以前が18％，覚醒回数は少くとも一回以上92％，４回以上30％。再入眠時間は30分以上10％，60分以上10％。熟睡時間は５時間以下55％，３時間以下22％。ひるねは85％が行っていた。

(4)　不満をもつ者はねつき時間，再入眠時間が長く，熟睡時間が短い。不眠感をもつ者は覚醒時間が早く，再入眠時間が長く，熟睡時間が短い。

(5)　睡眠障害の一因と考えられる心理的要因に関しSTAI（STATE）得点との検討では，得点高値群には不眠・不満をもつ例が多く心理的要因の関与を推測させる。

⑤　現代医療におけるホスピスの意義

札幌医科大学附属病院　　久保沢　朱　美

人が人として生まれながら持っている権利，すなわち人権は，時代の中で様々に変容させられてきた。それは，医療の対象となる人においても例外ではない。

医療のあり方は，その時代の社会のあり方に影響されるからである。

ホスピスは，「その時代の一番助けを必要としている人に焦点をあてている」と言われる。そして，最期をむかえた人が人間らしく生きることができるように援助することを目的としている。

しかし，それは病院においても当然期待されることである。それでは何故ホスピスが存在するのだろうか。現代医療におけるホスピスの意義を探るために，文献による検討を試みた。

近代におけるホスピスの対象者は，スラム街の貧しい死にゆく人々であった。それは，当時の人権宣言でうたわれていた自由，平等，幸福追求の権利とは無縁の人々であった。

現代におけるホスピスは末期癌患者，広義には不治の病の最終段階にある人を対象としている。また，社会的には，個人の尊重，人間の尊厳という考え方が普遍化されてきた。

しかし，現代の病院は，疾病の治療及び患者の完全な回復のために運営されるシステムを持つ。医療における技術革新は，医療産業をめざましく発展させた。それは優れた診断，治療技術をもたらした。そして，現行の診療報酬制度では，それらの技術を駆使する重症者看護管理や急性期疾患管理が高い点数で評価される。これに対し，Bed Sideにいる看護については，全くと言ってよい程評価されていない。

このような中で，ホスピスは人格を尊重したケアの概念を具体的にうち出し，実践しようとしている。そして，特にアメリカにおけるホスピスの急増は，患者のニーズを反映していると言える。全米ホスピス協会の認定基準に規定されているように，ホスピスへの入院は「患者とその家族のニーズがあるかどうか，彼らが看護の要請を表したかどうかによって」決定されるからである。

ホスピス・ケアの是非はともかく，ホスピスの存在は，医療の中で失われつつある人間らしさに対する警告と言える。

看護管理研究部

⑥　病棟看護作業の標準化に関する研究（第一報）

富山医科薬科大学附属病院　　出来田　満　恵

はじめに

現代医療の発達，発展を担う大学病院の専門高度化，大型化は衆目の認めるところである。この大学病院において看護を担うものは，その特性をふまえ，よりよい看護を提供するため努力しているが，特にその看護管理にあたるものは，この特性を抱括的にとらえ，高所的見地に立ち，質，量を明確化し，客観的立場でその管理推進を図る必要があると考える。私は，満4年経過した新設医大病院において行ってきた過去4回のワークサンプリング法による病棟看護業務分析を基にその裏づけともなる個々の看護作業を標準化し，大学病院における看護管理を考えてみたい。

研究方法

昭和58年8月11日(木)～17日(水)の日勤帯にかかわった当院全病棟看護職員201名によるタイムスタディ（自己記載）から作業項目毎に，所要時間と回数を抽出し，平均時間，標準偏差を算出し，他施設を参考に検討した。

結　果

作業項目（466項目）リストを作り，項目毎に１人１人の所要時間とかかわった回数を記載していき整理した。その過程において項目が多数のため関連項目は１つに集約し，266項目に整理，集計し，それぞれの平均時間，標準偏差を求めた。そのうち，日常的看護作業行為で高頻度にみられたもののいくつかを抽出して神戸市立中央病院と比較したのが下表である。

作業項目		富山医科薬科大学病院			神戸市立中央病院			
		サンプル数	平均時間	標準偏差	サンプル数	決定時間	最大値	最小値
診療介助	T・P測定	281	3.3	1.7	374	3.0	36.4	0.5
	注射（皮下・内・筋）	121	4.3	2.4	169	5.0	17.5	0.7
	輸血（保存・製剤）介助	34	9.9	6.0	8	10.0	40.0	0.4
	検査（生検・透視）介助	69	42.0	8.5	13	20.0	40.0	0.5
	剃毛	44	26.0	12.0	17	20.0	63.0	0.7
直接看護	ナースコール対応	450	1.7	1.5	268	1.0	6.0	0.7
	環境整備	188	4.3	2.5	211	6.0	69.5	0.1
	全身清拭	172	21.2	6.6	79	35.0	47.8	2.5
	部分清拭	75	9.7	4.0	94	10.0	50.0	0.4
	氷枕・氷のう	149	3.9	1.6	118	3.0	9.0	0.2
	おむつ交換	81	8.6	2.7	100	10.0	14.0	0.3
	寝衣交換	80	6.5	3.7	70	5.0	12.0	0.4
	移動（ベット↔車イス）	71	4.3	2.1	59	2.0	1.3	0.2
	グリセリン浣腸	41	8.3	3.5	12	10.0	50.0	4.5
	部分シーツ交換	32	5.1	2.7	59	3.0	16.2	0.2

時間はすべて（分）

尚，自己記載法と，計測者によるタイムスタディの相関性をみると共に，この平均時間の標準化への検討のため，集約した項目中の個々の作業の検討，及び経験年数と，この平均時間との関係について検討をすすめている。

⑦　術者の動作分析によりみた ガーゼ受け容器の高さの検討

日本医科大学附属病院　　横　村　栄　子

はじめに

手術室の管理・運営の中で安全管理は重要な事項である。手術の安全性を保つ上で手術に使用するガーゼ枚数の照合は欠くことのできない大切なチェック項目である。照合は，簡便に短時間でしかも確実になされる必要がある。本院において，ガーゼ受け容器を一定にし術中使用したガーゼは所定の容器へ落とすよう固定しているが容器外へ落ちるガーゼも案外多く，それに伴う問題もある。容器外落下はベースン架台を利用している為，ガーゼ受け容器の高さが約90cmとなり，高さとの関係が予想された。そこで現状を分析し，その阻害要因について検討した。

研究方法

①　VTRによる術者の動作分析

② 術者がガーゼを捨てる際の意識調査

③ 一手術あたりの使用ガーゼ数と容器外落下ガーゼ数の実態把握

結　果

① 容器の高さが現状の88cmでは術者のガーゼ投入の高さが100～110cmに集中する傾向がみられた。

② 容器の高さが60・70cmでは術者のガーゼ投入の高さが90～105cmに集中する傾向がみられた。

③ 容器外にガーゼが落ちる際の術者の動作では，容器の斜め位置から投入する際に多くみられた。

④ ガーゼ投入は左手に多くみられ，術者は身体を半回転させて投入する動作がみられた。

⑤ 術者の手が容器に近づきすぎ不潔になり易い場面がみられた。

⑥ 現状の88cmでは「高いようだ」，60・70cmでは「低い」「いれやすい」などが聞かれた。

⑦ 容器外落下ガーゼ数については，整外・胸外等科別の特徴がみられた。

以上のことより，容器の高さが現状の88cmでは，術者の意識調査・VTRによる動作分析からも「高い」ことがうかがわれ，作業しやすい高さの検討の必要性を感じた。今後，同一人物に対応させたデータの積み重ねや術者のガーゼ投入動作との位置関係をもふまえて，容器の位置を検討していきたい。

⑧ Quality Assurance（質保証）のための看護記録に関する検討
――変形性股関節症（固定術）患者の排尿自立までの基本情報を例として――

宮崎医科大学医学部附属病院　　中　城　妙　子

はじめに

POSシステムの普及にともない，記録の監査が問題となってきている。当院もその例外ではない。

しかし，情報の収集やアセスメントがまだ十分ではない現在の記録をもって，直ちに看護の質を評価することはできない。したがって，記録の実例について分析検討し，現状の問題を明らかにする必要がある。

方　法

「看護基本情報」をオレムの概念枠組をベースに作成し，これに基づき，患者の排尿の自立に向けての行動変容の諸段階を記録にそって分析検討した。

対　象

変形性股関節症の固定術適応例の４例

結　果

分析検討の結果は，以下に示すとおりである。

1）「看護基本情報」と考えたものが，ほとんど記録されていない。

2）目標達成時期の確認の記録がない。

3)「看護基本情報」についての認識がなく，多分に習慣化された看護行為を行っている。

4) カテーテル抜去後の自然排尿に失敗した事例では，それが判明した時点でその情報記録量が急に増加し，その内容も具体的に示されている。これは，その記載する記録量だけでは，行われている看護の質を評価することはできないことを示している。

5)全体をとおしていえることは，失敗例では記録量ばかりでなく，(1)患者の心身の苦痛が増し，(2)尿路感染を併発し，(3)導尿やカテーテル留置等，それにかかわる看護量も増加し，さらに(4)滅菌ゴム手袋，カテーテル等，物品の使用量も増えるという結果となり，患者だけではなく，看護者側にとっても不利な結末を招いている。

以上の結果から，看護判断の基礎となる観察のポイントとして「看護基本情報」を明確にすることが，その看護の質的管理につながるとの確信を得た。すなわち，すべての看護行為について，それぞれの「看護基本情報」を明確にし，それに基づいた援助の積み重ねを相互に確認することにより，はじめて看護記録が監査の対象となり得るものと考える。

3　文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会

(1)　受講者一覧表

国　立　大　学

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
北海道大学	遠藤英子	新潟大学	木村ミチ	島根医科大学	鳥田照子
旭川医科大学	坂東豊子	富山医科薬科大学	吉田百合子	岡山大学	松井優美子
弘前大学	村上知子	金沢大学	小梁芳子	広島大学	才野原照子
東北大学	赤塚礼子	山梨医科大学	中村洋子	山口大学	田代松子
秋田大学	戸部セイ	信州大学	土屋久美子	徳島大学	加藤香代子
山形大学	細川房子	岐阜大学	國枝純子	愛媛大学	木村孝子
筑波大学	渡辺清子	浜松医科大学	望月茂代	高知医科大学	西村仁美
群馬大学	石原ノブ子	名古屋大学	三井喜代	九州大学	谷　真佐子
千葉大学	江口万里	三重大学	鵜飼カヨ	佐賀医科大学	出崎美代子
東京大学	浅井皓子	滋賀医科大学	笹山恭子	長崎大学	金沢和子
東京大学	寺田建子	京都大学	坂東喜久子	熊本大学	江口治子
東京大学	服部萬里子	大阪大学	布引喜見江	大分医科大学	渡邊美和子
東京医科歯科大学	小島愛子	神戸大学	中岩孝子	鹿児島大学	山崎京子
東京医科歯科大学	林喜久子	鳥取大学	林原愛子	琉球大学	中村スミ子

公　立　大　学

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
福島県立医科大学	鈴木フミ	名古屋市立大学	岩戸瞳	大阪市立大学	山根悦子
横浜市立大学	笹浪千鶴子	京都府立医科大学	大橋純子	奈良県立医科大学	田中純江

私　立　大　学

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
岩手医科大学	五日市よう	東京医科大学	三輪和枝	岐阜歯科大学	松野かほる
自治医科大学	鈴木良江	東京歯科大学	矢吹佐久子	愛知医科大学	西川貞子
独協医科大学	田島日佐	東京慈恵会医科大学	高橋園江	愛知学院大学	中田さつ子
埼玉医科大学	松田千浪	東京女子医科大学	中島由美子	大阪医科大学	崎山三代
城成歯科大学	松田初枝	東邦大学	梅田嘉子	関西医科大学	小野村容子
杏林大学	平岡慶子	東邦大学	武田光代	近畿大学	大西幸子
慶応義塾大学	三浦英子	日本大学	一木順子	兵庫医科大学	木田玲子
順天堂大学	阿蘇和子	日本医科大学	関口百合子	川崎医科大学	清田玲子
昭和大学	藤森紀江	日本医科大学	高倉宏子	産業医科大学	小島富代
帝京大学	松橋ヒデ子	聖マリアンナ医科大学	佐伯陽子		
東京医科大学	湯原節子	金沢医科大学	米沢哲子		

国立大学	42名	公立大学	6名	私立大学	31名	合　計	79名

(2) 科目および時間数

科目	時間数
1 看護管理	(33.0)
看護管理総論 I	1.5
看護管理総論 II	3.0
看護管理総論 III	1.5
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
看護管理と臨床実習指導	1.5
看護管理の現状	1.5
看護管理セミナー	15.0
2 病院管理	(7.5)
病院管理学 I	1.5
病院管理学 II	3.0
病院管理学 III	3.0
3 特別講義	(4.5)
看護の本質と看護教育	3.0
看護行政の現状と展望	1.5
4 その他	3.0
計	48.0

(3) 時間割および講師

	午前 (9：30～12：30)				午後 (13：30～16：30)		
7月20日(水)	9：00 開講式 事務 連絡	9：30 オリエンテーション	10：30 病院管理学Ⅰ (医療の動向と大学) 厚生省病院管理研究所 経営管理部長　石原信吾	12：00　12：30 問題提起（司会） 千葉大学看護学部 助教授　金井和子	13：30 看護行政の現状と展望 厚生省医務局 看護課長　清水 嘉与子	15：00 看護管理総論Ⅰ 千葉大学看護学部 助教授　草刈淳子	16：30 17：30 千葉の紹介 (映画)
21日(木)	看護管理総論Ⅱ　(病院看護) 千葉大学看護学部教授　吉　武　香代子				病院管理学Ⅱ　(看護作業の基礎科学) 慶応義塾大学医学部教授　倉　田　正一		
22日(金)	看護管理セミナー (グループ討議) ①				病院管理学Ⅲ　(医療の機械化と診療・看護) 日本大学医学部教授　三　宅　史郎		
23日(土)	看護管理の実際Ⅰ　(講義) 筑波大学附属病院看護部長		看護管理の実際Ⅰ（セミナー） 高　橋　美　智				
25日(月)	看護の本質と看護教育 (基礎教育) 千葉大学看護学部 助教授　杉　森　みど里		(継続教育) 千葉大学看護学部 助教授　鵜　沢　陽　子		看護管理の実際Ⅱ　(講義) 東京警察病院総婦長		看護管理の実際Ⅱ（セミナー） 島　崎　佐智子
26日(火)	看護管理セミナー (グループ討議)　②				看護管理と臨床実習指導 千葉大学看護学部 助教授　金　井　和　子		15：00 看護管理総論Ⅲ　(地域看護) 千葉大学看護学部 教　授　平　山　朝　子
27日(水)	看護管理セミナー (グループ討議)　③				看護管理の現状　(施設見学) 千葉大医学部附属病院 看護部長　森　と　く		15：00 自　己　研　修
28日(木)	看護管理の実際Ⅲ（講義） 聖路加国際病院総婦長		看護管理の実際Ⅲ（セミナー） 内　田　郷　子		看護管理セミナー (グループ討議)　④		
29日(金)	看護管理セミナー (グループ全体討議)　⑤				閉講式		

(注)　看護管理セミナー担当者

千葉大学看護学部助教授　野口 美和子，佐藤 禮子，横田　碧，鵜沢 陽子，金井 和子，草刈 淳子
千葉大学看護学部講　師　石井 トク
千葉大学看護学部助　手　花島 具子，吉田 伸子
千葉大学医学部附属病院看護部副看護部長　斎藤扶美子
順天堂大学附属病院順天堂医院看護婦長　桜井 美鈴

(4) 看護管理セミナーグループ討議テーマおよび討議別名簿

グループ名（人数）	グループ討議テーマ	助言者	討議場所
1（10人）	看護業務の効率的な展開	野口美和子（吉田伸子）	成人第1第5研究室（3F）
2（9人）	看護管理の再点検	佐藤禮子	亥鼻分館 演習室（2F）
3（10人）	職場の中の人間関係	横田碧	精神第1研究室（3F）
4（9人）	看護体制の見直し	石井トク	母性演習室（4F）
5（10人）	新採用者の教育計画	金井和子（花島具子）	看護教育演習室（4F）
6（11人）	職場におけるリーダーの育成	斉藤扶美子	会議室（2F）
7（10人）	中間管理者としての婦長の役割	鵜沢陽子	小会議室（2F）
8（10人）	管理者としてのあり方	桜井美鈴	センター演習室（3F）

総括　草刈淳子

第1グループ(10名)

坂東豊子　中村洋子　林原愛子　谷真佐子　山根悦子
林喜久子　布引喜美江　木村孝子　渡辺美和子　三浦英子

第2グループ(9名)

村上知子　小島愛子　加藤香代子　矢吹佐久子　中田さつ子
寺田建子　望月茂代　松橋ヒデ子　佐伯陽子

第3グループ(10名)

遠藤英子　服部萬里子　坂東喜久子　田中純江　平岡慶子
赤塚礼子　土屋久美子　山崎京子　五日市よう　梅田喜子

第4グループ(9名)

戸部セイ　江口万里　國枝純子　松田初枝　小野村容子
細川房子　木村ミチ　鈴木良江　湯原節子

第5グループ(10名)

石原ノブ子　中岩孝子　岩戸　瞳　藤森紀江　高倉宏子

笹山恭子　大橋純子　松田千浪　武田光代　小島富代

第6グループ(11名)

浅井皓子　鵜飼カヨ　西村仁美　阿蘇和子　関口百合子

小梁芳子　才野原照子　鈴木フミ　高橋園江　木田玲子

三井喜代

第7グループ(10名)

渡辺清子　松井優美子　出崎美代子　中村スミ子　一木順子

吉田百合子　田代松子　金沢和子　三輪和枝　崎山三代

第8グループ(10名)

鳥田照子　笹浪千鶴子　中島由美子　松野かほる　大西幸子

江口治子　田島日佐　米沢哲子　西川貞子　清田玲子

(5) アンケート調査集計結果

講習会終了後の受講者全員を対象にアンケート調査を実施した結果は以下のとおりである。前年度分もあわせて掲載する。

I　受講者の背景

1．職位別・国公私立別

職位	57年度				58年度			
	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計
看護部長	0	0	0	0	0	0	1	1
副看護部長	2	0	0	2	2	1	0	3
看護婦長	34	6	19	59	34	5	23	62
副看護婦長	3	0	3	6	6	0	6	12
看護婦	0	0	0	0	0	0	1	1
計	39	6	22	67	42	6	31	79

2．年齢階層別

年令区分	57年度				58年度			
	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計
25～29歳	0	0	0	0	0	0	3	3
30～39歳	10	2	9	21	8	1	9	18
40～49歳	24	2	11	37	28	4	15	47
50歳以上	5	2	2	9	6	1	4	11
平均年齢	43.8	44.0	42.8		44.2	35.3	41.7	

3．受講状況別

		57年度				58年度			
		国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計
無		7	1	4	12	4	2	7	13
有		32	5	18	55	36	4	24	64
内訳	管理講習	12	2	6	20	7	2	6	15
	その他	20	3	12	35	29	2	18	49

II　本講習会への参加動機別

動　機　区　分	57年度	※58年度
1．上司から奨められた(命令された)	49名	63名
2．自分から参加を申し出た	5	7
3．職場の順番で決められていた	17	8
4．そ　の　他	0	1

※複数回答

III　講習会の全般的評価（複数回答，無回答あり）

項　目	年度	A	B	C
1．講習会の内容	57	56	11	0
（A：価値あり　B：普通　C：価値なし）	58	75	3	0
2．各科目の時間配分	57	17	46	1
（A：少ない　B：適当　C：多い	58	24	54	0
3．内容の難易度	57	3	60	2
（A：易しい　B：適当　C：難しい）	58	7	67	3
4．自分の興味に対して	57	44	18	4
（A：適切　B：どちらともいえない　C：不適切）	58	58	20	0
5．教育方法として	57	35	27	0
（A：効果的　B：どちらともいえない　C：不適当）	58	56	22	0
6．開催時期について	57	27	18	19
（A：適当　B：どちらともいえない　C：不適当）	58	46	18	10

IV　グループ討議について（無回答あり）

項　目	年度	A	B	C
1．グループ討議の内容	57	49	12	2
（A：価値あり　B：どちらともいえない　C：価値なし）	58	68	9	0
2．あなたのグループ討議への参加度	57	52	15	0
（A：参加した　B：どちらともいえない　C：参加しなかった）	58	62	15	0
3．グループメンバー数	57	28	39	0
（A：多い　B：どちらともいえない　C：少ない）	58	26	52	0
4．助言者の助言内容	57	42	18	6
（A：適切　B：どちらともいえない　C：不適切）	58	74	4	0

V　その他今後この講習会でとりあげてほしい講義題目について

- 医療・看護の動向
- マネージメント関係（含人間関係論etc）
- 継続教育関係（含自己啓発etc）
- 法的側面
- 看護業務（記録，機械化，臨床指導，作業管理，物品管理）
- 一般教養（地方では得られない講師）等々さまざまな題目が列記されていた。

その他気付いた点として，「グループ討議の編成，テーマが事前に判ればよかった」との意見も出されており，これらの意見を参考に次年度の計画にできるだけ反映させる方向で対処している。

57年度は初年度のため，準備期間もなく色々と不備な点もみられたが，58年度のアンケートの結果からみると改善した点が評価されているものと思われる。

III　資　　料

1　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程

（昭和57年4月1日制定）

（趣旨）

第1条　この規程は，国立学校設置法施行規則（昭和39年文部省令第11号）第20条の4の5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号の委員の任期は2年とし，再任を妨げない。

3　第1項第4号の委員は，看護学部長の推薦に基づき学長が委嘱する。

（会長）

第8条　協議会に会長を置き，看護学部長をもって充てる。

2　会長は，協議会を召集し，その議長となる。

（運営委員会）

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

一　センターの事業計画に関すること。

二　センターの予算の基本に関すること。
三　その他センターの管理運営に関すること。
（組織）
第10条　委員会は，次に掲げる委員をもって組織する。
一　センター長
二　センター所属の教授，助教授及び講師
三　教授会構成員（前号の者を除く。）の中から教授会が選出した者３名
（委員長）
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。
2　センター長は，第５条の規定に拘らず当分の間看護学部長をもって充てる。

2　昭和59年度実施要項

1）共同研究員

昭和59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

1. 共同研究員
　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，センターに共同研究員を受入れる。
2. 研究分野及び定員
　継続教育，老人看護，看護管理の各分野　　各若干名
3. 応募資格
　国立大学の教員及びこれに準ずる研究者
4. 研究期間
　研究期間は，昭和59年７月以降９か月以内とする。
　ただし，センターを利用して研究に従事する期間は，原則として１回３日間を限度とする。

5. 申込方法

研究内容，研究課題について事前にセンター教官と協議のうえ，別紙の共同研究員申請書を所属長を通じて千葉大学看護学部長に提出する。

6. 申込期限

昭和59年4月末日までとする。

7. 申 込 先

千葉市亥鼻1－8－1　　千葉大学看護学部教務係

8. 選考方法

共同研究員の採否及び旅費の査定等は，センター運営委員会で決定する。

9. 採択通知

共同研究員受入れの採否決定は，昭和59年6月20日までに行い，千葉大学看護学部長から所属長あて通知する。

10. 研究報告

研究終了後1か月以内に，所定の研究報告書を千葉大学看護学部長に提出するものとする。

11. 旅　　費

共同研究員には，予算の範囲内で旅費を支給する。

12. 宿泊施設

センターを利用して研究に従事する場合の宿泊施設は各自で用意すること。

13. 問合せ先

千葉市亥鼻1－8－1　〒280　千葉大学看護学部教務係

電話　0472—22—7171内線4107

昭和59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申請書

所属機関		機関名　所在地・〒 電話	
申請者	ふりがな 氏名	㊞　年　月　日生（　才）	
	職名		
	現住所	〒　電話（　）（　）（　）	
	学歴及び職歴	(学歴) 昭和　年　月　高等学校卒 年　月　卒 年　月　卒 年　月　卒・修	(職歴) 昭和　年　月 年　月 年　月 年　月 年　月
	資格（免許）		
研究課題			
研究計画の概要		(研究の意義、目的、計画等を具体的に記載すること。)	
研究期間		昭和　年　月　日～昭和　年　月　日	
共同研究のための来校計画 旅費要求内訳		期　日	宿泊予定地
		月　日　～　月　日　（泊　日）	
		月　日　～　月　日　（泊　日）	
		月　日　～　月　日　（泊　日）	
共同研究者名		センター所属教官職・氏名	他機関所属研究者　職・氏名

昭和59年度共同研究員研究報告書

昭和　　年　　月　　日

千 葉 大 学 看 護 学 部 長 殿

大学名
氏　　名　　印
生年月日

下記のとおり共同研究が終了したので研究報告書を提出します。

1. 共同して研究した研究者の職名及び氏名

職　名　　氏　名　　印

2. 研究期間　昭和　　年　　月　　日　～　昭和　　年　　月　　日

3. 研究課題

4. 研究成果の概要

(約600字にまとめること。)

備考　この報告書は研究終了後1か月以内に提出すること。

2) 研　　修

昭和59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実施計画

1. 目　　的

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ことを目的とする。

2. 主　　催

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

3. 研修期間

昭和59年7月2日（月）から12月22日（土）まで　（25週間）

4. 研修会場

千葉市亥鼻1－8－1

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

5. 受講定員

約10名

6. 受講資格

指導的立場にある看護職員及び看護教員

7. 研修方法

実践的看護分野について研修を行う。

8. 研修科目及び時間数

科　　目	時間数
継続教育論	90
援助技術論	90
看護管理論	90
看護学演習・実習	270
課題研究	360
計	900

9. 申込方法

別紙の研修受講申込書を所属長を通じて千葉大学看護学部長に提出すること。

0. 申込期間

昭和59年4月末日までとする。

1. 申込先

千葉市亥鼻1－8－1　千葉大学看護学部教務係

2. 選考方法

研修受講の採否及び旅費の査定等は，センター運営委員会で決定する。

3. 採択通知

研修受講採否の決定は，昭和59年6月20日までに行い，千葉大学看護学部長から所属長あて通知する。

4. 経　　費

(1) 研修の実施に要する経費は，千葉大学看護学部の負担とする。

(2) 研修受講のために要する経費のうち，国立大学の職員に対する旅費については，予算の範囲内で千葉大学看護学部が負担する。その他（宿泊費・食費）については受講者又は派遣所属長の負担とする。

5. 宿泊施設

宿泊施設は，受講者各自で用意すること。

6. 修了証書

受講修了者には，修了証書を交付する。

7. 問合せ先

千葉市亥鼻1－8－1　〒280　千葉大学看護学部教務係

電話　0472—22—7171内線4107

研修科目及び時間数

分野	研修科目	時間数
継続看護	継続教育論	90時間
	看護継続教育論	
	看護教育課程論	
	教育哲学	
	社会教育史	
	教育相談	
	看護研究論	
	行動科学研究論	
	実験心理学研究論	
	人格研究論	
	その他	
	継続教育論演習	60時間
	見学実習	30時間
老人看護	援助技術論	90時間
	老人看護概設	
	高令化社会学	
	老年期心理学	
	老化形態学	
	老化機能学	
	老人疾病学	
	老人疾病看護学	
	生活環境論	
	運動援助技術論	
	栄養学特論	
	援助装具特論	
	その他	
	援助技術論演習	60時間
	見学実習	30時間

分野	研修科目	時間数
看護管理	看護管理論	90時間
	管理学概説	
	組織・制度論	
	リーダーシップ論	
	情報管理論	
	施設構造論	
	人間工学特論	
	病院管理論	
	職場の健康管理	
	看護概論	
	看護管理各論	
	その他	
	看護管理論演習	60時間
	見学実習	30時間
課題研究		360時間
総時間数		900時間

昭和59年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
研修受講申込書

申込者氏名（ふりがな）	年月日生（才）	性別
印		男・女

勤務先	勤務先所在地	電話
		内線

自宅住所	〒	電話

学歴	昭和　年　月　日	高等学校　卒業 卒業 卒業

資格	年　月	年　月

職歴	年　月	年　月

研修歴	年　月	年　月

受講動機（具体的に記載すること。）

希望研修課題（400字以内にまとめること。）

3) 文部省委託看護管理者講習会

昭和59年度国公私立大学病院看護管理者講習会実施要項

1．目　　的

大学病院の特殊性を認識し，医学・看護学の教育機関としての機能を十分に発揮できるよう，看護婦長等看護管理者に対し，看護管理上必要な知識を修得させ，その資質の向上を図り，もって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する。

2．主　　催

文 部 省

3．実　　施

千葉大学

4．期　　間

昭和59年7月26日（木）から8月4日（土）まで

5．会　　場

千葉大学看護学部（千葉市亥鼻1丁目8番1号）

Tel 0472（22）7171

6．受講定員

約70名

7．受講資格

国公立私立大学病院に勤務する看護職員で，看護婦長又はこれに相当する職にある者。なお，過去に本講習会を受講した者を除く。

8．講　　師

(1) 大学の教員

(2) 学識経験者

(3) 関係省庁の職員

9．講議科目及び時間数

別表のとおりとする。ただし，都合により一部変更することがある。

10．経　　費

講習会受講のために要する経費（旅費，宿泊費，食費等）は，派遣大学及び受講者の負担とする。

11．宿泊施設

千葉市内に受講時の宿泊を希望する者には，千葉大学があっ旋するので，希望の有無を別添受講調査表に必ず記載すること。

12．修了証書

全課程（48時間）のうち，42時間以上出席した者を修了者とし，修了者には，文部省の修了証書を交付する。

看護管理者講習会の科目及び時間数

科目	時間数
1 看護管理	(33.0)
看護管理総論 I	1.5
看護管理総論 II	3.0
看護管理総論 III	1.5
看護管理の実際 I (講議)	1.5
看護管理の実際 I (セミナー)	1.5
看護管理の実際 II (講議)	1.5
看護管理の実際 II (セミナー)	1.5
看護管理の実際 III (講議)	1.5
看護管理の実際 III (セミナー)	1.5
看護管理と臨床実習指導	1.5
看護管理の現状	1.5
看護管理セミナー	15.0

科目	時間数
2 病院管理	(6.0)
病院管理学 I	3.0
病院管理学 II	3.0
3 看護管理関連科目	(6.0)
看護基礎教育課程の動向	1.5
地域における看護活動	1.5
職場における人間関係	1.5
看護行政の現状と展望	1.5
4 その他	3.0
計	48.0

昭和59年度国公私立大学病院看護管理者講習会受講者調査票

病院名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1．氏名（ふりがな）　　（　年　月　日生　歳）

2．現住所

3．職名

4．職歴(略歴)

勤務部署（病棟・外来等）	職名	発令年月日	在任年数
		年　月　日	

（注）「職名」は看護婦，助産婦，副婦長，婦長等とする。

5．講習会受講の有無

講習会の名称	主催者	受講年度	期間

（注）「期間」は○日間，○週間，○月間として記入すること。

6．宿泊施設あっ旋希望の有無

有（　月　日　時～　月　日　時　泊　日）　無

（注）宿泊施設は，千葉市仁戸名町，厚生年金休暇センターを予定しているが，この施設は2人の相部屋である。
なお，この施設は長期宿泊が不可能なので，途中一日は，共済組合連盟加入の千葉県職員会館又は青雲閣を利用することになる。

7．グループ討議について

当該講習会において討議を希望するテーマを下記から希望順に3つ選び番号を記入する。

テーマ	第1希望	第2希望	第3希望

1．病棟の看護業務のシステム化
2．病棟婦長の教育的役割
3．看護体制（受持制など）の見直し
4．職場の中の人間関係
5．新採用者の教育計画の見直し
6．職場におけるリーダーの育成
7．中高年看護婦の能力の活用

8．その他

現職における看護管理上の問題として，下記テーマによる小論文を添付すること

「私の病院における看護管理上の問題と考えられる解決策」別紙B4版，横書1枚程度

看護実践研究指導センター年報

昭和58年度　　No. 2

昭和59年３月発行

発　行　者　千葉大学看護学部付属
　　看護実践研究指導センター

編集者(代表)　土　屋　尚　義
　　千葉市亥鼻１丁目８番１号

印　刷　所　株式会社　弘報社印刷
　　千葉市古市場町474―268
　　☎0472(68)2371　(代)