看護実践研究指導センター年報

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

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

　I　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59年度実施事業 …… 11

II　昭和59年度事業報告 …… 12

　1　共同研究員研究 …… 12

　2　研修事業 …… 30

　3　文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会 …… 49

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

　2　昭和60年度実施要項 …… 60

　　1）共同研究員 …… 60

　　2）研　　修 …… 63

　　3）文部省委託看護管理者講習会 …… 65

　　4）文部省委託看護婦学校看護教員講習会 …… 68

巻　頭　言

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター
センター長　　見　藤　隆　子

昭和59年度センター年報巻頭言を書くに当り，前年度の巻頭言を見たところ，58年度の事業概要が述べられており，59年度の情況は，58年とほぼ同様であるように思いますので，ここでは前年の繰り返しを避け，センター運営協議会のことなどを少々述べてみようと思います。

センターは，看護学部附属の全国共同利用施設ですから，センター利用が広く公正に公けの利に供されるよう，年１回外部の識者を交えたセンター運営協議会を開いています。別頁にある通り10名の委員で構成されており，59年度は，60年１月21日に委員会が開催されました。59年度事業報告と，60年度事業計画を承認頂いたのですが，中でも，60年度事業計画の文部省主催，実施センターによる，新事業である看護婦学校看護教員講習会に対して，意見が多く出されました。

従来東京大学のキャンパス内で行われて来たこの講習会を，60年度から是非千葉大で実施して欲しいとの要請があり，受け入れることになったのですが，講習期間等，東大で行っていたままであり，改善が見られないということに対する厳しい意見でした。

日本では，看護婦の教育は，文部省の云う「学校とは」の定義に入らない学校で行われることが多いため，その教育の任に当る教員養成も本格的に取り上げられることがなかったのです。しかし，望ましい教師の養成なくして望ましい看護婦の存在はないとのことで，日本看護協会は，自ら１年課程の教員養成を昭和47年に始め，厚生省，日赤等々でも現在は１年課程で行うようになりました。にもかかわらず，文部省は依然として４ケ月で行っているのですから，批判されても仕方ないことです。再三講習会の延長をお願いしましたが，財源難とのことで，60年度は従来通りとなりました。千葉大が引き受けるからには，知恵を出し合い工夫して，今後より良いものにして行くべきだと考えています。

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 助教授 助手	内海滉 鵜沢陽子 花島具子
老人看護	教授 助教授 助手	土屋尚義 金井和子 吉田伸子
看護管理	教授 助教授 同	松岡淳夫 阪口禎男 草刈淳子

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，多目的画像解析システム一式，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

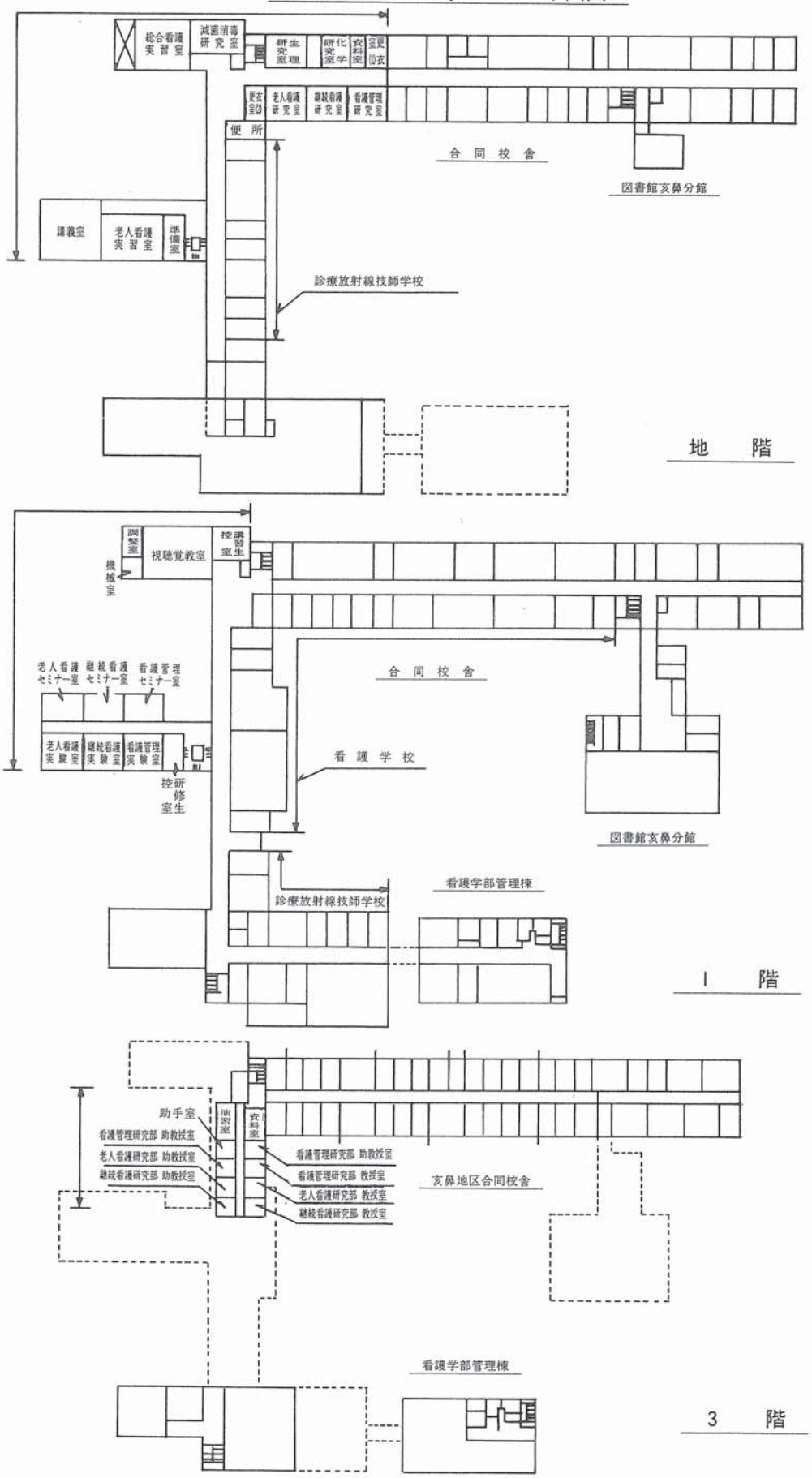
電子肺機能測定装置，高圧滅菌装置，ICU 監視装置等

○集計，統計機器

Pasky 集計器，電算機（PC9801）一式，ワードプロセッサー等

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	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	伊藤暁子	厚生省看護研修研究センター所長
	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）
	中野稔	群馬大学医療技術短期大学部教授
	日野原重明	聖路加看護大学学長

第4回看護実践研究指導センター運営協議会

日　時　　昭和60年1月21日(月)　15時～

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，伊藤，中野委員

議　事

1　昭和60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60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60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

4　昭和60年度看護婦学校看護教員講習会実施要綱について

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
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

昭和59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59年3月14日(水)　16時～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．文部省委託看護婦学校看護婦教員講習会について

昭和59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59年4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．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

昭和59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59年5月9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59年度共同研究員の決定について

2．昭和59年度研修生の決定について

3．昭和59年度研修の時間割について

昭和59年度第6回看護実践研究指導センター運営委員会

日　時　昭和59年6月13日(水)　17時5分～17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．昭和59年度国公私立大学病院看護管理者講習会受講者の決定について

昭和59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59年7月11日(水)　16時～17時10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．短期研修員について

2．昭和59年度国公私立大学病院看護管理者講習会受講者について

昭和59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59年9月12日(水)　16時～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．文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

昭和59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59年11月14日(水)　16時～17時15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，吉武各委員

議　事　1．昭和60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

昭和59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59年12月12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60年度共同研究員について

2．昭和60年度研修について

3．昭和60年度国公私立大学病院看護管理者講習会について

4．昭和60年度看護婦学校看護教員講習会について

5．センター年報について

昭和60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9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．看護管理者講習会の時間割について

2．看護学校看護教員講習会の時間割について

昭和60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60年2月13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．看護婦学校看護教員講習会「受講案内」について

9　昭和59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６名，私立大学教員４名）を受け入れた。

なお，研究期間は，昭和59年７月から昭和60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59年７月２日から昭和59年12月22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時間
看護管理論	90時間
看護学演習・実習	270時間
看護研究	360時間
計	900時間

(3)　文部省委託国公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59年度は，全国国公私立大学病院のうち国立大学41名，公立大学７名，私立大学25名，計73名の看護婦長等が参加し，看護学部を会場に７月26日から８月４日まで行われた。

II　昭和59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	助教授	内海　滉　鵜沢陽子
	高田節子	徳島大学教育学部	助　手	内海　滉
	木場富喜	熊本大学教育学部	教　授	内海　滉
	大谷真千子	千葉県立衛生短期大学	助　手	内海　滉
	田中千鶴子	神奈川県立衛生短期大学	助　手	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	内海　滉
	中　淑子	産業医科大学医療技術短期大学	講　師	内海　滉　鵜沢陽子 花島具子
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
	大河原千鶴子	埼玉県立衛生短期大学	助教授	土屋尚義　金井和子
	河合千恵子	東京女子医科大学看護短期大学	教　授	土屋尚義　金井和子
	山田泰子	神奈川県立衛生短期大学	助　手	土屋尚義
	大津ミキ	産業医科大学医療技術短期大学	教　授	土屋尚義　金井和子 吉田伸子
看護管理	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
	松木光子	大阪大学医療技術短期大学部	助教授	草刈淳子

① 看護継続教育の実態調査
―― 東北地方における看護継続教育の実態 ――

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
〃　鵜沢陽子

現在わが国の看護教育課程は多種多様である。そこで，その教育課程を卒業した後の継続教育もまた，それぞれのneedsに応じたものでなければならないと考える。そのためには，継続教育の実態を調査し，より効果的な継続教育の内容を検討する必要があると考える。

そこで，今回は東北地方における継続教育の実態を把握する目的で調査を行った。

調査は，病床数100床以上の病院252施設を対象に質問紙を郵送し，151施設60％から回答を得た。調査内容は，施設の背景(病床数，看護婦数など)，施設内での継続教育実施状況，また実施している場合，その内容，外部機関主催の継続教育の活用状況とその内容等であった。

調査結果は，施設内で継続教育を実施していたのは151施設中142施設96％であった。それらの施設での継続教育の種類は，看･准看護婦（現在教育）を140施設97％で実施しており，次いで新採用者教育を135施設93％，管理者教育を97施設67％で実施していた。

現任教育の内容は，各疾患患者の看護，救急看護が64％と多く，次いで看護記録，申し送り，諸検査などであった。また，現任教育に要する時間は年間60時間以内が最も多かった。新採用者教育の内容は，病院の概況，看護部の組織と看護体制，他部門との連携，病棟オリエンテーション等が多く，時期は４月に，１週間以内，25時間以内で行っている施設が最も多かった。管理者教育の内容は，看護業務・業務管理，リーダーシップ，が最も多く，次いで医療過誤，人間関係，院内教育に関してなどであった。時間は30/年時間以内が最も多かった。

外部機関主催の継続教育の活用状況は，151施設中149施設99％が出席していた。その内訳は，看護協会は100％活用しており，次いで自治体･事業団主催に75％，厚生省主催に45％，文部省主催に4％と出席していた。出席期間と出席者数については，１週間以内の教育には殆どの施設が参加しており，その出席者数は年間50名以上出席している施設が47施設32％と最も多く，次いで９名以内，19名以内であった。１週間以上４週間までの教育には，69施設が参加しており，年間９名以内の出席者を出している施設が最も多く，62施設あった。また，１カ月以上の長期間教育には64施設43％が参加しており，年間１～３名の出席者を出している施設が54施設であった。

以上のことより，病床数100床以上の施設においては，看護継続教育の必要性および重要性を十分に認識し，殆どの施設において施設内教育と外部機関主催の継続教育を実施していることがわかった。

② 馬琴日記（1831年）にみる病状に関する記載について

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

自分の健康は自分（家族を含めて）で守るのが原則であるが，江戸時代の有名な読本家滝沢馬琴は，長年月，日記を書きつづけて，13冊が現存するといわれている。その中の天保２年(1831)の日記は，１日も欠かさず，毎日の出来事を丹念にしるしている。今年度は特に，病状に関する事項に焦点をあて，具体的に分類することを試みた。この時，馬琴は65才で，家族は，妻お百(68才)，息子宗伯（34才），嫁おミち（28才），孫の太郎（４才），およびお次（２才）の６人で，時々下女を雇っていた。日記（和田萬吉校訂）の書き出しは，日付の次に天候が必ず記され，単に晴とか曇だけでなく，何時頃，晴れたか曇ったかまた，雨や風の程度，さらに夜間の天候にもふれ，１日の終りは，定まって10時頃が就寝時間となり，規則正しい生活がうかがわれた。記載方法は，出来事をおよそ１件づつにしぼり，一つ書にしている。内容は著作の経過や出版に関する工程が大部分をしめ，その多忙さを物語っている。そして来訪者の職業・用件・依頼事項・対面者・ふるまった品物・帰去時間，神仏崇拝，売薬の調製・売上，酒などの購入および衣類や書籍の虫干しなどの家政，親類縁者・近隣の消息，下女の交替・給金などの他家族の病状（病気），服薬，経過などが記録されている。１年間の一つ書を通してみると，総数1886件であり，１日の記載件数は多い日で11件，少ない日で２件であった。この1886件のうち，病状に関する記載は重復するところもあるが約302件（再検討する予定である）で，その内訳は，馬琴約35件，お百約61件，宗伯約125件，おミち約４件，太郎約42件およびお次約35件であった。これをみると家族全員の病状記録がなされていることから，馬琴は自分だけではなく嫁や孫達の一人一人の健康にも留意していることがわかる。特に宗伯について多く書かれているのは，生来虚弱であり，かけがえのない息子のことであるから，人一倍の注意をよせていたとうかがえた。どんな病状（病気）にかかっていたかをみると，馬琴については，滞食，風邪，悪気，中暑，腹痛，疲労などにかかっており，お百は感冒，頭痛，水泻，腹痛などで，宗伯は，腹痛，口痛，足痛，水泻，下痢，留飲，風邪，時候あたり，頭痛，癇症，打身などであり，おミちは，さし込，膿水であった。太郎になると，風邪，熱気，疱瘡，時候あたり，水泻などがあり，お次は虫熱，疱瘡，腹痛，滞食，時候あたり，熱傷，むしさしなどで家族全員が何らかの病気にかかっていた。以上のように今回は分類までにとどまったが，今後は多忙な文筆家であった馬琴が，これ程までに病状に関した記録をなぜ残したのかを多くの資料から考察し，さらにまた，医学的，社会学的，民俗学的分野からも検討をくわえ，研究方針や研究方法を決定する予定である。

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

(1) 特に初等中等教育における教師集団と看護集団の継続教育に関して

教師集団と看護集団は，その基本的理念や養成の歴史等において多くの共通点をもっていると考えられる。これまでは主として継続教育における研修の概要とか種類および内容等を分類し検討してきた。看護教育は全体的にみて，まだ多くの問題を抱えているが，これまでの検討から看護集団と教師集団の継続教育における基本的な違いをみることができる。そのひとつは，教師群の継続教育は極めて計画的であり，またそれを受ける人達は主体的で目的をもっていることが感じられる。そして継続教育が，教師の処偶や本人の向上にそれなりの蓄積となっている。それに比べ看護集団における継続教育に類するものは，院内研修をはじめとして多くの研修会がみられ，回数等において教師群に勝るとも劣ってはいない。しかし受講する人の主体性や蓄積に問題が感じられ，どの研修の内容も似たりよったりの感がある。これらの問題を含め看護等の専門分野におけるいろいろな問題は，つまるところ教育ということに起因するものと考えられる。

看護養成に対応するものは教育界でみると教員の養成であるという認識から，今回は教員養成大学を中心に，現場の教師群も含めて教育に関するどのような研究がなされているかをみてみることにした。内容等の分析は今後に残されたが，教育特に教科教育的研究の１，２の研究をみると次のようなものがある。

- 教師期待の伝達過程に関する研究―授業場面における教師行動の分析
- 科学概念の形成に関する研究
- 概念発達の系統性について
- 学習展開における位相の検討

といったものがみられる。その他で多い研究はコンピュータ導入に関する研究である。

(2) 看護記録の分析について

看護記録は看護における唯一の実践記録である。現状においては記録の内容や方法等にいろいろの問題をもっているが，これまでの記録を分析し反省しながらよりよい看護を検討することは重要と考えられる。教育界においては近年授業分析が盛んに行われ，それを検討することによってよりよい授業を目指している。教師の授業に相当するのは，看護においては看護の実践そのものであるが，そのすべてをビデオにとったり観察したりすることは不可能に近いので看護記録を分析することにした。看護記録の約82%は疾病の治療処置や検査に関する事項であり，17.8%は日常生活の援助に関する項目である。社会的，精神心理的事項に関する記録は0.2%にすぎなかった。また多くの項目において男性の患者に関するものよりも，女性の患者への記録が多くみられた。患者の性差と看護婦の患者を観る目の違いなど，今後検討を要すると思われるいくつかの問題を見出すことができた。

④ 看護学生の羞恥構造

千葉県立衛生短期大学　大谷　真知子
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　晃

看護者が患者の性の問題にかかわるには，自分自身の心的世界としての性の領域について，どれだけの洞察力をもち，援助者として適切な役割をとることができるだけの成熟を遂げているかが重要な課題であると考える。従って看護者自らの性意識，とりわけ，看護において性を回避してきた最大の要因であるといわれる性的羞恥心について，その因子構造を明らかにすることに意義があると考える。かつて，Eysenck は personality と性的観象に対する態度との関係について，98項目の質問への反応を因子分析し，明瞭に解釈できる13因子を報告し，青木らもその追試を行っている。筆者のいう性的羞恥心は13因子のうちの１つである「性的神経質」として報告されている。しかし，その項目の内容や性的現象に対する態度の表現法は必ずしも日本人に適切でなく，日本人の生活上不自然でない質問項目の作製を必要とした。

そこで，筆者は性的現象に対する羞恥心の様々な表現について，文章完成法により調査した。対象は千葉県立衛生短期大学，第１看護学科，１年生，女子79名，年令は18才～32才，平均19.0才である。

質問の内容は以下の８項目で，各項目の末尾に自分の気持ちを適切に表現する文章を記述し，文章を完成させた。

1．友人（同性）と Sex について話すことは（　　）。（以下同様）
2．友人（異性）と Sex について話すことは
3．異性と一諸にいると
4．異性と話しをすることは
5．映画やテレビで性的な場面をみることは
6．性に関する学問的な雑誌を読むことは
7．性に関するマンガを見ることは
8．性に関する文学的な雑誌を読むことは

その結果，質問１および２に対する態度として共通なものは，「恥ずかしい」，「抵抗がある」，「照れくさい」，「ドキドキする」，「面白い」，「普通である」，「嫌である」，「好きでない」等で，異なる傾向の態度としては，質問２に対する「参考になる」，「ためになる」，「興味深い」であった。対象の性差による態度の相違が現われている。質問３および４に対しては，表現の幅が広く，質問１，２と共通のもの以外に，「苦痛である」，「気を使う」，「緊張する」，「意識する」，「楽しい」，「明るくなる」，「支障がない」などが特徴的に多い。質問５，６，７，８では，前述の他に「人がいると嫌である」，「人に興味をもっていると思われたくない」，といった他人志向的態度が加わる。

今後，第２回目の調査では，性的現象に対する態度を，今回の結果により選択回答法を用い，その結果について因子分析を行いたい。

⑤ 看護学生の特性に関する研究
P－Fスタディによる調査III

神奈川県立衛生短期大学　田中　千鶴子
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

われわれは，すでに神奈川県立衛生短大看護科学生を対象に，健康・経済・精神生活，看護婦志向，学習等とP－Fスタディ心理テストとの関係を報告した（第49回応用心理学会，第9回日本看護研究学会）。今回は，看護婦志向として特に「絶対看護婦になりたい」「看護婦になりたくない」と答えた2群について検討した。看護婦志向については，入学時と現在（2年次12月）において「絶対なりたい――なりたくない」を両極とした5段階から選択させた。対象は，神奈川県立衛生短大看護科56，57年度生142名。

「絶対なりたい」（看護婦志向＋（プラス）群）26名，「なりたくない」（看護婦志向－（マイナス）群）22名，「どちらともいえない」（看護婦志向±群）30名のP－Fスタディにおける評点因子別標準得点を比較し，(＋)群と(－)群のt検定，および3群間の分散分析を行った結果，(＋)群のM%が34.5%と(－)群の29.0%に比べ有意に高く，(－)群ではE%が40.9%と(＋)群の32.6%より有意に高値を示し相対的にM%が低い傾向を示した。つまり両者を比較すると看護婦志向(＋)の学生は妥協の動機が強く，「自己欺満」や「抑圧」といった防衛機制で自己を守ろうとし，さらにM%の高さは評点因子M′反応の高さに帰因しており失望や不満は一応抱くが攻撃を外にむけるとか内にむけるとかいった事はせず，攻撃を避ける傾向が認められる。これに対し看護婦志向(－)の学生は，外罰的反応を強く示し欲求不満場面においてその原因を他人や環境に帰着させ，不満感情を対外的に表明することが多く，E%の高さは評点因子E′およびEに帰因しており不満場面において単なる不平や失望に終始し，あるいは攻撃の方法は人や物に対して直接的であると考えられる。また超自我因子において(＋)群では，他者弁護および自己弁護の傾向を示すM＋Iが有意に高く，社会性・精神発達も豊かであることがうかがえるが，(－)群ではE－Eが有意に高く幼稚な攻撃性を示している。

反応転移の分析では，看護婦志向(＋)，(－)群同志では転移数に大きな差は認められなかったが，入学時(＋)だった者が(－)に転換した者と，入学時(－)だったが(＋)に転換した群を比較した場合で著明な差が認められた。反応転移の内容において，(＋)群および(－)→(＋)群では，テストの1～12場面で出現していたE反応が13～24場面でMまたはI反応に転じ，攻撃や憤りがテスト後半で妥協し協力する姿勢に変わっていることがうかがえる。(－)群および(＋)→(－)群ではこのような著明な傾向はみられなかった。以上のように，P－F反応の結果は，看護職の適性，また学生の看護観との間にかなりの対応関係を示すことがわかった。

看護適性に関する心理学的研究(2)

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，看護学生を評価によって，上位･下位群に分類し，2群の Personality の特性を前回と同様に投影法を利用して把握する。特に自己像・感受性・可塑性・Personality の統合の程度・外界との相互関係・人間関係の側面から検討する。

〈対　象〉

看護婦・看護学生147名，一般短大生35名である。

〈方　法〉

外的評価を15尺度によって求め，総合得点によって上位･下位群に分類した。グループ･上位･下位群別に HTP テストの結果の出現率チェックを行い分析した。

〈結果と考察〉

(1) 全体的結果：上位，下位群別に PRG・WGS・WFS・NWS を検討したところ看護婦・一般短大生に差は認められなかったが，看護学生群に差が認められた。このことから看護学生の場合，社会的評価の一側面として知的水準が意味をもつと考えられる。

(2) 発達・解釈項目の結果：家屋画からは，下位群には近よりがたいマイペース型の傾向を示す人が多いと示された。樹木画においては，やはり下位群に無力感・違和感を表わし自我が弱く，外界と上手調和していない傾向が示された。人物画においては，上位群が人間関係に上手順応する傾向を示し，下位群は受動的・防衛的な態度を示す人が多かった。また横を向いている人物画を描く人が下位群に多く出現した。横向きの人物画は，一般的に対人関係への不安・対人接触に関係するある種の罪悪感を示すサインを考えられている。この結果は看護婦の能力において重要な側面であるが，評価する場合の指標として利用することも可能だと考えられる。

以上のことから，高い評価をうける人に共通する傾向は，安定感があり，統制力があり，現実吟味力もあり，人間関係面では一般的に是とされる姿を維持しようとし，適切に交際できる能力を有する社会的にも成熟された人といえる。また，看護学生の場合は，性的問題に直面している人，不安定感を感じている人が下位群に属しており，年齢的な影響を考慮した評価が必要であると考えられる。

⑦　看護実践に潜在している継続教育ニード

産業医科大学医療技術短期大学　　花　田　妙　子
共同研究者　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

看護実践の質を高めるための看護継続教育の方向，その内容，方法の検索に資するために，臨床看護婦が問題としている内容，すなわち看護実践に潜在している教育ニードを明らかにする目的で，実態を調査した。

〔対象及び方法〕

調査対象は，本大学病院全スタッフ看護婦310名であり，患者を援助している中で，"最も困った場面"とその頻度を答えてもらう質問紙を用いた。回答総数は216名で回答率は69.7%であった。

〔結　果〕

患者を援助していた中で，"困ったことがあった"と答えたスタッフ看護婦は，169名78.3%であった。

勤務年数別に有無をみると，勤務年数３年が33名中31名93.9%と最も高く，勤務年数５～６年が28名中18名64.3%と最も低かった。

基礎教育別に，援助で困った体験の有無については，短大卒79.2%，看護学校卒78.1%，進学コース72.9%であった。

次に，基礎教育および勤務年数と困った体験の有無との関係をあわせてみると，勤務年数１年から２年においては，看護学校卒勤務年数１年85.7%→２年77.4%↓，短大卒勤務年数１年84.6%→２年75.0%↓と共に減少していた。勤務年数２年から３年においては，看護学校卒勤務年数２年77.4%→３年88.2%↑，短大卒勤務年数２年75.0%→３年100%↑，進学コース卒勤務年数２年83.3%→３年100%↑と増加していた。

困った体験の内容と頻度については，精神面の援助（精神面への看護婦のはたらきかけ）57.5%と最も多く，その頻度は，「しばしば」35.6%，「数回」56.8%，「１回」7.6%であった。

身体面の援助は19.7%，その頻度は「しばしば」29.8%，「数回」53.2%，「１回」17.0%であった。

勤務年数と困った内容との関係については，勤務年数３年困った内容29場面中，精神面の援助17場面，身体面の援助５場面であった。

基礎教育と困った内容との関係については，看護学校卒困った内容81場面中，精神面の援助47場面，身体面の援助13場面であった。短大卒は，39場面中精神面の援助18場面，身体面の援助８場面であった。

継続教育に基礎教育からの検討を含んでいくことも必要であると思われる。

⑧ 看護婦と保母の態度に関する研究
―― 患児の母親からの評価 ――

産業医科大学医療短期大学　中　淑子
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

目的および方法：

小児病棟に勤務する保母は看護チームの一員として，患児の日常生活上の援助を看護婦とともに共有している。私どもは，患児の母親は看護婦と保母をどのように評価しているか社会評価として，いくつかの視点より両者の態度の評価を行った。この結果は小児看護における継続教育のあり方に還元できるものと期待した。われわれは北九州市内にある特二類看護基準を採用している総合病院で，しかも小児病棟に保母を有する3施設を選んだ。対象は昭和59年1月から6月迄の間に2週間以上入院した患児の母親88名にアンケート調査を行った。調査期間は昭和59年8月30日から9月30日迄。調査内容は看護婦と保母の態度を評価するために任意に設定した20間からなる質問項目を母親の年令，職業の有無，付添体験の有無，及び患児の発達段階，性，入院期間，出生順位，母親が判断する患児の重症度等の視点より比較した。

結果ならびに結論：

1）調査対象となった母親は30才代が多く，次いで20才代，40才代の順であった。有職者は24%，付添体験者は39%であった。

2）患児の方は乳児21%，幼児前期26%，幼児後期23%，学童30%であった。性別では男児6割，女児4割であった。入院期間は1カ月未満と，1カ月以上に分類し，前者は46%，後者は54%であった。出生順位では第1子47%，第2子43%，第3子10%であった。母親の判断した患児の重症度は重症とそうでないものに区分したが前者は40%であった。

3）態度に関する総体的評価では保母の方が看護婦より高い。

4）施設別では2施設に保母の方が評価が高い。

5）母親の年令が高くなるほど看護婦や保母に対する評価はきびしくなる傾向にある。

6）職業をもつ母親も年令が高くなるほど看護婦や保母への評価は同様にきびしい。

7）付添体験のない母親は保母を高く評価している。

8）乳児をもつ母親は看護婦に対して評価がきびしい。

9）男児をもつ母親は女児をもつ母親に比べて看護婦・保母共に高く評価している。

10）重症児をもつ母親は看護婦の評価が高く，重症でない患児の母親は保母の評価が高い。

11）1カ月以上に及ぶ入院期間を有する母親は保母を高く評価している。

12）出生順位別では看護婦・保母に対して，第1子の母親はきびしく，第3子の母親は甘い評価傾向を示している。

以上の結果から総体的に保母に対する評価の方が高いと云える。来年度は設定した20項目の因子についての分析を行い，更に深く保母と看護婦への評価が示す意味について考えてみたい。

⑨ 排泄が身体に及ぼす影響について 心拍数の変動からみた排便方法の比較

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

目的および方法：より心負荷の少ない方法をみいだす目的で，健康な女子学生3名を対象に，ベッド上仰臥位，30°半坐位，ポータブル便器の3方法で実際に排便を行い，心拍数を三栄測器テレモニタ270にて測定，同時に呼気ガスも採気，分析した。排便を試みた54回中実際に排便のあった44例について，今回は心拍数の変動から面積（重量に換算）を求めて検討を行った。方法は漏紙にカーボン紙で転写し，安静時心拍数より増加した分と減少分をそれぞれ切りとり，島津製昨所直示天びんL型により測定，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比較した。なお便器の挿入除去，便器への移動は自力とした。

結果および考察：

1．各動作の増加分を分時当りでみると，3方法ともに排便動作時が最も小さく，次いで前動作，後動作は排便動作時の2倍強と最も大きい傾向を示した。排便動作時は努責のたびに心拍数は増加と減少をくりかえすために，単位時間当りの重量は前後動作に較べて小さくなったと考えられる。

2．前動作を分時当りでみると，3方法ともに有意差はみられないが，総量でみると，仰臥位817.6±200.1（mg以下略），30°半坐位1116.4±394.3，ポータブル便器1287.4±241.5で，30°坐位，ポータブル便器は仰臥位に較べ有意差（$P<0.05$，0.001）がみられた。

3．後動作の分時当りでは仰臥位が最も小さく，30°半坐位，ポータブル便器の順となり，仰臥位とポータブル便器では有意差（$P<0.05$）がみられた。

4．排便動作時の増加，減少分については，分時当り，総量ともに3方法間に有意差はみられず，また努責持続時間の総計との関連をみても有意差はみられなかった。

5．全経過の分時当りでは，仰臥位938.9±366.7，30°半坐位1044.8±559.4，ポータブル便器1195.9±417.0であるが，総量でみると30°半坐位が最も大きく，ポータブル便器，仰臥位の順となった。30°半坐位は努責回数も多く，所要時間が最も長くなったことが影響していると考えられる。

6．仰臥位法は体位の移動もなく3方法中で最も負荷は少なかったが，排便を試みても出なかった回数が最も多く，必ずしも力みやすい体位とはいえない。ポータブル便器は力みやすく努責回数も少なくてすむが，前後動作の移動による負荷が大きいと考えられる。30°半坐位は，頭部を挙上することにより，仰臥位よりも力みやすさなど改善するのではと考えたが，総重量では最も大きく（総O_2消費量も），挙上による効果はみられなかった。

7．面積（重量）による比較では，O_2消費量とほぼ似た傾向を示し，各動作時の最大心拍数とも（$r=0.3\sim0.8$）がみられた。

⑩ 排泄が心臓，循環系に及ぼす影響
― カテコールアミン定量より ―

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

はじめに：今までより心負荷の少ない排便方法を見出す目的で仰臥位，30°坐位，60°坐位さしこみ便器，ポータブル便器を用いて酸素消費量と心拍数の面から各排便方法の特徴を報告してきたが，心筋梗塞急性期の患者では排便時の急変などにカテコールアミンの関与も指摘されている。そこで今回は更にカテコールアミンの面から排便方法の検討を行った。

対象と方法：対象は19－21才の健康女性10名である。全例とも仰臥位排便の経験はなく，自律神経系に影響を与える薬剤も服用していない。実験は通常のトレイ排便を対照群，仰臥位排便を実験群とし，安静臥床，食事・洗面・更衣までは両群とも同一動作をし，排便のみ各々の方法で行った。尿中カテコールアミン（CA）の測定は採取した尿に２Ｎ塩酸３mlを加え，冷蔵庫に保管後，THI法により螢光比色計（日立204－Ｓ）でノルアドレナリン（NA）とアドレナリン（A）の排泄量を測定した。

結果と考察：早朝安静時の尿中NAは対照群が0.932±0.346μg/hr（M±S.O.），実験群が1.006±0.300μg/hr，Aはそれぞれ0.226±0.211μg/hr，0.182±0.120μg/hr，CA（NA＋A）は1.158±0.442μg/hr，1.189±0.334μg/hrと，NA，A，CAともに両群間に有意差はみられず，いずれも１日平均排泄量の約½であった。生活行動に伴うNA，Aの変動はほぼ同様であり，以下CAの成績のみを示した。食事・洗面・更衣をすると尿中CAは対照群で1.999±0.850μg/hr，実験群で2.084±0.461μg/hrと，両群とも安静時より増加したが両群間に差はみられなかった。排便をすると尿中CAは対照群では1.915±0.765μg/hr（安静時より約70％増加），実験群では1.382±0.717μg/hr（安静時より約13％増加）と，対照群では安静時に比べ有意に増加し，食事・洗面・更衣にほぼ近い値を示したが，実験群では安静時よりわずかに増加した程度で食事・洗面・更衣よりも低い値を示した。つまり尿中CA排泄量からみると日常のトイレ排便は歩行，排便体位を含めて食事・洗面・更衣とさほど変わらない負荷と思われる。しかし仰臥位排便は前回の排便時の心拍数変動がどの排便方法でも同程度であったことから考えると，この排便方法は歩行せず，しかも安静時と同じ仰臥位であり，それが尿中CAを低くしたものと思われる。つまり今回の両排便方法による尿中CAの差は排便行動の違いによるものとも思われ，仰臥位排便はトイレ排便よりも尿中CA排泄量からみると負荷は少ないのではないかと考えられる。今回の結果はいずれも個室での排便成績であるが，大部屋などの環境下では緊張等によるアドレナリン増加も予測され，更に検討していきたい。

⑪　医療過程における「患者の状態」把握に関する研究

埼玉県立衛生短期大学　大河原　千鶴子
共同研究者　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　土　屋　尚　義
〃　金　井　和　子

研究目的：看護ケアの方針決定のために全体人間としての「患者の状態」を総合的に把握することの重要性は，看護理論の一致するところである。その理論を実践に生かし看護の質的向上をはかる上で，患者把握のための情報源として記録の果す役割は大きい。患者に関する記録のなかで，ここ数年来看護記録をめぐる問題についての論議がさかんであり，現状における看護記録上の問題点が指摘され，看護実践に生かす記録方法の提案もなされている。

筆者は，これまで看護情報管理のうち看護情報伝達のあり方について，各種看護記録とのつながりを考慮しながら申送りの経過を分析検討し，現行の情報伝達機能上の問題点を明らかにした。(事例からみた看護情報伝達の問題点　1976)。さらにまた患者の状態を広く医療過程に含めて把え，情報源としての医師と看護婦の記録について，事例研究でとりあげた一事例を対象とし比較分析した。(病歴からみた医療過程における患者の状態把握についての一事例一医師と看護婦の比較，1979)。そこで本研究では，これらの研究結果をふまえ，患者の状況の変化と予測に対応しながら，本質的なニードの意味を理解して，得られた情報から問題点を明確にし，必要な看護を計画的に実施，評価するという系統的判断過程ができ，それが記録にあらわれるためにはどうあればよいのか。現状での患者の状態把握に関する問題分析をさらに深め，その方向性をさぐる手がかりを得て看護診断学の基礎的研究としたい。

研究方法ならびに成績：昭和59年度に行われた短大看護学科の基礎実習で，学生が受持った患者のなかから2事例を選択し，医師及び看護婦の記録情報を収集して資料を作成し，分析方針にそって分析検討し考察を試みた結果，医師はその専門領域と診断のすすめ方が明確であることもあって，一連の過程が患者の状況変化に応じて，記録の様式にとらわれることなく，一貫して系統的，採索的に記録されている。それに比べ看護婦の記録は，情報が細切れで患者の全体像を把えた記録ではなく，その場その時の患者の訴えと観察が主となっている。つまりこの訴えを看護婦がどう判断し，実際の看護にどう結びつけ，その結果患者の状態はどうであったかという看護過程として連続性のある記録となっていない。なお看護婦の場合は，医師と違っている交代制で10数名により終時的に記録されるので，患者の訴えや観察情報の把え方が，医師よりも早いことがしばしばみられる。しかしその情報を看護に生かしていないことが多いところに問題があるということがわかった。さらに事例をふやし検討中である。

⑫　老人看護の質の評価に関する研究

東京女子医科大学看護短期大学　河　合　千恵子
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　土　屋　尚　義
〃　金　井　和　子

I　はじめに

高令社会の到来とともに，医療機関に入院する患者も年々高令者が増加している。老人は単一の疾患だけに罹患しているということは稀であり，また回復状況にもさまざまな因子がからみ合い，看護の問題も複雑多岐にわたっている。看護婦は入院期間中から絶えず対象の個別性を考慮して，退院後の家庭生活がスムーズに行えることを目標に看護ケアを実践しており，さらに実践した看護ケアの評価を正しく行ないたいと考えている。そこで今回，退院指導に焦点をあてて老人看護の質を評価するとともに，より有効な退院指導のあり方の確立をめざした。そのための基礎として今回はまず，看護婦が患者の状況を看護の視点からどのように把握しているかを検討した。

II　対象および方法

1．対象：東京女子医科大学病院の神経・内分秘内科，消化器内科，脳外科に入院した65才以上の，症状が比較的安定している慢性疾患々者18名。

2．調査期間：昭和59年7月27日～8月1日

3．方法：M. White が作成した看護活動50項目から46項目を選定し，「非常に重要」から「不要」まで5段階評価を行ない，また患者の特性に関し9項目設定し「特にある」から「ない」まで4段階評価を行なった。患者1名に対し看護婦5～6名が評価した。同時に看護婦の職業適性検査（DPI）および不安測定尺度検査（STAI）を行なった。

III　結　　果

1．1名の患者についての重要度の判定には看護婦によってかなりばらつきが見られた。

2．46項目の看護ケアを内容により(1)生理的ニードに対応する身体的ケア，(2)ケアの心理社会的側面，(3)観察，報告，医療処置的ケア，(4)退院の準備の4カテゴリーに分類し，それぞれについて見ると，(4)についてはばらつきが著明に見られた。また(2)(3)についてはばらつきが比較的少なかった。

3．重要度の判定が他の看護婦とかなり異なる看護婦群は，DPI では規律性と感情安定性に低得点の傾向がみられ，STAI の得点も低い傾向がみられた。

IV　結　　論

看護ケアの重要度判定において，(4)退院の準備に関しばらつきが見られたことは，この問題のむずかしさを示すと同時に，退院指導に関して看護婦の一層の学習の必要性を示唆している。このような現状認識を基に，退院指導に関するスタンダードを作成し，退院後の調査成績と合わせて検討を継続中である。

以上

⑬　入院患者の動静に関する研究

神奈川県立衛生短期大学　　山　田　泰　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

はじめに

安静は治療の基本であり，入院した患者はとかく活動の制限を加えられる事が多い。しかし，最近では，安静の必要性も見直され，又，疾患によっては，運動を指示される場合も出てきている。患者の実態を知り，適切な援助を行う事が必要とされているが，看護者として，安静の意義を再検討し，適切な援助を再考すべき時期と思われる。

そこでわれわれは，入院することによって入院前の生活がどのように変化するか，患者の生活の実態およびエネルギー消費量の変化など，入院患者の動静に影響を与える因子について検討を重ねてきた。

研究方法

調査対象は，公立病院内科病棟入院患者のうち歩行可能な患者27名である。調査方法は直接時間観察法で行い，併せて資料調査も行った。

結　果

1．生活活動指数の平均は0.20±0.07で，これまでの報告に比し，低い値を示した。これは病院構造による差，対象症例に「安静」群が多く含まれたためと考えられる。

2．生活活動指数を左右する要因としては，まず体位（立位・坐位・臥位）時間によって決定される。生活時間との関係では「睡眠・安静」の時間は逆の相関，「教養・娯楽」の時間は正の相関を認め，「日常生活行動」の時間は安静度にかかわらずほぼ一定で相関を示さない。

3．入院患者の歩行数は，720歩から6850歩（日中15時間）平均2385歩で，2000歩を越えた症例は，いずれも治療等の目的で外来検査室等，病棟外への歩行が含まれている。

4．同室者の行動も活動指数に影響すると考えられる。

① 起床時では，最初に行動を開始した人から約30分以内に全員が行動を起こし，早朝検温は行動開始にあまり影響を与えない。行動開始の内容は，男性は「教養・娯楽」女性では「整容動作」である。

② 食事時間帯では，男性は女性に比し，個々に食事行動を行い，所要時間も短い。

③ 自由時間帯では，男性は室外，女性は室内での動きが多い。女性は男性に比し，行動範囲が狭く，他からの影響を受けることが多い。

これら入院生活の傾向，把握は個別の患者指導に有用と思われた。

現在，これまでに調査してきた大学病院，公立病院，計4施設，対象症例108例について資料を集績し，患者の動静を規制するおよび促進する因子について，統計的処理を行い分析検討を進めている。

⑭ 老人の心理，身体，社会的側面の実態調査

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

1．目的：老人が日常生活の中で，身体，心理，社会的にどのような状態にあるか実態調査し，その特性を指摘し，これを老人看護に還元する。

2．方法：対象は北九州市在住の在宅老人175人，老人ホーム入所者192人，合計367人である。年令は62～98才まで，平均年令は男女とも73才であった。アンケート調査による。統計的処理は，離散データについて Kullback Leibler の情報量を用いたいので，ここでは CATDAP に SPSS 等を VAX/VMS 上で結合したシステムを用いた。

研究，その1：MAS 項目の REFINE

目的は，MAS の顕在性不安調査により，老人の心理特性を明らかにすることと，MAS の質問項目を refine して老人への適用を検討することである。

研究結果は，MAS の得点は，かなり不安と高度不安群が4割いた。老人は不安得点が高いことが確認できた。また，西里の顕在性不安尺度の6つの特性　1)いらだちやすさ　2)神経質　3)社交的劣等感　4）抑うつ性　5）強迫観念的恐れ　6）身体的不安徴候にわけて，どの特性から主として不安が生じたものかを因子分析した結果，社交的劣等感，抑うつ等が強く関係していた。逆に関係の少ないものが refine できることを意味し，6つの特性の下位項目の約半数を削除することができることが確認できた。このことにより老人の心身の負担を少なくして心理的特性を見つけだすことができる。

研究，その2：老人の経年的性格の変化

目的は，老人の身体の健康に関することと矢田部ギルフォード性格調査（YG テスト）により性格を明らかにし，その性格が経年によりどのように変化していくか，また，性差があるか等を検討し，老人看護のあり方を考える。

研究結果は，健康意識をみると約6割の者は一応健康だと答えていた。病気としては，高血圧，腰痛，眼疾患等が多く，これは，北九州市民生局が昭和57年に北九州市年長者実態調査を行った報告と合致していた。矢田部ギルフォード性格調査によると，男性が女性より有意となるものは，活動，社会的外交，支配性，非協調および攻撃性であった。また，75歳を分岐点として，それまでに男性が有意であったものが反対に経年的に落ち込んでいくものは，気分の変化，呑気さ，主観性などであった。年齢的には，68歳と75歳頃が1つの変化の年になっている興味ある結果を得た。老人のもつ諸問題は，他の年齢層に比べて複雑であり，深刻な場合が多い。それに応じた適切なケアが必要である。理論的には老人の心理特性をよく理解していても，それに共感することは難しい。老人の心理，性格を十分知って対応することが大切である。

⑮ 病院における清潔管理について
―― 手洗い消毒液交換の時期 ――

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

院内感染が重要な課題となっている現在，医療従事者の手指消毒は，その感染防止策の要といえる。

この手指消毒において，病棟ではベースン内に調整した消毒液による手洗いが慣行となっているが，その消毒液の使用条件によっては消毒効力の減退することが，種々検討されている。

手洗いによりその皮膚表面より剝脱する表皮その他の，液中への蓄積により，薬剤効力の減退することについての警告もあり，病棟では頻回の交換が日常的に行われるようになっているが，その交換の基準についての検討は少ない。

そこで，今回，多人数の頻回の手洗いによるベースン内消毒液の効力の変化を明らかにし適切な変換時期について検討を行った。実験方法は以下の通りである。

看護学生100人を用いて，授業後直ちにベースン内に調整した0.02%ヒビテン液2.5 l の中でもみ手洗いを行なわせた。この20人終了毎にベースン内消毒液50mlを採取し，検定試料とした。さらに採取した各々の試料について，石炭酸係数測定法に準じた方法で効力検定を行った。すなわち，S－8型大腸菌及び黄色ブドウ球菌液を標準液とし，これを1ml分注した試験管にそれぞれの試料3mlを加え混和し，混和後30秒，3分，5分，10分，15分室温に放置した後，ヒビテン中和剤を加え消毒効力を中断，これを1mlシャーレ上に採り，それぞれデゾキシコレート培地，マンニット培地を用いて混釈し37℃，24時間培養しその菌数を測定した。

この結果，ベースン内ヒビテン消毒液は，使用後のものから著明な白色混濁がみとめられ，大腸菌を標示菌として行った実験では60人使用後のヒビテン液消毒液から，効力の低下が明らかになった。

黄色ブドウ球菌を標準菌として行った実験では，手洗い人数とかかわりなく，すべての作用時間のものに菌の発育は全く認められなかった。

これらから，ベースン内ヒビテン消毒液の交換時期は，細菌の感受性によって幅がみられるが，40人から60人の手洗いの間に施行すべきで，その際，消毒液の白色混濁が1つの目安になると考えられる。

尚，今回の実験は，現在も継続追検中であり，その結果は，第11回日本看護研究学会において発表の予定である。

⑯ 新生児期の体温管理について

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

早期新生児期看護において重要な体温管理方法について，従来行ってきた単胎例を対象にするよりは，個体背景がより類似する双胎例を対象にすることで影響因子が少なくなると考え，その体温変動の測定結果を用いて検討を加えた。

測定は，中枢部深部温を示す前胸部深部温と，末梢皮膚温の足踵部（右）温とし，各々深部体温計（テルモ社，CTM－201）にプローブ（テルモ社，PD－K16，PD－7）を用い，多打点記録計（テルモ社，TFR－102）で記録した。プローブ固定は，皮膚のアルコール清拭後，布絆創膏を用いた。環境は，従来との比較可能なように，川崎製鉄健康保険組合千葉病院産科病棟で出生し，同病棟新生児室での収容保育に限定した。出生後は，従来の病棟方針の変更をせず，保育器収容→コット収容で出生後3日間の継続観察とした。コット収容時は，ガーゼ肌着1枚，ネル製長着1枚，オムツ，オムツカバー各1枚毛布1枚である。

継続観察ができたのは，一卵性女児1組（在胎週数36週4日，①2641g，②2609g）と二卵性男児1組（同37週5日，①′2328g，②′2689g）である。2600g台の3例は，継続観察中ほぼ類似の体温変動曲線を描いた。即ち，中枢深部温，末梢表面温共，保育器内での変動幅は最も小さく，深部温0.2℃前後，表面温1.0℃前後である。コットに収容すると，深部温は0.5℃前後，表面温は2.0℃前後の変動幅を示す。授乳や沐浴による変動は，やはり同様幅であるが，2日目，3日目になるにつれて各々幅が狭くなっている。特に中枢深部温は3日目には0.3℃前後に落ち着いてくる。それに比し，2300g台の1例は，保育器内では他3例と同様であるが，コット収容時より，変動幅が大きく，深呉温1.2℃，表面温2.2℃であった。その後，深部温の変動は，他3例と同様幅に落ち着くが，沐浴や授乳後の変動は一番大きい。末梢表面温の変動は4例中最大の5.0℃に達する時もあり，又，3例に比較して低温に経過する割合が多かった。

以上の結果から，①環境温を一定に保持すると末梢表面温の変動が最も少ない。②体温変動への影響は在胎週数差より出生時体重差の方が大きい。③生後1日目迄の体温変動は3日目に比較して大きいことがわかった。そこで，生後1日目迄は，特に出生時体重の少ない新生児に関しては，体温管理を十分に行う必要があると思われた。特に保育器からコットに収容する時には，保温方法を工夫して急激な環境温変化を避けたいものである。

⑰　我国における看護役割の拡大状況とその責任性

大阪大学医療技術短期大学部　松　木　光　子
共同研究者　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　草　刈　淳　子

研究目的：これからの看護役割の方向をさぐるために，59年度は役割拡大の実状を把握し，その責任性の分析に焦点をおく。

研究方法：過去20年（1965年以降）の文献検索と考察

結果と考察：米国の近年の役割拡大には，①看護職内部の役割拡大（伸長）と，②保健医療内部の看護役割の拡大（拡張）の双方があるが，我国の場合も双方の拡大を認めた。

①の看護内部では，在宅看護への役割拡大が顕著である。これは老人問題やプライマリヘルスケアなどの社会的ニードと関連しているが，看護学校の現行指定規則の実施（1968年）以後の'70年代以降，老人保健法（1983年）実施前後にかけて多くの報告がみられる。在宅看護は訪問看護，外来における保健指導の強化，病院と地域機関との連携などの面で拡大されている。そのうち，訪問看護は病院によるもの，自治体によるもの，個人や団体によるものに大別できる。看護内容としては，看護個有の療養上の世話や保健指導が中心であるが，病院による訪問看護活動の場合は医師や他の医療従事者とのチーム活動により相対的医行為も行われている。在宅患者の場合，医療と看護を切り離して考えることは不可能で，チームアプローチが望ましく，また同時に各責任性が伴ってくる。

②の保健医療内部では，高度医療に伴い看護婦の行う相対的医行為の増加がみられる。特に'70年代以後，ICU や CCU における看護報告が多く行れており，相対的医行為は特にこの分野に顕著である。しかし，他職種との業務分担の明確化や責任性に関する文献は殆んど見受けなかった。しかし，実状報告では従前は医師が行っていたモニターによる監視，血中 Co_2 や O_2 温度の測定，静脈圧測定，各種点滴の管理，機械操作などが日常ケアとして行われている。このようにアセスメント領域のものが著しく拡大しているし，治療手順も施設により異るが，医師の指示により看護婦が静注，包帯交換，カテーテル挿入除去を行っている所もある。指示がだされているものでも，その時その状況で適用すべきかどうかの判断が看護婦に要求され，それにに高度の熟練が必要である。このように，相対的医行為は多様となっているが，それらはすべて一応は医師の指示に基づいているはずになっている。しかしながら，この指示が明文化されてなかったり，根拠となる業務記述のないまま慣行として行ったりしている実状が報告されている。

米国の医分野への拡大は，役割に対する教育証明をもつ者がプロトコールや基準に基づき実施しているのである。そして，殆んどの州で法改正が行われている。。我国の場合は何となく業務責任の明確化がないまま移行している。これは単に施設内だけでなく在宅ケアにも認められることである。拡大するならば，それにふさわしい教育をした上で，責任を明確にして分担する必要があろう。

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	山口　千鶴子	富山医科薬科大学附属病院
2		永楽　伊津子	大分医科大学医学部附属病院
3		嶋崎　千壽	日本医科大学附属病院
4	老人看護	岡田　きょう子	北海道大学医学部附属病院
5		武井　綾野	大阪大学歯学部附属病院
6		飯田　洋子	札幌医科大学附属病院
7	看護管理	坂井　靖子	滋賀医科大学医学部附属病院
8		中村　春枝	長崎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（講義）

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　担子	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
教育哲学	宇佐美　寛	千葉大学教育学部	教授	10(5)	
社会教育史	福尾　武彦	大阪経済法科大学	教授	10(5)	
教育相談	坂本　昇一	千葉大学教育学部	教授	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　晃	看護実践研究指導センター	教授	2(1)	
看護継続教育論	鵜沢　陽子	看護実践研究指導センター	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)	
看護研究論	花島　具子	看護実践研究指導センター	助手	2(1)	
看護研究論	樋口　康子	日本赤十字社幹部看護婦研修所	教務部長	4(2)	
看護研究論	木場　富喜	熊本大学教育学部	教授	2(1)	
看護研究論	高田　節子	徳島大学教育学部	助手	2(1)	
看護研究論	木村　紀美	弘前大学教育学部	助教授	2(1)	
看護研究論	川本　利恵子	山口大学医療技術短期大学部	助手	2(1)	
看護研究論	花田　妙子	産業医科大学医療技術短期大学	助手	2(1)	
看護研究論	大谷　真千子	千葉県立衛生短期大学	助手	2(1)	
看護研究論	田中　千鶴子	神奈川県立衛生短期大学	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	助教授	8(4)	
人格研究論	青木　孝悦	千葉大学文学部	教授	8(4)	
	計			90(45)	

継続教育論（演習）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）	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	〃　目黒区東ヶ丘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	三品照子	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	

援助技術論（講義）　　老人看護分野事業計画

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	2(1)	
老人看護概説	金井和子	看護実践研究指導センター	助・教授	2(1)	
老人看護概説	渡辺隆祥	東条病院	心理検査室長	4(2)	
老人看護概説	遠藤千恵子	東京都老人総合研究所	主任研究員	4(2)	
老化形態学	橋爪壮	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
老化形態学	中村宣生	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
老化機能学	石川稔生	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
老化機能学	須永清	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
老年期心理学	野沢栄司	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
老年期心理学	横田碧	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
高齢化社会学	野尻雅美	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
高齢化社会学	中島紀恵子	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
生活援助論	平山朝子	千葉大学看護学部	教授	4(2)	
生活援助論	山岸春江	千葉大学看護学部	助教授		
老年期の病態栄養	小藤田和郎	千葉県立衛生短期大学	教授	4(2)	
老年期の食事援助	落合敏	千葉県立衛生短期大学	助教授	4(2)	
老年期の生きがい論	安香宏	千葉大学教育学部	教授	4(2)	
老人疾病学	土屋尚義	看護実践研究指導センター	教授	4(2)	
老人疾病学	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	2(1)	
老人疾病看護学	金井和子	看護実践研究指導センター	助教授	4(2)	
老人疾病看護学	野口美和子	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
老人疾病看護学	佐藤礼子	千葉大学看護学部	助教授	4(2)	
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)	
生活援助の人間工学	小原二郎	千葉工業大学	教授	4(2)	
療養生活の援助	宮崎和子	千葉県立衛生短期大学	教授	4(2)	
現地指導の方法と問題点	大河原千鶴子	埼玉県衛生短期大学	助教授	2(1)	
現地指導の方法と問題点	河合千恵子	東京女子医大看護短期大学	教授	2(1)	
現地指導の方法と問題点	大津ミキ	産科医科大学医療技術短期大学	教授	2(1)	
計				100(50)	

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	50(25)	
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		

見学・実習

施設名	住所	特別講義講師	指導教官	時間数	備考
都立養育院附属病院	東京都板橋区栄町35-2	大山ヨシコ	土屋尚義 金井和子 吉田伸子	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		8	
和陽園	千葉市千城台南4-13-1	渡辺タツ子		8	
扶芙会ミオファミリー	君津市広岡375	小井土可弥子		6	

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
管理概論	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	6(3)	
経営管理特講	村山元英	千葉大学法経学部	教授	8(4)	
看護管理概論	草刈淳子	看護実践研究指導センター	助教授	4(2)	
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)	
組織制度論Ⅱ	荒井蝶子	聖路加看護大学	教授	8(4)	
リーダーシップ人間関係論	根本橘夫	千葉大学教育学部	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	教授	4(2)	
看護部における管理の問題点	森とく	千葉大学医学部附属病院	看護部長	4(2)	
職場の健康管理	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	2(1)	
看護と施設・構造	伊藤誠	千葉大学工学部	教授	4(2)	
看護技術と人間工学Ⅰ	安藤正雄	千葉大学工学部	講師	4(2)	
看護技術と人間工学Ⅱ	上野義雪	千葉大学工学部	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	薄井担子	千葉大学看護学部	教授	2(1)	
小児看護管理論	吉武香代子	千葉大学看護学部	教授	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				92(46)	

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）	備考
管理総合演習	松岡淳夫 阪口禎男 草刈淳子	看護実践研究指導センター 看護実践研究指導センター 看護実践研究指導センター	教授 助教授 助教授	24(12)	
情報管理演習	松岡淳夫 阪口禎男 草刈淳子 中野正孝	看護実践研究指導センター 看護実践研究指導センター 看護実践研究指導センター 千葉大学看護学部	教授 助教授 助教授 助教授	20(10)	
人間工学演習	松岡淳夫	看護実践研究指導センター	教授	16(8)	
計				60(30)	

見学実習

施設名	住所	特別講義講師	指導教官	時間数	備考
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	松岡淳夫	6	
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	6	
日本大学板橋病院	板橋区大谷口上町30～1	松尾月子	〃	6	
習志野保健所	習志野市大久保3-2～1	漆崎育子	松岡淳夫	6 *A	
習志野市役所	習志野市秋津3-4-1	関口美代子	〃	6	A・Bいずれかに参加
松戸保健所	松戸市小根本7	太田あい	阪口禎男 草刈淳子	6 *B	
松戸市役所	松戸市根本387～5	向井斐子	〃	6	
計				30(42)	

(3) 昭和59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	教務部長	
	木場富喜	〃	熊本大学教育学部	教授	
	木村紀美	〃	弘前大学教育学部	助教授	
	高田節子	〃	徳島大学教育学部	助手	
	川本利恵子	〃	山口大学 医療技術短期大学部	助手	
	大谷真千子	〃	千葉県立衛生短期大学	助手	
	田中千鶴子	〃	神奈川県立衛生短期大学	助手	
	花田妙子	〃	産業医科大学医療技術短期大学	助手	
	福尾武彦	社会教育史	大阪経済法科大学	教授	
	渡辺隆祥	老人看護概説	東条病院	心理検査室長	
	遠藤千恵子	〃	東京都老人総合研究所	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	
	渡辺誠介	運動援助リハビリテーション	千葉県立衛生短期大学	教授	
	宮腰由紀子	運動援助リハビリテーション	〃	助手	
	小藤田和郎	老年期の病態栄養	〃	教授	
	落合敏	老年期の食事援助	〃	助教授	
	宮崎和子	療養生活の援助	〃	教授	
	河合千恵子	現地指導の方法と問題点	東京女子医科大学看護短期大学	教授	
	大津ミキ	〃	産業医科大学医療技術短期大学	教授	
	大河原千鶴子	〃	埼玉県立衛生短期大学	助教授	
	荒井蝶子	組織制度論II	聖路加看護大学	教授	
	小原二郎	生活援助の人間工学	千葉工業大学	教授	

区分	講師氏名	授業科目	所属	職名	備考
学内講師	坂本昇一	教育相談	千葉大学教育学部	教授	
	宇佐美寛	教育哲学	千葉大学教育学部	教授	
	実森正子	行動科学研究論	千葉大学文学部	助教授	
	青木孝悦	人格研究論	千葉大学文学部	教授	
	箱田裕司	心理学研究論	千葉大学教養部	助教授	
	森とく	看護部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	
	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	
	薄井担子	看護基礎教育の目標	千葉大学看護学部	教授	
	〃	看護概論	〃	教授	
	安香宏	老年期生きがい論	千葉大学教育学部	教授	
	野尻雅美	高齢化社会学	千葉大学看護学部	教授	
	中島紀恵子	〃	〃	助教授	
	杉森みどり	看護教育課程論	〃	助教授	
	橋爪壮	老化形態学	〃	教授	
	中村宣生	〃	〃	助教授	
	見藤隆子	看護研究論	〃	教授	
	石川稔生	老化機能学	〃	教授	
	須永清	〃	〃	助教授	
	野沢栄司	老年期心理学	〃	教授	
	横田碧	〃	〃	助教授	
	野口美和子	老人疾病看護学	〃	助教授	
	平山朝子	生活援助論	〃	教授	
	山岸春江	〃	〃	助教授	
	村山元英	経営管理特講	千葉大学法経学部	教授	
	佐藤禮子	老人疾病看護学	千葉大学看護学部	助教授	
	吉武香代子	小児看護管理論	〃	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	助教授	
	伊藤誠	看護と施設・構造	千葉大学工学部	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	
	上野義雪	看護技術と人間工学II	千葉大学工学部	助手	
	中野正孝	看護情報とコンピューター	千葉大学看護学部	助手	
	〃	情報管理学演習	〃	助手	
	内海晃	継続教育論演習	〃	教授	
	〃	看護継続教育論	〃	教授	

区分	講師氏名	授業科目	所属	職名	備考
センター教官	鵜沢陽子	看護継続教育論	千葉大学看護学部	助教授	
	〃	継続教育論演習	〃	助教授	
	花島具子	看護研究論	〃	助手	
	土屋尚義	老人看護概説	〃	教授	
	〃	老人疾病学	〃	教授	
	〃	援助技術論演習	〃	教授	
	金井和子	老人看護概説	〃	助教授	
	〃	老人疾病看護学	〃	助教授	
	〃	援助技術論演習	〃	助教授	
	松岡淳夫	管理概論	〃	教授	
	〃	病院管理概説	〃	教授	
	〃	看護情報論	〃	教授	
	〃	老人疾病学	〃	教授	
	〃	看護技術の研究計画	〃	教授	
	〃	人間工学演習	〃	教授	
	〃	職場の健康管理	〃	教授	
	〃	情報管理演習	〃	教授	
	〃	管理総合演習	〃	教授	
	草刈淳子	看護管理概論	〃	助教授	
	〃	組織制度論Ⅰ	〃	助教授	
	〃	情報管理演習	〃	助教授	
	〃	管理総合演習	〃	助教授	
	坂口禎男	母性看護管理論	〃	助教授	
	〃	情報管理演習	〃	助教授	
	〃	管理総合演習	〃	助教授	

(4) 昭和59年度研修日程表

7月

時限 / 日曜	I 9：00 ～ 10：30	II 10：40 ～ 12：10	III 13：00 ～ 14：30	IV 14：40 ～ 16：10	V 16：20 ～ 17：50
2(月)	開講式	← オリエンテーション →			
3(火)	看護基礎教育の目標 薄井担子	継続教育演習 内海 滉	看護継続教育論 鵜沢陽子	課題研究	
4(水)	←	課	題	研	究 →
5(木)	管理概論 松岡淳夫	管理概論 松岡淳夫	経営管理特講 村山元英	経営管理特講 村山元英	
6(金)	課題研究	課題研究	課題研究	老人看護概説 土屋尚義	
9(月)	高齢化社会学 野尻雅美	高齢化社会学 野尻雅美	高齢化社会学 中島紀恵子	高齢化社会学 中島紀恵子	
10(火)	看護基礎教育の目標 薄井担子	看護教育課程論 杉森みど里	継続教育演習 鵜沢陽子	継続教育演習 鵜沢陽子	
11(水)		管理概論 松岡淳夫	老人看護概説 金井和子	課題研究	
12(木)	看護管理概論 草刈淳子	看護管理概論 草刈淳子	課題研究	課題研究	
13(金)	老化形態学 橋爪 壮	老化形態学 橋爪 壮	課題研究	課題研究	
16(月)	課題研究	課題研究	老化形態学 中村宣生	老化形態学 中村宣生	
17(火)	継続教育論演習 内海 滉	看護教育課程論 杉森みど里	看護研究論 見藤隆子	看護研究論 見藤隆子	
18(水)	老人疾病看護学 金井和子	老人疾病看護学 金井和子	課題研究	課題研究	
19(木)	病院管理概説 松岡淳夫	病院管理概説 松岡淳夫	組織制度論 I 草刈淳子	組織制度論 I 草刈淳子	
20(金)	老化機能学 石川稔生	老化機能学 石川稔生	老化機能学 須永 清	老化機能学 須永 清	
23(月)	←	課	題	研	究 →
24(火)	課題研究	課題研究	看護研究論 樋口康子	看護研究論 樋口康子	
25(水)	←	課	題	研	究 →
26(木)	課題研究	課題研究	組織制度論 II 荒井蝶子	組織制度論 II 荒井蝶子	
27(金)	経営管理特講 村山元英	経営管理特講 村山元英	課題研究	課題研究	
28(土)	国立歴史民族博物館見学（継続教育研究部）				
30(月)	援助技術演習 土屋尚義・金井和子	援助技術演習 土屋尚義・金井和子	援助技術演習 土屋尚義・金井和子	援助技術演習 土屋尚義・金井和子	
31(火)	←	課	題	研	究 →

8月

時限 / 日曜	I 9：00 ～ 10：30	II 10：40 ～ 12：10	III 13：00 ～ 14：30	IV 14：40 ～ 16：10	V 16：20 ～ 17：50
1 (水)	課題研究	課題研究	老人看護概説 渡辺龍祥	老人看護概説 渡辺龍祥	
2 (木)	リーダシップ人間関係論 根本橘夫	リーダシップ人間関係論 根本橘夫	組織制度II 荒井蝶子	組織制度論II 荒井蝶子	
3 (金)	課題研究	課題研究	老人看護概説 遠藤千恵子	老人看護概説 遠藤千恵子	
6 (月)	老年期心理学 野沢栄司	老年期心理学 野沢栄司	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	
7 (火)	看護研究論 木場富喜	看護研究論 高田節子	看護研究論 花田妙子	看護研究論 田中千鶴子	
8 (水)	看護情報論 松岡淳夫	看護情報論 松岡淳夫	病院管理における財務 一条勝夫	病院管理における財務 一条勝夫	
9 (木)	←	課	題	研	究 →
10 (金)	リーダシップ人間関係論 根本橘夫	リーダシップ人間関係論 根本橘夫	組織制度論I 草刈淳子	組織制度論I 草刈淳子	
13 (月)	←	課	題	研	究 →
14 (火)	←	課	題	研	究 →
15 (水)	←	課	題	研	究 →
16 (木)	←	課	題	研	究 →
17 (金)	←	課	題	研	究 →
20 (月)	←	課	題	研	究 →
21 (火)	←	課	題	研	究 →
22 (水)	←	課	題	研	究 →
23 (木)	←	課	題	研	究 →
24 (金)	←	課	題	研	究 →
27 (月)	←	課	題	研	究 →
28 (火)	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	課題研究	課題研究	
29 (水)	継続教育論演習 内海　滉	継続教育論演習 内海　滉	継続教育論演習 鵜沢陽子	継続教育論演習 鵜沢陽子	
30 (木)	老年期心理学 横田　碧	老年期心理学 横田　碧	老人疾病学 土屋尚義	老人疾病学 土屋尚義	
31 (金)	課題研究	課題研究	老人疾病看護学 野口美枝子	老人疾病看護学 野口美枝子	

9月

時限／日曜	I 9：00 ～ 10：30	II 10：40 ～ 12：10	III 13：00 ～ 14：30	IV 14：40 ～ 16：10	V 16：20 ～ 17：50
3 (月)	老人疾病学 松岡淳夫	老人疾病学 松岡淳夫	生活援助の人間工学 小原二郎	生活援助の人間工学 小原二郎	
4 (火)	継続教育論演習 内海　滉	課題研究	継続教育論演習 鵜沢陽子	継続教育論演習 鵜沢陽子	
5 (水)	教育相談 坂本昇一	教育相談 坂本昇一	教育哲学 宇佐美　寛	教育哲学 宇佐美　寛	
6 (木)	看護と施設・構造 伊藤　誠	看護と施設・構造 伊藤　誠	看護情報とコンピューター　中野正孝	看護情報とコンピューター　中野正孝	
7 (金)	情報管理演習 松岡淳夫　草刈淳子　阪口禎男　中野正孝				
10 (月)	生活援助論 平山朝子・山岸春江	生活援助論 平山朝子・山岸春江	運動援助リハビリテーション　渡辺誠介	運動援助リハビリテーション　渡辺誠介	
11 (火)	継続教育論演習 内海　滉	課題研究	継続教育論演習 鵜沢陽子	継続教育論演習 鵜沢陽子	
12 (水)	教育相談 坂本昇一	教育相談 坂本昇一	教育哲学 宇作美　寛	課題研究	
13 (木)	看護技術と人間工学Ⅰ 安藤正雄	看護技術と人間工学Ⅰ 安藤正雄	看護技術の研究計画 松岡淳夫	看護技術の研究計画 松岡淳夫	
14 (金)	情報管 松岡淳夫　草刈淳子	理演習 坂口禎男　中野正孝	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	
17 (月)	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	援助技術論演習 土屋尚義・金井和子	運動援助リハビリテーション　渡辺誠介・宮腰由紀子	運動援助リハビリテーション　渡辺誠介・宮腰由紀子	
18 (火)	継続教育論演習 内海　滉	課題研究	援助技術論演習 鵜沢陽子	援助技術論演習 鵜沢陽子	
19 (水)	教育相談 坂本昇一	課題研究	教育哲学 宇佐美　寛	教育哲学 宇佐美　寛	
20 (木)	看護情報論 松岡淳夫	看護技術と人間工学Ⅱ 上野義雪	看護概論 薄井担子	課題研究	
21 (金)	人間工学演習 松岡淳夫				
25 (火)	神奈川県立婦人総合センター見学・実習（継続教育研究部）				
26 (水)	神奈川県立看護教育大学校見学・実習（継続教育研究部）				
27 (木)	ロイヤル見学・実習（看護管理研究部）				
28 (金)	情報管理演習 松岡淳夫　草刈淳子　阪口禎男　中野正孝				

10月

時限 / 日曜	I 9：00 ～ 10：30	II 10：40 ～ 12：10	III 13：00 ～ 14：30	IV 14：40 ～ 16：10	V 16：20 ～ 17：50
1 (月)	老年期の病態栄養 小藤田和郎	老年期の病態栄養 小藤田和郎	老年期の食事援助 落合 敏	老年期の食事援助 落合 敏	
2 (火)	継続教育論演習 内海 滉	課題研究	課題研究	課題研究	
3 (水)	人間工学演習 松岡淳夫				
4 (木)	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	看護部における管理の問題点 森 とく	看護部における管理の問題点 森 とく	
5 (金)	← 課題研究 →				
8 (月)	老人疾病看護学 佐藤礼子	老人疾病看護学 佐藤礼子	療養生活の援助 宮崎和子	療養生活の援助 宮崎和子	
9 (火)	千葉市和陽園見学・実習（老人看護研究部）				
11 (木)	がんセンター見学・実習（看護管理研究部）				
12 (金)	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	小児看護管理論 吉武香代子	小児看護管理論 吉武香代子	
15 (月)	ミオファミリー見学実習（老人看護研究部）				
16 (火)	継続教育論演習 内海 滉	看護研究論 大谷真千子	心理学研究論 箱田裕司	心理学研究論 箱田裕司	
17 (水)	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	
18 (木)	母性看護管理論 阪口禎男	母性看護管理論 阪口禎男	医療情報管理 里村洋一	職場の健康管理 松岡淳夫	
19 (金)	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	管理総合演習 松岡 阪口 草刈	
22 (月)	千葉県立リハビリセンター見学・実習（老人看護研究部）				
23 (火)	継続教育論演習 内海 滉	看護研究論 花島具子	心理学研究論 箱田裕司	心理学研究論 箱田裕司	
24 (水)	老年期生がい論 安香 宏	老年期生がい論 安香 宏	課題研究	課題研究	
25 (木)	保健所・市役所見学・実習（看護管理研究部）				
26 (金)	保健所・市役所見学・実習（看護管理研究部）				
29 (月)	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	援助技術論演習 土屋尚義 金井和子	
30 (火)	厚生省看護研修研究センター見学・実習（継続教育研究部）				
31 (水)	← 課題研究 →				

11月

時限 日曜	I 9：00 ～ 10：30	II 10：40 ～ 12：10	III 13：00 ～ 14：30	IV 14：40 ～ 16：10	V 16：20 ～ 17：50
1 (木)	← 課 題 研 究 →				
2 (金)	← 課 題 研 究 →				
5 (月)	援助技術論演習 土屋尚義　金井和子	援助技術論演習 土屋尚義　金井和子	援助技術論演習 土屋尚義　金井和子	援助技術論演習 土屋尚義　金井和子	
6 (火)	継続教育論演習 内海　滉	継続教育論演習 内海　滉	継続教育論演習 鵜沢陽子	人格研究論 青木孝悦	人格研究論 青木孝悦
7 (水)	課題研究	課題研究	行動科学研究論 実森正子	行動科学研究論 実森正子	
8 (木)	日本大学板橋病院見学・実習（看護管理研究部）				
9 (金)	管理総合演習 松岡　阪口　草刈	管理総合演習 松岡　阪口　草刈	管理総合演習 松岡　阪口　草刈	管理総合演習 松岡　阪口　草刈	
12 (月)	継続教育論演習 土屋尚義　金井和子	課題研究	課題研究	課題研究	
13 (火)	継続教育論演習 内海　滉	看護研究論 川本利恵子	継続教育論演習 鵜沢陽子	人格研究論 青木孝悦	人格研究論 青木孝悦
14 (水)	課題研究	課題研究	行動科学研究論 実森正子	行動科学研究論 実森正子	
15 (木)	都立養育院附属病院見学・実習（老人看護研究部）				
16 (金)	← 課 題 研 究 →				
19 (月)	課題研究	課題研究	現地指導の方法と問題点　大河原千鶴子	課題研究	
20 (火)	継続教育論演習 内海　滉	看護研究論 木村紀美	継続教育論演習 鵜沢陽子	課題研究	
21 (水)	国立公衆衛生院見学・実習（継続看護研究部）				
22 (木)	← 課 題 研 究 →				
26 (月)	← 課 題 研 究 →				
27 (火)	← 課 題 研 究 →				
28 (水)	← 課 題 研 究 →				
29 (木)	← 課 題 研 究 →				
30 (金)	社会教育史 福尾武彦	社会教育史 福尾武彦			

12月

時限 / 日曜	I 9：00 ～ 10：30	II 10：40 ～ 12：10	III 13：00 ～ 14：30	IV 14：40 ～ 16：10	V 16：20 ～ 17：50
3 (月)	← 課 題 研 究 →				
4 (火)	継続教育論演習 内海　滉	課題研究	継続教育論演習 鵜沢陽子	課題研究	
5 (水)	課題研究	課題研究	現地指導方法と問題点 河合千恵子	課題研究	
6 (木)	← 課 題 研 究 →				
7 (金)	社会教育史 福尾武彦	社会教育史 福尾武彦	課題研究	課題研究	
10 (月)	課題研究	課題研究	現地指導方法と問題点 大津ミキ	課題研究	
11 (火)	看護継続教育論 内海　滉	課題研究	継続教育論演習 鵜沢陽子	課題研究	
12 (水)	← 課 題 研 究 →				
13 (木)	← 課 題 研 究 →				
14 (金)	社会教育史 福尾武彦	課題研究	課題研究	課題研究	
15 (土)	課 題 研 究 発 表 会				
17 (月)	← 課 題 研 究 →				
18 (火)	← 課 題 研 究 →				
19 (水)	← 課 題 研 究 →				
20 (木)	← 課 題 研 究 →				
21 (金)	← 課 題 研 究 →				
22 (土)	閉講式				

(5) 課題研究報告

昭和59年度研修生研究発表会 昭和59年12月15日(土)9：00～12：00

継続看護研究部

① 新卒者オリエンテーション評価
―― 自己評価と指導者評価との因子構造について ――

富山医科薬科大学附属病院　　山　口　千鶴子

新卒看護婦に対するオリエンテーションは当該施設へのスムーズな導入を図るために行われ院内教育の一端としてどの施設においても高い割合で実施されている。

今回我が病院における新卒者オリエンテーションの実施方法として卒後1年の到達目標を定め，目標からみた36の評価項目を設定した。就職後1ケ月間を集中実務研修期間とし，この目標を経日的に達成できるよう業務に合わせて計画し導入を図った。評価はこの36項目に従って行われ，その目的は目標到達度を知るためと同時に，新卒者と指導者の相互確認による両者の課題の明確化をねらいとしている。そして集中実務研修終了時と半年後の2回にわたり新卒者の自己評価(自由記載法）と，指導者評価（3段階及び5段階評定法）を実施した。

今回の研究においては，昭和59年度新卒看護婦18名とその指導者10名を対象とし，新卒者による自己評価と指導者評価の相互の関連傾向を知るために因子分析のバリマックス回転法により検討した。その結果，自己評価の解答パターンによる分類「べきである」「である」解答の各々の変容距離と指導者評価の変容距離を3次元の立体空間座標に布置すると，指導者評価の変容の大きい群と小さい群に群別された。

大きい群は，自己評価の変容の間に $r=-0.53$ の逆相関を呈し，また，「べきである」解答の変容の間にも $r=-0.52$ の逆相関がみられ，いずれも5％危険率にて有意差を示した。小さい群においては，自己評価の変容の間に $r=0.78$，「である」解答の変容の間にも $r=0.69$ の順相関を呈し，1％の危険率にて有意差がみられた。

指導者評価の変容の大小は指導者の評価視点と新卒者の解答パターンに影響を受け，特に「べきである」と「である」の2つの視点と大きな関連を持つことが判明した。

② 病棟構成人員の心理学的研究
―― P－Fスタディと質問紙との関連 ――

大分医科大学医学部附属病院　　永　楽　伊津子

はじめに：看護単位が良いチームとして機能するにはその構成員の仕事への指向性，充実感，同僚，上司との意気の投合，知的，情緒的コミュニケーション等，重要である。これらの要因にチームの指導者とその構成員の性格が影響していると考え，両者の性格の影響度を認識するために本調査を行った。

研究方法：対象は，某大学附属病院の17看護単位（病棟婦長17名，看護婦276名）に5段階評価の質問紙とP－Fスタディを郵送して調査した。有効なものは81％であった。質問紙の内容は仕

事への指向性，同僚や上司，部下とのコミュニケーション，チームワーク，配置換え，血液型等についてである。

結果及び考察：質問紙の回答の仕方とP－Fスタディの成績には，婦長と看護婦間に差があった。質問紙の回答の仕方にも両者にP－Fスタディ成績のタイプにより異なった分布がみられ，婦長では著しかった。婦長では良いとする方向へ評価する者に外罰的反応（E），悪いとする方向へ評価する者に無罰的反応（M）がみられた。看護婦では分布の変化は少なく，評価に頻着しないようであった。両者において，E，Mでは逆相関があった。性格の差はコミュニケーションには影響しないが配置換え，チームワークには逆相関があり，これらには性格の差が影響している。血液型では婦長にO型は少なく，看護婦のO型と有意差があった。P－Fスタディ成績において，婦長にはA，AB型に内罰的反応（I）とする者はなく，看護婦では各血液型ともにP－Fスタディ成績の暫定標準に類似している。血液型と質問紙の回答の仕方ではO型以外の血液型全部に，両者に異なる分布がみられ，婦長ではA，B型は逆の分布を示した。

③　意識調査からみた継続教育の一考察

日本医科大学付属病院　　嶋　崎　千　壽

看護における継続教育は，現在では生涯教育として理解され，学習者の主体的学習活動と，自己啓発が期待されている。しかし，院内や院外で行われている継続教育への参加者が，学習活動に主体的に取り組み，自己啓発しているかは明らかでない。今回，当院の看護婦の継続教育への意識と実態を明らかにし，今後の院内教育を考える資料の一助にしたいと考えた。

研究方法　　アンケート用紙による調査研究

調査対象　　当院有資格看護婦429名

調査期間　　1984.10.6～1984.10.20

回 収 率　　85.5%　有効回答率　84.8%

結果及び考察

1．継続教育の認識度と必要性に関しては職位，学歴，経験年数が高くなる程，高い率でYESの答があり，必要な理由は知識技術の補充が最も多く，自己啓発や人間形成とするものは管理者に多くなる。

2，院内，院外教育受講後の自己評価では院内に比べて院外が高い。また，いづれにおいても活用するという能動的態度を示すものは半数以下である。

3．主体的学習活動を月間購読誌，看護関係研修会への自費参加，学校教育，社会教育への参加，学習課題の有無の5項目でみたが経験年数と職位が高くなる程，学習活動も高くなる。

4．スタッフと管理者間の継続教育受講後の意識では，スタッフの自己評価は高く管理者のスタッフ評価は低い。特に主任ではその差が大きい。以上，1，2，3の結果より，継続教育への意識は，経験や地位による役割によって変化すると考えられる。また，病棟間の差があることから，中央で行う教育の他に直属上司やスタッフ間の相互作用が影響を及ぼすと考えられる。また，4の結果は学習者への期待値が高いものと思われる。

④ 糖尿病のセルフケア行動の要因に関する検討
―― 心理面を中心に ――

北海道大学医学部附属病院　　岡田きよう子

目　的

糖尿病のコントロールに患者のセルフケア行動は極めて重要な因子である。J.B.Rotter は人格特性を Internal (Is) と External (Es) に分類した。それによると Is はセルフケア行動に適応し Es は適応し難いと考えられる。本研究は水口版 IE Scale の患者教育上の有用性を知ることを目的として糖尿病コントロールとの関係を検討した。

対象と方法

北海道大学医学部附属病院糖尿病患者，入院13名，外来51名，男性30名，女性34名の計64名を対象に IE Scale，STAI 得点，知識度を調査し，性，年令，罹病期間，治療法，コントロール群別，合併症有無別に区分し，両者の関係を検討した。

結　果

1）IE 得点平均115.0±28.2で Es は約60人を占め特に女性，コントロール不良者，知識度下の者に Es が多かった。

2）IE 得点を 4 群に分類するとコントロールとの関係では，特に Is の強い傾向の者は良好者は有意に多く（83%），特に Es の強い傾向の者にも良好者は約半数みられた。これは知識上の者が多く，Es で良好の者は知識度が関連しその他の例では家族の支援，環境条件等に結びついていることが推測された。

3）コントロールとの関係は性別で女性に（特に壮年女性），罹病期間で 6 年以上に，治療法別でインスリン治療者に，知識別で下に不良者が多かったが，更に IE を加えて検討するとこれらの関係は一層明らかとなった。

4）IE と STAI 法との関係では，TRAIT で R＝0.45と軽度の相関を認め，更に IE 得点を 4 群に分類すると，Es 傾向の強くなる程特に TRAIT は有意に高く特性不安との関連を示した。

以上により Is－Es の人格特性は糖尿病コントロールへの関与が認められ，この面からの配慮は今後の患者教育に有用と思われた。

⑤ 後遺症に関する心理的検討
―「口腔がん」症例を対象に

大阪大学歯学部附属病院　　武　井　綾　野

はじめに

「口腔がん」治療において後遺する阻しゃく，えん下，発語等の顎，口腔機能及び顔面形態の障害は，義顎の適用により修復されるが，自ずと限界があり，患者の満足のいく修復が望めない場合が多い。従ってこれらの障害が患者の社会復帰に及ぼす影響は大きいと考えられ，今回はこ

れら後遺症についての患者自身の認識の側面から，後遺症が患者に及ぼす影響について検討した。

対象および方法

大阪大学歯学部附属病院口腔外科における「口腔がん」治療症例中，現在，外来通院中の治療後安定症例46名を対象に，アンケート，STAI 質問紙法を用い面接調査を行った。

結　果

(1) 患者の自覚する障害の程度あるいは悩みの程度と自己評価は有意に一致した。60才以上ではこの傾向は一致しない。就業率は障害の程度が軽い程よく，自己評価も良い傾向を示した。

(2) 顔面の変形に関しては，男に比べ女の方が気になる傾向が強いにもかかわらず自己評価が良い。非常に気になる人の25%が就業している。

(3) 後遺症についての術前オリエンテーション効果に関する検討では，顔面変形についてオリエンテーション不充分群は悩みの程度は低いが自己評価は悪く，充分群は悩みの程度と自己評価は一致する。治療後経過年数との関係で，治療後6ケ月から1年で不充分群に比し，充分群がSTATE 値が高値である。これは，局所及び全身状態が安定するのに反し，術後に瘢痕拘縮が増強し，顎運動の制限，顔面の変形が著明となることと相俟って，修復への期待と不安が高まる時期と一致する。

(4) STATE 値は障害の程度の高い者と，自己評価の悪い者に一致して高値を示した。

以上，障害を後遺する患者の社会適応には自己概念とオリエンテーションの重要性が示唆された。

⑥　チーム・患者相当制併用看護方式の検討

札幌医科大学附属病院　　飯　田　洋　子

当，第一外科では看護方式としてチーム制をとっている。本年1月より一部患者担当制を併用してきた。半年を経過し，チーム制と患者担当制併用の援助活動を比較し，今後の看護方式の検討を目的として本研究を行った。尚，チーム制とはチームで患者を看護し，患者担当制とは入院から退院まで，1人の患者の看護過程の展開に責任をもつ事をいう。

対象は，札幌医科大学附属病院，第一外科の入院患者23名，病棟看護婦28名で，チームによる看護（患者12名）と患者担当制を併用した看護（患者11名）方式について，以下の事を検討した。援助活動を6群，11項目，117細目に分け，両看護方式について各種看護記録類の記録状況を比較検討した。更に117細目について，各症例毎に記載が是非必要と判断される必要細目を選択し，別個に検討した。

結　果

1．6群（観察，問題・原因，対策，援助，結果，評価）と11項目（食事，排泄，睡眠，バイタルサイン，症状・処置，活動，清潔，環境，精神・心理，その他，要約・添書）で，患者担当制併用の方が記載率が高かった。

2．117細目中，チーム制と患者担当制併用の差の大きい細目は，記載率が全てチーム制で低い。

3．評価の細目の記載率は，患者担当制併用により20～60%増加した。

4．各細目の記録は，担当と担当外看護婦の両者による共通記載が大部分で，担当看護婦のみの記載は少なかった。

5．患者担当制併用は，メンバー全員に記載率の改善効果を及ぼした。

6．以上の成績を，看護方式の違いのみを分散要因として分散分析により検定すると，11項目中，バイタルサイン，症状・処置，活動の各項目，6群中，対策，評価で，患者担当制併用は有意に記載率が高かった。

看護管理研究部

⑦　看護記録改善に関する研究
―― 退院時要約記載について ――

滋賀医科大学附属病院　　坂　井　靖　子

退院時要約の記載について形式及び内容に関する要項を考案作成し，当院における退院時要約について，この項目毎の記載状況を調査し，今後の退院時要約のあり方について考察した。

方　法

退院時要約に書くべき内容を19項目とし更に細分して34項目の記載項目を当院の要約用紙に割当てた。またその記載内容の評価の視点として Phaneuf による看護評定等を参考にして38項目のチェック項目を作成し，記載項目に割当て区分した。当院の開院後6カ月，中間期，現在の各100例について，それぞれの項目毎の記載・不記載を検出した。

結　果

概して POS が定着するに従ってプロブレム毎の記録となり，年次を追って記載が改善されている。それに伴いアセスメントは増加し，精神面についても増加がみられる。記載項目での不記載は転科時の退院後の問題点と指導に多く，チェック項目の不記載は病棟の特性によるものがある。特に記載様式もなく看護婦の考えのままに書かれてきた現在の記載でもある程度の記載量は認められているが，この調査での不記載については該当しなかったのか，記載を忘れたのかは判別できない。即ち現状では退院時要約を基にした同じレベルでの看護の質的な監査を行うことはできない。そこで今回考案作成した記載項目及び内容のチェック項目により，看護記録の中の全情報の整理を網羅することが出来るとするならば，記載者はこの項目に照して退院時要約を記載することで，その内容が看護経過全般に及び充実すると考える。そして指導者の立場からも，この項目を用いてチェックすることにより，同一レベルでの看護の監査を行うことが可能になると思われる。今後は病棟による片寄り等を確認したいと思う。

⑧ 看護情報の質管理に関する研究
――「入院患者の看護度調べ」と「付添許可証」からの検討――

長崎大学医学部附属病院　　中　村　春　枝

近年，医療領域においても情報処理システムが導入され漸次稼働の巾を広げてきている。

しかし病棟看護業務については，多様な医療情報が集約される場所にあり，システム化が期待されながら導入が困難な現状である。

看護情報システム化へ向けて，病棟看護諸記録の抜本的見直しがせまられている。

A病院の実際の看護情報を素材とし，情報の質を保証するための基本的問題について検討した。

（付添論はここでの主題でないが別途論じられる必要がある。）

方法：A病院を事例として，次の資料を用いて探索的研究を行った。

① 「入院患者の看護度調べ」（毎月１日調査）

② 付添許可証，①②共に56，57，58年度分

③ その他関連する日常諸記録

結果：

1）資料①は毎月１日の断面調査であることから，曜日によるバラツキがあると考えられる。

(1) 入院患者数は，週末の土，日に減少傾向がみられ，資料①②の付添割合の曜日別対比によると，毎月１日では，ほぼ同率であるが付添許可証では変動があり，有意差が認められ曜日を一定にする必要性が示唆された。

(2) これを付添総数でみると，資料①の１日調査では，付添許可証からの約½～⅓の情報しか得ていないことが判明した。付添日数が「５日以内」と短期付添の多い病棟に大差がみられたことは月中の付添数が計上されないことを裏づけるものである。

2）資料③には，分類，定義づけの観点の混在がみられ，情報の質を低下させるおそれがあり，今後整理していく必要性が示唆された。

3）日常看護諸記録には，重複，転記がかなりあることが改めて明らかとなった。

4）2）が整理されれば，現在とっている毎月１日調査の資料①の情報は日報等の様式変更により収集可能となり，１日調べは不要となる。

結論：調査のあり方，分類の意味，用語の定義，分類規準，記録の重複など，情報の質を確保する上での基本的な問題が明らかにされ，今後の改善への手がかりが得られた。

3　文部省委託国公立私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	工藤喜恵子	福井医科大学	奥村直江	広島大学	亀田昭子
旭川医科大学	澤沼敏子	山梨医科大学	三木早苗	山口大学	舛本範子
弘前大学	須藤明子	信州大学	伊藤和子	徳島大学	沖成雅子
東北大学	蜂谷ミエ	岐阜大学	廣瀬慶子	香川医科大学	松原幸子
秋田大学	石郷岡和子	浜松医科大学	石山とくゑ	愛媛大学	大坪敬子
山形大学	鎌上弘子	名古屋大学	近藤文子	高知医科大学	藤丸香代子
筑波大学	福山なおみ	三重大学	福本はる代	九州大学	山本悦子
群馬大学	中村美代子	滋賀医科大学	久保木薫恵	佐賀医科大学	安永敏子
千葉大学	竹山富美子	京都大学	西森三保子	長崎大学	内矢洋子
東京大学	野口敏子	大阪大学	清水良子	熊本大学	城慶子
東京医科歯科大学	落海真喜枝	神戸大学	中井美千子	大分医科大学	中西美也子
新潟大学	栗山君枝	鳥取大学	和田範子	鹿児島大学	大隣アヤ子
富山医科薬科大学	境美代子	島根医科大学	小池節子	琉球大学	新垣ナエ
金沢大学	大友節子	岡山大学	奥山信子		

公　立　大　学

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
札幌医科大学	岡部美佐子	名古屋市立大学	犬塚勝子	奈良県立医科大学	木村和子
福島県立医科大学	二瓶アイ	京都府立医科大学	生原蓉子		
横浜市立大学	本間順	大阪市立大学	金森房子		

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	多田公子	東京女子医科大学	伊東昌	近畿大学	陸田由美
自治医科大学	薬真寺美佐子	東邦大学	井上ふさえ	兵庫医科大学	田窪文子
埼玉医科大学	吉田たけ	日本大学	藤井静枝	久留米大学	空閑ナツ子
北里大学	菊一好子	日本医科大学	宇賀村真紀子	産業医科大学	坂本久代
杏林大学	菊竹志津子	聖マリアンナ医科大学	利根川静子	福岡大学	稲戸みゆき
昭和大学	市川幾恵	金沢医科大学	佐野順子	東京歯科大学	湊久代
帝京大学	新井藤江	愛知医科大学	豊田弘子	愛知学院大学	杉山八重子
東京医科大学	中野早苗	大阪医科大学	井原美保子		
東京慈恵会医科大学	鈴木麗子	関西医科大学	清水千江子		

国立大学	41名	公立大学	7名	私立大学	25名	合　計	73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

月・日 (曜)	午　前　(9：30　～　12：30)		午　後　(13：30　～16：30)	
7/26 (木)	9：00 開　講　式 事　務　連　絡	9：30 病院管理学Ⅰ　(病院経営と看護管理) 社団法人病院管理研究協会常任理事　石原信吾	13：30 プログラム・オリエンテーション及び看護管理上の問題点 (進行)千葉大学看護学部助教授 草刈淳子	15：00 看護管理総論Ⅰ(看護管理論) 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子
27 (金)	看護管理総論Ⅱ(病院における看護管理) 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	
28 (土)	看護管理セミナーⅠ　(グループ討議)			
30 (月)	9：30 看護管理の実際Ⅰ(講義) 筑波大学附属病院看護部長　高橋美智	11：00 看護管理の実際Ⅰ(セミナー) 筑波大学附属病院看護部長　高橋美智 千葉大学看護学部助教授　草刈淳子	看護管理セミナーⅡ(グループ討議)	
31 (火)	9：30 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	11：00 看護基礎教育課程の動向 千葉大学看護学部助教授　杉森みど里	13：30 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 地域における看護活動 千葉大学看護学部教授　平山朝子
8/1 (水)	9：30 看護管理の実際Ⅱ(講義) 東京警察病院総婦長　嶋崎佐智子	11：00 看護管理の実際Ⅱ(セミナー) 東京警察病院婦長　嶋崎佐智子 千葉大学看護学部助教授　金井和子	13：30 看護管理の現状(施設見学) 千葉大学医学部附属病院看護部長 森　とく	15：00 自己研修
2 (木)	9：30 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　鵜沢陽子	11：00 職場における人間関係 千葉大学看護学部助教授　横田　碧	看護管理セミナーⅢ(グループ討議)	
3 (金)	9：30 看護管理の実際Ⅲ(講義) 聖路加国際病院総婦長　内田郷子	11：00 看護管理の実際Ⅲ(セミナー) 聖路加国際病院総婦長　内田郷子 千葉大学看護学部助教授　鵜沢陽子	看護管理セミナーⅣ(グループ討議)	
4 (土)	看護管理セミナー　(助言者)千葉大学看護学部教授　吉武香代子　松岡淳夫 (グループ全体討議)　(司　会)　〃　助教授　草刈淳子		12：30 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　田口ヨウ子　佐藤禮子　横田　碧　杉森みど里　鵜沢陽子　金井和子　草刈淳子
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　北村よし乃
北里大学病院消化器内科病棟婦長　小島恭子

(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(A)（9人）	病棟の看護業務のシステム化	田口ヨウ子	（吉田伸子）	基礎看護学第一研究室 2F
1(B)（8人）	病棟の看護業務のシステム化	北村よし乃		小会議室 2F
2(A)（10人）	病棟婦長の教育的役割	鵜沢陽子	（花島具子）	継続教育研究室 1F
2(B)（9人）	病棟婦長の教育的役割	杉森みど里		看護教育演習室 2F
3（10人）	看護体制（受持制など）の見直し	佐藤禮子	（吉田伸子）	亥鼻分館演習室 2F
4（9人）	職場の中の人間関係	横田　碧		精神第一研究室 3F
5 5（8人）	新採用者の教育計画の見直し	小島恭子	（花島具子）	小児演習室 4F
6（10人）	職場におけるリーダーの育成	金井和子		センター演習室（3F）

総　括　　草刈淳子

第1グループA（9名）

蜂谷ミエ　廣瀬慶子　和田範子　大坪敬子　佐野順子
大友節子　近藤文子　山本悦子　吉田たけ

第1グループB（8名）

栗山君枝　久保木薫恵　生原蓉子　空閑ナツ子
奥村直江　亀田昭子　藤井静枝　稲戸みゆき

第2グループA（10名）

澤沼敏子　伊藤和子　内矢洋子　木村和子　伊東　昌
落海真喜枝　西森三保子　犬塚勝子　市川幾恵　坂本久代

第2グループB（9名）

福山なおみ　安永敏子　二瓶アイ　中野早苗　湊　久代
舛本範子　中西美也子　多田公子　陸田由美

第3グループ（10名）

石郷岡　和　子　　中　村　美代子　　石　山　とくゑ　　岡　部　美佐子　　金　森　房　子

鎌　上　弘　子　　野　口　敏　子　　沖　成　雅　子　　本　間　　順　　鈴　木　麗　子

第4グループ（9名）

工　藤　喜恵子　　清　水　良　子　　城　　慶　子　　菊　一　好　子　　利根川　静　子

竹　山　富美子　　藤　丸　香代子　　新　垣　ナ　エ　　菊　竹　志津子

第5グループ（8名）

須　藤　明　子　　中　井　美千子　　奥　山　信　子　　清　水　千江子

福　本　はる代　　小　池　節　子　　大　隣　アヤ子　　杉　山　八重子

第6グループ（10名）

境　　美代子　　松　原　幸　子　　新　井　藤　江　　宇賀村　真　子　　井　原　美保子

三　木　早　苗　　薬真寺　美佐子　　井　上　ふさえ　　豊　田　弘　子　　田　窪　文　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。過去2年間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				59年度			
	国立	公立	私立	計	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	0	0	0	0
副看護部長	2	0	0	2	2	1	0	3	1	1	0	2
主任看護婦長									3	0	0	3
看護婦長	34	6	19	59	34	5	23	62	30(2)	6	18(2)	54(4)
副看護婦長	3	0	3	6	6	0	6	12	7(1)	0	2(1)	9(2)
主任看護婦									0	0	5	5
看護婦	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
計	39	6	22	67	42	6	31	79	41(3)	7	25(3)	73(6)

2．年齢階層別

年令区分	57年度				58年度				59年度			
	国立	公立	私立	計	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	0	0	0	0
30～39歳	10	2	9	21	8	1	9	18	9	0	11	20
40～49歳	24	2	11	37	28	4	15	47	23(3)	3	12(2)	39(5)
50歳以上	5	2	2	9	6	1	4	11	8	4	2(1)	14(1)
平均年齢	43.8	44.0	42.8		44.2	35.2	41.7		43.8	48.1	40.0	

3．受講状況別

		57年度				58年度				59年度			
		国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計	国立	公立	私立	計
無		7	1	4	12	4	2	7	13	9(2)	0	10(1)	19(3)
有		32	5	18	55	36	4	24	64	32	7	15(1)	54(1)
内訳	管理講習	12	2	6	20	7	2	6	15	3(1)	1	5(1)	9(2)
	その他	20	3	12	35	29	2	18	49	50*	10*	22*	82*

(注) ＊複数回答
( )歯学部

II　本講習会への参加動機別

動　機　区　分	57年度	58年度	59年度
1．上司から奨められた（命令された）	49名	63名	54名
2．自分から参加を申し出た	5	7	5
3．職場の順番で決められていた	17	8	12
4．そ　の　他	0	1	1

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	無回答
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	
	59	67	3	0	2
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	
	59	50	17	3	2
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	
	59	10	58	3	1
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	
	59	49	22	0	1
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	
	59	49	22	0	1
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	無回答
1．グループ討議の内容 （A：価値あり　B：どちらともいえない　C：価値なし）	57	49	12	2	
	58	68	9	0	
	59	49	21	1	1
2．あなたのグループ討議への参加度 （A：参加した　B：どちらともいえない　C：参加しなかった）	57	52	15	0	
	58	62	15	0	
	59	39	25	7	1
3．グループメンバー数 （A：多い　B：どちらともいえない　C：少ない）	57	28	39	0	
	58	26	52	0	
	59	15	57	0	—
4．助言者の助言内容 （A：適切　B：どちらともいえない　C：不適切）	57	42	18	6	
	58	74	4	0	
	59	63	8	0	1

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

- マネージメント関係（人間関係論，カウセリング，リーダーシップ，管理者として求められる能力 etc）
- 継続教育関係（教育学，卒後教育）
- 看護研究（管理と研究，研究とその援助）
- 看護業務（ターミナルケア，老人問題，業務分析）
- 医療・看護の動向
- 法的側面

講習会の全般的評価は，殆んど（93%）が「価値あり」としており，57，58年度のアンケートの比較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。

内容は，「適当」とする者8割強，「易しい」とする者が14%であった。

興味に対しては，7割近くが「適当」としており，教育方法においても約7割が「効果的」と評価している。

ただし，各科目の時間配分が「少ない」とする者が7割近くいることは，今後検討を要するものと思われる。

グループ討議については，59年度は前年度の反省をふまえて，事前にテーマを示し，各自希望グループで討議できるように配慮した。しかし，グループ討議内容が「価値あり」とする者が7割おりながら，グループ討議に「参加した」者が約½であるという事実は，参加者自身の参加態度に問題があることが示唆される。

助言者の助言内容については，9割近くの者が「適切」としており，「助言から学ぶことが多か

った」という感想を裏づけていた。

グループメンバー数については，「多い」とした者が58年度の33%から20%に減じている。これは，58年度79名としたことによる反省から，59年度は73名としたので，その成果と思われる。

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６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。

附　則

この規程の改正は，昭和59年４月11日から施行する。

2　昭和60年度実施要項

1）共同研究員

昭和60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60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60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60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60年度千葉大学看護学部附属看護実践研究深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	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			
研究期間		昭和　年　月　日～昭和　年　月　日	
研究共同のための来校計画 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60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60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60年９月２日（月）から３月１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

（注）詳細については別紙参照のこと

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。

10．申込期間

昭和60年６月末日までとする。

11．申 込 先

千葉市亥鼻１－８－１　　千葉大学看護学部教務係

12．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。

13．採択通知

研修受講採否の決定は，昭和60年７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。

14．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。

15．宿泊施設

宿泊施設は，受講者各自で用意すること。

16．修了証書

受講修了者には，修了証書を交付する。

17．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
	老人看護特論	
	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60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そ。）			
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60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

大学病院の特殊性にかんがみ，その管理を円滑にし，医学教育機関としての機能を十分に発揮させるため，看護婦長等管理者に対し，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60年7月24日（水）から8月2日（金）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	(34.5)
看護管理総論 I	3.0
看護管理総論 II	3.0
看護管理総論 III	3.0
看護管理の実際 I（講　義）	1.5
看護管理の実際 I（セミナー）	1.5
看郷管理の実際II（議　義）	1.5
看護管理の実際II（セミナー）	1.5
看護管理の実際III（講　義）	1.5
看護管理の実際III（セミナー）	1.5
看護管理と看護研究	1.5
看護管理セミナー	15.0
2．病　院　管　理	(6.0)
病院管理学 I	3.0
病院管理学 II	3.0
3．看護管理関連科目	(6.0)
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	1.5
看護行政の現状と展望	1.5
4．そ　の　他	(1.5)
計	48.0

昭和60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　　（　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

月（　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人から3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．病棟の看護関係記録の合理化
2．他部門との業務分担
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．病棟婦長の教育的役割
6．新採用者の教育計画の見直し
7．職場におけるリーダーの育成
8．看護婦個々の能力開発とその活用

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

4）文部省委託看護婦学校看護教員講習会

昭和60年度看護婦学校看護教員講習会実施要項

1．目　　的

看護教員として必要な基礎的知識及び技術を修得させ，もって，看護教育の内容の充実向上を図ることを目的とする。

2．主　　催

文 部 省

3．実　　施

千葉大学

4．期　　間

昭和60年6月10日（月）から9月28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）

6．受講定員

約50名

7．受講資格

(1) 文部大臣指定の看護婦学校で看護教育に従事する者。

(2) 看護婦として3年以上の経験を有する者，又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者で，看護教員（看護教科担当予定者も含む。）として学生の教育指導にあたり，今後も看護教育に従事する意志のある者。

(3) 原則として35才までとする。

8．講　　師

(1) 大学の教員

(2) 大学病院の職員

(3) 学識経験者

(4) 関係省庁の職員

9．講義科目及び時間数

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（食費，宿泊費，課外活動費，教材費，往復旅費等）は，派遣施設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票に必ず記載すること。

12. 修了証書

全課程（510時間）のうち，446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。

別　表

看護婦学校看護教員講習会の科ゾ及び時間数

科　　目	時　間　数
教育原理	30
教育方法	30
教育心理学	30
教育評価	30
看護教育制度	15
看護論	15
看護学校教育課程	45
看護学教育方法	180
看護研究	90
臨床実習指導	15
レクリエーション指導	6
その他	24
特別講義	
見学	
その他	
計	510

別　添

昭和60年度看護婦学校看護教員講習会受講者調査票

派遣施設（学校）名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1．氏名（ふりがな）　　（昭和　　年　　月　　日生　　才）

2．現住所
（自宅）

3．職　　名

4．学　　歴　　（学校名）　　（卒業年月）　　（修業年限）

(1)　一般学歴（最終）　　年　　月　　年

(2)　専門学歴　　年　　月　　年

5．職歴（略歴）

勤務部署	職　　名	発令年月日	在任年数

6．看護教育担当科目（現在担当していない者にあっては受講後担当予定の科目を挙げその旨を備考欄に記入すること。）

担当（予定）科目名	年間担当時間		担当年数	備　　考
	議義	実習		
	時間	時間		

7．講習会受講の有無

講習会の名称	主催者	受講年度	期　　間

8．受講の目的，目標について（400字詰原稿用紙２枚程度添付）

9．宿泊施設あっ旋希望の有無（いずれかに○印を付すこと。）

有　（　　月　　日（　）～　　月　　日（　））　　無

(注)宿泊施設は千葉市仁戸名町にある千葉厚生年金休暇センターを予定しているが，この施設は２人から３人の相部屋であり，宿泊費は，１泊（食事別）2,310円の予定である，

看護実践研究指導センター年報

昭和59年度　　No. 3

昭和60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—286

☎0472(68)2371　(代)