看護実践研究指導センター年報

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

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60年度実施事業 ……10
II　昭和60年度事業報告 ……11
　1　共同研究員研究 ……11
　2　研修事業 ……32
　3　文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会 ……43
　4　文部省委託看護婦学校看護教育講習会 ……52
III　資料 ……59
　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 ……59
　2　昭和60年度実施要項 ……61
　　1）共同研究員 ……61
　　2）研　　修 ……62
　　3）文部省委託看護管理者講習会 ……64
　　4）文部省委託看護婦学校看護教員講習会 ……66

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　　石　川　稔　生

昭和60年４月２日付けで学部長を拝命し，同時にセンター長に就任いたしました。センター長として，センターの事業である①共同研究，②研修，③看護婦学校看護教員講習会および④国公私立大学病院看護管理者講習会の四つについて今年度分を無事終了することが出来る見通しとなり，ほっとしているところです。

しかし，この一年間を振り返ってみますと私にとっては学部長としてよりも，センター長としての職務の方がつらかったというのが実感です。

それは現在行われているセンター事業がセンターの教官のみならず，また看護学科の教官にとっても納得の行くものでないことによるものであり，次年度の事業計画の審議が毎月１回のセンター運営委員会では間に合わず，月に２回開催したこともあったからです。しかし，これにしても多少時期が変更になった程度で前年度とほぼ同じ内容であり，昭和62年度以降の事業計画は全く白紙の状態で，これからどうやって行くかを最初から見直して行く必要があります。ことに，文部省主催の看護教員講習会と看護管理者講習会の二つを一方的に押しつけられていることについては大学の自治と独立性が全く失われていると思われるので，次年度以降は文部省と折衝して，徐々に改革して行かなければならないと考えております。

御承知のようにセンターの運営は，原則として月１回の定例会議をもつ学部教官によるセンター運営委員会と学内外の学識経験者を加えた年１回の会議をもつセンター運営協議会により行われていますが，昭和61年３月31日までで協議会の委員の任期が満了となるために昭和61年４月１日から昭和63年３月31日までの任期の新委員を改選することになりました。看護学部教授からは吉武，石黒，松岡，土屋の４教授が，学内外の学識経験者からの委員は全員が留任を快諾されました。ここに五十音順に御紹介致しますと，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，佐藤壱三千葉大学医学部教授，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の五先生でありまして，非常に御多忙の中をお引き受け頂きまして誠に有難く深く御礼申し上げる次第でございます。また，昭和61年１月28日開催のセンター運営協議会には全員の御出席を賜り貴重な御意見を頂きました。今後もセンター事業のより良い発展のためにお力添えをお願い申し上げます。

センターの事業がすべて完全に学部の事業となり，４月から翌年３月までの学校年に沿って行われ，そして予算が学部予算に組み込まれるようになってはじめてセンターの存在が看護学部の真の附属施設となり得るものと思っております。

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）	石川稔生
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，イメージアナライザー，レクチホリー記録計等

○環境測定機器

振動レベル，CO テスター，塵埃計，粉塵計，騒音計，照度計等

○臨床機器

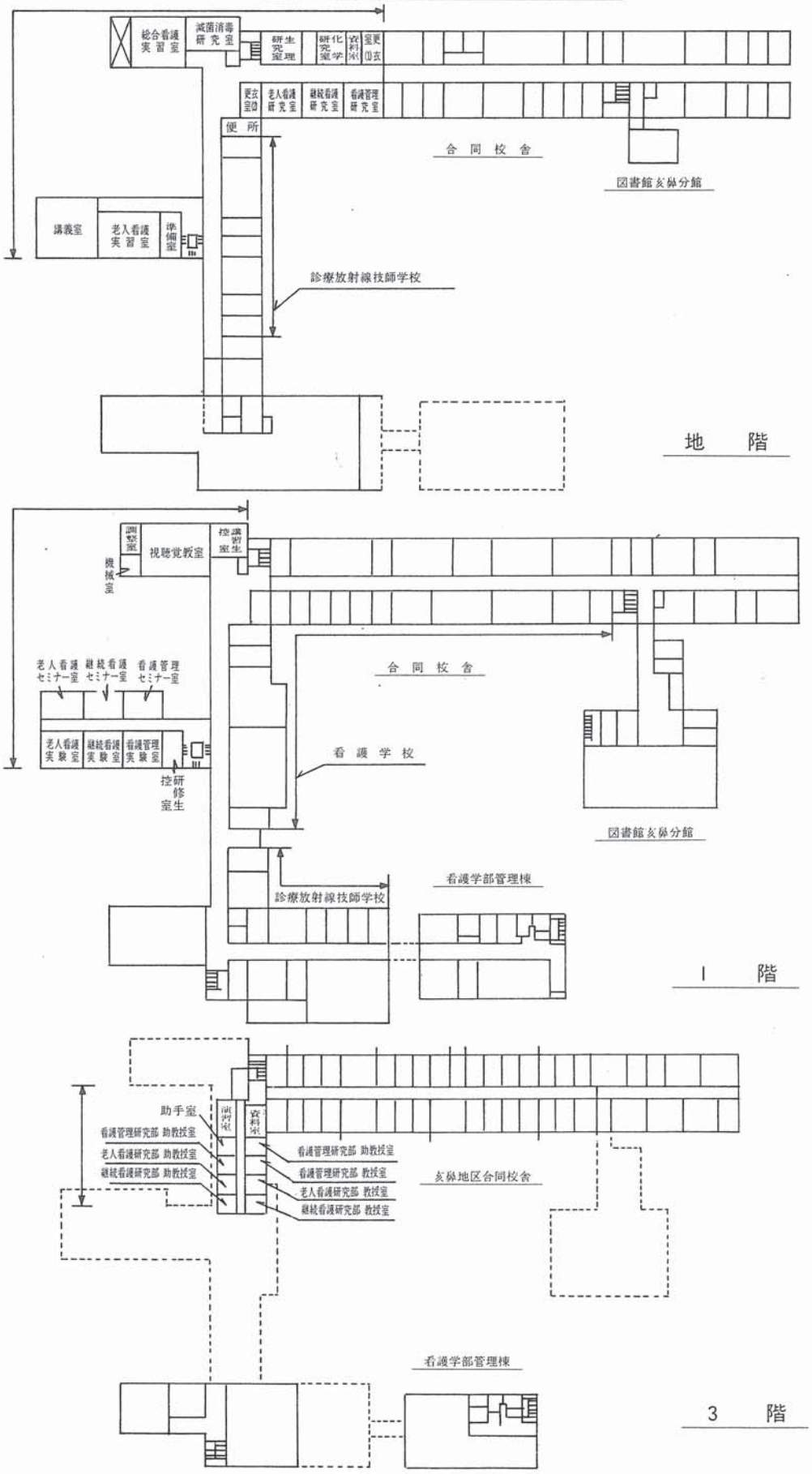
電子肺機能測定装置，高圧滅菌装置，ICU 監視装置，微量泳動分析装置一式，サイクルエルゴメーター等

○集計，統計機器

Pasky 集計器，電算機（PC9801）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)	石川稔生	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	(石川稔生)	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5回看護実践研究指導センター運営協議会

年月日　昭和61年1月28日(火)

場　所　看護学部会議室

出席者　石川，薄井，石黒，内海，土屋，大森，佐藤，伊藤，中野，日野原各委員

議　事

1　昭和61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について

2　昭和61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61年度文部省委託国公立私立大学病院看護管理者講習会について

4　昭和61年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

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)	石川稔生	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
2号委員	内海滉	教授(看護学部附属看護実践研究指導センター継続看護研究部)
	鵜沢陽子	助教授(　同　)
	土屋尚義	教授(看護学部附属看護実践研究指導センター老人看護研究部)
	金井和子	助教授(　同　)
	松岡淳夫	教授(看護学部附属看護実践研究指導センター看護管理研究部)
	阪口禎男	助教授(　同　)
	草刈淳子	同(　同　)
3号委員	平山朝子	教授(看護学部地域看護学講座)
	吉武香代子	同(看護学部小児看護学講座)
	杉森みど里	助教授(看護学部看護教育学講座)

昭和60年看護実践研究指導センター運営委員会

第1回

年月日　昭和60年1月9日(水)

議　事

1．文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会の時間割について

2．文部省委託看護婦学校看護教員講習会の時間割について

3．その他

第2回

年月日　昭和60年2月13日(水)

議　事

1．文部省委託看護婦学校看護教員講習会「受講案内」について

2．センター長について

第3回

年月日　昭和60年3月13日(水)

議　事

1．文部省委託看護婦学校看護婦教員講習会「受講案内」について

2．専攻生について

第４回

年月日　昭和60年４月10日(水)

議　事

１．昭和60年度事業計画について

２．センター運営委員会の開催時間について

第５回

年月日　昭和60年５月８日(水)

議　事

１．昭和60年度共同研究員の決定について

２．昭和60年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会受講者の決定について

３．昭和60年度文部省委託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

第６回

年月日　昭和60年７月11日(木)

議　事

１．昭和60年度研修生の決定について

２．昭和60年度研修の時間割について

第７回

年月日　昭和60年９月11日(水)

議　事

１．昭和60年度センター年報について

２．センター事業の見直しと昭和61年度センター事業について

第８回

年月日　昭和60年10月９日(水)

議　事

１．昭和61年度センター事業計画について

第９回

年月日　昭和60年11月13日(水)

議　事

1．昭和61年度共同研究員について

2．昭和61年度研修について

3．昭和61年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

4．昭和61年度文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会について

第10回

年月日　昭和60年11月27日(水)

議　事

1．昭和61年度共同研究員について

2．昭和61年度研修について

3．昭和61年度文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会について

4．昭和61年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

第11回

年月日　昭和60年12月11日(水)

議　事

1．昭和61年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

2．昭和61年度文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会について

第12回

年月日　昭和60年12月25日(水)

議　事

1．昭和61年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

2．昭和61年度文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会について

9　昭和60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６名，公立大学９名，私立大学教員６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７名，公立大学病院１名，私立大学病院から２名，計10名の看護婦長等が受講した。

なお，研修期間は，昭和60年９月２日から昭和61年３月１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60年度は，全国国公私立大学病院のうち国立大学40名，公立大学７名，私立大学27名，計74名の看護婦長等が参加し，看護学部を会場に７月24日から８月２日まで行われた。

(4)　文部省委託看護婦学校看護教員講習会

この講習会は，文部省の委託を受けて千葉大学が実施したもので，看護教員として必要な基礎的知識及び技術を習得させ，もって，看護教育の内容の充実向上を図ることを目的としており，看護学部附属看護実践研究指導センター教官を中心に，学内外の講師により看護学教育方法，看護研究等４ヶ月間にわたって計510時間の講義，演習が行われた。

なお，この講習会は国立大学17名，公立大学３名，私立大学16名高等学校衛生看護科２名，計38名が参加し，看護学部を会場に６月10日から９月28日まで行われた。

II　昭和60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	大谷　真千子	千葉県立衛生短期大学	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	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
	児嶋　和枝	千葉県立衛生短期大学	助　手	土屋尚義
	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
	杉野　佳江	愛知県立看護短期大学	教　授	土屋尚義　金井和子
	大原　宏子	山口大学医療技術短期大学部	教　授	土屋尚義　金井和子
	大津　ミキ	聖マリヤ学院短期大学設立準備室	教　授	土屋尚義　金井和子 吉田伸子
	鶴　　コトミ	銀杏学園短期大学	教　授	土屋尚義　金井和子
看護管理	野島　良子	徳島大学教育学部	助教授	松岡淳夫　阪口禎男 草刈淳子
	荒井　蝶子	聖路加看護大学	教　授	松岡淳夫
	天律　栄子	金沢大学医療技術短期大学部	助教授	松岡淳夫
	宮崎　和子	千葉県立衛生短期大学	教　授	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
	山口　桂子	愛知県立看護短期大学	講　師	阪口禎男
	伊敷　和枝	琉球大学医学部保健学科	講　師	草刈淳子
	金川　克子	金沢大学医療技術短期大学部	教　授	草刈淳子

① 看護における性の問題
――アンケートを通してみた看護学生の性意識の因子構造――

千葉県立衛生短期大学　大谷　真千子
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

看護における性について事例検討を重ねるうち，看護者が患者の性の問題に関わるとき，看護者自身の性意識とりわけ性的現象に対する態度が対象の性の理解と援助の方向を決定づける重要な要因であろうと考えた。

今回の研究は基礎的段階の研究として看護学生の日常的，一般的な性的現象に対する態度について，千葉県と三重県の公立看護短期大学学生360名を対象として，アンケート調査を行った。

以下の4項目の性的現象に対し，9ないし15の態度様式を設定し，それぞれ受け入れ―拒否，積極―消極，安定―不安定などの次元を設け点数化し因子分析を行った。

Ⅰ：「同性の友人とSEXについて話すこと」　Ⅱ：「映画やテレビで性的な場面をみること」
Ⅲ：「異性の友人とSEXについて話すこと」　Ⅳ：「性に関する学問的な書物を読むこと」

Ⅰ，Ⅱは同時に因子分析を行い，第1因子（以下F_1）は異性に対し「好きである」「興味がある」「面白い」，第2因子（以下F_2）は，異性に対し「照れくさい」「ドキドキする」「恥ずかしい」，第3因子は同性に対し「抵抗がある」「好きではない」因子であった。

学校別には千葉は「異性に対し好きであり照れくさくなく，同性に対して抵抗がない」というイメージをもち，三重では「異性に対して好きではなく照れくさく，同性に対して抵抗がある」という千葉とは全く逆のイメージをもち，特にF_2において有意差が認められた。

ⅢのF_1は「いやらしい」「恥ずかしい」，F_2は「楽しい」「好きである」「面白い」，F_3は「自然にみられない」「避ける」因子で，Ⅰ・Ⅱの3因子と類似していた。

学校別でF_3，学年別で千葉のF_2に有意差が認められた。

ⅣのF_1は「興味がある」「面白い」，F_2は「興奮する」「何となく気になる」，F_3は「興味をもっていると人に思われたくない」「抵抗がある」因子であった。

学校別には，F_1でわずかに差がみられるが両校共ほぼ類似した傾向であった。学年別では，千葉においてF_1で学年に応じてわずかに漸減的変化がみられるのみであった。

以上の結果から，まず第1に性的な場面での態度，行動に最も強い影響を及ぼすものは性的羞恥心であるとのやや片寄った見解をもっていたことを反省しなければならない。性的現象にもよるが，性に対する知的な関心，抵抗感，他人を意識する態度さらに性欲性や性差意識なども因子として重要であることを再認識させられた。

また，学校差については，学問的色彩の強いものは両者共差が認められず，その他については三重の方が千葉に比してEysenckのいう性的神経質傾向がみられた。学年差では，「友人とSEXについて話すこと」に対して，千葉で若年群程性的神経質傾向が強いといえるのみで，他の因子については顕著な変化は認められなかった。

② 看護適性に関する心理学的研究(3)

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

1．目　的

標準化された質問紙テストを用いて看護婦・看護学生の性格特徴を検討する。さらにその結果と研究(2)で報告した投影法の結果と比較検討し，解釈を深める。

2．対象及び方法

看護婦66名，看護学生79名，看護短大生67名を対象に HTP テスト・YGPI・MMPI を実施した。YGPI の結果を整理し，次に HTP テストの量的分析項目の出現率を算出し，Personality の特に社会的成熟度の側面を中心に整理した。また MMPI の結果を整理し，行動特性との関連について検討した。

3．結果と考察

(1) YGPI の結果

看護婦群は平均的タイプの人が多いと示された。しかし大人しい消極的内向性の状態を示す人もかなり存在した。看護学生群は積極的外向型で，反社会的行動に陥りやすい状態を示す人の存在が比較的多く，相反する結果が示された。この相違については多くの要因（年齢等）が推測できるので，今後引き続き検討してゆきたい。

(2) YGPI, HPT テストの結果

家屋画においては Calm 型の PRG が両群とも低値であり，樹木画では Black Lisk 型が看護婦群で高値であり，人物画では Eccentric 型が看護学生群で低値を示した。さらに PRG を低値にする下位項目を検討した結果，家屋画においては外界との接触の仕方が苦手であり外界への関心が欠如し，引きこもり傾向を示す項目の出現率が高く，Calm 型の性格特徴と類似していた。また人物画においても対人関係に不適応状態を示す項目の出現率が高く，Eccentric 型の社会的不適応・消極的内向性という特徴と類似していた。以上のことから研究(2)で報告した上位・下位群別の HTP テストの結果をより裏付け，看護婦は対人関係・適応などの社会的成熟度の側面が重要であると考えられる。

(3) MMPI の結果

？得点の高い人がかなり存在しており，Si 得点においても個人的なばらつきが示された。臨床実習評価において問題行動を示すとされた学生は？得点の高得点者であり，今後も追跡・検討してゆきたい。

③　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

日常の看護実践において，看護婦が患者により適した援助を提供しようと望む場面や内容を調査分析した。臨床で身近に存在している問題意識から，教育ニードを明らかにすることを目的とし，それに即した教育を考えることを基本とする。

患者のベットサイドで看護婦が，どうしたらよいだろうかと対処に困ったり，当惑することがある。その内容は，患者の立場から考えると，看護婦に向っての訴えで最もどうにかしてほしい事であったりする。看護婦にとっては，すべての知識，技術や自分の人間性など全身の集中力をもって，対応しなければならない場面である。これらの要素が含まれる場面には，看護実践を質的に向上させる看護継続教育ニードが存在していると考える。

内容を大別しまとめると，全体の約半分を占め最も多く困難を感じている内容は，患者にどう対してよいかわからないとするものであった。例えば，視力が出ない事について，患者が悲観的になり，「もう見えないんですかね」と訴えたり，癌患者から「自分は癌ではないでしようか？本当の事を言って下さい」と言われた場面などであった。どれも，個々に異なる人間を対象とする看護の難しさが含まれている内容であることがわかった。

次に，基礎教育と臨床看護婦が，自分の援助をより良くするために望んでいる教育内容の関係についてみてみた。看護学校と短大の3年課程と大学においては，患者心理に関するものが多かった。2年課程は，看護計画やECG，ME，看護技術などに関することも多くを占めていた。

また，勤務年数別に望んでいる教育内容をみると，4年以上は学習方法を出している割合が高かった。患者心理及び救急看護については，勤務年数の多少にかかわらず，同じ位の割合を示していた。患者心理については，各勤務年数共に上位を占めていた。

患者援助で問題意識をもった場面において，その場面をふりかえった時，どのようなことが必要であるかと考えたことにおいては，その患者の心理や生活背景など，患者をもっと深く理解していることとするものが多くを占めていた。豊かな人間性や思いやりをもつことがそれに続いていた。

看護における継続教育は，生涯教育として，看護婦個々が人間として成長していく方向で構築されていく必然性が示唆されていた。

④　看護婦と保母の態度の研究 (2)

―― 回答分布の相関と回答因子の分析 ――

産業医科大学医療技術短期大学　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
〃　花島具子

はじめに：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。昨年，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，母親の年令・職業の有無・付添体験の有無，患児の入院期間・性別・出性順位・重症度等の視点から社会評価を行い基本統計処理を行った。その結果は総合的には保母に対する評価が有意に高いという結論を得た。今回は上記の評価に関与している因子の分析と回答分布の相関から興味ある結果を得た。

1．研究方法：北九州市内で保母のいる小児病棟をもつ総合病院を3施設選び，退院した患児の母親88名にアンケート調査を行った。調査内容は任意に20項目の質問を設定したもので，これは看護婦と保母の態度を評価する尺度として用いた。今回は，以下に示す目的で二つの作業を行った。それは20項目の質問の回答から看護婦と保母に対する評価に関与する因子を明らかにするために相関分布を求め，さらに因子分析を行った。

2．結果・考察：1)相関分布：質問項目同志の相関係数の高いもの（r＝0.6以上とした）を挙げると，保母の方に20項目と多く，看護婦は10項目で保母の½であった。また保母・看護婦の区別なく高いものが13項目あった。このことから，母親は保母に対しては一様の見方をし，看護婦に対しては多様の見方をしていることが窺えた。また，保母・看護婦の区別なく相関分布しているものは保母・看護婦を区別しないで評価していることが窺える。即ち，保母に対してはワンパターンで，看護婦に対しては多彩な目で見ている。その理由は①子どもが病気であることから母親は看護の専門家である看護婦に依存する傾向が強くまた期待も大きい。従って看護婦に対して厳しい見方をし，保母への要求とは異るものがある。このことは次に述べる因子分析の結果から，病気の重い人と軽い人の第一因子スコアの平均値の差の検定で5％の有意差を認めた。これは重症そ軽症によって親の評価が異ることを明確に裏付けている。②さらに，保母より看護婦の方が患児との接触場面が多いので母親は場面，場面での多彩な見方になっている。③調査対象の施設の職種構成は看護婦は複数で存在し保母よりはるかに多い。そうした理由からも看護婦との接触時間が多く多彩に見る結果となっていることが考えられる。2)因子分析：評価に関与する因子分析の結果3因子が抽出された。第1因子は『淋しさの軽減』『遊び相手』『気軽な会話』などの負荷量が強く，これを保母因子と命名した。第2因子は『安心感』『心丈夫』『責任感』などの項目の負荷量が大きく，これを看護婦因子と命名した。第3因子は『親の気持の理解』『よい関係づくり』『相談に応じる』などの項目で親因子と命名した。

尚，この研究は第12回日本看護研究学会に報告する予定である。

⑤ 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：看護過程を含む医療過程において，看護婦が「患者の状態」をどう把え，看護の必要性や重要性を決めるための意志決定をするかによって，看護ケアの方向性はきまり，その情報源として記録の果す役割は大きい。これまで看護記録をめぐる問題点が提起され，記録方法の改善の提案もなされている。筆者は，先に記録以前の問題として，看護過程の判断ができる思考と行動が身についていて，それが記録にあらわれるということが重要な課題であることを指摘した。本研究では，現状での看護婦の思考と認識及び判断傾向の実態を明らかにするために，看護記録の分析を試みた。なお医師の記録と看護婦からのききとりを参考にした。

研究方法：短大看護学科の基礎実習で学生が受持った患者の中から，病名は異なっても急性期―病状安定期―退院準備期の経過をたどった患者を選択して分析対象とした。分析の１段階として，看護記録に PO システムの経過記録（SOAP）を試行していることから，看護婦が SOAP として記録している枠組のなかで情報量と情報の流れを全体的に概観した。次に看護婦の思考と認識を探る意味で，カテゴリーをひとつのめやすとしてそれだけにとらわれずに，その内容について分析検討を行なった。この内容分析の対象としては，患者の訴えや病状経過に変化があり記録情報が多く，問題のはっきりしている「気管支喘息を基礎疾患にもつ70歳の女性患者」１事例をとりあげた。Ｉとして入院直後から10日間の呼吸困難を主訴とした時期と，IIとして呼吸困難は軽減したが，食欲不振が問題となった入院３ヶ月めの10日間の時期に限定して分析を行なった。

研究結果及び考察：全体の流れをみた結果では，ＳとＯが大部分を占め，Ａはほとんどなく Ｐも少数にとどまっている。しかもＡとＰの内容は，ＳとＯをもとにしたものではなく，この段階では従来からの指摘に通ずるものである。本研究でとりあげた事例の患者の場合，喘息発作の呼吸困難を契機として入院したこともあり，Ｉの時期には「息が苦しい」「動悸がする」といった生命徴候が著明であった。この時期はＳもＯも情報量が多く，患者の状態についてかなりよく把えられている。食欲不振が問題となったIIにおいては，呼吸困難が軽減してもその情報が多くなっている。患者にとって苦痛が大きく栄養維持からも大切であり，看護の独自領域でありながら，食事に関する記録は，おそまつになる傾向である。またＡやＰの記録は乏しいが，Ａが全くなされていないのではなく，ＳとＯの内容を分析し，看護婦の思考や認識の傾向を探ってみた結果，ＳやＯの記録内容に含まれていながら，それを看護婦の意識の上にのせて表現されていないところに，問題があることが確かめられた。

なお，本研究の要旨は，第11回日本看護研究学会において発表した。

⑥　中高年者肝障害の成因に関する研究
―― 生活管理の面から ――

千葉県立衛生短期大学　　児　嶋　和　枝
共同研究者　千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター　　土　屋　尚　義

近年成人病の増加の一因として，食生活の欧米化が問題となっている。脂肪肝もその一つの現われと考えられるので，中高年者の脂肪肝の特徴を，若年・青壮年との比較からとらえてみた。

〈対象・方法〉千葉大学医学部附属病院第一内科外来にて，CT スキャン・超音波検査にて脂肪肝と診断された若年（10代）４名・青壮年（20･30代）15名・中年（40･50代）24名・高年（60代）３名の計46名に対し，栄養摂取状況を面接ききとり法と目安量記録法にて調査し，標準体重kgあたり25kcal，栄養バランスを蛋白19%，脂質23%，糖質58%にて指導後，３日間の食事票を提出させた。

又，肥満度，GOT，GPT，T-cho，ch-E を追跡し指導時とその３～６ヶ月後を比較するとともに，動脈硬化指数（$^{LDL+VLDL\ cho}/_{HDL-cho}$）を超遠心法にて求めた。

〈結　果〉肥満度は，若年167%・青壮年122%・中年125%・高年132%であり，いずれも20%以上の過体重を認めた。

摂取エネルギーは，若年3238kcal（+34%）・青壮年2400kcal（＋５%）・中年2287kcal（+10%）・高年1819kcal(＋７%)であった。栄養バランスは，若年が蛋白８%，脂質13.4%，糖質78.6%・青壮年が11.3%，15.5%，73.2%・中年が12.4%，17.9%，69.7%・高年は13.1%，17.6%，69.3%でいずれも糖質が多かった。粗繊維は５$^{g}/_{日}$必要といわれるが，若年で2.7g，青壮年3.0g，中年3.9g，高年3.2g といずれもかなり不足していた。これより，過剰エネルギー殊に糖質の過剰摂取による肥満及び粗繊維不足が脂肪肝の成因に大きく関与していると考えられる。

血液生化学検査では，GOT・GPT はそれぞれ，若年78・145，青壮年45・89，中年62・111，高年64・77で GOT＜GPT を示し，ともに上昇していた。T-cho は，若年185，青壮年225，中年235，高年234$^{mg}/_{dl}$で，ほぼ正常域内ではあるが加齢とともに上昇傾向になり，60代でやや減少であった。ch-E は，若年7.96，青壮年7.0，中年7.65，高年6.01で高年では上昇がみられなかった。

指導６ヶ月後では，青壮年・中年・高年は，肥満度がそれぞれ－６%，－９%，－５%減少し，諸検査 data 値もほぼ正常域に入ったが，若年では肥満度・栄養バランス・諸検査 data とも他に比べ改善が劣っていた。

総コレステロール値は正常であっても，動脈硬化指数が4.0以上になると，動脈硬化が促進するとされているが指導前後の指数は，若年2.9→3.82，青壮年4.5→3.51，中年4.26→4.28，高年3.35→3.31であった。若年は指数が悪化，青壮年は改善，中年，高年はほぼ不変である。高年で指数が中年より低いのは，T-cho とも一致しており，加齢によって何らかの脂質代謝の変化があると考えられる。

この点に関しては，HDL，LDL，VLDL を脱脂し，２次元電気泳動にかけ，アポ蛋白の面から検討中である。

⑦　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

高令化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羅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なえることを目標に看護ケアを実践，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。そこで今回は，退院指導に焦点をあてて老人看護の質の評価を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，まず看護婦の看護活動の中で指導に関する状況から検討した。

II　方　法

1．調査対象：東京女子医科大学脳神経センターの看護婦　46名

2．調査期間：昭和60年10月21日～25日

3．方　法：指導に関する調査用紙を作成し，病状が安定している時期にある患者に対して指導した場面についてアンケート調査を行った。

III　結　果

1．アンケート調査の回収率は84.8%であり，指導項目数は79であった。そのうち65才以上の患者については22項目（27.8%）であった。

2．指導項目79の内訳は，ADLをはじめ生活に関する項目は54（67.1%），内服薬・蓄尿など治療・検査に関する項目21（26.6%），その他$^{w}/_{c}$の借用などの項目5（6.7%）であった。

3．65才以上の患者22項目の特徴は，生活に関する項目が14と半数以上であり，特に移動・移乗・歩行が（63.6%）で高い値を示した。

4．指導方法では「説明しながら患者と一諸に実施した」とするものが11項目で半数を示した。

5．指導の評価については，「できた」（40.9%），「できない」（13.6%），「どちらともいえない」（45.5%）であった。「どちらともいえない」理由としては，指導の結果を確認していない，確認はしているが，疾病・高令からくる理解力・記銘力のため把握できない，あるいは，指導の直後に変化はみられず継続する必要があるなどであった。

IV　結　論

老人患者の特殊性から生活指導が主になり，なかでもADLの基本である，移動動作の自立に向けられていることや，指導方法も説明だけでなく，患者と一諸に実施していること，評価の問題点などが明らかになった。これらのことから，老人の退院指導に関する多くの問題とその困難さが示された。今後さらに，看護婦の学習を進めるとともに，退院指導のあり方を検討し，継続していく。

⑧　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

入院生活における安静の意義や必要性を検討する目的で，直接時間観察法により算出した生活活動指数（以下活動指数と略す）を中心に検討を進めてきた。これまでの大学病院１，公立病院３，計４施設，対象症例108例を総合的に分析し，患者の動静を規程する因子について，統計的に処理した。

入院患者の活動指数は0.05～0.45で平均0.22±0.07で，理論正規分布よりやや左にひずんだ分布を示し，入院生活自体が非常に低い労作であることが確認された。各体位別時間の平均は臥位16時間，坐位5.7時間，立位2.3時間で，活動指数に対して臥位は負の相関（r＝－0.83）を，坐位（r＝0.69），立位（r＝0.73）は，正の相関を示した。日中生活内容別時間の平均は，安静・睡眠６時間，教養・娯楽5.6時間で，活動指数との間に各々（r＝－0.66），（r＝0.52）の相関がみられ，さらに坐位・立位のみでの教養・娯楽は3.4時間で，より高い正の相関（r＝0.74）を示した。

要因別活動指数では，若年者及び長期入院者で活動指数の低くなる傾向がみられたが，性別，MAS得点別，Ｙ－Ｇ別において一定の傾向は認められなかった。動静に関する医師の指示別では，安静群が他に比し，有意に低値であり，指示が動静を規定する重要な因子であることが示された。そこで，医師の指示が正しく理解され，その他の因子全てを把握できた39例にしぼって検討をし直した。

その結果，年令では39才以下，入院日数では７日以内が他の群に比し，MASでは得点高値と低値群において各々軽度有意差を示した。そこで軽度ながら有意差の認められた年令，入院日数，MASについて動静指示４群（安静群，比較的安静群，安静必要なし群，運動指示群）に分類して再検討を行なった。活動指数との関係は39例全例では，どの因子ともr＝0.5以上の相関を示さなかったが，安静群では年令，入院日数，安静必要なし群では入院日数が，単独で比較的高い相関を示した。これら動静指示４群の各３因子の重相関係数を求めると，運動指示群を除いて，ほぼR＝0.6～0.9と，各因子とも39例全例の相関係数に比し，高い値を示した。次に，動静指示群別に活動指数の決定係数を求めると，39例全例で31.6%，安静＋比較的安静群では81.5%，安静必要なし群36.6%，運動指示群11.2%が，説明可能となる。特に著しく高い決定係数を有する安静＋比較的安静群では，入院日数，年令，MASの重みの順で，式を算出でき，活動指数を予測することができる。

以上の結果より，医師の動静指示は患者の行動を規定する重要な因子であり，患者がどのように指示を認識しているかの確認が基本であるが，安静＋比較的安静群では，患者の生活行動を予測的にとらえ，適切な援助に結びつけることが可能に思われた。

⑨　死の限界状況における看護者の態度についての検討

	愛知県立看護短期大学	杉　野　佳　江
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

死の限界状況にある患者に対する看護者の望ましい態度を追求するために，看護者のことばかけ（応答）と性格特性との関係について検討した。

2．方　法

看護系短期大学生（3年課程・2年課程），看護婦（5～15年経験），一般学生（食物栄養科）の計345名を対象に，死期を訴える患者に対して看護者または家族･友人等の立場から，その応答内容を自由に記述させ，直後に応答標本a～e型を示しその応答内容にあてはまるものを，また患者側の立場に立った時望む応答標本を選択させた。応答標本は，深津要著「心理的看護の体系論」に指示された5つの型を用い，aは保護的，bは説明的，cは説得的，dは支持的，eは実存的とやゝ表現を加えた。

性格面の特性を明らかにするために，田研式診断性向性検査および東大式エゴグラム（TEG）を用いた。

3．結果および考察

筆者は応答標本の選択に関し患者の立場から，また性格特性に関しては東大式エゴグラムについて考察した。

応答標本別の選択数を対象別に比較してみると，患者の立場では，看護学生，看護婦，一般学生とそれぞれの対象群により選択した応答標本に差が見られた。ちなみに結核患者234名に対して深津らが行なった結果では，b型（説明的）が最も多かったが，この応答標本選択に最も近いのは看護婦群で，一般学生や看護学生については，選択の分布には相違がみられた。また対象者全員について，患者・看護者両方の立場から同じ型を選んだものは少なかった。これらの結果から，患者の立場での選択については，個人またはその集団のもつ性格が直接影響しているものと考えられる。

東大式エゴグラムの結果では，FC（free Child），AC（Adabted Child）の自我状態に関して，各対象群間に差がみられた。各因子の平均値に関し，看護婦群と一般学生群を比較すると，看護婦群が一般学生群よりACをのぞき全体に低く，FCにおいては特に一般学生群が高く，看護婦群との差を大きくしている。この両者の比較の結果は，性格および教育条件，年令によるものと考えられるが，さらに細かい分析を必要とする。

⑩　死の限界状況における看護者の態度についての検討－1

山口大学医療技術短期大学部　大原宏子
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

1．はじめに

死の限界状況にある患者に対して，看護者として，その対象に適したことばかけをするためには，どのような配慮をなすべきかを探求し，指導の一助としたい。そのためには，人間の性格特性と，ことばかけ傾向との間にどのような関係があるかを明らかにする必要があり，今回，死の限界状況にある患者に，看護としてどのようなことばかけをするか，またもし自分がそのような患者になったとしたら，看護者にどのようなことばかけをしてもらいたいかについて調査し，あわせて性格特性を調査した。

2．対象ならびに方法

看護系短期大学生（3年課程，2年課程）262名

看護婦（5～15年経験）42名

一般学生（食物栄養科）41名

の計345名を対象に，死期にある患者の訴えに対して，看護者または家族・友人等の立場からどのように応答するかを自由に記述させた。その直後に応答標本(深津要：心理的看護の体系論より)a～e型を示し，その応答内容にあてはまるものを選択させた。応答標本a～e型について，aは保護的，bは説明的，cは説得的，dは支持的，Eは実存的という表現をつけ加えた。さらに自分が患者になったとき，どのことばかけを望むかについても，上記応答標本a～e型から選択させた。

性格特性に関しては，田研式診断性向性検査および東大式エゴグラム（TEG）を行なった。

3．結果および考察

筆者は調査内容のうち，看護者の立場としての応答および田研式診断性向性検査について述べる。

応答標本別の選択数を対象群別に比較すると，看護者としての立場では，看護学生(3年課程)群および看護婦群では共にd型が最も多く，看護学生（2年課程）群ではb型，一般学生群ではa型が多い。このことは，看護職志向の群では，援助者としての教育訓練によって，常に自分が支持的立場に立つという自覚が大きく影響しているのではないかと考えられる。

性格特性に関する田研式診断性向性の結果を対象群別に各因子の平均値で比較すると，A（社会的向性），C（劣等感または失敗感），E（感情変異性）の3因子に違いがみられた。また特徴をつかむために，看護婦群と一般学生群を比較すると，応答標本のd型グループに関し，田研式診断性向性の全因子共に看護婦群の方が内向に傾き，なかでもE（感情変異性）では一般学生群が超外向へと傾き，その差を大きくしている。このように各群によって選択の特徴と性格特性とに変化がみられたので，この方向で分析を続けて，考察していきたい。

⑪ 老人の性格傾向の実態調査

—— Y－G性格検査項目の精選 ——

聖マリヤ学院短期大学設立準備室　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．研究目的

老人の性格を矢田部ギルフォード性格検査（以下Y－Gテストと略）を用いて調査したところ，質問が120項目におよぶため，老人は疲労におちいり，やむなく中止する場合があった。そこで，老人の負担を軽くすることを目的として，Y－Gテスト120項目の精選を行なった。

2．研究方法

調査対象は，K市在住の老人372人中，男性132人，女性238人（不明2名）である。調査は，昭和58年12月と翌年5月に行なった。統計的処理は，CATDAPなどをspssとVAX/VMS上で結合した産業医科大学のシステムを用いた。

3．研究結果と考察

1）Y－Gテスト項目の精選：Y－Gテストの結果を，そのプロフィールの5類型に分けた。そしてその精選を行った。A類型は，項目番号93，3，13の組合わせにより決定される。以下E類型まで精選した。（AIC値）。

2）Y－Gテストの12尺度：12尺度の内部的因子構造の検討のため，因子分析のバリマックス回転を行なった。第1（情緒的領域）と第2（社会的活動領域）因子が見出された。次に，12尺度について共通性を考え，その中で独自性の高いものをとりあげ先の質問項目とした。

3）各尺度を構成する項目：居住環境，性，年齢などの外的属性と12尺度との関係をみた。そして，精選すべき項目をチェックした。以上の結果，Y－Gテストの質問項目は半分に精選された。

4）他の年代との比較：看護学生のY－Gテストの結果と比較すると，老人群は，性格として，A，D類型が多く，さらにC類型が加齢と共に増加していた。12尺度間の相関をみると，ほぼ似た結果を得た。Y－Gテストは，老人にも若い人にも有用であるといえる。

4．結　論

1）Y－Gテスト120項目について，性差，年代，施設か在宅かに分けて検討し，構造分析を試みた結果，質問項目数120を約半分の精選した70項目に削減できた。

2）老人の性格は，A類型，D類型が多い。A類型は加齢との関係は少ない。しかし，A類型を決定する項目では，独自性が少ない。A類型の性格特性の検討が必要である。D類型は加齢と共にやゝ減り，C類型は加齢と共に増加する。

3）Y－Gテスト12尺度について検討すると，老人の性格特性として，気分が不安定になると，社会的，活動性がおちる。なお，活動性が過度に高くなると，のんきさは増し，無責任になる。

⑫　おむつ使用者の実態について
―― 在宅者の場合 ――

銀杏学園短期大学　鶴　コトミ
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．はじめに

高齢化社会をむかえ，成人用おむつへの社会的需要はさらに増大していくであろう。乳幼児のおむつには，高吸収性樹脂を使った紙おむつが開発されて需要をみたしているが，成人用おむつに関してはまだ幾つかの問題がある。おむつは肌に当てて柔かく，よく水分を吸収し，吸収した水分を保持していることが必要であり，さらに衛生的で取り扱いやすく，使用後の処理も簡単にできるものが要求される。おむつ使用の実態について種々の対象を調査し，適切な成人用おむつ開発への一助としたく考えており，今回は在宅おむつ使用者の実態を調査した。

2．対象および方法

九州K市の在宅おむつ使用者33名にアンケート調査を行なった。調査内容は，おむつ使用状況，種類，処理方法，おむつもれ，おむつかぶれ，対象の意識，尿意自覚，ADL，介助者の状況等についてである。

3．成績ならびに結論

対象は男15名，女18名の33名で年齢は70歳代10名（30.3%），80歳代15名（45.5%），90歳代8名（24.2%）である。疾患は脳血管障害が22名（66.7%）と最も多く，次いで関節疾患6名（18.2%），高血圧およびその後遺症4名(12.1%)となっている。おむつ使用については常時使用が81.8%，夜間だけ使用が15.2%あり，おむつの種類は紙おむつ48.5%，布おむつ30.3%，両者併用は21.2%である。交換は随時交換をしている者36.4%であとは定時交換をしている。おむつの処理方法は廃棄30.3%，焼却27.3%，洗濯27.3%となっている。

おむつもれについては，時々ある36.4%，まれにある33.3%で約70%がもれを経験している。もれの原因としては排泄量の多量が34.5%，おむつの当て方の不適当31%，おむつカバーの不適6.9%となっている。また体動によってもれがおこることをあげているものも少数ながらあった。おむつかぶれは，かるくあるもの6.1%，時々あるもの57.2%と約64%が経験しており，かぶれの部位は臀部61.9%，外陰部52.4%となっている。

意識障害がある者は42.4%，尿意自覚のある者45.5%，便意自覚のある者51.5%であるが，歩行障害のあるものが97%，着脱衣障害のある者が88%にみられ，意識が明らかで尿，便意の自覚はあっても，ADLの障害がおむつ使用につながっている。

介護者は嫁が45.5%と最も多く，妻27.3%，夫6.1%，娘27.3%であり，介護の困難さは45.5%訴えており，介護時に自分の腰を痛めるが51.5%となっている。

以上，おむつもれを70%が，おむつかぶれを64%が経験しており，高吸収性樹脂の適切な使用により，この面の改善をはかることが必要である。

⑬　「看護事例報告の記載方式のモデル」作成に関する研究

徳島大学教育学部　野島良子

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

〃　阪口禎男

〃　草刈淳子

看護実践の過程を，科学的な分析と検討の対象となるレベルにおいて記録に残すためには，一定の理論枠組に基づいた記載方法を用いることが必要である。本研究では，「看護関係の生成モデル」に基づき，看護事例報告の記載内容とその順序を，(1)事例報告の目的，(2)クライエントについて；①クライエントの現在像，②看護ニード発生過程，③クライエントの基本像，④治療内容，(3)看護の経過と結果―修復・復帰過程：日常生活活動別に，(4)看護者―クライエント間の援助的人間関係，(5)評価，の過程から構成したモデルを作成し，試行段階として学生に使用させ，検討した。学生がこのモデルを用いて報告した２つの事例は，看護専門雑誌に発表した（文末の注を参照)。そして現在は，日本人による看護実践活動の中にあらわれる特徴を，観察対象と人間関係の形成過程においてみるため，この形式をもちいて記録された上記２事例報告を，日本語の統辞論モデルによって分析中である。

注：

1)　中下恵美子　糖尿病性神経障害の回復途上にあるＴさんの看護，臨牀看護，11(11)：1716～1723，1985

2)　西井久世　日常生活活動：化学療法をうけている悪性リンパ腫の患者の「人としての姿」を維持するために，臨牀看護（印刷中）

⑭　看護作業における思考過程の分析と活動内容との関連

聖路加看護大学　荒井蝶子
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

本研究は「看護作業解析に関する基礎研究（仮題）プロジェクト」の一部を構成し，看護を行う者が，その作業をする過程で，如何なる看護思考を具体的にしているかを把えることを目的としている。研究目標の第１は，看護者が日常の看護作業を病棟を場面として行っている際，個別の行為ごとに，どのような思考を背景に行動したか，を明らかにすることである。次で第２に，行為の都度，如何なる個人的な情感を感知して，その行動を行ったかを明らかにしようとしている。本研究の範囲内では勿論のこと，プロジェクト全体の成果として，従って，看護活動における思考を明らかにし，判断基準および思考過程をモデル化することの可能性を確認したいと考えている。過去には，行動科学，社会学，心理学等の学問領域からのアプローチを用いて，看護者の看護活動場面でのさまざまな認識を調査しその資料に基いて発表された研究はある。しかし看護者が日常の看護をしているその行為を時点で把えるにせよ，個々の考えや思い，あるいはその行為をしている個人の感情を具体的に記述し，統計的に処理して，多面的看護作業とそれを支える看護者の思考と情感の複雑な実態を明らかにしたものは前例がないと云えよう。

数回の会合により協議を重ね，パイロットスタディを行ない，質問項目の検討，用紙のデザイン，内容の妥当性等が修正された上，質問紙を配布し，定められた時点（20時点）に全員の自己記載による調査を行った。昭和60年11月末の実施で集計結果を得た資料から，第１段階的に明らかになったことを以下に簡単に記す。

1．調査内容に関しては，具体的にそれぞれの作業場面の構造，調査参加者の属性の把握には問題はみられない。

2．思考過程の記述が87％あり，このことは，抽象的な思考を具体化して把えようとする本研究の可能性を確実にするものと考える。

3．感情についての記入が三分の一にとどまった事実は以下の事を示唆する。すなわち一つは，看護者が看護行動を行っている際，自己の情感を認識すること自体に自からの目を向けていないのではないか，であり更には，看護者の感情表出はなぜか禁じられたものであって，従って自からがどのようにも感情を認知することは，職業的に抵抗感がある，などの外に質問文の未熟も指摘される。

4．思考内容分類が明確になり看護業務内が53％を占める。そのうち看護プロセス思考の内容を伴うものが約1/2以上であることから，看護行為を時点で把えた場合，その1/4強は，看護思考の内容が看護過程の一部を形成するものに分類され得る実証を得た。

5．思考内容に影響を与えると考えられる変数は，そのうちのごく一部が明らかになったにすぎない。変数の確実な有効性についてもモデル化にむけ探索されるべきである。

⑮　病室の環境管理に関する細菌学的検討

金沢大学医療技術短期大学部　天　津　栄　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

病室の環境管理を院内感染防止の観点から考えると落下菌は重要な指標の一つとなる。そこで今回は，まず病室内の落下菌の日内変動の基礎資料を得ること，次に病室内の細菌が日常の診療や看護処置等の場面別にどの様に移動するのかを観察し，病室内の汚染防止をはかるための看護上の対策を検討することを目的とした。

対象と方法

1)　病室落下菌の日内変動 —— 対象はK大学医学部付属病院の内科病棟(主として血液リンパ系疾患）の6人部屋，3人部屋，個室の計3室で，測定位置は各部屋の入口，中央，奥の3ケ所である。測定方法はハートインフュージョン培地（栄研）を使用し，午前6時～24時迄1時間毎に，0時以降午前6時迄は2時間毎の計21回，曝気時間は10分間である。実施時期は空調のある時期（8月）と空調のない時期（9月）の2回である。

2)　シーツ交換および廻診前後の落下菌の変動 —— 上記1）と同一測定位置で培地をシーツ交換と廻診前30分間および直後から30分間曝気した。併せてエアーサンプリングを実施した。シーツ交換は1ベットに付き，下シーツ，上布団の包布，枕カバーの更新であり，廻診時の人員数は19人であった。(医師17人，ナース2人)

結果と考察

病室落下菌の経時的変動は朝方6～7時に高く，日中は小さな変動の後，夕方17時～19時にピークを示し，午前0時～4時は最小になるという二相のピークを示した。この変動は3人部屋と個室ではよく似た傾向であるが，6人部屋では顕著なピークを示した。総コロニー数は6人部屋で432コ，3人部屋で201コ，個室で213コであった。細菌の形態的な分布ではグラム陽性球菌が84％で最も多く，次いでグラム陽性桿菌11％，グラム陰性球菌3％，グラム陰性桿菌2％であり，位置別では特に変化はみられなかった。病室の落下菌に関する報告は日中測定時間のものが多いが，今回24時間の変動で観察すると朝方と夕方にピークを認め，これには一日の看護業務のスタートや流れ，患者の生活動作，人数，人の動き等の要因が考えられる。そこで夕方の落下菌と人の動きに注目して17時～21時までの落下菌と人の動きのタイムスタディを行ったところ，人の動きの多い時は落下菌も高く，21時にむけて人の動きの減少と共に落下菌の減少を示した。これは3室とも同じ傾向であった。

次にシーツ交換前後の落下菌は3室とも前に比べ後に高く，3人部屋で顕著に現われ，次いで6人部屋，個室であった。廻診前後では後の落下菌が3人部屋で最も高く，6人部屋，個室の順であり，これらはシーツ交換と同様の傾向であった。大学病院の廻診はシーツ交換と同様の量的落下菌量の増加を示しており，これは人の動きの量や室内空間の広さ，空中細菌の拡散に関連していると考えられる。今回は主に落下菌の量的な観点から検討したが，更に例数をふやしこれらの傾向の確認をしていくと共に具体的な看護上の対策の検討もすすめていきたい。

⑯ 看護作業解析に関する研究

―― 看護作業におけるエネルギー代謝 ――

千葉県立衛生短期大学　宮崎和子
〃　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

看護管理において，看護作業者の労作度を測定し，作業量を標準化することは看護力の決定に重要な意義をもっている。

この作業研究には，時間研究等により種々検討が行なわれている。しかし，看護作業は看護思考活動に基づく行動であることはいうまでもなく，その看護思考を加味した作業研究は少ない。看護活動に関する作業研究は，思考の伴った活動，との把握において行われなくてはならないと考える。

そこで今回は，基本的看護作業の中で，洗髪作業について，その作業者のエネルギー代謝量を測定し，またその作業に対する思考活動の影響を実験的に追求した。

実験方法

被験者は21～26才の看護婦７名で，洗髪車を使用し規定の手順に従って時間的制約を定めずに洗髪作業を行なわせ，そのエネルギー代謝，脈拍数，呼吸数及び作業時間を測定した。また，思考負荷として，同被験者に対して，洗髪作業中にイラストを10枚示し，その内容と順序を記憶させ，その作業時間とエネルギー代謝量，脈拍数，呼吸数を測定し，無負荷時と比較した。

結　果

洗髪作業時間については，無負荷時で10分7秒から14分35秒とばらつきがみられ，平均12分６秒であった。その時のエネルギー代謝量は70.05～97.83Cal/h で平均85.66Cal/h を要した。一方，イラストを記憶させながら作業した場合では，そのエネルギー代謝は68.19～89.89Cal/h（平均79.88Cal/h）であり全例とも無負荷時より低い代謝量であった。また，作業時間については，７例中３例に１～２分の時間延長があったが，４例ではむしろ30秒～１分程度の時間短縮があった。

なお，脈拍数，呼吸数は作業中に双方ともに軽度の増加がみられたが，著変は認められなかった。

看護作業は工場等の流れ作業，単純作業などとは異なり，看護プロセスにそった複雑な思考活動を伴う行動であり，その思考活動が作業に及ぼす影響は検討すべき重要な因子であると思われる。今回の実験では10枚のイラストの記憶テストという軽度の負荷であるため，その差異は明らかにならなかった。今後この実験を基に負荷実験の方法に検討を加え，思考が看護に及ぼす影響

⑰ 新生児体温管理について

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

人体における体温恒常性を保持する為の調整機能は，身体機能の恒常性を維持する上でも必要なものである。この調整機能が，新生児においては未熟であるが為に，体温管理は新生児管理の重要な１つとされ，多くの報告がこれ迄になされている。しかし，近年，新生児の出生時体重増加傾向が報告されているが，巨大児の体温管理の報告はあまりみられない。本邦での巨大児の出生はおよそ３％とされているが，川鉄病院での昭和60年４月１日から同61年１月31日迄の妊娠９ケ月以降の分娩574例中，出生時体重4000g 以上の新生児は，18例（3.1％）を占めており，平均的な状態と考えられた。このうち，帝王切開・切迫仮死や予定日超過・母親の糖尿病等の合併症の例は14例であった。妊娠・分娩で異常を認められなかった４例中１例は，新生児期に黄疸の為治療を受けたが，その他は異常を認めなかった。そこで，全期間中，異常を認めなかった３例について，その体温変動を測定し検討を行なった。

〔測定方法〕

1．直腸温測定：新生児出生直後，新生児室入室コット収容時（約15分後），出生１時間後に，デジタル式電子体温計（立石電機，MC―111）を用いて，肛門から1.5cmの直腸腔内に挿入し，１分間測定した。

2．深部温・表面温測定：コット収容時（出生後約15分）に，深部温及び表面温プローブ（テルモ，PD―K16，同７）を左前胸部と足踵部に各々装着し，深部体温計（テルモ，CTM―201）を用いて測定し，６打点記録計（テルモ，TFR―102）により，出生後24時間以上迄連続記録した。

3．条件：分娩後は，沐浴を行なわず清拭のみとした。コット収容時は，肌着・長着・オムツ・オムツカバー各１枚ずつを着用させ，２つ折りバスタオル・毛布各１枚ずつを上からかけた。新生児収容前約10分から収容後２時間迄，湯温60℃のゴム製湯たんぽをコット内で使用した。授乳は３時間毎に１日７回（夜間１回は状態により行なう為）行なうが，出生後６時間以上経過してから，５％ブドウ糖液10mlから開始し，授乳時は毛布がとり除かれた。

〔結　果〕

① 昭和59年測定結果（７例）と比較して，出生直後の沐浴を清拭に替えたことで，出生後１時間の直腸温の低下は緩かとなった。深部温の上昇も早くみられた。

② 生後24時間迄の深部温・表面温の差は，前回より少ない傾向がみられたが，深部温の変動は前回同様の成績を得た。即ち，安定迄の時間が標準児よりかかり，標準児より低値で推移した。表面温の変動幅は標準児に較べ狭くなり高値で推移して，20時間頃から授乳の影響が現れ始めた。深夜間は２例が低下を認めたが，１例は大きな変化なく朝方になって低下を認めた。

⑱　入院が小児に及ぼす影響
――社会生活能力に関して――

愛知県立看護短期大学　山口桂子
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

I　はじめに

従来，小児期の入院が児に及ぼす影響については母子分離による不安，環境の変化への適応状況などを中心に多くの報告がなされている。今回は，小児の入院が社会生活能力に及ぼす影響という視点からとらえて，調査を行ない検討を加えた。

II　対象及び方法

対象は昭和59年6月～11月までの間に千葉市立病院小児科病棟に入院，軽快退院した生後1才から7才未満の小児68名（平均年令3才6ケ月，平均入院日数17.0日）である。尚，対照群としては群馬県内に所在する某保育園健康児35名を用いた。

調査方法は，社会生活能力を6領域（A身辺自立，B移動，C作業，D意志交換，E集団参加，F自己統制）から判定する「新版S―M社会生活能力検査」及び，生育歴，家族構成，母子分離経験の有無，入院経験の有無等から成る質問紙を用いて，入院時（入院前について），退院後2週間以内（退院后について）の2回，調査を行なった。入院時は付添っている母親との面接，聞きとりで行ない，退院后は外来通院時の面接及び電話による聞きとりで行なった。

III　結　果

1．健康児と入院児の社会生活指数の変化量は総合的な社会生活能力では差は認められないが，身辺自立の領域において，男児では健康児が入院児に比し有意に獲得能力が高まっているのに比し，女児では逆に，入院児の方が有意に高くなっている。
2．入院期間が14日以上の小児は14日未満の児に比し，退院後，社会生活能力が低下した。中でも意志交換領域での低下が目立った。
3．母子分離経験のない児は，ある児に比し，特に身辺自立の領域において変化量が大きい。
4．通園経験のある児はない児に比し，集団参加領域における影響に差がみられた。
5．点滴日数の長い児では，意志交換領域及び自己統制領域において能力の低下がみられた。
6．母親の年令により作業領域への影響に差が認められた。

以上より，小児の入院が社会生活能力に及ぼす影響については，各児のもつ諸条件，及び入院中の様々な要因が，各々の領域に特異的に関与していると考えられ，児の発達を妨げないような人的・物的入院環境の整備に関して今後も検討を加えてゆきたいと考える。

⑲　助産業務管理に関する研究
沖縄県の地域特性における開業助産婦の実態
―― 第２次大戦後から日本復帰までの考察 ――

琉球大学医学保健学科　伊　敷　和　枝
共同研究者　千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター　草　刈　淳　子

目　的：沖縄県が第二次大戦後，27年間米国軍政下にあったことや本島を含む大小60余の島嶼（内40の有人島，20余の無人島）からなる離島県の地域特性において助産業務の主体である出産介助を中心に地域医療にかかわる助産婦の役割について考察を行なう。

方　法：過去27年間（1945年～1972年）の統計資料，文献の検索と考察

結果・考察：沖縄県（以後本県と略）の助産業務は，1945年米国海軍々政布告第9号により免許を有する産婆は，公衆健康及び衛生業に従事することを義務づけられる。翌年12月20日付軍政府指令第21号により助産婦個人営業の許可が出され，産婆規則暫定措置令を適用することによって戦後の助産婦の開業は始ったのである。

戦直後（1945年）に掌握された助産婦数136人，1951年～1954年の間に避難，疎開地，海外引揚げ等により648人の助産婦が登録された。しかし復帰直前の1971年の登録数は529人に減少していた。これらの助産婦の数は当時（1951年３月現在）本県の医師総数131人（内，産婦人科医師19人）と少数であったことから助産婦の役割の大きかったことがわかる。本県での施設分娩の増加が，1970年よりみられたが，離島・僻地での出産介助の40～50％以上が助産婦に任されていた。

戦直後から復帰までの27年間，全国的平均より出産数の多い（人口1,000対25～30人）本県が，全国的平均医師従事数の少ない（人口10万対40人に満たない）状況での出産業務のかかわりは，必然的に助産婦の役割として任されていたことがわかる。その大部分が戦前に資格取得した助産婦によって果されていることが明らかである。本県の助産婦就業者数の，全国平均より低い（人口10万対50～60人）状況での出産介助業務にかかわる助産婦の役割は過重であったことがわかる。ことに離島・僻地の無医地区（過疎地区27中，産科・小児科医師のいない地域19）での助産婦による出産介助業務での精神的負担の大きかったことがわかる。1970年代に入って本県においても施設分娩の増加にともない戦後活躍した開業助産婦が診療所・病院に就業移動が目立ち復帰の時点では，開業助産婦の斜陽化をもたらせたのである。

戦後，本県の助産婦養成は，1955年第一回養成が琉球列島米国民政府布令第35号，看護婦養成学校法に基づき始められた。しかし民政府の方針により就業助産婦の再教育を優先されたため助産婦の養成は10年間中断され，第二回生の開設が継続されたのは1965年であり復帰までの８年間に養成された数は僅か90人であった。そのため助産婦の高令化，可動助産婦の過少化の現象となった。

結　論：戦後より復帰までの助産婦の役割を出産介助業において地域医療に果した意義の大きいことがわかった。今後，本県の地域特性において地域特性をふまえて地域母子保健にかかわる助産婦の制度的変遷について研究を継続中である。

⑳　地域における看護の機能と役割の設定に関連する要因の検討

金沢大学医療技術短期大学部　金　川　克　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

1．目　的

地域での看護活動は，わが国では主に保健所と市町村などの公的行政機関に所属している看護職によって提供されているが，その具体的な展開のしかたは地域の実情に応じて多少とも違いがみられる。

地域の実情に即応した看護活動（看護の機能と役割）を決定する際に，どの様な条件が関連しているかを検討し，地域での看護活動を策定する際の基礎資料とする。

2．研究方法

1)　既存の資料（保健所運営報告，厚生省衛生行政業務報告，人口動態統計など各種の報告書，統計資料）を通して，次の諸点について整理，分析を行なう。

(1)　地域看護活動の実情を保健所と市町村で働く保健婦の活動より把握する。

(2)　上記活動の実情を，地域の特性，マンパワー，健康指標，機構組織，歴史的背景との関連で把握する。

2)　特定の地域での看護活動の実情と関連要因の検討。

なお，研究をすすめるに際して，次のことの検討が必要であった。

(1)「地域での看護活動」の定義の検討

(2)「地域での看護活動」を策定する際に考えられる関連要因の検討

(3)　特徴的な研究対象となる地域の選定

3．結果の概要と考察

1)　保健所と市町村での保健婦活動の実情

(1)　就業保健婦数は昭和40年以後でみると，年々ほぼ増加の傾向にあるが，保健所保健婦と市町村保健婦の比率は昭和55年に逆転して市町村保健婦が多くなっている。

(2)　家庭訪問数は昭和40年以後でみると，保健所・市町村ともに，ほぼ年々減少の傾向である。訪問対象の種類は両者の保健婦に違いがみられる。

(3)　家庭訪問以外の活動にも変化がみられ，他の活動に比べて衛生教育は増加を示している。

2)　保健婦活動に関連する要因の検討

保健婦活動（家庭訪問，健康相談，集団検診，衛生教育等の業務従事割合）を県別でみると格差が大きい。県別の家庭訪問延件数と健康指標，保健婦１人当りの面積，人口構成比などとの間には関連はみられなかったが，保健婦の充足率とはやや関連がみられた。石川県内の保健所管内別，市町村別でも保健婦活動に差異がみられた。

以上より地域での看護活動を策定する際には，市町村レベルと保健所レベル，県レベルでは相違がみられるが，量的に予測される要因以外に，その地域での保健婦活動の歩みや保健婦の意識を含めた姿勢など質的要因が関連しているように思われる。これらの検討を今後の課題にすると共に，アメリカとの比較を次年度にしたい。

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	千葉　由起子	弘前大学附属病院
2		片野　純子	九州大学医学部附属病院
3		前田　良子	札幌医科大学医学部附属病院
4		須藤　裕子	日本医科大学附属病院
5	老人看護	赤井　ユキ子	千葉大学医学部附属病院
6		河合　笑子	東京大学医学部附属病院
7	看護管理	高橋　みつ子	北海道大学医学部附属病院
8		境　美代子	富山医科薬科大学附属病院
9		渡辺　美和子	大分医科大学医学部附属病院
10		渡会　丹和子	東邦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）
看護基礎教育の目標	薄井　坦子	千葉大学看護学部	教授	4(2)
教育哲学	宇佐美　寛	千葉大学教育学部	教授	10(5)
社会教育史	長沢　成次	千葉大学教育学部	講師	10(5)
教育相談	坂野　雄二	千葉大学教育学部	助教授	10(5)
教育評価	三浦　香苗	千葉大学教育学部	助教授	8(4)
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	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	4(2)
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	内海　滉	看護実践研究指導センター	教授	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	中　淑子	産業医科大学医療技術短期大学	講師	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)
心理学研究論	箱田　裕司	千葉大学教養部	助教授	8(4)
社会心理学	萩原　滋	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）
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
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	8
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	8
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	8
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（講義）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）
老人看護概説	土屋尚義	看護実践研究指導センター	教授	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	土屋尚義	看護実践研究指導センター	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	佐藤禮子	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)
計				90(45)

援助技術論（演習）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）
援助技術論演習	土屋尚義	看護実践研究指導センター	教授	56(28)
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	
〃 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	埼玉県立衛生短期大学	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	産業医科大学医療技術短期大学	教授	66(33)

見学・実習

施設名	住所	特別講義講師	指導教官	時間数
千葉県リハビリセンター	千葉市誉田町1-45-2	佐々木健 渋谷禎子	土屋尚義 金井和子 吉田伸子	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		8
計				24

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）
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	稲毛教子	国際商科大学	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	木下安弘	千葉大学保健管理センター	教授	2(1)
看護と施設・構造	伊藤誠	千葉大学工学部	教授	4(2)
看護技術と人間工学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	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)

看護管理論（演習）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数（コマ数）
管理総合演習	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
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
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)

A・Bいずれかに参加

① 皮膚血流の研究

―― 音の皮膚血流に及ぼす影響 ――

弘前大学医学部附属病院　　千　葉　由紀子

病院の音響について考えた場合，私達は日常種々様々の音が発生していることに気がつく。音そのものは種類や性質，大小の違いにより騒音となったり，たとえ刺激の物理的特性が同一でも聴く人の感覚や心理的影響で不快な音や心地良い音になる。私は眼科病棟において閉眼状態の患者の，音に対する反応が様々であることを体験した。看護の分野で音に対する調査はいろいろあるが生理的な研究は極めて少ない。そこで今回，限定した音を刺激することによる前腕内側の皮膚血流の変動を測定した。さらにアンケートを加えて音の与える影響を検討した。

実験対象は32～41歳までの聴力正常を確認した健康な女性７名でＳ60年11月～Ｓ61年１月まで３回施行した。

被験者は仰臥位でアイマスクにより両眼を遮光した。

実験装置は熱電効果を利用したプレート型測定素子を有する熱電対組織血流測定装置である。

音刺激は４分間で，刺激前挙上による血流変動と刺激中挙上による血流変動の平均値を比較検討した。

その結果，音刺激による血流の変動を確認でき，その変動は血流の増加傾向がみられた。また個人により音の影響に違いがみられ，同一人物に同じ音を刺激する場合でも血流の変動が一様にあらわれないことから体内要因のコンディションが感受性を左右するものと推定した。

今回限定された音を刺激することにより人間が受ける影響を皮膚血流において検証した。このように健康者が受ける心理的影響はさまざまであることから患者の療養生活を考えた場合，疾病状態や体内要因のコンディションにより，より大きな影響を受けるものと示唆された。今後音の体験を通して患者の訴えや反応の変化がなぜ存在するかをより適切に見極め，援助をする上での判断の基礎にしたいと思う。

② 看護婦の看護婦イメージ調査

九州大学医学部附属病院　　片　野　純　子

目　的

看護婦集団の意識の特性を知るために，働らく看護婦による看護婦イメージ調査を施行した。

研究方法

対　象……看護婦，助産婦388名，看護専門学校教師17名であり，地域は大分県，福岡県，兵庫県で協力が得られた。

調査用紙の内容……①看護婦を志望した動機について12項目から自由にいくつでも選択させた。②キャップイメージについて，イメージの言葉として専門性，形式的，けがれない，おごそかなど24語を提示し５語選択させた③看護婦イメージは20の対の形容詞を用い，例えば，重要な―重要でない，不安定―安定したというように対称的に位置させ５段階評価で行った。

結　論

(1) 看護婦を志望した動機は時代の社会的，経済的，教育的背景の影響をうけ，各年代に特徴がみられた。

(2) キャップイメージでは，キャップは看護婦のシンボルとみられているが，キャップ必要群はキャップを尊厳的に，不要群は非能率的にみており両者の間の意識構造の違いがみられた。又キャップを尊厳的にみる意識，非能率的にみる意識には加令による消長がみられた。

(3) 看護婦イメージは総合的にみると責任感強く，重労働，重要で複雑な職業であるが，やゝ保守的で暗く，服従的であるとイメージしている。20代では服従的，30代では不安定，暗い，40代ではつまらない，魅力も少ないとイメージしている特徴がみられた。50代は看護婦の理想像を示すプロフィールを示した。看護婦イメージは，年代，社会生活，職責に由来すると思われるイメージの構造がみられた。キャップ必要群と不要群は全体を中心としてほぼ対称的なプロフィールを示した。職業の厳しさ，重要性をあらわす形容詞には同じような評価をしているが，看護婦の態度や活動性を示す形容詞には評価がわかれた。

③　現職看護婦の継続教育に関する意識構造

札幌医科大学医学部附属病院　　前　田　良　子

はじめに：看護実践の質を高めるための，看護職者に対する施設内外での継続教育は年々活発になり，充実する傾向にある。それは，現在では生涯教育のひとつとして位置づけられ，現職看護婦が積極的に自己啓発，能力開発を努力し続けなければ，役割を十分果たすことは出来ない。そこで，現職看護婦が継続教育に対して，どのような意識を持っているのか，現任教育に対するニーズと合わせて，今後の現任教育のあり方についての方向性を見い出す手がかりとするために調査を行った。

研究方法：対象は，某大学附属病院２施設，総合病院１施設より，卒後５年以上の看護婦60名に，質問紙を用い郵送調査した。回収率は96.7%，有効回答率73.3%であった。調査期間は1985年11月１日～1985年11月15日末まで，アンケートの内容は継続教育に対する意識について必要と思われる研修について，今まで受けた研修から気付いた点，研修に対する意見などであった。

結果：１．継続教育の必要性を感じる者が多く，学習の意欲がみられた。２．研修の希望として，疾患と看護計画，心理学が上位を占めた。３．各年代の時期において，学習意欲と，継続教育志向が交替しておこる傾向がある。４．A病院：技術経験が低い傾向にあった。B病院：継続教育志向は極めて大きかった。C病院：技術経験，学習意欲ともに大きかった。５．各年代別では，20代では病院の差はみられなかった。30代ではA病院は専門教育志向が強く，C病院は一般教養志向が低かった。６．設問７では，年令，経験とも高いほど積極的な学習志向を抱いており，その人々は，研修が臨床に生かされないという不満を訴えていた。学習意欲の強いものは，継続教育の必要を感じながら，学習環境に欠けていると批判を持つものが多くみられた。継続教育志向の強いものは，臨床に良き指導者がいないことを訴えるものが多かった。

④　文献からみた院内教育の変遷

日本医科大学附属病院　　須　藤　裕　子

I　はじめに

1965年ユネスコの成人教育推進国際委員会で「生涯教育」の理念が提唱されて以来，1971年にはOECDよりリカレント教育が提唱され，1975年にはICNから「継続教育についての宣言」が出された。我国では1980年日本看護協会が「看護職能団体における80年代の継続教育の課題と展望」を発表，1981年には中央教育審議会から「生涯教育について」の答申があった。こうした国内外の状況の中，院内・院外における教育も活発化して来た。

1983年田中等は「文献から見た看護継続教育の一考察」（『看護展望』）と題してひろく院内外の教育文献を総覧し，その現状に考察を加かたが，今回は院内教育を中心に教育対象別（経験年数別，リーダー，職位別）に教育目的，内容，方法等からその変遷をたどってみた。

II　研究方法

1965年から1984年に至るまでの看護関係雑誌７種（看護学雑誌，看護，看護技術，看護教育，ナースステーション，看護展望，日本看護学会集録）を総覧し，資料文献とした。

III　結果・考察

院内看護部門における指導者層の院内教育の目的は，経験年数別（３年以上），リーダー，職位別文献いずれにおいても1950年を境として変化が認められた。

この変化の要因は「はじめに」でのべた，国内外の外的条件に加えて，院内における看護職員の定着傾向，それと共に量から質への転換が叫ばれ，看護婦ならびにその指導の任にあたる管理者層の教育の必要性が痛感されるに至ったものと考えられる。

特に80年代に入ってからの傾向は模索期から科学的知識にもとずいたあり方への志向が反映していると考えられる。

⑤　療養上の問題把握に関する検討
―― 看護婦特性との関連から ――

千葉大学医学部附属病院　　赤 井 ユ キ 子

社会の高令化や疾病構造の変化に伴って，入院患者も一般に高令者が多くなり，私の所属する内科病棟では，特にその感が強い。高令者は高令者特有の療養上の問題点を有し勝ちであり，新たな視点が必要となろう。今回看護婦特性と，入院中の老人患者の療養上の問題点把握との関連について検討した。

対象ならびに方法

千葉大病院及び県内Ｙ病院内科病棟の看護婦45名と受持患者（急性期，重症例を除く）50名を対象とした。質問紙法により，看護婦からみた患者の療養上の問題点および看護婦の自己性格を評価するために，R-S，MAS，M-G性格特性を使用した。

成績ならびに結論

1．看護婦の指摘する患者の療養上の問題点は，眠剤希望，夜間不眠，訴えの表出なし，安静守らず，治療食以外を食べる。の順であった。

2．看護婦のR-S，MAS，MG性格特性の各得点は，ほぼ標準正規分布を示していた。

3．療養上の問題点に関する看護婦1人あたり，患者1人あたりの平均指摘数は，1.18±0.86であった。

4．指摘量を各年令で分けて考えると，平均より多く指摘する者は，24歳～25歳が最も多く，26歳～35歳で最も少なかった。また，22歳～23歳では，指摘量が平均的，それより少ない指摘，多い指摘者がほぼ同じ割合で存在していた。

5．指摘量の年令別分散をみると，22歳～23歳では，指摘量も平均より多いが，分散もいちばん大きくなった。

24歳～25歳では指摘量も多く，分散もいちばん少なく，グループ内の見方が揃っていると見られた。

6．全体の看護婦特性と指摘量の関係では，有意な差がなかったが，年令別にみると22歳～23歳では，R-S，MAS，性格特性，各々と有意な相関が見られた。

⑥ 上肢筋収縮の循環系への負荷に関する検討
―― 清拭動作に関連して ――

東京大学医学部附属病院　河 合 笑 子

はじめに

清拭は主に他動的に施行されることが多いが比較的病状安定した症例では自己で行うこともある。心疾患症例で自己による部分清拭中に冠不全症状の出現を経験した。従来清拭は負荷の少ない行動として他の生活行動に比し注意の払われないことが多く，その面での検討も少ない。今回の経験を機会に清拭動作の循環系への影響に関して3・3の検討を試みた。清拭動作の循環系への影響は幾つかの要因によって構成され，単純な因子とは思われないが今回は上肢収縮の影響について分析した。

対象および方法

比較的病状安定した心疾患症例13例（男7例，女6例，39歳以下2例，40～59歳7例，60歳以上4例）を対象に椅子坐位にて各種の左上肢負荷し1 kg伸展，屈曲，把持，3 kg伸展各3分）時の心拍数，血圧，ホルターまたは12肢誘導心電図測定も行なった。負荷量は従来の知見に乏しく，数人の看護婦が清拭動作を施行し決定した。

成績ならびに結論

1．心拍数，収縮期血流，拡張期血圧と安静時の変動率はそれぞれ±3，55%，3，39%，4，87%（SD）であった。

2．安静時の変動との比較で収縮期血圧，心拍数，拡張期血圧の順に変動は大であった。

3．収縮期血圧において，把持で約15.4%，3 kg伸展で69.2%の症例が安静時変動の2SD以上の

変動を来した。

4．把持および1 kg伸展の負荷開始初期に一過性にST・T波の変化を来した症例が少数例に認められた。

5．以上より，自己による清拭行動に関連する上肢筋収縮に伴う循環動態の変動は一般に小さいが症例によっては負荷となり得るものと思われた。

⑦ 術後疼痛についての看護情報に関する考察
―― 植皮術後の体位保持・肢位固定に伴なう疼痛を中心に ――

北海道大学医学部附属病院　　高　橋　みつ子

目　的：形成外科手術後の患者の多くは，体位・肢位保持を強く求められ，それに伴なう二次的疼痛は，創痛以上である。苦痛緩和のための援助にあたっては，患者の状態の正確な把握とその判断が重要である。判断の前提となる情報の把握と伝達について現状を見直し，関わる要因を明らかにする目的で，術後の二次的疼痛に関する看護情報について検討した。

対象と方法：形成外科病棟に入院した足底部植皮術後患者4事例の術後5日間の看護記録から，二次的疼痛の観察項目をケアの適切性に求められる範囲の枠組として，(1)観察の有無(2)確認内容(3)情報伝達の良否について整理検討した。

結果・考察：情報把握の実態について以下の点が明らかにされた。

1)　二次的疼痛は，患者の訴えによって情報収集が開始されている。

2)　二次的疼痛の言葉による表現は，様々であるが，いくつかの表現に集約される。

3)　患者は，疼痛があると直ちに表出しているのではなく家族へもらす，看護婦の訪室を待つ等して訴えている。

4)　看護婦は，患者の訴えについて必要最少限は観察している。しかし，看護婦個々により観察内容に違いがある。

5)　観察の違いは，対応の適否に影響している。

6)　適切な情報収集と情報伝達がなされている事例Ⅳでは効果的な対応につながっている。

情報が正しく把握され，適切に伝達されることで患者の苦痛が早く除去され，それがなされない場合には，患者が不必要な苦痛の中におかれている実態が明らかになり，改めて情報把握の適切性と伝達の重要性が確認された。また，看護婦個々の観察と判断，情報伝達の現状が明らかになり，それに関わる要因としては，看護婦の経験年数及び教育背景等が示唆された。

⑧ 看護行動解析
―― 病棟看護行動における思考と行動について ――

富山医科薬科大学附属病院　　境　　美代子

私達の行なう看護は，看護プロセスに沿って意志決定する思考活動の上に立って行なわれている。そして，日常活動において，多くの患者を対象に，複雑に重なり合った思考を展開している。

そこで，看護管理において，看護の質・量を明確化するにあたり，動作活動に合わせて，思考活動とそれらに影響を及ぼすと考えられる情動について，実態を調査し，検討した。

研究方法は，富山医科薬科大学附属病院の看護婦206名を対象に，ワークサンプリング法に合わせて，自己記載法で，日勤帯5日間の20時点で行なった。その時点での行動中の思考と感情を合わせて調査し，解析した。

結　果

1．看護行動中の思考構造は，業務内思考が75％で，そのうち，看護思考は半数みられ，対象は，ほとんどが患者であった。

2．看護プロセスに沿った思考内容を展開し，また，業務を離れた場面でも，看護のことを考える傾向がある。

3．作業と関連しない思考は，その前後の作業から延長した思考であり，それは作業の熟練により，余裕をもった思考と考えられる。

4．看護業務内の情動は，喜び・怒り・恐れの3つの感情構造といえ，対象では，人と環境などを含む事象を原因としている。

5．思考活動，感情対象では，経験年数や職位により変化がみられる。

以上より，看護管理の対象となる看護行動の質・量を明確にするには，看護婦の行動内容を，看護作業に伴う思考活動・情動を含めた知的労働ととらえて考える必要がある。

⑨　病棟における看護専門性の検討
――看護専門知識の再編に関する試案――

大分医科大学附属病院　　渡　辺　美和子

目　的

米国では，1970年代より，臨床専門看廊婦が，大学院教育の中で育成され臨床において，その専門分野が築かれつつある。これに対し我国でもこのような専門看護婦の必要性と意義について数年来述べられているが，その中には具体的な手掛りとなるものはほとんど見当らない。そこで私の病棟における専門看護婦を必要とする素地を見出し，その育成の方法を探るため，病棟において看護技術の知識体系を，専門的知識と基礎的知識に再編する方法を試案した。

調査対象及び方法

大分医科大学附属病院で，管理婦長として担当する2個病棟を対象に調査した。

(1)　病棟及び患者の特性をみる為，年2回行なわれる看護調査表に基づき，患者の性別，年令別，科別疾患分類及び看護度を調査した。

(2)　病棟看護婦の看護技術に関する知識背景について，その知識内容と重要性に対する意識指向を知る為，看護婦34名についてアンケート調査を行なった。

(3)　病棟における看護ケアの内容を調査する為，看護問題点を縦軸に，日常生活援助を横軸にした調査分析表をもとに，各科より特徴的で比較的記状況の良い看護記録5症例について検討した。

結　果

アンケートの結果，看護婦は医療介助に対し高度な専門知識が必要な重要度の高い技術と考えている。病棟の特性と5症例から見出された知識と技術が共通して不足している問題点を考え合せてみると，老人の看護，特殊疾患の看護，特殊処置の看護，術后管理，精神的看護，栄養と食事の看護，人間関係の看護，終末期の看護があげられた。これらの分野は私の病棟における高度な専門知識を必要とする分野の一端と考える。

⑩　看護の質を評価するための概念枠組についての考察
――慢性疾患患者の援助過程を分析して――

東邦大学医学部附属大橋病院　　渡　会　丹和子

問題の視点：看護の質を評価するためには，対象におこる現象を記述するための概念枠組をもとに観察することが必要になる。本研究では，援助の各時点において，看護の働きが効果的であったか否かを，探索的に解明しようとした。すなわち，看護を評価するうえで有効な概念枠組について検討した。

対象および方法：昭和60年6月から7月まで東邦大学医学部附属大橋病院内科に入院し，胃潰瘍と診断された男性2事例

事例1「好ましくない行動」を修正できなかった例

事例2「好ましい行動」を新たに採用した例

アメリカ予防医学国民会議が提唱し，草刈が5年前に臨床看護におけるその有効性を示唆した健康教育の4要素と，Carolyn Cooper Hames&Dayle Hunt Josephの援助関係の4段階の概念枠組により，事例の看護記録を分析した。

結果および考察：2事例とも，看護記録全体の分析を通して次のことがいえる。事例1において，ある特定の看護婦の働きがけに対して，患者は自分のことを語ったり，より気持を多く語っていることが認められる。このことから，援助関係には患者と看護婦の何らかの特性が関与しあっていることが示唆された。事例2において，緊急入院でめまぐるしい治療を受けた患者の状態を思いやり，察することは，患者の環境を補強することになっていることが認められる。事例2は，援助関係がスムーズに経過し患者・援助者の相互に納得がゆく型で，終結した好例であることを示している。

結　論：事例は変わっても二組の概念枠組（援助関係の4段階＝信頼形成期，抵抗期，援助活動期，終結期，健康教育の4要素＝情報提供，動機づけ，技術的援助，環境補強）をもとに，看護活動が有効か否かを判断することが可能であるという手応えを得た。

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（40名）

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
北海道大学	加藤　緑	福井医科大学	大口　二美	広島大学	寺岡　幸子
旭川医科大学	山田久美子	山梨医科大学	東　和美	山工大学	藤原　淳子
弘前大学	大橋くみ子	信州大学	堀　美代子	徳島大学	田中　富栄
東北大学	鈴森とし子	岐阜大学	藤井　泰江	香川医科大学	安田壽賀子
秋田大学	佐々木寿真	浜松医科大学	船本　博子	愛媛大学	小松　洋子
山形大学	棚井　綾子	名古屋大学	山本　友子	高知医科大学	畑用みどり
筑波大学	平山　幸子	三重大学	奥川喜久子	九州大学	吉村八千代
群馬大学	木暮　総子	滋賀医科大学	徳川早知子	佐賀医科大学	酒見　敬子
千葉大学	田村　道子	京都大学	衣笠静緒	長崎大学	田中　愛子
東京大学	木内常知代	大阪大学	藤岡　ミネ	熊本大学	高宗　和子
東京医科歯科大学	関　恭子	神戸大学	西野　薫	大分医科大学	田川セツ子
新潟大学	遠藤　貞子	鳥取大学	山本　規子	鹿児島大学	今井　洋子
富山医科薬科大学	吉国　定子	島根医科大学	安部富美子		
金沢大学	前田恵美子	岡山大学	橋本　誠子		

公　立　大　学（7名）

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
札幌医科大学	片岡　秋子	名古屋市立大学	友松　諄子	奈良県立医科大学	宮本　篤子
福島県立医科大学	山本みつ子	京都府立医科大学	中野　誠子		
横浜市立大学	沼尻　光恵	大阪市立大学	高木　一子		

私　立　大　学（27名）

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
岩手医科大学	藤澤　範	東京医科大学	川上　艶子	藤田学園保健衛生大学	金岡　哲二
自治医科大学	青木利志恵	東京慈恵会医科大	立崎　洋子	関西医科大学	橋口　富枝
独協医科大学	佐藤　澄子	東京女子医科大学	石井　一枝	兵庫医科大学	河田　次子
埼玉医科大学	根本多美子	東邦大学	平沢　永子	川崎医科大学	大森智恵子
杏林大学	植田寿美子	日本大学	弘中　泰子	久留米大学	山本冨士江
慶応義塾大学	北山　春代	日本医科大学	岡野　節子	産業医科大学	豊澤　英子
昭和大学	柴田　良子	聖マリアンナ医科大学	山内　幸子	福岡大学	野田久美子
帝京大学	當美代子	金沢医科大学	高山　静子	城西歯科大学	平林　孝子
東海大学	斎藤　拾子	愛知医科大学	谷口　昌子	東京歯科大学	中井しげ子

(2) 科目および時間数

科　　目	時間数
1．看護管理	（34．5）
看護管理総論Ⅰ	3．0
看護管理総論Ⅱ	3．0
看護管理総論Ⅲ	3．0
看護管理の実際Ⅰ（講　　義）	1．5
看護管理の実際Ⅰ（セミナー）	1．5
看護管理の実際Ⅱ（講　　義）	1．5
看護管理の実際Ⅱ（セミナー）	1．5
看護管理の実際Ⅲ（講　　義）	1．5
看護管理の実際Ⅲ（セミナー）	1．5
看護管理の看護研究	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	
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)	
7/24 (水)	9:00 開講式 事務連絡	9:30 病院管理学 I 社団法人病院管理研究協会常任理事　石原信吾	13:30 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	
25 (木)	9:30 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		13:30 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	15:00 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
26 (金)	9:30　看護管理セミナー I（グループ討議）		13:30　病院管理学 II 虎ノ門病院事務部長　黒田幸男	
27 (土)	9:30　看護管理セミナー I（グループ討議）			
29 (月)	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） 東京警察病院総婦長　嶋崎佐智子 千葉大学看護学部助教授　金井和子	13:30 看護管理と看護研究 千葉大学看護学部助教授　金井和子	15:00 職場における人間関係 千葉大学看護学部助教授　横田　碧
30 (火)	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		13:30 看護管理セミナーIII（グループ討議）	
31 (水)	9:30 地域における看護活動 千葉大学看護学部教授　平山朝子	11:00 看護行政の現状と展望 厚生省健康政策局看護課長　矢野正子	13:30 看護基礎教育課程の動向（臨床実習指導を含む 千葉大学看護学部助教授　杉森みど里	15:00 自己研修
8/1 (木)	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	13:30 看護管理セミナーIV（グループ討議）	
2 (金)	9:30　看護管理セミナーV　（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 閉会式	

注）看護管理セミナー担当者
千葉大学看護学部助教授　鵜沢陽子　金井和子　草刈淳子　佐藤禮子　杉森みど里　野口美和子　横田　碧
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副看護部長　鶴岡藤子
東京女子医科大学医学部附属病院内分泌内科病棟婦長　中島由美子

(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

グループ別	グループ討議テーマ及び助言者 ［討議場所］	氏名	
第一グループ 10名	病棟の看護関係記録の合理化 千葉大学看護学部助教授 野口美和子 ［合同演習室2］（3F）	木暮総子	友松諄子
		前田恵美子	佐藤澄子
		山本友子	北山春子
		橋本誠子	斎藤拾子
		畑山みどり	金岡哲子
第二グループ 8名	看護体制（受持制など）の見直し 順天堂浦安病院教育課長 鈴木節子 ［合同演習室3］（3F）	加藤緑	山本規子
		山田久美子	山本みつ子
		鈴森とし子	藤澤範
		西野薫	根本多美子
第三グループ 10名	職場の中の人間関係 千葉大学看護学部助教授 横田碧 ［第2カンファレンスルーム］（3F）	木内常知代	藤岡ミネ
		関恭子	寺岡幸子
		遠藤貞子	小松洋子
		藤井泰子	柴田良子
		衣笠静緒	當間美代子
第四グループA 10名	病棟婦長の教育的役割 千葉大学医学部附属病院 副看護部長 鶴岡藤子 ［継続教育セミナー室］（1F）	大橋くみ子	今井洋子
		奥川喜久子	片岡秋子
		徳川早知子	川上艶子
		田中富栄	岡野節子
		田中愛子	野田久美子

グループ別	グループ討議テーマ及び助言者 ［討議場所］	氏名	
第四グループB 9名	病棟婦長の教育的役割 千葉大学看護学部助教授 鵜沢陽子 ［小会議室］（2F）	棚井綾子	中野誠子
		藤原淳子	平沢永子
		酒見敬子	豊澤英子
		高宗和子	平林孝子
		向井ルミ子	
第五グループ 8名	職場におけるリーダーの育成 東京女子医科大学医学部附属病院 内分泌内科病棟婦長 中島由美子 ［看護管理セミナー室］（1F）	田村道子	立崎洋子
		大口二美	橋口富枝
		安田壽賀子	河田次子
		宮本篤子	大森智恵子
第六グループA 10名	看護婦個々の能力開発とその活用 千葉大学看護学部助教授 杉森みど里 ［第1カンファレンスルーム］（2F）	佐々木寿真	沼尻光恵
		吉岡貞子	青木利志恵
		東和美	石井一枝
		堀美代子	山内幸子
		吉村八千代	谷口昌子
第六グループB 10名	看護婦個々の能力開発とその活用 千葉大学看護学部助教授 金井和子 ［老人看護セミナー室］（1F）	平山幸子	植田寿美子
		船本博子	弘中泰子
		安部富美子	高山静子
		田川セツ子	山本冨士江
		高木一子	中井しげ子

総括　草刈淳子　千葉大学看護学部助教授

1～3グループ担当　吉田伸子　千葉大学看護学部助手
4～6グループ担当　花島具子　千葉大学看護学部助手

(5) アンケート調査集計結果

講習会終了後のアンケート調査の結果は以下のとおりである。これまでの分とあわせて掲載する。

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	60年度			
	計	計	計	国立	公立	私立	計
看護部長	0	1	0	0	0	0	0
副看護部長	2	3	2	3	1	1	5
主任看護婦長			3	4	0	0	4
看護婦長	59	62	54(4)	28(3)	5	19(2)	52(5)
副看護婦長	6	12	9(2)	5(1)	0	3	8(1)
主任看護婦			5	0	1	4(1)	5(1)
看護婦	0	1	0				
計	67	79	73(6)	40(4)	9	27(3)	74(7)

(注) ( )内は歯学部再掲

2．年齢階層別

年齢区分	57年度	58年度	59年度	60年度			
	計	計	計	国立	公立	私立	計
25～29歳	0	3	0	0	0	0	0
30～39歳	21	18	20	12	3	11(1)	26(1)
40～49歳	37	47	39(5)	18(4)	1	11	30(4)
50歳以上	9	11	14(1)	10	3	5(2)	18(2)
平均年齢	43.6	43.3	43.5	43.97	44.57	41.70	43.20

3．受講状況別

	57年度	58年度	59年度	60年度			
	計	計	計	国立	公立	私立	計
無	4	13	19(3)	5	0	7(3)	12(3)
有	55	64	54(1)	35(4)	7	20	62(4)
内訳 管理講習	20	15	9(2)	0	0	0	0
内訳 その他	35	49	85 *	35	7	20	62

(注) ＊複数回答

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	60年度
① 上司から奨められた(命令された)	49名	63名	54名	57名
② 自分から参加を申し出た	5	7	5	11
③ 職場の順番で決められていた	17	8	12	8
④ その他	0	1	1	2

(①と②)
複数回答

〔意見・感想等〕

★ 管理者として不安を持っていたので参加してよかった。
★ 情報交換ができ参考になった。
★ 婦長になって早い機会に（若い頃に）受講できたからよかったと思う。
★ 自分を見直しできる。
★ 個人調査票を記載することにより課題をもって参加することができた。
★ 希望で参加することが可能であれば５年に１度位受講したい。

Ⅲ 講習会の全般的評価（複数回答，無回答あり） （中の数字は実数）

1．講習会の内容

年度	価値あり	どちらともいえない	無回答
57	56	11	0
58	75	3	0
59	67	3	2
60	68	3	0

2．各科目の時間配分

年度	少ない	適当	多い	無回答
57	17	46	1	0
58	24	54	0	0
59	50	17	3	2

年度	適切	どちらともいえない	不適切	無回答
60	25	35	4	7

3．内容の難易度

年度	易しい	適当	難しい	無回答
57	3	60	2	0
58	7	67	3	0
59	10	58	3	1
60	5	57	4	7

4．自分の興味に対して

年度	適切	どちらともいえない	不適切	無回答
57	44	18	4	0
58	58	20	0	0
59	49	22	1	0
60	50	21	0	0

5．教育方法として

年度	効果的	どちらともいえない	効果的でない	無回答
57	35	27	0	0
58	56	22	0	0
59	49	22	0	1
60	43	22	1	5

〔意見・感想等〕

★ 看護管理と看護研究の時間が短かい。どの科目も時間が足りない。
★ 交流分析にもう少し時間的余裕があればよい。
★ 院内，院外研修で既に学習済みの部分もあり一部重複，高次な内容を要望
★ 看護管理セミナーの後，意見，質問の時間がほしい。
★ 看護研究，人間関係に関しては，時間をとってほしい。
★ 科目数が多いので中途半端であり，科目数をへらしては，又は日数の延長を。
★ 施設見学を取り入れてほしい。筑波大学または，聖路加看護大学
★ 時間に余裕がない。

Ⅳ　グループ討議について（無回答あり）

1．グループ討議の内容

年度	価値あり	どちらともいえない	価値なし	無回答
57	49	12	2	0
58	68	9	0	0
59	49	21	1	1
60	57	14	0	0

2．あなたのグループ討議への参加度

年度	積極的に参加	普通	消極的であった	無回答
57	52	15	0	0
58	62	15	0	0
59	39	25	7	1
60	44	17	9	1

3．グループメンバー数

年度	多い	適切	少ない	無回答
57	28	39	0	0
58	26	52	0	0
59	15	57	0	0
60	12	58	0	1

4．助言者の助言内容

年度	適切	どちらともいえない	不適切	無回答
57	42	18	6	0
58	74	4	0	0
59	63	8	0	1
60	61	9	0	1

〔意見・感想等〕

★　助言者の意見，指導が参考になった。(13)

★　他施設の問題点など聞き，参考になった。（5）

★　メンバー各々の悩みを聞き自分の問題解決の手がかりを得られた。（3）

★　グループワークの時間が少ない。（3）

★　自己の事前の準備不足を感じた。（3）

★　事前に参考書を購入し予習ができてよかった。(職場の人間関係)（2）

★　助言者が途中で変るのはよくない。(討議の流れが変る。)（2）

★　グループメンバーの施設の条件，規模の大小，問題点が様々で討議内容に発展がなかった。(統一に欠けた。討議の掘り下げができなかった。討議の導入がむずかしかった。)（1）

★　全体討議の時間に余裕を。グループ討議の最終回と全体討議の間に余裕がほしい。（1）

V　管理者の資質を高めるために，今後この講習会において取り上げてほしい講義題目について

〔意見〕講　　義：

看護管理業務｛看護管理の実際（時間増の希望者含む）(8)病棟婦長の看護管理(2)リーダーの育成(1)病院管理学(1)一般企業における品質管理(1)

業務改善｛看護体制(1)外来保健指導(1)看護記録の考え方と活用(1)スタッフの評価と指導の実際(2)

人間関係　人間関係(3)心理学(2)ＴＡについて(1)文化人類学(1)体験学習(1)

医療・看護行政法・社会経済｛医療行政の動向(1)看護行政(2)看護と法律，社会経済について(1)

看護研究｛看護管理と看護研究(1)事例研究(1)看護研究論文の見方(1)レポートの書き方(2)統計に関する科目(1)看護研究のとりくみ方の実際（コンピュータ導入含む)(9)

その他｛看護の歴史(1)看護論(2)看護基礎教育過程の動向（臨床実習指導をむ）(1)自己啓発(1)

セミナー：

看護管理業務システム｛看護業務の再検討(1)申し送りの改善(1)医療情報システム（コンピューターの導入）(1)看護体制(1)病院におけるシステムと婦長(1)看護管理の実際(2)他部門との業務分担(1)

従事者の育成｛専門ナースの育成(1)看護補助者の導入と活用(1)看護婦個々の能力開発とその活用(1)職場における卒後教育(1)体験学習について(1)看護論(1)看護研究(1)

その他　看護論(1)看護研究(1)

〔総括〕

講習会の全般的評価は殆んど(94.4%)が「価値あり」としてあり，59年度の93%をさらに上廻り，初年度(57年度)の83%と比べて内容を改善してきていることが評価されているものと思われる。

内容は，「適当」とする者79%，「易しい」とする者７%であった。

興味に対しては，７割以上が「適切」としており，教育方法についても７割が「効果的」と評価し，前年度とほゞ同様の値を示している。各科目の時間配分が「適切」とする者が，59年度の24%から60年度は35%にふえ，「少ない」（約７割）が「どちらともいえない」（約５割）となったことは，60年度のプログラムで前年度まで指摘されていた看護管理総論Ⅰ（看護管理論）及び看護管理総論Ⅲ（看護管理と継続教育）をそれまでの倍とし，１コマ講議を減らすよう努めたことが評価されたものと思われる。

グループ討議については，59年度から，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配慮しており，60年度も前年通りのテーマを示したが「新採用者の教育計画の見直し」の希望が少なかったため，これをとりやめた。新採用者の教育は，ほゞ確立されてきているものと思われる。

グループ討議内容が「価値あり」とする者が７割ありながら，グループ討議に「積極的に参加」した者が約５割であるという事実は，参加者自身の参加する態度にやゝ問題があることを窮わせる。意見・感想等で，「自己の事前の準備不足を感じた」という反省につながるものといえよう。

助言者の助言内容について約９割の者が「適切」としており感想にも「助言者の意見・指導が参考になった」とする者が13名（２割近く）もいることは，「助言から学ぶことが多かった」とする前年度の感想と同様，セミナーを通して細部において指導者としてのあり方を洞察でき，訓育・感化される過程を示しており，改めて，セミナーの重要性を考えさせられる。

60年度から，受講者の勤務状況や看護管理の問題点を記載した「個人調査票」を提出することとなり，助言者がそれを参考として助言に当ることができたことも適切な助言を可能にする素地をつくったものと思われる。

グループメンバー数については「適切」とする者が約８割，「多い」とする者は２割で，42%の者が「多い」とした初年度（57年）からみて，かなり改善されたことが明らかである。

4　文部省委託看護婦学校看護教員講習会

(1)　受講者一覧表

施設名	氏名	施設名	氏名
＊国立		＊私立	
北海道大学医療技術短期大学部	松田ひとみ	協医科大学医学部附属看護専門学校	南條　珠江
東北大学医学部附属病院	伊藤すず子	埼玉医科大学医学部附属病院	樗澤　厚子
秋田大学医学部附属病院	山本　勝則	杏林大学医学部附属看護専門学校	石田　君代
千葉大学医学部附属病院	田中　友子	慶応義塾大学医学部附属厚生女子学院	尾高　恵子
東京大学医学部附属病院	前田美弥子	昭和大学医学部附属病院	上田　智子
新潟大学医学部附属病院	齋藤　敬子	東京医科大学医学部附属看護専門学校	津々木和美
金沢大学医学部附属病院	平林可寿子	〃　霞ケ浦看護専門学校	栗山　尚子
信州大学医療技術短期大学部	高野みどり	日本医科大学医学部附属看護専門学校	嶋松　陽子
岐阜大学医学部附属病院	岡田　民子	日本医科大学医学部附属病院	佐藤トキ子
三重大学医学部附属病院	奥　成子	日本医科大学附属多摩永山病院	高橋久美子
京都大学医学部附属病院	鈴木　絹子	日本医科大学附属第二病院	横葉ヒトミ
大阪大学医学部附属病院	河村　公子	日本医科大学付属第一病院	坂本なつ子
神戸大学医学部附属病院	高馬　恵子	金沢医科大学医学部附属看護学校	斎藤　優子
岡山大学医学部附属病院	平松　京子	久留米大学医学部附属病院	森　美和子
山口大学医学部附属病院	内田　孝子	福岡大学医学部附属病院	宮本美枝子
九州大学医学部附属病院	村田　節子	＊私立	
熊本大学医学部附属病院	水田　啓子	奈良文化女子短期大学	坂本　雅代
＊公立		＊公立	
名古屋市立大学医学部附属病院	神森恵美子	香川県立飯山高等学校	清川　初美
大阪市立大学医学部附属看護専門学校	樋口　京子	＊私立	
奈良県立医科大学医学部附属病院	片本　淳子	聖カタリナ女子高等学校	菅　幸子

(2) 講師一覧表

講義科目	講師氏名	現職名	時間数
教育原理	岩垣攝	千葉大学教育学部助教授	30
教育方法	宇佐美寛	千葉大学教育学部教授	30
教育心理学	三浦香苗	千葉大学教育学部助教授	15
教育心理学	根本橘夫	千葉大学教育学部助教授	15
教育評価	鈴木敦省	学習院大学文学部教授	30
看護教育制度	小林富美栄	前千葉大学看護学部教授	15
看護論	樋口康子	日本赤十字社幹部看護婦研修所教務部長	15
看護学校教育課程	近藤潤子	聖路加看護大学教授	講36 演 9
看護学教育方法 看護学総論	高木永子	筑波大学医療技術短期大学部教授	講15 演30
看護学教育方法成人看護学	小島操子	聖路加看護大学教授	講15
看護学教育方法 成人看護学(外科)	〃	〃	演30
〃	佐藤禮子	千葉大学看護学部助教授	演30
看護学教育方法 成人看護学(内科)	岩井郁子	聖路加看護大学助教授	演30
看護学教育方法 母性看護学	前原澄子	千葉大学看護学部教授	講15 演30
看護研究	内海滉	〃	90
〃	土屋尚義	〃	
〃	松岡淳夫	〃	
〃	鵜沢陽子	千葉大学看護学部助教授	
〃	金井和子	〃	
〃	阪口禎男	〃	
〃	草刈淳子	〃	
臨床実習指導	杉森みど里	〃	15
レクリエーション指導	桑野暘子	千葉大学教育学部助教授	6
特別講義	見藤隆子	千葉大学看護学部教授	3
特別講義	福尾武彦	前千葉大学教育学部教授 千葉大学名誉教授	3

看護学教育方法（演習）

科　目	単　元	担当講師	受講者名
看護学総論 ①	「排　泄」	高木　永子	山本　勝則　樋口　京子　南條　珠江 石田　君代　嶋松　陽子
看護学総論 ②	「清　潔」	高木　永子	高野みどり　村田　節子　尾高　恵子 斎藤　優子　阪本　雅代　清川　初美
成人看護学内科 ①	「心筋硬塞患者の看護」	岩井　郁子	田中　友子　奥　成子　水田　啓子 津々木和美　高橋久美子
成人看護学内科 ②	「糖尿病患者の看護」	岩井　郁子	河村　公子　樗沢　厚子　上田　智子 栗山　尚子
成人看護外科 ①	「手術を受ける患者の看護」	佐藤　禮子	伊藤すず子　前田美弥子　斎藤　敬子 平林可寿子　岡田　民子　鈴木　絹子 高馬　恵子　平松　京子
成人看護学外科 ②	「術前患者の看護」	小島　操子	内田　孝子　神森恵美子　片本　淳子 佐藤トキ子　横葉ヒトミ　阪本なつ子 森　美和子
母性看護学	「思春期女子の看護」	前原　澄子	松田ひとみ　宮本美枝子　菅　幸子

看護研究，題名及び指導教官

氏　名	研　　研　　題　　名	指導教官
松田ひとみ	看護学生助産婦学生の性知識と性教育の必要性（その2）	阪口　禎男
伊藤すず子	包交時の看護作業と回診車の高さについて	松岡　淳夫
山本　勝則	医療場面における言語活動　── 第２沈黙時間について ──	内海　　滉
田中　友子	患者の受持，非受持制の看護へ及ぼす影響 ── 事例からみた看護記録内容の分析 ──	草刈　淳子
前田美弥子	片眼帯負荷による皮膚血流の変化	内海　　滉
斎藤　敬子	消毒液貯蔵方法（Wet 方式）の鉗子立て中の鉗子の清潔状況の検討 ── とくに鉗子の清毒液浸透部位以外の無菌性について ──	松岡　淳夫
平林可寿子	鉗子立ての汚染について　── その基礎的研究 ──	〃
高野みどり	足部冷刺激による皮膚血流の変化　── 体位の比較 ──	内海　　滉
岡田　民子	医療場面における言語活動　── 話題と医療用語の出現頻度について ──	〃
奥　　成子	狭心症発作における誘因の患者管理上の意義についての一考察	土屋　尚義
鈴木　絹子	上司に対する意識調査　── 上司としての婦長および副婦長に対する看護婦の評価	阪口　禎男
河村　公子	記念誌よりみた近代看護学校入学資格の変遷（日赤と慈恵の比較）	鵜沢　陽子
高馬　恵子	インスピレックスを使った呼吸訓練に関する基礎的研究 ── 練習方法と効果について ──	松岡　淳夫
平松　京子	臥床体位と呼吸型について	〃
内田　孝子	直腸切断術後の自尿確立へ向けての排尿管理 ── 実態調査より ──	鵜沢　陽子
村田　節子	ターミナルケアに関する意識調査 ── 癌告知に関するアンケートを通して ──	阪口　禎男
水田　啓子	肘関節伸展位抑制固定による苦痛の緩和の一考察 ── 皮膚温皮膚血流測定の実験的研究から ──	内海　　滉
神森恵美子	術後老人患者の早期離床への効果的なアプローチを目的に ── 術後老人患者の離床拒否理由と看護婦の対処について ──	金井　和子
樋口　京子	肝性昏睡の回復期に呆け症状を呈した患者の看護	土屋　尚義
片本　淳子	絆創膏かぶれについての基礎的研究 ── 単純貼布・発汗湿度・緊張貼布との関係について ──	松岡　淳夫
南條　珠江	看護記録における用語の変容に関する検討 ── 事例にみる疼痛部位の表現の経時的変化とその要因 ──	草刈　淳子
樗澤　厚子	糖尿病患者の知識に及ぼす再教育効果について	土屋　尚義
石田　君代	マッサージ・指圧に対するイメージテスト ── 患者・看護婦間のコミニュケーションをより深めるために ──	内海　　滉
尾高　恵子	マッサージ・指圧時における皮膚血流量の変化	〃
上田　智子	宿泊研修の成果について　── 過去５回の宿泊研修をふり返って ──	鵜沢　陽子
津々木和美	食道癌老人患者の看護記録の検討　── 症状と経口摂取に焦点をあてて ──	金井　和子
栗山　尚子	糖尿病患者教育の検討　── 理解度テストの改善を目的として ──	土屋　尚義
嶋松　陽子	実習記録からみた母性看護学実習の評価	鵜沢　陽子
佐藤トキ子	高齢術後患者の愁訴の改善に関する研究　── 夢ならびに看護ケア ──	土屋　尚義
高橋久美子	看護学生助産婦学生の性知識と性教育の必要性（その１）	阪口　禎男
横葉ヒトミ	保健医療専門職における女性就業状況の動向 ──「医師・歯科医姉および薬剤師調査」の分析結果から ──	草刈　淳子
阪本なつ子	手指皮膚消毒剤（イソジン液，ヒビスクラブ液）の有効性	松岡　淳夫
斎藤　優子	全身清拭の生体に及ぼす影響　── 主としてエネルギー代謝について ──	〃
森　美和子	高齢入院患者の病院食摂取に関する検討　── 皮膚科入院患者の場合 ──	金井　和子
宮本美枝子	十代の分娩について	阪口　禎男
坂本　雅代	臨床実習指導論の変遷	鵜沢　陽子
清川　初美	「文学作品を老人理解の教材にして」の論文に対する批判 ── 感想文指導について考える ──	鵜沢　陽子
管　　幸子	全国高等学校衛生看護科・専攻科研究協議会の変遷からみた看護教育	鵜沢　陽子

昭和60年度看護婦学校看護教員講習会について
評価及び要望（アンケート調査，感想文より）

I　参加の動機　1）上司からすすめられた30人　2）自分から参加を申し出た 5人　3）職場の順番できめられていた 3人

II講習会プログラムについて

科　目　数	適　切	23	多　い	8	少　い	6
各科目の順序配列	適　切	6	どちらともいえない	15	不適切	15
各科目の時間配分	適　切	2	どちらともいえない	19	不適切	12
講習会開催時期	現状でよい	23			現状では困る	13

III　各教科目について

○教育原理；大変わかりやすい講義で，「教育とは何か」「学習とは何か」を学び教育のあり方を考えさせられた。「教えることは学ぶこと」ということが印象に残った。

○教育方法；論理的思考は苦痛な毎日であった。このような指摘は今まで受けたことがなかった。「看護」「看護」でこりかたまっている私の頭に新風を吹きこみ刺激を与えてくれた。いかに今まであまやかされてきたかを痛感した。本を読むことの必要性，文を書くことのむずかしさを身をもって経験した。看護研究のまとめに至って大切な授業であったと思い知らされた。

○教育原理；教育心理；教育の対象である学生を知るとともに自已をふりかえることができた。

○看 護 論；科学的に看護を考えることの重要性を知った。

○看護学校教育課程；教育課程というものの理解は容易でなかった。

○臨床実習指導；臨床実習も１つの授業である。そのために構造化することの必要性を学んだ。

IV　看護学教育方法（演習）について

○看護教育方法をどのように展開するかわかった。又，その困難さも知った。

○教育は理念にもとづき，概念枠組の明確化，構造化をはかり，授業内容にまで一貫性をもたねばならないことを体験し，実感した。

○諸学問の中で看護の位置づけを考える上で有意義であった。

○グループ討議の過程は意義深い。互のものの見方，考え方を知った。

○グループ内で協調していくことのむずかしさを知った。

○授業案作成のための基礎知識不足であった。試行錯誤をくり返した。

○授業案をグループで作ることは無理。

○作成した細案で授業展開し，合評会をするのが教育方法のしめくくり。

V　看護研究

○看護研究のプロセスを踏めた。１つ１つ段階をふまえ，自分の課題がより明確になっていった。

○苦しい作業であったが，指導教官による個別指導でまとめることができた。又，学生指導の際の留意点についても学んだ。

○試行錯誤の中で自分をふり返えることができ有意義であった。研究する課程を通し多くを学んだ。

○興味のあることでも１つのことを仕上げるには強い忍耐力，多角的知識が必要。

○自分の考えのせまさを知った。又，広い視点からの検討の必要性も知った。

○１人１人の経験を再現性のある形で残していくことの重要性を学んだ。

○論理的思考の重要性を知った。

○個人研究は力がつくのでよかった。

○個人研究で負担大。グループ研究でもよい。

○個人研究の方針を明示し，研究素材をあつめる余裕をもちたい。

VI　講習全体にわたって気づいた点，意見，感想

○教育原理，教育心理，教育方法は系統的でわかりやすく充実していた。授業内容がよく検討されており一貫した教育の流れを理解できた。教育の基本となるものとして新鮮な印象を受け日々発見であった。講義そのものが刺激的で，その中に専門性に徹するものを感じ，受講すること自体が授業モデルをみていることになった。

○それに対し看護教育関係科目は，ほとんどの先生がグループワークという授業展開で，180度の発想の転換を必要としたり，内容がイメージしにくく，又，それぞれの科目に関連性は見出されなかった。

○グループワークで，自分の考えを相手に説明するには自分の考えをまとめ，理解を深めておく重要さを知った。又，主体的に参加しないと自分のものにはならない。

○教育は教える側の一方的押しつけ，単発的ななげかけだけでは学習者が授業に参加してこない。自分の意志で学習するおもしろさを発見させることが教育者の役割であり，使命である。

○指導を行う上で重要なことは自らが教育への姿勢，看護への姿勢を明確にすること。

○まず教師自身が主体学習，問題解決できることが大切。

○今まで行ってきた指導は何１つ教育的でなく，経験のおしつけであり，教えたと自己満足していたにすぎない。

○教育とは，看護とは，研究とはを問い続けた。看護学教育方法（演習）が終ってはじめて，自分のいる臨床とこの講習会がつながった。

○講義，演習，研究を通し，今まで臨床や教育の場で得たものを整理していないことを反省した。

○学問は具体的なことでわからなければ何もならない。抽象的なことのみで終始してはならない。

○いろいろ異った背景をもった講習会参加者とともに学習する機会をもち，多くを教えられた。看護論，教育論，人生論を話し合った。

○自分をみつめ，自分の能力を知り，自分の勉強不足を自覚し，今後の自己学習の方向性を把握できた

○与えられることでしか学べない自分に気づいた。教えてもらおうという消極的な姿勢で望んでいた。

○自分のために勉強する時間がまとめてとれうれしかった。

○過密スケジュールであったが，なかみの濃い講習会であった。

○看護教育を考える上でも看護婦の質を高める上でもこの講習会は有意義である。

○看護教員講習会でありながら，受講者の2/3が臨床看護婦であること疑問。

○看護教員がこの種の講習会を受けただけで教育職につくことは疑問に思う。

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61年度実施要項

1）共同研究員

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61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61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61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

2）研　　修

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61年５月６日（火）から11月１日（土）まで　（26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

別表参照のこと

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61年３月15日（土）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61年４月19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

（別表）

分野	研修科目	時間数
継続看護	継続教育論 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	90時間
	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 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	90時間
	援助技術論演習	60時間
	見学実習	30時間
看護管理	看護管理論 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	90時間
	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

3）文部省委託看護管理者講習会

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61年7月21日（月）から7月29日（水）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。

(別表)　　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	3.0
看護行政の現状と展望	1.5
計	48.0

4）文部省委託看護婦学校看護教員講習会

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61年８月18日（月）から12月10日（水）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目及び時間数

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

看護実践研究指導センター年報

昭和60年度　　No. 4

昭和61年３月発行

編集兼発行者　千葉大学看護学部附属
　看護実践研究指導センター
千葉市亥鼻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　㈹