

62.7.20

62.7.15

看護実践研究指導センター年報

No.5 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

目 次

卷 頭 言	1
I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要	3
1 設置概要	3
2 事業内容	3
3 各研究部における研究内容	3
4 職員配置	4
5 設 備	4
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	5
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	6
8 昭和61年度実施事業	9
II 昭和61年度事業報告	10
1 共同研究員	10
2 研修事業	32
3 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会	45
4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会	50
III 資料	54
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	54



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57年4月よりセンターが発足して以来はやいもので5年目が過ぎようとしています。

卒後教育・生涯教育が叫ばれている中でのセンターの意義は大きく、唯一の国立大学看護学部の附属機関として真に存在価値のあるものに育て上げるのが、本学部教官の責務であると考えます。

現在のセンター事業の中には文部省委託のものを含めて、なおわれわれの構想が充分には実現されていない部分があります。

2年間という短い任期の中で私自身センター長として努力はいたしましたが、形ある前進を果せないままに後任に席を譲ることになりました。

その年度あるいは次年度の事業に追われ、長期的展望に立っての「センターとは何か」、「センターはどうあるべきか」などの問題にじっくり取り組めなかったことが大変残念でなりません。

本年度のセンター運営協議会は昭和62年1月29日に開催されましたが、御多忙の中を出席していただいた学外の先生方からは昨年同様の御意見や御叱声を受け賜りました。そして一昨年も同様であったのではないかと愚考し、恐縮いたしている次第であります。

現在「受験機会の複数化」の結果が連日のニュースとなっておりますが、大学人である以上当事者であり、世論に耳を傾けて将来改善しなければならない問題として受け止めるべきであると同様に、本学部の教官全員がセンター事業について一層の努力をすべきだと思います。

この点新しい優秀な指導態勢での引き継ぎがなされることになりましたので、私は後顧の憂いなく、安心してバトンタッチをさせていただきます。

浅学非才の身でセンター長という大役を務め何も出来なかったことを心からお詫びいたしますと同時に、学外・学内の諸先生の御協力と御支援に深甚の謝意を表します。

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は、これらの実践的課題に対応するとともに、国立大学の教員その他の者で、この分野の研究に従事する者にも利用させ、併せて看護職員の指導的立場にある者及び看護教員に対して生涯教育の一環としての研修を行うため、全国共同利用施設として看護学部附属看護実践研究指導センターが設置された。

2 事業内容

本センターは、事業として次の二つを行うことにしている。

(1) 共同研究員の受け入れ

センター外の個人又は複数の研究者とセンター教官が協力し、看護固有の機能を追求する看護学の実践的分野に関する調査研究を行うことを目的として、国立大学の教員及びこれに準ずる研究者を共同研究員として受け入れる。

(2) 研修の実施

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

3 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 子 鶴 沢 陽 子 花 島 具 子
老 人 看 護	教 授 助 教 授 助 手	土 屋 尚 義 金 井 和 子 吉 田 伸 子
看 護 管 理	教 授 助 教 授 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（12 ch），微小循環測定装置，皮膚・深部体温測定装置，長時間心電図記録，高速分析装置，多目的画像解析システム一式，イメージアナライザー，レクチホリー記録計等

○環境測定機器

振動レベル，COテスター，塵埃計，粉塵計，騒音計，照度計等

○臨床機器

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

○集計，統計機器

Pasky集計器，電算機（PC9801）一式，ワードプロセッサ等

6 看護実践研究指導センター運営協議会記録

運 営 協 議 会 委 員 名 簿

委 員 区 分	氏 名	職 名
1号委員(看護学部長)	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	吉 武 香代子	千葉大学教授(看護学部)
	石 黒 義 彦	同
	松 岡 淳 夫	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 壺 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 6 回看護実践研究指導センター運営協議会

年月日 昭和62年 1 月29日 (木)

場 所 看護学部会議室

出席者 石川協議会長 石黒 吉武 土屋 松岡 伊藤 大森 中野各委員

欠席者 佐藤 日野原各委員

議 事

- 1 昭和62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について
- 2 昭和62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について
- 3 昭和62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62年度文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会について

7 看護実践研究指導センター運営委員会記録

運 営 委 員 会 委 員 名 簿

委 員 区 分	氏 名	職 名
1号委員(センター長)	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)
	鶴 沢 陽 子	助教授 (同)
	土 屋 尚 義	教 授 (看護学部附属看護実践研究指導センター老人看護研究部)
	金 井 和 子	助教授 (同)
	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	同 (看護学部看護教育学講座)

昭和61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61年1月8日(水)

議 事

1. 昭和61年度共同研究員について
2. 昭和61年度研修の授業計画について
3. 昭和61年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会の授業計画について

第2回

年月日 昭和61年2月12日(水)

議 事

1. センター事業について
2. 研修生等寄宿舍の設置要求について

第3回

年月日 昭和61年3月12日(水)

議 事

1. 昭和61年度研修の時間割について

第4回

年月日 昭和61年4月9日（水）

議 事

1. センター研修生の決定について
2. 昭和62年度以降のセンター事業計画について

第5回

年月日 昭和61年5月14日（水）

議 事

1. 昭和61年度センター研修生の交代について
2. 昭和61年度共同研究員の決定について
3. 昭和61年度文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会受講者の決定について
4. 昭和61年度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
5. 昭和62年度以降のセンター事業計画について

第6回

年月日 昭和61年6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受講者の決定について
2. 昭和61年度共同研究員の決定について

第7回

年月日 昭和61年9月10日（水）

議 事

1. 昭和61年度看護学部附属看護実践研究指導センター研修発表会について

第8回

年月日 昭和61年10月8日（水）

議 事

1. 昭和62年度センター事業計画について

第9回

年月日 昭和61年11月12日（水）

議 事

1. 昭和62年度共同研究員募集要項について
2. 昭和62年度センター研修生募集要項（案）について
3. センターワーキンググループについて

第10回

年月日 昭和61年12月10日（水）

議 事

1. 昭和61年度センター年報について

第 1 回

年月日 昭和62年 1 月14日（水）

議 事

1. 昭和62年度センター研修の授業計画について

第 2 回

年月日 昭和62年 2 月18日（水）

議 事

1. 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程の一部改正について
2. 昭和62年度共同研究員の採否について
3. 昭和62年度センター研修生の採否について
4. 昭和62年度センター研修の授業時間割について
5. 昭和62年度国公立大学病院看護管理者講習会の時間割について
6. 昭和61年度センター年報について

第 3 回

年月日 昭和62年 3 月11日（水）

議 事

1. 昭和62年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画について

8 昭和61年度実施事業

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センターは、全国共同利用施設として昭和57年4月に設置され、本年度も以下の事業を行った。

(1) 共同研究員の受け入れ

当センターは、国立大学の教員その他の者で、看護系の実践的分野に関する調査・研究をセンター教官と協力して行う共同研究員として国立大学7名、公立大学8名、私立大学7名の計22名を受け入れた。

(2) 研修の実施

当センターが行う事業の一つとして、看護教員及び指導的立場にある看護職員を対象とする研修を実施した。この研修は、看護現場で生じた諸問題の解決に資するために必要な知識及び技術を修得させることを目的としており、国立大学病院から6名、公立大学病院4名、私立大学病院から3名、計13名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、昭和61年5月6日から昭和61年11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61年度は、全国国公立大学病院のうち国立大学40名、公立大学5名、私立大学25名、計70名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に昭和61年7月21日から昭和61年7月29日まで行われた。

(4) 文部省委託看護婦学校看護教員講習会

この講習会は、文部省の委託を受けて昭和60年度より千葉大学が実施しているもので、看護教員として必要な基礎的知識及び技術を習得させ、もって、看護教育の内容の充実向上を図ることを目的としており、看護学部附属看護実践研究指導センター教官を中心に、学内外の講師により看護学教育方法、看護研究等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2名、私立大学12名高等学校衛生看護科5名、計36名が参加し、看護学部を会場に昭和61年8月18日から昭和61年12月10日まで行われた。

Ⅱ 昭和61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	宇佐美 寛	千葉大学教育学部	教 授	内海 滉 鵜沢陽子 花島具子
	川 本 利恵子	山口大学医療技術短期大学部	講 師	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	児 嶋 和 枝	千葉県立衛生短期大学	助 手	土屋尚義
	大 原 宏 子	東京都立医療技術短期大学	教 授	土屋尚義 金井和子
	小 山 幸 代	神奈川県立衛生短期大学	助 手	土屋尚義 金井和子
	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 森 武 子	東京女子医科大学看護短期大学	助教授	土屋尚義 金井和子
	渡 辺 文 子	東京女子医科大学看護短期大学	助教授	土屋尚義 金井和子
	豊 沢 英 子	聖マリア学院短期大学	教 員	土屋尚義 金井和子
	坂 哉 繁 子	銀杏学園短期大学	講 師	土屋尚義 金井和子
	田 中 英 子	銀杏学園短期大学	講 師	土屋尚義 金井和子
看 護 管 理	出来田 満 恵	富山医科薬科大学附属病院	文 部 技 官	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
	天 津 栄 子	金沢大学医療技術短期大学部	助教授	松岡淳夫
	近 田 敬 子	京都大学医療技術短期大学部	助教授	松岡淳夫
	宮 腰 由起子	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 看護継続教育の教育方法学的研究

	千葉大学	宇佐美 寛
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

看護継続教育における授業のありかたについて到達し得た結論の一般論的部分を略述する。

1. 継続教育における学習者は、既に、相当の専門性を身につけた者である。それなりの問題意識を持って来ているはずだと想定すべきである。だから、学習内容は総花的・概括的であってはならない。内容を欲張り網羅的であろうとしてはしてはならない。そのような内容は、学習者をたませ、学習意欲を失わせる。継続教育の内容は、すき、落ちがあるのが当然なのである。思いきって問題解決型の学習内容にすべきである。学習内容は、学習者の問題意識に適合した小問題の積み重ねの形をとるべきである。

2. 本来、このような小問題は、個々の学習者が自ら発想することが望ましい。しかし、初期の学習者には、それは困難である。つまり、まだ、問題意識が不明確で、自分でも把握しにくいのである。言い換えれば、問題意識は強くても、明確に、かつ分節的に言語化することが出来ないのである。このような状態の初期の学習者には、どう対処すべきか。教師の方から、小問題の具体例を示すのである。小さな事実でありながら、そこに含まれている問題を解決しようとする、大きな原理までを考えざるを得なくなるような具体例である。外形的には個別的な事実と見えても、それを考えはじめると、きわめて一般的な意義があるということがわかってくるような具体例である。このような具体例は、いわゆる「範例」である。

このような小問題に対処するためには、授業時間は、長時間連続してはいけい。短時間の授業が、中間の余裕をおいて、何回もあるという形式がいい。学習者は、次の授業までの間に問題にとりくむことになる。

3. 上述の問題は、何故解決すべきかという目標や解決の手順が明確なものである。目標や手順が明確だということは、問題解決で学ばせるものが技術だということである。継続教育で学習すべきものは技術である。原理・思想をも、技術という形にまで具体化することを学習すべきなのである。「……をするには、……すればいい。」という形の具体的な発想をさせるのである。いわゆる「ハウ・ツー」的な学習に徹すべきである。受身ではなく、自ら新しい「ハウ・ツー」を発想できる力を育てるべきである。

4. このような授業は、従来の講義の方法では不可能である。講義は、学習者を緊張させない。受身にしてしまう。いわゆる「演習」の時間でなくても、学習者が活動する機会を豊富に設けた様々な授業形式を創出すべきである。

2 看護適性に関する心理学的研究（４）

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 内 海 滉
附属看護実践研究指導センター

<目的>

看護は人間のかかわりを重視するため、看護婦の特性として Personality の統合の程度・自己の主体性・対人関係を上手に保てるか否かなどの社会的成熟度が問題にされると考える。最近、青年期であるため自我の弱さも一因と考えるが、看護者として前記の特性を問われる患者との実際場面である臨床実習において不適応を示す学生が出現しはじめた。これまで社会的成熟度の変化を把握する目的で実習前に全学生に HTPテストを施行してきた。今回は研究(1)～(3)の結果と比較しながら、不適応学生の結果を検討し、教育方法の一助とする目的で研究を行った。

<対象>

不適応を示した7事例と看護学生80名、一般短大生35名である。（次に7事例の概略を簡単に述べる）

事例1…精神科実習中、抑うつから錯乱状態へ

2…実習中、患者とのトラブルが多い

3…精神科実習中、不安発作から自殺企図

4…不安・不眠・恐怖のため実習3日目で拒否

5…活気・自主性の欠如を指導者より指摘される

6…対人恐怖を訴える

7…外科実習中、自信欠如・不安から無断欠席

<結果及び考察>

1) Buck の Score からの検討

Buck の量的分析項目をチェックし、知的水準を示すといわれている PRG を求めた。その結果樹木画を除いて、多くの事例が低値を示した。原因は Flaw Score が高いためと示された。このことは無意識的な情緒的問題をかかえている可能性が高いことを示唆している。

次に3つの分析的側面の結果を求めた。事例1・4を除いて他事例は Details, Perspective で低値を示す傾向がみられた。つまり関心度が低く、現実的対応の面が劣る、あるいは複雑な人間関係面での対応能力の乏しさを示していると考えられる。

2) 歪みを示す項目の検討

事例1・4は樹木画で実のなる木を描いているが、未熟性を、事例2は地面をすき通した根を描いているが、現実吟味力障害のサインを示すと考えられる。後向きの人物画はパラノイアや分裂性性格に生じやすいといわれているが事例3で示された。小さすぎる絵はエネルギー水準が低く、抑圧された状態といわれているが、事例5・7で示された。さらに事例5は緑の人物画を、事例7は空白の顔を描いているが、人間関係において不安定感があり警戒心を示すと考えられる。事例6は黒塗りの人物画を描いており、不安や抑うつ気分を示すと考えられる。

以上のように状態像と描画結果の関連性が高く示されたため、テストは学生理解のための有効な一手段と評価できる。

3 看護継続教育における指導能力

	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

看護継続教育の一義的な目的は、患者へより良い看護を提供できるために、看護の専門性、実践能力を高めることにある。継続教育を効果的に行うには、看護の実践の場における問題点や現状をよく把握することが重要になる。日常の看護業務において、機会あるごとに刺激となる要素が含まれているかどうか、それは看護婦各自がもつ指導能力によると考えられる。指導能力には看護を専門職として、どのように認識しているかなど専門意識が、多分に影響していると思われる。そこで、今回は看護実践に存在する専門意識、指導能力等について調査を実施した。

看護の認識は、生涯専門的な知識や技術を常に勉強していかなければならないと高い割合で意識していた。人間を対象とするやりがいのある職業であるという職業意識を大部分がもっていた。責任が要求される仕事であると職業のきびしさの認識と他の人のために働くことができると考える社会的貢献を示していた。

次に、看護継続教育の観点から、看護実践における看護婦の指導能力をみてみた。自分の知っている専門的知識や身につけた看護の技能を、多くの人や後輩に伝えようとする意識が存在していた。日常の看護においては、わからないことや困ったことがあったときは、聞いたり調べたりして、次には対処できるようにしているという意識が示されていた。

看護学生が実習にきたときは、質問を投げかけたり、学生にきかれたりするなどの先輩としての指導性を示していた。

一緒に働いている看護婦が失敗をしたときには、状況を聞いたりして、なぜそうなったか、今後防ぐ方法はしたらよいかなどを共に考えるようにしていた。

抽出された専門意識、指導能力等の要素は、どれも自己啓発につながるものであり、これらの意識や行動をどのように活性化させ、有効な学習行動にしていくかが看護継続教育の課題でもあると考える。

4 看護婦と保母の態度の研究（3）

—看護婦と保母の評価差の検討—

共同研究者	産業医科大学医療短期大学	中 淑 子
	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

1. 研究目的と研究経過：小児病棟に勤務する保母は日常生活の援助を看護婦と共有し、看護チームの一員としての存在意義は大きい。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に視点をおき社会調査を行った。この研究結果は小児看護の継続教育のあり方に還元できるものと期待している。一昨年は基本統計処理を行った結果、総合的には保母に対する評価が有意に高く、反面重症者や手術体験のある看護必要度のより高い患児の母親は看護婦をより高く評価していた。そこで昨年度は、上記の評価に関与している因子の分析を行い、3つの因子の抽出を行い、各々の因子に以下の如く命名した。即ち第1因子は保母因子、第2因子は看護婦因子、第3因子は親子である。更に、回答分布の相関から母親は保母に対して一様の見方をし、看護婦に対しては多様の見方をし、なかには看護婦・保母を区別しないで評価している親がいることを明かにした。

今回は、看護婦と保母の評価の差について検討を行ったので報告する。

2. 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。調査内容は看護婦と保母の態度を評価する尺度として任意に20項目の質問を設定した。フェイスシートは母親の年齢・職業の有無・付添体験の有無等、患児の発達段階・性別・出生順位・重症度等に分類した。

今回は、看護婦と保母の評価差を検討するために①質問項目毎の評価差の相関係数を算出し、②バリマックス回転による因子分析を行い、③フェイスシートに示す分類毎に因子スコアの平均値の差の検定を行った。

3. 結果：①看護婦と保母の評価差における相関係数の高いものは“遊び相手・不在時の説明” “挨拶・不在時の説明” “挨拶・病室訪問” “挨拶・遊び相手” など行動的なものが多く、逆に相関係数の低いものに“やさしさ・子どもの人格尊重” “責任感・気楽な会話” 等がみられた。これは患児の母親にはこのような評価基準をもつ意識構造が存在すると考えられる。②前述の意識構造に関与する因子を明確にする為の因子分析では第1因子は“遊び相手” “不在時の説明” “病室訪問” “挨拶” 等に負荷量が多く、これを仮に“活動性因子”と命名した。第2因子は“やさしさ” “安心感” “気楽な会話” 等に負荷量が多く、これを仮に“精神性因子”と命名した。第3因子は“責任感” “はげまし” “心丈夫” 等の負荷量が多くこれを仮に“教育性因子”と命名した。尚第3因子までの寄与率は53%であった。③次にフェイスシートの分類によるそれぞれの群別の評価差の基準がどのように影響しているかを観察したところ、母親の状況には評価基準は有意差がなく、むしろ患児の状態によって評価差が異なる姿を確認することができた。

5 中高年者肝障害の成因に関する研究

—血清脂質の面から—

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

成人病の増加に伴う対策として、前年度には生活管理の面から検討し、脂肪肝について研究をおこない食生活が改善と密接な関係にあることを確認した。

今年度は、前年度をふまえ、年令および肥満度の変化によってどのような傾向を示すかを調べ、脂肪肝患者との比較を試みた。

＜対象＞昭和61年6月に千葉県予防衛生協会にて健康診断を受けた、通常生活をおこなっている健康な40歳以上の男性75名、女性133名の計208名と、昭和58年4月より60年6月までの期間に千葉大学医学部附属病院第一内科を受診し超音波検査およびCTスキャンにより脂肪肝と診断されてから栄養食事指導を実施し6ヶ月の経過を追った男性12名、女性5名の計17名。

＜方法＞空腹時採血の血清から、酵素法にて血清総コレステロール量（T-cho）、GOT、GPTをアガロースゲルフィルム電気泳動法による酵素法にてHDLコレステロール（HDL）、LDLコレステロール（LDL）、VLDコレステロール（VLDL）を屈折計にて血清総たん白質量（TP）を測定した。

健康人は、男女別に40～44歳、45～49歳、50～54歳、55～59歳、60歳以上の年令別5グループと、桂変法により求めた肥満度より－10%以下、－10～0、0～＋10、＋10～＋20、＋20%以上の5グループに分け、それぞれの血清脂質の変動を検討した。

脂肪肝患者は、指導後6ヶ月の時点で脂肪肝の改善した群（改善群）としなかった群（未改善群）に分けてそれぞれの血清脂質を比較した。

＜結果＞健康人では、加齢とともに、男女ともHDLの低下、動脈硬化指数（ $\frac{LDL+VLDL}{HDL}$ ）の上昇がみられた。女性ではT-cho、LDLの上昇もみられた。肥満度別では、男女とも肥満度とT-choは相関しないが、肥満度が大きいほど、HDLの低下、VLDLの上昇、動脈硬化指数の上昇が認められた。又、肥満度＋10%以上の者に男性1名、女性4名の肝機能異常者がみられた。

脂肪肝患者では、指導時、1ヶ月後、3ヶ月後、6ヶ月後の4回の変動を見た。改善群と未改善群で、T-cho、LDLは差がみられなかったが、LDLと動脈硬化指数は指導時はほぼ同値であったが、6ヶ月後では改善群はHDLの有意な上昇、動脈硬化指数の有意な低下がみられた。また、VLDLも低下の傾向であった。

これより、中高年者の血清脂質測定に際し、HDLと動脈硬化指数の経過が重要と考えられ、VLDLも注意すべきと思われた。

6 死の限界状況における看護者の態度に関する検討―Ⅱ

	東京都立医療技術短期大学	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

I 目的

死の限界状況におかれた患者に対しては、看護者もしばしば極限の対応を迫られる。このような場合、看護者のとる対応は、教育・経験と同時に個々の性格特性にも基づくものと考えられる。

この点を分析するために、看護者の言葉かけ（対応）性格特性を調査し、相互の関連について検討した。

Ⅱ 対象ならびに方法

看護婦86名、看護短大生222名、一般短大生91名、計399名について、死期を予感した患者の訴えに対して、看護者の立場からどのように応答するかを、まず自由に記述させ、その直後予め設定しておいた5種類の応答標本（a—e型）を示し、あてはまるものを選択させた。さらに自分が患者であった場合に欲しかった応答を、上記標本より選択させた。応答標本は、深津のものをうい、a：保護的、b：説明的、c：説得的、d：支持的、e：実存的と表現を加えた。性格特性は、東大式エゴグラムを用いた。

Ⅲ 成績および結論

1. 応答タイプの選択では、患者の立場の場合、看護婦は支持的（d）、一般学生では説明的（b）が最も多かった。看護者の立場の場合、看護婦は患者の立場の場合と同様の傾向を示したが、一般学生では患者の立場の場合に比し、説得的（c）が増加し、支持的（d）が減少した。3年課程3年生は、患者の場合、看護婦の場合とも看護婦に類似し、3年課程1年生および2年課程1年生では、患者の立場の場合是一般学生に、看護者の場合は看護婦に類似していた。
2. エゴグラムでは、看護婦、一般学生について各尺度の平均値を比較してみると、CP、ACは看護婦、FCは一般学生が有意に高値を示した。
3. NP優位タイプは、看護婦、一般学生ともに50%以上を占めるが、次いで看護婦はAC優位が20%、一般学生ではFC優位20%と、差異がある。
4. 応答タイプの選択が、患者の立場、看護婦の立場とも同じである者は、一般学生32%、看護婦27%、3年課程3年生34%、同1年生24%、2年課程1年生が29%であり、そのエゴグラムは、看護婦と2年課程1年生が類似し、一般学生と3年課程3年生、同1年生が類似している。
5. 応答タイプの選択で、患者の立場、看護婦の立場が変化する者のエゴグラムは、看護婦と看護学生は類似し、一般学生だけが異なっている。
6. 立場による相違は、エゴグラム各尺度の内、特にC—構成の相違に影響される傾向が同われ、この点に関して検討を継続中である。

7 老人ホームにおける看護機能に関する研究

神奈川県立衛生短期大学 小山 幸代

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

疾病構造の変化と高齢という社会現象の中で、疾病治療より生活適応が中心となる老人のケアは、看護が本来の機能を発揮する領域である。特に老人ホームにおいては、生活の援助が主であり、自立を促し、依存を助け、より健康に、尊厳をもって生活できるよう、個別的総合的に援助していかなければならない。そのためには、寮母、生活指導員らとのチームの中で、看護婦はどのような働きをしていくべきなのかを検討する目的で、下記の調査を実施した。

1. 調査対象；横浜市内特別養護老人ホーム（14施設）で働く寮母297名、看護婦57名、生活指導員18名、計372名。平均年齢は、 42.4 ± 9.9 才、平均勤務年数は、 4.8 ± 4.1 年であった。
2. 調査方法および内容；独自の調査表を作成し、郵送法により調査した（回収率83.3%）。質問紙の内容は老人の直接的な生活の援助、食べる・排泄する・眠る・運動する・安息する・治療処置を受けるなど12側面計71項目のケア内容である。各項目について、実際のどのくらいの頻度で行っているのか（実態）と、誰がそのケアの中心となってするのがよいと思っているのか（意識）について二重に回答を求めた。

3. 結果

- (1) ケアの頻度は、全項目平均で、いつもやっているものが、寮母で56.3%、看護婦で36.2%、指導員で18.5%であった。これをケアの種類別にみると、50%のものがいつもやっているケアは、寮母で食べる・排泄する・眠る・肢位および移動・身体の清潔・衣服および身だしなみ・運動するの8側面、看護婦では呼吸体温循環の保持・治療処置を受けるの2側面で、共に精神活動をする・安息するためのケアは少なかった。
- (2) ケアの中心が誰かについては、全項目平均で、寮母では、寮母が中心と答えたもの63.0%、看護婦12.8%・指導員6.1%、看護婦では同様に35.9%・25.9%・7.6%、指導員では同様に46.7%・14.5%・14.5%であった。
- (3) (1)と(2)との関連をみると、寮母では自分が中心と思いやっているケアは71項目中39項目・思っているがやらないケアは12項目・思っていないがやっているケアは4項目・思わずやらないケアは16項目、看護婦では同様に23項目・8項目・17項目・23項目であった。看護婦が自分が中心と思いやっているケアは呼吸循環体温の保持に関する11項目・治療処置を受けるに関する5項目および何を食べているのか把握する・バランスよく食べるよう声をかける・排泄に苦情がないか確認する・排泄時に必要な介助の判断・浣腸する・適切な移動手段を判断する・ベッドを離れて体を動かすようすすめるという内容であった。

さらに数量化して分析し、これらの結果の要因について検討する。

8 死の限界状況における看護者の態度に関する検討（1）

	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

限界状況にある患者への話かけや応答は、経験の深い看護婦にとってもしばしば大きな不安と困惑を感じるものである。このような場面に遭遇した場合の看護者の言葉をかけ、応答態度の認識は今後の看護実践、教育に有用と思われるので以下の検討を行った。

2 方法

看護婦42名、看護短大生262名（3クラス）、一般短大生41名を対象に、死期を予感した患者の訴えに対して看護者の立場からどのように応答するのかを、まず自由に記述させ、直後に予め設定しておいた5種類の応答標本（a－e型）を示しあてはまるものを選択させた。

応答標本は、深律（心理的看護の体系論より）のものをを用い、a：保護的、b：説明的、c：説得的、d：支持的、e：実存的と表現を加えた。合わせて田研式診断性向性検査を用いて性格特性を調査し、看護者としての対応との関連について検討した。

更に自由記述の文章を最少単位の文、9カテゴリー（受容、説明、願望、意図、説得、勧誘、否定、質問、その他）に分類し、深律の応答タイプとの関係を検討した。

3 成績および結論

- 1) 看護婦、一般短大生ともに患者の立場、看護者の立場の場合ともに共通して、看護婦は支持的が多く、一般学生はそれ以外の応答タイプにも分散し、両者ともに説得的は少なかった。3年課程3年生は看護婦に類似し、1年生は一般短大生に類似するが支持的がやや多かった。
- 2) 田研式では、一般向性偏差値は各集団とも差異は認めず、各因子ともそれぞれの一般向性偏差値の範囲内にあったが、思考的向性、劣等感は普通段階の偏差値に比し、高値の傾向を示した。
- 3) 応答タイプと向性との関係では、看護婦、看護学生は、患者の立場、看護者の立場とともに、一定の傾向を見出し得なかったが、一般短大生は看護者の立場において、向性との関係が見出された。
- 4) これらの成績から、看護婦および看護学生は応答タイプに特徴を有し、看護教育との関連からも、興味ある素材と思われた。
- 5) 各人の応答文の分類（9カテゴリー）からは次のことがわかった。「受容」は看護婦が一番多く次に2年課程の学生が多く、症状を例示しての「説明」、「気分転換」を意図した「勧誘」も同じ順位を示した。このことは職業的体験によるとも考えられる。経験の少ない学生ほど「説得」や、ただ「元気を出して下さい」等の「願望」の言葉が多かったが、これも当然のように思われる。

今後は更に文の細かい分類や、応答タイプとエゴグラムとの関連を調べ検討したい。

9 看護婦。寮母。看護学生の老人観の比較研究

	東京女子医科大学看護短期大学	大 森 武 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

近年急速にすすむ高令化社会を迎え、老人と接する機会が多くなるなかで、保険医療、社会福祉従事者にとって特に老人に対する理解が重要になる。

そこで、現状の老人観をふまえ今後どのように老人観を形成することが望ましいかを検討するための基礎調査を実施し、その中で今回看護婦、寮母、看護学生の老人観の比較研究をした。

研究方法

T大学病院看護婦（老人患者のいる病棟）110人、特別養護老人ホーム看護婦11人、看護婦計121人。特別養護老人ホーム寮母86人、看護短大生106人の合計313人に対して、1. 老人との同居状況、老人を世話をする立場にいるかどうか 2. 老人問題に対する関心度とその内容、きっかけとなった因子 3. 老人に対するイメージ・老人一般に対するプラスのイメージを表す言葉、マイナスイメージを表す言葉をそれぞれ約半数ずつ、計18項目を筆者らが選び作成 4. 老人の知識度—米国 Erdman Dalmore によって開発された「老人に関する知識スコア」を用いて各項目についてアンケート調査を実施。

結 果

1. 老人との同居状況は、現在同居と前同居の経験者は313人中46%、老人を世話する立場にいる人33.5%
2. 老人問題への関心度は、老人ホームの看護婦（老Nsとする）100%、病院看護婦（病Nsとする）80.9%、寮母94.2%、看護学生84.9%といずれも高い値を示している。
3. 老人問題の関心内容は、老Nsが①呆け老人問題63.6% ②独居寝たきり老人問題36.4% 寮母①呆け老人問題59.3% ②独居寝たきり老人問題16.3% 看護学生①呆け老人問題47.2% ②独居寝たきり老人問題17%、病Ns①呆け老人問題31.8% ②独居寝たきり老人問題24.6%で呆け老人問題は老Ns、寮母と老人施設関係者が高い。
4. 老人問題に関心を持つきっかけは、老Ns①仕事、学習を通して72.7% ②老人問題があり18.2%、病Ns①仕事、学習を通して40.9% ②マスコミ26.4%、寮母①仕事、学習を通して55.8% ②マスコミ14.1%、看護学生①マスコミ48.1% ②仕事、学習を通して16%で、老Ns、寮母病Nsは仕事、学習を通してのきっかけが高く、看護学生はマスコミによるものが高い。
5. 老人に対するイメージは最高18点とすると、全体平均7.6点で看護学生9.2点、病Ns7.7点、老Ns6点、寮母5.9点で看護学生は老人に対して明かるいイメージが高い。
6. 老人に対する知識スコアは最高25点とすると全体平均13.5点で、老Ns15.5点、病Ns14点、看護学生13.5点、寮母12.7点で、寮母が平均よりやや下まわっている。

さらに職業期間、学歴、老人との同居状況への関心度、老人に対するイメージ、老人に対する知識スコア等の相関関係、イメージ内容、知識内容の検討を現在継続中である。

10 老人の心理的特性に関する研究

	東京女子医科大学看護短期大学	渡 辺 文 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. 研究目的

特別養護老人ホームに入所している老人に対する理解を深め、看護の改善をはかるために実態調査を行った。各種検討を継続中であるが、この中今回は、基礎資料として、主として心理的特性についての検討を行った。

2. 研究方法

特別養護老人ホーム入所者のうちコミュニケーション可能な老人51名（2施設）を対象にした。基本的属性の他に心理的特性としてPGCモラル・スケール、関学版STAIを用いて訪問面接質問紙法により調査した。性格類型は新福のSPIを用いて^①、老人の受け持ち寮母に該当項目に印をつけてもらい、各類型の判定をした。調査時期は昭和61年10月～11月である。

3. 結 果

1) 基本的属性について

- (1) 年令分布 65—93歳、平均79.7歳
- (2) 性別 男 13名、女 38名
- (3) 入所期間 1年以内 8名（15.7%）、1—3年 33名（64.7%）、3—5年 3名（5.9%）、5年以上 7名（13.7%）
- (4) 主な傷病名 脳血管障害後遺症16名、その他動脈硬化症、高血圧症、筋骨格系疾患、虚血性心疾患、糖尿病など。HS 10以下 4名、21.5—10.5 12名。
- (5) 性格類型 粘着性 13名、同調性 11名、自己顕示性 11名、神経質性 10名、執着性 5名、内閉性 4名（ただし重複）。
- (6) ADL、食事、排泄、移動について、全介助1、一部介助2、自立3として得点の結果、平均 7.4 ± 1.8 点であった。
- (7) PGCモラル・スケール平均 12.39 ± 4.5 （21.0—2.0）で一般老人に比しやや低い^②。
- (8) STATE平均 36.4 ± 11.7 （67.0—20.0）、TRAIT平均 40.3 ± 11.9 （70.0—20.0）で若年者に比し、低い^③。

2) ADLとPGCモラル・スケールは軽度の相関（ $R=0.31$ ）を有し、一般老人の調査と同様^②、自立度の高い者はモラル得点も高い傾向を認めた。

3) ADLとSTATE、TRAITは相関を認めなかった（ $R=-0.09$ 、 -0.19 ）。

現在さらに各因子の関連について検討を継続中である。

引用文献 ①笠原洋勇他、老年社会科学、Vol.5、p146、1983

②前田大作他、社会老年学、No.11、p16—24、1979

③曾我洋子、看護研究、Vol.17、No.2、p15、1984

11 高齢患者の入院生活満足度に関する検討

	聖マリア学院短期大学	豊澤英子
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

高齢化社会の到来により医療機関に入院している老人が増加している。老人がその人らしく生きていけるように援助することが重要な課題となりつつある。しかし、実際には、病的変化を起こした臓器は確実にケアされていても、心に関するケアは十分とはいえない。老人に適切なケアを提供するには、入院という状況下で老人に何が起きているかを知ることが必要である。今回はまず、入院生活に関する満足度を調査し、あわせて State-Trait Anxiety Inventory (STAI) との関連を検討したので報告する。

対象ならびに方法

S 病院内科病棟入院中の、症状が比較的安定している高齢患者30名を対象に、面接により、入院生活の満足度の調査および STAI 不安テストを施行し、面接時の行動、情緒の観察も行った。満足度は、基本的欲求6項目（食事、睡眠、清潔、排尿、排便、ベット生活）、その他の生活上、入院後の心身の変化、今後の生活の計9項目についての不満と現在の楽しみについて調査した。病状と社会的背景に関しては、診療録を参照し、担当看護婦からも情報を収集した。不満および楽しみの程度は、“極めて” “かなり” “わずかに” “なし” の4段階に分類した。面接時間は一人あたり約60分程度であった。

成績ならびに結論

- (1) 全員が何らかの不満を有し、90%がいずれかの項目で“かなり”以上の不満を訴え、内20%は5項目以上を有していた。特に今後の生活、ついで睡眠、排便、清潔、心身の変化に関する不満が多かった。
- (2) 基本的欲求とその他3項目の満足度とは正の相関を示し、特に基本的欲求と入院後の心身の変化に対する考え方との間にその傾向が強かった。(R=0.629)
- (3) 何らかの楽しみを有していた者は約3分の1に過ぎなかった。内容はラジオ、テレビ、信仰などであった。
- (4) 不安テストは STATE 35.17 ± 8.53 , TRAIT 36.20 ± 9.30 でその分布は低値側に偏っていた。
- (5) これら9項目と面接の総得点は、STATE 値と強い正の相関を示し(R=0.742)、この内基本的欲求、今後の生活の得点が相関を有していた。自立度とは関係しなかった。
- (6) 楽しみの有無と基本的欲求・その他の不満とは関係を認めなかった。配偶者無しは有りに比し、入院生活中でも楽しみありと答える者が多かった。

12 高齢者の排尿パターン

—排泄援助の指標として—

	銀杏学園短大	坂 哉 繁 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

われわれは従来、高齢者の排泄援助の適性化を目的として、各種の検討を継続し報告してきた。その一環として今回は、高齢者の排尿パターンの検討を行ない、成人との比較において、高齢者の幾つかの特徴を明らかにし得たので報告する。

対象ならびに方法

J総合病院内科病棟に入院中の、比較的病状安定、日常生活自立、尿生成、排泄状態に明らかな障害を及ぼすような原疾患（糖尿病、腎不全、尿崩症、下部尿路障害など）を有しない高齢患者10名（ 76.0 ± 5.7 才）について24時間中の随時排尿時間、排尿量を記録し、そのつど、できるだけ速やかに一部を凍結保存し、後日の尿組成定量の資料とした。尿組成の定量は、各資料ごとに、浸透圧、Na, Cl, K, Urea-N, Creatinine, Uricacid 濃度について行った。対照として、健康成人女子（以下成人）10名（ 22.5 ± 2.6 才）について、同様の検討を行い比較した。

成績並びに結論

1. 高齢者の平均分時排尿量は、 $1.06 \pm 0.53 \text{ ml/分}$ で、成人に比し有意に多かった。昼間起床中 $1.00 \pm 0.50 \text{ ml/分}$ 、夜間就床中 $1.14 \pm 0.50 \text{ ml/分}$ で差を認めなかった。排尿回数は1日 7.10 ± 1.52 回、昼間 4.40 ± 1.51 回、夜間 2.70 ± 0.95 回で、成人に比し夜間の排尿回数が多かった。
2. 排尿間隔は、昼間起床中 172.60 ± 64.21 分、夜間就床中 255.33 ± 103.82 分で、夜間は成人に比し短かった。
3. 各随時尿の浸透圧濃度は、平均 $485.38 \pm 152.46 \text{ mOsm/L}$ で、昼間起床中、夜間就床中ともに成人に比し低かった。また、各人の日内変動も少く、60%の症例では、昼間、夜間の差がほとんどみられなかった。
4. 尿浸透圧性物質排泄量は、 $0.46 \pm 0.19 \text{ mOsm/分}$ で、昼間起床中と夜間就床中、および成人との間に差を認めなかった。ただし、1回排尿あたりの排泄量は、成人に比し明らかに少なかった。また昼間と夜間では、夜間が多かった。
5. 浸透圧性物質のうち、NaClは約50%、Ureaは約40%を占めていた。各随時尿間の濃度変動は、Creatinineが最も小さく、Urea, NaClの順に変動が大であった。
6. 高齢者の排尿パターンは、成人とは異なる特徴を有し、これらの認識が、適切な排泄援助やおむつ開発のためには重要と思われた。

13 高齢者おむつ着用の適性化に関する検討

	銀杏学園短大	田 中 英 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

この点に関する当研究部の、過去数年の成績を踏まえ、更に幾つかの検討を試みた。

1. 高齢者の身体計測値

金井らの全国大学病院、老人ホームの実態調査によれば、60～70%がおむつもれを経験し、その原因として、病院では排泄多量、ホームではあて方不適が多く、おむつの吸収力、尿の保持力とともに、体形にフィットしてないことが理由と考えられた。そこで今回、おむつ使用ねたきり高齢者の体形を調査した。

対象および方法： 老人ホーム2施設、病院1施設の90名（男27名、女63名）、63～97歳（78.0±8.8）を対象に、身長、体重、腰囲、殿囲、大腿囲、股上全長、鼠径囲を測定した。

成績および結論： ①身長を除き、体重、腰囲、殿囲および大腿囲が男女ともに工業技術院報告の一般高齢者に比し、10～30%低値であった。なかでも女性の体重、大腿囲が特に低値を示した。②身長は腰囲、殿囲、股上全長、大腿囲、鼠径囲の各因子にあまり相関を有せず、体重は各因子に対して0.66～0.75と最も高い相関を示し、次いで腰囲、大腿囲の順にこれら各因子に対する相関が大であった。③ねたきり老人においても計測しやすい腰囲を第一選択因子として70cmを境に大小2群に分つと、大群の平均値が小群に比し約10cm大きくなり、さらに総べての因子において σ が全例に比しほぼ70%に減少した。標本の分布は、小群では $\pm 2\sigma$ の小さい方で股上全長が約3cm、大きい方で股上全長、鼠径囲が約3～4cmはずれている。大群では小さい方で鼠径囲が1cm、大きい方では各因子が1～2cmはずれ、 2σ から逸脱する例が約7%にみられた。④そこで腰囲65～75cmの範囲に関しては第二の選択因子として大腿囲を用い、大腿囲36cmを境に大小の2体型に所属させると各体型それぞれの標本の範囲は $\pm 2\sigma$ にかなり一致するが大体型では腰囲、殿囲、大腿囲、鼠径囲において $\pm 2\sigma$ のRangeに比し、1～3cm右に偏位した分布を示す形となった。そこでこの点を考慮して小体型・大体型の各計測値に関し原則として各因子の測定値の平均値を中心に 2σ の範囲を各群各計測値の分布の範囲と設定し、小体型の鼠径囲、大体型の殿囲、股上全長、大腿囲に関しては標本分布の範囲を考慮して1～2cm大きな値を平均値として各計測値のRangeを設定すると、この範囲を逸脱した症例は小体型の股上全長における1例、大体型では腰囲、殿囲、股上全長の各1例のみであり症例の95%以上、測定項目の99%以上がこの範囲内に合致した。⑤以上に従えば高齢者の約2/3は小体型、1/3は大体型となった。

2. おむつ着用症例の検討

139名（内着用者82名）でADL、痴呆度、老化度、人生満足度を検討し、起立動作、衣服着脱動作が決定因子として選択されたが、さらに検討を続行中である。

14 病棟における看護業務分析並びに看護作業の標準化に関する研究

富山医科薬科大学附属病院 出来田 満 恵
共同研究者 千葉大学看護学部 松 岡 淳 夫
附属看護実践研究指導センター

富山医科薬科大学附属病院は開設7年を迎え、これまで病棟における看護内容の変遷を、年々、管理に活す目的で行ってきたワークサンプリング調査による成績で検討してきた。また、この間に院内における看護作業の標準化を計る研究を行い（当センター研修時）、それらの結果を以て当院における看護管理の指針を探るべくこの共同研究に参加した。

研究方法

1. 年次ワークサンプリング調査結果の比較
2. 看護行動解析調査による看護の質的評価
3. 看護作業時間研究による成績をあわせ人員算定基準の案出の検討

結 果

1. 病棟の業務が1週間サイクルのものが多くことから毎週月曜から土曜日の日勤帯の延人員210名の協力のもと信頼度95%下で、年次比較してみると①全体で診療介助、補助的業務は22%前後から毎年1%位ずつ減少し、60年度には16%となっている。その約30%位は注射や輸液などの介助に割かれ、T、P、R、BP測定や回診介助、与薬、処置介助、検査介助にほぼ同率の割合が見られたが外科系と内科系にわけて比較してみると回診、包交介助業務は外科系に多く、処置、検査介助業務は外科系に多く、処置、検査介助業務は内科系に傾き両者は鮮明に逆転した状態であった。また当然のことだが外科、内科共消化器系では注射、輸液業務が極端に高値を示した。②直接的看護業務は当初18.9%から、56、57年の22%をピークに58、59、60年には、18%前後の横ばいに推移した。その中味として患者の輸送にその20%位を、保清、体位交換等に20%弱、重症者術後患者の観察、ケア、食事介助にはそれぞれ15%弱、かかわっていた。③間接看護業務は全業務の30%程度で、これは一貫して同率割合の数値を示している。この中味は看護者同志また看護者と医師の間で患者をとりまく情報交換等に割かれ続いて記録に2割位、指示うけや医薬品、医療機器の整えにそれぞれ1割強、かかわっていた。④管理的業務は7年間変わらず全体の10%強の割合で関与していた。⑤教育的かかわりは、年々増え57～60年には、看護学生を除いて約2%弱の割合で研修医や医学生、若手看護者や他施設からの研修生への指導、実地訓練にかかわっていることがあきらかとなっていた。⑥雑務はなぜか年々増え、当初5%程だったが60年には12%となっている。

2. 看護行動解析結果より、看護行為時、看護学に基づく思考行動がかなり高値にみられ、質的にも必ずしも低くないことが明かとなった。また調査員方式の成績と自己記載方式の行動解析調査成績とはほぼ一致することも明かとなった。

現在61年度の調査中であるがこれらの結果と先の作業時間研究の成績を加え、更に解析を加えてゆきたいと思う。

15 看護作業解析に関する研究

	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

看護活動は看護プロセス思考に制御された技術活動であるとの認識に従って、60年度、富山医科薬科大学付属病院で実施した看護活動実態調査を基にその解析を行った。この調査は、看護婦206名を対象に日勤時間帯において、考案した調査用紙を用いて、20時点延べ1967時点について、作業とその時の思考の概況を詳細に調査した資料を検討した。

その結果、看護婦の活動場所はナースステーションが46%、次で病室が24%となっており、これらの場所での活動がほとんど占めていた。その作業内容は、看護に関係した作業が75%であり、その中で直接看護、間接看護、医療介助がそれぞれ約25%づつであった。その中には作業の準備、後始末が含まれており、これらと間接看護の多くは、その活動場所がナースステーションであった。

この作業の中での思考活動は、看護に関係した思考が約半数を占め、看護に関係しない業務の思考、その他が32%であった。また、「何も考えていなかった」が約9%みられていた。次に、看護業務内思考では、思考対象は、「人」が6割であり、そのほとんどが、患者を対象とした思考である。その内容は、看護プロセス段階にあるものが56%を占め、看護婦の思考は患者を対象とした看護思考が中心となり、その半数以上が看護プロセスに沿って意志決定し実践されていることがわかった。

これに基き、思考活動が作業に及ぼす影響について検討を進め、絵画記憶を思考負荷として、その作業中のエネルギー代謝及び作業時間等が、一般作業に比べどのように変化するかを実験的に検討した。

この結果については、清水らとともに第12回日看研学会総会に中間報告を行ったが、この思考負荷では必ずしも作業に影響を及ぼすに致らなかった。このため、思考活動を知的活動の能力を客観化できるクレペリンテストを応用して、被験者に同検査用紙を用いて、単位時間内にできるだけの進度を求める方法で負荷を加えることとした。

現在この研究は予備実験の段階であるが、この負荷により看護作業の手順の乱れや延長がみられ、その上思考負荷に対する被験者の努力指標が、クレペリン検査の指数で得られていると考えている。

今後更に実験を進め研究成果を学会に報告するつもりである。

16 病室の環境管理に関する研究

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

病室の環境整備は院内感染防止や生活管理の観点から重要な看護管理の課題である。診療、看護業務を行い、多くの人が出入りする病室の清潔環境の実態を把握し、よりよい病室環境への具体的な対策をひき出すために落下菌を指標にして観察してきた。昨年は病室落下菌の日内変動や大学病院における回診、処置等の細菌の変動を検討し、その主旨は第12回日本看護研究学会に報告した。今年は例数を追加して日内変動の妥当性を明かにするとともに、現状の病室環境下での清掃方法の改善を検討した。

研究方法

対象とした病室や測定位置、採取方法、培地は昨年と同様である。

病室の清掃方法は現状のダスキンモップ法に加え、ヒビテン清掃を試み、その前・後を時間経過で追った。曝気時間は30分である。

結果と考察

24時間の経時的病室落下菌は朝と夕にピークを示す日内変動であり、これは前回の成績を裏付けるにすぎなかった。位置別では部屋の入口が最大で、人の動きが集中し空気の流れの大きい入口が量的落下菌の影響要因と考えられるが気流の変化、看護業務の質の変化などとの関連は今後の問題である。

清掃方法別では、ヒビテン清掃の方が清掃1時間後までは清掃前に比べ約1/3までに落下菌が減少した。この減少傾向は部屋の種類別でも同様の結果であった。

ダスキンモップ清掃法に比べヒビテン清掃法では、清掃後に *S. aureus* が検出されなかった。このヒビテン清掃による効果は、湿清掃法と消毒剤の残留効果が相乗したものと考えられるが、消毒剤の種類に関してはさらに検討する必要がある。また消毒剤使用による残留効果の持続時間も追試確認していく必要がある。

この詳細に関しては、第13回日本看護研究学会に発表する予定である。

17 看護実践と実習教育を加重した場合の対応能力の実態

京都大学医療技術短期大学部 近 田 敬 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

通常、臨床実習指導は看護業務と並行して行われており、それに伴う負担感は強く実践上の混乱を招いているとさえ言われているが、その実際を調べた研究はほとんどない。本研究は看護の日常業務に集中できる時の作業構造・思考活動および心理的反応を知り、それらが実習指導を課せられた時にどのような変化を来すかについて把握する。今回は教育活動の内容を同時に把握する方法の検討を含めて、第一段階の研究として位置づける。

方法： 対象病院は155の病床を持つミッション系の総合病院であり、3年課程の看護学校を併設している。看護学生の実習日を含む連続5日間の日勤帯で、20時点のワークサンプリング調査を行った。調査内容は、川口らが提案している看護実践時の思考活動が顕在化するように作成された作業研究調査票に、教育に関する項目を付加した。解析は各項目内容を分類し、それらの回答の出現率を算出して実習時と非実習時に分けて検討した。

結果の概要： 1) 当病院の作業構造をT病院と比較すると、活動場所の看護婦詰所や病室の構成比率は両病院とも同じで、活動内容は当病院の医療介助19.5%でT病院より約5%少なく、反対に教育活動が6.6%で約5%多い。それ以外は大差なく、作業構造でみる限り当病院の特性は見られない。教育活動の絶対数が少ないことから、微細な差に着目して考察する必要があると言える。

2) 教育活動率を役割別にみると、インチャージ役割の10.9%に比べて、スタッフ役割では5.0%と低い。看護学校の教育病院としてスタッフ役割の日常性の中で、教育機能を更に向上させていく必要を示唆している。

3) 実習指導に伴う負担感の要因を探る目的で、実習時227件と非実習時110件にわけて作業構造をみた。実習時に間接看護や教育活動が3～5%増え、管理業務や雑務が後回しになるためか約8%の減少をみた。また、内訳から昼休み休憩が減少して余裕の喪失が伺える。

4) 同様に実習時の思考傾向をみると、学生教育に伴う思考が11.2%出現し、それに対してゆとりとみられる私用・忘我等が約5%減少している。看護業務内思考率は両者間で大差ないが、内訳でアセスメントから評価に至る看護過程思考が実習時に若干多く表出している。これは実習指導者として良い結果とみなせるが、一方で心理的な負担につながっていると考えられる。また、非実習時に教育思考が皆無であることを見逃してはならないが、系統立てた教育を可能とするには、明日への準備性のある思考が芽生えていなければならないと考える。

5) 実習時の感情対象者は患者に次いで学生となっているが、その内容は怒りと恐れが増強であり、学生の存在が大いに負担感に影響していることがわかる。

以上、教育実施率やその負担感の要因等を延べたが、更に教育思考内容の解析を必要としているものの、件数不足で検討に至らず、今後本研究を継続させたい。

18 高脂血症妊婦の新生児管理について

	千葉県立衛生短期大学	宮 腰 由紀子
共同研究者	千葉大学看護学部 附属看護実践研究指導センター	阪 口 禎 男

糖尿病を含む糖代謝異常妊婦は近年の我が国においても増加傾向がみられ、その妊産婦管理・胎児新生児管理の重要性が強調されており、日本産婦人科学会妊婦栄養代謝問題委員会が、日本糖尿病学会での判定基準などを基に検討を加えている。この糖尿病発生は肥満女性の妊娠において顕症化し易い傾向が報告されているが、この他にも肥満が引き起こす産科学的合併症は妊娠中毒症など様々にみられている。およそ正常範囲体重妊婦に比べ2～7倍でその合併症の発生頻度がみられると報告されており、産科的にみても肥満妊婦の管理は重要なポイントと言える。中でも巨大児分娩は標準型妊婦の4.7倍に達するとする村田らの報告（1985）があり、特に境界型糖尿病の妊婦からは巨大児の出産が多いとされる（杉山1983）。一方で、コントロールされた糖尿病母体からは、標準型母体とその児の体重に差がみられないとされる。（杉山1983）。肥満妊婦の管理は一般に食事療法を主とした体重コントロールが行われるが、川鉄千葉病院では、産科外来においてOGTT検査と高脂血症チェックを行ない、内科と連携した妊婦管理を行っており、その結果昭和61年1月～8月に出生した巨大児13例中、肥満・糖尿病・妊娠中毒症のいずれかを合併した母体からの出生は3例にとどまった。昭和58年4月以来71例中18例（25％）に比較して、コントロールによる効果がみられている。

一方、出生した新生児に対しては血糖追跡観察を行なうが、血糖値判読に簡便なデキスターを活用するところが多い。手技を正しく行なうことでベッドサイドでもスクリーニングとして有効であるとされている。川鉄病院においても産科病棟新生児室で同様の手法ですすめているが、前述した13例においては異常はみられなかった。

肥満又は糖尿病の母体から出生する児のうちSFD児は小児科において観察されており、産科病棟での管理は主として異常をみられない段階での巨大児の観察となると思われる。3例のみの比較になるが、今回、出生から退院迄の体温変動を観察したところ左前胸部深部体温は比較的高値を示し、これまでの著者らの報告と同様の結果を示したが、右足踵部における表面温はその高低変化が緩慢であり、特に沐浴後の回復が標準児や他の巨大児に比べて遅く、概して深部温と表面温との測定値の間に較差がみられた。一つには皮下脂肪層との関係も考えられるが今回はその確認は行なわなかった。SFD児における管理については多くの文献を見受けるが、巨大児の出生後経過についての報告が少なく、注意して管理方法を探る必要があろう。なお、体温測定にはテルモ社製深部体温計（CTM-21）とプローブ、PD-K16, PD-7）を用い、6打点記録計（TFR-102）で連続記録した。

19 入院が小児に及ぼす影響

—基礎的検討として保育園児の社会生活能力について—

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 阪口 禎男
附属看護実践研究指導センター

これまで、小児期の入院が児に及ぼす影響について、入院児を対象に社会生活能力の面から検討を加えてきた。“入院”という現象の中には、身体的・精神的なストレスの他にも生活環境の変化、母子分離など多くの要素が含まれている。そして、これらから受ける影響を左右する最も大きな因子は、それを受けとめる児自身の生育歴であることもまた明かである。

しかし、この十数年来の急激な社会状況の変遷、生活形態の変様は小児の生活全般にも微妙な変化を及ぼし、社会生活能力の獲得にも従来とは異なった傾向が見られている。

そこで今回は、“入院児”をとらえるための、より基礎的な検討として、健康児の社会生活能力に着目し、その獲得状況について分析した。なお、対象については、その育児形態により能力獲得に大きな違いのあることが予想されたため、今回は保育園児に限って調査した。

調査対象は、群馬県内に所在する保育園の園児1～6才の計40名であり、性別による内訳は男児22名、女児18名である。

調査方法は、A身近自立、B移動、C作業、D意志交換、E集団参加、F自己統制の6領域から成る「新版・S-M社会生活能力検査」を使用し、母親に記入を依頼した。

分析は、社会生活年令(SA)と暦年令(CA)から算出される社会生活指数(SQ)によって比較検討した。

その結果、全体象のSQの平均値は111であり、社会生活年令と暦年令が一致している時を100としたことに比べると高い値となっている。しかし、三木らが行った標準化においても3才児で112と100を上回っており、今回もそれと同様の結果と言える。これを男女別に見ると、女児115に対して男児は106と、やや低く、女児の方が社会生活能力の獲得がやや早いことを示している。

これを各領域別に見ると、衣服の着脱、食事、排泄などの身近自立に関する生活能力である身近自立が最も高く、次いで社会生活への参加の具合を示す集団参加が高くなっている。これに対し移動や意志交換は、比較的低い値を示した。

同様に男女別に見ると、全体で見られたのと同じ傾向が見られるが、女児の身近自立、集団参加では、各々、129、125と他に比し特に高い値となっている。

以上の結果より、健康児では従来よりも早い時期に社会生活能力が獲得されている可能性があり検討を続けてゆくべきであろう。また、今回の結果、特に領域別については、これが保育園児の特性であるかどうかの検討が必要であり、以後幼稚園児等との比較も行なってゆきたい。

20 沖縄県の看護制度の特性について

—第二次大戦後から日本復帰まで—

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

目的；終戦から復帰までの約27年間における米国施政権下での沖縄の看護制度について教育の視点から検討し、我が国の戦後の看護制度改革に関する研究に資する。

方法；1945年（昭和20年）4月5日（以下年号、年月日を略す）から1972（47）5.15、までの看護行政に関する文書資料・論文及び関係者からの情報資料の検索による。

結果と考察；米国施政は、1945、4、1米国上陸による米国軍政府の設立から1950、12琉球列島米国民政府の誕生までの前期5年8ヶ月の軍政府施政と、以後1972、5、までの後期21年5ヶ月の民政府施政に2分される。両期の沿革と看護教育制度の特長は以下のとおりである。

1. 米国軍政府施政下での看護制度；アメリカ太平洋地区指令官ニミッツ元師は、1945、4、5、布告第1号によって沖縄の日本国主権行使の停止を宣言し、以後、布告9号により免許を有する医療関係者の業務従事及び免許取締は全て、軍直轄となった。戦争生き残り医師64人という厳しい医療状況下の対応策として、1946、4月、3病院（沖縄中央、宜野座、名護）に看護学校が附設された。高小卒、中卒以上を入学資格とする3年課程で（定員は各々50、30、20人）1954、3月までの養成数は340人を数える。本土よりいち早く米国指導の看護教育改革によって育成されたこれら看護婦は、熾烈な戦禍の混乱期の医療を支え、沖縄の保健医療の土台を築く人材となった。

2. 米国民政府（USCAR）下での看護制度；1951、1、看護婦養成学校（布令35号）、看護婦資格審査委員会（布令36号）により、高校卒以上または看護婦免状を有する者を入学資格とする保健婦・助産婦学校が制定された。民政府公衆衛生局看護教育官は大卒看護婦で、沖縄の看護教育改革に英断をふるった。1953、4、より琉球大学（1952年開学）研究普及部に看護婦学校の学生を「外部学生として登録」することにより、看護基礎教育の単位証書が出されることとなった。1971年、3月までの卒業生は1445人である。1954年より卒業生中、成績優秀者は推薦され、更に1年間琉球大学委託学生として在学する等看護指導者の育成が図られた。1972年までの修了者は、121人である。又1956、2には琉球民政府訓令第5号で看護専任教師の資格基準を「臨床経験3～5年＋琉球大学教育課程1年又は国立公衆衛生院看護課程1年」と規程し、同年10月、布令162号で看護学校を病院附属から独立させ、教育の自治を図った。

このように民政府による看護教育制度は、当初から4年制大学を志向していたことが窺われる。しかし、この布令は実現することなく1968年廃止となり、翌年、琉球大学設置法（1965年、立法第102号）の一部改正により、保健学部保健学科が新設され、その中に4年制看護教育課程として位置づけられたのである。

結語；沖縄の看護制度は、米国直接統治下で、独特の内容を有しかつ、本土に先がけて大学教育への改革が志向されたことが判明した。今後、継続して検討を試みたい。

21 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 草 刈 淳 子
附属看護実践研究指導センター

1. 目 的

地域の実情に応じた看護活動を決定する際に、どのような条件が関連しているかを県レベルで保健所・市町村別に検討してきているが、保健婦活動の現状と、その地域の健康指標や人口構成比との間にはあまり関連はみられず、保健婦数とはやや関連がみられた。しかしマクロ的な検討では十分に把握できない点もあるので、今年度は石川県内の保健婦活動を中心に次の諸点を検討することを目的とする。

- 1) 地域看護の実情把握（保健所及び市町村保健婦活動より）
- 2) 保健婦の充足率と保健婦活動の関連
- 3) 保健婦の充足率の異なる市町村への保健婦活動とその決定要因の分析

2. 研究方法

既存の資料（特に石川県の各保健所の事業報告書、又は保健所年報、石川県の老人保健活動報告書、公衆衛生のしおり、市町村関係資料など）を中心に整理、分析を行う。

3. 結果の概要と考察

1) 保健婦充足率と保健婦活動との関係

市町村保健婦費補助金交付要綱基準に基づく保健婦数の充足率は、石川県では昭和59年度は66%になっている。しかし市町村での充足率は0～100%と格差が大きい。保健婦の充足率と保健婦の総稼働時間中に占める対人保健サービス（家庭訪問、健康相談、集団検診、衛生教育、機能訓練）の割合を市町村毎にみると、両者の間には正の相関はみられない。また、保健婦の充足率と家庭訪問の割合の間にも正の相関はみられなかったが、充足率が50%未満の市町村では、家庭訪問の占める割合が殆どが10%以下と低かった。

2) 保健婦の充足率の異なる地域（町）の保健婦活動状況と関連要因について

保健婦の充足率が100%、60%、40%の3地域（町）の保健婦活動では、対人保健サービスの占める割合には大きな差異はみられないが、保健婦1人当たりの訪問件数には違いがみられた。この3地域の健康上のニーズ等に違いがみられるが、これらが保健婦活動（中でも家庭訪問）の決定因子にどのように働くかは、今後の検討が必要と思われる。

以上より、地域での看護活動（ここでは保健婦活動）を策定する際には、保健婦の充足率がかなり関与していると思われるが、地域特性の関与のしかたについては今後さらに検討の必要性がある。

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	森山比呂美	横浜市立大学
2		三上ちづ子	日本医科大学
3		阿部三枝子	北海道大学
4		沢谷ゆき江	信州大学
5		青木美智子	千葉大学
6	老人看護	伊藤洋子	九州大学
7		佐藤貴美子	横浜市立大学
8		高野憲子	名古屋市立大学
9		熊田真紀子	東北大学
10	看護管理	大水美名子	慈恵医科大学
11		津田征枝	順天堂大学
12		白井喜代子	岡山大学
13		高村美智子	札幌医科大学

(2) 研修カリキュラム

継続看護分野

継続教育論（講義）

授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数 (コマ数)
看護基礎教育の目標	薄井坦子	千葉大学看護学部	教授	4(2)
教育哲学	宇佐美寛	千葉大学教育学部	教授	10(5)
社会教育	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	鶴沢陽子	看護実践研究指導センター	助教授	4(2)
看護研究論	内海滉	看護実践研究指導センター	教授	10(5)
看護継続研究論	樋口康子	日本赤十字看護大学	教授	4(2)
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	鶴 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

援助技術論（講義）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
老 人 看 護 概 説	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	4 (2)
老 人 看 護 概 説	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	2 (1)
老 人 看 護 概 説	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	看護研究室長	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)
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	
老年期の食事援助	落 合 敏	千葉県立衛生短期大学	助 教 授	8 (4)
老年期生きがい論	安 香 宏	千葉大学教育学部	教 授	4 (2)
老 人 疾 病 学	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	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	6 (3)
老人疾病看護学	佐々木 健	千葉県リハビリセンター	医 長	8 (4)
運動援助・リハビリテーション	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	54(27)
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)
〃療養生活の援助	渡 辺 タツ子	千葉市立和陽園	婦 長	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)
計				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	渋谷 禎 子	土屋尚義	8
和 陽 園	千葉市千城台南 4-13-1	鳥羽田 典子	金井和子	8
扶美会ミオファミリー	君津市広岡 375	小井土 可弥子	吉田伸子	8
計				24

看護管理分野

看護管理論（講義）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数 (コマ数)
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 論	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)
看護管理Ⅰ(組織制度)	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	8 (4)
看護管理Ⅱ(組織制度論)	荒 井 蝶 子	聖路加看護大学	教 授	8 (4)
看護管理Ⅲ(特殊病棟看護)	吉 武 香代子	千葉大学看護学部	教 授	4 (2)
看護管理Ⅳ(看護環境)	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	助 教 授	4 (2)
リーダーシップ人間関係論	稲 毛 教 子	東京国際大学	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	4 (2)
看護情報とコンピューター	中 野 正 孝	千葉大学看護学部	助 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)
計				94(47)

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	看護実践研究指導センター	教 授	24(12)
	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	助 教 授	
	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	
情 報 管 理 演 習	松 岡 淳 夫	看護実践研究指導センター	教 授	20(10)
	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	助 教 授	
	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	
	中 野 正 孝	千葉大学看護学部	助 手	
看護技術と人間工学演習	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		松岡・阪口・草刈	6
千葉県がんセンター	千葉市仁戸名 666-2		〃	6
日本大学板橋病院	板橋区大谷口上町 30～1		〃	6
木更津保健所	木更津市富士見 3-8-15		〃	6 * ^A
浦安市役所	浦安市猫実 1-1-1		〃	6
市川保健所	市川市南八幡 5-11-22		〃	6 * ^B
君津市役所	君津市久保 2 丁目 13 番 1 号		〃	6
計				30

A・B いずれかに参加

1 入院患者の意識構造

－自由記載法アンケートの多変量解析による検討－

横浜市立大学医学部病院 森 山 比路美

はじめに：入院生活を余儀なくされた患者は、入院中どんなことが気になるか。患者の関心・欲求・不安や不満の原因、その感ずる程度、同様に欲求の充足や満足に関して、非形式的・非構造的・非指示的な方法により、患者に自由に記載させるアンケートによる、調査を実施した。

対 象：横浜市立大学医学部病院内科病棟、退院時の患者41名、同じく内科病棟入院中の患者39名、外科病棟入院中の患者24名の総計104名。

方 法：自由記載法アンケート及び、不安テストを施行し、患者の記載したアンケート内容を、病気に対して、医師に対して、看護婦に対して、他患者に対して、環境に対しての、5つのカテゴリーに分類し、それらを5段階に評価し、多変量解析による因子分析を施行した。

結 果：各例各変数を、数量化第3類のバリマックス回転により、処理したところ、3因子が抽出された。第1因子は、項目記載数、医師に対する記載、看護婦に対する記載、第2因子は、他患者に対する記載、環境に対する記載、第3因子は、病気に対する記載の項目が、強く反映した。すなわち、第1因子を「医療者因子」第2因子を「病室因子」第3因子を「疾病因子」とみなすことが出来る。それらの因子による104例のスコアにおいて、不安テスト25以上の不安群18例、退院時の41例などの、各因子の平均値と標準偏差を算出したところ、それぞれの群に有意差を検出した。不安群は、各因子共に標準偏差が高く周辺部に散らばり、これに反して退院時群は、第1因子、第2因子の標準偏差が甚だ小さく不安解消の傾向を呈したが、第3因子においては、依然として疾患に対する記述が、入院中群よりも上回る姿をみせた。

すなわち、退院時群は、同様の弱い関心のパターン傾向にあり、入院中群は、患者自身に関することに強い関心が向けられ、不安群では、それぞれ極端な違いのある関心の焦点の存在する傾向がみられた。

2 看護場面における言語の研究

－夜回診時の会話パターンの検討－

日本医科大学附属病院 三 上 ちづ子

看護場面において言語は、基本的な活動の一つである。患者にとって看護婦との会話は、健康回復への希望やなぐさめをもたらす。医療場面における言語の研究は、有海、高田、伊東らがすぐれた研究を行なっている。今回私は、夜の検温時における看護婦と患者との会話を交流分析の形式にしたがって分類し、会話パターンの検討を行なった。それは、短かい時間でかわされる会話の中で、何らかの患者の感情が表出される場面だと考えたからである。

対象および方法：第1被検者として、内科系慢性疾患の患者23名。第2被検者として、卒後1年～6年目の看護婦5名(准看護婦1名を含む)とした。方法は、夜の検温時における看護婦と患者との会話、総計154場面を録音し、プロセスレコードに書きおろし、看護婦、患者間の言語量を測定し、

交流分析の形式による会話の変化を患者別、看護婦別、患者年令別、および同時に施行したMASの成績による相関について検討した。

結果および考察：①看護婦の年令や経験に関係がなく、看護婦、患者の相互言語比は類似している傾向がみられる。②看護婦別PACの比較では、どの看護婦もPとAが高く、Cがあまりみられない。③会話パターンでは、主にA-A、A-C、P-Cパターンが多い。④患者年令と患者A、C、看護婦Pとの関係では、 $r=-0.51$ 、 $r=0.50$ 、 $r=0.70$ 、である。すなわち、看護婦は、患者年令が高いほど、P的発言が多くなり、一方患者は、C的発言が多くなるものと考えられる。またMASと、患者のA Cは $r=0.25$ 、 $r=-0.25$ で相関はみられなかった。⑤看護婦の相互言語比は、患者個々に対して、バラつきがあるが、各看護婦と各患者とは、おのおのの、“相性”があり会話量の順位相関には高値をみた。

3 対人恐怖症における攻撃性

— その意味と患者—看護者間の相互作用について—

北海道大学医学部附属病院 阿 部 三枝子

I はじめに

対人恐怖症者は周囲に対して攻撃的になることはないといわれる。本事例は看護者を対象にした攻撃性を言葉によって表出してきた。看護者は攻撃性を受けとめる対応をしたが、その意味を系統だてて理解するに至らなかった。

そこで、攻撃性の起因となったと考えられる看護者側の因子を分析し、攻撃性の表出が本事例の回復過程上どのような意味をもつかを発達心理学的見地でとらえることにより、効果的な相互作用の知見を得たいと考えてた。

II 対象及び方法

北大病院精神神経科開放病棟に、昭和60年4月～昭和61年5月まで入院した視線恐怖症の21才の男性例。

看護記録及び診療記録にもとづき、入院経過、生育背景、相互作用場面を分析した。

III 結果および考察

相互作用場面の分析の結果、(1)情報収集的、(2)決まり文句、(3)共感の乏しさ、(4)話を聞き逃すこと、(5)訴えの意味を確認しないことが阻害因子として集約された。そのため、大きなストレスが加わり発散の場を求めている事例にとり、阻害因子を自覚しない看護者の相互作用が攻撃性の起因のひとつとなったと考えられた。また発達心理学的見地から、攻撃性の根底には不安に対する防衛としての依存的欲求の充足があったと考えられた。

以上の結果から、看護者が事前に事例の不安に対する防衛パターンを理解していれば、ストレスによる危機に直面した時期に依存的欲求を充足させ、攻撃性の意味を建設的な方向づけをしていく相互作用がより早期に行れたであろうと考えられ、そのためには、患者の訴えや生育背景などの情報を査定する能力と、日常の相互作用の点検が必要であるという考察に至った。

4 皮膚血流の研究

－食餌摂取による血流変動パターンの変化－

信州大学医学部附属病院 沢 谷 ゆき江

皮膚血流は循環血流と異り、体温維持の為の反射や、情動刺激などに対する身体防衛反応を敏感に表す。今回は食餌を負荷し、負荷前後の皮膚血流の変化を検討した。尺度として、上肢挙上による血流変動を比較した。

実験方法：測定はShlneorder CTE 301を使用し、熱電効果による差温法で行った。測定部は左前腕内側として仰臥位で1分間の上肢挙上を行った。負荷前、負荷後各3回の平均的波形を比較する為に、挙上開始より2分間を10ヶ所に等分し、各ポイントの平均値を算出した。

実 施：61年8月24日～9月12日。被検者は21～55才の女性、総実験数21件、防音実験室で室温23～25℃、湿度は60～74%、測定中はエアコン送風を停止した。負荷食餌は、朝食（おにぎり、サンドイッチ、サラダ、味噌汁他）、夕食（寿司、サラダ、味噌汁他）と、単一食餌としてコーヒーを用いた。飲食量は通常被検者が摂取している量とした。また精神的負担を顧慮し、好みによりミルク、砂糖を加えた。

結 果：食餌負荷により、全例に変動血流量の減少が認められた。（減少率;食事負荷群 17.4%、コーヒー群 24.4%）コーヒー負荷では習慣性により3 typeからなる血流変動パターンが認められた。すなわちコーヒー飲用習慣のない人は『反動型』（負荷後の血流変動量の減少が著しく、バウンド後0点に戻る）、毎日1カップ以上コーヒーを飲む人は『不変型』『回復遅延型』を示した。このパターンと実験中の血流変動、皮膚温変動、体温皮膚温差などの相関関係はタイプ別にするにより顕著となった。（体温と皮膚温の差;非常飲者2.25℃、常飲者3.62℃）

考 察：反動型は皮膚血流に及ぼすコーヒーの影響が大きく、常飲者では少ない。従って『皮膚血流変動パターン』は、コーヒー飲用習慣による『生理的变化』であると考ええる。

5 皮膚血流の研究

－2つの刺激による相互作用－

千葉大学医学部附属病院 青 木 美智子

嗅覚は人体に及ぼす影響が大きく、看護においてもその研究は重要であると思われる。患者はニオイを通して環境の快、不快を感じニオイにより疾患の経過にも影響をうけるが、個人差も大きい。

今回ニオイの人体に及ぼす影響を客観的に観察するため、精神作業（暗算）による皮膚血流の変化を用いて検討を加えた。

実験方法

被検者は全実験仰臥位、閉眼とし、暗算負荷・ニオイ負荷・両者の同時負荷時における皮膚血流の変化を左前腕内側にて、SHINCORDER CTE 301を用いて測定した。

対象は27歳から39歳までの女性5名

期間は昭和61年8月22日から10月2日

負荷として、暗算は1桁の加算(読上)・ニオイは嗅覚測定用基準臭「C2」を用いた。

結 果

- 1 暗算時の皮膚血流の変化は増加傾向を示し、暗算の中止とともにもとのレベルにもどった。増加の平均は $8 \mu\text{V}$ 、SDは $4.4 \mu\text{V}$ であった。
- 2 呼吸による皮膚血流の変化は小さな増加と減少を繰り返すが、突然のニオイ刺激により減少の巾は増大する傾向がみられた。呼吸による血流の増加の平均は $1.3 \mu\text{V}$ 減少の平均は $3.9 \mu\text{V}$ 、ニオイによる減少の平均は $5.9 \mu\text{V}$ であった。また、呼吸とニオイの差は危険率 5 % 以下で有意差がみられた。
- 3 同時負荷による皮膚血流の変化は 1 と 2 の法則性を越えた新たな相関を生み出すものごとくであった。

結 論

暗算・ニオイ負荷による皮膚血流の変化は各々一定の傾向を有しているが、同時負荷により新しい法則性がつくり出されるように思われる。すなわち同時負荷による生体内統整は単一負荷のそれとは本質的に異った、別種の負荷を受けた生体反応とみなされ、その開発により本態に近づく生体反応の構造を捉えうるものと考えられる。

6 日常生活自立度決定の判断基準に関する検討

－ 開頭術後症例を対象に －

九州大学医学部附属病院 伊 藤 洋 子

入院患者に対する日常生活の援助は、看護ケアの中で大きなウェイトを占めており、援助の時期や内容は看護婦の判断によって決定されている。看護婦の判断効果は結果として患者に現われなければならない。

今回患者の日常生活行動の自立を促す上で、看護婦が判断する基本的要素を分析する目的で課題に取り組んだ。

対象ならびに方法

K大学医学部附属病院で脳腫瘍、脳動脈瘤、脳神経機能的障害の診断のもとに開頭術を受けた患者130名を対象にした。

方法は看護記録、医師の診療日誌を素材に、離床行動、排泄行動、摂食行動をⅠ度からⅤ度まで5段階に分類した。また自立度上昇の判断基準11項目を決め、術後の各種日常生活行動自立度の改善過程と病状の関係を検討し、自立度の決定に関する看護婦の判断基準を検討した。

成績ならびに結論

1. 入院中に到達しえた自立度は、Ⅴ度では離床行動93.8%、排泄行動96.2%、摂食行動60.0%で、Ⅲ度はそれぞれ100%、96.2%、98.5%であった。
2. 排泄行動の術後平均到達日数はⅤ度 3.9 ± 3.9 日、Ⅲ度 0.7 ± 1.0 日で離床行動のそれぞれ 6.1 ± 4.8 日、 2.4 ± 3.2 日、摂食行動の 8.9 ± 5.1 日、 2.7 ± 3.1 日に比し最も早かった。
3. 脳神経機能的障害は、全ての行動の自立が最も早く、次いで脳腫瘍で、脳動脈瘤は最も遅くかつⅤ度に至る分散が大であった。
4. 自立度の上昇に関する看護婦の判断基準は、Ⅰ度からⅢ度では意識水準（14点以上）（以後判断基準1項目を制限因子と呼ぶ）、次いでバイタルサイン、呼吸・循環障害、ドレーンなどであ

り、Ⅲ度からⅤ度では持続的頭痛、嘔吐などであった。

5. これらの制限因子が解除された場合には、すべての例で当日または翌日に自立度を上昇せしめていた。

7 日常生活行動援助の指標

－急性心筋梗塞の回復過程について－

横浜市立大学医学部附属病院 佐 藤 貴美子

急性心筋梗塞は一般に、入院後1～2日は絶対安静であるが、安静臥床による肉体的、精神的調節失調を防ぐためにも、可能な限り早期からプログラムにそった、リハビリテーションの開始がこのましいとされている。しかしながら、心筋梗塞初期は各種の危険な心電図異常の発生頻度が高く、モニター心電図の監視がルーチンに必要とされている所以である。そこで今回、入院から回復過程における患者の観察及び援助の指標を得ることを目的として、心電図変化と日常生活行動との関係の分析を試みた。

対象および方法

対象：昭和58年から昭和60年に急性心筋梗塞で当科に入院後、順調な経過で回復した患者 36名
(男27名、女9名)(～59才8名、60才～11名、70才～17名)

年齢 67.8±9.9才

入院期間 44.0±19.0日

方法：入院期間中のモニター心電図と看護記録の分析

成績ならびに結論

1. 心電図変化は、入院後2週以内はむしろ安静時に頻発するが、3週以后は回数を減し、労作時の出現が大部分となった。
2. 入院後1週以内の心電図変化回数は、退院までの期間と関係せず、3週以后の回数及び入院后持続期間は、退院までの期間と高度の相関を有した。
3. 心電図変化は、一日の中で頻発する時間帯を有し、今後摂食や排泄との関係を検討すべき所見と思われた。
4. 高令者は、心電図変化が安静時に出現する回数が大であり、冠不全所見は少なかった。

8 施設入所高齢者の心理と生活態度

名古屋市立大学医学部附属病院 高 野 憲 子

老人の施設収容(入院・ホーム)では、環境の変化、日常生活行動の規制により、種々の問題を生じるケースを経験する。そこで、老人の心理状態と日常生活態度との関連について検討を試みた。

対象および方法

老人専門病院入院患者41名(男10名、女31名)、特別養護老人ホーム入所者15名(男8名、女7名)の計56名を対象に、心理状態の指標にはSTATE, TRAIT, LSI, R-S尺度について、土屋らの考案した高令者用簡易法によるテストを面接形式で行い、対象者の生活上の問題と思われる行動

に関しては、看護者からみた生活態度の調査を行った。

結 論

1. STATE, TRAIT, R-Sの平均値は標準値に比し、低値であり、さらにそのもみにその分布は著しく低値側に偏っていた。
2. LSIは平均値はほぼ中央に位置したが、低値側の分布が多く、かつ一部高値側と幅広い分布を示した。
3. 看護婦のみた入所者の生活上の問題点はADL自立せず、意欲なし、訴え多し、理解弱い、不眠、人間関係などであった。
4. 日常生活上“かなり”問題を有する者は、STATE, TRAITの高い者に多かったが、LSIはむしろ高い傾向にあった。
5. これらの心理テストが高値の者、低値の者はそれぞれ問題となる項目に特徴を有していた。

以上の成績から、入所高齢者は特有の心理状態と生じ勝ちな問題行動を有し、これらに関する看護者の理解は今後の対応に有用と思われた。

9 入院患者の看護度の分析

東北大学医学部附属病院 熊 田 真紀子

当大学病院では、昭和56年来、定期的に入院患者看護度の調査を行っている。これら成績の今後への有効利用の一環として、今回、成績の一部の集計を試みた。

対象ならびに方法

昭和57年より昭和61年に至る入院患者の中、計15回の調査時期に入院中であった。延べ14, 513名につき、各病棟に看護部より配付、回収した調査用紙に基づいて、当院入院患者の観察度(A～C)、安静度(1～4)の経年変化を検討した。

結 論

1. 入院患者数には経年変化はみられないが、Bおよび2, 3は増加し、Cおよび4は減少していた。
2. Bの増加はB2, B3の増加に由来し、Cの減少はC4の明らかな減少とC2の軽度の増加の結果であった。
3. Aでは1と2, 3と4, Cでは3と4の増減が、また1ではAとB, 3と4ではBとCが対称的な推移を示し、2ではBがAに遅れて増減する傾向がみられた。
4. 年齢分布では、55才以上が有意に増加し、かつ全年度を通じて認められる30才前後、55才前後をピークとする2峰性の年齢分布は、両ピークとも5年間に5才程度高年に移動する傾向がみられた。
5. 35才以上で2, 55才以上で3, 65才以上ではAが有意に増加し、逆に25才から64才で4が有意に減少していた。
6. これらの一部は、2, 3の病棟の特殊性に影響されていた。即ち、15才から44才のA3, A4は精神科がまた、A2は小児がB1, C1, C2は整形外科が高い割合を占めるため、これら看護度は、必ずしも病院全体の傾向とは言い難いと思われた。

10 セルフケアの自立に向けての関連要因に関する考察

－慢性疾患患者の援助関係の事例分析から－

東京慈恵会医科大学附属病院 大 水 美名子

問題の視点：近年、セルフケアの自立に向けての援助は、多方面にわたって研究されているが、まだ客観的判断基準を持って開発されているとはいえない。そこで、本研究は、昨年当発表会でその有用性を示唆された、慢性疾患患者援助のための二組の概念枠組を用いて、他の事例に適用し、セルフケアの自立に関連する要因を明らかにすることを目的に、事例研究を行った。

対象および方法：昭和60年7月から、昭和61年5月まで入院していた、糖尿病患者3例（初めての発症例、長期にわたり自己管理していた例、治療を中断した例）と、脂肪肝患者2例（指導良好例、不良例）、特に、セルフケアの自立が困難な有職者男性。

アメリカ予防医学国民会議が提唱している、健康教育の4要素と、Carolyn Cooper Hames & Dayle Hunt Josephによる、援助関係の4段階の概念枠組を用いて、とりあげた全看護記録から、援助関係に相当する部分を抽出し、詳細に分析した。

結 論：二組の概念枠組に関連するいくつかの要因について、次のことが示唆された。

1. 情報提供－保健信念の把握、疾病状態の把握。動機づけ－共感、自尊心の尊重、主体性の支持。技術援助－ゴールの設定、一緒に行う、社会生活適応の意識化。環境補強－支持者の活用、看護の継続等の要因が関与する。
2. 特に、入院初期における看護婦の情緒的支援は、信頼形成期の導入に有効である。
3. コントロール不良、治療の困難さ、社会生活適応への不安などから抵抗期を形成し、看護婦の強制的な指導は、ますます抵抗を強める。
4. 援助活動期における技術援助は、患者の行動変容をもたらし、さらにセルフケアの自立への意識を高める。
5. 信頼形成期に、従来のライフスタイルを客観視する場を設けることは、患者が主体的に問題解決をするのに有効である。

11 救急外来における電話通報と受入れの実態

順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院 津 田 征 枝

- 1 はじめに：今日電話相談は医療の場にも様々な相談活動をもたらし、看護業務においても日常的なものとなりつつある。59年に開院した当院においても、診療時間外に健康上の問題に関する電話による問合せは増加している。60年度に看護が対応した電話通報3,857件のうち、看護指導を行うことで一次的な対応が可能なものは約4割におよぶ。しかし、これらの対応が適確な情報収集とそれに基づく適切な判断や処置の指示になっているか。電話対応は声だけを頼りに判断する困難さがあり、その対応反応には不安を感じている。こうした電話通報の実態と対応する看護婦の指導がどのように行われているかを把握することを目的に調査を行った。
- 2 調査方法：61年8月の通報の実態と看護指導の対応状況を①通報メモ、②救急外来管理日誌、

③対応状況の収録のため所定の電話機に録音装置を連結しこの装置により収録されたテープの3つの資料から把握した。対象は同期間に通報のあった390件、及び収録したケースから小児の発熱に関する通報40件の対応例とした。

- 3 結果と考察：全通報390件中40%は小児患者が占め、その45%が発熱によるもので、時間帯は準夜に57%特に17時から22時に集中し、土曜日曜で約半数が小児によるものであることは、他の救急患者の実態報告と同様の傾向であることが確認された。看護指導は約4割に対して行われ大半は電話による指導で一次的対応が可能であり、特に小児において指導の割合は有意に高いことが明らかとなった。何らかの通報の後受診する患者は62%で、地域医療の面から重要性が増すものと考えられる。又、発熱に対する情報収集は一般的なもので、小児の特殊性を考慮したものとは言い難い一面があり、改善の余地があることが示唆された。今回は一部の報告に留るが今後、テープによる通話内容の質的検討、言語学的検討を加え、対応の有り方について考察する予定である。

12 体位と腹圧について

岡山大学医学部附属病院 白井喜代子

体位は、疾病の治療やその看護において、患者の安楽や予後に対する影響が大きい。特に、排泄・術後疼痛緩和・呼吸管理・分娩・処置などの生活援助で、適切な体位は、その看護対処効果や安楽と深い関係をもつ。体位により影響を受ける生体の機能としては、循環機能や呼吸機能の他に腹圧などが挙げられる。体位と呼吸の関係については、既に、平松らによる研究があり、今回は腹圧を中心として、努責時動作を含めて体位との関係を実験的に検討した。

実験内容：健康な女子（19才～39才）10名の協力により、被験者をギャヂベッドに臥床させ、上半身の床面角度を水平位より90°まで挙上し、その15°毎の7点と、椅子坐位、及び立位について測定した。測定内容は、各体位において、安静呼吸、深呼吸、努責時（吸気・呼気）の1）腹圧2）腹直筋・外腹斜筋の表面筋電図3）胸及び腹囲型呼吸曲線を検討した。尚、腹圧は、考案した腹圧センサーを用い、血圧測定用アンプで測定した。これらは三栄測器社製生体電気測定用ポリグラフで連続記録した。

結果：①腹圧は、臥位3.4mmHg坐位8.0mmHg立位7.8mmHgで、いずれも普通呼吸＜深呼吸＜呼気時努責＜吸気時努責の順に高まった。床上臥位では上体挙上と共に増加する傾向がみられた。最高腹圧値は、90°吸気時努責での28.3mmHgで、仰臥位吸気時努責17.1mmHgの約1.7倍であった。②同一臥位角度では、吸気時努責と呼気時努責との腹圧の差は、ほぼ等しく、又、普通呼吸と努責による腹圧の差は、上体挙上と共に増加がみられた。③筋電図では、上体挙上と共に、その最大活動電位は減少する傾向がみられ、努責時も同様の傾向であった。④呼吸は、仰臥位では腹式優位であったが、上体挙上と共に胸式へと移行する傾向がみられた。坐位、立位では胸式優位となった。

以上、体位による腹圧の変化の傾向をとらえることができた。

13 病棟看護婦における業務志向とその要因について

－札幌医科大学附属病院において－

札幌医科大学附属病院 高 村 美智子

病院の看護管理において、医療の高度化に伴う看護の質的向上が求められている。その基盤として、看護を提供する看護職員の業務意欲の向上が重要である。今回、札幌医大病院看護部職員の業務志向に関する調査を行ない、職場における意欲動機づけの方法の基礎を検討し、その要素の関係をみた。

方 法：札幌医大病院の全看護婦654名を対象に、指向調査紙を用いて行なった。この調査用紙は、日本労務研究会によるモラル規定要因、江幡による看護志向調査表を基に、看護場面でのモラル規定要因を追加して作成した。その内容は、①関心事項、②勤労意欲の刺激誘因の査定、③②と同じ項目の動機達成期待に関する査定、④職務、職場要因に対する満足度、⑤職場に対する否定的態度の評価である。この回収率は85.3%であった。

- 結 果：1. 関心事項としては、①趣味レジャー、②家族、③老後が順に上位を占めている。
2. 意欲高揚の誘因は、内発的、専門的知識、技術の習得など、看護業務遂行時の高い意欲に連がるものが高い。「金銭的報酬」、「上司との関係」等は、動機づけとしては低く、この動機に対し達成できない場合は、意欲阻害因子となる。
3. 満足度は、平均値3.0で「どちらともいえない」にとどまっている。この中で「人間関係、個人的満足の要因」の満足度は高く、「金銭的報酬を中心とした外因性の職務要因」に対しての満足度は低い。これは、誘因の期待度でみた構造とほぼ一致する。これらの態度は、職場に対する否定的態度にも連がると考えられる。
4. 看護場面においては、誘因期待度は高いが、満足度でみると、「医師との連けい」に著しい不満がみられる。「婦長との関係」、「超過勤務」にも不満がみられるが、これらは看護場面誘因の期待度が高いにも関わらず、その意欲を阻害する因子となると考えられる。

3 文部省委託国公立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	林 節子	福 井 医 科 大 学	松田喜久子	山 口 大 学	西嶋 敬子
旭 川 医 科 大 学	高橋 陽子	山 梨 医 科 大 学	三枝 純子	徳 島 大 学	松村 早智
弘 前 大 学	工藤 睦子	信 州 大 学	茂野テル子	香 川 医 科 大 学	阪井眞利子
東 北 大 学	斎藤カツ子	岐 阜 大 学	橋場 憲子	愛 媛 大 学	三瀬 直子
秋 田 大 学	佐藤 昌平	浜 松 医 科 大 学	谷口 紀子	高 知 医 科 大 学	麻植美佐子
山 形 大 学	長岡 栄子	名 古 屋 大 学	百石登美子	九 州 大 学	杉村 雅子
筑 波 大 学	佐藤 典子	三 重 大 学	水谷 良子	佐 賀 医 科 大 学	松尾 幸子
群 馬 大 学	小林 秀代	滋 賀 医 科 大 学	櫻井 律子	長 崎 大 学	中村タツコ
千 葉 大 学	勅使川原ちか	京 都 大 学	今井奈都子	熊 本 大 学	緒方 満子
東 京 大 学	江水 俊子	大 阪 大 学	富岡 敦子	大 分 医 科 大 学	一法師博美
東京医科歯科大学	百瀬 章子	神 戸 大 学	車田 桂子	鹿 児 島 大 学	川添 久子
新 潟 大 学	小山 静枝	鳥 取 大 学	足羽美恵子	琉 球 大 学	喜納 時子
富山医科薬科大学	高橋登志子	岡 山 大 学	稲場喜久子		
金 沢 大 学	江川 節子	広 島 大 学	木村規美子		

公 立 大 学 (5名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
札 幌 医 科 大 学	栗和田美恵	名古屋市立大学	脇田恵美子	大 阪 市 立 大 学	原田 睦子
福島県立医科大学	深田 富子	京都府立医科大学	泉本 亘子		

私 立 大 学 (25名)

大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名	大 学 名	氏 名
自 治 医 科 大 学	石堂 洋子	東京慈恵会医科大	田中千代子	関 西 医 科 大 学	吉積 町子
独 協 医 科 大 学	橋本 明美	東京女子医科大学	鎌倉 里美	近 畿 大 学	城戸タカ子
埼 玉 医 科 大 学	野口久美子	東 邦 大 学	前田 正子	兵 庫 医 科 大 学	木落卯女子
杏 林 大 学	山崎 和子	日 本 大 学	手塚 キミ	川 崎 医 科 大 学	喜田 玲子
慶 応 義 塾 大 学	古山智也子	日 本 医 科 大 学	関 紀枝子	久 留 米 大 学	内藤 妙香
順 天 堂 大 学	皆川 恵子	聖マリアンナ医科大学	陣田 泰子	産 業 医 科 大 学	井上加寿代
昭 和 大 学	中村 郁子	金 沢 医 科 大 学	当波 和美	愛 知 学 院 大 学	西村 栄
帝 京 大 学	知々田イク子	愛 知 医 科 大 学	三輪 笑子		
東京医科大学	酒寄 マサ	大 阪 医 科 大 学	神谷美佐子		

(2) 科目および時間数

科 目	時 間 数
1. 看 護 管 理	(3 4 . 5)
看護管理総論Ⅰ	3 . 0
看護管理総論Ⅱ	3 . 0
看護管理総論Ⅲ	3 . 0
看護管理の実際Ⅰ(講 義)	1 . 5
看護管理の実際Ⅰ(セミナー)	1 . 5
看護管理の実際Ⅱ(講 義)	1 . 5
看護管理の実際Ⅱ(セミナー)	1 . 5
看護管理の実際Ⅲ(講 義)	1 . 5
看護管理の実際Ⅲ(セミナー)	1 . 5
看護管理と看護研究	1 . 5
看護管理セミナー	1 5 . 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	(7 . 5)
看護基礎教育課程の動向 (臨床実習指導を含む。)	1 . 5
地域における看護活動	1 . 5
職場における人間関係	3 . 0
看護行政の現状と展望	1 . 5
計	4 8 . 0

(3) 時間割および講師

月・日 (曜)	9:00	9:30	10:30 (休憩) 10:40	12:10	13:10	14:40 (休憩) 14:50	16:20	17:20
7/21 (月)	開 講 式 オリエンテーション	病院管理学 I 病院管理研究所医療管理部長 岩崎 栄			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			
22 (火)	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				看護管理総論 III (看護管理と継続教育) 千葉大学看護学部助教授 鶴沢 陽子			
23 (水)	看護管理セミナー I (グループ討議)	看護基礎教育過程の動向 千葉大学看護学部助教授 杉森みどり			病院管理学 II 虎ノ門病院事務部長 黒田 幸男			
24 (木)	看護管理の実際 I 日本看護協会 看護研修学校長 高橋 美智	看護管理の実際 I セミナー 高橋美智・草刈淳子			職場における人間関係 東京国際商科大学教授 稲毛 教子			
25 (金)	看護管理の実際 II 日本看護協会 組織運営部長 嶋崎佐智子	看護管理の実際 II セミナー 嶋崎佐智子・金井和子			看護行政の現状と展望 厚生省看護課長 矢野 正子	看護管理セミナー II (グループ討議)		
26 (土)	看護管理の実際 III 聖路加国際病院総婦長 内田 郷子	看護管理の実際 III セミナー 内田郷子・鶴沢陽子			看護管理セミナー III (グループ討議)			
28 (月)	地域における看護活動 千葉大学看護学部教授 平山 朝子	看護管理と看護研究 千葉大学看護学部助教授 金井 和子			看護管理セミナー IV (グループ討議)			
29 (火)	看護管理セミナー (全体討議) 助言者	司会 草刈 淳子 千葉大学看護学部教授 吉武香代子・松岡 淳夫			閉講式 (12:20~12:40)			

注) 看護管理セミナー担当者

千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子 金井和子 草刈淳子 杉森みどり
 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
 順天堂大学医学部附属病院順天堂浦安病院教育部長 鈴木節子
 北里大学医学部附属病院看護部教育係 菊一好子 (59年度受講生)

(4) 看護管理セミナー（グループ討議）グループ別名簿

統一テーマ：拡大する看護業務の見直しとそれへの対応

——大学病院における看護のあり方を追求する視点から——

グループ別及び助言者	氏 名		
A 1－I（内科系） 順天堂浦安病院 教育婦長 鈴木 節子	斉 藤 カツ子	深 田 富 子	鎌 倉 里 美
	松 田 喜久子	原 田 睦 子	三 輪 笑 子
	桜 井 律 子	橋 本 明 美	
	喜 納 時 子	野 口 久美子	
A 1－II（内科系） 千葉大学看護学部 助教授 金井 和子	水 谷 良 子	山 崎 和 子	当 波 和 美
	緒 方 満 子	皆 川 恵 子	神 谷 美佐子
	泉 本 亘 子	中 村 郁 子	内 藤 妙 香
A 2－I（外科系） 千葉大学看護学部 教授 杉森みど里	勅使川原 ちか	江 川 節 子	松 尾 幸 子
	百 瀬 章 子	車 田 桂 子	石 堂 洋 子
	小 山 静 枝	木 村 規美子	井 上 加寿代
A 2－II（外科系） 千葉大学医学部附属 病院副看護部長 北村よし乃	長 岡 栄 子	麻 植 美佐子	陣 田 泰 子
	橋 場 憲 子	栗和田 美 恵	城 戸 タカ子
	富 岡 敦 子	田 中 千代子	
A 2－III（外科系） 千葉大学看護学部 助手 花島 具子	小 林 秀 代	松 村 早 智	関 紀枝子
	谷 口 紀 子	川 添 久 子	吉 積 町 子
	足 羽 美恵子	脇 田 恵美子	喜 田 玲 子
B（中央部門ICU） 千葉大学看護学部 助教授 鵜沢 陽子	佐 藤 昌 平	中 村 タツコ	酒 寄 マ サ
	茂 野 テル子	一法師 博 美	前 田 正 子
	杉 村 雅 子	知々田 イク子	手 塚 キ ミ
C（外来） 千葉大学看護学部 助手 吉田 伸子	高 橋 陽 子	今 井 奈都子	古 山 智也子
	佐 藤 典 子	稲 場 喜久子	
	百 石 登美子	西 嶋 敬 子	
D（その他）職場に おける人間関係 北里大学医学部附属病院 看護部教育係 菊一 好子	林 節 子	高 橋 登志子	三 瀬 直 子
	工 藤 睦 子	三 枝 純 子	木 落 卯女子
	江 水 俊 子	阪 井 眞利子	西 村 栄

総 括 草刈 淳子 千葉大学看護学部助教授

(5) 受講者の背景：年令階層別，職位別

		国 立	公 立	私 立	計
平 均 年 令		4 4, 2才	4 5, 2才	4 0, 0才	4 2, 9才
年令階層別	2 5才～2 9	0 人	0 人	0 人	0 人
	3 0 ～3 4	4	0	1	5
	3 5 ～3 9	6 (2)	1	1 3	2 0 (2)
	4 0 ～4 4	1 0	1	6 (1)	1 7 (1)
	4 5 ～4 9	9	2	4	1 5
	5 0 ～	1 1	1	1	1 3
計		4 0 (2)	5	2 5 (1)	7 0 (3)
職 位 別	看 護 部 長	1	0	0	1
	副 看 護 部 長	1	1	0	2
	主任看護婦長	4	0	0	4
	看 護 婦 長	3 0	4	1 7	5 1
	副 看 護 婦 長	4 (2)	0	4 (1)	8 (3)
	主 任 看 護 婦	0	0	4	4
計		4 0 (2)	5	2 5 (1)	7 0 (3)

() は歯学部

4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会

(1) 受講者一覧表

施 設 (学 校) 名	氏 名	施 設 (学 校) 名	氏 名
*国 立		*私 立	
北海道大学医療技術短期大学部	佐藤 洋子	独協医科大学医学部附属看護専門学校	竹澤 和代
秋 田 大 学 医 学 部 附 属 病 院	佐藤 栄子	埼玉医科大学医学部附属病院	高橋久美子
千 葉 大 学 医 学 部 附 属 病 院	鈴木とよ子	杏林大学医学部附属看護専門学校	岩崎 昌子
東 京 大 学 医 学 部 附 属 病 院	早川真由美	東京医科大学医学部附属病院	成田みゆき
東京医科歯科大学医学部附属病院	湯山 英子	東京医科大学霞ヶ浦病院	石崎しげ子
東京医科歯科大学歯学部附属病院	森 洋子	日本医科大学医学部附属病院	末田 結美
新潟大学医療技術短期大学部	風間 悦	日本医科大学附属第二病院	横山はるみ
金 沢 大 学 医 学 部 附 属 病 院	坂井美智子	聖マリアンナ医科大学病院	松本喜代子
岐 阜 大 学 医 学 部 附 属 病 院	松田 好美	近畿大学附属高等看護学校	竹原 廣子
三 重 大 学 医 学 部 附 属 病 院	濱地 祐子	久留米大学医学部附属病院	平田ひろみ
京 都 大 学 医 学 部 附 属 病 院	内田 宏美	福岡大学医学部附属病院	石橋美津子
大 阪 大 学 医 学 部 附 属 病 院	越村 利恵	*私 立	
神 戸 大 学 医 学 部 附 属 病 院	李 宗子	聖 母 女 子 短 期 大 学	小笠原みどり
岡 山 大 学 医 学 部 附 属 病 院	黒木美津江	*公 立	
九州大学医療技術短期大学部	佐藤 香代	岡 山 県 立 落 合 高 等 学 校	梶原 恵子
長 崎 大 学 医 学 部 附 属 病 院	大道 眞澄	*私 立	
鹿 児 島 大 学 医 学 部 附 属 病 院	富加見美智子	中 村 女 子 高 等 学 校	棟久 房枝
*公 立		希望が丘学園加世田女子高等学校	高野 裕子
名古屋市立大学医学部附属病院	岩瀬桂以子	出水学園出水中央高等学校	除川 納子
奈良県立医科大学附属看護専門学校	竹内 昌子	加 治 木 女 子 高 等 学 校	萩原タミ子

(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	早 坂 伸 子	千葉市教育センター指導主事	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	日本赤十字看護大学教授	15
看 護 学 校 教 育 課 程	近 藤 潤 子	聖路加看護大学教授	講15 演30
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	金 井 和 子 鶴 沢 陽 子	千葉大学看護学部助教授	講15
看護学教育方法成人看護学	金 井 和 子 吉 田 伸 子 鶴 沢 陽 子 花 島 具 子	千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部助手 千葉大学看護学部助教授 千葉大学看護学部助手	演30
看護学教育方法小児看護学	吉 武 香代子 兼 松 百合子	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部助教授	講15 演30
看護学教育方法母性看護学	前 原 澄 子 石 井 ト ク	千葉大学看護学部教授 千葉大学看護学部講師	講15 演30
看 護 研 究	内 海 滉	千葉大学看護学部教授	90
看 護 研 究	土 屋 尚 義	千葉大学看護学部教授	
看 護 研 究	松 岡 淳 夫	千葉大学看護学部教授	
看 護 研 究	鶴 沢 陽 子	千葉大学看護学部助教授	
看 護 研 究	金 井 和 子	千葉大学看護学部助教授	
看 護 研 究	阪 口 禎 男	千葉大学看護学部助教授	
看 護 研 究	草 刈 淳 子	千葉大学看護学部助教授	
臨 床 実 習 指 導	杉 森 みど里	千葉大学看護学部助教授	15
レ ク リ ェ 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	地 主 重 美	千葉大学法経学部教授	3
特 別 講 義	福 尾 武 彦	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	「栄 養」	高木 永子	松田 好美 李 宗子 松本喜代子 竹原 廣子
看護学総論 ②	「排 泄」	高木 永子	竹澤 和代 岩崎 昌子 小笠原みどり 棟久 房枝 除川 納子
成人看護学内科 ①	「白血病患者の看護」 「検査を受ける患者 の看護」	金井 和子 吉田 伸子	鈴木とよ子 黒木美津江 岩瀬桂以子 高野 裕子
成人看護学内科 ②	「事例演習の実際」 (肝疾患の事例を用いて) 「検査介助」	金井 和子 吉田 伸子	内田 宏美 大道 眞澄 竹内 昌子 萩原タミ子
成人看護外科 ①	「胃切除を受ける 患者の看護」	鶴沢 陽子 花島 具子	佐藤 洋子 湯山 英子 森 洋子 末田 結美 横山はるみ 平田ひろみ
成人看護外科 ②	「胃がん患者の 看護」	鶴沢 陽子 花島 具子	佐藤 栄子 坂井美智子 越村 利恵 富加見美智子 高橋久美子
小 児 看 護 学	「白血病の小児の 看護」	吉武香代子 兼松百合子	石橋美津子 梶原 恵子
母 性 看 護 学 ①	「思春期における 母性看護」	前原 澄子 石井 トク	早川真由美 佐藤 香代 成田みゆき
母 性 看 護 学 ②	「更年期における 母性看護」	前原 澄子 石井 トク	風間 悦 濱地 祐子 石崎しげ子

看 護 研 究

氏 名	研 究 題 目	指導教官
佐藤 洋子	看護婦の就業状況に関する考察 ―厚生行政基礎調査からみた就業状況の経年的分析―	草刈 淳子
竹内 昌子	看護関係誌にみる医療事故・医療過誤への視点の推移	〃
平田ひろみ	文献からみた高カロリー輸液療法の看護上の問題点の変遷について	鶴沢 陽子
岩瀬桂以子	“申し送り”に関する文献的検討	土屋 尚義
岩崎 昌子	「ホスピス」に関する文献的検討	〃
越村 利恵	入院時における疾病の自己認識と手術の受け入れについて	〃
湯山 英子	夜間における病棟看護婦の職務適応状況とその関連要因	草刈 淳子
森 洋子	ターミナルケアにおける看護婦の態度についての検討	金井 和子
大道 眞澄	入院時の患者家族情報に対する看護婦の関心	〃
松田 好美	うがい不能患者における口腔ケア手技の清潔効果に関する検討	松岡 淳夫
竹澤 和代	注射時における皮膚消毒の効果の比較 ―消毒用エタノールと0.5%ヒビテン液について―	〃
小笠原みどり	デイスポーザブル注射針の開封方法と汚染について ―めくり法とつき破り法の場合―	〃
除川 納子	清拭方法による清潔効果の検討 ―局所細菌数を指標にして―	〃
李 宗子	和布団とベット使用による睡眠状況の比較 ―寝返りを中心として―	〃
横山はるみ	手術直接介助時の器械台と二枚台の高さが姿勢におよぼす影響 ―器械台間の高さの差について―	〃
坂井美智子	頸部固定における砂嚢と考案した籐製固定具の比較検討 ―固定性と安楽性について―	〃
富加見美知子	風せん使用呼吸訓練法の基礎的研究 ―特に呼吸型について―	〃
鈴木とよ子	円座使用時の局所に及ぼす影響 ―特に中心部血流について―	〃
佐藤 栄子	皮膚血流と皮膚温との関係 ―体位変換前・後の変動について―	内海 滉
黒木美津江	皮膚血流の研究 ―冷刺激の及ぼす影響―	〃
末田 結美	皮膚血流の研究 ―音刺激に対する BGM の影響―	〃
早川真由美	皮膚血流の研究 ―新生児の泣き声と Empathy Test との相関―	〃
竹原 廣子	情報伝達の研究 ―言語速度の違いによる正解率・欠落率について―	〃
高橋久美子	手術患者の不安について	阪口 禎男
濱地 祐子	母性に関する研究についての一考察 ―文献からみた時代的変遷―	草刈 淳子
風間 悦	肥満度別、年令別にみた妊娠・分娩に関する因子の検討	阪口 禎男
佐藤 香代	妊婦の不安と分娩・児の関連	〃
成田みゆき	正常産褥経過記録用紙に関する一考察	〃
石崎しげ子	婦人科術後の不定愁訴について	〃
石橋美津子	環境要因による問題行動とその対応 ―経口摂取困難で経管栄養に たよらなければならなかった児と母を通して―	〃
松本喜代子	外科系臨床実習における学生の不安について ―MAS 及びアンケートを通して―	内海 滉
高野 裕子	看護学生（大学・短大・専攻科）の意識調査	阪口 禎男
梶原 恵子	高等学校衛生看護科と専攻科における看護教育内容の比較検討 ―『基礎看護』と『看護学総論』を中心に―	鶴沢 陽子
萩原タミ子	高等学校衛生看護科と専攻科の教育内容の検討	〃
棟久 房枝	高等学校衛生看護科生徒の生活実態調査	〃
内田 宏美	新卒ナースの態度・行動の評価 ―新卒ナースの自己評価と先輩ナースの評価の比較―	〃

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、専門的研究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

(委員会)

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、委員の過半数の出席がなければ議事を開き議決することができない。

2 委員会の議決は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

3 委員長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させることができる。

(共同研究員)

第13条 センターは、国立大学の教員その他の者で看護学の実践的分野に関する調査研究に従事するものを共同研究員として受け入れることができる。

2 共同研究員に関し必要な事項は、別に定める。

(研修)

第14条 センターは、必要に応じ看護教員及び看護職員の指導的立場にある者に対し研修を行うものとする。

2 研修に関し必要な事項は、別に定める。

(事務処理)

第15条 センターの事務は、看護学部事務部において処理する。

(細則)

第16条 この規程に定めるもののほか、この規定の実施に関し必要な事項は、教授会の議を経て看護学部長が定める。

看護実践研究指導センター年報

昭和61年度 No. 5

昭和62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 有限会社 正文社
千葉市都町2丁目5番5号
☎ 0472 (33) 2235 (代)

「国公私立大学病院看護管理者講習会」
「看護婦学校看護教員講習会」

アンケート集計結果

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

昭和61年度国公立大学病院看護管理者講習会

アンケート配布数 70 回答数 70

受講者の背景（年令階級別・職位別）については年報に表示してあるが、回答者の背景の概要は、次のとおりである。

- ・国立40人，公立5人，私立25人，うち歯学部はそれぞれ2人，1人，3人である。
- ・年令構成は（35～39才）に山があり，平均年令は全体で42.9才（国立 44.2，公立 45.2，私立 40.0才）であり，60年度の43.2才よりやや低かった。
- ・職位別では70名中，看護婦長51名（うち看護師1，歯学部3）で大半を占め，看護部長1，副看護部長2名であった。

I 今回の講習会を全般的にみて。

1 講習会の内容	価値あり 69	どちらともいえない 1	価値なし 0
2 各科目の時間配分	適切 46	どちらともいえない 16	不適切 8
3 内容の難易度	易しい 6	適当 62	難しい 1
4 あなたの興味に対して	適切 62	どちらともいえない 5	不適切 3
5 教育方法として	効果的 52	どちらともいえない 16	効果的でない 0

〔意見・感想等〕

- ★ 管理者のあるべき役割意識を強く学ばされた。
- ★ 自分の抱えていた問題が明確になり，それらの問題を解く為の方法が見出せた。
- ★ 国立系が，どんどん立ち遅れていく感じ。発想の転換を図っていく必要性を古い大学に働く者としてつくづく感じた。
- ★ 大学病院に勤めていることの重大さに今回初めて気づいた。
- ★ 管理者は大学病院の質の実態を把握して PLAN DO SEE が実践されるよう指導しなければならないことを感じた。
- ★ プログラムの配分は，系統的で無駄がなく非常によかった。
- ★ 各講師の迫力ある無駄の無い講義内容に圧倒される思い。
- ★ 全体的に時間がたりない。情報交換のできる場とゆとりのあるプログラムを望む。
セミナーの時間が不足（質問等が無理）
- ★ G・W の時間配分を考慮してほしい。講師の特性を加味した日時配分の考慮
- ★ 開始時間（9：00）はきつい，終了は遅くてもよい。
- ★ 「看護管理の実践Ⅰ」と「職場における人間関係」の時間が足りない。
- ★ 「看護管理と継続教育」の講義が自分の求めているものと違っていた。
- ★ 「看護行政の現状と展望」の講義内容では看護制度問題等の内容を詳しく取り入れてほしい。
- ★ 「管理」について内容が重複，掘り下げた内容の講義を望む。

- ★ 院内、院外研修で既に学習済みの部分もあり一部重複、高次な内容を要望する。
- ★ 新設医大の看護部長の講義も取り入れてほしい。
- ★ 施設見学を取り入れてほしい。
- ★ 資料の紙質をもう一段上げてほしい（有料にしてもよい）。
- ★ スライドの状態が悪い。

II グループ討議について。

1	グループ討議の統一テーマについて	価値あり	52	どちらともいえない	16	価値なし	1
2	グループ討議の内容について	価値あり	44	どちらともいえない	21	価値なし	3
3	今回のグループ編成について	適切	41	どちらともいえない	24	不適切	5
4	あなたのグループ討議への参加度	積極的に参加した	46	どちらともいえない	18	消極的であった	6
5	助言者の助言内容	適切	52	どちらともいえない	17	不適切	1
6	全体討議の持ち方について	適切	27	どちらともいえない	37	不適切	3

〔意見・感想等〕

統一テーマについて

- ★ 現在問題点としているテーマであり、解決の糸口が見つかった。
- ★ 新設と古い伝統病院では明らかに異なる点があり興味深い。
- ★ 統一テーマは、系統的で種々の事項を短時間に理解し互いに認識できた。全体討議もしやすかった。
- ★ グループ討議の助言はよかった。助言者との意見交換をしたい。
- ★ 統一テーマの受けとめかたを G・W の前に確認しておく必要があった。
- ★ セミナー第 1 日に全体会を設定し、テーマについて共通理解をしたらなおよかった。
- ★ 最終日の統一テーマの助言とグループのまとめの方向とのくい違いが生じ不消化

全体討議について

- ★ 全体討議の各グループの持時間が少ない。また最終日でない方がいい。
- ★ 討議のルールを示し時間内で意義のあるように配慮をしてほしい。発言者が限られてグループ討議の意義がうすれた。開始前に助言者と打合せが必要
- ★ 展開方法に満足感得られなかった。
- ★ オリエンテーション時、具体例が示されたら主催者の要望にそえた。
- ★ 受講生が提出している管理上の問題点を資料として事前に配布されていれば、効果的である。

（グループ討議）

グループ編成について

- ★ 編成については、国・私立系で問題が異なるので「問題別」にわけた方がいい。
- ★ テーマは現場での問題を各自が提出し、それを基にして編成した方が主体的に参加し現場に

おいても生かせる。

- ★ 個人調書が活用されたグループ編成であったか疑問、テーマをより理解し追求する所まで討議ができなかった。

Ⅲ 今後この講習会のプログラムで取り上げてほしい講義あるいは演習の内容について。

講義

- ・新設大学（国・私立）の看護管理の実際
- ・看護管理と看護研究
- ・Q A P
- ・マネジメント能力の育成
- ・婦長，主任のリーダーシップ
- ・評価について
- ・プライマリナースング
- ・システム思考
- ・看護における法的責任
- ・安全管理
- ・医療過誤防止の為の管理者の責任と役割
- ・交流分析について
- ・人材育成
- ・労務管理
- ・看護哲学
- ・ホスピスについて
- ・世界における看護事情

セミナー

- ・統一テーマ
- ・大学病院における看護の目指すもの，取りくみ
- ・プライマリナースングについて
- ・P O S
- ・物品管理の具体的な方法対策
- ・院内教育計画
- ・ローテーションについて
- ・人間関係
- ・部下の心をどうつかむか
- ・看護観，看護理念
- ・看護研究

宿泊施設について

- ・会場と宿泊施設が遠く時間がかかり不便。マイクロバスの送迎ができないか。
- ・受講者全員が泊りこみで受講できれば，もっと情報交換ができたのではないか。

Ⅳ 総括

当看護実践研究指導センターで，この管理者講習を実施するようになってから，早くも5回目となった。61年度はいくつかの点で，これ迄のものとは大きく相違しているので，上記アンケート回答についての理解を深めるために，少し説明を加えておきたい。

第1は，日程が諸般の事情から，例年の「水曜日に開始し金曜日に終わる」パターンをとることができず，月曜日から開始せざるをえなかったこと，更に後に他の計画がつまっていたため，かなり無理な時間割とならざるを得なかった。そのため受講生の方々には，グループワークの時間割をはじめ，これまでになく負担をかける結果となった。

第2の大きな違いは，これ迄の看護セミナー（グループ討議）のテーマが，「業務」と「教育」ではほぼ二分して行われていたのに対して，今回は統一テーマ「拡大する看護業務の見直しとそれへの対応 —大学病院の看護のあり方を追求する視点から—」とし，全員がほぼ希望するグルー

プ（内科系，外科系，外来，中央診療部門－第8グループを除く）に参加して，日々の業務を直接
問い直す機会としたことである。

グループ編成は，色々な方法も考えられたが，国・公・私立を各グループにほぼ等分した。又，
所期の目的を果すために，受講者が現在所属する部署で感じ考えている「看護管理上の問題点」に
ついて，事前に書類を提出して頂き，助言者が事前に受講者の問題背景を把握した上で，グループ
討議の助言にあたるように配慮した。さらに，アンケート回収は，これまで，最終日に，グルー
プ発表及び全体討議が終り，閉講式を終えて帰途につく前のあわただしい中で回収されていたため，
十分に回答していただけなかったので，この点を改め，帰宅後10日以内に返送して頂くこととした。
特に今年度は，前述のとおり，グループ討議を「統一テーマ」としたため，その点についての評価
を明らかにする意味で十分な回答が必要であった。

今回のアンケート回答をみる限り，これ迄とは違って，提出までに時間があつたため受講者一人
一人が，誠実に，この講習会を受けて感じ考えたことを卒直に述べているものと思われる。

その意味で，全般的に「大学病院で働くことの重大さと管理者の役割意識に目覚め自分が抱えて
いる問題が明確化された」ということは，看護管理の前提としての基盤が固められたことであり，
「問題を解く為の方法が見出せた」ことは，解決方法への具体的な足がかりを得たことと解される。
統一テーマは初めての試みであり，全体討議の展開には改善の余地も大いにあるものと思われるが，
総体的には，ほぼ所期の目的が達成されたものと思われる。

積極的・建設的意見も出されてきているので，来年度に向けて，それらを参考に改善していき
たいと考える。

（文責 草 刈）

昭和61年度看護婦学校看護教員講習会

I 参加の動機（重複回答）

- | | | | |
|----------------------|-----|----------------|-----|
| a. 上司からすすめられた（命令された） | 22人 | b. 自分から参加を申し出た | 17人 |
| c. 職場の順番で定められていた | 3人 | d. その他 | 0 |

II 講習会のプログラムについて

科 目 数	適切	30	多い	3	少ない	0
各科目の順序・配列	適切	0	どちらともいえない	5	不敵切	31
各科目の時間配分	適切	7	どちらともいえない	14	不敵切	13
講 習 会 の 期 間	適切	13	長い	0	短い	23
講 習 会 の 時 期	現状でよい	13			現状では困る	22

Ⅲ 各教科目について

- ・教育原理：理解しやすい講義で教育のありかたについて考えさせられた。「教えることは学ぶこと」という言葉のとおり私も常に学習し看護学生にとってよき先輩でありたい。
- ・教育方法：苦しい毎日であったが後になってその重要性が理解できた。授業中学生を集中させるには、集中させるだけの教育内容と熱意がなければ困難ということを知った。と同時に論理的思考のために読書の必要性、見聞をひろげる必要を学んだ。
- ・教育心理：教育は人間を理解することからはじまり、発達段階に応じた発達課題をとげる必要性のあることを学んだ。また、教える自分自身についてよく知ることも大切。
- ・看護論：看護の本質を教えられた。先生の、看護や学問に対する姿勢、人間性に触れることができた。
- ・臨床実習指導：「実習は授業の一形態である。」を聞き充実した実習とは私自身の受け入れ姿勢にかかっていると気づいた。

Ⅳ 看護研究の履修について

有意義である 33人 どちらともいえない 2人 意義はない 0人

〔意見〕

- ・問題の明確化と論理的思考ができていくのでよい。
- ・過程を通して新しい考え方、見方が学べる。
- ・主体的に自分の興味・疑問に集中でき、研究的思考・態度が身につく。
- ・日常の教育活動のふりかえりになった。学生指導の視点を理解した。
- ・期間が短いので研究と教育の両方を学ぶことは少々きついのでは。
- ・いやという程、力不足を味わった。自立できていないことに気づいた。

Ⅴ 看護学教育方法（演習）について

有意義である 31人 どちらともいえない 5人 意義はない 0人

〔意見〕

- ・今までは漠然と考えていた内容についての具体的な考え方を学んだ。
- ・教授することの多さ、指導の難しさ、時間的配分の重要さが得られる。
- ・講習会の主旨であり、必要と思うが臨床からの人が多いため教授案作成の展開が困難。
- ・勉強不足も痛感するが、時間が不足し不消化に終わった。数10冊の本を紹介されたが読みきれるものではない。ただ、学生にはどう教えれば身につくかという基本を学んだ。

Ⅵ 受講しての感想

- ・講義を聴くだけでいいのではと自分勝手にきめつけていたが、自分で考えることの必要性を身にしみて感じた。このような勉強に対する消極的態度が、何の論拠ももたずただ経験年数にものを言わせ惰性に走らせていた原因。講習会に参加して広い視野をもつことができた。常に学習することの必要性和意義を再認識した。
- ・最も学んだことは自ら学んでいくことの重要性についてである。臨床で困難にぶつかった時そ

の原因を自分のおかれた環境にもっていきることが多くあった。新しく知識の拡充をしたり深く考えることをせず、人から与えられる事を中心に考えていた。問題解決がままならないのは自己学習量の不足で曖昧な判断しか下せない自分に起因していることがはっきりした。

- 自己をみつめる意義ある機会であった。自分の受けた教育がいかに自分の中に根ざしているか。そこから脱しきれない自分を発見し教育の持つ影響力を改めて認識した。教育にも看護にも多くの理論があり、いまだ実証されていない分野であることが理解できた。概念は一つにまとめることもないし一人ひとり違い変化するものである。違いがわかってこそ人の意見を受けとめることができ、一人ひとりが貴重に思えてくるだろう。

「教育は人の一生を支配する。」自分を律し教育に責任がとれる自己をめざし努力したい。

- 自分の為の時間を与えられたことによって私が得たものは新鮮な活力であり、学習できることの喜びであった。講義を受け、時間をかけて本を読み、対等な関係で級友と語りあった。職場の人間関係と違い、講習生という同じ立場で話しあい様々な人間性に触れ自己の姿がみえてきた。人間としての豊かさと幅を持たせてくれる機会になった。
- 忙しい病棟看護に従事する間に思考力に欠け、機械的な看護を行っていたのではないかと反省した。看護以前に思考力、表現力のないことを思い知らされた。同時に看護が学としてはまだまだ確立されていないと感じた。「教育とは自ら主体的に学ばせる態度を身につけさせその人の何かを変えること」と理解したが、その為にはまず自分自身に教授すべき内容を持ち、方向づけができなければならないことを学んだ。
- 日頃いかに努力しないで学生達におしつけの授業を展開してきたかを反省した。体制の中での固定化したものの見かた、考え方がしっかり身についてる自分に気づいた。

自分自身の自立がまず第一である。

- 教育とは何かを学び、専門教育をするにはその専門学問の哲学が必要であることを理解した。
- 看護という言葉が簡単に使っていたが、その定義がいかに難しいか、看護学を学問として体系づける為に多くの人が研究に携わっていること、その構築の重要性和難しさを知った。
- 大学の学術的雰囲気に触れ、母校と色々な面で比較出来、勉強になった。
- 様々な授業モデルをみせてもらった。やはり、学生自身が活動的になる方法が良い。
- ここで得た教育についての知識は、学生指導、継続教育、患者教育にも生かしたい。
- 看護教員が4ヶ月でつくられるとは思わないが、ここで学んだ基本理念「日々の疑問を直視し探究する」をもとに努力したい。