

# 看護実践研究指導センター年報

昭和63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63年度実施事業               | 9  |
| II 昭和63年度事業報告              | 10 |
| 1 共同研究員                    | 10 |
| 2 研修事業                     | 32 |
| 3 文部省委託国公私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 吉 武 香代子

あたたかい冬でした。自然の営みにも人間の生活にも何の変化もない中で、世は昭和から平成へと静かに移りました。暖冬の中でたった一日だけ寒さにふるえた大喪の礼当日の氷雨が、昭和の終りを象徴していたかもしれません。

この一年、看護学部は博士課程の準備に明け暮れ、これに伴う学部組織の見直しの論議も活発に行なわれました。全国共同利用施設としてのセンターの機能を維持しながら、看護学科との一体化をはかることは難しいことなのかもしれませんが、看護学の将来のためによりよい方向を求め、賢い選択をしていきたいと考えています。

センターでは、現在4つの事業を行っています。即ち共同研究員の受入れと並行して3つの研修、講習のコースがあり、第一線で働いておられる看護職の方々への継続教育を通して、看護サービスの向上に貢献しています。センター長は、これらの開講式、閉講式に年間6回出席することになります。

アメリカの多くの州では、看護婦免許の登録更新のために、一定の継続教育の受講を義務付けていると聞いています。公費や雇用者負担で研修や講習が受けられる日本の制度は本当に恵まれていると、開講式、閉講式の度につくづく思います。今後とも有益な継続教育を実施していくとともに、より有効な教育プログラムの開発をめざして努力していきたいと考えています。

皆様のご協力、ご支援をよろしくお願いします。



# 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、近年の高齢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、高齢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

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

### (3) 看護管理研究部

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

## 4 職員配置

| 研 究 部     | 職 名                             | 氏 名                                      |
|-----------|---------------------------------|------------------------------------------|
| セ ン タ ー 長 | 教 授<br>(看護学部長)                  | 吉 武 香 代 子                                |
| 継 続 看 護   | 教 授<br>助 教 授<br>助 手             | 内 海 混 子<br>鶴 沢 陽 子<br>花 島 具 子            |
| 老 人 看 護   | 教 授<br>助 教 授<br>助 手             | 土 屋 尚 義 子<br>金 井 和 子<br>吉 田 伸 子          |
| 看 護 管 理   | 教 授<br>助 教 授<br>同<br>技 官 (教務職員) | 松 岡 淳 夫<br>阪 口 禎 男<br>草 刈 淳 子<br>川 口 孝 泰 |

## 5 設 備

共同研究員、研修生は必要に応じ教官と共同で、各種研究用機器を利用することが出来る。参考のため、現有の機器の主なものを記す。

### ○行動記録機器

ポータブルビデオカメラ、ビデオコーダー、シネカメラ、ビデオプリンター等

### ○動態分析機器

多用途テレメーター、ポリグラフユニット (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)、ワードプロセッサー等

## 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) | 吉 武 香代子 | 千葉大学看護学部長                  |
| 2号委員(センター長) | (吉武香代子) | 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長    |
| 3 号 委 員     | 石 黒 義 彦 | 千葉大学教授(看護学部)               |
|             | 平 山 朝 子 | 千葉大学教授(看護学部)               |
|             | 土 屋 尚 義 | 千葉大学教授(看護学部附属看護実践研究指導センター) |
|             | 松 岡 淳 夫 | 同                          |
| 4 号 委 員     | 有 田 幸 子 | 日本看護協会会長                   |
|             | 伊 藤 暁 子 | 厚生省看護研修研究センター所長            |
|             | 佐 藤 壹 三 | 千葉県立衛生短期大学学長               |
|             | 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8回看護実践研究指導センター運営協議会

年月日 平成元年1月25日(水)

場 所 千葉大学看護学部長室

出席者 吉武協議会長 平山 石黒 土屋 松岡 伊藤 佐藤 中野 日野原各委員

欠席者 有田委員

議 事

- 1 平成元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 平成元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 平成元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 平成元年度文部省委託看護婦学校看護教員講習会について

## 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) | 吉 武 香代子 | 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長         |
| 2号委員        | 内 海 滉   | 教 授 (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)               |
|             | 石 黒 義 彦 | 同 (看護学部成人看護学第二講座)               |
|             | 野 口 美和子 | 助教授 (看護学部成人看護学第一講座)             |

### 昭和63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63年1月13日(水)

#### 議 事

1. 昭和63年度センター研修の授業計画について
2. 昭和63年度看護婦学校看護教員講習会実施要項(案)について

#### 第2回

年月日 昭和63年2月10日(水)

#### 議 事

1. 昭和63年度共同研究員の採否について
2. 昭和63年度センター研修生の採否について
3. 昭和63年度センター研修の授業時間割について

#### 第3回

年月日 昭和63年3月9日(水)

#### 議 事

1. 昭和63年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画について
2. 昭和63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

第4回

年月日 昭和63年5月11日（水）

議 事

1. 昭和63年度看護婦学校看護教員講習会受講者の決定について
2. 昭和63年度国公立大学病院看護管理者講習会受講者の決定について

第5回

年月日 昭和63年6月15日（水）

議 事

1. 報告事項

第6回

年月日 昭和63年7月13日（水）

議 事

1. 報告事項

第7回

年月日 昭和63年9月14日（水）

議 事

1. センター研修生の選考について

第8回

年月日 昭和63年10月12日（水）

議 事

1. 昭和64年度センター事業計画について

第9回

年月日 昭和63年11月16日（水）

議 事

1. 昭和64年度センター研修生募集要項の一部変更について

第10回

年月日 昭和63年12月14日（水）

議 事

1. 昭和63年度センター年報について

## 平成元年看護実践研究指導センター運営委員会

### 第1回

年月日 平成元年1月11日（水）

#### 議 事

1. 平成元年度センター研修生の採否について
2. 平成元年センター研修生の授業計画について

### 第2回

年月日 平成元年2月8日（水）

#### 議 事

1. 平成元年度共同研究員の採否について
2. 平成元年国公立大学病院看護管理者講習会の時間割について
3. 平成元年度センター研修の授業時間割について

### 第3回

年月日 平成元年3月8日（水）

#### 議 事

1. 平成元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63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9名、公立8名、私立6名の計24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13名、公立大学病院1名、私立大学病院から6名、計20名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、昭和63年4月11日から昭和63年10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63年度は、全国国公立大学病院のうち国立大学42名、公立大学7名、私立大学25名、計74名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に昭和63年7月19日から昭和63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18名、公立大学6名、私立大学12名高等学校衛生看護科3名、計39名が参加し、看護学部を会場に昭和63年8月19日から昭和63年12月14日まで行われた。

## Ⅱ 昭和63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<br>統<br>看<br>護 | 山 本 勝 則 | 秋田大学医学部附属病院       | 看護士  | 内海 滉              |
|                  | 芳 賀 純   | 筑波大学文芸言語学系        | 教 授  | 内海 滉              |
|                  | 宇佐美 寛   | 千葉大学教育学部          | 教 授  | 内海 滉 鶴沢陽子<br>花島具子 |
|                  | 村 上 生 美 | 新潟大学医療技術短期大学部     | 助教授  | 内海 滉              |
|                  | 草 野 美根子 | 長崎大学医療技術短期大学部     | 助 手  | 内海 滉              |
|                  | 森 下 節 子 | 東京都立医療技術短期大学      | 助教授  | 内海 滉              |
|                  | 小 池 妙 子 | 東京都立荏原看護専門学校      | 助教授  | 内海 滉              |
|                  | 稲 見 すま子 | 横浜市立大学医学部附属高等看護学校 | 専任教員 | 内海 滉              |
|                  | 遠 藤 小夜子 | 愛知県立看護短期大学        | 助 手  | 内海 滉              |
|                  | 末 永 ちち代 | 神戸市立看護短期大学        | 助 手  | 鶴沢陽子              |
|                  | 坂 本 雅 代 | 奈良文化女子短期大学        | 講 師  | 鶴沢陽子              |
|                  | 早 田 キ ヨ | 聖隷学園浜松衛生短期大学      | 講 師  | 内海 滉              |
| 老<br>人<br>看<br>護 | 泉 キヨ子   | 金沢大学医療技術短期大学部     | 講 師  | 土屋尚義 金井和子         |
|                  | 高 橋 真 理 | 東京女子医科大学看護短期大学    | 助 手  | 土屋尚義 金井和子         |
|                  | 中 村 美 優 | 東京女子医科大学看護短期大学    | 講 師  | 土屋尚義 金井和子         |
|                  | 藤 野 文 代 | 東京女子医科大学看護短期大学    | 講 師  | 土屋尚義 金井和子         |
| 看<br>護<br>管<br>理 | 菅 田 勝 也 | 東京大学医学部           | 助 手  | 草刈淳子              |
|                  | 岩 本 仁 子 | 群馬大学医療技術短期大学部     | 助 手  | 阪口禎男              |
|                  | 近 田 敬 子 | 京都大学医療技術短期大学部     | 助教授  | 松岡淳夫              |
|                  | 市 瀬 陽 子 | 埼玉県立衛生短期大学        | 助 手  | 阪口禎男              |
|                  | 平 林 千佳里 | 東京都立医療短期大学        | 助 手  | 草刈淳子              |
|                  | 尾 崎 フサ子 | 大阪府立看護短期大学        | 助 手  | 草刈淳子              |
|                  | 内 布 敦 子 | 東京女子医科大学看護短期大学    | 助 手  | 草刈淳子              |

## 2 共同研究報告

### 1 看護場面における指導者および学生の患者に対する言語量の研究

秋田大学医学部附属病院      山 本 勝 則  
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

医療場面におけるコミュニケーションの重要性は近年ようやく認められるようになってきたがまだ十分認識されたとは言いがたい。金田一春彦<sup>1)</sup>が述べている「日本人の言語生活の特色として、まず第一に注意すべきは、話さないこと書かないことをよしとする精神があるということである。」という傾向を乗り越えて、コミュニケーション技術に関する研究を進めてゆく必要がある。

患者と看護学生、およびそこに介入した臨床実習指導者との会話を録音し、各々の発言している時間と沈黙している時間を計測した。対話場面では、対話者各々の発言している時間の総和を加えた時間と沈黙している時間の総和を加えた時間を比較すると、後の時間の方が多い。にもかかわらず、今までの研究の多くは発言に焦点が当てられてきた。今回、我々は計測した時間の中から沈黙している時間に注目し、対話者各々の沈黙時間の累積（曲線）、対話者相互の沈黙時間比の移動（曲線）および対話者が共に沈黙している“間の時間”の累積（曲線）を求めた。

これらの数値を分析した結果、録音した会話が以下の様な会話であったことが明らかになった。最初の患者と学生の会話はまだコンタクトがとれておらず、円滑さを欠き、互いに発言もまばらであった。そこに介入した指導者と患者との会話では、指導者は上手に患者の発言を引きだし、自分は徐々に聞き手にまわっており、会話の時間配分はほぼ安定した割合へと向かっている。その後の患者と学生の会話は“間の時間”が最初の会話より減少し、滑らかに聞こえる。しかし、数量化による分析の結果、患者の発言時間はなかなか増加せず、学生が一方向的に話していることが示唆された。そして、どちらかが話題の転換などで発言意欲を変化させようと試みたが、主なる話し手は学生で患者は聞き手であるという関係はそのまま続した。

これらの検討の結果より以下の結論を得た。

1. 最初の看護学生と患者の対話は円滑さを欠いていたが、臨床実習指導者の介入後の対話は滑らかになった。したがって、看護学生の実習において会話がスムーズに進まない場合は、臨床実習指導者の介入はある程度有効である。

2. 臨床実習の場で直接臨床実習指導者の会話を見聞きするだけでは、聞き手となって患者の発言を促す技術は、学生には修得され難い。

3. 以上のように、会話の分析には沈黙時間および“間の時間”の数量化が有効であり、その数値には発言意欲の変化なども反映される。

#### 引用文献

- 1) 金田一春彦：日本人の言語表現，講談社，P. 15, 1975

## 2 ことばと看護場面に関する心理言語学的研究

|       |                            |    |   |
|-------|----------------------------|----|---|
|       | 筑波大学文芸・言語学系                | 芳賀 | 純 |
| 共同研究者 | 千葉大学看護学部<br>附属看護実践研究指導センター | 内海 | 滉 |

### 1. 看護の語彙

私の母は若い時看護婦として勤務したが、一種の性癖といえるようなくせを一生持ち続けていた。その一つは清潔ということで、洗濯、手洗いや歯みがき、食器洗いなどがかなり徹底しており、その際よく「煮沸」「熱湯消毒」という用語を用いていた。母が用いるのを聞いた唯一の専門用語は、身近な者を亡くしたときに用いた「チェンストークの呼吸だと思った」という表現で私は母はやはり看護婦さんだったということを実感した。

### 2. 看護用語にみるコード・スイッチング

それとなく観察してみると看護婦の言語表現では日常的語彙や表現と、患者の病気に関連する学術専門用語や表現が互いに切換えられる一種のコード・スイッチングが行なわれていることがわかる。私の父の場合、その可愛がっていた姪が看護婦になった。病院勤務になっても姪はしばしば父を訪ね、長い時間を過ごしたが、そこでは常に昔の姪として話をしていた。専門用語やその知識が語られるのは話題が父の健康（そして後には病気）に及ぶ時で、それも父に対する場合と父を除いた家族の者では程度が異なっている。つまり相手や話題あるいは場面などによってコード・スイッチングの仕方に差がある。

### 3. 医師の場合

わが国の医師は、明治以来ドイツ語で育てられてきた。マーゲン、ダルム、テーバーの類である。興味深いことは、最近の原文では違ったドイツ語で表記されているがそれを抄読会などで皆の前で紹介するときにも、Vesika（膀胱）のことをブラーゼ（Harn-blase）といい、Häute（皮膚）のことをハウト（Haut: 単数形）といい明治時代のドイツ語にコード・スイッチングする人々の少なくないことである。

### 4. コード・スイッチングの条件

コード・スイッチングは普通にはコミュニケーション効果を高めるために行われるものである（c・f・芳賀『二言語併用の心理』朝倉書店）。医療の場面で、このコード・スイッチングを規定している条件が何かを明かにすることは重要である。対話分析（discourse analysis）ではコミュニケーションに少くとも、対話者・話題・場面の要因が関与することを認めているが、研究の切り口の1つに、その表現におけるコード・スイッチングを見いだした。

### 3 看護継続教育の教育方法学的研究

|       |                            |     |     |
|-------|----------------------------|-----|-----|
| 共同研究者 | 千葉大学教育学部                   | 宇佐美 | 寛   |
|       | 千葉大学看護学部<br>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 |

昨年度の研究報告においては、臨床事例の報告とその検討とにおいて「構造」を重視すべきことを強調した。すなわち、事例の報告においては＜問題＞の所在を明確に表現すべきであることを述べた。また、この報告を検討する討議においては＜討議の柱＞を確認すべきであることを述べた。まとめて言えば、「構造」とは、＜問題の所在＞とそれについての＜討議の柱＞とを明確に把握する意識なのである。

このような昨年度の研究結果に基づき、本年度は、上記のような「構造」意識を学習者に持たせるにはどのような方法をとるべきかという問題を研究した。以下に、この問題がまさに問題である理由（すなわち問題性の本質）と得られた結論の一般論的部分とを略述する。

事例の報告とそれについての討議の授業において陥りやすい誤った状態に次の二つがある。

一、「自由に」報告し話し合うあまり、何を話しているのかがわからなくなるという状態である。何が重要な論すべきことなのか、討議はどんな方向に進んでいるのかについての共通認識が無い状態である。つまり、学習者の思考には「構造」が欠けているのである。

二、これと対照的に、教師が全て道案内をしてしまっている状態である。教師は、一のような状態になることをおそれるから、考え論すべき要点を早手まわしに示す。確かに学習者が迷い混乱することはなくなる。確かに討議は無駄がなく「かみあう」状態になる。学習者の思考は「構造」を確保していることになる。しかし、それでいいのだろうか。学習者が「構造」を得たのは、教師が少しずつ段階的に与えたからである。これによって学習者は混乱を自ら収拾・整理する努力をしなくてもすむことになる。自ら「構造」ある思考をする努力の機会を失うことになる。

上記の二つの誤りを克服すべきである。すなわち、学習者は自分たちで考え論ずる過程において、何を考え論ずるべきなのかを自ら計画するべきなのである。学習の過程において学習の計画を自ら立てるべきなのである。報告・討議の内容を整理し何が問題点なのかを自ら明確に意識する能力を育てるべきなのである。

そのために教師はどのような方法をとればいいのか。次のような点について工夫すべきである。

1. 報告・討議における混乱を、ある程度の時間、見守る。ときには、混乱を起こすような発問・指示をする。2. 混乱がだれにも意識されるようになったとき、「何が問題なのか。」「今、何について考えればいいのか。」を質問する。3. そのさい、特に「考えるべきこと」と「調べて知るべきこと」とを区別するよう指示する。4. 学習者の能力によっては、部分的に報告・討論の指導の役割を学習者にとらせる。

## 4 国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生の学習意識の構造

新潟大学医療技術短期大学部 村 上 生 美

” 原 萃 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. 研究目的

我々は、かねてより国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生の卒後教育の必要性を痛感しているが、計画的、継続的実践のためには、卒業生の学習意識を認識することが不可欠である。そこで昭和62年度の調査結果を基に卒業生の学習を中心とした意識について卒業後の進路別に検討を加える。

### 2. 研究方法

昭和55年度国立大学医療技術短期大学部看護学科卒業生、11大学、588名を対象として卒後の教育、自己学習、職場における関心や問題等を郵送によりアンケート調査を行った。

### 3. 結果ならびに考察

回収率は29.8%であった。回答者の平均年齢は27.9才、既婚者は61.0%であった。卒業後7年後現在の職業への就労状況は就労72.2%、未就労27.3%であった。

回答者の短期大学部看護学科卒業後の進路は進学しなかった者（就職者）55.6%、保健婦学校進学者19.5%、養護教諭養成課程進学者12.2%、助産婦学校進学者10.2%、大学2.0%であった。

現在、学習の必要性を感じている者は全体の85.9%で、それを卒業後の進路別に見てみると、大学100%、保健婦学校97.5%、養護教諭養成課程92.0%、助産婦学校90.5%、進学しなかった者78.9%であった。

学会出席経験者は全体の54.1%、今後の出席希望者は全体の47.9%であった。学会出席希望を進路別にみると大学進学者100%、助産婦学校71.4%、保健婦学校52.6%、進学しなかった者43.9%、養護教諭養成課程28.0%であった。

研修会、講習会等への出席希望は全体の44.9%であった。これらを進路別に見ると大学進学者66.7%、保健婦学校60.0%、養護教諭養成課程56.0%、助産婦学校52.4%、進学しなかった者35.1%であった。

卒業生の学習ニーズは高く、特に卒業後進学した者に高い傾向を示した。学習ニーズと就労との関係は深く、保健婦等の看護職に比して看護婦の定着率の低さが影響すると考える。また卒業生の学習ニーズは職場の学習環境、学習をサポートする人的環境、専門家間の相互関係、職場を取り巻く社会環境等に影響されることが推測できる。さらに、卒業生の学習ニーズは基礎教育（補修的基礎教育を含む）とも関係が深いと考える。すなわち、看護における基礎教育は看護の基本的理論と技術、人間的成長を中心課題に据えたものであり、学生は学び方を学んで卒業すると言っても過言でなく、卒業後の学習ニーズの高さも必然と言えよう。

今回は卒業生の卒業後の進路と学習意識との関係を検討したが、今後はこの学習意識の構造を多方面から分析することが課題である。

## 5 看護教育による看護学生の意識構造の変容

長崎大学医療技術短期大学部 草 野 美根子

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

混

### 1. 目 的

昭和62年度の本研究は、看護学生のはじめての臨床実習に対する感想録をもとに因子分析を行ない、意識構造の実態をとらえた。本年度は、更に臨床実習終了後に同様の調査を行ない比較検討した。

### 2. 方 法

長崎大学医療技術短期大学部看護学科に在学する看護学生2回生45名（回収率94%）を対象とした。

臨床実習終了後に、次のような自由感想文を求めた。「臨床実習終了後、次のようなことについて自由に書いて下さい。1)嬉しかったこと、楽しかったこと、愉快だったこと。2)賞められたこと、役立ったこと。3)困ったこと、戸惑ったこと、不安だったこと。4)悲しかったこと、辛かったこと、イヤだったこと。5)興味あること、これから勉強しようと思うこと。」とし、自由記載させた。これらの質問欄の記載事項を内容、話題数、文字数を数え、関係した人間、対象となった事項などを分類した。因子分析により3因子を抽出し、各学生の因子スコアを入学時の身上調査書により群別に比較した。

### 3. 結 果

因子分析により、第1因子（興味因子）、第2因子（役立つ因子）、第3因子（賞められ因子）の3因子を抽出し、各因子間の実習開始前と実習終了後の平均値をt-検定した。

実習開始前と終了後にそれぞれに有意差の認められたものは、県内－県外出身の者、私立－公立高校出身の者、母親が有職者－無職者、家族に医療関係職のいる者－いない者、家族あるいは本人に病気の経験のある者－ない者、生徒会－体育系活動の者などであった。

次に実習前後の平均値を群別に比較すると第1因子（興味因子）では、私立高校出身の者が実習前より実習後に非常な興味をもっていた。また、生徒会活動の者は、実習前後とも他と比較して感心の程度が低くなっていた。第2因子（役立つ因子）では、3人家族だけの者、母親が医療職の者、病気の経験のある者などがいずれも実習前より実習後に役立つ因子が低かった。生徒会活動の者は実習前後とも役立つ因子は低値を示した。第3因子（賞められ因子）では、実習後に生徒会活動の者だけが逆転する結果を得た。

今後も更に細かく検討する予定である。

## 6 実習の態度に関する看護学生の意識

東京都立医療技術短期大学 森 下 節 子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

内 海 滉

実習は、看護学生の看護に対する意識を育てるのに有効な学習方法であり、教育環境、教育条件等が学習効果に影響する。そして、学生の実習における学習経験と学生の価値観、感情等とが統合され実習の態度に関する意識を形成するものと考えられる。

目 的：以下の5項目について、実習の態度に関する学生の意識に与える影響を明らかにする。

1) 教育形態 2) 居住環境 3) 看護助手経験の有無 4) 態度指導希望の有無 5) 態度指導に対する希望指導者

方 法：看護婦に必要な態度とおもわれる内容を28項目抽出し質問用紙を作成した。それを、看護専修学校3年課程3校の3年次学生252名、看護短期大学3年課程2校の3年次学生126名の合計378名にアンケート調査した。

結果及び考察

調査用紙の各28項目を数量化し、因子分析（バリマックス回転）により、3因子を抽出した。

### 1) 因子負荷量からみた因子の解釈

第1因子は、患者に対して誠実でありたいとする意識傾向がみられこれを患者因子と命名した。第2因子は実習に対しての学習意欲の高まりを推察でき、これを学習因子と命名した。第3因子は相手を配慮しようとする叙述が多いことから人間関係因子と命名した。

### 2) 教育形態の差による意識の変容

専修学校学生群と、短期大学学生群間では、第1因子、第3因子に有意差が認められた。短期大学学生群はカリキュラムが異なるためか、患者及び人間に対して低値を保っていた。

### 3) 住居環境による意識の差

特に、住居が自宅の学生群では、第1因子、第3因子に専修学校学生群と短期大学学生群との間に有意差が認められた。生活の様式ならびに交友関係の影響が推察された。

### 4) 看護助手経験の有無による意識の変容

看護助手経験者は第2因子において未経験者との間に有意差が認められた。看護助手の経験が、学習の関心を高めるものと考えられる。

### 5) 態度指導希望の有無と学生の意識との関係

学校群間比較において、患者に対する態度指導希望群では、第1・第3因子に、学習に対するそれは第1因子に有意差が認められた。特に短期大学学生群で患者因子の項目に、指導を受けたい希望を示す意識傾向が顕著に認められた。

### 6) 態度の指導を受ける上で希望する指導者と学生の意識

短期大学学生群は、3因子とも教師からの指導を希望しており、指導看護婦からも患者・人間関係については、指導を受けたいとする希望が認められた。

## 7 看護学生の実習における態度の指導

### －看護専修学校における専任教員の意識－

東京都立板橋看護専門学校 小池 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

昨年、看護学生の実習における態度に関する意識調査を行った結果、学生の意識構造の差は教育環境の影響によると推察された。そこで今回は、教員の意識構造を明らかにするために、アンケート調査を実施し検討した。

目的：看護学生の実習における態度の指導に関して専任教員の意識構造を明らかにする。

方法：昨年、看護学生に調査した質問紙（看護婦に必要と思われる態度を実習場面から構成した28項目）を用い「指導の必要性の有無について」全国看護専修学校3年課程から、126校を無作為抽出し、1校3名（教務主任1，専任教員2）に対し回答を求めた。

回収率213名(56.3%)である。28項目を数量化して因子分析（バリマックス回転）を行い3因子を抽出した。

#### 結果

##### 1. 因子の命名

第1因子は「援助内容や患者の反応について必要事項をありのまま報告・記録できる」等、向上心を持ち誠実に学習させたいとする項目である。学習向上因子と命名した。第2因子は「気分の不良な日でもどんな人に対しても笑顔で挨拶できる」等、指導者などに対して配慮している叙述が多いことから相手への配慮因子と命名した。第3因子は「T・P・Oを考え対象に応じた言葉づかいで挨拶できる」等、自己を律し協調して実習に臨んでいる項目が多いことから、自己コントロール因子と命名した。

##### 2. 教員の属性からみた特色

###### 1) 各群の間に差のみられる属性

教員の所属する経営主体を国立、自治体立、日赤、法人・私立の4群に分け、t検定により比較した結果、国立と自治体立の間に第1因子に有意差が認められた。

次に、実習指導経験年数を2年未満、7年未満、7年以上の3群間で、実習指導経験を有無別の3群間で、各々分散分析を行った結果、指導経験年数では第1因子に、指導経験の有無別では第1、第3因子にそれぞれ有意差が認められた。一方、学校の所在する地域を5群に分け分散分析により比較した結果、第2因子に差がみられた。

さらに、実習指導経験の有無を年齢別に比較した結果30代で第1因子に、20代50代で第3因子に差がみられた。

###### 2) 有意差のみられない属性

教務主任群と専任教員群の間には差がみられなかった。また、担当教科別の比較でも差はみられなかった。

#### 考察

以上のことから、地域および経営主体において看護学生の実習における態度の指導に関して、教員の意識構造に差があることが推察される。また、教員の指導経験年数、年代、指導経験の有無により、学生に指導する必要のある態度の項目に差があることが明らかになった。特に、学習を向上させたい実習項目において、指導経験の無い教員群とある教員群とでは、意識の差が大であった。

## 8 足浴の研究 —刺激部位順序からみた皮膚血流の変化—

|       |                            |         |
|-------|----------------------------|---------|
|       | 横浜市立大学医学部<br>附属高等看護学校      | 稲 見 すま子 |
| 共同研究者 | 千葉大学看護学部<br>附属看護実践研究指導センター | 内 海 滉   |

千葉大学看護学部、内海研究室において、足浴に関する研究は数多くなされている。病棟に於いて頻繁に用いられる足浴の効果を生理学視点から研究し、その効果の根拠を1つずつ積み重ねてゆく事で、より効果的な足浴の方法を考察してゆきたいと考えている。

今迄に行なった研究として、昭和62年「温水・冷水刺激を用いた交互浴」は、単に温水を加えた場合よりも大きな皮膚血流の変動を認めた。また、昭和63年「温度別皮膚血流の変化」では42℃で大きな変化確認す。又、平成元年、「刺激部位別」から、下腿下1/2の部位で、皮膚血流が転換する点を見い出した。

今回、足関節から膝関節の間で温湯を増減させる事により、皮膚血流の変化を視察した。

1. 1)研究期間：昭和63年4月～平成元年2月

2)実験場所：横浜市大看護学校研究室

3)実験対象者：19歳から20歳の健康な学生6名

4)実験方法：室温25℃、湿度70% 坐イスにすわり軽く目を閉じ安静状態。温湯42℃に保持。皮膚血流測定器にて測定。

5)実験部位：①上行型足浴（仮称）

両足関節→両下腿下1/2→両膝関節と温湯を増加させる。

②下行型足浴（仮称）

両膝関節→両下腿下1/2→両足関節と温湯を減らす。

### 2. 結果及び考察

上行型足浴では、一定の傾斜で血流変化の測定値が増加するのに反し、下行型足浴では、様々な角度の血流変化の測定値を確認する事ができた。つまり、上行型足浴と下行型足浴の違いは、上行型足浴が鋭く傾斜しているのに反して、下行型足浴は穏やかに平行に近い線を示すものもあれば、上行型足浴以上に直角に急上昇しているものも見られる。

回帰直線にて比較すると、上行型足浴と下行型足浴の大きな違いを確認できた。直線の勾配をF検定する事により、両者の標準偏差には危険率5%以下で有意差が認められた。即ち、上行型足浴は上昇する角度が、ある一定の型をとり、下行型足浴は、上昇する角度が、鋭角なものから、鈍角なものまでであるという事が観察された。

すなわち、全く同じ部位を上行型では、足関節から膝関節に向かい温湯を増やし、下行型では、膝関節から足関節へと温湯を減らして足浴刺激を与えた場合、全く異った傾向の皮膚血流の変化が現われる事が発見された。心理的インパクトが何らかの機序で皮膚血流の変化に影響を及ぼしたのではないかと推定される。

## 9 看護教育における小児とのコミュニケーション

### ー保育園実習における健康児と看護学生の関わりに関する分析1ー

|       |                            |         |
|-------|----------------------------|---------|
|       | 愛知県立看護短期大学                 | 遠 藤 小夜子 |
| 共同研究者 | 千葉大学看護学部<br>附属看護実践研究指導センター | 内 海 滉   |

看護学生と子供との対応傾向を知る目的で、保育園実習中の「困った場面」をプロセスレコードに再現させ分析を行った。対象は、当短大第1看護科、第2看護科共に2年次学生224名と春日井市内6保育園の6才までの園児である。その結果、学生が「困った場面」としてとりあげたのは、「自由遊び」場面が58.9%と最も多く、次いで「生活の基本的習慣づけ」場面であった。「自由遊び」の中では子供達からの様々な要求場面を困ったとしている者が、85.6%と最も多かった。「生活の基本的習慣づけ」の中では「ルール違反」が多かった。上記場面の頻度は、実習時間や園児の年齢により変動がみられ、年少児ほど生活習慣に関ることが多く、以後自由遊びに関する場面が増加する傾向にある。これらの場面のうち、学生が場面を解決できたと判断できるのは、33.9%であった。保育者が場面に介入するのは、生活習慣や一斉保育で多いが、自由遊びの場面では少なくなっている。学生の児への対応方法は、「提案」が最も多く、次いで「理由の質問」、様々な「説得」と続いている。しかし、場面経過の中のいずれかの段階で、「無視・放棄・対応できず」という対応をとったものも30%あった。これらを分析した結果、学生は子供からの様々な要求に対してできる限り受容して対応しようとしている傾向があり、励ましたり、介助することによって解決されていく場面ではうまく対応できている。一方、子供が2人以上で同時に要求してきたりあるいはルールを守っていないような場面で、子供を否定的にとらえ、説得したり、命令したりしなければならないような場面では、決断できずに悩んでいるという傾向が明らかになった。次に、学生の性格傾向によって場面と対応に一定の傾向があるか否かを知るために、実習前に東大式エゴグラムの実施できた112名について検討を加えた。まず、エゴグラムを因子分析によって3因子にまとめ、第1因子はF・C・ACの高い子供因子、第2因子はCPが高い父性因子、第3因子はNP・Aが高い母性・大人因子とし、学生各々の因子得点をだした。次に、クラスター分析によって、場面と対応する系統的分類を試み、5群に分類した。1群は説得方法、2群は要求場面、3群は生活行動群、4群はけんか・仲間はずれ、5群は様々な場面对応が含まれているものに分類、これらをもとに各群をⅢ次元のエゴグラムの因子空間に描くと要求群でⅠ因子が高いこと、生活行動群でⅢ因子が高いのが特徴的であった。さらに学生の選んだ場面や説得方法もエゴグラムを因子分析したⅢ次元空間にプロットすると似ているものが集まってかたまりを作っているように思われた。これらより学生の性格によって場面对応する傾向があることが示唆された。

## 10 フロレンス・ナイチンゲールに関する戦後研究の動向について

神戸市立看護短期大学 末 永 ちぢ代  
共同研究者 千葉大学看護学部 鵜 沢 陽 子  
附属看護実践研究指導センター

### I. はじめに

近代看護への道を拓いた人として、フロレンス・ナイチンゲールは広く親しまれてきた。しかし、看護の実践面、教育面、研究面で「看護とは何か」という根源的な問いをしていく中で、彼女の人物、思想、業績などについてどれ程正しく理解しようとしてきたのであろうか。そこでナイチンゲールの看護思想がわが国で移入、発展変質、再生、いずれの過程をたどったのかその時期の解明と要因を明らかにしたい。そのために、まず、ナイチンゲールに関する戦後研究（1945－1988年）の動向について文献検討をしたので報告する。

### II. 研究方法

国立国会図書館、千葉大学附属図書館、神戸市立看護短大図書室、日看協会図書室所蔵の看護関係雑誌文献を検索した。検索雑誌23種。書名は以下の通りである。「看護学雑誌」「看護」「看護技術」「保健婦雑誌」「助産婦雑誌」「看護教室」「看護教育」「資格試験」「総合看護」「看護学習」「看護研究」「ナースステーション」「看護学生」「看護の科学」「看護実践の科学」「看護展望」「エキスパートナース」「ナーシングトゥデイ」「日本看護学会集録」「看護系短期大学」「大学紀要」「教育と医学」「INR」。

### III. 結果および考察

収集した文献の総数は320編であった。雑誌別では総合看護が123編と圧倒的に多く、文献総数の38%を占めた。以下、看護学雑誌55編、看護教育32編看護、看護学生各20編、エキスパートナース18編、看護技術13編の順であった。年次別では1940年代が8編、1950年代が16編、1960年、70年が各84、82編とほぼ同数であり、1980年になると130編と急増している。

総数320編中、外国人著者（21名）による文献は68編で1960年代後半から毎年出現。著者はナイチンゲールの46編を最高に、他は1、2編である。残る252編を年次別内容別にみると研究資料紹介が57編、書評20編、紀行文14編、座談等7編、論説文154編であった。研究資料紹介、紀行文は1960年前半から、書評は後半に出はじめる。論説文の内訳をみると、ナイチンゲール看護論が74編全体の48%で、ナイチンゲール論（生涯、人物、業績等）が59編、ナイチンゲール誓詞12編、看護史教育9編の順であった。ナイチンゲール論は1940年代より、ナイチンゲール看護論は1960年代より出はじめ、両論とも1980年代前半に急増している。著者は1970年代を境に看護関係者による文献が多く見られた。

以上のことから、看護関係者によるナイチンゲール研究は、戦後の復興、経済成長と期を一にして、1970年代以降に本格化したものと考えられる。

## 11 臨床実習指導論の変遷

奈良文化女子短期大学 坂本雅代  
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 鵜沢陽子

### I. はじめに

看護教育のなかの臨床実習は、体験を通して看護者として成長していくために重要な意味がある。そのために教師は、臨床実習が教育としてどのように考えられ、論じられて来たのか把握しておくことが必要である。そこで、看護教育に関する専門誌をもとに文献研究を行った。

### II. 研究方法

雑誌「看護教育」が発刊された昭和35年から60年までの25年間、同誌に掲載された臨床実習に関する資料を模索した。資料文献を年次別、執筆者別に分類し、その中で修業年限3年の共通性をもつ短大、看護学校について、教科別（総論、成人、母性、小児）内容別（目的、方法、評価、教育主体）にその変遷をみた。

### III. 結果

#### 1. 年次別文献数

総文献数341編、最初の文献は36年の8編で、年次最高は53. 54年の22編、最低は42年の6編であった。年代別では、30年代44編、40年代126編、50年代154編と年々増加の傾向にある。

#### 2. 執筆者の所属別、年次別文献数

執筆者が多いのは、看護学校（3年）の121編、次いで短大（3年）の65編であった。両教育機関のうち文献が最も多くみられた年次は、短大が47年の10編看護学校が50年の11編であった。文献の少ないのは短大、看護学校の進学課程、大学、高校（専攻科、看護科）准看護学校があげられる。

#### 3. 短大、看護学校別教科別、年次別文献数

短大では、成人20編、総論16編、母性10編、小児5編である。看護学校では、総論52編、成人23編、小児10編、母性8編で両教育機関とも総論に関する文献が多く、初期実習に関する関心が高い。教科別に最初の文献がみられた年次は、短大では総論が43年に、母性が45年に、成人・小児が46年に、看護学校では、総論が36年に、成人、母性、小児が39年に論じられた。

#### 4. 短大、看護学校教科別、内容別文献数

短大、看護学校共に各教科に共通して、方法について論じたものが最も多く、次いで目的と方法についてである。目的、方法、評価の過程に添って論じられたものは短大では、母性の45年が最初で、小児が46年、総論、成人が48年であった。看護学校では総論の36年が最初で、小児が39年、成人、母性が50年となっている。両教育機関共に教育目的・目標を示し、そのためにどのような内容と方法を用いるのか、その目標がどう達成されたか、評価するといった一連の過程を提示したものは少ない。

## 12 手術患者の不安に対する援助を考える

－ Y・G 性格検査, MAS, STAI を用いての検討 －

共同研究者 聖隷学園浜松衛生短期大学 早 田 キ ヨ  
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

### 1. 目 的

私達は手術をうける患者及び家族に臨床実習の場で毎日のように出会っている。外科病棟の医療従事者にとって手術はあまりにも日常的であることに比べ患者の生涯にとっては最も大きな忘れられない経験であり、肉体的精神的動揺を受けているという事実を改めて考えることが必要ではないだろうか。そして患者のこの経験を少しでも意義あるものにするとともに、外科看護の重要な役割があると考え、そこで3年間の研究結果をふまえて「手術患者の不安」を心理的視点から立証する。

#### 1. 文献研究に基づく「不安」の定義づけ

2. 手術前・後の患者がもつ不安の強さがどのように変化するかを調査する。Y-G 性格検査, MAS 不安検査, STAI 状況, 特性不安検査を一つの指標として個別的指導, 援助の方向をさぐる。

### 2. 研究方法

#### 1. 昭和60年5月～昭和62年5月

- 1) 対象 外科病棟, 整形外科病棟の全身麻酔を受けた患者111名
- 2) 場所 46床の一般外科病棟, 80床及び60床の整形外科病棟
- 3) 方法 患者へのアンケート調査及び面接

#### 2. 昭和63年10月～昭和63年12月

- 1) 対象 外科病棟の全身麻酔で開腹術及び乳房手術患者20名
- 2) 場所 46床, 60床の一般外科病棟
- 3) 方法 患者へのアンケート調査, Y-G 性格検査, MAS 不安検査, STAI 状況, 特性不安検査

### 3. 研究結果

この調査の結果, わかったこととして, 1. 手術を前にした患者の不安の内容が明らかになった。2. 手術前後の不安の中で最も強いのは“痛み”である。3. 不安の内容は年代別, 科別で異なる。4. 不安の内容, 強さは患者の回復過程によって変容する。5. 不安の軽減は, 患者が最も必要とした時期に適切な援助がなされることが大切である。6. 不安はどのようにしても全く取り除かれることがない。7. Y-G 性格検査の結果でB型, C型, E型の人はMAS 不安検査及びSTAI 状況, 特性不安検査との相関関係が高く不安が強い。8. MAS 不安検査では女性が62%, 男性が22%と女性の方が不安が強い。9. Y-G 性格検査のD型は, MAS 不安検査, STAI 状況, 特性不安検査ともに相関関係が高く不安は低い。

今後はこれらの研究結果をふまえて, 不安をもつ患者への個別的援助の方法を見出して行きたい。

# 13 人工関節全置換術患者における 日常生活の回復過程に関する研究

金沢大学医療技術短期大学部 泉 キヨ子  
共同研究者 千葉大学看護学部 土 屋 尚 義  
附属看護実践研究指導センター  
" 金 井 和 子

はじめに

近年人工関節全置換術（以下THRと略す）や人工骨頭置換術は関節痛に悩む患者にとって徐  
効果がめざましく、多くの喜びを与えてきている。一方、大学病院は第三次医療の場として、年々  
在院期間が短くなり、手術を受けてリハビリテーションが始まると患者は転院するケースが多い。  
そのような中で、看護者は退院後の具体的な生活がイメージし難く、継続した看護や充分な退院指  
導がなされにくい現状にある。

そこで今回、より望ましい退院指導に生かすことを目的に、大学病院でTHRを受けた患者の退  
院後のADL、日常生活状況等を検討した。

研究方法

対象はK大学病院でTHRや人工骨頭置換術を受け、退院後 follow up した患者28例である。う  
ち男性3例、女性25例であり、平均年齢は61.3歳である。大学病院での術後在院期間は平均29.6日  
である。

方法は、退院後2～3ヶ月毎に、面接または郵送で、ADLの状況、日常生活の過ごし方、手術の  
満足度等について把握、分析した。

調査期間は1988年7月から1989年2月である。

結 果

1. 退院時および術後6ヶ月後のADL11項目を28例で比較してみると、以下の3つのタイプに分  
けることができた。

- ①退院時、6ヶ月後ともに自立できる項目は腰掛け動作であり、それぞれ100%であった。
- ②退院時自立が50%前後であるが、6ヶ月以内には80%以上自立できるものとしては、ズボンの着  
脱、入浴、階段昇降、立上り動作であった。
- ③大学病院退院時には全く自立できないが、6ヶ月以内には60%以上自立できるものとして、正座、  
靴下の着脱、バスの乗降、足指の爪切りの動作であった。

2. 手術後6ヶ月以内で最も困難なADLは、しゃがみ込み17例（60.7%）、坐ってお辞儀15例  
（53.6%）、足指の爪切り10例（35.7%）、バスの乗降（35.7%）の順であった。そのうち、しゃが  
み込みと坐ってお辞儀共に困難な者は7例（25%）であった。

3. 術後6ヶ月以内に5項目以上のADLが困難な者は5例（18%）であり、原疾患や他の骨の疾  
患、90歳以上の高齢者であった。

4. 手術後12ヶ月のADL11項目を16例でみると、すべてのADLは85%以上自立できていた。

5. 手術の満足度が高い者は28例中27例（96.4%）であったが、術前に比べて行動制限ありと答え  
た者が12例（42.9%）であった。

## 14 患者の『夢』と看護婦の対応に関する検討

東京都立医療技術短期大学 高 橋 真 理  
共同研究者 千葉大学看護学部 土 屋 尚 義  
附属看護実践研究指導センター  
" 金 井 和 子

看護の臨床場面で、患者がみた夢の話を患者と話し合うことは、心理的な一援助になると考える。患者の夢と看護婦の対応態度に関する実態を把握し、今後の研究課題を明らかにすることが本研究の目的である。昨年度は、「日常の看護場面で患者から夢の話を聞くことはさほど稀ではなく、何らかの心理的な意味がある。」と報告し、看護婦の対応態度の検討の必要性も示唆された。

本年度は、『患者の心理的な意味』をより明らかにする方向で、昨年度未検討であった、患者が看護婦に話した夢の内容を自由記載したアンケート回答を内容別に分類し、患者の状態との関連を検討した。また、対応態度に影響を及ぼすであろう看護婦自身の夢に対する認識を具体的に把握するため、「夢に対する考えや感じ方」の自由記述の回答の内容を検討した。

### ①患者が語る夢の内容：（記載された夢の数は240件）

夢を内容別に分類すると、「死に関する夢」が最も多く49件、「追いかけている夢」23件、「食事に関する夢」22件、「出産、胎児の夢」15件、「手術に関する夢」12件、「おいていかれる夢」11件、「落下する夢」6件、「お花畑の夢」5件などであった。

疾患病棟別（心臓、消化器、腎臓、婦人科、ターミナル、産科）との関連をみると、「出産、胎児の夢」は、産科16件の夢報告の内の13件（81.3%）を占めたが、婦人科19件の報告からは0件であった。「死に関する夢」は、ターミナル5件（63%）、心臓7件（20.6%）、消化器13件（18.6%）、腎臓5件（22.7%）、婦人科3件（15.6%）と、名病棟から報告されているが、現在死との直面が薄い産科は0件であった。「食事に関する夢」は、消化器9件（12.9%）、心臓3件（8.8%）、腎臓3件（13.6%）であり、食事制限や食にあまり関連ない婦人科、産科は0件であった。これらのことから患者が看護婦に夢の話を語る時は、現在おかれている患者の病状や治療などとの関連が深いことが考えられた。

②看護婦の夢に対する認識：375名の回答を分類すると、「心の反応」188名、「身体の反応」37名、「否定的なもの」29名、「肯定的なもの」29名、「自分の夢が気になる」51名、「その他」41名と、約50%のものが、潜在意識・不安・願望・心の現れなど夢を心理的な反応と捕らえていた。看護婦の夢の認識と患者から夢を聞いた時の看護婦の対応態度との関連をみると、より接近的な対応態度を示したものは、「肯定」群では34.6%、「否定」群では12%であり、肯定群に積極的な対応姿勢が多かった。「身体の反応」群と「心の反応」群での対応態度の違いは認められなかった。

以上より、患者が看護婦に夢を語る中には、病状や治療と関連が深い心理的な意味を持つであろうことが考えられた。今後は、今回の基礎調査をもとに夢内容、看護婦の夢の認識スケールを作成し、数量的に検討を進めるとともに、事例研究を重ねて検討していく必要がある。

## 15 術後痛の緩和方法としての自律訓練法の有効性について

東京女子医科大学看護短期大学 中 村 美 優  
共同研究者 千葉大学看護学部 土 屋 尚 義  
附属看護実践研究指導センター  
" 金 井 和 子

### I. はじめに

手術を受ける患者にとって術後痛は大きな苦痛であり、痛みの緩和は外科看護の重要な問題となっている。外科的侵襲による発痛物質に由来する痛みの緩和は、薬剤に負うところが大きい。筋緊張などによる求心性刺激がもたらす痛みは、セルフコントロールがある程度可能であると考えられる。種々の疼痛緩和方法として自律訓練法が用いられ、その効果が多く報告されている。今回、セルフコントロールによる術後痛の緩和方法として自律訓練法を用い、その有効性について調査し、有効性に影響を及ぼす因子について検討を加えたのでここに報告する。

### II. 対象及び研究方法

T大学病院で開腹手術を受けた11名（男性10名、女性1名、平均年齢 $57.0 \pm 8.99$ 才）に、手術1～3日前に、自律訓練法の筋弛緩及び四肢重温感練習までの指導を行なった。上記の対象に ① S T A I（術前） ②自律訓練到達度（術前、術後） ③術後の自律訓練法の実施状況（実施の有無、開始時期、実施頻度）と術後痛への効果 についてアンケートと面接により調査した。

### III. 結果及び考察

自律訓練法を術後に実施した者（実施群）は9名（82%）であり、非実施群は2名（18%）である。

#### (1) 術後痛への効果

実施群のうち、痛み消失1名（11%）、緩和6名（67%）で、78%に有効であった。また、不変2名（22%）で、痛みが強くなった者はいなかった。

#### (2) S T A I

術前のS T A Iは、有効群平均38.1、無効群61.0で無効群が高かった。T R A I Tは、差がみられなかった。

#### (3) 自律訓練到達度

有効群は術後の到達度が高い。無効群の術後到達度は低くしかも術前到達度より低かった。

#### (4) 術後開始時期

有効群が開始時期がはやく44%が手術当日から始めていた。無効群は術後3日目に開始している。

#### (5) 実施頻度

有効群は無効群より1日の実施回数が多く67%が3回以上行なっていた。

#### (6) 年 齢

自律訓練法の術後痛の効果の年齢による差はみられなかった。

以上の結果から自律訓練法の術後痛への有効性と、その影響因子について示唆が得られた。さらに症例を重ね検証中である。

## 16 老年期慢性疾患患者の健康行動の特徴

ーソーシャルサポート・生活の満足度・MHLCとの関連からー

|       |                            |         |
|-------|----------------------------|---------|
|       | 東京女子医科大学看護短期大学             | 藤 野 文 代 |
| 共同研究者 | 千葉大学看護学部<br>附属看護実践研究指導センター | 土 屋 尚 義 |
|       | 〃                          | 金 井 和 子 |

### 1. 目 的

老年期の慢性疾患患者の健康行動の特徴と生活の満足度、ソーシャルサポート、MHLCとの関係を明かにする。

### 2. 対象と方法

慢性疾患の為に入院中または通院中の60才以上の老年期患者128名(平均年齢 $70.63 \pm 17.37$ )に質問紙による面接調査を行った。質問項目は、健康行動7項目、食行動9項目、生活の満足7項目、ソーシャルサポート9項目、MHLC18項目であり、それぞれ5段階評価し、MHLCは6段階評価した。

### 3. 結果と考察

老年期の慢性疾患患者の健康行動は、得点の高い順に、1. 薬をのむ( $4.53 \pm 1.21$ ) 2. 通院する( $4.37 \pm 1.39$ ) 3. 疲労しない( $4.00 \pm 1.34$ ) 4. 食事に注意( $3.89 \pm 1.35$ ) 5. 酒・煙草やめる( $3.83 \pm 1.73$ ) 6. 情報を得る( $3.33 \pm 1.57$ ) 7. 運動する( $2.93 \pm 1.72$ )であった。これを男女別に見ると、7項目とも女性が男性より高値を示し、T検定の結果“酒・煙草やめる”“通院する”で有意に高かった。

食行動を細かく見ると、9項目のうち8項目は女性が高値を示し、“塩分控える”“野菜を食べる”では女性が有意に高かった。

生活の満足7項目の総得点(最大35・最小9)の平均値は $21.07 \pm 6.26$ であり、男女別では、T検定の結果“住居環境”“家庭生活”“収入”の3項目で女性が有意に高く、満足度が高かった。低満足群(7-15)・中満足群(16-24)・高満足群(25-35)別に見ると、“酒・煙草やめる”では低満足群より中満足群が高く、“運動する”“情報を得る”の2項目では低満足群より高満足群が明かに高値を示した。

ソーシャルサポート9項目の総項目の総得点(最大9・最小0)の平均値は $7.20 \pm 2.35$ であった。低サポート群・中サポート群・高サポート群別に健康行動を見ると、有意差はなかったが、生活の満足と比較すると、低サポート群より高サポート群が有為に高値を示し、満足度が高かった。

MHLCについては、IHL C  $25.27 \pm 6.13$ ・PHLC  $30.64 \pm 4.14$ ・CHLC  $23.21 \pm 4.72$ であった。健康行動別に比較すると、IHL Cでは、高疲労注意群・高食事注意群・高運動群で有意に高値を示し、これらの3群は内的統制傾向が強いことが明かになった。PHLCについては、生活の満足別に比較すると、高満足群は低満足群より高値を示し、影響力のある他者の存在が生活の満足度に関係していると考えられた。CHLCでは低サポート群より中サポート群が有為に高値を示し、運・好機志向であることがわかった。

## 17 看護の質評価に関する研究

東京大学医学部保健学科 菅 田 勝 也

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

施設内看護ケア提供部門の構造 Structure が一定の基準を満たしていることは、質の高いケアの提供のために必要不可欠な条件である。したがって Structure の評価は、ケアの質保証 quality assurance を支える基盤として位置づけられ、看護管理上の評価の主要課題である。とりわけ、病棟婦長が管理可能な範囲と看護職員数对患者数の適正な関係は、ケアの質を左右する基礎的要素であり、その現状把握と、情報分析・評価方法の検討は重要である。我々はこのような観点に立ち、前年度に引続いて、看護単位の規模と人員配置について分析した。

分析に用いたデータは、ある管理者講習会参加者の背景資料から得られた大学病院132 単位分と社会保険病院26単位分の各種属性である。分析にあたり、施設は「昭和44年以前に設立された大学 (n=78)・新設大学 (54)・社会保険病院 (26)」, 診療科は「内科系 (45)・外科系 (70)・母性小児系 (17)・混合病棟 (26)」に分類し、ICU, CCU, 放射線科のみといった特殊な病棟は対象から除外した。

1. 一看護単位当り病床数の平均±標準偏差は、 $49.4 \pm 13.0$ であった。診療科別では、内科系 $52.6 \pm 11.8$ , 外科系 $49.7 \pm 12.7$ , 混合 $50.3 \pm 12.1$ に比べ、母性小児系は $38.7 \pm 13.6$ と少なかった (分散分析:  $P < 0.01$ )。施設分類別では有意な差は認められなかった。

2. 看護助手その他を含む全看護職員数は $22.3 \pm 6.5$  (13~49)であった。看護婦一人当り病床数は $2.59 \pm 0.59$ で施設分類別では44年前設立大 $2.41 \pm 0.54$ , 診療科別では母性小児系 $2.06 \pm 0.61$ が有意に小さかった ( $P < 0.001$ )。

3. 看護婦平均年齢は $28.1 \pm 4.1$ で、44年前設立大 $28.1 \pm 4.1$ , 社保病院 $30.2 \pm 3.7$ に比べ、新設大は $25.2 \pm 1.7$ と低く、平均経験年数も3年以上短かった ( $P < 0.001$ )。

4. 全看護職員に占める正看の割合は、大学病院では平均90%以上だったが、社保病院では78%にすぎなかった ( $P < 0.001$ )。准看まで含めると両者に差はなかった。

5. 病床数をx軸、一病床当り看護婦数をy軸とするグラフで両者の関係をみた。直線や数種類の曲線による回帰を試行したところ、正の曲率曲線が総じてよくあてはまった。この曲線はx軸とy軸に平行な漸近線をもち両変数の限界値が予測できる。一病床当り看護婦数がほぼ安定するのは病床数50床前後からで、そのときの一病床当り看護婦数は約0.4人 (看護婦一人当り約2.5床) になることがわかった。

以上、看護管理上の評価を行うために必要な情報の整理・分析方法の検討を目的として、看護単位の規模と人員配置について比較した。ここで、設立母体や診療科による差異を明確にするとともに、ひとつの分析モデルを提示した。このモデルは、人員配置の評価に有用で、今後、疾患や重症度、看護必要度等のデータを加味した分析が行われれば、病棟再編, Case Mixなどを検討する際に利用できると思われる。

## 18 婦人科入院患者の不安について

群馬大学医療技術短期大学部 岩 本 仁 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

病気や治療には、常に何らかの不安がつきまとうものである。また、入院は患者をそれまでの生活から分離し、病院という特殊な環境のなかにおく。そのため、患者は病気や治療に対する不安に加えて、人格・物理的環境や社会的・経済的問題などの不安を抱くようになる。

今回、私は婦人科病棟に入院し、治療を受ける患者の不安の推移に焦点を当て、研究を行なった。

### II 対象と方法

対象は、大分医科大学医学部附属病院婦人科病棟の入院患者70例である。患者の疾患は、良性腫瘍37例、子宮癌23例、卵巣癌10例である。年齢は20歳以上、70歳未満で、調査に協力の得られた者および自力で回答・記入の可能な者とした。

調査項目は、Y G性格テスト・MAS不安テスト・およびアンケートである。アンケートは、身体的訴え、精神的訴え、看護・ケアに対する訴えの三つをそれぞれ具体的に10項目づつあげたものである。

### 統計処理

1) MAS得点値はStudent-t 検定による有意差検定 ( $P>0.05$ ) を行い比較した。

2) 多変量解析

要因間の相互関係も含めて総合的に分析するため、量的データは、千葉大学情報処理センターの大型コンピューターHITAC-M360K でSPSSX を利用し、因子分析を行った。

### III 結 果

1. 婦人科入院中のMAS得点の推移：入院経過に伴い漸減傾向を示したが、有為差は認められなかった。

2. 良性・悪性疾患別にみたMAS得点の推移：良性疾患患者群では、入院経過に伴い低下傾向を示し、退院時の得点は入院時に比べ有為な低下を認めた。

一方、悪性疾患患者群では、入院経過に伴いわずかだが上昇傾向を示した。

3. 疾患別にみたMAS得点の推移：良性疾患患者群は、前述のように入院経過に伴い低下傾向を認めた。

子宮癌患者群では入院経過を通してほぼ横ばいの得点を示したが、術後に放射線療法を施行した場合（7例）には、施行時に著しい上昇を示し、退院時にも有意に高い得点を認めた。

卵巣癌患者群では、入院経過に伴い上昇傾向を示し、化学療法施行時には有為な上昇を認めた。

4. Y Gタイプ別にみたMAS得点の推移：全経過を通してB, EタイプはA, C, Dタイプに比べ、有意に高い得点を示した。

5. 因子分析：第1因子は、MAS得点の因子負荷量が高いので、状況不安に関する因子と解釈できる。

第2因子は身体的訴えや精神的訴えの因子負荷量が高いので、状態不安に関する因子と解釈できる。

## 19 実習教育機能の向上要因に関する研究

### —学生とかかわりのある時の看護婦の活動構造—

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

実習教育は看護活動の一部であると捉えて、過去3年に亘り一連の検討を進めているが、学生への直接指導率は6.6%に留まった。直接指導に伴う看護活動構造には大きな変化を認めなかったが、若干とは言え休憩等を裂いての指導と考えられ、時間的余裕の喪失と心理的負担の増大を見せた。現状の指導体制下では直接指導率の拡大には限界があると思われ、意図的な間接指導に着目する必要が考えられた。そこで、本検討は看護実践中の教育思考や学生との共存場面の解析を行い、その際の教育の可能性を見出すことを目的とした。

方法：昭和61・62年に3年課程の看護学校を併設した総合病院において、病棟看護婦を対象として連続5日間の25時点での思考内容及び感情についての記載を含むワークサンプリング調査を行った。昭和62年においては実習中の看護学生をも対象として同方法で行った。本解析は934断面の中から学生と何等かの関連のある場面を抽出し、その時の活動構造の検討を行った。併せて、同時に実施した教育指向調査との関係をも見た。

結果の概要：1) 実習教育と何等かの形でかかわりのある場面を挙げると、学生直接指導41件・教育思考のみ表出19件・学生と共存している場面19件・学生への感情体験のみ2件の合計81件である。実習時のみの断面569件を母教にして計算すると、その率は14.2%で直接指導率の2倍となり、直接指導以外のこの機会が教育の場面となるならば教育機能の向上に繋がると考えられる。

2) 学生直接指導時の活動場所を見ると、ナースステーションが約51%、病室は約24%であるのに対して、学生との共存場面では病室が約68%、ナースステーション約21%と逆の状況を示した。学生と共存時の活動内容は、直接看護と医療介助を合わせて約69%であり、いずれにしても学生の目の前の活動であり、看護婦が意識しているか否かに関わらず、学生にとってはデモンストレーション指導の場面になっていると思われる。

3) 学生と共存時の看護婦の感情はほとんど患者に向けられており、思考も看護過程に関するものがほとんどであるが、忘我等も約21%であり、全てではないにしても多くは間接的な教育の場面になり得ると考えられる。

4) 学生直接指導時の教育思考は当然ながら、同時に他の業務思考も約20%出現しており、また教育思考のみ19件を見ても同時に業務内思考を58%経験している。よって可能ならば、同時思考の拡大は実践の場での教育やその準備性において、大事な要素になるかも知れない。しかし、学生とかかわりには、学生教育指向との関連および指導者の集中化が若干みられた。

5) 以上から、看護婦による看護現場での教育を向上させるためには、直接指導のみに着目するに留まらず、意図的な学生間接指導と言う立場および看護と教育の同時性を高める方向の可能性を提案したが、さらに例数を付加して、詳細な要因の掘下げを行う必要が残された。

## 20 臨床実習に関する意欲の向上要因について

埼玉県立衛生短期大学 市 瀬 陽 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

臨床における看護実習は、看護教育の中で重要な位置を占めている。とくに看護学生は、各実習ごとに新しい環境・人間環境の中で、学内の講義・演習などから学んだ知識・技術を活用しながら看護を実践していく。しかし知識不足・看護技術の未熟さ・对患者ならびに対看護婦関係のむずかしさ等から、実習への意欲を失ったり満足感も得られない学生もいると考えられる。学生の意欲の向上をはかり、能力を十分発揮できるよう指導するには意欲を高める要因を知ることが重要であると思われる。そこで今後の教育の資料にする目的で調査を行った。

調査対象は、3年課程短大3年生58名および2年課程短大2年生27名、計85名であり、質問紙を用いて調査した。さらに実習の満足感を外的基準に、意欲を向上する因子を説明変数とし数量化Ⅱ類を用いて分析した。なお項目はクラスター分析のフォード法により8項目16カテゴリーを選んだ。実習への積極性についても同様に分析・検討した。

結果と考察：実習意欲の向上要因について頻度の高い順にみると、①患者との信頼関係、②教員が学生の努力を認める、③自信を持ってケアできる、④患者が順調に回復、⑤看護婦が学生の立場を尊重、などでいずれも90%以上であった。これに対し実習への意欲を失う原因として最も多くあげられた項目は、教員・看護婦の一方的指導、ついで教員と看護婦の指導の相違、実習記録の負担などであった。

つぎに、意欲を向上する因子がどの程度満足感に影響しているか数量化Ⅱ類を用いて分析した結果について、最も強く影響していた項目から順に以下に示す。①看護婦に看護計画を認められる(レンジ1.3975)、②看護の良さ理解(1.3773)、③看護婦が学生の立場を尊重(1.2229)、④看護婦に学習不足を指摘される(0.9536)、⑤友人同志の励し(0.6436)、ついで教員の励し、患者がケアに感謝する、であった(相関比0.4104)。さらに満足感に関連するものとして、実習への積極性が予測される。これについても同様に分析した結果、積極的でない群への影響の大きい項目は、①看護婦から学習不足を指摘される(レンジ1.3349)、②実習に慣れず余裕のないこと(0.8780)であった(相関比0.3218)。

以上のことから、学生が実習に積極的に取り組み、さらに満足感も得て実習の効果をあげていくための方法として、对患者・対看護婦・教員関係の調整の他に、一方的に指導せずに学生の努力を認めること、また早く実習環境に慣れ、余裕を持って自分のペースで実習しながらも実習目標が達成できるように、各学生の性格・能力・学習の進行度等にあわせて個別的な指導を行なうことが重要であることなどが数量化Ⅱ類を用いた分析から確認された。

## 21 看護婦のキャリア発達

東京都立医療技術短期大学 平 林 千佳里

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：我が国における看護婦の就業には、結婚・出産・育児・家庭問題など継続を困難とする要因が多々あるが、在職年数の延長の兆しもみられる。そこで、看護婦が職業生活を続けていく過程でのキャリア発達と関連要因を考究する。

方法：①心理学・社会学・職業社会学の文献を検索・整理し、キャリア発達概念の基本的な理解を得、キャリア発達研究の特徴を把握する。②過去20年間にわたる米国と我が国の看護関係文献に発表されたキャリア発達研究に関連する文献の検索と考察を行う。

結果・考察：米国では1960年代後半よりキャリア発達のための機構の開発が始まり、オイル・ショック後の70年代にはいつから組織における積極的な個人のキャリア開発研究が推進されている。

看護職のキャリア発達は、米国の看護婦の社会的地位向上への活発な動きを背景に、I C Nの72年『Career Ladder』、77年『Career Mobility』に始まる。同年、I L Oは看護職者の役割拡大を含めた『Career Development』を提示している。82年、Morrison & Zebelmanは、職業・家族・個人の三側面が相互に影響しあって看護婦のキャリアが形成されたとした。一方、我が国では、77年のI C Nの声明以降、徐々に注目され、78年、松木は個々のキャリアの見通しのある教育・業務・報酬構造の確立によりケアの水準に責任をもつことができるとした。83年、宗像は、社会におけるキャリアと人生におけるキャリアの両立により、初めて人間的にも自立し、専門技術・技能にもすぐれた看護者として質の高い看護ケアを人々に保障できるとしている。83年および84年、キャリアに関する海外文献が草刈により紹介された。84年、加藤（光）は「単なる職歴の長さだけがキャリアではない」とし、中高年看護婦の勤務条件と継続教育の視点からその問題を述べている。『Career Development』は『キャリアー発展、開発、発達』として同義に解釈されてきており、個人にとっては、職業生活の中で自己実現に向かっていかにキャリアを発達させていくか、組織においては、組織の目標達成のために採用時から個々の看護婦の能力をいかに計画的に開発し、活用していくか、この両者の統合により、看護の質が向上していくことになる。キャリアに関する連載が某誌で始まるなどその重要性が認識されてきてはいるが、現状では職歴のみで論じられている。

結論：キャリア発達は生涯を通じたものであり、個々の看護婦の潜在能力、自己啓発意欲のみならず、女性のライフサイクル、勤務条件などの組織環境要因によっても影響を受ける。しかし、我が国においての取組みは不十分であり、米国の理論をもとに社会的土壌の差異をふまえ我が国でのキャリア発達の認識とそれに影響を及ぼす諸要因の相互関係を考察していきたい。

## 22 看護婦の職務満足に関する研究

大阪府立看護短期大学 尾崎 フサ子  
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

初年度は、これまでの職務満足に関する文献の理論構造を検討し、以下の知見を得た。

(1) 産業界において：Mayo (1924～1932) のホーソン工場における研究以来、従業員の感情や考え方に関心がもたれてきた。

職務満足の研究に直接影響を与えた当初の理論は、生理的ニードから自己実現のニードにまで及ぶMaslow (1943) の「欲求階層説」と、動機づけ要因と衛生要因を述べたHerzberg (1959) の「職務満足の2要因理論」であるといえる。特に後者は、仕事に満足している人は生産性が高く、逆に不満足な人は苦情、欠勤率、離職率等が高いと結論した。しかし、Vroom (1964) は20例の研究結果において、後者の相関関係は認められるが、職務遂行と生産性との間には一貫した関係はないと報告した。そしてさらに、ワークモチベーションの期待理論を紹介し、現在の期待理論への契機を作った(1964)。

(2) 看護分野において：看護婦の職務満足の研究は、産業界と同様に“仕事に満足している看護婦は積極的によい看護を提供する(Nahm, 1940 ; Freeman, 1949)”として生産性と結びついた。他方、いくつかの研究は深刻な看護婦不足による欠勤や離職の問題に焦点を当てている。Saley (1965) は看護婦の離職理由の32.3%は職務に関連した因子であったとしている。組合加入のおそれも研究の動機にかなった(Lawley, 1973)。

1970年代には、MaslowやHerzbergの理論を看護専門職にあてはめた研究が散見される(Slocum, 1972 ; White, 1973)。

また、他のパラメディカルスタッフと看護婦との職務満足に関する比較研究や、最近の離職率に関する研究によれば、看護婦は専門職として大切な自律性を求めていることが指摘されている(Stamps, 1978 ; Weisman, 1981)。その他、日常の看護業務(Imparato, 1972)、職場での人間関係(Everly, 1976)、仕事の安定性・信望(Godfrey, 1978)をあげている研究もある。

Hockey (1976) は、看護婦の職務満足に関する測定項目のうち最も重要な項目は、①年齢、②地位、③部門、④労働時間に関する意見、⑤看護を選択した理由、⑥技術の使用具合の6変数であることを報告した。特に年齢では20～29才のグループが最も低い職務満足を示すことが指摘されている。

Roedel (1988) は看護婦と他の女性専門職との比較研究から、看護の仕事の特性と職務満足の相違について調査している。それによると看護婦の方が、他の専門職にある女性技術者よりも、仕事の明確性という点においては低値となり、職務満足も低かったことが明らかになった。

## 23 看護判断支援システムの開発に関する研究

### —情報集積過程の解明を中心に—

東京女子医科大学看護短期大学 内 布 敦 子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター 草 刈 淳 子

研究目的；本研究の目的は、エキスパートナースの看護判断過程の中で看護情報がどのようなプロセスで収集されているかを明らかにし、ある一定の看護判断に必要な情報の構造を特定することである。今回は、応諾行動のとれない患者に対する看護対応を決定するという看護判断場面を取り上げ、その看護情報集積過程を明らかにし、看護判断に必要な（有効な）情報のカテゴリーをいくつか見い出したので報告する。

研究方法；ある一定の規準で選定したエキスパートナースが治療や看護に対して応諾行動をとれない患者に対応する場面が場面が発生したその日の内に面接調査によって調査し、記述する。面接調査は、ある一定の枠組みに沿って行った。調査項目は次の通りである。①調査日時、②調査場所（＝場面発生場所）、③患者年齢、④患者性別、⑤医学的診断名、⑥看護問題（ここでは応諾行動の失敗がおこったとエキスパートナースが認知した時の状況）、⑦患者プロフィール、⑧看護問題発生の経過（その場面に至るまでの応諾行動と看護対応の経過）、⑨場面に遭遇して問題を把握し意思決定を導くまでの経過、⑩⑨を実施後次の看護計画を決定するまでの経過

調査期間；1988年7月から8月末日

調査場所；東京都内某病院（病床数約800、特二類看護チーフナース制度を持ち、経験あるナースが直接ケアに関与するシステムを持っている病院を選定し、当該病院の全病棟を対象とした。）

調査対象者；4年以上の臨床経験を持ち、チーフナースを少なくとも1年以上経験し、管理婦長がその能力を認めた者をエキスパートナースとし、調査を承諾した13名（全員承諾）を対象とした。最終的に調査期間中に当該場面の発生があった9名について面接調査を行った。当該患者はエキスパートナースが治療や看護に対して応諾行動がとれていないと判断した患者とした。

研究結果；エキスパートナースが用いている看護情報の構造と判断プロセスは次の点で特徴的であった。①、当該患者のもつ疾患に関する情報が確実で変化の予測をすることができ、当該疾患への対応がすぐに考えられる。疾患について検索中の場合は検索の段階が明確になっている。②、患者の反応を情報として多く取り入れている。特に患者の表情、言葉、語調、仕種、場の雰囲気等を情報化しており、しかもそれを大きな決定因子として採用している。③、過去に同一人物で類似した事態を体験し当該患者のコーピングパターンを把握している。④、過去に類似した事態を他の患者で体験し、コーピングパターンを確率的に予測することができる。⑤、治療への信念、人間らしく生きることへの希望、人間のかかわりの必要性についての信念を持っている。

## 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 | 加賀谷 郁 子 | 秋田大学     |
| 2   |         | 松 谷 千 枝 | 東京大学     |
| 3   |         | 宮 田 智 子 | 千葉大学     |
| 4   |         | 對 馬 みつ子 | 日本医科大学   |
| 5   | 老 人 看 護 | 宮 川 純 子 | 北海道大学    |
| 6   |         | 田 口 智香子 | 大分医科大学   |
| 7   |         | 塚 原 節 子 | 富山医科薬科大学 |
| 8   |         | 井 上 ふさえ | 東邦大学     |
| 9   |         | 関 初 子   | 長崎大学     |
| 10  |         | 小久保 市 津 | 昭和大学     |
| 11  |         | 部 谷 智恵美 | 広島大学     |
| 12  |         | 坂 林 博 子 | 札幌医科大学   |
| 13  | 看 護 管 理 | 巽 妙 子   | 神戸大学     |
| 14  |         | 杉 浦 亮 子 | 東京医科大学   |
| 15  |         | 太 田 久 子 | 日本医科大学   |
| 16  |         | 坂 井 登志子 | 鹿児島大学    |
| 17  |         | 深 沢 佳代子 | 信州大学     |
| 18  |         | 野 島 幸 子 | 佐賀医科大学   |
| 19  |         | 安 田 文 子 | 弘前大学     |
| 20  |         | 岡 野 節 子 | 日本医科大学   |

### (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<br>(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     | 助 教 授 | 10(5)        |
| 教 育 相 談   | 坂 上 佑 子 | 清和女子短期大学     | 講 師   | 10(5)        |
| 教 育 評 価   | 三 浦 香 苗 | 千葉大学教育学部     | 教 授   | 8 (4)        |
| 看護教育課程論   | 杉 森 みど里 | 千葉大学看護学部     | 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)        |
| 看護継続教育論   | 樋 口 康 子 | 日本赤十字看護大学    | 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)        |
| 心理学研究論    | 実 森 正 子 | 千葉大学文学部      | 助 教 授 | 8 (4)        |
| 社会心理学     | 黒 沢 香   | 千葉大学文学部      | 講 師   | 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<br>(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 | 10  |
| 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       | 10  |
| 国 立 歴 史 民 族 博 物 館 | 佐倉市城内町 117      |         | 同       | 10  |
| 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<br>(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    | 赤 須 知 明 | 旭中央病院        | ディケア室長 | 4 (2)        |
| 老 人 看 護 概 説    | 遠 藤 千恵子 | 東京都老人総合研究所   | 主任研究官  | 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      | 君 塚 五 郎 | 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 | 日本社会事業大学     | 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   | 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<br>(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   | 52(26)       |
| 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      | 主任看護婦 | 4 (2)        |
| 〃 現地指導の方法と<br>問題点 | 土 屋 尚 義 | 看護実践研究指導センター | 教 授   | 2 (1)        |
| 〃 現地指導の方法と<br>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<br>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   |
| 上総園・ミオファミリア | 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<br>(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 | 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            | 4 (2)        |
| 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<br>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 教授           | 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 | 鶴 岡 藤 子 | 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)        |
| 看護サービスの基本     | 間 宮 貞   | 北里大学附属病院     | 看護部長           | 4 (2)        |
| 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<br>(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 |              |
| 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    |
| 順天堂浦安病院     | 浦安市富岡 2-1-1       |        | 〃        | 6    |
| 北里大学医学部附属病院 | 相模原市北里 1-151      |        | 〃        | 6    |
| 木更津保健所      | 木更津市富士見 3-8-15    |        | 〃        | 6 *A |
| 君津市役所       | 君津市久保 2丁目 13番 1号  |        | 〃        | 6 *A |
| 市川保健所       | 市川市南八幡 5-11-22    |        | 〃        | 6 *B |
| 浦安市役所       | 浦安市猫実 1-1-1       |        | 〃        | 6 *B |
| 茂原保健所       | 茂原市高原 395-2       |        | 〃        | 6 *C |
| 茂原市役所       | 茂原市茂原 101         |        | 〃        | 6 *C |
| 計           |                   |        |          | 30   |

A・B・Cいずれかに参加

### (3) 課題研究報告

## 1 看護場面における言語の研究

### —面接の経過に伴う言語の変化—

加賀谷 郁 子

看護場面において、患者と看護婦がとり交す言語は、直接、看護の成果にかかわるものである。看護面接の言語についての計量的分析では、有海・上条・山本等による言語量・発言時間量とその比率・言語速度・沈黙時間などの研究がある。今回は、面接における患者・看護者間の相互作用を、言語計量的に分析することを目的とした。

#### 対象および方法

東京都内の某病院に入院中の、患者2名に対して、直接医療目的を伴わない面接を、計7回行った。一回約20分の面接の前半と後半の各5分を、プロセスレコードにして、発言時間をストップウォッチで測定し、またひと文字を1と数え、発言語数と文章語数を計測した。

#### 結 果

1. 患者における総発言語数による経過では、前半の発言語数と後半の増加率は反比例し、前半の発言語数自体が、増加率を規定し、前半から後半へ、一定数に向う収束像を認めた。
2. 国立国語研究所の発表による、日本人の談話の平均約20語で区分したところ、20語以下を短文とし、21語以上を長文とした時、第1例においては面接を重ねるたびに、短文が減少し長文が増加し、第2例では面接中に、長文が増加する傾向を認めた。これは、前者の相互作用が深く、後者は表面的と判断した。
3. 文章語数では、10語まで・20語まで・30語まで・30語以上の、文章頻度の4区分の、直線回帰による分析において、看護者では、面接前半・後半の変化はないが、患者では、後半に特徴的に20語と30語までの文章の増加と、10語までと30語以上の文章の減少を示すことを認めた。これは面接の後半では、個人の持つ文法的能力及び思考能力が発揮され、会話の進行とともに、相互作用が円滑になり、患者・看護者間に、独自のペースが成立したものと思われる。

## 2 看護重要度について

### —ソーシャル・サポート・イメージを視点に—

東京大学医学部附属病院 松 谷 千 枝

看護婦の意識面を分析する視点にソーシャル・サポート・イメージがある。今回、ソーシャル・サポート・イメージと看護重要度との関連について調査、検討したので報告する。

〔対象と方法〕3大学病院の看護婦985名を対象にアンケートを行った。看護重要度は、6カテゴリー（32項目）について5段階の評点を求めた。ソーシャル・サポート・イメージは、精神的サポート・身体的サポートを得られる人々の姓名・関係・かかわる度合いについて記載を求めた。

〔結果〕1：ソーシャル・サポート・イメージ、カテゴリー別得点は、友人・知人・恋人が高く、特に精神的サポートにおいて高値を示した。（ $P<0.01$ ）2：30才代の精神的サポートの得点は、他の年代より、家族において高く、非家族において低い値を示した。3：50才代の「生理的ニードに対するケア」の得点は他の年代に比して高い値を示した。（ $P<0.001$ ）「生理的ニードに対する

ケア」の得点は、職位が高くなるほど高い値を示した。(P<0.01) 5:既婚者の「生理的ニードに対するケア」の得点は、未婚者に比して高い値を示した。6:身体的サポートの量と「生理的ニードに対応するケア」には、負の相関がみられた。7:看護重要度32項目とソーシャル・サポート(9分類)において、598例全体では、3項目に正の、1項目に負の相関がみられた。(P<0.02) 8:病院別では、T病院では15項目、N病院では17項目、H病院では18項目で相関がみられたが、病院によって逆の相関関係を示す項目があった。また、ソーシャル・サポートの種類によって、正・負の相関がみられる項目があった。(P<0.02) 9:看護重要度6カテゴリーとソーシャル・サポート(9分類)において、病院により相関を示すカテゴリーが異なっていた。10:以上から看護重要度とソーシャル・サポートに学校別、サポートを受ける度合いによって異なる関連が認められ、看護観に影響を与えと考えられる。

### 3 千葉大学医学部附属病院における院内教育10年間の変遷

千葉大学医学部附属病院 宮田 智子

はじめに

千葉大学医学部附属病院の新病院移転に伴い、新しい看護体制となって以来10年が経過した。これを機会に10年間の院内教育を振り返り、新人研修レポートを中心に分析検討した。

方 法

資料1. 院内教育計画ならびに実施内容資料他4種 2. 昭和56年から昭和62年までの新人研修レポート322編

内 容

1. 看護研修委員会内規ならびに院内教育プログラムの変遷
2. 新人研修レポートの年次別分析

結 果

1. 院内教育プログラムからみると、院内教育は昭和57年を境にⅡ期に分けられる。

2-1) 遭遇場面を経時別にみると、観察時、看護ケア時、検温時、処置及び治療時、巡回時の順で多く、これらは毎年とりあげられていた。

2-2) 遭遇場면을対人関係別にみると、看護婦・患者関係が半数以上を占め、次いで看護婦・患者・家族関係、看護婦・患者・医師関係の順で多く、毎年とりあげられていた。最も少なかったのは患者を含まない医療従事者関係であった。

2-3) 看護婦・患者関係における遭遇場面の内容を成功、失敗、困ったの3場面でみると、3者とも問題の所在が主に看護婦側にある表現の場面が多く、困った場面のみ患者側や患者・看護婦側にある表現の場面、2局面にわたった場面が多くみられた。年次別にみると、失敗場面では、問題の所在が57年の患者側、看護婦側から59年以降患者・看護婦側になり、成功場面では、58年に看護婦側、患者側、患者・看護婦側となり、61年以降看護婦側のみなる。困った場面では2局面の場面を含めほぼ毎年とりあげられていた。

2-4) 学びにおいては、成功場面で患者に対する認識の重要性とケアを通しての患者看護婦間の信頼関係の成立を多く指摘していたのに対し、失敗場面では望ましい態度の重要性といった看護婦

自身のことが多く表現され、年次別には60年以降の記載内容に変化はなかった。

## 4 日本医科大学付属第二病院における重症患者家族のニーズ

日本医科大学付属第二病院 對馬 みつ子

はじめに：患者がICU入室時には、救命を第1とするため医療スタッフの目はそのほとんどが患者に向けられ、患者家族に対しての援助は忘れがちになる。家族の立場から見ると看護婦は、いつも忙しそうに働いており声をかけたり、質問することもためらいがちになっているのが現状である。

しかし、我々は、家族の構成メンバーとしての患者を考えなければならない。そこで、モルターの「重症患者家族のニーズ」を基に修正した聖路加国際病院鈴木らの45項目のニーズを用い、当院ICUにおいて重症患者家族のニーズのアンケート調査を行い、その結果を年齢、性別、患者との関係、学歴、面会回数等により検討した。

対象および方法：昭和62年1月～63年6月までに当院ICUに入室した、重症患者家族55名（平均年齢60.8才）に、事前に電話連絡しアンケート調査を施行した。

結果：45項目のニーズを点数化し、バリマックス回転法により因子分析を行ったところ、3因子が抽出された。すなわち、第1因子「メディカルコミュニケーション・治療に関するコンセンサス」第2因子「心理・社会的ニーズ」第3因子「医療環境」の3因子に分類した。回答者の背景と因子の差をみる。そして、因子スコアの平均値の差の検定を行った。第1因子において、年代では60才代とその他の年代。学歴では、義務教育終了者とその他の学歴。間柄では、子供とその他の関係者。自宅から病院までの所要時間では、30分から1時間以内の者と、その他の時間が $P < 5\%$ で有意差を認めた。

第2因子では、大学卒業者とその他の学歴。配偶者とその他の関係者等が $P < 2\%$ で有意差を認めた。

第3因子では、1回の面会回数と、2回以上の面会回数が $P < 2\%$ で有意差を認めた。

以上のことから、重症患者家族の背景によりニーズに差があることが認められた。

看護婦は、重症患者家族のニーズに応じた対応が必要と思われる。

## 5 当院手術部の現状と問題点

北海道大学医学部附属病院 宮川 純子

手術部勤務は、他宿棟とは異なる特徴を有する。当院手術部では、昭和59年改築を機会に、以後勤務体制と業務改善に関し幾つかの試みを行ってきた。今回、現状を把握し一層の改善を期待して以下の検討を行なった。

対象および方法

H大学病院手術部看護婦28名を対象に自己記載によるタイムスタディ（延べ89名）調査および質問紙による手術室看護に関する意識調査を行なった。

## 成績および結論

- (1) タイムスタディによる業務内容は、全体として総拘束時間は594.9 ±51.8分、うち直接看護が約25%と最も多く、次いで器械・薬品等の整備点検の約17%であった。これは従来の報告に比し、前者は2倍以上、後者は半分強に過ぎなかった。役割別にみると、直接看護者は直接看護が47%、間接看護者は診療介助43%、サプライ勤務者は器械・薬品等の整備点検が58%、教育指導等に関しては、クリーンおよびサプライ勤務者、副婦長に多く、役割による差異が明らかであった。
- (2) 手術室看護の特殊性に関する意識では、ベッドサイド看護、事故・障害防止、状況判断等7項目が特に手術部の特殊性として大きく意識された。また手術部経験年数1年未満、10年以上で手術部勤務は“大変”と意識する者が多かった。
- (3) 手術室看護の特殊性の意識に関する全項目の主成分分析の結果から、5成分が選択され、さらに“手術部勤務の大変さ”の認識の強さと意識に関する各項目の関係を検討すると、各項目の単相関は最高0.6、多くは0.3以下と低いが、仕事心配、チームワーク、ME機器等の6項目で0.83の高度の重相関が得られ、“大変”の認識の約70%を説明できる項目であった。
- (4) 以上より当院手術部の現状と問題点の一端が示され、今後の管理に有用と思われ報告した。

## 6 手術部看護婦の心身状況に関する検討

### —直接介助時のS T A I 値及び心拍数の変動を中心に—

大分医科大学附属病院 田 口 智香子

手術部業務の中でも直接介助は、特に緊張を要する業務であり、看護婦は種々の自己規制を余儀なくされ、時に心身の変調を覚えることもある。今回直接介助時の緊張度の指標として、S T A I 値及び心拍数を用い、その変動の様相を中心に2、3の検討を試みた。

#### 対象および方法

大学病院手術部看護婦26名を対象に、質問紙により直接介助前日及び当日の日常生活の規制状況、S T A I 法による直接介助直前及び非介助時の不安度を調査し、また内10例で直接介助中のHolter心電図を解析した。

#### 成績及び結論

- (1)直接介助前日又は当日、全員が何らかの生活規制を行い、前日は特に睡眠、当日は食事、排泄に注意を払っていた。
- (2)S T A T E 値は、直接介助時は、非介助時及び一般病棟勤務者に比して有意に上昇していた。手術部経験三年未満では、特にこの傾向が明らかであった。T R A I T 値はほぼ不変であった。
- (3)直接介助時の心拍数は、早期安静時及び休憩時に比して有意に増加しており、執刀時心拍数は休憩時心拍と相関していた。
- (4)早朝安静時脈拍数及び休憩時心拍数は、直接介助時のS T A T E 値と相関を有したが、介助時の心拍数増加は、手術部経験三年以上の看護婦では、非介助時のT R A I T 値に相関するのに反し、三年未満ではT R A I T 値に関係なく、著明な心拍数増加を来していた。
- (5)直接介助中の心拍数の変動は執刀30～40分前及び直前に著明に増加し、開始後徐々に減少を続けるが、しばしば術中の種々のエピソードにより、一過性に極めて著明な変動を来していた。

## 7 早朝6時検脈の臨床的意義に関する検討

富山医科薬科大学附属病院 塚原 節子

検脈は最も普遍的かつ重要な看護情報の一つである。特に早朝起床時の脈拍の性状は、その日一日の患者の看護計画立案にしばしば利用価値の高い情報となる。しかしながらその情報に関する基本的な検討はほとんど行われていない。そこで今回、早朝検温時の脈拍数を中心に2・3の分析を試みた。

対象及び方法：

T医科薬科大学附属病院内科（循環器）入院患者36名を対象に、入院中約二週間（延べ402日）の、6時と14時の検温時脈拍数の比較と、覚醒時間、起床時間に関するアンケート調査、さらに同入院患者26名の、HOLTER心電図及び行動記録の分析を行った。

成績ならびに結論：

- (1) 14時の脈拍数が、早朝6時の脈拍数に比して、増加していたのは約40%に過ぎず、約20%はむしろ減少していた。この午後減少群は早朝6時の脈拍数が他の群に比して、有意に増加している群であった。
- (2) 早朝検温時前に、86%がすでに覚醒し、34%が起床していた。特に50才代、60才代は、すでに覚醒起床していた。
- (3) HOLTER心電図および行動記録から、早朝検温時前後について検討すると、14時の脈拍数が、早朝6時の脈拍数に比して増加している群、および不変群は、早朝検温時前後の心拍数が安定し、午後減少群は検温30分前から、著明な増加を来していた。
- (4) そこで行動との関係を検討すると、午後増加群は検温前約55%がなお睡眠中であり、すでに起床していた者でもその80%は、検温15分以上前から安静を保っていた。これに反し午後減少群は、検温15分前にはすでに全員が起床し、なんらかの行動を持続していた。

以上の事から、早朝検温時脈拍数を、利用価値の高い情報とするために、検温前少なくとも15分以上の安静が必要である。また脈拍数が増加している場合には、検温直前の行動の確認と、15分安静後の再検も必要である。

## 8 清拭時の循環変動に関する検討

—急性心筋梗塞患者を対象に—

東邦大学医学部附属大橋病院 井上 ふさえ

清拭は日常生活援助の中で、比較的負荷の少ない行為とされ、患者の清潔保持や心理面も考慮して早期から開始される行為である。しかし、時に負荷の顕在化する症例も経験されるがこの点に関する検討は未だ極めて少ないようである。そこで清拭時の循環様相に関し、2,3の検討を行った。

対象及び方法：当院入院中の急性心筋梗塞及び重症狭心症11例を対象に各種清拭部位（上半身前面清拭、上半身清拭、全身清拭）別の循環変動の様相に関し比較検討を行った。清拭部位別の実施日及び所要時間はそれぞれ入院2日、3日、5日及び5.09分、8.45分、17.05分である。清拭の強さ

は伸展時1.5～2.0kg, 屈曲時0.8～1.0kgに均一となるよう心がけ, タオルの温度は41～42度, 室温24～26度で行った。循環様相は清拭中のモニター心電図, 血圧値, P R Pを指標とした。

1) 各清拭部位別の清拭前の心拍数及び血圧値は, 両者とも減少及び低下し入院病日の経過に伴う病状の安定を思わせる所見であった。

2) 各部位とも, 清拭中及び後, 心拍数は増加し, 特に全身清拭で著明であった。全身清拭では, 開始15分後に著明な増加を来した例があった。

3) 血圧値の変動は, 心拍数に比し全般に著明ではないが全身清拭で清拭後有意の上昇を来していた。

4) 平均血圧の変動は, 安静時の生理的変動との比較において, 前面(2日)は清拭前の変動が強く, 背部(3日)及び全身(5日)では清拭中及び後に変動を来すようになる。

5) 背部, 全身清拭において心電図のS T, T波の変化をきたす症例が少数例みられた。

以上から, 急性心筋梗塞に対する清拭は, 入院病日により, 清拭部位により循環負荷の様相をやや異にし, この点の理解が今後の患者観察に重要と思われる。

## 9 入院患者の排泄援助に関する検討

### —便秘の実態調査を中心に—

長崎大学医学部附属病院 関 初 子

近年, 入院患者では, 便秘の訴えとそれに伴う下剤服用が増加している。しかし, その実態に関しては, 現在までほとんど報告をみておらず, 対応に悩まされることが多かった。適切な排泄援助の指標を得る目的で, 2, 3の検討を行った。

#### 対象および方法

N大学病院内科入院中で, 病状が比較的安定し, A D Lの自立している50名を対象に, 排泄に関する各種アンケート調査, および摂食状況を調査した。

#### 成績および結論

(1)入院後は, 性別, 年齢別に関わらず, 便秘の増加がみられ, 対象の60%が便秘を訴えていた。その頻度は, 加齢とともに増加し, 特に60才以上の女性では, 約85%に及んでいた。

(2)下剤は対象の64%が, 毎日または時々服用している。下剤服用者の排便回数には, 1日2～3回から2～3日に1回までと, ばらつきがみられた。

(3)排便習慣については, 入院後不規則になる傾向が10%程みられた。習慣なしでは, 明らかに入院による便秘の頻度が高かった。

(4)対象の80%は, 入院後も自宅と同じトイレ様式を使用しているが, 男性は洋式, 女性は和式を好む傾向がみられた。

(5)病棟トイレに関する苦情は, 対象の90%以上が有し, 汚い, 臭い, 順番待ちなどについては, 特に女性に高頻度であった。

(6)摂食量調査では, 便秘なしに比べ便秘ありは, 各栄養素とも約10%程低い摂取率で, 粗繊維における明らかな差はなかった。

(7)繊維量と摂取エネルギーには,  $r = 0.91$ と強い相関がみられた。特に老人では, 繊維摂取量が少

なくなる傾向から、便秘との関係が密接であった。また、蛋白エネルギー比が12%以下の7名中6名に便秘がみられた。

## 10 高齢手術患者の精神状態に関する検討

### －入院手術に伴う変化について－

昭和大学附属豊洲病院 小久保 市 津

高齢者に対する手術が積極的に行われるようになり、術後に一過性の精神障害を起こすことが多くなってきている。そこで、高齢手術患者の看護ケアの一助にたく、精神状態がどのような変化を示すか検討した。

対象および方法：

S大学附属病院に昭和63年6月より8月まで入院していた30～87才の腰椎麻酔、全身麻酔で手術を受けた患者17名に精神状態に関するアンケート調査を入院時、術前、術後の3期に分けて実施。65才以上にたいして、長谷川式簡易知的精神機能評価スケールを術前、術後の2期に分けて実施した。

成績ならびに結論：

1. 入院時精神状態低下の項目数は、65才以上は平均 $1.7 \pm 1.0$ 、30～64才 $2.3 \pm 1.4$ 、術後では65才以上 $5.1 \pm 3.5$ 、30～64才 $1.6 \pm 1.2$ となった。
2. 65才以上では、低下のあった者は入院から術前の変化で悪化はなく、むしろ改善の傾向にあった。低下のなかった者には悪化したものがあった。
3. 男女差では、65才以上の男性が術前から術後の変化で悪化の項目数多く、女性では、術前での変化に悪化の傾向が著明であった。
4. 全経過を通して、30～64才では術後精神状態悪化は少なく、あっても維持か改善される傾向にあった。65才以上では術前までは悪化がみられ、術前から術後にかけては悪化、改善どちらもあるが、最終的には改善はあまりみられず、特に物忘れ、自発性会話、理解度は悪化の傾向にあった。
5. 長谷川式簡易知的精神機能評価スケールで、得点低下した者が3例あり、その3例とも精神状態の悪化がみられた。得点の上昇があったにもかかわらず、精神状態の悪化があった者が1例あった。

## 11 入院初期の不適応に関する検討

### －病棟平面図との関連－

広島大学医学部附属病院 部 谷 智恵美

入院後の環境変化にたいして不適応をおこしたり、療養上の問題をひきおこす患者がいる。和田は、不適応をおこすのではないかという予測がもてる方法として、病棟平面図の記入ミスを取りあげ、長期入院患者を対象に検討し、その有用性を示唆した。そこで今回は、その予測が早期にもてるかどうかについて、入院初期の患者を対象に病棟平面図の記入ミスと不適応との関連を検討した。対象ならびに方法

H大学医学部附属病院に初めて入院した患者91名に、①「入院生活中的不適応」に関する患者自身の経験について10項目のアンケート調査、②「病棟平面図」に入院当日、4日目、7日目に9カ所の場所名の記入、③「STAI」を入院当日、7日目に施行。看護婦にたいしては、看護婦の観察した患者の「不適応」に関する19項目のアンケート調査。

成績ならびに結論

1. 入院生活中的不適応があると回答した患者は57%である。これに対して看護婦の指摘は29%である。不適応の内容の第1位は患者、看護婦ともに「部屋の間違い」であった。
2. 看護婦が3項目以上指摘した者は、指摘されなかった者に比べてSTAI値が有意に高い。
3. 病棟平面図の記入ミスの割合は、入院当日74%、4日目35%、7日目20%と有意に減少している。記入ミスをした者は、しない者に比べて年令が有意に高い。
4. 看護婦が指摘した者は、指摘されなかった者に比べて病棟平面図の記入ミスをした者が有意に多い。
5. 病棟平面図の記入ミスをしない者に比べて記入ミスをした者に多い看護婦の指摘内容は、「部屋の間違い」「理解が悪い」「反応が鈍い」であった。病棟平面図の記入ミスに関連のある不適応内容と、関連のない内容があると考ええる。

## 12 患者への対応と看護婦の経験年数・性格との関連

—死を予期した患者への応答において—

札幌医科大学附属病院 坂 林 博 子

患者の訴えに対する看護婦の応答は、こうすべきだという規則を設けるわけにはいかない。また看護場面における態度も、その場面に働いている看護婦以外誰も決めることはできない。看護婦も患者と同じようにニーズをもっており、患者をどう受けとり解釈するかは、看護婦自身のニーズの質とそれをどう満たそうとするかに、ある程度左右されると考える。看護婦のニーズに影響を及ぼす要因として経験年数・性格を選び、死を予期した患者への応答との関連性を検討した。

【対象および方法】

S医大附属病院において、16看護室を対象に調査日の日勤者166名に調査を行った。

- 1) 死を予期した患者の訴えに対する応答を、5種類の応答標本を示し、当てはまるものを選択させた。標本は、深津のものに準拠し a : 保護的, b : 説明的, c : 説得的, d : 支持的, e : 実存的と分類されている。
- 2) R-S スケール (戸荏によるMMPI 30項目短縮版) を用い自己防衛行動を調査した。
- 3) M-G の行動傾向を自己診断させた。

【結 論】

- 1) 応答タイプの割合は a : 保護的が約半数を占め、次いで d : 支持的, e : 実存在的の順であった。
- 2) 看護婦経験2年以下, 10~14年, 20年以上において、応答タイプの割合に違いがみられた。なかでも10~14年で e : 実存在的応答タイプが特徴的に多かった。
- 3) e : 実存在的応答タイプは R-S 得点が高く, a : 保護的, c : 説得的応答タイプは得点が低い傾向にあったが、看護婦経験10~14年において有意差を認めたのみであった。

4) M-Gの行動傾向は、積極-消極性の尺度において経験年数により相違がみられたが、応答の選択との関連は認められなかった。

5) 死を予期した患者への応答の選択要因には看護婦の経験年数が関与していることが確かめられたが、R-S得点、M-G行動傾向との関連は明らかにできなかった。

## 13 病棟における看護の質測定の基礎的研究

神戸大学医学部附属病院看護部 異 妙 子

はじめに： 病院での看護機能は、患者の看護ケアが大きな比重を占めている。その看護業務量だけで直ちに質を判定することにはつながらないが、看護の質向上を目指す立場から、看護業務の実態を通して質を検索する基礎資料を得るため、内科病棟2看護単位の業務量、内容及び看護構造について比較検討した。調査方法： ワークサンプリングを基に調査用紙を考案作成した。24時間を通して5分間隔断面での行為行動を全業務内容として自己記載させた。この看護行為を整理し、小分類し、更に直接看護、間接看護、医療介助、その他の業務、私用、休憩の5項目で大分類した。調査期間： 昭和63年7月18日月曜-23日土曜の6日間、K大学病院内科2看護単位、9階東病棟は呼吸器、循環器疾患を主とした胸部疾患、9階西病棟は難治性慢性疾患、血液疾患等の混合疾患病棟である。1看護単位46床看護婦16-17名助手1名含む。結果： 延べ作業コマ数東8537コマ、西8858コマ、これは時間に換算すると1日平均業務時間は東9.54時間、西11.1時間であった。曜日別、勤務形態別、患者の生活度別、勤務場所別で、東西を比較した。6日間を通して、差は少なく、業務構造のパターンも同じ傾向であった。直接看護構造では、東西とも計測が40%、34%と高く、西に食事、排泄介助、東に服薬介助が若干多い。勤務形態別では、準夜に直接看護が多くなっている。昼夜共に医療介助は20%前後、特に深夜の東西は21-23%で、計測は60-50%である。場所別では東はICU、西は個室に計測が多い。東の看護度1度患者は、計測、医療介助、安楽、西は1度2度での差が少なく、東西の看護構造は病棟の性格による差と考える。1) 医療介助との関係において計測業務の本質について検討が必要である。2) 間接看護の記録、報告は、超勤や各勤務において占める率が高い。この業務の内容や処理方法について検討する必要がある。人材との関係、直接看護場面での業務内容について、今後更に、解析し、業務の改善を計って質向上につなげたい。

## 14 勤務体制と業務能率に関する基礎的研究

東京医科大学病院看護部 杉 浦 亮 子

はじめに： 当病棟はチームナースングを主体に、これに一部の患者や業務に対して受持ち制、機能別の体制を取り入れている。日常の看護において、業務に占めるベッドサイドでの看護は、比較的多いと考えますが、その間に種々看護の問題を生じている。これは看護の業務量やその配分、流れとの密接な関連で、その質を変化させていると考える。そこで、病棟における看護業務の時間的な配分、勤務者の業務内容、超過勤務による業務及び、流れについて検討し、質につながる業務の能率について考察した。

研究方法： T医科大学病院脳神経外科36床、口腔外科10床の混合病棟で、勤務する看護婦27名看護

助手1名について業務内容調査を行った。調査は7月18日(月)～24日(日)の7日間、延べ勤務者数138人による全勤務時間帯(延べ時間168時間)について行った。調査方法はワークサンプリング法を基に考察した、5分単位の業務内容を記入する用紙を用い、自己記載法で行った。この調査による業務内容を直接看護、間接看護、医療介助、その他の業務、私用休憩に分類し、特に直接、患者に連なる業務について詳細に検討した。

結果： 1) 調査期間における総業務コマ数は、15,112で、これを時間に換算すると1259.3時間となる。これを出勤看護婦の1人当り平均業務時間でみると、9時間9分となりこの調査からは約1時間の業務量が超過した。2) 業務構造は直接看護37.3%、間接看護23.4%、医療介助19.5%で直接看護の比率は高かった。3) 直接看護の内容は、測定15.5%、安楽12.6%、身体の清潔11.5%、食事介助11.8%で、ベッドサイドにおける生活の援助も比較的均等に行われていた。4) 勤務帯別の勤務者による看護も直接看護は36%～41%で、夜勤の仕事に占める率も高くなっていた。5) 超過勤務による業務内容は、勤務形態によって差がみられるが、準夜勤者の記録報告の占める率が高く、業務配分を再検討する必要がある。今後この調査を基に援助場面におけるプロセス等を加味した検討を進めたい。

## 15 混合病棟に於ける看護の特性について

日本医科大学附属病院看護部 太田久子

はじめに： 当病棟は脳外科(脳外)、整形外科(整形)、内科による混合病棟である。看護体制として看護婦はこの各科患者を含めた2～3名の患者を受持つが、経験年数の少ない看護婦を有するため指導を加味してチームを編成、サポートし、点検をしつつ看護を行っている。病棟内の患者が脳外、整形、内科と特性に差のある状態で、看護が行われる体制において、看護に偏りが生じる可能性がある。この点についてベッドサイド看護の内容について科別特性、患者生活自由度及び、看護婦の経験年数から検討した。

研究方法： N病院において、7月28、29日の2日間にわたって、全患者46名、看護婦29名を対象として、ベッドサイド看護の調査を行った。この調査は、ベッドサイドでの看護の内容項目を予め列記した調査用紙を作成し、看護婦個別に、勤務中に行った看護行為の回数を、患者毎に記入させ、これを集計、検討した。

結果： 1) 行われたベッドサイド看護は延べ5,160回である。その1患者あたりの平均延べ数56回/日となった。2) 科別にみると脳外4,580回(71.9回/日/人)、整形172回(17.2)、内科408回(22.7)となる。3) 科別、看護度別に看護の内容は若干異なるが、測定と医療介助は共通して、看護の中軸となっている。4) チーム内では、測定、医療介助の占める割合が多い。チーム外では、すべての群に脳外のかかわりがあり、他科に比べかかわり回数が多い。5) 看護婦経験年数によるかかわり内容、チーム外へのかかわり頻度にあまり差はみられない。

考察： 1) ベッドサイド看護の60%が測定、医療介助で占められ、その看護は脳外科患者に偏る傾向がみられた。2) チーム内でのかかわりとチーム外でのかかわりには各々に傾向があり、生活援助の多くはチーム外となっていた。3) 混合病棟におけるチーム編成には、担当する患者特性を考慮した配置が必要である。

## 16 歯学部附属病院外来における口腔保健教育のあり方について

鹿児島大学歯学部附属病院看護部 坂井 登志子

当院看護部では口腔衛生と歯科保健の展開を重要な課題としている。即ち、母親教室や保健ガイダンスでの口腔保健指導並びに刷掃指導を、外来患者や付添い人を対象として行なっている。しかし、その内容については参考とする文献や、地域資料が乏しく試行錯誤の状態である。そこで、当院での口腔保健活動確立のため、地域住民の口腔保健のニーズや、歯学部看護婦及び地域保健婦の態度を知り、今後のあり方の為此の調査を行った。調査方法： 1) 歯学部病院外来者(患者、付添い者) 300名、及び地域の住民(離島を含む) 200名を対象にアンケート調査した。調査内容は、歯の保健に関する意識、歯科疾患の一般的知識、母親学級での状況等を柱に質問用紙を作成し二者択一又は選択法で回答させた。 2) 歯学部病院看護婦38名及び鹿児島市保健婦41名を対象として、口腔保健教育の柱、機会、その対象者、及び内容について7項目の自由記載による調査用紙で回答を求め、これを区分して集計した。結果： 住民調査では、①地域住民の口腔保健教育に関する意識は認められるがこれに積極的な参加する者は少ない。②歯学部病院での口腔保健教育には知っていても殆ど参加していない。③保健所で行われる母親学級での口腔保健指導は行われても、殆ど無効といえる。看護婦保健婦調査では、①看護婦と保健婦の口腔保健教育の内容に対する考え方に差がみられる。②地域では保健所を中心に行われている。③病院看護婦は地域保健教育へ積極的に参加を考えている。以上住民の口腔保健に対するニーズは、一般的保健の歯磨き等の知識にとどまるようで、口腔保健を受け入れる意欲に連なる教育が必要と考える。即ち齲歯予防、歯磨き技術の普及は多くの活動で果たされているようだが、真の口腔保健、疾患予防に向かう柱の見直しが必要と考える。そして地域の保健活動の主軸は保健婦であるが、歯学部看護婦は歯学専門領域に関与する者として歯科看護を充実し、総合看護としての役割をもってこれに参加し協力して口腔保健の確立を計ることが必要と考える。

## 17 看護婦の職務満足に関する検討

— 国立大学病院の実態調査から —

信州大学医学附属病院 深沢 佳代子

### 1. 研究目的

近年の医療技術の高度化、患者の高齢化、医療費の高騰、健康への人々の意識の向上に伴い看護婦には良質で効率的な看護サービスの提供が求められてきている。しかし、こうした医療の急激な変化は現場で働く看護婦の対応を困難にさせ、不満をもたらしている。欧米では1970年代より看護婦の職務満足の研究がなされてきており、職務上の不満足は離職、欠勤、Burn-outの要因になるということが既に指摘されている。看護婦が満足して働ける環境を整えることは定着率を高め質の向上を図る上から、看護管理上重要な課題である。

今回は職務満足の実態を対象に調査を行ない、分析、検討した。

## 2. 調査方法

対象：S大学病院全看護婦325名，有効回答数304（93％）。

方 法：質問紙による調査（留置き法）。

調査期間：昭和63年7月9日～15日。

質問紙内容：(1)個人的属性（年令，婚姻状況，家族，教育背景，看護職歴，配置），(2)職務満足度測定（1978年，Stamps 開発の7構成要素を含む測定尺度を一部修正し使用した。）

## 3. 結果（今回は一部のみの発表にとどめた。）

(1)全般的に職務満足度には年令，看護経験及び部署経験年数が有意に関連していた。

(2)「希望通りでない配置」は看護業務，看護管理，自律，職業的地位，看護婦間の関係について満足度を低下させていることが判明した。

(3)「配置がえ希望の有る者」は「希望をしていない者」に比べ職務満足度は有意に低かった。

(4)「配置がえ希望の有る者」のうち「能力を伸ばしたい」理由の者は自律の満足度は高いが看護業務の満足度が低かった。一方「その他」の理由の者は，特に看護管理，医師及び看護婦間の関係に不満のあることが判明した。

(5)職務満足度と看護管理には高い正の相関関係が認められた。

# 18 S新設医大における看護管理の情報に関する研究（その1）

## —過去7年間の人的資源の動向—

佐賀医科大学医学部附属病院 野 島 幸 子

### 1. 研究の目的：

看護における評価は主に管理上の評価を行うためのStructure に対するアプローチと各患者になされたケアの質そのものを示すProcess とOutcome に対するアプローチに分けられる。一定水準のStructure を確保することはよいケアの提供のための大前提となる。今回は Structure の中でも基礎となる人的資源について，過去7年間の退職者，就業者の動向に焦点をあて看護婦のもつ基本的属性から，分析，検討を行った。

### 2. 研究方法：

A：対象，昭和55年4月から63年3月迄のS大学病院の看護婦免許有資格者，退職者213名，就業者312名。

#### B：資料と方法

看護部で管理している各資料の中から下記事項に関する情報を収集する。

1) 個人カード（採用退職年と年令，家族構成，住居及び通勤時間，学歴，職歴，資格の種類，取得年，ローテーション，研修状況など）

2) 国立大学病院看護部実態調査表（看護要員の配置，看護婦の年令構成と職位，病院統計など）

### 3. 結 果：

1) 退職率58年の6.7%が年々増加し，63年には17.3%約2.5倍。退職者の平均年令は26.7才で経年的に僅かに高齢化の傾向を認む。

2) 採用年別減耗状況は5年目に45%減耗。経年的にはやや改善しているが、4～5年目になるとどの年も減耗率が急に高い。

3) 婚姻状況は両者に有意差はなく、年次別婚姻率では57年の7%が63年には15%となり、一般女子労働者と同じく中高年齢化、有配偶化の傾向が認められる。

4) 子供の有無について、退職者と就業者に有意差はなく、10年前の看護退職者の一般的様相とは大きく異なり、両者の特性が薄れつつある。

## 19 老婦人の子宮癌検診低受診率の実態

弘前大学医学部附属病院 安田文子

はじめに

婦人科看護の中で老婦人の進行癌に遭遇することが多く、なぜもっと早期に受診しなかったのかという思いを抱くことがある。老人保健法に基づく子宮癌検診においては、受診率の伸び悩み、初診率の低下、高令者の受診率の低下が問題点とされている。

今回、弘前大学医学部附属病院産婦人科病棟（以下当科と略す）に入院した老婦人を中心に子宮癌検診受診の実態を、調査し検討したので報告する。

対象と方法

1. 昭和60年度青森県における子宮癌検診受診者53,076名を対象に、60才前後の受診率の比較検討を行なった。
2. 昭和58年より同62年迄の過去5年間に当科に入院した婦人科疾患患者1,061名を対象に、子宮癌検診受診率、進行度などについて比較検討。
3. 昭和63年7月1日より同年8月16日迄の約1ヶ月半に当科に入院した患者96名について面接調査を行ない同様の比較検討を行なった。

結果

1. 昭和60年度の青森県における60才以上の子宮癌検診受診者は、それ以下の者に比較してその受診率が有意に低かった。 $(P<0.01)$ しかし、子宮癌発見率はほぼ同率であった。
2. 過去5年間に当科に入院した59才以下の婦人には、早期癌が多く60才以上の婦人には、進行癌が有意に多くみられた。 $(P<0.001)$
3. さらに、自覚症状出現より医療機関受診までの平均日数を比較すると、60才以上の婦人ではそれ以下の婦人の約2倍の日数を要している。 $(P<0.05)$
4. アンケート調査からは、60才以上の婦人に閉経後の受診の必要性を認めるものが、少ない。 $(P<0.005)$ しかも、60才以上の未受診者は郡部に多く居住していた。

## 20 受持制の再検討

日本医科大学附属多摩永山病院 岡野節子

はじめに：

日医大附属多摩永山病院では、昭和56年度より看護体制としてチームナースングをとりつつ、さ

らにプライマリーナーシングを志向した受持制を導入してきた。しかし、業務の多様さや単発の三交代勤務の中で受持患者と充分な関わりを持てず、またサマリーも充分活用されていないのが現状である。そこで、今回、当病院の看護業務分析を行い、併せて、入院患者並びに看護婦の意識調査をも実施し、受持制を徹底させるためには、どのような方法をとったらよいか検討した。

対象と方法：

1. 看護業務調査：日医大附属多摩永山病院（326床・11部門）において昭和63年7月11日～同17日迄の1週間（日勤帯のみ）看護婦延べ467名を対象にワークサンプリング法に準じ、15分毎に項目表から選択し、自己記載させた。更に、看護度をも併せて検討した。

2. 看護婦の意識調査：看護婦209名を対象に39項目のアンケート調査を行ない、年令別・職位別・所属別等で検討した。

3. 患者の意識調査：入院患者214名を対象に30項目のアンケート調査を行ない、同様に年令別・期間別・病棟別等で検討した。

結 果：

1. 入院患者は直接的な看護サービスには約80%が満足している。受持看護婦を知っている人は、全体の30%に過ぎず、患者へのオリエンテーションは徹底していない。

2. 看護婦の受持制に対する意識は低い。夜勤は現在の単発の勤務を好み、受持患者への積極的な関わりを持たず看護展開に責任を持つことに躊躇している傾向が認められる。

3. 現状の人員で受持制を徹底させるには、看護業務量、平均在院日数、看護度等との検討から、直接看護の高い比率を示す外科、産・婦、児の中からモデル病棟を選択し試行する。さらに、今後の課題として多くの看護問題を抱える内（急）、救・セでは一定の基準により看護婦、患者を選択し受持制に向かって一層の充実を目指したいと考える。

### 3 文部省委託国公立私大学病院看護管理者講習会（受講者数74名）

#### (1) 受講者一覧表

##### 国 立 大 学（42名）

| 大 学 名     | 氏 名   | 大 学 名     | 氏 名    | 大 学 名     | 氏 名   |
|-----------|-------|-----------|--------|-----------|-------|
| 北 海 道 大 学 | 柿沼 正代 | 福井医科大学    | 五十嵐久美子 | 広 島 大 学   | 原田 博子 |
| 旭川医科大学    | 久保田芳江 | 山梨医科大学    | 有田 明美  | 山 口 大 学   | 頼本 智子 |
| 弘 前 大 学   | 佐藤 貴恵 | 信 州 大 学   | 上條恵美子  | 徳 島 大 学   | 三石 文恵 |
| 東 北 大 学   | 安達 節子 | 岐 阜 大 学   | 鈴木 迪子  | 香川医科大学    | 山上 富代 |
| 秋 田 大 学   | 小西 亨子 | 浜松医科大学    | 飯田 芳子  | 愛 媛 大 学   | 和田カズ子 |
| 山 形 大 学   | 菊地たけえ | 名 古 屋 大 学 | 足立きぬゑ  | 高知医科大学    | 藤川加米子 |
| 筑 波 大 学   | 相川三保子 | 三 重 大 学   | 東 一子   | 九 州 大 学   | 藤島ミチエ |
| 群 馬 大 学   | 古川 陽子 | 滋賀医科大学    | 三島 幸子  | 佐賀医科大学    | 大久保 薫 |
| 千 葉 大 学   | 橋之口文子 | 京 都 大 学   | 熊谷 靖子  | 長 崎 大 学   | 田口 寿子 |
| 東 京 大 学   | 丸山 静枝 | 大 阪 大 学   | 安藤 邦子  | 熊 本 大 学   | 西野チナミ |
| 東京医科歯科大学  | 荻原寿美子 | 神 戸 大 学   | 山口 保子  | 大分医科大学    | 西山 淑子 |
| 新 潟 大 学   | 小林 ひろ | 鳥 取 大 学   | 池田 侑子  | 宮崎医科大学    | 井上八千代 |
| 富山医科薬科大学  | 浜 祐美  | 島根医科大学    | 山本 芳枝  | 鹿 児 島 大 学 | 神前喜代子 |
| 金 沢 大 学   | 伊藤 安子 | 岡 山 大 学   | 阿部 綾子  | 琉 球 大 学   | 奥間美津子 |

##### 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   | 中西栄美子 | 名古屋市立大学  | 荒川 菅子 | 奈良県立医科大学 | 池田 映子 |
| 福島県立医科大学 | 長沢アサ子 | 京都府立医科大学 | 田中八千栄 |          |       |
| 横浜市立大学   | 山口美代子 | 大阪市立大学   | 松尾美代子 |          |       |

##### 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    | 福嶋 安子 | 東京女子医科大学   | 肥田 珠美  | 近 畿 大 学   | 内海 孝子 |
| 独協医科大学    | 中島 和子 | 東 邦 大 学    | 田村 立子  | 兵庫医科大学    | 林田みさ子 |
| 埼玉医科大学    | 荻原サイ子 | 日 本 大 学    | 安川 睦子  | 川崎医科大学    | 岡本 恂子 |
| 杏 林 大 学   | 川尻スズエ | 日本医科大学     | 小河原美代子 | 久 留 米 大 学 | 金子美恵子 |
| 慶応義塾大学    | 及川久良子 | 聖マリアンナ医科大学 | 宮城 領子  | 産業医科大学    | 石原 敏子 |
| 昭 和 大 学   | 崎山 恵子 | 金沢医科大学     | 中村 凪   | 福 岡 大 学   | 谷 泰子  |
| 帝 京 大 学   | 山下 節  | 愛知医科大学     | 松橋かおる  | 東京歯科大学    | 石下三和子 |
| 東京医科大学    | 千葉としえ | 大阪医科大学     | 岡崎 和子  |           |       |
| 東京慈恵会医科大学 | 中澤 素子 | 関西医科大学     | 乙部 昌子  |           |       |

## (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                    | (7.5)  |
| 看護基礎教育課程の動向<br>(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   |

昭和63年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割

| 月・日         | 9:30                                                                                         | 11:00                                         | 12:30 | 14:00  | 15:30                           | 17:00                                          | 備考 |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------|--------|---------------------------------|------------------------------------------------|----|
| 7/19<br>(火) | 9:00 受付<br>10:00 事務オリエンテーション<br>10:30 開講式<br>11:00 大学病院をめぐる最近の情勢<br>12:00 プログラム<br>オリエンテーション |                                               |       | 病院管理 I | 病院管理研究所医療管理部長 岩崎 栄              | 写真撮影<br>懇親会                                    |    |
| 7/20<br>(水) | 看護管理総論 I                                                                                     | 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子                              |       |        | 看護管理セミナー I (グループ討議)             |                                                |    |
| 7/21<br>(木) | 看護管理総論 II                                                                                    | 千葉大学看護学部助教授 吉武香代子                             |       |        | 看護行政の現状と展望<br>厚生省健康政策局看護課長 矢野正子 | 看護基礎教育の動向<br>千葉大学看護学部助教授 杉森もと里                 |    |
| 7/22<br>(金) | 看護管理総論 III                                                                                   | 千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子                              |       |        | 看護管理セミナー II (グループ討議)            |                                                |    |
| 7/23<br>(土) | 看護管理の実際 I<br>聖路加国際病院総婦長 内田郷子                                                                 | 看護管理の実際 I (セミナー)<br>内田郷子<br>千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子  |       |        |                                 |                                                |    |
| 7/25<br>(月) | 看護管理の実際 II<br>北里大学病院看護部長 間宮 貞                                                                | 看護管理の実際 II (セミナー)<br>間宮 貞<br>千葉大学看護学部助教授 草刈淳子 |       |        | 看護管理セミナー III (グループ討議)           |                                                |    |
| 7/26<br>(火) | 病院管理 II                                                                                      | 虎の門病院事務長 黒田幸男                                 |       |        | 看護管理の実際 III<br>山梨医科大学附属病院 平川美代  | 看護管理の実際 III (セミナー)<br>平川美代<br>千葉大学看護学部助教授 金井和子 |    |
| 7/27<br>(水) | 地域における看護活動<br>千葉大学看護学部助教授 平山朝子                                                               | 看護管理と看護研究<br>千葉大学看護学部助教授 金井和子                 |       |        | 職場における人間関係                      | 千葉大学看護学部助教授 横田 碧                               |    |
| 7/28<br>(木) | 看護管理セミナー IV (グループ討議)                                                                         |                                               |       |        | 自己学習 (レジメ作成) 午後 4 時提出 (庶務係)     |                                                |    |
| 7/29<br>(金) | 看護管理セミナー V (全国討議)<br>助言者 山梨医科大学附属病院看護部長 平川美代<br>" 千葉大学看護学部長 松岡淳夫                             |                                               |       |        | 13:00<br>閉講式                    |                                                |    |

看護管理セミナー (グループ討議) 助言者

1. 鶴沢 陽子 職名略
2. 金井 和子 "
3. 花島 具子 千葉大学看護学部助手
4. 吉田 伸子 千葉大学看護学部助手
5. 草刈 淳子 (総括) 職名略
6. 大塚 清子 千葉大学医学部附属病院副看護部長
7. 石井 トク 千葉大学看護学部助教授
8. 沼尻 光恵 横浜国立大学医学部附属病院 ICU 婦長
9. 田中千代子 東京慈恵会医科大学医学部附属病院管理婦長

## (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                                                                           | 大 学 名                                                                                                    | 氏 名                                                                                                       |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第一グループ | AⅠ－１（内科）<br>助言者<br>金 井 和 子<br>千葉大学看護学部助教授<br><br>演習室１（３階）<br>（１１名）                   | 弘前大学<br>山形大学<br>福井医科大学<br>山梨医科大学<br>岐阜大学<br>鳥取大学<br>鹿児島大学<br>慶應義塾大学<br>帝京大学<br>愛知医科大学<br>産業医科大学          | 佐藤 貴 恵<br>菊地 たけえ<br>五十嵐 久美子<br>有田 明 美<br>鈴木 迪 子<br>池田 侑 子<br>神前 喜代子<br>及川 久良子<br>山下 節<br>松橋 かおる<br>石原 敏 子 |
| 第二グループ | AⅠ－２（内科）<br>助言者<br>吉 田 伸 子<br>千葉大学看護学部助手<br><br>第２カンファレンス<br>ルーム（３階）<br>（１０名）        | 秋田大学<br>名古屋大学<br>京都大学<br>愛媛大学<br>九州大学<br>大分医科大学<br>昭和大学<br>東京女子医科大学<br>東邦大学<br>金沢医科大学                    | 小西 享 子<br>足立 きぬゑ<br>熊谷 靖 子<br>和田 カズ子<br>藤島 ミチエ<br>西山 淑 子<br>崎山 恵 子<br>肥田 珠 美<br>田村 立 子<br>中村 凧            |
| 第三グループ | AⅡ－１（外科）<br>助言者<br>田 中 千代子<br>東京慈恵会医科大学<br>医学部附属病院管理婦長<br><br>老人看護セミナー室（１階）<br>（１０名） | 旭川医科大学<br>東京医科歯科大学<br>富山医科薬科大学<br>宮崎医科大学<br>札幌医科大学<br>自治医科大学<br>埼玉医科大学<br>日本医科大学<br>聖マリアンナ医科大学<br>兵庫医科大学 | 久保田 芳 江<br>萩原 寿美子<br>浜 祐 美<br>井上 八千代<br>中西 栄美子<br>福嶋 安 子<br>萩原 サイ子<br>小河源 美代子<br>宮城 領 子<br>林 田 みさ子        |
| 第四グループ | AⅡ－２（外科）<br>助言者<br>花 島 具 子<br>千葉大学看護学部助手<br><br>看護管理セミナー室（１階）<br>（１０名）               | 東京大学<br>新潟大学<br>信州大学<br>島根医科大学<br>横浜市立大学<br>京都府立医科大学<br>大阪市立大学<br>獨協医科大学<br>杏林大学<br>関西医科大学               | 丸山 静 枝<br>小林 ひ ろ<br>上 條 恵美子<br>山本 芳 枝<br>山本 美代子<br>田中 八千栄<br>松尾 美代子<br>中島 和 子<br>川尻 スズエ<br>乙 部 昌 子        |

|        | グループ別及び助言者                                                                        | 大 学 名                                                                                             | 氏 名                                                                                                               |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第五グループ | AⅡ-3 (外科)<br>助言者<br>鶴 沢 陽 子<br>千葉大学看護学部助教授<br><br>継続看護セミナー室 (1階)<br>(9名)          | 群馬大学<br>千葉大学<br>金沢大学<br>大阪大学<br>広島大学<br>徳島大学<br>東京医科大学<br>日本大学<br>近畿大学                            | 古 川 陽 子<br>橋之口 文 子<br>伊 藤 安 子<br>安 藤 邦 子<br>原 田 博 子<br>三 石 文 恵<br>千 葉 としえ<br>安 川 睦 子<br>内 海 孝 子                   |
| 第六グループ | AⅢ<br>助言者<br>石 井 ト ク<br>千葉大学看護学部助教授<br><br>演習室2 (3階)<br>(11名)                     | 筑波大学<br>浜松医科大学<br>神戸大学<br>山口大学<br>香川医科大学<br>佐賀医科大学<br>熊本大学<br>琉球大学<br>名古屋市立大学<br>奈良県立医科大学<br>福岡大学 | 相 川 三保子<br>飯 田 芳 子<br>山 口 保 子<br>頼 本 智 子<br>山 上 富 代<br>大久保 薫<br>西 野 チナミ<br>奥 間 美津子<br>荒 川 菅 子<br>池 田 映 子<br>谷 泰 子 |
| 第七グループ | B (手術室)<br>助言者 沼 尻 光 恵<br>横浜市立大学医学部<br>附属病院ICU婦長<br><br>第一カンファレンスルーム (2階)<br>(6名) | 岡山大学<br>高知医科大学<br>東京慈恵会医科大学<br>大阪医科大学<br>川崎医科大学<br>東京歯科大学                                         | 阿 部 綾 子<br>藤 川 加米子<br>中 澤 素 子<br>岡 崎 和 子<br>岡 本 恂 子<br>石 下 三和子                                                    |
| 第八グループ | C (外来)<br>助言者 大 塚 清 子<br>千葉大学医学部<br>附属病院副看護部長<br><br>小会議室 (2階)<br>(7名)            | 北海道大学<br>東北大学<br>三重大学<br>滋賀医科大学<br>長崎大学<br>福島県立医科大学<br>久留米大学                                      | 柿 沼 正 代<br>安 達 節 子<br>東 一 子<br>三 島 幸 子<br>田 口 寿 子<br>長 沢 アサ子<br>金 子 美恵子                                           |

## (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 5, 7才 | 4 4, 4才 | 4 2, 3才 | 4 4, 6才 |
| 年令階層別   | 2 5才～2 9 | 0 人     | 0 人     | 0 人     | 0 人     |
|         | 3 0 ～3 4 | 3       | 0       | 3       | 6       |
|         | 3 5 ～3 9 | 5       | 2       | 7       | 1 4     |
|         | 4 0 ～4 4 | 1 2 (1) | 2       | 5       | 1 9 (1) |
|         | 4 5 ～4 9 | 1 1     | 2       | 4       | 1 7     |
|         | 5 0 ～    | 1 1 (1) | 1       | 6 (1)   | 1 8 (2) |
| 計       |          | 4 2 (2) | 7       | 2 5 (1) | 7 4 (3) |
| 職 位 別   | 看 護 部 長  | 0       | 0       | 0       | 0       |
|         | 副看護部長    | 3       | 1       | 0       | 4       |
|         | 主任看護婦長   | 6       | 0       | 0       | 6       |
|         | 看 護 婦 長  | 3 0 (2) | 6       | 2 2 (1) | 5 8 (3) |
|         | 副看護婦長    | 3       | 0       | 2       | 5       |
|         | 主任看護婦    | 0       | 0       | 1       | 1       |
| 計       |          | 4 2 (2) | 7       | 2 5 (1) | 7 4 (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 (18名)       |       | 大阪市立大学医学部附属看護専門学校  | 藤原 弘美 |
| 北海道大学医療技術短期大学部  | 菱沼 紀子 | 奈良県立医科大学附属看護専門学校   | 吾郷 久恵 |
| 秋田大学医学部附属看護学校   | 田中 のり | 私 立 (11名)          |       |
| 千葉大学医学部附属病院     | 八代レイ子 | 独協医科大学附属看護専門学校     | 大前 旬子 |
| 東京大学医学部附属病院     | 伊倉あけみ | 埼玉医科大学附属病院         | 熊本左登美 |
| 東京医科歯科大学歯学部附属病院 | 大畠 文子 | 杏林大学医学部附属病院        | 土田よし子 |
| 新潟大学医療技術短期大学部   | 佐藤愛紀子 | 昭和大学医学部付属看護専門学校    | 中林 照子 |
| 金沢大学医療技術短期大学部   | 坂井 明美 | 東京医科大学病院           | 鹿野 貞  |
| 信州大学医学部附属病院     | 松本あつ子 | 東京女子医科大学附属第二看護専門学校 | 伊藤美枝子 |
| 岐阜大学医学部附属病院     | 石山 光枝 | 日本医科大学附属第一病院       | 佐藤 恵子 |
| 名古屋大学医学部附属病院    | 田中さと子 | 日本医科大学附属第二病院       | 柴田 康子 |
| 三重大学医学部附属病院     | 上野 敏枝 | 大阪医科大学附属病院         | 成田 照子 |
| 京都大学医学部附属病院     | 秋吉 和子 | 久留米大学附属病院          | 今泉 紀子 |
| 大阪大学医学部附属病院     | 渡邊 笑子 | 福岡大学病院             | 吉川千鶴子 |
| 神戸大学医学部附属病院     | 中田登紀江 | 公 立(短期大学) (1名)     |       |
| 岡山大学医学部附属病院     | 藤井 玲子 | 札幌医科大学衛生短期大学部      | 伊井 直美 |
| 山口大学医療技術短期大学部   | 東 玲子  | 私 立(短期大学) (1名)     |       |
| 九州大学医学部附属病院     | 原岡 直美 | 産業医科大学医療技術短期大学     | 柴田 弘子 |
| 鹿児島大学医学部附属病院    | 船倉 厚子 | 公 立(衛生看護科) (1名)    |       |
| 公 立 (5名)        |       | 岡山県立落合高等学校         | 稲田 弘子 |
| 福島県立医科大学附属病院    | 渡邊 陸子 | 私 立(衛生看護科) (2名)    |       |
| 名古屋市立大学病院       | 寺尾 文江 | 中村女子高等学校           | 田中 愛子 |
| 名古屋市立大学病院       | 上山 瑞穂 | 加世田女子高等学校          | 恒吉加津子 |

## (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        | 大野 桂   | 元千葉大学講師         | 15         |
|              | 坂上 佑子  | 清和女子短期大学助教授     | 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       | 杉森 みどり | 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     | 金井 和子  | 千葉大学看護学部助教授     | 講15        |
|              | 金井 和子  | 千葉大学看護学部助教授     | } 演30      |
|              | 花島 具子  | 千葉大学看護学部助手      |            |
|              | 吉田 伸子  | 千葉大学看護学部助手      |            |
| 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<br>演30 |
| 看護学教育方法成人看護学 | 野口 美和子 | 千葉大学看護学部助教授     | 講 9        |
|              | 佐藤 禮子  | 千葉大学看護学部助教授     | 講 6        |
| 看護学教育方法成人看護学 | 鵜沢 陽子  | 千葉大学看護学部助教授     | } 演30      |
|              | 花島 具子  | 千葉大学看護学部助手      |            |
|              | 吉田 伸子  | 千葉大学看護学部助手      |            |
| 看護学教育方法小児看護学 | 兼松 百合子 | 千葉大学看護学部助教授     | 講15<br>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 6        |
|              | 石井 トク  | 千葉大学看護学部助教授     | 講 9        |
|              | 前原 澄子  | 千葉大学看護学部教授      | } 講30      |
|              | 石井 トク  | 千葉大学看護学部助教授     |            |
| 看護研究         | 内海 滉   | 千葉大学看護学部教授      | } 90       |
|              | 土屋 尚義  | 千葉大学看護学部教授      |            |
|              | 松岡 淳夫  | 千葉大学看護学部教授      |            |
|              | 阪口 禎男  | 千葉大学看護学部助教授     |            |
|              | 鵜沢 陽子  | 千葉大学看護学部助教授     |            |
|              | 金井 和子  | 千葉大学看護学部助教授     |            |
|              | 草刈 淳子  | 千葉大学看護学部助教授     |            |
| 臨床実習指導       | 佐藤 禮子  | 千葉大学看護学部助教授     | 15         |
| レクリエーション指導   | 桑野 暘子  | 千葉大学教育学部教授      | 6          |
| 特別講義         | 高見沢 裕吉 | 千葉大学医学部附属病院長    | 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           | 担当講師           | 単 元 名                      | 受 講 者 名                                   |
|---------------|----------------|----------------------------|-------------------------------------------|
| 看護学総論         | 高木 永子          | 身体の清潔の援助                   | 伊藤美枝子 大前 旬子<br>中林 照子 稲田 弘子<br>恒吉加津子       |
|               |                | 食生活への援助                    | 菱沼 紀子 大畠 文子<br>佐藤愛紀子 渡邊 笑子<br>中田登紀江 田中 愛子 |
| 成人看護学<br>(内科) | 吉田 伸子          | 老人の特性                      | 吉川千鶴子                                     |
|               |                | 成人看護の基本                    | 吾郷 久恵                                     |
|               |                | 急性期にある患者の看護                | 柴田 弘子 佐藤 恵子<br>土田よし子 成田 照子                |
|               |                | 回復期・リハビリテーション<br>期にある患者の看護 | 東 玲子 上山 瑞穂<br>今泉 紀子 渡邊 睦子                 |
| 成人看護学<br>(外科) | 花島 具子          | 手術患者の看護<br>——総 論           | 伊倉あけみ 田中さと子<br>原岡 直美 伊井 直美<br>鹿野 貞        |
|               | 鶴沢 陽子          | 手術患者の看護<br>——術前・術中         | 石山 光枝 藤井 玲子<br>船倉 厚子 熊本左登美<br>柴田 康子       |
| 小児看護学         | 兼松百合子          | 入院中の小児の看護                  | 八代レイ子                                     |
|               |                | 小児看護の特殊技術                  | 藤原 弘美                                     |
|               |                | おもな症状に対する看護                | 寺尾 文江                                     |
|               |                | 新生児の看護                     | 秋吉 和子                                     |
|               |                | 外来における小児の看護                | 上野 敏江                                     |
| 母性看護学         | 前原 澄子<br>石井 トク | 産褥期の看護                     | 田中 まり 坂井 明美<br>松本あつ子                      |

看 護 研 究

| 氏 名   | 研 究 題 目                                           | 指導教官  |
|-------|---------------------------------------------------|-------|
| 八代レイ子 | 準清潔度病室の空気清浄性についてー 一般個室との比較においてー                   | 松岡 淳夫 |
| 石山 光枝 | 集中力テストの一試案ー豆選別を利用してー                              |       |
| 田中さと子 | IVH 感染に関する一考察ー三方活栓接続操作と汚染ー                        |       |
| 東 玲子  | 努責方法と腹左ー30度半坐位におけるー                               |       |
| 寺尾 文江 | バイアル瓶開栓後の薬液汚染についてー特に空気注入回数及びゴム栓の損傷と汚染ー            |       |
| 上山 瑞穂 | 口腔内清拭の効果の検討ー綿棒・ガーゼ及び使用液についてー                      |       |
| 藤原 弘美 | 一般手洗い方法の除菌に関する検討ー流水手洗いとベースン内手洗（ヒビテン液）についてー        |       |
| 大前 旬子 | ベッド間隔の就床行動及び個人空間意識に及ぼす影響                          |       |
| 伊井 直美 | 頸椎固定患者面接位置の検討ー生理的現象、感覚調査より                        |       |
| 稲田 弘子 | 無菌的手指消毒法での手技の失敗についてー学生指導のためにー                     |       |
| 菱沼 紀子 | 臨床実習体験における学生のギャップについて                             | 阪口 禎男 |
| 田中 まり | 切迫早産妊婦の安静度の検討                                     |       |
| 坂井 明美 | 授乳行動と乳質の比較                                        |       |
| 松本あつ子 | 深呼吸・リラクゼーションによる筋緊張の緩和について                         |       |
| 上野 敏枝 | 小児急性白血病長期生存患児の性格および親子関係について                       |       |
| 吉川千鶴子 | 三交替勤務をする看護婦の食生活実態調査                               | 草刈 淳子 |
| 秋吉 和子 | 看護記録における情報の質的検討ー右腎部分切除術を受けた患者の看護記録についてー           |       |
| 中田登紀江 | 看護記録と申し送りにおける看護情報に関する一考察<br>ー心疾患患者の事例にみる情報の質についてー |       |
| 土田よし子 | 不眠患者の実態とその対応について                                  |       |
| 大畠 文子 | 医療場面における言語の研究ー看護婦・患者間における言語重複の検討ー                 |       |
| 佐藤愛紀子 | 皮膚血流の研究ー洗髪動作に伴う生体の反応についてー                         | 内海 滉  |
| 渡邊 笑子 | 皮膚血流・皮膚温測定による血栓防止用ストッキングの検討                       |       |
| 藤井 玲子 | 皮膚血流の研究ー疼痛負荷による血流の変動（2）                           |       |
| 船倉 厚子 | 皮膚血流の研究ー光刺激の及ぼす影響ー                                |       |
| 吾郷 久恵 | がん患者における痛みの言語的表現について                              |       |
| 中林 照子 | 看護学教科書における枕についての記述                                |       |
| 柴田 康子 | 病棟における騒音の研究ー患者アンケートからみた騒音の実態ー                     |       |
| 成田 照子 | 皮膚血流の研究ー疼痛負荷による血流の変動（1）ー                          |       |
| 柴田 弘子 | 医療場面における言語の研究ー入院時情報収集における看護者の言語行動の分析ー             |       |
| 原岡 直美 | 看護管理者の配置転換の実態と意識について                              | 鶴沢 陽子 |
| 鹿野 貞  | 臨床実習指導の現状と課題                                      |       |
| 田中 愛子 | 看護書からみた明治期における清潔法の変遷                              |       |
| 恒吉加津子 | 高校専攻科に学ぶ学生の日常生活行動の実態                              |       |
| 渡邊 睦子 | 高齢入院患者の看護婦からみた療養上の問題点                             | 金井 和子 |
| 熊本左登美 | 術後離床時の患者反応の検討                                     |       |
| 伊倉あけみ | 手術患者の精神症状に関する検討                                   | 土屋 尚義 |
| 伊藤美枝子 | 心臓カテーテル検査後の患者観察の要点について                            |       |
| 佐藤 恵子 | 呼吸ホルター法による睡眠中無呼吸の検討                               |       |
| 今泉 紀子 | 老年者の睡眠障害に関する検討ー睡眠の実態調査を中心にー                       |       |

### 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8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 看護学部専任教員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63年度 No. 7

平成元年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)