

VOL.15 臨時増刊  
平成4年7月1日発行  
ISSN 0285-9262

# 日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

第18回日本看護研究学会総会  
—プログラム及び内容要旨—

日本看護研究学会

# 〈マット圧〉〈局所圧〉の ダブルチェックで褥瘡予防

床ずれの発生は、局所皮膚に加わる長時間の圧迫による阻血性壊死に起因するといわれ、長期臥床者の床ずれ予防に当っては、ベッド（マット等）上での皮膚に加わる体圧の分布とそれに伴う血流障害を把握してから予防具を選ぶことが大切です。

新発売のRBエアーマット（**いたわり**）は、新素材設計による「グリーンマット」と圧力計内蔵による新型送風装置「しずか」との組み合わせで、マット圧も巾広く設定・調整ができます。さらに、RB体圧計の併用により、患者の局所圧チェックができれば、褥瘡予防は万全です。  
※詳しくは、カタログをご参照願います。



## RB 200 一般用(グリーン)マット

感触・軽量・耐久性を満足させる強力  
レーヨン塩ビ張りを素材とし、保守  
のし易いセル4本一体成型品  
です。

## F91型発風装置 しずか

圧力計内蔵により常時  
マット圧が表示されます。

標準セット価格 ¥82,000

**新発売**

**RBエアーマット **いたわり****  
**RBエアーマット **タイゾー****  
**RB体圧計**

発売元  **帝国臓器製薬(株)** 特販部医療具課 〒107 東京都港区赤坂2-5-1  
☎東京(03)3583-8365〈直通〉

# 第18回日本看護研究学会総会

## プログラム

会長 木村宏子

会期 平成4年8月1日(土)・2日(日)

会場 ホテルニューキャッスル

〒036 弘前市上鞆師町24-1

TEL 0172-36-1211

FAX 0172-36-1210

事務局 弘前大学教育学部看護学科教室

〒036 弘前市文京町1番地

TEL 0172-36-2111

(内線2702, 2711)

FAX 0172-32-1478

# あ い さ つ

第18回日本看護研究学会総会  
会長 木村宏子

初夏の候会員の皆様には、ますますご健勝にてご活躍のことと存じます。

この度、第18回日本看護研究学会総会を来る8月1日（土）・2日（日）の両日、本州最北端の地、津軽平野と岩木山に囲まれた弘前市において開催することになりました。

ご多忙の折、全国からご参集いただきます皆様に心から歓迎の意を表しますとともにお礼申し上げます。

今年はメインテーマを「高齢化社会と看護」に致しました。

21世紀の高齢化社会に対応すべく看護職の役割と責任を考える場にしたいものと願って、シンポジウムを「高齢化社会が求める看護の専門性—専門性発揮のための課題—」としました。高齢化社会を迎え、ますます拡大する看護の場において、専門性を発揮する上で、看護職自身が抱えている課題や他職種との連携における諸問題等についてのご提言を頂ければと願って、「老人看護の分野」でご活躍の先生方をお迎え致しました。

「看護」の今日的意義は、医療のための看護という狭い観念だけでなく、広く人間的な領域におよぶものと考えております。このような広汎な学問領域をもつ看護の専門性を考えるために、より多角的な面から追求ができるようにとプログラムしてみました。

特別講演では、「誰がために医療はある」・「医療と社会」等の著者でご活躍の弘前大学名誉教授の品川信良先生に、これからの看護と看護教育に対するご教示を頂けるものと期待しております。

教育講演は、「看護の基礎から臨床」、「教育と臨床」、「人間の心理と行動」、「生と死」等、人間の生涯における看護職の対応のあり方を各学問分野の先生方にご教示頂ければと思います。

また、研究発表演題は、41群220題の申し込みを頂きました。各群の座長は、全国各地でご活躍の先生方にお引き受け頂きました。6分科会場で活発な意見交換がなされることを期待しております。

弘前は、折りしも夏の「ねぶた」祭りの最中でございます。夏の夜空に映える「ねぶた」絵と情緒豊かな囃子に、津軽の風土と人情を味わって頂ければ幸いです。

また、懇親会には、山田千里一門の津軽三味線・岩木山登山囃子の演奏等も準備致しました。研鑽の合間に、会員相互の親睦を深め、明日の看護に反映させて頂きたいと思っております。

さいごに、本学会のためにご指導・ご協力くださいました関係者各位の皆様方をはじめ、企画・運営にあたられました準備委員の皆様にご深く感謝の意を表し、あいさつと致します。

# 学会運営についてのお願い

運営が円滑に進行しますよう、下記について皆様のご協力をお願いします。

## 1. 参加登録と受付

- 1) 参加登録受付は、第1会場（3階）前で、学会第1日（8月1日）、第2日（8月2日）とも、8時より行います。
- 2) 本学会運営のため、受付で学会参加費7,000円（但し、学生、2,000円：学生証をお示しく下さい。）を納めていただきます。参加費納入者には引き換えに領収証を兼ねたネームカードと、資料袋をお渡しいたします。
- 3) 既に参加費を納入された方は、事前納入者受付に「払込票」または「領収証（ネームカード兼用）」をお示しの上、資料袋をお受け取りください。
- 4) ネームカードに所属・氏名を記入の上、資料袋の中に入っているネームプレートに挿入し、学会会場では必ず左胸におつけください。

## 2. 一般演題演者および質疑討論の方へ

### 1) 口演時間

一般演題の口演時間は7分です。時間を厳守して下さい。制限時間1分前に青ランプ、時間終了時に赤ランプをつけます。時間超過の場合には座長から発表中止を申し入れることがありますので、あらかじめご了承下さい。

### 2) 討論

- ・各演題の討論時間は約2分です。各群の討論時間の配分は座長にお任せ下さい。
- ・追加発表（1分以内、スライド可）をご希望の方は予め各会場の討論係に申し出て下さい。
- ・質疑・応答の場合は座長の指示を得て、発言の前にまず所属・氏名をはっきり述べてから発言をして下さい。なお、質疑・応答はテープにとりますので、討論用のマイクを必ずお使い下さい。
- ・追加発表、質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・発表演題番号を明記のうえ討論係に提出して下さい。また演者は質疑への回答発言について降壇後直ちに整理して提出して下さい。

### 3) 口演内容の原稿

一般演題は口演を1,200字（400字原稿用紙3枚）以内にまとめた要旨を発表30分前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい（提出された発表・発言の要旨は学会記事として日看研雑誌に集録します）。

### 4) スライド

- ・スライド（ライカ版35mm）の使用は一般演題では10枚以内とします。プロジェクターは各会場1台準備します。
- ・同じスライドを2度以上使用されるときは、別々にご用意下さい。
- ・スライド映写は演者自身の合図によって行います。「スライド次」あるいは「次のスラ

イド」と指示して下さい。

- ・スライドは各群口演開始30分前までに各発表会場のスライド受付に提出して下さい。早朝発表される場合は午前8時より受け付けます。
- ・スライド提出の際は、演者自身で備え付けのフレームに入れ、順番、方向を確認し、スライド引き換えカードをお受け取り下さい。
- ・スライドは、口演終了後1時間以内に各発表会場のスライド受付で引き換えカードを提出し、お受け取り下さい。

#### 5) 次演者の方へ

次演者は発表の10分前までに次演者席に着席して下さい。

### 3. 座長へのお願い

- 1) 座長氏名はプログラムに掲載してありますので、各群開始の10分前までに「次座長席」にお着き下さい。
- 2) 各群の持ち時間を厳守して下さい。

### 4. シンポジウム教育講演、特別講演の演者および質疑討論の方々へ

- 1) スライドはライカ版(35mm)とし、プロジェクターは2台2面とします。教育講演は会場の都合上、プロジェクターは1台とします。
- 2) 演者は口演終了後に原稿用紙にまとめた口演内容を進行係に提出するか、または、学会終了後2週間以内に学会総会事務局にご送付下さい。質疑への回答発言については降壇後直ちに整理して提出して下さい。
- 3) 質疑発言をされた方は発言後、直ちに内容要旨を質問用紙に200字以内にまとめて、所属・氏名・指名講師を明記のうえ討論係に提出して下さい。

### 5. 懇親会のご案内

学会第1日目終了後、懇親会を開催致しますので是非ご参加下さい。

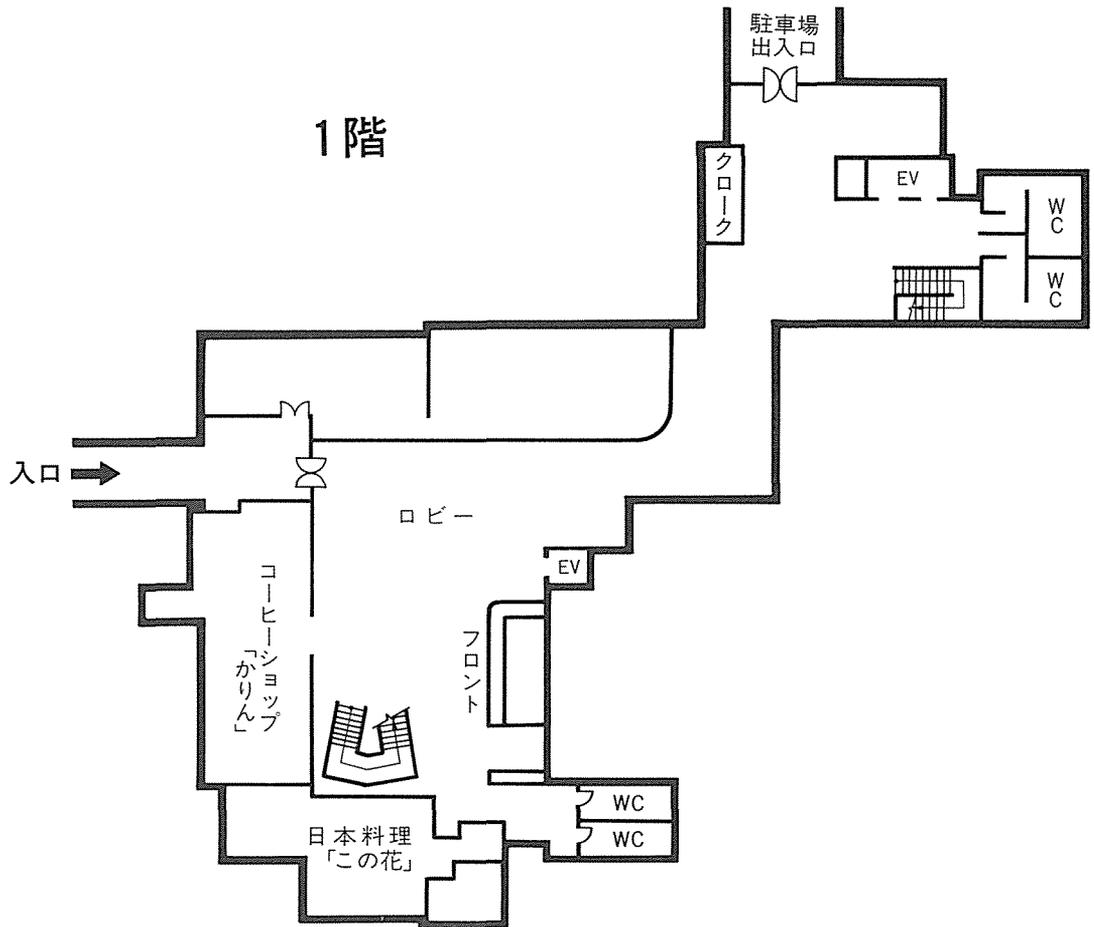
- 1) 日 時 平成4年8月1日 18:00 ~ 20:00
- 2) 場 所 ホテルニューキャッスル 曙の間
- 3) 会 費 5,000円(会費は学会参加費と同時に支払い下さい。当日参加も受け付けます。領収証と名札貼付用の赤いシールをお渡しいたします。)

※ NHKでおなじみの山田千里一門による津軽三味線演奏・岩木山おやま参詣囃子とねぶた囃子を準備しております。

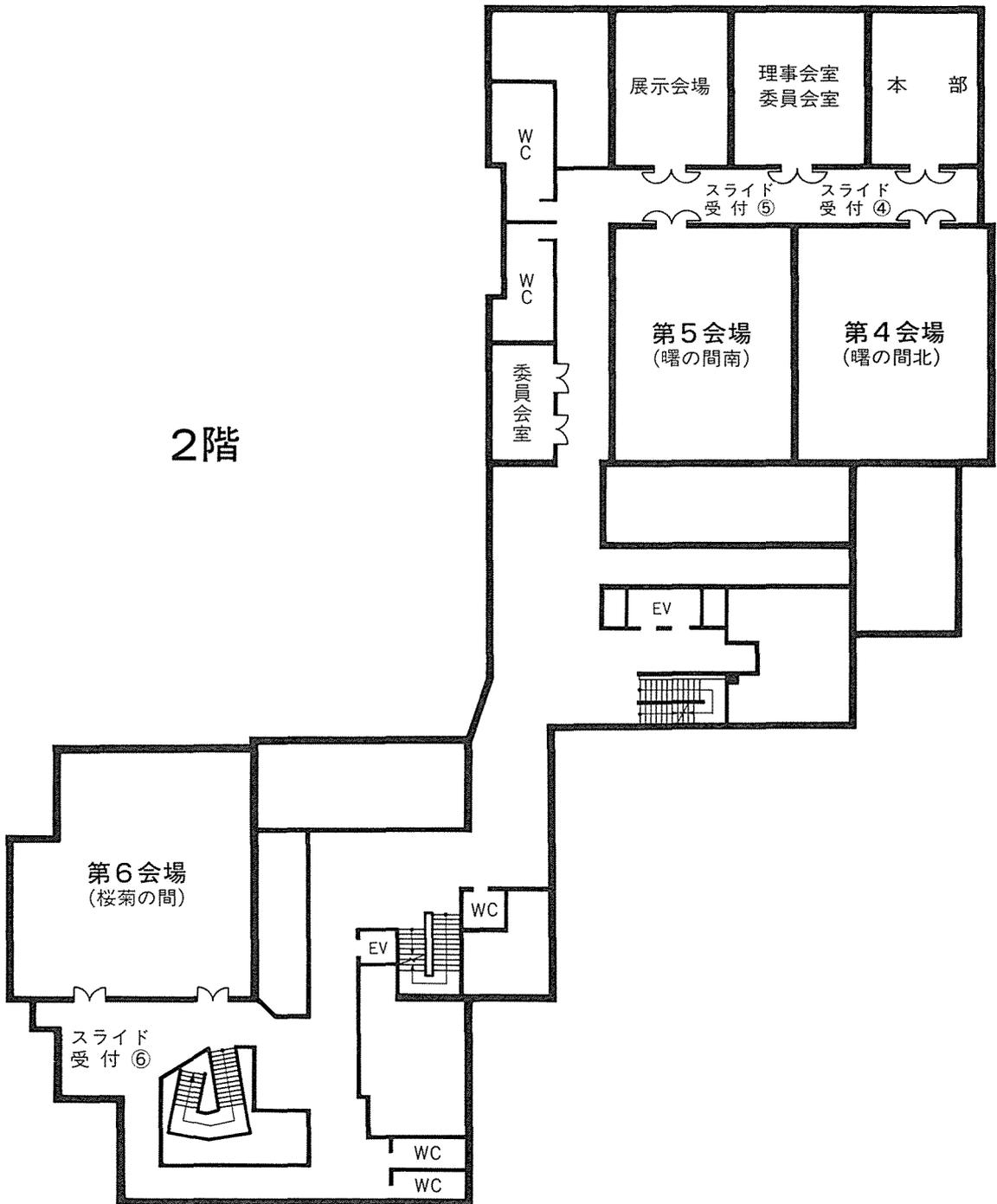
### 6. そ の 他

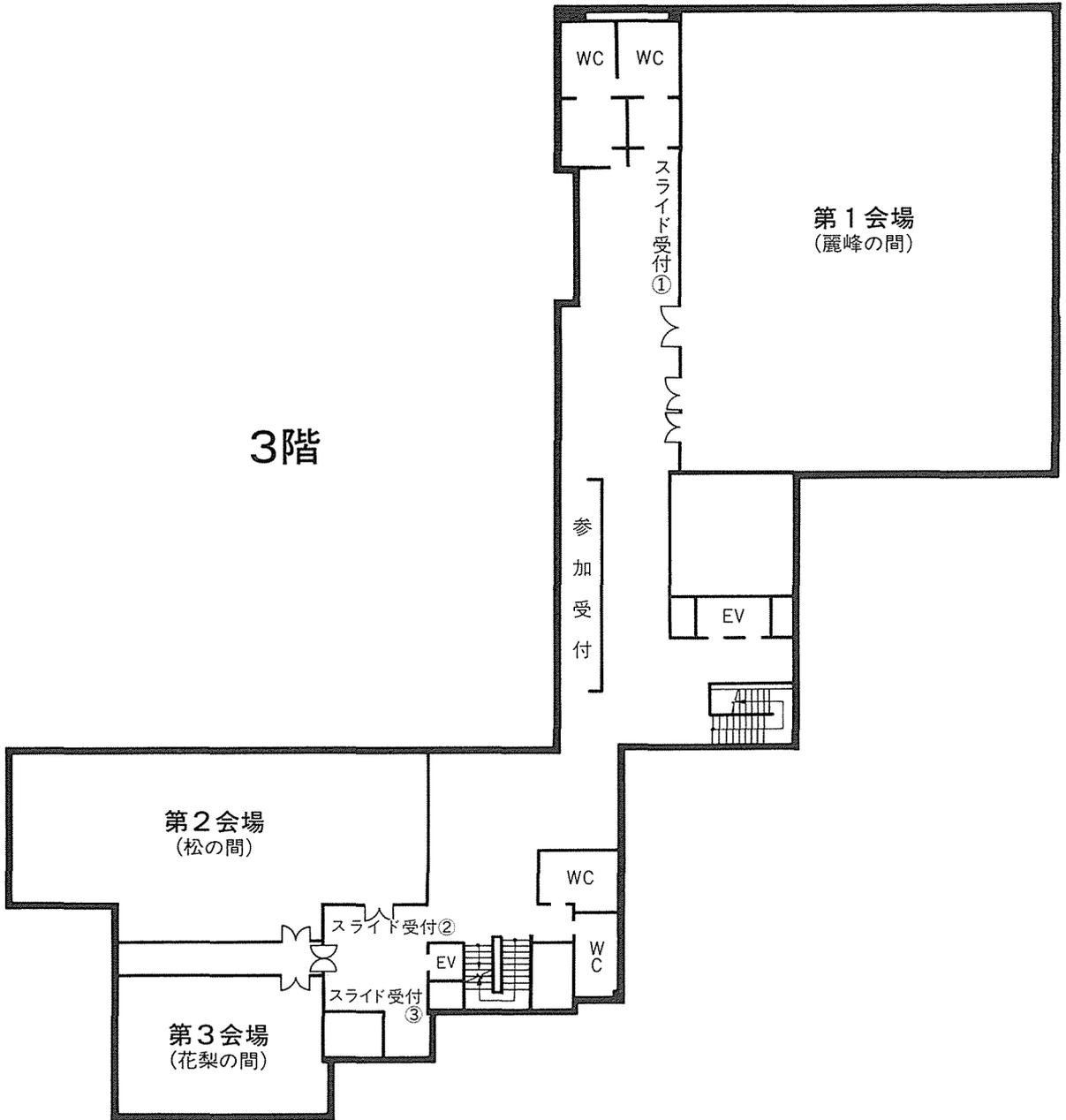
- 1) 看護学関係図書・教育機器等を展示会場で展示します。
- 2) 非常の場合には、係員の指示に従ってください。
- 3) 連絡板をロビーにご用意します。会員相互の連絡にご利用ください。
- 4) 会場内の呼び出しは原則としていたしません。緊急時は3階ロビーの総合案内にお申し出ください。
- 5) その他ご不明の点は、総合案内または各会場係員にお尋ねください。

# 会場案内図

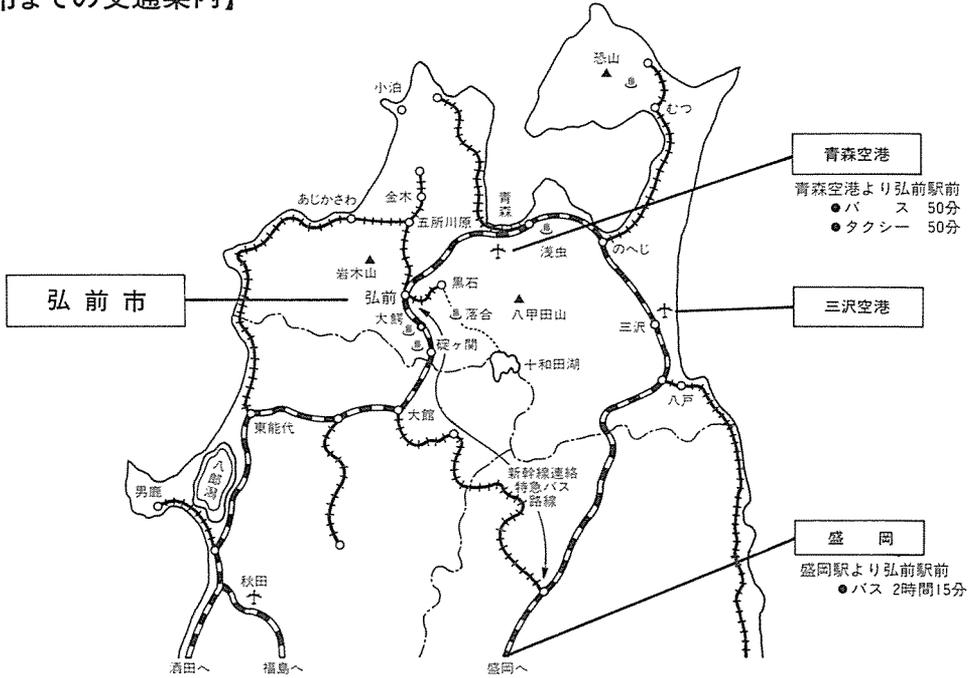


2階



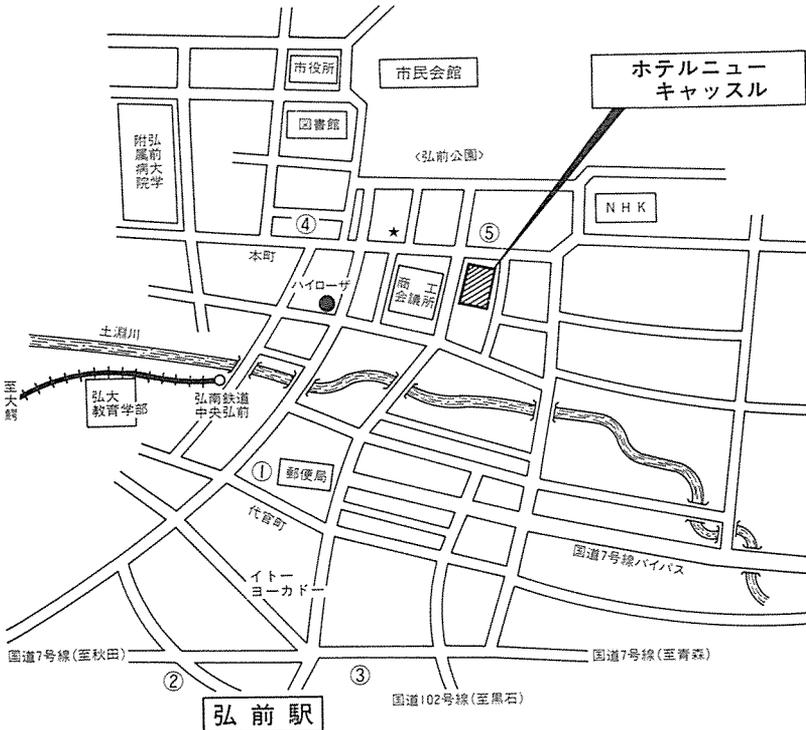


【弘前市までの交通案内】



青森県概略図

【会場・ホテルの案内図】



- 徒歩 弘前駅より15分
- タクシー 弘前駅より10分
- バス 弘前駅より15分
  - 茂森線
  - 駒越線
  - 金属団地・桜ヶ丘線
- 【●ハイローザ 下車】
- 徒歩 5分
- 浜の町線
- 石渡線
- 【★上元寺町 下車】
- 徒歩 3分

- ① ホテル法華クラブ
- ② シティ弘前ホテル
- ③ プリンスホテル
- ④ 小堀旅館
- ⑤ 石場旅館

プ ロ グ ラ ム

8月1日(土) — 第1日 —

9:00	開会の辞	会長 木村 宏子
9:05	一般演題発表 (第1, 第2, 第3, 第4, 第5, 第6会場)	
12:05	昼食・休憩	
13:00	奨学会研究報告 「人工股関節全置換患者の回復過程および生活の満足度に関する研究」	金沢大学大学医療技術短期大学部 泉 キヨ子 座長 千葉大学 草刈 淳子
13:30	休憩	
13:35	日本看護研究学会総会 。議事 。日本看護研究学会奨学会奨学金授与	議長 木村 宏子
14:10	休憩	
14:15	会長講演 「看護に生きる—臨床と教育の中から—」	会長 弘前大学 木村 宏子 座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎 和子
15:00	休憩	
15:10	シンポジウム 「高齢化社会が求める看護の専門性—専門性発揮のための課題—」	
15:10	司会	熊本大学 木場 富喜
15:25	演者	藤田学園保健衛生大学 筒井 裕子
15:40	療養者・家族の願望を叶えるために	在宅看護研究センター 村松 静子
15:55	老人の入院・在宅ケアを通して	東京白十字病院 島田 妙子
16:10	継続看護の研究実践の立場から	埼玉県立衛生短期大学 大河原千鶴子
16:25	特別養護老人ホームにおける看護機能を 探ることから	千葉大学 吉田 伸子
16:40	看護と介護業務の機能と連携	弘前学院短期大学 大和田 猛
18:00	懇親会 曙の間	

15×5= 75  
15:15  
16:25

8月2日(日) — 第2日 —

---

9:00 一般演題発表 (第1, 第2, 第3, 第4, 第5, 第6会場)

---

12:30 昼食・休憩

---

13:30 教育講演

看護基礎教育と臨床実習

聖隷クリストファー看護大学 田島 桂子

司会 滋賀県立短期大学 玄田 公子

青年期の心理と看護—青年期の心理的特徴と近年にみられる変化

弘前大学 平岡 恭一

司会 千葉大学 内海 滉

人間行動研究と看護学—コミュニケーションの行動学的理解

弘前大学 北村 光二

司会 熊本大学 佐々木光雄

ターミナルケアからパリアティブケアへ

—QOLの維持・向上をめざした看護の役割—

東札幌病院 石垣 靖子

司会 千葉大学 佐藤 禮子

---

14:30 休憩

---

14:40 特別講演

「これからの看護と看護教育などに望みたいこと」

弘前大学名誉教授 品川 信良

座長 弘前大学 木村 宏子

---

16:00 閉会の辞

展示：看護・医療・教育関係図書，看護医療用具・機械等の展示を行います。

8月1日(土) — 第1日 —

会場 開始時間	第1会場 (麗峰の間)	第2会場 (松の間)	第3会場 (花梨の間)
9:00	開会の辞		
9:05	一般演題 第1群 1~6 臨床看護Ⅰ	一般演題 第4群 19~24 臨床看護Ⅳ	一般演題 第7群 37~42 臨床看護Ⅶ
	第2群 7~12 臨床看護Ⅱ	第5群 25~30 臨床看護Ⅴ	第8群 43~46 臨床看護Ⅷ
	第3群 13~18 臨床看護Ⅲ	第6群 31~36 臨床看護Ⅵ	第9群 47~51 看護教育Ⅰ
12:05	昼 食 ・ 休 憩		
13:00	奨学会研究報告		
13:30	休 憩		
13:35	日本看護研究学会総会		
14:10	休 憩		
14:15	会長講演		
15:00	休 憩		
15:10	シンポジウム		
18:00	懇 親 会 ( 曙 の 間 )		

8月2日(日) — 第2日 —

会場 開始時間	第1会場 (麗峰の間)	第2会場 (松の間)	第3会場 (花梨の間)
9:00	一般演題 第19群 105~109 臨床看護Ⅸ	一般演題 第23群 126~130 基礎看護Ⅳ	一般演題 第27群 144~148 臨床看護ⅩⅢ
	第20群 110~114 臨床看護Ⅹ	第24群 131~134 基礎看護Ⅴ	第28群 149~153 臨床看護ⅩⅣ
	第21群 115~120 臨床看護Ⅺ	第25群 135~138 看護教育Ⅴ	第29群 154~159 老人看護Ⅰ
	第22群 121~125 臨床看護Ⅻ	第26群 139~143 看護教育Ⅵ	第30群 160~165 老人看護Ⅱ
12:30	昼 食 ・ 休 憩		
13:30	教育講演 講師 田島桂子	教育講演 講師 平岡恭一	
14:30	休 憩		
14:40	特別講演		
16:00	閉会の辞		

第4会場 (曙の間北)	第5会場 (曙の間南)	第6会場 (桜菊の間)	
一般演題 第10群 52～57 看護教育Ⅱ	一般演題 第13群 70～75 基礎看護Ⅰ	一般演題 第16群 87～92 看護管理Ⅰ	
第11群 58～63 看護教育Ⅲ	第14群 76～81 基礎看護Ⅱ	第17群 93～98 看護管理Ⅱ	
第12群 64～69 看護教育Ⅳ	第15群 82～86 基礎看護Ⅲ	第18群 99～104 看護管理Ⅲ	
昼 食 ・ 休 憩			
懇 親 会 ( 曙 の 間 )			

第4会場 (曙の間北)	第5会場 (曙の間南)	第6会場 (桜菊の間)	
一般演題 第31群 166～171 看護教育Ⅶ	一般演題 第34群 183～187 基礎看護Ⅵ	一般演題 第38群 203～207 看護管理Ⅳ	
第32群 172～176 看護教育Ⅷ	第35群 188～192 基礎看護Ⅶ	第39群 208～210 その他Ⅰ	
第33群 177～182 看護教育Ⅸ	第36群 193～196 基礎看護Ⅷ	第40群 211～214 その他Ⅱ	
	第37群 197～202 看護教育Ⅹ	第41群 215～220 その他Ⅲ	
昼 食 ・ 休 憩			
教育講演 講師 石垣靖子	教育講演 講師 北村光二		

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月1日(土) |||||

◇ 第 1 会 場 ◇

<第 1 群> 臨床看護Ⅰ 1～6 9:05～10:05

座長 千葉県立衛生短期大学 加藤美智子

- 1 術前消毒法の比較・検討－人工股関節全置換術を受ける患者の皮膚表在菌検査－  
長崎大学医学部附属病院 ○渡辺尚子 末永良子 高橋満喜子  
松尾直美 伊藤香草 白石聡子  
松武滋子 喜多泰子
- 2 剃毛用ブラシの細菌学的検討  
札幌厚生病院 ○小山田 恵  
弘前大学教育学部 花田久美子 米内山千賀子 葛西敦子  
木村紀美 福島松郎
- 3 小児病棟における患児と看護婦の菌検出状況  
日本医科大学附属病院 ○門井典子  
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
- 4 感染予防からみた看護学生の鼻前庭の細菌検索について－1年時の臨床実習前と3年後の臨床実習終了後の黄色ブドウ球菌の分離とMICの測定結果－  
札幌医科大学衛生短期大学部 ○山田要子 木原キヨ子  
坪 由香 鬼原 彰
- 5 口腔内の細菌学的な検討  
青森市民病院 ○石岡美砂子 正立恵子 中野渡真奈美  
山口ゆきゑ子
- 6 呼吸訓練における肺機能の改善効果について－トリフローⅡとボルダイン5000を比較して－  
自治医科大学付属病院 ○山口久美子 宮下真里子 大里信子  
鶴賀憲子 石堂洋子

<第 2 群> 臨床看護Ⅱ 7～12 10:05～11:05

座長 青森市民病院 山口ゆきゑ子

- 7 周手術期看護の研究－術前訪問・術前オリエンテーションアンケートに現われた意識構造－  
富山医科薬科大学附属病院 ○辻口喜代隆 堀井満恵  
山口千鶴子  
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
- 8 手術室看護婦の患者の不安に対する捉え方  
福岡大学病院 ○徳重綾子  
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月1日(土) |||||

9 手術を受ける患者と家族の不安

弘前大学教育学部 ○戸津瑞恵 米内山千賀子 木村紀美  
花田久美子 葛西敦子 福島松郎

10 局所麻酔で手術を受ける患者の筋弛緩訓練の効果

虎の門病院分院 ○杉原千鶴  
弘前大学教育学部 木村紀美 米内山千賀子 花田久美子  
福島松郎

11 患者の手術決定に及ぼす家族の影響

岡山大学医学部附属病院 ○久保五月  
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

12 術前の呼吸訓練の検討－呼吸機能回復訓練器（スーフル）の評価を試みて－

九州大学医学部附属病院 ○大池美也子 三池優起子 馬場英子  
原岡直美

<第3群> 臨床看護Ⅲ 13～18 11:05～12:05

座長 弘前大学医学部附属病院 川崎くみ子

13 手術療法を受ける壮年期患者の役割機能－手術後の回復過程の3時期における変化－

三重大学医療技術短期大学部 ○明石恵子  
千葉大学看護学部 佐藤禮子

14 術後精神症状の検討－看護記録の分析を中心に－

三重大学医学部附属病院 ○地崎真寿美  
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

15 乳癌手術患者の自我状態とソーシャル・サポート・ネットワークについて

大阪大学医学部附属病院 ○越村利恵  
大阪大学医療技術短期大学部 松木光子 大谷英子

16 尿路変更手術を受けた患者の心理的变化について

熊本中央病院 ○学園千恵  
熊本大学教育学部 谷口まり子

17 四肢切断者の心理状態

東海大学医学部附属病院 ○大野久恵  
弘前大学教育学部 葛西敦子 木村紀美 米内山千賀子  
花田久美子 福島松郎

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 1 日 (土) |||||

18 ICU に対するイメージについて—ICU 見学の影響及び入室中の患者の反応との関連—

熊本大学教育学部 ○松岡聖子 谷口まり子

熊本大学医学部附属病院 渡辺宣子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 1 日 ( 土 ) |||||

◇ 第 2 会 場 ◇

<第 4 群> 臨床看護Ⅳ 19～24 9 : 05～10 : 05

座長 船橋市立看護専門学校 濱中喜代

- 19 子供の発動性が保証される育児環境に関する研究～病児と健常児の比較～  
富山県立高志学園 ○八川晴美 福島満由美  
富山県立中央病院 道淵路子  
京都大学医療技術短期大学部 大脇万起子 近田敬子
- 20 入院生活が小児に及ぼす影響 (Ⅰ)  
神奈川県こども医療センター ○下川清美  
熊本大学医学部附属病院 田畑和子  
熊本大学教育学部 成田栄子
- 21 入院生活が小児に及ぼす影響 (Ⅱ)  
熊本大学医学部附属病院 ○田畑和子  
神奈川県こども医療センター 下川清美  
熊本大学教育学部 成田栄子
- 22 NICU における未熟児の情緒・運動発達への援助  
青森市民病院 ○相内睦子 川村辰子 福士満喜子
- 23 超未熟児の看護－両親と子どもの早期接触の試み－  
弘前市立病院 ○後藤真理子 三上智恵子 成田ふく子  
柿崎ひとみ 蓬田良子 田村正子 湯岡光子  
川村京子 成田貞子 須藤和子
- 24 酸素濃度の分析－小児用酸素テント内の濃度効率を考える－  
青森市民病院 ○上野鈴子 船橋千代子 石田友子 神 菊枝  
工藤淳子

<第 5 群> 臨床看護Ⅴ 25～30 10 : 05～11 : 05

座長 弘前愛成会病院 桜田 高

- 25 精神分裂病患者に対する看護婦 (士) のイメージと態度  
弘前大学教育学部 ○西村知子 阿部テル子
- 26 精神分裂病患者に対する家族の態度  
弘前大学教育学部 ○江連浩美 阿部テル子
- 27 外来治療の精神分裂病患者の服薬に関する意識と実態  
弘前大学教育学部 ○沖田恵子 阿部テル子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月1日(土) |||||

- 28 精神分裂病者の社会復帰に関する考察－共同作業所通所生について－

熊本大学教育学部 ○大窪珠美 榎屋真由美 谷口あけみ  
甲斐優子 佐々木光雄

- 29 精神科入院患者の日用品の収納状況と病状との関係

長崎大学医学部附属病院 ○金井田文恵 松武滋子 喜多泰子  
千葉大学看護学部 桜庭 繁  
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

- 30 便秘を訴える精神科開放病棟入院患者への体操を中心とした教育的プログラムの効果

東海大学医学部附属病院 ○深井喜代子 長谷川美由紀  
松尾圭子

<第6群> 臨床看護VI 31～36 11:05～12:05

座長 白梅学園短期大学 木下安子

- 31 救命救急センターにおける申し送りと記録の検討

杏林大学医学部附属病院 ○則竹敬子  
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

- 32 PONR 導入による看護意識の変化

八戸赤十字病院 ○下田早苗 高森芙美子 山本早智子  
金谷君子 中居フサ 中居京子

- 33 集中治療部の看護業務内容の変遷－過去15年間にわたる看護記録の分析から－

秋田大学医学部附属病院 ○秋山典子  
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

- 34 内科・外科病棟別の直接的看護行為の傾向と推移

近畿大学医学部附属病院 ○片山美子 山崎弘江  
近畿大学医学部 早川和生

- 35 病院における霊安室の実態

神奈川県立衛生短期大学 ○山口利子 相馬朝江 矢野久子  
原田小百合 落合浩子

- 36 霊安室ならびに死後のケアに対する看護管理者の認識

神奈川県立衛生短期大学 ○相馬朝江 山口利子 矢野久子  
原田小百合 落合浩子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月1日(土) |||||

◇ 第 3 会 場 ◇

<第7群> 臨床看護Ⅶ 37～42 9:05～10:05

座長 健和会臨床看護学研究所 川島みどり

37 乾癬患者のもつ社会的精神的意識調査

東京大学医学部附属病院 ○佐藤博子 中川秀己

38 リハビリテーション看護への意識と取り組みの実際

秋田県横手公立病院 ○北嶋祐子

自治医科大学看護短期大学 大久保祐子 松田たみ子

田口ヨウ子

39 フレーム使用整形手術患者の保温

八戸赤十字病院 ○佐々木篤子 上野多喜子 田口悦子

寺戸喜江子 中屋敷和子 石倉まつ子

中居京子

弘前大学教育学部 木村宏子

40 抑制帯の工夫ーより使いやすい抑制帯をめざしてー

公立野辺地病院 ○斉藤恵美子 今谷正子 坂本レイ子

坪 のり子

41 乳癌自己検診に対する看護婦の認識

札幌医科大学衛生短期大学部 ○門間征子 皆川智子

42 看護とセクシュアリティー看護者の年齢による認識状況とケアの可能性ー

自治医科大学看護短期大学 ○松本鈴子 高村寿子 西元勝子

自治医科大学付属病院 姫野憲子

<第8群> 臨床看護Ⅷ 43～46 10:05～10:45

座長 神奈川県立衛生短期大学 相馬朝江

43 がん患者の家族の心の動きについての検討

大阪医科大学附属病院 ○林 睦美

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

44 予後告知に関する看護婦の認識

岐阜医療技術短期大学 ○水溪雅子 梅原美智 宮田延子

名古屋大学医学部附属病院 森田敏幸

45 がん告知についての医療従事者の意識

弘前市立病院 ○八木橋靖子 阿蘇のり子 宇野テツ子  
中畑キエ  
弘前大学教育学部 木村宏子

46 大腸癌手術症例の Quality of Life の検討－病名の認識（告知）との関係について－

弘前大学医学部附属病院 ○藤田あけみ 相馬美香子  
葛西恵美子 川崎くみ子

<第9群> 看護教育 I 47～51 10：45～11：35

座長 金沢大学医療技術短期大学部 金川克子

47 精神病に対する看護学生の意識構造（5）－CAS, STAI に示された不安傾向による検討－

山口大学医療技術短期大学部 ○金山正子 田中マキ子  
産業医科大学医療技術短期大学 川本利恵子  
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

48 看護学生のエイズに対する意識の構造（1）－入学時と1年終了時の比較－

産業医科大学医療技術短期大学 ○中 淑子 瀧 普美江  
新日鉄株式会社八幡製鉄所病院看護専門学校 佐々木千秋  
長崎大学医療技術短期大学部 草野美根子  
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

49 エイズ問題の認識および意識－看護学生と看護婦を比較して－

横浜市立大学医学部附属高等看護学校 ○渡部節子 稲見すま子  
横浜市立大学医学部 奥田研爾

50 看護学生の死に対するイメージと関連要因に関する検討

帝京平成短期大学 ○花野典子  
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

51 看護学生の死に対する意識の持ち方－死に対する意識形成に影響する要因－

自治医科大学付属大宮医療センター ○鎗木 操  
自治医科大学看護短期大学 大久保祐子 松田たみ子  
田口ヨウ子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月1日(土) |||||

◇ 第 4 会 場 ◇

<第10群> 看護教育Ⅱ 52～57 9：05～10：05

座長 札幌医科大学衛生短期大学部 山田一朗

- 52 看護学生における自己教育力に関する研究－自己教育力と学習方法などとの関連－  
東京都立医療技術短期大学 ○森 千鶴 佐藤みつ子 森下節子  
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
- 53 看護学生の成績に及ぼす要因に関する検討－DPI・SCSとの関係の分析から－  
東京女子医科大学看護短期大学 ○安酸史子 高見沢恵美子  
海老沢のり子 渡辺文子  
河合千恵子
- 54 看護短期大学生の自己評価的意識に影響する要因－他者による影響－  
東京都立医療技術短期大学 ○佐藤みつ子 森 千鶴 森下節子  
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
- 55 看護学生の欠席・遅刻・欠課の実態－第一学科・第二学科の比較を通して－  
日鋼記念看護学校 ○佐藤郁恵 矢嶋智恵子 佐藤信子  
日沼順子 五十嵐てい子  
札幌医科大学衛生短期大学部 山田一朗
- 56 臨床実習における学生のやる気についての一考察－やる気度とそれを左右する要因の分析－  
愛媛県立医療技術短期大学 ○三重野英子 河野保子 菅 啓子
- 57 職業適性と実習成績との関連  
群馬県立福祉大学校 ○清水千代子  
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

<第11群> 看護教育Ⅲ 58～63 10：05～11：05

座長 弘前大学教育学部 米内山千賀子

- 58 短大生の日常生活行動が看護技術に及ぼす影響と自己達成レベルとの関連  
名古屋市立大学看護短期大学部 ○鈴木初子 竹谷英子  
田中道子
- 59 看護学生の日常生活援助行動に影響する要因－「清潔への援助」をとおして－  
山梨県看護教育研究協議会 ○小林たつ子 久保川真由美  
北村愛子 佐藤悦子 渡辺小菊  
渡辺かづみ 深沢京子 小林喜世  
大久保ひろ美 新藤京子 流石ゆり子  
村松照美 依田敏美

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 1 日 (土) |||||

- 60 学生の技術習得状況からみた行動形成過程の一考察－その2：寝衣交換と採血の技術の比較より－  
東京女子医科大学看護短期大学 ○金沢トシ子 村本淳子  
尾岸恵三子 阿部典子  
行広栄子 河合千恵子  
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
- 61 看護学生の観察能力の発達に関する研究（第一報）  
東京女子医科大学看護短期大学 ○河合千恵子 尾岸恵三子  
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
- 62 看護学生の手洗いに対する意識と実際  
藤田保健衛生大学衛生学部 ○小島照子 天野瑞枝
- 63 筋肉注射実施に対する学生の不安  
藤田保健衛生大学衛生学部 ○天野瑞枝 小島照子

<第12群> 看護教育IV 64～69 11：05～12：05

座長 厚生省看護研修研究センター 中井英子

- 64 実習評価点の評価者間変動（Ⅰ）－学生はどのように認識しているか－  
道立旭川高等看護学院 ○平川美奈子 天野直子 伊井直美  
菊地美登里 小口初枝 小野寺敬子  
永田久子 斉藤恭子 澤田成子  
橋本笑美子  
札幌医科大学衛生短期大学部 山田一朗  
日鋼記念看護学校 五十嵐てい子
- 65 実習評価点の評価者間変動（Ⅱ）－その実態と、修正方法について－  
札幌医科大学衛生短期大学部 ○山田一朗  
道立旭川高等看護学院 天野直子 伊井直美 菊地美登里  
小口初枝 小野寺敬子 永田久子  
斉藤恭子 澤田成子 平川美奈子  
橋本笑美子  
日鋼記念看護学校 五十嵐てい子
- 66 臨床実習における評価に関する研究－形成的評価の技法について考える－  
聖母女子短期大学 ○松村恵子  
東京大学医学部 西垣 克

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 1 日 (土) |||||

- 67 臨床実習指導に対する学生の教員評価－学生の性格による評価傾向を中心に－  
東京都立医療技術短期大学 ○石川ふみよ 市瀬陽子 森 千鶴  
大西和子 奥宮暁子
- 68 内科系看護実習の教員による評価内容の分析－臨床での実践状況の記述から－  
福井県立短期大学 ○吉村洋子 竹ノ上ケイ子 牧野智恵  
月僧厚子  
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
- 69 母性看護実習の教員による評価内容分析－臨床での実践状況の記述から－  
福井県立短期大学 ○竹ノ上ケイ子 吉村洋子 牧野智恵  
月僧厚子  
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 1 日 (土) |||||

◇ 第 5 会 場 ◇

<第13群> 基礎看護Ⅰ 70~75 9:05~10:05

座長 弘前大学教育学部 西沢義子

70 脳波によるベッド上洗髪の効果に関する検討

九州大学医学部附属病院 ○田中洋子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

川口孝泰 阪口禎男

千葉大学工学部 寺内文雄

71 脳波による足浴の効果に関する検討

関西医科大学附属病院 ○築地純子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

川口孝泰 阪口禎男

72 足浴が睡眠に及ぼす影響

熊本大学教育学部 ○岩元節子 塚原厚子 前田ひとみ

73 全介助安静仰臥位洗髪時の生体負担について

熊本大学教育学部 ○井上範江 谷口まり子 松岡聖子

74 洗髪時の体位とその負担(Ⅲ)ー頸部角度の変動についてー

聖母女子短期大学 ○斎藤 真  
東京女子医科大学看護短期大学 村本淳子  
東京都立医療技術短期大学 森 千鶴 佐藤みつ子 森下節子

75 就床患者洗髪時の補助具の効果ー筋電図学的検討ー

秋田大学医療技術短期大学部 ○石井範子  
秋田県立衛生看護学院 平元 泉 堀井雅美

<第14群> 基礎看護Ⅱ 76~81 10:05~11:05

座長 徳島大学総合科学部 秋吉博登

76 皮膚血流の研究(その2)ー風刺激による局所血流・皮膚温の変動

千葉県立若葉看護高等学校 ○松永保子  
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

77 皮膚血流の研究ー疼痛刺激に影響する諸因子ー

秋田大学医療技術短期大学部 ○菅原美保子  
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

78 皮膚血流の研究ー音楽による疼痛のマスキング効果

大阪大学医学部附属病院 ○阪下麻由美  
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 1 日 ( 土 ) |||||

- 79 皮膚血流の研究－雑音と音楽の疼痛に対するマスキング効果  
岐阜大学医学部付属病院 ○高橋直美  
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
- 80 皮膚血流の研究－音刺激の時間的的操作による影響  
三重県立看護短期大学 ○河原宣子 榎本三智子  
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
- 81 枕使用による皮膚血流への影響－材質、使用時間、使用順並びに使用者の好嫌度との関係  
岡山県立津山東高等学校 ○和田智恵子  
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

<第15群> 基礎看護Ⅲ 82～86 11：05～11：55

座長 愛知県立看護短期大学 山口桂子

- 82 医療場面における言語量の研究Ⅴ－第2沈黙時間の検討－  
秋田大学医療技術短期大学部 山本勝則  
秋田大学医学部付属病院 加賀谷郁子  
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
- 83 医療場面における言語の研究－患者指導の検討、言語面からの考察－  
九州大学医学部付属病院 ○松本裕子  
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
- 84 看護記録用語の特殊性（Ⅴ）－特殊用語利用への動機付け①－  
市立小樽病院高等看護学院 ○森 博子 徳田輝子  
鼻野木晴美 平島靖子 川瀬シズ  
市立小樽第2病院 赤坂陽子  
札幌医科大学衛生短期大学部 山田一朗
- 85 看護記録用語の特殊性（Ⅵ）－特殊用語利用への動機付け②－  
市立小樽病院高等看護学院 ○徳田輝子 森 博子 鼻野木晴美  
平島靖子 川瀬シズ  
市立小樽第2病院 赤坂陽子  
札幌医科大学衛生短期大学部 山田一朗
- 86 接触の研究－对人的接触における意識の構造－  
北海道大学医療技術短期大学部 ○宮島直子  
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月1日(土) |||||

◇ 第 6 会 場 ◇

<第16群> 看護管理Ⅰ 87～92 9：05～10：05

座長 八戸赤十字病院 中居京子

87 病棟における看護業務実態調査

青森市民病院 ○吉田みよ 太田英子 三上紀子 牧野昭子

88 看護業務分析－看護業務量調査から看護業務の変化を考える－

横浜市立大学医学部附属高等看護学校

○西川美智子 藤田せつ子

東京大学医学部 西垣 克

89 増床による看護要員算定の試み

東京歯科大学千葉病院 ○許斐玲子

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

90 三交替看護勤務における自覚症状と血中ホルモン値について

北海道大学医学部附属病院 ○和島早苗 井上弘子 阿岸祐幸

91 産科病棟における2交替制への一試案

神戸大学医学部附属病院 ○藤原瑞枝

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

92 手術室看護行動の研究－経時的万歩計による看護経験年数の比較－

広島大学医学部附属病院 ○濱村淳子

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

<第17群> 看護管理Ⅱ 93～98 10：05～11：05

座長 弘前大学医学部附属病院 石田トミヨ

93 看護研究に対する意識と主体性との関連について

神奈川県立こども医療センター ○市江和子

神奈川県立平塚看護専門学校 望月よし子

94 臨床における院内看護研究成果の活用

新潟大学医学部附属病院 ○渋谷幸子

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

95 院内教育担当者の教育力量を高める教育担当者研修の評価(2)

元東京女子医科大学第二病院 ○徳本弘子

96 院内教育にみる看護職員研修の課題

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター ○花島具子  
千葉大学医学部附属病院 五十嵐美知子

97 S県看護短大の学生と卒業生の職業的同一性

東京医科歯科大学 ○波多野梗子  
埼玉県立衛生短期大学 小野寺杜紀

98 関連職種としての介護福祉学生の実習受託についての総括的評価

国立療養所香川小児病院 ○石谷須美子

<第18群> 看護管理Ⅲ 99~104 11:05~12:05

座長 千葉県予防医学協会 松岡淳夫

99 看護職者の精神健康の要因-GHQ(一般健康質問紙法)による調査研究-

長崎大学医学部附属病院 ○田中智美 金井田文恵 下田澄江  
小林初子 立川良子 岩永喜久子  
石橋由紀子 高橋真弓 松武滋子  
喜多泰子

100 医師・看護婦関係の関連要因に関する考察-S公立大学病院の看護婦の意識調査から-

札幌医科大学附属病院 ○蒲澤さゆり  
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 川口孝泰

101 深夜勤務に対する就業1年目看護婦の不安について

東京医科大学病院 ○金田博美  
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

102 セクシャルハラスメントの研究-P-Fスタディからみた一考察-

山口大学医学部附属病院 ○藤井美登里  
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

103 混合病棟における看護婦の思考・情動について

鹿児島大学医学部附属病院 ○出水玲子  
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

104 療養環境に関する入院患者アンケート調査について-とくに入院中“良かった点”“困った点”の分析から-

横浜市立大学医学部附属浦舟病院 ○服部紀子 吉澤寿子  
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

◇ 第 1 会 場 ◇

<第19群> 臨床看護Ⅸ 105～109 9：00～9：50

座長 弘前市立病院 中畑キエ

- 105 ペインクリニック外来患者の痛みの評価に関する研究  
富山医科薬科大学附属病院 ○田中いずみ 山口千鶴子  
堀井満恵
- 106 救急外来の実態から外来看護を考えるー外来における患者指導を中心にー  
五所川原市立西北中央病院 ○高橋ひとみ 齊藤耐子 坂本淳子
- 107 外来患者に対するBGMの効果  
弘前大学医学部附属病院 ○千葉由起子 梅津慶子 石田トミヨ
- 108 外来で期待される看護婦像  
日本医科大学付属第二病院 ○藤原庸子  
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
- 109 当院における電話相談の現状と指導の評価  
東京慈恵会医科大学附属青戸病院 ○大谷玉子 田中キミ子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
金井和子 土屋尚義

<第20群> 臨床看護Ⅹ 110～114 9：50～10：40

座長 千葉大学看護学部 茅島江子

- 110 分娩体位に関する文献学的研究ー半坐位・蹲踞位・半臥蹲踞位分娩についてー  
三重県立看護短期大学 ○伊藤さよ 新名加津子 小泉直美  
永見桂子 北村キヨミ
- 111 助産所における安全分娩への一取り組み  
三重県立看護短期大学 ○坂口けさみ 清水容子 深津充代
- 112 褥婦の血清鉄と母乳鉄の関係  
弘前大学教育学部 ○佐々木菜穂子 葛西敦子 木村宏子
- 113 新生児黄疸スクリーニング法と血清総ビリルビン値との関係  
弘前大学教育学部 ○小林 圭 鈴木光子 木村宏子
- 114 不妊症患者の検査・治療に対する意識と受診行動についての研究  
富山医科薬科大学附属病院 ○山崎ともみ 山口千鶴子  
堀井満恵

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

<第21群> 臨床看護 XI 115~120 10:40~11:40

座長 熊本大学教育学部 水上明子

- 115 周産期におけるインフォームド・コンセントの一考察  
広島大学医学部附属病院 ○土谷美恵  
千葉大学看護学部 石井トク
- 116 養育行動と母親の出産前後の環境要因との関係(出産後4日目の授乳場面)  
元北海道大学医療技術短期大学部 ○石塚百合子
- 117 マタニティー・ブルー発症の検討  
弘前大学教育学部 ○大元由香 鈴木光子 木村宏子
- 118 褥婦が入院中シャワー浴を拒否する理由  
十和田市立中央病院 ○佐々木久美子 松岡厚子 金沢久美子  
高木セイコ
- 119 SMC方式乳房管理法の一考察  
鯉ヶ沢町立中央病院 ○中嶋真優美 今 千恵 石岡省子  
清野京子 対馬庸子
- 120 分娩チェックリストの作成とその活用  
千葉大学医学部附属病院 ○宗像 薫 浜野孝子  
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

<第22群> 臨床看護 XII 121~125 11:40~12:30

座長 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

- 121 入院による生活様式の変化に関する検討(第3報)ー食生活の面からー  
埼玉県立衛生短期大学 ○小板橋喜久代 大河原千鶴子  
アメリカカソリック大学 荒川唱子  
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
- 122 ハンセン病療養者の生活の満足度とその関連要因  
高知医科大学医学部 ○片岡万里  
滋賀県立医療短期大学 玄田公子
- 123 一次性腎症の長期透析患者の水分・塩分・カリウム摂取の工夫  
埼玉県立衛生短期大学 ○小野沢康子 小濱優子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

124 高齢者食道癌長期入院症例の検討

大阪大学医療技術短期大学部 ○城戸良弘 松木光子 横山美江  
大谷英子  
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  
大阪大学医学部付属病院 菅田敦子  
大阪大学医学部 村田厚夫 辻仲利政 塩崎 均 森 武貞

125 ホーム入所老人の対人交流の活性化に関する検討

毛呂病院附属高等看護学院 ○樗澤厚子  
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

◇ 第 2 会 場 ◇

<第23群> 基礎看護Ⅳ 126～130 9：00～9：50

座長 札幌医科大学衛生短期大学 山田要子

126 トレンデレンブルグ体位が尿中 Na 排泄に及ぼす影響 ( 1 )

東京警察病院看護専門学校 ○原田貞代 長尾節子  
東京大学医学部 西垣 克

127 採血後の放置時間が血沈測定値へ及ぼす影響 ( 第 1 報 )

名古屋市立大学看護短期大学部 ○竹谷英子 田中道子  
鈴村初子 山田朋子

128 身体に接触する器具の温度に関する研究－便座の温度変化が生体に及ぼす影響－

岡山大学医療技術短期大学部 ○近藤益子 池田敏子 高田節子  
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

129 効果的な尿流量測定検査の検討

青森市民病院 ○菊池寿子 舘山伊保子 沢森順子

130 病院看護における化粧に関する基礎調査

埼玉県立衛生短期大学 ○大河原千鶴子 樋之津淳子  
浦和市立高等看護学院 松田明子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 金井和子

<第24群> 基礎看護Ⅴ 131～134 9：50～10：30

座長 東京大学医学部 西垣 克

131 色彩認知の研究 ( その 1 ) －音刺激負荷における色彩認知の影響－

奈良県立医科大学附属病院 ○林 有学  
金沢大学医学部附属病院 込貝かつみ  
埼玉医科大学附属病院 額額葉月  
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

132 色彩認知の研究 ( その 2 ) －混合色彩認知帯域中心点移動量と SD 法の関係

金沢大学医学部附属病院 ○込貝かつみ  
奈良県立医科大学附属病院 林 有学  
埼玉医科大学附属病院 額額葉月  
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

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

- 133 色彩認知の研究(その3)看護学生と看護婦との色彩認知構造の比較  
埼玉医科大学付属病院 ○額額葉月  
奈良県立医科大学付属病院 林 有学  
金沢大学医学部付属病院 込貝かつみ  
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

- 134 色名認知に関する研究-母子組合せによる年令差の影響-  
日本医科大学附属第2病院 ○鈴木和子  
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

<第25群> 看護教育V 135~138 10:30~11:10

座長 東京慈恵会医科大学医学部 吉武香代子

- 135 看護学生の母性意識について  
岐阜医療技術短期大学 ○足立久子  
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

- 136 父性意識の検討  
弘前大学教育学部 ○高安百代 葛西敦子 木村宏子

- 137 男子大学生の父性意識について  
北海道大学医療技術短期大学部 ○横山留美  
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

- 138 小児看護臨床実習における学生の課題  
山口大学医療技術短期大学部 ○田中マキ子 明石洋子

<第26群> 看護教育VI 139~143 11:10~12:00

座長 福井県立短期大学 上岡澄子

- 139 臨床実習における学生のストレスに関する研究-ストレス量の測定とその分析(第3報)-  
鹿児島大学医療技術短期大学部 ○堤 由美子 田原裕子  
濱弓場恵子 田畑さよ子  
前野さとみ 柴田恭亮

- 140 臨床実習における学生のストレスに関する研究-ストレス過程における脅威とその分析(第3報)-  
鹿児島大学医療技術短期大学部 ○田原裕子 堤 由美子  
田畑さよ子 前野さとみ  
濱弓場恵子 柴田恭亮

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

- 141 臨床実習における学生のストレスに関する研究－進学課程の学生を対象として－  
鹿児島大学医療技術短期大学部 ○濱弓場恵子 堤由美子  
田畑さよ子 田原裕子  
前野さとみ 柴田恭亮
- 142 手術患者の看護技術にかかわる学生の不安・緊張の調査から実習指導をさぐる  
京都市立看護短期大学 ○今川悦子 西田直子 和泉春美
- 143 性的ニードを表出した患者と学生とのかかわりを分析して  
滋賀県立短期大学 ○鴨井君和 田中克子 太田節子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

◇ 第 3 会 場 ◇

<第27群> 臨床看護 XIII 144~148 9 : 00~ 9 : 50

座長 弘前大学医学部附属病院 滝口 雅博

- 144 虚血性心疾患患者の生活指導の検討—運動療法継続中の患者について—  
埼玉県立衛生短期大学 ○樋之津淳子 大河原千鶴子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
金井和子 土屋尚義
- 145 急性心筋梗塞患者の食事摂取時の心負荷について—HR, BP, PRP, PAP, RAP を用いた検討—  
東京女子医科大学病院 ○實取直子  
熊本大学教育学部 河瀬比佐子
- 146 心筋梗塞患者の回復過程における Health Locus of Control の推移について  
東京医科歯科大学医学部 ○斎藤やよい  
千葉大学看護学部 野口美和子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
金井和子 土屋尚義
- 147 貧血患者の日常生活による心拍数の変動  
大阪大学医療技術短期大学部 ○横山美江 松木光子 城戸良弘  
大谷英子
- 148 静脈うっ血試験前後の血流動態と線溶関連パラメーターの変動 第二報—膠原病患者での検討—  
三重県立看護短期大学 ○田中一美 橋爪永子 樫本三智子  
河原宣子 永見桂子 村嶋正幸  
松陰 宏

<第28群> 臨床看護 XIV 149~153 9 : 50~10 : 40

座長 北海道脳神経外科記念病院 山本良子

- 149 意識障害患者の看護 第3報(1) 生活行動援助の方法に関する検討—自律機能と運動学習の視点から—  
医療法人札幌麻生脳神経外科病院 ○紙屋克子 城 美奈子  
林 裕子
- 150 意識障害患者の看護 第3報(2) 生活行動援助の方法に関する検討—自律機能とサーカディアンリズム視点から—  
医療法人札幌麻生脳神経外科病院 ○城 美奈子 紙屋克子  
林 裕子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

151 意識障害患者の看護 第3報(3) 生活行動援助の方法に関する検討—事例の分析検討—  
医療法人札幌麻生脳神経外科病院 ○林 裕子 紙屋克子  
城 美奈子

152 意識障害のある患者の経口摂取開始時期の決定  
十和田市立中央病院 ○野月尚美 姥神佐奈江 佐々木順子  
広田久美子 小笠原育子 今泉悦子

153 脳血管障害患者の内服自己管理の援助  
厚木看護専門学校 ○増田信代  
東京大学医学部 花田妙子

<第29群> 老人看護Ⅰ 154~159 10:40~11:35  
座長 弘前大学医療技術短期大学部 青木主税

154 老人のエゴグラムとADLについて(第一報)  
藤田保健衛生大学衛生学部 ○谷口ちえ 筒井裕子

155 高齢者の健康管理態度に関する研究(第2報)—老人クラブ参加者を対象に—  
筑波大学医療技術短期大学部 ○山本亨子  
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

156 高齢入院患者の転倒転落要因の検討  
大阪市立大学医学部附属看護専門学校 ○弓場紀子  
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

157 高齢者の緩徐歩行の運動強度  
東京大学医学部 ○南沢汎美

158 食事援助におけるADLの拡大—寝たきり痴呆老人の家庭復帰を目ざして—  
老人保健施設しんごう ○奥 亮子 西村恭子 石田シミ子

159 長寿者の生活援助を考える  
社会福祉法人つがる三和会  
特別養護老人ホーム三和園 ○大井宏征 大井 千 高谷恵美子  
羽場五十鈴 谷川秋子 大井正清

<第30群> 老人看護Ⅱ 160~165 11:35~12:30  
座長 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 金井和子

160 看護学生の老人イメージの特性について—他一般大学生との比較から—  
大阪大学医療技術短期大学部 ○大谷英子 松木光子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月2日(日) |||||

161 老人との接遇に関する人間学的一考察

聖母女子短期大学 ○田畑邦治

162 老人病院入院患者と看護婦関係

山口大学医療技術短期大学部 ○米田純子

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

163 脳卒中患者の「閉じこもり」に影響する因子の分析

鳥取大学医療技術短期大学部 ○二岡理恵 平石晶子 三好景子

長谷川まなみ

164 白内障患者の色覚－健康人と比較して－

東京大学医学部附属病院 ○平井優美

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

165 保健婦の訪問看護記録から見た在宅高齢者への支援状況

東京大学大学院 ○豊島律子

札幌医科大学衛生短期大学部 山田一朗

◇ 第 4 会 場 ◇

<第31群> 看護教育Ⅶ 166～171 9:00～10:00

座長 北海道教育大学 津村直子

- 166 女子大学生の人生設計に関する調査－仕事・結婚・育児との関連について－  
熊本大学教育学部 ○河野有紀 水上明子  
熊本済生会病院 橋口暢子
- 167 看護学生の自我同一性に関する研究－職業的同一性形成について－  
名古屋大学医療技術短期大学部 ○安藤詳子  
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
- 168 看護学生の職業的発達過程の分析  
東邦大学医療短期大学 ○松岨英士 高森スミ
- 169 看護教育による看護学生の意識構造の変化について(第4報)  
長崎大学医療技術短期大学部 ○草野美根子  
産業医科大学医療技術短期大学 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
- 170 看護態度に関する看護学生の意識－学年による比較－  
東京都立板橋看護専門学校 ○小池妙子  
東京都立医療短期大学 森下節子  
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
- 171 高等学校衛生看護科生徒の看護観形成に関する調査－特に職業意識について－  
熊本大学医学部附属病院 ○佐藤寿美子  
北里大学病院 中山由美  
熊本大学教育学部 松岡聖子 木場富喜

<第32群> 看護教育Ⅷ 172～176 10:00～10:50

座長 東京女子医科大学看護短期大学 河合千恵子

- 172 看護教育における看護過程への患者参加の試み  
福井県立短期大学 ○高山成子
- 173 北海道における老人看護教育の実態報告  
札幌医科大学衛生短期大学部 ○深沢圭子  
北海道大学医療技術短期大学部 荻野薫子  
札幌市立高等看護学院 坂倉恵美子
- 174 中国と日本における看護職に対する認識の相違について  
熊本大学教育学部 ○李 瑛 木場富喜

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月2日(日) |||||

175 二年制課程における基礎看護技術の学習展開－文献活用から得たもの－  
福井県立短期大学 ○森山悦子

176 N高等学校衛生看護専攻科卒業生の職場移動における特性－開設後12年間の卒業生の就業調査から

日南学園高等学校 ○山内節子

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 川口孝泰

<第33群> 看護教育IX 177～182 10：50～11：50

座長 弘前大学医療技術短期大学部 一戸とも子

177 対人関係における対象の理解－〇学生の看護観の分析から－

聖華看護専門学校 ○人見裕江

178 臨床実習における人間関係の学習－患者とよい関係を築きにくい学生の特徴－

福井県立短期大学 ○牧野智恵 吉村洋子 竹ノ上ケイ子

179 成人(老人)看護実習Iにおける学生と患者との人間関係－学生の到達度とその関連因子

大阪市立大学医学部附属看護専門学校 ○濱田久仁子

小澤やっ子 前田勇子

東ますみ 黒田始奈代

180 臨床実習の対人関係が学生に及ぼす心理的影響とその対処行動(第4報)

国立療養所広島病院 ○三浦麗子

元厚生省看護研修研究センター 伊藤暁子

181 看護短大生の臨床実習における交流分析時間の構造化分析

秋田大学医療技術短期大学部 ○松尾典子

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

182 臨床指導に関する指導者の意識について

昭和大学病院 ○伊藤久美

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月2日(日) |||||

◇ 第 5 会 場 ◇

<第34群> 基礎看護Ⅵ 183~187 9:00~9:50

座長 熊本大学教育学部 木原信市

183 血圧・心拍数の日内変動に関する検討

日本医科大学附属多摩永山病院 ○河村加奈子

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

184 血圧測定時の眼球運動特性

東京女子医科大学看護短期大学 ○村本淳子 行広栄子

金沢トシ子 阿部典子

尾岸恵三子 河合千恵子

聖母女子短期大学 斎藤 真

185 自動血圧計による脈拍数測定において問題を生じた例の検討

千葉大学看護学部 ○山内一史

186 食事摂取による循環変動について－食事構成のちがいによる検討－

名古屋市立大学病院 ○西川晶子

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

187 排泄の援助に関する検討(第2報)－早朝覚醒時排尿の循環変動について－

東京女子医科大学看護短期大学 ○中村民子

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

<第35群> 基礎看護Ⅶ 188~192 9:50~10:40

座長 札幌医科大学衛生短期大学部 鬼原 彰

188 痛み刺激の反応に関する基礎的研究－皮膚電位水準の変化と性格・不安との関連－

群馬大学医療技術短期大学部 ○二渡玉江 新井治子 椎原康史

伊藤善一

群馬県立福祉大学校 清水千代子

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

189 疼痛緩和法としての指圧の効果－循環・ホルモン動態に及ぼす影響－

鳥取大学医療技術短期大学部 ○宮田幸子 大元雅代 山崎真美

吉井理恵 長谷川まなみ

笠木 建

||||| 一 般 演 題 ||||| 8 月 2 日 (日) |||||

190 褥瘡予防用寝具に関する臨床的研究－エアマットとチェッカーマットの経時的体圧変化  
名古屋大学医療技術短期大学部 ○渡邊順子 江幡美智子  
入江晶子

191 褥瘡予防ベッドの考案及び有用性の検討  
山口大学医療技術短期大学部 ○松永彌生 東 玲子 稲垣順子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
川口孝泰 阪口禎男

192 シーツによる患者移動動作における熟練者・未熟練者の比較検討－『顺手』による方法について－  
愛媛県立医療技術短期大学 ○乗松貞子 野本百合子  
鈴木ルリ子 青木光子 池田澄子

<第36群> 基礎看護Ⅷ 193～196 10:40～11:20

座長 東京医科歯科大学 波多野梗子

193 入院患者のストレスに関する検討－その1. ストレス要因の分析－  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
○川口孝泰 阪口禎男

東北大学医学部附属病院 佐藤永子  
大阪医科大学附属病院 田尻后子  
千葉県立衛生短期大学 浅井美千代

194 入院患者のストレスに関する検討－その2. 入院患者の背景との関連－  
大阪医科大学附属病院 ○田尻后子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
川口孝泰 阪口禎男

東北大学医学部附属病院 佐藤永子  
千葉県立衛生短期大学 浅井美千代

195 入院患者のストレスに対する対処行動－「仕方がない」意識のアンケート調査より－  
東北大学医学部附属病院 ○佐藤永子  
千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター  
川口孝泰 阪口禎男

大阪医科大学附属病院 田尻后子  
千葉県立衛生短期大学 浅井美千代

196 患者のニードと看護援助のズレは、なぜ生じるのか  
札幌医科大学衛生短期大学部 ○足利秀香 石黒茂子 川越展美  
曽根寿子 松原直子 山田一朗

<第37群> 看護教育X 197~202 11:20~12:20

座長 埼玉県立衛生短期大学 桑野タイ子

- 197 看護系短期大学における一般教育の位置づけー物理学を例としてー  
聖母女子短期大学 ○斎藤 真 田畑邦治
- 198 経験と理論のかかわりー看護実習への教育哲学的視点ー  
聖母女子短期大学 ○田畑邦治
- 199 視聴覚メディア（コンピュータ・VTR）に対する4年制看護大学生の意識  
北里大学看護学部 ○堀 良子 塚越フミエ 猪又克子  
長谷川芳子 野々村典子 岡崎寿美子  
ライダー島崎玲子
- 200 文献から見た「体験学習」授業に関する一考察  
自治医科大学看護短期大学 ○成田 伸  
千葉大学看護学部 石井トク
- 201 成人看護学授業方法の工夫ーゲーム導入を試みてー  
東邦大学医療短期大学 ○金井バック雅子
- 202 看護教育の検討ーアンケート「看護婦の心に残る教育」ー  
帝京大学附属市原病院 ○平良木町子  
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

◇ 第 6 会 場 ◇

<第38群> 看護管理IV 203~207 9:00~9:50

座長 弘前大学医学部附属病院 上野玲子

203 看護婦の定着に関わる要因—私立大学病院の実態調査—

昭和大学病院 ○寺地順子

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 川口孝泰

204 病院看護婦の定着に関する一考察—私立大学病院の実態調査—

東京医科大学病院 ○森川昭美

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 川口孝泰

206 看護婦の職務満足に関する検討—公立病院の実態調査から

札幌医科大学附属病院 ○高田貴美子

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 川口孝泰

207 一般大学・短大を卒業した看護学生に関する考察

東京大学医学部附属病院 ○富取こずえ

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

川口孝泰 草刈淳子

<第39群> その他I 208~210 9:50~10:20

座長 滋賀県立短期大学 泊 祐子

208 看護書からみた術前看護の変遷—明治から戦前まで

岡山大学医療技術短期大学部 ○伊東久恵 高田節子

209 戦後看護教育草創期の評価をめぐって—東京看護教育模範学院卒業生の動向調査から—

埼玉県立衛生短期大学 ○桑野タイ子

東京都立医療技術短期大学 青木康子

最高裁判所事務総局 新井妙子

健和会臨床看護学研究所 川島みどり

順天堂医療技術短期大学 宮里和子

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月2日(日) |||||

- 210 戦後看護教育草創期の評価をめぐって 第2報, 東京看護教育模範学院における看護教育の特徴と成果

健和会臨床看護学研究所 ○川島みどり  
東京都立医療技術短期大学 青木康子  
最高裁判所事務総局 新井妙子  
埼玉県立衛生短期大学 桑野タイ子  
順天堂医療短期大学 宮里和子

<第40群> その他Ⅱ 211~214 10:20~11:00

座長 岡山大学医療技術短期大学部 高田節子

- 211 千葉県における明治期の共立病院看護

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター ○鶴沢陽子

- 212 諸規則・諸心得からみた看護婦の職務の変遷—公立千葉病院時代(明治9年~大正10年)

千葉大学医学部附属病院 ○荘司京子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

- 213 十五年戦争における殉職救護員の実態について—『遺芳録』の分析から

昭和大学附属烏山高等看護学校 ○山田ノリ子

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター 鶴沢陽子

- 214 産婆志願者募集広告に見る, 東京府病院産婆教授所の内務省免状産婆教育開始時の実態

千葉大学看護学部 ○高橋みや子

<第41群> その他Ⅲ 215~220 11:00~12:00

座長 近畿大学医学部 早川和生

- 215 C市給食系中高年女性職員の蓄積的疲労徴候と労働・日常生活

日本赤十字看護大学 ○加藤圭子

千葉大学看護学部 野尻雅美

- 216 漁村における栄養・運動・休養調査について(2)—生活活動強度及び運動実施状況

千葉大学看護学部 ○中野正孝 桂 敏樹 野尻雅美

- 217 漁村における栄養・運動・休養について(3)—生活活動強度と運動—

千葉大学看護学部 ○桂 敏樹 中野正孝 野尻雅美

- 218 成人女性における体脂肪率(水中体重法)と肥満の評価

長崎大学医療技術短期大学部 ○西山久美子 浦田秀子

勝野久美子 福山由美子

大塚健作

||||| 一 般 演 題 ||||| 8月2日(日) |||||

219 肥満の評価に関する研究－水中体重法と近赤外線法による体脂肪率の比較－

長崎大学医療技術短期大学部 ○浦田秀子 西山久美子

勝野久美子 福山由美子

大塚健作

220 看護学生に対する喫煙防止教育の効果

帝京平成短期大学 ○岡田加奈子

## 展 示 会

日 時 8月1日(土) 8:30~17:00

8月2日(日) 8:30~16:00

会 場 弘前ホテルニューキャッスル

2F「サファイア」・3Fフロア

### 展 示 協 賛 参 加 社 名

金原出版株式会社

株式会社 学習研究社

株式会社 高 研

株式会社 南 江 堂

株式会社 文 光 堂

株式会社 メヂカルフレンド社

看 護 の 科 学 社

小 玉 株式会社

帝 国 臓 器 株式会社

株式会社 医 学 書 院

株式会社 京 都 科 学

株式会社 坂本モデル

株式会社 日本看護協会出版会

株式会社 へるす出版

株式会社 メディカ出版

ブリストマイヤースクイブ 株式会社

中 央 法 規 株式会社

持 田 製 薬 株式会社

## 協 賛 参 加 社 名

青森キャノン  
ビジネスマシーンス 株式会社

小田 桐 外 科 医 院

株式会社 医 学 書 院

株式会社 学 習 研 究 社

株式会社 高 研

株式会社 白 石 医 療 器

株式会社 南 江 堂

株式会社 文 光 堂

株式会社 メヂカルフレンド社

株式会社 レンゴウ事務機

ブリストマイヤースクイブ 株式会社

小 玉 株式会社

相 互 印 刷 株式会社

千 葉 胃 腸 科 内 科

鶴 又 薬 品 株式会社

東 海 自 動 車 工 業

弘果弘前中央青果 株式会社

弘前介護福祉専門学校

明 治 乳 業 株式会社

やまと印刷 株式会社

有限会社 山 崎 商 店

石 館 商 事 株式会社

金 原 出 版 株式会社

株式会社 今 泉 本 店

株式会社 京 都 科 学

株式会社 坂 本 モデル

株式会社 春 光 堂

株式会社 日 本 看 護 協 会 出 版 会

株式会社 へるす出版

株式会社 メディカ出版

看 護 の 科 学 社

古川ガラス工業 株式会社

佐 藤 建 築 塗 装

大 鷗 薬 品 工 業 株式会社

中 央 法 規 株式会社

帝 国 臓 器 株式会社

東 北 石 材 株式会社

弘 前 大 清 水 ホ ー ム

プ リ ン ト ジ ャ パ ン 青 森

持 田 製 薬 株式会社

有 限 会 社 赤 間 鉄 筋 工 業

雪 印 乳 業 株式会社

# 臨床医学・薬学情報ファイル

## ベッドサイド活用辞典

福山大学教授 菅家甫子／北里大学助教授 小宮山貴子 共著  
新書判 290頁 定価3,914円(税込)〒260

- ◆収載用語・略語は、主として薬剤師やナースが医療の場にてで疾患を理解するために必要なものをコンパクトに収載。
  - ◆医学用語については頻用されるドイツ語やラテン語も含めてアルファベット順に収載し、ドイツ語に限り語尾(D)を付け、対応する英語と日本語を併用した。
- 主要項目 臨床検査値一覧／薬物有効血中濃度モニタリングに必要な情報／急性薬物中毒治療／心臓の解剖と心電図／輸液

OXFORD・HIROKAWA

# ポケット看護辞典

オックスフォード看護辞典編集委員会

■本文2色刷 ポケット判 700頁 定価3,914円(税込)〒260  
英語発音＝カタカナ表記／医学用語＝ふりがな付／イラスト多数／基本語約9,000語／常用医薬品明記／生化学・血液学正常値データ／和→英対照

ナースのための

# 看護処置の実際

産業医科大学医療技術短期大学教授 松岡 緑 編集  
B5判 280頁 定価3,605円(税込)〒310

本書は、看護婦が治療手技の目的・方法を十分理解することによって、患者の不安を少しでも軽減できるよう、治療・処置の目的・意義・適応・禁忌、処置前の看護、処置中の看護、処置後の看護などを中心にまとめた。処置中の看護では、術者(医師)によって行われる処置手順と看護婦のケアに分け、治療手技もわかりやすく、具体的に箇条書きに記述した。

ナースのための

# 臨床検査の実際

松岡 緑 編集 B5判 238頁 定価 3,090円(税込) 〒310

看護教育と看護実践に役立つ

# 行動形成プログラム

阪本恵子 編著 B5判 200頁 定価 3,605円(税込) 〒310

# 看護テキスト

総編集 須河内トモエ／鶴コトミ  
西尾 篤人／山元 寅 男

衛生法規	1,442円
微生物学	1,751円
解剖学	3,090円
成人看護学総論	3,090円
薬理学・薬剤学	2,575円
臨床検査	2,575円
社会福祉・社会保障	2,575円
歯・口腔外科	1,751円
小児看護学	3,914円
呼吸器疾患患者の看護	1,751円
女性生殖器疾患患者の看護	3,090円
循環器疾患患者の看護	2,575円
生理学	2,884円
看護医学概論	1,545円
精神疾患患者の看護 精神衛生	2,884円
公衆衛生学	2,884円
地域看護学	3,296円
病理学	2,884円
耳鼻咽喉科疾患患者の看護	2,884円
眼科疾患患者の看護	1,854円
皮膚科疾患患者の看護	近 刊

(税込)

続刊

生化学・栄養学／看護学総論〔I〕・看護学総論〔II〕／血液、造血器疾患患者の看護／消化器、内分泌、代謝疾患患者の看護／脳・神経系、アレルギー、膠原病、感染症：疾患患者の看護／腎・泌尿器系疾患患者の看護／骨、関節、筋肉疾患患者の看護／外科看護総論／母性看護学／老人看護学



廣川書店 HIROKAWA PUBLISHING CO.

113-91 東京都文京区本郷3丁目27番14号 振替 東京 4-80591 番・電話03(3815)3651

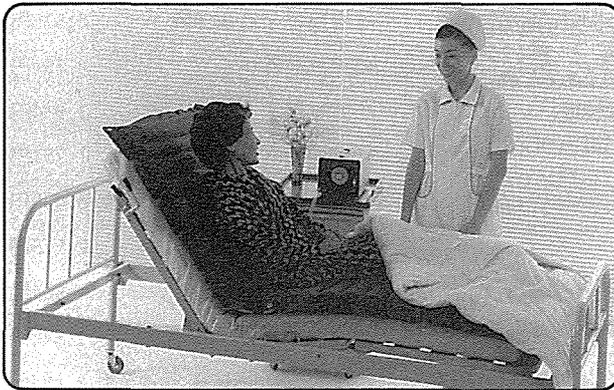
辛らーい床ずれ・病臭の解消に!

エア一噴出型  
特許

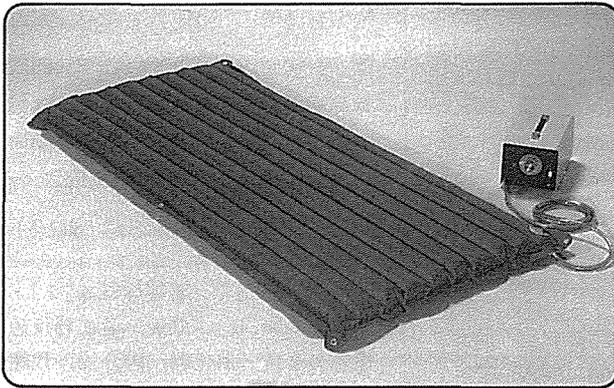
# サンケンマット®

科学技術庁長官賞 受賞品

## 床ずれ 治療に 噴気型の パイオニア



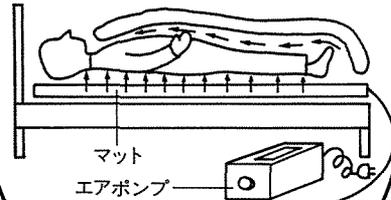
SGM-I型 定価93,000円



SM-I型 定価88,000円

ユニークな原理 (特許)

- 噴出するエアが患部を乾燥させ、細菌の繁殖をとめます。
- 重症の床ずれ、病臭ほど威力を発揮します。
- 体位交換が楽になり、看護の労力を軽減します。



製品についてのお問い合わせは、お気軽にお電話下さい。

厚生省日常生活用具適格品エアーマット

# サンケン

医理化器機部 特品金属部 畜産器機部

三和化研工業株式会社

本社工場 〒581 大阪府八尾市太田新町2丁目41番地 TEL 0729(49)7123(代) FAX 0729(49)0007

第 18 回 日 本 看 護 研 究 学 会 総 会

講 演 要 旨

会 長 講 演 （第1日目 14：15～15：00）

シンポジウム （第1日目 15：10～17：40）

教 育 講 演 （第2日目 13：30～14：30）

特 別 講 演 （第2日目 14：40～15：40）

会長講演

看護に生きる ——臨床と教育の中から——

弘前大学 木村宏子

座長 千葉県立衛生短期大学 宮崎和子

看護に生きる ―臨床と教育の中から―

弘前大学 木村宏子

このたび図らずも大先輩が立派に務めを果たされました会長講演を私がさせて頂くことになりました。会長とは名ばかりで、内容の伴わない私には、諸先輩のような学術的な講演は無理のようです。そこで今回は、一人の女の子が看護とは何かも分らず看護の世界に飛び込み素晴らしい先輩や看護教師に出会い看護の魅力に取りつかれ、看護発展の礎石になりたいと願っている話をさせていただきます。

私が医療の一端で仕事をするようになりまして、かれこれ35年過ぎました。その間、私の職種も何度かわりました。一番最初は、僻地を抱えた2町2か村立の町立病院の看護助手です。この5年間に私は、医療における看護の重要性を確認しました。

正しい知識と正確な技術を身に付けたい。そう考えた私は、他の人達より遅れて看護学校に入りました。

昭和36年、吉田時子先生（現聖クリストファー学長で本学会理事）が教務主任をされていました弘前大学医学部附属看護学校（現医療技術短期大学部）に入学しました。この3年間は、看護助手の経験を持つ私にとって『看護とは何か』を改めて学ぶ機会となりました。看護学校卒業と同時に私は、再び無医村の中心にある前述の病院に戻りました。

新しい知識と技術で僻地の医療改善にと希望に胸を膨らませて帰ったのですが…。

私が目にしました町村医療の実態は、惨憺たるものでした。地域の交通事情は悪く、雪が降れば陸の孤島となる村落には、医師も助産婦もいません。出血多量で家族の目前で死亡する妊産婦。馬小屋の天井で分娩し、わらの中で死亡する新生児。火事になって子供達より馬が大切と『子供を死

なせても馬を守って』大火傷で入院してきた出稼ぎの夫をもつ妻。大腸炎の幼な児を背おって、病院まで5時間、気が狂ったように歩き続けた母親とその背中の中の冷たい幼な児の顔。トラホームの家族8人にタオルが一本。働き過ぎで重症妊娠中毒症で子癇を併発して死亡する母親。

クレゾールの原液で外陰部を消毒する無免許の産婆等々、大学では目にすることができないようなことばかりでした。

これが当時の地域医療の実態でした。

このようなことが起こらないようにとどんなにがんばっても医師も看護婦も助産婦も不足なのです。このような実態の中で仕事をしているうちに、私は悲しみと同時に憤りを覚えました。

医療の行き渡らない地域にこそ、より専門的で有能な看護婦や助産婦の定住が絶対に必要と考えました。僻地にこそ有能な看護職が派遣されるべきであり、またそのような看護教育がなされなければならないと考えました。その後、弘前大学病院に戻り、外科病棟で3年間働いた私は、長年、胸の中で暖めていた母子保健の理念と技術を学ぶために助産婦学校に進学しました。その時は、もう30歳で満1歳の子供がおりました。

しかし、好きな道を歩むのに年齢などで厭う必要がありません。

学校長であった品川信良先生・教務主任の工藤ツル先生のご指導を得て、卒業後、現在の看護学科教室に勤務しましたのが昭和45年でございます。あれから22年、実践活動と教育の出来る人間性豊かな看護職の養成をしたいと願って、微力ながら努力をしています。

教育と研究の発展、そして臨床における看護の質の向上、この願いは、私の願いであると同時に全ての人々の願いであると信じています。

# シンポジウム

8月1日(土) 15:10~17:40 第1会場

## 高齢化社会が求める看護の専門性

——専門性発揮のための課題——

- |     |  |
|-----|--|
| 司 会 | 木 場 富 喜 (熊本大学)                             |
|     | 筒 井 裕 子 (藤田学園保健衛生大学)                       |
| 演 者 | 村 松 静 子 (在宅看護研究センター)<br>療養者・家族の願望を叶えるために   |
|     | 島 田 妙 子 (東京白十字病院)<br>老人の入院・在宅ケアを通して        |
|     | 大河原 千鶴子 (埼玉県立衛生短期大学)<br>継続看護の研究実践の立場から     |
|     | 吉 田 伸 子 (千葉大学)<br>特別養護老人ホームにおける看護機能を探ることから |
|     | 大和田 猛 (弘前学院短期大学)<br>看護と介護業務の機能と連携          |

## 司 会 の 言 葉

熊本大学

木 場 富 喜

藤田学園保健衛生大学

筒 井 裕 子

本学会において、高齢化社会が求める看護の専門性についてシンポジウムが開催されますことは、時期的にも大変意義のあることと考えます。この看護の専門性という最も基本的課題につきましても、これまでもあらゆる角度から論議され続けてきたことは御承知のとおりであります。特に本シンポジウムのテーマを展開させる問題の一つは、老人看護の専門性をどのように位置づけるかということであります。次に狭い意味での病院とか施設の中での看護のみではなく、地域、社会、家族等に視野を広げ社会性をもった看護を考えることであると考えます。更に第三点は、急速な社会的変化の中で、医療社会においては多くの職種ができ、中でも看護に最も近い距離に介護福祉士が生まれました。これまで論じられてきた看護の専門性の中に広く包含されてきたものであります。お

そらく社会的ネットワークの中で高齢化社会に対応するとき、基本的に必要と考えられる問題については、どの分野でも同じ主張をもっていると考えます。従って単に連携を密にするとか、QOLが大事であるといった表現だけで看護の専門性をカバーすることができるとは考えられません。

一方医療依存度の高い対象が看護を求める度合いが高くなるであろうことは当然とも言えますが、看護の専門性が単に医学の番人、便利屋、手伝いであってはならないことは勿論であります。更に、社会の人達が看護の専門性をどのように考え、評価し、求めているかについて考えることも必要と考えます。

本シンポジウムにおいて、高齢化社会が求める看護の専門性とその役割について、具体的な問題を出し合い、じっくり考えて頂きたいと思います。

## 療養者・家族の願望を叶えるために

在宅看護研究センター 村松 静子

私がボランティアの訪問看護チームを発足させたのは、今から10年前のことだった。植物状態の妻を抱えた夫の「助けて下さい」という言葉を耳に、使命感に燃えて、いや、単に同情的に取り組んだものだったのかもしれない。3年続いた課外でのボランティア、しかしそこには限界があった。いわば片手間での看護、それは実に無責任な形になり兼ねないことだったのである。

私は、ボランティアに参加していた2人の看護婦と共に、在宅看護研究センターを設立した。法律の壁等、いくつもの荒波がよせる中での出発だった。「医療と福祉のはざままで苦しんでいる方たちに看護の手を差し伸べたい」「買っていただけるだけの質を確保した看護に挑戦したい」「看護の原点を模索したい」。そんな思いを胸に、いつでも、どこでも、年齢問わずどんなに重症な方でも必要な看護を受けられるようにしなければ…必要な看護を提供できるようにしなければ…私たちの可能性への挑戦が始まったのだった。あくまでも療養者とその介護に携わる家族を中心に、その願望が叶えられるための看護を実践するというのが私たちの姿勢であった。

「早く家に帰りたい」「私は本当に家へ帰れるのでしょうか」「せめて最後は家で…自分の力ではもはや動けなくなってしまった私たちでも帰れるような地域のサポートシステムを早く築いて下さい」「もう助からないのなら家に連れて帰りたい」。私は、これまで病室で多くの叫びを耳にしてきたのである。

ここでは、これまでの私の在宅看護の実践体験を通して、看護婦に求められる能力、これからの看護のあるべき姿勢について、私なりの考えを述

べさせていただく。

76歳の自力ではまったく動けなくなった母親を、一人で介護することになった38歳の娘が最初に発した言葉が、今でも私の耳に残っている。「行政のヘルパーさんをとったのですが、掃除と洗濯しかしないというんです。病人は看ないって…。掃除・洗濯なら私が夜中でもできます。私が仕事に出かけている間母を看ていてくれる方の援助が欲しかったんです」そうやって、娘は医師の往診と看護婦の訪問看護を頼りに、母の介護をする傍らピアノの教師の仕事在必死に続けたのだった。それから8カ月後のある日、娘はいった。

「母を2・3日入院させられないでしょうか。私は、もう目も開いていられなくなりました」。この娘の悲痛な叫びは、今、在宅で必死に介護に取り組む多くの家族の声なのである。

98歳の母親を最後まで在宅で看取った73歳の娘が印象的に残る言葉を発したことがある。「家庭というのは私たち家族一人一人の思いによってそれぞれに築いたものです。ですからケアを提供される方たちはそれぞれに合わせて、必要なときに必要なことを、必要最小限行って欲しいのです。必要以上にいわれたり、されたりするとパニックになってしまいます。そして、黙って私たちの話を聞いて欲しい。同じ目線で話して欲しい。単なる技術者であっては困ります…」。

在宅療養を決意する家族は、私たち看護婦に正に看護の専門性を求めている。看護婦として自らの資質を高める上で欠かすことのできないもの、それは自らの考えを多くの前に提示し評価を受けること。そして他者の意見を耳にし、考えを深めるとともに視野を広めることである。

## 老人の入院・在宅ケアを通して

社会福祉法人白十字会 東京白十字病院 島田 妙子

東京白十字病院は、結核療養所から出発した200床足らずの一般内科病院で、16歳から100歳までの幅広い世代の外来・入院（特2種）と老健法による訪問看護事業を実施する社会福祉法人の病院で同じ敷地内に特別養護老人ホームと高齢在宅サービスセンターを有している。

入院・外来・在宅・特別養護老人ホームを通じて見聞・体験した看護の専門性について述べたいと思います。

4. 看護の専門性・独自性は、施設の中で発揮できるのだろうか？

1. 老人の個別性にかかわる……

2. 家族の存在を無視せず、家族に依存せず……

3. 治療に傾く看護か、生活重視の看護か……

## 継続看護の研究実践の立場から

埼玉県立衛生短期大学 大河原 千鶴子

今から約30年前の昭和38年に、医療制度調査会の答申により、総合保健医療の考え方が示され、総合看護の概念が提唱されるようになった。その後10年経って第3回日本看護学会（1971）において、小林富美栄氏による「21世紀の看護」と題する特別講演が行なわれた。そのなかで看護に変化を及ぼす社会的な影響、要因の第1として老人人口の増加があげられ、今日の高齢化社会を予測した上で、地域保健医療の中における看護の役割と、専門職としての看護の役割という2側面から問題提起が行なわれた。

とくに前者において従来の看護は、医療機関での病人のケアが主であり、医療機関の外にいる病人に対して目が向けられていないことが指摘されていた。すなわち病院から退院し家庭に帰った慢性疾患をもつ人や寝たきり老人などは、看護面でサービスを受けにくい状態であることに注目せよとしていた。それに対しわが国の場合、保健婦、助産婦、看護婦という免許制度があるために、1人の人の健康に対して、別々な次元と別々な断面で看護の働きかけが行なわれている。そこに看護の継続性、総合性、協同性の必要性があり、専門職としての看護は、どんなに組織化されようとも管理的な態度ではなく、看護する者とされる者との人間関係、相互作用という過程で実践することの肝要さが述べられている。社会的な需要に応ずる看護の役割拡大と専門的看護内容の充実をめざし、看護の本質からの考え方について方向性が示された。

しかしながら当時は、看護実践の場に具体的な実態があるわけではなかった。したがって制度的な枠にしばられることなく、看護職自らが積極的な行動を起しての変化による改善が期待された。高齢化が現実の社会問題となった現在、これらの

示唆は、さまざまな形態で実践に移され、問題をかかえながらも普及、発展しつつあり、継続看護は看護の重要な課題のひとつとなっている。

そこで今回のシンポジウムでは、“病院からみた継続看護の必要性”をテーマに、実践的研究として事例研究を行ってきたので、それらの資料をもとに、高齢化社会が求める看護の専門性発揮のための課題について考えてみたい。資料として提示する主な概要は次の通りである。

1. 最近は入院患者の高齢化、疾病構造および家庭状況等の変化によって退院即家庭へ戻ることがスムーズにいかないケースがめだつ。とくに脳神経疾患患者では、障害を伴ったまま引き続き介護を要する状態で退院するケースが少なくない。本研究は、総合病院の脳神経系病棟からの退院時に継続看護が必要と判断され、退院後に在宅ケアが継続されたケースと、他施設に入所したケースに関し、本人および家族の状況を比較検討することにより、ケアの場の選択に関連する要因を探ることを目的とした。また看護の継続性、一貫性の観点から在宅ケア継続ケースについて、退院後の追跡により、継続ケアのあり方や家族支援の方策について検討を行なった。

2. 脳神経系疾患患者とそれ以外のケースについて、退院時の継続ケア必要性の判断理由および退院後の変化をもとに、在宅ケアの継続に重要となる事柄の特徴を、退院時の状況との関連において明らかにした。

3. 在宅のまま高度の専門的ケアを必要とするケースが増加しつつある現状から、患者の入院中に介護者が病状を認知したケア方法を取得することが大切となっている。入院中の患者・家族の看護指導のあり方について、継続ケースの具体例をもとに考察した。

# 特別養護老人ホームにおける看護機能を探ることから

千葉大学 吉田伸子

はじめに

高齢化の加速に歩調をあわせるべく、国、地方公共団体、民間各レベルの対応策も出揃ってきている感がある。今、各専門職に求められているのは高齢者の真の幸せ実現のため提供できる効率的で実践的な知識と技量、それに加え連携技術ではないかと考える。

## 1. 看護婦にとってケアということ

大学病院看護婦と特養ホーム看護婦の意識の内の構造を因子分析により探ると、同じ高齢者ケアも対象の健康段階やケア提供者の置かれている状況によりその要素を異にすることが推測された。ベットサイドにおいてケア提供者として医師を除くとほとんど唯一の存在である大学病院看護婦は家族への委託に際し“身の回りの世話”“セルフケア”“身体ケア”といった要素をケアと認識している。一方寮母、生活指導員という協働者があり、医師が常勤していない特養ホーム看護婦は“健康破綻のレベルを査定し回復をめざすケア”“身辺自立を査定し生活の質の向上をめざすケア”“生活の拡大をめざすケア”といった要素をケアと認識している。これには質問項目設定段階、因子命名段階の手技的誤差はあるのであるが、大学病院看護婦が対象の必要を水平的にイメージしたものであるのに比べ、特養ホーム看護婦のケア認識は対象の健康段階に沿って垂直的にイメージしたものと言えそうである。

## 2. 特養ホームにおける看護機能

特養ホームの寮母、指導員、看護婦によるケアはその本務意識から見ると、大学病院看護婦のケア認識に存在が認められた“身の回りの世話”“セルフケア”“身体ケア”をほぼ分掌し、かつ補い合う協働の形でなされており、この協働は施設特性、職員の職務意識を含む特性により可変

性があることが推測された。またホームの実務の柱である寮母は本務意識では“身の回りの世話”を本務としているのであるが、業務施行意識より仕事の意識構造をみると第一に自立と生活の質の向上をめざすケア、第二に健康の破綻に対応するケア、第三に健康と自立のレベルに対応する身の回りの世話という構造となっており、これは特養ホーム看護機能の実質を表している。

## 3. 特養ケアの成否を決める要素

①各職員の働き方（力点）とその影響要因を知る ②各職員の自覚 ③アイデアの共有——処遇会議のもち方 ④施設長、嘱託医、理学療法士、栄養士、外部医療機関、等とのコンタクト

## 4. 高齢社会に向けて、保健・医療・福祉のケア体系と看護機能

現存する治療施設、ケア施設、老人保健施設、在宅に求められるケアは施設の設立目的、老人の望み、健康回復可能性、又マンパワーを含めた資源によって、ケアの力点と内容を異にする。今後は老人がどこにいても一定の許容範囲において、最適なケアが受けられるよう、ケアの吟味、統合、調整のできる職種が有効に機能していること、あるいは複数の専門職員、並びに家族の合議による柔軟な対応が望まれる。看護職はいつでも、どこでも、その中核にあって健康の回復、保持増進を図ることを第一義の目標とし、病態（老化の生理機能）を踏まえ、診療補助行為を含めた現実的でニーズに合ったきめこまやかな援助の探求が求められている、しかし障害固定期に疾病にのみ注目していたのでは“寝かせ切り”という弊害も起こし兼ねない。他職種とのアイデアの共有、協働によって生命の尊厳を損なわない老人の生活の質の向上を図る、多元的検討による“解”を求められているのである。

## 看護と介護業務の機能と連携

弘前学院短期大学 大和田 猛

昨今、社会福祉領域でも在宅福祉や施設福祉機能と在宅福祉機能の一元化などが潮流の中心となっている。社会福祉領域においては、法条文上、養護、援護、保護、教護、介護など実に多様に生活援助の内容を年齢別、障害別にとらえているが、それぞれに確固とした概念規定がなされているわけではない。

社会福祉の固有の役割は、何ほどかの生活機能障害をもつ人や家族に対して、彼らの人間的尊厳を尊重しながら、生活の全体性・現実性の視野に立ち、物的・人的・経済的・精神的・身体的に自立の援助をはかることであるとされる。このことは、個人や家族の生活過程に生じるさまざまな生活障害に対して解決・緩和・除去していく生活機能の再構築をめざす営みでもある。

しかしながら人間の尊厳を尊重しながら自立の援助をはかる、という理念は医療も福祉も基底にもっていながら、これまで医療と福祉の連携や協働が充分、促進されなかったのはなぜであろうか。さまざまな要因が考えられようが、そのひとつに、医療や福祉の臨床現場で働く専門職種相互間の固有業務や専門性、被援助者（家族）に対する人間観、援助観、チームワークの意義等の点で共通理解や合意が、現実的にあいまいな部分が多かったことが考えられる。生活の援助を多様なアプローチで展開していく場合、被援助者（家族）の家族問題を始め、就労、教育、経済、心理、身体状況、生活歴、人間関係、近隣関係をも視野に入れながら、看護、介護技術だけでなく相談支援の機能を医療と福祉の連携のもとに推進していかなければならない。訪問看護制度もスタートし、特別養護老人ホームなどの施設福祉機能もディ・ケア、ショート・スティ、ホームヘルパーの派遣、在宅介護

支援センターの設置など、ますます地域社会資源としての位置を明確にしつつある。このような時、保健婦、ホームヘルパー、看護婦、介護福祉士などの業務内容を再度、現実の臨床現場から明らかにし、検討していく作業は必要不可欠である。

### 二、

本報告では、サービスパッケージ化の拠点である生活型施設として、青森県内の老人保健施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホームの三種類の施設で働く看護職、寮母職に対して、その一般的業務内容や、相互に期待している業務、専門職として重要だと認識している業務などについて、とくに①施設利用者の生活援助のために他の職種とどのような連携をとっているか。②看護、介護職員が重要な職務として認識している業務内容。③一日に費やしている時間が多い業務。④看護、介護職員が相互に時間を減らしたいと考えている業務、時間をかけたいと考えている業務。⑤施設で実施している在宅老人福祉サービスの内容。⑥看護、介護職員の仕事への動機、満足感等を通して、アンケート調査結果の一部を報告し、直接処遇職員である看護、介護業務に従事する専門職相互の役割遂行、役割期待や業務遂行意識を模索することにした。

「生活の場」としての老人福祉施設や老人保健施設で、老人が日常生活に適応し、安心して老いていくために、どのような役割や機能が看護、介護者に求められ、現実に遂行されているのか。専門職種相互の連携や協働のあり方のためには何が問題となっているのか。実態を検討することによって、今後の検討課題が明らかになるとと思われる。

(なお、本報告でのアンケート調査は、弘前大学教育学部 大串靖子助教授、弘前大学医療技術短期大学部 一戸とも子講師、報告者の共同研究により実施したものである)

# 教 育 講 演

8月2日(日) 13:30~14:30 第1, 2, 4, 5会場

## 第1会場

司会 玄田 公 子 (滋賀県立短期大学)  
講師 田島 桂 子 (聖隷クリストファー看護大学)  
看護基礎教育と臨床実習

## 第2会場

司会 内海 滉 (千葉大学)  
講師 平岡 恭 一 (弘前大学)  
青年期の心理と看護——青年期の心理的特徴と近年にみられる変化

## 第5会場

司会 佐々木 光 雄 (熊本大学)  
講師 北村 光 二 (弘前大学)  
人間行動研究と看護学——コミュニケーションの行動学的理解

## 第4会場

司会 佐藤 禮 子 (千葉大学)  
講師 石垣 靖 子 (東札幌病院)  
ターミナルケアからパリアティブケアへ  
——QOLの維持・向上をめざした看護の役割——

## 看護基礎教育と臨床実習

聖隷クリストファー看護大学 田島桂子

看護教育に携わっている者は、だれもが臨床実習の重要性を認識していることであろう。しかし、その認識の仕方については、必ずしも共通であるとはいいがたい。それは、看護が対象とする人間の理解とその人間理解の上に立って実践する看護の難しさに依拠するものであろう。20数年振りで、保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則（以下指定規則）が改正されたが、その内容は旧カリキュラムの本質を強化するためのいくつかの修正であった。その意味で、根底に貫かれているゆるぎない看護の理念を基盤にして、本腰を入れて看護基礎教育の在り方を検討するために、看護基礎教育の目標と臨床実習の関係、看護基礎教育の学習過程と臨床実習、臨床実習における教育のあり方、などについて多くの論議をすることが不可欠である。

### 看護基礎教育の目標と臨床実習の関係：

看護基礎教育の目標は、いうまでもなく看護の場における看護実践力を身につけることである。言い換えれば、看護基礎教育の目標は、あらゆる対象に、あらゆる場で、看護が実践できる能力を身につけることである。その意味で、実際に看護の対象と向かい合う臨床実習は、その過程で得られる学習の成果に基づいて教育目標の到達状況を判定する重要な学習の過程といえる。では、看護基礎教育における教育目標の到達レベルはどのように設定すればよいのだろうか。それにはまず、いわゆる“基礎”のもつ意味を明らかにして、考える必要がある。

### 看護基礎教育の学習過程と臨床実習：

学習過程は必要な教育内容によって決められる。すなわち、学習過程は必要な教育内容のまとまり（scope of learning）を、効果的な順序（sequence

of learning）で組み立て、その際には、前に学習した内容がその後に学習する内容に生かせるような配列（transfer of learning）で考えられるのである。看護基礎教育では、指定規則に、基礎科目、専門基礎科目、専門科目の区分で示されている必要な教育科目を考慮して、校風に見合った授業科目を設定し教授・学習の過程を作ることになる。その教授・学習の過程は、上述したような事項を考慮して組み立てられるのである。その組み立て方の根底では、看護の場における看護実践力を身につけるための学習過程を常に意識していなければならない。そのような学習過程の中で、臨床実習は、種々の既習内容をさまざまな看護場面に適用したり、応用したり、新たな学習をしたりする場となる。つまり、学習内容の統合ないし看護を創造する場となるわけであるが、何をどのように統合すればよいのかを明らかにしておく必要がある。

### 臨床実習における教育のあり方：

臨床実習においては、いわゆる看護過程が一般に重視されるが、看護の場では当面の看護が如何になされるかが重要である。したがって、直面する看護の方法に関する知識とケースのニーズに応じた看護の方法の選択のしかたが十分学習されなければならない。このような看護実践の土台づくりとケースの看護計画立案能力を身につけるための教育方法および指導者の役割を検討する必要がある。

## 青年期の心理と看護

### ——青年期の心理的特徴と近年にみられる変化

弘前大学 平岡 恭一

#### I. 青年期の特徴

まず、従来からいわれてきた青年期の諸特徴を、キーワード（青年期はどのような言葉でとらえられてきたか）とともにまとめてみたい。

- 1) 青年期は移り変わり（過渡期）あるいは生まれ変わりの時期である。

「周辺人（境界人）」(K. Lewin) … 子ども集団から大人集団への移行。特権が少ない。情緒不安定、過敏性、行動の不確実さを生む。

「第二の誕生」(G. S. Hall)

「人格の再構成」(D. P. Ausubel) … 子どもの人格から大人の人格へ。

- 2) 青年期は精神的危機の時期である。

「否定期」(Ch. Bühler) … 急激な身体の成長にともなう不快感は、何に対しても否定的な言動を生む。

「第二反抗期」(Ch. Bühler) … 感情的反抗から批判的反抗へ。

「疾風怒涛」(G. S. Hall) … 青年の感情は、荒れ狂う波のように変化が激しく、興奮したかと思うとすぐ落ち込む。

- 3) 青年期は自己確立の時期である。

「自我の発見」(E. Spranger) … 自分というものが、他の全てのものからポツンと離れて存在し得ることを知り、それだけを見つめるようになる。

「自我同一性の確立」(E. Erikson) … 児童期にもそれなりにもっていた自分というものが、青年期に見つめ直すことによってまたわからなくなってくる（同一性拡散）。その中から真の自分を選び出すことによって自

分をまとめ、価値観や職業などを選択していく。

以上をまとめると、青年期のイメージには、子ども時代を通じて続いてきたものがそこで途切れ、大人に向かって新しいものによって変わっていくという急激な変化が含まれるようである。これは青年期の不連続性を表すものといえる。また青年期は、何か危なっかしいところがあり、危機の時期である。ひとつ間違うととんでもない方へいってしまいそうに思える。さらにそういう中において、青年は大人としての何かしっかりしたものを自分の中に確立しようと努力している存在である。

従来青年心理学は、概ね以上のような観点で青年をとらえようとしてきたが、それほど間違った見方ではなかったようである。しかし…

#### II. 近年みられる変化

- 1) 青年期の始まりが早くなり、終わりが遅くなってきている。つまり、青年期が長くなってきた。→ ・小学校高学年で青年期の特徴が現れる。児童期の問題。 ・青年期は過渡期でなく、一人前の発達段階になりつつある。

- 2) 青年期が以前ほど不連続的でなく、児童期から連続的に大人になっていく青年が増えてきた。

- 3) 青年期は以前考えられていたほど危機的でなくなってきた。

- 4) 自己確立の努力をしない青年が増えてきた。→ 親や権威者の価値観を悩まずに受け入れる青年がかなりみられる。

## 人間行動研究と看護学

### ——コミュニケーションの行動学的理解

弘前大学 北村光二

この発表でお話したいことは、私たちが「コミュニケーション」ということについて漠然と思いつけていることが、意外といいかげんなものであるということ、少なくとも、「コミュニケーションとは何か」ということにかかわる本質的にまったく異なった二つの考え方が区別されずに共存している、だからそれらをきちんと区別すべきだ、ということです。内容としては、それらがどう区別されるのか、そのような区別がなぜ重要なのか、という点について、人びとの行動をありのままに記載してそこにパターンを発見しようとする方法、つまり行動学的な視点からの理解をご紹介しますということになるはずですが。

私たちが「コミュニケーションとは何か」ということについて常識的に信じていることとは、まず第一に、次のようなことだと思えます。コミュニケーションとは、言語的メッセージの交換のことであり、そのようなメッセージは、ボールが手渡されるときのように人びとの間を移動するが、この移動ということにこそこの現象の本質があると考えます。それに対して第二の考え方は、ここにお集まりの皆様御専門である「看護」という領域とも無縁ではないのですが、コミュニケーションをたんなるメッセージのやり取りと考えるのではなく、それに関与する人びとの間の「関係」を作り上げたり、維持したりするものとして捉えようとする立場をとります。「夫婦のコミュニケーションが足りない」とか、「子どもの発達には親子の良きコミュニケーションが不可欠だ」という言い方をするときの考え方がこれに当たります。

この二つのコミュニケーションのうちの第二のものは、「関係の伝え合い」としてのコミュニケー

ションと呼べるはずですが、それがいろいろな意味で、言語以外の身体的メッセージと強く結び付いたものなのです。まず、身体的メッセージとはいつでも、それを受け取ったものに何らかの反応を要求するものであって、そのようなメッセージの交換において、人びとは結果的に何らかの「関係」に入らざるをえなくなってしまいます。笑いかける人は、相手が笑い返すように促しているのです。また人は、「関係」にかかわる何らかの本心を相手に伝えようとするとき、あるいはそれを相手から読み取ろうとするとき、ことば以外の手段に目を向けるのがつねのようです。頭を下げ、手をついて謝るのでなければ相手が承知しない、ということがあります。

このような身体的メッセージが持っている特徴を、言語的メッセージと対比して捉えることによって、ここでいう二つのコミュニケーションの区別が明確になるはずですが。すなわち、言語的メッセージは、第三者的に何かについて報告するものとして用いられることが中心となるのに対して、身体的メッセージの交換では、そのメッセージは第三者的なものには決してなりえず、それを発信することは、「関係」の一端に自らなり、それと共にもう一方の端を相手に提案する、ということになるのです。そして、コミュニケーションにおけるこの二つの区分が、じつは人が物事を知るとき知り方の二つのタイプに対応しているのだ、という話題でこの発表を締めくくりたいと思います。

ターミナルケアからパリアティブケアへ  
——QOLの維持・向上をめざした看護の役割——

東札幌病院 石垣靖子

1. “慢性疾患としてのがん”の時代

統計によると（がんの統計'91，財団法人がん研究振興財団）早期がんの5年生存率は，肺がん（腺がん）80.1%，結腸がん93.6%，直腸がん86.3%，胃がん93.0%，乳がん98.7%となっている。早期に発見すると，がんの治療効果は極めて向上してきた。たとえ病期が進んでも，いま多くのがん患者はその時必要で可能な治療を受けながら，その人なりの社会生活をおくることができる時代になってきた。病期が進むと当然，治癒的治療というよりはむしろ緩和的医療（Palliative care）の対象となる。患者のQuality of Life（QOL）を尊重しながら，症状を改善して出来るだけその人に可能な社会生活を長く送れるように援助することがその目標になる。

2. Palliative careとQOL

Palliative careの目標は，患者に残された日々を最大限に充実することを目指して戦うことであり，その内容は1）徹底した不快症状の緩和，2）心理的なケア，3）家族のサポートが含まれる。

がん患者，特に進行・末期がん患者の7～8割に，痛みが最もつらい症状としてあらわれ，痛みの緩和は患者のQOLの維持・向上に大きく影響する。患者の24時間の生活を看とるナースとしては，痛みのコントロールに関してその役割は大きい。基本的には患者の痛みの状況を適切にアセスメントし，他の医療職，特に医師との客観的な情報をもとにした相談ができることである。アセスメントに必要なボディチャート・ペインスケール，フローシートを上手に工夫できるとよい。

また，がん患者におきやすい粘膜のトラブル，特に口腔粘膜の適切なケアは看護の重要な役割で

ある。患者のQOLに大きく影響する粘膜のケアはアセスメント，実践，評価とPalliative careに共通するプロセスに従ってなされることはいうまでもない。

これまで述べてきたように，Palliative careの目標は患者のQOLの維持・向上にあるが，QOLとは極めて主観的かつ抽象的な概念である。私たち医療者にとっては，それが患者に具現化されることに意味がある。従って医療者間での概念の共通理解は欠かせない。私たちは，QOLとは「人格としての患者の人生の可能性（選択の幅）がどれ程広がっているか」と定義し，QOLが高いとは「その可能性がより広がっている」ことと考える哲学者清水の提案に同意するものである。

3. Palliative careとチーム医療

がんの病期が進行する程，医療チームがその職種専門性をオーバーラップさせながら日常の医療はすすめられる。有機的に機能するチーム医療体制がシステムとして定着することが望ましい。例えば合同Conferenceや種々のmeeting，学習会やセミナー等，同じ土俵で対話を重ねる土壌がほしい。ナースはチーム医療が円滑にすすめられるように，コーディネーターとしての役割がある。

4. 教育と研究と実践

Palliative careの歴史はまだ浅く，患者の苦痛症状の緩和についても，まだまだ工夫開発が必要である。日常の実践を研究的に積み重ね，同時にその思想やケアのノウハウについて教育を継続しながら実践のレベルを向上させていきたいものだ。

すなわち，研究と教育・実践のサイクルの継続がこの分野の医療の学問的な体系をつくっていくことにつながる。

特別講演

これからの看護と看護教育などに望みたいこと

弘前大学名誉教授 品川 信 良

座長 弘前大学 木村 宏 子

## これからの看護と看護教育などに望みたいこと

弘前大学名誉教授 品川 信良

次の諸問題について、私見を述べさせて頂きたい。

### I. これからの看護に望みたいこと

1. 看護婦さんは、患者さんの傍に、もっと居て欲しい。また、いられるようになって欲しい。特に、経験豊かな年長の看護婦さんに、それを強くお願いしたいし、またそれが、可能な看護体制になって欲しい。
2. 「病院看護」の実態、特にその欠点に、目覚めて頂きたい。
3. 患者さんとその家族などへの対応、もっと難しく言うならば、communication skills を身につけて頂きたい。
4. 社会や日常生活における看護（や医療）の位置づけを、もう一度、考え直して頂きたい。

### II. これからの看護教育に望みたいこと

1. 「基礎看護教育」と「専門看護教育」との別を、もっとはっきりさせるべきである。医学教育もそうだが、日本では、両者が混同されすぎている。
2. 資格取得後の「卒後教育」では、専門技術教育を、もっと充実させるべきである。日本の看護の「卒後教育」では、非技術的なことの教育や研修に、重点が置かれすぎている。
3. Communication skills を、もっと身につけさせて頂きたい。
4. 看護や医療と経済、特に物資の節約についても、もっと教えて頂きたい。
5. 社会的、倫理的なことについても、もっと教えて頂きたい。また、この方面の問題について、もっと議論の機会をもつようにして頂

きたい。

### III. 社会全体に望みたいこと

1. ただ「不足」を歎いてばかり居ないで、日本の社会は、「看護婦不足」に対する具体的な対策を、人口動態なども踏まえ、国民的な視野に立って考え、立てるべきである。
2. 看護（や医療）の守備範囲（ないしは責任範囲）が、もう一度、検討されるべきである。特に、患者の「入院条件」の再検討が行われるべきではなからうか。
3. 困ったときだけ「看護（や医療）ほど大切なものはない」などと言ってばかり居ないで、いつかは必ず自分の身にもふりかかる問題の1つとして、看護（や医療）の問題を、社会全体が、もっと真剣に考えるべきである。
4. 病院を新築したり増床したりしようする者に対しては、予め必要なだけの看護婦の養成を、義務づけてはどうか。
5. 文部省と厚生省は、もっと頻繁に、「看護婦問題」について話し合えないものか。
6. 同じようなことは、医師会や看護協会などについても言えよう。
7. 「看護問題」や「看護婦問題」で、頭の切り替えを一番迫られているのは、実は私たち医師であるのかも知れない。また、私たち医師の頭の切り替えを一番妨げているものは、終戦直後さながらの「制度」と、いわゆる「学校医学」や「経済」偏重の傾向である、とも言われている。

人工股関節全置換患者の回復過程  
および生活の満足度に関する研究

金沢大学医療技術短期大学部 泉 キヨ子

座長 千葉大学 草刈 淳子

# 人工股関節全置換患者の回復過程 および生活の満足度に関する研究

金沢大学医療技術短期大学部 泉 キヨ子

## 【研究目的】

人工関節全置換術は、変形性関節症や慢性関節リウマチなどで高度に関節に変形をきたし、疼痛が強く、可動制限のある患者にとって、無痛性と可動性が獲得できる手術である。しかし、人工の関節ゆえ、耐用年数の問題もあり、長期に使用するには、股関節にかかる負担を少なくするような日常生活の過ごし方などの退院指導や継続看護が重要である。

本研究は人工関節置換術者の患者教育に有効な手段を明らかにするために、術後1年間患者の術後の回復過程がどのような要因と関連しているかを検討することを目的とした。また生活の満足度についても検討した。

## 【研究方法】

- (1) 対象はK大学医学部附属病院で人工股関節全置換術を受け、退院後1年間の経過を追跡することのできた81例（男9例、女72例、平均年齢56.0±9.8歳）であり、うち63例は関節可動域や生活の満足度を検討した。
- (2) 方法は、①大学病院退院時および退院後2～3カ月毎に現在のADLの状況、日常生活の過ごし方、杖使用の有無、術後のリハビリテーション期間や内容、筋力強化運動の内容、体重の変化、職業、などの変化を外来での面接または一部郵送により prospective に調査した。②ADL項目は、腰かけ、ズボン着脱、入浴、正座、すわっておじぎ、椅子からの立上がり、しゃがみこみ、靴下着脱、足指爪切り、階段昇降、バス乗降の11項目である。ADLの評価は自立3点、部分介助2点、全介助（不能を含む）1点とした。③生活の満足度は、Selman, S. W. の MODIFIED ARTHRITIS IMPACT MEASUREMENT SCALES を使用し、手術後

1年以上経過し、2年未満の患者に郵送法で調査した。スコアは、術前・術後変化なしを0点、術後肯定的な反応をその程度に応じ+1、+2、+3点、否定的な反応を-1、-2点として採点した。④ROMは外来カルテから把握した。

## 【結果の概要】

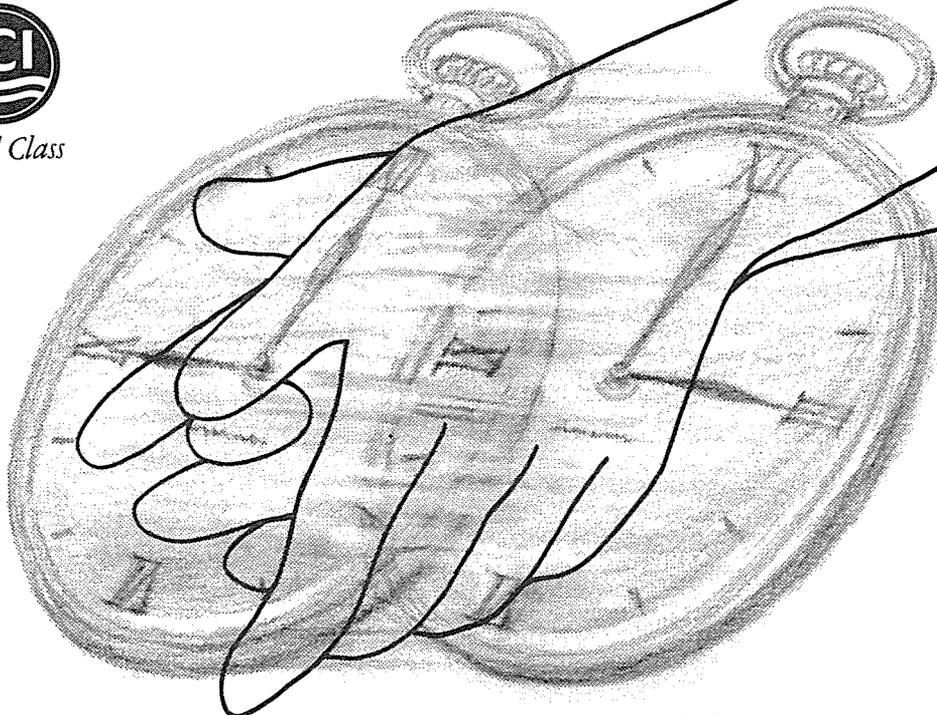
- (1) 対象は変形性股関節症65例（80.2%）、大腿骨頭壊死9例（11.1%）、慢性関節リウマチ（RA）5例（6.2%）、大腿骨頸部骨折2例（2.5%）であった。
- (2) 1年後のADLは、ほぼ自立に達しているものが多かったが、バス乗降、しゃがみこみ、足指爪切りの自立得点が低かった。
- (3) ADL11項目の1年間にわたる回復過程は4グループに大別され、さらに術後3カ月までの回復状況が、その後の経過に特徴ある差を生じることが認められた。
- (4) 手術後は手術前に比し、活動性、可動性、ADLなどの生理的機能の改善のみならず、自己概念、役割機能でも肯定的な反応が多かった。またこれらのすべての変数間に正の相関が示された。

以上の成績から人工股関節全置換術は、一般に患者のADLの回復とともに生活の満足度も高めるが、その程度は術後3カ月の時点でのADLの回復状況の評価が、その後の予測に有用と思われる。

従って今後、術後3カ月の時点で1年後の各患者のADLの状況を予測し、対象に応じた援助方法や生活設計の長期方針を計画し、以後経過に応じて必要な看護ケアを具体化しながら、一層有効な援助を展開してゆきたいと考えている。



World Class



## 優れた殺菌効果が持続します。

ヒビスクラブは速効性、持続性に優れ、有機物による不活性化の少ない消毒剤です。その効果は多数のデータにより検証され、英・米での感染防止ガイドラインにも紹介されています。

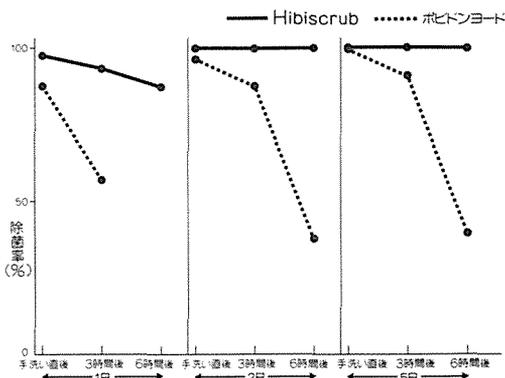
外用薬 手指用殺菌消毒剤

# ヒビスクラブ®

組成：グルコン酸クロルヘキシジン4%(W/V)

- すぐれた除菌効果を発揮します。
- 持続効果にすぐれ、長時間作用し続けます。
- 血液、体液などの影響が少ない消毒剤です。
- MRSAへの有効性が評価されています。

術前手洗いの除菌率 3時間後と6時間後の手洗い効果の研究報告



グローブジューズ法 Aly R. Ph.D. & Howard L. Malbach M.D. Current Therapeutic Research, 34(4), October, 740 1983

■効能・効果 ■医療施設における医師、看護婦等の医療従事者の手指消毒 ■使用上の注意 ■11次の場合には使用しないこと 既往のクロルヘキシジン製剤に対する過敏症を起こした者 (2) 2次の場合には慎重に使用すること 薬物過敏体質の者 (3) 副作用 過敏症: ときに発疹等の過敏症状があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には使用を中止すること。他のクロルヘキシジン製剤の投与によりショック症状を起こしたとの報告がある。(4) 適用上の注意 1) 手指消毒以外の目的には使用しないこと。2) 本剤の使用中に誤って眼に入らないように注意すること。眼に入った場合は、直ちによく水洗すること。

※その他の取扱い上の注意等については添付文書をご参照ください。



発売元 (資料請求先) アイ・シー・アイ ファーマ 株式会社 〒541 大阪市中央区今橋2丁目5番8号

製造販売元 住友製薬株式会社 〒541 大阪市中央区道修町2丁目2番8号

あくまでやわらかく自然な動きの

## 実習モデル〈<sup>京子</sup>Kyoko〉誕生



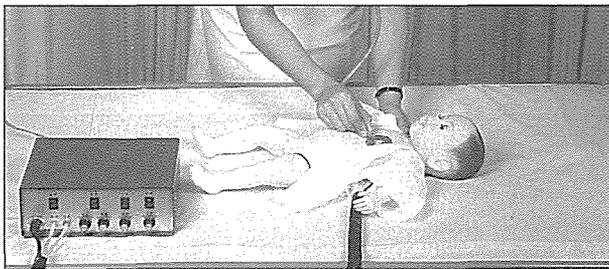
### ●自己紹介をします

私〈Kyoko〉は、身長158cm体重は約15kgです。〈ケイコ〉の妹として生まれ、姉よりもずっとソフトで人あたりがよく、いろいろな仕事ができます。どうぞよろしくお願ひ致します。

詳しくは

パンフレットをご覧ください。

ご連絡頂ければ進呈致します。



### ◀バイタルサイン人形

- 心音は音量も調節できます。
- 脈博は左右こめかみ、頸動派、手首で触診でき、速度も調節可能です。
- 温度調節もできます。

株式会社 **京都科学**

本社 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1 (075)621-2225  
東京支店 東京都千代田区神田須田町2丁目6番5号OS'85ビル6F (03) 253-2861  
FAX 京都(075)621-2148 ・ 東京(03)253-2866

# 一 般 演 題

第 1 日

( 8 月 1 日 )

## 1日 第1会場 第1群

### 1) 術前消毒法の比較・検討—人工股関節全置換術を受ける患者の皮膚表在菌検査—

長崎大学医学部附属病院

○渡辺尚子、末永良子、高橋満喜子、松尾直美  
伊藤香草、白石聡子、松武滋子、喜多泰子

人工股関節の手術において最も恐れられているのが深部感染である。バイオクリーンルームなど手術環境の無菌化により感染率は低下しているが一方院内感染など耐性菌の出現により、いったん感染すると治癒に困難をきたす例が多い。我々は手術患者に対し手術室搬入前にヒビテン浴を続けてきた。今回、皮膚の細菌培養検査を行い、消毒液の種類や方法による消毒効果の違いを検討した〈研究方法〉

人工股関節全置換術を受ける患者17名を対象に、手術当日病棟においてヒビテン(0.02%)、イソジン(0.02%、0.002%、0.001%)を用いた薬浴で15分間入浴し患部ブラッシングを5分間施行する方法と、イソジン(0.02%)による清拭で同一部位を5秒間3回清拭する方法を比較した。採取方法は血液寒天培地を用いたスタンプ法で(A)消毒前、(B)消毒直後と、手術室で(C)手術直前の3回、患側の鼠径部および大転子部の2ヵ所から採取した。採取後37℃で48時間培養して、菌株数を数え、同定を行った。

〈結果〉

AからB、AからCにおける菌株数の推移は、ウィルコクソンの順位検定、1%の危険率で有意に減少した。BからCにおいては、菌数の増加は殆ど認めなかった。消毒液の種類、濃度、方法による比較をクラスカル・ウォーリステストで分析すると有意差は認めなかった。検出された表在菌はStaphylococcus sp. が殆どであったが、病原菌となる可能性があるS. epidermidisとS. hominisも含まれていた。

〈結論〉

- ①消毒液の種類、濃度、方法に関係なく、消毒液を用いた前処置を行うと、菌株数は減少する。
- ②前処置によって減少した菌株数の状況は、手術直前まで保持されている。
- ③イソジンは濃度による効果の差が大きいと言われているが、今回の研究では差がなかった。

### 2) 剃毛用ブラシの細菌学的検討

札幌厚生病院 ○小山田 恵

弘前大学教育学部看護学科教室 花田久美子、  
米内山千賀子、葛西敦子、木村紀美、福島松郎

剃毛は、術野の皮膚消毒効果を高め、術後創感染を予防する目的で、一般に定着している術前処置である。しかし近年、剃毛はむしろ術後創感染の発現を高める、という報告もなされている。そこで創感染の侵入経路として剃毛用ブラシ(以下ブラシ)に着目し、細菌学的に検討した。

研究対象および方法：外科病棟で使用されていたブラシ(以下病棟ブラシ)のべ27本の細菌を調査し、消毒剤によるブラシの消毒効果も調査した。次に、新品のブラシ(以下新品ブラシとする)の菌の経時的調査を行った。また、病棟ブラシと新品ブラシを使用して石けんを塗った時に皮膚に付着する細菌を、皮膚疾患のない学生40名で調査した。ブラシの細菌採取は、生理的食塩水を入れた滅菌試験管の中でブラシを回転させた後遠心分離し、沈殿物を血液寒天培地に塗抹、培養、同定した。皮膚の細菌採取にはトリプチケースソイブrosを浸した滅菌綿棒を用い、血液寒天培地に塗抹し、培養、同定した。

結果：

1. 病棟ブラシから検出された細菌数は、湿潤群が乾燥群に比べ有意に多かった。
2. 検出された菌の種類は、黄色ブドウ球菌、その他のStaphylococcus, Bacillus属、緑膿菌、その他のブドウ糖非発酵性グラム陰性桿菌、大腸菌、その他の腸内細菌であった。
3. 消毒剤による消毒効果をみると、消毒前に比べ、消毒直後は有意に減少したが、24時間後の乾燥した状態では再び増加していた。
4. 新品ブラシに付着していく細菌数は、使用回数1回目と比較して2回目以降で有意に増加した。
5. ブラシを使用して石けんを塗ったときに皮膚に付着する細菌数は、病棟ブラシ群が有意に多く、検出細菌は、黄色ブドウ球菌、緑膿菌、緑膿菌以外のブドウ糖非発酵性グラム陰性桿菌、腸内細菌であった。

3) 小児病棟における患児と看護婦の菌検出状況

日本医科大学附属病院

○門井典子

千葉大学看護学部

阪口禎男

未熟児、新生児は感染防御能の未発達により、感染しやすく、しかも、容易に重症化しやすい。また、閉鎖的環境に幼若な患児を収容し、集団保育を行なう体制には、とりわけ感染の機会、また危険性も介入しやすい。

感染経路としては、医療従事者からの接触感染、面会者からの感染、患児同士の感染、患児を取り巻く環境汚染などが考えられる。その中で、今回医療従事者の菌の検出状況を調査したので、ここに、報告する。

対象と方法：隔離患児1名、看護婦延べ18名、医師1名を対象として、

1. 患児：日勤開始前と終了時の咽頭と鼻腔
2. 看護婦：a. 日勤開始前と終了時の咽頭と鼻腔  
b. 隔離室入室前に手洗い施行後の手指・咽頭・鼻腔
3. 医師：看護婦同様に手指・咽頭・鼻腔より

検体採取し寒天平板培地に塗布後、37°Cの孵卵器で24時間培養し、それぞれのコロニー数をカウントした。なお、コロニー数は大、中、小に分類した。

結果：

- 1) 患児、看護婦ともに、咽頭・鼻腔についてみると、鼻腔の方がコロニー数が少ない。なお、看護婦ではコロニーの大きさの種類も鼻腔のほうが少ない。
- 2) 患児、看護婦ともに、日勤開始前より終了時のほうが、コロニー数の増加がみられる。特に、日勤帯において、時間の経過によりコロニー数が増える傾向がある。
- 3) 手洗い施行後の医師・看護婦の手指からは、菌は検出されない。

4) 感染予防からみた看護学生の鼻前庭の細菌検索について

—1年時の臨床実習前と3年後の臨床実習終了後の黄色ブドウ球菌の分離とMICの測定結果—  
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

○山田要子、木原キヨ子、坪 由香、鬼原 彰

〈目的〉人の鼻前庭に常在する黄色ブドウ球菌は、臨床看護の経験をもたない看護学生1年時は約40%の学生にみられたことを先の当学会に於て報告をした。今回は、臨床看護の経験後の鼻前庭の常在菌の現状を知り、今後の感染予防の教育に役立てることを目的とした。

〈対象および方法〉対象は20歳から22歳までの50名女子看護学生3年生である。臨床看護実習は3年間で合計22週であり、臨床看護を経験している。検体の採集は3年時の実習終了後12週目に行った。採集方法は学生の鼻前庭から滅菌綿棒を用いて、左右別に鼻粘膜スワブを分離材料とした。

細菌検索は5%羊血液寒天培地を用い、37°Cで24時間培養し、Colonyの性状を観察した。ブドウ球菌の菌種の同定はAPI-STAPH キットを使用した。MICの測定はMRSAスクリーン寒天培地にコアグラゼ陽性のS.aureusを接種し、35°C 24時間培養後判定した。結果は、同じ対象群の臨床看護実習前の1学年時に前述の同じ方法で行った細菌検索の結果と比較した。

〈結果〉1. 鼻前庭から分離されたブドウ球菌はS.aureusが27(27.0%)、S.epidermidisが70(70.0%)であり、その他S.Capitis、S.hominisがわずかみられた。2. 健康な看護学生の鼻前庭における黄色ブドウ球菌の保菌者は、全体の32%にみられ、そのうち両側陽性者は20%であった。3. メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)検索では、S.aureus16株とも陰性であった。4. 1年時と3年時を比較すると黄色ブドウ球菌の陽性は1年時41.0%に対し、3年時32.0%であり低下傾向を示した。両学年にわたり陽性を示したのは10名(20%)であり、陰性保持者は19名(38%)であった。陰性から陽性へ変化したものは5名(10%)であり陽性から陰性に変化したものは9名(18%)であった。5. 臨床実習でMRSA患者を受け持ってケアをした学生9名中5名は、両学年にわたり黄色ブドウ球菌陰性を示し、1名は陰性から陽性に変化した。2名は陽性から陰性に変化した。以上の結果から、1. 健康な学生にも病原細菌が約30%常在することが証明された。蓋し看護学生3年時ではMRSA保菌者は居ないことが解った。このことは、看護ケアを患者に提供する場合、くしゃみ・鼻汁・鼻孔に手を触れる等の動作が、感染につながる重要な因子と考えられた。2. MRSA患者を受持った学生9名中1名が、黄色ブドウ球菌陽性に変化した。この菌はMRSAではなかった。MRSA患者とケア提供者間の感染の関係については、今後検討をづけたい。

## 5) 口腔内の細菌学的な検討

青森市民病院看護婦

○石岡美砂子、正立恵子、中野渡真奈美  
山口ゆきゑ子

消化器疾患患者の場合、病状によってチューブが挿入されたり、絶飲絶食もしくは水分のみ飲用許可となる患者は少なくない。このような患者の場合、口腔内の湿潤が保たれず常在菌による二次感染の可能性が高くなる。そこで私達は、常日頃使用している含嗽剤（0.2%イソジンガーグル0.8%ファギソンガーグル）を用いて、含嗽によってどの程度常在菌が滅菌しているのかを知るため実験研究を行った。尚、検体は含嗽前、直後1時間後に採取し、比較対象として水道水での含嗽も同様に先行検体を採取した。その結果、含嗽の効果は、含嗽剤の種類や方法にも大きく影響を受けていることがわかった。

## 6) 呼吸訓練における肺機能の改善効果について—トリフローIIとボルダイン5000を比較して—

自治医科大学付属病院

○山口久美子、宮下真理子、大里信子  
鶴賀憲子、石堂洋子

### I. はじめに

術後肺合併症予防の一貫として行っている5日間の術前呼吸訓練の効果を知る目的で、健康人を対象として、肺機能の改善効果及び血行動態への影響を検討した。

### II. 研究対象及び方法

健康成人女子14名を対象とし、トリフロー群8名とボルダイン群6名に分けた。

方法は、1日2回（朝と夕）の5日間、トリフローIIとボルダイン5000（日本シャウウット株式会社）をそれぞれ15回ずつ行った。肺機能は、スパイロソフトSP-300（フクダ電子株式会社）を使用し、施行前と毎日夕終了後に%VC、FEV1%を測定した。血行動態は、訓練前後の血圧、脈拍、酸素飽和度（SaO<sub>2</sub>）を測定した。SaO<sub>2</sub>は、Ohmeda Biox 3740 Pulse Oximeterを使用した。

### III. 結果

#### 1 肺機能の経時的変化

1)%VC：トリフロー群では、施行前は83±5%であったが、第1日目93±5%、第4日目98±4%と訓練によって有意に（P<0.05）上昇した。ボルダイン群では、施行前は104±6%で第1～5日目までの間、有意な変化がなかった。

2)FEV1%：施行前では、トリフロー群は93±3%、ボルダイン群では96±1%で、両群とも訓練による有意な変化はなかった。

#### 2 訓練前後の血行動態の変化

1)収縮期血圧：トリフロー群では、第1日目は7±2mmHgであったが、第2日目は4±1mmHgと訓練前後の血圧変動が、第2日目以降で有意に（P<0.05）小さくなった。ボルダイン群では、第1日目が8±2mmHgで、第2日目以降も変動幅は変わらなかった。

2)脈拍、SaO<sub>2</sub>には、一定の傾向がなかった。

#### 3 訓練後の自覚症状

めまい、疲労感などの自覚症状は、ボルダイン群の方が少なかった。

## 1日 第1会場 第2群

### 7) 周手術期看護の研究

——術前訪問・術前オリエンテーション  
アンケートに現われた意識構造——

富山医科大学附属病院

○辻口 喜代隆 堀井 満忠 山口 千鶴子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 祝

第1回世界手術室看護婦会議(1978)で、周手術期看護の理論が提唱された。わが国における周手術期看護の意識はこの時期より、手術室看護婦ならびに病棟看護婦の間に少しずつ広まっていったと考えられる。

術前・術中・術後を通して継続的な看護を提供する周手術期看護の理論によれば、術前訪問・術前オリエンテーションなどの術前の業務は、周手術期看護の重要な部分とされている。一般に「術前オリエンテーション」を病棟側の分担する業務とするならば、「術前訪問」は手術室側の分担する業務とみなすことが出来る。しかしながら、これらの業務には、分担範囲の不明なものがあり、その検討に迫られている。

そこで今回、手術室看護婦・病棟看護婦に対して、術前看護業務の分担範囲意識を調査した。

〔調査方法〕術前看護業務意識ならびに自由記述による看護業務の分担範囲の意見を調査した。

〔対象〕A・B・C大学病院の手術部・外科病棟に勤務する看護婦のべ129名(平均年齢28才)

〔結論〕

1. 病棟看護婦業務と手術室看護婦業務および両者協力業務との意識を比較し、両者の関係には、各施設・各看護部署により種々の形態を認めた。
2. 術前看護業務意識において、術前訪問は術前オリエンテーションに比べ、期間的に短く、手術室に関係する事柄に限定される傾向があった。
3. 術前訪問の実施設と非実施設では、術前看護業務の分担範囲意識に差を認めた。
4. 因子分析により、術前情報因子・回復過程因子・手術室不安因子が抽出された。
5. 術前看護業務の不安軽減・情報収集・情報提供の業務分担に関しても種々の意識を認め、一部には看護業務とはとらえていない見方もあった。

### 8) 手術室看護婦の患者の不安に対する捉え方

福岡大学病院

○徳重綾子

千葉大学看護学部

阪口禎男

はじめに：

術前訪問はほとんどの症例が患者と初対面であり、15分から30分前後の短い面接時間で行なっている。そのかわりの中で、手術室の看護婦が複雑で不安定な状況にある患者の心理状態をどの程度捉えられているのか、また、その捉え方は看護婦によって違いがあるのではないかと、以前より疑問を感じていた。そこで、術前訪問を行なった看護婦に適切な指導を行なうために、手術患者の不安とそれを看護婦がどのように捉える傾向があるかについて調査検討したので報告する。

対象と方法：

対象：1991年10月19日から12月25日までの約2カ月間に、福岡大学病院の外科病棟で、術前訪問を行ない手術を受けた患者42名と手術室看護婦30名  
方法：S T A Iの不安検査を術前訪問を行なう前の患者に調査し、それぞれの平均得点で2群に分類した。そして、手術後の患者に手術創部の抜糸終了後にアンケート調査を行なった。

一方、手術室看護婦にモズレイ性格検査(M P I)を行ない、外向性を示すE得点と神経質傾向を示すN得点の平均値で4群に分類した。さらに、術前訪問を行なった看護婦に訪問終了後にアンケート調査を行なった。以上の結果をM P I分類・S T A I分類別にクロス集計 $\chi^2$ 検定を行なった。

結果：

- 1) M P Iでは手術室看護婦が外向性的傾向が最も強く、神経質傾向は弱かった。
- 2) 状態不安が高いのは病名を知らない患者に多く、悪性疾患患者や手術経験のない患者にはその傾向がみられた。
- 3) 術前訪問で手術室看護婦は患者の状態不安は捉えられていたが、特性不安は捉えられていない。
- 4) M P Iの性格分類で、外向性が強く、神経質な看護婦は患者の状態不安を適切に捉えていた。
- 5) 表情が明るい、態度がリラックスしている、言葉数が多き患者を状態不安が低いと捉えていた。
- 6) 患者は術前訪問で手術室に関する情報を求めているが、手術室看護婦と面識を持ったことに評価を与えていた。

9) 手術を受ける患者と家族の不安  
弘前大学教育学部看護学科教室

○戸津瑞恵, 米内山千賀子, 木村紀美  
花田久美子, 葛西敦子, 福島松郎

I. 目的

手術患者が手術による悩みと不安を持つことは、その情緒面の乱れや行動の変化からうかがえる。また、家族もその一員が手術を受ける場合、多かれ少なかれ不安を持つものである。そこで、手術前5～7日から退院までの間に、両者の不安がどのように推移し、さらにそれらの関係を知るため調査を行なった。

II. 研究対象および方法

対象は、弘前大学医学部附属病院第1外科病棟、第2外科病棟、産科婦人科病棟において、全身麻酔下で手術を受ける患者124名とその家族91名であった。方法は、患者と家族に不安の指標として不安自己評定質問票(The State-Trait Anxiety Inventory,以下S T A I - I ; 状態不安, S T A I - II ; 特性不安)を手術前5～7日, 手術前日(患者), 手術当日(家族), 術後1週間前後および退院時に記入してもらった。同時に、心配の内容を知るためにアンケート調査をした。

III. 結果および考察

1. 状態不安得点は、どの時期においても、患者より家族のほうが高かった。
  2. 状態不安得点は、患者、家族とも手術前5～7日, 手術前日(当日)に比べ、術後1週間前後, 退院時に有意に減少した。
  3. 女性の家族は、女性の患者より、退院時の状態不安得点が有意に高かった。
  4. 良性疾患では、退院時における家族の状態不安得点が、患者のそれより有意に高く、悪性疾患では、術後1週間前後における家族の状態不安得点が、患者のそれより有意に高かった。
  5. 患者の場合、老年期の状態不安・特性不安得点は、青年期・壮年期のそれらに比べ有意に低かったが、家族においては差がみられなかった。
  6. 術後1週間前後において、悪性疾患患者の家族は、良性疾患患者の家族より「患者の病状」について心配している者の割合が多かった。
- 以上より、手術前後は家族にもコミュニケーションの充実、情報提供の機会を増やす等の援助がより望まれる。

10) 局所麻酔で手術を受ける患者の筋弛緩訓練の効果

虎の門病院分院

○杉原千鶴

弘前大学教育学部看護学科教室

木村紀美、米内山千賀子、花田久美子、  
福島松郎

目的：手術に臨む患者は、多かれ少なかれ手術に対して不安をもっている。局所麻酔で手術を受ける患者は、意識が保たれているので、その不安は手術中も継続されると考える。そこで、手術中の不安を軽減するため、局所麻酔での手術が予定されている患者を対象に、術前にJacobson-Wolpeの筋弛緩訓練を試行し、その効果を検討した。

対象および方法：対象は弘前大学医学部附属病院眼科病棟に入院し、局所麻酔での手術が予定されている患者、男性17例、女性30例とした。疾患は白内障、緑内障、糖尿病性網膜症、網膜剥離などであった。方法は、施行群には術前5日間、毎日14時以降、筋弛緩訓練の方法を吹き込んだカセットテープを聞かせ、筆者とともに坐位または臥位で行った。また、患者自身も1日3回以上行うように指導した。さらに、施行群・コントロール群ともに、テラー不安テスト(MAS)を施行した。手術中は、血圧、脈拍数を測定し、全身状態も観察した。

結果および考察：

1. 筋弛緩訓練を行うことにより、手術中の収縮期血圧・拡張期血圧はともに安定し、手術室入室前とはほぼ同じか、それより低い値を示した。また、手術中の脈拍数は、手術室入室より高かったが、安定していた。
2. MASの成績からは、低不安群の患者より中不安群の患者に効果があることが明らかとなった。
3. 局所麻酔での手術経験の有無からは、手術経験のある患者により効果があることが明らかとなった。
4. 全身状態などの比較では、試行群は安定した傾向にあった。

以上のことから、筋弛緩訓練は、局所麻酔で手術を受ける患者の術中の不安を軽減するのに効果があるといえた。

## 11) 患者の手術決定に及ぼす家族の影響

岡山大学医学部附属病院

○久保五月

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

患者の手術決定に及ぼす家族の影響を知るため、手術説明時から決心するまでの患者および家族の状況を調査した。

### 【対象】

- ① S57年～H2年の間に岡山大学病院第2外科病棟において人工肛門造設術をうけ、社会生活を送っている患者45名、回収数36名（平均年齢59.8±11.8歳）
- ② ストーマケアに最も協力している家族45名、回収数30名（平均年齢53.8±12.8歳）

### 【方法】

患者および家族が手術説明を聞いてから決定するまでの状況に関して質問紙留置法によるアンケート調査を実施した。また患者および家族の手術の受容過程に関しては看護記録より検討を加えた。

### 【結果および考察】

- ① 手術決定に関しては75%の患者が誰かに相談していた。相談相手は配偶者が最も多かった。
- ② 患者が家族に相談した時期と手術を決心した時期の間には強い関連があり（ $C r = 0.79$ ）、ふたつの時期が一致する患者は72%を占めていた。
- ③ ふたつの時期が一致していない患者のうち、相談してから決心するまでに時間を要した患者は全員「家族のすすめ」によって決心していた。逆に、決心した後に相談した患者は「生きるため」に手術を選択していた。
- ④ 患者が手術を決心した理由では「生命の維持」が67.5%と最も多かった。「誰かのすすめ」で決心した人は高齢になるほど増加していた。
- ⑤ 一方、93%の家族が人工肛門造設術に対して不安を感じたと答えていた。また不安の内容は多岐にわたっていた。

以上より、家族は患者の手術決定に大きな影響を及ぼす存在であるにもかかわらず、家族自身も手術や術後の生活について、不安を感じていることがわかった。今後は家族を患者の人的資源としてだけでなく、看護の対象としてさらに注目する必要がある。

## 12) 術前の呼吸訓練の検討 — 呼吸機能回復訓練器（スーフル）の評価を試みて—

九州大学医学部附属病院

○大池美也子、三池優起子、馬場英子、

原岡直美

### 【はじめに】

一般外科手術において、術後の最大呼気量の減少や酸素消費量の増加のため、肺合併症を生じる可能性が高い。その予防のため、術前より肺理学療法が行われている。今回、呼吸機能回復訓練器（スーフル）を用いた術前呼吸訓練の意義について検討した。

### 【対象と方法】

1. 期間：平成3年6月17日～9月30日
2. 対象：術前呼吸訓練として呼吸機能回復訓練器（スーフル）を使用した25例
3. 方法：スーフル使用前(A)、使用后(B)にマイクロスピロHI-198（チェスト社）を用い、肺気量の評価をした。解析は、t検定で行った。

### 【結果】

努力性肺活量の平均は、(A)  $2,606 \pm 741 \text{ ml}$  に対し、(B)  $2,836 \pm 786 \text{ ml}$  と増加した ( $p < 0.05$ )。低喫煙者、女性、60才以下の症例では、有意に増加したが、肥満度や術前の換気障害パターン別では差を認めなかった。さらに、一秒量の平均は(A)  $1,614 \pm 750.6 \text{ ml}$ 、(B)  $1,620 \pm 727 \text{ ml}$ 、また一秒率の平均は、(A)  $61 \pm 19\%$ 、(B)  $57 \pm 18.5\%$  でいずれも有意差を認めず、年齢、性別、肥満度、喫煙、術前の換気障害パターン別にも差は認めなかった。

### 【考察】

呼吸機能回復訓練器は、術前、術後を通し早期から開始することで、肺合併症の予防に効果があるといわれている。スーフルは、呼気または吸気に抵抗を加えることにより、呼吸筋を強化し、一回換気量および肺活量の増加が期待出来る。今回の調査では、スーフルの使用により肺活量の増加を認めた。しかし、高齢者、重喫煙者などにおいては、有意差を認めなかった。よって、スーフルの併用とともに、気道の清浄化を目的とした肺理学療法をさらに検討していく必要がある。

## 1日 第1会場 第3群

### 13) 手術療法を受ける壮年期患者の役割機能

—手術後の回復過程の3時期における変化—

三重大学医療技術短期大学部

○明石恵子

千葉大学看護学部

佐藤禮子

〔研究目的〕役割機能とは、その役割に期待されている行動をとって役割を果たすことをいい、その行動がとれず役割を果たせなくなることを役割機能の変化という。人が病気や手術を経験する場合は、病者役割行動（病気であることを認めよくなるためにとる行動）のとり方や病気の段階に沿った課題の達成の仕方が患者の治療過程に影響を与えるといわれている。従って、家庭や地域、社会のなかで重要な役割をもつ壮年期にある人では、どのように病者の役割と社会的な役割を意識し、その役割を果たしていくのが問題となる。術後看護の目的は、患者の社会生活への適応を促進することであるので、役割機能を明らかにすることは適応という意味で重要である。そこで本研究では壮年期患者の言動から術後の回復過程における役割機能の変化を明らかにする。

〔研究方法〕手術を受ける壮年期(35-59歳)の男女を対象とし、参加観察法および面接によって、病気の各段階の課題と壮年期の課題の達成状況に関する患者の言動を情報収集する。分析は手術後の回復過程第1～2期、第3期、退院決定から退院当日までの3時期に沿って行なう。

〔結果・考察〕患者の言動は、病気と手術に関係する事柄、現在の自分の状況に対する認識、自分に対する予測あるいは希望、自分以外の関心事に分けられた。分析の結果、3時期に特徴的な役割機能の変化が抽出され、考察した。(1)手術後回復過程第1～2期：手術による身体的心理的ストレスゆえに依存欲求があり、病気の受容期の特徴を示すが、壮年期の役割も意識して、そのバランスを保つよう調整したり、それぞれの間で葛藤を感じたりする。(2)手術後回復過程第3期：自立的に対処し、体力回復への訓練において自信を取り戻すことに関心をもっており、健康に向かうために、手術後の新しい身体を受容し、自己概念を形成し、依存から離脱する。(3)退院決定から退院当日まで：社会復帰への不安を感じながら、退院後の自分の生活、健康管理に必要な技術を習得し、社会における自分の役割を認識する。

### 14) 術後精神症状の検討

—看護記録の分析を中心に—

三重大学医学部附属病院

○地崎真寿美

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

手術適応の拡大に伴い、術後精神症状の発症率が高くなっている。M大学病院外科病棟においても、食道癌等の術後に精神症状を呈する患者が多い傾向にあり、術後管理をするうえで問題となっている。今回、術後精神症状発症の実態を調査し、分析検討した。

#### 【対象】

平成2年4月から3年3月までにM大学病院外科病棟において手術を受けた患者171例の看護記録。

#### 【方法】

術後精神症状を①不穏動作②NG・チューブ・ルート類の抜去③不眠④失見当識⑤幻覚・妄想・独語⑥興奮・多弁・恐ろ⑦うつ症状の7項目に設定し、以下の項目について上記看護記録より分析した。

1. 精神症状発症率
2. 疾患群別発症率
3. 精神症状の出現状況および初発日と持続期間

#### 【結果】

1. 術後精神症状発症率は18.1%であった。
2. 疾患別発症率では、50%前後の発症をA群（膵臓癌、食道癌、胆のう・胆管癌）、20%前後の発症をB群（肝臓癌、大腸・直腸癌、胃癌、その他）、ほとんど発症しないC群（胆石症、甲状腺癌、乳癌）に分け比較検討した。①A群では術前状態の悪化及び、手術侵襲の大きい症例に発症者が多かった。②B群では緊急入院、術前状態の悪化に加え、聴覚障害のある症例に発症者が多かった。術後要因では、気管チューブ挿入例に多く、またB群の発症者が示す値（年齢、入院期間、手術時間等）は、A群の値に近い事が分かった。③C群では特異な例を除き、ほとんど発症しない事が分かった。
3. 術後5日までの精神症状は多彩であり、7日以後は不穏動作と不眠が主となった。
4. 発症パターンでは術後2～3日目に出現し、5～7日間持続して消失する通常型のI群、早期発症で持続型のII群、発症が遅く短期型のIII群に分類できた。

15) 乳癌手術患者の自己状態とソーシャル・サポート・ネットワークについて

大阪大学医学部附属病院 ○越村利恵  
大阪大学医療技術短期大学部 松木光子  
大谷英子

乳癌患者の不安とそれに影響を与える因子として各人の自己状態、及びソーシャル・サポート・ネットワーク（SSN）について調査を行った。すでに不安度と自己状態、及び不安度とSSNの関連性については報告してある。今回は、外来受診時から手術を経た退院後の乳癌手術患者の自己状態とSSNとの関連について検討した。

対象ならびに方法：A大学病院にて、昭和61年5月から62年2月にかけて乳房切断術を受けた患者23名を対象に、外来時、術後3カ月にTEG東大式エゴグラムを、外来時、術後3年にNorbeckが開発、南氏が翻訳加筆修正したNorbeck Social Support 質問紙を用い調査を行った。

なお統計分析はT検定、回帰分析を用いた。

結果：1. 対象者は29歳から73歳までで年齢平均46.9±10.9歳。結婚の状況は既婚21名（死別1名）、未婚2名であった。2. 自己状態を末松らによるTEGパターン分類を参考にパターン別にみると常に葛藤状態にあり、心身共に不安定なV型、適応タイプの中間値平均型、NP優位型、台形型、A優位型、無批判・従順なN型、管理者タイプのAC低位型、苦勞性・頑固なCP優位型、自己主張の強い逆N型、非行少年タイプのM型、自殺者タイプのW型に分けられた。入院前にはV型が30.4%、適応タイプが30.4%、AC低位型が17.4%で、術後3カ月ではV型、適応タイプ、AC低位型共に21.7%であった。タイプ別と年齢に関連は認めないが外来時の50歳以上が50歳未満に比しNP、Aが有意に高い。結婚状況では既婚者の方がCP、Aが高く、術後3カ月ではFCが有意に低い。3. SSNと自己状態の関係は外来時CP低い方が機能的側面の総和のTLFUNKT、構成的側面の総和のTLNETWRK、ネットワークの大きさのSNサイズが有意に大きい。外来時から術後3年にかけてTLFUNKT、TLNETWRK、SNサイズは術後3カ月時のFCが高いほど有意に増加している。パターン別に外来時のV型と適応タイプを比較すると、V型の方がTLFUNKT、TLNETWRKは有意に増加している。

16) 尿路変更手術を受けた患者の心理的変化について

熊本中央病院  
○芋園 千恵  
熊本大学教育学部特別看護科  
谷口まり子

1、はじめに

近年、膀胱腫瘍の増加により、また手術適応の拡大により、人工膀胱造設者の数は漸次増加の傾向にある。また今日、術後の生活の質(QOL)の向上ということが強く認識されるようになり、尿路変更術においてもこの方向にそって新しい方法が行われるようになってきた。しかし一方で間欠自己導尿など、患者が自分で処置する機会が増加しており、患者に大きな不安感をもたらしている。このようなことから、今回、尿路変更術を受けた患者の術前から術後、退院後に至る心理的変化を把握し、受容過程についての分析を行った。

2、対象及び方法

K大学病院泌尿器科において、尿路変更術を受け、外来に通院している患者13名(71,08±9,46歳)を対象に、手術前から手術後、退院後に至る心理的変化に関して質問紙による聞き取り調査を行った。

3、結果及び考察

- 1)手術について説明を受けたときの気持ちは、ほとんどがショックや否認などの衝撃や防衛的退行の段階にあるものの、手術直前には、認識の上では覚悟、おまかせの承認の段階にまで達していた。
- 2)術直後はストーマのことより身体的苦痛や手術に関する不安の気持ちが大きい。
- 3)ストーマを初めて見たとき、悲観的な感情を示さなかった者は、早期に考え方や視野の転換をはかり、ストーマを受け入れている者であった。
- 4)ケアについて入院中は看護婦や家族に依存的になりやすく、退院してからやっと自分のものとしてケアしなければならないことを認識するという傾向があった。しかし、退院後に頼れる人がいない状況の者、セルフケアの認識がある者は早期から自分のものとしてケアしなければならないという意識をもっていた。

## 17) 四肢切断者の心理状態

東海大学医学部付属病院

○大野久恵

弘前大学教育学部看護学科教室

葛西敦子、木村紀美、米内山千賀子、

花田久美子、福島松郎

### I. 目的

四肢切断者は身体機能に大きな障害を受け、四肢を失ったという事実によって精神的にも大きな痛手となり、心身両面の苦痛は計り知れない。そこで本研究では、四肢切断者の心理状態を知る目的で、心理反応が心理テストや日常生活とどのように関連しているか検討した。

### II. 研究対象および方法

対象は青森県内の6病院に入院、通院中の患者および身体障害者巡回診療を受診した患者の38名とした。方法は面接調査により、心理反応をS.Greerらの分類を参考に「否定」、「無力・絶望」、「闘争」、「受容」の4つに分類した。さらに、心理テストとしてCornell-Medical-Index(CMI)、顕在性不安検査(MAS)、自己評価式抑うつ性尺度(SDS)を施行した。

### III. 結果および考察

1. 心理反応を分類した結果38名中「否定」は1名(3%)、「無力・絶望」は3名(8%)、「闘争」は7名(18%)、「受容」は27名(71%)であった。

2. 「否定」の1名はCMIは正常群、MASは低不安群であり、SDSは施行できなかった。

3. 「無力・絶望」は心理状態は不安定で精神的動揺が大きい。

4. 「闘争」はリハビリテーションに意欲的である反面、将来への不安の訴えが多く心理的葛藤が強い。

5. 「受容」は社会復帰している者が多く心理状態は安定していた。

6. 心理反応と平均経過年数との比較では「受容」は「無力・絶望」および「闘争」に比べ有意に長く経過していた。

以上の結果より、心理反応は時間の経過とともに変化して、「受容」へと移行し、障害受容に至ることが推察された。

## 18) ICUに対するイメージについて—ICU

見学の影響及び入室中の患者の反応との関連—

熊本大学教育学部看護科

○松岡聖子

谷口まり子

熊本大学医学部付属病院

渡辺宣子

### 1. はじめに

一般的にICUはより高度な集中治療管理を施す場所として緊迫した異様な印象を与える。特に手術後入室する患者が術前にICU環境をどのように感じ、考えているかを知ることは、術前の不安との関連も含め患者心理を知る上で重要であると考える。今回我々はICUに対するイメージが術前術後を通してどのように変化するかを明らかにし、術前の不安やICU見学、入室中の患者の反応との関連について検討したので報告する。

### 2. 対象及び方法

調査期間：平成2年5月～平成3年3月。対象は熊本大学医学部附属病院外科病棟に入院し、手術後ICUに入室した患者64名(16～79歳、平均年齢56.4±13.6歳)である。方法はSD法によるICUについてのイメージ尺度(15項目)を作成し、手術の前日に実施されるICU見学の前後、ICU退室後に面接調査した。また、ICU見学後にはSTAIも併せて調査した。入室中の患者反応については表情・感情・異常行動・睡眠時間についてチェック表を作成し観察した。

### 3. 結果

1) ICUに対するイメージ得点はICU見学前49.5±10.8、見学後59.2±10.6、退室後59.9±13.2と見学前に比べ見学後はかなりイメージ得点が上がりが有意差がみられた。(p<0.001)

2) ICUに対するイメージ尺度15形容詞対のうち、見学前から「清潔な」が4.6±0.7と高い得点を示した。

3) イメージ得点別に年齢をみると、見学前、見学後ともイメージ得点の低い群の平均年齢が低く有意差がみられた。

4) 見学後のイメージ得点別にSTAI得点をみるとイメージが低い群は他の群に比べ不安特性が高く、強い不安を示していた。

5) ICU見学前後のイメージ得点と入室中の患者反応(表情・感情・異常行動・睡眠時間)との関連はみられなかった。

19) 子供の発動性が保証される育児環境に関する研究 ～病児と健常児の比較～

富山県立高志学園 ○八川晴美 福島満由美  
富山県立中央病院 道淵路子  
京大医療短大部 大脇万起子 近田敬子

幼児が慢性疾患と診断された時、家族ごとに母親の受ける衝撃は大きく、病児・将来などの様々な不安に襲われる。このような不安は育児態度にも影響を与え、子供自身の成長発達上の問題が考えられる。そこで病児の心身発育面・情緒成熟度および母親の育児態度を明らかにするために本研究に取り組んだ。

方法：2～4歳の病児（心疾患・喘息・腎疾患その他）100名、健常児302名の母親を対象として、平成1～2年に無記名自記式の調査を行った。質問紙は岡本編の幼児健康調査と育児環境調査票を用いた。解析は次元別に平均点で病児と健常児の比較を行い、更に相互の関係をt検定で検討した。

結果：1) 心身発育・情緒成熟において全体的に病児に未熟さが目立った。2) 育児態度では家族不一致（ $P < 0.001$ ）・干渉過保護・溺愛（ $P < 0.05$ ）・不安過保護（ $P < 0.10$ ）3) 育児環境では家庭の雰囲気・父母の人間関係において病児の母親に問題方向の態度を認めた。このことから病児の情緒未成熟には地域環境・病院環境もさることながら病児をとりまく人的環境の問題があると思われる。病児と母親との基本的な関わりに自責の念や他罰感などの心情が働き、これが育児態度に影響していると考えられる。また母親をとりまく家庭や父母の人間関係などの育児環境上の問題が認められた。

以上から、慢性疾患児の発動性保証のためには私たちは母親の育児態度のみに目を向けることに留まらず、それを左右する母親自身の不安定さ・家庭環境の調整・文化的刺激などを広く統合してアセスメントを行う必要性が示唆された。

20) 入院生活が小児に及ぼす影響（1）

神奈川県こども医療センター ○下川清美  
熊本大学医学部附属病院 田畑和子  
熊本大学教育学部看護科 成田栄子

入院児の生活行動には、その児の年齢・疾患・医療処置・家族背景及び生活環境の変化など様々な要因によると考えられる影響がみられる。その影響による患児の行動パターンの一つに小児の自己概念の形成を障害し不安を引き起こし、不適応行動を起していることが考えられるものや、またその不適応行動パターンや自己概念の障害は疾患によって違いがみられることに気づかされることがある。これらの患児に対して、日常の看護活動の中で看護者は、しばしば経験的・直感的な働きかけをしている場合が多く、それによって一時的な解決を得ることはできても、再び同じ問題を繰り返している。したがって今回は、患児の抱える問題をより客観的に理解し、効果的な援助の手掛かりを得る目的で、患児の自己概念を理解し、不適応行動とその要因との関連性を明らかにすると共に「腎疾患」「白血病」患児の生活行動を比較検討することを試みた。

対象は、熊本大学医学部附属病院小児科病棟に入院中の6才～12才の慢性腎疾患患児5名及び白血病等患児5名である。調査期間は平成3年10月3日から12月25日まで。研究方法は事例研究であり、対象児及びその母親等に観察項目に従って面接を行った。

観察項目は、わが国の文献について、「小児の長期入院」「腎疾患」「白血病」をキーワードとして文献検索を行い、入手できた文献から小児の生活行動に影響を及ぼす要因を抽出した。

更にこの文献検索と、クリニカルナーシングの看護診断基準を基に、入院生活が小児に及ぼす影響を判断する基準を、影響要因12項目、自己概念（自己尊重・役割遂行・ボディイメージ）3項目、不適応行動11項目作成し、更にこの26観察項目には、411の細項目を設定した。

10事例を対象に観察した結果は、総数783、そのうち腎疾患患児389、白血病等患児384であった。好ましくない影響と判断されるものが676で好ましい影響と判断されるものが97観察された。

## 21) 入院生活が小児に及ぼす影響 (II)

熊本大学医学部附属病院 ○田畑和子  
神奈川県こども医療センター 下川清美  
熊本大学教育学部看護科 成田栄子

入院生活が小児に及ぼす影響を26の観察項目に従って観察した結果を、特に入院児の不応行動とその要因の関連性についてみたものである。

患児の疾患・生活環境の変化・家族の対応等が大きな要因となっており、患児は自己概念の障害を引き起こし、不安を生じて、不安から感覚・知覚の変調を来したり、コーピングレス・ノンコンプライアンス・無力感・社会的孤立等に陥ったりしていた。

生活環境の変化による生活行動の変化として、清潔・食事・学習・人間関係の面で大きな特徴がみられ、特に学習習慣の乱れは、10名中9名の患児にみられた。

家族の対応の影響は、母親が付き添っていることの多い白血病等患児に多くみられ、母親の不安が養育態度に表れ、甘やかす等、患児に好ましくない影響を与えていた。

疾患別にみると、腎疾患患児では、自覚症状を欠く場合でも治療上の制限が多く、しかも治癒への希望を持ちにくい。このような疾患・治療の特徴が否定的な経験となって自己尊重が低下していると考えられ、不安・コーピングレス・ノンコンプライアンス・無力感・社会的孤立が目立った。

一方、白血病等患児では、隔離生活を送ることが多いことや、そのために重要他者との関わりが自己尊重の形成に大きく影響を及ぼすと考えられることから、無力感・社会的孤立・食習慣の変調・退行・依存的態度等が多くみられた。特に母親の不安が強い事例では大きな影響がみられた。しかし、治療効果が現れやすく、随時、主治医の説明を受けていることから、患児は治癒への希望を持ち、治療に積極的であり、ノンコンプライアンスに陥る事例はみられなかった。

好ましい影響としては、家族と離れて一人で入院生活を送ることで、自立心が芽生えたり、白血病等患児では、苦痛の大きい医療処置を体験することで、人の痛みが分かる心が育ったりする事例がみられた。

## 22) NICUにおける未熟児の情緒・運動発達への援助

青森市民病院NICU  
○相内睦子、川村辰子、福士満喜子

乳児は日々の母親との交流から、心身ともに安定した発達を続ける。しかし、NICUに入院となり、長期にわたり人工換気療法・気管内挿管を強いられた児は、生命維持のため体動を制限され成長発達をふまえた触れ合いを持つことは難しい。

今回、在胎26週5日・1046gで出生した男児が、デンプー式発達スクリーニングにおいて生後8ヵ月(修正月令5ヵ月)の時点で1~2ヵ月相当の発達状況と遅れがみられた。そこで、母親の代りに様々な働きかけを行い、発達が促されることを期待した。目標を、①声や音、玩具に興味をもち、あやすと表情の変化が増え、声を出す②腹ばいで頭を持ち上げることが出来る(頻定に近づく)とし、スキンシップや玩具であやし、統一した働きかけを行った。働きかけ1ヵ月後では発達状況にほとんど変化がなく、その要因として児を日中無理に起こして働きかけたことが挙げられた。しかし、声や玩具などへの興味が出てきたように感じられたため、それを引き伸ばそうと児の生活サイクルを調整しながら、好きな玩具を使用し、環境にゆとりを持って働きかけを続けた。そして2ヵ月後の生後11ヵ月(修正月令8ヵ月)には、発達スクリーニングにおいて、言語及び粗動は5~6ヵ月相当に発達した。

未熟児の成長・発達を促進させると考えられている、抱く・揺るといった前庭・運動感覚刺激は、本来であれば日常生活において親が自然に行っている。しかし、長期入院によりその刺激が少ない児には、親の代りに看護婦が働きかけることの必要性を再確認した。

### 23) 超未熟児の看護

—両親と子どもの早期接触の試み—

弘前市立病院

○後藤真理子, 三上智恵子, 成田ふく子,  
柿崎ひとみ, 蓬田良子, 田村正子, 湯岡光子  
川村京子, 成田貞子, 須藤和子

未熟児看護の中に両親が重要人物として登場してきたのは、比較的新しい事であるが、早期接触をしなかった母親が、なかなか未熟児を、わが子として受け入れなかったという報告もあり、母児間の接触の重要性が問われている。

今回、当院で初めての超未熟児(874g)の看護に携わる機会を得、初の試みとして、早期接触(タッチング)を行ない、両親への保育活動への援助とし、その意義を検討した。

スタッフが24時間を通じた、母親代理の養育者であっても、児の感覚発達には、母親の手や話しかけが最も重要な筈である。タッチングにより、日毎に親としての情愛を増していく様子が見うけられ、退院時には、既に家族の一員として受容された姿を認めた事で、その重要性を改めて認識したので報告する。

### 24) 酸素濃度の分析

—小児用酸素テント内の濃度効率を考える—  
青森市民病院

○上野鈴子, 船橋千代子, 石田友子, 神 菊枝  
工藤淳子

酸素テントは観察や診察処置のため、開閉する回数も多く、酸素濃度を一定に保持することが困難である。しかし、蒸留水の量、氷の量等によっても湿度、酸素濃度に変化を来すのではないかという疑問が生じた。そこで、条件を変え統一した方法で効率的に行なうために、次のような実験方法を計画した。小児用酸素テント3台使用、実験開始前、器外および器内の温度、湿度を確認し酸素濃度計を21%に校正する。次に酸素濃度計のセンサーを、児を収容していると仮定して、児の口元周辺10cm以内に置く。さらに水質に実験目標の水を入れ、酸素加湿瓶に実験目標の蒸留水を入れる。酸素流量10L/分にあげ3分後、徐々に実験目標の流量に下げ40%に安定するのを確認後5分毎30分間テント内の酸素濃度をチェックした。

実験結果、蒸留水250ml、酸素流量2L/分の場合氷の量1kgでは酸素濃度44~45%、氷の量2kgでは酸素濃度39~40%、氷の量3kgでは酸素濃度34~36%であった。蒸留水250ml、酸素流量3L/分の場合、氷の量1kgでは酸素濃度42~44%、氷の量2kgでは酸素濃度36~41%、氷の量3kgでは酸素濃度35~39%であった。蒸留水250ml、酸素流量4L/分の場合、氷の量1kgでは酸素濃度45~50%、氷の量2kgでは酸素濃度36~37%、氷の量3kgでは酸素濃度37~41%であった。蒸留水120ml、酸素流量2L/分の場合、氷の量1kgでは酸素濃度37~38%、氷の量2kgでは酸素濃度28~30%、氷の量3kgでは酸素濃度38~40%であった。蒸留水120ml、酸素流量3L/分の場合、氷の量1kgでは酸素濃度41~50%、氷の量2kgでは酸素濃度43~46%、氷の量3kgでは酸素濃度41~45%であった。蒸留水120ml、酸素流量4L/分の場合、氷の量1kgでは酸素濃度46~48%、氷の量2kgでは酸素濃度42~44%、氷の量3kgでは酸素濃度37~39%であった

酸素流量、蒸留水の量、氷の量の条件を変えることにより酸素濃度に変動がみられた。酸素濃度の変動を比較検討した結果、氷の量2kg、酸素流量2L/分、蒸留水250mlが効率のよい条件であることを分析した。

## 1日 第2会場 第5群

### 25) 精神分裂病患者に対する看護婦(士)のイメージと態度

弘前大学教育学部看護学科  
○西村知子, 阿部テル子

目的: 精神健康の概念や精神障害に対する態度のいかんが, 精神障害者の治療, 社会復帰に深く関連しているといわれている。よって, 日常患者と密接に関わっている精神科勤務看護婦(士)のイメージと態度は, 重要な意味を持っていると思われる。そこで一般診療科勤務看護婦と比較しながら, 精神科勤務看護婦(士)の, 精神分裂病患者に対するイメージと態度を明らかにすることを目的に調査を行ない, 検討した。

対象および方法: 対象は, 青森県内の4病院の精神科に勤務する看護婦(士)220名, 同じく2病院の一般診療科に勤務する看護婦187名である。方法は, 自己記入質問紙留置法による調査で, 無記名回答とした。精神分裂病患者のイメージの測定にはSD法を使用し, 23の形容語対(尺度)を設け, それぞれ7段階評定とした。精神分裂病患者への態度には, 3段階評定で27設問を設けた。

#### 結果:

1. 精神科看護婦は, 精神分裂病患者に対して, 「悲しい」, 「弱い」, 「不潔な」, 「苦しい」, 「永遠な」のイメージが低く, 「人間的な」, 「真面目な」のイメージは, プラスイメージであった。
2. 精神科看護婦の精神分裂病患者に対するイメージは, うつ状態患者, 糖尿病患者より, 低かった。
3. 精神科看護婦の精神分裂病患者に対する評価因子は, 一般科看護婦より高かった。
4. 精神科看護婦の, 精神分裂病患者に対するイメージに影響を与えると考えられる因子は, 性別, 精神科勤務年数, 精神科看護への関心, 卒後の精神障害者についての学習機会の有無であった。
5. 精神科看護婦の精神分裂病患者に対する態度は, 一般科看護婦より許容的であった。
6. 精神科看護婦で, 許容的態度を示した者は, 精神分裂病患者の評価的イメージがプラス方向に傾いていた。また, 拒否的態度を示した者は, 情動的イメージがプラス方向に傾いていた。

### 26) 精神分裂病患者に対する家族の態度

弘前大学教育学部看護学科  
○江連浩美, 阿部テル子

#### I. 目的

精神分裂病患者に対する家族の態度は患者の症状の安定, 疾病の回復と深い関連がある。そこで看護の立場から, 患者に対する家族の態度を知ることが目的に調査を行なった。

#### II. 研究対象および方法

対象は弘前愛成会病院と藤代健生病院に入院している患者に面会に来た家族, 合計100名である。対象のうち患者と同居している者は71名, 非同居者は29名であった。

方法は質問紙法による面接調査であり, 内容は精神分裂病患者に対する態度調査6項目と精神障害者に対する態度項目(AMS)15問を中心としたものである。精神分裂病患者に対する態度の回答の組み合わせによって家族の態度を12のカテゴリーにわけ, 他の設問への回答をカテゴリー別に集計した。また, AMSの11問について「a. そうだ」と回答した個数を集計し, それをAMS結果とした。

#### III. 結果

1. 精神分裂病患者に対する家族の態度は, 積極的態度は少なくあきらめ, 回避的態度であった。
2. 精神分裂病患者に対して家族は, 患者は暴力をふるったり, 判断能力に欠けるため, 拘束し, 男女の病棟を別にしなければならず, また, 家族の結婚の支障になるという患者理解を示した。
3. 精神分裂病患者に対する家族の理解と態度には関連があり, 肯定的理解を示すほど態度は積極的となり, 肯定的理解が乏しいほど回避的態度であった。
4. 患者の続柄から態度をみると, 父母はあきらめ, あるいは回避の態度を示した。
5. 家族の態度が消極的, 拒否的態度であるほど面会頻度や外泊頻度が低くなる傾向がみられた。
6. 外泊時困った事, その時の対処方法と態度では, 態度の違いによらず困ったとする事柄は似ているが, 対処方法では消極的, 回避的態度ほど「病院へ連れていく」という拒否的態度を示した。

27) 外来治療の精神分裂病患者の服薬に関する意識と実態

弘前大学教育学部看護学科

○沖田恵子, 阿部テル子

I. 緒言

精神分裂病患者の服薬は長期間、または一生進行していく必要があり、病気の予後に大きく関与していることは明らかであるが、継続的で正確な服薬は容易なことではなく不規則な服薬を続ける者が多い。そこで現在外来治療を受けている精神分裂病患者の服薬の実態を把握するとともに、服薬に対する意識さらに意識と服薬状況の関連を他の条件との関係もふまえ分析、検討したのでここに報告する。

II. 研究対象および方法

対象は弘前大学医学部附属病院神経・精神科、藤代健生病院精神科、弘前愛成会病院の各外来に一月以上通院を続けている精神分裂病患者110名である。対照群は精神科領域では神経症(17名)・躁鬱病(17名)患者計34名、一般診療科領域では弘前大学医学部附属病院第二内科外来に一月以上通院を続けている内科的疾患患者101名である。

方法は面接法による聴き取り調査を主とし、各疾患別に集計を行い、独立性の検定を用い比較、検討した。

III. 結果

1. 服薬の必要性とその理由に関する精神分裂病患者の理解には、神経症・躁鬱病患者、内科的疾患患者と差がなかった。服薬の必要理由として病気あるいは症状に対する治療効果をあげる者が多かった。

2. 精神分裂病患者の服薬状況は規則的服薬者が不規則的服薬者より多かった。

3. 精神分裂病患者は服薬を自己管理する者が多かった。

4. 服薬回数を守らない理由は「忘れる」、「状態に合わせて調節する」が多かった。

5. 服薬に影響を与える因子は、年齢、家族構成、服薬の必要性の理解、服薬年数であった。

以上のことにより、精神分裂病患者の服薬に対する意識と実態の一端を知ることができた。その結果から外来および入院中の服薬指導の重要性と指導におけるいくつかの示唆を得ることができた。

28) 精神分裂病患者の社会復帰に関する考察  
- 共同作業所通所生について -

熊本大学教育学部特別看護科

○大窪珠美、榎屋真由美、谷口あけみ

甲斐優子、佐々木光雄

〈はじめに〉 近年、精神障害者対策は通院医療やアフターケアの必要性が強く指摘されるようになってきたが、同時に退院後の制度・施設の社会的対応の遅れも問題とされている。そこで我々は入院治療と社会復帰への中間過程にある精神障害者-特に精神科疾患の中で中心的疾病である精神分裂病患者-に注目した。地域に根ざして社会生活に慣れていこうとする精神分裂病患者の現状の一端を捉え、患者が出来るだけ早く、より良い形で社会復帰を果たすための方法を模索しようと、共同作業所を中心とした調査を行い考察を進めた。

〈方法〉 熊本県精神障害者福祉会連合会(以下県連)運営の共同作業所6ヶ所のうち2ヶ所より5事例、熊本県「あかね荘」より1事例(作業所通所経験あり)計6事例に対し、生育歴・病歴・現状を踏まえながら事例研究を行った。同時期に県連が6ヶ所の共同作業所通所生67名家族63名に対しアンケート調査を行ったので、その結果及び事例研究を全体考察の参考資料として使用した。

〈全体考察〉 通所生の一部には、アルバイトをしながら作業所に通所するという比較的高いレベルの者もいるが、大体において作業所が社会生活の中心である者が多い。そこで作業所が通所生にとってどのような存在であるかが、大きな社会復帰のポイントとなる。6例中5例は「安心できる場」「訓練の場」「友人作りの場」など作業所にプラスイメージを抱いている一方、1例は「同じ仲間・同じ作業ばかりで進歩がない」とマイナスイメージを抱いていた。全体的には67名中52名が通所してよかったと感じている。

今回の調査では病院・保健所など関係機関の連携の不十分さが認められ、適切な援助の検討の場が必要であろうと思われた。また同時に、精神障害者の生涯学習の機会拡大も、彼らの知識獲得及び自立生活を促す上で望まれる。それには個々のニーズに応じた確実な支援ネットワークの存在が不可欠である。

29) 精神科入院患者の日用品の収納状況と病状との関係

長崎大学医学部附属病院

○金井田文恵、松武滋子、喜多泰子

千葉大学看護学部

桜庭繁

千葉大学看護実践研究指導センター

土屋尚義、金井和子

精神疾患患者の病状の評価に関しては、従来多くの指標が用いられている。今回GAFを用いて、患者の病状と患者の日用品収納保管状況の関連について調査をしたので、その結果を報告する。

〈対象及び方法〉

当病院精神神経科の大部屋に入院している患者44名に対し、毎週金曜日の午前中に、歯ぶらし、箸、下着の日用品の収納、保管状況を、8週間継続して観察した。病状はDSMⅢ-RのGAF得点で評価し、日常生活状況は、食事、排泄、入浴洗面、着衣、整容の各動作について5段階評価をした。日用品の収納保管状況は、5段階に分類し他人の目につくむき出し状態を1点、目につかないところに収納している状態を5点とし、この間の各段階を程度に応じ、中間の評価とした。

〈結果〉

- ①歯ぶらしは露出しているものが多く、次いで箸、下着は収納しているものが多かった。
- ②今回の収納状況の評価判定には不適当な点があり、これらの例を除くと、歯ぶらし、箸の各収納状況はGAF得点と相関していた( $R=0.50, 0.53$ )。
- ③ADLとの関係では、各収納項目得点とはあきらかな関連は見出さなかった。
- ④歯ぶらしと箸の各収納状況にはあきらかな相関があった( $R=0.75$ )。
- ⑤歯ぶらしと箸を同時に評価した方が、GAFとの関係をより良好に表現できる。
- ⑥疾患別の収納状況は分裂病は悪く、鬱病、その他の疾患は良い。
- ⑦8週間の収納状況の変動を、収納総得点変動係数で検討すると、15%に著しく変動した例がみられた。これらはGAF得点が低値の例であり、しかも8週間の経過中にGAF得点に変化し、収納得点はすべてGAF得点の変動に一致して、悪化または改善を示した。

30) 便秘を訴える精神科開放病棟入院患者への体操を中心とした教育的プログラムの効果

東海大学医学部附属病院精神科病棟

○深井喜代子、長谷川美由紀、松尾圭子

便通異常のうち便秘は下痢に比べて治療対象になりにくいのが、下剤の使用などの自宅療法を行っている例は少なくないと考えられる(名尾、1980)。精神科領域でも、心理的不安・緊張や、抗コリン性薬物投与などが原因して便秘を訴える患者は多い。当病院精神科開放病棟でアンケート調査を行ったところ、半数以上の患者が便秘を訴えていることが分かった(31名中17名)。また便秘を訴えない患者の中にも下剤による排便コントロールを行っている者があった。便秘を強く訴える患者はそれに固執するあまり内省が進みにくく、精神的治療に遅延を来す場合があり、その改善を試みることは看護上重要である。

便秘の改善策には緩下剤の使用の他に、運動療法、食事療法、排便習慣の是正などが挙げられる。最近、排便補助動作を強化することを目的とした体操が効果的であることが確かめられた(田中、1989、岩永ら、1990)。そこで当病棟でも便秘対策のひとつとして患者の日課に新しく体操を取り入れることを考えた。そしてそれをより効果的なものにするために、単に筋肉強化を図るための体操だけでなく、便秘の悩みの話し合いや、排便機序や便秘の正しい知識提供も組み入れた集団的教育プログラムを作製実施することにした。

患者をプログラム実施前の群(A群)、体操のみ実施する群(B群)、体操を中心とした教育的プログラムを実施する群(C群)に分け、三群間で排便状況や日常生活内容、下剤使用量、排便への固執度等を、アンケート調査、話し合いでの発言内容、各自の日常生活記録、カルテ記事から収集したデータで比較検討した。その結果、B及びC群では便秘の改善傾向がみられた。

## 1日 第2会場 第6群

### 31) 救命救急センターにおける申し送りと記録の検討

杏林大学医学部付属病院

○則竹敬子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

#### 【はじめに】

申し送りや看護記録（以後、記録とする）に関する研究や検討がされるようになって20年以上が過ぎているが、3次救急施設では、日々刻々と変化する病態、心理的危機状態にある患者および家族の看護を行うため、申し送りの看護記録も業務上重要な位置を占めている。緊急度や重症度の高い患者では、看護判断を迫られる場面も多い。このような患者の申し送りや記録の中には、看護判断や看護の継続性を意識した内容が含まれる必要がある。今回、救命救急センターにおける申し送りや記録の内容を比較し、看護判断およびケアの継続の視点から両者の特徴を検討したので報告する。

#### 【対象および方法】

K大学病院救命救急センターに入院中の患者16名延べ20回の日動帯の体温表を含む看護記録と6名の看護婦の申し送りについて「基本的ニーズに関する看護行為等11項目」「治療・処置・検査」に分け件数を比較した。また、「看護判断・ケアの継続」の視点からその内容を検討した。

#### 【結果】

1. 項目の総件数では申し送りで458件、記録で2123件であり、患者一人当たりの平均では、申し送りで22.9 ± 8.1、記録で106.2 ± 29.8件であった。
2. 内容を比較すると記録の中で約60%を占めているバイタルサインと水分出納は、申し送りの中には約20%と減少している。逆に症状や医師からの情報は、記録には7.5%に過ぎないが、申し送りは39.1%を占めていた。
3. 看護判断に関するものは、申し送りでは総件数の31.7%であり、記録では4.6%を占めていた。
4. 看護判断の内訳としては、いずれも病像に関することがほとんどを占めていた。生活像、人間像に関しては、少ないながらもほぼ同率に認められた。
5. ケアの継続に関しては、初期計画立案の日や新たな計画を立案した日は、記録の件数に著明な増加を認めた。

### 32) PONR導入による看護意識の変化

八戸赤十字病院

○下田早苗 高森英美子 山本早智子

金谷君子 中居フサ 中居京子

近年、看護をとりまく社会情勢の変化はめまぐるしいものがある。その中で看護婦に求められているものは、進展する医療に対応できる判断力や問題解決能力等である。当院では、質の高い看護をめざし、記録にPOSをとり入れて、10年余りとなった。しかし、看護判断や問題解決の充実に至っていない。

そこで今回、看護サービスの充実をめざしてPONRにとりくんだ。その結果、看護計画の立案と実施に良好な効果を得たので報告する。

＜方法＞病棟看護婦19名を対象にアンケート調査を行い、看護記録に関する問題点を明らかにした。それをもとに業務改善を行い、対象に計画的なPONRの学習会を行った。そして段階的にPONRで看護過程の展開を進めた。看護目標の達成度について、PONR導入前期と比較するため、再度対象にアンケート調査をした。

＜結果＞一回目のアンケートで、19名中15名が、経時的な記録が多く、看護計画及び実施の具体的な記録がなく実際の情報が正確に伝わらない。12名が、記録内容に満足していない。また、業務が多く記録時間が足りない。と答えた。以上を改善するため①看護初期計画のルーチン化、②ワークシートの検討、③申し送り基準の作成、④一日の業務の流れを変更、⑤薬局との話し合い、⑥PONRの学習会を行った。これら改善の評価をするために二回目のアンケートを行った。その結果は、19名中17名が、記録の時間が増えた。PONR学習は、理解できたと、少し理解できたが、13名であった。また、看護の質の向上につながるは11名で、どちらとも言えないが3名、否定は5名あった。否定理由は、現状では無理、1人で展開は不安ということであった。

以上、PONRを導入した結果、看護目標の達成期日を明らかにすることにより、具体的に的確な計画が立案されるに至った。それは、看護指示として関わる看護婦全員に同様に実施され、患者に良好な変化をもたらした。これは看護意識の変化で、看護の質の向上につながったので報告する。

### 33) 集中治療部の看護業務内容の変遷 — 過

去15年間にわたる看護記録の分析から —

秋田大学医学部付属病院

○秋山典子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

集中治療部（以下ICU）には、治療の過程にかかわるすべての援助を必要とする重症患者が収容される。

看護業務は救急時の対応から日常生活面の援助まで多岐にわたっている。ICU創設から20年が経過し、医療危機管理センターの看護から患者中心の看護へと変化している。今回、最近15年間の看護記録を調査し経年変化を比較、看護業務内容の変遷を検討した。

〔対象および方法〕

1. A 大学病院集中治療部に 1975、1980、1985、1990 年度に入室した延べ4年間の患者 1,767名について、集中治療部原簿から患者の属性、疾病、経過、転帰などを調査、集計。

2. 1のうち1975、1980、1990年度の6月に入室した延べ3ヶ月間の患者 108名について、看護記録より看護業務内容をすべて調査し、項目別に件数を集計、分析。

〔結果〕

1. 平均年齢は35～38才から43才とあがっていた。
2. 在室期間は4日前後で平均値的には差を認めないが在室期間の延長している患者が増加していた
3. 疾病構造にもいくつかの変化がみられた。  
これらは対象の高齢化、疾病の慢性化に伴う傾向とおもわれた。
4. 看護業務の年度別総件数はあきらかに増加していた。
5. 看護業務の件数を患者一人、一日当たりの平均件数でみると、非手術患者、0才児、在室期間の長い患者は件数が多く、耳鼻科、婦人科患者では件数が少なかった。
6. 看護業務内容別にみると、生体情報に関連する件数が多かった。
7. 観察に関する件数は常に60%を占めた。看護ケアに関しては3%程度と少ないが、1990年度では清潔の援助に関連する件数の増加が著明であった一方報告、指示に関する件数は減少していた。

### 34) 内科・外科病棟別の直接的看護行為の傾向と推移

近畿大学医学部付属病院看護部

○片山美子

山崎弘江

公衆衛生学

早川和生

- 1) 看護要約（退院時）に挿入した看護コード表より抽出された看護行為を1986年から1991年迄、消化器系内科・外科病棟における観察・ケア・指導各々の占める比率と推移。
- 2) 継続を要する看護行為について、消化器系内科・外科病棟における観察・ケア・指導各々の占める比率と推移。
- 3) 消化器系内科・外科を比較すると、内科系では指導が外科系ではケアの占める比率が高い。  
内科系と外科系の看護行為の比重の違いについて検討した。

### 35) 病院における霊安室の実態

神奈川県立衛生短期大学

○山口利子、相馬朝江、矢野久子、原田小百合、  
落合浩子

#### 【目的】

病院で死を迎える人の増加に伴い霊安室の使用も増えている。肉親を失ったばかりの遺族が霊安室でどのような経験をするかは、悲嘆のプロセスに影響を及ぼすと考えられ、さまざまな面で配慮が必要である。しかし、病院の霊安室をめぐる問題については殆んど明らかにされていない。本研究の目的は、病院における霊安室の実態ならびに霊安室をめぐる看護管理者の認識について把握し、ターミナルケアのあり方を考える一助とする。

#### 【研究方法】

全国の300床以上の病院（精神科を除く）の看護部長を対象とし、郵送法による質問紙調査を実施した（期間 1991年6月～7月）。調査内容は、①病院の属性 ②霊安室の実態 ③対象の特性 ④霊安室に対する認識とした。1033枚の調査票を発送し、697枚（回収率 67.5%）を回収した。無効回答を除いた688枚（回答率 98.7%）について分析した。ここでは、霊安室の実態について報告する。

#### 【結果および考察】

霊安室は72%が病院と同じ建物内にあり、殆んどが地下もしくは1階に位置しているが別棟のところも27%あった。霊安室の数は大部分が1室か2室であるが中には6室も備えている所や全くない病院もあった。また、83%の病院は霊安室の数は充足しているが、15%は不足していた。死者が重なった場合の対応は、病棟から直接退院させたり、霊安室が空くまで病棟で待機させていた。看護部長が霊安室の管理責任者であるのは僅か8%にすぎない。61%はきちんと管理されていると思っていた。また、管理責任者は誰がふさわしいかについては、看護部長が望ましいと答えた者が13%に増えていた。所属する病院の霊安室については半数以上が問題があると感じており、その中身は位置・設備が不適當、管理が不十分、遺族への配慮がなされていない等であった。

以上の結果から、霊安室の数は足りているが、設備・管理面での問題があることと遺族への配慮がなされていないことが明らかになった。

### 36) 霊安室ならびに死後のケアに対する看護管理者の認識

神奈川県立衛生短期大学

○相馬朝江、山口利子、矢野久子、原田小百合、  
落合浩子

【目的】看護管理者である看護部長が、死者のケア、遺族のケアのうち、特に霊安室をめぐる問題についてどのような認識をもっているかを明らかにする。

【方法】分析に用いた資料は前報と同じである。ここでは看護部長の特性、霊安室をめぐる問題についての看護部長の認識について分析した。

【結果】看護部長の年齢は、50歳代が77%で最も多く近親者との死別体験は96%の者がもっていた。ターミナルケアへの関心が高い64%、生および死についてよく考えるがそれぞれ71%、66%、死生観をしっかりとっている62%あった。

霊安室については、神聖な、冷たい、落ち着いた、暗いというイメージを持つ者が多かった。

所属する病院の霊安室については、死者を安置するのにふさわしいと思っている者と思っていない者がほぼ半数づつで、遺族にとって配慮されていると思う29%、思わない68%であった。遺族にとって配慮されている内容としては、畳・冷暖房・湯茶など施設設備面をあげていた。また、信仰に従った弔い方ができると思う17%、できるとは思わない82%であった。

死者の移送については、なるべく人目にふれない方がよい92%、そうは思わない6%であった。看護婦が霊安室に行ってお別れするのは良いと思う88%、親しかった患者が行ってお別れするのは良いと思う58%、そうは思わない38%であった。

#### 【まとめ】

①看護部長の殆どが近親者との死別体験を有し6割以上の者がターミナルケアに強い関心をもっている。

②霊安室については、死者の安置に対してより遺族への配慮に対して、より多くの者が問題を感じている。

③死者を隠匿する風習が根強く存在している。

④看護婦が霊安室に行ってお別れするなどケア面での配慮の必要性を認識している。

## 1日 第3会場 第7群

### 37) 乾癬患者のもつ社会的精神的意識調査

東京大学医学部附属病院

○佐藤博子 中川秀己

乾癬は一度発症すると多くの場合、長期にわたり治療を要する慢性難治性疾患である。発症後の患者のストレスは、かなり深刻なものと考えられる。しかし、本邦においては、実態調査は少ない。患者の精神的状態を把握し有効な援助の方途を探るべく、今回、アンケート調査を行い、検討を加えた。

#### 対象と方法

東京大学皮膚科外来を1989年2月～3月に受診した乾癬患者83名(男性52名、女性31名)を対象としてアンケート調査をおこなった。

調査時平均年齢は、男性52歳、女性57歳。

#### 結果；考察

1) 一番困ること；皮疹の見た目が悪い66.7%が最も多く、その他は、かゆみ、治療に手間と時間がかかるなど。2) 社会生活上の問題としては、入浴、水泳・海水浴に行きづらいなどと皮膚を他人に見られる場合で67.9%とほとんどを占める。3) 病気に関する認識；知っている 男性63%、女性52%とほぼ半数の患者が何等かのことを認識している。4) 乾癬についての知識の情報源；病院が66%、本が30%。5) 乾癬発症時にストレスがあったか；あり 男性37%、女性38%。6) 乾癬増悪時に精神的ストレスがあったか；あり 男性19%、女性46%。7) 精神的ストレスを受けやすいか；やすい 男性32%、女性57%。8) 治療の副作用を知っているか；知っている 男性76%、女性48%。9) 多少の副作用があっても皮疹を全部きれいにしたいか；したい 男性88%、女性54%。10) 治療の内容についてもっと医師から説明がほしいか；ほしい 男性82%、女性81%。11) 現在十分な治療を受けていると思うか；思う 男性60%、女性81%。

乾癬の患者は、その病気故に日常生活全般にわたり、消極的になる傾向が強い。また、乾癬の専門外来に通院しているにもかかわらず、半数ほどしか疾患理解がされていない。精神面での配慮と共に、重要な課題と思われた。

### 38) リハビリテーション看護への意識と取り組みの実際

秋田県横手公立病院

○北嶋祐子

自治医科大学看護短期大学

大久保祐子、松田たみ子、田口ヨウ子

脳卒中患者の機能的予後は、発作直後からの看護がどの様に行なわれていたかにより左右されると言われている。このことは看護婦が患者と最も多く関わると言う特殊性を持っているためであり、看護婦が正しい認識の下に看護業務の中にリハビリテーション(リハビリ)を取り入れて行かなければならぬという重要性を含んでいる。

しかし、看護婦不足が問題になっている今日、看護業務がいつそう複雑になり、一人一人の患者とじっくり関わる時間が減少しつつある。そのような中でリハビリ看護の現状とリハビリ看護をもっと積極的に行なって行くためにどのようなことを考えて行かなければならないかをアンケート調査をもとに考察した。

調査は平成3年11月15日～11月30日の期間にJ大学病院5病棟の看護婦106名を対象として行なった。回収率は91.3%であった。

結果は、①看護業務の中でリハビリ看護として挙げた9項目の占める割合は、全体の約1/3を占めており、各項目共ほぼ平均的に行なわれていることが推察された。②9割以上の看護婦がリハビリ看護を”している”と答えている一方で、もっと力を注ぎたい業務も7割以上がリハビリ看護であった。③看護婦によるリハビリに関しては、8割以上の看護婦が十分でないと答え、またリハビリルームからの継続した看護については、約7割の看護婦に十分になされていないとの回答が得られた。④リハビリ看護を行なう際の問題に関しては、時間の余裕・看護要員の数・リハビリの知識・技術不足など看護者側の要因が多くみられた。

以上の結果から、リハビリ看護は量的には行なわれているが、内容の充実という点に関して満足し得る状況でないことが示唆された。上記の結果は、対象病棟が少数であり、外科系への偏りも見られたので、更に広く実態を明らかにするために現在追加調査中であり、この結果を合わせて検討し、報告する。

### 39) フレーム使用整形手術患者の保温

八戸赤十字病院

○佐々木篤子 上野多喜子 田口悦子

寺戸喜江子 中屋敷和子

石倉まつ子 中居京子

弘前大学教育学部看護学科教室 木村宏子

手術を受ける患者は、そのほとんどが裸体のまま外気にさらされ、その上、手術侵襲によって体温低下をひき起こす。

先に研究者らは、全身麻酔下での患者を対象に術中体温低下の防止と保温について研究した。その結果、他科に比較して、整形外科手術15例中、シバリング（寒寒を伴う戦慄、以後シバリングとする）の発生が8例と多かった。

そこで今回、整形外科手術の中でも、手術台と腹部の間に空間ができて、保温が難しい脊椎後方手術用フレームを用いた手術に着眼し、保温用具の使用効果を試みた。

実験対象は、全身麻酔で脊椎後方手術用フレームを使用した患者50例（実験群25例、非実験群25例）とした。手術所要時間は、約90分であった。手術室内の室温は約24℃、湿度は約65%とした。

実験群の術中保温方法としては、①フレームの下に温生食プラボトル3本を入れた。②肩かけで被覆。③脚袋で被覆。④局所用温冷湿布器を脚袋の上から覆った。非実験群は、保温を全くしない患者とした。

体温は、挿管時、30分後、60分後、抜管時の直腸温を測定した。その後引き続き、帰室時、30分後、60分後の腋窩温を測定した。手術中、手術後の体温条件を統一するため、腋窩温を直腸温に換算し、平均値を比較した（換算方法は、腋窩温に0.3℃加えた値とした）。

その結果、実験群、非実験群ともに、挿管時36.9℃、抜管時36.3℃と同値であった。両群の帰室時からの体温をみると、実験群では、帰室時36.0℃、帰室後30分36.5℃、非実験群では、帰室時35.7℃、帰室後30分36.0℃であった。

両群とも、術中体温には差はなかったが、帰室後は、実験群の方が0.3℃から0.5℃高かった。このことから、術中のフレーム使用整形手術患者の保温は、術後の体温低下防止につながる事がわかった。

### 40) 抑制帯の工夫

—より使いやすい抑制帯をめざして—

公立野辺地病院脳神経外科病棟

○斎藤恵美子

今谷正子、坂本レイ子、坪のり子

脳神経外科疾患患者における抑制は、種々の意識障害患者に実施され、患者の安全保持と治療上欠くことのできない看護技術である。これまで当院脳外科の抑制は、四肢抑制帯（グリップタイプ—東京衛材社製）とシートによる独自のもの（以後シート抑制帯とよぶ）を併用してきた。

しかし、シート抑制帯は計測して作成したのではなく、使いづらい点もあったためさらに使いやすい抑制帯にする目的で、作製にとりくみ考察を加えた。

#### 方法

1. 過去1年間使用した全患者12名の入院カルテから問題点を抽出した。
2. 従来の抑制帯の計測後、改良点・大きさ・材質を検討し抑制帯を改良した。
3. 改良した抑制帯を健常者2名で使用実験した。

#### 結果・考察

- ①. 肩ひも・横ひもの位置が悪いと擦過傷をつくりやすい。ひもの本数が多く細いと取り扱いが容易でない。その結果、ひもの長さ・幅・位置・本数を変えた。
- ②. 身ごろ幅が広すぎると抑制効果が弱くなる。体型の違いにより、画一的だと抑制帯のずれが多くサイズを（大・小）2種類にした。さらに、縫製をミシン2重がけにして補強した。

次に健常者2名の実験では、身体的・精神的苦痛が想像以上に大きいという結果となった。このことから、抑制帯は単に使用簡便と安全だけを考えて利用するべきものではなく、患者の心理面を十分に考慮した抑制のできるものでなければならぬと思われる。今後、身体的・精神的苦痛面も考え、抑制帯は安全対策の一方法であるということ念頭におき、さらによりよい抑制帯のあり方を工夫していきたい。

#### 41) 乳癌自己検診に対する看護婦の認識

札幌医科大学衛生短期学部看護学科

○門間征子、皆川智子

【はじめに】近年、我国の乳癌罹患の増加が著しく、第二次予防としての自己検診法(BSE)の普及と健康教育は必須である。今回、看護婦のBSEに対する意識調査を行ない、BSE実施率上昇の課題を検討したので報告する。

【対象及び方法】平成3年1月～2月にかけて札幌市内6施設700名の看護婦を対象に自記式質問紙調査を実施し、641名(91.6%)より回答を得た。

【結果及び考察】回答者の年齢は21歳～60歳、平均 $32.8 \pm 9.2$ 歳で、30歳未満が47.0%と最も多かった。婚姻状況は未婚60.7%、既婚39.3%であった。BSE実施者は57.9%、非実施者は42.1%であり、30歳未満群と30歳以上群の比較では30歳以上群の実施率が有意に高かった。回答者の93.0%がBSE実施の必要性を感じているが、定期実施者は20.6%と少数であった。不定期及び非実施の主な理由が「つい忘れる」(不定期-86.7%、非実施-59.6%)であることからBSE実施への意識化が必要であるといえる。BSE実施者についても「思いついたとき」に行ない(74.7%)、方法も「乳首をしぼってみる」が17.0%と少数であるなど、検診時期・方法の認識に関して課題が示唆された。定期実施者と不定期実施者の比較では定期実施者の方が「月経終了後1週以内」の実施率が高かった。検診方法も「乳首をしぼってみる」が不定期実施者の14.7%に比べ定期実施者は26.3%であるなど、適切であった。これらのことから、BSE実施への意識化が正しい認識に結びつくものと考え。一方、非実施者についてみると検診時期と月経との関係を大多数の者(91.6%)が認識しており「月経終了後1週以内」を適当とした者は49.1%であった。検診方法については実施者と比較しその認識の程度に大差はみられなかった。30歳未満群の実施率が低く、非実施理由のなかで「まだ若い」が33.3%を占め、開始時期について60.7%が「30代から」と回答していることから、若年層へのBSE実施の動機づけが、BSE実施率の上昇に結びつくものと考え。そのためには「文献・雑誌」「研修・講義」が若年層の主要な情報源、実施動機になっており、学習機会の充実を図ることが必要である。

#### 42) 看護とセクシュアリティ

一看護者の年齢による認識状況とケアの可能性—  
自治医科大学看護短期大学

○松本鈴子、高村寿子、西元勝子

自治医科大学付属病院

姫野憲子

##### I. はじめに

セクシュアリティとは人間らしく生き生きと生きていくための生きる基盤であり、たとえ健康障害の状態にあらうとも欠かすことのできない基本的欲求である。にもかかわらず、医療や看護の場では十分な検討がなされていない。そこで、看護者が自らも含め人間のセクシュアリティをどう認識し、どのような援助をしているか実態を把握し、セクシュアリティを尊重したケアの可能性を検討すべく調査を実施した。その結果、看護者自身の性のとらえ方は勿論のこと、患者のセクシュアリティに対する認識や具体的なケアの実践に年齢による差が認められた。ここにその概要を報告する。

##### II. 調査対象および調査方法

全国9地域の300床以上の総合病院の勤務年数5年以上の看護婦に、自計式質問紙調査留置・郵送法を実施した。実施期間は平成3年7月から8月で、回収率94.2%、そのうち有効回答率は、98.2% (1571名)であった。

##### III. 結果および考察

1) 看護者自身、性：セックスを年齢の低い者が「愛」57.0～75.2%、年齢の高い者が「夫婦生活」72.0～75.0%ととらえていた。この傾向は一般主婦のとらえ方と同様で、専門職であるにもかかわらず広がりみられなかった。

2) 患者の性を「認識したことがある」者は全体で72.2%だが、年齢による差はみられなかった。しかし、認識した理由を「性の悩みや不安を相談されたから」とする者は40歳を境にして、年齢の高い者に多い傾向が伺われた。

3) 性に関する援助をしている者、患者や家族から性に関する悩みや相談を受けている者、カンファレンスや看護計画に取り上げている者は、それぞれ年齢と共に高率であり、セクシュアリティを肯定して受けとめている者に多かった。

4) 性に関する学習状況は40歳を境に学習を始める者が多かった。など興味ある知見が得られた。

## 1日 第3会場 第8群

### 43) がん患者の家族の心の動きについての

検討

大阪医科大学附属病院

○林 睦美

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

がん患者の看護において、家族の果たす役割は大きい。それだけに家族への援助は重要であり、がん患者を抱える家族の心がいつ、どのような時に動くのかを知れば適切な時に効果的な援助ができると考える。

そこで、家族の心の動きを知るために、より心の動きが克明に記録されている手記の分析を行い検討した。

#### 【対象】

がん患者の家族により書かれた手記 5冊

内訳：妻によるもの 2冊

妹・弟によるもの 2冊

息子によるもの 1冊

#### 【方法】

1. 患者の心の動きについては患者が訴えた言葉や、患者の日記から抜き出したものを、キューブラー・ロスの「死にゆく過程のチャート」に基づき分析

2. 家族の心の動きについては著者自身とそれ以外の家族の心の動きを描いている部分を抜き出し、アルフォンス・デーケン「悲嘆のプロセス」に基づき分析

#### 【結果】

がん患者を抱える家族は共通して患者の病状、症状に強く心を動かし、精神的打撃、否認、孤独、抑うつを示していた。

1. 家族は患者の病名を告げられた時に激しく心を動かし、精神的打撃を示していた。

2. 家族には患者の死の間際まで否認、孤独、抑うつが段階が交錯して現れていた。

3. 家族の立場による上記1. 2. の表現の違いは認められなかった。

### 44) 予後告知に関する看護婦の認識

岐阜医療技術短期大学 ○水溪雅子、梅原美智、

宮田延子

名古屋大学医学部附属病院

森田敏幸

はじめに：終末期患者への病名、病状告知については、インフォームドコンセントとの関連もあわせて議論されているが、終末期看護は歴史的にも最も根元的な看護状況としてとらえられ、看護の役割が重視されている。入院医療において看護婦が患者に対応する機会が多く、末期患者の看護に関連して様々な見解をもつものと考えられる。

そこで、末期患者に関連する看護婦の認識のうち、病状の告知に関する側面を調査したので報告する。

〔方法〕質問紙調査：告知条件について記述した32の質問項目について、告知すべきか否かについて考える程度を5段階（全く考えない-1 から非常に考える 5まで）で解答を求めた。調査対象：臨床実習指導者講習会受講者、及び、チームリーダーとして臨床看護を実践している看護婦である。

#### 〔結果と検討〕

有効回答数は247名、その平均年齢は33.2歳、経験年数は10.7年であった。

#### 1 告知を考える条件

予後告知について比較的肯定的にとらえられている条件は、「患者の職業が医師である」4.29、「初期癌の場合」4.22、「病前から告知を希望していた患者」4.19、「大きな社会的責任を持つ患者」4.08、「診断内容を知って対応を考えたいという患者」4.06であった。

次に質問項目の条件を比較すると、患者の年齢層では、壮年期>青年期>老年期、患者の職業では、医師>看護婦、家庭内での役割では、経済的支柱になっている>家事一切をしている、医療スタッフの力量では、主治医が患者を支える力量がある>看護婦の精神的援助力が十分である、病状については、初期癌>一時的に病状が安定している、であった。

2 これら32項目について因子分析、バリマックス回転（4.5以上）した結果、医療理念的の条件、職業と知識の条件、支援と安定性の条件、患者の権利条件の4つの因子が抽出された。

45) がん告知についての医養従事者の意識

弘前市立病院

○八木橋靖子, 阿蘇のり子, 宇野テツ子, 中畑キエ  
弘前大学教育学部看護学科

木村宏子

わが国において昭和57年以降, 悪性新生物(がん)による死亡率は第1位をしめている。

このように「がん」による死亡率が高まるなかで, がんであることの病名告知の是非論は医療の現場でも取り上げられるようになって久しい。しかし, いまだこの是非論の結果がでていないのが現状である。

この問題に関する国民一般の意識調査をみると, 末期癌である場合「がんであることをはっきり告げて貰いたい」あるいは「それとなく自然な形で告げて貰いたい」との意見が多い。また, 医療従事者の中でも事情が許せば告げた方がよいとの意見も徐々に多くなってきている。

がん告知については, 一律に全ての患者に行うことが適当なわけではない。しかし, 末期状態であることを告げることの利点が多い場合もある。また, 告げることの得失の評価を適正に行い告知に協力することも重要である。

時代の流れとともに病名を知りたいと望む患者が増える一方, いまだ知らせるべきでないと消極的な医師もある。この両者の間で看護者はどのような役割を果たすべきかが臨床における検討課題である。

そこでがん末期患者のより安楽な看護の方針を見いだすために, 当病院における医療従事者196名の「がん告知」についての意識調査を実施したので報告する。

46) 大腸癌手術症例のQuality of Lifeの検討 —病名の認識(告知)との関係について—

弘前大学医学部付属病院看護部

○藤田あけみ, 相馬美香子, 葛西恵美子,  
川崎くみ子

大腸癌手術症例のQuality of Life(QOL)を評価するにあたり, 患者自身が病名を認識しているか否かがどのような影響を及ぼすのかアンケート調査を行ない検討した。【対象と方法】対象は手術時年齢70歳以下で術後2~5年を経過した再発徴候のない73例とした。調査内容は, 病名を知っているか否か, またどのように知り得たか, 病気や手術についての説明はどうであったか, それに付随して患者自身に病名を告知したほうが良いか, さらに現在どのようなことが気掛かりか, などの項目に対して各自記入してもらった。(回収率90%)【結果】病名を知っていると回答した人は73例中39例(53.4%)であり, そのうち「癌」と回答した人は22例, 「腫瘍」が17例であった。知り得た方法は, 医師から直接聞いたが12例と最も多く, 次いで診断書を見て, 身内から聞いてそれぞれ9例, 自分で何となく悟ったが8例, マスコミから1例であった。病気や手術に対する説明については, 良く理解できたが17例, あまり解らなかつたが9例, もっと説明して欲しかったが12例, 回答なしが1例であった。さらに病名を告知したほうがよいと回答した人が19例で, 癌と闘う, 付き合う気持ちができる, 病気のことをくよくよ悩むより頑張ろうと思う, などの意見があった。告知しないほうがよいと回答した4例は大きなショックを受ける, 思い悩むなどの意見があった。以上の結果から, 今回調査した大腸癌手術症例の約半数は病名を認識していたが, 認識していること自体がQOLの善し悪しを決めるのではなく, 病名を知るまでと知ってから医療者側との関わり方が重要だと思われた。すなわち, 患者の精神的, 社会的状況をふまえ, 医療者との信頼関係が成立して, はじめて病名の告知がなされるべきと思われた。最後に今回の調査中, 患者の家族より癌と告知しているような無神経なアンケートだとそのまま返却された1例とお叱りの手紙が1例あり, 改めて告知に対しては慎重でなければならないと実感した。

## 1日 第3会場 第9群

### 47) 精神病に対する看護学生の意識構造(5)

—CAS, STAIに示された不安傾向による検討—

山口大学医療技術短期大学部

○金山正子 田中マキ子

産業医科大学医療技術短期大学

川本利恵子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澁

#### [研究目的]

精神病に対する看護学生の意識は、臨床実習や卒業後の進路に影響する。私たちは教育の基礎資料とするため、精神病に対する看護学生の意識構造を明らかにしたいと考えた。前報では、基礎的知識を学習した後の看護学生を対象に5因子を抽出し、意識と不安とが関連していることを見出した。今回は、C. A. S. 不安診断検査(以下CASと略)とSTAI(日大版)に示された不安傾向を用いて意識構造の位置的關係を検討した。

#### [研究方法]

対象は、1990年度山口大学医療技術短期大学部看護学科3年生52名である。方法は、精神科実習前に「精神病に対するイメージ」のテーマで自由記載法により調査し、因子分析(バリマックス回転)を行い、累積寄与率48.6%で5因子を抽出した。また精神科実習前・後に調査したCASとSTAIの結果より低得点群、中得点群、高得点群に群別し、因子得点の平均値を因子空間にプロットし、意識構造の位置的關係を検討した。

#### [結果および考察]

1. CASでは、L因子(パラノイド傾向)において主観的同情因子に1%の有意差を認めた。疑い深い、嫉妬深いなどのパラノイド傾向の高い学生は同情を示さず、援助に関連する意識を表現する傾向にあった。

2. STAIでは状態不安・特性不安ともに主観的観察因子に5%で逆相関を認め、また、特性不安と客観的観察因子とに1%の逆相関を認めた。状態不安および特性不安を高く示した学生は、主観的観察に関連する意識を表現しない傾向があった。また特性不安を高く示した学生は、客観的観察および同情に関連する意識を表現する傾向にあった。

看護学生の意識構造に、以上のように不安傾向が影響を及ぼしていることが示唆された。

### 48) 看護学生のエイズに対する意識の構造

(1) —— 入学時と1年終了時の比較 ——

産業医科大学医療技術短期大学

○中 淑子、瀧 普美江

新日鉄株式会社 八幡製鉄所病院看護専門学校

佐々木 千秋

長崎大学医療技術短期大学部

草野 美根子

千葉大学看護学部看護実践指導センター

内海 澁

目的: エイズは最初に報告された患者の数が男性同性愛者や麻薬常習者であったことから、一般社会の人々はエイズに対して奇異な意識でみるようになった。水面下では医療従事者でさえ感染者の医療を忌避している現実である。このような状況下での看護の役割と責任はきわめて重要である。看護をこれから学習しようとする1年生に対してエイズに対する意識の調査を行い意識の構造とその変化を確認したので報告する。

方法: (1) 対象および調査時期 北九州市内の看護学校在学中の1年生204名。内訳はA校60名、B校47名、C校40名、D校57名。調査時期はA・B校は入学直後の5月、C・D校は1年生の課程を終了した3月。

(2) 調査表: 「エイズ」という病名からイメージする言葉を列挙させ35項目からなる質問紙を作成。(3) 評価: 35の質問項目毎に5~1点の5段階の得点を与え、それらの得点から因子分析(バリマックス回転)を行いA・B校とC・D校および全体の因子構造の比較を行った。

#### 結果・考察:

(1) 全体の因子の命名・累積寄与率56.73%で第六因子まで抽出した。第一因子から順に嫌悪因子(以下因子を省略)、援助、恐怖、危険、不可解、否定であった。

(2) A・B校の因子の命名・累積寄与率58.87%で同様に第六因子まで抽出した。第一因子から順に嫌悪、恐怖、危険、不可解、肯定、否定であった。

(3) C・D校の因子の命名・累積寄与率58.11%で、第一因子から順に嫌悪、援助、恐怖、不可解、危険、否定であった。

3郡ともに第一因子に嫌悪因子が存在し、またC・D郡には援助因子が存在する。WHOが提唱する「教育」の必要性が重要と考える。

#### 49) エイズ問題の認識および意識

— 看護学生と看護婦を比較して —

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○渡部節子, 稲見すま子

横浜市立大学医学部細菌学教室 奥田研爾

今日わが国でもHIV感染者が増加したため、看護の現場にある者にとって、その正しい知識をもつことがきわめて重要になってきた。しかし田島らによると、医療従事者ですら、必ずしも満足のいくような認識がなされていないと報告している。そこで今回は、今後のHIV感染予防的  
確な教育および指導を行うための一環として、看護学生と看護婦のエイズに対する知識および認識の調査を行った。

<対象および方法>

田島らによる質問票を基に改変した質問票を作成し、看護学生310人(平均20.2才)・看護婦97人(平均24.6才)を対象にアンケート調査した。

<結果および考察>

1. 入学後まもない看護学生1年生は、2~3年生に比較し、エイズの原因・タイでのエイズ流行・感染経路・エイズ治療薬としてのAZTなどのエイズに対する知識が低い。又 自分のエイズに対する予防対策等、患者への対応に関する意識において著しく低いことがわかった。これは調査時期が4月の入学時であったため、専門教育をほとんど受けていないことや、欧米のように中・高校で正しく教育されていない結果と思われる。

2. 看護学生と看護婦について比較したところ、看護婦はエイズの原因・感染経路・アフリカでのエイズ流行などエイズに対する正しい知識をもたない人が多く、特に看護学生2・3年生に比較すると著しく低いことがわかった。又 エイズ患者のプライバシー保護など患者への対応に関する意識においては、看護学生全体に比較して有意な差をもって低いことがわかった。

以上のことより、今後 HIV感染予防のためには、看護学生のみならず、看護婦のエイズに対する継続的な啓蒙も必要であると考えられる。

#### 50) 看護学生の死に対するイメージと関

連要因に関する検討

帝京平成短期大学

○花野典子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

土屋尚義 金井和子

##### I. 目的

病院で死を迎える人が多くなり、看護教育においても「終末期の看護」が重視され、多くの報告がなされている。看護学生が死をどう感じ、考えているかをさぐることは、人の死をどう学ばせるかを考える上で重要である。看護学生の死のイメージを明らかにし、そのイメージの関連要因を明らかにする目的で検討を試みた。

##### II. 対象および方法

対象は3年制看護短期大学に入学した1年生、82名に対して死にかかわる経験、死に対するイメージ、死についての考え、性格などをアンケート調査した。イメージは学生自身の知覚や思考をありのまま表現できるよう自由記載法とした。

##### III. 結果

1. 看護学生から提示された死についてイメージする言葉は120語であり、各学生が提示した言葉の半数以上を占める言葉のイメージでその学生をマイナス、プラス、その他のイメージ群に分類すると、マイナスイメージ群が63.3%であった。
2. 死にかかわる経験では、身じかな人の死を経験したものは74.5%と多かったが、実際に臨終の場に居合わせたり、死に近づく人の世話や看護を経験したものはわずかであった。イメージとの相関をみると臨終に居合わせたり、世話や看護の経験をもつ学生のマイナスイメージ群は47.1%であるのに対し、経験のない学生は73.8%と高率であり、死にかかわる直接的経験はイメージに影響を与えていた。
3. 死についての考えでは、死への関心、病名告知、臓器移植の3項目について考えを問うたが、イメージ群との相関は認められなかった。
4. 脅威刺激の認知反応パターンR-S法(短縮版)を用いてイメージと性格との相関を見ると、R群26名、S群6名で各群ともイメージとの相関はほとんど見られなかった。

51) 看護学生の死に対する意識の持ち方  
 一死に対する意識形成に影響する要因一  
 自治医科大学付属大宮医療センター  
 ○ 筒木 操  
 自治医科大学看護短期大学  
 大久保祐子、松田たみ子、田口ヨウ子

今日、死に関する問題は脳死の考え方を中心にクローズアップされてきている。しかし、一般的な問題として議論されるが、自分自身の死について深く見詰め、考えることがどれくらいなされるであろうか。医療における社会的な関心からという視点ばかりでなく、死に直面している患者と接する機会もある看護婦は“人の死”についてしっかりと認識し、さまざまな問題を見つめて行くと同時に、患者がよりよい死を迎えられるように援助しなければならない。そのためには看護婦自身が死を前向きに考えられる基盤が必要である。

死に対しての考え方は、文化的・社会的背景を基礎に、教育や経験によって形成されるものと考えられる。特に看護学生は、講義や実習を通して死について考える機会をもち、それらの積み重ねは死に対する意識の形成に少なからず影響を与えているものと思われる。そこで、看護の学習や経験が、死に対するイメージや意識形成にどの様に関連しているのかを明らかにすることを目的とし、看護短大生を対象として質問紙法による調査を行った。

その結果、SD法によって測定した死のイメージでは、学年間に差は認めれず、否定的イメージへの偏りが多くみられたが、肯定的な受け止めをしているものの比較では、学年の進行と共に死を意味あるものとして捉えている傾向が示唆された。死を意識したきっかけは、身近な人の死の経験が各学年とも50～60%に見られたが、実習中に受け持った患者の死に接したことを挙げている学生も見られた。また実習前後における死に対するイメージでは、実習前には否定的であったが実習後は肯定的への変化も認められ、看護の学習の進行は、漠然としたイメージで考えていた“死”を意識化する要因となっていると考えられた。

以上の結果をふまえ、さらに死に対する意識形成に影響を及ぼす要因として、特に看護の学習との関連について検討し報告する。

52) 看護学生における自己教育力に関する研究  
 ～自己教育力と学習方法などとの関連～  
 東京都立医療技術短期大学  
 ○ 森下 鶴、佐藤みづ子、森下節子  
 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
 内海 晃

【目的】 自己教育力には、次の4つの側面がある。

①成長・発展への志向、②自己の対象化と統制、③学習の技能と基盤、④自信・プライド・安定感である。自己教育力は、これからの変化の激しい社会において自己の生き方を決定する時に必要になる。そこで、自己を生涯にわたって教育し続ける意志を形成することが重要となる。今回は「教育する自分」に関連すると考えられる要因について明らかにしようと考え、質問紙を用いて調査を行った。

【方法】 質問項目は梶田の作成した「自己教育力調査項目」を用いた。回答形式は、梶田の2件法ではなく5段階評定法を用いた。対象は、看護短期大学の1年次学生83名、2年次学生79名、3年次学生84名の計246名である。回答を数量化し、因子分析を行った。同時に行ったフェースシートの中で学習方法等の項目を群に分け、それぞれの因子得点の平均値により比較した。

【結果および考察】

1. 因子の命名

累積寄与率46.7%でとりだされた6因子を因子負荷量の項目により、次のように命名した：プライド因子、目標達成意欲因子、自己統制力因子、学習意欲喪失因子、成長への志向因子、協調性因子。

2. 自己教育力に影響する要因

学年毎の比較では“自己統制力因子”に差が認められ、2年次学生は生活が安定しているためか、自己の欠点を振り返ったりする傾向が推察された。

また同時に行ったフェースシートの中の学習方法の項目の分布は表1左側にNで示した。因子得点の比較では表1に示す通り“目標達成意欲因子”において「まねる」と回答した者と「試行錯誤する」、「論理的に考える」と回答した者との間に有意差が認められ、「まねる」と回答した者は、目標達成意欲が低い傾向が認められた。

表1 学習方法別因子得点

因子名	N	プライド		目標達成意欲		自己統制力		学習意欲喪失		成長への志向		協調性	
		Y	SD	Y	SD	Y	SD	Y	SD	Y	SD	Y	SD
まねる	48	-.09	1.03	-.12	1.07	-.07	1.06	-.06	.83	-.06	.86	.14	.98
まねる	35	.07	.79	-.44	.88	.22	.92	-.03	1.01	.29	.90	-.03	.90
試行錯誤	97	-.04	1.01	.17	.91	.10	.98	-.03	1.03	-.06	1.07	-.06	1.11
論理的に考える	36	.28	1.15	.17	1.07	-.03	1.03	.26	1.15	-.03	1.12	-.01	.93

\* : p<0.05    \*\* : p<0.001

53) 看護学生の成績に及ぼす要因に関する  
検討 - D P I ・ S C S との関係の分析から -  
東京女子医科大学看護短期大学  
○安酸史子、高見沢恵美子、海老沢のり子、  
渡辺文子、河合千恵子

<目的>

看護学生の成績に及ぼす要因を把握することを  
目的とし、今回は学内成績、実習成績、D P I、  
S C S の関係について検討する。

<方法>

調査協力の得られたT看護短大3年生にD P I  
(基礎診断項目: 積極性、協調性、慎重性、責任  
感、個別診断項目: 自己信頼感、指導性、共感性、  
活動性、持久性、思考性、規律性、感情安定、従  
順性、自主性)とS C S (私的自意識、公的自意  
識)を実施した。有効な結果が得られた85名に関  
して学内成績(内科学、外科学、小児科、母性、  
看護学総論、成人看護学、小児看護学、母性看護  
学)、各論実習成績(急性期、慢性期、精神科、  
小児科、母性)との関連を調べた。

<結果>

1. 実習成績と学内成績は正の相関を示す( $P < 0.01$ )。領域別には慢性期実習と精神科実習で特に相関が高かった。
2. 実習成績とD P Iの結果は基礎診断項目合計( $P < 0.01$ )、個別診断項目合計( $P < 0.05$ )ともに相関がある。項目別では積極性・慎重性・責任感・規律性( $P < 0.01$ )、共感性・感情安定( $P < 0.05$ )で相関がみられた。特に精神科実習では高い相関がみられた。
3. 学内成績とD P Iの結果は基礎診断項目合計( $P < 0.05$ )で相関がみられた。項目別では積極性・慎重性( $P < 0.05$ )で相関がみられた。個別診断項目合計とは相関がみられなかったが、項目別では思考性と強い相関がみられた( $P < 0.01$ )。
4. 公的自意識が高い人は自己信頼感が低く、協調性が少なく( $P < 0.01$ )、感情が不安定で、自主性に乏しい( $P < 0.05$ )傾向が認められた。
5. 私的自意識が高い人は思考性が高く、実習成績がよい( $P < 0.01$ )傾向が認められた。

54) 看護短期大学生の自己評価の意識に影響する  
要因 - 他者による影響 -  
東京都立医療技術短期大学  
○佐藤みつ子、森千鶴、森下節子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 滉

【目的】 自己評価の意識は、人とのかわりの中  
で他者からの受容や拒否など、他者の発言や態度に  
よって影響を受けることが多い。また、身近にモデル  
的人物がいるか否かによっても影響を受けると言  
われている。他者による自己評価の意識の要因を明  
らかにするために、同居者の有無、家族で一番影響  
を受けた人、異性の友人、理想の人に焦点をあてた。

【方法】

調査対象: 看護短期大学生、1年次学生81名、  
2年次学生73名、3年次学生77名、計 231名。

調査内容: 梶田による「自己評価の意識調査項目」  
に、自己評価の意識に影響を及ぼすと考えられる要  
因として、他者として同居者の有無、異性の友人、  
理想の人を加え、質問項目を作成し5段階のスケール  
で回答させる質問紙により調査した。

結果の処理: 回答は数値化し、変数30項目は因子  
分析により5因子を抽出した。学年別、同居者の有  
無、異性の友人の有無、理想の人により因子得点の  
平均、標準偏差で比較した。

【結果及び考察】

変数30項目を因子分析(累積寄与率44.2%)し、  
「優越因子」「自己防衛因子」「自己劣等因子」「自  
己受容因子」「自己向上因子」の5因子を抽出した。

同居者別による比較では、優越因子において、兄  
弟と同居している学生群は正、独り暮らし学生群は負  
に負荷し、両者間に1%の有意差が認められた。こ  
のことは、兄弟と同居している学生の方が互いの競  
争意識が生まれ自己への自信がもてる意識傾向が認  
められた。異性の友人の有無による比較では、向上  
因子において異性有の学生群は正、無い学生群は負  
に負荷し両者間に5%の有意差が認められた。異性  
との交流から尊敬される人間になりたいなど自己を  
向上させようとする意識があることが認められた。

理想の人をあげたもらったところ、自己劣等因子  
において、母親とあげた学生群は負、特定されずと  
回答した学生群は正に負荷し、両者間に1%の有意  
差が認められた。特定されずの学生の方が劣等意識  
が高い傾向が認められた。

55) 看護学生の欠席・遅刻・欠課の実態  
—第一学科・第二学科の比較を通して—

日鋼記念看護学校

○佐藤郁恵、矢嶋智恵子、佐藤信子、日沼順子、五十嵐てい子  
札幌医科大学衛生短期大学看護学科

山田一朗

<序 論>

昨今、いわゆる「学校に通えない子」の存在が話題になっている。「通えない」理由は様々であるが、特に最近の学生については、ストレスに対する適応能力が減退していることが指摘されている。

本校においても、年々欠席・欠課・遅刻者が増加する傾向にあり、何らかの対処をする必要性が議論されていた。そこで今回、本校における出席記録をもとに統計的分析を行い、出席状況の傾向把握と背景要因を知る手がかりとしてみた。

<資料と方法>

本校開学以来の出席記録を資料とした。学籍番号、欠席・欠課・遅刻の生じた日付、授業科目、担当講師、欠席の理由等の情報を全てコード化した。このデータを各教員が手持ちのワープロを用いてデータに保存し、その後データベースとして統合した。

入力件数は、看護第一学科(昼間3年課程)2,559件、第二学科(夜間2年課程)14,591件、合計17,150件に及んだ。

なお、データベースの作成には桐V3(管理工学研究所)を、また集計・解析にはPC-SAS(第6.04版)を利用した。

<結果および考察>

①出席状況の週内変動

欠席・欠課の生じた日付のデータから日付関数によってその曜日を割り出し、週内変動を調べた。看護第一学科では、全般的に月曜日がやや多く、火曜日には減少し、以下木曜に第2のピークを迎えるものの金曜には再び減少する傾向にあった。これは一般的な人間の週内変動リズムと、ほぼ合致したものと見える。一方第二学科の学生についてみると、2～4期生は週内変動が殆ど見られていないのに対して、最近の5・6期生は月曜日に大きなピークが存在し、火曜日には少なくなるものの、その後金曜日まで増加傾向を続けるという、きわめて特徴的な変動パターンを示していた。

②欠席が集中した科目

全欠席数を母数とし、各科目別に比率を求めた。各期生別に欠席率が上位の科目を比較したところ、第一学科では共通した科目が見られなかったのに対し、第二学科では、「英語」「基礎看護技術」「看護学概論」が各期生とも上位に挙げられていた。第二学科の学生は、既に准看護師の免許を有するために、これらの基礎的科目をどちらかと言えば軽視する傾向にあるのではないだろうか。

③欠席理由について

主な欠席の理由について調べたところ、第一学科ではいずれの期生でも「風邪」が上位にあった。また4期生において「精神神経症」が第1位であったが、これは特定の学生が長期に欠席したことが影響を及ぼしたものと考えられる。

第二学科では、いずれの期生でも「勤務」が上位であったが、4期生以降連続して「無届け」が第1位を占めていた。また、2期生以後継続して、「倦怠感・体調不良」という理由が上位にあり、冒頭に述べたような学生の適応能力の減退が示唆される結果となった。

56) 臨床実習における学生のやる気について  
の一考察

—やる気度とそれを左右する要因の分析—

愛媛県立医療技術短期大学

○三重野英子、河野保子、菅啓子

臨床実習は、学生の看護実践能力を養うための重要な学習場面である。そして、この学習活動を推進する最も基本的な要素として、意欲が考えられる。意欲、即ち、実習に対するやる気は重要だと言われながらも、やる気が学生の能力啓発に及ぼす影響に関する報告は数少ない。そこで今回、臨床実習における学生のやる気をどう捉え、実習評価にどう位置づけるべきかを検討する目的で、やる気の程度(やる気度)とそれを左右する要因、及び実習評価との関連性を明らかにした。

<研究対象・方法> 本学第一看護学科(3年課程：以下一看護)44名と第二看護学科(2年課程：以下二看護)26名に対して、平成3年度回復期看護実習(3週間)時に「ベクトル式やる気調査法」を用い、やる気度とその要因を調査した。そして、実習前の講義成績と実習成績をそれぞれ2段階評価し、やる気との関連性を検討した。

<研究結果及び考察> やる気度の高い学生の割合を一看護と二看護で比較すると、一看護75.0%、二看護50.0%で、一看護は二看護よりもやる気度が高い傾向にあることが分かった。次に、講義評価と実習評価の推移の仕方とやる気度との関連性をみると、一看護において講義、実習共に評価の高かった者の内、やる気度が高い者の割合は78.6%であるが、実習評価が下がった者にも83.3%と高率であり、やる気度が高いことが実習評価に結び付いていない状況であった。二看護では、講義及び実習評価の高かった者は一看護と同様やる気度が高いが、実習評価が下がった者のやる気度は低く(33.3%)、やる気度が実習に及ぼす影響の大きいことが推測された。さらに、やる気を起こす要因は、一看護二看護共に、患者の回復への変化を確認できる、患者のケアに対する受け入れがよい、患者との相互作用過程が良好である、看護過程の展開が良好である(看護の方向性をつかめる、ケアの有効性を確認できる)、ナースから指導が得られる等があげられた。加えて二看護の場合、ケアがたくさんあることがやる気を起こす要因となっていた。

57) 職業適性と実習成績との関連

群馬県立福祉大学校

○清水千代子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

本校では明確な目的をもった質の良い学生を選びたく、選抜方法には学科試験とは別に平成元年度より推薦制を導入し職業適性検査を行っている。前回は、これらと学業成績との関連について報告したが、今回は職業適性と実習成績との関連を検討した。

【対象ならびに方法】

対象は平成元年度に入学した学生49名（一般入学生34名、推薦入学生15名）。方法は労働省編一般職業適性検査を推薦入学生は入学時に、一般入学生は入学後に実施し、これらと成人内科・外科看護学実習、母性看護学実習、小児看護学実習の4ブロックのそれぞれの成績を用いた。

【成績ならびに結論】

1) 看護職では職業適性として知的能力(G)と書記的知覚(Q)が必要とされているが、推薦入学生は共に基準値以上であり、一般入学生でもGおよびQで基準値以下の学生は8.8%に過ぎなかった。

2) 職業適性の運動共応(K)は、推薦入学生ではほぼ基準値以上であるが、一般入学生は23.3%が基準値以下を示した。

3) 実習成績は、看護過程の展開と実習態度（責任感、判断力、協調性、清潔感、明朗性、自主性、実行力、研究心）で判定し、一般・推薦入学生ともに看護過程の展開、実習態度で差は見られなかった。

4) 職業適性と実習成績との関連では、いずれも相関係数0.297以下であり関連は見られなかった。

5) 職業適性の運動共応が基準値以下である学生も、実習成績は他の学生と差が無かった。

58) 短大生の日常生活行動が看護技術に及ぼす影響と自己達成レベルとの関連

名古屋市立大学看護短期大学部

○鈴木初子 竹谷英子 田中道子

現代社会において、子どもたちの家庭内における家庭作業従事は漸次減少し、学業優先の社会風潮に変化し、止まる気配がない現状下にある。

看護婦をめざしている学生の日常生活行動について、氏家、持永、野村その他多くの研究者により、家庭における生活行動が、看護技術に影響を与えると指摘している。

今回、N看護短期大学部学生の家庭における日常生活行動が、看護技術にいかに関わりがあるかを知り、その状況を踏まえ効果的な授業展開に役立てることを目的とした。

【方法】N看護短期大学部学生94名を対象とし、1991年2月、日常生活行動の家事、食事等の項目を「する～しない」、「つくる～つくらない」、看護技術項目を「よくできる～まったくできない」の5段階を用い、自己評価によるアンケート調査を実施した。

【結果】①「家事を4回/週以上する」(25名)は、高得点の清拭  $M \pm SD 3.83 \pm 0.49$ ～低得点の観察  $M \pm SD 2.96 \pm 0.77$ であった。「しない」(7名)は導尿が低かった。鉗子操作、導尿は ( $P < 0.01$ )、点滴介助、ガーゼ交換 ( $P < 0.05$ )で「家事4回/週以上する」の得点が有意に高かった「家事を4回/週以上する」と「しない」の得点は「家事を4回/週以上する」が有意 ( $P < 0.05$ ) に高得点であった。

②「食事を3回/週以上つくる」(30名)は、高得点の清拭  $M \pm SD 3.82 \pm 0.54$ ～低得点の観察  $M \pm SD 2.87 \pm 0.78$ であった。「つくらない」(21名)は、環境  $M \pm SD 3.43 \pm 0.81$ が高得点であった。

「食事を3回/週以上つくる」が「つくらない」より有意 ( $P < 0.05$ ) に高得点であった。「食事を3回/週以上つくる」は「つくらない」に比して、導尿 ( $P < 0.01$ )、コミュニケーション、消毒薬の扱い方、食事介助、筋注・皮下注、吸引、ガーゼ交換が有意 ( $P < 0.05$ ) に高得点であった。

以上、日常生活行動が看護技術に与える影響、高得点の技術と日常生活行動の関わりが明確になった。今後、授業展開時有効的に役立てていきたい。

59) 看護学生の日常生活援助行動に影響する要因 — 「清潔への援助」をとおして —

山梨県看護教育研究協議会

○小林たつ子 久保川真由美 北村愛子 佐藤悦子 渡辺小菊 渡辺かづみ 深沢京子 小林喜世 大久保ひろ美 新藤京子 流石ゆり子 村松照美 依田敏美

I 臨床実習は学生の既習の知識や技術を統合する場である。学生の「清潔への援助行動に影響する要因」を分析し、効果的な指導方法を見いだす  
II 研究方法：無作為に抽出した4名の学生の2回の清潔の援助場面とその後の教員との面接場面を再構成し要因を分析・考察する。

III 結果及び考察：下記の①～④の4つの要因が抽出できた。

①「教員のかかわり」では教員がモデルを示したり、具体的な振り返りをさせたことで行動できている。しかし翼状針やCVP挿入中の場合、その状態は認識できていても清潔への援助行動はとれない。これは学生にどのようにイメージ化させるかが重要であり具体的な指導が必要であった。

②「臨床実習体験」では学生は看護婦の行っている看護をモデルにしていた、従って病棟での看護教育環境の質を整える必要がある。

③「学内の実習体験」ではどのような患者体験・看護者体験をしたかが影響していた。学内実習の在り方が定型的な原則のみの教育に終わっていないか。試行錯誤してみる研究的態度や創造性を育む教育方法を考える必要がある。

④「患者に対する思い」では「気持ちがいいだろうか」「苦痛を与えていないか」などの思いが患者の立場に立った援助を工夫する原動力になっていた。

以上の結果から指導方法として(1)具体的な看護行動がイメージできるまで指導を行なう。(2)援助場面を共にしながら説明や振り返りを行なう。(3)教員・指導者が自らモデルを示す。(4)教育的環境を整える。(5)学内実習では創造性が育つような実習展開をおこなう。(6)患者に対する自己の心のありようを常に認識できるよう、学生に問いかけていくの6項目を導きだした。これらを更に深く追求し、援助できるための具体的な指導のあり方について研究を重ねたい。

60) 学生の技術習得状況からみた行動形成過程の一考察

— その2：寝衣交換と採血の技術の比較より —  
東京女子医科大学看護短期大学

○金沢トシ子、村本淳子、尾岸恵三子、阿部典子、行広栄子、河合千恵子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
土屋尚義、金井和子

本研究では、1学年前期の「寝衣交換」の技術と後期の「採血」の技術について、学生の習得状況を比較検討した。

対象：本学1年生で、前期「寝衣交換」と後期「採血」の両方の技術チェック受験者87名。

方法：1. チェックリスト「寝衣交換」77項目「採血」74項目で技術チェックを行い、結果を各項目三段階評価(1～3点)で点数化した。2. 各チェックリスト項目を4つの行動に分類した。「寝衣交換」1)寝衣の着脱・着心地、2)体位交換、3)準備後片づけ、4)効率よい行動。「採血」1)血液採取、2)血液の取扱い、3)準備後片づけ、4)効率よい行動。さらに、3)は準備と後片づけ、4)は全体の行動の連続性と一つの行動の連続性、に細分類した。また、二つの技術に共通している、清潔不潔の取扱いと次の行動を伝える項目を抽出した。3. 分類した行動・抽出した項目について、各平均得点を比較検討した。(有意水準1%)

結果：1. 総項目平均得点は「寝衣交換」が高かった。2. 4つの行動は、「寝衣交換」では体位交換が最も高く、他の三行動間には差はなかった。「採血」では準備後片づけ、血液採取の順に高く、他の二行動間には差はなかった。二つの技術間では、各々の技術に特有の行動の寝衣の着脱・着心地と血液採取では差はなかった。準備後片づけでは「採血」が高かったが、細分類の準備は両者に差はなく、後片づけは「採血」が高かった。効率よい行動では「寝衣交換」が高く、その細分類も共に「寝衣交換」が高かった。3. 清潔不潔の取扱いでは「採血」が高く、次の行動を伝える項目では「寝衣交換」が高かった。4. 二つの技術間の個人の平均得点の相関関係を、総項目平均得点、各技術に特有の行動、準備、後片づけ、効率よい行動、清潔不潔の取扱い、次の行動を伝える項目でみると、全て相関関係はみられなかった。

61) 看護学生の観察能力の発達に関する研究  
(第1報)

東京女子医科大学看護短期大学

○河合千恵子、尾岸恵三子

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

看護学生の観察能力が基礎教育においてどのように発達するのは、教育者にとって非常な関心事である。今回、一年次の看護学生の観察能力の発達について検討を行った。

【対象および方法】

本学1年次の学生85名を対象に、心不全の患者に看護婦が清拭をしながら飲水量の指導をしている場面のVTR(1分45秒)を、入学当初と1年終了時に見せその直後に観察したことを記述させた。

記述内容の分析は(1)患者の状態として ①病名 ②病態 ③発達段階 ④生活に関するもの (2)看護婦のケアについて ①患者との対応 ②物品の扱い ③手技 ④ケアの種類 の項目に分類し、観察項目と観察件数について比較検討した。

【成績ならびに結論】

1. 総観察件数の平均は入学当初 12.83±4.00、終了時18.78±4.73件と有意に増加した。

2. 「物品の扱い」「手技」の項目では、記載した者の数が有意に増加していた。

3. 観察項目「病名」「ケアの種類」を除き、他の項目では観察件数は入学当初に比し終了時には有意に増加していた。このうち入学当初から比較的観察できる項目は、「生活に関するもの」と「患者の対応」であり、当初は観察できていないが終了時にはできる項目は、「手技」「物品の扱い」「病態」であった。

4. 記載者一人当たりの平均観察件数でみると「発達段階」では当初と終了時で差を認めないが、他の項目では記載者の増加とともに一人当たりの件数も増加を来していた。

5. 学生個々について検討すると、総観察件数とは別に観察項目と1項目当たりの平均件数に関し、学生により異なる傾向が認められ、個々の指導に興味ある所見と思われた。

62) 看護学生の手洗いに対する意識と実際  
藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○小島照子、天野瑞枝

看護者にとって、感染予防の面から手洗いの励行は重要であるが、その実行には必要性に関する知識と意識が必要である。そこで、看護研究の講義の中で、手洗い方法の研究に取り組んだ学生と他の学生間で、研究後行った実習場面で手洗いの実際に相違があるのかについて調査を行った。

【方法】藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科2年生45名に対し、基礎看護学実習中(2週間)に実施した手洗いについてのアンケート・聞き取り調査を行った。対象学生のうち、看護研究で手洗いに関する基礎的な実験研究を行った者(Aグループ)は10名、他の看護技術に関する実験研究を行った者(Bグループ)は35名であった。

【結果】(1)手洗い方法：機械的除去法のみは、Aグループ2名・Bグループ5名で、その他の者は化学的除去法を併用していた。(2)一回の手洗い時間：平均ではAグループ41.0±16.1秒・Bグループ28.9±15.4秒で、手洗い方法別でも、流水の場合には差はなかったが、石鹸使用時にはAグループ44.0秒・Bグループ24.5秒、消毒薬使用時には40.0秒・25.8秒と、共にAグループの方が時間が長くなっていて(P<0.05)。(3)一日の手洗い回数：両グループとも2週目に増加傾向を示し、実習最終日は、Aグループ7回・Bグループ7.8回で有意差は認められなかった。(4)手洗い実施場面：両グループ間で差はなく、食事援助に関する場面以外では、援助前に手洗いを実施した割合が低く、援助後に高いという傾向がみられた。

【結論】Aグループで研究結果を実習に生かせたと考える者は80%で、またBグループでも、学生の研究結果を参考にして手洗いをした者は37%あり、共に、手洗いで最低必要とされる30秒間以上かけて実施していた。手洗いに関する基礎的な実験研究を通し、効果的な手洗い方法に対する意識が高まり、実践へと結び付ける事ができたと考える。しかし、一日の手洗い回数が少なく、特に援助前の手洗い励行に問題があった点については、初めての実習の為、次に行う手順の方に気を取られてしまい、手洗いの必要性に対する知識を実践に結び付ける事はできなかった結果と考える。

## 63) 筋肉注射実施に対する学生の不安

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○天野瑞枝、小島照子

看護技術習得のため、学内実習を行っているが注射の実習は学生にどの程度の不安を与えるのか不安傾向の強さによって、不安の程度に差がみられるのかについて検討を行った。

【方法】対象は、看護系大学女子学生82名(年齢19~20歳)、筋肉内注射(上腕三角筋)の実習時とした。不安尺度としてSTAI関学版を使用し状態不安を平常時、注射実施直前及び患者役直前に、特性不安を平常時及び注射実施直前に個別に測定した。また、生理的尺度として平常時及び注射実施時・患者役時前後に脈拍数の測定をした。

【結果】①状態不安得点は、平常時平均39.2、実施直前57.6、患者役直前48.8である。平常時に比較すると、実施直前( $P < 0.01$ )・患者役直前( $P < 0.01$ )で共に有意に高く、実施直前と患者役直前では、実施直前のほうが有意に高くなっている( $P < 0.01$ )。②脈拍数は、平常時72.4、実施直前81.5、患者役直前78.7である。平常時に比べ実施直前( $P < 0.01$ )、患者役直前( $P < 0.01$ )共に有意に増加している。③特性不安得点は、平常時も実施直前も不変で46.1である。④特性不安の高群(50以上の28名)、低群(39以下20名)別の状態不安得点を見ると、平常時では高群40.8、低群34.6、患者役直前では高群52.4、低群44.5で特性不安高群のほうが低群に比較して有意に高くなっている( $P < 0.01$ )。また、実施直前では高群59.5、低群56.0と共に高値となっているが、高群と低群間には有意差は認められない。⑤最初に患者役を行った場合とそれ以降に患者役を行った場合のそれぞれの状態不安を見ると、平常時と実施直前間( $P < 0.01$ )、平常時と患者役直前間( $P < 0.01$ )で、最初の患者役、それ以降の患者役共に有意差を認めた。しかし、脈拍数を見ると、最初の患者役では平常時と実施直前間( $P < 0.01$ )、平常時と患者役直前間( $P < 0.05$ )で有意差を認めるが、それ以降の患者役では有意差を認めない。

【結論】筋肉内注射の学内実習は学生に強い不安を与える。よって状態不安だけでなく、特性不安も考慮していく必要がある。

## 64) 実習評価点の評価者間変動(1)

-学生はどのように認識しているか-

道立旭川高等看護学院 看護婦科

○平川美奈子、天野直子、伊井直美、菊地美登里、小口初枝、

小野寺敬子、永田久子、斉藤恭子、澤田成子、橋本笑美子

札幌医科大学衛生短期大学部 看護学科

山田一朗

日鋼記念看護学校

五十嵐てい子

## &lt;序 論&gt;

我々看護教員にとって、学生評価は重要な日常業務の一つである。ところで実習指導・評価の場合は、複数の教員が複数の実習場所で、それぞれ数名の学生を担当して行なわれるのが通常であろう。その際、いかに評価マニュアルを整えたとしても、教員・配属された病棟・臨床指導者・受患者といった要素が絡み合い、しばしば最終的な評価にも一種の偏りを生じることがありうる。この問題は、例えば「〇〇先生は甘い」「××の病棟は楽」という具合に、学生や教員の話題になることはあっても、その偏りは是正に向けた科学的討論には結びついていないようである。

本報では、研究の出発点として、学生が教員・指導者の違いによる評価の差をどのように認識しているのか、その実態を調査した結果を報告する。

## &lt;対象および方法&gt;

道内の一看護教育機関における3年次学生38名を対象とした。「担当教員によって評価が決まると思うか」「行った病棟によって評価が決まると思うか」「実習のグループメンバーによって評価が左右されると思うか」の質問を含む簡単な調査票を作成し、実習の前後に実施して集計した。

## &lt;結果および考察&gt;

1)「担当教員によって評価が決まると思うか」に対して「思う」と回答した者は、実習前は9名(23.7%)、実習後は15名(39.5%)であった。実習前に「思う」と答えた9名中8名(88.9%)が実習後にも「思う」と答えていた。一方、実習前に「思わない」と答えた29名中22名(75.9%)が、実習後にも「思わない」と答えていた。実習前の意識と実習後の意識の関連性は、1%水準で有意なものであった。

2)「行った病棟によって評価が決まると思うか」に対して「思う」と回答した者は、実習前後ともに25名(65.8%)であった。実習前に「思う」と答えた者のうち21名(84.0%)が実習後にも「思う」と答えていた。一方、実習前に「思わない」と答えた13名のうち9名(30.8%)が、実習後にも「思わない」と答えていた。実習前の意識と実習後の意識の関連性は、1%水準で有意なものであった。

3)「実習のグループメンバーによって評価が左右されると思うか」に対して「思う」と答えた者は実習前36名(94.7%)、実習後31名(81.6%)であった。実習前に「思わない」と答えた2名は、実習後にも「思わない」と答えていた。

以上をまとめると、かなりの割合の学生が「本来の実力以外の要素によって評価が決められる」という印象を抱いていることがわかった。同時に、そのような意識は実際の実習体験によって殆ど変容しないことが推察された。

## 65) 実習評価点の評価者間変動(Ⅱ)

—その実態と、修正方法について—

札幌医科大学衛生短期大学部 看護学科

○山田一朗

道立旭川高等看護学院 看護婦科

天野直子, 伊井直美, 菊地美登里, 小口初枝, 小野寺敬子,

永田久子, 斉藤恭子, 澤田成子, 平川美奈子, 橋本実美子

日鋼記念看護学校

五十嵐てい子

### <序 論>

学生評価は、学生が本来的に持っている、あるいは表出することのできた能力(それを便宜上「資質」と呼ぶことにする)をできるだけ性格に把握するのが本来の姿であろう。

本報では、まず実習評価点が「資質」以外の要素の影響をそのくらい受けているのか、2つの実例をもとに検討した。その結果をもとに、評価に影響する要因(擾乱要因)を補正する方法を提案したい。

### <方 法>

道内の2つの看護教育機関で行なわれた基礎実習の評価点をデータとした。「最終評価点」を特性値に置き、さらに「担当教員」「配属病棟」「実習年次」を要因とする一般線形モデル(GLM)を作成した。この場合、学生の資質を含むその他の要因は、統計的には全て「誤差」に含まれることになる。このモデルを基に、各要因の影響力を分析した。

### <結果および考察>

実例①: A校のデータを用いて、「教員」「配属病棟」のみを要因とするモデルを用いて分析した。その結果、評価点の全変動8,202のうち、上記の2要因によって6,047までが決定されてしまうことがわかった。別の言い方をすると、行き先の病棟と担当教員が決まれば、それだけで評価点の約75%が決まってしまうということになる。

実例②: B校では、教員が毎年担当実習科を交代している。そこでまず、60年度～63年度の4年間について、各年度ごとに「教員」「配属病棟」だけを要因とするモデルにより分析した。その結果、2要因の影響力は順に75.3%, 62.0%, 33.6%, 54.2%となった。次に「実習年次」を要因として付加し、上記の2要因を含めた3要因モデルをつかった。4年分のデータを合わせて解析したところ、評価点の全変動12,971のうち、3要因の影響力は5,199(40.1%)となり、各年度ごとにみた場合よりも低い値を示した。これは、教員が担当科を持ち回ることにより、実習科と教員のそれぞれが持つ、いわば「くせ」のようなものが相殺されたことを示している。

学生の「資質」以外の要因の修正法

1)最終的な評価点を持つ変動のうち、「学生の資質」以外の要因の影響力の割合を計算する。この値を基に、評価点を修正できる。実例①の場合、仮に100点をとっていてもそのうち75点分は学生の資質以外の要因で決まっているので、これを25点と修正する。このようにして求めた修正得点に、何らかの基準点を足し合わせればよい。

2)実例②の結果に基づき、教員が特定の科の指導に偏らないように配置をランダムに設定する。これにより、評価点の人為的な偏りを防ぐことができる。

## 66) 臨床実習における評価に関する研究

—形成的評価の技法について考える—

聖母女子短期大学

○松村恵子

東京大学医学部保健管理学教室

西垣 克

### 1. 目的

臨床実習における学習過程において、実際にある変化が起こっているかどうか、また、その変化の量や程度はどのくらいかを明らかにし、学習到達度の向上をめざした形成的評価の技法について考える。

### 2. 方法

期間は1990年4月～1991年11月。対象は小児看護学実習指導を担当した本学学生59名。方法①評価の手引きを作成⇒学習評価46項目各々に認知、情意、精神運動の3領域ごとに受容度の単純なクライテリアを1つ明示した。②面接法⇒実習の中間期に面接を行い、学習到達度の確認と今後の学習課題を明らかにした。③評価基準⇒1項目において、各領域の3つすべてが達成できた場合をA、2つの場合をB、1つの場合をC全くできない場合をDとした。④学習過程の変化を明らかにするために中間評価を基準とし、最終評価の進歩の度合を測定した。⑤中間期面接の情意的成果を明らかにするために実習最終期に質問紙調査を行った。

### 3. 結果

①評価46項目における全体の到達度の平均は、中間期の形成的評価ではAの段階6%、Bの段階57%、Cの段階37%であった。最終期の総括的評価ではAの段階32%、Bの段階63%、Cの段階5%であった。また中間期と最終期のAの段階到達度の進歩率の高い項目は24倍、低い項目は2倍、平均では9.4倍進歩していた。②自由記述式質問紙調査を行い、ブルーム理論の情意領域におけるカテゴリーに基づいて整理した結果記述内容は①受け入れ22%②反応19%、③価値づけ19%、④組織化30%、⑤1つのあるいは複合的な価値による個性10%であった。

### 4. 考察

臨床実習における形成的評価に焦点をあて、目標達成に必要な中間チェックの機能として、面接法を試みたことにより、知らないこと、できないことは何かが明らかとなり、学習方法や教授方法を客観的にみつめる機会となったと考える。また、今回の結果から、学習の進行過程で形成的評価を行うことによって、学習到達度の向上をめざすことが可能であると考える。

67) 臨床実習指導に対する学生の教員評価  
—— 学生の性格による評価傾向を中心に ——

東京都立医療技術短期大学

○石川ふみよ、市瀬陽子、森 千鶴、大西和子  
奥宮暁子

**研究目的：**学生による指導者評価では、その有効性や評価表の信頼性、妥当性は確認されてきたが、学生の評価能力という点では、評価が、学生の気分や性格などに左右されるのではないかということが懸念されていた。そこで評価結果をより正確に解釈し、実習指導に還元させるために、学生の性格による評価傾向の有無を明らかにした。

**研究方法：**学生による教員評価には、ECTBとよばれる評価スケールを参考に作成した43項目の調査票を使用した。平成3年度の成人看護学実習(各論実習)の終了時(学生1名につき3回)に5段階で評価させた。また、学生の性格は認察の調査票を用いて分類した。評価結果を5～1点に点数化し、主因子法による因子分析を行い、バリマックス回転後の因子得点を性格別に比較した。

**結果および考察：**因子分析の結果、これまでと同様の4因子が抽出され、因子Ⅰ：「理論的理解の指導因子」、因子Ⅱ：「人間関係因子」、因子Ⅲ：「意欲向上因子」、因子Ⅳ：「bed sideでの指導因子」と命名した。因子Ⅱでは「E型:epileptisch(粘着質)」が「Z型:zyklothym(躁鬱質)」 「S型:schizothym(分裂質)」 「H型:hysterisch(顕示性性格)」 「P型:paranoisch(偏執病的)」に比較して有意に高く( $p < 0.01 \sim 0.05$ )、中でも「S型」との差が著明であった。これはS型の学生が教員との人間関係を円滑にとれないことによると思われる。因子Ⅲでは「P型」が「Z型」「S型」「H型」に比較して有意に高く( $P < 0.05$ )、活動的で積極的に物事に取り組むP型の学生は、教員の少しの誘導でもそれを有効に活用させ、教員から「指導してもらった」という印象を持ったのではないかと思われる。因子Ⅳでは「S型」に比べ「Z型」「N型:nervös(神経質)」が有意に高く( $p < 0.01 \sim 0.05$ )、非社会的といわれるS型の性格をもった学生は、対患者という場面では教員の働きかけをより期待していることがうかがえた。学生の性格により教員評価に多少の差異がみられたので、指導の際にはそうしたことを考慮していくことの必要性が再確認された。

68) 内科系看護実習の教員による評価内容の  
分析——臨床での実践状況の記述から——

福井県立短期大学

○吉村洋子、竹ノ上ケイ子、牧野智恵、月僧厚子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 滉

臨床実習の評価については多くの文献で様々な方法で試みられている。特に見られるのは看護過程にそつての評価と援助技術評価、態度評価が主なものである。本学では各教員が学生の看護過程展開能力、学習状況をできるだけわかりやすく自由記載する方法をとっている。我々は今回、このような教員の評価表のなかで、学生の実践に関する記述内容から、教員の評価の視点を探索する研究をしたので報告する。

研究方法

内科系看護実習を終えた学生(平成2、3年度3年次学生)の教員2名による評価表102通から、意味のある記述を全てとりだし、共通なものをまとめて分類した。これらは60項目に分けられた。さらに各項目の記載の有無別に0、1で得点化して、因子の探索を目的として主因子法により因子分析し、さらに9因子を抽出後、バリマックス回転を行った。

研究結果

記述内容は学生の援助場面の様子や実践力に関する教員の判断の記述、学生と患者のかかわり場面の様子や関係能力についての教員の見解、教員の指導内容と学生の反応・変化についての記述等であった。また、学生のよい能力についての記述は少なく、できない事柄や能力についての記述が多かった。これらの記述内容の因子分析の結果、9因子取り出し、以下のように解釈、命名した。第Ⅰ因子は援助能力を促進させる因子、第Ⅱ因子は援助技術獲得の経過的因子、第Ⅲ因子は援助能力の伸び悩みの因子である。第Ⅳ因子は援助に必要な人間関係因子、第Ⅴ因子は命名が困難で不明因子とした。第Ⅵ因子は、実習条件の難易度因子とした。第Ⅶ因子は臨床で学ぶための基本的条件因子、第Ⅷ因子は援助能力の自立度因子とした。第Ⅸ因子は場面を展開、変化させる能力因子とした。

69) 母性看護実習の教員による評価内容分析  
—臨床での実践状況の記述から—

福井県立短期大学

○竹ノ上ケイ子, 吉村洋子, 牧野智恵, 月僧厚子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 混

看護教育の評価の考え方には一つには患者が必要とする看護の要素を細かく行動目標という形に分解して、それができる、できないという形で評価しようとするものがある。

一方、患者が必要とする看護ができる、できない、という形で評価するのは基礎課程の学生にはできないことが多すぎて否定的な評価が多くなるので、これに学習過程を加味した評価がなされることが多い。

本学ではこれらのことをふまえて、現在は、各教員が看護過程展開能力や学習状況を自由に文章で記述するという形の評価表を用いている。

この度、母性看護学の担当教員2名が記載した評価表の記述内容を分析したので、報告する。

研究方法:

母性看護実習を終えた学生(平成2, 3年度3年次学生)の教員による評価表102通のうち、実践状況の欄に記述されたものをまとまりのある文章単位で、全てをカードに書き出し、共通なものをまとめて分類した。記述内容は73項目に分類された。これをもとに各項目の記載の有無別に0,1,で得点化し、因子の探索を目的として主因子法により因子分析し、さらに11因子を抽出し、バリマックス回転を行った。

研究結果:

教員が臨床で学生の実践状況をみて、評価表の実践状況欄に記述した内容を分析した結果、①「患者への援助能力の自立度因子」、②「要・留意指導点因子」、③「思考と行動の関係性因子」、④「援助能力の伸び悩み因子」、⑤「臨床での学び方のタイプ因子」、⑥「学生の内的エネルギー因子」、⑦「援助実現に必要な人間関係因子」、⑧「臨床で学ぶための基本姿勢因子」、⑨「学生の人格の成熟度因子」、⑩「場面を展開、変化させる能力因子」、⑪「援助能力獲得の促進因子」の11因子が抽出され、解釈、命名された。

70) 脳波によるベッド上洗髪の

効果に関する検討

九州大学医学部附属病院

○田中洋子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰, 阪口禎男

千葉大学工学部工業意匠学科

寺内文雄

■研究の目的

洗髪は、患者の清潔のニーズを満たすばかりか、爽快感や精神的な安定を促す効果があるとして、当院のICUでは、患者の状態を十分に計らいながら、積極的に実施している。これまでの実施経験から、患者は洗髪後に爽快感を訴え、何人かは浅眠する者もみられ、その効果は経験的に実証されている。

そこで本研究では、洗髪をすることによって患者にどのような生理・心理的な影響をもたらしているのかについて、バイタルサインと脳波の測定を行い、実験的に検討したので報告する。

■実験の方法

実験は成人女性5名を対象として、以下の2条件を設定して、それぞれ行った。

- ①条件1; 実験前日または当日朝に洗髪する
- ②条件2; 2日間洗髪しない

被験者には、実験開始前1時間は睡眠や飲食、スポーツなどを禁止してもらい、リラックスした状態で過ごしてもらった。その後、ベッド上に安静仰臥位で、閉眼状態になってもらい、5分間の脳波測定を行うと同時に、 $\Delta$ イカリザインを測定した。

洗髪はクリ-ハフトと洗髪車を併用し、湯温 $40.5^{\circ}$ ~ $42.5^{\circ}$  Cの範囲でベッド上で行った。洗髪方法は9~14分間で2度洗いし、洗髪終了後4~5分間ドライヤーで髪を乾燥させた。その後30分間臥床閉眼状態で、脳波を連続記録した。

$\Delta$ イカリザインは、洗髪前(1回)、洗髪中(4回)、洗髪後(4回)の合計9回測定した。なお脳波導出は10/20電極配置法で、左右前頭から単極導出し、波形はA/D変換し、 $\Delta$ イカリザインで周波数分析を行った。

さらに洗髪終了後に、洗髪前の欲求との関連や爽快感などについても聞き取り調査を行った。

■結果

脳波を周波数分析し、条件毎の $\alpha$ 波 $\beta$ 波 $\theta$ 波の周波数パワー比率を比較すると、洗髪欲求のある<条件2>は<条件1>に比べ、明かに $\alpha$ 波が増加し $\beta$ 波が減衰した。洗髪前、中、後の $\Delta$ イカリザインの顕著な変化は、特にみられなかった。

## 71) 脳波による足浴の効果に関する検討

関西医科大学附属病院

○築地純子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰, 阪口慎男

### ■研究の目的

足浴は、清潔や保温の目的の他に、それによって入浴をしたかのような効果を、患者に与えていると言われている。特にこのような効果は、不眠を訴える患者や、呼吸困難を訴える患者に対しては、心身の安楽をもたらすものとして重要な意味を持っている。しかし、このような足浴の心理面への効果についての検討は、これまで経験的な域にとどまり、科学的な視点から検討された例はほとんど見あたらない。

そこで本研究では、足浴の効果の基礎的な資料を得る目的で、足部に温熱刺激を加えることで、患者にどのような影響を及ぼすかについて、生理心理的な観点から実験的に検討を行ったので報告する。

### ■実験の方法

実験は、健康成人女性6名を対象に行った。実験方法は、被験者にベッド（足部を体幹部より下垂した状態に出来るようにした）上仰臥位で寝てもらい、眠らずに閉眼状態を保つように指示し、10分間の安静後、15分間の脳波測定（温熱刺激前）、その後、温湯の入ったバースン内に足部を15分間浸し（温熱刺激中）、タオルで十分に水分を拭き取った後、15分間安静での脳波（温熱刺激後）を測定した。温熱刺激の条件は、湯温35°C、42°Cの2条件で行い、15分間常に一定の温度が保てるように注湯しながら注意深く行った。またバイタルサインを実験前、温熱刺激前、温熱刺激終了後、実験終了後の4回測定した。

脳波の測定は、10/20電極配置法で左前頭、左後頭の単極誘導で行った。測定した脳波の解析は、ハント・ハースフィルタで4~25Hzの脳波を選択的に抽出し、A/D変換を行ってパソコンで周波数分析を行った。

### ■結果

温熱刺激中と温熱刺激直後において、 $\alpha$ 波のパワー比率が増加し、 $\theta$ 波のパワー比率の減少がみられた。湯の温度の違いによる影響を見ると、軽い眠気が起こったときに出現する $\theta$ 波のピークは、35°Cでは、刺激終了約30分後なのに対し、42°Cでは、約10分後であった。

以上、その他について報告する。

## 72) 足浴が睡眠に及ぼす影響

熊本大学教育学部特別看護科

○岩元節子, 塚原厚子, 前田ひとみ

十分な睡眠は健康の回復や維持に不可欠な活力源である。そのために、患者が自然な眠りを獲得できるように援助することは看護上、重要なことである。睡眠前の足浴は温湯法の効果や鎮静効果をもたらし、さらに患者に清潔感を与えることから良い睡眠を得るために有効な援助方法であると言われている。足浴については循環動態などの生理的作用についての研究は多いが、睡眠との関係について客観的なデータを示したものは少ない。また、睡眠については脳波、筋電図、眼球運動等の生理学的研究と睡眠感等を客観的に評価するための質問紙等の開発が行われている。そこで、今回は、evening careとして足浴を施行した場合、睡眠感や睡眠中の心拍数にどのような影響を及ぼすかについて調べた。平成3年10月9日から11月30日の期間に、K大学附属病院の整形外科病棟の患者を対象として、手術後1週間から病室内歩行が許可されるまでの安静臥床期間中、evening careとして38~40°Cの温湯を用いて足浴を施行した。その後、就寝時から覚醒時（6時）までの心拍数を測定し、覚醒後はすぐに睡眠感調査票に記入してもらった。その結果、睡眠感については足浴群(N=41)と非足浴群(N=49)では差が見られなかった。睡眠感に影響を及ぼすのは睡眠そのものの因子だけでなく、目覚めの状態や身体的・精神的・環境的因子が複雑に絡み合っていることから、就寝前の足浴だけでは睡眠感に差がなかったものと考えられる。次に睡眠中の心拍数を見ると足浴群では最大心拍数と最小心拍数の差が小さく、ほぼ安定しているものが多かったのに比べ、非足浴群では最大心拍数と最小心拍数の差が大きく、全体的に心拍数の乱れが見られた。足浴群の示した心拍数の変動型は患者が熟睡感が得られた時に示す型と類似しており、非足浴群の心拍数の変動型は中途覚醒などで熟睡感が得られなかった時の型と類似していた。そして実際に、患者から「足を洗ってもらおうと目が覚めにくいような気がする。」等という言葉も聞かれた。これらの結果は、患者にとって睡眠前の足浴は良い眠りを得るための有効な援助であることを示唆するものである。

73) 全介助安静仰臥位洗髪時の生体負担について

熊本大学教育学部養護教諭科

○井上範江

熊本大学教育学部看護科

谷口まり子、松岡聖子

はじめに：日常生活動作の援助は看護の基本的技術であるが、それら諸動作に対するケアが及ばず生体負担についての基礎的データはまだ十分に解明されていない。そこで、今回は看護基礎技術の基本的研究の一環として、洗髪により加わる生体負担について、健常者を対象に、ケリーボードを用いて安静仰臥位による洗髪を行い、被洗髪者のエネルギー代謝量、心拍数および皮膚温の変化について検討を加えた。

対象および方法：平均年齢 $21.9 \pm 0.9$ 歳の健康女子を対象に、生体への気候の影響を考慮し暑くも寒くもない9月下旬～10月中旬の時期を選び、この間一日に一人の被験者に対し実験開始時刻等を一定にして3年間にわたって同じ時期に延べ30名に実施した。被験者には、実験前日の夕方からの食事や生活に注意を与え協力を依頼し、実験当日は食物のSDAの影響を避けるため実験開始2時間前に研究室で一定の朝食を提供して、被験者全員の食事開始時刻と食事内容を一定にした。朝食後30分を経て、体温、脈拍、身長、体重、皮下脂肪厚の測定を行い、更に90分仰臥位等の楽な姿勢で待機してもらい、その後安静仰臥位時の代謝量、心拍数、皮膚温の測定を行った。その直後ケリーボードによる洗髪を行いその間の心拍数、皮膚温を連続測定した。また、洗髪終了時に代謝量を測定した。なお、代謝量の測定はダグラスバッグ法による呼吸採取後、呼吸ガスモニターでガス分析したものから算出した。皮膚温は全身平均皮膚温算出のための6部位の他に湯の影響を受ける部位として左右の首から肩への移行部を加え全身の8部位にサーミスターの端子を貼付し連続記録した。

結果：代謝量の安静時と洗髪後の比較では、有意に ( $p < 0.01$ ) 洗髪後に増加した。心拍数は安静時に比べ、湯のかけ始め、シャンプーのすすぎ始め、リンスのすすぎ始めでは明らかに低下する傾向 ( $p < 0.1$ ) が認められた。全身平均皮膚温は洗髪中に大きな変化はないが、リンスのすすぎで安静時に比較しやや上昇する傾向がみられた。

74) 洗髪時の体位とその負担 (Ⅲ)  
- 頸部角度の変動について -

聖母女子短期大学

○斎藤 真

東京女子医科大学看護短期大学 村本淳子

東京都立医療技術短期大学 森 千鶴

東京都立医療技術短期大学 佐藤みつ子

東京都立医療技術短期大学 森下節子

本研究は、洗髪車使用時の患者の体位とその負担についてPRP値、頸部角度の変動を中心に検討を行ったものである。

被験者は、20～21才(平均年齢20.7才)の健康な女子看護学生6名とし、測定項目は、心拍数、血圧、頸部角度(耳眼水平線と鉛直線のなす角度)および身体違和感とした。

被験者には、ベッド上で3分間の仰臥位による閉眼安静を行わせた後、6分間の洗髪を施行した。洗髪の手順は、「ぬらす」60秒間、「シャンプー」120秒間、「すすぎ」120秒間、「リンス」30秒間、「流す」30秒間とした。術者は、熟練者と未熟練者2名とし、実験者の口頭での指示にしたがって洗髪を実施した。頸部角度は、VTRにより2秒毎にフレーム解析を行い、振幅ヒストグラムおよびFFT(高速フーリエ変換)による周波数解析を行った。心拍数は10秒毎、血圧は1分毎に測定をした。身体違和感は、実験の前後に行った。

PRP値は、時間の経過とともに減少する傾向と増加する傾向を示し、前者を負担の少ない場合、後者を多い場合としてデータ処理を行った。

負担の少ない場合、頸部角度は23～56度の範囲に3つの山を示し、広い範囲に分布しているのに対し、負担の大きい場合は、40～42度の範囲に集中していることが示された。

また頸部角度の変動の周期性は、負担の少ない場合と多い場合とでは、0.04～0.07Hzの低周波域(14～25秒の周期で繰り返される変動)に出現するパワースペクトルに顕著な差がみられた。さらに、PRP値の変動は、身体違和感と高い相関を示した。

洗髪車使用時の生体負担は、負担になる場合とならないとならない場合があり、これは頸部の運動によって影響を受け、術者によって適切に動かされた場合とそうではない場合では負担の度合いが顕著に異なることが明かとなった。

75) 就床患者洗髪時の補助具の効果

…筋電図学的検討…

秋田大学医療技術短期大学部

○石井範子

秋田県立衛生看護学院

平元泉、堀井雅美

就床患者の看護において、洗髪は重要な日常生活援助技術の一つである。術後患者、衰弱している患者、及び体動の困難な患者に対しては就床したままでの洗髪が必要となる。就床したままでの洗髪用具として洗髪車とケリーパードがよく知られているが、ケリーパードを用いた洗髪の方が、患者の筋緊張、エネルギー代謝等の点でより適合性のあることがいくつかの研究で報告されている

しかし、ケリーパードによる洗髪法でも、患者には頭部の痛みや疲労感等をもたらし、施行者にも上肢のたるさや腰部痛をもたらすことが多い。そこで、患者・施行者双方の負担を軽減するためケリーパードの中央部に設置し患者の頭部を支えるものとして、補助具を考案した。

今回、実験的に洗髪を行い、患者の筋電図測定の結果などから補助具の効果を検討した。

19～20才の健康な女子学生6名を被験者に洗髪技術の熟練した看護婦が施行者となり、ケリーパードだけによる洗髪（以下A法）とケリーパードに補助具を併用した洗髪（以下B法）を行った。A法・B法の全経過にわたり、被験者の左右胸鎖乳突筋、僧帽筋、腹直筋について表面電極法で筋電図を測定した。また、洗髪終了後、被験者の印象を述べてもらった。

その結果、洗髪的全経過において、左右胸鎖乳突筋、僧帽筋、腹直筋に補助具を用いたB法で筋緊張が减弱することが明らかになった。特に、左右胸鎖乳突筋では危険率1%で、腹直筋では危険率5%で有意差が認められた。

洗髪直後に被験者が述べている印象は、全員がA法では頭部から肩にかけての痛みを訴えているがB法ではこれらの痛みや苦痛はなかったとしている。

ケリーパードに患者の頭部を支えるための補助具を併用することで、洗髪時の患者の負担を軽減することができると考えられる。

これらについて考察し報告する。

76) 皮膚血流の研究(その2)

—風刺激による局所血流・皮膚温の変動

千葉県立若葉看護高等学校

○松永 保子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 優

〔目的〕風は気温、湿度、特に体熱の放散と一定の関係があり、また、体熱の増減と血液の循環とはきわめて密接な関係があると言われている。今回、患者を被覆している面積と、患者が体を風に曝している時間とその時の風の強さから、循環血流量と皮膚温との傾向を調べた。

〔対象〕健康でかつ正常な成人大学生4名(平均年齢21歳、女性3名、男性1名)

〔方法〕被験者は下着のみの素肌で寝巻を着せ、ベッド上に仰臥位とし、皮膚血流測定用の熱電対および皮膚温度計の測温子を左前腕内側に装着、扇風機は測定部位より1mの場所に置き送風した。なお、掛布で全身を覆った時も左前腕内側の部分は露出し、風刺激の曝露には支障のないよう工夫した。風は強風と微風、60秒と120秒、全身を覆った場合、下半身を覆った場合、全く覆わなかった場合の計12通りの条件で変化量を測定し、有意差の検定を行った。

〔結果及び考察〕風刺激による皮膚血流は一過性に下降し、一定の時間後に最大の値になる。その後、送風を中止することによって、再び元の値に回復する傾向がみられた。

皮膚血流の最大変化量aの各条件における有意差については前報で述べた。今回は風刺激皮膚血流変化曲線のすべての係数の12条件との関連における変化を観察した。すなわち、最大変化量に到る迄の時間c、実験前値への回復時間b、皮膚温度差g、血流変化差dなどに、各条件での相関係数の差を認めた。相関係数は以下のようになった。

係数	全身	下半身	なし
a と b	r = -.1114	r = -.3225	r = .2339
a と g	r = .1829	r = -.2044	r = -.5110
c と g	r = -.4484	r = .0968	r = -.3864
d と g	r = .3171	r = -.1926	r = .3364

〔結論〕このことから、血流感受性と温度感受性との露出部位による違いが推察された。

## 77) 皮膚血流の研究

——疼痛刺激に影響する諸因子——

秋田大学医療技術短期大学部

○菅原 美保子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

痛みに影響を及ぼす諸因子を把握するために今回、皮膚血流の変動を観察した。

方法：成人女性を被験者とし、安静臥床、アイマスク使用の上、血流測定の様子を右前腕内側に装着し、実験の条件とした。また、疼痛負荷は、「洗濯ばさみ」を用いて皮膚表層をはさむことにより、疼痛刺激を拵えた。負荷前、負荷時、負荷後、それぞれ2回ずつ1分間の上肢挙上にて、皮膚血流を測定した。その結果を、時間帯、室温、体温、脈拍、空腹、満腹、性周期、により比較検討した。

〔結果〕1)午前と午後の実験で、午前の血流の変動量に疼痛による有意差がみられた( $P<0.02$ )。

2)室温25℃以上の実験において、負荷血流変動量が、室温25℃以上の実験に比して、大であった。

3)体温では、35～35.9℃において負荷前と負荷後に有意差が認められ( $P<0.02$ )、36.5～37℃で疼痛負荷により血流変動が大きく減少する傾向がみられた。

4)脈拍でみると、70～74/min及び75～85/minでは疼痛の有無により、血流変動に差が認められた。

5)空腹と満腹の比較で、空腹における疼痛負荷の影響が強かった。

6)性周期の比較で、卵胞期で負荷時と負荷後の血流の変動量に差が認められ( $P<0.05$ )、黄体期では血流変動は少なかった。空腹満腹の血流変動と性周期のそれとの比較では、空腹満腹の影響が大であった。

すなわち、疼痛刺激に対する上記諸因子の影響は確認され、その順序は、空腹、満腹>性周期>室温であった。疼痛知覚には身体の直接の因子がより大きな役割を果していると思われる。

## 78) 皮膚血流の研究

——音楽による疼痛のマスキング効果

大阪大学医学部付属病院

○坂下 麻由美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

疼痛は、一種の生体防衛反応であり、人間の生存そのものに深く関わっている。疼痛緩和については様々な研究がなされており、音楽もよく研究の対象とされている。しかし、その効果については、主観的な記述に止まるものが多く、数量的解析のまたれる所である。そこで今回、音楽による疼痛のマスキング効果を客観的に観察するために皮膚血流の変化を測定して検討した。

〔対象および方法〕

対象：健康な成人女性 5名

方法：安静臥床、アイマスク使用の状態では血流測定の様子を右前腕内側に装着し、各1分間の上肢挙上にて、皮膚血流を測定した。実験は下記の実験A・Bの2パターンで行った。

〔実験Aパターン〕無負荷→音楽負荷→音楽と疼痛負荷→疼痛負荷→無負荷

〔実験Bパターン〕無負荷→疼痛負荷→音楽と疼痛負荷→音楽負荷→無負荷

〔結果及び考察〕

1)上肢挙上によっておこる血流の変動は、音楽負荷、疼痛負荷ならびに音楽・疼痛負荷においては差異が認められた。

2)疼痛負荷の血流の変動は、音楽負荷を背景とした場合には、疼痛負荷単独の場合よりも、より減少する傾向が認められた。

3)音楽負荷に疼痛負荷を加えた場合と、疼痛負荷に音楽負荷を加えた場合とでは、血流の変動パターンに相違が認められた。前者と後者とでは、素地と図柄とが入れ替わったものと考えられる。

## 79) 皮膚血流の研究

— 雑音と音楽の疼痛に対するマスキング効果

岐阜大学医学部付属病院

○高橋 直美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

精神の安定や疼痛緩和の目的で音楽療法の研究が多くなされている。快い音楽は快感をもたらす身体によい影響を与えているが、雑音はまた何らかの悪影響を及ぼしているとも考えられる。今回疼痛をもった個体にとって、音楽や雑音が及ぼす影響を皮膚血流の変動から観察した。

〔対象および方法〕

対象：健康な成人女性 4名 (28～42歳)

方法：安静臥床でアイマスクを装着し、右上肢挙上を1分間続け右前腕内側中央部の皮膚血流の変動を観察した。負荷刺激としては、音楽はシルクロード（喜太郎、シンセサイザーにて演奏）と雑音は不協和音と疼痛は左手背を洗剤バサミで拭く方法を用いた。

〔結果及び考察〕

- 1) 単純な雑音刺激は単純な音楽刺激に比べて血流の変動率が高値を示した。これは、雑音が音楽よりも強いインパクトを身体に与えているのではないと思われる。
- 2) 単純な音楽と単純な雑音に疼痛刺激を加えるとその血流の変動率は上記のいずれよりも高値を示した。
- 3) 単純な音楽と単純な雑音に疼痛刺激を加えると疼痛刺激を伴った音楽刺激が大なる場合と疼痛刺激を伴った雑音刺激が大なる場合とがみられた。
- 4) 音楽刺激の後に雑音刺激がきた場合と、雑音刺激の後に音楽刺激がきた場合では、マスキング効果にいささかの差がみられる。これは認知心理学の教えるコントラストの現象を思わせる。
- 5) 午前の実験と午後の実験においては、音楽・雑音・疼痛刺激の大小関係は同一パターンを示すが、午後の実験においては、疼痛刺激の効果が著しい。午後は午前に比べて覚醒の状態にあり、さらに刺激認知の感覚が鋭敏なためと考える。

## 80) 皮膚血流の研究

— 音刺激の時間的操作による影響

三重県立看護短期大学

○河原宣子、樫本三智子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 晃

音楽による生理的変化の研究は、メロディーに焦点を当てたものが多い。音楽を知るためには、その素材である音響の特性を知ることが必要である。今回、単音刺激の時間的操作による生理的影響を皮膚血流により観察し、検討した。

【実験方法】対象は聴力に異常のない女性18名である。防音実験室において、臥床安静、アイマスク装着後、単音刺激（YAMAHA Porta Sound PSS-70 VIOLIN-1 A音）をイヤホンにて両耳より聴取させた。音は間歇刺激とし、15、30、45、60秒間隔で与えた。皮膚血流量をレーザー血流計（ADVANCE LAZER FLOWMETER Model: ALF21）により、右手第2指先端にて測定した。第1実験として、60秒音刺激を与える負荷を5回行った。なお、負荷と負荷との間隔は負荷時間と同じ時間だけ与えた。第2実験は、負荷時間45秒、第3実験は、負荷時間30秒、第4実験は、負荷時間15秒、それぞれ5回ずつ行った。全実験のべ40回を施行した。

【結果】音刺激による血流の変化は、上昇型・下降型・平坦型の3形態をとった。上昇するものの値、下降するものの値の最大値をとってMとし、最大値に至る時間をTと定めた。5回の負荷それぞれのM、Tの平均値から、反復刺激による反応の推移を最小2乗法により回帰直線としてその勾配係数を比較した。その結果、Mに関して、60、45、30秒間隔の音刺激による反応は反復により増加し、15秒間隔の音刺激による反応は反復により減少した。また、Tに関しては、有意差は認められなかった。

【考察】それぞれの音刺激による反応に差異が生ずるのは、音に対する被験者の慣れと、テンポに対する被験者の文化的背景によると考えられる。このことから、音楽による影響はテンポの文脈に関係するリズムから成立すると思われる。

81) 枕使用による皮膚血流への影響

——材質、使用時間、使用順並びに使用者の好嫌度との関係  
 岡山県立津山東高等学校  
 ○和田 智恵子  
 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
 内海 滉

枕は就床時の姿勢に変化を与え、安楽度に著しい影響を及ぼし、疾病の経過を左右するものと考えられる。今回、枕が生体に及ぼす影響を検討する目的で、枕使用中の皮膚血流の変動を観察した。

〔対象および方法〕

対象：健康な成人女性 6名（27～43歳）

方法：血流測定装置CTE301型を使用し、枕の材質3種類（そばがら・プラスチックパイプ・羽毛）について、8種類の実験を実施した。実験終了後に枕使用に関し、質問紙により調査した。

〔結果及び考察〕

- 1)材質別の血流の変動値の比較では、平均値は、そばがら枕で比較的低く、羽毛枕で比較的高くなる傾向があった。
- 2)枕の材質別に血流の変動値が異っており、血流変動に差をきたした時の枕の材質は人によって異っていた。また、そばがら枕で高値を示したものは、羽毛枕での値は低く、羽毛枕で高値を示したものは、そばがら枕での値は低い傾向にあり、両者には逆相関 ( $r=-.88$ ) が認められた。
- 3)使用順では、そばがら枕は、第1実験と第2・3実験との場合に類似の値を示したが、パイプ枕と羽毛枕では第1実験と第2・3実験とで差が認められた。
- 4)時間帯別に枕の材質による血流変動を比較すると、夜間において殆んど差がみられなかったが、午前・午後においては材質に差があり、特に午前ではその傾向が顕著であった。
- 5)枕の材質による差がみられた午前の時間帯においては、変動とその枕に対する好嫌度とに相関が認められた ( $r=.64$ )。
- 6)血流変動と使用者の、その枕に対する好嫌度との関連では被検者No.4において相関傾向が認められ、被検者No.6においては逆相関の傾向が認められた。

82) 医療場面における言語量の研究 V

—第2沈黙時間の検討—

秋田大学医療技術短期大学部看護学科  
 山本勝則  
 秋田大学医学部附属病院  
 加賀谷郁子  
 千葉大学看護学部  
 ○内海 滉

会話中に、現在話し合っている話を相手が続けたいと思っているか、それとも別の話に移りたいか、と思っているかを知ることができれば、話の進め方に参考になる。信頼関係の成立を目的とする会話は勿論、情報収集を目的とする会話でも、収集する情報量の決定などの指標となる。そこで、第17回総会では、発言者が交代するときの直前の沈黙時間を測定し、沈黙時間の長さや話題の変化との関係を分析した。そして、相手の発言に割り込んでまで発言するときには話題の変化がなく、反対に、長い沈黙の後は話題の変化する割合が高いことを見出した。そこで、今回はこの傾向を確認するために、会話中に話題が変化したときの直前の沈黙時間を測定し、それらの関係を分析した。即ち、今回は、研究者側の予断を避けるため、沈黙時間の測定と話題の変化の選択を厳密に区分した。そのため、内容にはふれなかった。しかし、現実の会話では、一定の枠内で話題が変化する場合と、全く違う話題に変化するときがある。そこで、今回は、話題の変化が大きいものを中心に、その会話の直前の沈黙時間を調べた。会話場面の録音および沈黙時間の測定は、第17回総会での報告と同じである。

全く違う話題に変化したのは、4回であり、その直前の沈黙時間は6秒と10秒が各々2回である。また、全く違う話題であるが、プロセスレコードを分析し、発言者の心理を考慮すると、わずかに関連性を認めることができる変化が2回あり、4.5秒、6秒である。

以上の結果及その他の分析結果より①前の話題と関連しない程話題が変化するとき、直前の沈黙時間はかなり長い②直前の沈黙時間が短いままに、あまり大きく話題を変えると、相手が戸惑う、などの傾向を認めた。

### 83) 医療場面における言語の研究

——患者指導の検討、言語面からの考察——

九州大学医学部付属病院

○松本 裕子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 保

患者には、自分の病気や検査の内容、あるいは治療法や自宅での自己管理などについて教える必要がある。そのため、患者指導が行われる。患者指導は、個人的なものやおおぜいの人々に同時に行なうもの、日常会話を通して行なうその時々々の指示などのような非公式のものもある。毎日の多忙な業務のなかで看護婦が効果的な患者指導を行なうことは臨床におけるひとつの重要な課題である。

[対象および方法]

K大学病院における糖尿病教室の患者指導をテープレコーダーにより録音した。糖尿病教室は、6人部屋の1室を専用の場所とし、20人前後の患者が参加して行われている。被験者は、看護婦4名、医師3名を選び、看護婦には「糖尿病とは何か」「自己管理のための検査」「日常生活の注意」医師には「合併症」「治療の基本」「約物量法と低血糖」について話をさせて録音した。

さらに、各々の患者指導が患者に及ぼす影響を第2被験者6名に評価させ、指導度ならびに患者への影響度を採点させた。

[結論]

- 1) 第1被験者7名による指導の実態において言語速度、医療用語出現頻度等に量的関係を認めた。
- 2) 第2被験者6名による指導度及び影響度は、上記諸値との間において、一定の傾向があった。
- 3) 看護婦は医師に比べて、医療用語Aの値が低いが、医療用語Bの値が高いほど患者への影響度が高く、医師は医療用語Bの値が低く、医療用語Aの値が高いほど患者への影響度が高い。
- 4) 患者指導場面を初期・中期・終了期の3期に分けて観察すると、言語速度、医療用語出現頻度等は互に移動して、山または谷を描くが、その曲線には経験年数による関連が認められた。

### 84) 看護記録用語の特殊性(V)

—特殊用語利用への動機付け①—

市立小樽病院高等看護学院

○森博子 徳田輝子 鼻野木晴美 平島靖子 川瀬シズ

市立小樽第2病院

赤坂陽子

札幌医科大学衛生短期大学部看護学科

山田一朗

<序論>

我々は看護記録で用いられている用語の特殊性に関して、昨年来多角的な検討を続けている。昨年度の本学会で、①特殊用語の分類、②診療科による用語利用頻度の違い、③看護婦・患者・勤務帯の違いによる利用頻度の差、④特殊用語の利用に対する看護者・学生の意識、という各視点から報告した。総括すると、臨床現場では「省略型」が幅広く用いられていること、またこのことの背後に、「時間がない」「忙しい」といった現実的な理由が存在していることが明らかとなった。

しかしながら、こうした現実的な理由の他に、何らかの強い動機付けとなる要因が存在しているのではないだろうか。

今回は、このような動機付け因子の検討を行なってみた。

<対象および方法>

道内の某看護学校学生(1年生28名、2年生26名、3年生36名)および病棟看護婦395名、総計485名を対象とした。調査時点(1991年3月)において、1年生は基礎実習を、また3年生は全ての実習を終了しており、2年生はその中間段階であった。

調査票は、「看護職であるという実感を覚えた時」および「看護職であることに喜びを感じた時」は、それぞれどのような場面においてであったかを質問し、37の場面を提示して該当するものにいくつでも○をつけてもらう形式とした。この場面の中に、「専門用語を使った時」「看護記録を書いた時」といった、記録に関する項目を盛り込み、他の項目との関係性を調べることにした。その際、○がつけられた項目には1、つかなかった項目には0の得点を与えるものとし、回答パターンに因子分析を施すことによって解析した。

<結果および考察>

全対象者の回答パターンから、まず「実感を覚えた時」の因子として6つが抽出された。このうち第1因子は、「環境整備をした時」「保清をした時」「血圧測定をした時」など10個以上の項目と関連しており、それだけで約40%の説明力を有していた。いわば、看護者の日常業務全般に関連が深い因子と解釈された。ここで「専門用語を使った時」「看護記録を書いた時」の2項目は、いずれもこの第1因子と最も深く関連していた。

次に、「喜びを感じた時」に関して抽出された因子は12個に達した。ここで「専門用語を使った時」は「患者指導をした時」とともに1つの因子軸を形成した。これは看護者としての専門性に関連した因子と見られる。この因子軸は、他に「看護婦さんと呼ばれた時」とも関連するものであった。一方、「看護記録を書いた時」の方は、「温度板に記入した時」とともに別の因子軸として表われていた。

以上の結果を基盤として、次報において一つの行動形成モデルを提案したい。

85) 看護記録用語の特殊性 (VI)  
—特殊用語利用への動機付け ②—

市立小樽病院高等看護学院  
○徳田輝子 森博子 鼻野木晴美 平島靖子 川瀬シズ  
市立小樽第2病院  
赤坂陽子  
札幌医科大学衛生短期大学部看護学科  
山田一朗

<序 論>

前報(V)に引き続き、特殊用語利用への動機付け因子の探索を目的とした。対象および解析方法の基本は前報と同じである。なお、回答者にバツを与えることを極力避けるため、今回、質問項目の中では「特殊用語」という表現をとっていないことを付記しておきたい。

<結果および考察>

1)項目間の相互関連性について

看護者であることに「喜びを感じた時」に関して、前報で述べたようにいくつかの注目すべき因子が抽出された。ここでさらに項目間の相互関連性を検討してみたところ、「専門用語を使った時」と同じ軸に表われた「看護婦さんと呼ばれた時」という項目は、さらに別の因子軸上において「看護衣(実習衣)を着た時」「 $\uparrow$ をかぶった時」の2項目とも密接に関連していることがわかった。特殊用語は、一種の専門用語として看護場面で広く使われている。こうした用語を利用する心情が、「 $\uparrow$ をかぶる」あるいは「看護婦と呼ばれる」喜びに合い通じる要素を持っていることは、極めて興味深い事実である。

2)学生集団の因子構造

対象者の中から、学生だけを選択して同様に因子分析を行なってみた。全対象の場合と同様に、「喜びを感じた時」の因子数は12個となったが、構造的にはかなり異なるものであった。すなわち、「看護記録を書いた時」「温度板に記入した時」「 $\uparrow$ に出た時」「実習で電話に出た時」と共に単独の因子軸を構成する一方、「専門用語を使った時」「血圧測定をした時」「聴診器を使用した時」という看護技術の利用体験と結びついた因子軸を構成していた。さらにこの軸は、「看護婦さんと呼ばれた時」とも関連するものであった。学生にとって、「用語が使えた」という実感は、「習得した看護技術を使えた」という喜びと同じ次元で認知されているのであろう。

<総括>

以上をまとめてみると、看護者にとって「用語が使える」という実感は、まさに専門職としてのアイデンティティに目覚めるに等しい喜びを生み出すものといえるのではないだろうか。こうした喜びの感覚は、その人の「特殊な用語を使う」という行動形成を強く動機付けるものと考えられる。逆に、このような「看護婦である実感」ないし「喜び」の印象が形成される時期に、用語を正しく記載する訓練を行えば、その習得はきわめて効果的になされるはずである。

当初、「特殊な記録用語がなぜ使われるのか」という素朴な疑問から出発した本研究であったが、予測していなかった結果や新しい視点を見出すことができた。記録というきわめて身近な素材の中から、我々の日常業務の振り返りや、教育に生かせるヒントが得られたことを再度強調したい。

86) 接触の研究

—対人的接触における意識の構造

北海道大学医療技術短期大学部  
○宮島 直子  
千葉大学看護学部  
内海 滉

看護は多種多様な人との関わりの中で展開されているため、対人関係のあり方は、看護効果に大きな影響を与えると考える。

今回、基礎的資料の一つとして、各発達段階の人に対するイメージを通して対人的接触における意識の構造について調べた。

[方法]

看護学生3年次、62名を対象にアンケート調査を実施した。

アンケート内容は、「乳幼児」「小児」「青少年」「成人」「老人」のそれぞれに対するイメージと接触頻度を問うものである。イメージについては、人柄を表わす形容詞を無作為に25種類取り上げ、それぞれの対義語と組み合わせで5段階評価とし、最もふさわしいと思うところを○で記入する方法をとった。接触頻度については、その頻度を「ほとんど毎日」「一週間に数回」「一か月に数回」「年に数回」「ほとんど接することはない」の5段階評価とし、該当する箇所を○で記入してもらう方法とした。「接する」とは、目的をもって関わっている場合と説明した。

[結果および考察]

1. 今回実施したアンケートにおいて、各発達段階の人に対するイメージに、特徴的な傾向がみられた。
2. 接触頻度においては、「乳幼児」「小児」「老人」との接触が著しく少なく、「年に数回接している、もしくは、ほとんど接することはない。」との回答が、乳幼児については92%、小児については82%、老人については56%であった。また、アンケート対象者が該当する「青少年」「成人」についても「ほとんど毎日接している。」との回答が、青少年については55%、成人については79%であった。

## 1日 第6会場 第16群

### 87) 病棟における看護業務実態調査

青森市民病院

○吉田みよ、太田英子、三上紀子、牧野昭子

青森市民病院は1985年に新築移転した、病床数538、病棟数12単位、看護職員311名の総合病院である。新築移転を契機にエアシューターの設置と看護助手の導入により、物品の搬送業務は大幅に減少した。この事が直接看護の増加に結びついているかどうかを知るため、1990年11月13日～16日の4日間、病棟日勤者321名にワークサンプリング法による業務調査を実施した。奈良女子大学家政学部助教授梁瀬度子氏等の直接看護、間接看護、その他の業務内容に基いて1人あたりの平均所要時間を算出し、旧病院と物品搬送時間を、他施設と直接、間接看護の所要時間を比較、検討した。

物品搬送業務は1984年当院渡辺等が、病棟を離れた業務の研究では平均1日26回、1回10分と仮定して260分要していたが私たちの調査では、助手勤務終了15時以降に平均1.6回で1回15分と仮定して24分と、旧病院と比較すると1/10に減少した。

看護業務内容を見ると、全病棟平均直接看護の割合は、46%、間接看護は40%、その他は14%である。内訳は直接看護で看護婦独自の業務は26%、医療介助業務は20%、間接看護で看護婦独自の業務は23%、医療介助業務は5%、その他の業務は12%である。その他は会議、研修参加が2%、休憩が12%である。

1988年度富山県立中央病院調査と比較すると当院は間接看護が2%多かったが、他はほぼ同じ割合であった。

間接看護の23%を申し送り、看護記録、指示受けに要しているため、少しでも減少できるように指示書のコピー等、効果的な工夫が必要である。患者の高齢化とともに介助を必要とする患者が増加している。現在19名の看護助手を増員し、配膳、配茶、環境整備、患者の身の回りの細々とした介助等を、薬局には内服薬の一包化と服薬指導IVHのミキシングを委譲していきたい。今後も業務の見直しを心がけ、患者1人々にあったきめ細やかな看護を提供していきたい。

### 88) 看護業務分析

一看護業務量調査から看護業務の変化を  
考える一

横浜市立大学医学部付属高等看護学校

○西川美智子 藤田せつ子

東京大学医学部付属保健管理理学教室

西垣 克

我々は、1989年1990年にY大学病院（外科・内科・神経科）において、看護婦全員の行動観察を行い、看護業務分析を実施してきた。その結果、看護業務量の上位は、「記録・申し送り・診療の介助」が占めていた。

1991年新病院開設に伴い、関連する領域の専門家が開設準備として集まり病院運営の基本方針を検討し、病院システム・各部門運用計画が決定した。医師・看護婦等の事務作業・連絡手続き等の業務の効率化を図るため、「医療情報システム・物品管理システム・搬送システム」が導入された。今まで実際に看護婦が行っていた看護業務の中で、別の職種の人でも担当できる仕事が明確化し、業務委託した結果、看護業務がスリム化された。日本看護協会の全国調査で医療機器の保守点検や事務作業、薬の準備などについては別の職種の人に分担してもらいたいと看護婦が考えていることが明らかになってきたが、それが現場レベルで実施されることになったのである。薬剤部や給食係や臨床工学技士が積極的に病棟業務に参加している。

また同時に、看護方式も従来のチームナーシングを継続受け持ち制とした。その結果、看護婦が患者と触れ合う本来の仕事に集中できるようになったと推測される。

そこで、今回1992年3月に、Y医学部付属病院（新病院）において看護業務の実態調査を実施した。30秒スナッパーディング法により外科・内科・神経科病棟を3日間連続して、全勤務帯の看護婦全員を対象として作業内容を記録し、看護業務分析した。その結果を、過去のデータと比較して報告する。

## 89) 増床による看護要員算定の試み

東京歯科大学千葉病院

○許斐玲子

千葉大学看護学部

阪口禎男

はじめに：

東京歯科大学病院口腔外科に於いては、年々外来患者数および手術件数の急激な増加がみられ、外来で処置をした患者が入院の必要性が生じても、空ベッドがなく、入院できない状況である。従って、近々増床の計画があり、それに伴う適正看護要員数の算定の必要性も生じた。そこで、今回、現在の看護業務分析や将来の看護体制をも考慮して、最低看護要員数の算定を試みたので報告する。

対象：

東京歯科大学千葉病院口腔外科外来、病棟に於いて、平成3年7月22日～同27日迄の6日間、日勤帯のみ看護婦9名延べ38名、助手3名延べ10名を対象とした。

方法：

1) ワークサンプリング法に準じ15分毎に86項目の看護業務の中から選択し、観察者が記載した。

2) 看護体制、看護業務内容、看護度、年休、家族背景などを勘案して勤務表のシュミレーションを行ない、最低看護要員数の算定を試みた。

結果：

1. 外来患者数並びに手術件数は年々急増がみられた。一方、入院患者数は足踏みの状態を示しているが、平均在院日数の急減がみられた。

2. 病棟の看護業務内容を見ると、直接看護である、患者の世話の頻度が低く、事務的業務が高い値を示した。また、看護度得点は1人当りの得点が1.63と低い。

3. 前述の5因子などを参考に勤務表のシュミレーションを作成した結果、6床増床のための看護要員数は看護婦3名(パート1名または2名を含む)と看護助手1名増を必要とする。

## 90) 三交替看護勤務における自覚症状と血中ホルモン値について

北海道大学医学附属病院

○和島早苗、井上弘子、阿岸祐幸

高齢化が進む中、看護者も年齢が高くなり夜勤者への身体に及ぼす影響も大きく、特に深夜勤務では「疲れ」を訴える者が多い。今回当院の看護業務環境で、疲労に関する自覚症状の検討と同時に血中ホルモン(コルチゾル、アルドステロン、ノルエピネフリン)値を測定し、これらを三交替勤務時間との関連性から検討した。

研究方法：当院に勤務する三交替看護婦15名(年齢22～56才)を対象に、日本産業衛生協会疲労研究会30項目調査表を用い「疲労自覚症状」について調査した。「三交替別血中ホルモン値」は日勤群(以下日群)、準夜勤群(準群)、深夜勤群(深群)の各群において就業前後と勤務中間の時点(深群：0, 3, 8時、日群：8, 12, 17時、準群：17, 21, 24時)で採血した血液について測定した。そして勤務外健康者正常値(対照群)と比較検討した。

結果及び考察：1. 血中コルチゾル値について、深群0時の年代別平均値は、20代：6.2, 50代：22.3  $\mu\text{g}/\text{dl}$ 、全例の平均値は6.7,  $\pm 2.7 \mu\text{g}/\text{dl}$ 、特に高齢者で高値を示したのが特徴的であった。又3時値は全例の平均値が4.96,  $\pm 2.22$ と高齢者でも低値を示した。この時間は多忙な前半の業務が終わった後の休憩時間帯であり短時間の休憩でも精神的・肉体的緊張から解放されたためと考えられた。2. 血中アルドステロンは深群の0時、8時いずれも対照群の約2倍の高値を示し、又ノルエピネフリンについても、一般に昼間が高く夜間は低いとされているが、今回の検討では準群のいずれの時間帯においても高値を示した。準夜勤での業務は連続する立位動作が長く、交感神経系緊張の増大と持続するためであると考えられた。3. 「疲労自覚症状」調査では「頭がぼんやりする」「物事に熱中出来ない」「イライラする」等の精神的疲労が深夜帯に集中しており、時間の経過と共に生体に負荷がかかり蓄積されたためと考えられた。更に年代別からみて、50代では20代の約3倍以上の疲労を感じていることが分かった。

## 91) 産科病棟における2交替制への一試案

神戸大学医学部附属病院

○藤原瑞枝

千葉大学看護学部

阪口禎男

はじめに：

当科で行なっている「マタニティ講座」及び「外来保健指導」は現在それぞれ1名で担当している。これまで、保健指導部門をより充実させるため、日勤帯の業務を整理し、現在の人員の中から保健指導要員の割り出しを行ってきた。しかし、完全週休2日制の導入により、指導要員の確保すら困難となった。計画を決めにくい分娩は看護業務を急増させ、しかも、母と子の2つの命を預かっている助産婦の精神的面で負担も大きい。しかし、夜間についてみると、分娩を除けば、妊産婦のケアニードは比較的安定しているという産科の特殊性がある。そこで、現在の3交替性の勤務体制を2交替制に変更することにより、保健指導要員の算出が可能ではないかと考え、業務量、看護度、勤務表作成などから検討してみた。

対象：

平成3年10月6日から10月12日までの1週間  
神戸大学医学部附属病院母子センターの助産婦・看護婦28名

方法：

- 1)業務分析:準夜勤・深夜勤において、ワークサンプリング法に準じ、15分毎に自己記載による調査を行ない、10分類、43項目に分類し、それぞれの分析を行なった。
- 2)看護度得点:同期間中の看護度を調査、各々得点化し併せて分析を行なった。
- 3)アンケート調査:スタッフの勤務パターンの好みについても調査した。
- 4)勤務表ならびに夜勤の業務表の作成:

結果：

2交替制にすると、準夜・深夜連続の勤務となるため、夜間に分娩があれば、看護度得点が高くなるとともに、看護業務量も増え、交代で2時間の休憩が取りにくくなる。しかし、過去2年間における夜間の分娩件数は2.6~2.8例/週であり、分娩を除けば、夜勤帯の業務を整理することによって、深夜に充分休憩が取れるものと思われる。また、2交代制にすることにより、勤務パターンはスタッフの要望を満たすものにもなる。その結果、マタニティ講座と外来保健指導にそれぞれ1名ずつの要員確保が可能となり、日勤帯の保健指導の充実に繋がり、しかも、助産婦の専門性をいかにさせるチャンスも増えることとなる。

## 92) 手術室看護行動の研究

一 経時的万歩計による看護経験年数の比較 -

広島大学医学部付属病院

○濱村淳子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

手術室看護婦は、手術中の急変時などに応じて機敏な動きが要求される。その動き方は、経験によって特徴的な進歩があるのではないかと考えられる。そこで、手術室看護婦を手術室経験1年以下群と5年以上群に分け、長時間にわたって1分毎に歩数が記録される経時的記録式万歩計を装着し、歩き方の違いを調べた。装着時間は、日勤帯8時間、装着部位は、腰部前中央に万歩計、背部中央に経時的記録装置とした。終了時に、たくさん歩いたと思うか?などを質問した。

〔結果および考察〕

手術室経験1年以下群と5年以上群の歩数を手術中と手術以外の業務に分け、1分間の平均歩数を求めて比較した結果、すべてにおいて5年以上群が1年以下群より歩数において高値を示していた。これは、1年以下群では就職して間がないため思うように動けないのに対して、5年以上群では、予測を立てて計画的に動き、方々に目を向けるため、多く歩いているのではないかと考えられる。

これを、歩数の頻度(1分間に何歩歩いた割合が多いか)に並べかえると5年以上群は、1歩以上歩く割合が多いが、1年以下群は、1歩も歩かない割合が多かった。これは、5年以上群がスムーズな動きをしているのに対して、1年以下群は立ち止まることが多いためと考えられる。

アンケートの結果は、総歩数とたくさん歩いたと答えた人との間には相関があったが、総歩数と疲れたと答えた人との間には、5年以上群では相関があったが1年以下群では相関はなかった。これは、1年以下群ではまだ手術室勤務に慣れておらず精神的緊張があるため総歩数が少なくても疲れたと答えているのではないかと考えられる。

## 1日 第6会場 第17群

93) 看護研究に対する意識と主体性との関連について

神奈川県立こども医療センター

○市江和子

神奈川県立平塚看護専門学校

望月よし子

はじめに：研究活動は、現在の看護にとって重要な意義を持ち多くの看護者により取り組まれている。しかし、日常業務の中での取り組みには多くの困難が伴うと考えられる。

今回、同一の職場で2年間に2回の研究に取り組み、1年目にはまとめるにはいたらなかったが、2年目には発表することができたグループメンバーとかわる機会を得た。そこで今後の看護研究の指導に役立てたいと考え、研究に対する意識と性格分析から研究をまとめることができた要因を明らかにしたので報告する。

### I 対象および方法

専門病院（定床238床）の外科病棟に勤務し1990、91年に研究に取り組んだ看護婦（士）4名に対する自作質問紙によるアンケートとY-G検査による分析

### II 結果および考察

対象者は全員が看護専門学校を卒業している。

事例Aは26歳（男性）で4年勤務し臨床実習指導を担当、性格はD型である。Bは25歳で4年勤務し性格はD型である。Cは28歳で勤務交代の経験があり、勤務年数は8年で性格はC型である。Dは29歳で、経験は8年だが卒後継続教育受講後に現病院・病棟で3年勤務、臨床実習指導を担当し性格はAE型である。

A・Bとも対象年度だから研究をはじめ、C・Dはさそわれたからと述べている。各自の役割としては分担をまとめたが、終了後にAはまた研究に取り組みたい、B・C・Dは機会があれば取り組むとしている。今回についてA・Cは主体的に取り組み、B・Cは主体的には取り組まなかったとしている。また全員が今回達成出来た理由としメンバーがよかった述べている。

まとめ：臨床において看護研究をまとめるには、リーダー・シップ、グループ・ダイナミクスなどの人的環境が重要であることがわかった。

94) 臨床における院内看護研究成果の活用

新潟大学医学部附属病院

○渋沢幸子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

当院では、毎年各科一題の看護研究が行われている。これらの研究成果が研究終了後、実際の臨床の場でどの程度活用されているのか、過去5年間の院内看護研究について、研究成果の活用状況を調査した。併せて、看護者の研究に対する意識も調査した。

### 【対象ならびに方法】

1. 1986年～1990年の5年間に行われた院内看護研究97題について、その実態を分析した。更に各科婦長に、研究成果の活用について質問紙によりアンケート調査した。

2. 当院看護婦407名に、研究に対する意識について質問紙によりアンケート調査した。

### 【結論】

1. 院内看護研究97題中、「研究成果を活用している」が82%、「一時活用した」が12%、両者を合わせると94%となり、臨床の場において研究成果のほとんどが活用されている、と婦長は答えている。看護者の「研究成果を活用した」自己認識は半数であった。

2. 研究を分析した結果、内藤の分類の変法では「看護の方法に関する研究」が圧倒的に多い。タイプによる分類では「調査研究」が最も多い。研究成果による分類では「解決策を実施後評価」までしたものが最も多い。「研究成果を活用しない」理由は事例研究だからとしているものが多い。

3. 臨床における看護研究の必要性について、ほとんどすべての看護者が、その必要性を認めている。しかし、今後研究を自発的にするという者は14%しかない。

4. 「施設外の研究会発表」で発表経験のある者の方が、継続研究の必要性を感じ、研究に対する興味ももっていた。「院内発表」では未発表者の方が継続研究の必要性を感じている。興味は関連がない。これは、院内看護研究が、ノルマや義務感で行われているためと考える。

## 95) 院内教育担当者の教育力量を高める

### 教育担当者研修の評価(2)

元東京女子医大第二病院

○徳本弘子

87年に集合研修の教育効果について研究した。結果は、教育担当者に教育力量が不足していることがわかった。不足している力量とは ①指導目標の明確化に関する知識・技能 ②指導目標を内容・方法に具体化する手順の知識・技能 ③指導後の評価に関する知識・技能である。そこで、この3点を修得することを目標として88年より教育担当者研修を実施してきた。今回の研究は、研修の効果を評価し、次の研修に生かすことを目的として行った。

#### 1 方法

88年度から91年度までの4年間の教育担当者が企画した研修の評価の変化と教育担当各自の自己評価の変化を観察することで評価した。

#### 2 結果

教育担当者研修の目標は①各自が目標を持って自己学習できる ②教育対象の現状をとらえ目的目標が立てられる ③教育対象にあった企画・運営ができる ④各職場で研修後の援助ができるとした。又各年度ごとの到達目標を提示した。研修方法は毎月1回2時間、88年度は講義を中心に行った。教育学の講師をむかえ教育学の基本理念について学んだ。89年度から91年度は企画した研修資料を基に演習を行った。学習した内容は89年度は指導目標 90年度は研修指導案、91年度は評価について行った。その結果、89年度研修評価は研修目標が到達したかどうかの評価であった。91年度の評価は目標のあげ方・内容・講義内容・助言内容等の研修の方法や研修の進め方、時間配分、発問のしかたについての評価が行われるようになった。また評価方法も参加者の行動・グループワークのまとめを分析して評価する方法。研修後のアンケートを資料として評価する方法。評価基準を作成し、評価表による方法など いくつかの評価方法で評価できるようになった。個人評価においても 88年度に自己評価で(2)と評価した教育担当者数名が91年度自己評(3)~(4)の評価であった。

## 96) 院内教育にみる看護職員研修の課題

千葉大学看護学部

看護実践研究指導センター ○花島具子

千葉大学医学部附属病院 五十嵐美知子

昭和62年病院看護基礎調査(日本看護協会)によれば、看護職員に対する院内教育を「行っていない」病院は4.8%である。これほどまでに精力的に行っている院内教育も、その成果については多くの問題が指摘されている。

院内教育の特性は次の二点である。①その施設の職員に広く学習の機会を与えることができる。②実務を通しての学習ができる。これらの特性を生かして、看護職員個々が自らの学習の必要性を自覚でき、それらの学習を保障する院内教育のあり方を追求することを目的とした。

#### 方法

看護協会の日本看護学会「看護管理分科会」1980年~1981年に報告された院内教育に関する演題237題を素材にした。これらの報告の示唆するものを基に、学校教育法第1条にいう学校教員の研修及び、企業内教育と比較検討し、今後のあり方を探った。

#### 結果

発表演題は以下のように分類できた。

( )内数字は演題数

- 1 院内教育実践とその成果の報告
  - 1)教育対象別実践報告(156のうち実務を通しての研修35、実務を離れての研修117、兩者4)
  - 2)行ってきた教育の総括と今後の方向づけ(30)
    - ①病棟単位(3) ②病院全体(25) ③自主的学習(2)
- 2 教育方法に関する報告
  - 1)教育方法開発(11) 2)評価方法開発(2)
  - 3)教育計画立案(2)
- 3 調査報告
  - 1)教育need把握のための調査(26)
  - 2)プログラム検討のための調査(10)

これらを、教職の専門性に研修の必要性・重要性を求める教員研修と、経営目標達成の手段としての業務力向上に目的をおく企業内教育と、比較し考察する。

97) S 県看護短大の学生と卒業生の職業的  
同一性

東京医科歯科大学保健衛生学科

○波多野 稔子

埼玉県立衛生短期大学

小野寺 社紀

看護婦が専門職業人として自己の職業にアイデンティティをもち、職業をつづけていく中でそれを深めていくことはきわめて大切なことである。しかし現実には、看護学生時代に職業的同一性が高まっているのか、卒業後の変化はどのようであるかについて一貫した結果が得られてはいない。そこで看護婦の職業的同一性を調べるための測定尺度を作成し、それを用いてこれらを検討した。

既存の研究をもとに、看護婦の職業的同一性を示すと考えられる 25 項目 5 段階評定の調査票を作成し、それを 3 年制看護課程、看護短大 1 ~ 3 年生、看護婦、計 894 名に実施した。これを主因子解による因子分析および G - P 分析 (個人総得点の高 25%、低 25% の間で各項目ごとの T - T E S T による) を行ない、前者で第 1 因子にすべての群で 0.5 以上の因子得点を持ち、また後者で 0.001 水準で有意差のあった項目 12 を抽出し、N I スケールとした (信頼度はキューダーリチャードソン第 20 公式により 0.907)。

この N I スケールを用いて、上記の被験者のうちの S 県看護短大の在学生 1 年 79 名、2 年 77 名、3 年 76 名と 13 年間の卒業生 442 名の職業的同一性を比較した。

その結果、学生については学年別に有意な差がみられ ( $F_0=5.30$ ,  $P<0.01$ )、また卒業生については、13 年間の卒業生を卒業年次により 4 グループに分けてみると、卒業年度別に有意差がみられた ( $F_0=3.16$ ,  $P<0.05$ )。また学生卒業生をあわせても差は有意であった ( $F_0=3.31$ ,  $P<0.01$ )。全体を通じて、1 年生が N I 得点が最も高く、2 年で大きく低下し (S N K 検定 0.05% で有意)、再び 3 年生で上昇するが 1 年生の N I 得点までにはいらない。そして卒業直後の卒業生が全体で最も得点が低い (1 年生との間に有意差)。しかしその後は徐々に上昇して卒業後 8 年以上になると N I 得点は 1 年生なみ (卒業直後と有意差) になる。

98) 関連職種としての介護福祉学生の実習  
受託についての総括的評価

国立療養所香川小児病院看護部

○石谷須美子

関連職種として看護と介護が相互に刺激し合うよう期待し、看護学生と別の時期に短期大学の介護実習生を受け入れて 3 年になる。

重症心身障害児によりケアをし、望ましい教育の場を提供するための資料を得ることをねらいに介護実習の内容について調査した。

調査方法

(1) 対象: 介護実習生 21 名, 教官を含む実習指導者 25 名 (2) 期間: 1991 年 12 月 16 日から 1992 年 2 月 27 日まで (3) 方法: 質問紙調査法

(多肢選択と 1 部自由記述) および実習記録とミーティング (4) 内容: 実習全体について、実習の導入、経験できた内容、自己目標の達成の度合い、ミーティングで得たこと

調査結果および結論

介護実習 1 単位の領域は施設の概況を知ったうえで、生活の援助・コミュニケーション・日常生活の維持拡大と自己管理の学習である。

経験できた実習内容のまとめは、できた・ややできたをあわせて、実習生が 95% と指導者が 88% であった。この内容は受持ち患児に応じた、食事、排泄、衣類の着脱、清潔、移動の援助やレクリエーションなどである。

実習生の自己目標の達成の度合いは、到達できた・やや到達できたをあわせ、実習生が 95% と指導者が 56% であった。この相違は実習生は生活の援助とコミュニケーションに重点をおき、指導者は生活の援助に加えて疾病の理解にもとづく観察を求める傾向があるといえる。

実習記録からは、実習生が反応のないと思った患児の微妙な変化に気づいたことが読みとれる。

ミーティングで意見交換の他に指導者が安全点検のポイントや、実習生の腰痛防止など自己管理の助言をしていることがわかる。

以上のことから今後も看護学生の实習とは時期をずらし、実習前の方向づけと中間・終了時のミーティングが大切である。これで患児のケアに必要な情報交換と実習生の不安が解消でき、その過程が形成的評価となる。

## 1日 第6会場 第18群

### 99) 看護職者の精神健康の要因

—GHQ（一般健康質問紙法）による調査研究—  
長崎大学医学部附属病院

○田中智美、金井田文恵、下田澄江、小林初子  
立川良子、岩永喜久子、石橋由紀子、  
高橋真弓、松武滋子、喜多泰子

看護職者の身体的および精神的負担が大きいことは、すでに多く報告されている。今回、GHQを用い、本院看護職者の精神健康状態を把握すると共に、職場環境、仕事の志気などの関連を検討した。

〈方法〉

質問紙法による調査

①GHQ 30項目、②仕事の満足度や患者への対応に関する18項目

〈対象〉

本院看護職員435名（回収率98.4%）

〈内容〉

- ①GHQのbinal法による得点の算定
- ②GHQ得点の内科系、外科系の比較
- ③GHQ高得点者と18項目との関連
- ④GHQ得点の本院と家庭婦人の比較

〈結果〉

- ①GHQ得点は、平均7.74、ストレスフルとされる8点以上は、46.1%であった。
- ②20才代が最も高く、平均得点9.39、40才代では最も低く、5.13であった（ $P < 0.05$ ）。
- ③内科系病棟では平均得点8.9、外科系病棟では7.6であった。
- ④GHQが高得点であったのは、手術部、循環器系病棟、小児病棟であった。一方低得点であったのは、精神科、耳鼻科、産婦人科であった。
- ⑤仕事のやりがい、患者への迅速な対応、検査の説明で、内科と外科に有意差があった（ $P < 0.05$ 、 $P < 0.01$ 、 $P < 0.05$ ）。
- ⑥GHQ得点16以上の高得点者は、仕事への興味、満足、向き、不向き、わずらわしさに、15以下に比べて有意差があった。（ $P < 0.01$ ）
- ⑦本院看護職員の平均得点は、家庭婦人の3.94に比べると高かった。GHQ項目別にみると、うつの感情、不安や充足感欠如、緊張気質などを訴える人が、両集団に共通して多かった。

### 100) 医師・看護婦関係の関連要因に関する考察 —S公立大学病院の看護婦の意識調査から—

札幌医科大学附属病院

○蒲澤 さゆり

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
草刈淳子、川口孝泰

■はじめに

S公立大学附属病院で行った職務満足度調査の結果、最も満足度が低かったのは「給料」の項目で、次いで「看護業務」「医師・看護婦との関係」の順であった。「看護業務」と「医師・看護婦との関係」については、互いに関連を持つ問題であり、「医師と看護婦との関係」の改善を計ることは看護業務の改善にもつながり、ひいては職務満足度を高めるものと考えられる。

そこで本研究では、この「医師・看護婦との関係」に関わる要因について、調査・検討を行ったので報告する。

■調査方法

調査は、S公立大学附属病院に勤務する病棟看護職員408名（前回行った職務満足度調査の結果より、「医師・看護婦との関係」において満足度が高かった8部署と、低かった8部署の計16部署の看護職員）を対象に行った。回収数は354（回収率86.8%）有効回答数316（有効回答率89.3%）で、そのうち分析対象としたのは准看護婦を除く302名であった。

調査内容は ①看護職に対する意識 ②医師に対する意識 ③医師・看護婦の関係 ④他職種との関係などについてである。調査方法は、質問紙による留置法で行った。調査期間は、平成3年11月18日から11月25日であった。

■調査の結果

1. 職位や助産婦など職種の違いにより、看護婦の専門職の認識が有意に異なることが示唆された。
2. 「医師と同僚関係にある」と考えている者、および婦長や副婦長の職では、医師の納得出来ない指示に対し、積極的に話し合う行動をとっていることが認められた。
3. 医師が看護婦を理解していないことに対し、強い不満を持っていることが明らかとなった。医師の個人属性による満足度の影響が小さいことから、医師に対する不満は、医師全般に対するものであることが示唆された。
4. 医師・看護婦との関係に関わる満足度に、看護婦自身の主体性、自律性の有無が関係していることが明らかとなった。

### 101) 深夜勤務に対する就業1年目看護婦

の不安について

東京医科大学病院

○金田博美

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

夜間勤務は看護業務に欠かすことのできないものである。そのため就業1年目の看護婦であっても、諸般の事情により現状では、就業後3ヵ月以内に夜間勤務をおこなうケースが多い。深夜勤務の場合、特に看護要員が少なく、1年目の看護婦にとって現段階での知識・技術で業務を遂行することは不安が大きく、そのことが仕事への適応を遅らせるのではないかと考えられる。そこで今回、深夜勤務に対する不安内容と不安度を検討した。

#### 【対象】

都内私立T大学病院における就業1年目の看護婦（以下1年目とする）66名、および就業2年目の看護婦（以下2年目とする）47名（但し、手術部、救命救急部、集中治療部、産科病棟、外来は除く）

#### 【方法】

1. 深夜勤務における不安内容28項目についてアンケート調査 評価は4段階にて得点化
2. 深夜勤務前後のSTAI測定
3. 調査日は平成3年11月

#### 【結論】

1. 「不安を感じる勤務」では1年目、2年目ともに深夜勤務に最も不安を感じていた。
2. 1年目の深夜勤務において不安の高い項目は、「緊急事態が起こるかもしれない」「患者が急変するかもしれない」「失敗するかもしれない」など緊急への予想であった。不安の低い項目は「同勤者とのコミュニケーション」「同勤者からのサポート」などの対人関係に関わる項目であった。
3. 深夜勤務前のSTATE値では、1年目は62.41±7.55で2年目に比べ高く、深夜勤務に対する不安度の強さを示している。
4. 1年目のSTAI値と不安項目得点は0.556の相関を有した。1年目、2年目ともSTAI値の高い者は、不安項目得点も高い。
5. 1年目のTRAITの中値群以上に不安項目得点が高いことが示された。

### 102) セクシャルハラスメントの研究

—— P-Fスタディからみた一考察 ——

山口大学医学部付属病院

○藤井 美登里

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 禎

看護婦は、患者や家族との対応で難しい局面に出会うことがある。近頃、看護界においても、盛んに論ぜられるようになった「性」の問題もその一つである。

田中らは「看護婦が患者との対人関係においてとる行動は、その看護婦のもつ職業意識や職業倫理、さらにパーソナリティなどによって決定される」と述べている。セクシャルハラスメントの対応においても、その場に遭遇した看護婦の性格特性に関連し、今回、絵画欲求不満テストとしてのP-Fスタディよりその場に遭遇した看護婦の側面を観察した。

#### 〔対象および方法〕

対象：Y大学医学部付属病院看護婦 361人

- 1) 看護婦の背景・セクシャルハラスメントの有無内容・対処の方針など自由記載法及び選択法にて実態調査を行った。
- 2) P-Fスタディを実施「改定版P-Fスタディ使用手引」に従い評点した。
- 3) P-Fスタディからみた性格特性とセクシャルハラスメントとの関係を検討した。

〔結果〕1) 42.05%の看護婦が患者からセクシャルハラスメントを受けたことがあると答えている。2) P-Fスタディによる欲求不満場面に対する攻撃の方向を、日本の女子平均と比較すると、看護婦のEは低く、Mは高い。3) 看護婦は年齢が高くなるにつれてEが高く、MとIは低くなる傾向がある。4) 受けたグループは、夫の有無に無関係に、20代ではEの低い人が「受けた」と答え、30代以降ではEの高い人が「受けた」と答えている。5) 受けないグループでは、「夫のいる人」にEが高く、「夫のいない人」にEが低かった。

103) 混合病棟における看護婦の思考・情動について

鹿児島大学医学部付属病院  
○出水玲子  
千葉大学看護学部  
阪口禎男

はじめに：

近年、益々医療が高度化し、専門化が進んでいくなかで、混合病棟の看護婦は多方面に精通する必要があり、従って、専門性を深めにくいという相矛盾する問題点が存在する。当混合病棟も同様である。そこで混合病棟に勤務する看護婦の思考・情動について、単一病棟の看護婦との比較検討を試みた。

対象と方法：

1)対象は平成3年7月22日から同24日までの3日間に、鹿児島大学医学部附属病院の三病棟における日勤帯のみの看護婦計45名を対象とした。

2)方法は看護行動と思考内容及び感情に関する調査票を用いて、7時点計21時点を自己記載法で調査し、単一病棟との違いを分析し、当混合病棟の在り方について検討した。

結果：

1. 作業場所は「棟外」が単一病棟より混合病棟が高い頻度を占めていた。その内容は眼科では手術および外来検査のため、これに対し、脳外科とペインクリニックではCT検査や特殊治療のための搬送介助であった。

2. 作業内容では「事務的業務」が高い頻度を示しており、しかもその感情内容は「怒り」であった。なお、怒りの対象は主にコンピューターであり、脳外中心の病棟では特に高い。

3. 看護思考は三病棟とも看護業務思考が大部分を占めていた。

そこで、看護業務思考を看護過程思考と看護過程外思考に分類すると、まず、看護過程思考では計画と実施が他より高い頻度を示したが、脳と眼科でみると脳に診断の頻度が高く、眼に実施が高く認められた。さらに、看護過程外思考では業務手順が他病棟に比し高く認められた。しかも、先の手順を考えているのは、脳外科中心の病室の看護婦であった。

以上のことから、脳外科中心の病室のみの看護体制を日替り受持体制から、3～5日の固定受持ち制に変える必要があると思われる。

104) 療養環境に関する入院患者アンケート調査について—とくに入院中「良かった点」「困った点」の分析から—

横浜市立大学医学部附属浦舟病院  
○服部紀子、吉澤寿子  
千葉大学看護学部  
土屋尚義、金井和子

Y大学病院再整備事業の一環として、病棟建築計画推進に資するデータ収集のため実施した入院患者の療養環境に関する意識調査の中、とくに患者の快適な生活環境を整えるための一助として患者が感じている良かった点、困った点の分析を行った。

対象および方法

Y大学病院の小児科を除いた16病棟の入院患者368名のアンケート調査の中、入院中「良かった点」「困った点」の自由記載内容を分析した。  
結果

1. 有効回答340名中困った点はなく良かった点のみの指摘は71名、良かった点はなく困った点のみの指摘は40名であった。困った点良かった点ともになしは30名であった。
2. 指摘件数は良かった点195件、困った点212件であった。
3. 良かった点困った点の指摘内容は構造設備、個人空間、感覚的要素、衛生面、病院規則、医療看護、人間関係の7項目に分類された。
4. 良かった点の指摘は人間関係、個人空間的要素が多く、困った点の指摘は構造設備、感覚的要素が多かった。
5. 良かった点を指摘した群は困った点を指摘した群に比べ、入院病室のベッドが窓側に位置している傾向が高い。年齢、性別、入院期間との関連はなかった。
6. 良かった点の指摘群は困った点のみの指摘群に比べ医師・看護婦の印象、ナースコールを押したときの対応の評価をよいとした傾向が高い。
7. 困った点の指摘群は良かった点の指摘群に比べ病棟設備が揃っていない、ベッド回りとベッドの広さが狭い、病棟の音が気になる、隣ベッドの患者から迷惑をうけたことがあると評価している傾向が高い。また、入院希望病室で個室、特別室希望した傾向が高い。

# 一 般 演 題

第 2 日

( 8 月 2 日 )

## 2日 第1会場 第19群

### 105) ペインクリニック外来患者の痛みの評価に関する研究

富山医科薬科大学附属病院看護部

○田中いずみ、山口千鶴子、堀井満恵

患者の痛みは多種多様であり、我々には決して理解できないが、患者の訴える痛みを聞き、受け止めることは、看護の第一歩である。そこで、ペインクリニックの三叉神経痛、帯状疱疹後神経痛、癌性疼痛の異なった疾患における痛みの性質の相違点をとらえる目的で、①痛みが生活に及ぼす影響、②疾患別による痛みの言語的特徴の面から検討した。

#### <調査対象及び方法>

三叉神経痛9名、帯状疱疹後神経痛10名、癌性疼痛8名の患者に対し、①十時忠秀監修の痛み日記スケール、②マギルの痛み質問表(MPQ)を用い、質問によりスコアを採点した。

#### <結果及び考察>

##### 1、痛み日記スケールによる比較

痛みについては帯状疱疹後神経痛が、睡眠については三叉神経痛のスコアが低かった。食欲、気分については癌性疼痛が有意に高く、総点でも癌性疼痛が高かった。これらのことより癌性疼痛患者は痛みが強く、不眠がちで、食欲はなく、あるいは摂取できず、気分は優れない状態であり、その生活への障害は他の二疾患に比べ、大きいといえる。

##### 2、MPQによる比較

MPQは大きく感覚、情動、評価用語の3つの群からなっている。今回の調査で、癌性疼痛では語群の選択率、総点ともにおいて感覚、情動、評価用語のすべての群でスコアが高かった。中でも注目すべきことは癌性疼痛が情動用語で有意に高かったということである。これは癌性疼痛が情動反応の訴えが強く、心因関与の程度も大きいことを示している。

以上のことより癌性疼痛では他の疾患に比べて、生活への障害や、情動面への影響が大きく、精神的サポートの必要性が確認された。

今回の調査では、疾患別に痛みが生活に及ぼす影響や、痛みの性質に注目し、疾患の罹患期間や問診時の患者の精神状態は考慮に加えなかった。

今後はこれらの点を加えて検討していきたい。

### 106) 救急外来の実態から外来看護を考える —外来における患者指導を中心に—

五所川原市立西北中央病院

○高橋ひとみ 斉藤耐子 坂本淳子

第二次救急医療機関である当院では、夜間や休日に来院する患者が年々増加し、その診療・処置内容も複雑化しつつある。

そこで救急外来の実態を知るため、外来当直日誌より昭和61年1月から平成2年12月迄、過去5年間の来院状況を調査した。その結果、救急医療を必要とする患者と比較して発熱や風邪症状・不安などで来院する患者が多い。これらは必ずしも受診を必要とせず家庭で十分対処し得るものと思われるケースである。

このことから、患者へ事前に適切な指導・説明が十分なされていれば受診に至らず、家庭で対処出来たのではないかと考え、受診時の外来における患者指導の重要性を再認識した。

しかし、外来看護は診療介助に追われ、患者指導に十分時間をとれないのが現状である。

<sup>1)</sup>瀬戸氏らの業務分析によると、患者および家族への指導・相談・説明は、わずか3.1%にすぎないことが明らかになっている。

救急外来への来院状況をみると、各年毎に来院患者数は増加の傾向にあり、受診科別では小児科・内科が多い。また、診療行為別では診察や処方のみで帰宅するケースが多い。

来院時の主症状をみると、小児では発熱や風邪症状、成人では動悸・眩暈等で来院する患者が多く、これらの症状はいかに患者や家族を不安にさせているかがうかがえる。

しかし、これらは家庭内で応急手当をすることにより、必ずしも受診を必要とせず、外来での患者指導の充実が望まれる。

現在外来診療の中には、いくつかの患者指導が組み込まれているが、今後は調査結果から得た問題を具体的にとらえ、①緊急時の観察のポイント

②家庭内での応急方法の指導 ③緊急時の受診方法等、症状に対応した実際的な指導が必要である。

従来からの指導方法を組み入れた外来看護を更に発展させ、患者が家庭で安心して生活できるような看護活動を目ざしたい。

## 107) 外来患者に対するBGMの効果

弘前大学医学部附属病院

○千葉由起子、梅津慶子、石田トミヨ

弘前大学医学部附属病院麻酔科外来では、昭和58年より、外来患者の精神的安静の目的でバックグラウンドミュージック（以下BGM）を流している。今回BGMがどのような効果を示しているか、生理的、心理的影響において検討した。

### 【研究方法】

1. 対象は平成3年7月から9月まで麻酔科を受診した外来患者のうち、BGMを聴かせたのべ74人、聴かせなかったのべ62人とした。
2. 生理的影響をみるために収縮期血圧、拡張期血圧、脈拍数を、臥床時、臥床15分後の2点で測定した。
3. 心理的影響をみるために診察終了後、BGMを聴かせたのべ74人にアンケート調査（質問紙法）を行った。
4. 曲目は「喜多郎」の作品集とした。

### 【結果】

1. 血圧・脈拍数はBGMの有無に関係なく、臥床15分後に収縮期血圧、拡張期血圧とも減少した。
2. BGMに対する意識では、96%がBGMが流れていることを知っていたと回答した。
3. BGMに対する感想では、96%がBGMが診察中に流れていて良かったと回答した。
4. BGMに対する意見では、「気分が落着く」、「外来の雰囲気や和らぐ」という回答が多かった。
5. BGMの「痛み」に対する効果については、58%が「少し和らぐ」と回答した。

### 【考察】

BGMの有無に関わらず、臥床15分後に血圧・脈拍数が減少したが、これは主に臥位による影響と思われた。しかし今回の研究ではBGM自体は大きな影響力を持たなかったが、他の因子と共に交感神経の緊張緩和に働いているのではないかと考えられた。またアンケート調査から、BGMが安静に良い影響を与え、痛みを和らげる効果を持つとの回答を多く得た。以上よりBGMは外来患者の安静に有効であると考えられた。

## 108) 外来で期待される看護婦像

日本医科大学付属第二病院

○藤原 庸子

千葉大学看護学部

土屋 尚義、金井 和子

近年、外来患者はますます増加傾向にある。その中で外来看護婦は、患者の健康上の問題や悩みに目を向けるより、患者を手際よくさばくことを優先しているのが現状である。今回、患者が外来看護職員をどのように評価し、どのような外来看護婦を期待しているかを調査した。また患者と外来看護婦の意識を比較し、期待される看護婦像を検討した。

### 【対象および方法】

患者 平成3年11月16日（土）の外来患者の中で、アンケートを配布し有効回答を回収し得た373名看護職員 平成3年11月14日～22日に勤務の外来看護職員56名  
看護協会第20回看護管理「社会が求める看護婦像」及び第21回看護管理「外来看護職員の資質向上に関する一考察」に準じて作成したアンケート用紙を患者には病院正面玄関で無作為に配布し、待ち時間に記入し、診察終了後備え付けの回収箱に回収を依頼。看護職員には各外来に配布し留め置きして回収。

### 【結果】

1. 患者の外来看護職員の評価は、7項目のうち「身だしなみ」が「とても良い・良い」合わせて65.1%と高く、「声かけ易い雰囲気」が39.9%と低い。看護職員自身の評価は「挨拶」が48.2%と高く、「説明」が19.7%と低い。平均点は患者の方が高い。
2. 患者が期待する看護婦22項目のうち、「思いやり・親切・説明・信頼・態度」が上位5位。「言葉・医師と対等・チームワーク・教養・機器」が下位5位。性別では「手助け・信頼」が女性が高く、「明朗・ユーモア・教養・愚痴」が男性が高い。入院経験のある者は「質問・手助け・技術」が高く、ない者は「説明・態度・言葉」が高い。
3. 患者と看護婦の意識に差がある項目は、患者は看護婦に対し「親切・手助け・信頼」が高く、看護婦は患者に対し「態度・指示・物事」が高い。

109) 当院における電話相談の現状と指導の評価

東京慈恵会医科大学附属青戸病院  
 ○大谷玉子、田中キミ子  
 千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
 金井和子、土屋尚義

当院の電話相談は、地域住民の要望があり、発足して約10年となる。電話相談の受付時間は週日16時～翌日8時、日・祭日は24時間で行われている。年々、相談件数は増加し相談内容も多様化している。そこで今回、電話相談の現状を分析し実態および指導後の相談者の病状の変化を知り、指導の効果を評価した。

【対象および方法】J大学病院が行っている電話相談の1)平成2年4月～3年3月までの1年間の総件数6963件について当直日誌の記録より相談件数および指導内容を分析し、さらに2)平成3年7月1ヵ月間の小児に関する相談の総件数350件について当直日誌の記録の分析に加えて、相談者の一部を電話追跡し指導効果の評価を行った。

【結果】1)について：(1)相談件数について：①週日の一日平均件数14.3±4.4であり各月別での変化はない。②日・祭日の一日平均件数は34.7±10.2であり各月別での変動が大きい。③時間帯では17～23時に集中している。④年齢別では1～5才が約半数である。(2)相談内容について：①症状別では発熱25%腹痛12%喘息9%の順であった。②内容には年齢による差がみられ、小児では発熱、嘔吐、学童では喘息、外傷、成人では腹痛が多い。(3)指導について：①当院受診のすすめが42.2%で多く、次に経過観察16.7%の順となっている。②家庭における観察、手当、薬剤使用の指導は合計35.9%となっている。2)について：(1)1ヵ月間相談件数は350件1)の同年代7月と大差がない。(2)年代別では1才未満30%で多く、相談内容は各年代でそれぞれ特徴がみられた。(3)追跡結果について：①家庭における観察、手当、薬剤使用方法について指導した153件のうち66%が追跡できた。②病状の変化は軽快、一時的軽快が87%不変が13%で悪化はなかった。

110) 分娩体位に関する文献学的研究

—半坐位・蹲踞位・半臥蹲踞位分娩について—  
 三重県立看護短期大学専攻科助産学専攻  
 ○伊藤 さよ、新名加津子、小泉 直美  
 三重県立看護短期大学  
 永見 桂子、北村キヨミ

目的；半坐位・蹲踞位・半臥蹲踞位分娩の長所・短所を明確にし、産婦及び介助する医療者の双方にとってより良い体位を考察する。

方法；文献学的に各分娩体位の長所・短所を考察し図式化、その結果を比較検討する。

結果；「半坐位」は、長所として呼吸が楽、努責を掛け易い、疼痛腰痛の軽減、視野の拡大⇒主体性大、アプガー値良好等である。短所としては会陰の浮腫、会陰保護がしにくい⇒会陰裂傷の増加、緊急時の処置に不向き等である。「蹲踞位」は、長所として努責を掛け易い、重力と骨盤誘導線が一致・骨盤の可動性大⇒分娩第2期の時間短縮、筋肉活動最少、視野の拡大⇒主体性大・母子の接触容易、胎児心拍数減少なし等である。短所としては会陰の浮腫、会陰保護がしにくい⇒裂傷の増加・出血の増加、苦痛大⇒嫌う人多、介助介入しにくい、児頭の負担大等である。「半臥蹲踞位」は、長所として呼吸が楽、腹圧・努責を掛け易い、疼痛・腰痛の軽減、重力と骨盤誘導線が一致・骨盤の可動性大・骨盤出口の拡大⇒児の下降良好・分娩第2期の時間短縮、筋肉活動最少、視野の拡大⇒主体性大・母子間のeye to eye contactも可能、児への酸素供給が良好、介助介入し易い等である。短所としては児の下降大のため軟産道の損傷・会陰裂傷大が考えられるが、Ritgen法にて軽減可能とのことであり、会陰の浮腫のみが考えられる。

考察；「仰臥位」分娩が医療者中心と指摘されて久しいが、そこからの脱却を目指して、これら3分娩体位の長所・短所を図式化の上比較検討した結果は、「半臥蹲踞位」での分娩が母子にとって、安全で肉体的負担も少なく、また、母子間のeye to eye contactも良好で、母子相互作用や採の母子関係も良好であり、精神的にも満足の行く体位と考えられる。一方、介助者はRitgen法のマスター等の条件はあるが、介助介入において支障なく、双方にとって最良な体位と考えられる。

111) 助産所における安全分娩への一取り組み

三重県立看護短期大学

○坂口けさみ

三重県立看護短期大学専攻科助産学専攻

清水 容子、深津 元代

近年周産期事情も大きく様変わりし、現在では約58%が医師立ち会いによる施設内分娩である。これらの変化に伴い開業助産婦数は急激に減少している。このような開業助産婦の衰退の中で、「助産婦の本質とは何か、助産婦のもつべき技術とは何か」を明らかにする事は急務である。今回私達は、安全なお産を向かえるための保健指導技術と分娩介助の実際について、一開業助産婦を対象に聞き取り調査を行ない、2・3の知見を得たので報告する。

方法：

三重県松阪市内で、昭和初期から助産婦として活躍し、現在もなお妊産婦への保健指導・分娩介助に携わる一開業助産婦を対象に、聞き取り調査を実施した。

結果：

1) 妊娠末期には一般的な妊婦健康診査に加えて、積極的に「胎位矯正法」を取り入れている。これは、頭位と診断された妊婦を対象に、骨盤内への正常な胎児の下降・進入を促すことを目的に行なわれる方法であり、5つの手技を含んでいる。

2) 産痛を緩和するために、陣痛発作時には「腰部圧迫法」を、陣痛間歇時には4つの手技を含んだ「腰部マッサージ法」を取り入れている。

3) 具体的な分娩介助の方法は、ディックマンの緩助娩出法及びブラント・アンドリュース胎盤圧出法に近い方法であり、あくまでも自然な分娩機転に沿った方法を実施している。

結語：

今回知り得た保健指導技術・分娩介助技術は、長年の体験の中で工夫され培われた貴重なものである。私達は、学び得た多くの技術を検証していくと共に、伝承していくことの責任を痛感している。

112) 褥婦の血清鉄と母乳鉄の関係

弘前大学教育学部看護学科

○佐々木菜穂子、葛西敦子、木村宏子

産褥期貧血の主なもの鉄欠乏性貧血である。鉄欠乏性貧血では、まず貯蔵鉄が利用され、血清鉄、赤血球鉄の順で減少していく。今回、貯蔵鉄が不足している潜在性鉄欠乏性貧血を知るために、貯蔵鉄の動態と関係がある血清鉄を測定した。また、母乳鉄が不足すると児は貧血となり、胃腸管粘膜の器質的障害をきたすとされている。母乳鉄は貯蔵鉄に由来するとされているので、血清鉄とあわせて母乳鉄を測定した。

対象は平成3年7月から9月までに弘前健生病院産婦人科で分娩し、1か月健診に来院した褥婦30名とした。試料は、産褥初期と1か月健診時に血液4mlを採血し、遠心分離機で分離して血清2mlを得た。母乳は褥婦自身にプラスチック製フタ付きスピッツ管に3～5mlを直接搾乳してもらった。実験方法は血清鉄は松原法で、母乳鉄はオルトフェナントロリン法による定量法で測定した。

結果は以下の通りとなった。

1. 血清鉄は、全体では産褥初期の $0.81 \pm 0.42 \mu\text{g}/\text{ml}$ に比べ、1か月目は $0.88 \pm 0.32 \mu\text{g}/\text{ml}$ で上昇傾向であった。

2. 血清鉄とHb値、Ht値の間には産褥初期、1か月目ともに有意な相関はなかった。

3. 1か月目にHb値、Ht値が正常値でも、血清鉄が正常値の $0.60 \mu\text{g}/\text{ml}$ 以下のものが6名(20%)いた。

4. 母乳鉄は全体で産褥初期の $0.63 \pm 0.21 \mu\text{g}/\text{ml}$ に比べ、1か月目は $0.42 \pm 0.26 \mu\text{g}/\text{ml}$ で有意に減少した。

5. 血清鉄と母乳鉄は産褥初期は相関はなかったが、1か月目は有意な正の相関がみられた。

以上のことより、母親が貧血状態にあるときは必然的に児も鉄不足の母乳を飲んでいることになる。加えて、血清鉄が正常値以下であってもHb値、Ht値は正常値である潜在性鉄欠乏性貧血の褥婦もあり、貧血褥婦の発見には血清鉄の測定も重要となる。さらに母乳栄養を継続し母子ともに健康に過ごすには、鉄分の補給を考慮した栄養指導を行うことは意義深いことである。

### 113) 新生児黄疸スクリーニング法と血清総ビリルビン値との関係

弘前大学教育学部看護学科教室

○小林 圭, 鈴木光子, 木村宏子

新生児黄疸の管理において、精検のためのスクリーニングに用いられる中村一秋山氏法, Kramer法, イクテロメーター, 経皮的黄疸計(以下, ミノルタとする)の測定値と血清総ビリルビン値(以下, 血清総ビ値とする)を比較するとともに, スクリーニングに際して目安となる値について検討した。対象は, 平成3年6月より9月までに出生した生後8日目までの新生児32名38例であった。生下時体重は平均3118g, 在胎期間, Apgar Scoreとも異常の無いものとした。ミノルタにおいては, 前額部・前胸部の2か所で測定した。

中村一秋山氏法では, (++)の血清総ビ値が $15.7 \pm 2.92 \text{ mg/dl}$ , (++)が $16.1 \pm 3.8 \text{ mg/dl}$ となった。したがって, 一般に高ビリルビン血症の対象となる血清総ビ値 $15 \text{ mg/dl}$ をスクリーニングするには, 腹部から下肢に現われる黄疸の判定が不十分であり, 看護者の経過観察によるフォローアップや他法との併用が必要であることがわかった。

Kramer法では, 区域3の血清総ビ値が $13.9 \pm 1.15 \text{ mg/dl}$ , 区域4が $17.1 \pm 2.87 \text{ mg/dl}$ と, 血清総ビ値 $15 \text{ mg/dl}$ をスクリーニングするには区域4以上を精検対象とすると有効であった。これは, 中村一秋山氏法より, 腹部から下肢の可視黄疸の判定がより細かく区分されているためと考えられた。

イクテロメーターでは, 測定値3以上に偏ったものの, 測定値3のとき $13.4 \pm 0.40 \text{ mg/dl}$ , 3.5のとき $15.0 \pm 1.14 \text{ mg/dl}$ , 4のとき $16.0 \text{ mg/dl}$ となった。したがって測定値と血清総ビ値は大体平行して上昇下降しており, 血清総ビ値をある程度予測し得ることがわかった。また, 3.5以上を精検対象とすると完全にスクリーニングできた。

ミノルタでは, 前額部・前胸部における測定値と血清総ビ値との相関係数はそれぞれ0.657・0.697, 回帰直線はそれぞれ $Y = 0.75 X + 2.52$ ・ $Y = 0.74 X + 1.96$ (X; ミノルタ測定値, Y; 血清総ビ値)となった。また, 前胸部においては17ないし18以上を精検の対象とすると, 最も有効であることがわかった。

### 114) 不妊症患者の検査・治療に対する意識と受診行動についての研究

富山医科薬科大学附属病院看護部

○山崎ともみ, 山口千鶴子, 堀井満恵

目的: 不妊治療の進歩に伴い, 多くの患者が長期にわたり不妊外来を受診しているが, 彼らの検査・治療に対する意識, 受診行動の実態は不明である。そこで今回, アンケートによる実態調査を行い, 治療継続に向けて看護面での検討を行った。調査方法: 1991年8月~9月の期間に当院産婦人科において, 不妊を主訴とする患者60名に, 個別に当科作成のアンケートを用い, 不妊治療に関する意識調査を行った。また, 回答内容と診療録をもとに, 治療歴, 検査の理解度, 不妊原因の認識, 更に6ヶ月後の受診継続の有無について検討した。結果:

- 1) 60名中53名(88.3%)が他施設での治療歴があり, その受診断念理由は“反復治療で効果がなかった”が17/53回答(32.1%)と最も多かった。
- 2) 当院の受診理由は, “高度な専門性・技術を求めて”が27/83回答(32.5%)と最も多かった。
- 3) 検査の理解度は平均66.2%と全体に高かった。
- 4) 不妊原因の認識では, 少なくとも1因子以上は正しく認識している者が22/60名(36.7%)と, 本人の認識と診断上の不妊原因には差異があった。
- 5) 本人が認識する不妊原因には, “気持の問題だ”と思う, 精神的なものだ”と思う, 性的欲求が夫と合わないから, “などの, 情緒的な理由(ここでは情緒的因子とする)があり, これを挙げた者が60名中10名(16.7%)いた。
- 6) 6ヶ月後, 明らかな理由がなく受診を中断した者は14/60名(23.3%)であった。不妊原因の認識に情緒的因子を挙げた群では10名中5名と, 中断する率が有意に高かった( $P < 0.05$ )。

まとめ: 今回の調査により, 患者は高度な医療技術を求めて受診しているにもかかわらず, 不妊原因の認識は十分ではなく, 情緒的因子を挙げる群にみられるように, 曖昧な認識が治療の中断を招くことが示唆された。今後, 患者の背景, 治療歴を踏まえて話し合いをもち, 患者自身の不妊の受け止め段階を把握した上で, 個々に応じた説明や指導をすることが, 治療の継続に重要であると思われる。

## 2日 第1会場 第21群

### 115) 周産期におけるインフォームド・コンセントの一考察

広島大学付属病院

〇土谷美恵

千葉大学看護学部

石井トク

インフォームド・コンセントの理念は定着しつつあるが、機能的にはまだ問題が残されている。その要因のひとつは、チーム医療における医療者間の関係である。患者・医師の2者関係だけではなく、患者・医師・看護婦の3者関係から、インフォームド・コンセントの問題を明らかにする必要がある。

そこで、本研究はインフォームド・コンセントの前提となる説明内容と患者の理解度、さらに、インフォームド・コンセントの過程における看護者の関わりについて調査した。その結果、若干の知見を得たので報告する。

#### 調査方法

調査対象は都市の某産院に来院した妊産婦45名である。場面は産科外来とした。研究方法は参加観察と、聞き取り調査を用いて医師及び助産婦の説明の内容、患者の理解度等について分析した。結果及び考察

外来におけるインフォームド・コンセントの場面は2つに大別できた。一つは妊娠経過での診療場面、二つめは治療の可否を選択しなければならない状況場面である。患者の理解度は「理解している」、「まあまあ理解している」、「理解していない」の3段階に分類できた。その結果、理解している者は42.2%、まあまあ理解している者は35.6%、理解していない者は22.2%を占めた。

理解している者の割合を場面別にみると、選択場面が診療場面より高かった。さらに説明内容の項目数も多かったことから、医療者の意識の変化を示していえよう。しかし、妊産婦が理解できないままに、医師から即座に決断を迫られる事例もあった。

診療場面では医師の説明内容に不足が多いが、助産婦の説明によって妊産婦の理解を高めていた。つまり、助産婦は医師の説明の補足だけではなく、対象の日常生活を把握した、具体的な指導方法によって効果をあげていることが観察された。

また、理解度に影響を与えた要因は、妊娠の週数、過去に同様な説明を受けた体験の有無、医療者の態度であった。

### 116) 養育行動と母親の出産前後の環境要因との関係(出産後4日目の授乳場面)

元北海道大学医療技術短期大学部

〇石塚百合子

#### I はじめに

周産期における自然な状態の母子のやりとりを観察し、ethologicalな視点を取りこみ、どのような養育行動が母親をとりまくどのような環境要因と関連があるのか、きめ細く分析しているものは少ない。

#### II 目的

出産前後の種々な環境要因との関連の中で養育行動、母子の位置関係を分析する。

#### III 方法

対象は妊娠中から縦断的に追跡しているS市内総合病院で出生した第一子とその母親21組(男児8、女児13)。妊娠中の合併症や分娩経過や児の出生時におけるリスクはなく、いづれも正常範囲の母子と考える。手続きは出生後4日目の授乳室での授乳場面(平均32分)を観察(ビデオにも収録)記録し、養育行動、母子の位置関係を15秒を1単位として分析。観察者間の一致率は82.0%である。妊娠30~36週にアンケート、R-S性格傾向検査、STAI検査、はめ絵検査(9コマ)を実施。

#### IV 結果及び考察

養育行動の中から①話しかける、②直接皮膚に触れる、③ゆさぶり、軽くたたく、④ほほえみ笑う、⑤サッキングのための刺激をするの5つの行動をとりあげ、平均±1標準偏差を基準にして、行動の多い群、少ない群に分けてみると、「ほほえみかける」「ゆさぶり、軽くたたく」行動の多い母親は少ない母親よりも状態不安が低い。「ほほえみかける」行動の多い母親は少ない母親よりもこの時期に赤ちゃんを望んでいた気持が高い。「サッキングのための刺激をする」行動の多い母親は少ない母親より現在までの乳児の世話経験が多い。「話しかける」行動の多い母親は少ない母親よりも無理にはめ絵のコマを不適当な所にはめこもうとする動作が多く、また「直接皮膚に触れる」動作は少ない。また、新生児を抱くなど密着した距離にいることの少ない母親の群は、現在まで乳児の世話の経験が全くないことが確認された。

117) マタニティー・ブルー発症の検討

弘前大学教育学部看護学科教室

○大元由香, 鈴木光子, 木村宏子

女性にとって妊娠, 分娩はごく自然な生理現象であるが, 身体的・精神的に大きな負担となる。マタニティー・ブルーの発症もその一つである。そこで, 妊婦の生活環境, 性格, 精神状態, 身体状態を調査し, マタニティー・ブルー発症因子の検討を行った。また, 発症原因の一つと考えられるエストロゲンの量的検討も行った。

対象は, 弘前市健生病院で平成3年7~8月に出産した妊産褥婦50人(初産婦25人, 経産婦25人)であった。

方法は, 妊娠期に生活環境, 生育歴などのアンケート, Y-G性格検査を実施し, 産褥3~7日にマタニティー・ブルー発症に関するアンケート, 尿中エストロゲン量の測定を実施した。また, 妊娠期, 産褥期にマタニティー・ブルーの症状を呈する者を対象に面接を行った。

マタニティー・ブルー発症因子を持つ人は, 26~30歳が4人(8%), 31歳以上が4人(8%), 21~25歳が1人(2%)であった。初産経産別で発症因子を持つ人は, 初産婦6人, 経産婦3人であった。

精神的評価では, 「心配事」の項目に発症因子を持つ人が最も多く, 「涙もろさ」「気持ちの不安定」が続いた。

身体的評価では, 「疲労感」が最も多く, 「睡眠不足」「性欲減退」「頭痛, 頭重感」が続いた。

Y-G性格検査では, B型, AC型に発症因子を持つ人が見られた。

産褥早期の尿中エストロゲン量の測定の結果,  $1\mu\text{g}/\text{ml}$ 以下が22人(44%)であり, そのうち, 36%の人がマタニティー・ブルーを呈した。これは, 発症因子を持つ人の9割であった。このことより, 産褥期のエストロゲン量の急激な低下がマタニティー・ブルー発症の原因の一つと考えられた。

118) 褥婦が入院中シャワー浴を拒否する理由

青森県十和田市立中央病院 助産婦

○佐々木久美子, 松岡厚子, 金沢久美子

高木セイコ

産褥期は新陳代謝が活発で発汗, 悪露, 乳汁などで皮膚が汚れやすく, 褥婦の清潔に対するニードは高くなる。近年では, 褥婦の清潔に対する関心が高まってきている。

当科では, 女性の入浴日の他に褥婦のシャワー日を設けているが, 入院中にシャワー浴をする人は意外に少ない。その理由として, 当地方では産後「冷たい水に手を触れない」「結髪をしてはいけない」等の言い伝えがあるため, これらの因習に帰する家庭が多いのではないかと推察した。そこで, 褥婦のシャワー浴に対する意識を明確にし入院中にシャワー浴及び洗髪を行う褥婦を増やすことを目的とした。そして, シャワー浴の案内及びポスターを使用し, シャワー浴の弊害がないことを説明し指導した。その結果, 褥婦の意識を変容させ, シャワー浴を行う褥婦が増えた。しかしシャワー浴を行わなかった褥婦については, 因習が褥婦のニードを強く規制しているという結果を得た。これらのことから, 褥婦のニードと因習との関係を検討してみた。

### 119) SMC方式乳房管理法の一考察

鎌ヶ沢町立中央病院

○中嶋真優美、今 千恵、石岡省子、清野京子  
対馬庸子

母乳栄養が栄養学的、免疫学的、心理学的にも最高の栄養法であることは言うまでもなく周知の事実である。

妊娠中から産褥期までの全般にわたり、各種の保健指導が行なわれている中、最も苦慮しているものの一つに母乳栄養の確立の問題があげられる

近年、母親側からの母乳意欲も高まりつつあり指導者としてもより一層の努力が要求されるなか以前の桶谷式や藤森式等の指導者によるマッサージ方法から、SMC方式 (Self・Mamma Control) という自己管理法が考案された。即ち、母親自らがマッサージ手技を習得し、マッサージを行なうものであり、指導者としてはトラブルなく母乳分泌出来るよう適切なアドバイスをして管理する方法である。

そこで当病院でも平成2年より母乳率上昇の目的でSMC乳房管理法を実施している。

その結果、SMC方式実施前分娩者118名とSMC方式実施後分娩者135名を対象として効果の有無を比較したところ、わずかながら母乳率の上昇はみだが、退院時まで人工栄養群を最少限に抑えたのにもかかわらず、1ヶ月健診時には増加の傾向にあった事実をふまえ、退院時から1ヶ月健診までの問題点と褥婦へのかかわり方などを再検討すべく残された課題が明らかになったので報告する。

### 120) 分娩チェックリストの作成とその活用

千葉大学医学部附属病院

○宗像薫、浜野孝子

千葉大学看護学部

阪口禎男

千葉大学医学部附属助産婦学校における分娩介助の指導・評価は病棟助産婦にまかされている。しかし、到達目標が明確でなく、複数の助産婦が評価にあたるため、指導者によって違いがでやすく評価しにくいことが問題であった。そこで、行動目標を明確にした分娩チェックリストと評価の手引きを新たに作成し、学生と指導者それぞれに自己評価、他者評価させ、今回のチェックリストの妥当性並びに各々の項目についても検討し、より良いチェックリストの作成を試みたので報告する。

対象と方法:

平成3年11月8日～同年1月7日の約2ヶ月間、T大学附属病院助産婦学校学生18名と臨床経験5年以上の助産婦6名を対象に、1)Y-G性格テスト、2)分娩介助チェックリスト(5段階評価法、80項目)、3)アンケート調査(5項目)を行ない、自己・他者評価一致率と到達度をY-G性格類型別・指導者別・指導年数別・分娩取り扱い例別に分析、検討した。

結果:

- 1.自己・他者評価の一致率は学生と指導者がA類であった場合に高かった。
- 2.指導者の評価は個人差が大きく甘い評価の傾向がみられた。
- 3.自己・他者評価の到達度はともに指導年数が長くなり、分娩取り扱い例が多くなると高くなる傾向であった。
- 4.一致率の低かった項目内容は想起や解釈、問題解決の評価方法であった。

## 2日 第1会場 第22群

121) 入院による生活様式の変化に関する検討(第3報)―食生活の面から―

埼玉県立衛生短期大学 ○小坂橋喜久代  
大河原千鶴子  
アメリカカソリック大学 荒川唱子  
千葉大学看護学部 土屋尚義、金井和子

健康障害に伴う生活行動の変化は、入院によりさらに生活の場の変化が加わって、入院患者の生活様式は健康時とはかなり異なったものとなる。前回、居住環境の変化、睡眠様式の変化を報告したが、今回は食生活の面から検討を行った。

対象および方法：

一般病院2施設の外科および整形外科病棟に入院中の患者152名に対し、自宅および病院の食生活に関するアンケート調査を行い、入院前後の変化とそれへの対応について比較検討した。

成績および結論：

1. 食事回数は自宅 $3.1 \pm 0.7$ 、入院後 $3.4 \pm 0.3$ で、青年男子と壮年層に多い2回食が減り3回食が増えていた。食事時刻は朝食で約30分遅くなり、昼食は30分、夕食は約2.5時間早くなった。摂取時間は自宅では朝・昼食ともに約20分、夕食は約30分であったが、入院後はいずれも約16分に短縮されていた。
2. 入院後「一人食事」は約34%で、自宅に比べ増加した。4～5人部屋の患者でも31%が「一人食事」と回答していた。
3. 食事の楽しさについては、自宅では「楽しくない」が5%に対し、入院後は27%に増加し、食器・盛付への関心、自宅の夕食時刻、プライバシーの受止め方との関連が認められた。
4. 自宅では「おいしくない」が朝14%、夕4%に対し入院後は39%に増加した。調理方法・献立、食器・盛り付けの自宅との相違が「食欲を低下させる」とした者はそれぞれ41%、34%あり、おいしくないと食欲低下とは関連を有した。
5. 病院食に「慣れない(含あまり)」は13.3%で、壮年女子に、「慣れた」は71%で実年女子に多い傾向を示した。慣れる迄の期間はその半数強が3～4日であった。慣れに関連する要因として、自宅朝夕の食事時刻、入院後の食事の楽しさ、おいしさ、調理・献立、食器・盛り付け、嗜好品の使用制限、プライバシーの受止め方があげられる。

122) ハンセン病療養者の生活の満足度とその関連要因

高知医科大学医学部公衆衛生学教室  
○片岡万里  
滋賀県立医療短期大学看護学科  
玄田公子

【目的】 ハンセン病療養所で、長い間社会と隔離された生活を送ってきた患者の生活の満足度とその関連要因を明らかにする。

【対象と研究方法】 国立の一ハンセン病療養所入所者を対象に留置法の自記式質問紙で調査した。生活の満足度を、満足と非満足に二分し、性、年齢階級別に調べた。関連要因は、自覚的健康状態とADLに関する健康状態及び、家族背景や家族との交流、文化的活動、圏外への外出に関する社会的側面を調べた。

【結果と考察】 1. 生活の満足度 満足とした者は男44%、女39%で、性差は見られず、70～79歳の年齢階級が高かった。この結果は地域在宅高齢者の研究結果と比較すると非常に低かった。

2. 生活の非満足と関連要因 自覚的健康状態との関連では、男に健康状態の「悪い」者の非満足者が多くみられ、「よい」者には少なく、健康状態と非満足との関連がわずかに見られた。女では「普通」の者が多かったが、非満足との関連はみられなかった。年齢階級別で、「悪い」者が多かったのは男女共に60～69歳であった。ADLの各項目との関連では、男の非満足者にADLの要介助者と介助不要者の差は見られなかった。女の非満足者は、トイレ以外の項目で要介助者は少なかった。年齢が高くなるにつれ、男女共に、介助不要者の非満足者は少なくなる傾向がみられた。家族背景との関連では、男は、母と配偶者があり、子供のない者の非満足者は少なかった。女では、兄弟姉妹がある者で非満足の者は少なかった。男女共に、両親や兄弟姉妹がある者、ない者、共に非満足が多い年齢階級は40～59歳であった。男女共に、家族との交流、文化的活動、圏外に外出をする者に非満足の者は少ない傾向がみられた。

生活の満足度の関連要因として社会的側面が大きいことが明らかになった。更に今後の検討が必要と考える。

123) 一次性腎症の長期透析患者の水分・塩分・カリウム摂取の工夫  
埼玉県立衛生短期大学  
○小野沢康子、小濱優子

一次性腎症の長期透析患者の食事管理の特徴を明らかにする為に、S県内で腎臓病患者友の会に所属している通院血液透析患者から回答の得られた1033人を基礎疾患別に、透析歴、年齢から18群に分類し、透析歴16年以上の一次性腎症血液透析群と他の群との水分・塩分・カリウム摂取の工夫を比較検討した。

結果：各群は一次性腎症群916人、内透析歴16年以上64才以下21人、65才以上3人、11-15年64才以下131人、65才以上15人、6-10年64才以下257人、65才以上44人、1-5年64才以下345人、65才以上75人、1年未満64才以下19人、65才以上6人の10小群。糖尿病性腎症群117人、内透析歴11-15年64才以下2人、65才以上2人、6-10年64才以下15人、65才以上3人、1-5年64才以下52人65才以上3人、1-5年64才以下52人、65才以上33人、1年未満64才以下9人、65才以上1人の8小群。透析歴16年以上64才以下群が他の群よりも有意に実行していた内容は次のようであった。水分摂取では、①体重の増減で決める②季節によって変える③運動や入浴で汗を多く出すの3項目。①は透析歴1-5年の65才以上一次性腎症群、②は透析歴1年未満64才以下一次性腎症群、1-5年64才以下と65才以上各一次性腎症群、糖尿病性腎症群、6-10年65才以上一次性腎症群、③は透析歴1-5年65才以上一次性腎症群、糖尿病性腎症群よりも実行度が高い(P<0.001)。塩分摂取では、①胡椒、しょうが等香辛料利用②味噌汁を薄くかきを多くするの2項目。①②共透析歴1-5年65才以上、透析歴1年未満64才以下糖尿病性腎症群よりも実行度が高い(P<0.001)。カリウム摂取の工夫では、①水によくさらして食べるの1項目で、透析歴1-5年64才以下一次性腎症群及び糖尿病性腎症群、透析歴6-10年65才以上一次性腎症群よりも実行度が高い(P<0.001)。0.61  
まとめ：一次性腎症からの血液透析歴16年以上64才以下の患者21人は、他の透析患者群に比較して、水分は体重や季節を参考にし、塩分は無塩調味料使用を、カリウムは水にさらす工夫が多かった。

124) 高齢者食道癌長期入院症例の検討  
大阪大学医療技術短期大学部 看護学科  
○城戸良弘, 松木光子, 横山美江, 大谷英子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
土屋尚義, 金井和子  
大阪大学医学部付属病院看護部第二外科  
菅田敦子  
大阪大学医学部第二外科  
村田厚夫, 辻仲利政, 塩崎 均, 森 武貞

目的：数年前より高齢者食道癌に対する手術適応が拡大され術後合併症や手術死亡が増加し、入院期間も長期化する傾向にある。当研究は長期入院症例を検討し、より適切な手術適応や看護方法を確立することにある。方法：1986年～1990年の5年間の手術例(n=108)をA群(70歳以上n=20)、B群(65歳以上70歳未満 n=15)、C群(60歳以上65歳未満 n=24)、D群(60歳未満 n=49)の4群に分けて分析した。結果と考察：4群の入院期間は、A群 92.8±56.8日、B群 107.5±49.6日、C群 86.0±43.1日、D群 100.9±59.0日であった。100日以上の長期入院症例は、A群で6例(30.0%)、B群8例(53.3%)、C群7例(29.2%)、D群20例(40.8%)であった。各群の長期入院例の内容をみるとA群では初期の4例に3領域拡大リンパ節郭清(以下3領域郭清)が施行されたが、重篤な合併症の発生が高率であったために、その後A群には3領域郭清は行わないことになりA群の長期入院症例は減少した。縮小手術の2例の術後生存期間は、21ヶ月と31ヶ月でいずれも癌死であった。B群の長期入院例では、6例が術後1年以内に癌死、残りの2例は、13～18ヶ月を経過して生存中であるが、いずれも3領域郭清例で、退院後も消化液の逆流を訴えている。C群D群の長期入院症例はAB両群に比べて術後生存は良好であった。以上から、食道癌の治療方針を検討すると、A群では進行癌の外科治療は望ましくなく、比較的早期の癌では縮小手術の適応があると考えられる。B群については3領域郭清の適応はあるが、高度の進行癌に対する延命効果は少ない。なお、いずれのグループにおいても高率な術後合併症、術後精神障害、嚥下障害と誤嚥を防止する事が術後のQOL向上のために必要である。

125) ホーム入所老人の対人交流の活性化に関する検討

毛呂病院附属高等看護学院

○袴澤厚子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

特別養護老人ホームでは、日常生活に変化をつけるためさまざまな行事が組み込まれている。しかし実際に行事に参加しない老人も多く、単調な毎日を過ごしている者もみられる。そこで、一般に有効とされる音楽を利用して老人同士の交流の改善を企図し、その効果を検討した。

【対象および方法】

Y特別養護老人ホームに入所中で、一部介助も含め歩行がほぼ自立している62名に、音楽練習への参加を呼びかけた。音楽練習は、敬老会で発表するために平成2年7月20日～9月15日の間に、計11回行った。この間、1回でも音楽練習に参加したものは25名で(平均年齢79.6±6.9歳、64～93歳)これらの25名を対象に、参加の態度と練習中の対人交流の程度の評価基準を作成し、両者の関連について検討を試みた。

【成績ならびに結論】

1. ケース別参加率は11回中、7回以上が56%、3回以下が36%と分離していた。
2. 初回(第1回)と最終回(第11回)の参加の態度は、不参加者の割合はともに30%程度と変わらないが、初回に比し最終回では、参加度1、2度の消極的な参加者が64%から24%へと減少し、逆に3、4度の積極的な参加態度を示す者が4%から40%へと増加した。
3. 対人交流も同様に、交流度1、2度の、練習の間全くまたはほとんど周辺との交流のみられない者は44%から24%と減少し、逆に4、5度のかなり活発な交流を示す者は24%から44%と増加した。
4. 参加度と対人交流度は全体として $R = 0.75$ と明らかな相関を有するが、全体の傾向とやや異なった関連を示す37回を除く108回の大多数では、 $R = 0.90$ と両者の関連は著しく高度であった。
5. やや異なる関連を示した37回は、すべて交流度に比し参加度が低値の場合であった。
6. 初回参加時の参加度とその後の参加度の経過には特徴ある傾向が認められた。

126) トレンデレンブルグ体位が尿中Na排泄に及ぼす影響(1)

東京警察看護専門学校

○原田貞代 長尾節子

東京大学医学部保健管理理学教室

西垣 克

〔目的〕従来、長期慢性腎障害の療養者については、食事療法による患者指導が行われている。しかし、味覚の問題や食生活全体に対する満足度の面では、指導が困難なことも報告されている。

そこで、今回はインドにおけるTemblkarらの「頭部を低くした体位がNaの排泄に影響する」研究結果から体位により生理的利尿効果の有無について、仰臥位と仰臥位で下肢の挙上による体位において比較検討した。

〔方法〕対象は健康な19～20歳の女子学生6名。測定前3日間は、被験者が同一の食事を取り、アルコール、喫煙、コーヒーを禁止し、飲水尿量を記録した。食事は1800Kcal、塩3g/日の制限食と塩10～12g/日の普通食を摂取した。体位は仰臥位⇒坐位⇒仰臥位で下肢を10°挙上した体位と仰臥位⇒坐位⇒仰臥位の腎における水分、電解質代謝に及ぼす影響について調べた。飲水は測定開始1時間後とに水100mlを飲み、各々の体位の2時間尿量、1分間尿量、CER、尿中及び血清電解質(Na, K, Cl, Ca)を2時間毎に測定した。血圧・脈拍及び体位変換時の身体状況の変化を1時間毎に記録した。

〔結果及び考察〕(1). Naの排泄は、仰臥位と坐位及び仰臥位で下肢を10°挙上した体位では尿中Na・K・Cl・Ca及びCER排泄量に有意な差が見られなかった。

- (2). 仰臥位と仰臥位で下肢を挙上した体位では、尿量の有意な差は見られなかった。
- (3). 塩3gの制限食では尿中Naの排泄量は減少し、塩10～12gの普通食では尿中Na排泄量が増加した。Na3gとNa10～12gでは高い有意な差があった。
- (4). 電解質の変動は、血清と尿中ほぼ同じ動向を示し相関関係にあった。
- (5). 被験者の脈拍・血圧の変動は、体位や食事の内容が変化しても変動は見られなかった。以上は、排泄の現象を追跡した結果であり、変化の根拠を知るには利尿ホルモンについての測定が必要である。体位による生理的利尿効果が得られなかったのは、測定の対象が若年の健康な学生であった事がいえよう。Temblkarの測定でも患者より正常者の反応が有意に低いことからもうなずける。

127) 採血後の放置時間が血沈測定値へ及ぼす影響(第1報)

名古屋市立大学看護短期大学部

○竹谷英子、田中道子、鈴木初子、山田朋子

【目的】採血後の放置時間が赤血球沈降速度(血沈)測定値へ及ぼす影響の報告は多く、意見が分かっている。1972年、赤沈部門でWestergren法が国際標準法として推奨され、採血から測定までの時間は、室温では2時間以内、あるいは4℃の恒温槽下では6時間以内は許容とされている。

今回、採血後の放置時間が血沈測定値に及ぼす影響を明らかにする目的で実験を行った。

【方法】室温23℃、被験者は18~19歳の健康女性、3.8%クエン酸Na液、Westergren法、松吉式血沈台にて、採血後すみやかに測定を開始、1時間値15mm以下を基本群とした。実験群は基本群と同一条件で、採血後、23℃室温下で2時間(14例)及び4時間(12例)放置、4℃恒温槽内に2時間保存ひき続き23℃室温下で1時間放置(11例)した後、それぞれ測定を開始。実験各3群の血沈値とそれぞれに対応した基本群の血沈値とを比較検討した。

さらに、室温21℃、30~60歳の健康女性を被験者に、基本群と同一条件で、採血後すみやかに測定を開始した血沈値と、21℃室温下で2時間放置(12例)した後の血沈値とを比較検討した。

【結果】採血後に23℃室温下で2時間及び4時間放置、4℃恒温槽内に2時間保存、ひき続き23℃室温下で1時間放置、21℃室温下で2時間放置によるいずれの実験条件においても、1時間値及び2時間値の平均値の差における基本群と実験群との有意差は認められなかった。しかし、採血から測定開始まで、23℃室温下で2時間放置した血沈値では、基本群の血沈値に比し、10mm以上の亢進を14例中4例で認めた。21℃室温下で2時間放置した血沈値においても、採血直後開始の血沈値に比し、10mm以上の亢進を12例中2例で認めた。

【考察】4℃恒温槽内2時間保存、ひき続き23℃室温下で1時間放置による血沈値への影響は殆どなく、検体の冷蔵庫保存の有効性を確認できた。

採血後、23℃室温下2時間放置の条件で、血沈値が著しく亢進する例を認めた。今後、その再現性を追認、性別の検討など、正確で誤差の少ない血沈測定が可能となるよう研究を進展させたい。

128) 身体に接触する器具の温度に関する研究——便座の温度変化が生体に及ぼす影響——

岡山大学医療技術短期大学部

○近藤益子、池田敏子、高田節子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 滉

【目的】患者の身体に直接看護用具を接触させる例は多いが、中でも差し込み便器や洋式トイレの便座等殿部に触れるものに関しては、適温の追求が必要である。保温設備付便座の表面温度を変化させて、生体反応を心拍数・GSRの変化と感覚評価とで、検討した。

【方法】被験者、健康女性14名(平均24.5才)実験時期1992年2月、室内にトイレ大の空間を設定、室温17~22℃、日本電気三栄ポリグラフで心電図、GSR(手掌)を記録した。便座表面に温度センサーを貼布し便座を15~20℃(室温放置)25℃、30℃、34℃の4段階の温度を各被験者毎にランダムに変化させて各々の温度に対し実験した。便座使用前の立位の値、大腿後面の皮膚が直接便座に触れるよう座った時の値の2つをそれぞれ30秒間づつ測定した。

主観的な感覚評価は、一つの温度が終了し立位時に、座った時冷たい、暖かい、気持ち良い、と感じたかを質問し、それぞれに5段階評価で解答を得て得点化した。(1 いいえ 3 ふつう 5 はい)

【結果】1心拍数の変化;①腰掛ける直前10秒間の心拍数の平均を求め、腰掛けた後の心拍数のピークとの差より心拍数増加を求めた。②平均値に戻るまでの心拍数の回復時間を測定した。保温未使用時は、脈の回復時間は遅延し25℃以上では回復が早かった。2、GSRの変化;①Calibration =  $\Delta/R = 2\%$ 、 $R = 56K\Omega$ より $\Delta R = 1.12K\Omega$ 腰掛けた後のピークのGSR値/CalibrationよりGSRの増加を求めた。②腰掛ける前のGSR値に戻るまでの回復時間を測定した。34℃で回復が遅れ、25℃で回復が早い結果となった。3、感覚評価;「座ったとき気持ち良いと感じましたか」の得点は、15~20℃で1.4、25℃で3.6、30℃で4.4 34℃で4.5と30℃と34℃が「気持ち良い」との肯定的評価であった。

以上の結果について若干の考察を加える。

## 129) 効果的な尿流量測定検査の検討

青森市民病院

○菊池寿子、館山伊保子、沢森順子

尿流量測定検査は、患者が尿意を感じた時に測定器に排尿を行い、尿の勢いが曲線として自動的に記録され、排尿状態を他覚的に把握することができる。この検査は前立腺肥大症の診断に欠くことのできないものであり、青森市民病院泌尿器科では3年前から実施している。

しかし、患者の排尿状態や心理状況により、同様の検査を、数回、数日をかけてデータを得ることが多かった。患者からは、処置室の一隅で排尿するのは、「思うようにおしっこができない」との声が聞かれた。そのため、検査方法の検討を感じ参考文献、症例報告等を探したが測定器の使用方の説明だけであった。

そこで著者らは、高齢患者が検査を進めていく上で、負担が少なく、一回で検査を終える方法を模索し、検査前に飲水させることで非尿量の増加を期待し、実験研究を行った。

実験の結果、60才代から80才代が最も多く検査対象は前立腺疾患にかかりやすい年代と符号していた。

判定基準となる総尿量200mℓ以上の患者は非実験群23人(57.5%)、実験群25人(62.5%)と若干増加した。また500mℓの飲水ができたのは、40人中34人(85%)のうち一回で検査を終了できた人は、33人(97%)であった。従って、検査を行う上で飲水は有効であるという仮説は成立したとみることができる。

しかし、500mℓの飲水をさせることで、患者に精神的、肉体的に苦痛を与えることは否定できない。これを活用していくためには、患者をよく把握し、飲水の必要な患者、必要でない患者等の看護判断を行い実施していきたい。

## 130) 病院看護における化粧に関する基礎調査

埼玉県立衛生短期大学 ○大河原千鶴子

樋之津淳子

浦和市立高等看護学院 松田明子

千葉大学看護学部 金井和子

最近、女性の社会進出がめざましくなり、年をとってもオシャレを楽しみ、美しく魅力的にありたいとの望みが高まっている。一方、女性に最もふさわしいといわれてきた看護職は単なる聖職イメージでは通用しなくなり、3Kあるいは8Kとまでいわれて、健康的で明るく魅力ある職業イメージへの脱皮・転換の必要性が高いとおもわれる。

そこで我々は、脱皮・転換に影響を与える要因の一つとして「看護婦の化粧」をとりあげ、その実態を把握し、看護婦の意識に及ぼす影響を探ることを目的として調査を行った。

対象および方法：

埼玉県内の2総合病院に勤務する看護婦のうち、平4年2月13日の日勤者269名を対象とし、化粧に関する質問紙調査を行いほぼ100%回収した。

対象の年齢構成は20代146名、30代61名、40代39名、50代21名、N.A.2名で、平均年齢は31.7±9.8である。職位別ではスタッフナースが64%と最も多い。成績ならびに結論：

1. 日常「化粧をする」ものは、毎日する、週に何回かするを含めて75.7%であり、勤務時に「化粧をする」ものは、したりしなかったりするを含めて84.7%で、勤務時の方がやや多い傾向である。
2. 勤務時に「化粧をする」ものを年代別にみると、20代は55.5%、30代は80.3%、40代は74.4%、50代は90.5%であり、20代が少ない。したりしなかったりするものは、20代が26%、40代が13%で30代50代に比べやや多い。
3. 「化粧をする」理由は身だしなみが52.6%と最も多く、化粧による気持ちの変化については、非常にあるが8.3%、少しあるが47.5%、変化なしは31.3%である。変化する内容の主なもの気分がひきしまる、気分転換、気持ちが明るくなるである。
4. 勤務時の化粧に対する配慮は、薄化粧41.9%、香りを淡泊にする9.8%であり、香りへの配慮は50代に多い傾向である。

## 2日 第2会場 第24群

### 131) 色彩認知の研究 (その1)

——音刺激負荷における色彩認知の影響

奈良県立医科大学附属病院 ○林 有学  
金沢大学医学部附属病院 込貝かつみ  
埼玉医科大学附属病院 額綱葉月  
千葉大学看護学部 看護実践研究指導センター  
内海 混

私達は日常種々の音に囲まれて生活している。いたるところでBGMが流れ、精神の緊張を緩和する目的で医療場面においてもBGMが使用されるようになった。

また看護婦の業務上、色彩の認知は重要であるが、騒音環境に働く看護婦の色彩認知の実態を検討する研究は現在のところあまりみられない。

今回、色彩認知の実験とあわせて音刺激の影響をMAS検査との関連において調べた。

<方法>

- (1) D I C ・ G R A F - G カラーチャートからマンセルの色相分割にそって赤・黄・黄・緑・緑・青・青・紫・紫・赤の5組で中間色を含むそれぞれ20枚の色彩票を選んだ。
- (2) 3 cm × 4 cm の色彩票を7 cm × 10 cm の灰色の台紙に貼ったカード20枚を5組計100枚作成した。
- (3) 直射日光の当たらない机上に赤・黄・緑・青・紫のカードを貼った箱を上記の5組ごと被験者の前に置き、カードを1枚ずつ提示して組ごとに分類させた。
- (4) カードはat randomに順番を決めて提示し、制限時間は設けなかった。
- (5) 音を聞かせない場合と白色雑音を聞かせる場合とモーツァルト・フルートとハーブのための協奏曲(第2楽章)を聞かせる場合の3種類の条件を10回ずつ、計30回行なった。
- (6) 対象は19歳~34歳の健康な女性16名。

<結論>

- (1) 色彩カードの分類により個人の色彩認知領域にはそれぞれ変動があることを確認した。
- (2) 個人の色彩認知の変動する幅を混合色彩認知帯域と名づけた。
- (3) 混合色彩認知帯域は色彩カードにより差がみられた。
- (4) 混合色彩認知帯域は音刺激に影響を受ける。
- (5) 音刺激による影響の受け方はMAS得点により支配された。

### 132) 色彩認知の研究 (その2)

——混合色彩認知帯域中心点移動量とSD法の関係

金沢大学医学部附属病院  
○込貝 かつみ  
奈良県立医科大学附属病院  
林 有学  
埼玉医科大学附属病院  
額綱 葉月  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 混

医療の場において看護婦は、騒音環境の中でも正確に色彩を認知する機能にせまられている。今回、人は音環境に対してどのようなイメージを持ち、色彩をどう認知しやすいかを調査し、混合色彩認知帯域中心点移動量とSD法の関係のみた。

方法

(1) D I C ・ G R A F - G のカラーチャートからマンセルの色相分割に従って 3 × 4 cm の色彩票を 7 × 10 cm の灰色の台紙に貼ったカードを100枚作成した。赤黄、黄緑、緑青、青紫、紫赤の5組で、それぞれ中間色を含む20枚ずつの色彩票を選んだ。カードを入れる箱は中央に赤、黄、緑、青、紫の色彩票を貼り5つ準備した。

(2) 音刺激は、ラジオの白色雑音とモーツァルトのフルートとハーブのための協奏曲第2楽章(約60~70dB)を、実験の30秒前からカードの分類終了まで聞かせた。一人につき各音刺激を10回ずつ計30回行なった。実験終了後にアンケート調査を行ない、SD法により検討した。

(3) 対象は、視力・色神・聴力ともに正常な看護学生、看護婦16名。

結果

1. 個人の色彩認知の変化する点を色彩認知転換点と名づけた。
2. 個人の色彩認知転換点には、それぞれ変動があった。
3. 色彩認知転換点は、また色彩カードにより差が見られた。
4. 色彩認知転換点は音刺激により影響を受けた。
5. SD法の3因子得点は、音刺激と関係した。
6. 混合色彩認知帯域中心点移動量は、音刺激・SD法の関連性により左右される。

### 133) 色彩認知の研究(その3)

看護学生と看護婦との色彩認知構造の比較

埼玉医科大学付属病院

○ 藤 葉 月

奈良県立医科大学附属病院

林 有 学

金沢大学医学部附属病院

込 貝 かつみ

千葉大学看護学部 看護実践研究指導センター

内 海 澁

#### 1 はじめに

看護の場面において色は重要な情報である。しかし、色を判断するスケールは個人の主観によるものが多く客観性に欠ける場合がある。また、看護を実践する場所には様々な雑音があり看護婦の心身状態に影響を与えている。今回、看護学生が看護婦に成長する途上において音環境が影響する色彩認知の形態をMAS・SD法・性周期・その他の条件により観察した。

#### 2 実験方法

DIC-CRAF-Gカラーチャートからマンセルの色彩分割によって選んだ色紙で、青・緑・赤・紫・黄・緑・青・紫・赤・黄の中間色の色彩カードを作成した。色彩カードは音楽・雑音・無音の音刺激下でカードを分類させ、分類作業の終了後に聞いた音の印象についてアンケート調査を行いSD法により検討し、同時に性周期も調査した。対象は視力・色聴・聴力ともに正常な千葉大学付属看護学校の学生6名と文部省教員養成講習生10名で、分類作業は音楽・雑音・無音を聞いた時それぞれ10回づつ実施した。

#### 3 結果

- 1) 看護学生6名と看護婦10名で各音刺激(雑音・音楽・無音)による混合色彩認知帯域ではそれぞれ異なった傾向が認められた。
- 2) 看護学生の混合色彩認知帯域(赤・黄)と看護婦の混合色彩認知帯域(緑・青)にはMASによる影響が有意に見られた。
- 3) 看護学生6名と看護婦10名で音刺激による色彩認知転換点移動に対する作用が異なっていた。
- 4) 看護学生及び看護婦のSD法による形容詞対の3因子は異なる性周期三角を示した。

### 134) 色名認知に関する研究

— 母子組合わせによる年齢差の影響 —

日本医科大学付属第2病院

○ 鈴木 和子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内 海 澁

人間の能力の一つである色の認知もまた母親の影響を受けていることが、最近よく研究されている。われわれは、色の認知を色名によって弁別する方法の研究を重ねているが、今回は、母子関係において検討した。

#### 〔方法〕

1. 日本色研配色体系(PCCS)ハーモニックカラーチャート201-Iからカラーチャート分割に従って、6cm×3cmの色紙を10cm×4.5cmの白い台紙に貼ったカードを80枚作成した。
2. 対象は視力、色聴ともに正常で軽症の通院患者の中から3歳~就学前の6歳までの子供とその母親102組に行った。
3. 明るい、直射日光の当たらない、K病院小児科外来診察室の広い机の上に赤・黄・緑・青と書いた4個の箱の前に被験者をすわらせ、上記検査用紙を一枚一枚与え、それらの箱に入れさせた。

#### 〔結論〕

- 1) 個人により同一色名認知帯と混合色名認知帯には長短があるが、それぞれの平均値にはおおむね一致した傾向を認めた。
- 2) 母子群間における平均色名認知帯の境界では、赤に対する認知の幅の違いを認めた。
- 3) 子供の年齢群間における平均色名認知帯比率において年長群(就学前6歳)と年少群(3歳)に有意差を認めた。
- 4) 母親年齢群間における平均色名認知帯比率において、20歳代の母親群と36歳以上の母親群において有意差を認めた。
- 5) 年長児をもつ20歳代の母親群(早婚群)と、年少児をもつ40歳代の母親群(晩婚群)とでは、平均色名認知帯に一定の傾向を認めた。

135) 看護学生の母性意識について

岐阜医療技術短期大学

○足立 恵子、足立 久子

千葉大学看護学部

土屋 尚義、金井 和子

母性は、子供または子育ての関連で考えられる生殖にかかわる概念であるといわれている。母親の育児態度が子供の母性意識の形成に影響を与えていることは、多くの研究者によって明らかにされている。

そこで今回、その育児態度を左右する要因の一つである母親の育児意識が看護学生の母性意識にどのように関連するのか検討した。

【対象】

G医療技術短期大学看護学生 1年生 62名 とその母親 62名

【方法】

1. 学生には、母性意識（母親観・子供観・育児観・職業観・その他）に関するアンケート調査

2. 母親には、育児意識（育児の意義・育児中の心理・娘への希望・自己像・その他）に関するアンケート調査

【結論】

1. 母親と学生の育児観の比較では、両者ともに90%以上が肯定しているのは、「育児には父親の協力が必要である」「育児は素晴らしい」である。両者に差があるのは、「自分の生きがいは育児だけではない」で学生に肯定の比率が高く、「女性は育児に専念すべきである」では母親の肯定の比率が高い。

2. 学生では、母親観の高得点者は子供観も高得点である。育児観の低得点者は、母親観・子供観ともに低得点である。

3. 母親では育児の意義の低得点者は、育児中の心理・娘への希望・自己像でいずれも低得点である。

4. 学生とその母親の回答の関連では、「子供にすべてをつくす」「女性は育児に専念すべきである」を肯定する母親の娘は「母親のようになりたい」を肯定する者が多い。「子供にすべてをつくす」を否定する母親の娘は「育児は面倒である」を肯定する者が多い。

136) 父性意識の検討

弘前大学教育学部看護学科教室

○高安百代、葛西教子、木村宏子

I. 目的

母性に関する研究は多いが父子関係や父性の研究は少ない。男児に男らしさを教えるのは父親で、母親では役割不足といわれている。また家庭は人格の原型を作る場であり、家庭環境が父性に影響を与えると考えられる。そこで男性にアンケートを行い父性意識の育成因子について検討した。

II. 研究対象および方法

対象は弘前市に在住の男性、中学生135名、高校生68名、大学生85名、社会人男性136名の合計425名であった。

方法は少年時代の家庭環境や父親との関係、育児に関する考え方などを内容としたアンケートに回答してもらった。中学生および高校生は各学校にアンケートを依頼し、大学生は弘前大学学生寮の入寮者に記入してもらった。社会人は弘前市の住民台帳から無作為抽出した人に郵送法でアンケートを依頼・送付し記入してもらった。

III. 結果および考察

1. 子ども時代の家庭の雰囲気が「暖かい」、「やや暖かい」と答えたものが7割を占めた。また子ども時代の父親像の7割強がプラスイメージだったことから、愛情ある暖かい家庭環境が父性意識の育成に必要であると考えられた。

2. 高校生では「かわいがった」という回答が他の年代より有意に少なかった。高校生は青年期にあり、それまでの父母に対する絶対的な信頼が薄らぎ、反発心が最も強くなるためと考えられた。

3. 育児参加を当然と考えるのは3割だった。しかし実際は7割が参加し、必要時は参加するという姿勢が明らかになった。

4. 育児についての教育を受けたことのあるものは全体の1割にも満たなかった。これでは育児に対する意識が向上しないと考えられ、男性にも育児に関する教育が必要と考えられた。

以上から暖かい家庭環境や教育が、健全な父性意識の育成には必要と考えられた。今後は学校教育だけでなく、父親学級などの地域教育が充実されるべきであり、専門知識を有する看護職者が地域教育に尽力する必要があると考えられた。

137) 男子大学生の父性意識について

北海道大学医療技術短期大学部

○横山留美

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

現代青年は、社会状況や家族形態の変化により父性形成のための準備ができにくい状況にあることを問題視する傾向にある。そこで今回、父性形成に影響を及ぼす諸要因のうち、家庭観・父親観・子ども観・性別役割観・育児観の関連を明らかにすると共に、大学生と園児父親の性別役割観・育児観についての比較検討を行った。

【対象】

①東京都内及びその近郊の男子大学生100名

回収率86% 平均年齢21才±1.71

②札幌市保育園児父親50名

回収率62% 平均年齢35才±6.0

【方法】

家庭観・父親観・子ども観・性別役割観・育児観に関するアンケート調査を大学生に実施した。

評価は、1（とても）2（やや）3（あまり）

4（まったく）の4段階評価である。性別役割観については、高橋らの「父母の養育態度に関する調査」と大学生との比較を行った。又、保育園児父親に対しては、育児観についてのみ調査し大学生との比較を行った。

【結果】

- 1・父性意識に関する要因の中で、家庭観の得点を高・中・低群に分類し他要因との関連をみた。その中で、父親観との関連において全ての項目に有意差があり、家庭観の得点の高い人は父親観の得点も高い傾向にある。
- 2・性別役割観において、大学生は「男性も積極的に育児に参加すべきである」という意識が87.2%で父親よりも高い。又「母親は育児に専念するのがよい」という意識も86%を示している。「育児は女性だけの役割である」という意識は両者共に低い傾向にある。
- 3・大学生は園児父親に比べ、育児に対して教育的姿勢が高い傾向にある。

138) 小児看護臨床実習における学生の課題

山口大学医療技術短期大学部

○田中マキ子、明石洋子

はじめに：小児臨床実習において、学生は小児の成長発達過程に沿った援助の方法を理解し、小児とその保護者に適切な看護を実践できる基礎を学ぶ。その過程で学生は、多くの悩みや戸惑いを感じながら成長していくが、なかには自分の進路に不安を抱き学習意欲に影響するものもある。そこで指導法の検討資料にするため、学生のもつ課題について調査した。

対象：当短期大学部看護学科3年生75名

方法：小児看護臨床実習終了時に、実習中の課題についてアンケート調査した。なお、アンケートの内容は実習中のカンファレンスにあがる問題や相談内容をふまえて作成した。

結果・考察：学生は、小児看護臨床実習で負担に感じたこと、困ったことがあったと全員が答えている。その内容を順位別にみると、1)付き添いとの対応、2)患児とのコミュニケーション、3)看護過程の展開、4)学内で学んだ知識や技術の活用、5)実習中の時間配分となっている。これらの原因には、いづれも家族の付き添いが大きく影響していることがわかった。理由として①患児と1対1で話す機会はほとんどなく何をすることも家族が介入する。②計画しても付き添いの指示で必要なケアもできない。③付き添いのいるところで患児に関わるには緊張して思うようにできず、時間を要すると答えている。そこで、小児の入院に付き添いは必要か否かの意見も聞いた結果、必要=65%、どちらともいえない=35%、必要ないと答えたものはなかった。また、付き添いがいるために嫌な思いをした学生は21%あったが、それらは付き添いを必要ないとする意見とはなっていない。比率差の検定でも1.44と有意差はなかった。これらの結果からも、小児看護においては、その家族も看護の対象であることは十分に理解していると思われる。

難治性疾患が増え、入退院を繰り返す症例が増加傾向にある小児科病棟での臨床実習において、学生の学習意欲を促すには技術面もさることながら、現在の学生の特徴をふまえた指導が、なお一層重要となる。

## 2日 第2会場 第26群

139) 臨床実習における学生のストレスに関する研究—ストレス量の測定とその分析(第3報)—  
鹿児島大学医療技術短期学部看護学科

○堤由美子 田原裕子 濱弓場恵子  
田畑さよ子 前野さとみ 柴田恭亮

〔目的〕第2報では、Paganaの臨床実習ストレス調査表(CSQ)をもとに作成した鹿大版CSQを、本校の3期生に実施した結果を報告した。今回は、引き続き4期生にも実施し、その妥当・信頼性の検討と学年間の比較を行ってみたいので報告する。

〔方法〕PaganaのCSQは、Lazarusのストレス理論に基づいて、脅威・挑戦・有害・利益の4つの感情状態を自己評定させ、ストレスの程度を測定しよとするものである。鹿大版CSQは、Paganaと我々の調査結果から、ストレスの尺度としては、利益の項目は除いた方が良くと判断されたため、脅威・挑戦・有害の感情状態を問う17項目から成っている。対象：本校の3期生(79名)と4期生(77名)。調査期間：1990年5月7日から1991年12月6日の間に計24回の調査を実施した。本校の成人看護学実習は、1クール3週間の計7クールで完了する。その1・3・5クールの学生に、各クール毎に実習初日と1・2・3週目の木曜日の4回の調査を行った。

〔結果〕1クール目の実習初日のサンプル(3期生48名と4期生34名分)を用いて妥当・信頼性の検討を行った。妥当性の検討：スクリーテストで3因子が確認された。そこで主因子分析後バリマックス回転を行った。累積寄与率は49%であった。I因子は脅威、II因子は挑戦、III因子は有害と呼ぶものである。信頼性の検討：クロンバックの $\alpha$ 係数は0.78であった。〈実習経過による学年比較〉実習経過・因子・学年の3元配置による分散分析を行った。その結果、CSQ値は実習初日では学年間の有意差はなかったが、1・2・3週目の木曜日では3期生の方が4期生よりも有意に高かった。また各因子の推移を見ると、I因子は実習初日が最も高く、その後経過と共に減少していた。II・III因子は実習経過との関係は認められなかった。〈クールによる学年比較〉クール・因子・学年の3元配置による分散分析を行った。その結果、CSQ値は3期生の方が4期生よりも有意に高かったが、クールの推移による学年間の差は認められなかった。

140) 臨床実習における学生のストレスに関する研究—ストレス過程における脅威とその分析(第3報)—

鹿児島大学医療技術短期学部看護学科  
○田原裕子 堤由美子 田畑さよ子  
前野さとみ 濱弓場恵子 柴田恭亮

〔目的〕第2報では、看護学生が臨床実習に関して脅威的と評価している状況を実習全期にわたり調査し、構成因子として、I「看護実践能力に対する自信のなさ」、II「指導者との関係に対する自信のなさ」、III「受持ち患者との関係に対する自信のなさ」、IV「看護学生としての責任を果たすことに対する自信のなさ」の4因子を抽出し、実習経過・時期による推移を検討した。今回の目的は、2年間の結果を比較することにより、前報での学生の臨床実習に対する脅威的評価の内容分析をより確実にすることである。

〔対象・方法〕第2報と同様、本校3年生を対象に、脅威の内容と程度を自己評定させる32項目からなる質問紙による調査を行った。調査は平成3年度の領域別実習期間に鹿大版CSQと同時に実施した。有効サンプル数は、総計430であった。

〔結果〕前報の結果に加え、今年度の調査結果を得点化して分析した。1)各質問項目と全体の相関係数は全項目0.46以上、クロンバックの $\alpha$ 係数は0.95で内的整合性が確認された。2)スクリーテストで4因子が確認され、主因子分析後、バリマックス回転を行った。累積寄与率は60.7%であった。各因子は前報と同様に命名された。3)脅威全体は前報よりも低かった。4)項目平均得点の上位は因子Iに属する項目、下位は因子IIに属する項目が占め、前報よりも下位群の属性が明確になった。5)因子間では因子Iが最高、因子IIが最低であり、前報よりも差が明確になった。また、因子I・因子IIは前報よりも低かった。6)因子IIはほぼ実習全期間を通して最低であった。7)因子I・因子III・因子IVは1クール目が最高であり、3クール目以降より高く、前報よりも早期に下がった。因子IIは1クール目より7クール目が低く、前報よりも下がるのに時間を要した。

141) 臨床実習における学生のストレスに関する研究 -進学課程の学生を対象として-

鹿児島大学医療技術短期大学部看護学科  
○濱弓場恵子 堤由美子 田畑さよ子  
田原裕子 前野さとみ 柴田恭亮

[目的] 今回、1クール6週間の実習を行っている進学課程の他校の学生を対象に、鹿大版CSQと脅威の調査を行い、臨床実習に対する受け止め方と、その経過による変化を明らかにしたので報告する。

[方法] 進学課程(A校)の2年時で、小児・母性看護実習を終え、初めての成人看護実習6週間中の学生を対象に、実習初日、及び各週の木曜日の計7回、鹿大版CSQと脅威の調査を実施した

[結果]  
1) CSQの結果の検討: 質問項目の平均で高かったものは、「不安だ」・「心配だ」・「気がかりだ」など、いずれも脅威に属するものであった。因子別の経過の仕方では、脅威(因子I)は1回目以外の全ての回より有意に高く、次第に有意に減少していた。挑戦(因子II)・有害(因子III)は経過によって変化はみられなかった。因子間の比較では、因子Iは因子II・因子IIIより有意に高く、因子IIIは、因子IIより有意に高かった。本校との比較では、因子でみた場合、因子I・因子IIIはA校の方が本校の1・3・5クール目より有意に高く、因子IIはA校が本校の1クール目に比べて有意に低かった。  
2) 脅威の結果の検討: 質問項目の平均で高かったものは、「知識や経験が不足していることに対する自信のなさ」や、「看護実践能力に対する自信のなさ」・「看護学生としての責任を果たすことに対する自信のなさ」などであった。因子間の比較では、看護実践能力に対する自信のなさ(因子I)は指導者との関係に対する自信のなさ(因子II)より有意に高く、因子IIは受け持ち患者との関係に対する自信のなさ(因子III)・看護学生としての責任を果たすことに対する自信のなさ(因子IV)より有意に低かった。本校との比較では因子で見た場合、因子II・因子III・因子IVはA校が本校の1・3・5クール目より有意に高かった。因子IはA校が本校の3・5クール目に比べて有意に高かった。

142) 手術患者の看護技術にかかわる学生の不安・緊張の調査から実習指導をさぐる

京都市立看護短期大学 基礎看護講座  
○今川悦子 西田直子 和泉春美

[目的] 臨床実習において、手術を受ける患者への初めての看護技術の実施に学生は強い不安・緊張を伴う。そこで、不安・緊張の強い看護技術項目とその到達度、体験時の状況を明らかにして指導方法を検討する。

[方法] 平成3年度の本学3年生49名を対象に看護技術項目(術前43項目、術後72項目)に対する不安・緊張の程度(4段階)、到達評価(3段階)、体験時の状況(5項目)を質問紙を用いて調査した。回収は47名であった。今回は「かなり及び非常に不安・緊張した」に50%以上の回答があり、且つ1/3以上の学生が体験した項目(術前14項目、術後19項目)について検討した。

[結果] <術前>1). 不安・緊張が極めて強いのは「前投薬の実施」93.6%、「手術室への申し送り」93.2%、「剃毛」92.7%であった。

2). 到達評価で「できなかった」のは「手術室への申し送り」30.0%、「中心静脈栄養の管理」28.6%、「麻酔導入までの患者への対応」26.1%、「剃毛」12.2%であり、「前投薬の実施」は0%であった。

3). 「前投薬の実施」、「剃毛」は実習直前に学内実習を行っており「事前に予測していた場面と同じであった」が多くいたが、「難しい行為と思った」のは80%以上であった。

<術後>1). 不安・緊張が強いのは「包帯交換時の介助」85.0%、「バルンカテーテルの抜去」76.0%、「ドレーンの管理」70.0%、「胃管の管理」69.6%であった。

2). 到達評価で「できなかった」のは「胃管の管理」21.7%、「包帯交換時の介助」15.0%であり、「バルンカテーテルの抜去」、「ドレーンの管理」はともに0%であった。

3). 上記の項目で「バルンカテーテルの抜去」を除いては「学内実習をしていた項目であった」は100%近くあったが、「難しい行為と思った」のは約80%あった。しかし「バルンカテーテルの抜去」は不安・緊張が強いものの「難しい行為と思った」のは48.0%であった。

143) 性的ニードを表出した患者と学生との  
かかわりを分析して  
滋賀県立短期大学  
○鶴井君和、田中克子、太田節子

<はじめに>

成人内科看護学実習で、学生Aと学生Bは筋萎縮性側索硬化症（以下ALSと称す）で2年間入院している54才の男性を継続して受け持った。しかし、患者は学生Bに対しての性的行為を表出した。この時、学校側は人間的側面の多様性を学習させようと実習を継続させた。この実習結果について、患者の学生AとBに対する対応の違いがどのような意味であったのか、教育上どう指導していくべきなのか、疑問に思い、これらのことを評価し考察したいと考えた。

<研究目的>

学生と患者とのかかわり及び指導内容を再構成し、性的ニードを表出した患者に対する援助の方向性を知り、指導方法を検討する。

<研究方法>

学生の实習記録及び教員の指導記録を対象とし事実関係を再構成して、学生の患者へのかかわり方と、指導の方向性を明確にする。

<結果及び考察>

1. ゴードンの機能的健康パターンの11項目で学生AとBの記録を比較したところ、アセスメントと患者へのかかわりの方向性に違いがみられた。  
2. 学生Aは、1週目に妻より夫に対する思いを表出され、患者・家族との良い関係を得ている。そして、3週目には患者の死への思いに対し、自ら患者の手を握るといった行為を行っていた。しかし、学生Bは1週目に患者から「看護婦の心得」を書いたメモを渡されたり、「とろい」といった指摘をされ、胸を触られるという行為を受けている。  
3. 学生Aは成人看護学実習の一貫として、初日に特別養護老人ホームでの実習を行ったが、学生Bについては、この実習の最終日に行われた。  
以上のことから、患者は学生Bに対してはマスターという生理的ニードの段階での関係にとどまっているため、必然的に性的行為を表出させたと考える。そして、今回の分析を通して、実習初日の老人ホーム実習が患者との良い人間関係を形成する上で有効であったと考えた。よって、特に長期入院患者の場合では、実習1週目は受持患者と良い人間関係を形成させるための指導が必要であると思われる。

144) 虚血性心疾患患者の生活指導の検討  
—運動療法継続中の患者について—  
埼玉県立衛生短期大学看護学科  
○樋之津淳子、大河原千鶴子  
千葉大学看護学部  
金井和子、土屋尚義

慢性疾患の治療に大きなウエイトを占める生活指導や健康相談は、看護の重要な役割であり、外来・入院を問わず患者や家族に指導や相談を行う機会が多い。そこで生活指導のうち特に食事と運動療法の指導について、その実態と問題点を明らかにし、効果的な生活指導のあり方について検討した。

対象および方法：——

U市総合病院に通院中の虚血性心疾患患者のうち同病棟のPF（physical fitness）センターで定期的に運動療法を行っている患者35名を対象に、「入院中および通院中の生活指導の有無」「指導を行った職種」「実行出来たもの出来なかったもの」「PFセンターにおける運動について」「日常の食生活」について来院時にアンケート調査を行った。回答の得られた者は24名である。性別では男性13名、女性11名。平均年齢63.6±5.0歳。疾患別では心筋梗塞12名(50%)、狭心症9名(37.5%)、その他3名(12.5%)である。

成績並びに結論：——

1)日常生活上継続してコントロールが必要な食事、体重、運動、服薬、通院、ストレス、禁煙、その他の8項目についての医療従事者側の指導に対し、患者が実行できにくい項目は食事、体重のコントロール、ストレスの対処であった。

2)8項目の実行の程度を得点化し、体重が平均体重の10%を上回る11名をA群、残る13名をB群として両者を比較すると、A群の得点が低い（実行しにくい）傾向を示した。

3)指導項目について職種別にみると、医師は通院、服薬を中心に、運動指導員は運動を中心に全項目にわたり、看護職は食事、服薬、栄養士は食事、薬剤師は服薬が主であった。しかし看護職の指導に対しての患者の意識はいずれの項目も低かった。

現在PFセンターには看護職が配置されていないが、患者の食事、体重、運動、ストレスへの対処など患者が実行しにくい項目に対して、看護職が積極的に指導・相談の役割を果たす必要があると思われる。

145) 急性心筋梗塞患者の食事摂取時の心負荷について - HR, BP, PRRP, PAPP, RAPPを用いた検討 -

東京女子医科大学病院

○實取直子

熊本大学教育学部看護課程

河瀬比佐子

目的：急性心筋梗塞患者の日常生活動作の中でも、比較的早期に開始されている食事摂取が、患者にどの程度の心負荷を与えるのか、また、どのような要因の影響を受けるのかを検討した。

方法：急性心筋梗塞発症後CCUに収容され、Swan-Ganzカテーテルによる血行動態の評価を受けた患者22例を対象にし、絶食期間を経て初回～3回目の介助による食事摂取時において、心拍数(HR)、肺動脈圧(PAPP)、右房圧(RAPP)を測定し、そのうち8例においては、血圧(BP)、心筋酸素消費量(PRRP)もとらめた。さらに、年齢、梗塞部位、CKmax値、食事摂取時間帯、摂取所要時間、摂取量、体位、病日との関係について検討した。

結果：①対象者全体でみると、食事時の平均値で、 $\Delta$ HRは $8.7 \pm 6.1$  b/m ( $11.8 \pm 8.1$  %増)、 $\Delta$ PRRPは $1071.7 \pm 859.5$  ( $12.2 \pm 9.1$  %増)と安静時より増加したが、BP、PADP(肺動脈拡張期圧)、mRAP(平均右房圧)の変化は軽微であり、介助による食事摂取は等尺性負荷の影響は少なく、急性期の患者においても心負荷は少なかった。②70才以上の高齢者では、食事時のHRの増加は少なかったが、食後の回復が遅延した。③前壁梗塞群は、後下壁梗塞群に比べて、全経過を通して、HRの増加が有意に大きかった( $p < 0.05$ )。④CKmaxが $1500$  IU/ml以上のグループが、 $1500$  IU/ml未満のグループより、HR、PADP、mRAPの増加が大きかった。⑤食事摂取所要時間が15分未満と短いグループが、15分以上のグループより、HR、PADP、mRAPの増加が大きかった。⑥食事摂取時の体位は、Bed-Up30°のグループが、仰臥位のグループより、HR、PADP、mRAPの変動が激しく、回復も遅延した。⑦発症からの期間が短いほうが、HRの増加が有意に大きく( $p < 0.01$ )、PADP、mRAPも全経過を通して増加が大きかった。

146) 心筋梗塞患者の回復過程における Health Locus of Controlの推移について

東京医科歯科大学医学部保健衛生学科

○齋藤やよい

千葉大学看護学部

野口美和子、金井和子、土屋尚義

セルフケア行動の影響要因であるコントロール感覚を測定する Multidimensional Health Locus of Control(以下MHLC)スケールは、構成する優位尺度により感覚の所在を評価する測定法である。しかし、この方法による私たちの調査では日本人の多くが Powerful Others HLC(PHLC) 優位を示し、実際の言動から観察された内的コントロール感覚が十分に評価できなかった。そこで今回はMHLCの推移に注目し、セルフケア行動との関連について検討した。

<対象と方法> 心筋梗塞患者48名(56.7 $\pm$ 9.5歳、男性37名、女性11名)を対象とし、入院直後から退院後12カ月にわたり、MHLCとセルフケア行動調査を行い推移と関連を検討した。

<結果>

- 1) 全体として経時的にInternal HLC(IHLC)、PHLCは増加し、Chance HLC(CHLC)は減少した。IHLCの得点変化の大きかった者は14名(増加12、減少2名、29.2%)、PHLCは16名(増加12、減少4名、33.3%)、CHLCは18名(増加2名、減少16名、37.5%)であった。
- 2) MHLCの優位尺度では36名(75%)がPHLC優位であった。また、MHLCの優位尺度が変化した者が9名(18.7%)みられ、この尺度が個人の行動特性として必ずしも固定したものでないことを示唆した。
- 3) セルフケア行動得点の増加したグループ19名(39.6%)では、IHLCとPHLCの上昇、CHLCの下降がみられ、一方減少したグループ9名(18.8%)ではIHLCは不変、PHLCは下降、CHLCは上昇する傾向があった。
- 4) セルフケア行動ではPHLCと正相関する「通院」「服薬」「栄養」は得点が維持されたが、IHLCと相関する「禁酒禁煙」「運動」「情報収集」「自己測定」では得点は減少した。

以上より心筋梗塞患者のコントロール感覚の評価には優位尺度の他に、各尺度の推移に着目することにより、さらに個々の特性に即したきめの細かい看護援助が可能になると思われた。

147) 貧血患者の日常生活による心拍数の変動

大阪大学医療技術短期大学部

○横山美江, 松木光子, 城戸良弘, 大谷英子

【目的】

入院中の貧血患者の24時間心拍数を測定し, 日常生活による心拍数への影響を健常者との比較により検討し, 安静度決定のための基礎資料とする。

【方法】

対象者は, 大阪大学医学部付属病院入院中の血液疾患患者でHb10.0g/dL以下の貧血のある男性5名(平均年齢51.6歳), 女性5名(平均年齢34.6歳)である。対照群として, 健常者男性5名(平均年齢49.6歳), 女性5名(平均年齢39.4歳)を得た。心拍数の測定には長時間心拍記録計(VAIN製)を用いた。測定期間中の生活活動を分類作成した生活行動内容に従い記録してもらった。なお, 心拍数の有意差検定にはt検定を用いた。

【結果】

入院患者における24時間の主な生活活動時間の割合は, 平均で睡眠35.1%, 臥床安静20.4%, 坐位安静18.1%, 食事5.5%, 歩行4.1%, 清潔動作(入浴、清拭、洗面)2.0%, 排泄3.1%であった。

生活活動内容ごとの平均心拍数について健常者群と比較したところ, 男性では歩行時の平均心拍数は貧血者群の方が有意( $p<0.01$ )に高かった。女性でも歩行時の平均心拍数は貧血者群の方が有意( $p<0.01$ )に高く, 同様に臥床安静, 坐位安静, 排尿, 入浴時についても有意差( $P<0.05$ )を認めた。なお, 男性患者の入浴については入浴不可であったため, 比較できなかった。

女性の入浴時における心拍数レベル別出現率の平均をみると, 健常者群では110bpm以上2.4%, 90bpm以下92.8%であるのに対し, 貧血群では110bpm以上83.3%, 90bpm以下6.0%であった。これより, 入浴は貧血患者の循環動態にかなり影響することが示唆された。

大筋活動とみなされる心拍数100bpm以上の1日の出現時間の平均は男性患者5.7時間, 女性患者17.8時間であった。心拍数が100bpm以上を越えた動作は, 男性患者では歩行, 排尿, 排便で, 女性患者では歩行, 排尿, 排便, 入浴, 洗面であり, これらの労作でも大筋活動に相当する心拍数の増加が認められた。

148) 静脈うっ血試験前後の血流動態と線溶関連パラメーターの変動

第二報 膠原病患者での検討

三重県立看護短期大学

○田中一美, 橋爪永子, 樫本三智子,

河原宣子, 永見桂子, 村嶋正幸, 松陰 宏

静脈うっ血試験(venous occlusion test, VOT)は, うっ血刺激により血中に血管内皮細胞から放出される凝固線溶関連因子を測定し, 血管内皮細胞の機能障害の程度を評価する方法として行われている。深部静脈血栓症をはじめ, 動脈硬化症, 糖尿病などで, 血栓形成の予知予防に役立つとの成績も報告されている。前回, 我々は健常成人での検討により, VOT前後での血中凝固線溶関連因子の変動のほか, 同時に皮膚血流の変化を測定すると, さらに血管機能を評価する上でVOTの有用性が高まることを発表した。今回, 膠原病患者でVOTを行い, 皮膚血流および線溶活性の変化を健常人と比較検討した。【対象】膠原病17例(全身性エリテマトーデス4例, 全身性硬化症10例, 混合性結合織病ほか3例), 健常成人37名。【方法】第3指指尖掌側にレーザー血流計(アドバンス社)の光ファイバプローブを装着し, 血流が安定後, 血圧測定用カフを用い, 上腕にて中間血圧で10分間うっ血(駆血)させた。採血は①駆血開始前, ②駆血終了直前, ③駆血終了直後の計3回行った。採血した血液9容を直ちに3.8%クエン酸1容と混和し, 4°Cにて遠心後, 血漿を検査まで-80°C保存した。線溶関連パラメーターとしてフィブリン平板溶解面積(FPLA), tissue-type plasminogen activator 抗原(t-PA), plasminogen activator inhibitor 1 抗原(PAI-1)を測定した。【結果】うっ血前の血流は, 健常人に比して全身性硬化症症例で著しく低下していた。うっ血解除後に見られる血流の低下は, 健常人に比して膠原病で弱かった。健常人では, うっ血後血流が早く増加する者ほどtPAの放出が良好であったが, 膠原病症例では両者に相関性が認められなかった。うっ血後のFPLA, tPA, PAI-1の増加は膠原病症例で有意に高かった。【結語】膠原病症例では, うっ血刺激に対する血管の反応性が低下していた。また, 膠原病症例ではうっ血後の線溶活性亢進が著しく, 長時間の静脈うっ血に注意する必要がある。

## 2日 第3会場 第28群

### 149) 意識障害患者の看護 第3報(1)

生活行動援助の方法に関する検討

－自律機能と運動学習の視点から－

医療法人札幌麻生脳神経外科病院

○紙屋克子 城美奈子 林裕子

はじめに；われわれは昨年意識障害患者を「重複生活障害者」と規定しサーカディアンリズムに基づく生活援助の重要性と脳の運動系の表現を促す生活援助プログラムの有効性について報告した。しかし、その理論的根拠については十分な検討が加えられなかったため今回、意識障害患者の神経学的特性に着目して仮説を設定し、意識障害患者の看護を発展させるべく検討と実践を試みたので報告する。

方法；(1)仮説 意識障害患者に生活行動を獲得させるためには、日常の生活援助そのものが健康時の生活習慣と方法に基づいて提供されることが有効である。(2)生活援助プログラムを実践した91年度の意識障害患者34事例の分析検討。

結果・考察；意識障害患者の生活援助プログラムを実施した34名中32名に意思疎通、食事行動、排泄行動において評価すべき変化を認めることができた(第3報の(3)参照)。意識障害患者の看護の基本は効果的な刺激の提供によって、学習効果を高めることにあるが、これまでの刺激の選択と提供は個々の経験に任されていた。本研究の仮説は①意識障害患者は神経学的には大脳の認知、統合機能に著しい低下はあっても自律機能は比較的よく保たれており、生活行動の基礎的部分もまた自律的であること。②生活行動は、繰り返しのよって確立した運動学習であり、この学習は脳幹、小脳に保存される。そして自動的に起こるすべての生体機能は自律神経系によって支配され、その調節機序は脳幹と脊髄で営まれる、という共通性から導かれている。以上のことから生活行動の基本となる運動学習の早期実施と各種刺激の提供が自律神経系のコントロールを促す方向性で系統だてられている本研究の生活援助プログラムが、従来の感覚器系に対する個別の刺激提供という方法に比べて、意識障害患者の生活行動の獲得に成果を取めているものと思われる。

### 150) 意識障害患者の看護 第3報(2)

生活行動援助の方法に関する検討

－自律機能とサーカディアンリズム視点から－

医療法人札幌麻生脳神経外科病院

○城美奈子 紙屋克子 林裕子

はじめに；意識障害患者の看護を発展させるために第3報の(1)では自律神経系を促す方向性で援助を系統立てていくことと、その生活援助が健康時の生活習慣に基づいて提供されることが、従来の刺激より有効であることが示唆された。ここでは自律神経のコントロールを促す効果的の刺激について明らかにし、意識障害患者の生活援助の方法について再検討する。方法；(1)自律神経のコントロールを促す温浴の活用と運動の効果に関する検討(2)生活リズムと効果的な生活援助についての再検討。結果と考察；これまでも自律神経系の役割については検討されてきたが、自律神経系に影響を与える有効な刺激の特定が困難であった。検討の結果、温浴が自律神経系への効果的な刺激として活用できるのではないかと考え実施したところ、睡眠と覚醒のリズムの確立に著効が認められた(第1報)。さらに、温浴は心肺機能の向上に効果的に作用し、運動プログラムを積極的に展開することができた。また、温浴は動作行動に必要な筋や腱の緊張を低下させ、生活行動援助に必要なROMの確保や拘縮の予防だけでなく、姿勢保持の獲得にも有効であった。以上のことから、自律機能をコントロールし発展させるものとして温浴の活用は非常に有効であった。生体は生活行動をくり返すことによって生活リズムを形成している。この生活リズムの基本となっているものがサーカディアンリズムであり、その同調因子として重要なものが睡眠と覚醒のリズムと、食事のタイミングである。意識障害患者の食事管理が経管栄養による場合は、滴下して比較的時間をかけている施設が多い。こうした方法は本来のサーカディアンリズムに影響を与え、自律機能の良好な営みを崩すことになる。それ故、意識障害患者の生活援助はサーカディアンリズムの視点からも健康時の生活習慣に基づいて提供することが重要である。

151) 意識障害患者の看護 第3報(3)

生活行動援助の方法に関する検討

-事例の分析検討-

医療法人札幌麻生脳神経外科病院

○林裕子 紙屋克子 城美奈子

はじめに；第3報の1と2の考察を受け生活援助プログラム(第2報)を、意識障害患者へ実践した結果、本研究の仮説の妥当性を確認したので報告する。方法；1.生活援助プログラムを当院の91年の意識障害患者34名に実践した事例の分析検討2.事例紹介。結果；1.生活援助プログラムのIとII、IIIの初期に①姿勢保持と体位の獲得を中心とした運動学習プログラム、②自律神経系への効果的刺激としての温浴、運動等を取り入れた。その結果、A意思疎通可能24名、B食事行動可能29名、C排泄行動可能32名、D変化なし1名となった。2.症例1(73歳女)SAHで入院、A-comMCのクリップ術後小脳梗塞となり、意識障害を呈する。症例2(71歳女)前頭部の出血、昏睡状態で入院する。症例3(69歳男)R MCA領域の梗塞、昏睡状態で入院する。この3症例に対し急性期の早期から意図的に生活援助プログラムを実施した結果、生活行動を獲得することができた。考察とまとめ；これまでの刺激は、感覚器を中心に提供されてきたが、脳が刺激を認知統合して表現する運動器系に、特に体幹に対しての刺激は積極的におこなわれてこなかった。われわれは、姿勢保持や温浴や運動を自律神経系への刺激として取り入れ、意識の改善に効果があることを確認した。姿勢保持は、生活行動の基本となるものであり、生後1年で体得し運動記憶として脳幹や小脳系に保存される。その運動記憶を引き出すために早期に姿勢保持や体位を他動的に取らせることは重要である。温浴や運動は、生理的範囲でバイタルサインを変化させ、エネルギーを消費させ、意図的に自律神経のコントロールを促す刺激として重要である。また、日常生活行動自体が、繰り返しの学習から習慣化されたものであり、生理的範囲でのエネルギーの消費と補給である。このことは、健康時の生活習慣と方法に基づいて生活行動援助が提供されることが意識障害患者の看護に効果的であり、本研究の仮説の妥当性を示唆している。

152) 意識障害のある患者の経口摂取開始時期の決定

青森県十和田市立中央病院看護婦

○野月尚美 姥神佐奈江 佐々木順子 広田久美子 小笠原育子 今泉悦子

脳卒中で意識障害がある患者にとって、経口摂取を開始する時期を判断する事は難しい。そこで私達はその目安を知るためにチェックリストを作成した。また食事開始時期を明らかにする事により、従来より経口摂取開始までの期間を短縮する事を目的として検討した。

研究方法として、嚥下に関与する脳神経学的な項目をピックアップし、医師からもアドバイスを受けてチェックリストを作成した。更に点数制にし食事開始基準点を定めた。最終的なチェックリストになるまでに四種類作成し、その段階毎にプレテストを施行した。プレテスト毎に下記の事を目的として行った。①.項目が適当であるかを知る。②.食事開始基準点を定める。③.スタッフが同一の評価ができる。④.テスト所要時間の検討。⑤.対象を決める。これらの段階を経てできたチェックリストを7名の患者に実施した。

結果として、意識レベル(JCS3-3-9度方式)10になってから経口摂取開始するまでの期間を従来と比較したら、8日間短縮された。更に嚥下性肺炎を起こした患者はいなかった。

この研究により次の結論が得られた。

- ①. 研究過程に応じて目的を持ってプレテストを実施した事により、研究の目的が達成されたと考えられた。
- ②. チェックリストを実施した事により、経口摂取までの期間が従来より短縮された。
- ③. 食事開始基準点を越えた患者が食事開始した後、嚥下性肺炎を起こした患者がいなかったため、チェックリストの内容はほぼ適正と考えた。
- ④. 食事開始基準点を一つに定めたが、研究症例数が少ないので、今後も継続研究である。

## 153) 脳血管障害患者の内服自己管理の援助

厚木看護専門学校

○増田信代

東京大学医学部保健学科

花田妙子

脳血管障害患者において、内服自己管理を自ら行おうとする意欲を高める援助を明らかにする目的で、看護婦の働きかけを調査した。

〔対象及び方法〕 調査対象は、Nリハビリテーション脳血管センターで、内服自己管理を指導した看護婦146名である。方法は、内服自己管理を実施するにあたって、看護婦が患者に考慮していることや期待することを答えてもらう質問紙を用いた。回答総数は117名で回答率は80.1%であった。分析は、経験年数2年以内の47名と3年以上の70名に分け行った。

〔結果〕 患者が内服自己管理をするうえで、看護婦が患者に期待することの内容をみると、疾病の理解は、経験年数2年以内は47名中34名(72.3%)、経験年数3年以上は70名中57名(81.4%)であった。薬に対する意識は、経験年数2年以内は23名(48.9%)、3年以上は55名(78.6%)であった。セルフケアの動機づけは、経験年数2年以内は28名(59.6%)、3年以上は50名(71.4%)であった。

内服自己管理を開始するにあたって、看護婦が患者に考慮していることをみると、内服自己管理に対する意欲は、経験年数2年以内は37名(78.7%)、3年以上は61名(87.1%)であった。こぼさずに内服するは、経験年数2年以内は34名(72.3%)、3年以上は57名(81.4%)であった。分包紙を切るは、経験年数2年以内は29名(61.7%)、3年以上は57名(81.4%)であった。のみ忘れは、経験年数2年以内は32名(68.1%)、3年以上は51名(72.9%)であった。分包紙の字が読めるは、経験年数2年以内は22名(46.8%)、3年以上は42名(60.0%)であった。

薬に対する意識と分包紙を切るの内容は、経験年数2年以内より3年以上の方が有意に高かった。

脳血管障害患者を内服自己管理できるように指導する時、看護婦は日常生活におけるセルフケアへの患者の意欲を高めることを考慮する必要がある。

## 154) 老人のエゴグラムとADLについて

(第一報)

藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科

○谷口ちえ、筒井裕子

高齢化社会の中で一人一人の老人がいきいきと生活できることが人間として最も望ましい。しかし加齢や疾病により身体的問題が日常生活をおびやかし、それが精神面に影響する。精神的安定が得られれば人生最期の生活は安らかに過ごすことができると思う。そこで老人の日常生活動作とエゴグラムとの関係を分析し援助の方向づけを検討した。

方法：T特別養護老人ホーム入所者40名(平均年齢80.79歳)に対し、身体的状況(体重・ADL等)とエゴグラム調査をした。老人のADLを移動能力別にA群(独歩)B群(車椅子・歩行器使用)C群(ねたきり)にわけ、ADL動作(食事・排泄・入浴・着脱・洗面)を得点化(自立1点、一部介助2点、全介助3点)し、それぞれのエゴグラムとの関連をみた。

結果：ADL得点の平均10.3(A群±6.6・B群±8.0・C群±6.1)とA・B・C群の順に得点が高い。体重の平均42.7kg(A群41・B群43・C群45.3)と各群大差ない。皮脂肪平均27.7mm(A群24・B群25.1・C群33.8)であった。

エゴグラムについては、A群はC群に比べCPが高く( $P<0.001$ )、FCは逆にC群が高い( $P<0.001$ )。これはA群の人はどうしてもうごかなければならないといった目標が高く(CP)自分を押える(FC)傾向といえる。C群は寝たきりの為か、歩けなくてもいい(CP)といった気持を開放した(FC)傾向である。B群もまた目標が低く(CP)、FCが高いことから、動けるからいいといった気持の傾向を示しているとも考えられる。AとACは3群共ほぼ同点だがNPはB群が最も低く、C・A群の自分で動ける人は、自分にも他人にもおもしろいやりをだせるのか最も高い。しかしNPは全体の中で3群共低い。

以上のことから高齢になると他へのおもしろいやりがだせず自己中心的なる傾向があるため、FCをうけとめながらNPを高めていくようサポートしなければならないと考える。

自己の健康評価は元気45%・まあまあ元気55%で、意識と各群とは一致しなかった。

155) 高齢者の健康管理態度に関する研究  
(第2報)——老人クラブ参加者を対象に——  
筑波大学医療技術短期大学部 ○山本亨子  
千葉大学看護学部 土屋尚義  
金井和子

### I. 目的

第一報の健康管理態度に関する研究をふまえ、日常生活行動、満足度との関連をA. Banduraの社会的学習理論に基づき年齢・性別・健康度別に検討した。

### II. 対象と方法

老人クラブで積極的に活動している65才以上の健康高齢者を対象に、一週間に亘る日常生活時間、MHLC、現在の健康状態に関する簡単な質問紙による調査を行った。

### III. 結果および考察

高齢者の活動で多かったのはテレビと家事であった。65-74才では社会参加と趣味活動が多く、75才以上では外出行動時間が多くなる傾向がみられた。これは、性別で女性が家事と外出行動、男性が社会参加とスポーツ、趣味活動の時間が多かったことと関連する結果であった。

MHLCに関する全体的評価としては、加齢とともに全ての値が上昇し、性差は認められなかったが、社会参加時間の多い者では、IHL C・PHLCのいずれも、趣味活動時間の多い者ではIHL Cのみ、家事時間の多い者ではPHLCのみが高得点であった。

社会的役割の満足度と付き合い満足度とは密接に関連し、特に男性・若年群においては、 $R=0.90$ と強い相関がみられた。そして、満足度の高い群と低い群で、IHL CとPHLCが上昇する傾向があり、高い満足度群でIHL C優位、普通から低い満足度群でPHLC優位がみられた。さらに、満足度低得点群では、CHLCが低く運を支持する者が少なかった。

以上は、本研究においてMHLCが、生活の満足や日常の活動内容を決定に関連した因子であることを示す結果の一部である。さらに高齢者のもつ「内的基準」に関する個別的なデータの分析を加えて、健康管理態度とその影響因子について詳しく報告する。

156) 高齢入院患者の転倒転落要因の検討  
大阪市立大学病院附属看護専門学校  
○弓場紀子  
千葉大学看護学部  
土屋尚義、金井和子

転倒転落は入院患者の高齢化に伴い増加の傾向にある。一方、病室は個室化し、ベッドは自動環境を作り出す傾向にあり患者の状況把握は困難を増してきている。今後益々、転倒転落予防のための適切な援助は必要と思われ、事故例をもとに要因を検討し、対策を考究した。

### 【対象および方法】

1. 平成元年および2年にO大学病院入院中に転倒転落を起こした65歳以上の患者51名について、当院事故報告書などから転倒転落状況の調査をした。
2. 同病院入院中の転倒転落を起こしていない65歳以上の患者51名について事故に関連を有すると思われる15項目を調査し、事故者との比較検討を行った
3. 関連する要因のうち「排尿」について詳細に検討するために同病院入院中の65歳以上の患者の中で、尿生成、排尿に明らかな障害を有しない22名(眠剤常用中11名・服用なし11名)について、連続3日間の排尿時間を自己記入させ、前記事故者との関連で検討を行った。

### 【結果および考察】

1. 転倒転落は事故全体の約50%、65歳以上の老人が80%を占めており、高齢入院患者の転倒転落事故の発生率が非常に高い事を示している。
2. 事故に関連する要因として、入院日数、起立性低血圧を引き起こす薬剤、ベット柵、低栄養、介助必要時期、一過性のせん妄、貧血が判別された。
3. 事故要因は時間帯により特徴があった。
4. 転倒転落は限られた時間帯に発生していた。これは事故要因が排尿行動だけでなく他の要因があり、排尿パターンの把握だけでは事故は予防できないと考えられる。
5. 眠剤の有無で排尿パターンは異なっていた。
6. 眠剤服用者では身体的事故要因がなくても精神的要因やベッド柵の不備により22~2時・熟眠覚醒時に事故が発生する傾向がみられた。

以上から今回明らかとなった転倒転落要因を有する患者は事故発生をあらかじめ予測して対処していくことが可能であると考えた。

### 157) 高齢者の緩徐歩行の運動強度

東京大学医学部保健学科看護学教室

○南沢汎美

自立した日常生活活動を維持していくうえで大切な要素である歩行動作に注目して高齢者を対象に緩徐な歩行の運動量について調べた。

健康な高齢者20名を対象者として、1分間60歩の歩調で緩徐歩行I、1分間90歩で緩徐歩行IIを行わせた。歩行中に被験者の呼吸を採取し酸素摂取量を測定した。またトレッドミルによって速度を1分間20m/minから60m/minまで変えて歩行させ、酸素摂取量と同時に心拍を測定して各被験者の最大酸素摂取量を推定した。

歩行中の酸素摂取量は、緩徐歩行Iでは女性群の平均値は0.353l/min、男性群では0.583 l/min、緩徐歩行IIではそれぞれ0.441 l/min、0.615 l/minであった。一方トレッドミル歩行の酸素摂取量は今回の高齢者で得た自然な歩行とほぼ同等な速度にあたる30 m/minおよび40 m/minでは自然歩行に比べて大きく、約1.5倍であった。トレッドミルにおいては歩行速度の増加に伴って酸素摂取量も増加したが、両者の関係には高齢者における特徴が見られた。被験者毎に推定した最大酸素摂取量をもとにして、この自然歩行を模した緩徐な歩行の運動強度を求めたところ、歩行Iでは女性 24.3%VO<sub>2</sub>max、男性で 33.1%VO<sub>2</sub>max、歩行IIは各々30.5%、34.9%であった。

自然な歩行とトレッドミルによる歩行の差異、高齢者における歩行速度と酸素摂取量の特徴、緩徐歩行の高齢者における運動としての意義等について検討を加えた。

### 158) 食事援助におけるADLの拡大

一寝たきり痴呆老人の家庭復帰を目ざして一

老人保健施設しんごう看護介護科

○奥亮子、西村恭子、石田シミ子

高齢化社会に伴い、寝たきり等の老人に対しサービスを行う老健施設の需要は、さらに拡大し、その質の向上がのぞまれている。ケア、リハビリに重点がおかれる老健の最大の目標であり、一つの役割である療養者の家庭復帰を目ざし、今回、寝たきりで84歳の経管栄養、留置カテーテル施行中の高度痴呆老人に対し食事援助を中心とし看護を展開した。試験的経口摂取の時期、移行期、そして自立への時期と、食事計画及び介助の際の留意事項を具体的に計画し支援した。

排尿については、仙骨部褥瘡術後であり尿汚染防止のため留置カテーテルが挿入されていた。しかし、家庭復帰のトレーニングの一端としてバルンカテーテルを抜去し、褥瘡再発防止のためのケアを徹底させた。

その結果、寝たきりでベット移動状態から車椅子移動となり、食事動作自立に至った。食事は、自らの眼で色彩をながめ、自らの手で食物を口へ運び、そして自らの舌で味覚を味わうという一連の行動である。食事という一つの行為が自立するという事は、そのために種々の運動機能の向上を要し、働き掛けは、その向上へのきっかけとなった。そしてこのことは、ADLが向上し介助量の軽減がはかれたということにとどまらず、高齢者のQOL向上へとつながった。

今回、スタッフ全員が、計画内容を理解協力し、一つの目標を共有化することができた。ケアに当たる人が次々に変わる勤務体制の中で、同じ問題意識をもってケアできた事がA氏の自立を促した大きな要因だったと考えられた。今後もスタッフ間の連携を密にし、後退しがちな老人の日常生活の中から何か向上へとつながるものを見出し、セルフケアを充実させるため、質の高いケアを提供していきたい。

- 159) 長寿者の生活援助を考える  
 社会福祉法人 つがる三和会  
 特別養護老人ホーム三和園  
 ○大井宏征、大井 千、高谷恵美子  
 羽場五十鈴、谷川秋子、大井正清

わが国の高齢化現象は、世界に類をみないほど急激に進行している。このような現状の中で、特別養護老人ホームにおける入所者の重度化はますます高まってきている。

老化による身体の多面的な機能低下とそれに伴う生活能力の低下は、高齢化が進むほど、著明になる。このような老人に老化という条件のなかで最大限に自立性を保持させ、より人間らしい人生を全うすることができるよう援助することが介護者の役割である。

今回、超高齢者の介護と看護のあり方を考えることを目的として、当施設に7年前に入所してきた101歳の超高齢者の日常生活援助の実際についてまとめたので考察を加え報告する。

事例は、昭和61年2月に94歳で入所してきた。本人は、複雑な家庭事情により入所前まで単身生活であり、小さな雑貨店を営み生活していた。

入所当時は、痴呆症状は見られたものの、ADLはほぼ自立していた。入所後は痴呆という事もあり、周囲との仲間関係をうまく作る事ができず、自分自身の世界でのみ生活をしてきた。高齢ではあるがADL機能の維持に努め「寝たきりにさせない」を第1目標に介護をしてきた。痴呆の症状については、それを受容し、本人のより安楽な生活環境の確保に努力した。過去7年間の入所中に肺炎を併発し、1カ月間の入院を経験した。この間、寝たきり状態となり退院してきたが、介護の働きかけにより、またADLは回復してきた。しかし、転倒が目立ち車椅子と自立歩行の併用となった。

この援助を通して考えられることは、入所当時のADLが、施設内で高齢化する現象にあっては、ADL機能の維持が難しくなっていくということである。したがって介護技術の向上が重要と考える。

- 160) 看護学生の老人イメージの特性について  
 一他一般大学生との比較から一  
 大阪大学医療技術短期大学部  
 ○大谷英子、松木光子

【研究目的】老人看護教育への対応を考える一助として、今回は看護学生と一般大学生の老人イメージ及び老人への姿勢を比較した。

【対象および方法】対象はA看護短大1年生62名・3年生77名、B女子大学1年生66名・3年生31名の計236名。方法は、老人イメージについてはSD法による保坂らの道具を修正加筆して使用。同時に生活背景、老人ケアへの姿勢の質問紙調査を1991年7月に行った。

【結果】

1. 看護短大生と一般大学生の生活背景の違い  
 祖父母以外の老人とよく話す学生は、看護短大生の方が一般大学生に比し有意に多い( $P<0.01$ )。また、同居以外の老人の世話は看護学生の方が多く経験している( $P<0.001$ )。会話の頻度・内容、同居経験、近所づきあいは学校間で差はなかった。
2. 老人のイメージ  
 1) 因子分析の結果、評価因子・活動性因子・温かき因子・プライド因子の4因子を抽出した。学校別にみると老人イメージは同様の傾向を示し、活動性因子では否定的であったが、評価因子やあたたかき因子では肯定的なイメージであった。  
 2) 1年生では一般大学生は看護短大生に比し、あたたかい・上品・考えが新しいなど肯定的な老人イメージであった。祖父母以外の老人は祖父母に比し、あたたかき因子で否定的なイメージだった。  
 3) 3年生では看護短大生の方が、老人に対し消極的・プライドが高いイメージであった。祖父母以外の老人と祖父母のイメージに差はなかった。
3. 老人に接する姿勢  
 1) 老人の世話については、日常生活全般の世話をしたいとする者は看護短大生51.1%であったが、一般大学生では16.5%と少なく、下の世話は避けたい37.1%、話し相手ならできる12.4%と看護学生に比し有意に消極的であった( $P<0.005$ )。  
 2) 老人ケアへの感情は1年生では学校間に差はなかった。3年生では楽しい・面白い・使命感を感じる・喜びを感じるなど積極的感情を示す学生が有意に多く( $P<0.005$ )、教育の効果がみられた。

161) 老人との接遇に関する人間学的一考察

聖母女子短期大学教授

○田畑邦治

老人の介護・看護においてしばしば指摘されていることに老人の拒絶的態度や自己正当化的態度がある。老人医学から見れば、痴呆や老人性の被害妄想として分類されることが妥当だとしても、それが〈古い〉の持つ意味をとらえるに十分な方法とはいえない。

本発表においては、老人を〈問題〉や〈病理〉として対象的に考えることが、むしろ老人の心理を追い込む場合があるという認識から出発して、人間関係にとって、第一義的に重要なものとして〈尊敬〉の価値が考え直されるべきことを哲学的人間学や倫理学の観点から考察する。

通常の人間関係や接客業において重視される挨拶や接遇のもつ意味は、以上の観点からすればたんなる儀礼的なものにとどまらず、人間が他者と出会い、他者とかかわりながら生きることの根本にふれるものであるように思われる。古来、東洋の思想に言われた〈礼〉、そして現代の倫理学とりわけE・レヴィナスの〈他者性の倫理〉における他者の〈迎接〉(受容)の意味を考察し、看護における人間関係についての示唆を汲みたい。

162) 老人病院入院患者と看護婦関係

山口大学医療技術短期大学部 ○米田純子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

ADL低下や痴呆のために、看護者による全面的援助に頼らざるをえなくなった老人にとって、看護者との不良な人間関係は精神症状を悪化させる要因となり得る。また看護者にとってはそれが精神的負担となり生活ストレスともなり得る。

良好な看護関係が老人の活動状況や精神状態に影響するかどうか、昨年度に引き続き看護者側からの評価を用いて今年度は老人病院入院患者と看護婦との人間関係親密度を測定し良好な看護について考える基礎的検討をおこなった。

〈研究対象と方法〉

対象は老人病院2施設に勤務している看護婦で両施設から計63名に対して、関係の良好性を測定するための調査を行なった。

対象となる入院患者は、両施設に入院中の女性老人患者で6カ月以上入院している者から選定した21名であり、身体状況に関しては"圏内を自由に動き回れる者"、"寝たきりでおむつ使用"痴呆症状に関しては"痴呆なし"、"痴呆軽度" "痴呆中・重度"を組合せた6群と、最近6カ月以内に異常精神症状の出現した者の群を加えた7群とした。

〈結果〉

1. 全看護婦の全入院患者に対する平均CPRスコア(以下CPR)は65.46±7.53(41-80)点でほぼ良好な人間関係が保たれていたが一部に低い得点のものも見られた。
2. 21名の入院患者に対する各看護婦63名のCPRの平均得点は66.28±3.65(56.3-72.0)点で、入院患者による差は少なかった。
3. 入院患者の要因別検討のうち圏内自由と寝たきりおむつの身体状況別比較では、寝たきりおむつの得点が高かった。痴呆の有無別・程度別比較では、痴呆の程度が高くなるにつれて低得点の傾向がみられ、異常精神症状(夜間せん妄・妄想・幻覚)が最近出現した群では有意に低得点を示した。
4. 患者の身体状況・精神症状の組合せと看護婦の年齢との関係を検討すると、いずれの群においても50才以上の高齢看護婦が高得点を示した。
5. 未就学児・受験期の子供を有する20-40才の若い看護婦の得点はいない看護婦に比べ低い傾向を示し、高齢看護婦とは有意に低得点であった。
6. 患者と家族との交流が保たれサポートがしっかりしているほど得点が高く、看護婦との関係も良好であると考えられた。

163) 脳卒中患者の「閉じこもり」に影響する因子の分析

鳥取大学医療技術短期大学部看護学科  
平石晶子、〇二岡理恵、三好景子  
長谷川まなみ

鳥取県東伯郡にある森本外科・脳神経外科医院で行われている、訪問看護やデイケア、患者交流会などに同行し、在宅患者およびその家族に面接を行い、対象の言動および観察した事実をありのままに記述した。そこで得られた情報、医院の記録、医師・看護婦から得た情報から、その意味・内容を分析し、因子として取り出した。これらの因子を竹内孝仁の理論に基づき、身体・心・環境の3側面に分け、身体の活動性を抑制する因子・促進する因子に分類した。6事例を、活動性が低下し「閉じこもり」を来している事例、活動性を維持している事例に分けて比較し、因子の関連性を分析した。対象は高血圧性脳出血、脳梗塞、多発性脳梗塞により後障害を残した患者のうち、男性4名、女性2名の計6名である。

その結果、身体因子は失語症の有無、麻痺の程度に分類され、環境因子には、①家族関係、②家の構造、③他者との接触頻度および共有時間などがあつた。心の因子には、①活動意欲、②気持ちの在り方、③疾患の受容などがあつた。身体因子が共通しているにもかかわらず「閉じこもり」状態にある事例とそうでない事例があり、身体因子が「閉じこもり」を規定するのではなく、環境因子、心の因子によって「閉じこもり」が規定されることが考えられた。また、患者の心の在り方は環境条件に影響を及ぼし、環境条件が心の在り方に影響するという相互関連性がみとめられた。

本研究の対象施設は、「閉じこもり」を防止するための患者を支援する環境因子の一つとして重要な機能を果たしていた。こうした支援体勢が「閉じこもり」に大きく影響することを知り、患者の人間性を尊重した支援システムを整えること、個々の患者にあつた個別的な支援を行っていくことの重要性を再確認した。

164) 白内障患者の色覚

—健康人と比較して—

東京大学医学部附属病院 〇平井 優美  
千葉大学看護学部看護研究実践指導センター  
土屋 尚義  
金井 和子

水晶体が黄色化している白内障患者では色覚が変化するといわれている。

白内障患者が、手術後よく口にする表現には、「明るくなった」「はつきり見える」などの視力の変化をあげている。一方「青く見える」「顔のしみがこんなにあって」と、手術前との色の違いをあげている患者も多くいる。

そこで白内障患者の色覚の違いを知るために、健康人との色知覚の比較をし、次に白内障を想定したフィルター付きのカメラによる色の変化をみた。

【対象】

A大学病院眼科に通院している52歳～89歳の平均年齢70.6歳の白内障患者54名、及び色覚の正常な13歳～69歳の平均年齢42.5歳の健康人52名。

【方法】

1. 白内障患者、健康人の色知覚の比較をする
- ①黄・赤・緑・青・黒色のランドルト氏環を用いた色別毎の視力測定。
- ②1～2色で、できている10種類の点眼瓶の色の表現調査。

①、②とも照度 300 lux以上とする。

2. 色の変化をみるため、1眼レフカメラにY A-3フィルターを着脱させ、点眼瓶撮影する。

【成績及び結論】

1. 健康人について、13歳～49歳では青色指標の平均視力は、緑・黒色指標と比べて余り変化はみられないが、50歳～69歳では低くなっている。
2. 白内障患者の色別平均視力では、黄色指標が0.06と一番悪く、他の指標は、0.14～0.15と余り変化はみられない。
3. 健康人の50歳～69歳については、視力的には問題はないが、黄色視力を基にした他の色への比率があがり、白内障患者と同じような色変化の傾向をみせている。
4. 白内障患者では、健康人が表現している色、特に青・黄色については違う色感覚をもっている。

165) 保健婦の訪問看護記録から見た在宅高齢者への  
支援状況

東京大学大学院医学系研究科  
○豊島 律子  
札幌医科大学衛生短期大学部 看護学科  
山田 一朗

<序 論>

効率的な支援を展開するためには、支援者の業務量に見合った適正人員配置を行うことが必要である。しかしながら、保健婦の適正人員配置に関する研究は未だ不十分であるのが実状である。そこで今回、保健婦が老人とその家族に実施した支援に焦点を当て、その量的把握に基づく評価のための方法論の構築を試みた。すなわち、訪問看護記録(以下記録と略す)を資料として保健婦の業務量を把握し、その関連要因の一端について分析を行ったので報告したい。

<対象と方法>

対象は、札幌市A保健所に勤務する保健婦が、1988年10月21日から1991年10月25日までに管轄地域の老人に対して行った支援状況を記載した記録である。

保健婦の支援状況の量的把握方法：各記録ごとに、支援・連絡の対象別に分類・計数した(以下「支援回数」と呼ぶ)。更に、「支援回数」を支援内容別に細分類して計数した(以下「支援量」と呼ぶ)。これらの分類は全て、記録の記載日ごとに行った。このようにして、各記録ごと「支援回数」と「支援量」を求め、比較・検討した。なお、記録によって支援期間は異なるため、記録を比較する際には「支援回数」及び「支援量」を支援期間1か月当たりに換算した。

<結果と考察>

本研究の対象として8ケースが抽出された。

各記録毎の支援状況を量的に把握し、比較・検討した結果、月平均支援回数は「介護者が存在しない」場合に22.4回/月、「配偶者のみ」である場合に3.0~4.9回/月、「娘」ないし「配偶者と娘」である場合に0.5~1.5回/月の間に分布していた。同様に月平均支援量を求めると、支援量も介護者別に変動する傾向が認められた。このことから、保健婦による支援数は「介護者が誰であるか」によって決まる傾向があり、保健婦の適正人員配置を行う上で重要な要素になり得ることが示唆された。

次に支援方法別にみたところ、保健婦の支援のうち「他の支援者との連絡・調整」が全体の48.5%を占めていた。保健婦は、訪問活動以外にも多くの業務を遂行している。この状況下で効果的な支援を行うためには、保健婦にとって「他の支援者との連絡・調整」が重要な手段の1つとなる。今回の分析を通して、保健婦のコーディネーターとしての役割の遂行状況を浮き彫りにすることができたといえる。

今回把握した保健婦の業務量のデータをもとに、対象地域の現時点における保健婦必要数を推定してみた。その際、札幌市老人実態調査のデータを用いて、援助を必要とする対象数を推計した。以上の結果、保健婦は少なく見積もっても24.7人(現定員の約2倍)が必要という結果が得られた。

以上のように、訪問看護記録の量的把握の方法論は、今後保健婦の適正人員配置の検討に発展できる可能性を持つものである。同時に今回、訪問看護記録の研究資料としての有効性が示唆されたと考える。

166) 女子大学生の人生設計に関する調査  
—仕事・結婚・育児との関連について—

熊本大学教育学部  
○河野有紀  
水上明子  
熊本済生会病院  
橋口暢子

女性の生き方が多様化している今日、様々な領域で自己実現を果たそうとする女性が増加してきている。そこで、女子大学生がどのような人生設計をしているのか、また、自分の望む人生設計を送る上での障害をどのように予測し、どのような不安や葛藤を持っているのか検討した。

対象ならびに方法

平成3年10月7日～10月30日の期間に、熊本大学教育学部4年生女子246名を対象として無記名質問紙により調査した。回収率は84.6%、有効回答率は83.3%であった。

結果

将来の人生設計の選択は、結婚・出産後も仕事を継続する「両立型」47.8%、仕事を一時中断する「再就職型」28.8%、「専業主婦型」13.7%、結婚せずに仕事に専念する「仕事志向型」4.9%であった。各型共に妊娠・出産・育児を高く評価し、「仕事志向型」を除き、自分の人生の中での結婚・出産・育児の重要度は高かった。

自分の望む人生設計の実現度については、人生設計選択型間に有意な差はみられず、「できると思う」が50.8%、「わからないが難しいと思う」が47.1%、「できないと思う」が2.1%であった。自分の望む人生設計が「実現できる」と考える理由は、すべての型で、〈主体的実現〉が最も多かったが、その具体的内容は、人生設計選択型により違いがあった。「難しい」と考える者の障害の内容も人生設計選択型別の違いが認められた。「仕事志向型」は、主に〈伝統的性別役割分業観〉(66.6%)であったが、「両立型」は、〈仕事・育児の両立困難〉(43.5%)、「再就職型」は、〈再就職困難〉(52.2%)、「専業主婦型」は、〈経済的理由〉(58.3%)が最も多かった。

167) 看護学生の自我同一性に関する研究  
—職業的同一性形成について—

名古屋大学医療技術短期大学部

○安藤詳子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

<目的>

職業の選択は、自分が何者であるかという自己定義すなわち自我同一性にとって不可欠の要素である。看護学生の場合は、すでにその入学動機の中で職業選択を迫られ、他の青年期を送っている学生に比べて、早く職業への準備段階に入る。看護学生の職業的同一性形成について知ることは、より看護学生の実態に即した教育活動を行うために有効である。

中西は、価値観と職業観の二領域について、同一性達成・モラトリアム・早期完了・同一性拡散の四つの同一性地位で尺度構成している。更に、松下は、中西の創案を基にして看護学生に適した「自我同一性地位テスト」を開発した。今回、このテストに基本的質問項目を加えて調査し、看護学生の職業的同一性形成に影響を及ぼす要因を考察する。

<対象と方法>

対象は、本学看護学科1,2,3年生235名、回収数232、有効回答数230である。

方法は、自我同一性地位テスト（五段階評定尺度）と基本的質問項目（選択枝、一部記述式）を質問紙法にて実施した。次に自我同一性地位テストを因子分析し、算出された因子得点を各々の属性群別に比較した。

<結論>

1. 学生の自我同一性に関係する8因子を確認し、各々、職業の同一性達成・価値の早期完了（第1）・価値のモラトリアム・価値の拡散・職業の拡散・職業のモラトリアム・価値の早期完了（第2）・雑因子と命名した。
2. 学年別に因子得点の平均値に有意差がみられ、第3学年で価値のモラトリアム・価値の拡散・職業の拡散・職業のモラトリアム因子が高くなる。
3. 家族が病気をした時の看護経験、祖父母の同居、入学時の希望職種などの属性群別では、因子得点の平均値に有意差がみられた。

168) 看護学生の職業的  
発達過程の分析

東邦大学医療短期大学

○松岡英士 高森スミ

看護教育にとって、学生の職業的発達の過程を分析することは重要な課題のひとつである。そこで、本研究では看護職を目指す学生の職業意識、自我の確立や他者への援助行動が3年間の学生生活の中でどのような変化を辿っていくのかを考察していく。

方法：（1）対象 1889年本学入学生103名、（2）調査の内容 ①生活・診療の援助について、これは「病室をとりまく環境への援助」などの11項目に対して抵抗があるかないかと、抵抗を感じる理由についての調査。②職業に対する意識について ③アイデンティティの発達についての調査。この②③については下山（1986）による「職業未決定尺度」と「自分の確立尺度」を用いた。④看護・看護婦に対する見方・考え方が入学当初と比較して変化したかどうか、変化の内容、その時期についての調査。

（3）調査時期 ①②③については第1回1989年10月、第2回1991年1月、第3回1992年1月。なお、④については第3回時のみに調査した。

結果と考察：まず、1年次から3年次への職業意識の変化をみるために職業未決定尺度の下位得点の差を分析してみた。その結果、「決定」の得点が有意に増加し、逆に「未熟」「混乱」「模索」「案直」の得点は有意に減少していたが、「猶予」の得点はほとんど変化していなかった。また、この下位得点（偏差値）をもとに、対象者の職業未決定のタイプを判断し、1年次と3年次での各タイプの割合をみてみると、「決定タイプ」が37.9%から44.8%と増加し、「模索タイプ」が21.4%から17.2%、「未熟タイプ」が13.6%から11.5%とやや減少しているが、他のタイプでは率的な増減は余りみられない。次に援助に対する抵抗感の変化をみてみると、抵抗を示す項目数は有意に減少していた。特に、「注射・採血への補助」「排泄への援助」は、1年次には53.4%、49.5%とほぼ半数の者が抵抗を示していたが、3年次には20.7%、6.9%と大きく減少していた。一方、「患者や家族の悩みや心配事の相談相手になる」では変わらず、30%以上のものが何等かの抵抗を示していた。

169) 看護教育による看護学生の意識構造の変化について (第4報)

長崎大学医療技術短期大学部 ○草野 美根子  
産業医科大学医療技術短期大学 中 淑子  
千葉大学看護学部 内海 稔

〔目的〕

看護教育は、様々な問題を含んでおり、その研究もまた多岐多様に亘っている。今回、我々はその中で看護学生が最も影響を受けるであろうと思われる臨床実習に関し若干の調査を施行しその結果を検討した。

〔調査方法〕

対象：短期大学に在学する看護学生 182名

実施：臨床実習開始前後に自由感想文を求めて、非形式的、非構造的アンケート調査を行った。すなわち、臨床実習中におこった出来事を：

- 1)嬉しい、楽しい、愉快、2)賞められ、役立つ、
- 3)困る、戸惑う、不安、4)悲しい、辛い、イヤ、
- 5)興味、勉強したいの5項目の質問欄で自由に記載させた。

分析：各質問欄の記載事項を内容に従って、話題数、文字数を算え、関係した人間、対象となった事項などを数量化し、多変量解析の手法により、臨床実習開始前後の看護学生の意識構造の変化を検討した。

〔結果〕

- 1)因子分析により有無因子、苦難項目因子、好感項目因子、文字数因子、拒否因子、向学因子の6因子を抽出した。
- 2)各学生の因子得点を入学時の身上調査書により群別に比較した。すなわち、属性別各因子得点の平均値を算出して差の検定を行った。
- 3)学校生活および課外活動等においては、生徒会活動のみの者——体育系活動のみの者、私立高校——公立高校出身の者に有意差を認めた。
- 4)家族的ソーシャルサポートにおいては、3人家族の者——祖父母のいずれかのいる者、兄・姉のいる者——いない者などに有意差を認めた。
- 5)家族あるいは本人に病気の経験のある者——いない者、母親または兄弟に医療関係職がいる者——いない者などにも有意差を認めた。

170) 看護態度に関する看護学生の意識—学年による比較—

東京都立板橋看護専門学校

○小池妙子

東京都立医療短期大学

森下節子

千葉大学看護学部

内海 稔

1. 目的

看護学生の態度に関する意識を明かにする。

2. 方法

全国の教務主任を対象に看護婦に必要な態度6項目を自由記載により回答を求め19項目に分類して質問紙を作成し、本校学生281名を対象に看護態度を第6位まで記入させた。

3. 結果及び考察

回収率1年93、2年92、3年72名の計257名(91.5%)である。調査結果を回答順位の高い順に点数化して因子分析(バリマックス回転)し第4因子まで抽出した。寄与率は33.8%である。

1)因子の命名

第1因子は「思考力、知識、技術」の項目が正に「礼節、明朗快適、身だしなみ」の項目が負に負荷したことから『能力・適性因子』と命名した。第2因子は「行動機敏性、冷静・慎重」の項目が正に、「傾聴、誠実性、思いやり」の項目が負に負荷し『看護性行因子』と命名した。第3因子は「研究心、自己評価、積極性、正直」の項目が高値を示したことから『成長欲求因子』と命名した。第4因子は「協調性、社会性」が正に、「観察力・気づき」が負に負荷したことから『対人関係因子』と命名した。

2)4因子における学年間の比較

各学年の因子得点の平均・標準偏差を算出し分散分析により比較したところ第2因子において1%の有意差が認められた。すなわち、看護性行因子のうち1年次では「誠実性、傾聴」など相手を配慮する項目の回答順位が低く、「行動機敏、冷静沈着」など看護婦の行動上の態度に対しては必要であると回答している。3年次では実習を通して学ぶと思われる患者に対する項目「誠実性、傾聴」等の項目が高順位を示し、行動に関する順位は低い。2年次も3年次と類似の傾向を示した。

## 2日 第4会場 第32群

171) 高等学校衛生看護科生徒の看護観形成に関する調査—特に職業意識について—

熊本大学附属病院                   ○佐藤 寿美子  
北里大学病院                        中山 由美  
熊本大学教育学部看護科           松岡 聖子  
  木場 富喜

看護は現在、大変厳しい社会的状況におかれている。その様な中でも、中学生の段階で看護婦を志し、高等学校衛生看護科（以下衛看と略す）に入学してくる生徒は毎年数多く存在する。彼女達の学習による看護観、職業意識の変化について知る事は教育上重要な問題である。今回、九州各県から任意に選んだ衛看8校の1～3年生2164人（有効回答数2087）について調査を実施し、看護職に対するイメージの学年進行、実習経験等に伴う変化について分析した。調査は質問紙を郵送し回答してもらった。期間は平成3年7月1日～同年7月31日である。

結果は、学年進行及び、実習経験により、看護職に対する肯定的なイメージの割合は低下する傾向にあることは、実習等で現実を直視する場面が影響を与えと言え。しかし、看護の独自性等については肯定的になっていくことから生徒達は学習につれてより多面的に看護職を捉えるようになるとも考えられる。

また入学時の意志が強い生徒ほど看護職に対するイメージは肯定的であり看護婦という職業を一生の職業として捉えている生徒が多かった。

全体的傾向として、衛看生徒は看護職に対し肯定的なイメージを持つものが多く、例を挙げると「憧れ」に69.4%「社会に必要な」に96.2%と存在し、より純粋に看護を捉え憧れていると言える。しかし、イメージの中でも「聖職意識」はほとんどなく、女性に適し、自立できる職業の一つという捉え方が全体の70%以上の生徒に定着していると思われる。

これらのことは、謝花らの高看学生対象の調査と比較してもほぼ同じ結果を示していた。看護職に対する意識は発達段階によると言うよりも、看護職に対する純粋なイメージあるいは直感によるものだと考えられ、衛看生徒が若年齢であるから職業意識が低いとはいえないと思われる。

172) 看護教育における看護過程への患者参加の試み

福井県立短期大学  
○高山成子

近年、医療従事者と患者・家族との「情報の共有」の必要性が論議されている。患者と「情報を共有する」とは患者と問題点や目標、看護計画を話し合うことで、つまりは看護過程への患者参加の援助の必要性を示している。アメリカでは既に1952年以降殆どの文献に患者参加が示されているが日本ではまだその理念及び実践が定着するに至っていない。そこで今回、臨床実習において学生の展開する看護過程に患者を参加させることを計画し、実施前中後の患者の反応及び実施前後の学生の意見からその効果、意義を検討した。

実施場所は慢性期・回復期実習で第2看護学科2年生20名（結果的に実施できた学生は14名）を対象とした。

患者（延人数14名）の反応の評価は一定の評価基準に基づいて教員及び学生が4段階で評価した。患者は実施前には1名が「非常に肯定的」反応を示したものの13名は戸惑いを隠さなく「どちらとも言えない」的反応だった。しかし実施中・後には「非常に肯定的」11名「肯定的」2名と大きく変化し患者の関心度の高さを伺わせ患者参加が患者にとってプラスだったことを実証した。

学生は実施前には患者参加の試みに対して20名中18名が「実施してみたい」「嫌とも思うが反面実施してみたい」と意欲を見せながら、反面「自信がない」「不安」「気が重い」と否定的感情を示した。しかし実施後は実施学生14名のうち13名と殆どの学生が「話し合っただけ良かった」と肯定的評価をした。

実施後の学生の意見からこの試みの教育的意義を整理すると①看護過程の理解が深まる—「看護過程は患者に実践するためのプロセスであることが実感出来た」—②患者参加により最も適切な援助につながるということが解る—「自分達がしようとしていることが解って貰え安心して援助を進められた」—③患者・看護者関係が良くなる—「患者を非難するようでは言いにくかったことが話し合いの場が持てたことと言え、その後患者と話しやすくなった」—であった。

173) 北海道における老人看護教育の実態報告

札幌医科大学衛生短期大学看護学科

○深沢圭子

北海道大学医療技術短期大学部

萩野薫子

札幌市立高等看護学院

坂倉恵美子

はじめに：新カリキュラムで独立した老人看護学の教育の実態を調査し知見を得たので報告する。

I. 対象と方法：道内の3年課程37校にアンケートを依頼した。調査期間は平成3年9月～10月。II. 結果及び考察：回収率81.1%。老人看護学の担当者の年代、30代41.1%、教員歴は平均9年であった。授業担当者は、看護教員が圧倒的に多く、「老人看護学概論」90%、「老人保健」

71.9%、「老人臨床看護」は教員41.2%、看護婦33.3%、医師23.5%である。3教科とも教員が担当している学校が3校、非常勤講師が2校であった。看護概論及び保健は、指定規則通りの時間で行っているが、老人臨床看護では時間の増減があり、施設見学等を行っている。実習は8割の学校が成人・老人看護実習として行っているが4校は実習の目的を区別していた。老人看護実習を独立させていない理由は、実習病院の入院患者の約7割が65才以上であること、適切な実習施設が得られにくいことであった。実習の目的として老人の生活歴、家族への援助、老人看護の役割を学ぶが独立校に多く、非独立校では老人を総合的に理解し看護できるなどが特徴である。また23校の学校が老人福祉施設を活用していた。老人看護技術では、排泄・コミュニケーション・食事への援助を重要視して教育している。対象の理解では、老人を知るために老人クラブなどで老人と触れ合う機会をもうけたり、視聴覚教材などを活用するなどの工夫をしている。おわりに：1. 老人看護学の担当は専任の教員が多いが3教科目を非常勤講師に委ねている学校も2校あった。2. 実習は成人と一緒に8割であるが実習の目的で区別している。実習、見学などに老人福祉施設を広く活用している学校もあり、老人看護学専門の教員確保が困難な現状の中で、老人看護学を広い視点で学ばせようとしている。

174) 中国と日本における看護職に対する認識の相違について

熊本大学教育学部心理課程

○李 瑛

熊本大学教育学部看護課程

木場富喜

近年来、中国も日本も共に看護教育が重視されつつある。看護教育の制度等についても、社会的に重要な問題であることの認識が不十分であったことは両国とも大差はないようである。しかし、社会制度が異なる国の看護婦や看護学生は看護職に対する認識にも相違があるのではないかと考えられる。そこで今回看護職を選択した動機、適性感の可否との関係、看護の専門性やイメージ、社会的地位等について調査を実施した。対象は中国と日本の看護婦及び看護学生418名に対し、質問紙により調査し、分析を行った。

その結果、看護職を選択した動機は中国の場合「人に勧められて」が26.9%、日本は「専門的技術を身につける」が47.2%と第一位で、両国間に有意の差が認められた。それは両国の社会制度の違いに大きく関係しているのではないかと考えられる。次に、看護職の特性として必要と考えられる項目については、中国は「責任感」82.1%、日本は「観察力」68.1%で最も高く、両国に有意の差が認められる。看護の専門性に関し、必要な項目として中国は「注射」が最も多く、85.9%を占め、次いで「診療の介助」「医学知識」「指導」で医療の一員として参加しているように見える。これに対し、日本の看護婦は「身の回りの世話」が79.3%で最も多く、「患者の理解」「相談相手」「チーム間の調整」と続き、患者中心の立場にたっていることが伺われる。看護婦のイメージに関して、中国の看護婦は「正直な」の平均得点が最も高く、2.34である。日本は「重労働」が2.23で第一位となり、両国に顕著な差が認められた。又看護に適性感を持つ人はそうでない人よりもイメージ得点が高かった。看護の適性について、中国は日本より「看護に適している」と答えた人が多かった。日本の学生は「分からない」と答えた人が多く、模索の段階にあることも考えられる。看護婦の社会地位に関し、両国は「高くない」と答えた人が最も多かった。

175) 二年制課程における基礎看護技術の学習展開  
—文献活用から得たもの—

福井県立短期大学  
○森山悦子

本学2年制課程の学生は、既に准看護婦教育を受けており、更には昭和62年より社会人入学制度を設けていることから、本課程においても例年定員の約1割程度が准看護婦としての就労経験を有している。このような状況から、2年制課程では学生の既習の経験を生かした、効果的な教育方法を見いだす工夫も必要と考える。

そこで、看護技術教育での学生の技術行動形成に主眼をおいた教授—学習過程の中で、総合的学習として、文献探索を活用した学習を行った。この教育的ねらいは、「既存の知識・技術の学習経験を組織的に体系化し、表現しうる認知能力を身につけさせる」というものである。この過程で行った文献探索から、学生が必要とした文献及び活用状況について検討したので報告する。

対象及び方法

対象：本学2年制課程1年次生40名

方法：6～7名のグループ学習体制を取り、具体的展開は、「体位・姿勢」に関する単元で、課題として「体位が変換できる」を学生に与えた。これを実践する際に必要な知識を明確にし、知識の構造化をはかるといふものである。学習は、『文献探し—文献収集—文献整理—看護に必要な知識の抽出—知識の構造化—樹状図に表現する』という一連の流れで行った。

結果及び考察：知識の構築（樹状図作成）に必要なとした文献種類は、53種（のべ80種）であった。この文献の内容は、語句の意味を確認するための辞書類から、看護技術を実践するにあたりその背景となる知識、更には看護観に関わる文献等まで多岐にわたるものであった。学生は一連の学習の流れから、複数の知識間の関連を見だし、技術を行うまでに多くの知識を必要とすることを再認識している。学生が既に看護の知識を持つ場合、文献活用は既習の知識を再確認したり、体験を裏付けることとなり新たな気づきがあり、学習の拡がりを見た。しかし一方では、文献探索を取り入れた学習環境の調整など今後の課題を残した。

176) N高等学校衛生看護専攻科卒業生の職場移動における特性

—開設後12年間の卒業生の就業調査から  
日南学園高等学校 ○山内節子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
草刈淳子、川口孝泰

〔はじめに〕わが国の看護婦不足は、いまや社会問題にまでになっており、その原因の一つに若い看護婦の職業意識の多様化と、それに伴う職場移動があげられている。これまで大学や短期大学専修学校については卒業生の追跡調査が行なわれ就業や職場移動の実態等が明らかになっているが高校専攻科については調査報告がなされていない。今回、就業や職場移動における高校専攻科卒業生の特性を明らかにすることを目的にN高校専攻科の全卒業生の追跡調査を行なった。

〔研究方法〕対象：N高等学校専攻科全卒業生447名、調査方法：質問紙留置法、調査期間：平成3年11月10日から11月31日、回収率：67.1%

調査項目：(1)個人的属性—年齢、性別、婚姻等、(2)就業状況（現職場、初職場）—種類、職位、勤務形態、病床数、設置主体、(3)意識、①在学中—入学動機、学校満足度等、②卒業後—職業意識等

〔結果及び考察〕(1)平均就業率73.3%である。全体の7割が看護婦（大半が病院勤務）で、100-500床の病院に7割、自治体、医療法人・個人の病院に6割が勤務している。卒業後3年間は就業率90%以上で、以後は急激に低下する。平均結婚年齢24.8歳で、就業率が既婚者に有意に低かった。初職場での在職期間は平均3.4年である。病院奨学金の義務年限の大半が3年であり、これを契機に退職していると推察される。これは2年課程の特徴といわれており、高校専攻科にも同様の特性が認められた。(2)30歳以上で75%の者が職場移動を経験するが、20歳代の初職場継続率は65%と高く、同じ2年課程でも高校専攻科は、医師会系の学校とは移動パターンが異なると推察された。(3)職業意識については、移動型は初職場継続型に比べて「自立感を得る」という項目で得点が有意に低く、移動する事による職業意識の形成は期待できない事が示唆された。これは、高校専攻科出身者の職場移動が専門性を高めるよりも、働きやすさや生活の安定を求める傾向にある為ではないかと推察された。

## 2日 第4会場 第33群

### 177) 対人関係における対象の理解

— O学生の看護観の分析から —

聖華看護専門学校

○人見裕江

本校(3年課程、1学年16名)では、「対人関係における対象の理解」を目的に、体験学習(3泊4日のベーシックと1泊2日のメイン)を行っている。そして、実習場面において、この体験が生かされるよう意図的に教育できないものかと模索している。ここでは、O学生の自己や対象への関心がどのように変化したのか検討したい。

〔方法〕O学生の「看護観」と「体験学習記録」を基に自己や対象への関心の変化や経過を分析

〔経過・結果および考察〕

#### 場面1 Uさんの苦痛を前に茫然

胸痛を訴えるUさんを前に、「もうちょっと待ってください」と言い、看護婦が来るのを待つしかなかった。その時の看護婦のUさんへの対応から、不安でたまらない思いを受け止め、孤独感を軽減できるスキンシップの大切さを学んだ。

#### 場面2 相手を理解でき好きになれて嬉しい

今まで、どうして皆んな思ったこと・感じたことを言わないんだろうと、皆んなに対して反感に近いものを抱いていたが、実は自分自身も強くその人に対して感じているものを言わないように我慢してきたところがあることに気づいた。

皆んな色々な所で感じ、色々な考えを持っていて、理解しようとすれば、そういう相手に気づけるし、そのことが嬉しいことに気づいた。

#### 場面3 Mさんの葛藤を受け止められなかった

情け無さを感じながらも、自分で受け入れていくしかないMさんの葛藤を受け止められず、次々と退院指導を進めてしまった。患者自身を受け止め、見守っていく姿勢が大事なだと気づいた。

#### 場面4 Tさんの気持ちと共にありたい

「死にたい」と繰り返し言うTさんに対して、「Tさんが死にたいと思わないようにしなければ」と、Tさんの辛い気持ちを理解しようとせず、自分の枠に嵌め込もうとしている自分に気づいた。自分にこだわらず、相手との関係の中で共にあることで、必要とされる援助に気づくのではないか。関係の中で自己を知り相手に関心をもち続けたい。

場面1で相手の苦痛に茫然としつつ、看護婦の自然な行動と患者の変化に感動している。場面2の体験学習の場で、相手を理解するという過程を体験し、その自分に喜びを感じている。しかし、場面3、そして4と悩み行動し、「関係の中での対象の理解」を問い続けている。

### 178) 臨床実習における人間関係の学習

—患者とよい関係を築きにくい学生の特徴—

福井県立短期大学第一看護学科

○牧野智恵、吉村洋子、竹ノ上ケイ子

患者に個別的な援助を行う上で、患者とよい人間関係を成立させておくことは重要なことである。そこで、前回の調査で、慢性期実習において学生が患者とどのような人間関係を築いているかを調査した。その結果「出会い・様子を見る段階」(一段階)、「発展・拡大・深化しつつある段階」(二段階)、「よい人間関係の成立している段階」(三段階)に分類できた。今回、患者とよい関係を築きにくい学生の特徴を見るために、前回調査を行った学生(47名)に対して、再度3年次の臨床実習終了時(平成3年12月)「全実習を通して人間関係について学んだことを実践できていると感じるか否か」について調査した。そして、前回の調査で「慢性期実習最終日に患者との関係が一・二段階にとどまっていた学生」でさらに、「全実習を通して人間関係について学んだことを実践できていないと感じている学生」を患者とよい関係を築きにくい学生とし、その学生の特徴を教員から見た評価表をもとに分析したので報告する。

結果:「慢性期実習最終日で患者との関係が一・二段階にとどまっていた学生」は33名、「全実習を通して人間関係について学んだことを実践できていないと感じている学生」は7名であった。そのうち「慢性期実習最終日で一・二段階にとどまり、全体実習を通して学んだことを実践できていないと感じている学生」は6名であった。この6名の教員の評価表を見るとコミュニケーション技術の特徴として「相手に自分の感じたことや確認しなければならないことをうまく表現できない」「必要なことを目的にそって聞きすすめられない」「計画したことを実行させるためにはかなり教員の援助を要す」と自分の思いを表出できにくいと評価されていた。また、「感性が鈍い、相手の気持ちがあくめない」と相手の立場に立つて聞く態度が不十分と評価されているものもみられた。看護基礎知識・態度に関する特徴として、「関わりを評価する能力が弱い」「基礎知識が弱い」「おっとりしている、自信なげでオドオドしている」「消極的、緊張が強い」と評価されていた。

179) 成人(老人)看護実習Iにおける学生と患者との人間関係—学生の到達度とその関連因子  
大阪市立大学医学部附属看護専門学校  
○濱田久仁子 小澤やつ子 前田勇子  
東 ますみ 黒田始奈代

### I. 研究目的

学生は、看護の対象に個別的な援助を提供するために、患者との間でよい人間関係を成立させなければならない。しかし、現代学生の特徴としてコミュニケーションを不得手とするものが多く、人間関係は希薄化している。また、本校の学生においても、コミュニケーションに対して苦手意識をもつものが多く、構えの意識があることが明らかとなっている。

そこで今回、学生自身が感じる人間関係の成立に関する意識調査および実習記録を分析、検討し、到達度とその関連因子について考察した。

### II. 研究方法

本校2年生83名を対象に、人間関係の成立に関する到達度や到達時期について意識調査を行った。

到達度に関しては学生の学生の記述内容を人間関係理論を参考に「出会い」、「なじみ始める」、「信頼関係の兆し」、「相互浸透」、「自立」の5段階に分類し、検討した。

また、到達度や到達時期に関連する要因については、実習記録の内容から検討した。

### III. 研究結果

1) 5週間の実習で2週目に人間関係が成立したと答えている学生が46%と最も多く、3週目までに84%の学生が成立したと感じている。

2) 人間関係成立の到達度としては、「出会い」、「なじみ始める」が22%、「信頼関係の兆し」、「相互浸透」、「自立」が73%であった。

3) 患者との関係を楽しく感じている学生は3週目までに人間関係の成立を実感しており、有意差がみられた。

4) 人間関係成立の到達度が低い学生には、「患者との目標が一致していない」、「自己認知ができていない」、「問題解決に向けての手段が未熟である」という傾向がみられた。

これらについて考察し報告する。

180) 臨床実習の対人関係が学生に及ぼす心理的影響とその対処行動(第4報)

国立療養所広島病院

○三浦麗子

元厚生省看護研修研究センター

伊藤暁子

臨床実習は多面的な人間関係が要求されるが、今回は実習中の学生同志の対人関係に焦点を当て、次の目的で調査した。(1)対人関係に伴う刺激が学生に及ぼす心理的影響及び対処行動の実態を明らかにする。(2)刺激の認知や対処行動と不安感情、自尊感情との関連性を明らかにする。

[研究方法] 3年課程の2年3年生計208名に質問紙留め置き調査で、実習における対人関係の刺激と心理的影響及びその対処行動を調査した。さらに不安感情や自尊感情と心理的影響および対処行動との関係をみた。対人場面は「カンファレンス場面での他の学生との関係」「他の学生との一日の関係」である。

[結果および考察] 臨床実習における学生同志の対人関係は86.4%と多くが肯定的認知をし、正の心理的影響を受け積極的対処行動をしている。否定的認知で負の心理的影響を受けると41.1%は積極的対処行動をし実習に前向きに取り組む反面、過半数は消極的・回避的対処行動をしている。

カンファレンス場面では否定的刺激が66.4%と多く肯定的刺激を上回っている。友人や指導者の前で問題提起をするという心理的緊張状態におかれた時、友人からの積極的なサポートがないことはその状況を否定的に認知させている。

一日の対人関係では、肯定的刺激が93.4%と多く正の心理的影響を受け積極的対処をしている。逆に、否定的刺激は6.6%と少ないものの全てが負の心理的影響を受け回避的対処は65.0%と有意に多い。学生は相互に支援し、直面する問題に前向きに取り組む反面、他者から依存されることに負担を感じる状況にもあり両極性がみられる。

自尊感情や不安感情と心理的影響や対処行動の関係は、カンファレンス場面において低自尊感情群の77.2%が、また高不安感情群の55.4%が負の心理的影響を受け消極的・回避的対処をしている。自尊感情が低いか、不安が強い学生は対人場面を否定的に受けとめ問題解決的行動に至りにくい。

181) 看護短大生の臨床実習における交流分析  
時間の構造化分析

秋田大学医療技術短期大学部看護学科

○松尾典子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

交流分析，時間の構造化理論は対人関係のあり方を時間の構造化6要素「ひきこもり」，「儀礼または儀式」，「活動」，「雑談」，「ゲーム」，「親交」で時間をどのように配分して過ごしているかをみるものである。この6要素より調査用紙を作成し，以下のように調査，検討を行う。

目的

看護短大生の臨床実習における交流分析，時間の構造化を明らかにする。

対象

秋田大学医療技術短期大学部看護学科学学生（短大生と略す）74名

方法

調査用紙（看護学生の人間関係調査）は質問項目40とし，項目毎に5段階尺度とする。調査は1年次，2年次の基礎看護学実習終了時に実施する。

結果と考察

短大生（1年次）の因子負荷量の高い項目についてみると，第1因子患者嫌悪因子，第2因子雑談因子，第3因子自閉向学因子，第4因子非活動・儀礼因子，第5因子活動因子，第6因子患者逃避因子となる。

短大生（2年次）の因子負荷量の高い項目についてみると，第1因子内面思考因子，第2因子活動因子，第3因子儀礼因子，第4因子患者嫌悪因子，第5因子排他的集団結成因子，第6因子非雑談因子となる。2年次と1年次の各6因子の相関をみると，2年次第1因子と1年次第1，第5，第6因子に，2年次第2因子と1年次第2，第6，第4因子に，2年次第3因子と1年次第3，第4因子に，2年次第4因子と1年次第1因子にそれぞれ相関がみられた。

当短大生は1年次実習では患者嫌悪について雑談的關係が高い傾向を示し，2年次は内面思考について活動的關係が高い傾向を示した。これは1年次の表面的關係から2年次には内面的な關係への変化があったと考えられる。

182) 臨床指導に関する指導者の意識について  
昭和大学病院

○伊藤久美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢 陽子

平成元年、カリキュラムの改正より実習時間数が1770時間から1035時間に短縮された。この時間の中で、学生がいかに効果的な実習をすることができるか、これまで異常に指導者への期待は大きい。当大学病院の指導者は専任、兼任の指導者、年齢、指導経験年数など様々である。上記のような違いは、指導に対する意識にどの様に影響しているのかを明らかにするため、現在臨床指導をしている指導者に対し実感、意識調査を行った。

研究対象：S私立大学病院2施設（以下、病院1、2と略す）、同大学医学部附属看護専門学校教員（以下、学校と略す）を含めた120名の指導者を対象とした

研究期間：1991年11月12日～1991年11月30日

研究方法：質問紙法で指導者の学生観、指導観、負担感を数量化し、施設別、年齢別、指導経験年数別、専、兼任別の比較を行った

結果

- 1、学生観は、施設別では病院1、年齢別では20才代が低く、他の施設、年代に有意な差を認められた。専兼任別では有意な差はなかった
- 2、指導観は、施設別では病院1、年齢別では20才代が低く、他の施設、年代に有意な差を認められた。指導経験年数別では、5年未満と5年以上との間に違いを認められた。専兼任別では有意な差はなかった。年齢別を中心に指導観を見ると、否定的に受けとめているのは20才代が高く、他の年代との間に違いを認められた。指導、教育に関して、研修の必要性や自主的な研修の参加については、40～50才代が積極的に望み、20才代は必要性を感じてはいるが自主的な研修の参加は3%だった。
- 3、負担感は、専任、兼任別で差を認め、兼任者の方が強く負担を感じていた。

## 2日 第5会場 第34群

### 183) 血圧・心拍数の日内変動に関する検討

日本医科大学付属多摩永山病院

○河村加奈子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

臨床において、心筋梗塞患者が入院した際、循環動態を把握するひとつの指標として、心電図モニターとともに、頻回な血圧測定が行われる。しかし退院後は、生活行動の拡大に伴い心負荷が増大するにもかかわらず、外来受診日のみの血圧値を治療の目安とするのが通常である。患者に対し各人に適した生活指導を行うことは、退院後の生活に自信を持たせ、再発作を予防する意味において重要であり、血圧の日内変動の特性を見透かした上で、行動による変動を評価していく必要があると考えた。

そこで今回、心筋梗塞患者の血圧、心拍数の日内変動を記録し検討した。

#### 対象

N大学付属病院内科病棟に急性心筋梗塞にて、入院後、症状安定し、外来通院中の患者10名

#### 方法

携帯型血圧連続装置（フクダ電子ABPM-630）を使用して、血圧、心拍数を30分毎に記録、その結果を解析装置（フクダ電子AA200）を使用し解析した。

#### 結果

- ① 10例全例の24時間にわたる血圧値、心拍数の変動を平均的に見ると、午前7時から8時にかけて起床とともに上昇し日中は高値のまま持続、就床後徐々に下降安定し午前2時から3時にかけて最低値を示す。4時以降徐々に上昇の傾向に転じ、早朝6時から起床後の値に移行していた。日中では、食事、排泄、歩行などの動作により、時に著しい上昇を来した。
- ② 睡眠時、安静時および日中最高値の相互の関係をみると収縮期血圧、心拍数においては、安静時または睡眠中の値の高低は日中最高値またはその上昇の程度と、正の相関をもって密接に関連していることが示された。心拍数についても同様のことが言えたが、拡張期血圧においては相関はなかった。
- ③ 正常血圧者による夜勤に準じた生活の一例では、23時以降6時までの夜勤業務の際の血圧上昇は、日中に比べ軽度で日中の睡眠時の血圧値、心拍数は安定しているが夜間覚醒時に比べ低値を示さなかった。

### 184) 血圧測定時の眼球運動特性

東京女子医科大学看護短期大学

○村本淳子、行広栄子、金沢トシ子、阿部典子

尾岸恵三子、河合千恵子

聖母女子短期大学

斎藤真

大脳は目を通してはじめて外界に存在するものを正確に読みとることができる。そして外界のなにかに注意をむけようとする場合、まず両眼を動かして対象を探し、それをとらえて注視する。その注意のプロセスはある程度まで両眼の運動によって理解できると人間工学の分野でいわれている。

また看護実践中、看護者は刻々と変化していく患者および周囲の状況を観察し、考え・状況判断するプロセスをたどっている。その中で看護者の眼球は、患者の反応や状態をとらえる働きと自らの行動を観ることによって確認する働きの両方を同時に行っている。しかし、看護の分野で看護者の行動を眼球運動の側面からとらえた研究は少ない。

そこで今回、血圧測定時の眼球運動を角膜反射法（アイマークレコーダ SAC EMR-V）で測定し、眼球の動きから血圧測定時の注意のプロセスを明らかにするための基礎的研究として本研究に取り組んだ。

被験者は1年前に1.5週間の臨床実習経験がある看護学生（2年生）2名と臨床経験年数10年の看護者2名とした。

実験手順は、アイマークレコーダのアイマーク撮影ユニットを装着し、被験者に合わせ調節した。次にアイマーク撮影ユニットを装着した状態での血圧測定行動に慣れるため3～4回ずつ測定した。その後、途中エラーとなった回は除いた2回についてその間のアイマークをビデオに記録した。

分析方法は、血圧測定行動を10の行動に細分類し、各行動分類ごとに眼球運動のパターンを解析した。具体的には注視場所と停留時間である。

その結果、看護学生は今行動を起こしている事象に関連する場所を注視する傾向が強い。これに対し看護者は、患者の情報を取り込むような眼球運動のパターンを示した。

185) 自動血圧計による脈拍数測定において問題を生じた例の検討

千葉大学看護学部機能代謝学講座

○山内一史

近年、ボタンを押すだけで血圧測定値や脈拍数が得られる自動式の血圧計が主流となりつつある。これら自動血圧計は、測定値が正しく得られたかどうかを自動判別する機構を備えており、必要に応じてエラーメッセージを表示するが、その場合実際に原因について説明されることが少ない。今回血圧測定の実習において、水銀血圧計と自動指式血圧計ならびに、すでに以前の調査によりその測定値の精度の保証されている同一仕様の自動血圧計2台を用いたところ、その一方の自動血圧計において、脈拍数測定にエラーが発生する例がみられた。そこで、この原因を明らかにする目的で、自動血圧計と他の血圧計の測定値の平均値を比較検討したので報告する。結果は以下の通りであった。1)被験者を、水銀血圧計による血圧測定値の平均値に差の無い2群(脈拍数測定エラーを起こさなかった自動血圧計により計測する47名:a群,エラーを起こした自動血圧計により計測する46名:b群)に分け、水銀と自動血圧計による血圧測定値を比べると、収縮期ならびに拡張期ともに有意な差は認められないため、両自動血圧計の性能に著しい差の認められないことが再確認された。2)a,b群ともに、水銀血圧計による測定値と比較すると、自動血圧計の方が収縮期血圧において低い値を、拡張期血圧において高い値を取る傾向が見られた。特にb群では、その差はJIS規格が容認する値以下ではあるものの有意差が認められた。3)b群において、脈拍測定エラーを起こした者(8名)の収縮期血圧の値は、脈拍が測定可能であった者(38名)と比べて有意に低くかった。また、一方、拡張期血圧はほぼ等しい値を示した。5)自動指式血圧計では全ての被験者の脈拍測定が可能であり、b群中で脈拍測定エラーを起こした者は、エラーを起こさなかった者よりわずかに高い脈拍値をとるものの、有意な差はみられなかった。以上の結果より、自動血圧計が収縮期と拡張期の血圧の間で脈拍数をカウントする過程で、値が正しく測定したかどうかを自動判断するための十分な時間が得られなため、エラーが表示されたものと考えられる。

186) 食事摂取による循環変動について

一食事構成のちがいによる検討一

名古屋市立大学病院

○西川晶子

千葉大学看護学部

土屋尚義、金井和子

食行動が時に重大な循環負荷をもたらすことは経験的に古くから知られていたが、負荷の様相に関する定量的検討が行われるようになったのは比較的近年のことである。この点に関し土屋、斎藤らも幾つかの成績を報告してきたが、食事構成の視点からの検討はいまだ少ないようである。今回、食事構成による循環負荷の違いの検討を試みた。

【対象】健康女性8名(平均年齢 31.3±2.4歳)

【方法】

1. 同一被験者に、食事構成の異なる2種類の食事を日を変えて摂取させ、食事前、中、後の心拍数、血圧、PRPの変動を経時的に検討した。
2. 食事は共に700kcalとし、平常食(とんかつ)と低脂肪高糖質(たらちり鍋)の2食種とした。
3. 被験者は、30分間坐位安静後、坐位にて食事を全量摂取し、食後90分間安静とした。
4. 心電図は携帯型心電図記録器で連続的に記録した。血圧は水銀血圧計を用い、食事中は5分毎、安静時は10分毎に測定した。

【結果および考察】

1. 心拍数は食事中、平常食 $15.1 \pm 6.1$ 、低脂肪高糖質食 $14.4 \pm 3.9$ bpmの最大増加をきたし、両者に差を認めなかった。しかし、低脂肪高糖質食は食後20分で安静時の値に復したが、平常食では食後90分まで回復せず明らかな差を認めた。
2. 収縮期血圧は食事中、平常食 $11.8 \pm 7.4$ 、低脂肪高糖質食 $9.6 \pm 4.1$ mmHg上昇し、共に食後10分以降食前安静時の値に復した。
3. PRPは食事中、平常食 $2,158.4 \pm 1,205.1$ 、低脂肪高糖質食 $2,023.8 \pm 457.2$ の最大増加をきたし、両者に差を認めなかった。しかし、低脂肪高糖質食では食後20分で食前安静時の値に復したが、平常食は食後40分以降であった。

以上より、食行動によるPRPの累積負荷量は、平常食が低脂肪高糖質食に比し、約50%負荷量が大きいと思われた。今後は、食事構成も念頭におき食事指導していく必要があると思われる。

187) 排泄の援助に関する検討(第2報)―早期覚醒時排尿の循環変動について―

東京女子医科大学看護短期大学 ○中村民子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
土屋尚義 全井和子

排泄行動に伴う循環負荷は大きく避け難いものである。特に夜間排泄時は重大な負荷を招来する事がある。今回は、昨年度の高齢循環器系疾患患者の成績に続いて、さらに排尿時循環変動の様相を知るための基礎的検討として、特に早期覚醒時排尿の特徴に関する健康人の成績を検討した。

対象および方法

健康女子15名(平均年齢23.7±3.2歳)に24時間ホルター心電計を装着し、夕方から翌朝にかけての心電図波形を経時的に分析し、また排尿時には自動血圧計で、排尿前、直後、5分後、10分後の4回血圧測定を行った。排尿条件は以下の通り設定した。(A)就床前の排尿では、水分を多めにとり尿意を感じても出来るだけ我慢してから排尿する。排尿前後30分は安静とする。(B)早期覚醒時では洗面等の行動をせず、そのままトイレに行き排尿する。排尿後30分は安静とする。(A)(B)両者の変動の様相を比較検討した。

成績および結論

(1)(A)での排尿時心拍数は81.8±5.7拍/分で、安静時に比し平均18.0±5.8拍/分の増加がみられた。(B)での排尿時心拍数は88.5±7.3拍/分で、安静時に比し平均24.3±7.4拍/分の増加、さらに睡眠中に比すと平均32.3±6.9拍/分と著しく大であり、早期覚醒時における排尿時の循環負荷の大きさが伺えた。

(2)(A)での平均血圧の変動は安静時68.1±5.1mmHg、排尿前73.2±7.7mmHg、直後74.9±7.7mmHg、5分後72.0±6.1mmHg、10分後70.9±6.9mmHgであった。(B)では、排尿前77.9±10.3mmHg、直後74.7±9.0mmHg、5分後74.0±9.6mmHg、10分後74.0±7.3mmHgで、(A)と比較すると、前値において(B)の方が高い傾向がみられた。

(3)(A)でのPRPの変動は、安静時5536.4±563.9、排尿前6572.4±1019.7、直後6802.0±912.0、5分後5936.1±624.7、10分後5736.4±678.0であった。(B)では、排尿前6799.6±878.9、直後6792.4±852.0、5分後6035.5±794.8、10分後5843.9±723.3で、(A)と比較すると、前値において(B)の方が高い傾向がみられた。

188) 痛み刺激の反応に関する基礎的研究

―皮膚電位水準の変化と性格・不安との関連―  
群馬大学医療技術短期大学部

○二波玉江、新井治子、椎原康史、伊藤善一  
群馬県立福祉大学校  
清水千代子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 混

【目的】

我々は術後ICU入室患者の精神症状出現の誘因である睡眠障害の実態を皮膚電位水準(以下SPLとする)を用いて調査している。しかし、SPLには個人差があり、疾患や手術侵襲の程度、術後の経過や治療・処置も一定ではないので個々の症例を単純に比較するのは困難である。そこで性格特性・不安といった要因と医療介入との関連の基礎的資料を得る目的で、痛み刺激に対する反応と性格特性・不安との関係について検討を行った。

【方法】

対象はA医療短大看護学科1・2年生で、測定への承諾が得られたもの70名である。

痛み刺激には、生理的食塩液 2.5mlの皮下注射を行い、その前後10分間のSPL及び脈拍の変化と性格特性(YG性格検査)と不安(STAI)との関係を検討した。

【結果】

SPLの経時的変化を全体の平均値でみると、注射前は-4.0mv前後で、注射直前に-5.1mv、注射時には-9.2mv、注射直後には-10.7mvと急激に陰性に傾き、注射後4分で-4.0mvとなった。脈拍は注射前は65回前後で、注射直前に68回、注射直後には60回と減少し、注射後4分で64回となった。

STAIとSPLとの関連では、状況不安の高得点群(M+1SD以上)は、中間群(M±1SD)、低得点群(M-1SD以下)に比べてSPLが陰性傾向を示した。脈拍動揺度との関連では、STAIの高得点群は、中間群、低得点群に比べて脈拍の動揺が顕著であった。YG性格検査の各類型別にSTAIとSPLまたは脈拍との関係を見ると、各類型ともSTAIとSPLには相関はみられなかった。脈拍と状況不安との関係では、D類型において負の相関がみられた。

以上の結果について若干の考察を加えて述べる。

189) 疼痛緩和法としての指圧の効果

～循環・ホルモン動態に及ぼす影響～

鳥取大学医療技術短期大学部

○宮田幸子 大元雅代 山崎真美 吉井理恵

長谷川まなみ 笠木建

針灸・指圧・マッサージを行って鎮痛を図ることは、古くから東洋医学において行われていたが、その作用機序については未だ明らかではない。自らの身体を使って、手軽に活用できる疼痛緩和の手だてとして指圧を看護ケアに取り入れ、その効果を循環・ホルモン動態の側面から明らかにするために基礎実験を試みた。

ホルモン動態として、苦痛発生の指標にはストレス発生時に分泌されるアドレナリンを、鎮痛効果の指標には生体に備わった麻薬様物質と言われているβ-エンドルフィンの濃度を測定した。

成人健康女子14人に対して肩凝りを発生させるような負荷を与えた。実験群7人には負荷後10分間の指圧を行い、対照群7人には、負荷後10分間坐位を保持させた。①負荷前、②負荷後、③指圧後の3回、β-エンドルフィン、アドレナリンの濃度を測定した。同時に痛みの感覚の変化、(以下、疼痛スコアとする)を測定した。循環動態の指標として深部体温・血圧・脈拍の変化も測定した。

その結果、アドレナリンは負荷により実験群・対照群共に上昇した。負荷後10分で、対照群ではわずかに上昇し、実験群では指圧により降下した。β-エンドルフィンは実験群・対照群共に、負荷前・後の変化はなかったが、対照群は負荷後10分で降下するのに対し、実験群では指圧後に上昇した。しかし、いずれも有意差はなかった。疼痛スコアは、実験群・対照群共に、負荷により著しく上昇した。対照群では負荷後10分で“少し軽快”に留まったが、実験群では、指圧により“ほとんど軽快”となり、疼痛スコアに有意差が認められた。深部体温は、実験群・対照群で負荷による差はなかったが、実験群では指圧により上昇する傾向がみられた。血圧、脈拍には差がなかった。

指圧後のアドレナリンの減少、β-エンドルフィンの上昇、深部体温の上昇、疼痛スコアの減少は、指圧の効果によるものと考えられる。主観的にも、指圧によって疼痛スコアが大きく減少した。道具を使用しない疼痛緩和法として、指圧は有効な看護手段として活用できると考える。

190) 褥瘡予防用寝具に関する臨床的研究

—エアマットとフェッカーマットの経時的体圧変化

名古屋大学医療技術短期大学部看護学科

○渡邊順子 江幡美智子 入江晶子

【目的】

褥瘡予防用の寝具の効果をj知るため、経時的な体圧変化を臨床的に検討する。

【方法】

使用寝具は、噴気型エアマット(サンケン、橋三和化研:以下エアマットとする)と医療用マットレス(チェッカーマットレス、PARAMOUNT BED 橋:以下チェッカーマットとする)を用い、被験者A(やせ型、ADL自立、62才、男性)と被験者B(標準体格、寝たきり、86才、女性)に各々のマットに仰臥位と左側臥位を各30分間保持させた。体圧測定部位は、仙骨部と大転子部とし、測定間隔は各1分間隔で経時的に自動計測した。測定装置は従来の「体圧分布測定装置」を改良小型化したもので、圧力センサ25個を10×10 cm<sup>2</sup>に均等配列して使用した。実験時期は、1991年10月である。

【結果及び考察】

仙骨部の経時的体圧変化では、被験者A、B共にエアマットの方が除圧傾向があり、特に被験者Aの除圧傾向は顕著で、体圧の分布状況において、最大荷重、総荷重、荷重範囲の減少が著明であった。チェッカーマットでは被験者Bの総荷重が開始時より徐々に増加しており除圧傾向はみられなかった。エアマットとチェッカーマットの荷重比率は被験者A、B共にチェッカーマットの方が高かった。大転子部においても被験者A、B共にエアマットの方が除圧傾向がみられた。同様に、エアマットとチェッカーマットの荷重比率は被験者A、B共にチェッカーマットの方が高く、また、チェッカーマットでは被験者Bの総荷重が開始時より徐々に増加しており除圧傾向はみられなかった。被験者Aにおいて、チェッカーマットの総荷重は除圧傾向を示すものの、最大荷重は増加傾向が著明であった。また、仙骨部と大転子部の荷重比率は両被験者共に、いずれのマットでも大転子部の方が高いことがわかった。

今回の結果から、エアマットの方が応力緩和現象が大であるため、経時的な除圧効果は体格的な差異に関わらず大であると考えられる。

## 191) 褥瘡予防ベッドの考案及び有用性の検討

討

山口大学医療技術短期大学部

○松永彌生、東玲子、稲垣順子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

川口孝泰、阪口禎男

心臓外科においては、手術適応の拡大に伴い循環動態が不安定で重篤な患者が多く、体位変換が一時禁止されることがある。そこで、透湿性、体圧の分散効果が報告されているウレタンマットの上に、吸湿性と適度な硬さを商品表示している市販のナースパットを組み合わせて、褥瘡予防ベッド（以後、改良ベッド）を考案し、133事例に使用した結果、全員に褥瘡の発生はなく良好な結果を得た。今回は、改良ベッドと従来の術後ベッド（以後、旧ベッド）の全身の体圧分布を測定し、改良ベッドの褥瘡予防に対する有用性を検討した。

<実験方法>被験者は18歳から21歳の健康な女子15名で、肥満度が $\pm 10\%$ 以内を標準型、 $+11\%$ 以上を肥満型、 $-11\%$ 以下をやせ型とし、各5名ずつとした。

旧ベッド（綿・アクリル混の敷きぶとん）と改良ベッドをそれぞれリカバリーベッドの上に置き、その上に4cm間隔で経緯線をひいたシーツを敷いた。被験者にレオタードを着用させ、中央の経緯線交差部に仙骨部の骨突出部を合わせて仰臥位で臥床させた。体圧分布の測定は、荷重計のセンサー（直径12mm）を経緯線交差線上におき、その部分の荷重をロガーメイトDL1200に接続して測定した（ $g/cm^2$ を $mmHg$ に換算）。

<結果>仙骨部の体圧は改良ベッドでは $11.9 \pm 3.3 mmHg$ で、旧ベッドの $20.3 \pm 7.0 mmHg$ に比べて有意に低かった（ $P < 0.001$ ）。体圧分布において、両ベット共に両殿部～大腿部上部にかけて $30 \sim 45 mmHg$ の体圧がかかり、改良ベッドはこれらの体圧より仙骨部の体圧が全例において低かった。また体型別でも改良ベッドは旧ベッドより仙骨部の体圧は同様に低かった。後頭部の体圧は改良ベッド $30.1 \pm 10.2 mmHg$ 、旧ベッド $35.3 \pm 8.7 mmHg$ で、改良ベッドは体圧を軽減している傾向がみられたが、有意差はなかった。また踵部の体圧は改良ベッド $48.5 \pm 13.3 mmHg$ 、旧ベッド $48.2 \pm 13.4 mmHg$ で有意差はなかった。

## 192) シーツによる患者移動動作における熟練者・未熟練者の比較検討—『順手』による方法について—

愛媛県立医療技術短期大学

○乗松貞子、野本百合子、鈴木ルリ子、青木光子、池田澄子

我々は、シーツを用いて行う患者移動時、順手と逆手による握りの安全性・安楽性を検討している。順手動作は逆手に比べ、個人によるばらつきが大きかった。そこで今回、熟練者・未熟練者を対象に、順手による方法と熟練との関連について検討した。

【方法】模擬患者（体重47kg）をベッド（高さ65cm）に臥床させ、ベッドと平行に置いた同じ高さのストレッチャー間を4人の看護者で移動した。被験者は、経験5年以上の看護婦7名（以下、熟練者という）本学3年課程1年生8名（以下、未熟練者という）。動作は①患者をベッドからストレッチャーへ手前に移動する（以下、順引という）②患者をストレッチャーからベッドへ向う側へ移動する（以下、順押という）。被験者は、患者の頭側の者とし、右側方からVTR撮影を行い、動作解析システム（VA-60AB、新大阪商会）を用い、分析した。被験者の頭頂部、肩峰部、肘部、手首、患者前頭部（以下、上半身という）の5ポイントを7プロットして位置マーカーを算出し動作所要時間、上半身軌跡、患者前頭部軌跡を求めた。筋電図は、右腕の上腕二頭筋、上腕三頭筋腕橈骨筋の3カ所の筋腹に電極を装着し、表面筋電図を有線にて増幅器（AB-621G、日本光電）に誘導、記録した。同時に7チャンネルに記録、多用途積分器（EI-601G日本光電）に導き積分値を算出した。

【結果】動作所要時間は、『順引』熟練者 $1.8 \pm 0.24$ 秒、未熟練者 $1.54 \pm 0.18$ 秒、『順押』熟練者 $1.54 \pm 0.18$ 秒、未熟練者 $1.52 \pm 0.22$ 秒であった。軌跡では、未熟練者においてバラツキが大きかったが熟練者・未熟練者共に頭と肩が、また肘と手首と患者頭が類似していた。頭と肩の軌跡では、熟練者は、動作開始直後から、緩やかな弧を描き、未熟練者は、開始直後は一旦下降し、その後穏やかな弧を描いていた。筋電図積分値では、未熟練者が各筋の平均値が多く、また『順引』で腕橈骨筋『順押』で上腕二頭筋が、熟練者に比べ有意に多かった。

## 2日 第5会場 第36群

193) 入院患者のストレスに関する検討  
—その1. ストレス要因の分析—  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
○川口孝泰, 阪口禎男  
東北大学医学部附属病院  
佐藤永子  
大阪医科大学附属病院  
田尻后子  
千葉県立衛生短期大学看護学科  
浅井美千代

### ■研究の目的

病院に入院している患者は、病気の治療のために、入院前までの生活とは異なった、制限された環境で過ごすことを余儀なくされている。患者によっては、このような環境の中でストレス状態を生じ、健康回復の障害になる場合もあると考えられる。看護婦は、このような状態にある患者の心理を十分に理解した上で、援助・技術活動を行うてゆくことが必要である。

そこで本研究では、“入院患者のストレス”について、概念的な検討を行ったうえで、入院患者が、どのようなストレスへの脅威に曝されているのかについて、調査を行ったので報告する。

### ■“入院患者のストレス”の概念枠組み

本研究では、ストレスを「脅威に対する一つの反応」と定義する。この定義では、ラザルスのストレス認知の概念をも含んで捉えている。本発表では、病室環境のなかでどのような事柄（環境要因）が、どのような状況にある入院患者に（個人要因）ストレスへの“脅威”として認知されるのか等について、概念的に整理・検討し、報告する。

### ■調査対象および方法

調査対象は、国立のT大学医学部附属病院(1116床)、C大学医学部附属病院(835床)、及び私立のO医科大学附属病院(1119床)の内科、外科病棟に入院する患者328名である。

調査方法は、①入院患者の背景（年齢、性別など…）及び②入院生活で起こると考えられるストレスに関する設問38項目、について、自己記載によるアンケートと、回収時の聞き取り調査により行った。本発表では主に②の分析結果を述べる。

### ■調査結果

38項目のストレスに関する設問について、因子分析、多次元尺度構成法によって、その要因を解析した結果、1.病気の情報の欠如 2.家族への関心 3.物的・物理的環境への不満 4.経済状況の不安 5.行動の自由の束縛、他などの要因を抽出することが出来た。これらの結果について発表する。

194) 入院患者のストレスに関する検討  
—その2. 入院患者の背景との関連—  
大阪医科大学附属病院  
○田尻后子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
川口孝泰, 阪口禎男  
東北大学医学部附属病院  
佐藤永子  
千葉県立衛生短期大学看護学科  
浅井美智代

### ■研究の目的

病院で入院生活を送っている患者のストレスは、前発表でも報告するように、いくつかの要因によって説明される。これらの要因が、患者個人にどの様に影響しているのかについては、入院患者の置かれている状況や、患者の属性などによって異なっている。B.Volicerらは、氏らによって既に検討したHospital Stress Rating Scale(1975)を用いて、外科・内科別の入院患者のストレスを比較し、診療科ごとにストレスの内容が異なることを明かにし、報告している(1977)。

本報告では、前発表で得られた8要因を基本に、外科・内科別、在院日数別、性別、年齢別などの入院患者の背景別によって起こるストレス状態の違いについて、比較・検討を行った。

### ■調査方法および対象

調査対象は、国立のT大学医学部附属病院(1116床)、C大学医学部附属病院(835床)、及び私立のO医科大学附属病院(1119床)の内科、外科病棟に入院する患者328名である。

調査方法は、①入院患者の背景（年齢、性別、入院経験、在院日数、診療科、YG性格検査の情緒不安定因子のうち神経質に関するもの）②入院生活で起こると考えられるストレスに関する設問38項目、について、自己記載によるアンケートと、回収時の聞き取り調査により行った。

### ■結果

8要因別にみると、診療科別では内科の方が外科よりもストレス状態は、やや高い傾向を示した。38質問項目の内、いくつかの項目で有意な差はみられたが、全般的には診療科毎の顕著な差はみられなかった。在院日数別では、4カ月以上の入院患者に、4カ月以内の患者より高いストレス状態がみられた。入院経験別では、顕著な差はみられなかった。年齢別では、若い者ほどストレス状態にあった。神経質の程度別では、神経質な者ほどストレス状態にあった。

以上の結果を詳細に報告する。

195) 入院患者のストレスに対する対処行動  
—「仕方がない」意識のアンケート調査より—

東北大学医学部附属病院

○佐藤永子

千葉大学看護学部看護実践研究指導研修センター

川口孝泰, 阪口祺男

大阪医科大学附属病院

田尻后子

千葉県立衛生短期大学看護学科

浅井美智代

■研究の目的

病院に入院している患者は、入院生活で起こる様々なストレスへの脅威に対して、〈あきらめ〉や〈遠慮〉などの意識を持っているため、ストレスに対してかなり消極的な行動を示している。

ラザルスのストレス概念では、人間がストレス状態に陥ったとき、どの様な対処行動をとるかも、彼のストレス概念の重要な位置づけとしている。彼はこの過程を、ストレスとして評価された内的、外的な欲求を処理するための、恒常的に変化する認知的・行動的な努力であるとしている。

そこで本研究では、入院生活で起こると考えられる38項目のストレスについて、「病院だから仕方がない」という回答項目を設けることで、〈あきらめ〉や〈遠慮〉の構造を含む患者意識の一端を探り、これにより入院患者のストレスに関する基礎的な資料を得ることを目的とした。

■調査方法および対象

調査対象は、国立のT大学医学部附属病院(1116床)、C大学医学部附属病院(835床)、及び私立のO医科大学附属病院(1119床)の内科、外科病棟に入院する患者328名である。分析対象となったのは、そのうち質問内容が理解でき、かつ完全回答が得られた患者259名である。

調査方法は、①入院患者の背景(年齢、性別、入院経験、在院日数、YG性格検査の神経質の項目etc.)及び②入院生活で起こるストレスに関する設問38項目について、ストレスの程度と同時に、「病院だから仕方がない」と思うかどうかについて、自己記載によるアンケートと、回収時の聞き取り調査により答えてもらった。

■結果

ストレスを感じている者ほど「病院だから仕方がない」という意識は高かった。要因別にその割合をみると「同室者との関係」70.4%、「他者からの独立」73.3%が仕方がないと思っていた。「情報の欠如」は43.9%と、ストレス要因の中では最も仕方がない意識は低かった。以上を詳細に発表する。

196) 患者のニーズと看護援助のズレは、なぜ生じるのか

札幌医科大学衛生短期大学看護学科

○足利秀香, 石黒茂子, 川越展美, 菅根寿子, 松原直子,

山田一朗

<序 論>

看護者は「患者の希望に添った看護」ということを念頭に置いて看護援助を行っているはずである。しかし、看護者が患者にとって良かれと思ってした行為が、むしろ患者にとって苦痛を与えているという経験は決して少なくない。こうしたズレは、どのような要因で、またどのような場面で生じてくるのであろうか。

今回、いくつかの看護場面について、患者側が思い描くニーズと、医療者側のそれとの差異の検討を中心とした調査を行い、若干の知見を得たのでここに報告する。

<対象及び方法>

対象は、道内某看護系短大の学生158名、学生の家族194名、道内某大学病院に勤務する看護婦59名である。

調査票は無記名自記式とし、患者用・看護者用の2種類を作成した。患者用は、学生の家族の中で入院経験が有る者(以下患者側)に、看護者用は学生の家族の中で入院経験が無い者・学生本人・臨床看護者(以下看護者側)に回答してもらった。調査内容は、①発熱時 ②発熱後の清拭時 ③ナースコールを押した時④排せつ時 ⑤食欲不振時 ⑥呼び声に促す時 ⑦不眠時の7つの場面を提示し、それぞれについて、患者側にはその場面における要求項目(看護者に援助してもらいたい項目)を、また看護者側には援助項目(患者に援助したい項目)を、その優先度に従って記入してもらうこととした。

<結果および考察>

回収数は学生136名(86.0%)、家族119名(61.3%)、看護者57名(96.6%)であった。

平均年齢は学生20.5歳、家族42.8歳、看護者35.7歳であった。なお看護者の平均勤続年数は12.5年であった。

①発熱時の対応については、いずれの群でも「体を冷やす」が第1位を占めていたが、学生のうち2年生・3年生で「頻回に訪ねる」が多く、1年生・臨床看護者・患者側では「解熱剤投与」や「医師を呼ぶ」が回答の上位に見られた。

②不眠時の対応については、患者側は「睡眠薬がほしい」が上位に挙げられていたのに対し、看護者側は「不安の内容を聞く」が上位に挙げられていた。

③食欲不振時の対応では、2年生・3年生・臨床看護者では「食べやすくなる方法を工夫する」が1位であり、これは患者側と一致していた。しかしながら「無理にでもすすめる」は下位であり、患者側の回答との差異がみられた。

①、②はCure場面、③はCare場面と分類した。Cure場面では、ニーズを充足させるためには、患者の欲求に反したことを医療的配慮のもとに行わなければならない。つまり、専門職としての知識があるからこそ、患者の欲求とのズレが生じたと考えられる。それに対してCare場面では、患者の欲求の充足が優先される。患者は、看護婦に何らかのきっかけづくりの役割を期待していることについて、認識を深めるべきであろう。

看護者は、患者の欲求を的確に把握しようとする態度と、治療を実行するための知識、またどの援助項目を優先させるべきかという適切な判断力の修得が必要である。

## 2日 第5会場 第37群

197) 看護系短期大学における一般教育の  
位置づけ —物理学を例として—

聖母女子短期大学 ○斎藤 真、田畑邦治

看護系短期大学の新たなカリキュラムは、厚生省の『指定規則改正』によって平成2年から施行され、本年度で完成年度を迎える。一方、平成3年7月、文部省より『短期大学の設置基準を一部改正する省令』が発令され、カリキュラムの自由化、体系的な教育課程の構築など短期大学の個性化を促す内容の条項が掲げられた。これと同時に、一般教育、専門教育の区分が削除され、看護系短期大学の中で一般教育科目がどのように位置づけられていくのかは今後の大きな課題となっている。

我々は、看護系短期大学の一般教育科目の位置づけを、①幅広い教養を身につけさせるもの、②教養と専門科目の境界領域で専門教育の出発点となり、かつ時代のニーズに対応できるもの、③看護専門教育の基礎となり役立つもの、としてとらえている。

このような考え方をベースに構築した物理学のカリキュラムの構成について具体的に考えたい。従来の物理学は、古典的な力学および電磁気学が主体であったが、ここで構築したカリキュラムは、基本的な力学、電磁気学、原子物理学、心理物理学などの基礎について学習させ、幅広い知識を身につけさせることが第一の目標と考えている。次に、これらの知識を出発点として、ヒト（生体）と物理的な現象との関わり合いについて検討し、特に解剖生理学、医用電子工学（ME）、放射線医学などの専門基礎教育科目の理解を深めることを第二の目標としてとらえた。さらにここで得られた知識を専門教育科目（ボディメカニクス、生体計測、ME機器の取扱いや安全など）に応用でき得ようすることが第三の目標である。そして、物理学が単なる公式の暗記や計算問題の解き方に終わることなく、学生が興味を持ち、学習意欲を高められる科目であるよう配慮する必要がある。

しかし、ここで示したような新しい体系のカリキュラムを実施していく場合、受講する学生の質的要素が問題となる。すなわち、高校での理数系科目の履修状況や理解力によって実施の効果は大きく左右されることを注意しなければならない。

198) 経験と理論のかかわりー看護実習への  
教育哲学的視点ー

聖母女子短期大学教授  
○田畑邦治

看護学教育において欠くことのできない臨床実習のあり方は、看護教育者にとって常に大きな研究課題である。

〈実習〉をめぐっては、それが重要であるとの認識は共有されているが、その意味づけや、教育過程における位置づけをめぐっては看護教育界内部にも様々な意見があり、それが十分消化されていないために教育現場において少なからぬ葛藤が生じることもある。

本発表では、実習〈経験〉の人間学的分析を行うことによって、学生の人間のかつ専門職者としての成熟に資する経験とは何かを考えてみたい。

〈経験〉とは何かについては、哲学史上も重大問題であり、アリストテレスから今日に到るまで多くの哲学者の洞察がある。本発表では、①アリストテレス（B.C.384-322）における、「個別的な事柄への知識」としての〈経験〉の重要性②ヘーゲル（1770-1831）における、〈経験〉のもつ〈途上性〉（疑い、挫折、自己批判など）③ゲーレン（1904～）における、〈経験〉のもつ〈決済性〉と〈活用性〉という2側面にふれてみたい。

最後に学生にみられる臨床現場への不適応、挫折、失敗などの経験を前向きに受けとめて、人間の成熟に導くものとするための一案として、〈状況への不適応〉と〈状況からの自由〉という二つの面から実習〈経験〉と〈理論〉のかかわりについて考えてみたい。

## 199) 視聴覚メディア(コンピュータ・VTR)

に対する4年制看護大学生の意識

北里大学看護学部

○堀良子, 塚越フミエ, 猪又克子, 長谷川芳子  
野々村典子, 岡崎寿美子, ライダー島崎玲子

### 1. はじめに

看護教育における視聴覚媒体を用いた教育は、教育効果をあげるための一方法として広く行われているが、従来から使われてきた機器に加えて、昨今の情報機器の発達にはコンピュータと映像を組み合わせた教育の可能性を広げている。そこで、これらの機器に対し看護学生はどのような意識を持っているか、調査を行ったので報告する。

### 2. 対象及び方法

全国看護系大学11校の各校半数の学生を対象に学校宛に依頼し、回答は学生個々の郵送による方法で調査を実施した。

アンケートの内容はVTR、コンピュータの使用経験、授業に使用することの意見・態度コンピュータリテラシーの程度等を15項目に渡って調査した。

### 3. 結果及び考察

調査紙の配布数699枚、有効回答数560、回収率83.7%であった。学生の平均年齢20.59歳、2,3年生が多く、男子学生が3%を占めていた。

- 1) VTRは95.5%、コンピュータは77%の学生が使ったことがあると答えていた。
- 2) 主な使い方はVTRでは再生デッキ66.8%カメラ25.1%であり、コンピュータはワープロ38.8%、ゲーム機25.5%、計算機22.2%であった。
- 3) これらの機器を授業に使用することを学生は概ね積極的に受けとめている。授業に使用した場合の学習意欲は両者とも約半数の学生が意欲的になるとしていた。
- 4) コンピュータリテラシーに関しては、キーボード操作は「見ながら大体スムーズに打てる」と「ブラインドタッチ」を合わせて43.8%、プログラム作成のできる者が15.9%おり、コンピュータリテラシーはかなり進みつつある。

$\chi^2$  検定で20歳以上の学生は20歳未満の学生よりキーボードが有意に( $P<0.05$ )高く操作でき、逆にVTRは若い人の方が高く( $P<0.01$ )操作できることがわかった。

## 200) 文献から見た「体験学習」授業に関する一考察

自治医科大学看護短期大学 ○成田 伸  
千葉大学看護学部 石井トク

「体験学習」は、看護教育において広く取り入れられている方法であるが、その定義は明らかでない。そこで看護教育における「体験学習」の実態を明らかにするために、「体験学習」をテーマに掲げた文献を収集し、検討を加えた。

### 1. 研究方法

タイトル、サブタイトルに「体験学習」と掲げられているもので、研究あるいは教育の対象が看護学生であり、JICSTによる文献検索及び日本看護学会集録・看護教育・月刊ナーシングの各雑誌を元に検索可能だった文献とした。1981~1990年で、研究の概要が明らかでない43文献を分析の対象とした。

### 2. 結果及び考察

分析に当たり「体験学習」を、「心理的体験学習」と「身体的体験学習」との2つに分類した。その結果、「心理的体験学習」が12件、「身体的体験学習」が31件であった。

「心理的体験学習」の内容は、各種のゲームを用いたグループ体験や心理療法的体験であった。これらのカリキュラム上の位置付けは、カウンセリング・看護管理などで、宿舎やセミナーという形態で行われており、学生の自由意思での参加ではなかった。グループ体験では「心理的損傷」の問題があり、心理専門家が指導した上で学生の自由意思による参加が必要であると考えられた。

「身体的体験学習」は、「患者・看護婦体験」と見学などの「間接的な体験」に大別できた。その内容には、経鼻チューブの挿入、導尿、浣腸、皮下注射などの学生に対して身体的にも心理的にも侵襲を伴う技術の実施が含まれていた。また床上排泄も多く報告されており、学生の身体的心理的安全やプライバシーに対して十分な配慮がされているのか疑問が残った。これらの多くは、学生に「苦痛」を与えることで患者への「共感」を学ばせることを目的としていた。マッケイは、学生の共感能力育成には「批判的思考の訓練」が必要であるとしている。これらの「体験学習」が学生の「共感能力」を育成したかについて、今回の文献の中では明らかにされていない。

201) 成人看護学授業方法の工夫

—ゲーム導入を試みて—

東邦大学医療短期大学講師  
○金井バック雅子

高等教育における教育方法で最も多く使われている方法は、講義であろう。教壇に立つ側としては、決められた時間数の枠内に、教授する内容をいかに効果的かつ効率的におさめるか頭を悩ます限りである。学生数が多い場合、結果的には講義形式を取らざるをえなく、個々の学生の理解度を考慮するゆとりもなく終講試験となり、採点をしながら焦燥感を覚えることすらある。

講義形式は、学習を助ける方法として効果的なのか否か。今回、成人看護学の一単元にて、同じ学年を2グループ(講義グループとゲームグループ)に分け、単元内容の修得度を比較したので報告する。

研究目的：学生の理解を助ける方法として、伝統的な講義形式は効果的な方法であるのか。受け身型の講義と能動的なゲーム方式では、学習内容の修得に差があるのか否かを検証する。

仮説：講義形式あるいはゲーム方式でも学生の看護学の修得度に差はない。

研究対象：看護学科3年課程に在籍する第2学年98名(実験群50名、対照群48名)。

研究期間：1991年12月から1992年2月

研究方法：成人看護学慢性疾患患者の看護の

「腎不全患者の看護」の授業を、学生を2グループに分け、講義グループ(対照群)には、従来通りの講義をし、ゲームグループ(実験群)には、一切講義は行わず、同じ内容をすべてゲームにて行なった。ゲームは、アメリカのテレビアパースーを参考にし、ゲーム板はテレビアパースーを使用し、出題内容は、研究者が考案した。ゲーム板を囲んで、学生同志で問題を読みあい答える方式をとり、教員(研究者)はオブザーバーとして参加した。時間は、両グループ共、90分1コマを2回、計180分取った。両グループ共、1コマ目の初めにプレテスト、2コマ目の終わりにポストテスト、そして2ヶ月後に再テストを行なった。結果：プレテストの平均正答率は、講義グループでは21.4%、ゲームグループでは、18.3%。t-検定により有意差はない(p>.05)。ポストテストの平均点は、講義グループでは、42%、ゲームグループでは、32.5%。再テストの平均点は、講義グループでは、32.8%、ゲームグループでは31.2%。プレとポストテストの個人修得度の差のt-検定も、両群間に有意差はない。ポストテストと再テストの差では、有意差あり(p<.001)。考察：講義は、一時的な知識の修得には優れているが、知識の定着においては、ゲーム形式の方がはるかに効果的であった。今後も、別な単元で同じ実験を積み重ねていく必要がある。

202) 看護教育の検討

—アンケート「看護婦の心に残る教育」—

帝京大学市原病院

○平良木 町子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 祝

次世代のよき看護者を育てるのは、看護者の教育に携わっている者の大きな任務である。したがって、教育する側は常に教育を受けている人たちの反応や印象を心に配り、教育内容を反省することが不可欠である。そこで今回は、看護婦の教育における印象をアンケートを通して、再現させ、そのパターンより評価を試みた。

[対象および方法]

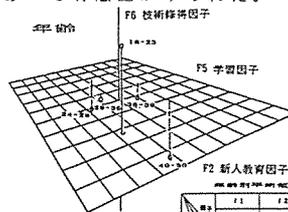
対象：T大学病院看護婦 250名 回収数 180  
有効回答数 180

方法：

1. 自己記入式のアンケートを実施した。
2. アンケートの「心に残る教育」に対する回答を33のカテゴリーに分類し、因子分析を行い、6因子を抽出した。
3. 算出された因子得点をそれぞれの属性群別に比較した。

[結論]

- 1) T大学病院看護婦に「看護婦の心に残る教育」の調査を行った。
- 2) カテゴリー別に観察すると、各年齢群においてそれぞれ頻度の差異を認めた。
- 3) 因子分析により、個々の回答者には一定のパターンが認められた。
- 4) 抽出された因子は、看護実践教育因子、新人教育因子、親睦因子、教育回顧因子、学習因子、技術修得因子と命名するのが妥当と考える。
- 5) 回答者の属性群別では、因子得点数の平均値において有意差がみられた。



看護婦の心に残る教育 - 抽出された因子スコア表

属性群	F1 技術修得因子		F2 新人教育因子		F3 学習因子	
	M	SD	M	SD	M	SD
年齢						
18-24	4.86	1.97	4.81	1.81	4.81	1.75
25-29	4.86	1.84	4.82	1.81	4.81	1.75
30-34	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
35-39	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
40-44	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
45-49	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
50-54	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
55-59	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
60-64	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
65-69	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
70-74	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
75-79	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
80-84	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
85-89	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
90-94	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75
95-99	4.81	1.72	4.81	1.75	4.81	1.75

203) 看護婦の定着に関わる要因  
—私立大学病院の実態調査—

昭和大学病院

○寺地順子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子、川口孝泰

■研究目的

当院では退職者が年々増加の傾向にある。一方で供給率は減少の一途をたどり、補充不足の実態が明かである。現状のままでは、看護婦不足→肉体的・精神的疲労→退職→看護婦不足と、悪循環を繰り返し、看護婦の確保がきわめて困難な状況となる。このようななかで看護管理においては、看護婦の定着を図ってゆくことが重要な課題として挙げられる。

そこで本研究は、当院在職中の看護婦の退職に対する意識をさぐり、定着に関わる要因を明らかにしてゆくことを目的として調査・検討を行った。

■調査方法

調査対象は、S私立大学病院の看護婦351名、准看護婦106名、助産婦28名の合計485名、回収数は437、うち有効回答数は380(有効回答率87%)であった。調査方法は、自己記載による留置アンケートにより行った。

調査内容は、①個人属性(年齢、配偶関係、子どもの有無、最終学歴、出身地など)②看護職の継続に関わる項目(職務経験に関して;9項目、職務継続上の意識に関して;9項目、職務上の期待に関して;8項目)について調査し、定着に関わる諸要因について検討した。

■結果

- 1.「就業意志のある者」は全体の6割。「当院継続意志のある者」は2割に満たなかった。
- 2.現在「辞めたい」と思っている者の割合は6割以上で、特にこのうち「看護職を選択したことに満足」と感じていながら「辞めたい」と思っている者が約7割もあり、改めて看護婦の定着問題の深刻さを認識させられると共に、今後の改善の余地が大きいことが示唆された。
- 3.看護職継続の意志の有無と定着に関わる諸要因との関連をみると、「施設継続意志」との関係では、主に年齢、勤務部署、希望配置部署か否か、ロールモデルの有無、評価者の有無、夜勤回数希望の有無、別などに有意差がみられた。「看護職継続意志」との関係では、教育背景、看護職選択動機、当院選択動機、昇格の希望の有無別、看護職継続のための改善項目の内容に有意差がみられた。

204) 病院看護婦の定着に関する一考察  
—私立大学病院の実態調査—

東京医科大学病院

○森川昭美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子・川口孝泰

<はじめに>高度医療の提供を使命とする大学病院においては、経験豊かな幅広い識見と技術を持つ看護婦が不可欠である。しかし、当院では26才未満の看護婦が大半を占め、年間130名が入れ替わるのが実情で、質的・量的に多くの問題を抱えている。深刻な看護婦不足の中で人的資源の確保は困難さを極めており看護婦の定着率を上げる事が課題となっている。当院看護婦の継続意志のある者はどれだけのものか、又、辞めたいとする理由とそれに関わる要因は何かを明らかにし、定着率を高める手掛かりを得る目的で実態調査を行った。

<方法>調査方法:質問紙留置法、対象:T大学病院に勤務する有資格者592名(外来を除く)回収率54.9名有効回答者数470(85.6%)

<結果>現施設での継続意志は、4:6で辞めたいとする者が多かった。特に後者のうち「看護婦の選択したことに満足しながら辞めたい」とする者が7割もあり、この課題の緊急性が窺われた。

継続意志と各要因との関係で明らかになった主な点は以下の通りである。1.継続意志は、年齢25~27才に有意に低く、勤務部署では母性・手術部に高く、外科系・小児系に有意に低く、年齢・勤務部署に有意差が認められた。2.教育背景、結婚予定、両親の居住地、進学意志別に差はなかった。本校と他校の出身者別にも差は認められなかった。3.辞めたい理由の60%は労働環境に対する不満であり、特に賃金に対しては回答者の95%が不満を示し継続意志別に差はなかった。しかし、「昇給率」「諸手当」などには年齢別勤務部署別に差が認められた。4.夜勤、残業の負担度に対する不満は「辞めたいとする者」に高く、又、外科系に高く、母性、手術部に低く、継続意志別、部署別に有意差が認められた。5.「相談者のいない者」に「辞めたい」とする者が7割で有意に高かった。

## 206) 看護婦の職務満足に関する検討

一公立病院の実態調査から

札幌医科大学附属病院

○高田貴美子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

草刈淳子, 川口孝泰

### ■研究目的

職務に対する不満足は、離職、職場移動に結びつき、定着を低める要因の一つとなる。S公立大学附属病院の看護婦の定着率は安定している。しかし手術部においては、毎年約1/4の看護婦が移動し、手術業務に支障を来している。

そこで本研究では、この問題を契機にS公立大学附属病院の看護婦の職務満足の実態を調査し、個人の属性・意識との関連について検討を行ったので報告する。

### ■調査方法

調査対象は、地方都市にあるS公立大学附属病院の看護婦471名で、回収数416、有効回答数347(有効回答率83.4%)であった。調査期間は、1991年5月20～5月27日の一週間で、調査方法は、質問紙による留置法で行った。

調査内容は、①個人の属性(年齢、性別、職位、教育背景、所属部署など)②個人の意識(配置に関する意識、看護職選択の動機、ロールモデルの有無、職務の充実感など)③Stanpsの開発した職務満足度の測定(職業的地位、看護婦相互の影響、専門職としての自律、看護管理、医師・看護婦の関係、看護業務、給料の7構成要素を含む48項目を、一部修正して使用した)である。

### ■結果

1. 年齢別では、25～27, 31～33才に満足度が低いW型を示した。しかし、25～36才までには有為な差がみられなかったことから、この年代を底にしたU型とも言える。
2. 所属部署では、「産科」「ICU」「特殊系病棟」など、専門性が明確な領域に満足度が高い傾向がみられた。「手術室」の看護婦の満足度は最も低く、配置移動が職務満足に重要な関連があることが示唆された。
3. 配置に関する意識では、特に「部署が適していない」という本人の意識が、全ての要因の満足度を低める原因となっている。
4. 「年齢」「所属部署」「配置に関する意識」については、これまで行われた先行研究の結果と同様に、職務満足に影響を及ぼす要因として確認された。さらに「職位」「職業選択の動機」も、職務満足と関連があることを示した。

## 207) 一般大学・短大を卒業した看護学生に関する考察

東京大学医学部附属病院

○富取こずえ

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

川口孝泰, 草刈淳子

<はじめに> 他の専門分野で大学教育を受けた人達が看護界に参入してくることは、急速に拡大・深化している看護にとって、歓迎すべき現象である。そこで、その特性を知るために、看護学校への入学状況と学生の意識について調査した。

<研究方法> 質問紙留置法により、都内の看護学校に、①施設票：学年別在学学生数、一般大学・短大卒業者の長所と短所を、又、当該在学学生を対象に、②学生票：出身大学・短大、看護学校及び職業についての意識等を調査した。

<結果及び考察> 1) 当該看護学生は回答した44施設中30施設に134名在学している。2) 6割が国公立学校にあり、准看コースに約4割、レギュラーコースに3割在学する。3) 大学卒業者は男性に有意に多い。4) 出身学部は社会学系が約4割を占め、1位英米・国語、2位福祉で哲学・宗教の学部出身者の増加が顕著である。5) 在学生の平均年齢は29.9歳。20代後半が増えているが幅広く分布し、高齢化が窺われる。6) 入学動機は、6割が「資格を取るため」「一生続けられる職業だから」を挙げており、性差は影響しない(順位相関0.92)。7) 看護学校の教育に対しては、7割が「設備・施設」に、6割が「一般科目の授業」「課外活動・レクリエーション」に不満を持つ。「看護学校進学は誤りだった」(32%)、「大学・短大卒である為にやりにくい」(38%)は、殆どの項目で有意に不満が高い。8) 職業継続意志は、8割が定年まで働くことを望んでおり、30歳以上に有意に高い(P<0.001)。9) 教師側から見た一般大学・短大卒業者の長所は、明確な目的意識・高い学習意欲・理論的・指導力・協調性がある等で、短所は、「プライドが高い」「規則を嫌う」「とけこまずに孤立する」等である。

<結論> 男女共に明確な目的で入学しており強い職業継続意志と高い学習意欲等は不足対策にも看護学生に刺激をもたらす面でも期待される。

## 2日 第6会場 第39群

### 208) 看護書からみた術前看護の変遷

明治から戦前まで

岡山大学医療技術短期大学部 看護学科

○伊東久恵 高田節子

近代外科学が明治初期より麻酔と防腐法をもつて始まり、防腐法が無菌法に発達し、これに輸血療法が加わることによって確立したとするならば戦前の昭和初期がその時期にあたる。その間、看護職は医師の監督下で補助者となって働き、近代外科学を支えてきた必要不可欠の職種であったといえよう。そこで明治から戦前までの看護書から手術と術後の回復に影響をあたえる術前看護に焦点をあて、その変遷を調査した。

<研究方法>

近代日本看護名著集成の中から7冊(明治23～昭和12年)および岡山医科大学付属病院産婆看護婦養成科において使用されていた教科書2冊(昭和6年)の計9冊より術前看護の記述内容を検討した。

<結果>

看護書9冊(訳書2冊)のうち、8冊は医師の、他は外人看護教師の著述であった。全身の清潔では、手術前日・当日の入浴を可とするものや一方、当日の入浴を不可とし、その理由は皮膚を軟化膨張せしむるためとあり、皮膚消毒効果を期待していた。衰弱、高熱、創傷のある患者の入浴の可否は医師に問えとあるが、昭和12年に至ると、これらの患者には全身清拭せよとあり、感染予防には特に重点がおかれていた。手術部位の取り扱いには剃毛・皮膚消毒・被覆であり、消毒剤は石炭酸・昇汞水などの使用、術野にはフェウルプリンケル氏消毒法が施されていたが、繁雑さと患者の不快感により大正6年頃にはグロッツヒ氏沃度丁幾消毒法が多く行なわれるようになった。食事(絶食)は、内容と摂取時間の制限であり、全身麻酔後の嘔吐・誤嚥の予防に注意が払われていた。排尿管や義歯の除去は全書とも現在と余り変わらなかった。心理的援助は手術に対する不安よりも恐怖への配慮の必要性が4冊に、禁煙は明治23年、睡眠は大正14年の書のみ記述されていた。大正6年頃になると、術式に伴う術前処置(胃洗・腸洗など)の記述があり、これらについて考察する。

### 209) 戦後看護教育草創期の評価をめぐって —東京看護教育模範学院卒業生の動向調査から—

埼玉県立衛生短期大学

○桑野タイ子

東京都立医療技術短期大学

青木康子

最高裁判所事務総局

新井妙子

健和会臨床看護学研究所

川島みどり

順天堂医療短期大学

宮里和子

わが国で社会的・組織的に近代的看護教育が開始されたのは第二次大戦後で、当時“新制度の教育”と呼ばれた。1947年から1948年にかけて全国各地に新しい高等看護学院が発足した。東京看護教育模範学院(以下、模範学院)はそのモデル校としてGHQ公衆衛生福祉局看護課の指導下に日赤とセイルカを合同して昭和21年にスタートした。この看護教育草創期に学んだ者たちがその教育をどの様に受け止め、その後の日本の看護と看護教育にどのような影響を与たかを明らかにするため卒業生の動向調査を行った。

<目的> 模範学院における教育が学生に与えた影響と特徴を卒業後の動向からさぐる。

<対象と方法> 1990年7月、模範学院の卒業生389名(1947年から1953年まで)に調査書を郵送し、218名の回答を得た。(回収率56%) 調査内容は入学前及び卒業後の学歴、職歴、社会的活動状況、模範学院の教育からうけた影響や感想、現在の看護の状況に対する意見などである。

<結果及び考察> 入学動機は「社会に役立つ仕事」が最も多いが49%で半数以下、多様ではらついている。「勉強したい」「経済的自立」は年次が進むと増加し有意差があった。模範学院の教育が生き方に影響した82%、誇りに思う72%で年次別、仕事の有無別で差はない。卒業後95%のものが看護職に就き、職場は病院。看護教育、学校保健、保健所の順に多かった。調査時点で職にあるもの121名(56%)。看護団体の役・委員を経験33%、ボランティア活動実施24%で社会的に活動したものが多く、職歴及び社会的活動は結婚の有無別で差なく、時代を拓いた女性の生き方を示している。

210) 戦後看護教育草創期の評価をめぐって  
第2報、東京看護教育模範学院における看護教育  
の特徴と成果

健和会臨床看護学研究所 ○川島みどり  
東京都立医療技術短期大学 青木 康子  
最高裁判所事務局 新井 妙子  
埼玉県立衛生短期大学 桑野タイ子  
順天堂医療短期大学 宮里 和子

<研究目的>

敗戦直後の占領下での東京看護教育模範学院の  
教育の特徴を明らかにし、その成果を考察する。

<研究方法>

①当時の諸資料を参照し、教育の内容、時間数  
などから、教育の特徴をうきほりにする。

②卒業生の実態調査を通じて、当時の教育の成  
果を評価する。

<研究結果>

1) 模範学院存立中のカリキュラムは、再三の  
変更を見ているが、各入学年次毎に共通している  
ことは実習重視の教育である。すなわち実習総週  
数は、病棟ならびに関連部門-88週、外来-32週  
(昭和22年厚生省令)で、各学年別の実習時間数  
は、1年生-1.482時間(8時間換算で185日)  
2年生-1.775時間(同221日)3年生-1.775  
時間(同237日)にのぼっている。

2) 1947年から1953年までの全卒業生のうち、  
物故者、長期外国滞在者、不明者を除く389名に  
対するアンケート調査(回答数218名、回答率-  
56.0%)により、当時の教育で影響を受けた項目  
(複数回答)は、1位が看護の基本的な考え方  
(159名-72.9%)2位-責任感(122名-56.0%)  
3位-職業人としての自立(88名-40.4%)で  
あった。当時の教育方針と長期の実習から見て、  
もっとも影響のありそうな看護実践能力に関して  
は、79名-36.2%であった。

教育指導力(41名-18.8%)研究的態度(36名  
-16.5%)国際的視野(32名-14.7%)リーダーシ  
ップ(22名-10.1%)管理能力(17名-7.8%)等は、  
何れも20%以下の回答でバラツキが見られた。

<考察>

東京看護教育模範学院の卒業生らは、現在のカ  
リキュラムに比較して、相当長時間の実習を課せ  
られたため、在学中に一定の実践の力量を身につ  
けたと思われるが、彼女ら自身の評価では、看護  
実践能力よりもむしろ、その基礎となる看護の基  
本的考え方の方に、より多くの回答が集中した。  
責任感については、当時の厳しい看護ヒューマン  
パワーの不足から、否応なしに有資格看護婦と同  
等の責任を課せられたためと思う。職業的自立に  
関する回答の高さは、戦後初期の女子学生に共通  
した意識と無関係ではあるまい。

<参考文献>

1) 川島みどり; 1つの看護教育史、1946-1954  
東京看護教育模範学院で学んだ人々-③

211) 千葉県における明治期の共立病院看護

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導セン  
ター ○鶴沢陽子

明治7年、医制の公布と時を同じくして開設さ  
れた共立病院は、2年後には県に移管され公立千  
葉病院として、およそ半世紀を経た後、大正12年  
官立千葉医科大学附属医院となった。

この草創期の病院の組織や機能、受診患者、医  
療関係者、とりわけ看護関係者の名称や組織上の  
位置付け、役割、他医療関係者との関係はどのよ  
うなものであったか、以後の変遷の起点を明らか  
にするために調査した。

共立病院は佐倉順天堂佐藤尚中門下の二階堂護  
を初代院長として共立病院規則(第1~第7-46条  
文)に基づき運営されていたものと推測される。

同規則中の医局、薬局、事務局の3規則の存在  
から3組織の下に、またその3組織の補完とも考  
えられる外来患者診察規則、応招診察規則、入院  
規則、病室規則の計7規則に基づく運営である。

看護関係者との関連事項をみると、医局規則中  
の「…但シ入院患者ハ看護人ニ説示ス可シ」「看  
病人取締向キニ注意シ…」と2つの名称で医師の  
監督下での存在が推測される。事務局規則では、  
「附添看病人雇看病人ノ給料給料一週毎ニ取領ス  
ヘシ」で同じく2つの名称で、家族か、家族の雇  
人と考えられる関係者の存在が認められる。薬局  
規則にはなく、入院規則には基準看護の原点を想  
起させる「一等ハ…病者四人ニツキ看病人一名ヲ  
付ス」とあり、病室規則(11項目)ではその第一  
に「薬用衛生等ハ一切医員ノ命ニ背ク可カラス」  
とあり、以下患者の入院生活に対する心得項目で  
看護者の役割関連項目は全くみられない。開院か  
ら5ヶ月までの患者数は1315名、病種71種、転帰  
は全治91%、未治6.4%、死亡2.2%である。し  
かし、年齢、性別、職業、入院・外来別などその  
背景は不明である。

このように看護者については看護人、看病人、  
附添看病人、雇看病人の4種の命名でその存在と  
所属(病院、患者の家族・雇人)が推測されるが  
性別、役割、相互関係、総人数のいずれも不明確  
であった。しかし、いずれの命名による看護者も  
医師の監督下におかれ、その命の下に医師の職務  
の一部を補完していたのみと考えられる。

212) 諸規則・諸心得からみた看護婦の職務の変遷－公立千葉病院時代（明治9年～大正10年）

千葉大学医学部附属病院

○ 荏司京子

千葉大学看護学部附属

看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

千葉大学医学部附属病院の前身である明治7年開設の公立病院時代には、看護婦の職務に関する規定はない。続く明治9年から大正10年の約半世紀の公立病院時代には、看護婦の職務はどのように変化するのだろうか。公立病院関係資料のうち諸規則・諸心得を中心に、看護管理者との関係で検討してみる。

まず、病院の組織は公立病院時代は、医局・薬局・事務局の3組織が中心である。組織が拡大する公立病院時代にも変化はなく、看護婦はいずれも医師の指揮下にある。

看護者として最初に規定を受けるのは、明治11年看護管理者の「看護長」であり、調薬生より兼摂される。回診時の病症経過や処方等の詳録で代表されるように、医師に近い職務である。次いで明治15年「看護人」が規定されるが、附添看病人や雇看病人と大差なく、重要なものは任されていない。約20年後の明治36年「看護婦」は、制服を着用し、容体報告・療法の管理・器具器械の整理・病床日誌の作成等、医師の職務の一部代行者としての職務を担うようになる。看護婦には看護人に比べ3倍近い規定項目があり、男性から女性への改正・看護教育の開始・千葉県看護婦規則の制定（明治42年）等から、看護婦への期待が込められていると考えられる。以後、看護婦規則の制定（大正4年）を経た大正9年の「看護婦長」は、看護婦から選出され、管理対象に看護婦講習生・見習生も加え看護管理に徹し、医師や患者への職務は、ほぼ看護婦に委ねられるようになる。

以上、看護長が職員として薬局・事務関係者の誰よりも先に規定され、病院内での権限がある場合は、看護婦にはそれ程能力がなく、明治31年看護教育が開始され、看護婦の能力が向上すると、看護婦長は職員ではなく備人や備員として規定され、病院内での権限は低下するという相互関係が公立病院時代に成立すると考えられる。

213) 十五年戦争における殉職救護員の実態について－『遺芳録』の分析から

昭和大学附属烏山高等看護学校

○ 山田ノリ子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

鶴沢陽子

はじめに

日赤の戦時救護の活動は、明治27年の日清戦争を始めとし、明治33年の北清事変、明治37年の日露戦争と続くが、いずれも戦場での直接看護にはあたっていない。国際的な救護活動は、大正4年の第一次世界大戦がはじめてで、以後、昭和6年の満州事変、昭和12年の日中戦争、昭和16年の太平洋戦争と拡大した戦争は総力戦となり、多くの看護婦が直接戦争に参加し、犠牲者も飛躍的に増加したといわれるが、その正確な数字や実態は明らかでない。今回、昭和のとりわけ日中戦争以後の戦争に参加した救護員を中心に、どこで、いつ頃、どれだけの方が、何で死んでいったか、『遺芳録』の分析を通して明らかにしたので報告する。

研究方法

使用した資料は、1)『遺芳録 殉職救護員』（日本赤十字社 昭和32年11月1日発行 全388ページ）  
2)『遺芳録 殉職救護員追補』（日本赤十字社 昭和55年3月発行 全14ページ）  
3)『はづつのあとに』（アンリ・ジュナン教育研究所 昭和42年3月発行）

結果

調査項目は下記の通りである。。

- 1、府県別救護班人員数、死者数、死亡率
- 2、殉職救護員の死亡年齢別人数、比率、年次別死亡年齢別人数
- 3、殉職救護員の応召国別人数、比率、年次別応召国別人数
- 4、国外応召者の応召国別年次別人数、比率
- 5、国外応召者の応召国別死亡地別人数、比率
- 6、殉職救護員の死亡地別人数、比率、年次別応召国別人数
- 7、国外応召者の国外死亡地別死因別人数、比率
- 8、国内死亡者（国外応召者・国内応召者・病院船応召者別）の死因別人数、比率
- 9、国内死亡者（国外応召者・国内応召者・病院船応召者別）の死因別年次別人数

214) 産婆志願者募集広告に見る,東京府病院  
産婆教授所の内務省免状産婆教育開始時の実態  
千葉大学看護学部

○高橋みや子

明治7年医制布達後,東京府は東京府病院において,従来営業者の教育と新規開業者の教育(仮免状産婆・本免状産婆)を開始するが,第一期生を何時から,何名を,どの様にして入学させたのか,第二期生は?その実態は明かではなかった。

本研究では,東京府が明治9年11月29日内務省免状産婆教育の開始と産婆生募集に関する布達を行った後の,広告に関する東京府病院長長谷川泰と東京府知事楠本正隆の往復文書と実際の産婆生募集広告の掲載例を明かにし,それらを通して東京府病院産婆教授所の内務省免状産婆の教育開始時の実態を明かにすることを試みる。

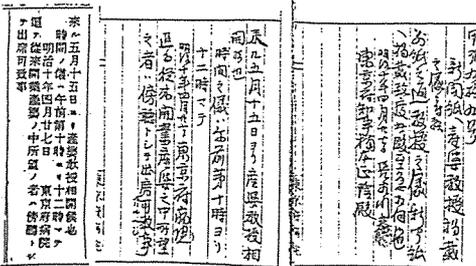
史料として東京都公文書館所蔵 明治9年・10年回議録,内務省衛生局雑誌,東京日日新聞,読売新聞,報知新聞,朝野新聞,等を用いた。

東京府は,11月29日の布達後,長谷川泰の要請により,募集×切を2月15日とし,産婆教授規則および教授課目の全文を載せた内務省免状産婆教育開始の広告を12月13日より翌1月16日まで計5回掲載した。その結果,定員に満たず,再び長谷川泰の要請により,×切日を3月25日とし,15名の追加募集広告を3月16日より同25日まで,5回にわたり掲載した。

その後,長谷川泰の要請(写真1)により5月3日より同8日まで5回,「5月15日より産婆教授を開始する。時間は午前10時より12時まで,従来開業の産婆で聴講を希望するものは出席してもよい」との広告を掲載した(写真2)。

第一期生に関して以上の事が明らかになった。

写真2 東京府病院 「産婆教授開始」広告  
写真1 長谷川泰より東京府知事楠本正隆宛 「新聞紙へ産婆教授掲載之儀二付願」



(東京日日新聞,  
明治10年5月4日,  
第1623号,404号)

(明治10年回議録)

215) C市給食系中高年女性職員の  
蓄積的疲労徴候と労働・日常生活

日本赤十字看護大学 ○加藤圭子  
千葉大学看護学部基礎保健学講座 野尻雅美

〔I. 目的〕地方自治体現業の給食系職員は主に中高年女性で,労災の多い職種でもある。本研究では35~64歳のC市中高年女性調理員と非常勤配膳員(以下,配膳員)を取り上げ,その蓄積的疲労徴候の特徴を,調理員と配膳員,及び職場別調理員の内部比較と,事務職員・非常勤事務員との外部比較を通して明らかにすることを目的とした。

〔II. 方法〕1.対象;C市中高年女性調理員477名と配膳員113名。対照群は同市中高年女性事務職員190名と非常勤事務員80名。2.調査方式;自記式無記名の質問紙による留置法での悉皆調査と実地調査。3.調査内容;蓄積的疲労徴候インデックス(CFSI)と職業・家庭・生活・身体状況。4.調査期間;1988年5月13日~同年6月13日。

〔III. 結果〕1.調理員の特徴;①CFSI8特性中訴え率が25%以上の特性は,F6慢性疲労,F2一般的疲労感,F5気力の減退の順で3特性。②CFSI81項目中訴え率が50%以上の項目は,12.朝起きた時でも疲れを感じる事が多い,59.よく肩がこる,40.腰が痛い,58.目が疲れるの順で4項目だった。2.配膳員の特徴;①8特性中訴え率が25%以上の特性はなく,②81項目でも訴え率が50%以上の項目はなかった。3.調理員と配膳員の比較;①全8特性は5%の有意差,1-①の3特性は1%の有意差,②81項目中48項目と全体の平均値は5%の有意差,1-②の4項目では0.001%の有意差で調理員の訴え率が高かった。4.調理員の職場(学校・保育所・給食センター)間の比較;①8特性に有意差はない。1-①の3特性は保育所のF5以外は全て25%以上で,給食センターのF6・F2の高訴え率が目立った。②81項目では9項目に5%の有意差,1-②の4項目では40.だけに5%の有意差があり,全4項目で給食センターは高訴え率だった。5.調理員と事務職員の比較;①8特性ではF2が5%の有意差,F6が0.1%の有意差,②81項目中14項目は5%の有意差,1-②の4項目では12.だけが0.001%の有意差で調理員の訴え率が高かった。6.配膳員と非常勤事務員の比較;両者に訴え率が低く殆ど差はなかった。

216) 漁村における栄養・運動・休養調査について(2)―生活活動強度及び運動実施状況

千葉大学看護学部基礎保健学講座 ○中野正孝  
桂 敏樹  
野尻雅美

I. はじめに

老人保健法による健康診査データを利用した保健指導システムを開発するための一環として、本研究では、健康管理に重要とされている栄養・運動・休養等の実態を明らかにすることを目的に、静岡県漁村地区の健康診査受診者に対して調査を行った。

II. 対象と方法

本研究の対象者は、静岡県西伊豆町及び賀茂村において、老人保健法に基づく健康診査を受診した住民1737人である。健康診査及び調査は1991年8月26日～31日に実施した。調査項目は、診査カルテの検査項目の他、生活活動強度、運動・スポーツの実施状況、体の痛み、カルテ記載以外の自覚症状、保健行動等であったが、本報告では、生活活動強度、運動・スポーツの実施状況等について検討した。

III. 結果

1. 1日の歩行時間は、1時間未満の者が25.9%、1時間～2時間未満が23.4%、2時間～4時間未満が23.6%、4時間以上が25.0%であった。

2. 1日の内で立っている時間は、2時間未満の者が29.0%、2時間～6時間未満が40.1%、6時間～9時間未満が19.7%、9時間以上が8.8%であった。

3. 1日の内で力仕事している時間は、ほとんどない者が40.6%、30分程度が13.8%、1時間程度が13.9%、2時間程度9.4%、3時間程度がそれ以上が20.1%であった。

4. 運動・スポーツ等の実施状況は、散歩・徒歩での外出を実施している者は23.4%、自転車が29.8%、比較のおだやかな運動が10.8%、ややおだやかな運動が11.9%、中程度の強さの持久運動が3.1%、比較の動きの激しい運動が3.2%であった。

5. 運動の種類・強度から運動量の目安として運動点数を換算したところ、高齢になるに従って、運動点数が高くなる傾向がみられた。

217) 漁村における栄養・運動・休養について(3)―生活活動強度と運動―

千葉大学看護学部基礎保健学講座 ○桂 敏樹  
中野正孝  
野尻雅美

I. 緒言

老人保健法に基づく健康診査の結果は異常所見がみられた受診者には有効に活用され成果が得られている。しかしながら、異常所見がみられなかった健康な受診者に対しては活用されているとは言えず、住民の健康の保持増進に如何に活用していくかが健康診査を継続していく上での重要な課題である。

そこで、我々は生活習慣チェックリストなどを開発し、健康診査データを利用した栄養・運動・休養などに関する保健指導システムを考案するための一環として基礎的な調査を実施した。そのうち、本報では日常生活強度、仕事の重さと運動量との関連などについて報告する。

II. 対象および方法

対象は1991年8月静岡県西伊豆町および賀茂村において実施した老人保健法に基づく健康診査を受診した1737人の住民である。調査は健康診査受診時に実施した。調査項目は生活時間、運動の実施状況、保健行動、健康状態などである。

なお、分析では「日常生活活動強度判定の目安表」を用いて生活時間から生活活動強度を4群に判定した。また、「運動点数とその換算の目安」を用いて運動の種類および強度から運動量を運動点数として算出した。そして、日常生活強度、仕事の重さと運動量との関連などについて検討した。

III. 結果

1. 生活活動強度と運動量との関連をみると、生活活動強度Ⅱ群(中程度)やⅢ群(やや重い)がⅠ群(軽い)やⅣ群(重い)に比して運動点数の高い者の割合が多い傾向があった。

2. 仕事の重さと運動量との関連をみると、男では仕事の重い者が軽い者に比して運動点数が低い者の割合が多い傾向があった。

3. 健康状態に対する自己評価と運動量との関連をみると、運動点数の高い者の割合は「非常に良い」が最も多く、「普通」、「あまり良くない」、「病気をわずらっている」の順であった。

218) 成人女性における体脂肪率(水中体重法)と肥満の評価

長崎大学医療技術短期大学部

○西山久美子, 浦田秀子, 勝野久美子,  
福山由美子, 大塚健作

成人女性において, 水中体重法による体脂肪率(%F)と日常診療や検診に用いる肥満度, 体格指数, 皮脂厚和との関連について検討した。

対象は水中体重測定希望のあった健康と思われる20歳~66歳の女性237名で, 各年代別の対象者数は20歳代82名, 30歳代73名, 40歳代45名, 50歳以上37名である。身長, 体重, 身体周径圍などの計測と栄研式皮脂厚計にて皮下脂肪厚(皮脂厚)を測定し肥満の判定に用いた。水中体重より求めた身体密度を Brožek らの式に代入し体脂肪率を算出した。肥満の判定法に用いた標準体重法は, 桂法, 加藤法, 徳永らの法(BMI法), 松木の身長別標準体重表(松木法), 明治生命による標準体重表(明生法), 厚生省による肥満とやせの判定表(厚生法)で, 体格指数は Body mass index(BMI), 皮脂厚和は上腕部と肩甲骨下部の和2点法(SK2)である。正常体重者の判定基準に肥満度90-110%, BMIは20-25, SK2は20-55mmを用い, %Fは30%以上を肥満とした。

各測定値の平均値(M±SD)は身長156.7±5.6cm, 体重53.8±6.8kg, 身体密度1.0388±0.0155, %F 25.8±6.6%, 肥満度は桂法106.2±15.3%, 加藤法101.0±12.6%, BMI法99.8±13.0%, 松木法100.0±12.7%, 明生法99.8±12.4%, 厚生法101.9±12.2%で, BMI 22.0±2.9, SK2 38.3±12.3mmであった。%Fと各測定値との相関をみると肥満度などとの相関係数は, 厚生法0.61, 桂法, 加藤法, BMI法, 松木法, 明生法, BMI, SK2のいずれも0.70前後であり正の相関が得られた。各種の肥満判定法による肥満者は%F64名, 肥満度110%以上では桂法79名, 加藤法47名, BMI法43名, 松木法38名, 明生法39名, 厚生法47名, BMI25以上27名, SK250mm以上40名であった。%Fによる肥満者64名の各種肥満判定法による肥満の頻度をみると, 桂法が70.3%と最も高かったが, 一方非肥満を肥満と判定する率も20.2%と最も高くいずれの判定法が最も体脂肪量を反映するかは結論づけられなかった。

219) 肥満の評価に関する研究  
—水中体重法と近赤外線法による

体脂肪率の比較—

長崎大学医療技術短期大学部看護学科

○浦田秀子, 西山久美子, 勝野久美子,  
福山由美子, 大塚健作

肥満を判定するには体脂肪量の測定が不可欠である。最近, 近赤外線法(NIR)による体脂肪計が開発され, その有用性をみる目的で水中体重法(UWW)による体脂肪率(%F)との関係を検討した。さらに, 日常的に使用されている皮下脂肪厚(皮脂厚)から求める長嶺法による%Fとも比較した。

対象者は男性40名, 女性110名の計150名であった。そのうち運動選手は76名, 非運動選手は74名であった。近赤外線法にはケット社製 FITNESS ANALYZER BFT-3000を用い, 運動レベル軽(L), 中(M), 重(H)の3段階で測定した。NIRによる測定値は運動選手は運動レベルH, 非運動選手はMの値を採用した。UWWの%Fは水中体重の測定値から体密度を算出し, Brožek らの式に代入して求めた。皮脂厚は栄研式皮脂厚計を用いた。すべての測定はいずれも同日に行なった。

対象者の%Fの平均値はUWW男性10.8±4.3%, 女性21.4±5.2%, NIR男性10.5±3.2%, 女性22.8±3.8%, 長嶺法男性12.7±2.7%, 女性22.5±5.3%であった。全対象者におけるUWWとNIRの測定値との間には0.87と有意な正の相関があり, 同様にUWWと長嶺法においても相関係数0.88であった。UWWとNIR, またUWWと長嶺法による測定値の平均値はいずれも近似値であり, 平均値の差に有意差はなかった。さらに, NIRと長嶺法による測定値との間には相関係数0.87で有意な関係であった。両法の測定値の平均値の差には有意差はみられなかった。

以上より, NIRから得られた測定値はUWWにほぼ近値であり, また長嶺法の値とも近かった。UWWの測定には大がかりな装置が必要であり, また, 皮脂厚から%Fを求める方法での欠点を考えると, NIRによる測定は再現性が高く簡便性・携帯性・被検者に対する負担が少ないなどの利点があり, 臨床やフィールドにおける%Fの推定に有用な方法のひとつと思われる。

## 220) 看護学生に対する喫煙防止教育の効果

帝京平成短期大学

○岡田加奈子

<はじめに>

近年、若い女性の喫煙者率の増加が指摘されているが、看護学生にとっては、本人の健康の問題という以上に、将来健康教育の一端をになう者として、喫煙に関する知識、態度、行動を適切に形成していくことが重要であると思われる。そのため、看護学生に喫煙防止教育を行うことは、意義あることと考えられる。本研究では、看護短期大学生の喫煙行動関連要因を調査し、その後、喫煙防止教育を行った。そして、その教育効果を非喫煙者と喫煙者として比較検討し、喫煙防止教育の示唆を得ることを目的とした。

<方法>

対象は、短期大学看護学科2年生女子121名で、調査時期は、1991年4～5月で、質問紙による調査を喫煙防止教育直前（事前テスト）、教育直後（直後テスト）、教育6カ月後（事後テスト）に実施した。事前テストと事後テストは、同一の内容で、本人の喫煙行動、態度、知識、周囲の人の喫煙行動、態度を質問した。直後テストは、本人の喫煙行動意思および授業で印象の残った部分を聞いた。

<結果および考察>

### 1. 喫煙行動関連要因

喫煙行動と関連のある項目は、「友人の喫煙行動」（ $p < 0.01$ ）、「周囲の人の非喫煙へのあいまいな期待」、「本人の喫煙に対する態度」、「本人の喫煙行動将来予測」であった。

### 2. 喫煙防止教育の効果

教育6ヶ月後に変化があった項目は、非喫煙者の場合、「大人の男性の喫煙に対する態度」と将来の本人の喫煙行動と関連があると考えられる「本人の喫煙行動将来予測」であった。また、知識の質問項目に関しては、喫煙者の場合ほとんど変化がなかったが、非喫煙者の場合、多くの項目で知識得点が上昇していた。

喫煙行動に関しては、1ヶ月に20本以上吸う者には教育によって変化がなかったが、2-19本吸っていた者の67%は事後テスト時に喫煙しておらず、効果があったと考えられる。

# メヂカルフレンド社の看護学書・雑誌

## 看護技術

B5判／122頁／定価1,100円(税込)  
年間購読料17,600円(増刊号4回含む)

●最高の執筆陣とたしかな内容で定評ある看護学術専門誌

## 看護展望

B5判／112頁／定価1,200円(税込)  
年間購読料16,800円(増刊号1回含む)

●看護の臨床と管理・教育をむすぶ看護総合誌

## メヂカルスタディ Clinical Study

B5判／96頁／定価1,000円(税込)  
年間購読料15,000円(増刊号2回含む)

●新人ナースと看護学生のニーズを反映する実務学習誌

## 看護学生

B5判／92頁／定価750円(税込)  
年間購読料10,100円(増刊号1回含む)

●資格試験合格をめざす准看護学生のための学習・教養誌

## 医療'92

B5判／96頁／定価1,100円(税込)  
年間購読料13,200円

●わが国の保健医療の方向を探るオピニオン誌

## 臨床看護事典 —疾患・症状別ケアのすべて

- 監修／高久史麿(国立病院医療センター院長)  
森岡恭彦(関東労災病院院長)  
大國真彦(日本大学教授)  
坂元正一(東京女子医科大学教授)

●A5判・1,536頁・上製函入

●定価10,000円(税込)

◎主要疾患・症候270項目を収載。“看護”に重点を置いて解説した最新の疾患別ケア・マニュアル。

## 最新 基本看護手順

- 編著／聖路加国際病院看護手順委員会
- A5判・1,202頁・上製
- 定価8,800円(税込)

◎聖路加国際病院が新病院開設に伴って見直した、臨床全般にわたる看護手順のすべてを集大成。

◎看護業務の一つひとつを小項目に分け、実践の場ですぐ役立つように構成。

地球そして<sup>いのち</sup>生命のために…



## テレメータシステム

ダイナスコープ3000システム

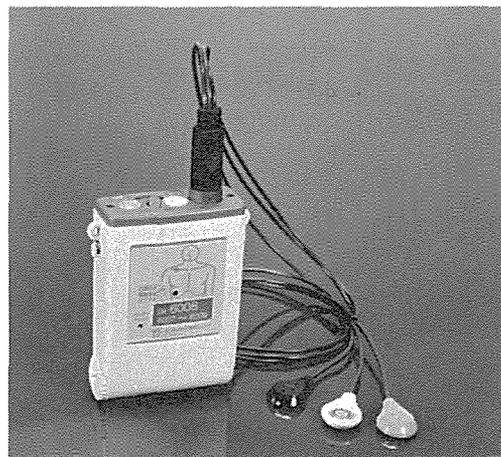
### DS-3300 患者監視用装置

DS-3300の心電図セントラルモニタシステムは、テレメータで最高6人までの心電図を同時に監視できる患者監視装置です。不整脈検出やSTレベルの計測など最新の機能を装備し、軽快なタッチキー操作でおこなえます。

- タッチスクリーンキー採用で簡単な操作。
- 受信モジュール(WE-311)を追加すれば2人・4人・6人と患者監視人数が拡張できます。
- 不整脈検出機能を備え、不整脈発生時のアラーム・VPC発生数の表示・トレンドグラフ表示が可能です。
- アラーム発生時の心電図波形を患者ごとに32波形記憶し、表示および記録可能。  
(オプションのICメモ리카ード使用で各患者117波形まで記憶)
- 各患者のSTレベル計測が可能で基準波形・加算波形・STレベルのトレンドグラフなどを表示できます。
- 患者名の表示ができます。



(新規格対応) 承認番号: 63B-1770



● 心電テレメータ送信機 LX-3100  
(オプション)

● ME 機器の総合メーカー



**フクダ電子株式会社**<sup>®</sup>

本 社 東京都文京区本郷3-39-4 ☎(03)3815-2121(代)

## 分かりやすい分娩監視装置の使いかた

### 異常発見のためのチェックポイント

#### ◆装着手順

- 触診による胎児の位置の確認
- 心拍用と外測陣痛トランスジューサの正しい装着

#### ◆陣痛曲線と胎児心拍数基線の読み方

- 2つの陣痛周期測定法○胎児心拍数の読み取り方
- アクセレーションとバリアビリティー

#### ◆胎児仮死を警戒すべきパターン

- 頻脈 ○軽度徐脈 ○軽度変動一過性徐脈
- 早発一過性徐脈○心拍数基線細変動の著しい変化

#### ◆胎児仮死のパターン

- 高度徐脈 ○遅発一過性徐脈
- 高度変動一過性徐脈 ○バリアビリティーの消失



装置の使い方と波形の見方を分かりやすい映像で解説  
「正常と異常」「医師に報告すべき状態とは？」の  
ガイドラインを示す、産科ナース必見のビデオです。

VHS・βII ¥9,785 (税込) 企画 日本母性保護医協会

## 日母会員ビデオシリーズ

### 妊産婦さん向け

わたしの赤ちゃん  
妊娠中の生活  
妊娠中の栄養と食事  
妊娠中の不快な症状  
妊娠中におこりやすい病気  
安産教室  
遺伝と先天異常  
妊娠前半期のころえ  
妊娠後半期のころえ  
赤ちゃん誕生

### 母親向け

産後の生活ところえ  
新生児の育て方  
乳房の手入れとマッサージ  
受胎調節  
赤ちゃんの育て方  
ママの応急手当

### 婦人向け

不妊症ガイダンス  
子宮がん  
更年期

### 看護婦さん向け

分娩第I期の看護  
分娩介助  
褥婦の看護  
新生児の取り扱い方  
新生児異常の見方  
看護婦さん 勤務上のマナー  
救急処置

## その他のビデオシリーズ

### 日母企画

子宮筋腫を考える  
健康で美しくあり続けるために  
乳がん早期発見のために  
咲希ちゃん—中村家の出産日記  
日母医療セミナー・日母大会

### 手術編

腔式子宮全摘出術  
子宮癌「準広汎全剝術」  
子宮癌「リンパ節廓清」  
卵管障害による不妊の管理

### 性教育指導

ほくどこから生まれてきたの？  
大人になるってどんなこと？  
The 思春期 Part 1  
The 思春期 Part 2  
あなたは女性  
妊娠と出産  
避妊の科学  
男性の生理  
青春の医学  
受胎 THE MIRACLE OF LIFE

### 新紹介

驚異の小宇宙—人体(全6巻)  
名曲アルバム(全6巻)  
たばこのはなし  
母と子の記録  
わが国の母子保健

詳しくは 毎日EVAシステム へどうぞ

【新】東京／東京都千代田区一ツ橋1-1-1 毎日新聞パレスサイドビル  
〒103 ☎03-5252-4930 FAX. 03-5252-4935  
大阪／大阪市北区堂島1-6-16 毎日大阪会館  
〒530 ☎06-345-6606

## 第18回日本看護研究学会総会議事事項

---

### 議 題

---

- 1) 平成3年度事業報告及び会計報告, 監査報告
- 2) 平成4年度事業計画案について
- 3) 平成4年度予算案について
- 4) 第19回(平成5年度)会長の選出について
- 5) 会則の改正について
- 6) その他

---

### 報告事項

---

- 1) 学会員の動向
- 2) 平成4年度奨学研究について
- 3) 平成3年度奨学研究の発表について
- 4) その他

- 
- 1) 平成3年度奨学研究者表彰
  - 2) 平成4年度奨学会研究奨学金授与

## 平成3年度会計収入

自 平成3年4月1日  
至 平成4年3月31日

項 目	平成3年度予算	平成3年度実績	予算と実績の差	備 考
1. 前期繰越金	118,985	118,985	0	
2. 平成3年度会費	9,495,000	10,340,000	845,000	
(一般会員)	7,395,000	6,645,000	△ 750,000	1329名 (未納26名含)
(理事)	150,000	150,000	0	15名
(評議員)	950,000	940,000	△ 10,000	94名 (未納1名含)
(新入会員)	1,000,000	2,260,000	1,260,000	452名
(評議員差額)	0	345,000	345,000	69名 (未納2名含)
3. 雑誌広告料	1,125,000	1,225,000	100,000	
4. 雑収入	1,300,000	2,692,569	1,392,569	別刷り, 雑誌 (有料)
5. 受取利息	120,000	246,800	126,800	定期, 普通預金
合 計	12,158,985	14,623,354	2,464,369	

年度会費項目: 評議員1名退会

雑誌広告料項目: 5回×9社 4回×1社 (@25,000円)

雑収入項目: 臨時増刊号, 990部販売含む (@2,000円)

## 平成3年度会計支出

自 平成3年4月1日  
至 平成4年3月31日

項 目	平成3年度予算	平成3年度実績	予算と実績の差	備 考
1. 学会総会補助費	400,000	400,000	0	第17回総会 (千葉)
2. 地方会運営費	50,000	50,000	0	近畿・四国地区
3. 委員会運営費	40,000	53,230	△ 13,230	
(奨学)	20,000	20,000	0	事務費
(編集)	20,000	33,230	△ 13,230	送料
4. 雑誌印刷費	7,300,000	8,141,374	△ 841,374	
(雑誌)		7,921,366		雑誌5回, 別刷り
(選挙)		220,008		
5. 会報印刷費	300,000	0	300,000	
6. 郵送通信費	1,580,000	1,631,803	△ 51,803	
(雑誌発送)	1,300,000	1,255,034	44,966	雑誌5回, 別刷り
(会費請求)	110,000	176,214	△ 66,214	3回
(事務通信)	100,000	58,160	41,840	送料, 振込料
(選挙)	70,000	142,395	△ 72,395	送料
7. 会議費	300,000	419,780	△ 119,780	
(通常)		353,140		理事会3回, 監査
(選挙)		66,640		食事代
8. 事務費	350,000	486,737	△ 136,737	
(通常)		426,800		封筒, ラベル他
(選挙)		59,937		封筒, ラベル他
9. 人件費	1,800,000	2,579,010	△ 779,010	
(常雇用)	1,500,000	2,101,010	△ 601,010	会員管理, 会計
(臨時雇用)	250,000	362,000	△ 112,000	発送, 引越し
(選挙)	50,000	116,000	△ 66,000	発送, 開票
10. 予備費	38,985	1,481,092	△ 1,442,107	事務局移転費用
11. 雑損	0	0	0	
12. 次期繰越金	0	△ 619,672	△ 619,672	
合 計	12,158,985	14,623,354	△ 2,464,369	

## 貸借対照表

日本看護研究学会財産現在高

平成4年3月31日

項 目	借 方	貸 方	備 考
現預金	1,188		
為替金	7,010,140		
前未借前次	0		
受取金	150,000	8,155,000	平成4年度会費, 広告料 会費 未整理会費 4月分家賃, 18回総会補助30万 平成4年度前受会費より充当
受取金	381,000	7,000	
繰越金	381,000	△619,672	
合 計	7,542,328	7,542,328	

## 損益計算書

日本看護研究学会運営現在高

平成4年3月31日

項 目	借 方	貸 方	備 考
前年度繰越金		118,985	
会費		10,340,000	
広告料		1,225,000	
雑収入		2,692,569	
受取利息		246,800	
総会補助費	400,000		
地方会運営費	50,000		
委員会運営費	53,230		
雑誌印刷費	8,141,374		
会報印刷費	0		
通信費	1,631,803		
会議費	419,780		
事務費	486,737		
人件費	2,579,010		
予備費	1,481,092		
雑損	0		
繰越金	△619,672		
合 計	14,623,354	14,623,354	

## 監査報告書

日本看護研究学会の平成3年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 平成4年5月30日
2. 平成3年度決算審査

平成3年4月1日から平成4年3月31日の間の帳簿, 並びに証拠諸表, 現金, 預金通帳の提示を受け, 平成3年度会計収支報告書に基づいて調査の結果いずれも適正であることを認めます。

3. 注意事項  
特記事項なし

平成4年5月30日

日本看護研究学会

監事 金子 井和子 印  
監事 田島 桂子 印

平成3年度  
日本看護研究学会奨学会決算報告書

自 平成3年4月1日  
至 平成4年3月31日

項 目	収 入	支 出	備 考
前年度繰越金	4,586,152		
奨 学 金		100,000	泉キヨ子
賞 状 , 筒 代		3,440	
利 息	86,844		定期預金
本学会より補助	20,000		
通 信 費		920	
事 務 費		50	のし袋
次年度繰越金		4,588,586	
合 計	4,692,996	4,692,996	

次期繰越金内訳：現金21,573円，普通預金267,013円，定期預金4,300,000円

監 査 報 告 書

日本看護研究学会奨学会の平成3年度に関わる会計を監査しましたので報告します。

1. 監査実施日 平成4年5月30日
2. 平成3年度決算審査

平成3年4月1日から平成4年3月31日の間の帳簿，並びに証拠諸表，現金，預金通帳の提示を受け，平成3年度会計収支報告書に基づいて調査の結果いずれも適正であることを認めます。

3. 注意事項  
特記事項なし。

平成4年5月30日

日本看護研究学会

監 事 金 井 和 子 ㊞  
監 事 田 島 桂 子 ㊞

## 平成4年度事業計画(案)

1. 年1回の総会を開催する。

平成4年8月1日・2日(ホテルニューキャッスル)

2. 機関誌の発行を年4回(季刊)行う。

3. 奨学会を運営する。

奨学研究の選考と発表

4. 地方会を運営する。

近畿四国地方会

平成4年度会計収入予算(案)

項目	平成3年度実績	平成4年度予算	備考
1. 前期繰越金	118,985	△ 619,672	
2. 年度会費	10,340,000	15,186,000	
(一般会員)	6,645,000	12,131,000	1,733名
(理事)	150,000	255,000	17名
(評議員)	940,000	1,400,000	140名
(新入会員)	2,260,000	1,400,000	200名
(評議員差額)	345,000	0	
3. 雑誌広告料	1,225,000	1,125,000	25,000円×9社×5回
4. 雑収入	2,692,569	1,400,000	別刷り, 臨時増刊号
5. 受取利息	246,800	250,000	定期, 普通預金
合計	14,623,354	17,341,328	

平成4年度会計支出予算(案)

項目	平成3年度実績	平成4年度予算	備考
1. 学会総会補助費	400,000	400,000	第18回総会(弘前)
2. 地方会運営費	50,000	50,000	近畿, 四国地区
3. 委員会運営費	53,230	60,000	
(奨学)	20,000	20,000	
(編集)	33,230	40,000	査読, 著者通信費
4. 印刷費	8,141,374	9,250,000	
(雑誌)	8,000,000	9,000,000	1,800,000×5回, 別刷り
(会報)	0	100,000	1回
(その他)	141,374	150,000	会費請求, 事務連絡
5. 通信費	1,631,803	2,150,000	
(雑誌)	1,255,034	1,750,000	350,000円×5回
(会費請求)	176,214	200,000	4回
(事務通信)	58,160	200,000	電話料, 郵便料, 振込料
(選挙)	142,395	0	
6. 事務局運営費	0	1,382,000	
(家賃)	0	972,000	81,000円×12ヶ月
(光熱費)	0	240,000	20,000円×12ヶ月
(更新料積立)	0	50,000	100,000円÷2
(消耗品費)	0	20,000	
(什器備品費)	0	100,000	
7. 会議費	419,780	450,000	理事会2回, 監査
8. 事務費	486,737	350,000	
(通常)	426,800	350,000	封筒, ラベル, コピー用紙他
(選挙)	59,937	0	
9. 人件費	2,579,010	3,170,000	
(常雇用)	2,101,010	2,600,000	会員管理, 会計(時給750円)
(臨時雇用)	362,000	470,000	発送, 会費請求
(選挙)	116,000	0	
(旅費)	0	100,000	総会, 近距離出張
10. 予備費	1,481,092	79,328	
11. 雑損	0	0	
12. 次期繰越金	△ 619,672	0	
合計	14,623,354	17,341,328	

# 日本看護研究学会会則

## 第1条 (名 称)

本会は日本看護研究学会 (Japanese Society of Nursing Research (J.S.N.R)) と称する。

## 第2条 (目的及び活動)

本会は広く看護学の研究者を組織し、看護学の教育、研究及び実践の進歩発展に寄与することを目的として次の活動を行う。

- 1) 研究会の開催。
- 2) 学術講演会の開催。
- 3) 学会誌の発行。
- 4) 奨学会事業。
- 5) 関係学術団体との連絡、提携。
- 6) その他、目的達成に必要な活動。

## 第3条 (会 員)

本会の目的に賛同し、評議員の推薦をえて、所定の手続きと、会費の納入を完了した者をもって会員とする。

### 2) (賛助会員)

本会の目的に賛同し、本会に寄与するために入会を希望し、理事会の承認を得たものを賛助会員とする。

- 3) 特別の理由なく、引き続き2年以上、会費を納入しない者は、会員の資格を失う。

## 第4条 (名誉会員)

本学会に永年に亘る貢献の認められた会員を理事会の推薦により、評議会、総会の議を経て名誉会員とする。

- 2) 名誉会員は本学会の諸会費を免除し、学会機関紙を送付する。

## 第5条 (会 長)

会長は本会を代表し会務を総理する。

- 2) 会長は理事会の推薦により、評議員会の議を経て、総会で決定される。
- 3) 会長の任期は1年とし、再任を妨げない。
- 4) 会長に事故ある場合、評議員会の決議により会長の交代をすることができる。この場合の任期は残余の期間とする。

## 第6条 (理事及び理事会)

本会は、会長を補佐し、会務を掌理するため、理事をおき、理事会を組織する。

- 2) 理事は別に定める規定により評議員の中から選出し、会長が委嘱する。
- 3) 理事の中から常任理事若干名を互選し、本会の総務、会計、渉外、編集、奨学会、などの企画運営を担当する。
- 4) 企画運営に当り、必要に応じて委員会を組織する。この委員会規定は別に定める。
- 5) 理事会は会長が必要に応じて招集し、議長は会長があたる。

6) 理事の任期は3年とし、再任を妨げない。

7) 理事の任期中の欠員は補充しない。

#### 第7条 (監 事)

本会の会計、資産を監査するため監事を2名おく。

2) 監事は評議員の中から互選し、総会の承認を経て会長が委嘱する。

#### 第8条 (評議員及び評議員会)

本会は、会長の諮問に応じて重要事項を審議するため、評議員をおき評議員会を組織する。

2) 評議員は別に定める規定により、会員の中から選出し、会長が委嘱する。

3) 評議員の任期は3年とし、再任を妨げない。

4) 評議員の任期中の欠員は補充しない。

5) 評議員会は年1回定例に会長が招集し、議長は会長があたる。

6) 評議員の3分の2以上から請求があり且つ、理事会が必要と認めた場合は、会長は臨時に評議員会を招集しなくてはならない。

7) 評議員会は評議員の過半数以上の出席がなければ議事を開き、議決することができない。

#### 第9条 (総 会)

本会の総会は毎年1回会長が招集して開催する。

2) 理事会が必要と認めた場合、評議員会により開催の議決のあった場合、及び会員の過半数以上から目的を示して総会の開催の請求のあった場合には、会長は臨時総会を開催しなくてはならない。

3) 総会の議長は会長があたる。

4) 議事は出席者の過半数をもって決し、賛否同数の場合は議長が決する。

#### 第10条 (地 方 会)

本会の目的に則して、地方活動を行うために、地方会を組織することができる。

2) 地方会の名称は日本看護研究学会を冠した地方会とする。

3) 地方会の運営については、夫々において別に定める。

#### 第11条 (会 計)

本会の運営は会費及び本会の事業に伴う収入等によって行う。

2) 会計年度は年度4月1日より翌年3月31日までとする。

#### 第12条 (会 費)

会費は次のとおりとする。

年会費	理 事	15,000円
	評 議 員	10,000円
	会 員	7,000円
	賛助会員(1口)	30,000円

2) 納期は年度初めとする。

#### 第13条 (事 務 局)

〒260 千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター内におく。

#### 第14条 (会則の変更)

会則の変更は評議員会の議を経て総会の議決によって行う。

#### 付 則

この規則は、昭和57年5月10日から実施する。

- 1) 昭和58年6月1日 一部改正(会費)実施する。
- 2) 昭和58年5月1日 付則1～4項削除
- 3) 昭和59年7月23日 一部追加改正(理事会)実施する。
- 4) 昭和60年9月7日 条項追加改正(名誉会員),(地方会)実施する。
- 5) 平成2年8月4日 一部改正(理事会),(評議員会),(会員)実施する。
- 6) 平成3年7月27日 一部改正(会費)

## 評 議 員 選 出 規 定

1. この規定は会則第8条2項による評議員の選出に関して規定する。
2. (地区・定数)  
全国を付表に示す地区に分け、夫々登録した地区の会員数の約10% (四捨五入とする) を地区の評議員定数とする。
3. (被選出者資格)  
評議員の被選出者となる資格は、会員となって5年以上の者で選挙公示の日までに会費を完納している者。
4. (選挙者資格)  
会員で選挙の公示の日までに会費を完納した者とする。
5. (選挙公示)  
評議員の任期満了の1年前の会長が評議員就任の期間を明示して、評議員選挙を公示する。
6. (選挙管理委員会)  
評議員の互選により選挙管理委員3名を選出し、会長が委嘱し選挙管理委員会を組織する。  
2) 互選により選挙管理委員長を選出し会長が委嘱する。
7. (投票締切日の公示)  
選挙管理委員会の協議により投票締切日を決定し、会員に公布する。  
2) 投票締切日は年度末3カ月以上前に決定することとする。
8. 選挙管理委員会は地区別に選挙人登録者名簿及び被選出者名簿を作成し、定めた締切日前1カ月までに選挙人である会員に配布しなくてはならない。
9. 投票は郵送により行い、投票用紙、投票用紙入れ密封封筒及び返送用封筒を各選挙人に配布し、定められた投票締切日までに投票を完了するよう文書で徹底周知させる。  
2) 投票締切日消印は有効とする。
10. 規定による投票用紙は登録地区評議員定数による連記制とする。
11. (投票締切)  
投票締切日消印の投票封筒の到着をもって締め切る。
12. (開 票)  
開票は選挙管理委員全員が立ち合いの上行う。
13. (無効, 有効票)  
投票用紙に地区定数以上の者に○印を記入したものはその投票用紙について全員無効とする。  
2) ○印が地区定数に満たない投票用紙についてはその○印を付したものの得票として有効とする。  
3) ○印以外の印 (例えば×印, △印等) が記入されたものは、そのものについては無効とする。○印のほか称号、敬称等の記入は有効とする。
14. (得票, 及び名簿作成)  
各地区毎、得票数上位の者により定数枠内の者を該当者とし、これに次点者を明示して加え

て、票数を記載せずに名簿を作成し、理事会に提出する。

2) 最下位得票者に同数のもののある場合は同得票である旨明示して名簿に加える。この場合は次点者を設けない。

3) 次点者に同得票数のもののある場合も同様、明示して名簿に加えて記載する。

15. (会長推薦)

会長は必要に応じ、この選出方法とは別に若干名を評議員として理事会に推薦することが出来る。

16. (評議員の決定)

理事会は選挙管理委員会の報告と、会長による推薦者について地区毎に審査し、評議員を決定する。

17. この規定は、昭和57年5月10日より発効する。

付 則

1) 平成2年8月4日 一部改正実施する。

<付 表>

地区名	都 道 府 県 名
北 海 道	北海道
東 北	青森, 岩手, 宮城, 秋田, 山形, 福島
関 東	千葉, 茨城, 栃木, 群馬, 新潟
東 京	東京, 埼玉, 山梨, 長野
東 海	神奈川, 岐阜, 静岡, 愛知, 三重
近畿・北陸	滋賀, 京都, 大阪, 兵庫, 奈良, 和歌山, 福井, 富山, 石川
中国・四国	島根, 鳥取, 岡山, 広島, 山口, 徳島, 香川, 愛媛, 高知
九 州	福岡, 佐賀, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄

<投票用紙書式>

						投票欄	評議員投票用紙(○地区) 投票締切り日 年 月 日 消印有効 日本看護研究学会 選挙管理委員会 印
	大和撫子殿	日本太郎殿	時代昭和殿	神社礼子殿	秋野冬子殿	候補者氏名(アイウエオ順)	

(投票する候補者の頭の投票欄に○印を記入)

## 理事選出規定

1. この規定は本会会則第6条2項による理事選出に関して規定する。
2. 全国を付表に示す地区に分け、夫々の登録した地区の評議員数の約10%（四捨五入とする）を地区の定数とする。
3. 互選の方法は、新評議員が各地区の新評議員の中から理事定数の連記とする。
4. 投票締切日は会長が決定し、投票は郵送により行う。
  - 2) 投票締切日消印は有効とする。
5. 開票は選挙管理委員（評議員選出規定による選挙管理委員が兼ねる）全員の立合いの上行う。
6. 投票用紙に地区定数以上の者に○印を記入した者はその投票用紙については全員が無効とする。
  - 2) ○印が地区定数にみたない投票用紙についてはその○印を付した者の得票として有効とする。
  - 3) ○印以外の印（例えば×印、△印等）が記入されたものは、その者について無効とする。  
○印の他に称号、敬称等の記入は有効とする。
7. 本規定は平成2年8月4日より発効する。

## 日本看護研究学会奨学会規定

### 第1条 (名 称)

本会を日本看護研究学会奨学会（研究奨学会と略す）とする。

### 第2条 (目 的)

本会は日本看護研究学会の事業の一つとして、優秀な看護学研究者の育成のために、その研究費用の一部を贈与し、研究成果により看護学の発展に寄与することを目的とする。

### 第3条 (資 金)

本会の資金として、前条の目的で本会に贈与された資金を基金として、その金利をもって奨学金に当てる。

会計年度は4月1日より翌年3月31日までとする。

### 第4条 (対 象)

日本看護研究学会会員として1年以上の研究活動を継続している者で、申請または推薦により、その研究目的、研究内容、審査の上適当と認められた者若干名とする。

2. 奨学金は対象研究課題の1年間の研究費用に充当するものとして贈る。

3. 研究が継続され、更に継続して奨学金を希望するものは、改めて申請を行うこととする。

### 第5条 (義 務)

この奨学金を受けた者は、対象研究課題の1年間の業績成果を次年度日本看護研究学会総会において口頭発表し、更に可及的早い時期に日本看護研究学会誌に論文を掲載し公刊する義務を負うこととする。

### 第6条 (罰 金)

奨学金を受けた者の負う義務を怠り、また日本看護研究学会会員として、その名誉を甚だしく毀損する行為のあった場合は、委員会が査問の上、贈与した奨学金の全額の返還を命ずることがある。

### 第7条 (委 員 会)

本会の運営、審査等の事業にあたり、日本看護研究学会理事会より推薦された若干名の委員によって委員会を設ける。

2. 委員会に委員長を置き、本会を総務する。

3. 委員会は次の事項を掌務する。

(1) 基金の財産管理及び日本看護研究学会会長への会計報告

(2) 奨学金授与者の選考、決定及び会長への報告

(3) 授与者の義務履行の確認及び不履行者の査問、罰則適用の決定及び会長への報告

### 第8条

委員会より報告を受けた事項は日本看護研究学会会長が総会に報告する。

### 第9条

奨学金を授与する者の募集規定は委員会において別に定め、会員に公告する。

### 第10条

本規定は昭和54年9月24日より発効する。

### 付 則

1) 昭和59年7月22日 一部改正（会計年度の期日変更）実施する。

## 日本看護研究学会雑誌編集委員会規定

### 1. (目的)

この規定は会則2条による学会誌の発行に関わる企画運営のため、会則第6条3項、4項に基づいて置かれる、日本看護研究学会雑誌編集委員会（編集委員会と略す）の運営について規定する。

### 2. (委員, 定数)

委員は理事評議員の中から互選により9名を選出する。うち1名を委員長とし、編集担当常任理事となる。

### 3. (任期)

委員の任期は3年とし、再選を妨げない。

### 4. (委員会開催)

委員は必要に応じて委員長が招集し開催する。また、文書に依る回議を、これに代えることもできる。

### 5. (掲載論文選考)

別に定める投稿規定に従って投稿された論文は、委員会の審査を経て、その掲載を決定する。特に審査上、問題あるものについては委員長の依頼した複数名の委員の査読による意見を聴いて決定する。

### 6. (手当)

査読に当たった委員に委員会運営費より手当を支給することができる。

### 7. この規定は昭和59年12月1日より発効する。

## 日本看護研究学会雑誌投稿規定

1. 本誌に投稿するには、著者、共著者すべて、本学会員でなくてはならない。但し、編集委員会により依頼したものはこの限りでない。
2. 原稿が刷り上りで、下記の論文類別による制限頁数以下の場合は、その掲載料は無料とする。その制限を超過した場合は所定の料金を徴集する。

論 文 類 別	制 限 頁 数	原稿枚数 (含図表)	原稿用紙 (400字詰)
原 著	10頁	約 45枚	5枚弱で刷り上り1頁といわれている。図表は大小あるが、1つが原稿用紙1枚分以上と考える。
総 説	10頁	約 45枚	
論 壇	2頁	約 9枚	
事 例 報 告	3頁	約 15枚	
そ の 他	2頁	約 9枚	

超過料金は、刷り上りで超過分、1頁につき7,000円とする。

別刷については、予め著者より申込をうけて有料で印刷する。

別刷料金は、30円×刷り上り頁数×部数(50部を単位とする)

3. 原稿用紙は原則として、B5版、400字詰横書原稿用紙を用いること。
4. 図表は、B5版用紙にトレースした原図を添えること。印刷業者でトレースが必要になった時にはその実費を徴収する。
5. 図表・写真等は原稿本文とは別にまとめて巻末に添え、本文の挿入希望箇所はその位置の欄外に〔表1〕の如く朱記すること。
6. 原著として掲載を希望する場合は、250語程度の英文抄録、及びその和文(400字程度)を添えること。英文抄録はタイプ(ダブルスペース)とする。
7. 原稿には表紙を付け、
  - 1) 上段欄に、表題、英文表題(各単語の頭文字を大文字とする)、著者氏名(ローマ字氏名併記)、所属機関(英文併記)を記入のこと。
  - 2) 下段欄には、本文、図表・写真等の枚数を明記し、希望する原稿種別を朱記すること。また、連絡先の宛名、住所、電話番号を記入すること。
  - 3) 別刷を希望する場合は、別刷\*部と朱記すること。
8. 投稿原稿には、表紙、本文、図表、写真等すべての査読用コピー2部を添えて提出のこと。
9. 投稿原稿の採否及び、原稿の類別については、編集委員会で決定する。
10. 原稿は原則として返却しない。
11. 校正に当り、初校は著者が、2校以後は著者校正に基づいて編集委員会が行う。なお、校正の際の加筆は一切認めない。
12. 原稿の郵送先は  
〒260 千葉市中央区亥鼻1-8-1  
千葉大学看護学部 看護実践研究指導センター内 内海 混 宛
13. 封筒の表に、「日看研誌原稿」と朱記し、書留郵送で郵送のこと。
14. 原稿が到着後、速やかに原稿受付票を発行し郵送する。

## 原稿執筆要領

1. 原稿用紙B5版横書き400字詰めを使用する。
2. 当用漢字，新かなづかいを用い，楷書で簡潔，明瞭に書くこと。（ワープロも可）
3. 原著の構成は
  - I. 緒言（はじめに），II. 研究（実験）方法，III. 研究結果（実験成績），IV. 考察，V. 結論（むすび），VI. 文献とし，項目分けは1. 2…，1)，2)…，①，②…の区分とする。
4. 数字は算用数字を用い，単位や符号は慣用のものを使用する。特定分野のみで用いられる単位，略号，符号や表現には註書きで簡単な説明を加える。

ローマ字は活字体を用い，出来ればタイプを用いること。mg，Eq等イタリックを用いる場合は，その下に朱のアンダーラインを付すること。
5. 図表，写真等は，それを説明する文章の末尾に（表1）のように記入し，さらに本文とは別に挿入希望の位置を，原稿の欄外に（表1）のごとく朱書する。

図表は原稿本文とは別にまとめて，巻末に添えること。
6. 文献記載の様式

文献は本文の引用箇所の肩に<sup>1)</sup>，<sup>2)</sup>のように番号で示し，本文原稿の最後一括して引用番号順に整理して記載する。文献著者が2名以上の場合は筆頭者名のみをあげ，○○他とする。

雑誌略名は邦文誌では，医学中央雑誌，欧文誌では，INDEX MEDICUS及びINTERNATIONAL NURSING INDEXに従い，頁表示は各号ページとする。

【記載方法の例示】

  - ・雑誌；近澤範子：看護婦のBurn Outに関する要因分析—ストレス認知，コーピング；及びBURN OUTの関係—看護研究，21（2），pp. 159～172，1988。  
；Henderson，V.：The Essence of Nursing in High Technology，Nurs. Adm. Q.，9（4），pp. 1～9，Summer 1985.
  - ・単行書；宗像恒次：行動科学からみた健康と病気，184，メヂカルフレンド社，東京，1987。  
；分担執筆のものについては：安藤格：心身の成長期の諸問題，健康科学（本間日臣他編），214～229，医学書院，東京，1986.
  - ・訳書；Freeman&Heinrich：Community Health Nursing Practice，W. B. Saunders Company，Philadelphia，1981，橋本正巳監訳，地域保健と看護活動—理論と実践—，医学書院サウンダース，東京，1984.
7. 表紙

原稿には表紙を付し，上半分に標題，英文タイトルの最初（文頭）及び前置詞，冠詞，接続詞以外の単語の最初の文字を大文字とする。著者氏名（ローマ字併記），所属機関名（英文名称併記）を記入する。（上記英文雑誌の例示を参照）

そしてその下に本文，図表，写真等の枚数を明記し，希望する原稿類別を朱書すること。下半分に連絡用住所，氏名，電話番号を記入すること。
8. 原著投稿に際しては，250語程度の英文抄録（Abstract）および，その和文（400字程度）を付けること。

日本看護研究学会雑誌 第15巻 臨時増刊号

---

平成4年6月25日 印刷  
平成4年7月1日 発行

発行所 日本看護研究学会  
〒260 千葉市中央区亥鼻1-2-10  
電話 043-221-2331  
FAX 043-221-2332

発行責任者 土屋尚義

印刷所 (株)正文社  
〒260 千葉市中央区都町2-5-5  
☎043-233-2235

---

入会申込書記入の説明

- ・入会する場合はこの申込書を事務局に郵送し、年会費7,000円を郵便為替（振替）東京0-37136日本看護研究学会事務局宛に送金して下さい。
  - ・氏名の「ふりがな」を忘れないで記入して下さい。
  - ・機関紙等の送料節約のため、所属一括送付をお願いしておりますので勤務先住所は、必ずご記入下さい。
- 地区の指定について
- ・勤務先と自宅住所の地区が異なる場合は、地区の指定をして下さい。尚、地区の指定がない時は、勤務先の地区にいたします。

..... ( き り と り 線 ) .....

入 会 申 込 書

日本看護研究学会会長 殿  
 貴会の趣旨に賛同し会員として \_\_\_\_年度より入会いたします。

平成 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

地区割

ふりがな	自宅画
氏名	所属画
勤務先	
勤務先住所	〒
自宅住所	〒
推薦者氏名	④ 会員番号 --
推薦者所属	
事務局記入欄	年度入会 会員番号 --

地区名	都 道 府 県 名
北海道	北海道
東北	青森, 岩手, 宮城, 秋田, 山形, 福島
関東	千葉, 茨城, 栃木, 群馬, 新潟
東京	東京, 埼玉, 山梨, 長野
東海	神奈川, 岐阜, 静岡, 愛知, 三重
近畿・北陸	滋賀, 京都, 大阪, 兵庫, 奈良, 和歌山, 福井, 富山, 石川
中国・四国	鳥根, 鳥取, 岡山, 広島, 山口, 徳島, 香川, 愛媛, 高知
九州	福岡, 佐賀, 長崎, 熊本, 大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄

看護のための情報学

辻 和男・森山芙佐子  
●B5 頁198 図188 1992 定価2,060円 千300

基本から学ぶ

看護過程と看護診断 第2版

著=R.Alfaro 監訳=江本愛子  
●B5 頁194 図10 1992 定価2,266円 千300

看護・医学事典 第5版

編集=日野原重明・永井敏枝・中西睦子・大石 実  
●四六判 頁1124 図5 1992 定価5,665円 千300

〈シリーズ看護の原点〉

感性の看護論 (第2集)

近森芙美子  
●A5 頁294 1992 定価2,781円 千300

共感的理解と看護

編集=R.C.Mackay, 他  
監訳=川野雅資・長田久雄  
●A5 頁230 図2 1991 定価2,781円 千300

看護の倫理 人間学としての看護

青木 茂  
●A5 頁228 1992 定価2,266円 千300

ボディ・イメージと看護

編集=M.Salter 訳=前川厚子  
●A5 頁266 図48 1992 定価3,605円 千300

母性心理学

花沢成一  
●A5 頁266 図8 写真8 1992 定価3,296円 千300

老人医療への新しいアプローチ

全人的評価とケア  
編集=日野原重明・柄澤昭秀  
●B5 頁388 図65 写真11 1992 定価5,665円 千300

看護過程にそつた精神科看護実習

川野雅資・筒口由美子  
●B5 頁158 図7 1992 定価2,884円 千300

医療事故 看護の法と倫理の視点から

石井トク  
●A5 頁196 図5 1992 定価2,781円 千300

がんからの出発

ワット隆子  
●A5 頁208 1992 定価1,854円 千300

医への想い しなやかに

小笠原 望  
●A5 頁204 1992 定価1,648円 千300

こころは生きている

ある看護婦とのカウンセリング・プロセスに学ぶ  
石原文里  
●A5 頁268 1992 定価2,987円 千300

〈公衆衛生実践シリーズ〉

公衆衛生の心

編集=中澤正夫・山岸春江・菊地頌子  
●A5 頁184 1992 定価1,957円 千300

看護法令ハンドブック 第6版

編集=清水嘉與子・門脇豊子  
●B6 頁352 1992 定価2,987円 千300

新訂 方法としての面接

臨床家のために  
土居健郎  
●B6 頁158 図3 1992 定価1,854円 千300

治療薬マニュアル1992

監修=織田敏次・高久史磨  
編集=菊池方利・北原光夫・関 顕・松枝 啓  
●B6 頁1022 1992 定価4,326円 千300

末期癌患者の診療マニュアル

痛みへの対策と症状のコントロール  
第2版  
著=R.G.Twycross, S.A.Lack  
訳=武田文和  
●A5変型 頁266 図13 1991 定価2,266円 千300

看護英和辞典

常葉恵子・仁木久恵・助川尚子・木下幸代・  
野田洋子・成沢和子 編  
●四六判 頁1368 図131 1992 定価5,974円 千300

日野原重明著作・講演集①

医学・医療の方向転換—私の提唱

●A5 頁284 図27 1991 定価2,575円 千300

日野原重明著作・講演集②

病み,老いる人間へのケア  
—私のアプローチ

●A5 頁284 図3 1991 定価2,575円 千300

[定価は税込みです]

