

VOL.20 No.4  
平成9年9月20日発行  
ISSN 0285-9262

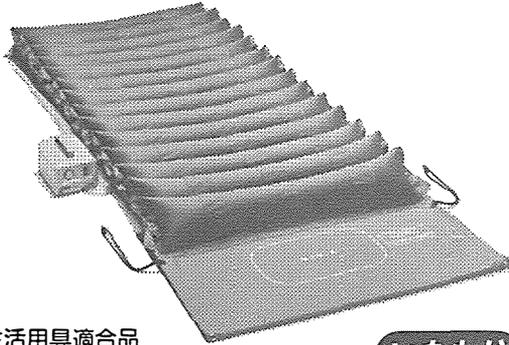
# 日本看護研究学会雑誌

(Journal of Japanese Society of Nursing Research)

VOL.20 NO.4

日本看護研究学会

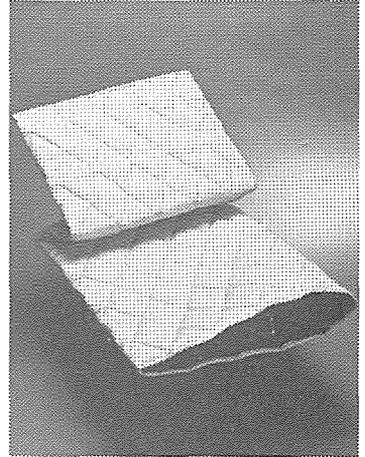
お任せ下さい。  
床ずれ予防の体位変換



厚生省日常生活用具適合品

**RBエアーマット** いたわり  
タイゾー

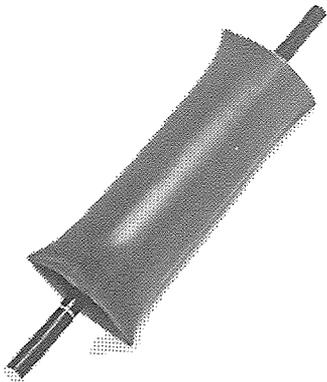
患者の体位交換や  
移動が容易にできる



患者さんの腰を  
らくに持ち上げる

帝国臓器の  
介護用品

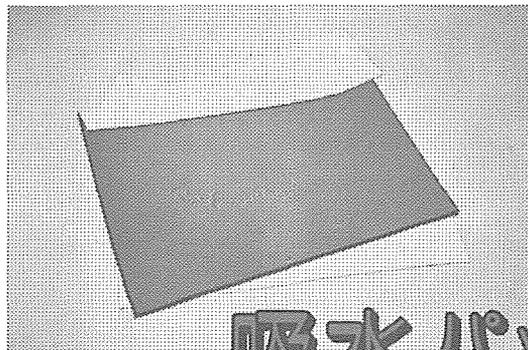
スライド  
ヘルプ



厚生省日常生活用具適合品

**リフパッド**

素早い吸水・吸湿と保水と防水と  
——失禁シーツとして。清拭時などにも——



**吸水パッド**

 **帝国臓器製薬株式会社** 特販部医療具グループ

〒107 東京都港区赤坂二丁目5番1号(東邦ビル) ☎(03)3583-8365(直通) FAX(03)3583-5609

## 会 告 (1)

第23回日本看護研究学会に於いて、会則第10条により、永年の本学会に対する功績を称えて、松岡淳夫氏を名誉会員に決定いたしましたのでお知らせいたします。

平成9年7月24日

日本看護研究学会

理事長 伊 藤 暁 子

## 会 告 (2)

### 評議員選挙の投票締切日について

本学会会則17条及び評議員選出規定第7項に従って、評議員選出選挙の投票締切日  
を下記の通りとします。

### 記

投票締切日 平成9年10月1日

(投票締切日消印の投票封筒の到着をもって締切りとする。)

平成9年9月20日

日本看護研究学会

選挙管理委員会

委員長 大河原 千鶴子

## 会 告 (3)

第24回日本看護研究学会学術集会を下記の要領により、弘前市に於いて、平成10年7月30日(木)、31日(金)の両日にわたって開催いたしますのでお知らせします。

平成9年9月20日

第24回日本看護研究学会学術集会  
会長 大 串 靖 子

### 記

期 日 平成10年7月30日(木)・7月31日(金)

場 所 弘前市民会館

弘前市下白銀町1番地

TEL (0172) 32-3374

弘前市文化センター

弘前市白銀19-4

TEL (0172) 33-6561

(0172) 33-6571

学術集会 弘前大学教育学部看護教育学科

事務局 看護基礎学研究室

〒036 弘前市文京町1番地

TEL・FAX (0172) 39-3401

E-mail ohgushi@fed.hirosaki-u.ac.jp

## 会 告 (4)

日本看護研究学会奨学会下記規定に基づいて、平成10年度奨学研究の募集を行います。応募される方は規定、及び次頁要項に従って申請して下さい。(第1回公告)

平成9年9月20日

日本看護研究学会

理事長 伊藤 暁子

### 日本看護研究学会奨学会規程

#### 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として、優秀な看護学研究者の育成の為に、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日迄とする。

#### 第4条(対象)

日本看護研究学会会員として3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、研究内容を審査の上、適当と認められた者若干名とする。

- 2) 日本看護研究学会学術集会において、少なくとも1回以上発表をしている者であること。
- 3) 原則として、本人の単独研究であること。
- 4) 推薦の手続きや様式は別に定める。
- 5) 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。
- 6) 研究が継続され、更に継続して奨学金を希望する者は、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、日本看護研究学会学術集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会誌に論文を掲載し公刊する義務を負うものとする。

## 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、審査等の事業に当たり、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、本会を総括する。

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理事長への会計報告
- ② 奨学金授与者の選考、決定及び理事長への報告
- ③ 授与者の義務履行の確認、及び不履行の査問、罰則適用の決定及び理事長への報告
- ④ 奨学金授与者の選考及び授与者の義務履行については、別に定める。

## 第8条

委員会より報告を受けた事項は、日本看護研究学会理事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程は、委員会において別に定め、会員に公告する。

## 第10条

本規程は昭和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。
- 2) 平成6年7月29日 一部改正（会則全面改正に伴い）実施する。
- 3) 平成8年7月27日 一部改正実施する。

# 日本看護研究学会奨学会

## 平成10年度奨学研究募集要項

### 1. 応募方法

- 1) 当奨学会所定の申請用紙に必要事項を記入の上、鮮明なコピー6部と共に一括して委員長宛（後記）に書留郵便で送付のこと。
- 2) 申請用紙は返信用切手80円を添えて委員長宛に請求すれば郵送する。
- 3) 機関に所属する応募者は所属する機関の長の承認を得て、申請者の当該欄に記入して提出すること。

### 2. 応募資格

- 1) 日本看護研究学会会員として3年以上の研究活動を継続している者。
- 2) 日本看護研究学会学術集会において1回以上の発表をしている者。
- 3) 原則として本人の単独研究であること。

### 3. 応募期間

平成9年11月1日から平成10年1月20日の間に必着のこと。

### 4. 選考方法

日本看護研究学会奨学会委員会（以下奨学会委員会と略す）は、応募締切後、規定に基づいて速やかに審査を行い当該者を選考し、その結果を理事長に報告、会員に公告する。

### 5. 奨学会委員会

奨学会委員会は次の委員により構成される。

委員長 木場 富喜（鹿児島純心女子大学教授）

委員 中島 紀恵子（北海道医療大学教授）

野島 良子（広島大学教授）

吉武 香代子

### 6. 奨学金の交付

選考された者には1年間15万円以内の奨学金を交付する。

### 7. 応募書類は返却しない。

### 8. 奨学会委員会の事務は、下記で取り扱う。

〒895 鹿児島県川内市天辰町2365

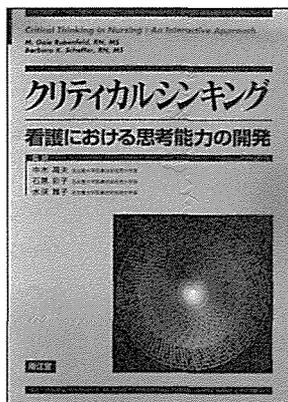
鹿児島純心女子大学内

日本看護研究学会奨学会

委員長 木場 富喜

（註1） 審査の結果選考され奨学金の交付を受けた者は、この研究に関する全ての発表に際して、本奨学会研究によるものであることを明らかにする必要がある。

（註2） 奨学研究の成果は、次年度公刊される業績報告に基づいて奨学会委員会が検討、確認し理事長に報告するが、必要と認めた場合には指導、助言を行い、又は罰則（日本看護研究学会奨学会規定第6条）を適用することがある。



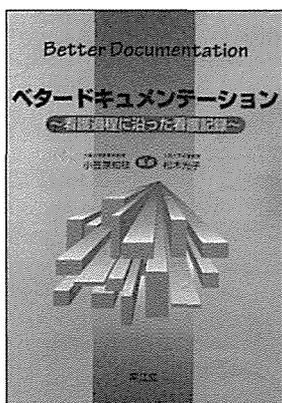
## クリティカルシンキング

看護における思考能力の開発

- 監訳 中木高夫 名古屋大学医療技術短期大学部  
石黒彩子 名古屋大学医療技術短期大学部  
水溪雅子 名古屋大学医療技術短期大学部

■B5判・432頁／定価(本体 3,500円+税)

看護過程、とくにアセスメントと看護診断のために「クリティカルシンキング」を身につけ、駆使することの必要性が日に日に唱えられている。本書は「全面的な想起」「習慣」「吟味」「新しいアイデアと創造性」「自分がどのようにして考えているかを知ること」の5つの思考のキーワードをベースに、看護過程にそって、クリティカルシンキングを理解し、そのスキル習得をめざした実践的ワークブック。



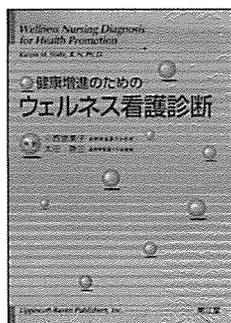
## ベタードキュメンテーション

看護過程に沿った看護記録

- 監訳 小笠原知枝 大阪大学教授  
松本 光子 大阪大学名誉教授

■B5判・200頁／定価(本体 3,200円+税)

クオリティケアのためには、アセスメント・看護診断から看護計画・看護介入の内容、さらには退院指導まで、適切な看護記録が必要である。看護過程に沿って、いかに有効な看護記録を作成していくか、さまざまな米国の最新手法を紹介した本書は、わが国のこれからの看護記録について、格好のガイドブックとなっている。



## 健康増進のための ウェルネス看護診断

- 共訳 小西恵美子 長野県看護大学教授  
太田 勝正 長野県看護大学助教授

■A5判・264頁／定価(本体 2,800円+税)

人生や健康にかかわるポジティブな側面を看護実践に組み込もうとする「ウェルネス看護診断」は、問題志向型看護診断と相補うものとして、その研究・発展が期待されている。患者の強みに着目し、健康増進の視点から、ウェルネス看護診断の概念、有用性、診断を書く上での枠組み、をわかりやすく提示した本書は、本邦初の「ウェルネス型看護診断」の書として、看護分野の指針となっている。

# M64 生体シミュレーター (心臓病用) A. V. P. トレーニングシステム

## “イチロー”



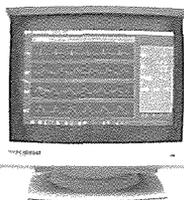
指導：臨床心臓病学教育研究会  
東京工業大学

会長 高階 經和  
教授 清水 優史

頸静脈波・動脈拍動・心音・心尖拍動・呼吸音・心電図がライブに再現!!

### 〈特 長〉

1. 心音については、患者から収録した心音をデジタル化して (A. P. T. M) の各部位から4チャンネルで実際に近い音を聴くことができます。  
また、解説では (A. P. T. M) の心音図を見ることができます。
2. 動脈波形・頸静脈波形・心尖拍動波形がコンピューターのエア制御により、モニター上のECGと完全に同調した状態で触診できます。  
また、解説ではECG・CAP・JVP・ACGの波形を静止画像として見ることもできます。
3. モニター画面では、シミュレーション中ECG・CAP・JVP・ACGの各波形が動画として描かれる他、心拍数・血圧・体温・呼吸数も表示されます。



シミュレーション中はECG・CAP・JVP・ACGの波形が動画でモニターされます。

MODEL 40 総合カタログ、パンフレット進呈

SINCE 1891

医学・看護教育、理科・産業教育用

標本・模型・シミュレーター・  
実験機器・X線ファントム

製造販売

株式会社 京都科学

本社 / 〒612 京都市伏見区下鳥羽渡瀬町35-1  
教育機器部 TEL (075) 605-2510  
FAX (075) 605-2519

東京支店 / 〒112 東京都文京区小石川5丁目20-4  
教育機器課 TEL (03) 3817-8071  
FAX (03) 3817-8075

# 目 次

## — 原 著 —

大学生における血清脂質と運動の関係 .....	9
兵庫県立看護大学看護病態学講座	山 本 恭 子
	鶴 山 治
兵庫県立看護大学学生課保健室	松 野 郁 子
第22回日本看護研究学会講演記事（3） .....	17

# CONTENTS

..... Original Paper .....

A Study on Relation between Serum Lipids and Daily Physical Activity of College Students .....	9
Division of Phathobiology, College of Nursing	
Art and Science Hyogo : Yukiko Yamamoto	
Osamu Uyama	
College Health Center, College of Nursing	
Art and Science Hyogo : Ikuko Matsuno	

## 大学生における血清脂質と運動の関係

A Study on Relation between Serum Lipids and  
Daily Physical Activity of College Students

山本 恭子\* 鷺山 治\* 松野 郁子\*\*  
Yukiko Yamamoto Osamu Uyama Ikuko Matsuno

### I. はじめに

学齢期からの成人病予防が必要であると言われており、小中学校及び高等学校における成人病予防に関する報告が多くなされている<sup>1-9)</sup>。近年、大学においても成人病予防の対策をとることが重要であると言われるようになった<sup>10)</sup>。成人病のリスクファクターは生活習慣に起因するところが多いが、大学生に関しては下宿等により高等学校までと異なった生活様式へ変化する時期であり、また将来にわたる独自の生活習慣が身につく時期でもある。これらのことから、成人病に関する調査を行いその実態を把握し、成人病に対する予防を心がける必要があると考えられる。また、大学においては、高脂血症や高血圧等、従来は成人病に分類された疾患が実際に見出されるようになった<sup>11)</sup>。そこで我々は、大学生を対象に血清脂質検査及び運動に関するアンケート調査を行い、運動が血清脂質に与える影響について検討した。

### II. 対象および方法

#### 1) 対象

対象は、兵庫県立看護大学の学生のうち調査の主旨を説明し同意を得られた1年次から3年次までの女子学生221名とした。

#### 2) BMI (body mass index)

肥満度の指数としてBMIを用いた。対象の身長及び体重を測定し、 $BMI = \text{体重 (kg)} / \text{身長 (m)}^2$  の計算式により算出した。

#### 3) 血液検査

血液検査は、午前9時以降絶食として正午より採血し、総コレステロール、HDL-コレステロール、トリグリセリドを測定した。総コレステロールはデタミナC-TG-M (協和メディクス製) を用い酵素法にて測定し、HDL-コレステロールはデタミナHDL-C (協和メディクス製) を用い直説法にて測定した。また、トリグリセリドはデタミナC-TG-M (協和メディクス製) を用いGKグリセロール-3-リン酸オキシダーゼ法、遊離グリセロール消去法にて測定した。そして、その値から動脈硬化指数 (AI, 総コレステロール-HDLコレステロール/HDLコレステロール) を算出した。

#### 4) 運動及び食生活に関する調査

学生が日常生活において、どの程度体を動かしているかを調査する為、スポーツ、通学、アルバイトに関してアンケート調査を行った。スポーツに関しては種目及び時間/週、アルバイトに関しては職種及び時間/週、通学に関しては往復に要する徒歩時間、電車・バス時間、自転車に乗る時間について質問し回答を得た。また、食生活に関しては表1に示す質問紙を作成し<sup>12)</sup>、調査を行った。

#### 5) 統計法

結果は、mean ± SD で記載し、有意差の検定は non-paired t-test で行い、 $p < 0.05$  の場合を有意とした。また、相関係数はピアソンの単相関係数により算出した。多変量解析は HALBAU 4 を用いて行っ

\*兵庫県立看護大学看護病態学講座 Division of Pathobiology, College of Nursing Art and Science Hyogo

\*\*兵庫県立看護大学学生課保健室 College Health Center, College of Nursing Art and Science Hyogo

大学生における血清脂質と運動の関係

表1 食生活評価表

1) 朝食は毎日きちんと食べますか	はい・いいえ
2) 食事の時間は規則正しいですか	はい・いいえ
3) 食事の量は腹八分目を守っていますか	はい・いいえ
4) ほとんど毎日野菜を食べますか	はい・いいえ
5) ほとんど毎日牛乳を飲みますか	はい・いいえ
6) 海藻類をたくさん食べますか	はい・いいえ
7) 主なおかずは肉類に偏らず、魚類もほぼ半分以上とるようにしていますか	はい・いいえ
8) 塩分を多く含む食品は控えめにしていますか	はい・いいえ
9) 砂糖を多く含む食品は控えめにしていますか	はい・いいえ
10) 脂っこいものは控えめにしていますか	はい・いいえ

た<sup>13)</sup>。

Ⅲ. 結 果

1) BMI及び血清脂質の学年別平均値

BMI、動脈硬化指数、血清脂質（総コレステロール、HDL-コレステロール、トリグリセリド）の学年別平均値を表2に示した。動脈硬化指数は高学年ほど高値を示し、1年次と3年次を比較すると危険率1%以下の有意差が認められた。逆に、HDL-コレステロールは高学年ほど低い値を示し、1年次と3年次を比較すると危険率1%以下の有意差が認められた。また、トリグリセリドに関しては3年次が他学年と比較して有意に高い値を示した。総コレステロール、BMIについては学年間で有意差は認められなかった。

2) BMIと血清脂質の関係

検査した結果について相関関係をみたところ、図1に示すように動脈硬化指数とBMIの間に正の相関関係

が認められた ( $r = 0.223, p < 0.001$ )。また、図2に示すようにHDL-コレステロールとBMIの間に負の相関関係が認められた ( $r = -0.243, p < 0.001$ )。

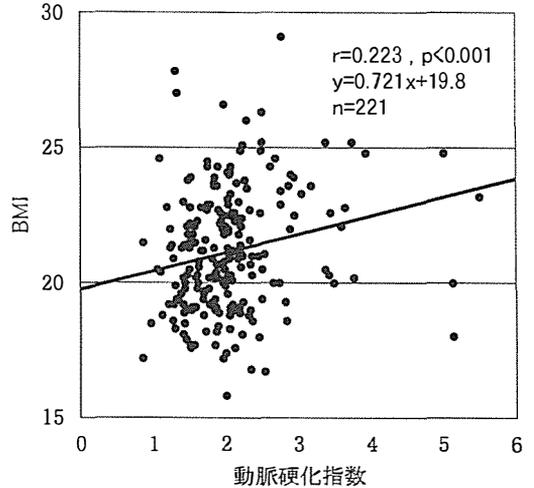


図1 動脈硬化指数とBMIの関係

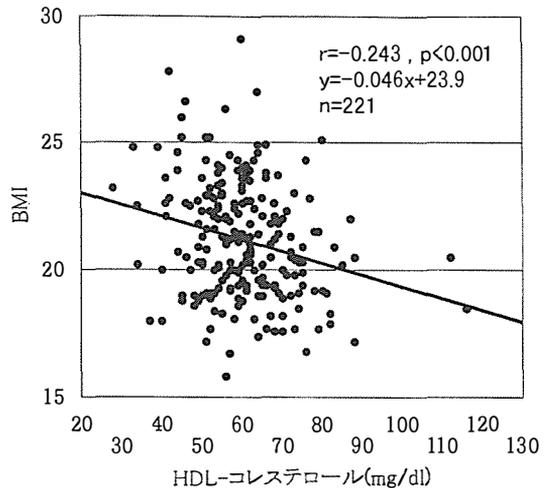


図2 HDL-コレステロールとBMIの関係

表2 BMI・血清脂質・動脈硬化指数の学年別推移

	BMI	動脈硬化指数	総コレステロール	HDL-コレステロール	トリグリセリド
全体	21.17±2.26	2.053±0.699	178.41±29.42	60.26±12.00	67.84±36.23
1年次	20.76±2.23	1.901±0.520	179.58±26.44	63.53±11.68	65.50±28.35
2年次	21.45±2.32	2.044±0.534	177.08±27.90	59.06±9.65	59.00±24.14
3年次	21.45±2.14	2.267±0.948	178.06±34.19	56.93±13.24	79.34±49.77

\*p < 0.05    \*\*p < 0.01

大学生における血清脂質と運動の関係

3) HDL-コレステロール, BMI と運動の関係

HDL-コレステロールを基準変数とし, スポーツ時間, 通学時の徒歩時間, 自転車を利用する時間, 及びアルバイトにおける労働時間を説明変数として, どのようなかたちで運動することが基準変数に影響を与えるかを重回帰分析した。その結果, HDL-コレステロールにはスポーツ時間の与える影響が最も大きく, 次いで通学時の徒歩時間が有意であった(表3)。また, BMIには通学時の徒歩時間の与える影響が有意であった(表4)。一方, HDL-コレステロール, BMIともに自転車やアルバイトによる労働が与える効果は少ないことが示された。

表3 HDL-コレステロールと運動の関係

	標準偏 帰係数	F 値	偏相関 係数	P
スポーツ時間	0.220	10.828	0.220	<0.01
通学徒歩時間	0.145	4.544	0.144	0.03
アルバイト時間	-0.047	0.510	-0.049	0.48
自転車利用時間	-0.010	0.022	-0.010	0.88
重相関係数: 0.253		F 値: 3.672		
自由度調整済重相関係数: 0.216		P < 0.01		
自由度再調整済重相関係数: 0.171				

表4 BMI と運動の関係

	標準偏 帰係数	F 値	偏相関 係数	P
通学徒歩時間	-0.172	6.170	-0.167	0.01
スポーツ時間	0.046	0.479	0.047	0.49
アルバイト時間	-0.010	0.020	-0.010	0.88
自転車利用時間	-0.002	0.001	-0.002	0.97
重相関係数: 0.184		F 値: 1.867		
自由度調整済重相関係数: 0.125		P = 0.117		
自由度再調整済重相関係数: 0.000				

表5 スポーツ時間と BMI・血清脂質

スポーツ時間	BMI	総コレステロール	トリグリセリド	HDL-コレステロール	動脈硬化指数
0時間/週 (n=41)	20.88±2.56	168.4±31.3	76.5±54.5	54.3±12.0	2.24±0.98
3時間未満 (n=93)	21.15±2.06	177.4±27.8	66.5±32.8	61.0±13.3**	2.01±0.68
3時間以上6時間未満 (n=65)	21.43±2.27	181.8±27.7*	65.6±25.0	60.8±9.1**	2.05±0.54
6時間以上9時間未満 (n=21)	20.92±3.10	191.9±33.8**	65.5±36.9	66.3±10.4**	1.93±0.53

\*\* P < 0.01 (vs. 0時間/週)

4) スポーツと血清脂質・BMIについて

スポーツ時間と HDL-コレステロールの間には図3に示すように正の相関関係が認められた (r = 0.201, p < 0.01)。運動に関するアンケート調査より, 何らかのスポーツをしている人は全体の81.4%であり, 週に平均2.9±2.1時間であった。そこで, 全体をスポーツ時間数により4群に分けて BMI, 総コレステロール, HDL-コレステロール, トリグリセリド及び動脈硬化指数を比較をしたところ, HDL-コレステロールについて, 週に6時間以上スポーツをする群において最も高い値を示した。そして, 週に1時間以上3時間未満の群及び3時間以上6時間未満の群においてもスポーツをしない群と比較して, HDL-コレステロールは有意に高い値が認められた。また, 総コレステロールはスポーツ時間が多い群ほど高い値を示し, トリグリセリド及び BMI について有意差は認められなかった(表5)。

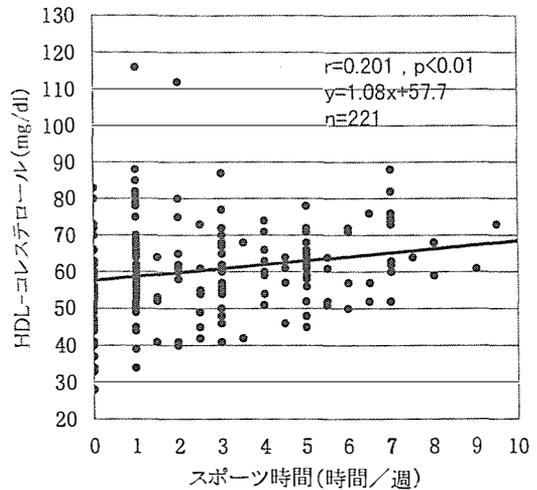


図3 スポーツ時間と HDL-コレステロールの関係

大学生における血清脂質と運動の関係

表6 通学徒歩時間とBMI・血清脂質

徒歩通学時間/日	BMI	総コレステロール	トリグリセリド	HDL-コレステロール	動脈硬化指数
10分未満 (n=137)	21.40±2.38	177.9±30.7	70.5±37.0	59.6±12.9	2.09±0.73
10分以上30分未満 (n=46)	21.12±2.10	175.7±21.6	68.8±39.8	58.8± 8.7	2.06±0.60
30分以上90分未満 (n=38)	20.38±1.87*	183.1±33.1	57.1±27.2*	64.5±11.5*	1.91±0.69

\* P < 0.05 (vs. 10分未満)

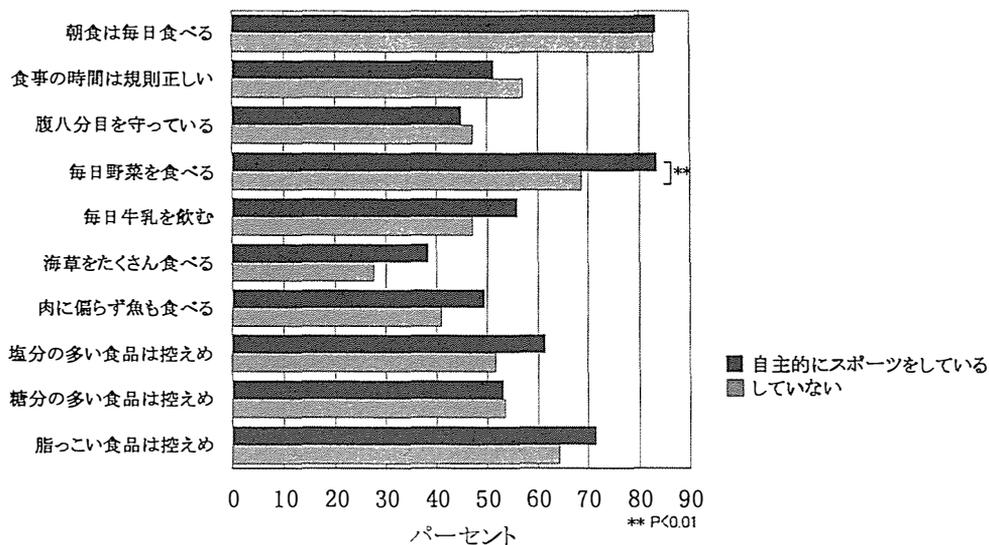


図4 スポーツと食事の関係

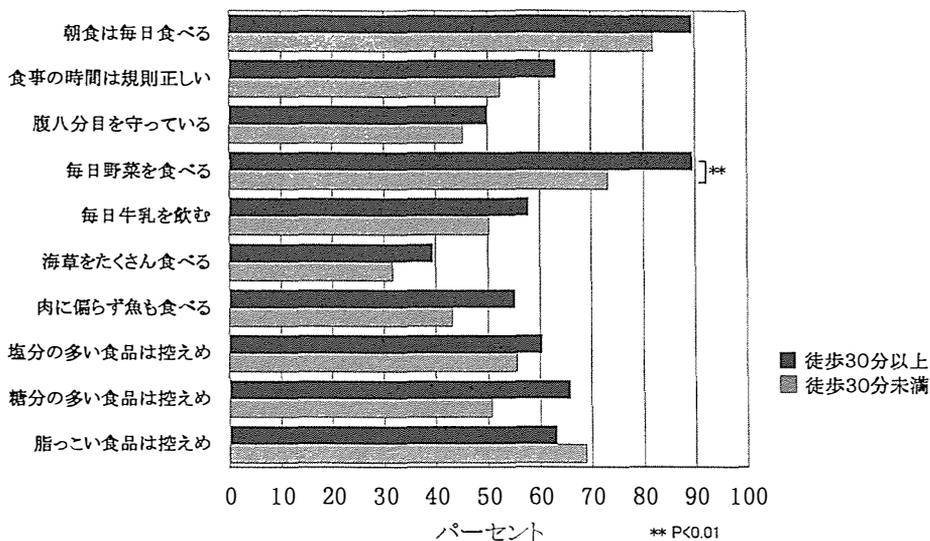


図5 通学徒歩時間と食事の関係

5) 徒歩と血清脂質・BMIについて

アンケートにより通学に要する徒歩時間に関する調査を行い、全体を通学に要する徒歩時間により3群に分けてBMI, 総コレステロール, HDL-コレステロール, トリグリセリド及び動脈硬化指数を比較した。通学に要する徒歩時間(往復)が30分以上の群で10分未満の群と比較して, BMIが有意に低い値を示した。また, HDL-コレステロールは有意に高く, トリグリセリドは有意に低い値を示した。動脈硬化指数も30分以上の群で低い傾向にあるが有意差は認められず, 総コレステロールにも有意差は認められなかった(表6)。

6) スポーツ及び徒歩と食生活の関係

課外活動等で自主的にスポーツをしているか否かと食生活に関するアンケート調査の結果の関係を■4に示した。それぞれの項目について「はい」と答えた割合をスポーツをしている群としていない群に分けて比較したところ, 「毎日野菜を食べる」について自主的にスポーツをしている群では「はい」と答えた割合がスポーツをしていない群と比較して有意に高かった。また, その他の項目に関しても, 「毎日牛乳を飲む」「海藻をたくさん食べる」「おかずは肉に偏らず魚も食べる」「塩分の多い食品は控えめにしている」「脂っこい食品は控えめにしている」において自主的にスポーツをしている群で「はい」と答えた割合が多い傾向が見られた。

次に, 通学時の徒歩時間との関係を■5に示す。通学時に徒歩を1日30分以上する群と30分未満の群に分けて比較したところ, 「毎日野菜を食べる」について, 徒歩を30分以上している群では「はい」と答えた割合が徒歩30分以下の群と比較して有意に高かった。また, 「脂っこい食品は控えめにしている」を除く全ての項目で徒歩30分以上の群で「はい」と答えた割合が多い傾向がみられた。

IV. 考 察

学年別平均値より, 高学年ほど動脈硬化指数が高値を示しており, 動脈硬化を基盤とした成人病の危険因子が増大していくことが明らかである。特にHDL-コレステロールに関して, 女性は思春期以後, 男性よりも高水準を示し閉経後低下して男性と同水準になると報告されている<sup>14)</sup>。したがって本研究対象である20

歳前後の女性においては, 男性よりもHDL-コレステロール水準は高いと考えられるが, 高学年ほど有意に低い値を示しており, 動脈硬化に関与すると考えられる。そして, このことは小児期から成人期への移行時期にあることを反映していると考えられる。

また, 肥満と動脈硬化の関係について, ケトラー指数とHDL-コレステロールの間に負の相関関係が認められ, やせ型の人でHDL-コレステロールが高いと報告されている<sup>15, 16)</sup>。今回の調査においても, BMIとHDL-コレステロールに負の相関関係が認められ, さらに, BMIと動脈硬化指数に正の相関関係が認められたことから, BMIの増加は動脈硬化の危険因子として考える必要があると考えられる。また, 丸山ら<sup>6)</sup>による小・中学生を対象とした研究においても, 肥満度が高いほど動脈硬化指数が高くHDL-コレステロールが低いことが明らかにされている。

運動を行うことによりHDL-コレステロールが上昇するという報告が数多くなされているが<sup>17, 18)</sup>, 我々の結果においても, スポーツ時間とHDL-コレステロールの間に正の相関関係が認められた。そこで, スポーツ, アルバイト, 通学時の徒歩, 及び自転車などを含めて大学生が日常行っているどのような身体活動がHDL-コレステロール, およびBMIに影響を与えるのかを多変量解析により分析した。その結果より, HDL-コレステロールを増加させ動脈硬化の予防を■する為には, スポーツが最も効果的で次いで通学時に徒歩を行うことも有効であると考えられた。また, BMIを低下させる為には, 徒歩が有効であると考えられた。一方, 自転車に乗ったりアルバイト等で身体活動を行うことで, 運動不足を解消していると考えられがちであるが, HDL-コレステロール, BMIとも通学時の自転車やアルバイトによる労働が与える効果は少なく, 有効な運動とはなっていないと考えられた。また, 運動によるHDL-コレステロールの増加は比較的強い運動ほど著明であるが, 軽い運動でも長期間行えば認められると述べられ, さらにそれらの運動を継続することが重要であると述べられている<sup>19-21)</sup>。また, 1日の歩数によりHDL-コレステロールを比較した場合, 1日の歩数の多い群においてHDL-コレステロールが高いことが報告されており, 必ずしも強い運動でなく比較的軽度な日常的な身体活動を通じて循環器疾患のリスクを軽減することができると述べら

れている<sup>29)</sup>。我々の研究においても、スポーツに費やす時間数によりグループ分けし、比較したところ、週6時間以上スポーツをする群で著明にHDL-Cが高かったが、週1時間以上3時間未満の群においても、スポーツを全くしていない群と比較して有意にHDL-Cは高かった。また、徒歩についても1日30分以上の群でHDL-Cの高値が有意に認められた。さらに、本研究ではスポーツの種類等に関する検討は行っていないが、長距離ランナー等の持久力を要する群のHDL-Cが高くなり、筋力トレーニングよりも持久力トレーニングがHDL-Cを増加させるのに有効であると報告されている<sup>30)</sup>。一方、運動により、HDL-Cが増加するメカニズムに関してSagivら<sup>29)</sup>及び石川<sup>26)</sup>によりまとめられているが、HDL-Cに関与する酵素活性の変化として、運動によるリポ蛋白質リパーゼの増加、肝性トリグリセリドリパーゼの減少、レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼの増加が挙げられている<sup>27-30)</sup>。また、腸におけるHDL-Cの分泌が運動により増加することも述べられている<sup>25)</sup>。また、運動に伴う体重減少がHDL-Cの増加にあたる影響について、Sopkoら<sup>31)</sup>は運動と体重減少はHDL-Cの増加に独立的に働き、その効果は加算されると報告している。これらのことより、大学生においても日常生活で軽いスポーツ

をしたり、できるだけ徒歩を取り入れることが、動脈硬化を基盤とする成人病の予防につながると考えられる。

一方、食生活との関係において課外活動等で自主的にスポーツをする群がしない群に比べて、通学時に徒歩を1日30分以上する群が30分未満の群に比べて食生活に気を配っていることがうかがえ、成人病予防に一部関与しているのではないかと推察された。

## V. 結 論

1. 血清脂質の学年別平均値の比較より、高学年ほどHDL-Cが低く、動脈硬化指数が高かった。
2. BMIと動脈硬化指数との間に正の相関関係、HDL-Cと動脈硬化指数との間に負の相関関係が認められた。
3. スポーツや通学時の徒歩時間がHDL-Cに与える影響が有意であり、週に1時間以上のスポーツ、1日30分以上の通学徒歩でさえも有効であった。
4. 通学時の徒歩時間がBMIに与える影響が有意であり、1日30分以上の通学徒歩で有効であった。
5. 課外活動等で自主的にスポーツをする群や通学徒歩30分以上の群ではバランスのとれた食生活をしていることが伺えた。

## 要 約

本研究では大学生における運動と血清脂質の関係について調査を行った。221名の大学生（女子）を対象とし、BMI、総コレステロール、HDL-C及びトリグリセリドを測定し、動脈硬化指数を算出した。同時に運動及び食生活に関するアンケート調査を行った。血清脂質の学年別平均値の比較より、高学年ほどHDL-Cが低く動脈硬化指数が有意に高いことが明らかとなった。一方、BMIと動脈硬化指数の間に正の相関関係、BMIとHDL-Cの間に負の相関関係が認められた。さらに、スポーツや通学時の徒歩時間がHDL-Cに与える影響が有意であり、動脈硬化の予防につながると考えられた。また、週に6時間以上スポーツをする群でHDL-Cは顕著に高い値を示すが、週に1時間以上3時間未満のスポーツをする群や、通学で1日30分以上徒歩を行う群でも高い値を示した。また、徒歩のBMIに与える影響が有意であり、通学で1日30分以上徒歩を行う群でBMIが低い値を示した。一方、食生活と運動との関係において、スポーツをする群がしない群より、通学時に徒歩を30分以上する群が30分未満の群より、バランスのとれた食生活をしていることが伺えた。

Summary

The purpose of this study was to investigate the relation between serum lipid and the daily physical activity of college students.

The BMI (body mass index), total cholesterol, HDL-cholesterol, triglyceride and atherogenic index of 211 female students was investigated. A questionnaire was prepared to measure eating habits and daily physical activity.

HDL-cholesterol levels decreased among higher class levels and atherogenic index levels increased among higher class levels. There was a significant positive correlation between BMI and atherogenic index, and a significant negative correlation between BMI and HDL-cholesterol. Multivariate analysis indicated a significant positive correlation between HDL-cholesterol and sports and the amount of time spent walking to school. HDL-cholesterol was higher in the group which practiced sports more than 1 hour a week and in the group which was walking more than 30 minutes a day. Multivariate analysis indicated a significant negative correlation between BMI and the amount of time spent walking to school. BMI was higher in the group which was walking more than 30 minutes a day. Furthermore the students who practiced sports or were in the habit of walking also had well-balanced eating habits.

VI. 文 献

- 1) 大國真彦：成人病の若年化とその対策，小児診療，53(1)，pp. 73-81，1990
- 2) 村田光範：小児成人病の問題点と予防，治療，70(11)，pp. 107-122，1988
- 3) 武田真太郎他：成人病予防健診と栄養教育のシステムづくり，学校保健研，37，pp. 529-535，1996
- 4) 大國真彦：小児期からの予防，臨成人病，10(5)，pp. 111-116，1980
- 5) 岡田知雄他：小児の成人病，小児保健研，50(3)，pp. 333-341，1991
- 6) 丸山規雄他：学齢期における成人病予防の基礎的検討（第1報）-動脈硬化促進危険因子を中心として-，学校保健研，34，pp. 329-335，1992
- 7) 丸山規雄他：学齢期における成人病予防の基礎的検討（第2報）-文部省スポーツテスト成績と肥満，血清脂質との関係-，学校保健研，35，pp. 352-360，1993
- 8) 丸山規雄他：学齢期における成人病予防の基礎的検討（第3報）主に自覚症状と肥満，血清脂質との関係，学校保健研，36，pp. 310-315，1994
- 9) 丸山規雄他：学齢期における成人病予防の基礎的検討（第4報）食生活と血清脂質との関係，学校保健研，36，pp. 464-469，1994
- 10) 佐藤祐造：健康管理と健康教育-成人病予防の重要性-，学校保健研，38，pp. 107-113，1996
- 11) 豊岡照彦：大学の健康管理-特に循環器疾患について-，学校保健研，38，pp. 145-149，1996
- 12) 山崎文雄：各種食生活診断と栄養処方，栄養士のための健康指導マニュアル（日本栄養士会編），50-72，第一出版株式会社，東京，1992
- 13) Matsumoto Y. et al.: Do Anger and Agression Affect Carotid Atherosclerosis?, Stroke, 24, pp. 983-986, 1993
- 14) Sekimoto H. et al.: Changes of Serum Total Cholesterol and Triglyceride Levels in Normal Subjects in Japan in the Past Twenty years, Jpn Circ J, 47, pp. 1351-1358
- 15) Glueck C. J. et al.: Plasma High-density Lipoprotein Cholesterol: Association with Measurements of Body Mass. The Lipid Research Clinics Program Prevalence Study, Circulation 62 (suppl IV), pp. 62-69, 1980.

- 16) Heiss G. et al.: The Epidemiology of Plasma High-density Lipoprotein Cholesterol Levels. The Lipid Research Clinics Program Prevalence Study, *Circulation* 62 (suppl IV), pp. 116-136, 1980.
- 17) Tran Z. V. et al.: The Effect of Exercise on Blood Lipids and Lipoproteins: A Meta-analysis of Studies, *Med Sci Sports Exerc* 15, pp. 393-402, 1983.
- 18) Higuchi T. et al.: Effects of Daily Physical Activity on Serum Lipid Levels. *日農村医会誌*, 42(2), pp. 66-71, 1993.
- 19) King A. C. et al.: Long-term Effect of Varying Intensities and Formats of Physical Activity on Participation Rates, Fitness, and Lipoproteins in Men and Women Aged 50 to 65 Years, *Circulation*, 91(10), pp. 2596-2604, 1995.
- 20) 佐々木淳: 3 運動療法とライフスタイルへの提言, 循環器 NOW12動脈硬化・高脂血症 (山田信博編), 167-170, 南江堂, 東京, 1996
- 21) 本山貢他: 長期間に及ぶ軽強度の有酸素的トレーニングと運動中止が有病高齢者の血清脂質及び脂質蛋白質に及ぼす影響について *体力科学*, 43, pp. 434-442, 1994.
- 22) 岡村智教他: HDL コレステロールと歩行習慣の関連-歩数計を用いた検討-, *動脈硬化*, 21, pp. 585-589, 1994.
- 23) Berg A. et al.: Physical Performance and Serum Cholesterol Fractions in Healthy Young Men, *Clin Chim Acta*, 106, pp. 325-330, 1980.
- 24) Schnabel A. et al.: Effect of Maximal Oxygen Uptake and Different Forms of Physical Training on Serum Lipoproteins, *Eur J Appl Physiol*, 48, pp. 263-277, 1982.
- 25) Sagiv M. et al.: Influence of Physical Work on High Density Lipoprotein Cholesterol: Implications for the Risk of Coronary Heart Disease. *Int J Sports Med*, 15, pp. 261-266, 1994.
- 26) 石川俊次: 2. 運動は脂質代謝にどのような影響を及ぼすか, 実践スポーツクリニック慢性疾患と運動 QOL 向上の具体策 (山崎元編), 126-131, 文光堂, 東京, 1994.
- 27) Peltonen P. et al.: Changes in Serum Lipids, Lipoproteins, and Heparin Releasable Lipolytic Enzymes During Moderate Physical Training in Man: A Longitudinal Study, *Metabolism*, 30, pp. 518-526, 1981.
- 28) Kuusi T. et al.: Plasma High Density Lipoproteins HDL<sub>2</sub>, HDL<sub>3</sub> and Postheparin Plasma Lipases in Relation to Parameters of Physical Fitness, *Atherosclerosis*, 41, 209-219, 1982.
- 29) Marniemi J. et al.: Dependence of Serum Lipid and Lecithin: Cholesterol Acyltransferase Levels on Physical Training in Young Men, *Eur J Appl Physiol*, 49, 25-35, 1982.
- 30) Kiens B. et al.: Lipoprotein Metabolism Influenced by Training-induced Changes in Human Skeletal Muscle, *J Clin Invest* 83: 558-564, 1983.
- 31) Sopko G. et al.: The Effects of Exercise and Weight Loss on Plasma Lipids in Young Obese Men, *Metabolism*, 34, 227-236, 1985.

第 22 回

日本看護研究学会学術集会

講演記事 (3)

平成8年7月27日(土)・28日(日)

会長 野島良子

於 広島国際会議場

〒730 広島市中区中島町1番5号

TEL 082-242-7777 (代)

▶ 7月28日 ◀

第 1 会 場

第24群 看護教育 6

座長 山形大学医学部看護学科 高橋みや子

118) 臨床実習における評価に関する研究〔第5報〕  
～学生の自己評価からの分析～

聖母女子短期大学 ○松村 恵子  
東京大学大学院国際保健計画学 西垣 克

I. はじめに

自己評価はこれまで教育心理学者や実践家からは「信頼性に問題がある」と捉えられていたが、今日では学習への意欲、学習方法の習得、自己を生涯にわたって教育し続ける意志の形成など、自己教育力の育成において、現代の教育実践と教育評価の中心に位置づけられる傾向が強くなってきている。

臨床実習における評価においても、さらに具体的に「自己評価」という課題に取り組む必要があると考える。今回の発表は自己評価の成立条件の一つである「自分で自分を評価するときの基準を知っている」において、自分で自分を評価するときの基準の知りかたに相違がある場合に、学生の自己評価にはどのような影響があるのかについて検討した結果、明らかになったことを報告する。

II. 目的

実習中間期の形成的評価の際、評価技法の一つとして「評価のてびき」に基づいて、学習到達状況を学生と教員で確認し、具体的な学習方法について口頭で説明し面接した1990年11月から1992年11月の80名「A群」と、評価技法のもう一つとして「評価のてびき」に基づいて学習到達状況を学生と教員で確認し、具体的な学習方法について「てびき」そのものを資料として提示し面接した1993年4月から1995年11月の80名「B群」において、中間期を基準として、最終期のAの段階進歩率を測定し、面接方法の相違が学生の自己評価に与える影響を明らかにする。

III. 方法

1990年4月から1995年11月において実習指導を担当した学生160名の評価表を研究素材とした。評価表は6つの大項目と各々に小項目を設定し、合計36の評価

項目としている。さらに項目ごとに①実習中間期の学生自己評価欄②最終期の学生自己評価欄③臨床指導者評価欄④教員評価欄を設けている。今回は①と②を対象とする。

IV. 結論

両群のA段階進歩率は6つの大項目すべてにおいて危険率5%で有意差が認められた。実習の中間期を基準とした最終期のAの段階進歩率は、A群では全体の平均値は24.25と高く、標準偏差も6.23とバラツキが大きくなっていた。その反面、B群では全体の平均値は4.23と低く、標準偏差も2.59、とバラツキは小さくなっていた。このことから、口頭での説明よりも「てびき」そのものを資料として提示することは、学生においては指導を受けた内容が継続され、知らないことや、できないことが明らかとなり、何をどのように学習するのか、そして、自分はどこまで理解し到達できたのか、学習の点検が緻密になることによって、自己評価が厳しい傾向になるのではないかと考えられる。

119) 小児看護学実習における自己評価について

－患児の特性別実習経験量による分析－

愛知県立看護大学 ○服部 淳子, 上野 仁美  
山口 桂子, 小宮 久子  
千葉大学看護学部 二宮 啓子

研究目的

小児看護学実習の自己評価に影響を及ぼす要因についてこれまで検討を重ね、実習経験量及び受け持ち患児の特性各々が自己評価に影響を及ぼしているという結果を得た。そこで、今回は、受け持ち患児の特性別実習経験量及び自己評価との関連について検討したのでここに報告する。

研究方法

1. 対象：平成5・6年度A看護短期大学第一看護科3年生80名と第二看護科2年生82名の計162名。

2. 方法

1) 自己評価の分析：実習目標6領域25項目について、できる・ややできる・ややできない・できないの4段階で学生が評価したものを4～1点で点數化した。実習目標は、①成長発達理解、②疾病理解、③生活援助の実施、④家族理解、⑤看護過程の実施、⑥看護技術の実施である。2) 受け持ち患児の特性の分析：患児

の年齢、入院期間、疾患のステージ、安静度、付き添いの有無、生活習慣について分析した。

3) 実習経験量の分析：実習時に使用する行動計画実施表により一日ごとに経験した技術について、生活援助（清潔、食事、排泄、遊び）、診察処置介助に分け集計した。

#### 研究結果

1. 受け持ち患児の特性によって、実習経験量に、有意な違いが見られたのは、**全**経験量では、入院期間、付き添いの有無、生活習慣であった。生活援助技術では、付き添いの有無、生活習慣であり、診察処置介助技術では、入院期間、安静度、生活習慣であった。

2. 受け持ち患児の特性別に実習経験量と自己評価をみると、経験量が多い群で、自己評価が高くなるものは、年齢、入院期間、生活習慣であり、経験量の多少によって自己評価と関連の見られなかったものは、疾患のステージ、安静度、付き添いの有無であった。

#### 考察

実習経験量と自己評価では、生活援助や、診察処置介助は、患児の発達段階や状態に応じて経験量も多くなるため、自己評価も高く、安静度、疾患のステージなどは、援助内容は違っても、経験量には差が見られず、自己評価に影響が見られなかった。また、付き添いの有無では、母親の**存在**により経験量は少なくなるが、母親の見学や介助を行っているためか、経験量が少なくても自己評価には影響が見られなかったのではないと思う。

以上の結果から、実習経験量が自己評価に影響すると思われる特性が、明らかにされた。そこで、高い自己評価を得るためには、受け持ち患児の選択の際に、経験量が多くなるように考慮し、経験量が少ないと推察される学生については、機能的別実習を**取り入れる**など経験量を増やすとともに、また、経験量だけでなくその内容、到達度についても評価できるように指導していきたい。

#### 120) エゴグラムでみた看護学生の自我状態と実習評価との関連について

京都大学医療技術短期大学部

○豊田久美子、任 和子、中井 義勝

【目的】看護学生の多くは青年期後期に属し、自我の発達過程にある。学生にとって、初めて患者と人間関

係を形成し、ケアを試みるという体験は、大きな危機であると言えよう。本研究の目的は看護学生の自我状態と成人・老人看護学実習（慢性的）評価との関連を探り、実習指導の一助とするためのものである。

【方法】平成7年4月～12月、K大学医療技術短期大学部看護学科3回生の学生79名を対象に、成人・老人看護学実習（慢性的）開始時に東大式エゴグラム（以下TEG）を記入させ、実習終了時の教官の総合評価<人間関係・看護過程・個別的看護の実践・ケースレポート・出席状況・態度面などを得点化（100点満点）>との関連を検討した。分析は、t検定を用いた。

【結果】1) 学生のエゴグラム下位尺度の平均得点は、CPは7.3±3.3（Mean±SD）点、NPは14±3.3点、Aは10±4.0点、FCは13±3.2点、ACは12±4.3点であった。

2) 対象を実習成績によって2群（高評価群：+1SD以上、N=12、低評価群：-1SD以下、N=10）に分けた。高評価群では、CPは7.4±3.4点、NPは16±2.4点、Aは12±2.0点、FCは13±2.9点、ACは12±3.0点、低評価群では、CPは7.2±2.9点、NPは14±3.8点、Aは8±2.0点、FCは15±3.3点、ACは13±4.4点であった。

3) 高評価群と低評価群にエゴグラム下位尺度の得点を比較した。Aの得点は、高評価群が低評価群に比し、有意に高かった（ $p<0.001$ ）。他の得点では、有意な差は見られなかった。

4) 高評価群のエゴグラムパターンは、中間値平坦型が多かった。

5) 低評価群のエゴグラムパターンは、V型が多かった。

【考察】対象学生**全体**の自我状態は、小河や杉田らの報告による短大看護学生の状況と比較するとFC・ACの得点がやや高いが、エゴグラム・パターンは、平坦型でバランスがとれ何事にも適応しやすい特徴をもっていると言えよう。

高評価群は、低評価群に比し、Aスコアが有意に高いことから、臨床実習においては客観的な心で現実の認識、物事の判断が出来ることが重要な要素であると考えられる。

一般に看護婦の適性として、NPとAが優位である方がよいと言われている。本研究において、看護学

生の A の高低が臨床実習の到達度に関連していることが推察された。

## 121) がん告知に対する看護学生の認識の変化

### － 1 年次生と卒業年次生の比較－

鹿児島大学医療技術短期大学部

○東 サトエ, 大川真智子

#### I. 研究目的

がん告知は、それが科学的な判断に基づいた告知ならば、治療法に正しい同意を得ることができ、患者の闘病意欲の高揚や QOL の高い生活につながると言われている。しかし、科学的告知以前に、告知に関わる医療者が消極的な考え方に陥っているのは進展は望めない。看護教育を受けることによって学生の告知への認識はどのように変化しているのかを明らかにし、今後の課題を見い出したい。

#### II. 研究方法

1. 対象と調査方法：3 年課程 K 大学医療技術短期大学部の看護学生で、平成 6, 7 年度の 1 年次生 146 名と卒業年次生 142 名であり、両学年とも卒業年次生の臨床実習が全て終了する 11 月下旬に自記式による質問紙調査を行った。主な内容は、「がんである人との接触体験状況」「告知に対する賛否」「自分や家族が胃がんであることがわかった時の告知への反応」「自分や家族にしてほしい告知の仕方」「告知に必要な条件」である。

2. 分析方法：告知に対する実態を把握し、1 年次生と 3 年次生の差異について、 $\chi^2$  検定を用いて分析する。

#### III. 結果および考察

身近な生活の中におけるがんである人との接触体験は、1 年次生が 73%, 卒業年次生が 62% であった。実習での看護体験は卒業年次生のみで 78.2% であった。告知について深く考えた体験は、卒業年次生の方が 60 (50.8%) で多かったが ( $P < .05$ )、告知の賛成は全体で 34 名 (11.9%), どちらでもないが 252 名 (88.1%) で差異はなかった。胃がんの進行程度別の告知については、両年次生とも進行度が高くなるにつれて、はっきり知らせてほしいとする割合は次第に低下していた ( $P < .01$  以上)。胃がんの診断結果の説明や告知の仕方では、両者とも自分へははっきりと告げてほしいが (約 7 割)、家族へはどちらとも言えないや希望を残し

て等の意見が多かった。有意差に基づいて両者の差異をみると ( $P < .05$  以上)、自分に対しては 1 年次生の方に「症状のみを説明」「重い病気と」が多いのに比べ、卒業年次生では「治った者もいると」が多く、また家族についても、1 年次生の方に「症状のみを説明」「はっきりと告げる」「重い病気と告げる」が多いのに比べ、卒業年次生の方は「腫瘍とぼかして」が 23.2% も多かった。さらに、がん告知を可能とする条件については「親や配偶者の死の体験を乗り切ったこと」が卒業年次生が 24.5% も少なかった ( $P < .001$ )。卒業年次生には告知について現実的で望ましい方向で認識を形成している反面、1 年次生に比べ消極的傾向にあり、高度医療機関でのがん患者への医療の実態が影響していると推測され、教育環境の検討が必要と考える。

## 122) 疼痛に関する看護学生及び看護婦の認識

弘前大学教育学部看護学科

○二岡 純子, 木村 紀美, 花田久美子  
米内山千賀子, 福島 松郎

#### <目的>

疼痛は不快で回避したい体験である上に、極めて主観的な感覚でもある。それゆえに看護者は、患者に対する確かなアセスメントや援助行為を行うことが大切である。しかし実際は、教育訓練の不十分さなどのために痛みの看護が十分に行われないとされている。そこで今回、疼痛教育を検討する前段階として、看護学生と看護婦の疼痛に関する認識の調査を行い、検討した。

#### <研究対象及び方法>

対象は、青森県内の看護学生と主な病院の看護婦とした。看護学生は最高学年で、実務経験のない者 (以下、学生) 333 人、看護婦は内科、あるいは外科に勤務する 370 人であった。

方法は、Margo McCaffery の著書「痛みを持つ患者の看護」と Judith H. Watt-Watson の「痛みのマネジメントに関する看護婦の知識調査」を基に作成した調査用紙を使用し、留置調査法による調査を行った。内容は、①生理的・身体的要因のアセスメント、②心理的要因のアセスメント、③鎮痛剤、④観察項目、⑤援助行為とした。

#### <結果及び考察>

①生理的・身体的要因のアセスメントでは、看護婦

の方が認識が高かった。項目別では「皮膚痛と内蔵痛」、「意識のない患者の痛み」の認識が低かった。

②心理的要因のアセスメントでは、他要因に比べ認識が高かった。項目別では「無力感」の認識が低かった。

③鎮痛剤に関しては、学生の認識が低かった。項目別ではモルヒネに関する認識が高かった反面、オピスタ、コデインは低かった。

④観察項目に関しては、表情、動作・姿勢、言葉の順に記述率が高かった。学生において「精神状態」の記述率が高く、「随伴症状」は低い割合であった。

⑤援助行為に関しては、話を聞く・コミュニケーションをとる、温冷罨法、体位・工夫、精神的援助、気分転換の順に記述率が高かった。

以上のことから、疼痛に関する認識は不十分な面もあり、より一層の認識が望まれる項目が幾つか挙げられた。学生は鎮痛剤、痛みの随伴症状などの観察に関してより事例に基づいた学習が大切であると考えられた。全体的には学生より看護婦の方が認識が高い傾向が見られた。

## 第25群 看護教育7

座長 聖隷クリストファー看護大学

田島 桂子

### 123) 手術療法を受ける患者を対象とした臨床実習前後の看護学生の意識

佐賀医科大学医学部看護学科

○橋本恵美子, 沖 壽子

#### 1. 研究目的

手術療法を受ける患者を対象とした実習は、急性期という展開の速さと変化の多さのため、学生は緊張感を強めたり不安を高めると考えられる。そこで、学生がより適応して効果的に実習を行えるような教育方法の基礎資料とするために、実習前後の意識の状態（今回はその中でも不安とその内容）と、自尊感情（以下SE）について検討した。

#### 2. 研究方法

看護学科3年次生38名を対象に、実習前後に調査を行った。調査用具は、筆者らが作成した26項目からなる不安に関する質問紙（5段階で評価し、点数化）、菅のSEスケール、日本版STAIを用いた。

### 3. 研究結果

#### 1) 実習前後の不安状態と内容

質問紙による不安の総得点の平均値は、実習前が144.9±13.5、実習後は134.2±17.5で有意差を認めた（ $P < 0.001$ ）。しかし内容別に不安が軽減していない項目をみると、受け持ち患者の性別や年齢、手術療法に関連する一般的知識、看護過程の展開、自己の健康に関することなどであった。

#### 2) 実習前後のSTAI得点とSE得点

状態不安得点の平均値は、実習前54.1±9.4、後46.9±10.9（ $P < 0.001$ ）、特性不安得点の平均値は、実習前44.8±8.9、後47.3±8.1（ $P < 0.05$ ）で有意差を認めた。しかし、SE得点の平均値は実習前後で有意差を認めなかった。SE得点は、実習前が状態不安得点（ $r = -0.397$ ,  $P < 0.05$ ）・特性不安得点（ $r = -0.394$ ,  $P < 0.05$ ）と、実習後は特性不安得点（ $r = -0.598$ ,  $P < 0.001$ ）と相関を認めた。

#### 3) 不安内容とSTAI得点、SE得点との関連

不安の総得点は、実習前では状態不安得点（ $r = 0.364$ ,  $P < 0.05$ ）と、実習後はSE得点（ $r = -0.475$ ,  $P < 0.001$ ）と相関があった。また、不安内容別みると、実習前では記録と状態不安得点（ $r = 0.324$ ,  $P < 0.05$ ）、実習後ではSE得点と日常生活への援助（ $r = -0.383$ ,  $P < 0.05$ ）、実施した看護の評価（ $r = -0.394$ ,  $P < 0.05$ ）、記録（ $r = -0.352$ ,  $P < 0.05$ ）の間に相関を認めた。

### 4. 考察

実習後に不安が軽減していない項目のうち看護過程の展開への不安は、実習の時期などの影響も考えられるので今後検討する必要がある。また、学生の中には不安が高いとSEも低下し、それによりさらに不安を高めることもある。そこで、実習に対する不安を軽減し、さらにSEを低下させることなく実習ができるように、少しでもできている部分を賞賛し、学生を支えていくことが必要である。

### 124) 臨床実習オリエンテーション前の意識

佐賀医科大学医学部看護学科

○沖 壽子, 橋本恵美子

#### 1. 研究目的

学生は複雑な人間関係の場で、理論と技術を統合しながら看護を実践していく。そこで、実習前の学生の

不安を知り、教育方法の指針とするために、不安の状態と性格との関連の検討を行った。

2. 研究方法

看護学科3年次生58名に、実習オリエンテーション2週間前に不安に関する質問紙による調査、状態不安と特性不安のSTAI検査（スピールバーガーの日本版）とYG性格検査を行った。

3. 研究結果

- 1) STAI得点とYG性格検査結果は表1に示した。
- 2) STAI得点のうち、状態不安得点に有意差を認められたのはB類とD類間、C類とD類間だった（ $P < 0.05$ ）。特性不安得点に有意差を認められたのは、B類とD類間だった（ $P < 0.001$ ）。
- 3) 実習グループ（以下G）別にSTAI得点をみると、状態不安得点の平均値が1Gと3G、2Gと3G間に、特性不安得点の平均値が1Gと3G、1Gと6G間に有意差を認めた（ $P < 0.05$ ）。

表1 STAI検査とYG性格検査結果

項目	全体	1G	2G	3G
状態不安	48.9±12.4	53.0±12.3	53.7±11.8	38.8±9.2
特性不安	43.0±7.7	47.0±6.5	42.1±7.2	39.7±9.3
性格-A類	6 (10.3)	1 (10.0)	2 (20.0)	3 (33.3)
B類	13 (22.4)	4 (40.0)	2 (20.0)	1 (11.1)
C類	8 (13.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (11.1)
D類	31 (53.4)	5 (50.0)	6 (60.0)	4 (44.5)

項目	4G	5G	6G
状態不安	45.9±10.5	51.0±14.5	50.0±12.1
特性不安	42.6±5.8	46.5±9.2	39.4±5.7
性格-A類	1 (10.0)	1 (10.0)	0 (0.0)
B類	2 (20.0)	3 (30.0)	1 (11.1)
C類	3 (30.0)	0 (0.0)	2 (22.2)
D類	4 (40.0)	6 (60.0)	6 (66.7)

注) STAI結果はMean±SD, YG検査結果は人数(%)

4. 考察

実習の場は、複雑な人間関係であるだけに実習メンバーのグループダイナミクスが実習効果にも影響を及ぼすと考える。現在の学生は、実習以前にグループのメンバーでつまづくことも多く見受けられる。本研究でも、「実習が始まる」ということに反応してSTAI得点で性格の類別に有意差がみられた。

学生が不安なく実習に臨むためには、性格を考慮し

た実習グループ編成の重要性が示唆された。さらに、状態不安得点の高いグループで性格類別に不安定積極型のB類が多い場合、実習開始にあたっては、実習に対する不安をそのつど解決できるように見守り、援助していく必要がある。また、特性不安が高くB類が多いグループの場合、実習上の変化に影響されやすいので不安の徴候がみられたら、学生自身が解決できるような変化に応じた援助が必要と思われる。

125) 看護臨床実習前後の行動特性とストレスコーピングの変化

金沢大学医学部保健学科

河村 一海, 西村真実子, 永川 宅和

我々は臨床実習指導の資料にすべく、看護学生の行動特性やコーピング方法についてこれまでに検討してきた。今回、臨床実習前後のコーピング方法の変化と、これに影響する一要因と考えられる学生個々の行動特性や実習成績との関係について検討した。

<対象および方法>

K大学医療技術短期大学部看護学科平成5年度生78名(回収率69.2%)を対象に、3年時の約10カ月の各論臨床実習前後にストレスコーピングスケール(近澤ら、以下コーピングスケール)とJenkins Activity Survey(同志社大学心理学研究室版、以下JAS)の測定を行なった。また臨床実習各分野ごとの成績を得点化し、全実習分野の得点を合計した。

分析はコーピング方法および行動特性の実習前後における比較にはt検定を、実習成績とコーピング方法の関係については二元配置分散分析を用いて検討した。

<結果および考察>

1) 実習前後におけるJASの各尺度の平均得点はAB尺度(活動性や衝動性を測定する尺度)、H尺度(精力的あるいは競争的な行動特性を測定する尺度)、S尺度(行動の速さや気短さを測定する尺度)どれもが一般大学生を対象とした佐藤らの報告とほぼ同値であった。

2) 実習後のコーピングスケールの平均得点は、問題解決的コーピング、感情調整的コーピング、回避的コーピングどれもが看護婦を対象とした近澤らの報告とほぼ同値であった。また実習後(29.0±4.7)は実習前(31.2±4.1)に比べ、回避的コーピングをとらない傾向が有意にみられた(p<0.05)。

3) 得点化した実習成績により対象を成績上位群 (M+SD) と成績下位群 (M-SD) の2群に分け、実習後のコーピングスケールの得点をみたところ、成績上位群 (26.3±5.9) が成績下位群 (31.4±2.7) に比べ回避的コーピングをとらない傾向が有意にみられた。

4) 実習前後の回避的コーピングの得点においては、成績上位群では実習後が実習前より有意に低く、成績下位群では実習前後に差がなかった。

以上より実習成績上位の者は回避的なコーピング方法をとることが少なくなる傾向が見られた。しかしこのような変化は、実習のみの影響とはいえ、実習体験を実習成績だけでは十分に表せていないとも考えられる。今後は実習体験を表す、より有効な指標を考えていくと同時に、コーピング方法に影響を与える他要因の検討も必要ではないかといえる。

#### 126) 患者との朝の初対面場面における看護学生の情意的行為

国立山中病院

○横川美代子

全国社会保険協会連合会

吉田喜久代

情意面は、外観的な行為から推測できるとされる。従って、学生の情意的行為の実態を、一日の始まりとして学生の気持ちや意気込みが表れる朝一番の患者との対面場面を取り上げ、観察法により調査した。

【研究目的】看護学生の受け持ち患者との朝の初対面場面における情意的行為を、学年別、患者の病態の側面から明らかにする。

【研究方法】1. 研究対象：国立N病院附属看護助産学校2学年、3学年各14名、計28名で慢性期、急性期実習中の学生。

2. 研究期間：平成7年11月6日～11月30日。

3. 研究方法：観察法。観察内容はケアリングの概念を参考にし、「情意」の基本理念を「人間性の尊重」とし、上位概念に「人間的な構え」他4項目、中位概念に「礼節」他9項目、下位目標を73項目設定した。下位目標を観察項目とし、「できた」1点「できない」0点で得点付けし、結果を分析した。

【結果及び考察】1. 学生全体：①「礼節」が91.4% 「気持ちの受け入れ・受けとめ」が83.0%と高い。学生は他者との相互作用をはかる基本的な行動様式として、朝の出会いできちんと挨拶し、相手の気持ちを受け入れている事が伺え、これらは日常の生活習慣や実

習により学習できているものと考えられる。②「身体の安全・安楽」も77.2%と高い。これは患者の身体への関心が強く、実習で頻回に経験する内容であるためと考える。③「安心・安らぎ」「誠実」「癒し・いたわり」では、自分の感情を言葉で表現する行為の達成が低い。言葉での表現は、自己開示として自己成長につながる行為であるため、学生の成長を支援する指導上の示唆を得た。④「生活の調整」は13.4%と最も達成が低い。環境因子に着目し、患者の生活上の安全・安楽の諸因子を整える重要性を認識できる学習が必要である。2. 学年別：3年生は2年生に比べ、眼や耳で確認したり、器械・器具を慎重に扱うなどの「身体の安全・安楽」の行為、訴えを受けとめた事を患者に伝えたり、良い徴候を共に喜ぶ「気持ちの受け入れ・受けとめ」の行為、患者の身体に触れ、いたわりや励ましの言葉をかける「癒し・いたわり」の行為が有意に高い。3. 病態別：慢性期群は、患者に希望が持てる説明をしたり、同意を得るなどの項目が有意に高く、慢性期の特徴に応じ、安心や安らぎの行為をじっくり行う傾向がある。急性期群は眼や耳で確認したり、良い徴候について一緒に喜びを示す項目が有意に高く、急性期の特徴に応じ、苦痛を受けとめ、気持ちを分かち合おうとする傾向がある。

本研究の限界は、観察項目の妥当性の限界、観察者が一人であり、事例数が少ないための一般化の限界などである。

#### 127) 看護学校入学2ヶ月後の学生の悩みと満足度 —エゴグラムとの関連性について—

徳島県立看護専門学校

○三木 豊子, 古林 和代, 岡島真理子

安原 孝子, 木野 綾子, 荒尾公美子

蛭子 勝子

【目的】入学2カ月が過ぎ、週一回のテストが実施されている状況の中、学生の悩みや学校生活の満足度を知り、さらに、性格特性との関連を検討し今後の指導に役立てるため。

【研究方法】対象は、1994年、1995年に入学した学生78名。入学2カ月後、質問紙で調査し、それに、東大式エゴグラム検査を付加し、悩みや満足度との関連を検討した。悩みの項目は、健康、講義、経済、人間関係、進路について調査し、満足度は、各項目毎に、満

足、ほぼ満足、やや不満、不満の4段階の自己評価とした。【結果及び考察】当校のエゴグラム<sup>1)</sup>の自己状態はNP優位型となり、そのプロフィールから、基本的な構えとして4群に分けた。I群「自己否定、他者肯定」が28名。II群「自己肯定、他者否定」が10名。III群「自他否定」が19名。IV群「自他肯定」が21名となった。入学2ヶ月後の悩みは、講義悩みが29.5%と一番多く、次いで健康面での悩みが26.2%、経済19.7%、人間関係13.9%、進路10.7%の順であった。講義ではII III群の全員悩みがあり、満足も、各群とも低い。I群とIII群に「演習時に緊張し不安になる」が5%あり、1年次に基礎看護技術の演習が集中しており、自己否定しやすい学生に自信をもたせるように働きかける必要がある。又、高校の授業との相違点を明確に示す必要性などが示唆された。健康の悩みは、III IV群が95%と多く、III群の満足度は低い。悩みの内訳は、各群とも「生理痛、生理不順」「便秘、下痢」「胃痛、腹痛」「疲労、全身倦怠感」「肥満」の悩みを持っている。これらについては、学生の健康記録をチェックし、個別指導を行い男性意識の高揚を図っている。経済の悩みは、各群とも過半数以上であった。高校時代の制限からの解放感を持ち、ファッションへの関心も高い。経済面を保護者に委ねる学生にとっては当然の結果ともいえる。人間関係の悩みは、III群が58%と一番多く、満足度も低い。満足度とそれぞれの群についての関連を $\chi^2$ 検定した結果、5%の危険率でIII群とIV群との間に有意差が認められた。悩みの内訳では、各群ともに、クラスメイトとの関係がトップで、青年期における友人関係の重要性を示す結果といえる。進路の悩みは、I II IV群では30%未満で、III群のみ53%と突出。満足度は、IV群だけが満足とほぼ満足を含めると83%。悩みの内訳は、「大学や短大へ行きたい」「他の職業につきたい」「看護婦に向いていない」など否定的に構えていた。満足度とそれぞれの群についての関係を $\chi^2$ 検定した結果、5%の危険率でIII群とIV群の間に有意差が認められた。III群の領域の学生は、適宜、悩みを聞き、自信をもたせたり、自己受容できるように援助していく必要がある。

128) 看護学生の基本的構えと対処行動との関係

— 2年課程夜間定時制学生の検討 —

川崎市立看護短期大学

○加城貴美子

湘南看護専門学校

根岸茂登美

〔はじめに〕人は、自我状態が同じでもそれぞれの基本的構えにより、物事への対処行動も変化するといわれている。しかし、基本的構えと対処行動との関係についての研究は、非常に少ない。そこで、本研究は、基本的構えに視点を当て、対処行動の相違について、2年課程夜間定時制学生を対象に調査し、検討したので報告する。

〔研究方法〕対象：研究に同意の得られたS看護学校2年課程夜間定時制学生96名。調査内容：学生の属性、適性科学センターのTAOKによる基本的構えと自我状態、対処行動尺度(WCCL)。WCCLは、それぞれの群の項目毎に、「よく用いる」、「時々用いる」、「余り用いない」、「全く用いない」に3点から0の得点をつけた4段階評価をした。調査方法：半構成的質問紙による集合調査 調査期間：1995年12月13日～20日 分析方法：基本的構えに基づいた4群を基本に対処行動との関係を $\chi^2$ 検定、t検定をした。統計的分析には、汎用統計学パッケージSPSSを用いた。

〔結果〕1. 対象は96名中93.7%が勤労学生であった。男性9名、女性87名で、平均年齢が25.2歳。2. 基本的構えを全学年でみると自他肯定が最も多く32名、33.3%。次いで自他否定の25名、26.0%、自己否定・他者肯定の22名、22.9%、自己肯定・他者否定17名、17.7%であった。3. 自我状態は、1年生はFCとCP、2年生はFC、3年生はACとNPが高い傾向であったが、基本的構えと特徴的な関係はみられなかった。4. 問題解決対処、肯定的認知対処と社会的援助の探究は、自他肯定と自己否定・他者肯定で5%水準で自他肯定が高い得点であった。問題解決対処と肯定的認知対処は、自他肯定と自己否定で0.1%水準で自他肯定が高い得点であった。希望的観測と回避は、自他肯定と自己否定で0.1%水準で自己否定の方が高い得点であった。さらに、希望的観測と回避は、自己肯定と自己肯定・他者否定で、5%水準で、自己否定が高い得点を示した。さらに、希望的観測は、自己肯定・他者否定と自己肯定で5%水準で自己肯定・他者否定が高い得点であった。

〔考察〕基本的構えで自他肯定が最も多く、基本的信

頼感を持つ学生が多くいた。問題解決対処、肯定的認知対処、社会的援助の探究の得点が高い程、基本的構えの自他肯定傾向にあると推測される。自己避難、希望的観測と回避の得点が高い程、基本的構えの自他否定傾向にあると推測される。

今後対象数を増やし、基本的構えと対処行動との関係についてさらに検討を深めていく必要がある。

## 第26群 看護教育 8

座長 東洋大学大学院 宮崎 和子

### 129) 卒業時における看護学生の観察プロセスの傾向と患者像の変化

■立療養所西群馬病院附属看護学校

○田口末利子

厚生省看護研修研究センター 和賀 徳子

【はじめに】看護学生の観察は断片的・羅列的で観察した情報を関連させて対象を把握することが困難な状況にある。そこで、どのように観察を進め、どの様に患者像を創り上げているのかその傾向を明らかにする。

【研究目的】卒業時における看護学生の観察プロセスの傾向と患者像の変化を明らかにする。

【研究方法】卒業時における看護学生25名の受持ち患者記録の分析と面接法。分析内容は1. 観察の視点の広がりや経日的な変化 2. 観察のプロセスと患者像の形成 3. 患者像の広がりや深さの経日的な変化。観察の広がりや深さは「病気」「生活」「社会面」の領域を設定。患者像は情報を意味付けしたものと情報と情報を関連させ意味付けしたものを広がりや深さから分析。

【結果及び考察】実習記録期間は6～13日間。

観察のプロセスの傾向として、全学生が実習1日目に「病気」「生活」「社会面」の領域から対象をみていた。これは入院時記録から機械的に情報を収集することで、必然的に3領域の広がりや持ったものと推察できる。観察の視点の経日的な変化をみると「病気の視点中心」「生活の視点中心」「病気と生活の視点中心」「病気・生活・社会面」の4つの特徴があった。

観察項目の経日的な変化は「単発的な項目」「同じ項目の繰り返し」「同じ項目の繰り返しに部分的な広がり」があった。「単発的な項目」は実習1日目や経日的に全学生にみられた。

患者像は実習1～2日目から創られる傾向にあり、

初回は「病像」を形成することが多い。患者像の深まりは「病像」を中心にし、「生活像」「社会像」に創り替えながら深まっていく傾向にあった。これは対象を「病気」を基盤に、「生活」「社会面」にどのように影響しているかを関連させ、把握していると推察できる。

また、患者像の創られる傾向を見ると観察項目の経日的な変化と関連があることが分かった。「単発的な項目」は患者像の形成に結つく場合と結つかない場合があるが、「同じ項目の繰り返しに部分的な広がり」は患者像の形成に結つく傾向にあった。これは患者像を形成することで予測性、関連性を持ち、観察の視点が広がり、次の新たな視点を持つことになる。そして、そのことが次の患者像の形成に繋がっていることが分かった。つまり、新しい視点を見つけた時そこに患者像の形成が関与するといえる。

患者像は「病像」「生活像」「社会像」とも新しい情報が付け加わることにより、1～3回の創り替えによる広がりやみられた。

### 130) 看護過程における関連図指導

－構成要素を提示して－

東京都立府中看護専門学校

○伊藤まゆみ、小林 邦子

当校は臨床実習において、看護過程のアセスメントの助けとして関連図を作成させている。今回は、学生に対象を総合的に理解させるために、学習のガイドラインとして関連図構成要素の提示を試みた。そして、関連図の構成要素提示前後における関連図に対する意識の変化を知り、構成要素の提示の有効性について検討した。

【研究方法】

対象：看護専門学校3年過程3年生各論実習中（成人・小児）の15名。

研究期間：平成7年5～6月

研究方法：構成要素提示前後に、同一質問紙による比較調査を行った。質問の内容は、関連図について①整理しやすい②情報と情報の関連が明確③情報が修正しやすい④情報が追加しやすい⑤情報を簡潔に表現しやすい⑥患者の全体的な理解に役立つ⑦作成に必要な情報がわかる⑧学習の成果がわかる⑨達成感があるという9項目で、評定尺度は7段階とした。さらに木下の学力構造モデルの狭義の学力に準じ、質問項目を学

んだ力群, 学ぶ力群, 学ぼうとする力群の3領域から作成し, 構成要素提示前後の学力3領域の変化を調査した。

【結果・考察】

有効回答数15名, 回答率100%である。

1. 提示前後の質問紙項目別得点による比較

2要因の分散分析の結果, 有意水準1%で提示の効果があつた。しかし交互作用が認められたので, 項目別に前後の平均値の差の検定を行った結果, 4項目(③④⑦⑨)に有意差が認められた。

2. 提示前後の質問紙個人別得点による比較

提示後に学生15名によるの平均値は上昇し標準偏差は小さくなった。提示後に個人の平均値が有意に上昇したのは46.7%であり, 有意に下降したのは6.6%であった。

3. 提示前後の学力3領域の変化

提示後に学力は3領域とも平均値が上昇していた。さらに提示前後で各学力の平均値の差が減少し, 各学力のバランスがとれたのは93.3%であった。

これらの結果から, 関連図の構成要素の提示により, 看護過程の学習において, 学生は対象を総合的に理解する上での学習要素と, 自己の学習状況を明確にできたと考える。

このことにより, 学生が自ら不足している学習を発見し, 学習目標に向かうことができた。そして, 学生が, この学習方法により自己の学習の成果を実感した時に, 達成感が高まり, 学力の3領域のバランスがとれたと考える。したがって, 関連図作成におけるガイドラインとして, 構成要素の提示は効果的な指導方法の一つであった。

131) 看護問題抽出過程における学生の判断

一紙上事例を用いた分析

千葉大学医学部附属病院 瀧口 章子

◀はじめに▶

臨床実習では, 学生が多くの情報を持っていながら, 情報の分析・判断が適切に行えないため, その後の看護の方向性を誤ることが多い。私達は情報を分析・判断する際に, 専門的な知識や経験, 日常生活での経験などを思い起こしている。そこで学生の場合はどのようなことを思い起こしているのかを明らかにしたいと考えた。

今回, 学生が情報の分析・判断の過程で使った情報と思い起こした事柄について調査した。ここでは, 看護問題を抽出する時点で絞り報告する。

◀研究方法▶

C看護学校生, 2・3年生, 94名を対象に質問紙による集合調査を行った。20項目の情報からなる糖尿病患者の紙上事例を被調査者に提示し, 以下の設問の回答を求めた。

- ①看護問題を抽出する時点で必要な情報を選択する。
- ②看護問題を抽出する時点で思い起こした知識や経験を提示した選択肢から選択する。
- ③看護問題を記載する。

基準回答として健康, 生活過程, 発達段階に関する問題を作成し, 学生が抽出した全看護問題を3つの基準回答に基づいて分類した。更に, 分類に基づき被調査者を3種類抽出群, 2種類抽出群, 1種類抽出群に分け, 情報の数と思い起こした事柄の数・内容について3群間で比較・検討した。

◀結果▶

- ①3種類抽出群は14名, 2種類抽出群は41名, 1種類抽出群は38名であった。
- ②使用した情報の述べ数は, 3種類抽出群は平均12.43, 2種類抽出群は平均9.37, 1種類抽出群は平均7.42であった。何種類の情報を使ったかでは, 3種類抽出群は平均10.57, 2種類抽出群は平均7.88, 1種類抽出群は平均6.58であり, 3種類抽出群は, 他の群に比べ, 情報を多く選択していた。
- ③思い起こした事柄の選択数は, 3群間で明らかな差はなかった。
- ④思い起こした事柄として多く選択されていたのは, 『看護学校での授業』80名(86.0%), 『常識』50名(53.8%), 『実習』49名(52.7%)であった。
- ⑤3種類抽出群は, 他の群に比べ, 『看護学校での授業』『常識』『実習』のうち, 2つ又は3つ選択した者が多かった。特に, 『実習』を選択している者と『常識』を選択している者は全員『看護学校での授業』を選択していた。他の群は, 3種類抽出群に比べ, 1つのみ選択した者が多かった。

132) 卒業時の学生の看護診断にいたるまでに収集した情報の活用プロセス

国立都城病院附属看護学校 ○内村 美子  
厚生省看護研修研究センター 和賀 徳子

研究目的：卒業時の看護学生が臨床実習で看護過程を展開する時、情報の収集から看護診断に至るまでに集めた情報の活用プロセスを明らかにする。

研究方法：研究対象は3年課程3年生13名。研究方法是記録分析法と面接法、データは作成した基準に基づき分析した。

結果及び考察：収集した情報の総数は391そのうち身体的側面の情報120 (30.7%)、生活能力の情報106 (27.1%)、診断治療の情報96 (24.5%) 心理社会的側面の情報60 (15.3%)、発達状態の情報9 (2.3%) 看護診断数は42である。

情報収集から看護診断に至るまでの活用経路は3経路で『問題解決のプロセスをたどる経路』35、『情報収集から看護診断に直接進む経路』7、『情報の解釈の段階でとどまる経路』85である。情報の解釈の段階でとどまる経路が多いことは、情報の解釈が不十分なことと看護診断の分類や用語の概念の理解が不足していることを表していると考えられる。

経路ごとの情報の特徴は問題解決のプロセスの経路をたどる情報は、診断治療の情報24、身体的側面の情報15であり、この経路の特徴は、診断治療及び、身体的側面の情報を活用していることである。情報の収集から看護診断に直接進む経路をたどる情報は、診断治療の情報4で、これも診断治療の情報によっていることが伺える。情報の解釈の段階でとどまる経路をたどる情報は、生活能力の情報29、心理社会的側面の情報25、診断治療の情報22である。この経路の特徴は、生活能力、心理社会的側面及び、診断治療の情報を活用していることである。

以上のことから診断治療や身体的側面の情報は、問題解決のプロセスをたどり看護診断に活用されるが、生活能力及び、心理社会的側面の情報は、解釈されるにもかかわらず看護診断に活用されにくいことがわかる。

収集した情報のうち活用されない情報は230 (58.8%)あり、内容は身体的側面の情報89 (74.2%)、生活能力の情報65 (61.3%)、診断治療の情報46 (47.9%)、心理社会的側面の情報29 (48.3%)、発達状態の

情報1 (11.1%)である。身体的側面の情報は集めたにもかかわらず、情報の選択や関連づけができず、全く活用されない情報が多くあることを示している。

結論：1. 情報は身体的側面、生活能力、診断治療、心理社会的側面、発達状態の情報の5側面から集めるが6割は活用されない傾向にある。2. 診断治療や身体的側面の情報は、問題解決のプロセスをたどり看護診断に活用されるが、生活能力及び心理社会的側面の情報は、看護診断に活用されにくい。3. 看護診断に至るまでの活用経路は3経路ある。

133) 実習の進行の程度による学生の診断過程の変化  
名古屋大学医療技術短期大学部

○山本 洋子, 野村 千文  
渡邊 順子, 中木 高夫

これまで、私たちは学生には少ない情報から短絡的に診断を決定する傾向があること、3週間から4週間という一つの臨地実習準備の中で、初期計画立案時と初期計画評価後に診断決定の根拠とした情報の量と質を比較すると、臨床指導者ではほとんど変化が見られないのに対し、学生では変化が見られたこと、患者の状態が安定している慢性期とリハビリ期の実習で調査したところ、この傾向に差がなかったことを報告した。

【目的】今回は、数カ月におよぶ臨地実習において、学生の診断過程がどのように変化したかを、学生が収集した情報の中から、診断の根拠となると教官が見なした情報と学生が実際に根拠とした情報に着目し、そのずれを検討した。【対象】1995年度臨地実習で、初回実習に慢性期の患者を、最終実習にリハビリ期の患者を受け持った3年生8名を対象とした。【方法】調査は、まず、Carpenitoの「看護診断ハンドブック第2版」の診断指標、危険因子、関連因子を用い、情報収集用紙の中の初期計画立案時までの情報で、診断の根拠となると教官が見なした情報を抽出した。これが教官が根拠とした情報であり、これをAとした。次に、診断決定に用いたアセスメント用紙より、同様の操作を行い、学生が診断の根拠とした情報を抽出した。これがAのうちのBになり、このBの割合によって、AとBの間のずれをみた。【結果】学生が受け持った患者の内訳は、慢性期は血液疾患6名、腎疾患2名で、治療は化学療法4名、透析1名、対症療法3名であった。リハビリ期は、全員が筋骨格系疾患で、

理学療法を受けていた。そして、学生がつけた診断は、初回の慢性期では「感染のハイリスク状態」、「安楽の変調」、「気分転換活動の不足」など19種類、平均5.8個、最終のリハビリ期では「身体運動性の障害」、「入浴／清潔セルフケアの不足」など13種類、平均4.0個であった。次に、学生が診断をつける根拠とした情報について検討した。学生が根拠とした情報の割合は、初回到慢性期の患者を受け持った時は平均57.9%、最終にリハビリ期の患者を受け持った時は66.1%であり、最終実習の方が教官が根拠とした情報と学生が根拠とした情報の間のずれが小さくなっていた。また、実習の初回と最終で診断指標は27.3%から32.2%、関連因子は30.6%から33.9%と変化していた。そして、実習の初回と最終で、ずれが小さくなっていたものは、診断指標と関連因子のうち、治療因子と状況因子であった。【まとめ】学生は、実習の初回よりも最終の方が、教官が根拠とした情報と学生が根拠とした情報の間のずれが小さくなっていた。

▶ 7月28日 ◀

第 2 会 場

第27群 看護管理 9

座長 前愛知県立看護短期大学 江幡美智子

134) 達成動機の研究

－看護職員の意識調査から－

鹿児島大学医学部附属病院 ○田畑 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

継続教育は専門分野に関係する教育と個人的な成長を高める教育との二つに分けられる。看護婦は、専門職業人として看護サービスのニーズに応えつつ情報や知識を習得し、自己向上をめざして主体的に、自ら学ぶ姿勢を養うことを求められている。マックレランドは人には4動機（達成、性、親和、権力）があり、その中の達成動機を高めることが、自己の能力を高める上で必要であり目的意識と主体的行動に密接に関係しているとしている。今回、看護職の達成動機に影響を及ぼす要因を調査した。

〔研究方法〕

調査対象：K 大学医学部附属病院看護職，329名

調査方法：留置法による質問紙調査

内容：1) マックレランドらの「達成動機の基準」により、上田順子、澤田道子が作成した達成動機調査項目に基づいて一部修正した(30項目)

2) 職場環境要因調査項目(15項目)

3) 年齢、経験年数、婚姻、研修など

〔結果及び考察〕

1. 達成動機調査項目の得点を因子分析(バリマックス回転法)により、累積寄与率48.08%で6因子を抽出した。「優良職場環境因子」「積極的職場実践因子」「積極的職場環境因子」「非職場的自己実現因子」「看護職場肯定因子」「客観的観察因子」これらは、年齢、経験年数、部署での経験年数などに影響をうけている。

2. 経験年数、婚姻の有無、講読している専門誌、研修の参加などで6因子の平均値に差がある。

3. 年齢別にみた「積極的職場実践因子」の平均値に有意差を認めた。21歳群、22～24歳群が高く年齢が増えるとともに低くなる傾向を示した。

4. 現部署での経験年数による因子得点の変化は20～29歳群と30～39歳群とに差がみられ、異なる分布を示した。経験年数を重ね、充実していく反面、その中で満足してしまう傾向にあると思われる。部署経験年数は3～4年が適当な時期であり、特にローテーション時、希望、目標が明確であれば、この傾向は変化すると思われる。

5. 研修参加群と年齢（20～29歳群と30～39歳群）の関係をみると、年間の院内、院外研修の「積極的職場実践因子」に20～29歳群で有意差があった。

6. 研修参加群、非参加群の、年齢別に特有の傾向がみられた。参加者は自己の目標を明確に表明することが、研修効果の前提と思われる。

### 135) 達成動機と職務満足度の要因分析

－看護婦の意識調査より－

横浜市衛生局医療対策部病院事業課

○峯岸 廣美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澁

人には、4つの主要な動機がある。そのうち達成の動機は、目標を立て、それをやり遂げようとするものである。看護婦が「より良い看護」という目標に到達しようとする意欲は、達成動機に当てはまる。一方、行なった看護に対する受け止め方は、仕事に対する満足感の一部であり、目標を達成した時や、その過程で感じる満足感でもある。

看護婦の達成動機並びに職務満足度を構成する要因と、その関連を検討した。

#### <研究方法>

留置法による質問紙調査

#### 1. 調査対象

Y大学U病院の看護職員358名。

#### 2. 調査内容

##### 1) 達成動機

McClellandらの「達成動機の基準」に基づき、上田、澤田が作製した調査用紙を一部修正した。

##### 2) 職務満足度

Stampsが作製し、尾崎らが日本語訳した「病院勤務の看護婦を対象にした職業への満足度」の測定尺度に、自作の質問項目を加えた。

##### 3) 対象者の属性

#### <結果>

1. 調査項目の得点を因子分析し、達成動機および職務満足度より、それぞれ6因子を抽出した。

1) 達成動機：f1「進取の気性因子」f2「自己主体因子」f3「行動実行因子」f4「自己建設因子」f5「看護建設因子」f6「消極的因子」

2) 職務満足度：f1「看護職員相互関係因子」f2「時間不足因子」f3「自己能力発揮機会不與因子」f4「看護評価因子」f5「看護自尊因子」f6「他職種不満因子」

2. 看護職継続意志の有無により、達成動機のf1、f2、f4、f5、職務満足度のf2、f5、f6に有意差が認められた。

3. 部署配属年数により、達成動機のf2、f4、職務満足度のf4、f6に有意差が認められた。年数が増えるに従って達成動機のf2、職務満足度のf4、f6は、高く、達成動機のf4は低くなった。

4. 部署配属年数による変化を、20代と30代とで比較すると、達成動機のf2、職務満足度のf4、f6において鏡像を示した。

5. 達成動機と職務満足度の一部の因子間に相関が認められた。

### 136) 看護実践能力の獲得に関する研究

－満足度との関連についての分析－

信州大学医療技術短期大学部

○山崎 章恵、小松万喜子、柳沢 節子

信州大学医学部附属病院 太田 君枝

山形大学医学部看護学科 三上 れつ

〔目的〕看護実践能力がどのように獲得され、何に影響を受けて発展していくのかについて明らかにするために、看護という仕事に対する満足度、職場の人間関係や労働環境に対する満足度と看護実践能力の達成度との関連について検討した。

〔研究方法〕調査対象：一総合病院の看護職で1年以上勤務している者316名。調査方法：1995年4月17日から5月17日まで質問紙を配布し、留置法にて回収した。質問紙は看護実践能力を構成すると考えられる7つの特性「対象の理解と尊重」8項目、「看護技術」10項目、「看護過程」5項目、「他部門との協力」4項目、「看護チーム内のリーダーシップ」5項目、「看護研究」8項目、「生涯学習」3項目からなる計43項目

の実践行動をあげ、「できない」～「できる」までの5段階評定の自己評価とした。また「看護という仕事の満足度」、「職場の人間関係の満足度」、「労働環境の満足度」について5段階評定の自己評価を求めた。分析方法：満足度が4点以上を満足群、満足度2点以下を不満足群とした。7つの特性ごとの項目得点の合計（特性得点）について満足群、不満足群の差の有意差検定（t検定）を行った。

【結果】有効回答304（96％）。「仕事の満足度」：満足群155名、不満足群39名。「人間関係の満足度」：満足群136名、不満足群46名。「労働環境の満足度」：満足群45名、不満足群127名。「仕事の満足度」についてはみると、7つの特性すべてに有意差（ $p < 0.01$ ）がみられ、満足群の得点が高かった。有意差がみられた特性ごとに項目をみると「対象の理解と尊重」においては8項目中6項目、「看護技術」は10項目中5項目、「看護過程」は5項目中4項目、「看護チーム内のリーダーシップ」は5項目中3項目、「他部門との協力」は4項目中3項目、「看護研究」は8項目中5項目、「生涯学習」は3項目すべてに有意差があった。「人間関係の満足度」については、「対象の理解と尊重」（ $p < 0.01$ ）が8項目中3項目、「看護チーム内のリーダーシップ」（ $p < 0.05$ ）は5項目中2項目で有意差がみられ、満足度の得点が高かった。「労働環境の満足度」については、「対象の理解と尊重」（ $p < 0.001$ ）が8項目中6項目、「看護技術」（ $p < 0.05$ ）が10項目中5項目、「看護過程」（ $p < 0.01$ ）は5項目中4項目に有意差がみられ、満足群の得点が高かった。

【考察】看護実践能力の獲得には、看護の仕事に対する満足度、人間関係や労働環境の満足度が関連し、特に仕事の満足度はすべての特性と関連していた。以上のことから看護実践能力の獲得には、看護という仕事そのものに対する満足が重要であることが示唆された。

### 137) K 大学病院看護婦の「仕事への満足」に関する検討 —手術室と他部署との比較

久留米大学病院 大塚まり子  
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、長友みゆき

#### 【はじめに】

手術室看護婦は、病棟と異なる「特殊領域」の中で手術室独自の高度な専門的知識及び技術を要求される。

周手術期の短い患者とのかかわりの中で手術室看護婦は仕事への満足度をどのように感じているのであろうか。そこで本研究は、K 大学病院看護婦の仕事への満足度について実態を調査し、他部署との比較を通して手術室の特性と影響する要因を明らかにすることを目的とする。

#### 【研究方法】

1. 調査対象 K 大学病院看護婦全25部署（702名）中、12部署305名（婦長、主任を除く）
2. 調査方法 質問紙による留置調査法
3. 調査期間 平成7年12月6日～12月13日
4. 調査内容 属性（年齢、看護婦経験年数、教育背景等）意識（配置に関する意識、看護への意識等）職務満足度の測定：Stamps らが開発した質問用紙を使用 7 要因47項目（給料に関する設問のうち1項目を除く）

#### 【結果】

1. 当院の満足度は総得点（188満点）中90.1点で、可能総得点の48％であった。また、各構成要因の順位は、1位「職業的地位」、最下位は「給料」であった。
2. 年齢層別比較では、全体及び手術室において31～33歳層に最も満足度の低下がみられたが、手術室については、年齢別の満足度に有意差はなかった。
3. 部署別では「産科」が最も満足度が高く、「手術室」が有意（ $P < 0.01$ ）に低かった。
4. 「配置希望」、「部署の適否」、「配置転換の有無」において満足度に差が認められ、手術室は「配置希望」の者に満足度が低い傾向を示した。「配置希望」と「部署の適否」の関係を満足度でみると「希望で適している」が最も高く、「希望で適さない」が有意に（ $P < 0.01$ ）に低く、先行研究と同様の結果を得た。
5. 先行研究のS大学と比較すると、当院の満足度の総得点は有意に低くかったが、構成要因別の順位は全く同様であった。部署別の満足度も7要因全てにおいて「手術室」が有意（ $P < 0.01$ ）に低く、「専門職としての自立」が同様に影響していた。

138) 臨床場面における看護ジレンマと看護倫理教育に関する研究

—臨床場面において遭遇する看護ジレンマ—  
埼玉県立衛生短期大学

今川 詢子, 水野 朝子  
長谷川真美, 小野寺杜紀

愛知県立看護大学 波多野 梗子

高度なテクノロジーの発達と複雑な医療システムの中で看護婦は倫理的ジレンマを経験しているが、その一方自律的で道徳的な看護援助者として積極的な役割を担うことが期待されている。そうした役割を果たす看護婦を育てるためにはどのような倫理教育が必要であるかを考察するために、その一段階として臨床場面において、現在の看護婦がどのような看護ジレンマを感じているか、そのジレンマにどのように対処しているか、その実体を明らかにした。

「対象と方法」

同一の3年制看護短期大学を平成3年から5年の間に卒業し、成人内科・外科系に勤務する22名の看護婦を対象に、平成7年10月から11月にかけて、毎週曜日を変えて合計5日間、その日の看護業務において看護ジレンマを感じた事柄について時刻を遡って記入してもらい、その分析を行なった。その後、その記録から倫理的意志決定を要する問題を抽出し、10名に対し半構面面接を実施した。

看護ジレンマを既存の文献検討より、「解決が不可能な、あるいは困難な問題、どちらをとっても満足できない選択、あるいはどのような判断し、対応したらよいか分からず困ること、葛藤を覚えること」と定義した。

「結果と考察」

記述があった105件の看護ジレンマの内容は、時間的余裕がなく日常生活の援助が不十分であるなど看護業務に関するものが50.5%、医師の協力が得られないなど共働者・看護体制に関するものが36.2%。癌告知への対応など倫理的原則・患者の権利に関するものが9.5%、その他3.8%に分類された。

感じたジレンマへの対処法についての記述は102件(97.1%)で、内容は、患者や家族へ理解を得るために医師または看護婦からの説明、緊急を要さぬものは後に回した、看護婦間の協力等が多く、自己のジレンマを根本的に解決するものではなかった。また、臨床

経験の長い者が看護ジレンマを多く感じていた。半構面面接を実施した10名全員がジレンマを感じた事柄が倫理上の問題であったと考えており、日本看護協会が定めている「看護婦の倫理規定」に準じている内容であった。

今回の調査により看護ジレンマの認識や解決の仕方には看護婦によりかなりの違いがあること、また、日常的には脳死・安楽死をはじめとする生命倫理的意志決定を要するジレンマに遭遇することが少なく殆ど意識していないという知見を得た。

第28群 看護管理10

座長 金沢大学医学部保健学科 泉 キヨ子

139) 看護婦の専門的自律度と対人態度との関係

不二越病院	○鳥 真知子
公立井波総合病院	清部 静子
町立あさひ総合病院	黒坂 友子
済生会富山病院	小泉三八子
黒都市民病院	込尾 清子
社会保険高岡病院	金井 富代
富山赤十字病院	久保 節子
高志リハビリ病院	佐伯 俊子

<目的>社会的スキル、対人的志向性、自己開示などの対人態度が、看護婦の専門的自律度にどのように影響しているかを明らかにするため調査を実施した。

<研究方法>調査対象は富山県中核病院に勤務する看護婦を無作為抽出により有効回答のあった250名とした。調査内容は看護婦の専門的自律度を測定し、社会的スキル、対人的志向性、自己開示との関係を調べた。専門的自律度の測定には志自岐が日本版にした看護の専門的自律度スケール(PNQ)を、社会的スキルの測定には菊池の「kiss-18」を、対人的志向性の測定には齊藤等の「対人的志向性尺度」を、自己開示の測定には小口の「オープナー・スケール」を用いた。

<結果及び考察>PNQのいずれも社会的スキルのすべてのスキルと高い偏相関係数が認められた。このスキルが身につくれば、仕事の状況において自己規制し、自分の役割機能を統制することができる為、専門的自律度も高まるものと考えられる。PNQと対人的志向性との間には、婦長のみ偏相関係数を示した。婦長は管理的立場上、常に他者に対して関心をもって敏

感に反応する姿勢が備わっている為と考える。PNQと自己開示との関係では「共感」との間に高い偏相関係数を示し、「なごませ」との間には経験年数3年未満と婦長には相関はなかった。経験を長く積んだ看護婦ほどあるがままの自分で対処でき、婦長は役割意識が先行し自己開示されにくい為と考える。

140) 臨床における看護婦の専門的自律に関わる要因  
日本医科大学付属第二病院

○牧山 紀子, 角谷 英子

I. 研究目的

「臨床看護婦の専門的自律度は、経験年数・教育背景・継続教育・医師との関係の要因により相違はあるのかを明らかにする。」

II. 研究方法

対象：日本医科大学付属第二病院に勤務する看護職 310名 分析対象数245名

期間：平成7年9月18日～30日

方法：アンケート用紙による留め置き調査

内容：看護婦の専門的自律の測定には Pankratz Nursing Questionnaire (以下 PNQ と略) を使用する。PNQ は1974年に Pankratz らが考案したものを、香春が日本語版に作成し、志自岐が修正したものを使用。

PNQ の構成は、1. 看護の自律性と患者擁護 2. 患者の権利 3. 伝統的な役割限定への拒絶 の3つ尺度からなる。

分析方法：一般属性の項目における3つの下位尺度の平均値について分散分析法及び対比較し差を明らかにする。

III. 結果

1. 対象者の背景 平均年齢26.4才、平均経験年数5.58年、全体の89%が看護学校出身。
2. 経験年数が増すごとに専門的自律度の値は高くなることを示したが、有意な差はなかった。
3. 医師との関係において「パートナー関係」と感じている者より、「従属関係」と感じて働いている者の方が PNQ 1 の尺度では5%の水準で有意な差がみられた。
4. すべての下位尺度において、看護大学卒業は高値を示し、准看護婦卒業は低値を示した。
5. 期間に限らず研修に参加したものは参加しないもの

のに比べて高値を示した。過去1年間に、1週間以内の研修・講習会に参加したものは、しないものに比べて PNQ 1 と PNQ 3 の尺度において1%の水準で有意な差がみられた。

IV. まとめ

1. 経験年数と自律度は、看護婦としての経験と1人の人間としての問題である。
2. 医師との関係は、看護婦の専門的自律性に大きく関与している。
3. 臨床における看護婦にとって継続教育は専門的自律性を獲得するために不可欠なものである。

141) 女性保健医療従事者の就業行動とキャリア意識に関する研究 (第1報)

—就業行動とキャリア意識の職種による比較—

杏林大学医学部付属病院

○竹内千恵子

東邦大学医療短期大学

遠藤 英子

【はじめに】看護婦等女性保健医療従事者にとって子育てをしながらの就業継続は、様々なキャリア葛藤を生み離職を余儀なくされる事が多い。その一方で非常勤等の就業形態をとりながら、就業を継続している者もある。本研究では、そうした差異を明確にする試みとして、現在、就業を継続している看護婦・助産婦(以下看護婦とする)及び保健婦、養護教諭、看護教員の就業行動とキャリア意識について調査し、職種別に比較検討したので、その結果を報告する。

【研究方法】調査対象：首都圏及び地方都市圏に居住する看護婦等計1006名。調査とその内容：期間は1995年7月下旬～10月下旬、生活状況、就業状況、勤務状況、勤務環境、就業意識等に関する質問表を、調査協力を承諾した病院、看護教育機関、事業所等の対象者に配布し、郵送により回収した(回収数743部、回収率は73.9%、有効回答率72.8%)。【結果】(A)クロス分析では(1)就業動機、就業中断経験、就業中断理由、就業中断期間、復職理由に職種間で有意差を認めた。(2)就業状況と職務意識では、転職希望及び職場移動希望、仕事の負担感、職場研修、職場の人間関係、現就業の継続意欲、私生活優先、自己の指導性について職種間で有意差を認めた。(B)職務状況、就業意識等の14項目について数量化理論3類を用いて反応パターンの分析を行なった結果、抽出された成分は4つで、それぞれを就業継続意欲、職

場人望度、職務追求意欲、平凡志向と命名した。さらに個人得点を算出し職種間で比較したところ、就業継続意欲、職場人望度、職務追求意欲は職種間で有意差を認められたが、平凡志向に差はなかった。

【結論】看護婦は就業動機に経済的理由をあげた者が多い。就業中断経験者は約4割で、理由は結婚・育児や家庭の事情などが6割を占めているが、1年未満で経済的理由で復職している。又職務追求意欲が高く、平凡志向ではない。保健婦は、就業動機に自己実現をあげた者が多い。中断経験者は約4割で、理由は進学が多いが、1年未満で経済的理由で復職している。職務追求意欲は4職種中最も高く、平凡志向ではない。養護教諭は就業動機に自己実現あげた者が多い。中断経験者は約3割で理由は就業意欲減退が多いが、1年以上～3未満で経済的理由で復職している。就業継続意欲は4職種中最も高いが職務追求意欲は低く、平凡志向が強い。看護教員は就業動機に自己実現あげた者が多い。中断経験者が約6割と4職種中最も多く理由は進学で、1年未満でやりがいと経済的理由で復職している。又、就業継続意欲、職務追求意欲、平凡志向が低く、職場人望度が高い。以上より就業行動、キャリア意識は職種によって異なることが確認できた。

142) 看護職の専門職性に関する意識とその関連要因  
— 公立 N 大学病院に勤務する看護婦、助産婦  
に対する調査—

奈良県立医科大学附属看護専門学校

藤林 弘子

千葉大学看護学部附属看護実践研究

指導センター 荻刈 淳子, 長友ゆかり

【はじめに】人口の高齢化に伴い国民のヘルスケア・ニーズが多様化してきており、看護職が十分それに応えていけるか否かが一層問われてくるものと思われる。本研究では、「専門職性」についての意識と関連要因を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】1. 対象：公立 N 大学病院の病棟看護婦、助産婦（看護士を除く）428名。回収状況：回収率83.8%（428名中359名）、有効回答率82.7%（428名中354名）2. 方法：「専門職性」についての質問紙置法。無記名。3. 調査期間：平成7年12月18日～28日

【結果および考察】1. 対象者の概要は、看護婦330

名、助産婦24名。平均年齢27.4±6.5歳、平均通算経験年数6.2±6.0年、配偶関係は、未婚81.2%、既婚18.8%であった。精神科が、平均年齢、平均通算経験年数、既婚率が最も高く、さらに専門学歴でも進学コース率が他の部署に比べ多かった。2. 看護婦という職業の性格を専門職であると同時に労働者として特徴づけ、OLと同一という性格づけを強く否定し、聖職についてはアンビバレントな態度を示していた。3. 「専門職性」の獲得意識の全体の傾向は、「社会的評価」を獲得しているとする者は15.2%であった。経験年数では6～10年目が有意に低かった（ $P<0.001$ ）。臨床領域別では、精神科の「職業団体」が有意に高かった（ $P<0.001$ ）。4. 「専門職性」を獲得するための重要な要素の全体の傾向は、「職業団体」を重要とするものは、わずか0.6%であった。臨床領域では、精神科の「社会的評価」が有意に低かった（ $P<0.05$ ）。このことは精神科が、経験に関係なく「専門性」を重要視していることが窺える。5. 社会的評価に影響を与えている要因の全体の傾向は、「勤務条件」や「経済的待遇」といった現実を評価していた。臨床領域では、精神科の「勤務条件」が有意に低かった（ $P<0.001$ ）。6. 他の職業との教育比較についての全体の傾向は、コメディカルを3段階尺度に違いはあるが同じレベルでとらえていた。臨床領域別では、精神科が「医師」は看護婦になるための教育と「同じくらい」という回答が有意に高かった（ $P<0.001$ ）。これは精神科の治療が、密接な治療の人間関係にあり、看護婦の関わりそのものが治療であり、医師との治療のレベルが同じであると考えていると推察される。7. すぐれた看護婦の条件を、精神科は「治療のカンとコツ」とし他領域とは全く異なった結果を示した。

【結論】1. 「専門職性」の獲得意識は低い。2. 「専門職性」の意識には、経験年数、臨床領域の2つの変数が関連していることが示唆された。

143) ナースキャップと看護職の意識に関する一考察  
—国立 T 大学病院における廃止後 1 年目の質問  
紙調査を通して—

東京医科歯科大学医学部附属病院

○中村 美鈴

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, 長友みゆき

I. はじめに

ナースキャップ（以下キャップとす）について、実用的・機能的でないスタッフより問題提起がなされ、看護部はキャップ廃止（平成 7 年 2 月）にふみ切り、既に 1 年が経過した。今回、キャップ廃止が「看護職の意識」にどのような影響を与え、どのような変化をもたらしたのかを明らかにするため調査を行った。

II. 研究方法

1. 調査対象：国立 T 大学病院准看護婦を省く全看護職 356 名 回収数 304 名（85%）  
有効回答数 293 名（82%）
2. 調査期間：平成 7 年 12 月 11 日～18 日
3. 調査方法：自作の質問紙による留置調査
4. 調査項目：キャップに関する 16 項目

III. 結果

1. 廃止後、「看護職の意識」は髪型以外において、キャップをつけたことのある経験者 280 名中、「変化無し」253 名（90%）で大多数を占めた。しかし、廃止の趣旨を「専門職としてのケアを実践するため」と認識していた 127 名（43%）については、「看護職の意識」は「良くなった」者が有意に高かった（ $P < 0.001$ ）。
2. 廃止後の特徴的な変化は「髪型」にみられ、「良くなった」37 名（13.2%）、「悪くなった」56 名（20%）であった。また、キャップ廃止は「看護職の自律性を高める」と思っている者において髪型は、「良くなった」と答えた者が、有意に高かった（ $P < 0.001$ ）。
3. キャップ廃止は、専門職としてのあり方・髪型を重視した身だしなみ・内面的な姿勢を考える動機づけとなった等、プラスの影響を受けたとした者は、218 名中 132 名（61%）であった。マイナスの影響を受けたとする者は、34 名のうち 16 名は「髪をまとめるのが大変、髪型がだらしなくなった」と、外面的要素に多くみられた。

IV. 結論

キャップ自体は、看護職のアイデンティティに影響

を及ぼすものではないとしながらも、キャップ廃止は、専門職としてのあり方・髪型を重視した身だしなみ・内面的な姿勢を考える動機づけとなっている実態が明らかになった。

▶ 7月28日 ◀

第 3 会 場

第29群 看護教育9

座長 熊本大学教育学部 花田 妙子

144) 障害老人のベッドから車椅子への体験学習

札幌医科大学保健医療学部看護学科

○深澤 圭子

はじめに：高齢者が身体障害になることは、寝たきり老人をつくる危険性が高い状況にある。移動への自立は心身の活動の拡大へとつながる。そこで教育方法の試みとして、ベッドから車椅子への移動（乗）への体験学習を実施し、学習への動機づけへの一ステップとなったので報告する。

I. 対象および方法：1) 対象は前衛生短期大学生2学年153名である。2) 実施時期は、9月下旬の臨床実習開始前に行った。3) 方法：●患者の条件設定、80歳男性B氏、左片麻痺があり、(ステージV)回復期にある。訓練に意欲がないが、理解力があり、言語障害もない。面会には毎日嫁がきている。②事例をアセスメント(以下アセス)、計画、立案をしそれを学生間で患者・看護婦役し、評価までを行うことにした。分析は学生の看護過程記録からアセス、看護問題、計画、実施・評価の4項目で分析し、年度別で比較検討した。

II. 結果および考察：1. アセスメント、左麻痺で高齢であるため、廃用性症候群の危険性について全員把握できていた。次に意欲低下に伴い気分転換などの必要性についても全員把握できていた。しかし、安全面については6割台であった。

2. 次に看護問題について、運動機能の低下などにより意欲低下があるが90.8%で、次いで左麻痺によるバランスがとれず転倒の危険性があるは90.2%であった。

3. 短期目標では、「ベッドから車椅子移動(乗)が転倒せずに安全にできる」と設定した者が97.0%と最も高く、次に「訓練へ関心が向けられ早くよくなりたいの表出がみられる」が89.5%であった。

4. 看護介入では、安全を第一優先に車椅子のストッパーをかけるは97.4%の者が計画していたが、履き物などへの細かい点に考慮した者は僅かに22.9%であっ

た。移動(乗)時、車椅子の配置について、健側配置計画者は88.8%であった。また移動の段階でベッドの端座敷にするは1割台であった。さらにB氏の表情や顔色、気分や精神状態への観察されていた者は22.9%であった。上・下肢のバランスから健側に重心をおいた計画は89.5%であった。B氏の意欲低下については、原因不明だが、アセスしながらも、毎日面会にくる嫁の協力を得るは全員計画していた。

5. 実施・評価について、障害老人の役を実施して改めて、麻痺患者が移動(乗)することの不安や困難さが実感でき、さらに患者・看護婦の優しい声かけや説明が安心して、移動(乗)への行動化となり、やる意欲へつながることに気づかれていた。しかし、移動時の環境への安全対策に着目し評価していた者は1割台と少なかった。

III. まとめ：体験学習により改めて臨場感をもち主体性が高められ、患者の苦痛をも実感でき臨床実習開始前への学習への動機づけへになったと思う。

145) 学生の紙オムツへの排尿体験における不安の検討

帝京平成短期大学 ○高橋フミエ  
足利短期大学 川島佳千子

I. はじめに：老人看護学演習における、短期大学生の紙オムツへの排尿体験時、尿意状況とSTAI検査の分析により、学生の紙オムツ排尿体験時の不安状況を明らかにすることを目的にした。

II. 研究方法：1) 対象は某短期大学学生2年生女子165名、有効数135名81.8%である。演習法は一斉授業後、紙オムツへの排尿体験をし、質問紙に回答。演習期間は1995年12月、1996年1月STAI質問回答(165名)実施。

2) 調査内容は演習後尿意の有無、排尿量、姿勢、排尿後の満足感などであり、SpielbergerのSTAI不安尺度検査と不安対象項目である。内容は漏れ感、羞恥心、自尊感情、緊張感、違和感、ボディイメージの変化等の30項目である。

3) 分析方法は統計処理及びHALBAUパッケージにより、分析検討した。STAIの不安得点の高得点、中間点、低得点は平均点+1SD/2SDを基準とした。

III. 結果と考察

1) 尿意の有無と排尿後の満足感との関係：尿意あり・尿意少しありの時、満足感があり19.8%, 満足感なしが、46.5%であり関係の有意差がある。つまり、排尿の決意（尿意）をしていても満足感なしの結果であり、紙オムツへの排尿に抵抗感があると考ええる。

2) 尿意と姿勢の関係：臥位17.1%, 座位27.4%, 立位19.3%であり有意差がないが、臥位では尿意消失し、座位、立位に変更した例もあった。

3) 尿意の有無と尿量との関係：尿意ありで尿量が平均146g, 少し尿意ありは64.7g, 尿意なしは34.0gである。予測より少ないのは、オムツ装着時・排尿前中後から不安、緊張、羞恥心等の影響と考える。

4) STAIとカテゴリとの関係：特性不安と不安対象の相関係数をみると、緊張感の相関係数が0.197, 状態不安の不安対象は、異和感の相関係数が0.255, 自尊感情が0.226で、有意差がある。不安定な心理状況での援助が示唆された。

5) 特性不安と状態不安との相関係数：特性不安と状態不安との相関係数は0.456である。特性不安高群の学生は状態不安も高く、排尿後の満足感なしの反応で有意差があった。

6) カテゴリのSTAI：カテゴリの平均、標準偏差等をみた。状態不安の平均値は37.036, SD6.460, 特性不安の平均値は48.564, SD7.036, オムツへの排尿時不安対象に対する平均値は86.350, SD15.360, 排尿後の満足感の平均値は2.352, SD1.178であった。

7) STAI得点による分類：状態不安得点では特性高群と低群、中間群と高群の有意差があり、特性不安得点の低群と高群、中間群と高群では有意差があった。つまり、短大生のオムツ排尿体験への状態不安高群では特性不安が高く、特性不安高群で状態不安も高かった。

#### 146) 看護基礎教育における高齢障害者疑似体験演習

の効果－(1報) SD法による高齢障害者観の変化  
 埼玉医科大学短期大学 千田みゆき  
 聖隷クリストファー看護大学 三木喜美子

##### 1. はじめに

高齢社会を迎え、看護基礎教育においても高齢者看護、地域看護の領域を重視したカリキュラムの改訂が検討されている。そこで、在宅高齢障害者の理解を深める為の効果的教育の示唆を得るため、S短期大学看

護学科2年生103名を対象に、在宅高齢障害者疑似体験演習を試み、事前事後の高齢障害者観の変化について質問紙調査を行った。

#### 2. 研究方法

学生の一側の肘関節と膝関節を固定し、各1kgの重りをつけ、両耳に綿球をつめ、マスク、軍手をし、直径1.5cmの穴に黄色セロファンを貼った眼鏡を掛け、読書、会話、扉開閉、歩行、階段昇降等を行う演習を実施し、33項目の形容詞対からなるSemantic Differential法による質問紙調査を行い、平均値及び因子構造の変化を事前と事後で比較した。

#### 3. 結果

平均値は事前事後共に「穏やかな－激しい」「気長な－気短な」で低く「速い－遅い」で高かった。又、t検定の結果、33項目中23項目に有意な肯定的変化が見られた。高齢者と同居経験のある者は13項目、無い者は20項目に、高齢者との会話・接触の多い者は11項目、少ない者は21項目に有意な差が見られた。次に、因子分析の結果、事前と事後の因子構造に相違が見られた。演習前は、高齢障害者の存在観、高齢障害者の生き方、高齢障害者の生活の仕方、高齢者の誠実さ、高齢者の穏和さ、高齢者の現実性、演習後は、高齢障害者の活動性、高齢障害者の幸福さ、高齢障害者の円熟さ、高齢障害者の朗瞭さ、高齢障害者の緻密さ、高齢者の現実性と因子を命名した。

#### 4. 考察

演習を通し、学生の高齢障害者観は肯定的に変化し、演習は効果的であったと考える。同居経験、会話・接触の少ない者ほど、イメージは肯定的に変化する傾向が強いことから、特に高齢者の存在が日常的でない者に具体的なイメージを持つ事を促し、この演習の臨地実習前教育としての意味は大きいと思われた。因子構造も、現実感の希薄な高齢障害者観から学生自身の生活に身近な認識へと変化したと考えることができる。

#### 147) 看護基礎教育における高齢障害者疑似体験演習

の効果(2報)－内容分析による高齢障害者の関係性及び援助の認識の変化－

聖隷クリストファー看護大学 ○三木喜美子  
 埼玉医科大学短期大学 千田みゆき

##### 1. はじめに

第1報では、演習の前後で高齢者障害者観について

比較し、演習による肯定的変化について報告したが、この第2報では、高齢障害者の関係性と看護者としての援助における認識の変化について比較し、この演習の効果と今後の高齢障害者についての看護基礎教育のあり方を検討した。

## 2. 研究目的

在宅高齢障害者の理解を深めるための効果的な教育を行うため、在宅高齢障害者疑似体験演習の事前と事後の在宅高齢障害者と学生自身、地域社会、家族の関係性、及び援助の認識の変化を明らかにすることである。

## 3. 研究方法

S短期大学看護学科2年生103名。一側の肘関節と膝関節を包帯で固定し、各1kgの重りをつけ、両耳に綿球をつめ、マスク、軍手を着用し、黄色セロファンを貼った眼鏡をつけ、読書、会話、扉開閉、歩行、階段昇降、布団上での寝起き、コップの操作・整髪等を行う演習を実施する。演習前後に文章完成法テスト(SCT)を用い、関係性は、肯定的反応、中立的反応、否定的反応、無回答に分類し、援助はコーディングして分析した。刺激語は、①私にとって障害をもつ高齢者は、②障害をもつ高齢者は地域(社会)の中で、③家族にとって障害をもつ高齢者は、④私は障害をもつ高齢者になったら、⑤在宅の障害をもつ高齢者の援助として大切な事は、⑥障害をもちながら地域で生活する高齢者の気持ちはであった。

## 4. 結果

回収結果は、総数103名中、事前・事後のアンケートの回収率はともに95.1%(98名)だった。

### 1) SCTによる関係の認識の変化について

演習後は、全体的に肯定的反応が16.2%増え、否定的反応は13.6%減少していた。①②③④の項目で、肯定的反応が10.7%~25.7%増え、中立的反応が約1割増えたが、否定的反応は8.4~20.4%減少していた。中でも①④の項目にこの傾向は著しいといえる。

### 2) 援助の認識の変化

演習前は、「暖かく接する」「人格・患者の尊重」「訴えをよく聴く」の順に多かったが、演習後は、「障害をもつ高齢者の気持ちを理解する」「自立を促す」「訴えをよく聴く」と変化した。

## 5. 考察

演習は、学生の肯定的高齢障害者観をもつ事におい

て効果的であったと考える。①と④に肯定的反応増加著明であったのは、高齢障害者への親和性と現実性が学生自身との関係性において高まった事を表している。援助の認識は、観念的で漠然としたものから、障害をもつ高齢者の可能性に気づき、高齢者の理解や自立の重要性をよりはっきりと認識できるように変化したと考える。臨地実習前教育として有意義なので、今後も検討を重ねたい。

## 148) ロールプレイを取り入れた老人看護演習

京都大学医療技術短期大学部

○谷垣 静子, 小田 真子, 上野加寿子

老人看護の理解には「老い」への関心を深めることが重要と考える。しかし、核家族化が進む中で老人を身近に感じている学生は限られている。そこで、我々は高齢者とその家族に対するケアへの関心を動機づけることを目的として、ロールプレイを含めた模擬体験演習を試みた。この演習が学生にどのような効果をもたらしたのか、分析評価を行った。

### 方法

対象：1995年度 A短期大学部3回生80名(演習は20名の4グループに分かれる)

模擬体験の進め方：20名のグループをさらに4人づつに分け、その中から老人役を一人選出する。老人役は自分の「老い」をイメージして作成した6枚のカード(年齢、呼び名、住まい、仕事、大切なもの、自己イメージ)にもとづき自己紹介する。カードは各自、胸にはりつけて、いつでも意識できるようにした。2段階に分けた老化の生活出来事カードを順次引く。そして生活出来事にそった場面設定を行い、ロールプレイを行う。

### 結果

看護学生のイメージした老人像は、例えば「息子夫婦と孫に囲まれ仲良く暮らしている」「旅行やスポーツなどの趣味を楽しんでいる」「若々しくいつまでも元気で明るい」など、理想的な老人像を描いた。そして、ロールプレイを通して「老化や障害の発生によって人間関係が変化してしまう」「何をすることも不自由を感じた」「無力感や頑固になることがわかるような気がした」等の感想を述べている。老人を取りまく家族を演じた学生の感想には「身内がどういう思いをしていたかに近づけたように思う」「家族しだいで老人

の生きる力も異なってくる」等であった。全体を通して「老人を取りまく環境について考える機会になった」「老人や周囲にいる人々にどう関わり援助していいのかを考えたい」などの感想を得た。

#### 考察

演習前に抱いた老人像は、生活出来事カードやロールプレイにより徐々に変化をしていった。このようなロールプレイと模擬体験で、学生は「古い」を他人事としないこと、あるいは、お年寄りを取りまく人やものについて考える機会になったのではないかと考える。そして、看護学生として老人だけではなく、その家族や地域社会に対する関心がむき、視野が広がったのではないと思われる。

ロールプレイを行うことは、今ここで何を感じ、何を考えたかが重要であると考え。学生の発言や態度は、学生自身の体験に基づくものである。その事実を振り返ることによって、今の自分を直視し、今後どうあればよいかを考えることが出来たと考える。

#### 第30群 看護教育10

座長 久留米大学医学部看護学科 河合千恵子

#### 149) 看護大学生の学習習慣・学習態度に関する研究 —大学生女子・看護短大生との比較—

愛知県立看護大学 ○深田 順子, 森田チエコ

目的：看護職を希望して入学した学生にとって看護基礎教育過程は、看護職になるための人格形成と専門職業的知識・技術・態度を形成していく職業発達、すなわち看護専門職業の社会化の過程でもある。その社会化の過程には、大学生としての学習習慣・態度が大きく関与するため、本研究では、看護大学生の学習習慣・態度の状態を明らかにする。

方法：本学'95年度入学生75名に対し、林・滝本による大学生の学習習慣・態度調査の質問紙69項目(1981)を用い、5段階尺度回答法で同年12月に実施した。分析は、社会人入学、男子学生を除く看護大学生女子58名の結果と前述の林・滝本による大学生女子404名の学習習慣・態度の5因子に該当する質問項目について比較した。さらに、3年課程看護短大生86名(1983)の結果と比較した。

結果：1) 看護大学生は、第Ⅰ因子：学習方法は、「学習の仕方がわからない」に肯定的であった。第Ⅱ

因子：学習興味は、「もっと学問がしたい」に肯定的で学習興味は良かった。第Ⅲ因子：学習意欲は、「やる気がしない」に肯定的で学習意欲が低かった。第Ⅳ因子：学習の手際は、「試験の準備」には肯定的だが、「課題等を手際よく片付ける」に否定的で試験以外の学習の手際が悪かった。第Ⅴ因子：情緒性は、「学外の問題が勉強の妨げになる」に肯定的で情緒性の影響があった。

2) 看護大学生と大学生女子・看護短大生を比較すると、看護大学生は全体的に、看護短大生と似た傾向で、大学生女子とはt検定により0.1%、1%の危険率で有意に差があった。従って、好ましい学習習慣・態度は、大学生女子、看護短大生、看護大学生の順で、看護大学生の結果はあまり良くなかった。しかし、第Ⅳ因子：学習の手際の良さは、他因子と異なり、試験の準備以外は、看護短大生、看護大学生、大学生女子の順であった。

考察：1) 看護大学生が、学習興味はあるが、大学生として学習習慣・態度が整っていないのは、今回の調査時期が高校までの「教え与えられる教育」から大学での「主体的な思考能力の育成」という変化に十分対応できない時期にあったと考える。2) 看護短大生との類似傾向は、一般大学に比べ1年より看護概念等の専門科目授業が始まり、内容が難しいこと等が関係すると考える。3) 14年前の大学生と有意に差があるのは、現代学生は大学入学を目的とする受験技術の二者択一思考様式が主であること等が関係すると考える。結語：本結果では看護大学生は入学8カ月後の調査で、まだ大学生としての学習習慣・態度が十分に整っていないため早期から教育的配慮が必要である。また、看護短大生との類似傾向は、看護教育特有の問題があるとも考えられ、継続的に検討していく必要がある。

#### 150) 看護学生の日常生活行動からみた技術学習への適応に関する研究(1)：大学生と短大生の比較

愛知県立看護大学

○●村 恵子, 藤井 徹也, 長野きよみ  
米澤 弘恵, 森田チエコ

目的：看護は、人間の生活を基盤とした実践の科学である。しかし、看護学生の生活体験の乏しさが話題となり、いくつかの報告例もある。そこで、現代学生の日常生活行動の実態を調査し、看護技術学習への適応

状態を把握すべく本研究に取り組んだ。さらに、学生のもつ背景から、大学生と短大生の上に生活行動能力の差異を明らかにしたいと考えた。

方法：1995年度入学の大学生（A 公立大と F 私立大）121名および短大生（K 公立短大と T 私立短大）188名、計309名を対象に、5月下旬から6月下旬にかけて留置法による質問紙調査を行った（回収率94.5%）。質問紙は、日常生活の主な5領域（衣・食・住生活、健康生活、対人関係）について質問項目を考えた。そして、生活行動能力を生活行動の自立と精神的自立とに二分し、前者を②経験度、①習熟度、③反映度、後者を④感覚度、⑤自立度に分類した。また、その総合（②～⑤）を生活行動能力とし、各100点化した。

結果・考察：生活行動能力は、大学生では平均値62.15、標準偏差値10.30であり、短大生では各々64.84、11.48であった。t検定の結果、5%水準で両者間に有意差がみられた。また、生活行動能力の各項目は、大学・短大生とも、④感覚度が最も高く、ついで③自立度、②経験度、①習熟度、③反映度の順であり、看護学生としては同様の傾向にあることがうかがえた。

次に、生活行動の実施状況では、「いつもする」時々する」の肯定的回答は、短大生の方が総体的に高値であった。しかし、「ボタンつけ」「りんごの皮を薄くむく」などは、大学生の方にわずかではあるが良い反応がみられた。また、対人関係や健康生活に関しては、大学・短大生とも、学生として看護教育に必要なレディネスがあるように思われた。

今回の結果を、10年前に看護短大生に実施した同様の調査結果を比較すると、大学生・短大生とも生活行動能力は低下していた。特に、大学生の方に低下が目立ち、まだ短大生の方がこまごました行動をよく行っていると思われる。しかし、「ボタンつけ」など器用さ、すなわち手先の細かい所作が必要なものは、大学生の方がわずかにポイントは高い。

結語：大学生は短大生に比べて日常生活行動の実施は少なく、看護の技術学習へのレディネスには不安がある。しかし、複雑な事柄も経験しており、日常生活行動は実施すれば要領よくポイントをおさえてできる可能性があることを示唆している。現在の大学生の特質を生かした大学教育での看護技術教育のあり方をさらに検討していく必要性を感じる。

151) 看護学生の日常生活行動からみた技術学習への適応に関する研究(2)：大学生と短大生の因子分析と因子特定にみる特徴

愛知県立看護大学

○森田チエコ、中村 恵子、藤井 徹也

米澤 弘恵、長野きよみ

目的：入学時、学生の日常生活行動調査（1報）をもとに、看護学生の生活行動の因子構造を調べ、その因子得点の状態より学生の個別的理解と対応ができればと考えた。

方法：大学生121名、短大生188名について因子分析（バリマックス法）し、因子得点の傾向をみた。

結果・考察：

1. 因子分析の結果（表1,2）

1) 大学生は、第1因子（日常生活の充実）、第2因子（自己領域化）、第3因子（対人・社会生活）、第4因子（生活の技巧化）、第5因子（家族から自立）を抽出

2) 短大生は、第1因子（対人・社会生活）、第2因子（日常生活の充実）、第3因子（自己領域化）、第4因子（家族から自立）、第5因子（生活感覚）を抽出・命名した。

2. 因子得点の結果

1) 大学生では、f1：日常生活の充実因子に重点者36（29.8%）、f2：自己領域化の因子に重点者22（18.2%）、f3：対人・社会生活の因子に重点者22（18.2%）、f4：生活技巧化の因子に重点者22（18.2%）、f5：家族から自立因子に重点者19（15.7%）の分布であった。

2) 短大生の因子得点の重点者は、f1：対人・社会生活の因子が37（19.7%）、f2：日常生活の充実因子が44（23.4%）、f3：自己領域化の因子が33（17.6%）、f4：家族からの自立因子が38（20.2%）、f5：生活感覚の因子が33（17.6%）であった。

3) 大学生・短大生ともに各因子の因子得点が正の値を示し、肯定的特性である場合が約50%、負の値で逆の特性を示す場合が約半数であり、特に負の因子得点値が著しい学生や負の因子得点が多い学生の技術学習への適応において注目される。

結語：入学時学生の生活行動調査より技術学習の適応に関し、因子分析から関連の要因を抽出し、また因子得点からも学生個々の特徴を調べたが、大学生と短大

生の因子構造が微妙に異なっていた。ことに本結果では、高校から大学・短大生活に移る学生の発達段階における自立化の姿が伺えた。

家事形態の変化の中で生活に重点を置きながらも、対人・社会生活、自己領域の整えが目下の学生の発達課題のようであった。また因子得点では個別の特徴により、各自に応じた技術学習と社会生活への準備と適応を可能にできるものと考えた。

看護学生の日常生活行動からみた技術学習への適応に関する研究

(2) : 大学生と短大生の因子分析と因子得点にみる特徴

表1 大学生の「生活行動」因子別、各項目の平均・標準偏差値

質問項目	因子 負荷量	因子の 命 名	平均値 M	標準偏差 SD	共通性 因子
11 食事を片づける	0.688	第1因子： 日常生活充 実	1.79	0.91	0.527
1 自分で洗濯する	0.681		1.21	0.91	0.519
3 自分でアイロンする	0.678		1.88	0.96	0.477
10 料理を自分で作る	0.637		1.33	0.90	0.602
4 ボタン、ホッソを直す	0.471		2.25	0.98	0.360
14 弁当を自分で作る	0.462		0.80	1.03	0.291
2 手洗いで洗濯	0.412	1.02	1.01	0.274	
18 自分の部屋を整頓	0.650	第2因子： 自己領域化	2.15	0.77	0.468
19 寝具は自分で整える	0.558		2.50	0.80	0.443
17 掃除をする	0.550		2.04	0.67	0.460
29 人の意見を聞ける	0.510		2.30	0.57	0.325
9 料理が好きである	0.356		1.92	0.91	0.557
22 健康に関心がある	0.337		2.26	0.72	0.211
28 自分の行動を反省	0.563	第3因子： 対人・ 社会生活	2.31	0.67	0.341
27 友人の相談にのる	0.546		2.02	0.63	0.315
32 困った人を助ける	0.501		1.80	0.65	0.299
6 朝食は着替えてする	0.434		1.36	1.30	0.261
26 家庭の躰は厳しい	0.349		1.71	0.87	0.284
25 言葉、態度に注意	0.345		1.98	0.64	0.209
30 自分の意見を言う	0.311	1.68	0.71	0.198	
15 リンゴの皮をむく	-0.651	第4因子： 生活の技巧 化	2.25	0.79	0.474
16 にぎりを堅く作る	-0.605		2.46	0.78	0.414
5 編み物ができる	-0.366		1.10	1.01	0.151
20 花で部屋を飾る	-0.305	1.03	0.98	0.177	
24 家族揃って外出	-0.595	第5因子： 家族から自 立	1.45	0.97	0.392
23 夕食時、家族団樂	-0.549		2.07	0.95	0.334
7 衣服を自分で買う	0.340		2.65	0.62	0.144
8 ファッションに関心あり			2.28	0.76	0.208
12 朝食をとる			2.86	0.47	0.143
13 好き嫌いなく食事する			2.09	0.85	0.044
31 クラブに参加、活動			2.21	0.81	0.073
21 食前に手を洗う			2.37	0.79	0.158

寄与率 34.11%

第22■日本看護研究学会発表資料(広島)1996.7.28  
○森田, 中村, 藤井, 米沢, 長野(愛知県立看護大学)

表2 短大生の「生活行動」因子別、各項目の平均・標準偏差値

質問項目	因子 負荷量	因子の 命 名	平均値 M	標準偏差 SD	共通性 因子
27 友人の相談にのる	0.560	第1因子： 対人・ 社会生活	2.15	0.68	0.631
8 ファッションに関心あり	0.556		2.39	0.73	0.380
31 クラブに参加、活動	0.533		2.20	0.85	0.314
29 人の意見を聞ける	0.519		2.42	0.60	0.319
28 自分の行動を反省	0.477		2.47	0.61	0.263
30 自分の意見を言う	0.426		1.78	0.76	0.279
32 困った人を助ける	0.424		1.85	0.64	0.219
7 衣服は自分で買う	0.410		2.73	0.56	0.411
25 言葉、態度に注意	0.381		2.10	0.67	0.300
22 健康に関心がある	0.354		2.30	0.73	0.259
15 リンゴの皮をむく	0.349	第2因子： 日常生活充 実	2.25	0.75	0.371
20 花で部屋を飾る	0.311		1.17	0.94	0.271
9 料理が好き	0.691		1.96	0.85	0.586
10 料理を自分で作る	0.796		1.64	0.88	0.681
14 弁当を自分で作る	0.477		0.89	0.97	0.335
16 にぎりを堅く作る	0.353		2.37	0.80	0.411
1 自分で洗濯する	0.545		1.55	0.89	0.452
11 食事を片づける	0.456		2.03	0.87	0.681
17 掃除をする	0.687		2.13	0.74	0.631
18 自分の部屋を整頓	0.624		2.27	0.55	0.546
19 寝具は自分で整える	0.528	2.62	0.68	0.323	
3 自分でアイロンをする	0.453	2.07	0.75	0.266	
4 ボタン、ホッソを直す	0.437	2.21	0.90	0.437	
21 食前に手を洗う	0.351	2.31	0.84	0.271	
24 家族揃って外出する	-0.743	第4因子： 家族から自 立	1.52	0.97	0.593
23 夕食時、家族団樂	-0.640		2.11	0.99	0.259
13 好き嫌いなく食事	0.382	第5因子： 生活感覚	2.18	0.86	0.167
2 手洗いで洗濯する	0.372		1.53	1.11	0.272

寄与率 34.11%

## 152) 看護学生のセルフケア行動に関する影響要因の分析

順天堂医療短期大学

○黒木 淳子, 青木きよ子, 松山 洋子

【研究目的】看護学生のセルフケア行動とその影響要因との因果関係を明らかにし、生活行動の援助者になろうとする看護学生のセルフケア行動が高められるような教育を実践する上での示唆を得る。

【概念枠組】オレム/アンダーウッド理論を大枠とし、セルフケアを「人間が健康を維持・増進し、安寧のために行う、日常生活の意識的または無意識的な行動のひとつ」と定義した。

【研究方法】平野と宗像の先行研究を参考に、学年・

支援体制・病気体験のデモグラフィック3変数と、自尊心・脆弱感・脅威認知・行動の意味付け・ストレス対処行動・セルフケア行動から構成される尺度を作成し、看護短期大学1年生93名、3年生98名を対象に質問紙調査を行った。データ分析は、測定尺度の内的一貫性を検討した後、各変数間の相関の検討、関連要因についての母平均値の差の検討、パス解析による因果関係の検討を行った。

【結果と考察】重回帰分析の結果、デモグラフィック変数とした学年・病気体験・支援体制のすべてがセルフケア行動に直接または間接的に影響を及ぼしていることが明らかになった。また、ストレス対処行動や支援体制の影響が大きく、疾病への脆弱感が間接的に関与している点において、成人を対象とした宗像の先行研究との類似性がみられた。ただし、宗像が影響要因としたストレス対処行動が問題解決型であるのに対し、本研究ではストレス発散型という特徴があった。このことから、年代によってセルフケア行動の関連要因となるストレス対処パターンは異なるが、いずれもストレスを上手くコントロールできることがセルフケア行動を高めるひとつの要因になっていることが示唆された。

学年との関連では、1年生よりも3年生の方が、ストレス対処行動・行動の意味付け・脅威認知などのセルフケア関連要因が高いにもかかわらず、セルフケア行動は低い結果となった。この原因として、3年生は一人暮らしが増え、セルフケアに有意な影響力をもつ支援体制が低下することや、自宅での学習時間の増加によって、セルフケア行動の優先性が低下していることが推察された。

セルフケア行動の関連要因として存在した6変数のうち、自尊心・脅威認知・行動の意味付けは、自己の認知ならびに健康に関する知識や価値観を反映するもので、教育の影響を受けやすい事が考えられる。これらの結果から、看護学生のセルフケア行動の向上のためには、教育環境の調整とともに、セルフケアに関する正しい知識や自尊心が養われるような教育の介入が重要であることが示唆された。

今後は、セルフケア行動尺度の妥当性をさらに高めていくとともに、縦断的な評価を重ねることや、看護学生以外の対象との比較・検討を行っていく必要があると考える。

### 153) 援助行動の形成に関する研究(1)

援助行動と共感性との関連について

西南女学院大学保健福祉学部看護学科

田村 圭子, 木戸久美子, 大原 宏子

はじめに

看護は、人々の健康問題に関与する援助の専門職として社会的にもその価値を認められている。本研究は看護教育の立場から、学生の援助行動の形成に影響する要因について探求しようとするものであり、今回は共感性と援助行動との関連について報告する。

<研究方法>

1) 対象：S大学看護学科2年生の女子学生63名とK大学外国語学部2年生の女子学生80名

2) 調査用具：質問紙

(1) 向社会的行動尺度・大学生版；20項目（菊池章夫，1992）

(2) Davisの多次元共感測定尺度・日本語版；28項目（桜井茂男，1994）

<結果および考察>

1. 向社会的尺度得点の比較：

S大学の得点（64.175±13.231）はK大学の得点（60.694±11.671）よりも有意に高い（ $p<0.01$ ）。このことより、S大学学生は、K大学学生より他人への思いやり行動を多く経験しているといえる。

2. 共感性尺度得点の比較；

総点では、K大学（80.081±7.962）の方がS大学（75.492±8.343）よりも有意に高い（ $p<0.01$ ）。これを共感性の多次元的側面からみると、K大学ではFの空想尺度とDの個人的苦悩の尺度得点が高いが、S大学に比べて有意に高い（ $p<0.01$ ）。Davisによると、空想尺度Fの得点の高いことは、本や映画の世界との関わりを望む反面、孤独と社会的に不安を抱えている者、D得点の高い者は、コストの高い援助行為を求められたときに動揺を示す傾向があり、感情的には傷つきやすく慢性的な恐怖心をもつ者である。また、共感的配慮尺度E得点の高いことは、他者に対して同情や配慮を行いやすい傾向がある者であり、視点取得尺度Pの得点の高いことは、物事を他者の立場になって考える傾向がある者をいう、と言っている。

3. 向社会的行動と共感性との関連；

S大学は向社会的行動と共感P、E尺度に有意な相関（ $p<0.05$ ）がある。S大学ではP、E尺度が向社

会的行動にポジティブに機能しているといえる。一方、K 大学では F 尺度に負の相関がある。Davis の指摘するように、援助行動に結びつかない F が向社会的行動にネガティブに機能しているのではないかと思われる。

154) 日常的な手洗いとその効果との関連

聖隷クリストファー看護大学 江田 純子

【はじめに】人間の日常生活における手の洗い方には個人差がある。学生が日常行っている手洗い方法の違いによる手洗い後の細菌の変化を検討した。

【実験方法】対象：手荒れがない18～20歳学生30名。手洗い方法：自動手洗い装置（TOTO 製）を使用し石鹸と流水で洗い、滅菌ガーゼで水分を拭き取る。手洗いは学生が日頃行っている中でも丁寧な方法で実施。観察項目・方法：手洗い前後の両手手掌面をバームスタンプ標準寒天培地に押し当て、37℃48時間好気的に培養し発育した細菌のコロニー数の算出および細菌の種類を同定。手洗い中は石鹸の泡立て方、手の擦り方、洗う部位、手洗い所要時間を観察。判定方法：手洗い方法は Feldman の評価基準を参考に手洗い法を得点化。手洗いの効果は手洗い前後の両手手掌面の細菌数と種類の変化をもとに判定。手洗い前コロニー数に対する手洗い後コロニー数の変化率を指数値に変換（指数値 0 以下はコロニー数増加，0 以上はコロニー数減少を示す）。

【結果】学生30名の手洗い所要時間は29～120秒間、平均54.7秒だった。手の洗い方は手掌・手背・手指や指間をよく擦るもの、反対に殆ど擦らないもの、また石鹸分を洗い流す時にただ水をかけるだけなどとその洗いは様々で、得点化すると平均12.7点。最低8点、最高20点だった。30名の手洗い前後のコロニー数の変化は、手洗い前は平均165.4個、手洗い後は151.3個で僅かしか減少しなかった。部位別では手掌部のコロニー数は減少（指数値+0.12、減少コロニー数27.9個）し、一方手指は僅かだが増加（指数値-0.10）した。これらの変化を人数別にみると両手のコロニー数が減少したのは11名だった。部位別では手掌部は16名が減少したが、手指は18名が増加した。手洗い時間からコロニー数の変化をみると、最も減少したのは48秒間洗った学生で指数値は+1.38（減少コロニー数557個）だった。その洗いは石鹸をよく泡立てて、手掌・手背・手背・

手指や指間を30秒間しっかり擦り合わせて洗った後、石鹸分を洗い流した。反対にコロニー数が増加したのは39秒以下（6名の指数値の平均-0.15）や60～70秒代（10名の指数値の平均-0.24）だった。細菌の種類の変化は、手洗い前はグラム陽性球菌とグラム陰性桿菌で90%を占めたが、手洗い後は Staphylococcus 属だけが増加した。今回の研究の結果、手洗い方法には個人差があり手洗いの効果は必ずしも所要時間と関係があるとはいえないこと、日常の手洗いでは手指まで十分に洗えていないことがわかった。手洗い方法の違いと手洗い効果との関連について全体的な傾向を概観したが、今後は実験を重ね、手の洗い方の要因を多面的に検討し、現実に即した効率のよい手洗い方法を考えていきたい。

第31群 看護教育11

座長 愛知県立看護大学

森田チエコ

155) 能動的学習行動の形成に関する研究

名古屋市立大学看護短期大学部

○荻野 朋子, 中嶋 千里  
加藤由美子, 鈴木 初子

【目的】基礎看護技術の教育の一方法として、技術の確実性を増すことと、自己の課題を克服するために課題実習を取り入れた。本研究は、課題実習に関する学習行動を分析し、課題実習が学生にとって、能動的な学習の場となっていたかを明らかにすることを目的とした。

【方法】本学1年生（1995年度生95名）を対象とし、1年次基礎看護技術の講義終了時に質問紙による無記名のアンケート調査を行った。評定尺度は、「おおいにそうである」から「全くそうでない」の5段階とした。調査項目は、実施時意識したこと10項目、能動的な学習の場としての評価37項目（評価の視点：学習行動・学習に伴う感情・学習環境）、学習姿勢への影響4項目とした。課題実習は、基礎看護技術の指定した単元について、内容・方法を指示し自己学習の形態で実施した。

【結果】1. 実施時意識した学習の視点で高い割合を示したのは、手順94%、安楽、時間短縮、安全、患者の立場70～60%、目的53%であった。手順、時間短縮に重点をおく学生の75～66%に安楽、安全、患者の立

場の視点を認めた。しかし安全の視点の全くない学生や、時間短縮を意識するとしながら安楽の視点をもたない学生がいた。

2. 学習行動と感情の関連は、部分練習や納得のいく実施という技術の確実性を高める学習行動をとった学生は、学習への意欲、継続への意欲、学ぶ喜び、実習を行うことに価値付けるという感情を伴う傾向を認めた。また目的を考えた観察や行動の裏付けとなる知識の確認という認識の積み重ねや知識を裏付けとし自分の思考を加えた学習行動のとれた学生は、実習を行うことに価値付ける、学ぶ喜び、知的好奇心という感情を伴う傾向を認めた。

3. 学習姿勢への影響として認められた内容と割合は、効果の上がる学び方ができるようになった64.2%、演習時学ぶ姿勢に変化がみられた37.9%、積極的に行動できるようになった29.4%、主体的に行動できるようになった28.4%であった。学習行動と学習姿勢の変容との関連は、知識の積み重ねと技術の確実性を高める学習行動のとれた学生は、学習姿勢の変化の認識に、認知的に自分自身が納得する学習行動のとれた学生は、主体性の認識につながった。また積極性の認識は、患者に意識が向き、より患者に近づく学習行動と関連を認めた。以上より課題実習における学生の能動的学習行動と、それに関連する因子として学習に伴う感情、学習姿勢の変容の2点の関連が明らかになった。今後は学習行動の具体化や能動的学習行動に関連する因子の追求が必要と考える。

#### 156) 学生の行動姿勢を育てる教育方法

ーコミュニケーション授業を通じてー

広島県立保健福祉短期大学	大下 静香
東京女子医科大学看護短期大学	大森 武子
能力開発工学センター	矢口みどり

〔研究目的〕

看護基礎教育においては、対象をとらえ、看護の必要性を判断し、行動できる基盤である主体的行動姿勢を育てることが求められている。

主体的な行動姿勢は、知識の伝達ではなく適切な場を準備し学習経験を積ませることが行動の形成に有効であると考えられる。そこでコミュニケーション授業を通じて学習指導の視点を明らかにすることができたので、行動姿勢の指導の手がかりとして報告する。

〔方法〕：対象者：H短期大学看護学生98名

方法：1. コミュニケーションの授業終了後、自由記載形式のレポートを書かせ、それを5つの視点①主体的行動姿勢がある。②行動形成に対する視点をもって。③新しい経験、情報を咀嚼して自分なりの考えとして整理し表現している。④問題を構造的にとらえ整理する力がある。⑤行動的に見る力がある。で分析し学習の行動姿勢、思考方式をとらえた。それに基づき行動傾向の予測、経験させるべきこと、指導の際の注意点を抽出した。2. その後、臨床実習終了後における学生のレポート及び実習指導者の観察点と1つの結果との比較を行い1の分析方法と結果の妥当性を考察した。

〔結果及び考察〕

レポートには、当初予想した以上に学生の行動姿勢、思考方式が内蘊しておりそこには直接学生の行動を見た以上の内容がつかみとれるものも数多くあった。分析の結果から、行動傾向の予測や経験させたいこと、指導の際の注意点は実習終了後のレポートから抽出したものと殆ど一致した。レポートから行動姿勢、思考方式を読みとるには分析者の側にレポートの表現にとらわれず表現の背景にある人間の行動姿勢を分析できる行動学的視点が必要である。この方法論の有効性を今後更に研究していきたい。

#### 157) 臨床実習における学生のやる気の変化

岡山看護専門学校看護科 谷口 敏代

＜目的＞臨床実習は長期集中した形態をとることが多く、主体的かつ意欲的に取り組む姿勢を維持することは困難で学生のやる気に変化がみられているのが実状である。そこで、石桁氏の開発したIGF法を用いて実習中のやる気の実態を知り、それを左右する因子を明確にし、今後の実習指導方法を検討した。ここで言う「やる気」とは、学生自ら意欲的・積極的に実習に取り組む姿勢をいう。

＜対象及び方法＞O看護専門学校2年課程定時制3年生48名を対象に、平成6年12月すべての実習過程終了後に実施した。調査目的を記した用紙を配布し、学生の主観的な判断によりやる気のカーブとその増減に対する理由を記入してもらった。やる気曲線カーブについては平均カーブを出し、やる気に対する増減理由は記述された内容の文脈からセンテンスを分析単量と

し、データ化し、共通内容ごとにカテゴリ化した。  
 <結果及び考察>回収率100%、有効回答率85.4%であった。1) やるき曲線カーブについて：やる気は主観的なものであるため学生一人ひとり個性的で、まったく同じカーブは見あたらなかった。全期間を通してのやる気の平均は57.7%で、各領域実習の半ばである6月中旬は65.6%と最も高く、12月上旬が最低の51.4%となっている。全体的にはやる気の差は、14.2%で、時間的経過による変化は明確に現れていない。しかし、実習が終了に近づくにつれ、やる気の下降がみられているので、原因を知り、やる気への喚起に関わらなければならぬと考える。2) やる気の増減理由について：やる気の増減には、看護の方向性の示唆、実習ローテーション、人間関係、役割意識、生活リズムが影響していた。  
 実習ローテーションの工夫には、限界があるが、自己研修中、休暇中は、次の実習に向けての充電となった。反対に気がだらけてしまうということなどから、学生の実習形態への受け止め方がやる気の増減に影響していると、考えられる。また、看護の方向性の示唆に関しては、実習時期に関係なく、到達目標が、明確であり、学生の自主的活動や計画に基づき展開できる事例研究はやる気が喚起されているが、看護計画立案などは達成できない場合はやる気をなくしているため、教員・臨床指導者の段階を追った指導が望まれる。また、学生と患者、実習グループメンバー、指導者との人間関係や、体調の善し悪し、生活リズムも実習のやる気に影響を及ぼしていることがわかった。しかし、学生一人ひとりのやる気の変化、行動に表れる変化は異なっているので、指導者は表面的なかかわりではなく個別への働きかけが重要である。今回の調査の尺度構成は、学生個人の主観によるものであることと、対象件数が少数なため、普遍化には限界がある。今後は、各領域別と全期間を通しての比較からやる気の因子を追求したい。

#### 158) 精神科看護実習における学生の変化

—自己評価・グループダイナミクス・実習意欲—  
 熊本大学教育学部教育保健学科 ○本田 優子

〔はじめに〕精神科での看護実習にあたり、指導者が学生をサポートする視点を得ることを目的として、学生の自己評価・グループダイナミクス・実習意欲の変

化と関連について調査し、考察した。

〔対象及び方法〕対象者はK大学の看護学生3年生21名(有効回答16名)。精神科看護実習の行なわれる7月、10月、11月、1月、それぞれのグループを第一グループ(6名)、第二グループ(3名)、第三グループ(4名)、第四グループ(3名)とした。調査方法は、それぞれのグループの実習開始前と終了後に菅の自己評価表を配布し、又、グループの印象を自由記述で求めた。さらに、各グループの実習開始から終了までを、実習前期・中期・後期として、実習意欲とグループダイナミクスの質問紙(各10項目、5段階評価)を配布し回収した。

〔結果及び考察〕自己評価の高い第四グループは予想通りグループダイナミクスも上昇し実習意欲も上昇したが、第二グループのように自己評価が平均的であり、かつグループダイナミクスが下降するグループであっても、実習意欲が中期から後期にかけて上昇していることが注目される。同じく、第三グループも自己評価がやや下降を示し、かつグループダイナミクスも下降したが、第二グループと異なり、実習意欲の上昇度は4グループ中で最低を示した。この第二グループの実習意欲の中期から後期にかけての上昇は、グループダイナミクスの前期から中期の下降に対して、自己評価が実習前後で安定していたことが、貢献したのではと考えられる。これに対して、第三グループは、グループダイナミクスの下降に対し、自己評価の低さや下降が耐えきれず、実習意欲を低くしたと考えられる。

次に実習意欲の高い第二第四グループと、実習意欲の低い第一第三グループの「グループの印象」を比較すると、第二第四グループのメンバーは、「個性的で一生懸命」と感じており、第一第三グループのメンバーは、「まとまりがあり、おとなしく、協力的」と、グループの印象を表現していた。ここから、第二第四グループは、個々人が自分らしさを表現する積極性を示し、第一第三グループはグループ全体の調和を重んじ、突出した自己表現が少なく、消極性を示していると考えられた。そして、このグループ内での自己表現は、自己評価の高さに左右されやすいと考えられる結果だった。

以上のことより、臨床実習指導者は、もともと自己評価が低いグループに、グループダイナミクスの下降が見られる時に介入して、メンバーの自己評価を上げ、

又、グループ全体のチームワークと意志疎通を促して、実習意欲を高めることが期待される。

159) 2年課程看護学生が臨床実習で“看護する”体験と准看護婦プロセスの影響—面接で語られた内容の質的分析—

昭和大学附属鳥山看護専門学校 ○畠中 清美

【目的】2年課程看護学生には准看護婦プロセスによって体得された素地があり、臨床実習における看護体験に何らかの影響を与えていると考えた。そこで本研究では臨床実習で“看護する”体験と准看護婦プロセスの影響を明らかにすることを目的に、個人的体験に焦点をあてた質的研究を試みた。

【用語の操作的定義】“看護する”体験とは個人が「看護」と思える主観的な体験でありここでは本面接で語られた内容をその個人の“看護する”体験とする。

【研究方法】1. 対象：2年課程看護学生6名（うち3名は准看護婦としての実務経験をもち他3名は准看護婦学校新卒者であった）2. 面接方法：「臨床実習において看護した実感のある体験」と「准看護婦学校の実習や准看護婦として働いていたときの体験」についての2点の視点をもった半構成的面接を行い了承のもとに録音した。3. 分析方法：現象学的視点で内観記録を作成する藤岡氏<sup>1)</sup>の方法を参考に分析した。まず個々の面接内容を逐語記録とし意味のある文節単位で「中心的意味」を取り出す。次にまとまりや関連性をもった「構造」を、最後に全対象者の中心的意味や構造を照らし合わせ「一般的構造」を明らかにする。なお、この過程では分析の歪みを避けるために研究協力者と繰り返し吟味し検討した。

【結果および考察】個々の“看護する”体験の意味と構造はそれぞれ異なっていた。しかし、全対象者に＜患者にかかわる＞・＜指導者の影響＞の2領域があり、ほかの内容も全てこの2領域と関連づけられるという共通点から、“看護する”体験には対患者関係だけでなく対指導者関係が大きいといえる。

個々の“看護する”体験と准看護婦プロセスの影響はそれぞれに異なっていたが、実務経験のない学生はその影響が比較的希薄であるのに対し、経験をもつ学生には影響が強く構造が複雑であった。これは、実務経験のある学生は、過去の実務経験と現在の臨床実習体験を“看護する”という枠の中で関連付けてとらえ、

それぞれの体験を照らし意味付けているためだと考える。つまり、実務経験のある学生の臨床実習で“看護する”体験は、新しいことを初めて体験するというだけでなく同じことを反復して繰り返すということでもなく、既にある素地に規定されながら体験を構築化していくということである。

学生の“看護する”体験における指導者の影響は大きい、学生の背景となる体験と意味付けやその変化を把握し、体験の構築化を助けていけるようなかわりが重要である。

文献1) 藤岡完治. 看護教員のための授業設計ワークブック. 医学書院, 東京, 1994

▶ 7月28日 ◀

第 4 会 場

第32群 基礎看護2

座長 杏林大学保健学部 大河原千鶴子

160) 床上排泄動作と筋の負担の関係

—筋電図学的考察—

群馬県立医療短期大学

○原澤 茂美, 佐々木かほる

【はじめに】

排泄は人間が生命活動を維持してゆくために欠くことの出来ない生理的欲求である。排泄時の体位は、立位または座位が自然で、解剖学的にも理想体位である。排泄に費やすエネルギーも最小で、余分な筋肉の収縮や緊張を必要としない。しかし、何らかの健康障害により、床上排泄を余儀なくされる場合、余分な筋肉を使うために、費やすエネルギーも大きい。床上排泄は、立位または座位の排泄よりも労賃時間も長く、排便姿勢を整え保存することでかなりの生体負担や循環変動も生じる。

今回、便器挿入時の筋の負担について実験を行い、若干の所見を得たので報告する。

【方法】

1. 実験期間：平成7年7月18日～7月28日
2. 対象者：20～22才の健常な看護学生23名
3. 実験方法：便器は洋式差し込み便器と和式差し込み便器を使用した。(以下洋式便器, 和式便器とする) また挿入方法は、正面挿入, 斜め挿入, 側臥位挿入(洋式便器のみ)とした。

便器挿入手順は、基礎看護技術必携に準じて「膝を立てる」「広げる」「便器を挿入する」を録音し、再生しながら援助動作を行った。

排泄援助動作中の被験者の筋活動を指標として動作分析する目的でテレメーター筋電計(NEC 三栄製マルチテレメーター-511)を使用した。被験者の左右のひ腹筋は、大腿直筋、広背筋の6カ所に電極を装着し同時に測定した。筋は、安静時電位は現れず、受動的伸張を加えても放電しないということから、便器挿入時の振り幅が大きいほど筋の負担が大きいとした。

【結果】

1. 側臥位挿入法は、体位変換が加わるため他の挿入法と異なり、右広背筋の負担が少なく、左右のひ腹筋の負担が大きかった。

2. 便器挿入時は、介助者が被験者の腰部を挙上するために、広背筋の負担が大きかった。

3. 洋式便器は和式便器より4cm高い。そのため、便器挿入時に、腰部挙上が大きいため、洋式便器の方が和式便器よりも筋の負担が大きかった。

4. 洋式便器、和式便器の正面挿入と斜め挿入の比較では広背筋、大腿直筋、ひ腹筋に於いては有意差はなかった。

161) 装具装着患者のしゃがみ立ち動作の解析

—腰椎手術後のフレームコルセットの場合—

京都府立医科大学医療技術短期大学部

○西田 直子, 堀井たづ子

藤田 淳子, 木村みさか

【研究目的】

フレームコルセットを装着した腰椎手術患者の安定性について検討することを目的に、特に不安定な動作であるしゃがみ立ちを動作学的に評価した。

【方法】

対象は、腰部脊椎腫瘍で脊椎腫瘍摘出術を受けた29歳の女性で、身長155.5cm, 体重44kgである。しゃがみ立ち動作は、被験者のしやすい方法でほぼ肩幅に足を開き、左手で物を拾うようにしゃがみ込み立ち上がるものである。測定条件は、条件①手術前でコルセット装着なし、条件②手術後3ヶ月でコルセット装着あり、条件③手術後でコルセット装着ありで手すり把持の場合とした。撮影は被験者から3m離れた正面と横に設置したビデオカメラで行った。画像の測定・分析は、三次元動作解析装置 Arie I Pe rfo ma no ana l ysis Syste mで行った。画像の各関節をマーキングして、三次元に変換した。三次元の空間座標は、前後・垂直・左右方向とし、重心の変位、膝関節・股関節の屈曲角度を検討した。

【結果および考察】

1) 動作時間は、条件①2.8秒, 条件②3.8秒, 条件③3.4秒であった。手術後 [コルセット (+)] は、手術前 [コルセット (-)] より延長していたが、手すりを持つとやや短縮していた。

2) 前後方向の重心変位は、条件①19.3cm, 条件②19.

0cm, 条件③15.1cmであった。手術後〔コルセット(+)手すり(+)]は,手術前および手術後〔コルセット(+)手すり(-)]より前後方向で変位が少なかった。

3) 垂直方向の重心変位は,条件①47.8cm,条件②45.8cm,条件③44.0cmであった。手術後〔コルセット(+)手すり(-)]は,手術前および手術後〔コルセット(+)手すり(-)]より垂直方向で変位が少なかった。

4) 左右方向の重心変位は,条件①5.7cm,条件②8.6cm,条件③1.8cmであった,手術後〔コルセット(+)手すり(+)]は,手術前および手術後〔コルセット(+)手すり(-)]より左右方向で変位が少なかった。

5) 関節の最大屈曲角度は,右膝(条件①318.0度,条件②322.7度,条件③330.9度),右股関節(条件①303.6度,条件②297.0度,条件③287.1度)であった,特に右膝は手術後コルセット装着で手術前よりよく曲がり,手すりを把持することでさらによく曲がっていた。

以上から,コルセット装着時のしゃがみ込み動作では,手すりを持つことが安定性に有効であると考えられる。

#### 【まとめ】

コルセット装着患者でのしゃがみ立ち動作では,重心を大きく変位させてバランス調整を行っている。しかし,手すり把持によって,手すりを支点とした基底面が広がり,重心変位の少ない膝のよく曲がったより安定した動作になることが示唆された。

## 162) 仰臥位における下肢屈曲と体圧

弘前大学教育学部看護学科

○町野奈津子,黒江 清郎,工藤せい子

仰臥位時に下肢屈曲位をとることは,仙骨部への体圧集中を促すため,褥瘡予防上避けるべきとされている。しかし,膝窩部に枕を挿入したり,角度を変えることによって体圧の集中をいくらか防ぐこともできる。そこで,今回は,仰臥位の安楽保持の方法の一つである下肢屈曲位に関する基礎的資料を得ることを目的に,下肢屈曲位での体圧の経時的変化を,褥瘡予防具であるフローテーションパッドを用いて測定し検討した。

対象は,標準体格の健康な女性31名とした。

測定条件は,マットレスとフローテーションパッドの2条件とした。測定体位は,仰臥位における安楽保

持の一つの方法である下肢を屈曲し,膝窩部と足底部に大枕を挿入して支持した体位とした。下肢の屈曲角度は,膝間接120°とした。120°は,予備実験において枕を挿入し,膝間接を30°,60°,90°,120°と屈曲したときに仙骨部の体圧がもっとも低値を示した角度である。

測定時間は,仙骨部圧が高値を示すことを予測し,マットレスは30分,除圧効果の期待されるフローテーションパッドはその倍の1時間とした。体圧の測定部位は,仙骨部,殿部,腰部の4カ所とした。測定用具には,経時的な変化を同一体位のまま観察できるニッタのタクトイルセンサを用いた。

結果,体圧の経時的変化は,マットレス・フローテーションパッドとも,仙骨部・殿部圧とも5分ごとの経過で有意に上昇していた。腰部圧は,15分までは有意な上昇が見られたが,その後はみられなかった。

また測定開始直後から,両者とも仙骨部および両殿部圧が,毛細血管の血流が妨げられるとされる32mmHgを上回る値となった。つまり,下肢を屈曲した直後から仙骨部,両殿部周囲のもうさい血管の血流が妨げられているということになる。

次に,マットレスとフローテーションパッドを比較した場合,実測値ではいずれの時点でもマットレスのほうが高値を示したが,変価値においては有意な差は見られなかった。しかし,両者を3次元の画像で比較すると,マットレスは局所に高圧部が集中して体圧がかかっており,フローテーションパッドでは体圧の集中が分散されていることがわかった。

以上のことから,下肢屈曲は仰臥位における安楽の保持方法の一つであるが,褥瘡予防を考える上では好ましくないことであり,褥瘡予防器具の使用等仙骨部に集中する圧を分散させるための工夫が必要と考えられた。今回は,褥瘡予防器具としてフローテーションパッドを使用した,冷たいという訴えが多かったため保温性,吸湿性にすぐれているムートンとの併用や,その他の予防器具の使用,体圧分散効果のある寝具の使用等について検討していく必要がある。

163) 車椅子に座る動作介助時のボディメカニクスに関する一考察

自治医科大学看護短期大学 ○大久保祐子  
 東京医科歯科大学修士課程 小長谷百絵  
 東京電機大学理工学部 小川 鑣一

一昨年度ベッド～車椅子間の移動動作を中心とした看護動作を細かく分類し、実際にどのような動きの際に腰痛を起しているのかアンケート調査したところ、患者の体重を持ち上げるような重量負担の大きい動作での腰痛発生が多かったが、それらに次いで17%に、立位になっている患者を車椅子に座らせる動作での腰痛発生が見られた。患者を安全に静かに降ろすという動作は、介助する看護者にとっては腰痛発生の危険がある難しい動作であるという事が明らかになった。

実際に看護者が患者を車椅子に座らせる動作をビデオ撮影し、看護者の動き・患者の動きについて分析した。

被験者の動作パターンは、まず立位を保持しながら車椅子に向かい、患者の足の位置を車椅子に近づけ、看護者はしゃがみながら患者をゆっくり降ろしていき、そして患者を車椅子に降ろしていた。この動きでは、患者の頭部は立位と座位の直線上に軌跡があり、人が着席するときの、重心を自分の足の上に置いた軌跡とは、違うパターンであるといえる。患者の上半身を脇の下で、まっすぐにかかえたまま降ろすことと、患者を降ろすとき車椅子の深い位置に降ろそうとしてしまうことが大きく影響していると考えられた。また、一般的な車椅子の構造上、看護者の援助姿勢が制限されることも、要因として考えられた。

そこで、人の自然な立位から座位への動きを患者がとるために、看護者がどのように援助する方法があるのか考察した。

始めに、患者の足を車椅子に近づけ、頭部を前後に振りやすくするように、看護者は足を開く。次に肩・胸に患者を抱えるように腰を沈め、患者の頭部を前方に傾ける。そして、患者の臀部を車椅子に乗せながら、そのまま頭部を起こす。

看護者が一度沈むようにしゃがんで患者を座らせる方法をとると、患者は自然な軌跡に近い動きになるとともに、看護者は大腿の筋力で支えながら動くことになり、被験者の腰部負担感を軽減することができた。

旧来の看護技術の教科書の動作にかかわる援助技術

の項では、「腰をかけさせる」と、患者を座らせるためのテクニックについては、ほとんど述べられていなかった。

看護者の腰痛防止の視点から、持ち上げる・引き起こすなど動作の教育と同様に、座らせる・降ろすテクニックについても教育していく必要があると考えられる。

今後、この方法の有効性を荷重測定・筋電図測定などにより裏付けるとともに、問題点や適応範囲についても考え、研究を継続していきたい。

164) 日本とイギリス看護・力作業に関する差異の考察

東京電機大学理工学部 ○小川 鑣一  
 自治医科大学看護短期大学 大久保祐子

1994年10月に日本の看護者357名から、また、1995年10月にイギリス、スコットランドの看護者229名から負担の大きい看護動作および看護支援補助機器に関するアンケート調査を実施した。日英で同一質問内容を設定することが望ましかったが、双方の看護教育内容や制度の違いで、一致した質問を作成することができなかった。日本で行ったアンケート調査結果は第21回日本看護研究学会学術集会で発表した。ここでは、主にイギリスの結果と日本の結果との差異を考察する。

イギリスで行ったアンケートの大筋は以下の6項目である。①患者持ち上げの現状と脊髄障害を起こす危険のある持ち上げ方、②バイオメカニクス(ボディ・メカニクスという用語は使用されていない)の知名度とその有効性、③マニュアルハンドリング講習会とその効果、④腰痛の発生とその治療手段、⑤看護支援機器の要望とそれに要求する機能、⑥回答者の属性。寝たままの患者を一人で持ち上げるなど、腰痛を起こす危険性が高い17介助場面を選んだ。さらに、時間推移によって変わる姿勢を3場面に分け、合計51場面を絵で表現した看護動作場面集を作成し、それをアンケートに添付した。この絵を見て、回答は記号で行うようにした。

日英の看護動作の主な差異は次のようである。日本では、臥位患者の移乗介助を看護者一人で行う場合が多い。立位患者の車椅子座位への介助は腋の下を持ち上げる傾向がある。車椅子の患者位置調整介助は前から接近する傾向がある。これに対しイギリスでは、

臥位患者の移乗介助は看護者一人では行わない。立位患者の車椅子座位への介助は腰を保持した持ち上げを行う傾向がある。車椅子の患者位置調整介助は背後から接近する傾向がある。一人で患者を持ち上げ移乗する動作は、危険な動作であると日英ともに認めている。しかし、日本ではそれが実際に行われているのが現状である。英国では各病棟に持ち上げ方法に習熟したキー・リフターがいて、日常問題になる患者持ち上げはこの人の指示や指導を受けている。以上のほか、患者持ち上げ方法には名前がついている、1993年より患者は複数人で持ち上げ、それが不可能なら機会・器具を使用するという規制が設けられている。機器（ホイストの類）や器具（患者ハンドリング・スリングなど）を有効に活用している。イギリス看護者の平均身長は163cmで日本人看護者の平均より約5.8cm高く、体重は64.9kgで日本人のそれより13kg重いことも明らかになった。

現地看護者からは病棟のスペースが狭い、ホイストの数が足りない、機器を使用するのが面倒だ、賢い機械を早く開発してほしいなどの自由意見もあったことを付記する。

### 第33群 基礎看護3

座長 広島県立保健福祉短期大学 高田 節子

#### 165) 開業産婆の世襲制に関する研究

—山形県酒田市近郊の産婆の聞き取り調査より—  
山形大学医学部看護学科 ○高橋みや子

##### 序

明治から昭和20年代の開業産婆は世襲制が多く、いわゆる「産婆の家系」として社会的に評価されていました。しかし、その実態と職業の社会的な位置づけは明かではありません。

本研究は、歴史史料に基づき、開業産婆の世襲制、いわゆる「産婆の家系」の成り立ちと、継承の仕方、活動の状況等について明らかにし、開業産婆の職業としての社会的な位置づけを考察するものです。

史料の収集の方法は、山形県酒田市及び近郊在住の助産婦、祖母又は曾祖母が産婆だった家人からの聞き取りと史料の提供により、又、山形県立図書館、山形県酒田市立図書館所蔵の史料を利用しました。

##### 産婆の家系の成立と活動

産婆の「産婆の家系」についての一例をあげると、A 家の場合、産婆・助産婦と四代続いた家である。一代目は結婚後に岩手県盛岡市の産婆教習所で訓練を受け産婆の資格を得、夫の逝去後産婆を開業した。二代目は東京の産婆学校を卒業した同業者の娘である。

三代目は、大正11年に産婆登録をし、婿を迎えて家を継ぎ、妹も産婆となった。当時は産後21日間は新生児の沐浴と母親の悪露交換のために毎日家庭訪問したので、一人では間に合わず、二代目である母親、母親の妹の叔母、実の妹等も交えて、お産、沐浴、健康相談、産婆組合活動を行い、夫は事務的な業務等を担当し、家族親族総出で仕事に従事した。

三代目の娘は、産婆学校で産婆の資格を得、結婚後も母の活動を補佐した。四代目は昭和30年、新制度の看護学校及び助産婦学校卒業の助産婦である。病院勤務後、家の仕事を継いだが廃業した。

##### 結

以上に見るように、開業産婆は一家の社会的地位や経済の担い手であり家の中心的人物で、家の産婆の跡目を継ぐのにふさわしい教育を受けた産婆を嫁に迎えている。娘は産婆となり、嫁入り後も随時実家で「家の産婆」として活動している。産婆業は自立した専門職業者として成り立っていたと言えよう。

#### 166) 近代看護書にみる患者の「心」に関する看護法

佐賀医科大学医学部附属病院 ○千住 朱美  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
鶴沢 陽子

「心」の表現は抽象的なものであるため、患者への精神面の援助では、自分の行為が患者の精神的欲求に即したものであったのか葛藤が多い。今回、近代看護書より患者の心に対応する看護法と患者の心に関する看護者の態度について探り、精神面の援助をする上での看護者の基本的態度の参考資料とするために検討したので報告する。

〔研究方法〕1. 国立国会図書館蔵の看護書（明治10年～昭和19年の77年間に発行）中、一般看護法の章、節のある看護書64冊の中で患者の心を記述した看護書の総数36冊を選定する。2. 看護書を読者対象別に1群；家庭における婦女子用、9冊、2群；職業とする看護者・看護婦養成者用、24冊、3群；日本赤十字社の看護者用、1冊、4群；軍隊における看護者用、2

冊の4群に分類し、各看護者の序論(序、緒言、凡例、誘導編、預備編)と本論(総論、一般看護法勤務学)より 1) 患者の心の記述とその心に対応する看護法 2) 患者の心に関する看護者の一般的な態度の観点から分析、検討した。

〔結果〕 1. 患者の心についての記述内容とその心に対応する看護法 1) 序論での患者の心についての記述は、2群の3冊のみで、患者の心の記述は明治28年に「不快」等8種の表現で、大正期は「神経過敏」「懊惱」が出現し、昭和期は新たな表現はない。看護法は、明治期に「経験」「忍耐」等8種の看護法があり、大正期は「穩言」等3種、昭和期は「誠意」等5種の新たな看護法がみられた。2) 本論での患者の心についての記述は、1群は明治期だけのもので、明治14年の「情意ノ感動甚シク」等30種類の心の表現で、2群は39種あり明治22年「孩兒ノ如ク摂生ヲ顧ミズ要求スル」と、明治期に22種、大正期は「不安」等新たに7種、昭和期では「感傷的」等新たに2種の表現があった。3群では、昭和12年「悲哀不安」等4種、4群は「呻吟」等3種の表現があった。看護法は、1群では明治14年の「朋友ノ病メル死亡セシ人ノ噂等為ス可ラズ」等35種の看護法で、2群は36種の看護法があり、明治22年の「懇切丁寧に説論」等25種の看護法で、大正期は、大正2年「病人の心理状態を知悉し」等新たに7種、昭和期は昭和7年「病室内では特に音のせぬよう」等新たに4種の看護法があった。3群では「慈愛懇切」等4種の看護法で、4群では「懇切」の看護法のみであった。

2. 患者の心に関する看護者の一般的な態度序論からみる看護者の態度では、1群は13種、2群23種、3群15種、4群は「懇切」のみの対応があった。本論では、1群は21種、2群43種、3群6種、4群は14種の対応があった。

#### 167) 明治・大正の看護婦秋間為子の前半生について 京都大学医療技術短期大学看護学科

亀山美知子

秋間為子の名前が初めて知られるのは『女学雑誌』第372号(明治27年3月24日)掲載の「私立帝国看護婦学校生徒募集」の記事である。同校の所在地は本郷区元町2丁目47番博愛看護婦会の経営と分かる。だが、この記事は同誌第374号により名称について「博愛看護婦学校」であったと訂正記事が出されている。これによれば、校名は「博愛看護婦学校」とされ、「同校校長は秋間タメ女史にして講師は医学士高田耕安寺田織雄氏外数名」と紹介されている。高田耕安はキリスト教徒であり、秋間為子の看護婦会名の「博愛」を標榜する点でも何らかの経緯によって、キリスト教徒であったことがうかがわれる。

秋間為子は「早く夫に別れし後は医科大学の付属医院の看護婦養成所に入り」(『婦女新聞』第655号、大正元年12月8日)とみえ、現東大医学部の前身に当たる帝国大学医科大学医院の看護婦養成に応募したものと考えられる。この時期はいずれの時期かは特定出来ないが、恐らく、大関和(チカ)鈴木雅子等がアグネス・ヴェッチの指導を受けた時の講習生か、又は大関和、鈴木雅子等が看護婦取締として医科大学医院に勤めた時の講習生であったとも考えられる(拙著『大風のように生きて・日本最初の看護婦大関和物語』ドメス出版、1992年)。

また、同年4月7日の『女学雑誌』第374号には「孤女学院内の伝染病」と題した記事の中で孤女学院(現在の東京都北区の瀧野学院付近)の伝染病発生に対し「鈴木雅子、秋間為子の二看護婦会は、各々其看護婦を送りて」援助したとある。

この年に勃発した日清戦争では、『女学雑誌』の呼び掛けに呼応するかの様に秋間は「開戦以来広島予備病院将校室付の看護を命ぜられ、赤十字よりの手当として70円を得たが、その内の35円を秋間等10人は日赤に献金したと紹介されている(『婦人新報』第4号)。派出看護婦会の発祥は明治24年の鈴木雅の慈善看護婦会が初めとされているが、同前誌第3号の「婦人職業案内・看護婦」では、戦後人々の注目するのは看護婦であり、看護婦の養成は慈恵医院、日赤、私立博愛看護婦会、中央看護婦会以外に「然るべき所なし」とあり、秋間の看護婦会はその点では先駆的なものであったと言えよう。尚、秋間は戦後の論行功賞では勲8等宝冠賞を得ている。

日清戦争後は需給バランスの崩壊による看護婦の質の低下が進み、これを憂えた大関和が明治32年に数個所の看護婦会に呼び掛け、これに応じて派出看護婦会経営者等による規律の肅正が目指された。看護婦人矯風会の設立である。同会は、矢嶋楫の主宰する日本婦人会矯風会の姉妹会である。この会には植看護婦会、

杉浦看護婦会等6看護婦会が賛同し、他に今道小十郎（現在までの今道の背景等は不明）によって結成された（『看護婦人矯風会雑誌』第16号，明治34年7月15日）。然しながら、同会は他からの妨害を受けたため、約2年間の活動の停止を止むなくされた。この看護婦人矯風会の活動については『婦女新聞』第145号（明治36年2月16日）、同誌第19号（明治36年4月）には、大日本看護婦人矯風会が活動を再開し、大演説会を開催すると報じている。文末には大関、拓植、室に続き秋間の名前も見える。

この年の9月23日（『婦女新聞』第166号）には、錦秋女塾との見出しで、秋間為子が地方からの女子学生を受け入れて「保護監督の任に当り」余暇には生け花、茶道等の教授を行う等とある。だが、翌年の冒頭に勃発した日露戦争に対し、秋間等の京浜看護婦協会は出征中の兵士の家族等に「寸志看護」を開始、更には秋間自身が再び、日赤の救護班長として応召する事になったと報じられている。錦秋女塾は秋間不在の間は弟の善衛及び、江原代議士、林女子師範学校校長、婦女新聞社の主宰福島四郎等が間接的に監督するとされた。（『婦女新聞』第239号，明治37年12月5日）。

秋間は寡婦となって後、看護婦として働くがやがて、博愛看護婦学校を経営し更には女塾を開設するに至っている。この軌跡については現時点では不明であり、今後更に秋間の足跡を辿ることで明らかにしたい。

石田常太郎『大日本婦人録』婦女新聞社刊，明治41年によれば、秋間は文久元年（1861）生まれとあり、出身地は南多摩群七生村の出身等々と紹介されている。

#### 168) 府県別産婆規則等の制定状況について [第二報]

一鑑札・免許、業務、罰則について一

日本赤十字秋田短期大学 ○滝内 隆子  
千葉大学看護学都看護実践研究指導センター  
鷲沢 陽子

産婆に関する規定は、東京、京都、大阪の三府以外は明治7年の「医制」以降明治32年の「産婆規則」制定までは各地方庁に委ねられていた。この間の府県別産婆規則等の制定状況については第一報として報告した。

今回は、地方行政時代に31道府県で制定されていた「産婆取締規則」等の50規則について産婆の鑑札・免許、業務、罰則に関する内容を分析したので報告する。

結果は以下の通りである。

#### 1. 鑑札・免許について

「医制」で産婆の免許制が規定され、府県別規則では、最初に明治9年9月の「千葉県産婆取締規則」中に願出による鑑札の取得方法と鑑札に異動を生じた場合の取扱方法、そして「無鑑札による営業禁止」が規定されている。次いで、同年12月の「山形県産婆営業仮規則」中に初めて免状という名称と試験制による免許取得が規定され、その後、新たに明治11年の「熊本県産婆営業取締并試験規則」中に「鑑札の譲渡及び貸与禁止」が、また明治14年の「愛媛県産婆営業取締規則」中に「標札の掲示義務」が、明治15年の「滋賀県医師・薬師・産婆営業規則」中に免許の種類として内務省免状と県免状が規定されている。以上、鑑札・免許に関しては31道府県48規則中に規定されている。

#### 2. 業務について

府県別規則では最初に明治9年の「千葉県産婆取締規則」中に「医制」の業務規定に加え「難産時の手術禁止」「飲食物の適否・禁忌等の指示禁止」等が規定されている。その後、新たに明治13年の長崎県と佐賀県の「産婆取締規則」中に「医師の指示を拒否してはいけないこと」が、また明治14年の「宮城県産婆営業取締規則」中に「産産届の家人への付与」が規定されている。以上、業務に関しては30道府県42規則中に規定されている。

#### 3. 罰則について

「医制」には罰則規定はないが、府県別規則では、最初に明治9年の「山形県産婆営業仮規則」中に「処分」とのみ明示され、次いで明治12年の「山梨県産婆取締規則」には「処分」に加えて「鑑札取上」が規定されている。その後明治15年の「滋賀県医師・薬師・産婆営業取締規則」中に違警罪として拘留・科料が規定され、明治16年の「徳島県産婆鍼灸治齒抜取締規則」中には違警罪に加えて「営業停止又は禁止」が規定されている。以上、罰則に関しては28道府県38規則中に規定されている。

上記の規則内容は、■の衛生行政を受けて各地方庁が実情に併せ、実施可能な範囲■で規定していったものとする。

169) 真島智茂と看護観の形成

滋賀医科大学医学部看護学科 ○徳川早知子  
はじめに

現在、看護職によるナーシングホームや在宅看護支援センターの開設・運営など、社会福祉分野の専門職と連携しつつ、人々の健康を支える諸活動が拡がりつつある。かつて、真島智茂は、看護、保健、社会事業を自らの中で、統合しつつ、新しい看護事業を拓いてきた。真島の多岐にわたる実践活動の跡を辿り、それら諸活動を支える「看護の技術と心」について、若干の考察を試み、真島の看護観を探った。真島の看護観の形成には、京都看病婦学校で出会った師である、佐伯理一郎の影響が大きい。

1. 研究方法

「今日の保健婦に希う」など文献資料より真島智茂の生涯と事跡を、わが国看護史上に位置づけつつ、真島の「看護観」について考察を進めた。本稿では、主として、真島が興味を持った「肢体不自由児の治療と教育」に重点をおいて、真島の実践における「看護の技術と心」を探った。

2. 結果と考察

真島が京都看病婦学校に在学したのは明治42年(16歳)から同45年の3年間である。真島は、マッサージ科と産婆科を終えた。校長佐伯理一郎は昭和11年「京都看病婦学校50年史」はしがきで、本学は「これまで50年間に熟練なる看護婦の養成、巡回看護をわが国で最初に行った。また、マッサージ、海綿浴と食餌療法についても最も精密に実地に教育した」と記述している。さらに、その教育の基本を、「より潔き心を以て、より善き技術により病苦の人を救護する」と説く。これらの佐伯の教育の理念とその特色は、京都看病婦学校における、多くの卒業生達の活動の中にも見ることができる。真島の後の諸活動のなかでも清拭、乳房マッサージの技術と助産については、横浜、香港での活動、或いは農村における訪問看護の場でも信頼と評価を得ている。真島は大正11年から7年間、英国に留学。帰国後は東京市乳幼児保護協会、大阪朝日で農村の母子教育事業、戦後は、産業保健婦活動を行った。昭和26年「小児麻痺の患者の看護」を翻訳出版している。「緋の肖像—真島智茂伝—」によれば、真島は、数多くの小児麻痺患者を家庭に訪問したり、指導するばかりでなく、熟練したマッサージを実施したり、患者と

一緒に浴槽に入り、麻痺肢の運動を教えたりもしたという。前田マスヨは、「この献身的な所業は、すでに保健婦意識を超えた宗教的な人類愛であったと思う」と述べた。死の前年、真島は「高い教育と技術熟練と人格が看護に必要である」と語り、「看護は機械ではない。知識が豊れていても愛がなければ、それは機械のようなものだ」と論じた。

真島が佐伯から受けた教育にふれずに、その実践活動について語ることはできない。

170) 日本仏教、密教教義「弁頭密二教論」他にみる M. Rogers 「看護の概念モデル」との共通性—統合された全体としての人間理解の試み—

桂クリニック／看護アセスメント研究会

○鷹井 清吉

〔はじめに〕NANDA 看護診断分類法 I における9つの人間反応パターンの分類から数々の看護診断が導かれて、臨床看護に至っても従来からの看護判断から「診断」という一定の枠組みの妥当性を要求するようになってきた。今このように看護を学として成立せしめる概念体系を確立したマーサ・ロジャーズの業績を探究する必要を強く実感する。そこで博士の看護論における人間の諸特性「統一された全体」と「人間のアイデンティティはその全体性においてのみ存在する」という看護概念モデルを日本仏教の教義から解釈する。

〔前提とする看護の概念モデル〕1. 四次元の時空世界という母体の中に深く入り込み、生命の縦軸に沿ってリズムカルに発展しながら複雑さを増していくエネルギーの場から人間を説明するには看護学に理論体系の基礎になる人間の生命過程のモデルが必要になる。(M. Rogers 看護論) 2. 人間の基本像は『統一された全体』(unified whole)『組織された全体』(organized), 『単一のシステム』(a single system)『実在』(entity), 『生命の全体性』(wholeness of life)等と表現され反二元論の立場から捉えられる(野島良子「看護論」—マーサ E. ロジャーズ解説—)

〔結論〕日本仏教、沙門空海の論文『弁頭密二教論』『即身成仏義』『秘密曼陀羅十住心論』などから共通する論理を読み取り、現象を知覚するための手段の方向性を見いだすことができた。前提である「看護の概念モデル」について密教では四種の法身(自性, 受用, 変化, 等流)を定め(法身は時間と空間を超越した存

在)る。「報身の毘盧遮那の色界頂第四禪，阿迦尼叱天宮において雲集せる尽虚空法界の一切の諸仏，十地満足の所菩薩を証明とし，身心を驚覚して頓に無上菩薩を証するに同じからず」また「自受用仏は心より無量の菩薩を流出す，みな同一性なり，いわく金剛の透明，無音，無臭，無味，無触の対象と成りえないものから自受用身として完全性を崩して具体性の端緒を示した。M. Rogersによる「理論的に系統だったものにするには現象を知覚するための新しい手段を考え出し，知覚対象に意味のある説明をつける能力が必要」という知覚対象の意味付けを推察できる。また大乘仏教では「四智（大円鏡智，平等性智，妙觀察智，成所作智）」を説き，密教では「法界体性智」を加えて五智とする。共通性とか均等性などの重点知恵は「平等性智」で自我意識から転じたもの。「妙觀察智」は主客同体の中での差別をみる認識作用の意識の知恵で直観や五感に基づく活動に関与する知恵であり，「大円鏡智」は現実世界の一切を包み込む絶対の知恵とされ人間の深層の意識が転じたものである。

また空海による密教理念の体系化は「胎藏界曼陀羅」と「金剛界曼陀羅」にみることができ，博士のパターンとオルガニゼーションに共通する。

#### 第34群 基礎看護4

座長 秋田大学医療技術短期大学部

石井 範子

#### 171) 構造モデルを用いた入院環境ストレスの変容に関する検討

兵庫県立看護大学

○櫻井 利江，川口 孝泰，松浦 和幸

関西労災病院看護部

金沢 美香，山内 美鈴，沖 みこ

岸富 美子，田中 和枝，崎津 英子

大森 綾子

#### ■研究の目的

入院患者は，急速な生活環境の変化に伴って環境ストレスも変容する。本研究は，入院患者に起こる認知的ストレスの変容過程について，視覚的に捉えやすい構造モデルを用いた表現方法の提案を行い，その妥当性について検証することを目的とする。

#### ■研究の方法

研究協力の得られた患者で，およそ一ヶ月間の入院生活が予測された2事例に対し，手術を挟んで2回，聞き取り調査を行った。聞き取り調査は，川口らの研究によって抽出されたストレスの8要因を用いた。即ち，「情報の欠如」「家族への関心」「物理・化学的な環境」「同室者との関係」「他者からの独立」「経済状況の不安」「医療者側への不満」「基本的な生活習慣の充足」の8要因である。これらの要因の一対比較法（8C2=28通り）を「今のあなたにとってどちらの項目が重要ですか」という命題で行い，更に，その過程でどうしてストレスだったのかという理由，何がストレスだったのかという具体的な事象についての聞き取り調査も行った。

構造モデルはアルゴリズムに沿って作成し，患者との関わりを持っている看護婦と共に，構造モデルの解釈・分析を行った。

#### ■結果と考察

構造モデルにより入院初期と一ヶ月後の，個人における入院環境ストレスの変容を視覚的に表現することができた。事例1の60歳，主婦の女性は，環軸椎亜脱臼のため後方固定術目的で入院し，術前に於いては人に気を遣う性格が反映され，同室者との関係などの環境ストレスが上位に位置し，また，次男が半年前に自殺をしていることから，家族に関するストレスが次に位置していたが，術後は，安静臥床の期間が長く，特に床上排泄を苦痛にしていた体験が反映され，医療者への不満などの人的支援環境ストレスが含まれた。

事例2の営業職の男性は，歩行困難になり入院・手術を行った。術前はセルフケアの度合いにより，環境の構造的な問題に起因するストレスが上位に位置し，術後は，今年受験する家族の心配が上位に位置していた。

構造モデルは，患者の状況に対する認知構造を，適時，的確に反映させることができ，看護実践の診断ツールとしての可能性が示唆されたものと考えられる。

172) 入院患者の環境認知要因の抽出

関西労災病院看護部

○武田 良子, 茶木 朱美, 崎津 英子  
大森 綏子

兵庫県立看護大学

川口 孝泰, 勝田 仁美, 櫻井 利江

入院患者は限られた病室・病棟環境の中で、それまでの生活環境とは異なった環境との対応を余儀なくされている。看護援助にとって、患者が生活を営む入院環境を把握することは重要である。

本研究は、患者と入院環境との相互浸透的な関係性の中で生じる、患者の環境認知要因を抽出し、それからの要因に基づいた入院環境の評価を試み、当病院における環境改善への示唆を得たので報告した。

【方法】平成7年9月25日～10月3日に入院中の回答可能な患者334名を対象に無記名の質問紙により行った。調査内容は患者の属性（性別、年齢、入院に日数、治療科、病室の種類、ベッドの位置、行動能力）と入院環境評価項目40項目に対する重要度の認知を5段階評価で回答してもらった。40項目の選定にあたっては、過去の文献を参考に、看護系大学教員3名と看護婦2名でブレインストーミングによって意見の集約を図りながら選定した。

【結果・考察】40項目の入院環境に関する単純集計の結果は全ての項目で平均点、つまり3点「やや重要」を上回る高い値を示した。その中で高かったのは、信頼できる医師・看護婦がいる。施設の安全・清潔など、病院の治療・看護環境の充実を求める項目であった。低かったのは、テレビが自由に見れる、クリーニングが頼めるなどの、生活環境を支援するための付属設備を求める項目であった。低い項目とは言え、平均点3を上回っており、生活欲求レベルの高い患者にとっては、今後とくに病院の機能として求められる環境要素であると言える。患者の属性別に有意差がみられたものは、性別、年齢、行動能力別であり、入院患者の発達段階にあった環境とその時代背景を考慮した、流動的な捕らえ方が必要と言える。入院環境に対する患者の重要度認知評価を、因子分析（主因子法・バリマックス回転）した結果、1. 対人関係因子、2. 日常生活を維持していくための施設・設備の支援因子、3. 感染・安全因子、4. 憩いの場因子、5. 身体の清潔因子、6. 睡眠のための静寂因子、7. 情報の充実因

子、の7因子が抽出された。この7因子をマズローのヒエラルキーに当てはめて見ると、主に第2・3段階にあり、入院環境を考える説き、この第2・3段階が満たされるような環境の整備が必要であった。また、単純集計で重要度評価が低くでた項目は、第4段階の自我の欲求にあり、この領域にも注目する必要がある。研究結果はどの項目においても予測したよりも総体的に高い値を示した。このことは、医療を受ける側、今日の日本人が現在の医療環境に対し高い水準を求めていることを示唆していると言えた。

173) 時間認知の研究—音程の違いによる差の影響

福島県立医科大学附属病院 ○尾形 朋子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 滉

時間の長さは、個人の状況により長く感じたり短く感じたりする場合がある。どのような状況の時に感覚に違いがおきやすいのだろうか。音の高さに違いのある10秒と12秒の時間の感覚を比べ、性格と身体の状況により時間の比較の能力の違いを検討した。

〔研究方法〕

対象：27～36歳までの健康な女性16名

期間：平成7年12月11日～平成8年1月12日

実験方法：①2つの時間間隔の音を聞かせ感じた時間の長さを比べ答えさせた。②音は、低音（標準のドの音）の組合せと高音（1音階高いドの音）の組合せの2通りとした。③比べる時間の間隔の組み合わせは10秒と10秒・10秒と12秒・12秒と10秒・12秒と12秒の4通りで、それぞれ低音と高音で聞かせて1回の実験につき8通りを行った。実験回数は16名で183例を行った。④MPI性格テストおよび実験ごとに睡眠・空腹・疲労・性周期の状況を調べた。⑤実験場所は、準防音室で行った。

〔結果〕

1. 低音を用いた時間の間隔が高音を用いた時間の間隔に比べて正解率が高い傾向にあった。
2. 異なる時間の間隔において異なる時間であることを判定する場合と、同時間の間隔を同じ時間であると判定する場合には差がみられた。
3. アンケートより日常生活で時間を意識すると答えた人は、時間を意識しないと答えた人より正解率が高かった。

3. MPI 性格検査の E 尺度と正解率の関連では、内向性性格と外向性性格の正解率に違いがあった。内向性性格は同じ時間間隔での正解率が高く、外向性性格では違う時間間隔での正解率が高い傾向にあった。

4. N 尺度と正解率の関連では、N 尺度の高値群と低値群では正解率に有意差が見られた。低音においての高値群の正解率が高かった。

5. 身体状況では、睡眠状況において睡眠十分が睡眠不足より正解率が高い傾向にあった。空腹状況では、満腹群と空腹群の正解率に有意差が見られた。性周期では、低音・高音共に黄体期での正解率が高い傾向にあった。

〔考察〕

低音は高音に比べ日常に聞き慣れている音のため判断し易かった。10秒より12秒の時間の長さは、時間を記憶し比較する場合に判断を誤り易かった。身体の生理的低下状況や性格によって、時間の判断が音の高低に影響される場合がある。同じ時間を判断する場合は、影響を受けやすい

174) 病棟・病室環境のニオイ評価

ニオイ物質解明のためのモデル実験一

兵庫県立看護大学

○根本 清次・川口 孝泰・川井 亜美

■研究目的

臨床場面においてニオイは時として大きな環境の問題となりうる。患者が予期しないニオイに悩まされたり、患者がニオイを発する病変を得て、他の患者から人格を傷つけられるほど迷惑がられることは療養上の大きなマイナスである。このようなニオイが療養者に及ぼす影響について考える場合、ニオイがどのようにヒトに関わるのかという環境→人間の側面と、ヒトはどのようにしてニオイを環境に持ち込むのかという人間→環境の側面を論じる必要がある。特に後者の解明のためにはニオイ物質を明らかにし、その発生源を特定しなければならない。本研究ではその前段階とし、ニオイ物質の捕集法を4種に分類しモデル実験の結果を例示した。

■研究方法

捕集法は、

1) 病室大気の直接捕集

2) 病室大気の通気による有機溶媒吸着

3) 患者体液・皮膚拭い液の採取

4) 患者周囲の薬物・環境物質の採取

に分類し、1)についてはタバコ煙を、注射筒で0.3 mlを採取し、2)については安息香酸メチル20mgを約70mlに散布し、アセトン100mlに6時間通気し、濃縮の後、分析をおこなった。3)では患者褥瘡よりサンプルを採取し、アセトン200mlで抽出し、その後濃縮した。4)では患者皮膚に用いる薬剤を試料とし、アセトンに溶解した。

分析装置は四重極型ガスクロマトグラフ質量分析計(QP-5000:島津製作所)を用い、試料溶液1μlを注入し、分析に用いた。

■結果および考察

1)のモデルとして用いたタバコ煙ではトリアセチンなどのニオイ物質が検出できた。2)では安息香酸を確認したが、サンプルの捕集に長時間を要した。3)ではイソプロピオン酸、ブテン酸など酸性臭の元となる短鎖有機酸群を多数検出した。また褥瘡緩解時のサンプルでは、これらの有機酸は検出されなかった。4)ではジブチルクレゾールなど皮膚に用いられる薬物が検出された。

以上のように代表的な物質例では分析は成功したが、1)や2)の方法では環境濃度が高いことが必要条件であり、さらに2)では比較的長期の捕集時間を要すること、捕集場所や気象条件に左右される事などが問題である。3)は患者の協力を得られれば今後、応用の可能性が高い方法であると考えられる。4)は治療目的との関係があり、ニオイ物質の解明がされたとしてもニオイ対策には一層の工夫が必要と予想される。

175) 一般家庭の居間と寝室のダニの比較検討

札幌医科大学医学部付属病院 ○伊藤 敬子

<はじめに>

近年、アトピー性皮膚炎が増加しているが、そのアレルギーとしてダニの関与が大きいと言われている。実際、アトピー性皮膚炎患者の皮疹が入院すると改善がみられるが、これは、家庭より病院の方がダニの数が少ないのではないかと考え、家庭と入院病棟の布団からダニ採取しその数を比較した。その結果、入院病棟の布団のダニ数は非常に少なかった。

そこで、今回、家庭内の生活域によってダニ数が、どのように違うのか、家庭の居間の敷物と同一家庭の

布団のダニを採取調査し、比較検討した。それをもとにアトピー皮膚炎患者の家屋環境における保健指導要項の一試案を作成した。

#### <対象と方法>

平成5年11月12日～平成6年1月18日の期間に、S市内40ヶ所、各家庭の居間の敷物と寝室の敷布団、または、ベッドパッドを対象とした。市販の掃除機で対象面1㎡の細塵を採取し、同時に住宅の家屋環境も調査した。採取した細塵をMBA法により標本作成し、顕微鏡でダニ数をカウントし、温度・湿度の関係や家屋環境の現状から比較分析を行った。

#### <結果>

1. 1㎡あたりのダニ数は、居間56匹に対し寝室は188匹で、居間のダニ数の3.3倍であった。温度は、居間20℃に対し寝室18℃で、湿度は、居間37%に対し寝室43%であった。即ち、寝室は居間に比べ、温度が低く湿度が高かった。

#### 2. ダニ数・温度・湿度との相関関係

居間は、ダニ数と温度、およびダニ数と湿度に相関関係(-0.3593, 0.4284)がみられ、温度が比較的低いほど、また、湿度が高いほどにダニ数が多かった。一方、寝室では、相関関係はみられなかった。しかし、アトピー疾患の既往(アトピー性皮膚炎、鼻炎、喘息)のない家庭に限定すると、ダニ数と湿度にその傾向が見られた(0.3837)。

#### 3. 家屋環境の現状からの比較

1) ダニ数：居間・寝室ともに、①構造別では、木造より鉄筋に多い傾向が見られ、②暖房別では、中央暖房より個別暖房に多い傾向がみられた。特に居間の暖房別ではあきらかな差がみられた。③掃除間隔別では、居間の掃除を毎日、2・3日、一週間、二週間以上の4群に分けダニ数をみると、一週間群のダニ数を最低に、毎日<2・3日<二週間以上の順であった。しかし、アトピー疾患の既往「ある」家庭を毎日2・3日と1週間以上の2群に分けると、居間は掃除回数の多いほどダニ数が少なく、あきらかな差がみられた。一方、寝室は、寝具に対して掃除機をかけている家庭はなく、ダニ除去方法の一つである寝具の丸洗い別でみると、丸洗った寝具がしていない寝具に比べ、有意に少なかった。

2) 温度：居間では、水槽が影響しており、水槽のある家庭が低かった。寝室は、構造別の木造の家庭が低

く、また居間にある暖房が温風式でない寝室において、温度が低かった。

3) 湿度：いずれの家屋環境においても、ダニ数の多い群に湿度の高い傾向があった。

以上のことから、アトピー皮膚炎患者の家屋環境における保健指導要項は、ダニ除去と繁殖予防の二つに分けられた。

1 ダニの除去は、①掃除であり、掃除間隔を短く、あるいは、時間をかけて掃除機をかける。また、敷物だけでなく寝具にも掃除機をかける。②洗濯であり、丸洗いをする。

2 ダニの生育を物理的に予防するには、湿度を低く維持することである。ダニは、4℃でも湿度があれば死滅しないと言われており、このことから、除湿器や換気扇の連続使用、あるいは、換気が必要と考える。

▶ 7月28日 ◀

第 5 会 場

第35群 看護教育12

座長 愛媛県立医療技術短期大学 浜田 弘子

176) グループ学習の効果に対する学生の認識の変化—  
1年入学時、終了時および入学時回顧の比較から—  
東京女子医科大学看護短期大学

○國澤 尚子, 村本 淳子, 澤井 映美  
鈴木 玲子, 大森 武子

旭川医科大学 阿部 典子

<研究目的>

グループ学習において「聞くこと」、「話すこと」、「考えの明確化」は共通に必要であり、かつ向上が期待される能力である。そこで、この3つの視点から学生の認識の変化を調査・分析し、グループ学習を用いた教育方法への示唆を得た。

<研究方法>

調査は昨年度の本学1年生を対象とし、入学時と1年終了時に、質問紙を用いた自己記入法で実施した。終了時にはその時点の認識と、入学時を回顧したものについて回答を得た。質問内容は「聞く」、「話す」、「考えの明確化」の3カテゴリーで構成し、全17項目の合計をグループ学習能力とした。

<結果および考察>

全項目の平均値を比較すると、終了時が最も高かった。また、時期別にカテゴリーの平均値を比較すると、いずれの時期も「聞く」が高かった。また、「話す」の平均値は、時期別の全項目の平均値よりも低かった。

終了時と回顧の平均値の差を見るから、「考えの明確化」と「話す」が1、2値であり、両者の差は小さく、「聞く」とは差が大きかった。また、終了時と回顧は、それぞれ「考えの明確化」と「話す」の間に0.7以上の相関が見られた。

以上の結果から、1年終了時には、全体的にはグループ学習能力は向上したと認識していたが、「話す」ことは苦手と感じている傾向が見られた。しかし、「話す」と「考えの明確化」は変化が大きく、この2つが特にグループ学習の効果であると考えられる。

また、「話す」ことと「考えの明確化」は影響し合

い、発言することによって考えが明確になるという傾向を示した。逆に、発言しないのは、思考が明確になっていないことが1つの原因であるとも考えられる。そこで、グループ学習の効果を高めるアプローチの方向性には2通りが考えられる。1つは、考えを明確にすることで話せるようになることを意図したアプローチである。課題の選定や提示方法を工夫し、思考を整理する時間をとること、不明確な点について問いかけることなどである。もう1つは、話すことで考えを明確にする事を意図したアプローチである。グループの人数や構成を考慮し、学生同士が話せるように関わることにより、話しやすい雰囲気をつくることである。この両者からのアプローチが、グループ学習の効果を高めるのに有効であると考えられる。

177) 小集団学習の効果に関する研究

—演習行動を中心に—

久留米大学医学部看護学科

○森本紀巳子, 山本富士江

波多野浩道, 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

本学科の基礎看護学では、小集団による問題解決型学習を通して、自己教育力の育成を進めている。前回、学生の自己評価から、学年全体の自己学習の傾向を報告した。しかし、自己評価は、学生個々の基準によるところが大きく、客観的に自己学習を評価しているとは云えず、小集団学習の効果も評価されていない。今回、小集団学習を客観的に評価する視点から検討した。

【対象】

K 大学医学部看護学科1年の基礎看護学方法論後期に編成した演習グループから、前期方法論の筆記試験の結果が低かったグループ（低値G）4名、高かったグループ（高値G）4名の2つのグループ。

【方法】

演習行動のVTR録画からと後期方法論の自己評価から分析した。演習行動は、基礎看護学方法論の単元「清潔」の課題「右上肢を拭く」の場面をVTR録画し、動作の種類、回数、時間を見た。動作には「資料やワークシートを見る」「よそ見」「グループからの出入り」「会話」の種類があった。学生の自己評価は「学習技能の習得」「学習姿勢」「学習への反応」の3尺度で見

た。

【結果および考察】

課題に費やした時間は、低値 G 60分、高値 G 23分であった。その中で準備と実施の時間の割合は、低値 G は準備60%、実施40%で、高値 G は33%と67%であった。低値 G は高値 G に比べ、費やした時間は長く、特に準備時間は約5倍の時間をかけていた。動作では、資料やワークシートを見る動作が低値 G に見られ、高値 G には見られなかった。よそ見動作は低値 G に多く、両グループには差が見られた。グループからの出入り動作には、清拭に関連する物品をもってきた動作と手ぶら動作があった。清拭に関連する物品をもってきた動作は高値 G に見られ、手ぶら動作は低値 G の準備時間に見られた。会話時間では、低値 G は1回の会話時間が平均45.4秒で、高値 G の2倍以上を費やしていた。会話時の動作では資料やワークシートを見る動作が低値 G にみられ、高値 G には見られなかった。「湯の温度測定」「拭く」「ウォッシュクロスを持ち方」の動作は、高値 G にみられた。高値 G は、課題に対して意図的に行動し探究していると考えられた。学生の自己評価は、低値 G、高値 G とともに差がなくほぼ同じ評価をしていた。今回、小集団行動の評価を動作の種類・回数・時間を視点に試みた。小集団学習を客観的に評価する一つの視点となることが示唆された。

178) 臨床実習におけるグループダイナミックスの検討ー達成関連動機尺度との関連からー

大阪市立大学医学部附属看護専門学校

○弓場 紀子, 前田 勇子

【目的】臨床実習におけるグループの達成関連動機の特徴と学生が捉えるグループの特徴からグループダイナミックスを有効に機能させるため示唆を得る。

【方法】本校2年次学生80名を対象に成人実習が始まる前に山内が開発した「達成関連動機の測定尺度」の質問紙による調査をした。回答は「はい」か「いいえ」とし、回答を山内の「単純化した重みづけ得点」を用いて、各尺度項目ごとに得点を算出した。次にグループ(8人を1グループとしている)別に尺度ごとの得点の平均値を算出し、達成関連動機の特徴をみた。別に実習グループは現状維持でよいか、再編成を希望するか、またその理由を自由記述法で調査した。さらに

それぞれのグループの特徴を比較し、特徴をみた。

【結果及び考察】有効回答率96.2%であった。学生全体の特徴として「過度な自信と高慢さ」「成功回避」「緊張低減」はプラス得点、「成功への願望」「達成への手段的活動性」「衰退不安」「促進不安」「親和不安」はマイナス得点であった。現状維持でよいとするグループの特徴は、「緊張低減」が全て、「過度な自信と高慢さ」「成功回避」は1グループを除いてプラス得点であった。一方、「成功への願望」「衰退不安」は全て、「達成への手段的活動性」「促進不安」は1グループを除いてマイナス得点であった。「親和不安」は各グループで異なっていた。現状維持でよいとした理由は「言いたいことが言える」「協力しあえる」「それぞれの役割がとれる」であった。再編成を希望するグループの特徴はほとんどが対称的であった。しかし、「促進不安」が軽度のプラス得点「親和不安」は軽度のマイナス得点と類似していた。理由は「まとまりがない」「人に依存しがち」であった。両グループの特徴を比較するとよいとするグループは達成関連動機である「成功願望」、失敗不安動機である「衰退不安」がマイナス得点であり、成功不安動機である「親和不安」は、再編成を希望するグループよりもマイナス・プラス得点と両極端な傾向がみられた。これらより、学生は成功する・しないをグループの善し悪しの基準にしているのではなく、お互いがよき理解者であることが根底にあると思われた。よって、臨床実習におけるグループダイナミックスを有効に機能させるために、まず学生の共通要因をグループ編成の念頭におきメンバー個々がお互いよき理解者であるという相互作用が働くことがグループで実習を行っていく上で大切であることを学生に伝達し、意識づけていく。教員は編成されたグループは相互作用が働いているかを把握し、働いていない傾向があれば個別に関わっていくなどグループ内の人的環境の充実、安定を図ることが大切である。

179) 自己を見つめるグループカウンセリングにおける看護学生の自己概念の変化ー20答法と自意識尺度の分析からー

■立横浜病院附属看護学校 ○柴田 芳枝  
厚生省看護研修研究センター 名原 壽子

【研究目的】自己を見つめるグループカウンセリング(以下GCとする)における看護学生の自己概念の変

化を知る。

【研究方法】1. 対象：3年課程看護学校の2年全学生37名女子。2. 調査場所：当該看護学校。3. 調査時期：平成7年11月17日から12月22日。4. 調査内容：集合調査法による20答法（TST）と自意識尺度（SCS）のGC前、後、1カ月後の変化並びにSCSとTST健康度の相関。5. 分析方法：1）TST記述内容は研究者が作成した外面的な記述と、自己の心理等を記述した内面的記述分の2つに分け、さらに内面的記述をアドラー心理学の提唱する心理の健康概念に基づいた分類基準で『健康的』『準健康的』『不健康的』『分類不能』の4健康段階に分類する。その後4健康段階の分類不能を除いた文へ3～1点を配し数値化し、個人の平均値を『TST健康度』とする。2）SCSの分析は信頼性係数と得点の平均値をだす。3）SCSとTST健康度の相関係数を求める。6. 調査手続き：GCを専門家に依頼し2泊3日の日程で実施した。TSTの分類一致率は内容は81.4%、性質は79.3%であり、SCSの信頼性係数は、私的自意識について0.82、公的自意識は0.77であった。

【結果及び考察】質問紙の回収率はいずれも100%であった。1：GCは自己概念健康度を1.61から1.84に上昇させた（ $P<0.01$ ）。これは『私はコンプレックスをもつ人です』というような劣等感や低い自己評価などで構成されている不健康的記述は、『私は自分の長所を知っている』というような高い自己評価や自己受容というような内容に変化したことを示す。2：GCにおけるSCS得点の高揚は、瞑想などの自己を見つめた自覚状態と共に自己概念の変化に関与したと思われる。3：GC後に自己概念健康度が高かった者はGC1カ月後において私的自意識が総じて高いという正の相関（ $r=0.47$ ,  $P<0.01$ ）があった。このことによりGC後における私的自意識高揚者は、GC1カ月後において自己に注目し客観視を高め自己意識の明瞭化等によりさらに新しい自己概念の発達が伺われる。またGC前に自己概念健康度と公的自意識に負の相関（ $r=0.34$ ,  $P<0.05$ ）があったが、GC後・1カ月後においては関係が認められない。この結果からGCは公的自意識が高まっても対人不安などに至らないで自己概念の健康度を高めたと考えられる。4：自己概念健康度はGC1カ月後において1.70に下降したが、GC前より下らない程度であった（ $P<0.05$ ）。

5：内面的な自己概念はGC後、1カ月後においても大半を維持する。

#### 第36群 看護管理11

座長 滋賀医科大学医学部附属病院

櫻井 律子

#### 180) 入院患者の看護の満足感と看護婦への期待（一） 看護協会調査と信州大学病院との比較

信州大学医学部附属病院看護部

○根本三代子, 太田 君枝

【目的と調査方法】日本においては、患者満足度調査の方法は開発途上である。1989年に関東地区9病院を対象にして行われた日本看護協会調査研究報告「入院中の看護の満足感と看護婦への期待」は満足度調査のさきがけの調査と思われる。この看護協会の調査の結果と1994年の信州大学病院の結果を比較した。調査の対象は1994年10月に入院中の18才以上の患者で、重症で自分で記述できない患者は除外した。調査方法：質問紙を調査対象の病棟部長が説明し、同意を得た患者に配布し、封書にて回収した。質問紙は1. 生活援助に関する事 2. 治療上の援助 3. 不安への対応 4. 看護婦の関わりかた 5. 看護全般についての満足度の5項目-58項目からなり、日本看護協会で使用した様式を一部変更し使用した。集計方法は介助が必要でなかったものと無回答を除いて集計し、結果は $\alpha$ 二乗検定をした。

【結果】1) 対象の属性と背景は、男女比は両病院共ほぼ同率、入院経験は初回入院の比率はS病院が多く、病室の種類はS病院は6人部屋が、協会は4人部屋が一番多く、個室使用はS病院は7%協会は12%。入院期間はS病院は30日から90日が41%、協会は30日以内が62%で一番多い。年齢構成はS病院が高齢者の割合が多い。行われた治療全般についての満足感S病院が低かった。2) 看護の満足感に関する項目①生活援助の中で排泄の介助について“必要な時すぐ介助してくれた”ものはS病院、協会とも90%以上で差がなかった。食事の介助については、必要なとき何時も介助してくれたのはS病院、協会とも約60%であり、40%ものは自分では食べられないが介助していないことがある。清潔の援助についての満足感S病院87%・協会64%で有意にS病院が高かった。

②治療や検査の介助について、看護婦の治療に関する認識については、“信頼できた”のはS病院80%、協会93%で、処置に関する技術の信頼感もほぼ同じ結果でS病院が低かった。③看護全般の満足度は“多いに満足”が当院は54%・協会75%“まあ満足”は当院43%・協会25%で両者間には有意差があった。

〔考察〕今回の調査では、清潔の援助は満足感が高く、治療上の援助の項目が低いことに注目した。数年前から看護部の方針を直接看護量を増やすことに重点をおいてきたことと関係している。まず、搬送や清掃などの周辺業務を外注化し、直接看護量を増やしたことで、治療用セットを標準化し医師が単独で処置が出来るような工夫が、診療の補助業務量は短縮した。そのため治療上の援助の項目の満足感は低くなると思われる。患者は処置の時ほど傍にいて欲しいと期待している。食事介助は、一定時間に集中的に行う業務であり人的に満たされなければ、満足感を上げることは出来ない。看護全般の満足感に環境設備の不備も影響していた。

#### 181) 医師・看護婦の手指付着菌に関する検討

信州大学医学部附属病院看護部

太田 壽枝, 堀 美代子

加藤祐美子, 上條恵美子

信州大学医学部附属病院輸血部 緒方 洪之

信州大学医療短期大学部 川上 由行

〈はじめに〉医療従事者の手指を介しての細菌伝播を防ぐことが、院内感染防止の重要な鍵となるという認識にたつて、本研究は、通常業務を行っているときの医師、看護婦のきき手の付着菌の実体を検査し、院内感染対策の啓蒙、教育の資料とする目的で行った。

〈方法〉検査日：1993年より1995年まで年1回調査。検査方法：ヒツジ寒天培地（BBL）に、きき手の全手の第2関節までを培地の外縁より内側に向かって1指づつすりこむように塗り付けた。細菌数は35℃48時間培養後に測定した。対象病棟：10病棟対象者：毎年医師50名、看護婦50名で3年間で延べ300人。調査内容：性別、年齢、検査前の手洗いの有無、その方法、直前の作業内容、作業後の手洗いの有無、等。

〈結果〉3年間の医師、看護婦の有菌率は殆ど変わりが無かった。手指細菌は50コロニー以下に集中していた。医師の細菌数が多く看護婦との間には有意差があり、約3倍であった医師の細菌数は年度がすすんでも

細菌数が減少することは無く、看護婦の細菌数はわずかに減少している傾向があった。作業後に手を洗った人に細菌が少なく、洗わなかった人の中には有意差があった。検査直前に何をしていたかの作業を、患者に近い作業を1群（治療、処置、ベッドサイドケアなど）から徐々に遠い作業6群（医局会、カンファレンスなど）へと6群に分類し細菌数を比較した。患者に近い業務では細菌が少なく、遠い業務ほど細菌数が多く群間には有意差があった。医師と看護婦間では、医師は患者に近い治療や、診察時に細菌数が少なく、医局での仕事や、カルテ記載時に多かった。看護婦はどの群も全体的に少なく、患者移送や環境整備時にやや多い傾向であった。外科系医師の細菌数が多く、外科系看護婦、内科系医師、内科系看護婦間の細菌数に有意差があった。直前の業務別では、外科系医師、内科系医師の間に業務内容に違いがあり、外科系医師は患者に離れた場所での業務、医局でのカンファレンスや術後が多く、内科系では診察がやや多いが、どの群も平均的に業務をおこなっていた。病原菌の保菌率は医師は看護婦の約2.5倍で、MRSAの付着は患者との距離が近い治療や処置後に多く、MSSAは患者に近い業務の時に一番多いが、どの群からも検出された。

〈考察〉一行為、一手洗い（手指消毒）を実行しなければ、医療従事者の細菌伝播は免れない。医師は特に、患者の診療に当たる時の手洗いを徹底しなければならない。感染者の診察時看護婦も病原菌の付着があることを認識し手洗いを厳重に行うことが要求される。

#### 182) 看護婦の行動に対する患者の認識と看護婦の認識の相違についての検討

宮崎医科大学医学部附属病院 ○内山千恵子

大分県立病院 目原 陽子

熊本大学教育学部看護科

内川 洋子, 成田 栄子

熊本大学教育実践指導センター 吉田 道雄

【目的】看護婦の行動に対する患者・看護婦それぞれの重要度の認識と、行動の評価について分析し、更にそうした行動が患者の入院生活に及ぼす影響について検討した。

【方法】熊本県内の4つの医療機関に入院中の患者（487名）および勤務中の看護婦（393名）を対象とした。方法は、吉田の「患者に対する看護婦の行動84項

目」を基に作成した『看護婦の行動20項目』について、患者・看護婦それぞれに対して「看護婦の行動に対する重要度」「看護婦の行動に対する評価」、さらに外的基準として「患者の入院生活に対する満足度」について調査した。患者には、「患者の重要度」「患者の評価」「患者の満足度」という3つの項目を、看護婦には、「看護婦の重要度」「看護婦の予測」（「看護婦の予測する患者の重要度）」「看護婦の評価」と言う3つの項目を行った。

【結果及び考察】1. 「患者の重要度」「看護婦の重要度」「看護婦の予測」の得点を比較した結果、殆どの項目において、「患者の重要度」と「看護婦の重要度」、「患者の重要度」と「看護婦の予測」との間で有意差が見られ、いずれも看護婦の得点が高い。「看護婦の重要度」は、看護の専門家として認知した重要度であり、患者との間に差が見られることは、問題ない。医療サービスの一環として、看護の専門的役割を患者や社会へと伝えていくことが望まれる。次に、「看護婦の予測」との差は、看護において患者の気持ちを重要視しているが、相手の気持ちをわかることは難しいと言う結果である。しかし、看護婦が患者の重要度を高く捉えていることは、患者の気持ちに近づこうという現れである。

2. 「患者の評価」と「看護婦の評価」の得点を比較した結果、殆どの項目において有意差が見られ、いずれも患者の評価が高くなった。患者は、看護婦をかなり評価していることがわかる。

3. 構造の違いを比較するために、患者・看護婦の重要度、患者・看護婦の評価それぞれについて、因子分析を行った。『看護婦の行動』に対する患者の重要度と評価の因子構造には違いが見られ、看護婦の重要度と評価は、殆ど同じ構造を示した。

4. 『看護婦の行動』に対する「患者の評価」と「患者の満足度」との関係を検討するために分散分析を行った。看護婦の評価の各因子と患者の満足度の2因子では、高得点群と低得点群との間で有意差が認められる。以上より看護婦の行動高く評価している患者は、満足度も高く、逆の場合は満足度も低い、つまり、看護婦の行動が、患者の病院に対する満足度に影響を与えていることが明らかになった。

### 183) 「看護ケアの質」の測定

長崎大学医学部附属病院

○金井田文恵, 石橋由紀子, 下田 澄江  
小林 初子, 岩永喜久子, 高橋 真弓  
田中 智美, 永原 直子, 吉田恵理子  
堀田 初江, 松武 滋子, 喜多 泰子

【目的】看護ケアの質の改善のために、患者の評価と看護婦自身による自己評価から、ズレや共通した問題を把握し、分析する。

#### 【研究方法】

(1)方法：看護QA委員会開発の「看護ケアの質質問紙」を使用した自記式質問紙調査

(2)対象：N 大学医学部附属病院病棟看護婦286名、同病院入院患者419名（入院4日目以降，18才以上。精神科，ICU，小児科を除く）

(3)調査時期：平成7年12月18日～22日

(4)評価方法：質問紙は、「そうではない」の1点から、「非常にそうである」の4点までの4段階評価からなり、取りうる得点の範囲は、看護婦用40～160点、患者用35～140点である。得点が高いほど、看護ケアの質の評価が高いことを表す。

【結果】有効回答率は、患者53.9%、看護婦(±)82.9%であった。①患者226名の平均年齢は52.3歳、入院回数は初回が60.6%、入院期間は2週間～3ヶ月未満が全体の63.2%であった。②看護婦(±)237名の平均年齢は33.4歳、平均経験年数は11.5年であった。③合計得点は、看護婦(±)113.8点(160点満点)、患者104.9点(140点満点)であった。④患者背景別看護ケア評価：高齢者の113点に比し、30歳代では91.3点と有意に低かった。職業別では、農業の128.5点と比し、サービス業が80.9点と有意に低く、次いで、会社員、公務員、主婦も低得点であった。⑤看護婦背景別自己評価：20歳代、看護婦経験5～10年の者、および未婚者で有意に低かった。⑥項目別得点比較：患者評価が、看護婦自己評価より有意に低かったのは、「配膳」「活動時の危険防止」「希望を取り入れての清拭」「ベッドの回りを整える」の4項目であった。一方、患者評価の方が有意に高かったのは、「信頼」「励まし」「採血技術」を始めとする13項目であった。⑦カテゴリー別比較：患者が高く評価していたのは「対人関係」「看護婦の姿勢」「治療処置」であった。それらは、看護婦自己評価の中では最も低く、両群で有意差があっ

た。「環境」は、両群共に、他のカテゴリーに比し有意に低かった。「食事」は、患者では2番目に低い評価であった。⑧病棟別患者・看護婦間得点比較：患者が看護婦よりも低い得点の病棟が3、高い得点の病棟が6、同じ得点の病棟が1であった。患者と看護婦間で有意差があったのは、「心血管外科・循環器内科病棟」、「胸・腹部外科病棟」、「呼吸器・感染症内科病棟」の3病棟で、いずれも、患者の評価が、看護婦の自己評価よりも高い病棟であった。

184) 患者教育への検討

—看護職に施行した意識調査を通して—

横浜市立大学医学部附属病院 ○尾形 悦子  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
内海 滉

専門職として、患者教育に取り組むことは、包括的なヘルスケアの一貫として、また、質の高い看護を展開するうえでも必要不可欠である。患者教育もその関わり方、内容や方法、時期などによりその受け止め方が異なり教育効果の目的達成も変わってくる。

今回、看護職の患者教育に影響する要因を明らかにする目的で、下記の内容の意識調査を行った。

[研究方法]

1. 対象：Y大学医学部附属病院新人以外の病棟勤務の看護職281名
2. 調査方法：留置法による質問紙調査
3. 内容：
  - 1) 患者教育に対する態度の意識調査
  - 2) 年齢、経験年数、婚姻の有無、出身校等
  - 3) 患者教育研修受講の有無、患者教育に対しての不安など

[結果及び考察]

1. 因子分析（バリマックス回転法）により患者教育に対する意識調査から、6因子を抽出した。  
患者背景十分認知する因子、教育未受講因子、患者教育信頼因子、患者教育内容因子、患者理解因子
2. 平均得点の差の検定では、出身校や勤務場所が因子に関係している。
3. 患者教育受講歴、患者に対する不安、患者教育研修希望、経験年数、年齢、勤務場所との2つの条件による平均因子得点に有意差を認めた。
4. 出身校別のT検定で、平均因子得点に有意差を

みとめた。

5. 勤務場所と患者教育に対する不安との関係については、3因子に有意差が見られた。

6. 看護経験年数と患者教育に関する研修の希望の関係については、すべての因子に有意差があった。

年代が高くなるほど患者教育研修に対して反応が大きいことや、また、信頼関係や不安に対しても高い値を示していることなどから、経験のみでは患者教育が困難であるということが示唆される。

[参考文献]

荒井蝶子：看護ケアの質の向上にむけて；ヘッドナース、Vol. 9, No. 3, P 3～7

井出信子：生活主体としての患者（人間観）のとらえ方；ヘッドナース、Vol. 9, No. 3, P 9～13

ドナ R. ファルヴォ、津田司訳：上手な患者教育の方法；医学書院

松下和子：プライマリナーシングの中でのセルフケア教育について；看護技術

バーバラ K. レドマン、武山満智子訳：患者教育のプロセス；医学書院

185) 大学病院医療者の死に関する意識調査（第2報）

—向性テストによる検討を加えて

北海道大学医学部附属病院

○佐竹恵美子・宮川 純子

岡田きょう子・平山 妙子

北海道大学医学部第1内科 小栗 満

北海道医療大学看護福祉学科 松岡 淳夫

はじめに

近年、終末期医療が注目されるようになり、医療者の死生観が問題にされるようになった。

昨年は当院に勤務する医療者と一般市民の死に対する意識の違いを本学会で報告した。

今回は同時期医療者に実施した向性テスト（以下MPI）と死に関する意識について検討し、死生観が何によって影響されるのか、簡単な属性と性格をみた。その結果、死に関する考え方は人格特性、職業、婚姻状況等が影響していることが明らかになったので報告する。

I 対象および方法

対象は当院医療者619名、うち、医師227名 看護婦392名である。向性テストは日本版MPIを用い、死

に関する意識調査と同時に実施した。

## II 結果

本院医療者の MPI の 9 つの人格類型（以下類型）で最も多かったのは E<sup>+</sup>N<sup>-</sup> 型であり、E<sup>+</sup>N<sup>+</sup> 型は最も少なかった。死を“よく・時々”考えるでは神経症的傾向が強い者がよく考えていた。死が避けられない場合の自分への病名告知では E<sub>0</sub>N<sub>0</sub> 型が他の類型に比べ希望が多かった。誰に告知を希望するかでは医師が多く、N 尺度により差がみられた。死が避けられない時の望みでは、E<sup>-</sup>N<sup>-</sup> 型を除いて“やりたいことの実現”が最も多く、E<sup>-</sup>N<sup>-</sup> 型では“苦痛の緩和”であった。現在の医療に安心できない者は N<sup>+</sup> 型に多かった。安心できない理由ではインフォームドコンセントは E<sup>+</sup>N<sub>0</sub> 型、精神的支援は E<sup>+</sup>N<sub>0</sub> 型、環境の問題は E<sub>0</sub>N<sup>-</sup> 型が最も多かった。死を迎えたい場所では自宅を最も希望した者は E<sup>+</sup>N<sub>0</sub> 型であり、最も少なかったのが E<sup>+</sup>N<sup>+</sup> 型であった。現在の幸福感では E の尺度に関係なく、N<sup>-</sup> 型で 8 割以上、N<sub>0</sub> 型で約 7 割、N<sup>+</sup> 型では約 4～5 割が“とても幸せ・幸せ”と回答していた。

## III 結論

1. 当院医療者は外向的傾向が強く（高 E 得点）かつ、神経症的傾向が少なく（低 N 得点）、幸福だと思っている人が多い集団であった。
2. 死を“よく・時々”考えるでは E 尺度に関係なく N<sup>+</sup> 型が死をよく考え（ $P < 0.01$ ）、外向性尺度 E より神経症的傾向尺度 N が影響をおよぼしていた。
3. “死を迎えたい場所”では医師の全類型で自宅、看護婦の全 N<sup>-</sup> 型、E<sup>+</sup>N<sub>0</sub>、E<sub>0</sub>N<sup>+</sup> 型が自宅他の類型ではホスピスであった。看護婦と未婚者の類型別傾向は類似していた。
4. “誰に告知を希望するか”では全類型で医師が最も多く、特に、E<sup>-</sup> 型では N<sup>+</sup> 型に比べ N<sup>-</sup> 型で医師の希望が有意に多かった（ $P < 0.01$ ）。
5. 神経症的傾向尺度を N<sup>+</sup> 型と N<sup>-</sup> 型から比較すると、N<sup>+</sup> 型は幸福感も少なく、死をよく考え、医療に不安を持っていた。

## 186) 臨床看護婦の自己教育力に関する研究

都立府中病院 ○小高 文子・杉浦 美雪

はじめに

近年、教育の分野において「自己教育力の育成」が強調され、クローズアップされて来ている。稲川は、「自己教育力とは≪自分が≫≪自分を≫教育し、≪自分で≫≪自分を≫教育する力である」と述べている。看護者は特に専門職業人として、生涯を通して成長し続けることが必要であり、自己教育力を身につけることが求められている。そして、卒後教育においても自己教育力を育成することが重要であると考え。

臨床の場において、卒後 1 年目・2 年目・3 年目の看護婦は、基本的な知識、技術の土台作りから、高度なものを吸収し、専門性を高め、さらには社会人としても自立していく時期である。また、当病院の教育体系の中でも、プライマリ・ナース育成の基礎となる時期である。

今回、この時期の看護婦の自分で自分を育てる力である自己教育力がどのような現状にあるか把握し、卒後教育に生かす手掛かりにしたいと考え、調査を行ったので報告する。

### I. 研究方法

1. 調査対象：都立病院 6 施設（総合病院）の卒後 1 年目・2 年目・3 年目の臨床看護婦（士）295 名
2. 調査方法：梶田らによって作成された自己教育調査表によるアンケート調査
3. 分析方法：各質問項目を数量化し、「はい」を 2 点、「いいえ」を 1 点する。30 変数を因子分析（バリマックス回転法）し、第 6 因子まで抽出した。因子負荷量の相関から、意識構造の内部関連を調べた。また、因子負荷量の高い順に並びかえ、第 1 因子から第 6 因子に分類した。年齢・卒後年数・教育課程別に因子スコアの平均値、標準偏差を算出し、比較した。

### II. 結果および考察

1. 意識構造の内部関連では、2 つのグループができ、1 つは、「他のひとから欠点を指摘されると自分でも考えてみる」を中心とする群と、「現在の自分に満足」の群の 2 つのである。
2. 自己教育力の構造 6 つの因子から構成されており、それぞれに自己成長因子・プライド因子・自信喪失因子・自己探究因子・自己統制力因子・無気力因子とした。

3. 自己教育力に関与する要因として、年齢・卒後年数・教育課程が上げられる。特に卒後3年目の臨床看護婦の自己教育力の低下は今後卒後教育を考えるうえで重要なポイントと思われる。また、教育課程によっても特徴的な傾向があり、卒後教育の個別性が求められると考える。

第37群 地域看護1

座長 新潟青陵女子短期大学 木下 安子

187) 神経難病入院患者の療養状況からみた在宅ケア支援の方法に関する検討

東京医科大学病院 ○海蔵加代子  
藤田保健衛生大学病院

辻井 しず, 小沢 訓子  
山田 真弓, 日浦 美保  
藤田保健衛生大学 天野 瑞枝, 福田 峰子  
渡辺トシ子

【目的】神経難病に罹患し入院している患者およびその家族が、在宅療養に切りかえる場合の家族がかかえる日常的問題を明らかにし、今後の在宅ケア支援システムをすすめる上での方策を具体化する。

【方法】調査期間は平成7年10月23日から約3週間、F大学病院に入院している6事例の患者および家族を対象に、患者の日常生活活動状況・介護者の介護力・社会資源の利用状況について、観察法および面接法を用いて情報収集を行った。

【結果・考察】1. 患者の現在の日常生活活動状況は、起居・移動・食事・更衣・整容・トイレ・入浴・コミュニケーションの動作8項目から自立度を点数化し評価した。6事例の中で800点満点中、最も得点が高い者は777点、最も低い者は400点、平均は569点であった。平均よりも得点が低かった2つの事例では、8項目中起居・移動・更衣・トイレ・入浴動作の得点が特に低い結果であった。

2. 介護者の介護力状況は、介護者の有無・介護能力・介護者の健康・介護者の家事の4項目から評価した。400点満点中最も高い者は367点、最も低い者は136点、平均は285点であった。合計点が136点と最も低かった事例2では、介護者の有無・介護能力・介護者の健康において100点満点中40点以下を示していた。点数の低かった理由は、介護者の有無では副介護者がいない、

介護能力では介護に関する知識・技術・経験がない、介護者の健康では介護者自身が慢性関節リウマチに罹患していることや介護による日常疲労を感じているなどがあげられていた。介護者の介護状況のうち特に副介護者の有無では昼間より夜間の方が介護力はやや上回っていた。3. 社会資源の利用状況は、特定疾患に認定されている者が4名、身体障害者手帳の交付を受けている者1名・申請中の者2名、老人保健事業の医療の適用者2名、生活保護の適用者1名であった。医療費については、6事例全員がこれらの諸制度を利用することで公的な補助を受けていた。その他、風呂用椅子や電動車椅子の自費購入や床の段差の改善・廊下の手すりの取付・洋式トイレの設置などについて自費で行っていた。以上のことから、人的資源の少ない家族に対するサポートシステムの確立や、介護者の心身の負担緩和にむけて、入院療養中から在宅での日常生活活動に関する援助方法の指導強化やあるいは日常生活活動の自立にむけて日常生活用具や在宅改造の他通院時の交通費などの経済的支援システムの確立が早急に必要である事が示唆された。

188) 在宅死を可能にする条件を探る

東札幌病院 ○岩淵 真湖  
北海道大学医学部附属病院 藤森 洋子  
北海道大学医療技術短期大学部看護学科  
萩野 薫子, 飯沢 麻, 津田 典子

I. はじめに

在宅で最期を迎えたいと希望している人が多いにも関わらず、その希望が叶う人は少ない。そこで、患者の希望が叶うために看護者ができる事は何か、どのような条件を整えることが必要なのか検討した。

II. 研究方法

- 1) 期間 ; 1995年7月～8月
- 2) 対象 ; S市内にある病院3か所, S市内の訪問看護ステーション3か所, 病院の訪問看護室2か所, 計8か所に勤務する看護婦107名。
- 3) 方法 ; アンケート用紙を各施設に配布し、一週間後に回収した。回収率は94.4%であった。
- 4) アンケート内容 ; ①終末期の人を受け持った経験と人数。②在宅で最後を迎えたいと希望し、その希望が叶った患者の人数③在宅で療養するために整えた条件、及び指導した援助技術。④在宅療養中、及び最期

を看取った後の家族の思い。

⑤希望が叶わなかった理由と患者の思い。

④⑤については訪問看護婦を通して得た。患者や家族については間接的な情報である。また③～⑤については予測した項目を挙げ、複数回答の形式をとった。

### Ⅲ. 結果・考察

①対象者が受け持っていた患者の2割が在宅でターミナル期を過ごす事を希望しており、その内の半数が実現していた。②退院にあたり臨床では、付添い体制、疼痛軽減、服薬に関する事を指導していた。在宅では、訪問看護婦が体位交換、環境の整備、医師の往診について支援していた。

③在宅ターミナルを可能にする条件は、付添い体制や緊急時の入院体制が整っている事、環境の整備、家族が介護技術を持つ事、医師の往診、訪問看護ステーションの利用、ホームヘルパー・公的サービスの利用である。④看護者は、患者の苦痛を軽減したり、家族が十分なケアをできるような支援を行う必要がある。また臨床看護婦と訪問看護婦及び関連職種との連携も重要であると考えられた。

### 189) 栃木県内の在宅ケアを支える介護職と看護職の役割分担と連携について—その1. ホームヘルパーの立場から

自治医科大学看護短期大学

○郷間 悦子, 松下由美子

#### [研究目的]

栃木県における、在宅ケアを支えるホームヘルパー(HP)が訪問看護婦(訪問Ns)の役割分担をどのように考え、どのように実際ケアを行いながら、連携をとっているのか現状を把握し、問題点・課題を明らかにする。

#### [研究対象及び方法]

対象は栃木県内の市町村、社会福祉協議会に勤めるHP426人。調査期間は平成7年8/16~8/30で、自記式質問用紙を用い、個人別の郵送法で回収した。回収票数325人、回収率76.3%であった。

#### [結果]

HPが考えるHP訪問Nsの役割分担(複数解答可)としては、「医療的処置」が91.6%と最も多く、「生活全般や介護の仕方などの相談・助言」が62.2%、「関係機関との連絡」が60.1%、「他職種とのケース検討」

が59.8%、「日常生活援助」が40.1%の順であった。

HPの身体介護の仕事量は、「0~20%未満」が37.3%、「20~40%未満」が27.3%であった。身体介護の仕事をしていて感じることは(複数解答可)は、「医療依存度の高い人は訪問Nsが担当した方が良い」が50.8%であった。

仕事上で医療的処置をした経験内容(複数解答可)では、「褥瘡の手当て」が55.5%、「浣腸」が18.0%、「排便」が17.0%、「経験なし」が37.1%であった。訪問Nsと連絡・連携をとっているケース数は、「なし」が41.5%「全体の10%未満」が28.5%であった。実際に連絡・連携をとっている方法(複数解答可)は、「電話連絡」が34.8%、「ケースの自宅の連絡ノート」が24.0%であった。連携をしやすくする方法(複数解答可)は、「初回の同伴訪問」が53.0%、「サービスの窓口の一本化」が45.9%であった。

#### [考察]

家族の介護力の低下や訪問Nsの不足からHPが医療的処置をせざる負えない状況にある。在宅療養者やHPの安全が守られない状況のまま、HPが医療的処置を行うと医療事故が起こる可能性がある。HPの身体介護の仕事量はまだ低く、医療依存度の高い人が増加していく現状では、HPと訪問Nsの日常生活援助の役割分担を対象の健康状態や医療的処置の必要性から整理していく必要がある。在宅サービス間の調整・連携の有無により、ケアサービスの質が大きく影響されるので、HPと訪問Nsが協働してケアチームを作り、保健・医療・福祉のサービスの窓口の一本化が重要である。

### 190) 外来通院中の脳卒中患者の拡大ADL

京都府立医科大学医療技術短期大学部

○藤田 淳子, 網島ひづる, 岩脇 陽子  
田中 京子, 堀井たづ子, 岡山 寧子  
種池 礼子

#### [目的]

脳卒中既往の患者は、後遺症と加齢によってADLの低下を来しやすい人が多い。そこで外来においてADLの維持、回復のための指導を効果的に行うための資料を得る目的で、患者の基本的ADL(Basic Activities of Daily Living; BADL)と手段的ADL(Instrumental Activities of Daily Living;

IADL)を調査した。

[方法]

A病院老年内科とB病院内科に通院する脳卒中既往の患者104名を対象とし、面接法でBADLとIADLを調査した。対象の疾患は多発性脳梗塞32.7%、脳梗塞51.0%、その他16.3%、男性67.3%、女性32.7%、平均年齢69.3歳、平均発症年齢64.6%、発症後経過年数4年11ヶ月であった。後遺症のある人は麻痺47.1%、尿失禁7.8%、失語22.1%、痴呆11.7%であった。

BADLはBarthel indexの10項目のうち尿失禁、便失禁を除外した8項目、IADLはFillenbaum GGの指標から外出、買い物、食事の用意、金銭管理の4項目を選び、2つの尺度を統合し拡大ADLを構成した。それぞれ自立を1点、介助を要する場合を0点とし、合計点(12点満点)を分析に用いた。

[結果]

1. 12項目の項目間はすべて有意の正の相関がみられた( $P<0.05$ )。

2. 数量化Ⅲ類の分析を行いガットマンの尺度解析を行った結果、一次元の階層性がみられた。各項目を自立の度合いである通過率に従って並べると、買い物、外出、食事の用意、金銭管理、階段昇降、入浴、移乗、歩行、着替え、トイレ、整容、食事の順であった。これは活動が困難である順序を示す。BADLよりもIADLの困難度が高かった。

3. 拡大ADL得点は平均 $9.55\pm 3.3$ であった。性別、年齢、世帯構成と配偶者、職業の有無で得点を比較すると、配偶者の有無で有意差( $P<0.05$ )がみられ、配偶者のある人の得点が低かった。

4. 後遺症の有無で比較すると、麻痺、尿失禁、失語、痴呆のある人の得点が有意に低かった( $P<0.01$ )。左右の麻痺側の違いでは有意差はみられなかった。

拡大ADLの階層性、患者のもつ後遺症や属性から患者のADLを予測し、ADL低下を予防する指導、社会的サービスの情報提供が行えると考えられる。

191) 訪問看護における介護力評価の視点

島根県立看護短期大学 ○中谷 久恵  
千葉大学看護学部 内海 滉

在宅療養者の支援対策として、訪問看護への期待が寄せられている。本研究では、介護者が行った介護についての評価の検討から、介護者側からみた介護力評価

の枠組みについて分析を行った。島根県内のA総合病院から訪問看護を行った家庭の介護者52人を対象に、病院で作成した介護についてアンケート用紙を郵送法により配布し、回答を求めた。調査期間は平成7年2月から3月で、43人の介護者から回答が得られた。アンケートとして用いた調査票の構成内容は、「本人の状況」「介護の状況」「訪問看護の評価」の3つの領域を設定し、それらをさらに47の評価項目に分け、回答は状況の程度による4択式とした。分析においては4択肢を1点から2.5点までの点数化で表し、高得点ほど状況が良いことを示すようにした。

47の評価項目を、ADLの程度によるCからJまでの4つのランクに沿って平均点で表すと、得点が低い項目は介助の程度が重いCランク以外に、ADLの程度がよいAJランクにもその分布がみられた。このことから、介護者の主観的な介護力評価には、介助の程度以外の要因も関連しているのではないかと考え、介護者の意識構造を明らかにするため、介護者43人が選んだ47項目の評価について因子分析を行った。第一因子は本人の意思・伝達能力についての精神的・社会的側面を表す項目、第二因子は、知識・技術・意欲など介護の内的資源についての項目、第三因子は、経済力・家事・健康状態などのソーシャルサポートが必要な外的資源についての項目、第四因子は、本人の病状や障害の程度など身体的側面の項目であった。

以上の結果より、訪問看護婦が作成した介護力評価の枠組みと、介護者の主観的な介護力評価の枠組みには、相違があることが明らかとなった。介護者の主観的な評価では本人の状況は第一因子と、第四因子の2つの領域に分類され、介護の状況は、第二因子と第三因子の2つの領域に分類された。本人と介護の状況が、それぞれ2つの領域に意識化される背景には、各々の問題が質的に異なった負担感として介護者に意識化されているからではないかと考える。第一因子のコミュニケーション能力の低下は、介護の充実感につながらず、介護者の精神的疲労感を増す負担要因であり、第四因子の食事や体位変換といったADL能力の低下は、介助の肉体的疲労を意識化させる負担要因と捉えられる。第二因子の介護者の内的資源は、介護の知識、技術といった介護者自身の能力や責任にかかる問題として精神的負担感を負いやすい項目であり、第三因子の介護の外的資源は、経済力、家族の協力といった介護

の物理的な問題として、介護者自身の能力では対処できない客観的な問題であると捉えられる。

訪問看護が介護の機能をサポートしていくうえで重要なことは、介護者側の視点をより正確に認知していくことが今後の課題である。

## 192) オストメイトを持つ家族の介護負担感

弘前大学教育学部看護教育学科

○米内山千賀子, 木村 紀美, 福嶋 松郎  
 栃木県立真岡女子高等学校 君島 美穂

【目的】近年、家族に関する研究が進められてきている。今回オストメイトを持つ家族の介護負担感を検索した。

【対象および方法】対象は永久的結腸人■肛門保所有者(オストメイト:以下, オスト群) その家族75組で, 年齢はオストメイト66.8歳, 家族60.5歳, 術後年数8.4年。コントロール群は, 外科外来通院■の腸管手術後患者(以下, 腸管群)とその家族33組とし, 年齢は患者64.7歳, 家族59.5歳, 術後年数3.1年であった。方法は, 家族に対し, 七田らの介護負担感質問紙(17項目, 34点満点)を用いた。これは心理的介護負担感(不安, 心配等), 身体的介護負担感(健康状態, 疲労等), 生活実感的介護負担感(仕事, 経済, 自由時間等), 对人的介護負担感(家族との関係等)から構成され, 高得点ほど負担感が強い。また, 心理テストとして, 自己評価式抑うつ性尺度(SDS), 特性不安検査(STAI-II), 東大式エゴグラム(TEG)を用いた。オスト群, 腸管群対し, 藤高らの大腸手術患者用QOL質問紙を用いた。

【結果と考察】家族の介護負担感総点では, 腸管群家族に比べオスト群家族が有意に高く, ストーマを持つ生活を, 本人だけでなく家族も負担に感じていることが推察された。介護負担感得点を, 平均点(23点)で低負担群, 高負担群の2群に分け, SDS, STAI-IIとの関連をみた。オスト群家族のSDS得点は, 低負担群35.9%, 高負担群53.4点であり, 後者が有意に高く, うつ傾向を示した。STAI-IIでは, オスト群家族の得点が腸管群よりやや高かったが, 介護負担感の程度による有意差はなかった。TEGの平均プロフィールは, オスト群, 腸管群ともNP優位型であった。この型は女性にみられる世話やき型で, 今回は女性が多かったことも影響したと思われる。さらに, TEG

成績を介護負担感の程度からみると, オスト群家族において, 低負担群では緩やかなNP型, 高負担群ではW型を示した。W型は, 自他に厳しく, 自分の欲求を極端に抑え込み, 過剰適応し, 劣等感に悩み, そんな自分を冷静に見つめる「厭世型」といわれるが, ストーマ造設術を受けた患者を抱えた家族が負担を強く感じたためと思われる。腸管群家族の高負担群もW型であったが, NPの自我状態がいくらか高くなっていた。オスト群のQOL総点は腸管群より有意に低かった。またQOL得点と家族の介護負担感得点との相関をみると, 強い負の相関がみられた。以上より, オストメイト家族の介護負担感は強く, また, オストメイトのQOLとの関連も明らかとなった。家族に対し, 心理的援助を必要とする共同生活者として接しなければならないと考える。

▶ 7月28日 ◀

第 6 会 場

第38群 慢性期看護1

座長 日本赤十字看護大学 黒田 裕子

193) 慢性透析患者の自己管理に影響する要因の検討  
横浜市立大学医学部附属病院 ○加賀田尚子

「わが国の慢性透析療法の現況」の報告では、自己管理が関与すると思われる死亡原因が上▲を占めている。血液透析療法は進歩したが、腎不全患者の自己管理が疾病の予後の重要な要因であることに変わりない。当院では、透析導入期の患者が半数近くを占め、短い入院期間で効果的な患者教育を行う使命を担っている。そこで、今後の患者教育の実践に役立てるため、退院後の患者の対処行動の実態から自己管理の要因について分析した。

1. 対象および方法

Y大学病院において平成5～7年に血液透析を導入した患者47名に質問紙による調査を行った。調査内容は、一般属性、透析導入時の状況、現在の状況、検査データ、性格、HOS（健康意識調査13項目）など全48項目である。質問紙は自己記入、無記名で回収した。

2. 結果

回答を得た32名を検査データから、自己管理不良群、やや不良群、良好群の3群に分け比較、検討した。現疾患は糖尿病性腎症が不良群に高率にみられた。不良群は、平均年齢が高い、入院から導入までの日数が短い、入院中の透析回数が多い等の結果が得られ、良好群と差があった。入院中の説明の理解度、満足感に差はみられなかった。「自己管理について注意を受ける」や「予約外の受診がある」等、現在の透析の状況にも差はみられなかった。自己管理に対する自己評価は、良好群に「よくできている」と回答している者が85.7%いたが、不良群にも36.9%いた。現在の心境では、「かわいそうな人間だと思う」の回答が、良好群に71.4%、不良群は9%と両群に差がみられた。「いつもくよくよしている」「ちょっとしたことでも気になってしかたがない」等の神経質な性格が良好群に多く、「楽天的」の回答が不良群に多い傾向がみられた。「好

奇心旺盛である」と回答した者は良好群に多く、「人生に生きがいをもっている」と回答した者も良好群に多い傾向がみられた。セルフケア行動の全般的な傾向に大きな差はみられなかったが、「積極的な情報収集を好む」という態度に肯定的な者は良好群に多く、不良群との間に差がみられた。

3. 結論

透析患者の自己管理に影響する要因として①高齢②糖尿病③透析導入時の状況があげられた。また、自己管理不良の者は楽観的で、繰り返しの説明や注意が効果をあげたいないことから、患者の持つ行動性は、自己管理の重要な要因となることが明らかとなった。さらに、自己管理の良、不良とセルフケア行動とは必ずしも一致していないことも明らかとなった。以上の結果より、自己管理の状況を予測する為にも、入院中の行動パターンをサテライトクリニックへ情報提供していく必要性が示唆された。

194) 心不全患者の患者教育システムについて

—患者のセルフケア行動を促進するために—  
富山市立富山市民病院 ○草野 順子

I. はじめに

心不全患者が、急性期を脱し慢性期へと移行した場合、患者のセルフケア行動を高めるように援助することが必要である。また、患者の知識の習得の際には、患者のレディネスを考慮し動機づけを行い、患者の理解度を査定し、次の段階へと強化していく教育指導を行わなければならない。しかし、実際には指導内容のチェックをするだけの指導で、患者の理解度を査定しながら段階的な教育指導を行っていない状況である。そこで今回、患者のセルフケア行動を促進するための患者教育システムについて考察したことを報告する。

II. 研究方法

- 1) 研究期間：平成7年6月～11月
- 2) 研究対象：出血性脳梗塞を合併した心不全患者
- 3) 研究方法：看護記録、心不全患者の指導要項とチェックリストの記録から現状の問題点を抽出し、セルフケア行動を促進できるような患者教育システムについて考察する。

III. 結果・考察

1. 現状の問題点

- ①受け持ち看護婦以外の看護婦が、継続して退院指導

を行うことが困難である。

②教育方法が一定化せず、しおりを配布し、口頭での説明だけの指導である。

③患者自身が、どの程度理解できているか不明確であるし、看護婦も患者の理解度を把握することが困難である。(受け持ち看護婦の主観的評価しかできないし、受け持ち看護婦以外の指導時には指導チェックリストの記録が残っていない。また、看護記録も具体的には記載していない)

④教育評価が不明確であるために患者自身の学習意欲の向上を図ることが困難である。

## 2. 心不全患者のセルフケア行動を促進できるような患者教育システムについて

慢性疾患患者の患者教育では、退院後に継続できるセルフケア行動を促進するためには有効な教育技法が要求されるので、計画的に患者教育計画を立案し、教育指導を行わなければならない。セルフケア行動はあくまでも患者自身であるから、患者が積極的にセルフケア行動を促進できるように動機づけることが必要である。患者への動機づけをするためには、患者自身の達成すべき目標を明確にすることである。患者の教育評価は、指導した看護婦の感想のみに終わらずに、教育内容の習得度を指導前後において患者(家族)及び看護婦の両者が評価すべきである。また、最終的には患者の知識度チェックを活用することにより、患者の理解度を客観的に査定することが必要である。また、看護婦だけが患者教育を行うのではなく、薬剤師や栄養士と連絡をとるなど他職者や他部門との連携システムの確立を図ることが必要である。

### 195) 糖尿病教育入院システムの効果

北海道大学医学部附属病院

第2内科ナースステーション

○久保田睦子, 鹿野 淳子, 佐藤 紀子

佐藤 三穂, 川口 洋子

〈はじめに〉当科の糖尿病教育入院システムは、少人数制でman to man, 専門スタッフによるチーム医療などを特徴とし、受講者が知識の習得ばかりに終始せず個々のライフスタイルにあった方法を自分で見つけられること、糖尿病だからと暗くならず希望をもって生活していけることを目標にしている。今回このシステムについて評価し今後の示唆を得たので報告する。

〈対象及び方法〉H5年10月からH8年1月まで教育入院した患者59名に対してシステムと自己管理状況についてアンケート調査受講後のHbA1cと自己管理得点により効果判定。(食事など7項目の自己管理内容を自己評価してもらい点数化。1項目10点満点で1, 3, 6, 12カ月での変化を見た。)

〈結果〉1. 属性; 男女比は1:1, 年齢は10代~80代までで50~60代に分布が多く、罹病年数は5年までが45%, 6~10年が20%, 10年以上32%であった。IDDM 15%, NIDDM 80%, 合併症は80%がなし、糖尿病の学習経験は80%がなしだった。入院前のHbA1cが6.5~8.3%でコントロール良好の集団であった。

2. システムについて; 入院期間, 少人数制, 多数の専門スタッフがかかわっていることなど当科の特徴に対しては受講者の支持を得ていた。

3. 教育効果; HbA1cは退院後1~3ヶ月目で平均-0.5, 6カ月を境に上昇, 12カ月でもとにもどる。これは他の施設の結果と相違ないものであるが、コントロール良好集団という点においては教育効果があったといえる。自己管理得点では、ライフスタイルの影響を受けやすい食事が最も継続困難で、運動薬物菌磨きは教育効果が持続、糖尿病手帳の活用と足の手入れはHbA1cに反映されないためか実行する人とならない人に別れているという結果であった。

4. システムの影響; どのような影響をうけたかについて、糖尿病をもつての生き方と答えている人が全体の32%, 糖尿病になってから10年以上の人では41%であった。自記から教育入院をきっかけに受講者が自分の価値観や人生について揺り動かされていることが伝わる。これは数値では表せない部分でわたしたちが目標にしていることへの評価がでており、専門スタッフが個人にあった目標でman to manを基本に対話を大切にするやり方がこのような効果を挙げたと考える。

〈今後の課題〉①自己管理評価方法の開発。

②継続支援システムを作る。

196) 胃全摘、亜全摘の食事摂取状況の比較

三重大学医学部付属病院 第2外科

○鎌田 敦子, 奥田美佐子

江藤 由美, 奥川 直子

胃切除術後の食事指導は、術前の食生活に近づけるようにQOLを考えた援助・指導が重要である。当科では、術後食開始時期・3分粥開始時（分割指導）・退院時にパンフレットを用いて個別に食事指導を行っている。しかし、患者は長年の食習慣を変更することは難しく、食事摂取に伴う症状の出現に悩む。一般に全摘患者の方が腹部症状の出現が高いとされているが、当科では亜全摘にも同様に出現している。今回、過去の症状を振り返り、術式による違いを検討し、よりよい食事指導・援助のあり方を検討することを目的にした。

方法：平成3年1月～7年7月に胃切除術を受けた患者計100名（胃癌94名，その他6名）を対象とした。(1)入院後手術までの日数，(2)入院前から手術までの身体症状，(3)手術前の食事摂取状況，(4)術式とステージ，(5)術後の食事摂取に伴う症状と食事進行，(6)ダンピング症状の経験の有無，等をカルテよりデータ収集した。術式別の有意差の検定には， $\chi^2$ 乗検定を用いた。

結果及び考察：食事摂取に伴う症状の出現は、術式においては差はみられなかった。小胃症状の「つかえ感」について、亜全摘患者は3分粥摂取時に出現率が高く、次第に減少していくが、全摘患者は5分粥摂取時から上昇傾向で、7分粥・全粥で最も出現率が高くなった。このことより、全摘患者に対する食事進行は7分粥頃より慎重に行う方がよいと考えられた。

食事指導のあり方を検討すると、早朝から食事摂取に伴う症状が出現しやすい。そのため、食事摂取方法について意識を高められるように術前にも食事指導を行う必要があると考えられる。

分割摂取に関しては、3分粥開始時に行っているが、まだ食料が少なく患者は分割する必要性を自覚しないことが多い。そのため分割摂取は十分に行われていなかった。分割摂取を効果的に行っていくためには6回食を出すより、3回食を出し予め2分割して配膳する。嗜好品を取り入れる・患者の味覚に合わせた食事の工夫等食事摂取への援助が必要と考えられる。

今回の調査対象の70%以上がステージI・IIで長期生存が期待できた。そのため、退院後職場復帰をした

頃に更に栄養のバランス・必要摂取カロリー等について指導し、継続ケアをしていくことが重要と考えられた。

197) 肥満治療における行動修正療法の意義

名古屋大学医学部附属病院

○稲垣 祐子, 伊藤 恵子

行動修正療法とは自己の行動を分析し、ある目的に対して不適当と考えられる行動を自らの力で合理的に修正し、望ましい行動の確立と習慣付けをはかる自己統制療法である。今回の研究では肥満患者における行動修正療法の減量効果を検討した。また、行動修正療法が食事療法と運動療法を通じ実際の減量効果にどのように影響しているかも検討した。

【対象と方法】対象は減量治療を行った単純肥満患者23名（男性10名，女性13名，平均年齢：37歳，平均BMI：33）である。減量方法として当病棟で作成したプロトコールに基づいて食事療法，運動療法，行動修正療法を実施した。行動修正療法では自己監視の記録，食事療法では食事制限，運動療法では運動について、それぞれに意欲的に取り組んだ群と取り組まなかった群に分け、入院中の減量効果を比較した。意欲的に取り組んだかどうかは看護スタッフの観察をもとに判定した。治療中のBMIの変化はほぼ直線的な低下であり、最小二乗法にて、その相関係数 $r$ 2値は0.92から0.99であった。そのため、BMIの減少率はその回帰直線の傾きとした。統計学的解析はStudent-t検定，Mann-WhitneyのU検定，Fisherの検定を用いた。

【結果】行動修正療法に関しては14例は意欲的に取り組んだが、9例は取り組まなかった。BMIの減少率は意欲的に取り組んだ群は $0.65 \pm 0.23$ であり、一方、取り組まなかった群では $0.43 \pm 0.15$ と、意欲的に取り組んだ群は有意に減少率が大きかった（ $P < 0.05$ ）。食事療法を意欲的に取り組んだ群（17例）はBMIの減少率は $0.62 \pm 0.23$ であり、一方、取り組まなかった群（6例）では $0.39 \pm 0.10$ であった。また、運動療法を意欲的に取り組んだ群（19例）はBMIの減少率は $0.60 \pm 0.23$ であり、一方、取り組まなかった群（4例）では $0.37 \pm 0.02$ であった。両治療とも意欲的に取り組んだ群がBMIの減少率が有意に大きいことが認められた（ $P < 0.05$ ）。行動修正療法の取り組みと、食事

療法と運動療法についての関係について検討した結果では、行動修正療法を積極的に取り組んだ14例中13例は食事療法や運動療法にも積極的に取り組んでいた。一方、行動修正療法に取り組んでいない9例中では、3例しか食事療法や運動療法に積極的に取り組んでいないことがわかった。すなわち、行動修正療法を行うことにより、食事療法と運動療法を積極的に取り組むようになることが示唆された。

【結語】行動修正療法を実践できた患者はBMIの減少率が高いことがわかった。また、この減量効果は食事療法や運動療法への意欲的な取り組みと関連していた。このことより、行動修正療法により、効率的な減量効果が得られることが明らかになった。

### 39群 急性期看護1

座長 愛媛大学医学部看護学科 阪本 恵子

#### 199) 手術患者の術前不安と尿中カテコールアミンの関係

山形大学 ○根本 良子・川原 礼子  
東北大学 林 圭子・高瀬 チェ

##### 1. はじめに

術前患者の心理状態は、術後の回復過程に影響を及ぼすといわれており術前の不安状態を把握し、その緩和の為に適切に対処する事は重要な看護の課題である。従来、主観的な不安を把握する方法として、STAIの状態不安尺度が用いられているが尿中カテコールアミン濃度により患者の心理的变化をより客観的に捉えることが可能と考えられる。そこで、今回、手術前患者の尿中カテコールアミンと術前不安の経時的变化と両者の関連を明らかにする事を目的として研究した。

##### 2. 方法

対象は、某大学付属病院の外科病棟に入院し、消化器系の疾患の為に全身麻酔下に手術を受けた男性31例、女性20例で、平均年齢は59±12歳、悪性疾患は全体の76%占めており、患者への告知は原則として家族に対して行われていた。尿中カテコールアミン1日総排泄量の測定は、手術3日前、及び手術前日に塩酸蓄尿した全尿の一部尿を、高速液体クロマトグラフィー法で測定し、術前不安測定は、STAIの日本版の状態不安尺度を用い、手術3日前および手術前日に調査した。

##### 3. 結果及び考察

#### 尿中カテコールアミンと状態不安の経時的变化

アドレナリンの平均値は手術3日前と手術前日を経時的変化は認められなかったが正常値より高値で経過しており、手術に対する内向的な不安状態は術直前まで持続していた事が推察された。ノルアドレナリンの平均値は手術3日前と比較して手術前日に有意に低下しており、医師からの説明や看護婦による術前オリエンテーションによって、患者が手術への心理的準備状態を整えた為と考えられた。

本研究では、状態不安の平均値は手術3日前、手術前日共に50点以上の高値を示しており患者の不安・緊張状態は減少することなく持続していたと考えられる。

#### 尿中カテコールアミンと状態不安との関連

手術3日前と手術前日におけるアドレナリンとノルアドレナリンを合計したカテコールアミン値と状態不安値の変動に基づいて症例を4群に分類できた。1群：両者が低下した例22例、2群：両者が上昇した例15例、3群：カテコールアミン値が下降し状態不安値が上昇した例10例、4群：カテコールアミン値が上昇し状態不安値が上昇し状態不安値が下降した例4例であった。これらの結果より、両値が平行した動きを示したのは全体の7割を占め、両値の動きが平行しなかったのは全体の3割を占めており、状態不安値が減少傾向を示す例の中にも逆にカテコールアミンの上昇した例があり、変動傾向に影響する心理身体的因子についての更なる検討が必要と考えられた。

#### 199) 手術患者の自己受容度の変化

富山医科薬科大学医学部看護学科 川西千恵美  
富山医科薬科大学附属病院

○宮林千鶴子・日下 智子・田中 桂子

手術予定患者に手術の説明をする時期や手術後のリハビリテーションの開始時期を、看護者が心理学的に判定する場合、患者が自分の置かれた状況を受け入れているかどうか重要なポイントであると考えられている。

今回、患者心理の判定に患者自身の回答に基づく自己受容度測定スケールが有効ではないかと考え、これを用いて手術患者の自己受容度を測定し、入院から退院までの自己受容度の変化を明らかにすることを試みた。

【方法】対象は全身麻酔による手術を受ける予定の患

者で同意の得られた者115名とした。期間は1995年2月～1996年2月であった。調査時期は患者の入院時、術後1週間目、退院時の3期とした。自己受容度の測定には沢崎らの自己受容測定尺度を用いた。

【結果および考察】3期とも有効回答が得られた患者は59名であった。平均年齢は57.4±15.6歳、平均入院期間43.6±22.9日、男性30名、女性29名であった。悪性疾患は49名で、そのうち告知を受けていたのは29名であった。消化器疾患患者は、47名であった。

自己受容度は3期で有意な違いはなかった。

入院時に自己受容度が高い患者群は、そのまま高い状態であった。これは、以前の研究結果の自己受容度が高い人は、どのような状況も受け入れることができると一致していた。

退院時に有意に低かった患者群の自己受容度は、入院時および術後1週間の時期と比較すると、退院時が有意に低くなっていた。これは、退院時に受け入れができていなかったと考えられ、患者心理の面からは退院時期として不適当と判定できる。

年齢別に比較すると、45歳以下群(n=9)と70歳以上群(n=8)では、自己受容度の有意な違いはなかったが、年齢が上昇すると、自己受容度は高くなるという報告に反し、70歳以上群が低い傾向があった。このことは、高齢者が手術を受ける時に身体面に注意をむけるだけでなく、より精神面へのアプローチが必要なことが示唆される。

消化器疾患患者の自己受容度をみても、入院時に比べ退院時が有意に高かった。心臓手術を受けた患者は退院前の不安が上昇するといった報告があるが、疾患により違いがある可能性が考えられる。

また、入院時の自己受容度は、悪性告知群が、悪性告知なし群より有意に高かった。これは、告知を受けている人の方が心構えができ、自分の状況をより理解でき入院してきたと解釈できた。

以上の結果より、自己受容度測定スケールは、患者心理の客観的判定に有効であると考えられる。

## 200) 術後回復病棟における不眠の要因

愛知県立看護大学 ○野中 光代

愛知県立看護短期大学

江幡美智子, 大平 政子, 菊池美智子

愛知県がんセンター 木村四方子, 梶原智代美

安藤美由紀, 翠 邦治

不眠は術後精神不穩の第一の前駆症状といわれている。特にICUや術後回復病棟では精神不穩が生じやすいといわれており、睡眠への援助の必要性が高い。私達は術後における不眠の要因とその変化に着目し、経日的に調査を行ったので、その結果を報告する。

【方法】本研究では、不眠を「熟眠感の欠如」ととらえ、入眠障害、睡眠維持障害(中途覚醒、早朝覚醒)、混合型の3つの型に分類した。

対象は1995年6月20日～12月18日の6ヶ月間、Aがんセンターで消化器・胸部外科の手術後、回復病棟に4日以上入室した60名(但し手術当日21時以降に入室した者、人工呼吸器装着者を除く)とした。

調査方法は術後1～3日目の毎朝8時頃、質問紙を用いて面接調査した。内容は熟眠感と不眠の型、一般的に不眠に関する因子といわれている身体的因子(創痛、痰による苦痛、腰背部の苦痛、管の不快)と環境的因子(話し声・足音の不快、器械・器具の音の不快、明るさの不快)とした。各因子は睡眠とは関係なく、夜間の状況を質問し、よい状態を4、悪い状態を1の4段階で調査した。各因子を点数化し睡眠との関連を分析した。

【結果及び考察】対象は、男性38名、女性22名、平均年齢64.4±8.8歳であった。主な術式は開腹術39名、開胸術19名であった。

不眠の発症率は術前8.3%に比し、術後3日間ではそれぞれ35%、40%、43%と多かった。不眠者の不眠の型は術後3日間とも睡眠維持障害が1/2から2/3を占め、混合型が約1/3で、入眠障害のみはわずかった。

各因子の出現率と不眠の発症との関連をみると、有意な関連を示したのは術後1日目の夜の「痰による苦痛」1因子のみであった。創痛は不眠に影響を与えているが今回は創痛の有無と不眠の発症に関連はなかった。しかし、それぞれの因子を対象者がどのように受けとめているか、その強さと不眠の発症との関連をみると、手術当日の夜は「腰背部の苦痛」

「話し声、足音の不快」「器械・器具の音の不快」「明るさの不快」が不眠者で有意に強かった。このように身体的・環境的因子どちらも術後1日目に有意な関連が集中しており、術後1日目の夜の睡眠は身体的なことや環境の影響を最も受けやすいことがわかった。また手術当日は腰背部の苦痛が不眠者に多いことも合わせて、手術当日から1日目の夜はそれらを取り除くことによって、熟眠感が得られる可能性が高いことがわかった。

## 201) 心臓手術における術後行動の分類と検討

熊本大学医学部附属病院 ○吉岡 美紀

熊本大学教育学部特別看護科 内川 洋子

### 【はじめに】

患者の行動分類については検討が繰り返され、構造化が試みられている。本研究では術後急性期の患者行動を分類し、経日的な行動変化を検討した。対象は心臓手術を行なった患者4名で、方法はICUで集中治療の行なわれた3日間に参加観察を行ない、患者の行動を上泉氏の「集中治療室における患者反応のカテゴリー」に基づいて分類し検討した。

### 【結果及び考察】

3日間を通して患者の行動を分析すると、基本システムでは《保護膜》が全行動の40.3%で最も多く、次いで《内的自己》25.2%《生命》19.3%《日常生活》《つきあい》の順となった。《生命》では《病態整理》が48.1%で最も多く、次いで《セルフケア》28.4%、次いで《周囲の監視》が多く見られた。《病態生理》では創痛・処置の不快感、回復過程の心配が多く見られた。《内的自己》では《情報収集》がほとんどを占めており、その中でも自分自身に関することやスタッフの言動に対する情報収集行動が多く、現実の認知のための行動を行っていると考えられる。《保護膜》では《刺激の遮断》《取り込み》《包含》が多く見られた。《刺激の遮断》では周囲の刺激に開眼したまま無反応であったり、開眼しても自分に関することではないことがわかると開眼する行動が多く、さまざまな刺激からの自己隔離の行動であると考えられる。《日常生活》では《食事》43.5%《心地よさ》32%が多く見られた。《食事》は口渴に対する訴えが多く見られた。《心地よさ》は環境に関する不快感や緊張感・苦痛などの訴えが多く、同時に《睡眠》の不眠の訴え

が行動化されることが多く見られた。

同様に経日別に患者の行動を分析した。基本システムでは《生命》は徐々に増加、《内的自己》《保護膜》は3日目に減少、《日常生活》《つきあい》は3日間ほぼ同じ傾向を示した。サブカテゴリーで見ると《生命》では《病態生理》は2日目に減少したが、3日目には増加し、3日目が最も多く見られた。《セルフケア》は安静度の拡大につれて増加し、《周囲の監視》は3日目に減少した。《内的自己》では情報収集が3日目に大きく減少し、状況の評価は徐々に増加した。これは集中治療室という特殊な環境に入室した経験がない患者が多く、状況が把握できていないことが考えられる。《保護膜》では《刺激の遮断》のまわりの様子や処置などから視線を外す行動は2日目に増加し、3日目には減少した。《取り込み》2日目、3日目は大幅に減少したが、その中でも、自分の身体を見て触る行動は増加傾向が見られた。《防衛反応》は状態が安定してくるとあまり見られなくなり、様々な刺激に対する緊張感から起こった行動と思われる。

## 202) 胸腹部の手術創に対する感情とその感情に関連する要因の分析

信州大学医療技術短期大学部

○小野崎美穂, 北澤 直美

岡村加奈子, 小松万喜子

【目的】胸腹部の手術創は、衣服により外見の変化が目立たないことから、心理面への影響は軽視されがちであるが、身体に傷を負うという意味では、患者は何らかの苦痛を感じているのではないかと考える。今回、胸腹部の手術創に対する患者の感情とその感情に関連する要因を検討したので報告する。

【方法】調査対象：A 総合病院で1～6か月以内に胸腹部の手術を受けた成人患者130名（乳房切除術、ストーマ造設術、生殖器系の手術を受けた患者を除く）。調査方法：1995年8月29日～9月14日に郵送法にて質問紙を配布、回収した。調査内容：年齢、性別、病名、創の長さ、創を初めて見た時期と場面、創を初めて見た時と現在の創に対する感情（15項目に対する4段階評定）、手術前の手術や創に関する説明内容とその満足度、創に対する感情に影響したもの。

【結果および考察】有効回答数78名（60%）。性別：男性60名、女性18名。年齢：20歳未満1名、20～39歳

5名, 40~59歳22名, 60歳以上50名。創の長さ: 10cm未満2名, 10~19cm17名, 20~29cm25名, 30cm以上23名, NA11名。創を初めて見た時の感情の4段階評定について、「強く思った」「思った」の割合が多かったのは、「仕方ない」「思ったより大きい」「思ったよりきれい」「色が赤い」「生々しい」などであった。なお、現在の創に対する感情も同様の傾向がみられた。

手術前の医師からの説明は、「手術の必要性」「方法」「どこを切るか」「手術後経過」については9割以上にされているが、創の治癒経過に関する説明は、4割程度であった。それらの説明についての満足度は、満足26.9%, 不満34.6%で、「創についてもっと説明して欲しかった」と23.7%が回答した。

初めて創を見た時の感情とそれに関連する要因との相関をみると、年齢が高いほど「醜い」「悲しい」という感情が弱く、医療者からの説明への満足度が高いほど、「思ったより大きい」「生々しい」「汚い」という感情が弱くなっていた。なお、創に対する感情と創の長さの関連はみられなかった。

想像していたイメージと実際の印象に違いがあった人は46.7%で、悪い印象を受けた人が多く、患者は創ができることは仕方ないと受け止めながらも、実際の創にはマイナスの印象を受けていることがうかがわれた。

創に対する言動で嬉しかったこととして、医療者からの働きかけでは創そのものへの対応や説明に関すること、家族では患者本人を肯定する言動が多くあげられていた。

胸腹部の手術創に対しても、患者の苦痛を配慮した関わりが必要であることが示唆された。

#### 第40群 家族看護

座長 聖路加看護大学 飯田澄美子

#### 203) 救急患者を抱えた家族への援助

—参加観察法を用いて—

日本赤十字社和歌山医療センター

○山本 悦子, 吉田 えり

箱崎由聖子, 大野 珠美

救急施設に入院となった患者家族の精神的衝撃と混乱は、入院当日が最大であろうと思われる。今回、私達は、この時期に救急患者を抱えた家族への援助方法を

を具体化することを目的とし、考察を得た。

〔対象〕本センターの救命救急施設に入院した患者8名のうち、患者にとってキーパーソンと考えられる14名の患者家族。

〔方法〕患者入院直後から患者との面会終了までの、家族が体験するすべての場面に、黒田の衝撃期における看護行為を参考に研究者が参加観察を行い、別の研究者がその記録を行った。補足として、精神的混乱が落ち着く5~6日後に家族への面接を行った。

得られたデータは、経時的に記述し、家族の精神的安定につながった援助内容と家族の反応の特徴から、援助の必要な場面や方法について検討した。

#### 〔結果及び考察〕

家族の反応には、以下の共通点が見られた。

1. 家族は入院直後や一人である時、看護婦が終始援助可能な姿勢で側に付き添い行動を共にしたり、共感的態度で聞き手になることにより、支えを見出し、行動や発言に表出した。
2. 来院した時点では、患者の容態に関することより、家族自身の動揺した感情を表出する場面が多い。
3. 自らを、援助対象者という意識や期待が少ない。
4. 自らの要望は全く表出することなく、受け身的姿勢であった。
5. 面会時、患者とどのように接触すればよいのか躊躇している。

家族に必要とされる援助を、以下に示す。

1. 入院直後や家族が一人で待っている場合には、家族のために側で話を聞く時間をつくる。
2. 入院時オリエンテーション、アナムネ聴取時、案内誘導等、ICU看護婦が家族と関わる機会では、家族の側で話が聞ける余裕を持った態度で接する。
3. 家族と初対面時、看護婦は家族の援助者でもあることをアピールしておく。
4. 行動を見守るだけでなく、ICU看護婦から、積極的に家族が必要とする援助を考え提供する。
5. 入院後、患者の状態が改善されている場合には、事前に家族の持つ不安内容を把握しておき、面会時には側について、それが改善できるような患者との接触を積極的に促す。

患者の救命が最優先となる現場ではあるが、参加観察法を用いることで、必要な援助について、家族と同じ立場で考える事ができた。今回得られた結果を可能な範囲で生かし、患者を含め、家族に対する援助につなげていきたい。

204) 救急診療における家族援助の実際

鳥取大学医学部附属病院 集中治療部

渡邊 仁美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

金井 和子

千葉大学

土屋 尚義

【はじめに】「救急診療に付きそう」ストレッサーに対し家族は、情動反応である抑鬱、不安が大きく関与する。今回は救急診療場面における看護婦の観察の視点を家族の心理的ストレス反応との関係で分析し、援助行動の実際について分析を試みたので報告する。

【対象および方法】当院救急部集中治療部に勤務する看護婦20名が、救急診療中および入院搬送時の家族にたいし44項目をチェックリスト及び自由記載。また、援助項目は危機介入、モルターの家族ニードより66項目をチェックリストに記載し、感想を別覧に4段階評価で自由記載。以上の結果を206報の心理的ストレス反応、PSRSテストの結果の関係について調査分析。

【対象の内訳】看護婦の平均年齢33.6±15才。一般セルフ棟入床18名（以下A群）ICU・HCU棟入床42名（以下B群）

【結果】看護婦の観察した家族の言動をバリマックス回転法で因子分析した結果は、累積寄与率は55.8%で、4因子を認めた。そして、第一因子を「不安思考力低下行動」。第2因子を「抑鬱無気力行動」。第3因子を「抑鬱ひきこもり行動」。第4因子を「不安焦燥行動」とした。以上の4因子は、心理的ストレス反応と正の相関関係を認めた。そして、抑鬱無気力行動の「表情がかたい」「顔をこわばらせている」「神経が張りつめている」「過敏に緊張している」の4項目が出現率40%以上を認めた。

また、「不安思考力低下行動」である「呆然としている」「深い溜息」「過敏に緊張」「目をふせる」「神経がはありつめる」「何回となく溜息」「冷静さを装っている」の7項目と抑鬱無気力行動である「表情がかたい」の1項目が不安・抑鬱ともに正の相関関係を認めた。家族に対する援助項目として約30%以上の出現率を認めた共感的理解行動、誘導行動、説明・伝達行動の23項目と4因子とは特異的な差は認めなかった。しかし、患者重症度別にみると、A群と比較しB群より援助率の高い項目は、「あるがままに受け入れる。」「とまどうことない援助」「言葉の傾聴」「静かに優し

く見守った」であった。また、「認める対応」は10%の危険率で高い傾向を示した。そして、看護婦の感想別でみると「積極的に関わった」「理解に努めた」はB群がA群より高く、積極性と情報提供項目6項目が正の相関関係を認めた。

【考察】救急診療につきそうストレッサーにたいし心理的ストレス反応の抑鬱・不安反応と看護婦の観察の視点は一致した。そして、患者の重症度が高くなるほど共感的理解行動を多く認めた。しかし、救急診療場面という特異性から、患者-家族-看護者の関係は比較的短時間で、看護者の援助による家族のウェルビーイングは明らかにならなかった。今後、援助者である看護者の特性と援助の実際を分析していく必要があると考える。

205) 救急診療付き添い家族の心理的ストレス反応

鳥取大学医学部附属病院 集中治療部

渡邊 仁美

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

金井 和子

千葉大学

土屋 尚義

【はじめに】

救急診療場面において、ストレス反応の最も強度な状況的危機に陥る家族は少なくない。今回、患者重症度別のストレッサーが家族にあたえる心理的ストレス反応の把握を目的として以下の検討を行った。

【対象および方法】

当院救急外来患者およびICU入床患者に付き添った家族158名（A群：外来診療のみ98名、B群：一般セルフ棟入床17名、C群：ICU・HCU入床43名）に、自己評価スケール心理的ストレス反応尺度（53項目・4件法以下PSRSテスト略）をA群は外来診療待ち時間に、B、C群は入院時に施行し24時間以内に回収した。そして、PSRSテスト合計得点（ストレス得点と略）を中央値22点を基準に、30点（60%値）までを低ストレス反応群、31～60点（85%値）を中ストレス反応群、61点以上を高ストレス反応群とした。

【結果】

1. 高ストレス反応群の割合は、A群4.1%、C群30.2%であった。2. ストレス得点は患者年齢、家族年齢、家族関係別ではA、B群には差は認められなかった。しかしC群は、患者年齢40～59歳（66.7±

47.9)は60歳以上(25.4±24.1)より高く、家族年齢60歳以上(23.2±13)は20~39歳(60±40)より低かった。

3. A, B, C群のストレス得点と情動・認知得点は強い正の相関関係を示した。A, B, C群の低中高のストレス反応群を情動・認知得点と比較するとC群の低中ストレス反応群で情動得点は認知得点より高い得点を示した。

4. 情動, 認知のそれぞれの項目を1項目あたりの平均点と比較すると, 情動反応の不安, 抑鬱はC群はA群より高く, また認知反応の自信喪失, 心配, 思考力低下, 絶望, ひきこもり, 焦燥も同様にC群はA群より高かった。

5. ストレス得点を基準にしたA, B, C群の偏相関係数は, ばらつきを認めたが不安0.6, 抑鬱0.54と最も高かった。

6. そして情動反応の不安, 抑鬱に対する認知反応の標準偏回帰係数は自信喪失, 思考力低下, 焦燥が高かった。

#### 【結論】

今回はストレスサーに対する一次判定のみに焦点をあて検討した。以上の結果は, 救急臨床場面における家族の危機的要因の心理的内在を示した。患者重症度が高い程, 家族のストレス反応は高く, また救急診療場面では心理的ストレス反応は情動反応である不安, 抑鬱に関係がある。そのため, 救急診療場面における家族付き添いの情動反応に対する看護婦の観察や援助をあきらかにする必要がある。

206) 精神疾患を有する患者の家族は, 外泊をどのように受け止めているか

山梨医科大学医学部附属病院

○雨宮 浩子, 向井 要子, 河澄 久子  
手塚千恵美, 木之瀬由紀

札幌医科大学保健医療学部看護学科

山田 一朗

#### I. 序論

精神障害者の早期退院・社会復帰に向けた援助として, 外泊の果たす役割は大きい。しかしながら, それを受け止める家族の心情について, 客観的なデータに基づく検討はあまりなされておらず, 看護援助の方向性もまちまちであった。そこで今回, 患者の家族を対

象とした調査を行い, 若干の知見が得られたので報告したい。

#### II. 対象および方法

平成7年10月から平成8年2月までの間に外泊を経験した患者61名の家族を対象とし, 同意を得た上で無記名自記式の調査を実施した。なお, 回答は患者の主たる介護者に依頼するものとした。

#### III. 結果および考察

有効回答は57件(93.4%)であり, 外泊に対する家族の関心の高さが伺われた。この中には, 初回外泊の事例が30件, 退院直前の事例が13件含まれていた。

患者の外泊に対しては「必ず外泊させたい」「なるべく外泊させたい」という回答が多く, 概ね肯定的に受け止められている。その理由として, 初回外泊事例では「気分転換をさせたい」「家族と離れているのはかわいそう」といった情緒的なものが多く, 退院直前事例では「家での生活に慣れてほしい」という現実的かつ前向きなものが多かった。また初回外泊事例では, 外泊の是非を「時と場合による」とした者が7件(24.1%)に及んでいたのに対し, 退院直前事例では1件(7.7%)のみであった。以上から, 患者の状態像の変化に伴って, 家族の心情が大きく変容することが推察された。

外泊による患者の状態像については, 外泊の回数に関わらず「大変よくなった」「まあまあよくなった」が大多数を占めていた。

「精神障害者に対するイメージ」を質問したところ, 「面倒をみてあげなければならない」「かわいそう」と並んで「人に知られたくない」といった回答が多く, 家族の複雑な心情が伺えた。

今回の調査を通じて, ①患者の状態像の変化に応じて, 家族の心情を理解する, ②患者をできるだけ肯定的に受け止められるよう適切な情報伝達を行う, という今後の看護援助の方向性を確認することができた。

207) 肺癌患者の家族のコーピングと看護介入に看護婦する考察—ターミナル期の患者家族の3事例の分析から—

旭川医科大学医学部附属病院 ○藤巻早登美  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター  
草刈 淳子

1. はじめに

ターミナル期においては患者のみならず、家族は大きな責任と重荷を担っており、危機を引き起こすことが多く、家族へのケアも重要である。家族は病名を知らされると、まず患者に病名を知らせるか否かについて迷い、その後の経過においても家族の心理的負担は続く。ターミナル期の家族のケアは、患者の年齢・病気の経過や説明内容、家族構成や家族機能、地理的社会的環境などの違いによって異なることから、個々のケースに適ったケアを提供することは難しい。

そこで、今回、肺癌ターミナル期の患者家族のコーピングに焦点をあて、夫の死を迎える妻及びその家族の危機のプロセスの各段階におけるニーズを明らかにし、適切な看護介入への基礎資料とするために調査を行なった。

2. 研究方法

1) 対象：平成6年3月～平成6年12月（A 医科大学医学部附属病院—第一内科）に入院し死亡した、肺癌患者—2例と横紋筋腫（肺原発）患者—1例の家族3事例

2) 方法及び内容：

(1) 診療記録と看護記録から、患者の症状と治療経過・病名の説明内容・患者と家族の背景と関係、家族のコーピングと看護介入の状況について資料を収集した。

(2) 各事例の妻に面接を行ない、入院中及び患者死亡後の心境、看護への要望等について聴取した。

面接時期—1995年5月（事例1・3は患者死亡5カ月後、事例2は患者死亡8カ月後）

3) 期間：平成7年5月4日～5月7日

4) 分析方法：

(1) Finkの危機モデルの4段階〔衝撃・防衛的退行・承認・適応〕（1973）を用い、妻の予期悲哀の段階を分析した。

(2) Hampeの「病院における終末患者及び死亡

患者の配偶者ニーズ」（1975）によって提示されている8つのニーズを用いて、各段階における妻及び家族のニーズを分析した。

≪ニーズのカテゴリー≫①死にゆく人々と共にいたいというニーズ、②死にゆく人の役に立ちたいというニーズ、③死にゆく人の安楽の保証に関するニーズ、④患者の状態を知りたいというニーズ、⑤死期が近づいたことを知りたいというニーズ、⑥感情表出のニーズ、⑦家族メンバーによる慰めと支えに対するニーズ、⑧保健の専門家による受容と支持と慰めに対するニーズ

3. 結果

1) 衝撃の段階は、全事例の初期に見られている。

2) 告知されている患者の家族では、防衛的退行の段階は短く承認の段階で長く経過している。

3) 告知されていない患者の家族では、防衛的退行の段階が長く経過している。

4) 告知されている患者の家族では、適応の段階で退院し、再入院時においても適応の段階を維持している。

5) 告知されている患者の家族で、一旦、適応の段階を迎えながら、再び、衝撃の段階を迎えている。

6) 承認の段階で家族のニーズが満たされていると、家族は適応の段階で患者の死を現実のものとして受け入れられている。

7) 看護婦の判断に基づいた積極的な介入は、家族の対応を修正する契機となる。

4. 結論

1. 患者への告知の有無別に、家族の危機モデルの各段階におけるニーズが明らかになり、ターミナル期における患者家族への看護介入の手がかりが得られた。

2. ターミナル期における患者家族への、個々のケースに適った看護介入を行なう上で、Finkの危機モデルとHampeのニーズのカテゴリーは、臨床での有用性が認められた。

▶ 7月28日 ◀

第 7 会 場

第41群 感染看護

座長 川崎医療短期大学

渡邊ふみ子

208) 医師看護婦の手指付着菌の検討

信州大学医学部附属病院

○太田 君枝, 堀 美代子

加藤祐美子, 上条恵美子

信州大学医学部附属病院検査部 川上 由行

信州大学医学部附属病院輸血部 緒方 洪之

院内感染における経路には医療従事者の手指による細菌の媒介や空気伝播, 医療行為, 医療器具からの伝播等が考えられる。医療従事者の手指を介しての細菌伝播を防ぐ事が, 院内感染の重要な鍵となる。通常業務を行っている時の看護婦, 医師のきき手, 手指の付着菌の検査を実施したので報告する。

[方法]

検査日: 1993年1994年の各年の1日

方法: ききて手指の全ての指の第2関節までをヒツジ血液寒天培地に1本ずつすり込むようにした。培養は35℃48時間おこない菌数を測定した。

対象病棟: 20棟

対象者: 看護婦100名, 医師100名

調査内容: 性別, 年齢, 検査前の手洗い, 方法, 作業内容手荒れの有無

[結果] 看護婦, 医師の細菌数の比較では, 看護婦は医師の3分の1であった。T検定で1%の危険率で有意差があった。200名の検査中15名より病原菌が検出された。MRSA 3名, MSSA 9名, アシネトバクター・セラチアの日和見感染菌が3名であった。外科系医師, 看護婦(140名)と内科系医師, 看護婦(60名)の細菌数の比較では, 外科系が1.8倍でT検定で5%の危険率で有意差があった。外科系医師, 看護婦, 内科系医師, 看護婦の平均細菌数は88, 34, 70, 15でF検定により5%の危険率で有意差があった。

[考察]

細菌数の比較においては, 医師は看護婦の3倍で, 有意差をもって汚染が強かった。斎藤は「Medrideは看護婦は一般人のコントロール群に比べ細菌数は, 少

なく, それは良く手を洗うからだろう」と述べているのを引用しているが, 今■の調査においても, 同様のことが判った。病原菌付着は業務後手を洗わず検査した人に付着しており, いかなる業務後も易感染者の処置や看護行為をする時必ず手を洗うことの重要性が示唆された。

209) 感染経路対策に適正化法した予防衣の検討

順天堂医療短期大学

○工藤 綾子, 鈴木 淳子, 服部 恵子

高峰 道子, 山■瑞穂子, 村上みち子

山下 暢子

東京都済生会向島病院

嶋森 好子, 堀木恵美子, 田中 郁子

I. 研究目的 1) 感染症患者に使用した予防衣の細菌汚染状況を明らかにする。2) 汚染された予防衣の紫外線による殺菌効果を明らかにする。

II. 研究方法 1) 対象: 感染症患者のケア時に着用した綿・ポリエステル混紡の予防衣20枚。

2) 滅菌した予防衣を着用して患者4名に環境整備, 清拭, 体位変換, 吸引, おむつ交換などのケアを実施し, 予防衣の表裏に普通寒天培地(10cm<sup>2</sup>のフードスタンプ, ニッスイ)を押し当て, スタンプ法で菌を採取した。その後予防衣を滅菌灯付きロッカーに収納, 5分後, 15分後, 30分後の細菌数をみた。菌の固定は常法とした。

3) 調査期間: 平成7年9月1日~9月2日。

III. 結果: ケア終了直後の予防衣20枚の表側から平均16.15コロニーの菌が, 裏側は9枚から平均1.05コロニーの菌が検出された。同定の結果, 予防衣の表側からMRSA, 真菌が検出され, グラム陰性桿菌, コアグラウゼ陰性ブドウ球菌, グラム陽性芽胞形成桿菌などは, 表・裏から検出された。汚染状況をケア内容別でみると, 環境整備時に使用した4枚の予防衣の表側は平均4.0コロニー, 裏側から1.0コロニーが検出された。清拭に使用した6枚の予防衣の表側から平均20.7コロニー, 裏側から平均0.5コロニーが検出された。清拭・環境整備などのケアを組み合わせた場合の10枚の予防衣の表側からは平均18.3コロニー, 裏側から平均3.0コロニーが検出された。

ケア後の予防衣は紫外線照射した結果, 5分後の菌の減少は93.49%, 15分後97.21%, 30分後99.69%で

あった。MRSA は紫外線照射 5 分後で消失、真菌は照射 30 分後にも検出された。予防衣の裏側の菌の減少は表側と比較し少なく、30 分後の紫外線照射後も真菌の他、数種の菌が検出された。

IV. 考察：感染症患者のケア後の予防衣の細菌による汚染は清拭や環境整備など複数のケアを組み入れた場合や、予防衣が濡れるようなケアに使用した場合の汚染が高く、裏側への透過の可能性もある。環境整備のような単一のケアの汚染は少ない。また、予防衣の表側は紫外線照射 5 分後には真菌以外のほとんどの菌が殺菌された。予防衣を 30 分間紫外線照射する殺菌方法は感染防止策として有効である。

#### 210) 大学病院と市中老人病院における MRSA の環境調査

長崎大学医療技術短期大学部看護学科

○北島 浩美, 花園 淳, 勝野久美子  
福山由美子, 浦田 秀子, 田代 隆良

長崎大学医学部附属病院検査部

松田 淳一, 餅田 親子  
平潟 洋一, 上平 憲

小江原中央病院 佐々木豊裕, 今西 建夫

##### 【目的】

大学病院と市中老人病院において、病棟の環境と、医療従事者のシューズ底面の MRSA による汚染状況について調査し、両病院の差異およびその要因について検討した。

##### 【方法】

①長崎大学病院の呼吸器内科病棟（ベッド数 65 床）と、市中老人病院の一般病棟（ベッド数 40 床）において、一般病室、隔離病室、処置室・看護室および廊下より菌の分離を行った。採取方法は、拭い取り法、一部スタンプ法にて行った。②両病院の医療従事者のシューズ底面より、拭い取り法にて検体を採取した。③両病院の看護婦を対象に、シューズの消毒方法について、アンケート調査を行った。

##### 【結果】

①大学病院では、一般病室からは MRSA は検出されなかったが、歩行可能の保菌者隔離病室で、廊下、入口床、ドアノブ、水道栓から MRSA が検出された。②老人病院では、隔離病室だけでなく、一般病室のベッド横床、廊下からも MRSA が検出された。③処

置室・看護婦室からは、大学病院では入口床と水道栓から、老人病院では廊下から MRSA が検出された。

④医療従事者のシューズ底面からは、大学病院では 18.2%、老人病院では 85.7% から MRSA が検出された。老人病院の 1 回目の調査では、看護婦全員から MRSA が検出されたが、2 回目の調査では検出されなかった。

⑤両病院とも、主にエタノールスプレーの噴霧によりシューズを消毒しており、大学病院では、87.5% がシューズの底面まで消毒していた。一方、老人病院では、シューズの上面のみで、底面は消毒していなかったが、2 回目の調査時には、全員底面まで消毒していた。

##### 【考察】

今回の調査により、患者による MRSA 伝播、不顕性の MRSA 保菌者の存在とともに、医療従事者による MRSA 伝播の可能性が示唆された。ナースシューズ底面は、高率に MRSA に汚染されていたが、エタノール噴霧により、MRSA の拡散を防止できることが示された。

#### 211) MRSA 発症のために隔離された患者の不安とストレスについて

札幌医科大学医学部附属病院 ○黒田 夕香  
千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

阪口 禎男

##### 【はじめに】

隔離とは、「患者から他の人々への感染を防止するために、また、易感染性患者では、他からの感染を予防するために周囲から物理的に保護することである<sup>1)</sup>」といわれている。循環器疾患を中心とした当病棟では、MRSA 患者発症時、まず前者の理由から隔離が行われている。このように隔離された患者は、発症したという事実、さらには「隔離」という状況に対し、かなりのストレス、不安、疎外感を強く感じるといわれている。そこで、看護婦はこうした患者に対して特に精神的援助や心理的サポートを行うことが重要であると考える。

しかし、このような前者の理由での隔離された患者の不安やストレスについての具体的内容の研究が余りなされていないのが現状である。

そこで今回、隔離に伴うストレスはどの程度なのか、また状態不安との関連についても検討したのでここに報告する。

【対象と方法】

・対象：S医科大学医学部附属病院第2外科病棟において、手術を受けた男性患者27名。その内訳は、過去1年間に手術後MRSA発症により個室に隔離された患者12名と、過去2カ月間に手術を受けた後の大部屋患者15名。

・方法：

1) 入院生活のストレス（環境、生活、疾病・治療、看護婦、人間関係の5分類）について4段階法で計30設問のアンケート及び、STAI不安検査を行った。

2) 手術後、個室に隔離された患者及び、手術後の大部屋患者についてストレスを分析し、さらに状態不安についても比較検討した。

【結果】

1. ストレス頻度は大部屋群に比べ個室群が高く、しかも「強くストレスを感じる」割合が高い。

2. ストレス頻度を5分類別でみると両群共に、人間関係、疾病・治療、環境、生活の順に高く、看護婦については低い値であった。

3. 状態不安得点は、両群共にほとんど差がない。しかし、得点が高いほどストレス頻度も高い。

212) 無菌室に入室する患者のストレス状況の探究：  
情動反応と行動反応に焦点をあてて

日本赤十字社医療センター ○藤原麻衣子

[研究目的]

無菌室に入室している患者はどのような情動反応や行動反応を生じるのか明らかにする。

[研究方法]

都内の総合病院の血液内科において、無菌室に入室したことがある患者を対象に、無菌室入室前と入室中について半構成的面接法で情報収集を行い、分析した。

[結果]

1) 対象者の概要：クリーン扱い（徹底した清潔操作）で無菌室に入室した白血病患者4名、準クリーン扱い（最低限の清潔操作）で無菌室または個室に入室した悪性リンパ腫患者3名の計7名であった。前者は全員男性で、平均年齢43.0歳、平均入室期間14.3日間だった。後者は男性1名、女性2名の計3名で、平均年齢57.0歳、平均入室期間6.3日間だった。

2) 無菌室入室前：クリーン扱いの患者は事前に医療者から治療と無菌室入室についてオリエンテーション

を受け、詳細は無菌室入室の経験者から聞き、入室の心構えはできていたと考えられる。また、入室を不安・脅威に思う者と楽観的・挑戦的に受け止める者の2通りに分かれたが、これは患者自身の疾患の受け止め方や話を聞いた経験者の体験が影響していたと考えられる。準クリーン扱いの患者は無菌室入室は突然のことで驚きが大きかったようだが、入室の理由は納得することができていた。

3) 無菌室入室中：情動反応は、10日間以上の入室では圧迫感、退屈感、不安、淋しさを生じる者が多かった。ベッド周囲のビニールや窓の外が見えないこと、時間が経過しない苦痛、余命、会話ができないことが影響していたようだ。しかし期間が長くとも快適な気分でも過ごした患者もいた。退院後について考えることで前向きな姿勢を保っていたようだ。情動反応は入室期間や性格、身体症状の有無などが影響すると考えられる。行動反応は食事、活動、面会、仕事、睡眠、欲求、スタッフとのかわり、設備・環境に分けられたが、特に食事と設備・環境に関する訴えが多かった。食事は食欲の減退と味に不満がありながらも、治すために体力をつけなくてはという義務感で食べる患者が多く、おいしく楽しい食事ができない苦痛は大きいと考えられる。設備・環境では窓の外が見れないことやベッド周囲のビニールに対する違和感が多く聞かれ、身体的・精神的に窮屈感を与えるものと考えられる。

クリーン扱いの患者は、電話をかけたり悪いことは考えない努力をするなどの対処行動が見られた。無菌室入室期間が長くなると様々な要因が相互に関連し合い、患者のストレスは大きくなると考えられる。

第42群 癌看護1

座長 杏林大学保健学部

川野 雅資

213) 癌末期患者の疼痛における段階的特徴と看護の在り方

聖母病院 成人混合病棟

○清水 美紀, 金 公女, 中村比呂子

山■ 道子, 外塚 京子

山梨看護短期大学

土屋八千代

ターミナルケアの目指すものは、その人らしく生を全うできるように援助することである。そのために癌末期に伴う疼痛緩和をすることが、患者のQOLの維持・

向上に繋がる。平成5年より、ペインクリニックが開  
 始され、患者の経過の分析から、看護の在り方につ  
 いて示唆を得られた。目的、癌末期患者の経過を疼痛緩  
 和の視点から区分し、各期の特徴とQOLに関わる要  
 因及び必要な看護を明らかにし、看護の在り方を検討  
 する。研究方法、対象者は麻酔科により疼痛緩和治療  
 を行なった患者3名とし、経過を疼痛の変化及びQOL  
 の視点から3期に分け、分析した。患者紹介。事例1、  
 H氏は69歳。建具業で、家族仲は良く、初孫の誕生  
 を控えていた。事例2、N氏は55歳で、歯科医院を  
 開業した直後で、幼子が3人いた。事例3、M氏は  
 69歳。大学教授で、妻との会話は少なかった。入院期  
 間はH氏が50日、N氏が130日、M氏が256日であ  
 った。結果及び考察。第Ⅰ期は、H氏は、本人の希望  
 で自宅生活を家族の支持で送れた。N氏は、妻を介  
 した痛みの表出が多く、疼痛評価が困難であった。M  
 氏は、2回の外泊後疼痛が増強した。第Ⅰ期は、今後  
 の疼痛の増強を予測し、全人的疼痛の度合いを評価し、  
 チームにフィードバックする必要がある。第Ⅱ期は、  
 H氏は不穏が強くなり、向精神薬が開始された。N  
 氏は痛みの不安を言葉にし始め、壮年期の複雑な社会  
 問題が深刻になる。医師との評価回数を増やし、向精  
 神薬が与薬された。H氏は8日、N氏は35日であ  
 った。M氏はワープロ打ち出来る状態に疼痛コントロール  
 できたが、イレウスによる疼痛増強のため、45日要  
 した。第Ⅱ期では身体的痛みの他、精神的・社会的・  
 経済的霊的痛みが加わり、これらの側面の援助が重要  
 となる。また、向精神薬の投与が効果的であった。Ⅱ  
 期を短くすることは、疼痛を緩和し、より良いⅢ期へ  
 結びつく。第Ⅲ期は、H氏はリハビリを希望した。  
 これは、孫が生まれるまでは死ねないという意志が、  
 家族の支えで、高められたと考える。M氏は、ワー  
 プロを打つ姿が見られるようになった。H氏・M氏  
 は老年期にあり、次世代の誕生や人生史を綴る作業を  
 通じて、自我の統合へ結びつけていたと思われる。医  
 療チームは、自我の統合に向けて環境を整えていく必  
 要がある。第Ⅲ期は関わりを深め、その人らしい時間  
 を築けるようなチームアプローチが重要となる。以上  
 の結果より、期間の長短や疼痛緩和・QOLには個人  
 の背景や家族のサポート・合併症などが影響する事、  
 疼痛緩和は鎮痛剤と向精神薬の投与が相乗効果がある  
 事、各期それぞれに必要な看護がある事が分かった。

看護は苦痛の大きなⅡ期を短縮し、自分らしく生活で  
 ける時間の延長を家族と支えることが求められる。

214) 患者に意思を問うことを基本としたDNRのわ  
 が国への導入について

—看護婦の意識調査に基づく考察

長野県看護大学 ○征矢野あや子、小西恵美子  
 鈴木真理子、大久保いく子

【目的】

看護婦は、万一患者に心肺停止が起こった場合、自  
 然のまま見送るか、あるいは蘇生術をして延命を計る  
 かという問題に接することが少なくない。本人の望み  
 が問われることのないままに苦痛を伴う挿管などの蘇  
 生術を受ける患者も多く、これでよいのかと自問し悩  
 んでいる。わが国にはこれに関して明確な指針はない  
 が、米国の多くの州では、その対応を事前に定めてい  
 る。その特徴は、患者自身がDNR、すなわち「蘇生  
 を望まない」かどうかを選択することである。近年わ  
 が国でも、自然な死を望む意思を表示する人が次第に  
 増え、また、末期医療をめぐる最近の判例でも、患者  
 の意思が極めて重視されている。このような情勢から  
 も、患者本人の意思を予め確認しておくことは、死に  
 直面したケアにおいて重要なことであると考ええる。そ  
 こで、DNRに関する意思を患者に問うことについて、  
 ①看護婦の意識を把握する、および②看護婦の役割を  
 考察する、の2点を目的に研究を行った。

【方法】

①調査対象：看護管理者研修会に出席した長野県内  
 34病院の婦長・主任等62名。②米国のやり方に基づく  
 DNRのモデル手順を紹介。③質問紙を配布：a. 所  
 属病棟でDNRの意思を患者に問うことはできると  
 思うか、b. その理由、c. その場合の看護婦の役割。  
 ④持ち帰り自由記述方式で回答、3週間以内に郵送に  
 より回収。

【結果】

①回答率100%。②DNRの意思確認は、「可能と思  
 う」15%、「困難と思う」81%。③「可能」の理由：  
 a. 病院から在宅への移行時に意思確認している、b.  
 手術等の同意書受理時等に意思確認ができる。④「困  
 難」の理由：a. 医療者におまかせ、死を考え語る習  
 慣がない等の患者側の要因、b. 患者と死について患  
 者と語る勇気がない、延命技術優先の教育等の医療者

側の要因。⑤看護婦の役割：患者の本当の気持ちをモニターする，DNR についての関心を高める等。

【看護婦の役割に関する考察】

わが国の今日の情勢から，死の迎え方の決定主体は基本的に患者であることは明白である。その患者に最も近い存在である看護婦は，現時点でできることから行動することが必要であると考え，以下の提案をする。：看護婦が現時点でなすべきことは，DNR について知らせ，かつ患者の望みを汲みとる努力を進めることである。その方法として，①入院予約時や入院時アナムネ聴取時を，患者に DNR について考えてもらう機会として利用する，②看護婦が相談窓口の役割を果たす，③即答を求めず患者の自発的な返答に待つために，DNR に関する選択肢を書いた紙と封書を利用する，などが考えられる。

215) がん患者の心理に関する研究

—手記の分析をとおして—

川崎医療福祉大学

○関戸 啓子

千葉大学看護学部看護実践研究指導センター

内海 澪

看護者にとって，患者の気持ちを理解した上で援助を行うことは重要である。しかし，特に終末期にある患者の気持ちに近づくことは難しい。そこで，患者の本当の気持ちが最もよく現われていると思われる手記を分析した。対象にしたのは，がんの発病時から死に至るまでを本人や家族が書いた4冊の手記である。この手記に表現されている気持ちや，気持ちを反映していると思われる言動をすべて抜き出し，柏木（1982）の示している日本人の死に至るまでの心理過程の6段階（希望，疑念，不安又は恐怖，いらだち，うつ状態，受容又はあきらめ）に沿って分類した。その結果を，心理過程の段階間における気持ちの動きに焦点を当てて分析したところ，ほぼ心理過程のとりの段階を踏んで受容に至るが，各段階の心理状態が混在している等，揺れ動く複雑な心理変化があることが示唆された（関戸ら，1995）。そこで，今回は各段階における心理内容について検討することを目的とした。Abrams（1966）が，がんの進展と患者の態様に注目して提唱した病期分類である「初期」「進行期」「終末期」に分けて，各段階の心理が持つ質的特性を分析した。

【結果および考察】

1. 希望は柏木（1982）が述べているとおり，最後まで継続される。しかし，その内容は，初期は闘病意欲にあふれたものであるが，終末期になるに従い「食べたい」「子供に会いたい」等の差し迫った願いに変化する。もしくは，「海外旅行に行きたい」等の実現不可能な夢に変化する。

2. 疑念は，がんを告知されるか自分で悟った場合に消失する。ただし，告知の時期や内容が適切でないと，医療者や治療への不信として疑念が残る場合がある。

3. 不安又は恐怖の対象は，初期は疾患が何であるのかに，進行期には死，悪化，再発，残される家族に集約される。そして，進行期のこの思いは，同室者の死や再入院，痛み，検査，外泊等をきっかけに何度も交錯して出現する。

4. いらだちは進行期を中心に出現し，医療や自分，健康な人，充足されない生理的欲求等に向けられる。その出現要因は，不安又は恐怖の場合と同じであった。これも，何度も交錯して出現する。

5. うつ状態は，みられない場合がある。宗教的背景の有無との関連が示唆されたが，明らかにはできなかった。

6. 受容又はあきらめは，各期にみられた。しかし，初期や進行期のものはあきらめに近い心理と考えられ，受容と思われる言動は，終末期にみられた。

216) 癌告知を受けた患者の心理面の考察

長崎大学医学部附属病院

○川内 美紀

福岡県立高校

浦田 亜希

熊本大学教育学部看護科

谷口まり子

I はじめに

癌告知の問題は近年，インフォームドコンセントという考え方とともに患者へ病名を告げるという方向になってきている。しかし，癌はいまだに死と直結したイメージで捕らえられる疾患であるため患者に強い動揺をもたらすことが報告されている。そこで我々は，告知後の患者へのより良い対応を考えていくために，癌告知後の患者の受け止め方を調査し，知見が得られたので報告する。

II 研究方法

対象は，K 大学医学部附属病院婦人科において，癌告知を受けた入院患者15名，外来患者35名計50名で，平均年齢は51.1±14.2歳であった。

方法は、癌告知を受けた患者に対し、癌告知の受け止め方、支えに関する質問紙を作成し留め置き法及び面接法により調査をおこなった。

### Ⅲ 結果

- 1) 自分が癌であることを聞いて良かったと思うか尋ねたところ、50名中47名(94.0%)の者が良かったと答え、2名(4.0%)が、良くなかったと答えていた。
- 2) 病名を聞いて良かった理由として、「闘病意欲がわく」「安心」が最も多くそれぞれ11名、「分からないままだと不安」が10名、次に「自分の体のことだから」6名、「納得して治療を受けることができる」「これからのこと、身の振り方を考えることができる」がそれぞれ4名であり、他に、気持ちや身辺整理、対処、取り組み、覚悟、等であった。
- 3) 支えとして家族を選択するものが最も多かったが、その中でも特に「更年期前」の者が家族を選択することが多かった。
- 4) 病気に関する相談相手として最も多かったのは、主治医32名(64.0%)であったが、家族も22名(44.0%)と多くみられた。
- 5) 9割の者が、医療者と接する時間に満足しており、また94%の者が周囲の人々は自分を理解し受け入れてくれていると感じていた。

### Ⅳ 考察

今回94%の者が癌告知を受けて良かったと答えていたが、医療者側が告知しても大丈夫と思われる患者にのみ告知をしていたためと考えられる。また、このような背景として家族が大きな支えとなっている事、特に更年期前では家族のきずながつよいことが示唆された。告知をしてあるために、家族や医療者が共感できる存在として支えとなっていると言える。

することを試みてきた。昨年の本学会においては、対象が「失声の可能性を告げられた時」の反応から、その後の危機対処パターンを推測できることを提示した。そこで本報では、その後当科に入院した事例の言動を照合し、これまでの一連の知見との整合性を検討した。

### Ⅱ 事例紹介および考察

<事例1> Sさん。60歳。男性。会社を定年退職し、再就職を考えていた矢先に異常を察知した。失声の可能性を告げられた時には、「声帯は半分残せると思った」と述べ、笑顔を見せていたが足はガタガタと震えていた。手術の直後から不眠状態となり、看護婦に対しては表面上笑顔で対応するものの、家族には「お粥が食べたい。蛍光灯の中に動くものが見える。」と筆談で訴えた。ドレナージを無意識に引き抜こうとするなどの異常行動が出現し、精神科的治療を受けるに至った。退院時に「何か生活する上で心配なことはありませんか」の質問に対して、ただ首を傾げるのみであった。すなわち、一貫して本音の部分を表出せず、かえって自分自身の混乱をきたした典型例と言える。

<事例2> Yさん。69歳。男性。自営業。失声の可能性を告げられると、「息子が仕事でけがをして入院している。自分は早く手術を受けて退院したい。そうでないと会社が立ち行かなくなる。」と意欲を見せた。発声教室の見学時には、「あんな発声法はみじめだ。自分は筆談でいい。」と率直な感想をもらしていた。手術前日には、「覚悟はしているが声に未練がない訳ではない。」と述べたが、手術後は混乱することもなく、安定した経過を辿った。

以上のように、「失声の可能性がある」という具体的な危機に直面した時の反応は、その後の患者の行動を推測するための重要な情報となることが示された。

### 217) 喉頭摘出術を受けた患者の心理過程に関する研究(第10報) - 危機対処機制の事例検証 -

札幌医科大学医学部附属病院

○天神林景子, 坂谷内敏恵  
大平 弘恵, 加藤由美子

札幌医科大学保健医療学部看護学科

山田 一朗

### I 序論

我々はこれまで、喉頭全摘出術(以下喉摘と略)経験者の障害受容過程について、継続的な視点から把握

### 第43群 癌看護2

座長 愛知県立看護大学 鎌倉やよい

### 218) 胃切除患者のQOLに関わる因子

弘前大学教育学部看護教育学科

○米内山千賀子 木村 紀美 福嶋 松郎

東京慈恵会医科大学附属第三病院 赤羽衣里子

【目的】胃切除術後患者の長期生存率増加に伴い継続看護、特に指導の重要性は高まっているが、術後は患者により愁訴、社会的サポート、術式など環境条件が

異なるため、食生活中心の全員同一の方法では患者のニーズに十分応えることができないと考えられる。そこで、指導の際考慮すべきことを知るためにQOLに影響を与えている因子を調査、検討した。

【対象および方法】対象は、外来通院中の胃切除術後患者105名（男性56例、女性49例）である。体重、食生活、指導希望の有無、社会復帰程度、愁訴、QOL評価などに関する質問紙を作成し、外来受診時面接により回答を得た。QOL評価は1項目0～4点の29項目116点満点で得点化した。同時に栄養状態を知るため、面接時に左上腕囲・皮下脂肪厚の測定（Aモード超音波皮脂肪厚計使用）を行い上腕筋囲を、体重から回復指数を算出した。また、血液検査、後遺症の有無などをカルテ調査した。調査結果分析時は、対象を全摘術施行患者（全摘群）39例と残胃のある手術施行患者（非全摘群）66例の2群に分類した。

【結果】1. 両群間でQOL総合点に有意差は認めず、また、術式、stage別でも両群とも差を認めなかった。2. 両群ともQOLの評価項目中の「今後やってみたいこと」、「現在の体重の満足度」、「術前と比べての体力」の3項目で2点前後の低値を示した。また、「気分の不安定」で全摘群が非全摘群に比べ有意に低値であった。3. %体重が良好になるほどQOL総合点は高くなる傾向にあった。4. 食生活では、空腹を感じる度合い、摂取量が増加するほどQOL総合点が高くなっていた。5. 両群とも指導を希望する者はしない者に比べQOL総合点が有意に低かった。6. 術後年数によって、全摘群では%TSFが増加傾向を示し、%AMCはほとんど変化を示さなかった。しかし非全摘群ではこの逆であった。これには両群の男女差が影響していると考えられた。

以上のようにQOLには患者背景、栄養状態、周囲サポートなど様々な因子が関わっており、外来においては術後年数にかかわらずこれらを考慮した継続看護が必要であると考えられる。

## 219) 乳癌検診者の自己検診に関する意識

—北海道S村の継続調査をとおして—

札幌医科大学付属病院

○大口美代子

札幌医科大学保健医療学部

皆川 智子

【目的】昨年度本学会で「北海道内3町村における乳癌自己検診に関する意識」について報告した。今回は

自己検診率の最も高かったS村の実施状況を昨年度と比較し課題を明らかにするために継続調査をしたので報告する。

【対象及び方法】1995年に北海道S村の乳癌検診者157名を対象に自記式質問紙調査を実施146名（92.3%）の回答を得た。主な調査項目は乳房自己検診（以後BSEとする）実施状況、検診頻度、検診時期及び方法、指導内容の評価である。

【結果及び考察】回答者の平均年齢は47±18歳であり、最小24歳最大74歳、年齢階級別割合では40歳代が最も多かった。BSEについては95%が認識し、80%以上は実施経験があるが、継続実施者は40%である。BSE非実施者の主な理由は「つい忘れる」が高率であったが、昨年度と比較すると「検診を受けている」が増加しており「つい忘れる」など安易な理由は減少していた。次にBSEの内容をみると検診頻度については「定期実施者」は26.1%、この内乳房の状態がよくわかり、乳癌の早期発見に有効である「毎月実施」は56.7%である。これを昨年度と比較すると定期的実施は減少しているが効果的とされる「毎月実施」の割合は増加していた。検診時期は閉経前の対象者では適切な時期である「月経終了後1週間以内」は24.3%と少数であった。昨年度とは閉経前の対象者が異なり正確に比較はできないが良い結果であった。検診方法は最も高い「仰臥位で乳房に触る」56.3%、最も低い「乳房を指先でつままない」は18.2%であった。保健指導については90%以上が受講している。内容の認識度は検診間隔が18.2%であるがこの内30%は確実に「毎月実施」していた。時期や方法についても認識している者が適切に実施している割合が64.2%と高く、方法についても同様であった。更に乳癌検診受診回数は初回は少数であり、繰り返し受診者が多く受講回数は増加していると推察されるが認識度は高いとは言えなかった。以上の結果より保健指導の効果は確実に現れており内容も浸透しているとは、考えるが特に低い結果であった検診間隔、検診時期、知られていない検診方法についてなど、認識方法が今後の課題といえる。

【まとめ】①乳癌検診者の自己検診実施率は高率であるが多数は不定期であり、毎月実施率は低率であった。②前年度との比較では毎月実施率及び検診時期の適切性において良い結果であった。③自己検診指導受講者は未受講者に対しより適切な検診行動をしめしていた。

④繰り返し受診者が高率であるにも関わらず自己検診の頻度、検診の適切性に課題があることを示唆している。⑤自己検診に関する保健指導は一定の効果をあげているが、周知に関しては課題があることを示唆している。

220) 乳癌患者の受診行動に影響を与えた因子の検討

彦根市立病院	○柴田 恵子
豊郷病院	安徳ちづ子
南彦根クリニック	力石 泉
彦根市立病院	端 章恵
滋賀医科大学	筒井 裕子

はじめに

乳癌は、自己発見・早期発見しやすい癌と言える。しかし、発見しても即、受診行動をとるとは限らない。発見してから受診までの対処行動に影響を与えている因子は何なのか、事例を分析し若干の結果を得たので報告する。

研究方法

期間 1995. 10. 11~1996. 2. 20

対象 乳癌患者18名

方法 健康疾病現象モデルに基づく設問による面接調査を行なった。調査内容は癌に気づいてから受診行動をとるまでのプロセスとした。

結果及び考察

対象の年齢は、35歳から79歳までで平均年齢は、56.5歳であった。

しこり等に気づいてから受診までに1日から1年と大きな開きがあった。平均日数103.9日であった。対処行動の視点から、2群に分けることができた。1週間以内のものを早期に受診行動のとれた群とし、1ヶ月以上のものを受診行動の遅れた群とした。

それぞれの群を分析すると以下のことがわかった。

1. 早期に受診行動のとれた群は、問題志向的対処過程をとり、受診行動の遅れた群は、情動志向的対処過程をとっていた。
2. 癌に対するイメージは、癌に対する体験・知識に影響され、認知的評価及びその後の経過に強く関わっていた。
3. 早期に受診行動のとれた群は、健康に対する意識が高く、日頃から有効なサポートシステムを活用しながら、前向きな対処行動をとっていた。

4. 受診行動の遅れた群は、健康に対する意識が低く、日頃からサポートシステムの活用も少なく、問題と取り組むような対処行動をとっているとはいえない。

1~4の結果から、しこりに気づいてから受診行動までの期間に影響を与えた因子として、癌に対するイメージ、健康に対する意識、物事に対する日頃の対処方法があった。

221) 前立腺癌外来通院患者の身体・精神・社会面に対する告知の有無の影響

筑波大学医科学研究科	○新美三由紀
筑波大学医学研究科・埼玉県立衛生短期大学	

樋之津淳子

癌告知の是非について様々な議論がなされているが、現在でもその原則は確立されていない。特に癌患者の場合、病名告知が患者にどのような影響を及ぼすか明らかにすることは重要である。今■、比較的高齢者に発生し、長期間外来で内分泌治療が行われることが多い前立腺癌患者を対象にして、QOLの構成因子である身体・精神・社会的側面に対する病名告知の影響を検討した。

[方法]

茨城県下4病院で外来治療中の前立腺癌患者において、同意の得られた61人を対象に、General Health Questionnaire (GHQ) と International Prostate Symptom Score (I-PSS) を用いて調査を行った。

GHQについては、GHQ法に従って4要素(身体的症状・不安と不眠・社会的活動障害・うつ状態)のスコアを求め、これとI-PSS、Performance Status (PS)、臨床病期、年齢、告知の有無の9変数について検討した。

[結果・考察]

患者背景(PS、臨床病期、年齢)と、GHQ4要素、I-PSSは、告知の有無による統計的な有意差はなかった。しかし、告知の有無によって相関構造が異なり、「うつ状態」「I-PSS」「身体的症状」の3変数は告知あり群では関連はなかったが、告知なし群では正の相関が認められた。

さらに、精神的・社会的要因を測定していると思われる「うつ状態」「不安と不眠」「社会的活動障害」をそれぞれ反応変数とし、それ以外の6変数を説明変数として、線形モデルを用いて影響を与えている変数を

探索した。このとき、「告知の効果」と他の変数との交互作用も考慮した。各変数の効果の判断には、その要因の有無による回帰平方和の差を用いてF検定を行った。

その結果、「うつ状態」には「IPSS」「身体的症状」「臨床病期」が、「社会的活動障害」には「IPSS」「身体的症状」「臨床病期」「PS」が、「不安と不眠」には「I-PSS」「身体的症状」「PS」「年齢」がそれぞれ主効果と判断された。また、「うつ状態」には「告知の効果」と「身体的症状」の、「社会的活動障害」には「告知の効果」と「I-PSS」の交互作用が認められた。

以上から、外来治療中の前立腺癌患者は、身体状態が良いときは、病名告知の有無に関わらず精神的に安定しているが、身体的症状が悪化すると、告知されていない患者は抑うつ傾向を示す可能性があると考えられる。一方、病名を告知された患者では、この傾向は比較的弱いことが示唆された。また、前立腺症状の憎悪による社会的活動の障害度も、告知の有無で異なると考えられる。

## 222) 前立腺癌外来患者のQOL調査 ～告知の有無による影響～

筑波大学 ○樋之津淳子, 新美三▲紀

高齢化社会に伴い、我が国■の前立腺癌患者数は増加の一途をたどっている。こうした中で内分泌治療薬の進歩により、外来での治療が可能となり、長期にわたって定期的に通院する患者の数は今後、増加することが予測される。そこで今回我々は、病名の告知の有無が前立腺癌患者のQOLを構成する要素にどのような影響をもたらすかを明らかにすることを目的に調査した。

【対象と方法】茨城県内の4病院の外来に通院している前立腺癌患者で調査の同意が得られた63名を対象とした。調査方法はヨーロッパの癌治療研究組織であるEORTCのQOL質問票の日本語訳を用いた。これは身体的機能、疾患関連症状、身体的快適感、性生活、精神的ストレス、社会生活の6要素により構成されている。さらに年齢、臨床病期、患者の一般状態を表すものとして日本癌治療学会の基準によるPerformance Status (以下、PSとする)、告知の有無、告知日、治療の有無、治療の種類についても調査した。【結果・考察】対象患者63名(平均年齢72.5歳)を告知あり群22名(同69.7歳)告知なし群41名(同73.9歳)に分け

た。両群とも患者の年齢、臨床病期、PSなどの背景因子については同様な傾向を示し、QOL調査票の6要素を含めWilcoxon順位和検定では告知の有無による差異は認められなかった。しかし、変量間の相関関係をSpearmanの相関係数で検討したところ、告知なし群では年齢、臨床病期、性生活以外の要素間は比較的相関が高く、身体、精神、社会面が相互に関連していた。告知あり群で相関が高かったのはPSと身体機能、症状、社会生活及び身体的機能と症状であった。調査時は22症例全て告知を受けてから1カ月以上経過していたが、告知なし群に比べ精神的ストレスが他のどの要素とも相関が低かった。

以上、年齢や臨床病期、PS、性生活は告知の有無に殆ど影響を受けなかった。告知を受けていない人は身体、精神、社会面が相互に関連した状態にあり、病状の変化が身体機能面のみならず、精神的にも社会的にも影響を及ぼしやすい状態にあると思われた。告知を受けた人は症状の変化が一般状態や身体機能に影響を及ぼすことはあっても精神面にまで波及する事が少ないと推察された。本調査の結果は新美らの行ったGHQの質問票とほぼ同様の結果を得る事ができた。この事は病名告知の有無がQOLの構成要素に及ぼす影響に有意な差異を与えていることを強く示唆するものと考えられる。今後病名告知が一般的になり、告知後の患者の心身両面からのケア及び家族に対する精神面の援助など看護の役割が大きく期待される場所である。接する時間が限られる外来においても、患者のアセスメント及び看護診断を的確に行っていく上でQOL調査は有意義であると思われる。

## 223) オストメイトの性に対する思いを知る

富山医科薬科大学附属病院

○山瀬 明美, 藤井 聖美

富山医科薬科大学医学部看護学科 川西千恵美  
人工肛門造設患者(以下、オストメイト)の不安や悩みは、1番目にストーマ自体に関するもの、2番目に性機能障害、排尿障害に関するもので、同年齢の健康人と比べて劣っていると思う点は性生活であると日本オストミー協会は報告している。今回私たちは、人工肛門造設術後、性生活がもてない患者は夫婦の間にわだかまりが生じているのではないかと考えた。そこで、オストメイトの性に対する思いを知り、生活指

▶ 7月27日 ◀

第 8 会 場

第44群 基礎看護5

座長 北海道医療大学看護福祉学部

松岡 淳夫

導に役立てるため調査を行った。【方法】対象：外科外来に通院する直腸癌のため直腸切断術（ただし、神経温存術を除く）を受けた患者で、パートナーをもつ人とした。平均年齢67.11歳の男5名、女4名の9人で平均ストーマ歴は6.0年であった。方法：対象者に事前に承諾を得て外来受診日に面接調査を行った。我々が作成した半構成的な質問用紙をもとに個室で行った。平均質問時間は約1時間で、内容は録音し逐語的に記述した。得られた質的データは文章を抜き出しレコード化した内容を分類、現在の性生活に関する基礎データと心理状況及び夫婦の人間関係の2つのカテゴリーを抽出した。

【結果】性欲と性生活の関係は男性の場合全員性欲はあったが性生活はなかった。女性の場合、全員性欲はなかったが、性生活は1名のみがあった。男女ともに手術前後で性生活についての話し合いは全くなかった。また人工肛門が性生活へ影響あったと答えたのは女性のみであった。男性のオストメイトは「ずっと一緒にいたい」と表現したように夫婦の絆は保たれているものの「申し訳ない」「妻は我慢していると思う」と妻への負い目を抱き続けていることがわかった。女性のオストメイトは、「年だから性交にこだわっていない」と性生活の有無に関わらず夫婦の絆は保たれ、現状を肯定して、前向きに生きていることがわかった。

今回は、調査数が少ないこと、対象が高齢者に限られたことなど、年齢により夫婦の性の捉え方などが相違すると思われるため、今後症例数を増やしていき、実際の看護介入に役立てたい。

224) 背部温罨法が疼痛の主観的知覚に及ぼす影響

—上腕の加圧による痛み刺激を使用し—

名古屋第一赤十字病院

○鈴木 郁恵

愛知県がんセンター

浦中 愛

愛知県立看護大学 鎌倉やよい、石原磨奈美

愛知県立看護短期大学

一柳美雅子

入浴感を味わえる看護技術として温罨法を組み込んだ熱布清拭が提唱され、我々は背部の温罨法時に患者が入眠していく場面をよく経験する。こうしたリラクゼーションが疼痛を緩和させると報告されていることから、背部温罨法が疼痛の主観的な知覚をどのように変化させるかを検討した。

研究方法：大学生10人を被験者として、血圧測定用のマンシュートを使用した一定の加圧によって疼痛が与えられた。被験者はその疼痛の主観的な大きさを10段階のペインスコアで回答し、温罨法によってその値がどのように変化するかが測定された。実験は1被験者につき2回行われ、実験1では疼痛が4回与えられた。最初の疼痛は200mmHgの加圧が行われ、被験者はペインスコア10であると教示された。続いて、15分間の安静臥床の後150mmHgの加圧が行われ、さらに10分間隔で2回同じ加圧が行われた。このとき被験者はさまざまな圧が加えられていると教示されている。次に実験2では、実験1の3回目の加圧の後に10分間背部温罨法が行われ、その状態で4回目の加圧が、そして、温罨法が除去された30分後に5回目の加圧が行われた。こうして与えられた疼痛に対するペインスコアが測定され、被験者別に実験1と2の間で比較された。

背部温罨法では4つ折りのバスタオル2枚が、背部に接する1枚目は45度の恒温槽で、これに重ねる2枚目は80度の恒温槽で温められたものが絞られて使用された。このとき被験者の体位は仰臥位であった。そして、被験者の表面温がコアテンプCTM-205（テル

モ社製)によって測定された。

結果・考察：温罨法が開始される前の背部の表面温の被験者別の平均値は34.7～36.0度、温罨法中の表面温はバスタオルの温度が反映され、その最高値は43.4～46.1度に分布した。温罨法が除去された後の平均値は36.4～37.8度に分布し、被験者全員の表面温は同様の推移を辿った。

実験1のペインスコアの推移を基準として、実験2の背部温罨法後のスコアの値が減少したとき、あるいは温罨法を除去することによってスコアが増加したとき、疼痛の主観的知覚を軽減させる効果があったと判定された。その結果、効果があった被験者が6人、スコアに変化のなかった被験者が1人、逆に上昇した被験者が3人であった。

## 225) 生姜湿布の保温性の検討

山梨医科大学医学部附属病院

○河西 恵美, 鮫田 美穂

酒井 未央, 手塚とみ江

札幌医科大学保健医療学部看護学科

山田 一朗

### I 序論

日本薬局方には、生姜の保温性が薬効の一つとして記されている。また、それを応用した「生姜湿布」が、腹水のある患者の苦痛軽減に有効であるとの報告もある。ただし、厳密な実験に基づく実証的なデータは得られていない。そこで今回、「生姜の有無」と「タオルの種類」の2要因が皮膚温の保持にもたらす効果を検討してみた。

### II 実験方法

22歳の健康な女性4名を被験者とした。

45.0℃の水2リットルおよびそれに30gの生姜を溶かした2種類の温湯を用意した。またタオルは、72cm×31cm大および111cm×55cm大のバスタオルの2種類を用意し、4通りの組み合わせによる条件を設定した。温湯に充分浸した後に絞ったタオルを被験者の腹部に湿布状に当て、温度変化を計測した。

皮膚温はサミスター温度計を臍下5cmの部分に貼りつけ、湿布前(1分おきに6回)、湿布中(同20回)、湿布除去後(同20回)の3相にわたって測定した。湿布前の平均温度を基準とし、湿布開始(もしくは湿布除去)後1分から20分までの測定温度を時間(t)に

ついて積分して得られる値を加温指数と定義した。すなわち加温指数は、湿布中から湿布除去後の時間内に皮膚表面が獲得した熱量の総和を意味する。また、湿布開始(もしくは湿布除去)後1分から20分までに平均して皮膚温がどれだけ下降したかを計算し、保温指数と定義した。さらに、被験者の主観的温覚を聴取し、「温かい」という感覚が消失するまでの時間をもって温覚持続時間と定義した。

各指標について、「生姜の有無」と「タオルの種類」を要因とする分散分析を行った。

### III 結果および考察

加温指数に対しては、「タオルの種類」のみが有意( $p < 0.05$ )に影響していた。また湿布中の保温指数の変化は、いずれの要因の影響も有意ではなく、偶然の誤差変動によるものと解釈された。湿布除去後の保温指数には、「タオルの種類」のみが有意( $p < 0.05$ )に影響していた。温覚持続時間には、「生姜の有無( $p < 0.01$ )」「タオルの種類( $p < 0.05$ )」のどちらの影響も有意であったが、個体変動( $p < 0.05$ )も無視できないほどに大きかった。いずれの場合も、「生姜がある時」「バスタオルを用いた時」の保温効果が高かった。

以上を総合すると、「生姜」の持つ保温効果は「バスタオル」のそれを上回るものではないが、被験者の温覚を維持する作用は認められる。ただしこの作用は、生姜の香り等によってもたらされた主観性の強いものであることに注意が必要であろう。

## 226) 足浴および電気あんかが高齢者の睡眠の質に及ぼす影響

兵庫県立看護大学

○大原 美香, 若村 智子, 志村 満子

柴田 真志, 宮島 朝子, 近田 敬子

【はじめに】足浴は高齢者の自然な入眠を促す有効な援助と考えられているが、その根拠は明解ではない。そこで本研究は高齢者の入眠前の足浴が、睡眠の質に及ぼす影響を把握する目的で電気あんかとの比較検討を行った。

【方法】平成8年1月から3月に研究協力の承諾が得られた高齢男性4名(平均72.5±1.7歳)を被験者に足浴及び電気あんかの2条件下で、終夜7時間の睡眠ポリグラフと体温を測定した。室内の温度は15.8±0.

9°C、湿度は39.5±10.3%であった。足浴はY式足浴法（山本敬子他、1992）により入眠直前に20分間行い電気あんかは足元に固定して入床1時間前から加温し睡眠中持続して用いた。体温は被験者の負担を考慮して、中枢温である前額深部温をコアテンプ（テルモCTM-205）で測定した。睡眠ポリグラフは脳波、眼球運動及びオトガイ筋電図を測定し、睡眠深度は国際睡眠判定基準に基づいて1分毎に判定した。その際加齢を考慮して、 $\delta$ 判定基準を75 $\mu$ Vから50 $\mu$ Vに変更した（Feinberg 1974）。なお、初回の測定データは第1夜効果を考慮して分析から除外した。今回は入眠状況、睡眠の深さ、睡眠の安定性を睡眠の質を示す指標とし、睡眠深度と体温の時間的推移から分析を行った。

【結果及び考察】1) 睡眠潜時のStage1, 2は2条件間で差は認められなかったが、SWS (Stage3+4)では有意差がないものの、あんかの方が早期に出現していた。また、翌朝の主観的調査では全被験者が「あんかの方が寝付きがよい」と述べていることから、あんかの使用は徐波睡眠への導入効果があるのではないかと推察された。2) 全睡眠に対するSWSの出現率は、あんか(14.8±8.0%)の方が足浴(10.5±8.5%)より高い傾向がみられた。3) 一睡眠周期内での全睡眠段階の移行回数とStage1, 2への移行回数はあんかの方が多いため、あんかの使用は各睡眠段階において安定した睡眠が得られにくいと考えられた。4) 入眠後の最低値槽からの体温上昇率はあんかの方が高く、全体としても足浴よりも高い状態を維持していた。一般的には睡眠から覚醒への移行時に体温が上昇することから、終夜を通してあんかを使用することは、質の高い睡眠をもたらすとは考えにくい。

以上の結果から、高齢者の徐波睡眠の導入には、あんかを用いた寝床内の加温が有効であるが、睡眠中に持続して使用することは、睡眠全体の質の点から使用を工夫する必要性が示唆された。今回の結果では足浴が睡眠の質を確保するとはいえなかったが、今後は入眠時に寝具を加温するなど、寝床内環境との関係を検討する必要があると考える。

【本研究は文部省科学研究費助成による研究の一部である】

## 227) 家庭を基準とした入院による睡眠の変化

—睡眠ポリグラフと主観的訴えからの比較—

東京都衛生局研修センター ○梶野 美香

### I 研究目的

入院中の患者の睡眠に関する研究は、自記式質問紙法が多く、定量的に測定した研究は少ない。そこで入院第1日目の病院環境での睡眠と家庭での睡眠とを、睡眠ポリグラフと主観的訴えから比較し、適応状況を把握するため検討を行った。

### II 研究方法

自覚的睡眠障害がない健康な20代女性3名(A, B, C)を被験者とした。家庭及び病院の睡眠時間は、2時から6時までとし、終夜睡眠ポリグラフを記録し、就寝前後にOSA睡眠調査票(以下調査票)を用いて自記式調査及び面接調査を行った。家庭で2晩、病院環境で1晩調査し、家庭における睡眠の1晩目は、睡眠ポリグラフに対する順応夜とし、2晩目と病院の睡眠とを比較した。

### III 結果

睡眠ポリグラフ上の、睡眠段階判定国際基準から見た中等度・深睡眠段階のST3-4(以下SWS)時間、中途覚醒を中心に、病院での睡眠と比較した。Aは悪化しており、SWS時間は、71分から8分に減少、中途覚醒は4回から18回に増加した。病院では中途覚醒時間は最長89分であった。調査票では、「眠れなかった」、「中途覚醒も増加した」と解答した。Bはあまり変化せず、SWS時間は131分から120分、中途覚醒は0回から2回に増加した。調査票では、「眠れなかった」、「中途覚醒は少なかったが、誰かが自分をみているのを覚えている」と回答した。Cは良好で、SWS時間は7分から56分に増加したが、中途覚醒も5回から7回に増加した。家庭での中途覚醒時間は最長24分で病院では9分であった。調査票では「良く眠れた」、「中途覚醒は少なかった」と回答した。全員が病院での中途覚醒は、処置等の時間と一致していた。入眠潜時は短縮していた。

### IV 考察

個人が感じる熟睡感は、普段の睡眠状態との比較であるこの基準は個人差がある。全被験者とも寝つきは良好であったが、それから3タイプに分類された。A, Cは普段の睡眠でも中途覚醒があるが、Aは病院での1回の中途覚醒時間が89分にもなり、不眠に陥った

と考えられる。Bは普通の睡眠が中途覚醒のない睡眠であり、記憶されていることで熟睡感を低下させていた。今回の研究では、熟睡感は寝つきよりも中途覚醒後の再入眠のしやすさや普通の睡眠状況により影響を受けていた。それとともに、病院環境では処置等に伴う中途覚醒もあり、個人が持っている本来の睡眠パターンを崩さない看護の方法の確立が重要である。

第45群 基礎看護6

座長 岡山県立大学

安酸 史子

228) 視力低下患者の点眼管理に向けての検討

一色の認知、拡大、触覚の面接調査より一

北海道大学医学部附属病院眼科病棟

○秋川 敦子, 澤田智恵子, 佐竹恵美子

1. 社会生活において視覚からの情報は8割を占めると言われている。視力障害による身体的・心理的影響は、計り知れないものがあり、セルフケア指導の重要性を実感している。昨年度、第21回の本学会において中間透光体混濁疾患における羞明感を補償する方法について報告をした。今年度は、個性性を考慮した点眼指導方法に着目し、色の認知、拡大、触覚について面接調査を行った。その結果、残存視力がある場合は拡大と色彩認知、視力低下が著明な患者では触覚の意識的な活用が有効であることが明らかになったので報告する。2. 対象は平成7年10月1日～10月31日の期間に眼科入院患者24名(14歳から86歳)について 1) 点眼瓶のキャップの色調 2) 拡大の見本図ではどの大きさが見やすいか 3) 触覚での点眼瓶の弁別について面接調査を行った。3. 結果及び考察 色の認知では約60%以上が正しく回答していた。しかし、昨年当学会で報告したように白内障の眼内レンズ挿入術後に光の透過性が増す事による羞明感のある患者では、実際に比較して明度が高い色調を回答していた。明度の高い回答は白内障、網膜剥離であり年齢では50代から80代であった。実際色ではオレンジ色を黄色等と回答しており個人の色の認知について十分確かめる事が必要である。拡大は、昨年度報告した中間透光体混濁疾患の効果的な見え方においても有効であったが、今回の調査においても同疾患では効果的であった。A4からA3までを選択した眼内レンズ挿入術の患者は9名であった。一方、指数弁から手動弁という視力の

10代の3名は拡大を有効とせず個々が見えやすいとする感覚的なものが大きく影響していた。つまり拡大では個人差があり視力や視野に合わせた拡大方法を見いだす必要がある。触覚については、視力回復が困難なベーチェット病の2名が点眼瓶の弁別が可能であった。点眼瓶のキャップでは24名中11名が弁別可能であり、そのうち9名が過去に点眼指導を受けており触覚への刺激もあり弁別への意識付けが出来ていた。しかし、視力回復を期待している患者では触覚への意識化が低く拡大、色の認知を確かめた指導が不可欠である。つまり、疾病予後、加齢の影響を考え触覚の指導に向けては、点眼瓶についての記憶を想起させる働きかけが必要である。4. 結語 1) 点眼瓶のキャップの色の弁別では術後に羞明感を訴えるケースは明度の高い色調を選んでおり、加齢による色の波長の影響はみられず色彩の認知を考えた指導を行う事が重要である。2) 白内障術後の眼内レンズ挿入患者では、遠用レンズのため手元が見ずらく拡大は有効であった。3) 触覚での弁別では個々が自分の視力についてどのように認知しているかで異なり、触覚を活用することへの大きな要因をなすことがわかった。

229) 糖尿病患者の治療継続者と中断者の比較

一心理的側面から

東京女子医科大学看護短期大学 ○中川 禮子

東京女子医科大学糖尿病センター

今村富美子, 黒沢 寿子

[はじめに]

糖尿病患者へのよりよい援助を考える手立てとするために、今回、糖尿病患者の治療継続者と中断者について心理面を中心に調査・検討したので報告する。

[方法]

東京女子医科大学糖尿病センターに入院中の糖尿病患者を対象に質問紙による面接調査を行なった。対象の背景、糖尿病の発見時期治療開始時期、治療中断時期と理由、合併症、知識と情報源、自己概念及び糖尿病に関する意識などの項目で構成されている。

[結果と考察]

対象は10歳代(1名)から70歳代(10名)までの65名で、男性:28名、女性:37名である。

糖尿病の治療歴から対象を4つの群に分けることができた。すなわち、A群……発見後すぐに治療開始

して継続している群 (27名) B群……発見後しばらく放置してから治療開始して継続している群 (11名) C群……発見後すぐに治療開始したが中断した群 (15名) D群……発見後しばらく放置してから治療開始して中断した群 (12名) である。

### 3) 合併症について

合併症については、網膜症、腎障害、神経障害、心臓病、高血圧の5項目をたずねた。合併症が全くないと答えた人は17名 (26.2%) であった。

糖尿病についてよく知っていると思えた人は全体では68.3%、治療歴別群でみるとD群が50%で最も低い。糖尿病患者の多くは糖尿病に関する情報を、医療関係者から直接入手していると考えられる。

自己概念はハーターに基づき上田が修正した自己概念尺度の成人用12項目を用いた。平均総得点は33.48±3.43であった。

糖尿病に対する意識は糖尿病について以前から気をつけていればよかったという後悔の念は全ての群で最も高く、将来への不安はD群、A群が高く、家族に迷惑をかけて申し訳ないという感情はA群が高く、抑鬱感にはD群が最も大きいという結果があった。

すなわちB群は自己概念が高く、後悔の念はあるものの、他群にくらべて将来への不安や抑鬱感情は少なかった。

[まとめ]

患者社会心理的側面を十分に考慮した、個別的な援助を今後さらに広げて行く必要があると考える。

### 230) 高脂血症教室参加者の肥満度および血清脂質の変化

長崎大学医療技術短期大学部看護学科

○福山 美子, 浦田 秀子, 勝野久美子  
北島 浩美, 花園 淳, 田代 隆良

(はじめに) 長崎県I町において高脂血症教室が開催されたので、その効果について身体組成、血液検査、および教室参加者の感想などにより解析した。

(対象と方法) 調査の対象は、健康診査において総コレステロール値が200mg/dl以上であった者のうち、本教室に参加し教室開始時と終了時に血液検査及び肥満などの測定を受けた女性12名 (平均年齢は60.9±5.1歳) である。教室の効果をみるために、身長、体重、ウエスト、ヒップ周長および体脂肪率を測定し、

肥満評価のためのBMI、ウエストヒップ比 (WHR) を算出した。体脂肪率は近赤外線法 (ケット社製 BFT-3000) で測定し、血液検査では総コレステロール (TC)、トリグリセリド (TG)、HDLコレステロール (HDL-C)、LDLコレステロール (LDL-C) 値を測定した。

(健康教室の内容) 今回の健康教室は、参加者の希望による2カ月の延長期間をあわせ5カ月間実施された。初めの3ヶ月間は毎週、その後は隔週で行われた。1回の開催時間は2時間で、前半の1時間は保健婦や栄養士による講義とグループワークを行ない、後半の1時間では理学療法士による運動指導が行われた。教室ではウォーキングを中心とした有酸素運動が実践され、教室以外に1日1万歩以上のウォーキングを週3回以上行うことを奨励した。

(結果と考察) 対象者の体重は、教室開始時平均52.6kgから教室終了時には51.9kgへと有意に減少し、BMIでみても平均で24.3から23.9と有意に低下した。WHRは0.84で変わらなかったが、ウエストは76.7cmから75.0cm、ヒップは91.1cmから89.4cmと有意に減少していた。また、体脂肪率は教室開始前後で変化がなかった。血液検査では、TCが240.6mg/dlから207.9mg/dlと有意に低下した。TGは108.8mg/dlから92.9mg/dlと低下したが有意ではなかった。HDL-CとLDL-Cも有意に減少していた。HDL-C値は、一般に運動により上昇すると言われているが、今回の対象者の場合、教室前が比較的高値で教室後も正常範囲であることから、TCの減少に伴う相対的な減少であったと考えられる。教室開始時と終了時に「コレステロールに関する知識テスト」を行った結果、開始時は正解率が50%以下のものが多かったが、終了時はほとんど70%以上に上昇した。また、終了時に健康教室に対する感想を尋ねた結果、「コレステロールについての理解が深まった」「自分の食事について見直すことができた」「運動することがとても楽しくなった」「家族と歩く習慣がついた」など実生活の中で取り組んでいるという意見が聞かれた。

以上今回の健康教室では、参加者の体重、肥満度および血清脂質が改善され、高脂血症に関する知識も深まり、食事や運動に対する意識づけに効果があったものと思われる。

231) 看護職による患者理解の特徴

千葉大学教育学研究科 永松 未生

1. 目的 本研究では、看護職の患者に対する理想姿勢とその実践認識についてそれぞれ尺度を作成し、関連性を検討する。また看護職の患者の訴えに対する具体的応答についての資料をもとに、看護職の応答の種類や多様性を検討し、それがどのような要因によって影響を受けるかを検討する。

2. 方法 質問紙法。看護職計187名に施行。平均年齢は36.7才。平均年数は、9.0年。1995年5月から8月に実施。

3. 内容 看護職の理想姿勢を知るために、患者への理解的姿勢の項目と義務や立場で接しようとする姿勢の項目、計12項目に評定を求めた。同時にその実践の程度についても評定を求めた。

具体的場面への応答の実際を知るために、日常的な看護場面2つ(場面1, 4)とカウンセリングの対応が求められると思われる末期、慢性疾患患者との場面3つ(場面2, 3, 5)への応答を自由記述させた。

4. 結果と考察 理想姿勢による尺度を構成する。因子分析の結果、予想通り患者の気持ちに焦点をあてて接していこうとする“理解”因子と看護職という立場から患者を支え導くという“指導”因子が抽出され、それを元に2尺度を作成した。次に各尺度のMedianを基準にそれぞれを高・低の2群にわけ、その組み合わせによってTYPIから4を構成した。

タイプ別実践認識の差異を計る。理想姿勢尺度をもとに、実践認識の“理解的実践”“指導的実践”の2尺度を作成し、理想姿勢尺度のタイプによる差異を検討した。結果、患者に対して理解的であろうと考える人(高理解群, TYP1, 2)は自分は患者の理解ができていと認識しており、また患者に対して治療を促すことをより重要視している人(高指導群, TYP1, 3)はそういった考えに浴った実践ができていと認識していることがわかった。ただ“指導的実践”の方がタイプ間の差が顕著で、“指導”的理想姿勢の方がより実践しやすい。

具体的場面への応答を分析する。全応答を10カテゴリー(①相手の感情への理解の表明 ②自分の感情の表明 ③相互確認 ④簡単な受容 ⑤叱咤激励 ⑥指導助言 ⑦心情調査 ⑧具体的調査 ⑨評価解釈 ⑩逃避的態度)へ得点化した。その上で、場面別に理想

姿勢と経験年数による差異を検討した。全体的には場面の特徴にかかわらず⑤⑥の得点が高く、特に末期や慢性疾患患者との場面(2, 3, 5)でこの傾向が強い。また経験では、短い人ほど⑤⑥⑦(場面2, 3, 5)し、長い人ほど①②(場面1, 2, 4)する傾向が強い。理想姿勢では④③といった理解的な看護姿勢を表すカテゴリーでは高理解的姿勢を示す群(TYP1, 2)が他の群よりも、⑤では高指導的な姿勢を示す群(TYP3)が得点が高くなった。

232) トイレイメージに影響する因子

—因子分析をもちいて—

岡山大学医療技術短期大学部

○池田 敏子, 近藤 益子

岡山大学医学部附属病院看護部 平井 康子

元千葉大学看護学部附属看護実践センター

内海 滉

身体に接触する器具の温度の研究として皮膚に直接接触する便座の温度と生体反応やトイレのイメージに関する報告をしてきたが、今回入院中の患者を対象にトイレイメージを調査し因子分析をもちいて分析し対象の属性や使用トイレ別と因子間の関連を分析したので報告する。

【研究方法】 対象は●大学病院に入院中でトイレを使用している患者344名である。調査期間は平成6年12月である。方法は留置方法によるアンケート調査を実施した。イメージは8項目で構成した。分析は因子分析(バリマックス法)をもちいた。

【結果】 対象は男性151, 女性193名で20歳代36, 30歳代19, 40歳代47, 50歳代73, 60歳代99, 70歳代70名であった。因子分析は各因子と調査項目の相関係数から第一因子は「臭い」「清潔」「悪さ」「温かさ」から「快」のイメージが、第二因子は「明るさ」「広さ」の項目で「視界」のイメージ、第三因子は「高さ」の項目で「空間」のイメージが得られた。

これら三因子を対象の属性別や使用トイレ別等で分析した結果は、第一因子において有意差を認めたものはトイレの様式、洋式トイレの便座保温の有無、トイレの暖房の有無等であった。第二因子に有意差があったものは30歳以下と70歳以上の群、体重が50kg以下と60kg以上の群、便座の保温の有無、室内保温の有無であった。第三因子では身長の高低に有意差が認め

られた。男女差や身体機能障害による差は認められなかった。

【考察】 トイレイメージは三因子が抽出されそれぞれ「快」「視界」「空間」の三因子が考えられる。快に関するものはトイレの様式や便座の温かさ、部屋の暖かさが大きく影響している。すなわち洋式トイレで暖かい部屋で温かい便座のあるトイレは快のイメージが高くなる。視覚の因子にも同様に部屋や便座の保温の有無が影響し、また年代別や体重別も影響している。老人や体重の重い人、部屋や便座を保温しているトイレを使用している人はトイレを明るく、広いとイメージしているといえる。空間の因子では身長のみが影響し身長の高い者が高いとイメージしている。

以上よりトイレのイメージはトイレ様式、暖房や便座の保温などにより影響を受けるといえる。なかでも特に部屋の暖かさや便座の温かさの影響は大きいといえる。冬季調査のため温度の影響が強いとも考えられるが夏季調査の結果も検討中である。

#### 第46群 基礎看護7

座長 兵庫県立看護大学 根本 清次

#### 233) ストレスが妊娠および母体に及ぼす影響

鹿児島純心女子大学看護学部

○田中美智子, 水田 公子, 木場 富喜  
千葉大学看護学部基礎看護学講座

須永 清, 石川 稔生

前回, 我々は7日毎より3日毎の明暗サイクル逆転がマウスにとって, 少なからずストレスになっていることを報告した。また, 田丸らの実験では, ストレス状態のマウスの血漿アミラーゼ活性が上昇していることを観察している。

そこで今回, より頻回の明暗サイクル逆転ということで, 1日毎に明暗サイクルを逆転させ, 妊娠, 母体への影響について血漿アミラーゼ活性の結果も合わせて比較検討したので報告する。

#### (方法)

8週齢のICR系メスマウスを用いて, エサ, 水ともに自由摂取させ飼育し, 妊娠前コントロール群(pre-C), 妊娠前1日シフト群(pre-S), 妊娠後コントロール群(post-C), 妊娠後1日シフト群(post-S)の4群に分けて実験を行った。これらを

3週間飼育し, 毎日の体重, エサ摂取量を測定した。今回は特に1週目に注目し, 1週目にサンプリングした一定数のマウスを体重測定後エーテル麻酔し, 頸動脈切断後, 採血を行い, 血漿グルコース, 総タンパク量及びアミラーゼ活性を測定した。さらに, 両側副腎と腹腔内脂肪量として生殖器, 腎周辺の脂肪を摘出し湿重量を測定した。post群に関しては胎児の児数と体重についても測定を行った。

#### (結果・考察)

1. 妊娠成立後の経時的体重変化率は, post-Cに比してpost-Sに抑制傾向が認められたが, 分娩前になると逆転し, post-Sが増加していた。特に, 1週間前後の抑制は有意差が認められた。

2. 経時的エサ摂取量は, 妊娠前では, pre-Cに比してpre-Sで増加が認められ, 一方, 妊娠成立後はpost-Cに増加傾向が認められた。

3. 血漿アミラーゼ活性は妊娠前後ともにpre-C < pre-S, post-C < post-Sであった。副腎重量は妊娠後1週目にシフト群で有意に増加していた。(p < 0.05)

4. 胎児重量は妊娠1週目はpost-C > post-Sであった。(p < 0.01)

5. 腹腔内脂肪量は妊娠後ともに増加が認められた。

6. 妊娠後の血糖はpost-S > post-Cであった。血漿タンパクは妊娠後に両群で減少するが, シフト群では妊娠後に有意な減少が認められた。(p < 0.05)

以上のことより明暗サイクル逆転がストレスとなり, 1週目ではこのストレス負荷が副腎の肥大, 血漿アミラーゼ活性の上昇, グルココルチコイドの分泌増加をもたらし, この増加が血糖の上昇を生じさせるが, 糖利用が有効に行われないうえに胎児重量の減少をもたらしたものと考えられる。

#### 234) 乳房接触刺激による雌及び雄ラットの母性行動の誘導と血中プロラクチン及び脳内プロラクチン受容体の発現について

三重県立看護短期大学

○坂口けさみ, 北村キヨミ

プロラクチンは哺乳動物における乳腺発育や乳汁分泌維持作用を示すのみでなく, 母性行動の誘起・維持にも重要な働きを有するホルモンであることが明らかになってきた。この様なプロラクチンの生理作用は標

的組織に存在するプロラクチン受容体との結合により発揮される。今回私たちは、プロラクチンの有する生理作用の中の母性行動に注目し、雌及び雄ラットを用いて乳仔に対する母性行動を観察すると共に、血中プロラクチン濃度および母性行動の誘導に関連する脳内プロラクチン受容体の発現について検討を行ったので報告する。

＜方法＞8週令のSD成熟非妊娠雌および雄ラットを用いて1日2時間14日間乳仔に対する母性行動を観察記録した。母性行動発現後のラットの血中プロラクチン濃度は、酵素免疫反応法により測定した。脳内のプロラクチン受容体 mRNA の発現については RNase Protection Assay 法を用いて解析した。

＜結果＞1. 雌及び雄ラットいずれにおいても乳仔との接触日数増加に伴い、母性行動の発現が増加した。2. 母性行動の最終的な発現頻度をみると、雌ラットでは仔と共にうづくまる、仔をなめるに加えて、連れ戻し、巣作りを含む4項目全てにおいて完全にその出現を観察した。それに対して雄ラットでは仔と共にうづくまる、仔をなめるという行動はほぼその出現を認めしたが、連れ戻し、巣作りなどの行動は不完全、あるいはほとんど観察することができなかった。3. 乳仔への母性行動が認められたラットでは、血中プロラクチン濃度が上昇し、脳内プロラクチン受容体 mRNA の long form の発現が増加した。

＜結語＞雌のみならず雄においても乳仔に対する母性行動は基本的に備わっている能力であり、プロラクチンは脳内プロラクチン受容体遺伝子の発現を誘導し、その結果仔への母性行動を促進するものと考えられた。

### 235) 月経周期に伴う血小板凝集能と凝固活性の変動 — 経血量との関連について —

三重県立看護短期大学

○河原 宣子, 永見 桂子, 橋爪 永子  
田中 一美, 中井三智子, 村嶋 正幸

【目的】月経周期は性ステロイドホルモンの血中レベルの変動により惹起される現象であり、性ステロイドホルモンは血液凝固・線溶系と密接な関連性を有している。一方、止血には血小板と凝固系因子が重要な役割を果たしており、月経時にはホルモンの影響と止血に伴う変動により、血小板機能や凝固系因子が複雑な変化を示す可能性が考えられる。今回、正常月経周期

を有する女性を対象に、血小板凝集能及び凝固活性の変動、さらにその変動と経血量との関連性について検討した。

【対象】重篤な月経異常の認められなかった健康女性30名。【方法】測定には月経前、月経第1日、第3日、第7日に、肘静脈より採血して得られたクエン酸加血漿を用いた。血小板凝集能検査は多血小板血漿を用い比濁法にて行い、凝集惹起物質としてリストセチン、アラキドン酸などを用いた。血液凝固系検査としてプロトロンビン時間、活性化部分トロンボプラスチン時間、凝固因子活性、von Willebrand 抗原 (vWF : Ag), リストセチンコファクター活性 (vWFR : Co) を測定した。対象者30名のうち15名については連続した2月経周期中の基礎体温と、1周期中の経血量を測定した。【結果】血小板リストセチン凝集能は月経前に比し月経第1日に低下し、第7日には月経前の値へ回復する傾向がみられた。(P<0.1)。プロトロンビン時間は月経前より第7日に短縮する傾向を示した(P<0.1)。活性化部分トロンボプラスチン時間は月経前より第1日、第3日に短縮する傾向を示し(P<0.1)、第7日には有意に短縮した(P<0.05)。凝固第Ⅶ因子活性は月経前より第3日(P<0.05)及び第7日(P<0.05)に有意に高値を示した。vWF : Ag は月経前より第7日に有意に低値を示し(P<0.05)、vWFR : Co は第1日(P<0.05)、第3日(P<0.02)及び第7日(P<0.02)のいずれも有意に低値を示した。総経血量は、月経第7日でのADP血小板凝集能と正相関し(r=0.584, P<0.05)、月経第1日でのリストセチン凝集能とは負の相関を示した(r=-0.553, P<0.05)。また、総経血量は、月経第7日での凝固第Ⅸ因子活性(r=-0.527, P<0.05)とは負の相関を示し、月経第1日での凝固第Ⅶ因子活性と負相関する傾向がみられた(r=-0.474, P<0.1)。

【結語】月経に伴い血液凝固能は亢進し、月経時の止血に役だっていると考えられた。血小板リストセチン凝集能、vWF : Ag, vWFR : Co の低下は月経により von Willebrand 因子の消費が促進されたためと考えられ、von Willebrand 因子が月経時の止血機構に重要な役割を果たしていることが示唆された。

236) 臍帯血ビタミン K 依存性凝固因子活性の検討  
 -妊娠中の受動喫煙及びビタミン K 含有食品摂取の影響について-  
 三重県立看護短期大学

○永見 桂子, 村嶋 正幸, 河原 宣子  
 田中 一美, 橋爪 永子, 坂口けさみ  
 松陰 宏, 北村キヨミ

【目的】新生児は血液凝固系に関与するビタミン K の欠乏により頭蓋内出血などの出血傾向に陥りやすい。我々は本学会において、新生児の出血傾向を早期に把握するための指標として臍帯血のビタミン K 依存性凝固因子活性測定が有用であり、妊娠中の受動喫煙によりビタミン K 依存性凝固因子活性の低下を認めることを報告した。新生児の出血予防対策として、妊娠へのビタミン K 投与による経胎盤の補給の有効性が指摘されており、今回、受動喫煙と同時に、妊娠末期におけるビタミン K 含有食品摂取が臍帯血凝固活性にどのような反映されるか検討した。

【対象】非喫煙者であり、妊娠中重篤な異常の認められなかった経産分娩148例。うち受動喫煙群53例、非受動喫煙群95例。なお、本検討では1日1本以上をのべ2ヶ月以上喫煙していた者を喫煙者として除外し、妊娠中受動喫煙の機会が2ヶ月以上あった者を受動喫煙者とした。

【方法】胎児娩出後、臍帯静脈より速やかに採血して得られたクエン酸加血漿を用い、プロトロンビン時間 (PT), 活性化部分トロンボプラスチン時間 (APTT), ヘパプラスチンテスト (HPT), トロンボテスト (TT), ビタミン K 依存性凝固因子活性 (FII, FVII, FIX, FX) 及びビタミン K に依存しない血液凝固因子活性 (FV, FVIII, FXI, FXII) を求めた。妊娠中の受動喫煙、ビタミン K 含有食品摂取状況について産褥入院期間中にアンケート調査を行った。

【結果】受動喫煙群は非受動喫煙群に比し、臍帯血 FVII 及び FIX が有意に低値を示した (いずれも  $P < 0.05$ )。FV, FVIII, FXI, FXII は受動喫煙による差を認めなかった。受動喫煙群は比受動喫煙群に比し、分娩回数、妊娠末期の赤血球数が有意に低値を示した (それぞれ  $P < 0.05$ ,  $P < 0.02$ )。納豆、ブロッコリー摂取の有無で受動喫煙群と比受動喫煙群をさらに分けると、比摂取群間では受動喫煙群より比受動喫煙群の FVII, TT が有意に高値を示した (それぞれ  $P < 0.05$ ,

$P < 0.02$ )。摂取群間では受動喫煙群と比受動喫煙群で差は認められなかった。

【結語】受動喫煙は臍帯血ビタミン K 依存性凝固因子活性の低下を来すが、受動喫煙の回避が困難な妊娠の場合、ビタミン K 含有食品を積極的に摂取することにより、活性レベルを引き上げられるものと思われた。受動喫煙を回避すると同時に、ビタミン K 含有食品を積極的に摂取することは臍帯血ビタミン K 依存性凝固因子活性を高め、新生児の出血予防につながる事が示唆された。

237) 母乳の成分と色調との関連性 ~カラムによるリポタンパク分子組成の基礎的研究~  
 藤田保健衛生大学

○柿崎 聖, 芦崎 泉恵  
 岡田 由香, 久納 智子

緒言: 母乳の色調は人により差がある。濃く見える母乳・黄色味の強い母乳は「栄養が豊富な母乳」であるのかという疑問から、母乳の色と成分について関連性をみた。色と分子の大きさ・分子組成の関連に着目し、I) リポタンパク分子組成は、母乳の色調に関連がある。II) 母乳の色調により成分に差異がみられる。III) 身体的・産科的要因が母乳成分に影響を与えているの3つの仮説について検証した。

研究方法: F 大学系列病院産科婦人科病棟及び S 産科婦人科医院に入院中の褥婦 (5日目) 40例の母乳を成分分析 (固形分, 脂質, カゼインタンパク, 糖質, 乳糖), 色調分析 (肉眼による観測色調, 吸光度分析, 濁度) リポタンパク分子量分画 (カラムを用いたゲル濾過, 中性脂肪定量, 総タンパク定量) を実施した。また、対象の背景調査 (年齢, 初経別, 非妊娠時・入院時 BMI, 体重増加量, 産胎週数, 出生時児体重, 妊娠中の貧血の有無, 乳房トラブル, 栄養摂取量) との関連をみた。

結果・考察: カラムで分画した母乳の中性脂肪 (TG) 分子のピーク4点 (I~IV) で比較した。仮説 I について: 肉眼による観測色調と TG 分子の大きさとの関連では推定分子量10万の TG ピーク I に強い相関がみられた。また、推定分子量5万の TG ピーク III に強い相関がみられた。吸光度分析比と TG 分子の大きさとの関連では、吸光度分析比550・500・450 nm のいずれも TG ピーク I / II に強い相関がみられ

た。このことから母乳の色を構成する因子として、乳汁中のTGが結合しているリポタンパク分子の大きさが重要であることが明らかとなり、黄色味と中間の大きさの分子群に分画されたりポタンパクに存在する脂質の割合との関連が示唆された。濃さ（濁り）は、TGのピークⅡとに強い相関がみられた。これより脂質は濁りにも関連していることが明らかとなった。仮説Ⅱについて：母乳の色による成分の含有量との関連はほとんどみられなかった。濃さについては、濁度と固形分・脂質・TGピークⅡとに強い相関がみられた。固形分は脂質の占める割合が高いことから、濁りは脂質に起因することが大きいと示唆された。

結論：仮説Ⅰについて：①肉眼観測色調で「黄色」が強い乳汁は、中間の大きさの分子群（推定分子量約5～10万）に分画されたりポタンパクに存在する脂質が多い。②吸光度分析比による黄色の度合いが高い乳汁のリポタンパクの組成は2番目に大きい分子群（推定分子量約10万）に対して最も大きい分子群（推定分子量20～30万）の割合が大きくなる。③乳汁の濁りの主な原因は2番目に大きい分子に分画されたりポタンパクに存在する脂質による。仮説Ⅱについて：色調による母乳成分の差異は認められなかった。濃さ（濁りの強さ）が強い母乳は、固形分・脂質量が多かった。仮説Ⅲについて：身体的・産科的要因は色調に関連のある成分との明らかな相関は認められなかった。

#### 第47群 看護介入

座長 新潟大学医療技術短期大学部

尾崎フサ子

#### 238) 脈拍・血圧に与える音楽の影響

—寒冷刺激によるストレス負荷を用いて—

弘前大学教育学部看護学科

○山本 麻奈, 工藤せい子, 黒江 清郎

弘前大学保健管理センター 佐々木大輔

##### I はじめに

音楽が心身に良い影響を与え、精神を安定させストレス解消に有効であることが知られている。しかし音楽の生理学的な影響については、現在統一された見解がなされていない。そこで今回は、ストレス状況下におかれた身体が音楽によってどのように影響を受けるかを、血圧・脈拍の変動から検討した。

#### II 対象と方法

対象は健康な大学生、大学院生の総数60名（男女各30名）で19～25歳までであった。

方法は、何も聴かせない状態（以下無音）、リラックスミュージック（以下RM）、ディスコミュージック（以下DM）をそれぞれ16分間ずつ聴かせ、血圧・脈拍を1分ごとに測定した。またそれぞれの曲の中間に、寒冷刺激を用いて身体にストレス負荷を与えた。血圧・脈拍測定は、脈波・コロトコフ音記録計GP-303型を用いた。実験終了後に、音楽の種類によってつらさに違いがあるかを聴取した。

#### III 結果と考察

実験の結果、血圧は無音、RM、DM（以下3種）ともに寒冷刺激によって有意に上昇した。3種を比較すると拡張期血圧では、RM、DMが無音よりも有意に低値を示した。これは、曲を聴くことによって感覚閾値が低下し、痛みをやわらげたためだと推測した。脈拍では3種間にほとんど有意な差は見られなかった。

3種を男女それぞれで比較すると、拡張期血圧では男子の場合、RMが無音に対し有意に低値だった。これは女子の寒耐能力が大きく、寒冷刺激をつらいと感じる程度が低いことが影響していると考えた。

感想では、RMが一番つらく感じなかったという人が多かった。

これらの結果から、RMは身体ストレスを沈静させ痛みを軽減していたことが推測された。つまりRMは多くの人に良い効果を与えるものであるが、音楽を看護場面でさらに効果的に使用するためには、本人の曲の好みを考慮することが非常に重要だと考えた。

#### 239) 音刺激時の心拍変動と呼吸変化

信州大学医療技術短期大学部

○楊著 隆哉, 藤原 孝之, 鈴木 治郎

##### 目的

我々は、本来主観的な事象である各種環境下におけるヒトの快適性や安楽度を、生理・心理学的指標を用いて定量する研究を行ってきた。今回は異なる種類の音刺激を与えた時の心拍変動や呼吸数の変化と、快適感や覚醒度を表す主観評価との対応を検討する目的で実験をおこなった。

##### 方法

1. 対象および実験のデザイン

健康な女子学生8名を被験者とし、ベッド上セミ・ファウラー位で閉眼にて3種類の音刺激を6分間ずつ与え、心電図、呼吸数、主観評価を測定した。音刺激の種類は、A：シンセサイザーによるゆったりとした音楽（「1/f ゆらぎの音楽」より）、B：小鳥のさえずり、C：断続的な人工音（「いやな音博物館」より）とし、順序を無作為にして聴かせた。初期状態をできるだけ一定にする目的で、各条件の音を聴かせる前には3分間の会話時間を設けた。

2. 各指標の測定方法

心電図はホルター型心電計で測定した。また、呼吸数は胸郭拡張差を特殊なセンサー（Respiration Pickup 45357, NEC 三栄）で測定し、特注の呼吸アンプで増幅して得られた呼吸曲線により算出した。これらはデジタル・オーディオ・テープ（DAT）に記録した。また、各条件での測定終了直後に、Visual Analog Scale を用いて快適感と覚醒度の主観評価を行った。

3. データの解析方法

実験終了後、パソコンを用いてデータをA/D変換し、多用途生体情報解析プログラム（BIMUTAS, キッセイ・コムテック）によりピーク検索を行って心拍数・呼吸数の時系列データを作成した。また、心拍数の時系列データから高速フーリエ変換により周波数解析を行い、その低周波成分（0.05-0.15Hz, LF%）と高周波成分（0.15-0.40Hz, HF%）の心拍変動特性（Heart Rate Variability ; HRV）を求めた。結果および考察

条件A, Bに比較して、CではHRVの高周波成分（HF%）は有意に低下し、呼吸数は有意な増加を認めた。またLF%は条件A, Bに比較してCでは増加傾向を認めたが、有意には至らなかった。心拍数には著明な変化は認められなかった。また、HF%および呼吸数はいずれもVAS値と有意な相関関係を示した。以上の結果から、HRVや呼吸数は快適感や覚醒程度等の主観的感覚をある程度反映する生理学的指標であること、また、心拍数はこのような主観的感覚を必ずしも反映しないことが示唆された。

240) 「リラクゼーション効果のある音楽（1/f ゆらぎの音楽）が硬性カラー装着者の脳波に与える影響」

北海道大学医学部附属病院

○兼子 弘恵・岡村 香織, 関根喜代子  
藤村かおり, 岡田きょう子

北海道医療大学看護福祉学部 松岡 淳夫

【目的】

当科では頸椎手術後、頸部の安静保持目的のために硬性カラーを使用するが頭痛、肩凝り、圧迫等の苦痛を伴うため、ほとんどの患者が不眠を訴える。睡眠剤を使用することで無意識に硬性カラーを外してしまうことがあるため、なんとか睡眠剤を使用せずに不眠を改善したいと考えていた。

近年1/f ゆらぎの音楽がα波を誘導し、睡眠導入に有効であるという研究報告があった。しかしカラーによる機械的苦痛があっても睡眠導入できるかについては明らかにされていない。そこで私たちは硬性カラーにより生じる不眠に1/f ゆらぎの音楽を用いるにあたり、①α波の増加を促しリラクゼーションの状態に導けるか、②その状態から睡眠導入を促せるかを明らかにしようと考えた。第一段階として脳波の分析を行ない、1/f ゆらぎの音楽により、α波が促されることが明かとなり、リラクゼーションの状態に導けることがわかったのでここに報告する。

【研究方法】

健康な看護婦を被験者とし、硬性カラー装着下で臥床させ、125分間1/f ゆらぎの音楽を聴かせながらとった脳波について検討した。それぞれの脳波の周波数分析されたグラフより「就眠経過開始時刻」「就眠経過時間」を算出し、1/f ゆらぎの音楽とカラーの有無との関係について考察した。

【結果及び考察】

硬性カラーの装着の有無に関係なく1/f ゆらぎの音楽を聴いたほうが就眠経過開始時刻が延長し、就眠経過時間も延長した。そのため各症例ごとに考察したところ、1/f ゆらぎの音楽を聴いたほうが就眠経過時間におけるα波の割合がふえたものが多かった。

1/f ゆらぎの音楽を聴くことでα波の増加が促されたと考える。そのため睡眠経過時間が延長され、就眠時刻も延長したのだと考える。村上らにより1/f ゆらぎの音楽はα波の波長によって興奮状態をリラクゼーションの状態にかえる力を持つと言われており、

この部分では硬性カラーを装着していても効果が得られると考える。

【結論】

1. 1/f ゆらぎの音楽はカラー装着の有無に関わらず、 $\alpha$ 波の増加を促しリラクゼーションの状態に導く効果がある。

2. 1/f ゆらぎの音楽ではカラー装着の有無に関わらず、直接 $\theta$ 波を誘導する睡眠導入効果はみられない。

241) リラクゼーション法の指導によるバイタルサインの変化

埼玉県立衛生短期大学

小坂橋喜久代, 大野 夏代

【目的】漸進的筋弛緩法（以下P-R法という）の指導によるバイタルサインの変化を明らかにする。

【調査対象】18~30歳（平均年齢21.2 $\pm$ 2.8歳）の健康な男女で、過去にリラクゼーション法の体験がない38名。

【方法】初回指導時と1週間の自己練習後の第2回目指導時とのバイタルサインの変化を比較。右手母指腹の膚血流量と皮膚温（アドバンス社製ALF21, テルモ社製コアテンプ表面温プローブ）、血圧および脈拍（左手第2指：オムロンHEM-803F指式）。さらに主観的「筋肉の弛緩」評価尺度1点の「悪い」から5点の「良い」の5段階で、計4項目20点満点を指標とする。

【結果】1. 一週間の自己練習回数は、平均8.0回であった。

2. 開始時を基準とし、P-R法終了時、その後10分間安静後のバイタルサインの変化

①血流量および皮膚温は、練習終了時からその後の10分間にかけて、有意に上昇した（ $P<0.05, 0.005$ ）。

②脈拍は、終了時に有意に下降し40分後までその状態が持続した（ $P<0.05, 0.005$ ） ③血圧は、拡張期・収縮期とも同様の変化を示し、終了時にやや上昇する傾向（ $P<0.1$ ）が見られたが、その後の10分間の安静により、ほぼ開始時の値に下降した。

3. 初回練習時と2回目練習時の変化（バイタルサインの実測値を変化率に換算して比較）

①皮膚血流量は、初回練習時から増加率が大きく、2回目練習時に更に上昇する傾向が見られたが、個人

差が大きく有意差は見いだされなかった（ $P<0.1$ ）。

②2回目練習において、初回練習時よりも、有意に上昇したのは、皮膚温のみであった（ $P<0.05$ ）。③脈拍は初回練習時から、-6%から-4%の減少が見られ、2回目練習時によっても大きな差は認められなかった。④血圧は、初回練習時、2回目練習時とも、ほぼ同様の変化を示し、両者に差は認められなかった。⑤主観的「筋肉の弛緩感覚」尺度の得点は、初回練習時16.1 $\pm$ 1.6点から2回目練習時17.6 $\pm$ 1.6点に上昇した。（ $P<0.005$ ）

【考察】皮膚血流量の増加と皮膚温の上昇は、交感神経作用が鎮静化したことの現れを、脈拍数の減少は副交感神経作用の高まりを示しているものと予測できよう。指血圧計による血圧値が上昇傾向を示したのは、末梢血流量の増加によるものと予測されるが、終了後の10分間で速やかに開始時の値に回復しており、最も変化の少ない指標であった。一週間の自己練習後、再度のP-R法指導により、主観的「筋肉の弛緩」感覚が深まる傾向が見られたが、有意差が見いだされたのは皮膚温のみであった。

242) 意図的Touchによる心拍および脳波への影響と主観的応答に関する研究

三重県立看護短期大学

○森下 利子, 松下 正子, 草川 好子  
河合富美子, 大平 肇子, 長尾 淳子  
川出富貴子

大阪教育大学

元村 直靖

【はじめに】

看護者の意図的Touchによる介護介入の有用性を明らかにした実証的研究は少ない。そこで、本研究では意図的Touchを行い、生体への影響を脳神経・生理学的側面と主観的側面から検討した。

【方法】

被験者は健康な女子学生18名である。

実験は、被験者に心拍計と脳波計を装着させ、脳波測定室のベッドに仰臥位をとらせ、安静閉眼覚醒状態でいった。

Touchは検者が被験者の左手背に、次いで左肩に各2分間、軽く手を当てる方法で行った。

心拍数は5分間の安静時、手および肩へのTouch施行時に、携帯用心拍記憶装置を用いて計測した。

脳波は国際式10-20電極配置法で、F<sub>3</sub>、F<sub>4</sub>、T<sub>3</sub>、T<sub>4</sub>、P<sub>3</sub>、P<sub>4</sub>、O<sub>1</sub>、O<sub>2</sub>の8部位に電極を設置して、安静直後、手および肩へのTouch施行直後の計3回の脳波を測定した。

主観的応答は現在の身体と気分状態に、自律訓練法で用いている項目を加え、9項目の質問票により5段階評価で回答を求め、点数化した。

【結果および考察】

1. 心拍数は、手のTouch施行後には安静時心拍数に比べて1%以下、肩のTouch施行後には5%以下の危険率で有意に減少した。これは、Touch施行によって副交感神経系が優位に働いたもので、Touchによるリラックス効果であると推察された。

2. 脳波は手のTouch施行後には、 $\alpha_1$ 波、 $\theta_2$ 波帯域では安静時脳波に比べて低下傾向、 $\theta_1$ 波帯域では増加傾向を示した。一方、肩のTouch施行後は、 $\alpha_1$ 波、 $\alpha_2$ 波帯域では安静時脳波に比べて有意な低下、 $\delta$ 波、 $\theta_1$ 波帯域では有意な増加を示した。

通常、成人の安静閉眼覚醒時脳波は、 $\alpha$ 波優位であり、睡眠状態では $\delta$ 波を特徴とする。したがって、本脳波分布からは被験者が睡眠傾向にあったと考えられる。Touch施行によってリラックス効果をもたらされたならば、被験者の脳波は $\alpha$ 波の増加傾向が予想されたが、本結果は予想に反し低下傾向を示した。したがって、本脳波からはTouch施行によるリラックス効果を明らかにすることができなかった。

3. 主観的応答得点は、実験前に比べて実験後は1%以下の危険率で有意に高く、肯定的であった。実験中、18名中12名が眠気を応答しており、Touch施行により被験者の身体と気分状態は良かったことがうかがえた。

243) 慢性関節リウマチ患者に対する入浴介助場面でのユーモア発信の有効性

—気分と痛みの変化に焦点を当てて—

日本医科大学付属第一病院 春日日登美

はじめに

慢性関節リウマチ患者（以下リウマチ患者とする）の痛みと精神状態には密接な関係があるとされており、薬での治療だけでなく精神面でのサポートが不可欠である。当研究者はリウマチ患者の気持ちを明るくし、リラックスできるように働きかける方法としてユーモ

アに着眼した。ユーモアは、清潔援助場面で発信されやすいとされている。そこで、入浴介助場面において、ユーモアを意図的に用いることで、よりリラックスした雰囲気づくりがなされ、いつも通りの関わりをした場合よりもリウマチ患者の気分や痛みを和らげることができるか否かを検証した。

対象および研究方法

対象は、当病棟に入院中のリウマチ患者で、看護婦がいつも通りの関わりをした場面の延べ113名と、看護婦が意図的にユーモアを発信して関わった場合の90名。入浴前後の痛みはビジュアルアナログスケールで、気分はロリッシュのフェイススケールで測定し、痛みの軽減率と気分の改善程度の有意差をみた。

結果および考察

看護婦がいつも通りに関わった場合の痛みの軽減率は29.2%で、意図的にユーモアを発信した場合は、軽減率が37.0%となり、有意（ $P < 0.05$ ）に痛みの軽減率が高くなった。気分は、いつも通りに関わった場合は入浴後が $3.7 \pm 2.4$ 、意図的にユーモアを発信した場合は $3.0 \pm 1.8$ となり、意図的に関わったほうが、有意（ $P < 0.05$ ）に気分の改善がみられた。

痛みや気分は主観的なものであり、また同じ患者であっても日々の変化が著しい場合がある。したがって、同じ条件下での厳密な比較とはならないが、看護婦が意図的にユーモアを発信することによって、リウマチ患者の気分のみならず、痛みの軽減にもつながるという傾向がみられた。これは、ユーモアがあたたかい人間関係をつくり、信頼関係を確立するコミュニケーションの手段であり、人間関係上の緊張や不安、ストレスを和らげ、心身の苦痛の回避・否定に役立つという効果が患者に反映されたものと考えられる。また、ユーモアが効果的な場面の条件として、患者との接触時間が長く会話にゆとりがあること、身体接触を伴った看護場面であることとされている。入浴介助場面はこの条件に当てはまり、効果的な関わりができたのではないかと。しかし、患者によってはユーモアを解さない人もいる。ユーモアを使う場合は、看護婦と患者の間に信頼関係ができていないこと、その場面での患者の言動や雰囲気を感じて、状況に応じた関わりが必要であることは言うまでもない。

▶ 7月27日 ◀

第 9 会 場

第48群 基礎看護13

座長 新潟県立看護短期大学 桑野タイ子

244) 成人看護学急性期実習の検討

—救命救急センター見学実習における学びから—  
東邦大学医療短期大学

○山崎 智子, 荒木美千子, 渡邊亜紀子  
岩城 馨子, 深谷智恵子, 大塚 邦子

本学における成人看護学急性期の実習は、急性期の特徴を理解しやすい外科系病棟・救急外来・救命救急センターなどで実習を行っている。そのなかで救命救急センターの実習は、わずか1日の見学実習であることから、学生がどの程度の学びをしているか把握したいと考え、今回レポート分析を行ってみた。その結果、救命救急センターでの実習は、急性期の特徴のみならず、看護の本質を捉えるためにも効果的であることが判ったので報告したい。

〔実習の実際〕救命救急センターに関する事前学習を行い、学内及び救命救急センターにおいてオリエンテーションを受ける。見学実習はマンツーマンでナースにつき行う。実習終了後に学内でカンファレンスを行い、その後指定の用紙にレポートし提出する。

〔研究対象と方法〕対象は3年課程短期大学3年生109名で、分析材料は実習後に提出されたレポートである。調査者2名がキーワードを抽出し、カテゴリー化した。

〔結果〕学生の受け持った患者は全部で111名、男性77名、女性34名である。年齢層は0才から80才代と巾広い対象である。疾患は大まかな分類で心疾患や脳血管疾患・脳挫傷など、消化器疾患術後の合併症、呼吸器疾患、その他窒息、脱水、薬物中毒などである。患者の状態は、呼吸器装着者が86%、そのうちセデーションを行っている患者は52%と、コミュニケーションが困難な患者を多く受け持っている。

学生の学びは以下の6つのカテゴリーに分類できた。

I. 救命センターの特徴、II. 基本的な援助の重要性、III. ナースの仕事に対する責任の大きさと厳しさ、IV. 生や死に対する考え、V. 救命救急センターに対する

イメージの変化、VI. その他である。

IとIIは実習目標と合致した内容で、IIIとIVについては最低限学んで欲しい内容以上のことであった。Vのイメージは、マイナスからプラスの内容へ変化していた。

今回レポートを分析してみたことで、目標はほぼ達成できていると思われたが、IIIには非常に学びの浅い学生やイメージ変化で止まっている学生も見受けられた。今後の課題としては、漠然としたイメージをより明確化できるような方向づけが必要と思われる。そのためには、オリエンテーションや事前学習の段階での関わり方や実習後のカンファレンスのあり方の検討をしていく必要があると思われる。

245) 精神科実習における訪問看護見学が、学生にもたらしたもの

北仁会旭山病院 ○横山 薫, 八幡 玲子  
札幌医大保健医療学部 山田 一朗

<序論>

札幌医大保健医療学部は平成5年4月に開学し、その一期生を対象とする精神看護実習に昨今の在宅医療推進の動向をふまえ、訪問看護の見学を導入した。

<訪問看護見学実習の流れ>

実習の導入は、精神看護方法論の講義で行われる。

1. 実習第1～2週目で、訪問する患者の来院の折、学生を紹介している。
2. 実習第2～3週目で、保健婦の訪問看護に学生1～2名が同席し訪問する。訪問時間は、約1時間である。
3. 訪問直後に、約1時間を充ててリフレーミングを実施する。

以上3段階の流れを経て、学生は感想レポートを提出する。

<訪問看護見学実習実施前後のカンファレンス内容の比較>

病棟カンファレンスの課題は、「いったいどこが病気?」「なぜ退院できないの?」から「在宅生活している患者からの学び」に変化した。このことは、更に「問題点探しの発想」から、患者の潜在能力を積極的に見出だそうとする「いいところ探しの視点」への変化をもたらした。

<レポート内容の分析結果>

学生48名のレポートから、キーワードを抽出したチェック表を作成し、調査・集計・分析した。

1. 精神障害者に対するイメージの変化～97.4%の学生が表現していた。
2. 在宅生活を可能にする要因～60.4%の学生が、入院患者と在宅生活者との対比を試みている。
3. 看護者の支援をめぐって～81.2%の学生が表現していた。

<まとめ>

訪問看護見学実習を導入したことにより、1「精神障害者に対する学生の視点の変化」2「援助に対する発想の変化」3「保健婦業務への理解」が生じ、カンファレンス内容にも反映した。短時間の見学ではあったが、看護者としての基本的視座を学生が再確認できる重要な動機づけになったことが示唆された。

#### 246) 手術後患者の看護用 CAI 教材の開発

順天堂医療短期大学 竹内登美子, 若佐 柳子

##### I. はじめに

今回「個人の能力に応じて自主学习できる。膨大な情報の中から必要な情報をピックアップして学習効果を促進することができる」という CAI の利点に着目し、看護学生の自己学習用教材の開発に取り組んだ。全身麻酔で手術を受けた患者を High Care Room で看護する際に必要な援助を、シミュレーション患者を通して考え、対処することができるという目的で開発中の教材内容の一部を報告する。

##### II. 必要なシステム構成

Microsoft Windows95日本語版またはMicrosoft Windows 3.1が動作するコンピュータ。CPU能力が i486SX-33MHz 以上のもの。表示機能は640×480以上の解像度で256色以上の表示が可能なシステム。動画とサウンドを使用するため、音源ボードと CD-ROM 装置が利用できる動作環境が必要である。

##### III. 教材のテーマと使用対象者

テーマ; 「全身麻酔で胃全全摘出術を受けた患者の High Care Room での看護」

対象者; 全身麻酔で手術を受けた患者の看護に関する講義を修得し、対象別臨床看護実習に出る前の学生

##### IV. 教材作成の手順

- 1) 教材のテーマに関する目標分析
- 2) 実態調査 (a. b) による誤答パターンの明確化

- a. 呼吸音の正常と異常の聴き分け
  - b. 術後の生体反応や合併症予防等の知識
- 3) 実態調査に基づいた教材の作成
  - 4) 教材作成支援ソフトウェア"STUDYWRITER"を用いた入力
  - 5) 教材の試行と評価, 修正
- V. 結果および考察

実態調査の結果、例えばテープに吹き込まれた呼吸音の正常と異常は73-100%聴き分けることができたが、呼吸音聴取時のチェストピースの当て方は46-85%の正答率であり、肺葉の区分と位置を確認しながら呼吸音を聴取する教材の必要性が示唆された。ゆえに A. D. A. M. 社の許可を得て、解剖学ソフト A. D. A. M. を本教材に取り込み「臓器そのものの理解→骨と筋系との関係理解→体表面からの理解」ができるように画面およびフローチャートを工夫した。また、学生が画面上のステートを患者の胸部に当てると、正常呼吸音や異常呼吸音(湿性ラ音)が出るようにし、その後の看護を考えさせるようにした。

本教材は開発途中であるが、VTR のような一方向的学習では無く、学生自身が学習に参加し納得しながら学習効果を促進できると考えている。(本研究は科学研究費補助金「一般研究 C」課題番号 07672541 によるものである)

#### 247) ベット仰臥者を水平移動する動作に関する教材の開発

富山医科薬科大学医学部看護学科

○川西千恵美

ボディメカニクスを看護実践に広く適用するよう教育することは、教師にとって重要な課題である。「からだで覚える」非陳述記憶を、教師が手本を見せることやビデオ教材を見せるといった方法で学習させている。そこで今回、看護者の腰背部負担が少ない動作をボディメカニクスを生かした動作とし、ビデオによる動作分析と筋電図学分析を用いて腰背部負担の少ない動作を明らかにした。その過程で、2次元ではあるがスティックピクチャー図示、および、理解を促進できる腰背部負担を数値で示す教材の開発ができたので報告する。

##### 【方法】

対象は10人の看護者にベッド中央に仰臥した人を片

側にひき寄せる移動動作を実施してもらい、その中で何度も同じ動作のできる2人を選出した。方法は、ビデオによる動作分析と4部位を測定した筋電図分析を用いて行った。動作の違いによる筋電図の積分値比の差の検定は、統計学プログラムパッケージHALBAUで処理した。

用語の定義：腰背部負担脊柱と垂線のなす角度からみた脊柱起立筋にかかる力及び筋電図積分値比からみた負担

【結果および考察】

理想的高さのベッド(身長19分の10)において、臍部が作業面より低ければ、腰背部の負担は、ビデオによる動作分析・筋電図分析ともに大きかった( $p < 0.05$ )。

足幅の広さの違いによる動作の比較で、ビデオによる動作分析では、脊柱起立筋にかかる力は明らかな差はなかった。筋電図によると、足幅広い動作は腰背部で積分値比が有意に大きかった( $p < 0.05$ )。

ステックピクチャーをみると、足幅広い動作において看護者は、足幅が広すぎるとため仰臥者を移動させることが難しかったことがわかった。重心位置の軌跡を見ると、移動開始直後に不安定な動きをしていて、これは患者を支えようとした時、重心が基底面をはずれそうになったためと考えられ、このことよりも足幅は、肩幅が妥当と考えられる。

足幅を左右に下開脚した場合と、前後に開脚した場合を比較すると、前後に開脚した場合が腰背部負担が少なかった。

以上の結果から、ボディメカニクスを適用した移動動作におけるよい姿勢は、臍部を作業面と同じ高さに・足幅は肩幅に・移動方向と同じ方向に開脚した姿勢であることがわかった。および、視覚に訴えるステックピクチャーと筋電図積分値比の数値で示すことができ、教材の開発ができた。

248) NLPの手法を用いた看護介入

—イメージ・感情・感覚による問題解決法—

北里大学看護学部 黒田真理子

I. はじめに

神経言語学的プログラミング(Neuro-Linguistic-Programming NLP)は1972年に、R・バンドラー、J・グリーンダーによって開発された、心理臨床家の4

人(ゲシュタルト療法のF・パールズ、家族療法のV・サティア、催眠療法のM・エリクソン、システム論のG・ベントソン)を土台としたコミュニケーションの方法論である。その道に優れた人々を研究して、そのパターンを学ぶ方法であり、心理的アプローチのプログラム化されたモデルである。基本的に、「失敗などというものはない、ただ結果があるだけだ」、「目的を達成するのに必要な内的リソース(資源)を我々は既に持っている」という考えに基づいている。このNLPの手法を用いた看護介入を考案し、学生に実施したので報告する。

II. 方法

対象：看護学部学生10名、年齢20~23歳、全員女性

時期：問題解決法実施 1995年8月~9月

自覚的变化を明らかにするため面接 1996年2月~3月

時間：問題解決法 約30~40分、面接 約5~10分

III. 結果

1. 問題解決方法の考案

神経言語(イメージ・感情・感覚)・リソース(得意な分野での知恵・他人の利点・過去の成功した体験・未来からの洞察)を用い、問題を解決する方法を考案した。

その方法は、①解決すべき問題を明らかにする、②現状をイメージ・感情・感覚として実感する、③望む結果を各種リソース使用により感情・感覚として実感し、その状態で現状に入る、④現状の感覚のまま時間を過去にさかのぼり、同じ感覚をもたらすことを解決する、⑤再び現状を実感し当初の感覚と比較する、である。

2. 問題解決法実施結果

対象者の問題と6ヶ月後の自覚的变化

- ・胃痛→胃の調子が良く、下痢しなくなった
- ・他人の顔色をうかがう→他人がどう思っているか気にならなくなった
- ・特定の人に会うのがこわい→こわくなくなった
- ・ストレスがあるとドキドキし、冷や汗が出る→全くなくなった
- ・ぞっとする出来事を思い出してしまう→思い出さなくなった
- ・すぐに自分を他人と比較してしまう→いつもなら他人と比較してしまう状況で平静でいられたことがあ

た

・緊張して前日から腹痛がする→緊張は少なくなったが腹痛は残っている

・緊張してうちとけられない→少し良くなったがまだ緊張する

・頭が悪くあせってしまう→問題がはっきりして、あせっている原因が分かるようになった

・先のことを考えすぎて不安→自信がないから臆病になってしまう

#### V. 考察

内的リソースによる方法・過去にさかのぼる方法ともに、イメージ・感情・感覚をより明確に自覚することが重要となる。また、何が本当の問題かを明確にすることが効果をあげると考える。学生は身体的問題より精神的問題をあげるものが多かったが、今後は例数を増やし、問題の種類・対象者の特性別の効果的な問題解決方法を研究する必要があると考える。

# メヂカルフレンド社 創立 50 周年記念出版

看護学とは何か、その独自の視点とは何か —  
旧来のように疾患を中心として看護を考えるのではなく、患者その人の生活様式や習慣を尊重しつつ日常生活の自立を目指すという視点から看護の専門性を問い、看護学アイデンティティを明確にする2大新シリーズ!

## 臨床看護学叢書 (全3巻)

●監修/川島みどり 健和会臨床看護学研究所所長

菱沼 典子 聖路加看護大学教授

●各巻B5判・2色刷

1. 症状別看護——— 352頁・定価3,780円 (本体3,600円)
2. 経過別看護——— 324頁・定価3,465円 (本体3,300円)
3. 治療・処置別看護— 344頁・定価3,675円 (本体3,500円)

## 臨床看護学セミナー (全10巻)

●監修/黒田 裕子 日本赤十字看護大学教授

●各巻B5判・2色刷 ※④, ⑤, ⑧, ⑨, ⑩は既刊, 他続刊, 分売可

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. 臨床看護学概論                | 6. 排泄(腎・膀胱)機能障害をもつ人の看護    |
| 2. 調節機能障害をもつ人の看護          | 7. 感覚・認知機能障害をもつ人の看護       |
| 3. 呼吸機能障害をもつ人の看護          | ⑧. 運動機能障害をもつ人の看護          |
| ④. 循環機能障害をもつ人の看護          | —250頁・定価3,150円 (本体3,000円) |
| —276頁・定価3,465円 (本体3,300円) | ⑨. 生体防御機能障害をもつ人の看護        |
| ⑤. 消化・吸収・代謝機能障害をもつ人の看護    | —308頁・定価3,885円 (本体3,700円) |
| —340頁・定価4,305円 (本体4,100円) | ⑩. 性・生殖機能障害をもつ人の看護        |
|                           | —248頁・定価3,150円 (本体3,000円) |

## 看護管理ハンドブック

●編著/栗屋 典子 虎の門病院看護部長

飯田 裕子 虎の門病院分院総婦長

●B5判・330頁・定価5,460円 (本体5,200円)

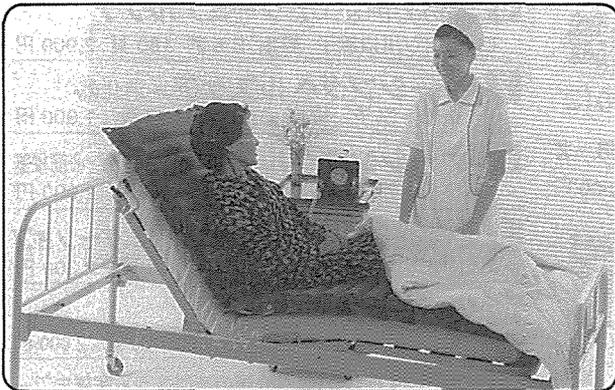
辛らーい床ずれ・病臭の解消に!

エア一噴出型  
特許

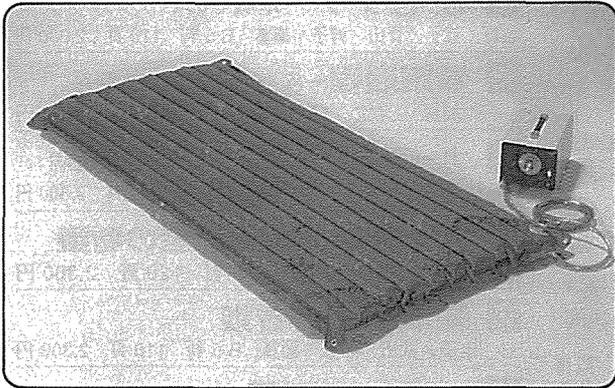
# サンケンマット®

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

## 新刊書の御案内

### ナースのための**検査手順**

川崎医科大学学長 川村達喜 監修  
B5判 146頁 2,900円

### ナースのための**成人疾患**

#### 消化器・循環器編

藤田保健衛生大学教授 中島澄夫 著  
B5判 290頁 3,800円

#### 栄養士・ナースに必要な

### 消化吸収と消化器の知識

#### 食べ物の行方を正しく理解するために

中村学園短期大学学長 山元寅男 著  
九州大学名誉教授  
A5判 66頁 1,500円

### ナースのための**臨床薬剤学**

#### くすりを適正に使うために

八王子薬剤センター薬局長・北里大名誉教授 朝長文彌 編集  
聖マリアンナ医科大学病院薬剤部長 小林輝明  
B5判 298頁 3,800円

### 看護学序説

#### 人間科学としての看護学

西南女学院大学保健福祉学部 小西正枝 編集  
看護学科助教授  
久留米大学医学部看護学科助教授 山本富士江  
B5判 146頁 2,800円

### 保健婦のための指導案

厚生省看護研修研究センター主任教官 名原壽子 監修  
全国保健婦教育研究会 総編集

1教育編 B5判 210頁 2,000円

2活動編 B5判 190頁 1,800円

## 廣川・臨床看護シリーズ

### 1 カルテ看護記録用語辞典

村尾 誠/嶋井 和世/大友 英一 監修(近刊)

### 2 透析療法の実際

中村定敏/松岡緑/平方秀樹 編集 B5判 190頁 2,900円

### 3 わかりやすい看護教育制度—資料集(第2版)

看護教育制度研究会 編 B5判 230頁 3,200円

### 4 ナースのための器械器具の取扱い方

高橋喜久男 編集 B5判 200頁 3,800円

### 5 病院内感染症の防止対策

高橋喜久男 編集 B5判 190頁 2,900円

### 6 事例を中心としたターミナルケア

四元和代/川口麗子 編集 B5判 180頁 2,900円

### 7 ナーシングヘルスケア—消化器

小松 京子 編集 B5判 110頁 1,900円

### 8 ナーシングヘルスケア—狭心症・心筋梗塞

小松 京子 編集 B5判 160頁 2,300円

### 8 こんな時どう応えるか看護実践コミュニケーション

川本利恵子 編集 B5判 140頁 2,300円

### 10 小児の対症看護

瀬川 和子/田中久美子 編集 B5判 160頁 2,900円

### 11 老人への看護—介護の専門家から家族まで—

松尾 典子/石井 範子 編集 B5判 160頁 2,900円

### 12 在宅ケア—地域でのトータルケア—

牧野 郁子/青山 幹子 編集 B5判 110頁 2,000円

### 13 看護過程—疾患別成人編：外科系

加藤 光宝 編集 B5判 240頁 3,800円

### 14 ナーシングヘルスケア—神経難病

瀬戸 正子/岡本 幸市 編集 B5判 240頁 3,800円

### 16 人工呼吸器装着患者の看護

西嶋 敬子 編集 B5判 120頁 2,300円

### 16 輸液療法と看護

林 圭子/武田 和憲 編集 B5判 110頁 2,300円

### 17 看護過程に沿ったリハビリテーション看護実践(上・下)

—ADL評価とADL指導がわかる—

中村 隆一/齋藤カツ子 編集  
B5判(上)200頁 3,800円(下)160頁 2,900円

### 18 アセスメントに焦点をあてた看護過程—精神障害者のケア

松岡 緑 編集 B5判 220頁 3,800円



## 廣川書店

Hirokawa Publishing Company

113-91 東京都文京区本郷3丁目27番14号

振替 00140-4-80591 番 電話 03(3815)3651 FAX 03(3815)3650

☐ 消費税3%が加算されます。

## 第2回日本看護研究学会東海地方会 学術集会のお知らせ

地方会学術集会のコンセプトは、親学会のような“できあがった”研究ではなく、萌芽的状態のものや、研究の途上のものを発表して、助言やヒントが求められるようなものと考えます。

気楽に参加して、真剣に議論して、なにかを持ち帰れるそんな地方会でありたいと願っています。

第2回学術集会を下記の日程で開催し、その一般演題を募集します。

### 記

1. 日時：平成10年1月10日（土）午前9時（予定）から
2. 場所：名古屋国際会議場  
名古屋市熱田区熱田西町1-1（TEL 052-683-7711）  
地下鉄名城線「日比野」または「西高蔵」下車・徒歩5分
3. プログラム：一般演題  
総会  
シンポジウム 「再考・看護記録」  
シンポジスト 中木 高夫（名古屋大学医療技術短期大学部）  
浅利 高志（株・富士通 医療情報システム）他
4. 一般演題募集要項
  - ①締め切り 平成9年10月8日（水）必着
  - ②資格 発表者、連名者（共同研究者）ともに日本看護研究学会員に限ります。
  - ③方法 同封の一般演題申込書と抄録原稿3部（裏面参照）を折り目をつけないように、事務局宛にお送り下さい。
  - ④発表要領 時間は、討論を含めて15分を予定しています。  
ビジュアルエイドはOHPと35mmスライドに限ります。
5. 参加申し込み
  - ①参加費 会員 3000円（非会員 4000円）
  - ②締め切り 平成9年11月4日（月）
  - ③方法 参加費の振り込みをもって、申し込みとさせていただきます。  
同封の振り込み用紙（1枚につき1名分のみ）をご利用下さい。  
なお、振込用紙の通信欄に、会員番号をご記入下さい。

\* 申し込み頂いた方には、12月初旬頃に抄録集を発送いたします。

日本看護研究学会東海地方会事務局  
〒461 名古屋市東区大幸南1-1-20  
名古屋大学医療技術短期大学部  
TEL & FAX 052-719-1574（渡邊）  
watanabe@met.nagoya.u-ac.jp  
郵便振替 00860-5-57417

## 第11回日本看護研究学会近畿・北陸、中国・四国地方会学術集会のご案内

第11回日本看護研究学会近畿・北陸、中国・四国地方会学術集会を、来る1998年3月29日に川崎医療福祉大学（岡山県倉敷市）で開催します。多数の方のご参加を心よりお待ちしております。

### 記

1. 日時：1998年3月29日（日）9:15～16:50
2. 会場：川崎医療福祉大学（岡山県倉敷市松島288）  
（主催：日本看護研究学会中国四国地方会 協賛：日本看護研究学会近畿北陸地方会）  
交通：岡山駅から山陽本線（又は伯備線）各駅下りで中庄駅下車徒歩12分、タクシー3分
3. 内容：一般演題とシンポジウム
  - 1) 口演
  - 2) ポスターセッション
  - 3) シンポジウム 「看護に資する基礎研究とは」  
司会：深井喜代子（川崎医療福祉大学）、真田弘美（金沢大学）  
シンポジスト：西田直子（京都府立医科大学医療技術短期大学部）  
平田雅子（神戸市看護大学短期大学部）  
安酸史子（岡山県立大学）  
瀬戸和子（川崎医科大学付属病院看護部）  
前田ひとみ（熊本大学医療技術短期大学部）  
川西千恵美（富山医科薬科大学）
4. 参加費：会員4000円 非会員5000円 学生2000円
5. 申し込み方法：参加費の振り込みをもって参加申し込みおよび領収書にかえさせていただきます。振り込まれた方には宿泊などのご案内をいたします。2月末頃に予稿集を郵送します。  
振り込み口座番号：01310-0-52902  
加入者名：第11回日本看護研究学会近畿・北陸、中国・四国地方会  
（締め切り 1997年11月10日）

問い合わせ先：〒701-01 岡山県倉敷市松島288  
川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科  
地方会事務局 深井喜代子  
TEL 086-462-1111（内線4071） FAX 086-464-1109

## 第883回運営審議会の概要

(平9. 6. 20)

第883回運営審議会は、平成9年6月20日(金)に開催され、次のような審議がありました。

### 1 対外報告の承認

次の対外報告について、内容、字句の修正を経て、外部に公表することについて了承しました。

「経済研究地域体制研究連絡委員会報告－9大学経済学部のカリキュラム改革－」

「経営学研究連絡委員会報告－経営学系大学院の現状と新動向－」

「技術革新・技術移転問題研究連絡委員会報告－現在の技術革新・移転をめぐる諸問題－経済学・経営学的視点から」

「会計学研究連絡委員会報告－日本の企業会計制度の再検討－新しい地平への展望」

「国際関係法学研究連絡委員会報告－大学院における国際関係法に関する研究教育の現状と課題」

「人類学・民族学研究連絡委員会報告－古人骨研究体制の整備について－」

「天文学国際共同観測専門委員会(天文学研究連絡委員会)報告－日食専門委員会の果たした役割と今後の日食観測の課題について－」

「資源開発工学研究連絡委員会報告－21世紀へ向けての国際協力－」

「情報工学研究連絡委員会報告－ソフトウェア開発の戦略研究－」

「自動制御研究連絡委員会報告－メカトロニクス教育と研究への提言－」

「生理学研究連絡委員会報告－生理学の動向と展望「生命への統合」－」

「生体機能応用技術研究連絡委員会報告－バイオテクノロジーの現状と課題－」

「化学研究連絡委員会、材料工学研究連絡委員会報告－高分子科学研究の推進について－」

「経営工学研究連絡委員会報告－グローバル化と経営工学の役割－」

「基礎工学研究連絡委員会報告－工学系高等教育機関での技術者の倫理教育に関する提案－」

「電子・通信工学研究連絡委員会報告－グローバル化時代の科学技術立国“電子・通信産業の立場から”－」

「家政学研究連絡委員会報告－現代における家族の問題と家族に関する教育－」

「航空宇宙工学研究連絡委員会報告－航空宇宙工学研究と教育の活性化について－」

「安全工学研究連絡委員会報告－社会の安全・安定化への道の確立について－」

「第5部報告－標準の研究体制強化についての提言－」

「第1部、第2部、第3部報告－国立アジア共同研究機構の設立推進についての提言(報告)(案)－」

「第1部報告－漢文資料総合学術センターの設置について(報告)(案)－」

「第3常置委員会報告－学術の動向とパラダイムの転換」

「第7常置委員会報告－日本学術会議と国際対応－」

### 2 国際会議の閣議了解(報告)

平成10年度において、関係学術団体と共同して、次の国際会議を開催することについて、平成9年6月10日閣議了解を得ました。

(1) 第20回ソフトウェア工学国際会議

(2) 第2回世界構造制御会議

(3) 第32回宇宙空間科学 COSPAR 総会

(4) 第3回バイオメカニクス世界会議

(5) 第16回国際植物生長物質学会

(6) 第9回国際寄生虫学会

(7) 第3回アジア太平洋細胞生物学学会

(8) 第49回国際電気化学会

### 3 平成9年度代表派遣について

次の会議等へ代表派遣することを了承しました。

(1) 太陽地球系物理学、科学委員会総会・理事会並びに STEP 総会

(8月2日～15日、ウプサラ=スウェーデン)

(2) 第6回国際藻類学会

(8月9日～16日、ライデン=オランダ)

(3) 第18回法哲学社会哲学国際学会連合世界大会(IVR)

(8月10日～15日、ラブラグ/アエノスアイレス=アルゼンチン)

(4) 第23回国際農業経済学会・サクラメント大会

(8月10日～16日、サクラメント=米国)

(5) 米国会計学会年次大会

(8月17日～20日、グラス=米国)

(6) 世界政治学会第17回世界大会

(8月17日～21日、ソウル=韓国)

(7) 第51回国際統計協会大会

(8月18日～27日、イスタンブール=トルコ)

(8) IGBP-411「東アジアのゴンドワナランドに由来するテレーンのジ・オ・ゲイナミックス」第1回シンポジウム

(8月19日～22日、バンコック=タイ)

(9) 第39回国際純正応用科学連合総会(IUPAC)

(8月23日～30日、ジュネーブ=スイス)

(10) アジア獣医師会連合第10回大会会議

(8月24日～28日、ケアンズ=オーストラリア)

(11) 第17回国際生化学・分子生物学連合総会(IUBMB)

(8月24日～29日、サンフランシスコ=米国)

(12) 第2回アジア睡眠学会

(8月24日～29日、エルサレム=イスラエル)

(13) 第4回国際地形学会

(8月28日～9月3日、ポーラニャ=イタリア)

(14) ヨーロッパ産業経済研究学会第24回年次大会

(8月31日～9月3日、ハーヴァン=ベルギー)

(15) 欧州科学財団研究会 グリーン・ヘリオバクテリア

(8月31日～9月4日、ウルビノ=イタリア)

さらに事務局長から、「第126回総会(臨時)日程(案)－第17期第1回－」、「第17期日本学術会議会員の手引き(案)」、「第16期における常置・特別委員会の次期への申し送り事項(案)」、「第17期における研究連絡委員会の発足までの手引き(案)」及びその参考となる「第125回総会決議」について説明がありました。

### ○ その他

(1) 日本学術会議が後援名義の使用を承認した国内会議

① 新生児スクリーニング実施20周年記念大会

日時：平成9年9月18日～20日(3日間)

場所：京王プラザホテル(東京都新宿区)

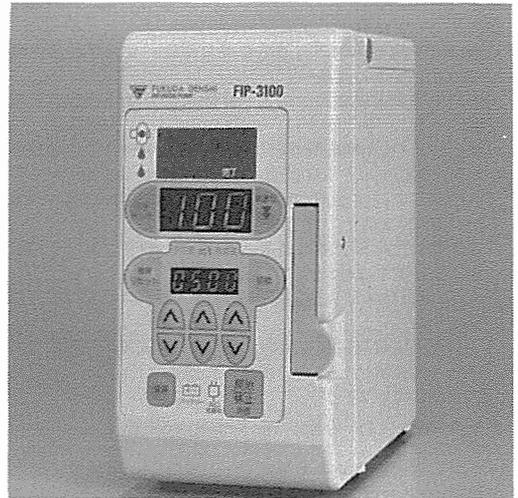
## 使いやすい衛生的な 採尿管理システム!



### 採尿蓄量比重測定装置 ウローメセル2120

- 測定時間はわずか45秒 /
- 患者さんにも簡単操作で測定もスピーディ
- 採取尿を投入するだけで30人分の量と比重を自動判定 /
- ナースステーションからのデータ確認可能
- 悪臭を防止する自動洗浄と排水機構等
- 指定患者を分注設定して、一定量を採取することが可能
- 分注用サンプリングボトルは並べるだけのカートリッジ式
- トイレ、廊下など設置場所を選ばないコンパクト設計 /
- トイレの美化や病院のイメージアップに貢献します。

## より良い看護環境 のために!



### 輸液ポンプ FIP-3100

- コンパクト設計で従来品より約1kg軽量で、持ち運びも便利
- 専用輸液セットはもちろん、一般輸液セットも使用可能
- 一般輸液から混濁液・輸血まで対応
- 音色・音量が各種選択可能(小児科病棟にも安心対応)
- AC電源またはバッテリー動作が可能
- 表示やアラーム等でバッテリーの残量を確実にお知らせ
- パネル面を2分割することで簡単操作を実現
- 警報表示を後方にも装備
- 安全対策も万全
  - コンピュータ自己診断機能、滴下間隔監視機能
  - 充実した警報機能(誤動作防止、スイッチ押し忘れ等)
  - ノイズフィルター採用
  - 輸液や薬液などから本体をまもる防滴構造
- やさしいメンテナンス
  - フィンガーユニット、フローセンサーの脱着や洗浄が簡単
  - バッテリー交換がワンタッチ

承認番号:06B-0262

● 医用電子機器の総合メーカー

**フクダ電子株式会社**

本社 東京都文京区本郷3-39-4 ☎ (03)3815-2121代

# 日本看護 研究学会 会報

## 第 48 号

(平成9年9月20日発行)

日本看護研究学会事務局

### 目 次

第24回日本看護研究学会学術集会開催を お受けして .....	1
第23回学術集会を終えて .....	2
学会印象記 .....	3
第23回日本看護研究学会に参加して .....	4

## 第24回日本看護研究学会学術集会開催をお受けして

弘前大学教育学部 大 中 靖 子

次年度の第24回学術集会の開催をお引受けすることとなり、学会員の皆様へ一言ご挨拶申し上げます。

看護学の教育・研究の進歩・発展に寄与する本学会はすでに日本学術会議によって学術団体の承認も得、名実ともに日本の看護学発展の一翼を担う重要な位置を占めております。

これは過去23回を重ねた本学会事業への、会員、評議員、理事、賛助会員のご尽力の賜物と思います。殊に23回までの学術集会をご担当なさった会長の皆様はそれぞれの問題意識にたったすぐれたテーマを提示され、参加会員の学的意識をたかめ、よい意見交換、討論の機会を作ってくられました。

このたび学術集会をお引受けするにあたり、私は誠に微力ながら、先輩会長の築かれたこれまでの学術集会を顧み、かつ新しい世紀に向けた、時代のニーズに即したテーマをと考え、「看護の研究における教育と臨床との連携」について問題提起ができればと願っております。

これまでも看護研究を直接テーマとして企画されたのは、第3回（故山元重光会長）会長講演「看護研究について」、第5回（故川上 澄会長）シンポジウム「大学における看護教育学の検討—大学における看護研究について」、第11回（伊藤曉子会長）シンポジウム「看護学における研究方法の開発—人間を対象とする研究の可能性」などが記憶に残っております。

実践の学である看護学の研究には臨床の場における実証的研究が必須となりますが、教育の場にいる教育・研究者、一方では、臨床の場にある看護実践者ともに研究活動を行う上での困難さや問題があり、研究の質的レベル向上を妨げている一因と思われます。

このあたりをどのようにサポートし合ったら問題を打開していけるものか、皆様のご意見を伺い、きっかけを見い出したいものと考えております。

会員の皆様には、日頃のご研究成果をもって多くのご参加をお願い申し上げますとともに、このような問題提起に対しましても日頃の体験や研究成果をお出しいただけますようご協力をお願い致します。

みちのく北東北の夏のひととき、ねぶたの祭ばやしを聞きながら、弘前で来年のご参会をお待ちいたしております。

## 第23回学術集会を終えて

会長 河合 千恵子

第23回学術集会は、九州福岡県南都の中核都市、久留米市において1,027名の参加者のもとに無事終了することができました。心からお礼申し上げます。

開催時期が盛夏まただ中であり猛暑と台風を心配しましたが、天候にも恵まれました。会場、文化センター内のアートミュージアムと緑豊かな美しい庭園は、学術集会の成果にかかわる環境として大きな役割を果たしてくれたのではないかと思います。木陰を遁り行く心地よい風の感触や蝉時雨が思いだされる方もおられるのではないのでしょうか。

今学術集会から演題発表後の発表用紙の提出がなくなりましたので、演題申し込み時の抄録原稿用紙の書き方が従来と変わりました。予想外に大きな混乱もありませんでした。

ミニシンポジウムを取り入れたこと、会員のご希望もあり OHP が使用できるようにしたこととも新しい試みでした。

メインテーマを「看護とハイテクノロジー」といたしました。昨今の私たちの生活に否応なく入り込んでいるハイテクノロジーを、看護の視点からどのように活用するかが、これからの看護を考えるに当たり大きな課題となるとおもったからです。

韓国梨花女子大学校看護科学大学教授、金秀智先生 (Dr. Susie Kim) の基調講演、ミニシンポジウム、メインシンポジウムの内容は、これらに関する多くの問題を提起しております。今後大いに活用したいものです。

栗谷典量先生の「統計処理の問題点－誤用のはなし－」は研究者にとってもユーザーにとっても、心しておくべきお話でした。栗谷先生曰く「レベルの高い学会」ということでした（陰の声）。

一般演題は284題で、口演221題、示説63題（53題が希望）の発表が6会場において行われました。それぞれの会場で活発な討論がなされたのを嬉しく思います。示説会場は美術館の

一階という利点もあり、落ちついた雰囲気の中でじっくり眺められ発表者と直接交流がもて好評でした。

また、座長の労をお取りいただいた先生方が、金秀智先生の基調講演、ミニシンポジウム、メインシンポジウム、教育講演、会長講演の内容と関連づけて進行していただきましたことに重ねてお礼申し上げます。

展示にご協力いただいた13社に対しまして感謝申し上げます。

伊藤暁子理事長をはじめご支援ご協力下さいました関係者の皆様方、本学会事務局の中嶋さん、高橋さんに改めて衷心より厚くお礼申し上げます。

企画・運営には久留米大学医学部看護学科の職員と学生ボランティア、大学病院の看護職員が協力していただきました。看護学科は今年、丁度完成年度に当たり、この時期に久留米の地において全国規模の学術集会が開催できましたことは、意義深く無上の光栄でありました。

私ども一同は、皆様方がお帰りの時にかけて下さった一言、笑顔に励まされ勇気づけられました。人との出逢い、ふれあいの大切さを改めて感じております。

来年、弘前でお会いできますことを楽しみにしております。

おわりに、私の恩師であり研究指導をして下さり、久留米での学術集会には一緒に成功させようと言って下さいました故土屋尚義理事、そして、友人として暖かくご助言下さいました故成田栄子理事に、皆様のご支援ご協力を賜り学術集会が盛会裡に終了しました報告と、常に私と共に奮り力を与えて下さいましたことに感謝申し上げます。

## 学会印象記

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

水と緑の美しい久留米の地において、平成9年7月24日、25日の両日、第23回日本看護研究学会学術集会が久留米大学医学部の河合千恵子教授を会長として開催された。発表演題は284題に及び、学術集会への参加者は約1,000名ときく。昨年の野島良子学会会長の提唱になる“Artistic, Academic, At home”を本年も学術集会の合言葉にして、全くその通りの学会が行われたと思う。

学術集会のメインテーマは時期を得た「看護とハイテクノロジー」で、このテーマを選定した会長の思いは、会長講演、招聘講演、メインシンポジウムの内容に込められ、これらに参加した会員のそれぞれの胸に響くものであった。会長講演では、ご自身の臨床看護と看護教育の積年の経験から「看護技術修得の過程」をひもとくことをご自身のテーマとされ、一筋に研究

に打ち込まれてきた姿をお示し頂き、参加会員に非常な感銘を与えた。招聘講演では、韓国の梨花女子大学看護学科教授の Susie Kim 先生に「ハイテクノロジー時代における看護」を講演いただき、その中で先生は、テクノロジーは道具でありそれをを使う人の能力でいかようにも使えることを語られ、ハイテクノロジー時代に生きる看護は、研究を基盤にした技術的に進んだもので、開発的で、効果的で美的感覚を備え、文化を考慮し、社会・環境・経済に敏感なケアでなければならない点を強調された。シンポジウムでは、現在どのようにハイテクを活用しているかを看護教育、訪問看護、臨床看護、障害者の立場から紹介され、参加者との質疑応答が活発に行われた。これをうけてテーマ別3つのミニシンポジウムもそれぞれ参加者に満足を与えるものであった。

また教育講演ではおもむきを変えて、栗谷典量先生が「統計処理の問題点-誤用のはなし-」をなされ、統計処理を使って研究を行っている我々にいかに誤りが多いかを事例で示された。衿を正して聞くべきことである。

看護を実践して行くことの緊張感と責任感、しかしながら看護を実践することの楽しさを参加者それぞれの胸に刻むことのできた学術集会であったと思う。さらに一言加えさせていただきたいことは、これは幾人もの人が感想として述べていたのであるが、学術集会の当日、3Aのマークを胸に着けたピンクのTシャツ姿の人達（主として久留米大学の看護学科学生のボランティアときく）の気持ちのよい対応振である。この点も学術集会の成功に一役買っていたにちがいない。

## 第23回日本看護研究学会に参加して

兵庫県立看護大学 川 口 孝 泰

第23回の学会は、参加者に今日的な多くの話題と、今後取り組んでいくべき研究・実践的な方向性を示して閉会しました。

今回の学会は、先ず河合千恵子学会長自身が、看護技術教育に取り組んでこられた歩みを、先生の看護技術論も交えながらご講演されました。戦後、急速に技術の価値重心が工業技術(engineering)、科学技術(technology)に傾いてゆくなかで、看護の技術(art)の本質を大切にしながら看護基礎教育を実践してこられた先生の苦勞の程が感じられ、印象に残る講演でした。

今回の一般演題では、アートとしての技術的側面、学生の主体的な学びを如何に支援するかについての教育方法を模索する研究がいくつかみられました。ミニシンポジウムにおいても、小山真理子先生 PBL (problem based learning) などの方法論の提示があり、看護技術教育も

本格的に教育方法論が議論される時代に入ったことを実感させられました。また一方で急速に発展した科学技術（technology）は、現代の医療を支えるためにはなくてはならない技術的な側面です。そのため看護工学分野の研究も重要になってきます。東京電機大学の小川鑛一先生などのご発表は、今後看護分野で取り組むべき課題であるといえます。また、看護実践場面でも当然科学技術機器とのつきあいが増えています。基礎研究においても、測定できる現象はテクノロジー機器の発展とともに大幅に変化してきています。しかし如何にテクノロジー技術が発展しても、看護の本質であるアートとしての技術側面を見失ってはならないと思います。ミニシンポジウムでのテクノロジー議論も、この側面の大事さを実感させられました。

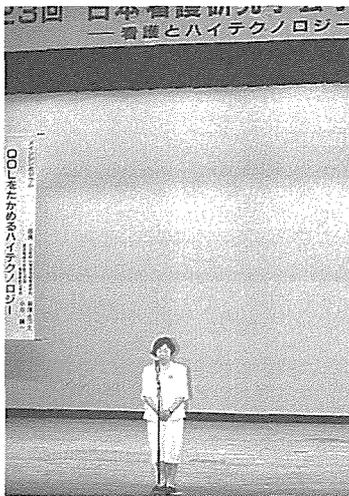
学会の最後に行われたメインシンポジウムは、まさしくこれからの看護が乗り越えていかねばならない2つの異なった技術側面の対話、つまりアートとしての技術側面が重要となる「QOLをたかめる…」という課題と、「…ハイテクノロジー」という課題の相反する技術を対面させた、恐ろしいほどのテーマでした。このシンポジウムでの議論が、どこまでその答えを我々に論じたかは疑問も残ります。しかし、このテーマをこの時期に取り上げ、話題にしたことは、大きな価値があったといえます。



受付風景



スライド受付風景



開会の辞



会長講演



総会



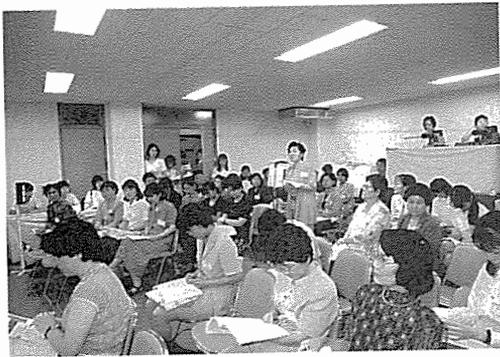
招聘講演



シンポジウム 座長



シンポジウム発表風景



活発な質疑



ポスター発表風景



乾 杯



なごやかな懇親会

## 第23回日本看護研究学会学術集会会務報告

1. 会 期：平成9年7月24日（木）・25日（金）
2. 場 所：久留米市石橋文化センター
3. 参加者：会員 739名    非会員 181名    学生 56名
4. 協力員：296名
5. 内 容：第23回学術集会

一般演題	284題（6会場66群）
シンポジウム	4題
教育講演	1題
招聘講演	1題
会長講演	

6. 会計報告

以上報告します。

収 入		支 出	
参加費	7,470,000	会場費	6,733,643
会 員 739人		運営費	1,945,154
非会員 181人		謝金・旅費	1,395,583
学 生 56人		印刷費	687,933
本部補助金	400,000	通信費	459,348
公的補助金（県・市）	450,000	消耗品	1,181,631
その他補助金・寄付金	2,200,000	懇親会費	818,000
展示・広告・協賛他	2,610,000	雑費	881,708
懇親会費	818,000		
雑収入	155,000		
<b>合 計</b>	<b>14,103,000</b>	<b>合 計</b>	<b>14,103,000</b>

平成9年8月21日

第23回日本看護研究学会学術集会

会 長 河 合 千 恵 子

## 日本看護研究学会雑誌投稿規定

1. 本誌投稿者は、著者及び共著者すべて、本学会員とする。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. 原稿が刷り上がりで、下記の論文種別による制限頁数以下の場合、その掲載料は無料とする。その制限を超過した場合は、所定の料金を徴収する。超過料金は、刷り上がり超過分、1頁につき実費とする。

論文類別	制限頁数	原稿枚数（含図表）	原稿用紙（400字詰）5枚弱で刷り上がり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。
原 著	10頁	約45枚	
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	

3. 別刷りについては、予め著者より申し受けて有料で印刷する。  
料金は、30円×刷り上がり頁数×部数（50部を単位とする）
4. 図表は、B5版用紙にトレースした原図を添える事。また、印刷業者でトレースが必要になった時はその実費を徴収する。
5. 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）並びに、希望する原稿種別を朱書し、キーワード3つ以内を記入すること。
  - 2) 下段欄は、本文、図表、写真の枚数を明記すること。また、連絡先の宛名、住所、電話番号を記入すること。
  - 3) 別刷りを希望する場合、別刷\*部と朱書する事。
6. 投稿原稿は、表紙、本文、図表、写真等、オリジナル原稿のすべてに査読用コピー2部を添えて提出する。
7. 投稿原稿の採否及び種別については、編集委員会で決定する。尚、原稿は原則として返却しない。
8. 校正に当たり、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。  
尚、校正の際の加筆は一切認めない。
9. 原稿執筆要領は、別に定める。
10. 原稿送付先  
〒651-21 神戸市西区学園西町3-4  
神戸市看護大学内 玄 田 公 子 宛  
尚、封筒の表には、「日看研誌原稿」と朱書し、書留郵便で郵送の事。
11. この規定は、昭和59年12月1日より発効する。  
付 則
  - 1) 平成5年7月30日 一部改正実施する。
  - 2) 平成9年7月24日 一部改正実施する。

## 日本看護研究学会原稿執筆要項

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。(ワープロも可能)
  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(研究成績)、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、その下にアンダーラインを付する事。
  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、更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、巻末に添える事。
  6. 文献記載の様式

文献は、本文の引用箇所の肩に<sup>1), 2)</sup>のように番号で示し、本文原稿の最後の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 に従うものとする。

[記載方法の例示]

    - ・雑誌; 近沢判子: 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, メジカルフレンド社, 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. 原著投稿に際しては、250語程度の英文抄録(Abstract) 並びにキーワード3語以内を記入し、その和文(400字程度)を付けること。
  8. 英文タイトルは、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。
  9. この規定は、昭和59年12月1日より発効する。
- 付 則
- 1) 平成5年7月30日 一部改正実施する。
  - 2) 平成9年7月24日 一部改正実施する。

## 事務局便り

1. 学術刊行物による5回目の送本となります。個人宛にお送りしております。その年度の会費をお納めいただいた会員の方に送付しておりますので、ご了承下さい。

2. 平成9年度会費の納入について

本学会は会員皆様の会費で運営されております。

平成9年度会費	一般	7,000円
	理事	15,000円
	評議員	10,000円

支払い方法 郵便振込

払い込み先 郵便振替 00100-6-37136

通信欄に会員番号を必ずご記入下さい。

尚、平成8年度会費未納の方が約100名近くおります。至急納入して下さい。

3. 雑誌等が返送されたり、旧所属から苦情を頂くことがあります。事務局で調査し、出来る限り再発送しておりますが、住所不明となる方も少なくありません。改姓、住所、所属変更の場合は、必ず葉書か、封書でご連絡下さい。

4. 下記の方が住所不明です。ご存じの方は、本人又、事務局までご連絡をお願い致します。

あ-038 浅坂恵美子 い-206 五十嵐てい子 い-361 池田 友子 い-431 石塚美葉子  
う-069 上原 正子 か-230 金武 直美 か-244 枯木公美子 き-122 金 公女  
き-132 清藤 真紀 さ-238 坂下智珠子 す-109 鈴木 啓子 つ-066 津久井日呂江  
な-229 中村比呂子 ま-144 前田 陽子

---

## 日本看護研究学会雑誌

### 第20巻 4号

平成9年8月20日 印刷

平成9年9月20日 発行

会員無料配布

編集委員

委員長

玄田 公子 (神戸市看護大学)  
石井 トク (広島大学医学部保健学科)  
内海 滉 (前千葉大学看護学部)  
木村 宏子 (弘前大学教育学部看護学科教室)  
近田 敬子 (兵庫県立看護大学)  
山口 桂子 (愛知県立看護大学)

発行所 日本看護研究学会

〒260 千葉市中央区亥鼻 1-2-10

☎ 043-221-2331

FAX 043-221-2332

発行 伊藤 暁子

責任者

印刷所 (株) 正文社

〒260 千葉市中央区都町 2-5-5

☎ 043-233-2235

FAX 043-231-5562

入会申込書記入の説明

- ・入会する場合は評議員の推薦をえて、この申込書を事務局（〒260 千葉市中央区亥鼻1-2-10 日本看護研究学会）宛に郵送し、入会金3,000円と年会費7,000円、合計10,000円を郵便振替 00100-6-37136 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」を忘れないでご記入下さい。
- ・ご記入の際、すべて楷書でお願いいたします。

地区の指定について

- ・勤務先又は、自宅住所のいずれかを地区登録して下さい。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

日本看護研究学会理事長 殿

平成 年 月 日

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。

地区割

ふりがな	自宅〒	
氏名	所属〒	
勤務先		
勤務先住所	〒	
自宅住所	〒	
推薦者氏名	㊞	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	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

看護診断プロセスに重要なクリティカル・シンキング技能訓練に

# クリティカル・シンキングを基本にした 看護診断プロセス

Writing Nursing Diagnoses A Critical Thinking Approach

Idolia Cox Collier, Katheryn E. McCash, Joanne Marino Bartram

監訳

藤村 龍子

東海大学健康科学部教授・看護学科

訳

竹花 富子

看護婦

27のケーススタディをもとにステップアップ！  
クリティカル・シンキングを活用し学習を進める！

●目次

1.基礎知識

第1章 看護過程とクリティカル・シンキング(看護診断/看護過程の構成要素/クリティカル・シンキング)

第2章 看護診断を記述するためのガイドライン(医学診断,看護診断,共同問題の識別/看護診断の記述法/基本構成/看護診断の種類)

第3章 正確な看護診断を設定するプロセス(診断プロセス/アセスメントデータの収集/アセスメント上の手がかりの構成/診断仮説の提起/仮説の検証/正確な看護診断の選択/診断ミスの原因をできるだけ少なくする)

2.ケーススタディ

第4章 学習を始めよう(初級編)

第5章 自信をつけよう(中級編)

第6章 専門知識を身につけよう

3.ケーススタディの考察

付録

NANDA承認の看護診断,定義,および診断指標の抜粋

機能面からみた健康パターンの概要

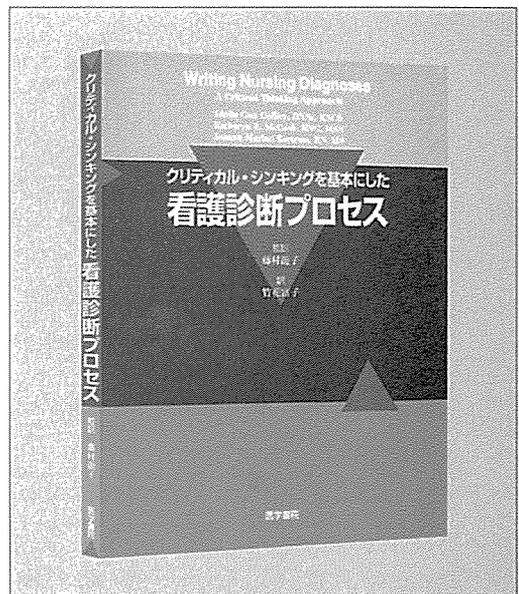
看護歴:機能面からみた健康パターンのフォーマット

包括的理学検査

機能面からみた健康パターン別に分類した看護診断ラベル(診断名)

●B5 頁216 図3 1997 定価(本体2,500円+税) ¥400

[ISEN4-260-34222-7]



## 関連既刊本

### 基本から学ぶ看護過程と

#### 看護診断 第3版

著 ロザリнда アルファロ・ルフィーヴァ

監訳 江本愛子

●B5 頁240 1996

定価(本体2,500円+税)

### 事例で学ぶ看護診

編集 J.H. Carlson・他

訳 江本愛子・小野幸子

●B5 頁336 1996

定価(本体4,000円+税)

### アルファロ

#### 看護場面のクリティカルシンキング

著 ロザリнда アルファロ・ルフィーヴァ

監訳 江本愛子

●B5 頁200 1996

定価(本体2,800円+税)

### 看護診 のための看護アセスメント

著 ジャネット・ウェーバー

訳 森山美知子・他

●B5 頁242 1994

定価(本体2,900円+税)

### キム/マクファーランド/マクレイン

#### 看護診断と看護計画

著 M.J. Kim・他

監訳 高木永子

●A5変 頁440 1994

定価(3,200円+税)

### ナーシング インターベンション

#### 看護診 にもとづく看護治療

編集 G.M. プレチェク・他

監訳 早川和生

●B5 頁568 1995

定価(本体8,700円+税)



医学書院

〒113-91 東京・文京・本郷 5-24-3  
<http://www.igaku-shoin.co.jp>

☎ 03-3817-5657 (お客様担当)  
☎ 03-3817-5650 (書店様担当)

振替 00170-9-96693