

## S - 1) 皮膚消毒後の無菌状態保持に関する実験的研究

大学における看護教育の検討

—大学における看護教育—

徳島大学教育学部看護学教室 福井公明

### はじめに

本研究は昭和50年卒、片岡、武市、牧野、目良および小椋らにより実験され、高田及び演者が指導した卒業研究の紹介である。

本実験は現行の創傷消毒方法とその間隔が適当であるかどうかを知る目的をもって行われた基礎実験である。また、本実験は教室の小島、高田ら(1974)の実験を基礎としている。すなわち、種々の消毒剤を用いて皮膚消毒を実施した結果、1～0.5%ヒビテンは、剃毛しなくても無菌状態がえられ、消毒後の発汗による検定によっても、好気ならびに嫌氣的微生物は検出されないという事実である。

### 実験材料、方法および結果

#### 実験1 ガーゼおよび油紙の空中落下菌の遮断効果の検討

皮膚消毒後、無菌状態を保持するのに、ガーゼ及び油紙がどのように空中落下菌を遮断する効果があるかを、まず検討した。

実験台上に普通寒天培地皿を並べ、これに種々の枚数の滅菌ガーゼ及び非滅菌油紙を重ね、種々の時間空中細菌に曝露した後、30℃で培養し、菌数を算定した。空中細菌は約4×6m<sup>2</sup>の密室で扇風機2台を床に吹きつけて、部屋の空中細菌ができるだけ一定に拡散するようにした。それによると、油紙は一枚でも遮断効果は大きく、ガーゼは10枚で24時間曝露しても遮断効果のあることがわかった。結局、最表面は不汚な手、衣類に接することから考えてガーゼ12枚を重ねると十分な遮断効果があると考えられた。

#### 実験2 皮膚消毒後の無菌状態保持に関する研究

本実験では、実際に皮膚消毒を行なって無菌状態を確認した後、滅菌ガーゼ12枚で被覆し、24時間後の汚染状態を検討し、消毒方法の適否、汚染の原因などを知ろうとして実験した。

まず、大腿前面に10×10cmの枠をマジックで描き、その上にセロテープを張った。この枠内の皮膚を1%ヒビテングルコネート液で消毒し、約15秒後滅菌生理食塩水で消毒液を洗い流し、消毒液の残留効果のないようにした。ついで、酵母エキス加血液寒天培地(好気培養用)およびチオグリコレート血液寒天培地(嫌気培養用)で消毒皮膚面を印刷し培養した(培養1)。その後再び滅菌生理食塩水で洗浄し、滅菌ガーゼ12枚で被覆し固定して、24時間正常な生活を営ませた。24時間後の皮膚面に再び上記培地を印刷したが、そのさい、蒸したバスタオルなどをあてて、発汗させた。

その結果によると未消毒部位に近いところで消毒部位から菌が検出されたのは、22例中17例で、その菌数は少なく1～25個であった。消毒中央部は19例中2例に菌数はわずか1個ずつ見出されたにすぎない。また、消毒後検出される菌数は、未消毒部分から2cmの範囲に限られていた。

### 総括

皮膚消毒後の無菌状態保持に関して検討したところ、つぎのことが考えられた。すなわち、1%ヒビテングルコネートは、皮膚をよく無菌状態にしえる。この無菌状態はガーゼ12枚を用いれば、24時間保てる場合が多い。

24時間後に菌の検出される場合は、殆どが未消毒皮膚から2cmの範囲であり、このことは、未消毒皮膚から細菌が移動したのではないかと推測される。またこのことは、創傷の消毒には、創傷の周囲2cm以上の範囲を必要とするものと思われた。

## S-2) 鑷子の無菌性に関する検討

弘前大学教育学部 ○阿部 テル子 熊谷 裕子  
五十嵐 千賀子 西村 尚子  
木村 紀美 津島 律  
今 充

### I 諸 言

院内感染の原因の一つとして医療器具の汚染がとりあげられている。鑷子は、日頃我々が使用する機会の多い器具であり、無菌的操作に使用される場合、細菌学的に清潔であることが必要条件であるが、他の医療器具に関する研究と比較して、報告が少ない。そこで我々は、病棟において使用開始後の鑷子に付着する菌および落下細菌の経時的変化、鑷子立ての大きさ・鑷子立て内の鑷子の本数と鑷子に付着する菌数、鑷子立て内に入れる消毒液としてのヒビテン液の効果について実験を加え、鑷子の細菌による汚染度を検討した。

### II 研究方法

1. 滅菌後の鑷子を、病棟の処置室内で滅菌・消毒物の取扱いに使用した場合と、包交車上に置いて包交介助に使用した場合とについて、付着する菌数を経時的に観察した。
2. 上記1.の鑷子立ての周囲に培地を置いて15分間および30分間暴露し、培養・同定して、落下細菌の種類と経時的な菌数の変化を観察した。
3. 5%ヒビテン液を滅菌蒸留水および蒸留水で希釈した場合の、液中の細菌の種類と数を観察した。
4. 直径7.5 cm、深さ12 cmと、直径9 cm、深さ15 cmの鑷子立てに、長さ23 cmの鑷子をそれぞれ1本入れて使用した場合の、鑷子に付着する菌数を観察した。

### III 成 績

1. 処置室内で、滅菌・消毒物の取扱いに使用した鑷子に付着する菌数は、使用後6時間までは、めだつた変動がなかった。
2. 包交介助に使用した鑷子は、使用前より、使用後(数人の患者の包交介助後)に菌数の増加が認められた。
3. 処置室内で使用した鑷子より、包交車上の鑷子の方が汚染された。  
落下細菌は季節により変動があり、冬期より夏期の方が菌数が多く、また内科病棟より外科病棟の方が菌の増加率が大きかった。
5. 蒸留水で希釈したヒビテン液内には生菌が認められ、時間的経過と共にその数の増加が認められた。
6. 鑷子立ての大きさ、鑷子の本数と、鑷子の汚染には、明確な関連性が認められなかった。

### IV 結 語

以上の成績より、鑷子の汚染度は落下細菌や空気・人の動きなどの環境的因子、および用い方の違いによって差が認められた。また、鑷子立てにヒビテン液を入れて使用する場合は、ヒビテンの希釈方法によって、必ずしも鑷子の清潔が保てないことが明らかにされた。しかし、本研究は実験例数や実験内容に検討の余地があり、この点についての追究を深めることによって、更に明確な、あるいは新たな結果を導き出せる可能性があると考えられた。

### S-3) 母親の育児姿勢に関する研究

#### —母親の育児姿勢に影響をおよぼしている要因の検討—

熊本大学教育学部 ○成 田 栄 子  
水 上 明 子

近年、母親の育児姿勢に関する問題は、マス・コミをはじめ、各方面で注目をあびているが、問題点の一つに核家族化による影響を指摘しているものも少なくない。また一方では、最近の母親の育児姿勢の向上をあげているものもあり、そこで、母親の育児態度を規定している一般的な要因として、<sup>1)</sup> 詫摩らは、家庭における人間関係、子どもの出産順位、母親の性格、価値観、過去の生活経験をあげ、これらは相互に関係し、複雑に影響しあつて、現実の母親の育児態度となっている。と述べていることから、特に今回は、母親の育児姿勢に影響をおよぼしていると考えられる母親の性格と子どもの出産順位および過去の育児経験と家族形態（核家族と複合家族）が、母親の育児姿勢にどのように影響しているかを検討したものである。

対象は、昭和52年10月20日から同年11月20日までの1か月間に、熊本市内にある3か所の保健所において実施された3歳児健康診査の受診者で、事後に家庭訪問による調査を了承した核家族の母親（3歳児を含む）を各々50人任意に選出した。

研究方法は、質問紙による面接調査であり、母親の性格については、Y-G性格検査法による性格類型を用いている。子どもの出産順位は、3歳児を基に第1子であるか、あるいは第2子以降であるかに分けている。

対象者の背景は、3歳児で第1子のものが55%、第2子以降が45%である。家族形態別の核、複合家族の両者間に、母親の年齢、母親の性格類型別の分布、子どもの生産順位に差異はなく、学歴のみが核家族にわずかに短大、大学卒業者が多くみられる。なお、複合家族の76%は夫方の父母等との同居である。

母親の育児姿勢について、まず、家族形態別に、3歳児の現在の日常生活行動の自立の状態からみると、母親の過去の育児経験（自分の子どもを持つ以前の育児経験）のあり・なしを比較した場合、育児経験ありに日常生活行動の自立が高い。しかし核・複合家族別に出産順位別にみると、核家族では、育児経験ありの第1子に日常生活行動の自立が高く、第2子以降の育児経験なしに自立が低い傾向がみられる。これに対し、複合家族では、全く逆の結果で、第1子で育児経験なしの母親の子どもに日常生活行動の自立が有意に高く、第1子で育児経験ありが最も低くなっている。このことは同居家族との関係も考えられる。母親の育児姿勢に関する調査項目からみると、核家族の第2子以降の母親に、望ましい育児姿勢が多くみられるのに対し、複合家族の第2子以降に、干渉的、保護的な育児姿勢が多くみられ、また、子どもの幼少時の排泄のしつけも、同様の傾向で、核家族の第2子以降の母親は排泄のしつけを割合きびしく、きちんとしている傾向がみられる。

母親の性格類型別に、家族形態毎の3歳児の日常生活行動の自立をみると、核家族第1子、第2子以降、複合家族第1子、第2子以降共に母親の性格類型D型に子どもの日常生活行動自立が高いという結果である。母親の育児姿勢では、有意差ではないが、母親の性格類型C、D、B型に望ましい育児姿勢が割合に多く、A型に保護的な育児姿勢、E型に保護的、干渉的な育児姿勢がみられている。家族形態毎に、母親の性格類型別育児姿勢は、数が少なく、ばらつきが多いため結論は得られなかった。

母親の性格類型別だけについて、3歳児の日常生活行動の自立をみると、特に3歳児の友達遊びについては、母親の性格の違いによる差が大きく、性格類型D型では友達遊びが多く、A型が平均的であるのに対し、B、E、C型に友達遊びが有意に少ないという結果である。即ち、母親の性格類型で消極的、内向的な母親では、子どもの友達遊びが少ない傾向がみられる。また、3歳児の衣服の着脱行為を親が手伝おうとする行動に対する3歳児の嫌がる反応も、友達遊びの結果と全く同じ傾向がみられている。

その他、排泄の自立をはじめ、脱衣、食事の自立についても、母親の性格類型D型に、3歳児の日常生活行動の自立が高い傾向がみられる等、母親の性格による育児姿勢の違い、あるいは子どもの行動への影響が、かなり大きなものであるとの結果が得られた。

#### 引用文献

- 1) 詫摩武俊他：性格，大日本図書，P. 138, 1977.

## S - 4) 卒 論 論

—看護研究と看護学研究との間  
にあるもの—

千葉大学教育学部 内 海 滉

この問題は遙かに遡らねばならない。すなわち、看護は学たりうるか否かと言うことから始めねばならないであろう。しかし、研究が学の確立に関与する知的行動のすべてであると理解する時、学としての資格を獲得するための看護「学」的研究にとっては、従来より烙印を押されつづけて来た「実践」の目標のみを至上とする最高の看護のための術式の完成人の学習または精進の一部は当然その資格を失なうことになるものと思われる。

研究は、一つの非実践的な冷えた姿勢である。ただ一つの情熱が許されるとすれば、冷静になることへの努力であり、真理の確認への情熱である。これは実践への意識とは全く異なる世界のものであり、瞬時を争う酷しい現場では許されないことである。

研究は、認識の各段階において成立する、初歩の研究は発見学習や問題解決学習の如きも含むであろう。しかし、これは大学レベルでの研究ではない。大学レベルでの研究は、学習的なカリキュラムではなく、人類において歴史的な発見であり、再現への論理であらねばならぬ。

昭和39年3月、看護学校等教育課程改善に関する調査研究会が、看護学校のカリキュラムについて提出した案にみられる看護総合演習“看護研究”におけるごとき“事例についての看護活動の分析研究(傍点・著者)”ではなく、個別性を捨象した完全な法則の追求と確立とが望ましいと考える。

今、研究をその段階の性質により、下表の4群に分類する。

	個別性 (一固性)	普遍性 (多固性)
生産的	研究 1.	研究 2.
創造的	研究 3.	研究 4.

研究1は、ただ一つの経験の確認であり、稽古または練習に過ぎない。看護教育上不可欠のものではあるが、これを以て大学での研究とすべきではない。研究2はやはり応用と工夫に過ぎず、真の研究とは言い難い。求むべきは、生産の視座から離れた研究3または4である。研究3は個別的なものであっても、フロイトの症例の如く学的次元を拡大する不朽の症例であれば、研究として充分にその意義を有しよう。逆に、研究4の型式をとっていても、その認識のレベルの低い貧弱な研究は、その価値を認め得ない。しからば、その認識のレベルは何を以て評価すべきか。

私は、それを「次元の高さ」により、また「より高き次元への可能性」により評価したい。数学に例をひけば、円周率700桁までの計算の後に、900桁まで算出しても、さして高次の発想の転換を認め難い、ただ精神的労働がより大であったに過ぎない。しかるに、正十七角形の作図は、正十五角形の作図の後においても容易ではなく、更に正十九角形を思索する重要な示唆を与えるものとする。より高き次元への可能性の発見は、その次元の高さの更に数層も上位のものである。症例研究・調査研究・実験研究・文献研究など、研究の諸ジャンル毎に、上述の意味で、その次元の検討と評価をしてみたい。

しかしながら、卒論の評価は決してその質や次元に止まるものではない。学生の努力・根性・指導教官や被検者との人間関係など、あらゆる面より観察され得る好機であり、また、学生自身が社会と人間と自己とを知るための最高の術式の完成への学習としても(したがってこれは研究とは言い難い)、評価せられねばならぬ。

卒論こそは、大学における最大の教育行為であり、学の確立への師弟の協同体の自覚である。