

# 看護実践研究指導センター一年報

平成6年度

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

# 目 次

卷 頭 言	1
I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要	3
1 設置概要	3
2 事業内容	3
3 各研究部における研究内容	3
4 職員配置	4
5 設 備	4
6 看護実践研究指導センター運営協議会記録	5
7 看護実践研究指導センター運営委員会記録	6
8 平成6年度実施事業	8
II 平成6年度事業報告	9
1 共同研究員	9
2 研修事業	34
3 文部省委託国公私立大学病院看護管理者講習会	58
4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会	64
III 資 料	69
1 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程	69



# 巻 頭 言

千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター

センター長 平山朝子

本年報は、この1年間のセンターの活動実績をまとめたものである。

センターでは、共同研究員事業、研修事業、2つの文部省からの委託講習会の4事業を実施している。各実績は、毎年各研究部の教員の執筆により、纏められている。

各事業の実際の運営に当たっては、月1回定期的に運営委員会を開催して細かに実施方法などの検討を行い、さらには、頻回に及ぶセンター教員による打合わせ会議等を重ねている。したがって、各事業の準備や実施の過程では、教員達の多大なエネルギーが注がれていることも忘れてはならない。

運営委員会では、本センターが提供する諸事業中で行うべき看護の生涯学習の機会提供の意義を考慮し、看護学部の学部教育との関連で、科目等履修生制度の採用を検討した。本年度は、とくにこの制度を文部省委託の看護教員講習会に適用した。

今年は、センターの将来構想等の検討会を組織し、今後の諸事業のあり方を方向づける資料収集をめざし、内外の識者等から広く意見を聴取する調査に取り組んだ。この結果は、次年度以降の検討に委ねなくてはならない。

また、平成7年度からは、センターの各事業を学部の授業に合わせて改革していくことを合意した。すなわち、研修の開催期間を短縮し、ここでも希望者には科目等履修生制度利用が出来るようにしたり、文部省委託の看護管理者講習会を夏季休業期間にしたりしていくこととなった。

いずれにしても、本センターが現在取り組んでいる諸活動は、わが国の看護職の高度化を推進する大切な試行となるものである。看護学の全国共同利用施設には、大いに期待しているだけに、これからも数々の取り組みをしなくてはならない。



# I 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター概要

## 1 設置概要

看護学は、医学と密接な連携を保ちつつ、独自の教育研究分野を確立しつつあるが、近年の高齢社会の進展及び医療資源の効率的運用への社会的要請の増大傾向の中では、特に生涯を通ずる継続的な看護教育のあり方、高齢社会に対応した老人看護のあり方、病院組織の複雑化等に対応した看護管理のあり方についての実践的な研究及び指導体制の確立がせまられている。

このため、昭和57年4月1日千葉大学看護学部には、これらの実践的課題に対応するとともに、国立大学の教員その他の者で、この分野の研究に従事する者にも利用させ、併せて看護職員の指導的立場にある者及び看護教員に対して生涯教育の一環としての研修を行うため、全国共同利用施設として看護学部附属看護実践研究指導センターが設置された。

## 2 事業内容

本センターは、事業として次の二つを行うことにしている。

### (1) 共同研究員の受け入れ

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

### (2) 研修の実施

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

## 3 各研究部における研究内容

### (1) 継続看護研究部

多様な学歴レベルの看護職に対する継続教育の必要性について調査研究を行い、看護専門職固有の継続教育方法の確立を目指す。

### (2) 老人看護研究部

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

### (3) 看護管理研究部

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

#### 4 職員配置

研 究 部	職 名	氏 名
セ ン タ ー 長	教 授 (看護学部長)	平 山 朝 子
継 続 看 護	教 授 助 手	内 海 滉 子 鶴 沢 陽 子 花 島 具 子
老 人 看 護	教 授 助 手	土 屋 尚 義 金 井 和 子 吉 田 伸 子
看 護 管 理	教 授 助 手 技 官 (教務職員)	阪 口 禎 男 草 刈 淳 子 長 友 み ゆ き

#### 5 設 備

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

##### ○行動記録機器

ポータブルビデオカメラ，ビデオコーダー，シネカメラ，ビデオプリンター等

##### ○動態分析機器

多用途テレメーター，ポリグラフユニット（12ch），微小循環測定装置，皮膚・深部体温測定装置，長時間心電図記録，高速分析装置，多目的画像解析システム一式，イメージアナライザー，レクチホリー記録計等

##### ○環境測定機器

振動レベル，COテスター，塵埃計，粉塵計，騒音計，照度計等

##### ○臨床機器

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

##### ○集計，統計機器

Pasky 集計器，電算機（PC9801），ワードプロセッサ等

## 6 看護実践研究指導センター運営協議会記録

### 運営協議会委員名簿

委員区分	氏名	職名
1号委員(看護学部長)	平山朝子	千葉大学看護学部長
2号委員(センター長)	(平山朝子)	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
3号委員	前原澄子	千葉大学教授(看護学部)
	野口美和子	同
	内海 滉	千葉大学教授(看護学部附属看護実践研究指導センター)
	土屋尚義	同
4号委員	見藤隆子	日本看護協会会長
	新美仁男	千葉大学教授(医学部)
	伊藤暁子	木村看護教育振興財団常務理事
	長澤成次	千葉大学助教授(教育学部)
	新道幸恵	神戸大学医学部附属病院看護部長

### 第14回看護実践研究指導センター運営協議会

1. 日時 平成6年10月31日(月) 15時00分～16時10分
2. 場所 看護学部長室
3. 出席者 平山会長, 前原, 野口, 内海, 土屋, 新美, 長澤, 新道 各委員 (計8名)  
欠席者 見藤, 伊藤 各委員
4. 議事
  - (1) 平成7年度センター事業について
    - ① 平成7年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター共同研究員募集要項(案)について
    - ② 平成7年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター研修生募集要項(案)について
    - ③ 平成7年度国公立大学病院看護管理者講習会実施要項(案)について
    - ④ 平成7年度看護婦学校看護教員講習会実施要項(案)について
5. 報告事項
  - (1) 平成6年度事業について

## 7 看護実践研究指導センター運営委員会記録

### 運営委員会委員名簿

委員区分	氏名	職名
1号委員(センター長)	平山朝子	千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター長
2号委員	内海 滉	教授(看護学部附属看護実践研究指導センター継続看護研究部)
	鶴沢陽子	助教授(同)
	土屋尚義	教授(看護学部附属看護実践研究指導センター老人看護研究部)
	金井和子	助教授(同)
	阪口禎男	教授(看護学部附属看護実践研究指導センター看護管理研究部)
	草刈淳子	助教授(同)
3号委員	前原澄子	教授(看護学部母子看護学講座)
	野口美和子	同(看護学部成人・老人看護学講座)
	横田 碧	同(臨地実習調整)

### 平成6年度看護実践研究指導センター運営委員会

年月日 平成6年4月13日(水)

- 議事
1. 平成6年度看護婦学校看護教員講習会の授業計画(案)について
  2. 平成6年度センター研修講師の変更について
  3. 自己点検・評価について

年月日 平成6年5月11日(水)

- 議事
1. 平成6年度看護婦学校看護教員講習会の時間割(案)について

年月日 平成6年6月8日(水)

- 議事
1. 平成6年度国公立大学病院看護管理者講習会受講者の決定について

年月日 平成6年7月13日(水)

- 議事
1. 平成6年度看護婦学校看護教員講習会受講者の決定について
  2. センターの将来計画にかかる検討委員会の設置について

年月日 平成6年9月14日(水)

- 議事
1. 報告事項

年月日 平成6年10月12日(水)

議事 1. 平成7年度センター事業について

- ① 平成7年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター共同研究員募集要項(案)について
- ② 平成7年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター研修生募集要項(案)について
- ③ 平成7年度国公立大学病院看護管理者講習会実施要項(案)について
- ④ 平成7年度看護婦学校看護教員講習会実施要項(案)について

年月日 平成6年11月9日(水)

議事 1. 平成7年度センター事業について

- ① 平成7年度千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター研修生募集要項(案)について
- ② 平成7年度国公立大学病院看護管理者講習会実施要項(案)について

年月日 平成6年12月14日(水)

議事 1. 平成7年度センター研修授業計画(案)について

2. 平成7年度国公立大学病院看護管理者講習会実施要項(案)について

年月日 平成7年1月11日(水)

議事 1. 平成7年度センター研修生の採否について

2. 平成7年度センター研修授業時間割(案)について

年月日 平成7年2月8日(水)

議事 1. 平成7年度共同研究員の採否について

2. 平成7年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割(案)について

3. 平成6年度センター年報について

年月日 平成7年3月8日(水)

議事 1. 平成7年度看護婦学校看護教員講習会実施要項の一部変更について

## 8 平成6年度実施事業

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

### (1) 共同研究員の受け入れ

当センターは、国立大学の教員その他の者で、看護系の実践的分野に関する調査・研究をセンター教官と協力して行う共同研究員として国立11名、公立3名、私立9名、その他1名の計24名を受け入れた。

### (2) 研修の実施

当センターが行う事業の一つとして、看護教員及び指導的立場にある看護職員を対象とする研修を実施した。この研修は、看護現場で生じた諸問題の解決に資するために必要な知識及び技術を修得させることを目的としており、国立大学病院から14名、公立大学病院から3名、私立大学病院から2名、計19名の看護婦長等が受講した。

なお、研修期間は、平成6年4月12日から平成6年10月7日まで行われた。研修科目及び時間数は次のとおりである。

継続教育論	90時間
援助技術論	90時間
看護管理論	90時間
看護学演習・実習	270時間
看護研究	360時間
計	900時間

### (3) 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会

この講習会は、文部省の委託を受けて千葉大学が実施したもので、大学病院の看護管理者に看護管理上必要な知識を修得させ、その資質向上を図り、大学病院における看護機能の高揚に資することを目的としており、看護学部附属看護実践研究指導センター教官を中心に、学内外の講師により看護管理、病院管理等48時間の講習が行われた。

なお、平成6年度は、全国国公立大学病院のうち国立大学42名、公立大学8名、私立大学22名、計72名の看護婦長等が受講し、看護学部を会場に平成6年7月12日から平成6年7月22日まで行われた。

### (4) 文部省委託看護婦学校看護教員講習会

この講習会は、文部省の委託を受けて昭和60年度より千葉大学が実施しているもので、看護教員として必要な基礎的知識及び技術を習得させ、もって、看護教育の内容の充実向上を図ることを目的としており、看護学部附属看護実践研究指導センター教官を中心に、学内外の講師により看護学教育方法、看護研究等約6ヶ月間にわたって計660時間の講義、演習が行われた。

なお、この講習会は国立大学15名、公立大学5名、私立大学16名、公立短期大学4名、計40名が参加し、看護学部を会場に平成6年9月30日から平成7年3月9日まで行われた。

## II 平成6年度事業報告

### 1 共同研究員

#### (1) 共同研究員一覧

研究部	氏名	大学・学部名	職名	共同研究者名
継 統 看 護	竹ノ上 ケイ子	佐賀医科大学	助教授	内海 滉
	宮島 直子	北海道大学医療技術短期大学部	助手	内海 滉
	山本 勝則	秋田大学医療技術短期大学部	助手	内海 滉
	森田 敏子	岐阜大学医療技術短期大学部	助教授	内海 滉
	森田 せつ子	名古屋大学医療技術短期大学部	助教授	鶴沢 陽子
	安藤 詳子	名古屋大学医療技術短期大学部	助手	内海 滉
	池田 敏子	岡山大学医療技術短期大学部	助手	内海 滉
	大森 智美	東京女子医科大学看護短期大学	助手	内海 滉
	岡村 千鶴	東京女子医科大学看護短期大学	助手	内海 滉
	中 淑子	産業医科大学医療技術短期大学	助教授	内海 滉
	柴田 弘子	産業医科大学医療技術短期大学	助手	内海 滉
老 人 看 護	宮越 不二子	秋田大学医療技術短期大学部	助教授	金井和子
	泉 キヨ子	金沢大学医療技術短期大学部	教授	土屋尚義
	清水 千代子	群馬県立医療短期大学	講師	金井和子
	青山 みどり	群馬県立医療短期大学	助手	土屋尚義
	鈴木 一枝	帝京平成短期大学	助手	土屋尚義
	尾岸 恵三子	東京女子医科大学看護短期大学	教授	金井和子
	河合 千恵子	久留米大学	教授	金井和子
	東條 恵美子	東京女子医科大学看護短期大学	講師	金井和子
	藤田 啓子	東邦大学医療短期大学	教授	土屋尚義
看 護 管 理	坂井 明美	金沢大学医療技術短期大学部	教授	阪口 禎男
	近藤 裕子	徳島大学医療技術短期大学部	助教授	草刈 淳子
	川口 孝泰	兵庫県立看護大学	講師	阪口 禎男
	佐藤 秀子	日本看護協会看護研修センター	教員	草刈 淳子

## (2) 共同研究報告

# 1 助産技術の分析的研究 ― 会陰保護法を中心に ―

佐賀医科大学

竹ノ上 ケイ子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

内海 滉

助産技術の理論化とその技術検証をしていきたい、その第一段階として分娩第2期の会陰保護法の理論化と技術検証をしたいと考えた。

分娩第2期の会陰保護法は、当然ながら分娩様式や分娩体位と大きく関わっている。いずれの場合も会陰保護法が行われることが多いが、近年、水中出産やソフロロジー式出産などが行われるに至って、会陰保護不要論も散見されるようになってきた。

そこで、通常、会陰保護法とは何を指すのか、その内容、手技等を明らかにし、その方法論の根拠となっているものを明らかにしたいと考えた。今年度は、文献、資料の収集と分析、会陰保護の要・不要を考える一つの手段として、臨床で助産にあたっている助産婦の会陰保護に関する実態を調査した。

1. 文献では、会陰保護は分娩介助法として、分娩第2期の看護法・処置法の一つとして記され、①胎児の娩出速度をコントロールすること、それにより骨盤底筋の伸展をもたらすこと、②児が屈位で娩出するよう、あるいは第3回旋を助けて最小周囲で娩出するようにすることが目的と記されているものが多かった。

2. 調査：各都道府県別に、比較的規模が大きく、助産婦が勤務していて、分娩を取り扱っている病産院に勤務する助産婦を対象に、文献と自らの分娩介助体験をもとにして作成した質問紙を郵送し、調査を行った。

3. 調査の結果、41都道府県、87施設、429人の助産婦（回収率74%）から回答が得られた。

1) 子宮口全開大までは、80%の助産婦が、全く、あるいはほとんど会陰保護を実施していないと回答し、52%の助産婦がたまに必要と考えて行う、あるいは会陰を保護している、と回答した。児頭胡桃大排臨から発露までは、全く、あるいはほとんど会陰保護を実施していないと回答した助産婦は10%、88%がたまに必要と考えて行う、あるいは会陰保護をしていると回答した。

2) 方法としては胡桃大排臨頃では肛門部付近に保護の手を置いている人が多かったが、児娩出時（後頭結節をはずす頃）は保護の手は会陰部に当てている人が多かった。会陰保護を行う時の産婦の体位は仰臥位が多いと回答したのが61%、仰臥位、半座位、座位の中から産婦に選ばせると回答したのが15%で、仰臥位、半座位、座位が76%を占めていた。

3) 会陰保護についての考え、意見の記述を求めたところ、会陰保護の不要、必要性についての疑問、迷いについての意見が46件あった。

これらのことから、会陰保護を行っている助産婦が多いが、臨床で助産に携わっている助産婦の中にも、会陰保護の必要性について疑問や迷いを感じている人がいることがわかった。今後さらに詳細な調査結果の分析を行う予定である。

## 2 看護における接触の意義

北海道大学 宮島直子  
共同研究者 千葉大学看護学部 内海 滉  
附属看護実践研究指導センター

### I 研究目的

前回、看護学生1年次と3年次を対象に「接触頻度」と「各発達段階における人のイメージに関する」アンケート調査を実施した。結果として、1年次においては対象のイメージが多様であるのに対して、3年次ではある程度まとまっている傾向が認められた。このことは、実習などによりイメージが詳細化し、認知の明確化・定型化がなされているためと推定された。

今回、同様のアンケート調査を臨床の看護スタッフに実施し、前回の看護学生の調査結果と比較検討した。

### II 方法

「乳幼児」「小児」「青少年」「成人」「老人」のそれぞれに対するイメージと接触頻度についてアンケート調査を実施した。

調査期間：平成6年3月

対象：臨床の看護スタッフ67名（女性）

年齢 21～54才 平均年齢28.8才

勤務年数 1～20年 平均年数 5.6年

アンケート内容：イメージについては、人柄を表す50項目の形容詞をそれぞれの対義語と組み合わせ25項目とした。評価は5段階とし、最もふさわしいと思う箇所を○で記入してもらった。

接触頻度については、その頻度を1. ほとんど毎日、2. 1週間に数回、3. 1ヶ月に数回、4. 年に数回、5. ほとんど接することはない、の5段階評価とし、該当する箇所に○を記入してもらった。但し「接する」とは、前回と同様に身体的接触に限らず日常社会的交流とし、学生の主観により判断したものとした。

### III 結果及び考察

前回との比較において、接触頻度と相関関係を持つイメージ項目に一致するものは認められなかった。

接触頻度と相関関係のあるイメージ項目について、勤務年数別、年齢別にみると（それぞれを3つのグループに分けて検討した）勤務年数別では、1～3年のグループにおいてのみ接触頻度と相関関係があるイメージ項目が多いのに対して、年齢別ではどのグループにおいても多くみられた。

但し、いずれも乳幼児の接触頻度とそのイメージ項目が多く、全体の70～80%を占めていた。このことよりイメージは接触頻度、勤務年数、年齢に影響を受けるが、特に乳幼児との接触頻度が乳幼児のみならず、他の対象のイメージにも影響を与えると推定された。

次に危険率5%以下で相関関係を認める相関係数に着目し「ある対象の接触とイメージの対象が同じ項目」と「異なる項目」に分けてみると、「異なる項目」が全体に占める割合が多く、このことは看護学生1年次と類似していた。

### 3 看護の会話場面における沈黙の研究

秋田大学医療技術短期大学部 山本 勝 則

共同研究者 千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター 内海 滉

#### はじめに

会話は人間に安らぎを与えるための有力な手段である。したがって、医療場面で会話が適切に用いられるならば患者にもたらされる恩恵は大きい。会話を適切に用いるためには、言葉の使い方だけでなく間合いの取り方も大切である。会話における沈黙の影響を明らかにすることが出来れば、会話の分析が容易になり、話し方を調製する一助にもなると考えられる。

#### 方 法

実習初日の3年生の看護学生と、不活発で発言も少ない精神分裂病の患者(57才)との会話を録音した。続いて、この患者と臨床実習指導者との会話を録音した。これらの会話の発言交代時の沈黙時間、すなわち、一方が発言し終えてから他方が話し始めるまでの時間を0.5秒単位で測定した。0.5秒単位で得られた沈黙時間の出現回数を百分率にし、「学生の発言が終了してから患者が発言するまでの間の沈黙時間」と「患者の発言が終了してから学生が発言するまでの間の沈黙時間」との比較、および「指導者の発言が終了してから患者が発言するまでの間の沈黙時間」と「患者の発言が終了してから指導者が発言するまでの間の沈黙時間」との比較を行った。

#### 結 果

学生と患者の会話における、学生の発言の前の沈黙時間は0秒が最も多く47%であった。次いで、0.5秒が多く36%であった。1.5秒以上の割合は7%であった。平均は0.36秒であった。一方、患者の発言の前の沈黙時間は0.5秒が最も多く、31%であった。次いで1秒が多く28%であった。0秒では21%であった。1.5秒以上の割合は17%であった。平均は0.83秒であった。

指導者と患者の会話における、指導者の発言の前の沈黙時間は0.5秒が最も多く34%であった。次いで、0秒が多く25%であった。1秒では11%であり、1.5秒以上の割合は21%であった。平均は0.81秒であった。一方、患者の発言の前の沈黙時間は0.5秒が最も多く、40%であった。次いで0秒が多く21%であった。1秒では11%であった。1.5秒以上の割合は25%であった。平均は0.79秒であった。

#### 考 察

これらの結果は以下の傾向を示している。第1に、患者は話し相手が異なっても類似した間合いの取り方をした。反面、ある程度の違いもあった。第2に、指導者と患者との間合いの取り方は類似していた。第3に、学生と患者との間合いの取り方はかなり異なっていた。これらのことから言えることは、話し方が紋切り型になりやすい分裂病者でも相手や場面により間合いの取り方がある程度変化するという事、および、同一の患者に対する会話でも、学生と指導者では間合いの取り方が非常に異なっていたということである。

## 4 看護学生の自我同一性に関する研究

—入学決定時期、入学動機・看護への構えなどが因子に及ぼす影響—

岐阜大学医療技術短期大学部 森田 敏子

共同研究者 千葉大学看護学部 内海 滉  
附属看護実践研究指導センター

### I 研究目的

看護学生はライフサイクルの中で、看護という職業を位置づけながら成長していく。看護学生の自我同一性形成過程とそこに関与する要因を明らかにすることは、看護教育の改善にとって意義がある。そこで、「自我同一性地位テスト」を用いて看護学生の職業的同一性形成の傾向を分析し、自我同一性の因子に及ぼす要因を明らかにする。

### II 研究方法

研究対象は1994年度岐阜大学医療技術短期大学部看護学科1年次生79名、2年次生81名、3年次生79名の239名である。

研究方法は、松下らが開発した自我同一性地位テスト（5段階評定尺度）と基本的質問事項（選択肢と一部記述法）を用いて、3学年とも放課後の時間に質問紙調査を行った。全対象者の自我同一性地位テストの回答を因子分析し、バリマックス回転法により処理し、抽出した7因子と基本的質問事項の各項目をt検定し、因子に及ぼす要因を検討した。

### III 結果および考察

看護学科3学年で、237名（99.2%）の有効回答を得た自我同一性地位テストから抽出した7因子を、①職業の同一性達成 ②価値の同一性達成 ③価値の早期完了A ④職業のモラトリアム ⑤価値のモラトリアム ⑥職業の同一性拡散 ⑦価値の早期完了Bと命名した。さらに、基本的質問事項の各項目をt検定し、因子に及ぼす要因を検討した結果、以下の関係が明らかになった。

第1因子の“職業の同一性達成”に影響を及ぼしている要因は、入学動機についての気持ち、つまり、看護婦へのあこがれ、精神的・経済的自立をしたい、仕事を通して社会貢献をしたい（ $P < .01$ ）で差がみられた。

第2因子の“価値の同一性達成”に影響を及ぼしている要因は、入学動機の仕事を通して社会貢献をしたい。仕事を通して人間的成長をしたいで差がみられた。また学生生活では課外活動で差がみられた（ $P < .01$ ）。第3因子の“価値の早期完了A”に影響を及ぼしている要因は、入学をきめるにあたっての影響者で、両親以外の家族、その他で差がみられた（ $P < .01$ ）。第4因子の“職業のモラトリアム”では、看護学生の誇り看護は尊い仕事で差がみられ（ $P < .01$ ）、第5因子と第7因子に影響を及ぼしている要因は少なかった。第6因子の“職業の同一性拡散”では、入学決定時期、影響者、入学動機学生生活の評価のすべてで影響を及ぼしていた。

以上のことにより、看護学生の職場的同一性は、入学決定時期、入学動機、看護に対する構え、学生生活への評価といった要因に影響されていることが分かった。今後は、因子構造の学年別比較を行うとともに、縦断的検討を行い、影響因子を見いだしていく必要がある。

## 5 助産婦の継続教育の検討第2報 －助産婦のケア能力習得状況の分析－

名古屋大学医療技術短期大学部 森 田 せつ子

共同研究者 千葉大学看護学部 鶴 沢 陽 子  
附属看護実践研究指導センター

はじめに：第一報で、助産婦の継続教育の実態を調査したが、系統的なシステム、プログラムはみられなかった。今回、昭和54年～平成元年迄の、当校卒業生216名のうち、回答の得られた中から退職者・休職者等を除外し、助産婦業務に従事している87名（経験年数2～4年は31名、5～8年は28名、9～12年28名）に対して調査。助産婦として必要と思われる能力34項目について、自己評価による到達状況を調査し、助産婦としてのキャリアを充実するための継続教育を検討する。

結果及び考察：34項目のなかで、約半数近くの者が「できる」と回答した項目は、『態度に関すること』『分娩室への移送時期』の2項目のみである。「だいたいできる」と回答の多い項目は『救急時の家族への対応』『ハイリスク新生児の看護』である。「できない」と30%の者が回答している項目は『新生児の仮死蘇生』『ハイリスク新生児の看護』であり、これらと経験年数との関係はみられない。これらの業務は、医師が中心となる救急的対応であり、助産婦として経験する機会が乏しいのではないと思われる。業務の中心である『産婦のケア』については、経験年数と共に「できる」レベルが多くなっているが30%代である。しかし「だいたいできる」レベルが40%代と多く、「できない」レベルは少ないものの自信のある回答ではない。助産行為は助産婦の業務範囲であるが、医師の立ち合いが殆どであり、医師と助産婦相互の出産についての考え方の同意が業務を円滑に遂行する場合重要なこととなる。『最近、医師との関係で出産について意見の相違で困った』は、47.2%が「あり」と答え、内訳は『分娩誘発や処置を取り入れる』と答えた者は14名（16%）。「なし」は19.4%であり、出産をめぐる、正常な助産が独自の判断をできにくい状況にあることが伺われる。このような場合、助産婦として主張しても『医師の意見が通ることが多い』と回答している20名（23%）、『意見が通る』は6人（7%）と低い。

仕事での充実感については、「なし」と答えた者は2.2%であり、大部分が充実感を感じている。それは『自分の判断や対処で、無事出産を終えた時』『妊産婦や患者に信頼された時』であり、反対に低い項目は『チームで業務改善に取り組んだ時』『医師に仕事を認められた時』であり、このことは経験年数別でも同様であり、差はみられない。仕事上で不満に感じることの第1位は『労働条件の厳しさ』つぎには『医師が看護の独自性を認めない』である。

将来の目標として考えていることは、助産婦以外にも幅広い経験を積みたい、将来も助産婦を続けたいが約60%を占め、開業、教育、管理者等は低い。

まとめ：自己評価による到達レベルをみたが、助産婦独自の業務「助産」についても、自己評価が低い。継続教育の充実が必要と思われる。

## 6 看護職員の自我同一性地位に関する研究 －臨床実習指導者について－

名古屋大学医療技術短期大学部 安藤 詳子

共同研究者 千葉大学看護学部 内海 滉  
附属看護実践研究指導センター

### I はじめに

筆者らは、これまで看護学生の自我同一性について調査結果を報告してきたが、今回、看護学生が臨床実習で出会う最も身近な看護婦像となる臨床実習指導者の自我同一性地位について調査を進めた。

本研究の目的は、看護職員の中の特に臨床実習指導者について、価値観・職業観の意識構造の特徴を知ることである。

### II 研究方法

対象は、臨床実習指導者講習会受講者348名である。調査方法は自記式質問紙法をとり、質問内容は属性に関する項目と松下の看護学生用質問紙を看護職員用に一部修正した「自我同一性地位テスト」である。有効回答344を因子分析（バリマックス回転）し、属性群別の因子得点平均値を比較した。

### III 結果および考察

対象者の平均年齢は $29.8 \pm 3.7$ 才で、平均就業年数は $11.7 \pm 5.2$ 年であった。勤務場所は、病棟が多く255名で74.1%、病棟以外は61名で17.7%であった。婚姻については、未婚者が117名で34.0%、既婚者が210名で61.0%であった。職位は、スタッフが278名で80.8%、婦長・副婦長が37名で、10.8%であった。最終学歴は、看護専門学校卒が270名で78.5%、助産婦学校卒が18名で5.2%、短大卒が23名で6.7%、大学卒は3名であった。

自我同一性地位テストの因子分析については、累積寄与率48.9%で8因子を抽出した。中西の同一性地位尺度に基づいて各因子について命名した結果、第1因子が職業の同一性達成因子、第2因子が職業のモラトリアム因子、第3因子が価値のモラトリアム因子、第4因子が価値の同一性達成因子、第5因子が価値・職業の早期完了因子、第6因子が価値のモラトリアム・同一性拡散因子、第7因子が価値・職業のモラトリアム因子、第8因子が価値の同一性拡散因子であった。

属性群別による因子得点の比較で違いが認められた主なものは次の2点である。婚姻について、既婚者に比べ未婚者の方が、価値のモラトリアム、価値職業のモラトリアムが高い。職位について、婦長、副婦長に比べスタッフの方が、職業のモラトリアムが高い。

### IV 結 論

臨床実習指導者を対象に実施した自我同一性地位テストを因子分析した結果、第1因子と第2因子に、職業の「同一性達成」と「モラトリアム」の因子が抽出され、次に、「価値」の「モラトリアム」と「同一性達成」の因子が抽出されたことから、臨床実習指導者は、職業観・価値観ともに「自分なりの確立した、或いは、迷いながらも努力しているというあるまとまりをもった意識」を持っていると考えられた。

## 7 身体に接触する器具の温度に関する研究

岡山大学医療技術短期大学部 池田 敏子

共同研究者 千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター 内海 滉

人体に接触する器具の温度差による生体反応の変化および主観的評価を保温便坐を使用し年齢別、環境別（冬季夏季）に追求しているところであるが今回、60歳代の冬季の実験を行ったのでその結果と前回の60歳代、夏季の結果を比較し報告する。

対象および方法は平均年齢62歳、健康な女性6名、実験時期は1995年1月～2月、室内にトイレ大の空間を設定し、室温は19℃、湿度40～50%の条件下で心電図、GSR（手掌）を記録した。便坐表面にセンサーを貼布し便坐の温度を室温放置（18～20℃）25℃、30℃、35℃の4段階に変化させ各被験者毎に実験した。便坐使用前の立位と便坐到座った時の坐位の値をそれぞれ30秒ずつ測定した。主観評価は、一つの温度が終了し立位になったときどう感じたかを5段階評価（1 いいえ 3 ふつう 5 はい）で質問し得点化した。

結果：6例の平均は脈拍の増加、回復時間は18～20℃で10.6拍、23秒、25℃では8.5拍、14.8秒、30℃では7.0拍、15秒、35℃では8.9拍、15.9秒であった。同様にGSRの変化、回復時間は18～20℃では-5.2KΩ、12.4秒、25℃は-3.3KΩ、7.1秒、30℃は-0.9KΩ、5.5秒、35℃は-2.8KΩ、9.7秒であった。主観評価は18～20℃のとき、①座ったとき冷たいと感じたか、4.3 ②座ったとき暖かいと感じたか、1.6 ③座ったとき気持ちよいと感じたか、1.3 ④30秒後気持ちよいと感じたか、1.7 同様に25℃のときは、①1.8 ②2.8 ③2.8 ④2.3 30℃のときは、①1.2 ②4.4 ③3.8 ④3.8 35℃のとき、①1 ②5 ③5 ④5であった。

考察：脈拍の増加は20℃の便坐が最も多く次いで35℃、25℃、30℃である。GSRの増加も同様の順である。回復時間においても脈拍、GSRとも20℃、35℃、25℃、30℃の順に早くなっている。すなわち30℃の便坐の時に脈拍の変化、GSRの変化が少なく、また元の状態にもども時間も早いといえる。すなわち身体に及ぼす影響が一番少ないといえる。ついで25℃の便坐の変化が少なく、20℃、35℃は前者に比べると変化が大きかった。特に18～20℃の便坐が最も大きく、未保温便坐が身体に与える影響が一番大きいといえる。しかし主観の評価では気持ちがいいと感じるのは35℃の時に次いで30℃、25℃、18～20℃の順であり、35℃までの温度では高い温度の便坐ほど気持ちがいいと感じるといえる。

以前同様の対象に同じ実験を夏季（室温30℃、湿度60～70%、未保温便坐25℃）にした結果と比較すると、便坐の温度別の変化の傾向は夏季も同様で30℃が最も変化が少なかった。脈拍の増加、GSRの変化は夏季のほうが全温度で大きい、回復時間は全温度で脈拍、GSRとも夏季がはやかった。主観評価は温度が高いほど気持ちいいと感じているが同一温度の便坐での比較では冬季の方が暖かく気持ち良いと感じていた。

## 8 母性看護学実習における学生の学び －実習感想文を分析して－

東京女子医大看護短期大学 大森 智美  
共同研究者 千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター 内海 滉

### I 研究目的

学生が実習全体を通して何を学んだかを知ることは、学生を理解することであり、学生一人一人に合った指導方法を充実させ、学習の向上をはかるために必要なことと思われる。そこで母性看護学実習終了後、自由に記述した「母性看護学実習で学んだこと」と題した感想文を分析し、以下の点を明らかにしたい。

- ①母性看護学実習で学んだ内容
- ②看護能力として何を高めることができたか。
- ③学生の人間的成長に実習は役立っているか。

### II 研究方法

#### <対象>

本学3年生が母性看護学各論実習終了後に記述した感想文84例

#### <方法>

記述内容を分類し分析する。

### III 結果と考察

記述内容は大きく5つに分類され、その内容は以下の通りであった。

#### (1) 分娩に関して

内容は分娩では、生命の誕生への畏敬の念、母親の強さ、つらそうにしている産婦に対して少しでも援助できた喜び、またその逆にそばにいることしかできない自分に対しての無力感等であった。また分娩を見学したことにより自分の親への感謝の気持ちを記述している学生もいた。

#### (2) 褥婦に関して

内容は産後の母体の変化を眼のあたりにして、知識が確実に became、神秘的なものを感じた、また褥婦とのコミュニケーションを通して考えたこと、産後の精神状態の不安定さ等であった。

#### (3) 新生児に関して

内容は新生児をかわいい、愛しいと感じた気持ち、観察やケアの必要性や重要性、新生児に対する看護技術の難しさを沐浴にたとえて記述している等であった。

#### (4) 自分の看護、自分の傾向に関して

実習全般を通して気づいたこと、たとえば自分は一側面からしかものが見えなかったため対象の把握が充分にできていなかったこと、対象に関心が向けられなかったこと、教員と話すことで自分を振り返り自分の傾向にも気づくことができたこと等であった。またこれら気づいたことをもとに自分の今後の課題を記述している学生もいた。

#### (5) その他

看護過程について、実習の楽しさ、充実感について記述している学生もいた。

記述内容の分析は、今後継続して検討していく予定である。

## 9 小児看護学実習におけるコミュニケーション能力が向上するための指導方法—第3報— —コミュニケーションアンケートの回答から—

東京女子医科大学看護短期大学 岡村 千鶴

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

内海 滉

### <研究目的>

小児看護学実習におけるコミュニケーション（以下comとする）能力が向上するための効果的な指導方法を明らかにするために、学生と患児とのcom能力の変化をcomアンケートの分析により検討する。

### <研究方法>

comアンケート（第1報参照）を今回は、年齢、カテゴリー（第2報参照）、言語的・非言語的comの関係、場面数と文字数において分析した。

### <結果及び考察>

#### 1. 年齢と場面数・文字数との関係

学生の観察した子ども223名の年齢不明者を除外した188名の平均年齢は4.5歳であった。年齢による場面数の分布では、対象児の人数が多い年齢層の場面数は多かった。しかし、子ども1人当たりの平均場面数を年齢別に観察すると、9～11歳が最も多く、年齢分布とは逆に、高年齢層の方が低年齢層よりも多い傾向にあった。

また、年齢毎の平均文字数は120前後で、年齢により変動し6～8歳が最も多かった。文字数が、学生の意欲・関心やcomの複雑さを表すと考えると、学生はこの年齢層に対し、関心が高く意欲的に記述しており、より詳細に分析しようとしている態度が予測される。

#### 2. カテゴリー群と場面数・文字数との関係

comレベルに関してのカテゴリー群別場面数は、Ⅱ>Ⅲ>Ⅰの順であった。また、同じ方法で比較した平均文字数は、分散分析にて有意差が認められた。Ⅲの平均文字数はⅠ>Ⅱ>Ⅲの順であった。このことから、学生は、明確なものに対しては積極的に、不明のものに対しては消極的な記述をしていると考えられる。

#### 3. 年齢とカテゴリー群別場面数・文字数との関係

カテゴリー群別の子ども1人当たりの平均場面数を年齢別に観察すると、Ⅱ>Ⅲ>Ⅰの順で、高年齢層>低年齢層であった。Ⅴは、5歳以下と9～11歳に認められるが、発達段階の特徴から、両者は質的に異なることが予測される。

平均文字数に関しては、各カテゴリー群とも年齢による差はほとんどなく、カテゴリー群別にはほぼ一定である。

#### 4. カテゴリー群と言語的・非言語的comの場面数・文字数との関係

子ども特有の表現であるⅤのみが言語的comが非言語的comの2倍を示した他は、非言語的comの方が多く認められた。中でも、Ⅰ、Ⅱに関しては、2倍以上非言語的comの方が多かった。comレベルに関して、言語的comの場面数は、Ⅲ>Ⅱ>Ⅰの順で、非言語的comについては、Ⅱ>Ⅲ>Ⅰであった。学生にとって、非言語的comが言語的comより訴えている内容を予測し易かったり、分からなかったものに言語的comが多いことも興味深い点である。

平均文字数に関しては、言語的comと非言語的comに有意差はなかった。

## 10 エイズ啓蒙期におけるエイズの意識 —看護婦の場合—

産業医科大学医療技術短期大学 中 淑子

共同研究者 千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター 内 海 滉

【目的】エイズは決定的な治療法がないことから人々はエイズに感染することを恐れている。さらに感染者や患者との接触を嫌う傾向にある。医療従事者も同様で、これまで否定的な態度をとってきたことは否定できない。今回はエイズ感染者や患者の看護を使命とする看護婦のエイズに対する意識とその構造について解析した。

【方法】1) 対象：M県に在住する看護婦232名 2) 調査時期：平成5年11月 3) 調査方法：エイズに関する研修会に参加した看護婦に研修会開始前に自記式無記名調査票を2種配布・回収 4) 調査票：I－1991年より我々が使用している質問紙で、エイズのイメージを40項目示し、「そう思う」から「思わない」までを5段階で回答を求めたもの II－対象者の背景と感染者等への行動をみるもの 5) 評価：①因子分析による因子の抽出 ②対象者との背景・感染者等への行動と因子の関係を明らかにするために背景群別に因子得点の比較

【結果・考察】回収数191, 有効回答率82%

### 1) 対象者の背景

エイズ研修会に参加した看護婦であり、エイズへの関心は非常に強いが、知識は乏しい。同僚・看護現場に感染者等がいたら、付き合いや看護に躊躇するという人が%を占めていた。感染経路への差別の有無に対しては「わからない」という曖昧な反応を示していた。

### 2) 因子分析による因子の抽出

累積寄与率47.11%にて6つの因子を抽出した。第一因子から順に「社会的否定因子」, 「社会的肯定因子」, 「誤解認識解消因子」, 「否定的感情因子」, 「思索的因子」, 「肯定的感情因子」と命名した。抽出された6つの因子から、エイズは社会的側面と、感情的側面から肯定・否定の立場より受け止められている。正確には否定的受容が強い傾向にある。また、エイズは感染経路をはじめとした誤解の著明な時期があり、結果として恐怖・誤解・偏見を生んだという経緯がある。今回の調査から、過去の誤解が修正されたとみる因子も第三因子に存在している。

### 3) 対象者の背景等と各因子の関係

40歳代の既婚者や同僚・現場に感染者がいる場合の対応に躊躇する人や感染経路に差別的意識を持つ人に否定的意識が強い。反対にエイズに関心をもつ人、自分にも関係があると思う人、感染者等の受入れが前向きな施設に勤務している人、感染経路に差別意識を持たない人に肯定的な意識が強い。さらに、院内研修などに積極的に参加している人は過去にあった誤解認識を修正している傾向が強い。

エイズに対する正しい知識の習得は、誤解を解消させ、差別や偏見から脱皮して、社会的にも感情的にも肯定している。今後も看護婦に対する継続教育は重要であり、否定群に焦点をあてた働きかけが課題と考える。

# 11 看護場面における言語の非言語的コミュニケーションの研究 —非言語的情報の授受が療養行動の変容に及ぼす影響—

産業医科大学医療技術短期大学 柴田 弘子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

内海 滉

看護婦は、「看護」という治療手段を用いて、看護の対象である患者と人間関係を結ぶ。患者と看護婦間の人間関係においては、援助の提供者と援助の受け手としての信頼関係の成立が不可欠である。信頼関係は日常生活上の各種の援助の提供や、その中での本人の意識しない何気ない会話から、一定の過程を経て次第に成立し発展していくのである。人間関係成立の過程に手段として大きく関与しているのが言語によるコミュニケーションである。言語自体が指し示す意味内容は情報の授受の側面から重要であるが、どのようなリズムで情報を繰り出しているか、受け止めているか、そのリズムにパターンがあるのか等、意味の外にある側面、すなわち、言語の非言語的側面におけるコミュニケーションが治療的援助関係を支配していると考えられる。

## ＜研究目的＞

患者の療養行動の変容を目的とする会話場面における情報伝達の実際と同時に、非言語的コミュニケーションのパターンを明らかにし、それらが患者の認識と行動に及ぼす影響を明らかにするとともに、効果的な生活指導のあり方を検討する。

## ＜調査対象＞

慢性の経過をたどる健康障害を持ち、生活指導が必要な患者、及び、その患者に生活指導を実施する看護婦。

## ＜調査方法＞

(1) 看護婦が指導実施時にカセットテープレコーダーを持参し、指導場面の会話を録音する。次に録音した会話をプロセスレコードにおこし、分析データを作成する。

表1 主導者別話題の転換数及び一話題当たりの発言数 (%)

	場面1	場面2
総転換数	39(100.0)	39(100.0)
患者主導の転換数	16(41.0)	28(71.8)
看護婦主導の転換数	23(59.0)	11(28.2)
一話題当たりの発言数	6.8	14.9

(2) 指導内容に関する質問票、及び行動評価表により、患者の指導内容に対する認識とその程度を測定する。

## ＜結果および考察＞

現在引き続き調査、分析中であるが、言語によって伝達される情報と、その情報に関する患者の理解の分析を行い、言語の非言語的側面との関連を調査した。

臨床経験6年目の看護婦と患者の会話(場面1)と、臨床経験10年目の看護婦と患者の会話(場面2)における会話の展開の状況。

場面1、場面2における話題の転換の主導者と、患者、及び看護婦の質問数との関係。

表2 話題の転換の主導者別質問数

【場面1】	患者の質問数	看護婦の質問数
患者主導の転換	3	6
看護婦主導の転換	6	28
【場面2】	患者の質問数	看護婦の質問数
患者主導の転換	17	24
看護婦主導の転換	14	17

## 12 高齢者のセクシュアリティに関する研究

秋田大学医療技術短期大学部 宮 越 不二子  
共同研究者 千葉大学看護学部 土 屋 尚 義  
金 井 和 子

看護教育カリキュラムの改正後、老人看護学が標榜されたことは、現代及び将来の社会において、高齢者の看護に必要な学習内容として、認知領域、精神運動領域、情意領域の修得がこれまで以上に要求されるようになった。そこで、地域社会で生活している中高年者たちのセクシュアリティの実態を知ることは、老年期にある人々への理解を深めることに役立つと考えた。さらには老人を孤独から回避し充実した生活を送らせるための糸口を見いだせるのではないかと考え、調査した結果を報告する。

### 対象および方法

A市近郊に在住する中高年者170名にたいして、一部面接法、質問紙法で実施した。調査項目は1. 生きがい（熱中できること）の有無。2. 寂しいと思うことの有無。3. 会話仲間に異性が加わった時の感情。4. 好ましい相手との出逢いで華やぐかどうか。5. 付き合いの範囲内で異性の友人の有無。6. 異性との交際希望。7. 異性にプレゼントの有無。8. 老年期の結婚に対する考え等の8項目について年齢階層別（45歳<sup>-</sup>、55歳<sup>-</sup>、65歳<sup>-</sup>、75歳<sup>-</sup>）・性別・配偶者の有無別に具体的事項の実態を分析した。

### 結果と考察

1. 男性は高齢になるに従い、生きがいを持つ人の割合が減少するが、女性は高齢になっても生きがいを持っている人の割合が多かった。生きがいとしていることは書道、盆栽、畑作業等であった。2. 無配偶者の女性の場合は、45歳～54歳代では生きがいを持つ人は皆無であり、孤独感を感じる割合が多かった。3. 異性に対する関心は、男性ではいずれの年齢階層においても関心を有しているが、女性は高齢になるに従い少なくなっていた。4. 各年齢階層において、無配偶者の女性が有配偶者の女性より異性と交際している割合が多い。5. 異性との交際について、男性は高齢にいたっても希望しているが、女性は加齢に伴い少なくなっていた。そのなかで性的な欲求不満の解消法については、自然に解消、趣味・スポーツ・会合など他のことをする、ポルノ雑誌・テレビ、我慢する、自慰の順になっていた。6. 老年期の結婚について男性はすべての年齢階層において肯定的であるが、女性は65歳以上において否定的であった。その理由は精神的充足感、日常生活の安定感が得られることが上位にあり、次いで病気時に助け合える、性的欲求の充足、経済的安定であった。以上は男性と女性の違いや関係について、部分的に捉えることができたが、実態は調査対象とした地域によって違いがあると考えられる。また生きがいを付与することや老人を孤独から回避させることにつながるかどうかについてはさらに検討する必要がある。しかし老年期にある人々への理解を深めるために、役立つ教材として活用できると考えている。

## 13 人工股関節全置換術患者の QOL 質問紙に関する信頼性と妥当性についての検討

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

### 【目的】

我々は人工股関節置換術患者の回復状況やQOLについて研究を進めている。今回これまで使用してきたQOL質問紙についての有効性や客観性を高めるために、信頼性と妥当性について検討した。

### 【研究方法】

#### 1. 対象：

1992年1月からK大学医学部附属病院で人工股関節全置換術を受け、術後の経過を1年以上追跡できた患者61名（男性10名，女性51名）であり，平均年齢は53.5±7.3歳である。

#### 2. 方法：

QOL質問紙とは，Selman, S. W. の Modified arthritis impact measurement scale（以下MAIMS）を日本語訳し，一部修正したものを使用した。本スケールは，Arthritis Impact Measurement Scaleを人工股関節全置換患者用に修正し，健康状態，手術の満足度等も入れて構成されている。その評価は手術前後と比較しており，変化なしを0点，術後良好と感じた場合を+1点，術後悪化したと感じた場合を-1点と算定している。ここではこの質問紙の8つのサブスケール（可動性，身体活動，社会的役割，社会活動，日常生活動作（ADL），痛み，不安，抑うつ）を中心に，信頼性は内部整合性をクロンバッハの $\alpha$ 係数で求め，再現性は再テスト法を用いた。再テストは1回目の質問紙回答後2週間後に配布し，回収できた15名で検討した。妥当性は構成概念の妥当性を8つのサブスケールの因子分析（バリマックス法）を行った。なお，データ分析には統計パッケージ『HALBAU4』を使用した。

### 【結果および考察】：

(1) 信頼性について8つのサブスケールのクロンバッハの $\alpha$ 係数は，それぞれ0.84～0.88の範囲であり，全体では0.88と高い信頼性が得られた。また再現性は，ピアソンの相関係数では，全体としては $r=0.80$ であり，高い安定性を示した。サブスケール別では，可動性，ADL，抑うつ，身体活動，痛み，社会的役割には有意差がみられたが，社会活動，不安は低い相関であり有意差がみられなかった。

(2) 妥当性については因子分析の結果，3因子を抽出できた（累積寄与率59.7%）。すなわち，日常生活行動の向上と心の安定，社会生活の広がり，痛みの回復の概念に大別されており，これらはQOLの一般概念に符号していることが示唆された。

以上から本質問紙は信頼性，妥当性があり，少なくともわが国の人工股関節全置換患者の術後の状態把握の一指標として有用であると考えられる。

## 14 看護学生の老年観の経年変化に関する検討

群馬県立医療短期大学看護学科 清水 千代子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

金井 和子  
土屋 尚義

### 【目的】

看護学生の老人に対するイメージは、授業の進行や体験に基づいて変化していくものである可能性が示唆されている。今回同一学生がもつ老人イメージは学年進行に伴い、変化するのかを老人をイメージする言葉に対する学生の捉えかたを中心に検討した。

### 【対象及び方法】

G県立福祉大学校看護学科（3年課程）の学生2・3年次114名に老人をイメージする言葉の自由記載と「老人一般に対する心理特性イメージ」を表す言葉45項目に5段階評価をつけた質問紙で調査した。

### 【結果及び考察】

「老人」という言葉からイメージされる言葉の数は、2年次では平均5～6個で1年次と変わらないが、3年次になると、3.6個と目立って減少する。また言葉の種類傾向を見ると、「知識が豊富」「しつこい」「頑固」「やさしい」「世話好き」と50%以上の学生が答え、3年次になると「頑固」「汚い・臭い」「淋しい」「きびしい」「動作が鈍い」などで言葉のほとんどが20-30%と低値を示す。言葉の種類傾向も言葉の数が少なくなることと関連しているのではないかと考える。このような変化は実習を体験して対象の心身の苦痛や不安の中で強く現れている症状から老人を客観的にイメージし、包括的な表現になるためと考える。

老人イメージを表す心理特性45項目の質問紙による評価得点から検討すると、「心配症」「頑固」「儀礼的」の3項目が4.0以上の高得点を示し、2.9以下の低得点には「興味」「恨みがましい」「不快な」「適応性」の4項目で、残り38項目の平均3.4±0.2であった。特に「適応性」については1年次と2年次で $P<.05$ 、2年次と3年次では $P<.001$ の有意の差を認めた。このような結果は、学生が連日の臨地実習の体験により、老人は礼儀正しく挨拶をする、またいろいろな事に気を使うという点から「儀礼的」「心配症」を、そして患者の指導・教育という実践の中で「頑固」「忘れっぽい」という性格特性をしっかりと肌で実感したものと考えられる。さらに老人はこうしたいと思っていても身体が思うように動かないことに対してイライラしていることを知り、「適応性」「不快な」という項目の評価得点が低くなるのではないかと考えられる。

### 【まとめ】

1. 固定的イメージから対象とのかかわりの時間の中で客観的にイメージするようになる。2. 一人一人の老人に個性があることを強く実感し、知識をより確かなものとする。3. さらに、老人の性格特性を認識することにより、学生自身がサポートする認識がより大きくなることが判明した。

## 15 加齢による下肢血流量の変化に関する検討

群馬県立医療短期大学看護学科 青 山 みどり

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

土 屋 尚 義  
金 井 和 子

### 【目的】

高齢者は、自覚的・他覚的にとくに重大な疾患をもたず、一応通常の日常生活を営んでいても、よく観察すると青年とはやや異なった行動パターンを示す。たとえば歩行中に足の疲れや痛みを自覚して、腰掛けて休憩をとるなどしばしば見られる光景がある。このように何げない日常生活の変化は、高齢者が無意識ながら自ら行動を狭めたり、時には転倒を引き起こすことなどと、実は密接な関わりをもつ現象なのかも知れない。今回、高齢者の安全・安楽のための日常生活援助の指標の一つを得ることを目的として検討した。

### 【対象及び方法】

対象は青年期は19-20歳の女性10名、老年前期は55-74歳とし、女性9名、男性1名の計10名、老年後期は75歳以上で女性7名、男性2名の計9名である。

被検者は検査前30分間安静臥床の後に血圧、脈拍、APIを測定し、次に超音波ドップラー血流計を用いて、50m歩行前後の大腿動脈血流速度を測定した。

### 【結果及び考察】

#### 1. 50m歩行前後の大腿動脈血流速度の変化

一般に正常な流速波形は2-3峰性を示し、第1峰は立ち上がりは鋭く下降も急激で逆流波形が2-3峰として現れる。超音波ドップラー血流計で測定した青年期の大腿動脈血流速度は安静時、50m歩行後とも40cm/sの流速で3峰波形を呈した。これに反し、老年期の代表的な例では流速波形は2峰性で、老年前期では15.8%、老年後期では46.7%が歩行後明らかな減少を来した( $P < .001$ )。歩行は局所の血流需要を増加させるが、青年期には血流速度を変えずに下肢血流の供給を増加させることによって、容易にそのバランスを維持できる。しかし老年期には、おそらく動脈硬化や心予備力の低下により需要にみあった供給のバランスが保てないものと思われる。これらの異常は、高齢者が無意識に歩行中に立ち止まったり、腰掛けたりあるいは下肢痛を訴える以前に既に存在することがわかった。

### 【まとめ】

1. たとえなんの障害も自覚していない、いわゆる健康老人であっても、日常生活の中でしばしば繰り返される50m程度の歩行でさえ、あきらかな大腿動脈血流速度の減少をきたす。2. 特に、老年後期では安静時からすでに大腿動脈血流速度が減少しており、歩行によりさらに減少することが判明した。これらの知見は老人の日常生活の援助にあたって配慮すべきことと考えられる。

## 16 臨床実習における心拍数の変動と不安について

帝京平成短期大学 鈴木 一枝

共同研究者 千葉大学看護学部 土屋 尚義  
附属看護実践研究指導センター

昨年、実習中の不安による生理的変化の特徴を明らかにする目的で、精神緊張状態に関連の深い心拍数を用い、授業時との比較によりその特徴を調査した。今回、さらに実習中の心拍数と不安特性の関係を中心に検討を加えた。

### 1. 研究方法

平成5年2月～3月にT短期大学看護学科女子1年生11名、平成6年2月～3月に同学科1年生女子10名、計21名に対し、初回臨床実習日の11～12時間ホルター心電図を分析、学生自身の行動記録を参考に行動との関連を、また、当日朝実施した不安テスト（STAI質問紙法）をもとに不安特性との関連を検討した。

### 2. 結果および考察

1) 実習中の分時心拍数は、平均 $102.4 \pm 18.5$ 、休憩中は平均 $100.6 \pm 17.2$ 、実習終了後は平均 $89.5 \pm 20.1$ であった。

2) STAI値は、TRAIT  $47.7 \pm 8.9$ 、STATE  $53.6 \pm 8.2$ であった。

3) TRAITの平均値により、高値群、低値群の2群に分けると、実習中の心拍数は、高値群は午前・午後とも、開始時は多く、実習開始後徐々に減少した。低値群は、高値群に比し全経過中、心拍数が少なく、変動が小さかった。

4) 実習中の各行動時で、心拍数と安静時心拍数との差( $\Delta$ BPM)を比較すると、増加が多かったのは、バイタルサイン測定、清拭・洗髪等の直接ケア、申し送り、報告等の行動時であった。

5) 各行動時の $\Delta$ BPMのSTAI値による比較では、TRAIT高値群、低値群では、申し送り時は高値群 $39.7 \pm 9.0$ 、低値群 $27.4 \pm 7.9$ と高値群が高くなっていた( $P < 0.01$ )。

6) 各行動時の $\Delta$ BPMとSTAI値は、直接ケア時、STATEとの間に、12例中STATE高値群の3例を除く9例で、 $R = 0.98$ と高い相関が見られた。また、報告時においても、8例中STATE高値群の3例を除く5例で $R = 0.89$ の相関がみられた。バイタルサイン測定時、コミュニケーション時では、TRAIT、STATEとの間に相関は見られなかったが、STATE高値群に増加の著しい例が2例みられた。

以上より、①実習中心拍数増加を来す行動は、バイタルサイン測定、直接的ケア、申し送り、報告等で、②特に、直接ケア、報告は一般に状態不安が高い学生程増加する。③また、申し送りは特性不安が高い学生が心拍数の増加が大である。④コミュニケーション時は、一般に中程度の心拍数増加であるが、不安傾向の高い学生の中に心拍数増加の多い者があることがわかった。

## 17 看護学生の観察能力の発達に関する研究（第3報）

東京女子医大看護短期大学 尾 岸 恵三子  
共同研究者 千葉大学看護学部 土 屋 尚 義  
附属看護実践研究指導センター 金 井 和 子

観察は看護実践の基本となる重要な技術の一つであり、看護学生の観察能力が、看護教育においてどのように発達していくかは、教育者にとり非常な関心事である。

今回の目的は、第18回・19回の日本看護研究学会での第1報・第2報に続き、2年次、3年次における看護学生の観察能力に関する経年的検討である。

### 〔対象および方法〕

対象者は、T看護短大の3年生のうち、入学当初、1年、2年終了時の各調査の全てに回答した50名である。

方法は、心不全の患者に看護婦が清拭をしながら、飲水量の指導をしている場面のVTR（1分45秒）を見せ、その直後に観察した事を、患者の状態に関する事として、病名・病態・発達段階・基本的ニーズを、また看護婦のケアに属する事としては、患者との対応・物品の扱い・ケアの種類の中今回は清潔・患者教育の各項目における観察件数について比較、検討した。

### 〔結果および考察〕

1) 総観察件数は、入学当初の1人平均13.7件から1年終了時には20.9件、2年終了時は25.5件、3年終了時には20.0件、2年終了時を最高として各学年ともに入学当初に比し有意に増加している。

またその分布は、入学当初は10件を中心としてほぼ正規分布し、2年終了時は20から30件を中心とし、3年終了時は15件を中心として各々右方に偏位していた。

2) 各項目の記載者の割合は、患者の状態では、基本的ニーズについては100%の学生が記載している。しかし、発達段階については60%以下と少ない。また看護婦のケアでは、患者との対応・手技・ケアの種類について100%の学生が記載しており、全体的に増加が見られる。

3) 2年終了時と3年終了時の総記載件数中に占める各項目記載件数の割合別人数の比較では、患者の状態の中で基本的ニーズにおいて、2年終了時に比し、3年終了時には増加し分布も高い割合の右方への偏位が見られる。しかし、発達段階では2年終了時、3年終了時ともに0%の25名を最高に左方への極端な偏位がみられ、低い割合にとどまっている。看護婦のケアでは、基本的ニーズで、2年終了時に10%の32名を最高とし、平均は $17.2 \pm 6.2$ である。3年終了時では20%で23名を最高とし右方への偏位が他の項目に比較して多く見られ、平均も $29.0 \pm 6.2$ と増加している。

4) 個人別にみても総記載件数割合の高い項目は、3年終了時において、基本的ニーズが他の学年に比し有意に増加している。また2年終了時においては、他の学年と異なり基本的ニーズが少なく手技、病態が多くなっている特徴がみられる。

これらの意味することについて、それぞれの時期における学習内容や学生の興味などと併せて今後も検討する必要があると考える。

## 18 地域中核病院における高齢外来患者のケアニーズの検討

久留米大学医学部看護学科

河合 千恵子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

土屋 尚義  
金井 和子

地域中核病院は周辺地域住民の保健医療をになっており、高齢社会の到来や医療形態の多様化に伴い、看護の役割も拡大してきている。そこで本研究の目的は、地域中核病院に対する地域住民のケアニーズを明らかにし、それに対して看護がより適切に対応していくための方策を探ることにある。今回は、都内A区のJ医科大学付属病院に通院する高齢患者の医療関係者の対応に対する満足状況について検討した。

対象者：都内A区のJ医科大学付属病院外来に通院中の55歳以上の患者199名（男83名、女116名、ただし55～64歳の87名は対照群）。平均年齢は66.8±7.8歳（55～95歳）。受診科は一般内科・外科、循環器内科・外科、整形外科、婦人科、眼科、皮膚科、神経内科で、本調査への協力を承諾してくれた者。

方法：対象者の外来受診時に、症状、療養生活に対する認識、日常生活の自立状況などについて質問紙調査を行った。調査期間は、平成6年3月はじめの1週間。

### 成績および結論

1. 対象の構成は、55～64歳87名（43.7%）、65～74歳74名（32.7%）、75歳以上38名（19.1%）である。
2. 受診科は、一般内科45.7%、一般外科24.1%、整形外科14.1%の順である。一人当たりの受診科は、2～3が58.3%である。
3. 現在の症状数は一人当たり平均3.1±2.5、75歳以上は他の年齢層に比し1.6倍と多く無症状の者はいない。
4. 多い症状では、「疲れやすい」45.7%、「物忘れ」35.7%「息切れ」31.2%、「視力低下」27.1%である。他の年齢層に比べ75歳以上で明らかに多いのは「視力低下」「歩行困難」「慢性疼痛」である。「物忘れ」「息切れ」「聴力低下」は加齢とともに明らかに増加している。多症状を有する者では、約70%以上の頻度の高い症状には各年齢層で違いが見られた。
5. 日常生活で不自由なこととして、「電車・バスを使っての外出」20%、「洗濯・掃除」、「買い物」を約15%があげている。75歳以上で明らかに多いのは「電車・バスを使っての外出」、「電話の取り次ぎ」である。
6. 医療者側の説明については、医師の係わる領域である「病気」「治療・検査」で約76%が満足しており、看護婦が係わる「生活指導」についての満足は約58%と低い。65歳以上で「病気」「治療・検査」について満足している者が多い。「発熱」「歩行困難」「聴力低下」などの症状を有する者は満足が高く、「視力低下」を有する者は低い傾向である。

高齢外来患者の受診科数や症状数、日常生活の不自由さなどから、高齢者の健康問題は単純ではないことがわかる。また、加齢に伴い出現症状や数が多様になってきていることが明らかになり、外来における生活支援上配慮すべき視点と思われる。

## 19 老人看護における家族サポートの有効性にかんする研究 —老年患者術後のセルフケア行動と家族サポートの影響について—

東京女子医科大学看護短期大学 東 條 恵美子

共同研究者

千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター

金 井 和 子

近年、専門医療機関で手術を受ける老年患者が増加している。周手術期にある老年者は自ら健康を維持し、回復する為に、セルフケア行動をとることがより重要となる。セルフケアの概念はオレム (Dorothea E. Orem) のセルフケア理論を基にした。本研究は、生命の危険を伴う手術を受けた老年者の、術後のセルフケア行動における家族サポートの影響を明らかにすることを目的とした。

### 【対象および方法】

対象は都内大学附属病院に入院し、消化器系の手術を受けた65歳以上の術後患者90名。方法は、(1) セルフケア理論のモデルを基に設定した手術に伴うセルフケア行動20項目：呼吸訓練、痰喀出、疼痛の訴え、禁飲食、離床、膀胱訓練、蓄尿、便所に行く、排泄の調整、食事の工夫、気分転換、室内整頓、チューブの相談、洗濯してもらおう、清拭・入浴、歯磨き、洗髪・整髪、(2) 家族サポートについては情緒的支援（情感の交流、自立や依存行動の肯定と承認）と手段的支援（健康生活上の問題解決の助力）から設定した12項目：話しやすい、相談できる、代弁者として、痛みへの関心、タッチング、日常の介助、時計・カレンダー持ち込み、洗濯管理、意志尊重、行動の変化や疾患の理解、患者の家族内役割の保持に関して看護婦が4段階評価を行った。

### 【成績および結論】

1. 対象は男60名、女30名、65-69歳33.3%、70-79歳54.4%、80-89歳7.8%である。
2. 術後日数は3-4日 19.1%、5-6日 40.4%、7-10日 30.3%である。
3. 家族の訪問回数は0/週1.2%、3-4/週21.4%、5-7/週67.9%、頻回2.4%である。訪問者は配偶者44.6%、親族31.3%、配偶者と親族19.2%である。
4. セルフケア行動の20項目について自発的に行うが過半数を占める禁飲食、医療処置を受ける、創部痛、排泄についての調整の4項目は、生命に直接影響するものである。離床、活動の調整、入浴・清拭の3項目は促されて応じるの比率が高い。年齢別では高齢者ほど自発性が乏しい。
5. 家族サポートの平均は $3.33 \pm 0.50$ で洗濯管理 $3.80 \pm 0.55$ が最も高く、話しやすい $3.66 \pm 0.66$ 、痛みへの関心 $3.55 \pm 0.69$ と続き、タッチング $2.95 \pm 0.92$ 、行動の変化の理解 $2.97 \pm 0.80$ が最も低い。
6. セルフケア行動と家族サポートの関連では食事の工夫、蓄尿、排泄の調整、チューブの相談、離床、コミュニケーション、医療処置を受ける、活動の調整、清拭・入浴、歯磨き、洗髪・整髪 of 11項目にサポート得点が高くなると、セルフケア行動得点も高くなることが示された。

## 20 高齢者の生きがい対策を考える

東邦大学医療短期大学 藤田 啓子  
共同研究者 千葉大学看護学部 土屋 尚義  
附属看護実践研究指導センター

高齢者の生きがいに影響する要因には様々なものがあるが、昨年度は主として特別養護老人ホームに入所中の高齢者の適応状況について検討した。本年度は在宅老人に焦点を当て、居住場所（在宅老人と特別養護老人ホーム入所者、以下在宅とホームという）による差に着目し、分析を試みた。

### 【対象および方法】

対象：在宅は面接の承諾が得られた28名（男性5名、女性23名）で平均年齢76.4±7.0歳（68-88歳）、ホームは面接の承諾が得られた4施設21名（男性2名、女性19名）で平均年齢80.6±7.9歳（68-95歳）である。

方法：いずれも面接による聞き取り調査で、内容は生きがい、楽しみ、自覚的健康感、配偶者および子供の有無、自立度等である。

調査期間：在宅は平成6年8月5日～8月25日、ホームは平成5年6月7日～12月21日である。

### 【成績および結論】

- 1) 在宅とホームで差（検定）が見られたのは、配偶者の有無、自立度、自覚的健康感である。
- 2) 在宅では62.7%に配偶者がいるが、ホームではわずか9.5%に過ぎず、また子どもや家族に恵まれない老人が多い。
- 3) 対象の自立度では、在宅は自立100%、ホームは自立66.7%、車椅子28.6%、寝たきり4.8%である。
- 4) 自覚的健康感では、在宅は健康35.7%、通院中53.6%、健康に不安あり10.7%で、ホームは全員が健康に不安を持っている。
- 5) 生きがいの有無では、「あり」は在宅64.3%、ホーム66.7%、「なし」は在宅10.7%、ホームは14.3%である。「あり」の主な内容を見ると、在宅では孫・長生き、旅行等で家族との関わりを示すものが多く、ホームではおしゃべり、趣味、信仰、人の役に立つ等である。
- 6) 楽しみの有無では、「あり」は在宅85.7%、ホーム52.4%、「なし」は在宅14.3%、ホーム47.6%である。「楽しみあり」と答えた者についてさらに動的（旅行、散歩、外出等）と静的（おしゃべり、信仰、趣味、子等）に分けると、在宅では動的28.6%、動・静的32.1%、静的25.0%であり、ホームはそれぞれ19.0%、9.5%、23.8%である。動・静的両方の楽しみを持っているものが在宅に多い。
- 7) 自立度と生きがいの有無では、自立度が高いと趣味や人の役に立つこと、自分のことは自分で、低いとおしゃべり、信仰等である。
- 8) 自覚的健康感と生きがいの有無では、健康のレベルを問わず、孫、長生きである。

## 21 成年期女性のパーソナリティ傾向に関する研究 —入学期における助産婦学生と看護学生の比較—

金沢大学医療看護短期大学部 坂井 明 美

共同研究者 千葉大学看護学部 阪口 禎 男  
附属看護実践研究指導センター

### I 研究目的

助産婦職を志向する学生の人格特性を明らかにし、看護学生との比較をした。また学生の居住環境や就業経験等が自我状態に関連あるかを検討した。

### II 対象と方法

対象は本短期大学部専攻科学生44名と金沢市内の進学コース看護学生44名である。対象の年齢は助産婦学生21.7歳±2.0、看護学生20.7歳±2.0である。居住環境では88名中自宅生は26名、下宿・寮生が62名であった。就業経験別では、ありは25名、なしは63名であった。なお、既婚者は1名である。

方法は学生の自我状態を測定するために、東大式エゴグラム (TEG) を、またうつ状態の評価はSDSを用い対象者による記名自記式法で実施した。

### 結 果

1. TEGでは個人にある5つの自我状態、すなわち批判的な親 (CP)、教育的な親 (NP)、大人の自我 (A)、自由な子供 (FC)、順応した子供 (AC) から全体的な人格傾向を理解するため、抽出されたプロフィールを大きく17型に分類している。このパターン分類で学生間を比較すると、助産婦学生は11に分類され、パターン抽出の結果はNP優位型11名 (25%) が最も多く、次に多かったのはM型8名 (18%) でこの両型で43%を占めた。

看護学生では14に分類され、パターン抽出の結果はFC優位型7名 (16%) が最も多く、次に多かったのはNP優位型、AC優位型、逆N型bがそれぞれ5名ずつ (11.4%) であり、この4型で全体の50%占めた。

2. 5つの自我状態で両学生を比較すると、助産婦学生は看護学生よりNPが高い傾向にあったが有意差はなかった。また看護学生は助産婦学生よりFCが高い傾向にあったが、有意差はなかった。同様にCP、A、ACについては両学生間の自我状態は同じ様な結果であった。

3. 就業経験の有無と自我状態の関連では、NP、FC、ACにおいては差はなかったがCPに関しては就業経験の方が未就業者より有意に高い結果であった。(P<0.05)

4. SDSによるうつ状態の評価は32.7±5.12と正常域であったが、両者において軽度うつ状態 (40~47) が約10%みられた。

5. 抑うつ状態像因子で、中等度以上の尺度で両学生に高頻度に認められた因子は朝方抑うつ、自己過少評価、決断困難、不快気分、不満足、無気力と心理的抑うつ因子に偏る傾向にあった。

以上のTEG、SDSを用いて入学期の学生のパーソナリティの傾向を把握することにより、教育管理上有用であった。しかし、心理テストの結果を偏見視することなく総合的に、かつ個別性を考慮した教育上の配慮の必要性も示唆された。

## 22 看護基礎教育課程卒業生のキャリア発達に関する研究

徳島大学医療技術短期大学 近藤裕子  
共同研究者 千葉大学看護学部  
附属看護実践研究指導センター 草刈淳子

はじめに

昨年、筆者らは看護婦が豊かにキャリアを発達させるための職場造りや教育を考える必要性から、卒後5年目までの卒業生の状況を調査した。その結果、卒後5年目までの看護職にある者は、仕事に満足感を感じ、看護を積極的にとらえながら、キャリアを発達させている段階にあることが推察できた。今回は同調査結果から、キャリア発達に関連すると考えられる要因間の相関について検討した。

### 1. 方法と対象

A. S. Hinshawらの看護職員の離・転職に関する要因の理論的構造モデル等を参考に、①職業継続要因としての背景 ②職業継続要因 ③職場選択要因 ④職業自立等を含む51項目の選択肢、自己記述式の質問紙を作成した。卒後5年目までの354名（短大卒140名、専修学校卒214名）に郵送し、134名から回答を得た。そのうちの27名（35.9%）を有効として分析し、各要因間の相関について検討した。

### 2. 結果

上記要因の下位内容を、①キャリア動機、②キャリア形成支援、③環境・役割、④仕事継続意志、⑤転職・離職行動に区分し、それぞれの相関をみた。これによると5つに区分した要因間の相関係数は相対的に低い（ $r=0.0227\sim 0.2982$ ）傾向を示した。この中で相関が認められた要因は、キャリア形成支援の下位に区分した給料に対する満足度と、仕事継続意志の中に区分した昇給への満足との間であった（ $r=0.6564$ ）。しかし、環境・役割要因の中に位置した業務整理の有無と、仕事継続意志の下位項目とした仕事への満足度との相関は低値を示した（ $r=-0.2293$ ）。このことは、職種や職位によって業務が整理されているか否かまた通勤時間や給料などの待遇の良否は、転職や離職要因と係わりがないことが推測された。

一方、要因の下位項目として分けた内容との間では相関を認めるものがあつた。例えば、将来の進学と進学の程度（ $r=-0.7703$ ）、仕事への期待度と看護職への期待（ $r=0.4719$ ）、仕事を評価する人と行動を支持する人（ $r=0.4831$ ）などである。調査対象となった者のうち、52.8%が将来の進学に否定的回答を示しており、肯定的回答をした17.9%が大学から大学院への進学を考えていた。さらにその中の33.9%の者が、将来は看護実践者として働くことを希望していた。

### 結論

卒後5年目までの看護職者は、給料や昇給の満足度が仕事継続意志やキャリア形成の支援要因となりながらキャリア発達を促している。

## 23 病棟環境におけるニオイの発生要因と患者の居住性に関する検討

共同研究者 兵庫県立看護大学 川口孝泰  
千葉大学看護学部 阪口禎男  
附属看護実践研究指導センター

### ■研究の背景と目的

病院のなかには、患者の皮膚臭や便臭、薬物臭・食物臭など、さまざまなニオイが混在している。入院患者が療養生活を過ごす場合、このようなニオイ環境は患者の居住性を左右する大きな要因となっている。

これまでにニオイに関する実証的な研究は、多くの学問分野で行われている。生態学分野では、ニオイがヒトの求餌行動や生殖行動、回避行動を引き起こす重要な要因の一つと論じられ、行動学的側面からの検討が行われている。また解剖・生理学の分野では嗅覚のメカニズムに関する多くの研究が行われており、かなり体系化された知見を得ている。また環境衛生学の分野では、公害問題などとあわせて検討され、生体に対するニオイ物質の有害性に焦点をあてた議論が多く行われてきた。

しかし、これまでのニオイに関する研究では、病院の病室で起こるような患者の実際の生活場面や状況を前提に居住性を対象として扱ったものは少ない。近年、入院生活における居住環境が疾病の回復に大きな影響を与えることが、看護学のみならず建築学の分野や環境心理学の分野などでも議論されはじめており、このような視点からのニオイ環境の研究的な取り組みが必要とされている。

そこで本研究では、病院での病棟・病室におけるニオイ物質について化学的に究明すると同時に、そのような環境に生活する入院患者のニオイ認知特性について、事例に基づいて行動学的な視点から検討した。

### ■研究の概要と結果

本年度は、上記課題を遂行するための準備段階として以下の2点について検討を行った。

1. ニオイが問題となっている患者のニオイ物質の採取と定性化の試み。
2. ニオイの訴え患者の事例に基づいてニオイ認知に関する考察を行う。

#### 【結果】

ニオイ訴えの強い患者（口腔癌患者）サンプルについて、四重極型ガスクロマトグラフによる質量分析によって、その患者の膿汁、交換ガーゼ等から揮発性の酸性物質が検出された。本来、人体からは殆ど検出されない物質であり、疾病状況から考えて膿汁分泌前または後に微生物の影響を受け形成された悪臭物質であると考えられる。今後、人体側から出るニオイ物質を明らかにすると共に病棟・病室の空気中に存在するニオイ物質のなかでそれらのニオイを位置づける予定である。

ニオイの訴え事例では、明かに悪臭がする患者に対するものが多く、多くの患者は、多少の悪臭では病院だから仕方がないので我慢している状況であると考えられる。ニオイが患者同士の間関係にも影響を与えている事例もありニオイに対する環境的配慮が必要であると言える。

## 24 看護管理者のライフコースとキャリア発達 看護管理者研修参加者の実態調査から

共同研究者 日本看護協会看護研修センター 佐藤 秀子  
千葉大学看護学部 草刈 淳子  
附属看護実践研究指導センター

はじめに

日本看護協会看護研修センター卒後教育部では、平成3年7月に看護管理者教育検討委員会より答申されたカリキュラムに基づく研修を開始した。これまで実施してきた卒後継続教育とは質的に異なるプログラムである。今年度は1stレベル未修了者を含めた開講であるが、参加者は現在第一線で活躍している看護管理者である。そこで、今回、研修参加者の特性を明らかにし、今後の研修企画上の基礎資料とするために実態調査を行い、参加者の特性を個人・家族・職業の3領域から分析した。

方法：質問紙留め置き法（調査票は草刈作成を使用）

対象：研修参加者172名

期間：平成6年5月24日～平成6年7月4日

回収率：ライフコース調査票158名（91.9%）

結果と考察：参加者の平均年齢は45.1±3.6歳。職位別構成は主任13名（8.2%）、婦長126名（79.7%）、副総婦長16名（10.1%）、総婦長3名（1.9%）である。今回の参加は婦長就任後6年以内が54.2%、10年以内は75.7%である。看護基礎教育課程別では進学課程49名（31.0%）、3年課程は105名（66.5%）、看護短期大学は4名（2.5%）である。既婚者は87名（55.1%）で子ども有りは74名（85.1%）、平均子ども数は1.9人である。所属設置主体は地方自治体が最多で53名（33.3%）、次いで医療法人及びその他の法人が22名（13.9%）、国公立大学は35名（22.2%）である。病床規模は0床が1名、1～99床が4名（2.5%）、1000床以上は13名（8.2%）で最大病床数は1271床であるが、最多は300～399床の25名（18.8%）である。教育課程別病床数は、進学課程49名中32名（65.3%）が500床未満に対して、短大を含めた3年課程の場合は、109名中66名（60.6%）が500床以上である。就労継続状況については58名（36.7%）が一年以上の離職経験を有し、91名（57.6%）が移動している。初回の離職理由を教育課程別に見ると、進学課程では「進学」、3年課程では「結婚」である。一般大学進学者27名（17.1%）の就学方法は通信教育、二部、放送で大学進学時の平均年齢は37.7歳である。進学時の職位は役職無しが9名（33.3%）、教員2名を含めた18名は主任・婦長・副総婦長である。看護大学への進学はいない。所属設置主体別昇格・昇任基準について、有りの回答は77名（48.7%）で、複数回答ではあるがその内容は主任・婦長共に内部推薦が首位である。1stレベル修了者は158名中85名（53.8%）である。職位別に見ると主任は11名（84.6%）、婦長は63名（50%）、副総婦長8名（50.1%）、総婦長は3名共修了している。所属設置主体は全体像同様地方自治体が最多で26名（16.5%）、次いで医療法人及びその他の法人が19名（12.0%）、国立大学が8名（5.1%）である。今回の主題であるキャリア発達については教育課程別パターン化を試みたが、家族要因と就労状況を分析したライフコースを概観するまでには至らず、今後も引続き検討していく。

## 2 研修事業

### (1) 研修生一覧

No.	氏名	所属施設名	職名	指導分野
1	沼田洋子	秋田大学医学部附属病院	看護婦	継続教育
2	高橋俊江	千葉大学医学部附属病院	看護婦長	〃
3	板倉俊子	富山医科薬科大学附属病院	看護婦長	〃
4	小野千恵子	信州大学医学部附属病院	看護婦長	〃
5	澤田道子	熊本大学医学部附属病院	看護婦長	〃
6	桑原典子	横浜市立大学医学部附属病院	看護婦	〃
7	軽部みなと	日本医科大学付属第二病院	看護係長	〃
8	武藤伸枝	北海道大学医学部附属病院	副看護婦長	老人看護
9	松永敦子	旭川医科大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
10	植松祐美子	千葉大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
11	多田邦子	高知医科大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
12	田島和子	鹿児島大学医学部附属病院	看護婦長	〃
13	梅津晶子	横浜市立大学医学部附属病院	看護婦	〃
14	松田静枝	金沢大学医学部附属病院	副看護婦長	看護管理
15	江頭輝枝	京都大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
16	古森天地子	岡山大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
17	山本妙子	山口大学医学部附属病院	看護婦	〃
18	池田あつ子	札幌医科大学医学部附属病院	副看護婦長	〃
19	相内敦子	東京医科大学病院	主任看護婦	〃

### (2) 研修カリキュラム

#### 継続看護分野

##### 継続教育論（講義）

	授業科目	授業担当者	所属	職名	時間数
看護継続教育論	看護基礎教育の目標	薄井坦子	千葉大学看護学部	教授	4
	看護継続教育論	鶴沢陽子	看護実践研究指導センター	助教授	14
	看護継続教育の現状	西村千代子	日本赤十字社幹部看護婦研修所	教務部長	4
	看護継続教育の現状	安住矩子	厚生省看護研修研究センター	所長	4
	教育研究の動向	内海 滉	看護実践研究指導センター	教授	4
継続教育方法論	教育哲学	小野るり子	千葉大学文学部	非常勤講師	10
	教育評価	三浦香苗	千葉大学教育学部	教授	10
	社会教育	長沢成次	千葉大学教育学部	助教授	10
継続教育研究論	看護研究論	内海 滉	看護実践研究指導センター	教授	12
	科学基礎論	土屋 俊	千葉大学文学部	教授	8
	人格研究論	青木孝悦	千葉大学文学部	教授	8
	心理学研究論	宮埜寿夫	千葉大学文学部	教授	8
	社会心理学	黒沢 香	千葉大学文学部	助教授	8
計					104

継続教育論（演習）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数
継続教育研究論演習	内 海 滉	看護実践研究指導センター	教 授	30
看護継続教育論演習	鶴 沢 陽 子 (花島具子)	看護実践研究指導センター	助 教授 (助手)	30
計				60

見学・実習

施 設 名	住 所	指導教官	時間数
国立歴史民俗博物館	佐倉市城内町117	花島具子	6
国立婦人教育会館	埼玉県比企郡嵐山町大字菅谷728	花島具子	10
計			16

老人看護分野

援助技術論（講義）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数	
老人看護 特 論	老人看護概説	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	4
	老人看護概説	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教授	4
	老人看護概説	赤 須 知 明	旭中央病院	デイケア室長	4
	老人看護概説	七 田 恵 子	東京都老人総合研究所	看護研究室長	4
老人看護 対 象 論	老化形態学	君 塚 五 郎	千葉大学看護学部	教 授	4
	老化形態学	吉 沢 花 子	千葉大学看護学部	助 教授	4
	老化機能学	石 川 稔 生	千葉大学看護学部	教 授	4
	老化機能学	須 永 清	千葉大学看護学部	助 教授	4
	老人疾病学	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	2
	老年期の心理	齋 藤 和 子	千葉大学看護学部	教 授	4
	老年期の心理	櫻 庭 繁	千葉大学看護学部	講 師	4
	老年期の適応	安 香 宏	千葉大学教育学部	教 授	4
	高齢化社会学	野 尻 雅 美	千葉大学看護学部	教 授	4
	高齢化社会学	山 口 延 子	千葉県生涯大学校	教 授	4
高齢者生 活援助論	高齢者生活援助論	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教授	14
	高齢者生活援助論	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	4
	高齢者の生活環境	平 山 朝 子	千葉大学看護学部	教 授	2
	高齢者の生活環境	山 岸 春 江	千葉大学看護学部	助 教授	2
	老年期の食事援助	落 合 敏	千葉県立衛生短期大学	教 授	8
高齢者生 活 援 助 技 術 論	老年期の リハビリテーション	佐々木 健	千葉県千葉リハビリテーションセンター	整形外科部長	8
		宮 腰 由 紀 子	千葉県立衛生短期大学	講 師	4
計				96	

援助技術論（演習）

授	業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数
生活援助 論 演 習	高齢者生活援助技術論演習	土 屋 尚 義	看護実践研究指導センター	教 授	30
	高齢者生活援助技術論演習	金 井 和 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	10
	運 動 援 助	広 橋 義 敬	千葉大学教育学部	教 授	4
	援助の人間工学	小 原 二 郎	千葉工業大学	教 授	4
	療養生活の援助	平 山 享 子	老人保健施設晴山苑	苑 長	4
	療養生活の援助	渡 辺 タツ子	千葉市立和陽園	婦 長	4
	老人指導の方法と問題点	河 合 千恵子	東京女子医科大学看護短期大学	教 授	2
	老人指導の方法と問題点	大河原 千鶴子	埼玉県立衛生短期大学	教 授	2
計					66

見学・実習

施 設 名	住 所	特別講義講師	指導教官	時間数
千葉県千葉リハビリテーションセンター	千葉市緑区誉田町 1-45-2	渡 辺 良 子	土 屋 尚 義	8
千 葉 市 和 陽 園	千葉市若葉区千城台南 4-13-1	渡 辺 タツ子	金 井 和 子	8
芙 蓉 会 上 総 園	君津市広岡 375	小井土可弥子	吉 田 伸 子	8
芙蓉会 ミ オ ファ ミ リ ア		沢井美智子		
計				24

看護管理研究分野

看護管理論（講義）

授 業 科 目	授業担当者	所 属	職 名	時間数	
医 療 管 理 論	医療管理概論	岩 崎 榮	日本医科大学	教 授	8
	医療保険経済	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	教 授	6
	医療情報管理	里 村 洋 一	千葉大学医学部附属病院	教 授	4
	経営管理論	柏 戸 武 夫	千葉工業大学	助 教 授	6
	医 事 法 制	中 村 フサ子	千葉県衛生部	主 幹	2
	財 務	一 条 勝 夫	病院管理研究協会	常任理事	4
看 護 管 理 論	看護管理概論	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	4
	組 織 制 度	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	10
	病院管理概論	岩 崎 榮	日本医科大学	教 授	4
	組 織 運 用 論	井 部 俊 子	聖路加国際病院	副 院 長	8
	病院看護管理	小 澤 美恵子	千葉大学医学部附属病院	看護部長	4
看護管理 運 用 論	リーダーシップ人間関係論	横 田 碧	千葉大学看護学部	教 授	8
	看護と施設・構造	中 山 茂 樹	千葉大学工学部	助 手	4
	看護と人間工学	上 野 義 雪	千葉工業大学	助 教 授	4
	看護管理の実際	櫻 井 美 鈴	順天堂大学医学部附属順天堂医院	看護部長	4
	看護情報論	田 間 恵 実子	日本看護協会	専務理事	4
	看護情報とコンピューター	中 野 正 孝	千葉大学看護学部	助 教 授	4
	職場の健康管理	長 尾 啓 一	千葉大学保健管理センター	教 授	2
計				90	

看護管理論（演習）

授 業 科 目	授 業 担 当 者	所 属	職 名	時 間 数
管 理 総 合 演 習	草 刈 淳 子	看護実践研究指導センター	助 教 授	20
	阪 口 禎 男	〃	教 授	
情 報 管 理 演 習	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	教 授	32
	草 刈 淳 子	〃	助 教 授	
看 護 と 人 間 工 学 演 習	阪 口 禎 男	看護実践研究指導センター	教 授	8
	草 刈 淳 子	〃	助 教 授	
計				60

見学・実習

施 設 名	住 所	特別講義講師	指導教官	時 間 数
オリエンタルランド株式会社	浦安市舞浜 1-1	奥山 康夫	阪口 禎男 草刈 淳子 (長友みゆき)	6
順天堂大学医学部附属順天堂医院	文京区本郷 3-1-3	櫻井 美鈴		6
筑波大学附属病院	つくば市天久保 2-1-1	小松崎房枝		6
佐原保健所	佐原市佐原口 2127	各保健指導課長		12
銚子保健所	銚子市栄町 2-2-1			
八日市場保健所	八日市場市イ 2119-1			
松尾保健所	山武郡松尾町松尾 52-7			
計				30

### (3) 課題研究報告

## 1. 色彩認知の研究 — 体位による影響

秋田大学医学部附属病院 沼田 洋子

#### 研究目的

臨床の場面においては、患者の状態により、同一体位の安静臥床を要求することがある。同一体位にて臥床を続けることにより色を認知する能力が変わるのではないかと考えた。また、その体位により色の見えかたに差があるのではないかと考えた。

#### 研究方法

方法：実験研究

対象：健康で視力、色神の正常な女性10名。（平均年齢20歳，平均身長155cm，平均体重50kg）

期間：平成5年7月26日から8月2日

場所：千葉大学医学部附属看護学校実習室

#### 実験方法

1. 体位は、仰臥位を2時間、腹臥位を2時間を1人各2回ずつとった
2. 実験前、実験1時間後、実験2時間後に色彩認知テスト、アンケート調査を行った。色彩テストは、DICカラーチャートの緑、黄、赤の144枚のカラーカードを用いた
3. 16PF人格テストを用い心理学的に被検者の測定をした

#### 結果

全実験例の仰臥位と腹臥位の体位の違いによる色の見えかた、および同一体位をとり続けることの時間的経過による色の見えかたは、分散分析の結果、有意差は認められなかった。しかし個人の比較では有意差が認められた。

実験前を0とし時間経過による色の見えかたの差を移動率として表わし、これを5つの型式に分類した。型式の分類でみると横は上昇型が多く、縦は下降型が多い。

実験前を0とし時間の経過による動きの幅を3つに分類した。時間的経過においていずれの色彩にも若干の動きがみられたが縦は赤、黄が大きく変動していた。

体位をとり続けることにより疲労を訴えた群と訴えなかった群とを分散分析により比較した結果、仰臥位と腹臥位では、横も縦も緑と黄で有意差が認められた。疲労を訴えなかった群は、疲労を訴えた群より体位の違いによる色の見えかたに違いが多く認められた。すなわち、仰臥位と腹臥位では、疲労を訴えなかった群において黄、赤とも差が認められた。

16PF人格検査の二次因子診断の結果、点数の普通の範囲内の者を人格の安定群、しからざる者を人格の不安定群とした。人格の安定群と不安定群は仰臥位と腹臥位との色の見えかたの違いに、分散分析の結果、有意差が認められた。すなわち、人格特性の不安定群は安定群に比べ体位の違いにより緑、黄に差が認められた。

## 2. 臨床看護能力の発達過程

### — 新卒看護婦4年間のクリニカル・ラダーより

千葉大学医学部附属病院 高橋 俊江

はじめに

千葉大学医学部附属病院は、平成2年より臨床看護能力評価を実施している。この研究の目的は、看護部の具体的目標の1つである「クリニカルラダーにより、自己の看護能力を評価し発展させることができる。」という目標を達成するため、看護婦の教育・研修ニーズを把握することにある。新卒看護婦4年間の発達過程を看護部目標、院内教育との関係で分析した。

対象と方法

平成2年新卒就職者32名を対象に、縦断的に臨床看護能力評価用紙を用いて、自己評価と管理者評価を行なった。評価の主観性を補正するため管理者評価は複数で行ない、評価時期は毎年12月である。評価基準はABCの3段階であり達成目標はAについてのみの規定で達成比率1年目50%、2年目75%、3年目97.5%、4年目100%である。

結果と考察

1. A得点の達成度は、4年目自己評価で33%、管理者評価60%と自己評価の約2倍である。
2. 卒後3年目までの目標に対する「臨床実践」の達成度は、3年目の自己評価で30%、管理者評価で56%と低い。
3. 両者の評価が一致する項目は、より確かな評価と考え一致・不一致を検討した。評価の一致(ABC)は、1～4年目迄の平均が58%であり、評価のずれは、管理者評価を基準として過小評価が過大評価の約7倍である。過小評価が2～4年目で全項目の中の40%を占めており、当然Aの評価は少なくなる。
4. 達成容易(Aの一致)な項目は、「臨床実践」中の「情報収集」「実践」であり4年間を通して変動は4%以内と少なく、4領域の中で「臨床実践」が73%～80%を占める。達成困難(Cの一致)な項目は、「臨床実践」が1年目で全体の50%を占めその中で「問題の明確化」「評価」、2年目は「評価」である。「管理」「教育」「研究」の領域は、1・2年目が「管理」、3・4年目が「教育」であり、この3領域は全体の80%を占め「教育」は1年目より22%増の38%である。1～2年目の個別看護の達成がより低い時期に、この3領域の評価項目はA得点の達成度をより低めていると考える。
5. Aの一致を看護能力発達曲線として描くと「臨床実践」の達成度と同じ曲線になり、2～3年目が急上昇し次に3～4年目、1～2年目は緩やかな発達である。大学病院という環境に適応し、自己の能力を発揮し始めるのは3年目以降であると考えられる。
6. Aの一致で見る看護能力発達の方向を両評価A得点の散点図でみると3年目で管理者評価が上昇し、4年目で自己評価が上昇する。

職業的発達を支援する1つの方法として、両者の評価がずれる不一致の項目で判断の根拠を突き合わせ指導することで、自己評価が上昇し達成目標に近付くと考えた。



## 4. 看護における継続教育の検討

### アンケート「看護婦の教育ニード」の回答より

信州大学医学部附属病院 小野 千恵子

#### 研究目的

現在、看護継続教育の一環として各病院に於ける研修のシステム化が進み、その実績に関する報告も徐々に発表され、その有用性が認められてきている。当病院においても院内年次研修がシステム化されて10年が経過した。そこで研修が看護実践や自己啓発の動機づけとして、受講者にどの様に受けとめられ活用されているのかを評価し、今後の研修の方向性を見い出したいと考えた。今回看護婦の院内教育におけるニードについて、質問紙調査を行い検討を加えた結果、幾つかの知見を得た。

#### 研究方法

調査対象：S大学病院の看護婦、卒後2年目から婦長の344名

調査方法：属性に関する質問11項目、ハイ、イエエから成る院内年次別研修に関する設問9項目について選択式質問紙調査を実施した。設問9項目に関しては、さらに自由記述式の意見を求めた。また挫折体験の有無とその時期についての調査も行った。

分析方法：設問20項目の単純集計と自由記述された意見の内容を分析しバリマックス回転による因子分析をおこなった。因子得点について、属性及び、挫折体験の有無と時期の関連性をみるため分散分析、t検定で検討した。

#### 結果及び考察

本調査の回収数は317で、回収率92.1%であった。年次別研修に関する9項目の結果はシステム化されているのが90%を占め、講師、企画に関しては80%が肯定的であった。しかし、自分の教育目標を持っているのは40%以下であり、主体的自己学習にはまだ十分つながっていないことが考えられた。そこで次に自由記述式の意見を分析した。得られた意見例数は、205例で46項目に分類し、因子分析を行ったところ、34.3%の寄与率で8因子が抽出された。各因子は次のように命名した。第1因子：積極的協力因子、第2因子：消極的非協力因子、第3因子：受動的協力因子、第4因子：非協力因子、第5因子：改善希望因子、第6因子：研修遊離因子、第7因子：現実希望因子、第8因子：研修理想因子であった。属性群の中で顕著に有意差をしめしたものは部門であった。部門は（内科系、外科系、中診）にわけ、分散分析、t検定を行ってみて、双方に有意差を認めた。今回そのほかにもt検定で有意差がみられたものは、職位別比較と住居別比較、挫折体験の有無、時期であった。以上の結果をまとめると以下の様になった。

- 1) 部門別において、内科系、外科系等それぞれ業務におけるテンポの違い等があるため、部門別の研修の必要性も考えられる。
- 2) 看護婦の意見の分析から、看護の経験と共に更に研修に対する要求が複雑になっていくことを示唆しているとも思われ、改めて不満の原因を調査する必要があると考える。
- 3) 3、4年目、9年目の挫折体験は、看護婦のキャリア発達の時期と関連している事から、挫折体験の内容をふまえた上での研修計画を立てる必要性も示唆された。

## 5. 達成動機に関する要因分析

### －看護職に施行した意識調査を通して

熊本大学医学部附属病院 澤田道子

#### 〔目的〕

一人ひとりの看護婦（士）が自己の内的形成に促されて主体的に学習を続け、仕事を通じて自己を生かし、人間的成長につながってゆくような院内教育が理想の姿である。

人には主要な4動機があり、中でも特に達成動機が高いことは、その人の能力を活かし、主体的な目的行動を可能にすると考える。

今回、達成動機に影響を及ぼす要因を明らかにする目的で、下記内容の意識調査を行った。

#### 〔研究方法〕

1. 対象：K大学医学部附属病院看護職（421名）
2. 調査方法：留置法による質問紙調査
3. 内容：1）達成動機調査項目（58項目）  
2）東大式エゴグラム（60項目）  
3）年齢、経験年数、職位、婚姻の有無、専門雑誌購読の有無など

#### 〔結果および考察〕

1. 因子分析（バリマックス回転法）により、達成動機から8因子を抽出した：積極的情報関与因子（f 1）、消極的情報吸収因子（f 2）、積極的学習行動因子（f 3）、消極的職場固執因子（f 4）、積極的看護行動因子（f 5）、積極的職場固執因子（-f 6）、客観的評価因子（-f 7）、非看護行動因子（f 8）
2. 年齢とf 1とは正の相関、f 4とは負の相関を呈した。臨床経験年数とf 6とは正の相関、f 8とは負の相関と呈した。現部署での経験年数とf 7とは負の相関を呈した。
3. 各因子において分散分析をした結果、年齢別（8因子）、経験年数別（6因子）、現部署での経験年数別（4因子）に有意差を認めた。経験年数6年からf 1は高くなり、26年以降が最も高かった。  
また、内科系・外科系・小児系・専門系別に分散分析をした結果、f 2は内科系と外科系が高く、f 4は外科系のみ高く、さらにf 5では内科系>外科系>小児系>専門系の順で内科系が最も高かった。
4. f 1を年齢別と現部署での経験年数別との二元配置法により分散分析し、年齢の影響が現部署での経験年数別よりも大きいことを認めた。  
また、f 2を分散分析した結果、現部署での経験年数1年未満において、21歳から24歳までが最も高く、順次低くなり41歳から50歳になると再び高くなる傾向がみられた。
5. 達成8因子の因子得点とエゴグラムの得点とは相関が認められた。
6. 分散分析の結果、エゴグラムのNPとAにおいて41歳から50歳までが最も高くなっていた。これは、看護婦のパターンと一致していた。
7. 『看護の仕事は人間的に成長できる』『自分の能力を活かせる』『社会的に役に立ちやり甲斐

がある』と答えた群と、『看護の仕事は経済的に自立できる』と答えた群とでは、f 2, f 6, f 7の平均因子得点に、t検定で有意差( $P < 0.001$ )を認め、前者群が後者群よりも高かった。

達成動機を高めるには、職場自体が教育的環境である必要性を考える。すなわち、個々の看護婦が目標に向かって成長してゆくために、看護婦の成長に応じた段階的、かつ、系統性の考慮された教育計画に基づき、自己学習意欲を促すことが必要であると考え。

## 6. 看護婦の色彩認知の研究－勤務状況による影響

横浜市立大学医学部附属病院 桑原典子

看護婦の視覚による観察は重要な看護手段のひとつであり、色彩を表現して情報として伝達していくことが日々行われている。しかし、色彩の認知は個人差があり、また、心身諸条件や環境で変動することが広く知られている。今回、心身諸条件に最も影響されると思われる夜勤勤務において、勤務の前後でどのような変化があるのかを明らかにしたいと考え、中間色識別テスト、心理的ストレステスト、および主観的アンケート調査を施行し、色彩認知の勤務による影響を検討した。

### 【調査方法】

対象：Y大学病院、外科病棟の看護婦25名、内科病棟の看護婦23名の計48名（平均年齢25.2歳）

期間：平成6年7月22日～8月21日

方法：色彩の中間色識別テスト（赤－黄，黄－緑，緑－青，青－紫，紫－赤の5組）、心理的ストレス反応尺度表への記入、主観的アンケート調査（年齢、経験年数、疲労感、空腹感、ストレスの主観的自覚等）を深夜勤務の前後で施行した。

### 【結果・考察】

1. 年齢別において、深夜勤務前後の色彩認知境界点平均値の変化に一定の傾向が認められた。21～24歳では、すべての色彩において平均値が上昇した。25歳以上ではその逆を示し、すべての色彩において平均値が低下する傾向にあった。このことは、色彩認知に影響を及ぼす要因のひとつに年齢があげられることに関連があると思われる。
2. 外科部門より内科部門の方が深夜勤務前後の色彩認知境界点の平均値の差が大きい傾向にあった。青－紫においてのみ、前後の変化が逆の関係にあった。ストレス得点は外科部門より内科部門が高値であった。平均年齢は外科25.16歳、内科25.26歳であった。ストレスが色彩認知に何らかの影響を及ぼしているのではないかと推察される。
3. ストレスと疲労において、ストレスの得点を平均値を中心に2群に分けた場合、疲労感を強い群と弱い群に分けた場合の緑－青と青－紫の色彩認知境界点の平均値に有意差が認められた。ストレス得点の平均値未満の人、および疲労感の弱い群の人より、平均値以上の人、強い群の人の方が、緑－青では緑を青－紫では青を多く認知していた。ストレス、疲労が強いと緑－青で緑に傾くことは、緑のイメージである「安らか」「すがすがしい」「気持ちが落ち着く」等のアロマセラピー的な働きが利用されていると思われる。
4. 高ストレス群は、黄－緑において深夜勤務の前後で色彩認知境界点の平均値に有意差が認めら

れた。ストレス得点50点以上の人は深夜勤務後の方が黄を多く認知していた。ストレスが強くなるほど、「安らぎ」等を求める色彩ではなく、ストレスの感情の方がより強く支配し、黄を多く認知するのではないかと考える。

5. 色彩の各組のいずれかにおいて、年齢、ストレス得点、空腹感、疲労感、睡眠時間の項目に相関関係が認められた。

## 7. 看護場面における言語の研究 — 夜回診コミュニケーションの実態 —

日本医科大学付属第二病院 軽部 みなと

はじめに

患者と関わるいかなる看護も、相互作用で成り立つ。そして、看護活動を支える重要な役割の一つに、コミュニケーションがある。高橋<sup>2)</sup>は、コミュニケーションをボール投げに例え、受けたり、返したりのプロセスのようなもの、と述べている。看護婦と患者の間で交わされる言葉はさまざまであるが、看護婦の何気ない挨拶や世間話、笑顔や暖かい雰囲気は、入院生活の支えであろう。医療場面における言語的コミュニケーションの研究で、高田<sup>3)</sup>、上条<sup>4)</sup>、三上<sup>5)</sup>らは、看護場面の日常的言語交換をプロセスレコードに作成して、計量的分析を行っている。一方、石館<sup>6)</sup>は午後2時検温の、会話内容を分類し、その話題により、細かい単位発言の内容分析を示した。これらの研究に基き、今回私も、夜回診時の看護婦と患者の会話内容を検討した。その時間は、患者が一日の検査や治療も終わり、夕食が済んだ後の、寛いだひととき、つまり一日の感想や、思いを表出する場面であろうと考えた。

対象および方法

私立N医科大学付属第二病院内科病棟において、平成6年7月28日～8月10日までの夜回診において、看護婦と患者の会話、116場面を録音した。時間帯は、19時から20時までの1時間看護婦がテープレコーダーを胸ポケットに入れて、夜回診を実施した。対象は、第1被験者として、内科病棟入院中の患者44名、男性28名、女性12名である。患者の重症度は、生活の自由度から、1寝たままあるいはベッド上で身体を起こせる・2車椅子使用あるいは室内歩行・3自由に歩行できる、の3段階に分けた。第2被験者として、経験年数1～10年の看護婦8名とした。会話はプロセスレコードに作成し、石館<sup>6)</sup>の方式により分類して、看護婦と患者の発言量、発言速度を測定した。

結果および考察

看護婦別にみた、各場面における滞在時間、会話時間の平均値は経験年数の多い順に増加していて、発言数も同様の傾向が認められた。それは、経験年数が増すと、情報収集にとどまらず、説明や指導的な対応が加わるためと、考えられる。重症度別平均滞在時間、会話時間、発言数では、重症度が重いほど滞在時間は長く、会話時間と発言数も多い。看護婦の平均言語速度をみると、重症度1で早くしゃべり、重症度3では遅く話す看護婦と、逆に重症度3で早く、重症度1に遅い看護婦、そして、重症度による速度の差が殆どない看護婦など、個人差に一定の傾向が認められた。コ

コミュニケーション自体が、ひとつの治療的手段として、今後更に検討を続けたい。

#### 参考文献

- 1) 内海 澁他：言葉の数量化と看護におけるその意義，看護研究，8，(4)：284-296，1975
- 2) 高橋シュン：看護行為を支えるもの，日本看護協会，1987
- 3) 高田 淳：希望を与える看護，8，(4)：265-283，1975
- 4) 上条史枝：看護面接場面における学術語出現頻度分布に関する一考察；一非言語的看護情報工学的アプローチ，看護研究9，(4)：310-317，1976
- 5) 三上ちづ子：看護場面における言語の研究；一夜検温時の会話パターンの検討，日本看護研究学会雑誌，10，(臨)：60，1987
- 6) 石館美弥子：看護場面における言語の研究；一検温時における発言の計量的分析，日本看護研究学会雑誌，13，(臨)：117，1990

## 8. 高齢入院患者が希望する援助に関する検討 — 患者および配偶者の意識から —

北海道大学医学部附属病院 武藤伸枝

### 1. はじめに

大学病院の入院患者も、社会構造の変化とともに高齢化しているが、高齢者は退院後も継続した援助を必要とする場合が多く、入院中に退院後に必要とされる援助を予測し、その具体化に向けて配慮することは、看護者の重要な役割となってきている。一方、近年親の扶養に関して、家族と高齢者自身の双方に意識の変化を生じている。今回、退院後に予測される日常生活上の援助について、患者自身とその家族、今回は特に配偶者についてそれぞれの意識に関する調査を行ない、両者の意識の差を中心に検討を試みた。

### 2. 調査対象および方法

H6年8月1日～5日の間に当院入院中で、病状ほぼ安定しやがて退院、自宅復帰の予想される、65才以上で、配偶者のある患者およびその配偶者。(特殊な要介護状態にある患者を除く)

男性患者29名・配偶者女性28名 女性患者9名・配偶者男性9名 患者平均年齢69.6才 配偶者平均年齢67.9才

V・ヘンダーソンの「看護の基本となるもの」を基に、杉澤等が述べている精神面での援助項目を加えて作成した32のアンケート項目に沿って、患者には自分に必要と思う援助を、配偶者には患者に必要で、してあげたいと思う援助を面接法で調査。なお、期間中に配偶者の来院がない場合には、留置記名式のアンケートを使用し、記入後回収した。回収率77%。

### 3. 結 果

- 1) 患者自身が援助の必要を感じている項目数は、一人平均 $11.3 \pm 3.1$ 項目、配偶者は $11.0 \pm 5.0$ 項目でほぼ同様であった。
- 2) 全体として、日常生活項目の中で患者-配偶者の見解が一致しやすいのは生活面であり、情

緒面では、患者は配偶者よりも一層多くの項目で援助を希望していた。

3) 性別では、男性患者-配偶者(妻)の群と、女性患者-配偶者(夫)の群では項目による特徴が認められた。患者-配偶者間で援助必要の一致率が高いのは、前群では生活面、後群では物質面であった。また両群とも情緒面では一致率が低かった。外出、環境整備の2項目は、後群では配偶者の援助必要の意識は患者自身の援助希望の意識よりも明らかに高率であった。

4) 患者-配偶者がそれぞれ援助必要と感じる項目数の間には、生活面では特に前群では一般に強い相関を示し( $R=0.8$ )、また生活面では後群、物質面では両群とも軽度の関連を有したが( $R=0.4-0.5$ )、情緒面では関連は全く認められなかった。

5) 患者が息子、娘、嫁など配偶者以外に援助を希望する割合は、前群では物質面、逆に後群では情緒面が、それぞれ約30%ともっとも多かった。

#### 4. 結 論

高齢患者とその日常生活の援助の主たる担い手である配偶者の間には、やや援助に対する意識の違いが見られた。この違いには一般的傾向と同時に、ケースによる特徴があり、これらの理解は、退院後の必要な援助を具体化する上で、重要な視点である。

## 9. 高齢者の術後合併症に関する検討

旭川医科大学医学部附属病院 松 永 敦 子

高齢社会に突入し医療の進歩に伴い、高齢者の手術適応が拡大し手術を受ける患者が増加している。高齢者は全身機能の低下があり術前から高いリスクを持ち、術後も合併症を起こし入院が長期化するケースが多くあり、合併症が合併症を引き起こすため容易に生命の危機を招く状態になり回復が困難となる。

術前から患者の心身機能を把握し術後予測される問題を防いだり、最小限に抑えるため、看護の果たす役割は大きく、患者の情報からある程度予測できる術後の経過の指標を看護の視点から持つことはその役割を果たす上で重要である。

今回、高齢者の術後合併症の頻度・内容・患者の特徴を調べ、その関連性を検討した。

【対象および方法】平成5年1月～6年4月までにA医科大学医学部附属病院第二外科で手術を受けた65歳以上の患者104名について、入院記録・退院時要約から手術経過、術後特別の処置・治療の追加を必要とした合併症に関する情報を収集し、術後合併症の発症状況を把握し発症の要因を検討した。

#### 【結果】

1. 特別の処置・治療を必要とした術後合併症は73名(70.2%)に発症がみられ、分類別では脳・精神系が最も多く、詳細は、①せん妄23名(22.1%)、②無気肺13名(12.5%)、③縫合不全12名(11.5%)以下40種の合併症があり、一人当たり合併数は2.6であった。
2. 各合併症は発症時期の特徴から3つの異なる群に分類された。せん妄・無気肺など術後4日以内に98%発症群、不整脈・呼吸不全など術後1週間までに88.4%発症群、縫合不全・創感染など

術後2週間までに100%発症群で、その他は少数例ながら発症時期に広がりのみられる合併症であった。

3. 術後に影響すると思われる術前合併症の有無別術後合併症率の比較では、せん妄が88.5%を占める精神症状の発症が術前合併症有りの群で高かった ( $P < 0.01$ )。
4. 術後せん妄の発症率は75歳以上で高く、特に術前痴呆症状、眠剤常用、脳血管障害合併群で高率であった。
5. 手術時期別では緊急手術、年齢別では75歳以上の術後合併症率が高かった。
6. 疾患別では悪性疾患が高率だが、良性疾患でも緊急手術・75歳以上は高率であった。
7. 術式・麻酔別では開腹+全麻が高率だが、75歳以上は非開腹+脊・硬麻でも同様に高率であった。
8. これらの他、術後合併症に関わる個別の要因についても検討を行い、特に呼吸不全、吻合部狭窄、排尿障害の発症に関連がみられた ( $P < 0.01$ )。

#### 【結論】

以上の成績から示された高齢手術患者の術後合併症の発症状況の理解は、各合併症の発症の可能性の予測に基づいた注意深い観察や予防的看護援助の立案に有効と思われ報告した。

## 10. 当院 ICU の 10 年間の 変遷

千葉大学医学部附属病院 植松 祐美子

### <はじめに>

21世紀を数年後にひかえ、病院・医療・社会状況の変化は激しい。ICUが熱狂的に支持された時代は過ぎ、現在は、治療成績や患者の権利・QOLなどから、その存在意義が問われ直されている。今回、これからの特定機能病院に於けるICUおよびICU看護の方向性を見出すことを目的に、過去10年間の当院ICUの変遷につき検討し、さらに、看護業務の変化について10年前と現在とを比較検討した。

### <対象及び方法>

1. C大学医学部附属病院ICUに、昭和59年4月1日～平成5年3月31日までに入室した患者2,537名について、集中治療部入退室簿およびカルテから患者の属性・疾病・経過などを調査、集計分析した。
2. 1のうち昭和59年度と平成5年度に入室した長期在室者、食道腫瘍術後患者などから43名について、経過表および看護記録より、看護業務を調査し、項目毎に集計、分析した。

### <結果>

1. まず、当院ICUの沿革を整理した。
2. 年間患者数は約250名と変わらないが、年齢構成で見ると、0～9才までが、2年度毎の集計では、それまで全体の3%以内であったのが、平成4～5年度では10%を越えていた。今後は人口統計の変化・ヘルスケアの進歩から患者は高齢化していくと考える。

3. 疾病別では、昭和59～60年度は悪性腫瘍が全体の51.6%を占めていたが、平成4～5年度では26.5%に減少し、かわって循環器系が19.4%から33.6%に増加していた。今後は、難病や未知なる重篤な疾病への対応が求められると考える。
4. 入室経路別では、「手術場より予定入室」が減少し、「病棟より緊急」と「他院より直接入室」が増加傾向にあった。今後は、特定機能病院のICUとして、地域を含めた医療システムのなかでの活動が期待され、「他院より直接入室」が増加すると考える。
5. 在室日数の推移では、近年になり、1～3日の短期在室と4週間以上の長期在室の増加がみられた。さらに、全体からみると数%以内であるが4週間～8週間以上の長期在室者が年毎に増加していた。長期在室者の問題はICUだけでは解決できない。
6. 死亡率の推移では、病院全体としての0.1%はこの10年間ほとんど変化がみられないが、ICUは5%から13%と増加がみられた。しかし、それは病院全体の死亡のうちICUでの死亡が占める割合とほぼ並行していた。在室日数では、近年の死亡者は以前に比べ、1～3日以内および長期在室者での割合が増加していた。

ICUの入室・退室基準、ターミナル・QOLの問題は日々遭遇し解決がせまられている。

7. 患者の入室時間帯では、昭和59～60年度では16～18時に入室のピークがみられたが、平成4～5年度では、そのピークが約2時間早まると共に、11時と19時にも増加がみられた。このような変化には、ICU～病棟を含めたスケジュールの見直し等で対応していく。
8. 看護業務の変化は、循環器系・悪性腫瘍・長期在室者で保清・投薬・輸液ライン数などで差がみられた。また食道腫瘍術後患者の理学療法では、項目・実施回数とも減少傾向にあった。今後は、変化に即した看護業務の整理とコ・メディカルとの業務の調整が求められる。

#### <まとめ>

特定機能病院のICUとして、益々高齢化、重症化する患者への対応が迫られる。

また、医療機器・コンピュータの発達は看護業務にも多大な影響を与え、我々は変化に即した業務の整理をしていかなければならない。さらに、より優しい環境の提供と、ICU看護の効果判定の指標提示が将来にわたって求められるであろう。ICUはさまざまな問題を解決しつつ、魅力ある医療の場として発展していくものとする。

## 11. 患者の入院生活上のストレスと不満に関する検討

高知医科大学医学部附属病院 多田邦子

入院は治療の場であると同時に生活の場でもある。患者は常に生活上の制約による苦痛を感じている。なかでも入院を繰り返すことの多い慢性疾患患者は再三にわたりその制約をうけることになり、それは患者にとって大きなストレスとなる。看護者はより快適な療養環境を提供し、患者のストレスを軽減していく必要がある。

今回患者のストレスを明らかにするために、生活上の不満との関連を検討した。

[対象]

1. 1994年7月2日から8月8日の間にK医科大学医学部附属病院に入院中の慢性疾患患者32名。
2. K医科大学医学部附属病院に就職して1年目と2年目の看護婦62名。

[方法]

1. 患者には、新名らの心理的ストレス反応尺度53項目のうちの20項目（以下ストレス項目）と、入院生活上の不満8項目（以下不満項目）について4段階（0：全くちがう～3：その通り）で自己評定させる質問紙を配布し、回収時に面接により回答内容を補足した。
2. 看護婦にはストレス項目のみ施行した。

[結果]

1. ストレス項目の総得点は患者は15.5±3.1点、看護婦は17.3±8.7点で、看護婦は患者に比し高得点側に分布していた。患者の年齢別比較では、60歳代で30点以上の得点者の割合が30%程度で、他の年齢に比し多かった。
2. 患者・看護婦間では4つの項目で得点差を有し、患者は「残念」、看護婦は「自己嫌悪」「充実感がほしい」「支えがほしい」で高い得点を示した。
3. 総得点22点以上の高得点群で患者・看護婦を比較すると、それぞれ4つの項目で特に高い得点を示した。患者では「不安」「残念」「取り越し苦労」「気分すぐれず」、看護婦では「充実感がほしい」「自己嫌悪」「不安」「不安定感」であった。
4. ストレス項目の因子分析の結果から「自我喪失」「挫折感」「圧迫感」「虚脱感」の4つの因子が抽出された。これらの累積寄与率は約68%を示した。
5. 不満項目は「検査が心配だ」の項目で最も不満度が高く、次いで「食事が不満」「眠れない」であった。反対に不満度の低い項目は、「検温が面倒」「部屋が狭い」であった。
6. ストレス項目と不満項目の総得点は、少数例を除き明らかな相関を示した（ $R=0.72$ ）。少数例はストレス項目得点に対し不満項目得点が低く、入退院を繰り返している例である。これは、長期の闘病生活によりストレスが高められているものの、数回の入院経験で慣れとあきらめがあり不満として表れていないためと思われる。
7. ストレス項目4因子別に各不満項目との関連をみると、因子1「自我喪失」は多くの不満項目にかかわり、特に「社会性」「睡眠」「環境」に強い相関を示した。因子2「挫折感」と因子3「圧迫感」は「検査」にかかわり、因子4「虚脱感」は「睡眠」「社会性」にかかわる因子であった。

[まとめ]

入院生活では日常の細かな場面での不満とストレスは相互に関連する。特に検査と不眠は多くのストレス因子に関わっていることがわかり、看護の重点を再確認した。

## 12. 末期癌患者の訴えに対する看護婦の対応について

鹿児島大学医学部附属病院 田島和子

当大学病院では、勤務場所に関係なく末期癌患者の看護の機会が多い。そのなかで患者にかかわる看護婦の対応に相違がみられる点は興味深いものがある。看護婦の対応についてはこれまでに死生観、ストレス、経験年数との関連等の点から研究が報告されている。今回は、当大学病院の、末期癌患者に対する看護婦の対応の相違の実態を知るべく、質問紙調査を行った。

### <対象および方法>

対 象 K大学医学部附属病院の看護婦 357名

回収数 323名 (回収率90.4%) 平均年齢 32.1才

- 方 法 (1) 設定した末期癌患者の看護の場面に対する、自分の対応(応答と行動)について自由記述してもらい、応答を柏木哲夫:「臨死患者ケアの理論と実際」を基に7つの態度に分類した。
- (2) 死をどうとらえているかについて13項目の質問を3段階評価で回答
- (3) R-S尺度(Byrneにより構成された回避・接近防衛スケールより赤須が10項目選択)の測定
- (4) 調査期間:1994年7月6日~7月22日

### <結果>

1. 死のとらえかたでは、生物のライフサイクルとしての死と、自己の死のとらえかたには相違がみられた。又職業上かかわる死のとらえかたには勤務年数により違いがあった。
2. 看護場面での応答では、支持的態度30.2%、評価的態度28.2%であり、両者で過半数を占め、勤務年数別にみても、どの年数でも両者で60%近くを占めた。柏木は、望ましい応答として理解的態度をあげているが、全体で7%前後であり、勤務年数別では、3~10年が少なく、1~2年と、11年以上から多くなっており、21年以上に最も多くみられるという結果であった。
3. 看護場面での行動では、「話をきく」が46.1%、「スキンシップ」が24.3%と両者で過半数を占めた。勤務年数別では「話をきく」が1~2年では過半数をこえ、「スキンシップ」は21年以上が多い傾向であった。
4. 以上から患者への対応では、勤務年数1~2年、3~10年、11~20年、21年以上で相違する傾向がみられた。勤務年数1~2年は基礎で学習した内容に忠実である、3~10年は看護業務遂行の中心的存在であり業務の優先順位を尊重している、11年以上は経験の積み重ねが生かされ、特に21年以上はその場に必要に対応が選択出来るということが考えられた。
5. R-S得点と応答では、勤務年数20年までは関連がみられなかった。21年以上では、理解的態度と評価的態度を示す者が得点が低かった。

## 13. 長期入院 AIDS 患者の退院を妨げる要因の検討

横浜市立大学医学部附属病院 梅津晶子

### 【目的】

AIDS患者の生存期間は初期と比較し3～5年と改善されている。またHIV感染後発症せずに生活する感染者の報告もあり、慢性疾患としての認識も生じている。しかし日和見感染症の重複感染によって、入院が長期化する患者も増加している。根治薬のない現在、致命的疾患でもあるAIDS患者にとって、感染症をコントロールし可能な限り在宅療養の時期をもてるよう援助することは、「生活の質の向上」の一手段であるといえる。そこで今回、現在行われている在宅看護の現状から、HIV感染者・AIDS患者の在宅療養がどこまで可能であるか、退院を妨げる要因は何かを検討した。

### 【研究方法】

- 1) Y病院へ入院したAIDS患者の内、病状が安定し主治医より治療上退院可能とされ、さらに患者自身も在宅療養を望んでいた3名を選択した。それら3名について、在宅療養に必要な条件を検討した。
- 2) K県内の在宅・訪問看護を実施している施設へアンケート調査を行った。対象97施設、有効回答率41.1%

### 【結果】

#### 1) 在宅療養に必要な条件

症例A：①他者（ボランティア・訪問看護等）の介入 ②家庭医 ③妻へのサポート体制

症例B：①毎日の処方・調剤をする医療機関

症例C：①週4回の通院の送迎または家庭医 ②外出への援助 ③自己決定のためのサポート

#### 2) 在宅・訪問看護の現状

アンケート対象の施設は医療法人・個人の施設が多く、また特2類・特3類の承認を受けている施設が多かった。HIVマニュアルの整備はMRSAマニュアルの整備に比較し遅く、HIV/AIDS患者に対し外来または入院診療を行う施設も少なかった。HIV/AIDS患者への訪問看護に対応すると回答した施設では、取り組みたいという前向きな姿勢であるのに対し、拒否または他施設を紹介すると回答した施設では、取り組むべきという姿勢であった。

#### 3) 今後の課題

1) 及び2)より、3名の患者の在宅療養を妨げる要因として、以下、6つの要因があげられた。①医療機関の意志・体制 ②感染対策 ③疾患知識 ④看護 ⑤心理面 ⑥組織面である。

これらの事より、①医療機関への教育・啓蒙 ②医療従事者への教育 ③患者・家族への教育 ④組織作り、の4点が今後の課題であると考えられる。

## 14. 看護婦の職務満足について

### — 医短卒が過半数を超えたK大学病院の実態

金沢大学医学部附属病院 松田 静枝

#### 1. はじめに

これまでの研究から、職務に対する不満足は離職や職場移動に結びつき、定着率を低くする要因となることが指摘されている。当院では定着率はほぼ88～89%と安定している。しかし、離職者の大半を、今後の成長、活躍が期待される中堅層を含む21～29歳までの層が占めている点は、問題として指摘される。当センター看護管理研究部では、昭和63年より職務満足に関する研究成果が蓄積されてきている。対象看護婦のうち、医療短大卒業生が60%以上を占めている点で、当院はこれまでの施設と大きく異なっている。そこで、看護婦の職務満足の実態を調査し、教育背景の違いが及ぼす影響による当院の特性を明らかにする。

#### 2. 方法

- 1) 対象：当院のパート職員を除く全看護職員396名、今回の対象者は、有効回答数303名のうち、准看護婦4名と男性6名を除いた看護婦293名で、内訳は、専修学校卒（昭和50年以前の看護学校卒業生を含む）85名（29%）平均年齢39.1±9.7歳、医短卒208名（71%）平均年齢26.6±5.1歳である。
- 2) 方法：質問紙による留置き調査、期間：平成6年7月11日～7月15日
- 3) 調査内容：個人の属性として、年齢、婚姻、職位、教育背景など、個人の意識として配置、当院継続意志、ロールモデルの有無、職務の充実感などとした。職務満足度の測定には、Stampsらが開発した職務満足度測定調査用紙を用いた。

#### 3. 結果

全体として職務満足度の平均総得点は122.8点で、可能総得点の65%を占め、先行研究の3施設と比較し、当院が有意に（ $P < 0.05 \sim P < 0.001$ ）高かった。要因別の平均得点の割合は、1位が「看護婦相互の影響」、最下位は「看護業務」であった。年齢層別比較では、28～30歳、31～33歳を底にしたほぼU型を示した。部署別ではR. I病棟、透析で高く、手術部、ICUで低かった。個人の属性、意識別では、「現部署の適・不適」及び「ロールモデルの有無」などで、7要因全てにおいて有意な差がみられた。専修卒と医短卒とでは、総体的に、7要因のうち「職業的地位」で専修卒が有意に高いが（ $P < 0.01$ ）、40歳未満に限った場合には差はみられなかった。しかし「希望配置の有無」「現部署の適・不適」など個人の意識別の12項目で、「職業的地位」において医短卒の満足度が有意に低い結果であった。

#### 4. まとめ

- 1) 当院の職務満足度は先行研究の対象施設と比較し有意に高かった。
- 2) 専修卒と医短卒とでは、医短卒が「職業的地位」に不満を持っている事が明らかになった。

## 15. 看護婦のキャリア発達過程に関する研究

### －国立K大学病院における実態とその関連要因

京都大学医学部附属病院 江頭輝枝

#### <目的>

当院に勤務する看護婦の成長発達過程を個人・家族・職業の3つの側面からキャリア発達過程の節目において支障となる問題を明らかにし、部署・教育背景・年齢及び組織における位置づけとの関係を分析、先行研究のO大学を参考に、当院の特性と関連要因を明らかにし、今後のキャリア発達を促進する為の基礎資料とすることを目的に調査を行った。

#### <対象と方法>

対象：K大学病院に勤務する30～49歳の中堅看護婦134名。うち有効回答数115名（85.8%）回収状況は質問紙・ライフコース紙共に回答した者82名（61.2%）A群、質問紙のみに回答した者33名（24.6%）B群、ライフコース紙のみに回答した者1名、非回答6名、未回収15名で今回はA・B両群を対象とした。

方法：質問紙留置法にて、看護部が各部署に調査票を配布し、本人が記入後各自封筒に入れて各部署毎に提出し看護部が回収した。

内容：ライフコース・キャリア発達に関する質問紙：個人的側面6項目、家族的側面11項目、職業的側面17項目及び看護管理者のライフコース・キャリア発達に関するライフコース表（草刈案を参考）に行った各節目における対応

<結果と考察> (1) ライフコースの支障となった問題項目は総数203（個人44，家族68，職業88，不明3）であり、問題となった当時の年齢で26歳を頂点とする一峰性の大きなカーブを描く。(2) 問題項目数は20代30代では ①職業 ②家族 ③個人の順であるが、40代以降では家族の問題が1位となる。(3) 支障となった問題の内容として、個人面では「本人の病気」、家族面では「育児」「介護」が、職業面では「昇格」「ローテーション」「仕事の不安不満」「人間関係」「労働条件」があげられている。(4) 「部署」と「支障となる問題」の間には関連がみられ（ $P<0.01$ ）、内科・外科系では「職業・個人の問題」に高く、外科・外来系では「家族の問題」に高い。(5) 「婚姻」と「支障となる問題」の間には関連が認められ、既婚者は「家族の問題」、未婚者は「職業・個人の面」に高い。既婚者は家族のニード面の対応を優先して職業面への関心が少ない傾向にある。(6) 「職位」と「職業上支障となる問題」の間には問題内容に関連（ $P<0.05$ ）が認められ、副婦長は「昇格」「ローテーション」の問題に高く、逆に看護婦は「仕事への不安・不満」「労働条件」「人間関係」の問題に高い（ $P<0.01$ ）。

<結論> 当院の30～49歳の中堅看護婦を対象に調査した結果、キャリア発達過程の節目において、約半数の者が、個人、家族、職業上支障となる問題があったとしており、年齢・婚姻・職位の要因が、それぞれ大きく関与していることなど、当院における中堅看護婦のキャリア発達過程の特性とその関連要因が明らかになった。

## 16. 副婦長増員が及ぼす影響

岡山大学医学部附属病院 古 森 天地子

### <はじめに>

平成3年度以降3年間にわたり、国立大学病院の副婦長増員が全国的に実施された岡山大学医学部附属病院でも、平成4年より増員が始まり、副婦長の総数は平成3年の34名から、現在は2倍の69名になっている。1看護単位でみると、平成3年の2名から現在は5名が配属されている部署もある。

そこで今回、増員後の副婦長に対する考え方の変化や、副婦長の役割が充分果たされているのか、増員の影響を明らかにする目的で、婦長、副婦長、看護婦に意識調査を実施した。そして、調査結果から増員のメリット、デメリットを抽出し、デメリットの一改善策を検討したので報告する。

### <対象と方法>

調査期間は平成6年7月19日～25日の1週間で、対象は当院の婦長24名、副婦長69名、看護婦265名の総数358名で回収率84.4%である。方法は、副婦長の職務環境について及び看護管理委任状況の現状と将来について、アンケート調査をした。そして結果を比較分析し、さらに当院A病棟をモデルに、勤務体制、看護体制を検討した。

### <結 果>

1. 看護婦は、副婦長の職位イメージを身近になったと感じており、副婦長数も現在で適当と考えている。
2. 中堅看護婦の意欲の低下が懸念されたが、看護婦の6.4%のみが低下すると答えていた。
3. 副婦長経験年数別にみると、1～3年目に比べ4年目以降の方が、研修に積極的で、視野も広がったと前向きである。また、昇任時配置替えがない方が、協働意識が強く、委任業務も増え、連絡もスムーズと肯定的割合が高い。
4. 看護管理業務委任状況については、将来では全ての項目に婦長の「委任したい認識が高く、副婦長の認識とに大きなズレがある。
5. 副婦長増員のメリットは、①業務明確化の動機づけになった ②副婦長の意欲の向上につながった ③副婦長同志の協働意識が強くなった ④部署のカンファレンスがやや活発化した4点である。
6. 副婦長増員のデメリットは、①副婦長間で業務の欠落、重複がある ②婦長の指示が伝わりにくい ③スタッフには指導される機会や、指導のきめ細かさが不十分 ④副婦長会への参加が難しいの4点である。
7. 副婦長増員のデメリット改善策として
  - ① 各部署で副婦長業務を明文化し、業務の欠落や重複を防止し、その後は定期的なミーティングを行いながら、業務の見直しをしていく。
  - ② 婦長からの指示命令の円滑化やスタッフ指導教育の充実のためには、平日日勤帯に副婦長が常時3人いる看護体制を考慮し、それぞれの役割分担を明確にする必要がある。

## 17. 向精神薬の自己管理服薬指導による患者の意識変化について

山口大学医学部附属病院 山本 妙子

### <はじめに>

精神疾患患者が社会や家庭に適応して生活するに、継続的な服薬が必要である。当精神神経科病棟では、継続的な服薬を目的に向精神薬の自己管理をすすめている。これまで、精神疾患患者に対する服薬の自己管理について、患者や看護婦の意識調査の報告はあるが、服薬の自己管理を開始する基準に関する報告は未だ見られていない。そこで向精神薬に対する意識調査と精神症状、時間概念、対人関係の能力評価を自己管理前後と退院2年後に行い、自己管理の開始時期と効果的な服薬指導の検討を試みた。

### <対象と方法>

山口大学医学部附属病院精神神経科病棟の精神分裂病患者を中心とした、向精神薬の自己管理を行なった患者30名を対象とした。患者に薬の自己管理を開始する前、開始して約2週間後に、30項目の服薬に対する意識調査と看護婦による対象患者の精神症状、時間概念、対人関係能力についての14項目の評価を行なった。さらに、退院して約2年経過した患者10名に同様の調査を行ない、入院中の自己管理後と比較した。

### <結果>

- 1) 意識調査の結果を因子分析した。自己管理前は「薬に対する信頼因子」「副作用不安因子」「嫌悪因子」「受動的因子」「消極的因子」の5因子が抽出された。自己管理後は「薬に対する信頼因子」「継続不安因子」「自発的因子」「支持関連因子」「医者への信頼因子」の5因子が抽出された。

即ち、自己管理後に薬に対する信頼因子の項目増加と嫌悪、受動的、消極的因子に代わって自発的、支持関連因子が新たに抽出された。

- 2) 患者の精神症状、時間概念、対人関係能力は自己管理の前と後でそれぞれ有意差が認められた。
- 3) 患者の精神症状、時間概念、対人関係能力評価を得点化し、患者を3群に分け、服薬に対する意識を肯定的イメージと否定的イメージで分類した。肯定的イメージを持つ割合は3群とも自己管理後に増加した。否定的イメージを持つ割合は、高得点群、中得点群に減少が見られ、低得点群では逆に増加が見られた。
- 4) 退院2年後の精神症状、時間概念、対人関係能力は入院中の自己管理後と比較して変化はなかった。しかし、自己管理後と退院後の服薬に対する意識の変化は退院後に肯定的イメージの減少が見られた。
- 5) 服薬の自己管理を開始するには、患者の精神症状、時間概念、対人関係能力を評価することで、判断できると考えられる。以上の結果より自己管理の服薬指導マニュアルを作成した。指導方法は評価得点群を参考にした。退院後の服薬指導については、2年経過したところで、服薬に対する肯定的イメージが減少するので、退院1年以内に外来で特別に時間を設け服薬指導を再度行う必要がある。

## 18. 医療機器の保守管理と看護業務

札幌医科大学医学部附属病院 池田 あつ子

### <はじめに>

医療機器の高度化と多品種化が進み、その保守管理業務が医療・看護の現場に占める割合が増大している。機種の変更や新しいタイプの機器の導入の際、その都度教育する必要があるが、その指導内容は使用方法のみならず、保守点検にまで及ぶ必要がある。しかし、この保守・点検・管理業務を誰がどのように行なうべきなのか、多くの医療現場では医師や看護婦、医療機器メーカーなどが担当、また、臨床工学技士が担当している施設もあり、看護婦の機器担当範囲は色々である。

そこで今回、これらを当病院について検討するために看護婦、医師に医療機器の保守・点検・管理についてアンケート調査を行い、併せて現状の医療機器に携わる医師、看護婦のその機器担当範囲を検討し、併せて、臨床工学技士の参入時のその範囲と看護婦への教育指導方法についても検討した。

### <対象と方法>

当院の看護婦92名、医師47名、国・公・私立大学病院に勤務する臨床工学技士26名を対象として、質問紙法によるアンケート調査を行い検討した。なお、調査項目は医療機器の点検管理の実施状況、教育の充足感、機器管理に対する負担感、機器担当者などである。

また、現状での保守管理の状況での看護婦の機器担当範囲より、その指導のあり方について、さらに、臨床工学技士の参入時についても検討した。

### <結果>

1. 点検・管理の実施は、看護婦、医師ともに約8割が現在行なっていると答えた。しかし、担当すべき者については専門職種を考え、その導入の必要性も看護婦、医師共に約9割以上が望んでいる。さらに、点検管理への負担感は両者共に5～7割と高率を占めているが、医師の方がより強く感じている。
2. 手術部とICU・救急部の部署別で看護婦の回答を比較すると、点検管理の担当者は専門職種であるべきと答えたのは手術部の方が高い。また、点検には能力以上の期待、教育の不足感、知識・技術修得への不足感、機器の点検、機器高度化への不安感、苦手意識、機器点検の負担感など手術部の方が高率であった。さらに専門職種の導入についても手術部看護婦の方が強く求めている。
3. 将来の機器管理システムの選択は、看護婦と医師が共に各部署管理、臨床工学技士は中央管理を望んでいる。
4. 機器の保守管理の現状より、看護婦が担当している範囲において、必要と考えられる教育指導のあり方を検討し、さらに将来、臨床工学技士が導入された場合を想定して、看護婦の保守管理の教育指導のあり方についても検討した。

## 19. 医療の国際化が看護に及ぼす影響

### —都心の一私立大学病院における実態調査

東京医科大学病院 相内 敦子

<はじめに>外国人の増加に伴い、大学病院の医療においても現実に国際化の波が押し寄せており、その影響から逃れることはできない。特に看護婦は、日常業務において様々な問題に遭遇し、その対応にかなりの時間をとられている。そこで、今回、医療の国際化における1つの問題としての外国人患者の受入れの実態と、その要因を明らかにし、今後早急に準備されなければならない諸対策の基礎資料とすることを目的に調査を行った。

<研究方法> 1. 対象：看護婦は当院全看護婦844名中288名、病棟看護婦（内科・外科・産科・救命・混合）264名及び外来看護婦（内科・外科・産科）24名。回収数281名（98.1%）、有効回答268名（93.1%）。外国人患者は17名（入院患者11名、外来患者6名）、国籍が日本以外で英語・中国語・韓国語の通じる人 2. 期間：看護婦は平成6年7月27日～8月5日 外国人患者は平成6年8月3日～8月31日 3. 方法：質問紙調査法、調査内容：看護婦は個人の属性、部署の患者背景、入院時の対応、日常業務上の対応、外国人患者は個人の属性、来院時状況、入院時状況、看護婦の対応、診療現場の対応（英語・中国語・韓国語・日本語の4種類訳）

<平成5年度当院外国人入院患者の概要>

1. 入院数は114名で新入院患者総数の1.2%である。2. 国籍は、中国、韓国、台湾などアジア系が多く、外国人入院患者の50.2%を占めている。3. 年齢層は、20～60歳未満の就労年齢層が73.3%を占め、特にそのうち63%が20～39歳までの若年層に集中している。4. 疾病別では、分娩、生殖系の婦人科疾患等が41.2%を占めている。また、刺創、熱傷など緊急度・重症度の高い疾病が4.4%を示している。

<結果> 1. 外国人患者について 1) 17名中11名が入院患者で、アジア系が8名（73%）を占め、当院外国人入院患者の実態をほぼ反映している。2) 17名全員が国保及び健保のいずれかに加入しており、他院と比べ加入者が多いことが当院の特性として示唆された。3) 来院時最も不満だったことは「言葉の障害」「医療費の問題」「医療者との人間関係」「治療に関すること」の意見を得た。

2. 看護婦について 1) 看護婦の98.5%が外国人患者の対応上、何らかの支障を感じている。2) 対応上の支障は、「言葉の障害」「文化・習慣の違い」「日本人患者との人間関係」等である。3) 会話力で不自由なく話せる人は外国人を有意（ $P<0.01$ ）に好印象でとらえている。4) 外国人患者に対する配慮は接する機会の多い産科病棟に有意に高い。（ $P<0.001$ ）5) 医療費の説明は主に「婦長」「医事課」「医師」が行っている。特に救命病棟では78%は婦長が説明しており、逆に一般病棟（内科・外科・混合）では「誰が説明しているのかわからない」と答えたものは39.5%と高い。

<結論>看護婦の語学教育の推進と異文化理解及び一般病棟での責任体制など今後の具体的な方向が示唆された。

### 3 文部省委託国公立大学病院看護管理者講習会（受講者数72名）

#### (1) 受講者一覧表

##### 国 立 大 学 (42名)

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
北海道大学	大沢 修子	福井医科大学	三好 啓子	広島大学	林 保子
旭川医科大学	藤巻 智子	山梨医科大学	樋口 順子	山口大学	亀山 妙子
弘前大学	鳴海 雅子	信州大学	高橋恵美子	徳島大学	森金 隆乃
東北大学	斉藤真紀子	岐阜大学	松波登志子	香川医科大学	森田 敏子
秋田大学	三浦ノリ子	浜松医科大学	杉本 照代	愛媛大学	宇都宮温子
山形大学	遠藤 芳子	名古屋大学	渡邊 路子	高知医科大学	谷脇 文子
筑波大学	助川みや子	三重大学	小林恵美子	九州大学	柏木 睦子
群馬大学	石坂 聖子	滋賀医科大学	川西 良子	佐賀医科大学	田中 英子
千葉大学	田村 ユキ	京都大学	藤田 徳子	長崎大学	橋村 洋子
東京大学	柳澤 愛子	大阪大学	藪下 泰世	熊本大学	前田 幸子
東京医科歯科大学	川村 廷子	神戸大学	正木 和子	大分医科大学	香下 和代
新潟大学	河内しのぶ	鳥取大学	田中 久代	宮崎医科大学	川崎 一子
富山医科薬科大学	濱野 保子	島根医科大学	今川 博子	鹿児島大学	福留みず江
金沢大学	平田萬里子	岡山大学	日野 洋子	琉球大学	上運天弘子

##### 公 立 大 学 (8名)

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
札幌医科大学	岸本 悦子	名古屋市立大学	坂本 土代	奈良県立医科大学	有城 利子
福島県立医科大学	島村 保子	京都府立医科大学	今村 浪子	和歌山県立医科大学	岩室みち子
横浜市立大学	落合 恵子	大阪市立大学	岩井 隆子		

##### 私 立 大 学 (22名)

大学名	氏名	大学名	氏名	大学名	氏名
自治医科大学	峯岸さい子	東京慈恵会医科大学	藤田 優子	大阪医科大学	辻 節子
獨協医科大学	神尾加代子	東京女子医科大学	高坂 美枝	関西医科大学	大蔵サチ子
埼玉医科大学	館 瓊子	東邦大学	伊東 和子	川崎医科大学	森 祐子
杏林大学	土田よし子	日本大学	須藤 邦子	久留米大学	箴島 保子
順天堂大学	山下 篤美	日本医科大学	酒井 和子	産業医科大学	二宮 寄子
昭和大学	和田さなえ	聖マリアンナ医科大学	箱守 初代	福岡大学	太田美津子
帝京大学	三谷けい子	金沢医科大学	山下 よし		
東京医科大学	古畑 裕枝	愛知医科大学	浜西 正子		

## (2) 科目および時間数

科 目	時 間 数
1. 看 護 管 理	(35.0)
看護管理総論Ⅰ	3.0
看護管理総論Ⅱ	3.0
看護管理総論Ⅲ	3.0
看護管理の実際Ⅰ(講義)	1.5
看護管理の実際Ⅰ(セミナー)	1.5
看護管理の実際Ⅱ(講義)	1.5
看護管理の実際Ⅱ(セミナー)	1.5
看護管理の実際Ⅲ(講義)	1.5
看護管理の実際Ⅲ(セミナー)	1.5
看護管理における研究	1.5
看護管理セミナー	15.5
2. 医 療 管 理	(6.0)
医療管理Ⅰ(MRSA含む)	3.0
医療管理Ⅱ	3.0
3. 看護管理関連科目	(7.0)
看護基礎教育課程の動向 (臨床実習指導を含む。)	1.5
地域における看護活動	1.5
職場における人間関係	3.0
保険医療制度と看護	1.0
計	48.0

平成6年度国公立大学病院看護管理者講習会時間割

月日	9:30	11:00	12:00	12:30	14:00	15:30	16:00	17:00	備考
7/12 (火)	9:00 受付	10:00 オリエン テーション	10:30 開講式	保険医療制度と看護 東京大学医学部附属病院看護部長 (前厚生省保険局医療課課長補佐) 森山弘子	プログラム オリエンテー ション 草刈淳子	医療管理Ⅰ 日本大学医学部教授 (病院管理学講座) 大道 久	MRSA 東京大学医学部附属病院 教授 小林寛伊		写真撮影
7/13 (水)	看護管理総論Ⅱ (病院看護管理) 日本看護協会中央ナースセンター長 (前東京医科歯科大学医学部附属病院 看護部長)				高橋美智	医療管理Ⅱ (医療経済) 国立医療・病院管理研究所 医療経済研究部部長 小山秀夫			
7/14 (木)	看護管理総論Ⅰ (総論) 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子					看護管理総論Ⅲ (看護管理と継続教育) 千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子			
7/15 (金)	看護基礎教育課程の動向 千葉大学看護学部教授 杉森みど里		看護管理セミナーⅠ (グループ討議) オリエンテーション			特別講義 「大学病院をめぐる最近の情勢」 文部省医学教育課大学病院指導室長 高杉重夫			懇親会
7/18 (月)	職場における人間関係 千葉大学看護学部教授 横田 碧				看護管理セミナーⅡ (グループ討議)				
7/19 (火)	看護管理の実際Ⅰ 聖路加国際病院副院長 井部俊子		看護管理の実際Ⅰ (セミナー) 井部俊子 千葉大学看護学部助教授 鶴沢陽子		看護管理セミナーⅢ (グループ討議)				
7/20 (水)	看護管理の実際Ⅱ 北里大学東病院 看護部長 鎮守條子		看護管理の実際Ⅱ (セミナー) 鎮守條子 千葉大学看護学部助教授 草刈淳子		看護管理の実際Ⅲ 浜松医科大学医学部附属病院 看護部長 西村ゆわ子		看護管理の実際Ⅲ (セミナー) 西村ゆわ子 千葉大学看護学部助教授 金井 和子		
7/21 (木)	看護管理における研究 千葉大学看護学部助教授 金井和子		地域における看護活動 千葉大学看護学部助教授 山岸春江		看護管理セミナーⅣ (グループ討議)				
7/22 (金)	全体討議 (グループ発表、討議) 助言者 榮木実枝 文部省医学教育課大学病院指導室専門職員 高橋美智 日本看護協会中央ナースセンター長 司会・進行 草刈淳子 千葉大学看護学部助教授				13:00 閉講式				

看護管理セミナー (グループ討議) 助言者

1. 鶴沢 陽子 千葉大学看護学部助教授
2. 金井 和子 千葉大学看護学部助教授
3. 花島 具子 千葉大学看護学部助手
4. 吉田 伸子 千葉大学看護学部助手
5. 長友みゆき 千葉大学看護学部教務職員

6. 大塚 清子 千葉大学医学部附属病院副看護部長
7. 大村久米子 山梨医科大学医学部附属病院副看護部長
8. 拜原 優子 東邦大学医学部附属大森病院副看護部長
9. 草刈 淳子 (総括) 千葉大学看護学部助教授

## (4) 平成6年度看護管理者講習会看護管理セミナーグループ討議別名簿

## 統一テーマ：「大学病院における看護の役割」

	グループ名・助言者名	大学名	氏名
第一グループ	テーマ 「業務改善Ⅰ」 助言者 長友みゆき 千葉大学看護学部 教務職員 部屋 看護管理セミナー室 (1階) 人数 9名	弘前大学 富山医科薬科大学 金沢大学 信州大学 滋賀医科大学 山口大学 琉球大学 和歌山県立医科大学 東京女子医科大学	鳴海雅子 濱野保子 平田萬里子 高橋恵美子 川西良子 亀山妙子 上運天弘子 岩室みち子 高坂美枝
第二グループ	テーマ 「業務改善Ⅱ」 助言者 拝原 優子 東邦大学医学部附属 大森病院副看護部長 部屋 第三カンファレンス ルーム(3階) 人数 9名	北海道大学 新潟大学 徳島大学 香川医科大学 長崎大学 宮崎医科大学 徳島県立医科大学 東京慈恵会医科大学 産業医科大学	大沢修子 河内しのぶ 森金隆乃子 森田敏子 橋村洋子 川崎一子 島村保子 藤田優子 二宮寄子
第三グループ	テーマ 「継続看護」 助言者 大塚 清子 千葉大学医学部附属 病院副看護部長 部屋 会議室 (2階) 人数 9名	山形大学 三重大学 大阪大学 岡山大学 広島大学 鹿児島大学 札幌医科大学 聖マリアンナ医科大学 大阪医科大学	遠藤芳子 小林恵美子 藪下泰世子 日野洋子 林保子 福留みず江子 岸本悦子 箱守初代子 辻節子
第四グループ	テーマ 「ケアの質保証」 助言者 吉田 伸子 千葉大学看護学部 助手 部屋 老人看護セミナー室 (1階) 人数 10名	東北大学 群馬大学 千葉大学 東京大学 福井医科大学 岐阜大学 京都大学 愛媛大学 日本医科大学 久留米大学	斉藤真紀子 石坂聖子 田村ユキ子 柳澤愛子 三好啓子 松波登志子 藤田徳子 宇都宮温子 酒井和子 箴島保子

	グループ名・助言者名	大 学 名	氏 名
第五グループ	テーマ 「スタッフ教育Ⅰ」 助言者 大村久米子 山梨医科大学医学部 附属病院副看護部長 部 屋 会議室 (2階) 人 数 9名	筑波大学 島根医科大学 九州大学 熊本大学 京都府立医科大学 埼玉医科大学 順天堂大学 東京医科大学 福岡大学	助 川 みや子 今 川 博 子 柏 木 睦 子 前 田 幸 子 今 村 浪 子 館 瓊 子 山 下 篤 美 古 畑 裕 枝 太 田 美津子
第六グループ	テーマ 「スタッフ教育Ⅱ」 助言者 花島 具子 千葉大学看護学部 助手 部 屋 継続看護セミナー室 (1階) 人 数 8名	秋田大学 山梨医科大学 神戸大学 奈良県立医科大学 獨協医科大学 杏林大学 帝京大学 関西医科大学	三 浦 ノリ子 樋 口 順 子 正 木 和 子 有 城 利 子 神 尾 加代子 土 田 よし子 三 谷 けい子 大 蔵 サチ子
第七グループ	テーマ 「スタッフ教育Ⅲ」 助言者 金井 和子 千葉大学看護学部 助教授 部 屋 講義室 (地下) 人 数 9名	東京医科歯科大学 名古屋大学 鳥取大学 高知医科大学 大分医科大学 横浜市立大学 昭和大学 東邦大学 愛知医科大学	川 村 廷 子 渡 邊 路 子 田 中 久 代 谷 脇 文 子 香 下 和 代 落 合 恵 子 和 田 さなえ 伊 東 和 子 浜 西 正 子
第八グループ	テーマ 「専門看護教育」 助言者 鷓沢 陽子 千葉大学看護学部 助教授 部 屋 図書館演習室 (2階) 人 数 9名	旭川医科大学 浜松医科大学 佐賀医科大学 名古屋市立大学 大阪市立大学 自治医科大学 日本大学 金沢医科大学 川崎医科大学	藤 卷 智 子 杉 本 照 代 田 中 英 子 坂 本 土 代 岩 井 隆 子 峯 岸 さい子 須 藤 邦 子 山 下 よし子 森 祐 子

(5) 受講者の背景：年齢階層別，職位別

区 分	国 立	公 立	私 立	計
副看護部長	2		1	3
看護婦長	36 (1)	8	18	62 (1)
助産婦長	1			1
副看護婦長	3		1	4
看護婦長心得			1	1
主任看護婦			1	1
計	42 (1)	8	22	72 (1)

国公立大学別年齢別内訳 ( )内は歯学部で内数

区 分	国 立	公 立	私 立	計
30～39才	5	1	3	9
40～49才	28 (1)	5	17	50 (1)
50～	9	2	2	13
計	42	8	22	72
平均年齢	45.7	44.8	43.9	45.0

#### 4 文部省委託看護婦学校看護教員講習会

##### (1) 受講者一覧表

施設(学校)名	氏名	施設(学校)名	氏名
国立 (15名)		私立 (16名)	
北海道大学医学部附属病院	下河原みゆき	獨協医科大学附属看護専門学校	樋之口由美
東北大学医学部附属病院	小原 祥子	埼玉医科大学附属病院	新保 雅子
千葉大学医学部附属病院	鈴木喜久代	杏林大学医学部附属病院	佐藤 澄子
東京大学医学部附属病院	吉井 栄子	杏林大学医学部附属病院	八代 尚子
東京大学医学部附属病院	寛田 知子	昭和大学病院	山口 富子
東京医科歯科大学医学部附属病院	松沢 一代	昭和大学病院	田中 章子
新潟大学医学部附属病院	佐藤富貴子	慈恵看護専門学校	増井 孝子
金沢大学医学部附属病院	嶋 由紀	東京女子医科大学附属第二看護専門学校	相澤加代子
岐阜大学医学部附属病院	遠藤美奈子	東邦大学医学部附属大森病院	鈴木 広子
三重大学医学部附属病院	松浦 有希	日本医科大学附属病院	柴原 幸子
京都大学医学部附属病院	戸田 芳子	日本医科大学附属第二病院	小坂橋弘枝
神戸大学医学部附属病院	花岡 澄代	日本医科大学多摩永山病院	東 かおる
岡山大学医学部附属病院	保科 英子	日本医科大学附属病院	白畑 恭子
九州大学医学部附属病院	山下 春江	愛知医科大学附属病院	鈴木 千春
佐賀医科大学医学部附属病院	山田みゆき	大阪医科大学附属病院	小牟田美幸
公立 (5名)		福岡大学病院	伊東 理恵
福島県立医科大学附属病院	湯田 和子	公立短期大学 (4名)	
横浜市立大学医学部附属浦舟病院	伊藤 玉枝	市立名寄短期大学	中田さよ里
名古屋市立大学病院	奥村 恵子	群馬県立医療短期大学	原澤 茂美
大阪市立大学医学部附属病院	山内 恵美	群馬県立医療短期大学	石原 典子
大阪市立大学医学部附属病院	山田 章子	群馬県立医療短期大学	河内 美江

## (2) 講師一覧表

区 分	科 目	時間数	内訳	氏 名	現 職
1. 看護学教育の基礎	教 育 原 理	30	30	岩垣 攝	千葉大学教育学部教授
	教 育 方 法	30	30	小野るり子	千葉大学文学部非常勤講師
	教 育 心 理	30	30	渋谷美枝子	千葉県農業大学校非常勤講師
	看 護 理 論 ・ 演 習	30	6	薄井 坦子	千葉大学看護学部教授
				兼松百合子	" " 教授
				舟島なをみ	" " 助教授
小野寺杜紀				埼玉県立衛生短期大学教授	
鈴木 恵子				三育学院短期大学助教授	
看 護 教 育 制 度 看護学校教育課程演習	30 15	15 15	鶴沢 陽子 花島 具子	千葉大学看護学部附属センター助教授 " " " 助手	
2. 看護学教育方法	看 護 学 教 育 方 法 (3領域選択)	45			
	基 礎 領 域	(15)	6	薄井 坦子	千葉大学看護学部教授
	母 性 領 域	(15)	9	嘉手苺英子	" " 助教授
			7	前原 澄子	" " 教授
	小 児 領 域	(15)	8	森 恵美	" " 助教授
			6	兼松百合子	" " 教授
	成 人 領 域	(15)	9	武田 淳子	" " 講師
			4	佐藤 禮子	" " 教授
	老 人 領 域	(15)	7	井上 智子	" " 助教授
			4	野口美和子	" " 教授
精 神 領 域	(15)	8	野口美和子	" " 教授	
		7	金井 和子	" " 附属センター助教授	
地 域 領 域	(15)	4	齋藤 和子	" " 教授	
		11	櫻庭 繁	" " 講師	
		15	山岸 春江	" " 助教授	
3. 教育方法の演習	看 護 学 教 育 方 法 演 習 (1領域選択)	30			
	基 礎 領 域	(30)	30	小笠原広実	看護科学研究会専任講師
	母 性 領 域	(30)	30	森 恵美	千葉大学看護学部助教授
	小 児 領 域	(30)	30	武田 淳子	" " 講師
	成 人 領 域	(30)	30	井上 智子	" " 助教授
	老 人 領 域	(30)	30	野口美和子	" " 教授
			30	野口美和子	" " 教授
	精 神 領 域	(30)	30	櫻庭 繁	" " 講師
地 域 領 域	(30)	30	山岸 春江	" " 助教授	
4. 看護学教育の特徴	人 間 学 研 究 方 法 演 習	30	4	青木 孝悦	千葉大学文学部教授
			4	黒沢 香	" " 助教授
			7	江草 浩幸	" " 助手
			15	横田 碧	千葉大学看護学部教授
	家 族 看 護 学	30	30	鈴木 和子	家族看護学(千葉銀行)講座客員助教授
臨地実習指導方法	30	30	横田 碧	千葉大学看護学部教授	
5. 看護管理などの科目	(1科目選択)				
	看 護 管 理 学 概 論	15	15	草刈 淳子	千葉大学看護学部附属センター助教授
看 護 学 校 管 理 論	15	15	西村千代子	日本赤十字社幹部看護婦研修所教務部長	

区 分	科 目	時間数	内訳	氏 名	現 職
6. 看護研究指導の基礎	看護研究概論	30	10	内海 滉	千葉大学看護学部附属センター教授
			4	土屋 尚義	" " " 教授
			4	阪口 禎男	" " " 教授
			4	鶴沢 陽子	" " " 助教授
			4	金井 和子	" " " 助教授
			4	草刈 淳子	" " " 助教授
	看護研究	90	90	内海 滉	千葉大学看護学部附属センター教授
			90	土屋 尚義	" " " 教授
			90	阪口 禎男	" " " 教授
			90	鶴沢 陽子	" " " 助教授
			90	金井 和子	" " " 助教授
			90	草刈 淳子	" " " 助教授
看護セミナー	90	90			
特別演習	120	120			
計	660	660			

看護学校教育方法（演習）

領域	単元名等	受講者名	担当講師
基礎	寝衣交換	鈴木喜久代	小笠原広実
	安楽な体位	増井 孝子	
	無菌操作	山田 章子	
	薬物療法 — 注射の援助	中田さよ里	
	導尿	八代 尚子	
	病態生理に関連づけた観察の方法 — 腎・泌尿器系疾患患者の観察より	吉井 栄子	
	院内教育で効果的に看護基本技術を指導するための一方式 — 酸素吸入	下河原みゆき	
	看護過程の展開 — 検討会での事例を再展開してみて	戸田 芳子	
母性	退行性変化と進行性変化	小原 祥子 山下 春江	森 恵美
	新生児黄疸とその看護	河内 美江 相澤加代子	
小児	看護とコミュニケーション—小児看護における患児とのコミュニケーション	鈴木 広子	武田 淳子
	1. 神経性食思不振症と看護 2. 不登校と看護	山口 富子	
	長期入院児への学習の援助	東 かおる	
	急性発疹性感染症	小坂橋弘枝	
	循環器疾患看護	寛田 知子	
	神経芽腫の患児の看護	原澤 茂美	
	小児看護学の教科書における家族・家庭の表記について	樋之口由美	
成人	新カリキュラムの特徴	花岡 澄代	井上 智子
		湯田 和子	
		伊藤 玉枝	
	急性期看護の授業内容とその一例	佐藤 澄子	
		小牟田美幸	
		石原 典子	
	急性の経過をとる患者の看護 — 術前後の実習指導案	柴原 幸子	
		奥村 恵子	
	プリセプターシップを中心とした新人教育	伊東 理恵	
		遠藤美奈子	
保科 英子			
外科病棟における新人教育プログラム	嶋 由紀		
	鈴木 千春		
成人	成人看護学の概念枠組みを考えた過程	佐藤富貴子	野口美和子
		白畑 恭子	
		新保 雅子	
		山内 恵美	
		山田みゆき	
循環器疾患患者の看護	田中 章子		
老人	老人の転倒に関する教材研究 一般病院入院老人に焦点をあてて	松沢 一代	
精神	精神科看護学習指導案	松浦 有希	櫻庭 繁

看護研究

受講者名	研究題目	指導教官
原澤 茂美 小牟田美幸 佐藤富貴子 小板橋弘枝 鈴木 千春 山下 春江 嶋 由紀 石原 典子 河内 美江 柴原 幸子	皮膚血流の研究－駆血帯圧迫による皮膚血流の変動－ 一回浴と二回浴との皮膚温と血流の検討－繰り返し入浴することによる効果について－ 皮膚血流の研究－湯と食塩湯の手浴効果の比較－ 温湿布の研究－塩水と水との効果の比較－ 音響の生体に及ぼす効果の研究－警報音と音楽の嗜好性について－ 皮膚血流の研究－深呼吸の皮膚血流に及ぼす影響－ 肺機能に関する研究－トリフローによる練習回数がバイタルサインと肺活量に及ぼす影響－ 仰臥位保持におけるタッチングの苦痛除去効果 色彩認知の研究－試験管内の彩色液体の比較－ 申し送りの現状と意義－アンケートと申し送りの記録を通して	内海 滉
鈴木 広子 山口 富子 鈴木喜久代 山田みゆき 伊東 理恵 東 かおる 下河原みゆき 奥村 恵子	小児看護学実習における指導方法の検討－看護学生と患児との関係成立をとおして－ 小児看護学実習における学習効果について－実習前後の学習プリントの比較から－ 千葉大学医学部附属看護学校史 新聞にみる大学教育改革論議と看護教育 新人看護婦の看護観の検討－「私の看護観」レポートの分析から－ 新人看護婦の臨床看護実践能力レベルについて－入職6か月の評価結果の検討－ 院内各種委員の教育的意義についての考察－卒後2, 3年目看護婦の実態調査より－ ICUにおける看護事故の現状－事故事例ノートの分析－	鶴沢 陽子
田中 章子 吉井 栄子 松澤 一代 白畑 恭子	急性心筋梗塞患者のリハビリテーションにおける万歩計使用の有用性について 医師看護婦の患者への説明に関する検討 転倒・転落事故例の検討 化学療法中の悪性腫瘍患者の家族のストレスと対処に関する検討	土屋 尚義
花岡 澄代 佐藤 澄子 相澤加代子 中田さよ里 新保 雅子	脳腫瘍患者放射線治療後の痴呆発症状況に関する分析 手術受け入れ制度変更による効果について 看護学生の友人関係に関する検討 特別養護老人ホーム入居女性の整容への満足度に関する検討 看護実践に対する入院患者の不満の検討	金井 和子
八代 尚子 山田 章子 遠藤美奈子 寛田 知子 小原 祥子	ナース・キャップの汚染について－細菌学的汚染状況と業務との比較検討－ 術前手洗い方法の検討－グローブジュース法を用いて－ 病室の物理化学的環境についての検討 看護婦のエイズに関する意識調査 体外受精・胚移植法による妊産褥婦の不安の検討	阪口 禎男
樋之口由美 増井 孝子 松浦 有希 伊藤 玉枝 保科 英子 山内 恵美 湯田 和子 戸田 芳子	看護学生の専門職意識－学年間の比較－ 看護学生の専門職意識－3年次における課程（1部・2部）別比較－ 精神科病棟における新人看護婦の職業的成長発達過程－看護婦としての悩みと喜びの分析から－ 10年目看護婦のライフコースとキャリア発達－公立大学病院の事例分析から－ 臨床における看護婦の判断に関する－考察－肺癌患者の術後看護を例として－ 家族支援における看護婦の判断の－考察－ターミナル期肺癌患者の家族支援の事例分析から－ 公立大学病院における看護婦の職務満足度－配置希望と満足度との関係 外来患者の受療満足度に関する検討－K大学病院における実態調査より－	草刈 淳子

### Ⅲ 資 料

#### 1 千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター規程

(昭和57年4月1日制定)

(趣旨)

第1条 この規程は、国立学校設置法施行規則（昭和39年文部省令第11号）に定める千葉大学看護学部附属看護実践研究指導センター（以下「センター」という。）の管理運営に関し、必要な事項を定める。

(目的)

第2条 センターは、全国共同利用施設として、看護学の実践的分野に関する調査研究、専門的研修その他必要な専門的業務を行い、かつ、国立大学の教員その他の者で、この分野の調査研究に従事するものの利用に供することを目的とする。

(研究部)

第3条 センターに、次の研究部を置く。

- 一 継続看護研究部
- 二 老人看護研究部
- 三 看護管理研究部

(職員)

第4条 センターに、次の職員を置く。

- 一 センター長
- 二 教授、助教授、講師、助手及びその他の職員

(センター長)

第5条 センター長は、センターの管理運営に関する業務を総括する。

- 2 センター長の選考は、看護学部の教授の中から看護学部教授会（以下「教授会」という。）の議に基づき、学長が行う。
- 3 センター長の任期は2年とし、再任を妨げない。

(運営協議会)

第6条 センターに、センターの事業計画その他運営に関する重要事項を審議するため、センター運営協議会（以下「協議会」という。）を置く。

(組織)

第7条 協議会は、次に掲げる委員をもつて組織する。

- 一 看護学部長
- 二 センター長
- 三 看護学部専任教官の中から教授会が選出した者若干名
- 四 看護学部外の学識経験者若干名

- 2 前項第3号及び第4号の委員，任期は2年とし，再任を妨げない。
- 3 第1項第4号の委員は，看護学部長の推薦に基づき学長が委嘱する。

(会長)

第8条 協議会に会長を置き，看護学部長をもつて充てる。

- 2 会長は，協議会を召集し，その議長となる。

(運営委員会)

第9条 センターに，次の事項を審議するため運営委員会（以下「委員会」という。）を置く。

- 一 センターの事業計画に関すること。
- 二 センターの予算の基本に関すること。
- 三 その他センターの管理運営に関すること。

(組織)

第10条 委員会は，次に掲げる委員をもつて組織する。

- 一 センター長
- 二 センター所属の教授，助教授及び講師
- 三 教授会構成員（前号の者を除く。）の中から教授会が選出した者3名

(委員長)

第11条 委員会に委員長を置き，センター長をもつて充てる。

- 2 委員長は，委員会を召集し，その議長となる。

(会議)

第12条 委員会は，委員の過半数の出席がなければ議事を開き議決することができない。

- 2 委員会の議決は，出席委員の過半数で決し，可否同数のときは議長の決するところによる。
- 3 委員長は，必要と認めるときは，委員以外の者を会議に出席させることができる。

(共同研究員)

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

- 2 共同研究員に関し必要な事項は，別に定める。

(研修)

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

- 2 研修に関し必要な事項は，別に定める。

(事務処理)

第15条 センターの事務は，看護学部事務部において処理する。

(細則)

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

附 則

- 1 この規程は、昭和57年4月1日から施行する。
- 2 センター長は、第5条の規定に拘らず当分の間看護学部長をもつて充てる。

附 則

この規程の改正は、昭和59年4月11日から施行する。

附 則

この規程の改正は、昭和62年5月21日から施行する。

看護実践研究指導センター年報

平成6年度 No.13

平成7年8月発行

編集兼発行者 千葉大学看護学部附属  
看護実践研究指導センター  
千葉市中央区亥鼻1丁目8番1号  
印刷所 株式会社正文社  
千葉市中央区都町2丁目5番5号  
☎ 043 (233) 2235 (代)