

都市ゴミ焼却飛灰抽出成分の生体影響 — 抽出液 1 カ月及び 3 カ月経口投与ラット臓器中残存金属元素量の変動 —

田 中 祐 司 (環境コース)

目 的

清掃工場の焼却炉の電気集塵機灰 (以下 EP 灰と略す) には、重金属をはじめとする有害物質を多量に含むことが知られている。これらの埋め立て地から重金属等が溶出し、地下水や土壌等を汚染する問題が起こりつつある。埋立処分場付近の住民が、これらの汚染された水や野菜などを摂取することにより健康を損ねる可能性が考えられる。そこで本研究においては、この EP 灰抽出液をラットに 1 ヶ月間及び 3 ヶ月間経口投与した後、各臓器における金属元素の残存量を測定し、EP 灰抽出液由来の金属化合物の体内分布を知り、生体影響評価に役立つ基礎資料を得る事を目的とした。

方 法

① EP 灰抽出液の調製

都内の 2 つの清掃工場において採取した EP 灰に対して、0.1N 塩酸溶液を用いて EP 灰抽出液を調製し、ラットに 1 カ月間及び 3 カ月間自由摂取方式で経口投与した。

② 金属元素用臓器分析試料液の調製

EP 灰抽出液を投与したラットの肝臓・腎臓・胃・小腸・肺・心臓・脾臓・胸腺・副腎を摘出し、硝酸酸性下で湿式加熱分解して調製した溶液中の残存金属元素量を ICP 分析法及び原子吸光分析法により分析した。

結 果

① ラット臓器中残存金属元素量の分析

検出された金属元素のうち、Cd は殆どの臓器において増加していた。その増加は、特に、胃、小腸、肝臓、

腎臓において著しかった。他の金属元素では、胃における 1 カ月投与の Pb の増加及び Fe の減少、脾臓における 3 カ月投与の Cu の増加、肝臓における Fe の減少、腎臓における Cu の減少、小腸における 1 ヶ月投与の Ca 及び 3 ヶ月投与の Fe、Al の減少、心臓における 1 カ月投与の Mn の減少が示された。

② ラット臓器中残存金属元素量と残存率

与えた EP 灰抽出液、水道水、固形飼料中の金属元素が、ラットの臓器中にどの程度残存しているかを知るため、それぞれの総量を算出し、比較検討した。ほとんどの臓器で増加していた Cd に関して、この増加には EP 灰由来の寄与は少なく、飼料が主な供給源であることを示唆する結果が得られた。

まとめ

投与した EP 灰抽出液や水道水、固形飼料中及びラットの各種臓器中の金属元素の含有量または残存量の総計の比較検討により、Na、K 以外の臓器残存量が、顕著に増加した Cd をはじめとする金属元素の主たる供給源は、飼料であると考えられる結果が得られた。EP 灰抽出液共存により、摂取した飼料由来の Cd 等の金属元素が臓器に蓄積され易い状態に変化したものと思われる。

これらの結果から、都市ゴミ焼却飛灰が埋め立てられた場合、種々の溶出成分が水や土壌を介して、食サイクルに入り、人の健康を害する可能性が示唆された。従って、廃棄物の処理施設の設置および管理には万全の配慮を行う必要があると思われる。

多形核白血球機能を調節する糖鎖に関する研究

仲 野 和 幸 (環境コース)

目 的

多形核白血球 (PMN) は我々の体において感染の初期に現れる生体防御に働く細胞である。我が研究室は以前より、多糖及び生薬成分の配糖体が PMN を活性化し腫瘍細胞破壊反応を誘導すること、およびその作用機構を解析してきた。これまで糖鎖の研究はその化学的アプローチの難しさからその生理的役割の解明が遅れてきた。本研究では、PMN を活性化する Flavonoid 配糖体の糖鎖部分の解析を通じて PMN の認知する特異的糖鎖構造の解析を行った。

方 法

PMN は C3H/He マウス内に 8% カゼイン投与 14 時間後の腹腔渗出細胞を用いた。PMN の腫瘍細胞破壊活性は ^{51}Cr で標識した同系 MM2 腫瘍細胞を標的細胞として、PMN が MM2 細胞を破壊し、それにともなう ^{51}Cr の遊離を γ -カウンターで測定することで PMN 活性化の指標とした。

結果・考察

生薬成分のうちフラボノイド配糖体の Naringin は aglycon である Naringenin に $\text{Rha}\alpha 1 \rightarrow 2\text{Glc}$ の糖鎖構造をもち、Rhoifolin は同じ $\text{Rha}\alpha 1 \rightarrow 2\text{Glc}$ 構造が aglycon である Apigenin に結合した配糖体である。この二つの物質はそれのみでは腫瘍細胞を破壊しないが、PMN 存在下では腫瘍細胞を破壊した。このことから Naringin と Rhoifolin は PMN を活性化して、PMN の腫瘍細胞破壊反応を誘導すると考えられる。一方、aglycon である Naringenin および Apigenin では活性を示さないことから、糖鎖部分の $\text{Rha}1 \rightarrow 2\text{Glc}$

構造が PMN の特異的認知に重要な働きを担っていると考えられた。そこで、Neohesperidose ($\text{Rha}\alpha 1 \rightarrow 2\text{Glc}$ 構造) を化学合成して活性を調べたところ、Naringin や Rhoifolin にみられた PMN の活性化作用はなかった。しかし、活性のなかった Neohesperidose にセラミドを天然型に β 結合したスフィンゴ糖脂質 (SN-1980) では Naringin と同程度の活性が回復した。一方、SN-1980 の非天然型立体異性体であり、Neohesperidose が α 結合したスフィンゴ糖脂質では活性がみられなかった。これまで PMN 活性化作用を示した Naringin および Rhoifolin においても Neohesperidose はそれぞれの aglycon に β で結合しており、Neohesperidose に aglycon が β 結合した構造が PMN を活性化する可能性が考えられた。

活性のあった 3 つの物質の中で Naringin および Rhoifolin は高等植物から見いだされ、SN-1980 は動物細胞の細胞膜に存在するスフィンゴ糖脂質を模したものである。構造的にみて $\text{Rha}\alpha 1 \rightarrow 2\text{Glc}$ 構造を除いて全く異なるこれらの物質が同じように PMN を活性化する作用をもつということは、疎水的部分の PMN に対する特異性が低いことを示し、一方、糖鎖部分に対してはこれまでの Flavonoid 配糖体の構造活性相関の結果から、PMN の活性化に際して特異性の高い認知が要求されることが考えられる。

以上、本研究では、Flavonoid 配糖体の糖鎖部分の解析を通じて PMN が特異的糖鎖構造を認知し、活性化することを見いだした。今後糖鎖の合成技術が進み、生理活性物質としての糖鎖について更にその機能の重要性が解明されることが考えられる。

高濃度酸素付加時の生理反応に関する研究

大 畑 信 浩 (環境コース)

目 的

高濃度酸素を吸入することで、循環器や呼吸器に対する負担が軽減され、自覚的運動強度を低下する事もできる利点があると言われている。

しかし、運動強度やその能力向上と関係の深い、体温調節反応と酸素付加との関連性を研究した報告はない。また、従来の研究では、酸素を付加する方法として、常に一定濃度の酸素が吸入できる方法で行われている。

そこで、今回、一般に利用されている鼻先に30%酸素を噴出させるという方法で、循環器、呼吸器及び体温調節反応に対する酸素付加の影響を調べた。

実験方法

実験に先立ち、各被験者の最大酸素摂取量（以下 $\dot{V}O_2\max$ とする。）を推定した。運動負荷は自転車エルゴメーターにより実施した。実験1は、各被験者の40%及び70% $\dot{V}O_2\max$ とし、酸素濃度は、21%（対照）と30%とした。実験2は、漸増法とし、各被験者は疲労困憊まで自転車をこいだ。酸素濃度は、21%（対照）、30%及び60%とした。

2.1 被験者

健康な成人男性6名を被験者とした。

2.2 実験場所及び期間

国立公衆衛生院の人工気候実験室において、平成4年10月16日から平成4年12月25日の間実施した。室温は25℃、湿度は50%に保たれた。

2.3 測定項目

実験1：直腸温、皮膚温、発汗量、呼吸数、心拍数、血圧、動脈血酸素飽和度、主観的心理量（温冷感、快適感、発汗の程度、運動強度、息苦しさ）

実験2：呼吸数、心拍数、血圧、主観的心理量（運動強度、息苦しさ）

実験結果

実験1では、直腸温、発汗量には有意差がみられな
指導教官：杉原 裕（生理衛生学部）

かった。平均皮膚温の結果は、40% $\dot{V}O_2\max$ で、回復期に30%酸素で有意に低くなっていた（ $P<0.05$ ）。70% $\dot{V}O_2\max$ では、30%酸素でその上昇が有意に低くおさえられていた（ $P<0.05$ ）。心拍数測定の結果は、40% $\dot{V}O_2\max$ 、70% $\dot{V}O_2\max$ とも酸素付加の有意な影響はみられなかった。

実験2では、息苦しさは、5人とも酸素濃度が高くなる程、呼吸が楽であると申告していた。運動耐容量は、60%酸素で対照より22秒、4%延長していた。しかし、有意差はみられなかった。

考 察

本実験では、運動耐容量は60%酸素でも4%しか増加せず、循環器や呼吸器に対する高濃度酸素付加の効果が認められなかった。酸素を鼻先に噴出する方法の場合、30%程度の酸素濃度では循環器や呼吸器に対し、顕著な影響が出るとは言えないと考えられる。産熱量と熱放散の間には、次のような関係が知られている。

S : 身体の保有熱量

$S=M-(\pm R\pm C+E)$ M : 産熱量

R : 放射による放熱量

C : 対流による放熱量

$\pm R\pm COC(T_{sk}-T_A)$ E : 蒸発による放熱量

T_{sk} : 平均皮膚温

T_A : 環境温度

今回の実験結果から、上式が成り立つためには産熱量が小さくならなければならない。今回は、酸素を鼻先に噴出する方法を取ったため、産熱量の指標として用いられる酸素消費量の測定は不可能であった。しかし、従来の研究により、高濃度酸素付加が酸素消費量と関係の深い心拍出量や換気量を減少させることが知られている。今回の実験では、皮膚温が有意に低下していることから、高濃度酸素付加により産熱量が小さくなったと考えられた。今回の実験から、酸素付加は循環器や呼吸器に対する効果と併せて体温調節機能にも影響を与えていると考えられる。

肺吸虫症の実験的治療に関する研究

渡 邊 嘉津美 (環境コース)

目 的

最近のウェステルマン肺吸虫症では、咳や血痰を主徴とする症例が減少し、宮崎肺吸虫症のように自然気胸、胸水貯留などの胸部所見のみの症例が多くなってきた。治療薬としては、副作用の少ないブラジカンテルが用いられるようになってきたが、血痰の認められる症例に有効な用量で、胸水貯留例に効果があるかは明かでない。そこで、大平肺吸虫をラットに感染させ、成虫および幼虫期に対するブラジカンテルの効果を検討した。

材料および方法

大平肺吸虫の被嚢幼虫は千葉県の実亀川流域に生息するクロベンケイガニの肝臓から分離し、Fischer 系のラットに15個ずつ経口投与した。

治療群は、成虫期の治療群として①感染後49日治療群、幼虫期の治療群として②感染後28日治療群、③感染後20日治療群の3群とした。

肺吸虫が虫嚢を形成してから成熟すると、虫卵が糞便内に排出されるので、感染後49日治療群では感染後37日にラットの糞便を採取し、Tween 80クエン酸緩衝液法で虫卵の有無を検査した。虫卵の排出を再確認し、感染後49日からブラジカンテルを100mg/kg、朝夕2回に分け5日間連続投与した。幼虫期に対する治療群では、寄生虫学的に感染を証明することが困難なため、酵素抗体法でラット血清中の抗大平肺吸虫抗体の存在を確認してから前述の用量で治療を行った。

結 果

対照群の6匹では、糞便1g中の虫卵数(EPG)が感染後42日から80日まで1000個以上であった。剖検時にはすべてのラットに虫嚢形成を認め、虫嚢内から23虫、胸腔内から1虫、計24虫の生存虫体が回収された。

感染後49日治療群の7匹では、EPGが治療前には平均1000個以上であったが、治療後は短期間に著しく減

少した。また治療後4週目に剖検した結果、7匹すべてに虫嚢形成は認められたが、生存虫体は検出されず、成虫に対するブラジカンテルの有効性が確認された。

感染後28日治療群の7匹では、剖検時2匹に虫嚢形成が認められ、それぞれ生存虫体が2虫、4虫検出された。また虫嚢形成が認められなかった他の1匹の胸腔内から生存虫体が1虫検出された。この治療群の虫体回収率は6.7%であったが、対照群の虫体回収率26.7%と比較するとかなりの差が認められた。

感染後20日治療群では、10匹中1匹から生存虫体3虫が検出されただけで、虫体回収率は2.0%であった。

幼虫期の治療群では、長さ2～3mmの白濁した死滅虫体が胸腔内、横隔膜、腹腔内から多数検出され、死滅虫体の確認も治療判定に役立つことが確認された。

考 察

最近、肺吸虫症の治療薬はピチオノールに比べて副作用が少なく、投与日数の短いブラジカンテルが用いられるようになったが、40mg/kg朝夕分2で2日間連用、50mg/kg朝夕分2で3日間、一日量75mg/kgで2日間ないし3日間連用など報告者によって異なっている。血痰の認められる症例に有効とされている40mg/kg 2日間連用で効果がなかったため増量したのか否かは明かでない。ピチオノールを用いて治療した場合には、虫嚢形成例と胸水貯留例に対する効果に差があることが知られ、胸水貯留の宮崎肺吸虫症例に対しては2クール投与した方がよいとの報告もある。

今回の実験で、ブラジカンテルはピチオノールと同様に大平肺吸虫の幼虫期に対しても効果のあることが確認されたが、成虫期に対する効果より多少劣ることが明かとなった。以上の結果から、胸水貯留の肺吸虫症患者をブラジカンテルで治療する場合、40mg/kgで2日間連用では十分な効果が認められないことも考えられる。今後は宮崎肺吸虫を用いて同様の実験を行い、幼虫期に対する効果を検討し、胸水貯留例に対するブラジカンテルの有効量を把握することが望ましい。

薬物代謝における種差・系統差の解析 — チャイニーズハムスター チトクロム P-450分子種の精製とその性質 —

小 俣 和 香 (環境コース)

目 的

私たちの体内に侵入してくる多数の食品添加物、環境汚染物質などの毒性は、まず動物実験によって調べられるが、用いた動物の種や系によって得られた結果が異なることが知られている。この違いは、これら化学物質を体内で無毒化又は有毒化する役割を担っている薬物代謝酵素の特性の違いに起因することが知られている。そこで発癌物質等の毒性の動物種差を調べる一環として染色体異常試験等の毒性試験に使われているが、その研究が全く行われていないチャイニーズハムスターの薬物代謝酵素の特性を調べるために発癌物質に特異的なチトクロム P-450分子種を精製しその特性を調べた。

方 法

フェノバルビタールを投与したチャイニーズハムスターの肝臓からオクチルセファローズ CL4B, ハイドロキシアパタイトを使ったカラムクロマトグラフィーと HPLC により主要なチトクロム P-450分子種の精製をおこなった。精製したチトクロム P-450の特性を調べるために、それぞれの分子種に特異的といわれているアフラトキシン B₁突然変異原性活性と、薬物代謝酵素活性のクマリン 7-水酸化、7-エトキシクマリン O-脱エチル化、テストステロン水酸化、ベンゾ [a] ピレン水酸化の活性を調べた。又精製されたチトクロム P-450に対する抗体を用いてウエスタンブロットを行い、この分子種の誘導性を調べた。

結 果

①フェノバルビタールを投与したチャイニーズハムスターの肝ミクロゾームより主要なチトクロム P-450分子種のひとつを回収率、3.31%で精製した（以下この分子種を P-450CH_{a2}と略す）。この蛋白の分子量は SDS-PAGE によると約54,000に相当し、一酸化炭素結合差スペクトルの吸収極大は447.2nmnであった。②このチトクロム P-450CH_{a2}の酵素活性はクマリン 7-水酸化と 7-エトキシクマリン O-脱エチル酵素活性がそれぞれ43, 0.34nmol/min/nmol-P-450と、高いことがわかった。又、テストステロン水酸化活性は同じく15α位の水酸化活性を持っていた。この分子種は突然変異原性試験においてアフラトキシン B₁代謝活性化が高いことがわかった。一方、ウエスタンブロットにより、この分子種はチャイニーズハムスターにおいて、フェノバルビタールによって大きく誘導されることが示された。

考 察

チャイニーズハムスターにおいてフェノバルビタールで誘導される主要なチトクロム P-450分子種はII A subfamilyに属し、かつその誘導性とアフラトキシン B₁の代謝活性化などにおいてラットやマウスの同じ subfamily のものと異なっていた。すなわちチャイニーズハムスターにおける薬物代謝酵素の特性は、他の動物と必ずしも同じでないことをチャイニーズハムスター由来の細胞を用いた毒性試験においても考慮しなければならない。

精神障害者家族会の機能について — 家族が評価する家族会の機能 —

佐 藤 なを子 (看護コース)

地域で精神障害者の生活を支え、社会復帰をすすめていくためには、障害者に対する援助だけでなく、あわせて家族へも援助していくことが、より重要であると考えている。また、家族援助は、家族の成長や行動変容をめざすものであり、その援助方法の一つに家族会もなりえと考えている。本研究では、地域家族会をとりあげ、家族会が家族にどのような働きをしたのか、家族の家族会に対する評価と、家族会入会前後の意識や行動の変化という視点から、家族会の機能を考察することを目的とした。

対象とした家族会は、郡部の地域家族会で、昭和61年に設立し、現在までに会員を倍增、平成元年には共同作業所を設立し、運営するなど発展をとげている家族会である。

方法は、質問紙を用いた訪問面接調査とし、家族会員42名中、39名から回収できた。質問項目は(1)家族の状況(2)障害者の状況(3)家族会に対する評価(4)家族会入会前後の意識や行動の変化とした。

対象家族の特徴をみると、年齢では60歳以上の高齢者が71.8%を占め、続柄では母親が56.4%、その母親の平均年齢が68.6歳と、高齢者特に、高齢な母の集団と言えた。

主な結果は、1) 家族会の評価については、「自分と同じような家族がいる (共感)」94.9%、「他の家族・講師の話は参考になる (知識・情報の獲得)」89.7%、「自分の言動を見つめ直す機会になる (認識)」66.6%が「そう思う」と肯定的に回答し、評価が高かった。2) 家族会入会前後の意識や行動の変化については、①障害者の理解・受容②障害者にふりまわされず、家族自身の生活ができる③客観的にみれる④閉じ込めから開放された生活ができる⑤会の中で援助者の役割をとるの5つの柱建てで、16項目の質問をし、それぞれ5～7割が「変化した」と肯定的に回答していた。

指導教官：平野かよ子 (公衆衛生看護学部)

中でも、①障害者の理解・受容と③客観的にみれるの項目は、比較的肯定的に回答している者が多かった。

3) 家族会の評価と家族会入会前後の意識や行動の変化の回答傾向に特徴がみられたのは、家族会への参加頻度と障害者の療養形態であった。参加頻度別でみると、参加頻度が高くまた役員経験のある者は、家族会の評価が高く、意識や行動の変化が見られる傾向があった。療養形態では、入院群は、会の評価は高くとも、意識や行動の変化は否定し、在宅群は、会の評価も高く、意識や行動の変化も肯定している傾向がみられた。4) 全体の傾向とは別に、特徴のあるケースを見てみると、家族自身の考え方や家庭状況などに個性が高いと、概して会の評価は低く、意識や行動の変化が少ない者が多かった。

この会の機能として、会員の精神的な安定をはかり、客観性を高め、社会性を高める機能があり、意識や行動の変化を促していたと思われる。なかでも、精神的な安定や客観性を高めることにつながる、共感できる場、学習を通し客観性を高める場としての働きが高いと考えられた。そしてこの家族会の機能は、参加頻度の多い者で、また参加者の中では役員などより積極的にかかわっている者の方に、機能が高いと考えられた。また、意識や行動の変化という点では、障害者が在宅していることが影響していると考えられた。家族と障害者が一緒に生活し、相互に働きかけるなかで、家族は学習し、障害者への理解が深まり、対応の仕方や見方の変化を促進しているのではないかと考えられた。会員の中には、家族としての個性が高く、会への参加だけでは十分にニーズが満たされず、行動変容して行けない家族があった。これらの家族に対しては、個性にとらわれず、家族に共通する部分を認識できるような援助や、他の施策やグループの利用など、専門家の個別的な支援をあわせて行い、行動変容への援助をしていく必要があると思われた。

中堅保健婦に対する現任教育についての検討 — 中堅保健婦に対する活動の課題についての意識調査から —

相澤 敦子 (看護コース)

目的

保健医療をとりまく社会情勢に応じ、保健婦に期待される場所が大きいが、保健婦は様々な課題を持ち活動している。そこで、市町村・保健所の保健婦が何を課題としているかを明らかにし、それには保健婦自身の活動経験・職場の現任教育・研修・基礎教育が影響するかを探る事を目的とした。そしてそれらを解決するにはどのような現任教育が必要かを検討した。

方法

A県B県の卒後4～7年目の保健婦を対象とした郵送によるアンケート調査、両県の保健婦活動状況や教育状況について聞き取り調査と資料検討を行った。アンケートの内容は、困っている事や課題としている事・地区の健康問題のとりえ方・課題解決に対する考え方等についてである。そしてそれらについて、要因と考えられる項目との関連の有無を χ^2 検定を用い検討した。なお、地区の健康問題のとりえ方については、健康問題の現象を住民の生活行動あるいはその地区の特性と結び付けてとらえているかの視点で分類した。

結果および考察

有効回答数はA県31名、B県21名である。困ったり課題としている内容は、全課題数を100%とし選択肢分でみると、多い順に「保健婦の専門性」39名(27.7%)その内「他職種との連携での専門性」23名(16.3%)、「地域の健康問題の把握」26名(18.4%)である。

課題とその要因との関連…①「市町村あるいは保健所保健婦の役割」について：保健所保健婦に課題ありとする割合が14名中8名(57.1%)で、市町村保健婦の34名中3名(8.8%)より有意に高い。これは、保健所問題や保健所保健婦の役割が問われている現状の影響と思われる。②「連携」について：保健婦の地区活動時間の割合が55%未満の群に課題ありとする割合は

13名中6名(46.2%)で、55%以上の群の36名中5名(13.9%)より有意に高い。また、事例の記録の提出が決められている群に課題ありとする割合は7名中5名(71.4%)で、提出が決まっていない群の43名中6名(14.0%)より有意に高い。これらは活動時間が少ないため連携が必要と感じながらもそれができないでいたり、あるいは、記録を提出する事で指導を受け連携の必要性に気づく事になり、指導者の影響があると考えられる。③「ケース支援」について：1年目の指導者なし群で課題ありとする割合は13名中6名(46.2%)で、指導者あり群の36名中4名(11.1%)より有意に高い。これは1年目に指導者がいたことで、事例の問題解決の方法論が導かれる可能性が考えられ、新任保健婦に対する指導者の重要性がうかがわれる。

「地区の把握」について…住民の生活行動(健康問題の要因と考えられる食事の仕方や生活時間等)をとらえているのは11名(22.9%)である。その内、健康問題の現象を住民の生活行動あるいはその地区の特性と結び付けてとらえているのは5名。さらに、生活行動と健康問題の現象を健康指標で現したのは0名である。生活行動の有無については、家庭訪問時間や出身学校別等の要因項目と有意な差はみられなかった。生活行動をとらえるとは具体的にどのような事かの客観的指標や方法論がないため、誰もが難しいとしていると思われる。

以上より、課題を解決するためには、①地区把握のためには生活をとらえるための方法論の開発が必要だが、現状では、活動の中の具体的事例を基に、生活行動を健康問題の現象と結び付けてとらえようとする保健婦自身のとりくみが必要である。②指導者の確保、特に新任保健婦には是非必要である。③保健婦には実践性が求められるので地区活動の時間を確保する事が重要である。④職場ごと身じかな実践を通し、解決していく事が望ましい、と考える。

指導教官：金子仁子 (公衆衛生看護学部)

大都市住宅地の高齢者の保健所事業参加

井 上 真 弓 (看護コース)

はじめに

桜ヶ丘地区は老年人口が非常に低い多摩市の中では昭和30年代に入居が開始され、すでに高齢化問題が生じている地区である。今は桜ヶ丘地区だけの問題であるが、多摩市の他の地区においても同じ様な時期に入居した人が一斉に高齢者となるのはそれほど遠くない。桜ヶ丘地区の高齢者の生活実態を把握し、今後の多摩市の保健計画の一資料とする事の必要性は大きいと考えられる。

この桜ヶ丘地区と比較するために、保健所事業参加が多いと思われた永山地区を選び、女性高齢者の社会参加を中心とした生活実態を明らかにすること、さらに保健所事業参加者の要因分析をし、今後の保健所事業に反映することを、本調査の目的とした。

研究方法

1. 調査対象

高齢化の伸展かつ保健所事業参加が少ないと思われた「桜ヶ丘地区」と比較的参加が多いと思われた「永山地区」を、対象地区にした。平成4年10月時点で桜ヶ丘地区在住の65歳～69歳女性249人及び永山地区在住の65歳～69歳女性162人の中から、住民基本台帳を用いてそれぞれ70人を無作為に抽出した。

2. 調査方法及び調査期間

自記式質問紙調査票を郵送し、訪問にて回収を行った。回収時未記入者には聞き取り調査を行った。調査期間は、平成4年10月16日～11月1日の17日間である。

3. 調査内容

基本的特性として、居住年数、居住開始理由、住環境、家庭の年収、健康状況の15項目を調べた。社会参加を中心とした生活実態として、外出頻度、集団・団体の加入状況及び参加状況、親しい人の訪問状況、保健所事業（成人健康相談・糖尿病予防教室・健康教室・

運動教室・講演会・保健所フェアの6事業）把握状況及び参加状況の9項目を調べた。

4. 解析方法

基本的特性、社会参加を中心とした生活実態について、桜ヶ丘地区と永山地区とを比較した。また、保健所事業（6事業）参加者に関する要因分析を行った。統計解析には、統計パッケージ SPSS, FSTAT を用い、検定は χ^2 検定, Mann-Whitney の U 検定, Spearman の順位相関係数を使用した。

結果及び考察

(1) 調査票を140通発送し、128通回収した。回収率91.4%であった。

(2) 桜ヶ丘地区は永山地区と比べて、家を購入したため住み始めてから居住年数も長く有配偶者が多く、夫の職業は医師・会社役員等が多いという特徴がみられた。ところが社会参加を中心とした日常生活実態には両地区の差異はほとんど認められず同様であった。

(3) 世帯構成・仕事・住居・小遣い額・年収等の基本的特性及び健康要因と、保健所事業の参加には大きな関連はみられなかった。

(4) 保健所事業に参加する人の特性として、集団・団体活動によく出席する・親しい人の家をよく訪れ多くの来客があるという社会性に富んだ生活態度が示唆された。

以上の結果から、保健所事業に参加する人の特性として、集団・団体とのつながりを持ち訪問来客・来訪の頻度の高い社会性の態度があげられ、これらの人達は本人の需要・要求（デマンド）が顕在化しやすい人と考えられ、これから高齢化社会を迎える多摩市の高齢者の保健対策を行っていく場合、デマンドのある人への対応にとどまらず、ない人の潜在しているデマンドを引き出し、自らが意識化できるよう援助していくことが重要であるといえる。

社会的入院患者の在宅療養を阻害する要因分析について — 高齢者保健福祉計画のために —

堀 弘 子 (看護コース)

はじめに

高齢化社会を迎え、高齢者の増加に伴い要介護老人は増える傾向にある。国では、「高齢者保健福祉推進10カ年戦略」を策定し、在宅療養を進めている。しかし、核家族化や女性の就労者の増加などにより家庭の介護力が低下している。このような社会的背景から、長期入院を余儀なくされるいわゆる社会的入院患者が問題になっている。そこで今回、社会的入院患者の在宅療養を阻害する要因について、また退院にするために必要な地域のサービスは何かを検討した。

調査対象及び方法

社会的入院とは、「入院して治療を続ける状態ではないが、家庭の事情で退院できないでいる患者」と定義した。

対象は、相模原市内の病院に社会的入院していると思われる入院患者と、コントロール群として、かつて対象群と同じ病院に入院した経験のある在宅の患者とした。相模原市内の大学病院、一般病院、老人病院のそれぞれ2病院を調査対象病院とした。対象患者の選定方法は、相模原市在住の60歳以上の要介護老人で、(1)社会的入院の患者（以下入院群）は、現在入院中又は過去6カ月間に転院した患者69名、(2)在宅療養患者（以下在宅群）は、過去2年間に6病院から退院した患者43名で、①病院から情報を得られた者23名、②市の訪問看護制度を現在利用している者20名であった。

実施方法は、質問紙法による聞き取り調査。在宅生活に影響を及ぼすと考えられる身体条件・介護条件・住宅環境・経済状況・必要な地域の援助の5領域の項目について調査票を作成し、ケースワーカー、保健婦に対して聞き取り調査を行った。

結果及び考察

入院群と在宅群を比較した社会的入院患者の在宅を

阻害する要因について

- 1) 介護については、入院群は在宅群に比べ、介護者に嫁・息子が多く、仕事を持っているために物理的に困難な状況であり、また、家族関係に拒否的傾向などがみられ、家族内の人間関係も入院を余儀なくさせる大きな要因になっていた。身体状況でも、入院群に後期高齢者や病状不安定・ADLが低いなど重介護状態も要因となっていることがわかったが、医療器機装着は要因とはなっていなかった。本人・家族共在宅志向が低かった。
- 2) 入院群が在宅療養ができるためには、身体・介護状況から往診医師の確保、頻回の訪問看護・ヘルパー・ディサービス・給食サービスの確保、医療機器装着者も参加可能なディサービス・ショートスティなどの必要性が示唆され、医療面・介護面でのサービスについて量・質ともに、より一層の対策の充実が求められていた。また、今後有職者が増える傾向にあることから、有職者でも可能な介護体制づくりを検討していかなければならない。
- 3) 入院状況は、介護困難を理由に、大学・一般病院から老人病院への転院が多く、社会的入院患者は老人病院に集中していた。老人病院から他の老人病院、老人ホームに入るケースもみられ、在宅が困難な状況が浮きぼりにされた。また、社会的入院患者は、入院している患者だけの問題ではなく、在宅療養中からの入院が3割あること、困難ながらも在宅療養している者がいることなど、現在在宅であってもいつ入院になるかわからない現実があることから、在宅療養が継続できるような援助体制を整えることが大事である。
- 4) 相模原市の要介護老人推計の試み
相模原市の老人病院に入院している社会的入院患者の割合推定から、全市の要介護老人を推定したところ、1/3が入院、1/3が入所、1/3が在宅であった。

地域特性を踏まえた組織的な保健活動の進め方 — 腰痛対策事業を通して保健所保健婦の役割の検討 —

平 澤 則 子 (看護コース)

限られた予算・人員の中で、地域特性に即して着実に保健活動を発展させるためには、関係機関とその事業の目的を共有し、長期の予算確保を含む計画的・組織的活動を進める事が重要である。今回、組織的な保健活動を進める要因、その方法論及び保健所保健婦の役割について検討した。

まず、関係機関と協同実施したがモデル期間終了後は継続しなかったT町腰痛対策事業を、会議録や関係者の聞き取りから分析し、組織的な保健活動の要因として、関係者の目的共有、役割、活動計画、予算、手順、活動の調整等をあげ、方法論として次のフローを考えた。①地域保健ニーズの明確化→②所、関係機関とニーズの共有化→③対策の事業化→④活動計画作成→⑤活動の実施→⑥活動の評価→⑦フィードバック。さらに、組織的な保健活動を進める際の保健婦の役割として、次の3点が重要と考えた。

- a 地域の保健ニーズを明確にする際は、生活を見る視点を持ち分かりやすい資料を作る。
- b 所内、関係機関と保健ニーズを共有し優先順位を踏まえ対策を事業化する。
- c 所、関係機関における事業の位置づけを明確にし活動計画を作成する。

これらを意図して、N村で計画的に腰痛予防教室を実施した。

腰痛を保健ニーズとして明確にするために、1)情報収集、2)情報の分析と資料化、3)問題提起の3段階に分けて実施し次の結果を得た。①腰痛の実態把握という目的を相手に伝え、関係者が進んで問題意識を持ち情報収集や資料化をするようになった。②意図して問題提起することで、関係者は腰痛を保健ニーズとして意識し始めた。このような、腰痛への関心を高

める事前調整が重要である。腰痛、農業、高齢者、骨粗鬆症の実態を各方面から情報収集し、寝たきり予防のイメージがわく資料を作り、関係機関に問題提起を行ったことでニーズが共有され、付随して事業化、位置づけができた。村は継続に向け、5年度以降は老人保健法重点健康教育骨粗鬆症予防で予算化。保健婦1名増員、6年度はヘルパ事業を申請する予定である。保健所は、保健計画に基づき地域保健推進特別事業を申請し、農業改良普及所も普及事業に位置づけ、予算を確保した。

地域特性を踏まえ新たに事業を開発していく場合、N村のように、ニーズの把握から共有までの過程を計画的に実施することで、関係機関の行政組織に則った対策の事業化ができると思われる。関係者の聞き取り調査からもN村では、腰痛対策の必要性・事業の目的が共有され、各機関が目的達成の為の役割があり、各機関の活動に位置づけられ、次年度以降の予算が確保できた等、組織化を促す要因が満たされていることがわかった。

これらのことから、

- ①保健所は行政機関として保健計画に基づく具体的な保健事業の展開を、予算を確保しながら市町村・関係機関と協同で実施する。
- ②保健所保健婦は、生活を見守る立場から保健ニーズの把握と明確化、さらに、ニーズを関係者と共有し対策を事業化する役割がある。
- ③組織的な保健活動を進める上で、関係者が共通のフローを活用することは有効である、ことが明らかになった。

今後は、腰痛教室終了者の組織化及び住民主体の骨粗鬆症対策の具体的な方法論が課題である。

痴呆性老人の在宅ケアにおける保健婦活動の検討

余 川 央 (看護コース)

痴呆性老人の家庭訪問指導は、ニーズを適切に把握し、具体的な計画に結び付けていくことや、地域の在宅ケアニーズにつなげていく手段として重要である。

本研究では、①訪問指導において、老人や家族がもつニーズを的確に把握するための視点を明らかにする、②保健婦活動に対するニーズの抽出方法を検討し、ニーズを明らかにする、③ニーズの充足に必要な援助内容を明らかにし、個々の老人や家族の持つニーズを地域の在宅ケアニーズとしてとらえる方法を検討する、④以上の結果から、痴呆性老人の在宅ケアにおける保健婦活動のあり方を考察することを目的とした。

方法は①ニーズ把握の視点の検討、②ニーズ把握票の作成、③富山県高岡保健所で保健婦が訪問している痴呆性老人18事例の援助ニーズの抽出、④ニーズの充足に必要な援助内容の検討と分類、⑤以上の結果から痴呆性老人の在宅ケアにおける保健婦活動のあり方について検討を行った。

その結果、ニーズ把握の視点を、今までしていた普通の生活が高齢になったことや、痴呆になったことでできなくなっていないか観察し、「普通の生活」に近づけるにはどのような援助が必要かを見ることがとした。

ニーズ把握票は、ニーズを把握する観点を、食事、衣服、清潔等の10項目とし、それぞれの観点について①現状、②能力としてはどこまでできるか、及び将来可能性のあること、③①と②の間に差があるか、④①と②の間の差はなぜ生じるか、⑤④はどうすれば解消するか、⑥差を解消するためにまず考えられる具体策を事例ごとにそれぞれ記入するものとした。

ニーズ把握票を使用し、18事例を検討したところ、老人のニーズと介護者のニーズがそれぞれ抽出された。老人のニーズで全体的に多かったものをあげると、①家族や介護者との関わり方に関するもの、②行動範

囲、対人関係の拡大に関するもの、③生活の送り方の改善に関するものであった。

介護者のニーズは介護体制づくりに関するニーズが多く、特に介護代替者の確保が18例中10例に必要とみなされた。

ニーズの充足に必要な援助内容は、個別の援助として対応するものと地域の支援体制を整備・強化して対応するものに分類できた。

個別の援助の主なもの、現状確認のための援助、介護方針を立てる援助などである。

地域の支援体制を整備強化して対応するものの主なものは、デイサービスのメニュー内容の充実、ボランティアの育成・活用、介護者同士の交流の場づくり、地域住民の教育などである。

以上より、痴呆性老人の在宅ケアにおける保健婦活動のあり方について次の点が明らかになった。①ニーズの把握は、どこをどう援助するためのニーズか視点を定め、現状と期待値をより具体的に観察し、計画に結びつけられる形でとらえていく。②ニーズの充足に必要な援助内容を、個別の援助として対応するものと、地域の支援体制の整備・強化で対応するものとに分類し、各々に求められている機能を明らかにする。③介護者が現状を確認するための援助と、家族が介護計画を立てるための援助は、在宅ケアを進めていくための第一歩となるので特に重視する。④個人のニーズを地域のニーズにしていくためには、地域にどのような支援体制が必要かを事例ごとに検討し積み重ねて、量的に表現する。⑤地域の支援体制の整備・強化に向けて、関係者間で問題意識や目的を共有するための働きかけを行う。

今後の課題は、実施・評価の方法について検討すること、相談窓口を充実させ、日常業務を通してケアニーズの質と量の実態を把握することである。

指導教官：植田悠紀子（公衆衛生看護学部）

〈教育報告〉

共同作業所における質的发展要因の検討

飛 沢 孝 子 (看護コース)

精神障害者の社会復帰訓練の場として、精神保健法施行の前後から各地で共同作業所がつくられてきた。しかし、その内容は作業所間でばらつきが大きい。そこで今回、質的に発展していく過程にはどのような要因が関係しているのか検討するため、東京都江東区において、行政のバックアップを受けながら着実に発展を遂げてきたN作業所の取材を試みた。そしてその結果から作業所的发展要因を抽出するとともに、それを他の作業所に応用することの可能性について検討した。

N第2作業所(第1作業所は精神薄弱者・肢体不自由者を対象とし1981.4.にスタートしている)は、1983年4月に開設され、現在、利用者(N作業所では作業所通所者をこう呼んでいる)22名、東京都よりAランクの補助を受ける規模の作業所である。利用対象は「精神科を利用している人」とし、30代を中心に19歳から54歳の人が利用している。職員定数は3名、運営は作業所職員・家族・その他関係者からなる運営委員会によって行われている。

第2作業所の他に精神障害者のための作業所がもう2ヶ所ある(第3・第4作業所)。3所とも街中に立地し同規模・同内容で、運営は独立しているが職員会議やサービス事業は合同で行われている。

N作業所全体の形成過程を概観してみると、大きく4つに分けられる。(1)はじめの約1年間は自己資金作りに明け暮れた。(2)補助金がついてからの次の半年で基本的なサービスを完成させた。(3)職員が3人になってからの約1年間に次の作業所の準備がされ、特徴的な活動もいくつか始まった。(4)3所体制が完成した後は効率的に役割分担し、セルフヘルプ活動が手がけら

れた。

N作業所の全体的な特徴としては、利用者の個性が光る作業所である。一見しては見過ごされそうな利用者の個性・可能性を、N作業所の職員達は巧みに見つけていって、提供されるサービスはすべて利用者中心に進められる。

特徴的な活動としては、セルフヘルプ活動と地域との交流がある。セルフヘルプ活動として、就労を考えるための「頑張ろう会」と、生活を見直すための「生活向上委員会」の2つのクラブ活動があり、社会生活能力の向上に成果をあげている。地域との交流ではバザーとボーナス捻出活動があり、物品の販売を通して地域住民との交流がはかられている。ボーナス実行委員としての経験が就労のきっかけとなる者もある。

利用者個別支援力にも目をみはるものがあり、妄想到に支配された「40歳で神になる＝死」という危機に、保健所保健婦との連携により介入し成功させた実績を持つ。

以上の結果から、作業所発展のための7つの要因を導きだすことができた。①作業所の充実を必要としたケースの存在 — 利用者の個性・可能性にあわせて作業所を変えていくという意。変えていく力は②③によるところが大きい。 — ②問題意識の高い職員集団 ③職員の士気を高めるものの存在(ケースの社会生活の向上、連携する側の期待) ④良い施設と立地条件 ⑤同規模の作業所の存在(協力・アイデア交換・競争) ⑥地域との相互作用 ⑦行政からの財政的な援助

これらは、地域特性にあわせてアレンジすることにより、他の作業所へも応用可能と考えられた。

質的研究方法の検討 — 公衆衛生看護への応用をめざして —

長谷川 喜代美（看護コース）

従来、看護研究は自然科学的な方法を中心に行われてきた。しかし、看護は人間を対象とした実践科学の分野であり、人間個々の体験の意味やそれらを含めた人間の全体像を把握する上で、観察要素を多変数に置き換えて問題を扱う方法では対処できないものがあるとの考えから、質的研究に目が向けられるようになっていく。保健婦活動においても、健康を守るための生活習慣の確立に向けて、住民一人一人の行動変容を促すことが期待されている。行動変容促すには、個々人の健康観やこれまでの生活体験の意味を理解することが基盤となる。人間行動を実践に生かすことのできる研究方法として質的なアプローチは重要ではないかと考える。そこで、質的研究方法の有効性を検討するために「量的研究方法と質的研究方法の概観」「看護分野に取り入れられている質的研究方法の整理」「質的研究方法の一般理論化はどのようになされているのか」という点から質的研究方法を分析した。

量的研究方法と質的研究方法の特徴の把握、及び、看護分野に取り入れられている質的研究方法の把握については、1990年「看護研究」の質的研究の特集を中心に行った。質的研究において一般化がどのようにされているのかの分析については、上記の対象範囲からは十分な資料が得られなかったため、心理学の領域の研究ではあるが「山田洋子：ことばの前のことば」を取り上げた。それは、現場から理論を導くことを目指し、一般理論化の過程について詳しく述べられた質的研究事例とみなすことができたからである。

①量的研究方法と質的研究方法の特徴として、量的研究は、あらかじめ枠組を持ち、断面的状況を生理学的変化の測定等により、数量に変換して、より客観的に把握し、因果・相関関係を明らかにしたり、仮説の検証を行うものである。これに対し、質的研究は枠組

の前提を持たず研究者自身の目で、全体構造を文脈的に把握し、概念や仮説を構築していくものである。

②看護学における質的研究方法には「現象学的アプローチ」と「グラウンデッド・セオリー」がある。前者は対象者の記述や口頭表現、後者は参加観察で方法データ収集し、それらの意味を解釈して抽象化を行うものである。

③質的研究方法における一般化へのアプローチについて山田の研究では、行動観察法で得られたデータを“ことばと共通する機能的土台を持つ行動の構造的変化”に焦点をあてることを明確にしている。また、複雑多岐の要因の相互関連を抽象化し、パターンとして瞬間的に把握するためにモデル構成を試みている。

山田の用いた行動観察法は、「日常生活の中の時間、場所や観察対象者の行動に制約をもたらないこと」、「多種の行動の関係性を力動的に把握しやすいこと」、「行動の流れや文脈の記述により、行動の変化及び新しい行動の生起を捉えやすいこと」、などの利点を持つものであり、現場において対象をありのままに捉えるうえで有効な方法である。

公衆衛生看護も看護の一分野であり、さまざまな実践において、対象者個々の理解が求められるものである。対象をありのままに捉えること、人間の変容過程を捉えるために質的研究方法は、有効な手段となる。山田の研究事例は、現場で対象をありのままに捉えるには文脈的把握が重要であること、個性的現象から一般理論化が可能であることを示すものである。

質的研究方法の有効性を十分に発揮させるためには、詳細な観察と記録、更に、明確な視点を持ち焦点化していくことが不可欠であり、多大な労力を要するものであるが、人間を対象とした実践活動をしていく上で、より多くの発見が期待できるであろう。

愛知県難病保健活動の実態 — 活動推進条件の考察 —

久 間 美智子（看護コース）

愛知県の保健所では、難病について特に神経系に重点を置いて家庭訪問をしてきている。しかし、県で統一した実施要領や基準が示されず、保健所の自主性に任されているため保健所間で実施の内容や活動の進め方にばらつきがある。各保健所で行われている難病の保健活動の実態を分析し、保健活動が活発に行われている保健所にはどのような条件があるか明らかにし、保健所での難病の取り組みを考える一助とする。

平成元年から平成3年における保健所の難病にかかわる事業の実態調査及び難病の家庭訪問に関する保健婦の意識調査を行った。

保健婦の難病保健活動を評価するために保健所間で共通して比較検討ができる、家庭訪問件数を中心に分析した。

特定疾患申請者の年次推移をみると、膠原系及びその他の難病は増加しているが、神経系はほとんど増加していない。家庭訪問件数の年次推移では総訪問延件数は減少しているものの、難病の訪問延件数のみ増加している。保健所の難病訪問充足率（申請者数に対する訪問実件数割合）は保健所毎に格差があった。保健婦一人当たり担当人口と難病充足率には負の相関があった。母子の訪問以外の訪問実績と難病充足率には、正の相関があり、訪問実績全てと保健婦一人当たり担当人口には、負の相関があった。

訪問活動が活発なところほど、難病に関わるその他の活動も活発なのではないかと考え、訪問活動の活発な保健所群と不活発な群で、事業や関係機関の連携、訪問での看護ケアに違いがあるか否かを比較検討した。

「所内会議の定例開催」について、活動の活発な保健所群と不活発な保健所群で有意な差があった（ $P<0.05$ ）。「医師と事業と一緒に事業を行う。」「在宅歯科

診療の依頼」についても有意な差があった（ $P<0.05$ ）。市町村保健婦との連携のうち「必要時ケース連絡あり」に有意な差があった（ $P<0.01$ ）。また、行った看護のうち、「バイタルサインズの観察」（ $P<0.01$ ）、「関節拘縮の予防ケア」（ $P<0.05$ ）に有意な差があった。

今まで各保健所毎の難病の保健活動状況が明かできなかったが、今回の調査結果からその実態を把握することができた。保健婦一人当たりの担当人口が多い保健所ほど訪問延べ件数が少なく、難病の充足率も低率であった。

訪問活動が活発なところでは、「臨床経験の有無に関係なく、看護ケアの実施が多い」、「所内会議を定例的に開催する」、「医師会と事業と一緒に行うなど関係機関との連携が多い」などのことがわかった。難病の保健活動を活発に推進していくためには、次の3点が重要と考える。①在宅ケアのニーズの把握：訪問を活発に行うことにより、ニーズを的確に把握し、必要な介護・看護サービスが提供され、更に関係機関との連絡調整なども必要になってくる。②所内会議の定例開催：他職種と問題を共有し、協力して事業に取り組むために、所内会議を定例的に開催する必要がある。③関係機関との連携：ケースを通じて医師会やその他の関係機関と連携を図り、事業を協同して進めていくことにより連携が深まっていくと思われる。

在宅ケアは、生活の場に身近な市町村で行うという傾向にあり、保健所の在宅ケアにおける役割が問われている。保健所として難病保健活動を推進するためには、住民のニーズにあった仕事の見直しをして、優先順位を考えた業務の整理を行うことが必要であり、また、県としてはマンパワーの充足、難病事業の予算化、統一した活動実施要領の作成などが望まれる。

地域精神保健活動におけるストレス相談の意義

松 田 則 子 (看護コース)

滋賀県草津保健所では平成2年度よりストレス相談事業を開始している。ストレス相談とは、地域住民が気軽に相談できるようネーミングしたもので、専門家が相談者に対して個人的アプローチをしていくものである。アプローチの方法は、個人のストレス能力を高めることよりは、個人がストレッサーに直面できるまで相談者と共に待つ方法をとっている。この事業は地域の要望があつてのものではなく、平成4年にオープンした精神保健総合センターのモデル事業であつた。しかし実施していくうちにこの事業そのものの必要性が明確になってきた。そこでこの事業を通してストレス相談の必要性と、保健所が行う意義、今後この事業を拡大していく条件を考察した。さらに、平成3年度にストレス相談をうけた人を追跡し現在の状況を確認した中で、保健婦が行うストレスマネジメントとは何かを考察した。

その結果、①ストレス相談事業は早期予防活動であること、②ストレス相談事業を行う機関として地域に根ざした機関、つまり保健所が適格であることが明らかとなった。

そして保健所で行う利点として次の4つが考えられた。①ストレスマネジメントに長けた技術者(医師、心理士、保健婦)が容易に確保でき、かつチームで相談を行うことが可能である。②カウンセリングは保険がきかないため、医療では相談者の費用負担が大きい。③面接時間を十分とることが可能である。④ストレス相談を行うためには地域全体やその人の生活をみることが大切であり、それらに関する情報が得られやすい。

一方、従来保健所が行っている相談業務のほとんどは、医療機関への紹介や委託が多く、やっとの思いで保健所に相談にきても、結局他の医療機関へ相談者が足を運ばなければならないこともしばしばである。こ

のことは、適切な施設へ紹介するというメリットはあるものの、保健所自体が柔軟性に欠ける点や、相談を担当しているものが不満や疑問を感じることも少なくない。しかし従来の相談業務にストレス相談が加われれば、総合的な事業の展開が可能であると考ええる。

また、保健所がストレス相談事業を行う際、保健婦の行うストレスマネジメントについては、次のように考える。

ストレスに起因する神経的な症状は、結局はストレスを抱えている本人がストレスそのものに直面していかなければ、根本的な解決は望めない。ストレスの効果的なマネジメント法については本人に「気づき」がないかぎり、どんなすぐれた対処法も役に立たない。また「自分自身を知る」ことこそが、ストレスをコントロールする第一歩であるともいわれている。

ストレス相談で行ったストレスマネジメントとは「自分自身を知る」ことであり、保健婦が行ったことは、相談者を「受容」し、相談者の「鏡」になることだと考える。つまり、相談者の話を聞くことに徹して相談者に対して具体的なアドバイスは一切行わないが、相談者は自分の姿を保健婦に投影することで自分の姿に気づいていくのである。

さらに、保健婦一人ではなくチームで相談者のイメージを共有することによって、相談者をより客観的にみることができ、それが相談者の「鏡」になりやすいことにつながると考える。

そして、ストレス相談事業が広めていくには、事業の実績をPRする事が適切な方法として考えられ、この紙面を借りて広報活動の一環としたい。

なお、本事業の取り組み経過についての詳細は、保健婦雑誌 Vol. 48に掲載の「保健所におけるストレス相談事業の取り組み」を参考にされたい。

〈教育報告〉

三歳児の母の養育状況からみた保健指導のあり方について

竹 中 温 美 (看護コース)

はじめに

現代は育児の難しい時代だといわれ育児不安や育児の拙劣な母などが問題になってきており、母を総体的にとらえて支援することが重要といわれている。

本研究は、三歳児を持つ母に視点をあてて、その育児生活を理解し、その状況に応じた保健指導のあり方を検討することを目的とした。

研究方法

宇治保健所で実施した三歳児健康診査において、「言語発達遅延」「社会性不良」「育児不安が大きい」等の理由で保健婦による経過観察が必要と判定された母子13例を対象に、母の育児不安、母の養育態度及び健診結果の経過等を調査項目に家庭訪問による面接調査を実施した。また、典型的な7事例の事例分析を行った。

結果及び考察

1. 三歳児の育児不安の特徴について

全例において育児不安があり、「性格について」が主な内容であり、その特徴は、発達特性上から生じてくるものと考えられた。

それに対し、養育態度が良好でない事例では、①母の子どもに対する思いに現実の子どもを近づけようとして苦慮しているもの、②理想的な母としての態度がとれていないと感じての悩み等があった。

以上のことから、この時期の育児において、母と自我の芽生えた子どもとの新たな関係を築くことが母の課題であり、子どもをありのままに受け入れることが養育態度に影響を及ぼすものと思われた。

2. 育児生活について

育児方針等については、全例が「日々のことで意識しない」といった回答であった。子どもに対しては、「優しい気持ちにさせてくれる。」といった普段の場面で感じる良い感情が表されていた。育児はこの感情を原動力とし、理念ではなく漠然とした意識のもとで行

われる毎日の生活であると思われた。

3. 望ましい養育の条件について

養育態度の良好な事例には次の特徴があった。

- (1) 健康及び成長発達の変化を喜び、子どものありのままを受け入れていた。
- (2) 不安をもったときに、その都度近所の人等から母の育児を受容され、支援されており、母自身もそれを受け入れていた。
- (3) 母は父の育児の仕方を尊重していた。

以上のことから、①子どもをありのままに受け入れること、②母の育児に対し、日常身近な人から受容的な態度を出してもらえる状況があり、それを受け入れられる母であること、③父と母のそれぞれの育児を相互で尊重し合っていることが望ましい養育の条件に掲げられると思われた。

一方、友人も父の育児参加も少ないが、養育態度が良好であった事例があった。この事例から、母の性格等の資質も養育態度に関係していることが推測された。望ましい養育の条件は絶対条件ではなく、個々によって必要条件は異なり一元的にとらえるものではないと思われた。

4. 健診後の母の養育態度の変化について

13例中9例が健診時の指導内容を意識して順当な態度をとっていた。一方、「不安になった。」「個性だと解釈する。」とした事例がみられた。

母の不安やサインだけを支援の指標にするのではなく、また、子どもの状態にだけ目を向けるのではなく、総体的に母子を理解し指導する必要がある。

5. 保健指導のあり方について

保健指導は、①健康の意義と成長発達状態を客観的に示すこと、②母の周囲の人的状況や母の子への思いを把握した上で、養育態度を評価すること、③母の生活や価値観を尊重し現実の育児について一緒に考えていく姿勢を基本とすることと考えた。

指導教官：加藤則子 (母子保健学部)

〈教育報告〉

主体的な健康づくり推進員活動の育成をめざす 保健婦のかかわりについての検討

松 本 ユ リ (看護コース)

目 的

地域健康づくりの推進のために、住民組織として健康づくり推進員の育成が図られているが、主体的な活動に結びつきにくい。健康づくり推進員活動の現状把握によって、主体的な活動に発展するための要素を明らかにし、保健婦のかかわり方について検討した。

方 法

奈良県桜井保健所管内の健康づくり推進員641名に対する、自記式質問票による活動の実態調査と、同管内保健婦46名に対する、自記式質問票による健康づくり推進員育成の調査および、面接調査を実施した。調査の仮説として、主体的な推進員活動のプロセスを①地域の健康状況を把握→②地域の健康問題を認識する→③問題が起こる原因について考える→④問題解決のための活動意欲が起こるというプロセスを設定し、推進員の主体性を高めるには、活動に対するやりがい感を高めることと想定した。

結果及び考察

回収状況は、推進員503(78.5%)、保健婦44(95.7%)であった。

1. 推進員の主体化への活動プロセス

各段階ごとの活動状況は表のように、より段階の高い方が地区の状況把握や問題認識、原因について考える割合が高い傾向があったことから、推進員の活動には、状況把握→問題認識→原因究明意欲→解決意欲というプロセスの存在が考えられる。

活動プロセスと活動に対する満足感、やりがい感、必要感、継続意志、具体的な活動意欲との間には有意な関連がみられた。

表 各活動段階の状況 人(%)

項 目	1. 状況把握	2. 問題認識	3. 原因探索	4. 解決
①状況把握段階	34 (100.0)			
②問題認識段階	57 (43.5)	131 (100.0)		
③原因探索段階	78 (55.3)	133 (94.3)	141 (100.0)	
④解決意欲段階	55 (72.1)	102 (98.1)	92 (88.5)	104 (100.0)

2. やりがい感を高める要素

推進員になってよかったと思う内容とやりがい感との関連では、「知識や技術の修得」「状況がわかるようになった」「人から感謝された」「友達や仲間ができた」の4項目については関連がみられ、自己にとっての何らかのメリット、人から感謝されるといったボランティア精神にふれること、人との交流を通じて仲間意識ができることが、やりがい感を育てる重要な要素になっていると考えられる。

3. 保健婦のかかわり

保健婦が目指す推進員活動の目標は、個々の意識変革と周囲への波及効果が最も多かった。

推進員がとらえている地区の健康問題は、腰痛の問題(49.7%)、健診受診率(23.9%)、寝たきり老人(19.5%)で、保健婦がとらえている問題は、健診受診率(82.1%)、疾病傾向(67.9%)、寝たきり老人(60.7%)、痴呆性老人(28.6%)であった。推進員がとらえている問題は、自分の健康に密着した、身近な問題であるのに対し、保健婦は、健診受診率、疾病傾向、寝たきり老人など、健康指標としてとらえやすいものをあげていると考えられる。推進員が地区の健康問題をとらえるとき、自身の問題として考えられるような働きかけがなされ、推進員個々の価値観や、関心をとらえることが必要だと考える。

〈教育報告〉

保健・福祉分野のボランティア活動実態と育成方法

富田 容枝 (看護コース)

目 的

和歌山県における市町村役場（以下、保健分野）と社会福祉協議会（以下、福祉分野）でのボランティアの活動状況と育成状況の実態を探り、福祉分野が保健婦に期待すること、ボランティア育成についての保健婦の役割を明確にすることを目的とした。

方 法

1. 調査対象：和歌山県50市町村の市町村役場（保健分野は、政令市の保健所2カ所を含め合計51カ所）及び市町村社会福祉協議会ボランティア育成担当者。
2. 調査方法：アンケートは2種類で構成されており、①ボランティアグループごとの活動状況、②担当者としてのボランティアグループの育成について郵送による自記式調査票を用いた。
3. 解析方法：保健分野と福祉分野との2群で各調査項目ごとの比較検討を行った。

結 果

1. アンケートの回収数・回収率

市町村役場47カ所、市町村社会福祉協議会47カ所であり、94カ所（回収率93.1%）が回収された。

2. 集計結果

2.1 ボランティアグループの活動状況

- (1) 活動内容：「食事サービス」は、保健分野9グループ（8.3%）、福祉分野119グループ（48.4%）で福祉分野の方が有意に多かった。「検診の介助」は、保健分野44グループ（40.4%）、福祉分野0（0.0%）で保健分野の方が有意に多かった。
- (2) 活動場所：「地域」は、保健分野52グループ（46.8%）、福祉分野64グループ（28.6%）で、保健分野の方が有意に地域で活動している数が多かった。
- (3) 研修・学習状況：回数：「年2回～6回」は、保健分野64グループ（71.1%）、福祉分野71グループ（37.6%）で保健分野の方が有意に回数が多かった。

内容：「ボランティアの心構え」は、保健分野8グループ（8.2%）、福祉分野75グループ（42.9%）で福祉分野の方が有意に多かった。

2.2 福祉分野から保健婦に対する期待

「保健婦に期待する」は30市町村（78.0%）で、「保健婦の協力を望む」が35市町村（81.4%）「保健婦からの情報提供」41市町村（95.3%）「保健婦の研修・学習会参加」41市町村（93.2%）であった。

考 察

1. 活動内容の多様化

保健分野は、検診介助だけでなく活動内容を見直し、地域の高齢者問題、健康問題を活動に取り入れ、メンバーの主体的な活動を推進する必要がある。また、福祉分野も食事サービスだけでなく気軽にできる友愛訪問や日常生活援助を地域で推進する活動等を取り入れる必要がある。

2. 多方面な活動場所

福祉分野は活動の場を多様に設定しており、多くの住民と関わりを持った活動ができている。

3. 研修・学習について

保健分野は福祉分野と比較すると研修・学習回数がやや多く教育の場を設定しており、研修・学習内容も疾病予防の話が多く、保健分野の活動内容は行政の下請要員の仕事が多く学習も知識普及型であると考えられる。福祉分野では、研修・学習回数を増やし高齢化社会に対応するためにも、身の回りの介助方法も研修・学習会に取り入れることが大切である。

4. 福祉から期待される保健婦になるために

福祉分野も保健分野に協力的な姿勢を示しているため今後保健婦は、福祉分野とボランティア活動を通して保健分野との連携を推進すること、地域に根付いた活動の中で住民の生活に密着した情報提供を行うこと、福祉分野の研修・学習会に参加し、協力し合った活動の推進をすることが必要である。

指導教官：金子仁子（公衆衛生看護学部）

所内精神保健検討会の発展過程

— 保健婦活動から保健所活動へ —

中 野 直 美 (看護コース)

目 的

高梁環境保健所で始まった所内精神保健検討会（以下、「検討会」とする）での事例検討で、保健婦個人の活動から、保健婦全体や他職種と問題を共有する活動を展開する必要性を認識するようになった。さらに、活動の方向性を示すために精神保健マニュアルを作成した。

そこで、そのような活動が展開していった要因を明らかにするために、検討会の展開過程を分析した。

方 法

検討会に関する記録や資料、訪問記録、職員への聞き取り調査により、1. 所内精神保健検討会の経過、2. 保健婦自身の活動意識の変化、3. 検討した事例への関わり方の変化を促進した要因、問題点とその解決策などに検討し分析した。

検討会の発展過程

1. 検討会が開催されるまで：所長、課長、婦長が、現状の精神保健活動に問題意識をもち、保健婦も含めた話し合いにより、検討会の開催が決まった。

開催に際して、保健婦間に意欲の差があったこと、時間をどう確保するかが問題となった。意欲の差は、検討会を重ねる中で解決され、時間の確保は、定例化したことで解決した。

2. 検討会開催から精神保健マニュアル作成まで：検討方法、ケースの見方を共通認識し、訪問活動の見直しのために定例的な開催になった。個別のケース検討から、他の精神保健事業の検討に広がり、現状の精神保健活動の問題点が明らかになった。

3. 精神保健マニュアル作成から現在まで：保健所としての方向性を示すため、精神保健マニュアルを作成した。作成したことにより、活動の位置づけやその中のスタッフの役割が明らかになった。

結果および考察

1. 促進要因

(1) リーダーの役割

1) ビジョンを持つこと—所長、課長、婦長が、方向性をもった精神保健活動をしたいという目的をもち、スタッフに問題提起した。

2) 環境整備をすること—課長、婦長が、時間や予算を確保した。

(2) 問題意識と問題提起

スタッフは、ケース対応や支援方法は、保健婦個人の判断に任されている活動という疑問を、話し合いで提起したことで、解決策として検討会が開催できた。

事例検討をする過程で、他の事業の疑問を担当者が気づき問題提起したことで、検討会がさらに展開した。

(3) 学習への態度

事例検討を重ねることで、保健婦は、今までの活動を反省し、具体的な対応技術を学ぶことで、経験の有無に関係なく、技術や質の向上、活動に対する意欲の向上につながった。

(4) 目的・目標の明確化

精神保健活動の話し合いの過程で、目的、目標の表現を具体的にしないと評価出来ないこと、また、それをスタッフ間で話合って共通認識することの必要性を認識した。

2. 検討会の効果

事例を検討する事で、保健婦個々のケースへの対応や目標の方向づけが明確になった。

保健婦が個別支援で把握している問題を、検討会で共有することで管内の問題として捉えることができた。

3. 今後の課題

明らかになった要因をこれからの他の活動にもあてはめ再検討していくこと、所内で展開されている精神保健検討会を地域の活動として発展させていくこと。

〈教育報告〉

養育上問題があると考えられる母と子の発達の評価の検討 — 子育て学級参加の事例から —

山 崎 千鶴代 (看護コース)

目 的

山口県山口環境保健所では、その母子の心の健康に焦点をあて、養育上問題を有すると考えられる母子に対して、昭和62年度からふれあう遊びを取り入れた「子育て学級」を Cure ではなく Care の場として実施してきた。そこで、今回は、今後の育児支援活動に生かすために、参加者の既存資料から、母親と子どもの発達について変化した内容を検討し、評価方法とその結果と事例から裏付けられる学級の有用性および援助者の視点について考察した。

方 法

対象は、過去5年間の学級参加者のうち、母親は田研式両親態度診断検査簡略化テスト、子どもは遠城寺式発達テストを参加時と参加後に実施した24組とした。評価方法は、数量化による評価と事例による評価とし、数量化による評価は①田研式両親態度診断検査簡略化テスト、②母親の成長尺度(新規に作成)、③遠城寺式発達テストを使用した。

結 果

(1) 数量化による評価の結果

母親の評価については、①田研式テストによる評価では、要注意域といわれるD段階にあったものの半数がC段階に移行していた。②母親の成長尺度による評価では、「母親の判断」は、不安や心配を軽減する、自分の育児を振り返る、子どもの対応の改善意欲を高める等が多かった。また、「スタッフの観察」では他者との人間関係が拡大する、子どもの現状を受容する、表情が豊かになる等であった。

子どもの発達の評価については、遠城寺式発達テストの結果を、暦年齢を100とした指数でみると、参加時の発達プロフィールでは社会性の遅れが認められ、指数の差で参加後の伸びをみると「DQ」や「対人関係」・

「基本的習慣」・「言語理解」等に伸びが認められた。

母親の成長と子どもの発達の関連性では、子どもの「対人関係」に有意な差を認めた。

(2) 事例による検討の結果

1) 子どもに対し拒否的な母親で子どもに刺激不足による発達の遅れのあった例、2) 育児嫌いで子どもを苦手とする母親と表情に乏しい子どもの例、3) 母子分離でささいライラする母親と自分勝手さのある子どもの例、4) 母親の子ども嫌いをベースにぎくしゃくした母子関係の例、5) 経過をみる中で子どもが障害児とわかった例の5事例を検討した結果、母子相互作用による母子関係の改善の傾向が認められた。

考 察

結果から、学級の小集団であることの意義としては、1) 母親が解放感を得る場、2) 仲間意識・連帯意識を感じることで、3) 子どもが遊びなどの楽しみを感じること、4) 母親が子どもを客観的にみること、5) 母子関係の安定性が図られること等であると考えられた。また、学級の有用性としては、1) 母親にとっては、不安や心配を軽減し、自分の育児を振り返り、子どもへの対応の改善の意欲を高める場である。2) 子どもにとっては、社会性の発達の遅れを取り戻す契機となり、予防的意義がある。3) 母子の相互的・循環的交流を活性化し、母子関係の改善の重要な要素となる、等が確認された。援助者としては、母親は変わり得る存在であり、母性は育児によっても形成されるものであることと母子相互作用の重要性を認識することが大切であると考えられる。

また、新規に作成した母親の成長尺度は改善の必要性はあるが、母親の心理的な変化を考慮したものであり、援助者の視点の明確化や共有のための指標として使用可能ではないかと思われる。今後、母子の「こころ」の健康に対する援助についてさらに検討し、育児支援活動の充実を図ることが大切であると考えられる。

指導教官：井原成男 (母子保健学部)

〈教育報告〉

いきいきとした子育てができる地域づくりを目指して — 幼児を持つ母親の子育てに関連する要因の検討 —

荒 谷 多香子 (看護コース)

はじめに

母親がいきいきと子育てができる要因を探る目的で、高松市鬼無町を対象に母親の育児上の悩み、家族や地域の育児支援の実態調査を行った。さらに調査結果を育児グループの参加者に提示し、地域の問題を共有し、今後の育児支援のあり方と方向性を検討した。

方 法

育児に関する調査：幼児をもつ母親177人全数を対象として、郵送による自記式アンケートを実施し、同地区の育児グループ（桃太郎 KIDS）での話し合いを行った。

①母親が安心して子育てができる②母親が子育てが楽しいと思える③子供の発達にあわせて適切な時期に、適切なかかわりがもてる④母親が子供がかわいいと思える⑤母親がどんな人に育てたいと言えるの5点を「母親がいきいきとした子育てができる地域づくり」を達成する条件として考え、それを規定している要因について検討した。

今回は、条件の②④⑤と、要因の一部である不安・悩みの有無、ゆとり、かかわり方、相談者・支援者、相談する場、共有できる場、家族関係を検討した。

結果及び考察

子育てが楽しい人は89.4%、子供がかわいい人は98.0%、育児方針のある人は52.9%であった。今の生活に満足している人は78.9%、子供ができてから毎日生活に追われてゆとりがない人が55.3%と多い。不安・悩みの有無は、子供のことが一番多い。子供を持つ前の育児経験は、62.4%がない。夫の育児参加については、夫と子供の将来について話し合いをする人が75.3%、夫が話しや愚痴を聴いてくれる人が89.4%、

子供の遊び相手をする90.6%であった。子育てしていく上で89.4%の人が夫を頼りにしていた。

また、子育てに関する悩みや不安の解決手段は、夫、友人、自分の親に相談が多く、相談人数は、2人～5人が72.6%と多かった。友人は、育児の相談者として、夫の次に多く、全員の人が同じ年代の子供を持つ親から相談されたら相談にのると答えていることから、母親同士支え合いの意識はあると思われる。しかし、友人や近所の子供を預かったことのある人は51.8%であり、直接的支援（子供を預かる）は、家族支援が主で、友人・近隣などは少なかった。

子育ての楽しさと、有意に関連がみられたものは、家族の悩みの有無、自分の悩みの有無、相談人数の3点であった。また、子育ての楽しい人は、生活に満足し、あやし上手である傾向がみられ、こどもの将来について夫と話し合いをしている人が多かった。このことから、子育ての支援には、子供だけでなく母親を含めた家族や、仕事・職場・近所づきあい等の背景を考慮し、全体像を捉えることが大切であると考ええる。

教室の効果は、①交友関係が広がった②情報交換ができる③悩みが打ち明けられる④母親自身がリフレッシュできる⑤子供が母親と離れて遊べるようになった等であった。仲間づくりや母親の育児を支えるために子育てサークルは効果があるが、相互理解のために話し合いの時間をとることが必要であると考ええる。

保健婦は、住民や地域のあらゆる社会資源（保育所・幼稚園・社会教育関係者・地区組織等）に機会ある毎に問題提起し、母子保健を切り口にして、目指すべき地域のあり方を一緒に考え、共有するコーディネーターの役割が必要と考ええる。

在宅での介護継続に影響を及ぼす要因の検討 —在宅介護継続事例と施設入所事例の事例検討より—

出 森 美 和 (看護コース)

目 的

本研究では、介護の危機状態を乗り越えて在宅介護が継続した事例と、施設入所になった事例についてその経過を分析することにより、在宅における継続介護に影響を及ぼす要因の検討をおこなった。

方 法

在宅で介護されている老人及び介護者4事例と在宅で介護の後特別養護老人ホームに入所した老人及び主介護者4事例の合計8事例に、3回の面接聞き取り調査をおこなった。期間は平成4年8月～12月で、以下のことについて調査をおこなった。

- (1) 発症からの経過
- (2) 被介護老人及び主介護者の属性
- (3) 在宅事例は介護の困難時期（以下危機時という）を中心に、施設入所事例は、入所前を中心に①在宅介護の浮沈図記録票による主介護者の気持ち②被介護老人、主介護者の概況③介護のたいへんさ④主介護者が認知した危機または入所前の介護のたいへんさの原因⑤家族及び専門職・近所などの支援状況⑥この状況を体験したことによる主介護者及び家族の変化等である。

結果及びまとめ

今回の事例検討では、在宅での継続介護に影響を及ぼす要因として以下のことが考えられた。

- (1) 家族・専門家の介護や家事の協力：家族が家事を替わったり、食事や入浴等の介護を手伝うなど、ゆとりがもてたり、介護の問題が改善できる専門家の援助があること。
- (2) 主介護者が介護から離れられる時間：地区の行事への参加や、デイケアの利用、常勤の仕事をしているなど。
- (3) 主介護者の心の支え：愚痴を聞いてくれたり、ね

ぎらってくれたり、主介護者の介護行動を他者に評価するような行動がある、いつでも助けてくれる人がいるという備えがある、介護を生きがいにするなど。

- (4) 主介護者の体調不調や病気への対応：病気や体調不調の時、受診ができる。
- (5) 主介護者の続柄・年齢・家族構成：嫁が介護している、年齢が若い、家族が2世帯または3世帯であるなど。
- (6) 老人の意志の疎通性の有無：老人の意志の疎通性が保たれている。
- (7) 老人専用の部屋の有無：老人専用の部屋がある。
- (8) 入院中の介護の代替を可能にする経済力：入院中に付き添い婦を雇う経済的なゆとりがある。
- (9) 主介護者の家族への気兼ねの有無：「子どもに迷惑をかけられない」、「本来なら介護できない立場で介護させてもらっている」等の気兼ねがない。

更に、在宅ケア推進への示唆として、①介護者教室は、悩みを語れる仲間づくりや、介護から離れられる場として考える。②ケースアセスメントでは、家族構成や人数、主介護者との続柄を考慮する③主介護者が健康管理できるための支援④主介護者の心の支え。それが得られない場合は相談事業におけるカウンセリング等の支援⑤保健所保健福祉サービス調整推進会議等において連絡システムを整備しタイムリーに対応⑥独居、老人世帯等の場合、介護や生活に疲れた際気軽に利用できる受け皿の整備等が考えられた。

援助の必要なケースでは、被介護者や介護者個人、家族、あるいは家族を支えるシステムの問題等多様の問題が含まれていた。

今回考えられた要因を手がかりに活動の中で確認し、地域での事業を展開し、危機の予測や予防できるようなしくみづくりをしていくことが今後の課題であるとする。

神経系難病患者の「生活の質 Quality of Life」と保健婦の役割

石井靖子(看護コース)

神経系難病は、身体機能等の著しい障害が残り、その機能の低下に伴い、今までの生活を変えることが余儀なくされる。そのため、残された機能を維持し、患者自身の「生活の質 Quality of Life (以下 QOL と略す)」を高めるための援助が必要となってくる。

そこで今回、①神経系難病患者(以下難病患者と略す)事例を通して、QOLに関連する要因を明らかにする、②保健婦は、地域で生活している難病患者の QOL をどのように考えているかを把握する、③①と②から、難病患者を支援していくうえで、QOL を高めるために保健婦の果たすべき役割を明らかにする、の3点を研究の目的とした。研究方法と結果の概略は、以下の通りである。

1. 福岡県三井保健所で把握している神経系難病患者8事例(脊髄小脳変性症1名、他はパーキンソン病)を対象に、担当保健婦及び記録からの情報収集と難病患者への訪問による聞き取りを実施し、身体状況、社会的背景、病気等に対する捉え方、満足感等から難病患者の QOL に関連する項目(QOL を向上させる項目、低下させる項目)を抽出し、その要因を検討した。その結果、QOL に関連する要因は、①身体的機能と自立度、②生理的欲求の満足、③精神的状態、感じ方・価値観、④病気の受容と医療の関係、⑤家庭内の役割、⑥家族関係、⑦経済面の保障、⑧社会とのつながり等があげられ、それらは互いに関連が強かった。
2. 三井保健所及び、隣接している3保健所の保健婦32名(課長職は除く)を対象に、保健婦が考える難病患者の QOL 等に関する自記式アンケート調査を実施した。その結果、保健婦は難病患者の QOL を「本人の希望・価値観に合っている生活」、「地域の基盤が整備されている生活」が送れることと考え、本人の希望する生活とは、「できる限り、病前に近い生

活」、「家族と暮らす生活」と考えていた。また、保健婦からみた患者の望ましい生活は「本人の希望・価値観に合っている生活」、「家族と暮らす生活」、「適切な医療サービスが受けられる生活」と考えていた。

3. 以上の結果から難病患者の QOL を高めるために保健婦の果たすべき役割は、①患者自身が自分の現状を認識し、患者及び家族と共に、目標設定できるように援助する。②日常生活の自立に向けて具体的な方案を推進する。③医師と連携をとりながら、患者や家族の病気や医療への不安や不満を軽減するために精神的な支援を行い、必要な対策に結びつける。④患者を支える家族の QOL について共に考え援助する。⑤身体機能の低下によって、役割や楽しみが変化するため、その能力に合わせて自己決定し、それを実現できるように知識・技術・場の提供をする。⑥精神的な支えとして仲間づくりが重要であり、同じ疾患の仲間とのパイプ役と場の提供をする。また、難病患者は社会的疎外感を持っていることが多く、これは、地域の環境や意識の影響が大きい。地域の環境整備や障害者への偏見をなくす為の教育等、地域ぐるみの活動を行う。⑦難病患者の在宅ケアに関わるものが、個々の事例を検討し、その中から出された質的な問題を地域全体の問題として行政の施策へのせながら、QOL が高められるような難病患者支援システムの構築等、地域の基盤整備を行うことなどが考えられた。

今回の事例は、服薬により自立の可能性が高いパーキンソン病がほとんどであったため、難病患者全体の QOL に関連する項目には不十分な点もあるが、難病患者や家族のニーズが明確になり、それぞれの患者像が具体的にイメージできた。今後は、定例化している難病事例検討会で、今回の研究で得られた結果を基に、様々な関係職種と連携をとりながら、難病患者の QOL に関して共通の認識を深め、よりよい具体的な援助が地域全体で展開できるように努力していきたい。

指導教官：植田悠紀子(公衆衛生看護学部)

在宅ケアシステムづくりの過程における保健婦の役割

山口 智子（看護コース）

高齢者の在宅ケアシステムづくりに向けて、市町村に対する保健所の支援体制を整備するために、地域で高齢者が必要としている在宅ケアとはどのようなものか、在宅ケアに関わる各機関・職種に期待される役割は何かを明らかにし、訪問指導事例を出発点として、高齢者の在宅ケアシステムを構築していくプロセスとその中で保健婦が果たす役割を具体的に検討することを目的とした。

研究方法はまず、1. 在宅ケアのねらいとして、地域における高齢者のあるべき姿を、今までできていたことを高齢者のできる範囲で続けていくこと等と整理し、現状把握の視点を考えた。2. 佐賀県神埼保健所管内の2町より、在宅ケアの状況と在宅で介護を受けている寝たきり者の6例について情報収集をした。3. 現状から高齢者の能力としてできることを判断し、現状との格差を埋め、望ましい生活に近づくための援助ニーズを導き出した。4. 援助ニーズより、在宅ケアシステムを構成する要素、それに求められている機能・条件を整理した。5. 在宅ケアシステムの要素の獲得、機能の充実に向けて地域で必要とする活動と、在宅ケアシステムを構築していくプロセスとその中で保健婦が果たす役割を考察した。

以上の結果として、次のことが明らかとなった。

・これまでの在宅ケアへの支援は、主に介護者への介護援助に終始しがちであり、このため介護についての支援は充実していても高齢者は寝たきりのままであった。現状改善のための活動計画には、まずあるべき姿を考え、高齢者の生活、介護者の生活を合わせて見ていく必要がある。

・地域における在宅ケアシステムを考える場合、現在、在宅で介護を受けている高齢者のためのシステムだけでなく、将来に向けて一般の高齢者はどんな在宅ケアを望んでいるのか把握し、地域の高齢者自身が老後を

どう過ごしたいか、考えられるように働きかけていくことが必要である。さらに地域全体で寝たきり予防に取り組むことが重要である。そのためには健康教育や学校教育にもその必要性を提言し、連携を取ったり、既存の組織に問題提起をしていくよう働きかけていきたいと考える。

・現状から援助ニーズの抽出までのプロセスについては、このステップを訪問指導の場で保健婦は本人と家族と一緒にたどって、自分達はこれからどういう生活を目指すのかを明確にしていけるように働きかけていく必要がある。

・援助ニーズを保健婦が訪問指導の中で行う援助と在宅ケアシステムの中で行われる援助に大別した結果は次のようであった。

訪問指導の中で行う援助は、①現状の確認のための援助、②生活支援の方針を立てる援助、③家族へ正しい知識・認識を与える、④介護技術の指導、⑤チームとの連携、⑥介護者の生活の確保、⑦介護者の健康管理の諸項目に整理できた。特に①と②の必要性が高かった。

在宅ケアシステムの中で行われる援助は、システムの各構成要素に要求される機能や条件として整理できた。最も多く求められていた機能・条件はヘルパー、次にボランティアに関するものであり、散歩に連れていく、話し相手になるなどが多かった。デイサービスに関するものではレクリエーションができる、車椅子で行ける範囲にあるなどが多かった。

今回、事例の現状からニーズを導き出し、求められている構成要素とその機能・条件を明らかにした研究方法は在宅ケアシステムを構築していくプロセスそのものであると考える。事例のニーズをひとつひとつ解決していく過程において、必要に応じて専門職種や地域の人々の参加を求め、在宅ケアシステムに関する問題の認識・理解・具体的な役割を遂行する能力を育てていくことが重要である。

指導教官：植田悠紀子（公衆衛生看護学部）

健康な地域づくりを推進するためのシステム構築条件

福 本 久美子（看護コース）

熊本県蘇陽町は、昭和63年度に、県衛生部の重点事業のモデル町指定を受け、「全ての町民が健康で活力に満ちた町づくり」をめざし、高齢者対策を入り口とした活動を展開してきた。その活動に、私は、保健所の保健婦としてかかわった。

目 的

町の行政が「健康な地域づくり」を重視する政策決定に発展する過程において、必要な条件や活動方法論を明確にすることである。

方 法

社会科学的方法を用いた。対象フィールドは、熊本県阿蘇保健所管内蘇陽町。分析項目は、「健康な地域づくり」活動の経過を「導入・展開・発展期」に分け、その発展過程について、「健康な地域づくり」を推進するためのシステム構築条件を機能面と組織構造成面から、作業仮説に基づいて分析した。分析資料は、1988年4月から1992年12月までの既存資料、及び、この健康づくりに関与した職員や住民の聞き取り情報とした。

結 果

1. 健康な地域づくり活動経過

健康な地域づくり活動の導入時期(1988年4月～1989年6月)は、1988年に、熊本県の健康で活力のある地域社会をめざす事業のモデル町指定を受け、健康づくりの概念整理とそれを達成するための方法を、町と保健所、住民などの多くの人達と検討した時期であり、活動展開のための基盤整備時期である。

展開時期(1989年7月～1991年3月)には、健康づくり基本構想書の目的を達成するための具体的な事業を起案しつつ、その達成効果を見直し具体的な目標設定した時期である。

発展時期(1991年4月～現在に至るまで)は、住民や実務職員の主体的な参画によって、健康な地域づくり

活動の対象や課題の拡大が起こり、さらに、課題解決に対する対応組織も拡大し、健康づくりを重視した町の基本計画を作成するまでの時期である。

2. 健康な地域づくりの活動効果

健康な地域づくり活動効果については、活動の数量的効果と質的效果について分析した。数量的効果には、生活の満足度のようなQOLの向上、寝たきり老人の重傷者率の低下、マンパワー等の基盤整備の充実などの効果が分析された。質的效果には、住民や職員が参画した健康を重視した町の基本構想計画の策定、住民の健康づくりへの積極的な参画、福祉課の位置づけの高揚が分析された。

3. 健康な地域づくりを推進するためのシステム構築条件

健康な地域づくりを推進するためのシステム構築条件は、健康な地域づくりをめざした活動経過と効果の事実から、健康な地域づくりのシステム構築条件を機能的条件及び組織構造的条件に分け、分析した。

機能的な条件としては、1)健康な地域づくりという理念的目標の明確化と共有 2)理念的目標を達成するための具体的目標と指標 3)活動プロセスのフィードバック 4)住民や実務職員の主体的な参加 5)保健部門以外の他機関他部門と共同活動をととして役割の明確化 6)行政や住民の相互学習 7)健康な地域づくり活動の連絡調整の7項目を分析した。

組織構造的な条件としては、1)各職層毎に設定された話し合いの場 2)他部門・多職種にわたるメンバー構成の組織 3)町外の専門機関をメンバー構成とする組織 4)保健部門以外の機関・部門との共同活動の場 5)必要に応じた柔軟な仕組み 6)健康な地域づくり活動の予算の裏付けの6項目を分析した。

以上のように、この研究の意義は、WHOの提唱するヘルスプロモーションの「健康な地域づくり」を目指した具体的な活動を推進する条件を明らかにしたことである。

「地域」保健活動における県型保健所保健婦の役割 —住民の日常生活範囲と保健所に求められている機能の観点から—

伊 瀬 知 泉 (看護コース)

保健婦は、「今日までも単独で一地区(多くは一町村)を持って幅広い活動を展開してきた。」といわれているが、県型保健所保健婦にとっての「地区」、「地域」の定義は、必ずしも明確ではないと思われる。また、住民の日常生活範囲を考慮した二次医療圏という新しい地域が設定された。今回、住民の日常生活範囲及び保健所に求められている機能から、県型保健所保健婦がどこにポイントをおき、「地域」保健活動を展開していけばよいかについて検討した。

方法は、3つのプロセスをとった。プロセス1で、住民の日常生活範囲と二次医療圏の関係、プロセス2で、県型保健所保健婦にとっての「地区」の現状、プロセス3で、プロセス1・2を基礎として、県型保健所保健婦の役割を検討した。プロセス1は、主に、鹿児島県A二次医療圏(2市9町)を対象とした。また、アンケートをプロセス1・2で実施し、その対象は、A保健所管内の市町保健婦23名、A保健所保健婦13名、平成4年度国立公衆衛生院専攻課程を受講している県型保健所保健婦20名である。内容は、地区、住民の日常生活範囲に関する意識等である。

プロセス1で、①生活行動の「労働とそれに準ずる行動」、「余暇行動」に影響する地理的条件、交通網、産業構造、高校・病院・行政機関・商店・文化施設の所在などの要因から、住民の日常生活範囲を推測できる、②住民の日常生活範囲は、幾つかの市町村にまたがっている、③A二次医療圏は、住民の日常生活範囲から5つの地域に分けられることがわかった。

プロセス2で、①県型保健所保健婦は、「地区」を「受持地区」とイメージしていることが多い、②地区を「保健所管内全体」とイメージしている者は、課題を把握する時の地区も「管内全体」と捉えている。地区を「受持地区」とイメージする者は、課題把握の地区も「受

持地区」と捉える傾向にあるが、必ずしも一致していない、③市町保健婦は、保健所保健婦に「受持地区」中心より、むしろ「全体」を診断し、広い視野からのアプローチを期待していることがわかった。

県型保健所保健婦の特性に、ひとつの市・町・村という行政枠にないこと、市町村と保健所の二重構造で活動していることがあると思われる。また、保健所には、地域保健医療計画の策定と推進が求められている。今後の公衆衛生の課題に、保健所で健康診断を受けている小規模事業所への支援、自殺や不慮の事故(交通事故、溺死等)の防止などがあろう。それらは、労働基準監督署、警察や土木関係等幾つかの市町村を管轄している機関と協同で対策を講じる必要がある。

プロセス1・2及び上記から、県型保健所保健婦は、意識を「受持地区」から、より「住民の日常生活範囲」及び「二次医療圏」にシフトした活動が重要であると考ええる。その活動により、①幾つかの市町村を管轄している機関と協同で対策を講じる必要のある課題、②二次医療圏全体のコーディネートを要する問題、③難病患者、心身障害児等への支援体制など単一の市町村では解決できない問題、④急激な過疎化など市町村に共通の課題等に取り組みやすいと思われる。これらは県型保健所保健婦の役割であると考ええる。

日常生活範囲を重視した活動に、大枠における住民の日常生活範囲を保健所保健婦が複数で担当する方法があると考ええる。その利点として、①住民の生活が動線として描ける、②健康問題を生活と結びつけ、行動変容の動機づけがしやすい、③地域の特徴が明確になる、④学校、職場など他機関との連携がとりやすく、効率的である、⑤行政枠にとらわれない自由な活動ができる等があると考えている。

今後、住民の日常生活範囲と居住地が離れている場合や保健所保健婦の役割を市町村との連携の観点等から検討することも必要であると考えている。

指導教官：中原俊隆 (公衆衛生行政学部)

高齢者の主観的健康観の要因検討

浜 里 啓 子 (看護コース)

目 的

高齢化、過疎化の進展している沖縄県伊是名村で、昔から、様々な伝統行事や、共同作業が実施されており、高齢者が、すすんで参加している。人生80年の時代に入り、できる限り健康で生きがいのある生活を送るためにもそのような行事に参加し、自分自身で「健康である」と思えることは、大切だと考える。そこで、伊是名村における高齢者の主観的健康観に関連する要因を明らかにする目的で調査を行った。

対象及び方法

対象は、伊是名村の60～69歳の全住民から長期不在を除いた282名で、保健推進員を通して、自記式アンケートを配布、訪問回収する留置調査法をとった。回収数は、250名（回収率88.7%）で、回答不十分 2名と身体が不自由で介助を要する 7名を除く 241名を解析対象とした。

分析に用いた要因は、病気の有無、心配や悩みの有無、近所づきあい、友人関係、誰かと趣味を楽しんだ経験、行事、地域活動、共同作業への参加などであった。主観的健康観の評価は、「健康である」「どちらかといえば健康である」を主観的健康群とし「健康でない」「どちらかといえば健康でない」を主観的不健康群として各要因との関連を分析した。また、病気の有無別にも同様の要因との関連をみた。

結果と考察

この調査で明らかになったことは、主観的健康群が73.3%で、他の調査とはほぼ同様の割合であった。

主観的健康観と、有意な関連がみられたのは(1)病気の有無 (2)心配や悩みの有無 (3)地域活動への参加であった。

病気の有無別でみると、「病気があり医者にかかって

いる群」では、(1)心配や悩みの有無 (2)誰かと趣味を楽しんだ経験、(3)年齢に関連がみられ、「病気があるが医者にかかっていない群」では、(1)心配や悩みの有無 (2)友だちづきあいに関連がみられた。

「病気のない群」では、今回、調査したすべての項目に主観的健康観との関連はみられず、93.6%が主観的健康群であった。

近所づきあいでは「よく行き来する」、友だちづきあいでは「多いほう」、誰かと趣味を楽しんだ経験では「家族や仲間と楽しんだ」、行事、地域活動、共同作業への参加は、「すすんで参加する」が、主観的健康観を高める傾向のあることが、示唆された。

病気のない群で93.9%という高い割合で主観的に健康だと感じており、また、友人や近所づきあいの少ない人、心配や悩みのある人も病気のないことで主観的に健康だと感じていることが推測された。

主観的健康観は、社会活動性のなかで、活動水準と役割に関連するといわれているが、伊是名村では、近所づきあい、友だちづきあい、行事、地域活動、共同作業への参加が、他の調査にくらべて高く、ふだんの生活や、行事などで住民が自主的に役割を担う風潮がある。また、地縁、血縁組織が残っており、相互扶助の「結い」や「模合」が生活の中に生きており、それらを通じた人間関係が作られている。これらは、積極的な社会活動としての意味を持ち、主観的健康観を高める要因につながっていると考えられる。

以上のことから、今後の課題として、病気の予防活動をはじめとし、地域に残っているよい風潮を生かしながら、近所づきあいや友人関係、行事、地域活動、共同作業への参加が主観的健康観を高めることにつながるには、どうしたらよいか、住民と共に検討していく必要がある。

介護者の会の発展過程とその効果

日 高 かほる（看護コース）

2年間地域で継続してきた「介護者の会」は、介護者同志の話し合い・交流を中心にしながらお互いが影響し合い、介護に対する姿勢が少しずつ変化している。また保健婦にとっても会があることで、介護の実態を学ぶ機会にもなっている。今回は、会の今後の方向性を考えるため、会の発展の経過を明らかにし、参加者にとっての会の意義および効果を明らかにした。

方法は、(1)会の発展過程に関しては、保健婦の記録と実施報告書から、参加者については、1)会の中での相互作用性、2)会の運営への参加状況、3)介護の仕方の3指標で、保健婦については、1)ねらい、2)働きかけの2指標で整理した。(2)参加者にとっての会の意義と効果については、21名の参加者に質問紙調査を行い、17名の回答があった。

その結果、(1)会の発展のプロセスは、内容の変化により、I期～IV期に分けられた。I期・II期でメンバーの相互作用性の深まりと広がりがみられ、互いにアドバイスし合ったり、心理的葛藤の表出がされるようになり、会以外での交流が生じてきている。会の運営への参加では、II期に入り、お茶の準備・片づけをメンバーが担いはじめ、仲間意識が高まる中で、メンバー要件の話し合いがされている。III期に入ると会場設営までに広がり話し合い学習の積み重ねの中で更に何を学んでいきたいかの意見を出し、休会の予定月にも会を持ちたいと保健婦を動かすまでになっている。IV期では、メンバーなりに会への参加目的・意義を述べている。介護の仕方では、II期に入り、社会資源の活用が促進され、III期では、介護者が旅行に行くため介護

体制を整えたり、外出を増やすためにヘルパーを導入するものも現れ、介護者のQOLを意識した介護行動が現れている。IV期では、重症者の介護に従事するものも出てきて、新たな介護の問題への対処が必要になっていることがとらえられた。(2)参加者にとっての会の意義については、1)意義・効果が確認されたもの：『共感的理解』の、“自分の家族と同じ”“他の家族のことがわかる”、『安寧』の、“メンバーに会うのが楽しみ”、『情報交換・学習』の、“家族の話が参考になる”“保健婦・講師の話が参考になる”、『自己表現』の“自分のことが話せる”、の計6項目、2)今後の課題が提示されたもの：『他者から受容される』の“わかってもらえる”『モデルを見出だす』の“モデルの家族”、『安寧』の“気晴らし・リフレッシュになる”の計3項目。

今後の課題は、会の方向性としては、お互いが本音で話して精神的安定が得られ、近況報告し合えることを核にしながら、情報交換・話し合い学習を継続し、参加者の力量にあった会の運営へ参画できるように進める。会の活性化のため、1)新しいメンバーを徐々に入れていく。2)保健婦は本会の中でのかわりだけではなく、訪問などによる個別の援助と合わせた有効な働きかけをしていく。3)メンバー介護体験を生かして、他人の役に立てるような場面を会の中に、あるいは家庭看護教室など介護者の予備軍との交流の中に設定し進めていく。4)メンバーが参加しやすくするための条件整備について明らかにしていくなどである。

寝たきり老人の QOL — PGC モーラルスケールを用いた寝たきり期間別の評価 —

上 平 珠 実 (看護コース)

はじめに

保健の分野においてクオリティ・オブ・ライフ（以下 QOL と称す）は「生活の質」あるいは「生命の質」と捉えられ、重要な概念とみなされているところである。しかし、これまで、寝たきり老人自身の全般的な QOL に関する調査は、ほとんど試みられていない。また、寝たきり老人を取りまく環境介護状況、ケアや Social Support が QOL とどのように関連しているのか、直接的には評価されていない。

そこで、寝たきり老人において、把握しやすい指標の一つである「寝たきり期間」に着目し、寝たきり期間の長短によって、寝たきり老人自身の QOL に違いがみられるかどうかを明らかにすると共に、寝たきり老人自身の QOL に関連する要因を明らかにし、老人や介護者への援助計画の立案、Social Support の活用のための示唆を得ることを目的に本調査を行った。

研究方法

調査対象は大阪市の保健所が把握している在宅の寝たきり老人で、65歳以上の女性とし、寝たきり期間が2年未満を「短期群」、5年以上を「長期群」として選んだ。なお、両群の年齢分布を考慮し、また厚生省から公表された「障害老人の日常生活自立度判定基準」による判定で「日常生活はほぼ自立しており独力で外出する」(ランクJ)に該当する者、及び痴呆が「ある」者については集計から除外し、「短期群」43名、「長期群」63名を解析対象者とした。

調査方法は寝たきり老人本人に対する保健婦による訪問聞き取り調査とし、一部の情報は訪問記録表より転記した。本調査で寝たきり期間とは、おおむね自力での外出が困難となり介護を要する状態となってから

調査時点までの期間とした。解析は、まず「短期群」と「長期群」の2群で背景要因の比較可能性を検討し、寝たきり期間によって PGC モーラルスケールの得点に差が認められるかどうかを検討した。次に、PGC モーラルスケールの得点に調査項目のどの要因が関連しているのかを、回帰分析を用いて検討した。寝たきり期間と PGC モーラルスケール得点との関連が他の背景要因の影響をどの程度受けているのかを、重回帰分析を用いて検討した。

結果及び考察

寝たきり老人の PGC モーラルスケール得点は一般老人と比べ低く、寝たきり期間別では「長期群」(平均得点10.05)に比して「短期群」(平均得点7.58)の方が得点が低かった。寝たきり期間と PGC モーラルスケール得点との関連が認められ、寝たきり期間の短い者の QOL が低いことが明らかになった。また、PGC モーラルスケール得点についての要因分析から、寝たきり期間以外に、世帯人数が少ないこと、経済状態の苦しさ、疼痛、眼疾患、介護者のないことや社会資源の利用が、QOL の低さと関連していることが示された。また、保健婦の訪問計画とも強い関連がみられ、保健婦の老人に対する QOL の評価が反映されているとも考えられた。

今後、特に寝たきり期間の早期に QOL をふまえた援助活動を展開することが重要であり、関連要因の検討から、保健婦の対応として、疼痛や視覚に注目し、介護者や家族をサポートし、経済状態や社会資源の活用に配慮していく必要性が示唆された。また、寝たきり老人の把握を迅速にするための対策が必要であると考えられる。

わが国における看護婦海外技術研修員研修に関する一考察

坂 本 敦 子 (看護コース)

わが国では国際協力の一環として、1955年より発展途上国から研修員を受入れ、技術研修を実施してきた。その中で看護婦の研修は、厚生省と国際協力事業団を窓口とした研修と、都道府県で実施されている海外技術研修員研修に大別できる。しかし、従来これら看護婦研修の実態は十分に明らかにされてはおらず、本研究ではこの中でも青年海外協力隊推薦による看護婦海外技術研修員研修に焦点を絞り、その実態を明らかにするとともに研修に影響を及ぼす要因を検討する目的で調査を行った。

対象は、①全都道府県の47国際交流担当部局、②1987年から1991年までに看護婦研修を実施した16県、③同時期に研修を実施した19病院、④1987年から1992年までに研修を受けた34研修員とし、各対象別に調査票を作成し郵送法で実施した。

その結果、第一に都道府県の特徴として、研修員の受入れを含む海外との技術交流が、国際交流施策の中でも重要度が高く、研修事業を重視する傾向が見られた。しかし、看護婦研修実施県と実施していない県で、直接研修に関わると考えられる「語学の堪能な職員数」、「研修予算額」などの庁内体制に有意差は認められず、また研修を実施した全県で他の研修事業を参考にしていなかった。

第二に看護婦研修実施病院の特徴は、①協力隊推薦の看護婦研修の実施回数が2回以上の病院で、研修員が「研修計画立案に参画」した割合が高かったが、研修に対する満足度の実施回数で差は認められなかった、②協力隊以外の研修員も受け入れている病院に、講義や研修病院以外の施設見学の実施率が高く、また専任の指導看護婦が配置されている割合が高い傾向がみられた、③専任指導看護婦が配置されている病院においては、研修評価が有意に高かった。

第三に、①帰国後、大半の研修員が職場を異動せず、修得した技術・知識を、何らかの形で他のスタッフに伝えようと試みていた、②宿泊の形態が食事の支給や通勤の有無、交友関係など生活全般に関わっており、日本滞在の評価に大きな影響を与えていた、③滞在評価が高いと研修評価も高い傾向が見られた。

以上の結果より、効果的な研修を実施するためには、特に下記の3点を考慮することが重要であると考えられる。①「コミュニケーションの充実」—「県」、「研修病院」、「研修員」の三者が研修の問題点として語学を挙げていたが、その中でも専任指導看護婦が配置されていたり、日本人の友人がいる場合に研修評価が高い傾向がみられた。このことより、語学研修を充実させ、さらに相互理解を深めるコミュニケーションを確立することが効果的な研修につながっていると考えられる。②「研修員の研修計画への適切な参画」—研修目的や内容について十分に説明することによって、研修への動機付けがなされ、研修評価が高くなる傾向が見られた。また研修員が研修計画に参画していても、参画の程度や内容によって研修に対する満足度が異なっており、研修参画のメンバー、参画の時期、参画内容などを検討する必要があると考えられる。③「生活基盤の整備」—宿泊の形態、食事の支給、通勤の状況など生活環境の整備は、日本滞在評価を高めると共に病院の研修評価にも波及効果を及ぼしていた。このことより、生活環境の整備が重要であると考えられる。

さらに、今後の課題として、研修実施側が経験や知識の蓄積を他の研修実施機関と相互に交換・評価し、かつ共有できるシステムが必要であり、また相手国側の事情を把握するための積極的な情報交換が大切であると思われる。

指導教官：兵井伸行（保健統計人口学部）

産後2カ月の母親の心配事とその対応についての実態調査

赤松 房子 (看護コース)

はじめに

社会状況の変化から育児不安や家庭内における問題解決能力の低下がみられ、現代の母親に対応した、地域の育児支援の在り方が求められている。母親の育児不安を考えた時、産後2カ月からは比較的安定の時期になるといわれているが、一方では産後3カ月の時点でも約7割が育児不安をもつともいわれている。実際に、産後2～3カ月の母親からも出産した産科施設へ育児に関する相談が多く、それは熊本市内の医療・健診体制によるものと考えられた。育児支援の在り方を検討し、安心して育児が行える為の条件整備を行う為に、この産後2カ月の母親が実際は、どのような心配事をもちどのような対応をしているのかの実態を知る必要があると考え、調査を行った。

方法

熊本市内の保健所と保健センター2管内で、平成4年7月1日から8月31日の2カ月間に出産した初産の母親209人を対象に、産後2カ月時点で①育児・生活上での心配事②その対応③妊娠中から現在に至るまでの状況や生活環境と①②との関連④専門機関と①②との関連についてみるために、質問紙調査を実施した。郵送法調査で、留め置き期間は2週間とした。

結果・考察

回収率は62.2%であった。

1. 心配事の総項目数は786件であり、内容は“授乳について”の心配事など育児や児の身体に関する項目が多かったが、これらは児の成長変化に伴う内容であり、解決率も高かった。現在、医療機関では退院時・1カ月健診時とも、その時点における指導が中心で、それ以降の児の成長変化についての指導は少ないのが現状である。その為、母親は、児の正常な生理所見でさえ不安として感じていたと考えられる。

2. 心配事の相談相手は、実母・出産病院・友人・夫

の順に多かった。また、近所付き合いはあっても、近所の人に相談する人はいなかった。これは、自宅と実家が近距離にある人が多かったためだと考えられる。

3. 母親学級などの妊娠中のサービス利用によって、友人を得た人がいた。また、保健所等の母親学級を利用した人は、産後2カ月の時点で“できるだけ早い時期に同じ立場の人と知り合う場が欲しい”という要望をもっており、母親たちは子育て仲間を求めていると考えられる。

4. 産後2カ月の母親の心配事や解決状況には、現在の同居者が夫のみの人と夫以外の人と一緒にいる人とを比較しても有意な関連はなかった。しかし、産後1カ月の生活場所や同居者は、心配事や解決状況に影響しており、育児に戸惑いを持つ産後の1カ月間の支援が、重要であることが確認できた。

5. 新生児訪問終了後の調査であったが、訪問を知っていたのは、65.9%であり、“新生児訪問を知らない”人には、心配事が未解決のままである割合が高かった。また、医療機関から公的機関の産後のサービス情報について紹介を受けた人はいなかった。新生児訪問のありかたや、サービス情報の提供方法の見直しが必要と考えられる。

6. 専門機関に対する要望は少なかったが、現在も心配事をもつ人は、保健所へ“相談窓口を明確にして欲しい”という要望があった。

以上のことより、母親が安心して育児の経過をたどれる為の条件整備を行うために、以下の3点を目標にしていきたいと考える。

- ①心配事を気軽に相談できる支援者が、周囲にいるような近所付き合いや、子育て仲間に出会える場がある。
- ②医療機関においては、母親が家庭で安心して育児ができることを目標とした、具体的な指導を行う。
- ③支援情報を母親に正確に提供する為に、他機関との連絡調整を行い、相談できる窓口を明確にする。

超過死亡に影響を与える要因の考察 — インフルエンザの流行を中心として —

佟 寧 (保健コース)

医学の進歩や生活環境の改善に伴って感染症の様相も大きな変化を見せ、細菌・ウイルス感染による直接の死亡は激減した。しかし、医療機関への訪問者の中に占める感染症の割合はまだかなり高く、その中では、いわゆるインフルエンザ様疾患が大きな原因となっている。欧米諸国においては、インフルエンザの流行状況を把握する時に超過死亡率が有用な疫学的指標として用いられている。日本ではあまり注目されていない状況である。本研究は、日本におけるインフルエンザの流行の資料を用いて、1981～1990年を対象期間として、超過死亡率及びそれに影響を与える要因のうち、インフルエンザの流行を中心に考察することを目的とした。

研究方法については、河合らの季節係数の考え方を採用し、肺炎・気管支炎・インフルエンザの死亡率をインフルエンザの流行の指標とし、全観察期間の死亡率を修正し、各月別の期待死亡率を求める方法により超過死亡率を計算した。

対象期間中に、少なくとも81～82、82～83、85～86、89～90年に超過死亡率の大きいピークが見られ、インフルエンザの流行も比較的大きかった。全死因の中で、特に肺炎・気管支炎・インフルエンザと心疾患の超過死亡率が高く、全死因の超過死亡の55.5%を占めている。対象期間に流行したインフルエンザウイルスはA型・H1N1、H3N2とB型の三種類であった。超過死亡率が大きかった四回の内、81-82年はB型が主、他のはいずれもA型・H3N2が主の流行であった。

インフルエンザの流行は肺炎・気管支炎・インフルエンザの死亡率への影響が強く、また高齢者と慢性疾患、特に心疾患への影響も強いと言われている。本研究においても、肺炎・気管支炎・インフルエンザと心疾患の超過死亡率が高く、インフルエンザの流行との

関連が強かった。超過死亡の80%が高齢者であることがよく報告され、これは死亡数の年齢別割合を見ても高齢者が高いことから考えられる大きな要因のひとつである。

本研究では、超過死亡率の大きなピークが四回観察されたが、その全てにA型・H3N2ウイルスが関与した。このウイルスが超過死亡に与える影響の強いことは感受性者が高年齢層にかなり存在していると考えられる。これに反して、A型・H1N1ウイルスの感受性者が低年齢層に集中し、中年層以上の人には免疫力が保持されており、インフルエンザ罹患を契機として死の転帰をとる可能性のある高齢者層に感染し難く、超過死亡率に与える影響が弱いと考えられる。

一般に、低死亡率と低年齢層の高罹患率がB型ウイルスのみの流行の特徴といわれ、超過死亡率に与える影響が弱いと考えられる。しかし、81～82年と84～85年にB型ウイルスが主と見られる流行があったが、前者では罹患率と死亡率が高く、超過死亡率の大きいピークも見られた。ここで注目されることは、81～82年流行株が79～80年にアメリカで流行を起こし、有意に高い超過死亡率が観察されたB/Singapore/79と近縁であったことである。しかし、同年に小規模ながら見られたA型・H3N2ウイルス流行の影響も無視できない。

インフルエンザの流行以外にも超過死亡に影響を与える要因があることも知られている。自然気候、特に気温の影響がよく注目されているが、本研究では対象としなかった。

インフルエンザの病気自体は、健康人への感染での致命率は極めて低い。しかし、かなりの人数を間接的に死亡させ、特に高齢者と慢性病患者を死亡させることはインフルエンザの重要性のうち注目されるべき点である。

指導教官：植田昌宏（衛生微生物学部）

男女大学生の、いわゆる健康指向食品の利用状況及び、 食事状況と健康状態等の関連

小 松 恭 子 (保健コース)

食品の中には栄養素を供給する機能、感覚的な機能、生体調節機能がある。最近、この生体調節機能に注目した健康指向食品が市場に出回っている。

この健康指向食品の利用実態については、報告がいくつかあるものの、健康指向食品の利用、非利用についての調査はあまり明確でない。

そこで、本研究では栄養学非専攻の学生を対象として健康指向食品の利用実態を明らかにするとともに、利用者の食事状況、及び健康面に注目し、利用者と非利用者の違いを見ることとした。

19～22歳の栄養学関連非専攻の大学生252名(男性93名、女性159名)を対象として質問紙による調査を行い、健康指向食品の利用実態及び、健康指向食品が本人の食事状況・健康状態とどう関連するかについての基本的な知見を得た。

健康指向食品の利用実態では、

1. 最も利用が多かったのは「バランス栄養食品」であった。
2. 健康指向食品を利用する理由として「おいしいから」が多かった。
3. 健康指向食品のこれからの利用については「時々であれば利用したい」が多かった。
4. 利用した効果については「効果がなかった」が多かった。

このことから、利用者は「不足している栄養素を補う」あるいは、「健康の為」と言った明確な目的を持って利用しているのではなく、むしろ、自分の食感覚で利用していると考えられる。

健康指向食品の利用者、非利用者との比較では、調査対象者全体、また男女別居住別に見た場合でも、大きな差は認められなかった。有意差が見られたのは、食事状況では

1. 牛乳・乳製品、緑黄色野菜、淡色野菜の摂取
 2. 「バランスの良い食事」、「野菜の摂取」に心がける
 3. 夕食を食べない
- 健康状態では、

1. 胃の調子が悪い
2. 便秘がちである

割合が利用者に高かった。

結果では、食事状況において、利用、非利用での大きな違いは認められなかった。

しかしながら、利用者は夕食の欠食が多いものの、牛乳・乳製品、緑黄色野菜、淡色野菜の摂取が良いことから健康指向食品利用者は「非利用者に比べ、食事状況が良好である」、また「健康指向食品を利用するのは充実した食事状況の一環である」という傾向が示唆されるであろう。

また、「野菜を取るようにしている」、「バランスの良い食事」の2項目、「胃の調子が悪い」、「便秘がちである」の2項目で健康指向食品の利用者が非利用者に比べ高率であったことから、〈健康状態が不良〉→〈食事に気をを使う〉→〈健康指向食品の利用・食事状況が良好〉と言う関連があるのではないかと考えられる。しかし、「普段の健康状態」と健康の為の心がけとして「食事や栄養に気を付ける」の項目間に違いが見られなかったことから先の関連は健康指向食品利用の一部で成立するのではないかと考えられる。

しかしながら、健康指向食品を利用する最も多い理由が「おいしいから」であること、また、「効果があった」と答えた者がわずか10%であったことから、健康指向食品を利用する場合、必ずしも健康・食事に対する不安によるもののみではないことがうかがえる。このために、〈健康状態が不良〉→〈食事に気をを使う〉→〈健康指向食品の利用・食事状況が良好〉という関連を見えにくくしているのではないかと考えられる。

輸入食品に対する女子大学生の意識調査

加 藤 明 子 (保健コース)

近年、食料輸入の増加に伴い世界各地の食品が国内で流通し、私達の食生活に潤いを与える一方、消費者の間で輸入食品の安全性に対する関心が高まり、安全性の確保や情報提供などを要望する声が上がっている。

本調査では輸入食品に関する既存資料統計の検討を行ったのち、将来、専門職として食品に携わる管理栄養士専攻の東京の2大学の女子学生3・4年次188名を対象に、輸入食品に対する意識および理解度を把握する目的で、総数40問よりなる質問票による調査を実施し、分析検討を行った(回収率100%)。

各項目については大学、学年および居住の各項目間に著しい差異はなく、むしろ購入する食品が輸入食品であるかどうかの関心の有無、あるいは輸入食品に対する健康面についての心配の有無により顕著な差が認められた。

すなわち購入する食品が輸入食品であるかに「関心がある」人ほど、「一般食料品の購入頻度は高く」、また「輸入食品に対して心配し」、「情報を得て」おり、「輸入食品検疫監視体制などに関しても理解度が高い」ことが明らかになった。輸入食品に対する要望では、「安全性の確保」を望み、必要に思う表示事項では「食品添加物」を選択する人が多くみられた。

また関心がある人ほど輸入食品に対して健康面について心配していることから、次に心配の有無について検討したところ、「心配がある」人ほど輸入食品に対する悪い印象として「安全性の面で不安がある」と答えていた。また輸入食品に関する「情報も得て」おり、「検疫体制などをより理解している」結果が得られた。関心の有無の結果と同様に、輸入食品に対する要望では、心配がある人の方が「安全性の確保」を望み、必要に思う表示事項では「食品添加物」を選択していた。

しかしこれら関心がある人、心配がある人について

も情報を得ていると回答しているものの、安全性などの判断を下すだけの正確で詳細な情報は得ておらず、また情報提供を望んではいないものの、主な情報源はテレビ、新聞であり、自発的に本、雑誌などから情報を積極的に得ている様子はうかがえなかった。

したがって、関心の有無や心配の有無にかかわらず、情報提供とその情報の入手が不十分であることが示唆された。回答者全員についてみると、国および地方自治体の検疫監視体制などに関しては「関心があるが、知らない」と答える人が多いことから、今まで検疫監視体制などに関する専門的情報は授業などから得られていないと考えられる。

このように学生は少なからず輸入食品に対して残留農薬などの不安を感じ、安全性や監視体制に関する情報提供を要望していることがうかがえた。このことは主婦を対象とした他の調査結果と一致していた。

これらのいわゆる消費者要望に対し、現在のところ国および各自治体間の系統だった情報網は確立されておらず、消費者に対する情報、特に安全性に対する情報提供もまだ不十分である。したがって情報が消費者の段階まで伝わらず、一方、消費者側からも現状が見えにくい状況にある。

このような情報提供が不十分な現状の中、将来、実際輸入食品が使用されている食品関連企業、あるいは学校、病院などの集団給食施設に携わる学生が、食品衛生上の現状を幅広く理解する意味は大きいと考えられる。また栄養士が、輸入食品に対して漠然と不安を感じている消費者へ向けて明確な情報を提供し、またその声を行政側に反映させることは、非常に意義があることと思われる。

したがって、まずは栄養士を目指す学生が現状を把握し、栄養面の視点からさらには食品全般に目を向け、積極的に国および各自治体の検疫監視体制などを始めとする食品衛生上の状況を理解把握するよう努力する必要があると考えられる。

指導教官：兵井伸行 (保健統計人口学部)

新宿区四谷保健所における 検診受診者に対する栄養指導の検討

田 中 純 子 (保健コース)

中壮年の食生活の改善は、成人病予防および治療の視点から重要であるといわれている。しかし長年行ってきた生活習慣を変えることは容易なことではなく、また食習慣、健康意識、知識や理解度の異なる集団に対し、指導をするのは難しいことである。そこで住民に適応した栄養指導をするために住民の生活習慣、食生活状況を調査し、食生活の問題点を明らかにするとともに、栄養指導のアプローチの仕方を検討した。

方 法

新宿区四谷保健所の基本健康診査受診者(40歳代～70歳代までの計102名、男性28名、女性74名)に、自記式によるアンケート調査を行なった。調査期間は1992年10月～1993年1月である。調査内容は食物摂取状況、食習慣(欠食状況、外食状況等)、食生活に関する意識(心がけ、問題意識、指導の希望)である。また検査結果(血液検査値、血圧値、心電図、身長、体重)と総合判定による疾病名をカルテより転記した。

結果および考察

有病率は高脂血症54.9%、高血圧症30.4%等が多かった。特に、男性の有病率が高く、89.3%の者が何らかの疾病を持っていた。食物摂取状況はどの項目も女性の方が適切に摂取している者が多かった。また、食物摂取状況を国民栄養調査と比較すると、男女とも本調査の方が摂取状況が悪い傾向にあった。食習慣では男性で欠食をしている者が多かった。そこで男性の中で欠食をしている者としいない者とで栄養のバランスを比較したところ、欠食をしている者の方がバランスが悪いという傾向がみられ、欠食の悪影響を伝える必要があることがわかった。一般に検診受診者は、いわゆる「健康志向」であるといわれているが、今回の対象者の多くは健康状態が悪く、食生活にも問題点が多かった。

指導の希望については、どの項目も要望が高く、ガ

ン予防の食事や食品の安全性、食品添加物等の要望もあり、幅広く関心があることがわかった。

食物摂取状況の悪い群について、食生活の問題点と問題意識の関連をみたところ、食生活の問題点ごとに4つの型、すなわち栄養のバランスが悪い者および野菜の摂取不足者に多い「問題意識なし・心がけあり」型(思い違い型)と「問題意識あり・心がけあり」型(努力不十分型)、アルコール過剰摂取者に多い「問題意識あり・心がけなし」型(問題放置型)、欠食者に多い「問題意識なし・心がけなし」型(意識不足型)に分類できた。そこで、この4つの型について栄養指導の方法を検討してみた。①「努力不十分型」は問題意識もあり、心がけようという努力もしていることから、比較的容易に指導が可能であると思われる。したがって、今心がけていることに何が不足しているか説明すれば良いと思われる。②「問題放置型」は問題意識は持っているが改善できないので、まずはその理由を知る必要がある。仕事の都合や習慣だから等、原因に応じた解決を考えていかなければならない。③「思い違い型」は本人は心がけているから問題ないと思っているため、まずは摂取が適切でないことを説明し、その上で何をどれくらい摂取すれば良いかを指導することが必要と思われる。④「意識不足型」は問題意識も心がけも持っていないため、このケースでは本人が思っている以上に問題であることを理解してもらうことが先決であるといえる。

疾病と食生活の関連では、疾病を持っている者の方が、疾病を持っていない者に比べ食物摂取頻度の適切な者および心がけている者の割合が低く、自分の食生活に問題点ありと回答した者が多い傾向にあった。

このように、食生活の問題点にもそれぞれ特徴があることがわかった。「問題とと思っているか」「心がけているか」という個人の意識と「実際の摂取状況」との関連をみることにより、個人の状況に適していると思われる栄養指導の方法が考察された。

照明の色温度および室温の変化が人体に及ぼす影響

高 久 佳 子 (保健コース)

目 的

光環境は居住空間を構成する物理環境因子の一つであり、住居内では快適な光環境を求めて、種々の照明が開発され、使用されている。快適性や居住性の追求が重視される傾向を反映して、照明環境を様々な視点から評価する研究が多く実施されているが、これらは一定の温度条件のもとで遂行されているものである。本研究では、実際の日常生活では環境温度が変化することを踏まえて、光源の色温度と室温変動を組み合わせた場合の人体への生理・心理的影響を検討した。

方 法

- 1) 被験者：健康な青年女子11名。
- 2) 条件：光源の色温度は、3000K（赤味がかった光色）、7500K（青味がかった光色）の2種類の蛍光灯を用い、照度は500lxと一定にした。室温は、プログラムにより25℃→15℃→25℃→35℃→25℃と変動させ、相対湿度は全て50%に設定した。
- 3) 測定手順：まず被験者に半袖Tシャツとショートパンツを着用させ、前室に入室して電極等装着した。その後、皮膚温と心拍計のメモリーによる連続測定を始め、口腔温を測定、続いてSD法による室内雰囲気評価、血圧測定、温冷感・快適感・乾湿感を求める主観申告、作業として色名呼称を行なった。前室入室10分後、被験者にあらかじめ3000Kと7500Kの各条件に設定した実験室に入室させ、椅子に着席させた。10分間の安静の後、口腔温を除く一連の測定を行ない、ここからプログラム制御による室温変動を始め、以下室温変動に合わせて測定を行なった。

結果および考察

従来の色温度に関する同様な実験の生理学的評価では、低色温度条件よりも高色温度条件で、自律神経系の活発化、精神的緊張状態の反応がみられている。しかし、今回の実験では、収縮期血圧の寒冷負荷後の室

温15℃→25℃の上昇により、7500Kに比べ3000Kで有意に高い（ $p<0.05$ ）という反対の結果が示された。

主観申告の温冷感に関しては色温度による影響はみられなかった。光源の色温度が人の温熱感覚に影響を与えることが報告されている一方、熱的快適域ではほとんど光源色の影響を受けないとの報告もあり、今回の実験を行なった少なくとも15℃～35℃の範囲では、温冷感への影響はみられなかった。快適感に関しても、両条件ともに室温変動に伴って、15℃と35℃の寒暑のピークで不快感申告が高くなる傾向があるなど同様な変化を示し、色温度間の有意差はみられなかった。

室内雰囲気評価に関しては、色順応は曝露後20分間で完了すると言われているが、今回の実験では実験室入室10分後、実験室35℃、温熱負荷後の25℃で色温度間で平均SD得点に有意な差がみられ、測定開始から約100分後の最後の測定（温熱負荷後25℃）完了時にも、色温度間で有意な差が多くみられた。また、色温度間で有意差がみられた評価項目が室温変動に伴い、変化した。今回行なった実験により、①環境温度を一定にした条件と変動させた条件では、収縮期血圧において、色温度の違いによる影響が異なる。②色温度の温熱感覚への影響は、少なくとも15℃～35℃の範囲では、ほとんど認められない。③室温変動が伴うと、色温度による快適感に対する影響は小さくなり、室温変動要因の方が大きく影響する。④色順応が完了するといわれている曝露後20分を経過しても、室温変動に伴い、色温度間で室内雰囲気評価に有意な差を生じる。

といった点が明らかになり、今後、照明の色温度の影響を評価する際には、温度の影響についても考慮した上での検討が必要である事が示唆された。また照明を一つ取り上げてみても、これからの居住空間の質の問題はより人間科学的な側面からの把握が大切であると思われた。