

岩手看護学会誌

巻頭言

実践知を共有し看護学の更なる発展を目指す

武田利明

1

原著論文

糖尿病患者の運動療法のモチベーションを把握するスケールの作成	箱石恵子	3
看護中間管理者の情報処理能力の因子と看護情報学テキスト目次項目との比較	菖蒲澤幸子, 山内一史	14
看護者の主観的情報処理過程に関する研究 -看護学生の主観的情報処理過程に影響する要因の研究-	伊藤 收	26

事例報告

グリセリン浣腸施行後に血圧の変動がみられた 6 事例に関する報告	村上繁子, 小山奈都子	37
----------------------------------	-------------	----

研究報告

精神科病棟における金銭自己管理の現状	田辺有理子, 伊関敏男, 飯塚文香, 橋口日出子, 菊池謙一郎	41
乳がん術後患者のリンパ浮腫発症と予防行動の実態	菅野明菜	48
慢性期脳血管障害患者に対する背面開放座位の導入 - 背面開放座位施行前中時の意識レベルに焦点を当てた 1 事例について -	長谷川夕子, 大久保暢子, 山本ゆかみ, 泉田すみ子, 門口和子	56

学会記事

岩手看護学会設立総会議事録		65
岩手看護学会評議委員会議事録		67
岩手看護学会会則		68
岩手看護学会入会手続きのご案内		70
入会申し込み書		71
岩手看護学会誌投稿規則		72
編集後記		75
会告		77

第 1 卷 第 1 号 2007 年 12 月

卷頭言

実践知を共有し看護学の更なる発展を目指す

本年6月に、岩手看護学会の設立総会と同時に開催した交流集会では、6つの研究テーマについて多くの参加者と共に学術的な交流を深める機会になりました。そしてこの度、学会誌をこのように早く創刊することができました。第1回の学術集会を待たずに、先行して学会誌を発行することはまれなことであり、本学会の意気込みを示していると思います。

学会の設立準備の段階で、県内には共有できる看護学の学術雑誌はなく、一刻も早く研究成果を掲載できる機関誌が必要であるとの認識で、編集委員会を早期から立ち上げ準備を進めてきました。関係各位の努力によって、予定通りの時期に学会誌を発行することができました。意欲的に論文作成に取り組み、投稿された会員の皆様と短期間の査読を快く引き受けいただいた先生方に感謝するとともに、創刊号の発行を会員の皆様方と共に喜びたいと思います。

岩手看護学会は、県立大学の卒業生や研究科修了生、地域の看護職者が共に学術的な研究活動ができる場として発足しました。臨床現場には、看護実践の過程で得られた貴重な実践知が数多くあるものの、多くの場合は十分に共有されることなく、限られた看護職者によってのみ活用されています。患者とのかかわりを通して得られた豊富な知識を、詳細な記録物として蓄積することは、新たな実践や研究に取り組む原動力になり、課題解決の糸口にもなると考えます。また、臨床家と研究者が共に学術論文を作成する過程で、臨床の場で見過ごされていた現象に改めて気づき、思わぬ発見もあると考えています。

医療技術の急速な進歩とともに、看護の役割はこれまで以上に重要となってきています。看護の確かな効力を明確にするためには、これまでに積み上げられてきた実践知について、科学的に分析・評価することにより科学知にする必要があります。そのためには、他の学問分野と同様に、多様な分野の研究手法を取り入れ、鋭い洞察力に基づく研究の集積が必要であると考えます。さらに、斬新な発想で従来とは異なる研究方法論をも確立し、実証研究を推進する必要があります。

今後は、臨床家と研究者の確かな連携を一層密にし、共同研究をさらに充実させることが重要です。実践と実証の研究成果を岩手看護学会誌に集積することにより、この地方の学会誌が看護学の更なる発展に寄与することを願っております。

平成19年12月

岩手看護学会 理事長
武田利明

〈原著〉

糖尿病患者の運動療法のモチベーションを把握するスケールの作成

箱石恵子
岩手県立中央病院

要旨

本研究は運動に関する動機づけを理解するために有用であるBehavioral Regulations Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2:19項目, 5下位尺度)を用い, 日本の糖尿病患者の運動療法のモチベーションを客観的に評価するBREQ-2日本版スケールの作成を試み, その有用性を検証し, 加えて「運動を行おうと思う気持ち」についてのrating scale (RS)の有用性を検証することを目的とした。A市内の糖尿病を専門とする医師のいる病院または開業医に通院している糖尿病患者103名を対象に質問紙調査を行い, 信頼性及び妥当性を検討した結果, 以下のことが明らかとなった。

1. BREQ-2:19項目について, 因子分析, α 信頼性係数, 「運動を行おうと思う気持ち」(RS)との相関, 関連要因(状況・感情, サポート, 有能感)との相関を検討した結果, 信頼性・妥当性が確認され, 「糖尿病の運動療法のモチベーションを把握するスケール」として有用であることが明らかになった。
2. 原版と同じ5下位尺度「内発的」「自尊心の関与」「同一視」「非運動」「外発的」が得られたが, 「自尊心の関与」の項目が多くなり, 日本人の糖尿病において「自尊心の関与」の内容が多様で, 幅が広いことが示唆された。「内発的」「自尊心の関与」「同一視」の項目にはRSと有意な相関を示すものがあり, RSの有用性が示された。
3. RSによって運動療法のモチベーションを把握することは患者にネガティブな感情を持たせないような, 動機づけレベルに合わせた介入を行うために有用であると考えられた。
4. 運動するための時間や場所, わずらわしさはRSと有意な負の相関を示した。運動のモチベーションを高めるためにわずらわしさを解決できるような, 運動パターンを患者とともに計画する必要があることが示唆された。

キーワード; 糖尿病 運動療法 モチベーション BREQ-2(Behavioral Regulations Exercise Questionnaire-2)

〈Original Article〉

Developing a Motivation Scale for Exercise of Diabetes Patients

Keiko Hakoishi
Iwate Prefectural Central Hospital

Abstract

The objectives of this study were to develop Japanese version of Behavioral Regulations Exercise Questionnaire-2 (BREQ-2) which was aimed to evaluate motivation for exercise of diabetes patients, using original BREQ-2 by Markland & Tobin, 19 items and 5 subscales, and also to verify the usefulness of a rating scale asking motivational attitude toward exercise (RS).

A questionnaire consisting of 19 items of BREQ-2, related items of my own asking feelings, situational factors and efficacy, and a 10 stages rating question was administered at 4 diabetes clinics in A city. Answers of 103 participants were analyzed to established reliability and validity. The results were as follows:

1. From factor analysis, alpha reliability coefficients, correlations between BREQ-2 and RS, related factors (situation & feelings, support, efficacy), self-evaluation of diabetes self-management showed enough reliability and validity.

Factor analysis created 5 subscales, "internal", "introjected", "identified", "amotivation", and "external" which were the same as the original BREQ-2.

2. The subscale "introjected" included more items than original. Feelings of "introjected" in Japanese diabetes patients may be various and wide. Significant correlation between RS and "internal", "introjected", and "identified" indicated the usefulness of RS to identify the motivation level for exercise.

3. The intervention based on BREQ-2 and RS will be useful to provide appropriate exercise program, which matches with motivation level of each patient and avoids negative feelings.

4. Time and place for exercise and a feeling of troublesome to move showed significant negative correlations with RS. Exercise plans should be made with patients to reduce a feeling of troublesome and increase motivation. External stimulation was found effective to maintain motivation in this study. Therefore, continuing intervention, which include external stimulation, will be necessary for maintaining exercise.

Keywords: Diabetes, Exercise, Motivation, BREQ-2 (Behavioral Regulations Exercise Questionnaire-2)

〈原著〉

看護中間管理者の情報処理能力の因子と 看護情報学テキスト目次項目との比較

菖蒲澤幸子¹⁾ 山内一史²⁾

1) 岩手県立大学看護学研究科(盛岡赤十字病院), 2) 岩手県立大学看護学部

要旨

看護中間管理者の「看護情報学」教育の内容や、教材に適したテキストの内容を考える基礎資料を得ることを目的に、看護中間管理者の持つ情報処理能力を明らかにするとともに、それらの内容はわが国の看護情報学用のテキストで学習できるのかを検討するためテキスト目次項目と比較した。

Staggers らが示したリストから初心者と経験のある看護師の情報処理能力を問う 70 項目を用いて質問紙を作成し、電子カルテ等コンピュータシステムが導入されている病院の看護師に無記名自記式質問紙調査を実施した。

中間管理者(看護師長・主任)114 名を分析対象とし、4段階の習得尺度の中央値 2.0~3.0 の 30 項目を分析項目として因子分析を行った。

結果は以下のとおりである。

1. 中間看護管理者の情報処理能力には「ネットワーク・コンピュータリテラシー」「看護情報システムの使用」「患者データの活用」「モニタリングシステムの使用」の 4 つの因子があることが明らかになった。
2. ネットワーク・コンピュータリテラシーは看護システムの使用、患者データの活用と関連があるが、看護情報システムの使用と患者データ活用の関連性は低く、看護情報システムを使うことが、必ずしも中に含まれているデータを活用できることに結びつかない可能性が示された。
3. 因子分析で導き出された管理者の情報処理能力のうち「ネットワーク・コンピュータリテラシー」「看護情報システムの使用」に関連する項目は、ほぼ全て看護基礎教育用のテキストに含まれていた。「患者データの活用」に関する項目は、最近出版されたテキストに含まれていた。

臨床看護実践の第一線監督者である中間看護管理者に対する情報処理能力の学習を補強するには、単独のテキストでは不十分であることが示唆された。

キーワード; 看護中間管理者、情報処理能力、因子構造、テキスト

⟨Original Article⟩

Comparison of Factors of Information Processing Ability of Nursing Unit Managers with Items Included in the Textbooks of Nursing Informatics

Sachiko Syoubuzawa¹⁾, Kazushi Yamanouchi²⁾

1)Graduate School of Nursing, Iwate Prefectural University (Morioka Red Cross Hospital)

2)Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

Abstract

For the purpose of acquiring basic materials that will help verify the contents of nursing informatics for educating nursing unit managers as well as the contents of textbooks suitable for teaching materials, this study clarifies the information processing ability of nursing unit managers and compares the factors of such ability with the items of Japan-made textbooks of nursing informatics to examine whether such factors can be learned by using these textbooks.

The information processing ability of experienced and inexperienced nurses was surveyed by secret self-entering questionnaire that consists of 70 items selected from the Staggers list. The survey was conducted on the nurses working at the hospitals where computer systems like electronic medical record are introduced.

An analysis was made on 30 factors with their median value ranging from 2.0 to 3.0 in terms of four-level proficiency. This analysis was conducted on 114 middle managers (head nurses and chief nurses).

The results of the analysis are:

(1)It was made clear that the information processing ability of nursing unit managers consists of four factors. They are “network computer literacy”, “use of nursing information system”, “practical use of patient data” and “use of monitoring system”.

(2) “Network computer literacy” relates with “use of nursing information system” and “practical use of patient data”. However, relations between “use of nursing information system” and “practical use of patient data” are weak, which indicates that “use of nursing information system” may not necessarily trigger practical use of the data included in the system.

(3) Among managers’ information processing ability identified through the analysis of factors, almost all that relate to “network computer literacy” and “use of nursing information system” are included in a textbook for teaching basics of nursing. Items related to “practical use of patient data” are included in a recently published textbook for nursing.

These results suggest that a single text is not sufficient to reinforce the education of information processing ability for nursing unit managers who are leading supervisors in the practice of clinical nursing.

Keywords: nursing unit manager, information processing ability, structure of factors, textbook

〈原著〉

看護者の主觀的情報処理過程に関する研究 —看護学生の主觀的情報処理過程に影響する 要因の研究—

伊藤 收

岩手県立大学看護学部

要旨

看護実践の場には、自殺のサインを把握する場合などに代表させる、客観的情報の取り扱いだけでは看護として成立し得ない場面・状況がある。そのような場合に看護者に求められる主觀的情報処理過程を看護学上に位置付けたいと考え、主題研究に着手した。その主題の一部を担う本研究の目的は、この主觀的情報処理過程の具体的な汎用への第一歩として、看護基礎教育においても教授可能な自殺防止技術構築につながる知見獲得のために、看護学生の主觀的情報処理過程に影響している要因を見出すことである。

研究対象は、A看護大学の2年生で研究への協力同意が得られた32名(女性32)である。方法として主觀的情報処理過程として表現された言語を取得するため、主觀的情報処理が必要となるペーパー・ペーシェント事例を中心とした場面を設定した。その結果、各場面の状況性をふまえた32名の学生から、8場面全体で1149個の言語表現(以下、言語提示と記す)が得られ、主觀的情報処理過程に影響する要因を9個抽出した。

なお、うち3個は同種のものと把握でき、以下の7種に集約することができた。

(1)現在の間主觀性を未来から捉え直す視座、(2)間主觀性の場を維持・発展させようとする姿勢、(3)相手との立場性(3つの場面から計3個)、(4)沈黙の忌避、(5)情報よりも関係性を重視する姿勢、(6)情緒へ訴えるか知性に働きかけるかの選択、(7)看護専門性か人間的共感かの選択。

また、看護学生の自殺防止場面における主觀的情報処理過程には【謙譲的姿勢: 対峙的姿勢】・【情緒に訴える: 知性に働きかける】・【看護専門性: 人間的共感】という、矛盾・対立関係ではない3対の観点が選択可能な形で内在している可能性が示唆された。

キーワード: 主觀的情報処理過程、自殺のサイン、影響要因、間主觀性、ペーパー・ペーシェント事例

〈Original Article〉

Study of Nurses' Course of Processing Subjective Data : A Study of Factors Affecting the Nursing Students' Courses of Processing Subjective Data

Osamu Ito

Iwate Prefectural University

Abstract

The objective of this study was to identify factors affecting the nursing students' courses of processing subjective data as a first step to analyze the courses of processing subjective data in situations in which nurses detect "suicidal signs". Subjects were 32 second-year nursing university students who had agreed to participate in the study. The data was collected from the words expressed by the students in response to the stated eight situations such as cases of paper patients. From the data, characteristics of the courses of processing subjective data in the situations were determined. The contributing factors responsible for these characteristics were then identified. The following seven factors were identified as the ones contributing to the nursing students' courses of processing subjective data: 1) "standpoints that reviews intersubjectivity with patients from a future standpoint", 2) "attitude that tries to maintain and develop intersubjectivity", 3) "characteristic of standpoints with patients", 4) "avoidance of silence", 5) "attitude that emphasize on relationships rather than data", 6) "choice between emotional and intellectual approaches", and 7) "choice between nursing expertise and human compassion". In addition, the following three pairs of standpoints, which do not contradict or conflict with each other, subsist in the nursing students' course of processing subjective data in situations of preventing suicide: "non-confrontational vs. confrontational approach", "emotional vs. intellectual approach", and "nursing expertise vs. human compassion".

Key words: suicidal signs, course of processing subjective data, contributing factors, intersubjectivity, case of paper patients

〈研究報告〉

精神科病棟における金銭自己管理の現状

田辺有理子, 伊関敏男, 飯塚文香, 樋口日出子, 菊池謙一郎

岩手県立大学看護学部

要旨

精神科病院では、退院促進に向けて、入院中から様々な取り組みを行なっており、その一つに患者の金銭自己管理がある。

本研究では、A県内の精神科全病棟を対象として、金銭自己管理の実施状況を調査した。

その結果、69病棟中、金銭自己管理を実施している病棟が34(49.3%)、過去に実施していた病棟が5(7.2%)、実施していない病棟が30(43.5%)だった。開放病棟と閉鎖病棟の別では、開放病棟は過去の実施も含めて全病棟が実施し、閉鎖病棟は約4割だった。実施病棟の中で金銭自己管理に関するマニュアルが有る病棟は4割、実施患者数は約6割が10名以上だった。実施していない病棟は約6割が今後実施する必要があると回答し、その方法として過半数がマニュアルを作成したいと回答していた。

閉鎖病棟でも、金銭自己管理を行なっているとの結果から、閉鎖病棟の金銭自己管理実施の拡大は可能である。実施を促進するためには、看護師の先入観を払拭し、患者の金銭管理能力を適正に判断する必要がある。また、病棟にマニュアルが整備されることは、金銭自己管理の実施病棟の増加、実施患者数の増加につながる。金銭自己管理を実施する効果として、購買行動や乗り物利用などの能力を再獲得でき、退院に向けて金銭に関するIADL(手段的日常生活動作)を向上できる。

キーワード: 精神科病棟、金銭自己管理、退院促進

⟨Study Report⟩

Money Self Management in Psychiatric Wards

Yuriko Tanabe, Toshio Iseki, Fumika Iizuka, Hideko Higuchi, Kenichiro Kikuchi

Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

Abstract

Background: Psychiatric care in Japan promotes the patient's leaving of the hospital. Therefore, the patient should come to be able to manage their own money.

Purpose: The purpose of this research is to find the incidence of implementing money self management in psychiatric wards in prefecture A.

Method: Questionnaire survey by mailing.

Results: In the closed wards; Number of psychiatric wards where money self management is being implemented: 18(34.6%). Number of wards that implemented money self management before but not now: 4(7.7%). Number of wards that have never implemented: 30(57.7%). In the open wards; Number of psychiatric wards where money self management is being implemented: 16(94.1%). Number of wards that implemented money self management before but not now: 1(5.9%). Number of wards that have never implemented: 0. Consideration: It is necessary to promote money self management as it stands to improve patients' IADL towards discharge. Also, it may be possible for more closed wards to implement money self management. It is necessary to exclude any preconceptions, and, judge a patient's ability correctly.

Keywords: psychiatric wards, money self management, promotion of leaving hospital

〈研究報告〉

乳がん術後患者のリンパ浮腫発症と 予防行動の実態

菅野 明菜
三井記念病院

要旨

本研究の目的は、乳がん術後患者のリンパ浮腫発症の実態と要因の検討、および患者がリンパ浮腫予防の目的で実践している行動の実態を明らかにすることである。対象は手術後、乳腺外来にて経過観察・治療を受けている女性47名である。結果は次の通りである。

1. 47名中「浮腫あり」は16名(34.0%)、「浮腫なし」は31名(66.0%)であった。
2. 浮腫の有無と術式、リンパ郭清のレベル、治療、皮下脂肪、BMI 各々において比較したところ、浮腫を発症している人はBMIが 24.7 ± 3.8 と標準ではあるが、浮腫を発症していない人と比較して高く、このことは先行研究と同様に、リンパ浮腫と肥満の関連を裏付けるものであった。
3. 実際に患者が行っているリンパ浮腫予防行動では、日常生活における感染予防に対して実践している割合が全体の約4割と低く、これについて重点的に指導していく必要があることが示唆された。
4. 患側での血圧測定や採血を避ける等の行為については、47名中29名(61.7%)の人が避けていると答えていた。看護師の患側上肢を避けるという原則が患者の認識や行動に影響していることが明らかになった。
5. 全体的にリンパ浮腫を予防するための行動を実践している率は50%未満であった。リンパ浮腫の初期には自覚症状が乏しいことから、発症前からの予防行動の必要性を説明していくことが求められる。

キーワード: 乳がん リンパ浮腫 予防行動

<Original Article>

Investigation into the actual condition of postoperative lymph edema and prevention in breast cancer patients

Akina Kanno

Mitsui Memorial Hospital

Abstract

Our objectives were to (1) describe the actual condition of postoperative lymph edema and its prevention in breast cancer patients, and (2) examine the relationship between lymph edema and various factors. The participants of this study were 47 women after mastectomy, who regularly visited the out-patient department for treatment. The results were as follows:

1. Out of a total of 47 subjects, 16(34%) were positive for lymph edema while 31(66%) were negative.
2. The group who had lymph edema had significantly higher BMI scores(24.7 ± 3.83) than the group without lymph edema. This result is supported by previous studies that suggest that lymph edema is related to obesity. There were no significant relations between the presence of lymph edema, the method of surgery, the level of lymphadenectomy, treatment, and subcutaneous fat.
3. Preventive measures against infectious disease; e.g. protection from pet scratches, and avoiding cutting nails to the cuticle, were performed by 40% of subjects less often than other items. It is necessary to promote infectious disease prevention.
4. Sixty one point seven percent of the subjects avoided injections and blood pressure measurement on the affected side. It was also revealed that nursing principles influenced the patients' awareness and prevention methods of edema.
5. Altogether, the rate of prevention on each item was below 50%. It will be necessary that preventive measures be taken before developing lymph edema for postoperative patients of breast cancer.

Keywords: Breast cancer, Lymph edema, Prevention

〈研究報告〉

慢性期脳血管障害患者に対する背面開放座位の導入 -背面開放座位施行前・中時の意識レベルに焦点を当てた 1 事例について-

長谷川夕子¹⁾, 大久保暢子²⁾, 山本ゆかみ¹⁾, 泉田すみ子¹⁾, 門口和子¹⁾
岩手県立大船渡病院¹⁾, 聖路加看護大学²⁾

要旨

慢性期脳血管障害患者に対し、意識レベルの改善を目指したケアの一つとして背面開放座位が導入されている。背面開放座位により意識レベルが改善したという報告は、特に東北療護センター遷延性意識障害度スコア(以下 広南スコアと称す)を用いての研究が多く、背面開放座位を導入後、毎日の広南スコアは施行前と施行中の瞬時的变化ではなく、日を追うごとの経日的な改善を認めるという結果が報告されている。今回、脳血管障害患者 1 事例に背面開放座位を導入したところ、上記とは異なる改善の傾向が得られたため報告する。

事例は、80 歳代、女性、左前大脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血により入院し、ネッククリッピング術及び脳室ドレナージ術施行、後に脳室腹腔短絡術が施行された患者であった。発症後約 3 ヶ月半が経過し、状態が安定した時点で背面開放座位を導入、導入期間は 49 日間であった。意識レベルを毎日の背面開放座位施行前、施行をして 5 分経過した時点、施行終了直前の計 3 回を広南スコアで測定した。なお、背面開放座位の実施時間は、平均 25.9 ± 8.5 分間、(最短 10~最長 45 分間)であった。

毎日の背面開放座位施行前の広南スコアの合計点数は平均 56.2 ± 3.9 点、施行終了直前は、 53.5 ± 4.4 点で、施行終了直前の方が、施行前よりも有意に低下した(paired t-test, P<0.05)。広南スコアの各項目では、自力移動、眼球の動きと認識度、簡単な従命と意思疎通、表情の変化で改善が認められていた。この結果は、先行研究と異なることから、事例を重ね、結果の信頼性を高めていく必要がある。

また、背面開放座位を施行している時間の中で、意識がどの程度変化するのかを分析した結果、背面開放座位施行中 5 分後の広南スコアの合計平均点数は、 53.8 ± 3.8 点、施行終了直前は、 53.5 ± 4.4 点であり、背面開放座位施行中 5 分後と終了直前の点数においては、有意な差は認められなかった。背面開放座位実施時間が 30 分程度と長い時間でなかったことが原因で差が認めなかつた可能性がある。実施時間が長く、意識が低下する場合は、背面開放座位に加えて他の看護ケアを取り入れる方が良いとする意見もあることから、今後、背面開放座位の実施時間の長い事例を分析し、検討していく必要がある。

キーワード：背面開放座位、脳血管障害、慢性期、広南スコア、意識レベル、姿勢

<Study Report>

A Case Focusing on Level of Consciousness Before and During Implementation of a Sitting Position without Back Support to a Patient in the Chronic Stage of Cerebral Vascular Disease

Yuko Hasegawa¹⁾, Nobuko Okubo²⁾, Yukami Yamamoto¹⁾, Kazuko Monguchi¹⁾, Sumiko Izumida¹⁾
Iwate Prefectural Ofunato Hospital¹⁾, St. Luke's College of Nursing²⁾

Abstract

A sitting position without back support is being introduced to patients in the chronic stage of cerebral vascular disease as part of patient care targeting improved level of consciousness. Several studies, particularly those that utilized the Tohoku Ryogo Center Minimally Conscious State Scale (the Kohnan Score), have reported an improvement in consciousness level by introducing a sitting position without back support. Studies report no change in the daily Kohnan scores taken before and during implementation of the sitting position without back support, but that improvement was made day by day. However, this research reports findings different from the aforementioned in a case involving introduction of the sitting position without back support to a cerebral vascular disease patient.

The patient was a female in her 80s hospitalized for subarachnoid hemorrhaging due to a ruptured aneurysm in the left anterior cerebral artery. Neck clipping surgery and ventricular drainage were carried out, and later surgery for a ventriculoperitoneal shunt was performed. Three months after onset when the patient was stable, a sitting position without back support was introduced over a period of 49 days. Consciousness level was measured daily using the Kohnan Score before the intervention, 5 minutes into the intervention, and immediately before the intervention ended, for a total of 3 times. The length of implementation time for the sitting position without back support ranged from the shortest, 10 minutes, to the longest, 45 minutes, with an average of 25.9 ± 8.5 minutes.

The average Kohnan score prior to the daily implementation totaled 56.2 ± 3.9 , and the score immediately before ending the implementation averaged 53.5 ± 4.4 . The score just before the implementation ended was significantly lower than the score prior to implementation (paired t-test, $P < 0.05$). For each of the Kohnan Score elements, improvements are acknowledged through autonomous movement, eye movement, level of awareness, obeying simple commands, communication, and changes in expression. Because these results differ from previous research, it is necessary to add to the validity of the results by studying other cases.

In addition, the degree of change in consciousness during the time the sitting position without back support was implemented was analyzed. An average score of 53.8 ± 3.8 five minutes into the implementation and an average score of 53.5 ± 4.4 just prior to ending the intervention revealed no significant difference. Possibly, no difference was seen because the implementation time was only 30 minutes. Some believe it is better to include other nursing care in addition to the sitting position without back support if the implementation is long and consciousness is

reduced. Therefore, cases where the implementation time is long should be analyzed and examined.

Keywords: sitting position without back support, cerebral vascular disease, chronic stage, Kohnan Score, consciousness level, posture

〈事例報告〉

グリセリン浣腸施行後に血圧の変動がみられた 6 事例に関する報告

村上繁子¹⁾、小山奈都子²⁾

1)岩手県立千厩病院、2)岩手県立大学看護学部

要旨

グリセリン浣腸は、これまで検査や手術時の前処置として日常的に行われている医療行為のひとつである。しかし、以前よりグリセリン浣腸施行時の有害事象として直腸穿孔、溶血および潰瘍形成が報告されており、身体侵襲が高く慎重に実施しなければならない医療行為でもある。直腸穿孔は、施行時の体位および挿入するカテーテルの長さに起因するとされ注意を促されているが、グリセリン浣腸施行時の血圧変動に関する臨床現場からの症例報告は少なく、その要因はいまだ明らかになっていない。今回、我々はA総合病院泌尿器科病棟において、グリセリン浣腸施行後に血圧低下および血圧低下に伴う随伴症状をきたした症例を経験したので、報告する。

グリセリン浣腸施行直前と気分不快時、および気分不快時と経過観察後の収縮期血圧には、有意な差があった。グリセリン浣腸施行直前と経過観察の収縮期血圧には差がなかった。また、拡張期血圧には差がなかった。また、グリセリン浣腸施行後の気分不快時の脈拍数は、減少する傾向にあった。

キーワード：グリセリン浣腸、有害事象、血圧変動

〈Case Report〉

Study of 6 Cases Blood Pressure Fluctuation Caused by Glycerin Enema

Shigeko Murakami¹⁾, Natsuko Oyama²⁾

1) Iwate Prefectural Senmaya Hospital, 2) Iwate Prefectural University

Abstract

Glycerin enema is one of medical practices as routine pretreatments for examinations and surgeries. However, perforation, hemolysis, and ulceration have been reported before as adverse events during glycerin enema treatment and it should be careful to perform it because of high invasive medical practice. Perforation is caused by a body position during the treatment and the length of an inserted catheter and we call attention to them, but there are a few clinical case reports about the blood pressure change during glycerin enema treatment and the causes have yet to be revealed. This time, we experienced and reported 6 cases of decreased blood pressure and the coexisting symptoms after glycerin enema treatment.

Patients felt discomfort and had feelings of sickness, cold sweat and pallor of faces during 7-10 min after glycerin enema treatment. There were significant differences in systolic blood pressure between just before glycerin enema treatment and the time of feeling discomfort, and between the time of feeling discomfort and after follow-up. There were no differences in diastolic blood pressure and the frequency of pulse tended to be decreased at the time of feeling discomfort after glycerin enema treatment.

Keywords: glycerin enema, complication, blood pressure fluctuation

〈学会記事〉

岩手看護学会設立総会議事録

1. 日時:平成 19 年 6 月 23 日(土)13:00~13:50

2. 場所:岩手県立大学共通講義棟 201 講義室

3. 出席人数:68 名

4. 配布資料:岩手看護学会(仮称)設立総会次第

資料 1 岩手看護学会(仮称)の趣旨

資料 2 岩手看護学会(仮称)会則(案)

資料 3 岩手看護学会誌(仮称)投稿規則 Draft (2007.6.13)

資料 4 役員(案)

資料 5 事業計画(案)

資料 6 岩手看護学会平成 19 年度予算(案)

5. 議事

1)開会

平野発起人の司会により開会された。

2)議長選出

会場から発起人一任の声があり、菊池和子氏(岩手県立大学)が選出された。

3)趣旨説明

兼松発起人代表より、資料 1 に沿って岩手看護学会設立趣旨が説明された。

4)提案事項

(1)会則(案)について

浅沼発起人より、会が発足していないため発起人で草案を作成した旨の説明があり、資料 2 に基づき提案された。なお、配布資料について次の箇所が訂正された。10 条(2)誤「…理事長事故…」→正「…理事長に事故…」, 19 条 2 誤「…1 以上…」→正「…1 回以上…」。

〈質疑応答〉

質問:5 条に関して年会費の金額を会則に記載しなくて良いか

回答:兼松発起人代表より、学会運営の状況により年会費の変更の可能性があるため 5 条に「所定の年会費」, 29 条の規定により会則とは別に定めることが説明された。

※以上の会則(案)に関して挙手による賛成多数にて承認され、会則承認に伴い当学会を「岩手看護学会」と称することが確認された。

(2)役員(案)について

兼松発起人代表より、会則では第 9 条により選出方法が定められているが、ただ今発足したばかりであるので、発起人より提案する旨の説明があり、資料 4 に沿って提案された。

※役員(案)に関して挙手による賛成多数にて承認された。

(3)事業計画(案)について

武田理事長より、資料 3 に沿って提案された。

※以上の事業計画(案)に関して挙手による賛成多数にて承認された。

(4)予算(案)について

平賀理事より、配布資料 6 について次の箇所が訂正された。II-3 誤「…評議委員…」→正「…評議員…」。

※予算(案)に関して挙手による賛成多数にて承認された。

(5)次回学術集会について

武田理事長より、会が発足したばかりであるため発起人で話し合い学術集会長に武田利明が推薦された旨の説明がされた。

※挙手による賛成多数にて承認された。また、次回第 1 回学術集会日時は平成 20 年 10 月 4 日(土)を予定していることが報告された。

5)閉会

平野理事より閉会の宣言がなされた。

6)その他

(1)投稿規則(案)について

井上理事より、配布資料 3 について次の箇所が訂正された。2-10)誤「…を紀要投稿…」→正「…を学会誌投稿…」。また、今年度投稿については 9 月~10 月上旬に投稿、論文受理を 11 月 1 日の週の予定である旨、説明された。

〈質疑応答〉

質問:投稿手段は電子媒体のみでよいか。

回答:井上理事より、通信において今後電子媒体が主流となることから電子媒体のみとしたと回答された。

質問:原著以外の論文において英文要旨を課してよいか。

回答:井上理事より、良質な原著論文を掲載していくことを考え、多数の学会誌規則を参照した上で原著以外の論文にも英文要旨は必要であると判断し、このような規定内容となった。英文のチェックを行っている業者も併記し、必要であれば電子媒体での投稿の方法も説明をホームページ上に掲載する、との回答がなされた。

質問:インターネットを使用できる環境ならば投稿可能であるか。

回答:井上理事より、インターネットとマイクロソフトオフィスが

使用できる環境であれば可能、その他投稿上不明な点は連絡いただければ対応する体制を整えたいと考えている旨、回答がなされた。

(2)本学会への入会について

平野理事より本学会への入会の手続き方法が説明された。

以上

岩手看護学会評議員会議事録(抄)

1. 日時:平成 19 年 6 月 23 日(土)17:00~18:10
2. 場所:岩手県立大学共通講義棟 203 講義室
3. 出席者:浅沼優子(岩手県立大学), 飯塚文香(岩手県立大学), 稲葉洋子(岩手県保健福祉部), 井上都之(岩手県立大学), 武田利明(岩手県立大学), 兼松百合子(前岩手県立大学), 菊池和子(岩手県立大学), 木村怜(岩手県立南光病院), 佐々木典子(岩手県看護協会), 角川志穂(岩手県立大学), 高橋有里(岩手県立大学), 千葉澄子(滝沢村), 中下玲子(岩手県教育委員会), 箱石恵子(岩手県立中央病院), 平賀ゆかり(岩手県立大学), 平野昭彦(岩手県立大学), 三浦まゆみ(岩手県立大学), 高野直子(岩手県立大船渡病院)以上 18 名(五十音順, 敬称略)
- 欠席者:安藤広子(岩手県立大学), 泉山紀子(岩手県立二戸病院), 小山奈都子(岩手県立大学), 白畠範子(岩手県立大学), 畠山なを子(岩手県立遠野病院)以上 5 名(五十音順, 敬称略)
4. 配布資料:
 - ・岩手看護学会評議員会 次第
 - ・役員(案)
5. 議事

1)評議員について

武田理事長より, 評議員の役割について, 会則 13 条の実施, 岩手看護学会の PR, 学会員の勧誘などであるこ

とが説明された.

2)役員について

武田理事長より役員を選出した経緯として, 理事は設立に関わっていた者で構成したこと, その中で役割を資料のとおり分担する旨の説明があり, 承認された.

3)岩手看護学会誌について

(1)編集委員長として兼松百合子理事が推薦され承認された.

(2)オンラインでの電子発刊とすることについて承認された.

(3)研究倫理に関しては, 現段階では倫理的配慮がなされているかを基準とし, 倫理審査を必須としないことで合意された.

(4)その他, 臨床現場からの投稿を積極的に勧めるために, 研究・論文相談窓口の設置や研修会などの投稿サポート事業について意見交換がなされた.

4)その他

(1)編集委員会規則(案)および編集委員(案)は決定次第, 評議員へ送付し意見を求めることが確認された.

(2)今回の交流集会集録編纂のため話題提供者へ原稿依頼することが確認された.

(3)佐々木副理事長より, 学会 PR に関して社団法人岩手県看護協会の研修会会場に学会パンフレット等を置くことの検討について提案され, 了承された.

以上

岩手看護学会会則

第一章 総則

第1条 本会は、岩手看護学会(Iwate Society of Nursing Science)と称す。

第2条 第2条 本会の事務局を、岩手県立大学看護学部内(〒020-0193 岩手県滝沢村滝沢字巣子152-52)に置く。

第3条 第3条 本会は、看護学の発展と会員相互の学術的研鑽をはかることを目的とする。

第4条 第4条 本会は、第3条の目的を達成するため次の事業を行う。

- (1) 学術集会の開催
- (2) 学会誌の発行
- (3) その他本会の目的達成に必要な事業

第二章 会員

第5条 本会の会員は、本会の目的に賛同し看護を実践・研究する者ならびに看護に関心のある者で、所定の年会費を納入し、理事会の承認を得た者をいう。

第6条 第6条 本会に入会を認められた者は、所定の年会費を納入しなければならない。

第7条 第7条 会員は、次の理由によりその資格を喪失する。

- (1) 退会
 - (2) 会費の滞納(2年間)
 - (3) 死亡または失踪宣告
 - (4) 除名
- 2 退会を希望する会員は、理事会へ退会届を提出しなければならない。
- 3 本会の名誉を傷つけ、または本会の目的に反する行為のあった会員は、評議員会の議を経て理事長が除名することができる。

第三章 役員・評議員および学術集会会長

第8条 本会に次の役員をおき、その任期は3年とし再任を妨げない。但し、引き続き6年を超えて在任することはできない。

- (1) 理事長 1名
- (2) 副理事長 1名
- (3) 理事 10数名(理事長 副理事長を含む)
- (4) 監事 2名

第9条 役員の選出は、次のとおりとする。

- (1) 理事長は、理事の互選により選出し、評議員会の議を経て総会の承認を得る。
- (2) 副理事長は、理事の中から理事長が指名し、評議員会の議を経て総会の承認を得る。
- (3) 理事および監事は、評議員会で評議員の中から選出し、総会の承認を得る。

第10条 役員は次の職務を行う。

- (1) 理事長は、本会を代表し、会務を統括する。
- (2) 副理事長は、理事長を補佐し、理事長に事故あるときはこれを代行する。
- (3) 理事は、理事会を組織し、会務を執行する。
- (4) 監事は、本会の事業および会計を監査する。

第11条 本会に、評議員を置く。評議員の定数及び選出方法は、別に定める。

第12条 評議員の任期は、3年とし再任を妨げない。但し、引き続き6年を超えて在任することはできない。

第13条 評議員は、評議員会を組織し、この会則に定める事項のほかに理事長の諮問に応じ、本会の運営に関する重要事項を審議する。

第14条 本会に、学術集会会長を置く。

第15条 学術集会会長は、評議員会で会員の中から選出し、総会の承認を得る。

第16条 学術集会会長の任期は、1年とし再任は認めない。

第17条 学術集会会長は、学術集会を主宰する。

第四章 会議

第18条 本会に、次の会議を置く。

- (1) 理事会
- (2) 評議員会
- (3) 総会

第19条 理事会は、理事長が招集し、その議長となる。

2 理事会は、毎年1回以上開催する。但し、理事の3分の1以上から請求があったときは、理事長は、臨時に理事会を開催しなければならない。

3 理事会は、理事の過半数の出席をもって成立とする。

第20条 評議員会は、理事長が招集し、その議長となる。

2 評議員会は、毎年1回開催する。但し、評議員の3分の1以上から請求があったときおよび理事会が必要と認めたとき、理事長は、臨時に評議員会を開催しなければならない。

3 評議員会は、評議員の過半数の出席をもって成立とする。

第21条 総会は、理事長が召集し、学術集会会長が議長となる。

2 総会は、毎年1回開催する。但し、会員の5分の1以上から請求があったときおよび理事会が必要と認めたとき、理事長は、臨時に総会を開催しなければならない。

3 総会は、会員の10分の1以上の出席または委任状をもって成立とする。

第22条 総会は、この会則に定める事項のほか次の事項を議決する。

- (1) 事業計画および収支予算
- (2) 事業報告および収支決算
- (3) その他理事会が必要と認めた事項

第23条 総会における議事は、出席会員の過半数をもつて決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

第五章 学術集会

第24条 学術集会は、毎年1回開催する。

第25条 学術集会会長は、学術集会の運営および演題の選定について審議するため、学術集会企画委員を委嘱し、委員会を組織する。

第六章 会誌等

第26条 本会は、会誌等の発行を行うため編集委員会を置く。

第七章 会計

第27条 本会の会計年度は、毎年4月1日に始まり翌年3月31日で終わる。

第八章 会則の変更

第28条 本会の会則を変更する場合は、理事会および評議員会の議を経て総会の承認を必要とする。
2 前項の承認は、第23条の規定にかかるわらず出席者の3分2以上の賛成を必要とする。

第九章 雜則

第29条 この会則に定めるもののほか、本会の運営に必要な事項は、別に定める。

附則

この会則は、平成19年6月23日から施行する。

岩手看護学会入会手続きのご案内

本学会への入会を希望される方は、以下の要領に従ってご記入の上、入会申込書を岩手看護学会事務局までご返送ください。

1. 入会申込書に必要事項をもれなくご記入ください。記入もれがある場合には、再提出をお願いすることがあります。提出された書類は返却いたしませんのでご注意下さい。
2. 入会申込書は楷書ではつきりとお書きください。
3. 「会員名簿記載の可否」欄では、どちらかに○をつけ、「項目掲載の可否」欄には記載不可の情報にレ印をお書きください。会員名簿記載が可の場合、レ印のない情報に関して会員名簿に記載いたします。
4. 入会申込書に年会費の払込金受領証(コピー)を添付し、下記事務局まで郵送してください。
 - (2) 年会費は 5000 円です。会員の種類は正会員のみです。
 - (3) 郵便局に備え付けてある郵便振替払込用紙、または当学会が作成した払込用紙にて年会費をお振り込みください。

口座番号：02210-6-89932

加入者名：岩手看護学会

《ご注意》「払込金受領証」を必ず受け取り、受領印があることをご確認ください。

- (4) 振込手数料は入会希望者がご負担ください。
 - (5) 「払込金受領証」のコピーまたは原紙を入会申込書の裏に貼付してください。
 - (6) 入会申込書を封書でお送りください。
- 《ご注意》振り込み手続きだけでは入会申し込みは完了いたしません。入会申込書を必ずお送りください。
5. 入会申込は、隨時受け付けています。

<事務局>〒020-0193 岩手県岩手郡滝沢村滝沢字巣子 152-52

岩手県立大学看護学部内 岩手県看護学会事務局 平野 昭彦

FAX:019-694-2239 E-Mail:iwatekango@ml.iwate-pu.ac.jp

No. (事務局記載欄)

岩手看護学会 入会申込書

岩手看護学会理事長 殿

貴会の趣旨に賛同し会員として入会いたします。

申込日	平成()年()月()日	
氏名	フリガナ	性別
		1. 男 2. 女
勤務先名称	フリガナ	
現在の職種 (ひとつに○)	1. 保健師 2. 助産師 3. 看護師 4. 准看護師 5. 養護教諭 6. 看護教員 7. その他()	
連絡先 (どちらかに○)	1. 勤務先 2. 自宅	
	〒	
	TEL :	
	FAX :	
	E-mail :	
最終卒業校		
実践・関心領域		
会員名簿掲載の可否 (どちらかに○)	可	不可
項目掲載の可否 (記載不可にレ印)	<input type="checkbox"/> 勤務先名称 <input type="checkbox"/> 連絡先住所 <input type="checkbox"/> 連絡先TEL <input type="checkbox"/> 連絡先FAX <input type="checkbox"/> 連絡先E-mail	

注1) 性別・郵送物送付先・職種については各欄のいずれかの番号に丸をお付けください。

注2) 裏面に年会費振込領収書のコピーを必ず添付してください。

添付のない場合は入会申込が無効となります。

必要事項を記入し、郵送にて下記の事務局までお送りくださいますようよろしく
お願ひいたします。

<事務局> 〒020-0193 岩手県岩手郡滝沢村滝沢字巣子152-52

岩手県立大学 看護学部内 岩手看護学会 事務局

FAX: 019-694-2239 E-mail: iwatekango@mail.iwate-pu.ac.jp

岩手看護学会誌投稿規則

1. 総 則

- (1) 本学会は、看護学における研究成果の発表を目的として、岩手看護学会誌/Journal of Iwate Society of Nursing Science(以下、本学会誌という)を年2回(原則として5月および11月とする)発行する。
- (2) 刊行については、岩手看護学会(以下、本学会という)が編集委員会を設置し、その任にあたる。
- (3) 本学会誌は、オンライン(Internet)および紙媒体にて出版する。

2. 投稿規定

- (1) 投稿資格については、次のように定める。

- 1) 筆頭執筆者は本学会の会員とする。
- 2) ただし、本学会が依頼した場合にはその限りでない。

- (2) 著作権は本学会に帰属する。

投稿者は、投稿時点で投稿内容が受理され学会誌に掲載された場合、学会誌掲載内容が学会ホームページ上で公開されることについて了解しているものとする。投稿者は、版権の利用に当たって、本規則の附則に従う。

(3) 論文の種類

本誌に掲載する論文は、総説、原著、事例報告、研究報告、短報、その他)とし、論文として未発表のものとする。審査の段階で編集委員会が論文の種類の変更を指示することがある。

- ・総説 看護学に関わる特定のテーマについての知見を集め、文献等をレビューし、総合的に学問的状況を概説したもの。
- ・原著 看護学に関わる研究論文のうち、研究そのものに独創性があり、新しい知見を含めて体系的に研究成果が記述されており、看護学の知識として意義が明らかであるもの。
- ・事例報告 臨床看護上貴重な臨床実践例の報告で、臨床看護実践または看護学上の有益な資料となるもの。
- ・研究報告 看護学に関わる研究論文のうち、研究成果の意義が大きく、看護学の発展に寄与すると認められるもの。
- ・短報 看護学に関わる研究論文のうち、速報に倣する

新しい知識が含まれており、看護学の発展に寄与することができる期待できるもの。

- ・その他 看護学に関わる論文。

(4) 論文の提出

論文は、所定の申込フォームに記入したのち、編集委員会にホームページ上のフォームを利用して提出するものとする。

(5) 論文の採否

寄稿論文の採否の決定は、査読を経て編集委員会が行う。査読者は編集委員会が依頼する。

投稿論文の審査過程において、編集委員会からの修正等の要望に対し3ヶ月以上著者からの回答がなかった場合には自動的に不採択とする。

(6) 編集

論文の掲載順序その他編集に関することは編集委員会が行う。

(7) 校正

初校は著者校正とする。著者校正は字句の訂正に留めるものとする。再校以後は編集委員会にて行う。

(8) 別刷り

別刷りは50部単位で著者校正時に申請する。

(9) 倫理的配慮

人及び動物が対象とされる研究は、倫理的に配慮され、その旨が本文中に明記されていること。具体的には、下記の倫理規定を満たしていること。また、原則として研究倫理審査委員会の審査をうけていること。

- ・ 人体を対象とした研究では、ヘルシンキ宣言に従うこと。
- ・ 動物を対象とした研究では、岩手県立大学動物実験倫理規定または同等水準の倫理基準に従うこと。
- ・ 調査研究については、疫学研究に関する倫理指針または同等水準の倫理基準を満たしていること。
- ・ ヒトゲノム・遺伝子解析を対象とした研究は、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」および「遺伝子治療臨床研究に関する指針」または、これと同等水準の倫理基準を満たしていること。

(10) 投稿手続き

投稿予約を本会誌投稿ホームページより行う。(論文種類, 論文題目(仮), 著者名, e-mail アドレス)

- ・ホームページ中の投稿論文チェックリストに記載する。
- ・投稿データベースのフォームに従い投稿する。
- ・編集委員会が投稿論文が投稿規則にしたがっていることを確認した時点で投稿手続きが終了し, この日をもって受付日とする。また, 査読を経て, 編集委員会が雑誌掲載を許可した日をもって受理日とする。
- ・著者は受理日以降であれば, 論文掲載証明を請求することが出来る。

(11) 掲載料

掲載料は無料とする。ただし, カラー写真掲載および別刷りの作成に関する費用は実費負担とする。

3. 執筆要領

(1) 論文の記述

- 1) 論文原稿は, 和文または欧文(原則として英文)とし, A4サイズの頁設定を用いた Rich Text Format (RTF) 書類とする。
- 2) 論文の分量は, 表題, 要旨, 本文, 引用文献等全てを含め, 組み上がり版数で以下の規定以内とする。
 - ・ 総説: 12 頁
 - ・ 原著: 12 頁
 - ・ 事例報告: 4 頁
 - ・ 研究報告: 12 頁
 - ・ 短報: 4 頁
 - ・ その他: 内容により編集委員会が決定する。
- 3) 和文原稿は, 原則として現代かなづかい, JIS 第 2 準までの漢字を用いる。外国人の人名, 地名, 術語は原語のまま表記する。学術的に斜字体で表記されている術語は斜字体で表記する。単位および単位記号は, 原則として SI 単位系に従うものとする。和文原稿の句読点はピリオド及びカンマとする。
- 4) 論文は, 表題, 著者名, 所属, 要旨, 本文, 引用文献, 表題(英文), 著者名(英文), 所属(英文), Abstract(英文要旨)の順に作成する。本文が欧文である場合には, 表題以下の英文部分から始め, 和文の表題, 著者名, 所属, 要旨を順に最後に記載する。
- 5) 論文(その他を除く)には, 和文欧文に関わらず, 200

語以内の Abstract(英文)と 800 字以内の和文要旨を添える。

- 6) 5語以内のキーワード(和文および英文それぞれ)をつける。
- 7) 文書フォーマットは下記のものとする。
 - ・ 本文および引用文献は 2 段組み, 24 文字×44 行, 文字は 9 ポイント, その他は 1 段組み。
 - ・ 文書余白は上下 25mm, 左右 20mm とする。なお余白部分は編集委員会が頁数, 書誌事項, 受付日, 受理日の表示のために利用する。
 - ・ 本文和文書体は MS-P 明朝, 見出しへ MS-P ゴシック (11 ポイント)を用いる。本文欧文書体は Times New Roman を用いる。
 - ・ 上付き, 下付き文字は 6 ポイント MS-P 明朝を用いる。
 - ・ 要旨及び Abstract については, 左右 15mm づつインデントする。
 - 8) 丸付き数字, ローマ数字等の機種依存文字は使用しない。

(2) 図表の掲載

- 1) 図表は, 1 段(7.5cm 幅)あるいは 2 段(16.5cm 幅)のサイズで本文中に掲載する。
- 2) 図表中の表題, 説明文等中の文字は MS-P ゴシック 6 または 8 ポイントとする。
- 3) 図は JPEG, Graphics Interchange Format (GIF)あるいは Portable Network Graphics(PNG)フォーマットにより作成する。写真も同様とする。
- 4) 表は RTF により作成する。
- 5) 図には論文内でそれぞれ通し番号を付し, 表題とともに, 「図.1 表題」と図の直下に中詰めにて記載する。
- 6) 表には論文内でそれぞれ通し番号を付し, 表題とともに, 「表.1 表題」と表の直上に左寄せにて記載する。

(3) 文献の記載

引用文献の記述形式は生物医学雑誌に関する統一規定 Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals(いわゆる 'Vancouver' style)に準ずる。

- 1) 文献を引用する場合は, 本文の引用箇所の肩に, 1)-2)のように表し, 最後に一括して引用順に掲げる。

- 2) 記載の様式は下記のようとする.
- ・雑誌の場合……著者名:表題名, 雑誌名.年次; 卷
(号): 頁(数字のみ)
 - ・単行本の場合……著者名:書名(版), 頁(数字のみ),
発行所, 年次. または著者名:表題, 編集者名
(編), 書名(版), 発行所, 年次.頁.
 - ・訳本の場合……著者名:書名, 発行所, 年次, 訳者
名:書名, 発行所, 年次.頁.
 - ・新聞記事の場合……著者名:”記事タイトル(コーナー
名)”. 新聞名(年.月.日), 地域版の場合には
その名称, 版数, 朝夕刊の別:掲載頁 (著者名
のない場合は省略して良い)
 - ・ホームページの場合……URL を記載(原則として, 公
的機関等のサイトにおいて情報が継続して同じ
URL 上にあることが確実であるような場合のみ引
用することが出来る.)
- 3) 著者名の記載については下記の例に従う.
- ・和文の場合……6名以下のときは全員の姓名, 7名
以上のときは, 筆頭から6名の姓名の後に「他」
をつける.
 - ・欧文の場合……6名以下のときは全員の姓, 名のイニ
シャル, 7名以上のときは6名までの姓, 名のイ
ニシャルに, et al.をつける.

- 4) 書体は本文に準じる.

附則1. 版権について

- (1) 学会誌掲載内容(学会ホームページ上で公開する電
子媒体を含む)の版権は, 全て学会に帰属する.
- (2) 学会誌内で掲載されている図表など原著性の高い内
容を他の雑誌や書籍刊行物にて利用する際には, 学
会誌編集委員会に対して必ず書状にて許諾申請を行
うものとする. 許諾は郵送あるいはFAXにて事務局宛
で申請する(電子メールでの依頼は受け付けない).
- (3) 学会誌誌面内容使用に関する許諾申請書には 1. 引
用する学会誌の論文の号・巻・頁・年度・タイトル・筆頭
著者名・使用したい図表等の掲載頁とその図表番号,
2. 利用目的, 3. 依頼者住所・氏名・電話番号・FAX
番号・電子メールアドレス・自署署名を付記して申し込
むこと.
- (4) 使用許可のおりた図表等の利用に関しては脚注に(あ
るいは参考文献として)原著を引用文献として明示する
こと(謝辞等を文面で述べることが望ましい).

附則2. 本規則の適用

期間 本規則は平成19年6月23日より発効する

編集後記

岩手看護学会誌第1巻第1号をお届けします。本学会は、平成19年6月23日に設立され、学会誌を平成19年11月に発刊することが事業計画として承認されました。しかし、編集委員会の立ち上げが遅れ、1か月遅れの12月を目指すことにいたしました。そこで11月15日を締め切りとして原稿を募集しました結果、7編の投稿がありました。これは論文発表機関として、本学会誌への会員の期待が大きいことを示すものと思われ、今後、よりよい編集の過程を検討し、会員の研究成果発表機関、学びの場として身近に感じられるよう、努力していきたいと考えております。多くの会員から優れた論文を多数投稿していただき、本学会誌により、岩手県を中心とする地域の看護実践者・教育者の研究成果が公表され、蓄積されていくよう願っています。

今回は、編集期間が非常に短く、査読者、執筆者の方々には、一方ならぬご協力、ご努力をお願いすることになりました。ここに電子ジャーナルの発刊、続いて冊子体の発刊ができる運びとなりましたことをご報告し、編集委員一同心から感謝申し上げる次第です。

(兼松記)

編集委員

浅沼優子(副委員長) 石田陽子 井上都之(副委員長) 脇崎奈津子 兼松百合子(委員長)
工藤朋子 田辺有理子 中下玲子 箱石恵子 (50音順)

会 告

岩手看護学会第1回学術集会を下記の通り開催します。

日 時 : 2008年10月4日(土)

会 場 : 岩手県立大学

会 長 : 武田利明(岩手県立大学看護学部)

2007年6月23日

岩手看護学会
理事長 武田利明

Journal of Iwate Society of Nursing Science

Foreword

Shering Practice Wisdom, and it Aims Further Development of the Nursing Study	T. Takeda
---	-----------

1

Original Articles

Developing a Motivation Scale for Exercise of Diabetes Patients	K. Hakoishi
---	-------------

3

Comparison of Factors of Information Processing Ability of Nursing Unit Managers with Items Included in the Textbooks of Nursing Informatics	S.Syoubuzawa , K.Yamanouchi
--	-----------------------------

14

Study of Nurses' Course of Processing Subjective Data : A Study of Factors Affecting the Nursing Students' Courses of Processing Subjective Data	O.Ito
--	-------

26

Case Reports

Study of 6 Cases Blood Pressure Fluctuation Caused by Glycerin Enema	S.Murakami ,N.Oyama
--	---------------------

37

Research Reports

Money Self Management in Psychiatric Wards	Y.Tanabe,T.Iseki, F.Iizuka, H.Higuchi, K.Kikuchi
--	--

41

Investigation into the Actual Condition of Postoperative Lymph Edema and Prevention that Breast Cancer Patients	A.Kanno
---	---------

48

A Case Focusing on Level of Consciousness Before and During Implementation of a Sitting Position Without Back Support to a Patient in the Chronic Stage of Cerebral Vascular Disease	Y.Hasegawa, N.Okubo, Y.Yamamoto, S. Izumida,K. Monguchi
--	---

56

Proceeding of the Society	71
---------------------------	----

The Rule for Writing Articles	72
-------------------------------	----

Editorial Notes	75
-----------------	----