

第 4 回

看護婦、助産婦の夜勤等
に関する専門家会議要録

昭和42年5月

労働省婦人少年局

第4回看護婦・助産婦の夜勤等に関する専門家会議

1. 日 時 昭和42年5月12日(金)

午前10時～正午

2. 場 所 如水会館会議室

3. 出席者

○専門家(アイウエオ順、敬称略)

大島正光(東京大学教授)

倉田正一(慶応大学教授)

斉藤 一(労働科学研究所長)

山口正義(労働衛生研究所長)

○省外関係者

厚生省医務局看護課伊藤課長補佐

厚生省医務局看護課山田係長

○省内関係者

労働基準局労働衛生課高田専門官

○事務局

婦人少年局長

婦人少年局婦人労働課長

4. 議事の概要

(婦人少年局長)

あいさつ(略)

(議長)

第3回会議で、この専門家会議としての調査を行ない、実態を調べたほうがよいということで、どのような調査を行なうかは、大島、倉田、斉藤の各先生からプランを出してもらおうということであつた。これから各先生の案を発表してもらい、最終的なものを決定したい。それでは大島先生説明願いたい。

(大島先生)

この前の会議で、交替勤務の問題は勤務制度そのものの問題の他に、作業などの実態、生活実態等がからみあつて問題がみられなければならないとまとめたが、実際問題として交替勤務制そのものが良いから採用されたり、またいろいろな制約を受けて決められたりする場合がある。たとえば、作業員数、ベット数、その他があり、その面で交替勤務制がどのような形で用いられているかという実態、また、実際にはどのような形で行なわれているかも必要である。それらを支配している因子というのが交替勤務制を規制しているとする、それをはつきりさせることも必要である。そこで、交替勤務制を中心としたアンケート調査をしてみたらということである。斉藤先生の実態調査の案を拝見して、実際には、生活、勤務内容の関連性では実態調査以外にはつかみようがないと思う。そういうものと平行に、勤務制度そのものに焦点をしぼつた広い調査も必要であるという観点から作つてみた。産業衛生協会の中の委員会で、制度そのものを問題とした評価方式ができており、それにかけて勤務制度を批判してみたらどうか。目的は交替勤務制の良否の検討を行なうことであるが、検討をする前に実態を知り、それを規制する因子をはつきりさせたいという事である。

調査対象は、病院の規模別に大中小の3種類にする。あとはランダムに調査してその中からいろいろな因子をさがしていくという形が調査方法としては良いので、同一規模の中から被検者1000名をランダムに選ぶ。

— 各種別に30名というのは、因子を33種類と考えるとすれば1因子

30名という配分になるという意味である。

従来、交替勤務制の表し方が非常にまちまちで、また、勤務制そのものをアンケートにとつた場合にはつきりしないものがあり、実態の中から交替勤務制がいかなる形で行なわれているかをはつきりした方が良いので、30日間生活時間調査票を基にして、何時から何時まで勤務したか、生活の中の睡眠とその他、および通勤というおおざっぱな生活の区分で書いてもらうのが限界である。むろんこれに関連して病院の規模、交替勤務制に關係ある諸因子を明らかにする調査票はつける。

ねらいは規模別の交替勤務制の実施実態を明らかにする。交替勤務制の評価を行ない問題点を明らかにする。交替勤務制を規制する条件を明らかにする等である。まとめとしては、少なくともこの調査票に関する限りの望ましい交替勤務制は、いろんな因子を考慮して、こういう方向がよからうという結論をまとめてみたらどうか。これには、倉田先生、斉藤先生の調査の結果を勘案して、最終的にはこの委員会で結論を出す。

費用は自信なき数字である。

以上は、調査方針ならびにだいたいのところである。細かい調査票の案はまだ考えていない。したがって、具体化するにはどういう対象をとるか、あるいは、実際に被検者に対面するとか、病院等の規模その他についての調査を基に実施する必要がある。

(婦人労働課、沢田補佐)

大中小の規模の基準は。

(大島先生)

このようなる種類のわけ方で、だいたい実態をは握できるものか、あるいは別の方法があるかはこちらが聞きたい。病院と名のついた所を対象とする場合に、大中小という分け方を厚生省ではどのように考えているか。

(議長)

この前に看護協会からもらつた看護実態調査の規模別は病床階級別に、20～99、100～199、200～299、300～399、400以上と5つにわけてある。規模別に調査した方がよいというのが大島先生の意見だから、その規模をどのようにするか、もう少し厚生省の方に全

体の病院の数があるだろうから、それと照合してする。どこで区切るかは、あとです。ところでこれは一応全国的なのか。

(大島先生)

そうである。

(議長)

病院の数はないわけか。

(大島先生)

人員だけであるが、その病院の中から選んだのだから、もちろん病院が指定される。

(婦人労働課長)

全国で病院数は7,047カ所、ベット数873,609床一般診療所が24,524カ所ある。

(大島先生)

それを大中小にわけて、その中から選んでやる訳であるが、地区別の問題が必要であれば地方自治体にわけてその中から選んでやる。

(婦人少年局長)

各種別とはどういうことか。

(大島先生)

これは今のように病院を対象にすれば、同一の病院では関係ない。

(議長)

一病院約30名ということか。また、そうだとすると、病院の数は33ということか。

(大島先生)

そうである。

(婦人少年局長)

もつと何か限定するのか。

(大島先生)

限定しうる妥当な資料があれば、ある程度限定してもよい。

(婦人労働課沢田補佐)

母集団、7,000の病院の中から対象33病院という事か。

(大島先生)

大中小それぞれ1,000名、合計3,000名である。

(看護課伊藤補佐)

小規模だと30名いない事がある。

(議長)

もう一度各種別とはどういうことか説明願いたい。

(大島先生)

最初は因子別と言ったが、あらかじめ因子を想定して病院を選ぶことは不可能と考えられるので、話をしている間に変わり、1病院30名ということにした。

小規模のものは30名とれないとすれば減らして、交替勤務制も複雑だから病院の数を増すという事でやる。一応一病院30名の基準で小規模の時は33病院とする。

(議長)

そうすると基本としては大病院も1,000名、中規模病院も1,000名、小規模病院も1,000名という事である、小規模病院になると数が増える可能性がある。

結果を分析する時は必ず30という単位になるのか。

(大島先生)

まとめてみないとわからない。

一単位で30名位でないと統計上無理なため、一応30名としている。小規模の病院はひとまとめで処理できるかもしれない。

(看護課伊藤補佐)

調査期間は1カ月という事だが。

(大島先生)

一カ月位連続して行なわないと交替勤務制がはつきりしないと考えられるので、同一被検者について30日間連続して書いてもらう。そのかわり、その内容は簡単にする。

(婦人労働課長)

郵送費百円というのは。

(大島先生)

はじめは1人1日百円で計算したら膨大になつて、不可能ではないかという事で、減らした。

費用は後で調整する。

(議長)

調査は郵送法だが、それについて協力が求められるか。

(看護課伊藤補佐)

労働組合の強い病院では全面的に拒否されることがありうるが、それ以外は協力すると思う。

(議長)

実際に調査する時は、厚生省と労働省と相談するという事で進める。

(婦人少年局長)

病院側は調査しないのか。

(大島先生)

だいたい病院に依頼するという事で、一つは病院に、一つは個人的に調査をする。調査票Aが病院に対するものである。

(看護課伊藤補佐)

今回は調査だけで最終的な結論として望ましい交替勤務制を求めないのか。

(大島先生)

それは斉藤先生からあとで話してもらおう。

(婦人労働課長)

今日は一応各先生よりの説明を聞き、この場で最終的に調整できない場合は、小委員会で調整したい。

(倉田先生)

目的—夜勤についての看護諸作業分析は、作業による生理的負荷の程度の追求と共に、労働科学の立場から進められねばならない。それには、準夜、深夜作業の量と質の観察、要員構成との関係などの分析が必要となる。実態は、医療施設の種類、病床規模、診療科などにより相当の幅があるから、広い視野から眺める必要がある。

調査実施要領は、2つの方向からすすめたい。一つは6～7名の看護従事者を中心とする小委員会を編成し、看護作業全般の広い視野から夜勤作業の特殊性を検討し、また実態調査分析に関する討議を進める。この実態調査の間、またその後そのデータを整理する場合に、看護の立場からいろいろな見方がでてくると思う。その際、この検討小委員会で、討議検討してもらおう。人選については、看護課の方と相談してほぼ内定している。

作業の実態調査は、経営主体、病床規模などを勘案の上20～30病院を選び、観測者を付して約1,000名について準夜、深夜、看護要員、診療科別に活動分析を行なう。

それで、経営主体、病床規模等いろいろあるので、別紙の病院を選ぶ事にした。そのうち国立小児病院、関東通信病院、東京通信病院はまだ確定していないが、他の病院は了解を得ている。経営主体が、国立公的病院、医療法人立など、いろいろであるし、病床規模、診療科も同様である。そうしたいろいろなものに付して約1,000名を選び、観測者もまた同人数必要である。

予算のほうはまだ詳細には計算してない。

(議長)

観測者というのは。

(倉田先生)

主にアルバイトの学生、看護学生である。

(斉藤先生)

対象は病棟看護婦ばかりでなく、外来も含むか。

(倉田先生)

病棟だけ、つまり昼間のデータはすでに発表されているので、夜勤だけである。

(議長)

1,000名について1人1人観測者をつけるわけか。

(倉田先生)

延数はそうであるが、実際にはそうではない。

(議長)

期間はどのくらいか。

(倉田先生)

これも小委員会で決定しないとわからない。東京ばかりでなく地方—浜松、名古屋、京都—等があるため。

(議長)

やり方とかいろんな細かい所を検討小委員会で行うのか。

(倉田先生)

やり方は違っているが、いつやるか、どういうものを観測者にするかとか、病院によつては付属の看護学校をもっている所もあるが、そうでない病院へはこちらから送るか、あるいは向こうの方で行なうかというようなことである。

調査報告はこの前と同様である。

(議長)

次に斉藤先生から説明願いたい。

(斉藤先生)

労研の労働生理研究部が中心となつて起案したものである。

病棟看護婦の夜勤をふくむ交替制度の実態及びそれにとまなう生体負担に関する調査研究という事で、いろいろな交替のシステムの中で現に病棟看護の勤務内容をもっている看護婦の労働時間の実態を、勤務のシステムとの関連で見てゆくのが起案のねらいである。交替勤務制度の原則的なものができていても、実際にはその場その場で個人によつてかなり変則的勤務がすすめられているようで、システムとの関連で負担を見て行く場合に問題が考えられる。

1. 目的として、病院看護婦、特に病棟看護婦の夜勤をふくむ交替勤務制度の実態をあきらかにし、いくつかの類型的交替制度について、交替様式別の生体負担の調査を行なうことによつて、連続夜勤回数および夜勤頻度等の労働科学的限界に関する資料を得ることが本研究の目的である。あわせて、看護婦交替勤務にとまなう労働条件、生活条件が看護婦にあたえている影響ならびに夜勤負担の男女差に関する予備的資料を得ることも目的とする。

2. 調査方法、本研究を病院看護婦交替勤務制度の実態調査と類型的交替様式別の労働負担調査との二段階にわけて実施する。

1) 病院看護婦の夜勤をふくむ交替勤務制度の実態調査—— 関東地方の約100病院を病院種別、規模別に任意抽出し、これに特に協力をえられる病院をいくつか加えて、一定の「看護婦交替勤務制度調査票」にもとづいて、聴取調査を行なう。交替勤務様式の複雑さ、多様さや用語の不統一の現状からみて、交替勤務制度の実態を正確には握するには聴取調査が一番望ましいので面接調査をする計画である。この調査票は病院ないし病棟など交替編成単位別に、(1)病床数と利用率、看護の特徴、(2)看護婦数、看護経験、勤務時間、(3)夜勤をふくむ交替勤務の様式、個人別の循環方式、夜勤勤務内容(詳細は倉田先生の方で調査するが、ある程度は聴取でつかんでおくほうが都合がよい。)(4)看護婦の待遇ならびに生活条件、(5)交替勤務制度に対する管理者および看護婦の意見の5項目にわたるものとする。

2) 病棟看護婦の類型的交替様式別の労働負担調査、これが中心になる—— 実態調査の結果にもとづいて類型的な交替様式をいくつか選定し、それに準拠して夜勤連続日数および夜勤勤務頻度別に試験交替制度を編成する。ここに試験交替制度を編成すると書いてあるのは、1)の方の面接調査でいくつかの病院を聴取する中で交替勤務方式を類型いくつかわけられるのではないか。ちがった類型別の交替方式が各病院にある訳だが、実際にはその通りに行なわれていない。定員の関係もあり、休日を個人で適当な時にとるような事で、実際には、Aさん、Bさんの循環交替勤務のあり方、実態というのは違ってくる。それをここではできるだけ調査期間中対象になつた看護婦だけに限つて原則的な交替制度をその病院でやつてもらふという意味が1つ。もう1つは夜勤回数、夜勤連続日数あるいは夜勤の頻度についても、それぞれの原則的な交替制度に対して、あるその期間だけ特定の看護婦に試験的な交替制度として考えられたものを、実施してもらふ意味である。協力のえられる病院において、現行制度に試験交替制度を加味した交替勤務を施行して、労働負担ならびに疲労の労働生理学的調査を行ない、夜勤連続日数および夜勤頻度別

に比較検討する。調査対象には、(A)3病院から労働負担の面で比較的代表的と考えられる単位病棟をえらび、合計約90名について日勤を対象として準夜勤、深夜勤をそれぞれ1〜6日くり返した時の負担調査を行なう。(B)そのうち、さらに2単位病棟について、夜勤連続回数段階別にどれだけの間隔をおいてくり返した時に負担に差があらわれるかを検討する。(C)上記の対象病院の看護婦約500名について、血液検査、疲労自覚症候しらべ、生活時間ならびに意見調査を行なう。ここに血液検査と書いてあるのは、先般の医学会総会のあとで開かれた、衛生関係の連合の学会のシンポジウムでも、熊本大学助教授の高松氏が九州の病院看護婦について、夜勤の月回数別に血液の比重、ヘモグロビン等を調べて、夜勤の回数がある程度多くなると看護婦の血液が貧血方向へ向かう危険があると発表している。実際に交替方式を問題にする時は、通勤している看護婦はどうしても生活時間との関係が無視できないので、ここで生活時間についての意見、あるいは調査をすることになっている。

調査項目としては、対象(A)、(B)について次のとおりとする。

- (1) 作業中の生理的諸現象のテレメーターによる連続記録(心拍数、呼吸量、皮膚電気反射、眼球運動)
- (2) 作業内容および作業姿勢の時間研究(作業姿勢と歩行数については、携帯用記録器で自動記録を行なう。メモーションカメラによる作業内容と時間研究のテレメータ記録とをあわせて行なう。)
- (3) 作業前後および休憩時の生理機能検査(フリッカー値、選択反応時間、注意配分能、筋機能、下腿周——これは立つていても腰かけていても足がはれてくるので、その筋肉の1日の変動量——、その他)
- (4) 作業前後の生科学的検査(血液検査、尿検査、血液検査は一部について行なう。)
- (5) 作業前後の疲労自覚症候しらべ。
- (6) 睡眠および通勤時間、自由時間構造を主体とした生活時間調査。

対象(C)については次による。これは500名の看護婦を対象にした検査である。

- (1) 日勤出勤時および連続夜勤明け時の血液検査(血液比重、血色素

量、ヘマトクリット、血しょう蛋白量など)

(2) 日勤、準夜勤、深夜勤作業前後の疲労自覚症候(これは自分で記入するから、500人という大勢についてできるという意味である)

(3) 1週間にわたる生活時間構造調査(1週間の期間を考えたのは、その間にいろいろな勤務が、実際には入ってくる事を予想している。)

(4) アンケートによる意見調査(これから調査用紙を考えることになっている。)

3. 調査計画

1) 交替制度の実態調査——昭和42年6~7月に抽出および選定された約100病院について聴取調査を行なう。調査者は労研所員8名ほか12名計20名とし、2名づつが1つの組をつくり、1病院2日位の予定で延べして400人日とする。

2) 労働負担調査——昭和42年10月~11月に対象病棟および病院について出張調査を行なう。調査者は労研労働生理研究部10名、ほか6名、計16名。約1カ月間、これはある病院では試験的に書いてもらうので、時間も長くなるが全体で約1カ月間。集計分析、その他データの検討等に半年を要するであろう。

ここに書いてある予算は、実際にこの通りに調査を実施する場合、だいたいこういう機械器具、人件費の検討内容で、この位の予算があれば十分できるという事である。

(倉田先生)

メモモーションで、この前困つたのは移動のことだが。

(斎藤先生)

姿勢分析用携帯記録装置6台とあるが、メモモーションの方は1台だけである。これは実際活用できるかどうか疑問である。

(婦人少年局長)

新規購入か。

(斎藤先生)

これは新規購入としてこの位のになる。姿勢分析用携帯記録装置は、部品を購入して組み立てる訳である。

私の方としては、メモーションカメラで作業内容を細くチェックしていく所にポイントがあるのではなくて、労働負担というものが交替制度だけによっているものでなく、見ようとするのは勤務にともなつて、労働の負担が肉体的、精神的にどの程度のものであるのか、どういう交替の方式が望ましいかを検討するのがねらいである。その場合に、医者の方の労働負担から調べた結果が、同時にまた非常に作業内容が雑用も多く忙がしい所とそうでない所で違つてくるので、一応その点も全然考慮外におくこともできない。その意味で若干、作業内容についてもできる範囲でチェックしておくという考えで、作業内容および作業姿勢の時間研究という所に入つていくわけである。むしろそういう所は倉田先生の調査の範囲である。

(倉田先生)

調査方法のことだが、紙を配つて記入させればよいか。

(斎藤先生)

そうではない。ここにも書いてあるように原則的なパターンがあつても、交替方式の実際そこで行なわれている実態はかなりずれた報告が行なわれているのではないか。それから、用語にしても、準夜勤、深夜勤、もしくは前夜勤、後夜勤といろんな名前が使われているようである。そういつたことで、できる事なら、面接して一定の調査様式はつくるが、それに聞いて書き込んでいくやり方をここでは考えている。紙を配つて回収するのでも、全然目的が達せられないということではない。

(議長)

大島先生のは紙を配つて回収する方法である。

もう少しかがつてから、その点をはなしてもらう。

聴取調査は2日間だけか。

(斎藤先生)

一病院に2日づつという事である。

(議長)

労働負担調査、いろんな生理学的な調査をするのは1カ月間か。

(斎藤先生)

一病院に1カ月という意味ではなくて、3病院を選んでやろうとすると、

全体で1カ月の期間の中でやるということである。

(議長)

目的の最後に書いてある夜勤負担の男女差は。

(斎藤先生)

夜勤負担の男女差についてはつきりした科学的データがないので、次年度で男女差についても実験的な研究による資料がとれれば望ましいということであつて、この計画の中で、男子についても調査するという考えは入っていない。

今年度のこの調査は、女子についてだけということである。

「予備的資料を得ることを目的とする。」と書いてあるのは、消した方がよいと思う。計画の中に実際、書いてない。

(婦人少年局長)

試験交替制度を編成してという事だが、こういう試みが今までにされたことがあるのか。

(斎藤先生)

赤十字の武蔵野病院についてこの会合の第1回に配つた資料がそれである。16時間夜勤、12時間夜勤とし、休日を増やして、そのかわり1人夜勤を2人夜勤にして、仮眠をその間に連続できるだけ長くとれるようにという事で、6人について、試験的にやつてみたことはある。

(婦人少年局長)

病院側が自発的に行なう場合と、こちらで一定のモデル的なものを考えて依頼するという場合があるが。

(斎藤先生)

これは協力の得られる病院に限られるが、一病院だけでもできればやつてみた方がよい。夜勤の連続日数を変える、あるいはまた、月の夜勤の頻度を変えてみるとか。

(婦人少年局長)

その病院にすでに配置されている看護婦の人員は変えないでやるのか。

(斎藤先生)

ある少数の看護婦だけにやつてもらう。

(婦人少年局長)

たとえば、頻度を少なくするためということは、もう少し人がいなくてはできないのではないか。

(斎藤先生)

外科なら外科において、何人か、選ばれた看護婦にやつてもらい、あとの人がその間をうずめることは、全く不可能ではない。それも長い期間そういうことをするのではなくて、それを変えていくわけである。

(議 長)

3 病院 について行なうのか。

(斎藤先生)

実際には3 病院でやるとたいへんだから、1 病院位でやる方がかえって現実的にはありがたい。一つ一つデータをとつていつたらそれほどの必要はないのかもしれない。

(議 長)

具体的にはもう少しまたあとで相談を願うが、大島先生のは調査票を配つて、しかもできれば全国的に病院の規模を—— まだ決めていないが—— 大中小とし、また地域別にもわけられるので、全部、大病院から1,000名、中病院から1,000名、小病院から1,000名、したがって大病院の数は少なくなり、小病院は多くなる。合計3,000名位について調査をしたい。その下に各種規模別に30名位ずつと書いてあるのは、一病院30名位ずつということで小病院だと一病院30名となつてしまうがこだわらない。全体として3,000名。そうして調査票を配つて連続1カ月間位記入してもらう。調査票の(A)の方は病院で、(B)のほうは看護婦自身で、そうしてそれをあつめて交替勤務制度の実施の実態を調べる。その次の(C)の評価は、この前のにあてはめてみるのがよい。それから交替勤務制を規制する条件を明らかにする、ということですすみたいが、あくまでこだわるわけではないので、斎藤先生の調査を待っている。斎藤先生の意見としては、夜勤勤務内容について詳細なことは倉田先生の調査にまかせたらいいということである。大島さんのは全国的に書面調査を、斎藤先生の方は聴取調査を行なう。書面調査ではだいたいのことはわかるが、細かい所はわ

からないので、大島先生の所で全体的に網を張ってもらいなるべくならそのうちで、斎藤先生の聴取調査をやる。そうすると斎藤先生が心配されるように書面と聴取調査とで、どのようなずれがあるのかわかる。一応いき方としてはそのように考えている。

(斎藤先生)

順序としてもそれでいい。これから来年の3月までということになると、そういう流れの順でいけばよいのだが、集計もあるし、特に大島先生のほうは数も多く集計もたいへんである。関東地方だけ先にやつていくと金がかかる。

(議長)

対象を一応選んでおいて、いつせいに手をつけるのは時期を選ぶということになる。大島さんはまだその細かい調査内容を決めてない。

(斎藤先生)

そこの交替勤務方式がどういうものであるかということが1つ聴取の中に入るわけである。そういう勤務方式が、現在の定員の中で実際にはどのように行なわれているかを1つの問題とし、また、そういう制度をとっている病院でのいろいろな問題点についての、管理者、また実際勤務についている看護婦の意見を聞いて書き込むということで2日位で行なう。詳しい調査をたくさんの病院ではできないので、1の方は、2をやるために必要などういう対象を選ぶか、どういう典型的交替様式を問題にするかということで、1の資料がある方が望ましい。

(議長)

そうすると労働省は3先生にもう少し細かく調査の調整について相談するわけか。その方法は。

(婦人労働課長)

小委員会で行なう。

(議長)

これは予算的には、時期は。

(婦人労働課沢田補佐)

最終案は5月末。結論は6月中にまとめたい。

(議 長)

実施する時は少し延びてもいいのか。

(労働衛生課 高田専門官)

そうでもない。それにできるだけ重複しないものを持ち込む必要がある。

(議 長)

それともう一つ、労働省だけでなく厚生省もまた関与しているという形にする必要がある。婦人労働と病院管理と2つの点からやる。

(婦人労働課 沢田補佐)

ある程度決まったら、こちらで検討して最終的な結論を出す。

アルバイトの日給、被験者の礼金等の調整が必要となる。かつて、東京労災で要求したのが被験者1人500円である。

(議 長)

聴取調査が。そうすると調査票を配つて書いてもらうのがまた別にあるわけである。

この血液を調べたりするのは3,000円である。

倉田先生の方もだいたいこの単価がわかれば、予算はたてられる。

(婦人労働課 沢田補佐)

この場合、二省にまたがり、特調費を使うということの理論づけが最も重要になる。

(斎藤先生)

この前の話では、倉田先生の研究は厚生省が入りうるのではないか。交替制の方式の問題等は人事院が入るのではないかと、どなたか言っていたが。

(婦人労働課 沢田補佐)

人事院が国立病院の場合に入るのではないかと思う。

科学技術庁の方も非常に勉強していて、現行のデータで結論はでないのか。なぜ、看護婦だけをするのか、電話交換などの調査結果で代用できないか、と言っている。

(斎藤先生)

勤務内容が違う。夜勤のある電話交換というのは、特定の国際間の場合

に限られる。一つの方式でしかやつていないしかなり交替の方式もちがう。日勤、日勤、とまり、あけ、休みという形でやつている。夜勤が16時間夜勤で、その間連続して6時間交替して仮眠する。1人1人きちんとしたベッドで、カーテンでしきり、入浴もきちんとしている。

(議長)

今日はこの程度にして、先ほどのような方針で先生にうかがつて、結論を求めるということにする。

