



私立看護系大学の教育・研究、経営の質向上を目指した活動の充実・今後の組織変革を円滑に進める取り組みをめざして

会長 大島 弓子

今年度、新たに日本私立看護系大学協会の会長になりました大島弓子です。どうぞよろしくお願ひいたします。

新たに会長としての任を担っていくことを考えると、その重みを感じて身の引き締まる思いです。ここであらためて本協会の成り立ちと背景、そして活動内容をふりかえり、本協会の持つ意味、重みを考えてみたいと思います。

日本私立看護系大学協会は、今年7月に永眠された日野原重明先生が私立看護大学・短期大学の学長に呼びかけ、その賛同のもと1976年7月に、「日本私立看護系大学協会」の名称の組織として発足しました。その目的は、「わが国の看護教育の高等教育機関としての私立大学の責任の重要性に鑑み、大学相互の提携と協力によって大学の振興をはかり、学術と教育の発展に寄与し、看護高等教育機関の使命達成」をすることでした。発足時は、会員校11校（大学2校、短期大学9校）でした。1998年の総会において、「日本私立看護系大学協会」と名称を改め、また、2009年に一般社団法人化し、現在に至っています。

本協会の活動は、社会・医療の変化に伴う看護学教育への要請に応じて変化してきた私立看護系大学・短期大学の課題の解決に向けて、担当する委員会組織のもとで活動してきました。各種の調査、生涯学習に向けた看護リフレッシュ・コース、教育・研究の質向上に対応した各種セミナーの開催、研究助成、また看護師国家試験問題についての意見書を厚生労働省へ提出するなどしてまいりました。今年度もこの8月に「モデルコアカリキュラム（案）」の意見書を文部科学省に提出したところです。

このように活動してきた本協会ですが、昨年には、ちょうど40周年を迎え、記念式典を開催いたしました。また、今年度はあらたに8校が会員に加わり、現

在、178校（大学166校、短期大学12校）の会員校数となっており、大学数では全体の66%を占める会員校数といえます。

このような背景をもつ本協会の目的をあらためてみますと、定款3条に、目的として「我が国の看護学教育、看護研究機関としての私学看護系大学の重要性に鑑み、私立看護系大学の教育・研究および経営に関する研究調査並びに会員相互の提携と協力によって、私立看護系大学の振興を図り、その使命達成に寄与し、もって我が国の看護及び看護学教育・研究の進歩発展に貢献する」とあります。これは、設立当初から目的である私立大学の発展に寄与することに対して、さらに具体性が示され、また経営の言葉が加わっております。この目的達成にむけて本協会として、教育・研究、そして経営を見据えた活動を継続していくこと、さらに私立大学が、多様で多様な課題を抱えている現在、その解決に向け、さらなる活動を発展させていくことが責務と考えております。

昨年度、本協会ではこの活動が継続、発展していくための組織作りについて、変革を視野に検討を重ねてまいりました。全国各地に所在している会員校がそれぞれの身近な地区においても有効な活動ができるような必要性も検討してきました。これらの検討の中で大きな変革としては、各地域別の選挙により理事の選出を行い、運営を行っていくことです。検討過程から、今年度は実践過程となります。この目指した変革を順調に進めていくこと、本協会の目的に向けて有意義な活動を来年度も継続できるための基盤作りをすることなどを、理事・監事ともども目指して努力を重ねていきたいと考えております。

ぜひ、皆様、ご協力のほど、よろしくお願ひ申し上げます。

講演会「入学後の伸びる力を見極める—看護系大学の学生選抜はどうあるべきか—」

英国の大学入試：どのように優秀で伸びしろのある人材を見抜くか

平成 29 年 7 月 14 日 13:30～15:00 アルカディア市ヶ谷 (私学会館)

講師 アリソン ビール (オックスフォード大学日本事務所代表)



本日は、英国の大学入試制度、そして英国はどのように伸びしろのある人材を見抜いているかについて紹介します。英国の大学入試制度の概要と、ケーススタディーとして、オックスフォード大学はどのように学生を選抜するかを説明いたします。後半は、英国大学の看護学部はどのように英国の将来の看護師を選抜するかについて紹介します。

【英国の教育制度の概要】

まず、英国の入試制度を理解していただくため、英国の教育制度の概要についてお話しします。英国の教育制度は日本のような6・3・3制度ではなく、4歳か5歳で学校教育が始まり、16歳までは義務教育です。16歳のとき、GCSEという統一試験を10科目から12科目受けます。GCSEの成績がある基準に達して、さらに大学まで進学したいという生徒は、その後さらに2年間勉強して、18歳のときに「Aレベル」という統一試験を通常は3科目受けます。英国の教育制度の特徴は、早い段階で専門を決めるところにあります。この統一試験はすべて、論述式で時間内にエッセーを書く必要があります。9段階で出されるGCSEの成績は、その人が生涯使う資格になります。統一試験の採点は、厳しい採点プロセスを経て、細かいトレーニングを受けた採点官によって行われており、このため統一試験は国民から信頼され、就職や進学では信用できる指針として広く使われています。

統一試験は、大学の選抜に重要な役割を果たしていますが、選択手段のすべてではありません。大学志願者は「Aレベル」を受ける前に大学にアプライをします。英国では大学入試を管理するUCAS(University & College Admissions Service)という機関があり、すべての大学はUCASを使って入試選抜をします。志願者は1つのアプリケーションを書くと、5つの大学までアプライでき、UCASはその仲介役を果たしています。UCASはアプリケーションが完全であることをチェックし、各大学に送り、各大学からオファーが出ると志願者とのやりとりをします。UCASのア

プリケーションはオンラインで、GCSEの成績やアルバイトや仕事の経験などを書く欄があります。アプリケーションフォームのほかに、志願者は将来やりたいことや、今まで特別にできたことをPRする自己申告書(personal statement)も書かなければなりません。看護学部を希望している出願者には、この自己申告書は特に大事な役割を果たしています。さらに、学校からの推薦状も必要で、そこには「Aレベル」の予想成績も記載されます。大学は書類選考によって面接者を選び、1月から3月の面接後、条件付きオファーを出します。その条件とは、だいたい「Aレベル」の結果を意味しています。志願者は5月か6月に「Aレベル」を受け、8月に出た結果がオファーの条件を満たしていれば、合格となるのです。条件を満たしていなければUCASと相談して、空きのある大学にアプライできるマッチング制度があります。UCASは非常に便利で、うまく機能しているシステムだと思います。

【英国の大学の学生選抜 オックスフォード大学の例】

ここまで英国の入試制度を説明いたしました。この制度を使って、英国の大学は実際にどのように伸びしろのある学生を選抜するのでしょうか。それをご理解いただくためにケーススタディーとして、オックスフォード大学の例をお話しします。オックスフォード大学は普通の国立大学ですが、最も優秀な人材を選抜したいと思っています。オックスフォードには大変特別な教育制度があり、毎週学生は膨大な量の読書をして、教授のアドバイスの下で独学してエッセーを書き、教授と1対1か1対2という小規模な環境で1時間議論します。このような厳しい環境のなかで結果を出せる、伸びしろのある人材を探しています。大学は、選んだ科目にパッションを持ち、好奇心にあふれ、コミュニケーション能力があり、将来リーダーになるであろう人材を選抜したいと思っています。他の大学と同じようにアプリケーションは、UCASを介して、アプライできる5つの希望大学のうちの1つになります。しかし、オックスフォード大学では、UCASに加えて、論文、適性を見極める学力テスト、面接も求めています。論文は、人文系や社会科学系などの書き言葉のコミュニケーションを大切に学部のアプライすると

きに必要になります。学力テストは、1つの examination board が実施するテストで、特定の知識を問うものではなく、幅広く、その分野の原則やアイデアを把握し、適応できるかというテストです。毎年オックスフォードにアプライする志願者の数は、18,000 人以上で、大学の教授がすべての志願者のアプリケーションを見て、興味のある志願者をインタビューに呼んでいます。最終的に 3,200 人が合格となりますが、それに対し 10,000 人のインタビューを行います。オックスフォードのインタビューは 1 人の志願者に対して、最低 2 人の教授、男性 1 人と女性 1 人が、だいたい 20～30 分のインタビューをしています。インタビューでは、正解ではなく、その志願者はどういうふうに、その問題にアプローチするか、問題を解くための原則を理解しているかどうか、自分の考えをコミュニケーションできるか、そして、想像力や好奇心があるか、教授によって新しく与えられた情報をどういうふうに受けとるか、マインドの柔軟性はあるかなどを捉えるために、教授は突っ込んで志願者と議論します。教授がする質問は決まっておらず、その議論の流れで決めます。例えば、「熱気球でゾウを持ち上げるためには、熱気球の中の空気の温度を何度にしたらいでしょうか」とか、「人間にはなぜ鼻の穴が 2 つあるのに口は 1 つなのですか」などの質問があります。このように成績が上位の学生を単純に選抜するのではなく、教授が実際にその志願者に会って、その結果を見て、一番伸びしろのあると考えている人材を選抜しています。このケーススタディーで、英国の大学はどのように学生を選抜するかというフィロソフィーが見えてきたと思います。

【英国の看護師人材の選抜方法】

ここからは英国ではどのように看護師になるか、そして、英国の大学の看護学部はどのように学生を選抜するかを説明します。英国では、看護学を専攻するというのは、イギリスの The National Health Service (NHS) の看護師になることが前提です。ですから、ほかの学部と違って、ただ、その学問的分野に向いているかだけでなく、同時に、その職業に向いているかも考慮して選抜されます。英国では、看護師になるには、英国の看護師助産師会 (The Nursing and Midwifery Council : NMC) での登録が必要です。NMC に登録するには、一般的には大学の学位 (nursing degree) が必要になります。英国では成人看護、小児看護、学習困難看護、精神医療看護という 4 種類の看護師の学位があります。看護学部の学位も、他の学位と同じように 3 年間で修得しますが、カリキュラムの半分は大学での講義、半分は病院での実習です。英

国の大学の看護学部に入るには必須の資格や条件もありますし、大学が設定する条件もあります。必須の条件は、優秀な成績で合格した GCSE が、最低 5 個必要です。一般的には、数学と国語と生物が必修科目になります。そのほかに 3 個の A レベルが必要です。必要な成績は大学によって異なりますが、結構いい成績をとらないと看護師になれず、看護学部に入るには、競争が厳しいといわれています。また学問的な資格とは別に、健康診断や犯罪歴がないかというチェックがあります。そのほかに各大学が条件を設定します。その条件は大学によって違いますが、看護師という職業についての理解、知識、経験、他者にする思いやり、共感の実績、チームワークと今までの実績、看護またはヘルスケアにまつわる最新情報の知識、機会均等、文化多様性の意識、そして、口頭、文章でのコミュニケーション能力や計算力に関するスキルです。

さて、看護学部はどのように学生を選抜するのでしょうか。看護学部は学問的なコースだけではなく、看護という職場のために人を選抜しています。ですから、NHS が提言している 6 つの core values や看護における大切な 6 C (the 6 Cs of nursing) を基に選抜をしています。6 つの core values とは、患者さんのためのチームワーク (Working together for patients)、敬意を持って接すること、患者さんの尊厳を大切にすること (Respect and dignity)、職務に対する責任感 (Commitment to quality of care)、患者さんに寄りそうケア (Compassion)、quality of life の向上 (Improving lives)、すべての患者さんが平等に大切であるということ (Everyone counts) の 6 つです。看護における大切な 6 C とは、care (大切に思う気持ち)、compassion (寄り添う気持ち)、competence (技術の正確性)、communication (コミュニケーション)、courage (勇気)、commitment (責任感) です。大学側は、こうした観点から書類選考し、誰をインタビューに呼びたいかを決めます。普通の面接をする大学もありますが、最近は複数にわたるミニ面接 (multiple mini interview : MMI) という制度が一般的になってきています。MMI では、いわゆるシナリオを使って学生にはどのような可能性が潜んでいるか、トレーニングを受けて、どのような看護師になりそうなのかを、もっと広い視野で判断できると考えられ評価されています。

看護学部では、計算テスト、読み書き能力テスト、エッセーなどの試験があり、さらに MMI もあります。計算能力テストには 15～30 分くらいの時間制限があります。数学のテストではなく、看護現場で必要になるであろう、即答形式の問題が出ます。英国では測量

単位が世代によって違うので、例えば、「体重が 200 lb (ポンド) の人が 5 kg 痩せないといけないといわれたとき、5 kg 痩せたら体重は何ポンドになるのかを計算する」とか、「108 g の水に 20 g の食塩を入れて食塩水をつくと、食塩水の濃度は何パーセントになるか」など、簡単ですが、間違えたり、すぐ計算できないと現場で困るような問題がよく出てきます。また読み書き能力のテストも 15～30 分程度の時間制限があり、文法や句読点についての質問もよく出ます。例えば、Let's eat, everyone. というのがあって、普通、Let's eat、コンマ、everyone で「皆さん、食べましょう」という意味になりますが、Let's eat everyone. とコンマを抜いてしまと「皆さんを食べましょう」という意味になります。このようなミスをする、現場では大変困ることもあり得ますので、このような質問をします。また、看護師は正確な英語を使わないといけないので、長文読解などによって、その文章を正しく理解しているか、書いた人の意見を的確に汲み取れるかななどをテストします。あるテーマについて短いエッセーを書くという小論文テストもよく見ます。この計算能力テスト、読み書き能力テストは、あまり難しくありませんが、時間制限があるなか、多くの問題を正確に解くというところが難しく、それが大事なポイントになります。看護学部に入るためには、このようなテストに合格する必要があります。これらのテストでは、ある規定の基準以上をとるとというのがポイントになります。そして、本格的な MMI、は、1 時間半～2 時間程度かかります。1 つの大きなホールに 7～8 カ所のブースが設けられ、志願者は順番に各ブースを回ります。1 つのブースには、約 8 分滞在します。例えば、最初の 3 分で問題を読んで、考える時間があって、残りの 5 分で答えるという形式の問題があります。ブースによって、様々な問題や mini interview の形式があります。あるブースでは、普通の面接形式で、「看護師になるには適さない性格や態度は、どのようなものだと思いますか」というような一般的な質問が出されます。別のブースでは「自分の親友がこれから試験でカンニングをすると、あなたに打ち明けたとしたら、あなたはどうしますか」といった倫理的な問題が出されることもあります。また、「あなたが運転手で、間違っで近所の一人暮らしのおじいさんの愛犬を殺してしまいます。そのことを本人に説明しなさい」というような、ロールプレイングもあります。また別のブースではコミュニケーション能力のテストがあり、「手を使わないまま、どのように靴のひもを結ぶかを説明しなさい」とか、「3 つのコールボタンが同時になります。3 人の患者の病状が書いてあり、1 人は老人でトイレ

に行きたい、もう一人は手首を骨折してものすごく喉が渴いています、もう一人は、まだ診断されていないけど、めまいとか嘔吐（おうと）に悩んでいます。どういう順番で見回るか」という判断力の問題もあります。志願者は、専門知識はないのですが、ヘルスケアについて、ある程度、考えて判断できるかどうかを見えています。また、別のブースでは、感情的になる患者を演じている人と、話をしなければいけないというテストがあります。面接官が求めているのは正解ではなく、その志願者の反応や判断力、常識、問題に直面したときのアプローチの仕方、礼儀正しいやりとりができるか、思いやりの心があるか、そのような点を見ます。面接官は、ずっと同じブースにいるので、短時間で多くの志願者を見て、また比べることができ、同じ基準で採点ができます。すべてのブースのスコアが集計され、最終成績が出ます。

では、最終的に看護学部はどのように学生を選抜するのでしょうか。UCAS の願書に書いてある GCSE の成績、自己申告書、学校からの推薦状、「A レベル」の予想成績がまず検討されます。そして、MMI での最終成績もとても大事な要素です。出願者は計算能力テストと読み書き能力テストに合格する必要があります。これらすべての結果によって、大学は条件付きオファーを出します。志願者が「A レベル」でその条件を満たし、健康診断、犯罪歴のチェックで大丈夫であれば、正式なオファーを受けて、やっと合格になります。

【入試制度における平等 (fair) について】

最後に日本で英国の入試制度を話すとき、必ず聞かれることがあります。それは、落ちた志願者や、その両親にクレームを受けた時、どういう根拠で不合格になったかを、どう説明するかということです。英国でもクレームを受けることはありますが、そこまで多くはありません。人にはそれぞれ長所や短所があり、性格も能力も、コミュニケーション能力も伸びしろも違うので、ある意味 100% 客観的な基準で判断することは無理だということは、社会的に当たり前のことだと見なされています。日本では、入試における平等が大切だといわれています。英国でも入試が平等 (fair) であることは重視されています。しかし、その平等の解釈の仕方は日本とは違うかもしれません。英国では、数字ではかれる試験結果に重きを置く選抜は、本当の意味では平等ではないと考えられています。むしろ、その志願者の能力を示唆するたくさんの証拠を、経験のある社会的に信頼のある立場の教授や大学の職員が、ある意味で主観的に見たほうが平等であるという考え方が、英国の入試制度とつながっていると思います。

本日は、ご清聴ありがとうございました。

新規会員校紹介

一宮研伸大学 看護学部看護学科

学部長 小林 たつ子

〒 491-0063 愛知県一宮市常願通 5-4-1
Tel : 0586-28-8110

本学は、愛知県尾張西部医療圏にある医療法人大雄会が 1971（昭和 46）年に設立した一宮高等看護学院にその起源を發しています。創設者は当時医師不足、看護師不足が顕著でしたが、「病院医療の質はそこで働く看護師の質で決まるので最高の教育を」との強い信念のもと開設されました。“生命の尊重や人間の尊厳を守ることを基本とした豊かな人間性を育み、人々との相互信頼を基礎とした看護の提供者を育成することにより、地域に根差した医療を時限する。”という建学の精神は、2004（平成 16）年愛知きわみ短期大学として改組されたのちも、看護教育の中に連綿と継承されてきました。そしてこの度、発展的改組により 4 年制の看護単科大学として一宮研伸大学の開学となりました。

本学の教育理念は、建学の精神を踏まえ、人間を理解し人間の尊厳を守る倫理観と豊かな人間性と品格を備え、知識・技術と論理的思考に基づく観察力・判断力を持ち、根拠に基づく看護実践力を活用して、主体的に地域社会の人々の健康と健康生

活の創造に貢献できる人材の育成です。本学の特徴の一つに、基幹病院として急性期医療から慢性期・回復期の外来医療、中間施設の老人保健施設や在宅支援など地域医療体制の完結型関連施設を有しており、健康のあらゆるレベルに看護がかかわる重要性和学内での学びと臨地の実践が乖離せず実践的に学ぶことができます。また大学の隣の看護師寮の中に 40 室学生寮を有し遠方からの学生にとって喜ばれています。長い看護教育の歴史を活かし、現在の地域医療の現状に即した新たな構築を追求し、地域に有用な看護実践を地域と共に行っていけたらと願っています。



いわき明星大学 看護学部看護学科

学部長 久米 美代子

〒 970-8551 福島県いわき市中央台飯野 5-5-1
Tel : 0246-68-6312 Fax : 0246-29-0577

いわき明星大学は 1987 年に開学し、明星学苑の校訓である「健康・真面目・努力」に基づいて、地域に貢献する大学として理工学部（科学技術学部）、人文学部の 2 学部で発足し 2007 年には薬学部が開設し教育研究を行うことを使命・目標としてきました。しかし 2011 年 3 月の東日本大震災および福島第一原子力発電所事故の影響を大きく受けた本学は、地域の大学として特色ある教育研究および地域貢献に取り組み、地域の求める人材の養成を積極的に行う大学へとさらに転換を図るため、学部学科構成の抜本的な見直しを行い、2015 年には、科学技術学部の募集停止をするとともに地域基盤型職業人養成のため教養学部地域教養学科を設置し本年 4 月には看護学部の設置に至りました。

本学の使命は、福島県いわき市に所在する大学として、地域に貢献できる人材を養成し、それによって地域の発展、特に震災被害を受けた福島県の復興に寄与することであり、看護学部は、いわき市を中心とする地域の医療・保健機関と協力して高

度な看護力を備えた実践力のある看護師・保健師の養成を目標としています。本学独自のカリキュラム（学びを一体化し実践力を身につけるため「こころ」と「からだ」を一体化して学ぶカリキュラム編成、薬学部・教養学部とコラボした教養教育、災害看護、特に放射線に関連した科目を 4 年間配置、技術力を強化するために看護学シミュレーション・看護援助レファレンス科目）に基づいて教育を行っていきます。

大学の環境としては、いわき市から提供をうけた約 13 万坪の広大な敷地の中に多数の関連施設を併設して、深緑に囲まれた喧騒とは無縁の絶好の学修・研究環境の中にありますので 4 年間充実した大学生活を送ってほしいと願っております。



岩手医科大学 看護学部看護学科

学部長 嶋森 好子

〒 028-3694 岩手県紫波郡矢巾町西徳田 2-1-1
Tel : 019-651-5111

岩手医科大学は、明治 30 年に私立岩手病院を開院、同時に医学講習所、産婆看護婦養成所を併設し、医師だけでなく看護婦や産婆の養成を開始しました。これは、現在のチーム医療の概念に他なりません。そして、平成 29 年 4 月、創立 120 周年を迎える記念すべき節目に原点に立ち返り、医学部・歯学部・薬学部に加えて看護学部を開設しました。なお、本学部は、創立者である三田俊次郎が設置した学校法人岩手女子奨学会から移管を受けた岩手看護短期大学を母体としています。

本学は、県都盛岡市内丸キャンパス、隣接する矢巾町に矢巾キャンパスがあります。看護学部を設置した矢巾キャンパスでは、医学部・歯学部の 1～4 年生、薬学部の 1～6 年生が学んでおり、4 学部を同一キャンパスに有する特色を活かし、学部の垣根を越えた連携のもと、チーム医療教育に取り組んでいます。また、平成 31 年度には、内丸キャンパスにある 1,000 床規模の附属病院（特定機能病院）を矢巾キャンパスに移転することになっており、学生の臨地実習の大部分は、この新附属病院を中心に行う予定です。

なお、本学部を卒業することにより、看護師国家試験受験資

格の他、選択制にはなりますが、保健師、助産師国家試験受験資格も得られます。保健師免許取得後は、申請により養護教諭二種免許状を取得することができます。

このような充実した環境の中、本学の「医療人たる前に誠の人間たれ」という建学の精神のもとに、看護学教育・教養教育を通して、優れた資質と深い人間愛を有する医療人、研究者、そして、人格的に成長できる人材育成を目指してまいります。



岩手保健医療大学 看護学部看護学科

学部長 濱中 喜代

〒 020-0045 岩手県盛岡市盛岡駅西通り 1-6-30
Tel : 019-606-7030

岩手保健医療大学は、岩手の地に 19 年ぶりに創設された新設大学で入学定員 80 名の看護学部の単科大学です。岩手の中心盛岡駅西口徒歩 5 分の好立地にあり、新設の 4 階建ての校舎と体育館、グラウンドを有します。建学の精神は「人々の生活と健康を高め、地域社会に貢献するケア・スピリットを備えた保健医療人」で、看護師国家試験資格は全員が、保健師国家試験資格は 40 名が取得できます。

カリキュラムの特徴として、①人間力とケア・スピリットの涵養、②看護学のコアとなる知識と技術の重点教育、③地域貢献できる人材育成を、ディプロマポリシーとして①人間力、②ケア・スピリット（自ら進んでケアしようとする姿勢）、③人間の実践的理解、④専門的知識・技術とその臨床実践、⑤多職種連携・チームワーク、⑥アドボカシーを掲げております。

岩手県の看護師不足は深刻で、また震災から 6 年経過しておりますがいまだ復興途中にあります。本学はこの経験を活かしカリキュラムに災害支援の視点を組み入れ、積極的に取り組んでいます。開設には地域住民をはじめ保健医療福祉関係者からの期待が大きく、それに応えるために努力していくことが使命

です。第 1 期生は地元出身者が 8 割で、優秀な教員にも恵まれております。

岩手に看護の新風を起こし、地元で丁寧な教育し、地元に貢献できる人材育成を目指して尽力する所存です。協会の皆様のご指導ご支援をよろしくお願いいたします。



秀明大学 看護学部看護学科

学部長 茅島 江子

〒 276-0003 千葉県八千代市大学町 1-1
Tel : 047-488-2001

秀明大学は、埼玉県川越市にある秀明学園（全寮制による中高一貫教育）の創立者・川島寛士先生が、秀明教育の確かな実績を踏まえ、それを高等教育でも実践することを目的として、1988年4月に開学しました。現在、「学校教師学部」「看護学部」「総合経営学部」「英語情報マネジメント学部」「観光ビジネス学部」の5学部があり、約2,000名の学生が夢の実現に向けて学んでいます。

「看護学部」は、地元千葉県八千代市ならびに八千代市医師会の要請を受け、平成29年4月に開設されました。本学と八千代市、八千代市医師会、東京女子医科大学八千代医療センターは「看護師確保の相互連携・協力に関する覚書」を交わしており、学生は奨学金や実習などの面でこれら三者の全面的支援を受けることができます。授業は新築された看護学部棟で行われ、教養教育、英語・IT教育にも重点がおかれたカリキュラムとなっています。実習は、ほぼすべての実習を八千代市の中核病院である東京女子医科大学八千代医療センターで行います。この急性期を担う高機能病院での実習や地域の老人保健施設、訪問看護ステーション等の実習が、看護職の様々な役割を

知り、将来看護師として活躍するための貴重な学修の場となることを期待しています。

また、医療現場のグローバル化に対応するため、2年次に、全員がイギリスへ留学します。ネイティブによる英語の授業や現地の病院訪問、ナイチンゲール博物館の見学などを実施し、英語によるコミュニケーション力のアップとナイチンゲールの看護の原点を学びます。

看護学部では、このような教育環境の下、看護実践力と教養・品性に富んだ地域社会に貢献する人材を育成します。



聖カタリナ大学 人間健康福祉学部看護学科

学科長 関谷 由香里

〒 790-0022 愛媛県松山市永代町 10-1
聖カタリナ大学松山市駅キャンパス
Tel : 089-947-0502 (代)

聖カタリナ大学は、聖ドミニコ宣教修道女会を経営母体とするカトリック系の私立大学で、看護学科のキャンパスは、道後温泉と俳句で知られております愛媛県松山市の市内中心部にあります。本学の建学の精神は「愛と真理」で、キリスト教のヒューマニズムに基づいて全人を形成することを目指しています。

本学科は、人間健康福祉学部の4つ目の学科として開設されました。既存学科である社会福祉学科、人間社会学科、健康スポーツ学科は、看護専門職が、地域包括ケアシステムの中で協働する専門職を輩出しています。本看護学科の教育の特色の一つは、社会福祉、カウンセリング、健康運動指導等の実働経験のある専門家からそれぞれの専門教育を受けることができ、さらにIPEの科目も開設されていることであります。

次に、松山赤十字病院（開設者：日本赤十字社）を中心とする充実した臨地実習体制を備えており、特に地域医療支援病院である松山赤十字病院の協力の下、「健康療養支援実習」と「地域連携統合実習」は、対象者の通院・通所行動や転院先などと松山赤十字病院との連携を活かして、対象者に随行する形で実習を行う予定です。

本学科の講義棟は「聖ドミニコ館」、研究棟は「聖トマス館」と名付けられており、始業は「主の祈り」から始まります。看護のみならず一人の人間として、そして社会人として、隣人愛を具現化できる人材を養成して行きたいと考えています。なお、当地は、本年度の国民体育大会の開催地です。来県の折には本学科にも足をお運びください。



聖カタリナ大学松山市駅キャンパス（講義棟と研究棟）

東京情報大学 看護学部看護学科

特命副学長(看護学部担当) 加納 佳代子

〒 265-8501 千葉県千葉市若葉区御成台 4-1 Tel :
043-235-7174

本学の建学の精神は、東京農業大学の創始者でもある榎本武揚のパイオニア精神を継承した「未来を切り拓く」、教育理念は「現代実学主義」、情報化社会の変化に対応できる人材を育成してきた。総合情報学部だけの単科大学であったが2017年4月看護学部を開設し、少子超高齢・情報社会の未来を切り拓く看護師・保健師の育成をスタートした。教育理念である「現代実学主義」のキーワードを「自律と共創」とし、「看護」と「情報」を融合した教育により、これからの地域医療・地域ケアを担う看護師・保健師の育成を開始した。(入学定員100名。保健師20名選抜制)。

本学部が育成する看護師像は「たくましい看護師」である。たくましい看護師のコアとなる力である「現場から学ぶ力」「職業人としての基礎力」「情報活用・発信力」を習得していくカリキュラムとした。

本学部教育の特徴の第1は、情報活用・発信力を育むため、象徴科目「看護と情報」を設け、看護と情報を融合した教育を4年間かけて体系的に学ぶことである。

第2は、たくましい看護師として自分で自分を育てる力を育

むために、象徴科目「キャリアデザインとケア」を設け、各看護学と関連づけながら4年間かけて段階的に学ぶことである。特に基礎看護学実習の前に、1年生全員が訪問看護ステーションで働く看護師を現場訪問し、地域に暮らす人々に対する看護の機能を明確に位置付けていく。

第3は、200施設を超える実習施設の協力により、地域ケア・医療を重視した実習を行うことである。訪問看護ステーション、地域包括支援センター、特別支援学校、福祉施設など、これからの看護職の活躍が期待されている施設で、地域に密着した実習を行う。

第4は、最新の設備を備えた看護実習棟での実習前教育や実習補完教育を行い、iPadと電子教科書を学生が活用しながら、わかる・できる・おもしろいを繰り返し、主体的に学ぶ楽しさを引き出すアクティブラーニングを展開していくことである。

また、学部開設と同時に、少子超高齢・情報社会を支える先進的な取り組みとして、在宅ケアを支える研究拠点となる「遠隔看護実践研究センター」を開設した。さらに、大学院総合情報学研究科にヘルスケア情報学関連の科目を開講した。

今後、本学でなければできない教育・研究・地域貢献にこだわりながら面白い試みにチャレンジし、これまでにないユニークな看護学部として地域とともに育っていききたい。

東邦大学 健康科学部看護学科

学部長 浅野 美知恵

〒 274-8510 千葉県船橋市三山 2-2-1
Tel : 047-472-1205

東邦大学(以下、「本学」)は、学祖である額田豊・誓兄弟が日本の女子教育の発展のために、東京都大田区大森の地に、1925(大正14)年に帝国女子医学専門学校を開設したことを起源としています。「自然・生命・人間」を建学の理念に掲げ、2015(平成27)年には創立90周年を迎えました。

健康科学部看護学科は医学部(医学科)、薬学部(薬学科)、理学部(化学科、生物学科、生物分子科学科、物理学科、情報科学科、生命圏環境科学科)、看護学部(看護学科)に次ぐ本学5番目の学部として、2017(平成29年)4月に本学習志野キャンパス(千葉県船橋市)に開設されました。1学年の入学定員は60名に設定し、少人数による教育を重視しています。また、生活に根差した地域医療推進型の教育を重視することから、生活者に視点を置いた「個人の健康(Individual health)」、「家族の健康(Family health)」、「コミュニティの健康(Community health)」という3側面から人間の健康を捉え、それぞれの健康生活の支援に関して教育・研究するという考えに基づき、看護学の専門分野を「トランスレーショナル」、「ファミリーヘルス」、「コミュニティヘルス」の3看護領域に編成し、地域(千

葉県下)の看護師需給事情の解消に努めるとともに、時代に即した「地域完結型医療」を目指した看護教育の実践を目指します。



人間環境大学 松山看護学部 看護学科

学部長 河野 保子

〒 790-0005 愛媛県松山市花園町 3-6
Tel : 089-909-7001 Fax : 089-909-7002

人間環境大学松山看護学部は、愛媛県の県庁所在地である松山市の中心、伊予鉄道「松山市駅」から徒歩3分という立地に開設しました。校舎前を坊ちゃん列車が走り、校舎からは松山城の天守閣を望むことができ、歴史と文学を間近に感じることができる環境です。人間環境大学は、『いのち・こころ・環境の未来を創造する大学』として設立されました。平成15年に愛知県岡崎市に開設した人間環境学部、平成27年に愛知県大府市に開設した看護学部・大学院看護学研究科に次ぎ、松山看護学部は3つ目のキャンパスになります。

松山看護学部の教育理念は、「人間の尊厳に基づいた豊かな人間性を培い、人々のライフサイクルに応じた多様な健康ニーズに対応できる広い視野で、科学的・専門的な知識と技術に基づく判断力と探求心をもって質の高い看護実践ができる自立した看護職者を育成すること」です。それにより、人々が健康に生きることを支援するとともに、地域社会に密着した大学として、保健・医療・福祉の連携と発展に貢献することを目指しています。教育課程は、看護師基本コースのほかに、選択制で保健師コースと4つの強化プログラム（小児看護、がん看護、認

知症看護、在宅・終末期看護）を設定しています。また、国際看護学も独立させて開講しており、世界にはばたく人材育成を目指しています。



福岡看護大学 看護学部看護学科

学部長 飯野 英親

〒 814-0193 福岡県福岡市早良区田村 2-15-1
Tel : 092-801-0485 Fax : 092-801-0412

福岡看護大学の母体である学校法人福岡学園は、1972年に学校法人としての認可を受けました。それ以降、学校法人福岡学園は、超高齢化という社会の進展を見据え、「口腔の健康を通して全身の健康を守る」ことをモットーに口腔医学の確立を目指す福岡歯科大学（1973年開学）をはじめ、地域の医療センターとしての医科歯科総合病院、高度口腔医療人等を支援する口腔医療センター、口腔ケアのリーダー等を育成する福岡医療短期大学（2000年開学）、介護老人保健施設を有し、関連施設として二つの特別養護老人ホームを擁する医療・保健・福祉の総合学園として発展を続けています。

2017年4月に地域医療の質向上と健康長寿社会実現へのさらなる貢献を果たすことを目的に、看護を受ける方一人ひとりの尊厳を保ち、その人らしい最適な暮らし（well-being）を支える看護専門職を育成することを教育理念として掲げた福岡看護大学が、法人内3つ目の大学として開学しました。学部教育では、人間の「生・病・老・死」のいずれの現象に対してもwell-beingの視点で対象を見つめ、口腔から全身への健康支援を大切にしながら、看護ケアをベッドサイドで展開できる力を

養えるように看護教育を展開します。

福岡看護大学には、在学生、訪問する人々の心を動かすアートが組み込まれています。ワインレッドを基調とした大学の外観、自然光がたっぷりと降り注ぐ3階吹き抜けのエントランスホール。正面玄関から2階へと続く大階段を登ると、フローレンス・ナイチンゲールのステンドグラスが出迎えてくれます。近代看護の道を開いたナイチンゲールをみつめ、前に進む勇気を与えられることでしょうか。いずれも、本学園理事長の水田祥代先生が、学生の皆さんの大学生活での不安を和らげ、時には支え励ましてくれる学び舎であるようにと気持ちを込めて設計・提案されたものです。ステンドグラス横には、福岡歯科大学同窓会から寄贈されたグランドピアノがあり、自動演奏で私たちの心を癒やしています。

福岡を中心とした地域の医療・保健・福祉分野で、看護教育を中心に据えた諸活動で貢献できることを願っています。



大学エントランス



2階のステンドグラスとピアノ

日本私立看護系大学協会 平成 29 年度 役員一覽

役名	氏名	所属機関 (大学名)
会 長	大 島 弓 子	豊橋創造大学保健医療学部看護学科 学科長
副 会 長	恵美須 文 枝	亀田医療大学 副学長
	河 口 てる子	日本赤十字北海道看護大学 学長
理 事	道 重 文 子	大阪医科大学看護学部 学部長
	前 山 直 美	神奈川歯科大学短期大学部看護学科 学科長
	清 水 房 枝	京都光華女子大学健康科学部看護学科 看護学研究科長
	小 川 妙 子	甲南女子大学 副学長
	荒木田 美香子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部 副学部長
	小 川 佳 代	四国大学看護学部看護学科 看護学研究科長
	塚 本 尚 子	上智大学総合人間科学部看護学科 学科長
	小 寺 栄 子	西武文理大学看護学部 学部長
	山 本 恭 子	園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科 教授
	池 田 優 子	高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科 学科長
	杉 山 敏 子	東北福祉大学健康科学部保健看護学科 教授
	近 田 敬 子	鳥取看護大学 学長
	門 間 正 子	日本医療大学保健医療学部看護学科 学科長
	小 山 眞理子	日本赤十字広島看護大学 学長
	桑 田 恵 子	横浜創英大学看護学部 学部長
業務執行理事	伊 藤 直 子	西南女学院大学・短期大学部 教務部長
財務担当理事	出 野 慶 子	東邦大学看護学部 学部長
監 事	太 田 喜久子	慶應義塾大学看護医療学部看護学科 教授
	野 並 葉 子	神戸女子大学看護学部 学部長
名誉会長	(故)日野原重明	
	樋 口 康 子	
	(故)堺 隆弘	
	近 藤 潤 子	天使大学 理事長
相 談 役	長 澤 正 志	学校法人大乗淑徳学園法人事務局 企画調整部長

研究助成受賞・採択論文抄録

● 平成 29 年度看護学研究奨励賞 ●

The Impact of a Video-Mediated Communication on Separated Perinatal Couples in Japan

Faculty of Sciences and Nursing, Juntendo University Ryoko Furukawa /
Oregon Health & Science University, School of Nursing Martha Driessnack /
Faculty of Nursing, Setsunan University Eiko Kobori

Japanese communication relies heavily on nonverbal cues and context. The purpose of this study was to examine the impact of video-mediated communication (VMC) on communication satisfaction and marital relationships in young couples separated during the perinatal period as they honor the Japanese tradition of Satogaeri Bunben. Couples were assigned to the VMC treatment group (n=14) or control group (n=13). A mixed-methods approach to data collection and analysis was used. Longitudinal quantitative analysis from the Primary Communication Inventory and Intimate Bond Measure revealed significant differences between the Husband groups. Primary Communication Inventory and Intimate Bond Measure were strongly

correlated regardless of group. Qualitative analysis of participant diaries revealed the addition of visual cues helped create a sense of "virtual co-presence," which was both positive and negative. In conclusion, VMC appears to improve communication in the separated Japanese perinatal couples, especially through the addition of visual cues provided with VMC.

掲載雑誌：Journal of Transcultural Nursing
連絡先：順天堂大学 保健看護学部
古川亮子 (Ryoko Furukawa)
Tel & Fax (直通)：055-941-6792
Email：r-furukawa@juntendo.ac.jp

Effectiveness of an educational intervention (the Encourage Autonomous Self-Enrichment Program) in patients with chronic kidney disease: A randomized controlled trial

群馬パース大学 上星浩子 / 群馬大学大学院 岡美智代

Background: Self-management is an important step toward preventing and impeding the progression of chronic kidney disease. However, patients with chronic kidney disease may have few or no subjective symptoms and therefore might consider self-management to be unnecessary. Effective support and encouragement of self-management in patients with chronic kidney disease is therefore required.

Objectives: This study tested the effectiveness of the Encourage Autonomous Self-Enrichment patient education program, which supports patient autonomy and intrinsic motivations with the aim of improving self-efficacy and sustaining self-management, on perceived self-efficacy, self-management behaviors, and physiological endpoints (blood pressure and renal function parameters) in patients with chronic kidney disease.

Methods: The study was conducted at 13 Japanese clinics or general hospitals that specialize in internal medicine and urology. Participants included patients who were diagnosed with chronic kidney disease and were not receiving dialysis. Patients were recruited from among those attending follow-up visits at participating institutions. A total of 65 participants were randomly allocated into the intervention (n=33) and control (n=32) groups. The intervention group followed the Encourage Autonomous Self-Enrichment program action plan for 12 weeks. The control group received standard education provided by nurses who distributed leaflets in accordance with physicians'

instructions, provided auxiliary medical services, and answered patients' questions.

Results: Except for 1 participant who died after 4 weeks, all 33 members of the intervention group continued the Encourage Autonomous Self-Enrichment program for 12 weeks. This program intervention yielded significant improvements in perceived self-efficacy (U=318.5, p=0.035, effect size r=0.27) and self-management behaviors (U=310.0, p=0.026, effect size r=0.29). There were no differences in blood pressure or renal function between the groups; however, serum potassium levels decreased in the intervention group and increased in the control group (t(58)=1.047, p=0.299, effect size d=1.49). No intervention-related adverse events, such as worsening of patients' test results, were observed.

Conclusions: These findings indicate that the Encourage Autonomous Self-Enrichment program yielded improvements in perceived self-efficacy and self-management behaviors in patients with chronic kidney disease not treated with dialysis.

掲載雑誌：International Journal of Nursing Studies, 67, 51-58, 2017.
連絡先：群馬パース大学 保健科学部看護学科
上星浩子
Tel：027-381-6424 (直通) Fax：027-388-0953
Email：jouboshi@paz.ac.jp

Effect of a decision aid with patient narratives in reducing decisional conflict in choice for surgery among early-stage breast cancer patients : A three-arm randomized controlled trial

東京慈恵会医科大学医学部看護学科 大坂和可子／聖路加国際大学 中山和弘

Background: Patients with cancer have become increasingly involved in treatment decision making. Choice about breast cancer surgery is one of the most widespread preference-sensitive decisions made by women with early-stage breast cancer. Patient decision aids (DAs) are evidence-based tools designed to help people make informed decisions among treatment or testing options. Patient narratives are increasingly used to provide health information to patients and the public. Many publicly available DAs include first-person narratives of others' experiences with decision making. However, it is not yet clear whether patient narratives can increase the effectiveness of DAs.

Objective: We aimed to evaluate the effect of a decision aid (DA) with patient narratives on decisional conflict in surgery choice for Japanese women with early-stage breast cancer.

Methods: Two hundred ten women with early-stage breast cancer were randomly assigned to an intervention or control group. Groups 1 and 2 received standard information and a DA, with or without patient narratives, and Group 3 received standard information (control) before surgery choice. At baseline, post-intervention (Time 2), and 1 month after surgery (Time 3), we evaluated decisional conflict as the

primary outcome using a decisional conflict scale (DCS). Sidak corrections for multiple comparisons in analysis of covariate were used to compare Time 2 and Time 3 DCS mean scores between each pair of groups.

Results: At Time 3, decisional conflict was significantly reduced for Group 1 vs control ($P=0.021$, Cohen's $d=0.26$) and Group 2 vs control ($P=0.008$, Cohen's $d=0.40$).

Conclusion: The DAs with and without patient narratives are equivalently effective at reducing postoperative decisional conflict in Japanese women with early-stage breast cancer.

Practice implications: The DAs with and without patient narratives can be used in clinical practice for women with early-stage breast cancer.

掲載雑誌 : Patient Education and Counseling. 100 (3) : 550-562, 2017.

連絡先 : 東京慈恵会医科大学 医学部看護学科
大坂和可子

Tel : 03-3480-1151 (代) Fax : 03-3488-7452

Email : osaka@jikei.ac.jp

Do symptoms among home palliative care patients with advanced cancer decide the place of death? Focusing on the presence or absence of symptoms during home care

日本赤十字看護大学 岡本有子／大阪大学大学院 (前 日本赤十字看護大学) 福井小紀子
東京大学大学院 吉内一浩／上智大学 (前 日本赤十字看護大学) 石川孝子

Objective: To investigate the association between actual place of death among Japanese home end of life care patients with advanced cancer and individual, illness, and environmental factors, including the presence or absence of symptoms.

Methods: Using structured interviews, we asked 44 nurses from 19 home-visit nursing agencies about changes in status of all 123 of their home end of life care patients with advanced cancer between April and September 2013. The main outcome variable was actual place of death (Home/Hospital /Still surviving) and independent variables were the patient's symptoms as a time-dependent variable. Competing risk analysis was conducted with adjustment for patient individual factors (demographics, medical factors, caregiver support, and patient's and caregiver's preference for place of death) and environmental factors (availability of physician-visit and policy at discharge).

Results: Among all patients, 53 died in the hospital, 52 at home, and 16 still survived. Multivariate analyses revealed the following: 1) patients were more likely to die in the hospital when pain and dyspnea were present (adjusted SHRs: 1.50 (95%CI : 1.23-1.83) and 1.71 (95%CI : 1.36-2.15), respectively) ; 2) patients were less likely to die in the hospital when delirium was present (adjusted SHR: 0.64

(95%CI : 0.43-0.96) ; 3) other factors associated with hospital death were patient's gender, primary cancer site, caregiver support, healthcare service, policy at discharge, and congruence between the patient's and family's preference for place of death.

Conclusion: To alleviate pain and dyspnea among home end of life care patients, development of both a rapid admission system to a hospital/hospice/care facility in the community and specialist-level palliative care at home is needed.

掲載雑誌 : Journal of Palliative Medicine

連絡先 : 日本赤十字看護大学

岡本有子

Tel : 03-3409-1026 (直通)

Fax : 03-3409-0589 (代表)

Email: y-okamoto@redcross.ac.jp

● 平成 29 年度国際学会発表助成 ●

Online ethics consultation for mental health and psychiatry in Japan

甲南女子大学 大西香代子／金沢大学 北岡和代／大阪人間科学大学 吉池毅志

Many institutions establish clinical ethics committees to address ethical problems in clinical settings. In Japan, however, many psychiatric hospitals still have neither clinical ethics committees nor clinical ethics consultants. Many ethical issues arise in mental health and psychiatric settings, and mental health nurses with less authority are often stumped by ethical dilemmas, and by the amount of moral distress; that is, they know what is right, but cannot pursue this course due to institutional or other obstacles. In these instances, nurses require someone who can serve as a consultant as well as encourage them to do what they believe is right.

The purpose of this presentation is to describe our online ethics consultation system and its observed outcomes.

In June 2014, we established a website dedicated to ethics consultations for mental health and psychiatric care. Visitors to the website can contact us and receive an anonymous consultation regarding their ethical dilemma, at no charge. Our 13 consultants include nurses, psychiatrists, psycho-social workers, and lawyers. Several consultants with different professions are assigned to one case. The head of the consultants summarizes the views and sends these to the consultee. After the process is complete, we send a brief

questionnaire to the consultees, asking about their satisfaction with the consultation.

For the first two and a half years since establishing the website, approximately 2,900 visitors accessed the website, with eight consultees. The response time ranged from one day to 14 days, and depended on the urgency indicated by the consultees. Our answers to a summarized version of the original questions were displayed on the website with consultee permission. Constraint was the most common topic for consultation.

All the consultees responded to the questionnaire reported to be satisfied with their consultation. However, we could not examine the efficacy of the system due to the low number of consultations. As we move forward, we hope to increase the awareness of our website by informing other mental health professionals.

学会名：18th Nursing Ethics conference

発表場所：ベルギー

連絡先：甲南女子大学

大西香代子

Tel : 078-413-3575 Fax : 048-413-3742

Email : kohnishi@konan-wu.ac.jp

Experiences of male workers whose families evacuated voluntarily after the Fukushima nuclear disaster

School of Nursing, Faculty of Medicine, Tokyo Medical University, Tokyo, Japan Kyoko Yoshioka-Maeda /
Faculty of Nursing, Iwaki Meisei University, Fukushima, Japan Mariko Kuroda /
Faculty of Liberal Arts, The Open University of Japan, Chiba, Japan Taisuke Togari

Aim: The purpose of this study was to clarify the characteristics and experiences of male workers whose families evacuated voluntarily after the Fukushima nuclear disaster in 2011.

Methods: In this cross-sectional study, we sent 2,209 questionnaires to workers on the list of the Chamber of Commerce and Industry in Fukushima prefecture, and 587 (26.6%) were returned. The data included the demographics of male workers and their youngest child, satisfaction of work and family life, and their experiences during their family's evacuation.

We divided the workers into 2 groups; workers whose families went back to Fukushima prefecture ('return group') at the time of the questionnaire, and workers whose families continued voluntary evacuation ('continuation group') and compared their data. The Institutional Review Board of Research approved this study protocol in 2016 (ID: 21).

Results: Among the 587 returned questionnaires, eight were excluded owing to incomplete data, and 579 were analyzed. Eighty-one workers had experienced voluntary evacuation of their families. The 'return group' included 65 workers (80.2%), and the 'continuation group' included 16 workers

(19.8%). There was no significant difference in the average age of the workers and their youngest child between the two groups. The 'continuation group' was more dissatisfied with family life than the 'return group'. Experiences such as "the cost of living was doubled and felt economic burden" ($p=0.007$), "felt unspeakable loneliness when away from family" ($p=0.005$), "thought of divorce" ($p<0.001$), and "could not talk to anyone about my family's evacuation" ($p=0.026$) were significantly associated with continued family evacuation.

Discussion: During voluntary family evacuation, male workers felt psychological and financial burden. To prevent their social isolation, health professionals should recognize their silent voices and support them.

学会名：10th European Public Health Conference 2017

発表場所：スウェーデン

発表日：2017年11月2日

連絡先：東京医科大学

吉岡京子

Tel : 03-3351-6141 Fax : 03-3351-3691

Email : kyoko@tokyo-med.ac.jp

● 平成 29 年度若手研究者研究助成 ●

男性腎移植レシピエントにおける妊娠・出産に関する基礎的研究

摂南大学 吉川 有葵

救急外来における緊急度判定支援ツールの比較検討に関する研究

—Emergency Severity Indexの臨床応用を目指して— 関西福祉大学 高岡 宏一

産後の女性に特化した不安尺度の開発

横浜創英大学 永田 智子

分娩期における熟練助産師の「直観」に関する研究

金沢医科大学 山崎 智里

地域で暮らす高齢者の医療や終末期に対する認識と意思決定に影響を与える要因の検討

国際医療福祉大学 郷原 志保

就労女性のマタニティハラスメントの実態と意識調査

東京医科大学 黒岩 美幸

地域で暮らす高齢者の終末期における訪問看護の特徴

昭和大学 村田 加奈子

足部への保温が体温に及ぼす影響

昭和大学 大滝 周

手術看護実践能力を高める教育プログラムの開発と効果検証

久留米大学 宮本 いずみ

手術看護師による神経損傷予防を考慮したポジショニングの研究

—関節の角度に焦点をあてて— 日本赤十字広島看護大学 横山 奈未

平成 30 年度研究助成のお知らせ

本協会では、会員校における看護学研究者の育成とさらなる向上発展を奨励するため、以下の3つの研究助成事業を行っています。平成30年度の募集期間は決定していませんが、平成30年4月頃を予定しております。詳細は、本協会ホームページでご確認ください。

1 看護学研究奨励賞

対象：会員校の教員で、前年度に原著論文などを、国際看護雑誌、学術団体登録誌、所属大学紀要などに発表し、看護学研究に貢献した者

表彰：賞状および副賞（10万円）の授与

2 若手研究者研究助成

対象：会員校の教員で、看護学研究に関し優れた研究を行っている若手研究者（申請時、満45歳以下の講師、助教または研究者番号を有する助手）

研究助成：1件30万円

研究助成期間：最大2年間

※他機関から同一テーマで助成が決定している場合は対象とならない。

3 国際学会発表助成

対象：会員校の教員で、国際学会に発表予定の、将来性のある、優れた研究を発表する者

研究助成：1件20万円

なお、より多くの方に助成の機会を得ていただくため、応募は一人一件とし、5年以内に一度選出された方のご応募はご遠慮ください。

募集要項および提出書類は、本協会のホームページ (<https://www.spcnj.jp/>) からダウンロードできます。

教育、学術および文化の国際交流事業

担当理事：伊藤直子（西南女学院大学）、小山真理子（広島赤十字看護大学）

多くの私立看護系大学において、グローバル人材の育成という観点から、異文化を体験する多様な教育機会の提供、言語教育、授業方法、形態の工夫等、グローバル化に対応する教育が進んでいます。

そこで、本委員会では看護教育におけるグローバル人材育成について、さらに議論を進めるために、各大学が取り組んでいる教育目標および教育課程の編成、学生に対する教育、教育を提供する体制等、教育の現状と課題を明らかにし、本協会における国際交流活動の基礎資料とすることを目的として、大学におけるグローバル人材育成に関する教育の現状を把握するために『大学におけるグローバル人材育成に関する教育の実態調査』を実施しました。ここで概略をご報告します。なお、報告書につきましては、日本私立看護系大学協会のホームページに掲載しています。平成 29 年度は、先駆的に取り組む大学のヒヤリング調査の予定です。

【調査方法】

- 1) 調査対象：日本私立看護系大学協会会員校（平成 28 年 12 月現在）170 校
- 2) 調査方法：日本私立看護系大学協会のホームページを活用した WEB 調査
- 3) 調査項目：先行研究・調査内容等を検討し、みずほ情報総研株式会社が実施した「平成 23 年度中小企業産学連携人材育成事業調査：大学におけるグローバル人材育成のための指標調査」を参考に調査項目を作成
- 4) 調査期間（WEB 調査）：平成 29 年 1 月 30 日～3 月 10 日

【調査結果】

調査結果を【グローバル人材育成に関する大学の計画・方針、制度等】、【留学生の受入状況および学生の海外への派遣状況】、【語学力・コミュニケーション力の養成】、【学生の異文化に対する理解やアイデンティティを涵養するための取り組み】、【学生の主体性、チャレンジ精神、協調性、責任感を涵養するための取り組み】の 5 項目について回答を得た。

主な結果は、以下のとおりである。

【グローバル人材育成に関する貴大学の計画・方針、制度等】回答があった 117 校の概要をみると、大学 109 校、短期大学 8 校であった。大学の内訳は総合大学 44 校（40.4%）、複合大学 38 校（34.9%）、単科大学 27 校（24.8%）であった。大学院の有無は、42 校

（38.5%）に修士・博士課程があり、34 校（31.2%）に修士課程があると回答していた。短期大学の内訳は、総合短期大学 1 校（12.5%）、複合短期大学 3 校（37.5%）、単科短期大学 4 校（50.5%）であった。

中長期計画等へのグローバル人材育成に係る事項の記載の有無について、「記載されている」と回答した大学は 56 校（51.4%）であった。大学の類型別に見ると、「記載されている」と回答したのは総合大学 44 校中 27 校（61.4%）であり、複合大学は 38 校中 18 校（47.4%）、単科大学では 27 校中 11 校（40.7%）であった。短期大学では 8 校全校が「記載されていない」と回答した。育成すべきグローバル人材像をどのように描いているかについての自由記述部分には、「人種・文化・信条を超えた看護を实践できる看護職」、「語学だけでなく看護専門職としての国際的な視野の育成」、「国際社会での交流・社会活動の方法の習得」、「外国語の語学力・コミュニケーション力を用いた自己表現」などの内容が記載されていた。変化する社会において看護が果たす役割を認識し、国際的な視野を持ち、看護を通して国内外の健康に貢献できることを意識した内容が多く見られた。

グローバル人材育成に関する教育指針（ポリシー等）の策定の有無については、大学では 47 校（43.1%）が「策定している」と回答し、24 校（22.0%）が「策定予定である」、38 校（34.9%）が「策定の予定はない」であった。また、短期大学は全校が「策定の予定がない」と回答していた。

【留学生の受入状況、学生の海外への派遣状況】海外からの留学生等の受入状況は、大学 96 校（88.1%）、短期大学 5 校（62.5%）、研究科（修士課程）53 校（69.7%）は「0 人」だった。少数ではあるが、大学 10 校（9.2%）、短期大学 3 校（37.5%）には「1～10 人」の留学生が、研究科（修士課程）1 校（1.3%）には「1～5 人」の留学生がおり、中には 21 人を超える留学生がいる大学もあった。受入期間は、短期留学生（1 年以内）が学位修得を目的とした長期（1 年超）より多かった。また、留学生が卒業するために必要な単位数は、大学 79 校（72.5%）が「121～135 単位」、短期大学 7 校（87.5%）が「91～105 単位」と回答していた。留学生の国・地域数は、「1カ所」の大学が 11 校（10.1%）、短期大学 4 校（50.0%）、研究科（修士課程）1 校（1.3%）の順に多いが、複数の国・地域から留学生を受入れている大学もあった。

海外への学生の派遣状況は、現在、短期留学生（1

年以内)として、大学 88 校 (80.7%)、短期大学 7 校 (87.5%)、研究科 (修士課程) 52 校 (68.4%) では学生を派遣していない。一方、短期留学生として派遣していると回答した大学の派遣人数は、12 校 (11.0%) で「1～10 人」、4 校 (3.7%) で「11～20 人」と回答していた。中には 30 人以上の短期留学生を派遣している大学や研究科 (修士課程) もあった。海外研修生 (単位認定を行うもの) については、短期留学生と同様に派遣していないところが多いが、大学 14 校 (12.8%)、短期大学 1 校 (12.5%)、研究科 (修士課程) 2 校 (2.6%) は、海外研修生を派遣していた。中には「51 人～」の学生を派遣している大学もあった。

【語学力・コミュニケーション力の養成】 英語 (外国語) の授業の受講者数は「1 クラス: 31～45 人」が大学 43 校 (39.4%)、短期大学 5 校 (62.5%) と最も多く、次いで大学では「1 クラス: 16～30 人」が 40 校 (36.7%) と多かった。また、ネイティブ教員による授業割合は、大学では「0%」が 34 校 (31.2%) と最も多く、次いで「41～60%」が 25 校 (22.9%) と多かった。

授業にグループワーク (会話やプレゼンテーションなどの実践的なコミュニケーション力を形成する実習) を取り入れることを組織的に方向づけているかについては、大学 53 校 (48.6%)、短期大学 3 校 (37.5%)、研究科 (修士課程) 4 校 (5.3%) が「方向づけている」と回答し、大学 56 校 (51.4%)、短期大学 5 校 (62.5%)、研究科 (修士課程) 25 校 (32.9%) が「方向づけていない」と回答していた。

習熟度別に編成されているクラスの有無については、大学 54 校 (49.5%)、短期大学 1 校 (12.5%) が「習熟度別クラスがある」と回答しており、大学 19 校では「すべての授業」において習熟度別クラスを編成していた。一方、大学 55 校 (50.5%)、短期大学 7 校 (87.5%)、研究科 (修士課程) 23 校 (30.3%) では「習熟度別クラスはない」と回答していた。

【学生の異文化に対する理解やアイデンティティを涵養するための取り組み】 (一般教養科目として) 異文化理解や異文化コミュニケーションをテーマとする授業については、大学 83 校 (76.1%)、短期大学 2 校 (25.0%) が「授業がある」と回答した。「授業がある」と回答した大学の中で、19 大学 (17.4%) は「必修である」と回答し、64 大学 (58.7%) は「選択である」と回答した。「授業がある」と回答した短期大学は全校「選択である」と回答していた。一方、「授業がない」と回答したのは、大学 26 校 (23.9%)、短期大学 6 校 (75.0%) であった。

(専門科目として) 科目のなかで、国際社会と関連

づけた内容を教授する科目については、大学 90 校 (82.5%)、短期大学 7 校 (87.5%)、研究科 (修士課程) 26 校 (34.2%) が「科目がある」と回答した。「科目がある」と回答した大学の中で、54 校 (49.5%) は「1 科目」と回答し、36 校 (33.0%) は「複数科目」と回答した。「科目がある」と回答した短期大学の中で、5 校 (62.5%) は「1 科目」と回答し、2 校 (25.0%) は「複数科目」と回答していた。「科目がある」と回答した研究科 (修士課程) の中で、11 校 (14.5%) は「1 科目」と回答し、15 校 (19.7%) は「複数科目」と回答していた。一方、「科目がない」と回答したのは、大学 19 校 (17.4%)、短期大学 1 校 (12.5%)、研究科 (修士課程) 27 校 (35.5%) であった。

外国人留学生と日本人学生が協働で課題を解決するような授業については、大学 13 校 (11.9%)、短期大学 2 校 (25.0%)、研究科 (修士課程) 4 校 (5.3%) が「授業がある」と回答した。一方、「授業がない」と回答したのは、大学 96 校 (88.1%)、短期大学 6 校 (75.0%)、研究科 (修士課程) 49 校 (64.5%) であった。

海外留学生の受入れや海外への学生派遣の促進、学習効果向上 (短期集中型の授業) 等のために、柔軟なアカデミックカレンダー (クォーター制、3 学期制、セメスター制等) の導入については、大学 21 校 (19.3%)、研究科 (修士課程) 12 校 (15.8%) が「導入済み」と回答し、大学 2 校 (6.4%) は「導入予定」であった。一方、大学 80 校 (73.4%)、短大 8 校 (100.0%)、研究科 (修士課程) 40 校 (52.6%) は「検討していない」と回答した。

【学生の主体性、チャレンジ精神、協調性、責任感を涵養するための取り組み】 一般教養基礎科目の 1 クラスあたりのおおよその上限の学生数については、「51～100 人」が大学 59 校 (54.1%)、短期大学 4 校 (50.0%) と最も多かった。次いで大学では「101～150 人」、短期大学では「1～50 人」が多かった。専門科目でも同様に、「51～100 人」が大学 71 校 (65.1%)、短期大学 5 校 (62.5%) と最も多かった。

1 年時から演習方式 (ゼミ方式) の授業が行われているかについては、大学 89 校 (77.1%)、短期大学 4 校 (50.0%) が「行われている」と回答し、大学 25 校 (22.9%)、短期大学 4 校 (50.0%) は「行われていない」と回答していた。

学生による課題解決型学習 (PBL 等) を組織的に進めているかについては、大学 29 校 (26.6%)、短期大学 2 校 (25.0%)、研究科 (修士課程) 13 校 (17.1%) が「組織的に進めている」と回答し、大学 18 校 (16.5%)、短期大学 1 校 (12.5%)、研究科 (修士課程) 4 校 (5.3%) は「組織的に進める検討をしている」と回答していた。

将来構想検討委員会

会長の諮問委員会である将来構想検討委員会は、本法人の役割と機能の強化に向け、私立大学としての課題と看護学教育及び看護学研究の具体的な課題の明確化と今後の方向性について具体的方策の提案を行うという趣旨のもとに設けられている。

平成 28 年度は、組織の機動性と活性化を図るとともに会員校に有益な事業を展開するための方向性として、「役員の選出方法」の見直しや、「教員の研修体系」の策定などを行い、将来構想検討委員会の設置趣旨に沿った一定の方向性を理事会に提案した。

(1) 「役員の選出方法」の見直し

組織の機動性と活性化を図るとともに会員校に有益な事業を展開するための役員の選出方法についての見直しは、平成 27 年度に引き続き検討を重ね、一定の方向性を理事会に提案した。

新たな「役員の選出方法」は、役員の選出の透明性を図るとともに、地方にある大学が事業やセミナーの恩恵を享受できるよう配慮した。役員は「地区別」毎で選出すること、事業の円滑運営を図るために「指名理事」の導入などを規定する必要性について提案した。

これらの提案を受けて、理事会において「一般社団法人日本私立看護系大学協会役員候補者選出規程」並びに「一般社団法人日本私立看護系大学協会選挙管理

委員会規程」の二つの規定が定められた。

(2) 「教員の研修体系」の策定

看護系大学全体の資質向上のために、平成 27 年度に引き続き検討を重ね、教員研修についての系統的な研修体系を作成し、理事会に提案した。

急増する会員校の教員の質保証については、「新任教員」対象の研修会に加え、新人を育てるなどの役割を担っているところの大学の中核・中堅を担う「中堅教員」、教育責任者としての任を担う「幹部教員」には、それぞれの役割やキャリアに応じた研修を行う必要がある。体系化にあたっては、内容的にも、教員のキャリア別にも、大学教員としてのコンピテンシーを吟味し、体系化を行った。研修体系の大項目としては、「ガバナンス・経営」「組織の教育力向上」「研究能力維持向上」「社会貢献」の 4 側面とした。

これらは、研修を企画する、コンピテンシーの点検維持を行うなどの際に活用できる。

本法人の各委員会における事業の企画・運営、本法人が地方で開催する研修の企画・運営、あるいは各大学で行われるところの FD 活動等での事業展開や研修の企画など、あらゆる方面で活用できるよう配慮し作成した。



©MPC

社員総会 / 理事会報告

平成 29 年度 社員総会報告

日 時：平成 29 年 7 月 14 日（金曜日）午前 10 時 00 分から午後 0 時 00 分

場 所：東京都千代田区九段北 4 丁目 2-25（アルカディア市ヶ谷 3 階富士の間）

平成 29 年度新規会員校 10 校が紹介され、会員校数は 4 年制大学 166 校、短期大学 12 校、計 178 校になったことが報告された。

審議事項

- 第 1 号議案 平成 28 年度事業活動報告及び決算・監査報告に関する件。井部俊子議長より理事会報告された。野口眞弓業務執行理事より事業報告について説明された。長澤正志財務担当理事より決算報告された。太田喜久子監事より監査報告について説明され承認された。
- 第 2 号議案 役員候補者選出に関する件。議長より役員候補者選出について説明され承認された。
- 第 3 号議案 社員総会運営規程に関する件。坪倉繁美副会長より説明され承認された。
- 第 4 号議案 定款の一部改訂に関する件。議長より説明され承認された。
- 第 5 号議案 平成 29 年度役員選任に関する件。野口眞弓業務執行理事より説明され、採決方法について各項ごと一括採決とすることについて承認された。
- 新理事校及び新理事選任について、荒木田 美香子氏（国際医療福祉大学小田原保健医療学部）、小寺 栄子氏（西武文理大学）、河口 てる子氏（日本赤十字北海道看護大学）、近田 敬子氏（鳥取看護大学）、門間 正子氏（日本医療大学）、杉山 敏子氏（東北福祉大学）、池田 優子氏（高崎健康福祉大学）、塚本 尚子氏（上智大学）、桑田 恵子氏（横浜創英大学）が理事校・理事に選任することが承認された。
 - 理事校における理事交代について、大阪医科大学、林 優子理事の退任に伴い、同大学の道重 文子氏を理事に選任すること。園田学園女子大学、大西 香代子理事の退任に伴い、同大学の山本 恭子氏を理事に選任すること。四国大学、奥田 泰子理事の退任に伴い、同大学の小川 佳代氏を理事に選任することが承認された。
 - 理事の重任について、前山 直美氏（神奈川歯科大学短期大学部）、恵美須 文枝氏（亀田医療大学）、出野 慶子氏（東邦大学）、大島 弓子氏（豊橋創造大学）、伊藤 直子氏（西南女学院大学）小山 眞理子氏（日本赤十字広島看護大学）が重任することが承認された。

報告事項

- 平成 29 年度事業活動計画及び予算に関する件。野口眞弓業務執行理事より、事業活動について報告され、長澤正志財務担当理事より、収支予算について報告された。
- 規程等の整備に関する件。野口眞弓業務執行理事より報告された。
- 平成 29 年度相談役に関する件。坪倉繁美副会長より大乘淑徳学園法人本部事務局企画調整部長長澤正志氏の相談役就任について報告された。

平成 29 年度 第 1 回定例理事会報告

日 時：平成 29 年 5 月 20 日（土曜日）午後 2 時 00 分から午後 5 時 30 分

場 所：日本私立看護系大学協会 法人事務所

出席者：19 名、欠席者 3 名（全役員：22 名）

審議内容

- 平成 29 年度新任役員の推薦について承認された。
- 相談役の任命について、長澤正志理事の相談役就任が承認された。
- 役員候補者選出の選挙について①役員候補者選出規程案について以下 3 点を修正し承認された。（理事候補者の選出）第 5 条第 2 項 30 校以上の地区は 3 名とし、15 校増えるごとに 1 名増やす。（役員候補者選任案の作成と承認）第 11 条理事会は、役員候補者選任案を作成し、社員総会に提出し承認を得る。（附則）施行日を平成 29 年 7 月 15 日とする。②選挙管理委員会規程案について、平成 29 年 7 月 15 日から施行することとし承認された。
- 諸規程の整理について審議され以下のとおり承認された。①入会規程、慶弔規程を定めた。②社員総会運営規則について、社員総会運営規程と変更する。③情報公開規程について、施行日を平成 29 年 4 月 1 日とし遡及施行する。④経理規程、嘱託及び臨時職員等就業規則について一部変更する。
- 定款の変更について、（決議）第 18 条第 4 項の削除、（社員総会規則）第 23 条の変更、（役員）第 24 条第 3 項の変更、（理事の職務権限）第 26 条第 4 項の変更、（任期）第 28 条第 2 項の変更、（取引の制限）第 31 条第 3 項の変更、（責任の免除又は限定）第 32 条第 2 項の削除、（決議の省略）第 41 条の変更、（理事会運営規則）第 44 条の変更、（設置）第 61 条第 2 項の変更が確認された。（役員の選出）第 25 条については書面理事会において継続審議することとした。
- 平成 29 年度新規会員校について、10 校の新規加入について承認された。
- 平成 29 年度研究助成委員会選考委員について、出野慶子理事が説明し承認された。
- 会報第 38 号について、鳥袋香子理事が説明し承認された。
- 平成 29 年度事業計画・予算について①平成 29 年度重点事業について承認された。②平成 29 年度事業計画案について、各事業担当理事より説明され承認された。③平成 29 年度予算案について、長澤正志理事より説明され承認された。

報告事項

- 平成 28 年度事業活動報告と決算について、①事業活動報告と会計内訳について各理事より報告され、長澤正志理事より決算について説明された。監査について太田喜久子監事より報告された。

平成 29 年度 第 1 回臨時理事会報告

日 時：平成 29 年 6 月 9 日（書面による決議）

定款第 25 条第 2 項を「理事及び監事候補者の選出について、必要な事項は別に定める役員候補者選出規程による。」と変更することについて審議され、理事全員の賛成を得て承認された。

平成 29 年度 第 2 回臨時理事会報告

日 時：平成 29 年 7 月 14 日（金曜日）午後 0 時 00 分から午後 0 時 40 分

場 所：アルカディア市ヶ谷

出席者：20 名、欠席者 2 名（全役員：22 名）

平成 29 年度代表理事について、大島弓子氏を代表理事に選任することを出席理事全員の賛成を得て承認された。

平成 29 年度 第 2 回定例理事会報告

日 時：平成 29 年 7 月 23 日（日曜日）午前 10 時 00 分から午後 0

時 30 分

場 所：日本私立看護系大学協会 法人事務所

出席者：14 名、欠席者 8 名（全役員：22 名）

審 議 内 容

- (1) 平成 29 年度重点事業について継続審議とする。
- (2) 平成 29 年度役員組織、委員会・委員会活動の確認と概括について、以下の通り承認した。①執行部は、副会長を、恵美須文枝理事、河口 てる子理事 2 名とし、業務執行理事を伊藤 直子理事、財務担当理事を出野 慶子理事とする。②委員会担当理事について、(大学教育委員会) 担当理事は、恵美須 文枝理事、小川 妙子理事、桑田 恵子理事、門間 正子理事。委員長は、小川 妙子理事。(研究活動委員会) 担当理事は、池田 優子理事、出野 慶子理事、小川 佳代理事、小寺 栄子理事、前山 直美理事。委員長は、前山 直美理事。(国際交流委員会) 担当理事は、小山 眞理子理事、近田 敬子理事。委員長は、小山 眞理子理事。(大学運営・経営委員会) 担当理事は、荒木田 美香子理事、道重 文子理事。委員長は、道重 文子理事。(渉外委員会) 担当理事は、河口 てる子理事、清水 房枝理事、杉山 敏子理事、山本 恭子理事。委員長は、清水 房枝理事。(広報委員会) 担当理事は、伊藤 直子理事、塚本 尚子理事。委員長は、塚本 尚子理事。③委員について、委員会規程第 3 条第 2 項、委員の任期について、改正については継続審議とする。
- (3) 選挙管理委員については、執行部で候補者を挙げ、第 3 回定例理事会にて選出する。
- (4) 平成 29 年度研究助成事業選考結果について、承認された。

- (5) 井部俊子前会長への名誉会長の称号授与について、承認された。
- (6) 看護学教育コアカリキュラム案のパブリックコメントについて、本協会からパブリックコメントを 8 月 3 日までに文部科学省に提出することを決定し、正会員に周知する。
- (7) 平成 29 年度理事会スケジュールについて、以下のとおり決定した。①第 3 回定例理事会：10 月 1 日(日)10：00～13：00 ②臨時理事会：平成 30 年 1 月 8 日(月)13：00～16：00 ③第 4 回定例理事会：平成 30 年 3 月 11 日(日)13：00～16：00

報 告 事 項

日野原重明名誉会長ご逝去について、他の看護団体と協力し、しのぶ会の開催が提案された。その際の庶務、経費については理事会に諮りながら協会として協力することとする。

平成 29 年度 第 3 回臨時理事会報告

発信月日：平成 29 年 7 月 31 日（電磁的記録による決議）

審 議 内 容

- (1) 「看護学教育モデル・コア・カリキュラム(案)」に対し、パブリックコメント内容および発信方法について、理事全員の賛成を得て文部科学省に意見書を提出することとなった。
- (2) 平成 29 年度組織体制について、理事全員の賛成を得て承認された。

報 告 事 項

- (1) 『日野原重明先生感謝の会』開催への賛同について報告された。

いよいよ始まる新たな役員候補者選出

平成 29 年度総会において、役員候補者選出規程が承認されました。この規程に基づき、理事会は、3 名の選挙管理委員を委嘱いたしました。選挙管理委員会では、選挙が公正中立の立場で確実に実施できるよう、平成 29 年度中に具体的な計画立案を行い、平成 30 年度早々に実施運営されます。

平成 30 年 4 月 1 日以降、会員校のうち正会員を代

表とする選挙人 1 名が被選挙人となり、大学・短期大学卒および全国区・6 地区の区分けに従い、役員候補者を電子媒体での投票により選出することになります。なお、選挙時には、理事会が 1 名の立会人を委嘱し、選挙の公正を確実に実施いたします。

今後の役員候補者選出の実施運営につきましては、随時、会員校にはお知らせします。

「去る 7 月 18 日、本協会名誉会長日野原重明先生が 105 歳で永眠されました。

本協会は先生が、その必要性を先駆的に見通して創設し、さらに発展に尽力くださって現在があることを思い、深く感謝申し上げます。また、医療および看護学教育へのご尽力、人々の健康や生き方に多大なる貢献をさせていただきました。ここに深く哀悼の意をささげます。」

事務局からのお知らせ

平成 29 年度 研修会のお知らせ

○大学運営・経営委員会研修会

- ・日 時：平成 29 年 11 月 18 日(土)13:30～15:30
- ・場 所：大阪医科大学本部北キャンパス(看護学部) 講義室 2 (大阪府高槻市八丁西町 7 番 6 号)
- ・テーマ：「三つのポリシー策定後の対応」

講演者 大島 弓子 (豊橋創造大学保健医療学部 看護学科 学科長)
 福田 昌 (聖路加国際大学大学事務部教務・学生課 シニアアシスタントマネジャー)
 新井 仁志 (淑徳大学大学改革室 室長)

○大学教育委員会研修会

- ・日 時：平成 29 年 11 月 26 日(日) 9:50～16:00
- ・場 所：アルカディア市ヶ谷 (私学会館)
- ・テーマ：「学士力の向上を目指して教育の質を上げよう！」

講演 1：学士力育成の全般、初年次教育の工夫、学力や心理的な問題をかかえる学生への対処を含めて

講演者 菊地 滋夫 (明星大学副学長、明星教育センター長、人文学部教授)

講演 2：指導困難な学生の実情と今後の教育支援の方向

講演者 池松 裕子 (名古屋大学大学院医学系研究科教授)

グループワーク

日本私立看護系大学協会 平成 29 年度 委員会担当理事

大学名 50 音順 (◎委員長)

委員会名	担当者(所属機関)
1. 大学教育委員会	惠美須文枝 (亀田医療大学) ◎小川 妙子 (甲南女子大学) 門間 正子 (日本医療大学) 桑田 恵子 (横浜創英大学)
2. 研究活動委員会 ①学術研究および学術研究体制に関する事業 ②研究助成事業	◎前山 直美 (神奈川歯科大学短期大学部) 小川 佳代 (四国大学) 小寺 栄子 (西武文理大学) 池田 優子 (高崎健康福祉大学)
3. 国際交流委員会	近田 敬子 (鳥取看護大学) ◎小山真理子 (日本赤十字広島看護大学)
4. 大学運営・経営委員会	◎道重 文子 (大阪医科大学) 荒木田美香子 (国際医療福祉大学)
5. 渉外委員会	◎清水 房枝 (京都光華女子大学) 山本 恭子 (園田学園女子大学) 杉山 敏子 (東北福祉大学) 河口てる子 (日本赤十字北海道看護大学)
6. 広報委員会	◎塚本 尚子 (上智大学) 伊藤 直子 (西南女学院大学)

編集後記

本号では、事業報告、研究助成論文、新規会員校のご紹介とあわせて、はじめて実施される役員選挙についての情報を掲載いたしました。会報・ホームページを通

じて、正確にかつ迅速に、会員校のみなさまに情報発信ができるように努めて参ります。ぜひ、ご活用ください。

上智大学総合人間科学部看護学科 塚本尚子

日本私立看護系大学協会会報 第 38 号

発行者：一般社団法人 日本私立看護系大学協会 <http://www.spcnj.jp/>
 〒102-0074 千代田区九段南 4-6-10 近清堂ビル 6 階

TEL 03-6261-2071 / FAX 03-6261-2072 E-mail jpnccs@jade.dti.ne.jp

編集責任者：塚本尚子 伊藤直子

編集

上智大学

石川ふみよ 草柳浩子 平塚克洋

西南女学院大学

布花原明子 鹿毛美香

印刷所 新日本印刷株式会社