



日本私立看護系大学協会結成

30周年記念誌

2006



日本私立看護系大学協会

THE SOCIETY OF PRIVATE COLLEGES OF NURSING IN JAPAN



日本私立看護系大学協会結成

30周年記念誌

2006

目 次

ご挨拶—日本私立看護系大学協会30周年記念誌発刊にあたり	2
日本私立看護系大学協会30年の歩み	3
日本私立看護系大学協会30周年記念祝典	12
プログラム	13
記念式典	14
会長挨拶	14
名誉会長挨拶	15
お祝辞	17
記念講演：「看護教育における革新：看護の役割の拡大」アンドレア・バウマン博士	20
シンポジウム：「拡大する看護実践を支える看護の革新」	25
祝賀会	29
<特別インタビュー>日野原重明 名誉会長（初代会長）	31
<特別寄稿>樋口康子（二代会長）	35
<30周年記念座談会>これからの日本私立看護系大学協会を展望する	37
教職員セミナー	53
加盟校一覧	78
日本私立看護系大学協会規約	81
編集委員一覧	84
編集後記	85

ご挨拶

日本私立看護系大学協会結成 30周年記念誌の発刊にあたり



日本私立看護系大学協会会长 堀 隆弘

日本私立看護系大学協会結成30年記念おめでとうございます。結成30年にあたり記念誌が発刊されることを皆様とともに喜び申し上げます。皆様ご存じのように30年前日野原重明名誉会長が日本の私立看護大学の教育の向上と独自の改革を求めてこの協会を設立されました。その後22年の長きにわたって日野原先生は会長としてその発展に努力されました。設立時11校、20周年記念時には37校、30周年の今日、会員校は77校と倍増しています。しかも以前は短期大学が過半数を占めていましたが、4年生大学60校と短期大学の改組転換は進み、新設校が年々増加している状況であります。しかしながら看護教育の80%は私立を中心とする500校を越える専門学校に依存しているのが現状です。

医療において看護が中心的な役割をもっていることは言うまでもありませんが、4月から診療報酬が変更して、看護師の需要が突如増大しました。患者2人に対して看護師1人つまり2：1看護が1.4：1看護となり急性期病院では急遽43%の増員が必要となったわけです。将来的にはともかく、現状では不可能ですし、全体として看護師の質のレベル低下が問われかねません。

将来的に看護教育の質を高めるため、また新しい方向性を見いだすためには、私学が中心となって活動を進める必要があります。私どもの大学では現代GPに採択されましたが、「地域と連携した災害看護教育」を行っております。それぞれの看護大学には設立の理念あるいは特色がありますが、それぞれの特色を活かし、お互いに連携を保ち、情報を交換しながら看護教育を向上させることが大切であると考えます。

今日の30周年記念祝典においてはメインテーマを「看護教育における私学からの革新」とし、Andrea Baumann先生の特別講演およびシンポジウムが行われました。

Baumann先生は医療の進歩とともに新しい看護の分野が広がっていること、とくに在宅看護の分野へ進出すべきことを強調されていました。私の驚いたことはカナダでは新人看護師の多くはしばらく臨時職員として仕事を学んでいることでした。

山内豊明先生のフィジカルアセスメントの重要性、厚生労働省の山田雅子先生の地域看護活動のお話、とくにナースプラクティショナーとしてアメリカで臨床実践を行っている小宮麻子先生のお話は感激してお聞きしました。我が国の新人看護師は看護技術が未熟なことが指摘されています。教育として基本的な診断ができる臨床知識の取得、フィジカルアセスメントによる診断技術の向上、さらに在宅看護、地域看護を含めた幅広い看護教育とそのカリキュラムの見直しが必要なことを痛感しています。この有意義な記念講演やシンポジウムが今後の皆様の教育活動にお役に立てば幸いです。またこの企画を進めて頂いた30周年記念の実行委員の皆様に感謝いたします。また協会の設立時から支えて頂いた日野原先生に感謝するとともに、今後看護教育の向上のために絶大なご指導およびご支援をお願い致します。

日本私立看護系大学協会30年の歩み

日本私立看護系大学協会会長 堀 隆弘

日本私立看護系大学協会は昭和51年8月2日、4年制大学2校、短期大学9校の11校で発足しました。会長には日野原重明・現聖路加看護大学理事長、副会長には故小林隆・日本赤十字中央女子短期大学長（現日本赤十字看護大学）が任命され、“我が国の高等看護教育機関としての私立大学の重要な責任を考え、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目標として”活動が開始されました。（日本私立看護大学協会結成20周年記念誌より）

平成18年に結成30周年を迎える、会員校は77校と飛躍的に増加しました。10周年に会員校は13校、20周年には会員校37校：大学15校、短期大学22校と増加しましたが、この10年に倍増したことになります。しかも大学60校、短期大学18校の内訳が示すように短期大学の改組転換、4年制看護学科の新設が主になっていることがわかります。現在約90の国公立大学看護学科に並ぶ大きな組織となっています。時代および社会のニーズは、かって准看護師教育から看護教育の専門化をめざし、さらに今は看護の高等教育化へ向かっていることを示すものです。毎年看護師の資格を得る4万5千名の約4分の1を大学卒が占めるに至り、実質的に看護の質の向上に寄与し、大学卒の看護師が指導的な役割を担う時代に入っています。もちろん4年制大学には大学院が併設され、より専門的な看護教育、看護学研究が行われています。しかしながら現在急増する看護系大学の教員は十分とはいはず、教員の質的向上を図ることも急務と考えられます。

20周年からの10年間、私立看護系大学の特色を生かし、多くの事業活動が行われました。何といっても設立当初から会長として22年間、会員校、会員のリーダー的な存在であった日野原重明名誉会長の功績は絶大であったことは言うまでもありません。当初は会員校の代表者が集まる理事会および研修会であるリフレッシャーコースなどが行われ、看護教育、入学および卒後の情報交換がなされました。リフレッシャーコースは昭和55年から毎年2回開催され、結婚などで看護教育からしばらく離れていた看護師のために新しい医療に復帰できるように卒後教育としてのプログラムが組まれ、参加者100-200名を越すほどの盛況でした。

平成10年に日野原重明名誉会長から樋口康子会長に交代し、理事会で新しい活動方針が提案され、平成11年度から以下の項目にわけ、各年度ごとにそれぞれの事業活動の状況が年報にまとめられています。

1. 教育・研究に関する調査研究

- 1) 研究に関する調査研究（平成14年度以降：看護学奨励賞）
- 2) 看護師等国家試験問題の不適切問題
- 3) 教育に関する調査研究（平成14年度以降4. のテーマ）

2. 学生の生活向上に関する調査研究（平成14年度以降：学生および教職員に関する福利厚生

事業)

3. 教職員に対する研修会（平成14度以降：教員の資質向上に関する事業）
4. 看護および看護学教育の国際交流
5. 財政基盤に関する調査研究（平成14年度以降：看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業）
6. 管理運営に関する調査研究（平成14年度以降：大学運営・経営向上を図るための事業）
7. 会報その他の刊行

1. 1) 研究に関して当初のまとめから、文部省（現文部科学省）科学研究費の採択は、平成11年度看護学研究は全体の1%であったが年度ごとに増加していることが示されました。看護研究についての考察の後、平成13年度より看護学奨励賞を設立することが決定され、平成14年度より 1. 看護学研究奨励賞（10万円）2. 若手研究者研究助成（30万円）3. 国際学会発表（20万円）各若干名の受賞規定が決められ、平成15年度より選考および受賞が行われています。
1. 2) 国家試験の不適切問題については平成11年施行問題より担当理事はじめ多くの会員校の労力で、その根拠を示した要望書を厚生省（現厚労省）に提出しました。さらに平成14年施行の国家試験から助産師、保健師国家試験を加えて調査検討を行いました。平成16、17年の国家試験は公表されなかったため、国家試験問題作成および国家試験のアンケート等の活動に切り替えているところです。
1. 3) 教育に関しては学部編入、入試および広報についてアンケートのまとめの後、平成14年度より、4. 看護学教育の国際交流と合流し、再編成されました。平成11年度から各大学での国際交流への意識、実態、カリキュラムへの取り組み、学生の研修、留学生の問題などを取り上げ、平成17年度は諸外国での看護教育を知って我が国の看護教育に国際的な視野を取り入れる企画がなされました。国際的な看護教育は重要なテーマですが現状とは隔たりがあり、今後もっと力を入れて取り組むべき問題と思われます。
2. 学生の生活向上に関して平成11年度に詳細な学生生活の実態がまとめられました。ストレス、プレッシャーは80%の学生が感じ、90%は友人に相談している。その後にストレスマネージメントという講演会が開催されました。平成14年度には学生および教職員の福利厚生事業として事業活動の再出発がなされ、ストレスマネージメントをテーマにワークショップ、さらに実習とストレスのテーマに引き継がれ、その翌年はストレス対策としてロダン体操の紹介がありました。
3. 教職員に対する研修会はまさに看護リフレッシャーコースを引き継ぎ、ファカルティーデベロップメント（FD）の性格をもった研修会が企画されました。第1回のセミナーは「医療に求められる課題」のテーマで行われ、500名を超える参加者がありました。教員の資質向上に関する事業と名を変えて、看護教育と看護実践、新世紀に向けた看護、臨床看護学向上への戦略と実践（リハビリテーションと看護、EBM、QOLなど）、ひびき合うコラボレーション、など壮大なテーマで内容のあるセミナーが続きました。平成16年には「看護における倫理教育」翌年は「教員の能力開発（コンピテンシー）」のテーマで開催されました。
4. 財政基盤に関しては、危機に直面する経営と財政の意識のもとに講演会およびアンケート

が行われました。

5. 管理運営に関しては、少子化時代における受験生の動向というテーマで新聞広告の反響、アンケートなどが行われましたが、4. 5. のテーマは平成14年度には「大学運営・経営の向上を図るための事業」としてまとめられ、現在第3者評価につながっています。
6. 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業は、平成14年度から新たに始めされました。看護および看護学教育が社会にどう認識され、社会が何を求め、社会に何を求めるかという活動です。看護学教育に期待する声がシンポジウムおよびアンケートにまとめられ、平成17年には各方面からの声がシンポジウムとして取り上げされました。
7. 平成10年7月の総会で会の名称を「日本私立看護大学協会」から「日本私立看護系大学協会」と改め、加盟校への情報伝達および情報交換を円滑にし、事業活動を外部へもPRするために、年1回の年報および年2回の会報の発行を決定しました。年報は事務局で行っていますが、会報は各担当委員の大変な努力によるものです。

平成11年に決められた事業活動は、平成14年に見直しがなされています。担当理事および委員会の多くの委員名を省略しましたが、事業活動のまとめをご参照下さい。各担当理事および会員校の委員の方々はそれぞれ忙しい中、興味ある内容、会員校の皆様を満足させるセミナー、シンポジウムおよびアンケートを企画して頂きました。私はこの2年間すべてのセミナー等に出席していますが、担当校の教職員、学生の協力もさることながら、十分に内容のある講演、ワークショップなどで毎回感銘を受けています。大部分は内容を冊子にまとめていますが、折角のよい講演に参加する会員が少ないことは残念であり、もっと会員校の皆様方にセミナー、シンポジウムを共有していただきたいと切望するばかりです。この10年間の担当者のご労力に心から感謝いたします。

20周年記念に取り上げたカナダ、マクマスター大学バーン先生によるPBL（Problem Based Learning）教育の講演はその後の10年に看護の領域でもかなり普及し、よい効果があらわれたものと思っています。今回30周年記念祝典のテーマは「看護教育における私学からの革新」です。記念講演・シンポジウムが会員校の看護教育に少しでもお役に立てば幸いです。

今後の10年に向けて何をなすべきか、またどのような事業活動を取り入れるべきか、会員校相互の連携をより強固にするにはどうすればよいか問題は山積しています。どうぞ今後とも皆様方のご支援、ご協力をよろしくお願ひします。

協会活動一覧（1996～2005）

年度	活 動 状 況
1996 (平成8年)	<p>1. 看護リフレッシャー・コース</p> <p>1) 第31回 東京慈恵医科大学医学部看護学科 6月13・14日 テーマ：「看護の本質を求めて—臨床看護の実践と研究—」</p> <p>2) 第32回 聖隸クリストファー看護大学 10月26・27日 テーマ：「在宅ケアの今日的課題と21世紀への展望」</p> <p>2. 調査研究</p> <p>1) 看護婦国家試験問題の検討と要望書を厚生省に提出</p> <p>2) 会員校入試日程一覧表作成</p> <p>3) 自己点検・自己評価の実施に関する協議会</p> <p>3. 総会における講演</p> <p>テーマ：「分岐点に立つ看護専門職」 講師：樋口康子先生 日本赤十字看護大学学長</p> <p>総会 日時：平成8年7月5日 午前11時～午後5時 会場：日本赤十字社会議室</p> <p>1. 新会員校紹介</p> <p>1) 産業医科大学産業保健学部看護学科 2) 日本赤十字秋田短期大学看護学科 3) 足利短期大学看護学科 4) 飯田女子短期大学看護学科</p> <p>2. 討議テーマ</p> <p>1) 本協会の今後のあり方について 2) 「私学看護教育における自己点検・自己評価の実施に関する協議会」について 3) 協会結成20周年記念行事の報告</p>
1997 (平成9年)	<p>1. 看護リフレッシャー・コース</p> <p>1) 第33回 北海道医療大学看護福祉学部 6月19・20日 テーマ：「生活と援助をめぐる問題の学際性」</p> <p>2) 第34回 国際医療福祉大学保健学部看護学科 11月1・2日 テーマ：「21世紀にはばたく看護実践をめざして」</p> <p>2. 調査研究</p> <p>1) 看護婦国家試験問題の検討</p> <p>2) 会員校入試日程一覧表作成</p> <p>3) 自己点検・自己評価の実施に関する協議会</p> <p>3. 総会における講演</p> <p>テーマ：「老化について—優しく健やかに老いる道—」 講師：矢川寛一先生 岩手女子看護短期大学学長</p> <p>総会 日時：平成9年7月4日 午前11時～午後5時 会場：慶應義塾大学三田校舎北新館4階会議室</p> <p>1. 新会員校紹介</p> <p>1) 桐生短期大学看護学科 2) 昭和大学医療短期大学看護学科</p> <p>2. 討議テーマ</p> <p>1) 看護婦国家試験問題の検討小委員会について 2) 第4回自己点検・評価に関する協議会について 3) 本協会の組織運営について</p>
1998 (平成10年)	<p>1. 看護リフレッシャー・コース</p> <p>1) 第35回 聖路加看護大学 6月19・20日 テーマ：「ヘルスケアの革新」</p> <p>2. 事業活動</p> <p>1) 平成10年度会員校入試日程一覧表作成</p> <p>2) 教育・研究に関する調査研究 看護婦国家試験問題の検討と要望書の提出</p> <p>3) 学生の生活向上に関する調査研究 看護系大学における学生の実態調査</p> <p>4) 教職員に関する研修会の開催 第36回看護リフレッシャー・コース 日時：10月6・7日 場所：杏林大学 テーマ：「～変革の時、21世紀に向かって～」</p> <p>5) 看護および看護学教育の国際交流 海外受け入れ機関に関する資料の収集 看護学教育国際交流ニーズの実態調査</p> <p>6) 財政基盤に関する調査研究 「今日の私学財政—大学・短期大学編ー」 加盟校の財政状況についての調査</p> <p>7) 各大学間及び私学関係諸団体との連携、協力相互援助 単位互換についてのアンケート調査項目の検討</p> <p>8) 会報、その他の刊行 日本私立看護系大学協会会報1999年No.1発行</p> <p>総会 日時：平成10年7月3日 午前11時～午後5時 会場：東京女子医科大学弥生記念講堂地下A会議室</p> <p>1. 新会員校紹介</p> <p>1) 東京女子医科大学看護学部 2) 広島国際大学保健学部看護学科 3) 九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科 4) 群馬パース看護短期大学</p> <p>2. 討議テーマ</p> <p>1) 規約改正について 2) 本協会の組織運営について</p> <p>3. 事業活動担当理事及び分担</p> <p>1) 教育・研究に関する調査研究 中島澄夫先生 藤田保健衛生大学 堺俊明先生 藍野学院短期大学 中島紀恵子先生 北海道医療大学</p> <p>2) 学生の生活向上に関する調査研究 河合千恵子先生 久留米大学 高橋義文先生 三育学院短期大学</p> <p>3) 教職員に関する研修会の開催 常葉恵子先生 聖路加看護大学 山下辰久先生 順天堂医療短期大学</p> <p>4) 看護および看護学教育の国際交流 近藤潤子先生 天使女子短期大学</p>

年度	活動状況	
	<p>3. 総会における講演 テーマ：「チュトリアル教育の実態と評価」 講師：橋本葉子先生 東京女子医科大学学長</p>	<p>津島ひろ江先生 川崎医療福祉大学 5) 財政基盤に関する調査研究 村地俊二先生 日本赤十字愛知短期大学 橋本葉子先生 東京女子医科大学看護学部 6) 管理運営に関する調査研究 五島瑳智子先生 東邦大学医療短期大学 長谷川浩先生 東海大学 7) 各大学間及び私学関係諸団体との連携、協力相互援助 平林冽先生 慶應義塾看護短期大学 事務局 日本赤十字看護大学 8) 会報、その他の刊行 中田まゆみ先生 北里大学 柏井昭良先生 自治医科大学看護短期大学</p>
1999 (平成11年)	<p>1. 事業活動 1) 平成11年度会員校入試日程一覧表作成 2) 教育・研究に関する調査研究 文部省科学研究費補助金からみた看護学領域の研究の調査 看護婦国家試験問題の検討と要望書の提出 看護系大学に関する編入制度の実態調査 3) 学生の生活向上に関する調査研究 看護系大学における学生の実態調査 4) 教職員に関する研修会の開催 看護リフレッシャー・コースを名称変更し、「第1回日本私立看護系大学協会教職員セミナー」と改名し実施 日時：11月12・13日 場所：東邦大学医療短期大学 テーマ：「医療に求められる課題」 5) 看護および看護学教育の国際交流 看護学教育国際交流の実態調査 6) 財政基盤に関する調査研究 加盟校の財政状況についての調査 7) 管理運営に関する調査研究 新聞広告の掲載についての企画、検討 8) 各大学間及び私学関係諸団体との連携、協力相互援助 単位互換についてのアンケート調査 9) 会報、その他の刊行 日本私立看護系大学協会会報No. 2, 3発行</p> <p>2. 総会における講演 テーマ：「21世紀に向けて日本私立看護系大学に期待するもの」 講師：木谷雅人先生 文部省高等教育局医学教育課長</p>	<p>総会 日時：平成11年7月2日 午前11時～午後4時 会場：アルカディア市ヶ谷私学会館</p> <p>1. 新会員校紹介 1) 日本赤十字北海道大学看護学科 2) 呉大学看護学部看護学科</p> <p>2. 報告 1) 第4回日米短期大学国際セミナー参加報告 2) 平成10年度事務報告 3) 平成10年度事業活動報告 (1) 教育・研究に関する調査研究 (2) 学生の生活向上に関する調査研究 (3) 教職員に関する研修会の開催 (4) 看護および看護学教育の国際交流 (5) 財政基盤に関する調査研究 (6) 各大学間および私学関係諸団体との連携、協力および相互援助 (7) 会報、その他の発刊について</p> <p>3. 審議 1) 理事の交代 (1) 教職員に対する研修会の開催 山下辰久先生 順天堂医療短期大学 から 萩田敬次郎先生 順天堂医療短期大学 へ (2) 管理・運営に関する調査研究 長谷川浩先生 東海大学 から 七田恵子先生 東海大学 へ 2) 規約の改正 3) 平成10年度の会計報告 4) 平成11年度の事業計画 5) 平成11年度の予算案</p> <p>4. その他 1) 日本女医会からのペルーの看護職に関する研修協力について</p>
2000 (平成12年)	<p>1. 事業活動 1) 教育・研究に関する調査研究 ・「看護学奨励賞」の設立についての検討 ・看護婦・士国家試験不適切問題に関する検討 ・広報活動のあり方に関するセミナーの実施 2) 学生の生活向上に関する調査研究 ・「大学生のストレス・マネージメント」の講演の開催 3) 教職員に関する研修会の開催</p>	<p>総会 日時：平成12年7月7日 午前11時～午後4時 会場：ウェスティンホテル東京</p> <p>1. 新会員校紹介 1) 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科 2) 愛知医科大学看護学部看護学科 3) 日本赤十字広島看護大学看護学部</p>

年度	活動状況
	<p>日時：11月10・11日 場所：久留米大学筑水会館 テーマ：「看護の価値の創造」</p> <p>4) 看護および看護学教育の国際交流 看護学教育国際交流の実態調査の結果の分析</p> <p>5) 財政基盤に関する調査研究 ・「学生の生活向上に関する調査研究」「教育・研究に関する調査研究」の講演会の開催</p> <p>6) 管理運営に関する調査研究 ・志望動機に関する調査研究の実施</p> <p>8) 会報、その他の刊行 ・日本私立看護系大学協会会報No. 4, 5発行</p> <p>2. 総会における講演 テーマ：「行政の立場から－看護学教育の課題－」 講師：布村幸彦先生 文部省高等教育部医学教育課長</p> <p>2. 議事</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 事務報告 2) 平成11年度事業活動報告 <ol style="list-style-type: none"> (1) 教育・研究に関する調査研究 その1 －研究に関する調査研究－ (2) 教育・研究に関する調査研究 その2 －看護婦・士国家試験問題に関する検討－ (3) 教育・研究に関する調査研究 その3 －教育に関する調査研究－ (4) 学生の生活向上に関する調査研究 (5) 教職員に関する研修会の開催 (6) 看護および看護学教育の国際交流 (7) 財政基盤に関する調査研究 (8) 管理運営に関する調査研究 (9) 各大学間および私学関係諸団体との連携、協力および相互援助 (10) 会報、その他の発刊 3. 平成11年度の会計報告 4. 平成12年度事業計画 5. 平成12年度予算案 6. その他 <ol style="list-style-type: none"> 1) 日本私立看護系大学協会第3回教員セミナーについて 2) 平成13年度総会について
2001 (平成13年)	<p>1. 事業活動</p> <p>1) 教育・研究に関する調査研究 ・「看護学奨励賞」の設立についての検討 ・看護婦・士国家試験不適切問題に関する検討 ・日本私立看護系大学の広報のあり方に関する講演会の開催</p> <p>2) 学生の生活向上に関する調査研究 ・「大学生のストレス・マネージメント」の研修の実施</p> <p>3) 教職員に対する研修会の開催 日時：11月17・18日 場所：東海大学短期大学部高輪校舎 テーマ：「新世紀に向けた看護」</p> <p>4) 看護および看護学教育の国際交流 看護学教育国際交流に関する抄読会の実施</p> <p>5) 管理運営に関する調査研究 ・大学運営・経営の課題についての検討</p> <p>8) 会報、その他の刊行 ・日本私立看護系大学協会会報No. 6, 7発行</p> <p>2. 総会における講演 テーマ：「行政の立場から－看護学教育の課題－」 講師：村田貴司先生 文部科学省高等教育部医学教育課長</p> <p>2. 議事</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 事務報告 2) 平成12年度事業活動報告 <ol style="list-style-type: none"> (1) 教育・研究に関する調査研究 その1 －研究に関する調査研究－ (2) 教育・研究に関する調査研究 その2 －看護婦・士国家試験問題に関する検討－ (3) 教育・研究に関する調査研究 その3 －私立看護系短大・大学入学者選抜方法のあり方について－ (4) 教職員に関する研修会の開催 (5) 看護および看護学教育の国際交流 (6) 財政基盤に関する調査研究 (7) 管理運営に関する調査研究 (8) 会報、その他の発刊 3) 平成12年度の会計報告 4) 平成13年度事業計画 5) 平成13年度予算案 6) 規約一部改正 3. その他 <ol style="list-style-type: none"> 1) 日本私立看護系大学協会講演会開催について 2) 日本私立看護系大学協会名簿について
2002 (平成14年)	<p>1. 事業活動</p> <p>1) 大学における教育・研究に関する事業 ①研究助成事業について ・研究助成事業の募集・選考</p> <p>2. 総会</p> <p>日時：平成14年7月5日 午前11時－午後4時 会場：ウェスティンホテル東京</p>

年度	活動状況
	<p>2) 大学における教育・研究に関する事業 ②看護婦・士国家試験不適切問題に関する検討 3) 大学における教育・研究に関する事業 ③看護学教育の国際交流 　・外国人留学生および研修生に関するアンケート調査の実施 4) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 　日時：平成14年11月30日 　場所：日本赤十字広島看護大学 　講師：衣松美隆先生 石田学園広島経済大学法人部 　テーマ：「私立系大学の財政基盤」 5) 教員の資質に関する事業 　・第4回日本看護系大学セミナーの開催 　担当校：藤田保健衛生大学 　日時：平成14年11月9・10日 　テーマ：「臨床看護学向上への戦略と実践」 6) 学生および教職員に対する福利厚生事業 　・臨地実習におけるストレス・マネジメントのワークショップの実施 7) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 　・日本私立看護系大学協会事業への希望に関するアンケート調査の実施 　・HPサイトの作成準備 8) 会報、その他の刊行 　・日本私立看護系大学協会会報No. 8, 9発行</p> <p>2. 総会における講演 　テーマ：「看護をとりまく状況とこれからの看護学教育」 　講師：村田貴司先生 文部科学省高等教育局医学教育課長</p> <p>1. 新会員校紹介 　1) 自治医科大学看護学部看護学科 　2) 昭和大学保健医療学部看護学科 　3) 東邦大学医学部看護学科</p> <p>2. 報告 　1) 平成13年度事務報告</p> <p>3. 議事 　1) 平成13年度事業活動報告 　(1) 教育・研究に関する調査研究 その1 　　-看護学奨励賞についての検討- 　(2) 教育・研究に関する調査研究 その2 　　-看護婦・士国家試験問題に関する検討- 　(3) 教育・研究に関する調査研究 その3 　　-私立看護系大学広報のあり方について- 　(4) 学生の生活向上に関する研究 　(5) 教職員に関する研修会の開催 　(6) 看護学教育の国際交流 　(7) 財政基盤に関する調査研究 　(8) 管理運営に関する調査研究 　(9) 会報、その他の発刊について 2) 平成13年度の決算報告 3) 平成14年度事業計画 4) 平成14年度予算案 5) 規約一部改正 6) 役員の改選</p>
2003 (平成15年)	<p>2. 事業活動 1) 大学における教育・研究に関する事業 ①研究助成事業について 　・研究助成事業の募集・選考 2) 大学における教育・研究に関する事業 ②看護師・保健師・助産師国家試験不適切問題に関する検討 3) 大学における教育・研究に関する事業 ③看護学教育の国際交流 　・外国人留学生および研修生に関するアンケート調査の分析 4) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 　・大学の管理・運営・財政についてのアンケート調査の実施 5) 教員の資質に関する事業 　・第5回本会員教職員セミナーの開催 　日時：平成15年11月8・9日 　会場：北里大学 相模原キャンパス 　テーマ：「ひびき合うコラボレーションー看護の未来を拓く私学の個性ー」 6) 学生および教職員に対する福利厚生事業 　・実態調査「各大学・短大の臨地実習におけるストレス・マネジメントの現状」 7) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 　・日本私立看護系大学協会事業への希望に関するアンケート調査の分析 　・公開シンポジウムおよびラウンドテーブルディスカッションの開催 　担当校：慶應義塾大学、東京女子医科大学 　日時：平成15年9月21日 8) 会報、その他の刊行</p> <p>1. 新会員校紹介 　1) 高崎保健福祉大学短期大学部看護学科 　2) 熊本保健科学大学保健学部看護学科</p> <p>2. 報告 　1) 平成14年度事務報告 　2) 研究助成選考結果報告</p> <p>3. 議事 　1) 平成14年度事業活動報告 　(1) 大学における研究・教育に関する事業 　　①研究助成事業について 　(2) 大学における研究・教育に関する事業 　　②国家試験不適切問題に関する検討 　(3) 大学における教育・研究に関する事業 　　③看護学教育における国際交流 　(4) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 　(5) 教員の資質向上に関する事業 　(6) 学生および教職員に関する福利厚生事業 　(7) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 　　(8) 会報・その他の刊行物に関する事業 2) 平成14年度の決算報告 3) 平成15年度事業活動計画 4) 平成15年度予算案</p> <p>4. その他</p>

年度	活動状況	
	<p>・日本私立看護系大学協会会報No. 10, 11発行</p> <p>2. 総会における講演 テーマ：「看護学教育政策の今日的課題－日本私立看護系大学協議会に望むこと－」 講師：石井邦子先生 文部科学省高等教育局医学教育課看護教育専門官</p>	<p>1) 教職員セミナーについて 2) HPについて</p>
2004 (平成16年)	<p>1. 事業活動 1) 大学における教育・研究に関する事業 ①研究助成事業について 　・研究助成事業への募集・選考 2) 大学における教育・研究に関する事業 ②国家試験問題プール制参加に関するアンケート調査の実施 3) 大学における教育・研究に関する事業 ③看護学教育の国際交流 　・講演・シンポジウムの企画 4) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 　・認証評価制度についてのセミナーの企画 5) 教員の資質に関する事業 　・第6回本会員教職員セミナーの開催 日時：平成16年10月22日・23日 担当校：天使大学、北海道医療大学、日本赤十字北海道大学 　テーマ「看護における倫理教育－命の尊厳とジレンマの視点から－」 6) 学生および教職員に対する福利厚生事業 　・グループワーク「実習記録の理想的な形」、シンポジウム「看護学生に隣地実習におけるストレス・マネージメント－実習記録を思考する－」の企画 7) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 　・講演会・シンポジウムの企画 8) 会報、その他の刊行 　・日本私立看護系大学協会会報No. 12, 13発行</p> <p>2. 総会における講演 テーマ：「今日の高等教育改革における私立看護系大学の戦略と課題」 講師：佐藤登志郎先生 日本私立大学協会副会長・北里大学名誉学長</p>	<p>総会 日時：平成16年7月2日 午前11時－午後4時 会場：アルカディア市ヶ谷</p> <p>1. 新会員校紹介 1) 愛知きわみ看護短期大学看護学科 2) 藍野大学医療保健学部看護学科 3) 茨城キリスト教大学看護学部看護学科 4) 共立女子短期大学看護学科 5) 順天堂大学医療看護学部看護学科 6) 上武大学看護学部看護学科 7) 聖母大学看護学部看護学科 8) つくば国際短期大学看護学科 9) 日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科</p> <p>2. 報告 1) 平成15年度事務報告 2) 研究助成選考結果報告</p> <p>3. 議事 1) 平成15年度事業活動報告 　(1) 大学における研究・教育に関する事業 　①研究助成事業について 　(2) 大学における研究・教育に関する事業 　②保健師・助産師・看護師国家試験不適切問題に関する検討 　(3) 大学における教育・研究に関する事業 　③看護学教育における国際交流 　(4) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 　(5) 教員の資質向上に関する事業 　(6) 学生および教職員に関する福利厚生事業 　(7) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 　(8) 会報・その他の刊行物に関する事業 2) 平成15年度の決算報告 3) 平成16年度事業活動計画 4) 平成16年度予算案 5) 役員改正</p>
2005 (平成17年)	<p>1. 事業活動 1) 大学における研究・教育に関する事業 　(1) 研究助成事業 　・研究助成事業への募集・選考 　(2) 看護師国家試験に関する事業 　・看護師国家試験模擬問題集の作成と加盟校へCDにまとめて送付 　(3) 看護学教育の国際交流 　・シンポジウムの開催 日時：平成17年5月14日 担当校：日本赤十字秋田短期大学・川崎医療短期大学 　テーマ「国際的視野から看護教育を考える」 　・国際交流に関する現状調査の実施</p>	<p>総会 日時：平成16年7月8日 午前11時－午後4時 会場：アルカディア市ヶ谷</p> <p>1. 新会員校紹介 1) 秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科 2) 京都橘大学看護学部看護学科 3) 群馬パース大学保健科学部看護学科 4) 帝京大学医療技術学部看護学科 5) 東京医療保健大学医療保健学部看護学科 6) 白鳳女子短期大学総合人間学科看護学専攻 7) 弘前学院大学看護学部看護学科</p>

年度	活動状況
	<p>2) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 ・第三者評価セミナー開催 日時：平成17年5月28日 担当校：鹿児島純心女子大学・奈良文化女子短期大学・日本赤十字武蔵野短期大学 テーマ「看護系大学における第三者評価の導入」 ・自己点検・自己評価のためのアンケート調査の実施</p> <p>3) 教員の資質向上に関する事業 ・第7回本会員教職員セミナーの開催 日時：平成17年11月4日・5日 担当校：藍野大学・藍野学院短期大学、神戸常磐短期大学・奈良文化女子短期大学 テーマ「看護系基礎教育における教員のコンピテンシー」</p> <p>4) 学生および教職員に関する福利厚生事業 ・学生および教職員に関する福利厚生事業ワークショップの開催 日時：平成18年2月18日 担当校：聖隸クリストファー大学・飯田女子短期大学 テーマ「ストレス対策の妙案 ～ロダン体操で心と体が楽になる～」</p> <p>5) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 ・事業活動セミナーの開催 日時：平成17年12月11日 担当校：三育学院短期大学・昭和大学 テーマ「活かしてください 看護の力」</p> <p>6) 会報・その他の刊行物に関する事業 ・日本私立看護系大学協会会報No.14, 15の発行</p> <p>7) 30周年記念事業 ・メインテーマを「看護教育における私学からの革新」とし、30周年記念式典と記念誌発行を行うための準備</p> <p>2. 総会における講演会 テーマ：「個人情報保護法施行への対応」</p> <p>1) テーマ：「学校における個人情報保護の適正な取り扱いについて」講師：瀬戸川浩先生 文部科学省大臣官房総務課個人情報保護専門官</p> <p>2) テーマ：「学生・教職員への対応」 講師：松本亮三先生 東海大学文学部アメリカ文明学科東海大学個人情報保護委員会前委員長</p> <p>3) テーマ：「看護学実習への対応」 講師：藤野彰子先生 東京慈恵会医科大学医学部看護学科臨地実習委員長</p> <p>2. 報告 1) 平成16年度事務局報告</p> <p>3. 審議事項 1) 平成16年度事業活動報告 (1) 大学における研究・教育に関する事業 ①研究助成事業 (2) 大学における研究・教育に関する事業 ②国家試験問題プール制への参加について (3) 大学における教育・研究に関する事業 ③看護学教育における国際交流 (4) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 (5) 教員の資質向上に関する事業 (6) 学生および教職員に関する福利厚生事業 (7) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 (8) 会報・その他の刊行物に関する事業</p> <p>2) 平成16年度の決算報告</p> <p>3) 平成17年度事業活動計画</p> <p>4) 平成17年度予算案</p> <p>4. その他 1) 結成30周年記念事業について 2) 平成17年度事業活動担当役員（◎は代表者） (1) 大学における研究・教育に関する事業 ①研究助成事業 ◎櫻井美代子先生 東京慈恵医科大学 阿保順子先生 北海道医療大学 ②看護師国家試験に関する事業 ◎川本理恵子先生 産業医科大学 ③看護学教育の国際交流 ◎時光直樹先生 日本赤十字秋田短期大学 宇野恵子先生 川崎医療短期大学 (2) 大学運営・経営の向上をはかるための事業 ◎貝山桂子先生 鹿児島純心女子大学 森本美佐先生 奈良文化女子短期大学 森美智子先生 日本赤十字武蔵野短期大学 (3) 教員の資質向上に関する事業 ◎松木光子先生 日本赤十字北海道看護大学 井部俊子先生 聖路加看護大学 (4) 学生および教職員に関する福利厚生事業 ◎稻吉久美子先生 飯田女子短期大学 深瀬須加子先生 聖隸クリストファー大学 (5) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業 ◎高橋義文先生 三育学院短期大学 熊田馨先生 昭和大学 (6) 会報・その他の刊行物に関する事業 ◎岡嶋透先生 熊本保健科学大学 溝口満子先生 東海大学 (7) その他の事業（30周年記念事業） ◎森美智子先生 日本赤十字武蔵野短期大学</p>

日本私立看護系大学協会
30周年記念祝典

日本私立看護系大学協会結成30周年記念祝典

「看護教育における私学からの革新」

●日時：平成18年7月7日 午後1：30～

●場所：アルカディア市ヶ谷

●プログラム

●記念式典 13：30～14：00

開式の辞

会長挨拶

名誉会長挨拶

祝辞

閉式の辞

●記念講演 14：00～15：00

「看護教育における革新：看護の役割の拡大 Innovation in Nursing Education in Japan Aiming at Expansion of Nursing Profession」

Andrea Baumann RN,PhD

Director of Nursing Health Services Research Unit, McMaster University

座長 溝口 満子（東海大学）

本郷 久美子（三育学院短期大学）

●シンポジウム 15：15～17：00

「拡大する看護実践を支える教育の革新」

シンポジスト

山内 豊昭（名古屋大学）

山田 雅子（厚生労働省）

小宮 麻子（City of Hope, National Medical Center）

座長 村井貞子（東邦大学）

森 美智子（日本赤十字武藏野短期大学）

●祝賀会 17：00～18：30 5階「穂高」

会長挨拶

堺 隆弘 会長



日本私立看護系大学協会は、めでたく結成30周年を迎えました。

皆さんご存じのように、日野原重明名誉会長が30年前に日本の私立看護大学の教育の向上と独自の改革を求めて、この協会を設立されました。その後22年の長きにわたって、日野原名誉会長は、その発展に努力されました。設立時は11校、20周年記念時には37校、30周年記念の現在、会員校は77校と倍増しています。しかも、以前は短期大学が過半数を占めておりましたが、4年制大学60校と短期大学の改組転換が進み、新設校が年々増加している現状であります。しかし、まだ看護教育の80%は私立を中心とする500校を超える専門学校に依存しているのが現状です。

看護が医療において、中心的な役割をもっていることは言うまでもありません。厚生労働省でも「看護基礎教育の充実に関する検討会」を開いて、私も出席したことがあります、どのようにすれば看護教育を充実し発展させることができるかを熱心に検討しております。その対策のひとつとして私学が中心となって看護教育の質を高めるため、新しい方向性を見いだすため、活動を進める必要があります。私どもの日本赤十字武蔵野短期大学でも、「現代GP」に採択され、地域と連携した災害看護教育を行っております。このようにそれぞれの看護大学の特色を生かし、お互いに連携を保ち、情報を交換しながら看護教育を向上させることが急務と考えます。

今日の30周年記念は、メインテーマを「看護教育における私学からの革新」とし、バウマン先生の講演およびシンポジウムを企画いたしました。今日の講演とシンポジウムが、今後の皆様の教育活動のお役に立てれば幸いです。

30周年記念祝典の企画・運営に携わった委員の皆様に大変感謝いたします。

また、協会の設立時から支えていただいた日野原名誉会長に感謝いたします。

これをもって私の挨拶といたします。

名誉会長挨拶

日野原 重明 名誉会長



ご出席の会員の皆様、そしてカナダのマクマスター大学から来られたバウマン先生の前に、私がご挨拶をする機会を与えられましたことは、非常な感謝でございます。

ただいま堺会長からお話がありましたように、30周年の年月が実に早く経ちました。旧約聖書の詩編に、「人の命は70年、長くて80年。しかし、なんとその年月の早く過ぎ去ることよ」という言葉が2,500年前にありましたが、その時の経過の早いことは昔も今も変わらないと思います。

今日ここにこの77の会員校の代表の方々がお見えになり、一緒になって、この日本私立看護系大学が今後どのように行動すべきか考えようとしています。これは30周年の記念ですが、私たちは、過去の記念や思い出を深めるだけではなく、まさに次の30年に向かうスタートティングポイントになっている、そういう将来性をもった会がここで始められようとしているわけであります。

私は、昭和49年、1974年に聖路加国際病院の院長代行をしながら、聖路加看護大学の学長に就任しました。それ以来、私はこの病院の仕事以外に看護に対する責任を感じながら、今まで両者を実践してまいりましたが、医学と看護がより融合しなければ発展はないという気持ちをもってきました。今日のこの記念祝典は、「看護教育における私学からの革新」という非常に勇気のある、元気のつくテーマがつくられ、そして見事なプログラムが立てられております。私はこのテーマを読むだけでも身が震うような気持ちがあります。

私は3ヵ月後には95歳になります。100歳までは何とか仕事を成そうと思ったのですが、成果がなかなか得られなければ、もう少しその成果を見るために、私はもっとサバイブしなければならないと思っております。そういう意味において、私は今日の皆さんからの発言に非常に期待をもつわけです。

当時、日本には看護系の4年制大学は6校しかありませんでした。その6校がより大学の使命を果たすべく協力しなくてはならないというところから、日本看護系大学協議会を発足したのが1974年のことであります。私たちのこの日本私立看護系大学協会は、その6大学による協議会の発足とくつわを並べて活動を開始したわけでございます。私立看護系大学協会の方は、4年制大学および短期大学を含めて、将来、4年制大学は増えるであろうという想定の基に、しかしそれの特長を大切にしながら、情報交換をしながら、ユニークなことをやりたいということを発足したわけです。

今や、日本私立看護系大学協会は見事に成長いたしましたが、私たち私学に属する研究機関、教育機関としては、これからが思い切った、ラディカルに言えば、法律が変わるのは非常に長くかかりますから、法律までも破るぐらいの決心でよき看護がここでレイアウトされればよいと思います。今日の講演やシンポジウムの結論が、恐らくそのようなきっかけになるのではな

いかと思っております。

このように日本私立看護系大学は皆さんの協力によって発展し、そして今日に至ったことを最初の発起人の一人として喜んでおります。しかし、どうか今日の日から、さらにアクセルがかかる非常に大きな発展を見ることを期待いたします。

今日のこの30周年記念祝典を皆さんとご一緒に心から喜び、そして皆さんの大いなご努力、ご協力に対して感謝をいたしたいと思います。

お祝辞

文部科学省高等教育局 医学教育課長補佐

山腰 俊昭 様



日本私立看護系大学協会結成30周年記念祝典が開催されるにあたり、一言お祝いの言葉を申し上げます。

貴協会は、我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親交を図り、学術と教育の発展に寄与し、看護高等教育機関の使命を達成することを目的として、昭和51年に発足されました。以来今日まで、わが国における看護教育の先導的役割を果たしながら、30周年という歴史を積み重ねてこられました。

この間、私学という共通の基盤を背景に、大学における教育・研究の質の向上、看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業などさまざまな活動を通じ、わが国の保健・医療・福祉の発展に貢献してこられました。今日に至るまでの歴代の会長、役員をはじめ会員校皆様のたゆみないご努力と、関係皆様方のご支援に深く敬意を表す次第であります。

我が国の保健・医療・福祉を取り巻く環境は、医療の高度化、疾病構造の変化、少子・高齢化の急速な進展、医療の質の向上と安全の重視などに伴い大きく変化し、国民の健康に対する考え方も一段と多様化してきており、医療関係者の役割と職責はますます重要なものとなっております。特に、人々の生活に密接にかかわる看護職につきましては、専門的知識や技術の習得はもとより、これまで以上に豊かな人間性や高い倫理観、的確な判断力を備え、国民の健康へのニーズに対応できる資質の高い人材を育成することが強く求められております。

文部科学省としても引き続き看護教育の充実に取り組んでまいりたいと考えておりますが、貴協会におかれましても、我が国の看護教育の中心としての役割を十分に發揮し、個性、輝く大学づくりに努められ、広く社会に貢献しうる優秀な人材養成のため一層のご尽力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、日本私立看護系大学協会の皆様のますますのご発展を心より祈念しつつ、お祝いの言葉とさせていただきます。

お祝辞

厚生労働省医政局看護課長

田村 やよひ 様



ただいまご紹介いただきました厚生労働省医政局看護課長の田村でございます。

このたび日本私立看護系大学協会設立30周年の節目を迎えられましたこと、誠におめでとうございます。看護教育の発展を願う者の一人として、心からお祝いを申し上げます。また、堺隆弘会長様、また名誉会長の日野原重明先生をはじめ、多くの役員の先生方、また歴代の会長、役員の皆様に対しましても、そのたゆみない献身的なご努力とリーダーシップに深い敬意を表したく存じます。

貴会が結成された昭和51年以降、この30年間に看護そして看護教育を取り巻く環境は大きく変化をいたしました。特にこの15年間は、急速に看護大学が増加いたしまして、今や150校に手が届くというところまでになったわけでございます。そして、その半数近くは私立系の大学でございます。その中で貴協会は大学における教育・研究を推進するため、各種のセミナー、そして講演会、研究助成活動などさまざまな活動に取り組まれ、また国民の医療、看護の多様なニーズに対応できる優秀な看護職員の養成に尽力されていらっしゃいました。また、私ども看護課が所管しております看護師等の国家試験につきましても、毎年丁寧な評価をしていただき、改善点などに関するご提言をたくさん頂戴してまいりました。改めて、ここで皆様に感謝を申し上げたく思います。

さて、皆様もご承知のとおり、先日閉会いたしました通常国会におきまして、医療制度改革関連法が成立いたしました。これには、「健康保険法の一部を改正する法律案」と、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案」、この2つがございました。後者の方には、私ども看護職の身分法であります「保健師助産師看護師法」の改正案も含まれていたところでございます。

今回の制度改革の大きな目的といたしまして、患者への適切な情報提供を推進すること、また、安心で安全な質の高い医療を構築することなどがあったわけでございます。これらの目的に沿って、保助看法に保健師、助産師、看護師そして准看護師の名称独占の規定を整備することや、新たに保健師、助産師の免許の申請に対しまして、それぞれの国家試験の合格に加え、看護師国家試験の合格も求めるといった改正を行ったわけでございます。そして、3つ目には、今日のこのお祝いの席に必ずしもふさわしい話題ではございませんけれども、行政処分を受けた看護師に対する新たに戒告という処分の類型を加え、かつ再教育の制度を創設したところでございます。

最初の2つの改正は、来年平成19年4月に施行する予定しております。来春国家試験を受験される学生の方々には、どうぞ十分に先生方から周知していただければありがたいと思います。

また、看護課では今年の3月から、「看護基礎教育の充実に関する検討会」を開催しているところでございます。これまで3回の会議が持たれたところでございますが、新卒者の臨床能力と

現場が求める能力との乖離が大きいというご指摘、そして、看護基礎教育と卒後の研修の役割分担をどうすべきか、そして、教育内容はどのように強化すべきか、また、現行の教育期間は適切ではないのではないかといったような多様なご意見をいただいているところでございます。今後、12月頃をめどに、さらにご検討いただく予定しておりますが、看護教育の充実につきましても、医療制度改革の目指す大きな方向性との整合を取りつつ、予防の重視、あるいは医療安全、また情報提供の推進、急性期医療や在宅医療の充実などを念頭に置きまして、取り組んでいく必要があるだろうと考えているところでございます。

一方、約8割の新卒の看護職員が、配属された部署で求められる専門的な知識や技術が不足しているといった調査結果もございます。厚生労働省といたしましても、新人看護職員の研修環境を整えるということは、重要な課題と考えているところでございます。平成16年3月に取りまとめられた「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会報告書」の普及に取り組むとともに、昨年からは新人助産師の研修モデル事業を進めているところでございます。来年におきましては新人看護職員の研修の制度化に向けた検討を行いたいと、現在その予算要求を考えているところでございます。

昨年末に策定いたしました「第6次看護職員需給見通し」では、平成22年に約140万人の需要が予測される中、供給は1万6千人ほど不足という数字が出されています。今年4月の診療報酬改定では、看護職員の需要が大変大きくなる、7対1という新しい区分が新設されました。貴重な人材である看護学生、あるいは新人看護職員、こうした若い人たちを厳しくも温かく指導し、看護の世界で長く活躍できる人材を育成することが、今、教育の場、臨床の場で求められているところであります。貴協会におかれましても、次の時代を担う優秀な看護職員を一人でも多く育んでいただきたく、私ども大きな期待を寄せているところでございます。

最後に、看護教育の発展と看護サービスの質の向上に今後ともご尽力を賜りますようお願い申し上げ、そして本日お集まりの皆様のご健勝と貴協会のご発展を願いまして、お祝いの言葉とさせていただきます。

記念講演

「看護教育における革新：看護の役割の拡大」 Innovation in Nursing Education in Japan Aiming at Expansion of Nursing Profession

Andrea Baumann RN, PhD

McMaster University



座長・溝口 満子（東海大学）
本郷 久美子（三育学院短期大学）



溝口 満子



本郷 久美子

● Slide 1

日本私立看護系大学協会の結成30周年記念にお招きいただき、ありがとうございます。実行委員会の皆様と日野原先生に感謝いたします。大変光栄に思っております。前世紀は、技術の進歩とともに、かつてないほど世界中でグローバリゼーション、コミュニケーションが促進されました。世界経済の中心が、変わってきています。労働力は変容し、国際化しています。急速に変化に対して、私達は適応するだけでなく、革新的でなければなりません。

● Slide 2

変化と革新の定義です。変化とは、「ほかのものを作ること、またはほかのものになることやその行為」であります。革新は、「新しい考え方や新しい方法をもたらすこと」であります。しかし、この定義では、この30年間に私達が経験してきた大きな変化を十分に表してはいません。ビジネス哲学をとなえているフィリップ・クロズビー氏は、かつてこう言っています。「何か確かなことがあるとすれば、それは変化が確かだということだ。私達が今日のために計画している世界は、明日同じ形では存在していないだろう」。革新の中で、私たちが目にしてき

た進歩を考えれば、そのとおりです。このような進歩は新しい方法や新しい考えの中でもたらされます。それは医療や教育に影響を与えてきました。

● Slide 3

現在の通信手段の本質や範囲は、歴史的に変化してきました。インターネットのおかげで、メッセージを瞬時に世界中に送ることができます。そのため、考える時間が減り、すぐに返事が求められます。考えや概念についてすぐに意見交換ができるが、その意味を考える時間はほとんどありません。技術の進歩は、またコンピュータ上に「世界村」をつくり上げました。世界経済の変化や自然災害など、様々な現象に関する情報を共有することができます。多くの変化は良いことでありますが、WHOはこのような急激な変化によって不安も高まっていると警笛をならしています。ですから、変化には良い点もありますが、そのために不安も高まるということです。

● Slide 4

日本私立看護系大学協会の30周年記念に際し、4つの領域に焦点をあてながら、看護専門職の変化について述べたいと思います。教育、臨床ケア、医学と看護学、ナースやほかの医療専門職の役割の変化

の4つです。

● Slide 5

日本ではほかの国と違って、人口が増え、高齢化が進み、より多くのナースが必要となりました。それにより、教育施設も増やす必要性がありました。今日、お話をあったように、大学の数は2倍以上に増えました。先見者であり、先駆者でもある日野原先生は、何年も前にこのニーズをわかっておられ、ケアの需要に応えられるよう教育部門を増やすよう勧めました。

● Slide 6

日野原先生のご著書である「生きかた上手」は、英語に翻訳され、2週間前に海外でも刊行されました。そのなかで、「宇宙に向かって飛び立つロケットが、機体を切り離すたびに軌道を変えるように、私たちも発想を変えてみるべきではないか」と述べていらっしゃいます。予言的なリーダーで役割モデルである日野原先生は、現代社会のコースに合わせた変化のプロセスを明らかにし、推進していらっしゃいます。

これから、どのくらい変化したかをスライドでお見せします。

● Slide 7

1960年代位に、聖路加看護学校の学生が、血圧測定について学んでいるところです。病院の環境ではなく、教室です。

● Slide 8

伝統的な教室でノートをとっています。カナダでもアメリカでもそうなのですが、白衣のすそは床からちょうど6インチ（15センチ）と決められました。私が学生の頃、教師がスカートのすそと床の間を測っていましたので、そんなに昔の話ではありません。座っている足元もみんなそろっています。世界中で看護はこのような感じでした。

● Slide 9

ベッドメイキングについて習っています。ベッドメイキングをするときも折り目が何センチ、角度が何度というように計っていました。教師が定規で測ってチェックしていました。ちゃんとできていないときには、やり直さなければなりませんでした。ですから、私は何百回もやり直さなければなりませんでした。今でもベッドメイキングは得意ではあります。

せん。ラボは、今日の臨床教育のラボよりずっとシンプルです。このような写真は、70年前の医学と看護学を表しています。いまでは患者さんは、薬局で購入した器械を使って自分で血圧を測ります。患者さんの方が医師やナースよりも正確に血圧を測定できるということも少なくありません。教室には、インターネット回線がはりめぐらされていて、コンピュータにアクセスできるようになっています。ベッドは機械式で、患者さんが回復してきたら、シーツや枕は毎日取り替えません。折り目や角度を測る日々は終わりました。最近では、角に柔軟性をもたせたシーツがあり、昔ほど角度や折り目に気を使わなくてもよくなりました。たぶん、これを発明したのはナースでしょう。

● Slide 10

次は看護教育の問題についてです。世界中でナースが不足し、看護教育が拡大しています。政府はナースの供給と分配、ナースが医療提供の中で果たす役割に以前よりも関心をもっています。西欧社会は、日本ほど先見の目がなく、1990年代に看護の労働力を縮小し始めました。その結果、アメリカ、カナダ、イギリスなどでは、医療施設でナースが不足していました。そのため、海外からナースが移動する現象が増幅されました。中国やフィリピンなどの国では、世界の需要に応えられるようナースの数を増やし始め、世界全体の供給が不均衡になってしまいました。しかし、政府が国の中で強い看護の労働力を生み出し、維持していくかなければいけないと気がつくことになりました。

● Slide 11

看護教育とナースの役割は、社会の変化に応える形で発展してきました。ナースは、地域でより重要な位置を占め、自立を高めようとしています。以前より良い教育を受けているので、集団の健康など現代の問題を提示するような革新的なカリキュラムを創り上げることに影響を及ぼしています。大学院の発展により、研究やピアレビューの看護雑誌が増えました。このような雑誌には、日本人の看護研究者や教育者の関心も反映されています。臨床ケアから教育方法まで、幅広いトピックスをカバーしています。日本の看護大学では、健康科学の学生は、1年目に多職種連携共通科目をとるという新しい案を打ち出しました。日本独自の試みで、西欧ではありません。

教育の中で技術を用いることが増えましたが、遠隔教育は限られていました。これには、費用と教室

や臨床の場ではないところで学ぶ効果についての研究が不足していたことがあります。臨床教育では、技術の進歩が見られました。新しいラボの多くには、コンピュータのシミュレーションや現代的な機器があります。スライドで、時の移り変わりを見てみましょう。

● Slide 12

前にお見せしたスライドよりは現代的になっています。ナースがベッドで患者さんの血圧測定をしているところを撮ったものです。

● Slide 13

酸素療法のデモストレーションです。古いタンクが見えます。今はもう見られないタンクですが、飛行機に似たようなものがあります。飛行機のタンクは目盛りがないので、100%なのか90%なのかわかりません。どこで手に入れたのか聞きましたが、1950年代のものなのかもしれません。

● Slide 14

人口呼吸器です。今はもっと小さくなっています。値を示すだけでなく、コンピュータが診断までしてくれます。

● Slide 15

ピペットとブンゼンバーナーを用いて、基礎科学を教えているところです。今でもマニュアルでしなければいけないことが多いですが、コンピュータ化されています。現在は、遺伝子や細胞工学のことを学ばなければなりません。

● Slide 16

1950年ころの臨床シミュレーションです。木製の人形の頭は柔軟性がなく、単純な手技以外、デモストレーションには使えません。本物とはだいぶ違います。

● Slide 17

このスライドは、現代のシミュレーション人形です。5000万円位します。生きているような静脈で、静脈内の治療など様々な手技のシミュレーションができます。心臓の音を聴くこともできますし、カテーテルの挿入もできます。体液もあります。違うのは費用だけです。私たちは、医療施設、学生の数などを考慮し、このような投資をすることにしました。

● Slide 18

政府はたいてい、費用抑制策として、急性期病院の入院期間の短縮に努めます。少なくとも西欧社会ではそうです。その結果、在宅ケアが大きな役割を果たすようになっています。病院では、急性期の患者が多くなっていますが、在宅ケアでも人工透析のような侵襲的な手技を受ける急性期の患者が増えています。次のスライドで、70年前の実践から大きく変わったことがよくわかります。

● Slide 19

このスライドのナースは、主に感染管理、赤ちゃんのケア、一般的な健康問題を担当していたことでしょう。現在では、糖尿病、慢性疾患、複雑な健康問題を抱えている患者さんをケアしています。

● Slide 20

内視鏡などの新しい医療技術の発展により、病院での治療時間は短くなり、患者の回復も早くなりました。たとえば、胆石では6時間で退院します。病院にいる時間が短くなり、また様々な技術の進歩により、患者さんの回復も早くなりました。電子情報には、電子カルテ、コンピュータが解釈した検査結果が含まれます。カナダでは、政府が多額の資金を投入し、電子カルテ化を進めています。10年前には考えられなかったような「データ・トラベラー」と呼ばれる個人のラップトップ・コンピュータやポータブルのUSBを用いています。ナースは、紙の記録の代わりに、データを簡単に保存したり、持ち歩いたりできるようになりました。技術が進歩しますと、それに伴い懸念事項も発生します。個人情報の管理に気をつけています。

● Slide 21

検査結果はコンピュータが解釈してくれるようになりました。このスライドは、とても現代的な新生児病棟でナースが新生児のケアをしているところです。モニターは、患者さんのバイタルサインなどのデータの多くを瞬時に統合しています。

● Slide 22

看護も変わりましたが、患者さんも変わりました。現代の多くの患者さんは、一連の金属を入れていて、生体工学的になっています。臓器や関節の置換、最近では、フランスやイギリスでは、顔の取り替えまでありました。将来の患者像は大きく変わります。しかし、このような新しい手技は、ほかの健康問題をつくりだす可能性もあります。心臓、腎臓、肝臓、肺、ひざ、ひじ、腰、手、指、顔、髪、髪の毛、歯

の置換は、まだよくわかっていない分野に大きな影響を与えることになります。医療スタッフには大きな圧力もかかっています。

● Slide 23

カナダでは高齢化が進んでいます。

● Slide 24

日本でも高齢化を示しています。日野原先生の語著書の中で、高齢化に関連した問題点がいくつかとりあげられていました。医学的なアプローチは抑えて、生活の質（QOL）を重視するというものです。もっと老化を積極的にとらえる要素として、運動、活動、社会的な相互作用、生涯学習を強調されていました。日野原先生のアプローチは、看護専門職には基本的な概念としてとらえられ、現代のカリキュラムの中に取り入れるよう強く支持されています。

● Slide 25

患者さんが変わったように、学生も変わってきています。新しい学生は、技術の専門家であり、すぐにコミュニケーションを求め、携帯電話やインターネットなどの技術的な器機を継続的に使います。しかし、本や図書館などの伝統的な情報へのアクセスの形ではなく、ウェブ上で情報を求めます。

● Slide 26

北米では、若い年代をさすとき、「X世代」「Y世代」という言葉があります。X世代は、共働きの両親の鍵っ子と呼ばれています。自立の高い人たちです。最も若いY世代は、技術の影響力を最も受けたと考えられる人たちです。世界共通だと思います。お昼に話したのですが、私たちの学校でも学生によくレポートを書かせます。たとえば、1950-2000年の看護の歴史について書きなさいという課題を与えたとします。ウェブのgoogleで検索すれば、たくさんの情報を得ることができます。最近では、プロのライターもいます。学生がお金を支払えば、書いてくれるので。学生はそれをダウンロードして提出するのです。

● Slide 27

教師も革新的でなければなりません。少し前はそのような素晴らしいレポートを受け取っても、証拠がなければ何も手を打てませんでした。しかし、今では教師も対策を講じまして、新しいプログラムを開発しました。そのレポートをスキャンして、インターネットで調べ、証拠を押さえるというやり方で

す。大学にはこのような特別なサービスがあり、あやしいレポートが出てきますと、スキャンして瞬時にインターネット上で調べることができます。インターネットで調べるには、教師も時間がかかりますので、お金を払って業者に調べてもらっています。ですから、教師も革新的にならなければいけないということです。また、携帯電話対策があります。試験のとき、学生は携帯電話を使って、ほかの人に答えを求める。大きな教室では監督の教師も全部チェックできません。そこで私たちは小さな器械を開発しました。携帯電話のスイッチが入っていますと、ピッピと音がなるものです。新しい学生の出現で、新しい教師が求められます。このような新しい教師とは、どのような人でしょうか。エネルギーにあふれ、変化や革新に興味を示さなければなりません。また伝統的な教師が指示するモデルとは離れ、学生の自発的な学習モデルに教育に焦点をあてることができなければなりません。現代の教師には、様々な役割機能が必要です。これには、教室での教育や臨床教育、臨床研究が必要です。この写真は神奈川大学の教師がマクマスター大学へいらしたときの写真です。教育の責任を学生にも持たせるということは簡単ではありませんが、できることではありません。

● Slide 28

また、看護教育で良いデータベースを構築することです。看護学生の募集、教育プログラムの維持、卒業生のフォローアップなどデータを集めます。政府は看護教育に投資したのに、その後、卒業生が活躍していないのでは効果的ではないと、このようなデータベースの構築を進めています。卒業時の統計にも政府がとても関心を示しています。私達の大学では、2000年以降の卒業生は、すぐに就職できていました。この2年間に卒業した看護学生の追跡調査をしました。ほとんどの卒業生は就職していました。それは良いことなのですが、ほとんどがパートタイムでした。常勤と同じ額の給料をもらっていましたが、社会保障はついていませんでした。1900年代とはだいぶ違う傾向でした。このようなカナダの卒業生のデータを政府および教育者に提出しました。これからも続けていくつもりです。このような追跡調査をしなければ、こんなにもパートタイムが多いとは気がつきませんでした。常勤契約ができるように力をいれてていきます。

● Slide 29

私たちはどこまできたのかを振り返れば、これか

らどこにいくのかということになります。どんな未来でしょうか。自宅環境で受ける教育がもっと増えると思います。その結果、学生は自分たちの学習に、以前よりも責任を持たなければならなくなり、主張するようになるでしょう。教育者はコンピュータ端末を用いて在宅勤務をするようになるかもしれません。そして、長く仕事を続けることになるでしょう。西欧社会では、退職者の年齢が下がってきていました。カナダでは、65歳の退職年齢を取り除くことにしました。

● Slide 30

臨床ケアは在宅が増え、ナース・プラクティショナーの需要が高まるでしょう。ナース・プラクティショナーは、患者ケアの領域で、より自立した役割を果たします。ナース・プラクティショナーは、患者ケアの質を最善にするために、医師とほかの医療専門家と連携して仕事をします。午前中にナース・プラクティショナーの役割のとてもいい例の方とお話をしました。日本でもカナダでも抵抗があります。しかし、医療の変化と共に、ナース・プラクティショナーの役割を社会が受け入れざるを得ないときがくると思います。

● Slide 31

研究では、教育的なデータを理解する必要性が高

まっています。どんな学生なのか。年齢は、カナダでは看護学生の高齢化が進んでいます。セカンド・キャリアにする人が増えています。労働力の傾向や評価についてのデータも必要となっています。そのようなデータを政府に示す役割もあります。先ほど、厚生労働省の方が新卒のナースにスキルが不足しているというお話をしました。職場の環境について、どのような教育をしていけばいいか、そのような研究も必要です。教育の場と臨床の場をつなぐ研究でもあります。教育と臨床のほかに、政府の役割もあります。医療施設や政府にデータを示していくことは、将来にもかかわることです。

結論として、看護教育はこの30年間で多くのエクサイティングな革新的な変化を遂げてきました。これからもさらに大きな変化が訪れるに違いないでしょう。場所はどこであれ看護教育は、日野原先生がおっしゃったように、先見的で先駆的であるべきです。日野原先生のお父様の言葉を引用して終わりにしたいと思います。「大きなビジョンを持ち、そのビジョンを実行しなさい。自分が生きているうちに達成できなくとも良いのです。誰かがそのビジョンを引き継いで、いつの日か大きな円を完成してくれることでしょう」。

(終了)

「拡大する看護実践を支える教育の革新」

座長・村井 貞子（東邦大学）

森 美智子（日本赤十字武藏野短期大学）



村井貞子



森 美智子



「フィジカルアセスメントの重要性」

名古屋大学医学部保健学科

基礎看護学講座 教授

山内 豊明 先生



■ フィジカルアセスメントと何か

フィジカルアセスメントとは「からだ」についての情報収集とその分析解釈であり、その情報源には主観的のものと客観的なものがある。前者はクライアントとの会話など、主に言語的コミュニケーションによって得られるもので、大きくは、病歴聴取とシステムレビュー（系統的レビュー）によって構成される。後者はクライアントの身体に実際に触れるなどして情報を収集するフィジカルイグザミネーションと血算、血液化学、血液ガス分析、検尿などの検体を扱う検査や心電図、呼吸機能などの生理学的検査などの補助検査から得られる。

■ フィジカルアセスメントはなぜ必要か

看護職はクライアントの「からだ」というものに直接的に関わる場面が多い。「からだ」は健康状態（レベル）を決める一因となり、日常生活行動は「からだ」を介して現わされ、看護職の重要なはたらきかけである援助技術というものは「からだ」の構造機能とは切り離せない。ある意味で「からだへのこだわり」は、看護職のアイデンティティを支持

するはたらきを持つであろう。

生活者としてのクライアントをみる時、「からだ」は単に「からだ」だけとしては存在しない。クライアントにとっては「からだ」と「こころ」は別々のものではなく、相互に情報を補いあったりする場面は多々ある。

つまり、フィジカルアセスメントのようにきっちり押さえることができるものをしっかりと押さえることは、結果的に直接的に押さえにくいものもはつきりさせることの助けともなろう。

身体についての情報収集と同時に心理面、社会面についてのアセスメントについても欠かしてはならないことは自明である。このことは看護職にとってのみ大切なことではなく、あらゆる医療職にとって大切であることには異論はなかろう。であるから『医師は病気をみ、看護は患者をみる』などとする単純化しすぎた図式化はチーム医療の流れに逆らうどころか自らの活動範囲を狭めてしまうことになりかねない。また現に医学教育に携わる者たちの間でもクライアントを全人的にとらえるためへの努力は脈々となされていることは忘れてなるまい。

■フィジカルアセスメントは共通言語で

看護職はクライアントに一番近く頻繁に接するために、チーム医療に関わる専門職間のコーディネーターとしての働きを期待されよう。クライアントのアウトカムの質を向上させるという、ヘルスケアチームにとっての共通の行動目標を実現させるためには、活動の基盤となる共通の知識・技術体系が不可欠である。特に対象把握を行うアセスメント段階での情報の共有化は、チーム活動には不可欠であろう。であるからアセスメント技能の体系化も一専門職種にのみ通用するものではなく、いわゆる共通言語化ということを目指して行われなければならない。

用語は共通であっても思考枠組みまで全て共通のものである必要はない。共有した情報を各々の専門職の活動の最も役に立つような形で意味付けをすればよい。ヘルスケアチームの各々がそれぞれの活動特性を持つということと、その活動の基盤となる情

報を共有できるということは必ずしも矛盾することではない。

芸術活動の様なものはその芸術家の世界観による内的な自己完結でもよいかもしれないが、医療活動の主客はあくまでクライアントである。一人のクライアントに複数の医療職が関わる場合、各々の専門職が各々の働きかけをするにしても、関わる専門職間での共通言語を用いた確実な情報交換こそ、クライアントの安全と利益の担保するものとなろう。

■まとめ

ヘルスケアチームの要となる一員であり、「からだ」というものに直接に関わることが多く、それを高い水準でクライアントからも同僚からも期待されているものであるからこそ、看護職にとって共通言語としてのフィジカルアセスメントは欠かせない技能であると考えたい。

「これからの地域看護活動への期待」

厚生労働省医政局看護課

在宅看護専門官・地域看護専門看護師

山田 雅子 先生



日本における人口の高齢化は、少子化と相まって、他国に例を見ない早さで進行している。こうした人口構造の変化と社会ニーズの変化に伴い、医療提供体制のあり方をめぐる課題は、安心で質の高い医療サービスを適切に受けられることが求められており、広く議論の対象となっている。

社会保障審議会医療部会では、医療提供体制の改革に向け、一年あまりにわたる議論いただき、意見のとりまとめをいただいた。また、昨年12月には、政府・与党医療改革協議会において「医療制度改革大綱」がとりまとめられ、「患者の視点に立った、安全・安心で質の高い医療が受けられる体制の構築」と「生活習慣病対策の推進体制の構築」が基本的な枠組みとされた。その中で、「医療情報の提供による適切な医療の選択の支援」「医療機能の分化・連携の推進による切れ目のない医療の提供」「在宅医療の充実による患者の生活の質（QOL）の向上」の3項目が改革の柱とされており、いずれも看護実践に深く関わった内容となっている。

中でも在宅医療は、「切れ目のない医療の提供」「早期の在宅復帰」を実現する上で極めて重要な機能を担うことが期待されている。これまで在宅医療の重要性が謳われてきてはいるが、医療機能の分化連携の促進という意味において、更にその注目度が上がったと言って良いであろう。今後更に入院期間が短縮され、重症者であっても希望に応じて在宅で療養できる体制を整備することが強く求められる。

こうした在宅医療を実現するためには、病院から円滑な退院を進めるための退院調整が重要である。今回の改正医療法の中でも、医療機関が退院調整に責任を持って取り組むという構図が示された。さまざま制度を活用し、多くの関係者とコミュニケーションをとっていくという、複雑な機能を有する退院調整は、病棟の受け持ち看護師の責任範囲を遙かに

超えていることから、訪問看護ステーション経験者が病院の中に入り、退院調整を専門的に実践することで、退院調整機能を効率よく効果的に院内に根付かせることにつながるのではないかと、一つの提案として考えている。

訪問看護ステーションは、平成4年に制度化されて以来、訪問看護師たちの先駆的な活動によりその制度を成長させてきたという経緯がある。この度の介護報酬改定で新設された療養通所介護などは、その象徴的な成果であったと言えよう。また、小児、難病、高齢者、終末期患者など、さまざまな対象者は、病院や在宅だけでなく、施設や学校などで生活を営んでいる。こうしたさまざまな場におけるニーズに応えていくために、今後、看護職に期待されている機能は何であろうか。訪問看護師は、こうした人々との出会いの中で、今少しづつその活動の範囲を広げ始めている。

訪問看護ステーションは従来、患者の居宅に訪問することを仕事としてきたが、訪問先の多様化（居宅だけでなく施設へ）、サービス提供方法の多様化（訪問だけでなく通所も）、そして退院調整といった統合された機能の発揮場所の転換（退院の連絡を受けた患者への退院調整でなく、入院している段階から関わる退院調整）など、医療提供体制の改革の中で求められているニーズに応えるため、看護の機能を、さまざまな変化をもって活用していくこと期待されている。

このように変化してきている在宅看護の現場で活躍できる看護師を育成していくためには、人の出会いから看護をイメージしていく力、地域で暮らす患者らの生活を見て感じることを表現する力を養うことのできる看護教育が重要であろう。豊かな地域看護力をもった看護師の養成に今後とも微力ながら参加していきたい。

「米国におけるナースプラクティショナーの実践と活躍」

City of Hope National Medical Center

小児血液腫瘍科 小児ナースプラクティショナー

小宮 麻子 先生



アメリカでは1950年代後半から、すでに看護の役割の拡大化が論議され始めナースプラクティショナー（以下NP）は1965年コロラド大学において小児科看護師を対象に養成が始まられた。今年はNP養成開始から41年目に当たる。コロラド大学での初期の看護教育カリキュラムは健康な小児のケアと一般的な小児疾患の管理を提供できるような専門看護師を養成するように組まれていた。カリキュラムの内容としては、「小児の健康管理」「小児予防ケア」「一般的な小児疾患のアセスメントと管理」「小児健康教育のカウンセリング」という4つの柱から成り立っていた。そして、1970年に初めて、NPに対する法律改正がUSA Health, Education, Welfareによって発表された。この改正において看護の役割の拡大、つまりNPの存在は平等なヘルスケアを受ける人々にとって大変重要であるとされ、法的にもNPの重要性が承認されることになる。1992年には米国看護協会が上級実践看護師、いわゆるAdvanced Practice Nurse（以下APN）の業務内容を法的に明らかにした。APNの教育と業務政策の指針は「修士課程と卒業の義務付け」「包括的なヘルスケアのアセスメント管理」「高度な自主性・専門知識を身につけた診断と治療」「明確な臨床判断」「看護教育・看護研究・看護管理」などから成り立っていた。

このようにアメリカにおけるNPは41年間の年月を経て発展・活躍を果たし、NPの役割範囲や専門分野そして職業の場を大きく拡大していった。

それでは、現在実際のNP教育プログラムがどのような内容なのかということについて、アメリカ・ロサンゼルスにあるUCLA School of Nursingの大学院修士課程の教育内容を例にとって紹介したい。まず、第一学年では「診察手技」「看護研究・批評論」「看護教育理論」「看護理論」「家族関係論」「小児成長発達論」などの基礎的教育を受ける。そしてさらに、医療現場で行われる診察・診断・治療で要求される高度な知識を身につけるための病態生理学及び

薬理学について教育される。第二学年のカリキュラムは小児疾患の診察・診断・治療について学ぶ「Theoretical Foundation of the Nursing in Children」の授業が年間を通して行われ、これに平行して合計600時間のレジデンシーと呼ばれるNPの実習の日々が続く。実習先ではNPあるいは小児科医師いずれかのプリセプターシップを受け実際の現場での臨床経験を身につけていく。

以上のような大学院修士課程卒業後、実際の職場でNPがどのように活躍しているかをまとめてみたい。City of Hope National Medical Centerは総合癌センターとして医療提供および癌医療の向上を図る研究に貢献しているが、小児科は小児血液腫瘍疾患を専門とし、小児癌専門医師が6名配属されている。当病院の特徴としては、その医師それぞれに小児ナースプラクティショナー（以下PNP）が一人ずつ配属され医療の円滑化を実現するために医師とPNPがパートナーを組んで医療に携わっている。PNPは医師との連携を取りながら「診察」「検査所見の解釈と診断」「検査のオーダー」「薬の処方」「治療指針の決定」「検査処置（骨髄穿刺・腰椎穿刺・中心静脈カテーテル挿入）」などの業務を行う。また、PNPが中心となってくる業務としては「患者教育（疾患の説明・治療内容の説明・自宅管理等）」「看護教育」「看護研究」などがあげられる。さらにPNPは看護と医療の調和化、そして医療チーム全体の統合化を図り、患者や患者家族へのプライマリーケアの促進において大きな責任と役割を果たしている。

アメリカにおけるNPの成長と発展は看護職の拡大化を実現させた。今後の日本の看護界・看護教育の領域において、このようなアメリカのシステムを大いに活用することによって日本における看護と医療が相互作用しながら、人々により質の良いヘルスケアを提供できる可能性を秘めていると考えられる。

祝賀会

5階 「穂高」 17:00～18:30
司会・深瀬須加子（聖隸クリストファー大学）



演 奏：慶應義塾ワグネル・ソサエティー・オーケストラ
メンバー：
志垣阿佐樹（法医学部法律学科1年）：チェロ
伊倉顯彦（医学部2年）：ヴァイオリン
川上紘子（文学部3年）：フルート
太田宇律（法医学部法律学科3年）：ヴァイオリン
石博友加理（看護医療学部4年）：フルート
楳 知子（看護医療学部4年）：ビオラ
大塩暁子（商学部4年）：フルート
関水春菜（文学部3年）：演奏マネージャー

特別インタビュー

特別インタビュー

日本私立看護系大学協会：発展へのキーワーズ 「診断と治療、医学を学ぶ、教育は実験」

日本私立看護系大学協会名誉会長
聖路加看護大学

日野原 重明 先生に伺う



平成17年12月12日は小春日和の快適な月曜日でした。東京築地は聖路加ガーデンの一隅にあるトイスラー記念館に、本協会の初代会長で現在は名誉会長の日野原重明先生をお訪ねしました。この日の日野原先生は、私達の他に2件のインタビューをお受けになる予定とのことでした。そのお忙しい中、本協会の創立当時のご苦労話や今後への課題などをお伺いすることができました。

日野原先生は、このインタビューの少し前、11月に文化勲章を受章されたばかりでした。表彰事由は、「①臨床医学だけでなく、予防医学の重要性を説き、人間ドックが疾患の早期発見や早期治療に有効だといち早く認識して、聖路加国際病院に民間病院として最初の人間ドックを開設したこと、②生活習慣病の予防や終末医療などに優れた業績をあげ、③2年間の卒後医師研修制度の制度化を提唱、④看護師の指導・育成にも深い情熱を注いでいる」の4点がありました。（「」内は、聖路加看護大学のホームページより引用）とりわけ4つ目の事項は、本協会との関連も深いことと思われ、たいへん感銘を受けたことです。

インタビューは、協会からの花束を差し上げ文化勲章受章のお祝いを申し上げることから始まりました。

◆文化勲章の受章をお祝い申しあげます◆

——日野原先生には、この度文化勲章を受章なさいましたこと、おめでとうございました。心から、お慶び申し上げます。この時のメディアで報道された表彰事由に、看護教育へのご貢献が紹介されていたことが、私たちにとりまして、とても嬉しく感じられました。

先生の看護学教育についての思いを、私立看護系大学協会の発足当時にも触れて、お伺いいたしました。

そうですね。医学教育では、2年間の卒後臨床研修制度の法制化を提唱してきました。これは、私が1970年に言い出したことで、やっと義務化されたのが去年でしたから、35年もかかったわけです。看護学教育については、看護大学を早く作るように言ってきました。聖路加看護大学では1980年に大学院修士課程を、1988年には大学院博士後期課程を設置し、日本で最初の看護学博士を誕生させました。また、看護師の臨床能力向上にもかかわってきました。今は、訪問看護師が自立して診断や治療ができるナースプラクティショナー（NP）になるような運動をしています。

また、医療を医師だけに任せるのでなく、看護師は健康教育にもっと力を発揮できるようにしてはどうでしょうか。聖路加看護大学では、トレーニングを受けたボランティアが一般人にも聴診器による血圧測定を教えています。専門の看護師よりも上手に素人の血圧測定法が教えられるようにボランティアに血圧測定法やその教え方を勉強してもらっているのです。そういうように、医療をもっと一般の人たちの中に持っていって定着させたいと思っています。

私はまた、2000年に「新老人運動」というのを始めました。75歳からを第三の人生と位置づけ、生きがいをもって生活しようではないかという呼びかけです。今では、老人の定義を75歳以上にしようと動きが広がっていますが、その中で考えられる老人ケアには自立した実力ある看護師の存在が欠かせないわけですから、その育成についても働きかけてきました。そういうことが看護教育への貢献として高く評価されたのではないかと思います。

◆協会創立期のお話◆

——日本私立看護系大学協会の創立には、たいへん

ご尽力下さったと聞いております。その当時、協会を立ち上げるときのご苦労は、如何だったのでしょうか。

協会をつくるときに、大学とは4年制大学だけを指すもので、短大は短期大学と言わなくてはわからないといわれる方がいました。私は、「短期大学を4年制大学でないからといって差別するのはよくない。短期大学を卒業後、さらに勉強を続ければ同じことなのだから」と言って、両方を平等に考えました。私は「両方とも大学だ」と言いたいのです。ただ、短大は教育年限が少ないのだから、さらに勉強を続けられるように努力する。私は、短大卒業者でも大学院に入れるようなシステムをつくることに努力したわけです。

初めは協会内でも別々にすべきだという意見がありました。私は、短大でも大学でも私学のユニークさは同じだと考えます。ですから、自由に、学問などにこだわらないで、一緒にファミリーのようにやりましょうというのが、私の最初の考え方です。

私は、私学だけでなしに、全国的な看護科学学会も提唱しました。看護を科学のレベルで評価するためには、今の大学が中心となって引っ張っていくときではないかということで、これも長い間私が会長を務めましたが、その後千葉大学にバトンタッチしました。

そのときも、会員間の差別があって、看護学を研究するためのものだから、看護師でないと正会員になれないというのです。これは実に狭い考えだと思います。

医学の世界では長い間こういうことをやってきました。例えば、利根川進さんなどは、医学の研究をしているのに、理学部の出身だからといって、医学系の大学や研究室では受け入れ体制はなかったのです。医学をやるのに、何も医学校を出ていなくても、そういう才能があればいいわけです。彼は世界的に認められてノーベル医学・生理学賞を受賞しました。ところが、日本の医学校を出た人はまだ誰もノーベル賞をもらっていないという不思議なことがあるわけです。これは、医学部の出身者には才能はあるあっても、その才能を伸ばす畑がないからです。利根川さんは、京都大学の免疫学の渡辺格教授が、「僕はあと1年で退官なので君の面倒は見きれないから、アメリカの研究所を紹介してあげましょう」言われたそうですね。向こうに畑があったから、利根川さんは大きな業績を上げられたのです。

看護については、そういうような畑を国内につくり耕していくというので看護科学学会をつくった

のです。ところが申請時に、看護師を正会員とし、医師などは会員にはしないというので、医学会の方から、「職業団体だったら学会ではないですよ」と言われてしまった。

学会というのは、看護学をやりたい人はもとより、すべての人に開放されなければ意味はないのです。そういうことで、途中でそれを変えて、日本学術会議に入れてももらえるようになりました。

それと同じように、今度も4年制大学と短期大学が同じ方向を向いていくのだから同じでいいのではないかというように考えながらやってきました。私は、医師である私が会長でいるのはよくないから、ある程度の基礎をつくったら、早くナースが会長になってほしいと、バトンタッチすることを考えていました。私は長くその会長を続けましたから、日本赤十字看護大学にバトンタッチをしたわけです。私は顧問のような立場で毎年会合に出ています。協会加盟校の数がどんどん増えてくる現状を見て、非常に喜んでいます。

◆教育は実験◆

——いま現在、看護系の大学は4年制と短大を合わせて170校に及ぶのですが、そのうちの三分の一強が私立です。私立看護大学は国公立の大学と比較して、どんなところに特徴があるのでしょうか？ あるいは看護教育の在り様をどう特徴づけるべきなのでしょうか？

日本の医学教育は、みんなが国立大学に右へ倣えをやってきました。それではよくないのです。私は看護学教育をやるのに、医学部と同じやり方では民間のよさが出ないと強く言いたいのです。

私学は、文部科学省の指針にとらわれないで自由に考える新しい教育を生み出していく必要があるのです。私学はもっと文部科学省から自由にならないといけない、その勇気を持たなければなりません。そのためには、文部科学省から言われるからではなく、こんな楽しい方法があるのですよというように、各学校がある程度特色を持つことが大切です。そして、自分の学校だけがよければいいというのではなくて、お互いに情報交換をしないといけません。その一つとして、私はセミナーを1年に1回やることを実現させました。

アメリカの医学校は、カリキュラムが各学校でそれぞれ違うのです。右へ倣えをしないのです。ところが日本では、文部科学省の言うことに右へ倣えに

なってしまう。教育というのは実験です。どこか悪ければすぐに変えればいいだけなのに、それが古い型にはまったくままでいる。

国立の看護学校では出席を取ったりするけれども、私学はそんなことはしないというようなことでやっていってはどうでしょうか。アメリカでは、医学校で学生の遅刻はないですよ。それはアメリカの医学生は自分でローンを借りて学費を払っているから、勉強に対する態度も自立しているのです。ところが、日本は何でも親にやってもらうから、甘えている。学生が自立するように、もっと思い切ったカリキュラムに変えてほしいと思っています。

◆私学にできること◆

——国公立大学ではやりにくいことも、私学だとできるということもあるかと思います。でも、たった一つの大学がやるより、協会として進める方が上手いくのではないかと考えるのです。そんな視点から、何かご示唆・ご提案がござりますでしょうか。

これからは、医学と看護が合一する時代になるでしょう。在宅の患者さんの訪問看護を行ったナースが、医師が1ヶ月に1回とか2ヶ月に1回しか診ていなければ同じ薬を出しているのを見つける。そこで、この薬は不適切だとか、こういう合併症が起こっているということを医師に報告するには、ナースに診断能力がないとできないのです。心臓病の患者は年をとると胸痛の感覚が落ちることがあるので、狭心症や心筋梗塞を起こしていても胸が痛いと訴えない。そのかわりちょっと冷や汗が出る。そのときナースが心電図をとって、「あっ、これは心筋梗塞だ。病院に送りますから…」と主治医に伝えるとか、あるいは、「熱は出ないけど、肺炎です」ということが言えるようになってはじめて、訪問看護が生きてくるのです。

今の訪問看護で、ナースは診断や治療をしてはいけないといっているようでは看護師の専門性が危ないと思います。だから、私はナースプラクティショナーという制度を日本に早くつくらなければだめだと言っているのです。地域医療は、そこにいる誰かいちばん適切な人がやればいいのです。ナースしかいなければ、ナースが全部やる。そうできるように法律も変えるべきです。申請をして許可を受けて始めるというのではなくて、先にやってしまうのです。私学は教育の中にもそれだけの冒険心と大胆さがないとだめだと思いますね。

自分たちは何をするのかという信念が必要でしょう。もっと医学を教えることも重要です。今までの看護学というのは、医学から離れよう離れようとして、看護の独自性ということを主張してきた。言い過ぎたきらいもある。そのために、医学・医療と離れていってしまうようにもなった。今となっては、もう医師からはアドバイスをもらいにくいにしても、自分たちだけでやるという時代ではありません。いろいろな専門職が一緒になってインテグレート(integrate)する時代なのです。それでは患者の治療はできない。むしろ、医学と看護学とがどれくらい重なり合うかを検討することが必要です。私は、半分以上重なった方がいいと思っています。

◆臨床のできる教授を◆

——本協会の社会的役割の発展のために、これから目指すべき方向についてご意見を頂きたいと存じます。

看護と医学がどのように重なり合うかという検討を今の国公立大学などはやらないでしょう。まだ看護は看護でやろうというムードがあるから遅れてしまうのです。アメリカは40年ぐらい前に、それをうまく切り抜けて、ナースプラクティショナーが生まれたのです。外来診療に行くと、誰に診てもらうかは患者が決めている。ナースに診てもらってもいいし、医師でもいい。患者さんが選べばいいだけのことです。

これまで看護や看護師が迫害されていたために、看護独自でと言ってきたけれども、もうその時期ではないでしょう。これからは医学と一緒にならないといけない。介護についても、看護とは違うというのではなく、一緒にしていくべきだと思います。ですから当然、介護にも看護学や医学を教えないといけないですね。

看護する人も介護する人も、こういうときにはどうしたらいいかとお互いに話し合って、現場での情報交換を密にしていくとよいでしょう。政府からは大して予算をもらうわけでもないから、勝手にやりましょうというぐらいの心意気でインテグレートを図っていってほしいですね。

過激にやることです。おとなしいから遅れていくのです。法律なんか破るぐらいの気迫が必要でしょう。いつも、「文部科学省はこう言っている、だから…」というのにとらわれすぎているようです。「文句があったらいつでも見に来てください」とか、

「こっちの方がいいからやっています」ということを、あえて強気になって言わないといけません。

それから、看護大学の教授たちは、臨床から離れてしまって論文書きになっている方も少なくありません。医学の世界では、研究を重視する場合も多いけど、手術ができなければ外科学の教授はやれないでしょう。ナースは、成人看護学や老人看護学の教授になって論文は書くけれども、実際にこうやりなさいと学生に対して指導していない教授もいるのではないかでしょうか。そこに、非常に欠陥があるように思います。臨床ができない看護学の教授が増えてきたというのは、おかしいことですね。基礎看護学の教授でも臨床実践ができなければだめなのです。老人看護学でも同様です。老年医学には、各診療科の医学が関わってきます。ですから、ナースも当然幅広く医学を認識し学習してないと、老人のケアはできないでしょう。

そういうことを私学がもっと発言していくべきです。日本看護科学学会がやっている真似をしない方がいいと思いますよ。

なにごとをやるにも勇気は必要ですよ。もし失敗したら、お互いに助け合っていけばいいのです。失

敗を恐れずに、実験しないとダメです。

教育というのは、実験なのです。あれほど看護の専門性などと言っていながら、看護の教授が病棟など臨床の場へ出てきても、看護師長がいないと何もできないというのでは、看護師を教育する教授としてはたしていいのだろうかということを強く感じ取っていただきたいですね。

——たくさんのご示唆を頂きました。

先生のお話の中からは「医療職間の情報交換とインテグレーション」「診断と治療ができるナース」「医学を学ぶ」「教育は実験」「臨床のできる教授」のようなキーワードをみることができます。今後、協会のさまざまな事業の中に、これらを生かして、さらなる発展に向けて努力したいと思います。

先生には、良きサポートとして、今後ともご指導いただけますようお願い申し上げます。本日は、お忙しいなか、本当に有り難うございました。

〈インタビュアー：寺田眞廣（元昭和大学）

藤本栄子（聖隸クリストファー大学）〉

特別寄稿

「日本私立看護系大学協会結成30周年を迎えて」

日本私立看護系大学協会第二代会長
日本赤十字看護大学

樋口 康子 先生



日本私立看護系大学協会結成30周年を迎え、当協会の第二代会長としてご挨拶するにあたって、現状を振り返るところから始めたいと思います。

1976年8月2日に当協会の前身である日本私立看護大学協会が設立されたときは、まだ加盟校が4年制大学2校、短期大学9校でありました。10周年を迎えた1985年には4年制大学2校、短期大学13校と、加盟校の増加は遅々として進みませんでした。ところが、その後10年の間に4年制大学への国民の関心が急速に高まり、4年制大学15校、短期大学22校に急増しました。そして、その後の10年を経て設立30周年を迎えた現在、日本私立看護系大学協会には4年制大学が57校、短期大学が27校、合計84校にまで増え、この勢いはまだ当分の間おさまることはないようです。

このように加盟校から見ますと、今は隔世の感がありますが、私学の看護系大学が集まって協会を設立しようとした当初の目的は、「わが国の看護学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、大学相互の連携と教育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、看護学の高等教育機関の使命を達成」しようというものがありました。そして、初期のおよそ23年間、聖路加看護大学元学長日野原重明先生が会長として本協会の礎石を築いてくださいました。

この時期までは、日本私立看護大学協会は相互に情報を交換し、協力しながら、年2回のリフレッシャー・コースを当番校持ち回りで開催するなど、私学における4年制看護大学の教育水準をあげるために貢献して参りました。

さて、1998年7月3日の総会において、4年制大学課程で看護学の基礎教育機関が組織的に多様化してきたことを受けて規約を改め、新しく「日本私立看護系大学協会」として再出発いたしました。その際、日野原先生のあとを受けて、樋口が会長に就任させていただくことになりました。協会設立の目的も「わが国の看護学教育、看護教育機関としての私立

看護系大学（看護学部あるいは看護学科を設置する私立大学・短期大学：以下、私立大学という。）の重要性に鑑み、私立大学の教育・研究および経営に関する研究調査ならびに会員相互の連携と協力によって、私立大学の振興を図り、その使命達成に寄与し、もってわが国の看護および看護学教育の進歩発展に貢献すること」と改められました。

新体制での再出発にあたっては、加盟校の増加に呼応して、当協会の事業を一層充実させる必要が生じて参りました。私学には、それぞれ独自の建学の精神があります。看護師養成施設として厚生労働省から要求されるミニマム・リクアイアメントを満足しつつ、それぞれの建学の精神をその中に盛り込むことは、4年間の看護師・保健師養成課程ないし3年間の看護師養成課程では至難のわざと申せましょう。こうした私学独自の教育上の悩みを共有しつつ、なお私学ならばこそその特色ある教育を提供するために、現在、日本私学看護系協会は、以下のような事業を展開しております。

- (1) 大学における教育・研究に関する事業
 - 1 研究助成事業
 - 2 看護師国家試験に関する事業
 - 3 看護学教育の国際交流事業
- (2) 大学運営・経営の向上を図るための事業
- (3) 教員の資質向上を図るための事業
- (4) 学生および教職員に関する福利厚生事業
- (5) 看護および看護学教育に関する事業
- (6) その他、本協会の目的を達成するために必要な事業

どの事業も私学にとって重要な意味のある事業ではありますが、なかでも最初の「大学における教育・研究に関する事業」はその中核をなす事業と考えられます。

大学全入時代を迎える私学は危機に直面していると言われますが、それ以前から看護系大学は質の高

い教員の確保に苦労してきました。そうしたことから、本協会の初期からリフレッシャー・コースが設けられ、自己研鑽の場を確保したのですが、学生の研究を指導することから大学教員にはさらに研究者としての高い資質が求められます。「研究助成事業」では、大学教員の研究者としての資質向上のインセンティヴとして働くように工夫されています。すでに高く賞賛に値する研究成果を発表した方に対しては、看護学研究奨励賞が設けられています。また、研究費の獲得が困難な若手研究者に対しては、若手研究者研究助成の精度によって援助の手を差し伸べております。さらに、国際学会発表助成の制度も、せっかくの研究成果を国際的に認めてもらいたいと願う研究者にとって、ありがたい制度だと思います。

また、さまざまな領域で「格付け」ということが行われています。私学看護系大学も看護師や保健師の国家試験合格率によって格付けされる現状があるようです。本協会は「看護師等国家試験に関する事業」では、資格取得試験にふさわしい問題が出題されるように、毎年の国家試験問題を吟味し、学生たちの国家試験対策の優劣を問う内容ではなく、看護学教育の成果が資格試験として正当に評価されるようにと意見を述べてまいりました。このことでは、

加盟校の先生方には、気の抜けない膨大な作業を行い、大変なご苦労をおかけいたしました。

さらに、忘れられない事の一つに、読売新聞に本協会加盟校のマップを掲載し、本協会の存在をアピールすることを試みましたところ、国・公立の諸先生方、その他看護職の方々からも予想以上の反響がありましたことを、昨日のことのように思い出されます。

私が会長職を努めさせていただきましたのは、2004年までですが、その間に私学看護系大学の数は増え続け、その後も続々とその波は途切れることがなさそうです。このことは喜ばしいことである反面、看護学教育の難しさや私学経営の厳しさを実感している身としては、喜んでばかりいられません。ここに言うまでもなく、量の拡大とともに質の充実が重要であります。私の在任期間中は、理事、幹事の諸先生方をはじめ、加盟会員校の皆さまのご支援、ご協力があったればこそ、私学が一丸となってわが国の看護学教育を支えて来れたのであります。この場をお借りして、心からお礼を申し上げますとともに、日本私立看護系大学協会のますますの発展を祈念いたします。

記念座談会

日本私立看護系大学協会結成30周年記念座談会

これからの日本私立看護系大学協会を展望する

日本私立看護系大学協会・堺 隆弘 会長

深瀬 須加子 監事

井部 俊子 監事

司会・森 美智子 理事

主旨

急激な社会の変化、医療の進歩に対応し、看護系大学は看護専門職として責任を果たすことができる人材を育成する使命を担っている。特に私学は各校固有な建学の理念を持って教育を行い、有為な人材を世に送り出している。その団体である本協会が、私学の使命を發揮し、これから社会に貢献するにはどうあることが望まれるかを対談していただく。

●日本私立看護系大学協会、ミッションとしてのあり方

森（司会） 平成17年9月、4

年制専門学校が制定され、大学院に入学できる高度専門士の課程を文科省が打ち出しました。専門学校と大学の差が縮まり、また、国立大学の独立法人化で、国公立と私学の差がやはり短縮してきました。

た。さらに、18歳人口全入時代に入ってきました。このような状況下で、学費の高い私学は、それこそ経営問題、いかに私学助成を取るか。そして質の保証の問題を抱えています。

幸い、看護分野はニーズが高いので、ひとまず安心ですが、高度な医療専門教育が増していく中で、看護が社会の信頼を維持していくには、専門職機能を発展させられる人材を、私たちは出さなければいけないわけです。このように多くの課題を抱えている中で、私学の集まりである、この日本私立看護系大学協会が叡智を出し合って、それぞれの大学が発



展できるように、また、させていく使命がこの団体にあるのではないかと思いまして、このテーマを選びました。

そして、今日のシンボリストの先生方は、経営問題、補助金をいかに導入するか、質の保証、この3つの局面で一番重責を負っていらっしゃるのは学長ではないかと思い、三人の学長の先生方にご参加をお願いした次第です。先生方、どうぞよろしくお願ひいたします。

日本私立看護系大学協会の私学としての在り方について、私学の価値、いわゆる特色、それをどのように發揮したらよいのか。来し方、これから役割など、その再確認を含めて、私学についてどのように考えていらっしゃるかをお願いします。

堺 最初、森先生がおっしゃったように、少子高齢化で、特に技術系でない私学の定員割れは、深刻なものになっているのですね。東京都でさえも2年前から、特に短期大学は定員割れが続出しています。ところが、看護系は、今のところ急増していますね。

深瀬 そうですね。学校そのものが増えているのですよね。

堺 学校そのものも増えているし、それから看護系を持たない文科系の大学が、看護系、あるいは医療系の学科を新設する。それで、数から言いますと、20周年のときに、多分37校ぐらいだった私立看護系大学が、今、30周年の時点で

77校になっています。その77校の内訳が、短期大学だけの大学というのは、17校にしか過ぎないで、あとは短期大学を持っていても、4年制を主とする大学が60校になってきています。国公立になると90校のうち、短期大学独自の学校が7校にしか過ぎない。そうしますと、今や短期大学は、看護系大学の中の6分の1ぐらいにしか過ぎなくなっているのですね。数年前やっと短期大学を4年制大学が追い越したという時代から、数年間で全く4年制大学が主になっています。

ところが卒業生から見ますと、今4年制の専門学校の話が出ましたけれども、専門学校卒が4万人ぐらいで、短大を合わせて看護大学卒は1万1,000人ぐらい。4分の1弱ぐらいで、まだ大学卒は多いとはいえない。それで、今後の看護師の需要、あるいは保健師、助産師までを考えると、まだ看護の高等教育化が進んでいるといえない状況ではないかと思います。現時点では大学の数も少なく質も問題です。

ほかの技術系でない大学が、非常な努力をして、社会とのつながり、あるいは学生募集などに精力を使っていますけれども、看護系もやはり努力して、いい学生を集めて、いい教育をしなければいけない。幸いそれぞれの大学には、それぞれの建学精神があって、理念があります。例えば、赤十字は、国際救援、あるいは災害看護という人道に基づいた看護という理念がある。カリキュラムにも、そのような教育を盛り込んでいます。

ところが、看護系大学協会の年報を見ますと、平成11年ごろに学生からアンケートを取っています。本当に大学の使命感を認識している学生は、実際には意外と少ない。国公立の使命感とあまり差がないという現実がありますから、そのような使命感という教育ももっと必要じゃないかという気がします。それは教育の問題ですから後になるかもしれませんけど。

要するに、私立看護系大学がそれぞれの特色を合わせると、非常に行動範囲が広くなる。あるいは、



自由度がありますから、いろいろな活動を考えられるのではないかと思います。とりあえずはこのくらいにしておきます。

深瀬 今、堺先生にほとんど言っていただいたという思います。やはり少子の時代に来ておりますので、国公立もそうでしょうが、私学も同様、どの学校も、それぞれ受験生の応募数を下げないようにすることを大変。要するに、受験生を増やすということにも力を入れていると思います。私学は、授業料が国公立と比較しかなり差があります。それだけではないと思いますけど、そのうち、ある意味においては成績の上位の人が抜けていくという傾向は、どの学校にも見られるのではないかと思います。必ずしも、成績のいい人たちが、良いというふうには思いませんが、それでも学生としての責任がもてる、それからだんだん技術的にも看護教育も高度化しておりますので、それに応えていける力をもつ学生を多く入れたいという思ひがあります。



また、私学の特色として、どの学校も理念を掲げており、これは、私学の大きな特色ではないかと思います。堺先生が言われましたように、私は、学生が卒業までの4年間の学修の中で、大学の理念を理解していくというふうに考えております。その理念を指導していくのに、ただ、講義を聞いただけでは、学生がそれをどこまで理解し、それを身に付け、看護の行為にその精神が含まれた技術にならなければいけないと思います。やはり、教職員の姿勢がそこに表れたものを学生が感じとることが必要ではないかと思っております。教員も各地、各校から来ていただいているので、そういう意味で教員も学修し理解していかなければいけないと思います。

本学は職員の勉強会は法人の方で行っています。教員に対しては大学の理念を教育することまではやっておりませんでした。それぞれ専門の学修やFD等は非常に熱心にしています。入学しました学生に、基礎教育のときに、聖隸の歴史がございます。創設時代に働いていた方々はかなりご高齢ですが、そういう方を交えての講義。それからもう一つはキリスト教についての講義とかなりの時間(単位)を取っています。それを、学生は授業として聞くわけですけれど、教員就職時に説明は聞くだけでしたので、来年度からは教員が学生と一緒に講義を聞くということをとりあげました。

特に、新任の先生方に優先的に聞いていただく。みんなが、それを十分、自分の教育の中に取り入れているかというと、やはり、学生にだけ教授するというのではなく、親の背中を見て育つというように、教職員の平素の行為、態度が非常に影響するのではないかと思います。

ここにいらっしゃる先生方は長い歴史をもっておられます学校ですが、最近は、新しい私学がどんどん開設されていますから、文系であったとしても歴史をもっていますでしょうから、それを反映して伝えていくことになるのではないかと思います。

森（司会） 本当に理念が学生の行動レベル、特に看護のケアの中に生かされてくるところまでいけば、すばらしいですね。

深瀬 そうですね。その思いが、私どものところは聖書に書かれている、本当の1行の言葉だけで、非常に単純ですけれども、それがどういう意味なのかと、やはり学生に対して、理念を行動で表すということはどういうことなのかわかつてもらいたいと思っております。

森（司会） 昔の赤十字の看護師は、本当に責任感が強くてという時代でした。今は卒後長く経れば、アイデンティティーらしいものをもっているように見えますが。どこの大学の卒業生とも同じかもしれません。各校の特色を出しながら、方法論でどこまで迫れるか、難しい課題があるわけです。

井部 私は、学長になって2年を終わろうとしています。この私立看護系大学協会への私個人の貢献は非常に少ないのですけれども。私立の看護系の大学が生き延びるために、授業料が高いにもかかわらず、学生が来るのかというのが、これから課題だと思います。

この間、別の会合で、イトヨーカ堂の経営について聞いたことですが、最近は二極分化していく、安い物と高級ブランドがすごく売れ、売り上げの半分は高級ブランドだと言うのです。ブランド志向というのが非常に強くあり、景気が回復してきたので、高い物が売れるということを言われていました。

つまり、言いたいことは、私立看護系大学が、高い授業料を取って、それなりのブランドとしての値



打ちがあるということを、どうやって受験生にアピールするかということが、非常に重要ではないかと思います。

前に、国立大学の学生がやって来たときに言われたのですが、大学にペーパータオルが置いてあるが、自分たちの大学にはないと。聖路加は全然ハンカチは要らないですから、ペーパータオルがあちこちにある。最近は機械で乾かすようになってきているので、ちょっと状況が違うかもしれませんし、東大にもこういう温風器、乾燥機は入っているとは思いますけれど。そういう日ごろの大学の中の設備とか、大学が学生をもてなすというか、学生への対応についてもきめ細かな配慮をすることができるのが、私立看護系大学ではないかと思います。そういう点では、高くて良いものを教育として提供できるという点が、非常に重要なところかなと思います。

森（司会） そうですね。そうすると建学の精神、そして高くて、値打ちのあるものをいかに出すか。それが生き延びていく、各大学に今課された大事な課題というふうに。私たちは、この団体としてもそれをばねに築くものがあればいいということで、よろしいでしょうか。

井部 深瀬先生がおっしゃった、教員が本当に大学の精神を具現化できることがとても重要であり、学生を大切にすると、患者を大切にと言っていたながら、必ずしも学生を大切にしてないようにみえる教員も散見されます。最近の学生は直接言ってきます。「激しい言葉で私は傷ついた」とか、「そのような言い方をされる」とか。特に、実習場では教員と学生との関係が非常に濃厚になるので、教員個人の本来の資質みたいなものが露呈されます。それは、男子の学生が増えてくると変わってくると思います。男子学生はちゃんと言ってきてるので、黙って、耐え忍んで、4年終わって出て行くというような人たちではありません。「彼女は言いませんけど、僕は代わりに言います」と。

森（司会） 代弁してください。

井部 はい、そうです。「代表してきました」というような学生もいるので、教員の資質の向上はとても大事だと思います。

深瀬 そうですね。そういう面と、私はやはり古いのですね。「しかるべきはしかりなさい」って言っています。

井部 でも、しかるというのと、外傷体験を与えるような言葉を投げ付けるというのとは、違うと思うのです。

深瀬 そうですね。しかると怒るは違うと、私なりに別にしています。やはり、本学は法人のほうで学生に毎年満足度調査をしています。そうしますと、教員も最近では学生の満足度を高めていくということになりましたけれども、今は学生の満足度を高くすることも学校の選択につながりますよね。

堺 だけど、逆の考えでいきますと、年ごとにきょうだいが少くなっている。一人っ子で大事にされるということで、しかられた場合傷つきやすい学生が多くなっていますね。

深瀬 そうですね。

堺 まあそのあたりは、訓練されて、鍛えられて経験を積まなければならぬのではないかと思いますが。

森（司会） 先生方のご意見からは、建学の精神、そして高くて、値打ちのあるものをいかに出すか。それが生き延びていくための各大学にいま課せられた重要な課題といえます。この団体としてもそれを強化し、築くようにしなければならないということで、よろしいでしょうか。

●社会、看護教育の変化と課題

森（司会） 次に、社会の変化や、今の学生の気質の変化、それから教員との関係で看護教育はどう変化してきたか、課題は何か。そのあたりをお話し頂きたいと思います。

深瀬 看護教育は、4年間は看護の基礎教育ですね。その基礎教育も変えてよいものと、変えてはいけない部分もあると思います。そこをどういうふうに、われわれ看護教員が、見極めていくかということが大切じゃないかと思っています。

学生もかなり変わってきていますし、精神的な面だけでなく、いろいろな面で、学力も随分変わっています。一方、看護学生の実習を受け入れる病院というのは、どちらかと申しますと、高度医療の大規模病院が多いと思います。そうしますと、今は、非常に短期間ですぐ退院していくということで、急

性期のときにしか入院していないのではないかと。教員の話を聞きますと、学生が「患者から嫌われた」と言って泣いて来た、ことがあるようです。

でも、私は当然だとも思います。例えば患者が手術直後の苦しいときに、あるいは急性期で具合が悪いときに、そばに立っていたり、質問をするとか、そうするとうるさいと思いますよね。だから「向こうへ行って」って患者が言うのは当たり前だと思います。だから、学生はそこが判断できないといけないのですが。先生方もそういうことに注意を払いながら指導することが求められていると思います。看護実習の在り方も考えていかなければいけないのではないかと。

そうかといって、実習先を変えるといつてもそんなに施設はないわけですから。病院では何をやって、何を見学し、実践もさせていただいて、そして学校へ帰ってくるというふうに、ある程度改革しなくてはいけないのではないかと思います。

私どものところは、短期大学が今年度で閉校になり、学部のほうが、編入生も入れまして150名定数となりました。短大の先生方が半数ぐらい加わりましたが、授業展開が大変だ、大変だ、大変だということです。たしかに大変だと思います。生活行動面からも指導を要する学生が増えてきているのですから。

そして、余計この実習のあり方が、自分たちが学生のときにやったのと同じように考えるのではなくて、実習の仕方を考えなくてはいけないということを、学生数が増えるときに私は申しました。先生方が、いろいろ検討しているところです。そういうところも、やはりえていかなきやいけない。実習場はどうであるかによっても変えなきやいけない。時代の流れに合わせて考える必要があると思います。

井部 そういう意味では、実験的な試みをしたらいいと思います。特に私学だったら、それは可能じゃないかと思いますね。

深瀬 そうですね。指定規則の大枠からはずれなければ、その中で自由裁量があってよいと思います。そこに、学校の特色と目標があると思います。ですから、何をしっかりと身に付けさせ、どういう考え方を持たせるかということが、大切だと思います。勤めた病院によっても違うでしょうし、就職したら、即、応用ですよね。

井部 そうですね。

深瀬 ですから、応用ができるとか、観察や判断ができるというところが、私は大切じゃないかなと思っております。

森（司会） そうすると、要は学生自身が変わってきた、それから実習先も変わってきた。それに対する実習のあり方が問いかれていく。本当に変化したものに合う教育、その問題の焦点が、今は実習が一番見える場所になってきたといえるわけです。

では、指定規則をどのようにアレンジしながらやっていくかということを、私立看護系大学協会が一つのグループの事業として取り組むことも必要ですね。

深瀬 そういうところを検討してもいいと思います。

井部 そうですね。平均寿命が伸びていますので、私は、基礎教育はもっと延ばしてもいいと思います。

深瀬 私も、そう思っています。

井部 昔は2年とか3年で一人前になれたかもしれませんけど、今はもうちょっと延ばす必要がある。

堺 そうですね。薬学も6年になりましたからね。薬学が6年で、看護が4年ということはちょっと短すぎる気がします。それにマスターコースを入れて6年になるわけですが、そのマスターコースが、さっき述べました168大学のうちまだ80校しかないので。で、卒業生が1,400人ですから、全体の5万人の看護師のほんの一角、一部分です。ですから、その中の一部分が指導者になるとしても、倍増している大学の教員として絶対的に不足しているし、その教員の質も低下せざるを得ないのではないかという気がします。ですから、学生の教育も大事ですけども、そういう指導者の教育というのは、今、大切だと思います。要は、移行期ですから。

深瀬 今、FD、学生による授業評価が各校で行われておりますが、授業評価の公表について、本学は、大体公表する先生が増えてきています。授業評価の本来の目的は、授業の改善、改革をはかけて学生に分かりやすい授業展開をしてもらえばと思っています。次年度は公開授業を増やしていきたいと思っています。

堺 学生の評価って大事だと思いますよ。

深瀬 ええ、大切ですけど、要は、学生評価を受けるだけでなく自己評価も必要だと思います。授業構築、授業方法など、検討、反省することが必要ではないかと思います。

それと教員が自分でいろいろな教育方法を学ぶということも大切ですけれども、冒頭に申しましたように、大学の理念も合わせて教員の質がやはり大きい。教員が学習をするということで、来年度は教員の教育を掲げております。

教員の教育といいましても、自分の専門を教えることは第一に大切ですが、学校の運営のいろいろな委員会活動と、学生指導があると思います。

学生の相談指導は、教員によるアドバイザー制をとっています。学生指導にあたってくださるんですが、学生がだんだん寄りかかって、学生が自分の足で立つようにやっていかないと、教員も疲れ切ってしまうと思います。

井部 適切な関係性を保つというのはとても重要です。これは専門家として仕事をしていく上でも、相手との距離が今どのくらいなのか、近づきすぎたなとか、あるいは離れすぎたなとか、この関係、距離をうまく測ることができないといけないと思うのです。おっしゃるように、べたっと濃厚な関係が過剰になって、それがまた問題を生じたりすることがあります。この関係性を測る能力は、非常に重要な能力だと思います。

深瀬 非常に難しいことですけれども、やはり大切だと思います。そして、学生にとっても、自立していくことが大切なことだと思います。退職したベテラン教員を相談員としておき、その他にカウンセラーも今年度は3人おいています。

井部 3人もいらっしゃるのですか。

深瀬 昼間からいらっしゃるのは1人だけですけど、午後から1人で、夜間の3人ですべて非常勤ですが、本校は3学部ありますので。

森（司会） でも本当に看護の先生の中には、臨床でもとことん自分が納得するほどのケアをするとなると、学生ともそうなりがち。

井部 そうですね。

森（司会） 聖路加は、研究も立派ですが、そのあたりは、研究と、教育と、学校運営のバランス、学

長の目から見てどうご覧になりますか。

井部 頑張っていると思います。

私は、臨床にいたときは、看護部長ほど忙しいものはない。臨床のナースのほうが、教育にいる人たちよりも忙しいと思っていたのですけれど、実際、自分が教育機関に入ってみると、いや、忙しいなと思います。アポイントが入っていない時間は、データ収集、分析とか、論文を書かなければいけないし、学生とも面接をしなくてはいけない。こういう生活をほかの教員たちもみんなやっていると思うのです。そうした積み重なった、自分の研究成果を今度はどのくらい授業に反映できるかというのが、次の課題だと思います。授業は旧態依然とした授業をやっていてもしようがないので、自分たちの研究を学生に反映させるような、あるいは学生を巻き込んで、新たな知見に触れられるようにするということを考えていかなくてはいけないと思います。

そこで、聖路加では看護実践開発研究センターを作り直接市民に看護のノウハウを提供しながら、評価をしていこうとしています。今、交流を始めているので、そういうところに学生も引き込んで一緒にやっていく。特に大学院生は自分の実践フィールドとするのも可能だと思います。学部の学生は一緒に活動するという機会も増やしていきたいと思っています。教員の研究と教員の教育を分離しないで、教員の研究にも学生が触れられるようにする必要があると考えています。

森（司会） 研究は研究のための研究、臨床には使えないような研究をしているとよく言われます。ましてや授業の役に立たないと。これから研究の課題だと思います。

医学は研究と臨床をバランスよく発展させているように見えますが、堺先生は長年、国立大で教授をされ、学者としても第一人者でおられますので、医療の進歩とその周辺も含めて、ご意見を頂けますか。

堺 いや、私はそういう立場ではありませんけれども、今、井部先生がおっしゃったように、市民を巻き込んでの教育っていうのは、今文科省でも現代GP（現代的教育ニーズ取組支援プログラム）で、地域のニーズに対応した教育というのを大事にしていますから。だから、大学に閉じこもって研究するのではなくて、地域を巻き込んだ研究というのが大事だと思います。

それから、もう一つは、教育者が学生に対してどういう対応が適切であるかということも含めた教育

というものが、大事だと思うのです。一方臨床のほうの、病院のほうの指導者の教育というのも、ほとんどできていないという気がします。そういう看護系大学協会の今までの事業を見ても、会員校の教員に対してのFDなどしていますけれども、実習校の立場の看護師の教育ということを考えなくてはいけないと思います。

かつて、リフレッシャーコースというのがあって、復帰する看護師のための研修など、ものすごく人気で、一頃はたくさん集まってきたようですが。

井部 リフレッシャーの人、つまり潜在看護師は、あまり多く参加しなくなったという反省が書いてあります。

堺 そうですか、書いてありますか。

井部 現役の人たちが聞きに来て、潜在看護師の需要が低くなっています。

堺 まあ、それでもいいですね。だから、潜在看護師よりも学生を指導する立場にあるような看護師の教育というのが、もっと大事ではないかと。病院を巻き込んだそういう教育というのが、大事だと思います。

それから、医学の進歩といいますと、それは切りがありませんから、今はもう臓器移植が普通になっていますし、遺伝子治療も少しずつ導入されているかもしれません、そういうのを全部専門的な学会に参加したり、あるいは論文に目を通したりするというのは、ちょっとできませんので、そのエッセンスというか、大事な現在進行形のポイントというのをまとめて、コ・メディカル、あるいは看護師向きの研修会だとか、講演で聞く機会を与えるというのが一番大事ではないかと思います。何か読めばわかると言いますけど、やっぱり聞くほうが……。

深瀬 読むことも必要ですけれども、外に出て行くということが視野を広げる意味からも必要だと思います。

堺 何かに参加して。

深瀬 そうですね。他の分野、職種の方々との交流も必要だと思います。

堺 そういうような機会がもっとあったほうがいいですね。看護という主題から離れて、臨床の新しい医学というようなテーマでも何回か開いたほうがいい

いという気がしますね。

井部 日本医学会総会に行きますと、例えば「目まい」というテーマで30分か40分か、最先端の研究者が、目まいとか頭痛の症状について研究的な視点で、今はここまで来てるというようなセッションがある。とても勉強になりますよね。

堺 そうですね。その中でおもしろいところは学生の講義に少し引用してもいいですし、それから教育する人、あるいは卒後教育にもっていってもいいですね。つまり、それを実践するのではなく、そういうことを知っていることだけで、医療の安全を保つ上で役に立つと思いますし、看護師の役割分担を少しでも広げるためにも、そのような知識があったほうがいいですね。

井部 そのことによく精通している人が、わかりやすく説明する。

森（司会） 私は小児がん看護の勉強をしていますが、最先端のことをもっと知りたいと思っても、看護系では内容不足で、医師の学会では、何年か前の話で終わっているわけです。本当はそこに医療者にはニーズがあり、気付かない人には気付いてもらわなければ、これからの教育も臨床も適切に行えないはずです。だんだん高度医療の中で格差ができるくると思います。

井部 ますます医学との関連が深まっていますからね。

森（司会） 深まっているのに、自分はブラックホールがありながら、学生の前では、本当に誰もが知っているものだけをただ教えている、さえない教員をやっているのです。本当はそこにニーズがあるても気付かない人に気付いてもらわなければ、これらの教育も臨床も理解できないはずです。

井部 この間大学の教員が言ってましたけれども、成人看護で、教員が授業をするときの目の輝きと、臨床ナースが来て、例えばがん看護のCNS（Certified Nurse Specialist）が来て、臨床現場を語るときの、学生の目の輝きが違うので、「私は、嫉妬とします」って言っておりました。

森（司会） やっぱりその辺が弱いのですね。彼女たちほどわかっていない部分がある。それ以

上わかっている部分はあるけれども、最先端のことはわかっていない。

井部 患者のことは語れないのでよね。自分が今ケアしている患者はこうなのよっていうのは。そのハンディがついてくると思うので、私は臨床看護の教育は、やはり臨床側からもっと来てもらって、相互のり入れを考えなくてはいけないと思います。

堺 それからもうちょっといいですか。今、医療というのは、診療報酬に依存しているのですね。例えば、感染管理ができれば何点、それから化学療法も認められる、あるいはターミナルケアも認められる、あるいは褥瘡ケアも少し認められるとなると、その分野の認定看護師が増えるし、そのモチベーションが高まるのですね。ほかの分野は興味があっても、病院のほうも需要がないということで、なかなか取りあげないということはありますね。

井部 でも、そこを先駆け的に養成していくのは、やはり私たちじゃないかと思います。制度になる前に芽を伸ばすという。

堺 そうですね。それが大事だと思いますね。

井部 何か制度化するにしても、基盤がないと制度化にはならないですから、どこかでちょっと無理をしても、例えば褥瘡の専門家をつくるということを、例えば聖路加では、ETスクールを、昔やっていたわけですけれども、ストマと褥瘡ケアの専門家を育てていこうと、お金も費やしてちょっと背伸びしていたわけです。それがだんだんと花開いてくるわけで、私立看護系の人たちは、今ここは大切というところをきちんと伸ばすということをやって、それを日本全国に制度化していくという、そういう気概をもつことができます。

堺 そういう要望、とくに現場の要望が強くなるということが、制度を変える力になるんじゃないかなと思います。

井部 今、制度じゃないからだめよと言っていないで、そこは、ニーズをきちんと見極めて、誰もやっていなくても、今やろうという決断をする。

森（司会） それで行動ができるのは、実は私学で、その集合体であるこの機関がやろうじゃないかって、各大学がみんなで取り組めるわけです。

堺 責任は協会で。

まず要望書を出しておいて、ちょっと法に触れるかもしれませんけど、緊急の場合にはやむを得ないと思いますから、協会としてそういう方針を取りますという強引な要望書を出しておけば……。

井部 訪問ナースが在宅に行って、動脈血の採血をしてくるわけです。それで、その事例を発表したときに会場から、「医師ですけど、動脈血採血はナースがしていいんですか」と発言した人がいて、私は司会だったので、「そのことを今議論している場合ではありません」と、うち切ったことがあります。そうしないと、訪問ナースの技量って伸びないのでですよ。

深瀬 やっぱり、訪問看護ができますと、そういうことが起こってきますね。

堺 そうですね。今、本当に高齢化していますから、訪問看護がありますし、それから介護老人ホームみたいなところで看護師だけが経過を見ていますから、緊急の場合に即、何か対応しなければいけないことが起きますね。

それからもう一つは、助産師の場合だって、今どういうところまではお産の介助ができるということがあるけれど、緊急の場合には。

深瀬 自分でできること。医師に連絡する必要があるとか、判断し対処できることが必要ですね。

堺 そうですね。医師に連絡しなければいけないからといって、連絡している間はどうするかという問題もありますからね。そういう緊急の場合には助産師の権限を広げ、たしかな経験と能力があれば、もう少し融通性をもって行動範囲を広げるということが必要ですね。もちろんその行動には責任を伴いますけれども。

森（司会） 昔の緊急は医療がそれほど高度化していませんから、緊急のときは応急処置をし、医師がきて報告をする、看護師ならばできたわけです。今は高度医療の水準に見合う実力をもち、緊急時でも、助産行為でも、ニーズに合うように、枠を完全に広げられるようにしていかないと、世の中は看護師を当てにできません。医師が来るまで何の役にも立たないことになります。

井部 医師もそうですね。看護職はドクターの領域に切り込んでいますよね。介護福祉士は、今度ナースの領域に切り込んでこようとしています。介護福祉士が医療行為をどこまで拡大するのか、このせめぎ合いですね。

深瀬 リハビリ学部の作業療法の若い教員が、先日修士を修了したということで報告に来てくれまして、「研究は家族」と答えたのです。けれど、看護でいうところの家族看護なのです。指導していて、それぞれのケアに必要な専門職の協働が必要になってくると思います。

堺 そうですね。一緒にやるメリットがありますね。

深瀬 そのように思います。私のところは社会福祉もありますので、そうしますと共同研究を勧めているのですけど、初めはなかなか共同研究になりませんでした。しかし、その方向にていかないと、今まで看護領域と思っていたところに、他の職種が入ってきていました。修士の研究で、「看護の先生が副査として指導してくださいさった」と言っておりましたが、これからはそれが当然なんですね。それから、PT（理学療法士）の研究でも、新生児、特に未熟児の異常の早期発見とその両親に指導を行っています。

井部 それは看護職が教育にかかわっているからではないでしょうか。介護福祉士も初期のころはほとんど看護職が教育していたので、医行為が出てくるわけです。

深瀬 かならずしもそうでなく、その専門性からとり上げられております。看護の分野と共有していると思います。

堺 看護は、その分ほかの医療の領域に、今度は手を広げればいいですよね。

深瀬 そうですね。話を聞いていますと、本当に専門職の活動というところで、同じ状況がいっぱいあります。福祉については昔は経済支援が強く、その他は地域看護の範疇であったことが多かったと思います。

井部 日野原先生は、「優れた技術をもっている人がすればいい」と言われておりますけど、看護協会はそうはいかないですよね。

深瀬 ですから、やはり看護職が狭い視野で固まっているので他の分野も巻き込んで、いいケアができるように活動していかなければならぬのではないかと。どうか。

井部 私は、今、介護福祉士の養成のあり方に関する検討会という厚労省の社会・援護局がやっている検討会に出ています。看護職は私一人です。

深瀬 介護福祉士も国家試験にするように検討しています。

井部 国家試験に一本化しようとしています。

深瀬 その職種をつくるときに、当時の福祉系指導者の方たちが看護は駄目だとの発想で介護士を新たにつくったのですよ。初期は看護師によって育てられましたが現在は、できるだけ介護福祉士から教育をしたい、福祉の思想をもった介護士教育をという考え方があるようで、独立を願っておられますね。

井部 看護師としないで、介護福祉士をつくってしまったので、利用者からみるとさまざまな矛盾が生じてきていると私は思っています。

深瀬 1-2年前、医師の教授からドイツでは看護の中に包含されたと聞きました。

堺 だんだん見直されるのではないかと思いますね。というのは、この4月から、今まで介護用のベッドというのが認められていたのが、だんだんなくなりますから。療養型のベッドも少なくなりますが。療養病床で認められている、診療報酬で認められているものは残るけども、介護報酬はだんだん除外されるのではないかと思います。

井部 6年間かけて、介護保険の療養病床は廃止して、転換していくわけですね、特養とか生活施設に。

森（司会） 他職種とチームを組んだときに、リーダーシップはその時々の利用者、その人たちの問題によって、リーダーが決まってよいと思いますが、最初にニーズが発生するのは、全部医療機関です。最初の出会いは医師と看護師で、生活から病態その人の必要度を判断できるのは看護師です。本人や家族は一番何が心配かといったら、病状と病名、それから余命です。再発するか、どこまで良くなるか、何ができるか、いわゆる病気をバックにした生活行

動で、医療、治療の絡みの心配です。それに看護師が知識不足で返事ができなく、適切に対応できなければ、医師しか頼れないわけです。

この高度医療の中に一番必要としているのは、病態と治療とその人の生活をアセスメントする能力ではないか、基礎教育からして一番欠落しているのではないかと思います。

井部 コーディネーターですね。

深瀬 やっぱり、ナースの質の問題になってくるわけでしょう。ナースは大勢いるわけですから、すべての人じゃなくていいと思います。そういうふうに質を高めなければ、ほかの職種と対していけないですね。

井部 ケアマネージャーはナースに限定してほしいですね。あまり大きい声で言えないんですけど。

堺 試験に受かりさえすれば、資格は要らないのですよ。

深瀬 本当に家庭とご本人をきちんと総合的に観察してできるというのは、やはりそれは看護の仕事だと思います。看護の人は、背景とか家族構成全体を見て判断しますでしょう。

堺 今、チーム医療というのが主流になってきつつある。まだ標準化という段階ではないと思いますけれど、クリティカルパスが、もうほとんどの病院で一般的に始められています。

その主導者になる最初のイニシエーターというのは、大抵看護師です。その場合には、ほかの領域でどうやるかということを見られますから。だから、それは栄養士だって、薬剤師だって、リハビリだって関係しますから。そういうのがずっと経過が見られるという意味で、チーム医療としてなかなかいい制度ではないかと思います。

森（司会） そうすると、患者のことが分かってコーディネートする力を基礎教育で育成できるような質の教育を行い、現場では看護師はイニシエーターとしての機能を発揮しなければならないということでしょうか。

井部 聖路加看護大学では。教育会議が年に1回あります。非常勤講師も一堂に会します。哲学、倫理学を教えている非常勤講師が、哲学とか倫理学を選

択する学生が非常に少なくなったと言っています。哲学、倫理学というのは、直接自分たちの看護技術に反映しないので学生は選択しない。過密なカリキュラムが問題だなと思っています。哲学、倫理学を実際に自分たちの仕事に生かすことができる職種は、医療ではないかと思うのです。看護師とか医師たちが哲学、倫理学を机上の学問ではなくて、それを取り込んで、行動に生かすことができる職種だという話をしました。

哲学のイメージが、名称が堅いからもうちょっと柔らかい言葉にしたらどうかという話もありましたけれど、哲学、倫理学をやはりきちんと修めることが必要だと思います。それで、今、技術訓練が大事だと、どちらかというとそちらに走っていますけれど、技術訓練も大事ですが、考える力、特に倫理という点では非常に重要です。人間の一生、苦痛とか生き方とかを考えなくてはいけないわけです。その点では、基礎教育の期間を延長して、きちんと哲学とか倫理学を修め、かつ人間を考える力をもちつつ技術を磨くという教育が求められます。非常に使命感あふれる職種だと思いますので、それを私立がやる。

深瀬 今、先生もおっしゃったように、私もやはり4年というのは非常に不足だと思います。看護職としての教養、リベラルアーツとしての基礎教育に看護教育関連基礎教育など、とても重要な科目だと思います。やはり6年は必要だと思います。これからは、地域医療も進んできますし、慢性疾患、在宅療養の増加も考えますと、患者と家族を含めた援助、支援が必要となります。慢性疾患患者に看護職による生活処方を提供するくらいの指導力をもつようになっていきたいと思いますね。

井部 基礎実習に病院を使わないで、私は在宅とか、地域を最初の基礎実習の場にしてもいいと思っています。聖路加はグループで回りますが、学生が増えてきたので、最初に地域に行くグループがあります。それが非常に懸念されていたわけです。臨床の実習が終わっていないのに、地域に行っていいのかと。でも、それを始めたら非常に効果があって、在宅を知っているので、今度は病院が見やすい。病院の患者さんの生活を考えることができます。

深瀬 そうですね。以前、基礎看護実習で地域と外来と病棟でしたとき、私が地域と外来を担当しましたが、学生にとってもとても良かったと思います。

井部 よかったと評価しています。やはり発想の転換が非常に重要なと思います。先生がおっしゃるところだと思います。

深瀬 学生が病院を廻り、各領域の実習をして、地域にきますと視野が狭くなってしまって、病気のことばかりに目が向くのです。ですから、やはりトータル的に見て、その中のこの人、患者さん、そして奥さんとか、子どもさんというトータル面でいかないと。家庭に行きますと、ちゃんと帰りには声をかけたりして、いい関係になるようにするとか、そのようなことができる。結果はどうか分かりませんけれど、行く度にそういう配慮もしながら、総合的にケアしていくかないと、なかなかうまくいかないのですよ。

井部 在宅から始めたらいいのじゃないかというのと、もう一つは臨床で新卒ナースは夜勤から入ったらいいのではないかと、私は思っています。日勤ができたら、夜勤に入ると言いますけれど、まず夜をやって昼間に行けばいいんじゃないかというのが一つ。それから、臨床実習は、臨床ナースが全面的に指導すればいいのではないかと思っています。

昔、専門学校では、教員はあいさつ回りぐらいしかなくて、ほとんどの指導は臨床のナースがやっていました。それは批判されましたけれども、批判されて、今度は大学から指導者がくつづいていくわけですね。それが、かえって学生を現実から隔離しているなど、最近思っています。

森（司会） オーストラリアのモナッシュ大学はセメスター制で、大勢の学生を約20カ所の病院に分けて実習に行かせます。臨床指導者として病院の看護師を雇います。教員はコーディネーターの役で、パトロールをしながら内容のチェックをします。事前に教育方針から指導内容を全部教えてやっていただく。だから、教員の数は学生数に対して少なく、アシスタントレクチャーの下は極少数です。

井部 そうですね。それはいいと思います。

堺 今、武藏野赤十字病院の医師は、どこそこ大学の臨床教授とか、臨床助教授の称号をもらっているんです。そこの大学に講義には行かない。ただ、大学から派遣された医師を指導するということで。

井部 これを大学協会でやるといいですね。

堺 そう思います。師長、あるいは学生の指導者に

臨床助教授、講師、今度講師という名称はなくなりますけれど、そういう形だったら残るんじゃないかなという気がしますから。

深瀬 私どもで、今おっしゃいましたような話しが3年前ぐらいにもち上がりましたが、現在は、学校から修士を出した教員を臨床指導教員として一人病院の方に派遣という形で勤務しています。

病院の研修の協力、それから病院の実習に対するいろいろな看護師研修協力、学校との連携も計ることで、病院側からその人がすごく信頼を得まして、今年度は、二つの病院に派遣をしております。

それともう一つ、病院の主任クラスか、学生指導してくださる方に、辞令を出すという話しがとどまっています。

堺 医師の、例えば臨床教授というのは、紙だけで、何の報酬もありません。

深瀬 助産実習に付きまして、浜松医大から聖隸の病院に実習に来ているんですね。そうしたら、ぱっと実習指導教授の辞令が来たんだそうです。それに総婦長さんいわく「あんな紙もらったってしょうがないわよね」って言っています。「いや、ちゃんと履歴書に書くこともできますよ」と言いましたら「ああ、なるほどね」とは言ってらっしゃいましたけれど。それで、うちも臨床指導者の辞令発行の話しが再度もち上りましたが中斷しているところです。それから、辞令とは別に少し病院の方にお任せできるところはしたほうがいいのではないかということでお話話し合いを始めたところです。私立は実習に高額謝金を出してありますよ。

井部 教員がついて行くことによる弊害とは、学生を囲んじやうんですね。学生側の失敗がないように、粗相がないように囲い込みをする。

深瀬 教員が行くのに。

井部 そうすると学生は、例えば私は管理なので、そこに行けばチームがどんなふうに動いているのかとか、誰がどんな役割をしているのかとか、見る機会はたくさんあるのに、見てきていないのです。ただ自分の患者のケアしか見ていない。

深瀬 それは看護過程ということになるのでしょうか。私も同感ですね。

井部 そう、看護過程が、最大の悪だと言っている人もいます。

森（司会） 教員が学生について行くと、病院側は患者の安全を見てほしいという気持ちがあるわけです。ケアも一緒にやってもらいたい。かといって、事故を起こされたら困るから、あれはしないでくれ、これもさせないとすると、以前に比しケア以外の経験項目・頻度は狭まっています。しかし、スタッフが指導者として学生の指導をするときは、かなり自由にさせるのではないかと思います。今のやり方は、教員は責任追及をされるから可能なものにも距離を置き、学生にも教員（臨床能力低下）にも望ましい実習環境になっていないという気がします。

深瀬 スタッフナースは、かなり中堅層の方は、教員が行っていても、学生はグループで行きますから、全員に目をかけられませんので、よく指導してくださると聞いております。

井部 それは大事だけど、教員がスタッフとして働きつつ、スタッフに学生を見てもらうという。そして、教員の臨床能力も保つ。

堺 そうですね。それはいい、一つのいい案ですね。

深瀬 それからやはり教員も、学生の指導に行くだけでなく、もうちょっと病院のほうに自由に出はりをして。臨床力を付けていければと思います。毎日行っていますから、状況は見ていますけれども。

井部 要するに、毎日行くというのは、実習期間だけですよね。ブランクはたくさんあるので、臨床家というわけにはいかないと思います。

森（司会） 井部先生は副院長、堺先生は病院長をされていましたので、いわゆる医療社会・病院はどう変化したか、看護教育に看護に対して、病院側の立場・視点からどのように考えるか、いかがでしょうか。

井部 私の持論は、病院の医療の質、あるいは病院のサービスの質を保証するのは、看護体制だと思っています。看護師の働きが病院のサービスの格を決めるのではないかと思っています。その点では、医師の働きはとても重要ですけれど、その場に密着して仕事をする、あるいは仕組みを作る役割をもっている看護職の力が非常に大きいと思うのです。そ

いう意味では、教育というのはとても重要だと思います。

高度な教育を、基礎教育の段階できちんとしていくことが大切であり、大学院はこれからは普通になると思います。博士課程まで行く人たちが普通になる時代が来るのではないかと思います。

そのことがなぜ重要なかというと、知的水準を上げるということです。単に黙々と技術だけを提供すればいいという時代ではなくて、判断し、説明し、評価しという、そういう頭の中の操作がとても重要になります。看護職は当分の間は就職難ということはないと思います。

人員配置基準が今度変わりましたので、看護職を多く雇うことによって、病院は収入を得ることができるようにになってきました。今まで人件費が問題だと言われていましたけれど、これからは看護職を多く雇うことによって、病院の収入に貢献できるという時代がやってきました。

深瀬 看護師でも、看護師であればいいというのではなくて、やはりどういう看護師かというところですね。一般的にケアをするのと、それからより観察力、判断力をそなわった看護師。

井部 ジェネラリストの質は重要ですよ。ジェネラリスト全体が高いというのが必要だと思います。

深瀬 そう、そう。それはある程度ケアの問題とか。とにかく、判断力はジェネラリストとして必要ですね。

井部 そうですね。

深瀬 私は、そういう層がとても大切だと思っているのですけどね。

井部 大切だと思います。

深瀬 そういう、その層のケアがよければ、やはり病院の評判がよくなつて、入院とか、患者さんも増えてくるのではないかと思います。ただ優しいだけではしょうがないなと思っているのですけれど。

井部 そうなのですね。

深瀬 そうすると、それは基礎教育に素養のある人たちを育てるときに、先ほど先生が言われた、哲学、倫理と基礎教養科目。それにその大学の建学の精神

がいかにとり入れられ、そして専門知識を含めて育てていくか、これがいわゆる基礎教育。

それで、大学院、大学院が専門職と、技術と研究で、これから先、病院の中で、その人たちの数の構成をどのようにやるか。いわゆる、それが今後の教育でマンパワーをどのように構成したら良いのかと思うのですが、一つの病棟で、どうあつたらしいのでしょうか。

堺 今、診療報酬の改定で、患者2に対して看護師1という比率が、急性期病院では1.4対1になります。そうすると43%補充しなければならない必要があります。そうすると、今、日本で、看護師の数そのものは、ほかの国と比べて決して少なすぎることはないし、多すぎることもないんですけど、日本はベッド数が多すぎるんです。だから今、1.4対1の看護で、多少看護師の行動の質が保たれるのではないかという気がしています。

井部 そうですね。

井部 1.4対1。実質配置で言いますと7対1。2対1ですと、実質配置は10対1になるんですね。1人のナースが10人受け持つことになるのです。それは昼夜問わずなんですけれども。

そうすると、今の状況ですと、大体夜間は人を減らしますよね。傾斜配置が可能なので。7対1を夜も7対1にするか、昼間、例えば9対1にして、夜は5対1にするとか、そのような傾斜配置は病棟の裁量です。全体としては、1.4対1の人数を確保しておくことが、診療報酬上必要なことになるわけです。

堺 それから、今、ここでは森先生を中心になってPBL (problem-based learning) 教育を進めていますけれども、これは自分で考える力が確かに向上するんですね。自分で問題点を見いだす力が、多少はできるんです。

それと同じように、臨床の看護師も、ただ卒後教育を講演会で聞く、研修会で聞く以上に、自分たちで考えるという方法もあるんですね。武藏野赤十字病院ではTQM (total quality management) のひとつの活動として、QC (quality control) という日本で発祥したいろいろな活動ですけれども、医療の質、看護の質を高めるために、ある目的を持った行動をする。そのQCの発表会では、1等賞、2等賞という、ある程度の賞品を付けるんです。

堺 そうすると自分たちで考えて、いい方法を見つ

けるんです。

森（司会） とにかく言わされたから、言われないからじゃなくて、やらされる意識じゃなくて、自分でやっていく、自分で考えていく。そういう学生を育てていきたいと思って、PBLでは確かに効果はあります。

深瀬 授業の準備が大変なんだそうですね。

堺 やっぱりかかる人の数が必要ですよ。

深瀬 かかる教員の数の問題ですね。

●からの日本私立看護系大学協会の展望

森（司会） そろそろ終わりの時間になりますが、この日本私立看護大学協会の新たな取り組み、展望として、先生方はどのように考えいらっしゃるか。今まで既にお話ししてくださっていますが、少しづつお願ひします。

堺 多分理事会でも、深瀬先生は問題提起をされるのではないかと思いますけれども、平成11年までは、その後も少し続いたかもしれませんけれども、先ほどどのリフレッシャーコースというのを、年に2回ぐらいやっていたようです。それから平成11年にかなりの会費を取って、そして、8つか9つの事業活動を始めました。それで、11年度の事業活動は、早速もう14年度に見直されてかなり全面改定されているようです。主な方針は変えませんけれども。

だから、その14年度に改訂されたものを、私は2年前に受け継いで、そのままやっていますけれど、やはりある程度時代に即した、必要度の高い問題点を見いだし、事業活動を工夫しなければいけないのではないかと思います。

そして、そのリフレッシャーコースではなくて、先ほど私、ちょっと触れましたけれども、会員校の教員だけではなくて、関連病院というか、実習病院先の看護師も含めて、卒後教育という意味で、もっと広く集まるような、何か企画をするべきではないかという気がします。

深瀬 全く私もそう思います。現在のは、その時代で必要でしたから、幅広くいろいろな面に広がってきましたけれども、ある程度絞っても良いのではないかと思いますし、また参加者が積極的、行動的に

参加できる方法もよいのではなかろうか。

基礎教育のとらえ方も見直しても良いのではないかとも思います。あとは卒後教育として、継続性をどうしていくかということ。

それから、実習病院と学校との連携がどうあるかということは、これは学生の実習の効果を高めるために必須のことと、そこにかなり学校側としては、力を入れていかなければいけないと思います。

私学の看護学部、学科が増えました。文系の学校ですと実習病院にはご苦労していると思うのですね。そういうときに直接協力するということでなくとも、相談にのるとか助け合うことも必要ではないかと思います。

井部 支援をする。

深瀬 そうです。支援をしていくとか、授業実習など相談にのるなどかなりそれが支援になっていくと思います。そういう支援も必要じゃないかと思います。

堺 それから、ちょっと一言言わせていただきますと、赤十字は各地に大学がありますけれども、遠隔授業をそれぞれの場所で大事な講演を聞けるように、そのままリアルタイムに質問でもできるようなシステムをつくったらどうかという提案はしているのです。

例えば、各地の赤十字看護大学に拠点をつくったとすると、私立看護系大学の事業活動としてある主催校がどこかで後援会、シンポジウムなどを企画しますと、同時に日本全国のそれぞれの拠点で聞けるわけです。というようなことができれば、もっと集まるのではないかと思います。

深瀬 そうですね。

堺 ちょっとすぐには無理でしょうね。赤十字でもすぐには無理のような話でした。

深瀬 何千万じゃないのですか。

堺 割合、簡単にできるようです。

深瀬 何か機器はそろえないといけないでしょ。

堺 衛星はダメですよ。何秒かのタイム差がありますから。

衛星を利用したら、費用ばかりかかりますよ。

今は携帯でも遠隔転送が可能な時代ですから。

井部 私はこの協会組織の組織固めをちゃんとしたほうがいいのじゃないかと思いますね、つまり、法人化です。時代に合わせた私立看護系大学協会として。例えば新しい看護系大学の設立をサポートしたり、それから教員の継続的な研修なんかを提供したりする。私立看護系大学協会を法人化して、永続的に活動ができるように組織づくりをする。そんな先ではなくて、近い将来に。

堺 3月の決算が終わった5月の理事会で、提案するつもりではいました。

井部 公益法人法も変わりますしね。

堺 今、中間法人というのが、一番簡単にできるらしいですね。いろいろな法人化がありますけれども、中間法人が一番簡単でしょうし。それから社団法人などだったら、数千万円かかるかもしれません。

(注：平成20年末に法人制度改革が施行され、中間法人はなくなります)

森（司会） それでは、先生方、これで終わらせていただいてよろしいでしょうか。

各学校の発展につながるように、そして日野原先生がつくられた日本私立看護系大学協会が益々発展していく様子に皆さんで頑張っていきたいと思います。ありがとうございました。

堺 よろしくお願いします。



あとがき

座談会から、日本私立看護系大学協会の具体的な課題を要約すると、以下の点が上げられる。

1. 私学の建学の精神を、哲学を、今以上に教育方法に反映させ、高い授業料に見合うブランドをアピールすること。
2. 私学の自由度を教育や運営に活かし、次代の先駆的事業を行う。その1つとして、大学が、大学院などで、現在の認定看護師、専門看護師に限定せず、高度医療時代に必要な教育は、規則に縛られることなく展開する。
3. 指定規則の枠にとらわれず、基礎実習、病院実習、在宅実習などを実験的に試みながら、医療社会の変化に対応した、質の高い看護教育を行う。
4. 臨床指導教授、臨床看護師の実習指導の導入をはかり、臨床実習を充実させる。また、教員の臨床能力を維持できる環境をつくる。
5. その方法として、教員、臨床指導者ともに能力向上に役立つFDを本協会が開催する。また、先端医療などを、専門家によるコメディカルエッセンスを、セミナーに入れ、高度医療における医師・看護師の共働に、卒後教育に貢献する事業をする。その際、遠隔授業装置で、各大学が利用できるようにしてはどうか。
6. 薬学は6年、高度医療に関わる職種は大学教育化している。チーム医療のイニシエータを看護師がするには看護基礎教育は4年制大学にしないといけない。他の分野からみても4大卒の絶対数が少ない。新設大学の後押しを本協会がする必要がある。
7. 本協会が永続的によい事業を行うには、事務局を独立させ、組織固めをすることである。

(森 美智子 記)

教職員セミナー

教職員セミナー

「看護リフレッシャー・コース」から「日本私立看護系大学協会教職員セミナー」へ

「看護教育における私学の役割を考えながら情報交換をし、それぞれの独立した各教育機関において特色を果たしながら、全体として協力をして日本の看護教育に貢献したい」ということで発足した日本私立看護系大学協会は、加盟校の卒業生を対象に行った動向調査から、再就職を希望するナースを支援する目的で、看護生涯教育の事業を行うこととした。これが、1980年に始まった「看護リフレッシャー・コース」である。各加盟校が交互に担当となり、独自な校風や建学の精神を生かし、今日的な話題や現代的な問題を訴えるようなテーマを探り上げた研修会は、協会外からも期待されるような有意義なものとなった。

(日野原重明他 看護リフレッシャー・コースの10年を振り返って 看護教育26(11), 1985より引用・参考)

第35回まで続いた「看護リフレッシャー・コース」は、1999年から「日本私立看護系大学協会教職員セミナー」と名称を変えて、新たな試みの中で発展をしてきた。それは、全国的に看護職が不足していた時代に始まったコースの、離職ナースの職場復帰を支援するという当初の目的が、一応達成したからであった。セミナーでは、より広く医療全体を視野に入れた諸問題を提起し、具体的な方策を検討、実施するような方向を考えることとなった。

本協会20周年記念誌の編集・出版の後、1996年以降の10年間に開催された12回のリフレッシャー・コースおよびセミナーについてその概要を報告する。開催日時、テーマ、当番・担当校の一覧は以下のとおりである。また、各回の企画意図、内容、参加者の反応等について紹介する。

教職員セミナー一覧（1996～2005年）

回数	開催年月	テ　マ	当番・担当校
リフレッシャー・コース	31 1996. 6	看護の本質を求めて —臨床看護の実践と研究—	東京慈恵会医科大学
	32 1996. 10	在宅ケアの今日的課題と21世紀への展望	聖隸クリストファー看護大学
	33 1997. 6	生活と援助をめぐる問題の学際性	北海道医療大学
	34 1997. 10	世紀にはばたく看護実践をめざして —保健・医療・福祉における専門職の協働—	国際医療福祉大学
	35 1998. 6	ヘルスケアの革新	聖路加看護大学
協会セミナー	1 1999. 11	医療にもとめられる課題	東邦大学医療短期大学
	2 2000. 11	看護の価値の創造	久留米大学
	3 2001. 11	新世紀に向けた看護	東海大学
	4 2002. 11	臨床看護学向上への戦略と実践	藤田保健衛生大学
	5 2003. 11	ひびきあうコラボレーション —看護の未来を拓く私学の個性—	北里大学
	6 2004. 10	看護における倫理教育 —命の尊厳とジレンマの視点から—	天使大学
	7 2005. 11	看護基礎教育における教員のコンピテンシー	藍野大学

第31回 看護リフレッシャーコース

「看護の本質を求めて－臨床看護の実践と研究－」

日程：1996年6月13日（木）、6月14日（金）

会場：調布市文化会館たづくり

プログラム

時間	6月13日(木)	時間	6月14日(金)
10:00	受付開始	9:30	開場
10:25	オリエンテーション 東京慈恵会医科大学講師 櫻井 美代子	10:00	講演Ⅱ 「臨床における研究の意義と発展への期待」 東京慈恵会医科大学学長 岡村 哲夫 座長：東京慈恵会医科大学教授 佐々木 三男 － 休憩 －
10:30	開会 東京慈恵会医科大学医学部看護学科 学科長 吉武 香代子 日本私立看護大学協会会長 日野原 重明	11:10	講演Ⅲ 「看護研究とともに40年」 東京慈恵医科大学医学部看護学科長 吉武 香代子 座長：東京慈恵会医科大学教授 斎藤 禮子
11:00	講演Ⅰ 「患者・家族のヘルスケア・システムをめざして」 聖路加看護大学学長 日野原 重明 座長：東京慈恵会医科大学教授 寺崎 明美	12:10	次回当番校紹介 聖隸クリストファー看護大学 － 昼食 －
12:00	－ 昼 食 －	13:30	－ 昼 食 －
13:00	シンポジウムA 「患者からみたインフォームド・コンセント」 司会：聖路加看護大学教授 小島 操子 東京慈恵会医科大学講師 土屋 陽子 ・乳癌体験者の立場から ピアニスト 遠藤 郁子 ・腎移植体験者の立場から 作家 澤井 繁男 ・がんの子どもをもつ親の立場から がんの子供を守る会会員 大沢 秀夫 ・患者であり看護婦である立場から 議員秘書・看護婦 長濱 晴子 － 休憩 －	13:30	シンポジウムC 「臨床看護研究の実践と展望」 司会：東京慈恵会医科大学助教授 高橋 照子 東京慈恵会医科大学講師 濱中 喜代 ・看護研究の意義 東京慈恵会医科大学教授 深川 ゆかり ・ケアを通しての研究1 北里大学看護学部講師 本間 照子 ・ケアを通しての研究2 聖路加看護大学教授 小松 浩子 ・看護研究の倫理的側面と発展への期待 日本医科大学付属千葉北総病院 看護部長 嶋崎 千尋
15:00	シンポジウムB 「看護関連領域からみたインフォームド・コンセント」 司会：東京慈恵会医科大学教授 深川 ゆかり 東京慈恵会医科大学助教授 芳賀 佐和子 ・看護婦の立場から 東札幌病院教育婦長 濱口 恵子 ・ソーシャルワーカーの立場から 北里大学病院M S W 堀越 由起子 ・ナースカウンセラーの立場から 東京都精神医学総合研究所 ナースカウンセラー 広瀬 寛子 ・医師の立場から 東京慈恵会医科大学付属病院院長 酒井 紀	15:30	閉会
17:15			
17:30	懇親会		
18:30	終了		

第31回看護リフレッシャーコースは、1996年6月13日（木）および14日（金）の両日に、調布市文化会館たづくり（東京都）で行われた。当番校は東京慈恵会医科大学であった。

① 企画の意図

テーマ「看護の本質を求めて—臨床看護の実践と研究—」のねらい

20世紀の科学の限りない発展がもたらした物質文明は、地球の複合汚染など自然環境の破壊をもたらし、同時に日常の非人間化を促進している。このようななか、豊かな人間性を回復すべきとの反省に立ったニューサイエンスの思想と運動が、多くの分野で潮流のように起こっている。これに呼応するように、看護界においても原点にたちかえり看護の本質を再考することが問われている。そこで、看護の本質を臨床実践と研究との関係の中で捉えることが、今回のコースのテーマとなった。

当番校の東京慈恵会医科大学学祖である高木兼寛先生の「病気を診ずして病人を診よ」とは、患者中心の医療を貫く診療哲学である。さらに、臨床を重視した実証的研究が大学の基本姿勢となっている。看護学科の教育でも、この理念が踏襲されている。

今回の企画はこのような精神を生かしたもので、看護の対象が中心となるインフォームド・コンセントと、ナースの主体的な参加が重要となる臨床看護研究と実践をキーワーズとしてプログラムが作成された。

プログラム作成の目標は、患者、その家族、ナースやその他の医療従事者が、各セッションにおいて、それぞれの立場を表現することで相互の理解を深め、新しい潮流から看護の原点を再考することであった。

21世紀を目前に控え、新たな思想のうねりのなかで次代を見据えた運動が医療においても起りつつある。これに呼応して、看護実践・活動の現状を見直し、今後のあるべき方向性について考える機会となることが期待された。

② 内容

1日目：我が国の医療は、患者にとって伝統的「おまかせ医療」と言われる。これは医療の善行主義と日本文化が創り出した特徴であろう。この日のキーワードはインフォームド・コンセントで、これは患者の「自立尊重」と「自己決定」に基盤をおく概念である。ここから、新たな患者・医療者関係の模索が始まっている。患者、家族および医療職のそれぞれの立場から、率直な意見や問題提起がなされ、これから時代に求められる看護のあり方を考える機会が提供された。

2日目：高度の発展した医療において求められる看護の質的側面を探求するためには、臨床看護研究の積み重ねは重要である。研究の意義、研究への取り組み、ケアを通しての研究等について、実践現場や大学のそれぞれの立場からの現状が報告された。

（第31回看護リフレッシャーコースのご案内より引用・参考）

第32回 看護リフレッシャーコース

「在宅ケアの今日的課題と21世紀への展望」

日程：1996年10月26日（土）、10月27日（日）

会場：聖隸クリリストファー看護大学

プログラム

時間	10月26日（土）	時間	10月27日（日）
9:00	受付開始	9:00	開場
9:55	オリエンテーション 聖隸クリリストファー看護大学教授 野村 志保子	9:30	講演Ⅱ 「在宅ケアにおいて訪問看護婦がもとめられるもの」 訪問看護婦 紅林 みつ子 座長：聖隸クリリストファー看護大学学部長 岡本 妙子
10:00	開会 聖隸クリリストファー看護大学学長 吉田 時子 日本私立看護大学協会会長 日野原 重明	10:30	- 休憩 -
10:30	講演I 「地域ケアの動向とこれからの在宅ケア」 厚生省健康政策局計画課保健指導室長 平野 かよ子 座長：聖隸クリリストファー看護大学教授 田島 桂子	10:40	シンポジウムB 「在宅ケアにおける看護職の役割と将来展望」 司会：聖隸クリリストファー看護大学教授 藤生 君江 聖隸クリリストファー看護大学教授 三好 さち子
12:00	- 昼食 -		・訪問看護ステーションの看護職の立場から 訪問看護ステーション住吉主任 太箸田 鶴子
13:00	シンポジウムA 「在宅ケアに関わる各職種の活動内容と問題点」 司会：聖隸クリリストファー看護大学教授 平塚 良子 聖隸クリリストファー看護大学助教授 中野 照代		・病院訪問看護部の看護職の立場から 聖隸三方原病院訪問看護室婦長 松尾 和代
	・介護福祉士の立場から 聖隸コミュニティケアセンター 小栗 栄子		・在宅の痴呆性老人を支える看護職の立場から 高齢者リフレッシュ教室スリーA所長 増田 未知子
	・保健所保健婦の立場から 浜松市保健所保健相談課課長補佐 (第一係長) 斎藤 一路女		・市町村保健婦の立場から 森町役場保健福祉課保健婦 村松 京子
	・メディカルソーシャルワーカーの立場から 済生会京都府病院福祉相談室係長 兼在宅介護支援センター所長 内藤 雅子		次回当番校の紹介 北海道医療大学看護福祉学部
	・開業医の立場から 浜松市医師会在宅医療委員会委員長 神川 正		閉会
14:50	- 休憩 -	12:20	懇親会
15:00	特別講演 「胎児のケアは人生を決定する」 聖隸クリリストファー看護大学教授 前田 一雄 司会：聖隸クリリストファー看護大学教授 稲垣 健治	13:30	学内見学（希望者のみ）
16:00	聖隸福祉事業集団施設見学（希望者のみ）	15:00	終了
17:30	終了		
			施設見学…26日
			Aコース（老人福祉施設）
			十字の園（特別養護老人ホーム）
			三方原ベテルホーム（老人保健施設）
			アドナイ館（軽費老人ホーム、ケアハウス）
			Bコース（心身障害児（者）療養・生活施設）
			厚生園讃栄寮（救護施設）・信生寮（身体障害者療護施設）
			まじわりの家デイセンター（身体障害者デイサービスセンター）
			おおぞら療育センター（重症心身障害児施設）
			シオンハウス（身体障害者地域生活支援事業）
			Cコース（保健医療施設）
			聖隸三方原病院（ホスピス病棟含む）
			聖隸予防検診センター

第32回看護リフレッシャーコースは、1996年10月26日（土）および27日（日）の両日に、聖隸クリリストファー看護大学の講義室等（静岡県浜松市）で行われた。当番校は聖隸クリリストファー看護大学であった。

① 企画の意図

社会の急速な高齢化に対して新たなケア提供の形が期待され、訪問看護や在宅ケアサービスの充実を、国も地方自治体も本格的に取り組むべき課題として動き出している。医療機関、訪問看護ステーション、保健所、市町村の機関・施設が、それぞれの制度の中で在宅ケア事業を策定し、地域住民のQOLを重視した訪問看護のさらなる発展と質的向上をめざして、在宅ケアサービスを普及推進する努力が見られている。

このコースでは、在宅ケアサービス提供の体制と現況、実践上の問題点や課題を見直し、在宅ケア利用者の状況を把握して、訪問看護を担う医療・保健・福祉関係の各職種の人々との情報交換と疑問の検討を重ねることが目標とされた。

これにより、在宅ケアの拡大をはかり、より豊かで健やかな社会の発展に貢献できるよう、看護職の質の向上が期待された。

② 内容

1日目：高齢社会の中で、あらゆる年齢層－赤ちゃんからお年寄りまで－のすべての人が、どんな時でも住み慣れた自分の家で受けられるような在宅ケアサービスの制度が切望されている。在宅ケアの意義、現在の動向、サービスに関わる医療・看護・介護・福祉の各現場からの提言を受けて、参加者がそれぞれの立場で「在宅ケア」について再考する機会が提供された。

2日目：訪問看護師としての豊富な現場体験の報告を受けて、在宅ケアサービスの知識、ケアシステムにおけるナースの役割と責務、地域の看護マンパワー確保への取り組みなどについて討議がなされた。その中から、21世紀を展望した在宅ケアサービスの確立について、その重要性を学ぶことができた。

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は総計で333名であった。その内一般参加者は228名、学生32名のほか講演者、協会役員、開催校委員などであった。一般参加者の背景は看護師が75%を占め、次いで保健師14.8%、助産師4%、その他と続いた。臨床で活躍する看護職が過半数55.4%を占めていた。勤務年数を見ると5年、10年、15年に多くが分布していた。

全体として「とても良かった」「良かった」と答えた人が76%を占めており、良い評価が得られた。プログラムに対しては「内容が多すぎて過密」との意見もあったが、「講師が良かった」「焦点が絞られていた」「総論から具体的内容への展開が良かった」との評価であった。全体的な感想として「地域の状況が理解できた」「在宅医療・看護について学習ができた」「看護の基本の共通性が分かった」「再教育の企画が長く続いていることはよい」など、肯定的な言葉が述べられていた。

（第32回看護リフレッシャーコース報告書から引用・参考）

第33回 看護リフレッシャーコース
「生活と援助をめぐる問題の学際性」

日程：1997年6月19日（木）、6月20日（金）

会場：かでる2・7（札幌）

プログラム

時間	6月19日(木)	時間	6月20日(金)
9:10	受付開始	9:00	開場
9:40	オリエンテーション	9:30	講演Ⅲ 「感染症」-古くて新しい問題- 演者：北海道医療大学 看護福祉学部教授 司会：同上
9:45	開会 北海道医療大学学長 富田 喜内 日本私立看護大学協会会長 日野原 重明		大里 外譽郎 芳賀 博
10:00	講演 I 「生活習慣病への行動科学的アプローチの主役は誰か」 演者：聖路加看護大学学長 日野原 重明 司会：北海道医療大学看護福祉学部長 中島 紀恵子	11:00	講演 IV 「生活とセルフケア」 演者：北海道医療大学 看護福祉学部教授 司会：同上
11:00	講演 II 「看護学の問題を探究する学問の土台」 演者：日本赤十字看護大学学長 樋口 康子 司会：北海道医療大学看護福祉学部長 中島 紀恵子	12:20	次回当番校紹介 国際医療福祉大学保健学部看護学科
12:00	- 昼 食 -	12:30	- 昼 食 -
13:00	音楽療法体験 「日常生活と音楽療法」 演者：北海道医療大学 看護福祉学部教授 栗林 文雄 司会：同上 助教授 野川 道子	13:30	シンポジウム II 「治療の場における生活と援助」 座長：北海道医療大学看護福祉学部教授 阿保 順子 演者： ・がん看護の視点から 東札幌病院看護副部長 濱口 恵子 ・失禁看護の視点から 日本コンチネンス協会会長 西村 かおる ・急性期看護の視点から 市立札幌病院看護担当課長 峠 まゆみ ・看護管理の視点から 北海道医療大学看護福祉学部教授 河野 総子
14:30	シンポジウム I 「専門的立場からみたこれからの高齢者ケア」 座長：北海道医療大学 看護福祉学部教授 深山 智代 演者： ・歯科医療の立場から 北海道医療大学歯学部教授 松田 浩一 ・臨床薬学の立場から 同上 薬学部教授 高田 昌彦 ・看護の立場から 同上 看護福祉学部助教授 北川 公子 ・医療福祉の立場から 同上 看護福祉学部教授 椎谷 淳二 ・臨床心理の立場から 同上 看護福祉学部助教授 加藤 伸司	15:30	閉会
16:30	終了		

第33回看護リフレッシャーコースは、1997年6月19日（木）および20日（金）の両日に、かかる2・7（北海道札幌市）で行われた。当番校は北海道医療大学であった。

① 企画の意図

テーマ「生活と援助をめぐる問題の学際性」のねらい

「看護学は実践の科学である」との認識は周知のこととなっているが、実践の内容である「人間の生活への援助」となると、その全容を見ることはなかなか難しい面がある。生活も援助も、看護職が対象へその実践を通して伝えることはできても、言葉によって他者へ伝えることは、きわめて難しい。

人々の生活が無秩序に多様化している中で「人々の生活と援助」を考えるには、看護学のみに拘泥することなく、広く周辺の科学へも目を向けて学際的な検討を試みることにより、「看護の姿」を鮮明に浮かび上がらせることができるであろうと考えたのであった。

このディスカッションの中から、患者側から見た看護職の姿、看護職の足元に横たわる諸問題、ナースが立ち向かうべき対象の生活の様相などを見つめ直すことが目標であり、このコースの期待することともなった。

② 内容

1日目：高齢社会の到来で、人間の健康や幸福は生活とより密接なかかわりを持つようになり、今日では健康問題も複合的な様相を示すことから、生活全体を視野に入れた援助への必要性と期待が高まっている。

生活習慣病と行動科学、生活と援助を探求する学問基盤、生活問題と援助の方向性、他職種との共働の可能性の検討がなされた。また、音楽療法を体験するなどのホリスティックな癒しについて学ぶ機会が提供された。

2日目：最近深刻な問題となっているエイズやO-157などの感染症を人間の生活面から取り上げ、生活とセルフケアについての検討がなされた。また非日常である入院生活をとらえ「治療の場における生活と援助」に関して、多分野の看護職によるディスカッションにより、参加者への課題が示された。

③ 参加者の感想・反応・意見

このコースへの参加者は、総計で384名であった。終了後のアンケートに回答したのは277名で、その内202名が病院で働くナースであった。参加者の背景では、64%が10年以上のキャリアを持っていた。

2日間続けて参加した人が圧倒的に多く、学んだことは今後の仕事の活力になると回答した人は85%に達していた。リフレッシュになったとの意見もあった。

当番校の振り返りとしては、音楽療法、講演会などプログラム全体としても概ね好評であったことが述べられたが、一方ではシンポジウムの演題と時間のアンバランス、意見交換や相互交流の時間不足、休憩時間の不足などが反省材料であった。しかし、当番校の特色を生かしたプログラムであり、リフレッシャーコースの目標は、十分に達成されていた。

（第33回看護リフレッシャーコース報告書から引用・参考）

第34回 看護リフレッシャーコース

「21世紀にはばたく看護実践をめざして」

- 保健・医療・福祉における専門職間の共働 -

日程：平成9年11月1日（土）～2日（日）

会場：国際医療福祉大学 F101大講義室

プログラム

時間	11月1日(土)	時間	11月2日(日)
9:00	受付開始	9:00	開場 (**)
9:30	オリエンテーション (*)	9:30	シンポジウム II 「在宅ケアシステム構築事業の体験から得た共働」 座長：国際医療福祉大学保健学部 看護学科助教授 金井Pak雅子
9:35 開会	国際医療福祉大学学長 大谷 藤郎 日本私立看護大学協会会長 日野原 重明		
9:45 講演 I	「キュアのサイエンスとケアのアートの扭い手としての専門職はどう21世紀に展開されるべきであろうか」 演者：聖路加看護大学学長 日野原 重明 司会：国際医療福祉大学保健学部 看護学科長 荒井 蝶子		演者： ・看護の立場から 国際医療福祉大学保健学部 看護学科助教授 福島 道子
10:45 講演 II	「医療と人権」 演者：国際医療福祉大学学長 大谷 藤郎 司会：国際医療福祉大学保健学部 看護学科長 荒井 蝶子		・作業療法の立場から 同上作業療法学部助教授 福田 恵美子 ・言語聴覚療法の立場から 同上言語聴覚障害学科副学科長 伊藤 元信 ・保健婦の立場から 栃木県矢板健康福祉センター 池田 光代
12:00	— 昼 食 —	12:00	終了
13:30 シンポジウム I	「保健・医療・福祉における共働」 座長：国際医療福祉大学保健学部 看護学科教授 城ヶ端 初子	12:20	次回当番校の紹介 — 昼 食 —
	演者： ・医療経営の立場から 国際医療福祉大学医療福祉学部 医療経営管理学科教授 高橋 淑郎 ・理学療法の立場から 同上保健学部理学療法学科講師 潮見 泰藏	12:30	13:30 施設見学（希望者）
	・作業療法の立場から 同上保健学部作業療法学科教授 田川 義勝	15:00	終了、送迎バス
	・言語聴覚療法の立場から 同上保健学部言語聴覚障害学科教授 藤田 郁代	17:00	送迎バス
	・放射線医療の立場から 同上保健学部放射線・情報科学副学科長 金場 敏憲		
	・社会福祉の立場から 同上医療福祉学部医療福祉学科講師 山崎 順子		
	・看護の立場から 同上保健学部看護学科教授 住吉 蝶子 (休憩を含む)		
17:00	シンポジウム I の追加発言・ディスカッション・質疑 終了		
17:00	懇親会		
18:00	ホテルへのバス送迎		

* 第1日目総合司会 国際医療福祉大学 保健学部看護学科教授 寺沼 幸子

** 第2日目総合司会 同上 看護学科教授 寺田 真廣

第34回看護リフレッシャーコースは、1997年11月1日（土）および2日（日）の両日に、国際医療福祉大学・大講義室（栃木県大田原市）で行われた。当番校は国際医療福祉大学であった。

① 企画の意図

テーマ「21世紀にはばたく看護実践をめざして—保健・医療・福祉における専門職間の共働—」のねらい

当番校は設置3年目の新しい大学であるが、保健医療学部5学科（看護、理学療法、作業療法、言語療法、放射線・情報科学）と医療福祉学部2学科（医療経営管理、医療福祉）の7学科を揃えたコメディカル諸専門職の教育施設である。その特色を生かし、専門職の中での看護職の機能と役割を探求し、次代の看護を提案しようとの意図でプログラムが作成された。

各専門職の置かれている現状をその職制から理解し、医療における専門職の共働はどうあるべきか、そして看護職は如何なる機能と役割を担うべきかを検討することを目標としている。あわせて、21世紀に向けて看護職がさらに積極的に役割を引き受け、職能を発展させるための足がかりを、他職種との共働の中から導くことが期待された。

② 内容

1日目：ケアとキュアの担い手である医療の専門職の役割に対する提言と、医療において尊重されるべき人権の考え方・捉え方を基調とした講演が行われた。また、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚障害療法士、放射線技師、医療経営管理職、介護福祉士の各シンポジストから、それぞれの機能と役割の紹介があり、相互理解の機会が提供された。

2日目：当番校が所在する自治体（大田原市）からの委託を受けて取り組んでいる「在宅ケアシステム構築」の研究が紹介された。複数の専門職が共働した2年間の研究成果を報告するものである。

その活動の中で得られた専門職間の相互理解に根ざし、それぞれの特性と担当した役割と活動の実際を知ることにより、次代の看護の発展への可能性を考える機会となった。

（第34回看護リフレッシャーコースのご案内より引用・参考）

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は1日目が111名、2日目が122名で延べ384名であった。アンケートへの回答は、70名ほどで少ない印象である。

感想の中では、「多忙な病棟業務に押し流されている毎日なので、学習の機会があるのは有意義だ」「医師との共働は難しい。どう巻き込んでいいけるのか？」などがあった。

今後取り上げてほしいテーマとしては、看護と介護の役割の検討、在宅看護の問題、介護保険とマネージドケア、ケアマネジメント、ターミナルケアと看護師の役割、地域におけるリハビリテーション専門職と看護の連携など、今回のセミナーに触発された希望が述べられた。

（第34回看護リフレッシャーコース報告集より引用・参考）

第35回 看護リフレッシャーコース

「ヘルスケアの革新」

日程：平成10年6月19日（金）～20日（土）

会場：聖路加看護大学 講堂

プログラム

時間	6月19日(木)	時間	6月20日(金)
9:00	受付開始	9:00	開場 聖路加看護大学ビデオ上映
9:30	オリエンテーション	9:30	シンポジウム 「看護の変革は今、教育と実践」 座長：聖路加看護大学 堀内 成子
9:35	開会挨拶 聖路加看護大学学長 常葉 恵子		
9:40	基調講演「ヘルスケアの革新」 －「健康」は商品の時代－ 聖路加看護学園理事長 日野 原重明 司会：聖路加看護大学 助川 尚子		教育 ・教育方法の変革 聖路加看護大学 森 明子
10:40	講演 「日本のヘルスケア システムの課題」 朝日新聞社 田辺 功 司会：聖路加看護大学 熊田 衛		・カリキュラムの変革 聖路加看護大学 菱沼 典子
11:40	－ 昼 食 －		実践 ・事業としての看護 －訪問看護ステーション－ 聖路加看護大学 川越 博美
13:00	フォーラム「ヘルスケアの変革」 座長：聖路加看護大学 羽山 由美子		・専門外来の開発 －高血圧クリニック－ 聖路加国際病院 片山 純子
	・消費者の立場から コムル		・専門看護師の活動 －がん看護－ 聖路加国際病院 中村 めぐみ
	・医師の立場から 聖路加国際病院 井上 肇		
	・看護婦の立場から 聖路加国際病院 井部 俊子		
16:00	聖路加国際病院見学	11:50	次回当番校の紹介
17:30	懇親会		閉会挨拶 聖路加看護大学学部長 菱沼 典子
		12:00	聖路加看護大学見学

第1日目総合司会 聖路加看護大学 木村 登紀子
第2日目総合司会 聖路加看護大学 岩井 郁子

第35回看護リフレッシャーコースは、1998年6月19日（金）および20日（土）の両日に、聖路加看護大学のアリス・C・セントジョン記念講堂（東京都中央区）で行われた。当番校は聖路加看護大学であった。

① 企画の意図

テーマ「ヘルスケアの革新」のねらい

21世紀を目前にして、医療経済や医療福祉に関わるマンパワーが問題となり、健康や医療は誰のものかが議論され、国民皆保険や医師を頂点とするピラミッド型医療構造の見直しも提唱されている。

看護もこのようなヘルスケアの大きな枠組みの中に存在している。この事実の理解に立って、看護職は次代でどんな機能と役割がはたせるかを考えるために、ヘルスケアの今後の方向性を検討するプログラムが作成された。

ヘルスケアの提供者である看護職が、新しい世紀では如何なる役割を引き受けるべきなのかを考える基盤となるよう、ヘルスケアの革新の方向を探ることを目標としていた。講演、フォーラム、シンポジウムを通して提示されるさまざまな問題提起から、ヘルスケアの革新に貢献すべき看護職の役割を考えることが期待された。

② 内容

1日目：「健康」が商品となる時代におけるヘルスケアは如何に変わらねばならないか、ジャーナリストが見る日本のヘルスケアシステムの問題点などについての講演が行われた。フォーラムでは、ヘルスケア変革について、ケアの受け手である消費者、提供者である医師と看護師の3者のそれぞれから意見が述べられた。

2日目：看護が引き受ける分野において、ヘルスケア革新の基盤になる教育と実践および業務について、掘り下げた議論が行われた。教育の領域では、カリキュラムや教育方法の変革について、実践の領域からは看護事業、専門外来、専門看護師についての斬新な変革の提言がなされた。

（第35回看護リフレッシャーコースのご案内より引用・参考）

③ 参加者の感想・反応・意見

このコースへの参加者は、一般参加者が213名、招待者が4名、報道関係者が4名で、これに聖路加看護大学の関係者（教員、学部学生、大学院生）が主催者として加わり、全部で292名であった。

アンケートへの回答は、136件（47%）であった。2日間とも参加した人は78.7%であった。参加者の背景を資格で見ると看護師が74.5%、保健師9%、助産師が6%であった。所属する職場は臨床58.7%、教育31.4%、その他は10.7%であった。参加した結果、満足できた人は49.3%、とても満足した人は35%で、大多数の参加者が満足していた。あまり満足できなかった・満足できなかった・普通と答えた人は、合わせて15%あった。

参加者からは「立場が違うと視点が異なり、勉強になった」「看護師5年目で、自分をどう表現したらよいか迷っていたが、励みになる意見が聞けた」などの感想があった。

（第35回看護リフレッシャーコース報告より引用・参考）

第1回日本私立看護系大学協会教職員セミナー
メインテーマ「医療に求められる課題」

日程：1999年11月12日（金）、11月13日（土）

会場：大田区民ホール アプリコ

プログラム

内 容	
時間	第1日目 11月12日（金）
9:30 10:00	受付 あいさつ 第1回日本私立看護系大学協会セミナー会長 日本私立看護系大学協会副会長 日本私立看護系大学協会名誉会長・ 学校法人聖路加看護大学理事長 日野原 重明 五島 瑛智子 常葉 恵子
10:30	講演「心あたたかい医療」 講師 遠藤 順子
11:35	(昼食)
13:00	講演「ほんものの医療を求める」 講師 坂上 正道（北里大学名誉教授）
14:05	(休憩)
14:30	シンポジウム I 「医療の安全性を求めて」 司会 坂上 正道（北里大学名誉教授） 菱沼 典子（聖路加看護大学教授） 1. 場におけるリスクマネジメントに関する方策の検討より 小島 恭子（日本看護協会リスクマネジメント検討委員会委員） 2. 看護基礎教育の課題 梶山 祥子（東邦大学医療短期大学教授） 3. 事故と法的責任 深谷 翼（法学評論家） 4. 病院のリスクマネジメント 川渕 孝一（日本福祉大学教授）
17:00	第1日目終了
時間 第2日目 11月13日（土）	
9:00 9:30	開場 シンポジウム II 「看護制度の未来を考える」 司会 橋本 葉子（東京女子医科大学看護短期大学学長） 藤村 龍子（東海大学健康科学部教授） 1. 看護管理からみた看護制度の現状と未来 古庄 富美子（北里大学病院看護部長） 2. 日本看護協会がを目指す21世紀の看護制度 岡谷 恵子（日本看護協会常任理事） 3. 看護教育の立場から 中西 瞳子（神戸市看護大学学長） 4. 看護と看護教育への期待 森山 幹夫（厚生省社会・援護局施設人材課長）
12:00	招待講演「中国における整体看護と卒後教育の現状」 講師 成 翼娟（華西医科大学付属第1医院看護部長）
13:05	次回担当校挨拶 久留米医科大学医学部看護学科
13:30	懇親会
15:00	終了

第1回日本私立看護系大学協会セミナーは、1999年11月12（金）および13（土）の両日に、大田区民ホール アプリコ（東京都）で行われた。担当校は東邦大学医療短期大学であった。

① 企画の意図

テーマ「医療に求められる課題」のねらい

看護職の職場復帰を支援する目的で始まった年2回のリフレッシャー・コースから、より大きく広く医療全体を視野に入れた現時点での諸問題を提起し、その具体的方策を検討、看護の視点から実施するセミナーとするという方向に切り替わった第1回の日本私立看護系大学協会セミナーである。

「医療に求められる課題」とした今回のテーマはあまりに大きく、困難な課題ばかりだが、先ず著書「夫の宿題」の中でよりよい医療とするための数々の実例を記されている故遠藤周作氏夫人順子氏に「心あたたかい医療」と題してご講演いただく。次に、臨床医の立場から医療のあるべき姿について多くの提言をしてこられた坂上正道氏には、「ほんものの医療を求めよう」と題してご講演いただく。2つの講演は、2つのシンポジウムを導入する本セミナーの根幹をなすものとして期待される。

（日本私立看護系大学協会会報、1999、No.2から引用・参考）

② 内容

1日目：講演「心あたたかい医療」は、夫君周作氏の看護を通して医療の本質である「心の医療」について語られ、多くのことを学ぶ機会となった。また、聴衆は多くの感動を受けた。講演「ほんものの医療を求めよう」は、次のシンポジウムを引き出す基調講演となり、多くの問題が提起された。

シンポジウムⅠでは、セミナー担当校として行った「医療の安全性」調査の結果が発表され、事故防止の基本要素を検討する貴重な資料となった。また、医療の安全性を確保するためには卒前教育と共に、「リスク管理士」養成の必要性が強調された。

2日目：シンポジウムⅡでは、看護制度に対する課題が述べられた。看護管理者の立場からは、①卒前、卒後教育に一貫性を持たせた臨床研修、②継続教育の構築、③管理者教育の充実、④看護職が医療チームの要として活躍できる人材の育成、の4点が挙げられた。日本看護協会では21世紀の看護制度に関して重要課題として、①看護教育制度の改革、②質の高い看護を効率的に提供する仕組みの構築、③看護職の権限と役割の拡大、の3点が提示された。なお、看護教育の立場からは大学に課されている問題は何かを考えると共に、看護学の学術研究を進める学問の体系化を図ることが挙げられた。

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は266名（担当校の教職員、学生を除く）で、内訳は学校関係（大学・短大・専門学校）58名、病院関係（大学付属・専門学校付属・一般病院）166名、一般29名であった。終了後のアンケートは100名（女性92、男性8）からあった。

（第2回日本私立看護系大学協会セミナー報告書、日本私立看護系大学協会会報、2000、No.3から引用・参考）

第2回日本私立看護系大学協会教職員セミナー

メインテーマ「看護の価値の創造」

日程：2000年11月10日（金）、11月11日（土）

会場：久留米大学 筑水会館

プログラム

内 容	
時間	第1日目 11月10日(金)
9:30 10:00	受付開始 開会挨拶 第2回日本私立看護系大学協会セミナー会長 日本私立看護系大学協会会長 日本私立看護系大学協会名誉会長 河合 千恵子 樋口 康子 日野原 重明
10:30	講演1「看護教育と看護実践の変革」 講師 草間 朋子（大分県立看護大学学長） 司会 河合 千恵子（久留米大学医学部看護学科学科長）
11:30	昼食 ビデオ放映 医学科・看護学科合同カンファレンス 模擬患者を使っての講義風景
13:00	シンポジウム I 「看護教育と看護実践の統合」 司会 小幡 セイ（久留米大学医学部看護学科教授） 山下 文雄（柳川療育センター施設長） 1) 「教員としての成長一人間への理解の大切さ」 （関西学院大学教職教育研究センター長・教授） 横山 利弘 2) 「意味のある臨床実習を考える—経験型実習教育を中心に」 （岡山大学医学部保健学科教授） 安酸 史子 3) 「大学と実践の場における協働の試み」 （久留米大学医学部看護学科教授） 入部 久子 4) 「看護実践と研究について」 （東京女子医科大学病院副看護部長） 山崎 慶子
16:15	懇親会
時間	第2日目 11月11日(土)
8:30	受付開始
9:00	講演 2 「看護とジェンダー」 講師 犬野 啓子（久留米大学文学部国際文化学科教授） 司会 生野 繁子（九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科助教授）
10:00	シンポジウム 2 「在宅ケアはどうなるか」 司会 植田 美佐恵（久留米大学文学部社会福祉学科教授） 中島 洋子（久留米大学医学部看護学科助教授） 1) 「入院から外来へ そして地域へつなぐ継続看護の取り組み」 （久留米大学病院外来婦長） 高松 むつ子 2) 「地域医療・在宅ケアの現状と課題」 （久留米リハビリテーション病院院長） 柴田 元 3) 「在宅看護を受け入れる家族の立場から」 （北筑後老人福祉を考える「響」の会） 中野 文治 4) 「在宅ナースがかかえる問題とその対策」 （在宅看護研究センター代表・日本在宅看護システム株式会社代表取締役） 村松 静子
12:10	次回担当校挨拶
12:30	閉会挨拶

第2回日本私立看護系大学協会セミナーは、2000年11月10（金）および11（土）の両日に、久留米大学筑水会館（福岡県久留米市）で行われた。担当校は久留米大学医学部看護学科であった。

① 企画の意図

テーマ「看護の価値の創造」のねらい

看護は、人々の健康問題に対して、その人の生活を通してアプローチするものであり、人々の健康問題は社会のありようによって大きく影響される。「看護の価値の創造」はどの時代においても必要であるが、「いま」この節目の時代に改めて考えることを意図している。

21世紀の幕開けを目前にして、超高齢化社会を迎える地域保健法による保健所法および市町村の役割の変化、介護保険制度の導入や医療システムの変化など医療の変革と共に医療技術もまためざましく進歩発展している。その中で生と死・生命の倫理が改めて問われている今日、看護教育・看護実践にも変革が求められている。そこで、社会・医療の変革に対応できる、看護教育・看護実践のあり方に焦点をあてて、本学の特徴と地域の特性を考慮の上、講演、シンポジウムを企画した。

（第2回日本私立看護系大学協会セミナー報告書ならびに日本私立看護系大学協会会報,2000, No.3から引用・参考）

② 内容

1日目：看護教育・看護実践の変革のためには、看護教育の入り口および在学中の教育に使ってきましたエネルギーを、今後は看護教育の出口以降の検討のために多く費やし、社会全体に向けての働きかけを積極的に行っていかなければならないとして以下の変革の方向性が話された。①看護の活動分野の拡大に対する意識改革、②科学としての看護学の確立、③看護職に求められる資質（チーム医療を担う看護職）、④看護の各活動領域における管理者の育成と政策決定の場への参加の必要性が挙げられた。シンポジウム1「看護教育と看護の統合」では、「理論と実践」あるいは「看護教育と看護実践」の統合を考える上で、「新たな個の創造」について議論が交わされた。

2日目：ジェンダーの視点に立って看護の問題を歴史的に捉えた講演が行われた。また、シンポジウム2「在宅ケアはどうなるか」では在宅ケアについて、看護やリハビリテーションの立場からの実践報告や当事者・家族の経験が発表され、在宅看護・在宅ケアの現状と課題の一端が明らかにされる機会となった。

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は1日目が168名、2日目が173名で、合計341名であった。参加者数については、担当校から「予想に反して近郊からの参加者が少なく、地方における開催の困難を感じさせられる」との感想が述べられていた。アンケートの回答は64名であり、その内の91%は看護師で、保健師は6%であった。アンケート結果からは企画、テーマの内容等について、目的をほぼ達成できていた。感想の中には、「講演、シンポジウムの内容も大変充実したもので、勉強になり今後の課題が明確になった」「セミナー内容は興味深いものだった」などがあった。

（第2回日本私立看護系大学協会セミナー報告書から引用・参考）

第3回日本私立看護系大学協会教職員セミナー
メインテーマ「新世紀に向けた看護」

日程：2001年11月17日（土）、11月18日（日）

会場：東海大学短期大学部 高輪校舎

プログラム

内 容	
時間	第1日目 11月17日(土)
9:30 10:00	受付開始 開会挨拶 第3回日本私立看護系大学協会セミナー会長 日本私立看護系大学協会副会長 日本私立看護系大学協会名誉会長 七田 恵子 常葉 恵子 日野原 重明
10:30	基調講演「21世紀を健康に生きる：歩行を科学する」 講師 田中 誠一（東海大学スポーツ医科学研究所所長） 司会 河野 啓子（東海大学健康科学部看護学科）
11:30	懇親会
13:30	教育講演「看護教育を問い直す：実践における知とことばとしての知」 講師 山口 栄一（玉川大学文学部教育学科教授） 司会 藤村 龍子（東海大学健康科学部看護学科）
14:30	休憩
14:45	交流セッション「看護教育の今日的課題への対処と教育方法の探究」 A. 「少子社会における学校運営」 B. 「教育・研究活動の推進のあり方」 C. 「看護教育充実のための大学の自己評価・自己点検のあり方」 D. 「依存症関連の自助グループから学ぶ新たな教育方法」 E. 「少子化における母性・小児看護学教育のあり方」 F. 「在宅におけるケアマネジメントのあり方」 G. 「演習を取り入れた専門基礎科目の教授方法」
17:30	第1日目終了
時間	第2日目 11月18日(日)
9:00	開場 シンポジウム「21世紀の看護教育への提言—更なる飛躍を目指して」 司会 村中 陽子（東海大学健康科学部看護学科） 横山 寛子（東海大学健康科学部看護学科） 1) 「看護職による専門基礎科目教育への期待」 シンポジスト 菱沼 典子（聖路加看護大学看護学部長） 2) 「看護情報学のシステムティックな教育の意義」 シンポジスト 山内 一史（岩手県立大学看護学部教授） 3) 「遺伝学の看護教育カリキュラムへの導入の必要性」 シンポジスト 溝口 満子（東海大学健康科学部看護学科教授） 4) 「エキスパート・ナースの育成と活用」 シンポジスト 野地 金子（北里大学病院教育看護科長）
12:20	次回担当校挨拶 中島 澄夫（藤田保健衛生大学衛生学部 学部長）
12:30	閉会挨拶 藤村 龍子（東海大学健康科学部看護学科）

第3回日本私立看護系大学協会セミナーは、2001年11月17（土）および18（日）の両日に、東海大学短期大学部高輪校舎（東京都）で行われた。担当校は東海大学健康科学部看護学科であった。

① 企画の意図

テーマ「新世紀に向けた看護」のねらい

今、看護教育・看護実践に寄せてくる新しい波をどのように受止めていけばよいのか等について意見交換できることを趣旨とし、「新世紀に向けた看護」をテーマに掲げた。看護学は新しい学問であるとして、社会から暖かく見守られてきた。しかし、近代看護の幕開け、その創始者と称えられるフローレンス・ナイチンゲール没から約90年が経過して、21世紀を迎えた今日、看護の在り方、教育方法、研究方法に社会はより高度な成果を求めていいるといえるのではないだろうか。看護はその国の文化そのものであるという見方もある。研究が先行している国々の看護を学ぶことも大切だが、一方、わが国の看護学の独自性を追及して発展させるべき時でもある。この新世紀からさらに姿勢を正して、新しい看護に取り組んで行きたいと考える。今回は、私立看護系大学、新世紀、看護実践、看護教育、看護研究、知識、交流、などのキーワードを基本にした企画である。

② 内容

1日目：基調講演では、健康するために「あるく」ことの効用を運動生理学的に講演された。また、教育講演では、看護教育を問い合わせ直す新しい視座が提示された。交流セッションは、「看護教育の今日的課題への対処と教育方法の探求」をテーマとして、7つの分科会で参加型のセッションが企画され、参加者間の情報交換と同時に参加校内部での討議の機会となった。

2日目：シンポジウムでは「21世紀の看護教育への提言—さらなる飛躍を目指して」と題して、専門基礎科目教育への期待、看護情報学、遺伝看護学、エキスパート・ナース育成とその活用、といったこれから時代の新しい看護について考える機会が提供された。

（第3回日本私立看護系大学協会セミナー報告書ならびに日本私立看護系大学協会会報,2002, No.7から引用・参考）

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は1日目が203名、2日目が147名で延べ350名であった。アンケートへの回答は71名であった。今回のセミナーでは参加費の設定を、両日、1日目のみ、2日目のみに分けた結果、どちらか1日だけの参加者も多く、参加費設定の方法が功を奏した。また、交流セッションを設定したことこのセミナーの特徴であったが、多くの参加者が満足したという結果であった。参加者からは、「現実的テーマが設定されていて良かった」「討議の時間にいろいろな意見が聞け学びがたくさんあった」「広範囲な面にポイントが当てられており、関連分野の新たな知識が得られた」「手作りの良さを感じた」等の意見があった。

（日本私立看護系大学協会会報,2002, No.7から引用・参考）

第4回日本私立看護系大学協会教職員セミナー

メインテーマ 「臨床看護学向上への戦略と実践」

日程：2002年11月9日（土）、11月10日（日）

会場：藤田保健衛生大学 フジタホール500

プログラム

内 容	
時間	第1日目 11月9日（土）
9:30	受付開始
9:50	オリエンテーション
10:00	開会挨拶 第4回日本私立看護系大学協会セミナー会長 中島 澄夫（藤田保健衛生大学） 日本私立看護系大学協会担当理事 常葉 恵子（聖路加看護大学）
10:15	基調講演 「21世紀のリハビリテーションと看護」 講師 才藤 栄一（藤田保健衛生大学医学部リハビリテーション医学講座・藤田保健衛生大学リハビリテーション専門学校） 司会 足立 はるゑ（藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科）
11:15	懇親会
13:00	教育講演 「EBN（Evidence Based Nursing）における課題と方策 —実践知の蓄積と共有化に向けて—」 講師 川口 孝泰（兵庫県立看護大学看護学部看護学科） 司会 渋谷 優子（藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科）
14:00	休憩
14:30	交流セッション A) 「学生の主体性を育む教育方法～基礎看護技術に焦点をあてた検討～」 B) 「大学教育における地域看護学教育の現状と課題 ～現場の保健師・管理者アンケート調査結果より～」 C) 「子どもの育つ環境からみた親子関係へのアプローチの在り方」 D) 「学生および看護師のメンタルヘルス」 E) 「クリティカルケアの問題点とその対策」
16:30	第1日目終了
時間	第2日目 11月10日（日）
9:00	受付開始
9:30	シンポジウム「健康障害をもつ人のQOL向上を目指して」 司会 土平 俊子（藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科） 大西 文子（同上） 1) 「急性期看護におけるQOLの追求と実践」 シンポジスト 宮野 由美子（藤田保健衛生大学病院看護部） 2) 「在宅看護におけるQOLの追求と実践」 シンポジスト 前川 厚子（名古屋大学医学部保健学科） 3) 「リハビリ期におけるQOLの追求」 シンポジスト 川北 美奈子（藤田保健衛生大学七栗サナトリウム看護部） 4) 「高齢者福祉におけるQOLの追求」 シンポジスト 中井 健一（岐阜経済大学経済学部コミュニティ福祉政策学科）
12:00	次回担当校挨拶 閉会挨拶

第4回日本私立看護系大学協会セミナーは、2002年11月9（土）および10（日）の両日に、藤田保健衛生大学 フジタホール500（愛知県豊明市）で行われた。担当校は、藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科であった。

① 企画の意図

テーマ「臨床看護学向上への戦略と実践」のねらい

医療はめざましい勢いで進歩しているが、その中で患者のQOLをいかに確保し改善するかを考えるとともに、医療費削減も無視できない時代となった。医療が高度化、専門分化する一方で患者の権利尊重も求められている。全人的医療における看護師の役割がより大きくなりつつある。わが国における臨床看護学はまだ発展途上であるという現状の中に、臨床の場にはEBM、EBNの波が押し寄せている。

このような時に当たり、セミナーのテーマを「臨床看護学向上への戦略と実践」とした。変革が進む医療環境の中で、看護教育では、今や、臨床に直結した看護実践能力をいかに育成し、これを高めるかが問われている。そこで、これから看護師に求められている能力とは何か、臨床看護の本質とは何か、などを共に考えることを意図してプログラムが立てられた。

（第4回日本私立看護系大学協会セミナーご案内から引用・参考）

② 内容

1日目：基調講演「21世紀のリハビリテーションと看護」では、Transdisciplinary Team という考え方方が紹介され、専門職としての独自性について考える機会となった。教育講演は、「EBNにおける課題と方策：実践知の蓄積と共有化も向けて」と題し、根拠に基づいた看護実践について、大学の役割を含めて考える機会が提供された。交流集会は5つのテーマに分かれ、明日の看護について親しく語り合う有意義な場となった。

2日目：シンポジウム「健康障害をもつ人のQOL向上を目指して」というテーマで、看護基礎教育におけるQOLに関する教育の可能性について、臨床から社会復帰を含めた地域に及ぶ関係機関の様々な分野からの提言があり、参加者を含めた活発な意見交換が行われた。

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は1日目が187名、2日目が166名で両日延べ353名であった。アンケートへの回答は166名であった。セミナーの企画・運営については満足とやや満足をあわせると98%となり、好評であった。また、「重要なテーマについて、よく企画されたセミナーであったと思う」「セミナー全体で統一されたテーマで取り組まれていてよかったです」など、企画に対する肯定的意見が多くかった。各交流集会には10～20名の参加者があり、参加者間で活発な意見が交換された。シンポジウムについては、「QOLというテーマを患者側からの視点でとらえ、それに近づくための問題と実践を追及する内容が少なかった」との意見も出されていたが、ケア提供者側からの発言に対しては「各分野の話が聞けて、その分野の問題点や工夫がわかりよかったです」「すばらしい実践の状況を知ることができ、今後の示唆を得た」と肯定的な意見が多かった。

（第4回日本私立看護系大学協会セミナー報告書ならびに日本私立看護系大学協会会報、2003、No.9から引用・参考）

第5回日本私立看護系大学協会教職員セミナー

メインテーマ「ひびきあうコラボレーション～看護の未来を拓く私学の個性～」

日程：2003年11月8日（土）、11月9日（日）

会場：北里大学 相模原キャンパス

プログラム

内 容	
時間	第1日目 11月8日(土)
12:30	受付開始
12:50	オリエンテーション
13:00	開会挨拶 第5回日本私立看護系大学協会セミナー会長 池田 明子（北里大学） 日本私立看護系大学協会セミナー担当理事 本松 研一（聖マリア学院短期大学）
13:10	基調講演 「私学の未来と第三者評価」 講師 佐藤 登志郎（日本私立大学協会副会長 北里大学名誉学長） 司会 岡崎 寿美子（北里大学看護学部）
14:10	休憩・移動
14:20	ワークショップ A 「卒業までに求められる看護学生の看護基本技術 2002年度新卒看護師の『看護基本技術』に関する実態調査報告書より」 B 「実習指導者の育成と実習指導」 C 「臨地実習における倫理実践システムの構築」 D 「チーム医療を担う専門職種間の連携と協働を目指した教育・授業方法」 E 「教育活動の評価を評価で終わらせないために」 F 「私立看護大学におけるファカルティ・ディベロップメント（FD）活動と現状」 G 「大学院教育の現状と将来」 H 「大学の管理運営の向上を図るために」
17:20	第1日目終了
時間	第2日目 11月9日(日)
9:00	受付開始
9:30	各ワークショップの報告 司会 高橋 真理（北里大学看護学部）
11:30	挨拶 次回担当校 閉会
12:30 ～ 14:00	懇親会

第5回日本私立看護系大学協会セミナーは、2003年11月8（土）および9日（日）の両日に、北里大学相模原校舎L3号館（神奈川県相模原市）で行われた。担当校は北里大学看護学部であった。セミナーの企画は、北里大学、慶應義塾大学、昭和大学、東海大学の4大学が担当した。

① 企画の意図

テーマ「ひびきあうコラボレーション—看護の未来を拓く私学の個性—」のねらい
私学の共存共栄の精神に基づく4大学合同の企画委員会を組織し、共同企画のもとに各大学の特徴を盛り込んだワークショップを企画した。また、加盟校の抱えている共通の課題について検討するいわば日本私立看護系大学協会全体のFDとしての位置づけが明確になったことを受けて、FDに関する内容をワークショップに取り入れた。さらに、これまで別事業の企画であった「大学の運営・経営の向上を図るための事業」も今回のセミナーに合流したプログラムを企画した。

② 内容

1日目：基調講演は「私学の未来と第三者評価」という題目で行われ、今後の私学の歩むべき方向が示唆された。1日のワークショップでは、「看護学生の技術能力」「実習指導者の育成」「臨地実習と倫理実践システム」「チーム医療と専門職教育」「教育活動の評価」「FD活動の現状」「大学院教育」「大学の管理運営」の視点から8テーマに分かれ、看護系大学が直面している課題について討議が交わされた。

2日目：報告会では、各ワークショップの成果として、“ワークショップC：クライエントならびに実習施設と学習者としての学生両者の権利擁護を両立させるシステムの構築とその整備の必要性が確認された”、“ワークショップE：『授業評価』『教育評価』の結果を教育能力の向上にいかにつなげるかについて検討した”、“ワークショップG：修了生から直接に話題提供を受けて、専門看護師教育カリキュラムの実際や課題などについて討議した”、“ワークショップH：教員自身が現在おかれている私立看護系大学の財政基盤について知り、特に運営管理に携わる人材が、文部科学省や他大学の情報を得ることでどのように財政の安定化が可能であるかについて、専門家による話題提供のもとに討議した”等の発表があった。発表を通して、参加者全員がすべてのワークショップの内容を共有することができた。

③ 参加者の感想・反応・意見

参加者は146名で、参加校は24校だった。参加校の地域は北海道から九州と全国におよんだ。参加者から「指定発言者とフロアの方々との交流によって、十分に目的は達せられた」との意見があった。

（第5回日本私立看護系大学協会セミナー報告書ならびに日本看護系大学協会会報、2004、No.11から引用・参考）

第6回日本私立看護系大学協会教職員セミナー

メインテーマ「看護における倫理教育—命の尊厳とジレンマの視点から—」

日程：2004年10月22日（金）、10月23日（土）

会場：KKRホテル札幌

プログラム

内 容	
時間	第1日目 10月22日（金）
12:00	受付開始
13:00	開会挨拶 第6回日本私立看護系大学協会セミナー会長 近藤 潤子（天使大学学長） 日本私立看護系大学協会会長 堀 隆弘（日本赤十字武蔵野短期大学学長）
13:10	基調講演「看護教育課程における倫理教育」 講師 ジョイス・トンプソン博士（天使大学大学院助産研究科教授・国際助産師連盟理事長） 司会 津波古 澄子（天使大学） 休憩・移動
14:40	ワークショップ1：無脳児出産の母親に児を会わせなかつたことで悩んでいる事例 ワークショップ2：子どもの治療選択に伴い、価値・信念の変容を求められる親とのかかわり ワークショップ3：転院を拒否している患者に、精神不穏状態の出現を回避するための転院を退院と説明した事例 ワークショップ4：介護老人福祉施設の入所決定を、家族の方針で高齢者本人に知らせないことについて悩んでいる事例 ワークショップ5：喉頭全摘術を控えた感情表現の少ない壮年期男性患者の外泊許可に関して ～過去に同疾患の自殺者を経験している看護師の対応～ ワークショップ6：在宅療養中の終末期癌患者が生活費を使いきってしまった時の医療提供について
15:00	
18:15	懇親会
19:30	第1日目終了
時間	第2日目 10月23日（土）
9:00	受付開始
9:30	ワークショップ報告会 司会 鈴木 英子（天使大学）
11:15	講評 講師 ジョイス・トンプソン博士（天使大学大学院助産研究科教授・国際助産師連盟理事長）
11:45	挨拶 次回担当校 矢野 正子（藍野大学保健医療学部学部長） 閉会

第6回日本私立看護系大学協会セミナーは、2004年10月22（金）および23日（土）の両日に、KKRホテル札幌で行われた。担当校は、天使大学看護栄養学部看護学科であった。セミナーの企画は、天使大学、北海道医療大学、日本赤十字北海道看護大学の3大学が担当した。

① 企画の意図

テーマ「看護における倫理教育—命の尊厳とジレンマの視点から—」のねらい

近年、看護職を取り巻く医療環境の質・量の変化により、基礎教育、継続看護を問わず看護倫理教育の重要性が指摘されている。看護科学学会看護倫理検討委員会による「看護基礎教育実態調査」結果によると、看護倫理教育の内容は各大学で異なっており、看護倫理教育にはどのような内容を含むことが望ましいかといった意見の集約もできていない現状であると報告している。また、日本看護系大学協議会の「看護研究倫理委員会」では、看護学実習に関わる教員、臨床家を対象として系統立てた看護倫理に関する教育の普及が至急の課題であると指摘している。

そこで、第6回日本私立看護系大学協会セミナーを企画するにあたり、ジョイス・トンプソン博士による「看護倫理のための意思決定10のステップ」に関する基調講演とワークショップにおいて事例を用いて参加者の理解を深めるというプログラムを計画した。

② 内容

1日目：基調講演では、価値観、道徳、倫理について概説した後、看護教育課程における倫理の考え方に対する絞りを絞って話が展開された。ワークショップの到達目標は、1) トンプソンモデルを活用して、看護場面における倫理的問題を整理できる、2) 倫理的問題のアセスメントに影響する自分の価値観に気づくことができる、3) これから直面する臨床看護における倫理的問題に対する解決の手がかりを見出すことができる、であった。ワークショップは、6テーマに分かれ、1グループ16名前後のメンバーで事例を用いて「看護倫理のための意思決定 10のステップ」を活用しながら活発な意見交換が行われた。各ワークショップ会場では、ジョイス・トンプソン博士による巡回の助言指導が行われた。

2日目：各グループのワークショップの報告を行われ、ジョイス・トンプソン博士から、各グループに対して講評があった。

③ 参加者の感想・反応・意見

参加校は28校で、基調講演に171名、ワークショップに96名の参加者があった。アンケートの回答は45名であった。「ファシリテーターは領域を専門とする方が良いと思う」、「事前学習のための本の紹介などがあればより学習できたと思う」等の運営に対する要望もあったが、「勉強になった。有意義な時間が過ごせた」といったセミナー全体に対する肯定的な感想が多くかった。また、96%の参加者が今回のセミナーで学んだことを今後に生かすことができると回答しており、好評であった。

（第6回日本私立看護系大学協会セミナー報告書ならびに日本私立看護系大学協会会報、2005、No.13から引用・参考）

第7回日本私立看護系大学協会教職員セミナー

メインテーマ 「看護基礎教育における教員のコンピテンシー」

日程：2005年11月4日（金）、11月5日（土）

会場：藍野大学

プログラム

内 容	
時間	第1日目 11月4日（金）
12:00	受付開始
13:00	開会挨拶
13:00	日本私立看護系大学協会会長 堀 隆弘（日本赤十字武藏野短期大学学長） 藍野学院理事長 小山 昭夫 第7回日本私立看護系大学協会セミナー会長 矢野 正子（藍野大学医療保健学部長）
13:15	基調講演「仕事に求められる能力とその育成・指導」 講師 大久保 幸夫（リクルートワークス研究所所長） 座長 矢野 正子（藍野大学） 司会 蝶田 由美（藍野大学）
15:30	ワークショップ 1. ヒューマンケアをはぐくむためのコンピテンシー 2. 社会の動きにキャッチアップした看護教育のコンピテンシー —少子・高齢社会における新しい（母性・老年）看護教育とは？— 3. 教員のキャリア開発に必要な基礎力 4. どう関わるか、「一・五」化する若者への看護教育 —ケータイ・インターネットがもたらす功罪— 5. 臨地実習における教員のコンピテンシー —個人情報の守秘に関する指導事例を通して— 6. 看護実践能力を育む臨地実習指導に求められる教員のコンピテンシー
17:45	コンサート 演奏 シリンクス フルートアンサンブル 曲目 バッハ作曲 ノイマイスター コラール集より 他
18:30	懇親会
20:00	第1日目終了
時間	第2日目 11月5日（土）
9:00	受付開始
9:15	ワークショップの報告 司会 締貫 成明（藍野大学） 柴田 しおり（神戸常盤短期大学）
11:15	講評 講師 大久保 幸夫（リクルートワークス研究所所長）
11:45	閉会挨拶 次回担当校 井部 俊子（聖路加看護大学学長） 企画担当 上野 範子（藍野大学）
12:00	閉会

第7回日本私立看護系大学協会セミナーは、2005年11月4（金）および5日（土）の両日に、藍野大学（大阪府下茨木市）で行われた。担当校は、藍野大学医療保健学部看護学科であった。セミナーの企画は、藍野大学、藍野学院短期大学、神戸常盤短期大学、奈良文化女子短期大学の4大学が担当した。

① 企画の意図

テーマ「看護基礎教育における教員のコンピテンシー」のねらい

平成3・4年以降、看護基礎教育の大学化・短期化が進む中で、教員は、教育内容をいかに充実させていくかに知恵を絞ってきた。しかし、教育に携わる者として、まだまだ学ぶべきものが多いと実感している。一方、「コンピテンシー」とは、“創造的能力”や“対処能力”、あるいは“常に高い業績を示す人の行動特性”などと訳され、看護の世界の中でも関心が高まっている。看護系教員がどのようにも自らの質を高めるかということは非常に重要であり、今回は、コンピテンシーをいかに高めるかをテーマにセミナーを開催した。また、看護基礎教育や看護実践に関連する「コンピテンシー」のさまざまな切り口からのワークショップを企画した。

② 内容

1日目：基調講演「仕事に求められる能力とその育成・指導」では、キャリアの考え方、能力の概念について、3つの基礎力について、基礎力のセルフチェック的プログラム、大学で基礎力を身につけること・そのために大学ができること、について提示され、テーマの展開に基本的な方向確認をすることができた。その後6つのグループに分かれて、各グループのワークショップのテーマに基づき討論を展開し、様々な側面からの気付きを実感し、共有できる機会が提供された。

2日目：1日目のワークショップの発表がグループごとに行われ、基調講演の講師である大久保幸夫氏の講評があった。“教員が学生に示す看護モデル”に関しては「教員と学生間のポジションの置き方」という視点から説明があり、“若者の強みと弱み”に関しては、サンプルのデータ解析から明らかになった「世代別・大卒社会人の組織観と仕事観」をもとに、若者世代の特徴を示された。また、実習の効果をいかに高めていくかという課題に対しては「プロフェッショナルを育成する5ステップ」を使って説明が加えられ、参加者が学びを深める機会となった。

③ 参加者の感想・反応・意見

「時間は少ないが十分なディスカッションができた」、「新しい概念で頭の整理ができた」、「全員一体となって楽しく、より内容を深めるのに役立った」等の肯定的な意見が多かった。また、96.9%の参加者がセミナーで学んだことを今後に活かすことができるご回答しており、好評であった。

（第7回日本私立看護系大学協会セミナー報告書ならびに日本私立看護系大学協会会報、2005, No.14から引用・参考）

日本私立看護系大学協会加盟校一覧

2006年7月7日現在

NO.	大学名	住 所	
1	愛知医科大学看護学部看護学科	480-1195	愛知県愛知郡長久町大字岩作字雁又21
2	愛知きわみ看護短期大学看護学科	491-0063	愛知県一宮市常願通5-4-1
3	藍野大学医療保健学部看護学科	567-0012	大阪府茨木市東太田4-5-4
	藍野学院短期大学看護学科		
4	青森中央短期大学看護学科	030-0132	青森市横内字神田12
5	秋田看護福祉大学看護福祉学部看護学科	017-0046	秋田県大館市清水2-3-4
	秋田桂城短期大学看護学科		
6	足利短期大学看護科	326-0808	栃木県足利市本城3-2120
7	飯田女子短期大学看護学科	395-8567	長野県飯田市松尾代田610
8	茨城キリスト教大学看護学部看護学科	319-1296	茨城県日立市大みか町6-11-1
9	岩手看護短期大学看護学科	020-0151	岩手県岩手郡滝沢村大釜字千が窪14-1
10	鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科	895-0011	鹿児島県薩摩川内市天辰町2365
11	川崎医療短期大学第一看護科	701-0194	岡山県倉敷市松島316
12	川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科	701-0193	岡山県倉敷市松島288
13	関西福祉大学看護学部看護学科	678-0255	赤穂市新田380-3
14	北里大学看護学部看護学科	228-0829	神奈川県相模原市北里2-1-1
15	吉備国際大学保健科学部看護学科	716-8508	岡山県高梁市伊賀町8
16	岐阜医療技術短期大学看護学科	501-3892	岐阜県関市市平賀字長峰795-1
17	九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科	865-0062	熊本県玉名市富尾888
18	京都橘大学看護学部看護学科	607-8175	京都府京都市山科区大宅山田町34
19	共立女子短期大学看護学科	101-0051	東京都千代田区神田神保町3-27
20	杏林大学保健学部看護学科	192-8508	東京都八王子市宮下町476
21	桐生短期大学看護学科	379-2392	群馬県みどり市笠懸町阿佐美606-7
22	熊本保健科学大学保健科学部看護学科	861-5598	熊本県熊本市和泉町325
23	久留米大学医学部看護学科	830-0003	福岡県久留米市東櫛原町777-1
24	吳大学看護学部看護学科	737-0004	広島県呉市阿賀南2-10-3
25	群馬パース大学保健科学部看護学科	377-0702	群馬県吾妻郡高山村大字中山6859-251
	群馬パース学園短期大学看護学科		
26	慶應義塾大学看護医療学部看護学科	252-8530	神奈川県藤沢市遠藤4411
27	神戸常盤短期大学看護学科	653-0838	兵庫県神戸市長田区大谷町2-6-2
28	国際医療福祉大学保健学部看護学科	324-8501	栃木県大田原市北金丸2600-1
	小田原保健医療学部看護学科	250-8588	神奈川県小田原市城山1-2-25
29	埼玉医科大学保健医療学部看護学科	350-1241	埼玉県日高市山根1397-1
30	埼玉医科大学短期大学看護学科	350-0495	埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38
31	三育学院短期大学看護学科	298-0297	千葉県夷隅郡大多喜町久我原1500
32	産業医科大学産業保健学部看護学科	807-8555	福岡県北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1

NO.	大学名	住 所	
33	自治医科大学看護学部看護学科	329-0498	栃木県下野市薬師寺3311-159
34	順心会看護医療大学看護学部看護学科	656-2132	淡路市志筑島1456-4
35	順天堂大学医療看護学部看護学科	279-0023	千葉県浦安市高洲2-5-1
	順天堂医療短期大学看護学科		
36	昭和大学保健医療学部看護学科	226-8555	神奈川県横浜市緑区十日市場町1865
37	上武大学看護学部看護学科	370-1393	群馬県高崎市新町270-1
38	西南女学院大学保健福祉学部看護学科	803-0835	福岡県北九州市小倉北区井堀1-3-5
39	聖母大学看護学部看護学科	161-8550	東京都新宿区下落合4-16-11
40	聖マリア学院大学看護学部看護学科	830-8558	福岡県久留米市津福本町422
	聖マリア学院短期大学看護学科		
41	聖隸クリストファー大学看護学部看護学科	433-8558	静岡県浜松市三方原町3453
	聖隸クリストファー大学看護短期大学部		
42	聖路加看護大学看護学部看護学科	104-0044	東京都中央区明石町10-1
43	園田学園女子大学人間健康学部人間看護学科	661-8520	兵庫県尼崎市南塚口町7-29-1
44	高崎健康福祉大学看護学部看護学科	370-0033	群馬県高崎市中大類町501
	高崎健康福祉大学短期大学部看護学科		
45	中部大学生命健康科学部保健看護学科	487-8501	愛知県春日井市松本町1200
46	つくば国際短期大学看護学科	300-0051	茨城県土浦市真鍋6-7-10
47	帝京大学医療技術学部看護学科	173-8605	東京都板橋区加賀2-11-1
48	帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科	290-0193	千葉県市原市潤井戸2289-23
49	帝京平成看護短期大学看護学科	290-0192	千葉県市原市ちはら台西6-19
50	天使大学看護栄養学部看護学科	065-0013	北海道札幌市東区北13条東3丁目1-30
51	東海大学医療技術短期大学看護学科	259-1201	神奈川県平塚市南金目143
52	東海大学健康科学部看護学科	259-1193	神奈川県伊勢原市下糟屋143
53	東京医療保健大学医療保健学部看護学科	154-8568	東京都世田谷区世田谷3-11-3
54	東京慈恵会医科大学医学部看護学科	182-8570	東京都調布市国領町8-3-1
55	東京女子医科大学看護学部看護学科	162-8666	東京都新宿区河田町8-1
56	東邦大学医学部看護学科	143-0015	東京都大田区大森西4-16-20
57	東北福祉大学健康科学部保健看護学科	981-8522	宮城県仙台市青葉区国見1-8-1
58	奈良文化女子短期大学衛生看護学科	635-8530	奈良県大和高田市大字東中127
59	新潟医療福祉大学医療技術学部保健看護学科	950-3198	新潟県新潟市鳥見町1398
60	新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科	951-8121	新潟県新潟市水道町1-5939
61	日本赤十字秋田短期大学看護学科	010-1492	秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢17-3
62	日本赤十字看護大学看護学部看護学科	150-0012	東京都渋谷区広尾4-1-3
63	日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科	811-4157	福岡県宗像市アステイ1-1
64	日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科	471-8565	愛知県豊田市白山町七曲12-33
65	日本赤十字広島看護大学 看護学部看護学科	738-0052	広島県廿日市市阿品台東1-2

(50音順)

NO.	大学名	住 所	
66	日本赤十字北海道看護大学 看護学部看護学科	090-0011	北海道北見市曙町664-1
67	日本赤十字武藏野短期大学看護学科	180-8618	東京都武藏野市境南町1-26-33
68	白鳳女子短期大学総合人間学科看護学専攻	636-0011	奈良県北葛城郡王寺町葛下1-7-17
69	兵庫大学健康科学部看護学科	675-0195	兵庫県加古川市平岡町新在家2301番地
70	弘前学院大学看護学部看護学科	036-8231	青森県弘前市稔町20-7
71	広島国際大学看護学部看護学科	737-0112	広島県呉市広古新開5-1-1
72	藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科	470-1192	愛知県豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98
73	北海道医療大学看護福祉学部看護学科	061-0293	北海道石狩郡当別町金沢1757
74	松本短期大学看護学科	399-0033	長野県松本市篠賀3118
75	武藏野大学看護学部看護学科	202-8585	西東京市新町1-1-20
76	明治鍼灸大学看護学部看護学科	629-0392	京都府南丹市日吉町保野田ヒノ谷6番地 1
77	目白大学看護学部看護学科	339-8501	さいたま市岩槻区浮谷320

(50音順)

日本私立看護系大学協会規約

第1章 総則

(名称)

第1条 本会は、日本私立看護系大学協会 (The Society of Private Colleges of Nursing in Japan) という。

(事務所)

第2条 本会は、事務局を原則として会長の所在地に置く。

第2章 目的および活動

(目的)

第3条 本会は、わが国の看護学教育、看護研究機関としての私立看護系大学（看護学部あるいは看護学科を設置する私立大学・短期大学：以下私立大学という。）の重要性に鑑み、私立大学の教育・研究および経営に関する研究調査ならびに会員相互の提携と協力によって、私立大学の振興を図り、その使命達成に寄与し、もってわが国の看護および看護学教育の進歩発展に貢献することを目的とする。

(事業活動)

第4条 本会は前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- (1) 大学における教育・研究に関する事業
- (2) 大学運営・経営の向上を図るための事業
- (3) 教員の資質向上を図るための事業
- (4) 学生および教職員に関する福利厚生事業
- (5) 看護および看護学教育に関する社会的活動・提言に関する事業
- (6) その他、本協会の目的を達成するために必要な事業

2 事業活動の運営方法は別に定める。

第3章 会員

(種別)

第5条 会員は次のとおりとする。

- (1) 会員校：この会の目的に賛同する私立大学とする。
- (2) 正会員：会員校の理事長、学長、学部長、学科長等を含むその大学の教職員のうちから3名を届け出るものとする。
- (3) 賛同会員：本会の事業活動を援助する個人または法人

2 次の特別会員を設けることができる。

(1) 名誉会長

(2) 名誉会員

特別会員は本会の活動に特に功労のあったもので総会の議決をもって推薦されたもの。

(入会)

第6条 入会方法は次のとおりとする。

- (1) 会員校：別に定める入会規定に従い入会の申込書を会長に提出し、理事会の承認を受けなければならない。
- (2) 特別会員：入会の手続きを要せず本人の承諾をもって会員とする。
- (3) 賛助会員：会費納入をもって会員とし、賛助会員の規定は別に定める。

(入会金および会費)

第7条 本会の入会金は、次のとおりとする。

- (1) 会員校：20万円（1大学当たり）
- 2 本会の会費は、次のとおりとする。
- (1) 会員校年額：30万円（1大学当たり、但し、単科大学で学生総定員120名以下の大学は15万円）
- (2) 賛助会員年額：10万円（1口）

3 特別会員は、入会金および会費を納めることを要しない。

(退会)

第8条 会員校が退会しようとするときは、理由を付して退会届を会長に提出し、理事会の承認を受けなければならない。

第4章 組織

(役員)

第9条 本会には、次の役員をおく。

- (1) 理事15名（会長1名、副会長2名、事業活動担当理事若干名をおくことができる）

(2) 監事2名

(役員の選出)

第10条 理事会において理事校候補14校を選出し、総会で承認する。

2 会長は理事の互選によるものとし、副会長は会長が推薦する者について理事会が選任する。

3 理事のうち1名および監事2名は、会長が指名し総会で選任する。

4 事業活動担当理事は、会長が指名する。

(理事の職務)

第11条 会長は、この会の業務を総理し、この会を

- 代表する。
- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代行する。
- 3 事業活動担当理事は、会長および副会長を補佐し、理事会の議決に基づき総会の議決した事項を処理する。
- 4 理事は、理事会を組織し、本規約に定めるもののほか、この会の総会の権限に属せしめられた事項以外の事項を議決し、執行する。
- (監事の職務)
- 第12条 監事は、本会の業務および会計に関し、次の各号に規定する業務を行う。
- (1) 本会の会計状況を監査すること
- (2) 理事の業務執行の状況を監査すること
- (3) 前号の報告をするため必要があるときは、理事会または総会を招集すること
- (役員の任期)
- 第13条 本会の役員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、引き続き6年を超えて在任することができない。
- 2 補欠の役員の任期は、前年者の残任期間とする。
- 3 役員は、その任期満了後でも後任者が就任するまでは、なおその職務を行う。
- (役員の解任)
- 第14条 役員が次の各号の一に該当するときは、理事会および総会において各々の理事および正会員現在数の4分の3以上の議決により、会長がこれを解任することができる。
- (1) 心身の故障のために執務の執行にたえられないと認められたとき
- (2) 職務上の義務違反その他役員たるにふさわしくない行為があると認められたとき
- (職員)
- 第15条 本会の事務を処理するため、必要な職員を置く。
- 2 職員は会長が任免する。
- 3 職員は有給とする。
- 第5章 会議**
- (理事会の招集など)
- 第16条 理事会は原則として、会長が招集する。ただし、会長が必要と認めたとき、または理事現在数の3分の1以上から会議に付議すべき事項を示して理事会の招集を請求されたときは、会長はその請求があった日からできるかぎり速やかに臨時理事会を招集しなければならない。
- 2 理事会の議長は会長とする。
- (理事会の定足数など)
- 第17条 理事会は、理事現在数の3分の2以上が出席しなければ議事を開き議決することができない。ただし、当該議事につき書面をもって、あらかじめ意思を表示した者は、出席者と見なす。
- 2 理事会の議決は、出席理事の過半数をもって可決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- (総会の招集)
- 第18条 通常総会は毎年7月に会長が招集する。
- 2 臨時総会は、理事会が必要と認めたとき、会長が招集する。
- 3 前項のほか、正会員現在数の5分の1以上から会議に付議すべき事項を示して総会の招集を請求されたときは、会長は、その請求を受理した日から20日以内に臨時総会を招集しなければならない。
- 4 総会の招集は、少なくとも7日以前に、その会議に付議すべき事項、日時および場所を記載した書面をもって通知する。ただし、緊急を要する場合はこの限りではない。
- (総会の議長)
- 第19条 総会の議長は、会長とする。
- (総会の議決事項)
- 第20条 総会は次の事項を議決する。
- (1) 事業活動計画および収支予算についての事項
- (2) 事業活動報告および収支決算についての事項
- (3) 本会の業務に関する重要事項において必要と認めるもの
- (総会の定足数など)
- 第21条 総会は、正会員現在数の2分の1以上の者が出席しなければ、その議事を開き議決することができない。ただし、所定の委任状を提出した者は出席者と見なす。
- 2 総会の議事は、正会員である出席者の過半数をもって可決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- (会員への通知)
- 第22条 総会の議事の要領および議決した事項は、会員に通知する。
- (議事録)
- 第23条 すべての会議には、議事録を作成し、議長および出席者代表2名以上が署名捺印の上、これを保存する。

第6章 会計

(収入)

第24条 本会の経費は、以下の収入をもってこれに充てる。

(1) 入会金および会費

(2) 寄付金

(3) その他の収入

(事業活動計画および収支予算)

第25条 本会の事業計画およびこれに伴う収支予算是、会長が編成し、理事会および総会の議決を経る。事業活動計画および収支予算を変更しようとする場合は理事会の承認を経る。

(収支予算)

第26条 本会の収支決算は、会長が作成し、事業報告および会員の異動状況書とともに監事の意見をつけ、理事会および総会の承認を受ける。

2 本会の収支決算に余剰金があるときは、理事会の議決および総会の承認を受けて、その一部もしくは全部を翌年度に繰り越すものとする。

(会計年度)

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日にて終わる。

第7章 補則

(書類および帳簿の備え付けなど)

第28条 本会の事務局に、次の書類および帳簿を備えつけなければならない。

(1) 規約

(2) 会員の名簿

(3) 役員および他の職員の名簿

(4) 収支支出に関する帳簿および証拠書類

(5) 理事会および総会の議事に関する書類

(6) その他必要な書類および帳簿

2 前項の書類および帳簿は、10年間、保管しなければならない。

附 則

この規約は平成10年7月3日から施行する。

平成11年7月2日一部改正

平成13年7月6日一部改正

平成14年7月5日一部改正

編集委員一覧

編集委員長	福島道子	日本赤十字看護大学看護学部看護学科
編集委員	青木きよ子	順天堂大学医療看護学部看護学科
編集委員	岡崎寿美子	北里大学看護学部看護学科
編集委員	尾岸恵三子	東京女子医科大学看護学部看護学科
編集委員	寺田眞廣	(元) 昭和大学保健医療学部看護学科
編集委員	藤本栄子	聖隸クリストファー大学看護学部看護学科
編集委員	本江朝美	昭和大学保健医療学部看護学科
編集委員	米澤純子	日本赤十字看護大学看護学部看護学科
編集協力者	望月由紀子	日本赤十字看護大学看護学部看護学科