日本私立看護系大学協会
The Society of Private Colleges of Nursing in Japan
SPCNJ
会報
2004 No.12

新たなる出発にむけて

日本私立看護系大学協会理事長
日本赤十字武蔵野短期大学　　堺　隆弘

平成16年度に樋口先生から会長を引き継ぎました日本赤十字武蔵野短期大学の堺です。長い間日野原先生がその発展に貢献され、また樋口先生がその事業活動を広げられた本協会の会長として大変なしかも責任ある役であると痛感しています。皆様方のお力添えをよろしくお願い申し上げます。

看護教育が社会の変遷に従って進んでいくと同時に、日本私立看護系大学協会の事業活動もとどまることなく進展しています。その中で今年度から理事のほとんどが交代し、引継に追われているのが現状です。今年度の事業計画はすでに今までの担当理事によって計画され、一部はすでに実行に移されています。事業担当者の再編成をしながら今後の活動を高めるよう新理事会で決定したところです。

私は武蔵野に参ります前は長い間国立大学におりましたから、国立と私立の補助金の差を痛切に感じております。現在国立大学も独立法人化されてはいますが、まだ補助金に関してそれほどの改革はなされていません。教育に関する補助について国立との差は明らかですが、新しい校舎の建設に関しても国公立大学は全額補助を受けているのが現状です。現在日本赤十字看護大学と日本赤十字武蔵野短期大学との統合に向けて新校舎の建設が行われていますが、その建設費の捻出に大変な苦労をしています。今までいくつかの新しい赤十字看護大学の設立時も同様でしたが、その地域の赤十字病院に多大の負担を頂いていました。その赤十字病院自体、独立採算のため病院の増改築その他に多大の借金をしているのが現状です。私立看護系大学では皆さんも財政の面で同様な問題を抱えられていると思います。

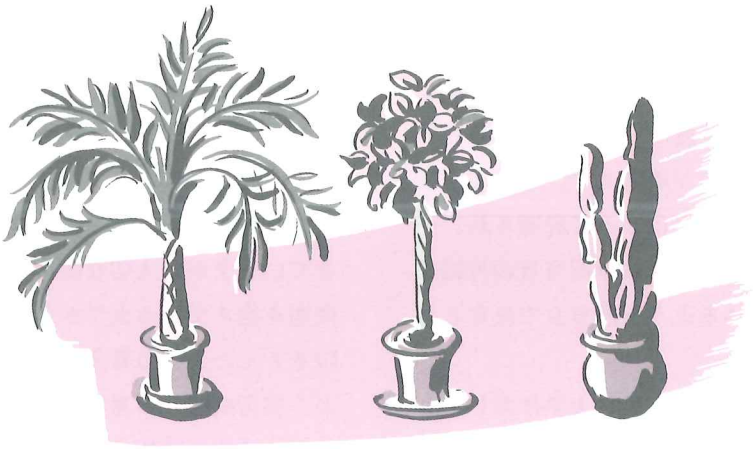
次に私は半世紀近く医学教育に携わっておりましたので、古い医学教育を反面教師として新しい看護教育を考えたいと思っています。一時代前の医学部は研究中心主義であり、その合間に臨床を行うという傾向がみられました。今は次第に臨床が重視され、医学教育に人間性の教育が取り上げられ、卒後教育も大学中心から研修病院中心の教育に変わってきています。看護教育については長年看護の技術とともに人間性に基づいた看護を教えてきていますが、大切な実習に関して実習病院との連携に問題を抱えている大学が多いのではないでしょうか？病院をもった大学の看護学部ではあまり問題ないでしょうが、実習病院との連携を充実させることが求められています。そのためには病院の師長、係長を大学の臨床教員として教育への意識を高めていただくことも考えられます。研究について、看護系大学の卒業生はほとんどが臨床の現場に就職し、研究生として残る人々は極めて少ない。研究を発展させるためには臨床現場から、臨床に基づいた研究、あるいは卒後教育の道を広げることが大切です。魅力あるテーマをもった大学院を充実して専門看護師あるいは看護大学教員への道を拓くことも必要でしょう。これが看護学研究の発展に繋がることはいうまでもありません。

多くの事業活動の中、研究助成金の申請数は毎年まだ

多くありません。看護研究がさらに発展することを目的とした研究助成であり、重要な事業の一つですから、それぞれの大学から将来に向けて期待される研究を是非応募していただきたいと思います。協会としてのＰＲも必要ですので、会報あるいはホームページに常に出すようにします。また事業活動の一つとしてシンポジウム、ワークショップ、セミナーなどがありますが、参加者が極めて少ない集まりもあるようです。会員校の教職員の皆様がこれらの活動内容を衆知、理解され、もっと多くの会員が集まり、有意義な討論が行われることを期待します。事業活動の一つとして看護師、保健師、助産師国家試験の不適切問題を取り上げ解説した上で厚生労働省に答申していました。しかし前回から国家試験問題が非公開になりましたので、今年度からは協会としてこれらの国家試験の問題作成を各大学にお願いし、国試問題のプール化に協力することになりました。是非よろしくお願いします。

最後に大切なお願いがあります。会員校の皆様のためにメイリングリスト（ＭＬ）のアドレスを作りました。Jpncs-member@umin.ac.jpです。会員校の代表者だけでなく、積極的にご意見を述べたい、ご意見を聞きたい方どなたでも結構ですからまずこのアドレスに「参加します」とご連絡下さい。連絡された方すべてに意見、質問、アドバイスなどが一度に伝わります。ご希望の方は一校何名でも結構です。最初からご意見を下さっても結構です。少なくとも会員校の誰かが加わってください。私立看護系大学協会としての前向きの提言、活動方針、大学間の交流、連携あるいは大学としての共通の悩み、問題点に至るまで幅広く意見を交換したいと思っています。是非よろしくお願いします。

日本私立看護系大学協会および会員校の皆様方のますますのご活躍とご発展を祈念いたします。



平成15年度　理事会報告

第3回　理事会報告

日　時：平成16年３月27日（土）13:30～16:40
場　所：日本赤十字看護大学 102教室
出席者：出席者12名　委任状４名（全役員数16名）

報告事項

1. 事務局報告
   1）厚生労働省より「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」および「保健師助産師看護師国家試験問題公募について（通知書）」が送付された。
   2）平成16年度開設の私立大学は10校である。
2. 平成15年度事業活動について、各事業担当理事より報告された。
3. 平成15年度収支決算（見込み）について事務局より報告された。

審議事項

1. 平成16年度事業活動計画および予算案について審議した。
2. 平成16年度予算案について審議した。
3. 平成16年度総会のプログラムについて審議した。
4. 役員選出に関わる事項について審議した。
5. 理事交代について
   本松研一理事、河合千恵子理事、堺俊明理事、狩野庄吾理事の役職交替・退職により、井手信氏、西田和子氏、野村公寿氏、野口美和子氏が後任理事となった。

第4回　理事会報告

日　時：平成16年５月29日（土）13:30～14:45
場　所：日本赤十字看護大学 102教室
出席者：出席者13名　委任状３名（全役員数16名）

報告事項

1. 事務局報告
   新規加盟校は９校であった。加盟校数は大学37、短期大学29計66校となった。
2. 平成16年度総会・情報交換会について事務局より報告された。
3. 役員交代時の事業の引継ぎについて事務局より報告された。

審議事項

1. 平成15年度収支決算について報告された。
2. 平成15年度会計監査報告について中島澄夫理事により、監査の結果、適正な処理であることが報告され、平成15年度収支決算報告が承認された。
3. 平成16年度事業活動計画および予算案について承認された。以下２点について質疑した。
   1）将来構想会計は、奨学金制度や法人化に向けて準備資金、あるいは研究助成拡充等を見込んだ資金としてプールすることを目的にしていることを確認した。
   2）ホームページの管理・運営体制を整備する必要があり、そのための予算措置を検討した。

平成16年度総会報告

日　時：平成16年７月２日（金）11:00～16:00
場　所：アルカディア市ヶ谷
出席者：105名　委任状48名（全正会員数174名）

午前の部

樋口康子会長挨拶の後、佐藤登志郎氏（日本私立大学協会副会長、北里大学名誉会長）より、「今後の高等教育改革における私立看護系大学の戦略と課題」をテーマに講演をいただいた。続いて、日野原重明協会名誉会長より挨拶をいただいた。平成16年度新加盟校９校（茨城キリスト教大学、上武大学、順天堂大学、聖母大学、日本赤十字豊田看護大学、藍野大学、愛知きわみ看護短期大学、つくば国際短期大学、共立女子短期大学）の各代表者が、大学紹介を行った。

午後の部

報告事項

1. 事務局報告
   事務局より、新加盟校、加盟校数（66校:大学37校、短期大学29校）、平成15年度理事会報告、作成した冊子等について報告した。
2. 研究助成選考結果報告
   平成15年度は研究助成事業において看護学研究奨励

賞４名、国際学会発表助成４名、若手研究助成13名の応募があり、選考結果、看護学研究奨励賞４名、国際学会発表助成２名、若手研究助成６名が決定されたことを報告した。

議　事

平成15年度事業活動報告について、各事業担当理事より報告し、承認された。

1. 平成15年度決算報告が事務局よりなされた。
2. 平成15年度会計監査報告
   尾岸恵三子監事より、中島澄夫・尾岸恵三子両監事で平成15年度経理職務の監査を行い適正であったことが報告され、平成15年度決算について承認された。
3. 平成16年度事業活動計画について各担当理事より説明し、審議の結果、承認された。
4. 平成16年度予算案について事務局より説明し、審議の結果、承認された。
5. 役員改選について
   事務局より、役員改選方法の説明をし、理事校候補、理事が提案され、承認された。また、会長等役員選出について、理事の互選により選出案が提案され、承認された。新役員の体制は表１のとおりである。

情報交換会

会場を別室に移して、会員間の情報変換をなごやかな雰囲気の中で行った。

表1　新役員体制

役　割	所　属　校	氏　名
会　長	日本赤十字武蔵野短期大学	堺　隆弘
副会長	昭和大学	熊田　馨
	東海大学	溝口　満子
理　事	飯田女子短期大学	工藤　ハツヨ
	鹿児島純心女子大学	貝山　桂子
	川崎医療短期大学	宇野　恵子
	熊本保健科学大学	岡嶋　透
	三育学院短期大学	高橋　義文
	産業医科大学	川本　利恵子
	東京慈恵会医科大学	櫻井　美代子
	奈良文化女子短期大学	伊瀬　哲也
	日本赤十字秋田短期大学	時光　直樹
	日本赤十字北海道看護大学	松木　光子
	北海道医療大学	阿保　順子
指名理事	日本赤十字武蔵野短期大学	森　美智子
監　事	聖隷クリストファー大学	深瀬　須加子
	聖路加看護大学	井部　俊子

平成16年度　理事会報告

第1回　理事会報告

日　時：平成16年８月７日（土）14:00〜17:00
場　所：武蔵野赤十字病院２番館８階会議室
出席者：出席者15名　委任状２名（全役員数17名）

報告事項

1. 事務局報告
   1）日本私立看護系大学協会事務局の日本赤十字武蔵野短期大学内移設は、７月29日に完了した。
   2）平成15年度年報、平成16年度名簿を加盟校に送付した。

審議事項

1. 副会長に、熊田　馨氏（昭和大学）、溝口満子氏（東海大学）が選出された。（表１）
2. 平成16年度事業活動各担当理事が決定し（表２ｐ５）、あわせて各事業運営について意見交換をおこなった。
3. 研究助成の選考結果について
   看護学奨励賞の応募者は１校２名の応募で1名（聖路加看護大学　久代和加子氏）に決定、若手研究者研究助成は５校５名の応募があり２名（日本赤十字看護大学　川原由佳里氏、聖路加看護大学　飯岡由紀子氏）に決定した。国際学会発表助成は６校７名の応募があり、５名（聖路加看護大学　江藤宏美氏、東京女子医科大学　金井Pak雅子氏、聖路加看護大学　村岡好恵氏、順天堂大学　浅野美知恵氏、日本赤十字広島看護大学　植田喜久子氏）を選考した。
4. 平成16年度理事会および総会の日程を以下のように決定した。

第２回理事会

平成16年　11月27日（土）14:00～17:00

第３回理事会

平成17年　３月26日（土）14:00～17:00

第４回理事会

平成17年　５月28日（土）14:00～17:00

平成17年度総会

平成17年　７月８日（金）11:00～16:00

5. その他

・役員間の意見交換の効率的な手段として、メーリングリストの作成が了承された。

・帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科の新規加盟が承認され、加盟校数は大学38、短期大学29の計67校となった。

・将来構想会計は、奨学金制度や法人化に向けて準備資金、あるいは研究助成拡充等を見込んだ資金としてプールすることを目的にしていることを確認した。

・ホームページの管理・運営体制を整備する必要があり、そのための予算措置を検討した。

表２　平成16年度事業担当理事一覧（代表者は◎）

事業活動名	担当者（所属機関）
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）国家試験問題プール制への参加 3）看護学教育の国際交流	1）◎櫻井美代子（東京慈恵会医科大学） 阿保順子（北海道医療大学） 2）　川本利恵子（産業医科大学） 3）◎宇野惠子（川崎医療短期大学） 時光直樹（日本赤十字秋田短期大学）
2　大学運営・経営の向上を図るための事業	◎伊藤哲也（奈良文化女子短期大学） 貝山桂子（鹿児島純心女子大学）
3　教員の資質向上に関する事業	◎松本光子（日本赤十字北海道看護大学） 井部俊子（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	◎工藤ハツヨ（飯田女子短期大学） 深瀬須加子（聖隷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（三育学院短期大学） 熊田　馨（昭和大学）
6　会報・その他刊行物に関する事業	◎岡嶋　透（熊本保健科学大学） 溝口満子（東海大学）
7　その他の事業 事務局統括	森美智子（日本赤十字武蔵野短期大学）

新加盟校紹介

愛知きわみ看護短期大学
看護学科

学長　田中　道子
〒491-0063 愛知県一宮市願通5-4-1
Tel：0586-28-8110

1．沿革と経緯

本学は平成16年4月に愛知県内唯一の看護短期大学として開学しました。地域に密着し期待される看護師の育成に全力で取り組んでいるところです。

2．教育理念と目標

本学の教育理念と目標は、建学の精神に基づき、健康福祉の向上に貢献できる看護師の育成を教育理念とし、人間を総合的に理解し深い専門知識と技術を持つ看護実践力のある人材を育成することを教育目標にしています。また本学の名前の由来は、研究して「極めること」と、「最後までやり遂げること」を含めて「愛知きわみ看護短期大学」と名づけました。

3．教育の特色

本学の教育の特色は、人間として優れた看護師を育てる総合的カリキュラムとして「人間と社会の理解」「知識・技術の探求」「関係を深める」の3つの分野と、看護実践力を培う「専門知識・技術の実践」を加えた4分野に沿ってカリキュラムを編成しています。特に幅広い教養と豊かな人間性を育てることを目的として「西洋の歴史と文化」「日本の歴史と文化」「美術の歴史と鑑賞」など、歴史や文化を学べる科目を設置し、人の尊厳を尊重し、時代の求めに応える看護師を養成する看護教育を展開しています。また入学直後から就職のためのオリエンテーションを開始し、更に指導教員制のもとで3年間の学生生活から卒業後の将来に至るまで、きめ細かにサポートをしています。

4．教育環境

幅広い教養と人間性を育てるために、明るい、良い教育環境づくりに重きをおきました。各階に絵画を展示し、感動や安らぎなど看護に必要な感性を養い、教養豊かで思いやりをもった看護師の育成を目指しています。

以上、教育目標の達成に向けて、教職員一同それぞれの能力を発揮し職責を果たし、また自己点検・自己評価を行いながら、健全な社会的評価を頂けるよう努力しています。

藍野大学
医療保健学部看護学科

学長　高橋　清久
〒567-0012 大阪府茨木市東太田4-5-4
Tel：072-627-1711

平成16年4月に開学した藍野大学（医療保健学部：看護学科、理学療法学科、作業療法学科）の設置者である学校法人藍野学院は、医療法人恒昭会藍野病院附属准看護学院（のち藍野病院附属高等看護学院）を母体に昭和43年に設立しました。昭和58年に藍野医療技術専門学校、昭和60年に藍野学院短期大学を開校。平成8年に藍野医

療技術専門学校を藍野医療福祉専門学校と改称するとともに、滋賀医療技術専門学校を開校しました。すでに看護教育については35年余り、ＰＴ・ＯＴ教育については20年を超える伝統があります。また、近隣には医療法人恒昭会の各病院・施設をはじめ、数多くの実習施設があります。

現在、共に医療に携わるという意味で医療従事者はCo-Medicalと呼ばれ、チーム医療が推進されています。これに対して本学では、看護、理学療法、作業療法を含む医療、福祉、保健の専門家が一緒になり（Sym）、患者中心の医療（Medical）を行うことが重要であると考え、Sym-Medicalという理念を提唱しています。それを実現するために、「教育」「臨床」「研究」の三本柱によって、今まで培われた医療教育のノウハウを基に、医療専門職となるのに必要な技術力と知識を十二分に養います。また、少子高齢、多様化社会のニーズに応え、人権尊重と博愛の精神のもと、自らの役割を自覚し、他の専門職と連携して、人々の健康の増進、疾病・障害の克服、生活の質の向上に寄与する人材を育成していきます。

茨城キリスト教大学
看護学部看護学科

学部長　山崎　京子
〒319-1295 茨城県日立市大みか町6-11-1
TEL：0294-52-3215

茨城キリスト教大学は、キリスト教精神に基づき、真理を追究し、広く社会の発展と世界の平和に貢献する人間の育成を建学の理念としています。すでに1968年にはカウセリング研究などを取り入れ、広く心の交流をはかる「文学部」が設置され35年余の歴史を有しています。その後、2000年には福祉・食物系の「生活科学部」が、さらに、本年4月に看護学部が設置され、人間のよき生を支え、人間のケアと自己治癒力や自立支援について教育・研究する看護学部が加わることにより「人間のよき生の探求と回復」に多角的かつ有機的に社会貢献しうる大学として一層の充実が図られることになりました。

看護学部設置認可の重要な条件である多様な実習先については、地元基幹病院をはじめとする各種病院、保健所・市町村、訪問看護ステーションや福祉施設などで実習を受け入れていただくことができました。

本学看護学部看護学科の入学定員は80名、主な資格取得は保健師・看護師国家試験受験資格です。人間のケアを担っていく看護師・保健師は人間の尊厳など高い倫理性と崇高な精神が求められます。人間愛と優れた知性と技術を持つ看護師・保健師の育成と、これらの実践を一層向上させるための研究を目指して出発し、地域社会の期待にこたえられるよう皆様とともに全力を尽くしたいと思います。

共立女子短期大学
看護学科

学科長代行　矢野　章永
〒101-0051 東京都千代田区神田神保町3-27
Tel：03-3237-5871

当看護学科は幅広い教育で、新しい時代の医療に貢献する「自立した看護師」を育てます。看護という仕事は、それが人間の生命や健康に直接かかわるものです。看護学で最も重要なのは、講義で学んだ知識や技術を実践の場で認識し、理論と実践を統合して理解することです。また、いくら最先端の医療知識や看護姿勢、態度を学んでも、それを実際の医療現場で生かすことができなければなりません。本学科では、科学的根拠（エビデンス）に基づく高い看護実践能力を養うことができるよう新鮮なカリキュラムを提供することによって、さまざまな場で看護を科学的に考え、活躍でき、将来的に専門性を深めていくことができる人材の育成をめざしています。看

護学科のカリキュラムは大きく「総合教育科目」と「専門教育科目」から編成しています。授業は「総合教育科目」で看護専門職として求められる幅広い教養を基盤にした豊かな人間性を身につけ、「専門教育科目」で看護師としての必要な専門の基礎知識と技術および態度を修得するために、教養教育、専門教育を問わず、教育内容の確実な理解を図るための教育課程の編成をおこなっています。実習は基礎看護学実習、小児看護学実習、高齢者看護学実習を体験し、保育所、幼稚園、社会福祉施設で、健康な乳幼児や高齢者の特性を理解し、健やかな発達、健康生活を支えるための援助の実践を学びます。さらに「関係性を深め健康生活を支える看護」や「ライフサイクルにおける健康生活を支える看護」を学ぶために、病院、訪問看護ステーションなど、広範なフィールドで専門的な看護援助を実践し、看護の基礎的な実践力を身に付け将来的に専門性を高めていくことができる人材の育成をめざしています。

順天堂大学
医療看護学部看護学科

学長　小川　秀興
〒279-0023 千葉県浦安市高洲2-2
Tel：047-355-3111

順天堂大学医療看護学部は順天堂医療短期大学を改組して平成16年４月に開学されました。順天堂の看護教育は明治29年順天堂医院看護婦養成所にはじまり108年を経て大学教育となり、さらに大学院開設をめざしております。この紙面をお借りして、本学部の特色をのべて皆様へのご挨拶とさせていただきます。

1．健康総合大学の一員として

順天堂大学は医療看護学部を新設することにより、医学部、スポーツ健康科学部をあわせ３学部となり健康総合大学としての役割を社会に広く展開していこうとしております。例えば本学大学院医学研究科には平成15年より新設された21 世紀Center of Excellence（COE）プログラム「病院感染予防のための国際的教育研究拠点」があり、スポーツ健康科学部は今年のアテネオリンピック競技会における体操団体総合優勝やその他の活躍など他学部が先行して社会に貢献しております。我が医療看護学部は、21世紀を人々のニーズに応じて看護職者が飛躍する時代と捉えて、順天堂の看護教育の伝統を守りつつ、人々の健康に関わっていきたいと考えております。

2. 新しい看護教育の基点として

順天堂大学は学是として、「仁」をかかげ学生教育をしております。本学部もこの「仁」の精神を基盤に「心を癒す看護」を教育理念としております。こらからの社会状況を考えた時、「仁」という豊かな感性を基本とすることは、患者の立場に立った看護を行うという看護教育の上で重要な指針となると思われます。

3. 豊かな教育環境

看護実習施設は医学部附属病院を含む、延べ57ヶ所に及びます。これには順天堂大学医学部附属順天堂医院、順天堂伊豆長岡病院、順天堂浦安病院、順天堂越谷病院、順天堂東京江東高齢者医療センターの５基幹病院があり、さらに平成17年には順天堂練馬病院（仮称）が加わる予定です。総病床数は3,000床を超え、医学部として日本最大規模の病床数を保有することになります。

4. 特色あるカリキュラム

人間性に対する深い洞察力を養う授業科目は一年次を中心に置き、健康を支える生活や社会の仕組みを理解し、看護実践に必要な知識、技術および態度を習得する授業科目へと進み、４年次に「医療看護の統合と発展」を考えるように編成しました。今や医療・看護職者は国際的に交流し、活躍する場が増えております。このため語学、特に英語に重点を置きました。「多読法」を導入し、真に運用できる実用的な英語力を身につけることを目指しております。将来国際的に活躍できる看護研究者などを生みだしていく素地を作りたいと願っております。

先輩諸氏のご指導ご鞭撻の程よろしく御願い申し上げます。

上武大学
看護学部看護学科

副学長・学部長　大野　絢子
〒370-1393 群馬県多野郡新町270-1
Tel：0274-20-2115

上武大学看護学部では、生命の尊厳を基盤とした人間性を形成し、かつ高度な専門的知識・技術・科学的判断力、幅広い視野を持ち、主体的な看護を展開することにより、人々の健康と福祉の向上に貢献できる人材を育成します。

そのための特色ある教育として

①みとりの心を育てる教育

看護専門職が備えるべき専門技術の実践力とともに、人を尊重し見守り、心を込めて看護する、すなわち「みとりの心」を培うための教育が一貫して行われます。1年次の早い時期から「看護学修原論」を位置づけ、看護の先達である教員との交流を持ち、教員自身の豊富な看護経験の中から「みとりの心」に触れ、豊かな人間性を育みます。

②専門技術の実践力を身につけるための教育

一人一人の学生が確実に専門的知識と技術を身に付け実践できるように、少人数の教育指導体制を図ります。そのために実際の病院で使用されている最先端の医療機器等を完備した看護実習室（ナーシングスキルトレーニングセンター）や段階的技術到達度評価システムを導入しながら、講義・演習を展開していきます。またいつでも学生と教員が交流できるよう学生実習室と教員研究室を配置し、看護教員によるチューター制を導入し、きめ細かな指導・支援を行います。

③地域に開かれた大学教育

本学部は大学の現有施設や人材資源を活用し、地域の保健・医療分野で活躍する看護職者の研修・教育機関としての役割も重要と考えています。大学教員の持つ専門的知識と技術を、臨床実践活動、一般市民の健康学習、健康管理支援に活用し、大学と地域との実際的・実践的な連携を図ります。また卒業後のキャリア開発のために、いつでも大学で学習できる環境を提供し、リカレント教育の充実も図ります。

聖母大学
看護学部看護学科

学長　水島洋子
〒161-8550 東京都新宿区下落合4-16-11
Tel：03-3950-0171

聖母大学はカトリック看護大学としての使命を持って設立されました。本学の看護教育には、イエスキリストが示された人間観·世界観が土台としてあり、「愛によりて真理へ」という建学の理念の具現化を目指したカリキュラムを組んでおります。学生一人ひとりが自己の可能性を引き出し、大きく成長していく歩みに、教職員は同伴してゆきます。そのために「関わり」を重んじ、少人数制を堅持しています。ヒューマン・ケアリングを中心に、各自の興味、関心事を深めてゆけるように、4年次には助産学、養護学、国際看護学、統合看護学、保健学の選択が可能です。設置母体であるマリアの宣教者フランシスコ修道会は世界中にあり、そのネットワークを学びの場に活かし、先進国のみならず、第3世界にも目が向けられる、地球家族のケアができる看護者の育成に力を尽くしています。半世紀に亘る本学の看護教育の歴史と経験を踏まえ、新たに歩みだした大学が、時のしるしを読み

取りながら、心の目でしか見えない部分にも光を当てた、学問·研究を推進してゆきます。看護者を必要とするあらゆる現場で、「自分がしてもらいたい」と思うような心のこもった暖かなケア、学問と技術に裏付けされた看護実践ができるように、「人間を理解する領域」「知を深める領域」「関係を深める領域」「技を駆使する領域」をカリキュラムに位置付け、真の意味で社会に貢献できる看護者の育成を目指して、学生·教職員共々努力をしています。

つくば国際短期大学
看護学科

学科長　濱口秀夫
〒300-0051　茨城県土浦市真鍋6-7-10
Tel：029-821-6125

地域に根ざした人材育成を行っている大学

つくば国際短期大学は、首都圏より60 kmの茨城県南地域の中核都市、土浦市に所在する。わが国最大の研究学園都市であるつくば市や、風光明媚な霞ヶ浦、筑波山のすぐ近くに位置する。

本学は昭和41年に保育科と国文科をもつ土浦短期大学として創立、平成９年につくば国際短期大学と改称された。現在、今年度に新設された看護学科のほかに、人間生活学科食物栄養専攻、人間生活学科人間福祉専攻、保育科、および日本語コミュニケーション学科を擁している。

本学の特色は、「国際性」「実用性」「社会性」を教育の理念として、地域の発展に貢献する人材育成教育に力を入れていることである。実際に、卒業生の多くは、栄養士、介護福祉士、保育士、幼稚園教諭として、地域で活躍している。

教育方針―看護師としての基本的な臨床実践能力の育成

看護学科の入学定員は40名である。今年度入学学生の約８割は茨城県の高校出身、残りは千葉県、福島県などの近県の高校出身である。

本学看護学科では、看護師としての基本的な臨床実践能力を育てることを卒業時点の教育目標にしている。そのために、看護学の専門基礎分野の知識・技術の基本を習得するとともに、高い倫理観、科学的思考力、物事への深い理解力、問題解決能力、および豊かな心の育成を図ることを教育方針としている。

地域、学内他学科との協調・発展

上記の教育目標を達成するために、臨地実習や演習に力を入れている。茨城県は慢性的な看護師不足の状況にあるためか、地域の保健・医療関係者の本学看護学科への期待が大きい。教育に関して地域から多大な協力を得ている。

本学の臨地実習は主として、茨城県で規模が最も大きく、医療の質が高い総合病院土浦協同病院で行う。また、訪問看護ステーションにおける在宅看護論実習など、県内のさまざまな施設を活用させていただくことになっている。さらに、少子高齢化時代の看護師として社会に貢献できるように、本学他学科の教官にも看護関連分野の教育をしていただく。

学生の教育のほかに、看護学科教官のFDに力を入れ、研究環境を改善し、一歩一歩前進して、看護学高等教育課程として一層発展させたいと考えている。

帝京平成大学
ヒューマンケア学部看護学科

学部長・学科長　加藤　順三
〒290-0171　千葉県市原市潤井戸字大谷2289-23
Tel：0436-74-5428

《保健・医療・福祉の総合大学》
未来社会をサポートする「心あたたかい人」を育てる

東京から30分、京葉線の蘇我駅から大学までのバスはいつも学生のにぎやかな会話にあふれています。薬学部、

リハビリテーション系の健康メディカル学部、福祉・保育系に加え臨床工学や救命救急を含む現代ライフ学部（17年度情報学部より改組）、看護学科のあるヒューマンケア学部の四学部と大学院の学生約6000名の学ぶキャンパスは市原市にあります。

帝京大学グループの共通理念「実学の精神」を基に近未来の日本社会を見ると、「健康で幸せな生活」を実現するために超高齢化社会にまず求められているのが保健・医療・福祉を支える人々であるでしょう。帝京平成大学はこの分野の総合大学として、「実学の精神」をうけ、未来社会をサポートする「心あたたかい人」を育てることをめざして発展を続けています。

ヒューマンケア学部は現在看護学科、針灸・柔道整復を学ぶ身体機能ケア学科により構成されています。ヒューマンケアとは人が人に対して行う暖かさを持った世話（ケア）であり、人間社会の本質を表す言葉です。看護学科では伝統的なケアの職種、看護・保健・助産の専門職としての実践・応用能力はもとより、保健医療の知識・技術を基に、地域社会の様々な場で一社会人としていきいきと活躍できる人間を育てるために、努力研究を重ねています。

2008年には、健康メディカル学部等が池袋新キャンパスに移転、看護学科も都心部への移設が計画されています。これからも地域と時代のニーズに合った教育力の開発に取り組んでいきます。

日本赤十字豊田看護大学
看護学部看護学科

学長　村地俊二

〒471-8565 愛知県豊田市白山町七曲12-33
Tel：0565-36-5111

世界的に名高い自動車メーカーの所在地として知られる豊田市。その西部丘陵地帯に、日本赤十字社中部地区の４年制大学である「日本赤十字豊田看護大学」は、平成16年４月に開学いたしました。

本学は、赤十字の掲げる人道（ヒューマニテイ）の理念を基調に、人間性を養い、専門の学芸を習得して、国際社会で活動できる、実践力のある看護者を育成する大学です。

赤十字の看護には、人の基本的権利を擁護し、どのようなときにも苦しんでいる人のもとに赴き、尊厳をもって遇す、といった理念があります。

本学にはこのような看護者を育成する使命があります。さらに高度複雑化する保健・医療・福祉の領域において貢献すること、主体性をもった専門家として、科学的根拠に基づいた判断力、専門技術、コミュニケーション能力、心理ケアができる能力を備え、国内外で活動することも本学の卒業生には期待されています。

本学の教育カリキュラムには、「人間」「環境」「健康」「看護」「赤十字」の５概念を取り入れ、その活動の基盤を修得するための学科を構成しました。専門基礎科目として、人間の健康保持・増進に必要な施策や環境作り・地域活動について学ぶ「ヘルスプロモーション」、専門科目として、災害急性期の救護活動を机上でのシミュレーションから演習までをおこなうことで習得する「災害・救急看護学」など特徴的な科目も用意されています。

研究助成受賞論文要旨

● 看護学奨励賞 ●

精神心理状態、および伝統的危険因子に関連した高齢者の死亡リスク
ー20年間の追跡による新発田高齢者コホート研究よりー

聖路加看護大学　看護学科　講師　久代　和加子

これまでの国内外の疫学研究によって、ADLの低いことが総死亡の高リスクであることが、主に相対危険度を指標として検証されている。一方、人口寄与危険度割合(PAR)は、ある危険因子を改善することで何%疾病が減少することが期待されるかを表し、公衆衛生上大きな意味を持つ指標であるが、PARによりADLと総死亡との関係を評価した研究はほとんどない。本研究では20年追跡のコホート研究により・ベースライン時のADL・精神心理状態(主観的健康感、痴呆、意欲など)、および伝統的危険因子(血圧、BMI、皮脂厚、既往歴、喫煙など)と総死亡との関連を分析し・高齢者の総死亡に強く関連する危険因子を明らかにするとともに、集団レベルにおける危険因子の影響の大きさをPARで評価し、また、ADLが低下した者の生命予後と精神心理状態との関係について検討した。1976年から1977年にかけて新発田市A-I-Y-K地区の65歳以上全住民を対象として調査を実施した。男性718人(参加率89.5%)と女性980人(同90・6%)が本調査に参加し・医師、保健師、看護師、栄養士が質問票(ADL、精神心理状態・現病歴・既往歴)を用いたインタビュー、身体計測、および血圧測定を行い、調査会場に来れなかった対象者には、保健師が自宅を訪問して同様の調査を行った。その後1996年6月30日までの19～20年間の総死亡・市外転出について追跡調査した。追跡不能者を除く705人の男性と964人の女性を実際の分析対象とした。多変量解析の緒果、ADL低下、悪い主観的健康感・痴呆・低意欲・血圧高値・皮脂厚低値、喫煙が、各々独立して総死亡の危険因子となっていた。ADLと精神心理状態を合わせた多変量PAR(25.8%)は、伝統的危険因子による多変量PAR(24.0%)とほぼ同じくらいの大きさであった。したがって、集団レベルでの死亡率を下げ平均余命を延長するためには、伝統的危険因子の改善のみならず、高齢者のADLを低下させる原因である脳卒中、関節炎、糖尿病、癌、心疾患などに対する疾病予防を強化することが重要であると同時に、ADLが低下してしまった場合の精神心理状態への対策も必要であると考えられる。またADLがどのレベルにあっても、主観的健康感が良く、楽しみがあって、痴呆がなく、意欲がある者ほど死亡リスクは低かった。特に、ADL制限ありの群で・精神心理状態がよい群の死亡リスクは、ADLが良くて精神心理状態が悪い群と、同程度の死亡リスクであった。ADLの低下している群と、主観的健康感がよくない、痴呆がある、楽しみが少ない、意欲が低い、涙もろいなどの精神心理状態は、その後の20年間における総死亡の高リスクと著しく関連しており、医学的健康状態のみならず、主観的健康感が独立して総死亡に強く関与することが示唆された。痴呆は総死亡の独立な危険因子であると同時に、ADL低下の原因ともなるので、痴呆が進まないような対策も重要であろう。多変量解析により楽しみ以外の危険因子がADLと独立して高齢者の総死亡と関連していたことから、ADLが低下している場合、主観的健康感、痴呆、および意欲を改善するような対策を立てれば死亡リスクを下げることができるかもしれない。

＜まとめ＞本集団の高齢者において、「ADLが良い」「主観的な健康感がよい」「痴呆でない」「意欲がある」ことは、血圧、皮脂厚、喫煙とは独立して総死亡の低リスクであった。またADLと精神心理状態の集団レベルにおける総死亡への影響は、伝統的危険因子と同程度の大きさであった。高齢者の生命予後の改善には、疾病予防に加えて、ADLの維持、精神心理状態の改善対策が重要である可能性が示唆された。

● 国際学会発表助成論文 ●

Development of a nursing model for return to social life for postoperative cancer patients and their family members in Japan: practice issues and implications for advanced nursing practice

順天堂大学　医療看護学部　看護学科　講師　浅野　美知恵

論文要旨

The aim of this study was to develop a nursing model for return to social life of postoperative cancer patients and their family members, and to clarify practical issues.

The model that consists of goals, focuses, and methods of intervention is developed, based on our previous qualitative studies emphasizing the process of rehabilitation in the experience both patients and their family members.

According to an intervention protocol, 34 subjects (17 patients and 17 family members) were followed for two months (initial interview, two telephone conversations every fortnight, then another interview one month later). To assist individual patients and family members to attain goals, such as decision making regarding rehabilitation and making sense of cancer surgery, nurses functioned to control symptoms, alleviate psychological instability, and adjust intra-family relationships. Assessment was performed immediately and three months after the end of the intervention using SF-36 Health Survey and questionnaires regarding physical condition and lifestyle during postoperative recovery. Based on descriptive data, qualitative, inductive and statistical analyses were performed.

The results were effective and satisfactory to most of them. The results of SF-36 Health Survey were found improvement in patients'QOL and keeping in family members'QOL.

The practical issues are timing of postoperative intervention, development of a patient-centered system within the Japanese outpatient care structure, and training nurses to provide advanced nursing care to postoperative cancer patients and family members by instantly ascertaining situations.

The attitude of nurses in Japan to complementary and alternative medicine (CAM)for patients with cancer

日本赤十字広島看護大学　看護学科　教授　植田喜久子

論文要旨

【Objectives】The purpose of this study is to examine the actual state of Japanese nurses'attitudes toward complementary and alternative medicine (CAM) for patients with cancer and to consider possibilities of CAM in nursing.

【Methods】We classified CAM into 24 categories. In Japan, 19 of them can be regarded as nursing interventions, the others as cancer therapy in Japan. The term was from October to November in 2001. Questionnaires which contained a set of questions related to these categories were sent out to 399 nurses who have the experience of taking care of patients with cancer and 225 of them (56.4%) answered. The result was analyzed qualitatively and quantitatively.

【Demographic characteristics】The average age of nurses was 35.6±9.1ys. The range was 21 to 59. The average years of practice in nursing was 13.8±8.8ys. The range was 0.5 to 36 ys. The sample was nurses working at each ward,39.6% surgical department,39.1% internal department, 20.9% others.

【Result】Not having learned CAM, 70% unintentionally used techniques of CAM such as listening, purposeful touching and presence. On the other hand, the CAM that patients and their family was discussed with the nurses and actually practiced were healthy food, immune therapy and diet. Almost nurses were interested in CAM and regarded CAM as nursing care. 97.3% of nurses didn't oppose CAM when they saw it practiced by their patients.

The nurses evaluated the effectiveness of CAM by their patients' expressions, reactions in words and behavior,

symptoms, human relationships, sleep and their families' well-being. 49% of nurses stopped to do CAM when the patients died. They didn't stopped to CAM because of economical reason.

【Conclusion】It is necessary to actively identify a program of CAM for nurses and nursing education as a way of human caring.

Characteristics of Infants' Night Sleep at The First Month under Co-Sleeping Conditions

聖路加看護大学看護学科 講師 江藤 宏美

論文要旨

The purpose of this study was to describe sleep characteristics under co-sleeping conditions using time-lapse video recording and compare them to a previous study of solitary sleeping that used similar methods.The subjects were thirty-six healthy first-born infants (20 males; mean 30.8 days).The mother-infant pairs slept side by side on the same futon (Japanese mattress) or within arms' reach on separate futons; they were not extremely close but close enough to hear, feel and smell each other.

Videosomnographic recordings were made for two consecutive nights. Subjects had been recruited at an obstetrics and gynecological clinic in Tokyo, and mothers gave verbal and signed informed consent in advance of data collection procedures. Time-lapse video-equipment was transported to the home, set in place, and activated by each mother. Videosomnograms were scored according to Anders' protocol (Anders et al. Psychophysiology 1976;13:155-8). The time-lapse recorder reduced real time by a ratio of 6:1. In video recordings, active sleep was characterized by rapid eye movements, requent body movements, twitches, smiles, grimaces, and brief cries. Sleep Period was defined as a sleep length having more than 5 minutes Active Sleep, and sleep parameters were examined.

The mean of Total Recording Time(TRT) was 636.9 minutes and Total Sleep Time(TST) was 444.1 minutes. Longest Sleep Period was 196.2 minutes, and the mean sleep period was 124.0 minutes. The ratio of the duration of Active Sleep to Quiet Sleep in TST was 7:3. The percentage of Active Sleep(%AS) spent in TST was 72.3%. The mean number of minutes spent awake following a nighttime awakening was 52.2 minutes; the mean sleep latency was 16.7 minutes. The average number of night awakenings was 8.1, and, of those an average of 3.2 were followed by mother's soothing.

When we compared the above results with Halpen's study of solitary sleeping conditions (Halpern et al. Infant behav and Dev 1994;17:255-63), Mean value of %AS and the number of mother's soothing in the present study were greater. The other results were similar to Halpern's study.

Compared to a study of solitary sleeping that also used video recordings, %AS of the infants' sleep and number of their mothers' soothing under co-sleeping conditions were breater.

Construct Development of Nursing Economics

東京女子医科大学 看護学部看護学科 教授 金井Pak雅子

論文要旨

The purpose of this research was to develop a conceptual framework of nursing economics. This research was a 4-year project and a conceptual model of nursing economics was developed. There were 3 phases: searching for concepts, development of the model and refinement of the model. In the first phase, the following methods were used: analysis of course syllabi and textbooks of health economics and related fields, and interviews of researchers from the United Kingdom and the United States. Twelve course

syllabi and 6 textbooks were analyzed. From content analysis, the following 7 elements were identified: fundamentals of economics, economic analysis of health care, Iabor market and supply of health care workers, health care delivery system, insurance system, government intervention in health care, and politics and its impact on health care.From the interview of researchers, the following aspects were identified. The concept of nursing economics does not exist in the UK. It is very difficult to delineate nursing economics from health economics. In Japanese, the concepts of health and medicine are not clearly differentiated.

In the second phase, based on the first phase, the conceptual model of nursing economics was developed. This model, called "conceptual model of nursing economics," is the first model of nursing economics in the world.

In the third phase, in order to refine the model, nurse executives and researchers from Canada and the United States were interviewed. A new model called "Nursing Economilcs Model" was developed.

Psychological distress after disclosure of genetic test results regarding HNPCC: a preliminary report

聖路加看護大学　看護学科　講師　村上　好枝

論文要旨

【PURPOSE】 There have been few studies for the psychological distress after disclosure of genetic test results for HNPCC. The purposes of the study were to identify the prevalence rates and predictors of psychological distress and to evaluate the feelings of guilt after the disclosure of test results.【METHODS】 Probands and unaffected relatives were interviewed just after the first genetic counseling session and then one month after the disclosure of genetic test results. The prevalence of major and minor depression, acute stress disorder (ASD), posttraumatic stress disorder (PTSD), and posttraumatic stress symptoms (PTSS) were assessed using Structured Clinical Interview based on the DSM-III-R or DSM-IV; feelings of guilt were investigated using a numerical scale and a semi-structured interview.

【RESULTS】 Of the 47 subjects who completed the baseline interview, 42 (89%) completed the one-month follow-up interview. Although none of the subjects met the criteria for major depression, ASD, or PTSD at the follow-up interview, 3 of the 42 subjects (7%) met the criteria for minor depression and 2 subjects (5%) had PTSS. The predictor of psychological distress was only presence of a history of major or minor depression (odds ratio, 19.41; 95% confidence interval, 1.42-264.95; $P < 0.05$). Of the 42 subjects, 5 (12%) had feelings of guilt.

【CONCLUSIONS】 The disclosure of genetic test results may not cause significant psychological distress in Japanese subjects, both in probands and relatives. However, healthcare providers should not neglect the need to assess the psychological responses of these individuals.

● 若手研究者研究助成 ●

女性専門外来における中高年女性のための看護外来ドキュメンテーションツールの開発

聖路加看護大学　看護学科　助手　飯岡　由紀子

アフォーダンス理論からみた医療用具の安全性：輸液療法を受けている人の知覚と行為に焦点をあてて

日本赤十字看護大学　講師　川原 由佳里

事務局からのお知らせ

「研究助成事業」奨励賞および助成金についてのお知らせ

日本私立看護系大学協会会則第4条(1)に基づく事業の一環として、加盟校における看護学研究者の育成と、看護学研究者のさらなる向上発展を奨励するため、以下の3つの研究助成事業を行なっています。今年も加盟校から多くの方々の応募をお待ちしています。

Ⅰ.看護学研究奨励賞

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

表　　彰：受賞者には、賞状および副賞（10万円）が授与される。

応募方法：論文の別冊（コピー可）、ならびに研究業績目録および履歴書を提出。

Ⅱ.若手研究者研究助成

対　　象：加盟校の教員で、看護学研究に関し優れた研究を行なっている若手研究者（申請時、満45歳以下の助手または講師）。但し、他機関から同一テーマで助成が決定している場合は対象となりません。

助 成 金：研究助成金は1件30万円。

応募方法：応募者は研究計画書、ならびに研究業績目録および履歴書を提出。

Ⅲ.国際学会発表助成

対　　象：加盟校の教員で、国際学会に参加し、将来性のある優れた研究を発表するもの。

助 成 金：発表助成金は1件20万円。

応募方法：応募者は発表の受理を証明するものを添えて国際学会発表予定の論文の要旨、ならびに研究業績目録および履歴書を提出。

選考の基準は、独創性、看護学への貢献、今後の発展性、を重要視しています。なお募集期間は2005年4月1日から4月末日までとし、いずれも加盟校の代表者の推薦が必要です。また、より多くの方に助成の機会を得ていただくために、本事業のいすれかを5年以内に一度選出された方は、出来ればご遠慮いただきたいと思います。募集の詳細は、2月に加盟校の代表者宛にポスター等のご案内をお送り致します。

事務局の移転について

新会長の選出に伴い、日本私立看護系大学協会事務局が移転しました。執務体制は次のようになりました。

●専属職員名　　大塚　富美
●出勤日〔原則として〕　月・水・金曜日（祝日を除く）
●勤務時間　　10:00～16:00
●住　　所　〒180-8618 東京都武蔵野市境南町1-26-33
日本赤十字武蔵野短期大学C館内
●TEL　0422-39-5295／FAX　0422-39-5296
●E-mail　　jpncs@jade.dti.ne.jp
●事務局責任者　　長谷部史乃
（日本赤十字武蔵野短期大学助教授）

編集後記

今年は記録的な猛暑に続いて、記録的な台風が日本を縦断して行き、自然の脅威にさらされつつそれらにじっと耐えることを教えられた年になりました。

7月総会で本会理事のかなりが入れ替わりまして、私どもも初めてニュースレター発行の担当になりました。慣れないことばかりで右往左往しているうちに時間がたってしまい、発行が例年より少し遅れてしまいましたことをお詫びいたします。短期間の原稿依頼にもかかわりませず、諸先生方には快くご協力いただきまして心よりお礼を申し上げます。また、今年度は新加盟校が10校と例年になく多くありまして、各校のご紹介の頁数を制限させていただきましたことを申し訳なく思っております。

次号に向けて委員一同また新たなる思案を始めておりますが、ご意見·ご提案等ございましたら是非お寄せ下さい。

（東海大学：溝口満子）

日本私立看護系大学協会会報　第12号
発行者：日本私立看護系大学協会
〒180-8618 東京都武蔵野市境南町1-26-33　日本赤十字武蔵野短期大学C館内
TEL　0422-39-5295／FAX　0422-39-5296　E-mail　jpncs@ade.dti.ne.jp
編集責任者：岡嶋　透　溝口満子

編　集
東海大学健康科学部
石井美里　佐藤朝美
印刷所
港北出版印刷株式会社
東京都渋谷区渋谷2-7-7
電話03-5466-2201（代表）