



## 研究助成事業発足にあたって

日本私立看護系大学協会理事  
藍野学院短期大学 学長 堺 俊明

2003年3月6日、「看護学研究奨励賞」の選考委員会が開かれ、受賞者2名が選出され、3月29日開催の理事会に推薦されることになった。また、2003年4月1日～4月末日までの間に、3つの研究助成事業、すなわち「看護学研究奨励賞」のほか「若手研究者研究助成」「国際学会発表助成」の募集が行われる。多くの方々の応募を期待しているところである。

5年前の日本私立看護系大学協会において、私は理事に選出され、担当は教育・研究に関する調査研究であった。しかし、看護教育については殆ど経験がないため、看護学研究に関する調査研究に特化することにした。まず、初年度は看護学領域の文部科学省科学研究費の助成金についての調査を行った(平成11年度の事業活動報告掲載)。その結果、私立の看護系大学への科学研究費補助金は国立大学や、公立大学の看護系大学に比べて少ないことがわかった。そこで樋口康子会長にお願いして、研究助成事業として上記3つの看護学研究奨励賞、若手研究者研究助成、国際学会発表助成を行うことに賛意をいただき、研究助成事業の素案を理事会に提出し、数回の審査を経て研究助成事業を立ち上げることが出来、300万円の予算をつけていただいた。ただ、2002年度は時間的な制約から、看護学研究奨励賞のみの募集を行い、2003年度から初めて3つの募集を行うことになった。

ところで、ここ十数年前から、わが国においては急速に看護系の短期大学、4年制の看護大学、さらには大学院の修士課程および博士課程が整備され、看護教育も高等教育として位置付けられ、看護教育の充実はもちろんの事、看護学研究の伸展が求められるようになってきた。しかしながら、残念なことには、大学院の修士課程を修了してきた看護

教員の中には、完全な科学論文を書くことが出来ない者が散見されている。従って我々は、藍野学院の看護教員に対して、大学院の博士課程と同様な指導を行い、論文作成の手助けをしている。

5年前、私が学長就任当時、看護論文を見たのは藍野学院紀要が始めてであった。既に11巻目を発行していたが、論文としてはお粗末なもので、一部の歴史のある有名な大学の論文と比べると見劣りするものであった。そこで、藍野学院紀要の向上を目指して、看護教員から投稿されてきた論文を個別的に何度も指導を繰り返し行い、なんとか論文としての体裁を整えた上で、査読を行うことにした。幸いにして、本学には医学部および理学部の名誉教授が5名おられ、これらの方々に査読を引き受けていただき、複数の査読委員による厳しい査読を行い、その結果、論文の形式は格段に向上した。さらに、英文の抄録をつけることを義務付けたことによって、投稿者は自分の研究の趣旨と結果を明確にすることができるようになった。さらに、オリジナルペーパーを英文で投稿することを勧め、また、外国雑誌に投稿するように指導した結果、受理されるようになった。

その他、藍野学院紀要の向上のため、国内外の論文を読むように努力した。

山口佳子(1999)によると「日本看護研究学会雑誌 1999年(2巻)の場合、投稿数が30編弱で、そのうち掲載されたものは15編前後であった。また、投稿論文数は学会発表数の十分の一にも満たないがその原因の主たるものは、看護研究に携わる多くの人々の個々の看護学や論文に対する認識に違いがあるためという、すなわち、原著論文としての必要



条件は何か、どの範囲までが看護研究なのか、などの点のはっきりしないため、学会としての整合性を明らかにしなければならぬと指摘している。」(藍野学院紀要14巻 p101~109 2000)

次に米国の看護研究雑誌、nursing research の編集委員長を1973年から1996年の24年の長きに亘って勤め、数多くの論説をしたため、同雑誌の発展に努力したFlorence S. Downs女史によると、Downs女史が委員長に就任して10年を経た1983年、同雑誌における自らの足跡と同雑誌の発展の跡を振り返って以下のように述べている。

「この号で私の編集長としての10年が終わる、この間、ほとんど4000編の原稿を受理し、論説を48編書いた、10年前、同雑誌は生き延びるために非常な苦勞をしていたが、この10年で著しい変化を遂げてきた。現在、看護の分野には多くの学術雑誌があるが、同雑誌のサーキュレーションは10年前の2倍となった。また、広告掲載によって雑誌の経済的基盤も安定した。しかし、雑誌の経済的基盤や、サーキュレーションだけでは看護雑誌としての安定と学会に対する影響は十分なものとはならない。掲載論文の内容が大切で、同雑誌に掲載された論文が引用され、その結果が看護の基礎になればそれが最も満足すべき素晴らしい雑誌の発展となるだろう」

Downs女史はその論説において繰り返し投稿論文がいかにも不出来であるかを指摘し、慨嘆し、そして改善を要求している。編集長として彼女が指摘する不出来な原稿の欠点を羅列すると以下ようになる。

「現在私には年に450編の原稿が送られてくるが、採択率は依然として低く、約13%である。しかし、却下の理由は10年前と異なりその多くは“こま切れ”原稿のため、理論の筋が不明になり、受理されないのである。科学界一般における“こま切れ”論文多産の傾向は現在の制度、すなわち研究費獲得と大学における終身地位すなわちテニユア(academic

tenure)がかかっていることによる。看護界においては、このような証拠は現在のところ見受けられないが、看護研究論文に見られる“こま切れ”傾向はおそらく研究者としての素朴さ(naivete)による誤りに過ぎないのであろう。」(日本私立看護系大学協会 平成12年度年報)

Downs女史は投稿原稿の不備さを“理論の欠如”“こま切れ”のほか、論文構成の“ずさんさ”にあると指摘している。最近の技術の発達によりスペルチェックなど原稿を書くことは便利になったが、そのような技術の発達は論文原稿で表現しようとしている著者の考えの“ずさんさ”までは直すことの出来ないことを強調し、その理由で本誌に投稿された原稿の25%以上は審査にすまわせないという。研究の進め方に重点をおき、物事をどのように報告するかについて学生を教育することが出来ない教育制度そのものに問題があるのではないかと彼女は憂慮している。

以上がわが国の看護研究者たちが範とするアメリカにおける看護学、看護研究の実状を知りたいと考え、現在最も権威ある専門雑誌と考えられているnursing research 1979~1997年に掲載された編集長の論説を読んだ。その結果、予想に反しアメリカは必ずしも先進国とは言えないという印象を筆者達は思った。

私立の看護系大学協会に所属する大学は既に50校を超え、高等教育機関として、充実した看護教育と、高度な看護学研究が求められるようになってきた。アメリカの看護学研究の歴史が示しているように、わが国の看護学研究もまだ、揺籃期にあり、看護学以外の他の領域の学問のレベルに追いつくには今後長年にわたる年月と、厳しい努力が求められている。「加盟校における看護学研究者の育成と看護学研究の更なる向上・発展を奨励するため」に設けられた研究助成事業の発足にあたり、日本私立看護系大学協会に所属する大学における看護学研究が今後益々発展することをお祈りしたい。



## ヨーロッパの看護教育への視点

産業医科大学名誉教授  
前 聖隷クリストファー大学教授

華表 宏有

「ヨーロッパの看護教育」といっても、ここでの話題提供の対象は、フランスとドイツの2カ国に限定されている。今

年3月末まで聖隷クリストファー大学に勤務(1998.4~2003.3)しているとき、「EU加盟諸国の看護教育刷新の動向と課題」

をテーマに、毎年現地訪問調査をおこない、いろいろと見聞を広め、充実した学生生活を送ることができたのは、大変幸せなことであった。

何故このテーマに興味を持ったのかということ、フランスの国立公衆衛生学校に在籍(1970~71年)していた時、「看護教育に関するヨーロッパ協定」(欧州評議会、1967年)のことを知ったのが発端であった。帰国後、琉球大学保健学部の時代(1972~78年)に、そのことをフランスの看護教育事情とともに関連誌に報告した。それから4半世紀余り経過して、再び看護教育にかかわることになり、あらためてもう一度、ヨーロッパの看護教育の動向に心が惹かれたわけである。

ご存知のように2004年にはEU加盟国が一気に10カ国増えて、計25カ国となるが、EUはヨーロッパ自由貿易連合(EFTA)加盟4カ国を含めて、看護専門職の資格を相互認定しており、1993年から「人、物、サービス、資本」の自由移動と連動して、実際に機能している。その前提として、一般看護師(general nurse)を対象とした教育水準の大枠が理事会命令(77/453/EEC)で決められており、この基準を満たすために、1980年代から1990年代前半にかけて、加盟諸国の看護教育制度がかなり均一化された。この基準の要点は、入学の前提として10年間の教育暦があること、修業年限は3年(または4600時間)で、うち実習時間が半分以上、講義・演習時間が3分の1以上あることなどである。この基準の設定は、さきの欧州評議会(1967年)がまとめた協定をふまえたものである。

フランスでは、1993年に従来からあった精神科看護師の制度を廃止して一本化した。そのねらいは国内の看護職制度を理事会命令に合わせるためであった。またフランスでは看護職の業務内容を、①看護師に固有の役割とされる業務、②医師の指示によって看護師がおこなうことのできる業務、③いつでも医師が介入できることを条件に看護師がなし得る業務、④医師がそこにいる場合に看護師がなし得る業務の4つのカテゴリーに区分し、具体的な事項を省令(アレテ)で列挙している。時代とともにその内容は変化するので、ほぼ10年単位で適宜に見直されている。このように看護師の業務内容を明確に区分しているのは、国民性の表れとっていいのかもしれない。

フランスには看護師の下位職種としてエド・ソワニアントが存在し、上記①の業務を看護師の責任で委託できることも興味深い。1年間の養成課程のあと、所定の試験に合格してからこの職務につくことになる。このほか「自由看護師」の制度が定着しており、地域の開業医と連携を取りながら

在宅ケアに従事している選択肢もあることも特徴として挙げられよう。具体的な内容は、採血、注射、術後の手当て、人工肛門の手当て、尿道カテーテルの挿入、持続注入、化学療法管理など多岐にわたっており、グループで開業していることも多い。(「公衆衛生」65巻10号、2001年に事例を報告)また、近年になって在宅での気管内吸引を、クライアントの家族が、5日間ほど研修した後で試験を課して、適当と判定された場合には、看護師不在の時にその実施を法的に可能としているが、この担当責任者は各地の看護師養成学校(IFSI)の校長となっている。(「訪問看護と介護」6巻4号、2001年に紹介)

一方ドイツでは、2002年2月に看護法の改正原案が提示され、目下連邦議会と連邦参議院で審議中である。現行法は1985年に制定されたが、その後の高齢化の進展、看護業務の拡大などをふまえて、名称も保健看護師、保健小児看護師(いずれも修業年限3年)、保健看護補助者(同じく1年)とGesundheitの用語をつけること、また看護の業務を、①自己責任で行うもの(4項目)、②協力して行うもの(3項目)、③他の職種と連携して保健問題の解決をはかる、の3つのカテゴリーに区分して明記すること、看護教員の資格条件の引き上げなどが提案されており、2004年1月施行を目指している。

つぎに、過去30年余り前から各州が独自で制定して、教育内容や業務にもばらつきが大きかったアルテンフレーゲリン(男性はアルテンフレーガー)について、ようやく連邦レベルでの統一法が1999年3月に提示され、紆余曲折を経て、2002年10月に連邦憲法裁判所の判決(この職種は基本法74条19項にあるその他の保健医療職に該当する)が下され、2003年8月から施行されることになった。こうした最新情報をふまえて、わが国の看護・福祉関係者も、従来のように「老人介護士」としてではなく、「老人看護師」としてこの職種を理解していくことが必要となった。いずれ近い将来には、3つの看護職種(現在の小児看護師、看護師、老人看護師)は、ひとつの「一般看護職種」として再編成されることが予測されている。

以上いくつかの話題を提供したが、ヨーロッパないしEUレベルでの教育水準と業務内容の質的向上への取り組みに関連して、WHOヨーロッパ事務局やEU加盟諸国の看護団体の調整機関であるPCN(ブリュッセル)が果たす役割にも注目していきたい。





# 平成14年度 理事会報告



## 第1回 理事会報告

日時：平成14年8月3日(土)13:30～16:30

場所：日本赤十字看護大学 102教室

出席者：15名 委任状：2名（全役員数17名）

### ||||| [報告事項] |||||

#### 1. 平成14年度総会について

平成14年度総会アンケート結果が報告され、平成15年度総会は、平成15年7月4日(金)にウェスティンホテル東京での開催が承認された。

#### 2. 事務局報告

平成14年度予算について報告され、総会審議に基づき変更した旨、説明があった。

また、日本看護協会から「看護学生のたばこ対策」事業の委員推薦依頼があり、久留米大学の河合千恵子氏を推薦した旨、報告があった。

### ||||| [審議事項] |||||

#### 1. 平成14年度事業活動担当理事について

平成14年度事業活動担当理事(案)について審議、承諾され、平成14年度事業活動計画を提案することが確認された。

#### 2. 看護学奨励賞について

堺俊明理事より、看護学奨励賞について説明がなされ、規定案等の検討が行われ、堺俊明理事と芳賀佐和子理事が再作成し、紙面理事会後、紙面総会に提案する旨、確認された。

また、開始の遅れにより、今年度はすべての研究助成の実施を要しないのではないかと提案がなされ、その方向で承認された。

#### 3. 国家試験問題に関する要望書の作成について

中島澄夫理事より、国家試験不適切問題とその根拠(案)を厚生労働省へ要望書として提出予定である旨、説明がなされ、審議の結果、保健師・助産師・看護師について提出することが、承認された。

#### 4. 学納金に関する調査について

梶山祥子理事より、学納金に関する調査の説明があり、審議をふまえ、調査内容を検討する旨、確認された。また、「大学運営・経営の向上を図るための事業」の中で講演会を行うこととなった。

## 紙面理事会報告

期日：平成14年10月3日(木)／送付者：全役員17名

- 配付資料
1. 平成14年度事業活動計画書
  2. 平成14年度事業活動予算案
  3. 研究助成事業について



- 議 事** 1. 平成14年度事業活動計画について  
2. 看護および看護学教員に関する社会的活動・提言事業に関する事業予算について  
3. 大学における教育・研究に関する事業-1)研究助成事業の規定案について
- 審議の結果、3の規定案を意見に基づき、一部訂正し、承認された。

### 紙面総会報告

期日：平成14年10月23日(水)／送付者：正会員157名

- 配付資料** 1. 平成14年度事業活動構成員一覧  
2. 平成14年度事業活動計画書  
3. 研究助成事業について

- 議 事** 1. 平成14年度事業活動について  
2. 新事業予算について  
3. 大学における教育・研究に関する事業-1)研究助成事業の規定案について
- 審議の結果、承認された。

### 第2回 理事会報告

日時：平成14年11月2日(土)13:30～16:30

場所：日本赤十字看護大学 102教室

出席者：14名 委任状：3名 (全役員数17名)

||||| [議 事] |||||

- 平成15年度総会について  
事務局より、平成15年度総会はウェスティンホテル東京での実施について第1回理事会で承認されたが、諸般の事情からアルカディア市ヶ谷への変更が提案され、承認された。
- 要望書について  
事務局より、保健師助産師看護師国家試験問題に関する要望書が、会長・副会長により厚生労働省へ提出される旨報告された。  
なお、要望書の各加盟校への送付部数について審議され、1部から5部へ変更することが承認された。
- 看護師等による静脈注射の実施について  
事務局より、厚生労働省医政局長からの「看護師等による静脈注射の実施について」通知があった旨、報告がなされた。
- 看護学生のためのたばこ対策会議について  
日本看護協会による看護学生のためのたばこ対策会議について、報告がなされ、審議の結果、対策会議の報告を、各大学に送付することが承認された。
- 平成14年度事業活動経過報告について  
各事業担当理事より、活動経過について報告された。

## 第4回 日本私立看護系大学セミナーの報告

日時：平成14年11月9日(土)10時～10日(日)12時

場所：藤田保健衛生大学

||||| [セミナー概況] |||||

第4回日本私立看護系大学協会セミナーを藤田保健衛生大学衛生学部衛生看護学科が担当しました。メインテーマは「臨床看護学向上への戦略と実践」でした。このセミナーでは、EBNに基づいた患者のQOLの確保・改善および権利擁護を目指した看護教育の在り方に焦点をあて、総合医療大学である本学で全国的に発展しているリハビリテーション医学を活かし、地域の大学や保健・医療・福祉機関にお力添えをいただきました。会場は本大学敷地内にあるフジタホール500および病院の外来教育棟の研修室の数カ所で行い、期日は平成14年11月9日(土)、10日(日)の2日間に渡り、プログラム通り開催いたしました。

地域性を考慮し、東海4県の看護教育および医療機関に広く呼びかけた結果、参加者は11月9日(土)187名、10日(日)166名で両日延べ353名でした。遠い中、常葉恵子先生をはじめ、本協会の理事6名にもご参加いただきました。参加者からは全体的に講演・シンポジウム・交流セッションの内容、会場・運営ともに準備よく、論議を十分に交わすことができたことと好評をいただきました。先回から開始され、今回も継承された交流セッションでは、基礎看護学・地域看護学・母子看護学・精神看護学・成人看護学領域とも10～20名の参加があり、有意義な討議が盛況に交わされました。また、昼食を兼ねた懇親会は、病院食堂のレストピアの協力を得て行われ、大好評でした。各領域では本大学が第一教育病院と一体となって発展する医療系総合大学であるという良さもご理解頂けたのではないのでしょうか。

セミナーの準備は、中島澄夫セミナー会長を含む10名の企画委員によって約1年半前から進めてきました。今年度に入ってからは、本学衛生看護学科の全教員が参加して運営にあたりました。最後に、セミナー開催にあたり、本協会関係者、各講師、参加者の皆様から多大なるご協力ご支援をいただき、盛況裏にセミナーを終了できましたことを企画・実行委員一同心から感謝申し上げます。



▲第4回日本私立看護系大学協会セミナー  
会長 中島澄夫先生挨拶



▲日本私立看護系大学協会  
担当理事 常葉恵子先生挨拶



## [プログラム]

## 第1日目 11月9日 (土)

## 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 中島澄夫先生(藤田保健衛生大学)  
日本私立看護系大学協会担当理事 常葉恵子先生(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)

Transdisciplinary Team という考え方が紹介されました。これは「まず患者の必要性が存在し、その必要性をそこに存在する医療者で区分し担当する」と考えます。すなわち専門職の独自性は、この柔軟性を持って成熟していきます。



## 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)

実践知の蓄積と共有化に向けて— とのサブタイトルの通り、知識があることのみでは「専門家」ではなく、知識をどのように運用して専門を営むかが「専門家」として問われているとの指摘は、改めて教育の場にいるものとして考えさせられました。



## 14:30 交流セッション

## 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～」

学生が主体的に基礎看護技術を修得するための教育方法を考える題材として、「手洗い技術」の教育実践とPBL (Problem Based Learning)を用いた教育実践の取り組みが紹介された。

## セッション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～」

現場の保健師・管理者アンケート調査結果が提示され、大学における地域看護学教育の課題および21世紀の保健師基礎教育の展望について討議された。

## セッション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」

少子化、家族機能の低下、親となる者自身の子ども体験のなさなどの社会現象から、育児困難が問題となっているので、親子関係へのアプローチの在り方について話し合われた。

## セッションD 「学生および看護師のメンタルヘルス」

メンタルヘルスに関わる問題は、職場にとどまらず、学生生活においても生じている。私たちは日々の学生生活、職業生活を送る上でメンタルヘルス対策に関心をもち続けたい。

## セッションE

## 「クリティカルケアの問題点とその対策」

国民は看護師の役割効果を高めるために、専門の知識・技能、専門職に対する価値観、自己教育能力および倫理観などの研鑽を強く求めている。

本セッションでは、現場のCriticalな状態の患者家族へのCare、感染制御に果たす看護師の役割などの実際と、その問題点、また大学院におけるCNSの教育やその問題点などについて提示し、検討が行われた。



▲セッションB(地域看護学)



▲セッションE(成人看護学)

## 第2日目 11月10日 (日)

## 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」というテーマで、各領域で活躍されているシンポジストの先生方から、さまざまな提案がありました。



## (1)「急性期看護におけるQOLの追求と実践」

シンポジスト：宮野由美子先生 (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 厚子先生 (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：川北美奈子先生 (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 健一先生 (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

▼次回担当大学挨拶  
北里大学看護学部 池田明子先生



▼閉会挨拶  
藤田保健衛生大学衛生学部  
衛生看護学科長 渋谷優子先生







## 財政基盤に関する講演会の報告



### 「私立大学における財政基盤について」

日本赤十字愛知短期大学 看護学科 教授 市江 和子

少子化とともに18歳人口は減り、大学への進学人口は120万人を下回ると言われている。一方、高学歴化などから、学生の大学志向は高まっており、大学の設立は続いているのが現状である。

したがって、大学における学生確保は、生き残りをかけての優先課題となる。さらに、短期大学の大学化、学科改編、大学の地域貢献への模索など、大学の構造改革や地域密着が急激に進み、各大学が特色ある大学をめざし模索している段階といえよう。

わが国の私立大学は、高等教育を受ける学生の80%の教育を担っている。しかし、私立大学をめぐる状況は厳しい。経済不況などから利子率の低下などとともに、財政の基盤が問われている。とくに、私立大学においては、助成金の抑制などの経済事情とともに、不況の影響から国立大学志望の学生が増加し、志願者数は減少の一途である。大学倒産という言葉も現実味をおびる。

私立の、短期大学に身をおく者としては、学校の存続は念頭におくべき問題ではある。実際の教員生活は、日常の教育・研究活動、委員会活動に追われる毎日となっている。

学校の財政問題とは関係がなく過ごすことが多い。経済感覚は、実は、あるようでない。経費を考えるのは、研究費の支出のお知らせ位である。学生からは、「高い学費がどのように使用されるのか」、「多く渡される授業のコピー代ですか」、と問われたこともある。短期大学としては学費が高すぎるといふ指摘には、そうだよな、と思うことがある。学生達の経済感覚の方が確かである。

とはいえ、大学の存在意義については思うことは多い。大学運営が学納金でまかなわれている現状では、学費の基準は財政事情にまかせるしかないのであろう。しかし、これからの大学は、学生からの大学選抜が始まるだろうと言われている。知名度や立地、学部などにより、学生が集中する大学とそうでない大学がみられている。学生が学ぼうと思える魅力あるキャンパスには、財政基盤がより一層に重要だと思える日々である。学生やそのご家族が納得できる学費になる日は、私立大学に来るのだろうか、ふと思う。そして、学生が真に学びたいとおもえる大学にしたいものだという思いをもっている。

### 「財政基盤に関する講演会に出席して」

日本赤十字愛知短期大学 看護学科 助教授 堀 容子

近年、18歳人口の減少と長引く経済不況から私立大学の志願者が急激に減少してきている。このことは学生納付金を財源としている私立大学にとっては深刻な問題である。このような時代の潮流を受け、日本私立看護系大学協会は、平成14年11月30日、衣松美隆先生(広島経済大学法人部)を講師に迎え、日本赤十字広島看護大学にて財政基盤に関する講演会：「私立大学の財政基盤の強化と活性化の促進」を開催した。

現在、看護系大学の入学希望者は多く、定員に対する充足率も高いため、危機意識を持つものは少ない。しかし、数年後には看護系大学の乱立により定員割れが生じてくることが予測される。また、広島経済大学の例から、入学志願者の減少は緩慢に起こるのではなく、ある年から突然激減するので、看護系大学も今から対策を考えておく必要があることが強調された。

財務の安定化を図る対策として、外部資金の導入、派遣

社員や外部委託の導入などの対策が考えられるが、最も効果的なのは、学生数を確保することである。多くの学生を獲得するためには、魅力ある大学作りが必要であり、その方策としてカリキュラムや教育内容の見直し、教員の意識改革などが挙げられている。さらに、学校教育法の改正に伴い大学の個性化が可能となった。これからの私立大学は、偏差値重視の横並びの教育ではなく、いかに大学の個性を打ち出して学生を獲得していくかが求められていくであろう。以上、講演会の概要を簡単に紹介した。

筆者は、少子化に伴う私立大学の苦境については新聞などを通して知ってはいたが、対岸の出来事と感じていた。しかし、この講演を通して、看護系大学もいよいよ淘汰の時代を迎えるのだという、危機意識を持つようになった。また、教育内容が大学の生き残りを左右するものであることを実感することができ、教育に対するモチベーションを高めることとなった。

# お知らせ

## 〈研究助成事業について〉

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う。

- I 看護学研究奨励賞
- II 若手研究者研究助成
- III 国際学会発表助成

上記、研究助成事業を有意義に、また円滑に行うため、以下3つの諸規定を定める。

- I 看護学研究奨励賞規定
- II 若手研究者研究助成規定
- III 国際学会発表助成規定

### I 「看護学研究奨励賞」規定

1 目的：本奨励賞は、日本私立看護系大学協会加盟の大学に在籍する教員で、看護学に関し、優れた研究を行ったものに対し、その功績をたたえ、さらなる向上発展を奨励することを目的とする。

2 名称：名称は日本私立看護系大学協会「看護学研究奨励賞」とする。

3 対象：対象は、申請時に日本私立看護系大学協会に加盟する大学の教員で、前年度(4月～3月)に原著論文などを、国際看護雑誌、学術団体登録誌などの優れた看護専門雑誌または所属大学の紀要などに発表し、看護学研究に貢献したものの若干名とする。なお原著論文として受理されているものは、掲載証明書の提出または校正刷りをもって当てることができる。

共同研究の場合、本賞は筆頭著者に与えられる。

4 表彰：本賞の受賞者には、賞状および副賞(10万円)が授与される。

授与件数は若干名とする。

5 選考：別に定める看護学研究奨励賞の選考規程により、選考を行う。

6 報告書：看護学研究奨励賞を受けた研究者は、対象となった研究論文の要旨を速やかに報告することとする。報告は会報に掲載する。

#### ◎選考規程

1 看護学研究奨励賞を選考するため、協会理事会内に選考委員会を設ける。

2 選考委員は理事会において、理事および正会員のうちより選出される。委員は若干名で構成され、委員長は委員の互選により決定する。委員の任期は2年とし、再任を妨げないが、原則として3期にわたって継続することはできない。

3 申請者は論文の別冊(10部)、ならびに研究業績目録の提出のほか、加盟校代表者の推薦を必要とする。なお同一大学からの応募者が複数ある場合は、推薦順序を記載することとする。

4 選考委員会は委員以外のものに専門的意見を求めることができる。

5 選考委員長は選考経緯および結果を協会会長に報告する。会長はその結果を理事会に諮り、受賞者を決定する。

6 委員長は総会において選考経緯および結果を報告する。

#### ◎付則

1 本規約は2002年11月2日より施行する。

2 看護学研究奨励賞の募集は、日本私立看護系大学協会加盟大学に通知するほか、会報にも掲載する。

3 看護学研究奨励賞は、毎年4月1日から4月末日の間に募集を行い、6月上旬までに選考を行う。

### II 「若手研究者研究助成」規定

1 目的：本助成は、日本私立看護系大学協会に加盟する大学の若手研究者の研究助成を目的とする。

2 名称：名称は日本私立看護系大学協会「若手研究者研究助成」とする。

3 対象：対象は、申請時に日本私立看護系大学協会に加盟する大学の教員で、看護学に関し優れた研究を行っている若手研究者(申請時、満45歳以下の助手または講師)に与えられる。

4 内容：研究助成金は1件30万円、助成件数は若干名とする。

5 選考：別に定める若手研究者研究助成の選考規程により、選考を行う。

6 報告書：研究助成を受けた研究者は、対象となった研究成果を2年以内に報告することとする。報告は会報に掲載する。

#### ◎選考規程

1 若手研究者助成の対象者を選考するため、協会理事会内に選考委員会を設ける。

2 選考委員は理事会において、理事および正会員のうちより選出される。委員は若干名で構成され、委員長は委員の互



- 選により決定する。委員の任期は2年とし、再任を妨げないが、原則として3期にわたって継続することはできない。
- 3 申請者は研究計画書、ならびに研究業績目録の提出のほか、加盟校代表者の推薦を必要とする。なお同一大学からの応募者が複数ある場合は、推薦順序を記載することとする。
- 4 選考委員会は委員以外のものに専門的意見を求めることができる。
- 5 選考委員長は選考経緯および結果を協会会長に報告する。会長はその結果を理事会に諮り、受賞者を決定する。
- 6 委員長は総会において選考経緯および結果を報告する。

◎付則

- 1 本規約は2003年4月1日より施行する。
- 2 若手研究者研究助成の募集は、日本私立看護系大学協会加盟大学に通知するほか、会報にも掲載する。
- 3 若手研究者研究助成は、毎年4月1日から4月末日の間に募集を行い、6月上旬までに選考を行う。
- 4 研究計画書には研究テーマ、研究目的、研究組織、研究計画、研究経費を記載することとする。

Ⅲ「国際学会発表助成」規定

- 1 目的：本助成は、日本私立看護系大学協会に加盟する大学の教員の国際学会での発表を奨励することを目的とする。
- 2 名称：名称は日本私立看護系大学協会「国際学会発表助成」とする。
- 3 対象：対象は、申請時に日本私立看護系大学協会に加盟する大学の教員で、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とする。  
対象となる国際学会および発表される研究内容については、選考委員会において評価を行う。
- 4 内容：発表助成は、1件20万円、助成件数は若干名とする。
- 5 募集：募集は年1回行い、当該年の4月から翌年の3月の間に開催される国際学会に参加するものを対象とする。
- 6 選考：別に定める国際学会発表助成の選考規程により、選考を行う。
- 7 報告書：国際学会発表助成を受けた研究者は、国際学会での発表の成果を速やかに報告することとする。報告は会報に掲載する。

◎選考規程

- 1 国際学会発表助成を選考するため、協会理事会内に選考委員会を設ける。

- 2 選考委員は理事会において、理事および正会員のうちより選出される。委員は若干名で構成され、委員長は委員の互選により決定する。委員の任期は2年とし、再任を妨げないが、原則として3期にわたって継続することはできない。
- 3 申請者は国際学会発表予定の論文の要旨、ならびに研究業績目録の提出のほか、加盟校代表者の推薦を必要とする。なお同一大学からの応募者が複数ある場合は、推薦順序を記載することとする。

- 4 選考委員会は委員以外のものに専門的意見を求めることができる。
- 5 選考委員長は選考経緯および結果を協会会長に報告する。会長はその結果を理事会に諮り、受賞者を決定する。
- 6 委員長は総会において選考経緯および結果を報告する。

◎付則

- 1 本規約は2003年4月1日より施行する。
- 2 国際学会発表助成の募集は、日本私立看護系大学協会加盟大学に通知するほか、会報にも掲載する。
- 3 国際学会発表助成は、毎年4月1日から4月末日の間に募集を行い、6月上旬までに選考を行う。

■平成14年度看護学研究奨励賞受賞者

平成14年度は5名の応募があり、次の方々が受賞されました。

I 河野洋子(東京慈恵会医科大学医学部看護学科 助教授)

更年期症状による心理社会的側面への影響(第1報)  
—更年期女性の心理的なつらさの実態、因子構造および関連要因について—

II 江藤宏美(聖路加看護大学看護学部看護学科 講師)

1ヵ月児の家庭における終夜睡眠

—————<平成15年度総会のお知らせ>—————

◎開催日時：平成15年7月4日(金)

11:00~16:00

◎会場：アルカディア市ヶ谷(私学会館)

(最寄り駅/営団地下鉄・都営地下鉄・JR中央総武線 市ヶ谷駅)

〒102-0073 東京都千代田区九段北4-2-25

電話番号/03-3261-9921

※総会のご案内状は、5月下旬に各会員あてにお送りいたします。

※総会終了後、16:00から懇親会を予定しておりますので、ぜひご参加ください。

## 看護技術について

### 「本学の看護技術教育」

九州看護福祉大学 看護福祉学部 看護学科

助教授 柴田 恵子 / 講師 柳井 圭子 / 教授 松尾 典子

看護における技術とは、看護の概念・理念を始めとし看護職者のもつ人間性をも含めた内面的要素を態度もしくは行動として表出していく一手段だと思われれます。看護技術は、技術内容により異なるものの何らかの機械・器具を用いずに、看護職者自身が技術の具現化として機能することが多々あります。つまり、看護職者そのものが技術である、ともいえるのです。そのため、看護技術の学習は、技術についての知識・理解および技の習得と共に、技術を実施する看護職者としてのあり方も考え、専門性を育むことになると思われます。基礎看護学における看護技術の学習は、学生のおぼ全員が専門分野の初学者であるため、まず専門用語、知識に慣れ習得し、様々な技術の種類・方法を知り経験していくことが重要になります。また、これまで医療において看護をされた経験があったとしても、看護を行う側の立場になるのは初めてなので、交互に看護を実施する側・実施される側のロールプレイによって技術の効果と必要性を学んでいきます。

本学は、熊本県北部の玉名市に「公設民営」方式で平成10年度に開学した私立大学で、学校法人である熊本城北学園は周辺地域の2市10町による浄財を主財源として創設されたという経緯があります。看護と社会福祉の1学部2学科で構成され、近年の社会状況に対応した少子・高齢社会を担う実践家を養成するための教育が行われており、これらの点からも地元で活躍できる看護技術を備えた看護師・保健師の育成が求められています。

開学当時の看護学科カリキュラム(旧カリと略す)は、平成8年8月26日に旧文部省・厚生省の共同省令

として公示された「保健婦助産婦看護婦学校養成所指定規則」に基づき、「保健婦・看護婦統合カリキュラム」を採用し、基礎看護学は13単位でした。旧カリの良い点は、講義→演習→実習という段階を追った学習により、基礎看護学の内容を積み上げるようにして完成させていくことだと思われれます。しかしながら、初めて看護を学ぶ学生にとっては、専門領域の講義内容を理解することの困難さ、VTR・視聴覚教材を駆使しても技術のイメージがしにくいといった面もあり、曖昧さを残し漠然としたままで学習を進めてしまうという傾向がありました。そのため、完成年度を過ぎた平成14年度からは教科構成、単位取得方法も新たに、学生の学習しやすさを目的としたカリキュラム(新カリと略す)を導入しました。新カリは開始されたばかりで、教育方法・内容については暗中模索という状況のため評価がし辛い面があります。しかし、基礎看護学の臨地実習を3段階に分け、4月の入学と同時にearly exposure(早期体験学習)として看護の実践されている場を見学するという機会を取り入れたことで、看護という専門領域への学習の導入がし易くなったように感じます。また、7月の基礎看護実習(2)では病棟で間近に看護師の活動を見学するので、第2学期の「看護技術論」の講義・演習に対する取り組みの仕方は興味を持ち意欲的な様子が伺われました。

学生は看護技術を学び始めることでその専門性に触れ、「看護師に一步近づいた気がする」といった感想を述べます。我々教員もまたこのような初々しい学生に関わることで、「看護とは？看護技術とは？」ということを自問自答し続けている毎日です。



## 「大学における看護技術教育のめざすもの」

吉備国際大学 保健科学部 看護学科 教授 道廣 睦子

看護系大学が100校以上に増加し、看護教育に携わる者は、この道程が長かっただけに看護の質の向上、専門職としての社会的評価を好ましく受け止め、そしてまだまだ理想に近づけるべく努力の必要性を感じている。臨床にいる管理者も“大学出のナース”という存在に高い期待を寄せながら、いまだその期待に近づけないもどかしさを感じながらも後輩を育てようとする使命感は強いと推察できる。卒業して就職した彼女たちの評価は、大学を出たのに何も出来ないと評価され、めまぐるしく変化する病棟の業務に右往左往し涙する人が多い。しかし、一年も経過すると、ものの見事に立ち直って、目を輝かせながらナースとしての自信あふれる態度が、顔の表情や交わす言葉から読み取れるのである。病棟のやり方、雰囲気慣れたそこからの彼女たちの吸収力はすばらしいものであろうと、学生時代の彼女たちを思い出すことで推察できるのである。

看護系大学における看護技術教育の中で一番不足であると考えるのは、与薬・注射等診療の補助に関する技術であろう。採血、皮内注射、筋肉注射は一通り実施するが繰り返しの訓練は出来ていないし、臨床で必要な、例えば、注射業務の手順のうち、ヘパリンロック、三方活栓など知識はおぼろげながらあっても手は出せないのが現実であろう。注射薬の知識にしても、臨床現場で応用できる、生きた知識は殆どないに等しい。今まで、静脈注射は「医師の業務」との見解であり、看護教育の中で、これは医師の仕事として教育している為、教えることの面映い気持ちだが、充分演習につながらなかったのではないかと

と考える。静脈注射は「診療の補助の範疇」と明確に示されたことで、責任を持って注射できる看護師を育成することが使命となったことから、2~3年後に卒業してくる学生の到達度に変化が見られるのではないだろうか。

実はこの原稿を書く数日前に基礎看護実習が終了した。実習初日には、病室をノックして入ることすら後ずさりをして、ためらっていた学生達が、2週間後には患者さんと向き合い、患者さんの歩んできた人生をもの見事に会話のなかから引きだし、患者さん自身何が自力で出来て、何が出来ないか、そして何をどこまで援助することが必要なのかを知るのみでなく、患者さん自身の歩んできた人生を知る事が患者さんを理解することであり、看護は人間対人間の関わりが大切であると、学生自身の成長を深く感じさせられる発表があった。ここまで気づくのはすべての学生ではないが、しかし、心のこもった関心を寄せる事が、患者理解につながることを、ほとんどの学生が体験出来たといえる。このことは、患者一人ひとりの置かれている状況を幅広い視野から考えることの出来る豊かな人間性の育成を目指した大学教育であるからだといえる。

20歳前後の多感な時代の学生であり、自分はナースになりたいと入学してきた人たちである。この間、看護教員、病棟ナース等多くの先輩ナースとの出会いが、その学生達の間としての生き方・価値観に影響を与え、日々の講義・臨地実習を通して人間として成長して行くさまは、すばらしいと思えるのである。

## 「今日の看護技術教育の課題」

飯田女子短期大学 看護学科 助教授 伊藤 洋子

日本看護科学学会看護学術用語検討委員会では「看護技術とは、看護の専門知識に基づいて、対象の安全・安楽・自立をめざした目的意識的な直接行為であり、実施者の看護観と技術の習得レベルを反映する。看護技術にはさまざまな種類があり、『対人関係の技術』『看護過程を展開する技術』『生活援助技術』

「診療に伴う援助技術」などと類別することができる」と定義している。「生活援助技術」、「診療に伴う援助技術」のなかには、身体への侵襲や危険を及ぼす可能性のあるものが多く含まれる。それは看護師の手技自体の未熟さによって起こる場合もあれば、対象との価値観やとらえ方の違いによって、危険な状態が

誘発される場合もある。対象のニーズを充足するような援助技術を提供するためには、単なる知識や手技の習得にとどまらず、対象の個別性を考慮しながら技術を駆使する能力が求められる。そして、安全と安楽と自立に向けた援助には、多くの知識や技術を応用できる能力や確かな根拠に基づく判断能力、対象の反応や自分の行動を確認する心のゆとりをもって技術を確実に実践できる能力も求められる。

厚生労働省は平成14年9月30日、「看護師等による静脈注射の実施について」の通知を出した。この通知では、静脈注射を業務の範疇として取り扱うものと共に、看護師等学校養成所においては、薬理作用、静脈注射に関する知識・技術、感染・安全対策などの教育を見直し、必要に応じて強化することを要請した。これに先立って、平成14年3月26日、文部科学省は「看護学教育の在り方に関する検討会」報告書「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」の中で、「看護基本技術の学習項目」に関しては、対人技術の施行における観察と諸現象との統合的思考が育成されることを要望した。

このような社会的要求は、看護学の高等教育化が進んだ現在、習得した知識や技術が実践の場に生かされるような看護技術教育の充実を望んでいるということである。それに応えていくためには、特に、技術教育と臨地実習のあり方についての検討が重要であると思われる。臨地実習で学修途上にある学生

にどこまで技術の実施が許されるかは大きな問題である。どのような対象に、どのような技術を、どのような指導体制で、どこまで実施可能か、あるいは実施を認めるかについては、教育側、臨床側、患者側、社会的意見などを採り入れ、コンセンサスを形成していくことが必要と考える。

したがって、これからの看護技術教育においては、法的視点を踏まえ、各教育施設が実施すべき看護技術項目を定め、学生にどこまで実習を認めるか、どんな準備・指導体制を整えるか、などをしっかり定めておくことが重要である。また、対象に身体的侵襲が加わるような技術については、どこまで、どのように指導し実施を認めるか、はっきりさせておかなければならない。ある項目は見学に留める、ある項目は指導者の指導を受けながら一部実践する、またある項目は学生が自力で、単独で実践できるなどと実習項目ごとに学習目標をあげて指導することが必要であり、それには教員、臨床指導者、病棟スタッフが、実習目標、学生の手技レベルなどについてよく承知していなければならない。どのような項目をどこまで実習で認めるかに関するガイドラインが、平成15年3月18日付けで厚生労働省から「看護基礎教育における技術教育の在り方に関する検討会」報告書として提示された。これらの報告書からの提言も踏まえ、各教育施設での更なる看護技術教育の検討が行われることを期待したい。

## 「大学における看護技術教育について」

秋田桂城短期大学 看護学科 教授 上野 玲子

はじめに

人口の高齢化、疾病構造の変化、医学医療の変化に対応した保健医療福祉制度の著しい変化にともない、看護職には専門性をもった質の高い技術が要請されている。その看護職が専門職としての責務を果たすために、看護教育もようやく大学教育が主流となってきた。文部科学省から昨年3月、看護学教育の在り方検討会による「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」という報告書が発表された。その報告書をもとに、大学における看護技術教育について、いくつかの私見を述べさせていただく。

### 1.『看護基本技術』の学習項目(※P15-表1参照)

報告書の中では、学士課程での看護実践能力の

育成に欠くことができない学習内容として、表1のように『看護基本技術』の学習項目が示されている。「k.感染予防の技術」、「l.安全管理の技術」、「m.安楽確保の技術」は、「a」～「j」の各基本技術施行に際して同時に行われる性質のものであり、『看護ケア基盤形成の方法』に包含させることもできるが、特定の技術内容が系統的に整理でき、それらは、卒業までに確実に身につけておくべき基本技術として挙げられたものである。

### 2.『看護基本技術』にコミュニケーション技術を

上記のように表1の項目は、卒業までに確実に身につけておくべきものであるならば、『看護ケア基盤形成の方法』の中に入っている「コミュニケーション



ョン技術」、その学習を支える技術としては「コミュニケーション技術、カウンセリング技術、インフォームドコンセント」も『看護基本技術』の学習項目の中に是非入れたい。コミュニケーション技術については、どのような看護を実践する際にも必要とする基本的技術である。カウンセリング技術も、対象を的確に受容し、対象とより理解的に接するための技術であり、人間関係理論の実践技術として、専門職としての看護には欠かせない技術である。インフォームドコンセントについても、対象に主体性をもたせるこれからの看護では欠かせないものである。従って、これらを含めた「コミュニケーション技術」については、卒業までに確実に身につけておくべき基本技術として是非追加したい。

3. 基本的法則や方法を正確に習得させること

臨地実習での看護技術の適応は、対象者に直接適応することなので、慎重に実施する必要がある。表1の技術を対象者に適応する前に、学内等でシュミレーションできるものは十分利用して、基本的法則や方法を正確に習得させることが先ず必要と考える。

静脈内注射が看護師の業務となったことは、専門

職看護師としては当然と考える。しかし、静脈内注射などは単なるテクニックではなく、注射部位の解剖生理、使用する薬品の薬理作用、対象者への心理的配慮など、総合的で注意深い対応が必要となる。

このような技術については、対象者に適応する前に、学内で基本的法則や方法を正確に習得するように計画的に実施・評価した上で実施されることが大切と考える。

4. 国家資格取得後の組織的な技術体験とチェック

専門職看護師としては当然の技術であっても、静脈内注射のように、対象者の侵襲が大きいものについては、ライセンスを持たない学生の場合には、誰が責任を負うのかなど、かなり難しい問題がある。

そのような技術については、国家資格を得た早い時期に、組織的に技術の体験とチェックをすることが望ましいと考える。

終わりに

短い文章の中では十分述べることはできなかったが、専門職看護師となるための、大学における看護技術教育についての私見を述べさせていただいた。

■表1 「看護基本技術」の学習項目

学習項目	学習を支える知識・技術
a. 環境調整技術	療養生活環境調整(温・湿度、換気、採光、臭気・騒音、病室整備)、ベッドメイキング、リネン交換
b. 食事援助技術	食事介助、経管栄養法、栄養状態・体液・電解質バランスの査定、食生活支援
c. 排泄援助技術	自然排尿・排便援助、便器・尿器の使い方、摘便、オムツ交換、失禁ケア、膀胱内留置カテーテル法、浣腸、導尿、排尿困難時の援助、ストーマ造設者のケア
d. 活動・休息援助技術	歩行介助・移動の介助・移送、関節可動域訓練・廃用性症候群予防、体位変換、入眠・睡眠の援助、安静
e. 清潔・衣生活援助技術	入浴介助、部分浴・陰部ケア、清拭・洗髪、口腔ケア、整容、寝衣交換など衣生活支援
f. 呼吸・循環を整える技術	酸素吸入療法、吸引、気道内加湿法、体位ドレナージ、体温調整
g. 創傷管理技術	包帯法、創傷処置、褥創予防ケア
h. 与薬の技術	薬理作用、薬物療法、経口・外用薬の与薬方法、皮下・皮内・筋肉内・静脈内注射の方法、点滴静脈内注射・中心静脈栄養の管理、輸血の管理
i. 救命救急処置技術	救急法、意識レベル把握、気道確保、人工呼吸、救命救急の技術、閉鎖式心マッサージ、止血
j. 症状・生体機能管理技術	バイタルサインの観察、身体計測、症状・病態の観察、検体の採取(採血、採尿・尿検査、血糖測定)と扱い方、経皮的・侵襲的検査時の援助(心電図モニタ・パルスオキシメータ・スパイロメータの使用、胃カメラ、気管支鏡、腰椎穿刺)
k. 感染予防の技術	スタンダードプリコーション(標準予防策)、洗浄・消毒・滅菌、無菌操作、医療廃棄物管理
l. 安全管理の技術	療養生活の安全確保、転倒・転落・外傷予防、医療事故予防、リスクマネジメント
m. 安楽確保の技術	体位保持、電法等身体安楽促進ケア、リラクゼーション、指圧、マッサージ

※文部科学省 看護学教育の在り方に関する検討会報告 「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」から引用

## 実践の科学であることの実感～知識を臨床の看護技術に活用して～

聖隷学園浜松衛生短期大学(現 聖隷クリストファー大学看護短期大学部)看護学科卒  
小田原看護専門学校勤務

佐野 麻実

“本当に私が刺していいのですか？”

初めて採血を指示された時、思わず医師に返してしまった言葉である。こんな私を尻目に専門学校卒の同期は採血に必要な物品を準備し、悠然と患者に向かっていった。新卒時の私にとって採血は一大イベントであった。授業で採血を学習したのは1年以上前であるし、人に針を向けるのはその時以来2度目である。当時いつもポケットに忍ばせていたお手製のメモを見ながら復習をし、必要物品を揃えて私が患者のところに向かった時、同期の看護師はもう既に採血を無事に終わらせていた。「刺入時、神経を損傷しないよう正中皮静脈に注射針を刺入させる」文字や頭では理解しているのだが、いざ患者の腕を前にすると、初めて行う採血で精神的に舞い上がっており、技術と知識がまったく連携しなかった。この有様で私の初めての採血は患者に重い負担をかけてしまう結果となってしまった。

臨床では、新人とはいえ一つの処置やケアに手間取っているとその患者のみならず他の受持ち患者まで待たせてし

まう。それだけでなく、先輩看護師の足手まといとなり、同じ看護師なのに即戦力になれない自分が周囲に対して申し訳なく、焦り、頭では理解しているけどできないという自分に戸惑い胸が痛んだ。

しかし、私は先輩に教えられた事をそのまま施行するのではなく、教えて頂いた事を学校で得た知識と照らし合わせ、まず自問自答し、自分なりの答えを見出し、患者の元へ足を運んだ。これらの繰り返しのなかで、私なりの気付きや戸惑いが沢山あった。ここから生まれた気付きや戸惑いこそが私を大きく成長させてくれたのである。看護が実践の科学であることを実感した。

机上での学習が多い看護短大では、臨床に出てからの即戦力となるような看護技術の習得は難しい。しかし、短大で得た知識があったからこそ、患者の個別性を意識し応用した看護技術の実施ができるようになった。時間こそかかったが、机上での考える時間が私にとって有意義な時間であったと思う。

## 臨床における看護技術を考える

久留米大学医学部 看護学科卒/久留米大学病院勤務 浜本 さおり

大学の卒業から現在久留米大学病院に看護師として勤務し、はや2年がたちました。

臨床は、学生の頃とは異なり自分で判断し、看護実践をする知識や技術を要求されます。しかし、就職当時は、病棟の1日の流れを把握し、その日の仕事を時間内に終わるようにすることだけで精一杯だったように思います。今思うと、なにをするにも手も足も出ず、知識や技術に関して不十分な状態で、患者にも不安感を与えていただろうと思います。実際、点滴のつなぎ方の一つにおいても、使用する物の名前やつなぐ順番などを先輩看護師から時間外に指導してもらおうという状態でした。卒業時に持っていた“ある程度は自分で判断して動けるだろう”という自分の看護師像とはあまりにもかけ離れた“動けない”自分がいました。本当にこんな状態で患者に看護を提供していけるかと、毎日が自分自身の無力さと不安で押しつぶされそうでした。特に診療に関する技術に関しては、学生時代に学内や臨時実習において、実践に近づくような繰り返しの学習ができていればよかったと思いました。

また、臨床では学生時代に学んだ患者の安全、安楽を考えた看護技術が提供されていないということにも気付いま

した。例えば、ケア前後に患者への声掛けをしなかったり、車椅子の移送時にエレベーター内の患者の視界を考慮した乗り降りがなされていないことなどです。学生時代は、看護実践時に看護師の行動の一つ一つに全て意味があることを学び、看護の素晴らしさを改めて実感する場面が多々ありました。しかし、臨床では、常に時間に追われた環境の中で看護について考える余裕がなく、私自身も基本的に沿っていない看護技術を提供しているように思います。患者の立場で物事を考え、気づき、必要な看護を行っているのではなく、看護者の都合に合わせて行っているような現状があります。患者は様々な不安を抱えて入院生活を送っています。その生活に対し、私達看護師が患者個々の必要性を判断し、理論的な考えをもとに基本に沿った看護技術を提供していかなければならないことを2年目が終わろうとしている今、痛感しています。

今後は、この機会を期に患者に沿った看護技術とはなにかをもう一度振り返り、基本の技術を意識して実践していくこと、他の看護師にも看護技術の基本を指導できるようにしたいと思います。そして看護技術を充実させ、看護の質を高めていけるよう努力したいと思います。



## 看護師国家試験概要

聖隷クリストファー大学 看護学部 教授 竹田 千佐子

### <看護師国家試験合格率の変遷>

ここ数年の看護師国家試験合格率の変化をみると、1998年には83.6%まで落ちこんだ合格率も、翌年一気に97.1%にまで跳ね上がり、新カリキュラム・新出題基準への移行を受けてその動向が注目された2000年も、結局のところ96.4%と高い合格率となりました。

しかし、その後は、国家試験で問われる内容も時代の変化に伴い徐々に変化し、合格率は84%台にまで低下してきています(※P18-表1参照)。

このようにここ2年間、合格率が90%台に達していない状況にあって合格率の行方が心配された第92回看護師国家試験(2003年2月23日実施)は、53,680人が受験、合格者49,714人、合格率が92.6%と、昨年度よりも8.3ポイント高い結果を得ることができました。

この合格率を教育機関の区分でみると、大学教育を受けた場合のほうが高くなっています(※P18-表2参照)。このことは、第91回の合格率(新卒)からも分析できることで、大学96.1%、短期大学(3年課程)92.2%、養成所(3年課程)89.7%と、明らかに大学卒業のポイントが高くなっており、大学教育のメリットが反映された結果の現われではないかと思われま

### <第92回看護師国家試験の概況>

2002年度は、10月28日、厚生労働省医政局看護課長より、「保健師助産師看護師試験の一般問題(午前問題)については、従来の単純想起型問題に代えて、短い状況を付した応用力を評価するための試験問題が導入されたことにより、試験時間を延長する。」と通知されたように、午前の試験が15分間(9時50分より12時35分)だけ延長されたことが大きな特徴です。

2001年度より公表されている合格基準においては、午前に実施される一般問題を1問1点(150点満点)、午後実施される状況設定問題を1問2点(120点満点)とし、総得点270点満点中の162点以上を合格点、つまり60%以上の正解率があれば合格圏内としました。

次に、今回の出題内容をみると、第91回看護師国家試験の反省を受けてか、基本的内容が素直に問われていま

しかし、「看護師」という名称変更に伴い、的確な判断力と高度な技術、そして精神的な支援技術を備えた専門職としてのふさわしい資質が問われる国家試験へと、着実に進んでいることが示される設問内容であったことは確かです。このことを示す内容の一例としては、

① 社会情勢の変化の中で、看護師に求められることが問われている。

基礎看護学においては、『看護師の倫理』『医療安全対策におけるインシデントレポートの目的』『スタンダードプリコーションの概念』が、精神看護学においては『社員のストレス対処法』『マタニティブルー』に関することが問われており、今の社会情勢を反映した内容であった。

② 暗記ではなく、思考力や判断力が求められている。

「人体の構造と機能」においては、数年前までは解剖学的名称やその生理作用などの断片的知識で対応できていたが、最近の出題は、生きて生活している人体としての統合した知識が求められている。今回も、『仰臥位で最も血圧の低いもの』『「両眼を強く閉じてください」といったときの表情から判断する異常神経』『検査データから障害を見極めるフィジカルアセスメント能力』に関する出題があり、丸暗記だけでは対応できない内容となっていた。

③ アセスメント能力が多方面から求められている。

基礎看護学では、『大動脈炎症候群の患者の脈拍測定』『第Ⅰ心音が最もよく聴取される部位』『長期臥床者を仰臥位から座位にした直後に生じる症状』など、これまでの科学的根拠を踏まえた看護技術能力に加え、アセスメント能力を問う問題が多くなってきている。

全体的に午前問題において、短い事例からの、「看護の科学的根拠」や「看護の優先度の判断」が求められる出題が多くなってきているが、とくに在宅看護論では午前問題8問のうち5問が、少ない情報の中から即座にアセスメントしていく判断力と読解力が求められていた。また、成人看護学領域や老年看護領域、小児看護領域、母性看護領域においても同様の傾向にあり、とくに生活指導など看護サイドからの出題が多くなったことが着目すべき内容である。

### ＜今後の看護師国家試験の行方＞

今回は、試験時間だけの変更でしたが、第93回看護師国家試験に向かって、新たな動きが出てきています。

医道審議会保健師助産師看護師分科会「保健師助産師看護師国家試験制度改善部会」では、「必修問題」の導入が検討され、第93回看護師国家試験から実施されることがおおよそ確定しているのです。まだ、公表はされていませんが、「必修問題」として約30問題が追加され、この問題の解答が基準に達していないと、合格基準外と判断されるようになると

予想されます。

必修問題では基本的かつ重要な内容が問われることとなるでしょうが、基本的には、従来の『看護基礎知識の保有量』・『看護基礎能力の想起量(最近は減少傾向)』・『看護診断能力(最近は増加傾向)』が問われることに変わりはないと思われませんが、現状を鑑み、今後70%台の合格率に突入することも予測されることから、看護系大学も、時代の変化に即した受験対策を講じる時期に来ているのかもしれない。

■表1 看護師国家試験合格率

	2003年	2002年	2001年	2000年
受験者数(人)	53,680	53,187	48,332	48,568
合格率 (%)	92.6	84.3	84.1	96.4

■表2 第92回看護師国家試験合格状況(新卒・既卒別)

区分	学校数	新 卒			既 卒		
		受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)	受験者数(人)	合格者数(人)	合格率(%)
大学	74	5,093	5,010	98.4	186	153	82.3
短期大学	67	4,583	4,462	97.4	477	399	83.6
養成所	504	20,472	19,801	96.7	2,846	2,338	82.2
計	645	30,148	29,273	97.1	3,509	2,890	82.4



## エッセイ・ご意見

### 地域に密着した大学

日本における看護系大学の数は、平成14年度に100校を越えた。大学として、教育・研究・地域との連携の中で大学の果たす役割は大きい。地域に根ざした大学としての役割をいろいろな形で、各大学は取り組み、貢献しておられることだろう。

平成6年に開学した本学も地元川内市との連携の中で「せんだい大学ねっとわーくフォーラム(略称:SUNフォーラム)」が発足された。これは、人材育成、生涯学習環境の充実を

鹿児島純心女子大学 看護栄養学部 看護学科学科長 高平 百合子

はかるという目的で作られ、川内市側関係者や教職員ばかりでなく、学生たちからも活発な意見を求める機会もあり、まちづくり(地域文化の再認識も含む。)の一端を担っている。

地域住民と大学との連携をはかるためには、具体的な関わりを持つことが大切であり、大学側の教職員や学生及び地域住民との双方のコミュニケーションがとても重要である。

本学において、地域との連携の取り組みを、看護学生たちが「地域を知る」「人々の生活を知る」という目的で、大学



周辺の地区住民の中に学生たちが出かけていって、地区住民との関わりを経験し、後日訪問報告会をおこなった。その結果、訪問をおこなった学生たちや地域住民の方々からいろいろな反応が現れた。

学生たちも、初めて接する方々とのコミュニケーションやインタビューを通して、話しを聞き、展開する難しさやおもしろさを味わったこと。また自分で地域を歩き、近くでもなかなか出かけていくチャンスが無く、その地区のことを知らなかったが、自然の美しさ、子どもたちが、親と一緒に外で遊んでいる光景に出会い、新たな感動を覚えたという。また、地区住民の方々も、学生の訪問を通して大学をもっと身近に感じたり、訪問を楽しみにして下さったり、若い学生たちと話す機会が少ないので、刺激をたくさん頂いたなど、学生・地区住民の双方に良い結果が現れた。

実施までには、いろいろなプロセスを踏んだものの、実際、学生たちが自分の足で歩き、地域の方々との関わりが身近になり、お互いを知るチャンスができ、大学周辺の

方々に、大学の姿勢(大学の様子や学生たちの学びの姿勢を感じるなど)を見ていただく機会ができた。

また、地域住民の公民会の存在及び活動状況を理解し、地区活動に興味を持ったり、独居老人の対策等も知り、またゴミ問題も切り離せない大事な問題なので、一人一人がゴミについて考えていかなければならないことに気づいたり、あらためて、自分の住む地区のことにもしっかり目を向ける機会にもなったようである。

また、大学周辺のことだけではなく、川内市の保健福祉部市民健康課と連携し、大学祭を利用して、参加者や地域住民を対象に「健康づくり推進大会」を実施したり、医師会の先生方による「健康相談」を実施したり、大学と行政との連携も大都市では難しいことも協力しながら、健康についての啓蒙を、学生たちも協力できることは、嬉しいことである。

積極的に地域の中に溶け込み、地域に根ざした大学として、これからもいろいろな機会を通じて、地域の住民方との交流を深めていきたい。

## PBL—テュートリアル教育について

1993年の夏、当時の東京女子医科大学の吉岡守正学長が、医学部において導入していたPBL—テュートリアル教育について、この日本私立看護系大学協会の総会で講演をされました。女子医大の医学部では1年から6年までPBL—テュートリアル教育を展開していますが、テュートリアル教育は通年で週2日行い、他の時間は講義や実習が組み込まれている、と伺いました。教育上のねらいを見極めながら、時間は部分的に、内容は総合的にテュートリアル教育を導入したカリキュラムに驚きました。

現代はコンピューター時代で、看護診断のようなかたちで標準化したものを打ち出していないと、医療の電子化のなかで看護分野がとり残されるのではないか、という危機感をもっていたので、看護診断を取り入れたPBL—テュートリアル教育を全学的にできないかと考えていたわけです。

本学はその導入にあたり、東京女子医科大学医学部、カナダのマクマスター大学看護学部のテュートリアル教育を参考にしました。5年間の準備期間を経て、1998年度は2年生に臨床看護学(成人・老年・小児・母性領域)、2000年度は1年生にフィジカルアセスメント、2002年度は3年生に実習PBLを開始しました。

日本赤十字武蔵野短期大学 看護学科 学科長 森 美智子

これまでの研究結果<sup>1)</sup>から、PBL—テュートリアル教育は、年度をかえ対象学生が変わっても、対人関係・問題解決能力が育ち、また学生の達成感・成就感もあり、教育効果がみられる教育方法といえます。PBL—テュートリアル教育に重要なのは課題事例と展開、それに基づく自己学習・プレゼンテーションのあり方です。それと併せてテュータの資質もきわめて重要で、テュータは学生に関心をもち、1人1人の思考プロセスを理解し、学生の試行錯誤を受けとめ、サポートの時期と内容を的確に判断する能力が求められます。また、評価システムも大きな意味をもち、これらがPBL—テュートリアル教育方法の核となっています。

私どもは、すぐレディネスをいいますが、試行錯誤の時間がある限り、学生は想像を超える素晴らしい能力を発揮します。創造性の涵養と、問題解決時のグループダイナミックスは教員にとっても魅力的なものです。看護学教育に普及することを願っています。

### ※文献

1) 森美智子、他編：看護学における問題基盤型学習(PBL)を用いたテュートリアル教育、平成10、11、12年度私立大学—特色ある教育研究—特別補助金研究報告書、2001

## 編 集 後 記

藤田保健衛生大学 衛生学部 衛生看護学科 講師 水野 正延

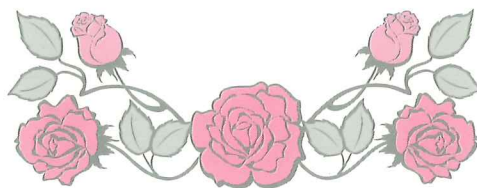
1991年12月、ソ連邦が消滅し独立国家共同体を設立することが決定されました。ソ連研究者の中でソ連の崩壊を予見し得た人はほとんど存在しなかったようです。その後も世界中で様々な出来事があり、この3月20日にはアメリカのブッシュ大統領が開戦の宣言を行い、イラク戦争が始まりました。まさしく現在は激動の時代といえます。

翻って日本の状況に目を転じてみますと、経済不況が長期化し、国民生活に直結する政策に影響を与えています。制度始まって以来初めての保険点数切り下げとなった医療改革もそのひとつです。

国立大学の独立行政法人化が、様々な諸問題を含みながら待たなして実行されようとしており、各施設は組織の変革に真剣に取り組んでいます。大学改革は公立、私立大学も例外なく進められています。具体的には、学生の内生的動機付けを目標とした、教員に対する授業内容改善のための組織的な研修、いわゆるフ

ァカルティ・ディベロップメント(FD)、また日本の大学が、世界トップレベルの大学と伍して教育及び研究水準の向上を図るため文科省により作成された21世紀COEプログラムなどです。これらにより、研究トップ30大学、教育トップ100大学が選抜され、偏差値序列は時代遅れになるといわれています。また、学生の成績を厳格に評価するGPA制度や新しい入試制度を取り入れる大学の増加などもその一環です。

大きな改革の潮流が続く中で、看護教育に関する改革として、各大学で組織変革やカリキュラム改正などが試行錯誤されています。この状況の中で、情報交換、情報発信の機能を担う日本私立看護系大学協会の役割は重大です。会報編集委員は、会報第8号から担当理事となられた深瀬先生を中心に討議し、より良い内容にしたいと考えていますので、ご協力を宜しくお願いいたします。



### 日本私立看護系大学協会会報 第9号

発行者：日本私立看護系大学協会

〒150-0012 東京都渋谷区広尾4丁目1番地3号

日本赤十字看護大学内

Tel 03-5464-3086/Fax 03-3409-0589

E-mail jpnecs@ade.dti.ne.jp

編集責任者 深瀬須加子、狩野庄吾

編 集：ケービー株式会社

〒430-0946 静岡県浜松市元城町119-14-202

Tel 053-451-5701/Fax 053-451-5702

印刷所：株式会社杉山印刷

〒432-8037 静岡県浜松市南伊場町10-12

Tel 053-455-2611/Fax 053-455-2613