



## 協会発足30周年を迎えるにあたって

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

この協会は、私学間で情報交換をするということを一  
番大きな目標として、29年前に発足しました。来年は30  
周年を迎えます。私は初代を引き受けて以来、長い間会  
長をしておりますが、その一番大きな目的である情  
報交換がされたかどうか、原点に帰って、私学間で私学  
らしいことをやるためのノウハウをお互いに交換し合え  
ればと思います。そういう意味ではこれからが一番大変  
ではないかと思っております。

昭和23年に保助看法ができてから今まで何が変わった  
かというと、静脈注射をすることが認められたくらいで、  
基本的には何も変わっていません。教育基本法も変わら  
ないし、憲法も変わらない状況において、国公立大が勇  
気をもって変えるのはなかなか難しいことです。

私は、変えるためには、法律を破らないといけません  
と思います。そして実践する。たとえば、救命救急士が、  
医師でなければできないとされているにもかかわらず、  
気管内挿管をして、患者が助かった。でもこれは違反で  
あるということで訴えられて問題になったところ、世論  
の考えは、能力のある人はやってもよいのではないかと  
いうことで、結果、法律が改正されました。このように、  
破らないと法律は変わらないのです。

そこで私学の人たちが破るべきは何かということです。  
診断と治療は医師がし、看護はその介助をするというこ  
と自体が時代遅れであると思っております。看護というのは  
practice of nursingの実践科学であります。たとえば、訪  
問看護を例にとると、もし患者さんが心筋梗塞をおこし

ているとか、緑内障患者が発作で頭痛をおこしている  
という場合、医師がいなくても診断を下して、電話で連絡  
をし、救急車を呼ぶという判断ができることが必要です。  
そうであれば、訪問看護のレベルがものすごく低くて、  
介護と余り変わらないこととなります。

日本の医学校の制度は、高校を出た後6年のコースで  
すが、まだ子供の状態で医学生になるわけですから、患  
者の側に立って対応するなどということはできないわけ  
です。しかもその未熟な状態が2、3年続くわけです。で  
すからその制度を改めて、理系または文系のどこかの4  
年制の大学を出て、そして社会人として成長している人  
に4年間のメディカルスクールに入ってもらうのがいい  
のではないかと思っております。

私は明日からアメリカとカナダに1週間行きますが、そ  
ういう学制に変えることに関心のある医学部長と一緒に  
行ってほしいと、声をかけましたところ、8人の応募が  
ありました。文部科学省の方も賛同してくださいました。  
日本の医学生の卒業のレベルとアメリカのよい医学校の  
卒業のレベルを見比べると、すぐ成長度の違いがわかり  
ます。日本はスローな状態ですが、アメリカは傾斜が急  
です。若い医師が10年余りで教授を抜くほどの急成長を  
します。そういうことの視察のために、私は明日から出  
発いたします。しかし、そういうことをするために提言  
しても、実行するための法律ができるのは、日本では2、  
30年後です。そのときには私はもういませんが…。(笑い)  
看護の能力、コンピテンシーの中に、医師が今行って

いる診察、治療を入れる、それができなければ看護は非常に遅れてしまうと思います。私が明日から行く、カナダのマクマスター大学には、「ヘルス・サイエンス・デパートメント」が、1つしかないのです。その中に医学と看護とコ・メディカルが重なり合っています。そこではナースは診察能力をつけておりますから、病院の外にいくと、ナースが診察するかドクターが診察するかは、患者が決めるようになっております。これを既に30年前から北米ではやっておりますが、日本は遅れていて、まだできそうになく、私は近く94歳になるものですから、あせっております、少し激しく行動して、世間がこれをどう見るか問いかけたいと思っております。国会の代議士に任せておくのではなく、世論が法律を作るようにしないとイケません。実際、医学校卒業2年の研修を必須化するためには、この制度を提唱した私に35年間の努力が必要でした。

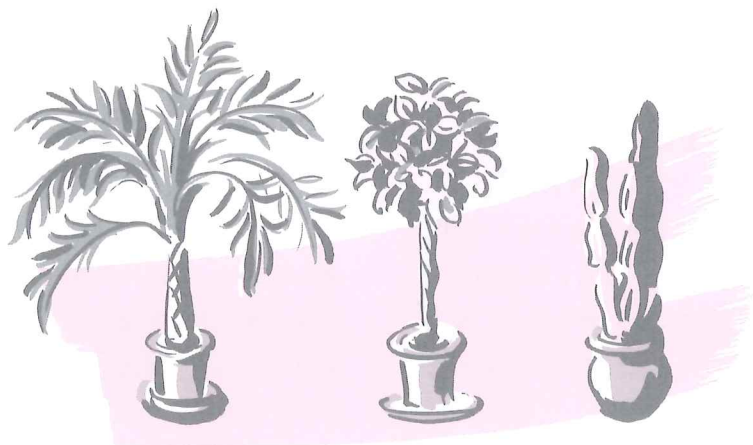
そのような状況ですから、私立看護大学がpractice of nursingをするためには、診断と治療に入らないとだめだということを掲げるべきだと思います。実習のときにそれが身につくと思うので、財団法人ライフプランニングセンターでは、訪問看護に眼底の見方も教えています。心電図の診断では大体レジデントに負けません。まもな

くエコーも教えます。そうすると血管が詰まっているかどうかはすぐわかるのです。私は現在そういうふうにやっているわけですが、ワークショップに参加した訪問看護師には勇気をもってそこまでしていただきたい、自信をもって、先生に電話して「もう入院させます」というふうに言いなさい。そうしないと在宅ケア、訪問看護というのは非常に危ない状況です。

この私立看護系大学協会が来年で30周年ということですので、何か1つ「私学はこうやります」ということを掲げていただきたい。反対する人がいたらそれに対応するだけの理論構成と実践の構成が必要です。いつも医師、研修医の下で、10年、20年の経験のベテランナースがその指令を受けるばかりというのはおかしいのじゃないかと思えます。勇気をもってそこまで入り込んでいただきたい。今までは、医学と看護が従属的であったのが、その後両者は対立的になって離れだしたわけです。そうではなく、みなさんの方から入り込んでいく、そういうことのためにこの私立看護系大学協会があるのだと思います。

大分、激しいことを申しましたが、日本の看護をよくするためには、従来の看護だけではだめだということをお願いしたいわけです。どうぞよろしくお願いいたします。

(平成17年度総会あいさつより)





## 総会講演 テーマ 個人情報保護法への対応

平成17年7月8日アルカディア市ヶ谷において、日本私立看護系大学協会の総会が開催された。今回は「個人情報保護法への対応」をテーマに、文部科学省大臣官房総務課 個人情報保護専門官 瀬戸川 浩氏、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 松本 亮三氏、東京慈恵会医科大学医学部看護学科 臨地実習委員長 藤野 彰子氏に講演いただいた。



### 個人情報保護法及び「学校における生徒等の個人情報の適正な取り扱いに関する指針」について

文部科学省大臣官房総務課  
個人情報保護専門官 瀬戸川 浩

個人情報保護法が施行されてから3ヶ月が経ちました。本日お集まりの皆様におかれましては、準備段階より、それぞれ大変な状況の中、個人情報の保護に積極的にお取り組みいただきありがとうございます。特に、法施行後においては、試行錯誤の毎日で、ご苦労も多いことと存じます。なにぶん、スタートしたばかりの新しいルールでございます。これまでの経験を踏まえて適切に対応していただきながら、一つ一つの事例を蓄積していただくことが重要と考えております。どうか、よろしく願います。

現在、あらゆる社会で個人情報を有効活用することが当たり前となっており、コンピュータを活用して大量に個人情報を処理することで、より活発な経済活動や企業活動が可能となる仕組みになっています。皆様の周りでもどれだけ多くの個人情報が取扱われているか、普段から身をもってお感じになられていることと思います。

個人情報保護法の目的は、「個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護すること」です。事業者が個人情報を有効活用することを前提としながらも、国民が不安にならないように事業者の適切な個人情報の取扱い方法を定めることによって、国民が安心して個人情報を事業者に教えることができ、事業者もその情報を活用して、ビジネスを円滑に行えるようにすることがこの法律のねらいです。よって、事業者の利用目的自体を制限したり、国民個人々に義務を課すものではありません。

これまで、個人情報について、お金と労力を掛けて収集したものだから自分たちの勝手にして良いとお考えになってきた方も多いと思います。安全管理に対する考えも充分ではありませんでした。いま、社会状況は大きく変わり、「個人情報は、当該本人のものであり、事業者は、それを預かり、利用させてもらう立場にある」と考えられるようになってきています。さらに、個人情報は、「ヒ

ト、モノ、カネ」とならび一つの資産とみなされ、安全に管理することが必須となっています。たとえば、現金やクレジットカードの入った財布を放置したり、信頼できない人に預けたりしないのと同様に、個人情報も適切な取り扱いと厳重な管理が必要な時代となったのです。

個人情報保護法は、官民を通じた基本法の部分（第1章～第3章）と民間事業者に対する個人情報の適正な取扱いのルール部分（第4章～第6章）で構成されています。民間事業者、行政機関、独立行政法人等、地方公共団体などの別により適用される法律が異なります。また、法律の運用基準として各分野ごとにガイドラインがあり、教育分野では私どものガイドライン、病院においては厚生労働省の医療分野ガイドライン、医療分野の研究にあつては特定分野のガイドラインなどそれぞれ関係する分野のガイドラインが適用されます。なお、法制成立の経緯とガイドラインの関係については、解説本の1pから3pをご参照ください。

民間事業者に対する義務については、個人情報保護法第4章に定められていますが、ここでご注意いただきたいのは、個人情報、個人データ、保有個人データの定義とそれぞれの条文との関係です。それぞれ、定められる義務に対して、みなさんが取扱う個人情報が何に当たるのか吟味していただく必要があります。なお、第15条～第18条は「個人情報」、第19条～第23条は「個人データ」、第24条～第30条は「保有個人データ」となっている点にご注意ください。

教育分野のガイドラインでは、この民間事業者の義務に関し、事業者が講ずべき措置について、利用目的の特定に関する事項（第15条）、本人の同意に関する事項（第16条及び第23条）、安全管理措置及び従業員の監督に関する事項（第20条及び第21条）、委託先の監督に関する事項（第22条）、第三者提供に関する事項（第23条）、保有個人



データの開示に関する事項（第25条）、利便を考慮した適切な措置に関する事項（第29条）、苦情の処理に関する事項（第31条）を定めています。（個人情報の取り扱いとガイドラインのポイントについては解説資料をご参照ください。）

法律やガイドラインは最低限の基準です。各自治体の

条例等にも留意していただき、適切に対応されることが必要です。また、職員の教育研修やシステム自体の更新等にあっては、そのためのコストやセキュリティマネジメントへの対応が大きな課題となりますので、将来を見越した計画的な対応が望まれます。



## 「学生・教職員への対応—東海大学の場合—」

東海大学文学部アメリカ文明学科  
個人情報保護委員会前委員長 松本 亮三

東海大学は個人情報保護への取り組みを早くからはじめた。2001年3月に「個人情報保護に関する法律案」が国会に提出されたのを機に、4月から個人情報の保護に関する基本方針が大学評価委員会で審議され、2002年1月に学長宛答申された。その後、2003年5月の法律制定を受けて、2004年4月「東海大学個人情報保護に関する規程」を制定施行した。2005年4月には、学校法人東海大学傘下の全教育機関を対象に「東海大学個人情報に関する基本規定」が制定施行された。これらの規程では大学等の教育機関に特定した目的、対象、基本理念、及び組織等が明確にされている。

個人情報保護についての啓発は2004年の規程施行と同時に全教職員・全学生へのパンフレット配布、並びにポ

スター・HPでの告知を通して行い、2005年の法律施行前にe-Learnig講座や、外部講師による個人情報保護セミナーも開催した。

現在まで、個人情報利用に関する大学方針と利用目的の明文化（特に入学生、後援会、同窓会への対応）、個人情報記載文書の調査と整理、情報提供の実態調査、学外業務委託契約の整備、個人情報に関わる申請手順の定式化に務め、記録文書の破棄方法の徹底化、学生通知・呼び出し方法の変更なども行ってきた。今後の課題としては、規定を具現化したガイドラインの策定、開示・不開示のルール策定、情報保護のセキュリティーポリシーの策定、法に対応した調査書類整備、周知啓発活動の継続化などがある。



## 「看護学実習への対応」

東京慈恵会医科大学医学部看護学科  
臨地実習委員長 藤野 彰子

東京慈恵会医科大学医学部看護学科は各学年30名、教員27名で、実習病院が隣接し、創始者高木兼寛の建学精神に基づき資質の高い看護実践者の育成を教育理念としている。

個人情報法への大学の取り組みは、個人情報保護法委員会を設置し、受診者、研究者、教育者、学生を対象とした個人情報保護に関する規定を制定し、教職員へ配布し、HPに掲載した。受診者への個人情報保護についての周知はパンフレットや相談窓口で対応した。

「看護実習における個人情報の取り扱いに関するガイドライン」は2005年2月の看護協会のガイドラインを参考に、先に作成していた成人看護実習のガイドラインをあわせて作成した。ガイドラインは実習中に得た個人情

報は法に則り取り扱う、利用者の人権尊重と守秘義務・個人情報の保護に努めることを目的とし、情報記載の方法、利用者への説明と同意、カルテ等の閲覧、実習記録の取り扱い、情報の保管・処分方法、学習での情報活用時の記載・複写等について明示した。

実習病院へはガイドラインを説明し、カルテ閲覧教員リストを病院長、看護部長、施設長に提出した。実習での説明と同意は病院と学校間で協議し作成した書類（大学倫理委員会承認）を用い教員と臨床指導者が行い、同意書は看護記録に綴じる。

現在、臨地実習において問題は生じていない。今後の課題に実習記録の学生への返却、パソコン使用とデータの保護、記録物紛失の場合の対応がある。



## 理事会報告

### 平成16年度 理事会報告 第4回 理事会報告

日 時：平成17年 5月28日（土）14：00～17：00  
場 所：日本赤十字武蔵野短期大学 本館1階 会議室  
出席者：15名 委任状2名（全役員数17名）

#### 【審議事項】

1. 平成17年度新設の看護系大学および改組転換中の大学2校を含む7校の新規加盟が承認された。
2. 平成16年度収支決算について、井部俊子監事、深瀬須加子監事により監査の結果、適正であることが報告された。
3. 平成17年度協会事業活動計画および予算案について、各担当理事・監事より報告が行われ、承認された。協会結成30周年記念事業は、平成17年度は準備期間とし、平成18年度に実施する。
4. 平成17年度予算案について、新設校5校分の増収、30周年記念事業の式典等の費用50万円の事務費計上、研究助成金200万円の事業活動費計上の説明がなされ、承認された。

#### 【理事交代】

伊瀬哲也理事より森本美佐理事へ交代となった。

### 平成17年度 理事会報告 第1回 理事会報告

日 時：平成17年 8月6日（土）14：00～16：30  
場 所：日本赤十字武蔵野短期大学 本館1階 会議室  
出席者：15名 委任状2名（全役員数17名）

#### 【審議事項】

1. 平成17年度研究助成事業選考結果について報告がなされ、承認された。また、助成金総額が予算より10万円超えるが、全員助成対象とすることが承認された。
2. 各担当理事・監事より、活動経過について報告された。なお、30周年記念事業実行委員会組織体制は、総括責任者：堺 隆弘会長／総括委員長：森 美智子理事／記念祝典企画委員長：溝口満子理事、他6名／記念誌発行編集長：福島 道子氏、他5名／事務局：本協会事務局 となった。

#### 【報告事項】

1. 「平成18年度加盟校入学試験入試日程等一覧」は現在作成中で、9月中旬に配布予定である。

### 平成17年度 総会報告

日 時：平成17年 7月8日（金）11：00～16：10  
場 所：アルカディア市ヶ谷 3階 富士の間

《午前の部》出席者：113名 委任状49名（全正会員数188名）

#### 【事務局報告】

開会の後、堺会長の挨拶に引き続き、事務局より、新加盟校（平成16年度8月1校、平成17年度7校）、加盟校数（計64校。大学44校、短期大学20校、その他大学と併せて1校扱いの短期大学が7校）、平成16年度理事会報告、冊子作成（平成16年度年報、平成17年度名簿）、ホームページのリニューアル（平成16年12月）について報告がなされた。

#### 【審議事項】

1. 平成16年度事業活動について、各事業担当理事より報告し、承認された。
2. 平成16年度決算報告が事務局よりなされた。
3. 平成16年度会計監査報告  
深瀬須加子監事より、井部俊子・深瀬須加子両監事で監査を行い、適正であると報告され、承認された。
4. 平成17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。
5. 平成17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。

#### 《午前の部》出席者：156名

1. 新加盟校紹介  
平成16年8月新加盟校1校（帝京平成大学）、平成17年度新加盟校7校（秋田看護福祉大学、京都橘大学、群馬パース大学、帝京大学、東京医療保健大学、白鳳女子短期大学、弘前学院大学）の紹介とあいさつがなされた。
2. 講演会 テーマ「個人情報保護法施行への対応」  
座長 森美智子理事  
「学校における個人情報の適正な取り扱いについて」をテーマに、瀬戸川浩氏（文部科学省大臣官房総務課個人情報保護専門官）より個人情報保護法施行の背景と体系、考え方について、松本亮三氏（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）より「学生・教職員への対応」をテーマに、東海大学個人情報保護の基本理念と啓発活動の実際や今後の課題について、藤野彰子氏（東京慈恵会医科大学医学部看護学科 臨地実習委員会）より「看護学実習への対応」をテーマに、個人情報保護法に関する臨地実習での実際の対応についてお話をいただいた。
3. 名誉会長挨拶 日野原重明名誉会長

#### 《情報交換会》出席者：約90名

会場を別室に移し、会員間の情報交換がなごやかな雰囲気の中で行われた。



## 新加盟校紹介

### 秋田看護福祉大学 看護福祉学部看護学科

学長 佐々木 英忠

〒017-0046 秋田県大館市清水2丁目3-4  
Tel : 0186-45-1717

秋田看護福祉大学は、学校法人秋田経済法科大学が運営する大学で、平成8年秋田桂城短期大学（看護、人間福祉、地域社会学科）として発足しました。平成17年4月4年制大学として、地域の福祉医療に貢献できる人材育成を目的に設置しました。

世界一のスピードで進む高齢化。わが国では保健医療福祉分野にけるサービスの質をより充実し、若者と高齢者、健常者と障害者がともに元気で暮らすことのできる社会づくりの重要性が叫ばれています。秋田看護福祉大学は、わが国でもっとも高齢化が著しく、周囲からの援助を必要とする人々の割合が多い秋田県を教育・研究のステージとして、適切で多様な看護や介護サービスを提供し、かつ常に新しいニーズを先取りして対応できる

### 京都橘大学 看護学部看護学科

学部長 前原 澄子

〒607-8175 京都市山科区大宅山田町34  
Tel : 075-571-1111

最近の資質の高い看護へのニーズは、保健・医療・福祉の充実の中でも特に期待されているものであります。この社会の要請に応えるために、京都橘大学では平成17年4月に看護学部を開設いたしました。同時に100年の教育の伝統をさらに発展させるため、女子大学から男女共学の大学へと変革いたしました。

看護学部では、大学の教学理念「自立・共生・臨床の知」のもと、「豊かな人間性とコミュニケーション能力を備え、国際的視野と深い倫理観を持った看護者の育成」

### 群馬パース大学 保健科学部看護学科

学長 小林 功

〒377-0702 群馬県吾妻郡高山村中山6859-251  
Tel : 0279-63-3366(代)

群馬パース大学のPaz【パース】とは、ポルトガル語で平和を意味します。

人材を養成して社会に送り出し、貢献することに教育の特色を発揮します。

このことを具現化するため、幅広い教養教育との密接な関連のもとに奥深い専門教育を教授し、豊かな人間性と知性、高度な専門知識と技術を身につけて社会に貢献できる人材を養成することを教育理念・目的として、看護福祉学部に看護学科と社会福祉学科の2学科を設置。看護学科では、看護師・保健師・助産師、社会福祉学科においては介護福祉士・社会福祉士の人材養成を行うものです。

看護学科では、生命に対する深い尊厳の心を持ち、看護を必要とする人たちがどのような援助を求めているのかを正確に把握し、常に向上心を持って適切な介護サービスを提供できる看護職者を養成します。

社会福祉学科では、人間を尊重し、社会に貢献することを基本とし、社会福祉や看護、そして心理学など広範な知識と技術を習得し、真に支援を必要とする人たちの福祉の向上に資することのできる対人支援専門職を養成します。

を目指し、精選されたカリキュラム・優秀な教員陣・恵まれた学習環境を整えています。

教育の特色としては、生活者としての人間理解をベースに、高度な専門性と幅広い教養を習得し、実践的な問題発見・解決型の能力を養うことを目的にカリキュラムを編成し、教育方法の改善を図っています。メンターシップ関連科目をおき、少人数の教育法を取っているのも特徴のひとつです。

また、付置施設として、「看護実践異文化国際研究センター」を設置し、異文化・国際看護の研究の拠点を目指しています。



16世紀、日本に西洋医学を最初に伝えた外科医であり、修道士でもあったポルトガル人ルイス・デ・アルメイダにちなみ、ポルトガル語のPaz【パース】を本学の名称としました。同時に、Pazは建学の精神、*pessoa*【ペーソン：個性】、*assistencia*【アシステンシア：互助】、*zelo*【セロ：熱意】のそれぞれの頭文字でもあります。

個性の重視と互助の精神、そして熱意。これらを調和させ、平和を目指すこと。Pazの言葉に込めた本学の志です。



人間愛にあふれた保健医療専門職を育成します。

本学は、豊かな教養と人間愛を備えた質の高い保健医療専門職を育成し、保健・医療・福祉の場での協働を通じて、国際社会、地域社会へ貢献することを目的としています。

今、時代に求められる保健医療専門職とは、老いや幼さや困難を負いつつ生きる人間の尊厳と生活の質の確保という、きわめて現代的な課題に対応できる豊かな人間の資質を持ち、同時にその資質を



## 帝京大学

### 医療技術学部看護学科

学科長 松田 明子

〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1

Tel : 03-3964-1211

帝京大学は昭和41年に総合大学として創立。昭和46年に医学部を設立、同年に医学部附属病院を開設しました。創立より総合大学ならではの強みを最大限に生かし、グローバルな視点を養いながら学べるカリキュラムや学習環境を整えてきました。

平成17年4月、医療技術学部に看護学科が新設されました。看護学を中心に、関連諸科学を広く学び、医療人としての倫理観を養い、人々の健康を支えることのできる実践的基礎能力を養うことを教育理念としています。看護の実践にあたっては、創造力を持って地域社会や国際社会に貢献できる看護師、保健師、助産師の育成を目的としました。

## 東京医療保健大学

### 医療保健学部看護学科

学長 小林 寛伊

〒154-8568 東京都世田谷区世田谷3-11-3

Tel : 03-5799-3711

学校法人青葉学園は、昭和41年に家政科、翌年に食物栄養科が認可されスタート、30有余年に亘り、数多くの学生を社会へ送り出してきた。

今般、更に新たな時代のニーズに対応すべく、N T T 東日本関東病院との提携を機に、

- ①新しい時代のニーズに合った看護師・保健師の養成を目的とした看護学科

存分に発揮するため、高度の専門的知識・技術・判断力・分析力・問題解決能力を備えた人材と考えます。本学が目指す専門職としての看護師・理学療法士像もここにあります。

#### 群馬パース大学沿革

平成10年 群馬パース看護短期大学開学

平成13年 群馬パース看護短期大学 地域看護学専攻科開設

平成14年 大学名を「群馬パース学園短期大学」に変更  
理学療法学科開設

平成17年 群馬パース大学（保健科学部 看護学科・理学療法学科）開学

#### インフォメーション

群馬パース学園短期大学 地域看護学専攻科（定員25名）

※平成19年まで学生募集を行います。

幸いにも、医学部附属病院と同じキャンパスにあり、講師陣にも恵まれ、専門分化と高度先端医療なども学べる状況にありますので、実習では多様な対象の特性に応じた臨床実践能力の育成が期待できます。そのために2・3年次の看護特論では、「生殖・移植医療」「院内感染」「がん看護」など看護における最も旬のテーマを多く取り上げ、各々のテーマにおける専門的理解を深められるようにカリキュラムの工夫をしました。

また1年次の看護特論「看護倫理」、4年次の「アドバンスセミナー」では、少人数のクラスで、大学生としての学びのハウツウからキャリアプランニングに至るまで個々に合わせた指導を行います。本学科における4年制ならではの教育機能の充実を図っていききたいと考えています。



- ②平成14年の栄養士法改正の趣旨に則った医療との連携を重視することにより、医療栄養学科

- ③「人間生活」と医療との関係を意識した情報・福祉分野における病院との提携環境を活かした新しい分野への挑戦としての医療情報学科

を考え、より充実した教育環境を確保し、質の高い教育を行うことを目的として、四年制大学の設立を計画するに至った。

アメリカ高等教育界きっての「巨人」と言われたクラーク・カー（Clark Kerr）博士の「大学の効用」によれば、「大学は単一の目的の下に統合された学徒の共同体たるユニバーシティ」ではもはやなく、今や教育・研究・サービスの多機能を持ち、学生・納税者・政府・企業など多



様な存在に奉仕する利害関係を異にした矛盾だらけの寄り合い所帯「マルチバーシティ」に変質したと述べられている。

「マルチバーシティ」には多様な利害の存在を前提とした「調停役」としての役割がまことに重要であり、社会の多様なニーズに対応する「マルチバーシティ」の理

## 白鳳女子短期大学 総合人間学科看護学専攻

学長 松本 伸司

〒636-0011 奈良県王寺町葛下1-7-17

Tel : 0745-32-7890

平成17年4月。白鳳女子短期大学では、総合人間学科に「看護学専攻（3年課程）」を開設いたしました。

年々、多様化、高度化が進む医療現場の第一線で活躍する看護師の育成を目指し、特色ある教育を展開してまいります。

その柱には、「人間力をもった人材の育成」を据えており、実践主体のカリキュラムによって高い看護技術、能力を身につけた人材を育てることは勿論のこと、人の心を細やかに感じ取り、場面、場面に応じて、的確な対応をとることができる「人間理解力」や、国際化を続ける現代社会に対応した「国際感覚」をもった看護師の育成に全力で取り組んでまいります。

## 弘前学院大学 看護学部看護学科

学部長 神郡 博

〒036-8231 青森県弘前市稔町20-7

Tel : 0172-31-7100

弘前学院大学は、キリスト教精神の「畏神愛人」を基盤に、青森地方の教育研究活動に力を注ぎ、今年創立120年を迎える由緒ある大学です。本学の教育は、神の戒めに従い、「思想穏健、感情純潔、意思堅固、言動温雅」をモットーに「すべての隣人を愛する」「畏神愛人」の実践に置かれてきましたが、この考え方は、現在の文学部、社会福祉学部の教育によく受け継がれています。

看護学部はこうした教育基盤を背景にして、平成17年4月に開設された学部です。

その教育理念は、心優しく、思いやりのある豊かな人間性を備え、最近の医療の進歩に即応できる知識と技術を持った有能な看護専門職の育成に置かれています。本学部では、この理念を具現するために、特に次の点に力をいれ、それが教育の特色になっています。

1) 少人数教育：チューター（少人数教育）制を採用し、

専任・学長の強力なリーダーシップが発揮されなければならないと指摘している。

私達が設立を目指す「大学」は、大学院を視野に入れた四年制大学、まさにこの「マルチバーシティ」を、21世紀を迎える日本社会に実現させようという考えに基づいている。

また、有能な人材を現場に送り出すという観点において最も重要な意味をもつ「国家試験対策」のカリキュラムも万全に備え、より質の良い医療サービスを提供することができる人材を確実に医療現場へと送り出す体制を整えております。

更に、現在、保健師、助産師の資格取得を目指す学生のための「特別専攻科地域看護学専攻」、「特別専攻科助産学専攻」（いずれも1年課程）の設置構想も進めており、これらの特別専攻科では、看護学士の称号が取得できるよう、大学評価・学位授与機構への認定校申請もあわせて予定しております。

是非とも、これからの白鳳女子短期大学総合人間学科「看護学専攻」にご期待ください。



学生の個々の相談に応じ、学生が自分の学習目的を持ち、自ら進んで学習できるようにする。

2) 全学的な取り組みの下での人間教育：これまでの伝統を踏まえ、全学的な取り組みの中で、あらゆる機会を通じ、学生がキリスト教の教えを真に理解し、人に対する深い思いやりといたわりの心を持ち、社会のために尽くす、深い人間性が培えるようにする。

3) 必要な科目を網羅した教育課程：教育課程の中に、キリスト教倫理、医療看護倫理、心理学、コミュニケーション論、感染症学、看護情報システム論、ターミナルケア論など最近重要視されている科目を網羅的に取り入れ、看護の対象者に深い思いやりと理解を示し、最近の医療の中で看護の役割を果たすために必要な学習が十分できるようにする。さらにその上、臨床講師制を採用して、それらが実習の場での確に身につけられるようにする。





## 研究助成受賞論文要旨

### ● 平成17年度看護学奨励賞 ●

#### Defining the Roles and Functions of Occupational Health Nurse

産業医科大学 石原 逸子

##### 研究の背景と目的

働く人々がおかれている現状は、職場におけるメンタルヘルスの問題、生活習慣病の増加、グローバル化による感染症の問題及び文化や生活習慣の違いによるストレス、国家間の摩擦やテロの勃発等、複雑多岐にわたっている。このような現状において、働く人々の健康管理のフロントライナーとして日々活躍している産業看護職の業務内容や職務範囲が、社会の変化や健康政策に対応しているか否かを検討することは重要である。産業看護活動実態調査報告（日本看護協会、1989&2002年）によると、産業保健師は教育や健康相談に、看護師は臨床的な業務（健康診断の実施や傷病時の対応）に従事していた。しかし、産業看護職の存在は、専門家としての社会的認識度も高くなく、また、専門職の役割規定も未分化のままなのが現状である。

本研究の目的は、日本における産業看護の職務及び役割について調査し、さらに、得られた結果を米国の看護職と比較し、日本における産業看護の今後の展望について考察を深めることである。

##### 方法

方法は、質問紙によるアンケート調査を実施し、調査用紙には米国産業看護職能委員会により作成された「産業看護に関する職業分析調査質問紙」を日本語版に改変したものをを用いた。米国では、認定産業看護師制度が導入され、産業看護の職業役割と専門分化が比較的進んでいる。このような背景の下、本調査用紙は、直接的ケアから管理業務まで広範な産業看護職の業務項目を包含する職業分析調査用紙として開発され、調査結果からは、産業看護職の役割と機能を明らかにすることができる。さらに、産業看護専門職の認定試験問題の適切性の判定にも使用されている。質問紙は、セクション1と2に分かれ、前者では基本的属性と現在の業務内容の22項目（日本語版；23項目）で、後者では産業看護業務実施の有無と当該項目の重要度を解答

する132項目（日本語版；126項目）で構成されている。統計的処理にはSASプログラムを使用し、基本統計量を求めると同時に2群間の差には $\chi^2$ 検定をおこなった。

##### 結果及び考察

約2120社に質問紙を配布し、395の回答があり、そのうち有効回答は245であった。統計処理の結果、産業看護職の62%が直接的なケアを実施しており、教育、指導、カウンセリング業務は約半数、また、マネージャー、コーディネーターについては42%が実施していた。これらの業務については、65%~70%以上の回答者が実施の有無に関わらずどれも産業看護の業務として重要であると回答していた。この結果より、役割意識と実際の業務との違いが示された。

日米の産業看護職の比較では、基本的属性においては、教育背景以外では、平均年齢は日本；44.7歳、米国；47.5、性；日米ともに女性が90%以上を占める、経験年数；日米ともに、9.5~11.5年と差は無かった。教育背景では、日本；学士卒7.8%、専修学校卒78%、米国；学士卒33.7%、専修学校卒21%であった。日本の産業看護職の教育背景は、1994年の米国における調査結果に近似した数値である。主要な職務については、日本の場合70%以上もの看護職が、直接的なケアや健康増進活動と回答し、米国では、マネージャー、コーディネーター、ケースマネージャーといった回答が直接的ケアより多かった。

本調査結果は、労働安全衛生・人間工学・労働環境等の知識をさらに深め、調整的役割やマネジメント等の専門的活動に関与したいという看護職のニーズが示されていると考えられ、産業保健に関する専門的な知識が修得できる教育の場の必要性を示唆している。

##### 掲載雑誌

AAOHN Journal, 52(6), 2004

#### Screening of domestic violence against women in the perinatal setting:A systematic review

聖路加看護大学 片岡 弥恵子

##### Objective

The aim of the present study was to review published quantitative studies to assess the validity of introducing

routine screening for DV into the perinatal setting in Japan.

##### Methods

The National Guideline Clearinghouse database, HSTAT,

Medline, CINAHL, the Cochrane Library and the Ichushi-Web were searched for eligible primary studies and systematic reviews from the beginning of each database until February 2003.

Two reviewers independently read and appraised each selected article for the quality of the research. Then the level of evidence was identified, that was 1a through 5, using the Oxford Centre for Evidence-based Medicine Levels of Evidence (2001). Consensus was reached by discussion. Among 158 selected articles, twelve primary studies and three systematic reviews were focused on chosen three criteria on screening for DV: three studies and two systematic reviews examined screening tools; three studies and one systematic review reported the use of screening tools; and six primary studies and three systematic reviews examined interventions for abused women.

## Results

### Screening instruments

There were three reliable screening instruments for DV: Abuse Assessment Screen (McFarlane, 1992); Partner Violence Screen (Feldhaus, 1997) and Violence Against Women Screen (Kataoka, 2003).

The participants were pregnant and non-pregnant women, and the settings were perinatal care and an emergency department. The prevalence of DV ranged from 17.0% to 29.5%, but could not be simply compared because of the different demographic groups, some of which comprised women at high risk for DV who therefore showed a high prevalence. All screening instruments consisted of 3-7 items, which meant they were brief enough to administer easily, and the method of administering the instrument was either questionnaire or interview.

### Administering the screening instrument

The three studies were based in the United States and Japan that compared the two screening methods (i.e. face to face interview vs. written questionnaire). Two studies were randomized controlled trials (RCT) and the other was a nonequivalent control group study. One RCT did not show a significant difference in disclosure rate between the face to

face interview group and the written questionnaire group (29% vs. 33%; RR=0.88, 95%CI=0.71-1.08) (Gerbert et al., 1999). The other RCT conducted in Japan (Kataoka, 2003) show a significantly higher identification rate in the self-administered questionnaire group (19.4% vs. 29.4%; OR=0.59, 95%CI=0.35-0.98). However, the study by McFarlane et al. (1991) showed a four-fold higher identification rate (29.3% vs. 7.3%; RR=4.01, 95%CI=1.73-8.06) by face to face interview compared with written questionnaire.

### Interventions for abused women

Parker et al. (1999) and McFarlane et al. (1998, 2000, 2002) tested the interventions of 'helping to make a safety plan', advice, and counseling after screening at antenatal clinics and the RCT conducted by McFarlane et al. (2002), the most robust study, did not show a reduction in physical and non-physical abuse after these interventions, despite an increase in safety behaviors.

Sullivan and Bybee (1999) conducted a RCT to test an advocacy counseling intervention for post-sheltered abused women, the focus of which was to assist women with making a safety plan and accessing community resources such as housing, employment, and social support. Women in the intervention group reported a greater decrease in physical violence and less re-abuse over the two year study period than those in the control group. The women in the intervention group reported better quality of life, but the incidence of depression did not differ between the two groups. Muelleman and Feighny (1999) also tested an advocacy-based intervention in an emergency department in a time series study and did not detect a reduction in DV after the intervention.

## Conclusion

Routine screening of all pregnant women in Japan for DV should be introduced, considering the high burden of suffering for women experiencing DV and the existence of both an acceptable screening instrument and effective interventions.

掲載雑誌

Japan Journal of Nursing Science 1: 77-86, 2004

## Early Detection of Postoperative Delirium and Confusion in a Surgical Ward using the NEECHAM Confusion Scale

国際医療福祉大学 松下 年子

### はじめに

一般外科病棟に入院し手術を受ける患者の術後せん妄、さらにその前段階としての急性混乱状態の発生に関して、日本語版NEECHAM混乱・錯乱状態スケール（以降、

NEECHAM）（綿貫ら、2001）の有効性を実証することを目的に、NEECHAMによる術後せん妄の実態および、NEECHAM得点と臨床要因との関連を検討した。

対象および方法



一般外科病棟に手術目的で入院した患者65名のうち、術後に昏睡状態が長期間続いた1名を除く64名（平均年齢：66.3±12.6歳、男性31名、女性33名）を対象とした。対象疾患は消化器癌25名、乳癌11名、胆石17名、内分泌疾患4名等であった。対象者に調査主旨を説明し、同意を得た上で術前に、認知障害の有無等をMMSE（Mini Mental State Exam）とNEECHAM、睡眠障害についてはDRS（Delirium Rating Scale）の一部を用いて評価した。また術後第2病日と第3病日の17：00～20：00の時間帯に、NEECHAMおよびDRSを得点化した。統計処理においては、対象を第2病日のNEECHAM得点により、①混乱群（6名）、②危険群（18名）、③非混乱群（40名）の3群に分類し、全対象者のNEECHAM得点の経時的変化および、3群間の経時的NEECHAM得点の相違を重複測定分散分析およびその後の多重比較（Scheffe）にて、また3群間のせん妄発生に関連する臨床要因の比較を、一元配置分散分析および $\chi^2$ 独立性の検定によって行った。

#### 結果

対象者のうち臨床的にせん妄の診断が得られたケースは5名であり、このうち4名が混乱群に、残り1名が危険群に該当した。せん妄発症の時間帯は、術後第3病日の早朝が2名、同日夜間が3名であった。対象者全体のNEECHAM平均得点の経時的推移は、術前から術後第2病日にかけて有意に低下し、第2病日と第3病日ではほぼ横ばいであり、3群それぞれの経時的変化では、群間および条件間の両者に有意な相違が認められた（第2病日、第3病日ともに

NEECHAM平均得点は、非混乱群、危険群、混乱群の順に低かった）。次に術後せん妄に関連した臨床要因の3群間の比較では、年齢、術中出血量・輸液量・輸血量、術後ICU滞在時間において3群間に有意な相違が認められ、年齢は非混乱群、危険群、混乱群の順に高齢になり、術中出血量・輸液量・輸血量は危険群のそれが非混乱群のそれよりも多かった。ICU滞在時間は混乱群および危険群のそれが非混乱群のそれよりも長く、その他の臨床要因に関する3群間の比較では、手術の侵襲度および術後ICU入室の有無において3群間に有意な相違が認められた（危険群と混乱群における高侵襲群の割合は非混乱群におけるそれよりも高く、危険群と混乱群のICU入室者の割合は、非混乱群のそれよりも高かった）。

#### まとめ

以上より、NEECHAMの使用により術後第2病日において、対象患者が急性混乱・錯乱状態発生リスクの高い群、低い群さらに、リスクのない群のいずれであるかが鑑別可能であること、また臨床場面における一般的な観察よりも、より早期の段階で急性混乱・錯乱状態の徴候を把握できることが示唆された。次に、手術方法および原疾患の種類、患者の身体状況など広範な条件下にあって、NEECHAM得点が、外科病棟で発生する急性混乱状態およびせん妄の臨床的指標になり得る可能性がうかがわれた。

掲載雑誌：

General Hospital Psychiatry, Mar-Apr 26(2): 158-163, 2004.

## ● 平成17年度国際学会発表助成 ●

### Workplace Environment, Assertiveness and Burnout risk among Novice Nurses in University Hospitals

天使大学 鈴木 英子

The purpose of this study was to clarify the relationship between workplace environment or assertiveness and burnout risk among novice nurses in university hospitals.

We carried out an investigation in 20 university hospitals in which the directors of nursing service departments accepted our request to cooperate in our research program. These hospitals had been selected from all university hospitals 102 listed in The Hospital Catalog in Japan. The subjects were 1203 hospital novice nurses with the consent to participate in our research, who had been employed since April, 2003. They were investigated with questionnaires in June 2003.

The recovery number was 1,030 and the recovery rate was 85.6%. The average of each burnout sub-scale was as follows;

Physical Exhaustion 3.7, Emotional Exhaustion/Depersonalization 1.5 and Personal Accomplishment 3.0.

Multiple logistic regression analyses showed the followings; Physical Exhaustion related to family sickness in the last year, reality shock, job satisfaction, workload, overtime work, hope of job change, social support of colleagues and assertiveness. Emotional Exhaustion/Depersonalization related to heavy sickness of themselves in the last year, job satisfaction, salary satisfaction, workload, overtime work, hope to change of job, social support outside of work and assertiveness. Personal Accomplishment related to clinical areas, heavy family sickness in the last year, assignment satisfaction, support from senior nurses and assertiveness. It was suggested that a low point of assertiveness in novice

nurses is a direct predictor of burnout risk.

学会名：23rd Quadrennial Congress 2005

発表場所：台湾，台北市

## Mothers who lost their children due to disease of bad prognosis

日本赤十字豊田看護大学 中垣 紀子

### Background

Mother traces the process of the grief work to anticipate the child's death at time notified that it is a disease of the bad prognosis that her child's disease threatens the life.

### Objective

This study was in assumption as the clue that searched for the directionality of nursing by knowing feelings of mothers who lost their children due to disease of the bad prognosis and examining those contents.

### Methods

The cooperation of the association of parents who lost their children was received. In this investigation, 18 mothers who lost their children due to disease of the bad prognosis were targeted. The main investigation items were whether feelings when mothers knew children's disease for the first time and children's disease were able to be accepted, correspondence of doctors and nurses, and thinking of every day of the struggle against disease with their children.

### Result

Half of mothers received the high impact when it knew their children's disease, and were not able to accept their children's disease. Mothers who supported themselves by

nobody were 22.2%. In the correspondence of the doctors and the nurses, 48 data obtained us. 28 data in these were the explanation concerning the disease was few, the nurses did not have room very busily, mothers wanted the doctors to tell the truth and so on. 75 data was obtained us of the feeling of every day of the struggle against disease with their children. 27 data in these were their regret, anxiety, confusion, disappointment feeling, painful of struggle against disease life and so on.

### Conclusions

Mothers who knew their children's disease for the first time received an impact strong as it was not possible to make it to the word. Half of mothers were not able to accept their children's disease. It was suggested that it be important that to supporting mothers so that they were not isolated from the society. The nurses should understand mothers and their children's feelings, and accept them firmly. What their children had taught was support of their mind though sadness of losing their children continued long.

学会名：International Society of Pediatric Oncology 2005

発表場所：Canada Vancouver

## A student nurse's experience for the A-bomb survivors of the Atomic bombing in Hiroshima

日本赤十字広島看護大学 中信 利恵子

### Purpose

The purpose of this study is to investigate the nursing experiences of a student nurse who cared for the A-bomb survivors, how she defined the meaning of the nursing experience, and how the experience influenced her life after the A-bombing.

### Method

We had a semi-structured interview with the student nurse who played a central role in nursing activities at Hiroshima Red Cross Hospital that was located 1.6km of the epicenter A-bomb.

### Findings

The student nurse suffered directly from the A-bomb while working in the hospital. She was also injured in the foot by a

piece of broken glass, however she worked very hard without sleeping or resting. For example, she rescued people crushed under rubbles. She stopped the bleeding. She gave people some drink of water. She transported remains. She strove to care the people with a feeling of "even I'm a student, but still I'm a Red Cross nurse", "she made up her mind to die with survivors", and "the sense of mission of Red Cross nurse". She ascribed the meaning of her nursing experience to "the pride of Red Cross nurse". Altogether she worked with A-bomb survivors for 37 years.

### Discussion & Conclusion

She remembers those days vividly. Those were her experiences in the past, but these experiences are still very much a reality. Therefore her experience influenced her life,



which she has devoted to caring for the A-bomb survivors. She also feels a deep responsibility for the lives of victims whom she couldn't help.

学会名：23rd Quadrennial Congress 2005.  
発表場所：台湾，台北市

## ● 平成17年度若手研究者研究助成 ●

生殖医療分野における医療ケアの質の実態ならびに患者Distressとの関連の解明  
～医療者－患者コミュニケーションの観点から～

昭和大学 秋月 百合

看護における相互作用としての身体に関する研究－気がかりを糸口にして－

北海道医療大学 伊藤 祐紀子

手浴が感染予防に及ぼす影響

日本赤十字広島看護大学 岡田 淳子

看護学生の危険予知能力を高めるための教材開発に関する研究

東邦大学 中原 るり子

## ● 平成15年度若手研究者研究助成論文報告 ●

中小規模事業場労働者のストレスと健康に対する介入研究  
－メンタルヘルスサービス開発のためのアクション・リサーチ－

茨城県立医療大学 池田 智子

共同研究者：京谷 美奈子<sup>1)</sup> 錦戸 典子<sup>2)</sup> 中田 光紀<sup>3)</sup> 北條 稔<sup>4)</sup>

1) 日本赤十字武蔵野短期大学 2) 東海大学 3) National Institute for Occupational Safety and Health, USA 4) 大田地域産業保健センター

### 目的

近年、労働衛生行政はストレス対策に重点を置くようになってきている。しかし、わが国の9割以上を占める中小規模事業場労働者においては、ストレスを抱える人の多いことが社会問題となつてはいるものの、その対策は立ち遅れている。中小規模事業場は、経営基盤や人員数、組織・風土の大企業との相異から、大企業と同様のサービス内容を受け入れられないことが多い。そこで中小規模事業場が納得して導入できるメンタルヘルスサービスの内容と提供方法を開発するため、客観的観察では把握しきれない当事者独自のニーズを、アクション・リサーチにより把握した。

### 対象・方法

中小規模事業場事業主13人を対象とし、中小規模事業場労働者2,904人のストレスに関する実態調査（2002年に実施）の結果をフィードバックした。これを基に、研究者5人が加わる合同勉強会を、2005年1月から4回開催した。なお研究者のうち1人は16年前、もう1人は4年前より同

フィールドにおいて産業保健活動を実施しており、対象者との信頼関係および協働への協力が得られている。毎回、事業主が実際に対応したメンタルヘルス問題事例を題材に自由討論を行った。会議内容は録音し逐語録を作成した。「中小規模事業場の特徴・困難」「事業主が知りたいこと」「事業主の希望」「各社独自の工夫・提案」「研究者からの情報・提案・意見」「事業主の感想」「研究者の感想」の項目に分類し内容を分析した。さらに事業主の行動の変化を記述した。

### 結果・考察

各社とも保健医療専門スタッフが不在で、事業主自らの判断で事例に対応していた。このため事業主は精神疾患者への対応に加えその者の業務代行も行い、過重な精神的・身体的負荷がかかっていた。一方精神疾患の症状や対応方法に関する知識と適切な助言者の存在が、対応を成功に導いていた。事業主の疑問点はより具体的などころにあり、研究者が講演形式の教育で提供する情報とのズレが示唆さ

れた。社員の中からカウンセラーを選任するという提案が事業主からあった。各事業場の事情により対応不可能との意見もあり、研究者が非現実的な理想的対応を押し付けようとしているとの疑いを事業主が有していることも示唆された。一方、問題が大きくなる前の予防や早期発見の重要

性を実感し、社員とのコミュニケーションが増えたとの事業主の行動の変容も見られた。

今後は、事業主と研究者の各々がもつ主観性が合意たどり着くような協働を進めていくことが課題である。

## 母子同床における早期乳児の睡眠・覚醒の特徴と乳幼児突然死症候群の因子探索

聖路加看護大学 江藤 宏美

早期乳児の睡眠・覚醒の記録方法は、年々、改良されてきている。かつて睡眠実験室において、ゴールド・スタンダードとされていた睡眠ポリグラフィから、より実生活に近い睡眠形態を測定することのできる自宅でのビデオモニタリングやアクチグラフィ、睡眠日誌へとその方法が広がってきている。

今回、わが国の特徴的な睡眠形態である母子同床における、早期乳児の睡眠・覚醒の特徴を把握することを目的に、睡眠の測定方法を開発した。体動分析、つまりmotion detectionによって、子どもの動きを一秒毎に把握する精緻なソフトを開発し、パイロットスタディとして、デジタルデータを収集・分析し、睡眠覚醒判定のためのデジタル画像分析を試みた。将来的に、多くのデータを収集し、乳幼児突然死症候群の因子探索を行う足がかりとする予定である。

先行研究として、生後1か月児の夜間の睡眠・覚醒状態を、タイムラプスビデオ（アナログデータ）で録画し、分析を行い報告したものがあつた。今回は、パーソナル・コンピュータとCCDカメラを用いて、デジタルデータを収集し、これを録画・分析するためのソフトウェアの開発を試みた。研究の中心は行動観察である。これまでの分析の過程では、

すべて視察判定によって、1分毎の詳細な分析を進めてきた。行動観察の視察判定は、データの分析に多大な時間を必要とし、結果の信頼性を確保する点で判定者のトレーニングに負うところが大きい。しかし、今回試みたデジタル映像から自動的に分析することが可能になれば、分析のスピードアップにつながり、多くのデータを判定し、安定した信頼性の高い分析結果が得られることになる。ソフトの開発は、画像分析（motion detection）についての技術をもつ立山システム研究所に依頼し、睡眠判定は、先行研究の分析を基盤に行った。開発の過程では、タイムラプスビデオでの測定手法と判定基準を開発した、米国における子どもの睡眠研究者Dr.Anders（小児精神科医）との協議も行い、ソフトの洗練に努めた。

研究助成を受けた期間に、新しいソフトウェアの開発がほぼ完成し、現在はパイロット・データを収集し、従来の方法と比較・検討している。また、新システムを用いた国際間の比較も予定している。

最後になりましたが、若手研究者研究助成により、このような研究の推進となる機会をいただきましたことを心より感謝します。

## 心不全患者のQOLの改善を阻害する因子の解明に関する研究 一年令、家族構成からの検討一

藤田保健衛生大学 柴山 健三

### 背景

高齢者の慢性心不全患者は、社会の高齢化とともに増加し、その治療・看護はきわめて重要な医療問題である。慢性心不全患者の治療・看護の目標は、生命予後の改善とともに、Quality of Life (QOL) の改善がある。

### 目的

本研究では、今後本邦で増加が予測される慢性心不全患者のQOLが年齢や家族人数の影響によりCCU退室後、どのように変化するのかを明らかにすることを目的とする。

### 対象および方法

1) 対象は慢性心不全で症状が急激に悪化したために入院し、その後退院した患者群とした。これら患者群は年齢と家族人数により分類した。年齢による分類では、65歳未満患者群（非高齢者群）と65歳以上患者群（高齢者群）とし

た。家族人数による分類では、3人以上の家族と暮らしている患者群（多人数家族群）と独居もしくは夫婦で暮らしている患者群（少人数家族群）とした。2) QOL測定はSF-36を用いて、8下位尺度（身体機能PF, 日常役割機能-身体RP, 体の痛みBP, 全体的健康観GH, 活力VT, 社会生活機能SF, 日常役割機能-精神RE, 心の健康MH）を、対象がCCU退室時（退室時）、一般病棟退院時（退院時）、一般病棟退院後6か月（6か月）にそれぞれ実施した。評価は群間と各群の退室時、退院時、6か月間の経時的変化を検定し有意差を求めた。

### 結果・考察

1) 対象特性では、高齢者群は非高齢者群に比べ多くの疾患（高血圧症、虚血性心疾患など）を合併していた。高齢者群は非高齢者群に比べ退室時PF、退院時PF、RP、VT、



6か月PFでそれぞれ有意な低値を示した。高齢者群は、多くの疾患を合併し、身体機能が退院後6か月まで継続して低値であることが明らかになった。高齢慢性心不全患者への看護援助は、合併疾患の管理、身体的および精神的介入が必要であることが強く示唆された。2) 多人数家族群は少人数家族群に比べ6か月GHで有意な低値を示した。経時的変化では、多人数家族群が退室時に比べ退院時BPとGH、6か月GHがそれぞれ有意に低下していた。家族と同居してい

る慢性心不全患者は、退院後6か月にかけて全体的健康観が悪化していることが明らかになった。その原因には、退院後の家庭環境の変化、家族のQOL悪化などが関与していることが考えられた。

#### 報告

以上の結果を1) 柴山健三ら：日本集中治療医学会雑誌，11，245-46，2004，2) 柴山健三ら：日本集中治療医学会雑誌，12（4），2005（印刷中）に報告した。

## 造血細胞移植後患者への外来看護支援体制確立のための基礎的調査

聖路加看護大学 外崎 明子

### 目的

造血細胞移植（以下、移植）は近年では年間2,000例以上実施されているが、移植後は慢性の移植片対宿主病（以下、GVHD）や機能障害への治療、原疾患の再発予防など、長期的に医療の必要性が高い治療方法である。このため移植後の外来看護に対するニーズは多様かつ複雑であるが、多くの施設では一般外来体制の中に含まれ、移植専門の外來体制確立は財政的にも困難な場合が多いが、今後は移植専門の看護師による外来看護が必要である。そこで本研究では移植専門の外来看護確立の基礎的調査として、移植施設看護師の患者への相談等の実施状況や看護師の認識について明らかにすることを目的とした。

### 方法

対象は日本造血細胞移植学会主催の看護セミナー参加看護師、および移植実施件数（成人）の多い施設の中で調査協力を同意を得た施設の移植病棟、外来看護師とした。調査はセミナー参加者には調査目的を説明後、調査票と返信用封筒を手交配布した。また各施設は郵送調査とし、看護部長を通じて対象者へ調査票等の配布を依頼した。調査票は構成的設問と自由記載で構成した。調査票の作成は移植病棟・外来看護師、移植医師、各数名の協力を得て、内容・表面妥当性を検討して作成した。調査期間は平成17年6月～7月とした。調査内容は施設の移植実施状況、退院

前後の看護支援状況と体制、実施に伴う対象者自身への影響（必要性や専門性の認識、負担・困難感）、各支援の今後の必要性とした。分析は各項目の記述統計、自由記載欄の項目は内容別に整理した。尚、本研究は聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

### 結果および考察

看護セミナーおよび全国16施設へ配布し、回収は213通（回収率55.0%）であった。移植後患者の退院前後にGVHDに対する内服や皮膚処置方法の指導、感染症の予防方法、性的問題や再発に対する不安などの心理的問題への支援などの必要性を看護師は強く認識し、支援を実施していた。しかし支援は体制としての取り組みはなく、患者が外来受診の合間に病棟に立ち寄った時間に相談に応ずることや、病棟看護師の勤務時間外を利用して支援にあたる場合が多く、支援内容について継続的な公的看護記録として残されていない実態が示された。また相談・指導の必要性は強く認識され、これらを通して移植看護の専門性を強く認識していたが、実施に伴う困難・負担感は時間的な制約や知識不足を原因として認識されていた。また移植病棟看護師、外来看護師、さらに移植医師の3部門の連携（定期的なカンファレンスなど）を充実させ、移植前後を通じ長期的に支援体制を整備する必要性が示唆された。

## 訪問看護ステーションにおけるケア提供の実態及び看護職員の困難感と関連要因に関する研究

自治医科大学 田中 幸子

### 目的

1. 栃木県内の訪問看護ステーションにおける看護職のケア提供の実態を明らかにする
2. 栃木県内の訪問看護ステーションに勤務する看護職が提供するケアにおける困難感を明らかにする
2. 2に関連する要因を明らかにする

### 方法

栃木県内の訪問看護ステーションにおける参与観察およ

びスタッフ、管理者からのインタビュー調査、それに基づく自記式質問紙調査

対象（自記式質問紙調査）

栃木県訪問看護協議会に属する訪問看護ステーション66箇所全数を対象にする。それらの施設に勤務する看護職のうち、1施設について看護管理者1名スタッフ1名、計132名に調査を依頼した。調査票の回収数は64票、（回収率48%）であった。回答者のうち35名が看護管理者、28名がスタッ



フであった。

#### 調査項目

ケア提供に関する実態として、ケアに従事する個人の属性に関して8項目、ステーションの特性に関して4項目を設けた。さらに、本調査に先立って行った、栃木県内の訪問看護ステーションに従事する看護管理者2名とスタッフ2名に行ったインタビュー調査の内容分析と、先行研究をもとに「ケア提供における困難なこと」について19項目を設け5件法により回答を求めた。

#### 結果

ケアにおける困難感・・・設定した19項目を因子分析を行い、3つのサブスケールからなる尺度を作成した。それぞれのサブスケールは「仕事の量的・質的過重負担感」(7項目、 $\alpha$ 係数=0.88)「バックアップ・サポートの不足」(6項目、 $\alpha$ 係数=0.83)「訪問看護に対する理解不足」(6項目、 $\alpha$ =0.84)であった。

困難感に関連する要因・・・ケアにおける困難感尺度の3つのサブスケールの得点と、職員の個人属性(職位、免許取得年数、職場経験年数、現在の職場以外での経験の有無、所有している資格)との関連を検討したところ、ステーションと関連しない病院での経験と、「バックアップ・サポートの不足」と「訪問看護に対する理解不足」が有意に関連していた。次に、これらの個人属性を制御し、偏相関分析によって、ケアの特性(ステーションに勤務する職員の数、過去一ヶ月の訪問件数、職員一人あたりの一日の訪問件数、一ヶ月の相談件数、ステーションの加算届け出状況)と困難感尺度の3つのサブスケールとの関連を検討したところ、「仕事の質的量的困難感」とは、常勤職員の数、重症管理加算の届け出、との有意な正の関連がみられた。また、「バックアップ・サポートの不足」「訪問看護への理解不足」とは有意な関連はみられなかった。

## 民間非営利組織を基盤とした保健活動 —保健師の新たな活動の場をさぐる—

聖路加看護大学 宮崎 紀枝

#### 研究目的

保健活動を実施しているNPOの具体的な活動内容や解決できる地域の健康課題、活動限界などの特性を明らかにし、今後の地域における保健師の活動に示唆を得る。

#### 研究方法

1994~2004年の国内外の文献から50文献を抽出し、NPO法人として活動するメリット・デメリット等の内容を分析した。その後、質問紙調査を計画、NPO情報公開システムを活用し、保健・福祉・医療に関する活動分野の登録団体(883件:2005/1/7現在)を対象に、郵送により研究の主旨を書面にて説明、質問紙を配布した。同意は、質問紙の返送で確認した。回収後、NPOにおける保健活動の現状について統計的处理し、自由記載は、内容を分析した。(なお、本研究は、所属大学の倫理委員会の審査後実施した。)

#### 結果

郵送数879件の内宛先不明が75通、返送は84通であった。(10.45%) 活動内容で最も多かったのは、「介護・福祉に関する活動」(22件)で、ヘルパーステーションや在宅介護の支援、障害者支援に関する内容で、次に、「医療・健康に関する活動」(19件)で患者会、医療相談、HIVと人権等少数者の権利を擁護する活動や情報の獲得を支援する内容であった。この他、スポーツ、環境、教育、国際、研究に関する活動が続き、少数の活動として、美術、交通事故予防、事業企画などの支援等と多彩であった。NPOに従事する職

種は、運営者である理事・事務職が最も多く、専門職は、介護関係の団体でヘルパー・看護師をスタッフに置いていた。保健師が現在従事している団体は、非常勤で1か所、ボランティアで1か所あるだけで、その活動内容は、防災に関する啓蒙活動・相談事業である。

保健師が働く場としてNPO法人へ出て行くべきかとの質問には、「はい」が32件、「どちらともいえない」が28件、「いいえ」が2件であった。

#### 考察

実際のNPOの活動は、公的機関では対応が不十分と思われる利用者の細かいニーズに対応できるような内容であると考えられた。例えば、1つの団体で、サービス提供、調査機能、研究機能を持つ団体や、難病の患者会それを支えるボランティア、NPOが障害者の働く場にもなっている団体もあった。これは、①迅速に活動できる②柔軟に対応できる③広域に活動できる④多機能・多様性がある⑤住民が自由に選択できるというNPOの特徴と重なる。

NPOに従事している看護職は、介護関係のサービス提供や管理者が多く、保健師の活動内容はほとんど把握できなかった。しかし、保健師が働く場としてNPOへ出て行くことに賛成意見が聞けたことは、将来の活動の場としての可能性は否定できないと考えられた。今後は活動報告しているNPO保健師のインタビュー調査を進めていきたいと考えている。



## 大学における教育・研究に関する事業【看護教育の国際交流】活動報告

# セミナー「国際的視野から看護学教育を考える」

日 時：2005年5月14日（土）

場 所：岡山国際交流センター（JR岡山駅西口）

企画担当校：川崎医療短期大学 日本赤十字秋田短期大学

日本私立看護系大学協会の「大学における教育・研究に関する事業」の一環である「看護学教育の国際交流」という事業活動として、今回は看護学教育の国際交流研修会を開催した。

日本の看護学基礎教育の現状を国際的視野に立って批判し、21世紀にむけての看護教育や看護実践への課題や新たな示唆を得る機会とすることを目的として「国際的視野から看護学教育を考える」というテーマで基調講演とシンポジウムを開催した。

### 1. セミナー開催までの経過

担当校が岡山県と秋田県と地理的に大変離れていたの  
で、合同の会議を頻回に開催することが難しかった。そ  
こでまず各校で立てた研修の趣旨やテーマの原案を持ち  
より検討を始めた。したがって第一回目の合同会議は数  
時間にもおよんだが、そこで確立した基本方針に沿って、  
その後は各校で毎週会議を開催し、頻繁にメールで研修  
会の計画や作業状況などを確認しながら準備をすすめた。  
研修会前日からは関連校からの教員の応援もあり、計画  
通りに会が運営できた。

### 2. プログラム

9：00 受付開始

9：40 開会挨拶

10：00～12：00 基調講演

「日本におけるこれからの看護教育に期待されること」  
—米国での看護教育の経験と日本での看護問題データから—  
講師 日本看護協会 副会長

元 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研  
助教授 阿部 俊子 先生

座長 川崎医療福祉大学医療福祉学部保健看護学科  
副学科長 忠津 佐和代 先生

13：00～15：30

シンポジウム

「国際的視野と異文化理解」

—看護学基礎教育に 今、何が必要か—

コーディネーター 藍野大学医療保健学部看護学科  
綿貫 成明 先生

シンポジスト

—アメリカの看護教育—

呉大学看護学部看護学科 岩本 由美 先生

—タイの看護教育—

岡山大学医学部保健学科看護学専攻 近藤 麻理 先生

—フランスの看護教育—

日本赤十字武蔵野短期大学看護学科 刀根 洋子 先生

—中国の看護教育—

上海職工医学院 林 曉紅 先生

要  
か  
—  
文  
化  
理  
解  
—



—日本とアメリカの看護教育—

藍野大学医療保健学部看護学科 綿貫 成明 先生

### 3. 参加状況

全国から大学教員19名、短期大学教員13名、専門学校教員19名、学生7名、病院勤務者2名、一般参加者2名、その他4名、合計66名の参加があった。

### 4. 基調講演の概要

阿部俊子先生の基調講演では、まず日本の看護教育の問題点として①新卒看護の臨床での実践技術知識能力の不足②看護教員の実践技術知識能力の不足③臨床の高度医療の日進月歩④臨床実習での臨床者の余裕のなさなどを、日米看護教育の相違点などを踏まえて問題提議された。それらを踏まえて、日本・中国・ドイツ・フランス・アメリカ・イギリス・オーストラリアなど各国の看護教育の方法や国別の特徴などを紹介され、日本の看護教育体制を客観的に見つめた。また、看護職員の労働安全衛生の問題や労働環境を改善する必要性、ひいてはそれらが患者の安全を守ることに直結することを統計的データを根拠に述べられた。そして、患者にとっての医療の問題点、よい患者サービスを行ううえで障害となるもの、患者の理解できる医療の質としての評価尺度、どうしたらナースは患者から信頼を得られるかなどに言及され、質の高い看護にチャレンジし、戦略的な自律心と創造性が求められるこれからの看護が示唆された。

### 5. シンポジウムの概要

看護学基礎教育において、看護学生が国際的な視野を養い、異文化（自国内外を含める）の理解を深める力を身につけるために、どのような教員側の自覚や工夫が必要かなどをアメリカ・タイ・フランス・中国で看護教育を受けたり、実際に看護師として働いた経験を持ち、現在看護教育に携わっている講師を招き、それぞれの先生方の経験や意見を聞くとともに、セミナー参加者も一緒になって考えることを目的にシンポジウムを開催した。

各講師からは、各国における医療や看護および看護教育の特徴を日本との相違点・類似点も含めて紹介された。

また、それぞれの経験から国際的な視野を広げて、異文化を理解するためには何が役に立つのか、看護のアイデアを輸出入する時の課題などが述べられた。それぞれの国は長年培われてきたその国の文化や歴史に根ざした看護が行われている。近代医学の発達とともに看護も変遷を繰り返しながら進歩している。医療や看護は欧米での発展がめざましかったが、看護の対象者を尊重しながら、色々な背景や特徴を踏まえて考え行動できる姿勢が今後重要である。また日本の文化や看護の素晴らしさにも気づき尊重していく態度も必要であることなどが示唆された。講師の先生方は色々な国で多くの貴重な体験をされており、熱意ある内容の濃い発表で時間が瞬く間に過ぎたため、参加者とのディスカッションの時間は決して十分であったとはいいがたいが、会場からも活発な質問や意見が出された。

### （セミナーを終えて）

日本私立看護系大学協会本部の先生方をはじめ多くの方々のお力添えを頂き、事業活動セミナーが無事終了いたしました。ここで書面をもちましてお礼を申し上げます。また全国の加盟校からご参加頂きましてありがとうございました。「国際的視野から看護教育を考える」という大きなテーマでしたが、日本にいながらにして各国の看護の現状や看護教育を知る機会となり、同時に日本の看護や看護教育の課題だけでなく優れた面にも気づくことができました。参加された先生方が今後の学生の教育に何らかの形で生かして頂ければ幸いです。





## 樋口康子先生 フローレンス・ナイチンゲール記章受章 日本赤十字看護大学 学長

### <看護学への貢献>

樋口康子先生の功績の一つは、14年間に及ぶ米国留学で得た看護学教育に関する見識を、看護学の高等教育化への移行のために遺憾なく発揮され、日本赤十字看護大学を創立、その後、大学院修士課程・博士後期課程を設置し、看護学を発展させるための基盤をいち早く築き上げた。

また、日本看護系大学協議会理事長として、1996年に完成した「大学における看護学教育に関する基準」策定の中心的役割を果たした。以後10年間に、80校の大学の設置が認められ、現在では127の大学を数え、平成の教育改革とまでいわれ、日本の看護界が長い間、念願していた看護学の高等教育化の実現に至った。先生は、この事業において中心的役割を果たし、年々増え続ける看護大学相互の連携と協力のために、日本看護系大学協議会を組織し、その草創期の会長として活躍した。さらに、日本私立看護系大学協会においても看護職として初代の理事長を務め、私学の教育の特色を明確にし、質の向上を図るべく運動に精力的に取り組み、今日の日本私立看護系協会の礎を築き上げた。

看護学のパイオニアとしての仕事は、大学教育の分野だけでなく、日本における最初の看護の学術団体である日本看護科学学会の草創期に尽力し、さらに、1992年には国際看護学術セミナーを開催、初代会長として驚異的な行動力で看護の国際学会を日本で成功させたことには、多くの看護関係者に感銘を与えた。また、1996年から日本学術会議の看護学研究連絡委員会委員長として多くの看護学関連学会を取りまとめながら、看護学の発展

と他の学問領域との交流にも力を注いだ。

このように、先生は半世紀にわたり看護学独自の学問的知識体系を構築するという課題に取り組み、看護の実践・教育・研究のすべてにおいて日本の看護学の発展をリードしてきた。

その間、様々な実践活動と米国での自らの教育体験から、看護の基本は「人間とは何ぞや」という哲学にあるという確固とした信念を抱くようになった。この哲学は、赤十字の基本理念である「人道」と融合し、「ヒューマン・ケアリング」の思想となって結実している。さらに看護学を単なる自然科学的な学問に押し込めることなく、幅広い学問分野との接点を持つ総合的な学問としての可能性を持つものとして位置づけることを提唱してきた。このことが、これからの看護学を目指す若い人々に知的刺激と関心とを呼び覚まし、日本赤十字看護大学大学院を志望する多くが、こうした先生の哲学に惹かれてやってくるといっても過言ではない。

その哲学は、教育においても実践されている。先生は学内外に多くの職責を抱え、激務におわれながらも、学内では気さくに学生と対話する姿がよく見受けられ、決して偉ぶることなく、気取ることもなく真摯に学生や看護師の方々から学ぼうとする姿勢は、学生や教員だけではなく、誰からも深く敬愛されることとなっている。



### プロフィール

1952～1955年 日本赤十字女子専門学校卒業  
1955～1962年 日本赤十字社中央病院看護師（現 日赤医療センター）  
1962～1964年 日本赤十字女子短期大学講師（基礎看護学）  
1964～1968年 ポストン大学看護学部（学士号取得）  
1968～1970年 ポストン大学大学院修士課程（修士号取得）  
1971～1975年 コロンビア大学ティーチャーズ・カレッジ博士課程学生（博士号取得）  
1975～1978年 コロンビア大学ティーチャーズ・カレッジ専任研究員  
1976～1978年 クインズボロー・コミュニティカレッジ講師（基礎看護学）

1978～1986年 日本赤十字社幹部看護婦研修所教務部長  
1986年 日本赤十字看護大学創設  
1986～1992年 日本赤十字看護大学教授・学部長  
1992年 日本赤十字看護大学大学院看護学研究科修士課程創設  
1992～1994年 日本赤十字看護大学副学長  
1994年～現在 日本赤十字看護大学学長  
1995年 日本赤十字看護大学大学院看護学研究科博士後期課程創設

日本赤十字看護大学 学部長 濱田悦子 記

### 【ナイチンゲール記章】

鍍銀製アーモンド型メダルで、記章の表面には燭を手にしたナイチンゲール女史の像と「1820～1910年フローレンス・ナイチンゲール女史記念」の文字が、裏面には受賞者の氏名とラテン語で「博愛の功徳を顕揚し、これを永遠に世界に伝える」という意味の文字が刻まれています。



## 事務局からのお知らせ

### 第7回 日本私立看護系大学協会セミナーのご案内

#### 看護基礎教育における教員のコンピテンシー

「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きています。第7回協会セミナーでは基調講演にリクルートワークス研究所所長の久保幸夫氏をお迎えし、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」の様々な切り口から、6つのグループに分かれてワークショップを行います。多数の皆様方のご参加をお待ちしております。

会 期：2005年11月4日（金）・5日（土）

会 場：藍野大学

主 催：日本私立看護系大学協会

企 画：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

会 長：藍野大学医療保健学部学部長 矢野正子

セミナー・ワークショップに関するお問い合わせ

〒567-0012 大阪府茨木市東太田4-5-4 藍野大学内

第7回 日本私立看護系大学協会セミナー事務局

電話：072-627-1711(代) FAX：072-627-1753

E-mail：competency-kango@hotmail.co.jp

### 事業活動セミナーのご案内

「看護および看護学教育に関する社会的活動・提言事業」では、「看護」および「看護学」と社会の関わりを明確にし、人々の看護および看護学教育への理解を深めるための講演会・シンポジウムを開催します。皆様のご参加をお待ちしております。

日 時：2005年12月11日（日）

13：00～16：30（開場12：30）

会 場：昭和大学上条講堂（東京都品川区）

テーマ：活かして下さい 看護の力

～プログラム～

#### 特別講演

「看護と私」

石井苗子先生

（女優・キャスター 東京大学大学院

医学系研究科博士課程在籍）

#### シンポジウム

「在宅緩和ケア」 中山康子先生

（在宅緩和ケア支援センター「虹」代表）

「子育て支援」 徳永雅子先生

（徳永家族問題相談室長）

「心のケア」 広瀬寛子先生

（戸田中央総合病院看護カウンセリング室

ナースカウンセラー）

「褥瘡・失禁ケア」 寺地順子先生

（昭和大学病院付属東病院看護師長

WOC認定看護師）

参加申込先：三育学院短期大学看護学科

（電話またはFAXにてお申し込み下さい）

〒298-0297 千葉県夷隅郡大多喜町久我原1500

TEL：0470-84-0111(代) FAX：0470-84-0313

※当日参加も受付ております。

企 画：三育学院短期大学・昭和大学

### 事業活動セミナーのご案内

学生および教職員に関する福利厚生事業では、「臨地実習における現代の若者の心性と教員のストレスマネジメント」をテーマに、実習指導教員と学生の関係性に焦点をあてて、教職員の学生指導におけるストレス軽減につながる講演会・グループディスカッションを実施する予定です。詳細が決定次第、ご案内いたします。ぜひご参加ください。

開催時期：平成18年2月下旬

会 場：聖隷クリストファー大学周辺で開催

基調講演：現在交渉中

問合せ先：飯田女子短期大学

企 画：飯田女子短期大学・聖隷クリストファー大学

### 日本私立看護系大学協会結成30周年記念行事のお知らせ

テ ー マ 「看護教育における私学からの革新」

基調講演：Dr. Andrea Baumann (McMaster University)

シンポジウム

日 時：2006年7月7日（金）午後

場 所：アルカディア市ヶ谷

### 事務局より

● 新規採用職員：石井幸子・川鍋まり

● 出勤日〔交替勤務で〕：火・木・金（祝日を除く）

● 勤務時間：10：00～16：00

## 編集後記

猛暑のなか、世の中は郵政解散・総選挙をめぐる騒然としています。この会報14号がお手許に届く頃は少しは落ちついているとよいのですが。

さて、先日の協会総会のあとに開かれた情報交換会での日野原重明先生のご挨拶を冒頭に掲載しました。翌日から、カナダ・アメリカを歴訪されるという忙しい時間を割いてのご出席でしたが、94歳という齢を感じさせない張りのあるお声で、看護師の地位向上を力説されました。われわれ看護師教育に携わる者にとって耳の痛いお

話でした。

本年は、協会への新規加入が7校あり、加盟校は64校になりました。少子化の進むなか、大学の存続発展のためには相互の連携、切磋琢磨が欠かせません。そのためにも本誌を情報交換の場として大いに活用していただければ幸いです。

来年は協会設立30周年という節目にあたり、記念式典も予定されております。多数のご出席を期待しております。

熊本保健科学大学 岡嶋 透

### 日本私立看護系大学協会会報 第14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 jpnacs@jade.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

東海大学医療技術短期大学

熊谷智子

熊本保健科学大学

本田千浪

印刷所

港北出版印刷株式会社