巻 頭 言

「岩手の看護実践の知」の共有と集積と伝承のために

岩手看護学会誌第3巻1号をお届けいたします．投稿下さいました会員の皆様，そして編集委員の皆様のご尽力に心から感謝申し上げます．

岩手看護学会は，現場の看護職と研究者が共同・連携して，実践現場での経験を共有し，さらに，看護実践・教育の基盤となる理論的根拠の追及や知識の集積を行い，対象の看護に有用に活用できる確かな「実践の知」として積み重ねていくとともに，岩手の看護職の共有財産として伝承し，看護現場へ還元し貢献することを願って発足いたしました．

看護現場では，臨床・教育・管理それぞれの場の課題や問題に対応できる新たな知見や技術を見出すための看護研究の必要性については十分認識していても，煩雑さを増す日々の医療現場の中で，取り組むためのエネルギーが残っていない現状かもしれないと危惧しております．更に，「論文にまとめる」という非日常の作業に戸惑ったり，学会誌に投稿することへの敷居の高さに躊躇される会員もおられるかと思います．

私は，岩手の看護現場の実践力は素晴らしい力を内在していると信じております．

看護の知の実践の対象は多様な人間です．それだけに，その実践の経緯や反応，成果を「言葉・文章」で表現することは容易なことではありません．しかし，表現するプロセスで自分の実践（経験）が意識化され可視化されて他者に伝わり，自分の経験を他者と共有し交換し合うことが出来るのだと思います．

皆様が実践の中で習得してきた貴重な技や経験を言語化し表現することで，「看護実践の知」として共有される第一歩になります．どうぞ，岩手看護学会誌の存在を身近に感じていただき「岩手の看護実践の知」を集積し，伝承して行く貴重な場として活用し，育てて行って下さることを願っております．

事務局では，論文投稿を目指す方に相談窓口を設けて，論文の作成を支援する体制を検討しておりますのでご活用下さい．

是非身近な事例報告や，実践的研究報告等から投稿にチャレンジしてくださいますよう期待しております．

平成21年8月

岩手看護学会　副理事長
佐々木　典子

〈原著〉

看護師の専門性の意識に関する研究
―professional として提供する看護を探る―

清水七恵[1)]　高橋有里[2)]
[1)] 総合南東北病院　[2)]岩手県立大学

要 旨

本研究は，臨床看護師の日常看護場面での専門性の意識の程度を明らかにし，その意識と具体的な看護行動の関連性を検討，専門性のある看護について考察することを目的に実施した．卒後年数 5 年目～11 年目の看護師 127 名への質問紙調査，3 名への面接調査を行った．その結果，様々な日常看護場面に対して，7 割以上の看護師が専門性を感じていた．特に，＜勉強・研究＞＜看護の評価＞＜患者指導＞＜診療介助＞の領域において専門性を意識する割合が高かった．専門性の意識と具体的な行動の関連の分析からは，key 概念として，意識を表す 3 つの概念と実際の行動の 10 個の概念が抽出された．臨床看護師が考え・行っている専門性のある看護は，『看護観』，『専門性の意識』，『向上心』といった意識のもとに，『知識にもとづいた』『アセスメント』を行い，『患者中心』，患者の『個別性』，『安全』，『安楽』，『ADL 拡大』，『QOL 向上』といった患者尊重の考え方と，物理的・人的な『調整』，『効率性』を伴った実践により成り立つとまとめられた．

キーワード；　看護の専門性，professional，看護師の意識，意識と看護行動

〈Original Article〉

Nurse's Awareness of Professionalism: Seeking Nursing Care Provided as Professional Nurses

Nanae Shimizu [1], Yuri Takahashi [2]
[1] Minami Tohoku Hospital, [2] Iwate Prefectural University

Abstract

The purpose of this study is to identify clinical nurse's awareness of professionalism in their daily nursing care duties. We analyzed the relationship between nurse's awareness and performance, and discussed about professional nursing. We conducted a questionnaire with 127 nurses and interviewed 3 nurses, who had 5 to 11 years of experience. These are the findings.1. More than 70% of nurses said they felt professionalism in their daily nursing care duties. 2. Nurses especially felt that professionalism was higher in the areas of "study and research", "nursing evaluation", "patient education", and "assisting in medical examination and treatment".3. As for the relationship between professional awareness and nursing performance, we found 13 key concepts. These concepts were 3 of awareness and 10 of performance. 4. Professional nursing can be provided through a process, by assessment the patient based on the knowledge, and by performance inclusive of safety, comfort, expansion of ADL, improvement of QOL, adjustment, and efficiency. Also, outlook on nursing, the spirit of self-advancement, and awareness of professionalism are necessary for the professional nursing.

Keywords: professional nursing, nurse's awareness, nurse's awareness and performance

〈研究報告〉

2型糖尿病患者のストレスとストレス対処行動

大下咲子[1)] 箱石恵子[1)] 兼松百合子[2)]
1)岩手県立中央病院，2)元岩手県立大学看護学部

要　旨

筆者らは，平成 16 年より通院中の糖尿病患者のストレスについて研究を行ない，糖尿病療養指導において，ストレスマネージメントを指導していく必要があるという考察を得た．今回，外来通院中のHbA1c値8.00%以上の2型糖尿病患者39名を対象とし，ストレス測定器「ココロメーター」と質問紙を用いて，ストレッサーとストレス対処方法，年齢，性別，HbA1c値の関係を検討した．

その結果，1．ストレスを感じている患者の方がココロメーターの平均値が高かった．2．ココロメーター測定値とHbA1c 値には有意の相関はみられなかった．3．周囲の人の理解が得られていないと感じていることとココロメーター測定値に有意の相関がみられた．4．女性は男性より「食事」がストレッサーとなり，「物事に取りかかる前にいろいろと心配する」という消極的・悪循環的ストレス対処行動が多くみられた．5．年齢と「信頼できる人に相談する」という積極的・効果的ストレス対処行動に有意の相関がみられた．これらの結果を活用した支援を行なっていくことが必要である．

キーワード；糖尿病，ストレッサー，ストレス対処行動，ストレス測定器

<Research Report>

Stress and Stress-Coping Behaviors of Type 2 Diabetes Patients

Sakiko Ooshita[1)] Keiko Hakoishi[1)] Yuriko Kanematsu[2)]

1) Iwate Prefectural Central Hospital 2) Former Iwate Prefectural University Faculty of Nursing

Key words: diabetes, stress, stress-coping behavior, stress-meter

第１回岩手看護学会学術集会
＜会長講演＞

経験知に学び科学知を探究する新たな看護研究の取り組み

第1回岩手看護学会学術集会会長
武田利明

１．はじめに

我が国においては100万人以上もの看護職者が臨床の場で活躍しており，これまでに数多くの臨床研究が行われ学術雑誌等に掲載されている．これらの研究で得られたいくつかの知見に基づき有効な看護技術が確立され臨床の場で使用されるようになってきているものの，エビデンスのレベルが高い看護技術は未だに少なく，多くは専門家委員会の報告や意見あるいは権威者の臨床経験に基づくものである．このようなことから，筆者らはエビデンスのレベルが高い看護技術をつくるため，臨床の看護職者と一緒に現行の看護技術を見直すとともに，新たな研究手法で看護技術の構築を目指した取り組みを行っている．

エビデンスのレベルをⅠからⅣに分類した場合[1]，臨床の場で無作為化された実験群と対照群との間での比較試験に基づくレベルの高いエビデンス（レベルⅠ）は容易に得られるものではない．そこで，筆者らは日々の看護実践から得られた経験知を大切にするとともに，実験的手法で詳細に検討し，経験知を科学知にするための研究に取り組んでいる．また，臨床で日常的に行われている看護技術についての根拠の再検討を行い，確かな根拠に基づく看護技術の構築を目指している．本稿では，これまでの取り組みで得られた知見も含め研究の現状と課題そして展望について述べることにする．

２．研究の背景

2002年９月30日付の厚生労働省医政局長通知により，『看護師等が行う静脈注射は診療の補助行為の範疇として取り扱う』こととなった．このようなことから，静脈注射に伴うスキントラブルとして日常的にしばしば発生している薬液の血管外漏出（点滴漏れ）については，看護師の判断で適切なケアを施すことがこれまで以上に重要となった．

点滴時に薬液が血管外に漏れることは，少なからず起こっているのが現状であり抗がん剤の投与では0.5～6.5%で漏れが発生していると言われている[2]．万一，抗がん剤が漏れたときには重篤な皮膚病変を引き起こすことにもなり[3−5]，患者のQOLは著しく低下する．また，末梢静脈輸液療法は，体液管理や栄養・電解質の供給を行う目的でよく用いられており，このときの漏れが最も多く，そして高齢者に多いことも明らかになっている[6]．外来での化学療法が今後ますます増えることや高齢者が受診する割合も増加することが予測され薬液の血管外漏出時のケアについては早急に確立する必要がある．しかし，臨床の場では薬液が漏れたときのケアとして，温罨法や冷罨法，さらにはリバノール湿布が行われており[7]，看護師個々の判断で対応しているのが現状であり，それぞれの処置の確かなエビデンスも得られていない．このような状況から，薬液が血管外に漏出したときの『ケアのエビデンスをつくる』研究に取り組んだのである．

３．研究の現状

1）ある病院での日々の看護実践からの学び

①経験知からの学び，その1；薬液が漏れたときは冷罨法が有効

2002年の10月に開催された日本看護技術学会の第1回学術集会でのコアセッションにおいて薬液の血管外漏出時のケアについて情報の共有を行った．そのセッションに参加した埼玉県のM病院の看護師は，以前からこの研究に取り組んでおり経験的に抗がん剤以外の薬液が漏れたときには200ml程度の水に氷1～2個入れた自作のゴム袋か，または冷蔵庫(野菜室)に2～3

時間以上入れた濡れタオルで漏れた患部を冷やすと効果があることが紹介された．そこで我々は，実験動物(ラット)を使用して大腿内側伏在静脈周囲に実験的に輸液剤を漏らした後，上記の方法で冷罨法を施すことによってその有効性を検討した．その結果，漏出後 24 時間では明らかな有効性は認められなかったが，48 時間後では罨法を施さない場合と比較し，冷罨法を行った動物では組織傷害を示すLDHとCPKの値は低かった．この冷罨法の作用は，点滴が漏れたときに臨床で使用していたセルタッチ®(消炎鎮痛テープ製剤)よりも強かった．すなわち，輸液剤が漏れたときには冷罨法が有効であることは臨床での経験知と実験研究で裏付けられたのである．これらの知見に基づき，富山県の R 病院の看護師は 75 歳以上の患者 20 名を対象に，輸液剤が漏出した場合について冷罨法群と対照群で比較検討し，発赤については冷罨法群で有意に面積の縮小が認められたことを報告している[8]．

以上のように，薬液が漏れた場合では以前から冷罨法を実施しており，その有効性を看護師は実感しながらもその裏付けをとることができなかったが，筆者らの実験研究と富山県の R 病院での臨床研究によって冷罨法の有効性を実証することが出来たのである．このような一連の研究の連携によって，エビデンスに基づく看護技術の構築が可能になると考えている(図 1)．その後の研究で，抗がん剤以外のいくつかの薬剤において漏れたときには冷罨法が有効であることを示す実験データが得られた[9]．そしてこの作用機序として，一酸化窒素(NO)発生の抑制効果と血管透過性亢進抑制作用を示唆する知見が得られている．

②経験知からの学び，その2；温罨法が有効な薬剤もある

2003 年 9 月に本学を会場として開催した看護技術学会の第2回学術集会の会長講演で筆者は薬液が血管外に漏出した時のケアとして冷罨法の有効性について紹介した[10]．その際，会場から全身麻酔剤のイソゾールについては，経験的に温罨法が有効であるとのコメントをいただくことができた．そこで早速，実験動物で検証した結果，イソゾール漏出後に温罨法を施した場合は，冷罨法を実施した場合と比較し組織傷害を示す血清中のLDHとCPKの値は低かった．さらに，漏出後24時間での肉眼所見では，冷罨法によって明らかな潰瘍の形成が認められたが，温罨法ではこのような変化は認められなかった[11]．このようにイソゾールが漏れた時には確かに冷罨法よりも温罨法が有効であった．現在までのところ，この機序については明らかになっていないが，漏れた薬液の種類によっては温罨法が有効な場合もあることが示唆された．

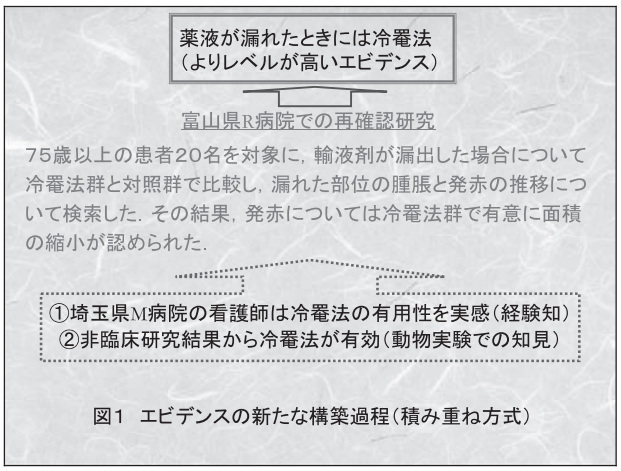

図1　エビデンスの新たな構築過程(積み重ね方式)

2)臨床で行われている看護ケアの根拠についての再検討

①根拠の再検討，その1；薬液が漏れたときのリバノール(アクリノール)湿布の根拠について

薬液が漏れたときの処置に関するアンケート調査によるとほぼ 1/3 の看護職はリバノール湿布を行っていた．リバノールは殺菌消毒剤でありどのような経緯で薬液が漏れたときに看護職がこれを使用することになったかは不明である．本来，リバノール湿布は抗がん剤が漏れた部位にステロイド剤を投与し，その後使用していたものであり，リバノール湿布単独での処置ではないのである[12]．そこで，抗がん剤漏出時のリバノール湿布単独での有効性について実験動物を用いた基礎研究により検討したところ，有効性を裏づける知見は得られなかった[13]．抗がん剤等の薬液が漏れたときには生体にとっては異物であり，炎症反応が発生する．このような病変に対しては消毒剤であるリバノールの有用性は期待できないと考えられる．抗がん剤が漏れたときのステロイドとリバノールの治療法については，ある臨床医の経験知によるものであり，確かなエビデンスは得られていない．しかし，いまだに多くの医学・看護学関連の専門雑誌でも紹介されており，医療機関でも標準的な治療マニュアルにもなっている．このように，臨床で日常的に行われている看護ケア(医学的な治療でも)について，その根拠の研究内容については，実験動物を用いた基礎研究も活用し精査することが重要である．

②根拠の再検討，その2；薬液が漏れたときの温罨法の根拠について

日常業務の中で行われている看護技術に関する実態調査において，薬液が漏れたときに温罨法を行っている看護職は41.7%で最も多かった[7]．筆者はその理由として，点滴漏れの対処方法について看護の専門雑誌に記載されている『温罨法により局所の血管を拡張させ循環を促進させることによる薬剤の吸収』[14−15]があると考えている．そこで，温罨法による『血液循環促進』と『薬剤の吸収』に関する実験研究を実施した．前者については実際にヒトの前腕で調べたところ，温罨法により皮膚の血流量は増加するものの，血流の速さはむしろ遅くなることが明らかとなった．さらに，血管周囲の組織に漏れた状況を想定し，実験動物（ラット）の背部皮下組織にセルシン®あるいはアレビアチン®を投与した後に罨法（冷と温）を施すことによって薬剤吸収の程度について比較検討した．その結果，温罨法によって組織中に投与された薬剤の吸収が促進されることを裏づけるデータは得られなかった[16]．この二つの実験によって，従来から考えられていた温罨法を行う根拠が否定されたのである．

③根拠の再検討，その3；ビンカアルカロイド系抗がん剤が漏れたときの温罨法の根拠について

看護学や医学関連の雑誌には，ビンカアルカロイド系の抗がん剤が血管外に漏れたときには温罨法が有効であると記載されている[17−19]．この根拠となった論文は，ヒトではなく実はマウスでの研究内容であり，しかも皮内投与で温罨法の温度は43～45℃の実験条件であった．薬液が漏れる部位は，血管が走行している皮下組織であり，ヒトで 43℃での罨法では低温熱傷の危険性がある．そこで，筆者らは実験動物(ラット)を使用し臨床に近い条件での基礎研究を実施した．すなわち，ラットの皮下組織にビンカアルカロイド系抗がん剤（オンコビン）を実験的に漏出し，40～42℃で温罨法を行った．その結果，温罨法によって漏れた病変が悪化することを示す知見が得られたのである[20]．この動物実験データについて，がん化学療法看護認定看護師や専門看護師と議論したところ，実践の場で実際に経験していることとほぼ一致するとのことであった．

4．研究の課題と展望

看護師は，日常的に行っている看護ケアの有効性と安全性を経験的に実感しているものの，確かな根拠が得られていないために不安を抱きながら業務に従事しているのが現状である．特に，点滴漏れなどのように身体的な侵襲を伴う技術によるトラブルのケアについては，有用性と安全性について確かな根拠が求められることになる．このような看護技術については，臨床の場で適切な方法により検証することは困難であることから，筆者らが取り組んでいる実験動物を用いた基礎研究は，実証研究として有用である．しかし，看護技術のエビデンスは基本的に臨床研究から得られるものであり，実験動物を用いた基礎研究はエビデンスを得るための支援研究である（図2）．この支援研究を有効に活用すること

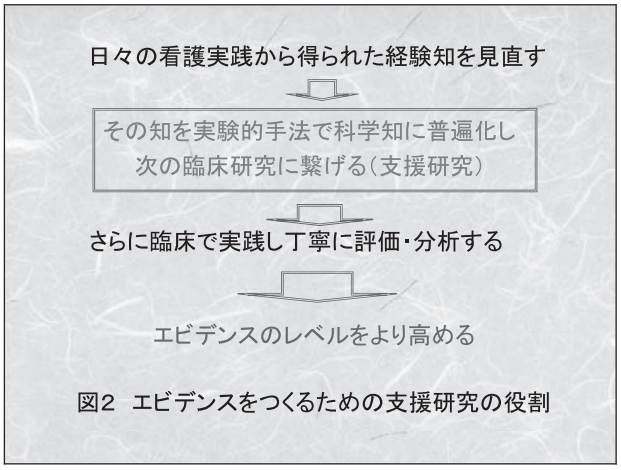

図2 エビデンスをつくるための支援研究の役割

によってこれまでにはない方法で看護技術のエビデンスを得ることが可能である．すなわち，実践の場で得られた多くの経験知を分析・評価し，エビデンスとして曖昧な箇所については実験的研究で補足するのである．本稿ではその具体的な二つの事例について紹介した．最初に紹介した冷罨法の実証的研究では，冷罨法の温度は臨床の場で実際に使用されている温度を選択した．この冷罨法の温度は，『生体にとって心地よい温度』であることが臨床で確認されており，患者の身体的および精神的に適度な冷たい温度なのである．実験的研究を優先した場合では，温度の設定にこのような配慮はなく，臨床で使用できない罨法の温度となり，看護技術の根拠を得るための研究にはならないのである．つまり，実践の場での豊富な経験から得られた知識を実験的研究で活用し，その条件で実験を組み立てる工夫が必要なのである．これまでは，このような実践の場からの学びがない基礎研究が看護学の分野においても数多く行われていた．Dorr らの基礎研究[21]がその例であり，冷罨法は 8～10℃あるいは温罨法は 43～45℃で実施した研究内容となっている．8～10℃での冷罨法

は，苦痛を伴う冷たい温度であり看護ケアとしては使用できず，エビデンスも得られることはない．実験動物を用いた看護学の基礎研究に従事する我々研究者は，看護実践で得られた経験知から多くのことを学ぶことを忘れてはならない（図3）．

Dorr & Alberts (21)	岩手県立大学看護学部(6,9,10,11,16,20)
使用動物：マウス 投与部位：皮内投与 罨法方法：冷罨法（8-10℃） 温罨法（43-45℃） 評価方法：肉眼所見・組織所見 主な研究目的：毒性試験の一環で実施 ・臨床からの学び：なし	使用動物：ラット・ウサギ（2種,再現性確認） 投与部位：皮下投与（実際に漏れる部位） 罨法方法：冷罨法（18-20℃） 温罨法（40-42℃） 評価方法：肉眼所見・組織所見 主な目的：経験知を科学知へ ・臨床からの学び：経験的にビンカアルカロイド系抗がん剤が漏れたときには冷罨法が有効 （がん化学療法看護認定看護師） 患者に心地良い冷罨法（経験知）を基礎研究に応用
いわゆる基礎研究として実施	看護の実証研究として実施

図3 従来の基礎研究との比較

エビデンスのレベルが高い看護技術を構築するためには，臨床での経験知とともに，その知を反映した実験的研究（支援研究）を行いこの両者で得られた知見をもう一度臨床で検証する必要がある．すなわち，積み重ね方式（多段階式）によりエビデンスを得るのである．そのためには本文で紹介した経験知からの学びその1のような一連の連携研究が必要なのである．しかし実際にはこの連携研究は十分に普及していないのが現状である．その理由として，看護学における実験的研究の有用性がいまだに理解されていないことなどが考えられる．この連携研究を進めるためには，臨床の看護職と教育・研究に従事している研究者との連携が特に必要であり，研究者はこれまで以上に実践家と多くの場で情報を共有し議論するとともに，実験的研究の

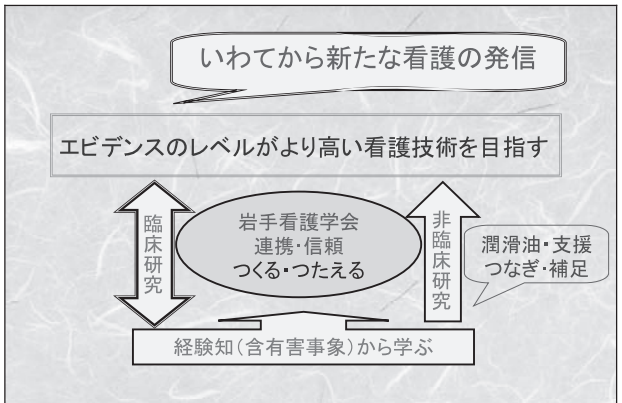

図4 岩手看護学会の役割

果たす役割と得られた知見の活用方法を適切に伝えることが重要である．岩手看護学会は，その機能を果たす場であると考えており，大いに活用していただくことを期待している．県内の看護職は，看護技術に高い関心を持っており臨床実践で得られた多くの経験知を学会誌に投稿することにより記録物として残していただきたいと考えている．これらの経験知から多くのことを学びエビデンスのレベルか高い看護技術を岩手看護学会から発信していきたいと考えている（図4）．

5．引用文献

1）菱沼典子：看護の「根拠」を探求し，伝え，使うことの意味と課題，看護実践の科学，2005；30(5)：10-15.
2）国立がんセンター内科レジデント編：がん診療レジデントマニュアル第3版，2005，医学書院,322-326.
3）北村彰英，福本進，後藤司，田中慶太郎，飛田忠之，他：抗癌剤の血管外漏出による皮膚潰瘍の治療と対策，南大阪医学，1994；42(1)：1-17.
4）Larson,DL :What is the appropriate management of tissue extravasation by antitumor agents ?, Plast Reconstr Surg, 1985 ;75(3)：397-405.
5）長谷田泰男，山口博：抗癌剤の血管外漏出に対する初期治療について，日形学誌,1992；12：299-306.
6）小坂未来，武田利明：輸液剤の血管外漏出について，日本看護技術学会誌，2005;4(2)：32-37.
7）菱沼典子，大久保暢子，川島みどり：日常業務の中で行われている看護技術の実態-第 2 報医療技術と重なる援助技術について-，日本看護技術学会誌,2002；1(1)：56-60.
8）炭田恵，西島こずえ：高齢者への輸液剤の血管外漏出に対する冷罨法の効果，日本看護技術学会第4回学術集会講演抄録集，2005,91.
9)武田利明：“点滴漏れ”とその対処，看護実践の科学，2007；32(4)：27-33.
10)武田利明：看護学における実証的研究の取り組み-技術の根拠と効果の探究-，日本看護技術学会誌，2004；3(1)：5-9.
11)武田利明：薬剤の血管外漏出のケア－罨法の有効性について-，菱沼典子，小松浩子編，看護実践の根拠を問う，改定第 2 版，南江堂，2007,233-246.
12)石原和之，福積総，鷲見烈：抗がん剤の血管外漏出による障害と予防，最新医学，1986;41(11)：2636-2641.

13)石田陽子，三浦奈都子，武田利明：薬剤漏出による皮膚組織傷害に対するアクリノール湿布の効果に関する実験的研究，日本看護技術学会誌，2004；3(1)：58-65.
14)山崎忍，吉沢佳代：罨法，看護技術，2002；48(5)：106-110.
15)藤田浩：点滴漏れを防ごう！ -「静脈炎」と「血管外漏出」の観察ポイントと対応-，エキスパートナース，2004；20(4)：18-22.
16)小山奈都子，石田陽子，武田利明：点滴漏れ時の罨法施行による薬剤の吸収への影響に関する基礎研究，岩手県立大学看護学部紀要，2007；9：87-91.
17)衛藤光：抗がん剤漏出性皮膚障害 -予防と処置・対策のための基礎知識-，看護，2000；52(11)：102-105.
18)遠藤久美：抗癌剤の経静脈投与，EB NURSING，2003；3(3)：319-324.
19)田村敦志：点滴漏れ皮膚障害，medicina,2003；40(6)：1002-1005.
20)石田陽子，小山奈都子，武田利明：ビンカアルカロイド系抗がん剤漏出時の罨法の作用に関する実験的研究，日本看護技術学会誌 2005；4(2)：38-41.
21)Dorr RT, Alberts DS: Vinca alkaloid skin toxicity: antidote and drug disposition studies in the mouse, Journal of the National Cancer Institute, 1985；74(1)：113-120.

1st ISNS Conference
〈Chairperson Address〉

New Nursing Research Approaches for Changing Nursing Practices into Evidence-Based Nursing

Conference Chairperson
Toshiaki Takeda

会 告

第２回岩手看護学会学術集会のご案内

メインテーマ

実践知の共有ーいわてから看護の発信ー

会長挨拶

岩手看護学会第２回学術集会を開催することになりました．本学会の目的は，「看護学の発展と会員相互の学術的研鑽をはかること」としておりますが，第２回は，岩手県や東北の看護のニーズに即することを第一義としながら，この集会が「住民や看護実践者にとって身近に繋がることのできるハブ的な役割機能を発揮する」ことを目指しております．

私たちは日々「経験」という貴重なデータを蓄積しています．まずは自分の経験から出発し，他人との経験と交換し合い，より深い共通了解を取り出していき，皆で共有できる「知」として積み重ねていくことが重要です．看護は実践科学ですので，得られた結果が実際の対象者へのケアを改善していくものでなければなりません．新しい解決策を実践に持ち込み，そして実際に使うことのできる日常的なアプローチとしてつなげ，またその成果を披露していくことが求められています．個々の実践経験をケア実証のサイクルの中心におくことが重要です．そのことからも皆様が，本学会を身近なものとして活用し，「岩手」・「東北」という地域の文化のなかで，看護実践者と対象者との間で繰り広げられるケアについて新たな発見ができればと思います．

本集会では，実践知を改めて捉えなおすべく，「手ごたえからつくり上げる看護のわざと技術」をタイトルに，稲垣美智子先生に特別講演をお願いしました．また第１回において大変好評でしためんこいセミナーを引き続き開催します．多くの皆様に参加していただき，交流を深め，今後の実践・研究活動に役立てていただければと考えております．

第２回岩手看護学会学術集会　会長
白畑範子（岩手県立大学）

●会　　期 ： 2009 年 10 月 17 日（土） 9:00 開場
●会　　場 ： 岩手県立大学
●会　長　講　演 ： 白畑範子（岩手県立大学）9:30 ～ 10:15
「実践知の共有をめざしたアクションリサーチ」
●特　別　講　演 ： 稲垣美智子先生（金沢大学）10:30 ～ 12:00
「手ごたえからつくり上げる看護のわざと技術」
●めんこいセミナー ： 福島裕子先生（岩手県立大学）16:00 ～
「一緒に学ぶ論文作成のイロハ」
●一 般 演 題 発 表 ： 13:10 ～
●総　　会 ： 12:00 ～ 12:30

学術集会参加申込みについて

学術集会参加費	会員	非会員	学生(事前・当日とも)
事前	3,000 円	4,000 円	1,000 円
当日	4,000 円	5,000 円	1,000 円

学会当日は受付の混雑が予想されますので，学術集会参加費の前納による事前受付にご協力ください．参加費の払い込みは，同封の払込取扱票(1 人 1 枚)を用いて，平成 21 年 9 月 15 日(火)までに済ませてください(「会員」扱いとなるのは 9 月 15 日までに入会申し込みをいただいた方です)．それ以降の参加申し込みは，学術集会当日受付となり，参加費も 1,000 円増しとなりますのでご注意ください．

払込金受領証をもって領収書にかえさせていただきます．

払込みをされた方には，抄録集を郵送いたします．

郵便局に備え付けの払い込み用紙を使用する際は，通信欄に以下の項目をご記入ください．

会員 ： 氏名，会員番号，連絡先住所，電話番号，勤務先名称

非会員： 氏名，連絡先住所，電話番号，勤務先名称

振替口座記号番号 ： 02240－9－111008
加 入 者 名 ： 岩手看護学会学術集会

平成 21 年度　第 1 回　岩手看護学会理事会議事録

1.　日時:平成 21 年 4 月 26 日(日)　10:00～12:30

2.　場所:いわて県民情報交流センター7 階岩手県立大学アイーナキャンパス学習室 1

3.　出席者:稲葉文香, 井上都之, 小山ゆかり, 兼松百合子, 菊池和子, 佐々木典子, 武田利明, 平野昭彦, 三浦まゆみ
以上 9 名(五十音順, 敬称略)
委任状:安藤広子, 小山奈都子　以上 2 名(五十音順, 敬称略)
欠席者:浅沼優子, 稲葉洋子(監事), 白畑範子(監事)　以上 3 名(五十音順, 敬称略)

4.　配布資料
平成 20 年度事業活動報告［資料 1］
平成 20 年度収支決算報告および会計監査報告［資料 2］
平成 21 年度事業計画(修正案)［資料 3］
平成 21 年度収支予算(修正案)［資料 4］
平成 20 年総会議事録［資料 5］
第 1 回岩手看護学会学術集会収支決算報告［資料 6］
平成 21 年度　理事会・評議員会計画(案)［追加資料］
選挙にかかるスケジュール［追加資料］
退会希望者名簿［追加資料］

5.　開会(司会:武田理事長)
出席者 9 名, 委任状提出 2 名あり, 理事会は成立することが確認された.

6.　議事
1)平成 20 年度事業活動報告
(1)庶務報告
平野理事より資料に基づき説明があった. 岩手県立大学開学 10 周年記念事業・平成 20 年度看護学部公開講座ランチョンセミナーにおいて, 岩手看護学会編集委員主催「岩手看護学会論文投稿および学会発表のためのワークショップ」を開催したことを追加することで承認された.
(2)編集委員会報告
兼松理事より説明があった. 学会誌の切り替え時期について, 1 月から 12 月とする案と 4 月から翌 3 月とする案が審議された結果, 多くの学会誌が 1 月から 12 月で切り替えていること, 会計年度と発行の時期が異なることについては 1 月から 3 月の発行を避けることで対応できることから, 当学会誌は 1 月から 12 月で切り替えることとなった. 調整のため平成 21 年は 12 月までの間に, 第 2 巻第 2 号(電子版は平成 21 年 3 月 30 日発刊), 第 3 巻第 1 号, 第 3 巻第 2 号の合計 3 冊を発行し, 平成 22 年から年 2 冊の発行とすることが確認された.
論文の受付から掲載までの期間が長期化していたことについて, 詳細に記した手順を作成したため今後解消が期待できる旨について説明された.
編集委員会としては投稿時のチェックリストの作成を考えているが, リストを読むことで投稿の大変さを感じる可能性もあることから, リストを雑誌へ掲載する上で論文サポーターが必要となること, また, 投稿まで, あるいは投稿後掲載までのサポート体制の整備が投稿のしやすさにつながるとの意見があり, 編集委員会では投稿する環境を整える一つの取り組みとして論文サポーターの必要性を検討したことが報告され審議された. 組織に関しては, 編集委員または査読者が論文サポーターになることは投稿における透明性に欠けるため, 倫理的にも正しく運営できる編集委員会とは別の組織の構築を視野に入れた検討が必要であることで合意した. 今後, 編集委員から必要なサポートの提案を受け, 菊池和子理事および武田利明理事長が活動の組織と内容を検討することとなった.
現在の査読者は 1 論文につき 2 人であるが, 査読者の意見が分かれる場合は 3 人目の査読者が必要となる状況が

説明され，現在の専任査読者の数では少ないことが編集委員会の意見として報告された．審議の結果，査読者の増員のため各会員に協力を求めることで合意した．不採択となった投稿者に説明の文書を送ったことの報告を受け，そのような学会もあることから理事会として賛同した．

投稿者の資格について審議された結果，より多くの投稿を呼び掛ける目的で現行通り筆頭者は会員であることで合意した．

海外からの投稿について審議された結果，今後英文の投稿規定の作成予定があり，海外の人も当学会に関心を抱く可能性があるとともに投稿を歓迎する目的で，今年の総会で 2 条 3 項に海外からの投稿資格について会員である必要はない旨を追加する方向で検討することとなった．総会前までの海外からの投稿については，会員である必要はない依頼原稿とし，論文に関しては査読することとした．

2) 平成 20 年度収支決算報告および会計監査報告

菊池和子理事より資料に基づき説明があった．「I. 収入の部」「2. 雑収入」の「備考」において「第 1 回学術集会残金」という表現は，学会本部会計と学術集会会計が一体であるという誤解を招くおそれがあるため，学会への寄付とした表現のほうがよいという意見が出された．審議の結果，今年の総会での報告において学術集会は独立会計であり学会へ寄付した金額である旨を説明することとし，報告書は修正せず承認された．

3) 平成 21 年度事業計画（修正案）

平野理事より平成 20 年度に発刊予定だった第 2 巻第 2 号を発刊することを追加した説明があった．「3. 学会誌の刊行」は，「年 2 回」ではなく「第 3 巻第 1 号と第 2 号」と修正することで承認された．

4) 平成 21 年度収支予算（修正案）

菊池理事より資料に基づき説明された．「ホームページの SSL 証明書発行」について質問があり，井上理事より岩手看護学会のホームページの運営に必要な情報を暗号化して送受信する通信手順の証明書（5 年間分）であることが説明され，承認された．今後の会議にかかる旅費・駐車料金を審議した結果，学会運営へ参加する環境を整備する必要があると合意され，今年度から委員会活動，理事会，評議員会の参加者全員に自己申告により旅費・駐車料金を支給できることとした．弁当代に関しても編集委員会に限定していた制限を緩和し，理事会，評議員会でも開催する時間帯により支給できることとした．

5) 第 3 回岩手看護学会学術集会会長候補について

学術的要素を含んでおり教員の協力が不可欠な状況が継続していること，会長（開催地）と事務局が別組織では開催が困難であることから同一組織での運営が望ましいこと，資金力を考慮し学術集会の開催には岩手県立大学からの学会等開催助成金が必要であることの意見から，第 3 回学術集会会長候補者は岩手県立大学教員より立てることとなった．設立当初より学会へ携わっている安藤理事を第 3 回学術集会会長候補に推薦することとなった．

6) 入退会について

平野理事より資料に基づき説明があった．4 月付での退会希望者 7 名の退会が承認された．この 7 名に対しては 20 年度事業として計画されていた第 2 巻第 2 号（冊子体）を郵送することが確認された．今後の年会費未納者への対応が審議された結果，該当年度の会費未納の会員には納入が確認されたのちに刊行物を郵送すること，会費未納の会員に対して 1 回は督促状を郵送することとなった．

7) 学会の事業について

井上理事より研究助成が提案された．審議の結果，論文投稿のサポート体制の整備後が望ましいこと，学会の資金力がまだ弱いことの意見から，今回は見送ることとなった．

7. 報告

1)選挙管理委員会

高橋有里選挙管理委員長より報告があった．岩手看護学会誌第 2 巻第 2 号の冊子体を今後発行するが告示を掲載するかという質問に対して，すでに別途選挙の告示を郵送済みであるため掲載しない旨が説明された．被選挙人名簿の作成時期に関しての質問に対して，入会年度を含め 2 年以上経過かつ平成 21 年度の会費を 4 月 30 日までに納入した会員が被選挙権を有するため，期日以後確認ののちに作成する旨が説明された．

2)平成 20 年度総会議事録

平野理事より説明があった．質疑はなかった．

3)第 1 回岩手看護学会学術集会収支決算報告

武田理事より資料に基づき説明があった．

4)第 2 回岩手看護学会学術集会企画委員会

三浦理事より説明があった．岩手県立大学から学会等開催助成金 50 万円の交付を受けたこと，開催日は 10 月 17 日（土），メインテーマは「実践知の共有−いわてから看護の発信−」，特別講演は稲垣美智子先生（金沢大学），会長講演は白畑範子先生（岩手県立大学），めんこいセミナーは福島裕子先生（岩手県立大学），当日は学生のボランティアを募集予定，演題申し込み期間は 6 月 15 日（月）～7 月 31 日（金）と決定したことが報告された．ポスターと案内は 5 月上旬に郵送予定である．

5)庶務担当

平野理事より資料に基づき説明があった．平成 20 年度会員数は 147 名，4 月の退会者は 7 名，入会者は 2 名で現在の会員数は 142 名であることが報告された．また，今後のスケジュールとして，8 月上旬と 9 月に理事会，10 月に評議員会を開催する予定が説明された．

6)編集委員会

井上理事より編集委員の任期が平成 21 年 3 月 31 日で終了したことが報告された．すみやかに委嘱状を発行することが確認された．

以上

岩手看護学会会則

第一章　総則

第 1 条　本会は，岩手看護学会（Iwate Society of Nursing Science）と称す．

第 2 条　本会の事務局を，岩手県立大学看護学部内（〒020-0193 岩手県滝沢村滝沢字巣子 152-52）に置く．

第 3 条　本会は，看護学の発展と会員相互の学術的研鑽をはかることを目的とする．

第 4 条　本会は，第3条の目的を達成するため次の事業を行う．

（1）学術集会の開催

（2）学会誌の発行

（3）その他本会の目的達成に必要な事業

第二章　会員

第 5 条　本会の会員は，本会の目的に賛同し看護を実践・研究する者ならびに看護に関心のある者で，所定の年会費を納入し，理事会の承認を得た者をいう．

第 6 条　本会に入会を認められた者は，所定の年会費を納入しなければならない．

第 7 条　会員は，次の理由によりその資格を喪失する．

（1）退会

（2）会費の滞納（2年間）

（3）死亡または失踪宣告

（4）除名

2　退会を希望する会員は，理事会へ退会届を提出しなければならない．

3　本会の名誉を傷つけ，または本会の目的に反する行為のあった会員は，評議員会の議を経て理事長が除名することができる．

第三章　役員・評議員および学術集会会長

第 8 条　本会に次の役員をおき，その任期は3年とし再任を妨げない．但し，引き続き6年を超えて在任することはできない．

（1）理事長　　1名

（2）副理事長　　1名

（3）理事　　10 数名（理事長　副理事長を含む）

（4）監事　　2名

第 9 条　役員の選出は，次のとおりとする．

（1）理事長は，理事の互選により選出し，評議員会の議を経て総会の承認を得る．

（2）副理事長は，理事の中から理事長が指名し，評議員会の議を経て総会の承認を得る．

（3）理事および監事は，評議員会で評議員の中から選出し，総会の承認を得る．

第 10 条　役員は次の職務を行う．

（1）理事長は，本会を代表し，会務を統括する．

（2）副理事長は，理事長を補佐し，理事長に事故あるときはこれを代行する．

（3）理事は，理事会を組織し，会務を執行する．

（4）監事は，本会の事業および会計を監査する．

第 11 条　本会に，評議員を置く．評議員の定数及び選出方法は，別に定める．

第 12 条　評議員の任期は，3年とし再任を妨げない．但し，引き続き6年を超えて在任することはできない．

第 13 条　評議員は，評議員会を組織し，この会則に定める事項のほかに理事長の諮問に応じ，本会の運営に関する重要事項を審議する．

第 14 条　本会に，学術集会会長を置く．

第 15 条　学術集会会長は，評議員会で会員の中から選出し，総会の承認を得る．

第 16 条　学術集会会長の任期は，1 年とし再任は認めない．

第 17 条　学術集会会長は，学術集会を主宰する．

第四章　会議

第 18 条　本会に，次の会議を置く．

（1）理事会

（2）評議員会

（3）総会

第 19 条　理事会は，理事長が招集し，その議長となる．

2　理事会は，毎年1回以上開催する．但し，理事の3分の1以上から請求があったときは，理事長は，臨時に理事会を開催しなければならない．

3　理事会は，理事の過半数の出席をもって成立とする．

第 20 条　評議員会は，理事長が招集しその議長となる．

2　評議員会は，毎年1回開催する．但し，評議員の3分の 1 以上から請求があったときおよび理事会が必要と認めたとき，理事長は，臨時に評議員会を開催しなければならない．

3　評議員会は，評議員の過半数の出席をもって成立とする．

第 21 条　総会は，理事長が召集し，学術集会会長が議長となる．

2　総会は，毎年1回開催する．但し，会員の5分の1以上から請求があったときおよび理事会が必要と認めたとき，理事長は，臨時に総会を開催しなければならない．

3　総会は，会員の 10 分の1以上の出席または委任状をもって成立とする．

第 22 条　総会は，この会則に定める事項のほか次の事項を議決する．

（1）事業計画および収支予算

（2）事業報告および収支決算

（3）その他理事会が必要と認めた事項

第 23 条　総会における議事は，出席会員の過半数をもって決し，可否同数のときは議長の決するところによる．

第五章　学術集会

第 24 条　学術集会は，毎年 1 回開催する．

第 25 条　学術集会会長は，学術集会の運営および演題の選定について審議するため，学術集会企画委員を委嘱し，委員会を組織する．

第六章　会誌等

第 26 条　本会は，会誌等の発行を行うため編集委員会を置く．

第七章　会計

第 27 条　本会の会計年度は，毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月 31 日で終わる．

第八章　会則の変更

第 28 条　本会の会則を変更する場合は，理事会および評議員会の議を経て総会の承認を必要とする．

2　前項の承認は，第 23 条の規定にかかわらず出席者の 3 分 2 以上の賛成を必要とする．

第九章　雑則

第 29 条　この会則に定めるもののほか，本会の運営に必要な事項は，別に定める．

附則

この会則は，平成 19 年 6 月 23 日から施行する．

岩手看護学会　役員名簿（2009 年 8 月現在）

理事長	武田　利明		岩手県立大学
副理事長	佐々木典子		岩手県看護協会
理　事	浅沼　優子	（編集委員）	岩手県立大学
	安藤　広子		岩手県立大学
	稲葉　文香	（庶務）	岩手県立大学
	井上　都之	（編集委員）	岩手県立大学
	小山奈都子	（庶務）	岩手県立大学
	小山ゆかり	（会計）	一関市立山目中学校
	兼松百合子	（編集委員長）	前岩手県立大学
	菊池　和子	（会計）	岩手県立大学
	佐々木典子	（副理事長）	岩手県看護協会
	武田　利明	（理事長）	岩手県立大学
	平野　昭彦	（庶務）	岩手県立大学
	三浦まゆみ		岩手県立大学
監　事	稲葉　洋子		岩手県県央保健所
	白畑　範子		岩手県立大学
評議員	浅沼　優子		岩手県立大学
	安藤　広子		岩手県立大学
	稲葉　文香		岩手県立大学
	稲葉　洋子		岩手県保健福祉部
	井上　都之		岩手県立大学
	小山奈都子		岩手県立大学
	小山ゆかり		一関市立山目中学校
	兼松百合子		前岩手県立大学
	菊池　和子		岩手県立大学
	木村　怜		岩手県立南光病院
	佐々木　敬		岩手県立二戸病院
	佐々木典子		岩手県看護協会
	白畑　範子		岩手県立大学
	角川　志穂		自治医科大学
	武田　利明		岩手県立大学
	高橋　有里		岩手県立大学
	千葉　澄子		滝沢村
	中下　玲子	（編集委員）	岩手県教育委員会
	箱石　恵子	（編集委員）	岩手県立中央病院
	畠山なを子		岩手県立久慈病院
	平野　昭彦		岩手県立大学
	三浦まゆみ		岩手県立大学

（五十音順，敬称略）

岩手看護学会入会手続き

本学会への入会を希望される方は，以下の要領に従ってご記入の上，入会申込書を岩手看護学会事務局までご返送ください．

1．入会申込書に必要事項をもれなくご記入ください．記入もれがある場合には，再提出をお願いすることがあります．提出された書類は返却いたしませんのでご注意下さい．
2．入会申込書は楷書ではっきりとお書きください．
3．「会員名簿記載の可否」欄では，どちらかに○をつけ，「項目掲載の可否」欄には記載不可の情報にレ印をお書きください．会員名簿記載が可の場合，レ印のない情報に関して会員名簿に記載いたします．
4．入会申込書に年会費の払込金受領証（コピー）を添付し，下記事務局まで郵送してください．

(1)年会費 5,000 円です．会員の種類は正会員のみです．

(2)郵便局に備え付けてある郵便振替払込用紙，または当学会が作成した払込用紙にて年会費をお振り込みください．

・口座番号：02210－6－89932
・加入者名：岩手看護学会

《ご注意》「払込金受領証」を必ず受け取り，受領印があることをご確認ください．

(3)振込手数料は入会希望者がご負担ください．

(4)「払込金受領証」のコピーまたは原紙を入会申込書の裏に貼付してください．

(5)入会申込書を封書でお送りください．

《ご注意》振り込み手続きだけでは入会申し込みは完了いたしません．
入会申込書を必ずお送りください．

5．入会申込は，随時受け付けています．

＜事務局＞〒020-0193　岩手県岩手郡滝沢村滝沢字巣子 152-52
岩手県立大学看護学部内　岩手県看護学会事務局　平野　昭彦
FAX:019-694-2239　E-mail:iwatekango@ml.iwate-pu.ac.jp
HP:http://iwatekangogakkai.res.iwate-pu.ac.jp/nyukai/index.html

No.（事務局記載欄）

岩手看護学会　入会申込書

岩手看護学会理事長　殿

貴会の趣旨に賛同し会員として入会いたします.

注1)性別・郵送物送付先・職種については各欄のいずれかの番号に丸をお付けください.

申込日	平成(　　)年(　　)月(　　)日	
氏名	フリガナ	性別
		1. 男　2. 女
勤務先名称	フリガナ	
現在の職種 (ひとつに○)	1. 保健師　2. 助産師　3. 看護師 4. 准看護師　5. 養護教諭　6. 看護教員 7. その他(　　)	
連絡先 (どちらかに○)	1. 勤務先　2. 自宅	
	〒	
	TEL:	
	FAX:	
	E-mail:	
最終卒業校		
実践・関心領域		
会員名簿掲載の可否 (どちらかに○)	可　・　不可	
項目掲載の可否 (記載不可にレ印)	□勤務先名称　□連絡先住所 □連絡先 TEL　□連絡先 FAX　□連絡先 E-mail	

注 2)**裏面に年会費払込金受領証のコピーを必ず添付してください.**

添付のない場合は入会申込が無効となります.

必要事項を記入し, 郵送にて下記の事務局までお送りくださいますようよろしくお願いいたします.

＜事務局＞〒020-0193　岩手県岩手郡滝沢村滝沢字巣子 152-52

岩手県立大学　看護学部内　岩手看護学会　事務局　平野昭彦

FAX:　019-694-2239　E-mail:　iwatekango@ml.iwate-pu.ac.jp

岩手看護学会誌投稿規則

1．　総則

(1)　本学会は，看護学における研究成果の発表を目的として，岩手看護学会誌/Journal of Iwate Society of Nursing Science を年2回発行する．

(2) 刊行については，本学会が編集委員会を設置し，任にあたる．

(3) 本雑誌は，オンライン(Internet)および紙媒体にて出版する．

2．投稿規定

(1) 投稿資格

筆頭執筆者は本学会の会員とする．ただし，本学会が依頼した場合にはその限りでない．

(2) 著作権

本誌掲載論文の著作権は本学会に帰属する．投稿者は，投稿内容が受理され学会誌に掲載された場合，学会誌掲載内容が学会ホームページ上で公開されることについて，投稿の時点で了解しているものとする．

投稿者は，版権の利用に当たって，本規則の附則に従う．

(3) 論文の種類

本誌に掲載する論文は，総説，原著，事例報告，研究報告，短報，その他とし，論文として未発表のものとする．審査の段階で編集委員会が論文の種類の変更を指示することがある．

- 総説

  看護学に関わる特定のテーマについての知見を集め，文献等をレビューし，総合的に学問的状況を概説したもの．

- 原著

  看護学に関わる研究論文のうち，研究そのものに独創性があり，新しい知見を含めて体系的に研究成果が記述されており，看護学の知識として意義が明らかであるもの．原則として，目的，方法，結果，結論の 4 段の形式で記述されたものでなければならない．

- 事例報告

  臨床看護上貴重な臨床実践例の報告で，臨床看護実践または看護学上の有益な資料となるもの．

- 研究報告

  看護学に関わる研究論文のうち，研究成果の意義が大きく，看護学の発展に寄与すると認められるもの．原則として，目的，方法，結果，結論の 4 段の形式で記述されたものでなければならない．

- 短報

  看護学に関わる研究論文のうち，新しい知識が含まれており，看護学の発展に寄与することが期待できるもの．原則として，目的，方法，結果，結論の 4 段の形式で記述されたものでなければならない．

- その他(論壇等)

  看護学に関わる論文．

(4) 論文の提出

論文は編集委員会の指示に従って提出する．

(5) 論文の採否

投稿論文の採否の決定は，査読を経て編集委員会が行う．査読者は編集委員会が依頼する.原則として査読者は 2 名とする．査読者間の意見の相違が在る場合は編集委員会が別の 1 名に査読を依頼することができる．査読は別途定める査読基準ならびに査読ガイドラインに従って行う．

投稿論文の審査過程において，編集委員会からの修正等の要望に対し3ヶ月以上著者からの回答がなかった場合には自動的に不採用とする．

(6) 編集

論文の掲載順序その他編集に関することは，編集委員会が行う．

(7) 校正

初校は著者校正とする．著者校正は原則として字句の訂正に留めるものとする.再校以後は編集委員会にて行う．

(8) 別刷り

50部単位で著者校正時に申請する．別刷りにかかる費用は著者の負担とする．

(9) 倫理的配慮

人及び動物が対象とされる研究は，倫理的に配慮され，その旨が本文中に明記されていること．具体的には下記の倫理基準を満たしていること．また，原則として研究倫理審査委員会の審査をうけていること．

- 人体を対象とした研究では，「ヘルシンキ宣言」に従うこと．
- 動物を対象とした研究では，「岩手県立大学動物実験倫理規定」または同等水準の倫理基準を満たしていること．
- 調査研究については，「疫学研究に関する倫理指針」または同等水準の倫理基準を満たしていること．
- ヒトゲノム・遺伝子解析を対象とした研究は，「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」および「遺伝子治療臨床研究に関する指針」または，これと同等水準の倫理基準を満たしていること．

(10) 投稿手続き

- 投稿申込を岩手看護学会ホームページ投稿案内（http://iwatekangogakkai.res.iwate-pu. ac.jp /gakkaishi/ tokoannai.html）より行う．
- ホームページ中の投稿チェックリストに記載する．
- 編集委員会の指示に従ってe-mailに添付して論文を投稿する．
- 編集委員会が，投稿論文が投稿規則にしたがっていることを確認した時点で投稿手続きが終了し，この日をもって受付日とする．また，査読を経て，編集委員会が雑誌掲載を許可した日をもって受理日とする．
- 採用された論文の掲載に研究倫理審査書，共同研究者同意書等が必要とされた場合には，論文受理通知後2週間以内に編集委員会宛てにそれらの書類を提出すること．
- 著者は受理日以降であれば，論文掲載証明を請求することが出来る．

(11) 掲載料

掲載料は無料とする．ただし，カラー写真掲載に関する費用は実費負担とする．

3．執筆要領

(1) 論文の記述

1) 論文原稿は，和文または欧文(原則として英文)とし，A4 サイズの頁設定を用い，Microsoft Word 書類(原則として 2007 以降のバージョンで作成されたもの)とする．

2) 論文の分量は，表題，要旨，本文，引用文献等全てを含め，組み上がり頁数で以下の規定以内とする．

- 総説: 12頁(本文と引用文献(図表含む)で20,000字相当)
- 原著: 12頁(本文と引用文献(図表含む)で20,000字相当)
- 事例報告: 6頁(本文と引用文献(図表含む)で10,000字相当)
- 研究報告: 12頁(本文と引用文献(図表含む)で20,000字相当)
- 短報: 4頁(本文と引用文献(図表含む)で7,000字相当)
- その他(論壇等): 内容により編集委員会が決定する．

3) 和文原稿は，原則として現代かなづかい，JIS 第 2 水準までの漢字を用いる．外国の人名，地名，術語は原語のまま表記する．学術的に斜字体で表記されている術語は斜字体で表記する．単位および単位記号は，原則として SI 単位系に従うものとする.和文原稿の句読点はピリオド及びカンマとする．

4) 論文は，表題，著者名，所属，要旨,本文，引用文献，表題(英文)，著者名(英文)，所属(英文)，Abstract(英文要旨)の順に作成する．本文が欧文である場合には，表題以下の英文部分から始め，和文の表題，著者名，所属，要旨を順に最後に記載する．

5) 論文(その他を除く)には 400 字程度の和文要旨を付け，原著については 250 語程度の Abstract(英文)も付ける.原著以外の論文に Abstract を付けることも可とする．

6) 欧文(英文抄録含む)は原則として Native Check を受けたものとする．

7) 5語以内のキーワード(和文および英文それぞれ)をつける．

8) 文書フォーマットは下記のものとする(編集委員会が指定する投稿論文テンプレートを用いる)．

- 本文および引用文献は 2 段組み，24 文字×44 行,文字は 10 ポイント，その他は 1 段組みとする．
- 文書余白は上下 25mm,左右 20mm とする．なお余白部分は編集委員会が頁数，書誌事項，受付日，受理日の表示のために利用する．
- 本文和文書体は MS-P 明朝，見出しは MS-P ゴシック(11 ポイント)を用いる．本文欧文書体は Times New Roman を用いる．
- 上付き，下付き文字は MS-P 明朝を用い，Microsoft Word の機能を用いて作成する．
- 要旨及び Abstract は，左右 15mm インデントする．

9) 丸付き数字，ローマ数字等の機種依存文字は使用しない．

10)その他，文書の形式，書式等は原則として投稿論文テンプレートに従う．

(2) 図表の掲載

1) 図表は，1 段(7.5cm 幅)あるいは 2 段(16.5cm 幅)のサイズで本文中に掲載する．

2) 図表中の表題，説明文等の文字は MS-P ゴシック 6 または 8 ポイントとする．

3) 図は原則として jpg,gif あるいは png フォーマットにより作成する．写真も同様とする．Microsoft Excel または PowerPoint から直接貼り付けることも認める．

4) 表は Microsoft Excel により作成し，本文中に貼り付ける．

5) 図には論文内でそれぞれ通し番号を付し，表題とともに，「図.1 表題」と図の直下に中央揃えにて記載する．

6) 表には論文内でそれぞれ通し番号を付し，表題とともに，「表.1 表題」と表の直上に左寄せにて記載する．

(3) 文献の記載

引用文献の記述形式は「生物医学雑誌に関する統一規定 Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals」(いわゆる‘Vancouver’style)に準ずる．

1) 文献を引用する場合は，本文の引用箇所の肩に上付き文字で 1)-2)のように表し，最後に一括して引用順に掲げる．

2) 記載の様式は下記のようにする．

- 雑誌の場合……著者名：表題名，雑誌名，年次; 巻(号): 頁.
  なお，頁は数字のみ．雑誌名は和雑誌は医学中央雑誌，洋雑誌は MEDLINE に従い省略形を用いる，それらに掲載されていないものは正式名称を用いる．
- 単行本の場合……著者名：書名(版)，頁，発行所，年次．または著者名：表題，編集者名(編)，書名(版)，発行所，年次，頁．
  なお，頁は数字のみ．

- 訳本の場合……著者名：書名，発行所，年次，訳者名：書名，発行所，年次，頁.
- 新聞記事の場合……著者名："記事タイトル(コーナー名)"，新聞名（年．月．日），地域版の場合にはその名称，版数，朝夕刊の別：掲載頁.
  なお，著者名のない場合は省略して良い.
- ホームページの場合……URL を記載(原則として，公的機関等のサイトにおいて情報が継続して同じ URL 上にあることが確実であるような場合のみ引用することが出来る.）

3) 著者名の記載については下記の例に従う.
- 和文の場合……5 名以下のときは全員の姓名，6 名以上のときは，筆頭から 5 名の姓名の後に「，他」をつける.
- 欧文の場合……5 名以下のときは姓，名のイニシャル，6 名以上の時は 5 名までの姓，名のイニシャルに「,et al.」をつける.

4) 書体は本文に準じる.

附則 1. 版権について

(1) 学会誌掲載内容(学会ホームページ上で公開する電子媒体を含む)の版権は，全て学会に帰属する.

(2) 学会誌内で掲載されている図表など原著性の高い内容を他の雑誌や書籍刊行物にて使用する際には，学会誌編集委員長に対して必ず書状にて許諾申請を行うものとする．許諾は編集委員会宛て郵送にて申請する(電子メールでの申請は受け付けない).

(3) 前項の許諾申請は 1. 引用する学会誌の論文の号・巻・頁・年度・タイトル・筆頭著者名・使用したい図表等の掲載頁とその図表番号，2. 利用目的，3. 依頼者住所・氏名・電話番号・FAX 番号・電子メールアドレスを明記し，自著署名を付して申請すること.

(4) 使用許可のおりた図表等の利用に関しては脚注に(あるいは参考文献として)原著を引用文献として明示すること(謝辞等を文面で述べることが望ましい).

附則 2. 本規則の適用期間

本規則は平成 19 年 6 月 23 日より発効する.

附則 3. 本規則の改訂

本規則の改訂は平成 20 年 10 月 4 日から施行する.

編集後記

岩手看護学会誌第 3 巻第 1 号をお届けいたします．今号は，通算 4 号目の学会誌となります．臨床現場でご活躍されている方々から積極的なご投稿をいただき，無事皆様にお届けできることを大変嬉しく思っております．僅かずつではございますが，地域の看護実践者・教育者の研究成果が確実に蓄積されていることに，編集委員一同，心より感謝を申し上げます．発刊にあたりましては，著者ならびに査読者の皆様に，何かとご迷惑をおかけいたしました．深くお詫びいたします．今後とも，会員の皆様がご負担なく投稿できるよう，編集委員としてサポートして参りますので，多くの皆様からのご投稿をお待ちいたしております．

（工藤　記）

編集委員
浅沼優子（副委員長）　石田陽子　井上都之（副委員長）　蛎崎奈津子　兼松百合子（委員長）　工藤朋子　齋藤貴子
高橋司寿子　高橋有里　田辺有理子　千田睦美　中下玲子　箱石恵子　（五十音順）