ISSN 1882-6075

Journal of Iwate Society of Nursing Science

岩手看護学会誌

巻頭言

看護界の動向：多様化する看護教育課程とチーム医療の推進　安藤広子　1

原著論文

心臓血管外科手術患者の褥瘡発生要因に関する検討　室岡陽子，武田利明　3

研究報告

臨床看護師および看護学生はどのように患者を理解しているか
―心理社会面の情報から探る―　舘山純，高橋有里　15

第 2 回岩手看護学会学術集会会長講演

「実践知の共有をめざしたアクションリサーチ」　白畑範子　21

学会記事

会告　岩手看護学会第 3 回学術集会開催・平成 22 年度岩手看護学会総会開催　27
平成 21 年度岩手看護学会第 3 回理事会議事録　29
平成 22 年度岩手看護学会第 1 回理事会議事録　31
岩手看護学会会則　33
岩手看護学会入会手続きご案内　36
入会申込書　37
岩手看護学会誌投稿規則　39
Journal of Iwate Society of Nursing Science Submission Guidelines　44
編集後記　49

第 4 巻 第 1 号 2010 年 6 月

岩手看護学会
Iwate Society of Nursing Science

巻頭言

看護界の動向：多様化する看護教育課程とチーム医療の推進

今日のわが国における看護界は，看護教育のあり方，新人看護職員の質の向上，人材確保とチーム医療の推進等「看護の質の向上と確保」に向けての取り組みが活発に展開されています．その 1 つは活動の展開方法であり，看護の関連学会や教育団体が「法人格の取得」により，組織の強化および関連行政との堅実な連携のもとに社会のニーズに対応していこうという看護職者の姿勢の変化にあると思います．

私が大学院で看護学教育を履修した時に，看護学の大学教育評価や看護職団体の法人化の必要性について講義を受けたましたが，その当時は看護職である自分とはかけ離れたもののように思っていました．ただ，教育は 20 年先を見通して考えていく必要があると言われたことが鮮明に残っていて，「今まさに，その時なのか」と感慨深く思い起こされます．

2 つ目として，保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の一部が改正されて実施に移されたことです（平成 22 年 4 月施行）．それは，①国家試験の受験資格：保健師・助産師国家試験の受験資格として，学校における修業年限が6か月以上から 1 年以上に延長となり，看護師国家試験受験資格としては，大学において必要な学科を修めて卒業したことを明記する，②新人看護職員研修：新人看護職員研修ガイドラインが策定され，新人の約 6 割が研修可能な予算が計上されて研修の普及活動が開始されました．基礎教育の充実と，基礎教育から継続教育までの教育体制の構築に着手したと思います．

3つ目として，「チーム医療推進に関する検討会」（厚生労働大臣の下に有識者で構成）で，チーム医療により医療・生活の質の向上，医療従事者の負担軽減，医療安全の向上を目指す検討が行われました．多様な医療スタッフによるチーム医療を推進するためには，医療スタッフの専門性の向上，医療スタッフの役割拡大，医療スタッフ間の連携・補完の推進が必要であるとし，それぞれについての報告書が提示されています．これと相応するように，看護教育においては，専門看護師教育の単位の増加，（仮称）特定看護師教育についての議論が行われています．また，看護教員に対する教育のあり方についても提起されています．看護教育として，看護の質の向上をどのように図り，評価をしていくかが課題と思われます．

このような中にあって，私たちは本学会の学術集会や学会誌等を通じて，看護に関する研究成果や看護のあり方に関する意見交換を行い，それらの情報を共有しながら，社会の要請に応えられる看護を探求していきましょう．

平成 22 年 6 月

岩手看護学会理事
安藤　広子

〈原著〉

心臓血管外科手術患者の褥瘡発生要因に関する検討

室岡陽子[1)] 武田利明[2)]

1)千葉県千葉リハビリテーションセンター　2)岩手県立大学看護学部

要旨

本研究は，心臓血管外科手術患者の褥瘡発生要因を明らかにすることを目的とした．
心臓血管外科手術患者25名を対象に，手術室入室後の患者の体圧，手術中の体位ローテーション角度および回数と時間，褥瘡発生状況についてデータ収集をした．また手術室入室から手術終了後，集中治療室入室までの患者情報を診療録より収集した．その結果，ノルアドレナリンの使用およびその使用量において有意差が認められた．また手術直後に褥瘡発生を認めた患者は5名であった．その詳細を比較検討した結果，術前の心機能や既往歴，血液データ，術式による差は認められなかったが，褥瘡発生群においては手術中の体位ローテーション回数が多い結果を得た．特に治癒期間が一番長かった患者においては，傾斜時間は長く，ローテーション回数は一番多かった．また発生患者は肥満型の患者であり，厚みの薄い体圧分散寝具では十分な体圧分散が行えていない状況が示唆された．

今回の検討により心臓血管外科手術患者の褥瘡発生要因は，ノルアドレナリン使用の有無，およびその使用量であることが明らかとなった．また心臓血管外科手術患者の体型と体圧分散寝具の厚みおよび手術中の体位ローテーションは，褥瘡発生に関与していることが示唆された．

キーワード; 心臓血管外科，手術，褥瘡，発生要因

（2010年3月30日受付，2010年6月22日受理）

<Original Article>

Risk factors for the development of pressure ulcers in patients after cardiovascular surgery

Yoko Murooka [1)], Toshiaki Takeda[2)]

1) Chiba Rehabilitation Center, 2) Faculty of Nursing , Iwate Prefectural University

Abstract

The present study was conducted to clarify risk factors for the development of pressure ulcers in patients after cardiovascular surgery. For each of 25 cardiovascular surgery patients, we collected data on interface pressure, and the frequency and timing of changes in body angle during the operation, and then monitored the occurrence of pressure ulcers after surgery. In addition, we collected information on the patients from the clinical records to clarify details of all procedures during the perioperative period, covering the period in the operating room until admission to the intensive care unit. We found significant differences among the patients in the use of noradrenaline and its total dose. Five patients were recorded as having pressure ulcers immediately after surgery. Comparative analysis of the details revealed no significant differences in heart function, medical history, or blood parameters before surgery, or in the operative procedure employed. However, the patients who developed pressure ulcers were found to have had more frequent changes in body position. In particular, patients who required the longest recovery period had the greatest frequency of changes in body position. Moreover, patients who developed pressure ulcers tended to be obese, and it was suggested that thin supporting surfaces were unable to provide sufficient support for them.

Keywords: cardiovascular surgery, operation, pressure ulcer, risk factor

〈研究報告〉

臨床看護師および看護学生はどのように患者を理解しているか
―心理社会面の情報から探る―

舘山 純[1)] 高橋有里[2)]
1) 青森県立つくしヶ丘病院 2) 岩手県立大学看護学部

要旨

臨床看護師および看護学生が対象患者のアセスメントを行う際，心理社会的な情報をどのように捉え看護上の問題抽出につなげているか明らかにすることを目的として，看護師および学生 20 名に面接調査を実施した．これまでの経験の中で印象に残っている患者について，心理社会的な情報をどのように捉え患者を理解したかを中心に聞いた．面接内容からその思考過程を図に示し，看護師と学生で比較した．その結果，看護師は，捉える患者情報の量は学生よりはるかに多いわけではないが，捉えた情報のそれぞれが段階的につながりながら情報を整理していた．一方学生は，捉える情報が患者からのみに偏り，また量としては収集しているが情報同士の関連性が少なく，1 つの情報から短絡的に解釈する傾向にあった．

キーワード；**患者アセスメント**，**心理社会的側面**，**看護過程**，**臨床看護師**，**看護学生**

(2010 年 4 月 6 日受付，2010 年 5 月28日受理)

<Research Report>

How do Nurses and Nursing Students Assess Patients?
- From the Aspect of Psychosocial Information -

Jun Tateyama[1)] Yuri Takahashi[2)]
1) Aomori Tsukushigaoka Hospital 2) Iwate Prefectural University

Keywords: patients assessment, psychosocial aspect, nursing processes, nurses, nursing students

第 2 回岩手看護学会学術集会
＜会長講演＞

実践知の共有をめざしたアクションリサーチ

第 2 回岩手看護学会学術集会会長
白畑範子

はじめに

実践科学である看護学研究においては，リサーチ・ユーティリゼーションやエビデンスに基づいた看護実践ということに関心が高まり，看護実践に研究や理論を統合することで実践を変革することが強調されてきている．しかしながら，現実の場は多様で多くの要因が複雑に絡み合っており，実践と研究成果として得られたエビデンスや理論とにおいてギャップがあるということが指摘されている．我々は日々「経験」という貴重なデータを蓄積している．看護は実践科学であるので，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らない．現実の実践の場において，どのように効果があるのか，目の前にいる対象者にとってはどのように効果をもたらすのかという個々の経験の中での問いが重要となってくる．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る．重要なのは，個人の実践経験をケア実証のサイクルの中心におくことと考える．そして研究（理論・エビデンス）と実践との循環が繰り返されることで看護実践が変化する．

本学会は，実践と研究との統合，看護職者同士あるいは住民との連携・協働を主旨とした．このようなことから，ひとつの有用な方法としてアクションリサーチを提案する．

アクションリサーチとは

総説や研修会においてアクションリサーチをどのように表現しているかをまとめると「実践活動に根ざした研究方法」「実践を変える研究」「実践を直接的に変える研究スタイル」「現場からの理論の創造のための研究方法」「看護の現場で培われた知恵を理論につなぐ」「参加型の方法論」 であった．アクションリサーチは研究と実践とのギャップの橋渡しをするものであり，実践現場から発信するアプローチであると考えられる．

アクションリサーチは社会心理学者の Kurt Lewin（1890-1947）が提唱した方法である．Kurt Lewin は，人間についてのとらえ方を現実の空間のなかでダイナミックにとらえる方向へとシフトさせた．集団力学の理論と社会実践と研究を統合して，アクションリサーチを，問題解決や行動変容を促す科学的アプローチであり，中心となる概念について計画する（planning），実施する(Action)，事実を発見する（fact－finding）という循環過程からなり，螺旋として進行していくと強調した．

看護学においては Holter I.M.& Schwartz-Barcott D.（1993）， J. Greenwood (1994), Hart E. ＆Bond M.（1996），Holloway Wheeler（1996）や Jack Whitehead（2002）が，表1のようにアクションリサーチを定義している．これらのことからアクションリサーチでは，＜変化＞＜協働＞＜内省＞＜循環過程＞＜実践上の問題解決＞＜活動の質の改善＞＜理論の生成＞＜看護の専門性の発展＞が特徴として挙げられる．

アクションリサーチのプロセス

アクションリサーチのプロセスは，大きく7段階から成る(図1)．1．研究プロジェクトの立ち上げ・倫理的手続き，2．現実の状況の理解・問題の明確化，3．目標と改善のためのプランを検討・作成，4．プランの実施，5．内省，6．結果の分析・公表，7．プランの修正であり，内省後，更なる問題の明確化そしてプランの修正と循環して続く．

それぞれの段階の具体的方法は次のとおりである．

表1 看護学研究におけるアクションリサーチの定義

Holter I.M. ＆ Schwartz-Barcott D.（1993）	・研究者と実践家が協働で行う ・実践を変革する ・実践上の問題を解決する ・理論の生成と発展を目指す
J. Greenwood（1994）	・実生活の問題を提起する. ・プロセスにおいて構築された考えが社会的行動につながる
Hart E. ＆Bond M.（1996）	研究者と実践家の協働が，看護学の専門職化に貢献し，それに向けた1つの方略である
Holloway Wheeler（1996）	・実践の理解，実践が実行されている状況などを改善する目的で行われる ・社会的な状況に関わる参加者が行う自己反省的調査の形式である. ・活動の質を改善する目的をもち，自己評価と専門性の発展のつながりを必要とする
Jack Whitehead（2002）	自分が実際に行っていることをどう改善あるいは向上するか？といった変化が必要なところや実践の改善が望まれるような状況において行われる

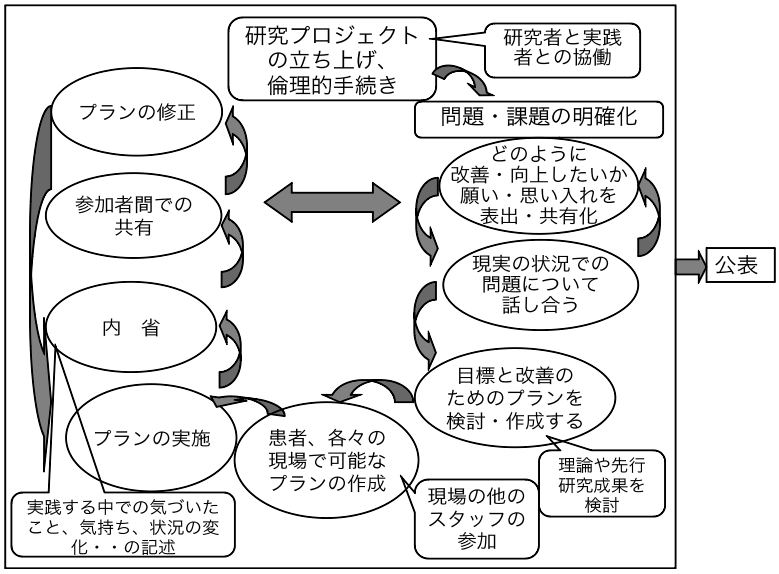

図1 アクションリサーチのプロセス

研究プロジェクトの立ち上げ ・倫理的手続き

アクションリサーチで重要なことあるいは特徴とすることは，研究プロジェクトの立ち上げは，変化や改善を必要とする場において設定され，問題状況そのものの中にいる人の実際的関心ごとに着目するということである．問題状況にいる人と共に協働し，研究者自身がある役割を担って状況そのものにかかわることによって変えていくことを特徴としていている．

通常，研究には研究者と対象者が存在するが，アクションリサーチでは，参加する実践者（当事者）は対象者ではなく，参加者的立場をとり，研究に参画する．自らからの実践での問題を発見し，改善することを目指しているため，管理的ではなく，自発的な参加が重要である．大事なことは，すべての参加者が研究依頼に同席し，プロジェクトの動機を理解すること，全員が同意し，進んで参加することである．参加者は看護実践者や患者や地域住民や学生といった当事者である．その参加者はその集団の一部であったり，全員であったりする．集団や組織の変革にもつながってくるため管理者的立場にある人や主要な実践者の参加者や政策企画者の参加があるとよい．

研究者と参加者（実践者・当事者）は協働で一連の過程を進めるが，具体的には，研究者は参加者（実践者・当事者とパートナーシップをとりながら，研究者はフ

ァシリテータとして活動し，分析し，まとめ，公表するという役割をとる．あるいは研究者も参加者とともに協働で活動し，実践においても自ら参加することもある．

現実の状況の理解・問題の明確化

内山（2007）は，アクションリサーチでのこの段階を，「願い，思い入れの明確化」としている．参加者である実践者（当事者）は外部からコントロールされるのではなく，実践者（当事者）自身の実践上の願いを表明し，自らがそれを観察し，問題を突き止める．どのように改善・向上したいか願い・思い入れを表出し，現実の状況を振り返りながら，問題について話し合う．ワークショップやグループフォーカス，会議，研修会を通して，一度ではなく，何度も，実際上に行っていること，こうあればよいと思うこと，その思いについての根拠を示しながら，対話や議論を重ねていく．

そして，対話がすすむにつれて，明らかになってくる共通の理解が蓄積でき，知識へと概念化でき，共通の願い・課題の明確化されていく．

この段階は，実践での課題と日々の看護行為の内省が繰り返されるというプロセスである．その対話を通して，実践者たちが気づかずにいた実践知というものの掘り起こしにつながり，経験を概念化することになる．

しかしながら，対話においては，共通の問題点についても立場によっては微妙に異なることがある．だからこそ，感じ方，見方，考え方を表現することが重要であり，相手の見方，考え方を聞く態度が必要となる． そのようなことからも，マネージメントする人が必要となり，研究者がその役割を担うことが多い．

目標と改善のためのプランを検討・作成 とプランの実施

プランを作成するプロセスにおいて重要なことは，理論や先行研究成果に裏付けられた（研究を通じて獲得した知識に基づいた）ケアモデルと改善策を計画することである．

リサーチが科学的であり，研究と実践の統合という点からも，先行研究や文献との照らし合わせが必要となる．

課題あるいは問題状況の KEY となる用語の定義を捉えなおし明確にし，また方法について先行研究を検討し実践することのできるケアモデルを作成していく．その後，実践現場に持ち帰り，ワークショップ等に参加しないスタッフへの説明と共有，そして，組織個々の状況，あるいは患者個々に適した個別な方法を策定し，プランを実施する．この過程においては，参加者同士での概念の一致や方法論の検討が必要され，実践者（当事者）の意識を高揚させ，学習ニーズに即していくことができるという効果を生む．

研究者は，ファシリテータとして，あるいは，パートナーとして実践者とともに，問題を特定し，介入を計画を実践していく．参加者のみが実施する場合もあれば，研究者自身も実践者とともに実践を行うこともある．

内省

評価・修正の段階であるが，アクションリサーチの特徴は内省という方法をとることである．自分たちの実践に対する思慮のある内省による評価を行っていく．実践の後において，参加者がその時の自分の気持ちや気持ちの変化，患者・家族との関係性の変化，患者・家族自身に現れた変化などを自由に記録シート，メモ書き留めておく．この記述は，プロセスレコードとは異なるものである．その振り返りを会議，討論，フォーカスグループ，ワークショップにおいて参加者間で共有する．このような対話を通して，実践者(当事者)たちが気づかずにいた実践知というものの掘り起こしにつながる．明らかになってくる共通の理解を蓄積し，知識へと概念化することになる．ここで重要なのは，行った技術，方法だけではなく，どのように考え，思い，感じたのかという暗黙知といわれる内容も表現されることである．このやりとりがあるからこそ実践知の蓄積につながる．

実際に変化したことなど成果を感じることができ，参加者自身の認識の変化，参加者相互で共通認識やあるいは他者にはない気づきが賞賛され，自らも気づくことで，自己コントロール感が増強され，実践者のエンパワメントと開放をもたらす．さらに，個人の体験を体験として終わらせずに，そのプロセスを共有し，共通の知識へと進歩することで，組織として，システムとしての変革をもたらすことができる ．

結果の分析・公表

アクションリサーチは，基本的には質的な方法として判断されるが，参加者の変化を把握するにはアンケートを用いることもある．様々な方法論と手順を用いることができる．一連の資料からデータと情報を導くが，データ源は面接，観察，会議記録，日記である．研究プロセスを記述・分析するが，それらの焦点は，①成果としての参加者の変化，ケアの改善 ②ケアを実施する中で，実

践者が思ったこと，考えたことを記述・分析 ③個々が行った，工夫した実際のケアである．

プランの修正

必ず，目標の見直し，プランの修正がなされる．もっとこうあればよいということは，新たな課題がでてくる．計画の修正がされ，実践が改善レベルに満足するまで続く．循環プロセスをたどり，すべてのプロセスの至るところにおいて会議と討論（観察，面接と同様に，現場の第三者との会議等も含まれる）が行われ，長期にわたる研究となることが多い．

アクションリサーチでの倫理的課題

アクションリサーチおいて倫理的課題として，もっとも重要あるいは注意を要する点は，次のとおりである．

① 研究過程が長期にわたるので，研究を始める時だけではなく，プロセスでのインフォームド・コンセントが必要となる．
② 収集したデータの厳重な保管や参加者の匿名性と守秘
③ アクションリサーチは看護実践の問題解決だけでなく，意識の変革へも関わる側面があるため，政治的，信条的，あるいは宗教的側面において 個人の自由を侵さない十分な配慮が必要となる．

実証研究・介入研究とアクションリサーチとの相違

実証研究・介入研究とアクションリサーチとの相違をまとめると表2のようになる．

実証研究では仮説が正しいか否かという科学的な答えは抽出されるが，アクションリサーチによる様な実践者の体験による学習を引き出すことはできない．アクションリサーチでは プランの基になった思い入れのモデルの背後にある「実施者のあいだにある思い」が実感化（アクチュアライズ）したときに，体験による学習として獲得される．思い入れは間主観であり，思い込とは異なるものである．アクションリサーでは，実証研究・介入研究でいう実験や実証が行為者の学習や自覚やリフレクションに置き換わる（内山，2007）．

また，実証研究・介入研究においては正しいケアが明確となるのに対して，アクションリサーチでは，ケアを受ける患者個々あるいは実践現場個々にとってふさわしいケアが明確となる．

表2　実証研究・介入研究とアクションリサーチとの相違

実証研究・介入研究	アクションリサーチ
研究者が計画し研究者が実施	研究者と実践者が計画し実施
研究者の見出した課題について理論的枠組みに基づいたケアプランをたて，研究者が実施する	研究者と実践者（当事者）自らが見出した課題（改善への思いに即した）ついて，理論的枠組みに基づいたケアプランをたて，研究者と実践者（当事者）が実施する
ケア実施前後の変化をアセスメントする，ケアの検証を行う	・プランを実施しながらの内省を通して， 共通の経験知を蓄積する（文化 に根ざしたケアの構築に繋がる） ・ケア実施前後の変化をアセスメントする
データ・理論に基づく仮説からケアプランを作成	実践者の「思い入れ」に対して現実のデータとすり合わせて，実感を伴う学習し，理論を取り込みながら実践可能なプランを作成する
一線上の研究プロセスである	状況に適したプランとして修正し，再実施するという循環プロセスをとる
反復可能性 いつでもどこでも誰がやっても同じ結果がでる	回復可能性 リサーチの経緯を再現でき，個人の体験を共有できる
正しいケアが明確となる	・ふさわしいケアが明確となる ・実践者（当該者）の認識の変容をもたらす ・組織としての改善に繋がる

まとめ

アクションリサーチでは現場の状況に依存した個別的な臨床の知，経験知を探求する学問として特徴づけられる．

アクションリサーチは，協働による力で，実践上の課題を直接的に解決し，個人の成長と組織としての変革につながり，暗黙知を含めた実践知の蓄積をもたらすも

のである．

この岩手看護学会には，地域・臨床の実践に携わる者，教育研究に携わる者，管理的立場の者，学生などの多様な立場の人々の集まりである．それこそがこの岩手看護学会の力であり，今後ひとつの有用な方法として，互いに協働して行うアクションリサーチを進められることを期待している．

文献

・Alison Morton-Cooper(2001):看護におけるアクションリサーチは，変化のための肯定的な力か?，インタナショナルナーシングレビュー，vol. 24, No.5， 37－40.

・遠藤恵美子，嶺岸秀子，新田なつ子他：日本におけるアクションリサーチとはーそれを可能にする条件と効果ー，インタナショナルナーシングレビュー，vol. 24, No.5， 41－47.

・Holter I.M. & Schwartz-Barcott D.（1993）: Action research: what is it? How has it been used and how can it be used in nursing?, Journal of Advanced Nursing, 18, 298-304.

・Hart E. ＆Bond M.（1996）:Making sense of action research through the use of a typology, Journal of Advanced Nursing, 23, 152-159.

・Jack Whitehead（2002）:アクションリサーチ：現場からの理論の創造のための研究方法，日本糖尿病教育・看護学会誌，vol6, no1， 22-35.

・J. Greenwood（1994）: Action research: a few details, a caution and something new, Journal of Advanced Nursing,20,13-16.

・Karen Lucas Brenda, Dorothy Hayes, Marilyn A. Anderson, et al. :参加型アクションリサーチを通して看護の自律性を高める，インタナショナルナーシングレビュー，vol. 24, No.5， 48－55.

・Laurie Thorp (2001): 質的研究分野におけるアクションリサーチの位置づけ：看護と患者ケアへの適用，インタナショナルナーシングレビュー，vol. 24, No.5， 32－36.

・内山研一（2000）：アクションリサーチとは何か①，看護管理，vol. 10, No.4， 324－328.

・内山研一（2000）：アクションリサーチとは何か②，看護管理，vol. 10, No.5， 407－413.

・内山研一，上泉和子（2000），看護の現場で培われた知恵を理論につなぐ，看護管理，vol. 10, No.10， 845－851.

・内山研一（2007）：現場の学としてのアクションリサーチ-ソフトシステム方法論の日本的再構築ー，白桃書房.

・和賀 徳子（2001）：看護実践の科学としてのアクション・リサーチー看護・医療事故の分析と経験を通してー，がん看護，6 巻 5 号，386－391.

会　告（1）

第 3 回岩手看護学会学術集会のご案内

第 3 回岩手看護学会学術集会を下記の通り開催します。会員の皆様をはじめ多数のご参加をお待ちしています。

期　日：　平成 22 年 10 月 16 日（土）
会　場：　いわて県民情報交流センター（アイーナ）
会　長：　三浦まゆみ（岩手県立大学看護学部）
テーマ：　人と場をつなぐ看護　-それぞれの専門領域の重なりに光をあてて-

2010 年6月
第 3 回岩手看護学会学術集会
会長　三浦まゆみ（岩手県立大学看護学部）

会　告（2）

平成 22 年度岩手看護学会総会の開催について

平成 22 年度岩手看護学会総会を下記の通り開催します。

日　時：平成 22 年 10 月 16 日（土）12:00～12:30
会　場：いわて県民情報交流センター（アイーナ）　8階会議室 804

2010 年6月
岩手看護学会
理事長　武田利明

平成 21 年度　岩手看護学会第 3 回理事会議事録

日時:平成 22 年 4 月 3 日(土)9:30～10:20
場所:いわて県民情報交流センター(アイーナ) 7 階　学習室 5
出席者:浅沼, 安藤, 小山(奈), 兼松, 菊池, 佐々木, 白畑, 武田, 平野, 三浦
委任状:稲葉(洋), 井上, 小山(ゆ)
欠席者:稲葉(文)

配布資料:

平成 21 年度事業活動報告(案)(資料 1)
平成 21 年度岩手看護学会第 3 回理事会　編集委員会報告(資料 2)
第 2 回岩手看護学会学術集会報告(資料 3)
平成 21 年度収支決算報告(案)および平成 21 年度会計監査報告(資料 4)

1. 開会(司会:武田理事長)
出席者 10 名, 委任状提出者 3 名を含め, 理事会の成立が確認された.

2. 理事長挨拶
武田理事長より挨拶があった.

3. 議事
1)報告事項
(1)平成 21 年度事業活動報告(案)について
・庶務
庶務担当である平野理事より配布資料に基づいて報告があった.
会員入退会について, 平成 21 年度退会者が 17 名と多くなっている理由について質問があり, 学術集会発表のために入会し, 終了後退会する方が多いこと, 退職に伴い退職される方もいることが回答された. 学術集会後もなるべく会員を継続してもらえるよう働きかける必要性が確認された.
・編集委員会
兼松編集委員長より配布資料に基づいて報告があった. 資料に「論文投稿支援窓口」の開設の項目を追加し, 武田理事長, 菊池理事が担当となっていること, HP 上に案内されていることが説明された. また, 投稿論文の受理および査読過程の迅速化を進めており, WEB 版の発行を第一とするため, 投稿者に規定に沿って投稿していただくようにし, 困難な場合は支援を行うことが説明された. 6 月 18 日までに受理されたものは, 4 巻 1 号に掲載されるよう編集作業を進めているところである.
これに対し, 学術集会時の座長推薦などの働きかけを行い, 論文の投稿数を増やす努力をしていく必要性が確認された.
・第 2 回学術集会
白畑第 2 回学術集会長より配布資料に基づき報告があった. 当日参加者が少ないため, 今後の検討課題となること, 残額は学会本部に寄付としたが, 学術集会開催および研究活動推進のための費用としていただきたいことが

併せて報告された.

2)審議事項

(1)平成 21 年度収支決算報告(案)および平成 21 年度会計監査報告

菊池理事より配布資料に基づき報告があった. 白畑監事より関係書類を審査の結果, 適正に処理されており監査を終了したことが報告された. 編集委員会活動費の支出が少ない理由について質問があり, 印刷費の安い業者に依頼し費用を抑えているためであるとの回答があった.

審議の結果, 資料の通り承認となった.

3)その他

・理事・監事の任期について

岩手看護学会においては会計年度が 4 月 1 日から 3 月 31 日までとなっているため, 理事および監事の交代時期にかかると任期を越えて審議することとなるが, どのように取り扱うべきか審議した. 他の学会や研究会などでは, 会計を 1 月末日締めとしているところもあるが, 学会の中で合意されていればよいと考えるとの意見が出された.

審議の結果, 岩手看護学会においては会計を 3 月末締めとし, 理事および監事の任期も現在のままとすること, 収支決算報告および会計監査報告はその年度の理事・監事が審議することが決定した.

4. 閉会

武田理事長より, 閉会の挨拶があった.

以上.

(記録　小山奈都子)

平成 22 年度　第 1 回岩手看護学会理事会議事録

日時:平成 22 年 4 月 3 日(土)10:30～12:00
場所:いわて県民情報交流センター(アイーナ) 7 階　学習室 5
出席者:浅沼, 安藤, 小山, 兼松, 菊池, 木内, 白畑, 武田, 平野, 三浦
委任状:工藤
欠席者:稲葉(文), 畠山

配布資料:

平成 21 年度事業活動報告(案)(資料 1)
平成 21 年度収支決算報告(案)および平成 21 年度会計監査報告(資料 2)
理事・監事名簿(資料 3)
平成 22 年度事業計画(修正案)(資料 4)
平成 22 年度収支修正予算(案)(資料 5)
入会希望者・退会希望者名簿(資料 6)

1.　開会(司会:武田理事長)

出席者 10 名, 委任状提出者 1 名を含め過半数の出席が得られたため, 理事会の成立が確認された.

2.　議事

1)報告事項

(1)平成 21 年度事業活動報告(案)

平野理事より配布資料に基づき報告があった. 編集委員会活動について追加修正を行うことで承認された.

会費納入について, 未納者が 14 名と多くなっているため督促状況についての質問があった. これに対し, 会費納入に関するお知らせは, 学会誌発送および総会案内発送時期にあわせて年 3 回行っていることが回答された. 学会員を継続していただけるよう働きかけていく必要性が確認された.

(2)平成 21 年度収支決算報告(案)および平成 21 年度会計監査報告

菊池理事より配布資料に基づいて報告された. 白畑監事より関係書類を審査の結果, 適正に処理されており監査を終了したことが報告された.

2)審議事項

(1)監事の辞退者の承認とその補充について

武田理事長より, 稲葉洋子監事から監事および評議員辞退の申し出があった旨, 報告された. 審議の結果, 辞退が承認された. 監事の補充について, 昨年度に実施した選挙結果に基づいて, 次点候補者であった菊池田鶴子評議員または次々点候補者であった箱石評議員に打診することとなった.

(2)理事の役割分担について

武田理事長より, 庶務担当に浅沼理事, 平野理事, 小山, 会計担当に菊池理事, 木内理事との提案があった. 浅沼理事は編集委員としても平成 23 年 3 月 31 日まで委嘱されているが, 編集委員業務の軽減を図り, 庶務を主に担当することとなった. 審議の結果, 提案通り役割分担が承認された.

(3)平成 22 年度事業計画の確認と活動方針について

平野理事より配布資料に基づき説明があった. 審議の結果, 承認された.

(4)平成 22 年度収支修正予算(案)について

菊池理事より配布資料に基づいて説明があった.

学会活動として開催している「めんこいセミナー」の講師が, 学会員であった場合の謝金取り扱いについて質問があった. 審議の結果, 学会員であっても謝礼を支払うことが決定した.

学会への入会者の増加, 学会誌への投稿論文の増加を図るためには, ホームページの管理も含め広報活動が重要であり, 予算化するべきではないかとの意見が出された. 審議の結果, 白畑理事を広報担当とし, 平成 22 年度事業計画に「広報活動;HP 運営管理等」と追加することが決定した.

また, 学会誌のページにおいては, 現在会員のみが全文読むことができるようアクセス制限を設けており, WEB 版の発行の迅速化を図るためにも, さらに管理が必要となるとの意見が出された. 審議の結果, これらの管理費用は編集委員会活動費より支出することが決定した.

これらを受け, 平成 22 年度予算を修正することとなった. 修正内容については, 後日検討し, 理事の承認を得ることとした.

(5)第 5 回学術集会(平成 24 年度)会長候補者について

学術集会長として畠山副理事長, 事務局長として安藤理事を推薦することとした.

(6)会員入退会について

平野理事より配布資料に基づいて説明があった. 備考欄の修正(退会届出年月日)が追加され, 入会 1 名, 退会 5 名が承認された.

(7)第 3 回学術集会企画委員会より

三浦第 3 回学術集会長より, 学会案内チラシを関係各所に郵送したこと, 今回初めて交流集会の開催を企画していること, 現在リーフレットを作成中であり 4 月中に発送予定であることが報告された.

岩手看護学会誌への投稿論文を増やすために座長推薦を検討することが確認された. また, 総会の司会は学術集会長が務めることと規定されているが, 講師対応にて困難のため事務局長が代理を務めることが承認された.

(8)庶務担当より

理事会の次回開催は 8 月頃とし, 準備を進めていくことが報告された.

(9)その他

理事および監事の交代時期に, 任期を越えて会計監査およびその承認を行うこととなるが, 岩手看護学会においては会計を 3 月末締めとし, 理事および監事の任期も現在のままとすること, 収支決算報告および会計監査報告はその年度の理事・監事が審議することが報告された.

3)その他

菊池第 4 回学術集会会長より挨拶があった. 開催日は 10 月 15 日(土)を第一希望とし, 10 月中の開催とすること, 場所は今後検討することが確認された.

以上.

(記録　小山奈都子)

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，その任にあたる

(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

1)筆頭執筆者は本学会の会員とする.

2)本学会が依頼した場合には前項の限りではない.

3)日本以外の国から投稿する者については会員以外でも投稿資格を有するものとする.

4)その他の投稿者については編集委員会が決定する.

(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，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，考察，結論の 5 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，考察，結論の 5 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，考察，結論の 5 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 か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．申込の際は論文の種類，タイトル，執筆者の氏名，電子メールアドレス，会員番号，連絡先住所および郵便番号を明記する．
- 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つけ, 原著については 250 語程度の Abstract(英文)もつける. 原著以外の論文に Abstract をつけてもよい.

6) 欧文(英文 Abstract を含む)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」(‘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. 発行地: 発行所; 年次. または, 著者名. 書名. 版. 編集者名. 発行地: 発行所; 年次. 頁.
  なお, 頁は数字のみ.
- 訳本の場合……著者名. 書名. 版. 翻訳者名. 発行地: 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(地域版の場合にはその名称,版,朝夕刊の別). 掲載年月日;欄:位置(段). 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……著者名. タイトル: サブタイトル[インターネット]. 発行元: 発行者; 発行年月日[更新年月日]. URL. (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.

(4) 英文投稿は本規則のほか Journal of Iwate Society of Nursing Science Submission Guidelines を参照すること.

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.

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.

附則 4. 本規則の改訂

本規則の改訂は平成 21 年 10 月 17 日から施行する.

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.

Journal of Iwate Society of Nursing Science Submission Guidelines

1. General Guidelines

(1) The Journal of Iwate Society of Nursing Science is published by the Society two times a year for the purpose of sharing research results in nursing.

(2) The editorial committee is established by the Society to carry out publishing responsibilities.

(3) The journal is published online and on paper.

2. Submission Rules

(1) Qualifications for Submission

1) The first author listed must be a member of the Society.

2) Authors requested by the Society are exempt from the preceding qualification.

3) Authors residing outside Japan are not required to be members of the Society.

4) Other authors may be qualified by the editorial committee.

(2) Article Categories

Articles published in the Journal must be review articles, original articles, case reports, research reports, brief reports and others, which are unpublished. In the review process, the editorial committee may suggest a change in categories.

- Review Article

  A comprehensive evaluation and discussion based on a critical review of literature concerning a specific theme in nursing.

- Original Article

  A research article in nursing with originality, including new knowledge and systematically describing research results. It should contain clear significance for knowledge in nursing science. It must be presented systematically consisting of purpose, method, results, discussion and conclusion.

- Case Report

  A report of a valuable clinical example of nursing. It will provide beneficial information for nursing practice and nursing science.

- Research Report

  A research article in nursing with a significant research conclusion, which will be recognized as contributing to the development of nursing science. The article must consist of purpose, method, results, discussion and conclusion.

- Brief Report

  A short research article in nursing containing new knowledge, expected to contribute to the development of nursing science. The article must consist of purpose, method, results, discussion and conclusion.

- Other articles

  Articles in nursing, such as concerning nursing issues.

(3) Article Submission

Articles are to be submitted following the instructions of the editorial committee.

(4) Review Process

The decision on submitted articles concerning acceptance for publication is carried out by the editorial committee, based on the evaluation of two anonymous reviewers at the request of the committee. If there are differences of opinion between the reviewers, an additional reviewer will be requested. The review is conducted in accordance with the reviewing standards and guidelines. If the author does not respond to the editorial committee's comments on modifications for more than three months, the article will automatically be rejected.

(5) Editing

The publication sequence of articles and other editorial issues are performed by the editorial committee.

(6) Proofs

The first proofreading will be conducted by the author. Corrections by the author will be limited to the correction of words and phrases. Further proofreading will be performed by the editorial committee.

(7) Reprints

The author may ask for reprints in blocks of 50 copies during the proofreading process. The cost will be the responsibility of the author.

(8) Ethical Considerations

Research on human subjects or animals must include a statement of ethical consideration. The ethical standards written below must be fulfilled. The research protocol must be approved by the Ethical Committee of the institution.

- Research on the human body must follow the "Helsinki Declaration".
- Research on animals must meet the ethical standards of the "Iwate Prefectural University Ethical Provisions for Animal Experiments" or other similar standards.
- Investigative research studies must meet the ethical standards of the "Ethical Guidelines on Epidemiologic Study" or similar standards.
- Research on the human genome and genetic analysis must meet the ethical standards of the "Ethical Guidelines for Human Genome and Genetic Analysis" and "Guidelines for Clinical Research on Gene Therapy" or similar standards.

(9) Submission Procedures

- Applications for submission should be made through the Iwate Society of Nursing Science web site (http://iwatekangogakkai.res.iwate-pu.ac.jp/gakkaishi/tokoannai.html).
  Applicants must write the category of the article, title, name of the author, e-mail address, membership number and postal address including postcode.
- Articles should be submitted by e-mail following the instructions of the editorial committee.
- Once the editorial committee has confirmed that the submitted articles conforms to the submission rules, the submission procedures are completed and this date is considered the

date of receipt. The date when the editorial committee accepts the article for publication, based on the reviewers' evaluation, is considered the date of acceptance.

- The author of an article accepted for publication for which a joint research agreement and ethical screening report are necessary must supply those documents to the editorial committee within two weeks of notification of acceptance of the article.
- The author may request a proof of publication for the article after the date of acceptance.

(10) Publication Costs

The costs for publication are free. However, publication costs of color photographs are the responsibility of the author.

3. Writing Guidelines

A template for manuscripts is available on the Iwate Society of Nursing Science web site (http://iwatekangogakkai.res.iwate-pu.ac.jp/gakkaishi/tokoannai.html). (MS Word format).

(1) Description of the Article

1) The submitted article is to be in Japanese or English, using A4 page settings and written in MS Word.
2) The length of the article, including the title, abstract, text and references must be composed within the page limits described below.
   - Review Article: 12 pages, about 6000 words including text, references, figures and tables.
   - Original Article: 12 pages, about 6000 words including text, references, figures and tables.
   - Case Report: 6 pages, about 3000 words including text, references, figures and tables.
   - Research Report: 12 pages, about 6000 words including text, references, figures and tables.
   - Brief Report: 4 pages, about 2000 words including text, references, figures and tables.
   - Other articles: The editorial committee will decide on the length of the article according to content.
3) Measurements and measurement symbols should conform to System International (SI) units.
4) The article should be presented in the following order: title, name of the author, affiliation, abstract, text, references.
5) An abstract of 250 words should be attached to articles except those categorized as Other articles.
6) 5 or fewer keywords should be included in all articles.
7) The format of the article should be as follows (using the template for articles for submission designated by the editorial committee):
   - The text and references should be two-columned, 44 lines in 10 point font and everything else should be in one column.
   - The top and bottom margins should be set at 25mm and the left and right margins should be set at 20mm. Margins will be used by the editorial committee to display page numbers, the name, volume and number of the journal and the dates of receipt and acceptance.

- The typeset for English text should be Times New Roman.
- The abstract should be indented by 15mm.

8) Numbers enclosed in circles, roman numerals and similar machine-dependent characters should not be used.

9) For other rules for the format of the article, the template for articles for submission should be followed.

10) If the author is Japanese, the Japanese title of the article, the name of the author in Japanese, the name of the affiliation in Japanese and an abstract in Japanese should be attached.

(2) Insertion of Diagrams

1) Figures and tables should be sized at 1 column (width 7.5cm) or 2 columns (width 16.5cm) and be inserted into the text.
2) The letters of the title and the explanation of figures and tables should be in 6 or 8 point font.
3) Figures should be created using jpg, gif or png formats. This also applies to photographs. Direct copying and pasting from Microsoft Excel or PowerPoint is also acceptable.
4) Tables should be created using Microsoft Excel and inserted into the text.
5) Sequential numbers should be added to each figure in the article and e.g. “Fig 1.” and the title of the figure should be centered directly below each figure.
6) Sequential numbers should be added to each table in the article and e.g. “Table 1.” and the title of the table should be written directly above the table to the left.

(3)Description of References

Descriptions of references should be based on the “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” (i.e. ‘Vancouver style’).

1) When references are cited, superscript expressed as 1), 2) etc. should be added in the citation area and the citations should be listed in order at the end of the article.
2) The description style should be as follows:
   - Articles in journals: The name of the author. the title of the article. the title of the journal year;volume (number):pages. Pages should be in numbers.
   - Books: The name of the author. the title of the book. version. the name of the editor. place of publication: publisher; year. pages.
   - Newspaper articles: The name of the author. the title of the article. the title of the newspaper (edition). date:section:location(column number). If the name of the author was not stated, it may be omitted.
   - Web sites: The name of the author. the title: the subtitle. place of publication: publisher; date of publication [updated date; cited date]. URL.
3) Names of authors in references should be as follows:

If there are 5 or fewer authors, the last names and initials of the authors should be written. If there are 6 or more authors, the last names and initials of the first five authors and “et

al." should be written.

4) Typeset for references is the same as for the main text.

4. Copyrights

(1) The copyrights of all articles and content of the Journal (including the online version on the web site) are reserved by the Society.

(2) Before using diagrams and highly original items published in the Journal, users must apply for permission from the editorial committee of the Journal. (E-mail applications will not be accepted.)

(3) An application for permission should include:

1. The volume, number, pages, year, title of the article, the name of the first author listed and the page number or number of the diagram for which permission is sought.
2. The purpose of use.
3. The full name, address, telephone and fax number, e-mail address and signature of the applicant.

(4) Diagrams and other items for which permission for use is granted must be stated as citation from the original article in footnotes or references.

編集後記

岩手看護学会誌第 4 巻第 1 号を皆様のお手元にお届けできますことを心よりうれしく思っております．会員の皆様からの論文投稿数が増え，学会誌のさらなる充実に向けて一歩ずつ踏みしめながら歩んでいることを実感しております．学会の成熟とともに，多くの研究成果を皆様にお伝えできる学会誌となりますよう，さらに積極的に活動してまいりたいと思っております．

発刊にあたりまして，筆者ならびに査読者の皆様に多大なるご協力をいただきました．巻末ではございますが，編集委員一同より深く感謝申し上げます．今後もより多くの皆様からのご投稿とともに，岩手看護学会誌へのご要望もお寄せくださいますよう，お待ち申し上げております．

（千田　記）

編集委員
浅沼優子　井上都之　蛎崎奈津子　兼松百合子(委員長)　工藤朋子(副委員長)　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）

岩手看護学会誌　第 4 巻第 1 号
発行日　2010 年 6 月　30 日
編　集　岩手看護学会編集委員会
代表者　兼松百合子
発　行　岩手看護学会
代表者　武田利明
〒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
Fax　019-694-2239
E-Mail　iwatekango@ml.iwate-pu.ac.jp
URL http://iwatekangogakkai.res.iwate-pu.ac.jp/

本書の内容を無断で複写・複製・転載すると、著作権・出版権の侵害となることがありますのでご注意ください.
©2010.6　ISSN　1882-6075

ISSN 1882-6075

Journal of Iwate Society of Nursing Science

Foreword

Movement in the Nursing World : Various Nursing Education Curricula and the Advances of Nursing in Medical Teams

Hiroko Ando 1

Original Articles

Risk Factors for the Development of Pressure Ulcers in Patients after Cardiovascular Surgery

Yoko Murooka , Toshiaki Takeda 3

Research Reports

How do Nurses and Nursing Students Assess Patients?
- From the Aspect of Psychosocial Information -

Jun Tateyama, Yuri Takahashi 9

Chairperson' s Address in the second Academic Meeting of ISNS

Action Research : Research Methodology that Aims at Sharing Knowledge in Nursing Practice

Noriko Shirahata 21

Iwate Society of Nursing Science Meeting Reports

Information on the Next ISNS Conference /Information on the Next General Meeting of ISNS 27

Minutes of 3rd Board of Directors Meeting 2009 29

Minutes of 1st Board of Directors Meeting 2010 31

ISNS Regulations 33

Membership Application Information 36

Membership Application Form 37

Regulations for Submission of Articles in Japanese 39

Journal of Iwate Society of Nursing Science Submission Guidelines 44

Editorial Postscript 49

Volume 4 Number 1 June 2010

Iwate Society of Nursing Science