

# 岩手看護学会誌

## 巻頭言

初心に帰って「ケア」とは何かを考えて	土屋陽子	1
--------------------	------	---

## 原著論文

機能障害を来たした患者の退院支援における看護師の家族機能の捉え方に関する研究	柏木ゆきえ	3
--	-------	---

在宅療養高齢者のスピリチュアリティの体験	鈴木美代子	13
----------------------	-------	----

## 研究報告

ADLが低下した在宅要介護高齢者の生きがいの変化について —脳血管疾患を患った高齢者を対象に—	岡山真理, 小嶋美沙子	25
--	-------------	----

## 第5回岩手看護学会学術集会

会長講演 「患者の生命と生活を支える日常ケア」	畠山なを子	38
交流集会1 「日常ケアの卓越した技を問う」		43
交流集会2 「大学院での学びを看護実践に活かす」		45

## 学会記事

会告 岩手看護学会第6回学術集会開催		49
平成24年度第3回岩手看護学会理事会議事録		50
平成25年度第1回岩手看護学会理事会議事録		52
岩手看護学会会則		54
岩手看護学会役員名簿		57
岩手看護学会入会手続きご案内		58
入会申込書		59
岩手看護学会誌投稿規則		60
Journal of Iwate Society of Nursing Science Submission Guidelines		64
岩手看護学会会員関心領域		68
論文投稿のご案内		71
岩手看護学会誌論文投稿促進講座Ⅳ		72
岩手県内で開催される学会・研修会のご案内		73
編集後記		76

第7巻第1号 2013年6月

## 岩手看護学会

Iwate Society of Nursing Science

## 巻頭言

### 初心に帰って「ケア」とは何かを考えて

岩手看護学会は平成19年6月に設立され、平成20年より年1回学術集会在開催されてきました。本年10月に開催される予定の第6回学術集会上では「ケアの本質を求めて」をメインテーマとしまして、企画委員一同実り多い学術集会上になるよう準備を進めているところでは。

本学会は当初から岩手県内の看護職者にとどまらず、看護に関心のある方々や、県外の方々にも「学術追求」の場を提供し、実践現場との協働、連携をを図ることを目的に学会誌発行、学術集会上開催と地道に学会活動を展開してきており、理事長始め、理事、評議員、学会員のみなさまのご努力の成果が現れていると思っております。今年度、役員が新しく選出され、山内一史新理事長のもと、一層の発展が当学会には求められていると思っております。そのような大事な時期に、わたくしは第6回学術集会上会長を務めさせていただくわけでは、今まで、当学会の運営には積極的に関わってこなかったという「引け目」のようなものがありました。しかし、2年前の東日本大震災以後、わたくしは岩手県沿岸部の被災地、特に大槌町や釜石市に20数回足を運び、沿岸部で被災された人々の健康を守る専門職の方々や福祉を担当される方々、また直接住民の皆様や患者さんたちと行動をともにしたり、語る機会を多く持ちました。わたくし自身、(ケアとも言い換えられる)看護を実践していくなかで、震災以前とは違う向き合い方をせざるを得なくなつて、岩手の看護の将来を考える機会が格段に増えたと感じております。そのようななかで、学術集会上のメインテーマを決める際に、わたくしはそれまで30年以上大事に考えて、できうる限りの場で実践に努めてきた「ケア」を、改めて学術集会上に参加される皆様と共有して、これからの看護、岩手の看護に貢献できる何かをつかむことができないだろうか考えたわけでは。それで第6回学術集会上は「ケアの本質を求めて」というメインテーマで、少々大上段に構えた感じになっておりますが、看護だけではなく、対象を広くとらえてケアの基本に立ち帰り、「人をケアする」とはどういうことなのかを、改めて皆様と一緒に考えてみたいと思っております。特別講演もメインテーマにこれ以上ふさわしい内容はないと思われるタイトルで、京都大学大学院教授で、臨床心理学の第一人者でいらっしゃる皆藤章先生に「心的心声を聴くために」と題してお話いただけることになっております。交流集会上も「ケアの本質」を見据えた内容で企画を進めております。

学術集会上が皆様のご期待にそえるよう、企画委員一同がんばっておりますので、学会員のみなさまには演題発表をたくさんしていただき、学会当日も大勢のみなさまのご参加をお願いいたします。そして、本学術集会上が活発な意見交換や情報交換の場となり、岩手だけでなく広く看護学の発展に寄与できるような会となることを強く願っております。

平成25年6月

第6回岩手看護学会学術集会上  
会長 土屋陽子(岩手県立大学)



<原著>

# 機能障害を来した患者の退院支援における 看護師の家族機能の捉え方に関する研究

柏木ゆきえ

日本赤十字秋田看護大学

## 要旨

本研究は、機能障害を来した患者の退院支援における、一般病棟の看護師の家族機能の捉え方の特徴について、質的帰納的研究から明らかにすることである。研究対象者10名から語られた内容を“関わりが良好にいったと感じた家族”の家族機能の捉え方と“関わりが難しいと感じた家族”で対比させ、共通性と相違性を比較した。その結果、家族機能の捉え方として【主介護者の言動から主介護者の適応性を捉える】【家族の言動から家族の役割・勢力関係を捉える】【家族の言動から家族関係の良し悪しを捉える】【家族の言動から患者に対する思いを捉える】【医療者との付き合い方から、主介護者の特性を捉える】【家族の状況から介護への困難さを捉える】【主介護者の言動から主介護者の対処方法を捉える】という7カテゴリーが見出された。そして、【主介護者の言動から主介護者の適応性を捉える】が家族機能の捉え方の中心となるものであった。

「資源としての家族」と「ケアの対象としての家族」という両方から、柔軟に家族を捉えていく必要があること、看護師が捉えた家族の介護への困難さから、具体的な家族の支援方法を導き出していくことが必要だと考えられた。また、関わりの糸口を見つけることにつながるため、家族を多面的に捉え続けることが重要である。そして、看護師が移行のプロセスを丁寧に踏むことで、介護者の適応性の捉え方に幅が広がり、家族のニーズに沿った支援につながっていくものと考えられた。

キーワード：家族看護，退院支援，家族機能，看護師の捉え方

<Original Article>

# A Study on How Nurses Perceive Family Functions Regarding Discharge Support for Patients Who Experience Functional Disorder

Yukie Kashiwagi

The Japanese Red Cross Akita College of Nursing

## Abstract

Characteristics of how nurses in a general ward perceive family functions are qualitatively and empirically clarified in this study, in regards to discharge support for patients who experience functional disorder. Comments by 10 study subjects were contrasted in terms of perception on family functions of a “family with whom they felt interaction went well” and a “family with whom they felt it difficult to interact” to compare commonalities and differences. As a result, seven categories were discovered on how to perceive family functions: 【to perceive adaptability of a primary caregiver based on words and actions of the primary caregiver】, 【to perceive family roles and power relationships based on words and actions of family members】, 【to perceive good and bad of family ties based on words and actions of family members】, 【to perceive thoughts to a patient based on words and actions of family members】, 【to perceive characteristics of a primary caregiver based on interaction with medical professionals】, 【to perceive difficulties in care based on family situations】 and 【to perceive coping methods of a primary caregiver based on words and actions of the primary caregiver】. 【to perceive adaptability of a primary caregiver based on words and actions of the primary caregiver】 was in the center of how to perceive family functions.

It is considered as necessary to flexibly perceive a family from the viewpoints of both “family as resources” and “family as a subject of care,” as well as to draw specific methods to support the family based on difficulties in care for the family as perceived by a nurse. It is also important to continually perceive a family from multilateral directions in order to find a path to interaction. It is also considered that if nurses carefully follow a transition process, they will widely understand the caregivers’ adaptability and offer support suitable for the family’s needs.

**Key words** : family nursing, support for discharge, family functions, nurses’ perceptions

<原著>

## 在宅療養高齢者のスピリチュアリティの体験

鈴木美代子

岩手県立大学看護学部

### 要旨

本研究の目的は、在宅療養高齢者のスピリチュアリティの体験を記述することにより、体験の意味とその構造を明らかにすることである。在宅で暮らす後期高齢者4名に非構成的面接を行い、Parseの人間生成理論を援用し質的記述的に分析を行った。

その結果、[ある対象につながりを求め、その関係性から意味を構成する][生き方から築いた力を働かせ、意味や目的に向かって進もうとしている][言語で語ることで、関係性や意味を確認している]の3つの中心的テーマが見出された。在宅療養高齢者は言語化することをおして、自らの体験を具現化し意味の再構成を図っていた。高齢者のスピリチュアリティの体験の意味には2つの過程があると考えられた。1つは、ある対象との関係性を模索しながら意味の構成を図る「模索的探求過程」で、特に後期高齢者は自分を越えた大きな存在との関係において人生の統合という課題に向き合っていたと解釈された。2つは、意味や目的に向かって生き方から築いた力を働かせ進もうとする「動的探求過程」で、在宅療養高齢者は、住み慣れた生活環境の中で所以の力強さが感じられ、この2つの探求過程を理解した看護ケアの重要性が示唆された。

キーワード：在宅療養，スピリチュアリティ，人間生成理論，後期高齢者

<Original Article>

# The Experience of Spirituality of the Elderly in Homecare

Miyoko Suzuki

Iwate Prefectural University, Faculty of Nursing

## Abstract

The purpose of this study was to describe the experience of spirituality of the elderly in homecare and to clarify the meaning and the structure of these experiences. Unstructured interviews were conducted with participants who were four elderly people over 75 years in homecare, and the data was analyzed by a qualitative method based on a Parse's theory of human becoming.

As the result, the following three main themes were identified as the essential meanings of the spirituality of the elderly in homecare: [Searching to connect some subject and signify the meaning from their relation] [Trying to move toward the aim or meaning with the force that have based on own life] [Confirming to the meaning or relation by telling with language]. From these main themes, the elderly in homecare have reconstructed the meaning by embodying own experience through the languaging. I was considered that there are two processes as the meaning of the experience spirituality of the elderly. The first is "Exploring process". It is the process of exploring the meaning from between the subjects, I could interpret that they were aiming to achieve the developmental tasks of integration of life, especially in relation to the transcendent existence. The second is "Dynamic Process". It is the process of moving forward to the meaning and purpose which had been found from the relationship between the subjects. Further in this process, the elderly in homecare were using a strong power that had been built from own long life in the familiar living environment. These results suggest that nursing care was important to understand the two exploring processes.

**Key words** : elderly in homecare, spirituality, Parse's human becoming theory, people over 75 years

<研究報告>

# ADLが低下した在宅要介護高齢者の生きがいの変化について —脳血管疾患を患った高齢者を対象に—

岡山真理<sup>1)</sup>, 小嶋美沙子<sup>2)</sup>

1) 岩手県立中央病院 2) 岩手県立大学看護学部

## 要旨

本研究の目的は、脳血管疾患により要介護状態になった在宅高齢者の生きがい対象の変化と変化のきっかけについて明らかにすることである。研究方法は、在宅要介護高齢者7名を対象に半構成的面接を実施し、内容分析を行った。その結果、病気前後で対象者全員の生きがい対象に変化が見られた。現在の生きがい対象として、【友達や家族との交流】、【デイケアでの交流】、【趣味活動】の3つのコアカテゴリーが明らかになった。対象者の多くはデイケアでの活動や友達との交流に生きがいを見出していた。また、新しい生きがいのきっかけとして、【病気になったこと】、【人との交流】の2つのコアカテゴリーが挙げられ、病気になりデイケアに通ったことやデイケアで同じ障害をもった人との交流がきっかけとなっていた。デイケアは社会参加の場や、新たな生きがい対象をみつけたきっかけとも深く結びついていることが明らかになった。同じ障害をもった人との交流により、共通の思いや悩みを話していく中で親近感や安心感が得られ、次への活動の意欲につながり、相互に良い影響を与えていくことが示唆された。

キーワード：高齢者，生きがい，脳血管疾患，変化



<Research Report>

# Changes in Reasons for Living Among Elderly People with Decreased Activities of Daily Living Requiring Home Care — Focusing on Elderly People Suffering from Cerebrovascular Disease —

Mari Okayama<sup>1)</sup> Misako Kojima<sup>2)</sup>

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

## Abstract

The present study aimed to clarify the changes in reasons for living and the catalysts for such changes among elderly people requiring home care due to cerebrovascular disease. Content analysis was performed on semi-structured interviews conducted with 7 elderly people requiring home care. Changes in reasons for living after becoming ill were observed for all subjects. The following four core categories of current reasons for living were identified: 'interactions with family and friends', 'day care', 'work', and 'hobbies'. Most subjects found reasons for living in day care activities and interactions with friends. The two core categories of catalysts for new reasons for living comprised 'illness' and 'people', specifically attending day care due to illness and interacting at day care with people with the same disorder. Talking about shared feelings and worries with people with the same disorder engendered feelings of affinity and feeling at ease, which were linked to motivation for activities of daily living and a positive reciprocal effect was obtained through seeking joint activities.

**Key words** : elderly, reasons for living, cerebrovascular disease, change

## 第5回岩手看護学会学術集会

### <会長講演>

# 患者の生命と生活を支える日常ケア

第5回岩手看護学会学術集会会長

畠山なを子

岩手県立磐井病院

## はじめに

このたびの東日本大震災で被災された方々や影響を受けた方々に心よりお見舞い申し上げます。今回の大震災で看護職は、避難者へのケア、飲料水や食事の管理、感染対策などのケアを通して、生きることへの支援、生活することへの支援をする職業と感じました。

また、これからの少子高齢化社会では、「医療から介護、施設から地域へ」と変換を余儀なくされ、医療・介護・予防・生活（住まい）への援助が継続的かつ一体的に提供されるケアとして、患者の生命と生活を支える日常ケアが求められると考えます。このようなことから、第5回岩手看護学会学術集会のメインテーマを『患者の生命と生活を支える日常ケア』としました。

本学会は、岩手における看護学の発展と会員相互の学術的研鑽を図ることを目的に2008年に第1回学術集会を開催しております。今回、臨床からはじめて会長を務めさせていただくことになりました。変化する医療情勢のなかで、専門職として臨床現場で今まで培ってきた患者の生命と生活を支える日常ケアをメインテーマとして、日々、頑張っていることや工夫していること、疑問などについて講演や研究発表、交流集会を通して共有できたらと考えております。

本学会のテーマであります「患者の生命と生活を支える日常ケア」について、1.看護実践での課題について、2.岩手県立大学院での学び、1) ナイチンゲールの看護と観察、2) ベナー・看護ケアの臨床について、看護実践の取り組みとともに述べさせていただきます。

## I. 看護実践での課題

私自身の日頃の看護実践を通して、1) 部署のラウンドや看護師長の報告から患者や家族の思いを受け止めているか、ケアの説明や安全面への配慮はされているのか、2) インシデントレポートから、患者の疾患や病態を理解しているのか、また、患者の観察と判断

は的確にされているのか、等課題でした。そこで、臨床現場で個々の患者の状況や背景を大事にした関わりや的確な観察と判断に基づいたケアの提供など専門的な看護の提供とは、そのため教育システムなどについて学び直したいと思い、岩手県立大学看護学部研究科に入りました。その中で、学びが大きかったのは、ナイチンゲールとベナーでした。ナイチンゲールは、看護は日常生活を整えることが患者の命と生活まもること、看護実戦での観察の重要性を、ベナーからは、臨床で活躍する看護師の臨床知を学ぶことができました。

## II. ナイチンゲールの看護と観察

### 1. よい看護とは

「よい看護というものは、あらゆる病気に共通する、こまごまとしたこと、及びひとりひとりの病人に固有のこまごまとしたことを観察すること、ただこの二つだけで成り立っている」<sup>1)</sup>あらゆる病気に共通する及び病人の固有のこまごまとしたことの観察はまさに、疾患の理解と対象の理解で患者・家族の情報収集の基本と考える。

### 2. ナイチンゲールの観察とは

『「何のために観察をするのか」という視点を見失うことは、絶対にあってはならない。観察は、雑多な情報や珍しい事実を寄せ集めるためにするものではない。生命を守り健康と安楽とを増進させるためにこそ観察をするのである』<sup>2)</sup>としている。さらに「看護師が学ぶべき最も重要で実際に役立つものとは」<sup>3)</sup>

#### 1) 観察とは何か

#### 2) どのように観察するのか

3) どれが重要でどれが重要でないのか等、患者の観察の目的と優先順位を把握することが重要であることを述べている。

### 3. 三重の関心

看護は、疾患や障害のレベルの理解が重要である。

疾患や病態からくる、生命や生活への影響など、患者の反応を正しく把握（観察）するために必要なことである。ナイチンゲールは、「看護師は自分の仕事に三重の関心を持たなければならない」と述べている。<sup>4)</sup>

- ひとつは、その症例に対する理性的な関心
- ひとつは、病人に対する（もっと強い）心のこもった関心
- ひとつは、病人の世話と治療について技術的（実践的）な関心

看護師の観察の過程や情報収集の過程が、ケアの一つの手段であることから三重の関心は必須である。さらに、観察には、看護師自身の感覚も大事と考える。

### Ⅲ. ナイチンゲールに加え、観察に必要な基礎となる感覚

最近では、デジタル化や直接患者に触れたり、においを嗅いだりする行為が少なくなっているが、観察の基礎となっている感覚を理解することは重要である。

#### 1. みる

患者や家族、職員など相手の気持ちを聞いたりするなどの反応を確かめる場合、目を見て話す。さらに、各種計器の表示や数字の読み取り、医師の指示や他の看護師の記録、検査データを見て、その文字や数値の意味するものを読み取る能力が必要である。

#### 2. 聴く

患者や職員とのコミュニケーションの手段として相手の話や訴えを聴くこと。

- ・相手の気持ちに添いながら近づく努力をしながら「聴く」。
- ・各種機器の作動やアラーム、患者の身体を聴診器で呼吸音や心音を聴くことである。最近の血圧測定は、デジタル血圧計使用により聴診器で血管音を聴くことが少なくなっている。

#### 3. 触れる

- ・看護師の手で触れることで、皮膚温、筋肉の緊張、湿潤、腫脹や腫瘍、疼痛部位や圧痛部位、振戦などである。最近では、感染上から手袋を着用する機会が多くなり、素手で触れることが以前より少なくなっている。

#### 4. 嗅ぐ

- ・普通の臭いとそうでない（通常でない）臭いをかぎわける。
- ・患者の呼気の臭いや排泄物、分泌物の臭いは、種々の身体的状態を示す手がかりで判断の助けとなる。

肝臓や腎臓など特有のものがある。

## Ⅳ. 「観察と判断」実践での取り組み

### 1. 岩手県立病院での「観察と判断」の研修会の開催

1) 平成17年から19年まで岩手県立病院の中部地区看護師研修（胆沢・遠野等6病院）及び中央病院看護部研修会の講師を務める。テーマを「観察と判断—生命をまもり健康と安楽とを増進させるための観察—」とした。

表1 研修会「観察と判断—生命を守り健康と安楽を増進させるための観察」

1. 観察は何のためにするのか
2. 観察の基礎となる感覚
3. 生命を守り健康と安楽を増進させるための観察とは
4. 疾患のレベルと病態
5. 臨床把握と臨床探求
6. 臨床における先見性
7. どのような方法で観察と判断能力を養うのか
8. 埋もれている専門知識・技術をお互いに出し合いケアに活かそう
9. あなたも達人ナースになろう

### 2. 「観察と判断」の研修会後の取り組み

#### 1) 中堅研修の取り組み

**事例1**；排泄行動における転倒・転落防止について—KOMIチャートを活用して—脳血栓患者の排泄の援助について転倒せず自立できること目的に、KOMIチャートの行動面・認識面から観察しスタッフも共有でき効果が得られた。

**事例2**；抑制について事例を通して考える認知症のある患者の持続点滴中・モニター装着中の患者の抑制について、患者の入院前の生活スタイルを知り、日常生活をよく観察し対応する。また看護者自身が抑制を体験し抑制の苦痛を理解し抑制に至らないケアを考えた。

#### 2) 看護師長研修の取り組み

**実践例**；看護師が観察で患者の状態変化を見逃さず、緊急手術になった事例から看護師の観察の素晴らしさを共有、麻痺のある患者の状態を把握していないため緊急手術になった事例から看護師の観察の素晴らしさを共有、麻痺のある患者の状態を把握していないために転倒した事例から患者がどこまでできるかなどの観察の重要性を共有し、24時間患者を観て

いる看護師の役割の大きさをスタッフと共有した。

**実践例**；看護師長が病棟ラウンド時に観察と判断の視点から気づきを指導。看護師長研修のまとめとして安全面・接遇面・倫理面から観察できるように「病棟ラウンドチェックリスト」を作成した。

### 3) その他の取り組み

(1) 観察と判断の研修会は、看護必要度の理解と精度を上げるために活用することとした。テーマを「看護必要度から観察と判断を考える」とし、看護必要度の浸透に役だった。

(2) 研修会がきっかけとなり、インシデントレポートの分析時に疾患の理解や検査データの確認、観察内容や判断について等意識するようになった。

## V. ベナーの看護と実践知

ベナーは、初心者から達人の看護実践能力の考え方やそれぞれのステップの捉えかたと次のステップへの育成方法など学びが大きかった。

### 1. 初心者から達人へ（5段階<sup>5)</sup>；優れた看護の実践能力獲得の理論、

当院の看護職員の教育体系のクリニカルラダーの考え方やラダーの実践能力の判断基準や指導教育の示唆となっている。

①初心者レベル②新人レベル③一人前レベル④中堅レベル⑤ 達人レベルである。

### 2. 熟練者、達人に向かう能力；看護ケア臨床知<sup>6)</sup>

ベナーは、実践能力を各レベルの臨床看護師にインタビューと観察を行い、熟練した看護師の看護実践について「看護ケアの臨床知 行動しつつ考えること」で2つの思考と行動の習慣と9つの実践領域として述べている。

#### 1) 2つの思考と行動の習慣<sup>7)</sup>

①臨床把握と臨床探求② 臨床における先見性である。特に臨床における先見性の中では、熟練した看護師の「直感」や「先を考える」ことについて以下のように述べている。

#### 2) 臨床における先見性<sup>8)</sup>

##### ①直感とは

・直感という言葉は、パターン認識や顕著なものに対する感覚、具体的な過去の状況からの経験的な学びに基づいた気づきや高度の注意力を占める言葉として用いている。この経験に基づいた知恵によって知覚的な認識が作られる。知覚的な認識とは、明確な根拠なしに、また状況判断の中身をすべて明らか

にすることなく、物事を知ることである

## ②先を考えること

・先を考えることは、この思考の習慣の中で何よりも重要な側面である。

・看護師に共通する思考の習慣で、臨床で起こりうる出来事に素早く反応できるようにしてくれる。患者の反応を評価するための問題解決の流れをつくる

これらは、ベナーの5段階レベルにおいては「達人レベル」である。これらを獲得していくには、ナイチンゲールでは「三重の関心」が基本と考える。さらに、ベナーは、ケアリングを気づかいとし、熟練看護師は単なるテクニックと科学的知識だけでなく気づかいが効果的な看護実践のよりどころである。患者に現れる回復と悪化の微妙な兆候を察知できるのも気づかいが前提である。

### 3. 9つの実践領域<sup>9)</sup>；共通の臨床目標と関心によって系統づけられている

主な内容は、①状態が不安定な患者の生命維持機能の診断と管理②熟練を要する危機管理能力③重症患者を安楽にすること④患者の家族へのケアリング⑤死と向き合うことなどである。特に、③と④は実践で参考になる内容である。

#### 1) 重症患者を安楽にすること<sup>10)</sup>

主な内容は、①安楽の源として体をケアすること②先端技術の環境をやわらげること③人間関係やつながりによって安楽にすること④日々の日課や習慣が安楽にもたらすこと等である。重症患者をいかに安楽にしたらよいか、と悩むことが多い。安楽は、体のケアや人間関係やつながりにより、さらに日々の習慣が安楽につながることで、新鮮であり効果が大きいことを2年目の看護師と一緒にベナーから学んだ。

**実践例**；交通外傷で3度の手術を受けたレスピレータ管理の重症患者へも毎日その人らしさを保たれるような安楽のケアを実施し、安楽にすることで術後せん妄や回復の意欲につながった。具体的には、①安楽の体のケアとして患者が花好きであることから、清拭や足浴にアロマを使用②先端医療環境を和らげるために家族と協力し患者が作成したパッチワークを病室に飾ったりベッドの位置を窓向きにする③家族の不安を聞いた面談を通してつながりをよくした。

#### 2) 患者の家族へのケアリング<sup>11)</sup>

主な内容は、①家族が患者と一緒にいられることを保証する②家族に情報や援助を提供すること③家族が

ケアに参加できるようにする等である。特に緩和ケア病棟では、患者が家族と時間を少しでも共有できるように努めている。

**実践例**；家族と一緒にいられることの保証では、緩和ケア病棟で「テイタイム」でと普段はあまり飲まないコーヒーを家族と一緒に飲んだり、歌ったり時には独唱で「仰げばとおとし」を妻のために独唱するなど家族と貴重な時間を共有している。

## VI. 看護実践での取り組み

一専門知識・技術のうもれている知識をお互いに出し合いケアに活かそう一

### 1. 優れた実践の内容、期待、結果について記述や話す（ナラティブ）など伝える

観察と判断の研修後の取り組みとして、それぞれが頑張っているケア、他の人に参考なるケアを「エキスパートケア」通信として発行した。



図1. エキスパートナース通信

### 2. 臨床の経験を通して獲得されたノウハウを、お互いに共有し積み重ねていく。

#### 1) 看護理論を用いて事例検討を行い、自分たちの実践について振り返り

(1) S状結腸患者の緊急入院・手術に対して家族ストレス対処をマッカバンの家族のストレス・順応・適応の回復モデルを用いて、他の家族員が家族役割を調整する過程で、家族の考えを受け止め、思いに応える家族自身が行動変容でき家族間の役割の調整に適応出来た事例である。

その他にゴードン、ペプロー、ヘンダーソンなどと

危機理論とから自分たちの実践を記録、分析することで臨床的ノウハウが明らかに実践知として蓄積されたと考える。

#### 2) 経験豊かな先輩から学ぶ；定年を迎える先輩看護師からのメッセージ

**実践例**；若い人に期待すること昔は他の人の行為を見て覚えた。全て教えられるのではなく他の人を見て覚えることも必要。自ら整理整頓・後始末等の気配りなど細かい面にも気配りをしてほしい。

**実践例**；外来看護では、救急の電話対応などその情報から患者をイメージしながら、何が起きているのか、何の病気かなど先を見通すことを心がけている。処置室では、患者の目を見て患者の思いを受け止めている。

#### 3) カンファレンス等でのインシデント事例の検討

インシデントについて、疾患・検査データ、その時の判断、患者の受け止め方等をそれぞれの経験から意見交換ができ、患者の病態や思いに視点が向くようになりより安全なケアの提供につながっている。

#### 4) 平成24年度岩手県立病院南部地区看護師長研修（大東・千厩・南光・磐井など6病院）

看護師長研修でも、下記のテーマについて個々の課題を話し合い、またそれぞれ取り組みでよかった事例を共有し、カンファレンスや看護計画の指導に役立っている。

表2. 研修会「倫理的視点から日常ケアを考える」

テーマ	倫理的視点から日常ケアを考える
ねらい	看護管理者として倫理的視点から日常ケアを見直し、個々の患者に適切な看護が提供できるように指導支援が出来る
事前レポート	・日常ケアで倫理上の問題と悩みについて ・日常ケアで倫理上の問題でスタッフ指導や部署の取組みでよかった事例
講義	倫理的視点から日常ケアを考える (講師 畠山なを子)
評価	看護計画・カンファレンス・ラウンド等からスタッフ指導等で意識の変化と行動変容について(1・6ヶ月後)

## VII. まとめ

「患者の生命と生活を支える日常ケア」の提供のためには、以下の3点が重要と考える。

### 1. EBNに基づいた看護実践とは<sup>12)</sup>

以下のEBNの4要素の中に、「臨床経験に基づく知識（直観体験からのノウハウ）」が含まれていることは、達人ナースが自分の実践を臨床知と記録を残し、

後輩に伝えることで実践に埋もれている知識が明らかになり、他のレベルの看護師の看護実践知(技能も含む)が向上すると考える。

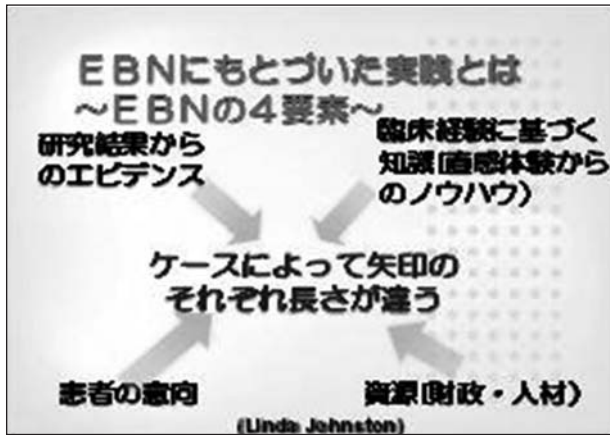


図2. EBNに基づいた実践とは ; EBNの4要素

## 2. 気づかい(ケアリング)<sup>13)</sup>・関心をもつこと

看護実践の中で、患者への気づかいは、患者を大事にすること、理解すること、患者の思いに添うことでそれが関心につながり、患者の微妙な変化が把握できるなど卓越した実践につながると考える。

## 3. 看護の使命感を持つこと<sup>14)</sup>

「何かに使命を感じるとは、それは何が《正しく》何が《最前》であるかという、あなた自身が持っている《高い理念》を、達成させるために自分の仕事をすること、指摘されるからするのではない」、これは、看護での安全で安楽な看護の提供の考え方である。そして、看護師のケアリングに基づいた気づかいと関心であり、専門性の高い的確な判断と看護技術があつてこそ「患者の生命と生活を支えるケア」が提供できると考える。

## 最後に

今回、第5回岩手看護学会学術集会で、大学院での学びを看護師長や若い看護師たちと一緒に実践してきたことを報告する機会を与えていただいたことに感謝申し上げます。

また、この学術集会を通して、今までにない多くの演題数31題と参加者360名の方々に御参集いただき、『患者の生命と生活を支える日常ケア』の臨床知について意見交換や情報交換が共有でき、新たな気づきや発見に繋がる場となったことに感謝申し上げます。

## 引用文献

- 1) 湯楨ます監, 薄井坦子, 児玉香津子他編訳, ナイチンゲール著作集第一巻, 「看護覚え書」, 現代社, 2007, 335
- 2) 前掲1), 348-349
- 3) 前掲1), 317
- 4) 湯楨ます監, 薄井坦子, 児玉香津子他編訳, ナイチンゲール著作集第二巻, 「病人の看護と健康を守る看護」, 現代社, 2006, 140
- 5) 井部俊子監・訳, 井村真澄, 上泉和子他訳, ベナー看護論, 新訳版, 初心者から達人へ, 医学書院, 2010, 17-29, 251-254
- 6) パトリシア ベナー他著, 井上智子監訳, 阿部恭子, 北村直子他訳, ベナー 看護ケアの臨床知 行動しつつ考えること, 医学書院, 2005, 748-753
- 7) 前掲6), 3
- 8) 前掲6), 88-108
- 9) 前掲6), 122-668
- 10) 前掲6), 333-334
- 11) 前掲6), 395
- 12) Linda Johnston著. 外崎明子監訳, 看護実践におけるエビデンス EBNとは何か? どのように実践したらよいか?, 看護研究 35(2), 2002, 107-113.
- 13) パトリシア・ベナー他著, 難波卓志訳, 現象学的人間論と看護, 医学書院, 1999, 5
- 14) 前掲1) 368

## 参考文献

- 1) 川島みどり, 看護の力, 岩波新書, 2012
- 2) 畠山なを子, 熊谷眞貴子, 佐藤信子, いのちと生活を支えるケア, 看護実践の科学, 38(4), 2013

## 第5回岩手看護学会学術集会

### <交流集会1>

# 日常ケアの卓越した技を問う

話題提供者：田村 ひろみ（岩手県立中央病院）

佐々木 恵（盛岡赤十字病院）

佐々木 和子（ほうもんかんごイスト盛岡）

コーディネーター：菖蒲澤 幸子（盛岡赤十字病院）

箱石 恵子（岩手県立中央病院）

### はじめに

看護を取り巻く近年のトピックスとして特定看護師（仮称）、専門看護師、認定看護師など「スペシャリスト」が増え、その力を発揮していることがあげられます。専門分化が進む一方で、臨床現場では領域を問わず24時間、患者のニーズを満たすためにジェネラリストの看護師が看護を提供しています。今後は、各領域・各分野で「スペシャリスト」と「ジェネラリスト」の協働が必須となってくるが、あえて「ジェネラリスト」の「日常ケアの技」を議論したいと考え、本交流集会を企画しました。



### 話題提供

急性期、慢性期、在宅ケアの領域で地道に確実に卓越した日常ケアの技を発揮している3名の話題提供者にご発言いただき、日常ケアの卓越した技の実際とそれをいかに伝えていくかについて討論を行いました。

話題提供者の田村ひろみさんは急性期看護、佐々木恵さんは慢性期看護、佐々木和子さんは在宅看護に携わっており、それぞれの領域・現場での看護、ケアについて大切にしていること、目指していることが発表されました。現在勤務している場だけでなく、看護師としてのキャリアをどのように積み重ねてきたのか、そのことがどのように現在の看護に影響しているのか、今後どのような看護を後輩達に伝えていこうと考えているのか、についての発言がありました。



## おわりに

話題提供者に共通していたことは、日常ケアを根拠を持って行えるよう看護者の責務として自己研鑽を積み重ねていくこと、病院や施設であっても在宅であっても、他の領域や現場への理解と尊重をもって連携・協働を行うことなどの重要性を発言されていたことです。

本交流集会への参加者は会場に入りきらないほどであり、看護職者や看護学生から多くの関心が寄せられているテーマでありました。

(編集委員:千田睦美)



## 第5回岩手看護学会学術集会

### <交流集会2>

# 大学院での学びを看護実践に活かす

話題提供者：三浦 幸枝（岩手医科大学附属病院）

佐藤 奈美枝（岩手医科大学附属病院）

コーディネーター：土屋 陽子（岩手県立大学）

### 開催のねらい

看護について少し立ち止まって考えたい、あるいは看護の専門性を深めたい、さらに自己啓発を目指したいと思う方には、本学大学院はよい学びの機会になると思います。とはいっても、現場の看護師が仕事をもって実際に働きながら大学院に通うことは、とても大きなエネルギーを必要とすることでしょう。岩手県立大学大学院看護学研究科では、具体的にどのようなことを学ぶのでしょうか。修了した後は、看護の実践現場で実際にどんなふうに関わることができるのでしょうか。

本交流会では、岩手医科大学附属病院に勤務しながら本学大学院看護学研究科を修了した、三浦幸枝さんと佐藤奈美枝さんのお二人から、大学院を目指した理由や大学院で学んだこと、学びを日々の看護にどのように活かし実践しているかについて、具体的な事例を挙げてお話いただきました。三浦さんは、慢性疾患看護専門看護師（以下CNS）を目指し大学院に入学し、佐藤さんは、看護管理学領域の博士前期課程で看護学修士の学位を修得されました。お二人の話題提供をもとに、参加者の方々と意見交換を行ないながら、これから大学院への進学を考えていらっしゃる方の疑問が少しでも解消され、大学院が看護の専門性を高め自己のキャリア形成・開発の身近な教育の場として感じていただけたらと思います。この交流集会を企画しました。以下に、お二人の言葉でお話の内容を紹介します。

### 話題提供

三浦幸枝さん（岩手医科大学附属病院）

成人看護（慢性）専門看護師教育課程 H18年度修了

#### 1. 大学院に入ろうと思ったきっかけ

普段の実践から「なぜ？」と考えることが癖だった私は、先輩の話を聞いても私はそう思わないと考えることが多かったと思います。2000年にホスピス・QOL研修で渡米する機会があり、この時、はじめてCNSと

出会いました。参加者の中で看護師は自分一人であり、質問や様々な意見を求められました。しかし、うまく答えられない自分に「私は何をしてきたの？」「これでいいのかな？」と考えました。CNSが臨床の分野で活躍する看護師で卓越した技術をもっているという点に惹かれ、ご自身の中にいつまでも実践者でいたいという思いもあり、平成17年にCNSを目指し大学院に入学しました。CNSを目指した当初は、全国で4名しかいなかった慢性疾患CNSも現在63名になりました。岩手には現在4名おりますが、秋田、青森はまだ一人もいない状況にあります。CNSの役割は、実践、相談、調整、倫理、教育、研究ですが、その中で最も大切にしているのは「倫理」で、常に倫理観を持って患者や家族と調整することを大事にしています。

#### 2. 本から教えられたこと

大学院では、先生から紹介された2冊の本から大きな影響を受けました。1冊目は、「第四の生き方」というアサーティブな生き方について書かれた本です。自分の感情を理解して、頑張った自分を肯定し褒めてあげる、今の自分を大切にしておきたいことの大切さについて書かれていました。自分を大切にできない人は相手も大切にできないし、ましてや患者さんを大切にできないのではないかと。また、ありのままの自分であるために自分で選択していくことが大切であり、あくまでも「自分の人生の主人公は自分である」と感じました。2冊目は、メイヤロフの「ケアの本質」という本です。看護は、多分に人の人生や人格に影響するもので、「人の成長を信じることがケアである」と書かれていました。今日の特別講演の田村先生もこの本について紹介されケアの意味についてお話されましたが、相手の成長を信じることが自分の成長にも繋がるということを教えてくださいました。

#### 3. 大学院での学び

私は、最初慢性疾患CNSコースに入学したとき、研

課題・テーマが見つけれませんでした。理由は、こちらの言うことを聞かない糖尿病患者さんが好きになれずではなく理解できなかったからです。上手く出来ないのは患者さんに責任があると思っていました。しかし、大学院で沢山の論文を読んで、先生や院生とのディスカッションを通して考えが変わりました。論文のテーマは「糖尿病患者の生きる意味」で、5名の方とのインタビュー調査を行いました。この分析をとおして、自分の態度がいつも患者さんと向き合う時に評価をしていたり、指示していることに気づき、自分の態度や傾向を振り返り分かることの大切さを学びました。このような研究の進展の中で、自分は患者に何をしてきたのだろうと恥ずかしくなり、どうしても謝りたい患者がいました。何度も入退院を繰り返すUC（潰瘍性大腸炎）の患者さんでした。偶然にも外来で会う機会があり、その時に、「出来ないことを責めてばかりで、あの時はごめんね」と謝ったところ、患者さんはとても成長していました。メイヤロフの言うように患者が成長することを信じてあげられなかった自分の未熟さを振り返りました。

また、今まで気づけなかった現象に気づき、一つのものを見た時に導き出せる仮説が増え、患者にとっていま何が起きているのかという現象を理解する力が増し、すなわち、患者の理解が深まることで病態との結び付きを考慮したうえで看護ケアが導き出せるようになりました。大学院の授業は、学生主体のプレゼンテーション中心の授業形式で、文献検索と論理的思考を学び、同期とのディスカッションを行ないます。そこから、「学ぶことには年齢は関係ないのだ、自分で学びたいと思う気持ちが大切だ」と強く感じました。

#### 4. 実践への具体的活用

大学院での学びの実践への活用は、アサーションの実践です。アサーションはコミュニケーションの方法であると同時に、自分の人権を守って人と共に生きるための考え方です。患者や家族をはじめ、医師や看護師、他職種との関係を構築する上でとても役に立っています。また、アセスメントでは、患者のおかれた状況、看護師やチームの力量をアセスメントし患者への意味ある支援を考えたり、スタッフ間の協働の場づくりと看護師が他職種に対して意見を述べられるような支援も行なっています。同時に患者や家族の代弁者として思いを医師に伝えるようにしています。大学院に入った時には、自分のための大学院だと思っていましたが、「自分のために入った大学院ではなく、患者の

ために、自分をどう役立てることができるかを考えるために学んだ」と感じています。

最後に、これから学ぼうとする方にも何かを感じてもらい、看護の奥深さと楽しさを伝えていきたいと思います。と結ばれました。



佐藤奈美枝さん（岩手医科大学附属病院）  
看護管理学 博士前期課程 H20年度修了

#### 1. 大学院を目指した理由

自分なりに3つの理由にまとめてみました。一つは、もともと人間そのものに興味があったということです。患者さんをより深く理解したいという思いもありましたが、スタッフ間の人間関係でちょっと悩んでいたもので、やっぱり人間関係を良好に保つためにはどうしたらよいかということを考えたいと思いました。二つ目は、看護師になったときから生涯働き続けたいと最初から思っていたので、きちんとしたキャリア・アップ教育を積みたいと思っていました。三つ目は、チャレンジ精神旺盛だったということもあり、正直いって学位が欲しかったからです。あとは、実践への疑問や、指導者としての力量への疑問がうまれ、患者の適切なケアができなかった後悔や新人に大学卒業生が増えてくることから、自分のなかに人を納得させる説明力を身につけたいと大学院進学への決意しました。

入学当初、私は看護管理の経験がなかったのでこの講座を志望したらよいか迷い相談をしました。そこで、先生方から「あなたのような管理経験のない人が看護管理には必要ではないか。いろいろな発想があって面白いのではないか」などと助言をいただき、この言葉が私の背中を押してくれ、管理の経験なしに大学院の看護管理領域を学ぶきっかけとなったのでした。

## 2. 進学前の看護観

やはり、ナイチンゲール誓詞の影響を強く受けたと思います。言葉で言ってしまうと簡単ですが、「患者さんが安楽に過ごせるように、かゆいところに手が届くような看護を目指す」とか「わが力の限りわが任務の標準（しるし）を高くせんことを務べし」など、まさに自己研鑽し、看護師として人間として成長しつづけることを考えていました。

## 3. 大学院での学び

演習では仲間や教授と授業を重ね経験した現象と議論の内容が結ばれ、時に離れ看護について深く思考できたと思います。講義では、心理測定論では統計について学びましたし、看護研究法では苦手だった英語の論文を読みました。看護サービス管理では、病院の中で行っている様々な患者に対するサービスという視点で考える講義でした。論文完成までの道のりは険しく、『「論文」計画』が本当に大切であると感じました。背筋が凍るほどの論文発表会は経験した者でないとわからないと思います。とにかく大学院での学びは、受け身ではなく能動的でなければいけないと思いますし、看護管理では特に「問題（現象）」を探り「解決する能力」を鍛えられたと思います。大学院でも学び以外にもリフレッシュして海外旅行にも行ってきました。そして、論文は、「中堅看護師の職業継続意思と承認との関連」というテーマで、中堅看護師が、昇格といった組織構造上の「承認」を得ずとも、職業を継続させている要因を明らかにし、職業の環境改善対策や職業満足度を高める関わり方の示唆を得ることを目的に行ないました。

## 4. 実践への具体的活用

1つめは、最良の看護を提供するために、計画するとき、組織化するとき、調整するとき、統制するときに変化する状況を適確に判断しなくてはなりません、最善の判断を導くことに役立っています。2つめは、リーダーシップを発揮するために、誰もが納得するような判断と説明が必要です。他職種に対して、専門性や看護部門のビジョンを示し、看護が重要な機能であることを認識してもらえるように発信し続けなければなりません。信頼してもらうために人としての器を大きく、多くの手法、手段をもって、そしてゆるぎない基軸をもつことが大切です。まさに、大学院はこれらを兼ね備えるための基盤が作られる場であったと感じています。3つめは、修了後の看護観は、大きく変わらず大事にしたいところの思いがより強くなったという

ことです。4つめは、組織のニーズに応えることです。多様化する看護師の教育背景から、「大学院卒」に否定的な看護師がいるのも否めませんが、自分から活動し、組織に発信していかなければ何も変わらないと思います。

最後に、このように大学院時代を振り返り、教授、同志への感謝とともに、このような発表の機会を設けていただいた上司の三浦幸枝さんへの感謝の気持ちで結ばれました。



## おわりに

お二人の話題提供を受けて、会場には大学院修了生をはじめ、大学教員や看護学部在学学生など30名ほどの参加者との意見交換が行なわれました。同様に大学院を修了した参加者から、「臨床に戻って現場で考えることは難しい。学生の時から考え気付いていくことが大切だと思った」、「現場を離れて客観的に看護について見つめ直す機会になった」などの意見が出されました。また、働きながら実際に大学院で学ぶ苦労や勉強の仕方について質問が出され、週に1回火曜日に講義を集中して行っていること、夜勤の合間や休みの利用、アイーナキャンパスの利用などについて具体的な内容が修了生からお話されました。本学大学院が開設されて10年目をむかえますが、本交流集会で、実際に大学院でどのようなことを学びそれをどう実践し活かしているのかについて、具体例を挙げながらお話をいただいたことは、これから大学院を考えている方だけではなく修了生や教員にとっても、あらためて大学院の教育について共有・再確認するよい機会になりました。

(編集委員:鈴木美代子)



## 会 告 ( 1 )

### 第 6 回岩手看護学会学術集会のご案内

第 6 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25年10月19日(土)  
会 場：岩手県立大学 講堂・共通講義棟  
会 長：土屋陽子(岩手県立大学)

メインテーマ：ケアの本質を求めて

会長講演：土屋陽子(岩手県立大学)

特別講演：皆藤 章(京都大学大学院教育学研究科 臨床実践指導学講座)

交流集会：患者・家族の意思決定を支える倫理カンファレンス—モデルディスカッションをとおして—  
わたしのケアを語ろう。ケアを言葉にする。

2013年 6 月

第 6 回岩手看護学会学術集会

会長 土屋陽子(岩手県立大学)

## 会 告 ( 2 )

### 平成25年度岩手看護学会総会の開催について

平成25年度岩手看護学会総会を下記の通り開催します。

期 日：平成25年10月19日(土) 12:00~12:30  
会 場：岩手県立大学 講堂・共通講義棟

2013年 6 月

岩手看護学会 理事長 山内一史

## 平成24年度 第3回岩手看護学会評議員会 議事録

日 時：平成25年4月6日(土) 13:00～13:30

場 所：岩手県立大学看護学部会議室

出席者：武田，畠山，安藤，兼松，菊池(和)，平野，三浦(ま)

委任状：木内，工藤，三浦(奈)

欠 席：菊池(田)，白畑

- 配布資料：1. 平成24年度 事業活動報告  
2. 平成24年度 収支決算報告書(案)および平成24年度会計監査報告  
3. 第5回学術集会報告  
1) 第5回岩手看護学会学術集会報告  
2) 第5回岩手看護学会学術集会収支決算報告  
3) 第5回岩手看護学会学術集会参加者アンケート集計結果  
4. 庶務担当報告  
会員状況  
5. 編集委員会報告

### 1. 開 会

平野理事より出席7名，委任状提出3名であり，理事会の成立が確認された。

### 2. 理事長挨拶

現役員は本日をもって任務を解かれる。任期中の感謝と慰労が述べられた。

### 3. 議 事

#### 1) 報告事項

##### (1) 平成24年度事業活動報告

平野理事より資料1に基づき説明があり，事業は計画通りに実施されたことが報告された。

##### (2) 平成24年度収支決算報告(案)および平成24年度会計監査報告

菊池理事より資料2に基づき説明があり，収入では，第5回学術集会から寄付があったこと，残額は次年度に繰り越すことが報告された。安藤監事より適正に処理されていた旨，報告された。異議なく承認された。

##### (3) 第5回学術集会の報告

畠山なを子第5回学術集会長より以下の報告があった。参加者354名であり，そのうち学生165名であった。演題数は31件であった。参加者数，演題数ともこれまでの最多であった。

収入では参加者が予算額設定より多く決算額が予算額を上回った。支出では，座長等への謝礼，会議のための旅費で決算額が予算額を上回った。残金は学会本部へ寄付した。

学術集会に関するアンケートは117名(学生が69%)から回答が得られた。それぞれの企画運営に関する満足度について，9割以上が「非常に良い」から「普通」と回答していたため，有意義であり満足していただけたと思う。会場を岩手県立大学としたので安心して大会運営ができた。

##### (4) 庶務担当より

会員状況について平野理事より資料4に基づき以下の説明があった。退会者数に2年未納者が加えられていなかったため会員数がこれまで報告した会員数と若干ずれがあったので修正した。入会者数は過去3年間の中で最多であった。学術集会の演題発表のために入会した会員が多かった。24年度3月末で23年度とほぼ同数の年会費2年間未納者がいて，会則により自動退会となった。年会費未納者にも学会誌を送付し，学会員であることのメリットを伝えるように努めると共に，その時に会費が未納であることを通知している。

(5) 編集委員会より

兼松編集委員長より資料5-1, 5-2に基づき以下の説明があった。対面での編集委員会は2回行い、メール会議を随時行った。学会誌は2巻発刊した。懸案事項として、投稿論文が少ないこと、関心領域別名簿の更新がされていないこと、岩手県内で倫理審査委員会をもたない施設での研究を学術集会に発表あるいは学会誌に投稿を促進するための方策があり、次期理事会へ引き継ぐ。

2) その他

特に意見はなかった。

4. 閉会

(文責：平野)

## 平成25年度 第1回岩手看護学会理事会議事録

日 時：平成25年4月27日(土) 13:00～15:00

場 所：岩手県立大学アイーナキャンパス学習室1

出席者：山内、石井、岩淵、上林、小嶋、千田、千葉、福島、松川、松本

欠席者：蛭崎、齋藤、菖蒲澤、箱石

### 1. 開 会

千田理事より、出席者10名にて理事会成立が宣言された。

### 2. 理事長挨拶

山内理事長より開会の挨拶があった。

### 3. 議 事

#### 1) 報告事項

##### (1) 編集委員会報告

上林編集委員長より6月の学会誌の発行進捗状況について報告があった。

##### (2) 庶務報告

小嶋理事より新理事への委嘱状の送付が済んだことについて報告があった。

##### (3) 第6回学術集会企画委員会報告

千田理事より例年通り交流集会、学生セミナーは実施予定であり、近日中にプログラムを確定し5月中には案内の発送をしていくことについて報告があった。

#### 2) 審議事項

##### (1) 平成25年度めんこいセミナーについて(案)

千田理事より、資料「平成25年度めんこいセミナー開催案」について説明があった。学術集会の特色に配慮すると別日の開催がよいのではないかという意見が出され、平成25年度は別日とし、看護実践研究センターとの共催で開催してみることで承認された。また、開催候補日について、1月25、26日、2月1、2、8、9日の時期とし、講師についてはメール会議で募集することとした。

##### (2) 平成25年度事業計画(修正案)と活動方針について

小嶋理事より、めんこいセミナーが別日開催となり事業計画が修正となることについて説明があり、メール会議で事業計画(修正案)を諮ることとした。

##### (3) 平成25年度収支修正予算(案)および旅費の支給について

松川理事より、資料「平成25年度岩手看護学会修正予算(案)」について説明があった。平成24年度の繰越金(1,324,684円)が決定したため修正予算を組んだことについて承認された。予備費について、大学へ申請する学会開催助成費の500,000円を目安として他の事業に振り分ける意見があった。

また、松川理事より、旅費の支給について申請の申し出のあった理事に対しての支給ではなく、通常業務で使用される旅費規程に基づき実費を現金で支給することの提案があった。旅費の試算を行ってみてからではどうかの意見もあったため、庶務から理事と評議員の了解を得て住所地を情報提供していくこととし、継続審議とした。

##### (4) 編集委員一覧(案)について

上林編集委員長より、資料「平成25年度編集委員会委員名簿一覧」について説明があり、異議なく承認された。

##### (5) 広報の今後の活動体制について(案)

福島理事より、資料「平成25年度岩手看護学会「広報」の活動体制について」の説明があった。「論文投稿支



援窓口」の問い合わせについて、今までの実績を確認してからその必要性も踏まえて検討することとした。「会員専用ページ」の会員とパスワードの作成・管理は庶務が行っていることから、広報担当理事を経由せず直接庶務からホームページの業者に伝えることに変更した。なお、ホームページの保守料請求に関しては広報担当理事を窓口とすることを継続することとした。

「広報委員会」として組織的に活動することについて異議はなく、会則の変更は会則第28条で『理事会および評議員会の議を得て総会の承認を必要とする』となっていることから、“必要があれば理事の下に委員会を設置する”などの意見が出された。委員会としての規定、委嘱、予算等の準備を進めていくこととした。

(6) 入退会者の承認(案)について

小嶋理事より平成25年4月退会者と入会者について資料にて説明があり、異議なく承認された。通常、月末に入退会者の承認のためメール会議で審議されているが、今回は理事会があったことからこの場での審議となった。

(7) 第8回学術集会(平成27年度)会長の候補者について

伊藤收氏(岩手県立大学)を第一候補として推薦され、理事長が依頼することとした。

(8) その他

次回理事会は9月のため、今後はメール会議での承認となる。メール会議の議事として、入退会会員の承認(毎月)、修正予算案、修正計画案が挙げられる。また、次回の理事会(9月)、評議員会(10月)の開催日について、多くの出席者となるように日程の調整を行うこととした。

以上

(文責：岩渕)

## 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菓子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实践・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 役員を選出は、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は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 (2013年4月現在)

理事長	山内 一史	岩手県立大学
副理事長	石井真紀子	岩手医科大学附属病院
理事	岩渕 光子 (庶務)	岩手県立大学
	上林美保子 (編集委員長)	岩手県立大学
	蛸崎奈津子 (副編集委員長)	岩手県立大学
	小嶋美沙子 (庶務)	岩手県立大学
	菖蒲澤幸子 (広報)	盛岡赤十字病院
	千田 睦美 (庶務)	岩手県立大学
	千葉 澄子 (会計)	滝沢村役場
	福島 裕子 (広報)	岩手県立大学
	松川久美子 (会計)	岩手県立大学
	松本 知子 (副編集委員長)	前岩手医科大学附属病院
監事	齋藤 貴子	日本赤十字秋田看護大学
	箱石 恵子	岩手県立宮古病院
評議員	安藤 里恵	岩手県立大学
	遠藤 良仁	岩手県立大学
	高橋 有里	岩手県立大学
	田辺有理子	横浜市立大学医学部看護学科
	土屋 陽子	岩手県立大学
	中下 玲子	岩手県立紫波総合高等学校

(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ください。
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、「項目してよい項目」欄には記載してよい情報にレ印をお書きください。会員名簿記載が可の場合、レ印のある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。

<p>・口座番号： 02210-6-89932</p> <p>・加入者名： 岩手看護学会</p>
--

《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をご負担ください。
- (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菓子152-52  
岩手県立大学看護学部内 岩手県看護学会事務局 千田 睦美  
FAX:019-694-2273 E-mail:iwatekango@ml.iwate-pu.ac.jp  
HP : <http://isns.jp/>

## 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。

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	
掲載してよい項目	<input type="checkbox"/> 勤務先名称 <input type="checkbox"/> 連絡先住所 <input type="checkbox"/> 連絡先 TEL <input type="checkbox"/> 連絡先 FAX <input type="checkbox"/> 連絡先 E-mail	

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。

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菓子 152-52

岩手県立大学 看護学部内 岩手看護学会 事務局 千田睦美

FAX: 019-694-2273    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、著作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、実践報告、資料等)

看護学に関わる論文。

#### (4) 論文の提出

論文は、岩手看護学会ホームページよりオンライン投稿する。

#### (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あ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

10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

- 1) 論文の投稿は、岩手看護学会ホームページの学会誌論文投稿用アドレスより行う。投稿の際は、①筆頭著者の氏名、②会員番号、③所属、④連絡先住所および郵便番号、⑤電子メールアドレス、⑥論文タイトル、⑦論文の種類を明記し、論文と投稿チェックリストを添付して送信する。
- 2) 編集委員会が、投稿論文が投稿規則に従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。
- 3) 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。
- 4) 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サイズのパージ設定を用い、Microsoft Word書類とする。
- 2) 論文の分量は、表題、要旨、本文、引用文献、図表、Abstract等全てを含め、組み上がり頁数で以下の規定以内とする。各ページの行数や文字数、文字サイズは、8) 文書フォーマットによる。
  - ・ 総説: 12頁
  - ・ 原著: 12頁
  - ・ 事例報告: 8頁
  - ・ 研究報告: 12頁
  - ・ 短報: 4頁
  - ・ その他: 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、キーワード、本文、引用文献、表題(英文)、著者名(英文)、所属(英文)、Abstract(英文要旨)、Keywords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。ホームページの投稿論文テンプレートを使用することもできる。
  - ・ 本文および引用文献は2段組、24文字×44行、文字は10ポイント、その他は1段組とする。
  - ・ 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。
  - ・ 表題は16ポイントとする。
  - ・ 本文和文書体はMS明朝、見出しはMS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。

## (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ゴシック8ポイント程度とする。
- 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) 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。
- 5) 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<sup>1)2)</sup>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. 著作権について

- (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)の著作権は，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。

#### 附則 5. 本規則の改訂

本規則の改訂は平成23年4月16日から施行する。

#### 附則 6. 本規則の改訂

本規則の改訂は平成24年9月19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 (Issue, Practice Report, Material, etc.)

Articles in nursing science.

#### (3) Article Submission

Articles should be submitted online.

#### (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 10 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

- 1) Articles should be submitted through the Iwate Society of Nursing Science web site by attaching the file of article. The submitter also should write ①Name of the first author, ②Membership number, ③Affiliation, ④Postal address including postal code, ⑤E-mail address, ⑥Title of the article, ⑦Category of the article. Submission checklist should be attached.
- 2) Once the editorial committee has confirmed that the submitted article 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.
- 3) 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.
- 4) 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

(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 must be no longer than the page limits described below. The page count is inclusive of all parts of the article: title, abstract, main text, references, tables, and figures.
  - Review Article: 12 pages
  - Original Article: 12 pages
  - Case Report: 8 pages
  - Research Report: 12 pages
  - Brief Report: 4 pages

- 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, keywords, text, references.
  - 5) An abstract of 250 words should be attached to articles .
  - 6) Five or fewer keywords should be included in all articles.
  - 7) The format of the article should be as follows:
    - 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 title should be in 16 point font.
    - 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) 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 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) 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.
  - 5) 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 a citation from the original article in footnotes or references.

September 19, 2012

## 岩手看護学会 関心領域別名簿

本学会は、主に学術集会開催と学会誌発刊の事業を展開し、看護学の発展と会員相互の学術的研鑽を図ってまいりました。この学会がさらに発展していくために、会員相互の交流を充実していくことが必要ではないかと思っております。同じ領域に関心を持つ会員相互の交流を図ることができれば、より身近な学会となるのではないかと考えました。その第一歩として会員の関心領域を把握し、それを会員間で共有したいと思います。

名簿をご覧になり、会員間で連絡を取りたい場合がありますら、学会事務局までご連絡ください。

### 1. 看護理論・看護歴史

兼松 百合子 菊池 和子 田辺 有理子

### 2. 看護倫理

安藤 広子 伊藤 奈央 菊池 田鶴子 三浦 幸枝 工藤 一子

### 3. 看護技術

大久保 暢子 菊池 和子 熊谷 真澄 鈴木 美代子 高橋 有里 武田 利明  
 武田 知子 中村 令子 平野 昭彦 三浦 奈都子 室岡 陽子

### 4. 看護管理・政策

門脇 豊子 門屋 久美子 菊池 英理子 菊池 田鶴子 工藤 一子 佐藤 奈美枝  
 菖蒲澤 幸子 畠山 なを子 村田 千代

### 5. 看護教育

佐藤 奈美枝 鈴木 美代子 高橋 有里 畠山 なを子 晴山 明美 平野 昭彦

### 6. 感染看護

### 7. リスクマネジメント

菊池 英理子 門屋 久美子

### 8. 皮膚・排泄ケア

武田 利明 三浦 奈都子 室岡 陽子

### 9. 母性看護

安藤 広子 大谷 良子 蛸崎 奈津子 笹野 佳奈 アンガホッフア 司寿子  
 西里 真澄 晴山 明美 福島 裕子

### 10. 小児看護

石川 正子 柴田 周子 原 瑞恵 三上 千佳子 吉崎 純子

### 11. 遺伝看護

安藤 広子



12. 新生児集中ケア

吉崎 純子

13. 学校看護

遠藤 巴子      小山 ゆかり      柴田 周子      平 栄子      田中 千尋      田村 美穂子  
原 瑞恵

14. 慢性看護

齋藤 貴子      三浦 幸枝

15. クリティカルケア

齋藤 貴子      吉田 利留子

16. 周手術期看護

齋藤 貴子

17. 糖尿病看護

兼松 百合子

18. リハビリテーション看護

岩渕 枝里香      佐々木 幸栄      武田 知子      中村 令子      原 瑞恵      室岡 陽子  
吉田 利留子

19. 高齢者看護

上女鹿 縁      木内 千晶      小嶋 美沙子      佐々木 敬      佐々木 文子      菅野 智美  
藤川 君江      室岡 陽子      渡辺 幸枝

20. 精神看護

稲葉 文香      小笠原智恵子      佐藤 史教      田辺 有理子      藤川 君江  
藤澤 くみ子      松浦 真里子

21. 地域看護

岩渕 枝里香      岩渕 光子      佐々木 敬      佐々木 文子      鈴木 喜美子      平 栄子  
松川 久美子

22. 在宅看護

上女鹿 縁      工藤 朋子      小嶋 美沙子      澤内 イツ      原 瑞恵      三上 千佳子

23. 家族看護

石川 正子      佐々木 幸栄      原 瑞恵      松浦 真里子      三浦 まゆみ      横田 碧

24. 災害看護

澤内 イツ      鈴木 喜美子      平野 昭彦      三浦 まゆみ

25. 看護情報

26. がん看護

伊藤 奈央      門脇 豊子      工藤 朋子      熊谷 真澄      菅野 智美      武田 利明  
晝澤 征子

27. 緩和ケア

菊池 和子      笹野 佳奈      菖蒲澤 幸子

28. カウンセリング

遠藤 巴子      横田 碧      渡辺 幸枝

29. その他

大久保 暢子      意識障害, 脳神経外科看護  
佐藤 稲子      職場のメンタルヘルスケア  
アングホッフア 司寿子      不妊看護  
館山 純  
福島 裕子      リプロダクティブヘルス

\*名簿への掲載をご希望する方は事務局までご連絡ください。

平成25年6月

## 岩手看護学会誌 論文投稿のご案内

岩手看護学会では、岩手看護学会誌を年2回発行しております。冊子体としての発刊のほかに、インターネットに対応した電子体でも発刊しております。また、「医学中央雑誌」に掲載されております。

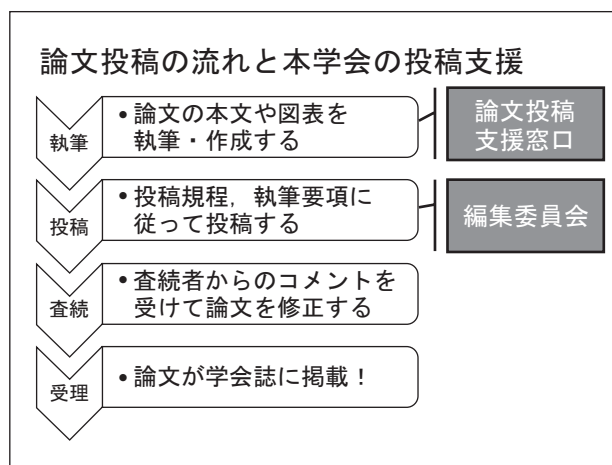
論文には、「総説」「原著」「事例報告」「研究報告」「短報」「その他」と種類があります。院内でとりくまれている看護研究や日々のかかわりをまとめた事例研究、普段から取り組んでいる業務の改善などを、論文としてまとめてみてはいかがでしょうか。

岩手看護学会誌は、みなさまからの投稿で成り立っております。岩手看護学会では、みなさまの論文投稿の支援を、論文投稿支援窓口と編集委員会が行っております。

みなさまからの論文の投稿をお待ちしています。

### 支援窓口、支援内容、問い合わせ先

- 論文投稿支援窓口
  - 論文の執筆に関する相談をお受けします。
  - 担当者：武田利明，菊池和子
- 連絡先：shien@isns.jp
- 編集委員会
  - 投稿から校正までをお手伝いします。
  - 担当：岩手看護学会編集委員会
  - 連絡先：regist@isns.jp（論文投稿のメールアドレスと同じ）



## 岩手看護学会誌論文投稿促進講座Ⅳ 投稿論文作成のための参考資料

**表題(タイトル)** 論文の内容を代表するもの。取り上げたテーマ、対象や方法、独創的な点が分かりやすく、簡潔に表現されていること。副題をつけることもできる。学術誌が指定する文字数以内。

**要旨** 目的、方法、結果、結論に相当する内容。項目だてをするか否かは自由。

それを読むだけで論文の全貌がわかるように書く。論文データベース(文献検索誌)に掲載される。

**キーワード** 論文の内容を的確に示す語句、文献検索誌のキーワードとなる。

### 本文

**はじめに/緒言** 問題意識、この課題の重要性、これまでの研究(既報の文献を引用)、今回の研究の意義・趣旨。

**目的** 何をどこまで明らかにするのか。必要に応じて、用語の定義、概念図、仮説を書く。

### 方法

**研究デザイン**：研究の構造・タイプ(型)を示す。研究方法の特徴を明確に示す必要がある場合に記載する。

全ての研究を分類する具体的な表現はなく、記述研究/介入研究、横断研究/縦断研究、実験研究/準実験研究、RCT(無作為化比較試験)、事例研究、質的記述的研究など、著者の意図により、対象とするデータや分析方法の特徴を加えて、自由に表現される。研究方法の一部であり、この項目を立てることは必須とされていない。

**対象**：目的に沿ったデータが得られる対象者、サンプリングの方法、必要な対象数。事例報告は、本学会誌の投稿規則では臨床実践例としているが、職場や地域での取り組みを対象とすることもできる。

**データ収集方法**：既存の測定用具を用いる場合は文献、信頼性・妥当性について、自作の質問紙等では、作成の過程、信頼性、妥当性について記載する。いずれも主な調査項目を記載する。質的研究では各手法に従ったデータ収集方法、記録方法を具体的に記載する。事例報告では介入方法と評価の指標、経過の記録方法を記載する。

**分析方法**：目的に沿った分析方法。量的研究では用いる統計手法。質的研究では各手法の分析方法と、分析の妥当性・真実性の確保について記載する。

**倫理的配慮**：倫理審査委員会や研究実施施設の管理者の承認、対象者への説明・同意(趣旨の説明、参加者の自由意思を保障、プライバシーの保護、データの使用目的など)の記載。

**結果** 対象の概要として、得られた対象数、回収率、基本属性を書く。目的・仮説に沿った分析の結果を、図表を用いて明確に示す。質的研究では、対象者の発言や記述がコード化され、カテゴリーやテーマが形成される過程とその解釈が、読者に理解されるように記述する。また、対象者の発言を引用して、対象者の体験が読者に伝わるように表現する。事例報告では、「結果」という見出しをつけずに、事例紹介、援助(介入)と経過、その分析を書いてもよい。経過・結果が客観的に伝わるように、対象者のことばや客観的指標を用いて表現する。

**考察** 目的に沿って考察する。概念図や仮説がある場合は、得られた結果を位置づけて考察する。結果について、既報の結果・考察との比較を含めて、なぜそのような結果が得られたのかを考察する。新たな関連図・概念図を作成し、提示することもできる。今回の研究の限界や今後の課題、実践への活用の示唆を書くこともできる。

**結論** 本研究で得られた重要な結果と考察をまとめて簡潔に述べる。

**引用文献** 投稿する学術誌の投稿規定に示された文献記載の方法に従い記述する。

**英文タイトル、Abstract、Keywords** 和文を参考に作成する。英文の氏名・所属を書く。

以上、筆者がこれまでに体験したことから、知っておくと良いと思ったことを列記しました。ご検討の上、参考にしていただければ幸いです。また、論文執筆を念頭に、研究に取り組む時期にも参考にしていただくと良いと思います。

兼松百合子(前岩手看護学会誌編集委員長)

<参考文献>横山美江編. よくわかる看護研究の進め方・まとめ方—量的研究のエキスパートをめざして. 第2版. 東京：医歯薬出版；2011. グレグ美鈴・麻原きよみ・横山美江編著. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方—看護研究のエキスパートをめざして. 第1版, 東京：医歯薬出版；2007. 早川和生編著. 看護研究の進め方 論文の書き方. 第2版. 東京：医学書院；2012.

# 岩手県内で開催予定の学会・研修会・勉強会のご案内

— 2013年7月～12月 —

7月

## ● 第21回岩手県北周産期研究会

テーマ：周産期医療における行政と医療の連携

日時：7月6日(土) 15:00～

会場：二戸パークホテル

内容：講演、シンポジウム

当番世話人：竹下産婦人科医院 院長 竹下敏光

## ● 看護技術に関する支援事業

テーマ：コミュニケーションスキル—アサーティブ・トレーニング—

日時：7月30日(火) 10:00～16:00

会場：いわて県民情報交流センター（アイーナ）7階 学習室1

主催：岩手県立大学看護学部基礎看護学講座

問い合わせ先：TEL/FAX：019-694-2292（担当 鈴木）

E-mail：s-miyoko@iwate-pu.ac.jp

8月

## ● 第47回岩手県母性衛生学会学術講演会

日時：平成25年8月24日(土)

会場：岩手医科大学附属病院

9月

## ● 日本遺伝看護学会 第12回学術大会

テーマ：遺伝看護の新たな展開を考える

大会長：安藤広子（前岩手県立大学教授 現在 日本赤十字秋田看護大学学長）

日時：9月14日(土)・15日(日)

会場：いわて県民情報交流センター（アイーナ）

内容：1. 特別講演 石垣靖子（北海道医療大学 客員教授）

2. 教育講演 小岩弘之、川村みや子

問い合わせ先：日本遺伝看護学会第12回学術大会事務局

〒020-0193 岩手県滝沢村滝沢字菓子152-52 岩手県立大学看護学部内

e-mail：12idenkango@ml.iwate-pu.ac.jp

## ● 平成25年度岩手県看護研究学会

テーマ：深めよう・伝えよう・看護の知恵と技

日時：9月25日(水) 9:00～

会場：岩手県民会館大ホール

内容：1. 特別講演 真田弘美（公益社団法人日本看護協会 副会長

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻老年看護学/創傷看護学分野教授）

2. 研究発表：口演・示説

問い合わせ先：公益社団法人岩手県看護協会

〒020-0117岩手県盛岡市緑が丘二丁目4-55

TEL：019-662-8213 FAX：019-662-9550



● 看護技術に関する支援事業

テーマ：コミュニケーションスキルー基本的なかかわり技法ー

日時：10月3日(木) 10:00~15:00

会場：いわて県民情報交流センター(アイーナ) 7階 学習室1

主催：岩手県立大学看護学部基礎看護学講座

問い合わせ先：TEL/FAX：019-694-2292(担当 鈴木)

E-mail：s-miyoko@iwate-pu.ac.jp

● 第6回岩手看護学会学術集会

テーマ：ケアの本質を求めて

大会長：土屋陽子(岩手県立大学看護学部 教授)

日時：10月19日(土) 9:00~ 会場

会場：岩手県立大学 講堂・共通講義棟

内容：1. 特別講演 皆籾 章(京都大学大学院教育学研究科)

2. 交流集会1「患者・家族の意思決定を支える倫理カンファレンス  
ーモデルディスカッションをとおしてー」

交流集会2「わたしのケアを語ろう。ケアを言葉にする」

問い合わせ先：第6回岩手看護学会学術集会事務局

Email：n\_ozawa@iwate-pu.ac.jp

FAX：019-694-2270 HP：<http://isns.jp/g6th/>



● 第14回日本クリニカルパス学会学術集会

テーマ：患者中心の医療の展開

大会長：北村道彦(岩手県立中部病院 院長)

日時：11月1日(金)・2日(土)

会場：いわて県民情報交流センター(アイーナ) 盛岡地域交流センター(マリオス)

内容：1. 特別講演(市民公開講座) 日野原重明(聖路加国際病院 理事長)

2. 特別講演 山口育子(NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長)

3. 教育講演「看護の質評価(仮)」勝原裕美子(聖隷浜松病院 副院長兼総看護部長)

4. プレコングレスワークショップ「看護過程をパスに取り組む(仮)」

5. 教育セミナー「論文の書き方セミナー」「論文発表」

他 シンポジウム, パネルディスカッション, 一般演題など

問い合わせ先：学実集会事務局 岩手県立中部病院

〒024-8507 岩手県北上市村崎野17地割10

TEL：0197-71-1511

● **岩手県立大学看護学部公開講座**

テーマ：実践知を掘り出すー量的研究 基礎からの手法を学ぶー

日時：11月2日(土) 10:20~15:00

会場：岩手県立大学共通講義棟2階

内容：講演、交流セッション

問い合わせ先：岩手県立大学看護学部  
広報委員会

## 編集後記

岩手看護学会誌第7巻第1号を皆さまにお届けできますこと、心より嬉しく思っております。今回は原著論文2編、研究報告1編のご投稿をいただきました。また、兼松百合子前編集委員長から実践内容や取り組んだ研究内容を論文形態へとつなげる方法をより具体的にお伝えする目的で「岩手看護学会誌論文投稿促進講座Ⅳ」の初回連載記事を掲載いたしました。臨床現場、地域保健現場、ならびに学校教育現場等、看護専門職が活躍している現場からのご報告をお待ちいたします。なお、平成25年度より新メンバーで編集委員会をスタートしております。今後も岩手県内の看護学の道しるべとなりうる学会誌へと、編集委員会一同、努力していく所存です。

最後に今回の発刊にあたり、執筆者ならびに査読いただいた皆さまの多大なるご協力に対し、あらためて感謝し、御礼申し上げます。

(蛎崎 記)

### 編集委員

アンガホッフア司寿子 遠藤良仁 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  
鈴木美代子 高橋有里 田辺有理子 千田睦美 箱石恵子 松本知子 三浦まゆみ(副委員長) (五十音順)

(平成22～24年度)

アンガホッフア司寿子 上林美保子(委員長) 大谷良子 蛎崎奈津子(副委員長) 鈴木美代子 高橋有里  
田口美喜子 継枝 悠 箱石恵子 松本知子(副委員長) (五十音順)

(平成25年度一)



---

岩手看護学会誌 第7巻 第1号

発行日 2013年6月30日

編集 岩手看護学会編集委員会

代表者 上林美保子

発行 岩手看護学会

代表者 山内一史

〒020-0193

岩手県岩手郡滝沢村滝沢字巢子152-52

岩手県立大学看護学部内岩手看護学会事務局

Fax 019-694-2273

E-Mail regist@isns.jp

印刷 有限会社 松陰堂印刷所

---

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。 ©2013.6 ISSN 1882-6075

# Journal of Iwate Society of Nursing Science

## Foreword

Considering on Caring

*Yoko Tsuchiya*

1

## Original Article

A Study on How Nurses Perceive Family Functions Regarding Discharge Support for Patients Who Experience Functional Disorder

*Yukie Kashiwagi*

3

The Experience of Spirituality of the Elderly in Homecare

*Miyoko Suzuki*

13

## Research Report

Changes in Reasons for Living Among Elderly People with Decreased Activities of Daily Living Requiring Home Care — Focusing on Elderly People Suffering from Cerebrovascular Disease —

*Mari Okayama, Misako Kojima*

25

## 5TH ISNS Conference

Chairperson's Address

*Naoko Hatakeyama*

38

Information Exchange 1

43

Information Exchange 2

45

## Iwate Society of Nursing Science Meeting Reports

Information on the 6th Conference

49

Minutes of the 3rd Board of Directors Meeting 2012

50

Minutes of the 1st Board of Directors Meeting 2013

52

Constitution of the ISNS

54

Board of Directors and Councilors

57

Membership Application Information

58

Membership Application Form

59

Journal of Iwate Society of Nursing Submission Guidelines

64

List of ISNS Members' Specialties

68

Information about Submission of Articles

71

Promoting Manuscript Submission to JISNS IV

72

Information on Conferences, Workshops and Lectures in Iwate in 2013

73

Editorial Postscript

76

Volume 7 Number 1 June 2013