



Title	大阪大学看護学雑誌 13巻1号 退職記念特集
Author(s)	小笠原, 知枝; 城戸, 良弘; 福岡, 富子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2007, 13(1), p. 37-41
Version Type	VoR
URL	<a href="https://doi.org/10.18910/56691">https://doi.org/10.18910/56691</a>
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

## いま看護学に問われるもの



大阪大学の教員生活を一言でまとめると、学部教育に携わりながら、大学院修士課程、博士課程の開設に邁進した13年間であった、と思われる。大学、大学院の設置にあっては、教員資格が厳しく審査される。◎教授というお墨付きには、何よりも博士学位の保持が基礎条件であった。看護学博士号のない昔、種々な状況の狭間で、時には医学関係の論文を書いたことが鮮明に思い起こされる。これは筆者一人にとどまるものではないだろう。過去十数年は、看護研究や看護教育の条件整備と自立性に貢献するため、わき目も振らずに努力してきた、と感じている。

近年では大きく変貌して、看護学はどこの大学でもごく普通に教育され、関係者の悲願であった「看護学博士」の授与さえも可能になっている。現在では、看護系四年制大学は130を越え、修士課程をもつ大学は80、博士課程も35にのぼっている。そして、高齢化や少子化問題等への対応によって、昨今はさらに増加傾向にある。日本人が看護師や看護学に大きな期待を抱いていることは、関係者にとって喜ばしいことと思われる。

しかしながら、基本的問題も浮き彫りになっている。例えば、はたして看護教育や研究の現状に満足してよいのだろうか。看護という実践世界で求められる“真の看護師”としての「人間的資質」と「専門的資質」をはぐくむ教育について、本当に確かなものになっているのか。十数年前と較べたとき、看護学教育、研究ははたして大きく進歩したのか。また、看護系学部、研究科で行われている教育・研究活動が、患者、クライエントの期待にどれだけ応えているのか。

こう問い合わせると、内心忸怩たる思いは筆者のみではないであろう。看護師や看護研究者は、何よりも、“人間としての患者、クライエント”と真摯に向き合わねばならない。大学における看護研究も、看護教育も、看護活動も、そこからはじまるので、「人間的資質」と「専門的資質」が一番の問題になるのである。

生や死、老いが大きなテーマになる中で、看護師には実に多くのことが求められている。それに丹念に応えることは、看護教育や看護研究にとって重要であろう。しかし、原点は明らかである。“人間としての患者、クライエント”に対して、看護師として、あるいは看護研究者として向かうことのできる「人間的資質」と「専門的資質」をどのように育てるのか、いかに兼ね備えるか。大阪大学を去るにあたって、あらためてこの「問い合わせ」を忘れないようにしたい、と思っている。皆様のご健闘を祈って、メッセージを終わることにする。

大阪大学大学院医学系研究科

教授 小 笠 原 知 枝

## ご 略 歴

昭和 40 年 3 月 松山赤十字看護専門学校卒業  
昭和 45 年 3 月 同志社大学法学部卒業  
昭和 45 年 4 月 聖路加国際病院看護師（～昭和 49 年 6 月）  
昭和 50 年 4 月 セント・スカラスティカ大学看護学部編入学（米国）  
(～昭和 53 年 6 月卒業)  
昭和 54 年 4 月 静岡県立女子短期大学講師（～昭和 59 年 3 月）  
昭和 59 年 4 月 静岡大学大学院教育学研究科修士課程  
(～昭和 61 年 3 月修了)  
昭和 62 年 4 月 名古屋大学医療技術短期大学部助教授  
平成 6 年 4 月 大阪大学医学部保健学科教授  
平成 8 年 8 月 文部省在外研究院短期留学（～平成 8 年 9 月、米国ミネソタ大学、  
Memorial Sloan-Kettering 癌センター）、  
平成 15 年 4 月 大阪大学大学院医学系研究科教授（～平成 19 年 3 月）

学 位 医学博士（名古屋大学 1996 年）

受 賞 NANDA International Founder's Award 受賞（平成 18 年 3 月）

## 学会活動

日本看護診断学会、日本看護科学学会、日本看護研究学会、日本がん看護学会  
NANDA International, Oncology Nursing  
Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing

## 主な著書

「実践にいかす成人看護学」（小笠原知枝・阪本恵子編著），福村出版，1993.  
「これからのかの看護研究 基礎と応用」（松木光子・小笠原知枝編著），廣川出版，2000.  
「看護理論 理論と実践のリンクエージ」（松木光子・小笠原知枝編著），ヌーヴェルヒロカワ 出版，  
2006.

## 主要学術論文

C.Ogasawara, H.Sakakibara, T.Kondou, M.Miyano, S.Yamada, and H.Toyoshima. Longitudinal Study on Factors Related to the Course of Vibration-Induced White Finger. *Int Arch Occup Environ Health*, 69:180-184, 1997.

C.Ogasawara, M.Matsuki, T.Egawa, Y.Ohno, E.Masutani, Y.Yamamoto, and Y.Kume. Validation of Defining Characteristics Body Image Disturbance in Japan, *Nursing Diagnosis, Journal of Nursing Language and Classification*, 9(3), 15-20, 1999.

小笠原知枝, 久米弥寿子 : 臨床実習指導者の体験知に基づく指導行動—3 看護場面における実習指導行動の比較, *日本看護学教育学会誌*, 9(1) 25～34 頁, 1999.

C.Ogasawara, Y.Kume, and M.Andoh. Family Satisfaction with Perception of and Barriers to Terminal Care in Japan, *Oncology Nursing Forum*, 30(5), E 100-105, 2003.

C.Ogasawara, T.Hasegawa, Y.Kume, I.Takahashi, and M.Andoh. Nursing Diagnoses and Interventions of Japanese Patients with End-Stage Breast Cancer Admitted for Different Care Purposes, *International Journal of Nursing Terminologies and Classification*, 16(3～4), 54-64, 2005.

## 退職のご挨拶



とうとう定年がやってきました。1963年に入学してから44年が経過することになります。1年あまり国立大阪病院で働いたので、約43年間大阪大学でお世話になりました。この間を振り返ってみると、多くの先輩の皆様、一緒に仕事や活動をさせていただいた皆様に貴重な援助や励ましをいただきました。医学生、医療者、研究者そして教員として冷や汗が出るような失敗や困難も多くありましたが、基本的には楽しく、有意義な大学生活を送ることができました。これはひとえに皆様のおかげであると大いに感謝し、謹んでお礼を申し上げる次第です。特にこの3年間は約2ヶ月半の入院を含む病休と約3週間の自宅療養で合計3ヶ月の病休を余儀なくされました。学生や教職員の皆様には大変なご迷惑をおかけしましたが、お蔭様で定年まで仕事を続けることができそうです。自分が周囲の人々によって生かされているということを実感させられる経験でした。

さて私は1988年に大阪大学医学部第二外科学教室から大阪大学医療技術短期大学部（以下医短）看護学科に助教授として赴任しました。山地先生のご退官以来看護学分野では一番の古株です。医短から保健学科に移行した時期に、私が経験したり、見聞きしたことをこの機会に少し述べておきます。医短では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の適応が厳密で、専門の授業や実習の時間は4年制の現在よりむしろ多くなっていました。さらに、学科目制であり、看護学全体で教授5名（看護系2名、医系3名）助教授5名（看護系3名、医系2名）助手5名（看護系5名）だけという構成でしたので、教員は教育に大きな力を注ぐ必要がありました。そして、4年制への移行については1988年頃にはすでに主事の東雍先生（学長は併任の熊谷信昭大阪大学総長）を中心に医短全体で精力的に取り組まれていました。当初は医療科学部（単独の学部）の方向だったのが、いよいよ4年制移行が近づいてくると、国立大学の附属看護学校等の医短への昇格が全国で完了しない間は困難であるということになり、さらに単独学部は許可されず医学部内に設立するということになりました。広島大学医学部の附属看護学校が医短を経ることなく保健学科に移行した後に全国医短のトップをきって医学部保健学科が設立されました（1993.10）。東雍先生のお話では看護系教員を集めるのが大変で、就任をお願いするために日本中を飛び回られたようです。そのような事情もあり、当初教授陣は看護系6人、医系9人で看護学専攻が発足する予定であったと聞いています。以上、保健学科設立当時の状況を私の記憶をもとに述べました。最後に阪大の保健学科が他大学に比べて大きく評価できる事のひとつが看護系教員と医系教員の良き協力関係であるとずっと思っていました。この良き伝統を今後も守っていっていただくことを関係者の皆様にお願いして私の退職の挨拶といたします。

大阪大学大学院医学系研究科

教授 城戸 良弘

## ご 略 歴

昭和38年 4月 大阪大学医学部入学  
昭和44年 3月 大阪大学医学部卒業  
昭和44年 4月 大阪大学医学部附属病院にて研修（第二外科）  
昭和46年 6月 国立大阪病院外科  
昭和47年 9月 大阪大学医学部第二外科副手  
昭和49年 4月 大阪大学医学部附属病院医員（第二外科）  
昭和52年 7月 大阪大学医学部助手（第二外科）  
昭和58年 3月 医学博士  
昭和63年12月 大阪大学医療技術短期大学部助教授  
平成5年10月 大阪大学大学医学部保健学科助教授  
平成8年 4月 大阪大学医学部保健学科看護学専攻 成人・老人看護学講座専攻教授  
平成15年 4月 大阪大学大学院医学系研究科教授（～平成19年3月）

## 主な学会活動

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本外科代謝栄養学会、日本看護研究学会、日本看護科学学会

## 主要学術論文

1. 今井奈妙, 城戸良弘: 低位前方切除を受けた大腸癌患者の Quality of Life (QOL) ~排便機能障害とQUIK-Rの関連~. 日本看護科学会誌. 21(3), 1-10, 2001
2. 大川明子、城戸良弘: 術前がん患者の感情に影響する要因に関する研究—知覚された支援ネットワークとHLOCに焦点をあてて—. 日本看護科学会誌. 21(3), 21-29, 2001
3. 神崎初美, 城戸良弘: 胃切除を受ける早期胃癌患者に対する認知行動療法—セルフエフィカシーと心理的ストレスに対するノート記述と面接による介入効果—. 日本看護科学会誌. 22(4), 1-10, 2002
4. 今井奈妙, 本田育美、城戸良弘, 江川隆子: 新築住宅内の有害化学物質により健康障害に至った人々の診断確定までの経験. 日本難病看護学会誌、9巻2号, 120-129, 2004
5. M.Nakamura, Y.Kido, M.Yano, Y.Hosoya: Reliability and Validity of a New Scale to Assess Postoperative Dysfunction After Resection of Upper Gastrointestinal Carcinoma. *Surgery Today*, 35(7):535-542, 2005, 7.
6. 新谷恵子, 江川隆子, 大田聰, 石田陽一, 堀上健幸, 清水美保, 早津美子, 山田裕司, 飯田博行, 奥宮暁子, 城戸良弘: 動静脈瘻造設後の血管成育に及ぼす運動負荷の効果. *透析会誌* 39(2):117-122, 2006
7. M.Nakamura, Y.Kido, M.Yano, Y.Hosoya, H.Nagai, M.Monden: Comparison of Postoperative Gastrointestinal Dysfunction between 2-field and 3-field Lymph-node Dissection in Patients with Esophageal Cancer. *Surgery Today*, in press

## 新人看護職員の臨床実践能力に関する課題

病院を取り巻く医療環境は加速度的に変化しており、安心・安全な医療の提供はもとより、病院の合理的運営と経営の効率化が求められるようになった。医療環境の大きな変化の一つは、2006年の診療報酬の改定で入院基本料「7:1」が新設され、手厚い看護が評価されるようになったことである。

当院は、高度先進医療を実施する大学病院であり、なによりも安全で質の高い看護を提供することが重要であり、そのためには、マンパワーの量と質両面での整備が不可欠である。看護職員の量的な整備は、「7:1」看護取得によって可能になるが、とりわけ重要なのは、どのようにして質的な整備をすすめるかということである。特に新卒看護職員の早期離職の傾向と育てにくい（育ちにくい）現状は、看護部にとって、ひいては病院にとって危機的状況にあるのではないか。新卒看護職員の臨床実践能力向上への取り組みは、クリティカルな問題として国レベルでも取り上げられるようになった。

新卒看護職員が早期に離職する理由の一つは、「基礎教育終了時点の能力と臨床現場で求める能力のギャップ」であることは明らかである。1997年度に看護教育カリキュラムが大綱化され、各々の教育機関は独自性のある教育を実施しているのであろうが、このことは新卒看護職員の臨床実践能力に較差を生じる原因になっているとも考えられる。2005年度4月に当院で実施した新卒看護職員の看護技術経験調査によると、見学やビデオ学習だけで“実習”していない者は、採血で30%、筋肉注射で24%、皮下注射で50%、点滴の作製で44%存在する一方で、患者に実施できる者もいた。これらは一例であり、他の実践能力についても同様である。当院では、この較差を埋めるために、詳細な看護技術チェックリストをはじめとする種々のチェックリストを用いて、集合教育と現場教育を実施している。2007年度には、卒後臨床研修Iとして、39項目の看護技術教育を集合で2週間かけて行い、他者評価の後配属する予定である。これらのことと鑑み、カリキュラムで一定の到達目標を設定することによって、卒業時の臨床実践能力をある程度標準化することは不可能であろうか。勿論、臨床側は卒後臨床研修のあり方について、厚生労働省「新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会」報告書を基盤にして、整備する必要がある。

新卒看護職員が、臨床実践能力の較差によって、精神的な負担を強いられることがないように、今こそ教育側と臨床側の連携を強化し、よりよい方向性を導き出す必要があるのではないか。

新卒看護職員が一人前に成長し、いきいきと自分らしいキャリアの道をすすんでいく姿を想像すると実に楽しい。看護職員一人一人が自分の夢と希望をもち続けられるような環境を是非整えたいものである。

大阪大学病院

副病院長・看護部長 福岡富子