

看護教育とともに四十有余年

奈良県立医科大学医学部看護学科
伊藤明子

Devoting My Life to Nursing Education for More Than Forty Years

Akiko Itou

Nara Medical University School of Nursing

はじめに

21世紀の医療・看護は「癒しの世紀」といわれ、病気を診るより病人を診ることにウエイトがおかれ、病人の側に立った看護実践が強く叫ばれている。特に病む人間にアプローチするには、医学的な知識だけではなく、「人は先ず人である」という看護学における人間的なかわりについて深く追究することが求められている。そのため、今日の看護学教育においては、理論的根拠に基づき適切な看護行為を提供する能力を培い、社会的・専門的責務を果たし得る人間性豊かな看護職者の育成を図ることが期待されている。

そうした要請に応えるため、本学医学部看護学科は平成16年4月に発足し、すでに2年が過ぎようとしている。全国の公立大学で最後となっても奈良県だからできるオンリーワンの看護学科を夢見て、私自身、設置の準備に2年間携わった。完成年度を迎えずして本年定年となることは淋しくもあり、残念な思いがする。しかし、プラス志向が重要と考える私にとっては、思い描いた夢が着実に実現し、さらに発展していく夢を持ち続けることにこの上なく喜びを感じている。

今後、本学においては、地域社会の期待に応えるため、より一層充実した看護教育を積極的に推進していく必要があると考えている。定年を迎え、看護に携わってきた四十有余年を振り返ってみると、今だから言え、深く考えられ、意味付けできることも多い。本稿がより新しい看護を創造するための参考と

なれば幸いである。

1. 看護教育の歴史的経緯

1) 新たな看護教育のスタート

戦前は、医師による医療の独占とその補助者としての看護師の時代が長く続き、医師によって看護教育が行われてきた。戦後60年足らずの間にあまりにも早いスピードで、看護は学問として認められ、その従事者は専門職として位置づけられるようになってきた。

終戦後は、GHQの指導によりアメリカにおける看護の考え方がいち早く導入され、看護そのものが大きく変化した。そのなかでも、次の4点は、今日の看護教育にも大きな影響を与えたと考えられる。

第1は、看護師自らも学校運営と教育に参画するという方向が示されたことである。第2は、昭和21年6月に看護教育のモデル校として、当時看護教育の中心的存在であった「聖路加女子専門学校」と「日本赤十字専門学校」が統合され、看護教育模範学校が設立されたことである。この学校は、昭和28年まで継続された。第3は、そこで編纂された「看護実習教本」が看護技術書として全国に普及し、その後20年にわたり全国の看護師養成のためのテキストとして使用されていたことである。第4は、昭和25年に地方長官が交付していた免許が国家免許となり、第1回看護師国家試験が実施されたことである。

表1は、第1回看護師国家試験と現在の国家試験の科目の内容を示したものである。それぞ

れの時代にあつて、看護教育に何が求められているのか、また、看護教育の変化の様子を伺うことができ、興味深い。

表1 看護婦(師)国家試験科目

第1回	第94回(現在)
1. 人体/構造及主要器官/機能	1. 人体の構造と機能
2. 看護方法	2. 疾病の成り立ちと回復の促進
3. 衛生及伝染病大意	3. 社会保障制度と生活者の健康
4. 消毒方法	4. 基礎看護学
5. 擔帯術及治療器械取扱法大意	5. 在宅看護論
6. 救急処置	6. 成人看護学
	7. 老年看護学
	8. 小児看護学
	9. 母性看護学
	10. 精神看護学

2) カリキュラムの改訂

表2は、カリキュラム改訂ごとの教育内容を示したものである。指定規則として初めてカリキュラムが制定されたのは昭和 26 年で、現在までに3回の改訂があつた。最初のカリキュラムは、疾患に焦点があてられ、内科・外科・小児科というように診療科別で、疾患を持った人への看護が中心の教育内容であつた。昭和 42 年の改訂では、総合看護という概念や看護理論が導入されはじめ、人間の成長発達段階の区分によるカリキュラムが誕生した。このときからは、健康な人への看護や患者のニーズに焦点があてられるようになった。

表 2 カリキュラム改訂に伴う教育内容の変化

疾患に焦点(診療科別)→総合看護の概念→専門科目の位置づけ→人間理解を焦点(大綱化)

昭和26年制定	昭和42年改訂	平成元年改訂	平成8年改訂
看護史 職業的調整 看護原理及び実際 公衆衛生看護概論 内科学及び看護法 外科学及び看護法 伝染病学及び看護法 小児科学及び看護法 産婦人科及び看護法 精神病学及び看護法 眼科学、歯科学及び耳鼻咽喉科学 皮膚泌尿器科学 理学療法	看護学総論 看護概論 看護学概論 総合実習 成人看護学 成人看護論 成人看護 成人保健と看護 小児看護学 小児看護論 小児看護 小児疾患と看護 母性看護学 母性看護概論 母性看護 母性疾患と看護	基礎科目 人文科学 社会科学 自然科学 保健体育 専門基礎科目 医学概論 解剖生理学 生化学 栄養学 薬理学 病理学 微生物学 公衆衛生学 社会福祉学 関係法規 精神保健 基礎看護学 成人看護学 老人看護学 小児看護学 母性看護学 臨床実習	基礎科目 科学的思考の基盤 人間と人間生活の理解 専門基礎科目 人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進 社会保障制度と生活者の健康 基礎看護学 在宅看護論 成人看護学 老年看護学 小児看護学 母性看護学 精神看護学 臨床実習

それ以降は、社会の変化に伴って看護を取り巻く状況が変化したにもかかわらず、約20年間カリキュラムは改訂されず、医学モデルでの教育が行われていた。平成元年の改訂では、「看

護学」が専門科目として位置づけられ、看護学モデルでの教育に移行した。その後、疾病構造の変化や医療状況の変化等により、看護職の役割が拡大したこと、大学設置基準の改正(平成3年)に伴う大綱化により、科目区分の廃止や単位制が導入され、平成8年の改訂に反映された。現行のカリキュラムは、人間理解が焦点の教育内容である。平成元年のカリキュラムに比べて教育内容の表示が大きく変わり、専門科目は専門分野として、各教育機関の実情に合わせて、弾力的に科目設定ができるようになった。

3) 看護教育の方向性

「看護学教育の在り方に関する検討会」は、平成14年と平成16年に2回の報告書を提出している。この報告書のキーワードは、「看護実践能力の育成」と「大学卒業時の到達目標の明確化」であり、将来の看護教育の在り方についての確な方向が示されている。

従来の看護活動は、医療施設内が中心であつたが、疾病や傷害を持ちながら生活する人が増加し、利用者のニーズや医療施設の在り様が変わってきたことから、利用者のニーズを踏まえた看護が追求できる自立した専門職としての能力が求められるようになった。

学士課程では、看護職としての職務と遊離した単なる科学的知識・技術の教育をするのではなく、看護職の社会的責務、職務遂行の背景となる社会情勢、職業人としての倫理を重要な教育内容として位置づけ、実践性・応用性の高い学問として教育することや、三職種の免許取得に必要な教育内容の体系化を図ることが期待されている。さらに、看護の生涯学習を勘案し、学士課程では看護専門職の基礎部分に関する系統的学習を進め、保健師・助産師・看護師として就業した後、一定期間の実務経験を通して看護の意味を自ら理解する実践体験をすることが、専門性を深める上では重要となる。特に基礎教育を担当する教員には、自らの豊富な体験と自己表現力の重要性が指摘されている。

ベナー(1999)は、「経験とは、ただ時間の長さを言っているのではない。臨床で理論とどれだけ対話しているかが重要だ」と述べている。こ

のことは、学生に教員の体験を具体的な事象として語ることができ、また、学生が体験している事象の意味づけを理論を活用して教授できる能力が重要であることを示している。そのために、人の感性が変化するとか、気持ちが変わる、動くということについては、具体的な事実と直面した経験を持つことや、学問としての知識・技術も大切であるが、やってみたい気持ちになること、頭の中の考えを超える経験というのは具体的な事実と出会うことであり、実習を通した学びを教育の中心に位置づける必要があると考える。

本学においては、現状の教育環境を踏まえたうえで、実現可能なものは何かを検討し、できることから具体化する取り組みが求められる。

2. 看護学生時代の体験

私は、昭和 34 年 4 月、松山赤十字高等看護学院（入学定員 20 名）に入学し、3 年間看護を学んだ。その当時は、表 2 に示したように看護はまだ学問として認められておらず、看護の科目は看護法として講義を受けた。専任教員は教務主任を含め 3 人で、ほとんどの科目は、医師や病棟の師長が授業を担当した。休講になった時間は、病院に出かけ実習をすることも多かった。時間割には組まれていない早出、遅出、夜勤の実習もあり、大部分は病院の看護業務の補助であった。実習指導者がいたわけではなく、教務主任の指導は「技術は盗んで身につけるもの」の一言だったように記憶している。憧れの先輩の後ろを金魚の糞のようにつきまとい、その先輩から技術のコツを教えてもらったり、そっと優しい言葉をかけてもらおうと、言葉では言い尽くせない意欲と充実感を覚え、元気が出た。威厳と優しさのバランスの良さに博愛の精神を重ねて感じていた。与えられる教育ではなく、自分で考え、判断して行動しなければならなかった教育環境であったことが、その後における私の生き方に大きな影響を与えた。今日の看護教育では、カリキュラム、指導体制等教育環境が整っている反面、指導者主導、教えすぎ、過保護等が目立ち、指示待ち人間を

育てているのかもしれないと反省することが多い。

学生生活は全寮制で、上級生との組み合わせで 4 人部屋であった。日課は、午前 6 時起床、7 時からの朝礼にあわせ、身繕いと朝食をすませた。朝礼は、寮の廊下に全員が白衣を着用して整列し、ナイチンゲール誓詞を朗唱し、教務からの連絡を受けた。午前 9 時から午後 4 時までは、講義か実習の時間が組み込まれ、放課後は午後 7 時までが自由時間、午後 7 時が門限で 9 時には朝と同じように廊下に並び、夕礼があった。消灯は午後 10 時になっていたが、勉強熱心な同僚は、懐中電灯をベッドに持ち込んで勉強していた。

学生の強い要望により、常夜灯の部屋が 1 部屋設けられたときの開放感と喜びは、今でも鮮明に覚えている。こうした寮生活を今の学生に話すと、「残酷だ」「信じられない」というが、私は、当時この生活を嫌とは思わず順応し楽しんでいた。寝食を共にして 3 年間寮生活をした経験は、私の人生の宝物である。卒業後 18 名の同級生は、身内に近い存在であり、最近では毎年のようにクラス会を催し、お互いの人生を心の底から包み隠しなく語り合える存在となっている。

他人との比較の問題ではなく、自らが人間的に成長したと実感できる学生生活であった。

3. 看護教員としての実践

1) 看護専門学校時代

看護学院を卒業して 6 年余り臨床看護師として勤務した。その後 38 年間、看護教育に携わってきた。初めて看護を教えたのは、2 年課程の看護専門学校であった。伝統のある准看護師養成学校が 2 年課程の看護専門学校に昇格するための開設準備にかかわった。第 1 期生として入学してきた学生は、准看護師として臨床の経験が豊富で、私より年齢が上の学生もいた。

そこでは、学生の貴重な経験から学ぶことが多くあり、私自身、教員は学生を教える者

という先入観から解き放される体験をした。そのことが動機となり、通信教育で教育学を学んだ。

2) 高等学校衛生看護科時代

昭和 45 年より、極端に発達段階の違う中学校を卒業したばかりの高校生に看護を教えることになった。学校教育法第 1 条に規定されている高等学校衛生看護科では、それまでかかわった各種学校とは異なり、物的・人的条件が整備され、教員としての研修を組織的に受ける機会が与えられていた。高校教員としての 26 年間の教育実践を通して、教育原理に基づいた看護の専門教育の在り方について模索し、看護技術の基本を教育する方法論を構築することができた。特に文部省の研究指定校としての研究に取り組み、継続的に教育課程の編成に関する研究や、文部省著作の教科書「基礎看護」の審査にあたったことなど、看護教育を広い視野で考える機会に恵まれた。また、学年主任、進路指導部長、生活指導部長、保健主事等の校務分掌を担当し、校務運営にも参画した。平成 4 年度には、文部省が導入した教員初任者研修の教科指導員を大阪府教育委員会より委嘱され、その後 4 年間指導にあたった。

当時を振り返ってみると、高校生との触れ合いを通して、看護や看護を教えることの素晴らしさを実感できたことが深く印象に残っている。看護学科の生徒は、幼い頃から看護師になりたいという夢を強く持っており、感性の豊かさや学習に取り組む真摯な態度に感動を覚えながら、私自身も成長することができた。特に、高校生に看護を指導することの難しさから、自らの教員としての経験を素直に、具体的に心を込めて語ることにより、教員と生徒という関係ではなく、人と人とのかわりにより、教師冥利につける思いがし、看護の本質を極めることにつながったと思われる。

例えば、臨床実習で寝たきりの患者に、わずか 1, 2 週間で歩く意欲を持たせたり、発語困難で無表情だった患者とお互いに手と手

を取り合い、笑ったり、涙を流したりしている光景や一心不乱に患者の思いに寄り添い、来る日も来る日も患者の側で、足を暖めたり、手を湯につけて動かしたり、黙々とケアを続けているうちに、「死にたい死にたい」と言っていて、どんなベテラン看護師の日常ケアも拒否していたリュウマチ患者が「孫より若い高校生が『死にたい死にたい』と思っている自分の命をこんなに大切に思ってくれることに、心が打たれました。私は、自分の命の大切さを実習生から学びました」と言い、リハビリに励み、一時退院にまでこぎ着けたことも、感慨深いシーンである。こうした体験から得たものは大きく、今でもこれらの体験を教材として語っており、教育者として心の大きな支えになっている。

3) 大学における看護教育

平成 8 年 4 月から 10 年間、奈良県に初めて開学した看護短期大学部と医学部看護学科で大学における看護教育に携わった。専門学校と大学教育での教育がどのように違うのか、特に研究活動や研究指導をどのようにすればよいかということは、それまでの教育とは異なる課題になった。

本学への着任と同時に社会人入学で大学院に入学し、自ら研究とは何かを追求することにした。研究テーマは、生涯発達心理学の視点から、老年への過渡期にある成人が老親との生活体験（老親介護）を通して、どのような変化（発達）がみられるかを問題にした。研究の動機は極めて個人的なことで、私自身が老親との生活体験（老親介護）で実感したストレスや感情の変化が成人の発達に関係があるのではないかという関心から、その体験による変化の意味を深く理解したいということであった。大学院における生活では、こうした研究の他に自らの教育活動に影響を与えたことが 2 つあった。1 つは、自ら体験する日常におけるさまざまな現象に意味づけをすることの意義に深く感動したことである。「看護学原論」では、学生の身近な体験を理論で意味づけする授業展開を取り入れ、抽象的に

なりがちな看護の本質を具体的に指導することにつながった。2つめは、暖かい言葉で、自由な発想を大切にして指導いただいた指導教官の姿勢であった。学生の研究指導にあたっては、この指導姿勢をモデルとしている。

担当する「基礎看護学」では、大学の教育方針をどのように具現化するかを常に念頭に置き、教材、指導内容・方法の工夫改善、実習室の条件整備、臨地実習場との調整に誠心誠意努力した。自作VTRの演習への導入、演習のグループ編成や教員の指導体制の工夫、プレゼンテーションソフトを用いたコンピュータによる講義など、学生が主体的に学ぶための環境や教材の工夫等に力を注いだ。

特に看護職者は、医療職の中で最も患者と接する時間が長く、「人」と深くかかわる専門職である。そのため、看護教育は患者から質の高い情報を集め、健康上の問題を解決する能力を習得させることにある。「基礎看護学」では、次の4点に力点を置いた指導をすることによって看護理論の意識化を図ることに努力してきた。

(1) 感性の育成

感性とは、価値あるもの気づく感覚であるといわれるが、子どもの時豊かに持っていた感性が、その豊かさを増すか、それとも鈍くなってしまいかは成長過程によって異なる。ハッと感じたことや、疑問に思ったことを明らかにしたいと願う心が、自己成長のきっかけになる。したがって、感性の育成には、学生が感じていることや知覚していることを大切に、それを教育の手がかりとすることが大切である。

(2) 人間関係能力の育成

医療の現状をみると、慢性疾患が病気の主流であり、その予防や回復には、対象者との信頼関係により、対象者に努力を促す能力が深くかかわってくる。対象者は自分の持つ問題を正確に認識しているとは限らないことから、問題解決のための情報を引き出すには、そのために必要なコミュニケーション能力・情報収集力が必要である。より良いコミュニ

ケーションを図ることにより、信頼関係を確立し、対象者から質の高い情報を得ることができる人間関係能力の育成に力を注ぐことが重要である。

(3) 臨床判断能力の育成

看護学は実践の科学であることから、臨床実習で体験したことを意味づけし、「臨床の知」として学び取らせることにより、目的的な看護行動を導くことができる。その実際の看護場面から学んだ知識を定着させることが必要である。そのため、看護過程の思考プロセスの訓練を成人型学習理論に基づき、知識を一方向的に教える教育ではなく、患者の問題を解決するためにどんな情報が必要かについての自発的な学習を進めていく問題解決型学習(PBL)を取り入れ、臨床判断能力の育成に力を注いだ。

(4) 主体的に学ぶ姿勢の育成

梶田(2000)は、「教育が、意欲・感情・創造・企画といった、人間のもっとも人間らしい側面の教育を軽視してきたことから、今の学生は、学習『意欲』を失い、その『主体性』を痛めつけられてしまっている」と述べている。人間存在の本質として、主体性・独自性・創造性・社会性の四つの特質があるが、これらの特質が最もよく実現される「人間として生きる」ためには、学校は「協働」を目指す「学習集団」を準備しなければならない。学習が最もよく促進される中心的な条件は、自由と安全の風土である。「人間性の尊重」という言葉は知っていても、その現実を経験したことがない学生は多くいる。教育とは、「人間として生きること」、「人間を大事にすること」を教えることが大切である。学生が主体的に学ぶことを中心にした教育の在り方を志向するにあたっては、今以上に学生を「自由と安全の風土」の中で育てていくことが求められる。教員は、専門知識を教授することは勿論のこと、学生が厳しさ、困難さに立ち向かおうとする力を生み出せるようなサポートが重要と考えている。

また、日々の教育実践で学生の成長に力を

注ぎ込むことは、自分自身にとっても活力を生み、心の幅と深みを増すことを実感している。教育ということは、学生への自己啓発に結びつくものでなければならないということ、肝に銘じて看護教育に専念してきたという思いを強く持っている。

オスラー（2003）は、「教育は、教員の感化力なくしてその機能を果たし得ない」と述べている。入学してくる学生は素晴らしい感性和看護職になりたいという強い動機がある。各教員は、教育を受ける学生の背景をみつけ、学生に看護学の面白さを伝え、専門職者としての責任や自覚を持ち、一人の人間として成長していくための芽を育てる態度を持つことを何よりも大切にしなければならない。今後、教員は一体となり、学生が自ら学ぶ面白さと喜びを感じられる教育環境を創ることが課題だと考える。

4. 医師と看護師の関係

チーム医療が叫ばれる今、一人の人間の健康問題を解決する職業の中でも、医師と看護師の関係の在り様は、医療の質と患者のQOLを左右する。平成17年8月と9月の2回にわたり、看護学科と教育開発センター主催の連続講演会「チーム医療における看護の専門性―看護理論と教育・実践のあり方を考える―」を開催した。医療現場でチーム医療が進展するなか、各専門職の垣根を越え、連携することを相互に認め合い、真の意味での協働を推進することを目的に企画したものである。

2回目の講演会では、宮崎県立看護大学学長の薄井坦子先生と本学学長の吉田修先生との対談を通して、人間の健康状態を判断する専門職として、医師と看護師がその専門性を共有するために、看護学・医学教育はどうあるべきかの接点を探っていただき、多くの示唆を得ることができた。初めての企画で反省点も多かったが、私は、かねてから実現しなかった企画であり、それぞれの専門性を理解してこそ、本当の意味でのチーム医療が成り

立つことから、これからも継続して欲しいと願っている。

アメリカのジャーナリストであるスザンヌ・ゴードン（1998）は、医師と看護師の在り様について、次のように述べている。「悲しむべきことに、医師たちは苦痛や死がもたらす複雑な感情にどのように対処したらよいかについて、ほとんど指導を受けていない。感情を表現してそれに向き合うことは、典型的な看護の文化である。それとはとても対照的に極力感情に向き合うことを避け、感情を抑圧するというのが医学の文化なのだ。医学の実践は、存在することではなく実行すること、感情を口にするのではなく行動することに価値をおく」。

最近のNHKスペシャルでも、がん治療における緩和医療が特集され、その中でがんの治療を専門とする医師の中に、がんによる疼痛の緩和については教育されていないことが多いと聞き、唖然とした。

また、五木（2005）は、「おどろくことは、いまだに患者の気持ちを配慮せずに治療をおこなおうとする医師が少なくないことだ。病人はモノではない。人間である。分かりきったことが現実には無視されている」と述べている。そして、現代の科学の達成を尊敬と驚異のまなざしで見つめると同時に、一方で科学のやり方とは違う手続きによる認識の世界があり、それを非科学的でも反科学的でもない、「対科学的世界」があると主張している。

そうしたことを考えると、これまで医師対看護師の関係を上下関係とみたり、医学は科学的であり、看護学は経験的でエビデンスがないと思われがちであったが、人間の理解を中心におく看護学では、この「対科学的世界」について追求してみることは、大変興味深いことである。

5. 私の看護観・教育観

「看護とは何か」について考えるとき、いつも脳裏に浮かんでくることは、新卒ナースの頃、保育器の中のベビーが、ほんのわずか

目を離している間に急変し、医師団の必死の手当ての甲斐もなく亡くなってしまったことである。ナースとしての責任の重さ、実感した人命の尊さは、言葉ではとても言い尽せないものがあつた。「看護に携わるものは、一瞬でも人から目をそらしてはいけない。しっかりと人を正面から注意深く看なければならぬ」ということを身を持って知り、この体験が看護の原点として、その後における私の看護観に大きな影響を与えたように思う。これまでかかわってきた卒後教育の研修でも、経験ある看護師から多くの素晴らしい体験を聞かせてもらって感動したことがある。看護師は実践の中で自らの看護観を醸成していることが実にリアルに伝わってくるものである。そして、常に自己啓発する力を与えてくれるのは、本から得られる知識ではなく、臨床での実践における人と人との心の触れ合いにおいてであり、「看護は人間を知る学問である」ということを強く実感している。当然、人間を深く知ろうとしないで、他の人間を支えることはできないことから、看護は、援助するということだけではなく、支援する関係、つまり、「人間対人間が支え合う関係」で捉える必要がある。

有名な話であるが、ナイチンゲールは、自ら志願してクリミア戦争で傷ついた戦士たちの看護のために戦場へ向かい、「怪我や病気で苦しんでいる人達は、何をしてほしいのか」ということを、行動のすべての出発点としていたと言われていた。私は、こうした深い人間観に根ざしているナイチンゲールの行動と精神に強く共感し、看護教育の神髄であると考えている。

一方、現代の若者をとりまく環境に目を移すと、目と耳を通して得る知識は格段に豊富になっているが、実際に自らの手足を動かして体験を積み上げていくという機会は少なく、肥大化しつつある間接的な世界と縮小していく生活実感との間のギャップが大きくなってきている。このギャップを埋めることができるような、看護教育の方法を模索するこ

とも重要な視点ではないだろうか。

そうした中であつて、本学は新しい学科を創っていく創生期にあるが、教職員の組織作りが重要であると考えている。ある新聞の社説には「縦の秩序から横の秩序へ、求められる国民の自発性」と題した記事が掲載され、そのことに深く感銘を受けた。今、山積する諸課題に的確に対応していくためには、組織の論理を超え「縦の秩序」を緩め、「横の秩序」を大切にして、個人の自発性を重視した組織作りこそが、その課題の解決の鍵となると信じている。全教職員の意見が反映し、看護学科として一体化が図れるような課題解決型組織の実現に大きな期待を寄せている。

また、医学部看護学科として医学科とのパートナーシップをどのように図り、連携していくかということも課題の1つである。基本は相互理解にあるが、医学科の実情についての確かな情報を得て理解する努力をするとともに、看護学科のことについても情報を発信して十分理解してもらう努力が大切である。

おわりに

長くて短くもあつた看護や看護教育の経験について思いつくままに書いてみた。四十有余年も昔のことが、つい昨日のように思い出されることもあり、楽しみながらこの原稿に取り組むことができた。このような機会を与えていただいたことに感謝したい。

私自身は、これからも今までと変わることなく、中国の古典「老子」にある「上善は水の如し」、すなわち「水のあり方に学びなさい」という教えを座右の銘として、いつまでも秘めたるエネルギーを持ち、柔軟・謙虚でありたいと思う。

文 献

- ヒュー・スモール 田中京子訳 (2003) ナイチンゲール神話と真実、みすず書房
井部俊子他 (2004)：看護管理基本資料集、日本看護協会出版会。
五木寛之 (2005)：元気、幻冬舎文庫。

- 梶田 勲一 (2000) : 新しい大学教育を創る、
有斐閣選書
- 看護教育の在り方に関する検討会 (2002) :
大学における看護実践能力の育成の充実に
向けて、看護教育の在り方に関する検討会
報告.
- 看護教育の在り方に関する検討会 (2004) :
看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業
時の到達目標、看護教育の在り方に関する
検討会報告.
- オスラー 日野原重明他訳 (2003) : 平静の
の心、医学書院
- パトリシア・ベナー 早野真佐子訳 (1999)
: 臨床知識の開発および目に見える看護実
践のための「語り」の役割、看護、51(5).
- スザンヌ・ゴードン 勝原裕美子他訳 (1998)
: ライフサポート、日本看護協会出版会.