

# 10周年記念座談会

日時 平成4年9月29日

会場 千葉共済会館

## 出席者

司会 渋谷 禎子 (千葉県がんセンター 千葉県看護協会理事)  
板倉 千栄子 (千葉大学医学部助産婦学校 元千葉県看護協会理事)  
元良 泰子 (習志野保健所 千葉県看護協会、理事)  
大神 ヨシ子 (玄々堂君津病院)  
神山 邦子 (帝京大学付属市原病院)  
桜庭 けい子 (千葉市保健所)  
鈴木 喜久代 (千葉大学医学部付属病院)  
福田 明美 (船橋市立医療センター)  
平井 靖子 (川鉄千葉病院)  
助言 赤井 つる (千葉県看護協会々長)

---

## テーマ 「看護の未来を語る」

1. 出席者の紹介
2. 専門職としての自覚
3. 継続看護と地域の保健医療
4. 地域住民の看護に対するイメージ
5. 職給間の連携とよい看護サービスの提供
6. 現任教育のあり方
7. 看護協会に期待するもの  
(看護110番 教育体系等)

赤井会長 開会にあたりましてご挨拶を申し上げます。

これから千葉県看護協会10周年記念の座談会を開催いたします。

本日はお集りいただきました皆様は、もと役員をなさった立場の方、中堅の立場、それから若い方々と3層の立場からいろいろ忌憚のないご発言をいただきたいと思ひましてお願いしたわけです。お忙がしいところを出席いただきましてありがとうございます。

この看護協会はちょうど10年前に設立されまして、10年間に夢中で歩んできたわけです。そのあたりを振り返り、現在を考え、将来の理想を描いてみたいと思います。それには、どんな課題が出てくることになるかと考えています。皆様の発言がそっくりそのまま印刷されるわけではなく、お考えをよりよく引き出して記事にしたいと思ひますから、どんなことをご発言いただきましても心配はございません。そんなことで本日の司会を渋谷理事にお願いいたしましたので、あとは司会者にバトンタッチをいたしますのでどうぞよろしく願ひいたします。

渋谷 それではただいまから、千葉県看護協会設立10周年記念の座談会を開催いたします。

ただいまご紹介がありましたように、私千葉県がんセンターに勤務している渋谷でございます。協会では看護婦職能理事をしております。よろしく願ひいたします。

前もつての打合せがなかったので、どうゆうことを聞かれどうゆうことを発言したらいいのかご心配であったと思ひますがいま会長から話されたようにここで発言したことがそのまま出るわけではないので安心していただきたいと思ひます。

本日は3職能の立場の方々のご出席ということなので、それぞれのお立場から、私たち個人がどうゆう自覚をしていくことが大事なのか、そして今後どうゆうふうに見護協会が役割を果たしていくのかというところを忌憚のないご発言をいただいで、今後に備えて行きたいと思ひております。

司会がこういう大役に慣れておりませんので大変ご迷惑をかけると思ひますが、どうぞご協力をいただきまして務めさせていただきますと思ひます。

最初にそれぞれの方のご紹介をいたします。

板倉千栄子さんです。千葉大学付属助産婦学校教務主任です。現在看護協会の役員は受けておりませんが、千葉県看護協会設立にあたって、当初から法人の役員として、第二副会長を務められた方です。そんなことから、今回座談会に出席していただきました。

次に元良泰子さんです。現在、習志野保健所の次長さんです。看護協会の役員としては、日本看護協会千葉県支部の第2副支部長でいらっしゃいます。過去に

は法人の千葉県看護協会の訪問看護委員長をなさっていらっしゃいました。

次に大神ヨシ子さんです。現在、玄々堂君津病院の看護部長さんです。以前千葉県看護協会の訪問看護事業委員会委員をされておられましたが、現在臨床の場で地域の役割を担いながら訪問看護ステーションを開設されたことは、ご努力の結果だと思えます。

次に桜庭けい子さん 現在、千葉市保健所母子担当の保健婦で保健婦職能委員でもあります。

次に神山邦子さんです。帝京大学付属市原病院内科病棟の婦長さんです。協会関係では教育委員長として活躍され立派な業績を残されました。

続いて、福田明美さんです。船橋市立医療センターの第一線で助産婦さんとしてご活躍です。会員の立場から発言をいただく予定です。

続いて鈴木喜久代さんです。千葉大学付属病院外科病棟の看護婦として活躍されています。福田さんと同じく会員として発言いただきます。

最後になりましたが、平井靖子さんです。川鉄千葉病院のやはり第一線の看護婦としてご活躍中で、会員の立場で発言いただきます。

以上あわせて8名のご発言者をご紹介いたしました。

それでは、「看護の未来を語る」というテーマに対してご発言いただきます。

これまでの10年を振り返っていろいろと発言していただきたいと思えます。

それでは最初に板倉先生お願いいたします。板倉先生には助産婦教育の立場からご発言いただきます。

## 専門職としての自覚

板倉 赤井会長さんから本日の座談会の通知をいただいたのは、たしか9月に入ってからだと思います。私は35年余り日本看護協会及び千葉県看護協会々員として今日に至りました。ここに千葉県看護協会10周年を迎えたこと本当におめでたいことだと思います。



私は看護婦ではありますが、看護婦として又助産婦としての臨床経験はわずかで、殆んどが助産婦学校に籍を置いておりましたので、本日このような機会を与えられましたことは、大変うれしかったのですが、戸惑いを感じたことも正直なところと申しますのは、「看護は一つである」ということで、保、助、看一緒になっての千葉県看護協会ができましたし、それから本協会のほうも一緒になったわけですが、学校の教育というのは、看護婦の免許を持っているものが入ってきているということで、常に看護婦と助産婦を区別して教育をしていましたの

で、戸惑ったことは事実でございます。

適切な発言が出来るだろうか、「看護の未来を考える」というテーマで助産婦の立場ばかりで答えていいのだろうかと疑問を持ちましたので、そういう主観が入らないように、働いている女性を対象として、看護職でない人のアンケート調査をしました。看護婦に対するイメージ、看護婦にどんなことをやってもらいたい、病気になったら家族に世話をしてもらいたい、そういうことについてアンケート調査をして、まとめてきましたが、先に助産婦の立場で話をさせていただきたいと思います。

私は助産婦職能に入っている関係から、今後の助産婦の仕事はどうなっていくのだろうかということを考えさせられます。先だって県庁から送られました「千葉県における看護の状況」という冊子をみますと、平成2年12月末現在の看護職就業者は2万3,059人であり、その中で助産婦は648人。そのうち40%が60才以上になっております。これも私がいつも助産婦学校で概論で学生に話していることで、「あ、今年もまた同じだ」という感覚で見えておりました。私も50代ですが、50才代はこの中にわずか8%です。そんなことから助産婦というのは、本当に高令なんだと感じます。

一方、21世紀まであと8年しかないにもかかわらず、20才代の未婚の婦人の多くは病院分娩を希望しております。30才前半の産婦は、正常に経過しているなら助産院での、出産希望者が、何%か増えてきていることは事実でございます。その理由は、夫立ち合いとか、自然な分娩をしたいとか、子供にも立ち合わせたいとか、そういうことが主であるように思います。助産婦ならば、正常な妊婦、分娩の経過は判断することができるので、正常なものについては、任せてもらい助産婦が主体性をもってできる。そしてまた、産婦がどんな分娩を選ぶかというようなことも聞いてあげることができるのではないかと思います。

21世紀というのは、どんなことが飛び込んでくるかわかりませんが、現在の妊婦さんは、エアロビックスをやったり、妊婦ヨガをやったり、妊婦水泳をやったりしています。

分娩体位では、座産とか、水中出産とか、うつぶせ産とか、いろいろなことを経験し、うつぶせ産がとても楽だったという声をきくと、うちの学生もすぐそれに飛びつくような感じですよ。

県から出された資料をみますと、60才以上の助産婦がほとんどで、20才、30才、40才、50才の助産婦として就業している人はわずかに21人で12%です。こういう人たちがこれから21世紀に向けて助産婦の未来、看護の未来を考えたときは、それに即応するような助産婦教育をしていかなければならない。そして助産婦教育

をしている場が、私のところは医学部付属助産婦学校ですが実際は病院付属の学校みたいな形で病院で臨床経験をさせていただいているところに矛盾を感じているような感じがいたします。

波 谷 今のご発言は、助産婦の立場からと、教育の立場から助産婦をどう育てていくかということ、現状の助産婦教育のあり方、年齢構成など、さすが教育の場にいらっしゃる板倉先生の発言で、私たちが知らない部分も理解することができました。

それでは福田明美さん、その教育を受けて臨床の第一線で活躍なさっている助産婦の立場でお願いします。産婦や家族が希望する助産業務ができているか、どうかご発言いただきたいと思います。

福 田 私は昨年、板倉先生のところで勉強させていただき、今年の4月から助産婦として船橋医療センターで働き始めたばかりです。今まで看護婦として働いてきたことと違うことは、主体性をもって正常分娩を介助できることです。医師がいることで安心感もあるし、私の病院は緊急性の高い病院で、帝王切開が60%を超えているので、内科的疾患や他の勉強もしているところです。病院出産も多くなっていますが、産婦の希望は、正常だったらもっと温かい雰囲気の家で産みたいし、家族についていてほしいなどですが、そのようなご希望に添えない状況があります。

私達も希望に添った継続した援助をしたいと思っていますが、それにはもっと助産婦の数を増やしてほしいと思います。

私達会員の意見を日本看護協会や看護連盟にもち上げて要望を伝えていかなければならないと思います。

波 谷 今、臨床の場のマンパワーの問題と家族の望む医療への参加について、専門職の組織として活動していくための意識を自覚されたという発言でした。

それでは、同じく地域の活動経験をもつ元良さんにご発言いただきます。保健行政、公衆衛生の立場にあって、千葉県看護協会の設立当初から役員として活躍されております。

元 良 看護協会設立10周年ということは、非常に感慨深いことです。

先程板倉先生は35年の会員歴といわれましたが、私も昭和32年から保健婦として看護協会の会員でした。それから25年後の昭和57年に3職能が一緒になって千葉県看護協会設立という段階に進みましたが、私は役員ではなかったので委員という形で協力させていただいて、皆さんと一緒に考えて参りました。

とに角、保健婦、助産婦、看護婦と3職能に分かれておりましたので、この3職能が一緒になることには各職能共抵抗があったことは事実です。保健婦部会は

300名から400名の小さな団体でしたから、会を開くにもサッとできる。その当時の保健婦会、助産婦会は事務所もなく、会長の属するところが事務局でした。

看護婦会だけは小さな事務所を持っていました。日頃、保健婦教育の中でも看護職は一体になってやっていかなければいけないと話し合っていたので、大きな団体として法人格をもち、社会に認められた団体とすることは大いに協力しなければならないと思いました。これを推進する立場の会長は大変だったと思います。

そうするうちに、今度は看護会館設立ということになり、自分たちで資金作りが始まりました。これもまた多数の反対がありましたが、自分たちの会館ができるのだからと云うことで、みんなが会長や役員への指示に同調してこの会館ができました。出来上がったときは、「あゝ自分たちの会館ができた」という喜びはすばらしくさわやかでした。

自分たちが苦勞しながら建てた会館を後輩に引き継ぎ守っていくことを、役員はそれぞれの立場で説明されて協力をしてきました。そして今日があるわけです。

10年を経過した現在、医療法や老人保健法等の制度も変り、3職能が地域において連携をとりながら、看護の役割を果たしてゆく時代となった今、看護会館が活動の拠点として重要な存在となっている。更に会員資質の向上のための研修会場として、なくてはならないものとなっています。

波 谷 保健婦及び役員からの発言でした。

それでは、保健所の母子担当保健婦である桜庭さんから、毎日の保健指導をなさっている立場でいろいろな苦勞、ジレンマ等を含めてご発言をお願いいたします。

### 継続看護、地域保健医療

桜 庭 今保健婦は何をしていったらいいかということが問われております。私は保健婦になって15年です。いま注目されているのが在宅ケアです。在宅支援をしているときに、いろんな職種の人たちが地域に出てきていますので支援活動も、年ごとに目まぐるしく変ります。その中で対象者も高い要求をし複雑にもなってくるのです。いろんな職種の人たちの中で保健婦は何をすべきか、問われている時期だと思います。



これから在宅ケアをすすめていくには、一人だけの援助でできないところをいろんな職種の人が協力しあって、さらに足りない部分を地域で支える、チームをつくり援助することが大事になってきていると思うのです。そんなところには保健婦の役割をみつけていく必要があると感じます。

それから母子保健の場合は、福田さんもいうように今は老人保健が注目されていますが、それと同じように母子の環境についても注目する必要を感じます。それというのも在宅療養は家庭そのものの基盤が整っていないとできないことですので母子の場合は学校とか保育所とか、病院等、場合によっては、警察とも思春期問題で連携をとらなければならないということもあると思います。そういう外側の連携と、しっかりした育児への支援とその基盤づくりをもっとやっていかなければいけないと強く感じております。これからは、いろいろな人たちと連携をとった援助が大事になってくるし、そういう資質を求められていることを、日頃の活動の中で感じております。

それから夢みたいになりますが、在宅訪問のときに家族に介護の方法を教えたり、援助しているだけでは無理なところがあります。例えば住居の問題、道路づくりの問題、まちづくり等に看護職という立場で発言できる力を備えてゆきたいと思えます。そういう力を養うためにも、協会という組織をもっと強くして、その発言力を持ちたいと感じます。

渋谷 私たちはどうしても自分のノルマ、自分の仕事の範囲だけしか見えないという、マンパワーのせいにながら非常に視野の狭いところで物事を判断してしまいがちですが、桜庭さんから広い視野にたった将来的展望を伺うことができました。

それでは大神さんに、地域の活動で、特に臨床の場での、施設内だけにとどまらずに施設外へと飛躍的な発想の転換をして、マンパワーの厳しい中でご活躍をなさっているお立場で、努力の過程などを含めて、ご発言いただければと思えます。

大神 私どもの病院は、君津、木更津、高津、袖ヶ浦の30万都市の中の君津市にある民間の中の病院ですが、現在の医療の経済性から見ますと厳しい背景があります。病院の方針として、地域に根づいた、地域住民のためになる、高度な医療をという方針があつて、看護もより高度な医療にそつたレベルを提供していこうという方針でやっていますが、まずマンパワーの問題があります。この点については、保育所を創立の時からつくつてあり、それが現在に続いていて保母さん8人で準夜勤までやっております働くナースの確保のため大いに役立ち定着につながっています。



それから比較的小規模な施設であるため、臨床薬剤師を14、15年前から取り入れられたり、成人病教室とか比較的手軽にできるような地域の中小病院のよさが生かされています。そうすることによってナースも集まってくる。ナースが集っているいろいろな意見が出され基準看護もとるようになり、現在は特3類をとっています。その移り変わりのなかから施設内看護だけでは無理があることがわかりましたの

で、7年前から在宅ケアを少しづつ始めて積重ねてきたことが、国の方策にマッチして波にのり訪問看護ステーションの開設となりました。

ナースのマンパワーの問題は、訪問をやっている。それなら就職したい、保育所もあるから定着もいい、このようなことを少しづつ広めてきて、マンパワーの問題では苦勞することが少なくなりました。

在宅ケアに関しては、施設の訪問看護をやっていたのですが、あちこち都内の病院からも「退院するんだが訪問をやってくれないか」という問合せがあり、応じられないものもありましたが、看護職が独立してステーションになりますと、所属の病院の患者だけでなく、看護職は独自で開拓をして、主治医と連携、行政及び各職種の方との連携をとって、より患者さんの支援が広がることに努力してきました。ただしそれに伴う責任もでてきますので、診療の補助業務が主になっていた頃の看護婦教育では不十分です。

そういう教育問題もでてきますが、看護職にとってのやりがいも広がっていきます。

それにつきましても、桜庭さんもおっしゃっていましたが、協会がそれをバックアップしてくださるような職能団体の砦であっていただければと思います。

波 谷 看護の自立に向けての活動をする、それに伴う責任が生ずるので、そのために、どういう教育背景と、どういう努力をしていかなければならないかということがこれからの課題になるだろうというご発言でした。

地域にむけて訪問看護、訪問ステーションの課題が出ましたが、設置主体が持つ役割といいますか、それぞれの施設に課せられている使命がありますが、訪問看護がクローズアップされてくると、臨床の看護婦は、訪問看護をする施設に勤務しなければ、或はそういう活動をしなればとり残されるような気がしてはいませんか。臨床の場である千葉大学病院の外科病棟にいらっしゃる鈴木さん、お願いいたします。

鈴木 大学病院は訪問とは反対に、外から人がやってくるという状況です。その人たちは「病気を治す」という目的をもって病院にくるので、病院では病気を治して、あらためて地域に帰してあげることが私たちの役割だと認識しています。大学病院は県外等遠くからくる人も多いので、その人々に少しでも「きてよかった」という思いをもって帰ってもらえるようにと思いながら毎日仕事をしているのです。現場は毎日が戦場で、なかなか思ったような看護ができないのではないのではないかと、ときどきみんな話しています。余裕をもってその人達に接することができないことも多々あるので、思うような看護ができないのかもしれないのですが、自分達に与えられた時間と能力の中で看護にあたっているのが実状です。実





際に訪問まではいかなくともカンファレンスをもったときもその患者さんの家族や背景のことまではたぶん意識してかかわっていないということをいつも感じているところです。

渋谷 大学病院の特殊性は、教育機関であり、高度医療の中ではかの施設で治療困難なものを対象にするという大きな役割があるわけです。鈴木さんはしっかりと大学病院の使命を認識して勤務されているというご発言でした。やはりその施設の使命、役割を認識した上で、私は何をやる看護職なのかということを考えながら活動していかなければならないということ、若い層からご発言いただきました。

続きまして地域に密着した施設で一貫したシステム化を持っていらっしゃる帝京大学市原病院の神山さん、お願いいたします。

神山 非常に地域の特徴があります。大学病院ですので高度医療を求められている病院で、いろいろな紹介で、重症の患者さんがたくさん運ばれてきます。



それを受け入れて治療していくうちに、ある程度の期間でよくなりますと、帰さなければ次が受け入れられないのです。そういう状況がありますので、訪問看護をしなければいけないというところにきて、いま準備をして、ぼちぼち始めたところです。

当院の看護理念の中に「地域に根差した看護を提供していきたい」という一項目があります。農村型の地域ですので、開院したのは7年前ですが、半分以上が東京方面からきた人達ですが、レベルが低く病気に対する知識が非常に低いことをみんなが感じたのです。これは患者さんが悪いのではなくて、そこを指導する周りのいろいろな条件があったのだらうと思いますが。糖尿病の患者さんがいっぱいくるんですが、何の病気なのか自分でも分からない。どんなふうに指導されているのか、何のインシュリンをやっているのか答えられなかったんです。やっぱりこれではいけない。

私たちが基盤となって地域の人を支えていかなければいけないのではないかとということで、職員スタッフ全部で研修会を設けて、そこで看護の理念ができたのです。

その中で地域医療をやっていこうということできたのですが、今言ったように、大学病院であっても周りの状況からみますとある程度プライマリーの形でやっていかなければいけない部分もたくさんありますので、その辺で私たちは、いい看護をしたいという理想をもちながらも、現場に即した医療を考えて発展させなければいけないと感じています。

市原というところは病院も少ないし、看護婦も少いのですが、医療需要は非常に高いので、地域の中核になって、できるだけ交流を持つようにしました。少し

づつ健康づくりに入っていった、在宅訪問医療をやる中で地域を巻き込んでやっていこうという話は少しづつ、できています。

今国では、病院別、機能別のシステムを考えていますが、あれも本当にいいのかという疑問があります。

渋谷 社会が大きく変化しているにもかかわらず、医学の封建性、医療の閉鎖的環境は変わっていない。一番ネックになるのがマンパワーの問題で帝京大学病院としても、やりたいことがいっぱいあるということです。

それでは臨床看護の場で川鉄千葉病院の平井さん、お願いします。川鉄病院は大きな会社の付属の病院ですが、家族の方、患者さんの希望に沿った治療、看護をしているかどうか、私のやっている看護ということでご発言願います。

平井 私のところも総合病院で、あちこちから紹介されてくる患者さん、救急外来で入院される患者さん、企業の病院ですから会社の方もいるし、一般の方と半々くらいの患者さんが対象です。患者さんの望むようにはなかなか難しく、帰りたい患者さんが多く、よくなっても紹介されたところには不安で戻れない。しばらくここの病院にかかりたいという患者さんが多く、外来はあふれている状況です。



皆さんの発言にもありましたが、ある程度治療していく段階で、自分の病院の役割を果たしたらうまく地域の病院に戻していけるように、入院中からも看護婦と家族、医師及びソーシャルワーカー等と話し合っ、特に終末期の方は、病院に入ったらそのまま終わってしまうケースもかなり多く見えていますので、なるべくその患者さんのいるべきところに戻してあげられるような看護がしたいと日々思っています。入院患者数も多く、家族とのコミュニケーションもうまくできないし、日々のルーティンワークだけでも残業するような状況で、どうしたらよいかと考える時間もつくれず、考える気力がなくなってしまいます。看護する喜びとか、満足感が得られなく看護の感覚が麻痺し、患者さん一人一人が望んでいることを把握するところまでなかなかいけないという悩みをもって仕事をしているのが実情です。

### 地域住民の看護に対するイメージ

渋谷 臨床の若い3人の方から自分の理想とする看護に近づきたいがマンパワーの関係などでなかなか到達できないものがあるというご発言です。

看護職がそれぞれの立場で苦しみながら目標に近づこうとする努力をしているわけですが、その受け手となる地域住民等が看護に対するイメージをどのように

持っているかということについて板倉先生お願いします。

板倉 その前に、最初に的違いのことを言ってしまったような気がするので一言いわせていただきたいと思います。

私、創立のときから会員になっておりまして、千葉県看護協会ができる前に、確かこれは日本看護協会千葉県支部協議会という名前であったと思いますが、その頃私は、助産婦会の支部長をしておりました。3職能が一本になるということについて元良先生が保健婦会でも反対があったとのことですが、助産婦のほうも、反対がありました。それというのは、22名の会員から発足して、各病院から一人出ていただき、持ち廻りで役員になり、助産婦学校の畳の暗い部屋で蚊取り線香をつけながら役員会等を開いたのです。それから15年後に会館をつくるということになり、すごくうれしかったですね。

借りなくても済むことがうれしかったのです。実は出席者の名簿を見たときに、これは大変だ「一番年長者として何も答えられないと困る」と思いまして調査をいたしました。調査対象は一般の主婦ですが、39人の方から回答を得ました。入院したことのある職業婦人からも16人ほど回答を得ました。

まず「もしあなたが病気になったら看護婦に何をしてもらいたいですか」の問に対して、10代では「やさしい人に見てもらいたい」「家族に見てもらいたい」20代では「病気に対して適切なアドバイスをしてほしい」30代では「適切な説明と励ましと真心ある看護をしてほしい」「自分でできることは自分でするから設備を整えてほしい」40代では「特別な看護はいらない。清潔で明るい気持の伝わる看護をしてほしい」50代では患者が自立できる看護を望み、看護婦の健康ということも気遣っておりました。

次に「病気になったら家族にどんな世話を希望しますか」の問に対して、10代では「そばにいてほしい」20代、30代では「病気のときくらい静かに寝かせといてほしい」「家事を何とかしてほしい」「子供の面倒を見てほしい」40代、50代では、「心の支えになればいい」「目と目で通じ合うようなことであればいい」それから「看護婦に迷惑かけないようにする」そういう遠慮があるということ、40代、50代の方は言うておりました。

次に「これからは家族に世話になれるか」という問にたいして「なれないだろう」と答えています。

「家族が病気したら看護婦にどんな世話を受けたいか」という問いに対して、10代、20代では「やさしい言葉をかけて適切なアドバイスをしてほしい」30代では「患者の気持ちになり精神面を配慮して、呼べば答える看護」を希望している。40代、50代では「家庭的な看護を希望する」「平等に訴えを聞いてほしい」「清潔

な看護をしてほしい」「甘やかさないでほしい」こんな厳しいアンケートの結果が得られました。

また入院経験のある一般婦人からは、看護婦の印象ということで、うれしかったこと、看護婦のいやな態度についてきいてみました。

うれしかったことは、「励ましの態度で接してくれた」「病気のとき安静の指導が的確であった。」「受持制の看護体制だったので何度も同じことを聞かれなくてよかった」「親身に相談できる雰囲気は回復の励みとなった」「思いやりと気配りのよいことがよかった」と言っています。

いやな態度については、お産のときのことらしく、入院してすぐ分娩室に運ばれ、遅かったと言われたが聞きたくない言葉である。それからインターフォンのことらしいが「放送がうるさい」「看護婦同士の会話が気になる」「清潔な服装や髪形できてほしい」と望んでいる。「言葉や動作で忙がしそうな態度をしないでほしい」ということでした。

渋谷 同じ女性である方々から看護婦に対する要望など伺い、日常業務の中で患者に接するときに参考にしたいと思います。

この数年看護は目まぐるしい変遷し、看護婦不足対策として、「看護の日」の制定、看護教育のレベルアップ、これを支える各種の事業が全国各県で行なわれています。私たちは身近かなところで、看護サービスの向上のためにどんなことを改革、改善していかなければならないかということについて、それぞれのお立場からご発言いただきたいと思います。

### 職能間の連携とよい看護サービスの提供

桜庭 私は、私の段階で努力できるところは、看護職との連携というあたりです。地域で保健婦として、病院と連絡をとるときに、かなりの部分医師との連絡が多いのですが、そのときに看護の連携がとれないものかともいつも思います。先程アンケートのなかで病院に入院したら子供の面倒が心配だ、家族のことが心配だというのがありました。心配しながら療養している人が多いと思うのです。そういうところで、看護婦と保健婦がもっと密接な連携がとれたらよくなるのではないかと思います。しっかり役割を分けながら、もっと密接に結びついていきたいという感じがします。

渋谷 そういった連携が十分にできていないので、その辺の改善が必要じゃないかということでしょうか。

桜庭 連携意識もお互いできていると思いますが、まだまだ少なくて。身近なレベル

の努力がもっと必要と思います。

渋谷 職能集会のときにいつもこういうことが課題になって、職能同士の連携、保健婦の方からは看護婦と保健婦の連携がとれたらというんですが看護婦の方からは逆に、保健婦さんは医者の方に連携をとりがちなので、なぜ看護のことは看護婦のほうに連携をとってくれないのだと、意見がちよっと違ったところもあったのです。患者さんの看護については、看護職同士でわかり合っていきたい、そして確認して、医療の部分は看護婦の方から医師の指示をききながら、また保健婦との連携がとれるような仲介をするということで進められればいいと、いつも職能集会の折出る意見です。桜庭さんからは、そういうことをもっと促進して改革していきたいと、保健婦からの立場からの発言でした。

次に若い層から、臨床の場で理想とする看護に近づくため、今、改革、改善しなければならぬところはどこでしょうか。

鈴木 看護業務の見直しについては、病棟の業務の中で、みんなで話し合いながら少しづつ変化させていますが、勤務体制のような大きいものはできません。それよりもどうしたら自分をリフレッシュして仕事を続けていけるのかと考えたとき、自分だけで悩むのではなく、同じ立場の先輩、後輩など身近な人達と一緒に自由に言い合いできるようにして、自分の考えを変えたり、必要と思うことは、上の人に伝えていけるようなあり方がよいと思います。研究会等にも積極的に参加して、自分を活性化するような努力が必要だと思います。

渋谷 自己の自覚ということで、非常に謙虚な発言をいただきました。

川鉄病院の平井さんは如何ですか。専門職の看護婦として役割を果たしていく上で、どんな方法をもっていますか。各病棟単位で話し合っ、婦長会等で共通した問題を協議して改善に向けていくと思うのですが、そんな活動の中で十分に発言されていますか。下の層からどんどん意見を出していかれていますか。

平井 病棟で月1回カンファレンスをして業務などの細かいことも話し合いますが発言は少ないと思います。若い層ほど発言は少なく、上のいわれたとおりになりますが、不満が残ります。

渋谷 なかなか難しいですね。

平井 どう発言すればいいかわからないし、何をどうしていいかわからないのです。

渋谷 それでは神山さん、各病棟でスタッフからの意見の収集看護体制、勤務体制、勤務時間など、業務を進めていく上での業務改善にむけての意見のフィールドバックをどのように考えられて病棟婦長として役割を果たしていらっしゃるか、その辺をご発言下さい。

神山 平井さんのいわれたことは若い人の気質なのかなと思う一面、施設内の看護婦

は疲れきって物事を組み立てて考えられない、そういう忙がしさ、繁雑さは、非常に大きいと思います。若い人たちは言われたことはやりますが、自分で考えをとすることは非常に少ないです。考えたいという力はあるんですが「あとから」とか、「今これをやっているから、あとでゆっくり考えたい」と。そんなふうにして結局は考えられないで、毎日の業務だけで精いっぱいという状況じゃないかと思います。

当院でも人材確保ということで一生懸命やっていますが業務量の問題でどうしても時間外になったり、週休2日制も取れなくて今は4週6休です。それでも結局は時間外に延長してしまい労働時間は延びているのが現状です。

ではどうすればいいのかということで、業務分析をしました。その結果、記録と申し送りに非常に時間がかかって、本来のベットサイドのケアができないということです。では申し送りを30分以内に終わらせるとか、申し送りをなくそうとか、各病棟の条件に合わせて申し送りをだいぶ短くしました。しかし、その申し送りがなくなれば、記録をみて患者さんの把握をしなければなりません。そうなる記録をしっかりと書こうということで、現在は記録に非常に時間がかかっていて、一つの大きな問題になっています。記録の問題点をはっきり打ち出されて短時間で書けるようにし、そして医師の意見やいろいろのものが入るようということ、POSでやっております。

このように少しづつ改善はしているのですがなかなか満足のいく看護はできなくて、患者さんは、看護婦をどういうふうに見ているかということ、やっぱりまだまだ医師中心で、医師の言うことは聞くけど、看護婦のことは頭の上から下まで見て批判するような患者さんが増えてきているようです。

今、患者さんたちが、自分達の健康は自分で守るということで知識を待っていますから、そういう面で期待感もあるのか、看護婦の姿を見ながら評価しています。社会的評価をうけるためには私たちは質のいい看護を提供して喜ばれる看護をしなければいけないと思んですが、どうしても人の手による看護には限界があります。その中でリーダーの業務を分析してみますと、結局は医師の指示受けが非常に時間がかかっているのです。本来ならやっている看護の確認をしたり指導をしたり評価をしたりして質を上げていこうというのがリーダーの役割ですが、全く医師のお手伝いという形になっているので、医師の協力をどうとりつけられるかということです。指示は3時までに出すことにしたいということで話し合いをしています。

渡 谷 現場の様子が目に見えるようです。

今、若い層から何をどうしていいかわからない、ということですが病棟婦長と

してそのあたりをうまく引き出すには、帝京はどんな工夫をされているか、神山さんお願いします。

神山 無記名のアンケートをやっています。結構いいたいことを書いています。こんな気持でやっているんだとか、この人は無感動な人なのかなと思ったけど、そうでもない、いろいろ出てきます。ただ疲れきっているというのが現状だと思います。

渋谷 それには業務改善や勤務時間の見直しについて、各病棟から上げられたもの、あるいは婦長会で議論しているものを看護部長の立場でどのように反映させていられるか大神さんお願いします。

大神 今、スタッフ、病棟婦長という立場で皆さんいわれましたが、私が見ていますと、スタッフも大変ですが、病棟婦長、各単位の婦長、主任はかなり疲れて糸が張り切っているように緊張しています。スタッフはまだ若いから、柔軟性があり、遊びやレクリエーションなどで休みをとっています。最近では海外旅行にいったり、スキーに行ったり派手にやっていますが、総婦長も中間管理職に入りますが、病棟、各単位の婦長、主任が、若い層とあまり話しをしない。何を考えているのかわからない。主体的にがっちり取組むことをしない。そして病院の方針、看護婦の方針でことを進めていく立場の中間管理者は非常にストレスがたまっています。ちょうどその年代は、子育てとか、肉体的にも変化のある40代前後です。何とかして余裕のある管理ができないとスタッフに決しているいいリーダーシップをとれないし、いいリーダーシップがとれなければ結局は患者さんにいいケアができないということが悪循環となる。

その上にたった私はストレスがないかというと、病院の医療の経済性が非常に緊迫していて、診療報酬は上がらないし、経済的問題があります。今回ステーションのことにかかわってみて、いかに看護職が経済性に弱いのか。施設は病院におんぶにだっこで、行政は親方日の丸で赤字埋めをしてもらえるでしょう。看護婦は何か事業をするには必ず経済性が伴うことを歴史的にできていないんです。ステーションで患者から250円の実費をいただくのですが、そのやりとりで大変な苦勞をするわけです。人からお金をいただいて看護を売るといえるのでしょうか。看護で商売するというやり方、看護と経済性をすごく実感している現状です。

ストレスの解消、余裕のある看護をするためにも、看護することがお金になるような働きを我々はしてこなかったのです。今後は協会を中心にみんなが結束してお金をいただくようにしなければならない。

それには自分達も勉強して責任ある仕事をし、お金をもらえるだけの価値のある看護をしなければならない。

いつまでも暗いトンネルの中で、やりたいこともできない、人も集まらない。ストレスの塊みたいになっているのです。それを打開するには、看護を提供する私達の意識をかえて、それをうける国民の川側看護に対して認識を改めてもらう必要がある。お互いに現状で今やれることは、あきらめないで、冷めないで話し合いをしていきたいと思います。

波 谷 理想にむけてやりたいこと、改善すべきことについて私たちは、改善策を考えているでしょうか。

アメリカではよい看護の提供をPRしています。プロ意識を育てることについて教育委員長としてのお考えを神山さんお願いします。

### 現 任 教 育 の あ り 方

神 山 それは教育ニードがどこにあるのかということ把握して企画しなければならぬということです。千葉県にきて看護レベルに非常にバラつきがあるように思いました。千葉大のように国立大学付属病院もあれば農村部の小さな病院があり、十分な教育がされていない現状です。協会で実施する教育はどこにレベルを置くかが悩むところです。結局施設の教育状況を会員のレベルを判断して研修、実施結果を考慮して企画していますがニーズにそった企画はレベル差が激しいだけに難しいものがあります。但し中央で研修の実践報告をしましたが千葉県の教育は高いレベルにあると評価を受けました。

今は価値感が多様化していますから、私たち看護職は、井の中の蛙にならないように、いろいろな意見を聞いて勉強することが大事だなと思うし、その辺で私もやりがいがあるなと思います。

波 谷 集合研修というのは動機づけであって、それを受けとめて自分はどうか成長していくかということが、大切です。

それでは臨床の場にいられる福田さん、お願いします。現場でどのように自分たちのやりたい看護に近づくための活動と現任教育を行っているかということをお話して下さい。

福 田 私の病院では、卒後教育が1年目、2年目、3年目あと7年目以降に中堅者研修という形でとられていて、そのほかに看護協会主催の研修会にも病院負担で出席させていただいているので、恵まれた教育環境にあると自分では思っています。

3日位前に聖路加の先生がいらっしゃって「今後の医療を考える」という題名で講演していただいたのですが、そのときに、どこの学校を出たかが問題じゃない、どこの病院で教育されてどこの職場で働いたかがこれからは大切になるから、



資格をとったあとそれで終りじゃなくて、その資格をとった後もその先を勉強していくということが大切だとお話しをされました。

外国の看護婦の質の高いのは1年目の人は上の2年目の人をつけて、2年目の人はその上という形で教育をしていっているところが日本とは違うことだと言っていました。

渋谷 いわゆるレジデント法を取り入れ、自分も努力している。

しかし、引っぱってってくれる先輩の機能も必要だということです。

福田 このやり方は、結局は、後輩から「わからない」と聞かれば自分がもし分からなければ、自分も勉強しなければならないという形で、自分分っているみたいな感じでいた先輩もはまたあらためて勉強できるという立場にあるから、お互い刺激し合って成長できます。

初めのでだしはよく分からないのですが、入っても段階でこういうふうにしましょうという感じで言われたので、私は同じ病院に2回就職した形になり、このやり方は、今回5年後に入ったときには、そういう形になっていたのだから、その病棟自体なのかも知れないが発想が変っていて、教育に力を向けているのだと感じました。これから私も勉強していきます。

渋谷 現任教育というのは大事だと思うんですが桜庭さん、いかがでしょうか。

桜庭 現任教育ということで、今言われたように、個人とか、生涯にわたっての段階的な教育は確かに必要になってくると思います。もう一つ、私は皆さんの発言を聞いていて、自分の努力や、教育だけではなくて、例えば保健婦ですと、市町村の保健婦は老人保健法によって、老人健診業務に追われて、本来の保健指導とか家庭訪問ができにくくなっているという現状です。何とか健診業務など保健婦、看護婦でなくてもできる業務を整理し、スリム化が必要だといわれています。それがなかなかできないのは、難しいからだと思うんです。それがなかなかできないのは、難しいからだと思うんです。やっぱり私たち看護職が患者さんのそばにいないでほかのところに行っていたのではいけないと思う。ほかのところをどういうふうにしてスリムにしていくかという努力をもつともっと重ねていかなければならないんだと。研修の努力も必要ですが、業務がスリムになっていく、本当の看護をやっていくというあたりを整理していかなくちゃいけないと思います。

渋谷 集合研修だけが現任教育ではなく臨床の場においても十分に教育の場があるわけですから、そこで自分がどう成長するか、看護課程で何を築いていくかということは、大事だと思います。

## 看護協会に期待するもの

・看護の110番

・教育体系等について

澁谷 先程来の発言で非常になつかしい発言も出ました。

社会福祉センターの中に看護婦部会の事務所があって、その頃のことをなつかしく思い出しました。あの頃から看護協会がどういう役割を持ちながら看護職をバックアップしてきたかということ。それから三職能の組織の合同があり、今また新たに变化する社会の中で10年を迎えてこれから私達はどのような役割を持つべきか、あるいは千葉県看護協会に何を求めていくのかというところを視点にご発言をいただければと思います。

それでは保健婦の元良さんお願いします。現在役員でいらっしゃるし、若い層の方に会員として、どういうことを期待するのかというところをご発言いただければと思います。

元良 今、私は看護協会の役員をしております。

協会としては、会員の資質の向上に力を入れております。しかし社会の変化や法律の改正等により、看護も変わっていかねばならない。そのための情報をいち早くキャッチして役割を果たさなければならぬと思います。対人保健サービスは三職能いづれにも大切なことですので連携をとりながら対象のニーズをみたくしてゆかなければなりません。

澁谷 協会活動として保健医療については、三職能いづれの立場にあっても重要であるという発言でした。

それでは大神さんから、看護協会に望むこと、あるいは期待すること、これから次代を担っていく後輩の育成にあたっての立場から発言いただきたいと思えます。

大神 先程元良先生も言われましたが、看護協会は職能団体ですから自分たちでつくっていかねばならないものだと思います。8年前に私は千葉県にきて、千葉県の看護協会に入りましたが、それまで都内につとめていましたが、看護協会は遠い存在でした。教育とか法律とか、直接耳に入ることもなく、協会の入会も任意でした。千葉県にきてから、千葉県の看護協会は非常に身近に感じるようになりまして、自分たちで積極的に参加して自分たちでつくり上げていかねばならないものだという認識は千葉県にきてからのことです。

訪問看護事業を通していろいろと協会の方々の活動とか話を見聞きできる状況になってきましたが、そのとき施設のメンバーは殆んど協会に入っておりませんでした。まずはそこから、とにかく協会に入って自分たちの職能団体として盛り上

げていかなければならないのだということを第一の仕事にしました。立場も利用して、半強制的に出席するようにと、病院にもかけ合って補助をいただきたいと申しました。あのとき強引にやってよかったと思うことは、その後、研修の機会が非常に多くなったので、中小病院は、院内で専任の教育担当において現任教育体制がとれないので苦慮していましたが、協会で行う研修にどんどん参加させてもらうようになって、みんな協会に入ってよかったという思いが高まり、協会員としての自覚が徐々に芽生えていくようになりました。それには、研修参加の意義が大きかったと思います。

今後どういう発展をしてほしいかということですが、すぐには無理だと思えますが、情報のセンターといいますが、協会に聞けば学問的なこと、看護に関すること、医療に関する現状、人材に関すること、いろいろなものが網羅された情報センターになれば会員の活用範囲が広がると思います。

一般の市民ももっと看護協会も身近に感じて、相談があったらすぐ協会に電話してみようかと、協会が看護の110番みたいな形でいろんな情報のセンターになっているといいと思います。

それから教育です。大病院はそれなりのシステムを取れますが、医療施設の3分の2と、地域行政に所属する人たちは組織が非常に小人数です。そうすると、協会が研修をきめ細かくやってくれていますが、もっと幅広く長期のものもやれる研修センターみたいなものがあつたらと思います。

それからまたお金のことになりますが、協会費についても会費をださなければ発展しないと思います。これだけお金の時代ですから、ともすると看護職は「お金のことなんて」と言う人が多いのですが、今の時代にお金をださずにいい思いをしようという考え方を切替えてほしいと思います。

波 谷 看護協会は看護の110番であり、医療の110番であってほしい。情報センターのような機能を発揮してほしいと、将来に向けての要望でした。それには予算が絡んでくるので、協会を支えていく会費の納入が基本になります。

私たちはその基本の上に創意工夫をしてつくり上げていかなければならないという力強い発言でした。

今の発言では少しプレッシャーがかかるかもしれませんが、若い層の方は看護協会をどのように受けとめていらっしゃるか。今現場でこれも改善してほしい、マンパワーのこともあり、職能団体では何をしてくれるのだろうかという他力本願のところはないだろうか。協会をどう理解をしていただけるか、看護協会に対する要望でも意見でも苦情でも結構ですので、ご発言いただきたいと思えます。

平 井 私なんか、認識不足のところもありますが、看護協会というと研修がまず頭に

浮かんでしまいます。研修も行くかどうか、行ってどんなものを吸収していけるかというのは本人次第だと思いますが、専門教育とか専門知識という研修もすごく大切だし、そういう知識に飢えているところもありますが、私達は学校を卒業して社会人になって、これから人間として豊さととか幅がでてくる時期だと思うので、そういう専門教育のほかに、教養面をとり入れて講演とか研修も期待したいところです。人間的に豊かになると、患者さんの小さな訴えとか、言葉にならない思いなどを受け入れる心ができてくるんじゃないかと思うので、そういうところを期待しています。

あとは、私は今の病院の付属の学校をでてそのまま病院に勤めたので、他を知らないなので、そういう集りの場で楽しみながらほかの施設の方とお話しをする機会をつくりたい。私も努めて研修にでてよその方と話をする機会を持っていただけたらと思います。

渋谷 協会の研修は、基礎教育を終って専門職としての研修というイメージを強く持っているということです。看護の範囲だけではなくて、教養面を高める、自分も努力しているけれどもそれを高めるような研修計画もして仲間づくりをしていきたいということでした。

会長さん、どうぞよろしくお願ひいたします。教育委員長も出席していますので、しっかり受けとめていただきましょう。

千葉大の鈴木さん、協会に対するご意見でも、苦情でも、こうあってほしいという要望でも結構ですのでお願いします。

鈴木 私も看護婦になって就職するときに、まず最初に看護協会に入会しなくちゃいけないとお金を集められて会員証をいただいて、あることは知っていても実際の出合いはそれが初めてでした。看護協会員だと意識して働くことはほとんどなく、研修に参加するというつながりだけです。この座談会に参加させていただいて、もう少し協会員としての自覚を持たなきゃいけないと、あらためて認識したような気がします。

情報がほしいと思うときには看護協会に問い合わせればわかる、そういう気やすく身近に感じられる情報提供の場になってもらいたいと感じました。

渋谷 立場は違いますが、福田さん、看護協会に対する要望これからの期待などを含めて、よろしくお願ひします。

福田 私は協会は必ず入らなければいけないものだと思っていて、入っていない人もいることを最近知ってびっくりしました。でもこれは任意ということで、そうだったのかと、あらためて……あたり前のような感じでした。研修といえば、すぐ協会と結びついてしまい、協会員になってよかったと思います。

看護婦の団体としては、看護協会、医師は医師会という形になると思いますが、医師会と看護協会を比べたら、看護協会は力が弱い。船橋には船橋医師会があって、いろいろと企画して市のために健康づくりフェアをやったりしますが、看護協会が地区が集ってやることはまずないと思っているので、そういうところは、看護婦も地域に入っていくことが必要になると思うのです。病院の看護婦であっても、保健婦であっても、地域に参加できる機会をつくれる場が欲しいなと思いました。

それから病棟内での不満をどんな形で協会に持っていけるのかわからないのです。教えていただきたいのですが。

あともう一つ、話は協会からそれるかも知れませんが、保健婦という業務は3職能の中で私としては憧れるところがあります。私は臨床経験をつんで地域の人にも活用してあげたいと思います。

保健婦の採用について年齢制限が「25才まで」とありますがなぜなのか、不思議に思うんです。保健婦こそ高令の人も採用したらよいと思うのでその辺の矛盾があります。

助産婦や看護婦は高令でも働いています。社会が変ってきているので、これから地域で活躍したいと思う人も増えていくと思うので、その辺を今度は考えていていただきたいと思いました。

渡 谷 福田さんのご意見の中に質問が2、3点ありますので、先輩から答えていただくことにします。元良さん、保健婦の年齢制限というのは何か根拠があれですか。

元 良 保健婦は主として、自治体で働いていますが、公的年金を受けられる年齢を考えて30才から50才位までということになるのでしょうか。私は臨床経験が5、6年あったほうが良いと思いますが、それには採用年齢の引上げを考える必要があると思います。

渡 谷 保健婦職こそ、いろいろ人生相談や、地域で年輪を重ねた人がカウンセリングにあたる必要があると思います。福田さんの発言のとおりだと思います。やっぱり協会の職能組織を通じてその辺を打破していただきたいと思います。

元 良 保健婦の働く場は、ある程度制約があるわけです。というのは、ほとんど行政の場、市町村、県ですので看護職という特別な年齢の採用基準があり、普通の職員よりも高くしてあります。確かに年齢を積んでいたほうが、結婚して子供を産んで初めて家族というものがあったときに、いい仕事ができるのです。

渡 谷 今は行政の人事のあり方についてのお話でしたが、近い将来臨床の場に必ず保健婦を採用していくことになると思います。

例えば私の施設なども、外来に3人位の保健婦を採用してその能力を発揮していただくために置いています。それから各病棟に1人ないし2人の保健婦の資格ある者を置いて、継続看護を充実させ地域との連携をとっていくこのシステムづくりは、いかに地域住民に医療、看護サービスの提供ができるかを、中間管理者が考えていくものではないかと思っています。きっと近い将来そのように変わっていくだろうと想定して、今システムづくりをしているところです。

もう一つの質問、それぞれの職能の人たちから看護協会にどのように検討事項、要望などが上がっていくのだろうということですが、総会の場で直接要望することもできますし、各職能集会の場で意見をだされてもよいのです。

次にその職能集会への参加が非常に低い。職能の問題を協議、検討し、会長に職能団体としての要望、気迫を伝えていくことが機能だと思うのです。ところが千葉県は、職能集会の集りが非常に少なく、3職能あわせて100名前後しか集まらない。看護問題を検討しても、どのように受けとめてどういうふうに復命させているのか。その辺の意識が高まらない限りは、みんなが要望してみんなで作りに上げる協会とはいえないと思うのです。

施設で解決すべきもの、職能団体として解決してもらいたいものがあると思うんですね。その辺を正しく理解していただくようにしたいと思います。

では今の続きですが、職能集会の集まりが非常に悪い。

看護婦、保健婦、助産婦の3本の柱が基本になって看護協会を支えて、盛りあげていくわけですが、今後どうしたら参加者を増すことができるか、或は協会に要望することなど、桜庭さん、ご発言願います。

桜庭 看護協会は、私たち会員の大事なことを協議する場であることを、委員になって痛切に感じました。その辺に伝えきれない面があります。特にこれから専門保健婦などのような将来的検討もされてきているし、もっといろいろなことで看護協会の発言は大事なんだということを伝えたいのですが、うまく伝わらないということで、委員として伝え方の問題は確かにあります。協会ニュースではなくて委員会ニュースをつくったらどうかという発言もでていました。

私自身の問題として、職場で日常的に看護協会の話題をだしていく必要があるということを感じております。

それから要望事項として3点ほど聞いてきました。

一つは教育の問題で、基礎教育の充実に向けて、看護学校からの発言がほしいと思います。

もう一つ、生涯教育の立場から各段階の卒後教育を体系づけて、みんなが受けられるようなシステムが欲しいということ。

あと、非常に高度の広い知識がどんどん必要になってきますので、単位制で取れるような研修が欲しいと思います。が、それにはもっと私たちの力もお金も惜しまないでさなければいけないと思います。

それから、先ほどからでているような連携の場及び看護協会にいけば何でも相談できる場がほしいのです。保健婦ですと1人勤務をしている1人職種の場合もありますし、職域がどんどん広がってきているという現状があります。例えば福祉関係の保健婦、児童相談所の保健婦などですが。

そういうので看護協会にいけば看護職として相談できるような場になってほしい。

もう一つ、訪問看護ステーションということで、看護独自の判断が必要な場があり、看護の自立という面で大切なことだと思いますが、責任を伴います。事故の責任問題をどうするか、その辺のバックアップ体制は職能団体でぜひこれから整えていってもらいたいことです。そうすれば私たちは安心して働けます。

渋谷 会長さん、事故への対応、どんなことになっていますか。

赤井会長 私ども全然考えないわけではありません。

看護協会がステーションをやるとすれば、事故対策は当然必要で、損害保険をかけるつもりです。そのほかに会員のために、交通事故、その他のけがに対しての保険を検討中でございます。

桜庭 看護協会に来ればいろんな場で働いている人たちが看護職として団結できる場としていきたい。

赤井会長 それは職場の違った同じ職種の人の集まりのことですか。その辺は職能委員会があるんじゃないですか。

桜庭 もうちょっと強力なもので、ここにすれば看護職としてもいろんな悩みが相談できる場所として…

赤井会長 私どものほうで現任者の相談は、相談コーナーをナースバンクの中に設けて対応しています。

桜庭 そういうものがもっと強くというか、日常的にできるようになると、身近かに感ずるものがあるんじゃないかと思うので、私たちの努力もあるかと思えます。

赤井会長 そういう相談ケースも相当あります。いろいろな話を聞いておりますが、もうちょっと表面に出して皆さんの目にとまるようにしたいと思います。

渋谷 私たちは弱者であり、悩みをもった人々との対応をしている看護職としてカウンセリングが必要だと思います。

自分の施設できいてもらえないことを、ほかの誰れかに聞いてもらいたい、全

然かかわりのないところでカウンセリングを受けたいと。それによって問題解決にもなり定着にもつながると思います。

赤井会長 そういうことも時代の流れで必要になってきましたね。この間精神看護研修会では、横田先生を取り巻いていっぱい質問者がいまして、なかなかきりがつかないのです。それぞれ対人関係での相談事があるようでした。

渋谷 先ほど大神さんから、中間管理者もスタッフも疲れているといわれました。協会で看護職の人達に対応できるものが必要だと思います。

赤井会長 これは平成5年度の総会にむけて検討させていただきます。

渋谷 どうぞよろしくお願いします。

赤井会長 それから桜庭さんの話の中で、委員会ニュースを出したいという話がありました。これは「看護ちば」の中に委員会ニュースのコーナーを設け、そこに各委員から原稿をだしていただくと、それぞれの会員のところに全部いくことになっています。表紙もきれいになり、読んでいただけると思うのです。見る方と見ない方がいるのはわかります。私なども昔は看護協会に関係なければポンとごみ箱に入れていたんじゃないかと思うんですけれども。ですからこれも一工夫すれば「看護ちば」の中に広報出版委員会で企画ができると思います。次の号から入れることにしましょう。

会費を預っている立場では、お金をつかわないで効果を上げたいというのが私の考え方で、別に印刷費を起こしたら大変です。郵送料も相当かかるわけです。ですから「看護ちば」を利用して下さい。

単位制の取れる研修というご発言がありましたが、来年（平成5年度）から看護管理者の研修会が始まります。これが単位制です。1単位15時間で、150時間ありますから10単位とらなければいけない。これは別に管理者にならない人が受けてもいい勉強になりますし、内容としてはすばらしいものがあると思います。こういう研修をみなさんにうけていただいて、千葉県看護レベルが上っていくようにしたいということです。その他の研修で単位というのは難しいと思います。

渋谷 将来展望として単位制ということができましたが、看護職は向学心旺盛で進学していきますので現場はなかなか充足されません。

神山 私も望むことのなかの一つに単位制のことがあったんです。離職防止ということを考えて、今向学志向を通すために夜間にそういうところがあればいいなと思うのです。准看廃止の問題にしても、進学したくとも、進学コースの門が狭いため、入れない人が多いです。予備校のような形でそういう教育ができたらいいなと思っています。

大神 進学もそうですが、在宅ケアの例えば福祉のことを学びたいとか、本当の看護



をもう少し深めたいとか、例えば、終末期を在宅でみれば、宗教もあるし、心理も勉強しなければいけないし、今後在宅ケアが広まっていくのに、在宅ナースの人たちの教育も、例えばナースステーションのナースが昼間から講習にいったのでは赤字になってしまいますので、夜間そういう研修があると両方できていなあと私も前々から思っていました。

渋谷 これは私の施設だけでなく、いろんなところからききますので、毎日でなくともシリーズで月に2回とかいうことがあればいいなという意見もありますので。

神山 それをやるには、人材とかお金とかあると思うんですがその辺は個人負担でもいいと思います。

渋谷 参加費とか受講料は受益者負担でやるとしても、会費の値上げは必要でしょう。そういう会費の要望に応えられるシステムづくりの検討をしていただければという思いです。

赤井会長 もしやるとすれば会費を上げるか、受講料を高くするしか手がありません。現に研修費は1日1,000円ですが、ものすごい資料と紙と印刷する手間がかかり1,000円ではできません。それにしても1日働いて夜勉強するゆとりがあるでしょうか。それから交通の便の悪いところで何人参加するか千葉あたりでは成りたないと思います。

渋谷 今回の管理学会での発言ですが、発想の転換はこれからの看護界を変えていくだろうということが視点になっているようです。そのためには先立つものはお金ということを実感しながらご発言をよろしくお願いします。

いろいろなご発言をいただきましたが、専門職としての資格をどのように意識しどのように考えて生かしているかという角度から、教育現場の板倉先生からお伺いします。

板倉 司会の渋谷先生からいわれたことと食い違うことを言って申しわけないですが、今日の貴重な座談会に出させていただきましていろんなことを感じました。

私が看護婦のイメージということで入院経験のない30才の男性8人に聞き取り調査をしたところ、「医師の助手だ」と答えた人は8人中7人もいたのです。これは私は厳しく受けとめました。ああこんなイメージなのかなあとということです。

それから看護協会というのはあるかどうか聞いてみたところ、看護協会は大きな会だからあるだろうと。

看護協会の会員は千葉県にどれくらいいるだろうかと聞いたら約3,000人位いるだろうと、千葉県の看護婦の数はどれくらいいるかの問いについて、約5,000人位だろうと、これが一般男性の認識だと感じました。

つじつまの合わないことばかり言っていて悪いんですが、鈴木さんは毎日が戦

場だということを、大神先生からは保育所が整備されているということも聞いています。お金ということもおっしゃられました。それから平井さんは専門的なことばかりでなく教養的なものを入れた研修会をとということのお話でした。

時間がなくなるので元へ戻させていただきます。看護協会というものは自分達の協会であって、自分たちでつくっていくもの。看護の仕事は患者が疾病からより早く回復してより早く社会生活に戻れるように援助することで、私たちに課せられた役目だと思います。

医師は疾病を手術するなり、薬で治していくのですが、手術であっても内科的の疾病であっても、長くかかる時間的な経過をみていくことが看護婦に与えられたものだ、だから疾病を治すには看護がプラスされて初めて社会復帰とかその人の生活意欲を引き起こすんじゃないかなと、そういう大切な仕事だというのに、マスコミがマイナスのイメージをつくって本当にけしからんと、私は何回も言いたくなるのです。

たまたま去年、参議院議員になられました南野知恵子先生が助産婦職能集会で「看護の3Kを3Yにしたらよいとっております。「やさしさ」「やりがい」「やってもやってもやめられない」 私は、マスコミがせっかくだつてくれた3Kの中味をかえたらよいと思います。「気配り」とか「機敏」とか、「きれい」とか、そういう言葉に置きかえてはどうでしょうか。

主婦のアンケートから考えると3Kじゃなくて3Sのほうがよいと思います。

看護の将来は、「信頼」と「親切」と紀子様じゃないけど「スマイル」じゃないかな。そんなこと最近思うようになりました。

歌を作ってみましたので紹介します。

「つれづれに 積みおきせずに続けよう 看護る心に 看護の仕事」 千葉県看護協会の仕事を10年させていただきました。さっき渋谷先生は、就職予定者が、助産婦学校や保健婦学校に合格するので予定が狂うとのことですが、それ程多いとは思いません。

看護協会は私たちの協会であるということの自覚が必要なんじゃないかと思えます。3職能が1本化して10周年を迎えましたが、確かに助産婦部会は1本になることには反対でした。お金が高くなるんじゃないだろうか。看護婦は5,000名もの会員で、200名前後の助産婦会は、多勢に小勢ということで吸収されてしまうのではないかと心配がありました。でも統合してよかったというのは、建物ばかりでなく、最近保健婦さんとの連携がとれてきたし、開業助産婦との連携も保健婦さんを通してとれるようになってきました。それから保、助、看いづれの研修も受講できるのはプラス面だと思います。

最後に千葉県看護協会の役割ということで、さっき夜間の勉強する道ということも出ておりましたが、そんなに勉強できるものかと思います。高令化社会にむけて看護婦の不足はますます深刻になりますので看護婦の離職防止をしていかなければなりません。離職する大きな原因は、結婚と出産と夫の転勤です。それには仕事を続けられる環境づくりが大切です。子育てをしながら職は続けられるというPRも自分たちがしていかななくてはならないと思います。

例えば零才児の保育所とか夜間保育所の整備があることをPRすべきです。それから「看護の日」とか「看護週間」の行事とか、あるいは看護婦の表彰、こういうこともPRになると思います。

現在千葉県看護協会が行っていることを継続して行って下さればありがたいなと思います。

渋谷 どうも有難うございました。今日みなさんに発言していただいた中のまとめをしていただいたような気がします。

追加発言といいましょうか、こういうことを発言しておきたいという方がおりましたら発言して下さい。

神山 社会が急激に変わって、今一番必要なのは教育だと思います。そして会費のメリットは、やっぱり研修だと思います。看護協会の活動の中で本当に教育というのは大事な部門です。それには今の看護会館が非常に狭いのです。研修をより多く受けたいと思うと、これから果たしてそういう人たちを受け入れられるか。どんどん看護婦が増えて、会合も増えると思うのです。その場合、協会として増築を考えていただきたいと。

その辺を含めてまた行政に働きかけてほしいと思います。

板倉 千葉県看護協会は宿泊ができないんでしょうかというのを聞いたことがあります。

赤井会長 あそこは地域的に宿泊できないことになっています。都市計画の中で住居地域になっていません。

先ず、2階の和室の利用度が少いので改修をして洋室にし、研修に使用したいと考えています。

それから厚生省で「ナースセンター事業」が打ち出されているので、その中にナースバンク、訪問看護の講習、看護の日、いろいろなものが含まれて、平成4年度から実施になっています。県の指定を受けて事業を充実させるには会館がせますぎますので、県がナースセンター会館を建てる計画を「さわやかハートちば5か年計画」にもり込んで下さいました。

ナースセンター会館ができると、ナースバンクは移りますので、下の研修室が広げられます。

## ま と め

渋谷 有難うございました。

本日はたくさんのご意見をいただきありがとうございました。

若い方も協会に対して理解を深められたと思います。

長時間にわたって10周年記念の座談会を有意義に過ごすことができました。

私たちは今、専門職として、高令化が急激に進む社会の中で、一人一人の質の問題が厳しく問われております。この表題の看護の未来を語る、そして千葉県看護協会に何を期待するかということについて私たち一人一人が看護協会をつくり上げる自覚と意識をもたなければならないのではないかと、発言の中から伺うことができました。そして今、ケアとキュアをどのようにドッキングさせて病院運営をさせていくか、私たちの大きな課題ではないかと思えます。こんな中で専門職である看護婦の一人一人が看護を通して県民にどんな貢献ができるかと考えて実行することが必要と思えます。

今、日本は、政治、経済、産業等、大きな転換期を迎えました。

看護もそして協会の運営も社会の変化に伴って変わらなければなりません。看護の質をあげ、社会的評価を高めるために会員一同、一層のご協力をお願いしたいと思えます。

未熟な司会でしたが皆様の協力により役割を果たすことができまして有難うございました。

これをもちまして座談会を終らせていただきます。

## (社) 千葉県看護協会定款の経緯

設立総会	昭和57年7月8日	(1982年)		
設立許可	昭和57年8月7日	(1982年)		
定款変更	昭和61年6月12日	(1986年)		
	(第2条 事務所の移転)			
定款変更	平成2年6月8日	(1990年)		
	(第7条2項 入会金)			
定款変更	平成2年6月8日	(1990年)		
定款変更	平成3年6月27日	(1991年)		
第2章 目的と事業	第3条 目的	第4条 事業		
第3章 会 員	第8条 (2) 会員資格喪失			
第4章 役 員	第10条 (4) 理事数			
〃	〃	第11条 3項 常務理事の職務		
〃	〃	第14条 報酬		
第6章 委 員 会	第24条 委員会			
第7章 地 区 部 会	第25条 地区部会			
第9章 事 務 局	第31条 事務局			

# 社団法人千葉県看護協会定款

(昭和57年6月7日)

## 第 1 章 総 則

### 名 称

第1条 この法人は、社団法人千葉県看護協会という。

### 事 務 所

第2条 この法人は、事務所を千葉県千葉市千葉港4-3 千葉県社会福祉センター内に置く

## 第 2 章 目的と事業

### 目 的

第3条 この法人は、保健婦、助産婦、看護婦（士）及び准看護婦（士）の資質向上を図るとともに、保健に関する知識の普及、並びに看護を通じての社会奉仕を行い、もって県民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とする。

### 事 業

第4条 この法人は、前条の目的を達成するために次の事業を行う。

1. 保健に関する知識の普及に関する事業
2. 未就業看護有資格者の就業促進に関する事業
3. 看護婦等無料職業紹介事業
4. 看護に関する進路相談事業
5. 災害時等における救護に関する事業
6. 研修会の開催等、会員の資質向上と福祉に関する事業
7. その他 前条の目的を達成するために必要な事業

## 第 3 章 会 員

### 会 員

第5条 この法人の会員の種別は、次の通りとする。

- (1) 正 会 員 千葉県に在住する保健婦、助産婦、看護婦（士）、又は准看護婦（士）の免許（以下「免許」と云う）を有する者であって、この法人の目的に賛同して入会した者
- (2) 賛助会員 この法人の目的に賛同し、総会において定められた会費を拠出した個人、又は法人であって、理事会が推薦した者

- (3) 名誉会員 保健事業、助産事業、又は看護事業において特に功労のあった者、又は学識経験のある者で理事会が推薦した者
2. 名誉会員及び賛助会員は、役員になることが出来ず、また総会において表決に加わることが出来ない。

#### 会 費

- 第6条 正会員は、総会において定められた会費を納入しなければならない。
2. 既納の会費は、その理由の如何を問わず、これを返還しないものとする。

#### 入 会 手 続

- 第7条 会員になろうとする者は、入会申込書を会長に提出し、理事会の承認を得なければならない。ただし第5条に定める賛助会員及び名誉会員については、この限りでない。

#### 会員資格の喪失

- 第8条 会員は、次の各号の一に該当する場合は、会員の資格を失う。
- (1) 本人からの退会の申し出のあったとき
  - (2) 会費を1年以上滞納したとき
  - (3) 死亡したとき
  - (4) 免許の取り消し処分を受けたとき

#### 除 名

- 第9条 会員がこの法人の名誉をき損したとき、この法人の目的に反する行為をしたとき、会員としての義務に違反したとき、又は、この法人の秩序を乱す行為をしたときは、総会において出席会員の4分の3以上の同意があれば除名することが出来る。

### 第 4 章 役 員

#### 種別及び選任

- 第10条 この法人に、次の役員を置く。
- (1) 会 長 1名
  - (2) 副 会 長 3名
  - (3) 常務理事 1名
  - (4) 理 事 16名（会長、副会長、常務理事を含む）
  - (5) 監 事 2名
2. 役員（常務理事を除く。）は総会において選出する。
3. 会長、副会長及び理事は、理事の中から常務理事を選出する。
4. 会長、副会長及び理事と監事とは、相互に兼ねることは出来ない。

## 職 務

- 第11条 会長は、この法人を代表し、会務を統括する。
2. 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を行う。
  3. 常務理事は、この法人の常務を補佐する。
  4. 会長、副会長、常務理事及び理事は、理事会を構成し、会務の執行を決定する。
  5. 監事は、民法第59条に規定する職務を行う。

## 任 期

- 第12条 役員は、2年とする。ただし、補欠役員は、前任者の残任期間とする。
2. 役員は、再任されることが出来る。
  3. 役員（監事を除く。以下この項において同じ。）の退職により、すべての役員に事故があり、又は欠けることになるときは、その退職した役員は、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。

## 解 任

- 第13条 役員に、役員としてふさわしくない行為があったときは、総会の議決により解任することが出来る。

## 報 酬

- 第14条 役員には、報酬を与えることが出来る。
2. 報酬の額、これを受ける役員については、総会で決議を得なければならない。

## 第 5 章 会 議

### 種 別

- 第15条 この法人の会議は、総会及び理事会の2種とし、総会は、通常総会及び臨時総会とする。
- 第16条 総会は、会員をもって構成し、この定款に別に規定するもののほか、次の事項を議決する。
- (1) 事業計画の決定
  - (2) 収支予算の決定
  - (3) 事業報告の承認
  - (4) 収支決算の承認
  - (5) その他、この法人の運営に関する重要な事項。
2. 理事会は、この定款に規定するもののほか、前項の規定に付議すべき議案の作成、その他、この法人に運営に関する事項（軽易なものを除く。）について議



決する。

### 開 催

第17条 通常総会は、毎年4月に開催する。

2. 臨時総会は、理事会が必要と認めたとき、又は総会員の5分の1以上、若しくは監事から会議の目的たる事項を示して請求があったとき開催する。
3. 理事会は、会長が必要と認めたとき、又は役員（監事を除く。）の3分の1以上から会議の目的たる事項を示して請求があったとき開催する。

### 招 集

第18条 会議は、会長が招集する。

2. 総会を招集するには、会員に対して会議の目的たる事項及びその内容、並びに日時及び場所を示して開会の1ヶ月前までに文書をもって通知しなければならない。

### 議 長

第19条 総会の議長は、その総会において、出席会員のなかから選出する。この場合において、議長が選出されるまでの仮議長は、会長がこれに当たる。

2. 理事会の議長は、会長がこれに当たる。

### 定 足 数

第20条 会議は、その構成員の3分の1以上の出席がなければ開会することができない。

### 議 決

第21条 総会の議事は、この定款に別に規定するもののほか、出席会員の過半数の同意をもって決する。この場合において議長は、会員として議決に加わることは出来ない。ただし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

2. 理事会の議決は、出席した構成員の過半数の同意をもって決する。

第22条 やむを得ない理由のため会議に出席出来ない会議の構成員は、あらかじめ議案として通知された事項について、書面をもって表決し、又は他の構成員を代理人として表決を委任することが出来る。この場合において、前2条及び次条第1項第3号の規定の適用については、出席したものとみなす。

### 議 事 録

第23条 会議の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。

- (1) 会議の日時及び場所
- (2) 構成員の現在数
- (3) 会議に出席した構成員の数（理事会にあっては、その氏名）又は理事の氏名
- (4) 議決事項

- (5) 議事の経過及び要領並びに発言者の発言要旨
  - (6) 議事録署名人の選任に関する事項
2. 議事録には、議長及び出席した構成員のなかから、その会議において選出された議事録署名人2人以上が署名しなければならない。

## 第6章 資産及び会計

### 資産の構成

第24条 この法人の資産は、次に掲げるものをもって構成する。

- (1) 会費
- (2) 寄付金品
- (3) 事業に伴う収入
- (4) 資産から生ずる収入
- (5) その他の収入

### 資産の管理

第25条 資産は会長が管理し、その方法は理事会の議決により定める。

### 経費の支弁

第26条 この法人の経費は、資産をもって支弁する。

### 予算及び決算

第7条 この法人の収支予算は、年度開始前に総会の議決により定め、収支決算は、年度終了後1ヶ月以内に、その年度末の財産目録とともに監事の監査を経て総会の承認を得なければならない。

### 会計年度

第28条 この法人の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終る。

## 第7章 定款の変更及び解散

### 定款の変更

第29条 この定款は、総会において、総会員の4分の3以上の同意を得、千葉県知事の認可を得なければ変更することができない。

### 解散及び残余財産の処分

第30条 この法人は、民法第68条第1項第2号から第4号まで、及び第2項に規定する事由により解散する。

- 2. 総会の議決に基づいて解散する場合は、総会員の4分の3以上の同意を得なければならない。
- 3. 解散のときに存する残余財産は、総会の議決を経て千葉県知事の許可を得て、

この法人と類似の目的をもつ団体に寄付するものとする。

## 第 8 章 雑 則

### 委 任

第31条 この定款の施行について必要な事項は、理事会の議決を経て別に定める。

### 附 則

1. この法人の設立当初の役員は、第10条第2項の規定にかかわらず、別紙役員名簿のとおりとし、その任期は第12条第1項の規定にかかわらず、昭和59年3月31日までとする。
2. この法人の設立初年度の事業計画及び収支予算は、第16条第1項第1号及び第2号並びに第27条の規定にかかわらず、設立総会の定めるところによる。
3. この法人の設立当初の会計年度は、第28条の規定にかかわらず、設立許可のあった日から昭和58年3月31日までとする。

# 社団法人千葉県看護協会定款

(平成3年6月30日)

## 第1章 総 則

### 名 称

第1条 この法人は、社団法人千葉県看護協会という。

### 事 務 所

第2条 この法人は、事務所を千葉県千葉市新港249万里4号千葉県看護会館内におく。

## 第2章 目的と事業

### 目 的

第3条 この法人は、保健婦、助産婦、看護婦（士）及び准看護婦（士）の資質向上を図るとともに、保健に関する知識の普及、並びに看護を通じて社会社会に貢献し、もって県民の健康と福祉の向上に寄与することを目的とする。

### 事 業

第4条 この法人は、前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- (1) 保健に関する知識の普及啓発
- (2) 看護職員の充足に資する次の事業
  - イ 未就業看護職員の就業促進
  - ロ 看護婦等無料職業紹介の運営
  - ハ 高等学校の生徒等の看護職への志向の促進
- (3) 看護職員の資質向上に資する研修会、研究会等の開催
- (4) 訪問看護の推進に資する事業
- (5) 看護制度及び看護業務の改善の促進
- (6) 会報の発行その他看護に関する情報の提供
- (7) 会員の福祉の向上
- (8) その他前各号の事業を達成するために必要な事業

## 第3章 会 員

### 会 員

第5条 この法人の会員の種別は、次の通りとする。

- (1) 正 会 員 千葉県に居住し又は勤務する保健婦、助産婦、看護婦（士）、又は准看護婦（士）の免許（以下「免許」と云う）を有する者であって、

この法人の目的に賛同して入会した者

(2) 賛助会員 この法人の目的に賛同し、総会において定められた会費を拠出した個人、又は法人であって、理事会が推薦した者

(3) 名誉会員 保健事業、助産事業、又は看護事業において特に功労のあった者、又は学識経験のある者で理事会が推薦した者

2. 名誉会員及び賛助会員は、役員になることができず、また総会において表決に加わることが出来ない。

### 会 費

第6条 正会員は、総会において定められた会費を納入しなければならない。

2. 既納の会費は、その理由の如何を問わず、これを返還しないものとする。

### 入 会 手 続

第7条 会員になろうとする者は、入会申込書を会長に提出し、理事会の承認を得なければならない。ただし第5条に定める賛助会員及び名誉会員については、この限りでない。

2. 前項の承認を得た者は、総会において別に定める入会金を納入しなければならない。

### 会員資格の喪失

第8条 会員は、次の各号の一に該当する場合は、会員の資格を失う。

(1) 本人からの退会の申し出があったとき。

(2) 会費を6ヶ月以上滞納したとき。

(3) 死亡したとき。

(4) 免許の取り消し処分を受けたとき。

### 除 名

第9条 会員がこの法人の名誉をき損したとき、この法人の目的に反する行為をしたとき、会員としての義務に違反したとき、又は、この法人の秩序を乱す行為をしたときは、総会において出席会員の4分の3以上の同意があれば除名することが出来る。

## 第 4 章 役 員

### 種別及び選任

第10条 この法人に、次の役員を置く。

(1) 会 長 1名

(2) 副 会 長 3名

(3) 常務理事 1名

(4) 理 事 16名（会長、副会長、及び常務理事を含む。以下同じ。）

16名以上20名以内。

(5) 監 事 2名

2. 役員（常務理事を除く。）は総会において選出する。
3. 会長、副会長及び理事は、理事の中から常務理事を選出する。
4. 会長、副会長及び理事と監事とは、相互に兼ねることは出来ない。

#### 職 務

第11条 会長は、この法人を代表し、会務を統括する。

2. 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を行う。
3. 常務理事は、この法人の常務を処理する。
4. 会長、副会長、常務理事及び理事は、理事会を構成し、会務の執行を決定する。
5. 監事は、民法第59条に規定する職務を行う。

#### 任 期

第12条 役員（監事を除く。）の任期は、2年とする。ただし、補欠役員の任期は、前任者の残任期間とする。

2. 役員は、再任されることが出来る。
3. 役員（監事を除く。以下この項について同じ。）の退職により、すべての役員に事故があり、又は欠けることになるときは、その退職した役員は、後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない。

#### 解 任

第13条 役員に、役員としてふさわしくない行為があったときは、総会の議決により解任することが出来る。

#### 報 酬 等

第14条 役員は、無給とする。ただし、常勤の役員は、有給とすることができる。

2. 役員には、費用を弁償することができる。
3. 前各項に関し、必要な事項は、総会の議決を経て会長が定める。

### 第 5 章 会 議

#### 種 別

第15条 この法人の会議は、総会及び理事会の2種とし、総会は、通常総会及び臨時総会とする。

第16条 総会は、会員をもって構成し、この定款に別に規定するもののほか、次の事項を議決する。

- (1) 事業計画の決定

- (2) 収支予算の決定
  - (3) 事業報告の承認
  - (4) 収支決算の承認
  - (5) その他、この法人の運営に関する重要な事項。
2. 理事会は、この定款に規定するもののほか、前項の規定に付議すべき議案の作成、その他、この法人に運営に関する事項（軽易なものを除く。）について議決する。

第17条 通常総会は、毎年4月に開催する。

- 2. 臨時総会は、理事会が必要と認めたとき、又は総会員の5分の1以上、若しくは監事から会議の目的たる事項を示して請求があったとき開催する。
- 3. 理事会は、会長が必要と認めたとき、又は役員（監事を除く）の3分の1以上から会議の目的たる事項を示して請求があったとき開催する。

#### 招 集

第18条 会議は、会長が招集する。

- 2. 総会を招集するには、会員に対して会議の目的たる事項及びその内容、並びに日時及び場所を示して開会の1ヶ月前までに文書をもって通知しなければならない。

#### 議 長

第19条 総会の議長は、その総会において、出席会員のなかから選出する。この場合において、議長が選出されるまでの仮議長は、会長がこれに当たる。

- 2. 理事会の議長は、会長がこれに当たる。

#### 定 足 数

第20条 会議は、その構成員の3分の1以上の出席がなければ開会することができない。

#### 議 決

第21条 総会の議事は、この定款に別に規定するもののほか、出席会員の過半数の同意をもって決する。この場合において議長は、会員として議決に加わることはできない。ただし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

- 2. 理事会の議決は、出席した構成員の過半数の同意をもって決する。

第22条 やむを得ない理由のため会議に出席できない会議の構成員は、あらかじめ議案として通知された事項について、書面をもって表決し、又は他の構成員を代理人として表決を委任することができる。

この場合において、前2条及び次条第1項第3号の規定の適用については、出席したもののみならず。

## 議 事 録

- 第23条 会議の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。
- (1) 会議の日時及び場所
  - (2) 構成員の現在数
  - (3) 会議に出席した構成員の数（理事会にあっては、その氏名）又は理事の氏名
  - (4) 議決事項
  - (5) 議事の経過及び要領並びに発言者の発言要旨
  - (6) 議事録署名人の選任に関する事項
2. 議事録には、議長及び出席した構成員のなかから、その会議において選出された議事録署名人2人以上が署名しなければならない。

## 第 6 章 委 員 会

- 第24条 この法人の目的を達成するため、理事会において必要な委員会を置くことができる。
2. 委員会の委員は、理事会の議決を経て会長が委嘱する。
  3. 委員会に委員長を置き、委員長は委員の互選によってこれを定める。
  4. 委員長は、当該委員会の事務を掌理する。

## 第 7 章 地 区 部 会

- 第25条 この法人は、地域における看護活動に資するため、次に掲げる地区を部会を置く。

No	地区部会	分 掌 地 区
1	千葉地区部会	千葉市
2	市原地区部会	市原市
3	船橋地区部会	船橋市、習志野市、八千代市及び鎌ヶ谷市
4	市川地区部会	市川市及び浦安市
5	松戸地区部会	松戸市
6	東葛地区部会	野田市、柏市、流山市及び我孫子市並びに東葛飾郡
7	印旛地区部会	成田市、佐倉市及び四街道市並びに印旛郡
8	利根地区部会	銚子市、触らし、八日市場市及び旭市並びに香取郡、海上郡及び匝瑳郡
9	山武地区部会	東金市及び山武郡
10	長夷地区部会	茂原市及び勝浦市並びに長生郡及び夷隅郡
11	君津地区部会	木更津市、君津市及び富津市並びに袖が浦市
12	安房地区部会	館山市及び鴨川市並びに安房郡



2. 各地区部会は、会長の命により担当分掌地区の事業計画を審議しその事業を実施する。
3. 各地区部会に地区部会長及び地区部会役員を置く。
4. 各地区部会の地区部会長及び地区部会役員は、理事会の議決を経て会長が委嘱する。
5. 各地区部会の地区部会長は、その属する地区部会の事務を掌理する。

## 第 8 章 資 産 及 び 会 計

### 資 産 の 構 成

第26条 この法人の資産は、次に掲げるものをもって構成する。

- (1) 会 費
- (2) 寄付金品
- (3) 事業に伴う収入
- (4) 資産から生ずる収入
- (5) その他の収入

### 資 産 の 管 理

第27条 資産は会長が管理し、その方法は理事会の議決により定める。

### 経 費 の 支 弁

第28条 この法人の経費は、資産をもって支弁する。

### 予 算 及 び 決 算

第29条 この法人の収支予算は、年度開始前に総会の議決により定め、収支決算は、年度終了後1ヶ月以内に、その年度末の財産目録とともに監事の監査を経て総会の承認を得なければならない。

### 会 計 年 度

第30条 この法人の会計年度は、毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

## 第 9 章 事 務 局

第31条 この法人の事務処理をするため、事務局を設置する。

2. 事務局には必要な職員を若干名置く。
3. 職員は会長が任免する。
4. 事務局の組織及び運営に関し必要事項は、総会の議決を経て会長が定める。

## 第 10 章 定款の変更及び解散

### 定款の変更

第32条 この定款は、総会において、総会員の4分の3以上の同意を得、千葉県知事の認可を得なければ変更することができない。

### 解散及び残余財産の処分

第33条 この法人は、民法第68条第1項第2号から第4号まで、及び第2項に規定する事由により解散する。

2. 総会の議決に基づいて解散する場合は、総会員の4分の3以上の同意を得なければならない。
3. 解散のときに存する残余財産は、総会の議決を経て千葉県知事の許可を得て、この法人と類似の目的をもつ団体に寄付するものとする。

## 第 8 章 雑 則

### 委 任

第34条 この定款の施行について必要な事項は、理事会の議決を経て別に定める。

### 附 則

1. この法人の設立当初の役員は、第10条第2項の規定にかかわらず、別紙役員名簿のとおりとし、その任期は第12条第1項の規定にかかわらず、昭和59年3月31日までとする。
2. この法人の設立初年度の事業計画及び収支予算は、第16条第1項第1号及び第2号並びに第27条の規定にかかわらず、設立総会の定めるところによる。
3. この法人の設立当初の会計年度は、第28条の規定にかかわらず、設立許可のあった日から昭和58年3月31日までとする。

### 附 則

この定款は知事の認可のあった日（昭和61年6月12日）から施行する。

### 附 則

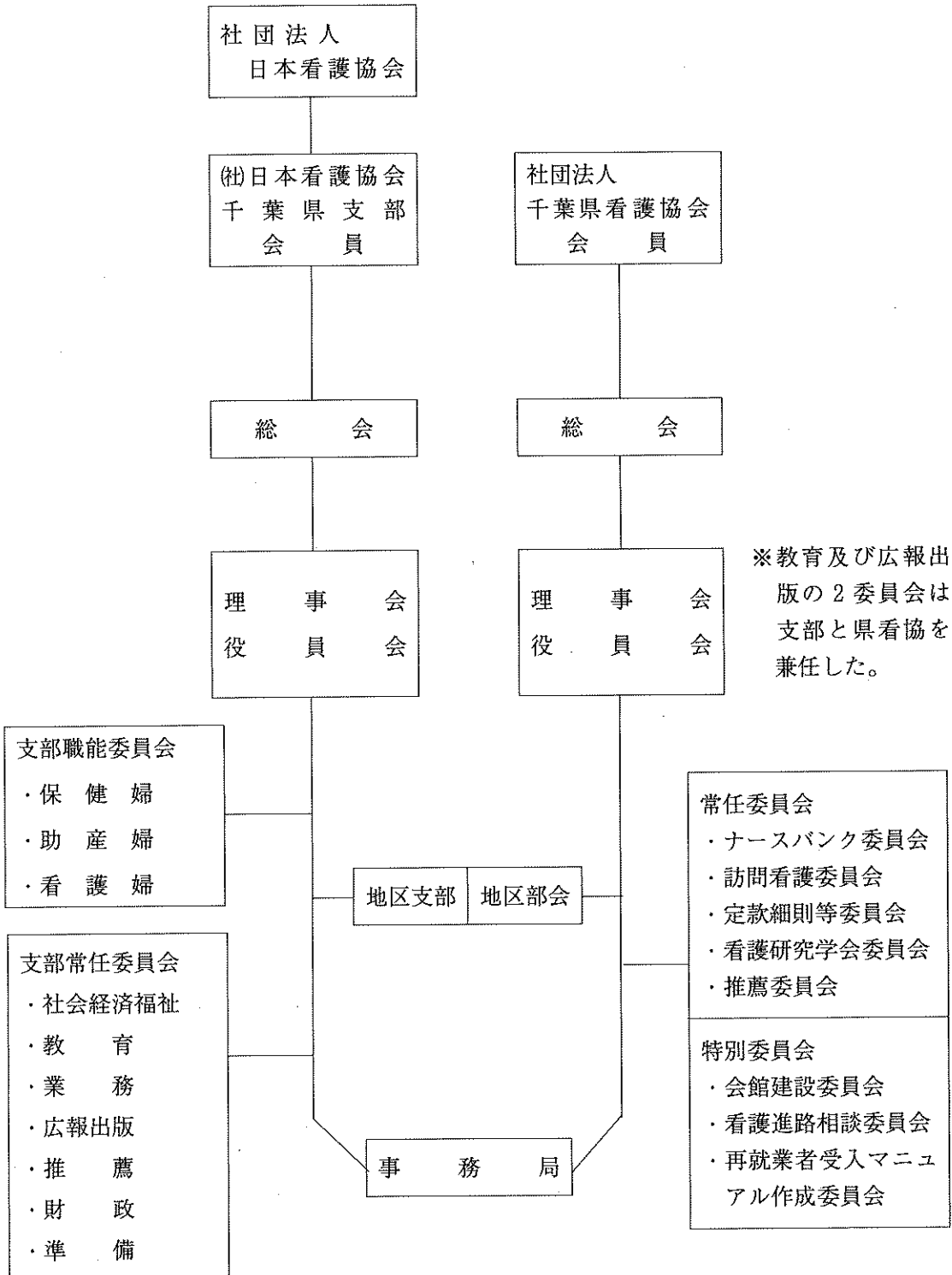
この定款は知事の認可のあった日（平成2年6月8日）から施行する。

### 附 則

この定款は知事の認可のあった日（平成3年6月27日）から施行する。

# (社) 千葉県看護協会及び支部組織機構

(昭和57年度～平成4年度)



# 社団法人千葉県看護協会表彰規程

(目的)

第1条 社団法人千葉県看護協会定款第3条、本会の目的達成にいちじるしい功績があった者の表彰に関し、必要な事項を定める。

(表彰時期)

第2条 表彰は、会の創立記念式典など表彰するにふさわしい年度の通常総会において行なう。

(被表彰者)

第3条 表彰は、表彰の時点において会員であり、次の各号の一に該当する者に対して行なう。

- 1 通算30年以上会員で引きつづき千葉県内において看護職にあった者。
- 2 会の運営に多年貢献し、特に功績があると認められる者。

(被表彰者の推薦)

第4条 第3条各号のいずれかに該当する者があるときは、所属長から本会会長に推薦する。

- 2 推薦は、別記様式の推薦書及び表彰候補者調書の提出による。

(被表彰者の決定)

第5条 被表彰者は、本会理事会の義を経て、決定する。

(表彰状及び記念品)

第6条 表彰は、会長の表彰状及び記念品を贈呈して行なう。

附 則 この規程は、平成3年10月24日から施行する。

別記様式1

# 表 彰 推 薦 書

平成 年 月 日

社団法人 千葉県看護協会

会 長 様

所属長

氏 名

印

社団法人千葉県看護協会表彰規定に基づく表彰について、次のとおり推薦します。

職 名	氏 名	年 齢 歳	勤続期間 年 月
表 彰 理 由 表彰に値する詳細な説明			
現在従事している職務の内容			
理 事 ・ 役 員 委 員 歴			
特 記 事 項			

※ 業務に及ぼした貢献の度合い・職務内容など具体的に記載すること。

## 千葉県看護協会会長表彰候補者調書

下記の者を千葉県看護協会会長表彰規定に該当するものとして認め推薦いたします。										
平成 年 月 日					所属長 氏 名					
ふりがな					明					
氏 名			大 年 月 日生			歳			印	
看護業務従事年数					勤 務 先					
年 月～ 年 月										
計 年 月										
会 員 歴		年 月～ 年 月			年 月～ 年 月			計 年 月		
協会役員・委員歴	役 員 歴			委 員 歴			地 区 部 会 歴			
	年月～年月	年月	役員・委員名	年月～年月	年月	役員・委員名	年月～年月	年月	役員・委員名	
功 績										

# (社) 千葉県看護協会一般会計収支決算状況

昭和57年度～平成3年度

昭和57年度

収 入	
1. 会費収入	4,647,000
2. 事業収入	4,640,500
3. 雑収入	1,876,127
4. その他の収入	13,075,470
収入合計	24,239,097

支 出	
1. 事業費	3,047,124
(1) 保健知識の普及事業	550,850
(2) ナースバンク事業	663,741
(3) 無料職業紹介事業	23,400
(4) 高校生進路相談事業	67,460
(5) 教育事業	1,366,863
(6) 広報出版事業	374,810
2. 管理費	4,383,051
(1) 人件費	2,298,040
(2) 会議費	465,390
(3) 需要費	951,954
(4) 諸費	667,667
3. 固定資産取得支出	477,000
4. 積立預金支出	3,250,000
5. 予備費	0
支出合計	11,157,175
次期繰越収支差額	13,081,922
支出合計	24,239,097

昭和58年度

収 入	
1. 会費収入	11,576,000
2. 事業収入	7,110,000
(1) 委託料	6,545,000
(2) 研修会参加料	565,000
3. 寄付金収入	6,550,000
4. 雑収入	2,112,110
5. その他の収入	16,287,000
6. 前期繰越収支差額	13,081,922
収入合計	56,717,032

支 出	
1. 事業費	7,131,261
(1) 保健知識の普及事業	1,598,092
(2) ナースバンク事業	1,417,503
(3) 無料職業紹介事業	120,000
(4) 高校生進路相談事業	113,900
(5) 教育事業	2,292,330
(6) 広報出版事業	1,496,686
(7) 災害対策事業費	0
(8) 訪問看護実施に関する事業	92,750
2. 管理費	12,455,091
(1) 人件費	8,147,036
(2) 会議費	1,012,000
(3) 需要費	1,883,049
(4) 諸費	1,413,006
3. 固定資産取得支出	128,600
4. 積立預金支出	1,950,000
5. その他の支出	10,320,000
6. 予備費	0
7. 次期繰越収支差額	24,732,080
支出合計	56,717,032

## 昭和59年度

収 入	
1. 基本財産運用収入	57,000
2. 会 費 収 入	18,507,000
3. 事 業 収 入	7,398,000
(1) 委 託 料	6,630,000
(2) 研修会参加料	768,000
4. 醸金収入	65,302,000
5. 寄付金収入	2,431,076
6. 雑 収 入	2,460,730
7. 積立預金取崩収入	2,700,000
8. その他の収入	16,962,000
9. 前期繰越収支差額	24,732,080
収 入 合 計	140,549,886

支 出	
1. 事 業 費	7,923,836
1. 保健知識の普及事業	2,690,200
2. ナースバンク事業	1,344,293
3. 無料職業紹介事業	150,000
4. 高校生進路相談事業	115,000
5. 教育事業	2,195,345
6. 広報出版事業	1,296,383
7. 災害対策事業	0
8. 訪問看護に関する事業	132,615
2. 管 理 費	16,102,421
(1) 人 件 費	10,848,278
(2) 会 議 費	1,222,693
(3) 需 要 費	2,691,805
(4) 諸 費	1,339,645
3. 固定資産取得支出	2,500,000
4. 積立預金支出	73,715,330
5. その他の支出	16,287,000
6. 予備費	0
7. 次期繰越収支差額	24,021,299
支 出 合 計	140,549,886

## 昭和60年度

収 入	
1. 基本財産運用収入	345,349
2. 会 費 収 入	19,338,000
3. 事 業 収 入	7,781,000
(1) 委 託 料	6,885,000
(2) 研修会参加料	896,000
4. 寄付金収入	35,000
5. 雑 収 入	336,076
6. 繰入金収入	400,000
7. その他の収入	17,898,000
8. 前期繰越収支差額	23,605,140
収 入 合 計	69,738,565

支 出	
1. 事 業 費	12,853,050
(1) 保健知識の普及事業	453,395
(2) 電話相談事業	2,084,010
(3) ナースバンク事業	6,134,122
(4) 無料職業紹介事業	115,950
(5) 教育事業	2,493,783
(6) 高校生進路相談事業	133,740
(7) 広報出版事業	1,255,830
(8) 訪問看護に関する事業	182,220
(9) 災害対策事業	0
2. 管 理 費	10,154,110
(1) 人 件 費	6,701,418
(2) 会 議 費	503,658
(3) 需 要 費	2,327,573
(4) 諸 費	1,251,461
3. 積立預金支出	2,409,838
4. 繰入金支出	2,000,000
5. その他の支出	16,962,000
6. 予 備 費	0
7. 次期繰越収支差額	25,359,567
支 出 合 計	69,738,565



昭和61年度

収 入	
1. 基本財産運用収入	390,166
2. 会 費 収 入	20,301,000
3. 事 業 収 入	8,952,000
(1) 委 託 料	8,235,000
(2) 研修会参加料	717,000
4. 寄付金収入	35,000
5. 雑 収 入	1,718,110
6. 積立預金取崩収入	236,500
7. 繰入金収入	200,000
8. その他の収入	17,967,000
9. 前期繰越収支差額	25,359,567
収 入 合 計	75,159,343

昭和62年度

収 入	
1. 会 費 収 入	21,651,000
2. 事 業 収 入	9,059,500
(1) 委 託 料	8,364,000
(2) 研修会参加料	695,500
3. 寄付金収入	135,000
4. 雑 収 入	1,028,707
5. 繰入金収入	400,000
当 期 収 入 合 計	32,274,207
前 期 繰 越 収 支 差 額	21,075,691
収 入 合 計	53,349,898

支 出	
1. 事 業 費	15,182,254
(1) 保健知識の普及事業	1,134,406
(2) 電話相談事業	1,971,408
(3) ナースバンク事業	6,570,127
(4) 無料職業紹介事業	95,210
(5) 教育事業	2,591,257
(6) 高校生進路相談事業	1,220,000
(7) 広報出版事業	1,137,246
(8) 訪問看護に関する事業	462,600
(9) 災害対策事業	0
2. 管 理 費	12,471,533
(1) 人 件 費	9,063,011
(2) 会 議 費	538,191
(3) 需 要 費	2,308,515
(4) 諸 費	561,816
3. 積立預金支出	2,531,865
4. 繰入金支出	6,000,000
5. その他の支出	17,898,000
6. 予 備 費	0
7. 次期繰越収支差額	21,075,691
支 出 合 計	75,159,343

支 出	
1. 事 業 費	14,632,739
(1) 保健知識の普及事業	1,235,863
(2) 電話相談事業	2,661,250
(3) ナースバンク事業	6,367,882
(4) 無料職業紹介事業	95,280
(5) 教育事業	1,394,296
(6) 高校生進路相談事業	1,250,000
(7) 広報出版事業	1,294,498
(8) 訪問看護に関する事業	333,670
(9) 災害対策事業	0
2. 管 理 費	12,481,323
(1) 人 件 費	9,205,478
(2) 会 議 費	947,858
(3) 需 要 費	2,072,477
(4) 諸 費	255,510
3. 特定預金支出	2,636,962
4. 繰入金支出	2,500,000
5. その他の支出	17,967,000
6. 予 備 費	0
当 期 支 出 合 計	50,218,024
次 期 繰 越 収 支 差 額	3,131,874
支 出 合 計	53,349,898

## 昭和63年度

収 入	
1. 会 費 収 入	24,000,000
2. 事 業 収 入	10,385,000
(1) 委 託 料	9,399,000
(2) 研 修 会 参 加 料	986,000
3. 寄 付 金 収 入	200,000
4. 雑 収 入	784,092
5. 繰 入 金 収 入	0
当 期 収 入 合 計	35,369,092
前 期 繰 越 収 支 差 額	3,131,874
収 入 合 計	38,500,966

## 平成元年度

収 入	
1. 入 会 金 収 入	16,995,500
2. 会 費 収 入	25,173,000
3. 事 業 収 入	12,118,000
(1) 委 託 料	11,040,000
(2) 研 修 会 参 加 料	1,078,000
4. 寄 付 金 収 入	270,000
5. 雑 収 入	1,339,376
6. 繰 入 金 収 入	0
当 期 収 入 合 計	55,895,876
前 期 繰 越 収 支 差 額	5,948,520
収 入 合 計	61,844,396

支 出	
1. 事 業 費	16,476,132
(1) 保 健 知 識 の 普 及 事 業	1,436,809
(2) 電 話 相 談 事 業	3,030,000
(3) ナースバンク事業	6,423,341
(4) 無 料 職 業 紹 介 事 業	109,820
(5) 教 育 事 業	2,025,894
(6) 高 校 生 進 路 相 談 事 業	1,428,756
(7) 広 報 出 版 事 業	1,274,320
(8) 訪 問 看 護 に 関 する 事 業	913,692
(9) 災 害 対 策 事 業	0
2. 管 理 費	13,299,447
(1) 人 件 費	9,679,107
(2) 会 議 費	836,568
(3) 需 要 費	2,528,892
(4) 諸 費	254,880
3. 特 定 預 金 支 出	2,776,867
4. 予 備 費	0
当 期 支 出 合 計	32,552,446
次 期 繰 越 収 支 差 額	5,948,520
支 出 合 計	38,500,966

支 出	
1. 事 業 費	19,623,181
(1) 保 健 知 識 の 普 及 事 業	1,935,423
(2) 電 話 相 談 事 業	3,019,631
(3) ナースバンク事業	8,330,372
(4) 無 料 職 業 紹 介 事 業	80,000
(5) 教 育 事 業	1,839,938
(6) 高 校 生 進 路 相 談 事 業	1,534,621
(7) 広 報 出 版 事 業	1,312,481
(8) 訪 問 看 護 に 関 する 事 業	1,570,715
(9) 災 害 対 策 事 業	0
2. 管 理 費	14,961,147
(1) 人 件 費	10,523,441
(2) 会 議 費	1,119,656
(3) 需 要 費	2,944,505
(4) 諸 費	373,545
3. 特 定 預 金 支 出	2,961,864
4. 繰 入 金 支 出	16,995,500
5. 予 備 費	0
当 期 支 出 合 計	54,541,692
次 期 繰 越 収 支 差 額	7,302,704
支 出 合 計	61,844,396

## 平成2年度

収 入	
1. 入会金収入	12,936,500
2. 会費収入	25,593,000
3. 事業収入	17,363,000
(1) 委託料	16,100,000
(2) 研修会参加料	1,263,000
4. 寄付金収入	295,000
5. 雑収入	1,729,245
6. 特定預金取崩収入	1,454,800
7. 繰入金収入	100,000
8. その他の収入	6,350,000
当期収入合計	65,821,545
前期繰越収支差額	7,302,704
収入合計	73,124,249

支 出	
1. 事業費	28,406,925
(1) 保健知識の普及事業	2,302,780
(2) 電話相談事業	2,939,567
(3) ナースバンク事業	8,555,772
(4) 無料職業紹介事業	96,302
(5) 教育事業	6,176,179
(6) 高校生進路相談事業	1,571,792
(7) 広報出版事業	1,639,333
(8) 訪問看護に関する事業	5,105,200
(9) 災害対策事業	20,000
2. 管理費	17,912,217
(1) 人件費	13,008,957
(2) 会議費	1,098,089
(3) 需要費	3,388,518
(4) 諸費	416,653
3. 特定預金支出	5,706,537
4. 繰入金支出	12,936,500
5. 予備費	0
当期支出合計	64,962,179
次期繰越収支差額	8,162,070
支出合計	73,124,249

## 平成3年度

収 入	
1. 入会金収入	20,532,500
2. 会費収入	26,346,000
3. 事業収入	22,308,000
(1) 委託料	20,911,000
(2) 研修会参加料	1,397,000
4. 寄付金収入	250,000
5. 雑収入	2,506,651
6. 特定預金取崩収入	805,000
7. 繰入金収入	0
8. その他の収入	8,130,000
当期収入合計	80,878,151
前期繰越収支差額	8,162,070
収入合計	89,040,221

支 出	
1. 事業費	34,809,645
(1) 保健知識の普及事業	4,304,367
(2) 電話相談事業	2,396,609
(3) ナースバンク事業	10,555,202
(4) 無料職業紹介事業	83,590
(5) 教育事業	1,565,026
(6) 高校生進路相談事業	8,683,784
(7) 広報出版事業	5,441,758
(8) 訪問看護に関する事業	1,779,309
(9) 災害対策事業	0
2. 管理費	19,195,820
(1) 人件費	13,418,358
(2) 会議費	1,469,768
(3) 需要費	3,797,214
(4) 諸費	510,480
3. 特定預金支出	5,512,106
4. 繰入金支出	22,282,500
5. 予備費	0
当期支出合計	81,800,071
次期繰越収支差額	7,240,150
支出合計	89,040,221

## 千葉県看護協会会費の推移

年 度	会 費 額	備 考
昭和57年	1,000円	・年度途中に発足したので年会費を $\frac{1}{2}$ とする。
昭和58年	2,000	・年会費2,000円を徴収する。
昭和59年	3,000	・支部費より1,000円を移行し年会費3,000円とする
昭和60年	3,000	・以後平成4年まで3,000円の年会費で推移しているが協会の発展と共に収入と支出のバランスが維持できず、予算計上に困難する時期を迎えることになる。
昭和61年	3,000	
昭和62年	3,000	
昭和63年	3,000	
平成元年度	3,000	
平成2年度	3,000	
平成3年度	3,000	

## 千葉県からの事業委託費の推移 (57年は半期分)

年 度	ナースバンク事業	教育事業	進路相談業	訪問看護事業	計
昭和57年	3,355,000	735,000			4,090,000
昭和58年	5,810,000	〃			6,545,000
昭和59年	5,895,000	〃			6,630,000
昭和60年	5,985,000	900,000			6,885,000
昭和61年	6,115,000	〃	1,220,000		8,235,000
昭和62年	6,214,000	〃	1,250,000		8,364,000
昭和63年	6,277,000	1,697,000	1,425,000		9,399,000
平成元年	8,490,000	1,050,000	1,500,000		11,040,000
平成2年	8,490,000	〃	1,560,000	5,000,000	16,100,000
平成3年	12,301,000	2,050,000	1,560,000	5,000,000	20,911,000

# 社団法人千葉県看護協会役員名簿

昭和57年度

No.	役名	職能	氏名	所属
1	会長	看	赤井 つる	千葉県看護協会事務所
2	第一副会長	保	實川 美奈	千葉県八日市場保健所
3	第二副会長	助	板倉 千栄子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	浅野 花子	社会保険船橋中央病院
5	理事	保	大藪 智子	千葉県衛生部医務課
6	〃	保	行木 秀	市川市役所
7	〃	保	三村 芳子	千葉県佐倉保健所
8	〃	保	根本 奇子	千葉県野田保健所
9	〃	保	中村 栄子	千葉市役所
10	〃	助	大塚 清子	千葉大学医学部附属病院
11	〃	看	三橋 千代	特別養護老人ホーム上総園
12	〃	看	森 とく	千葉大学医学部附属病院
13	〃	看	中尾 アヤコ	千葉労災病院
14	〃	看	小川 トメヨ	船橋市立医療センター
15	〃	看	赤坂 守保	国保旭中央病院
16	〃	看	宮田 かね	千葉ナースバンク
17	監事	保	館岡 正子	千葉県中央保健所
18	〃	看	佐々木 けい子	千葉市立病院

昭和60年

No.	役名	職能	氏名	所 属
1	会 長	看	赤 井 つ る	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	大 菌 智 子	千葉県柏保健所
3	第二副会長	助	板 倉 千 栄 子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	森 と く	千葉県看護協会
5	常務理事	看	浅 野 花 子	千葉県看護協会
6	理 事	保	實 川 美 奈	千葉県老人大学校
7	〃	保	行 木 秀	自宅
8	〃	保	三 村 芳 子	千葉県船橋保健所
9	〃	保	根 本 奇 子	千葉県習志野保健所
10	〃	保	中 村 栄 子	千葉市役所
11	〃	助	大 塚 清 子	千葉大学医学部附属病院
12	〃	看	三 橋 千 代	特別擁護老人ホーム上総園
13	〃	看	中 尾 アヤコ	千葉労災病院
14	〃	看	小 川 トメヨ	船橋市立医療センター
15	〃	看	赤 坂 守 保	国保旭中央病院
16	〃	看	宮 田 か ね	千葉県看護協会ナースバンク
17	監 事	保	館 岡 正 子	千葉県衛生部医務課
18	〃	看	佐々木 けい子	自宅

昭和61年

No.	役名	職能	氏名	所 属
1	会 長	看	赤 井 つ る	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	大 藪 智 子	千葉県柏保健所
3	第二副会長	助	板 倉 千栄子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	森 と く	千葉県看護協会
5	常務理事	看	浅 野 花 子	千葉県看護協会
6	理 事	保	實 川 美 奈	千葉県看護協会
7	〃	保	行 木 秀	自宅
8	〃	保	三 村 芳 子	千葉県船橋保健所
9	〃	保	根 本 奇 子	千葉県習志野保健所
10	〃	保	中 村 栄 子	千葉市役所
11	〃	助	大 塚 清 子	千葉大学医学部附属病院
12	〃	看	三 橋 千 代	特別養護老人ホーム上総園
13	〃	助	石 井 ト ク	千葉大学附属看護学部
14	〃	看	小 川 トメヨ	船橋市立医療センター
15	〃	看	赤 坂 守 保	国保旭中央病院
16	〃	看	小 沢 美恵子	千葉県救急医療センター
17	監 事	保	館 岡 正 子	千葉県衛生部医務課
18	〃	看	佐々木 けい子	自宅

昭和62年

No.	役名	職能	氏名	所 属
1	会 長	看	赤 井 つ る	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	根 本 奇 子	千葉県習志野保健所
3	第二副会長	助	板 倉 千 栄 子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	森 と く	千葉県看護協会ナースバンク
5	常務理事	〃	浅 野 花 子	千葉県看護協会
6	理 事	保	實 川 美 奈	千葉県老人大学校
7	〃	〃	三 村 芳 子	千葉県習志野保健所
8	〃	〃	中 村 栄 子	千葉市役所
9	〃	〃	高 木 き く	千葉県八日市場保健所
10	〃	助	石 井 ト ク	千葉大学看護学部
11	〃	〃	湊 久 代	東京歯科大学市川総合病院
12	〃	看	三 橋 千 代	特別養護老人ホーム上総園
13	〃	〃	小 川 トメヨ	船橋市立医療センター
14	〃	〃	赤 坂 守 保	国保旭中央病院
15	〃	〃	小 澤 美 恵 子	県救急医療センター
16	〃	〃	佐 伯 幸 子	市立海浜病院
17	監 事	保	館 岡 正 子	千葉県衛生部医務課
18	〃	看	佐々木 けい子	自宅



昭和63年

No.	役名	職能	氏名	所属
1	会長	看	赤井 つる	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	實川 美奈	千葉県老人大学校
3	第二副会長	助	板倉 千栄子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	森 とく	千葉県看護協会
5	常務理事	〃	浅野 花子	千葉県看護協会
6	理事	保	中村 栄子	千葉市役所
7	〃	〃	高木 きく	千葉県佐原保健所
8	〃	〃	田川 恵美子	千葉県佐倉保健所
9	〃	〃	元良 泰子	千葉県衛生部医務課
10	〃	助	石井 トク	千葉大学看護学部
11	〃	〃	湊 久代	東京歯科大学市川総合病院
12	〃	看	小川 トメヨ	船橋市立医療センター
13	〃	〃	赤坂 守保	国保旭中央病院
14	〃	〃	北村 よし乃	千葉大学医学部附属病院
15	〃	〃	山崎 絹子	八街総合病院
16	〃	〃	高橋 和子	国保成東病院
17	監事	〃	三橋 千代	特別養護老人ホーム上総園
18	〃	〃	根本 奇子	千葉県習志野保健所

平成元年

No.	役名	職能	氏名	所属
1	会長	看	赤井 つる	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	中村 栄子	千葉市役所
3	第二副会長	助	板倉 千栄子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	森 とく	千葉県看護協会
5	常務理事	保	實川 美奈	千葉県看護協会
6	理事	〃	田川 恵美子	千葉県柏保健所
7	〃	〃	野田 美保子	千葉県茂原保健所
8	〃	〃	山口 延子	千葉県衛生部医務課
9	〃	助	湊 久代	東京歯科大学市川総合病院
10	〃	〃	木田 もと	千葉県立衛生短期大学
11	〃	看	浅野 花子	日看協千葉県支部
12	〃	〃	小川 トメヨ	船橋市立医療センター
13	〃	〃	赤坂 守保	国保旭中央病院
14	〃	〃	山崎 絹子	八街総合病院
15	〃	〃	澁谷 禎子	千葉リハビリセンター
16	〃	〃	小川 智恵子	成田赤十字病院
17	監事	〃	三橋 千代	特別養護老人ホーム老上総園
18	〃	〃	根本 奇子	津田沼中央病院

平成2年

No.	役名	職能	氏名	所属
1	会長	看	赤井 つる	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	中村 栄子	千葉市役所
3	第二副会長	助	板倉 千栄子	千葉大学医学部附属助産婦学校
4	第三副会長	看	森 とく	千葉県看護協会
5	常務理事	〃	實川 美奈	千葉県看護協会
6	理事	〃	田川 恵美子	千葉県柏保健所
7	〃	〃	野田 美保子	千葉県茂原保健所
8	〃	〃	山口 延子	千葉県衛生部保健予防課
9	〃	助	湊 久代	東京歯科大学大市川総合病院
10	〃	〃	浜野 孝子	千葉大学医学部附属病院
11	〃	看	小川 トメヨ	船橋市立医療センター
12	〃	〃	赤坂 守保	国保旭中央病院
13	〃	〃	山崎 絹子	八街総合病院
14	〃	〃	澁谷 禎子	千葉リハビリセンター
15	〃	〃	小川 智恵子	成田赤十字病院
16	〃	〃	吉岡 幸子	千葉県がんセンター
17	監事	〃	三橋 千代	特別養護老人ホーム上総園
18	〃	保	根本 奇子	津田沼中央病院

平成3年

No.	役名	職能	氏名	所属
1	会長	看	赤井 つる	千葉県看護協会
2	第一副会長	保	中村 栄子	千葉市保健予防課
3	第二副会長	助	村山 伊勢子	君津中央病院
4	第三副会長	看	小川 トメヨ	船橋市立医療センター
5	常務理事	保	實川 美奈	千葉県看護協会
6	理事	〃	野田 美保子	千葉県船橋保健所
7	〃	〃	木村 文子	千葉県銚子保健所
8	〃	助	浜野 孝子	千葉大学医学部附属病院
9	〃	〃	新井 藤江	帝京大学附属市原病院
10	〃	看	森 とく	千葉県看護協会
11	〃	〃	吉岡 幸子	千葉衛生部医療施設課
12	〃	〃	中村 フサ子	千葉県衛生部医療整備課
13	〃	〃	山崎 絹子	八街総合病院
14	〃	〃	澁谷 禎子	千葉県がんセンター
15	〃	〃	小川 智恵子	成田赤十字病院
16	〃	〃	達子 房	順天堂浦安病院
17	監事	保	根本 奇子	津田沼中央病院
18	〃	看	佐伯 幸子	千葉市立海浜病院

## (社) 千葉県看護協会年度別入会状況

(昭和57年度～平成3年度)

年 度	会員総数	保 健 婦	助 産 婦	看護婦(士)	准看護婦(士)
昭和57年	4,647				
58年	5,788	504	193	3,766	1,325
59年	6,169	471	212	4,172	1,314
60年	6,446	504	235	4,378	1,329
61年	6,752	517	238	4,632	1,365
62年	7,219	538	285	4,920	1,476
63年	8,002	561	313	5,585	1,543
平成元年	8,393	554	331	5,959	1,549
2年	8,533	566	355	6,144	1,468
3年	8,782	591	376	6,381	1,434

## — 編 集 後 記 —

昭和54年に支部「支部30周年記念誌」を非常に乏しい資料のなかで編集発刊した経験があり、その時に比べて資料は全部手許にありながら記念式典を終わって早くも2年になろうとしている。

何故こんなにおくれてしまったのかご寄稿をお願いした諸先生に誠に申し訳なく、お詫び申し上げますなければならない。

しかし考えてみれば「支部30周年記念誌」の発刊は今から約15年前のことであった。

その時と現在では協会事業の拡充は比較にならず協会運営の片手間で編集する時間を生み出すことは困難な状況であった。

前回の体験をふまえて役員の手で編集できると考えたのは軽率であったと反省している。他団体では各種の発刊物をまとめる職員がいるとのことであるが、看護協会もやがてはそうなる時代が来ることであろう。

今回は役員・委員の方々にご協力をいただいて発刊の運びとなっものの時間のかかり過ぎは何とも残念に思っている。

次回は平成13年に20周年を迎えることになるが資料の保存には年月日・会議名・氏名などの記入もれのないよう心がける必要があることに気づいた。当初、後者の手本になるような記念誌を作成する意気ごみであったが時間が思うにまかせず行き届かぬ点が多々あると考えられる。

座談会についても多くのスペースをさいているが「テーマ」が大きく、過去・現在・未来を論ずることとなり、終点到達するまでには各自の想いを尊重すると、やむを得ないことと考えられる。不備の点についてはどうぞご寛容の程をお願いしたい。

ここによりやく発刊の日を迎え肩の荷をおろした感じであるがご寄稿いただいた諸先生に対し重ねて発刊のおくれをお詫び申し上げます。

又発刊にご協力下さいました理事・委員の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成6年3月吉日

實 川 美 奈