
 最終講義

「みとりのわざ」をつなげるために

教授 矢本美子

山形県立保健医療大学退職にあたり、最終講義の機会を設けていただきましてありがとうございました。

私は、昭和31年3月に看護学校を卒業しました。その後、助産婦学校と保健婦学校を卒業しましたが、45年間看護に関する業務に就いてきました。看護実践の場での就業は9年間で、36年間は看護基礎教育の場におりました。看護専門職を次世代へ引継ぐ業務に従事した年数が、実践の場の就業年数の4倍になっております。

本学の看護学科の授業の中では講じなかったけれども、皆さまにお考えいただきたいことがあり、今日はそれらを述べることにしました。

表題に示す「みとりのわざ」の継承についてです。

1. 「みとり」と「わざ」のとらえ方

「看護」については、多くの学者がその人達の看護理論の中にそのとらえ方を述べており、皆さんは学習をすすめてきていますね。「みとり」という用語は、終末期や臨終の方の看護というように解釈されているとも聞きますが、今日の講義においては、第17回日本看護歴史学会（2003, 9, 3）で、ライダー島崎玲子会長の述べた広辞林やその他の辞書で示されるように「病人の世話をする」、「看病をする」、「看護をする」と解釈して講じたいと思います。また、私が看護学生の頃からナイチンゲールの誕生日の催しには、必ずとっていいほど歌った「ナイチンゲール讃歌」の中にも“…看護の業（みとりのわざ）を学びては…”とあるのです。

「わざ」についても、「技術」となれば「看護」と同様に学者達のいろいろな説があります。「わざ」を広げて考えると、人間のすることすべてになってしまいます。これを人間の能力と考え、アリストテレスの3つの能力（エピステーメ、テクネ、フロネーシス）でとらえ、「すること」とまとめます。

「みとりのわざ」について、ナイチンゲールが、看護覚え書（NOTES ON NURSING）のはしがきと序章に述べていることから考えてみたいと思います。

看護覚え書は1859年に書き上げられ、翌年1月に出版されました。当時のイギリスにおいては、すべての女性少なくとも殆どの女性は、一生の間折にふれて、子どもにしろ病人にしろ、誰かの健康をあずかることになっていたようで、他人の健康に直接責任を負っている女性たちに、考え方のヒントを与えるために書いたものと述べられています。

身体をいかに病気にならないような、また病気から回復できるような状態におくかといった知識は、世の中の人々が考えている以上に重要な位置を占めていると述べ、誰もが持つべき知識であって、専門家だけが持ち得る医学的知識とは全く別のもので判断しています。そして彼女は、人々に自ら学ぶことを求めております。

序章では、“子孫の保護に役立つよりもピアノを習う方がよいというのか”や“天文学の基本原則は、今日どんな女生徒にでも教えられているのに、私たちの身体と、その活動の場として神から与えられた世界との関係、換言すれば、神が私たちの精神を宿らせている身体を、健康にも不健康にもする法則は、殆ど学ばれていない”と述べております。そして、“いかにして我が子を健康な身体にするのかを学ぶのが価値あることと考えていない。母親たちはそれを医学や生理学上の知識として医師にだけ適わしいものだと思っている”と述べています。

健康への関心や安楽・安全を図る初歩的な「みとりのわざ」は、誰もが持っていてもらいたいと思っております。

II. 「みとりのわざ」はいつ学ぶ?

1. 健康に関心をもたせる時期はいつ?

2003年の「国民衛生の動向」第50巻第9号によれば、人口10万対の死亡率の年齢別では、最低が10～14歳の10.3、次が5～9歳11.9、次いで15～19歳の31.8です。

健康状態の良好な時は、とかく健康に対する関心が薄いものです。

死亡率の低いこの時期は学齢期にあり、だからこそ、学校と家庭で健康への関心と健康障害に伴う苦痛の除去・緩和や、安全を守る初歩的なわざを身につけさせたいものです。

2. 学校で

保健分野について、平成10年12月14日に改訂された指導要領をもとに、どのように展開されるのかを「中学校新教育課程の解説 保健体育(浦井孝夫他編, 第一法規)」から瞥見してみましょう(表1)。

小学校では、①体の発育と心の発達、②けがの防止、③病気の予防、④健康な生活、中学校では、①心身の機能の発達と心の健康、②健康と環境、③障害の防止、④疾病の予防、⑤健康と生活、高等学校では、①現代社会と健康、②環境と健康、③生涯を通じる健康、④集団と健康、について学びます。

小学校、中学校、高等学校を通し、一貫した内容で、授業や学校行事を通して健康に関する知識を得、応急処置のわざを学んでいるのです。

義務教育のしめくりである中学校の保健の5項目について、もう少し詳しく表示してみます(表2～6)。

家庭分野について、中学校では、平成元年10月告示の授業要領によれば5領域、家庭生活(家族の生活、家庭の経済、家庭の仕事、家庭生活と地域との関係)、食物(青少年の栄養と日常食の献立、食品の性質とその選択、日常食の調理、食事のとり方と食事作法)、被服(簡単な被服の製作、手芸、生活と被服の関係)、住居(家族の生活と住居の関係および快適な住まい方、住空間の計画、室内環境と整備、資源の使い方と廃棄物の処理)、保育(幼児の心身の発達、幼児の生活、幼児の発達と環境との関係)を履修させることになっていました。

平成10年12月告示でそれらが2つの分野に改訂されました。食物、被服、住居の3領域が「生

活の自立と衣食住」の内容に、家庭生活と保育の2領域が「家族と家庭生活」の内容として総合化、大綱化されました。

高等学校では、平成元年から「家庭一般」、「生活技術」、「生活一般」から1科目男女必修となりました。

それぞれの目標を紹介しましょう。

「家庭一般」は、「衣食住、家族、保育などに関する基礎的・基本的知識と技術を家庭生活の立場から、総合的、体験的に習得させ、家庭生活の充実向上を図る能力と態度を育てること」と設定されました。

「生活技術」では、「衣食住、家族、電気、機械、情報処理などに関する基礎的・基本的な知識と技術を合理的に管理する立場から実践的体験的に習得させ、家庭生活の充実向上を図る能力と態度を育てる」で、「生活一般」は「衣食住、保育、家庭経済などに関する基礎的・基本的な知識と技術を、家庭の健康な生活を管理する立場から重点的、体験的に習得させ、家庭生活の充実向上を図る能力と態度を育てる」となっていました。

男女共同参画社会の推進、少子高齢化等への対応を考慮して、家族や生活の営みを人の一生のかかわりの中で総合的にとらえ、家庭生活を主体的に営む能力と態度を育てることを重視して改善を図るために、平成15年4月から「家庭基礎」、「家庭総合」、「生活技術」の3科目となりました。

「家庭基礎」は、少子高齢社会における課題を踏まえ、生活に必要な基礎的・基本的な知識と技術の習得に重点を置き、人の一生と家族、福祉、家族の生活と健康、消費生活と環境などの内容で構成される2単位の科目、「家庭総合」は、生活に必要な知識と技術を習得させ、生活課題を主体的に解決できるようにすることに重点を置き、子どもの発達と保育・福祉、高齢者の生活と福祉、生活の科学と文化などの内容を充実する4単位の科目、「生活技術」は、生活と技術のかかわりを考え、家庭生活を合理的に管理するために必要な生活技術に重点を置き、家庭生活と技術革新、食生活の設計と調理、衣生活の設計と製作、住生活の設計とインテリアデザインのうちから2～3項目を選択して履修できるようにする4単位の科目です。

家庭科は平成5年から中学校で、翌6年から高等学校で男女共修となっております。

社会の動きに従って、指導要領に検討が加えられ、改訂されると科目名やその科目の目標、内容が変わってきます。その1例を前述したのですが、学校教育については、常に関心をもってみてもらいたいものです。

また、都道府県の教育委員会から「学校教育指導の方針と重点」について、幼稚園から高等学校まで年度ごとに示されており、授業や学校行事等を通して実践されています。看護学科の方々は養護教諭の資格が取得できるために、保健に関する項目については特に関心をもってみていただきたいと思います。

3. 家庭では

具体的な健康観察のわざ、乳幼児や病む人の世話の実際については、やはり家庭で経験することが多いでしょう。

平成8～9年度の阪神間の看護学生で、臨地実習すべてを終了した人達とその父母を対象に、看護学校入学までの「みとりのわざ」の経験の有無について、両親には学生と同年代の頃までの経験の有無についての調査をしました。その結果を図1から図11に示しました(矢本美子他：みとりのわざの継承に関する考察(2)、三重看護学誌、2:47-54, 2000)。

年代の差、父と母の差(男女の差)をみる事ができますね。

そして、学生達やその父母が、そのわざを誰から学んだかを表7から表13に示しましたが、父母の世代も学生達もその殆どの項目が、家族から学んでいることがわかります。(矢本美子：みとりのわざの継承に関する考察(3)、三重看護学誌、3:143-145, 2001)。みとりのわざの実際は、その殆どが家族から学生につながっているといえるでしょう。

III. つなげる、ひろげる

ナイチンゲールのいう「病気にならないような、また、病気から回復できるような状態におくための知識」を「つなげる、ひろげる」ために私たちが実践できることは、

1. 次の世代の人々へ：個人としていえば、親から子へということになりましょう。賢いおとなになって、そして賢い親になり、子どもに伝え

ていくことです。

2. 周りの人々へ：近隣の人々へ、企業その他へ就職した場合に職場の人々へ伝えることです。

看護援助論Iの冬期休暇中の課題学習を思い出してください。

それは、“既習の看護技術のいずれか1つを、家族・親戚・知人達に適用すること”でした。それまでに学んだ看護技術は、年度により多少の違いはありますが、体位の変換、移動・移送、清潔の援助(洗面、全身清拭、部分清拭、手浴・足浴、洗髪、口腔ケア、シーツ交換、寝衣変換)、食事の介助等であり、実施前後には必ずバイタルサインズのチェックをすることにしていました。そして、看護技術の適用を受けた人からありのままの感想をきき、方法における改善点を遠慮なく言ってもらうことでした。

家庭では、看護用具が学校のように整っていないので、工夫が必要です。どんなものをどのように活用して実施したか報告することになっていましたね。この過程が、周りの人々へ、みとりのわざをつなげ、ひろげることになっているのです。

現在、中学校では、総合学習として、体験的な学習が実施されています。

これは、①自ら課題を見つけ、自ら考え、主体的に判断して、よりよく問題を解決する資質や能力を育てること、②学び方や考え方を身につけ、問題の解決や探求活動に主体的創造的に取り組む態度を育て、自己の生き方を考えることができるようにすることをねらいとしております。

保健医療施設を学習の場に選んだ中学生は、2日程度の体験実習をしています。

この時も、看護職者がみとりのわざの実際をみせることはわざを伝えていくことになり、その実習生が、将来看護職を志望することになれば、次の世代のナースを育むきっかけにつながっていくこととなります。

私は、「つなげ、ひろげる」ことを、実際にわざを伝えることと看護職を目指す人になってもらうこと(当人が、その人の子どもが、きょうだい、友人が、等)の両方を含んで考えているのです。

3. 教える人と教わる人の関係の中で：「つなげ、

ひろげる」ことは家族であれ、地域の人々や専門職を志す人を対象としている場合であれ、看護の知・技・配慮をひっくるめて「すること」となるのですが、技と配慮は、「みとりのわざ」を受けの人との関係の中で展開されるものです。どんな小さなわざでもその人への影響を配慮しながら実施しますので、教える人と教わる人との関係の中でこそ気付かせることができると考えています。しっかり伝えていきたいと思っています。

IV. 「わたくし」から「あなたがた」へ

ナイチンゲールの「看護婦と見習生への書簡」に述べられた3つの関心を持ち続けていただきたいのです。

それは、①ひとりひとりに対する個別的な関心、②健康の変化（病状の経過）に対する理性的な関心、③管理（看護援助に要することすべて）に関する関心、です。

看護援助を要する対象者のために、わざ(知・技・配慮)をみがき、実践して、その成果を伝えること、即ち専門職者間での学会発表、関係誌への投稿等をしていただき、看護学の発展に寄与・貢献してもらいたいのです。

そして、「みとりのわざ」提供において、自分らしさをいきいきと発揮できる自己実現の喜びを得ることができる人になっていただきたいのです。

「みとりのわざ」の継承者あなたがたのおひとりおひとりにこの願いを托して、私の最終講義を終えることにいたします。

表1 保健に関する小学校、中学校及び高等学校内容構成一覧表（一貫性）

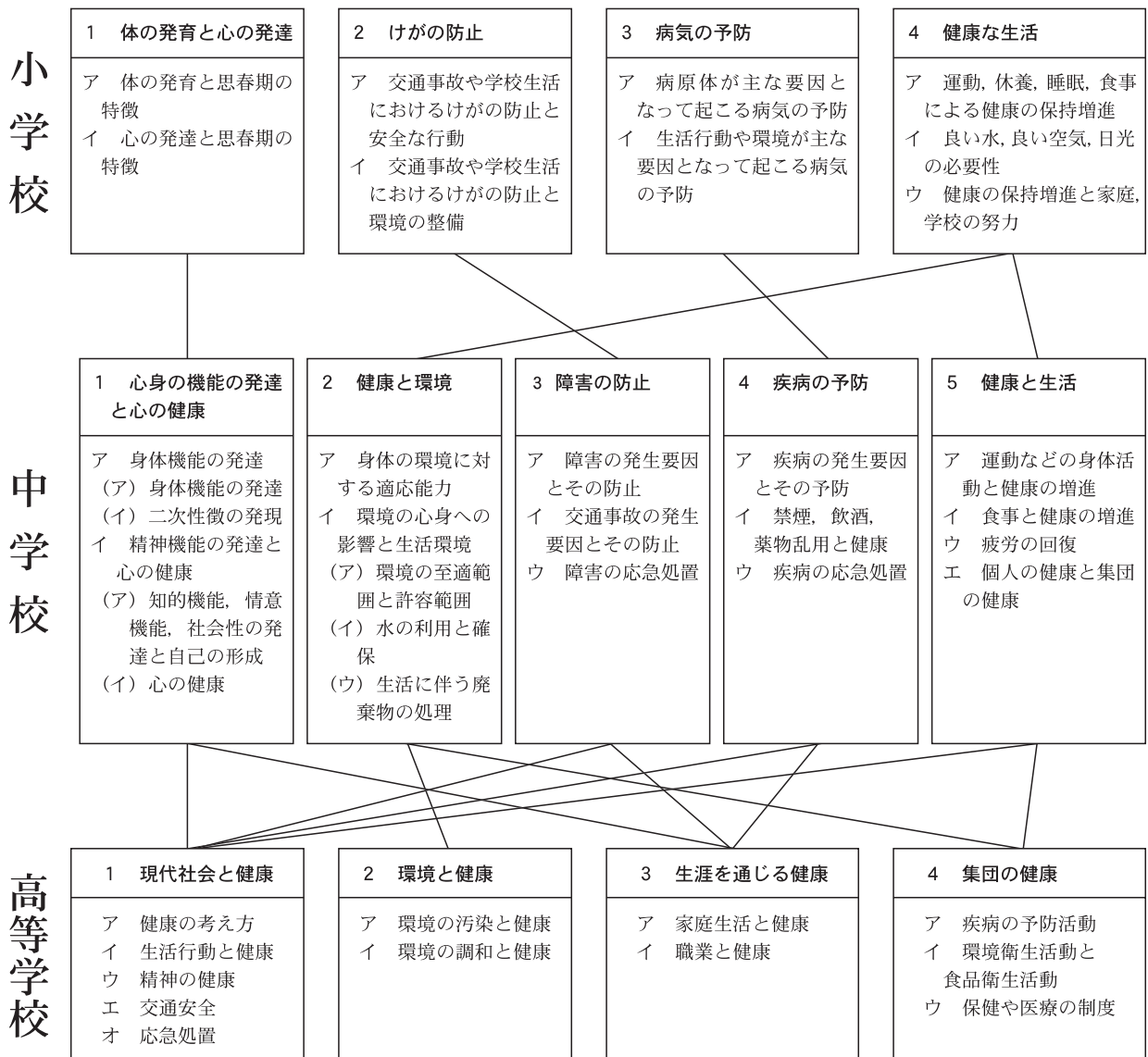


表2 心身の機能の発達と心の健康の内容の構成

	基本概念	中項目と内容設定の小概念	小項目
心身の機能の発達と心の健康	人間の身体や精神の機能は生活経験などの影響を受けながら年齢とともに発達すること。 心の健康を保つには、心身の調和を図ることが重要であること。	1 身体機能の発達 身体機能の発達は、年齢とともに発達し、性差、個人差があること。 2 精神機能の発達 精神機能は、生活経験などの影響を受けて発達すること。 3 心の健康 心の健康を保つには、欲求に適切に対処するなど心身の調和を図る必要があること。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体機能の発達 ・二次性徴の発現 ・知的機能の発達 ・情意機能の発達 ・社会性の発達 ・思春期における自己の形成 ・欲求と対応 ・心身相関

表3 健康と環境の内容の構成

	基本概念	中項目と内容設定の小概念	小項目
健康と環境	環境には、人間の健康にとって不可欠な条件と有害な条件があり、健康は環境と深いかわりあいの中で成立していること。	1 身体的环境適応能力 身体には、調節機能があり環境の変化に対してある程度までは適応能力があること。 2 環境の至適範囲と許容範囲 環境には、健康にとって至適な範囲と許容範囲があること。 3 水の利用と確保 生活に欠かせない水は、衛生的に確保されていること。 4 生活に伴う廃棄物の処理 人間の生活によって生じた廃棄物は、衛生的に処理されなければならないこと。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の調整能力、適応限界 ・温熱条件の至適範囲 ・照度と目への影響 ・騒音の心身への影響 ・空気汚染と二酸化炭素 ・一酸化炭素と身体影響 ・飲料水と身体影響 ・衛生的な水の確保 ・一般廃棄物の衛生的な処理

表4 傷害の防止の内容の構成

	基本概念	中項目と内容設定の小概念	小項目
傷害の防止	傷害の多くは、発生要因に対する適切な対策によって防止できること。	1 傷害の発生要因とその防止 傷害は、人的要因、環境要因によって発生するが、その多くは発生要因に対する対策によって防止できること。 2 交通事故の発生要因とその防止 交通事故は、人、車両及び道路環境などがかわって発生するが、その多くは発生要因に対する対策によって防止できること。 3 傷害の応急処置 応急処置によって傷害の悪化を防止できること。	<ul style="list-style-type: none"> ・傷害の発生要因 ・傷害の防止 ・交通事故の発生要因 ・交通事故の防止 ・傷害の応急処置

表5-1 疾病の予防の内容の構成

	基本概念	中項目と内容設定の小概念	小項目
疾病の予防	疾病の多くは、発生要因に対する適切な対策によって、防止できること。	1 疾病の発生要因とその予防 疾病は、主体、環境がかかわって発生するがその多くは発生要因に対する対策によって予防できること。 2 喫煙、飲酒、薬物乱用と健康 喫煙、飲酒、薬物乱用は、心身に影響を与え疾病の要因となること。 3 疾病の応急処置 適切な応急処置は症状や疾病の悪化を防止できること。	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の発生要因 ・疾病の予防 ・疾病の早期発見、早期治療 ・喫煙と健康 ・飲酒と健康 ・薬物乱用と健康 ・疾病の応急処置

表5-2 主体と環境

主体	体質, 遺伝, 性別, 年齢 人体の各器官の機能, 抵抗力 生活習慣 (食事, 運動, 休養, 睡眠) 免疫能 その他
環境	気温, 気圧, 湿度, 大気, 水, 住居, 衣服, 職業, 交通機関 動物類, 植物類 病原性微生物 その他

表5-3 発病発生の要因

疾病の発生には栄養状態などが関係している。	主体に対する抵抗力をつける。	食事, 運動, 休養の調和のとれた生活をする。予防接種を受ける。その他
疾病の発生には生活環境が関係している。	感染症については感染経路を遮断する。病原体などの病因を除去する。	環境衛生施設の完備衛生的な生活を送る。病原体をなくする。生活環境の整備 その他

表6 健康と生活の内容の構成

	基本概念	中項目と内容設定の小概念	小項目
健康と生活	健康の保持増進には, 食事, 運動及び休養の調和の取れた生活を送る必要があること。 個人の健康と集団の健康とは相互に影響しあうこと。	1 運動などの身体活動と健康の増進 適切な運動などの身体活動は健康を増進させること。 2 食事と健康の増進 栄養の質や量など身体活動に応じた適切な食事は健康を保持増進させること。 3 疲労とその回復 運動, 作業などの活動は疲労をもたらすが, それは適切な休養などによって回復を図ることができること。 4 個人の健康と集団の健康 個人の健康と集団の健康は相互に影響しあうこと。	・適切な運動などの身体活動と健康の増進 ・身体活動と身体エネルギーの補給 ・食事と健康の増進 ・疲労の種類と兆候 ・疲労の質と量 ・疲労の回復 ・個人の健康と集団の健康との関係

表7 発熱の状態をみる (体温計使用)

区分	学生 (N=239)	父親 (N=112)	母親 (N=156)
教わった人の内訳 (%)	母 230 (96.2) 姉 3 (1.3) 祖母 3 (1.3) 養護教諭 2 (0.8) 兄 1 (0.4)	母 93 (83.0) 父 3 (2.7) 姉 3 (2.7) 祖母 3 (2.7) 養護教諭 2 (1.8) 保健担当教諭 1 (0.9) その他 7 (6.3)	母 124 (79.5) 祖母 6 (3.8) 養護教諭 4 (2.6) 姉 3 (1.9) 父 2 (1.3) 保健担当教諭 2 (1.3) その他 15 (9.6)
家族 (%)	237 (99.2)	102 (91.1)	135 (86.5)
教諭 (%)	2 (0.8)	3 (2.7)	6 (3.8)
その他 (%)	0	7 (6.3)	15 (9.6)

表8 発熱の状態をみる (手で触ってみる)

区分	学生 (N=205)	父親 (N=109)	母親 (N=147)
教わった人の内訳 (%)	母 194 (94.6) 養護教諭 4 (2.0) 祖母 3 (1.5) 父 1 (0.5) その他 3 (1.5)	母 89 (81.7) 父 4 (3.7) 祖母 4 (3.7) 保健担当教諭 2 (1.8) 姉 1 (0.9) 養護教諭 1 (0.9) その他 8 (7.3)	母 121 (82.3) 祖母 11 (7.5) 姉 2 (1.4) 養護教諭 2 (1.4) 父 1 (0.7) 兄 1 (0.7) 保健担当教諭 1 (0.7) その他 8 (5.4)
家族 (%)	198 (94.6)	98 (81.7)	136 (92.5)
教諭 (%)	4 (2.0)	3 (2.8)	3 (2.0)
その他 (%)	3 (1.5)	8 (7.3)	8 (5.4)

表9 呼吸の様子をみる（1分間数える）

区 分	学生 (N = 65)	父親 (N = 52)	母親 (N = 79)
教わった人の 内訳 (%)	保健担当教諭 36(55.4)	保健担当教諭 12(23.1)	保健担当教諭 18(22.8)
	母 11(16.9)	母 9(17.3)	母 16(20.3)
	養護教諭 6(9.2)	父 5(9.6)	養護教諭 13(16.5)
	父 1(1.5)	養護教諭 5(9.6)	父 1(1.3)
	その他 11(16.9)	姉 2(3.9)	家庭担当教諭 1(1.3)
		兄 1(1.9)	その他 30(38.0)
		家庭担当教諭 1(1.9)	
		その他 17(32.7)	
家 族 (%)	12(18.5)	17(32.7)	17(21.5)
教 諭 (%)	42(64.6)	18(34.6)	32(40.5)
その他 (%)	11(16.9)	17(32.7)	30(38.0)

表10 脈拍をみる（手首のところでみる）

区 分	学生 (N = 192)	父親 (N = 105)	母親 (N = 132)
教わった人の 内訳 (%)	保健担当教諭 76(39.6)	母 33(31.4)	母 36(27.3)
	母 45(23.4)	保健担当教諭 21(20.0)	保健担当教諭 26(19.7)
	養護教諭 23(12.0)	養護教諭 16(15.2)	養護教諭 15(11.4)
	父 2(1.0)	父 7(6.7)	父 4(3.0)
	姉 2(1.0)	姉 2(1.9)	家庭担当教諭 4(3.0)
	兄 1(0.5)	祖母 1(1.0)	祖母 2(1.5)
	家庭担当教諭 1(0.5)	家庭担当教諭 1(1.0)	兄 1(0.8)
	その他 42(21.9)	その他 24(22.9)	姉 1(0.8)
		その他 43(32.6)	
家 族 (%)	50(26.0)	43(41.0)	44(33.3)
教 諭 (%)	100(52.1)	38(36.2)	45(34.1)
その他 (%)	42(21.9)	24(22.9)	43(32.6)

表11 食事の世話（おかゆの作り方）

区 分	学生 (N = 147)	父親 (N = 41)	母親 (N = 137)
教わった人の 内訳 (%)	母 121(82.3)	母 32(78.0)	母 108(78.8)
	祖母 10(6.8)	祖母 4(9.8)	祖母 11(8.0)
	兄 4(2.7)	父 1(2.4)	家庭担当教諭 3(2.2)
	姉 3(2.0)	兄 1(2.4)	姉 2(1.5)
	家庭担当教諭 2(1.4)	家庭担当教諭 1(2.4)	祖父 1(0.7)
	父 1(0.7)	その他 2(4.9)	その他 12(8.8)
	養護教諭 1(0.7)		
	その他 5(3.4)		
家 族 (%)	139(94.6)	38(92.7)	122(89.0)
教 諭 (%)	3(2.0)	1(2.4)	3(2.2)
その他 (%)	5(3.4)	2(4.9)	12(8.8)

表12 畳法（氷枕の作り方、当て方）

区 分	学生 (N = 157)	父親 (N = 67)	母親 (N = 121)
教わった人の 内訳 (%)	母 139(88.5)	母 54(80.5)	母 94(77.7)
	兄 3(1.9)	祖母 3(4.5)	祖母 5(4.1)
	祖母 2(1.3)	父 2(3.0)	保健担当教諭 3(2.5)
	養護教諭 2(1.3)	保健担当教諭 2(3.0)	父 2(1.7)
	父 1(0.6)	兄 1(1.5)	姉 1(0.8)
	その他 10(6.4)	養護教諭 1(1.5)	養護教諭 1(0.8)
		その他 4(6.0)	家庭担当教諭 1(0.8)
家 族 (%)	145(92.3)	60(89.5)	102(84.3)
教 諭 (%)	2(1.3)	3(4.5)	5(4.1)
その他 (%)	10(6.4)	4(6.0)	14(11.6)

表13 いろいろな手当での仕方 (擦過傷・切傷)

区 分	学生 (N = 173)	父親 (N = 79)	母親 (N = 121)			
教わった人の 内訳 (%)	母	116 (67.1)	母	45 (57.0)	母	82 (67.8)
	養護教諭	24 (13.9)	父	7 (8.9)	養護教諭	8 (6.6)
	保健担当教諭	11 (6.4)	保健担当教諭	6 (7.6)	祖母	4 (3.3)
	父	5 (2.9)	祖母	4 (5.1)	保健担当教諭	4 (3.3)
	兄	5 (2.9)	養護教諭	3 (3.8)	父	3 (2.5)
	姉	1 (0.6)	兄	2 (2.5)	兄	2 (1.7)
	その他	11 (6.4)	家庭担当教諭	1 (1.3)	姉	1 (0.8)
			その他	11 (13.9)	家庭担当教諭	1 (0.8)
				その他	16 (13.2)	
家 族 (%)	127 (73.4)	58 (73.4)	92 (76.0)			
教 諭 (%)	35 (20.2)	10 (12.7)	13 (10.7)			
その他 (%)	11 (6.4)	11 (13.9)	16 (13.2)			

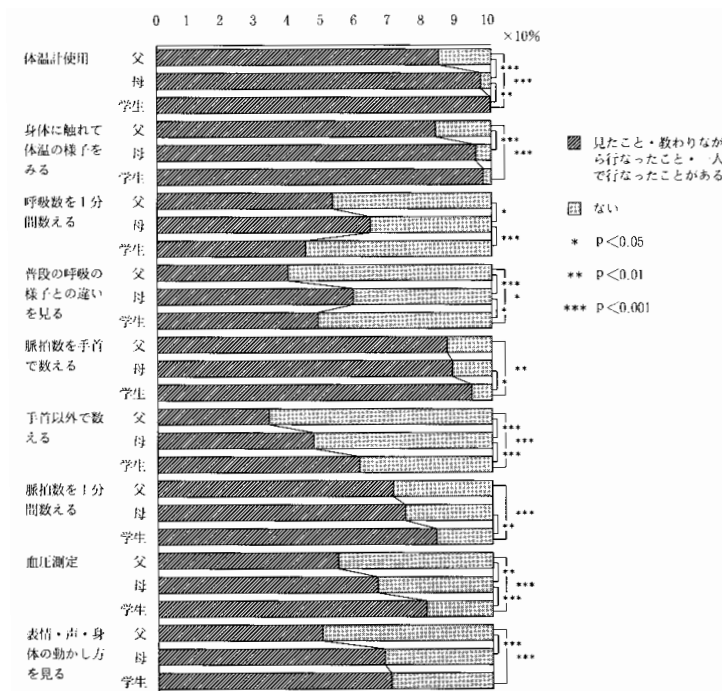


図 1 健康状態の観察

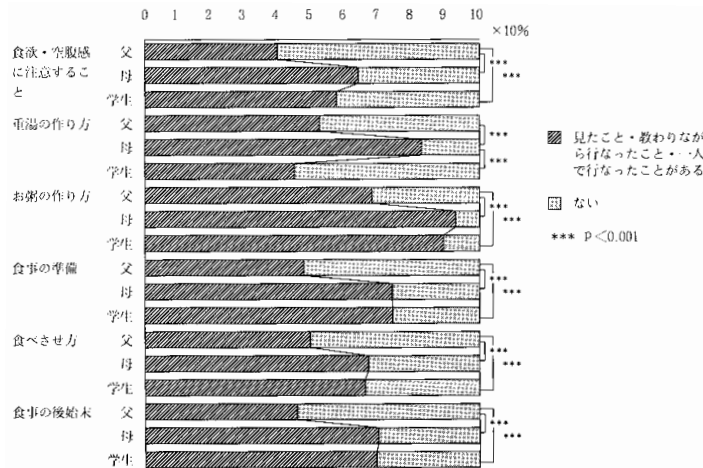


図 2 食事の世話

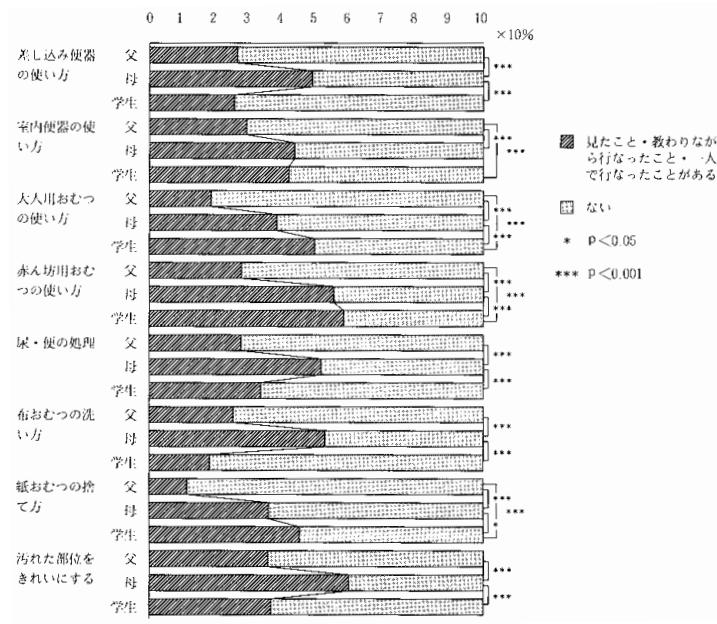


図3 排泄の世話

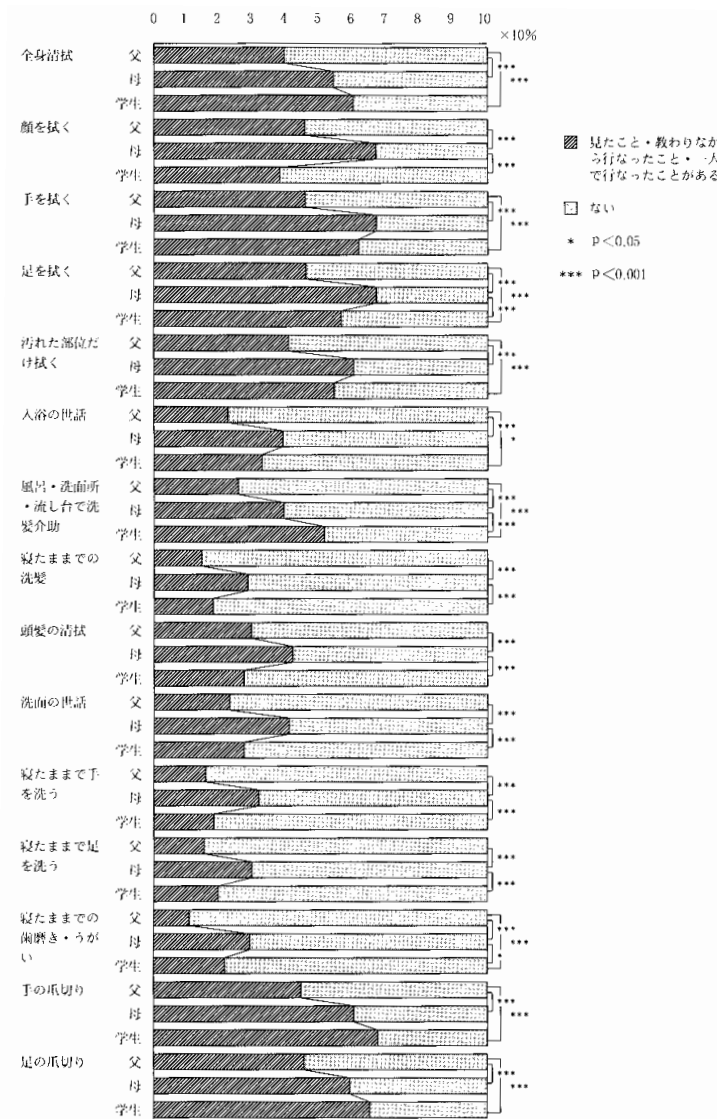


図4 からだの清潔保持の世話

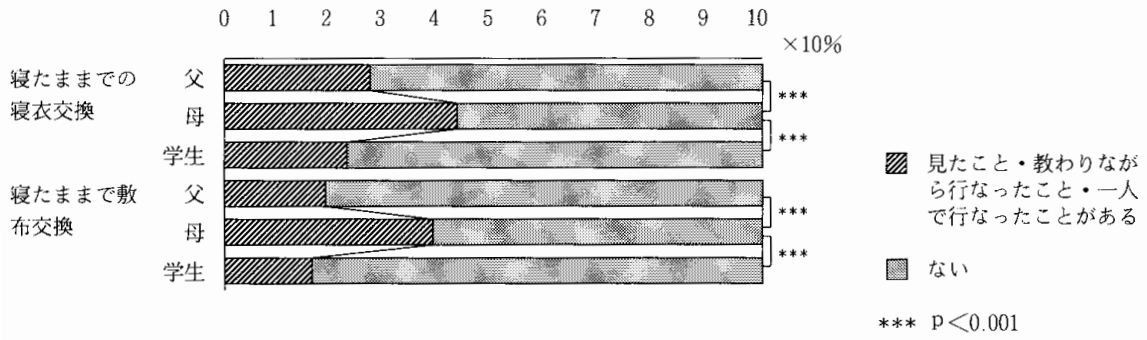


図5 寝衣・敷布の交換

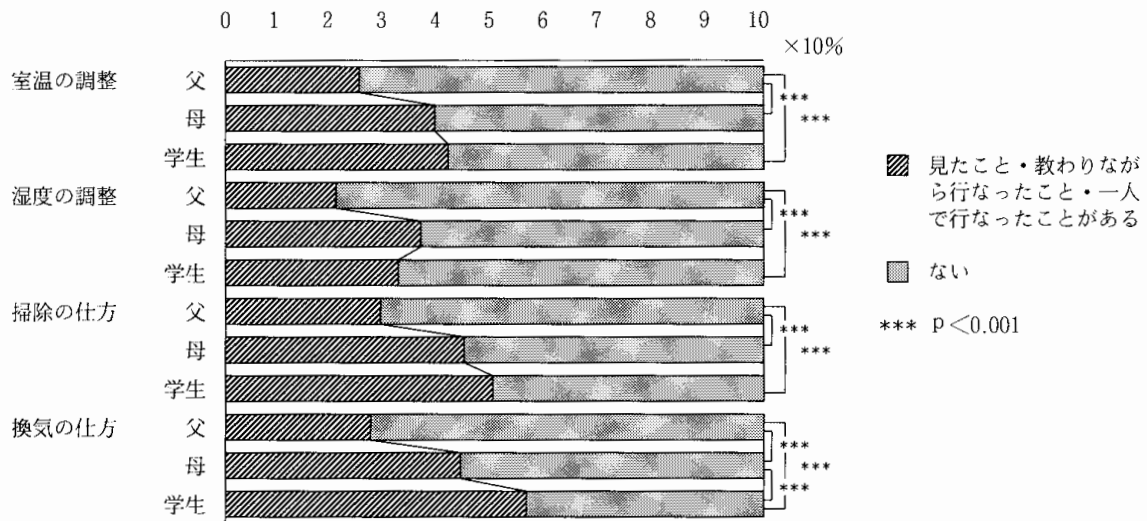


図6 病室環境のととのえ

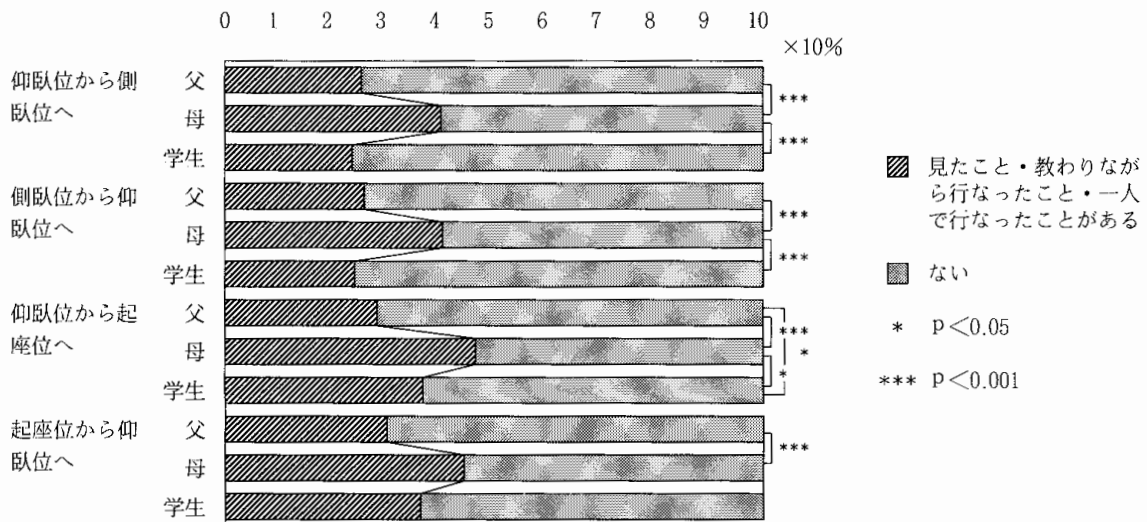


図7 体位の変換

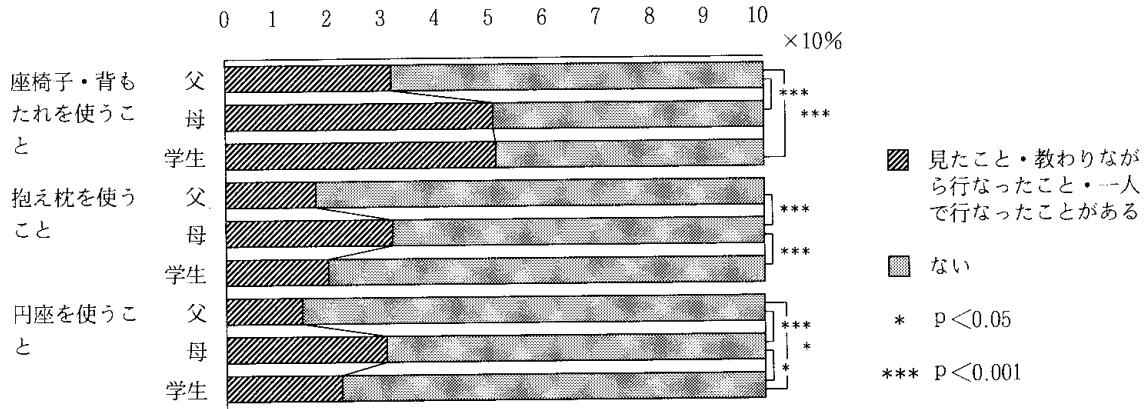


図8 安楽な体位のとり方

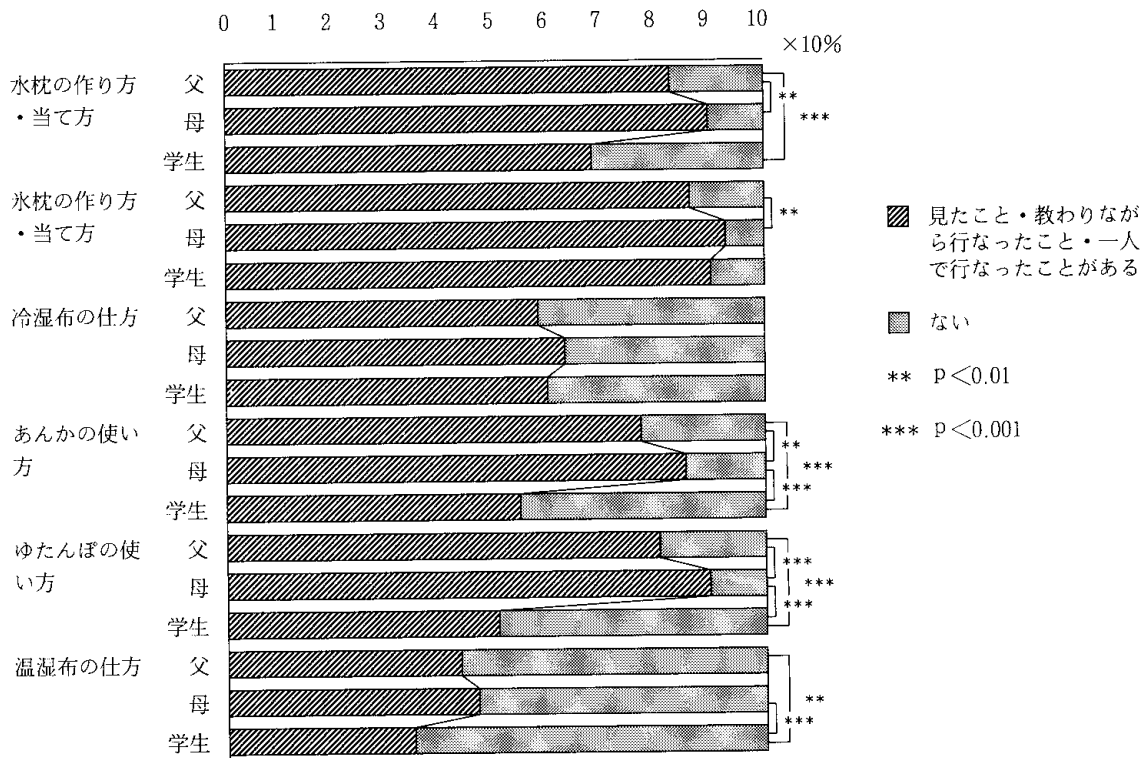


図9 罨法・湿布

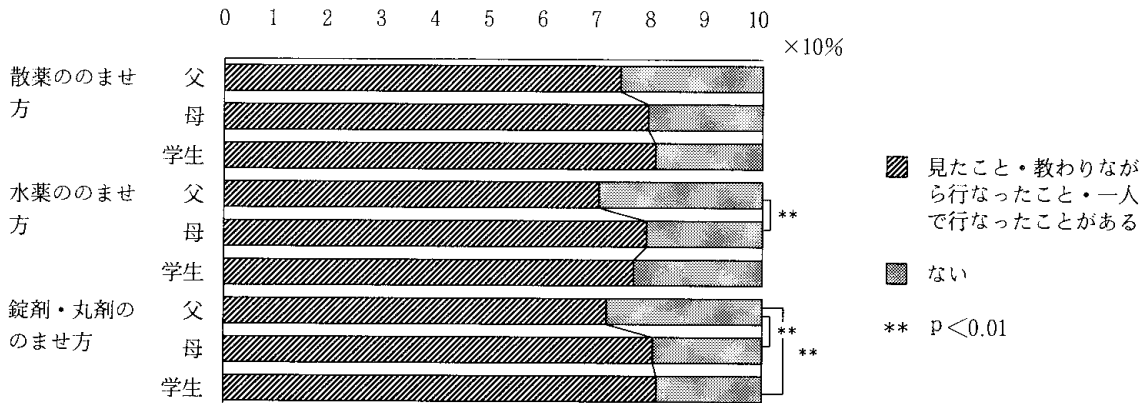


図10 薬の飲ませ方

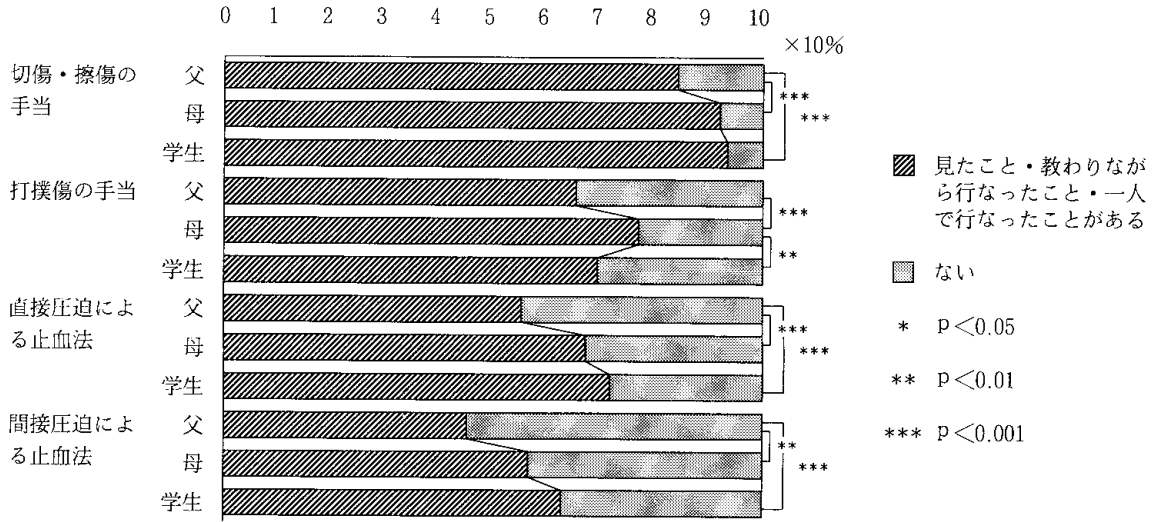


図11 外傷の応急手当

プロフィール

- 出生地 昭和 10 年 和歌山県
- 学 歴 昭和 31 年 大阪赤十字高等看護学院卒業
昭和 39 年 大阪基督教短期大学初等教育科
第 2 部卒業
昭和 40 年 大阪大学医学部附属助産婦学校卒業
昭和 41 年 兵庫県立厚生女子専門学院保健学科卒業
昭和 50 年 日本看護協会看護研修学校教員養成課程修了
- 職 歴 昭和 31 年 大阪赤十字病院 勤務
昭和 32 年 和歌山県国保組合立古座川病院 勤務
昭和 35 年 財団法人住友病院 (看護長)
昭和 41 年 兵庫県西宮保健所 (保健婦)
昭和 42 年 兵庫県立厚生専門学院 専任教員 (兼教務主任)
昭和 51 年 福井県立短期大学看護学科 助教授
昭和 57 年 神戸大学医療技術短期大学部看護学科 教授
(兼学科主任)
平成 6 年 神戸大学医学部保健学科看護学専攻 教授 (兼専攻主任)
平成 10 年 三重大学医学部看護学科 教授
平成 12 年 山形県立保健医療大学看護学科 教授 (兼図書館長)

