

同窓会会報

目次

会長挨拶.....1	学園祭・部活動・ボランティア活動報告..... 11
就任の挨拶.....2	研究助成金・学生ボランティア助成金応募と報告... 13
東日本大震災における災害支援報告.....3	会則..... 14
東京女子医科大学看護の歴史.....4	おしらせ..... 16
同窓生の動向.....8	

東京女子医科大学看護系同窓会会報に寄せて

東京女子医科大学看護系同窓会会長 山 寄 住 江



東京女子医科大学看護系同窓会会員の皆様におかれましては、ご健勝・ご活躍のこととお慶び申し上げます。3月11日未曾有の東日本大震災が起きました。宮城県・岩手県・福島県・茨城県・千葉県で被災にあわれた会員の皆様、ご家族の皆様、そして今なお避難所で生活している皆様、

仮設住宅にお住まいの皆様におかれましては、心よりお見舞い申し上げます。

母校であります東京女子医科大学も大きく揺れ、壁が一部落ちました。本院でも壁が落ち、ガラスの破損があり、東医療センターもわずかの被害があったようです。八千代医療センターでは建物同士のつなぎ目が一部ずれました。それぞれの病院ではご実家に被害のあったスタッフもあり、また看護学部においてもご実家の家屋が半壊するなどの甚大な被害にみまわれた学生が2名おりました。このたび、本同窓会の理事・代議委員会の承認を得て、これらの学生に対しお見舞い金をお贈りし、その後ご本人とご両親から感謝の言葉をいただきました。

また、今年度の定期総会は、東日本大震災において被害にあわれた方々のお気持ちへの配慮、また参加して下さる方々に対しても、総会時に万が一余震が起きる可能性についても考慮し、理事会による検討のうえ紙面総会の形をとらせていただきました。お陰様をもちまして、平成22年度事業報告、決算報告、平成23年度事業計画、予算案、および会則・内規の変更に関し、発送数3,540部のうち、3,536名の皆様より承認をいただきました。ご理解とご了承を賜りましたこと、心より感謝申し上げます。今後も同窓会の益々の活発な運営により、皆様に有益な多くの情報を届けてまいりたいと思います。まだ、会費を納めていらっしゃらない方がいらしたら、

是非ご納入くださいますようお願い申し上げます。

昨年は、東京女子医科大学看護系同窓会創立10周年の会を、学長宮崎俊一先生をお迎えし開催しました。講演は2名の先生にお願いしました。一人は東京女子医科大学看護短期大学専攻科ご卒業の福井トシ子杏林大学病院看護部長（現日本看護協会常任理事）に「看護職の人材確保と定着促進の取り組み」のご講演をいただき、画期的な取り組みの内容に皆が引き込まれる思いでした。もうお一人は「出合いに感謝！元Jリーガーの挑戦」と題しました車いすバスケットでご活躍の京谷和幸様のご講演でした。事故に遭われたことをきっかけに「自分の人生観が変わった」と話され、私たちは京谷様の半生に深く感銘いたしました。

来年の総会では、会員の多くの皆様にお目にかかることを楽しみにしております。

最後に、お二人の先生がご逝去されましたのでご報告をいたします。

昨年の5月2日に、22年間にわたり看護短大に勤務されました元看護短期大学母性看護学の廣澤克江先生。廣澤先生は、いつも笑顔で優しく私たち学生を導いて下さいました。先生は、教員の海外研修の支援のために奨学金「廣澤克江国際交流助成金」を設立され、今年度から運用を開始しました。また、今年、8月24日には、33年間にわたり看護専門学校の教務主事、東京女子医科大学名誉教授、本院の元看護部長の任に就かれた藤枝知子先生。藤枝先生からは、実践的学問としての看護のすばらしさを教えていただきました。先生は誰よりも看護師としての情熱とプライドをお持ちでいらっしゃり、その姿勢から学んだ看護学生、看護師は数えきれないほどでしょう。この場をお借りし、お二人の先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

就 任 の 挨拶



看護専門学校 校長 松原正男

この度東京女子医科大学看護専門学校長に就任いたしました。女子医大における看護教育の中で最も古く、81年にわたる歴史と伝統を持つ看護専門学校での教育に携わる事に誇りとともに責任の重大さをひしひしと感じております。東医療センターの北隣に位置する看護専門学校は、昭和5年に産婆看護婦養成所として設立されて以来、多くの看護師を社会へ送り出してきました。教育制度の変更による変遷を経て平成7年に3年課程の看護専門学校となり、本年は18回生を迎えています。

時代の流れとともに、目まぐるしく体制も変わり、現在看護教育は4年制学部の登場により多種の教育課程が併存し、複雑な状況となっています。薬学教育も6年制に延長されるなど高学歴化している現在の医療教育制度のもとで、看護教育行政の目指す方向と本学の使命と考えている看護師像をどのように位置づけて行くか非常に難しい点があります。本学にも看護学部がありますので、3年課程の本校はそれなりの特徴と長所によって看護に貢献できる人材を育てなければならぬと重く受け止めています。

現代の医療の進歩は著しいものがあります。テレビドラマのような150年の昔でしたら個人が大きな役割を果たせたかもしれませんが、現在の医療はとうに個人で行える範囲を超えています。それに伴って看護に要求される知識も水準も高くなっています。新たなサービスの実施や、それに伴い必要なマンパワーの充実、またリーダーシップを求められていくことも多くなっています。本校では、いわゆるエリート養成はできないかもしれませんが、そもそもグループにおいて指揮官は重要ですが、それだけでは的確かつ信頼できるチームはできません。優秀な実動部隊、中堅がいてこそ理想の結果を得られるものと思います。目の前の患者の状態を正確に把握し、患者にとって最適なケアは何かと考え、行動に移すという看護の心というものはグループ内での役割にかかわらず常に同じはずです。

病気になったときに信頼され癒されるのはむしろ看護師と言われます。本校ではしっかりと知識と技術を基に、一面的でなく患者の立場でも物事を考えられ、人として患者を重んじ患者に根ざし、問題があれば患者に立ち戻って考える看護を信条とする。そしていざというとき、現場では自分の頭で考え、かつ協力もできる、フットワークの軽い看護師を養成できればと思います。また教官との距離の近い本校では密接な人間関係が築きやすいということもあり、適切な指導と教育を通して、更に深い思慮を持った看護師へと3年間を通じて見守っていけると確信しております。

人間愛に満ちた信頼される看護師の存在により、患者が大きな安心に包まれ、この病院に入院、通院してよかったと、そう思われるような看護師になれるよう、可能な限り手伝い、見守り、監督していきたいと思っております。

看護専門学校を通して本学の発展に貢献できれば幸いです。今後とも、なにとぞよろしくご指導ご鞭撻のほどお願いいたします。

東日本大震災における災害支援報告

八千代医療センター 師長 秋 山 久美子（陸前高田市派遣）

私は八千代医療センターに転勤して間もない4月27日～30日、千葉県が行っていた災害医療派遣で陸前高田市に行つて参りました。医師、看護師、保安課でチームを結成し、車で陸前高田に入りました。すでに震災から1ヶ月半、医療支援体制はある程度システム化され、各地からの医療支援隊同士は手際よく連絡し合っています。我々は小友地区にあるデイケアセンターの一部を借りて診療を行いました。カルテなどのデータは全て失われ、新たに紙カルテを起こしての診療です。診察に訪れる多くの方は高齢で、命の危機を乗り越え、ようやく普段の生活を少しずつ取り戻し始め、改めて自分に病気があったことを思い出されたようでした。皆とても明るく、逞しく見えたのですが、上下水道がまだ復旧していないため、連日の自宅への水運びが、高齢の身体には、足腰の大きな負担になっていました。自宅が津波の被害を受けながらも、その二階で生活している方、お風呂に入れないままにいる方、普通に見える方々が診察中に淡々と話されるその話の内容は、普通の事ではありませんでした。

春を迎えた陸前高田は、高台と海に面した平野が対照的な景色になっていました。低地はすべて津波に飲み込まれ、まるで教科書で見た戦後の焼け野原の映像の中に自分が取り込まれたような感覚に襲われ、胸が詰まります。一転、山を見れば、壊れた家など一軒もなく、桜が咲き誇り、何事もなかったかのように、のどかな、命の息吹に満ちた「いつもの春」が訪れています。年年歳歳花相似、歳歳年年人不同「地球の自然の営みとはこういうものなのだ」ということを見せつけられた3日間でした。



本院 リエゾン精神看護エキスパートナース 山 内 典 子（気仙沼市派遣）

私たちは協力大学連合精神医療チームとして、他大学と連携して被災後1週目から3ヶ月にわたり週末に交代して気仙沼市内の避難所で被災者および職員の精神医療・ケアにあたりました。チームのメンバーは精神科医および看護師、臨床心理士、ケースワーカーのいずれかで構成され、私は4月1日から3日間出向しました。避難所は市内に100か所近くあり、被災者の大半が津波から逃れて避難している状態でした。避難所では、曜日・時間を固定して「こころの診療室」を設けられ、私たちは医師の診療の補助やケアにあたりました。それ以外の大半の時間は、電話要請に応じて他の避難所や市役所を巡回する形をとり、同時に地元の医療機関への橋渡しに努めました。訪れる被災者の症状は不安、不眠が大半を占めました。薬が津波で流され、また極度なストレスから元々有する精神障害の症状悪化をきたした方もいました。

また、現地の保健師や他の看護チームと連携をとり、避難所内にあるメンタルケアへのニーズや支援体制について情報収集し、支援を必要としている人を見極め介入しました。ここでは、適切で効率的な医療・ケアの提供のために話し合いながら体制を整えていくことがもっとも重要でした。被災者を訪問した際、ひとりの被災者の体験談が周囲の思いを引き出して共感呼び、その輪が広がる場面があり、被災者同士の支え合いを尊重し、支援することの必要性を実感しました。自然の猛威の恐ろしさとともに人に備わる回復力、たくましさ心動かされた3日間でした。現在は、別の組織で災害支援特別委員として微力ながら被災地の看護職員に対するメンタルサポートに携わらせていただいております。最後にこの場をお借りして、このような貴重な機会をいただきましたことに心より感謝を申し上げます。



東京女子医科大学の看護の歴史

— 第4回 終戦後から昭和40年代までの看護教育と心臓血圧研究所の外来看護 —

今回の東京女子医科大学病院の看護の歴史は、柏谷アイ様に心臓血圧研究所の主に外来の看護に焦点を当てインタビューさせていただきました。柏谷様は、昭和22年（1947年）に東京女子医科大学付属看護婦養成所に入学され、同24年に同じく附属産婆養成所に入学、同26年（1951年）3月に卒業以後、本院に勤務され平成4年に退職されました。卒業当時から昭和40年代（1970年）までの看護人生の大半を心研の外来看護に尽力されました。まさに、この間、心臓の手術では全国から注目された輝かしい時代でもありました。柏谷様のお話に加え、女子医大の百年史より当時の心研のできごとの追加と、当時の写真を史料室からお借りし掲載いたしました。インタビューと構成は、同窓会会報担当の山元由美子が行いました。

養成所時代

昭和21年に秋田から上京し、半年間の奉公のち昭和22年4月に前述の養成所に入学しました。

同22年の10月までは、2回入学試験がありました。入学時の面接は彌生先生がされました。面接の内容は、「秋田を離れて親は大丈夫か、遠いので親に何かあっても、入所した以上は帰ることが出来ないがやっていかれるか」と聞かれました。学校の建物は防衛学校や前の国税省を間借りして基礎教育をしていました。場所は今の本部の後ろ側にあった建物を学校の生徒の住まいとして使っていたと思います。終戦直後は住むのも大変でした。その後、成城中学校の教室を借りていたこともありました。教室は板の間で、ギシギシと音をたてて、夏は暑く戸を開けると桜につく虫が入ってきて大変でした。

入学したのは48人で卒業の時は20名弱でした。午前中は病院で働き、主に、午後4時間学校で学び、その後4時間仕事をしていました。12時間の仕事も普通でした。

基礎教育の内容は国語と数学、英語がたまにありました。教科書は特になく、戦後で紙もなかったので先生の講義を書き写していました。看護の科目はなく、看護については病棟で主に主任が教えることになっていましたが、忙しくて聞く時間はありませんでした。

解剖などの医学関係の講義は医師が教えてくれました。解剖学は久保田先生が担当されました。教科書はないから先生の講義を書き写し十何回も復習しました。外科学や内科学などの疾病の講義は別になかったような気がします。2年間の勉強は、例えば、婦人科なら婦人科の先生が担当し、講義をするだけで、教科書が無いから板書されたのを写していました。看護婦の国家試験の受験は、卒業後2年後にあり合格し、乙種の免許でした。

産婆養成所での講義は大村先生と分娩室の師長が指導しました。取り上げた産婦の人数は人によって違いますが、私は24人か25人位でした。



柏谷アイ様

生徒であっても職員としての一員でしたので、午前中働いて、1時から学校に行って5時に帰って来てから、また働くのだから、疲れてとても辛いものでした。今思うとよくやったと思います。始めて貰った給料は15円だったと思います。あの頃は、はがきや電車も7円でしたから何も買えません。食事は仕事の途中でしました。その食事も、配給ですからよく「草履だよ」っていましたが、今で言うコロケとかメンチのように焼くような感じのものでした。戦後で住む所もなく、2号館の地下のほうから入って行くと、手前は特等室で、部屋は丸く畳敷き8畳くらいで、4人分の布団を敷いたらいっぱいになる部屋に10数人で住んでいました。病室は24時間勤務でしたから交代で勤務していたので、外来に勤務する人は夕方になると帰り夜寝て、病棟勤務の夜勤者は昼間寝ていたので、10人でも住むことはできました。夜になると野良犬が来て、靴を加えて行ってしまうこともありました。

当時はみんな病棟と外来とを交代で勤務していました。卒業までに、全病棟と外来、手術室、薬局のローテーションをするように指導され、卒業間近に私は手術室に行きました。あの頃は心臓医療が始まったばかりで、ガーゼなどの衛生材料や器械類は全て看護婦が朝早くから消毒しなくてはならず辛かった。手術室は外科なら外科だけではなくて、整形とか、婦人科とか、組み込まれていて、一年中手術が行われていました。手術室は2部屋で一つは婦人科、もう一つの部屋で他の科の手術をやっていました。手術が終わると帰りは明け方で、お正月などには私達が帰る頃には、街の人が御宮参りに行っていました。住まいは、現在の消化器と元の脳神経センターの間に巴寮がありました。



入職当時（1951年）

当時の手術室では、特に心臓の手術は榊原仔先生がやっていらして、朝か

ら夜遅くまでされていました。当初の心臓の手術は、風呂桶のようなものにビニールを入れそこに氷を入れて、体を冷やして手術をしていました（今でいう低体温）。私が勤務していた時は心臓の手術を開始したところで手術は成功していました。当時は、榊原先生のお兄さんが来られて先生のお手伝いをされていました。その時の手術時間は8時間、それは早いほうで、9時間や10時間は普通でした。その後、織畑秀夫教授が就任し、第1、第2外科と別れて、織畑先生は、肺結核の胸部外科を専門に、榊原先生もあの頃は気胸の手術もやっていました。手術室のローテーションは特に期間が決まっていたわけではなく、私の手術室勤務は長いものでした。

戦後の日本の看護界及び女子医大の看護教育と看護の現状（東京女子医大百年史より）

1947年5月「産婆規則」が「助産婦規則」に改正され、本産婆養成所も名称変更をして助産婦養成所となった。しかし、1948年に「保健婦助産婦看護婦法」が制定され、従来の日本の助産師看護師教育はその根底からの変革を迫られたのであった。

当時、本学は学校の本体である東京女子医学専門学校の大学への昇格問題に揺れ、また学校長吉岡爾生が1947年に公職、教職追放され、まさにどん底の時代を迎えていた。1947年、本学は、大学令により財団法人東京女子医科大学となった。それに従い両養成所はそれぞれ「東京女子医科大学附属助産婦養成所」、「東京女子医科大学附属看護婦養成所」と名称を変更した。しかしこれらはなお、旧法制下にある助産婦養成所と看護婦養成所であったので、新制度下の看護学校として新たに設立許可がなければ自然に廃校となる運命にあった。附属病院を擁する本学においては、病院の日夜の業務は停滞を許されるものではなく、看護要員の継続的な養成と採用は本学の急務であった。そこで本学はまず看護婦養成所を乙種看護婦養成機関として許可申請し、従来の看護師養成所を廃止してあらたに東京女子医科大学看護学院として看護教育のスタートを切った。しかし、一方で助産婦養成所は、関係者の努力も願いもかなわず、1955年に正式にその幕を閉じることとなった。本学における助産婦教育が再開されたのは、助産婦養成所廃校から20年を経た1975年である。

東京都の監査では、看護婦の数の不足と多勢の付添人の存在を指摘し、これを改善し看護力の増強とそれによる看護学院生徒の実習の充実をはかることを看護学院の指定の条件として求めている。このように当時の看護教育の現場は、吉岡爾生という求心力を失い、吉岡正明学院長、そして、直接吉岡爾生の薫陶を受けた婦長兼看護学院教員の「至誠」によって、かろうじて存立していたのだった。看護学院が開設された1951年、先に制定されていた「保健婦助産婦看護婦法」がさまざまな議論の末に改正された。すなわち甲種、乙種という2種の看護婦の区別が廃され、「看護婦」という職名に一本化されたのである。そしてその代わりに看護婦や医師、歯科医師の指示を受けて看護婦と同様の業務を行う准看護婦の制度が新たに実施されることになった。したがって看護学院は1951年と52年の2回、生徒を受け入れ、合計59名の卒業生を乙種看護婦として送り出したのであった。そもそも准看護婦制度は、戦後GHQの主導のもとに制定された看護教育の制度を、戦後の混：乱状態を脱し得ない日本の医療現場の要求も認めながら、その資格のハードルを一部下げ、業務の制限を少なくする事を主眼とする看護婦養成の過渡的な措置として実施されたものだった。したがって看護の独立を考える立場のものからすれば、その制定は納得できるものではなかった。しかし当時の本学の状況からみると、看護学院、准看護学院の学生、卒業生の存在がなければ、実際の看護の現場が機能し得なかったことはいうまでもない。

ストライキのエピソード

内科病棟には第1と第2内科があった。第2内科は岩崎先生が責任者でした。

私は手術室勤務が長かったので、日曜日の手術室は休みでしたが救急の患者が来ると呼びだされていました。昭和26年か27年の頃だったと思いますが、Hさんがストライキを起こしました。その原因は、手術室では手術に使う衛生材料や機械器具の消毒を看護婦がしなければならず、そのためには9時からの手術であれば、7時30分頃に高圧ガスによる消毒を開始しないと手術に間に合わない。それに対する時間外手当は削られたみたいでそれでストライキを起こしました。それを榊原先生はご存じないので、手術の時間になっても準備が出来ていないので怒って、手術室を全部閉室しました。これが女子医大での初めてのストライキでこれを契機に全国の病院で労働条件の改善を目指してストライキが行われるようになりました。その後に私は手術室に勤務をするようになりました。

当時の手術室は一室でそこに2つの手術台がありました。真ん中に手洗いがあって、婦人科と外科に分かれて使用していました。私は、助産婦の免許をもっていました。卒業後は病棟の看護婦として皮膚科で働きました。皮膚科は今の1号館の2階。2階に行くと皮膚科、眼科、整形外科とか4科に分かれていました。

看護婦による病院ストライキ（平成医新 <http://blog.m3.com/yonoseiginotame>より）

昭和35年11月1日、東京女子医大病院、東邦医大病院、北里研究所病院など東京医労連に属する7つの病院の第一波病院ストが始まった。病院の正門にはハチ巻きをした看護婦たちがピケをはり生活の困窮を訴えた。事態収拾のための東京都が出した斡旋案は失敗に終わり、11月8日には第二波病院ストの突入となった。東京で17カ所の病院が最低保

障賃金1万円などの要求を掲げてストを実施したのである。さらに11月25日には全日赤労連がストに参加し、病院ストは全国31の病院に波及していった。病院ストの中心となったのは看護婦たちである。この人命を預かる病院の闘争は一般の人たちの強い関心をひいた。病院ではストをしている看護婦の代わりに、院長や事務長などの管理者が食事の配膳などに走り回る風景が見られた。そして12月27日には日本医療労協に賛同して全国約130の病院がストを決行した。

昭和30年代の女子医大病院

宿舍の引っ越しも十何回もしました。寄宿舎に入っていました。寄宿もいろいろな所がありました。お寺へ行く手前の所に職員と寄宿学校があって、一番奥が細胞学教室でした。最初はそこに家族もちの職員が入居していましたが、その後、私達が住む所がなくて住むようになりました。何しろあの時は南京虫に喰われて大変でした。伊東さん、古内さん、水内さんは家族寄宿舎に入居してました。昼間は仕事で夜に荷車で引っ越しをしていました。

昭和31年に身体がもたないで2ヶ月間退職をして、そのあとに再就職し、今度は今の2号館の4階の病棟に勤務しました。5000リットル入りの酸素ボンベを病室に運んでいる時代でもありました。

昭和35年の給料は1万円でそこから保険とか引かれていました。看護婦の講習に行った時に、他の病院の看護婦に話を聞くと給料は1万4・5千円で講習料やその時の弁当は全部病院で払っていたようですが、女子医大は講習料も弁当も自腹でした。

昭和20年後半のGHQの研修には女子医大からは誰も行かなかったのではないかと思います。皆が研修に行くようになったのは昭和30年以降で、それから、看護部の方針が変わり、皆が講習に行くようになりました。私はその頃は心研の外来でしたが、外来でも何月に行くようにといわれましたが、その頃は帰るのはいつも、夜8時か9時、遅いと11時過ぎで、勉強も大変でした。帰宅してから、食事の支度をするのに精一杯でしたから。

心研外来の看護

昭和31年に心臓血管研究所通称「心研」が開設されました。救急外来では、朝の5時や6時でも心研に受診の急患が来ると呼ばれて行っていましたので、それだと大変だろうということで、女性医の楠本先生が医局長の時に、8時からの患者は外来でみるように改善されました。

渋谷先生は外来の患者さんに個人で約束のメモを渡していました。患者さんは約束の時間に見えるが実際に前の患者さんが遅れているので、首をつかまれて、「いつまで待たせるのか」と患者さんによく噛みつかれました。昭和30年～40年代の心研の外来の患者数は500名位で朝から晩までとても忙しく、先生によっては夜8時9時、遅いと11時過ぎまで診療をしていました。忙しかったので看護婦数を増やすように看護部に何回も申し出てようやくバイトのヘルパー2人を雇ってもらいましたが、1人は夜学校に行っていたので最後は自分で閉めました。

外来の看護としては、入院までの指示と外来での血液検査位で、入院してから検査や手術のオリエンテーションをしていました。退院後外来での指導は入院期間が長かったので特にフォローはしませんでした。外来では、待たせないで早く診察が終わるようにすることで精一杯でした。退職するまで外来で待っていた患者さんに具合が悪くなる方がおられなかったこと、それだけが幸せでした。



心研にて勤務される柏谷様

心研の病棟での看護

心研の病床数は今と同じで、CCUや小児病棟もありました。心臓奇形の子どものも多く入院し手術をしていました。心研の看護は良かったと思います。看護婦は、病棟では勉強会を開きよく勉強をしていました。昭和30年代は院外教育に参加していました。

女子医大の看護が変わったと思ったのは、昭和40年代からです。当時は田代ろく婦長が内科系、外科系は広田義衛婦長、外来系を兼ねて総婦長が関さんでした。看護教育として自分達の今までいた部署から、例えば病室だったら外来へ行くとか教育病棟へ研修に行っていました。院内教育は昭和40年代に湯横ます先生や小林富美栄先生がいらして、主任教育や院内教育が始まりました。

子育て時代

31歳で結婚し、産前産後の休暇は、産後にその休みを取ってもよいと言われたのでお産の10日前まで働き、産後も3週間で復職した。その頃の看護部では結婚し、子どものいる看護婦は2名であったので風当たりは強く、休めませんでした。生れて半年経つと、子供がひきつけを起こしました。子供はストレスでひきつけを起こしたので、その後、夜は子供の呼吸をみて、ちょっとするとひきつけを起こすと思うと、タクシーで女子医大に駆けたこともありました。幸いに子どもはその後病気をしなかったので休まずに勤務を続けることができました。いろいろありましたが、義母も協力し、義母が都合悪く子供の面倒をみられない時には親戚に、それでも都合がつかないときは家政婦にお願いをしました。義

母は子育てが得意でなく子供がお腹空いたと言うと、冷たいご飯にバターをのせて食べていたときもありました。朝早くご飯を作り、後片付けをして、オムツまで洗って仕事に行っていました。どうしても休まざるを得ないときには翌日の患者やそのときに必要な事項を記載して看護部に持参したがそれも認めてもらえないことも多々ありました。

当時は、ミルクを飲ませるにも保温のついた釜がなく何回もお湯を沸したり、冷蔵庫も氷を入れて冷やしていました。授乳は一回ごとに分けてお願いをしていました。主人は食事の支度等はしませんが、面倒見のよい人で銭湯に子どもを連れて行ったり、食事の支度をしていると食べさせてくれました。しかし、子供が小学3年生ぐらいの時に会社が栃木のほうに移りましたので、その後は一人で子育てしましたので大変でした。

日本心臓血圧研究所の歴史について（東京女子医科大学百年史より）

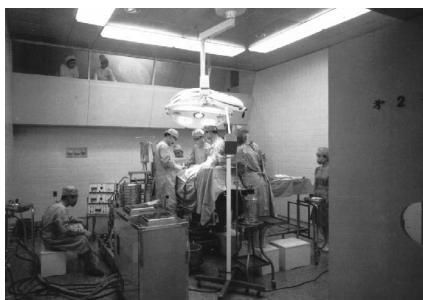
日本心臓血圧研究所は昭和30（1955）年5月に日本で初めての循環器専門研究所ならびに附属病院として、榊原任教授によって開設された。榊原教授のエピソードは、第2次大戦でのフィリピン戦線で九死の一生を得てから、上海の病院ですべて中国人のスタッフのなかの唯一人の日本人院長として手術をし、その人間性溢れる真摯な態度で次第に周囲の信頼を得た段階で終戦を迎えた。敗戦より今までの立場が逆転して、敗者として収容されていたときに、勝者となった中国人スタッフが榊原教授の人柄を慕って頻りに面会に来ることが、榊原教授の素晴らしい人間性を物語る逸話である。ちなみに榊原教授は流暢な中国語を話し患者達もよくわかる中国語との評価であった。もちろん語才能は英語、ドイツ語の会話のみならず、仏語も理解されていたとのこと。中国から帰国後（東大第二外科で医局長をしていたが、昭和24年に東京女子医科大学外科主任教授に就任した。1950年7月には、織畑秀夫教授が就任した。当時は終戦後で荒廃した状況で、すべてがゼロからの出発であったが、昭和26年6月には、兄である榊原亨先生とともに本邦初例の心臓手術、動脈管結索術が成功して心臓外科の嚆矢となった。昭和28年には林久恵講師が誕生し、本邦初の女性の心臓外科スタッフになり、昭和35年2月、広沢弘七郎助教授が内科部門を担当した。当時の心臓外科は未だ黎明期であり、開心術は世界的にも、昭和28年に低体温循環停止法でのASD閉鎖が成功し、Gibonによる人工心肺を使用してのASD閉鎖が成功した段階であった。昭和27年にはLilleheiが交差循環法でのVSD閉鎖に成功し、同様の方式によるファロー四徴症の根治手術に成功した。このような経過で心臓手術が増加し、昭和30年に日本心臓血圧研究所の開所式が行われ、現在の中央病棟前の駐車場となっている場所にあった3号に外来と病棟が置かれていた。この時代が心臓外科の黎明期であった。

1960年代は創設期とされ、当時の心研の病棟230床は1966（昭和41）年4月に完成し、67年には狭心症、心筋梗塞に対する狭心症センター（CCU）が開設され、日本心臓血圧研究所研究部は3年後の68年1月に完成し、従来の大学の講座制の枠を越えた、外科、内科、小児科が一致協力して患者の診断治療にあたるという理想のもとに、循環器疾患の研究および臨床実績により日本の心研として指導的役割を果たしてきた。心研の黎明期には、すべての機器を自家開発した歴史があり、人工心肺、人工弁の開発、カテーテルによる心筋バイオームを開発、手術の分野では、本邦初例の手術例は枚挙にいとまないが、昭和46年の新井教授により左室性単心室septation手術成功、75年の今野教授による大動脈弁輪拡大手術はいずれも世界初の快挙であった。

1970年代は発展期とされた。昭和45年には循環器内科学教室が開設され、さらに、基礎循環器科の前身である理論外科の開設、この頃からしだいに外科の各分野で専門化が始まり、冠動脈疾患は林久恵教授、大血管は橋本明政教授、弁疾患は今野草二教授、小柳仁助教授ら、先天性は今野草二教授、今井康晴助教授が主に担当して、成績の向上を見た。1973年4月に榊原教授が病院長に就任し、同年11月には心臓手術1万例に榊原任教授が執刀した。この頃術中心筋保護法の導入、術後の呼吸器の導入、ICUのコンピュータによる患者自動監視治療システムの副産物としてのinfusion pumpの導入などが開心術の成績向上に貢献し、初期のコンピュータを使用したカルテの電子化も試みられ、今日の電子化の先駆けとなった。



附属心臓血圧研究所（昭和41年）



附属心臓血圧研究所手術室（昭和41年）



附属心臓血圧研究所ロビー（昭和41年）

引用文献

- ・東京女子医科大学百年史：学校法人 東京女子医科大学百年史編纂委員会 2000. P467～469.

同窓生の動向

第二看護専門学校15期生 小林 裕美子



今夏は、厳しい暑さでしたが、同窓会員の皆様におかれましては日々ご活躍でお過ごしのことと存じます。現在、私自身も母校で専任教員として3年の時が過ぎ、後輩でもある学生と共に看護について学んでいるところです。私が母校に戻る運びとなったきっかけは、4年前の夏のことです。看護教員の学集会で、偶然にも私の席の隣に「ここ空いていますか？」とどこか懐かしい声が、ふと見上げると、そこには恩師である小川主事の姿がありました。私はこの再会を機に現在があります。さらに、母校では教育について語り合える同期入職の仲間との出会い、学生時代に小児看護学実習でご指導頂いた栗原教務主任とも再会できました。

また、入職2年目に14期生の学年担当として、実習や国家試験対策など学生と共に同じ目的に向かって駆け抜けてきたように思います。そして、卒業前の学生との面談など貴重な時間を学生と共に過ごし、私から学生へ些細ではありますが、励ましの言葉を送りました。それ以上に14期生から、多くのことを学んだような気がします。それは教員のあり方にも繋がるものと考えます。14期生との出会いの中で、学生が抱えている本音の部分を垣間見て教員として自分の姿を心の鏡で見るように自分自身にも「私はこれでよいのか」と問いかけていきたいと思っています。そして、14期生をはじめ学生から学んだことを教育・指導に活かし、学生が心身共に素敵な看護師になれるように関わっていくことができたら幸いです。

看護専門学校8期生 三家本 洋子



卒業後38年になります。学生時代に看護を語り合った経験は、その後の私の看護師としての大きな財産ですし、学んで得たことはいつも私の指針になっています。私は女子医大を卒業後東海大学病院で27年間子育てと仕事を両立しながら働き、その後縁があって済生会平塚病院で8年間、そして現在鶴巻温泉病院で看護部長として勤務しています。

その間、いつも看護とは何か、私たちの専門職は何をなすべきか、ということがいつも頭の中にあって、日々発生する問題に対応し、また職場の体制づくりと指針を考えてきました。私は妊娠して、手術室勤務を命じられた時「看護がない手術室には行きたくない」と、内心思いましたが、手術室に看護がないということとは大きな間違いでした。患者さんは不安と緊張でいっぱい、他方、手術は安全でスピーディに行われることが求められました。看護の視点は重要でした。病棟での看護管理においては、何事もバランスが大事と思いながら、自分の考える理想との関連で、なかなか自己の壁を打ち破ることができなくて悩みました。看護管理では多くの課題が課せられていて、7:1の看護配置基準、月の看護師1人当たり夜勤時間72時間以内、ライフワークバランス、と看護における環境は確実に以前とは違っていています。その中で、チーム医療の推進が叫ばれ、また他方では看護師の業務拡大が求められています。

このような現実にあって、看護を考え、また看護に課せられている役割を果たさなくてはなりません。そのためには、一人ひとりの看護師が判断でき、発言できる自律した看護師であることが望まれます。現職場でも多くの課題に直面しています。療養上の世話の点では看護師独自の判断でよいことになっています。そして安全に関する実施者責任が問われる今日、医師が判断して看護師が実施しても、看護師自身が判断して看護師が実施しても、何かあれば実施者の責任だとすれば、結局自分の判断が生命線なのです。私たちの判断力伸びているのでしょうか。課題は山ほどあります。

今後とも学生時代に学んだ看護とは何か、看護の専門性とは何かを考えて日々格闘したいと思っています。



看護短大 5回生 (専攻科 3回生) 武田 とも子 (旧姓 宮田)

卒業して?十年、母校とのかかわりは看護系同窓会設立時に参加し、看護学部助産科の実習場所として提供させていただきました。女子医の看板を背負い卒業された皆様「お元気ですか?」それぞれの道で「看護」を日々見つめなおしご活躍のことと拝察いたします。

YMC (八千代マタニティーセンター武田助産院) は開業して20年、母から受け継ぎ10年間で出産件数も無事に約2000件近くになっております。つい先日、恒例の「はぐはぐ祭り」を猛暑の中行いました。YMCで出産していただいた皆さんとの交流会です。(約200名参加) そのなかで「父の会」が率先して運営をし「父」の姿を見せてくれています。色々な職種の方とのふれあいもできてほのぼのとした会です。このような会が開催できるのも「分娩」を基にしたコミュニケーションの賜物だと思います。

助産院を経営するには嘱託医・連携医療機関との連携が必要になります。幸いに理解していただける嘱託医と東京女子医大八千代医療センター (TYMC) に連携をしていただいた事はとても心強く感じています。と同時に「早め」の対応を心がけ妊産褥婦・新生児が安心できるように日々努力をしています。

地域での場では助産師会に所属して「助産師」をアピールするのに試行錯誤しています。通常は「新生児・妊産婦訪問」「両親学級」等を行いますが、さらに専門知識を活用する場として「思春期講座 (いのち・性)」依頼が幼稚園から大学及び一般消費者からきています。依頼件数も年度ごとに増えてきていますが、マンパワーがたりないのが現状です。助産師資格をお持ちの皆さん「助産師」を眠らせておくのは大変残念なことです。常に「助産師として何ができるのか」を考えながら行動をして行きましょう。お待ちしております。



看護学部 3回生 味木 由佳

看護学部3回生卒業→本院勤務5年→大学大学院前期課程修了→看護学部基礎看護学にて教員という経歴をもつ私は、女子医大っ子です。「たまには外の世界に出てみたら?」といわれることもあります。そんなことは考えたことはありません。臨床では学生時代からの友人たちが自分の専門分野に誇りを持って働いていて、たまに学校に帰ると、よく知っている先生がいつも温かく

迎えてくれます。それもこれもひとつのところで育ち、活動してきたからだこそだと思い、伝統ある女子医大の出身であることを誇りに思います。

そして今年の春から、縁あって母校の教員となることができました。まさか自分が教鞭をとることになるとは、夢にも思いませんでした。教員になってまだ数週間ですが、高校卒業したてのキラキラした学生さんたちと触れ合っているのは何よりも楽しいです。彼女たちがこれからたくさん楽しいことや困難を経て、看護師になっていく様子が目に浮かびます。自分が女子医大看護学部に入學してから出会った素敵な先生方や患者さん、大東キャンパスのころから朝から晩まで語り合った学友たちに育まれたように、今度は教員として学生さんたちに大切に接していきたいと思います。現在の目標は「看護の道に進んで本当によかった」と思いながら働く、強く優しい看護師を育成していくことです。まだまだ駆け出しの新米教員ではありますが、夢は大きく持ちたいと思います。ご指導のほど、よろしく願います。



2005年に大学院修士課程を修了後、精神看護専門看護師（以下、リエゾンナース）としての職についてから、5年が経過しました。現在は特に、循環器疾患患者さんの精神的支援に力を入れています。日々の業務の中では、実践したケアの成果を明確にすることの難しさを、あらためて痛感しています。また、非常勤講師として、看護学部4年生のリエゾン精神看護の授業の一部を担当しています。授業の後、「将来、リエゾンナースになりたいと思いました」と話に来てくれた学生からは、講義をした私がパワーをもらうことができます。

最近、リエゾンナースとして働きながら感じることは、「支え、支えられる関係」です。これまでに携わった事例を振り返りながら、患者さんを支えていたつもりが、実は自分が患者さんに支えられていたことに気づくことがあります。支えるばかりでは、いつか心身のエネルギーが枯渇してしまいます。支えられているからこそ、支えることができるのだと思います。同窓生がお互いを支え、支えられるような関係をつくる場として、同窓会が今後もさらに活かされて欲しいと願います。

看護界のさらなる発展が期待されている中で、今一度、看護の歴史を振り返り、新たな知識を得たいと感じるようになりました。諸先輩の方々と交流する機会を得ていきたいと思います。同窓生の皆様、諸先生方、今後ともどうぞよろしく願いいたします。



短期大学 22回生 高瀬 絵美
訪問看護認定看護師

短大卒業後6年間の病院勤務を経て、現在は地元の訪問看護ステーションで、訪問看護師として勤務しています。昨今、国の在院日数の短縮化や多様な場所での療養推進に伴い、在宅療養を選択する方が増えてきました。その内訳は、がん、難病、精神、小児、慢性疾患など、あらゆる年代で異なる疾患を持つ方々です。当然、看護師として求められる技量は、医療的な処置やケア、日常生活の援助が中心なのですが、加えてコミュニケーション能力、調整能力、教育能力なども求められています。また、「在宅」という個人のお宅に伺い看護を提供する上で、個別性を重視した療養者主体のケアが必要です。

訪問看護師数は、全国で約3万人と、圧倒的に少ないのが実状です。そして、少規模ながら、看護師が訪問看護ステーションを運営・経営していかななくてはなりません。看護提供だけでなく、制度や収益についても常に頭に置きながら日々ケアを実践する点は、やや現実的な看護領域と言えるかもしれません。

ケア提供の場に医師不在の在宅では、看護師の「自律」について、意識させられます。その際私は、学生時代に先生方から自律について、看護判断の重要性について、何度も教えられたことを今でも思い出します。今後更に自律した看護師が求められるであろう日本の看護現場で、真摯な気持ちで自己研鑽に励み、自分にできる看護を実践していきたいと思っています。

学 園 祭

学園祭を終えて

東京女子医科大学看護学部（河田キャンパス） 実行委員長 堀内 淑美

女子医大祭は第50回という記念すべき年を迎えました。今年のテーマ「輝（きらめき）」です。医療に携わる立場として、命のきらめきを尊ぶことに加え、女子医大の長い歴史を踏まえて、女子医大生みんなが「輝いて」いけるようにという希望をこめました。模擬店や公演、発表が盛大に行われ、たくさんの来場者をお招きすることができました。看護学部からは音楽部の発表やアロマオイルを使用したハンドマッサージも行いました。たくさんの来場者にご好評頂くことができ、有意義な企画になったと思います。最後に50回目を迎え、これまでこの伝統を受け継いできた諸先輩方や、様々な面で御協力いただいた先生方に心より深く御礼申し上げます。



大東キャンパス祭を終えて

キャンパス祭実行委員長 黒田 麻友

さて、10月23、24日と、私たちがこの大東キャンパスで過ごす一年間の中で最大のイベントとも言える第13回大東キャンパス祭は660人の方に足を運んで頂くことができました。今年のテーマは「いちごいちえ」となり、この大東の地との、そして出会えた仲間たちとの繋がりを大切にしたいという思いのもと、キャンパス祭が進められることとなりました。キャンパス祭当日には、学生、土方地区の屋台はじめ、ライオンズクラブ協賛の献血、JA協力の餅つき、看護体験、芸能発表など、たくさんの催し物が開催されました。屋台は大盛況、献血も多くの協力を頂き、餅つき、看護体験にもたくさんの人の笑顔が見られました。主催している私たちも心から楽しむことができ、ここまでやってきて本当によかったと実感することができた2日間となりました。

このようにキャンパス祭を実行することが出来たのは、土方地区の方々、そして本大学の先生方、事務員の方々、そしてなによりキャンパス祭実行委員会のみんなのおかげと感謝しております。私たちは、土方地区の方々の優しさ、そして大東キャンパスの先生方に見守られながら、立派な看護師になれるよう、勉学に励んでいきたいと思えます。



第38回文化祭（N祭）を終えて

東京女子医科大学看護専門学校文化祭実行委員代表 佐藤 聖子 山口 真実

学生自治会主催の第38回文化祭（N祭）が平成22年10月29日（金）10月30日（土）の2日間に亘り開催されました。今回は、ご来場された方、地域の方、学生、教職員みんなと輪となり協力していきたいという想いから『輪』というテーマで4月から準備を重ね、N祭実行委員を中心に学生全員が協力しあい、企画から運営まで創りあげてきました。1日目は学内で小児癌を乗り越え歌手として活躍されている『よりこ。』さんを招き、お話や歌を聴き、皆で有意義な学習をしました。2日目の一般公開では悪天候にもかかわらず、多くの方にご来場いただきました。毎年人気の学生手作りのレストランに加え、お茶室やマッサージやネイルケアを体験出来るリラックスマーム、縁日、ビンゴ大会などがあり、地域の方々に大好評でした。地域の方、病院関係者の方々にお越しいただき私たち学生にとっても様々な方と『輪』となり交流が出来たN祭でした。普段の学校生活とは違い、手作りの色とりどりの装飾で飾られた校内、たくさんの来場者でにぎわう会場、この時間を創り上げるためにたくさんの方々『輪』となり、協力して頂いた事に感謝いたします。最後になりましたが、開催するにあたりご支援くださいました看護系同窓会の皆様この場をお借りして心よりお礼申し上げます。



ボランティア活動

東京女子医科大学看護学部 音楽部部长 田中 歩

こんにちは。私たちは東京女子医科大学看護学部音楽部です。音楽部は、大学病院やリハビリテーション病院など病院に入院する患者様やそのご家族を対象としたコンサートに加え、入学式や卒業式、看護学部同窓会、オープンキャンパスなど様々な大学行事にも参加し、音楽活動を行っています。今年は、看護の日にちなみ、東京都看護協会主催の「看護フェスタ2011」のオープニングコーラスの機会を頂くことができました。また、今年の秋のキャンパス祭では、音楽部の活動の成果を披露する予定です。部員は22人で合唱指導の渡邊由美子先生をお招きし、練習しています。部員みんなとても仲がよく、先輩・後輩の絆を日々の練習や発表会を通して強く作ることができます。NO music NO life♪



「看護フェスタ2011」

東京女子医科大学看護学部 小児医療研究会「スマイル」 井上 葉里

小児医療研究会「スマイル」です。月2～3回、小児病棟へ行って入院している子どもたちと、病棟のプレイルームで1時間程遊んでいます。折り紙やぬりえ、ビンゴゲームなどを行い、最後は絵本を2～3冊読んでいます。子どもたちは、何もかも一生懸命に取り組んでくれて、絵本も真剣に聞いてくれるため、私たち学生はとても嬉しいです。様々な病気を持っている子どもたちですが、1人1人できる範囲で一緒に楽しい時間を過ごしています！最初は恥ずかしかったり、馴染めない子もいますが、1時間もすると他の子と楽しく遊んでいる姿が見受けられます。「次はいつくるの？明日くる？」と次回を楽しみにしてくれる子もいてとても嬉しいです。様々な理由で入院している子どもたち。慣れない環境で大変だと思います。そのため、少しでも楽しい時間を過ごせることができればいいな、と思っています。また、子どもたちの中には、普段病室にいてあまり遊んでいなかったり、周りの子と接することが少なかったり、というような子もいると思います。そんな子どもたち同士が、これを機に仲良くなってくれればいいな、とも思っています！



「スマイル 2011」

研究助成報告書

東京女子医科大学病院 佐藤 裕子（東病棟3階主任）、栗田直央子（西病棟B6階）

研究課題

デザインユニフォームが子どもと看護師の行動と心理に及ぼす影響

研究目的

子どもと関わる部署の看護師を中心となり、子どものためのよりよい療養環境をめざして活動しているGWC（子どもと成長するの意）では、看護系同窓会の研究助成をいただき、色や柄物のデザインユニフォームが子どもと看護師の行動を心理に及ぼす影響について研究を行った。

研究方法

対象は小手術や検査目的で入院した幼児と学童であり、入院病棟の看護師がバイタルサインを測定する際、両者のビデオ撮影と心理状態などを調査した。

結果および考察

子どもは年齢や性別、入院歴に関わらず、白い通常のユニフォームよりデザインユニフォームを着用した看護師に対して、手を伸ばしたり自発的に目を見たり、口角をあげて笑う行動が有意に増加した。一方、看護師もデザインユニフォームを着用した方が子どもの目を見たり話しかけたりする行動が有意に増加した。デザインユニフォームにより子どもと看護師両者の接近行動が増加したことは、処置を受ける子どもにとって医療者への恐怖心の緩和などに効果があることが示唆された。

（このたび、書面に制限があり文字数を減らしております）

東京女子医科大学看護系同窓会 研究助成金応募要領

1. 研究助成の趣旨

本助成金は、東京女子医科大学看護系同窓会員が、臨床の場で行う研究を助成し、臨床で働く看護師の研究への意欲を向上させることを目的とする。

2. 募集条件

- 1) 研究の主たるメンバーが、東京女子医科大学看護系同窓会員であること
- 2) 臨床で勤務している者（施設は問わない）
- 3) 研究の成果は、東京女子医科大学看護学会学術集会での発表または、東京女子医科大学看護学会誌に投稿すること
- 4) 看護研究成果は要約して（1,200字程度）会報で報告すること
- 5) 大学院生、研究職は除く（ただし、臨床看護職者との共同研究においては可）

3. 助成金額：

1件につき、5万円を限度とし、6件まで。

4. 申請書の内容：研究課題、研究目的、研究方法、倫理的配慮、研究計画（進行予定等）

助成金の用途（できるだけ詳細に記入のこと。会議費、学会参加費、交通費は除く）

東京女子医科大学看護系同窓会 学生ボランティア活動助成金応募要領

1. 学生ボランティア活動支援の趣旨

東京女子医科大学看護系同窓会では、学生のボランティア活動を応援するために補助金を交付する。

2. 応募資格

- 1) 東京女子医科大学看護学部（河田町・大東キャンパス）、看護専門学校で学生で行っている部活動、サークルであること
- 2) 医療施設でのボランティア活動であること

3. 助成金額

活動内容により同窓会理事会で検討する。

研究助成金・学生ボランティア助成金選考方法・申請について

1. 選考方法

同窓会理事会において慎重に考慮の上決定し、連絡する。

応募した申請書書類は返却しない。

2. 応募締め切り

第1回 平成23年11月末日（上記の学会への発表や投稿は平成24年～25年度に行う）

第2回 平成24年6月末日（上記の学会への発表や投稿は25年度に行う）

3. 申請方法

いずれもメールで必要書類を請求し、必要事項を記載の上メールで申し込むこと。

4. その他

質問や不明な点はメールで以下にお問い合わせください。

多くの応募をお待ちしております。

問い合わせ・申請先

正会員・学生会員支援担当

中山喜美子：knaka@kc.twmu.ac.jp

小川久喜子：ogawa@nurs.twmu.ac.jp

東京女子医科大学看護系同窓会会則

第1章 総 則

(名 称)

第1条 本会は、東京女子医科大学看護系同窓会と称する。

(目 的)

第2条 本会は、会員相互の啓発と親睦を図り、看護専門職者として看護の発展と社会に貢献すると共に、東京女子医科大学の看護の発展に寄与することを目的とする。

(事 業)

第3条 本会は、前条の目的を達成するために次の事業を行う。

- 1) 会員相互の啓発及び親睦
- 2) 会報の発行
- 3) 学校法人東京女子医科大学看護系への支援
- 4) 前各号に準ずる活動

(事務局)

第4条 本会は、事務局を東京新宿区河田町8番1東京女子医科大学看護学部内に置く。

第2章 会 則

(会 員)

第5条 本会は、次の会員を持って組織する。

- 1) 正 会 員 次の東京女子医科大学看護系の卒業生
付属産婆看護婦養成所、東京女子厚生専門学校、付属看護学院、付属准看護学院、
付属看護専門学校（旧付属高等看護学校）、看護短期大学・専攻科、付属第二看護専門学校
（旧付属第二高等看護学校）、看護専門学校、看護学部、大学院の卒業生
 - 2) 学生会員 看護学部、看護専門学校、大学院に在学中の者
 - 3) 賛助会員 東京女子医科大学の現旧職員、認定看護師教育センター生で理事会が承認した者
 - 4) 特別会員 本会の事業を援助したもので、理事会が入会を承認した者
その役職の任期終了時点で会員の任期を終える
2. 会員は改姓、住所変更が生じた際には、速やかに本会に届け出なければならない。
3. 会員が本会の名誉を毀損し、または本会の目的、主旨に反する行為をとった場合には、総会の議を経てこれを除名することができる。

第3章 役 員 および 顧 問

(役 員)

第6条 本会には、次の役員を置く。

- 1) 会 長 1名
- 2) 副会長 若干名
- 3) 監 事 2名
- 4) 理 事 若干名
- 5) 代議員 若干名
- 6) 相談役 若干名

(役員の選出)

第7条 会長、副会長、監事、理事および代議員は、総会において承認を得る。

(役員の任務)

第8条 役員の任務は、次に示す通りである。

- 1) 会長は、会務を総括し、本会を代表する。
- 2) 副会長は、会長の職務を補佐し、会長に事故のある時は、会長の職務を代行する。
- 3) 理事は、理事会を組織し、その決議により本会の活動を運営する。
- 4) 理事は、本会の会務や会計を監視・監査する。会務や会計に不祥事が生じた場合は、これを総会にて報告する。
- 5) 監事は、理事・代議員などと兼ねてはならない。

(役員の任期)

第9条 役員の任期は、次の通りとする。

- 1) 一期3ヶ月とし、再任を妨げないようにする。ただし継続して再任は2期までとするが、代議員はこの限りではない。
- 2) 役員は、任期終了後も後任者が決定するまで、その任務を行う。
- 3) 欠員の補充によって就任する役員の任期は、前任者の残任期間とする。

(役員の解任)

第10条 会長は、次の場合において役員を解任することができる。

- 1) 会員の2/3以上の解任請求が生じる場合
- 2) 任務に耐えられない状況やその他やむおえない事情が生じ、理事会がそれを認めた場合。

(顧 問)

第11条 本会に顧問を若干名おくことができる。

2. 顧問は、理事会の承認を受け、会長がこれを依頼する。
3. 顧問の任期は3ヵ年とする。

第4章 会議 および 総会

- 第12条 総会は、事業の執行状態、役員の選出・承認、その他本会運営における決議事項を議決する。
- 第13条 総会は、通常総会および臨時総会とする。
2. 総会は年1回開催するものとし、理事会の議を経て会長が招集する。
 3. 臨時総会は、理事会が必要と認めるとき、監事から会務や改訂に不正を発見したとき、会員の1/5以上から総会の開催を求めた場合、会長は速やかに招集しなければならない。
 4. 総会は状況に応じて紙面総会として置き換えることができる。
- 第14条 総会の運営は、次の通りである。
- 1) 議長は総会にて選出する。
 - 2) 総会は、正会員および学生会員の出席人員より成立する。
 - 3) 議事は出席者の過半数により決定する。可否同数の時は、議長の決するところによるものとする。
- 第15条 会議は、理事会と代議員会とし、会長がこれを招集する。
- 第16条 代議委員会は、総会に提出する議案、役員の選出、その他必要な事項を行う。
- 第17条 代議委員会は、必要に応じて開催する。重要事項決議は、役員の2/3以上の出席者（委任状を含む）により決議する。

第5章 会費 および 会計

(会費)

- 第18条 会員は、会費を納入することとする。会費および納入法は別に定める。

(会計)

- 第19条 本会の運営は、入会金、会費、寄付金およびその他の収入をもって充てる。
- 第20条 本会の会計は、年度末に所定の会計監査を行い、総会にて報告する。
- 第21条 本会の会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

第6章 附則

本規約は2001年10月20日より施行する。
 この規約の施行に伴い既存の各同窓会規約は、2001年10月20日をもって廃止する。
 2002年4月27日改定 2005年6月11日改定 2011年9月16日改定

東京女子医科大学看護系同窓会内規

- 第1条 東京女子医科大学看護系同窓会（以下（本会）という）の会計は、本会会則第4章に基づきこの内規により取り扱う。
- 第2条 本会の入会金および会費は次の通りとする。集金は一括納入も可能である。
- 入会金 10,000円（看護専門学校・看護学部・大学院入学時に徴収）
 会費（終身） 20,000円（看護専門学校・看護学部・大学院卒業時に徴収）
- 第3条 理事（会計担当）は、毎年その年度の予算を作成し、理事会の議を経て総会の承認を得なければならない。
2. 毎年4月1日以降総会において予算の承認を受けるまでの間は、前年度の予算の範囲内で仮執行することができる。
 3. 会計処理は、予算に基づき理事（会計担当）が会長の承認を得て執行する。
- 第4条 理事（会計担当）は、毎年度の決算を行い、監事の監査を受け、理事会の議を経て総会の承認を得なければならない。
- 第5条 役員が会議・行事などに出席した場合、交通費を含む会務手当を支給する。
- 第6条 正会員、学生会員、賛助会員、特別会員の死亡に際しては、理事（庶務担当）が会長に報告し、弔電を打電する。また故人に供花等に東京女子医大看護系同窓会の名称を使いたい希望があれば、本会事務局に報告のうえ名称のみ使用を許可する。
- 第7条 認定看護師教育センター生は、終身会費として入会時に20,000円を納入する。特典として同窓会への参加、研究助成金の授与、会報や図書館貸出証の発行がある。ただし、総会の議決権はなく理事・評議員には就けない。
- 付 則

この内規は、2001年10月20日から施行する。2002年4月27日改定 2005年6月11日改定 2011年9月16日改定

第6期 東京女子医科大学看護系同窓会役員

顧問	理事長	吉岡博光先生	岡崎俊一先生	博光先生	会長	山崎住江	山喜美子	中喜美子	山喜美子
	学長	竹宮敏子先生	竹宮敏子先生	竹宮敏子先生	副会長	富田佳代子	富田佳代子	富田佳代子	富田佳代子
	特別会員	看護学部長	田中恵子先生	田中恵子先生		山元由美子	山元由美子	山元由美子	山元由美子
		看護専門学校長	松原正男先生	松原正男先生	監事	藤田久美子	藤田久美子	藤田久美子	藤田久美子
	理事	青木雅子	赤川和子	赤川和子	代議員	秋山静江	秋山静江	秋山静江	秋山静江
		秋山久美子	上地みどり	上地みどり		味木由佳	味木由佳	味木由佳	味木由佳
		梅林雪江	梅原怜子	梅原怜子		柏木恵子	柏木恵子	柏木恵子	柏木恵子
		大熊あとよ	小川久喜子	小川久喜子		鈴木厚子	鈴木厚子	鈴木厚子	鈴木厚子
		加瀬晶子	竹内千鶴子	竹内千鶴子		竹内道子	竹内道子	竹内道子	竹内道子
		富田佳代子	山喜美子	山喜美子		馬木小夜子	馬木小夜子	馬木小夜子	馬木小夜子
		怒田弘美	納富由美子	納富由美子		森恵美子	森恵美子	森恵美子	森恵美子
		樋川恵美子	山内典子	山内典子					
		山本裕美子	米崎元子	米崎元子					

***** お知らせ *****

第12回 東京女子医科大学看護系同窓会 開催予定

日 時：平成24年（2012年）6月9日（土）

場 所：東京女子医科大学内 ※詳細につきましては、後日お知らせいたします。

★お知らせや会報などを円滑にお届けできるように、姓名・住所・所属・連絡先などに変更が生じた場合、出身校（A～F）会員番号を書き添え、速やかに同窓会事務局までお葉書またはファックスにてご連絡ください。ホームページより所定の用紙をダウンロードできます。

★昨年度、本同窓会のホームページをアップいたしました。http://www.dosokai.ne.jp/kangokeidousoukai/

第8回 東京女子医科大学看護学会学術集会のご案内

テーマ：探求しよう看護のわざ

日 時：平成24年（2012年）10月6日（土）

場 所：東京女子医科大学彌生記念講堂

★詳細は学会ホームページhttp://www.geocities.co.jp/nrctwmu/をご覧ください。

第3回 東京女子医科大学看護学部公開講座 開催のご案内

テーマ：うつ病の早期発見・予防 ―生活を通してうつ病を防ごう！―

講 師：東京女子医科大学看護学部 教授 田中美恵子 講師 小山 達也

日 時：2012年3月10日（土）10：00～12：00

会 場：東京女子医科大学看護学部 第一校舎123教室

対象者：一般の方々

参加費：無料（事前申し込み不要）

★詳細はホームページをご覧ください（2011年12月頃アップ予定）

物故会員

武 田 悦 子（旧姓：海谷）様

鈴 木 登 紀 子 様

謹んでご冥福をお祈り申し上げます。

東京女子医科大学看護系同窓会スクールジュエリー&グッズ

東京女子医科大学看護系同窓会スクールジュエリー

ミキモトが東京女子医科大学看護系同窓会のためにおつくりしたスクールジュエリーをご紹介します。英文の校名のイニシャルであるTWMUを美しくあしらったクロスのパendantをはじめ、創立者の吉岡彌生先生のお好きだったカトレアの花をモチーフにしたピンブローチや、巴をイメージし、葉の一枚一枚をハート形にデザインした四つ葉のクローバーのブローチなどです。学生時代の記念に。また、母校の誇りとして。おつけいただく方の美しさを引き立てるとともに、思い出のひとつひとつが胸元で囁きます。この機会に是非お求めいただき、いつまでも大切にご愛用ください。

申し込み・お問い合わせ下記のスクールリング係へ
ミキモト本店：〒104-8145 東京都中央区銀座4-5-5
TEL 03-3535-4661



A ペンダント
パールサイズ 約5.00mm
チェーン 約43cm（アジャスタ付）
K18製 ￥33,600 銀製 ￥15,750

B ブローチ
パールサイズ 約5.50mm
K18製 ￥47,250 銀製 ￥23,100

C ピンブローチ
パールサイズ 約4.50mm
K18製 ￥39,900 銀製 ￥21,000



お買い求めは同窓会役員まで。

バッグ 1個 ￥500 クリアフェイス
（透明・紫・黄色・緑）1枚 ￥50
Face Shield 1個 ￥500

皆様からのお買い求めを心よりお待ちしております！

編集後記

今年は例年になく自然の猛威や人間の温かさ・たくましさを感じました。多くの方々が助け合いそして明日に向かって進まれる道程には多くの困難があると思いますが、英知を出し合い一緒に進みましょう。 山元由美子
被災地の看護師の自らも被災者であり施設も破壊され何も無い状況下で看護をしているのをTVで観て、ナイチンゲールを感じました。頑張れ被災地の看護師達!! 樋川恵美子

ここ数年、豊かな文明の前に人間の力を超える自然の猛威が次々と現れているように感じます。さまざまな出会いがこの困難な状況から少しでも前進できるよう同窓会の一員として看護を通じ行動していきたいと思ひます。

山本裕美子
震災により被災された皆さまに心からお見舞い申し上げます。Vol.11には諸先輩方に続く同窓生や学生の力強さ優しさが溢れているなあと感じます。みんなの心が皆さまの明日へと繋がっていきますように。 青木 雅子

震災で被災された同窓生の方々に心よりお見舞い申し上げます。今こそ同窓生が一丸となって看護職としてできることを真剣に考えるときだと感じております。つながりを大事にとともに進みたいと思ひます。 山内 典子