

## 卷頭言

## 電子図書・教科書時代の到来

このところ、立て続けに電子図書・教科書に関する講習を受けた。ことほど左様に、電子媒体が公立図書館をはじめ、大学図書館への導入が、検討・実施されるという流れが加速している。

何事もそうだが、人間が時代の流れに即して変化を求め為すことに長所・短所はつきものだ。それを意識しながら今回の講習会に臨んだ。その結果、学んだ電子図書についての利点・問題点の主なものは次の通りだった。

### (1) 電子図書（館）としての利点

- ① 蔵書のための場所を取らない
- ② 24時間いつでも図書館を利用できる（自宅に居ながらも）
- ③ 書籍の紛失や摩耗がない
- ④ レファレンスサービスの向上

### (2) 電子図書（館）とした場合の問題点

- ① 著作権や、電子書籍会社・自作の図書が中心（したがって、現時点では3倍から5倍と高価）
- ② ①との関係もあり、限られたコンテンツしか提供できていないという現状（分野の偏り）
- ③ オンラインアクセス維持のためのコスト高

またここで、新時代に向けて国（文科省）も推奨し、利用度が増している電子教科書についても触れておきたい。

電子教科書は、文字通り皆さんが大学で受講を決めた後、購入している教科書を、あらかじめ講義者が電子化しておいて、それを授業中にタブレットなどで開いて授業で使うものである。①重い教科書を持参する必要はない ②図版などの拡大もその場で自由に可能 ③場所と時間を選ばず、いつでも見たいときに見ることができる（調べられる）、という利点に対して、問題点としては、①書き込みを多用する授業には不向き ②飛ばし読みができない ③教師・受講者間のコミュニケーションをとる時間が少なくなる、などが挙げられている。

いずれにしろ、時代の要請がペーパレス化・デジタル化社会へと歩み始めている以上、電子図書・教科書時代は、これからは一層身近なものになっていくであろう。その中に在り、大学図書館は研究心・探求心旺盛な学生に「知の宝庫」「思考の源泉」としての役目を果たすべく、幅広く柔軟な図書館運営を今求められている。

図書館長 平嶋 一臣

## 目次

1. 随想 .....	2
2. 特集 .....	4
3. 教職員の著書・訳書紹介 .....	9
4. 私のすすめる一冊 .....	10
5. 純真学園図書館 利用案内 .....	13
6. 図書館だより .....	16

## 随 想

## 文学は医療関係者にはどのような影響を与えるか？

純真学園大学 保健医療学部 放射線技術科学科  
具 然和

「医学と文学」のプロセスが医学の教育で重要性が高まっている理由は、医療関係者として専門知識の習得において文学や芸術が「強力な学習ツール」として認識されているからである。文学は医療関係者が今まで経験しなかったことについて今後も決して直接触れないかもしれない様々な診療状況への間接経験を可能にすると思われる。文学を通して得る経験は、病気を患っている患者の苦しみと痛みを理解するように助ける。医療人にとって患者は、単なる自分の仕事の対象になりやすい。医療人の立場ではなく、文学の洞察力を持っている日常の目で把握していない可能性がある病気に伴う人間の苦しみと生と死に対する深い次元を私たちに提示する。つまり、文学は、病気を経験する人間の「全人的理解」を可能にしてくれるかも知れない。文学は、患者への理解だけでなく、医療の深い理解を通じて、自分の芸術と生活を直視することで、臨床でぶつかる困難を克服することができるだろう。また、社会の様々な視点が医療人と病気をどのように見ているのか、社会の意思への期待は何なのかについての理解を促進する。



医療人が一次的に関心を持つことができる文学作品は、医療人や医療行為を直接テーマにしたり、医療従事者と患者を主人公にした作品などがある。しかし、一歩進んで見てみると、医療人は生老病死の四苦と「喜怒哀楽愛悪慾」という七情のような人生の思想と感情のすべての過程に関係している。つまり、医学と文学との深さは、異なる学問ではなく、密接な関係であることを認識すべきであろう。「文学の中の医学」は、医療人に、患者一人一人への深い理解と洞察力を医療人自身は患者と社会が望む医療人の姿と、自分の限界と苦境を乗り越えていくことができるよう自己認識の過程でもある。医療人における文学は、直接経験し、そしてこれからも体験することができない状況を深く考えるきっかけになるとと思われる。これは医療大学の教育課程の医療、科学、技術の限界を超えて、医療人と患者の間に信頼と専門的な職業人の医療人として自己肯定と発展に絶え間ない刺激と希望を提供するのであろう。何よりも重要なのは将来、医療人としての自分の人生をより豊かに営むために十分な準備をすることができるように助けてくれるのが医学教育の役割の一つである。「文学と医学」は、これを達成することができる重要な方法になるであろう。

## 随 想

## スペイン美術留学

純真短期大学 こども学科  
難波 章人

今回は私のスペイン留学と彫刻制作について書きたい。私は2002年10月からスペインにあるバレンシア工科大学とマドリードコンプルテンセ大学で学んだ。スペインどころか初めての海外であったため、全てのことが驚きの連続であった。バレンシアの教会を中心とした街並みに感動した。建築物と石畳には日本とは違ったカチッとした美しさがあった。

欧米などは10月から前期授業が開始される。大学の授業は石、粘土、鉄など、それぞれ素材で分けられていた。石彫刻の制作は初体験であった。ヨーロッパの石彫刻の歴史は非常に古く深い。授業で、のみと金槌で頭像を制作したことで、硬い石を手で彫る面白さと労働の厳しさを知った。スペイン語はまだ分からなかったが、教授の先生方はジェスチャーで一生懸命に教えてくれた。不思議なことに美術的なことに関しては大体理解できた。バレンシアではコンペで賞を取ることができた。作品は言葉を越えた芸術言語だと認識した。

バレンシアで1年ほど学び終えた後、マドリードコンプルテンセ大学で学んだ。

マドリードの大学では特に粘土による人物像の制作に伝統を感じた。先生方は彫刻の素材は何であれ対象物をよく観察すること、そして、マケット（小型の模型）の重要性を説いた。また、マドリッドでは写実的な絵画を制作する作家がいることで有名である。そのため、写実的な絵画を学びたい日本人がマドリードに多く集まっていた。時々、画家を目指す日本人と交流した。

大学の休業期間はよく旅に出かけた。イタリア、ドイツ、オーストリア、モロッコ、スペインの北部と南部を巡った。教科書でしか見たことのない名画を鑑賞できたことは一生の宝である。そして、それぞれの国や地域性、食べ物や価値観など様々なことを体験を通して学ぶことができた。

このような留学体験を通して思うことは、これからの若者には自分の目で見て感じ、感動することの大切さを伝えたい。



ポストコロナにおける新時代へ  
 ～SDGs の目指すもの：「誰一人取り残さない (Leave No One Behind)」～

純真学園大学 保健医療学部 医療工学科  
 守田 貴子

### はじめに：

私が担当している国際保健学の授業で、国連の Sustainable Development Goals (SDGs：持続可能な開発目標) について取扱い、学生さんに自分自身でできることは何か？を考えて頂く機会を設けているのだが、皆さんは何が思い浮かぶだろうか？つい最近までは、決して社会全体まで浸透しているとは言えない感があったのだが、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) のパンデミックを機に、にわかにSDGsの活動を加速させる動きが世界中で見られるようになった。日本も例外ではない。特に企業は一早く反応を始めている。最近は通勤途中ですれ違うスーツ姿のサラリーマンらしい人々の胸に、男女を問わず、SDGsのロゴマークである17色のドーナツの輪のバッジ (写真) を光らせているのを、よく目にするようになった。自分では、それを目にした日はラッキーデーと勝手に決めている。アメリカのニューヨークにある国連本部から取り寄せた同バッジを持っているのだが、時々思い付いたように付けては、何となく連帯感を味わって楽しんでいる。たった一つのバッジが生み出す不思議な連帯感。国連の手にままと引っかかっているとえばその通りである。行きつけのカフェなどで、偶然隣り合わせた人達がSDGsを話題にとり上げてくれるのを小耳に挟むこともある。どうやら宗派関係ない僧侶の集まりで作られたSDGsの活動組織があるらしい。ぜひ話を聞いてみたい気にさせられる。また大手書店などでも、専用のコーナーを設け、大々的にSDGsの関連書籍を紹介するようになった。日本経済新聞がまとめた自社記事の分析に寄ると、最初にSDGsに関する記事が出たのは2012年で、その後は年々増え続け、2020年は8月1日の時点で、すでに200本の記事が取り上げられているそうだ。このように、現在のコロナ禍において、SDGsが身近に感じられることが急に増えた・・と思うのは、きっと私だけではないだろう。「なぜ今SDGsなのか？」SDGsについては、まだまだ私も勉強しなければならないことが沢山あるが、私なりの切り口も織り交ぜながら、SDGsについて少し語ってみたい。



写真：国連公式ピンバッジ  
 (国連本部オンラインショップより)

## 1. SDGsとは？

まずSDGsの基本的な解説を簡単にすれば、2015年の国連サミットにおいて、前身の主に発展途上国の課題として採択されたMDGs (Millennium Development Goals：ミレニアム開発目標) をさらに進化させた形で、全ての国連加盟国である193ヶ国が合意の上、先進国を含め、2030年までの達成を掲げた地球一大プロジェクトである。地球上の喫緊の課題として17目標 (ゴール) (図1)、169ターゲットが上げられている。考え方の基本として5P: People (人間)、Prosperity (豊かさ)、Planet (地球)、Peace (平和)、Partnership (パートナーシップ) を据えている (図2)。社会、経済、環境面のバランスに配慮しながら、もっとも弱い立場の人達にまで手が届く「誰一人取り残さない (Leave No One Behind)」社会の実現を目指す。

## 2. SDGsのユニークさ

SDGsが特筆して面白い (ユニークな) 側面は、世界の共通目標でありながら、各国による法的な枠組みもルールもなく、極めて自由な点であり、また上述の17の目標をどのように達成するかも、それぞれの創造性に委ねられていて、設定された目標の実現を前提として未来から現在へ遡って解決策を考える「バックキャスト」方式を取っていることだ。変革のためには適した手法である。しかも、それらの目標は極めて包括的・包摂的でもある。それぞれの項目が独立しているのではなく、複雑に絡み合い、相互作用を起こしながら存在しているもので、ある項目だけに特化した活動や解決方法を模索しても、結局は他の項目との関連を考えなければならなくなる。

# SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



図1：SDGsにおける17の目標



図2：SDGsにおける5P

このユニークな方法のお陰で、どこからか自分の入りやすい切り口(入口)を見つけて、まずは小さなことから、誰でも何からでも、どんな方法でも取り組めるようになってきている。1972年にアメリカの気象学者のエドワード・ローレンツが講演中に言及したと言われている「Butterfly Effect (バタフライ効果)」という現象をご存知だろうか？これは「ブラジルの一匹の蝶が羽ばたくことが、テキサスで竜巻を起こしうるか」という現象だが、日本の諺で言う「風が吹けば桶屋が儲かる」という概念と類似している。これは最近注目され始めている「One Health」の考え方にも近いように思うが、あらゆる事象の「繋がり」を重要視する点ではSDGsも同じである。

### 3. SDGsのグローバル指標 (SDG Indicator)

SDGsにおいて重要な点の一つに、各ターゲットに対する達成状況を客観的に測るために232もの指標による評価基準が明確に示されていることである。これらの指標のお陰で進捗の確認や国際比較が可能になっている。この評価基準を基にした、国連が発表している最新のグローバル持続可能な開発報告書 (GSDR、2020年度版) によると、国連加盟国でランク付け可能な166カ国中で100点満点の評価を行ったところ、最も優秀だったのは1位：スウェーデン (84.7点)、2位：デンマーク (84.6点)、3位：フィンランド (83.8点) であった。上位を北欧諸国が独占し、その後に4位：フランス、5位：ドイツとヨーロッパ勢が続く。日本は17位で79.2点という評価で、前回の2019年と比較すると2位ほど後退している。目標別の4段階評価でみると、目標4：質の高い教育をみんなに、目標9：産業と技術革新の基礎をつくろう、目標16：平和と公正をすべての人には、最も良い「SDGsは達成された」と評価されている一方で、目標5：ジェンダー平等を実現しよう、目標13：気候変動に具体的な対策を、目標14：海の豊かさを守ろうなどは、最も低い「相当の努力が必要」という評価となっている (図3)。この国ごとの点数によるランク付けは、各目標に対する232ものグローバル指標を用いて計算されており、これらのデータを継続的に収集し分析することで、Evidence-based (証拠に基づいた) 議論を展開することが出来る。これもSDGsの優れた点であろう。

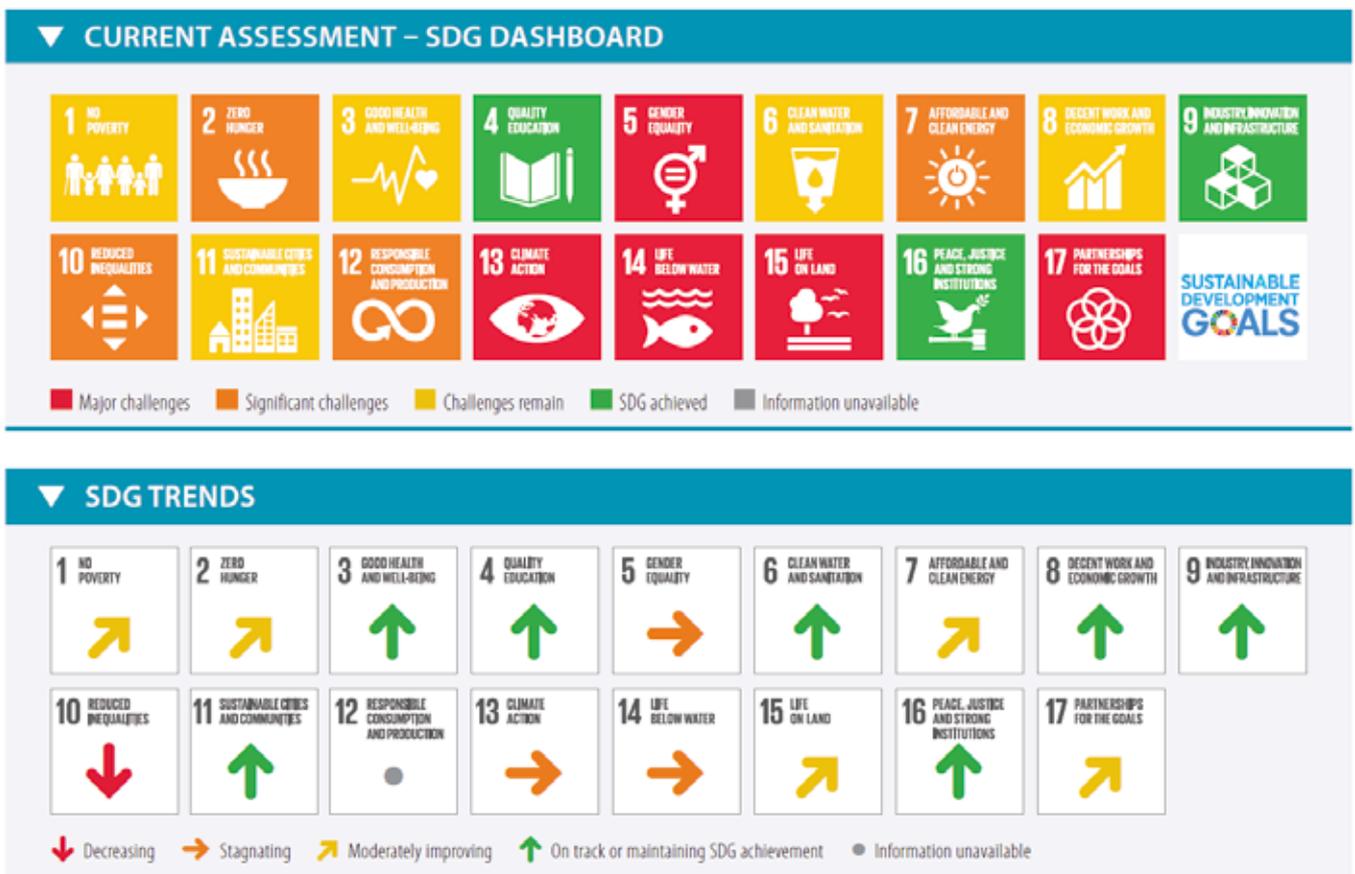


図 3：GSDR（2020 年度版）における日本の評価（Cambridge University Press 発行）

#### 4. SDGsにおける医療・保健・福祉

新型コロナのパンデミックの渦中にある我々には、SDGsの考え方やアプローチ方法がいかに有効であるかは自明の理であるが、SDGsにおいて医療・保健・福祉に特化した目標がある。3つ目の目標として、「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する（Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages）」を掲げており、9つのターゲットに対して、それぞれ約30もの詳細なグローバル指標で評価されるようになっている（表）。日本は世界トップクラスの医療・保健を提供しているのは間違いないだろう。その一方で、表のターゲットで示されているように、世界を見渡せば、基本的な衛生管理さえ行き届いていない、日常にトイレや衛生的な水が無い環境に身を置き、また女性というだけで十分な教育も受けられず、戦火の中、難民生活や日々が生きるか死ぬかの瀬戸際にある人達もいる。私たちが全体として繋がって生きている（生かされている）中で、このような格差を是正しながらも、何が幸せかは、人それぞれの置かれている環境や価値観に基づいたそれぞれの形を尊重する必要がある。

また、これらのターゲットだけで医療・健康・福祉分野の全てを網羅しているわけでは決してない。国連の示す行動目標にあるような西洋医学だけではなく、統合医療など様々な医療のアプローチ方法も内包するべきではないだろうか？医療は、ただ医療施設で病気を治すという枠を超えて考える必要があり、病人、あるいは健常者を単純な二極では考えられないだろう。それこそQuality of Life (QOL) の観点から考えると、ICD-10（国際疾病分類—第10版）の診断基準に当てはまる人が病人で不幸、そうではない人は健康で幸せということでもない。Quality of Death (QOD) についても、考えなければならない時代に入っていることは間違いない。尊厳死という考えが日本の医療にも段々と浸透し始めているが、生き方を考えることは、死に方を考えることでもある。延命だけが医療のアウトカムではない、幸せのゴールではないと思い始めている人達もいる。価値観の多様性を尊重したいかなる医療が理想なのか？ COVID-19のパンデミックが、人類に語りかけているものは何であろうか？SDGsのスキーマの中で考え得ることは、まだまだ他にもありそうである。

表：目標3 あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する(外務省ホームページから引用)

ターゲット	グローバル指標名
3.1 2030年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生10万人当たり70人未満に削減する。	3.1.1 妊産婦死亡率
	3.1.2 専門技能者の立ち会いの下での出産の割合
3.2 全ての国が新生児死亡率を少なくとも出生1,000件中12件以下まで減らし、5歳以下死亡率を少なくとも出生1,000件中25件以下まで減らすことを目指し、2030年までに、新生児及び5歳未満児の予防可能な死亡を根絶する。	3.2.1 5歳未満児死亡率
	3.2.2 新生児死亡率
3.3 2030年までに、エイズ、結核、マラリア及び顧みられない熱帯病といった伝染病を根絶するとともに肝炎、水系感染症及びその他の感染症に対処する。	3.3.1 非感染者1,000人当たりの新規HIV感染者数(性別、年齢及び主要層別)
	3.3.2 10万人当たりの結核感染者数
	3.3.3 1,000人当たりのマラリア感染者数
	3.3.4 10万人当たりのB型肝炎感染者数
	3.3.5 「顧みられない熱帯病」(NTDs)に対して介入を必要としている人々の数
3.4 2030年までに、非感染性疾患による若年死亡率を、予防や治療を通じて3分の1減少させ、精神保健及び福祉を促進する。	3.4.1 心血管疾患、癌、糖尿病、又は慢性の呼吸器系疾患の死亡率
	3.4.2 自殺率
3.5 薬物乱用やアルコールの有害な摂取を含む、物質乱用の防止・治療を強化する。	3.5.1 物質使用障害に対する治療介入(薬理的、心理社会的、リハビリ及びアフターケア・サービス)の適用範囲
	3.5.2 1年間(暦年)の純アルコール量における、(15歳以上の)1人当たりのアルコール消費量に対しての各国の状況に応じ定義されたアルコールの有害な使用(ℓ)
3.6 2020年までに、世界の道路交通事故による死傷者を半減させる。	3.6.1 道路交通事故による死亡率

<p>3. 7 2030 年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスを全ての人々が利用できるようにする。</p>	<p>3. 7. 1 近代的手法によって、家族計画についての自らの要望が満たされている出産可能年齢（15～49 歳）にある女性の割合</p>
<p>3. 8 全ての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）を達成する。</p>	<p>3. 7. 2 女性 1,000 人当たりの青年期（10～14 歳；15～19 歳）の出生率</p>
<p>3. 9 2030 年までに、有害化学物質、並びに大気、水質及び土壌の汚染による死亡及び疾病の件数を大幅に減少させる。</p>	<p>3. 8. 1 必要不可欠な保健サービスのカバー率（一般及び最も不利な立場の人々についての、生殖、妊婦、新生児及び子供の健康、感染性疾患、非感染性疾患、サービス能力とアクセスを含む追跡可能な介入を基にした必要不可欠なサービスの平均的なカバー率と定義）</p>
<p>3. a 全ての国々において、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の実施を適宜強化する。</p>	<p>3. 8. 2 家計の支出又は所得に占める健康関連支出が大きい人口の割合</p>
<p>3. b 主に開発途上国に影響を及ぼす感染性及び非感染性疾患のワクチン及び医薬品の研究開発を支援する。また、知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS 協定）及び公衆の健康に関するドーハ宣言に従い、安価な必須医薬品及びワクチンへのアクセスを提供する。同宣言は公衆衛生保護及び、特に全ての人々への医薬品のアクセス提供にかかわる「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS 協定）」の柔軟性に関する規定を最大限に行使する開発途上国の権利を確約したものである。</p>	<p>3. 9. 1 家庭内及び外部の大気汚染による死亡率</p>
<p>3. c 開発途上国、特に後発開発途上国及び小島嶼開発途上国において保健財政及び保健人材の採用、能力開発・訓練及び定着を大幅に拡大させる。</p>	<p>3. 9. 2 安全ではない水、安全ではない公衆衛生及び衛生知識不足（安全ではない WASH（基本的な水と衛生）にさらされていること）による死亡率</p>
<p>3. d 全ての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康危険因子の早期警告、危険因子緩和及び危険因子管理のための能力を強化する。</p>	<p>3. 9. 3 意図的ではない汚染による死亡率</p>
<p>3. a 全ての国々において、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約の実施を適宜強化する。</p>	<p>3. a. 1 15 歳以上の現在の喫煙率（年齢調整されたもの）</p>
<p>3. b 主に開発途上国に影響を及ぼす感染性及び非感染性疾患のワクチン及び医薬品の研究開発を支援する。また、知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS 協定）及び公衆の健康に関するドーハ宣言に従い、安価な必須医薬品及びワクチンへのアクセスを提供する。同宣言は公衆衛生保護及び、特に全ての人々への医薬品のアクセス提供にかかわる「知的所有権の貿易関連の側面に関する協定（TRIPS 協定）」の柔軟性に関する規定を最大限に行使する開発途上国の権利を確約したものである。</p>	<p>3. b. 1 各国の国家計画に含まれる全てのワクチンによってカバーされている対象人口の割合</p>
<p>3. c 開発途上国、特に後発開発途上国及び小島嶼開発途上国において保健財政及び保健人材の採用、能力開発・訓練及び定着を大幅に拡大させる。</p>	<p>3. b. 2 薬学研究や基礎的保健部門への純 ODA の合計値</p>
<p>3. d 全ての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康危険因子の早期警告、危険因子緩和及び危険因子管理のための能力を強化する。</p>	<p>3. b. 3 持続可能な水準で、関連必須医薬品コアセットが入手可能かつその価格が手頃である保健施設の割合</p>
<p>3. d 全ての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康危険因子の早期警告、危険因子緩和及び危険因子管理のための能力を強化する。</p>	<p>3. c. 1 医療従事者の密度と分布</p>
<p>3. d 全ての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康危険因子の早期警告、危険因子緩和及び危険因子管理のための能力を強化する。</p>	<p>3. d. 1 国際保健規則（IHR）キャパシティと健康危機への備え</p>

### おわりに：”Think Globally, Act Locally”～SDGsを達成するために～

最後に、SDGsの目標を達成するために、自分に何が出来るのか？本稿初めの問いに戻ってみたい。グローバルヘルスや公衆衛生学の考え方で重要とされている、言い古された言葉かもしれないが、「Think Globally, Act Locally」は一つの指針になるだろう。地球規模のグローバルな視点で考えながら、自身の身の回り、足元からやれることからやってみる、小さなことで良いのでチャレンジしてみる、一步踏み出して何か行動に移してみることでと思う。Butterfly Effectの一匹の蝶として羽を一振りし、ムーブメントを起こすことは、その気になれば誰でも今すぐに出来るのではないか。外務省ホームページなどで紹介されているSDGsの活動事例をみると、あらゆる分野における様々な活動がある。それらを参考に自分でも出来ることは何か？を考えてみれば、必ず一つや二つは見つかるはずだ。

SDGsは、多様性を尊重しながら、地球環境の中で人類のあるべき姿を模索する一つの手段と言える。全ての生き物や現象は、それぞれが独立しているのではなく、繋がっている。どこかだけを切り取って議論してみても、「木を見て森を見ない」近視眼的な考えに陥ってしまう。全体の幸せや調和を生み出すのはどうすれば良いのか？この「繋がり」というものを、私たちは大事にしなければならないことを、今回のCOVID-19のパンデミックも教えてくれているような気がする。我々がどれだけ一人だけでは生きて行けないか、裏を返せば、「どれだけ様々な繋がりの中で生かされているか」その繋がりを断たれてみて、初めて気付くこともあるだろう。ポストコロナ時代では、このSDGsの最大の共通目標である「誰一人取り残さない (Leave No One Behind)」を合言葉に、世界が繋がり、新しい社会の在り方を再構築して行く時代に突入するとされており、その兆しは既に現れ始めている…。

## 教職員の著書・訳書紹介

本学教職員により近年出版された著書（共著）、訳書などを紹介します  
教科書として使用されている著書以外についてもご一読をおすすめします

放射線技術科学科 中村 泰彦

### 「診療放射線技師 臨床実習テキスト」

杜下淳次・中村泰彦 編／文光堂



医療現場には、次々と新しい技術を搭載した医療機器と検査・治療法が導入されており、実施されている医療は日々進化を続けている。一方、多くの診療放射線技師養成校では必ずしも最先端の放射線診療技術のすべてを網羅することはできてなく、医療現場で実施されている内容とは、少なからず乖離していることが問題となっている。この乖離を埋める実践的な教育として病院における臨床実習の役割は非常に重要であることが認識されている。

本書は学生が臨床実習現場に携帯して役立つ内容を選びすぐって構成されており、さらに付録のチェックシートは、実習生、実習指導者、そして大学教員が何をどこまでどの施設で学んだかを共有できる情報になると思います。学生・指導教員双方の使い勝手を考慮し、効率を高めた実習が行えるように工夫された新しいテキストですので、是非ご活用いただきたい。

人には喜びや悲しみ、そして多くの思い出があります

# 私のすすめる一冊

心に残る『二冊の本』を教職員から学生みなさんに贈ります



## かけがえのないもの (新潮文庫)

養老 孟司 著  
新潮社



ずいぶん以前のことだが、ある新聞に養老孟司氏の“大学で教養科目（本学では共通科目）は、人の気持ちを理解するために学ぶのだ”と掲載されていた。言い換えれば“教養とは人の気持ちがわかること”である。この言葉は私の心に響いて今でも忘れない。養老先生の著書に「かけがえのないもの」がある。先生は解剖学を専門とする医師であるが、先生の間人への視線は、温かくて、ものの見方の視野が広くて深いので刺激的である。「かけがえのないもの」という著書は、ものの見方・考え方を広い視野で対峙することを示唆しており、自分の考えの乏しさに気づかせてくれる。

看護は人間が対象であるため「かけがえのない〇〇」と慣れ親しんだ言葉であるが、漠然としてオブジェクトで包んだようなものであった。自分にとって「かけがえのないもの」について考えるきっかけにしてみたい。

純真学園大学 保健医療学部  
看護学科 肥後 すみ子

## すべての仕事を 紙1枚にまとめてしまう 整理術

高橋 政史 著  
クロスメディア・パブリッシング



情報化社会を迎え、私たちは様々な情報を容易に取得できるようになってきました。その一方で、情報に埋もれ整理できない状況に陥っている人も多いのではないのでしょうか？ そのような方に、救いの本を紹介します。

この本は、全8章からなっており物事をシンプルに考える方法や実際に紙1枚にまとめる方法が丁寧に解説されています。皆さんの中には、必要な情報を紙一枚にまとめることは非常に難しいと考えている方も多いと思いますが、この本で紹介されているマップを用いることで誰でも容易に情報を整理することが可能となります。私も、この方法を採用することで情報の整理が身に付き、『思考力』、『応用力』および『効率化への意識』が養われました。是非、この本を読んでみてください。物事がシンプルでわかりやすいものに変わっていくことを体験することができるはずですよ。

純真学園大学 保健医療学部  
放射線技術科学科 村上 誠一

## ザリガニの鳴くところ

ディーリア・オーエンズ 著  
友廣 純 訳  
早川書房



この本は、両親や兄弟と相次いで離別し、森と湿地に囲まれた小屋で一人で暮らし、6歳から成長していく少女カイアを描いた小説です。その住んでいる環境が、タイトルにある「ザリガニの鳴くところ」と比喻され、人々はカイアのことを「湿地の少女」と呼んでいます。カイアが二十歳を超えたころ、湿地で男の死体が発見され、被害者がカイアに思いを寄せる村の裕福な青年であることから、彼女に疑いの目が向き裁判で争われることになるという展開です。文中で幻想的な自然を描写する表現は心惹かれるものがありますが、著者と翻訳者の意図は必ずしも一致していないかもしれません。原作タイトルも直訳すると「ザリガニの歌うところ」となりますが、「鳴く」と表現した訳題も絶妙です。原文と訳文を読み比べてみるのも面白いと思います。英語の学習も兼ねて翻訳本を楽しんでみてはいかがでしょうか。

純真学園大学 保健医療学部  
検査科学科 片山 雅史

学問のすすめ 現代語訳  
(ちくま新書)

福澤 諭吉 著  
齋藤 孝 訳  
筑摩書房



「天は人の上に人を造らず人の下に人を造らず」この著名な一文で始まる本書は、近代日本最大の啓蒙思想家で、明治六大教育家の一人である福澤諭吉の大ベストセラー『学問のすすめ』です。本書は初編の「学問には目的がある」から17編の「人望と人付き合い」まで、学問の大切さを説いた作品で、教育学者の齋藤孝氏が歯切れのよい原書のリズムカルな部分を活かしながら、文語体を平易な口語体に移した現代語訳です。「国家と個人の関係を見つめながら、世の中のために働くことをとおしてこそ、自分自身も充実することができる。生来平等な人間に差異をもたらすのは、学問の有無に他ならない。すなわち生まれたときは皆平等かもしれないが、その後は学問によって人生が分かれる」と諭吉は説きます。何故学問が必要なのか、そもそも学問とは何か。明治時代の多くの人心を啓発したその言葉は、一世紀以上を経た今日でも清新に感じられます。

純真短期大学  
食物栄養学科 都築 廣久

立たない・歩かない。日本人の健康  
—恐竜の末路をたどるか日本人—  
(不昧堂新書)

小宮 秀一 著  
不昧堂出版



現代は便利な生活を求め、その代償に運動不足の生活になった。今回コロナ禍において多くの人々は運動の機会を奪われ、運動不足がいかに不快で不安にさせるものかと改めて感じたと思います。今回の本は、私の研究を指導してくださった小宮先生執筆の本です。また私の研究の原点でもあります。この本は、生命体が環境に応じて長い年月をかけて進化させ、種を存続する歴史を持っているのに対し、現代の目まぐるしく変化する環境に私たちヒトが適応・進化しているのかを問います。科学的進歩は素晴らしいことです。しかし、ヒトとして本来持つ能力や機能を発揮できる身体は追いついていないのでしょうか。心や体が病んでは、環境に適応できなくなった恐竜の末路と同じにならないでしょうか？地球規模のスケールで、ヒトとして動くこと、運動することの重要性を教えてください。本です。

純真短期大学  
こども学科 谷川 裕子

## キネマの神様 (文春文庫)

原田 マハ 著  
文藝春秋



コロナ禍の時間の流れで読書することに救われた方もいらっしゃるのではないのでしょうか。今回私がすすめる『キネマの神様』は、暗闇の中に灯が1つ1つ点けられ心が救済されていく物語です。この作品は2018年から青年劇場によって舞台化、2021年には山田洋次氏監督による全国ロードショーが始まります。

ギャンブルと映画が趣味で借金と病気を抱え、マンションの管理人をしている79歳の主人公円山ゴウ、そのゴウを見捨てることなく永年連れ添ってきた妻、都内の一流会社に勤めていた娘の円山歩。どん底に落とされた家族に映画を通して、ネット社会を通して、友人、知人、はたまた米国の伝説映画評論家達が光をあてはじめます。

「人間っていいな」「映画っていいな」と映画の神様、淀川長治さんの声が聞こえてきます。映画化された『キネマの神様』を観る前に本も読んでみて下さい。

純真高等学校  
杉野 紀代子

## ねないこは わたし

せな けいこ 著  
文藝春秋



子どもの頃、『おばけのてんぷら』や『めがねうさぎ』をよく読んでいたという人もいないのではないのでしょうか。この本は、それらの作者である童画家・せなけいこさんのエッセイです。これまでの絵本がどのように作られてきたかという背景や筆者の半生について、さまざまな切り口から語られています。その中では、作品に登場する「おばけ」についても触れられており、「おばけの世界に飛んで行くのは、あなたにとっては普通のこともかもしれないけれど、大人になるとそれがなかなか難しい。でも私もおばけの世界に、行ってみたいのだ。」という言葉から、筆者の中で何に重きを置いているかを垣間見することもできます。

年齢を重ねるにつれ、誰もが子どもの頃とはちがうと感ずることや変わっていくことが少なくありませんが、そのような中でも自分の好きなことややりたいことを、筆者の柔らかな語りとともに振り返るのも面白いかもしれません。

図書館員  
川原 もと子



## 純真学園図書館 利用案内

### 開館日時

月-金 9:00 ~ 21:00  
土 9:00 ~ 17:00

### 休館日

日曜日、国民の祝日  
月末の最終平日（月末整理日）  
館長が必要と定めた日

### 入館方法

#### 大学生・院生・短大生

入館ゲートのICカードタッチ部分に学生証をあてて下さい。

#### 教職員・高校生・その他の方

入館ゲートの磁気カードを通す部分に磁気カードを挿入の後、手前に引いて下さい。ゲート解放後、入館して下さい。

### 場所 学園本館 地下1F



①学園正門から  
真っ直ぐ進みます



②向かって左の建物が  
本館

③エレベータか階段で  
地下へ降りて下さい



### 貸出

借りたい本と図書館カードをカウンター職員にお渡し下さい。

	貸出冊数	貸出期間
学生	10冊	2週間
教職員	10冊	1ヶ月

### 貸出期間の延長

一度だけ貸出期間の延長ができます  
(予約が入っている場合を除きます)。

### 貸出予約

貸出中の本について貸出予約ができます。

### 退館方法

#### 大学生・院生・短大生

退館ゲートのICカードタッチ部分に学生証をあてて下さい。

#### 教職員・高校生・その他の方

退館ゲートの磁気カードを通す部分に磁気カードを挿入の後、手前に引いて下さい。ゲート解放後、退館して下さい。

Q1 学生証を忘れたら入館できませんか？

➡ A1 入館できません。

Q2 飲食はなぜ禁止なのですか？

➡ A2 本・カーペット等を汚すからです。

### 貸出できない本

背表紙に以下のシールが貼っている本は貸出できません。図書館内で見て下さい。



背表紙シール貼付 (例)

教科書

参考書

禁帯出

### 返却

借りている本をカウンターへお持ち下さい。返却手続きをいたします。

※返却が遅れた場合は、返却が遅れた日数分のペナルティが発生します。

### コピー

図書館内の本・雑誌のみコピー可能です。(白黒 1 枚10円。カウンターへ申込)

### 文献の取り寄せ

雑誌記事のコピーや本を他大学から取り寄せる事ができます (実費)。

### お知らせメール

学生連絡システム (エマージェンシーコール) で図書館からのお知らせをメール連絡しています。必ず確認して下さい。

## ★ 本・雑誌を探す (OPAC)

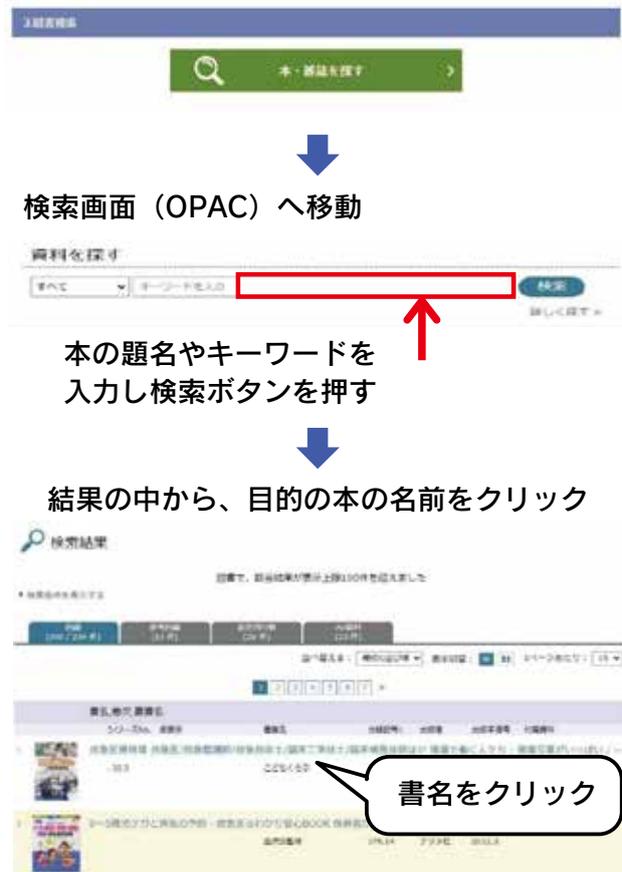
### アクセス方法

純真学園大学HP

<http://www.junshin-u.ac.jp/>

➡ 左下バナー「図書館」

➡ 検索場所を選択



検索画面 (OPAC) へ移動

資料を探す

検索欄 (検索ボタン)

本の題名やキーワードを入力し検索ボタンを押す

結果の中から、目的の本の名前をクリック



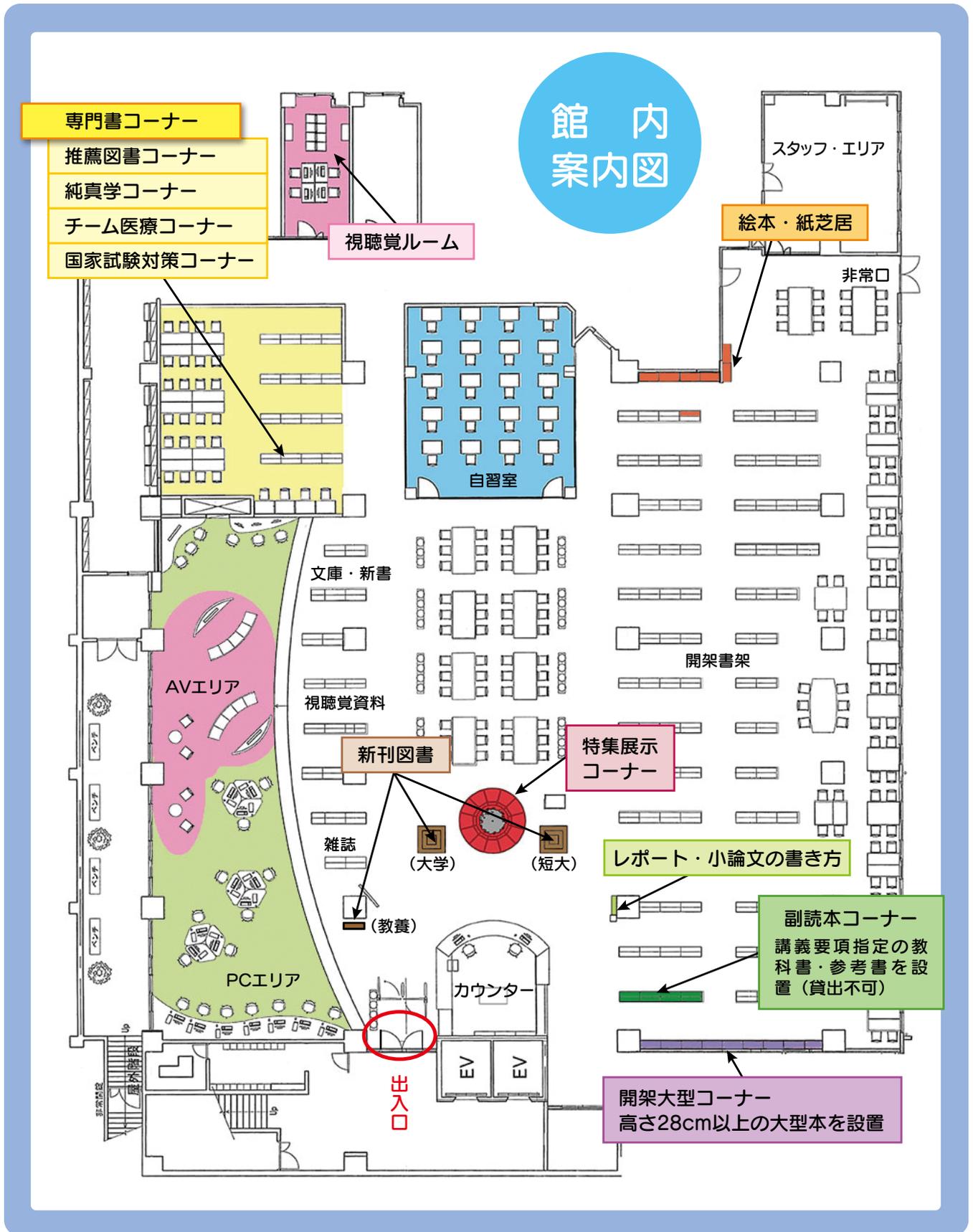
詳しい説明が  
出ますので、

- (1) 書名
  - (2) 請求記号
  - (3) 配架場所
- をメモしましょう。



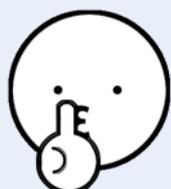
Q3 ノートやプリントを館内でコピーしたいです！ ➡

A3 著作権法によりできません。  
丸善売店をご利用下さい。



# 図 書 館 だ よ り

## 図書館からのお願い



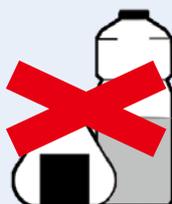
図書館内では  
お静かに



携帯電話は  
マナーモードに

**返却遅れのペナルティについて**

本の返却が遅れるごとに、**遅れた日数分のペナルティ（貸出停止期間）**を科しています。  
「大事な実習時期に借りられない！」という事が無いように注意して下さい。



飲食は館外で



携帯電話などの  
充電はしないで



借りた本は返却日  
までに返して



大事な物は  
必ず持ち歩いて

## 《図書館からのメッセージ》

### ■学生のみなさんへ

人に聞く、ネットで調べるなどいろいろなやり方がありますが、そのような時、大いに図書館を利用して下さい。

本を読むことを通して、新しいことを知る楽しさを体験し、新たな自分の発見に役立てて下さい。

図書館への意見なども歓迎します。

それが、より利用しやすく役立つ図書館改革の一歩となります。

★図書館へのご意見・ご要望は★メールまたは、図書館スタッフまで★

純真学園図書館 e-mail : [library@junshin-u.ac.jp](mailto:library@junshin-u.ac.jp)

令和 2 年度図書館長  
平嶋一臣

令和 2 年度図書館運営委員  
肥後すみ子（大学看護学科）、森川恵子（大学放射線技術科学科）、片山雅史（大学検査科学科）、  
守田貴子（大学医療工学科）  
橋本聖子（短大食物栄養学科）、菅原亜紀（短大こども学科）、斎藤貴子（純真高校）

令和 2 年度図書館スタッフ  
山本哲也 末益清美

純真学園図書館 図書館報 第31号 令和 3 年 4 月 1 日発行  
発行所 〒815-8510 福岡市南区筑紫丘1-1-1 図書館運営委員会  
印刷所 〒810-0012 福岡市中央区白金2-9-6 城島印刷株式会社