



群馬パース同窓会報

NO. 6

P Pessoa [ペーソン] 個性 **A** Assistencia [アシステンシア] 互助 **Z** Zelo [ゼロ] 熱意

さみどりの草に語った愛と希望を胸に ～ 医療人としての活躍を祈念して ～



平成20年度 学位記授与式

平成二十一年三月十一日(水)、ホテルメトロポリタン高崎にて、学位記授与式が行われました。

学位記授与式は、群馬パース大学になって初めてになります。晴やかな笑顔は毎年の卒業式と変わらず、希望に満ちあふれていました。凛々しいスーツ姿や袴姿の卒業生の姿を見て、充実したパースでの四年間があったのだと感じます。

十時三十分、開式の辞、『さみどりの草に語れば、パースのパースの愛と希望』校歌斉唱に続き、看護学科、理学療法学科のそれぞれの代表が登場、小林功学長から卒業生に学位記が授与されました。十三時からは謝恩会が看護学科、理学療法学科合同で開催されました。卒業生手作りの進行で行われ、お世話になった恩師への感謝の気持ちや、これから始まる医療人としての新生活に、夢と希望を膨らませ話題は尽きません。決意と感謝の気持ちに充ちた会になりました。



同窓会員一同、これから卒業生のみなさんが臨床の現場に出て活躍し患者様に、そして社会に貢献していくことを祈念し、新しい同窓会の仲間としても温かく迎え、応援していきます。



学位記授与(理学療法学科)



学位記授与(看護学科)



「神戸先生ありがとうございました」

平成二十年度
学位記授与代表者
神戸賞受賞者
その他各代表者一覧

- 学位記授与代表者
 - 看護学科 青山 加奈
 - 理学療法学科 野中 理恵
 - 神戸賞受賞者
 - 看護学科 林 亜沙美
 - 理学療法学科 坂庭 美紗
 - 日本理学療法士協会優秀賞
 - 渡邊 大樹
 - 卒業生謝辞(卒業生代表)
 - 看護学科 小池 絢子
 - 記念品贈呈(卒業生代表)
 - 理学療法学科 新井 一徳
- 卒業生数(総数二一〇名)
看護学科 六八名
理学療法学科 四二名

～ Dum Spiro Spero (人には生命ある限り希望がある) ～

謝 辞

冬の厳しい寒さもやわらぎ、まるで喜びを表すかのように、野山の蕾もふくらみ、春の息吹が感じられる今日の良き日に、私達看護学科六十八名、理学療法学科四十二名は卒業式を迎えることができ、大きな喜びを感じています。

本日は私達のためにこのように盛大な卒業式を挙げていただき誠にありがとうございます。御多忙中にも関わらず、ここに御臨席賜りました諸先生方をはじめ、ご来賓の皆様方に心よりお礼申し上げます。

思い起こせば四年前、私達卒業生一同は、群馬パース大学の記念すべき第一期生として、夢と希望を胸に、本大学の門をくぐりました。年齢も育った環境も異なる様々な者達が集まり、同じ志を抱き、新たな学生生活が始まりました。一期生ということもあり、先



生方から「みんなで一緒にパース大学を築いていこう」という励ましをいただき、私達がひとつとなって協力し、後輩に引き継がれる大学の歴史を作っていこうと決心したことを今でも覚えていています。

一年次は高崎キャンパスでの学生生活でした。新しい生活に慣れるまでは、一時間三十分の講義を受けるだけで一杯でした。そんな毎日の中で、徐々に仲間との関係を築き、友情の輪を広げていきました。

二年次からは高山キャンパスでの生活となり、豊かな自然に恵まれた環境の中で、雨の日も風の日も、また大雪の日も朝から夕方まで仲間と共に同じ教室で先生方による熱心な講義を受け、勉学に励んできました。専門科目の講義や演習、実習などが始まり、一年次よりさらに、医療従事者を目指す者としての自覚を持つようになりました。また、流星祭やスポーツ大会などの行事、サークル活動などを通し、両学科の学生、群馬パース学園短期大学の先輩方との交流を深めることができました。

三、四年次には長期の実習が始まり、睡眠と戦いながら記録や課題に取り組み、時には涙したこともありましたが、時には先生方の熱心な御指導のもと、仲間と協力し、共に考え、共に悩み、乗り越えることができました。私達は実習を通して、専門職としての知識や技術はもとより、患者様との関わりの中で命の尊さや責任の重さ、その大切

さを学び、他では学ぶことができない多くのことを経験しました。

国家試験に向けての勉強の日々は、不安や緊張との戦いでした。しかし、先生方からの細やかな指導と支え、仲間との励まし合いの中で、これまでの人生で最大の努力を続け、無事に試験を終えることができました。それはまた、友情の素晴らしさを改めて感じることもありました。

私達はこの春から保健師、看護師、理学療法士として社会に出て働く者進歩する者と、それぞれの道に進みます。この大学生活を通して学んだことを糧にし、常に向上心を忘れずに、それぞれの専門職を目指して日々努力していきたいと思えます。群馬パース大学第一期生であることに誇りを持ち、新たに始まる人生を、一步一步確実に歩んでいこうと思えます。まだまだ未熟な私達ではありますが、今後とも永く御指導、御鞭撻くださいますようお願い申し上げます。

最後になりましたが、大学生活において多岐にわたって御指導くださった諸先生方をはじめ、職員の皆様、深く感謝を申し上げます。この意義ある門出に当たり、御参列頂いた皆様、今後の御健勝と群馬パース大学のますますの発展を祈念して、感謝の言葉といたします。

平成二十一年三月十一日

卒業生代表

看護学科 小池 絢子

同窓会事務局誕生

群馬県沼田市内に!

同窓会会長

池田 豊

(看護学科02年度卒業)

平成二十年十月一日より、樋口総長の好意により、群馬県沼田市内に群馬パース同窓会事務局を設けることができました。事務局は二階建ての一軒家で部屋数も多く、とても素晴らしい場所を提供して頂いております。

現在その利用は、同窓会会議、打ち合わせ、集会の場所として活動の拠点としております。

群馬パース同窓会はこの期待に答えるべく、総会の充実、研修会の実施に向け、そしてなにより同窓会の友情の絆を深く強いものにするべく、日々尽力していききたいと思えます。



終末期若年子宮頸がん患者の スピリチュアルペインへの 看護チーム支援

群馬大学医学部付属病院看護部勤務

入江

泉(旧姓 金谷)

(看護学科02年度卒) その他6名の研究発表

【目的】 終末期若年子宮頸がん患者のスピリチュアルペインに焦点をあて、チームで実践したそれぞれの看護支援を振り返り、ケアの意味を明らかにする。

【方法】 20代後半で子宮頸がんと診断され、病気を受け止められないまま終末期まで経過した患者の初回入院時よりチームで実践した看護支援を看護記録より抽出し、患者の言動と反応からスピリチュアルペインとチームで関わった看護支援を分析した。倫理的な配慮は施設の倫理委員会で承認を得た。患者の匿名性の保護に努めた。

【結果】 患者のスピリチュアルペインは、以下の3つの言語に集約され、それに対する看護介入の結果を導いた。

『今は死んでもいいけど、生きてもいい。生きるというのはご飯を食べてよく眠れるということ』『他の人が普通に出来ることができない』は、患者がスパゲティー症候群により自己像が破壊され、自尊感情の揺らぎであると判断した。そこで自己像を取り戻す援助としてネイルアートや髪を梳くことを実施した結果、「女として生まれてきて良かった」などの言葉が聞かれ、身だしなみに気を配ったり、積極的に外出するようになり女性らしさを取り戻すことが出来た。

『私の生きてきたことを忘れないで欲しい』『病気になって、今まで頑張ってきたことがみんななくなっちゃった』『何を目標に生きていけばいい?』は他者に誇れる仕事の喪失、死による他者からの忘却の恐怖であると判断した。積極的な傾聴や、共に在るという患者に寄り添う援助をし、『話ができて嬉しかった、また聞いてね』『気持ちが楽になった』と話し、今までの様にパニックになることが少なくなり、自ら何でも話すように変わり、死に対する不安や孤独の軽減ができた。

『なんで自分ばかりこんな大変な思いをしなくちゃならないの』『結婚も仕事もしたかった』『病気になってから悪い自分ばかり見えてそんな自分が嫌だ』という言葉は、20代女性の発達課題が達成できていないことへの苦悩であると判断した。病室外への散歩など気分転換をし、看護師と話す時間を作り、ありのままの患者の存在をうけとめた。『同年代の皆と話せてうれしい』と友達のように話すことで、生き生きとした表情になり、看護師と話すのを楽しみにしている様子が伺え看護師に心を開いた。

【考察】

★看護チームで患者に、『共にある』『寄り添う』『心の訴えを傾聴する』という関心を示しながら接近をし、チームで患者の反応を見極めそれに応じた支援をした。それぞれのナースにみせるAさん像の情報を集約し、Aさんの全体像を見ることで、スピリチュアルペインが浮き彫りにされ、チームでその意味を分析・理解することが重要な看護支援であることが明らかになった。

★死に直面して苦悩している患者をありのままに受け止めること、生き生きした時間を作ること、病気から少しでも離れられる時間を作ることなど、『今』という時間を大切にしていくような関わりが重要であると示唆された。

冠動脈バイパス術後患者の リハビリテーション遅延例の検討 — on pump と of pump との比較 —

(日本心臓リハビリテーション学会誌心臓リハビリテーション第13巻第2号に掲載)

群馬県立心臓血管センター勤務

設 楽 達 則 (理学療法学科 05 年度卒業)

その他 10 名の研究発表

抄 録

【はじめに】ここ数年来、人工心臓を用いないオフポンプバイパス (OPCAB) が盛んになっている。OPCAB の最大の特徴は、人工心臓を使わない点にある。冠動脈バイパス術後リハビリテーション対象者において、人工心臓を用いるバイパス術 (CABG) と OPCAB の手術後リハビリテーションの遅延例について検討した。

【対 象】対象は、当院で2004年1月から2006年12月までに冠動脈バイパス術を受けた130例。手術様式の内訳は、CABG が98例 (平均64.6歳)、OPCAB が32例 (平均67.3歳) であった。

【方 法】対象を CABG と OPCAB の二群に分け、病棟内自立までの日数、退院までの日数などを後方視的に調査した。病棟内歩行自立までに手術後10日間以上を要した症例を遅延、手術後10日間以内に病棟内歩行が自立できた症例を順調と定義した。

【結果と考察】遅延例は、CABG 群98例中19例 (19.4%)、OPCAB 群32例中6例 (18.7%) と有意差は認められなかった。病棟内歩行自立までは、CABG 群7 (3~22) 日、OPCAB 群7 (4~17) 日であった。退院までの日数では、CABG 群21 (11~44) 日、OPCAB 群19 (10~32) 日で有意差は認められなかった。当センターにおける CABG と OPCAB の検討では、人工心臓の使用の有無による手術様式の違いは手術後リハビリテーションの進行に強く影響していなかった。

(心臓リハビリテーション (JJCR) 13 (2) : 381-383, 2008)

Key words : 冠動脈バイパス術, 人工心臓, 手術後リハビリテーション

背景と目的

人工心臓を使用しないオフポンプバイパス (off pump coronary artery bypass : OPCAB) の割合は年々増加してきており、現在では、本邦の冠動脈バイパス術は、約60%が OPCAB となっている^{1,2)}。OPCAB の増加に伴い、最近では、人工心臓の使用の有無と手術後リハビリテーションの関連について調査した報告が散見されるようになってきた^{3~5)}。OPCAB は人工心臓を使わず、また心拍を停止させないでバイパスをするために、手術後の回復が速いといわれている。そのため、人工心臓を使用する冠動脈バイパス術 (coronary artery bypass grafting : CABG) のパスとは別に、OPCAB 専用のパスを考案している施設もある⁶⁾。一方、OPCAB は高齢

者や脳血管障害、腎機能障害などの合併症を有する症例にも行われることもあることから、すべての OPCAB 症例が順調に手術後のリハビリテーションが進行するとは限らない。最近、OPCAB と CABG では、手術後の回復、筋力、バランス、QOL、などは差が無いとする論文も報告された⁵⁾。本邦では、OPCAB と CABG のリハビリテーションの比較は十分検討されているとはいえ、高齢化の進む本邦での基礎データを蓄積することは重要と考えられる。

そこで、本研究では、CABG と OPCAB との手術後リハビリテーションの進行度について、人工心臓使用の有無が手術後リハビリテーションに影響を及ぼすかどうかを後方視的に調査し、検討した。

表1 CABG群とOPCAB群の比較

	CABG群	OPCAB群
症例数	98例	32例
年齢	64.6(42~83)歳	67.3(54~81)歳
バイパス本数	3(1~5)本*	1(1~3)本*
手術中出血量	404(132~1182)mL*	260(120~681)mL*
挿管から抜管までの時間	678(390~10495)分*	476(316~2994)分*
起立開始までの日数	3(2~10)日	3(2~5)日
病棟内歩行までの日数	7(3~22)日	7(4~17)日
退院までの日数	21(11~44)日	19(10~32)日

* p < 0.05

対象と方法

対象は、2004年1月から2006年12月までに冠動脈バイパス術を受けた130例(男性104名、女性26名)とした。

対象の内訳は、CABG施行患者98例(CABG群)、OPCAB施行患者32例(OPCAB群)であった。調査項目は、手術後の起立開始までの日数、病棟内歩行自立までの日数、リハビリテーション遅延理由、退院までの日数、バイパス本数、手術中出血量、挿管から抜管までの時間とした。病棟歩行自立(200m以上の平地歩行を単独で可能)までに手術後10日間以上を要した症例を遅延と定義し、リハビリテーションの遅延理由を調査した。

なお、バイパス手術と同時に弁置換術を行った複合手術症例や、手術前から独歩が不可能な症例など、手術後リハビリテーションに大きく影響する因子をもつ症例はあらかじめ除外した。

結果

平均年齢は、CABG群64.6(42~83)歳、OPCAB群67.3(54~81)歳と、各群の年齢に有意な差は認められなかった(表1)。両群のリハビリテーション遅延数は、CABG群98例中19例(19.4%)、OPCAB群32例中6例(18.7%)であり、遅延率に有意差は認められなかった(表2)。

バイパス本数は、CABG群3(1~5)本、OPCAB群1(1~3)本であった。手術中出血量は、CABG群404(132~1182)mL、OPCAB群260(120~681)mLであった。挿管から抜管までの時間は、CABG群678(390~10495)分、OPCAB群476(316~2994)分であった。バイパス本数、手術中出血量、挿管から抜管までの時間は、それぞれ両群間に有意差を認めた(表1)。

一方、起立開始までの日数は、CABG群3(2~10)日、OPCAB群3(2~5)日であった。病棟内歩行自

表2 遅延理由

	CABG群	OPCAB(6例)
遅延率	19/98例 19.4%	6/32例 18.7%
遅延理由	不整脈 4例(21.0%) 易疲労 4例(21.0%) 抜管の遅延 3例(15.7%) 酸素化障害 2例(10.5%) 心不全 1例(5.2%) 透析 1例(5.2%) 肝機能低下 1例(5.2%) 腎機能低下 1例(5.2%) 筋力低下 1例(5.2%) 術創部痛 1例(5.2%)	透析 2例(33.3%) 易疲労 1例(16.6%) 心不全 1例(16.6%) IABP管理 1例(16.6%) 肝機能低下 1例(16.6%)

立までの日数は、CABG群7(3~22)日、OPCAB群7(4~17)日であり、それぞれ有意差は認められなかった(表1)。

また、退院までの日数では、CABG群21(11~44)日、OPCAB群19(10~32)日とOPCAB群で日数が少ない傾向があったが、有意差は認められなかった(表1)。

リハビリテーション遅延理由として、CABG群では、易疲労、不整脈、酸素化不良のための抜管遅延などが多かった。OPCAB群では、透析、易疲労、心不全、心不全による大動脈内バルーンポンピング(intraaortic balloon pumping: IABP)管理、肝機能低下が主な遅延理由であった(表2)。

考察

当センターにおけるCABGとOPCABの検討では、手術後リハビリテーションの遅延患者数の割合に有意差を認めず、人工心肺の使用の有無による手術様式の違いは、手術後リハビリテーションの進行に強く影響していなかった。退院までの日数には、OPCAB群で短い傾向がみられ、この点では、先行研究^{3,7)}と同様の傾向であったが、リハビリテーションの進行については、これまでに報告されている、OPCAB群のほうが速い進行速度でリハビリテーションを進められるという結果⁴⁾とは異なっていた。

病棟内歩行自立までの日数に各群間に差を認めなかったことについて、多岐にわたる遅延理由から、CABG群もOPCAB群も明確な理由を判定することはできない。低侵襲といわれているOPCABは、その適応範囲は広く、高齢者や脳血管障害、腎機能障害を有する患者が含まれる当センターでもOPCABを考慮する症例と

表3 当センターでのOPCABを考慮する症例

- | | |
|---|--------------------------------|
| 1 | 脳血管障害、肝・腎機能障害、呼吸障害などの合併症を有する症例 |
| 2 | 上行大動脈高度石灰化症例 |
| 3 | 高齢者 |
| 4 | 悪性腫瘍合併症例 |
| 5 | 標的血管が、左前下行枝、対角枝、高位側壁枝、鈍縁枝 |

して、表3のような症例が該当し、手術が行われている。また、今回の検討では、CABG群よりOPCAB群でやや平均年齢も高く、そのこともリハビリテーションの進行に影響を及ぼしていたのかもしれない。

今回の検討では、歩行自立までの日数にCABGとOPCABで差を認めなかったが、退院までの日数は、OPCAB群が短い傾向となった。つまり、病棟内歩行自立までは、両群で差を認めないが、歩行自立後の回復はOPCAB群のほうが早いことも示された。手術後直後から歩行自立までは、両群とも各種理由で進行度はまちまちであったが、その後は人工心肺を用いないメリットなどから回復に影響を及ぼしているものと考えられた。これは、田嶋ら⁴⁾もOPCABのほうが心肺運動負荷試験の結果が良好であったとの結果を報告しているように全体の体力は維持され、最終的には入院期間の短縮に結びついたものと思われる。

OPCABは低侵襲で、手術後の回復も早いといわれているが、個々の症例の特徴や合併症、年齢を考慮してリハビリテーションを進めていくことが望ましいと思われる。

文 献

- 1) 小林順二郎：CABGの現況. 胸部外科 60 (1) : 53-63, 2007
- 2) 金子達夫, 高橋哲也：心臓血管外科の進歩と心臓リハビリテーション. PTジャーナル 39 : 751-760, 2005
- 3) 上原さやか, 南淵明宏, 小坂真一 他：当院における開心術後の在院日数と心臓リハビリテーションについて. 心臓リハ 10 (1) : 67-70, 2005
- 4) 田嶋明彦, 小池 朗 他：冠動脈バイパス術時の人工心肺装置の使用による術後経過への影響. 心臓リハ 10 (2) : 250-253, 2005
- 5) Adrian A et al : Cardiac rehabilitation outcomes no different after on-pump versus off-pump coronary artery bypass surgery. Cardiac Rehabilitation and Prevention 27 : 35-41, 2007
- 6) 竹村隆広, 松沢言栄：心・大血管手術後. 総合リハ 35 (1) : 37-42, 2007
- 7) 日本循環器学会：わが国におけるCABGの医療経済的解析. 虚血性心疾患に対するバイパスグラフトと手術術式の選択ガイドライン. Circulation 70 (Suppl. IV) : 1517-1518, 2006



群馬パース同窓会事務局では、同窓会員の皆様の現場報告や研究発表・セミナー等で会員同士が刺激し合い、お互いがステップアップし親睦を深めることを目標の一つにしています。皆様に会報原稿やセミナー発表等で依頼することもあると思いますが、ご協力をお願いします。

2009年4月

大学院開学

保健科学研究科長 大野 絢子

平成二十一年四月、群馬パース大学大学院保健科学研究科保健科学専攻(修士課程)が開学する運びとなりました。本学は、平成十年に群馬パース看護短期大学として開設され、平成十三年に地域看護学専攻科、平成十四年に理学療法学科を開設しました。また平成十七年四月には看護学科、理学療法学科の二学科を備えた大学教育を出発させ、豊かな教養と人間愛を備えた質の高い保健医療専門職の育成、ならびに保健・医療・福祉の場でそれぞれの働きを互いの場で生かし合いながら、国際社会、地域社会への貢献に努めてまいりました。

そして、これまでの教育実践の成果を踏まえ、さらに高度な専門能力を備えた保健医療実践者の養成拠点として、大学院がスタートします。

本大学院では、保健科学のうち看護学並びに理学療法学の分野とそれを支える地域システムを研究対象とする三つの教育研究領域(基礎保健科学領域、臨床保健科学領域、地域保健科学領域)を設けています。そして、高度な専門知識・能力を有する実践者の育成、保健医療分野においてリーダーシップを発揮する指導者の育成と、実践分野において研究能力・教育能力を発揮する実践者・指導者の育成を目標に掲げ、多様化・複雑化する保健医療ニーズと高度化する医療のもと、地域社会の新たな要請に応えられる大学院教育を目指します。

3年次 編入学募集

(平成22年度保健科学部看護学科)

入試日 9月6日(日)

- ◎保健師国家試験受験資格を得られます。
- ◎学位(学士)が得られます。
- ◎高崎新キャンパス(高崎市問屋町)で学べます。

平成22年度大学院入試日程

A 日程 9月6日(日)

お問合せ先 群馬パース大学高山キャンパス内
入試係
TEL 0279 - 63 - 3366

—— 新キャンパス建設に係る募金事業について ——

募金要項

募金賛同書

- 目標額 5億円
目的 新キャンパス建設費用
期間 平成20年8月8日～平成22年3月31日
寄付金額 ① 個人 1口 1万円
※1口未満のご寄付につきましても、有り難くお受けいたします。
② 法人 1口 10万円
③ 大口寄付者 1口 100万円

申込納入方法等お問い合わせ先
学校法人 群馬パース学園
事務局会計課 TEL 027(310)5117



新キャンパス建設工事の様子(2009年1月)

全国の同窓会員の皆様には益々御健勝のこととお慶び申し上げます。また日頃より同窓会に対し温かいご支援を賜り誠にありがたく、厚く御礼申し上げます。

群馬パース同窓会が設立され8年目を迎えました。会員も900人を超え、同窓会も一歩ずつ成長しているところです。

さて母校である群馬パース学園では、教育・研究の質を上げ地域社会に貢献すべく、「大学院保健科学研究科」を設置認可申請し、平成21年4月に開学しました。

また平成22年4月には、更なる教育と研究の向上を目指し、高崎市問屋町に新キャンパスを設立します。

我々同窓会としても母校である群馬パース学園の益々の発展を願うと共に、「新キャンパス」設立に向けて募金に賛同していきたいと思っております。

同窓会の皆様にも、趣旨ご理解の上、ご賛同をお願い致します。

平成21年4月

群馬パース同窓会
会長
池田 豊



新たな環境でさらなる向上を

看護学科2年

西 潟 佳 苗

(栃木県 佐野日本大学高等学校出身)

群馬パース大学に入学して、一年の月日が経とうとしています。

看護の道という同じ目標を持った仲間との出会い、基礎看護実習Ⅰで初めて白衣を身に付け、患者様と関わる中で、看護学生として今できることをしっかりと学ばなければいけないと思えました。改めて仲間とのコミュニケーションの大切さもわかりました。

また、災害時生活体験に参加し、日々の生活の大切さについて考えさせられ、とても充実した三日間を送ることができました。この体験学習を生

理学療法士を目指して

理学療法学科2年

田 中 日 斗 実

(群馬県 中之条高校出身)

現在私たちは理学療法士となるべく、基礎知識を得るため日々勉強に励んでいます。

後期の授業では、理学療法評価学や触診法などの実技科目がありました。実際に人の体に触れ理学療法技術の学ぶことは、通常の講義以上に難しさを感じます。と同時に、理学療法士になる夢に一步近づいた実感を得られ、より一層やる気が高まって勉強に取り組むことができました。

かして、より学習や実習を深めていくことが必要と考えさせられました。

そして、二年次からは素晴らしい自然環境に恵まれた高山キャンパスに移ります。サークルへの参加、たくさんの専門科目が始まるので、何事も積極的に取り組んでいきたいです。今年で高山キャンパスが最後の年になります。キャンパスへの感謝の気持ちを忘れずに自分らしく努力していきたいと思えます。



高山キャンパスでのイルミネーション

上級生へ進級することに勉強のレベルも高くなると聞きます。そして理学療法士として臨床の現場に出た時には常に自己をレベルアップすること、患者様や社会に貢献していけると思っています。自分が最初に持った夢や目標を忘れずに、同じ志を持った仲間と共に、これからも努力していきたいと思えます。

同窓会事務局からのお知らせ

同窓会事務局では、

1. 会員の住所管理
2. 同窓会報の作成・発行
3. 同窓会ホームページの管理
4. 資金管理
5. 総会、懇親会の運営

等の業務を行っています。

これらの業務に関連して、次の方は事務局にご連絡ください。

1. 住所・氏名・職場に変更があった方
2. 同窓会報に寄稿したい方
3. 支部会を組織したい方

連絡先

〒370-0044
群馬県高崎市岩押町5-4
群馬パース同窓会事務局
担当 衣川 隆
TEL027-310-7766 FAX027-310-7767
E-mail kinugawa@paz.ac.jp

平成21年度 同窓会行事予定

- | | |
|-----|--------------------------------|
| 1月 | 役員新年会(沼田、同窓会事務局) |
| 3月 | 支部会設立会議(案) |
| 4月 | 群馬パース大学 大学院入学式
支部会設立会議 |
| 5月 | 役員会議 |
| 6月 | 群馬パース大学 スポーツ大会参加(案) |
| 8月 | 役員会議・支部会設立会議 |
| 9月 | 役員会議 |
| 10月 | 群馬パース大学 流星祭(案)
総会・第2回研修セミナー |