

2010年6月21日

第2884号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
1950年4月14日第三種郵便物認可
購読料1部100円(税込)1年5000円(送料、税込)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03)3817-5694 FAX (03)3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY (社)出版者著作権管理機構 委託出版物
E-mail: info@jcopy.or.jp

New Medical World Weekly

週刊 医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [特集] 喜びを届けてくれるポートフォリオ活用法(鈴木敏恵, 他)..... 1-2 面
[寄稿] ワクチンで予防できる病気をなくすために(齋藤あや)..... 3 面
[インタビュー] 安保寛明氏, 武藤教志氏に聞く/[連載] 看護のアジェンダ... 4-5 面
MEDICAL LIBRARY/第39回日本IVR学会..... 6-7 面

特集

喜びを届けてくれるポートフォリオ活用法を提案します



昨年12月に厚労省より出された「新人看護職員研修ガイドライン」には、新人が自らの目標を持ち獲得した能力や成果を蓄積するための研修手帳の活用が効果的だと示されている。その1つとして近年看護界に取り入れられてきたのが、自らの軌跡を一元化し可視化するポートフォリオだ。

三井記念病院(東京都千代田区)では、ポートフォリオを活用した教育のパイオニアである鈴木敏恵氏と協働で、4年前から新人看護師教育にポートフォリオを導入。入職直後のオリエンテーションで、学習者の意志ある学びを導く「未来教育プロジェクト学習」の考え方やポートフォリオの活用方法を両輪として伝えることで、新人が自ら学び続ける姿勢を育てているという。本紙では、同院の看護師と鈴木氏に、ポートフォリオを用いて病院全体で取り組む新人教育のあり方を伺うとともに、このプロジェクト学習についてのガイダンスが行われた新人看護師研修の1日取材した。

前列左から、金子八重子氏(三井記念病院看護部長)、鈴木敏恵氏(千葉大教育学部特命教授)。後列左から、石井敦子氏(三井記念病院看護部長)、柏崎アン氏(同4年目看護師)、秋定育子氏(同4年目看護師)、花島亜弥氏(同2年目看護師)、磯脇秀子氏(同看護師長)。

「成果と成長」が見えるからモチベーションがわく

鈴木 三井記念病院では、2007年から新人研修にポートフォリオを取り入れています。入職後、4月の研修では目標の立て方も指導し、新人看護師はこの日からポートフォリオを作り始めます。翌年3月には、それを再構築してプレゼンテーションする研修を行います。ポートフォリオはキャリアの可視化や目標管理の面接ばかりでなく、仲間同士の「知の共有」ツールともなっています。この座談会では実際に臨床現場でどのようにポートフォリオが活かしているのか、皆さんに聞いてみたいと思います。秋定さんにとって、ポートフォリオはどのような存在ですか。
秋定 成長の記録、軌跡だと思います。私は入職1年目の新人研修のときにポートフォリオと出会い、4年目の現在でもファイリングを続けていますが、そこには自分自身のさまざまな記録がファイルされています。ポートフォリオを見返してみると、1年目は大事だと思ったものは何でも入れていたように思います。それはそれで、自分

をより立体的に見ることができてよいのですが、2年目以降は、チームでの活動の記録や、自分が資料作成を担当した勉強会の記録などが多く入るようになりました。自分の役割の変化に応じてポートフォリオの中身が変わっていくことで、自分自身の成長を実感します。

鈴木 秋定さんのポートフォリオは、キャリアポートフォリオへ発展しているのかもしれないね。キャリアポートフォリオは、自分がこれまでに行ってきた仕事や経験、身に付けた能力をファイルするものです。長い目でみたと、自分が歩んできたキャリアを俯瞰し、これからのキャリアプランを立てるときのヒントになります。

秋定 2年目に作成したポートフォリオは今でも参考書として活用しています。私の仕事に沿ったファイルなので、自分に実際に必要なことがまとめられています。例えば、仕事に関する書類の不備を指摘する先輩の書き込みなどは、現場に基づいた「生身」のものであり、市販品では得られない学びがあります。

石井 ポートフォリオは、年間を通してカンファレンスルームの共有スペー

スに置かれ、他のスタッフも見られるようにしています。

鈴木 いいですね! ポートフォリオは「知の共有」として学び合いに活かされます。他者のポートフォリオを見ることで情報共有できるだけでなく、尊敬の気持ちもわきます。

見た人が役に立ったと感じた箇所に「感謝カード」を貼るのも効果的です。私がポートフォリオとともに伝えている「未来教育プロジェクト学習」は目的(ビジョン)と目標(ゴール)を明確にし、課題を解決しながら目標達成へ向かうものです。目標やプロセスを他者と共有することでビジョンは達成しやすくなります。その喜びが看護師のモチベーションアップにつながるのです。

金子 成果の共有は、3月のプレゼンテーションの目的の一つにもなっています。そこでは、1年間ポートフォリオに積み重ねてきた努力の成果を模造紙にまとめ、病院全体に対して発表しています。この際、聞き手はポジティブ・フィードバックを行うことをルールにしています。

鈴木 聞き手がブルーとピンクの付箋にそれぞれ「ここがよかった」「こ

うすれば”もっとよくなる”ことを書き、模造紙に貼り付けます。読んだ人がうれしい気持ちになるように、改善を伝えるときも具体的で前向きな表現で書くように伝えています。

金子 このポジティブ・フィードバックには、成果の価値を承認する効果があります。これにより、発表者は自立するための自信を得て、もっと成長したいという意欲がわきます。

鈴木 聞き手にも成長をもたらすということも大事なポイントです。発表された内容の良さや改善案を見出すことは、思考のトレーニングになるのです。発表の際に注目してほしいことの1つは、成果に至るプロセスです。そこにも仕事に活かせるヒントが詰まっています。ポートフォリオはプロセスの可視化にも役立つので、発表内容にも自然とプロセスが現れます。そのヒントに気づくことができれば、成果がもたらす収穫はより大きくなります。

価値を見出すための評価を

花島 私はポートフォリオを、自分の(2面につづく)

6 June 2010 新刊のご案内

医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売部へ ☎03-3817-5657 ☎03-3817-5650 (書店様担当) ●医学書院ホームページ (http://www.igaku-shoin.co.jp) もご覧ください。

〈神経心理学コレクション〉 レビー小体型認知症の臨床

著 小阪憲司、池田 学
シリーズ編集 山鳥 重、彦坂興秀、河村 満、田邊敬貴
A5 頁192 定価3,570円
[ISBN978-4-260-01022-1]

精神科薬物相互作用ハンドブック

著 Neil B. Sandson, M.D.
監訳 上島国利、樋口輝彦
A5 頁424 定価5,250円
[ISBN978-4-260-00959-1]

摂食障害のセルフヘルプ援助

患者の力を生かすアプローチ
西園マハ文
B5 頁232 定価3,570円
[ISBN978-4-260-01044-3]

摂食障害の認知行動療法

著 Christopher G. Fairburn
監訳 切池信夫
A5 頁392 定価5,775円
[ISBN978-4-260-01056-6]

ケースブック患者相談

編集 瀧本禎之、阿部篤子、赤林 朗
A5 頁268 定価2,730円
[ISBN978-4-260-01040-5]

看護成果分類(NOC)

看護ケアを評価するための指標・測定尺度(第4版)
編集 スー・ムアヘッド、マリオン・ジョンソン、メリディアン L. マース、エリザベス・スワンソン
監訳 江本要子
A5 頁1104 定価7,560円
[ISBN978-4-260-01031-3]

NANDA-NIC-NOCの理解

看護記録の電子カルテ化に向けて(第4版)
黒田裕子
B5 頁220 定価2,520円
[ISBN978-4-260-01079-5]

これなら使える看護診断

厳選84 NANDA-I看護診断ラベル(第4版)
編集 江川隆子
A5 頁420 定価2,730円
[ISBN978-4-260-01098-6]

日本腎不全看護学会誌

第12巻第1号
編集 日本腎不全看護学会
A4 頁68 定価2,520円
[ISBN978-4-260-01060-3]

IVR看護ナビゲーション

監修 栗林幸夫
編集 吉岡哲也、森田庄二郎、齋藤博哉
B5 頁292 定価3,990円
[ISBN978-4-260-00999-7]

老年看護学 Vol.14 No.2

編著 日本老年看護学会学会誌編集委員会
B5 頁96 定価2,625円
[ISBN978-4-260-01130-3]

訪問看護元気化計画

現場からの15の提案
宮崎和加子、川越博美
B6 頁208 定価1,890円
[ISBN978-4-260-01055-9]

看護師の実践力と課題解決力を実現する!

ポートフォリオとプロジェクト学習
鈴木敏恵
B5 頁304 定価3,675円
[ISBN978-4-260-00730-6]

質的研究のメタスタディ実践ガイド

監訳 石垣和子、宮崎美砂子、北池 正、山本則子
A5 頁192 定価3,360円
[ISBN978-4-260-00629-3]

2011年版 准看護師試験問題集

付 模範解答(別冊)
編集 医学書院看護出版部
B5 頁584 定価3,570円
[ISBN978-4-260-01046-7]

2011年版 保健師国家試験問題 解答と解説

付「別冊 直前チェックBOOK」
編集 「標準保健師講座」編集部
B5 頁724 定価3,675円
[ISBN978-4-260-01069-6]

特集 喜びを届けてくれるポートフォリオ活用法

プレゼンターは新人さん 一年間で大きく成長するコツを互いに「提案」

4月5日、三井記念病院では、92人の新人看護師に対して、これから取り組むポートフォリオの効果と使い方に関する研修が行われた。講師の鈴木氏から、ポートフォリオと未来教育プロジェクト学習についての説明が行われたあと、グループワークが始まった。課題は、「この一年間で大きく成長していくために必要なノウハウや生活術を皆に提案する」こと。研修は参加するだけでなく、成果を他者と共有し、「人のため」になったという達成感や喜びを知ることで、より意欲的なものに発展する。鈴木氏が唱える未来教育プロジェクト学習の核である、この達成感・喜びが与える学習への相乗効果を体験することがこの課題のねらいだ。

ルールは、積極的な発言と ポジティブフィードバック

新人看護師たちは配属病棟ごとに16グループに分かれ、どのような場面のためのノウハウ・生活術を考えるかを大きな模造紙に書き出していった。その際、鈴木氏は笑顔で3つのポイントを挙げた。「とにかくどんどん発言すること」「良いと思ったら『いいね!』と互いに伝え合い、触発されたアイデアには自分の考えを重ねてさ

らに発展させること」「他者の意見も自分自身の考えも否定しないこと」だ。この3つが、自分の意見を遠慮なく言える環境とポジティブ・フィードバックの姿勢を生み、個性を發揮できる雰囲気をつくり出す。また氏は、模造紙にメモをどんどんとり、思考を可視化することも付け加えた。最後に、各グループが、グループ内で出し合ったテーマからそれぞれ一つを選んだ。

次に、各グループがテーマを発表。ここからが指導者の腕の見せ所である。新人看護師たちがより明確な問題を設定できるようコーチングするのである。テーマが抽象的なグループには、鈴木氏が質問をして、テーマをシャープなものにする。例えば、HCU病棟グループのテーマ「仕事と生活が有意義になる時間の使い方」は、「仕事と私生活のメリハリがつくようなスケジュールの立て方」へとブラッシュアップされた。「有意義に時間を使う」ために、「スケジュールを立てる」という形へ方針が顕在化されたのだ。

テーマが決まると、実際のノウハウ・生活術を検討し、模造紙にまとめる。ここで大切なのは、イラストを入れたり色分けしたりして、わかりやすい内容にまとめること。最初は表情が硬かった新人たちもすっかり笑顔にな

り、バラエティに富んだアイデアが出そろった。

自由な雰囲気が個性的なテーマを生む

ICU病棟グループが提案したのは「知識不足から来る不安・焦り等の解消法」。書籍や雑誌による勉強などを挙げた上で、同期同士の助け合いの重要性を強調。声をかけ合い不安を抱える人を勇気づけたり、個人で学んだことを同じシフトで勤務する同期に教えたりしていくことを具体的な方法とともに呼びかけた。さらに、勤務シフトの関係で顔を合わせにくい同期とも情報交換するために、連絡ノートを作ったりメーリングリストを活用したりすること、同期会を定期的に開くことなどを提案した。

プレゼンテーションでは、このような仕事上の問題のほか、「落ち込んだときでも笑顔で職場に行く方法」「上司が怒らない残業の断り方」などユニークなテーマも登場。また、先輩看護師とのコミュニケーションのとり方をロールプレイで例示するグループも多くみられた。

全グループの発表が終わると、ピンクの付箋に「ここがよかった」、ブルーの付箋に「こうすればもっとよくなる」



●プレゼンテーションのようす。「指導する・される良好な関係を保てる付き合い方を提案します!」がテーマ。先輩役と新人役に扮する新人看護師は、緊張した面持ちで出番を待つ。

を書いて模造紙に張り合い、フィードバックを行った。これにより、発表を終えた達成感と、皆で共有する喜びがより大きくなる。

この研修会は、「新人さんたちも楽しめる研修会をしたい」と考えていた金子氏が、鈴木氏の取り組みを知ったことがきっかけで始まった。「新しい時代の研修は参加者が積極的に作りだしていくもの。自分たちの考えを持って仕事に取り組み、出された成果はみんなで称えあう。そこで得る喜びが看護師を成長へ導く」と鈴木氏は語る。先輩看護師の思いも同じだ。看護師長の磯脇氏は「新人さんたちの柔軟な発想力やエネルギーを感じる良い研修ができています」と笑顔で語った。

(1面よりつづく)

キャリアを目に見える形で示し、後押ししてくれるものだと思っています。ですから、ポートフォリオを見返すことで、自分に自信を持つことができるように感じています。

石井 当院にポートフォリオが導入される以前は、私たち看護師には自分が頑張ってきた軌跡を示す記録や成果物がありませんでした。そのため、上司との面接でも記憶をたどって話すことしかできず、裏付けがないもどかしさを感じていました。今の若手は、ポートフォリオをもとに、自分の取り組みを元気に話してくれます。その姿を見られることが、とてもうれしいです。

もう一つ、ポートフォリオは、私には見えていなかったものも示してくれます。仕事への気力がなさそうに見えた新人看護師が、着実に努力していること。そしてその努力を周囲の看護師が見届け、褒めてあげていること。落ち込んでいるようで心配していた看護師を周囲が励ましていること。そのようなことも書き込みから読み取れます。

鈴木 ポートフォリオがあるからこそ持てる評価の視点ですね。師長の磯脇さんは、ポートフォリオを管理者はどのように見ていくべきだとお考えですか。
磯脇 私自身は「この人を知りたい」

と思いながら手にとっています。そうすると、ファイルの中に貼ってある付箋の一つひとつにまで自然と関心を持てるようになります。それは、管理者が若手の新たな一面に気づくチャンスです。例えば、花鳥さんは仕事をうまくこなせなかったときの思いをその都度、付箋に書き込んでいます。最初は「がんばろう、がんばろう」と力んだ表現が多かったのですが、その「力み」が次第になくなっていったのです。そのことに花鳥さんの成長を感じました。
鈴木 評価とは価値を見いだすために行うものです。ポートフォリオには、最終的な成果だけでなく、その成果に至るプロセスが収まっています。ファイル内容も書類だけでなく、メモや写真などさまざまです。だからこそ、目標管理シートやテストには現れてこない課題発見力や解決力、情報収集力、個性などを発見することができるのです。磯脇さんのポートフォリオへの眼差しは、持ち主の価値を見だし喜びを分かち合いたいという心が伴う評価ですね。だから、スタッフがもっと成長したいという気持ちになるのですよね!

ポートフォリオから プリセプティ어의「今」を知る

鈴木 柏崎さんは、昨年度プリセプ

ターをされていたのでしたね。プリセプティ어의ポートフォリオはどのような思いで見えていましたか。

柏崎 私はプリセプターになるに当たって、専用のポートフォリオを作り、先輩から学んだ指導法やプリセプティ어に伝えたいことなどをファイルしていました。それを参照しながらプリセプティ어と話をしたり、プリセプティ어의目標立てなどに使ったりしていたのです。

その際、ポートフォリオは私とプリセプティ어의認識の一致を確かめるためにとても役に立ちました。私が伝えなかったことや、一緒に立てた目標の意味をどう受け止めているのか、プリセプティ어가仕事を通して何を感じたのかなどを、プリセプティ어의ポートフォリオから知ることができたのです。

花鳥 私は、プリセプターの先輩とは仕事内容の関係で顔を合わせられないことも多かったのですが、先輩が手紙をいつも残してくださって、近況や業務の進行度合いなどに配慮してくださいました。ポートフォリオのおかげで、いつも支えられているという安心感がありました。

指導者がポートフォリオを 知ることが、第一歩

鈴木 皆さんのお話を聞いていると、

先輩看護師のポートフォリオへの理解と、若手看護師への温かい気持ちを感じますね。

金子 それは、当院の看護師全員がポートフォリオの研修を受けて、どのようなポートフォリオが看護師に成長をもたらすかをしっかり理解しているからだと思います。特に、師長・主任クラス以上の看護師は、4年前の新人看護師へのポートフォリオ導入と同時期に研修を受けて以来、目標設定および成果の発表会を毎年行っています。発表会では、新人看護師と同じ方法でフィードバックを受けるのです。これにより、どのようなフィードバックが本人の成長とモチベーション向上につながるか皆が理解しています。看護職員が一体になって共に成長し合える今の環境は、看護師1人ひとりに喜びを与えているのではないのでしょうか。

鈴木 ポートフォリオは、過ぎた記録のファイリングではなく、未来に向かって成長していく自分が日々感じたこと、学んだことが入っています。それは仲間との共有によって自分と周囲との「つながり」を感じさせてくれるものであり、自分を見守ってくれている人たちの言葉や書き込みが詰まった宝物です。今日の座談会で、そういったポートフォリオの働きをはっきりと示していただけたと思います。ありがとうございました。(丁)

NANDA-NIC-NOCの関係を基本からやさしく解説した定本

NANDA-NIC-NOCの理解 第4版

看護記録の電子カルテ化に向けて

NANDA-NIC-NOCの院内の電子カルテシステムに導入する際の基本的事項を網羅した定本。最新の『NANDA-I看護診断2009-2011』『看護成果分類(NOC)第4版』に準拠して内容を刷新。電子カルテでNANDA-I看護診断を使っている病院のスタッフ、これから院内システムを整備しようとしている施設のスタッフには必読の書。

黒田裕子
北里大学看護学部教授



看護教育分野でも注目を集めるポートフォリオ・プロジェクト学習の決定版!

看護師の実践力と課題解決力を実現する! ポートフォリオとプロジェクト学習

看護教育の分野でも、今、ポートフォリオやプロジェクト学習について、興味が高まりつつあるが、本書はこの道のパイオニアである著者によるいわば決定版。看護基礎教育にはもちろんのこと、臨地実習、新人研修、認定/専門看護師の育成の場において、さらにはリスク教育や目標管理を導入する際にも、学習者のモチベーションを高め成長を促す手法として大いに期待されている。関係者必読の書。

鈴木敏恵
千葉大学教育学部・特命教授



寄稿

ワクチンで予防できる病気をなくすために 看護職に期待される役割

齋藤 あや

東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻地域看護学教室修士課程

この半世紀においてワクチンの開発が急速に進み、ワクチンで予防できる疾患 (Vaccine Preventable Diseases: VPD) が増えている。VPDを減らすためにはワクチン接種が推奨されているが、日本の接種スケジュールは海外に比べ遅れている。そのため日本では、ワクチンを接種しなかったために VPD に感染し、後遺症を残す症例が後を絶たない。この背景には、日本と欧米におけるワクチン接種制度の大きな差がある。欧米で既に予防接種スケジュールに組み込まれているワクチンが、日本ではいまだに未承認であったり、接種費用が原則自己負担である「任意接種」のワクチンであったりと、世界標準から遅れている現状がある。これらの差は、いわゆる「ワクチンギャップ」とも言われている。

本稿では、筆者の米国での予防接種業務の経験をもとに、世界標準の予防接種制度を持つ米国を例に挙げ、日本の予防接種制度との違いについて述べる。そして、日本での今後の課題や、予防接種業務において看護職に期待される役割を示したい。

日米の予防接種制度の違い

日本と米国の予防接種制度を比べると、まず大きな違いは、日本には「定期接種」と「任意接種」が存在することである。米国では国の推奨するワクチンはすべて、国または保険会社が費用を負担する(日本でいうところの「定期接種」に含まれる)。

表に米国で推奨されている予防接種スケジュールを示した。例えば生後12か月から15か月の幼児に対しては、米国では B 型肝炎、DTaP (百日咳・ジフテリア・破傷風の3種混合)、インフルエンザ菌 b 型 (ヒブ)、結合型肺炎球菌 (PCV)、不活化ポリオ、MMR (麻疹・流行性耳下腺炎・風疹の3種混合)、水痘、A 型肝炎、の計12種類のワクチンを接種する。さらに、米国で0歳から18歳までに接種するワクチンの数は合計で16種類にのぼる。この中には日本ではまだ承認されていないロタウイルス、不活化ポリオ、髄膜炎菌 (MCV4)、Tdap (百日咳予防ワクチン) などが含まれる。

一方、日本では、定期接種としては BCG、DTP (百日咳・ジフテリア・破傷風の3種混合)、経口生ポリオ、麻疹・風疹混合ワクチン、日本脳炎の8種類のみである。米国以外の先進国をみても、日本は定期接種に含まれるワクチ

●表 米国において0-6歳児に推奨されている予防接種スケジュール

ワクチン	年齢	出生時	1か月	2か月	4か月	6か月	12か月	15か月	18か月	19-23か月	2-3歳	4-6歳
B型肝炎		HepB①	HepB②				HepB③					
ロタウイルス				Rota①	Rota②	Rota③						
百日咳・ジフテリア・破傷風			DTaP①	DTaP②	DTaP③		DTaP④					DTaP⑤
インフルエンザ菌 b 型			Hib①	Hib②	Hib③		Hib④					
結合型肺炎球菌			PCV①	PCV②	PCV③		PCV④				PPSV②3価多糖体ワクチン	
不活化ポリオ			IPV①	IPV②			IPV③					IPV④
インフルエンザ							Influenza (毎年)					
麻疹・流行性耳下腺炎・風疹							MMR①					MMR②
水痘							Varicella①					Varicella②
A型肝炎									HepA①②			HepA Series
髄膜炎菌												MCV4

■ 推奨される年齢の範囲 ■ 特定のハイリスク群
※下線のワクチンは、日本では定期接種。任意接種のいずれにも定められておらず、通常は入手できない。

ンの種類が少ない。

ワクチンの接種方法も大きく異なる。日本では予防接種は1日1種類、皮下注射が原則であるが、米国に限らず海外では、ワクチンの接種は原則として生ワクチン以外は筋肉内注射で行われている。筋肉内注射は皮下注射と比較して局所反応が現れにくく、免疫原性が高く得られるためである。

一方、接種種類の多い米国では、乳幼児検診時に、複数のワクチンの同時接種を行っている。12か月から15か月の幼児の例を挙げると、合計12種類、8本のワクチンを同日に接種することになる。その際、接種者の負担を少しでも軽減するために、数種類のワクチンを混合したコンビネーションワクチンが存在する。例えば、DTaP と B 型肝炎と不活化ポリオのコンビネーションや、B 型肝炎とヒブワクチンのコンビネーションなど、数種類のコンビネーションが存在している。これにより2-3種類のワクチンを1本で接種することが可能で、接種者だけでなく、医療者の負担の軽減につながっている。また、同時接種をすることにより接種率の上昇や、接種者・保護者の時間的負担の軽減につながり、さらには医療費の減少に貢献するという利点がある。

米国の予防接種における看護職の役割

日本では、医師によるワクチン接種が原則なのに対して、米国においてはワクチンの接種から保護者への説明など、そのほとんどの業務を看護職が行っている。保護者の教育に関しては、米国疾病管理センター (CDC) が作成している Vaccine Information Sheet (VIS) を用いて、ワクチンの副反応やそれに対する対処方法の説明などを

う。また、今回の予防接種スケジュールの確認や、医療機関によっては接種時期間近に案内を郵送するなどして、接種率向上に努めている。

このように、接種率の向上をめざしワクチンの啓発活動を行っていく上で、看護職の果たす役割は非常に大きい。筆者の居住していた米国カリフォルニア州サンディエゴ市は、米国の中でもとりわけ優秀なワクチンプログラムを試験的に実施している。ここで少し、ワクチンプログラムにおける看護職の活躍を紹介したい。

米国で高いワクチン接種率を維持している背景には、入学前に月齢に応じた予防接種を完了していることを学校が義務付けていることや、高額な医療費のため治療よりも予防に重点が置かれていること、さらに情報開示を通じての教育が徹底していること、接種率などのサーベイランスの徹底などのさまざまな取り組みがある。

具体的な例を挙げると、サンディエゴ市では教育機関へのかかわりとして、保健師が小学校入学時の予防接種履歴をランダムにチェックし、予防接種率を算出するためのデータを採取する。その際に、保健室の学校保健師へ説明を行ったり、調査結果をレポートとして学校に提示するといったことで継続的に学校への教育が行われている。また、医療機関への教育としては、CDCが行っている AFIX (Assessment; 評価/Feedback; フィードバック/Incentive; 特典/eXchange information; 情報交換) と呼ばれるシステムを導入している。これは、予防接種を行う医療機関に保健師が出向き、対象年齢の小児の医療記録をランダムにチェックして予防接種履歴を調査する。その結果を基に接種が遅れている児たちの状況や要因を分析し、どこに問題があるのか、うまくいっている点は何かなど



●齋藤あや氏
1997年聖路加看護大卒。聖路加国際病院勤務を経て、英国 Rowcroft Hospice にて研修。その後、米国カリフォルニア州に移り、Registered Nurse の免許を取得。サンディエゴ市のクリニックで看護師として勤務。現在、日本でのワクチン接種の啓発と接種率の向上を研究テーマに東大大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻地域看護学教室修士課程に在籍している。

を医療機関のスタッフと共に考え、対策を立てることで接種率の向上を図るというシステムである。

また CDC は、予防接種に関する講習会を年に4回(1回3時間)、サテライト放送にて行っている。サンディエゴ市では保健師が会場を提供し、保健師や看護師、学校保健の教員などが講習を受講できる。さらに予防接種週間には開業医を対象としたセミナーも開かれるなど、医療従事者への継続的教育が充実している。さらに、一般市民への保健師の啓発活動の一環としては、街のフェスティバルの際にブースを出してシールやペンなどに「Got Shot? (接種した?)」などと書かれている粗品を配布し、啓発活動を展開している。

直接的かかわりから教育・啓発、疫学介入まで

日本のワクチンの現状として、定期接種と任意接種という分類が接種者側にも医療者側にもいろいろな混乱を生じさせていることや、筋肉内注射や同時接種の是非の問題、副反応に対して過敏な国民性などさまざまな課題が挙げられている。

こういった国の行政のレベルでしか解決できない問題もあるが、国のワクチン制度の改革と同時進行で行うべきこともある。それは、医療従事者に対する正しい理解の普及やワクチンに関する情報の周知、国民への教育を通じて、ワクチンという素晴らしい手段をどうやって共有していくかを広く情報提供することである。

同時に、ワクチンの概念は、接種者(個人)だけが病気から守られるものではなく、社会全体で免疫を獲得すること (herd immunity) に本来の意義がある。例えば免疫不全などの何らかの理由でワクチンを接種できない人がいても、周囲がワクチンを接種して VPD を制御できれば、感染は予防できる。これからは、もっと大きなビジョンでワクチンを考えていく必要があるのではないだろうか。そのために、接種者や保護者への直接的なかわりにとどまらず、教育機関や医療機関への教育、疫学的介入など、今後、看護職に期待される役割は大きいものと考えられる。

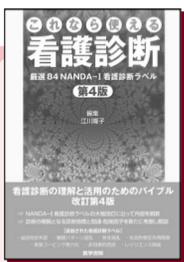
看護診断の理解と活用のためのバイブル! 改訂第4版

これなら使える看護診断 第4版

厳選84 NANDA-I看護診断ラベル

改訂最新版「NANDA-I看護診断 定義と分類2009-2011」に合わせて内容を刷新。新たに臨床で汎用される診断ラベル項目(溢流性尿失禁/睡眠パターン混乱/急性混乱/社会的相互作用障害/家族コーピング無力化/非効果的否認/レジリエンス障害)を追加解説した。診断ラベルの「定義」と「診断指標」に加え、診断の手がかりとなる「関連・危険因子」についても新たに解説。診断指標などで具体的な数値が必要なものには、測定可能なアセスメントツールも提示した。「ヘルスプロモーション型」「ウェルネス型」看護診断など看護診断のタイプを詳細に解説した本書は、看護診断の理解と活用にも最適。

編集 江川隆子
関西看護医療大学看護学部長



A5 頁420 2010年 定価2,730円(本体2,600円+税5%) [ISBN978-4-260-01098-6]

医学書院

医療・福祉の現場レベルで確実に役立つサービス一覧

医療福祉総合ガイドブック 2010年度版

医療・福祉サービスの社会資源にはどういったものがあるか、利用者の視点で一覧できるガイドブックの2010年度版。法律や省令レベルでの制度枠組みについての解説にとどまらず、通知レベルの最新情報も従来通りフォローすることで、2009年秋の政権交代に伴った医療・福祉現場での変化も踏まえて、利用者からの相談に応じることができる1冊。ケアマネジャーやソーシャルワーカーはもちろんのこと、退院調整にかかわる医療者にも役立つ。

編集 NPO法人
日本医療ソーシャルワーク研究会
編集代表 村上須賀子
兵庫大学
佐々木哲二郎
広島国際学院大学、NPO法人 ウイングかべ



A4 頁296 2010年 定価3,360円(本体3,200円+税5%) [ISBN978-4-260-01037-5]

医学書院

interview

コンコーダンスに基づいた対話で 患者の価値観に沿った医療を



武藤 教志氏
医療法人北斗会さわか病院／
ほくとクリニック病院

安保 寛明氏
医療法人智徳会若手晴和病院

患者の気持ちやライフスタイルと医療との調和をめざすコンコーダンスの考え方が注目を集めている。コンコーダンスは服薬を拒否する精神科患者の思いを理解し、患者の望む医療を実践するための概念として見いだされ、現在はその概念を実践に活かすためのスキルも開発されて慢性疾患患者との面接などに有効とされている。そこで本紙では、コンコーダンスとそのスキルに詳しい安保寛明氏と武藤教志氏にインタビューを行い、この対話術について聞いた。

●安保寛明氏

2005年東京大学大学院医学系研究科博士後期課程修了(保健学)。看護師・保健師・精神保健福祉士。東京大学大学院医学系研究科客員研究員(精神保健・看護学教室)。今回の著書『コンコーダンス』に登場する対話技術では介入[先を見据える]とスキル【コーピング・クエスチョン】【コラボレーション】を用い、患者の希望とリソースを明らかにし回復への自信を強化することを重視している。

●武藤教志氏

2006年大阪府立大大学院博士前期課程修了後、医療法人北斗会さわか病院／ほくとクリニック病院で勤務。08年日本看護協会の精神看護専門看護師認定。医師からの依頼を受けて、コンコーダンス・スキルを用いた看護面接を実施している。臨床現場の「わかる! できる! がだんだん増えていく」のお手伝いをコンセプトにした活動を院内外で展開している。

患者さんの服薬を妨げる壁

—薬を飲まない精神科患者さんの心理は、どのようなものなのでしょうか。
安保 入院直前の患者さんは、人とのやりとりで不信感を持っている方が多いと考えられます。統合失調症などの患者さんでは、幻覚や妄想といった精神症状が強く、周囲の人の言うことを理解できなかつたり自分の考えを否定されたりする経験が続くためです。そうすると、医師が勧める服薬にも不信感が及びます。統合失調症の薬の場合は効果が実感されるまでに3—4週間とも8週間とも言われる時間が必要ですから、服薬の効果を疑う気持ちと戦うのは大きな苦痛なのです。

また、飲み忘れなどによる自責の念は病気の苦しみを大きくし、治療への希望を失わせることがあります。これは学習性無力感と呼ばれ、服薬を拒否する患者さんによくみられます。このほか、副作用への懸念および経験や、治療効果を実感できないことなども服薬拒否の要因となります。

このように、患者さんが服薬の気持ちを持つためには、いくつかの克服すべき壁があります。この壁を患者さんが乗り越えるには、医療者が患者の考えを理解してから支援する必要があります。そのとき私たちが重視すべき概念をコンコーダンス(調和)と呼びます。—服薬の議論で頻出するアドヒアランスとの違いを教えてください。

安保 患者さんの服薬を考えると、視点の置き場所ですね。アドヒアランスは患者の服薬への積極的な参加を意味する概念で、服薬を「必須の行動」として正当化し、患者は熱心に服薬すべきだという考えに基づいています。一方、コンコーダンスは患者さんが元来持っている価値観、ライフスタイルを基準にしているのです。

武藤 コンコーダンスの考え方で最優先されるのは患者さんで、服薬遵守は絶対ではありません。患者さん自身が自分の人生・生活に対して服薬が利益をもたらすと判断したとき、彼らは薬

を飲むのです。
—「服薬を拒む」という意思を認めることあるのでしょうか。

武藤 基本的には、私たちが薬物療法、あるいは治療が持つ効果を患者さんに正しく伝えれば、服薬の必要性を理解してもらえると考えています。しかし、それでも「飲みたくない」という患者さんに接するときは、配慮が必要です。服薬拒否の背景にある事情を共有し、解決できるものは解決して薬を飲んでもらうためには、まず患者さんの思いを認めることが必要なのです。

安保 服薬拒否の患者さんと対話する際には、患者さんが自分の内面をある程度話せるような信頼関係を築くことが大切です。「医療者にこんなこと言ったら馬鹿にされないか」といった恐れを取り除く対話が必要になります。私たちは、患者—医療者関係を協調関係に発展させる技術をコンコーダンス・スキルと呼び、専門職に必要な対話技術と位置付けています。—服薬指導以外への活用例もみられるそうですね。

安保 エビデンスレベルが高いRCTとなると、精神疾患以外の領域でコンコーダンス・スキルが効果を発揮したという報告はまだありません。しかし、実践レベルではさまざまな活用例があるようです。例えば、小児の慢性疾患では、コンコーダンスの概念に基づいた対話により、喘息の子どもが治療を受け入れてくれるようになった事例があります。また米国では、下腿潰瘍の患者さんが治療からドロップアウトしにくくなるという報告もあります。

個人的には、あらゆる健康行動に関する対話でコンコーダンス・スキルを活用できる可能性があると思っています。病氣と長く付き合っていく必要がある慢性疾患の患者さんに接するときや、高齢者に予防的な健康行動を喚起するときにも役立てられると考えています。

21のスキルで6種の介入を行う

—コンコーダンス・スキルの具体的な方法論について、ご紹介下さい。

安保 コンコーダンス・スキルを用いた対話は、2つの要素から構成されます。1つは、私たちが計画的に治療的意図をもって患者さんに行う対話内容の指針となる[介入]。そしてもう1つが、[介入]を効果的に進めていくための対話技術で【スキル】です。まず、【スキル】の一例として【要約】について紹介します。

【要約】のスキルとは、患者さんの話のポイントを短く、かつ正確にまとめて伝えることです。これにより、医療者が患者さんの話を理解していることを伝えることができると同時に、患者さんにとっては今まで自分が話してきたことを振り返る機会になります。武藤 ポイント整理のフレームワークに従って、患者さんの話を再構築するのです。フレームワークの一例は、①事実、②事実をどのようにとらえたかという認知的解釈、そして③認知的解釈に基づいた事実への反応、です。患

者さんとの会話から、フレームワークに該当する部分を抜き出したものを例に挙げます(表1)。実際の会話では、各要素が順番どおりに出てくるとは限りませんが、聞き出せたことを、フレームワークに合わせて並べ替えていくというのがこのスキルの原則です。

安保 この【要約】のほか、21種の【スキル】があります。そして、これを活用して行っていくのが[介入]で、6種あります(表2)。

その1つが[コンコーダンス・アセスメント]です。これは、患者さんに提案する治療内容に関する医学的事実と、患者さんが持つ治療に対する不安や期待などの感情の整理をめざした対話です。この対話のなかで、治療や服薬を開始・継続

するために行うべき対話の論点を探っていきます。

聞き上手な看護師の対話術を 体系化

—このたび、コンコーダンスの概念とスキルについてまとめた書籍『コンコーダンス—患者の気持ちに寄り添うためのスキル21』(医学書院)を出版されますね。

武藤 本書ではここまでお話した【スキル】と[介入]について、その実践方法を詳しく解説しています。私たちは、話を親身になって聞いてくれる看護師には患者さんはいろいろなことを話すことを経験しています。その背景には、経験によって築かれた看護師の「妙」とでも言うべき、対話のスキルがあります。コンコーダンス・スキルは、この「妙」を学びにより得られるものにしたと言うことができる。

●表1 服薬を中断した患者の発言を【要約】のフレームワークにあてはめた例

①事実	患者: 退院してしばらくしてから食欲が異常に出てきました。入院中は運動不足だろうと思って、体重がちょっと増えてもあまり気にしてなかったんですけど、退院してからは、ちょっとこれは異常なんじゃないかと思うようになりました。ゴハンが済んだすぐ後に無性に甘いものが欲しくなり、我慢できないんです。それでお菓子とかジュースとか食べたり飲んだりしてしまっ。体重が4週間で4キロも増えてしまったんです。⇒ 体重が4週間で4キロ増えた。
②認知的解釈	患者: 退院して普段の生活に戻ったから、その一時的なストレスがなくなって思っていたんですけど、ずっと食欲旺盛なのがずっとから、これは副作用に間違いはないって思いました。それに、これまでにこれだけの薬を飲んだことがないから、心配っていうのもずっとあったし……。⇒ 太ったのは薬の副作用のせいだ。
③反応	患者: それで、このまま薬を飲み続けていくと太ること以外にもどんなふうになっていくのか心配で、そんなことを考えながらずっと薬を飲み続けていくのはしんどいから、お薬を飲むのをやめました。⇒ 太ること以外にも副作用が生じるのではと動揺。

要約の発言例: あなたがお薬を飲むのをやめたのは、食欲が高まり、体重も4週間で4キロ増えたのは薬の副作用が原因であり、このまま飲み続けると、太る以外にも身体に害があるかもしれないと心配になったためですね。

*出典: 安保寛明, 武藤教志著『コンコーダンス—患者の気持ちに寄り添うためのスキル21』(表2も)

コンプライアンスからアドヒアランス、そしてコンコーダンスへ!

コンコーダンス 患者の気持ちに寄り添うためのスキル21

「薬は大事ってわかってはいるけど…」
「つい、薬を飲み忘れてしまう…」
といった声があがるのは、患者のもつ価値観やライフスタイルが提供される医療と「調和」していないからでは? 本書は、服薬の継続が重要である慢性疾患患者への服薬支援や患者の意思決定支援などに役立つ6つの【介入】と21の【スキル】からなる「コンコーダンス(調和)」の考え方と技術をわかりやすく解説した初めての1冊!

【2010年7月上旬発行予定】

安保寛明
若手晴和病院・社会復帰支援科長
武藤教志
さわか病院看護師、精神看護専門看護師



国試対策の決定版! 詳細な解説と別冊付録で知識を整理!

2011年版 系統別看護師国家試験問題 解答と解説

・最新の第99回看護師国家試験の問題と、全問題についての詳細な解説を別冊として掲載。
・過去5年分の既出問題を系統的に分類・収録。選択肢の正誤が理解できるよう詳しい解説。
・出題頻度の高いことがらをまとめた「別冊: 覚えておきたい重要事項」や「チェックアップ」で知識を整理。看護師国家試験出題基準(平成22年版)に対応。
・実際の出題形式に則った創作模擬問題240問を掲載。予行演習として活用可能。
・2穴・26穴ルーブリックに対応。正解や重要語句が隠せる赤シート、各科目が一目でわかるインデックスシートつき。

編集 「系統看護学講座」編集室



看護のアジェンダ

井部俊子
聖路加看護大学学長

看護・医療界の「いま」を見つめ直し、読み解き、未来に向けたアジェンダ(検討課題)を提示します。

〈第66回〉

顧客は誰か

野球部女子マネジャーと ドラッカーの『マネジメント』

高校野球の女子マネジャーみなみがP.F.ドラッカーの著書『マネジメント』を読んで最初に考えたことは、野球部の「顧客」は誰かということであった。(岩崎夏海著「もし高校野球の女子マネジャーがドラッカーの『マネジメント』を読んだら」ダイヤモンド社、2009年)。みなみは、『マネジメント』の『われわれの事業は何か』との問いは、企業を外部すなわち顧客と市場の観点から見て、初めて答えることができる」という箇所を真剣に考える。そして、野球部とは「顧客に感動を与えるための組織」と定義し、顧客は部員も含めた野球部にかかわるすべての人々だと定めた。そして部員という顧客が「価値ありとし、必要とし、求めている満足はこれである」ということを調査することからマネジメントを始めたのである。

「マネジメントの父」と呼ばれる故ドラッカーは、『マネジメント』の中で、「企業の目的と使命を定義するとき、

「かも」かもしれません。

「セミナー「薬を飲みなさいと言う前に行ってほしいこと——患者の気持ちに寄り添う技術『コンコダンス・スキル』を用いた服薬支援」の開催も決まりました。

安保 コンコダンス・スキルは、武道でいう「型」だと思えます。例えば、空手の「型」は教本を見れば学ぶことはできます。でも教本だけでは、空手の面白さまでは感じられないと私は思うのです。面白さを知るには、空手の試合を生で見たり、空手家のドキ

出発点の一つしかない。顧客である。顧客によって事業は定義される。事業は、社名や定義や設立趣意書によってではなく、顧客が財やサービスを購入することにより満足させようとする欲求によって定義される。顧客を満足させることこそ、企業の使命であり目的である」と述べている。『もし高校野球の〜』は、マネジャーのみなみが誤って『マネジメント』を買ってしまい後悔するものの、野球部のマネジメントに生かせることに気付くところから物語が始まる。この小説は2009年12月3日に発行され、2010年5月10日には第12刷が出ている売れ筋の商品である。

看護師は病院組織の顧客

正直に明かすと、高校野球部のマネジャーがマネジメントの最初に、野球部の「顧客は誰か」を問うたことに私はどきどきとした。病院にとっての顧客には従業員も含まれるのではないかと気付いたからである。従業員の中でも看護師は極めて重要な顧客である。病院は、看護師が「価値ありとし、必要

とコメントを見たりして、空手の魅力を感じることが必要ですね。

私たちの仕事も同じです。マニュアルだけでは伝わりにくい部分を、ライブで感じていただく予定です。「型」を知り身に付けた上で、最終的には「型」破りでカッコいい臨床ができる看護師がたくさん生まれてくれることを願っています。

——読者へメッセージをお願いします。

武藤 看護の世界で重さが置かれている考え方に、患者さんの全体像をとらえるということがあります。しかし、

- とし、求めている満足」を知り、マネジメントすることが「正しいマネジメント」であろうということに思い至った。看護師が「磁石のようにひきつけられる病院の特性」、つまりマグネティズムがその答えとなろう。米国看護認定センター(ANCC)によるマグネティズム評価は以下の14項目から成る。
- 1) 看護リーダーシップの質：豊かな知識を持った管理者が綿密に構築されたストラテジーに沿ってリーダーシップを発揮する。
- 2) 組織の構造：ダイナミックで変化に対応できる組織である。また組織の意思決定に看護師が強く関与する。
- 3) マネジメントスタイル：すべての看護師の意見が取り入れられ尊重される。リーダー役の看護師とすべての看護師との意思疎通がスムーズである。
- 4) 人事の方針とプログラム：賃金と福利厚生が充実している。安全で健康的な労働環境に配慮した人員配置がなされる。
- 5) 専門職としてのケアモデル：看護師が責任と権限を持って患者の個別的ニーズに沿ってケアを提供する。
- 6) ケアの質：看護師が質の高いケアを提供していると自覚し、組織も質の高い看護ケアは重要であると認識する。
- 7) 質の向上：ケアの質を測定し、向上させるためのシステムを持ち運用する。
- 8) コンサルテーションとリソース：リソースとして外部組織やエキスパート、特に上級看護師へのコンサルテーションが利用できる。
- 9) 自律性：専門職としての規律にもとづき、看護師が自律的にケアを提供する。

患者さんについてどの程度知ればよいのかということが議論されないまま、理念だけが一人歩きしてしまっている気がしています。コンコダンス・スキルは、その答えの一つの方向性を示しています。このスキルを使って、患者さんの生活の実際や、人生における目標を聞くことができたとき、本当に看護師をしてよかったなあと思える瞬間が多々あると思うのです。それをぜひ体験していただきたいと思います。

安保 「患者さんの視点に立つ」ということは、私たち看護師の心がけの一つとされています。これまで私たちは、

- 10) 地域とのかかわり：地域のヘルスケア組織、その他の組織と緊密に連携する。
- 11) 教育者としての看護師：看護師が組織内や地域で教育活動に関与する。実習生が歓迎され、ニーズに沿ったサポートを得る。
- 12) 看護のイメージ：看護師が提供するケアは必要不可欠なものだと他のヘルスケアチームのメンバーに認識される。
- 13) 学際的連携：学際的連携が尊重され、臨床的アウトカムに影響するものと認識される。
- 14) 職能開発：個人としての、また職業人としての成長を尊重し、サポートする。キャリア開発の機会を提供する。

14項目は、2008年に、変革的リーダーシップ、構造的エンパワーメント、模範的な活躍実践、新しい知見・改善、実際の質に関するアウトカムの5つの構成要素として示された(桑原美弥子著『マグネットホスピタル入門』ライフサポート社、2008年)。

1980年代に米国で創始されたマグネット認定プログラムは2000年からは認定対象が米国外まで拡大され、オーストラリア(2施設)、ニュージーランド(1施設)、レバノン(1施設)、シンガポール(1施設)を含め、2010年5月13日現在370施設が認定を受けている。

*

ドラッカーの『マネジメント』で野球部を再生させたみなみは、顧客である部員のニーズに応えるマネジメントを行った結果、目標としていた「甲子園への出場」を果たした。

それを「愛情」といったもので表現しようとしてきました。しかし私は、「患者さんの視点に立つ」ことを技術として行えて初めて、プロフェッショナルを名乗れるのだと思っています。その意味では、コンコダンス・スキルは、これまで「ハード」で表現していた看護の精神を「アート」にできるものです。ぜひ、多くの方に取り組んでいただきたいですね。

——ありがとうございます。(了)

*セミナーの詳細については、この面の告知をご参照ください。

●表2 6個の介入と21個のスキル

【介入】

- ①コンコダンス・アセスメント、②実践的問題の整理、③振り返り、④両価性の探求
- ⑤信念と懸念についての会話、⑥先を見据える

【スキル】

◆基礎的スキル

- ①相手の用いている言葉を使う、②オープン・クエスチョン(開いた質問)
- ③クローズド・クエスチョン(閉じた質問)、④要約、⑤リフレーミング
- ⑥反応の引き出しと応答、⑦支持と承認を示す

◆かかわりを進めるためのスキル

- ⑧コラボレーション(協働性を示す)、⑨反映的傾聴、⑩面接を相互に関連づける
- ⑪アジェンダの設定(面接の枠組みを取り決める)、⑫柔軟に対応する、⑬積極的な治療的スタンス
- ⑭個人の選択とその責任を強調する、⑮コーピング・クエスチョン(工夫の問いかけ)

◆鍵となるスキル

- ⑯患者の関心を維持する、⑰抵抗を最小限にとどめる、⑱矛盾を拡大する、⑲情報を交換する
- ⑳スケールング・クエスチョン(得点化の問いかけ)、㉑ミラクル・クエスチョン(創造の問いかけ)

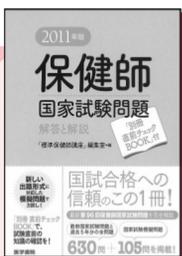
過去6回の保健師国家試験問題630問+国家試験模擬問題105問を掲載し、詳細な解答解説。「別冊 重要事項チェックBOOK」付。

2011年版 保健師国家試験問題 解答と解説

付「別冊 直前チェックBOOK」

過去6回の保健師国家試験問題を、国家試験出題基準にそって分類、詳細な解答・解説を加えた。2011年版より、新出題形式に対応した、模擬問題を掲載。出題傾向の徹底分析からまとめた「覚えておきたい重要事項」+「別冊 直前チェックBOOK」は国試対策に必携。重要事項および「標準保健師講座」と、各問題とのリンクを設定し、学習の便宜を図る。

編集 「標準保健師講座」編集室



医学書院スキルアップセミナー 主催:株式会社医学書院 後援:日本精神科看護技術協会 協賛:大塚製薬株式会社

一薬を飲みなさいと言う前に行なってほしいこと—
患者の気持ちに寄り添う技術
「コンコダンス・スキル」を用いた服薬支援

臨床に携わる医療者の皆様を対象に開催しております「医学書院スキルアップセミナー」。好評により引き続き精神科領域に携わるコメディカルの方々を対象としたセミナーを開催いたします。今回のテーマは「服薬支援」です。日々の業務で感じているいっしょな疑問、問題を解決するきっかけをご提供できれば幸いです。皆様のご参加をお待ちしております。

日時・会場	<p>大阪 2010年7月10日(土) 13:30~17:00 定員300名 オーバルホール</p> <p>東京 2010年8月1日(日) 13:30~17:00 定員300名 灘尾ホール</p>	<p>お申込み方法 お申込みは携帯電話かパソコンから、下記お申し込みURLにアクセスし、必要事項をご入力の上、送信してください。お送りいただいたメールアドレス宛に、ご入金方法のご案内を返信させていただきます。Web以外でのお申込みをご希望の場合は、お手数ですが、下記お申込み先までご連絡ください。 ※受講料の返金はできません。</p> <p>受講料 3000円(資料代、消費税を含みます)</p> <p style="font-size: small;">精神科以外にご勤務の医療職の方々にもご参加いただけます。</p>
--------------	--	--

講師からのセミナー内容紹介

患者が薬を飲みたくないと言っているとき、どんな言葉かけをしていますか? 服薬指導をすることも多いと思いますが、薬を飲みたくないという人に指導をしても、効果があがらないと思うことがあるでしょう。むしろ、飲みたくないと思う相手の考えを尊重してから一歩を踏み出すほうが、私たちも患者さん心地よく対話が続けられると思います。重要な話題を避けないで対話を続けるには、私たち自身に患者の気持ちに寄り添う技術が必要です。ただ単に指導するのではなく、過剰な自己責任を本人に押し付けるのではなく、ちょうどよい関係を保ち続けるためのヒントを、具体的なコミュニケーション場面を紹介しながらお伝えしたいと思います。

講師
安保寛明 先生 (社団医療法人智徳会 岩手病院 社会復帰支援科長 看護師・精神保健福祉士)
武藤教志 先生 (医療法人北斗会 さわ病院 精神看護専門看護師)

お申込み先
「医学書院スキルアップセミナー」事務局
株式会社 東広社
電話 03-6427-1252
(平日9時~5時)
<http://tokosha-seminar.com/skillup/>
内容に関するお問い合わせ先
医学書院PR部
スキルアップセミナー担当
電話 03-3817-5696

MEDICAL LIBRARY

書評・新刊案内

人体の構造と機能 第3版

エレイン N. マリーブ ● 著
林正 健二, 小田切 陽一, 武田 多一, 浅見 一羊, 武田 裕子 ● 訳

A4変型・頁656
定価5,460円(税5%込) 医学書院
ISBN978-4-260-00956-0

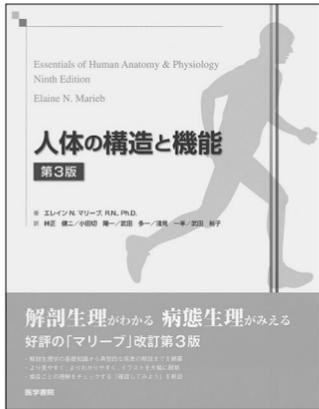
評者 佐伯 由香
筑波大大学院教授・看護科学

1997年に本書の初版が出版され、そのときにも書評を書かせていただいた。当時、今まで日本では見たこともないテキストだと大変驚いた記憶がある。あれから10年以上が経ち、第3版の発行に至り、あらためて本書の良さを認識する次第である。

初版のときにも書いたことであるが、著者の Elaine N. Marieb 氏は看護師である。もともと動物学博士号を取得した後、解剖生理学の講義を担当していた。その授業を受講している学生に看護学生がいたことから看護学に興味を抱き、看護師の資格を、さらには看護学修士号を取得した経歴がある。教師としてどのように教えれば膨大な解剖生理学の知識を理解させることができるか、興味を持ってもらえるか、また逆に学生としてどのように教われば理解できるか、両方の立場を同時に経験している。このような経歴が本書を作成する動機付けにもなり、理解しやすい内容へとつながっている。

初版から一貫して言えることであるが、図が非常にわかりやすい。カラーでその色使いもさることながら、複雑な組織や構造もできるだけ本当の組織に近い状態で、かつ理解しやすいように描かれている。第3版では、その図に加えて顕微鏡写真も一緒に掲載されている。細胞や組織など、直接肉眼で

解剖生理学を楽しく学び、理解できるテキスト



見ることのできない構造物でも、写真と図によって容易にイメージできる。

また、各組織が障害された際の代表的な症状や疾患を説明している「ホメオスタシスの失調」も本文と色を別にして区別しているため、前版よりも読みやすくなっている。これによって正常な構造と機能、そしていろいろな疾患やその病態生理との関連性が理解しやすくなっている。第2版で加わった「もっと詳しく見よう」も、第3版ではより最新の知識・情報が加わり、内容が充実している。

さらに第3版では原書にある「Focus on Careers」が「関連職種をのぞいてみよう」として追加掲載されている。米国とわが国では医療職者の種類や役割は異なっているものの、現在の日本の医療を考える上で大いに役立つ情報である。

看護学生になっていきなり解剖生理学の膨大な知識を覚えようとしても、嫌気がさしてこの科目が嫌いになるだけである。正常な人体の構造がどのような位置関係にあって、それぞれどのように働いているのか、それらに何らかの異常が起こるとそれぞれ特有の症状が出現する、異常な検査値が出る、さまざまな疾患へとつながる。これらがすべてつながっていることが理解できれば、きっと解剖生理学も興味を持って「理解」しようとしてくれるのではないだろうか。看護学生に限らず、再度人体や疾患に関する基礎を学ぼうとする人にとって、本書はそのきっかけとなるテキストである。

《シリーズ ケアをひらく》 技法以前 べてるの家のつくりかた

向谷地 生良 ● 著

A5・頁252
定価2,100円(税5%込) 医学書院
ISBN978-4-260-00954-6

評者 中島 美津子
医療法人財団健真会 東京病院

虫かごの虫と自然の虫

唐突ではあるが、本書を読み終わりに思い当たった出来事がある。私の幼少時代、大きな家庭菜園をひとり切り盛りしていた祖母のことだ。私は作業をしてい

「?」から「!」へ 「ケアの原点」に帰れる本

よく話をしていた。祖母はいつも、「感謝の気持ちを忘れたら、なあんにも育たん」と言って、ブロッコリーについて虫に何かぶつぶつと話しかけながら、割り箸でつまみ出していた。虫をただ気味悪がる当時の私には、言っていることがよくわからなかったが、そのときの祖母の温かい笑みはとて印象に残っている。

大人になり看護の世界に入ってからというもの、臨床現場でのOJTが、そして大学での看護教育現場では、看護学生が、なぜか虫かごの中にいるような閉塞感を覚えた。そんな思いを胸に抱いていたあるとき、とある研究会で、農学博士のTさんと出会った。穏やかな口調、そして温かく真剣な眼差し。今までの思いから直観的に、「農業の営みって、看護の営みそのものですよね」とお話ししたところ、「おもしろい発想ですね」と大きくうなずいてくれた。それ以来Tさんとは農業と看護の共通性についてよく話をするようになり、とてもお世話になっている。

「ケア」と「農と脳」の重なり

なぜこのような話を思い出したかというと、著者の向谷地生良氏が、本書でケアと農の共通点について、いくつか言及しているからだ。

向谷地氏の人間としての「ケアの原点」に戻る活動をつづった本書は、あらためてヒトはさまざまな他者との交わり——見雑草だらけの荒地のようであるが、実はさまざまな要素を含む土壌のようなもので、そこには一つひとつの生き物の営みとそれを他者の経験として認めている立派な生態系がある——があって初めて、自己(ひとつひとつの生き物)を認識できるのだという土壌(多様な他者)の大切さを、

実にやさしく書いている。

看護師は何をしすぎ、何をしなかつたのか

本書では、今の現場で忘れ去られている真の意味での「当事者」意識を取り上げている。向谷地氏は「医学=囲学=囲う、看護=看護=管理、福祉=福祉=服従という言葉に象徴される精神医療の構造とそれを支える社会をいかにかえていくか」「当事者を一方的に支配したり、保護・管理することは、当事者から『苦労という経験』を奪い取ること」といった、あくまでも当事者が「決して解決を求めているのではない。現実の生きづらさに対処するための立ち位置を探している」という認識のもと、驕れる医療者の誘惑をいかに断ち切るかということについて語っている。

私が目を奪われたのは、まずい対応で治療困難となり、べてるの家に来た当事者たちをめぐってこれまでの常識を覆すようなべてるの家でのかわりか語られた部分である。著者は彼らの生き方を表現する中で、専門家が当事者を「根拠なく信じる」ことの大切さやこれまでの医療者の誤った思い込みや勘違いなど、「看護師は何をしすぎ、何をしなかつたのか」についてやんわりと触れていく。

本書は、精神医療関係者のみならず、患者とかかわるすべての医療者に「ケアの原点」を再考させるきっかけとなるであろう。「良心的な精神科医ほど多剤大量に走る」「ケアの現場は聴きすぎていた」など、言葉だけでは「?」と思ってしまうような見出しが並び、どこから読んでもあつという間に引き込まれ、読後には必ず「ストンと胸に落ちる感」がある。感動という言葉を使ってしまうと、あまりにも淡白だ。すっきり、いや、ほっとする、そのうえドキドキする、いったい何と言ひ表せばよいのか。これこそ、今、看護の現場に不足していることを言い当てていると確信した。

薬剤師・看護師のための、 これからのがん化学療法と患者ケア

がん化学療法では、抗癌剤治療だけでなく患者さんのQOLを維持するためのサポーターケアも重要です。本セミナーでは、第一線で活躍している医師によるがん化学療法の最新情報や、がん患者へのケアやチーム医療について、参加者の皆様とともに考えていきます。

日時・会場 平成22年8月8日(日) パシフィコ横浜 会議センター3F 301-304
600名(先着順受付) (神奈川県横浜市西区みなとみらい1丁目1-1)

参加費 3000円(早割り2000円)
6月末日までにお申し込みいただいた方は、早割り適用となります。

内容
テーマI
「悪心嘔吐ガイドラインと遅発性嘔吐のマネジメント」
司会：片山志郎先生(日本医科大学付属病院 薬剤部)
●がん化学療法における悪心嘔吐の実態と看護師の役割
講師：奥山晶子先生(新潟大学医学部総合病院 看護部・がん化学療法看護認定看護師)
●悪心嘔吐ガイドラインと新規制吐剤による悪心嘔吐の制御
講師：齊藤光江先生(順天堂大学医学部附属順天堂医院 乳腺科)

テーマII
「乳癌治療 Up to Date」
司会：阿部恭子先生(千葉県立保健医療大学健康科学部 看護学部)
●タキサン系薬剤の外来化学療法におけるメリット
講師：樋口順一先生(国立病院機構西群馬病院 薬剤科)
●タキサン系薬剤の乳癌治療における位置付け
講師：中村清吾先生(昭和大学医学部 乳腺外科)

総合討論
「乳癌治療における外来化学療法の問題点」
司会：井上忠夫先生(国際医療福祉大学三田病院 薬剤部)

お申し込み方法
fax 03-3573-2062 まで
以下情報を記載のうえ送信ください。
①お名前(ふりがな) ②参加票送付先住所
③電話番号 ④ご職業(薬剤師/看護師)
⑤勤務先名
お申込み後1週間以内に以下口座までお振込をお願いいたします。
お振込の際には、個人名が必ず分かるようにお願いいたします。
■銀行名：三菱東京UFJ銀行 銀座通支店
■口座：普通 0092466
■名義：朝日オンコロジーセミナー 事務局

主催：朝日新聞社 大鵬薬品工業株式会社
後援：厚生労働省、日本看護協会、日本がん看護学会、日本対がん協会、日本病院薬剤師会、日本薬剤師会、日本薬学会、日本医療薬学会、日本緩和医療薬学会、東京都病院薬剤師会(全て予定)
協力：医学書院

日本クリニカルパス学会・医学書院 主催 第6回 クリニカルパス教育セミナー

そこが知りたい! 地域連携パス 運用・活用のノウハウ

東京 定員 400名

2010年7月3日(土) 13:30~17:15
学術総合センター 一橋記念講堂
東京都千代田区一ツ橋2-1-2 学術総合センター2階

司会 池谷俊郎(前橋赤十字病院)
齋藤 登(東京女子医科大学)

プログラム
●実践できる連携パスの基本概念
池谷俊郎(前橋赤十字病院)
●脳卒中連携パス
米原敬昭(済生会熊本病院)
●港区地区での連携パス
太田恵一朗(国際医療福祉大学三田病院)
●連携関連ナース
村木泰子(武蔵野赤十字病院)
●がんの連携パス
高金明典(西館五稜病院)

大阪 定員 400名

2010年7月31日(土) 13:30~17:15
千里ライフサイエンスセンター
豊中市新千里東町1-4-2 千里ライフサイエンスセンター5階

司会 副島秀久(済生会熊本病院)
岡本泰岳(トヨタ記念病院)

プログラム
●知っておこう、連携パスの基本概念
岡本泰岳(トヨタ記念病院)
●脳卒中連携パス
西 徹(済生会熊本病院)
●連携パス(薬剤師関連)
松久哲章(四国がんセンター)
●連携関連ナース
重田由美(北野病院)
●がんの地域連携パス
長島 敦(済生会横浜東部病院)

参加費：5000円(資料代・消費税含む)
申し込み方法：学会ホームページ(<http://www.jscp.gr.jp>)からオンラインで受付致します。その他のお申し込み方法は、日本クリニカルパス学会事務局までお問い合わせ下さい。

お申し込みに関するお問い合わせ：
日本クリニカルパス学会事務局
TEL 03-3470-9978 FAX 03-3470-9962
E-mail: jsdp-admin@umin.ac.jp
内容に関するお問い合わせ：
株式会社医学書院PR部 電話 03-3817-5696

マーガレット・ニューマン 変容を生みだすナースの寄り添い

看護が創りだすちがいがい

マーガレット・ニューマン ● 著
遠藤 恵美子 ● 監訳
ニューマン理論・研究・実践研究会 ● 訳

A5・頁180
定価2,730円(税5%込) 医学書院
ISBN978-4-260-00934-8

評者 渡邊 眞理
神奈川県立がんセンター医療相談支援室長/副看護局長

本書は、マーガレット・ニューマン博士の、『Health As Expanding Consciousness』(1994年)から13年後に出版された著作の全訳訳本である。私は本書のタイトル『変容を生みだすナースの寄り添い——看護が創りだすちがいがい』に大変ひかれ、その内容に深く感銘を受けたので、皆様を紹介したい。

私はがん看護専門看護師として、また看護管理者として、看護の質が関心の的であるが、今日の慢性的な看護不足に加え、平均在院日数の短縮化や医療の高度化により、看護師は多忙を極め、看護を見失い、疲弊感を抱いている場合が多いように感じている。

一方このような状況の中にあっても、看護の質を維持し、向上させようと、“看護の見える化”など、さまざまな取り組みを実施し模索し続けていることも知っている。私は、後者のあり様を大いに支持したいと考えているのであるが、そのためには“看護とは何か”という問いをしっかりと探求する必要がある。

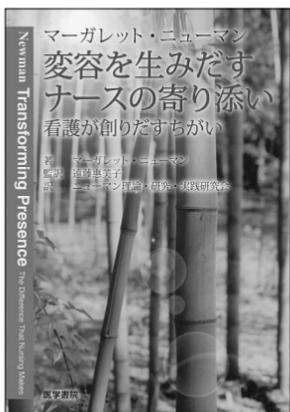
本書の特徴の一つは、実践家看護師に熱い視線が注がれ、ニューマン理論に導かれた研究的姿勢と実践を重ねた看護プラクシスについてよりわかりやすく説明され、看護とは何かを説き明かされていることである。

看護とは、その瞬間に心をこめて寄り添うこと——それは変容を生みだすナースの寄り添いである(中略)

寄り添い、それは相手を気遣って深く関心をそそぎ理解しようとすることを伝え響き合う意識であるナースの最高位の姿である(本書「日本語版へのメッセージ」より一部抜粋)

ニューマン博士は、私たちのケアリングとは、疾患だけに目を向けるのではなく、またそれを排除しようとするのではなく、疾患を包み込み、そしてそれを超えた“健康”の概念と結びつかなければならぬことを強調している。がん看護に携わる看護師の中には、

自らの看護の核心をつかむ



患者やその家族が、疾患の苦しみの真っ只中でも、自分の内部に潜む力に気づき、その力を使って、より自分らしく変容し、成長していく姿を知っている者は多いであろう。

この患者や家族の姿は、看護の視点から言えば、健康の過程であり、この過程を助けることができるのは、看護師の“心をこめた寄り添い”なのだ、とニューマン博士は主張している。

本書には、この寄り添いについて、具体的な実践事例をもとに詳しく記述されているので、実践家である看護師は、自分の看護についての考え方や

患者・家族へのかかわりの在り様を意識的に問い直してみることができる。

さらに、患者や家族の看護に苦悩している看護師や看護チーム、彼らを支援しようとしている看護管理者、また看護教育の場も対象に、“その瞬間に心をこめて寄り添うこと”が相互の成長へとつながることが示唆されている。がん看護専門看護師としての私自身について言えば、がん患者・家族が苦悩の中にあるとき、パートナーとして寄り添い、どのようなときでも患者・家族一人ひとりが納得のいく意思決定ができるよう、また耐えがたい現実立ち向かえるよう共に歩んでいくことを大切にしている。また一人ひとりの看護師や看護チームが、自分たちのがん看護実践を意味付ける体験ができるような支援と、その看護師らを支援する看護管理者への支援を大切にしている。本書を読み進めるほどに、自分が追求してきたことの意味付けができ、これでよいのだという確信を得ることができた。

読みやすく翻訳されているが、それでも難しいところに出会うかもしれない。そのようなときには、そこをとばして次に進み、また戻って読み直せばよい。さらに新たな意味が生まれ、納得でき、やがては自分の看護の核心をつかむことができるであろう。資料の「質問とコメント」では、日々の看護実践でニューマン理論を活用するための数多くのヒントが記載されているので、この部分も本書の理解を助けてくれるであろう。貴重な1冊として推薦する。

第39回日本 IVR 学会開催

第39回日本IVR学会が5月20—22日、古井滋会長(帝京大)のもと浅草ビューホテル(東京都台東区)にて開催された。画像診断機器を用いることで、低侵襲に外科治療を行うことができるIVR(interventional radiology)は、現代の医療に不可欠なものとなっている。本紙では、IVRを安全かつ効率的に施行するために求められる放射線技師、看護師、医師の三位一体の協力について議論した、シンポジウム「実践三位一体」(司会=公立甲賀病院・坂本力氏、高知医療センター・森田荘二郎氏、阪市大病院・市田隆雄氏、静岡がんセンター・今井祐子氏)のもようを報告する。



●シンポジウムのもよう

まず放射線技師の立場から、竹井泰孝氏(浜松医科大学)と市田氏が登壇した。竹井氏はIVRによる被曝に焦点を当て、放射線からの患者防護のためにはX線透視・撮影条件の最適化が必要と主張。そのためには、IVRチーム内でのコミュニケーションが重要とした。市田氏は放射線技師ができる画像支援に言及、適切な画像支援が迅速な臨床判断を可能とし、手術時間の短縮にもつながると述べた。

引き続き、看護師の立場から福嶋敬子氏(愛知県がんセンター中央病院)、野口純子氏(東医大病院)が発言した。福嶋氏は、IVR室でのチーム医療は多職種の「協働」が土台となっているため、その心構えを持つことが大切と説明。看護師はチームのムードメーカー的な役割を担うべきと強調した。野口氏は、チーム医療におけるIVR看護師の役割として患者の不安軽減を挙げ、看護師が適切に対応することで治療の質が向上するとの見解を示した。

医師からは森田氏が、チーム医療をより高めていくための方策として、ピアレビューと航空機における安全訓練プログラムであるコックピット・リソース・マネジメントをIVR室に応用することを提案。また、森田氏(Office-IVR北海道)が三位一体のIVRの絶対条件として、低侵襲・低コスト・高効果によって患者にとってより良いIVRを提供することを挙げた。

総合討論では、演者からの提案をそれぞれの施設に持ち帰って実践できるような環境づくりを司会の4氏が聴衆に呼びかけ、総括となった。

チーム医療のための呼吸ケアハンドブック

工藤 翔二 ● 監修
木田 厚瑞、久保 恵嗣、木村 弘 ● 編

A5・頁312
定価4,410円(税5%込) 医学書院
ISBN978-4-260-00793-1

評者 佐々木 英忠
秋田看護福祉大学長

ケアという言葉が盛んに用いられるようになったのは十数年前からである。従来、在院日数の制限がなく長期療養ベッドもお構いなしであったが、医療費の高騰を避けるため、社会的入院ともいべき長期療養患者は病院から締め出されることとなった。それにより、大病院であればあるほど急性期疾患の患者のみを診療するという建前のもと、在院日数は短ければ短いほどよい病院であると評価されるようになった。

呼吸器病床では、酸素吸入のためだけに入院しており在宅に戻せないCOPDをはじめとする患者にかなりの病床を占められていたが、在宅酸素療法の導入によって、長期療養患者は退院可能となり、他科の在院日数短縮の方針と歩調を合わせることができた。

ここで病院は急性期疾患を専門に診療するという大前提が整ったが、患者(特に高齢の患者)は急性期を乗り切っても直ちに回復するわけではなく、社会復帰となればさらに程遠いという実態が待っている。医学の粋を集めた専門集団である大病院が、急性期を乗り切ってもまだ回復には程遠い患者に対して、退院後はどうぞ好きなようにしてくださいと、いわば投げ出すこと

は、すこぶる実態にそぐわないことになる。多くの患者は退院後に完全に回復するまで、または回復しなければそれなりの療養が切り離せない。

このような退院後の患者の療養には医療と看護・介護の両輪が必要となってくる。従来は医療の確立に多くの時間と労力が割かれ、看護・介護にはそれぞれの専門職の細々とした努力はあったが、医療に携わる専門職の目は向けられていなかった。しかし、例えば在宅酸素療法が、これまでのどの薬物療法やその他の医療行為よりもCOPDの延命効果として寄与するなどのエビデンスが明らかにされるに及んで、看護・介護は医療と同等に重要な役割を持つことが明確になってきた。

本書は、早くから医療と共に看護・介護を重要視してきた、日本の呼吸器学分野の最前線でご活躍されている医療専門職の方々によって書かれている。呼吸ケアの重要性について今日得られる最先端のエビデンスに基づいて解説された貴重な参考書である。内容は平易でわかりやすく、呼吸器に携わるチーム医療をスムーズに行うための参考書となっている。

呼吸ケアの重要性を
最先端のエビデンスに基づいて
解説した貴重な参考書

IVRIはチーム医療。看護師の役割は大きい

IVR看護ナビゲーション

IVRIに携わる看護師向けの実践的な書物がほとんどない中で、各施設では独自のマニュアルを作って看護にあたっている。その現状を打破するために編集された本書は、医師のIVR手技、看護師のケアが系統立てて解説されている。2007年には「日本IVR学会認定IVR看護師制度」も発足し、ますますIVR看護が期待される中、時宜いになった実践書。

監修 栗林幸夫
慶應義塾大学医学部放射線科学教授
編集 吉岡哲也
奈良県立奈良病院放射線科部長
森田荘二郎
高知医療センターがんセンター長
齋藤博哉
旭川厚生病院IVRセンター長



新刊 整容性を徹底的に追求した本邦初、待望の手引書。

整容性からみた乳房温存治療ハンドブック

▶乳腺外科医・形成外科医を中心とした有志による検討会での議論を集約してつくられた国内初の成書。豊富なカラー写真とシェーマを用いて“整容性を重視した”乳房温存手術の実践手順に即してわかりやすく解説。あわせて合併症など術後の諸問題も取り上げ、“発展応用手技”も紹介する。第一線の乳腺外科医、および乳房手術に積極的に関わる形成外科医のスキルアップに寄与する待望の一冊。

編集 矢形 寛
芳賀駿介
中村清吾
聖路加国際病院乳腺外科 副院長
日本医科大学乳腺科 教授
昭和大学病院 プレストセンター長・教授

定価12,600円(本体12,000円+税5%)
A4変 頁304 写真407 図87 4色刷
2010年 ISBN 978-4-89592-641-6



本年開催の医学書院各種セミナーのご案内

お申し込みをお待ちしております

第6回クリニカルパス教育セミナー

(主催:日本クリニカルパス学会・医学書院)

テーマ:そこが知りたい!地域連携パス運用・活用のノウハウ
医療崩壊防止のための地域連携ネットワークの構築と、パスの普及を通じて地域全体の医療レベルの向上をめざす医療関係者の方々のご参加を

[東京] 日時:7月3日(土) 13:30~17:15
会場:一橋記念講堂(東京都千代田区・学術総合センター2階)(定員400人)
司会:池谷俊郎(前橋赤十字病院)・齋藤 登(東女医大)
講演:池谷俊郎(前橋赤十字病院)・米原敏郎(済生会熊本病院)・太田恵一朗(国際医療福祉大三田病院)・村木泰子(武蔵野赤十字病院)・高金明典(函館五稜郭病院)

[大阪] 日時:7月31日(土) 13:30~17:15
会場:ライフホール(豊中市・千里ライフサイエンスセンター5階)(定員400人)
司会:副島秀久(済生会熊本病院)・岡本泰岳(トヨタ記念病院)
講師:岡本泰岳(トヨタ記念病院)・西 徹(済生会熊本病院)・松久哲章(四国がんセンター)・重田由美(北野病院)・長島 敦(済生会横浜東部病院)
受講料:東京・大阪会場ともに5000円(お一人様、資料代・消費税含む)

NNNアドバンスドコース

(連続2日間の開催)(主催:医学書院)

テーマ:各施設における施設内でのNNN指導者のために
看護支援システムや看護記録にNANDA-I看護診断、NIC、NOC(NNN)を使用している施設の指導者が対象です

日時:9月18日(土) 10:30~17:00、9月19日(日) 9:30~17:00(2日間連続です)

会場:医学書院本社2階(東京都文京区本郷)(定員42人)
講師:黒田裕子(看護診断研究会代表、北里大大学院クリティカルケア看護学)
受講料:58000円(お一人様、資料代、2日間の昼食代・消費税含む)

*指定図書の用意・受講者の事前の準備などが必要です。弊社ホームページでご確認ください。

第141回医学書院看護学セミナー

(主催:医学書院)

テーマ:「伝える」ためのプレゼンテーション技法—5 step approachのすべて
「伝える」プレゼンテーションとは? そのための技術であるステップアプローチという技法を解説します。「どうすればうまく伝えることができるか」一緒に考えてみましょう

講師:齊藤裕之(同善会クリニック)

日時:10月26日(火) 17:30~19:30
会場:朱鷺メッセ メインホールA(新潟市)(定員300人)
受講料:無料

医学書院スキルアップセミナー2010

(主催:医学書院 後援:日本精神科看護技術協会 協賛:大塚製薬株式会社)

テーマ:一薬を飲みなさいと言う前に行なってほしいこと—患者の気持ちに寄り添う技術「コンコダンス・スキル」を用いた服薬支援
重要な話題を避けずに対話を続けるには、患者の気持ちに寄り添う技術が必要です。ちょうどよい関係を保ち続けるために、具体的なコミュニケーション場面を紹介しながらお伝えします

[大阪] 日時:7月10日(土) 13:30~17:00
会場:オーバルホール(大阪市・毎日新聞ビル 地下1階)(定員300人)
講師:安保寛明(岩手晴和病院)・武藤教志(さわ病院)

[東京] 日時:8月1日(日) 13:30~17:00
会場:灘尾ホール(東京都千代田区・新霞ヶ関ビル1階)(定員300人)
講師:安保寛明(岩手晴和病院)・武藤教志(さわ病院)
受講料:大阪・東京会場ともに3000円(お一人様、資料代・消費税を含む)

医学書院看護診断セミナー

(主催:医学書院)

テーマ:NANDA-I看護診断、看護介入分類(NIC)、看護成果分類(NOC)の基本的理解
事例に対して、NNNを展開する方法を学ぶ
一事例をもとに、NANDA-I看護診断、看護介入分類(NIC)、看護成果分類(NOC)を展開していく方法について具体的な実践例を交えて解説します

講師:黒田裕子(看護診断研究会代表、北里大大学院クリティカルケア看護学)・林みよ子(北里大看護学部)・山田紋子(北里大看護学部)

日時:10月2日(土) 9:15~16:30(開場8:45)
会場:仙台国際センター中会議室白樺(3階)(仙台市青葉区)(定員250人)
受講料:12000円(お一人様、資料代・昼食代・消費税含む)

第9回医学書院看護教員「実力養成」講座

(主催:医学書院)

テーマ:看護実務のシナリオとシーンから展開する医療安全教育
教育から臨床への橋渡しの統合科目「医療安全」をいかに教えるか

新カリキュラムの統合分野に新たに位置づけられた「医療安全」を、教育現場から臨床現場にどのように結び付けていくか。昨年の本講座に参加できなかった方へアンコールにお応えして

講師:川村治子(杏林大保健学部)

[東京] 日時:10月30日(土) 13:00~16:30
会場:灘尾ホール(東京都千代田区)(定員300人)

[大阪] 日時:11月6日(土) 13:00~16:30
会場:梅田ステラホール(大阪市北区)(定員400人)
受講料:東京・大阪会場ともに5000円(お一人様、資料代・消費税を含む)

●各セミナーへのお申し込みは、医学書院ホームページ「医学書院の各種セミナー」を開き該当するセミナーのお申し込み方法にそって手続きをお願いいたします

医学書院の看護系雑誌 7月号

http://www.igaku-shoin.co.jp/ HPで過去2年間の目次をご覧いただけます。下記定価はすべて消費税5%を含んだ総額表示になります。

看護学雑誌 Vol.74 No.7

一部定価1,260円
年間予約購読料13,200円(税込)
電子ジャーナル閲覧オプション付18,200円(税込)

特集:がん看護の潮流

がんと生きる患者の看護 コーディネーターとしての役割が求められている...小松浩子
オピオイド治療のポイント レスキューの達人になる...余宮さのみ
急性期病院緩和ケアチームが取り組むリハビリテーション 亀田総合病院の現状と今後の課題...関根龍一/千葉恵子/横田久美/田辺瑠子/山田幸子/川崎麻由子/宮越浩一
がん患者の心を支えるコミュニケーション...明智龍男
分子標的薬に伴う副作用における適切な患者ケアおよび症状マネジメント...岸田さな江
Report 横浜南部地域一体型NSTによる地域連携の成果と課題...若林秀隆
Lecture 化学療法を受けるがん患者の味覚変化の見極め方と対処のポイント...狩野太郎



訪問看護と介護 Vol.15 No.7

一部定価1,260円
年間予約購読料13,200円(税込)
電子ジャーナル閲覧オプション付18,200円(税込)

特集:たんの吸引、医行為をめぐる連携

在宅の現場から、いま必要とされていることを問う
介護職への医行為の拡大によせて...太田秀樹
安全で効果的な介護職との協働を実現するために
介護職によるたんの吸引について、看護職がすべきこと...川村佐和子
訪問ヘルパーとして医療的ケアを実践して ヘルパーによる医行為において一番大切なこと...伊藤佳世子
【対談】介護研究会の実践から介護と看護の連携を考える...安達マツ子・小池洋子
介護職に必要な医療の知識と技術 グループホームで開催した勉強会をふり返って...城美奈子
訪問介護における人材育成の現状と課題 訪問看護と介護の連携・協働のために...上之園佳子
『逝かない身体—ALS的日常生活を生きる』大宅壮一ノンフィクション賞受賞記念企画
【対談】私たちは「逝かない身体」と語り合える...川口有美子・柳田邦男



保健師ジャーナル Vol.66 No.7

一部定価1,365円
年間予約購読料15,000円(税込)
電子ジャーナル閲覧オプション付20,000円(税込)

特集:現場を支える保健師の「わざ」

あらためて考える、保健師の「わざ」とその原点...宮内清子
【座談会】経験することで学んだ保健師の「わざ」と力
現場でどう共有し伝えていくか...柴田則子/藁科仁美/森長康子/村口桂子
【対談】こうすれば響く!健康情報を「伝える」コツ 番組づくりの現場から...北折一/村中肇子
【保健活動に使えるスキルとツール】
心を動かすプレゼンテーションの方法...福田洋
パソコンを味方につける情報処理のわざ...猫田泰敏
Wiiの健康管理ゲームを活用した運動指導...宮地元彦



助産雑誌 Vol.64 No.7

一部定価1,365円
年間予約購読料15,600円(税込)
電子ジャーナル閲覧オプション付20,600円(税込)

特集:産科におけるアメニティ

出産環境のアメニティ...中山茂樹
出産の環境 多様化と変化の時代...進 純郎
アメニティを重視した周産期棟づくり...井本寛子/杉本充弘
病院の隣にできた院外助産院...柏山美佐子
病院の最上階にある癒しの空間 済生会宇都宮病院母子医療センター...土屋邦子/直井知子
総合病院内、ここに助産所あり 院内助産所「たんぼぼ」が完成するまでの道程...高林香代子
妊産婦の自立を助ける環境の実現をめざして 浜の町病院の院内助産「なごみ」のアメニティ...上野恭子



看護管理 Vol.20 No.7

一部定価1,575円
年間予約購読料18,450円(送料を別記)
電子ジャーナル閲覧オプション付23,500円(税込)

特集:NSTが実現する医療の質向上 診療報酬改定をさらなる契機に

栄養サポートチームがもたらす医療経済効果と看護への期待
病院長、外科医の立場から...山中英治
病院を元気にするNST いま、あらためてNSTの意義、看護師が果たす役割を再確認...矢吹浩子
NSTを組織文化に 看護師が中心となって取り組むNST活動、組織と質改善の取り組み...大久保恵子
全病棟における栄養管理の均てん化をめざした看護部の組織的取り組み
得られた効果と、看護管理者が果たす役割...高松むつ子
地域が一体となった栄養サポートチーム体制づくり 能登地域の取り組みから...中村悦子
【インタビュー】より質の高い患者中心の医療、その実現をめざして
NST専従看護師の活動の実際と意義...伊東七奈子氏に聞く

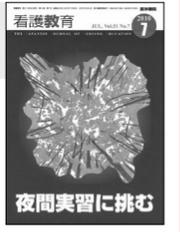


看護教育 Vol.51 No.7

一部定価1,470円
年間予約購読料16,250円(送料を別記)
電子ジャーナル閲覧オプション付21,300円(税込)

特集:夜間実習に挑む

夜間実習を円滑に行う条件...林慶子/澤田幸子
夜間実習の先行導入 病院との連携を密にして...森口真由美/名村かよみ/柳めぐみ/榊山たみ子
長年積み重ねた夜間実習 学生の学びについての調査...北川さなえ
夜間実習に挑むための助走 導入に向けての準備プロセス...齋藤理恵子/森内みね子/杉山恵子
【調査報告】神奈川県内の看護師養成機関における夜間実習実施状況の実態調査
...照川真木/南雲マリ子/藤田美江/綿貫恵美子/飯塚真美子/横山寛子/萩原奈保子/宮内康子



精神看護 Vol.13 No.4

一部定価1,260円
年間予約購読料7,380円(税込)
電子ジャーナル閲覧オプション付12,500円(税込)

特集:マンガ「ほ・ん・へ」で振り返る 精神科で看護師をすること

トピックス 保護室にトイレを設置していない一陽会病院...鈴木 武
FOCUS 薬物依存症をみるジレンマに答える:アパリの「司法サポート・プログラム」...古藤吾郎
好評連載中 捨てる一口ヒブノール・ハルシオン全面中止の取組み...趙岳人
トピックス 「往来葉書」やってみませんか?...大嶋栄子
新連載 お薬クロスワードパズル...肥田裕久
好評連載中 気持ち悪い模様...綾屋紗月



看護研究 Vol.43 No.4

一部定価1,890円
年間予約購読料12,600円(税込)
電子ジャーナル閲覧オプション付17,600円(税込)

特集:Evidence Based Practice(EBP)を根づかせていくための概念モデルと方略(II) 【環境整備・実践編】臨床における適用に向けて

【環境整備編】EBPを臨床にいかす上での組織の支援体制...Laura Cullen
<コラム>IOWA大学病院におけるEBP推進の現状...松岡千代
【実践編】臨床実践にいかすためのIOWAモデルの概要...松岡千代
■臨床における介入効果の実践例
①手術室におけるダブルグローブの使用...Victoria Steelman
②術後の腹部音聴取における介入効果...Tammy Sebolt
■高齢者看護ガイドラインを通してみるガイドラインのつくりかた・利用のしかた
実践へのよりよい適用に向けて...松岡千代
●看護の質向上に寄与するEBPが根づくために...坂下玲子



医学書院 〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [販売部] TEL:03-3817-5657 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替:00170-9-96693