

座談会 看護教員が教える「病態生理学」

<出席者>

●田中越郎氏

1980年熊本大医学部卒。三井記念病院内科研修医、スウェーデン王立カロリンスカ研究所留学、東海大医学部生理学講座助教授等を経て2003年より現職。専門は生理学。東海大では教育計画部付も兼任し、ユニークな教育方法で01年度日本医学教育学会懸田賞受賞。主な著書に『イラストでまなぶ生理学』『イラストでまなぶ薬理学』『イラストでまなぶ人体のしくみとはたらき』『系統看護学講座 病態生理学』(いずれも医学書院)などがある。医学博士。「実際の臨床現場で患者さんから“このナースに看護してもらってよかったな”と思われよう看護師を育てていきたいです」。

●大屋八重子氏

1970年日赤武蔵野女子短大(現日赤看護大)卒。同年より武蔵野赤十字病院に勤務。71年社会保険広島市民病院、76年広島市医師会看護専門学校を経て、91年より山陽看護専門学校。2000年教務主任、05年副校長、12年より現職。「学生と教員がともに学び合い、ともに成長する参画型看護教育を今後も推進していきたいと思ひます。夢は“看護を創造できる心温かいナース”を育てることです」。

●千葉今日子氏

1994年久留米大医学部附属看護専門学校(現久留米大)卒。同年より久留米大病院勤務。2000年都保健科学大(現首都大)教員養成講座修了。同年より現職。04年法政大人間環境学部卒。呼吸療法認定士。専門領域は基礎看護学、成人看護学。「看護師一人の力はチームの力になり、そして患者さんの力になります。一人一人の想いを大切に、専門職業人として自ら考え、判断し、行動できる看護師の育成に取り組んでいます」。

(1面よりつづく)

病態生理学を教えているのでしょうか。
大屋 病態生理学の30時間を、4人の看護教員で担当します。それぞれの経験の有無や専門領域を考慮して、1人の教員が18時間、他3人の教員が4時間ずつ分担する構成です。

例えば呼吸器系の講義は、この分野を得意とする教員が担当し、症状を中心に押さえていきます。まず、「呼吸器の機能の正常性を保つしくみ」を復習し、正常な機能がどう破綻して疾患に至るのかを学びます。

個別の疾患については、COPD(慢性閉塞性肺疾患)であれば、COPDの病態関連図を参考に、呼吸困難や咳嗽など特徴的な症状がなぜ起きるのかを説明していきます。また、COPDの患者さんは「口すぼめ呼吸」をすると呼吸が楽にできるため、患者さんへの指導が必要になることもあります。なぜ口すぼめ呼吸をすると楽になるのか、身体の中でどのようなことが起きているのか、日常生活へどのように影響するのかということを、病態生理から明らかにします。個々の患者さんに必要な、看護実践の根拠となる部分が見えてくるように授業を進めています。

田中 分担して教えると、自分の専門のところは教えやすく、負担も少なく

なります。看護教員が教える際のコツとして、いいアイデアですね。教員の知識レベルや教え方の統一にはどのような工夫をなさっていますか。
大屋 まだ十分ではありませんが、まず初回の授業の「病態生理学概論」は、担当教員全員が参観し、病態生理学を学ぶ意義について共通認識を確認します。教員にも経験の差がありますので、今後はお互いの授業参観とフィードバック、学習会も行いたいと考えています。

教員はどの程度、教えればいいのか

千葉 病態生理学の知識は看護を行う上で必要と言われていますが、私たち教育者と臨床現場では考え方の異なる部分もあります。実際の看護に必要な病態の知識は、どの程度教えればいいのか。
田中 まずは国家試験レベルが必要かつ十分な知識量として目安になるのかなと思います。ただ、国家試験は、あくまでも知識を問うているペーパーテストにすぎません。したがって実践レベルにおいては、患者さんに質問されたときに、納得してもらえ説明ができる病態生理学の知識を持つことが求められるでしょう。自信を持って伝えられることは、患者さんの不安や苦痛など、生活上の不都合を解消するだけでなく、コミュニケーション能力の向上にもつながります。

大屋 成績が優秀な学生のなかには、自分でどんどん勉強して医師レベルまで深入りし、看護実践に必要な知識から離れてしまう学生もいます。
田中 その場合、看護師として患者さんに提供すべき知識に重点を移すよう、軌道修正してあげるほうがいいと思います。深入りしなくてもよい知識、例えば画像診断装置や臨床検査方法など検査の細かい原理や方法の理解は学生には不要でしょう。教員も、神経のアクションポテンシャルや心筋の細胞内電位、心電図波形の細かい由来など電気生理学的なことの理解はいらなと思います。専門職としての看護師である以上、看護視点の知識、患者にとって役立つ知識を持って行動できることが何より重要です。

田中 成績が優秀な学生の中には、自分でどんどん勉強して医師レベルまで深入りし、看護実践に必要な知識から離れてしまう学生もいます。

田中 その場合、看護師として患者さんに提供すべき知識に重点を移すよう、軌道修正してあげるほうがいいと思います。深入りしなくてもよい知識、例えば画像診断装置や臨床検査方法など検査の細かい原理や方法の理解は学生には不要でしょう。教員も、神経のアクションポテンシャルや心筋の細胞内電位、心電図波形の細かい由来など電気生理学的なことの理解はいらなと思います。専門職としての看護師である以上、看護視点の知識、患者にとって役立つ知識を持って行動できることが何より重要です。

授業での繰り返しを恐れない

千葉 病態生理学を教えるなかで、器質的障害の指導で課題を感じています。例えば「炎症」や「腫瘍」、「梗塞」が起こった後にどうなるのかを教えるに当たり、浮腫やうっ血のような体液調整のしくみについて解説を始めた途端、学生に敬遠されてしまいます。

田中 病気というのは、基本は器質的障害です。大きく分類すると形態異常・代謝障害・循環障害・炎症・腫瘍の5つしかないとまず説明してくださ

い。それらを器官系統別に当てはめていけば少ないキーワードで理解できます。そのためには、やはり解剖生理がわかっていないといけないのですが、非常に範囲が広くて深いため、授業をひととおり受けただけで全て覚えて理解することは不可能です。そもそも教科書やカリキュラムは、前に学んだ内容を全部理解していることを前提に組まれているのですが、私はそこに大きな問題があるのではないかと考えています。同じことを何度も何度も教えて、理解度を少しずつ深めていく、そういう授業のほうが現実的です。

大屋 具体的にはどのように教えていけばいいのでしょうか。

田中 教員は授業での繰り返しを恐れないことです。専門基礎分野で最初に学ぶ解剖生理学では100教えて50わかればOKとし、次に、病態生理学の知識を70に増やす。さらに成人看護学に入ってからもう1回教えて80に上げるというイメージです。徐々に知識を積み重ねていけるようにするといいでしょ。すると、人体の構造と機能の共通項を縦糸としたとき、横糸である疾患の共通項がピッとつながる。

病態生理がわかると実習が楽しい

大屋 病態生理学の科目を設けてから4月で4年目を迎えました。科目新設により授業に組み入れている演習などで、病態の理解が追いついていない学生を早い時期にキャッチできるように、その学生に個別指導もできるようになりました。全体的な底上げが図られ、実習を担当している教員や指導者から、「学生が患者をアセスメントする力が伸びてきた」という感想が頻繁に聞かれるようになりました。学生の看護に対する患者さんの評価も上がってきて、教員も手応えを感じています。

また、3—4年前までは、実習が始まると学生は「つらい」、「しんどい」という言葉が多かったのですが、ここ1—2年、「実習が楽しい」という声が聞かれるようになってきました。病態がわかり始めると、適切なアセスメントができ、安全で安楽な個性のある看護が実践できるようになったのだと思います。

千葉 本校の学生も反応が変わってきました。例えば、足浴をすると副交感神経が優位になり睡眠や消化反応がよくなります。こうした生理学的なメカニズムを科学的な視点で理解し、ケアまでつなげられたときの喜びは大きいようです。専門職として、日常生活を支える意味の重要性がわかってきたのだと思います。

田中 自分がめざす専門職に一歩近づいているという実感は何よりもうれしいことだと思います。同じ話を聞いても1回目よりも2回目のほうが深いと

ある日突然、学生の頭の中でパツと霧が晴れるような状況になるはず。「そういえば昔、あの授業で先生が言っていたのは、こういうことだったのか」と。

千葉 その横糸がつながる感覚を実感してほしいと思い、授業では、レポートでの文章表現、関連図やイメージ図を描いて整理すること、それから学生同士が口頭で説明し合うなどし、さまざまな角度から理解を深められるよう学習方法を工夫しています。好き嫌いや、得意不得意がありますので、まずは好きなどころ、得意なところから伸ばす。もう少し広く目を向けられるようになったら、苦手なところにも取り組ませるようにして、関連づけができるように心掛けています。

田中 それはいいですね。何度も復習しながら全体を俯瞰できれば、さまざまな病態が実は同じことを別の面からみていることに気が付きます。少しずつつながりが見えてきて、すべての現象が有機的につながると、とてもうれしいものです。繰り返し学習するために、病態生理学は解剖生理学を学んだ直後に開始することが、理解の底上げにも次への橋渡しにも有効だと思います。

ころまで理解でき、自分は成長したのだという喜びまで実感できるような授業構成がいいですね。

今回の議論を踏まえて、今後の抱負や課題を伺いたいと思います。

大屋 病態生理学を取り入れることにより、臨床での看護実践能力の向上につながるとあらためて実感しています。授業から臨地実習へと、看護を考え実践していくための学びがスムーズになるよう、より良いシステムづくりを考えていきたいと思ひます。

千葉 病態生理学のテキストを用いることで、教員も学生も疾病の考え方や器質的な部分を、最初から最後まで統一感を持ってシンプルに考えられるようになりました。大屋先生のおっしゃる通り、私たち教員も病態の理解など教育のレベルを上げていけるよう、日々努力をしていかなければなりません。
田中 せっかく学んだ解剖生理学などの知識を専門分野に有効に利用するには、やはり「病態生理学」という科目は重要であると再認識できました。また、いいテキストを上手に使い、授業準備を周到に行えば、非常に効果が上がることも確認できました。

病態を正しく理解し自分の頭でアセスメントができるようになった学生は、勉強する楽しみを実感します。そして楽しく勉強することにより自分の成長の手応えを自分で感じ取れると、好循環のスパイラルが始まります。この好循環を生み出すような教育は、やり方次第で十分可能だと言えます。本日は、ありがとうございました。(了)


「系統看護学講座 専門基礎分野」
疾病のなりたちと回復の促進[2]
病態生理学
田中越郎
 ●B5 頁312 定価2,415円
 (本体2,300円+税5%)
 [ISBN978-4-260-00906-5]

- 本書は、人体の正常な構造と機能を学ぶ『解剖生理学』に対して、その破綻により症状や疾病が引き起こされる経過をしっかりと理解できるように、その病態生理を解説しています。
- まず第1章では、症状やその病態生理を理解するうえで必要な「循環障害」「炎症」「腫瘍」などの基礎的な知識を復習できるよう簡潔にまとめています。
- 第2～13章は、『解剖生理学』とのつながりがわかりやすいように生理機能ごとに章立てし、正常機能をまず簡潔に解説したうえで機能や構造の破綻としての病態生理を解説するよう構成しています。
- 病態生理を視覚的にイメージしやすいイラストや図版を豊富に掲載しています。
- 「胸痛」や「ショック」、「黄疸」などの重要な症候などについては、本文とは別に欄を設けて解説し、効率よく学習できるよう工夫しています。

●主要内容

- 第1章 病態生理学を学ぶための基礎知識
- 第2章 皮膚・体温調節のしくみとその異常
- 第3章 免疫による防御のしくみとその異常
- 第4章 体液調節のしくみとその異常
- 第5章 血液のはたらきとその異常
- 第6章 循環のしくみとその異常
- 第7章 呼吸のしくみとその異常
- 第8章 消化・吸収のしくみとその異常
- 第9章 腎・泌尿器のはたらきとその異常
- 第10章 内分泌・代謝のしくみとその異常
- 第11章 生殖のしくみとその異常
- 第12章 脳・神経・筋のはたらきとその異常
- 第13章 感覚器のはたらきとその異常



医学書院

寄稿

「探しものは何ですか？」

看護大学図書館における文献検索講習会の取り組みについて

渡辺 さゆり 日本赤十字広島看護大学図書館参事

私たち図書館司書は図書館利用者のサポーターです。司書という職業は、「探しもの」をする利用者に向き合い、支援し、利用者が「探しもの」を見つけたときは一緒にワクワクして、「探すって楽しい」と感じてもらえることがうれしくなる職業です。さまざまな角度からさまざまな方法で利用者を支援することが図書館の役割です。

日赤広島看護大は2000年4月、広島県の西部廿日市市に開学した看護系単科大学です。04年4月には大学院が開設され、09年4月には助産師教育課程、同年6月には認定看護師教育課程が開設されました。学生数は、院生を含め約630人、教職員は約70人、司書は2人です。

図書館は、13年4月1日時点で、蔵書冊数約6万冊、購入雑誌数145誌、利用可能な主要データベースは、「医中誌Web」「メディカルオンライン」「最新看護索引Web」「GeNii 学術コンテンツ・ポータル」「CINAHL with Full Text」等を整備しています。建物は教育研究棟の中心に位置し、吹き抜けのある2層円形構造のやわらかで豊かな教育研究の空間を提供しています。世界遺産・日本三景の一つである「安芸の宮島」と、瀬戸内海の多島美が一望できる閲覧スペースは学生のお気に入りの場所のひとつです。

フットワークのよい、きめ細かいサービス

本学の図書館の現状は、少ない蔵書、少ない職員と、一見短所ばかりですが、これを長所にするにはできないかと考えてきました。少ない蔵書の小規模図書館は、「機敏性がある」と考え、「フットワークのよい」と換言します。少ない職員は、「柔軟性がある」と考え、「きめ細かいサービス」と変換します。それぞれの短所を長所に変え、それらを武器にしていこうと考えました。そして、「フットワークのよい、きめ細かいサービスの実現」を目標とし、看護大学だからこそできることは何か、当館の特徴を分析し、さまざまな取り組みを実践してきました。

まず、当館の特徴を分析したところ、3点の強みが考えられました。1点目は、「充実した看護資料」。蔵書数は少ないですが、看護関係に限定すると、専門領域の図書や雑誌はそろっています。2点目は、「充実した看護文献検索ツール」。前述の通り、検索ツールであるデータベースや二次資料が多数整備されています。3点目は、「蓄積



●写真 左：瀬戸内海を見下ろす図書館での講習会。右：「たちあい出産」を例にOR検索を学ぶ。



された看護文献検索講習会実施のノウハウ」です。これらの強みを生かして2012年度に図書館で実施した文献検索講習会は、開催回数50回、参加者は延べ832人でした。内訳は、①新入生オリエンテーションが8回、②教員と図書館との連携による開催が20回、③図書館主催が19回、④看護職対象が3回です。

少ない職員と少ない蔵書でも、「フットワークのよい、きめ細かいサービス」が実現できる実践例として、本稿では、②の教員・図書館連携開催と④の看護職対象講習会について紹介します。

ワクワクする文献検索を

年に20回開催している教員・図書館連携開催の内容は、教員と司書が協議しながら、学年別に目標を設定して取り組んでいます。看護学部1年生の前期は、本学の図書館をしっかり活用してもらうことを目的とした「図書館徹底活用術」です。「OPAC(オンライン閲覧目録)」と「医中誌Web」を中心に、本学所蔵資料の入手体験を実施しています。1年生の後期には、雑誌論文の検索と入手を目的とし、医中誌を中心としたデータベースの検索体験と、文献管理ソフトの登録を実施しています。2年生では、医中誌、CiNii等の検索結果を文献管理ソフトへ取り込み、文献を電子媒体で管理する体験。3年生では、データベース検索と文献管理ソフトをより実践的に使う内容です。「宝探し、ワクワクしました」。3年生の文献検索講習会後に実施したアンケートに記載された学生のコメントです。3年生144人は2組に分かれ、1組は図書館で司書が文献検索を担当し、もう1組は教員が教室で講義を担当します。90分経過すると学生は交替し、司書と教員は同じ内容をもう一度行います。

私が担当した講習会の内容は、パワーポイントを用い文献入手方法の概要解説と、「さあ、やってみよう！」と題した演習の2部構成です。楽しみ

ながら文献検索に参加できることをめざし、次の4点を工夫しました。

1) キーボード代わりに付箋

「これから『たちあい出産』に関する文献を探します。目の前の付箋がキーボードの代わりにです。さあ、検索語を入力してみましょう!」。付箋に各自入力する検索語を記入し、教室のホワイトボードに貼ります。すると、「立合い」「立ち合い」「立会い」「立会」「立ち会い」「立ちあい」「たちあい」等複数のキーワードが並びました。「たちあい」の一言でも、漢字ひらがなで検索の範囲が変わってきます。「たちあい」の大きな集合をつくるためには、「OR検索」が重要であることを視覚から実感してもらいました。

2) 150枚のスライド

学生を引きつけるための工夫として、20分間に150枚のスライドをテンポよく一気に上映しました。

3) 病院実習と同じメンバー

チームは、病院実習と同じメンバーとしました。この時間限りのグループではない点が、例題を解いていくときに一層の連帯感を持つことができたようです。

4) 気分は「宝探し」

求める文献を探すためには、検索結果から具体的な雑誌名、巻号、発行年、著者、論文名などを的確に読み取る必要があります。演習では、設定した5問の検索例題を解答用紙に繰り返し記述することで、書誌情報の読み取りに慣れることを目標としました。しかし、繰り返し5問も書誌情報を書き込むことは、単調な作業となり学生は飽きてしまうのではないかと想定し、5問全部答えると最後に言葉が出てくる「宝探し」のようなワクワク感をもたせました。

臨床看護職を対象にした「トワイライト講習会」

前に述べた当館の3つの特徴のうち、特に学部生/院生を対象とした文献検索講習会の実施ノウハウは臨床の



●渡辺さゆり氏

1979年より広島女子大(現県立広島大)附属図書館勤務。2000年より現職。「小さな図書館だからこそできる大きなサービスをめざし、日々試行錯誤しています」。

看護職にもニーズがあり、臨床における看護研究の一助になるのではないかと考えました。そこで、08年度からは看護職を対象とした「トワイライト講習会」を開始しました。

看護師の就業時間終了後に参加できるように配慮し、開始時間を18時にしたことが「トワイライト講習会」の名称の由来です。

12年度の講習会の内容は、自宅からインターネットを使ってできる看護文献の探し方に焦点を絞り、目的に応じて探索する道具(=データベース)と検索のコツ(キーワード)および入手のコツ(芋づると全文)を紹介しました。2人1組で、具体的なキーワードによる「AND検索」と「OR検索」体験、引用文献と被引用文献体験、論文の全文入手体験の3つの体験を実施しました。学生対象の講習会同様、求める論文に到達するためには、具体的な雑誌名、巻号、発行年、著者、論文名を確認しなければなりません。このことを簡単に理解するために、身近な雑誌を使って、雑誌名、巻号、発行年を意識してもらいました。「安いお肉だっていいんです!」という身近な特集記事を例にとり、この特集記事を読むための探しものは『オレンジページ』2012;28(23)ということを理解してもらいました。

11年度までは年2回開催していましたが、アンケートの結果から、12年度は3回開催としました。昨年度のアンケートに「講習会の中でじっくりと時間をかけて取り組みたい」との意見があったため、これを受けて、今年度は例年の1時間コースに加え、自分の課題を解決する「課題解決編」を企画し、2コースの開催を予定しています。

*

本学の図書館の前に広がる瀬戸内海は、やがて太平洋という大きな海につながります。利用者が情報の探し方を体験し、大きな情報の海に出ることの楽しさを実感できる図書館をこれからもめざしていきます。

◆2013年度看護職対象「トワイライト講習会」案内

1) 開催日時

8月20日(火) 14:00-17:00

18:00-19:00

8月27日(火) 14:00-17:00

18:00-19:00

2) 場所:日本赤十字広島看護大学図書館

3) 問い合わせ先

日本赤十字広島看護大学図書館

Tel: 0829-20-2880 / Fax: 0829-20-2881

E-mail: library@jrchn.ac.jp



明日からの授業ですぐに使える

『参加型講義を体験してみませんか?』

国際看護を題材として

【対象】看護教員(専門学校、大学等課程を問いませんし、国際看護を教える・教えないについてはまったく関係ありません)

日時 2013年8月10日(土)
13:00~16:30

講師 近藤麻理 先生(東邦大学看護学部教授)

場所 医学書院 本社2階会議室
(東京都文京区本郷1-28-23 電話 03-3817-5700)受講料 3000円(税込) 資料代・茶菓子代・消費税含む。
当日受付でお支払いください。

定員 40名(先着順)

お問い合わせ 医学書院看護出版部(担当:大野)
TEL 03-3817-5776 FAX 03-5804-0485

申込方法 医学書院ホームページの「看護師のためのwebマガジン かんかん!」にアクセスし、参加希望のセミナーを選択し申し込みをお願いします。正常に受付が完了すると、自動返信メールが届きます。

医学書院 かんかん 検索 http://igs-kankan.com/

なかなか教えてもらえない看護研究発表の「キホン」と「コツ」!

第10回 (最終回)

「研究」は臨床現場からの新しい情報の発信 小さな発表からはじめてみよう!

この連載では、みなさんに「研究発表してみたいな」とか「もっと研究発表してもいいかな」と少しでも思ってもらえるように、研究発表のキホンとコツをギュッと凝縮してすぐに使えるノウハウを解説します。

新美 三由紀 佐久総合病院看護部

10回シリーズで、研究発表のキホンとコツをお話してきました。限られた紙面の中で詳細に解説することは難しいため、臨床現場の看護師向けに、キホンとコツに絞って書いてきました。参考になりましたでしょうか。

本連載で一番お伝えしたかったことは、「発表の仕方によって、研究で得られた情報の伝わり方は変わる」ということです。さまざまな学会に参加して思うことは、看護師の研究も医師の研究も、臨床に根差した研究はとても面白いし、重要な情報が含まれている。にもかかわらず、その情報がきちんと伝わっていない発表が多く、もったいないと感じたことから、本連載がスタートしました。

患者さんのご協力に 応える研究をするために

当院では、毎年地域のお祭りが行われる日に合わせて、病院祭を行っています。治療・疾病予防・介護・訪問診療等についての活動を地域住民に紹介し、交流する場として開催しており、今年は約1万7,400人が来場しました。この病院祭で、私は看護研究を含めた臨床研究・疫学研究について説明する機会をいただきました(写真)。看護研究は、たとえカルテに書かれた情報のみを用いる観察研究や症例報告であっても、患者さんやそのご家族、地域の方々の同意や協力なしには成り立ちません。多くの患者さんやご家族にお話しできるこのような機会に、少しでも研究を身近に感じてもらい、研究とはいったい何なのか、なぜ研究が必要

なのかを知っていただくのは、とても大切なこと。そして、私たちにとっても、研究をするにあたって患者さんのご協力を無駄にせず、意味のある研究をしようと、あらためて思い直す機会となります。

研究をうまく伝えられるようになったなら、もう一度基本に立ち返り、研究の意義でもある「知識を臨床で利用してもらうこと」についてもしっかり考えたいですね。最終回の本稿では、研究で得られた知識を価値(意味)あるものにする方法についてお話したいと思います。

あなたの研究は“業務報告” になっていませんか?

日々の実践を通して、臨床看護師はクリニカルクエスト(臨床の疑問)をたくさん持っています。それをうまく看護研究のテーマやリサーチクエスト(研究仮説)として取り上げれば、非常に有益な知識が得られることでしょう。しかし、せっかく得られた知識の価値を損ねてしまうピットフォールがあるのです。それは、「業務報告で終わってしまう」ことです。

業務報告とは、看護師個人やチームの看護経験を振り返るだけのものや、各病院での取り組みを報告するだけのもの、個人的な反省や感想が盛り込まれたものです。もちろん、反省を次に生かし、院内で同じ問題を繰り返さないためには報告は必要ですから、院内で発表するのはとても大切です。しかし、研究的な要素は少ないでしょう。業務報告と臨床研究が異なる点は2



●写真 当院の病院祭で地域住民向けに発表したポスター「研究・けんきゅう・KenQってなに?」。看護研究とは何か、という問いに答えるのは、難しい仕事ですが、研究は患者さんからの理解があつてこそ。患者さんや一般の方々に説明する機会があれば、ぜひ挑戦してみてください。

つあります。1つ目は、新規性の有無です。研究というのは、先行研究との関係を明確にした上で、その研究活動によって得られた「新しい情報」を含んでいなければなりません。一方、業務報告でも、優れた看護ケアや看護理論を取り上げて自らの事例で検討したり、考察したりすることはあると思いますが、こうした理論はすでに確立されているものです。そこから新しい情報や知識はほとんど得ることは極めて難しいと言えるでしょう。

このように説明すると、新しい知見を発見するなんて私にはできない、と諦めてしまう人も多いかもしれません。しかし、実は少し視点を変えれば、世の中にはわからないこと、まだはっきりしないことがたくさんあります。例えば、学会などの研究結果を見て、「当たり前前の結果だね」と反応する人がいますが、多くの看護師が心の中で当たり前前と思っていたとしても、分析データから得られた結果として示されていないければ、それは明らかとは言えません。むしろ、計画に沿って研究を実施し、「当たり前」を明らかにしたのであれば、素晴らしい研究成果と言えます。すでに自明のようなテーマでも、実は明らかにされていないことは多いのです。

臨床現場で何か疑問に思うことがあれば、まずは過去に誰かが研究した課題かどうかを、医学中央雑誌(医中誌)などの論文情報の検索サービスを使って調べてみましょう。そのクリニカルクエストも、実はまだ解決されていないかもしれません。

他の医療者に利用され、 普遍化される研究発表を

もう一つの異なる点は、普遍性の有無です。学会では、その施設や病棟の場合にしか当てはまらないような限局的な報告がしばしば発表されていますが、こうした内容も業務報告となってしまう可能性が高いと言えます。

臨床研究を行う上で必要な知識が系統的に書かれている教科書が、米国立

衛生研究所(National Institute of Health)から出版されています(註)。これによると、「臨床研究」とは、人を対象とし、人の健康と福祉を改善させるために計画され、普遍化できる知識を増大させる行為」と説明されています。つまり、手順に則って得られた知識が、ただ発表されるだけではなく、新しい情報として他の看護師や医療者に伝えられ、利用され、普遍化されることこそが、臨床研究における大切な意義なのです。

では、研究を業務報告のような限局的なものにしてしまわないためには、何に気を付ければよいのでしょうか。重要なことは、どの部分が他の病院でも使えるか、普遍化・一般化できる情報や知識になり得るのかを、計画時点から意識することです。

例えば、対象を自施設に限ったとしても、他の病院にも当てはめられるような結果(エビデンス)を導き出したリ、自施設で作った新しい仕組み(体制やプログラム等)から他施設でも導入可能なモデルを提示したりすることができれば、普遍性という点で意味が生じます。

“業務報告”になってしまっている発表では、そもそもリサーチクエストを提示する「目的」部分と、その答えを明示しているはずの「結論」部分とが対応していないものが、しばしば見られます。研究のどの部分が普遍化・一般化できるのかを、他人が読み取ることは容易ではないので、きちんと明示するのがよいでしょう。皆さんも、計画時点ではリサーチクエストを、発表時には目的と結論の論理性をもう一度見直してみてください。

「研究とは何か」を知れば知るほど、研究が難しく感じられて、臨床看護師はどんどん研究から遠ざかってしまうかもしれません。でも、小さな発見、小さな情報であっても、意味のある新しい情報が得られたのであれば、それはとても価値のある研究に違いありません。学会には、情報共有・情報交換という重要な目的があります。単に人の研究発表を聞くためだけでなく、皆さんから積極的に情報発信をしていただきたいのです。

研究は面倒、発表は苦手、と決めつけないで、小さな発表からはじめてください。特に初めての方は、地方会や小さな研究会で、肩肘を張らずに、研究のエビデンスレベルにこだわらずに、日常臨床で苦勞した看護について情報や意見の交換をしてみてください。院内だけに留まらず、院外で発表し、情報交換することが重要なのです。そうしたら、きっと看護研究・臨床研究を本格的にやってみたいと思えるときがくるのではないのでしょうか。

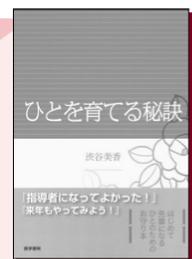
註: Gallin JI. Principles and Practice of Clinical Research, Third Edition. Academic Press; 2002. (井村裕夫監修. NIH 臨床研究の基本と実際. 丸善; 2004.)

プリセプターを任されてもうろたえないための1冊

ひとを育てる秘訣

現場の声をありのまま受け止めてきた著者だからこそ伝えたい、新人や後輩を育てるための心構え。それは、考え方をほんの少し変えてみたり、物事をリフレーミングしてみたり、誰にでもできることばかり。経験年数も病院の規模も関係なく、現場で指導する立場にいる誰にでも活用できる内容である。

著 渋谷美香
日本看護協会看護研修学校教育研究部長



A5 頁112 2013年 定価1,680円(本体1,600円+税5%) [ISBN978-4-260-01629-2]

医学書院

輸液をまるで知らない私にもつかえる入門書



一目でわかる輸液 第3版

ベストセラー10年ぶりの改訂。全40章、各章は見開き2頁で完結。患者の体液調整や栄養管理、日常臨床のなかでも最もポピュラーな治療法である輸液療法の基本知識を俯瞰する。付録には、「輸液製剤一覧」「カラー写真でみる輸液器具」を記載。輸液に関して全く予備知識が無い人にもベテランの再学習としても有用。医学生、研修医、看護師、看護学生に最適な入門書。

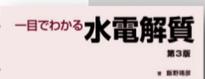
新刊

著 飯野靖彦 日本医科大学 名誉教授

●定価 2,940円(本体2,800円+税5%) ●A4変 頁112 図40 ●ISBN978-4-89592-747-5

「水電解質」を面白く理解! ロングセラー、堂々改訂

一目でわかる水電解質 第3版



ベストセラー11年ぶりの改訂。全40章、各章は見開き2頁で完結。水電解質の知識をかみくだき、わかりやすく解説。本改訂では新しい酸塩基平衡の考え方にも言及。生命史・自然史のトピックスも織り交ぜて、数字や知識の単調な羅列に陥らないような工夫もあり、面白く読むことができる。臨床に即した臨場感あふれる内容で暗記に頼らず理解できる。

新刊

著 飯野靖彦 日本医科大学 名誉教授

●定価 2,940円(本体2,800円+税5%) ●A4変 頁100 図40 ●ISBN978-4-89592-740-6

好評

一目でわかる血液ガス 第2版

●定価 2,940円(本体2,800円+税5%)

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103回〉

「認定看護師」はジェネラリストで

私が看護師として看護界で仕事を始めて40数年がたつ。最初のころはもっぱら看護師の仕事をするので精いっぱいであったが、徐々にものを書く機会が増えた。そういえば、ヴァージニア・ヘンダーソンが、専門職業人としてのキャリアは、前半は多くを吸収し蓄え、中盤は少しずつペーパーを輩出し、後半は静かに少し語るといったライフスタイルがよいと、「Professional Writing」¹⁾で述べていたことを思い出す。

スペシャリストとして位置付けられた認定看護師

私が“輩出したペーパー”の中で改訂をしたいと思っているものがある。私は2006年9月から2007年3月まで「日本看護協会における看護職に関する呼称等の定義プロジェクト」の委員長として、『看護にかかわる主要な用語の解説 概念的定義・歴史の変遷・社会的文脈』(日本看護協会, 2007年)²⁾をまとめた。この用語解説は、「日本看護協会が看護職能団体として政策提言や意見表明、指針類の作成を行ってきたが、使用する看護の提供者や対象者に関する呼称等がその時々に応じてさまざまであったので、共通認識を図るために呼称等の標準化の必要性に迫られた」ものであった。

このプロジェクトでは、過去10年間に日本看護協会が指針等で使用してきた呼称等を整理した後、看護にかかわる用語としての位置付けを考え、定義の必要な用語を特定し、それぞれの用語の関連図(図)を作成した。さらに、特定した用語の関連図をもとに、それぞれの用語に定義が必要になった経緯やその用語の持つ豊かさが伝わるようにするため、各用語に〈概念的定義〉〈歴史の変遷〉〈社会的文脈〉〈類義語〉を示した。共通見解の得られた

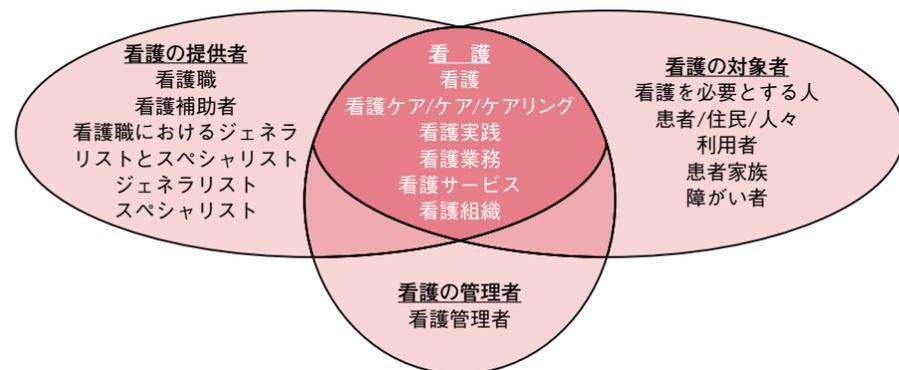
用語には、必要に応じて、〈本会における用語の使用法〉を提示した。

今回、私が再考したいと考えているのは「スペシャリスト」の項である。まず、2007年の解説をみてみよう。〈概念的定義〉はこうである。「スペシャリストとは、一般的に、ある学問分野や知識体系に精通している看護職をいう。特定の専門あるいは看護分野で卓越した実践能力を有し、継続的に研鑽を積み重ね、その職務を果たし、その影響が患者個人に留まらず、他の看護職や医療従事者にも及ぶ存在であり、期待される役割の中で特定分野における専門性を発揮し、成果を出している者である」としている(いささか冗長であることを反省)。〈社会的文脈〉においては、「本会では、資格認定を行っている立場から、専門看護師と認定看護師をスペシャリストと位置付けている」(下線は筆者)と規定される。

また、専門看護師と認定看護師は次のように定義されている。

専門看護師は、専門看護師認定試験に合格し、ある特定の専門看護分野において卓越した看護実践能力を有することが認められた者である。専門看護師の教育は、看護系大学大学院修士課程で行われる。専門看護師の役割は、実践、教育、相談、調整、倫理調整、研究の6つである。

一方、認定看護師は、認定看護師認定審査に合格し、ある特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を有することが認められた者である。認定看護師の教育は、熟練した看護技術および知識を必要とする看護分野の系統的な学習と実習を含む研修を一定期間(6か月600時間)習得する。認定看護師は、実践、指導、相談の3つの役割を持つ。特定の看護分野の熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践と看護現場における看護ケアの拡大と質の向上が期待されている。



●図 看護にかかわる主要な用語とその関連

第19回日本看護診断学会開催

第19回日本看護診断学会が6月22-23日、上田順子大会長(旭川医大病院)のもと「チーム医療と看護診断」をテーマに、旭川市民文化会館(旭川市)他で開催された。



●上田順子大会長

本紙では、臨床と教育の立場からそれぞれ演者が2人ずつ登壇し、実践に向けた看護診断教育の取り組みについて議論されたシンポジウム「看護診断をいかに個性のある看護実践につなげるか」(座長=札幌大・大日向輝美氏, 高知医療センター・田鍋雅子氏)のもようを報告する。

◆個性を見いだす力は看護診断教育の充実から

看護診断の深化には教育とその継続が欠かせない。最初に登壇した佐々木純子氏(札幌大)は、2003年に院内に看護診断を導入して以来、看護診断研修を継続してきた経過を報告。現在では、院内外の研修や自院の教育プログラムで経験を積んだファシリテーターとともに、臨床での実在事例をグループで検討するまでに至っているという。小グループで看護診断過程を検討することで、時間をかけて看護について語り合い、看護診断の個性を見いだせていると語った。

同様に、金田豊子氏(旭川医大病院)も看護診断導入21年目という長年の実績を踏まえ、スタッフ育成の取り組みを列挙した。その上で、個性のある看護実践へのつなげ方については、「同じ診断名でも診断指標と関連因子が異なる場合があり、一人ひとりの看護介入に違いが出る点に個性を表現できる」とし、診断の根拠となる両者の用い方がポイントになると解説。さらに電子カルテのコメント入力を使うことで診断を補い、より詳細まで個性を表すという独自の工夫を紹介した。

では、基礎教育における看護診断教育はどのように行われているのだろうか。「自分の考えで判断し、記述できる看護師を養成したい。主体性をもって学ぶ看護師でない患者さんの個性はわからない」。こう語った渡邊順子氏(聖隷クリストファー大)は、基礎看護学分野の講義・演習・実習のなかに看護診断を組み込んだ自校のカリキュラムを紹介。実習は短期集中型ではなく、定期開講の「分割型実習」を採用し、講義・演習・実習をセットとして週単位で繰り返し進む構成にしている。講義や演習で得た診断の知識をすぐに現場で体験でき、看護をより現実的にとらえられるなどのメリットがあると述べた。

同じく教育の立場から成人看護学で扱う看護診断教育について紹介したのは河原田榮子氏(日赤北海道看護大)。教育において学生に達成感を与えることは大事。苦勞してアセスメントをした結果、診断、介入、計画につなげられることで学生は達成感を得られる。「患者さんから“ありがとう”と言われることもある」と述べ、看護診断を基礎教育課程で教授することの意義を語った。

総合討議では、看護診断の院内教育に実績のある病院が、これから取り組む病院に積極的に情報提供していくことや、看護基礎教育の中で継続的に看護診断を教えることを求める声があがった。座長の大日向氏は「対象者をきちんと見つめることが個性のある看護診断の実践につながる」と述べ、本シンポジウムを締めくくった。

認定看護師を現場スタッフの一員として人員配置計画に反映を

2013年7月1日現在、専門看護師は、11分野で合計1044人である。認定看護師は、21分野で合計1万803人と、10倍の開きがある。認定看護師の特定看護分野は以下である。「救急看護」「皮膚・排泄ケア」「集中ケア」「緩和ケア」「がん化学療法看護」「がん性疼痛看護」「訪問看護」「感染管理」「糖尿病看護」「不妊看護」「新生児集中ケア」「透析看護」「手術看護」「乳がん看護」「摂食・嚥下障害看護」「小児救急看護」「認知症看護」「脳卒中リハビリテーション看護」「がん放射線療法看護」「慢性呼吸器疾患看護」「慢性心不全看護」。つまり、これらの「熟練した看護技術および知識を必要とする」分野特定は臨床志向であり、各名称の下に、病棟や科をつけると、そのまま現場に採用することが可能である。認定看護師は現場に密着して、現場のスタッフの一員として(上級スタッフとして)、「水準の高い看護実践と看護現場における看護ケアの拡大と質の向上」に貢献すべきである。例えば、

集中ケア部門には、集中ケア認定看護師が5割以上、緩和ケア病棟には、緩和ケア認定看護師が6割以上、訪問看護科や訪問看護ステーションには、訪問看護認定看護師が7割以上などといった人材配置を計画すべきである。

このように考えると、専門看護師と違って、認定看護師はライン組織の一員であり、あえていうとジェネラリストとして位置付けられる。そのためには、6か月600時間という研修期間は短縮して1か月100時間くらいにし(もっと短くてもよい)、実習は毎日の仕事を通して行うことにするとよい。

このように考えて、私は、認定看護師をスペシャリストからジェネラリストのカテゴリーに移行させた「用語の解説」を改訂版としたいのである。

●参考文献/URL

- 1) 小玉香津子訳、ヴァージニア・ヘンダーソン論文集 増補版 邦題「専門職業人として“書く”ことについて」、日本看護協会出版会、1989年、19-25頁。
- 2) <http://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2007/yougokaisetu.pdf>

質的研究でつまづかないために—研究指導で実際に見られた例をもとに実践的アドバイス

質的研究のピットフォール 陥らないために/抜け出するために

数多くの質的研究を行い、論文指導の経験も豊富な著者の目の前で大学院生が落ちた、著者自身もろともに落ちた、質的研究における“ピットフォール(落とし穴)”の数々を読み物風に紹介。質的研究を始める人がそうした陥穽に陥らないために、すでに行き詰まりを感じている人がそこから抜け出すために、実践的にアドバイス! 著者の経験に基づいた、心に沁み入るアドバイスで、前向きに研究に取り組むエネルギーもup!

萱間真美
聖路加看護大学教授



介護施設で高齢者を支える看護の基本

介護施設の看護実践ガイド

介護老人保健施設(老健)や特別養護老人ホーム(特養)などの介護施設で働く看護職員が、介護職員など他職種と協働しながら、効果的にケアを提供するための実践ガイド。ケアを提供する際に必要となる具体的な知識とその根拠を解説し、チェック項目などを使って、それらを確認しながら、日々のケアに活用できるつくりとなっている。

日本看護協会 編



書評特集

看護師養成校 採用決定者が語る

このテキストに決めた理由

数ある書籍から何を選べばいいか、テキスト選定は難しい。担当者は時に頭を悩ますこともことあるのではない。厳選された1冊に「どのような授業をめざすか」「学生にどのような看護師になってほしいか」という教育方針が表れる。本特集では、看護師養成校の教員が、採用に至った経緯や活用方法を紹介する。

基本から学ぶ看護過程と看護診断 第7版

ロザリンダ・アルファロールフィーヴァ ● 著
本郷 久美子 ● 監訳

B5・頁368
定価2,730円(本体2,600円+税5%) 医学書院
ISBN978-4-260-01689-6

【評者】久保 真知子
市立小樽病院高等看護学院 教務主幹

教科書選定の考え方

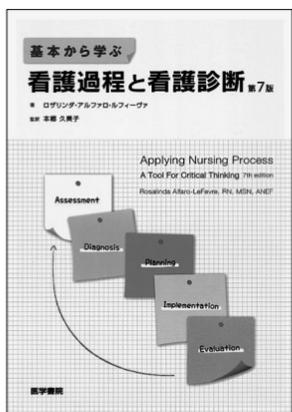
当校では次年度の教科書を選定するに当たり次のことを重要点と考えている。①学校のシラバスに合致している、②講師にも使いやすい、③在学中だけでなく卒業後も数年間は使用できる内容を含む、④カリキュラムでは直接触れないがぜひ学生に持たせたい本。①②は当然のこと、③は就業先のさまざまな理念や看護方式に対応できるように、④は学校の教育理念に合致する看護観や哲学的内容を含む副読本などがある。当校は授業料などの学校経費が比較的安いので、学生のうちにいい本を多く持たせたいと考えている。

考えて行動する看護師を育てる

3年間の限られた看護教育課程の中で、学生に精選して教えることは何なのか、多くの教員が悩むところだ。ともすれば詰め込みになったり、型を教えることで精一杯と感じたり、ジレンマを抱えている学校や教員も多いのではない。特に看護学校における看護過程は、単に看護のツールでなく、看護の本質をどのように学生に伝えるかという学校の教育理念を反映する重要な科目である。

2012年に第7版を重ねた本書は、看護過程の考え方を基本からわかりやすく説明し、電子カルテやクリティカルパスなど時代の変化に対応してきている。特に今回の改訂ではクリティカルシンキングの考え方を取り入れ、「看護とは何をすればよいのか」から「何をどのようにするとよいのか」を考えていくことに重点が置かれている。看護過程を初めて学習する看護学生には、翻訳本であることや看護診断の考え方も登場するのでちょっと難しいと思うかもしれない。当校の看護過程の授業では、事例を使って具体的に看護過程を展開させる演習に多くの時間を割きながら、本書ともう1冊の教科書

ハテナを自らチェックし「考えていくシナプス」を育てる



を使っている。看護診断については紹介のみにとどめ、深い内容の授業はしていない。

学生は授業で学んだ知識をもとに、2年次前期に初めての看護過程を展開する臨床実習に入る。看護の現場では、慣れない環境の中、事例の“Aさん”とは違った刻々と変化する現実の対象者に触れ、学生の頭の中はハテナでいっぱいになる。学内の授業と現実の世界を埋めていくのは学生の「知りたい」という気持ちとそこから「考えていく力」だ。頭の中がハテナでいっぱいになったら、本書の「ルール」や「box」

をぜひ見てほしい。今まで教員が実習指導で学生に伝えていた重要な言葉が、学生自らがチェックできる形で載っている。それを道標に自分の態度や行動を見直すことができる。指導してもらって当たり前ではなく、自ら事に当たり、考える力を身につけ「考えていくシナプス」を伸ばして欲しい。個別性のある看護のために卒業してからも使える

当校では看護過程を特定の看護理論家に限定せずにゴードンの11パターンを使って教えている。卒業生はさまざまな病院や施設に就職する。就業先では、学生時代の実習施設とは違った看護方式や記録方法を用いているところもあるだろう。就職して初めて看護診断を使うことになっても、本書に触れていれば比較的容易に移行できると考える。

電子カルテが主流となり、看護診断やクリティカルパスが多くの施設で導入され、看護の効率化や経済性が重要視される時代である。そのような中であっても看護の対象が人間である限り、看護は最終的には対象者の望む健康や安寧をめざすものであるはずだ。卒業後、学生時代に学んだことを思い出しながら、もう一度本書を開けば、著者の言う“ワンサイズは服はだれにでもあうわけではない”“常に患者の個別のニーズを明らかにする”という看護の原点に戻ることができる。

生活機能からみた 老年看護過程 + 病態・生活機能関連図 第2版

山田 律子, 萩野 悦子, 井出 訓 ● 編
佐々木 英忠 ● 編集協力

A5・頁536
定価3,780円(本体3,600円+税5%) 医学書院
ISBN978-4-260-01564-6

【評者】下村 美佳子
龍馬看護ふくし専門学校看護学科 専任教員

授業の中で、二十歳前後の学生に高齢者のイメージを尋ねると、明るい答えは返ってこない。高齢者の“加齢変化とアセスメント”を学ぶと、機能の低下・減少という言葉ばかり表現されていて、ますます高齢者に対するマイナスのイメージを持ってしまう。

老年看護学実習で大活躍のサブテキスト



2009年の看護教育カリキュラム改正により、看護師教育の「基本的考え方」として看護の対象者を「健康を損ねているものとしてのみとらえるのではなく、疾患や障害を有している生活者としてとらえる」方向が示された。編者の山田律子氏による「生活行動モデルによる看護過程」は、従来の「問題解決型思考」ではなく、ICF(国際生活機能分類)の考え方とも合致する「目標指向型思考」であり、「看護問題」ではなく「看護の焦点」ととらえ、老年看護をプラスのイメージで展開することができるようになった。

本校のある高知県は、秋田県に次いで高齢化率第2位である。当然、老年看護学実習にかかわらず学生が受け持つ患者は高齢者である場合が多い。先ごろ出された厚生省研究班の調査では、高齢者のうち認知症の人は推計15%で、2012年時点で、約462万人に上り、65歳以上の4人に1人が、認知症とその予備軍になる計算だ。疾患や障害を抱えても生き生きと暮らすことができるように支援するにはどうすればいいか、学生と一緒に考えていくことは楽しみである。

現在本校では、老年看護学の授業で、『系統看護学講座 老年看護学』、『系統看護学講座 老年看護 病態・疾患論』(医学書院)をテキストとして使用している。老年看護学実習には副読本として本書を活用していて、実習時学生と引率教員全員が常に携帯している。また、実習の看護過程記録用紙は、生活行動モデルに基づき作成している。看護過程を思考する枠組みのコアとなる情報を、「疾患関連情報」「身体

的側面」「心理・霊的側面」「社会・文化的側面」の4項目と、生活を営むために不可欠な6つの生活行動「活動」「休息」「食事」「排泄」「身支度」「コミュニケーション」の計10項目としている。これらの情報をアセスメントし、看護問題(看護の焦点)を明確にし、看護計画を立案している。

学生は、看護過程記録用紙と副読本が同じ枠組みなので、生活行動情報の着眼点がわかると必要な情報を整理しやすい。また高齢者特有の疾患については病態生理、症状、診断・検査、治療薬などにつ

いてもカラー図版や写真を豊富に取り入れて解説されている。看護計画立案についても援助内容や根拠を文字だけでなく適時、図表等を使用して記載されているので学生の理解が深まりやすい。

実習場所は学生の荷物を置くスペースが限られている。内容が豊富であるにもかかわらず、A5サイズとコンパクトなため教員・学生も持ち運びに便利で活用しやすい。実習の基礎・応用と使いこなしていると、学生からはこの副読本があることで、看護計画立案に困らなくなったという声を聞く。

学生は、実習で受け持ち患者とコミュニケーションをとるきっかけづくりに苦労することがある。その際、われわれ教員は学生と受け持ち患者との橋渡しをすることが多いが、高齢者を理解し、会話のきっかけづくりの一つの方法として巻末にある「高齢者理解のための生活史年表」を参考にするようにアドバイスしている。

今回の改訂で、関連図が、「病態」「生活への影響」「看護の焦点」「予測される危険性」の4軸となっており、アセスメントの視点(病態・生活機能関連図へと導くための指針)が新たに新設されて、ますます学生にとって使いやすくなっているようだ。秋から始まる老年看護学実習が今から待ち遠しい。

現場での長年の経験から生まれた貴重な参考書

がん患者の在宅ホスピスケア

本書は、在宅で日々黙々とホスピスケアに携わる医師や看護師などの医療者をはじめボランティアなどの経験をもとに、在宅ホスピスケアの方法やコツをまとめたもの。豊富な事例からケアの実際を知るだけでなく、死に近づく患者の生き様や感動も感じられる。がん患者のホスピスケアとは何かを改めて考えるうえで参考になる書。

川越 厚
医療法人社団/パリアン クリニック川越 院長



新しい出題基準を全文掲載

保健師助産師看護師国家試験出題基準 平成26年版

平成22年版発行から4年、平成25年5月に厚生労働省から改定・公表された『保健師・助産師・看護師国家試験出題基準 平成26年版』を全文掲載の形で出版するもの。各出題基準+索引IIに加え、巻末には新出用語の解説を収載する。

編集 医学書院看護出版部



知って 考えて 実践する 国際看護

近藤 麻理 ● 著

A5・頁136
定価1,890円(本体1,800円+税5%) 医学書院
ISBN978-4-260-01217-1

本校では2009年のカリキュラム改正時に、統合分野の看護管理の中に国際看護と災害看護を位置付けた。基礎知識とともに世界の実情を知り、さまざまな状況下における看護の役割について広

**紙上で講義が展開されている
ような表現と豊富な実例**

がりを持たせて学習するようにしている。当時、岡山で教鞭をとられていた著者の近藤麻理先生(現・東邦大)の研修を受ける機会があり、現在も実践的な部分は講師をお願いしている。著者は、AMDA国際医療情報センターのコーディネーターとしてコソボ難民緊急救援活動に従事された経歴など、これまでの多くの国際協力の経験を踏まえ、国際社会の課題(HIV/AIDS、紛争と難民、貧困と飢餓、災害と看護等)について、基礎知識から国際協力の実際に至るまでさまざまな視点から述べている。本書は特に著者が語りかけるような表現で記されていることが特徴であり、まるで紙上での講義が展開されているようで、読者は国際協力が身近なこととして感じられるだろう。

著者からの問いにじっくりと考える機会も与えられる。本書には参考となるホームページ・図書・映画が多く紹介されており、自己学習をしていくための多くのヒントが用意されている。また、著者の豊富な経験から多くの事例が紹介されている「考えてみましょ

評者 時本 圭子

倉敷中央看護専門学校 副校長兼教務部長

う」や「COLUMN」は実に興味深く、日ごろいかに狭い社会や考えの中にあるかを考えさせられる。実際に多くの学生は「さまざまな習慣・文化・価値観を知り、固定概念でなく広い視野で物事を考えていくことの大切さを感じた」「自分たちがいかに狭い世界の中で生活し、狭い視野で物事を考えているかを実感した」と感想を寄せている。

「将来は海外で国際協力に貢献したい」と入学する学生もいるが、これは特別なことではなく、今後ますます国際化が進む中、地球規模で人々の健康を守ることを、看護を学ぶことは重要になってくる。本書は新しい時代を生き抜いていくこれからの学生たちに、社会に関心を向け、国際的な視野を持つことや看護職として社会の中で何ができるのかを判断し行動していくための道標になる。著者からのあたたかなエールも随所に感じられる。

本書は一貫して、看護の対象は「人間」であることを説いている。同時に、看護教員自身が国際的視野を持ち、学生たちが卒業後広い視野を持って活動できる人材になるために、「世界の中のかげがえのない1人の看護職を育てている」という誇りを持って教育に携わっているかという問いも投げかけている。多くの看護学生・看護教員にぜひ読んでもらいたい一冊である。

『JNNスペシャル』 看護研究の進め方・論文の書き方 第2版

早川 和生 ● 編

AB・頁192
定価2,520円(本体2,400円+税5%) 医学書院
ISBN978-4-260-01683-4

本校における看護研究の取り組みは、看護実践を客観的、科学的、論理的に検討し論述する基礎的能力を培い、卒業後も看護実践の場で看護を追究する姿勢を育むことを狙いとし、「卒業論文」として設定しています。その狙いを達成させるために数あるテキストの中から本書を選択しました。

**初学者から臨床看護師まで、
すべての人の能力を引き出す
テキスト**

初めて看護研究を学ぶ学生にとって「看護研究は特別なことではない。看護現場で出会う日常の現象を看護学的視点で見つめると、いろいろな疑問が出てくるのだな」という素朴な気付きもきちんと系統立てて整理し、わかりやすく研究へ導いてくれる内容のテキストとなっています。また、看護研究の基本として「研究とは何か」「テーマの見つけ方」「研究の種類」や「事例研究のポイント」「調査研究」「実験研究」「論理的・記述的研究」のポイントから「論文の書き方」まで、学生が研究への親しみやすさを持てるようなカラーイラストを用いて記述されています。

本書の構成として第1章は、なぜ看護研究をするのか、研究の意義の扉を開いていけるような揺さぶりで始まり、第2章は看護研究を行う上で必要なリサーチクエスションの立て方、一般的に知っておくべき基礎的知識が網羅されています。第3章は文献の探し方・検討の仕方、クリティークの視点で文献を読むポイントについて説明され、第4章は初学者の多くがぶつかる壁、研究デザインと研究手法の具体に入り、第5章では具体的な研究の進め方、第6章では事例で学ぶ研究のポイント、第7章では研究成果を発表し、

描写されている。実習でも同じようなことがある。学生が受け持ち患者に拒否される場面では「自分は患者から嫌われている」と思い込んだり、「気難しい患者」と決めつけてしまい、援助が進まないことがある。なぜ、そうになってしまうのか、患者の思いや自分の感情に向き合えたとき、患者が拒否する理由があることに気付く。そして患者の言動を憶測や思い込みでとらえている自分自身のかかわり方も振り返ることができる。

本書は、患者と看護師の間で何が起きたのか、問題と向き合い考えていくこと、さらに患者の世界と看護師の世界の両面からとらえ方の違いを理解

評者 久志 篤子

那覇市医師会那覇看護専門学校 教務部長

第8章では研究成果を論文にまとめるという論文の書き方の技術説明にまで徹したマニュアルになっています。

本書の素晴らしいところは、学生が実際に取り組む上で困難さを感じている「研究計画書の書き方」について例を通じてポイントが詳しく解説されている点です。基本的な内容が詳細に記載されているため、学生は自分自身のリサーチクエスションを基に、どの研究デザインを選択すればよいのか、それぞれの問いにあった研究計画書の書き方がわかる仕組みになっています。学生だけではなく私たち教員が指導する上でも具体的な内容をシミュレーションできる点で、とても役立ちます。

本書は、2012年に第2版が発行され、効果的なプレゼンテーションの方法も具体的に解説されています。看護研究の初学者である学生も、熟練した臨床現場の方も、さらに看護教員である私たちも、自分の確認したい内容の箇所から読み進めていくことができる構成となっています。研究の概念やプロセスを理解し、看護基礎教育から専門職業人として看護研究に取り組んでいくために学んできたすべての人の能力を引き出してくれる学習テキストとなっています。

私自身も研究を進めていく上で迷い、壁にぶつかり、立ち止まることがよくあります。そのようなときに原点へ戻るためのテキストとして活用しています。きっと皆さんの看護研究の扉を開いてくれる1冊となります。

し、それぞれの意味を見いだしていく過程が分かりやすく整理されている。

倫理的に考えるためには「これいいのか」と自分自身に問い、自己の内面を見つめる力と考える力、そしてさまざまな視点から物事を見ようとする柔軟さをはたらかせることが必要になる。

本書の事例の一つひとつは臨地実習でも起きている身近なものである。学生のうちから悩み、考えることを身につけることは大きな力となる。そして考えてもわからないことや正解を導き出せないこともあるということに気付くことができれば、きっと目からうろこが落ちたと感じるに違いない。

看護倫理

見ているものが違うから起こること

吉田 みつ子 ● 著
川島 みどり ● 編集協力

B5・頁160
定価2,310円(本体2,200円+税5%) 医学書院
ISBN978-4-260-01559-2

看護は患者と向き合うことであり、自分と向き合うことでもある。それは自分の弱さや嫌な面をまざまざと思い知らされることになる。患者の思いは目に見えないからこ

**患者と看護師、両方の世界から
看護倫理の問題に向き合える書**

そ、自分の内面に気がつきそれがどこから来ているのか考えをめぐらすことが必要になってくる。そしてそれが何であるかわかったとき、患者の思いを感じることができる。

当たり前のことだが、人は誰もが自分の目を通して物事を見ている。だから同じ景色を見ていても見ているものが違えば、感じ方やとらえ方が違うのは当然のことである。倫理を考えると、きも同じである。物事の善しあしを判断するとき、それをどのように考えるかはその人の内面による。それは家庭でのしつけや道徳などによって育まれたものが基本となって考えや行動に表

評者 長島 浩美

太田看護専門学校 教務主任

れる。看護の仕事には倫理観が常に問われていることは言うまでもない。今、目の前に起きていることを倫理的に考え判断するためには、どのように考えていけば良いのだろうか。倫理の授業では、目に見えないことをどのように伝えれば理解できるのか、倫理の原則を学んだところで現場でとっさに考えられるのかなど、思考錯誤の連続である。

本書を手にしたとき、看護の営みの中に見いだされる「看護倫理」とあった。授業で伝えたいこと、学生に分かってほしいことは、まさにこのことである。ページをめくると漫画タッチの事例が目に入り、場面のイメージが膨らむ。特に「scene13」では、患者の訴えや拒否的な言動は「今の気持ちをわかって！」という心の叫びであると

感染させない、感染しない。感染対策の基本と手順が一目でわかります

感染対策マニュアル 第2版

手洗いや消毒、ガウンテクニックの基本手順を写真で解説。滅菌操作が必要な人工呼吸器管理や、手術室や透析室での感染管理についても、手順が一目でわかる。MRSAやインフルエンザなど感染症別の対応は、発生から解除までの流れに沿って、感染対策のポイントが理解できる。現場の声が作り上げたマニュアルだから、忙しい臨床でもすぐに使える。患者と自分を守るために、今日からできる感染対策の実践を。

監修 大野義一朗
東葛病院 副院長/外科部長
執筆 吉田美智子
等潤病院 手術室看護師
藤井基博
東葛病院 薬局長



小児看護に携わる、すべてのナースのために

ナースのミカタ 小児看護 知っておきたい153の疾患

小児看護に必要な基礎知識とともに、知っておきたい153の疾患をわかりやすく解説。「小児のがんが早い段階で見つかりにくいのは、なぜ?」「チアノーゼがあっても酸素を使わないことがあるのは、なぜ?」など、臨床で生じる疑問に応えながら解説するから、臨床と知識がつながりやすい。やさしい解説と豊富なイラストで、小児看護に必要な知識がしっかり身につく。小児看護に携わるすべてのナースの必携書。

編集 右田 真
日本医科大学准教授・小児科



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146回医学書院看護学セミナー 師長と部下の成長を促す ゴキゲン力をつけよう! 職場の問題解決プロセスを教材に

本セミナーでは、閉塞感のある職場の状況を打破するために、ゴキゲン力のある師長による職場の活性化について考えていきたいと思います。その職場の問題解決プロセスこそが、師長や部下の成長を促す教材になると言えます。「師長もゴキゲン! 部下もゴキゲン!」そんな職場づくりを一緒に考えましょう。

講師: 任 和子先生 (京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻教授)
日時: 9月19日(木) 17:30~19:30(17:00開場) (定員200人)
会場: 大阪国際会議場 1009号室(大阪市)
受講料無料

第147回医学書院看護学セミナー 看護教育における ICTを活用した教育実践

このセミナーでは、本学で開発した電子教材である看護学習サポートシステム、それを利用したeラーニングによる授業実践や、電子教科書を搭載したタブレット端末による臨地実習支援など、ICT (Information Communication Technology) を活用した看護教育の実践を紹介し、これからの看護教育におけるICTの活用とその効果について検討したいと思います。

講師: 中村裕美子先生 (大阪府立大学教授・地域保健学看護学類)
真嶋由貴恵先生 (大阪府立大学教授・大学院工学研究科電気・情報系専攻知能情報工学分野現代システム科学域知識情報システム学類)
日時: 10月9日(水) 17:30~19:30(17:00開場) (定員200人)
会場: 大宮法科大学院大学ビル2階講堂(さいたま市)
受講料無料

医学書院看護教員「実力養成」講座2013 教員のための国試対策

専門学校および大学で看護基礎教育に携わるプレゼンターから、日頃の教育と国家試験をどのように結び付けているのかをご報告いただき、参加者の皆様とともに、看護基礎教育の充実と国家試験対策の関連づけや課題を考えます。

講師: 島田千恵子先生 (日本医療科学大学保健医療学部看護学科基礎看護学教授)
大日向輝美先生 (札幌医科大学保健医療学部教授)
池西静江先生 (日本看護学校協議会副会長)
[東京] 日時: 10月19日(土) 13:00~16:30(開場12:00) 会場: 全社協尾尾ホール(東京都千代田区)
[大阪] 日時: 11月2日(土) 13:00~16:30(開場12:00) 会場: 新梅田研修センター 303号室(大阪市福島区)
受講料: 東京・大阪会場ともに5,000円 (お一人様、資料代・消費税を含む) (定員各200人)

●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お手続きをお願いいたします。

医学書院の看護系雑誌 8月号

<http://www.igaku-shoin.co.jp/>

HPで過去2年間の目次がご覧になれます。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。

看護管理 Vol.23 No.9

一部定価1,575円
冊子版年間予約購読料18,450円(税別)
電子版もお選びいただけます

特集1 看護師が働く環境を改善する
これまでの流れと今後のありかた

医療従事者の交代制勤務の変遷と今後の課題……小川忍
医療分野の「雇用の質」向上に向けて……中野孝浩
是正勧告の分析から知る医療労働環境の実態と課題……福島通子
弁護士からの視点「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」……笹山尚人

特集2 看護補助者の活用 機能的役割分担と能力開発

看護補助者の活用に向けた看護管理者の支援……久保祐子
看護師と協働するチーム医療の環境のなかで看護補助者が育つ……道端由美子
看護補助者の自律性を高め、チームスタッフとして活用する取り組み……入江昭子
Column 雇用形態の違う看護補助者の労務管理について……福島通子

巻頭インタビュー 「初めて指導者になった人」をどうサポートしていますか? 「育てる人」を支えるためのヒント……渋谷美香

訪問看護と介護 Vol.18 No.8

一部定価1,365円
冊子版年間予約購読料13,200円(税別)
電子版もお選びいただけます

特集 来たれ! 新卒訪問看護師!
千葉県訪問看護実践センター事業の試み

【誌上女子会】新卒だって大丈夫! 「訪問看護」から始めればその成長が……田中智美、長江麻友子、矢萩裕子、吉本照子、辻村真由子

【新卒訪問看護師育成プログラム】

- 「新卒訪問看護師育成プログラム」の開発と概要
組織として「現場」を支える公的仕組みを全国に……長江弘子ほか
- 「訪問看護実践センター」による「学習支援体制」の構築と成果
新卒者だけでなく指導者・管理者も支援する……辻村真由子ほか
- 「学習支援ツール」としての「自己評価票」の開発と活用
業務を通じた主体的・効果的な学習を支援する……吉本照子ほか

【座談会】「新卒訪問看護師」は育てられます。ステーション全体への波及効果も……権平くみ子、坂根和子、松永敏子、長江弘子

特別記事 東京都による「在宅療養支援員」養成への取り組み
スムーズな在宅移行を支える「区市町村の地域連携」をつくる……江口慎一郎、廣岡幹子、田中千賀子、宇都宮宏子

巻頭インタビュー ケアする人々 佐々木静枝さん
一生懸命ではなく「一所懸命」 「実践」と「教育」の訪問看護人生を振り返って

看護管理 増刊号 Vol.23 No.8

増刊号一部定価2,310円

特集1 マインド・スキル・ツールメンソッドの成果
組織にどのような変化をもたらしたか

特集2 看護マネジメントリフレクション研修を振り返って

巻頭座談会 シリーズ ひとつうへの看護の力CNS²
CNSならではの視点と実践で、めざすチーム医療のスパイラルが動き出す
[小児看護専門看護師編]……相澤まどか/井出由美/山田雅子

看護教育 Vol.54 No.8

一部定価1,470円
冊子版年間予約購読料16,250円(税別)
電子版もお選びいただけます

特集 教育の質を高める学習方法
いまから始める協同学習

【対談】協同学習は、看護教育をいきいきさせる……安永悟/近藤麻理
協同学習で学生が変わる 学生の学び合いと教師の同僚性……佐々木美奈子
5年一貫看護養成課程における
協同学習を取り入れた基礎看護技術教育の実践例……難波寛子
教育の質向上としての参加型授業のFD研修を実施してみた……寺田由紀子
協同学習の学び方 日本協同教育学会のワークショップを通して……関田一彦

第2特集 看護学生論文 入選エッセイ・論文の発表

エッセイ部門 柳田邦男賞 春風……矢部江美子
論文部門 優秀賞 新設の特別養護老人ホームで暮らす認知症高齢者が
自分らしく生きるための看護援助の検討……青木 滯/川端紫野/鈴木芹奈

新連載 看護実践力を育む教育方法の開発 日本赤十字広島看護大学の試み……迫田綾子

助産雑誌 Vol.67 No.8

一部定価1,365円
冊子版年間予約購読料15,600円(税別)
電子版もお選びいただけます

特集 実習, どうしていますか?
臨床・教育それぞれの立場から

【座談会】実習, どうしていますか? 3施設の実習指導者と大学教員が語り合う……小川朋子/片岡弥恵子/金子美紀/鈴木教子/安元三枝
助産師教育の現状……北川眞理子
【実習について考える】
大学教員の立場から 学生の自己への気づきを促し産婦に近づけるための支援……和智志げみ
助産学校教員の立場から 多様な学生とともに歩み育ち合う……小笹幸子
実習受け入れ施設の立場から スタッフと学生の学び力を引き出す助産実習……増永啓子
現代の学生の特徴と対応の留意点……野崎真奈美
日本看護協会による助産実習の受け入れに関する全国調査結果……岩澤由子

Close Up 「産前・産後ケアセンターわこう助産院」での取り組みから……みつひひろみ

巻頭インタビュー 本田義信さん

看護研究 増刊号 Vol.46 No.4

一部定価1,890円
冊子版年間予約購読料12,600円(税別)
電子版もお選びいただけます

**特集 質的研究方法を用いた
博士論文作成指導の技法**
メンタリングプロセスに焦点を当てて

本研究のこれまでと概要……菅間真美
Mentoring Doctoral Students in Qualitative Research
……C.A.Tanner 監訳:菅間真美 翻訳:伊藤いつ子
博士論文作成に関する教員と学生の困難……大熊恵子
博士論文作成のメンタリングプロセス—「Journal of Nursing Education」への投稿を通じて……菅間真美
課程博士論文の指導と審査……木下康仁
質的研究の経験から—論文指導・学習のヒント……山本則子
【ディスカッション】C.A.Tanner, 中山洋子, 大熊恵子, 菅間真美, 木下康仁, 山本則子
ディスカッションへのコメント……麻原きよみ
博士論文作成指導に関する今後のあり方……①太田喜久子 ②グレッグ美鈴 ③中山洋子

特別記事 『APIに学ぶ 看護系論文執筆のルール』がめざすもの—
第32回日本看護科学学会学術集会/(株)医学書院共催ランチョンセミナーより……江藤裕之, 前田樹海

保健師ジャーナル Vol.69 No.8

一部定価1,365円
冊子版年間予約購読料15,000円(税別)
電子版もお選びいただけます

特集 新たな難病対策を求めて

難病対策の改革の方向性について……西嶋康浩
難病医療の抱える諸課題と今後 保健所の立場から……牧野由美子
現場で求められる今後の相談・支援のあり方
群馬県難病相談支援センターの経験から……川尻洋美
保健所と市町が連携して取り組む島根県の難病対策……小塚瑞枝
会津地域における難病患者支援 安心して療養生活をおくるために必要な体制とは……吉村まゆみ
よりよい難病対策を求めて 患者の立場から保健師に期待するもの……伊藤たてお

PHOTO & Pick Up キーワードは「連続性」
Health Promoting Hospitalを基盤にしたタイ・コンケン地方の保健医療システム
……永田智子/成瀬昂/鈴木美穂/阪井万裕/柳瀬裕貴/小暮かおり

Focus 学齢期の心の健康に保健師が関わることの意義 学校と保健所保健師の連携協働
荒井栄子/飯田恵美子/井上治美/澤登智子/杉田玲子/本橋千恵美/吉場明美/櫻田淳

活動報告 「ヘルスプロモーションの5つの戦略」をもとに実施した企業におけるラジオ体操の取り組み……入谷智子