

2021年5月31日

第3422号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
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 出版者著作権管理機構 委託出版物

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

- [座談会]新型コロナのアウトブレイクの経験から看護師は何を学ぶのか(松岡裕美, 高山裕子, 松尾晴美)/[視点]COVID-19に対応する全職員への心理的支援を(秋山恵子)..... 1-3面
[連載]エビデンスの使い方・広め方 4面
[連載]看護のアジェンダ..... 5面
MEDICAL LIBRARY/[寄稿]小さな声——『家でのごと』特別編(高橋恵子)..... 6-7面

座談会 新型コロナのアウトブレイクの経験から看護師は何を学ぶのか

新型コロナウイルス(以下,新型コロナ)の感染拡大から1年以上が経過した。その間,大規模な院内クラスターの発生(アウトブレイク)を経験した病院も存在する。アウトブレイクの経験から浮かび上がった,組織の課題や看護師の強みとはどのようなものか。

平時より看護師のメンタルケアに従事する精神看護専門看護師(CNS)の松岡氏を司会に,アウトブレイクを経験した永寿総合病院と独立行政法人地域医療機能推進機構(JCHO)東京新宿メディカルセンターの看護管理者2人が,当時の経験(表)を振り返りながらその学びを共有した。

松岡 今から約1年前,永寿総合病院で起こったアウトブレイクの件が連日大きく報道されていました。当時の現場の状況や看護師の対応の詳細をまとめた『永寿総合病院看護部が書いた新型コロナウイルス感染症アウトブレイクの記録』(医学書院)(以下,書籍)は,同じ看護師として大変勉強になる読み物でした。

当時,松尾さんはどのような立ち位置からアウトブレイクに対峙していたのでしょうか。

松尾 病棟を受け持っていない私は,現場のヒアリングや情報の伝達を組織横断的に行っていました。病棟管理者は自身の業務に手一杯だったためです。あの頃は予想もできないことの連続で,自然災害に襲われたような感覚に陥りました(写真1)。

松岡 突然の事態に対して手探りの状態で対応とケアに従事した永寿総合病院の皆さまの苦労は計り知れません。

高山さんが所属するJCHO東京新宿メディカルセンター(収録当時)でも

2020年5月に院内クラスターが発生しました。書籍の内容に共感した部分も多いのではないのでしょうか。

高山 はい。私が看護師長として勤務している内科病棟でもクラスターが発生しました。クラスター発生が確認された病棟の看護師は,私を含めその日のうちに他部署のスタッフに申し送りを行い,全員2週間の自宅待機となりました。感染したスタッフが「知らないうちに戦場に迷い込んで流れ弾に当たってしまった感じ」と表現していたのが印象的です。私は,クラスター発生という災害の被害者であると同時に,その発生を防げなかった加害者となった感覚を味わいました。

アウトブレイクにより生じたスタッフの心の変化は

松岡 私の所属する東京医歯大病院ではアウトブレイクは起きていませんが,それでも社会全体が新型コロナの脅威にさらされている状況下で,当初は看



松尾 晴美氏
永寿総合病院
看護部科長/
皮膚・排泄ケア認定看護師



松岡 裕美氏=司会
東京医科歯科大学
医学部附属病院 看護師長/
精神看護専門看護師



高山 裕子氏
地域医療機能推進機構本部
医療部サービス推進課/
がん看護専門看護師

護師自身も感染におびえていました。特に,感染や濃厚接触で自宅待機となる看護師の精神的動揺は大きかったです。クラスターが発生した病院ではなおさらだったのではないのでしょうか。高山 そうですね。私は,自宅待機期間中は電話やメールを通じて,復帰後は面談などの形でスタッフの心身の状態に関心を寄せて話を聴いてきました。対話の中ではスタッフたちが,新型コロナという未知のウイルスに脅かされる不安だけでなく,周りのスタッフや患者さんに対する申し訳なさを訴えていたのが特徴的でした。クラスター発生を大々的に報道されたことによって,組織に迷惑をかけたと自責の念に駆られたり,自宅待機となったために患者さんの対応を最後までできなかった後悔や自己不全感を感じたりするスタッフが多くいたのです。松尾 当院も同様の悩みを抱えるスタッフは多かったです。ただ,大きなストレスを受けていたにもかかわらず,院内感染発生当時は皆「今この状況を乗り越える」ことに全身全霊を注いでいて,自分の精神状態に目を向ける余



写真1 アウトブレイク時の永寿総合病院ナースステーション

病棟全てが汚染区域とされた時の様子。PPEを装着した看護師たちが記録や情報収集を行っている。

裕すらなかったように思います。実際,精神科の医師らによって運営される,病院職員のためのメンタルサポートチームへの相談件数や,バーンアウトしてしまうスタッフが増えたのもアウトブレイクが落ち着いた頃からです。松岡 置かれた環境に差はあれど,心理的には似た現象が確認されているのです。当院でも看護師たちは本当によく頑張ってくれましたが,一段落つ

(2面につづく)

表 永寿総合病院と, JCHO 東京新宿メディカルセンターの院内感染発生状況

Table with 3 columns: 永寿総合病院, JCHO 東京新宿メディカルセンター, and comparison rows for hospital overview, staff numbers, and infection periods.

5 May 2021 新刊のご案内 医学書院
看護教育学 (第7版)
看護教育へようこそ (第2版)
WHO推奨 ポジティブな出産体験のための分娩期ケア
実践 マタニティ診断 (第5版)
看護師国試2022 必修問題でとこ最短check! [Web付録付]
2022年版 医学書院 看護師国家試験問題集
2022年版 医学書院 保健師国家試験問題集 [Web電子版付]
2022年版 准看護師試験問題集
まんが やってみたいくなる オープンダイアログ
みんな水の中
医療福祉総合ガイドブック 2021年度版
看護医学電子辞書15

座談会 新型コロナのアウトブレイクの経験から看護師は何を学ぶのか

(1面よりつづく)

いたところで休養が必要になるスタッフがいたことも事実です。

当時の慌ただしい現場において全てを理想通りに対処するのは難しいですが、同じことを繰り返すわけにはいきません。この1年間の成果と反省を踏まえて今後の看護の在り方を考えていかなければならないのです。

適切な情報共有が組織への信頼感につながる

松岡 スタッフのメンタルに影響が生じた原因には何があったとお考えですか？

松尾 「先が見えない」ことがスタッフにとって大きな心の負担となっていたと思います。

松岡 緊急時はあらゆることが同時に進むため、しばしば情報が錯綜します。それがスタッフからの信頼を損なう要因ともなりかねません。個人の不安の種に早めに対処する意味でも、正しい情報提供は欠かせませんね。

松尾 ええ。当時、新型コロナに関する情報は、病院の感染制御部から私たち管理者に伝わっていました。時間をかけて部署会議を行う余裕もなかったため、最初のうちは毎日2回、看護科長が情報伝達係として全病棟に直接伝えて回っていました。しかし感染対策の指示が午前と午後で変わるといったことも珍しくなく、現場はしばしば混乱を来しました。今振り返ると、なぜその指示が来たのかという背景を含め、全体像と細部の情報の両方を正確に伝えることが重要だったと感じます。

高山 限られた時間の中で、スタッフ全員に全ての情報を漏れなく伝えることは難しいと思います。当時行った工夫はありますか？

松尾 クロノロジーの活用です(図)。クロノロジーとは起こった出来事を時系列に並べたもので、災害時などに常に変化する情報を書き出し、最新の情報を共有するために使用されます。当院では防災訓練時に使われていたため、情報共有のツールとして応用しました。記載内容は以下の通りです。

- 毎朝/夕の感染対策本部会議の内容
- 看護部でのミーティング内容

- 患者、職員のPCR検査結果
- 東京都や厚労省クラスター対策班からの情報
- 業務変更内容 など

看護部の情報共有ツールとして始めたものですが、院内の全職員が目を通すようになりました。

松岡 クロノロジーで「今、起こっていること」、すなわち現在地を共有したのですね。

松尾 その通りです。日々変更される細かなルールは書面を通して個々に伝えて回りましたが、大まかな情報共有についてはクロノロジーが有効でした。

ただ、反省点としてスタッフから「病院や看護部が何を考えているのかが不透明だ」との声が複数あったことが挙げられます。現在地だけではなく、これから進むべき道のりや目的地として、病院の方針やビジョンが上層部からスタッフに共有されていれば、組織への不信感をより抑えられたはずですね。

高山 情報の発信手段と同じくらい、発信者の影響力は重要ですね。クラスター発生時、「自宅待機するスタッフの多くが不安や自責の念を抱えている」と看護部長に伝えたと、自宅待機者が安心して復帰できるような機会を院長や事務部長と共に設けることを検討しているとの返答があり、私自身も安心しました。

復帰初日は看護部長から温かく迎え入れてもらい(写真2)、院長からは「真っ先に申し上げたいことは、皆さんがリスクを背負って患者さんに寄り添ったケアを行ってくれたことへの感謝です。ただ、同じことは繰り返さないよう、サイエンスに基づいて今まで以上に感染予防策を実施しよう。大変であってもコロナ診療に向き合う現実にいることは貴重な経験。医療者としての使命を一緒に果たしていこう」と、看護師への感謝と激励のメッセージが発信されました。この機会がスタッフの安心感や経験の意味付けにつながったと考えています。

松岡 不安を抱くスタッフにとって、病院の上層部からのメッセージは自身の居場所の確認にもつながりますね。

スタッフの意見を組織がいかにすくい上げるか。どのようにして双方が納得のいく情報共有を行うか。新型コロナの感染拡大によって、今まで大きな



● 図 クロノロジー活用の様子(『永寿総合病院看護部が書いた新型コロナウイルス感染症アウトブレイクの記録』(医学書院)より)

アウトブレイク発生時、永寿総合病院ではクロノロジーを活用して情報共有を行った。壁に貼り付けられるライティングシートに、会議内容や院内の状況、患者・職員のPCR検査結果の情報などを時系列で記載し、看護科長室前の廊下に貼った。

問題には発展していなかった小さな綻びが一気に表に出た印象です。これを機に、今まで後回しにされていた組織の課題に向き合うことも重要かもしれません。

「この仲間と働きたい」との思いを尊重しよう

松尾 新型コロナで注目されたのは組織の課題だけではありません。看護職の強みも再認識された、私は思います。その1つが、スタッフ同士の絆です。残念ながら当院には、アウトブレイク後にさまざまな理由で退職の道を選択したスタッフがいます。しかしアウトブレイク真っ只中の退職や、院内感染が起こった病棟のスタッフの退職が少ないのが印象的でした。自分が自宅待機していた際やせわしない状況下で仲間が頑張ってくれたり守ってくれたりした意識を強く持っているからでしょう。

高山 困難を共に乗り越えたメンバーの中には強い仲間意識が生まれていますよね。私たちが自宅待機していた際にサポートしてくれていた他部署のスタッフたちは一致団結し、復帰後も元の病棟に戻ることを惜しんでいました。自宅待機をしていた側は病院に残るメンバーに対して申し訳ない気持ちでいっぱいだったので、現場のスタッフが誇りを持って働いてくれたと知った時はとてもうれしかったです。

松尾 当院でアウトブレイク後に病棟の合併や病棟編成が行われた時にも、「この仲間と働きたい」との意見は多かった。皆で困難を乗り越えた経験は、今後大きな壁にぶつかっても乗り越えられるエネルギーとなるでしょう。

高山 同感です。当院ではクラスター発生後、勤務に同意してくれた方にコロナ病棟でのジョブローテーションを導入し、感染対策や呼吸管理ができる看護師を育てる方針になっています。



● 写真2 自宅待機措置からの復帰初日に感謝の言葉が看護部長(写真真奥)から贈られている様子

その際、病棟内ですでに築かれている絆を尊重し、同じ病棟のメンバー複数人が一緒に異動できるよう工夫を施しました。

松尾 素晴らしいですね。私たち管理者は「病棟ごとの不平等が起こらないように」などと看護部全体を見て物事を考えがちです。実際それは大切なことですが、多くの場合、現場のスタッフの視野は自分が今いる部署に限られます。絆を意識した人事異動はwith/after コロナの時代において必須かもしれません。

クラスターが発生していない病院でも、スタッフ間の絆の大切さを感じる事例はありましたか？

松岡 はい。当院でもしばしば病棟で感染者が出て濃厚接触者のスタッフが自宅待機となりました。その穴を埋めるため、残った看護師の中から調整する際、勤務体系が大変になるにもかかわらず「気持ちよく引き受けるようにしました。自宅待機組に大変だったなんて知られて気負わせたくないの」と語るスタッフがいました。寮に食事を運んでくれたり、まめに連絡を取り合ってくれたりするスタッフもおり、コロナ禍では仲間で支え合う力が強まったようでした。

一方で、不安が大きくなると狭い範囲の仲間との結び付きを求め、仲間以外と対立しやすくなることもありま

<出席者>

● まつおか・ひろみ氏=司会

2003年東京医歯大大学院保健衛生学研究所精神保健看護学博士前期課程修了。同大病院の精神科病棟、精神科デイケアでの勤務を経て、現在はメンタルヘルス・リエゾンセンターを立ち上げて患者・家族の支援をマネジメントするほか、看護部で看護師のメンタルヘルス維持のための活動を行う。

● たかやま・ゆうこ氏

東京厚生年金看護専門学校(当時)卒。東京厚生年金病院(現JCHO東京新宿メディカルセンター)での勤務を経て、2009年より同院看護師長(収録当時)。21年4月より現職。16年武蔵野大大学院看護学研究科がん看護学領域修了。緩和ケア、がんサバイバーシップをサブスペシャリティとして活動。

● まつお・はるみ氏

帝京高等看護学院卒。帝京大病院での勤務を経て、1999年より現職。院内で褥瘡管理者として活動するほか、院内および院外からWOCケアに関するコンサルテーションを受けている。近著に『永寿総合病院看護部が書いた新型コロナウイルス感染症アウトブレイクの記録』(医学書院)。



永寿総合病院看護部が書いた 新型コロナウイルス感染症 アウトブレイクの記録

高野ひろみ | 武田聡子 | 松尾晴美

発 熟者の増加、相次ぐスタッフの体調不良、それが新型コロナウイルス感染症アウトブレイクの始まりだった。看護師たちの実体験をもとにした、新型コロナウイルス感染症対応の記録。

目次

- はじめに
- Chapter 1 何が起きているの？ 始まりは「あれ？おかしい」
- Chapter 2 勤務調整 突然の出勤停止、病棟閉鎖をどう乗り越える？
- Chapter 3 業者の撤退！ 清掃も洗濯も警備も、自分たちでやるしかない！
- Chapter 4 手探りの感染対策 「とにかく防御！」からコホーティング、感染対策の確立へ
- Chapter 5 感染対策の確立 起こさない、広げないためのルールを周知徹底！
- Chapter 6 看護科長の役割 スタッフには、患者さんのケアに集中してもらいたい！
- Chapter 7 情報共有 日ごと、時間ごとに変化する情報に対応する！
- Chapter 8 患者さんとご家族への対応とケア 退院、転院、面会制限……患者さんも大変だった！
- Chapter 9 看護スタッフのケア—風評被害と差別、出勤制限への対応

病院職員83名、患者さん109名が感染。
あの時、何が、起こったか。

詳細はこちら



座談会

す。絆を築く範囲を広げて、現場のスタッフに看護部全体を仲間だと認識してもらうために管理者ができる工夫や取り組みはありますか？

松尾 人員に余裕のある部署から忙しい部署に、1日または半日だけでもお手伝いという形でスタッフを1~2人派遣するのはどうでしょう。看護の内容は清潔ケアなどに限られてしましますが、この体制を整えられれば、他部署との横のつながりを作るきっかけとなるはずです。当院でも実際に導入しています。

松岡 病院全体としての業務量を分担できますし、良いアイデアですね。実際にお手伝いをしたスタッフの様子はいかがですか？

「看護師」という仕事の意義って何だろう？

高山 私は、新型コロナで明らかになったもう1つの看護職の強みは「患者さんに良いケアがしたい」との思いだと考えています。自宅待機期間中、自分のこと以上に患者さんの容態を気にするスタッフが本当に多かったのです。

松尾 私自身、クラスター発生直後に味わったあの苦しみの中心には「忙しくて患者さんに十分なケアが提供できていない」との自己不全感がありました。良いケアを提供して患者さんに感謝されることが看護師という仕事の一番のやりがいなのだとあらためて気付くきっかけとなりました。

松岡 この1年間、新型コロナに目が奪われがちでしたが、自分の仕事に意義を見出すことは、after コロナにおけるスタッフのバーンアウト予防にもつながりますね。

松尾 私を含め、アウトブレイク後も病院に残っているスタッフたちは、あの困難の中で精一杯ケアを行った成功体験など、何か自分の中で納得できるものがあつたから今も続けられているのかもしれない。まずは管理者が良いケアを提供できる場所・環境を整える。コロナ禍が否かにかかわらず、このことがスタッフの満足感につながるのだと強く思います。

*

高山 「アウトブレイクが起こってしまった」。この言葉、実はあまり好きではありません。この体験をネガティブにとらえているように感じるからで

松尾 科長から指示されなくても「今日は自分たちの病棟に余裕があるから、ほかの部署にヘルプに行きましょうか？」と自主的に声を上げて動いてくれるようになりました。看護部全体の仲間意識が強まったように感じています。

高山 スタッフが自主的に動くようになるとチームの士気も上がるので、スタッフのメンタルに良い影響を与える取り組みですね。緊急時にはトップダウンも大切ですが、可能な限りスタッフに「やらされている感」を抱かせず、「自分たちで決めて、やる」という意識を持ってもらうと仕事へのモチベーションが上がります。病院運営を行う上で今後も心掛けたい点です。

す。つらい体験にも意味がある、これは私がかん患者さんとかかわりで教えてもらったことです。起こってしまったことを嘆き悲しみ責めるのではなく、その経験から学び、次につなげて意味を紡ぎ出すことが大事だと思います。

あの経験があつたから今は感染対策が十分に行われている。情報共有の大切さに気が付いた。看護師間の絆や仕事の意義を再確認した。新型コロナによるさまざまな経験に意味付けをできるように、管理者はスタッフに対して意識的にフィードバックをしていくことが重要だと思います。それが結果的に傷ついたスタッフの心を守ることにつながります。

松尾 私は「患者さんに安全な環境を提供する」という一見当たり前な看護の大切さを再認識しました。アウトブレイク時にそれを実践することは決して簡単ではなかったからです。スタッフの働く環境を守ることや、当たり前のケアができる環境を整えることは管理者として重要であり、それはこれからも変わらないと思います。

松岡 アウトブレイクが起こった病院も起こっていない病院も、多くの医療者が困難に立たされているコロナ禍。起こった出来事を問題として取り扱うだけでなく、そこから何を学びどう生かすかを考えて、管理の在り方のみならず看護も発展的に変化していく必要があるのだと思います。(了)

視点

COVID-19 に対応する全職員への心理的支援を

秋山 恵子 日本赤十字社医療センターメンタルヘルス科/公認心理師・臨床心理士



COVID-19 パンデミックは特殊災害の生物災害に準ずるものであり、私たち医療従事者はいわゆるバイオハザードの中で一年以上を過ごしてきた。COVID-19 は人々の物理的隙間に入り込んでクラスターを作るが、心の隙間にも入り込んでいるようだ。

例えば、寝つきにくい、イライラしやすいなどの変化はないだろうか。新年度を迎え、環境の変化をいつもよりおっくうに感じる人もいるだろう。心のストレスに対する耐性が知らずのうちにCOVID-19 にむしばまれている。COVID-19 がもたらすストレスは災害救援者が感じる累積的ストレス(作業の終わりが見えないことや、活動の“正解”を探して自問自答し続けるストレス)であり、生活様式や業務内容の継続的变化により生じる慢性ストレスでもある。コロナ禍で多くの人が大なり小なり精神的不調を抱える中で、医療従事者に必要なメンタルヘルス対策とは何だろうか。

2020年4月から5月にかけて、筆者が勤める日本赤十字社医療センターでは、全職員1964人を対象としたCOVID-19 パンデミックにおける不安や抑うつなどの調査を行った¹⁾。回答が得られた848人のうち85人(10.0%)が中等度から重度の不安を示し、237人(27.9%)が抑うつ状態にあつた。抑うつ状態の危険因子には、「看護師」「若年」「強い不安」「レジリエンスの低さ」が認められた。一方、「陽性患者への直接対応」は抑うつ状態の独立した危険因子ではなく、直接対応をしていない職員も26.0%が抑うつ状態にあつた。

本結果から職員支援について考えてみると、陽性患者対応をしている医療者だけへの支援では不十分で、事務職やバックアップ部門など全職員を支援対象とする必要がある。そこで筆者らは2020年4月から「スタッフサポートチーム」を結成し、全職員を対象にした支援活動を開始した。①職員が自分のストレスに気付いて対処するために必要な情報(適度な運動や十分な睡眠

を心掛けること、自分のポジティブな面に目を向けることなど)を提供する心理教育ポスターを職員用トイレの扉に掲示したり、②施設全体を見守ってケアを提供するためにラウンド(巡回)を実施したりしている。他にも、③COVID-19 専用病棟の増床や再編成を経験した病棟職員と個別・集団での面談を行うなど、環境の変化があつた際にはそれに合わせた支援をセットで実施するようにしている。

しかしある時「これらは精神保健の専門職が複数数いる職場だから実施可能なのだ」とご指摘を受けた。確かに専門職がない施設での実施は難しいかもしれない。どのように職員支援の体制を整えたら良いか、相談を受けたこともある。とはいえ専門職がないから支援が全くできない訳ではない。心理支援の基盤は、日頃のコミュニケーションにあるからだ。

現場の職員が経営陣や管理職と危機感を共有し、今後取るべき行動を予測し、信頼関係を構築する。この過程自体が、現場職員が抱えるストレスに管理職が気付いて適切に対応するラインケアにつながる。職場のメンタルヘルス対策にも大きく寄与するだろう。自分たちの職場が地域の中で果たすべき役割は何か(意義・目的の確認)、そしてそのために実施していることは何か(行動)に加えて双方向性のあるフィードバック(振り返り)が全職員に共有されると、職務への動機付けと職場への信頼感につながるだろう。このように現場からの意見を吸い上げ、対応することが心理的支援の基盤となる。さらにセルフケアや共助を促していくことで、今後の組織のレジリエンスを高めるきっかけになると思う。

●参考文献

1) Intern Med. 2020 [PMID: 33132305]

●あきやま・けいこ氏/2007年早大第二文学部(当時)卒。10年ルーテル学院大学院修了。修士(臨床心理学)。横浜市大精神医学教室特任助手を経て、11年より現職。

コロナ禍で活用できるサービスも解説！ 必要な医療福祉サービスが見つかる、わかる！

2021年度版 医療福祉 総合ガイドブック

Guidebook of Medical & Welfare Service Resources

編集 NPO法人 日本医療ソーシャルワーク研究会



医療福祉サービスを利用者の生活場面に沿って解説したガイドブックの2021年度版。最新情報のフォロー、解説の見直しによりさらに理解しやすい内容に！ **医療保険、生活保護、年金保険、介護保険、障害者総合支援法、子どものいる家庭への支援、自然災害に対応する支援**等、全国共通で利用頻度の高い制度から地域によって異なるサービスまで幅広く網羅。コロナ禍で活用できるサービスも解説！医療福祉関係者必携の1冊。

医学書院

A4 2021年 頁324 定価：3,630円(本体3,300円+税)
[ISBN978-4-260-04629-9]

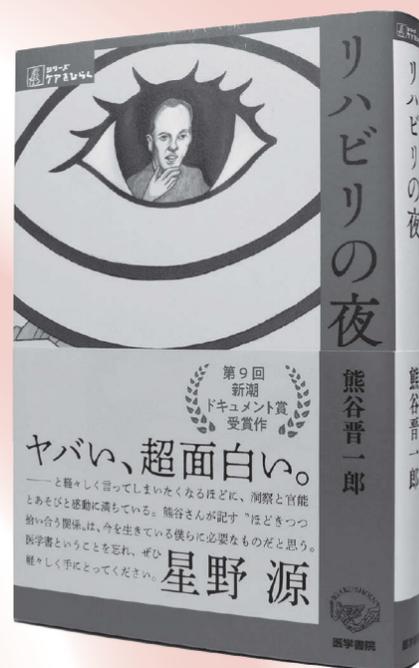
第9回 新潮 ドキュメント賞 受賞作

痛いのは困る。

現役の小児科医にして脳性まひ当事者である著者は、あるとき「健全な動き」を目指すリハビリを諦めた。そして〈他者〉や〈モノ〉との身体接触をたよりに官能的にみずからの運動を立ち上げてきた。リハビリテーションを根底から定義しなおす驚愕の書。

熊谷晋一郎

リハビリの夜

A5 頁264 2009年 定価：2,200円(本体2,000円+税10%)
[ISBN978-4-260-01004-7]

医学書院

看護師のギモンに答える! エビデンスの 使い方・広め方

監修 友滝 愛
国立看護大学校看護学部 助教
今回の執筆者
友滝 愛
国立看護大学校看護学部 助教

EBP (Evidence-Based Practice) の考え方と実装科学、実際の取り組み事例から、明日の実践につながるヒントを届けます。エビデンスに基づいて思考過程をブラッシュアップしましょう!

第2回 ▶ EBPに取り組むための5つのステップ

前回は、Evidence-Based Practice(EBP)の考え方を概観しました。そこで今回は、エビデンスを実践に統合するまでの過程を示すEBPの5つのステップ¹⁾を紹介します(註1)。

- Step 1: 疑問の明確化 (Ask)
- Step 2: 情報の入手 (Acquire)
- Step 3: 情報の吟味 (Appraise)
- Step 4: 適用 (Apply)
- Step 5: 評価 (Assess)

本稿では第1回に登場した看護師Aさんの「せん妄に対して他に効果的な方法はないか?」という疑問に焦点を当てながら、EBPのプロセスをひもときます。

事例

(前回の続き) せん妄患者のチューブの自己抜去が起こり、看護師Aさんは、今の看護計画がうまくいっているか疑問を抱いた。主治医と薬の調整を相談したいし、せん妄の発症機序も勉強し直したい……と考えを巡らせている。せん妄に対して他に効果的な方法はないか? と考え、身体活動を促すことに関心を持っているが、転倒の増加やスタッフの反応も気掛かり。「早く家に帰りたい」と言う患者の希望に答えられるよう、病棟全体でせん妄患者のケアをどう見直すか考えることにした。

Step 1 疑問の明確化——知りたいことを整理しよう

初めに疑問を明確にします。疑問が曖昧なままでは解決するために必要な情報が得られにくいからです。Aさんは「せん妄に対して他にも効果的な方法はないか?」と考えています。このような疑問は、「せん妄患者に〇〇することは、今行っているケアや治療と比べ、せん妄をより減らすのか?」のような仮説に置き換えられます。これはPICO形式と呼ばれます。Pは患者・集団 (Patient, Population), Iは介入 (Intervention), Cは比較対照 (Comparison), Oはアウトカム (Outcome) の頭文字を取ったものです(註2)。

PICOで整理できるのは介入研究によるエビデンスが得られやすい疑問で

す。介入研究とはケアや治療の効果を評価するための代表的な研究方法です。日常で感じる疑問とその分野の研究仮説は必ずしも一致しませんが、PICO形式に落とし込むことは研究によるエビデンスを探す際のキーワードの洗い出しにもつながります。

Step 2 情報の入手——文献を探して手に入れる

ケアや治療の効果に関する情報を探したい場合は、系統的レビューや臨床ガイドラインなどの二次文献から検索してみましょう。

医中誌やPubMedといった文献データベースの検索では、検索時に「Systematic review (系統的レビュー)」など出版タイプを含めると探しやすくなります。系統的レビューのみを検索できるCochrane Library (<https://www.cochranelibrary.com/>) もあります。臨床ガイドラインは、国内ではMindsガイドラインライブラリ (<https://minds.jqhc.or.jp/>)、海外では米国疾病予防管理センター(CDC, <https://www.cdc.gov/>) や英国国立医療技術評価機構(NICE, <https://www.nice.org.uk/>) のウェブサイトでも検索できます。またUpToDate®のように、研究から得られるエビデンスとともにさまざまなケアや治療について整理されているものもあります。二次文献で知りたい情報が得られない場合は、文献データベースを使ってさらに調べていきます。

Step 3 情報の吟味——文献を読み解く

次に、得られた情報はただ読み流すのではなく、実践のエビデンスとして有用かを吟味します。このような一連のステップは批判的吟味とも呼ばれます。

専門分野や研究方法によって吟味の着眼点に相違はありますが、介入研究の論文を吟味するときには、研究方法は妥当か、結果は何か、自分の実践で役立つかを評価します²⁾(註3)。

例えばある論文に、「せん妄の発症率を減らす効果がある」と書かれていたとします。しかし、せん妄の発症率を0.01%下げるのか、10%下げるのかでは、臨床への影響も異なります(註4)。適切な研究方法で行われていなければ、いくら論文化された研究であっても質が低い、信頼できない結果となり

ます。「この論文は臨床に役立つかどうか」はここまでの吟味の上に成り立つものです。研究の対象者と自分の臨床の対象者と状況は似ているか、不足している情報はないか、実際に行うときの実現可能性(費用やスタッフトレーニングなど)といった観点で、臨床への適用を吟味します。「エビデンス」と呼ばれる情報は、鵜呑みにするのではなく、このような一連の吟味を経ることで、根拠としての役割をより発揮するのです。

Step 4 適用/Step 5 評価——ケアの実践と評価

吟味したエビデンスに基づいてケアを行い(Step 4)、その結果、期待されたアウトカムが得られたのか、Step 1~4の一連の過程と合わせて評価します(Step 5)。

吟味したケアが臨床で実際に適用できるかは、患者さんの置かれた状況に加えて、適用しようとする方法の性質や組織の要因などによっても異なります³⁾。また、患者さんの価値観や希望をどこまで実現できるのかを検討した結果、吟味してきたケアは最終的に行わない判断もあり得ます。

評価は、実際の患者さんとの会話や身体所見などの観察データで確認できます。また、病棟カンファレンスやスタッフ同士で振り返りを行ったり、さらに施設で普段収集しているデータから評価したりすることも可能です。例えば、せん妄発症率やせん妄期間、あるいは、転倒など有害事象の発症率のデータを用いることも考えられます。

PICOの4要素で疑問を掘り下げる

Step 1で紹介したPICOの4要素を一つひとつ具体化するには、日頃のアセスメント力が求められます。効果があると言われる新しい方法(I)を取り入れる必要があるかは、普段自分がどのような患者に(P)、どのようなケアを行って(C)、どのような状態にあるのか(O)を把握できていなければ判断できません。

例えば、せん妄の発症を減らしたいと思い、「ICU入室患者(P)に、早期離床を促すと(I)、普段行っているケアと比べて(C)、せん妄発症を減らせるか(O)」というPICOを考えたとします。Cの「普段行っているケア」は、「早期離床を促さない場合」などに置き換えてみましょう。

しかしここで、「早期離床とは具体的に何か」「当院ICUは心臓血管外科の術後患者が多いが、ICU患者とくくりにして良いのか」「せん妄の判定基準は?」……など、新たな疑問も出てくるかもしれません。皆さんはどのような疑問を思い浮かべますか?

疑問を掘り下げるうちに、例えば自施設のせん妄の判定基準や、今のケア内容を見直す必要性に気付くことも、EBPの大切な第一歩です。論文を探

す前に教科書など書籍を読むことで解決する疑問もあります。これは治療や病態、薬の作用機序など一般的な基礎知識に対する疑問も同様です(註5)。

*

EBPの各ステップを日々の実践で意識することは、目の前の患者さんや組織の状況を言語化し、課題や目標を可視化することにもつながります。それによって他者との連携や情報共有にも役立ちます。

今回は二見朝子氏(東大)より、エビデンスのあるケアを広めるときに実装科学の分野で使われるフレームワークや、組織的に取り組むときのモデルなどを紹介していただきます。

明日から実践!

- ☑ 気になっている臨床のギモンを、PICOの4要素で言語化しよう。
- ☑ これまでの実践や今取り組んでいる実践を、EBPの5つのステップで振り返ってみよう。
- ☑ なぜ・どのようなエビデンスを必要としているかを明確にする。

註1: 看護分野では、EBPの5つのステップに、Step 0「探究心を培う」、Step 6「EBPの結果を普及させる」を加えたEBPの7つのステップをMelnykらが提唱している⁴⁾。また米アイオワ大では、EBPの一連のプロセスを示したIOWA Modelを発表している⁵⁾。註2: 本稿ではPICOを取り上げたが、例えば観察研究の場合はPECO(EはExposureで「曝露」と呼ばれる。なお、関心のあるテーマによっては、PI(E)COに当てはまらない場合もある。註3: 文献の批判的吟味のチェックリストは既に多く発表されており、一般的には疑問の種類や研究デザイン別に用意されている²⁾。註4: 量的研究では、効果を大ききで示すことができ、差や比の指標がよく使われ(例: リスク差、オッズ比、ハザード比)、その推定精度は信頼区間と呼ばれる。註5: 文献検索(Step 2)や、批判的吟味(Step 3)に必要な統計・研究方法に関する書籍は多数あり、適用・評価(Step 4, 5)は日々の実践の延長線上にあるため、本稿ではStep 1を中心に述べた。さらに知りたい場合はEBM・EBPの書籍^{4,6,7)}で学ぶことができる。

謝辞: 深堀浩樹様(慶大)、津田泰伸様(聖マリアンナ医科大学)に編集協力いただきました。感謝の意を表します。

参考文献・URL

- 1) Phillips AC, et al. (友滝愛, 他. 翻訳). 根拠に基づく実践の教育的介入と教育の報告ガイドライン(GREET) 2016: E & E. 看研. 2020; 53(5): 228-62.
 - 2) Critical Appraisal Skills Programme. CASP Checklists. <https://casp-uk.net/casp-tools-checklists/>
 - 3) 保健医療福祉における普及と実装科学研究会. 実装研究のための統合フレームワーク——CFIR. 2021. <https://www.radish-japan.org/resource/cfirguide/index.html>
 - 4) Melnyk BM, et al. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. 4th ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2018.
 - 5) アイオワ大病院看護研究・EBP・質改善部門(編集). 松岡千代, 他(監訳). 看護実践の質を改善するためのEBPガイドブック——アウトカムを向上させ現場を変えていくために. ミネルヴァ書房; 2018.
 - 6) Guyatt G, et al. 古川壽亮, 他(監訳). 臨床のためのEBM入門——決定版JAMA ユーザーズガイド. 医学書院; 2003.
 - 7) Straus SE, et al. Evidence-based medicine: How to practice and teach EBM. 5th ed. Elsevier; 2018.
- ※本稿では、日本語訳のある文献を参考文献として挙げましたが、最新版と異なる場合があります。

CRCのことならまずはこの1冊! 学会編集による信頼の定番テキスト。充実の改訂版

CRCテキストブック 第4版

CRC (Clinical Research Coordinator) 必携テキスト、改訂第4版。グローバル化や規制の変化など大きな流れの中で臨床試験や臨床研究をコーディネートするCRCの基盤として。日本臨床薬理学会認定CRC試験の受験に必要な知識の習得に。各領域のプロフェッショナルによる全面改訂。CRCを目指す人、現役のCRC、そして臨床試験・臨床研究に関わるすべての医療従事者に活用いただきたい。

編集 一般社団法人日本臨床薬理学会
責任編集 下田和孝
森下典子
石橋寿子



2021年10月期 研修生募集

自治医科大学 看護師特定行為研修

研修で取得できる特定行為

- ①呼吸器(気道確保に係るもの)関連
- ②呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連
- ③呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連
- ④循環器関連
- ⑤胸腔ドレーン管理関連
- ⑥腹腔ドレーン管理関連
- ⑦ろう孔管理関連
- ⑧栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連
- ⑨栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連
- ⑩創傷管理関連
- ⑪創部ドレーン管理関連
- ⑫動脈血液ガス分析関連
- ⑬透析管理関連
- ⑭栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連
- ⑮感染に係る薬剤投与関連
- ⑯血糖コントロールに係る薬剤投与関連
- ⑰術後疼痛管理関連
- ⑱循環動態に係る薬剤投与関連
- ⑲精神及び神経症状に係る薬剤投与関連
- ⑳皮膚損傷に係る薬剤投与関連

※領域別パッケージ研修も有

募集定員.....30名(各特定行為区分の受け入れ数は1実習期間で概ね5名程度)

出願締め切り.....2021年7月15日(木) 当日消印有効

受講資格.....次の要件のすべてを満たしていること

- 1) 看護師免許を有すること
- 2) 看護師の免許取得後、通算5年以上の実務経験を有すること
- 3) 所属長(看護部長あるいは同等職位以上の所属長)の推薦を有すること

納付金(消費税込).....①入講納付金 20,000円 ②共通科目受講料 一括380,000円 ③希望する区分別科目の受講料(別途設定)

※実技試験を要する区分別科目においては、別途実習教材費がかかります。

人材開発支援助成金、専門実践教育訓練給付金制度の対象となります。

自治医科大学看護部特定行為研修センター <http://www.jichi.ac.jp/tokutei/index.html>
〒329-0498 栃木県下野市薬師寺3311-159 TEL:0285-58-8932 E-mail:j-endure@jichi.ac.jp

看護のアジェンダ

井部俊子
長野保健医療大学教授
聖路加国際大学名誉教授

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197回〉

コロナ禍の現場レポート

2020年7月10日、株式会社日本看護協会出版会では定例の企画会議が開催された。そこでは、コロナプロジェクト・リーダーの金子から書籍企画書が提示された。「当社では阪神・淡路大震災や東日本大震災の後に看護職の体験記を出版している。今回のコロナ禍もそれらに匹敵する災害ととらえ、現場のナースの体験記を刊行してはどうかと考えた。医療職の活躍を紹介するような本や雑誌記事は多いが、本書は1人の医療専門職としての姿だけではなく、生活者としての本音も垣間見えるような本にしたい」というものであり、賛同を得た。

仕様はA5判、横組み、300ページ程度、本体価格2000~2520円程度、刊行目標日は2021年2月上旬とし、内容構成案が議論された。Part 1は現場レポート、Part 2は個人の生活への影響、Part 3はナースたちの「コロナ日記」、Part 4は各種団体の活動、Part 5は教育機関のコロナ禍による影響となった。さらに、感染症学、ウイルス学、疫学などの医学的情報を「解説」として加え、コロナ禍の影響を受けた医療周辺業界や経済的な話題など幅広く執筆する「コラム」を設けることとした。

次に執筆者である。まず、編集部員の推薦、SNSや雑誌告知などによる公募、特設サイトの開設などを通して広く募集することとした。

こうして社の総力を挙げて取り組んだ成果が、『新型コロナウイルス ナースたちの現場レポート』(日本看護協会出版会)として結実した。2021年3月10日に第1版第1刷を発行、厚さ4cmの本となった。

162人が語る激動の2020年

〔現場レポート〕は全体の64%を占める。現場の第一線で活躍したナースたちの体験と思いがにじみ出る。File #001は「そんなことがあったな、と

いつか思うときが来るのか」と題して、クラスター発生の報道で注目された永寿総合病院看護部長・北川順子さんのレポートである。「ホームページから職員を割り出して電話やネットへの書き込みがあったり、「仕事帰りに待ち伏せされ、話を聞かせてほしいという記者からの手紙を渡されたり、自宅まで付いてきたりされた職員もいた」という。一方で「がんばれ、永寿総合病院」という地元有志からの横断幕が病院駐車場に張られた。そして北川さんは「まだ、ここにいてもいいんだ。必ず恩返しをしなければいけない」と感じた。応援は私たちに力をくれる」と記している。「いただいたお手紙や職員同士の感謝の言葉を廊下の壁に掲示した」時の看護部長の境地を思い、私は胸が詰まった。

〔現場レポート〕は、以下の見出しが示すように多岐にわたった。クラスターを乗り越えて、ダイヤモンド・プリンセス号、感染症指定医療機関、感染者受け入れ医療機関、後方支援医療機関、分娩取り扱い医療機関、小児医療現場、緩和ケア病棟、軽症者宿泊療養施設、保健所、保健所/帰国者・接触者相談センター、帰国者・接触者相談センター、高齢者施設、高齢者施設/訪問看護ステーション、ホームホスピス/訪問看護ステーション、訪問看護ステーション、児童発達支援施設、ラジオパーソナリティ/保健師・看護師、海外で活躍する看護職(ここでは、台湾、マレーシア、インド、ミャンマー、ブラジル、ボリビア、パラグアイ、英国からのレポートがあった)。

〔私の「コロナ日記」〕では、それぞれの日常を記した20編のレポートがあった。ここでは、出版活動では脚光を浴びることの少ない株式会社日本看護協会出版会営業部のレポートが私の目にとまった(file #106)。「書店の休業、学術集会の中止、授業のオンライン化、教科書の電子化など、新型コロナウイルスの感染拡大は出版市場にも

筋肉注射の手技を再確認できる機会を

新型コロナワクチン集団接種のための筋肉注射 実技セミナー開催

新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)のワクチン接種が開始されたことに伴い、接種業務の一端を担う看護職からは「より安全で正しい筋肉注射の手技を学びたい」との声が高まっている。中には看護師資格を有しているものの現在は離職中である「潜在看護師」も含まれる。こうした声を受け東京都看護協会は、潜在看護師をはじめとする集団接種への協力を検討中の看護職を対象に「新型コロナワクチン集団接種のための筋肉注射 実技セミナー」を継続的に実施。本紙では、5月11日に開催された本セミナーの様相を紹介する。

◆「私もコロナ禍で何か手伝いたい」という看護師の声に応えるために

「ワクチン接種を通じてコロナ禍を収束させられるよう、共に頑張ろう」。都看護協会会長の山元恵子氏による参加者30人への激励の言葉を皮切りに、セミナーは始まった。セミナーは座学と実技の2部から構成される。座学では、スライド資料や動画を用いて、ワクチン接種の全体の流れや感染対策のための安全配慮に関する情報に加え、①肘は張らず、自然に下ろした姿勢を取ってもらう、②刺入部は大きくつかまず軽く固定する、③刺入後の逆血の有無の確認は不要、④刺入後は注射部位を揉まずに軽く圧迫する程度に留める、といった、最新のエビデンスに基づく正しい筋肉注射の方法が共有された。



●写真 筋肉注射の実技実習の様子

都看護協会所属の講師(右)による指導の下、筋注モデルを取り付けた患者役の参加者(中央)の腕にワクチンを模した水道水を注射している。筋注モデルは正しい位置に注射されると青いランプが点灯するように設計されている。

その後、参加者6人と協会所属の看護師1人が1チームになり、筋注モデルを用いた実技講習に移った(写真)。接種手技だけでなく、バイアルから薬液を吸う練習や被接種者への声掛けを含め一連の流れを実践した。終了後参加者には、セミナーの修了証が都看護協会から発行された。

本セミナーの発案者である都看護協会の上原さゆり氏は、「参加者の中には潜在看護師もいるため、可能な限り実技講習の時間を長く確保した」とセミナーの工夫点を語った。都看護協会はニーズに応じて、今後も新たなセミナーの開催などの対応を検討しているという。

「臨床から離れて約20年。家庭や仕事の都合で病棟での勤務は難しいが、コロナ禍で私も何か手伝いたいと思った」と話した参加者は、セミナー後に「現場で推奨されている手技を学ぶことができたので大変参考になった。実際に行う際には緊張すると思うが、やり遂げたい」と、集団接種への意欲を語った。

多大な影響を与えた」なかで、営業部が「いちばん印象的だった」こととして、「書店ロス」ともいえる現象が起きたことを記している。「書店が再開したらすぐに本を買いに行く」「書店には、ネット書店にはない本との出会いがある」というSNSへの投稿は、彼らの活動の価値を保証し鼓舞した。「本は生活必需品」として早期の営業再開を望む声があったことから、社会生活を維持するため、最初の緊急事態宣言では東京都による休業要請の対象に書店は含まれないとした。

*

『新型コロナウイルス ナースたちの現場レポート』は、2020年1月、

中国・武漢からのチャーター機への看護官派遣から、第3波が来る12月までの激動の2020年のレポートである。執筆者162人、756ページというナースたちのレポートは、歴史的価値を持つであろう。コロナプロジェクト・リーダーの金子によると、原稿執筆依頼を受けた著者たちから一様に感謝されたことが特徴的であったという。

しかし、この原稿を執筆した2021年4月下旬は、東京・大阪・京都・兵庫の4都府県を対象に3回目の緊急事態宣言が発令中であり、夜の東京はネオンが消された。コロナ禍の終息の見通しは立っていない。

看護教育へようこそ

第2版

池西静江・石束佳子

看護を教える人のための定番入門書、待望の改訂。2022年度の第5次看護基礎教育カリキュラム改正に対応。看護教員の現場の悩みをサポートする構成でお届けします。

●B5 2021年 頁232
定価: 3,300円(本体3,000円+税)
[ISBN978-4-260-04652-7]

詳細はこちら



医学書院



第5次カリキュラム改正に対応！
看護教育の花伝書、待望の改訂

最新のデータを収録して、看護教育のすべてを収めた1冊

医学書院



●B5 2021年 頁624
定価: 5,500円(本体5,000円+税)
[ISBN978-4-260-04731-9]

看護教育学

第7版

著 杉森みど里 / 舟島なをみ
執筆協力 望月美知代

2022年4月から施行の新カリキュラムを規定する保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正など、2020年までの看護教育に関連する最新の法規と制度改正を反映して解説。日本の看護教育の変遷のすべてがこの1冊でわかる。

目次
第1章 看護教育学創造への道
第2章 看護教育制度論
第3章 看護学教育課程論
第4章 看護学教育組織運営論

第5章 看護学教育授業展開論
第6章 看護学教育評価論
第7章 看護継続教育論

詳細はこちら



事例から学ぶ地域・在宅看護論

訪問時のお作法から実習のポイントまで

篠崎 恵美子, 藤井 徹也 ●著

B5・頁128
定価:2,420円(本体2,200円+税10%) 医学書院
ISBN978-4-260-04618-3

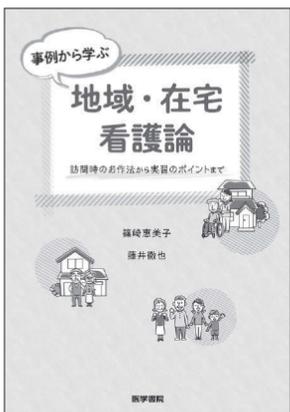
「在宅看護論」は、看護教育の教育内容として創設されてから25年近くが経過しています。現行のカリキュラムでは、「在宅看護論」は看護の集大成として最終段階である統合分野に位置付けられていますが、2022年4月から始まる新カリキュラムでは「地域・在宅看護論」に名称変更され、基礎看護学の次に位置付けられて、早い時期から基礎看護学と並行して学習していくことが理想とされています。

本書の魅力は、対人関係のプロセスをなりたいとする看護師にとって、最も重要なコミュニケーションスキル

が、実際に多くの訪問看護師が遭遇した事例を通して学べる点です。初学者でもイメージしやすくわかりやすい内容で構成されていて、特にサブタイトルにもある「訪問時のお作法」について、訪問前→玄関→療養者のお部屋→退出時といった訪問看護の各行程において身につけておきたい基本的なマナーが、挿絵を盛り込みながら具体的に書かれてあるのは、他にはない本書の特徴であると思います。

著者は『看護コミュニケーション——基礎から学ぶスキルとトレーニング』(医学書院, 2015)の発刊後、地域・在宅看護に携わる看護師たちからの後押しもあり、本書を執筆されています。訪問看護は、療養者および家族との信頼関係の構築が大切ですが、本書では言語的・非言語的コミュニケーションにかかわる看護師の接遇面が、丁寧に解説されています。そのため基礎看護学の学習と並行して本書を活用すれば、有意義な学習が期待できます。訪問看護実習では、療養者および家族が主体となって地域で暮らす生活の場に、看護側の実習生が客体として訪問していくため、個人の生活習慣や特性が無意識に出やすい基本的なマナー

地域で活躍できる 人材育成の教材として



【評者】 山内 一穂
愛知県立桃陵高等学校看護科主任

は、重要な教育の視点であると考えます。

私が勤務する高等学校5年一貫校では、3年次から地域・在宅看護論を学び始めることを計画しています。そのため、本書が触れている基本的なマナーは、人としての倫理的感性を育み、コミュニケーション能力を身につけていくための基本として参考にしていきたいです。

さて、本書の最大の魅力である事例は、章立てが地域・在宅看護の概念や少子・超高齢社会の背景を踏まえた課題を主柱として整理されており、その章立てごとに複数の事例が

設定されています。地域・在宅看護論は、成人看護学、老年看護学など各領域における実践的な位置付けでもあるわけですが、例えば、本書にある在宅エンド・オブ・ライフケア、認知症の高齢者(療養者)の老老介護、介護者による虐待疑いの事例などは、老年看護学と横断しながら思考を深めていくこともできます。そして療養者および家族の生活の視点から看護の課題や対応のポイントが解説されていることは、アセスメント力の向上にもつながります。極めつけは、実践例として看護師と療養者または家族とのコミュニケーションが、具体的に示されていて実用的であることです。地域包括ケアシステムなどの構築が推進されていく中で、地域で活躍できる人材育成のためにもぜひ本書を教材として活用してみてください。

医学書院の書籍・雑誌の電子版を配信しています。



isho.jp

医書ジーピー株式会社

MEDSIの新刊

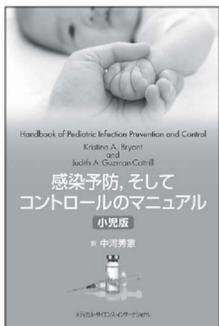
小児の感染制御はこの本から

感染予防,そしてコントロールのマニュアル:小児版

Handbook of Pediatric Infection Prevention and Control

- 訳: 中河秀憲 大阪市立総合医療センター 感染症内科
- 定価4,730円(本体4,300円+税10%)
- A5変 ●頁296 ●図66 ●2021年
- ISBN978-4-8157-3016-1

▶「感染予防,そしてコントロールのマニュアル」と併せて使える小児に特化した感染予防と管理の実践マニュアル。成人の感染予防を踏襲しつつ、NICUやプレイルームなどの小児特有の状況や場面において発生する感染症について、院内チームとしての取り組みを解説。具体的な症例や関連するガイドラインで知識の整理を図り、現場で役立つ実践的なアプローチを掲載。小児科医をはじめ、ICTのメンバー、および感染対策に携わる医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師必読の書。



好評関連書

感染予防,そしてコントロールのマニュアル 第2版

すべてのICTのために

- 監修: 岩田健太郎 ●監訳: 岡 秀昭・坂本史衣 ●定価4,950円(本体4,500円+税10%)
- B5変 ●頁456 ●図54 ●2020年 ●ISBN978-4-8157-0181-9



「エッセンシャルワーカー」
今年の今頃
私たち看護師は
そう呼ばれ、
大声援を受けた。



寄稿

小さな声

～『家でのこと』特別編～
高橋 恵子

今はもう、
静かなものだ。



いえ
声援や感謝だけで
続けられる仕事なら
苦勞はしない。

ありがとうございます

誰のために?
何のために?
看護師を?

それなのに……



いつも
私の心には
誰かの小さな声
が
こだまします。

「ありがとう」

作者プロフィール
高橋 恵子 (たかはし・けいこ)
漫画家, 介護福祉士, アートワーカー。
訪問看護と人の暮らしを温かな
視点で描いた新刊『家でのこと』が
発売中。

命は複雑で難解。そしてどこまでも尊く、美しい。

家でのこと 訪問看護で出会う13の珠玉の物語

雑誌『訪問看護と介護』で大好評の連載まんが「家でのこと」が単行本に！新たに新作3本を収録し、読み応え十分。訪問看護の現場で出会う13の感動の物語を、鮮やかな言葉と絵で描き綴る。綿密な取材と作者の経験から生まれたストーリーは、訪問看護の魅力を伝えるとともに、そこに映し出される社会問題を考えるきっかけになる。看護教育におけるグループワーク教材(地域・在宅看護論)としても最適な1冊！

高橋 恵子



全5回シリーズセミナー 2021カリキュラム編成セミナー[オンライン受講] 受付中

▶ **プログラム(予定)** ※第1回の配信開始日は5月17日を予定しています。その後、第2回以降の配信を順次予定しております。

第1回 EXTRA:
2020年カリキュラム編成準備
セミナーの振り返りと
ご質問へのご回答

講師 山田雅子先生/池西静江先生/任和子先生
河原加代子先生/水方智子先生/酒井郁子先生
渡辺美保子先生/藤江康彦先生
山内豊明先生/三浦友理子先生

第2回
ICTをどう活用していくか

講師 西村礼子先生,他

第3回
シミュレーション教育の効果的な
活用に向けて

講師 藤野ユリ子先生/出崎由華先生/内藤知佐子先生

第4回
新たなカリキュラムに向けて、
教育の枠組みをとらえ直す

講師 池西静江先生,他

第5回
臨床判断の基礎

講師 水戸優子先生,他

受講料 1施設:50,001円(税込) **開催形態** オンライン配信。質疑応答は配信開始日にリアルタイムで受付

日時 アーカイブ配信:2022年3月31日(木)まで
●配信開始日は各テーマで設定。第1回の配信開始は5/17(月)を予定しています
●第2~5回は6~8月配信開始を予定しています。

詳しくはウェブサイトをご覧ください



医学書院の看護系雑誌 6月号

<https://www.igaku-shoin.co.jp/> HPで過去2年間の目次がご覧いただけます。

看護管理 Vol.31 No.6

1部定価:1,760円(税込)
冊子版年間購読料:18,876円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 エンゲイジメントの高い組織 「働きがい」のある職場環境の醸成

エンゲイジメントの高い組織をつくる
不確実性の高い状況で人や組織を活性化させる看護管理者の役割……撫養真紀子
これからの時代に求められるワーク・エンゲイジメントとは……北居明
【組織倫理】仕事に誇りが持てる働きがいのある職場とは
COVID-19下での道徳的苦悩の観点から……勝山貴美子
【職場環境,スタッフイング】
適正な看護士の配置から考える「働きがい」のある職場環境……宮田千春
【対話】ナラティブ・アプローチに基づく対話型組織開発……吉永崇史
【内省支援,リフレクション】スタッフの離職を予防し,成長を促すための内省支援
クリティカルな状況でのワーク・エンゲイジメントの必要性……増田貴生
【承認】職務満足を充足し,働きがいのある職場環境を醸成する「承認」の重要性
承認行為につながる看護師長の目配り,気配りに関する研究から……橋口智子
巻頭 【石垣靖子氏・対話シリーズ】看護と倫理 尊厳を護るケアの担い手として
……石垣靖子/高屋敷麻里子



看護教育 Vol.62 No.6

1部定価:1,760円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 コロナ禍の経験をふまえた これからのシミュレーション教育

【対談】看護基礎教育の転換期に考えたい,シミュレーション教育の実践と展望……藤野ユリ子/内藤知佐子
福岡県実習補完事業の概要と実際 ひらかれた看護教育に向けて……藤野ユリ子/吉川由香里
福岡県実習補完事業に参加して 福岡県私設病院協会看護学校のシミュレーション教育を活用した代替実習の試み……立山久美
福岡県実習補完事業に参加して 古賀国際看護学院の実践と展望
……池田敦子/宮崎亜矢子/西恵美子
福岡県実習補完事業に参加して 福岡医健・スポーツ専門学校の実践と展望……出口智宏
【座談会】豊かな実践を共有し,質を高めて明日につなげる
……内藤知佐子/高橋聖子/吉田真奈美/中本明世
特別記事 新任看護教員への支援『看護教育実践シリーズ』の活用法……中井俊樹/服部律子



訪問看護と介護 Vol.26 No.6

1部定価:1,650円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 ここが精神科訪問看護の ポイントだ! 「あるある!」なお悩みに効く知恵と技

精神科訪問看護を「ケア」として成立させるための基本姿勢と基本技術……小瀬古伸幸
精神科訪問看護のお悩みケースファイル——①「話が長くて……」/②「頻回の電話があつて……」/③「土日・連休前後の対応で……」/④「クレームを受けて……」……小瀬古伸幸
特別記事 自組織で電子カルテを開発し,オンラインコミュニティを立ち上げた件について聞いてみた。……落合実/編集室
特別記事 新型コロナ感染症患者の在宅看取り——陽性判明から看取りまでのプロセスと課題……村山智紀
新連載 在宅療養生活支援の見える化の試行
……川村佐和子/酒井美絵子/蒔田寛子/尾崎章子/中野康子



助産雑誌 Vol.75 No.6

1部定価:1,650円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 ガイドラインの改訂内容を解説! ポジティブな出産体験の ための推奨項目56

WHO 新ガイドラインより ポジティブな出産体験のための分娩期ケアについての推奨項目リスト
WHO 新ガイドラインの主な改訂ポイント……笹川恵美
分娩全体にわたって行われるケア①【推奨項目1~3】
産婦を尊重したケア/効果的なコミュニケーション/出産中の付き添い……福澤利江子
分娩全体にわたって行われるケア②【推奨項目4】
助産師主導の継続ケア(MLOC)モデル……ドーリング景子
【推奨項目5~9】分娩第1期の定義と所要時間の変更……笹川恵美
【推奨項目17】出産中の継続的な胎児心拍数陣痛モニタリングは実施すべきでない……杉本敬子
【推奨項目20】産痛緩和を目的としたオピオイド系鎮痛薬の使用……小笠原純子/新福洋子
【推奨項目33】分娩第2期の定義と所要時間の変更……ドーリング景子
【推奨項目34,35】産婦の自由な分娩体位……高橋優子
ポジティブな出産体験のための分娩期ケアとは 母親の語りから……古宇田千恵
【コラム】WHO 59カ条の翻訳出版時とその後……日隈ふみ子
感染症流行を乗り越えてポジティブな出産体験を……春山怜
英語と日本語,医療者とケアの受け手,二つの世界の架け橋に……飯村ブレット



看護研究 Vol.54 No.2

1部定価:本体2,200円(税込)
冊子版年間購読料:本体11,880円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 看護における混合研究法の進展

……抱井尚子/高木亜希子,阿部路子/河村洋子/亀井智子
特別記事 ……八田太一,成田慶一/Michael D. Fetters/抱井尚子/亀井智子
連載 Ska vi FIKA?・2 ……加藤尚子/若手研究者のバトン・17 ……青木裕良

看護研究 Vol.54 No.3

1部定価:本体2,200円(税込)
冊子版年間購読料:本体11,880円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 エビデンスを臨床実践に活かす挑戦

1 EBPとは……渡邊浩子,山川みやえ,牧本清子
2-1 なぜシステムティックレビューが重要なのか……山川みやえほか
2-2 3大学の取り組み……(大阪大学)古藤雄大/(千葉大学)石丸美奈,増島麻里子,辻村真由子/森恵美,宮崎美砂子,酒井郁子/(大手前大学)西村直子,木村聡子,土谷僚太郎
2-3 大学院でシステムティックレビューを学ぶ必要性……植木慎悟
2-4 ガイドラインを作成するために……小林成光ほか/今野理恵
3-1 エビデンスを現場に伝えていくための「Recommended practice」……植木慎悟,大西舞子
3-2 研究と現場での協働の試み……木村聡子,西村直子,土谷僚太郎/辻村真由子,石丸美奈/内海桃絵
4 エビデンスを臨床現場で活用し浸透させるためのタスクフォース……山川みやえほか
連載 Ska vi FIKA?・3 ……加藤尚子/若手研究者のバトン・18 ……大城真理子

保健師ジャーナル Vol.77 No.6

1部定価:1,650円(税込)
電子版もお選びいただけます

特集 COVID-19対策における 保健所保健師の活動 第9回日本公衆衛生看護学会特別企画

COVID-19対策を通じた地域づくりと保健師の役割 地域の医療機関等との連携・協働……斎藤富美代
感染症対策における保健師の専門性と「人材育成」……河西あかね
COVID-19体制に伴う地域保健担当保健師のシレンマと課題……本田浩子
福祉機関との新たな連携でCOVID-19下でのサービス停滞を防ぐ……深津恵美
特別記事 新型コロナウイルス感染症の感染拡大時における保健所等の体制強化
厚生労働省の取り組み……加藤典子
FOCUS 新型コロナウイルス感染症における保健師活動調査 全国保健師協会による
2020年度の調査結果と2021年度の調査予定……山田祐子/西本美和
PHOTO 富良野市の取り組み 「ふまねっと運動」による住民主体の健康づくり……澤田奈苗



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [WEBサイト] <https://www.igaku-shoin.co.jp>
[販売・PR部] TEL:03-3817-5650 FAX:03-3815-7804 E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp



看護書籍・雑誌情報をお届け!

