

2023年7月31日

第3527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]看護学分野別評価を教育改善に生かす(井上智子,藤田俱子,川崎優子,北素子).....1-2面
■[連載]看護のアジェンダ.....3面
■[連載]排便トラブルの“なぜ!”がわかる.....4面
■[連載]社会的入院を看護する.....5面
■MEDICAL LIBRARY/[連載]他者理解を促すためのブックガイド.....6-7面

座談会 看護学分野別評価を教育改善に生かす



井上 智子氏 国際医療福祉大学 大学院 教授/成田看護学部長
藤田 俱子氏 千里金蘭大学 看護学部看護学科 看護学部長/教授
川崎 優子氏 兵庫県立大学 看護学部看護学科 自己評価委員会 委員長/教授
北 素子氏 東京慈恵会医科大学 医学部看護学科 看護学科長/教授

井上 1992年の「看護婦等の人材確保の促進に関する法律」の制定を機に看護学部等を設置する大学が急増し、高等教育機関における看護学教育の質保証が求められています。また、看護系大学に設けられた養成課程には、単科大学、看護学部、〇〇学部看護学科、さらには〇△学科看護学専攻といった多種多様な形態があることから、なおさら教育の質を担保する必要があるのです。

こうした状況を受け、日本看護系大学協議会(JANPU)を設立者として2018年にJABNEが発足しました。JABNEは養成課程の設置形態にかかわらず、カリキュラムの適正性や教育方法、教員数などを点検する看護学分野別評価を行います。私はJABNE評価委員会の委員長として看護学分野別評価をとりまとめ、JABNE正会員139

校(2023年7月時点)のうち、23年3月までに21校が受審、そのうち20校が適合認定を取得しています。

本日は適合認定を取得した大学から受審時の実務を担った3人の先生方にお集まりいただきました(表)。看護学分野別評価が自大学の教育にどのような影響をもたらしたかを話していきたいと思ひます。

専門機関からの適合認定で高まったプレゼンス

井上 看護学分野別評価は、受審前年度に自大学の教育活動を自己点検し、翌年度に書面・実地調査が実施されます(図・2面)。評価のプロセスは2年間と長期にわたり、携わる教員の負担は少なくありません。それでも受審を決断した理由を聞かせてください。

日本の高等教育機関における看護学教育の質を保証するために、2018年に日本看護学教育評価機構(JABNE、代表理事:高田早苗氏)が設立され、JABNEが定めた評価基準に基づき看護学分野別評価(MEMO)が行われている。JABNEは20年度より評価事業を開始し、23年3月時点で21校が受審、そのうち20校が適合認定を取得している。

本紙では、JABNE評価委員会で委員長を務める井上智子氏を司会に、看護学分野別評価を受審した看護系大学に所属する教員3氏を加えた座談会を企画した。受審を経て感じた変化とは。

●表 各大学のプロフィール

Table with 4 columns: University Name, Establishment Year, Operating Body, Number of Students (4th year), and Accreditation Year. Rows include 東京慈恵会医科大学, 兵庫県立大学, and 千里金蘭大学.

川崎 兵庫県立大学では元々、自己評価委員会を常設し、自己点検・評価報告書の作成および学外の有識者による外部委員評価の受審に定期的に取り組んできました。そのため「自分たちが行う教育について定期的に点検する」ことが定着しており、外部委員評価を看護学分野別評価へ移行することが学内で共有され、受審に至りました。藤田 千里金蘭大学の場合、JABNEによる看護学分野別評価の評価員研修に私と当時の学部長が参加し、研修を受ける過程で適合認定取得の重要性を感じて受審に至りました。また、本学には看護学部、栄養学部、教育学部の3学部があり、学生数や教員数は看護学部が一番多いです。そのため、看護学部の教育の質が保証されることは大学全体のイメージアップにつながることも考えました。北 東京慈恵会医科大学には医学部の中に医学科と看護学科があり、医学科

は日本医学教育評価機構(JACME)による医学教育分野別評価を14年度に受審していました。これを受け、看護学科でも適合認定を取得することで教育の質が保証されていることを学内外に示したかったのです。井上 医学科と同様に受審した結果、看護学科のプレゼンスが高まったと言えますね。教育内容・体制などを評価する専門機関からの適合認定は対内/外的に宣伝できる材料となるので、認定取得をPR活動に積極的に活用してほしいと思ひます。

受審によってポジティブな副次的効果も得られる

井上 では受審を経て、自大学の教育にどのような変化があったかを教えてください。

(2面につづく)

MEMO 機関別評価と専門分野別評価

大学教育の質を保証する評価制度として、機関別評価と専門分野別評価が存在する。前者は文部科学省が認可した機関別評価機関が運営体制や設備などの観点から大学全体を組織体として評価するもので、学校教育法によって受審が法制化されている。一方、後者は学位プログラムごとに教育内容や教育方法を評価するもので、受審は法制化されていない。

専門分野別評価自体は医学・薬学分野で先行しており、看護学ではJABNEが20年度より評価事業を開始。看護学分野別評価は、①教育理念・教育目標に基づく教育課程の枠組み、②教育課程における教育・学修活動、③教育課程の評価と改革、④入学者選抜の評価基準を設ける。受審要件として、①JABNEの正会員であり、年会費(10万円)を納入していること、②学部・学科等設置後完成年次を迎え、完成年次の文部科学省の設置計画履行状況等調査を終了していること、③機関別評価を受審し適合と認証されていることの3点が挙げられる。受審料は150万円。

July 2023 新刊のご案内

臨床現場のもやもやを解きほぐす 緩和ケア×生命倫理×社会学
緊急度を見抜く! バイタルサインからの臨床推論

看護教員のための問題と解説で学ぶ教育設計カトレーニング
看護教育のためのオンライン活用エッセンス
医療福祉総合ガイドブック 2023年度版

APAに学ぶ看護系論文執筆のルール(第2版)
APA論文作成マニュアル(第3版)
看護における概念開発 基礎・方法・応用

2024年版 医学書院 看護師国家試験問題集
2024年版 医学書院 保健師国家試験問題集
2024年版 准看護師試験問題集

●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・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

●いのうえ・ともこ氏

1977年徳島大教育学部特別教科(看護)教員養成課程卒。81年千葉大大学院修士課程修了。博士(保健学)。2022年より現職。JABNEで業務執行理事および評価委員長を務める。

●ふじた・ともこ氏

1986年兵庫県立厚生専門学院看護学科卒。2015年大阪市大大学院看護学研究科生活看護支援システム領域在宅看護学分野博士後期課程修了。22年より現職。

●かわさき・ゆうこ氏

1994年埼玉県立衛生短大(当時)卒。2012年兵庫県立大大学院看護学研究科博士後期課程修了。20年より現職。同大が看護学分野別評価を受審した22年度に、教育研究活動等を点検する学内組織である自己評価委員会委員長を務めた。

●きた・もとこ氏

1995年立命館大文学部卒。2001年日赤看護大大学院看護学研究科博士後期課程修了。10年より現職。22年度よりJABNEで理事および評価委員長を務める。

受審前々年度

看護学教育評価事前申請書の提出

受審前年度

4月:受審校説明会
4~3月:自己点検・評価の実施
3月末日:自己点検・評価報告書等の草案提出

受審年度

5月中旬:自己点検・評価報告書等の本提出
5月下旬~8月:評価員による書面調査
8~9月:受審校への質問、質問に対する受審校からの回答
10月:実地調査(訪問またはWeb調査)
11~12月:評価報告書(委員会案)作成、受審校への提示
3月:評価結果、評価報告書の確定

●図 看護学分野別評価のプロセス

受審を希望する大学は受審前々年度に看護学教育評価事前申請書を提出する。受審前年度の一年間で自己点検・評価報告書を作成・提出する。受審年度にはJABNEの評価員による書面調査・実地調査が行われ、年度末に評価結果が確定する。

員と臨地実習指導者間意思疎通がしやすくなりました。その結果、実習における双方の要望を共有しやすくなり、学生が患者さんのベッドサイドに行く時間や機会が増えたとの声の実習担当の教員から聞かれます。

藤田 本学も受審をきっかけに教育体制の見直しが図られました。受審時には教員数の適正性も評価されるのですが、本学では特定の領域で欠員が生じていました。ですので、人事委員会に現状を報告し、受審を人員確保の必要性を説明する材料としたのです。その結果、欠員補充の必要性が理解され、継続的な募集をかけることができました。受審に当たり、人員が足りていない窮状を大学事務局や教授会で共有できたのは良かったです。

井上 適合認定を取得するには、教員が一定数確保されている、もしくは看護教員一人当たりの学生数がJANPUで行われた直近の実態調査のデータを上回る努力をしていることが求められます。大学事務局の理解が得られず、必要な教育体制が十分に整備できていない大学もあると思いますので、交渉をうまく進める“外圧”として看護学分野別評価を利用するのも良いかもしれません。

受審は組織として成長できる好機

井上 受審の際にどのような点に苦労したかをお聞かせいただけますか。

川崎 大学の定款や学則、大学案内、学生便覧といった根拠資料の管理です。本学は公立大学であるため、経営部の人事異動が定期的にある関係上、根拠資料の集約・管理が自己評価委員会の担当教員主導で実施されました。そのため受審前年度の準備期間には負担が大きくなります。今後は、経営部とともに大学運営にかかわる資料データを管理するシステム整備に取り組んでいきたいです。

藤田 本学でも根拠資料の管理は大変でした。受審が決まった当初、受審を見据えて対策委員会を編成すべきかの議論がなされたのですが、自己点検を実施した21年度は依然としてコロナ禍への対応に追われていたことから、自己点検・評価報告書は私がたたき台をつくり、各領域長に確認していただく形で進めました。他の先生方からの協力も得ていましたが、根拠資料の収集や管理に苦労したので、受審のための対策委員会を編成して作業を分担して行えば良かったと感じています。

北 本学の場合、21年度の受審でしたので、受審に当たって参考にするべき資料が少なかったのが大変でした。当時は評価報告書の総評が抜粋されてJABNEのWebサイト上に載っているのみでしたので、20年度受審校である昭和大学から教員をお招きし、看護学科の全教員対象にFD(Faculty Development)を行ったのです。22年度からは受審した大学の評価報告書が全文掲載されているので、これから受審する大学はそうした資料を参照すると良いと思います。

井上 受審校からの生の声を聞くことは貴重な経験ですね。

北 はい。加えて、「看護学分野別評

価の受審は大学の一大行事である」との認識を看護学科の全教員で共有しなかった点もFD実施の理由として挙げられます。本学では看護学科の内部質保証委員会とIR委員会に受審準備を担当してもらいましたが、全ての教員に受審を「自分事」として考えてほしかったのです。

井上 受審は組織として成長できる好機だと言えます。JABNEとしても受審を機に教育体制が改善しやすい組織風土になることを願っています。

教育の質保証は看護系大学全体の責務である

井上 ここまでの議論で、受審用の対策委員会を編成したかが話題に挙がりました。これから受審する大学に向けて、学内にそうした対策委員会を編成する際の注意点があれば教えてください。

藤田 対策委員会には事務方の職員も巻き込むべきでしょう。履修要項など教員だけでは集めづらい根拠資料があり、受審のための準備を一部の担当者のみで進めると負担が大きくなります。北 事務方の協力は不可欠ですよ。事務方も含めて関係者間で受審する必要性を共有しておくことが重要だと思います。

川崎 委員会は、受審のための臨時的な組織ではなく、受審後も評価内容をもとに自大学の教育改善に向けて自走していける常設委員会として位置づける必要があると思います。委員会の機能が維持されれば、自浄作用が働きやすい組織となり、提供される教育のレベル向上へとつながるでしょう。

井上 自大学の教育の質が保証されていることを対外的にアピールできる点は重要です。今後は受審、適合認定を取得する大学がますます増えそうな予感がします。

北 受審を通して自分たちが行う教育の意味や目的を再確認できることは、普段の仕事を振り返る良い機会になります。受審には一定の時間と労力を要しますが、乗り越えれば組織の成長にもつながると伝えたいです。

藤田 今までは「自分たちが行ってきた教育は正しかったか」について自信がありませんでした。しかし、適合認定を取得したことで「これでよかったのだ」と教育に対する自信が持てたのが正直な感想です。受審を機に学内における教育面での課題が一つでも解決することを願っています。

井上 看護系大学はこの30年で急増し、養成課程の数は現在300を超えています。急増したからこそ教育の質を担保・底上げすることが、看護系大学全体の責務と言えるでしょう。ぜひ受審をご検討いただければ幸いです。

(丁)

注:「臨床教員」という称号を大学から付与または任用された臨地実習施設の職員を指す。

(1面よりつづく)

川崎 受審することで教員のモチベーションが高まったと感じます。受審前年度に行った自己点検の過程で、各科目がディプロマ・ポリシーやカリキュラム・ポリシーとどう関係しているかを確認しました。この作業は、各教員が「大学で提供している看護学教育のどの部分を自分が担っているのか」の意識化につながりました。

井上 慌ただしく授業をこなしているとそうした視点を忘れがちですが、学生の成長過程に自身がどう関与しているかを意識することは、仕事のモチベーションアップにつながりますよね。川崎 ええ。実地調査では評価員が本学の学生や若手教員に日々の授業の感想や教育体制などについてヒアリングするのですが、ヒアリング後の講評の中で「若手教員が『授業を行う際は自大学の教育理念を意識している』と言っていた」と評価員から伺い、本学の教育理念が継承されていることを知ることができました。受審には教員の大学への帰属意識を高められる副次的効果もあると思います。

北 本学では、適合認定の取得に当たって必要な「臨床教員制度」(註)を新たに導入しました。制度の新設は大変な作業でしたが、同制度を導入したことで臨地実習が充実したと感じます。実習に引率する教員と臨地実習指導者の間に臨床教員が入ることで、教

オンライン教育は、もはや“トレンド”ではなく“メインストリーム”

看護教育のための

オンライン活用エッセンス

授業・研修に使える仕掛け

Web動画付



●B5 2023年 頁184
定価:2,860円(本体2,600円+税10%)
[ISBN978-4-260-05047-0]



詳しくはこちら

編著 政岡祐輝・北別府孝輔・山田修平
著 池辺 諒

「知識を届ける」「思考・コミュニケーションを鍛える」「実践につなげる」「学びの効果(成果)を測る」という4つの教育のコアに焦点を当て、オンラインを使いこなすためのエッセンスを散りばめました。Web付録もお役立てください。

目次

序章 オンラインの活用に向けて / 1章 知識を届ける / 2章 思考・コミュニケーションを鍛える / 3章 実践につなげる / 4章 学びの効果(成果)を測る / 付録 これさえあればもう安心 オンライン授業お助けセット

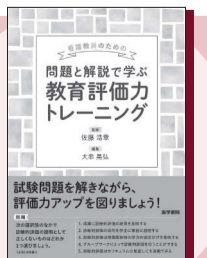
医学書院

「評価」は教育の要! 問題を解いて解説を読み、教育評価力を鍛えましょう。

看護教員のための 問題と解説で学ぶ教育評価力トレーニング

評価は教員にとって非常に重要な働きですが、自らが評価された経験をもとにするだけでは十分に対処できないことは、日々感じられておられるでしょう。本書では、問題形式と解説で、教育評価の知識を学びやすく構成しています。I部では教育評価力向上のメリットを説き、II・III部で教育評価の具体的な場面を設定したうえで問題と解説を取り上げています。初心者もベテランも、本書でトレーニングしてみてください。

監修 佐藤浩章
編著 大串晃弘



# 看護のアジェンダ

井部俊子  
株式会社井部看護管理研究所  
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223回〉

## デカルトの『方法序説』がよみがえる時

2023年6月24日、私は石川県かほく市の高台にある西田幾多郎記念哲学館に行った。2023年度哲学講座「デカルトによる〈修練〉の哲学①——方法の精神を涵養する」を聴講するためである。

東京から北陸新幹線で金沢に行き、乗り継いで七尾線宇野気(うのき)で降りる。人通りのほとんどない静かな街を約20分歩く。梅雨の晴れ間、初夏の涼風と軒先に咲くあじさいに迎えられる。高台にある哲学館をめざして、小さな林の中の「思索の道」を登る。うっすらと汗がにじむ。このコースの仕掛け人は、哲学館を設計した安藤忠雄氏である。この様子は、本連載第172回に「哲学を学ぶ興奮」と題して書いた。4年経ってもその興奮は色あせていない。

### 市井の人たちと哲学する

今回の哲学はデカルト「方法序説」が中心であった。講師は津崎良典氏(筑波大学准教授)である。冒頭で浅見洋館長は、講師の略歴を紹介し、パリのパンテオン・ソルボンヌ大学で博士号を取得した若手デカルト研究の一人者であると紹介したあと、彼の2つの著作に言及した。『デカルトの憂鬱』(扶桑社、2018年)は「マイナスの感情を確実に乗り越える方法」、『デカルト魂の試練』(扶桑社、2020年)は「感情が鎮まる最善の方法」という副題があり、「このキャッチコピーがいいので本を買おうとよい」とさりげなく勧める。その語り口がよい。

本稿では、私自身の学習の“復習ノート”にお付き合いいただきたい。

講師は次のように始める。「現在、哲学は学校という教室の中だけで行われている。外に出ると何ともなかったかのように人々は振る舞う。しかし、

ソクラテスは、まちの中で市井の人たちと哲学をしていたのです」。つまり、哲学の原点は教室ではなく、庶民の中にあつたのであり、その意味で西田哲学館で、土曜日の午後にこのように多くの人が哲学することはすばらしいと称えた(私はなるほどとうなずく。心の中で)。

次は、標題紙についてである。デカルト著『方法序説』(1637年)の標題紙には、タイトル・出版印刷所しか示されていない。著者の名はない。講義資料には、講師が撮影した『方法序説』初版の標題紙がプリントされている。この貴重な資料は、2018年9月に上野の森美術館で「世界を変えた書物」展に出展された標題紙であり、金沢工業大学が所蔵している。金沢工業大学がデカルトの『方法序説』初版を所蔵しているなんてすごい、と講師は絶賛する。

そして、ようやく『方法序説』の解説が始まる(私は講師のこうした寄り道が大好きである。配布資料には書かれていない語りで講師の人柄を知り、人間くさい学問に好奇心をかき立てられる)。

◆『方法序説』は、実は『屈折光学』『気象学』『幾何学』という3つの科学論文への序文として書かれたものである。しかもフランスではなくオランダのライデンにて匿名で刊行された。匿名であるのは、当時の標題紙には著者名がなかったことに由来するらしい。

◆当時の学術用語は、古代ローマ帝国の共通語であり、帝国崩壊後の中世以降も学術用語として使用されていたラテン語ではなく、「女性にもわかりやすいように」とフランス語で執筆された。当時のラテン語は、知識人が使っており、現代の英語に相当するという。バチカンでは公用語である。

◆『方法序説』は科学論文の「序文」ではあるが、一人称による自伝的な語り方になっている。岩波文庫『方法序説』を訳した谷川多佳子氏の解説によると、「一人称単数の“わたし”が、みずからの生涯を語りつつ、テキストを織り成していく完成度の高い作品となっている。当時例外的にフランス語で書かれたこの作品は、近代フランス精神のモデルを示すとさえ言われる」。

◆『方法序説』は6つの部分に分かれている。とりわけ第1部は、若い時の修行時代のことが振り返られる。この部分を前述の「解説」から補足するとこうなる。「第1部は、学校で学んだ人文学やスコラ学などの諸学問を検討し、それらが不確実であつて、当初教え込まれたような、人生に役立つものでないことが確認される。学業を終えたあと、書物を捨て、旅に出る所以である」と。

### 方法の四規則

哲学講座の講演は、方法の四規則が披歴される第2部が中心となる(デカルトを知るのに役立つこともあり、岩波文庫から6部の内容の概略を記述したいと考えたが、原稿の枚数を超えるのでやめた)。では、一気に「方法の四規則」にいくことにする。

◆方法の四規則①「第一は、わたしが明証的に真であると認めるのでなければ、どんなことも真として受け入れないことだった。言い換えれば、注意深く速断と偏見を避けること。そして疑いを差し挟む余地のまったくないほど明晰かつ判明に精神に現われるもの以外は、わたしの判断の中に含めないこと」。

◆方法の四規則②「第二は、わたしが検討する難問の一つ一つを、できるだけ多くの、しかも問題をよりよく解くために必要なだけの小部分に分割すること」。

◆方法の四規則③「第三は、わたしの思考を順序にしたがって導くこと。ここでは、もっとも単純でもっとも認識しやすいものから始めて、少しずつ、階段を昇るようにして、もっとも複雑なもの認識にまで昇っていき、自然のままでは互いに前後の順序がつかない

ものの間にさえも順序を想定して進むこと」。

◆方法の四規則④「そして最後は、すべての場合に、完全な枚举と全体にわたる見直しをして、何も見落とさなかったと確信すること」。しかも、「論理学を構成しているおびただしい規則の代わりに、一度たりともそれから外れまいという堅い不変の決心をするなら、四つの規則で十分だと信じた」のである。

ドゥニ・カンブシュネル著(津崎良典訳)『デカルトはそんなこと言っていない』(晶文社、2021年)によると、「とりわけ第二と第三の準則を、いまだ手付かずの、類例なき問題に適用するしかたについて粘り強く、また、創意工夫をもって熟考することを意味する」とされる(ちなみに、カンブシュネルは、津崎講師の博士論文の指導教授であつたと伺つた)。

\*

大きな白い襟と黒い服の肖像画(油絵)はデカルトが亡くなる1年前に描かれたものであること、デカルトが誕生した家は今でも一部が残っており、デカルト博物館として見学することができること、さらに、デカルトは1596年3月31日にフランスのトゥーレーヌ地方ラ・エで生まれたが、ラ・エは、現在は名前が変わり、デカルト市になっていることも本講座で知つた。西田幾多郎誕生の「かほく市」も「西田市」と改名したらどうかという講師の提案は、いまひとつ聴講生のノリがよくなかつたが。

学生時代に読んだデカルトの『方法序説』が、講談師・神田伯山を思わせる講師の語りで、私の前によみがえつた。

◎本紙の人気連載、待望の書籍化!

**看護のアジェンダ**

井部俊子

●A5 頁372 2016年  
定価: 2,750円  
(本体2,500円+税10%)  
[ISBN978-4-260-02816-5]

医学書院

「ME 機器は苦手」  
「マニュアルを読んでもわからない」あなたへ。

医療機器のプロフェッショナルである  
臨床工学技士がわかりやすく解説

日本医療機器学会  
2022年度著述賞  
受賞

ナースのための  
ME機器  
マニュアル 第2版

編集 加納 隆/廣瀬 稔

「読む」マニュアルから「見る」マニュアルへ!

ME 機器のメカニズムから日常的な管理、トラブル対応までを豊富なイラスト・図表を用いて簡潔に解説。最新の機器も追加し、日常的に使用するものから専門的なものまで、この1冊ですべて網羅。また、授業や後輩指導の際に役立つ、ME 機器について押さえておきたい知識やポイントをまとめたスライド付録を収録。

目次  
I ME 機器を安全に使用するために  
II 病院内で使用する ME 機器  
患者モニタリングのための機器/循環を助ける機器/呼吸を助ける機器/  
代謝を助ける機器/手術で使われる機器/在宅で使用する ME 機器

●B5 2021年 頁280 定価: 3,190円(本体2,900円+税10%) [ISBN978-4-260-04788-3]

医学書院

医療者の  
スライド  
デザイン

プレゼンテーションを進化させる、デザインの教科書

小林 啓

●B5変型 2023年 頁200 定価: 3,740円(本体3,400円+税10%) [ISBN978-4-260-04773-9]

デザイナー兼現役医師による、医療系スライドをデザインの視点から徹底的に解説する指南書。

伝わるデザインにはルールがあり、ポイントを押さえることで医療のプレゼンテーションは大きく改善します。

デザインの理論だけでなく、幅広い職種に応じた多くの実例スライドを紹介し、BEFORE / AFTER 形式で具体的に理解することができます。

演習問題や実例スライドを特設サイトからダウンロードし、手を動かすトレーニングが可能です。

スライドの他にも、研究ポスター、チラシ、オンラインプレゼンテーションなど、医療者が直面するデザインを見やすく、伝わりやすくするためのテクニックを多数紹介します。

Contents

Chapter 1 準備をする  
Chapter 2 整える  
Chapter 3 余白  
Chapter 4 配色する  
Chapter 5 画像にする  
Chapter 6 時間を操る  
Chapter 7 デザイン事例集  
Chapter 8 オンラインプレゼンテーション  
Chapter 9 医療とデザインの可能性

医学書院

# 排便トラブルの“なぜ!?”がわかる

三原 弘

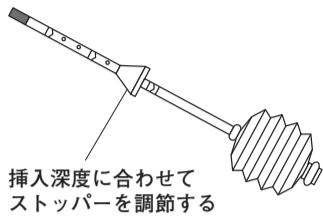
札幌医科大学総合診療医学講座 准教授

第2回

救急外来でこんな相談を受けたら

便秘症状を慢性的に抱える日本人は数百万人以上存在するとされ、とりわけ70歳以上の高齢者に多く認められる。排便状況は患者のQOLを左右する問題の1つであり、個別化された対応が望ましいものの、スタッフの業務負担増ともなり得る。一方で近年、新規薬剤の登場、エコーを用いた観察法の普及など、排便ケアを取り巻く環境が変化しつつある。本連載では排便トラブルがなぜ起こるのかに注目して、明日からの臨床に役立つポイントを紹介していく。

排便トラブルの判断で急を要するのは、電話対応や救急受診の可否、排便処置ではないでしょうか。排便トラブルに潜む病気を医師と力を合わせて拾い上げ、患者さんに安心していただきたいところです。今回は、救急外来における排便トラブルにまつわる相談を中心に知識を整理しました。しばしば経験するシーンを1つずつ見ていきましょう。



●図1 アコーディオン注入型グリセリン浣腸

を行います。効果的な薬剤もありますので、食事指導で改善を認めなければ、外来受診を勧めてください。

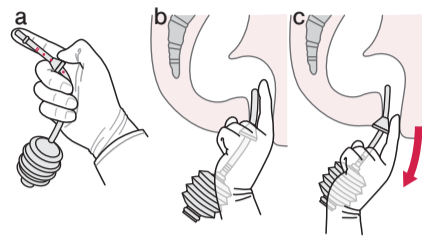
なお、妊娠中はプロゲステロンと消化管の圧迫により便秘や逆流性食道炎になりやすいとされます。また妊娠30週以降は体内への水分の吸収が増えることもあり、便秘や痔核が悪化しやすいです。妊婦から便秘の相談があれば、これらを説明した上で、体を冷やさず、適度な運動・リラクセス、排便リズム、規則正しい食事と水分摂取を勧め、硬便にはマグネシウム剤が第一選択であることを情報提供しましょう。

## 急に便が出なくなった

急性の場合、嘔気・嘔吐、排ガスの消失、腹痛、発熱などがあれば器質性の便秘、特に大腸癌や腸閉塞による便秘が疑われるため受診が勧められます(○×クイズ②)。とりわけ血便や便が細いという症状を訴えている場合は大腸癌に関連する症状の場合もあり、医師と速やかに相談しましょう。手術歴があれば術後腸閉塞、手術歴がなく足の付け根の痛みを訴える場合は、閉鎖孔ヘルニアの可能性もあります。急な便秘症状以外に他の症状がなければ判断は難しいため、医師に判断を仰いでください。

## 浣腸してもらえません

便秘を訴え救急外来を受診した患者に対して、医師から浣腸の指示と坐剤処方方を依頼された時の対応を考えます。現場でよく使用される50%グリセリン浣腸(図1)は30mLから150mLまであり、患者の年齢、体重、症状によって使い分けられます(成人だと60mLが一般的です)。直腸に注入されたグリセリンは糞便を軟化・膨潤化させると共に、腸管を刺激し蠕動を亢進させ、排便を誘発します。直腸挿入部の目盛りとストッパーを利用して挿入角度と深度に注意を払い直腸粘膜障害を予防します(図2, 3)<sup>1)</sup>。グリセリンが作用するまでに数分を要するため、患者さんには注入後数分は我慢してもらうようお願いしましょう。また、浣腸の実施に当たって気を付けるべきこと



●図2 浣腸を挿入する際の手順(文献1より転載)

a: 浣腸のノズルを示指に沿わせるように持つ、b: 指でガイドしてノズルを挿入する、c: ノズルを残して指だけを抜く。

は、すっきりした感じが容易に得られるため、時に依存が発生することです。依存が疑われる患者に遭遇したら医師と相談してください(○×クイズ③)。

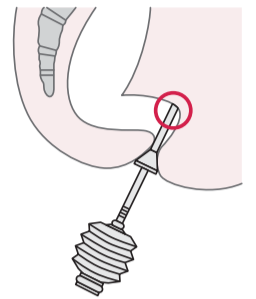
坐剤は内服薬で症状の改善が見込めず1時間以内に反応便を期待したい場合に使用されます。炭酸水素ナトリウム・無水リン酸二水素ナトリウム配合剤(新レシカルボン®坐剤)は、腸内で炭酸ガスを発生させ、直腸を拡張、反射を促し、直接蠕動運動を高め自然の排便作用を促す目的で使用されます。一方のビスコジル坐剤は刺激性下剤です。成人用10mgと幼児用2mgの2種類があります。肛門挿入後15~60分以内に効果が現れますが、耐性化の危険性を孕む点には注意が必要です。いずれも冷所保存であることを情報提供します。

## 便が漏れるので受診したい

急な便失禁は直腸癌による大腸閉塞の症状である可能性があるため受診を勧めます。慢性の経過で変化がないのであれば、食事以外の患者指導(連載第6回で詳述予定)を行い、外来受診につなげましょう。

## 下痢で受診したい

便の性状が水様(ブリストル便形状スケール6や7)で、急性もしくは全身状態が悪い場合は、全身疾患による急性下痢の可能性があるので受診を勧めましょう。全身状態が良く、微熱であればウイルス性の可能性が高く、医師と相談の上、感染伝播に気を付け、経口補水による自宅療法を勧めてもよいかもしれません。しかし高熱かつ粘液便・血便で腹痛を伴う場合は、細菌性大腸炎である可能性があり、抗菌薬投与が効果を発揮する場合がありますので、受診を勧めましょう。数日以内の食事内容が事前に聴取されていると、診察時に医師はととても助かります。また、前立腺癌や子宮頸癌などに対する放射線治療歴があると、放射性直



●図3 挿入時の注意点(文献1より一部改変して転載)

挿入時に直腸前壁の粘膜(○部)を損傷させないように注意したい。

腸炎による下痢、血便かもしれません。治療歴についての聴取もお願いします。

一方、慢性で「いつもストレスで下痢、腹痛が悪化し、今回も全く同じ症状」と訴えている場合は、下痢型過敏性腸症候群が強く疑われます。医師と相談の上、外来受診につなげれば十分かもしれません。そうでない場合、発熱・腹痛の有無、使用薬剤(PPI、抗菌薬、NSAIDs、抗癌薬)、海外渡航歴、クロストリディオイデス・ディフィシル感染症歴、潰瘍性大腸炎歴を聴取した上で、受診および薬剤中止について、まずは医師と相談しましょう(薬剤性の排便トラブル、抗癌薬による排便トラブルは、第7回、第10回にてそれぞれ詳細に取り上げる予定です)。

## 何度も便がしたくなるのに出ない

テネスマス(裏急後重)と呼ばれる症状で、直腸炎症の存在が疑われます。便が出た場合でも血便、粘液便があれば潰瘍性大腸炎の可能性があり、増悪傾向を認めるならば速やかに受診を勧め、変化がない場合であっても医師と相談の上、近日中の受診を勧めましょう。

\*

今回は、排便トラブルの判断で急を要する電話対応や救急受診の可否、そして浣腸にまつわる情報を整理しました。排便トラブルは頻度が高く、重篤な疾患も潜むため、患者さん、家族、入所施設関係者、看護師、医師の調和の取れた情報共有と共通認識による最適な判断が重要です。これらが重篤な疾患の拾い上げを実現し、関係者の負担軽減と安心感・満足感につながります。施設(診療科)として、または患者さんごとの排便トラブルに関する救急受診基準を作成・配布することも認識の共有につながるかもしれません。

### ●参考文献

1) 佐々木謙, 他. 薬物治療 浣腸・坐薬の使い方と注意点. Medicina. 2020;57(9):1501-7.

**○×クイズ**  
本文を読む前の理解度チェック!

- 1 排便困難感、残便感は改善しやすい
- 2 急性に比べて慢性の便秘症状のほうが危険である
- 3 救急に定期的に浣腸しに来る患者さんは常に希望通り対応すべきである

## 便秘で受診したい 昔から便秘で悩んでいます

患者さんから便秘の訴えがあった場合は「いつからか」と質問し、危険性の高い急性と比較的低い慢性に分けます。その上で下記のいずれのタイプかを確認しましょう。便形状については第1回(本紙3523号)で紹介したブリストル便形状スケールで表現すると関係者間でのやり取りがスムーズです。

- ・ 糞便の移動が遅いタイプ  
質問例: 週に3回未満か? 糞便が硬いか?
- ・ 排便が困難なタイプ  
質問例: 強くいきむ必要がある? 排便を困難と感じるか? 残便感はあるか?
- ・ 便秘型過敏性腸症候群に近いタイプ  
質問例: 腹痛があるか? 腹部不快感はあるか?

慢性の便秘に昔から悩んでいるとの訴えがあれば、下記の通り場合分けして対応に当たるとよいでしょう。

### ①慢性のタイプ

排便習慣の急激な変化、予期せぬ体重減少、血便、腹部腫痛、腹部波動(腹水)、発熱ならびに関節痛などの警告症状と、50歳以上での発症および大腸器質的疾患の既往歴・家族歴等の危険因子を聴取します。全てない場合は、緊急性は乏しいと判断されます。

### ②糞便の移動が遅いタイプ

ほうれん草、ブロッコリーといった不溶性食物繊維(連載第5回で詳述予定)の摂取が少ない場合は摂取を勧めます。十分摂取している場合は市販の緩下剤の内服を勧めた上で、効果が乏しい場合には外来受診を勧めましょう。

### ③排便が困難なタイプ

難治性であることが多く、苦労を伴うと共に、便秘を専門にする医師につなぐようお願いします(○×クイズ①)。

### ④便秘型過敏性腸症候群に近いタイプ

食事指導(連載第5回で詳述予定)

実はそこまで難しくない! エコーへの苦手意識を克服できる本

## フィジカルアセスメントに活かす 看護のための初めてのエコー

ポケットエコーの登場で、病棟や在宅で看護師の超音波機器(エコー)の活用場面が広がる兆しはあるが、まだ十分ではない。触れる機会の少なさや、技術への自信のなさなどが理由だ。しかし、意外と簡単に画像を描出し、根拠のあるケアが提供できる部位も多く、業務の効率化を図ることができる。そこで、初めて超音波機器に触れる看護師に向けて、分かりやすい表現を心掛けた。本書によって、超音波機器の活用場面と可能性が広がる。

編集 藤井徹也 野々山孝志



## ★8月発行予定!

医学書院

# 死亡直前と看取りのエビデンス

第2版

森田達也・白土明美

「死亡直前と看取り」に携わるすべての医療職者に向けた待望の改訂版



めざせ「ソーシャルナース」!

# 社会的入院を 看護する

石上 雄一郎  
飯塚病院連携医療・緩和ケア科

本来は入院加療の適応でない患者の長期入院を指す社会的入院。患者の医療的課題のみならず社会的課題もケアするために、看護師はどのような視点を持つべきか。医療と社会福祉をつなぐ「ソーシャルナース」（筆者の造語）になるために、看護師が押さえておくべき社会的入院の要点を解説します。

## 第3回 家族の介護の状況を考える



患者は85歳女性。5年前から物忘れが始まりアルツハイマー型認知症と診断された。数日前から発熱があり尿路感染症の診断がつき入院となった。退院調整時に患者の息子から「母をこのまま病院に置いてもらえないか?」と相談された。患者には短期記憶障害がみられるが、ある程度会話は成立する。一方トイレに行くことが多く、便を触ってしまうこともある状態だった。「知らない人に家に入ってきてほしくない」と患者が希望するため息子は仕事を辞めて介護しているものの、疲弊している状況だった。

介護を要する患者の入院後に家族が退院を拒むケースをよく経験するのはないだろうか。認知症に代表されるような神経疾患は家族（介護者）の負担も大きく、家族の介護への理解は今後の治療方針や療養場所にかかわる。現代の日本では老老介護、認認介護、介護離職、介護うつ、介護殺人などの言葉もあり、冒頭のCASEはまさに医学的な問題だけでなく社会的な問題が医療現場にも露呈している事例と言える。

患者退院後の長期的な生活を考える時に、家族（介護者）へのアセスメントやケアは切っても切り離せない。患者は退院後、家族からのさまざまなサポートを得ながら生活することが大半だからだ。今回は患者家族へのアセスメントやケアを解説する。

### 介護者である家族の負担は計り知れない

患者が自宅療養を選択した場合、患者が自宅で過ごせる、好きな活動に参加できるなどのメリットがある一方で、介護者である家族は介護の基本を学び、薬を管理し、患者の日常生活を支援することが求められる。また生活面だけでなく、患者の心理的サポートもしなければならず、終わりの見えない状況にバーンアウトしてしまう介護者も一定数いる。

ところで読者の皆さまは「あいまいな喪失」をご存じだろうか<sup>1)</sup>。喪失が不確実ではっきりとしないまま終わりのない悲しみを背負うことで、別れの「さよなら」(Goodbye without Leaving)と形容される(註1)。認知症やアルコール依存症、神経/精神疾患などで患者の人格がすっかり変わってしまった場合に生じる現象で、身体

は存在しているものの心が存在しないように家族は感じる。認知症患者の家族は「あいまいな喪失」を体験しており、これにより家族関係が悪くなったり自分の気持ちをわかってもらえないと周囲から孤立したりする方もいる。患者から口癖のように暴言を吐かれたり「死にたい」と言われたりした場合、家族の心理的負担は計り知れない。したがって、患者のみならず家族への心理的ケアも重要となる。

### 介護状況を把握する6つの評価

早期からの退院支援の鍵は、家族の介護状況をアセスメントすることだ。以下の6点の評価と声掛けをぜひ行ってほしい<sup>2)</sup>(表)。

#### ①家族の介護サポート体制

主介護者は誰でもどの程度介護にかかわっているか、その他に介護者がいるかはアセスメント時に重要な情報だ。また、「介護者に何かあった場合にどう介護を継続するか?」は特に老老介護の場合に必須の質問となる。介護の分担をきっかけに家族同士が不仲となることも多いので、家族関係が良好かの把握も忘れないようにしたい。患者と家族の関係や誰と生活しているかは家族図を書きながら聞くと、相手も答えやすいだろう。

#### ②病状に対する家族の認識

患者家族が患者の病状をどう認識しているかを必ず確認したい。医療者は病状を一方的に説明することに慣れていないものがよくあるからだ。また、受け答えの様子から家族のインテリジェンスをある程度推察できるだろう。

#### ③家族の価値観

治療方針や療養場所を考える時、本人と家族の価値観を考慮する必要があ

### ●表 介護状況を把握するための6つの評価と声掛け

評価の観点	声掛け
①家族の介護サポート体制	●自宅でのご家族の介護の状況について教えてくださいませんか? ●介護は他のご家族とうまく分担できますか? ●ご家族同士の仲は良いですか?
②病状に対する家族の認識	●主治医の先生からは病気のことをどう聞いていますか?
③家族の価値観	●ご家族はどのようなことが気がかりですか? ●ご本人が家で過ごしたい一方で、ご家族はどう思われますか?
④家族の健康状態	●ご家族の体調はいかがですか? 眠れていますか? ●ご家族のストレス発散はできていますか? ●こうした状況だとご家族も体調を崩すことがあるので心配です。 ●ご家族は何か病気の治療をしていますか? ご家族の体調も大切ですし、介護に疲弊してうつ状態になる方もいらっしゃいます。
⑤家族の介護の知識とスキル	●介護保険は利用されていますか? 要介護度はいくつですか? ●自宅ではどのような食事をしていますか? 食事の介助はしていますか? ●夜間の世話やトイレで困っていませんか?
⑥家族の相談先など	●他に介護を手伝ってくれるご家族はいますか? ●ケアマネジャーに介護のことを相談できていますか? ●金銭的な面で困っていませんか?

る。特に施設に入所するかを決める場合、本人は「最後まで家で過ごしたい」と「家族に迷惑をかけたくない」の間で揺れている。一方の家族は「できるだけ本人らしく家で過ごしてほしい」「施設に入れるのは罪悪感がある」と「自宅での介護にも限界がある」の間で揺れている。何を優先すべきかは状況によって異なるので、慎重に判断したい。

#### ④家族の健康状態

患者本人に判断能力がない場合、重大な意思決定を患者家族と行わないといけなこともある。重大な意思決定には心理的負担を伴うにもかかわらず、意思決定時の家族への心理的ケアがおろそかになりがちである。家族面談や家族が面会に来た時に表のような声掛けをまずしてほしい。

#### ⑤家族の介護の知識とスキル

介護は誰にでもできると思われがちだが、実際はとても難しい。多くの介護者は初めてで自信がない中で介護を行っている。介護保険を申請可能なのに利用していないケースも珍しくない。入院を機に申請を検討したい。

#### ⑥家族の相談先など

家族はプロの介護者よりも親密な関係にあるからこそ、患者から日用品の買い出しといった軽い用事も全て頼まれ、時に対立することがある。「ケアマネジャーはわかってくれない」と誰にも相談できていないケースもあることから、家族が介護の悩みを溜め込んでいないか、介護に関する相談先が存在するかを確認してみよう。

ここで注意したいのは、前回でも触れたように社会的入院には家族以外の因子も関係している点だ。家族の介護状況を把握したからといって全てが解決するわけではない。退院が困難と思われたら早期からの支援や社会福祉士への相談が必要だ。

### CASEのその後

入院し、3日後には熱が下がり、食事を開始できる状況となった。翌日、担当看護師がアセスメントした結果、家族の介護状況は限界を迎えており、

その点を主治医と社会福祉士に伝えた。主治医から患者・息子へ説明を行い、看護師は入院中のADLや生活状況を社会福祉士と共有した上で介護サービスを調整した。治療後から調整を始めると入院期間が伸び、その間のADL低下が懸念されるため、ある程度の見通しが立てば治療中でも早期からの介入が望ましい。

詳しい支援の方法は「ケアラー支援の基本手引き」<sup>3)</sup>を参照すると良い。介護者である家族にも配慮したケアプランをケアマネジャーに作成してもらう場合は、専用の情報伝達シート<sup>4)</sup>を活用することも検討しよう(註2)。

### 看護のPOINT

- 家族からの入院希望は、家族による介護が限界を迎えているサインかもしれない。
- 認知症患者の家族は「あいまいな喪失」を体験している。
- 家族は第2の患者である。家族の健康状態を中心に介護の状況を評価する。

註1: 身体は存在してないものの心理的には存在しているように感じる、「さよなら」のない別れ(Leaving without Goodbye)も存在する。災害で行方不明となった家族がどこかで生きてると信じる状況などがこれに当たる。

註2: ケアマネジャーへの情報伝達シートを使用する際は、認知症の人と家族の会 愛知県支部(rara2@ma.medias.ne.jp)まで連絡を。

### ●参考文献・URL

- 1) JDGS プロジェクト. 「あいまいな喪失」情報サイト. 2020. <https://al.jdgs.jp/>
- 2) Sannes TS, et al. Caregiver Assessment and Support. In: Creutzfeldt CJ, Kluger BM, Holloway RG (eds). Neuropalliative Care. Springer; 2018. pp279-92.
- 3) 全国介護支援団体連合会. ケアラー支援の基本手引き. 全国介護支援団体連合会: 2018.
- 4) 認知症の人と家族の会 愛知県支部. 介護家族よりケアマネジャーに伝えたいこと. 2012. <https://onl.bu/uzLkciz5>

CLoCMiPレベルⅢ認証申請のための必須研修\* 承認セミナー

\*「ウィメンズヘルスケア提供のための基盤能力」

『助産雑誌』  
公開収録

# 母乳外来で心をほぐす助産力

●●● 乳房ケアからはじまるファミリーケア ●●●

会場: 医学書院本社2階会議室(東京都文京区本郷1-28-23)

対象: 助産師(病院の乳房外来勤務、開業、フリー)

講師.....

対面  
開催

2023年9月10日 13:30~17:00

定員: 40名

受講料: 1名につき9,350円(税込)

直井亜紀先生

さら助産院 助産師  
一般社団法人ベビケア推進協会 代表理事



詳細・申込は  
こちらから



医学書院

# Medical Library

書評新刊案内

本紙紹介の書籍に関するお問い合わせは、医学書院販売・PR部(03-3817-5650)まで  
なお、ご注文は最寄りの医学書院特約店ほか医書取扱店へ

## がん化学療法レジメン管理マニュアル 第4版

濱 敏弘 ● 監修

青山 剛, 池末 裕明, 内田 まよこ, 佐藤 淳也, 高田 慎也, 土屋 雅美 ● 編

B6変型・頁928  
定価:4,950円(本体4,500円+税10%) 医学書院  
ISBN978-4-260-05028-9

評者 矢ヶ崎 香  
慶大教授・看護医療学

本書は安心・安全ながん化学療法をサポートすることを目的に、使用頻度の高いレジメンについて臨床のポイントをまとめたマニュアルである。初版の刊行以来すでに10年以上の歴史を持ち、今回の第4版では111本のレジメンを取り上げている。

本書の構成はとてもよく練られている。各レジメンの冒頭には、当該レジメンを適用する上で重要な「Point」が掲載され、限られた時間で読むにはとても親切な分量である。次の「抗がん薬の処方監査」の項には禁忌事項や投与量の制限など監査すべきことが解説され、ここに本書のオリジナリティーがよく出ている。支持療法を含む投与スケジュールと副作用対策や発現時期が1つの表にまとめられているので、看護師を含む多職種は自らが行うべきことを一目瞭然に理解できる。特に看護師や薬剤師には、患者に情報を説明・指導する際にこの表を活用することを

ぜひお勧めしたい。

「抗がん薬の投与」の項では、投与基準と減量や中止基準、有害事象といった重要な情報とそれらの「副作用マネジメント」の情報も丁寧でわかりやすい。各章の最後には「薬学的ケア」として、薬学的な実践により副作用を予防・改善できた症例、もしくは治療が完遂できた症例が解説され、ケアすべきポイントが明解である。

本書の監修、編集そして執筆者リストには、がん化学療法をエキスパートとする薬剤師の名前が連なっている。しかしだからといって、本書を薬剤師限定のマニュアルと思い込んで、看護師が手に取らないのはもったいない。本書には、がん化学療法にかかわる看護師を含む多職種が留意すべきこと、副作用や合併症の予防や対策の重要な要素が根拠に基づいて解説されている。一読すれば、本書ががん患者の日常診療やケアに役立つことを実感するだろう。

この10年でがん化学療法とそれを取り巻く医療・社会環境は大きく変化し、発展した。がん患者や家族による多様な複雑なニーズに個別に対応するには、多職種による最善の治療やケアが不可欠である。本書はこれらの変

### 看護師を含む多職種の医療者に薦めたい



## ベイツ診察法ポケットガイド 第4版

有岡 宏子, 井部 俊子, 山内 豊明 ● 日本語版監修

B6変型・頁640  
定価:4,950円(本体4,500円+税10%) MEDSI  
https://www.medsii.co.jp

評者 福添 恵寿

川西市立総合医療センター診療看護師

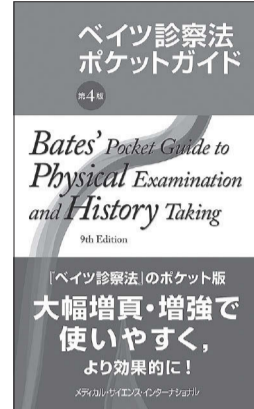
2017年より私は診療看護師(NP)として総合診療科を中心に活動していますが、その中でもHi-Phy-Vi(ハイ・ファイ・バイ):病歴聴取(history),身体診察(physical),バイタルサイン(vital signs)の重要性と奥深さを実感してきました。

私たち看護師は、患者と多くの時間を共にします。検温をしているときだけでなく、さまざまなケア介入をする中で観察(見る・聞く・触れる)をします。患者のバイタルサイン(Vi)を測る際、血圧計やSpO2モニターを用い数値化することで、誰でも把握することが可能です。そこに数値

で現れないHi-Phyを加えることで患者さんのとらえ方が大きく変わります。

誤嚥性肺炎を例に説明すると、「SpO2:95%」と「誤嚥をきっかけに一昨日から微熱と咳嗽を伴うSpO2:95%」とではとらえ方は大きく変わります。数値化されたバイタルサインだけではなく、症状や背景を含めた病歴を観察することが重要です。志水太郎先生(獨協医大病院)より「病歴は発病までの状況を映像化ができるぐらいまで情報を集める」と学びました。私たちは医学診断をしませんが、起きている事象(Vi・症状)をmicroな視点だけでなく、macroな視点(Hi-Phy)を組み合わせることで、彼らの生活や社会的背景まで把握することが可能になります。先程の事例では口腔内環境や、嘔吐・便秘といった消化器症状と原因、体幹保持力と耐久性などphysicalの部分と、疾患や経過、社会的サポート状態を含めたhistoryの部分把握することで、より患者理解

### 看護の“ミル”の底上げでヘルスケアが変わる



が深まり、適切な治療やケアを適時に展開することができます。

私がHi-Phy-Viの教科書として出会った本が『ベイツ診察法』(原著第9版)です。この本と出会って10年近くが経過しましたが、本の内容も改版の度にブラッシュアップされていて、先日はそのエッセンス版である『ベイツ診察法ポケットガイド 第4版』が発刊されました。内容だけでなく、ページ構成も見やすいものになっているので、皆さんにドンドン看護現場で活用していただきたい!と思う一方で、「どうせ医師が読む本でしょ……?」「表紙には苦手な英語があるし、診察の本は難しそう……」と思われる方はい

のではないかと想像しています。

試し読みでいいので、まずは冒頭のパート(健康アセスメントの基礎)を読んでみてください。ここには私たち看護師にも身近なラポール形成・患者理解・対人関係スキルなどについて記載されています。最初の数ページを読むだけでも自分自身の医療者としての所作を振り返ることができます。部位別の診察では、何を見て・聞いて・触れるのか、そこから何を考えるのか、が簡潔明瞭に記載されています。この繰り返してHi-Phy-Viの力が伸びていくことは間違いありません。

看護の“ミル”の底上げはヘルスケアに変化をもたらします。『ベイツ診察法ポケットガイド』から一緒に一歩を踏み出しましょう!

\*Hi-Phy-Viの表記は坂本壮先生(国保旭中央病院)より学びました。

化を先駆的に柔軟に取り入れているので、今まさに必要な内容が凝縮されている。「安心、安全で効果的な治療を

サポートする心強い相棒!」として本書をがん化学療法にかかわる全ての医療者にお薦めしたい。

本紙編集室ではTwitter, Facebookにて、毎週更新情報をお知らせしています。

@igakukaishinbun

記事についてご意見・ご感想をお寄せください。

## 急変! その予兆はバイタルサインに現れる。

緊急度を見抜く!  
バイタルサインからの臨床推論



緊急度を見抜く!  
バイタルサインからの臨床推論  
山内 豊明

急変のサインは、呼吸数や呼吸のリズム、脈拍や血圧の変化に現れます。その変化を捉え、緊急度を見極める力は看護師に不可欠です。器械に頼らず、見て、触れて、聴いて、患者さんの状態を知る。数値の意味を考える。次にすべきことを判断する。しなくていいことを捨てる。

一この一連の思考過程こそが臨床推論。臨床推論とフィジカルアセスメントの目的が、この1冊でつながります。

- 1 基本は生命を維持すること——何はなくともまずはバイタル!
  - 2 呼吸から緊急度を見抜く——回数とリズムから素早く緊急度を判断する
  - 3 脈拍から緊急度を見抜く——心電図がなくても危険な不整脈は見抜ける
  - 4 血圧から緊急度を見抜く——緊急時は大ざっぱに数値を把握する
  - 5 体温から緊急度を見抜く——「普段」との違いと経時的な変化が判断のカギ
  - 6 意識レベルから緊急度を見抜く——急変に関わる第5のバイタルサイン
  - 7 バイタルサインを組み合わせて判断する——「バイタルサイン・ツインズ」という考え方
  - 8 急変時にバイタルサインを活用する——情報を整理・活用し、「段取りよく」動く
  - 9 臨床推論の進め方——臨床推論の道筋と目的を整理する
- Appendix 「急な症状」からの臨床推論

詳細はこちら



医学書院

B5 2023年 頁160 定価:2,530円(本体2,300円+税10%) [ISBN978-4-260-05032-6]

## 必要な医療福祉サービスが見つかる! わかる! 活用できる!

# 2023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2023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、コロナ禍で利用できるサービスも解説! 医療福祉関係者必携の1冊。

A4 頁328 2023年  
定価:3,630円(本体3,300円+税10%)  
[ISBN978-4-260-05243-6]

医学書院



- I 暮らしと社会保障
  - II 医療サービス
  - III 生活(費)としごと
  - IV 高齢者サービス
  - V 障害者・障害児サービス
  - VI 子ども・家庭のために
  - VII 自然災害等にあつた人のために
- 資料編

書籍の詳細はこちらから



## 看護教育のためのオンライン活用エッセンス 授業・研修に使える仕掛け 【Web動画付】

政岡 祐輝, 北別府 孝輔, 山田 修平 ● 編著  
池辺 諒 ● 著

B5・頁184  
定価:2,860円(本体2,600円+税10%) 医学書院  
ISBN978-4-260-05047-0

本書には、オンライン活用により学びを実践につなげるためのデザインや具体的な方法・戦略が詰まっている。本書では4つの教育のコアを挙げ、看護教育において、「何をめざすか?」「到達のための方法や工夫や戦略は?」「到達を保証するための学習成果の測定は?」「学習成果のフィードバックは?」を改めて考える機会になる。

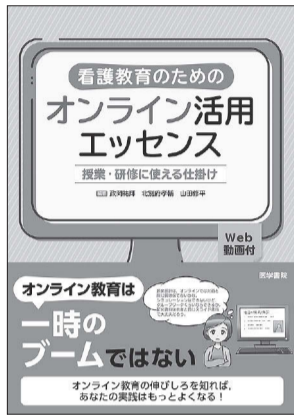
看護教育において、明確に定めた学習目標・評価・方略は、学力とめざすべきコンピテンシーに直結する。学習者が到達するための授業設計、人(教職員・学習者・組織)・物・金・技術・時間・情報・自己管理の観点からの教育デザイン検討は必須である。本書は教育デザインを多角的にとらえ、臨床看護の人材育成・看護実践から継続・基礎教育を改善するための道しるべとなる。

序章では、「オンラインの活用」に向けた伸びしろについて書かれている。さまざまなオンラインの方法や教材が登場したが、めざすべき到達点は変わらない。他の媒体・教材同様「何をめざすためのものか?」をとらえた上で、オンラインが持つ魅力と限界を知ることが活用の第一歩である。

1章「知識を届ける」では、授業の構成、長期記憶化・学習効果を高める・学習者のレディネスや理解度を確かめるための方法、実際の授業事例や無料で使用できるツールがまとめられている。2章「思考・コミュニケーションを鍛える」では、読者が最も教育現場で苦戦しているであろう「学習者の状況がわからない」という課題を解決する方法について述べられる。心理

的安全性や集団効力感、エンゲージメント、主体的で深い学び、見える化を高めるための方法が詰まっている。特に、これまでは対面で行われたである

### 看護教育のコアを オンライン活用により再考する



うアクティブラーニングが、オンラインでより効果的に実現できることが示されている。3章「実践につなげる」でも、実技トレーニング、シミュレーションの対面とオンラインの融合、多人数からグループ単位を活用し、本書の特徴でもある「理論に基づいた」説明が豊富である。4章「学びの効果(成果)を測る」では、教育評価とパフォーマンス評価、ピア評価やリフレク

クションシートなどの活用、評価基準・規準まで具体的に示されている。

本書の魅力はテキスト部分だけではない。付録Web動画では、執筆による実際の教材の説明や授業方法、基本的なPC操作、Word・Excel・PowerPoint・Web会議システム・Googleフォームなどの説明が視聴できるため、今からオンライン活用を始める方も必見である。

教育のパラダイムシフトにより技術革新や価値創造、情報の批判的吟味やコンピテンシー獲得が求められているが、看護教育の成果は学修成果・看護実践から生み出されるという本質は変わらない。看護教育者は、看護学が生み出す知を科学技術活用により、言語・構造・共通認識化して「教育」「学習」に落とし込み、促進・保障することを今後もめざす。

本書は、「オンライン」という現代社会の特徴を踏まえた看護教育のコアを再考する機会を提供してくれるだろう。

## 他者理解を促すための ブックガイド

小川 公代  
上智大学外国語学部  
英語学科 教授

ケアを行うに当たって、自身とは異なる内面世界を生きる患者=他者を少しでも理解しようと努めることは、大切なアティチュードです。とは言え、他者を理解することも、そうした姿勢を維持することも、なかなか難しいのが実際のところ。本連載で紹介する書籍や物語作品は、他者理解に臨む上でのヒントを与えてくれるはず。気になる作品を見つけたら、ぜひ手に取ってみてください。

### 第10回 映画『怪物』の語りの構造——「フランケンシュタイン」を手がかりに

是枝裕和監督の最新作『怪物』を観た。学校から帰宅した息子が靴を片方なくしていたり、突然自分で髪を短く切ってしまったらすれば、どんな母親だって心配するだろう。麦野早織は、ある日、暗くなっても帰宅しない息子の湊を探す。彼女は彼の自転車を見つけて、うっそうとした樹木の茂みに分け入っていく。暗いトンネルで「怪物だ〜れだ」と言いながら歩いてくる湊を発見した早織は、ただならぬ状況を感じとる。学校で誰かにいじめられているのではないかと考えるが、まさか彼がまったく別の種類の苦悩を抱えていることになど想像も及ばない。

このように、一人の人間の視点から語られる物語は常に何か大切なものを取りこぼしている。脚本担当の坂元裕二氏がこうした点を映画に取り込もうと思いついたのは自身の経験からだった。

車を運転中に信号待ちをしていて、前のトラックが青信号に変わっても進もうとしなかったことがあるんです。なかなか進まないから僕はクラクションを数回鳴らしたけど、それでもトラックは動かない。ようやく動いたと思ったら、トラックが進んだ後に見えたのは車椅子の方だったんです<sup>1)</sup>。

この映画には、まさにそういう取りこぼされた他者の視点を取り込み、その他者たちに同じ出来事を語らせることで、違うバージョンの現実が補完される仕組みがある。

作中、同じクラスの男の子・星川依里と親密な関係を築きつつある湊は、周りのホモフォビア的な反応に困惑し、激しい葛藤を抱え込んでいる。担任の保利先生はというと、組み体操でうまく支えきれない湊に「それでも男か」と言ってしまう、ジェンダーロールにとらわれた自身の思考に無自覚な人間である。依里を守ろうとして同級生の持ち物を投げ始める湊の乱暴な振る舞いは、保利先生の目には「怪物」に映ったのかもしれない。湊の母親に至っては、息子の苦しみに気づけないだけでなく、不用意に「どこにでもある普通の家族でいい」と息子に「普通」であることを求めてしまう。

心ない言葉がきっかけで、人の心のなかに「怪物」が宿る。湊が苦し紛れにつくうそは母親に担任の教員の怪物性を信じ込ませ、そして反対に教員の目には、息子を守ろうと闘いを挑んでくる母親こそが「モンスター・ペアレント」と映るのである。いったい誰が「怪物」なのだろうか。

映画『怪物』は、メアリー・シェリーによる小説『フランケンシュタイン』<sup>2)</sup>の巧みな語りの構造を彷彿とさせる。科学者によって生み出された被造物に名前がないのは、私たち読者に「怪物は誰か」という問いを突きつけるためでもある(現在、クリーチャーが「怪物」であると一般的に理解されているのは、ジェイムズ・ホエール監督の怪物像の影響が大きいだろう)。シェリーの小説には、入れ子構造を駆使した書簡体の語りに基づき、科学者の語りだけでなく、クリーチャーが苦しみを吐露する語りも挿入される。科学者がクリーチャーを化け物扱いし、見捨てたことによって、後者が迫害を受けることになった窮状が語られているのである。小説を読めば、科学者(=父親)こそが「怪物」ではないかという可能性が示唆され、差別を受ける被害者が怪物化されてしまう問題にも気づかされる。

『怪物』にも、男の子のことを好きな息子・依里を「化け物」と呼び、虐待する父親・星川清高の「声」が響いている。加えて、少年たち(依里や彼と心を通わす湊)の視点から語られる声も挿入されている。差別を受ける人間の声がなかなか包摂されない問題は、角田由紀子の「性被害にあった女性が『傷もの』(flawed)と呼ばれる文化が日本にはある」という言葉に集約されているだろう<sup>3)</sup>。



参考文献・URL

- 『怪物』パンフレット。2023。p22。
- メアリー・シェリー(著)、芹澤恵(訳)、フランケンシュタイン。新潮社:2015。
- Mari Yamaguchi. In Patriarchal Japan, Saying 'Me Too' Can Be Risky for Women. 2018. <https://bit.ly/46QKY6g>

安全で効果的ながん化学療法をサポートする心強い相棒!

## がん化学療法レジメン管理マニュアル 第4版

がん化学療法で役立つ情報を凝縮したマニュアル、大好評の第4版! 使用頻度の高いレジメンを111本掲載し、それぞれの臨床上のポイントをしっかり解説しました。「支持療法薬を含む投与スケジュール」(医師・薬剤師・看護師がすべきこと)と「副作用の発現時期」(患者に起こること)が1つの表で一目瞭然、概要の把握に便利です。エビデンスに基づく減量・中止規定、具体的な介入事例(症例)の情報もさらに充実しました。

監修 濱 敏弘  
編集 青山 剛  
池末裕明  
内田まやこ  
佐藤淳也  
高田慎也  
土屋雅美



B6変型 頁928 2023年 定価:4,950円[本体4,500円+税10%] [ISBN978-4-260-05028-9]

医学書院

## 感染症 プラチナ マニュアル Ver. 8 2023-2024

大きな変更点はありますか?

「はい!」

プラマニユはいつも現場の変化とともに

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の記述を大幅に刷新。新規ガイドライン(敗血症など)と、臨床に直結する新旧の主要論文約150本の情報を更新するなど、Dr.岡+新たな執筆協力者27名の布陣による大改訂。

著 岡 秀昭

埼玉医科大学教授/総合医療センター病院長補佐  
総合診療内科運営責任者  
感染症科、感染制御科運営責任者

通常版 定価:2,530円(本体2,300円+税10%)  
三五変 頁636 図9 ISBN 978-4-8157-3073-4 2023年

Grande版 定価:4,070円(本体3,700円+税10%)  
A5変 頁636 図9 ISBN978-4-8157-3074-1 2023年



## シン・感染症999の謎

編集 岩田 健太郎

感染症に関わる999問のQ&Aを60章に分け解説、感染症とその診療の「本質」に迫る。

A5変 頁784 図8 写真9  
ISBN978-4-8157-3068-0 2023年

定価 6,380円(本体5,800円+税10%)

MEDI

メディカル・サイエンス・インターナショナル  
113-0033 東京都文京区本郷1-28-36

TEL.(03)5804-6051  
FAX.(03)5804-6055

<https://www.medi.co.jp>  
Eメール info@medi.co.jp



# NEO 無料 Webセミナー

詳細・お申込みは各QRコードから



対象 主に看護教員、現場の教育・研修担当者

\*下記リアルタイム配信の後、約1か月間アーカイブ配信を予定しています。

2023年  
**9月30日 土**  
10:00~12:00

## 看護を教える人が「倫理」をどう伝えるか

受講料 **無料**

講師



**清水哲郎先生**

岩手保健医療大学  
臨床倫理研究センター長



**横田香世先生**

大阪青山大学 健康科学部  
看護学科教授

参考図書

**医療・ケア従事者のための  
哲学・倫理学・死生学**  
清水哲郎

お手元にご用意いただけますと、  
セミナーの理解が一層深まります。



看護倫理、医療倫理を含めた「倫理」は、定義が難しく、教育機関や組織、また個人によって、とらえ方も多様であり、「教え方」「伝え方」も多岐に渡ります。ただ、医療職においては、その「実践」と「倫理」を切り離すことはできないと言えるでしょう。本セミナーでは、医療職にとっての倫理とは何か、そしてそれを実践のなかで学生や後進にどう伝えていくか、参加者のお悩みに寄り添いながら、みなさんで一緒に考えていきたいと思います。

2023年  
**10月28日 土**  
10:00~12:00

## 臨床判断能力の育成に向けた教育実践

受講料 **無料**

講師



**三浦友理子先生**

聖路加国際大学大学院  
看護学研究科看護教育学・准教授



**西村礼子先生**

東京医療保健大学医療保健学部看護学科/大学院医療保健学研究科・准教授、  
学長戦略本部教学マネジメント・DX推進プロジェクトチームサブリーダー、  
総合研究所 教育DX研究ユニット(医療DX)副ユニット長



新たな指定規則の内容を受け、多くの大学・専門学校にて、「臨床判断能力」の教育が始まっています。本セミナーでは、基礎教育で目指すべき「臨床判断能力」を再確認するとともに、それを育むための授業内容をご紹介します。また、臨床判断能力育成についての質問や実践などもお寄せいただき、今後の教育の方策について、みなさんで一緒に考えていきたいと思います。

### 医学書院の看護系雑誌

**看護管理** 8月号 Vol.33 No.8  
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 看護管理者のコンピテンシー・モデルの実践的活用

国家公務員共済組合連合会の運用から

- 「看護管理者のコンピテンシー・モデル」とは……………宗村美江子
- 「看護管理者のコンピテンシー・モデル」の運用方法とその特徴……………若本恵子
- 国家公務員共済組合連合会の系列全病院における「看護管理者のコンピテンシー・モデル」導入の実際……………佐藤八重子
- 「看護管理者のコンピテンシー・モデル」運用における評価者への支援体制……………若本恵子
- 【実践報告】熊本中央病院の取り組み 短期間で新規に統一運用方法の導入を行った施設の事例……………笹本好里子
- 【実践報告】三宿病院の取り組み 部分的な導入を経て、統一運用方法に移行した施設の事例……………齊藤支奈子
- 【実践報告】平塚共済病院の取り組み 統一の運用方法を長期間実践している施設の事例……………橋本末子
- 評価者・被評価者である看護師長からみたコンピテンシー・モデル……………長尾祥子
- 主任からみたコンピテンシー・モデル……………五味新吉
- 訪問看護からみたコンピテンシー・モデル……………中村隆則

**看護研究** 4月号 Vol.56 No.4  
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 日々の医療情報を研究に活かす データの2次利用に向けて

- 既存データを研究目的で利用するときのロードマップを描こう!……………友滝愛
- データを2次利用する研究を行う際の個人情報保護と倫理的配慮……………中田はる佳
- 訪問看護ステーションにおけるデータの2次利用でどのような研究ができるか……………森岡典子
- データの2次利用にて重要となる医療統計学的なデータの取扱い方……………中谷英仁
- 分析可能なデータを抽出するための3つのアプローチ……………横田慎一郎
- 臨床の立場から考える データの2次利用とアカデミアとの連携……………若本大希
- 新連載▶ 看護実践モデルの構築・評価・デザイン その方法とプロセス……………坂下玲子/松尾和枝
- 短期連載▶ JANSpedia—看護学における学術用語の重要性とその魅力……………住谷ゆかり/横田慎一郎

**精神看護** 9月号 Vol.26 No.5 8月下旬発行

#### 特集 精神科訪問看護でよくなる子供達 それって看護?が勘所

**訪問看護と介護** 5月号 Vol.28 No.5 8月下旬発行

#### 特集 弱ったお肌へのケア 高齢者のスキンケアをどうするか、何をを使うか

**看護教育** 4月号 Vol.64 No.4  
1部定価:2,750円(税込)  
冊子+電子版年間購読料:16,500円(税込)  
隔月刊です

#### 特集 本気の授業設計

今の授業を振り返る、新たなノウハウを知る

- 【対談】「成果」に結びつく授業とは何かを考える……………西村礼子/小池啓子
- インストラクショナルデザイナー(は授業をこう見る、考える……………小池啓子)
- ゲームの理論と効果を知る! 明日から始めてみたくなるゲーミフィケーションの授業……………古堅裕章
- ①導入・理論編 ②実践編……………古堅裕章
- 自由な学びを保障し、学生の自主性を育むための授業設計 地域・在宅看護実習の授業設計がもたらした学生の成長実感……………松原まなみ/今福恵子/西村美登里/中野康子/谷口由佳
- 領域横断で考える教材、カリキュラムの設計と連動……………藤野ユリ子
- 解剖生理、病態生理と看護学の学びのつながりを意識した授業の工夫……………山崎正博/平瀬節子/西本清香
- 費用対効果の高いシミュレーション学習の実現に向けた工夫……………山下哲平
- 電子カルテとVR(360度画像)教材の自作……………山下哲平
- 【インタビュー】看護学基礎教育のこれまでを振り返り、未来の授業をどう拓いていくか……………阿部幸恵

**助産雑誌** 4月号 Vol.77 No.4  
1部定価:1,980円(税込)  
冊子版年間購読料:11,022円(税込)  
隔月刊です

#### 特集 産む人を中心にした帝王切開

- 産む人を中心にした帝王切開……………細田恭子
- 【対談】産む人を中心にした帝王切開をいかに実現するか?……………細田恭子
- よりよいチーム医療に向けたヒントと助産師に期待すること……………萩田和秀/照井克生
- 【聞き手】細田恭子/宮下絵美/金子聖子
- 帝王切開の基本 プロフェッショナルとして十分なパフォーマンスを発揮するために……………萩田和秀
- 【コラム】私の帝王切開出産体験……………フリッツ郁美
- 怖くも痛くもない帝王切開 麻酔で術後を穏やかに過ごすために……………照井克生
- 【コラム】世界で広がる「優しい帝王切開出産」……………福澤利江子
- 帝王切開の傷あとはこまごまきれいになる! 肥厚性瘢痕・ケロイドの基本からケアの実践まで……………小川令
- 【インタビュー】帝王切開術の傷のケアについて助産師が聞きたいことを形成外科医に全部聞く……………小川令
- 【聞き手】金子聖子/宮下絵美/細田恭子
- 痛みを予防し回復を促進する入院中の身体への使い方……………平岡仁美
- 帝王切開出産における助産師の役割とは 妊産婦と多職種連携のコーディネートと情報提供……………横手直美

**保健師ジャーナル** 8月号 Vol.79 No.4  
1部定価:1,760円(税込)  
冊子版年間購読料:10,032円(税込)  
隔月刊です

#### 特集 保健師をいかに確保し育成するか

- 保健師の確保等における施策の動向……………五十嵐久美子
- 自治体における保健師の人材確保のポイント……………村中肇子
- 自治体における新規採用保健師の人材育成の実態と課題……………小川靖子
- 保健師が働き続けるための人材育成体制とは……………小川靖子
- 保健師人材の確保に向けた神奈川県・川崎市の取り組み……………小野野枝/津島志津子
- 千葉県における新任保健師の人材育成の強化……………川崎由紀/福田浩子
- 人口7000人以下の陸沢町における統括保健師の存在と人材育成での役割……………田中葉子



〒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!

