

2018年12月17日

第3302号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
購読料1部100円(税込)1年5000円(送料、税込)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY 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

- [対談]異分野交流が研究を開く(西村ユミ、新福洋子)……………1-2面
- [寄稿]ゲノム医療を支える看護師の育成(小笹由香)……………3面
- [寄稿]避難所では、医療の枠を超えたチームの結成を(石崎菜実子)……………4面
- [連載]看護のアジェンダ/日本看護シミュレーションラーニング学会設立……………5面
- MEDICAL LIBRARY/索引……………6-7面

対談

異分野交流が研究を開く

若手研究者のStep Upをどうサポートするか



西村 ユミ氏

首都大学東京大学院
人間健康科学研究科看護科学域
学域長・教授

新福 洋子氏

京都大学大学院医学研究科
人間健康科学系専攻家族看護学講座
准教授

看護学における若手研究者の育成は、差し迫った課題となっている。看護系大学・大学院の急増に伴い、継続教育の十分な機会がないまま教育・研究活動を担っている若手研究者が多いからだ。若手研究者の抱える課題は何か、それに対し大学や関連学会はどのようなサポートができるのか。

日本看護科学学会(JANS)若手研究推進委員会委員長として2014年にJANS「若手の会」を発足させた西村ユミ氏と、日本学術会議若手アカデミーの副代表を務め学際的な立場から若手支援にかかわる新福洋子氏の2人が、若手研究者の課題とニーズを整理し、これからの支援の在り方と幅広いネットワークを持つ意義について議論した。

西村 JANS 若手の会発足のきっかけは2011年、当時の日本学術会議若手アカデミー委員会から国内の学協会の若手の会に対し、同アカデミーの活動への参加が呼び掛けられたことです。私は当時から日本学術会議と接点があり、新福先生が2018年に若手アカデミーの副代表に就任した情報も早々に耳にしていました。

新福 そうだったんですね。ありがとうございます。

西村 ところが、看護界から若手アカデミーの幹部が誕生していながら、新福先生と私たちJANS若手の会は今まで直接の交流がありませんでした。そこで今回、若手研究者支援の在り方を検討するとともに、両者の橋渡しの機会にできればと思います。

初めに、国内の科学者コミュニティの代表である日本学術会議には、どのような経緯で参画することになったのですか。

新福 米国の大学院を修了して母校の聖路加国際大に助教として戻った私は、国内の仲間が少ないため「ネットワークを広げたい!」と若手の集まりに積極的に参加していました。活動を続けていた2016年の夏、日本助産学会理事(当時)の片岡弥恵子先生(聖路加国際大)のもとに日本学術会議から若手アカデミーの会員を募集する連

絡が入り、「若手の集まりがあるみたいだから、応募してみても」と私に声が掛かりました。

西村 日本学術会議では今、どのような役割を担っているのでしょうか。

新福 若手アカデミーの副代表と国際分科会の委員長を兼任しています。国際分科会委員長は2017年から18年の期が変わる際に選考があり、海外での経験があったことから「やってみよう!」と手を挙げました。さらに18年3月には、当時の若手アカデミー副代表の海外赴任が急ぎよ決まり、後任を引き受けることになったのです。

西村 新福先生の活躍をお聞きして驚くのは、領域を超えた活動に自ら手を挙げネットワークを広げる努力をされていることです。看護学以外の世界と接点を持つ魅力はどこにありますか?

新福 新しいヒントや助言が得られ、日々の仕事や研究に好影響をもたらしてくれることです。何事も積極的にかかわる人に共通するのは公共心の強さです。社会のために自分は何ができるかを常に考えていますね。専門領域を問わず、そのような方との出会いはモチベーションの向上にもなります。

西村 複数のネットワークに身を置くことで視野はおのずと広がり、自分たちの領域にも新しい提案ができますね。新福 軸足を看護に置きながらも、他の

世界にも少しずつ足を踏み入れれば、自身の研究の幅も将来広がるはずですよ。

実習指導と研究を両立できる仕組みと評価の視点を

西村 看護学では今、若手研究者の育成が喫緊の課題です。大学の急増に研究者の教育が追いついていないことが要因の一つです。大学院も増える中、充実した、あるいは成熟したトレーニングが十分になされないまま全国各地のポストに若手が就いている状況があるように思います。さまざまな分野の若手研究者が集まる若手アカデミーとの交流から、看護学の研究者との共通点や違いはどう映りますか?

新福 今期の若手アカデミーは主に「科学者と市民が共に創る学術」をめざし、科学研究への市民参加と持続性を議論するシチズンサイエンスのシンポジウムなどを開催しています。こうした地域社会との連携は、看護学で行われている取り組みとの共通点だと思います。

ただ、看護系と違って大学が増えていない分野では、特に研究者が厳しい雇用環境にあるのは大きく異なる点です。4つある分科会のうち「若手による学術の未来検討分科会」では博士人材の雇用に関する、いわゆる「ポスト

ク問題」に継続して取り組んでいます。

西村 私が在籍した大阪大学の領域横断部門であるコミュニケーションデザイン・センターも7~8割が人文系の研究者で、多くがポストク問題に直面していました。雇用先が未整備のまま、博士課程修了者の育成が積極的に進められたためです。その点、看護学は大学増加でポストもあり、国家資格を持つため臨床に戻ることもできます。

新福 そうですね。一方、看護学の若手研究者ならではの課題もあります。それが、実習指導です。

西村 助手・助教に就いた若手が負担に感じる部分ですね。

新福 私も1年のうち半年ほどは実習を担当し、残りの半年間や、実習の隙間時間に研究を進める状況でした。

西村 研究と実習のバランスはどう取ればよいと考えますか?

新福 人員の十分な配置が大前提です。米国では研究と臨床で教員の雇用も分けられていましたが、日本での国立大学の教員の削減状況に鑑みると、米国のような雇用は現状では難しいと思います。そこで、皆が研究時間を確保できるよう、1人が研究を進めるときは別の人が実習を担当し、その逆も成り立つ交代制度を整えなくてはなり

(2面につづく)

December 2018 新刊のご案内

医学書院

患者と家族にもっと届く緩和ケア
ひととおりのことをやっても
苦痛が緩和しない時に開く本
森田達也
A5 頁272 2,400円 [ISBN978-4-260-03615-3]

看護・介護現場のための
高齢者の飲んでいる
薬がわかる本
秋下雅弘、長瀬亜岐
A5 頁208 2,200円 [ISBN978-4-260-03693-1]

グループワーク
その達人への道

執筆 三浦真琴
執筆協力 水方智子
B5 頁144 2,400円 [ISBN978-4-260-03626-9]

医療安全ワークブック

(第4版)
川村治子
B5 頁258 2,800円 [ISBN978-4-260-03588-0]

事例をとおしてわかる・書ける
看護記録 ファーストガイド

編集 清水佐智子
B5 頁160 2,200円 [ISBN978-4-260-03660-3]

新生児学入門

(第5版)
編集 仁志田博司
編集協力 高橋尚人、豊島勝昭
B5 頁456 5,800円 [ISBN978-4-260-03625-2]

主体性を高めチームを活性化する!
看護のための
ポジティブ・マネジメント

(第2版)
編集 手島 恵
A5 頁264 2,600円 [ISBN978-4-260-03632-0]

看護サービス管理

(第5版)
編集 小池智子、松浦正子、中西睦子
B5 頁328 3,000円 [ISBN978-4-260-03661-0]

介護施設の看護実践ガイド

(第2版)
編集 公益社団法人 日本看護協会
A5 頁272 2,500円 [ISBN978-4-260-03634-4]

〈シリーズ ケアをひろく〉

在宅無限大
訪問看護師がみた生と死
村上靖彦
A5 頁270 2,000円 [ISBN978-4-260-03827-0]

強みと弱みからみた

在宅看護過程
+総合的機能関連図
編集 河野あゆみ
編集協力 草場鉄周
A5 頁592 3,800円 [ISBN978-4-260-03684-9]

●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 (http://www.igaku-shoin.co.jp) もご覧ください。

<出席者>

●にしむら・ゆみ氏

1991年日赤看護大卒。神経内科病棟勤務を経て、97年女子栄養大大学院栄養学研究科(保健学専攻)修士課程修了。2000年日赤看護大大学院看護学



研究科博士後期課程修了。同大講師、静岡県立大助教授、阪大コミュニケーションデザイン・センター(当時)准教授を経て、12年より現職。日本看護科学学会「若手の会」の発足に尽力し、現在同学会若手研究推進委員会委員長。同学会理事、日本学術会議連携委員も務める。著書に『現象学的看護研究』(医学書院)、『語りかける身体』(ゆみ出版、講談社)、『看護実践の語り』(新曜社)など多数。

●しんぶく・ようこ氏

2002年聖路加看護大(当時)卒。助産師として勤務後、10年米イリノイ大シカゴ校大学院看護学研究科を修了(博士)。12年聖路加国際大助教。18年より現職。



12年第1回「明日の象徴」看護・保健部門受賞、14、15年秋篠宮紀子妃殿下ご進講。17年日本学術会議若手アカデミー特任連携委員、国際分科会委員長、18年から若手アカデミー副代表を務める。日本学術会議科学者委員会男女共同参画分科会委員。世界で200人の若手科学者団体、Global Young Academyメンバー、同執行委員にも選出。共著に「トライ! 看護にTBL」(医学書院)など。

(1面よりつづく)

ません。さらに、実習指導も研究と同等に評価される仕組みが必要です。他の学問領域では研究に評価が偏りがちですが、後進の育成が重視される看護学では教育も評価されないと、若手のモチベーションは下がってしまいます。西村 それには、評価の視点がオープンになっていることも必要ですね。学内外のさまざまな評価委員を経験していると、多くの大学が研究以外にも多彩な要素を評価の対象としている印象を受けます。それは、各組織の個性にもつながっているようです。学生の身近な存在として学びを支える助手・助教は、看護学教育において重要な役割を担っていると考えます。そうした役割、つまり実習に関する教育力も評価する仕組みは重要でしょう。

明確にしたい、大学・学会の若手支援の役割

新福 自分の研究のために研修を受けたい気持ちがあっても、実習が忙しいと「研修に行きたい」と上司に言い出しにくい若手も多いようです。西村 JANS若手の会でも学外の活動や研修への行きづらは議論になりました。地域ごとに若手の活動拠点を作り、その運営を担う「エリア・コーディネーター」を若手対象に公募した際、上司からの理解がハードルだったとの声も聞かれました。新福 大学院に進学し、教員になるような看護師はもともと向学心が高く、

外部とつながりを持つことへの関心も強いはずですよ。

西村 JANSの学術集会で開催する若手向けのセミナーは、募集から2時間で埋まるものがあります。多くの人が参加する学会だと行きやすいでしょう。学会会期中以外に開催するJANSセミナーは、実習期間を避けています。新福 若手の自己研鑽に対し、「それは素晴らしい、どんどん行ってみたら」とエンカレッジする雰囲気が周囲にあると、若手も外に出やすいですね。西村 私の反省でもありますが、目の前の仕事に忙殺されるとどうしても視野が狭くなり、若手への情報提供にまで想像が及びにくくなってしまいます。新福 若手が研鑽を積む場をどう得るかは、若手自身はもちろん、同僚、上司、大学、学会を含めた課題でしょう。西村 上司の立場にある教員には、若手に広く情報を提供する務めがある一方、若手の皆さんは自らネットワークを作り自分の研究に資する活動を進めてほしい。双方が努力すべきテーマだと思います。

新福 研修を企画する立場からは、研修のテーマやレベル設定に難しさを感じています。以前、日本助産学会のプレコンgress企画を準備する際、自分の経験を踏まえ、国際学会に参加し海外の研究者と議論する力を身につける内容を提案しました。ところが周囲から「その設定では参加しにくくなる」と指摘を受け、「国際学会参加の意義や抄録の書き方」など、参加者の動機付けになる視点に切り替えた経緯があります。

西村 JANS若手の会も以前はレベル設定に苦慮し、ニーズ把握の調査研究も行いました。一言で若手と言っても、大学院に入ったばかりの院生から、博士論文を書き終え次のキャリアを検討する人まで幅があります。テーマも、若手研究者全体の底上げを図るものもあれば、研究の最前線を走る人向けなどさまざまです。そこで考えたいのは、若手研究者の教育は大学の教育システムとして担うのか、各学会の委員会が企画し提供するのか、あるいは若手同士で独自にネットワークを作り研鑽していくのかです。

大学院修了後の研究に生きる交流を作る

西村 大学院教育に関して、新福先生は米国でどのようなトレーニングを受けたか教えてください。新福 米国の大学院の大きな特徴はコースワークがたくさんあることです。私が学んだ修士と博士課程が一貫したコースは特に取得単位数が多く、統計学や研究の理論・方法はもちろん、米国の総合大学ならではの異文化研究の授業もあり、興味のある人類学の授業も受けました。それが今の研究の基礎を作ったと実感しています。西村 研究の基礎は大学院で徹底して学ぶ。その上でさらに、社会とのネッ

トワークを築こうとする思考を養うことが、修了後も研究者として長く研究を続ける素地になると思うのです。新福 同感です。コースワークが少ない大学院では、自分が関心を持つテーマと方法論を掘り下げて論文は書いても、修了後に就職して、忙しい中でも新たな問いを立て、新たな方法も取り入れながら研究するのは容易ではないかもしれません。

西村 臨床で働きながら大学院で学ぶ社会人学生を見ていて、私も同じような課題を感じます。もちろん、働いているからこそ、モチベーションが維持できる人もいますが、働きながらでは年限もかかり、中には自分の研究テーマに取り組むだけで精一杯になる人もいて、修了後も研究が続く心配です。新福 修了後を見据えた教育は心掛けたい点です。

西村 若手のうちにどれだけ多様な試みをし、自分の力を伸ばすチャンスを得ていくか。その素地を築く教育が大学には必要でしょう。

私のゼミでは、院生たちのネットワーク作りと、自主ゼミなどの活発な活動の2点を重視しています。私が関与する学会の委員会活動や企画の機会は院生にどんどん提供し、在学中から社会とのつながりを持つよう促します。また、院生主体の自主ゼミでは、院生同士がテーマを設け議論を深めています。実はこのゼミは、院生たちが主体的に始めました。大学院時代に社会的活動に関与しながら修士・博士論文を書くことで、修了後に生きるネッ

楽しみながら成長できる場を見つけ、モチベーションの向上を

西村 研究も教育も、楽しい瞬間は必ずあるものです。私たちがワクワクしながら何か取り組んでいけば、学生や若手も「面白そう」と思ってくれる。私はどんな立場になっても、自分が専門とするフィールドワークによる研究を続け、その姿を学生に見せ続けることに決めています。

新福 身近なロールモデルは若手にとって大切な存在です。活躍する素敵な先輩の話や姿勢が、若手のモチベーションにダイレクトにつながります。

西村 現在活躍する先生方も、さまざまな場所に投げ込まれるように新しい世界に入り、自分の役割を考え道を切り開いてきたのだと思います。私たちは若手に対し、「支援」と言って何かを押し付けるのではなく、入り口を提案したりネットワークを作る場を提供したりすることが必要なのだと、新福先生とのお話から再確認しました。新福 「楽しみながら成長できる」、そんな場を見つけ研究のモチベーションを高められるとよいですね。それには、ぜひ若いうちに海外で学ぶ経験もしてほしいと私は思います。

西村 海外留学の情報を求める声は多くあります。本学では、修士課程在籍中に留学できる仕組みを現在検討しています。修士課程進学を希望する学部生のうち、選ばれた数人は大学院の

トワークを獲得し、将来の研究につなげてもらうことが狙いです。新福 素晴らしい取り組みです。幅広いネットワークが持てれば、修了後に新たな研究テーマを展開させたいと思ったときにも、相談相手がすぐに見つかり研究の助けになってくれます。西村 新福先生はまさにそれを実践してこられた。

新福 やはり楽しいんです。知らない世界が広がり知的好奇心も満たされる。日本学術会議の若手アカデミーも、若手の今後のキャリアを私たちの世代がどう導くか、どのような方向性で科学・学術を発展させていきたいかなど未来志向でテーマを取り上げています。

研究力の基礎は大学がしっかり担い、若手対象のキャリアパスや看護・助産学分野における研究の発展などの普遍的テーマは、学会の委員会や若手の会などで共有していきたいですね。

西村 研究の入り口に立った人を対象にすれば、そこを起点に具体的なニーズを拾い上げることもできます。

新福 対象によって企画を分ける必要もあるかと思います。大学院進学を考えている人には大学院の選び方、博士課程を修了する人にはその先のキャリアを考える会を催すなど、ニーズに近い若手同士で小規模に回を重ねていけるとよいでしょう。

西村 研究のステージごとのモチベーションの保ち方や、研究者のライフデザインといった将来の不安や疑問に答えられる場は、学会が提供していけるとよいと思います。

授業を前倒しで履修でき、その時間を修士課程在籍中の留学に当てられるようにするものです。

新福 留年せずとも海外留学ができる、新しい試みですね。

西村 教員と学生の個々の努力だけでは若手支援は持続的に機能しません。各大学が既存の仕組みを柔軟に変えていくこともこれからは必要でしょう。

新福 若いうちに海外で学び異文化に触れる経験は、大きな影響を与えてくれるはずですよ。奨学金制度も活用し、思い切って飛び出してほしいですね。

西村 若手の会の活動は今後、すそ野も広げたいと考えています。JANS若手研究推進委員からの提案で進めつつある活動として、若手の会は各地域のエリア・コーディネーターを中心に若手による若手のための活動を各地域で行っていきます。また、全体会を企画してさまざまな提案を行っていく予定です。うれしいことに、地域ごとの自主的な検討会を始めたいと、若手から提案がありました。若手の成熟に感心しています。

新福 優秀な会ですね。若手アカデミーでもあまり聞いたことがありません。若手の活動の好例として、ぜひ他領域にも紹介してください。

西村 交流を広げ、若手研究者のStep upをサポートしていきましょう。(了)

医学書院 ナーシングカフェのご案内
お申し込みは、弊社セミナーサイトをご覧ください▶ https://seminar.igaku-shoin.co.jp/
看護職が身につけたいロジカルシンキング
論理的思考を身につければ レポートもディスカッションも困らない!
看護学生が身につけたい 論理的に書く・読むスキル
著 福澤一吉 執筆協力 山本容子
●B5 頁176 2018年 定価:本体2,200円+税 [ISBN978-4-260-03640-5]

寄稿

ゲノム医療を支える看護師の育成

「わたしの医療」実現のための土台を作る

小笹 由香 東京医科歯科大学医学部附属病院腫瘍センター看護師長

ゲノム医療とは、体の設計図といわれる個人のゲノム情報を網羅的に調べ、その結果をもとに、より効率良く効果的な診断・治療を実践する「わたしの医療」実現の土台と考えられる。昨今、さまざまな領域で急速に推進され、特にがん領域では厚労省の検討会によりがんゲノム医療中核拠点病院として国内11施設、がんゲノム医療連携病院として135施設(2018年10月時点)が認定された。本稿では、がんゲノム医療を例として述べていく。

ゲノム医療を支える体制整備は道半ば

遺伝子パネル検査など、一度に複数の遺伝子変異を調べる検査はまだ開始間もない。がんゲノム医療中核拠点病院、連携病院では診療体制の構築、料金体系の整備、かかわるスタッフの配置など、さまざまな課題を検討する必要がある。

また、検査結果で家族性(遺伝性)のがんと判明した場合は、遺伝医療を提供する部署(遺伝子診療科など)との連携が必須となるため、組織横断的な実践が求められる。遺伝子パネル検査結果について病理や各診療科の専門医などで検討して開示内容を決定するエキスパートパネルは、検査の対象が生命予後の時間的余裕のない患者であるため、結果の確実性、迅速性などが重要となる。

こうした臨床医学研究の要素が強い診療が導入される場合、看護職の多くは情報の更新が追いつかず、いきなりゲノム医療に携わらざるを得ない。多少の混乱が生じることが容易に推測される。

セミナー開催を看護管理者に呼び掛ける

そこで今回、AMEDゲノム創薬基盤推進研究事業によるゲノム情報研究の医療への実利用を促進する研究A-3班では、「ゲノム医療従事者の育成プログラム開発」(研究開発代表者:岡山大・豊岡伸一氏)の一環で、薬剤師、臨床検査技師、看護師といったメディカルスタッフの教育を検討している。特に看護師向けの教育プログラムは本学が分担して開発することとなった(分担責任者:東医歯大病院・池田貞勝氏)。本プログラムには看護職の立場から、慶大・武田祐子氏、聖路加国際大・青木美紀子氏、筆者がかかわっている(3人は日本遺伝看護学会の理

●表 2018年度開催レクチャー形式セミナー

日程	場所	対象
7月2日	東医歯大	主に院内外来看護師
7月11,26日 9月4日	東医歯大	看護研究に関する研修対象者 リーダーⅣ、Ⅴ管理者
8月28日	岡山大病院, 連携病院	がんゲノム診療, がん医療にかかわる看護職
9月18日	信州大病院	神経内科病棟看護師
10月16日	佐賀大病院	がんゲノム診療, がん医療にかかわる看護職
10月29日	兵庫県立がんセンター	がんゲノム診療, がん医療にかかわる看護職
11月1日	亀田総合病院, 地域連携病院	がん医療にかかわる医療職
11月19日	慶大病院	がんゲノム診療, がん医療にかかわる看護職
11月21日	阪大病院	保健学科教員, 大学院生, 病院教職員, 看護職
12月13日	京大病院	がんゲノム診療, がん医療にかかわる看護職

事でもある)。

これまでの遺伝医療に関する臨床や看護教育経験から、看護職に対してはケースを用いた教育を展開することとした。看護職の専門性である、その人の生活や背景など全体像をとらえ、診療効果を最大とするためのケアの展開に有効だと考えたからである。また、ケースを用いて学ぶ教育プログラムでは、経験してきたケースと照らし合わせて考えるので、たとえゲノム医療に関する用語や診療内容についての知識が十分でなくても、学ぶハードルを下げられると推測される。

がんゲノム医療中核拠点病院などの看護部では、現場レベルだけではなく管理者レベルの立場の看護職が「ゲノム医療に関する看護職の役割の理解が急務!」との認識を持つことが、がんにかかわる各種専門・認定看護師をはじめとした現場の看護職のセミナー参加へつながらと考えた。看護管理者向けの内容を含め、自施設などでのセミナー開催を日本看護管理学会で呼び掛けた。実際に配属されている、または今後担当となる看護職に向けては、関連学会(日本遺伝看護学会、日本がん看護学会など)で、筆者らの活動を含めた看護職対象のさまざまなセミナーなどがあること、看護管理者にもそれを啓発していることを伝え、自身と自施設の準備に役立てられるよう考慮した。

A-3班内の7大学を手始めとして、病棟や他の研修とのコラボレーションといった小規模研修の実施を模索し、同時に日本看護管理学会のインフォメーションエクステンションなどを利用し、各看護部単位での研修の必要性を説いた。これらのセミナー(表)では実際のケースを用い、ゲノム医療ではどのようなことが個人に起こるのか、それらに対して看護職はどのように考えケアを提供する必要があるかなどについて解説するレクチャー形式とし

●おざさ・ゆか氏
1989年東医歯大保健衛生学科看護学専攻卒。2006年同大大学院博士課程修了(看護学博士)。東邦大医療短大(現・東邦大看護学部)助手、米ハーバード大公衆衛生



大学院客員研究員、東医歯大生命倫理研究センター講師などを経て、18年より現職。日本遺伝看護学会理事。ゲノム医療に関する看護セミナー開催などの相談は educanc@tmd.ac.jp まで。

一般的にわかりにくいゲノム医療の領域では、遺伝子や染色体などの遺伝学的側面と看護職としてのケアについて具体的に理解することを目標に、以下の2ケースを用いた。

【ケース1】大腸がんの60代男性。再発転移後標準治療を終え、さらなる治療の選択肢を求めて遺伝子検査を考慮

【ケース2】乳がんの40代女性。再発転移後の治療法確定のためにコンパニオン診断を考慮



●写真 「看護師による看護師のためのがんゲノム勉強会」の様相(東医歯大)参加者は各ケースについて、講義を受けた後グループで討論し、自施設での具体的な方策を話し合った。

た。これらによりセミナー参加者が自施設の地域でセミナーや学習会を開催するなど、看護師のゲノム医療学習の輪が全国へ広がりを見せている。

ケースから自施設に必要な方策を考察する

レクチャー形式だけではなく、ケース検討を含めた参加型の勉強会を、全国のがんゲノム医療中核拠点・連携病院に所属する看護職を中心に「看護師による看護師のためのがんゲノム勉強会」と題し、本学で開催した(写真)。看護職の研修では、「他施設の看護職との交流による共感、情報交換」が有効であると、2017年度のパイロット的な研修開催で示唆を得たためである。

参加者は看護管理者、教育担当者、がんに関する専門・認定看護師など72人で、年齢や地域も多様であった。研修に先駆けてケースを配布し、事前学習を求めた。これは、研修でのケース検討を自施設での経験を踏まえた具体的かつ建設的なものとするためだ。研修のゴールは単にケースの内容を学ぶことだけではなく、参加者の立場に応じて具体策を考えるとところまでとしたからである。

「疾患が遺伝するかしないか」が一

当日は各ケースについて①事前学習での気づきをシートに記載、②基本的な知識についての講義、③グループディスカッション、④②と③を踏まえた気づきをシートに記載、の順に進めた。ケース検討前後の気づきが率直に書かれたシートには、新たに得た知識や考え方が具体的に記載されていた。例えば、相談者のゲノム医療に関する知識を査定するための質問や、結果を受け止める際のフォロー、サポート役となる家族への配慮、遺伝性がんであった場合の各人への対応、そのための事前説明などである。

また、施設や医師主導で進む先駆的な診療領域に批判的であっても、実際に対象となる患者がすでにいて、彼らのためにも看護職としてかかわる意義があることや、がんゲノム医療中核拠点病院は各連携病院の教育に責任を持つ必要があることを理解でき、そのための研修内容や方法の具体的な相談につながった。自施設でどのような人材を配置する必要があるかのポイントが挙がるなど、それぞれの立場に合わせた具体策を考えることにも結び付き、参加者は十分な成果が得られたようであった。

今後もさまざまな形で、ケース検討を含めた勉強会、研修などを展開したいと考えている。がん領域だけでなく、難病領域などゲノム医療の発展は拡大すると予測される。全国の看護職が、ゲノム情報を効果的に用いた「わたしの医療」を支えるために、患者や家族の最もそばにいる看護職のゲノム医療に関する看護への理解を、セミナーを通して深めることをめざしたい。まずはあなたの前に来る患者や家族のために、一緒に一歩踏み出しましょう!

本紙編集室でつぶやいています。記事についてご意見・ご感想をお寄せください。

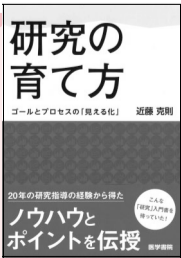
@igakukaishinbun

「研究」に取り組むすべての人に

研究の育て方 ゴールとプロセスの「見える化」

「総合リハビリテーション」集中講座「研究入門」(2016年1月~2017年3月掲載:全15回)の書籍化。20年にわたる大学院での研究指導の経験から得た、研究のノウハウと指導のポイントをもとに、研究に関する考え方、進め方、論文の書き方など研究に必要な全体像を1冊にまとめた。初心者でもイメージしやすいように、基礎的な用語解説や具体例を含む「コラム」を用いることで、「研究」の全体像を掴めるようにした。

近藤克則
千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門教授/
国立長寿医療研究センター老年学・
社会科学センター老年学評価研究部長

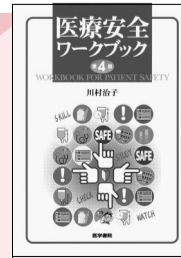


看護師に必須の知識に絞り、根拠から解説! 患者の安全を守るための定本第4版

医療安全ワークブック 第4版

看護教育の中では抜け落ちてしまいがちだが、知らない患者に重大な結果を招きかねない必須知識に絞り、その根拠からわかりやすく解説した医療安全の定本第4版。着実に進む医療安全対策を踏まえて記述を見直すとともに、後発医薬品を含む新たな薬剤や電子カルテでの問題など、UNIT1を中心に今日の看護現場の状況に即した内容にアップデート! 薬剤・機器の写真なども最新かつよりわかりやすいものに刷新。

川村治子
杏林大名誉教授



寄稿

避難所では、医療の枠を超えたチームの結成を 西日本豪雨の被災地、倉敷市真備町での支援から

石崎 菜実子 NPO 法人 TMAT・看護師

●いしざき・なみこ氏

国立療養所東名古屋病院附属看護学校(当時)卒。国立療養所東名古屋病院勤務後に渡豪し、1年間の海外生活で国際貢献に興味を持つ。帰国後、名古屋徳洲会総合病院、八尾徳洲会総合病院などを経て、在宅看護や慢性期看護、クリティカルケア看護を経験。東日本大震災やネパール大地震、熊本地震の災害支援にも携わった。国内外で活動できるグローバルな看護師をめざしている。



2018年7月初旬、記録的な豪雨により岡山県、広島県、愛媛県などで河川が決壊し、土砂崩れによる甚大な被害が発生した。特に被害の大きかった岡山県倉敷市真備町では、7月7日未明から、町内を流れる小田川で2か所の堤防が決壊した他、支流の高馬川2か所、末政川3か所、真谷川1か所でも決壊が確認され、死者51人、住宅4000棟以上が浸水した。

災害医療支援チーム TMAT は9日より隊員を倉敷市に派遣。倉敷市医療調整本部より支援の要請を受けて翌10日には隊員を追加して活動準備に入り、11日から本格的な医療支援活動を開始した。

9日に TMAT 先遣隊の派遣連絡を受け、本隊出動に向け私自身も行動を始めた。TMAT の設立に関係の深い徳洲会グループの病院に以前勤務していたため、9日に TMAT 先遣隊派遣の連絡が私のもとにも入った。そこで、11日に岡山県倉敷市へと向かい、12日の朝から TMAT 本隊と合流して災害支援活動を開始した。

猛暑の避難所ならではの課題を抽出する

医療チームが被災地に入り避難所で活動する際は、簡易救護所に来る被災者の診察や治療をするだけでなく、自分たちから生活の場へ出向き、医療者の観点から生活環境や健康の問題を抽出することが大切になる。私たちの医療チームもそれを心掛けて真備町でも支援に当たった。

被災地へ入ったときには雨も上がり晴天が続いていたが、7月中旬の日本は湿度が高く、じっとしていても汗をかくほどの蒸し暑さだった。真備町内の避難所である倉敷市立岡田小学校の教室や体育館には、被災した方々が身を寄せ生活していた。

夏場の避難所では、特に暑さによる問題がいくつも挙がっていた。初日の巡回では被災者から、「とにかく暑い」「体育館には簡易クーラーがつけられただけ、教室にはクーラーがない」「夜は暑いから窓を開けて寝たいが、網戸がないから虫がたくさん入ってくる。虫が寄ってこないように電気を早く消すことになる」などの生活環境に対する問題が多く聞かれた。特に暑さ対策は、普段住む場所ではない学校ならではの課題として浮き彫りになっていた。



●写真 ①避難所となった小学校の体育館を多職種合同チームで巡回する様子。被災者からは生活の様子も聞く。②行政と住民代表を交えた初めてのミーティング。奥中央が倉敷市職員、左手前が筆者。複数回開催され、職種にかかわらず情報共有がなされた。

プライバシーを守るために、段ボールでパーティションを設置すると、途端に風が通らなくなり寝苦しい夜となる。16日頃から段ボールベッドが導入された。クーラーの比較的効く体育館では段ボールの間仕切りを使うことができたが、教室では使わない方もいた。クーラーが元々備え付けられていた教室はやはり誰もがうらやむ場所となっていた。

この他にも、暑さによる食欲不振、猛暑の中で行われる家屋の片付けによる脱水症、食料を冷蔵できないため発生が懸念される食中毒などの身体的問題をはじめ、暑くて眠れない、クーラーの有無への不公平感などからくる精神的問題、階段を使わないとトイレへ行けない、トイレが遠いから水分を控えて脱水症となる環境的な問題などが生じていた。

暑さ対策として私たちは、経口補水液やカロリーの取れるゼリー飲料などを、校内の各教室を回って配り歩いた。また、全教室に簡易クーラーを早急に設置することを医療の立場からも行政に提案。介護が必要な高齢者が階段を使わなくても移動できるように居住配置を1階に変更するなどの環境改善にも取り組んだ。

長期支援を見通し 多職種合同チームを結成

避難所に到着した12日には既に多くの医療チームが岡田小学校の被災者に介入していた。当日は人員交代の医療チームも多く、引き継ぎが行われていた。その際、どのチームが指揮を執るかは明確だったが、具体的な指示や十分な情報共有がなされていないことが気になった。チームごとに個々に活動している印象を受けたからだ。

しかもその時点ではまだ、岡田小学

校に被災者が何人避難しているのか、男女比、年齢、ペット同伴の有無などの基礎情報が不明瞭だった。

そこで、簡易救護所以外で活動する保健・福祉のチームも集め、それまで個々に活動していたチームを束ねた合同チームを結成し、情報共有と合同活動を実施することを私から提案した。合同チームは早速、校内の巡回を開始し、保健医療のニーズを集めながら被災者の基礎情報の収集に努めた。

この合同チームは、私たち TMAT の看護師をはじめ、高知、愛知両県の保健師、災害派遣福祉チーム(DWAT)、大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会(JRAT)、各都道府県看護協会から派遣される災害支援ナース、日本災害看護学会など、さまざまなチームの多職種から構成された。

合同チームの指揮を最初に執ったのは発起人である私であったが、同じ目的を持って活動することがすぐに認識されたため、1日の流れやどのような情報を必要とするかなどのやるべきことが周知されてからは、リーダーの役割を保健師に移した。

この対応を取ったのは、人員交代が頻繁にある被災地において長く活動するするのは保健師であり、その後の環境整備や復興期における地域との連携を図っていく上でも適任と考えたからである。「急性期支援」の性格が強い医療チームは、被災地での医療ニーズが少なくなれば撤収してしまう。私たちが被災地で長く支援できないことを見通しての判断だった。

合同チームは1日1回、主に3人1組(保健師もしくは看護師、DWAT、JRAT)で避難所を巡回し、朝と巡回後のミーティングで情報を共有した(写真①)。それ以外は各職種の特性を生かした活動をそれぞれ展開した。

多職種が連携することの有用性は、

今回いくつもの場面で発揮された。これまでの災害支援の経験からも、今回のような多職種による合同チームが被災地の避難所で試みられた前例は多くはないと考えられる。

行政・住民も交え、フェーズとニーズの変化に対応する

さらに合同チームは、避難所の学校関係者や医療チームが参加して毎朝行われる合同ミーティングにも加わった。ただ、この合同ミーティングは、被災した地域住民との連携を図るまでは至っていなかった。そこで、避難所の運営には避難している住民の自助の力も必要となることを TMAT から提案し、行政、医療、保健・福祉、住民代表者も交えた会議が開始された(写真②)。避難所では、行政、医療チーム、学校(避難所)、住民、ボランティアなどさまざまな人が集まり支援を行う。時間の経過とともに変化するフェーズに合わせて、多職種の連携が取れた対応が求められる。被災者のニーズを的確にくみ取り迅速に対応するには、各自が役割を認識し、情報を共有し、協力し合うことが不可欠となる。

今回は基盤となる合同チームの立ち上げを私たち TMAT が担ったが、その役割は誰が引き受けてもよい。災害の規模や種類、被災の状況や避難場所、支援に入ったチームの構成によって臨機応変に対応していけるとよいだろう。

*

今回、多職種連携の合同チーム結成を試みたことは、私自身意義ある経験となった。避難所で問題解決に至らない、あるいは解決まで時間を要していた課題を、おのおのの専門性とネットワークを生かし、現場レベルで解決する経験ができたからだ。

今後起こり得る災害の備えとして、私たち医療者は避難所の状況をできるだけ早く把握すること、被災後のフェーズによってニーズが変わることを知っておく必要がある。

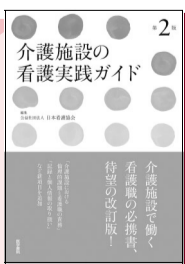
災害時には多職種連携合同チームを速やかに組織できるよう、さまざまな職種の特性を理解しておくことも大切になる。さらに、避難所内に置かれる対策本部の運営方法について、設置する行政の方へ助言することや、住民代表者を交えた支援も欠かせない。医療の枠を超えた避難所運営の重要性を再認識した。

介護施設で働く看護職の必携書、待望の改訂版!

介護施設の看護実践ガイド 第2版

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、チェック項目を用いて、それらを確認しながら、日々のケアに活用できるという好評の構成はそのままに、今改訂では、「倫理」「記録」「ポリファーマシー」「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」などの項目を新たに追加。

編集 公益社団法人日本看護協会

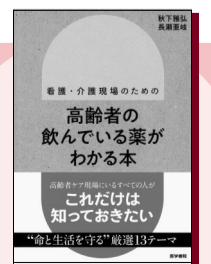


高齢者ケア現場にいるすべての人が知っておきたい「命と生活を守る」厳選13テーマ。

看護・介護現場のための 高齢者の飲んでいる薬がわかる本

「風邪薬で尿閉?」「鎮痛薬で腸管穿孔?」「食べられていないのに薬がこんなに……多すぎない?」。『フタを開けてみれば、なんと薬が原因だった』という高齢者ならではのアクシデント事例をベースに、「なぜこんなことか?どうすればいいか?」をプラクティカルかつ平易に解説。高齢者ケア現場にいるすべての人が知っておきたい、「命と生活を守る」厳選13テーマ。

秋下雅弘
東京大学大学院医学系研究科加齢医学講座
老年病学分野・教授/東京大学医学部
附属病院副院長/老年病科・科長
長瀬亜岐
大阪大学大学院連合小児発達学研究所
行動神経学・神経精神医学・寄附講座助教



看護のアジェンダ

井部俊子
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168回)

セル看護提供方式®というカイゼン

2018年11月、経団連会館(東京都千代田区)で開催された第6回 Conference for Health Care in Tokyoに参加した。テーマは「ニッポンの医療現場のカイゼン」。飯塚病院と米国シアトルにあるバージニア・メイソン病院の共催である。

「セル看護提供方式®」による看護サービス変革の取り組みを発表する森山由香さん(飯塚病院副院長兼看護部長)の頬は紅潮し目は輝いていた。交わした言葉のなかから、自分たちの実践に誇りと自信を持っていることが伝わってきた。今回は、その看護提供方式を報告したい。

動線、記録、配置の「ムダ取り」

セル看護提供方式®は、製造業の生産方式の考え方を枠組みとしている。製造業の「セル生産方式」は、ラインによる流れ作業ではなく、1人から数人の作業員で製品の組み立てを行う生産方式であり、作業員の待ち時間を排除することで生産性の向上をめざす。そして作り出す製品をイメージしてカイゼンを繰り返していくものとされる。

セル看護提供方式®の特徴は、業務の「流れ」を注視し、看護のなかに製造業のセル生産方式を取り入れたことにある。つまり、看護が作り出す成果物を意識しながら、ナースを限りある資源と認識して効率を上げることを前提とする。重要な出発点は「ムダ取り」である。看護業務の流れには、①動線、②記録、③配置などのムダがある。

①動線(動き)のムダには、スタッフステーションと病室、病室とリネン庫や器材室等を何回も往復すること、物を取りに行く/戻る、人や物を探すことなどがある。②記録のムダには、次の勤務者や医師を含むチーム医療メンバーに読まれない記録、利活用されない記録、重複した記録、メモや下書き(清書という手間が増えるし、転記ミスが発生する)がある。③配置のム

ダ(ムラ)には、患者を受け持たないナース、受け持ち患者の重症度の偏り、重症度や医療・看護必要度に沿わないナースの配置、固定した看護人員配置(夜勤と比べ日勤はナースが余剰な配置となる)などがある。

これらのムダ取りをしたのが、セル看護提供方式®である。つまり、①動線(動き)のムダに対しては、患者のそばで仕事をする、電子カルテカートの屋台化、病室の周囲に必要物品を配置する。②記録のムダに対しては、看護ナビコンテンツ(註)の活用、重症度、医療・看護必要度B項目の記録をなくす、サマリーの簡略化(現場では入力作業・電子カルテの開閉や画面切り替えなどの時間がかかっておりカイゼンの余地が大きい)など。③(ナース)配置のムダに対しては、受け持ち患者を少なくするための患者均等割り振り、重症者を1か所に集めない、タイムスケジュールに沿った仕事のやり方を徹底することなどである。

こうして、スタッフステーションから病室へという動き方イノベーションが実行される。リーダー看護師・早番・遅番・フリー看護師も患者を受け持ち、1人のナースの日勤受け持ち患者は平均4人とした。動線を短くするため電子カルテカートを工夫(屋台化)して、あらかじめ必要物品をカートに準備し、タイムスケジュールに沿ってタイムリーな「補完」を行う。勤務時間内に患者のそばで内服薬をセットする。次のナースが困らないよう、各勤務終了時にリストに従って物品をカートに補充し、カンファレンスもベッドサイドで行う。セル看護提供方式®では、かつて「詰め所」と言われたスタッフステーションにナースが「詰める」ことはなくなり、病室がそれに代わる。

ナースがスタッフステーションにいない

飯塚病院における改革のきっかけは

日本看護シミュレーションラーニング学会設立

日本看護シミュレーションラーニング学会(JaNSSL)設立総会・記念講演会が11月3日、東医歯大(東京都文京区)にて開催された。総会では代表理事の岡谷恵子氏(東京医大/日本看護系大学協議会)が、学会の趣旨と事業計画を説明した。記念講演会では国際看護シミュレーション学会(INACSL)会長のBette Mariani氏(米ピラノバ大)が、看護シミュレーション学習の応用が進む北米での経験を踏まえ、実践のヒントを語った。

◆看護学教育におけるシミュレーション学習の普及、発展をめざす

看護学教育にシミュレーション学習が欠かせない時代を迎えている。学会設立の機運が高まる中、2017年10月に開かれた第1回発起人会では、決意表明とともに学会名称、定款などが決められた。

総会では岡谷氏が、本会の趣旨を「看護学教育の新たな教授方法としてのシミュレーション学習を普及、発展させることを通し、看護学教育の進歩と人々の健康と生活の質を支える看護専門職の育成に寄与すること」と説明した。学会が取り組む事業として、①学術集会の開催、②シミュレーション学習に関する研修、③シミュレーション学習に関する研究活動、④情報の収集と提供、⑤教材開発、⑥国内外の関係機関・学会との学術交流の6つを挙げた。学術団体との連携では、INACSLのジャパンリグを設立し、支部としての活動も行う。国内では、日本看護系学会協議会への加盟(会員100人以上の学会が条件)をめざすという。第1回学術集会は2020年2月29日~3月1日に東京都内で開催(大会長=東京医大・阿部幸恵氏)の予定だ。

いかにシミュレーション学習を進めていくかは教育現場の喫緊の課題である。記念講演会ではMariani氏が「INACSLベストプラクティススタンダード」の要点を解説した。「教育者は内容を盛り込みすぎずてしまいがち。しかし、シンプルなシナリオであるほど、初学者は多くを学ぶ」と述べるなど、シナリオ作りのコツを指南した。「INACSLベストプラクティススタンダード」の日本語版はJaNSSLウェブサイトから閲覧できる(<http://janssl.jp/nursing-educator.html>)。

2009年11月、トヨタ生産システムをベースにしたカイゼン活動を展開しているバージニア・メイソン病院の見学であったと須藤久美子さん(飯塚病院特任副院長)は述べている。「病棟に足を踏み入れた私の目に飛び込んできたのは、ナースが1人もいない無人のスタッフステーションだった。照明さえも落とされている。“ここは使用されていないスペースなのだろうか。”混乱のなかでナースを探すと、やがて私たちが目にしたのは、看護助手とともに患者のそばにいるナースたちの姿であった」。そして、「これこそ私の求めていたイメージだ」と直感したのである。

飯塚病院では、セル看護提供方式®で何が見えるようになったのかについて、テーマを決めて定期的に振り返りを行っている。その効果はいくつかの指標に表れている。退職時間が早くなり、ナースの退職率が減少した。褥瘡発生件数と転倒・転落件数が減り、ナースコールも減った。そして、全病棟ナースの平均ストレススコアが確実に下がった。ナースは患者のそばでやりたい看護を実践することにより、モチベーションが高まった。

患者からの具体的な声がある。「一

番きついつきにいてくれてありがとう」「何も言わなくてもわかってくれるね」「ここはいつも看護師がいるね」「他とは違うよ」「いつも顔が見えるからうれしい」「そばにいるから話し掛けやすい」「他とは看護の質が違うよ」「早くこの病棟に来たかった、みんな優しい」「5時になった、もう帰る時間よ」。

セル看護提供方式®は看護部だけの奮闘で実現できたものではない。経営理念である「We deliver the best. まごころ医療、まごころサービス」の実現をめざす飯塚病院におけるカイゼン活動の一環である。ES(従業員満足度)がPS(患者満足度)に、そしてそれが結果としてOS(経営者満足度)につながるという、麻生泰取締役会長の信念がある。

註:水流聡子氏(東大大学院特任教授)らが開発した患者状態適応型パスシステム(PCAPS)から看護の部分を抜き出したもの。

●参考文献

- 1) 麻生泰. セル看護が医療現場を救う——患者本位のカイゼン型経営. 日本経済新聞出版社; 2018.
- 2) 森山由香. 「セル看護提供方式®」看護サービス変革への取り組み——楽しく働く職場環境をめざして. 第6回 Conference for Health Care in Tokyo 資料; 2018.

豊かさや強みを活かし、成果を生み出す組織づくり

主体性を高めチームを活性化する!

看護のための ポジティブ・マネジメント

POSITIVE
MANAGEMENT
IN NURSING

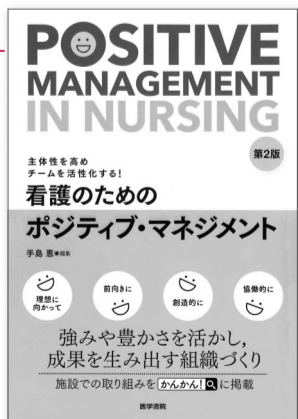
第2版

編集 手島 恵

問題や欠点ではなく、組織やスタッフの「優れた特性、豊かさ、強み」にアプローチし、それを伸ばすことで成果を生み出す「ポジティブ・マネジメント」。組織づくりを、前向きに、創造的に、そして協働的に行ううえで役立つ1冊。

目次

- 第I章 ものの見方・考え方と看護管理・教育
- 第II章 自ら考え、行動し、助け合う文化をつくるために——ポジティブ・マネジメントの理論とプロセス
- 第III章 さまざまな手法を柔軟に組み合わせる視点——ポジティブ・マネジメントの手法
- 第IV章 事例から学ぶポジティブ・マネジメント
 - 事例1 ポジティブ・アプローチによる看護師長の能力開発と支援
 - 事例2 支援し合える関係性に着目した目標管理
 - 事例3 大切な価値の共有で、看護の質と効率の両立を実現
 - 事例4 看護師-看護補助者のチーム形成
 - 事例5 自分たちの“お宝”を見つけることが組織を動かす!
 - 事例6 施設を超えてポジティブ感情を生み出し、支え合う新人看護職員集合研修のしくみづくり



●A5 頁264 2018年
定価:本体2,600円+税
[ISBN978-4-260-03632-0]

医学書院

看護記録の悩みと苦手意識、解消します。

事例)をとおしてわかる・書ける

看護記録 ファーストガイド

編集

清水 佐智子

編集協力

鹿児島大学病院看護部

記録の基本を丁寧に振り返りながら、さまざまな事例の記録を会話形式で楽しく学ぶことができる。「記録を書くのはむずかしい、大変だ」と感じている看護師さんの、苦手意識を解消してくれる1冊!

目次 総論

- 看護記録とは ●記録のココが苦手! ●アセスメント再考

各論

- インシデント関連 (記録形式: 経時記録)
- 患者への教育指導関連 (記録形式: SOAP)
- 患者の状態観察、アセスメント、かわり関連 (記録形式: SOAP)
- インフォームド・コンセント関連 ●看護サマリー
- カンファレンス記録



●B5 頁160 2018年
定価:本体2,200円+税
[ISBN978-4-260-03660-3]

医学書院

Medical Library

書評新刊案内

《シリーズ ケアをひろく》 異なり記念日

齋藤 陽道 ● 著

A5・頁240
定価:本体2,000円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03629-0

この本の著者は、耳の聞こえない写真家であり、幼い子のパパである。著者は書いている。

《「聞こえないことは不幸ではない」。それは、本当にそうだと思う。だけどそのあとに「でも、ちょっと寂しいね。ちょっと不便だね」が続いてしまうことも否めない。》

結婚し、子どもが生まれ、いとおい存在を守りたい、子どもといろいろなことを共有したいという思いが強くなったとき、著者は「音がわからない」というもどかしさを痛切に感じるようになった。

夫婦で自転車に乗っていたとき、後ろを走

っていた妻が転倒して意識を失ったことに気づかず先に行ってしまった。旅行先の宿で1歳11か月の息子がベッドから落ちて激しく泣いていたとき、妻も自分も気づかずに寝ていた。

どちらの場合もしばらくして気づき、大事に至る前に対応できたのだが、著者は「すぐそばで起きている、いとおい存在の危機に気づけない」ことを嘔み締める。その衝撃。落ち込み。でも、著者はそれで終わらない。自分にはできないことがあるという自覚をもって、謙虚に寄り添う。意識して寄り添う。

中でも、本のタイトルにもなった「異なり記念日」のエピソードは、圧巻である。ドラッグストアのBGMに喜んで「音楽、あったー、ね!」と言って

くる息子に、自分は音楽がわからないと伝え、上機嫌だった息子はうなだれてしまう。著者は息子を抱っこして伝える。

違いを受け入れて 家族するということ



評者 澁谷 智子
成蹊大文学部准教授・現代社会学/
「コーダの世界」著者

お父さんもお母さんも音楽は聞こえないけれど、音楽を聞いて楽しそうに笑っている樹さんを見るのが好きなこと。樹さんとお父さんとお母さんはそれぞれに違うこと。それは残念だけれども、大丈夫だということ。違いには、うれしいことも楽しいこともあるということ——。

異なることの痛み、共有できない切なさをこれまでも感じてきたらう者であるからこ

そ、それを今度は「聞こえる子」という立場で経験するであろう息子に対して、しっかりと伝えようとする。息子が経験していく「親との違い」、聞こえる親をもつ聞こえる子」との違い。幼い息子を「樹さん」とさん付けて呼び、限らない愛情と優しさをもって「違っているのは残念だけれども大丈夫」と伝える言葉には、胸に迫るものがある。しなやかで強い。

意識して伝える言葉のみずみずしさも、この本の魅力だろう。著者が漫画を見て覚えた表現や手話表現の日本語表記、視覚的に用いる文字列などは、ああ、なるほど……と思わせる。

内容的にも表現の面でも、多くの人をハッとさせる何かを秘めた本である。

患者と家族にもっと届く緩和ケア ひととおりのことをやっても 苦痛が緩和しない時に開く本

森田 達也 ● 著

A5・頁272
定価:本体2,400円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03615-3

評者 吉田 みつ子
日本赤十字看護大・基礎看護学・がん看護学

「ちよびちよび」「モゾモゾ」「ぼや～っと」「パンパンッ」に」など、本書はオノマトペにあふれている。オノマトペとは物事の様相、情景、人の動作や感情などを表現するとき用いられる擬態語、擬声語のことである。医療現場においても、微妙な感覚、場の臨場感などを他者に伝えるには欠かすことができない。本書は、どのページをめくっても、まるですぐ隣に大先輩がいて、「そこは、こうするといいよ」と助言を受けているような感覚になるのは、オノマトペのせいなのだ気づいた。その大先輩は緩和医療のエキスパートであり、研究者でもある。本書には、著者が長年蓄積してきた緩和ケアのサイエンスとアートがぎゅっと詰まっている。

その豊富な実践知の源は、著者がこれまで接してきた患者一人ひとりの対話にある。例えば、「第1章 痛みが取りきれない時」、薬剤を使い尽くしても緩和されない痛みの原因は、「マ

ットが硬い」「がんで痛いんじゃないくて筋肉の虚血」「もともと(がんと関係ない首・肩・腰が)痛い」こともある。著者は目の前の患者から発せられる言葉や姿勢、患者の24時間の生活行動に現れる変化に真摯に目を向け、「患者は診断を語っている(本書p.43)」と、先入見をカッコに入れて、現象そのものを徹底的に観察する。「麻薬だけで鎮痛しようとしないうこと」が大事だということ。

本書はいかに「ひととおりのこと」を超えた「工夫」が見過ごされているか、「ひととおりのこと」だけで全てをやっているつもりになっているかを教えてくれる。「がんだから」で終わらせずに苦痛の原因をちゃんと知ること、そして苦痛が緩和されることが目的なのではなく、その先に患者と家族がどのように過ごすことを願っているのが重要であること、それが「患者と家族にもっと届く緩和ケア」の王道なのだ教えてくれる。

患者の言葉、姿勢、変化から、 真摯にケアを考える



サルコペニアを防ぐ! 看護師によるリハビリテーション栄養

若林 秀隆, 荒木 暁子, 森 みさ子 ● 編

A5・頁244
定価:本体2,600円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03225-4

評者 藤島 一郎
浜松市リハビリテーション病院院長

本書は、看護が栄養についてもっと責任を持つべきだという主張に貫かれている。読みやすく、サルコペニアと栄養管理を学ぶためには、看護師ばかりでなく、医師、歯科医師、

リハと栄養管理を関連付けることの大切さを説いた一冊

本書は、看護が栄養についてもっと責任を持つべきだという主張に貫かれている。読みやすく、サルコペニアと栄養管理を学ぶためには、看護師ばかりでなく、医師、歯科医師、リハビリテーション関連職種を含めた多職種にとっても極めて役立ち、優れた内容となっている。題はリハビリテーション栄養となっているが、一般栄養管理としてのポイントを学ぶこともできる。疾患ごとの実例も多数取り上げられていて、臨場感があるし、コラムもおもしろい。

実際の臨床現場では、経験の浅い研修医や、栄養に関心の薄い医師が出す指示に栄養管理上の問題があるケースは相当数存在する。NSTの活躍している病院においてさえ例外ではない。これに対して看護が積極的に関与して、チームで医療を展開すべきである

という考えには心から賛同する。さらに踏み込んで、編者の一人である森みさ子さんが「サルコペニアという概念が広まり一般市民にも周知されるようになれば、医原性サルコペニアをつくった看護師が過失を問われる時代がくるであろう(p.114)とまで述べている箇所には驚いた。看護師が果たす役割は、それほど大きいのである。

近年、「リハビリテーション栄養」が注目を浴びている。評者は10年ほど前に「栄養を与えないでリハビリテーション訓練が行われている弊害」について日本リハビリテーション医学会の専門医会で若林秀隆先生の講演を聞いて感銘を受けた。それまでも栄養に関しては関心があり、大変重要であると認識してはいたが、日本の医療現場の実情は異なっている。実際、17

東邦大学大学院 看護学研究科

2019年度 学生募集(Ⅱ期入試)

(博士前期・後期課程)

● 試験日: 2019年2月23日(土)

● 試験科目・募集分野・領域

	博士前期課程	博士後期課程
試験科目	専門科目、英語、面接	英語、面接
募集分野	看護技術、★性・生殖看護、成人看護、☆がん看護、高齢者看護、小児看護、地域ケアシステム、感染制御、在宅看護、国際広域保健	看護技術、性・生殖看護、成人看護、がん看護、高齢者看護、小児看護、感染制御、国際広域保健、在宅看護、地域看護・ケアシステム

★性・生殖看護分野: 助産師コース(助産師国家試験受験資格の取得)も開講しています。
☆がん看護分野: CNSコース(がん看護専門看護師38単位教育課程)も開講しています。

● 学納金: 博士前期課程 年額80万円、博士後期課程 年額50万円
入学金10万円が別途必要です。
★助産師コース、☆CNSコース履修者は実習費20万円(年額)が別途必要です。

◎ 出願を希望される方は、出願前に必ず指導を希望する教員と面談を行い、指導を受けてください。
◎ 募集要項は大学院看護学研究科HPにて公開しています。

● 大学院看護学研究科HP <https://www.nurs.toho-u.ac.jp>
【お問い合わせ先】 東邦大学大学院看護学研究科 入試係 (03)3762-9881

あなたの起業を応援します!

看護師が社会を変える!

● 詳しくは当財団HPへ <https://www.smhf.or.jp/>

日本財団在宅看護センター 起業家育成事業

2019年度受講者募集中

2019年6月~2020年1月開講

第6期生

公益財団法人 笹川記念保健協力財団
TEL 03-6229-5377 FAX 03-6229-5388
Email: smhf_home-nursing-cc@tnfb.jp

手順が見える! 次の動きがわかる! 消化器外科の手術看護

大野 義一朗 ● 著

B5・頁128
定価:本体2,400円+税 医学書院
ISBN978-4-260-02200-2

評者 跡見 裕
杏林大名譽学長

看護師を対象とした手術書は数多くあるが、その中でもこれは極めて興味深い本である。ただの手術書ではない。共に手術に立ち向かう手術場の看護師の方々に、手術に当たり必要な知識、心構え、手術の流れなどを実践に即し述べたいという、著者の熱意による本である。今までの手術書はあれもこれもと網羅的な内容であり、そつなく一般的な記述に終わっているのが少なくなかった。それでは読者が知りたいと思う一歩手前が書かれているにすぎず、物足りない感じは拭われなかった。

読者の「知りたい!」に応える、著者の熱意による手術書



大野義一朗先生によるこの手術書は、消化器・一般外科で経験する代表的な10の手術に絞り、そのポイントを手術の流れとともにわかりやすい言葉で詳細に述べている。例えば腹腔鏡下胆嚢摘出術では、胆嚢の役割、摘出術の3つの要点、3つの注意点が最初に示され、次いで手技の基本が述べられている。患者さんの体位、使用する器具が図解されているのは、本書の特徴であるわかりやすさを表している。最も重要な手術の手順は、皮膚切開から始まり、胆嚢管の剥離、胆嚢管と胆嚢動脈の切断、胆嚢の摘出、手術部位の洗浄、ドレーンの挿入、閉創について必要なこと、重要なことを漏らさず述べている。加えて、随所に読者が知りたいことをQ & Aの形式で解説しているが、この心遣いはうれ

しくなる。著者も述べているように、開腹する手術と腹腔鏡での手術は視野が異なり、器具も大きく異なることから器械出しの看護師も戸惑うことが少なくないと思われる。本書はそれらを考慮しているのも大きな特徴であり、腹腔鏡下手術で看護師が次の一手を読んで器械を準備することができるようになるだろう。本書に取り上げられた10の術式は外科手術の代表的なものであり、ほとんどの手術手技はこれらの取り上げられたものの中に含まれている。この本をいつも手元に置いて実際の手術を考えると、格段に手術への理解が高まると思われる。

評者は以前、手術部長をしていたことがある。緊急手術が多く、看護師不足で師長が「器械出しは出せないから、医師だけで手術をするならどうぞ」と言ったことがあった。確かに人手不足で人的には無理なことはわかったが、器械出しの看護師がいてこそ、手術の客観性、透明性が保たれるのではないかと反論したことがある。患者さんの命に直結する手術とはそれだけ重いものであり、手術に関与する看護師の方々にもぜひ手術をするチームの一員としての自覚を持って活躍していただきたい。そのためにも本書が活用されることを願っている。

1日 1000 kcalにも満たないエネルギー量で「るいそう」が進んだ状態で入院してくるリハビリ患者は当院でも少なくないし、油断するとそのまま低栄養が継続されてしまうケースさえある。栄養管理がなされない状態でのリハビリテーションは有害無益であり、罪悪感さえあると考えられる。栄養管理の必要性はいくら強調してもしすぎるといったことはない。

栄養は人が生きていくために不可欠の要素であり、医学が進歩する前は、「口から食べられなくなる=栄養摂取ができなくなる」ことは死を意味していた。人類の素晴らしい英知の結集として医学が発達し、点滴や経管栄養という優れた技術が命を救うようになった。しかし、皮肉なことに最先端の技術に頼るあまり、栄養管理が疎かになってしまった。それに対してNSTの機能と活躍が不可欠とされ、診療報酬

もついで栄養管理は病院の大切な役割とされ発展してきている。

サルコペニア (sarcopenia) は1989年に Irwin Rosenberg によって提案された概念で、加齢 (老化) により骨格筋量の低下に伴う筋力低下と身体機能低下を来す極めて臨床的な概念である。身体機能障害、QOL低下、死のリスクなどにつながるものとされ、注目を浴びた。本邦では2017年に日本サルコペニア・フレイル学会と国立長寿医療研究センターから『サルコペニア診療ガイドライン2017年版』が出版された。

サルコペニアは栄養と運動に関係している。本書はリハビリテーションにおけるその大切さについて正面から切り込んでおり、多くの読者に読んでいただき、手元に置いていただきたい書である。

『週刊医学界新聞』 看護号索引

2018年1月~12月(3257号~3302号)
*毎月1回発行

ニュース・ルポ

- ◇インターライセミナー2017……………3257
- ◇看護士課程教育の質を高めるカリキュラム開発に関する研修会……………3257
- ◇第37回日本看護科学学会……………3257
- ◇『系統看護学講座』創刊50周年記念セミナー…3257
- ◇第32回日本がん看護学会……………3262
- ◇2017年度補助国国家試験合格発表……………3270
- ◇第61回日本糖尿病学会……………3278
- ◇NANDA-I 2018年大会……………3282
- ◇第24回日本看護学会……………3286
- ◇APN 活躍の輪を日本でどう広げるか……………3286
- ◇第44回日本看護研究学会……………3290
- ◇第22回日本看護管理学会……………3290
- ◇第28回日本看護学教育学会……………3290
- ◇第24回日本摂食嚥下リハビリテーション学会……………3294
- ◇日本看護学教育評価機構設立記念講演会…3299
- ◇第77回日本公衆衛生学会……………3299
- ◇日本看護シミュレーションラーニング学会設立……………3302

対談・座談会・インタビュー

- ◇リハビリテーション栄養 (若林秀隆, 荒木暁子, 森みさ子)……………3257
- ◇「病いの語り」が描き出す悲嘆・人生・希望 (東めぐみ, 江口重幸, 安酸史子)……………3262
- ◇「実践の知」をどう創り、生かすか (山本則子, 藤沼康樹)……………3266
- ◇縛らない医療、ひらかれた看護 (中田信枝, 中西三春, 中村ゆきえ)……………3274
- ◇幸福学×看護学 (前野隆司, 秋山美紀, 深堀浩樹)……………3278
- ◇NANDA-Iの国際戦略 (上鶴重美)……………3282
- ◇地域ベースで活躍する看護師が高めたい ジェネラリストとしての資質と役割 (四方哲, 秋山智弥, 山岸暁美, 澁谷咲子)……………3286
- ◇海外の大学院で看護を学ぶ (鈴木美穂, 岡田彩子)……………3290
- ◇看護職は自律ある働き方改革を (石田昌宏, 熊谷雅美)……………3294
- ◇看護×鍼灸は Perfect Marriage (ジュディス・シュレーガー)……………3294
- ◇看護師の一言が大きく変える 高齢者の薬と生活 (秋下雅弘, 長瀬亜岐)……………3299
- ◇臨床仏教師と「いのちのケア」(神仁)……………3299
- ◇異分野交流が研究を開く (西村ユミ, 新福洋子)……………3302

寄稿・投稿・視点

- ◇看護教育に「政策型思考」を取り入れるには (池田真理)……………3266
- ◇CQIモデルの開発で看護学教育の自律的改善を支援する (吉本照子, 吉田澄恵, 和住淑子, 黒田久美子, 野地有子, 錢淑君)……………3270
- ◇FAQ 多変量解析, “統計ソフト任せ”で大丈夫? (中山和弘)……………3270
- ◇患者に寄り添ったIVR看護の実践をめぐって (野

- 口純子)……………3278
- ◇日本での周麻酔期看護師養成に向けて (赤瀬智子, 他谷真達, 大山亜希子)……………3286
- ◇大学院進学を目指す看護師の会 (廣瀬直紀)…3290
- ◇テニユアトラック制を活用するキャリア (吉永尚紀)……………3294
- ◇仏クロス・レオネット法にみる終末期医療の動向 (山崎摩耶)……………3299
- ◇これでよいのか, 「情報通信機器を利用した死亡診断ガイドライン」(川嶋みどり)……………3299
- ◇ゲノム医療を支える看護師の育成 (小笹由香)……………3302
- ◇避難所では, 医療の枠を超えたチームの結成を (石崎菜実子)……………3302

連載

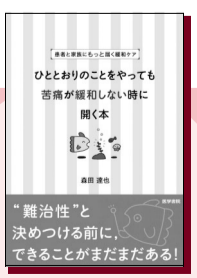
- ◇看護のアジェンダ (井部俊子)
- ㊦ ものごとの頼み方の作法——三顧の礼…3257,
- ㊦ 家族付添許可申請書をめぐって…3262, ㊦ 再考「身体拘束」…3266, ㊦ 人生の最終段階における意思決定…3270, ㊦ 看護学速習プログラム (学士3年次編入) 報告…3274, ㊦ 「いいね♡看護研究会」の魅力…3278, ㊦ 考察『本当の看護を求めて』…3282, ㊦ 自動精算機は最後の難関…3286, ㊦ 看護職のキャリアと人材ビジネス…3290, ㊦ 学ぶことの恍惚と不安…3294, ㊦ 武弘道のメッセージ…3299, ㊦ セル看護提供方式®というカイゼン…3302
- ◇院内研修の作り方・考え方 (政岡祐輝)
- ㊦ リフレクションで増やす, 実践のレポートリー…3257, ㊦ 研修は万能薬ではない…3262, ㊦ 研修設計は, 看護師としての成長にもなる…3266
- ◇医療安全コンパス (種田憲一郎)
- ㊦ …3257, ㊦ …3262, ㊦ …3266, ㊦ …3270, ㊦ …3274, ㊦ …3278, ㊦ …3282
- ◇行動経済学×医療 (平井啓)
- ㊦ 行動変容の考え方を応用する 対象者に応じたコミュニケーション…3257, ㊦ リバタリアン・パターナリズム 意思決定の「デフォルト」設定…3262, ㊦ ナッジ 望ましい選択肢を選びやすくする仕組みや行為…3266, ㊦ 時間割引 悪い知らせをつい先延ばしにしてしまう心理…3270, ㊦ 自身の行動経済学的特性を知る 大きな影響を与える3つのバイアス…3274, ㊦ コンサルテーションを利用する 医療者の決める力に対する支援…3278, ㊦ 問題解決療法 アドバンス・ケア・プランニングの支援は「問題解決」支援…3282
- ◇今日から始めるリハ栄養
- ㊦ リハビリテーション栄養とは (若林秀隆) …3262, ㊦ リハビリテーション看護とは (荒木暁子) …3266, ㊦ 医原性サルコペニアと看護師による予防と治療 (森みさ子) …3270, ㊦ 誤嚥性肺炎による医原性サルコペニア (松尾晴代) …3274, ㊦ 脳卒中によるサルコペニア (吉田朱見) …3278, ㊦ 認知症による医原性サルコペニア (古谷房枝) …3282, ㊦ 慢性心不全によるサルコペニア (野田さおり) …3286, ㊦ がんによるサルコペニア (永野彩乃) …3290, ㊦ 在宅におけるサルコペニアと看護師が行うリハ栄養 (豊田実和) …3294

“難治性”と決めつける前に、できることがまだまだある!

患者と家族にもっと届く緩和ケア ひととおりのことをやっても 苦痛が緩和しない時に開く本

薬も増やした、あれもこれもやってみた、でもまだ痛みが取れない。もしかしてその痛み、がんじゃなくて筋肉の虚血のせい? 非オピオイド鎮痛薬を飲んでいないから? レスキュー薬が来るまでに時間がかかりすぎ? 痛みの原因に気付けば、今できる工夫がきっとあります。「これをやれば苦痛が取れるかも」という着眼点を、丁寧に書きためた1冊。

森田達也
聖隷三方原病院 副院長 緩和支援診療科

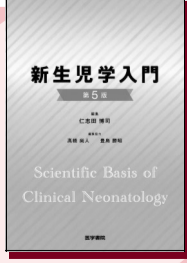


新生児医療に携わるすべての方へ

新生児学入門 第5版

新生児医療に携わる際の基礎知識、考え方をまとめた好評のサブテキストが大幅改訂! 各章に執筆者を置き、第4版までの内容をおさえながら最新の知見・情報を盛り込んだ。「新生児蘇生」「災害と新生児医療」を新たに章立てしたほか、近年その重要性が着目されてきている「フォローアップ」の項目も追加された。看護学生、助産学生はもとより、臨床看護師、助産師、専門医といった新生児医療に従事するすべての医療者の必読書。

編集 仁志田博司
東京女子医科大学名誉教授
編集協力 高橋尚人
東京大学医学部附属病院
小児・新生児集中治療部 教授
豊島勝昭
神奈川県立こども医療センター
新生児科 部長



信頼性・妥当性が検証された「KTバランスチャート」を効果的に活用するために

口から食べる幸せをサポートする包括的スキル

KTバランスチャートの活用と支援 第2版



編集 小山珠美

信頼性・妥当性の検証を経た「KT(口から食べる)バランスチャート」の決定版を収録。13項目それぞれの評価方法とステップアップのための支援スキルに関する記述が充実!

●B5 頁208 2017年
定価:本体2,800円+税
[ISBN978-4-260-03224-7]

食べる力を高めるための包括的評価がこれできる!

KTバランスチャート

エッセンスノート



小山珠美・前田圭介

KT(口から食べる)バランスチャートを用いた評価とアプローチのエッセンスをぎゅっと凝縮。豊富なイラストで評価のポイントが視覚的に理解できる!

●A5 頁144 2018年
定価:本体2,000円+税
[ISBN978-4-260-03619-1]

あなたにできること、たくさんあります!

誤嚥性肺炎の予防とケア

7つの多面的アプローチをはじめよう



前田圭介

誤嚥性肺炎を予防し最良の治療効果をもたらすために、ケア提供者ができることは? 本書では7つの多面的アプローチを提案。ケア提供者にできることはたくさんあります!

●B5 頁144 2017年
定価:本体2,400円+税
[ISBN978-4-260-03232-2]

医学書院の看護系雑誌 1月号

<http://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 1月号 Vol.29 No.1

1部定価:本体1,500円+税
冊子版年間購読料:本体16,920円+税
電子版もお選びいただけます

特集 次世代を担う看護管理者の育成

次世代の看護管理者育成はなぜ必要か
誰もがリーダーシップを発揮できるポジティブなチームをつくる……村田由香
1人ひとりのキャリアを組織として支援する
京都大学医学部附属病院の取り組み……松野友美,井川順子
次世代の看護管理者を育成する機会になる副看護師長の「師長代行」……高谷直美
看護管理者の世代継承性の発現プロセス
自発的な後進への支援による世代継承的な職場の形成に向けて……藤原史博
【札幌市立病院の取り組み】
看護管理者の育成におけるマネジメントラダー導入の成果……長田千穂
【国立国際医療研究センター病院の取り組み】
看護師長の管理能力向上を目指した育成支援……木村麻紀
【伊那中央病院の取り組み】
強靱な看護管理体制の構築を目指して 看護師長と看護師長補佐の二人三脚……花岡佳子
新巻頭シリーズ ▶ あしたのマネジメントを考えるヒント,この人に聞く 中原淳さん



訪問看護と介護 1月号 Vol.24 No.1

1部定価:本体1,500円+税
冊子版年間購読料:本体12,600円+税
電子版もお選びいただけます

特集 おとなの学びへの招待

在宅ケアを楽しく続けるために

【インタビュー】中原先生、訪問看護師が学ぶにはどうしたらいいですか
……中原 淳,佐藤直子,小川綾乃
【多様に広がる学びのしかけ】
①フェス〜ビール片手にケアを語ろう Care do 北海道…… Care do 北海道実行委員会
②テスト〜全国みんなで試験勉強 全国在宅医療テスト……木原信吾
③ワークショップ〜「わたし」を変える KAIGO MY PROJECT ……秋本可愛
④メディアミックス〜参加する学校 チーム医療フォーラム……秋山和宏
⑤プロジェクト〜地域の医療人を育てる コミュニティナース……矢田明子
⑥研究会〜社会変革を導くリーダーになる
ヘルスケアリーダーシップ研究会……武藤真祐
⑦講座〜仲間と出会いともに学ぼう
コミュニティ・ヘルスケア・リーダーシップ学科……坂本文武
⑧勉強会〜地域の集い場として根づく 浅草かんわネットワーク研究会……宮原富士子
⑨講演会〜集い結びつく核として ケア・アライアンス・YOKOHAMA ……足立大樹
【公開収録トーク】在宅ケアの学びに欠かせないのは「越境」と「楽しさ」だ!
……佐々木淳,山崎亮ほか
新連載 ▶ 生き場所と死に場所をさがして……幡野広志
50歳からの人生行路 精神科医の老い方論……服部祥子



助産雑誌 1月号 Vol.73 No.1

1部定価:本体1,500円+税
冊子版年間購読料:本体14,880円+税
電子版もお選びいただけます

特集 分娩を遷延させないために

助産師ができること

データから見た、助産院から二次救急への搬送
1987〜2017年の矢島助産院の分娩統計グラフより……清水幹子
遷延分娩に対して医師が行う処置と判断……窪谷潔
正常分娩に向けた妊娠中の保健指導……高橋美穂
助産師外来での保健指導と分娩進行を促す助産ケア
日本医科大学多摩永山病院の取り組み……五十嵐里砂/上川裕美/石川裕子
助産所での保健指導と遷延する分娩を促進するケア
野の花助産所の取り組み……高橋八重子/石村朱美
硬膜外麻酔分娩における分娩第2期での対応……谷昭博
新春対談 ▶ 臨床と研究のよりよい連携を目指して……高田昌代/山本智美
海外レポート ▶ フランスにおける無痛分娩の普及の背景と現在の課題(前編)
パリ・デカルト大学助産師課程とポール・ロワイヤル産院の視察から
……横手直美/玉田敦子
TOPICS ▶ 神奈川県助産師会の新たな取り組み 楽しく・元気に、美しく・健康に!
女性のヘルスプロモーションに向けた参加型講座の開始……村上明美
新連載 ▶ 現場が変わる! チームに働きかける母性看護 CNS の実践……松原まなみほか



保健師ジャーナル 1月号 Vol.75 No.1

1部定価:本体1,500円+税
冊子版年間購読料:本体14,280円+税
電子版もお選びいただけます

特集 外国人への健康支援の最前線

外国人労働者の受け入れと課題……平野裕子
在留外国人の健康支援がなぜ重要か……沢田貴志
【結核対策】日本語学校生に対する支援 新宿区の取り組み……平山葉月
【結核対策】製造業で働く技能実習生に対する支援 愛知県一宮保健所の取り組み
……山田朋美,古橋完美
【結核対策】外国人に向けた多言語による結核対策ツールの開発 東京都の取り組み
……深澤健ほか
【母子の支援】外国人住民の妊娠から子育てを地域で支える かながわ国際交流財団の取り組み
……福田久美子
外国人旅行者からの麻疹流行に学ぶ那覇市保健所の対応 ガイドラインは有用です
……仲宗根正
PHOTO ▶ 創立40周年を迎えた全国保健師長会
TOPICS ▶ 胎児性アルコールスペクトラム障害の予防と対策に関する国際フォーラム
開催……米山奈奈子,今成知美
活動報告 ▶ 地域住民とリスクを考える 保健活動の向上を目指した3つのリスクコミュニケー
ション支援事業……吉田和樹ほか
新連載 ▶ 数式不要! はめ込み統計学 保健師のための統計これだけ……加藤丈夫



看護教育 1月号 Vol.60 No.1

1部定価:本体1,600円+税
冊子版年間購読料:本体15,540円+税
電子版もお選びいただけます

特集 VR/AR/MR

教育への応用最前線

VR/ARは教育実装の時代へ
東京大学VR教育研究センターの概要をとおして……廣瀬通孝
医療教育分野へのVR/AR技術応用の現在と未来……小山博史
VR/ARを用いた2つの教育利用研究
空間認識の支援と体験的な活動における活用……瀬戸崎典夫
XR(仮想現実VR,拡張現実AR,複合現実MR)による臨場感と
主体性をもたらす医用画像にもとづく医療・医学・看護教育
……杉本真樹/滋賀淑之/一ノ澤斉子/本間典子/新城健一/谷口直嗣
VRを用いた生活援助技術の学びと今後の発展……宮崎剛司
看護教員がつくるVR教材の小児看護教育への応用
子どもと母親の様子を観察し、プレパレーションツールを作成する……合田友美/西田千夏
VR 参考映像集
新連載 ▶ 臨床倫理を映画で学ぼう!……浅井篤
看護師のように考える コンセプトにもとづく事例集……畠山有希/奥裕美
好評連載 ▶ つくって発見! 美術解剖学の魅力……阿久津裕彦
看護に恋した哲学者と読む ベナーがわかる! 腑に落ちる……榊原哲也
ティーチング・ポートフォリオ作成講座……栗田佳代子/吉田壘



精神看護 1月号 Vol.22 No.1

1部定価:本体1,400円+税
冊子版年間購読料:本体7,080円+税
電子版もお選びいただけます

特集 オープンダイアログと

中動態の世界

中動態/意志/責任をめぐる……國分功一郎
臨床で使える中動態……斎藤環
特別記事 ▶ 今さら聞けない精神科用語
「防衛機制」を理解しよう……小林信
自閉症スペクトラムの特性が強い患者さんへの看護……山下隆之
新連載 ▶ 便との戦いに終止符を。腸は畑——畑を壊さないためには……塩月玲奈



医学書院

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