

2020年8月31日

第3385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
JCOPIY 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] Withコロナ時代における介護・高齢者支援の在り方(堀田聡子、金山峰之、猿渡進平、山岸暁美)……1-2面
[寄稿] AIによる過程評価支援とケアの質改善(新居学)……3面
[連載] 事例で学ぶくすりの落とし穴 4面
[連載] 看護のアジェンダ/緩和・支持・心のケア合同学術大会2020……5面
MEDICAL LIBRARY……6面

座談会

Withコロナ時代における介護・高齢者支援の在り方

新型コロナウイルス感染症(以下、新型コロナ)は介護・高齢者支援の現場にも多大な影響を及ぼしている。その影響の実態と現場のさまざまな取り組みや工夫を把握することを目的に、5月中旬に行われた「新型コロナウイルス感染症が介護・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取り組み・工夫に関する緊急調査」(MEMO、以下、本調査)の結果が6月に報告された。

今回、本調査を実施した「人とまちづくり研究所」代表理事の堀田氏を司会に、介護福祉士・社会福祉士の金山氏、医療ソーシャルワーカーの猿渡氏、在宅看護専門看護師の山岸氏の4氏が、本調査結果から見えてきた新型コロナ禍における介護・高齢者支援の抱える問題点やその解決の方策について語り合った。

堀田 新型コロナ禍で介護サービス利用者や高齢者の虚弱化、家族や介護職員への負担増、管理者のストレス増、事業経営への打撃などが懸念されます。しかし、利用者や高齢者への生活支援を止めるわけにはいきません。そこで新型コロナが介護・高齢者支援に及ぼす影響の把握、また新型コロナに対応する現場の知恵の共有が不可欠との思いから、川越雅弘さん(埼玉県立大)をはじめ30人の有志による自主調査として本調査を実施しました。

本調査には大きく2つの目的があります。1つは新型コロナの影響を全国で事業を通じて明らかにしつつ With コロナ時代の生活支援の在り方を探ること。もう1つはそれを支える地域や社会の備え、基盤につなげて各自自治体

での次期介護保険事業計画等に反映させることです。全国から集まった現場での取り組みや工夫についての膨大な文字回答は、本日お集まりいただいたお三方をはじめ多くの専門職を含む有志の方々に一つひとつ吟味・分析していただき、短期間で結果を公表できました。本調査を足掛かりとして、介護・高齢者支援の「いま」と今後に向けた展望を議論したいと思います。

新型コロナ禍の支援現場で何が起きていたのか

堀田 はじめに、皆さんが調査結果を分析する中で感じた新型コロナの影響や印象的な現場での工夫をお話してください。医療ソーシャルワーカーの猿渡

MEMO 新型コロナウイルス感染症が介護・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取り組み・工夫に関する緊急調査

本調査は4本7種の調査票からなり、自記式オンラインアンケート調査のURLに17の協力団体の各会員からアクセスして回答してもらった形で合計1万近い回答を集めた。それぞれの分析対象数は以下の通り。詳細な調査結果は「人とまちづくり研究所」のウェブサイト「ひとまちラボ(右QRコード)」に掲載されている。

- 1) 介護保険サービス事業所調査【分析対象数 5714】
調査結果: https://bit.ly/2Eud4vr
2) 介護保険サービスを提供する法人調査【分析対象数 2091】
調査結果: https://bit.ly/2X8lyxw
3) ケアマネジャー調査【分析対象数 1243】
調査結果: https://bit.ly/3fcm4IN
4) 地域包括支援センター/在宅介護支援センター調査【分析対象数 746】
調査結果: https://bit.ly/2CQsZzD



堀田 聡子氏 慶應義塾大学大学院 教授/人とまちづくり研究所代表理事=司会

ほった・さとこ氏/1999年京大法学部卒。東大社会科学研究所特任准教授、蘭ユトレヒト大訪問教授等を経て2017年より慶大大学院教授(健康マネジメント研究科・医学部兼任)。博士(国際公共政策)。訪問介護にも従事。



金山 峰之氏 介護福祉士・社会福祉士

かなやま・たかゆき氏/2005年日本社会事業大社会福祉学部卒。大手介護企業、NPO法人、株式会社ケアワーク弥生 ユアハウス弥生部長にて介護事業に従事。20年法政大大学院政策創造研究科修士課程修了。



猿渡 進平氏 白川病院医療連携室室長/医療ソーシャルワーカー

さるわたり・しんべい氏/2002年白川病院に就職。大牟田市中心地区地域包括支援センター、厚労省社会・援護局障害保健福祉部地域生活支援推進室への出向を経験し、16年より現職。人とまちづくり研究所理事。



山岸 暁美氏 コミュニティヘルス研究機構理事長/慶應義塾大学/在宅看護 CNS

やまぎし・あけみ氏/2004年東京医歯大大学院(看護管理・地域看護学、看護学修士)、国際医療福祉大大学院(地域ネットワーク学)修了。博士(保健医療学)。00年より訪問看護に従事、09年より厚労省入省。16年より慶大。



さんから、地域包括支援センター/在宅介護支援センター調査結果を踏まえてお願いします。

猿渡 地域包括支援センター(以下、センター)業務のうち、訪問による相談業務は大きな部分を占めます。今回の新型コロナでは、この訪問業務が多大な影響を受けました。56%ものセンターでの訪問業務が全てない一部中止され、利用者や家族、地域住民などからの相談が多く寄せられました。

具体的には、利用者から新型コロナに対する不安や集いの場であるサロンなどの縮小に対する困り事、家族からは利用者の生活機能低下への不安、家族の介護や支援の負担の問題が寄せられました。地域住民からは集いの場の再開目処や支援者の負担に関する相談が多く寄せられました。これらの相談に対し、センターでは訪問時の感染予防の徹底や訪問業務の電話による代替などの対応を行いました。

堀田 テレワークやオンラインでの支援にかかわる環境整備の要望も多く挙げられましたね。

猿渡 ええ。以前からオンライン環境を整えていた一部の市町村では、利用者とオンラインで対面しての会話を行いました。しかし介護業界のオンライン整備は十分とは言えず、環境が整備されていれば対応できた相談も多かったのではないかと感じました。

堀田 介護保険サービス事業所調査の分析をされた金山さんの印象はいかがでしょう。

金山 調査結果の中で良いと感じたものに、利用者の安否確認の工夫が挙げられます。災害を契機に連絡先の一覧を作成していたことで電話での迅速な連絡が可能であったほか、聴覚や発声に障害のある利用者にはメールで確認を行う、との回答がありました。

(2面につづく)

August 2020

新刊のご案内

医学書院

回復期のリハビリテーション医学・医療テキスト

監修 日本リハビリテーション医学教育推進機構、回復期リハビリテーション病棟協会、地域包括ケア病棟協会、日本リハビリテーション医学会
総編集 久保俊一、三上靖夫
B5 頁312 3,500円
[ISBN978-4-260-04233-8]

回復期リハビリテーション病棟マニュアル

編集 角田 亘
編集協力 佐藤 慎、岩戸健一郎、北原崇真、中嶋杏子
B6変型 頁432 3,400円
[ISBN978-4-260-04247-5]

地域医療構想のデータをどう活用するか

松田晋哉
B5 頁144 3,500円
[ISBN978-4-260-04252-9]

世界一わかりやすい「医療政策」の教科書

津川友介
A5 頁288 3,000円
[ISBN978-4-260-02553-9]

看護研究ミニマム・エッセンシャルズ

川口孝泰
B5 頁168 2,800円
[ISBN978-4-260-04179-9]

看護学教育における授業展開質の高い講義・演習・実習の実現に向けて(第2版)

監修 舟島なをみ
B5 頁320 3,400円
[ISBN978-4-260-04248-2]

〈看護教育実践シリーズ〉1 教育と学習の原理

編集 中井俊樹、森 千鶴
A5 頁216 2,400円
[ISBN978-4-260-04262-8]

国際看護学入門(第2版)

編 日本国際看護学学会
B5 頁228 2,800円
[ISBN978-4-260-04078-5]

〈シリーズ ケアをひらく〉やってくる

郡岡ベゴ才幸夫
A5 頁312 2,000円
[ISBN978-4-260-04273-4]

〈シリーズ ケアをひらく〉食べることと出すこと

頭木弘樹
A5 頁328 2,000円
[ISBN978-4-260-04288-8]

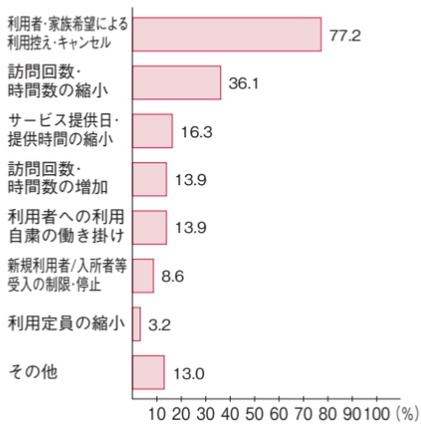
今日の診療プレミアム Vol.30

DVD-ROM for Windows
DVD-ROM 価格78,000円
[JAN4580492610469]

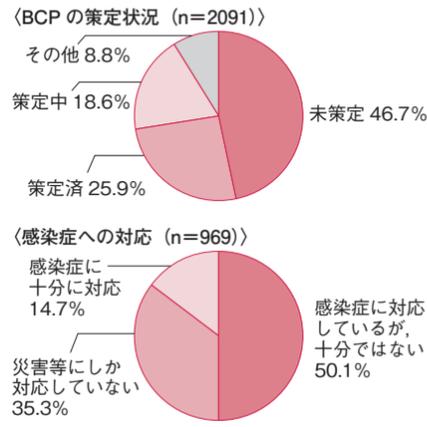
今日の診療ベーシック Vol.30

DVD-ROM for Windows
DVD-ROM 価格59,000円
[JAN4580492610483]

●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。



● 図1 新型コロナの事業所運営への影響 (複数回答, 訪問系・7都府県抜粋) (「介護保険サービス事業所調査」より作成)



● 図2 BCPの策定状況と感染症への対応 (単数回答) (「介護保険サービスを提供する法人調査」より作成)

(1面よりつづく)

堀田 過去の経験に基づく備えがうまく生きたケースですね。

金山 はい。一方、再度検討を要すると感じたものもありました。それは認知症の方に対する見守りを手厚くするために人手や時間を増やすという回答です。慢性的に人手不足の介護業界でその対応は難しいと感じました。

堀田 ありがとうございます。在宅看護専門看護師としても活動する山岸さんはCNSの皆さんと介護保険サービス事業所調査の解析にご参加くださいました。気になった点はいかがですか。

山岸 4月7日に緊急事態宣言の対象となった7都府県では、「事業所に新型コロナ感染が疑われて対応が必要になった利用者がいた」と、訪問看護と訪問介護では36%が回答しました。そのうち「利用者・家族希望による利用控え・キャンセル」は77.2%と、深刻な影響を受けています(図1)。

堀田 介護保険サービス事業所全体でも51%が「利用者・家族希望による利用控え・キャンセル」を経験しています。ケアマネジャー調査では居宅のケアマネジャーの66%が「訪問(モニタリング等)が利用者に拒否された」、75%が「利用者の現状把握が難しくなった」との結果が示されました。

利用者の現状把握に基づいて、自立と尊厳の保持に必要な介護保険サービスを提供するために、新型コロナに対する利用者の不安を軽減する働き掛けや情報提供が急務だと感じました。

山岸 多くの事業所が受けた影響を数値として示せたことは、現在起こりつつある新型コロナの第2波、続く第3波への対策を打つための布石になると考えています。

調査結果の中には、課題に対する対応策が具体的に書かれた回答が多くあり、利用者に応じて新型コロナの情報提供方法を工夫しているとの回答が印象的でした。厚労省や県からのリーフレットなどは文字が多いため絵に描き換えて配るなど必要な情報がその人に届くような工夫や、不安に陥っている人には理解度や不安に配慮した情報を提供するなど「キラリと光る」さまざまな取り組みが見られました。

堀田 ありがとうございます。マスメディアの情報が利用者の不安を増幅している場合も多くあります。細やかに情報提供を行うことは、利用者が外に出掛ける背中を押すためのとても重要な取り組みだと思います。

継続的に支援を提供するために必要なこと

堀田 今回行った4つの調査では厳しい環境や多くの制約の中でもさまざまな取り組みや工夫が行われていることがわかりました。これらの支援を継続して提供するためにはBCP(Business Continuity Plan)と資金繰りについて考える必要があります。

山岸 介護保険サービスを提供する法人調査ではBCP策定済の法人は25.9%に留まり、策定中が18.6%、未策定が46.7%でした(図2)。さらに策定済および策定中のうち、感染症に対応しているBCPは14.7%に留まっています。

堀田 BCPは感染症も含めたオールハザード対応で策定されるのが理想です。しかしそもそもの策定率が低水準に留まっている現状があります。

山岸 一方で1つの事業所内のBCPではなく、地域連携の中におけるサービス提供維持の視点を持った回答があり、心強く思いました。例えば、自施設の職員が集団感染して訪問に行けない時に他の事業所に訪問依頼を検討したとの回答です。BCPは単一の事業所で完結するのではなく、連携をベースに考えていくことが重要です。

金山 サービス提供の維持に関連して、新型コロナの影響で介護職の人手不足の深刻化も懸念されます。業界の仲間からも不安の声があり、これは自身の肌感覚とも一致します。

堀田 介護保険サービス事業所調査で職員の就業状況への影響を見ると、「休園・休校中の子どもの世話や介護、家事等に伴う就業調整・休職」が41%、「本人・同居家族の体調不良、感染や濃厚接触に伴う就業制限」が27%と、多くの職員が就業制限を余儀なくされました。有事の対応も想定しつつ、職員の不安も和らげ意欲を高められる環境づくりが求められます。

域全体で新型コロナ感染者が出た事業所のバックアップ体制の構築、物資や人手の相互支援体制の構築など、多機関の協働も必要です。堀田 1つの事業所・法人としてはもちろんですが、地域全体としてのBCPも考えなければなりませんね。特に4月7日に緊急事態宣言の対象と

生活の場から立ち上がる「スタンダード」に向けて

堀田 新型コロナをきっかけに皆さんが始めた介護・高齢者支援の活動や今後の計画についてお話しください。

猿渡 私が活動する福岡県大牟田市では、認知症の方の士支援プログラムや認知症の方の家族の話し合いの場などが全て中止になったことでオンラインによる開催へとシフトしました。通信環境の未整備や操作方法のわかりにくさなど課題点はありましたが、支援者の補助やご本人の練習次第で問題なく開催できると感じました。

堀田 オンライン開催では対面の支援を前提としてきた介護・福祉専門職側のリテラシーも問われますね。

猿渡 ええ。また、オンラインで対応できる業務とセンターで直接対応する業務を分ける必要があることを改めて考えるきっかけになりました。

もちろん、利用者の方に直接会いに行くのがベストです。しかし今回の新型コロナ禍ではオンラインの活用なしには何も対応できない恐れがあります。将来的にはタブレットの購入費用をはじめとした通信設備購入への公的支援や介護保険の適用があるとよいと考えています。

金山 高齢者はタブレットよりもテレビのほうがなじみ深く使いやすいと思います。また、利用者の新型コロナの不安を払拭するにはある程度のトップダウンによる情報の周知が求められます。例えば集いの場に行ってもいい時期と行かないほうがいい時期を明言することが効果的だと考えています。

堀田 ある社会福祉法人の理事長が「指針やガイドラインがあればよいのではなく、関係者の対話に基づく『利用者に対して大丈夫と言えるプロセス』が重要」と話されていました。

金山 大事な視点ですね。もちろんトップダウンによる指針だけでは不十分です。新型コロナに対応するためには介護現場での自律的な判断も求められます。介護領域では仮説を立ててそれを実践し検証するプロセスが不十分な現状があります。この状況を変えるために、まずは介護職の自律的に考える力を鍛えることが求められます。

山岸 関連して、実際に介護現場で行われている感染予防について、現場の困り事や成功事例を踏まえた現場ボトムアップ型のスタンダードを作っているかどうかと考えています。

これまで医療従事者は、介護職の方に対して感染症の知識を伝えるマニュアルを作成してきました。しかしこのマニュアルは病院におけるスタンダードプリコーション(標準予防策)な

なった7都府県の通所系サービスでは7割以上が前年同月より減収となりました。介護保険サービスを提供する法人調査によると、15%の法人が新規の資金借り入れの検討・準備を進めていました。支援の継続には経営基盤の維持・強化も求められます。

です。たとえ医療現場では適切な感染予防策であっても、介護現場でそれを利用者の生活の中にどのように落とし込むかを考えなければなりません。そのため介護現場の困り事に対して一方的に医療現場のマニュアルを示すのではなく、お互いに対話して考えるネットワークを作った上での活動を模索しています。

堀田 本調査も感染予防を図りながら利用者一人ひとりの豊かな暮らしの支援を追求する介護現場の知恵を収集・整理・共有したいと思い、実施しました。現在、介護福祉現場に安心を届ける「ふんわりチャンボン大作戦」(風に立つライオン基金)の訪問先の皆さん等とも現場発の知恵を共有するための方策について協議しています。生活の場から立ち上がる「スタンダード」に向けて、多くの団体と連携してネットワークを構築できるとうれしいです。

*

堀田 本日の議論を踏まえて、今後の介護・高齢者支援の在り方について皆さんのお考えを聞かせてください。

山岸 利用者の生活の場を支える視点からさまざまな職種で考えていきたいです。介護職も看護職も医師もそれぞれの職能で得意なことと不得意なことがあります。不得意なことはほかの領域が補完する形で、さらにネットワークの結束力を高めていこうと思います。猿渡 地域における多機関の連携を強化する必要性を改めて感じています。現在起こりつつある新型コロナの第2波、続く第3波も視野に入れて備えることで、深刻な有事に対応することができます。

金山 介護業界でも日々の新型コロナ感染者数など客観的データを踏まえた上で、訪問業務などができることが望ましいです。生活の場におけるエビデンスのある介護実践も、Withコロナ時代では必要になるでしょう。

堀田 いつにも増してお忙しい中、本調査にご協力いただいた関係団体・有志、そして約1万の回答者の皆さんに改めて感謝いたします。今後も継続的に現場のニーズと知見を収集して、知恵の共有と開発、新たな支援モデルの探索、施策への反映の基礎資料にする形を探りたいと考えています。現在、本調査にご回答いただいた皆さんに今の困り事や取り組み、振り返りを簡単にお尋ねしているところです。本調査で寄せていただいた興味深い取り組みと併せて追加で情報収集の上で、引き続きウェブサイトで順次発信を行っていきたく考えています。(了)

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、「なぜこんなことに+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
長瀬亜岐

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
これだけは知っておきたい
「命と生活を守る」厳選13テーマ

医学書院

これで納得!多変量解析の決定版、待望の改訂

新刊
医学的研究のための多変量解析

標準一般化線形モデルから一般化推定方程式まで: **第2版**
最適モデルの選択、構築、検証の実践ガイド
Multivariable Analysis: A Practical Guide for Clinicians and Public Health Researchers, 3rd Edition

▶ロングセラー「医学的研究のデザイン」のシリーズとして発売以来、長年にわたり使用され続けている定評ある教科書、12年ぶりの改訂。いかに適切な手法を選択し、解析を実践し、結果を解釈するか、数式は一切使わず具体例を示しつつ研究計画の流れに沿って明快、簡潔に解説する。改訂に際し、近年の進展著しい多変量モデルの新しい手法を追加。多変量解析に苦手意識を持つ臨床家、研究者、コメディカルの疑問や不安を解消する。

訳: 木原正博 (一般社団法人国際社会疫学研究所代表理事/京都大学名誉教授/前京都大学大学院医学研究科社会疫学分野教授)
木原雅子 (一般社団法人国際社会疫学研究所代表理事/京都大学国際教育研究推進センター特任教授/前京都大学大学院医学研究科社会疫学分野准教授)

定価: 本体4,100円+税
B5 頁256 図28 2020年
ISBN978-4-8157-0199-4

TEL: (03)5804-6051 http://www.medsci.co.jp
FAX: (03)5804-6055 Eメール: info@medsci.co.jp

寄稿

AIによる過程評価支援とケアの質改善

新居学 兵庫県立大学大学院工学研究科 准教授

看護ケアの質評価の研究は、看護QI研究会が1990年代から2001年にかけて看護の質評価指標を開発したことに始まる。看護ケアの質評価システムを運用するための仕組みづくりから質評価結果を改善につなげるシステムづくりまでの各段階を経て、現在は日本看護質評価改善機構 (<http://nursing-qi.com/>) において参加病棟を募集し、看護ケアの質評価が実施されている。

看護ケアの質評価支援を人工知能(AI)で行う試みは、2008年に看護QI研究会にて「Web版看護ケアの質評価総合システム」が運用され始めた頃から検討が開始され、現在まで継続して研究開発を行っている¹⁾。

本稿では、近年大きく進化するAIによる看護ケアの質評価の現状と展望を紹介する。

看護ケアの多様な文意をどう分類する？

看護ケアの質は、構造 (Structure)、過程 (Process)、成果 (Outcome) の3つの側面で評価している。これらの評価の特徴は、看護の「過程の質」を評価する点にある。看護過程は看護師の行為そのものである。しかしこれは、数値的に表現することが難しい。患者の社会背景や看護を取り巻く状況によっても要求される内容や水準が変化するためである。

看護QI研究会によって開発された「Web版看護ケアの質評価総合システム」では、過程評価指標に基づく問い掛けに看護師が自由記述文章で回答する。その回答を評価者である専門家が精読し、実際に行われたケアの内容を評価することで過程評価が行われてきた。従来は現場に出向く参加観察などによる手段で看護ケアの情報を得ていたが、その代替であるWebシステムにより看護ケアテキストを得ることで過程評価を行うことが可能になった。

過程評価支援で評価対象とするデータの収集は、6領域に分けた看護ケアの質「患者への接近」「内なる力を強める」「家族の絆を強める」「直接ケア」「場をつくる」「インシデントを防ぐ」について、複数の問い掛けに対する自

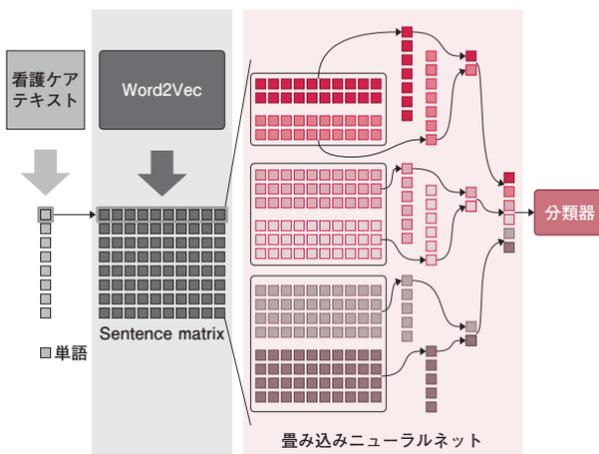
由記述回答(以下、看護ケアテキスト)で構成される。この看護ケアテキストは、担当した患者に対して実施したケアの内容について、具体的な記述が求められている。

表に看護ケアテキストの例を示す。評価は質問項目により評価視点は異なるが、例えば「痛みの治療に対する医師への働き掛け」では、①医師には何も言っていない、②痛みの現状だけを述べている、③改善策は述べているが、根拠を述べていない、④現状・根拠を含めて改善策を述べている——の4つのクラスへ分類することで行われる。記載すべき内容の提示はあっても、収集される看護ケアテキストに制約がないため、文体や書式、文章の長さなどが異なる。それに、担当する患者の病状や背景についての回答も、ケアに当たる看護師ごとに違いが生じる。例えば、痛みの由来はケースバイケースであり、回答中には具体的な薬品名など多様な固有名詞が出現する。病院や病棟が異なれば用いられる略語も同様に多岐にわたる。こうした看護ケアテキストを評価するために4つのクラスに分類することが過程評価の位置付けとなっている。

テキストマイニングによる文書解析の仕組み

自身の看護行為を客観的に自己評価し改善を図ることが求められる看護師にとって、AIを用い迅速に過程評価が行われるようになれば、看護師の自己評価を容易にし、日常的な看護の質改善へとつながることが期待される。

人間の評価者は、文体や書式、文章の長さなどの相違や用語の「ゆらぎ」を把握し、背景を想定して文意を理解しながら正しく内容の評価を行っている。しかし、人間の評価者による過程評価は正確であるものの、この手順には相応の時間を要し、評価者の負担を



●図 AIによる過程評価支援システムの構成例
看護ケアテキストを形態素解析で単語に分割し、Word2Vecで数値データ化する。量み込みニューラルネットワークで数値配列から獲得された文書特徴を利用し、分類器で評価クラスを決定する。

大きくする。そこで、機械翻訳などの分野で活用されているAIによるテキストマイニングを用い、過程評価支援システムを作ることができれば、評価者の負担を軽減しながらより多くの看護師の過程評価を行うことが期待できる。

筆者は現在、AIを用いた看護ケアテキストを評価するシステムの研究・開発に本学の看護教員と共に取り組んでいる。そこで、看護ケアテキストの自動分類のための機械学習アルゴリズムを用いた分類システムの一つについて、図に即して紹介する。

日本語は英語などと異なり単語が区切られていないため、まず看護ケアテキストに形態素解析と呼ばれる処理を施すことで個々の単語に分割する。分割された単語は、ニューラルネットワークの一種である「Word2Vec²⁾」を用いて、多次元の数値ベクトルに変換される。この時使用されるWord2Vecには、過去の看護ケアテキストを含む多様なテキストデータを用いてあらかじめ学習させておく。これによって、各単語が数値ベクトルで表現され、看護ケアテキストはこの数値ベクトルが語順に並んだ配列となる。語の数値的表現をAIによる学習で獲得することで、新出の単語や表現のゆらぎを含む辞書を自動的に構築することができる。

次に、図中に示した多層の「量み込みニューラルネットワーク」によって、各看護ケアテキストの数値配列から文書特徴を抽出するよう学習を行う。学習には、これまで評価者から評価済みの看護ケアテキストを教師データとして用いている。この学習から、4つの評価クラスへ分類するための文書特徴が獲得される。従来は文書特徴を研究者が設計して

●にい・まなぶ氏

1996年大阪府立大工学部卒。2001年同大大学院工学研究科電気・情報系専攻博士後期課程修了。姫路工大助手、兵庫県立大大学院工学研究科助手、助教を経て、18年より現職。博士(工学)。日本看護質評価改善機構理事。兵庫県立大看護学部の教員らと共に、看護ケアテキスト評価支援システムの研究・開発に取り組む。



いたが、現在はその特徴を獲得できるAIを開発したことで文書特徴を自動的に獲得できるようになっている。そして最後に、獲得された文書特徴を利用して前述の4つの評価クラスへと分類を行う。この分類には例えば、サポートベクトルマシンのようなクラス分類のためのあらゆる機械学習手法が利用可能である。したがって、質問項目ごとに適切に分類器を選ぶことで分類性能を最大化できる。

過程評価から新たな気づきは生まれるか

AIによる過程評価支援の結果を各項目で平均すると、人間の評価者による評価結果との一致率がまだ7割程度であった。AIを用いた過程評価の性能向上に引き続き取り組まなくてはならない。一方で、評価対象の看護ケアはそれぞれの看護師の経験ごとに異なるため、AIで評価できないケースも存在する。これは本研究のAIが、評価者の「評価支援」に主眼を置いていることが理由である。

なお、本研究の過程評価支援システムでは、AIの評価結果の根拠を示す試みも行っている。これは、評価根拠を示すことで評価者の理解を得ることを目的とし、対象となる看護ケアテキストの、どの語や表現に着目してその評価を下したかを可視化するためだ。

また別の目的として、AIが提示する評価根拠から、私たちに何らかの「気づき」が生まれることも期待している。看護師それぞれがAIの過程評価結果を見て、その内容に納得するにせよ、疑問があるにせよ、AIの過程評価結果から新たな課題に「気づき」、改善に活用することができれば「看護ケアの質改善」という大きな目的へと近づくことができる。

今後、AIによる過程評価支援の取り組みが発展し、看護ケアの質向上の一助となれば幸いである。

●参考文献・URL

- 1) 新居学. 看護実践過程のテキストマイニング. 看研. 2010; 43 (5): 395-9.
- 2) Google Code Archive. Word2Vec. <https://code.google.com/archive/p/word2vec/>

【日本看護質評価改善機構からのお知らせ】
看護の質評価を希望する病院・病棟を2020年9月まで募集中(有料)。
問い合わせ: otazune@nursing-qi.com
概要: <http://nursing-qi.com/common/pdf/leaflet2019.pdf>

●表 看護ケアテキストの質問項目とクラスごとの回答の一例

質問項目	Aさんの痛みの治療について医師にどのように働き掛けていますか？ Aさんにそのような状況がない場合は、違う事例で具体的にお答えください。
評価基準	病状・症状や改善策などが述べられている。
クラス④ (大変良い)	牽引施行にて神経症状が悪化し疼痛も出現しているため、牽引の評価・中止を医師に提案・依頼。
クラス① (要改善)	今の鎮痛剤でコントロールできているため医師に働き掛けたことはない。

これを
おさえれば、
看護研究が
スムーズに進む！

看護研究

ミニマム・エッセンシャルズ

著 川口孝泰



看護研究を進めるために知っておきたい基本的な要素(ミニマム・エッセンス)を抜き出してまとめ、読者が自己学習できるように再構成。初學者には研究を始めるにあたって学ぶべき事項の総論として、すでに研究に取り組んでいる人にはより深めるための道標として、活用できる2冊。また、Webサイトより音声解説スライドを見ることができ、活用の幅を広げることができる仕様となっている。

Contents	Section 1 ▶ 研究とは	Section 5 ▶ データ分析
	Section 2 ▶ 研究の種類と研究過程	Section 6 ▶ プレゼンテーションの技法
	Section 3 ▶ 文献検討	Section 7 ▶ 研究倫理
	Section 4 ▶ データ収集	

●B5 頁168 2020年 定価:本体2,800円+税 [ISBN978-4-260-04179-9]

事例で学ぶ

くすりの落とし穴

与薬の実践者である看護師は「患者さんを守る最後の砦」です。臨床現場で安全かつ有効な薬物治療を行うために必要な与薬の知識を、一緒に考えていきましょう。

監修 柳田 俊彦

第2回 CYP からみた睡眠薬

今回の執筆者 柳田 俊彦 宮崎大学医学部看護学科臨床薬理学 教授

第1回(第3381号)では、看護師が薬に強くなることのメリットとして、1)薬にまつわる医療ミスが減る、2)患者さんがハッピーになるというお話をしました。今回から、事例を通して具体的にみてみましょう。



●図 CYPの誘導と阻害のイメージ

ある薬物/食品によりCYPが誘導されると、薬物の代謝が亢進され、他の薬の効果が減少する。一方、CYPが阻害されると、薬物の代謝が抑制され、他の薬の作用増強や有害作用が出現する。

力が亢進すると、併用薬の薬効が減少する作用が起こります。この作用を引き起こす食品の代表例としてはセントジョーンズワート(ハーブの一種)が知られています。

一方、ある薬物や食品によりCYPが阻害されるとは、レジでお客さんの行列ができていく光景です。つまり、薬物が代謝されずに体内に残っている状態を指します。薬物の代謝能力が低下した結果、薬物が体内に残ることで併用薬の薬効や副作用が増強される現象が起きるのです。こちらがよく知られているグレープフルーツの影響です。

CYPにはいくつかのアイソザイムがありますが、最も多くの薬物の代謝に関係しているのがCYP3A4です。さまざまな薬剤の代謝に影響を及ぼすので、こうした作用機序をあらかじめ押さえておくとういでしょう。

こんなところに落とし穴

睡眠薬は、①ベンゾジアゼピン系、②非ベンゾジアゼピン系、③メラトニン受容体作動薬、④オレキシン受容体拮抗薬、の4種類に大別されます。それぞれの臨床上的特徴と、代謝に関するCYPを表1に示します^{1,2)}。睡眠薬の代謝酵素をみると、ほとんどの薬物がCYP3A4により代謝を受けることがわかります。メラトニン受容体作動薬のラメルテオン(ロゼレム[®])は、CYP1A2が主ですがCYP3A4も関与しています。つまり、睡眠薬はグレープフルーツの影響を受ける治療薬だということに気を付けなければなりません。

今回の事例では、患者さんがCYPの阻害作用を引き起こすグレープフルーツジュースを飲んでいたことが聞き取りから判明しました。そもそもグレープフルーツでなぜCYPの阻害作用が起これるのでしょうか。それは、グレープ

●表1 代表的な薬剤と代謝に関するCYPの一覧(文献1,2をもとに筆者作成)

	臨床上的特徴	代表的な薬剤と代謝に関するCYP
ベンゾジアゼピン系	最も一般的。ふらつきなどの副作用が出やすく、依存性がやや高い。高齢者では健忘に注意。	・トリアゾラム(ハルシオン [®]) CYP3A4 ・プロチゾラム(レンドルミン [®]) CYP3A4
非ベンゾジアゼピン系	筋弛緩作用などが弱いので、ふらつきや転倒の危険性、依存性が緩和されている。高齢者を中心に処方される。	・ゾルピデム(マイスリー [®]) CYP3A4、一部CYP2C9、CYP1A2 ・ゾピクロン(アモバン [®]) CYP3A4
メラトニン受容体作動薬	体内時計のリズムを整え、睡眠を促す働きを持つメラトニンというホルモンと同じような作用がある。副作用の心配が少なく、総睡眠時間を増やす作用が期待できる。	・ラメルテオン(ロゼレム [®]) CYP1A2が主、CYP3A4、CYP2C9、CYP2C19も関与
オレキシン受容体拮抗薬	睡眠からの目覚めを促す、オレキシンというホルモンの働きを抑制することで眠りやすい体内環境を作り出す。入眠のスムーズさに加え、中途覚醒を防ぐ効果も含まれる。	・スボレキサント(ベルソムラ [®]) CYP3A4

●表2 グレープフルーツと同じ働き(CYP3A4阻害作用)をする主な医薬品(文献1~3をもとに筆者作成)

抗真菌薬	イトラコナゾール(イトリゾール [®])、ケトコナゾール(ニゾラール [®])、フルコナゾール(ジフルカン [®])、ミコナゾール(フロリード [®])、ポリコナゾール(ブイフェンド [®])
カルシウム拮抗薬	ジルチアゼム(ヘルベッサ [®])、ベラパミル(ワソラン [®])
マクロライド系抗菌薬	クラリスロマイシン(クラリス [®] 、クラリシッド [®])、エリスロマイシン(エリスロシン [®])
H ₂ 受容体拮抗薬	シメチジン(タガメット [®])
HIV感染症治療薬	リトナビル(ノービア [®])

フルーツに含まれる成分であるフラノクマリン類(ベルガモチンやジヒドロキシベルガモチン)が原因です³⁾。摂取量にもよりますが、一般に阻害効果は2~3日続くと考えられており、果皮>果肉>種の順に多く含まれます。また、フラノクマリン類の含有量が多いブタンやオロブランコ、ダイダイなどの柑橘類でも同じ作用がみられるので注意が必要です。一方、同じ柑橘類でも温州みかん、レモン、ライム、カボス、ユズでは、グレープフルーツのような作用は起こりません。また、リンゴやブドウなどの果物からはフラノクマリン類は検出されていません。

さらに注意したいのは、グレープフルーツのような作用を持つ薬剤もあることです。CYP3A4阻害作用を持つ主な治療薬を表2に示します¹⁻³⁾。患者さんがこれらの治療薬を併用している時は、グレープフルーツジュースを飲んでいる時と同じ状態と言えます。特に、胃酸分泌を抑制するシメチジン(タガメット[®])やマクロライド系抗菌薬のクラリスロマイシン(クラリス[®]、クラリシッド[®])などは、入院中に追加処方されている可能性もあります。与薬前にしっかり確認するようにしましょう。

今回のまとめ

睡眠薬は、夜間勤務時に処方される薬であることに改めて注意が必要です。なぜなら看護師は少人数で、主治医以外の当直医の判断になりやすく、薬剤師のサポートも受けにくい状況にあるからです。さらに、以前大丈夫だったからと同じ処方がされやすいのも落とし穴の一つです。

ほとんどの睡眠薬は、CYP3A4で代謝されるのでグレープフルーツによるCYP3A4阻害の影響を受けます。また、CYP3A4を阻害する薬物(表2)の影響も受けます。与薬の前にグレープフルーツなどの柑橘類を摂取していないかどうか、前回と比べて新たに処方された薬がないかの確認を怠らないようにしましょう。

参考文献

- 1) 笹栗俊之, 他(編). ベッドサイドの薬理学. 丸善出版; 2018.
- 2) 高久史彦, 他(監). 治療薬マニュアル2020. 医学書院; 2020.
- 3) 渡邊裕司(監訳). ハーバード大学講義テキスト——臨床薬理学. 原書3版. 丸善出版; 2015.

糖尿病と高血圧で入退院を繰り返しているAさん。不眠に対してトリアゾラム(ハルシオン[®])を処方された経験があり、入院中のAさんは今回も同様の処方を希望している。看護師は、Aさんが睡眠薬を希望していること、糖尿病、高血圧のコントロールは現在良好であること、これまでも同じ症状があり、トリアゾラムを使用するとよく眠れることを当直医に報告した。報告を聞いた当直医は、前回の投与と同じトリアゾラム1錠を投薬するように指示した。翌朝、Aさんから「眠気が取れずふらつき」との訴えがあった。バイタルや血糖値は安定しており、意識も正常化してきていることから、そのまま安静で経過観察とした。しかし、看護師は前回見られなかった症状のため疑問に思い、Aさんに詳しく聞き取りをしたところ、前日にお見舞いでもらったグレープフルーツジュースを飲んでいたことが判明した。

「グレープフルーツが相互作用を起こすことは知っているけれど、なぜ悪影響を及ぼすのかよくわからない」。こんな声をよく聞きます。一般的にグレープフルーツによる薬物代謝酵素CYPの阻害による薬物相互作用の説明には、代表例であるカルシウム拮抗薬が用いられていますが、実は睡眠薬もCYPの誘導や阻害の影響を受けやすい薬物であることはご存じでしょうか。今回はそんなピットフォールに焦点を当てて説明をしていきます。

押さえておきたい基礎知識

そもそもCYPとは何でしょうか。まずは、CYPの誘導と阻害についておさらいしてみましょう。

ある薬物や食品によりCYPが誘導されるとは、CYPの数が増えて代謝能力が増強している状態のことを指します。この作用をスーパーに置き換えてみると、CYPがレジで、体内で代謝される薬物がお客さんです(図)。CYPが誘導されている時はスムーズに会計(代謝)が終了し、お客さん(薬物)が待つことはありません。すなわち、CYPの誘導により薬物の代謝能

「日常」というアメイジング! 「現実」というスペクタクル!

やってくる

郡司ペギオ幸夫

私たちの「現実」は、既にあるものの組み合わせではなく、外部からやってくるものによってギリギリ実現されている。だから日々の生活は、何かを為すためのスタート地点ではない。それこそが奇跡的な達成であり、体を張って実現すべきものなんだ! ケアという「小さき行為」の奥底に眠る過激な思想を、素手で取り出す圧倒的な知性。

●A5 頁312 2020年 定価: 本体2,000円+税 [ISBN978-4-260-04273-4]

食べて出せばOKだ!(けど、それが難しい……。)

食べることと出すこと

頭木 弘樹

潰瘍性大腸炎という難病に襲われた著者は、食事と排泄という「当たり前」が当たり前でなくなった。ヨーグルトが口腔内で爆発するとは? IVHでも癒やせない顎や舌の飢餓感とは? 茫然と便の海に立っているときに看護師から雑巾を手渡されたときの気持ちは? 切実さの狭間に漂う不思議なユーモアが、何が「ケア」なのかを教えてくれる。

●A5 頁328 2020年 定価: 本体2,000円+税 [ISBN978-4-260-04288-8]

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188回〉

看護のスキル 父の足浴

2020年の夏は父の17回忌、母の13回忌となる、ということを書いている自分がある。

当時、「父が亡くなりました」「母が亡くなりました」という言葉を言い出そうとすると込み上げるものがあった。口を閉ざした時期があった。両親を看取ったあとに私を襲ったのは、次は自分が(死ぬ)順番になったという観念である。そして自分がこの世からいなくなったあとの日常を想像して、寂寥感にさいなまれた時期が長く続いた。いや今も、寂寥感にとらわれることがある。

父の足浴という追憶

父は、私が看護大学の学生であった頃、胃の手術のため入院したことがある。私は習いたての「看護技術」を得々として父に提供したことを覚えている。術後、ベッドサイドに端座位となってもらい「足浴」をした。洗面器にお湯を準備し、両足を浸す。「気持ちいい」と父が言う。ウォッシュクロスに湯を浸し、石けんをつけて静かに足を洗う。そして、洗面器の下に敷いたバスタオルで足をくるむようにして、水分を拭きとる。洗面器に浸った父の大きな足の甲が思い出される。

父の最期は「在宅」であった。ある日、私が帰省したら、母と妹がベッドに横たわっている父のジャマの着替えをしたと言って息をはずませていた。2人で支えながら父の上半身を起こして、着替えをさせたというのである。「重くて大変だったのよ」と言う。すでにベテランナースになっていた私は、「臥床患者の寝衣交換」などお手のものであった。ベッドに横たわっている父のからだを「清拭」し、ジャマを替え、シーツも取り替えるという母や妹からするとハナレワザをひとりで簡単にできる。看護師は一般人ができないことができる技術を持っているんだと、強く認識した時であった。

「ケリーパッド」による洗髪

時がたち、私は看護の実践家から管理者を経て、看護の教育をする場に身を置く。高校を卒業して看護学部に入學してくる学生たちに「看護学概論」を語り、基礎看護学の授業を同僚と共に検討するのが仕事である。

先日は「洗髪」技術の習得のための授業案を検討した。「Aさんは40歳の女性です。めまいが強いため、現在ベッド上で臥床しています。めまいに対する不安が強いため、患者はベッド上での洗髪を希望しています。入院前は毎日洗髪をしていましたが、入院後3日間洗髪をしていません。本日Aさんに洗髪を計画しています」という模擬事例を提示する。学生はこうした状況を頭に入れる。そしてベッド上に臥床している万能型看護実習モデル(八重という名前を持っている)に対して「ケリーパッド」を用いて洗髪を行う。

3人が一組となり、洗髪する人、サポートする人、観察者役を交代しながら実施する。洗髪を3日目に行うには「根拠」がある。「頭皮から分泌される皮脂であるトリグリセリド(TG)は遊離脂肪酸(FFA)に分解され、頭部のかゆみや不快感の増加のもととなる。洗髪後72時間を過ぎるとTGよりもFFAの方が多くなるという報告(加藤圭子、深田美香、2000)もあり、少なくとも洗髪後72時間以内には次の洗髪を心がけたい¹⁾」からである。

ケリーパッドはゴム製であり、巨大なおたまじゃくしのような形をしている。昔から伝承されている年代物である。洗髪にはこの他に「洗髪車」を用いたり、美容室にあるような洗髪台を用いるやり方やシャワー浴もある。院内の理容室を利用することもできる。「(看護師が忙しいので)洗髪は家族でやってくださいと言われて、身内の洗髪を私がやってきたのよ」と口をはさ

緩和ケアを担う医療者育成のために 緩和・支持・心のケア合同学術大会2020の話題から

日本がんサポーターズケア学会、日本サイコロコロジー学会、日本緩和医療学会の3学会合同による「緩和・支持・心のケア合同学術大会2020」(大会長=国立がん研究センター・内富庸介氏)が8月9~10日、「多様性、対話、そして利他」をテーマにWeb方式で開催された。本紙では、シンポジウム「緩和ケアを専門とする医療者の人材育成とそのための支援——緩和ケアの未来をつくる礎に」(座長=日医大病院・伊勢雄也氏、近畿大・小山敦子氏)の模様を紹介する。

緩和ケアにかかわる医療者の、患者とのコミュニケーションが大切であると訴えたのは埼玉県立がんセンターの久保田靖子氏。コミュニケーション・スキル・トレーニング(CST)受講後の腫瘍内科医が診察した患者に抑うつが少ないことを示す論文(PMID:24912901)をスライドで示し、CSTの受講は患者の利益のみならず、医療者が患者と良好な関係を構築して人間関係の負担を軽減することにも有用性を発揮すると報告した。

医療者のストレス・燃え尽き低減プログラム(MHALOプログラム)を紹介した慶大の藤澤大介氏は、がん・緩和ケア領域は他領域よりも医療者の心理ストレス・燃え尽きが高率であり、支援が必要と説明した。氏が行ったRCTではがん・緩和ケア領域の医療者へのストレス度減少が示唆され、同プログラムの介入が効果的だと述べた。

「卒前教育の臨床実習で学生はほとんど看取りを経験できていない」。発表冒頭、こう指摘した東邦大の中村陽一氏は、看取りの経験不足を補うため同大で行うバーチャルリアリティ(VR)を用いた看取りの教育ツールの開発経過を報告。看取り場面の動画をスクリーンで視聴した学生に比べてVRで視聴した学生は、知識・技能・態度のいずれのスコアも高かったことを示しVRの卒前教育への応用可能性を示唆した。

緩和ケアにおける看護師の役割の変遷を報告したのは荒尾晴恵氏(阪大大学院)。氏は、2007年のがん対策基本法の施行やがんプロフェッショナル養成プランの開始、そして19年に保険収載されたがん遺伝子パネル検査の開始など、がん診療に関連する体制の変化に伴い看護師の役割が高度化していることを指摘。「より高い専門性を身につけるための能力開発を支援する体制整備が求められている」と主張した。

「緩和ケアチームへの薬剤師のかかわりが薄い」との声が上がっていることを危惧する京大病院薬剤部長の中川貴之氏は、薬剤師が緩和薬物療法に関する知識・技術はもとより、「緩和ケア全般に対する深い専門性と高いコミュニケーション能力を有すべき」と主張した。日本緩和医療学会が現在、医療用麻薬の適正使用を促す麻薬教育認定薬剤師認定制度や、緩和医療に特化した緩和医療専門薬剤師認定制度の確立によって緩和ケアに参画する薬剤師の教育面の支援に取り組んでいると報告。今後の緩和ケア領域への薬剤師の積極的な参画を呼び掛け、発表を締めくくった。

む同僚がいた。

一般人と看護師を識別するもの

あらためて、どのような看護技術を初学者が学ぶのかをみてみよう¹⁾。環境整備、寝衣交換、ベッドメイキングに始まる。関節可動域訓練、体位の保持と体位交換法、歩行の介助移動法などが活動・運動に関連する。清拭、陰部ケア、足浴、洗髪、口腔ケア、目・耳、身だしなみの整容援助などが清潔を保つための看護技術である。酸素療法、ネブライザーによる吸入、吸引は呼吸に関連し、湯たんぽによる温罨法、氷枕による冷罨法は体温調節に関連する。睡眠を促す環境調整、睡眠を促す光と日中の活動等の調整、リラクゼーション、睡眠を阻害する症状のコントロールで睡眠スキルを学ぶ。食事介助、経鼻経管栄養法で食べることを支え、輸液管理、輸血管理で体液バランスを

考える。ベッド上での排尿介助、オムツ交換、一次的導尿、持続的導尿、膀胱洗浄、グリセリン浣腸、摘便などのスキルが排泄に関連する。さらに、心肺蘇生法、止血法、胃洗浄などのスキルは生命の危機状態に関連し、死亡時のケアでは悲嘆(グリーフ)ケアを学ぶ。

これらの看護技術はハイテクというよりローテクであり、人の五感と手を用いて行われる。そこに心を添える。ゆえに「看護」となる。一般人と看護師を識別するものは、いざという時の看護のスキルなのである。初学者への授業案を前に、看護の価値を再認識したコロナの夏であった。この時は、寂寥感が充実感に置き換わる。

●参考文献

1) 香春知永、齋藤やよい編. 基礎看護技術(Web動画付)改訂第3版. 南江堂; 2018.

脳がコワれたら、日常の「困りごと」はみな同じ。

シリーズ
ケアをいらいら

著 鈴木 大介

脳コワさん 支援ガイド

●A5 頁226 2020年 定価:本体2,000円+税
[ISBN978-4-260-04234-5]



会話がうまくできない、雑踏が歩けない、突然キレル、すぐに疲れる……。病名や受傷経緯は違っていても、結局みんな「脳の情報処理」で苦しんでいる。高次脳機能障害の人も、発達障害の人も、認知症の人も、うつの方も、脳が「楽」になれば見えている世界が変わる。それが最高の治療であり、ケアであり、リハビリだ。疾患ごとの〈違い〉に着目する医学+〈同じ〉困りごとに着目する当事者学=「楽になる」を支える超実践的ガイド!



目次
プロローグ/第1章 病名は違えど困りごとは同じ
第2章 「楽」になるまでの8つのステージ/第3章 「4つの壁」に援助職ができること
第4章 脳コワさんの生きる世界/第5章 全援助職に望む支援姿勢

医学書院

こんなとき、どうしたらいい？ 緩和ケアの現場で困ったときのお助け集

緩和ケア レジデントの鉄則

編集 西 智弘 | 松本 禎久 | 森 雅紀 | 山口 崇 | 柏木 秀行

がん(および一部慢性疾患)の主要症状へのアプローチや患者・家族とのコミュニケーションの取り方などを「鉄則」形式で解説。初学者が対応に迷いがちな問題を取り上げ、具体的なケースをもとに実践的な対応策や考え方を提示する。よりアドバンスな内容を知りたい人向けのコラム「もっと知りたい」も随所に収載。



Contents

- I 疼痛
- II 身体症状
- III 精神症状
- IV 終末期
- V コミュニケーション

医学書院

●B5 頁250 2020年 定価:本体3,800円+税
[ISBN978-4-260-04128-7]

Medical Library

書評新刊案内

進展ステージ別に理解する 心不全看護

眞茅 みゆき ● 編

B5・頁264
定価:本体4,000円+税 医学書院
ISBN978-4-260-03896-6

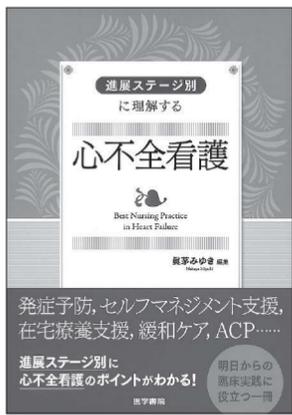
心不全は高齢化に伴って増加することが示されており、超高齢社会を迎えたわが国において、心不全患者への対応は最重要課題といえます。循環器疾患の対策は、がんと比べて大きく後れをとっていましたが、2018(平成30)年12月に「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(脳卒中・循環器病対策基本法)が制定されたことにより、拡充が待たれる状況にあります。

心不全患者は、入院を繰り返しながら悪化していきます。心不全は多様な臨床症状を呈することから、その状態を把握することは困難です。さらに、高齢の患者の多くは併存疾患を有し、身体機能や認知機能、心理・社会的側面などにさまざまな課題を持っています。そのため、質の高いケアの提供には、専門的な看護支援とともに、多職種連携での医療提供や介護・福祉との連携も重要となっています。

本書は、このような複雑な背景を持つ心不全患者に対して、質の高い看護実践の基盤を持つことをめざして構成されています。

心不全は進行性の病態であり、予防期から終末期までのステージ分類がなされています。本書は、このステージ別に心不全をとらえており、複雑な心不全の病態をわかりやすく解説し、そのステージで求められるケアの根拠と

心不全への理解を深め、 根拠のあるケアにつなぐ



評者 吉田 俊子
聖路加国際大学教授・看護学部長

方略を示しています。

心不全への入り口は高血圧などのサイレントキラーであり、一次予防が重要です。心不全につながる虚血性心疾患などの治療は低侵襲化されていますが、回復が早い分、その後の生活習慣の改善といった療養を十分に行っていく必要があります。特に、心臓リハビリテーションは重要な要素となることから、看護師も理解しておくことが必要です。

心不全患者には、症状緩和とともに増悪予防を図り、その人らしさを支えていくケアが求められます。そのため、症状アセスメントやケアの提供とともに、地域医療との連携も重要なカギとなります。また心不全患者の緩和ケアでは、心不全の特性を踏まえながら、アドバンス・ケア・プランニングをどのように行うのが重要な課題となっています。

本書では、これらの心不全患者の看護において、今まさにホットな話題、理解してケアに臨んでほしい内容が網羅されており、わかりやすくそのポイントが示されています。

心不全ケアに携わる看護職のみならず、医療者の方々、またこれから心不全を学びたい看護職や学生の皆さんが心不全への理解を深め、根拠のあるケアにつなげていくことができる良書です。ぜひ手に取って、ケアに生かしていただきたいと思います。

医療者のためのExcel入門 超・基礎から医療データ分析まで 第2版

田久 浩志 ● 著

B5・頁184
定価:本体2,400円+税 医学書院
ISBN978-4-260-04079-2

評者 山田 眞佐美
大阪国際がんセンター看護師長

皆様が本を選ばれる時の基準は何でしょうか? 著者? タイトル? ベストセラーかどうか? どれも気になる内容ですが、私は、①見た目の良さ(表紙がすっきりして読みやすそうか)、②手に取った時の手触り(自分の手にしっくりくるかどうか)、③ページをパラパラとめくった時の紙の質感(指のひっかかりはよいか、ページはめくりやすいか)、④最後まで読めそうかどうか(目に痛くない色使い、文字が見やすくて、読みやすそうかどうか)、⑤重たさ(手や腕に負担なく読めそうかどうか、持ち運びに耐え得る重たさか)を重視しています。解決したいことや学びたい意欲があるからこそ本を読むのだと思いますが、いくら良いことが書かれていても、自分の頭の一部になるくらいまで何回も読んで内容を理解できないと、知識やスキルにつながる役に立つ本とはならないからです。

個人レッスンを受けているように 作業が進む一冊



一冊の本との出会いが人生を変えることもあります。私は現在、立命館大MOT大学院テクノロジー・マネジメント研究科博士課程後期課程に在籍していますが、研究者としてのルーツは、上の①~⑤の山田基準を満たした田久浩志先生らの『看護研究なんかこわくない——計画立案から文章作成まで』(医学書院)を2000年に読み、初めて看護研究に取り組んだことにあります。どの入門書を選ぶかは、その後の好き・嫌いを左右し、人生にも影響します。「下手の横好き」とは「下手なくせに、その物事が好きで熱心であること」のことわざですが、私と看護研

究の関係はまさにこれ、横好きを育ててくださったのが田久先生です。

今回ご紹介させていただく『医療者のためのExcel入門——超・基礎から医療データ分析まで(第2版)』は、まず①~⑤の山田基準を満たしています。肝心の内容はというと、実際のExcel画面がふんだんに使われているので、とにかくその通りに読み進めれば、まるで個人レッスンを受けているかのごとく作業が進みます。「データを手際よく入力する」「ExcelでPowerPointの原稿を作る」など、先人が四苦八苦しながら格闘されてきた内容が、「裏ワザ」として気前よく公開されているのも本書のお値打ちなところといえます。田久先生は指導者として、どうやってわかりやすく教えるかを常に研鑽されています。本書は文字の配列や色使いも絶妙で、どうやってわかりやすい本を世に届けるかといった医学書院さんのノウハウが結集された、歴史とセンスを感じる一冊に仕上がっています(上から目線になってしまいません!)

本書の「おわりに」に「データの分析能力が伸びる方の共通点は好奇心」と記されています。「継続は力なり」ということわざがありますが、実際は「継続したこと(だけ)が力」になります。「好きこそものの上手なれ」です。医療の発展は人類の幸せ。研究は人類の幸せのために行うものです。本書をきっかけに「自分が集めたデータをもとに誰もが知らない世界に足を踏み入れ、誰もが知らないことを知り喜びを感じる」仲間が増えることを願っています。

●お願い—読者の皆様へ

弊紙記事へのお問い合わせ等は、お手数ですが直接下記担当者までご連絡ください。
☎(03)3817-5694・5695/FAX(03)3815-7850 「週刊医学界新聞」編集室

落とし穴を見抜くワザ、エキスパートナースに聞いてみよう!

見逃してはいけない!

小児看護の落とし穴

編集 | 東京都立小児総合医療センター 看護部



小児科ナースの「何か変?」を見抜く力が、症状の悪化を防ぎ、時には子どもの命を救います。エキスパートナースの「落とし穴」を見抜くワザとコツ、この1冊でわかります!

目次

- Chapter 1 フィジカルアセスメントの落とし穴—呼吸
- Chapter 2 フィジカルアセスメントの落とし穴—循環
- Chapter 3 フィジカルアセスメントの落とし穴—中枢神経
- Chapter 4 周術期看護の落とし穴
- Chapter 5 皮膚・排泄ケアの落とし穴
- Chapter 6 家族ケアの落とし穴

●A5 頁212 2020年 定価:本体2,600円+税
[ISBN978-4-260-03918-5]



医学書院

詳細はこちらから▶

医学書院「ナースングカフェ」セミナー開催!

2020年
10月24日(土)
10:00~17:00 (9:30開場)

看護管理者のための 1on1ミーティング

【オンライン受講】

週に一度、短時間、上司と部下が対話の時間を持ち、社員の内省と経験学習を促す「1on1ミーティング」。ヤフーで「1on1」を導入・推進してきた本間浩輔氏を講師にお招きし、部下の成長を促すコミュニケーションの技法を、レクチャーとロールプレイなどを含むグループワークで学んでいきます。スタッフ育成や組織開発にご関心のある看護職の皆さまのご参加をお待ちしています。



講師
本間 浩輔 氏
ヤフー株式会社
常務執行役員



ナビゲーター(司会)
保田 江美 氏
国際医療福祉大学
看護学科准教授

【開催形態】 オンライン (Zoom)

【定員】 70名

【受講料】 15,000円

【対象】 主に看護管理者の皆さま

詳細・お申込みはこちらから



医学書院

オンライン受講のご案内
カリキュラム編成準備セミナー

アーカイブ
配信で視聴
できます!

第1回 指定規則改正のポイント 講師 山田雅子先生 | 池西静江先生 | 任和子先生

第2回 地域・在宅看護論の
位置づけと教育内容 講師 山田雅子先生 | 河原加代子先生 | 水方智子先生

2020年9/19(土) 第3回 ①ICT活用のための基礎的能力の育成 講師 西村礼子先生
②専門職連携教育の理解と導入 講師 酒井郁子先生 | 渡辺美保子先生

2020年11/7(土) 第4回 カリキュラムの評価と開発 講師 池西静江先生 | 藤江康彦先生 | 西岡加名恵先生

2020年11/8(日) 第5回 臨床判断能力に必要な
基礎的能力の強化 講師 山内豊明先生 | 池西静江先生 | 三浦友理子先生

上記日程の13:00~16:30にリアルタイム配信を実施。開催翌週の金曜日以降2021年3月31日までアーカイブ動画にて繰り返し視聴いただけます。



対象: 看護教員

受講料: 5回セット1施設につき50,000円 *消費税込 *資料ダウンロード式 *クレジットカード事前払い, 銀行振込

詳細・お申込みはこちらから (https://seminar.igaku-shoin.co.jp/)



医学書院

医学書院の看護系雑誌 9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 9月号 Vol.30 No.9 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 危機のマネジメント
新型コロナウイルス感染拡大第1波への各組織の対応

【座談会】COVID-19 重症患者の受け入れとマネジメント
聖マリアンナ医科大学病院の取り組み...本館教子ほか
【座談会】感染症病棟を開設したがん専門病院の対応と葛藤
国立がん研究センター中央病院の取り組み...大柴福子ほか
【座談会】東京医科歯科大学医学部附属病院の取り組み
COVID-19への対応を契機にした組織変革 顕著化した組織の特徴と課題...浅香えみ子ほか
【実践報告】市立札幌病院の取り組み COVID-19患者受け入れにおける管理者のマネジメント
感染症指定医療機関としての使命を果たすために...勝見真澄/千葉美恵子
【実践報告】りんくう総合医療センターの取り組み
特定感染症指定医療機関としての平時からの備えと緊急時のマネジメント...藤野正子ほか
【実践報告】常滑市民病院の取り組み 新型コロナウイルス感染症と最前線で闘った看護師を支える
中規模自治体病院からの報告...久米淳子
緊急読者アンケート結果報告 未知の状況に直面し、看護管理者は何を考えた、どう行動したか
巻頭 看護と倫理 尊厳を護るケアの担い手として...石垣靖子
アートとケア アール・プリュットから受けとるもの...ケネス・アーノルド
特別記事 「COVID-19緊急事態下における看護師支援ツール」
スタッフの心身の健康、働きがいを守るために...近本洋介
シリーズ フランスの看護管理者教育と活躍する管理者たち①...篠田道子



看護教育 9月号 Vol.61 No.9 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 看護実践につながる
専門基礎科目の教授法

看護師の臨床判断を支える基礎 フェジカルアセスメント教育を例に...山内豊明
看護に必要な解剖生理学の知識の整理とその教授法...清村紀子
解剖生理・病態生理の理解に立脚した 生活機能学の教育...藤本悦子
患者を中心に置いてとらえる看護薬理学教育...柳田俊彦/金岡麻希/木下由美子
助産師養成課程における臨床推論力の育成 専門基礎科目の知識を基盤として...伊藤美栄
焦点 【インタビュー】医療系学生は情報とどのようにつき合えばよいか 松田美佐先生に聞く
短期集中連載 地域包括ケア・多職種連携を意識した「在宅看護論」の実際
松下看護専門学校の挑戦(4)...木村緑/水方智子ほか
連載 今日から使えるアイズブレイク...三科志穂
「食べたい」をめぐる...太田充胤
コミュニケーションの「困った」をスキルで解決!...藤澤雄太
看護教育×法律相談 知っておきたいトラブル対応のポイント...星野豊



助産雑誌 9月号 Vol.74 No.9 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 助産師が学び、
実践したい骨盤ケア

生涯快適に生活するために 骨盤底筋訓練の必要性
子どもと一緒に元気に生活するお母さんへの支援...谷口珠実
ガスケアアプローチを通して実践すべきケアを学ぶ...太田垣美保/内山美紀/瀬戸景子
日本骨盤ケア助産学会での学びを通じて...小林淑子
多職種連携による産後骨盤トラブル外来 亀田京橋クリニックでの実践...三國和美
お母さんに骨盤ケアを教えるに当たって マミーサロンでの骨盤ケアの実践...是枝貴子
セルフケアを指導するに当たってのポイント
母子フィジカルサポート研究会での骨盤ケアの実践...吉田敦子/山田彩香/槻木直子
Focus 男性育休が推進される中で求められる両親学級とは...高祖常子
『エビデンスに基づく助産ガイドライン—妊娠期・分娩期・産褥期2020』を活用しよう
改訂ポイントの紹介と活用のすめ...増澤祐子/江藤宏美
TOPICS 助産師の生涯教育の強化 産科医療補償対象事案から考える...高田昌代ほか



保健師ジャーナル 9月号 Vol.76 No.9 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 「育てる」から切れ目なく
「育つ」環境づくりへ
実践現場と教育現場が目指す WinWin な実習

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会報告書」から見る
今後の実習の在り方...岸恵美子
効果的な実習とするための東京都の配慮と工夫 「保健師学生の実習受入れマニュアル(東京都
多摩地域版)」を中心とした公衆衛生看護学実習...河西あかね
実習の意義と重点を再考する 杏林大学における取り組みから...大木幸子
秋田県立衛生看護学院保健科の地域・実践現場と密着した教育・実習体系...佐藤千賀子ほか
大学院における保健師養成のための実習の現状と課題 長崎県立大学大学院公衆衛生看護学
コースにおける取り組み...中尾八重子
バトンを渡す頼もしい後輩を現場で育てる 長崎県保健所実習指導者の経験を通して...安野敦子
PHOTO フレイル予防の新たな展開に向けて ソーシャル・インパクト・ボンドを活用した
飯塚市フレイル予防実証事業...片田江由佳ほか
TOPICS 災害時の受援スキルとは...岩室紳也



精神看護 9月号 Vol.23 No.5 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 思春期の
ゲーム依存、ネット依存

想像よりも事態は深刻。その裏に潜むものを正視しよう...志田博和
ハまるように作ってあるネットゲーム・スマホのからくりを解説します...新津勇
レポート 当事者が研究者にアドバイスする活動
「J-SUGAR」始まる...大西香代子、桂川純子、三木佐和子
3回連載 斎藤環氏による読書会「開かれた対話と未来」
専門職はオープンダイアログにどうかかわったらよいか【その3】
《実践編》読書会だけドロールプレイ!?
新連載 トラウマインフォームドな精神保健医療福祉のパラダイムシフト...熊倉陽介



訪問看護と介護 9月号 Vol.25 No.9 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 精神科訪問看護で必須になった
GAF尺度とは?
診療報酬改定の意味と展望

診療報酬改定の意味と、精神科訪問看護の展望...萱間真美
GAF尺度って何? イチから学ぶ基礎知識...稲垣中
[座談会]実際、どうしていますか?—誌上トレーニング&精神科訪問看護の展望
...稲垣中/萱間真美/田嶋佐知子/小瀬古伸幸
判定の質を担保する事業所内教育—形骸化させない意識と工夫...小瀬古伸幸
特別記事 特定行為研修修了者の実践と手応え
①療養者の覚悟に寄り添う特定行為...樋口秋緒
②インタビュー調査から分かった手応えと課題...佐藤千津代
実践報告 訪問リハビリテーションにおける目標指向的な自主練習の習慣化に向けた
介入—目標設定にADOCを活用して...古谷貴宏/齋藤佑樹



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [ウェブサイト] 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



看護書籍・雑誌情報をお届け!



臨床でも大活躍！長く使える 看護医学電子辞書



4つのおすすめポイントをご紹介します！

おすすめポイント① カルテを読み解くのに便利！



カルテに不慣れなうちは、略語や難しい単語、薬剤名などに圧倒されてしまいます。診療科が定まっていない新人看護師であればなおさら。そんなときに『看護医学電子辞書』！専門知識を気軽に調べられます。

おすすめポイント② 看護計画を立てるのに便利！



患者さんに適した看護計画を立てるのは大変！『看護医学電子辞書』なら、疾患からでも NANDA-I からでも看護計画が立てられます。クリニカルパスに沿った看護をする際にも参考にできます。疾患や用語への理解が深まり、患者さんへの説明も簡単に。

おすすめポイント③ 技術の確認に便利！



急に処置が決定したときでも、『看護医学電子辞書』なら看護技術をさっと確認できます！目的・注意点・物品など、新人看護師が事前に確認したいポイントもばっちり。

おすすめポイント④ 病棟でも使える！



『看護医学電子辞書』なら病棟にも持ち込みやすく、本より情報量が多いので便利です。白衣のポケットに入れやすいよう、本体がスリムになりました。

illustration 看護師のかげ(看護師・イラストレーター)

看護師、塾講師の経験を活かし、看護学生～病院で働く看護師に向けて臨床で役立つ知識をSNS中心に発信中。また看護雑誌を中心にイラストレーター、ライターとして執筆活動を行っている。Twitterのフォロワーは約5万人(Twitter・Instagram@877_727)。

看護医学電子辞書14 (IS-N14000)

価格: 本体55,500円+税 [JAN4580492610438]
製造元: カシオ計算機株式会社

看護技術を学べる動画サンプルを公開しています!



医学書院

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [ウェブサイト] <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