

2010年8月23日

第2892号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
1950年4月14日第三種郵便物認可
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
ICOPY (出版社者著作権管理機構 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

- [特集] 看護研究の道しるべ——私がブレイクスルーした“あのとき”(鎌倉やよい、東めぐみ、金井Pak雅子、武村雪絵、小原泉、黒田裕子) / インタビュー(真田弘美)… 1-4面
[連載] 看護のアジェンダ/第20回日本看護学教育学会… 5面
MEDICAL LIBRARY/第22回日本看護学校協議会学会… 6-7面

特集 看護研究の道しるべ——先達からのメッセージ

私がブレイクスルーした“あのとき”



イラスト：山田有紀

一昨年ご好評をいただいた特集「看護研究の道しるべ——私がブレイクスルーした“あのとき”」が、このたび帰ってきました！ 研究には困難がつきもの。患者さんの貴重なデータをこれからの看護に生かさなければ、という強い思いが、時に大きな重圧となって押し寄せてきます。また、気持ちだけでは解決できない、分析や考察の難しさもあります。しかし、ちょっとした発想の転換の糸口がつかめれば、すんなり乗り越えられるかもしれない。そんなヒントを得るべく、今回は6名の研究のエキスパートに、ご自身の研究の道のりについてご寄稿いただきました。

また、スペシャルインタビューとして、研究成果をさまざまな看護技術の開発に生かしてこられた真田弘美氏(東大大学院)に、研究への思いと、研究におけるパラダイムシフトの重要性についてお聞きしました。

鎌倉 やよい

愛知県立大学教授・成人急性期看護学



臨床を見つめ浮かび上がった課題を解決し、医療を受ける人へ還元する

臨床看護師として出発して以来、実に多くの人との出会いがあり、その中で育てられてきたことを実感する。私の研究テーマを振り返ると、「食ること」「呼吸すること」が中心であった。そこに共通する目的は「臨床における援助技術の開発」と患者による療養行動の「セルフ・コントロール」であり、研究対象として、主に周術期患者と地域高齢者に研究参加を依頼してきた。研究の方法論としては、「応用行動分析学」における実験デザイン、「生理心理学」における生理指標の測定に負うところが多い。

「食ること」に関する研究の出発点とも言える嚥下障害患者との出会いは、私が病棟主任として臨床看護に専心していた1984年に遡る。その方は、片肺を全摘し、気管を3リング切除した術後に、飲み込もうとすると誤嚥が生じる状態となり、主治医は中心静脈栄養法を選択した。神経を損傷してい

るわけではなく、なぜ嚥下ができないのか理解できなかった。

今であれば、気管切開によって声門内転の防御機構が機能しないこと、気管を3リング切除したことによって喉頭が下方にけん引され、喉頭挙上が不十分であったと推測できる。しかし当時の私にとって、この解決できなかった嚥下障害の問題は、患者という師から託された宿題となった。本学の前身である愛知県立看護短期大学に助手として赴任した後も、この宿題を完成するために、このテーマを追い求めてきたとも言える。

当初、嚥下障害に関する書籍はほとんどなく、関連する国内文献を網羅的に確認しては、生理学を手掛かりに理解し、リハビリテーション医学、耳鼻咽喉科学の文献から多くを学んだ。孤独な「点」としての実践であったが、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会設立を機に、専門分野を超えて「線」となり、「面」となっていく。第1回研究会の会場に人があふれる光景を目にしたとき、同じ志を持った多くの医療従事者の存在に力づけられた。

一方で、研究において大きく影響を受けた学問は行動心理学であり、中でも応用行動分析学であった。そこで師と出会い学んだが、行動の原理に基づき、患者が望ましい行動をとれるよう

東 めぐみ

駿河台日本大学病院 慢性疾患看護専門看護師



看護実践を探究する臨床看護師とともに看護現象を読み解く醍醐味

看護の現場は複雑な現象で満ちている。看護師としての私の率直な思いです。実践では自分はどこに向かっているのか、患者にとってこれでよかったのかなど、迷うことが少なくありません。一方、患者に何らかの変化が見られたときなどは、看護行為の意味を見いだし、確かな手ごたえを感じることがあり、「研究」的な視点で実践を見

つめ直すことが、次の看護実践につながると実感しています。

私は長い間、臨床で働く看護師たちと「看護研究」を行ってきました。私が大事にしてきたのは、「自分たちが実践したことを言語化し、何が起きているのかを明らかにすること。そして、次の実践に生かすこと」です。実践した行為の多くは、優れていてもほとんど埋もれてしまっていますが、それまで潜んでいた行為の意味や価値を新たに見いだすことができたときの喜びはとて大きく、実践者だからこそ描き出すことができる現象がたくさんあるからです。このことが、何気ない普段の実践に自信や誇りを持つことにつなが

(2面につづく)

に環境に介入する方法論、セルフ・コントロールの概念など、私にとって衝撃的なものであった。その実験デザインに基づき、呼吸訓練のセルフ・コントロールに関する研究を計画し、従属変数を明確にして、臨床でデータを収集した。その論文は、私の原点とも言えるものである。また、もう一人の大切な師から生理心理学を学び、「嚥下と呼吸の協調」をテーマに舌骨上筋群の筋電図と呼吸の測定について、試行錯誤を重ねては確立していった。それ

が、摂食・嚥下障害患者に対する援助技術の開発の研究へと発展した。

研究は医療を受ける人々へ還元されるべきである。自らが理想とする看護を描いて現実を見つめると、解決すべき課題が浮かび上がってくる。その研究テーマを構成する課題の一つひとつ地道に研究することが重要である。

●研究テーマ：脳卒中急性期における誤嚥性肺炎予防に関する基礎的研究、地域高齢者への口腔機能向上プログラムの開発

August 2010

新刊のご案内

●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部へ ☎03-3817-5657 ☎03-3817-5650 (書店様担当) ●医学書院ホームページ (http://www.igaku-shoin.co.jp) もご覧ください。

医学書院

乳癌診療ポケットガイド

編集 聖路加国際病院プレストセンター 責任編集 中村清吾 編集協力 山内英子、中野絵里子、梶浦由香 B6変型 頁224 定価3,780円 [ISBN978-4-260-00942-3]

がん診療レジデントマニュアル (第5版)

編集 国立がん研究センター内科レジデント B6変型 頁504 定価4,200円 [ISBN978-4-260-01018-4]

〈脳とソシアル〉 ノンバーバルコミュニケーションと脳

自己と他者をつなぐもの 編集 岩田 誠、河村 満 A5 頁240 定価3,780円 [ISBN978-4-260-00996-6]

言語聴覚研究

第7巻2号 編集 日本言語聴覚士協会 B5 頁64 定価2,100円 [ISBN978-4-260-01141-9]

ケアに学ぶ臨床社会学 理解社会学の再生を求めて

勝又正直 A5 頁188 定価2,730円 [ISBN978-4-260-01048-1]

コンコーダンス

患者の気持ちに寄り添うためのスキル21 安保寛明、武藤教志 B5 頁224 定価2,730円 [ISBN978-4-260-01078-8]

〈J.J.Nスペシャル〉

高齢者救急 急変予防&対応ガイドマップ 岩田充永 AB判 頁144 定価2,310円 [ISBN978-4-260-01131-0]

学生のための精神看護学

編集 吉浜文洋、末安民生 B5 頁336 定価3,570円 [ISBN978-4-260-00189-2]

保健指導サービスの評価と改善 個人のスキルアップから組織の質管理まで

編集 森 晃爾 B5 頁132 定価2,940円 [ISBN978-4-260-01080-1]

ナースのための セルフコーチング

編 伸子、柳澤厚生 A5 頁120 定価1,890円 [ISBN978-4-260-01084-9]

KAN-TAN看護の ザ★清潔

野崎真奈美、田中美穂、蜂ヶ崎令子 A6 頁112 定価1,050円 [ISBN978-4-260-01061-0]

KAN-TAN看護の ザ★排泄

野崎真奈美、田中美穂、蜂ヶ崎令子 A6 頁136 定価1,050円 [ISBN978-4-260-01062-7]

〈ブラッシュアップ助産学〉 正常分娩の助産術

トラブルへの対応と会陰裂傷縫合 進 純郎、堀内成子 B5 頁152 定価3,150円 [ISBN978-4-260-01082-5]

治療薬マニュアル2010準拠 CASIO電子辞書データカード版

Ex-word DATAPLUS2~5対応 監修 高久史郎、矢崎義雄 編集 北原光夫、上野文昭、越前宏俊 価格8,925円 [ISBN978-4-260-01147-1]

# 特集 看護研究の道しるべ——先達からのメッセージ

(1面よりつづく)

がると実感します。

救命救急センターに勤務するAさんは7年目の看護師です。仕事上の事故で下肢離断となった患者への援助を通じて、「待つ看護」を探究しました。ちょうどそのころ、私は糖尿病患者への看護面接で、患者のいつ起こるともわからない行動や認知の変化をどう導いているのかを知るために「待つこと」について探究していたので、非常に興味が湧きました。

突然、下肢離断となった状況下での看護師の援助は、TVを見たり、何かしてほしいなど患者の要求が増えるまで待つ、という看護でした。急激な受傷をした患者はせん妄を起こしたり、自分の傷を見ることができないことがあるため、看護師たちは経験的に距離を置き、「無関心」を装いつつも、「いつもそばにいますよ」というサインを送るケアを行っていました。

無理をせずに、患者の特性やこれまでの生活を理解しつつ、それぞれの看護師の得意な面を生かしてチームでかわる。このかわりの基盤は、「この患者さんはどういう人なんだろう」という患者への関心と、「超急性期の絶望から立ち直るには患者さん自身の力が必要である」という実践から培った知識でした。

私はAさんたちとこの事例を読み解きはじめて、「待つ看護」がどのように現れるのかドキドキしていました。3か月ほど経ったときに、看護師が行っていたのは「患者が外界に興味を示し、他者とかかわるまでを待つ」ことであり、「患者が自分の力で浮き上がってくる一瞬の兆しをとらえる」という、その具体的な援助内容を明らかにすることができました。「看護(看護師)ってすごいな」とあらためて実感しました。

私はAさんたちとの検討を通して、救命や生命の維持を第一義とする場面で、患者の人となりや生活状況に関心を示し、患者が自分で生きる力こそ必要であるという“哲学”を持つことは、慢性看護とも共通すると感じました。そして、看護行為をもっともっと研究的に明らかにしていくことが、臨床の看護師に最も求められている仕事の一つではないかと考えています。残念なのは、臨床の看護師たちにとって、このようなケアは当たり前すぎて、研究を行う意義を実感できないことです。実践を言語化する意義を前向きにとらえていけるように、一緒に看護を実践し探求していきたいと思えます。

●研究テーマ：糖尿病を持つ人々へのケアの方略の開発、看護リフレクションと看護師が経験を積むことの探求

クラスでかなり使いこなしていたにもかかわらず、いざ自分の論文となると本当に苦労した。毎日毎日分析してはその結果を読み取ることを繰り返していた。時には夜を徹してSPSSと格闘していた時期もあった。何度も何度も分析を繰り返して、時には前日行った分析と同じことをしていたりもした。分析結果は必ずバックアップをとり、3か所に保存。そんなことを繰り返しているうちに、ファイルには同じような名前の分析結果が並んでしまったりもした。それでも思うように進まず、谷底に落ちた気分がいつ這い上がれるのか、このまま自滅してしまうのかとさえ感じた。無力な自分ととことん向き合っている、まさに自分との戦いであった。

SPSSの分析に関しては、指導教官からファイル名に日付を入れること、そして、使わない分析は必ず削除し、

## 武村 雪絵

東京大学医学部附属病院  
副看護部長・看護部人事室長



### どんな研究にも意味がある

私が研究で一番苦悩したのは大学院生のときでした。仲間と一緒に考え、取り組み、結果を確認できた看護師時代と一転し、修士・博士の学位研究は基本的に孤独でした。日々手応えを感じる臨床とは異なり、結果を得るまでに長い時間も必要です。大きなテーマを掲げてフィールドワークで収集した膨大なデータに埋もれ、細々と分析を続けながら、長いトンネルにいる気分でした(質的研究では、最初にテーマを適切に限定することが大切です)。

そんなとき、私に元気をくれたのは、フィールドワークの合間にベッドサイドで患者さんと話す時間でした。研究テーマと直結しなくても、患者さんの話に耳を傾ける時間は私に臨床の感覚を呼び戻してくれました。そして、患者さんは、表現の仕方は人それぞれでしたが、最後に「頼んだよ」「いい看護師を育ててね」などと私に言ってくれたのです。役に立ちたいという熱い思いが漲りました。

また、看護師にインタビューをするなかで、少数でしたが、自分が大きく変化した「突き抜け体験」を語る看護師に出会えたことも、私の力になりました。看護の力で患者にまったく違う未来を提供できること、看護の奥深さ、面白さに出会えたこと、看護が本当に楽しくなったことなどを生き生きと語る看護師に出会い、看護師も患者も幸せになれる、この変化がどのように起きるのかを明らかにしたいと思いました。

これらの思いを忘れないよう、私は何をミッションとして研究していき

残しておかないことと言われていたのを思い出した。それでも連日相当数の分析をしていると、本当に頭がおかしくなる感じがしていた。そんなときの私の対処法は、料理であった。

深夜を過ぎたころ、頭は冴えてくるものの分析ははかどらず、行き詰まりを感じる。そうすると、きまって台所に行き、冷蔵庫を開ける。材料となるものを探し出し、手料理を作る。料理をするときは、研究のことは一切考えないようにする。料理はあえて手のかかるものを作る。無心に野菜を切ったり、肉料理のあくを取ったりしていると、不思議に気分が落ち着くのである。つまり研究と関係ないことをすることで、行き詰った気分を解消していたのである。また、あるときは、お鍋をかき回してふとある分析結果の解釈を思いついたこともあった。

以前、NHKの「プロジェクトX」で見た、今は当たり前になっている駅

いのか、自分の思いを書き綴り、ときどき読み返すようになりました。大きなミッションのこの部分に取り組んでいるのだと自分の位置を確かめることで、気持ちが落ち着きました。

もちろん、気持ちだけで研究は進まないで、実際には、指導教官や他教室の先生方に何度も話を聞いていただき、質問を受けました。雑談を含むさまざまな議論が分析の突破口になりました。

実は今、私は新しい壁にぶつかっています。年単位で研究と教育に取り組めた大学を離れ、大学病院の管理職に就いて5年目。日々新しい課題に直面し、仕事も家事も育児も回らないのが実状です。臨床と研究と教育の融合という着任当初の夢がしばみ、研究者、教育者としての自分は消え、存在するのは実務者としての私(悲しいことに看護の臨床家とも言えない)。今の壁は、「きちんとした」研究をしたい、そうでないと発表できないという、自分のこだわりです。

これまで、機会があれば、臨床の看護師に「臨床で、自分たちで行う研究は、確かにエビデンスレベルは低いかもしれない。でも、どんな研究にも意味がある。何かが示唆されている。分析の誤りは避け、解釈の仕方も吟味しなくてはいけない。その限界を踏まえて、発表しよう。他の人の発表も活かそう」と呼びかけてきました。最近、この言葉を言うべき相手は自分だと気づきました。

研究のシーズもデータも本当はすぐ近くにある。まだ「スルー」はしていないけれど、自分が作った壁の「ブレイク」が始まったのかもしれない。

●専門分野：看護管理学・基礎看護学  
●研究テーマ：患者・看護師・組織が幸せになるための研究。看護過程、看護の質保証、看護師のキャリア発達過程、など

の自動改札の仕組みを開発した人の話を思い出した。当時、定期券を自動改札口に入れるとスーと出てくることにより、混雑の緩和を図っていた。しかしすべてが定期券とは限らず、切符を入れた場合、定期券のようにうまく出てこない。そんなとき、開発者は息子さんと釣りに行く機会があった。川の流れを眺めていたとき、木の葉が石に当たって向きを変えたのを見て、「これだ!」と思い、早速切符の対処へと応用したそうである。

研究は、確かに自分の追究したいことを突き詰めていくプロセスである。しかし、研究ばかりしては発展的な発想は生まれにくい。研究は新たな発見が面白いのである。そのためにも、研究を忘れて何か別なことをする時間を持つことも忘れてはならない。

●研究テーマ：看護師の労働環境、ワークエンパワーメント

## 金井 Pak 雅子

東京有明医療大学教授・看護管理学



### 発展的な発想は研究ばかりしては生まれない

これまでの研究活動の中で最も困難と感じたのは、博士論文を仕上げているときである。私の研究は量的研究で、質問紙調査結果をSPSSにて分析しながらリサーチ・クエスチョンに対していかに答えるかささまざまな解析をしていた。そのころのことを思い出さずだけでも、あのときの自分、あのときの生活、あのときの思いなどなど限りないエピソードがある。

SPSSを使っただけの分析は、それまでアドバンス統計学や量的研究法などの

## 質的研究の実践と評価のためのサブストラクション

北 素子・谷津裕子



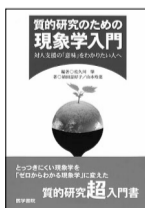
“研究を支える理論的基盤”とその研究に用いられる“研究の方法”が論理的に一貫しているかをチェックする方略=サブストラクション。質的記述的方法、解釈学的現象学的方法、エスノグラフィ、グラウンデッド・セオリー法の各研究方法別に分かれたワークシートは、質的研究のクリティックや論文作成に関わる研究者・院生に便利なツールとなる。

●B5 頁152 2009年 定価2,940円(本体2,800円+税5%) [ISBN978-4-260-00957-7]

## 質的研究のための現象学入門

対人支援の「意味」をわかりたい人へ

編著=佐久川 肇/著=植田嘉好子・山本玲菜



現象学はムズカシイ!? でも、真にクライアントのためになりたいと支援し、研究を志す人に、現象学的理解は欠かせない。同じように悩んだ著者が、温め続けてきた構想「ゼ口からわかる現象学」をまとめた。支援職の目線から読み解く現象学。

●B5 頁144 2009年 定価2,520円(本体2,400円+税5%) [ISBN978-4-260-01008-5]

## 質的研究と量的研究のエビデンスの統合

ヘルスケアにおける研究・実践・政策への活用

著=キャサリン・ポープ、ニコラス・メイズ、ジェニー・ポペイ

監訳=伊藤景一・北 素子



ヘルスケアに関する質的研究のエビデンスと量的研究のエビデンスをどのようにして統合して研究や実践、政策に生かしていくか、統合のさまざまなアプローチを紹介し、その利点と限界について述べている。医学や看護学をはじめとするヘルスケア領域の研究者、実践家、政策立案者必読の書。

●B5 頁240 2009年 定価3,780円(本体3,600円+税5%) [ISBN978-4-260-00950-8]

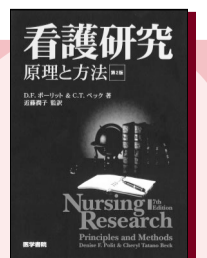
ここから始まる! 看護研究者のスタンダードを示す世界的定番書

## 看護研究 第2版 原理と方法

Nursing Research: Principles and Methods, 7/e

1978年に初版が米国で刊行されて以来、世界中の看護研究者に圧倒的な評価を得てきた原書第7版の翻訳。看護研究の進歩を反映し、前版から300ページを超える内容の充実。看護研究者に不可欠な知識を適切に選定し、質的・量的ともに研究方法の各論についても簡潔かつ一定の深さで記述。網羅性と詳細さをバランスよくまとめた記述は他の追随を許さない。看護研究者の世界的スタンダードがここにある。

著 D.F. ボーリット  
C.T. ベック  
監訳 近藤潤子  
天使学園理事長/天使大学学長



B5 頁800 2010年 定価9,975円(本体9,500円+税5%) [ISBN978-4-260-00526-5]

医学書院

医学書院

# 看護は実践科学だからこそ、QOLを主眼に置いた生活の支援方法を開発してほしい

## special interview 真田 弘美 氏に聞く

東京大学大学院教授・老年看護学/創傷看護学分野

1979年聖路加看護大卒。聖路加国際病院、金沢大病院勤務を経て、81年金沢大医療技術学部、87年から金沢大医学部研究生となり、89年イリノイ大看護学部大学院。同大研修時に、ブレイクスケールを日本に紹介。95年金沢大助教授、97年医学博士取得、98年同大教授を経て、2003年より現職。皮膚・排泄ケア認定看護師。現在日本創傷・オストミー・失禁管理学会理事長、日本褥瘡学会評議員を務める。『よくわかって役に立つ新褥瘡のすべて』(永井書店)など編著書多数。



—真田先生の研究生活において、転機となった出来事はありますか。  
真田 私は2年間の臨床経験を除いて、ずっと大学で勤務してきました。そんな環境にあって、私に「看護学の研究者は臨床から離れないこと」と教えてくださったのが、金川克子先生(現・神戸市看護大学)でした。特に「臨床実習指導で臨床現場に出るときは、学生のためだけではなく、自分の臨床

経験を積むためだと考えなさい」と言われたことが印象に残っています。研究者になぜ臨床経験が必要なのか。私が最初にぶつかった壁かもしれません。そんななか、学生と一緒に臨床に出るうちに、適切なケアも器具もなく苦しむストマの患者さんを見て、この方を救うには何らかの技術が必要だと思ふようになりました。それが私の専門領域をみつけるきっかけにもなりました。目の前の患者さんに対して力不足を感じたら、技術を身に付けなければいけない。その技術が今存在しないならば、つくらなければいけない。それを見いだすのが研究だと気付いたのです。

## バーンアウトした看護師のひと言で20年後への決意を固めた

—先生はどのような場面で“ブレイクスルー”してこられたのですか。  
真田 私自身のブレイクスルーは、①新しいマットレスを開発するために産学連携による研究を行ったこと、②褥瘡モデルの開発のために動物実験(in vivo)による研究を行ったこと、③褥瘡発生のメカニズム解明のための細胞レベルの研究(in vitro)に一步踏み出したこと、です。なぜなら、看護学の研究では、動物実験や細胞を扱う実験手法はほとんど行われてこなかったからで

す。そして今4つめの壁が、そのin vitroの研究成果をいかに新しい看護技術の開発に結びつけるかということです。—今も壁があるというはすごいです。まず、マットレスの開発からお話いただけますか。  
真田 実習指導で出会った、スキントラブルに苦しむストマの患者さんに提供できる看護技術を身に付けたいと、私は1987年にET(Enterostomal Therapist)の資格を取得しました。その後、大学病院で患者さんのケアを行っていた私のもとに、ある日老人病院から「7-8年治癒しない褥瘡の患者さん

(4面につづく)

## 小原 泉

自治医科大学准教授・がん看護学



## 人とつながりと本当にやりたいテーマが研究生活を支えてくれた

看護研究に関して最もチャレンジングだった体験は、博士号取得をめざして行った「がん臨床試験に参加する患者の意思決定過程」についての研究です。データ分析作業は孤独で、思うように結果がまとまらない状況のなか、研究をやり遂げられないのではないかと不安におそわれ、自分の力不足に失望しました。その後、なんとか結果はまとまったものの、論文の執筆に当たっては、背伸びして英語で書こうとしたために表現力不足や膨大な時間を要する状況に陥り、英語論文への挑戦をあきらめそうになりました。そのような苦しい状況を支えてくれたのは、私の研究の対象者となってくれた患者さんと、指導教授をはじめ在籍していた研究室の教員や院生の存在でした。データ収集のなかで患者さんから語られた内容は、苛酷な局面にあっても自分らしく生き抜こうとする、心を揺さぶられるものでした。患者さんのなかにはすでに亡くなられた方も少なくなく、患者さんが見事に生き抜いていった姿を研究結果や論文のなかで表現していくこと、それが研究者としての私の役割であり、なんとしてもそれを全うしたいと思い、データに向き合いました。また、指導教授の「この研究はね、

苦渋の選択をする患者さんのありようを明らかにするという、非常に意味のある研究なのよ」という言葉や、研究室の院生たちがそれぞれの研究に真摯に取り組む姿は、研究への意欲を維持する上で大きな支えとなりました。研究室の仲間たちには分析途中のデータを何度も見てもらい、率直な印象を返してもらいましたが、これによって自分の発想の幅が広がりましたし、苦労話を聞いてもらうことで精神的にも助けられたと思います。さらに英語論文の執筆では、かつて米国の病院で研修を受けたときにお世話になった看護師たちに成長した私の姿を見てほしい、それが私から彼らへの最大の恩返しであるという気持ちで自らを鼓舞し、なんとか論文の完成に至りました。

振り返ってみると、私は人とつながりに支えられて研究をまとめあげることができたのだということがよくわかります。また、自分が心の底からやりたかった研究テーマに取り組んだことが、困難を乗り越える原動力であったことは言うまでもありません。自分が本当にやりたい研究テーマに取り組むこと、そのために研究の意義と目的を徹底的に洗練させること、対象者や仲間など研究を通して出会う多くの人からの知的刺激をしっかり受け取り、研究を進める力にしていこう。月並みですが、これらをこれから本格的に研究に取り組もうとする看護師の方々へのメッセージとしたいと思えます。

●研究テーマ：がん患者に対する意思決定支援および臨床試験看護

## 黒田 裕子

北里大学大学院教授・クリティカルケア看護学



## 苦しみがなければ“研究はやりがいがあるもの”だとはわからなかった

もう20年前になってしまうが、博士課程で学習した学びや研究プロセスのすべてが、私のブレイクスルーではないかと思う。S大学院で受講することができた当時の看護学の学術的なコースワークの数々は、私に基礎的な研究能力を蓄積してくださったように思う。研究の土台があつたのではないかと思う。また、IT化が高度に発展した今の時代では考えられないと思うが、当時、規模の大きい統計分析は、T大学大型計算機センターに行かなければできなかった。私は毎日毎日センターに通った。統計についてもSPSSについてもよくわかっていなかった私にとって、センターの相談室にいる相談員の方々は救いの女神であった。私ほど質問に行った者がいないくらい、毎日毎日相談に乗ってもらった。おかげで、最初は何ひとつわからなかった私でも統計分析ができるようになり、「使わないと単に箱でしかない」と言われたコンピューターに向かって、日夜猛ダッシュで統計分析に明け暮れた。この闘いがなければ、あの苦しみがなければ、研究ってとても大変なものだけどやりがいのあるもの、というとらえ方はできていなかったように思う。

また、博士の研究を貫けることができたのは、支えてくださった恩師、友人、先輩、後輩など、多様な人たちが私を支援してくださったからである。あのときは自分があまりにも必死で、周りがよく見えていなかったが、多くの人の支援がなければ研究論文を提出することはできなかったらと思う。今さらながら感謝の念でいっぱい。もうひとつ、“研究は継続こそ命だ”と考えている私にとって、資金獲得は重要な関心事である。いつのころか、上司であった恩師に資金獲得をめざすことが大切だという指導を受け、今でも研究助成金の申請をあきらめずに続けている。一定の資金を持って、自分の興味のあるテーマで集まってくる親しい仲間と一緒に、継続して研究をし続けることが大切だと思う。研究にはお金がかかるものだ。資金獲得が重要なことだと今も痛切に感じている。そして、やはり看護は現場の実践が中心だ。研究も実践に貢献しないと意味がないだろう。そのような気持ちから、現場の実践家とは常に絆を持ちつつ、そして研究も現場を巻き込みながら続けていきたいと思う。よそ見していると、本当に時間はあっという間に過ぎる。振り返ってみて後悔しないような歩みをしていきたいと思う。研究も同じ。よそ見していると研究の継続はできない。いつも研究し続けなくてはならないと自分を戒めながら、自分を保っていたいと思っている。

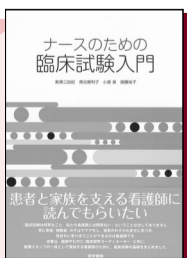
●研究テーマ：クリティカルケア看護実践、看護診断、電子カルテ

患者と家族を支える、臨床看護師の必読本

## ナースのための臨床試験入門

臨床研究や臨床試験は決して特別なことではなく、臨床現場で患者のケアを行なう看護師にとっては、非常に身近なものである。ところが現場では、医師やCRC(治験コーディネーター)のみが臨床試験にかかわっているような誤解もある。本書は被験者である患者の最もそばにいて、ケアを行なう看護師であるからこそ、臨床試験の理解のために、ぜひとも手にとってほしい入門書である。

新美三由紀  
京都大学医学部附属病院  
探索医療センター検査部  
青谷恵利子  
北里大学臨床薬理研究所・  
臨床試験コーディネーター部門  
小原 泉  
自治医科大学看護学部/大学院看護学研究所/  
附属病院  
齋藤裕子  
静岡県立静岡がんセンター 臨床試験支援室



看護系大学院で看護研究に取り組むための必携書

## 質的研究のメタスタディ実践ガイド

Meta-Study of Qualitative Health Research  
A Practical Guide to Meta-Analysis and Meta-Synthesis

過去の研究の問題点を見出し、また分析結果を新しい視点から統合し、次の研究へと発展させていく方法として、またEBMのための方法として用いられるメタスタディは、看護系大学院などにおいて看護研究に取り組もうとする学生や研究者にとって必須の方法論である。本書は、メタスタディの唯一の実践ガイドの邦訳である。

著 Barbara L. Peterson/Sally E. Thorne/  
Connie Canam/Carol Jillings  
監訳 石垣和子  
千葉大教授・地域看護学  
宮崎美砂子  
千葉大教授・地域看護学  
北池 正  
千葉大教授・保健学教育研究  
山本則子  
東医歯大教授・高齢看護・ケアシステム開発学



特集 看護研究の道しるべ——先達からのメッセージ

(3面よりつづく)

みてほしい」との依頼がありました。

病院へ行って、私がまず驚いたのは、患者さんのお尻のガーゼを当てた部分に圧迫痕があり、色素沈着していたことでした。患者さんは褥瘡のために、非常に低いQOLで過ごしている。「この方の幸せは何だろう」と思いました。

しかしそれ以上につらかったのは、看護師に「いいんですよ。これはどうせ治らないんだから」と言われたことです。私が褥瘡に固執して研究を続けてきたのは、このひと言があったからだと思います。

ここで私が考えたのは、褥瘡を治すことができれば、看護師たちに人は生きる力を持っているとわかってもらえて、看護の喜びを知り、バーンアウトから脱却するきっかけになるのではないかということでした。20年後には褥瘡の予防も治療も可能な時代が来てほしい、褥瘡を治すことは20年後の老年看護学をつくることだと、本気で思いました。

——そのときに、20年後の老年看護学をつくっていかうと決意されたのですね。

**真田** 1991年のことです。当時、私は米国発のブレイデンスケールを使って、褥瘡予防を広めたいと考えていました。しかし、ブレイデンスケールは日本の患者さんには使いにくかったのです。というのは、米国は肥満の方が多いので、自分の体重で押さえ込むことによってできる、浅い褥瘡が大半です。一方、日本人はやせているため、骨突出して深い褥瘡になる方が7割でした。

そこでまず、褥瘡予防のために体位変換時間を算出する研究を行い、その計算式を開発しました。患者さんによっては15分ごとに体位変換するという結果が出て、看護師から総スカンをくらいました。臨床で使えない、つまり研究者の自己満足であったことを反省し、それならば、体側ではなく、マットレス側で褥瘡を予防するという発想の転換をしました。そのときに、従来使用されていた米国のマットレスではなく、日本人に合ったマットレスの開発を思い立ったのです。

——マットレスの開発において、苦労されたことはありますか。

**真田** 研究結果をもとに新しいマットレスのコンセプトを考え、企業に相談に行ったのですが、「福祉機器は個人仕様なので儲からない」と、どこも相手にしてくれませんでした。作ってほしいマットレスの設計図はあるのに、というジレンマの中で私を支えたのは、ここで諦めたら日本の高齢者の褥瘡は予防できない、看護師のバーンアウトは終わらない、という思いでした。そんなとき、あるベンチャー企業がマットレスの開発を計画しているという情報を得ました。そこでも一度は断られましたが、臨床現場の現状を見てもらおうと、一緒に患者さんの体圧測定

をしてもらいました。そのとき社長が、患者さんを抱えたときのあまりの軽さに驚き、「赤字覚悟でやってみましょう」と言ってくれたのです。

こうして完成した製品が現在の『ビッグセル』(株式会社ケープ)です。もちろん、実証研究(RCT)を行い、褥瘡を劇的に減らせるデータが得られました。しかし、発売当初はまったく売れませんでした。病院の管理者に言われたのは、コストがかかるために、患者さんに使える範囲が限定されて普及性がないということでした。

そこで、管理者にマットレスの有用性を理解してもらうには費用対効果を示す必要があると考えました。医療経済学の先生に手法を学び、従来のマットレスと比較して、費用対効果が7倍であることを証明しました。その後、ようやく皆さんが購入してくれるようになったのです。このプロセスから、産学連携の必要性とそして開発後の実証研究、特に普及には費用対効果の研究は欠かせないことを学びました。

共通言語を持って科学する

**真田** 費用対効果を出す研究のプロセスのなかで、私がぶつかった壁がもう1つありました。それは、他職種、特に医師が褥瘡に対して理解を示してくれない限りは、病院の褥瘡対策は難しいということです。ですから、まずは医師と共通言語を持って、共通の場で褥瘡を科学することが必要だと考えました。ちょうど同じころ、大浦武彦先生(現・褥瘡・創傷治療研究所所長)が褥瘡の学会の創設を考えていらしたことから、看護学の立場から学会の発足にかかわり、1998年に日本褥瘡学会が創立しました。

その間最も努力したのは、共通言語となるDESIGN(褥瘡状態評価と分類スケール)の作成でした。DESIGNは、①分類して治療できる、②モニタリングできる、③点数を付けて経過を追うことでアウトカム評価ができる、という特徴を持っています。この3つの特徴を兼ね備えることで、共通言語としての褥瘡の分類ができるとともに費用対効果が出せるようになったのです。——それが、2006年の診療報酬改定における「褥瘡患者管理加算」と「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」につながったのですか。

**真田** はい。DESIGNによって示された費用対効果と、皮膚・排泄ケア認定看護師がいる病院とない病院の治療成績を比較した研究結果を提示できたのは大きかったと思います。このように、成果を外に発信していく上でも、共通言語を持つことは非常に重要だと実感しました。

よい循環が優れた研究を生む

——動物実験(in vivo)による研究には、

どのようにして向かわれたのですか。

**真田** 私たちが次に行き詰まったのは、なぜ褥瘡によって深度に違いがあるのか、という疑問でした。疫学研究により、尿や便による感染の有無が深度に関係しているという推測はできるのです。しかし、本当に尿や便が原因なのかを明らかにするにはヒトでは限界がありました。深い褥瘡のモデルをつくれないう。こうして看護の研究では従来行ってこなかった動物でモデルをつくることにチャレンジしていきました。

私が動物実験に踏み込んだのは、医学で博士号を取得したという背景もあったと思います。膀胱癌を専門とする永川宅和先生のもとで、10年間研究生をしました。イヌを使ってモデルをつくることから始め、麻酔、手術、術後管理までのひと通りの技術を習得しました。その結果が新しい術式に活かされるという、研究の新たな醍醐味に出会ったことは、非常に貴重な経験でした。

しかし、いくら私に動物モデルがなくても、次に続く人材がいないと看護学は発展しません。若い研究者に動物実験の手法を教えたいと意気込んだものの、動物実験の施設も機器もない。当時博士課程の学生であった須釜淳子先生(現・金沢大学教授)とともにゼロから出発し、独自のモデルを開発するのに10年近くかかりました。ラットのモデルを使った彼女の博士論文の仕事から、深い褥瘡の成因は便・尿汚染であり、早期予防が重要であることがわかりました。このとき、看護学に新しい方法論を取り入れ発展させてくれる人材が育ったことが何よりうれしかったのです。

——それから、細胞を扱う研究(in vitro)に進まれたのですか。

**真田** そうです。ここにも壁がありました。近年Critical Colonizationといって、感染徴候を肉眼的には示さないけれども、全く治らない褥瘡が増加しています。慢性創傷はもともと外界と接している創傷なので、培養しても妥当な結果は出てきません。毎日褥瘡をケアする看護師にとって、大変ジレンマを感じる状況がありました。

なぜ、このような病態になるのか、そのメカニズムがわからなければ、解決の糸口は見いだせません。そのため、従来は捨ててしまっていた滲出液を用いて細菌の遺伝子発現を推定し、菌の毒力に着目することを考えました。私には、分子生物学的解析の経験は全くなかったのですが、当時博士課程の学生であった仲上豪二朗先生(現・東京大学講師)を他大学に派遣して、手法を学んでもらい、彼は菌が毒力を出すときに必要となる物質を発見し、滲出液から推定することを可能にしました。

これにより、現在は滲出液を使って感染の有無を計測するための簡易迅速キットの開発をめざしています。看護師が、キットを使ってリアルタイムで感染の有無がわかるようになれば、そ

の場で対処できますよね。看護にとって必要なのは、「無侵襲・リアルタイム」なんです。このように、分子生物学を看護学に取り入れ、イノベーションを起こす人材の育成が期待できると信じています。

論文はより多くの患者を救える

——真田先生は、研究に行き詰まったときに、必ずどこかで発想の転換をされてきたのですか。

**真田** そうやってコツコツと研究を積み重ねていくと、自分の研究の理論ができるんですよ。私の理論は、患者の寝る、食べる、出すといった生理的なニーズに関する、臨床の現象から抽出した問題点を解決するために、その原因とメカニズムを追究していく。そして、それに対する技術を開発して評価し、また臨床の現象に戻るという、よい循環が必要だということです。言わばTranslational Researchです。

——研究者を育てるという視点で、心がけていらっしゃることはありますか。

**真田** 現在は、10年後、20年後の世界の看護学に貢献する、新しい研究手法を開拓していける人材を育てたいと考えています。それには、少なくとも5年間は研究に集中できる能力と環境が必要です。私の研究室には、学部を卒業してすぐに修士課程、博士課程に進学し、集中的に新しい技術を開発する手法を自ら模索している学生もいます。ただ、研究者自身が臨床のセンスと看護学のアイデンティティを持っておくことは絶対に必要です。ですから、毎週1回臨床に出て、臨床現場と自分たちの研究とを常に循環できる環境をつくっています。

——若い研究者の方に向けてひと言お願いします。

**真田** 若い研究者の方々にお伝えしたいのは、看護は実践科学ですから、ぜひ、QOLを主眼に置いた生活の支援方法を開発してほしいということです。そのためには、研究テーマを絞り、優れたケアの公表を学会発表のみにとどめず、必ず論文にさせていただきたいと思います。看護の大学院が増え、研究も盛んになってきています。2009年度の修士課程修了生は約2000名で、それだけの論文が創出されているはずで、研究のための研究にならないよう、修士論文、博士論文をお蔵入りにすることなく、必ず世に出してください。

優れた看護師は自分の目の前の患者を救えますが、論文はその1000倍以上の患者を救える素晴らしい生産物です。患者さんが自分の疾患の情報を提供してくれるのは、この研究がたとえ自分には役立たなくても、次の人たちを救ってほしいと真に願うからです。論文にして役に立てる、これこそが研究者の倫理的な配慮であることを、決して忘れないでください。

——ありがとうございます。(了)

現在でもテキストとして広く使われている、参加観察法入門の古典的名著。

新刊

参加観察法入門

Participant Observation

参加観察法の教科書・参考書として長年にわたって広く使われている名著の翻訳。初心者向けにわかりやすく書かれており、エスノグラフィーの手順が段階を踏んで楽しく学んでいけるように構成されている。参加観察法入門書として最適の書。

著 ジェイムズ P. スブラッドリー  
監訳 田中美恵子  
東京女子医科大学看護学部教授  
麻原きよみ  
聖路加看護大学教授

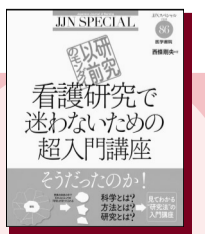


そうだったのか! 見てわかる研究法の入門講座

<J.J.Nスペシャル> 研究以前のモンダイ 看護研究で迷わないための超入門講座

量的研究vs質的研究? 事例研究はどこまで一般化できる? など看護研究の疑問点を根本から解決。研究デザインなど具体的な研究実践のツボもチャートやイラスト図表でわかりやすく解説。これまでの研究書とも理論書ともまったく違う、目からウロコの“超”入門講座。

西條剛央  
早稲田大学大学院商学研究科  
専門職学位課程(MBA/MOT)専任講師



# 看護のアジェンダ

井部俊子  
聖路加看護大学学長

看護・医療界の「いま」を見つめ直し、読み解き、未来に向けたアジェンダ(検討課題)を提示します。

(第68回)

## 恐竜絶滅後、なぜほ乳類は生き延びたか

2010年夏のNHKスペシャルは、恐竜絶滅とその後のほ乳類の戦いをCGをふんだんに用いて放送していた。恐竜にはさして関心がない私だが、恐竜が絶滅し、ほ乳類が生き残って「今という世界」があるという壮大なストーリーにひきつけられた。中でも「成功のカギは特定化しなかったこと」というナレーターのひとつに注目した。

### 隕石衝突による恐竜絶滅

このことを書くためにアマゾンで、『恐竜絶滅 ほ乳類の戦い』(NHK「ポスト恐竜」プロジェクト編著、ダイヤモンド社、2010年)を購入した(この本では「特殊化」という用語を用いているが、私は「特定化」が適していると思うので放送用語を本稿では用いることにする)。

それによると――。

2010年春、恐竜絶滅の原因は、6550万年前の隕石衝突にあるとする論文が発表された。はるか宇宙の彼方からやって来た直径10kmの巨大隕石が、現在のメキシコ・ユカタン半島沖に衝突し、未曾有の大異変が始まった。

隕石は今から1億6000万年前、火星と木星のあいだにある小惑星帯で起きた惑星同士の衝突から生まれた破片のひとつが地球へと向かっていったものであった。

巨大隕石の衝突は4つの大災害を引き起こした。

- 1) 隕石衝突の瞬間、現場の海は一気に蒸発し気化した岩盤が北米大陸方向に「火球」となって巻き上がり、地面を這うように現在のカナダまで達し、大量の恐竜が一瞬にして蒸発した。
- 2) 宇宙空間まで広がった蒸気は冷や

されちりとなって降り注ぎ、大気との摩擦で発熱する。上空の温度は1500℃にも達し、大規模な森林火災が発生した。

3) 衝突から1時間半、海は消え、直径200kmの巨大クレーターが口を開けていた。そこに海水が流れ込み逆流を始める。高さ最大300mの大きな水の塊(津波)が大陸の奥まで入り込み、多くの恐竜をのみ込んだに違いない。

4) 巻き上げられた大量のちりによって太陽光が遮られ、地球の気温が一気に下がる「衝突の冬」が訪れる。植物は枯れ落ち、食べ物が失われる。大量の食料を必要とする恐竜たちは次々と倒れ、絶滅した。

だが、なぜ恐竜が減びた一方ではほ乳類は生き延びたのだろうか。確かなことはわかっていないが、「恐竜が君臨していたため、ほ乳類の身体が小さいままだったことが、大災害のもとでの生存に有利だった」と多くの研究者は

認識している。

### 特定化した鳥とワニ、「何にでも進化できた」ほ乳類

恐竜後の世界、それは必ずしもほ乳類の世界の始まりではなく、鳥とワニとの三つ巴の世界であった。大陸の分裂の影響で小さく分かれたそれぞれの大陸は湿潤化し、海岸線を中心に湿地帯ができて、ワニが水辺の生活に適応した。鳥は恐竜の血を引くというメリットを生かし、土や木の中に潜むことができたおかげで生き残った。

一方、恐竜絶滅後、アジア大陸という力強い味方のおかげで有力な仲間を生み出していったほ乳類。なぜ、鳥ではなく、ワニでもなく、ほ乳類が恐竜の後継者となったのか。

成功のカギはほ乳類の体つきにあった。ほ乳類の体型は比較的小さく単純でネズミのようであった。そして特定化していない歯、長い尾、4本の足、5本の指を持っていた。ほ乳類はどれも似たような大きさで似たような姿をしていた。つまり、似ているということは特定化していないということであり、この先さまざまな方向に進化できる可能性を秘めていたのである。

ワニはすでに水辺の生活に特定化していた。ワニの平たい頭やガニ股の姿勢は水辺の生活に適応した結果であ

り、陸上生活には限界があった。飛ぶことを選んだ鳥は身体の構造的な変化が必要だった。鳥の祖先は肉食恐竜の一派、羽毛恐竜であった。抱卵を始めたことで長く伸びた前足の羽を上手に利用し、その結果、失った指の代わりに前足に見事な翼が備わった。

特定化していなかったほ乳類の身体は、さまざまに進化できる潜在能力に満ちあふれ、すむ環境、食べ物に合わせて進化させていくことができた。多様な仲間が続々と現れ、ほ乳類が大地を自分たちの色で染め上げた。

その後、ほ乳類同士の激しい戦いの中で、脳を極限まで発達させた有胎盤類が現れる。それがヒトである。

\*

恐竜絶滅後、特定化していなかったほ乳類の体が成功のカギであったという学説は、「特定化」の長所、短所を教えてくれる。これを一般看護師と特定看護師(仮称)に適用して考えることができよう。「特定化」した看護師が活躍するには、一般看護師の存在が重要であり、両者の共存が必須である。

「チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ」で了承された「看護業務実態調査」が、「看護師が行う医行為の範囲に関する研究」(平成22年度厚生労働科学特別研究事業)として、約200項目の医行為についてWeb調査を始める。

## 第20回日本看護学教育学会開催

第20回日本看護学教育学会が7月31日―8月1日、大阪国際会議場(大阪市)にて青山ヒフミ会長(阪府大)のもと開催された。20周年の節目を迎えた今回は、テーマを「キャリア発達の節目を支える看護学教育」とし、看護学教育が変革期にあるなかで、看護職の成長をどうサポートするか議論された。



### 「いのちの教育」の位置付けとは

20周年記念事業シンポジウム『いのちの教育』の在り方と看護学教育が果たす役割(座長=福岡県立大・安酸史子氏)では、看護学で「いのち」をどう教えていくか、三氏が口演した(写真)。

まず川口孝泰氏(筑波大)が、「いのち」にかかわる哲学の体系化であるケアリング教育の充実が今後の看護学教育に必要とし、少子高齢化社会で「看護の芽」を育てるには、初等・中等教育での「いのちの教育」の実施とコアとなるコンピテンシーの開発が求められていると、自身の経験を交えて話した。

藤井美和氏(関西学院大)は死生学の立場から「いのちの教育」の本質を問うた。氏は、主観性・関係性・アプローチの視点、の三点を「いのちの教育」の課題として提示。死生観が相対的になりつつある今、教育者が自身の価値観を問い直すことが求められていると提言した。

最後に小中学校で「いのちの教育」を実践する上野恭子氏(浜の町病院)が、講演のスライドや生徒たちの感想を紹介。いのちのリレー継続のために、

「生と死」にかかわる看護職が、正しい知識と行動を伝える必要性を訴えた。

### 教育の視点から考える 特定看護師(仮称)

緊急特別企画パネルディスカッション「特定看護師(仮称)創建への動きと看護学教育」(座長=慶大・小松浩子氏、千葉大・手島恵氏)では、特定看護師(仮称)育成の鍵を握る「教育」を軸に議論が展開された。

まず岩澤和子氏(厚労省)が、特定看護師(仮称)検討の経緯を詳説。氏は看護師を、チーム医療のキーパーソンであり患者の治療・療養生活を総合的に支援する存在と規定。その役割を拡大する特定看護師(仮称)制度のポイントを、①高水準の看護の中での「特定の医行為」、②必要なのは判断・予測・新たな事態への対処、③患者のニーズに基づきQOLを高める看護、④患者・家族が「安心できる医療」のための枠組み、の4点とした。

坂本すが氏は日本看護協会の立場から発言した。氏は、特定看護師(仮称)が看護学を基礎に特定の医行為を担い、うる幅広いレベルの医学、薬理学等の

修得が求められることから、「キーワードは教育」と強調。また、侵襲性の高い行為を安全に行うために法制化は不可欠とし、他職種との業務の重なりについては、縄張り争いするのではなく、患者から託された医療という視点で解決したいと語った。

井上智子氏(東京医歯大)は教育者の立場で登壇した。氏は、特定看護師(仮称)の動きに伴い専門看護師や検討中の高度実践看護師のあり方も見直すとして試案を提示。また、特定看護師(仮称)による医行為拡大で看護師全般が行える医行為も広がること、「診療の補助」領域の拡大後は、「療養上の世話」の範囲拡大も想定されることを私見として述べた。さらに氏は、特定看護師(仮称)の教育は看護学教員が行うべきと提言した上で、最後に「まずは看護師全体の底上げを図るべきとの声もあるが、天井を打ち破らなければ、底上げもない」とし、看護師自身による看護のさらなる発展を追求する意欲を新たに示した。

質疑応答では会場から「大学院教育の充実」や「医行為の拡大と専門分野への特化とのすり合わせ」等多数の論点が提示され、活発な議論が続いた。

### ●『リハビリの夜』が 新潮ドキュメント賞候補に

第9回新潮ドキュメント賞の候補作品が『新潮45』9月号で発表され、熊谷晋一郎著『リハビリの夜』(医学書院)が選出された。同賞は、ジャーナスティックな視点から現代社会と深く切り結び、その構成・表現において文学的にも良質と認められる作品に授与されるもの。選考会は8月26日に開催予定。



## 大学院博士前期課程学生募集

―働きながら学べる(長期履修制度を実施)―

### 健康看護学領域

- 看護デザイン分野
- コミュニティケア分野

### 実践看護学領域

- 女性看護学分野
- 子どもと家族の看護学分野
- 成人看護学分野
- 老年看護学分野

CNS教育課程基準に  
対応

- 出願期間:平成22年9月1日(水)~9月8日(水)
- 試験期日:平成22年9月25日(土)
- 募集人員:看護学研究科(博士前期課程)看護学専攻10人
- 試験科目:英語・専門科目・面接

### お問い合わせ

石川県立看護大学 教務学生課 〒929-1212 石川県かほく市中沼ツ7番1  
URL <http://www.ishikawa-nu.ac.jp> ☎ 076-281-8302  
E-mail:nyushi@ishikawa-nu.ac.jp FAX 076-281-8309

## 世界的に高い評価を得ている入門テキスト、フルカラーで明快!

### 疫学 -医学的研究と実践のサイエンス-

世界的に有名なジョンスホプキンス大学公衆衛生大学院で培われた定評ある教科書。疫学の原理や方法について、豊富な公衆衛生上・臨床医学上の事例を通して理解でき、基本から応用までしっかり学習できる。好評「医学的研究のデザイン」の訳者が姉妹書として見出し位置づけた日本語版は、訳語が吟味・精選され、しかもフルカラーで読みやすくわかりやすい。医学生はもとより、広く医学・保健医療分野の従事者・研究者の必読テキスト。

訳  
木原正博  
京都大学大学院医学研究科  
社会健康医学系専攻社会疫学分野教授  
木原雅子  
京都大学大学院医学研究科  
社会健康医学系専攻社会疫学分野准教授  
加治正行 静岡市保健所長

定価5,880円(本体5,600円+税5%)  
B5 頁400 図311 写真7 4色刷 2010年  
ISBN978-4-89592-647-8

MEDSI メディカル・サイエンス・インターナショナル TEL.(03)5804-6051 http://www.medsi.co.jp  
113-0033 東京都文京区本郷1-28-36 FAX.(03)5804-6055 Eメール info@medsi.co.jp

# MEDICAL LIBRARY

書評・新刊案内

## 質的研究のための現象学入門 対人支援の「意味」をわかりたい人へ

佐久川 肇 ● 編著  
植田 嘉好子, 山本 玲菜 ● 著

B5・頁144  
定価2,520円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01008-5

評者 西村 ユミ  
阪大コミュニケーションデザイン・センター准教授

医療や福祉の分野において患者やクライアントに手を差し伸べようとするとき、支援者はそれぞれの学問分野の理論やツールを駆使してその人の状態を理解しようとする。一人ひとりの個性を重視して支援しようとするためだ。が、その理解の枠組みが、その人の生や苦悩を取りこぼしてしまうとき、枠組みの問い直しや別様の視点の探求に向けた運動が発動する。本書は、その運動の一つとして編まれている。

著者らがめざすのは、よりよい支援としての「実存的支援」である。「苦痛や困窮」を体験しているクライアントが「生きる意味と価値」の達成に向かえるよう支援するために、彼らの「個別的体験の意味」「生の実存的意味」を解き明かそうとする。その際採用されたのが、「既成の前提を置かず、ものごとを根源から考える」「現象学の原理」である。が、「ものごとがどのように見えるかは、研究者の見方によって異なっている」。この「研究者の主観を客観化すること」、その原理の解明と方法論の提案が本書の柱とあってよいだろう。

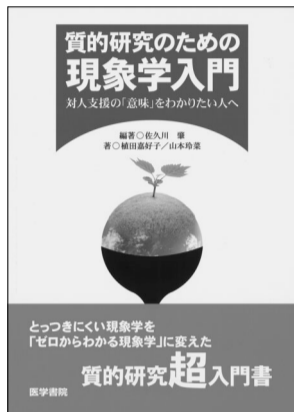
著者らはこの原理として、現象学の概念である「還元」を取り上げ、その作業(解釈の手順)を紹介する。それ

によって、クライアントの体験の「実存的意味」が、第三者にも妥当なものとして取り出される、とされる。そしてこの作業は、研究の初心者にもわかりやすいよう、研究の手順として図式化して提案される。

興味深いのは、支援領域における現象学的研究の課題として、「客観性の問題がある」というサイエンス側からの批判への応答と、「果たして現象学と称する資格があるのか」という内部からの批判への応答が記述されている点である。こうした批判を予測し、その応答が準備されるのは、現象学的研究が研究方法として確立(固定)されていないことの現れかもしれない。

しかし、一つの方法として固定されること、とりわけ方法の手順化への疑問や議論もある。現象学が、近代科学の客観主義的な構えの問題性に切り込もうとしたのは、科学自体をも成り立たせている生きられた経験の忘却への反省ゆえであった。本書も、このモチーフを手がかりにしているはずだ。「事象そのものへ」という格率は、それだからこそ一切の先入見を排して事実即して事象を見つめていく態度を要請した標語である。現象学は、「おのれを示す当のものを、そのものがおのれをおのれ自身のほうから示すとおり、おのれ自身のほうから見させるということ」[マルティン・ハイデガー著、原佑・渡邊二郎訳、『存在と時間』、中央公論社、1980年]。それゆえ記述

新たな研究方法が  
発する問い



## 看護現場学の方法と成果 いのちの学びのマネジメント

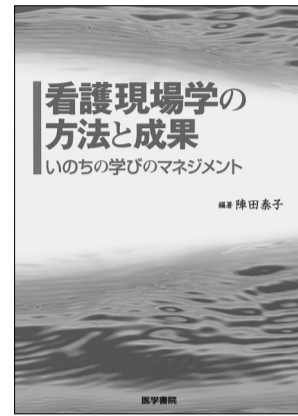
陣田 泰子 ● 編著

A5・頁208  
定価2,520円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-00838-9

評者 勝原 裕美子  
聖隷浜松病院副院長兼総看護部長

本書を読んで圧倒されるのは、著者の作成した図表の多さだ。さまざまな角度から現場を概念化し、表現している。ともすれば、看護の日常は、業務を効率的に回すことや正確に反復することにエネルギーが注がれがちだ。看護部の教育研修も、どのような人を育てたいのかという前提や将来展望が欠けるままに、例年通りのプログラムを運営することに時間を割くことが多い。

経験が概念化されたとき  
看護現場学が誕生した



そんな現場を、ゆったりと深呼吸しながら、間をとり、天空から眺めるように俯瞰してみる。そうすると、現場で渦巻く現象が、ほかの渦巻きと混ざり合い相互作用している様子や、地上では二次元でしかとらえられていなかった事象の立体性が見えてくる。一つの側面からしか見えていなかったことを反対側や裏側から眺めてみると、全容に近い姿として把握でき、物事の本質が見えやすくなる。本書では、図を通して物事をどのようにつないでいくかが描かれ、表を通して物事をどのように整理するのかが表されている。つまり、物事を多角的・全体的に眺めるその方法を指南してくれるのが、本書である。

看護教育では、帰納的な考え方を徹底的に教え込む。「あなたの受け持ち患者さんはどうなの?」「その患者さんのスタイルや方法は、事象である現れのほうが強いてくる。支援領域の研究において、他者の経験を理解する視点や方法は、その他者の経験のほうに与えられ、経験の理解は記述を通して発見される。それらは決して、その人の経験の“外側”にある、あらかじめ作られた方法や手順に従うことからは見えてこない。

それゆえに現象学は、「己れ自身の端緒のつねに更新されてゆく経験」と

んはどう考えたの?」と。教員は、学生の一つひとつの体験を重視し、次への体験に活かせるように働きかける。そして学生は体験を統合していく中で、「私の看護観」「私のめざす看護」像を仕上げていく。実践現場でもその帰納的なアプローチが根付いている。現場でしか育まれようのない繊細かつ大胆なケアの展開を大事にする。カンファレンスや振り返りを通して、看護を追求しようとする。

しかし、臨床看護師としての経験豊富な著者が、ある時点で教員になったときに、もう一つのアプローチがあることに気づく。理論をしっかりおさえ、現場とのすり合わせを試みる演繹的な方法だ。両者が相互補完しながら、理論がより豊かになり、現場での経験がより概念化されていくが見えたとき、現場学が誕生した。

著者とは何度かお会いしたことがある。お話しをしていると、穏やかで人を包み込むような柔らかさが伝わってくる。それが一度壇上に立たれると、経験と理論に裏打ちされた知が止めどなくあふれ、雄弁な方だという印象が変わる。本書は、語り続ける著者の思考のプロセスと成果を、まとめて活字として読むことのできるぜいたくな仕上がりになっている。

される[メルロ=ポンティ著、竹内芳郎・小木貞孝訳、『知覚の現象学1』。みすず書房、1967年]。それを手がかりにした本書の方法は、更新される経験の一樣態であり、とらえ直されるべきものとなるだろう。本書に触れて、研究の方法(論)とは何であるのか、「事象そのもの」に徹しようとする現象学の態度はわれわれに何を問いかけているのか、という根本的な課題についてあらためて考えさせられた。

医学書院ホームページ  
毎週更新しております  
医学書院の最新情報をご覧ください  
<http://www.igaku-shoin.co.jp>

### 大好評 KAN-TAN 看護シリーズ

ケアの手順と根拠をやさしく、くわしく説明

**ザ★清潔**

実習でまずクリアしたい、清潔ケアの手順を、「浴・洗・拭」の3つの切り口から解説。教科書では記述しきれない初歩的な(でも重要な)ポイントをきめ細かくあげ、「なぜそうするのか?」といったケアの根拠もQ&Aで説明する。ケアの前後で重要となる観察項目や、安静度・体位ごとの注意点もまとめ、より応用的なケアへとつながる内容になっている。実習や事前の学習に最適!

**contents**

- 浴 手浴/足浴
- 洗 洗髪/陰部洗浄
- 拭 石鹸清拭

●A6 頁112 2010年 定価1,050円(本体1,000円+税5%) ISBN978-4-260-01061-0

**ザ★排泄**

実習で学生がとまどいがちな、排泄ケアの手順を解説。教科書では記述しきれない初歩的な(でも重要な)ポイントをきめ細かくあげ、「なぜそうするのか?」といったケアの根拠もQ&Aで説明する。さらに、他書では取り上げられることの少なかった「駆風洗腸」や「月経の処理」などの項目も収載。声掛けの具体例や生理学的な基礎知識も盛り込み、充実の内容で実習をサポート!

**contents**

- 排尿の援助 尿器のあて方/一時導尿/持続的導尿(尿道カテーテル挿入)
- 排便の援助 便器のあて方/温電法(温湿布)/坐薬の挿入/グリセリン洗腸/摘便
- 排ガスの援助 駆風洗腸(腸ガス排気)
- その他の排泄の援助 ポータブルトイレ/オムツ交換(紙オムツ)/月経の処理

●A6 頁136 2010年 定価1,050円(本体1,000円+税5%) ISBN978-4-260-01062-7

**シリーズ LINE UP**

**漢字読み**

看護のさまざまな場面で見られる漢字から、必ず読めるようにしておきたい1500語をピックアップ! 基礎看護学の単元ごとにまとめられており、学校の授業と連動しての学習も可能。漢字に自信がない人も、これでバッチリ!

●A6 頁128 2009年 定価1,050円(本体1,000円+税5%) ISBN978-4-260-00774-0

**実習マナー**

臨床実習でおこりがちなマナーの問題や、トラブルへの対処法をQ&A形式で解説。「なぜそのように行動するのか?」の記述は、自分で考えながら行動するためのヒントにもなる。実習の流れに沿った場面別でまとめられており、実習前のイメージトレーニングにも最適!

●A6 頁112 2009年 定価1,050円(本体1,000円+税5%) ISBN978-4-260-00821-1

**計算・数式**

みんながニガテな計算・数式。点滴の滴下計算などの看護で使われる基本的な計算・数式について、国家試験の問題を例に解き方をくわしく説明。さらに、それぞれの計算で前提になっている、分数の計算・割合・四捨五入などの算数・数学の基礎知識をまとめて解説。便利な単位換算表付き!

●A6 頁104 2009年 定価1,050円(本体1,000円+税5%) ISBN978-4-260-00822-8

# 「JUNスペシャル」 「治る力」を引き出す 実践！臨床栄養

東口 高志 ● 編

AB判・頁312  
定価3,780円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01030-6

評者 佐藤 禮子  
兵庫医療大副学長

「治る力」を引き出す 実践！臨床栄養。まずこのタイトルである。裏表紙には、「治るための栄養」「生きるための栄養」の大文字が跳ねる。この

タイトルは、編者である東口高志先生のイメージそのものであると感じ入り、わくわくしてページをめくった。

期待通りの内容が開かれていた。実は、あるセミナーで一緒に折に、人間の身体や心の仕組みと栄養問題に対する東口先生の洞察の深さに敬嘆し感動を受けたからである。東口先生の軽妙な語り口による講演は、生きた学問を具体的に、現実的に伝授するもので、会場を大いに沸かせた。

私事であるが、看護教員になり思い立って大学で教育学を専攻し、教養科目の授業で目からウロコの落ちる体験を何度かした。生物学では「動物である人間が、生き物としての植物と大きく異なる点は、外界から栄養を取り入れなければ生存することができない」ということ、心理学では「生活体である人間は、基本的欲求(basic need)として栄養があり、栄養物質の欠乏により生じる空腹動因が備わっている」という知識である。看護教育では、専門基礎知識として多くを学んでいたはずであるが、それらが「人間の身体」というイメージの中にしっかり納まっていなかったということである。

患者と対峙する医療者は、病者が発する「身体の声」、そして「心の声」を正確に聴取・把握しなければならない。60兆個の細胞で成り立つ人間を、身体、感情と情緒、基本的欲求(一次的欲求)と社会的欲求(二次的欲求)といったさまざまな側面からとらえ、最終的に、身体—心理—社会的に統合された統一体である人間、個々別々の個性を持つ人間、そして生活を営む個

人として考えるようになっていく。本書の特徴であり優れている点として、4つ挙げられる。

1つは、栄養の意味を人間が生きていくための源としてとらえ、その全体像が示されており、編者・執筆者らの人間への強い関心に裏打ちされた人間愛がうかがえることだ。

“本書を読まれるみなさんへ”には、比喩なき人間性を感じた。そして“はじめに”を読んで、東口先生は早くから「患者に目を向け、心を向けていた」と実感したが、これは人間への関心、人間への愛があればこそであろう。この精神は、全編を通して執筆者らにも共有されている。

素晴らしい。だからこそ私たちは、この書を読む意欲がますます増すのである、と言いたい。

2つ目は、人の生きる仕組みの源である栄養について、生命を存続させるために機能する栄養と、生命活動の質を向上させるために機能する栄養とに、大きく分けて構成している点である。

“1章 臨床栄養管理をするまえに”は、人間の生存・生きる、すなわち、生命を維持し活動し続ける仕組みにおいて栄養の果たす役割・価値について、栄養素の摂り入れに始まり、消化、吸収、代謝のプロセスに沿って解説されている。人が生きるために必要となる身体と栄養についての全体像、専門家として患者を援助するために必要な知識、などが端的にまとめられ、実践的にわかりやすく解説され、利用しやすいよう工夫されている。必読の章である。

3つ目は、栄養を医療専門職者のそれぞれの視点から立って見据えさせ、専門性発揮の実を高めると同時に、多職種協働による専門連携の必要性を浮き

## 医療専門職者のそれぞれの視点から栄養を見据える



# 第22回日本看護学校協議会学会開催

第22回日本看護学校協議会学会が7月27—28日、埼玉会館(さいたま市)にて荒川眞知子会長(日本看護学校協議会会長)のもと開催された。シンポジウム「共に育てる看護実践能力」(座長=横浜市医師会看護専門学校・南和子氏)では、看護師養成課程が変革期にあるなか、教育者と臨床指導者とが手を取り合い、学生の育成にあたる事が確認された。



●シンポジウムのもよう

## 養成機関と実習病院が理解し合って協力を

まず桃田寿津代氏(緑生会横浜総合病院)により基調講演「保健師助産師看護師法改正を踏まえ、看護基礎教育に期待すること」が行われた。氏は、学生実習を積極的に受け入れてきた経験から、現場が求めているのは「確かな技術を持ち、患者に向き合える看護師」だと強調。少人数の教員が多数の学生を指導せざるを得ない養成機関の現状への理解も示しつつ、どんな学生でも看護師を志望しているからには、根気よく卒業まで指導してほしいと要望した。氏はキャリアパスや看護師を取り巻く法制度などの教育の必要性も示唆し、教育現場と臨床現場が協力して看護師人員増・離職減に取り組みたいと意気込んだ。

次に佐藤麗子氏(神奈川県立平塚看護専門学校)が、県下の看護専門学校で導入中のユニフィケーションシステムを解説した。本システムは、教員が学校・行政・実習施設の三者の組織的支援を受けつつ1—2年間実習施設で活動し、相乗効果で看護教育・実践の質の向上を図るもの。成果として氏は、①教員が看護実践の楽しさを再発見し授業の充実につながる、②実習指導者との連携強化・継続教育に貢献、③公開授業や共同授業で教員・実習指導者の教育力が向上、の三点を挙げ、7年間の活動でシステムの有用性を実感したとして、その継続と発展に努めたいと語った。

三浦昭子氏(共立高等看護学院)は、看護技術の修得に際しては、単に到達目標をクリアするだけでなく、個別性を考える、感情を共有するなど「どのように」できるかが重要だとした。それには臨床実習での教育目標の明確化や帰納的学習法などの工夫が要るが、教育カリキュラムの過密化や学生の質の変化、臨床現場での基礎教育内容の認識不足などの問題がある。氏は看護実践能力育成の方向性として、①疑似体験が可能な実習室や用具の整備・活用能力向上、②教員の看護実践能力強化、③臨床との連携強化、を示し、いっそうの検討を求めた。

本田宏氏(済生会栗橋病院)は医師の立場から、日本の医療制度の問題点を明らかにした。氏は、日本の医療費は先進国中最低水準にあり、医師数の絶対的不足から勤務医が一人何役もこなしている現状や、病院の職員数が米国に比べ圧倒的に少ないことなどを指摘。医療現場にマンパワーを増やし、分業化を図ることが医療ミス・事故の減少に資する上、雇用の創出にもつながると主張した。

最後に座長の南氏から、専門学校が結集して新たな力を発信していきたいと抱負が述べられ、盛会のうちにシンポジウムは閉幕した。

彫りにしている点である。

“2章「臨床栄養」とは、何をすることか?”では、自分の知識を整理し、必要と思う箇所にはタグを貼り、いつでも読み返すことができるように使える。“3章 全科共通! 栄養管理計画の7大ポイント”“4章 臓器・疾患別栄養管理計画”“5章 安全・確実・安楽な臨床栄養管理の「実施」”。いずれの章も明確に焦点が絞られており活用しやすい。

4つ目は、図が巧みに用いられ、実践レベルの知識が強調されている点である。視覚的に工夫されているだけでなく、随所に「NOTE」として用語解説が満載されている。

以上、本書は、昨今注目されているNSTに限らず、患者にかかわるすべての医療職者が有効利用して、患者の療養の質を高める可能性が秘められていると確信する。

# 医学書院看護診断セミナーのご案内 NANDA-I看護診断、看護介入分類(NIC)、看護成果分類(NOC)の基本的理解 事例に対して、NNNを展開する方法を学ぼう

講師 黒田裕子先生 (看護診断研究会代表、北里大学大学院クリティカルケア看護学教授)  
林みよ子先生、山田紋子先生 (北里大学看護学部講師) (同)

本 セミナーでは、まず、最新版のNANDA-I看護診断(2009-2011)に基づき、看護診断の基本的な事柄について、初学者にも理解しやすいように解説します。次に、看護計画立案に結びつけるために、看護介入分類(NIC)および看護成果分類(NOC)について解説します。そのうえで一事例を取り上げ、NANDA-I看護診断、看護介入分類(NIC)、看護成果分類(NOC)を展開していく方法について、具体的な実践例を交えて解説します。昨今、電子カルテの看護支援システムにNNNが取り入れられています。本セミナーでも、臨床現場におけるNNNを活用した看護支援システムの構築法・活用法を解説します。

\*講師へのご質問は、WEBサイトの申し込みフォームから受け付けいたします。

日時・会場  
仙台 2010年10月2日(土)  
9:15-16:30(開場 8:45)

仙台国際センター 中会議室 白樺(3階)

受講料  
12,000円  
(お1人様の受講料です。資料代・昼食代・消費税を含みます。受講料の返金はいたしません。)

詳しくは

医学書院看護診断セミナー

検索

お申し込み方法(携帯電話またはパソコンから)

携帯電話かパソコンから専用フォームにアクセスし、必要事項をご入力の上、送信してください。ご入力いただいたメールアドレス宛に、入金方法のご案内を自動返信させていただきます。

【携帯電話からのお申し込みフォーム】

お使いの携帯電話で、右のQRコードを撮影してください。専用の申し込みフォームにアクセスします。



【パソコンからのお申し込みフォーム】

http://tokosha-seminar.com/shindan/

お申し込みに関するお問い合わせ先

「医学書院看護診断セミナー」事務局  
株式会社東広社セミナー係  
営業時間: 9:00~17:00(土曜・休日を除く)  
TEL 03-6427-1252

内容に関するお問い合わせ先

医学書院PR部  
「医学書院看護診断セミナー」担当  
TEL 03-3817-5696

セミナー指定テキスト 本セミナーで使用する指定テキストです。参加者各自でご用意ください。受講料には含まれておりません(当日会場でも販売いたします)。

NANDA-I 看護診断  
定義と分類 2009-2011  
編集 T.ヘザー・ハードマン  
監訳 日本看護診断学会  
訳 中木高夫  
●A5変形 頁536 2009年  
定価2,940円  
(本体2,800円+税5%)  
[ISBN978-4-260-00864-8]



NANDA-NIC-NOCの理解  
看護記録の電子カルテ化に  
向けて(第4版)  
著 黒田裕子  
●B5 頁220 2010年  
定価2,520円  
(本体2,400円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01079-5]



参考図書  
NANDA-NIC-NOCを事例に適用する  
(第2版)  
編集:黒田裕子  
●B5 頁340 2008年  
定価3,570円  
(本体3,400円+税5%)  
[ISBN978-4-260-00664-4]



NANDA-I 看護診断の基本的理解  
心理・社会・行動的領域(第2版)  
著:黒田裕子  
●B5 頁168 2008年  
定価2,730円  
(本体2,600円+税5%)  
[ISBN978-4-260-00680-4]



看護成果分類(NOC)  
看護ケアを評価するための  
指標・測定尺度(第4版)  
編集:Sue Moorhead, ほか  
監訳:江本愛子  
●A5 頁1,104 2010年  
定価7,560円  
(本体7,200円+税5%)  
[ISBN978-4-260-01031-3]

看護介入分類(NIC)  
原書第5版  
原著者:Gloria M. Bulechek  
訳:中木高夫・黒田裕子  
●A5 頁1,038 2009年  
定価7,875円  
(本体7,500円+税5%)  
[ISBN978-4-524-25318-0]  
(発行:株式会社南江堂)

# 「看護教育」誌募集 第8回看護学生論文・入賞者発表

本年の受賞者が決まりました。全国からの応募総数は85本でした(エッセイ部門64本、論文部門21本)。

多数のご応募誠にありがとうございました。来年(第9回)もご応募お待ちしております。 (所属は投稿当時)

## ■エッセイ部門

柳田邦男賞  
川本奈都美  
(自衛隊中央病院高等看護学院)

「ことばの裏に隠されたもの」

### ■入選者

- 野崎友香(知多市立看護専門学校)【次点】  
「佐藤さんと私の時間  
絵というコミュニケーションを通して」
- 杉浦佑花里(知多市立看護専門学校)
- 近藤 恵(久留米医師会看護専門学校)
- 津村亮二(久留米医師会看護専門学校)
- 野々村 光(平成医療短期大学)
- 小林未来(東都医療大学)
- 太齋愛子(自衛隊中央病院高等看護学院)

## ■論文部門

優秀賞  
池田美咲  
(国立療養所長島愛生園附属看護学校)

「高齢の透析患者における行動変容  
寄り添い、共に考え共に進む」

### ■入選者

- 中野美保(大崎市医師会附属高等看護学校)  
「高齢者の回復意欲を高める看護のあり方  
遊びリテーションを通じた効果的な支援法」
- 角田節子(淀川区医師会看護専門学校)  
「尿路ストーマ造設術を受けた患者の心理と看護  
フイックの危機理論を用いた振り返り」
- 松本智恵(蒲田医師会立看護高等専修学校)  
「持ちうるセルフケア能力を最大限に引き出す援助  
認知症の患者がその人らしい生活を維持するために」

## 本年開催の医学書院各種セミナーのご案内

### 医学書院看護診断セミナー (主催:医学書院)

**NANDA-I看護診断、看護介入分類(NIC)、  
看護成果分類(NOC)の基本的理解**

講師:黒田裕子(看護診断研究会代表、北里大学大学院クリティカルケア看護学) 林みよ子(北里大看護学部)、山田紋子(北里大看護学部)  
日時:10月2日(土) 9:15~16:30(開場8:45)  
会場:仙台国際センター中会議室白樺(3階)(仙台市青葉区)(定員250人)  
受講料:12000円(お一人様、資料代・昼食代・消費税含む)

### 第141回医学書院看護学セミナー (主催:医学書院)

**“伝える”ためのプレゼンテーション技法  
—5 step approachのすべて**

講師:齊藤裕之(同善会クリニック)

「伝える」プレゼンテーションとは? そのための技術であるステップアプローチという技法を解説します。「どうすればうまく伝えることができるか」一緒に考えてみましょう

日時:10月26日(火) 17:30~19:30  
会場:朱鷺メッセ メインホールA(新潟市)(定員300人)  
受講料:無料

### 第9回医学書院看護教員“実力養成”講座 (主催:医学書院)

**看護実務のシナリオとシーンから展開する医療安全教育**

教育から臨床への橋渡しの統合科目  
「医療安全」をいかに教えるか

講師:川村治子(杏林大保健学部)

新カリキュラムの統合分野に新たに位置づけられた「医療安全」を、教育現場から臨床現場にどのように結び付けていくか。昨年の本講座に参加できなかった方へアンコールにお応えして

[東京] 日時:10月30日(土) 13:00~16:30  
会場:灘尾ホール(東京都千代田区)(定員300人)  
[大阪] 日時:11月6日(土) 13:00~16:30  
会場:梅田ステラホール(大阪市北区)(定員400人)  
受講料:東京・大阪会場ともに5000円(お一人様、資料代・消費税を含む)

●各セミナーへのお申し込みは、医学書院ホームページ「医学書院の各種セミナー」を開き該当するセミナーのお申し込み方法にそって手続きをお願いいたします

## 医学書院の看護系雑誌 9月号

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

HPで過去2年間の目次がご覧になれます。下記定価はすべて消費税5%を含んだ総額表示になります。

看護学雑誌 Vol.74 No.9 一部定価1,260円  
年間予約購読料13,200円(税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付18,200円(税込)

### 特集 全身疾患と口腔ケア

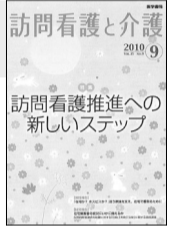
巻頭カラー ▶ 口腔ケアの実際  
看護師が口腔ケアで困る理由  
対象からみた口腔ケアのツボ  
①誤嚥性肺炎 ②人工呼吸器関連肺炎(VAP) ③がん患者 ④歯周病と糖尿病  
歯周病と全身疾患 いま、明らかになっていること ..... 西村英紀  
看護師が行う口腔ケア 現状と課題 ..... 岩淵博史



訪問看護と介護 Vol.15 No.9 一部定価1,260円  
年間予約購読料13,200円(税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付18,200円(税込)

### 特集 訪問看護推進への新しいステップ

●座談会[新たな訪問看護への支援を考える]  
.....大森綾子/鎌田久美子/角田直枝  
●訪問看護の充実のために! 役立つ研修を企画する  
静岡県訪問看護ステーション協議会の取り組み ..... 鈴木恵子  
●行政による訪問看護ステーションの整備・拡充の取り組み  
継続して展開している福岡県のモデル事業について  
.....成瀬昂/田口敦子/桑原雄樹/永田智子/村嶋幸代



保健師ジャーナル Vol.66 No.9 一部定価1,365円  
年間予約購読料15,000円(税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付20,000円(税込)

### 特集 保健師の採用と就職を考える

保健師の働く場とその動向、今後の採用拡大への課題 ..... 勝又浜子  
保健師の就労状況から見た課題 ..... 井伊久美子  
保健師の就職は狭き門か 卒業生を送り出す立場から見た問題点 ..... 今井睦子  
【保健師採用の実際と考え方】  
長期的視点に立った計画的な人材確保への道 奈良県の取り組みから ..... 志野泰子  
採用面接で行政保健師に求めること 横須賀市の取り組みから ..... 瀧野芳江  
保健師が保健師として働ける場 成仁病院の取り組みから ..... 田中直美  
私の「就活」 自治体の保健師になりたい思いを大切に ..... 窪田洋江  
特別記事 ▶ 保健指導サービスの質の管理に向けて ..... 鳩野洋子・ほか



助産雑誌 Vol.64 No.9 一部定価1,365円  
年間予約購読料15,600円(税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付20,600円(税込)

### 特集 女性の健康と暴力

暴力が及ぼす女性の健康問題 ..... 佐々木静子  
性暴力被害者と一緒に呼吸を ..... 小林美佳  
法医学からみたDV ..... 高瀬泉  
病院におけるDVの取り組み ..... 東田有加/今田恭子/長岡淳子/田中春美  
DV被害を受けた女性に助産師としてできること ..... 三隅順子  
当事者が望む包括的、長期的支援とは ..... 西山さつき  
性暴力救援センター大阪(SACHICO)の取り組み ..... 加藤治子  
妊産婦の健康に及ぼす暴力被害の影響 ..... 加納尚美



看護管理 Vol.20 No.10 一部定価1,575円  
年間予約購読料18,450円(増刊を含む、税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付23,500円(税込)

### 特集 フェア・マネジメント 公平なマネジメントが健全で持続可能な組織をつくる

フェア・マネジメント —— 足腰が強く、持続可能な看護部づくり、  
病棟運営に向けたマネジメントスキル ..... 田中克俊  
フェア・マネジメントの浸透と定着に向けて  
——最新の組織的公平研究から見えてきたこと ..... 関口倫紀  
企業管理職に対する研修——組織公平性を高めるために ..... 林 俊夫  
海外における組織公平性のレビュー  
——看護学、身体的健康およびメンタルヘルスとの関連性の見地から ..... 田中美加  
特別記事 ▶ 新人看護職員研修努力義務化に向けた取り組み  
——看護の専門職として一人前になるための支援 ..... 熊田市子・ほか  
クオリティ・オブ・キャリアを高めるポートフォリオ・4(最終回) ..... 鈴木敏恵・ほか  
シリーズ ▶ ビジонаリー・ホスピタル 勤医協中央病院



看護教育 Vol.51 No.9 一部定価1,470円  
年間予約購読料16,250円(増刊を含む、税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付21,300円(税込)

### 特集 看護学生に本当に必要な教育学を探して

教養としての教育学の位置づけ ..... 新保幸洋  
先生にならない人のための教育学を探る  
「わかることがわかる」を知るために ..... 刈宿俊文  
なぜ看護学生に「教育学」を教えるのか?  
やはり教育学は必要である——学校教員の立場から ..... 齊藤恭子  
「教育学」の講義で看護学生に求めること——担当講師の立場から ..... 須田昌子  
看護学生に、確かに「教育学」は必要である ..... 畑中高子  
心ときめく大人の言葉に出会うこと  
学生「プロ」から見た看護学生に必要な教育学的視点 ..... 宮子あずさ



看護研究 増刊 Vol.43 No.5 一部定価1,890円  
年間予約購読料12,600円(税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付17,600円(税込)

### 焦点 看護の質評価と改善

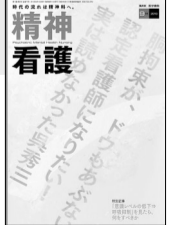
■座談会「看護の質評価の意義と今後の方向」  
.....上泉和子・永池京子・片田範子・内布敦子・鄭 佳紅・坂下玲子  
■看護の質を測るさまざまな指標 ..... 鄭 佳紅  
■看護の質を測る指標の開発方法とNDNQIの特徴 ..... Danton,N.  
■マグネット施設とNDNQIの戦略・運営 ..... Montalvo,I.  
■QI(Quality Indicator)の概要  
①QIの歴史 ..... 上泉和子 ②構造評価 ..... 坂下玲子 ③過程評価 ..... 鄭 佳紅ほか  
④アウトカム評価 ..... 栗屋典子ほか ⑤看護実践過程のデータマイニング ..... 新居 学  
⑥リコメンテーションの作成 ..... 内布敦子  
■質改善に向けた新たな試み ..... Dr.Lang,N.



精神看護 Vol.13 No.5 一部定価1,260円  
年間予約購読料7,380円(税込)  
電子ジャーナル閲覧オプション付12,500円(税込)

### 特集1 胸拘束が、ドウもあぶない 特集2 認定看護師になりたい! 特集3 実は読めなかった呉秀三

特別記事 ▶ 「意識レベルの低下⇒呼吸抑制を見たら、何をすべきか」  
FOCUS ▶ 薬物依存症をみるシレンマに答える:医療機関に望むこと ..... 古藤吾郎  
トピックス ▶ シカゴ訪問記 ..... 郷良淳子  
トピックス ▶ 米国認知行動療法研修レポート ..... 白石裕子  
好評連載中 ▶ いつでも・どこでも・かんたんチーム医療:喜ぶ  
かんたんSSTで広がる世界 ..... 趙岳人  
好評連載中 ▶ お薬クロスワードパズル 肥田裕久/菅間真美の「この2か月」他



医学書院 〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23 [販売部] TEL:03-3817-5657 FAX:03-3815-7804  
E-mail:sd@igaku-shoin.co.jp http://www.igaku-shoin.co.jp 振替:00170-9-96693