

2010年2月22日

第2868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
COPY (社)出版者著作権管理機構 委託出版物
E-mail: info@jcopy.or.jp

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]没後100年、今ふたたびのナイチンゲール——『看護覚え書』に学ぶ(岩田誠、川島みどり).....1-3面
■講演会「私のカラダを捨てないで」より/第9回大佛次郎論壇賞.....4面
■[連載]漢方ナーシング.....5面
■[連載]看護のアジェンダ/ピクト.....6面
■MEDICAL LIBRARY/腹臥位療法.....7面

対談 没後100年、今ふたたびのナイチンゲール——『看護覚え書』に学ぶ

No image available

今年2010年は、フローレンス・ナイチンゲールの没後100年にあたるとともに、彼女の著した『看護覚え書』(“Notes on Nursing”, 1860)が世に出されてから150年になります。

子どものころ、誰しも一度は読んだことがあるだろうナイチンゲールの伝記には、クリミア戦争に従軍し、健気に兵士たちを励ます“白衣の天使”としての彼女が描かれています。そんな姿にあこがれ、看護師という職業に興味を持つきっかけとなった方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

しかし本当のナイチンゲールは、優しさだけでなく、強さと鋭さ、そして時に厳しさをも併せ持った、とても先進的な女性。そして彼女の著作『看護覚え書』には、現在に通じる看護のエッセンスがたくさん詰まっているのです。

今回は、そんなナイチンゲールを敬愛するお二人が、読者の皆さんを近代看護の「原点」を探る旅へとといざないます。

“本当”のナイチンゲールと出会う

岩田 実は私は、祖母が看護師だったこともあり、近代看護の始まりと発展にかねてから興味を持ち、自分なりに調べていたんです。自然と“看護の母”であるナイチンゲールのことも知りたくなって、10年ほど前のことですが、ロンドンのセント・トーマス病院にあるナイチンゲール記念館に足を運びました。そこで、この『看護覚え書』と、ウッガム・スミスの書いた伝記(“Florence Nightingale”, Constable, 1950)とを買い求めたことがきっかけで、一般に知られているナイチンゲールのイメージと真実とがまったく違っていたことを知ったんです。彼女は「カンテラを下げてクリミア戦争で傷病兵たちを勇気付けて……」という、いわゆる“白衣の天使”的ストーリーだけにはとどいてとどまらない、とても科学的で先進的で、現在の看護の基本を形作った人物だったんですね。

そこで今日は、ナイチンゲールの看護論の実践者である川島先生とともに

に、彼女のひととなり、その教えの詰まった『看護覚え書』について、あらためてひもといていきたいと思っています。

川島先生は学生時代を含めると、もう60年以上看護の世界に身を置かれているわけですが、その間、ナイチンゲールについてはどのように学ばれてきたのですか?

川島 学生のときには、ナイチンゲールといえば5月12日、「看護の日」のセレモニーというくらいで、私も岩田先生と同様の、漠然としたイメージしか抱いていませんでした。そうした思い込みを根本的に変えたのは、やはり『看護覚え書』と、スミスの伝記でした。

30年以上前になりますが、故・川上武先生(医師・医事評論家)らと抄読会を始めたんです。まずはヘンダーソンの著作から読み始めたのですが、彼女がナイチンゲールに大きく影響されていることがわかり、ナイチンゲールの思想についても学ぶようになりました。この抄読会が、『ともに考える看護論』(医学書院、1973)という本を出版するきっかけとなっています。

スミスの伝記についても、1977年に

翻訳版が出たとき、当時勤務していた健和会柳原病院で抄読会を開き、皆で読みました。

『看護覚え書』を読むと、「すべての女性が人生のある時期に看護婦にならなくてはならない」というフレーズが出てきますよね。

岩田 本の最初に書いてありますね。

川島 ええ。これは単なる格言ではなくて、当時の乳児死亡率を鑑みて、一

般家庭の女性がきちんとした看護の術を学ぶ必要性を的確に表現しているんです。彼女の状況把握力や論理の鋭さを知り、ぱっと目が開かれた感がありました。

岩田 『看護覚え書』の初版は、看護師のみに向けたものではなく、他人の健康を預かるすべての人に向けて書か

(2面につづく)



川島みどり氏

日本赤十字看護大学学部長/看護学教授

岩田誠氏

東京女子医科大学名誉教授/メディカルクリニック 柿の木病院長

February 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

今日の治療指針 2010年版
私はこう治療している
総編集 山口 徹、北原光夫、福井次矢
デスク判: B5 頁2016 定価19,950円
[ISBN978-4-260-00900-3]
ポケット判: B6 頁2016 定価15,750円
[ISBN978-4-260-00901-0]

治療薬マニュアル2010
監修 高久史彦、矢崎義雄
編集 北原光夫、上野文昭、越前宏俊
B6 頁2468 定価5,250円
[ISBN978-4-260-00930-0]

栄養塾
症例で学ぶクリニカルパル
編集 大村健二
A5 頁280 定価2,940円
[ISBN978-4-260-01014-6]

臨床家が知っておきたい「子どもの精神科」
こころの問題と精神症状の理解のために(第2版)
編集 市川宏伸、海老島宏
A5 頁304 定価3,360円
[ISBN978-4-260-00619-4]

Disease
人類を襲った30の病魔
著 MARY DOBSON
訳 小林 力
B5 頁264 定価3,990円
[ISBN978-4-260-00946-1]

ゴードン 看護診断マニュアル
原書第11版
機能的健康パターンに基づく看護診断
著 マージョリー・ゴードン
訳 看護アセスメント研究会
翻訳協力 江川隆子
A5変型 頁392 定価2,940円
[ISBN978-4-260-01036-8]

(シリーズ ケアをひらく)
リハビリの夜
熊谷晋一郎
A5 頁264 定価2,100円
[ISBN978-4-260-01004-7]

老年看護学 Vol.14 No.1
編集 日本老年看護学会学会誌編集委員会
B5 頁100 定価2,625円
[ISBN978-4-260-01038-2]

マタニティ診断ガイドブック(第3版)
編著 日本助産診断・実践研究会
B6変型 頁224 定価2,625円
[ISBN978-4-260-01043-6]

多飲症・水中毒
ケアと治療の新機軸
編著 川上宏人、松浦好徳
B5 頁272 定価2,730円
[ISBN978-4-260-01002-3]

在宅ケアの不思議な力
秋山正子
B6 頁192 定価1,470円
[ISBN978-4-260-01047-4]

医療現場の暴力と攻撃性に向き合う
考え方から対処まで
著 Linsley P
監訳 池田明子、出口禎子
A5 頁256 定価2,730円
[ISBN978-4-260-00811-2]

ナースのための臨床試験入門
新美三由紀、青谷恵利子、小原 泉、齋藤裕子
B5 頁196 定価3,150円
[ISBN978-4-260-00960-7]

学生のための医療概論(第3版)
編集 千代豪昭、黒田研二
著 黒田研二、岡本悦司、川崎隆久、小井戸雄一、他
B5 頁308 定価2,940円
[ISBN978-4-260-01001-6]

対談 没後100年、今ふたたびのナイチンゲール

(1面よりつづく)

れているんですね。家族皆が元気であるために、家庭婦人が知っていなければならないいけないことが、科学的にまとめられています。

川島 そうなんです。一方で、看護をなりわいとする私たちにとっても、知らなければならない知識・経験則が満載です。臨床指導する立場になると、彼女の理論は150年経った今でもみずみずしいままで、実践にとっても有効なことがよくわかります。これには、読むたび驚かされています。

岩田 一般の人にもわかりやすく書いてあって、それでいて専門家にもインパクトを与えるって、すごいですよね。読んでいて、ワクワクしてきますもの。

誠意の統計学者

岩田 19世紀には、「統計」が医学に導入されました。例えばそれまで治療の基本とされていた「瀉血法」も、瀉血したほうが圧倒的に死亡率が高いことが統計的にわかると、あっという間に世の中から消えてしまった。そういうエピソードもあるように、治療の結果を数値で示すことで、人々を納得させられるようになったのです。

そんな統計の概念を看護に持ち込んだのも、ナイチンゲールの功績の一つですね。彼女は子どものころから数学が特に好きだったとのことですが、数字できちんと表すのがいかに重要か、よく知っていたのだと思います。

川島 彼女は今で言う、疫学調査も行っていますね。『ナイチンゲール 神話と真実』(みすず書房、2003)に書かれています。クリミア戦争の後方基地があったスクタリの病院では、収容された兵士の半数近くが死んでしまった。それを彼女は自分の力不足だと悔やみ、統計学者とともに原因調査を行ったのです。死亡率がそれほど高くなかった、最前線のクリミアの野戦病院と比較対照した結果、スクタリでの死因のほとんどが、院内感染だとい

うことがわかったそうです。

私が感動したのは、彼女が内々に反省するだけでなく、死者の慰霊や遺族への謝罪、そして後世の看護師のために、どうしてもこの結果を公表したいと主張した点です。医療安全における「公開の原則」を、このとき既に彼女は実践しようとしているんですね。ところが必死で闘ったにもかかわらず、陸軍と英王室に妨げられて、公開させてもらえなかった。

岩田 スミスの伝記もその3割以上のページを、ナイチンゲール対政府の「戦争」に割いていますね。ナイチンゲールが敢然と正しいことを主張しているのに、政府がのらりくらりとかわしているさまがとてもよくわかります。あの時代から、もう官僚主義が始まっているんだな、と思いました。

しかしナイチンゲールは、国の制度を動かさないと、自分の理想は実現できないということをはっきりわかっていたからこそ、政府に訴え続けた。非常に大きな視野でものを見ています。

川島 兵士に性病が蔓延したときにも、「彼らに幸福な家庭生活を提供しない限り、これは解決しません」という、根本的な政策提言と言える手紙を各方面に宛てて書いていますよね。

パソコンもコピーもない時代に、何千通もの手紙を書いていることにも驚嘆してしまいます。

岩田 僕も同じところに驚きました(笑)。当時は全部手書きですからね。しかもそれだけに専念しているわけではなく、資料を読んでまとめたり、論文を書いたりもしているんですから。

ただナイチンゲールは、自分で大量の仕事をごなすと同時に、人をうまく使うことにも長けていて、彼女のまわりには彼女に「使われた」男性がたくさんいます。しかも皆、一流の医師や学者ばかり。そんな人々に「ナイチンゲールのためならやろう」という気にさせるだけの説得力を持っていたのでしょね。私ももし実際にお会いできたなら、きっと惚れこんでしまったと思います(笑)。

「犠牲なき献身こそ真の奉仕」の精神で

川島 私はナイチンゲールの「犠牲なき献身こそ真の奉仕」という言葉が大好きなんです。彼女はこれまで「犠牲の権化」のように誤解されてきましたが、実は筋金入りの合理主義者だったんですね。実際に、部下にもただだ働けと言うのではなく、きちんと休養をとるようにと指示しています。

看護においては、ともすると「犠牲的精神」が美德とされがちですが、自分たちの生活にゆとりがなければ、決してよいサービスを提供できるはずがありません。ですから、彼女の主張は非常に理にかなっていると思います。

さらに、ただむやみに休ませるのではなく、看護師が不在になったときの

こともしっかり考慮していて、患者への説明責任と、交代人員手配に関しては、現代の医療安全に通じる論理を展開しています。

岩田 近代的な合理主義に裏づけられた看護が、ナイチンゲールによってつくられたということでしょうね。

川島 ええ。彼女は「看護は、看護以外の何ものでもない」という表現もしていますが、そうした、何かを犠牲にして看護に殉ずるのではなく職業として専念すべきという精神は、彼女の教え子たちにも受け継がれています。その人々が来日し、できたばかりの看護学校で教鞭をとったところから、日本の看護教育も始まっているんです。



●岩田 誠氏

1967年東大医学部卒。69年東医歯大助手、76年東大助手。仏、米留学を経て、82年東大助教授、94年東女医大教授、2004年東女医大医学部長、08年より現職。専門は神経内科学で、日本自律神経学会理事長、日本音楽医療研究会会長、日本高次脳機能障害学会理事などを務める。『神経文字学 読み書きの神経科学』(医学書院)、『臨床医が語る認知症の脳科学』(日本評論社)、『見る脳・描く脳——絵画のニューロサイエンス』(東京大学出版会)など編著書多数。芸術各分野に造詣が深く、ヴィオラ奏者としても活動。

岩田 米国から京都看護婦学校(同志社大の前身)に来たリンダ・リチャーズは、ナイチンゲールに直接教を乞うた、直弟子と言える方ですね。

桜井女学校看護婦養成所のアグネス・ベッチもナイチンゲール看護婦訓練学校の卒業生に教を受けていますし、有志共立東京病院看護婦教育所(慈恵医大の前身)のメアリー・E・リードも詳細は不明ですが、米国のナイチンゲール式看護学校のテキストを教科書にしていますから、リンダ・リチャーズと同様の経緯をたどっているかもしれません。

川島 20年ほど前にデンマークで聞いた話ですが、デンマークで歴史的に乳児死亡率がストンと下がった時期があり、それがどうやらナイチンゲール看護婦訓練学校を卒業した一人の優秀なナースがいたことに起因しているのではないかと仰うんです。ナイチンゲールの流れを汲んだ人々は、世界中で活躍しているんですよ。きちんと調べることができたら、彼女たちが各国の人々の健康にいかに貢献してきているか、きっとよくわかるだろうと思います。

観察は看護のすべて

川島 ナイチンゲールは『看護覚え書』において、「看護師の訓練でいちばん重要で実際的なもの、それは何をどのように観察するかを教えることである」と述べています。脈の観察では、弱々しい脈のことを「1本の糸が皮膚の下で振動している」と表現したり、ほかにも「跳ね上がるような脈は動脈瘤」「時々途切れるのは心臓疾患」など、さまざまな病気における脈の特徴を鋭くとらえており、指3本でこれだけわかるということをあらためて教えられます。



●川島みどり氏

1951年日本赤十字女子専門学校卒業後、20年にわたる日本赤十字社中央病院勤務などを経て、82年健和会臨床看護学研究所所長、2003年より現職と兼務。日本赤十字看護学会副理事長、日本看護研究学会理事、日本看護歴史学会監事。07年にナイチンゲール記章を受章。『看護カンファレンス 第3版』、『新訂 キラリ看護』(ともに医学書院)、『看護時鐘』(看護の科学社)など、著書・訳書・監修書は130冊以上。看護の生活行動援助技術を応用したセラピーにも取り組んでいる。

けれど彼女は、脈拍は「文字で説明することはできない。実際に触れてみなければわからない」とも記しています。しかし今や血圧計もすっかりデジタル化されていて、看護師は患者に触って確かめることをしない。これは憂うべきことだと思っています。

岩田 「観察を身に付けられなければ、いくら献身的であっても役に立たない」とまで書いていますよね。それは医師の世界でも同じです。IT化して一番困るのは、画像やデータが豊富なので、そればかり先に見て、すべてわかったつもりになってしまうこと。患者さんに触れて得た情報と、検査でわかる患者さんのデータとは、本来まったく別物だということです。

川島 実は私たち看護師は、かつて「先生はデータだけを見て、患者さんの痛みには直接触れない」と医師を批判していたんですが(笑)、今では看護師が同じことをしていますからね。「お尻向け」のコミュニケーションと名付けているんですが、患者さんが何か訴えていても、看護師は患者さんにお尻を向けたまま、パソコンの画面を見ながら話を聞いているような状態です。

岩田 ええ。そうしてデータに頼り、わからないことは「わからない」でくくって、それ以上考えようとしない。でも、そもそも「不定愁訴」なんて言葉を医師が簡単に使うのは、患者さんに対して失礼なように思うんです。患者さん自身は、必ず何か原因があって苦しんでいるわけですから。

私は介護老人ホームで認知症の方を診ることがあるのですが、そこでも「問題行動」という言葉が聞かれます。これも介護する側の視点だけで見て「問題」だと思っているということなので、私は絶対に使わないように言っています。

ナイチンゲール記章受章の著者が綴る看護の魅力、若者に伝える看護の魅力

新訂 キラリ看護

「看護の魅力はどこにあるのか。本当に一生続ける価値がある仕事なのか。また、看護という職業は将来性があるのか」。これから看護師をめざそうとする高校生、看護を学び続けている学生たち、そして新人看護師たちに、看護師を50年以上続けてきた一人の先輩として、ナイチンゲール記章受章の著者が看護の魅力を伝える。

川島みどり
日本赤十字看護大学教授・学部長



厳密な本文校訂による決定版。本邦初訳部分を含む

ナイチンゲール 看護覚え書 決定版

Florence Nightingale's Notes on Nursing (Revised with Additions)

厳密な本文校訂による決定版。本邦初訳部分も含む。わが国のナースに広く親しまれているF.ナイチンゲールの著作の中でもっともよく知られている著作に、気鋭のナイチンゲール研究家が厳密な本文校訂にもとづき、未発表部分を追加して、読者の理解を助ける詳細な注を付した決定版。原書の第1版から第3版までの詳細な書誌学的考察も収録。

編集 訳 ヴィクター・スクレトコヴィツ
助川尚子
前聖路加看護大学教授



『看護覚え書』に学ぶ 対談

川島 私にも同じような経験があります。認知症の患者さんのことを、「コミュニケーション能力が欠如している」と報告してきた学生がいたので、「患者さんは一生懸命サインを送っているのを、こちらのアンテナの感度が鈍くてキャッチできていないだけではないの」と諭したんですよ。

岩田 患者さんに「問題」があったり、「能力が欠如」しているように見えても、そこですぐに結論を出さず、なぜそう見えるのかを考えて解決方法を探る。それが医療者の役割だと思います。

「生命」と「生活」をともに守る看護を

川島 よく、ナイチンゲールは細菌学の知識がなかった、と批判する人がいますが、『看護覚え書』を読んでいると、私には一概にそうとは言えないように思えてきます。

岩田 歴史的に見るとこの時代は、細菌学の黎明期ではありますね。「微生物が病原体である」というパスツールの示唆に感化され、1866年にジョゼフ・リスターが石炭酸(フェノール)を使った消毒を行っています。そして1876年に、炭疽病の原因が炭疽菌であるという発見から、細菌が動物の病原体となっていることをコッホが証明します。

しかし、疾病の予防には細菌を体内に侵入させないことが大切なのだという考え方が本当に広まったのは、1890年代になってからです。フェリックス・テリエ(Félix Terrier)というフランスの外科医が、手術に使用するものすべてに煮沸消毒を行う無菌法を提唱しました。初めて白衣を着用したのも彼なんです。

ですから、ナイチンゲールが『看護覚え書』を書いた1860年時点では、病気の原因が細菌であり、清潔にして細菌を減じることが予防につながるという観念はまだなかったと思います。

ところが『看護覚え書』には、まず清浄な空気へのventilation(換気)の重要性を説くことから始まり、contagion(接触感染)やinfection(空気感染)といった言葉がたくさん出てきます。Bacillus(細菌)という言葉こそ使っていないものの、彼女は直感で、清潔にして、清浄な空気を取り込むことで病気を防げることをはっきり理解して

ナイチンゲールも述べていますが、観察はそれ自体を目的としているのではなく、そこから看護の方策を導く手段です。ジッと注視して終わりではなく、こちらからアクションを起こして反応を見つつ、患者にとって最適な看護を模索していくべきですね。

川島 そのとおりだと思います。もしナイチンゲールが生きていて、今の医療や看護の状況を見たら、嘆くのではないのでしょうか。

岩田 怒られますね。毎日、何通も手紙が送られてきてしまうかも(笑)。

いたと思います。その意味では、細菌学を先取りした予防対策を講じていたと言えるでしょうね。

ナイチンゲールの発言は、当時の看護の現場に根差しつつも、現代の科学からみても実に理にかなっているものが多くありますね。

川島 はい。『看護覚え書』には、「患者にある食べ物を茶碗1杯ずつ食べさせるように言いつけられた。患者の胃袋はそれを受け付けない。それなら1時間ごとに大きじ1杯を与えてみよう、それも駄目なら、15分おきに小さじ1杯を与えてみよう」と書いてあります。食事について細かく配慮する背景には、口から食べることで副交感神経の働きを強め、自然治癒力や免疫力の活性化を促すという、現代に通じる科学的な裏付けがあります。

最近では手軽なこともあって、食べられなければすぐに中心静脈栄養や胃瘻に移行してしまっていますが、たとえ茶匙1杯の食べ物であっても、口から摂取することで身体が生き生きしてきて、明日の命につながっていくということを、あらためて教えてくれる一文です。

岩田 このごろは経口摂取を重視する医師も増えてきてはいますが、一方で「食べられないの?じゃあ、IVHね」ですませてしまう医師もまだまだ多いです。生活を完全に犠牲にされたまま、生命だけは維持されている患者さんを見ると、それはもう、本当に悲しいものです。

ですから女子医大にいたときには、看護学生に対して「生」という字の下に「命」と「活」という字を書いてみ

せて、「お医者さんは、得てして『生命』のほうしか見ていないことがあるけれど、そのとき『生活』を守るのは看護師。看護師が守れなければ、患者さんの『生活』部分は全部犠牲になってしまうことがあるよ」と話していました。

川島 今先生がおっしゃったことは、現行の保健師助産師看護師法(保助看護法)の思想なんです。保助看護法には、「診療の補助」と「療養上の世話」が二大看護業務として定められています。私は大学の授業では、「診療の補助」の下に「生命維持」、「療養上の世話」の下に「生活行動の援助」と書くんです。「生命維持」のほうは、どちらかと言えば医師が主体で行うことです。一方で、私たち看護師が主体となるのは「生活行動の援助」です。

保助看護法を大きく改正すべきだという意見もあるのですが、生命と生活の両方を守ることが二大看護業務である、ということを示している点で優れた法律だなど、制定から60年経って、あらためて感じます。

岩田 私もそう思います。

川島 私が事あるごとに言っているのは、「お湯とタオルがあったら、命だっけ救える」ということです。ナイチンゲールは、病気を「害毒にむしばまれたり衰弱する過程から立ち直ろうとする自然の努力である」と定義付けていますが、その自然の治癒過程をうまく進めるという意味で、きめ細やかな看護によって救える部分は多いと考えています。

岩田 自然治癒を手助けするだけでなく、積極的に介入していく今の高度医療でも同じですね。看護の支えがなければ、どんな先進的な医療も100%生きてこない。看護と医療は、ちょうど織物の縦糸と横糸のように、違う方向に伸びつつ組み合わせられる関係で、そのバランスが保たれてこそ、患者にとって最良の治療が提供できると思います。

『看護覚え書』のすすめ

川島 『看護覚え書』は150年前に書かれたものですから、現代とは社会状況などかなり異なる部分もどうしてもあります。もしかするととっつきにくいと感じる方がいらっしゃるかもしれませんが。私は背景となった社会・文化

の理解のために、学生にチャールズ・ディケンズ原作の映画『オリバー・ツイスト』を見せています。『二都物語』なども読むと、当時の庶民の暮らしがよくわかりますので、お薦めしたいですね。

岩田 まさに同感です。ディケンズの『ピクウィック・クラブ』もいいですよ。今よりずっと衛生観念が未発達で、ナイチンゲールがどれほど先進的だったかがわかります。

川島 『看護覚え書』には、一行一行から、現代の看護に向けてすくい取れるエッセンスがたくさんあるので、看護に携わる方にはぜひ一度手にとってほしいと思っています。私自身も、これだけ医療が進歩している今だからこそナイチンゲールの教えにふたたび立ち返り、看護師一人ひとりの全身体ツールを生かしたケアの本質を、皆で学んで実践したいと考えています。その本質を知らないままでは、看護師自身はもちろんですが、何より患者さんたちにとってとても不幸なことです。

さらにそうしたケアの実践が、医師が行う治療の効果をより高めることにもつながるのではないのでしょうか。

岩田 本当にそうですね。ナイチンゲールは、『看護覚え書』の副題を「What it is, and What it is not」=「看護とは何か、看護でないものは何か」とし、それを皆で考えよう、と提案しています。あくまで彼女はマニュアルを作成したかたではなくて、看護に関するあらゆる「なぜ」を共有するために、この本を書いたのだと思います。

ですから『看護覚え書』を読みつつ、ナイチンゲールと一緒に考えてほしいですね。そうした習慣は、マニュアルに頼ってしまいがちな現代ではなかなか身に付けられないものですし、もちろん看護のみならず、すべての医療者に必要なスキルです。

その意味で、ナイチンゲールは医療全体にとってかけがえのない人であり、命を、健康を預かるとはどういうことか、その原則を示してくれる存在だと思いますね。(了)

※本文中の引用部分(太字表記)は、『ナイチンゲール 看護覚え書 決定版』(医学書院、1998)からのものです。

看護職必携!定評ある看護大事典の最新版

3月上旬発行予定

看護大事典 第2版

総編集

和田 攻
産業医科大学学長南 裕子
近大姫路大学学長小峰光博
昭和大学客員教授

学習事典としても使える充実した内容

- + 主要疾患・症状・機能障害は大項目として解説を充実
- + 看護ケアのポイントも臨床的視点から丁寧に記載

最新の情報にアップデート

- + 法律関係や制度、統計数値は発行時点における最新の情報にアップデート

話題の用語や最新用語をもれなく増補

- + 新型インフルエンザ、iPS細胞など話題の用語を網羅
- + 看護師国家試験出題基準平成22年版で取り上げられた新用語はもれなく記載

片手でもてるハンディさ

- + 用語の大幅な見直しによって全体のボリュームを削減
- + 超軽量用紙の採用により、片手でもてる軽さを実現

● A5 頁3040 2010年3月発行予定 定価14,700円(本体14,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00513-5]

医学書院

生への肯定感が緩やかに漂う 講演会「私のカラダを捨てないで」より

「シリーズ ケアをひらく」連続講演会第2回「私のカラダを捨てないで」が、2009年12月19日、三省堂書店神保町本店(東京都千代田区)で実施された。今回の講演会は、同シリーズからともに12月に刊行された2冊の著者による対談形式で開催。『逝かない身体』の著者・川口有美子氏はALS(筋萎縮性側索硬化症)の母の介護を経験し、現在はALS患者・家族の支援活動中。『リハビリの夜』の著者・熊谷晋一郎氏は、脳性まひを持つ小児科医である。二人に共通しているのは、自分の、あるいは母の身体を肯定し、ひたすら生を受容するための歩みを続けていること。それぞれが葛藤しながら得た経験から豊かな言葉が紡ぎ出され、本となり、人々を驚きと共感の渦に巻き込んでいるのである。

本紙では、そんな二人の想いが交錯した講演会のもようを一部抜粋してお届けする。

「まなざす」ではなく「拾う」

熊谷 川口さんの『逝かない身体』と、私の『リハビリの夜』とでまず共通して書いてあるのが、動きを「拾う」ことの大切さではないでしょうか。

これまでのリハビリは主に、患者の動きを「正常な動き」と「正常ではない動き」とに区別した上で、より「正常な動き」に近づけようという発想で成り立っていたと思うんです。

川口 熊谷さんは「まなざしまなざされる関係」と表されていましたね。

熊谷 はい。でも、トレーナーが、こう動いてほしい、こう動くのが正しいのだというまなざしで見ていると、まなざされたトレーナーはどんどん身体が固くなり、閉じていってしまう。

肝心なのは動きの区別ではなく、どんな動きであっても、拾われて意味付けられることなんです。私は「ほどきつつ拾い合う関係」と表現しましたが、動きが拾われ、人と人、人とモノがそれを介して連結することで、世界が広がり、生活が回っていくと思います。

川口 私の母はALSを患ってどんどん動けなくなっていったけれど、最後の最後まで身体から、汗や顔色といったものを含めた何かしらの情報を発していました。周囲はただそれを拾い、意味を探ることを繰り返すことで、母とつながっていましたね。

熊谷 そうなんです。同じ視点でとらえていらっしやっただけで、うれしかったんです。

川口 ALS患者も、病名・余命の告知シーンなどでしばしばネガティブな「まなざし」で見られますが、実際の

生活では、そのまなざしを受け止めて悲劇的に過ごすなんて考えも及ばないですよ(笑)。まず生きるために、食べたり飲んだり出したりしなければならぬわけです。だから介護する側は失敗を恐れないでさまざまなケアを試し、介護される側はどうぞ試してみてくださいと身体を許し、両者で最善の方法を模索していく。それが「ほどきつつ拾い合う関係」だと思います。

逸脱すると、開かれる

熊谷 私は18歳で一人暮らしをして初めて、自分のケアを不特定多数の他者にお願ひせざるを得ない環境に置かれました。そのとき一番自信になったのが、排泄のケアがうまくいったことなんです。排泄の自立はプライバシーを守る最後の砦だったのが、トイレの介助と、失禁の後始末まで不特定多数の人にやってもらえることがわかったとき、ようやく「ケアの社会化」という観念が腑に落ちて、これでなんとか生きていける、大丈夫だっていう確信に変わりました。

川口 介護のプロではない私たちが躊躇なく排泄を手助けできるようになるまでには、ある種の儀式を行わないと乗り越えられないくらい高い壁があるんです。母は一時期、母の友人たちに排泄介助をしてもらっていたのですが、意外にも母のほうは覚悟ができていたけれど、友人たちにはかなり戸惑いがあったようで、「お互い様」になるためなのか、一緒におしっこしちゃった方もいたり。

でもその壁を越えると、お互いに許し合える関係が心地よくなっていくんですよ。ルールとか規則といった縛りがほどけ、自分が開いていくんです。熊谷 失禁したとき、その開かれていく心地よさがありました(笑)。

川口 熊谷さんは、失禁を「敗北の官能」と呼んで、快樂にまで高めたところがすごい(笑)。失禁した瞬間、世界の見え方が変わったって書かれていますよね。

熊谷 (会場に向かって) 目標に向けて一生懸命がんばりながらも失敗す

第9回大佛次郎論壇賞に広井良典氏

第9回大佛次郎論壇賞贈呈式が1月28日、帝国ホテル(東京都千代田区)にて開催された。朝日新聞社主催の同賞は評論・小説・ノンフィクションなどジャンルにかかわらず優れた散文作品に贈られる。今回は『コミュニティを問いなおす』(ちくま新書)において、経済成長が望めない時代におけるコミュニティの在り方を、福祉やケアを含めて専門領域を自在に横断して探った広井良典氏(千葉大)が受賞した。



●贈呈式のもよう

広井氏は『病院』誌の編集委員を務めるとともに、「シリーズ ケアをひらく」最初の書となった『ケア学——越境するケアへ』(2000年)の著者。

受賞者あいさつで、氏は商店街やそこで働く人について具体的に考えることと哲学的なテーマがつながった喜びを語るとともに、今後もマージナル(境界的)な立ち位置から領域横断的な構想を呈示していきたいと抱負を述べた。



●川口有美子氏

る、という一連の流れって、ちょっと気持ちいいと思いませんか?(笑)

下腹部で規範意識と身体的欲求が衝突していて、ある一線を越えると欲求のほうが勝ってしまう。そうすると私は、健全な社会とのつながりからは脱落してしまうんですが、同時に何かと和解除するんですね。そこにある種の退廃的な官能があるように思います。規範から逸脱したぶん、大地や空気や太陽が近くなったような、開放的な感覚が味わえるんです。

川口 「規範からの逸脱」と、その後続けて訪れる「開放」ですね。

熊谷 そうです。規範から外れつつも、互いに許し合い拾い合う関係の中から立ち表れてくる別のつながりがある、ということが、二つの本に共通する希望だと思うんです。

身体を肯定して生きる

川口 『リハビリの夜』で、電動車いすの身体化について熊谷さんが書いておられて、ALSの患者さんにとっての呼吸器と同じだ、と思いました。

熊谷 操作に慣れてくると、自身の筋肉を動かして歩くかのごとく、思いどおりの場所へ運んでくれる。もう身体の一部とっていい存在です。

川口 ALSの方も、呼吸器は「体の一部」とか、「家族」などと表現するんですよ。最近は尊厳死の法制化など、呼吸器を取り外して死ぬことも患者の権利だ、とする風潮がありますが、それだけ身体化したものを外すという発想は、当事者側に立って出てきたものとはあまり思えません。

確かに患者さんのなかには、家庭・経済など種々の事情に悩む中で、「死にたい」と口にしてしまう方もいます。でも、例えば友人がそんなことを言ったら、普通は「なぜ?」と問い返すと思うんです。なのに難病の人が相手だと「死にたいという『自己決定』を認めよう」という発想に至るのは、なんだかおかしいですね。

熊谷 『逝かない身体』での、お母様が呼吸器を付けるに至るまでの葛藤の記述がリアルでした。お母様はいかに美しく死ぬかイメージトレーニングしつつも、自発呼吸が難しくなったそのときには、川口さんに生への望みを託す。表面上は死を受容しているように見えても、心の奥底では生きたいと叫んでいる人は、たくさんいると思います。そしてその叫びを生で聞いた人は、もう「拾う」しかないんだろうな、と。

川口 そうですね。簡単に捨てるわけではないんですが、思い切って捨っちゃうと、生きるほうにしか考えがなくなる。死に向かって生きるのではなく、生きることに一生懸命になっているうちに、死を迎えた、そんな感じですよ。

熊谷 川口さんとお母様のストーリーには山も谷もあるんだけど、全編を通して、ALSとしての生や身体に対する緩やかな肯定感が漂っていますね。川口 それは、『リハビリの夜』に対しても感じました。障害のあるなしによる違いを埋めようとするよりもむしろ、今の自分の身体を肯定して許していくという熊谷さんの視点には、よりたくさんの方が共感しやすいのではないかと思います。

熊谷 脳性まひのこの身体は自分のものでありながら、自分にすら支配できない一面がある。ならば、がんばりすぎず、社会も自分も誰も悪者にすることなく、受動的に従ってみる。そういう考え方が一番ラディカルであり、障害者運動の1つのやり方かもしれないという思いは、執筆中にありましたね。

※対談の全文は、小社発行『看護学雑誌』2010年6月号に掲載予定です。



●熊谷晋一郎氏

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

新刊

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ティング部門
小原 泉
自治医科大学看護学部/大学院看護学研究科/
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



「機能的健康パターン」に基づくゴードンの看護診断

ゴードン 看護診断マニュアル 原書第11版

新刊

Manual of Nursing Diagnosis, 11th edition

臨床・教育で広く用いられるゴードンの「機能的健康パターン」は、正確な看護診断を導き出すためのアセスメント枠組みである。本書ではこのアセスメント枠組みにそって情報をアセスメントし、導き出された看護診断をグループ分けした。NANDAの看護診断ラベルのほかに、独自に臨床に極めて有用と判断した26の診断ラベルも加えられている。さらにゴードン独自の開発による「診断の手がかり」「支持手がかり」(キュー)により、正確かつ容易に看護診断が導き出されるように工夫されている。本書では臨床で本書を効果的に活用できるように、このキューに対応するNANDA-Iの表記も併記した。

著 マージョリー・ゴードン
訳 看護アセスメント研究会
翻訳協力 江川隆子
関西看護医療大学看護学部長



漢方

ナ ー シ ン グ

大学病院を中心に漢方外来の開設が進む中、漢方外来での診療補助や、外来・病棟における患者教育や療養支援で大切にしたい視点について、(株)麻生 飯塚病院 漢方診療科のスタッフと学んでみませんか。

五感を駆使しながら患者さん全体をみるという点で、漢方看護は親和性が高いようです。総合診療科ともいえる漢方診療の考え方は、日常業務の視点を変えるヒントになるかもしれません。

第11回

必要な医療を、患者に届けるために [事例検討・2] 西洋医学的な難治症例に、 きめ細やかな漢方治療を施した事例

中島明美 / 小池理保 / 田原英一 / 三浦忠道 (飯塚病院漢方診療科)

前回に続いて今回も、事例検討を通じて、漢方臨床の実際についてご紹介します。

症例提示

症例：50歳代女性。幼少時より病弱な体質で、気管支拡張症(副鼻腔気管支症候群)、続発性消化管アミロイドーシスを合併し、数十回の入退院を繰り返している。

気道の炎症に対して抗菌薬を使用すると激しい下痢が出現することから、呼吸器内科から当科に紹介となり、現在は主に当科で治療を行っている。

既往歴：

- ・8歳ごろ、中耳炎(左)の手術、その後難聴
- ・小学生時、副鼻腔炎を発症し、同疾患の手術を実施
- ・17歳時、副鼻腔炎の再手術
- ・35歳より、気管支拡張症(左側胸部痛で発症)
- ・47歳より、続発性消化管アミロイドーシスを合併

禁忌薬剤：抗菌薬にて下痢を起こす

現在までの経過：

気管支拡張症、続発性消化管アミロ

イドーシスにて当科通院中。過去に数十回の入院歴がある。

X年某日、咯血と喀痰、さらに倦怠感も出現。喀血はその後落ち着いたが倦怠感が増強したため、3日後に救急車にて当院救命センターを受診。胸部CT(図)上大きな変化は認めないが、血液検査にてCRP 3.87 mg/dLと上昇しており、気道感染を機に慢性呼吸不全が急性増悪したものと判断して同日入院となった。

漢方医学の基本的な考え方に基 づく治療、看護

これまでにもご紹介してきましたが、漢方診療科の患者、特に慢性疾患患者の入院に対しては、下記3つの漢方医学的な考え方を中心に、看護計画を立て、看護にあたります。

- ①心身一如：心と身体は一体のものであるという考え方——心理面にも介入
- ②心身のバランスをとる：生体の偏位やねじれを正常に戻そうとするのが基本姿勢——抗菌薬を主としない
- ③自然治癒力を増強：各個人の持ち合わせている自然治癒力を高めて病変に対処する——温める、補うための漢方処方

喀痰の増加があり、炎症反応が強い場合、西洋医学的には抗菌薬の投与が考えられますが、この患者の場合はかつて抗菌薬を投与し、激しい下痢などの副作用が出現したため、その後は漢方的治療を行っていました。よって緊急入院となった今回も、漢方薬による次のような治療を行いました。

- ・通脈四逆湯(全身倦怠感に対して) 1日4回(10時、15時、20時、6時)
- ・桂枝二越婢一湯(発熱、呼吸症状に

対して)1日4回(10時30分、15時30分、20時30分、6時30分)

- ・半夏瀉心湯エキス顆粒(腹部症状に対して)1袋を半分にして内服。入院3日目より追加)1日3回(朝・昼・夕の食前)

看護としてのかかわり

この患者さんでは、喀痰の量、性状、呼吸困難感、酸素飽和度、喘鳴、CO₂ナルコーシスなどの呼吸器症状、また全身倦怠感、食事摂取量、体重の変化など全身症状・所見の観察が求められました。

また漢方医学的には、通脈四逆湯(前回詳説)という附子が含まれた漢方薬が処方されているため、副作用(のぼせ、舌のしびれ、動悸など)の観察のほか、乾姜の適正量を決定するために、患者自身の味覚の変化や、その他の副作用としてむくみなどの観察も必要でした。治療により呼吸器症状、全身症状が改善すると、腹満、腹鳴、上腹部不快感、下痢などの腹部症状が前面に現れるため、経過による治療内容の変更がありました。

それにも増してこの患者の場合、処方によって通常の1日量を投与すると、強い発汗とそれに伴う全身倦怠感の増強、動悸(漢方医学では「脱汗」という)を来す場合があるため、通常量の3分の1程度の量を頻回に投与する必要がありました。したがって、前掲したとおり漢方薬の服用方法が細かく指示され、また処方内容も、一服試すごとに患者の状態の変化を診て変更されるので、そのたびに細心の注意と観察が必要になりました。

病棟看護はチームナーシング体制をとっており、看護師も十分注意しながら漢方薬の加温を行っていました。しかし服用30—40分前から加温を開始する必要があるなど手間がかかることから、決められた時間に服用できていないことがありました。そこで、主治医も含めたカンファレンスを行い、ダブルチェックの徹底など看護体制を確認するとともに、患者にも内服説明を行い協力を得て、指示どおりに正確な服用ができる体制を整えました。

今回の入院当初、患者には全身倦怠感、呼吸困難による死の恐怖が垣間見え、会話もできない状態でした。そのような場合は、安静にして漢方薬を内服しながら身体を温め、自然治癒力が

高まるのを待ちます。動物が冬眠して春をじっと待つようなイメージの治療です。

漢方薬による治療が著効し、患者が少しずつ活動的になるまで、看護師は可能な限り頻回に訪室し保清や換気を行います。食事や排泄の観察等しつつも会話は控え、見守る姿勢を続けていきました。患者より入浴の希望があったのは入院後1か月が経過したころでした。さっそく主治医の許可を取り、酸素チューブをしたまま入浴を行いました。入浴を機に少しずつ気力も出てきたようで、それからは訪室にあたり、積極的な傾聴を心がけました。

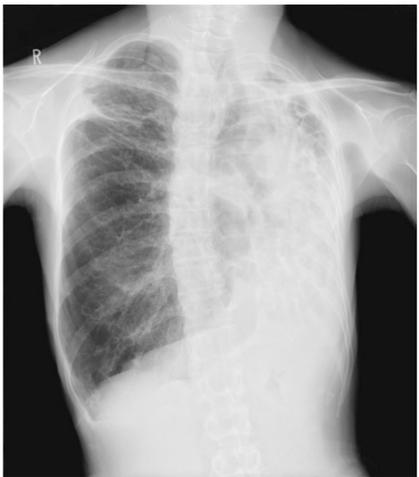
経過が長いこともあり、本人はあまり表出しませんが、心理的な不安も相当であると推測されます。以前、父親との死別を契機に症状が増悪し、入院に至ったこともあります。現在患者は一人暮らしのため、退院に向けて環境調整の必要があり、ソーシャルワーカーにも介入してもらいながらチームで療養を支援しています。

まとめ——漢方専門医より

本症例では肺という特定の臓器が主に傷害されているようにも思えますが、副鼻腔炎(鼻)、続発性消化管アミロイドーシス(大腸)と、この3か所は漢方医学で関連が深い臓器として知られています。漢方医学的病態の把握の基本は、「陰陽虚実」「気血水」「六病位」などですが、時に臓器別の特殊性を考慮して治療することもあります。

本症例では感染症の治療に抗菌薬が使用できないという問題があり、また慢性炎症により、漢方医学的に極めて消耗した状態(陰虚証)であるということが治療上の大きな障害となりました。すなわち、通脈四逆湯のような温補剤がまず基本的に必要です。

その上で桂枝二越婢一湯のような抗炎症的な処方に対応する必要があるのですが、一般的な使用量では副作用が出るため、少量頻回投与が必要でした。したがって、主たる症状の変化もさることながら、細かな時間指定による投薬と副作用出現にも注意を払う必要があります。さらに、呼吸器症状が改善すると腹部症状を訴えることがしばしばあり、西洋医学的のみならず漢方医学的にも難しい症例でした。看護スタッフには、精神的なケアを含めて本当によく対応していただいたと思います。



●図 患者の胸部CT画像

シリーズ ケアをひらく

逝かない身体

ALS的 日常を生きる

川口有美子

究極の身体ケア

言葉と動きを封じられたALS患者の意思は、身体から探るしかない。ロックトイン症候群を経て亡くなった著者の母を支えたのは、「同情より人工呼吸器」「傾聴より身体の微調整」という即物的な身体ケアだった。かつてない微細なレンズでケアの世界を写し取った著者は、重力に抗して生き続けた母の「植物的な生」を身体ごと肯定する。

●A5 頁276 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01003-0]

新刊

逝かない身体

ああ、生きているのに

●A5 頁276 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01003-0]

新刊

リハビリの夜

熊谷晋一郎

痛いのは困る。気持ちいいのがいい。

現役の小児科医にして脳性まひ当事者である著者は、あるとき「健常な動き」を目指すリハビリを諦めた。そして、「(他者)や<モノ>との身体接触をたよりに「官能的」にみずからの運動を立ち上げてきた。リハビリキャンプでの過酷で耽美な体験、初めて電動車いすに乗ったときのめくるめく感覚などを、全身全霊で語り尽くした驚愕の書。

●A5 頁264 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-01004-7]

技法以前

べてるの家のつくりかた

向谷地生良

●A5 頁252 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00954-6]

コーダの世界

手話の文化と声の文化

濫谷智子

●A5 頁248 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00953-9]

ニーズ中心の福祉社会へ

当事者主権の次世代福祉戦略

編集 上野千鶴子 / 中西正司

●A5 頁296 2008年 定価2,310円(本体2,200円+税5%) [ISBN978-4-260-00643-9]

発達障害当事者研究

ゆっくりていねいにつながりたい

綾屋紗月 / 熊谷晋一郎

●A5 頁228 2008年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00725-2]

こんなとき私はどうしてきたか

中井久夫

●A5 頁240 2007年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00457-2]

ケアってなんだろう

編著 小澤 勲

●A5 頁304 2006年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-00266-0]

べてるの家の「当事者研究」

浦河べてるの家

●A5 頁310 2005年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-33388-7]

ALS 不動の身体と息する機械

立岩真也

●A5 頁456 2004年 定価2,940円(本体2,800円+税5%) [ISBN978-4-260-33377-1]

死と身体 コミュニケーションの磁場

内田 樹

●A5 頁248 2004年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-33366-5]

見えないものと見えるもの

社交とアシストの障害学

石川 准

●A5 頁272 2004年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-33313-9]

物語としてのケア

ナラティブ・アプローチの世界へ

野口裕二

●A5 頁220 2002年 定価2,310円(本体2,200円+税5%) [ISBN978-4-260-33209-5]

べてるの家の「非」援助論

そのままがいいと思えるための25章

浦河べてるの家

●A5 頁264 2002年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-33210-1]

病んだ家族、散乱した室内

援助者にとっての不全感と困惑について

春日武彦

●A5 頁228 2001年 定価2,310円(本体2,200円+税5%) [ISBN978-4-260-33154-8]

感情と看護 シリーズ一覧

人とかかわりを職業とすることの意味

武井麻子

●A5 頁284 2001年 定価2,520円(本体2,400円+税5%) [ISBN978-4-260-33117-3]

あなたの知らない「家族」

遺された者の口からこぼれ落ちる13の物語

柳原清子

●A5 頁204 2001年 定価2,100円(本体2,000円+税5%) [ISBN978-4-260-33118-0]

気持ちのいい看護

宮子あすさ

●A5 頁220 2000年 定価2,205円(本体2,100円+税5%) [ISBN978-4-260-33088-6]

ケア学 越境するケアへ

広井良典

●A5 頁276 2000年 定価2,415円(本体2,300円+税5%) [ISBN978-4-260-33087-9]

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62回〉
牛の鈴症候群

この原稿を書いている私の机の上に『牛の鈴音』と題した小冊子(CINEMA RISE No.209)がある。表紙には、農作業の間に草むらに腰を下ろす老夫婦と荷台を後ろにつけた老いた牛がたたずんでいる。この牛は赤牛で、どうみても若くないことがわかる。(牛を入れた)この三人をピンク色の空がゆったりと包んでいる。そろそろ家路につこうかという三人の“会話”が聞こえる。

老いた農夫と牛が過ごした最後の四季

韓国映画『牛の鈴音』(監督/脚本/編集:イ・チュンニョル)が、韓国で公開されて37日目に動員100万人を、その9日後に200万人を突破した。公開7週目、8週目には興行成績第1位を獲得して「牛の鈴症候群」と呼ばれる社会現象を巻き起こしたという。

映画がヒットするとともに、老夫婦が暮らす村に観光客が押しかけた。村は「牛の鈴音記念館」をつくり、お爺さんの服や杖、老牛がつけていた鈴を展示した。ついには、あまりの過熱ぶりを心配した監督が「老夫婦のプライバシーを尊重してほしい」と声明を発表しなければならなくなったという。

『牛の鈴音』はこのように始まる。「79歳になる農夫のチェ爺さんには、30年間も共に働いてきた牛がいる。牛の寿命は15年ほどと言われるのに、この牛は40年も生きている。今では誰もが耕作機械を使うのに、頑固なお爺さんは牛と働く。牛が食べる草のため、畑に農薬をまくこともしない。そんなお爺さんに長年連れ添ってきたお婆さんは不平不満が尽きない。しかし、ある日、かかりつけの獣医が、この牛は今年の冬を越すことはできないだろうと告げる」

その冬、チェ爺さんは牛市場で新しい雌牛を買った。年寄りに2頭の牛の

世話は無理だから老いぼれ牛を売れ、とお婆さんは言う。死ぬまで面倒を見るさ、こいつは動物だがわたしには人間よりも大切だ、とチェ爺さんは答える。新しい春が来て、若い牛が雌の仔牛を産んだ。雌の仔牛はお金にならないのでお婆さんはがっかり。お爺さんは相変わらず黙々と牛のために夜明けからエサをつくる。お婆さんは大声でまた愚痴る。

青い夏空の下、牛が草を食う。お婆さんの愚痴は果てることがない。夏の終わりに大雨が降って田んぼが水浸しになってしまう。

そのころから、お爺さんは頭が痛いとき折つぶやくようになった。老いぼれ牛が引く荷車に乗って、夫婦二人は町の病院へ向かう。働くのを控えなさいと医師はお爺さんに忠告する。ナースはお爺さんの足の傷の手当てをする。病院からの帰り道、二人は写真館で遺影用の写真を撮る。医師の忠告にもかかわらずお爺さんは働き続ける。休むのは死んでからだと言う。

ある日、逃げ出した仔牛がお爺さんに体当たりした。お爺さんは仕方なく仔牛を売った。牛はますます老いぼれで、お爺さんとお婆さんの二人が荷台に乗ると、重さで立ち止まる。お爺さんは牛に気づかずにお婆さんに降りろと怒鳴る。何の因果でこんな男に嫁いだのかとお婆さんは歌う。

消えゆく鈴音

やがて収穫の秋を迎えた。鎌で刈るのは老いた夫婦には大変な苦労だ。次男に頼まれて、近所の人々がトラクターで稲刈りの手伝いに来てくれた。お婆さんは町に住む子供たちに米を送る。米を作れるのも今年が最後だろう、お爺さんにはもう牛の世話は無理だ、とお婆さんはくり返す。お爺さんは仕方なく牛を牛市場に連れていくことにした。その晩、お婆さんはやさしく牛に声をかけた。あんたも苦労したね、あの人のせいだ。

牛市場に来てはみたが、安く買ったたこうとする連中がお爺さんは腹立たしい。タダでも要らないような牛だと牛買い人は言う。老いぼれ牛の目から涙が落ちた(観客の私の目からも涙があふれて落ちた)。お爺さんは結



初めて示される多飲症・水中毒治療の決定版!

多飲症・水中毒 ケアと治療の新機軸

多飲症・水中毒治療に初のスタンダード! 多飲症とは、水を飲むことがどうしてもやめられなくなる病態のこと。精神科に長期入院中の患者の20%前後に起こるともいわれている。急激・多量な飲水は水中毒へと進み、死にいたる危険もあるため恐れられるが、これまでは「何をすれば効果があるのか」という指標は全く存在しなかった。本書は、試行錯誤の末に実効性ある斬新なアプローチを確立した山梨県立北病院のノウハウを初めて完全紹介する。

編集 川上宏人
山梨県立北病院 医長
松浦好徳
山梨県立北病院 副看護部長



Pictogram

いのちを見守るコミュニケーションデザイン——医療看護支援ピクトグラム

横井郁子
東邦大学医学部看護学科教授



職員共有編(4)
リハビリ中

お父さん、管が入っているのに、もうリハビリ始まったの? すごいね。

このピクトグラムは、理学療法士や作業療法士など専門スタッフの訓練を受けているという意味を示しています。医療看護支援ピクトグラムは、病院での使用を前提に作成したもので、中でも急性期病院を想定しています。

私は、入院期間を短くするための一方策は、「スタッフ皆がベッドサイドに集まる」ことだと考えています。薬剤師、栄養士、そして理学・作業療法士もベッドサイドでケアをする時代となりました。当然、患者さんのもとに向くときには情報を確認していますが、ベッドサイドにピクトグラムがあれば、あらためて注意事項を想起していただけるのではないかと思います。また、主要な話、例えば薬の説明を始める前に「リハビリが始まったのですか」と添えていただけたらと思っています。それは「あなたという人に関心を寄せています」というメッセージが、「よいお天気ですね」で始めるよりずっと伝わると思うからです。

ベッドサイドがいつでも集中治療室となるのは急性期病院での理想かもしれません。しかし、やはり忘れてはならないのは患者さんの生活空間でもあるということ。常にそこに立ち回り、柔軟に仕つらえを調整するのは看護師しかいないのではないかと思います。また、そうであってほしいです。

このピクトグラムを検討する過程で、アニメキャラクターのポパイ(ご存じの方はもう少ないのでしょうか)のように腕をぎゅっと曲げて力こぶ、という絵をばっと思いついた私ですが、それはスポーツジムでしょ、と一笑に付されてしまいました。

研究会ホームページ

http://www.lab.toho-u.ac.jp/project/kango/healthcare_pict/index.html

ベッドまわりのサインづくり研究会(横井)
E-mail: care_pict@med.toho-u.ac.jp
電話: 03-3762-9881(東邦大医学部看護学科代表)

医療看護支援ピクトグラム
(社団法人日本サインデザイン協会推奨)

局、牛を手放さなかった。

最後の冬、ついに老いぼれ牛が動けなくなった。助かる道はない。時間の問題だと獣医は告げた。お爺さんは30年の間ずっとつけていた鼻輪を外し、鈴を外した。ちりんちりと鳴っていた鈴の音が止んだ。

天国に行けよ。お爺さんの声に老いぼれ牛は一瞬答えるように首を振ると動かなくなった。牛は涙を一滴浮かべた(観客の私もまた涙した)。自分が死んでも私たちが困らないようにと、こんなにたくさんの薪を運んでくれた、とお婆さんは言う。

牛の骸は土に還し、牛がつけていた鈴は軒先に下げた。お爺さんは横になることが多くなった。あんたが死んだらやっていけない、すぐに私も後を追うよとお婆さんはつぶやく。

この映画はドキュメンタリーである。イ・チュンニョル監督は、「息子

として何も孝行していない自分が、父への反省文を書くつもり」で作ったと語る。

哀愁を帯びた鈴音とともに、私がつもも感情移入したのは牛の涙であった。そして監督の見事な「親孝行ぶり」を讃えた。私も牛の鈴症候群に「リカン」した一人である。ここでは「医療」は、老いぼれ牛に揺られて行く「異界」であった。

チェ爺さんとお婆さん、老いぼれ牛の、友情あふれる“三角関係”の日常を抱きしめたい。

メルマガ配信中

毎週火曜日、医学界新聞の最新号の記事一覧を配信します。お申込みは医学書院ウェブサイトから。

医学界新聞メルマガ

検索

ペーパー・ペイシエントに生命を吹き込もう

ペーパー・ペイシエントで学ぶ教える 第2版

精選18の事例演習

看護師2年課程通信制教員の指導書として一定の定着をみる初版を改訂しブラッシュアップ。改訂版ではテキスト採用に向けて学生も意識し、「学びやすさ・教えやすさ」を心がけた。事例を28から18へ精選するとともにレイアウトを刷新し、随所にイラストを挿入。視覚的にも知識が得やすくなった。通信制に限らず、看護を学ぶ・教える多くの人のための「精選事例集」として活用してほしい。

編集 坪倉繁美
社団法人 日本看護協会



MEDICAL LIBRARY

書評・新刊案内

マーガレット・ニューマン 変容を生みだすナースの寄り添い 看護が創りだすちがひ

マーガレット・ニューマン ● 著
遠藤 恵美子 ● 監訳
ニューマン理論・研究・実践研究会 ● 訳

A5・頁180
定価2,730円(税5%込) 医学書院
ISBN978-4-260-00934-8

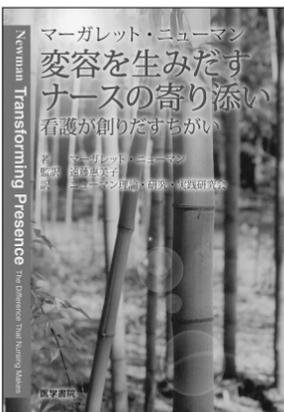
評者 河 正子
NPO法人緩和ケアサポートグループ代表

監訳者の遠藤先生の論文や著作、先生が看護を考える基盤とされているマーガレット・ニューマンの著書からはこれまでも多くの刺激をいただ

添い」である。これは何度となく語られ、誰もが考えてきた看護の本質ではないか……、と思いつつページを繰れば、やはりまた心がざわめく。

きた。私が学んできた健康や看護についての考え方とは異なる見方があることを教えられ、心がざわめいた。

ニューマンの“深さ”に、 心ざわめいて



しかし、そのざわめきの本質をよく見極め消化しないうちに、また既存の概念でコントロールする日常に戻ってってしまう。「読んで理解することの限界かもしれない」と、言い訳しながら。実践を経ない理解は、身につかぬまま記憶の底で覚醒のときを待つことになる。

本書から私が学びつつあることを至らなさを承知で抄出してみる。「拡張する意識としての健康」という理論は、病や喪失などで望みがないとみえるような無秩序な状況にいる人も、もっとその人らしくなる過程、生きる意味を見出す過程、他者や万物とつながり新たな秩序に至る過程の途上にあるのだということを主張している。この理論に調和する研究(実践)方

法は、実験や観察データから帰納的に一般化して問題解決の道筋を見だしていく方法ではない。人生における最も意味深い出来事や関係性に焦点を合わせて、研究者(実践者)の心を込めた寄り添いを受けて対話を重ねなが

ら、研究参加者(クライアント)から「参加者(クライアント)——環境の相互依存的関係性」の潜在的パターンが開示され、研究者(実践者)とわかち合われ、洞察が生まれ、パターンが変容していく。その過程で変容するのは参加者(クライアント)だけではない。研究者(実践者)も変容する。この理論・研究・実践の幸福な融合を「看護プラクシス」という。看護プラクシスの要は変容を生み出す心からの寄り添いを提供することである。寄り添いは、単に傍に存在することではない。そこにある知は、ケア対象を客観的に把握することを超え、感覚的に調和し、共鳴しながら受容するというありようのものである。「他のすべてを横に置いて」「自分のすべての側面を

次の10年に向けての課題が明確に

第11回腹臥位療法推進研究会の研究と実践の報告セミナー開催

今回で11回目を迎える、聖ルカ・ライフサイエンス研究所主催「腹臥位療法推進研究会の研究と実践の報告セミナー」が2009年12月12日、聖路加看護大学1階講堂(東京都中央区)にて開催された。参加者は看護師、医師、理学・作業療法士や一般市民など約200人。



●腹臥位療法用の寝具・枕も開発されており、そのデモンストレーションも行われた。

腹臥位療法は、京大医学部を卒業後、米国マウント・サイナイ医科大学で老年内科を学んだ故並河正晃氏が帰国後日本の超高齢社会の到来を見越し、寝たきり廃用症候を予防・軽減・治癒させる方法としてそのメカニズムを解明し、有効性を提唱したことで知られている。自らうつぶせ寝を実践し、その効用を実感していた日野原重明氏(聖路加国際病院)がこの考え方に共鳴。同療法に早くから着目し、その有効性を看護の立場から実証しようとしていた川島みどり氏(日赤看護大)、フランスで神経内科学・リハビリテーションを学び、有働式腹臥位療法を実践していた有働尚子氏の協力を得て、並河氏の遺志を実践・研究で発展させるために設立されたのが「腹臥位療法推進研究会」である。

さらに、中心メンバーとして、急性呼吸不全がもたらす下側肺障害への臨床応用を日本でいち早く進めていた丸川征四郎氏(医誠会病院、前兵庫医大救急・災害医学)、神経難病への応用で成果を挙げている安間文彦氏(国立病院機構鈴鹿病院)らも加わり、研究会で扱うテーマもこの10年で厚みを増してきている。特に急性出血性直腸潰瘍における同療法の有効性を示唆した新発見は、この研究会の成果と言える。

11回目の報告セミナーでは、この10年の積み重ねを振り返るとともに、今後どのような実践や研究を進めていけばよいのかを中心に議論するプログラムが組まれた。並河氏による10項目の腹臥位療法の効用のうち、「便秘の予防と改善」「尿失禁の防止」「認知障害の改善」「全身的改善」は、経験的には認められるものの、まだ科学的には証明されていない。疾患、年齢、症状といった被検者側の要素に加え、体位の取り方、持続時間、インターバルをどうするかなど、介入側の条件も併せるとあまりにも変数が多いために、有効性の証明には困難が伴う。次の10年に向けて確かな研究成果が得られるようなプロトコルづくりなどの課題が明らかになった。次回は2010年12月11日、同じ会場で開催される。

活かしてクライアントと共にある」というような。この理解を実践に移せるかどうか、正直まだ自信はない。ただ、ここ数年考え続けているスピリチュアルケアの本質は、「心を込めた寄り添い」につながると思っている。ケアする者は、無機質な観察者としてケア対象の深い苦悩を見つめることはできない。苦悩する人との関係性を持つことで、否応なく影響し合う存在になる。変容を目的とするのではなく、かかわり合い、共有する時間からのプレゼントのように、ケア対象にもケア提供者にも変容が与えられる。本書から受けるざわめきが、そこに至る扉を開く鍵であるように思う。

ら、研究参加者(クライアント)から「参加者(クライアント)——環境の相互依存的関係性」の潜在的パターンが開示され、研究者(実践者)とわかち合われ、洞察が生まれ、パターンが変容していく。その過程で変容するのは参加者(クライアント)だけではない。研究者(実践者)も変容する。この理論・研究・実践の幸福な融合を「看護プラクシス」という。看護プラクシスの要は変容を生み出す心からの寄り添いを提供することである。寄り添いは、単に傍に存在することではない。そこにある知は、ケア対象を客観的に把握することを超え、感覚的に調和し、共鳴しながら受容するというありようのものである。「他のすべてを横に置いて」「自分のすべての側面を

●看護学生モニター募集!

『週刊医学界新聞』では双方向性を持つ紙面づくりをめざし、看護系学生の皆さんを対象にモニター購読者を募集しています。モニター購読者には、弊紙看護号を無料送付させていただいたうえで、記事へのご感想等、弊紙編集活動にご協力をお願いしています。この機会にぜひ、モニター購読にご応募ください。

- 対象 看護学生(4年制・短大含む)
- 特典 『週刊医学界新聞』看護号(年12回発行)の無料送付
- モニター購読者へのお願い ①記事へのご感想・ご意見 ②現在受講中の授業や、学生生活全般へのご意見 ③参加した学会・研修会の印象記 ④学内・学外でのご活動の紹介、などを随時編集室までお寄せください。また、座談会・インタビュー等、弊紙企画へのご協力をお願いすることもございます。
- 申込み・問い合わせ: 週刊医学界新聞編集室 E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp

根拠に基づく看護過程を体系的・徹底的に学べる

からみた看護過程 シリーズ

シリーズコンセプト

学生のみならず看護過程について学んでほしいこと、実習や演習の学習効果を高めるために必要となる情報を満載した「オールインワンテキスト」を目指しました。

疾患別看護過程
病期・病態・重症度からみた
疾患別看護過程
病態関連図

編集 井上智子・佐藤千史
●A5 頁208 2008年
定価2,350円(本体2,000円+税5%)
ISBN978-4-260-00625-5

母性看護過程
ウエルネスからみた
母性看護過程
病態関連図

編集 佐世正勝・石村由利子
●A5 頁920 2009年
定価3,990円(本体3,600円+税5%)
ISBN978-4-260-00622-4

老年看護過程
生活機能からみた
老年看護過程
病態・生活機能関連図

編集 山田律子・井出 訓
編集協力 佐々木英忠
●A5 頁496 2008年
定価3,780円(本体3,600円+税5%)
ISBN978-4-260-00623-1

小児看護過程
発達段階からみた
小児看護過程
病態関連図

編集 石黒彩子・浅野みどり
編集協力 蒲池吉朗・夏目 淳
●A5 頁616 2008年
定価3,990円(本体3,600円+税5%)
ISBN978-4-260-00624-8

医学書院

ハリソン内科学 第3版

Harrison's
PRINCIPLES OF
INTERNAL
MEDICINE

日本語版監修
福井次矢 聖路加国際病院院長 / 京大名誉教授
黒川 清 政策研究大学院大学教授 / 京大名誉教授

2009年
12月22日
発売

「ハリソンはミッションになった…」



DVD付き

- 世界最高、最強の内科学書、最新版の邦訳。
- 現代の内科学の全容を、18Part、431章(eチャプター39章を含む)の中に詳細かつ的確に網羅。
- 本文、図版・写真とも大幅にボリュームアップ。対応すべく増頁、加えてDVDに納めて添付した。
- DVDには最新トピックを解説した新しいPart、各章の内容を補完するeチャプターや図版・写真、動画などを収録。
- 近年注目の再生医学のPartを追加、あわせて各章における基礎医学の記述を補強。
- 学生時代から現役引退まで座右書として傍らに置き続けることに値する唯一無二の内科学書であり、幅広い読者層の中でとくに医学生に配慮し、第3版でも定価は据え置き、廉価を維持。

- 全2巻 A4変 3,326頁 4色刷 函入 ソフトカバー
- 定価31,290円(本体29,800円+税5%)
- ISBN978-4-89592-627-0

そうだったのか! 見てわかる“研究法”の入門講座

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

JJNスペシャル 86

新刊

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



●AB判 頁160
2009年
定価2,310円
(本体2,200円+税5%)
[ISBN978-4-260-00995-9]

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。



チャートやイラストで視覚的に理解できる

治るための栄養、生きるための栄養

「治る力を引き出す」
実践!
臨床栄養

JJNスペシャル 87

新刊

東口高志

藤田保健衛生大学医学部
外科・緩和医療学講座



●AB判 頁312
2010年
定価3,780円
(本体3,600円+税5%)
[ISBN978-4-260-01030-6]

「どの栄養素を?」「どれだけ?」「どこから?」「どのように?」はもちろん、栄養サポートの基本の「なぜ?」がこの1冊でわかる臨床栄養ガイドの決定版。アセスメントやモニタリングではとくに何をみたらいいの? 輸液・栄養剤投与を安全確実に実施するには? 合併症やトラブルの予防・対策は? などなど、NST活動のみならず、「毎日の栄養管理」にも役に立つ実践書。

患者さんの「治る力」「生きる力」を引き出す仕組みをビジュアルに解説しました。



Sample Page

医学書院の看護系雑誌 3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。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 3月号 Vol.74 No.3 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 短時間正職員のいる病院

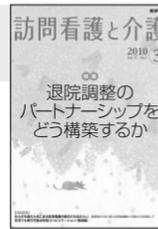
時短勤務や週3勤務で正職員としての待遇を受けられる「短時間正職員制度」。その最大のメリットは、出産・子育てといったライフイベントを迎えた看護師が「辞めずに働き続ける」選択肢が広がること。しかし、制度導入にあたっては管理者サイドの負担・不安は小さくない。本特集では13施設に「短時間正職員のいる病院」のメリット・デメリットを聞いた。



訪問看護と介護 3月号 Vol.15 No.3 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 退院調整のパートナーシップをどう構築するか

病院の地域連携室からみた訪問看護 訪問看護認定看護師としての気づき……杉原みずほ
大病院の医師・看護師とどう連携すればいい? ……唐渡敦也
退院調整に影響を与えるコミュニケーション ……齊藤美恵
病院の意識はこう変える ……小笠原文雄



保健師ジャーナル 3月号 Vol.66 No.3 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 女性の健康新時代 心と社会に注目して

性差医療の考え方を取り入れた女性の健康支援の必要性 ……天野恵子
女性の健康づくり支援事業 千葉県の取り組みと保健師が得たもの ……岡田和子
中高年女性の心をつかむ保健指導のためのポイント ……河端恵美子
女性労働者としての保健師の心身の健康問題を考える あなたは大丈夫? ……巽あさみ
プロダクティブヘルスからみた女性のメンタルヘルス上の諸問題と支援 ……佐々木由佳
思春期女性の貧血 その実態と予防のための働きかけ ……森川浩子



助産雑誌 3月号 Vol.64 No.3 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 NICUで働くということ

未熟児について—未熟児の看護の知識と実際 ……橋本美由起
新生児医療の最先端 ……大木茂
NICUから見た産科との連携 ……十日市科奈子
NICUに助産師がいる意義と役割 ……滋田泰子
NICUにおけるファミリーセンターケア ……木下千鶴
NICのその後—退院後の子ども・家族を地域で支える ……安積陽子



第2特集 「地域づくり」のプロになる 台東区の挑戦から

地域づくりの方法論 台東区の保健師活動の枠組み作成、実践、評価 ……山田圭子/米津由美/椎橋由加里
プロフェッショナルとしての保健師活動とは 台東区の活動を考える ……麻原きよみ

看護教育 3月号 Vol.51 No.3 一部定価1,470円 年間予約購読料16,250円(税込) 電子ジャーナル閲覧オプション付21,300円(税込)

特集 看護教育の臨床への継続 神奈川県教育研修から考える

看護職を育むすべての人の力を新人看護職へ 3年間の運営で深化した研修目的とプログラム…矢島道子・宮坂文緒・大山晶子
看護職としての種と育てる畑 コーディネーターとして関わった経験から ……屋宜譜美子
命を助ける力を磨け 研修担当者として、シミュレーションの重要性を知る ……郡山美恵子
看護教員、「看護」を分かち合う大切さを痛感する ……庄村雅子
基礎から臨床へ「看護の経験」の継続を ……榎原弘成
人が育つ、人を育てるとはどのようなことなのか 教育的なかかわりの本質を考える ……目黒悟
【コラム】研修に参加して ……田村敬子、鎌水一
焦点 続・ユースカルチャー その8 「2000年代」の若者論 ……渡部真・小池高史



看護管理 3月号 Vol.20 No.3 一部定価1,575円 年間予約購読料18,450円(増刊号を含む、税込) 電子ジャーナル閲覧オプション付23,500円(税込)

特集 看護現場に経営学的視点を

【インタビュー】経営学を看護の現場で活かす ……餅田敬司
看護の人材とそれにかかるコストの考え方 ……河野秀一
看護とお金 ……木村憲洋
職員育成・モチベーションアップとコスト削減を同時に達成するには —医療コンサルタントによる成功のポイント ……伊藤雅教/安西文雄



精神看護 3月号 Vol.13 No.2 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 めざせ、行動制限最小化への道

特集2 クリニックで働くということ

特集3 看護学生へ、当事者が伝えたいこと

冊子付録: 薬や病気と友だちになるための心理教育ウォーミングアップ集



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