

2022年5月30日

第3471号 for Nurses

週刊(毎週月曜日発行)
発行=株式会社医学書院
〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23
TEL (03) 3817-5694 FAX (03) 3815-7850
E-mail: shinbun@igaku-shoin.co.jp
JCOPY 出版者著作権管理機構 委託出版物

New Medical World Weekly

週刊 医学界新聞

医学書院 www.igaku-shoin.co.jp

今週号の主な内容

- [座談会]リアルワールドデータを看護にどう生かすか(秋山智弥,森岡典子,森田光治良)..... 1-2面
[寄稿]認知心理学の観点から考える学習者支援[前編](藤江里衣子)..... 3面
[連載]教えるを学ぶエッセンス..... 4面
[連載]看護のアジェンダ..... 5面
MEDICAL LIBRARY/[視点]集中治療室における心理的安全性確保の取り組み(剣持雄二)..... 6-7面

座談会

リアルワールドデータを看護にどう生かすか



森岡 典子氏
東京医科歯科大学大学院
保健衛生学研究科 講師



秋山 智弥氏=司会
名古屋大学医学部附属病院
卒後臨床研修・キャリア
形成支援センター 教授



森田 光治良氏
東京大学医学系研究科附属
グローバルナースング
リサーチセンター 特任講師

●あきやま・ともや氏

1992年東大医学部保健学科(当時)卒業後、同大病院整形外科病棟に勤務。98年同大大学院医学系研究科修士課程修了(保健学)後、新潟県立看護短大助教授。2002年より京大病院に勤務し、11年より同院病院長補佐・看護部長。15年より同院に開設された看護職キャリアパス支援センターのセンター長を兼務。17年若手医大看護学部特任教授を経て、21年より現職。日看協副会長、日本看護管理学会副理事長。

●もりおか・のりこ氏

2006年聖路加看護大(当時)卒。臨床の看護師として聖路加国際病院に2年間勤務した後、東大大学院医学系研究科公共健康医学専攻へ進学。日看協医療政策部での勤務や、WHO本部でのインターン等を経て、17年同大大学院医学系研究科社会医学専攻博士課程修了。17年東京医歯大大学院保健衛生学研究科特任助教、21年より現職。公衆衛生学修士(専門職)。博士(医学)。

●もりた・こうじろう氏

2007年高知大医学部看護学科卒。聖路加国際病院集中治療室の看護師として7年間臨床に従事した後、14年東大大学院医学系研究科公共健康医学専攻へ進学。20年同大大学院医学系研究科社会医学専攻博士課程修了。筑波大医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野助教を経て、21年より現職。公衆衛生学修士(専門職)。博士(医学)。

医療行為や検査結果のデータ入力等を行う看護師と、リアルワールドデータ研究の親和性は高いものの、データ解析を行える人材不足、ひいては看護界での認知度不足の問題がかねて指摘されてきた。しかし、2021年に開催された第25回日本看護管理学会学術集会以リアルワールドデータに焦点を当てたシンポジウムが組まれるようになるなど、状況は好転しつつある。

リアルワールドデータ研究で得られた成果は、日々の看護実践や、看護師の配置基準等の政策のエビデンスともなり得る。より一層の研究の推進に向けては何か必要となるのか。看護界において本分野のトップランナーである森岡氏、森田氏、また研究の成果を基に実際の政策的な議論に携わる秋山氏による座談会を通じて、そのヒントを探していきたい。

看護とは何かを証明する一手に

秋山 本日の座談会のテーマは「リアルワールドデータ」です。看護研究者はもちろんのこと、日本看護管理学会学術集会上において同テーマを取り上げたシンポジウムが行われたことから、看護管理者の中にはすでにご存じの方もいらっしゃるでしょう。しかし多くの看護職にとって「リアルワールドデータ」という言葉は、まだまだ耳慣れないかと思えます。まずは、リアルワールドデータを用いた研究に数多く取り組む森田先生から、この言葉の定義についてご紹介いただけますか。

森田 リアルワールドデータは、いわゆる「ビッグデータ」と同義として使用されることが多く、特に健康にかかわるようなデータを検索したり、集計したり、解析したりできるような形で恒常的に蓄積されたものを指します。例えば、調剤レセプトデータや保険者のデータ、電子カルテデータ、診療報酬データ、政府統計データが挙げられます。

秋山 つまり、日常的に行われる医療行為や検査の結果などを集約したものがリアルワールドデータというわけですね。では、こうしたデータを用いた研究の最大のメリットは何ですか。

森田 大規模な観察的研究であること

です。ヒトを対象とした研究の場合、研究対象に直接的な介入が必要であれば、倫理面をはじめ、費用や時間、研究規模にも制約が生まれます。しかしリアルワールドデータ研究の場合、個人情報保護の観点を特に注意していれば、倫理面の制約は少なく済む上、費用面も抑えられます。先ほど挙げたようなオープンデータを用いれば、データを収集する労力も減少するはずですが、秋山 看護分野に限った話ではどうなのでしょう。徐々にではありますが、看護領域でもリアルワールドデータを用いた研究が行われるようになってきています。この理由について、森田先生と同じくリアルワールドデータ研究に携わる森岡先生の見解を教えてください。

森岡 いくつか要因はあると思いますが、1つは「看護」がどのような効果をもたらしているかを明らかにするためです。看護は複雑な要素が絡んだ上で成立していることから、看護の必要性を主張していくには「質」「量」の両側面からのさまざまな検証、そしてエビデンスの構築が重要であり、特に量的研究による検証の観点から、一般

化可能性のある大規模データ、リアルワールドデータを用いた研究が求められているのです。

秋山 なるほど。「看護とは何か」を証明していくことは、看護師の評価を高めることにもつながります。「質」「量」を組み合わせた多層的なエビデンスの構築が重要と言えますね。

森岡 ええ。これまでの看護研究の主流であった質的な研究だけではどうしても可視化できなかった部分を、リアルワールドデータを用いて明らかにしていく動きは今後加速していくと考えます。

手元にある材料をいかに料理するか

秋山 本分野に興味・関心を抱きながらも、何から始めればよいかと戸惑う現場の看護師や研究者も多いはずですが、アドバイスはありますか。

森岡 いきなり多施設のビッグデータを用いた大規模研究を行うのはスキルや設備面からもハードルが高いので、

(2面につづく)

5 May 2022 新刊のご案内 医学書院

●本紙で紹介の和書のご注文・お問い合わせは、お近くの医書専門店または医学書院販売・PR部へ ☎03-3817-5650
●医学書院ホームページ(https://www.igaku-shoin.co.jp)もご覧ください。

腎移植ケアガイド

監修 一般社団法人日本腎不全看護学会
編集 CKD委員会腎移植ケアガイドワーキンググループ
B5 頁200 定価:4,400円[本体4,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04927-6]

医療・ケア従事者のための哲学・倫理学・死生学

清水哲郎
B5 頁284 定価:2,860円[本体2,600+税10%]
[ISBN978-4-260-04946-7]

医療福祉総合ガイドブック 2022年度版

編集 NPO法人日本医療ソーシャルワーク研究会
A4 頁332 定価:3,630円[本体3,300+税10%]
[ISBN978-4-260-04945-0]

看護医学電子辞書16

定価:61,050円[本体55,500+税10%]
[JAN4580492610568]

2022年版「系統看護学講座」準拠解剖生理学ワークブック

編集 坂井建雄、岡田隆夫、宇賀貴紀
B5 頁136 定価:2,200円[本体2,000+税10%]
[ISBN978-4-260-04688-6]

2023年版 医学書院 看護師国家試験問題集 [Web電子版付]

必修問題/過去問題/国試でるでたBOOK
編集 「系統看護学講座」編集部
B5 頁1860 定価:5,940円[本体5,400+税10%]
[ISBN978-4-260-04809-5]

2023年版 医学書院 保健師国家試験問題集 [Web電子版付]

編集 「標準保健師講座」編集部
B5 頁684 定価:3,850円[本体3,500+税10%]
[ISBN978-4-260-04810-1]

2023年版 准看護師試験問題集

編集 医学書院看護出版部
B5 頁488 定価:3,740円[本体3,400+税10%]
[ISBN978-4-260-04811-8]

半日講義 看護過程と看護診断

古橋洋子
A5 頁96 定価:1,650円[本体1,500+税10%]
[ISBN978-4-260-04251-2]

座談会 リアルワールドデータを看護にどう生かすか

(1面よりつづく)

まずは自施設の中で「A病棟におけるケアBの施行回数」といった身の回りの看護実践を可視化することから始めるとよいでしょう。そのためには、現時点でどのようなデータが院内で収集されているのか、そして工夫次第でどのようなデータが取得可能なのかを知ることで、リアルワールドデータを用いた研究は、手元にある材料で料理をするイメージに近いと言えます。「どのようなデータが」「どこに格納されている」「どうしたら活用できるのか」を整理することが、研究の出発点です。電子カルテデータや診療報酬データについては院内の医療情報を管理する部署に抽出してもらい、病棟間でベンチマークしたり、得られた成果を基に学会発表したりするのも一手です。

秋山 看護QIシステムやDiNQL(労働と看護の質向上のためのデータベース)など、ベンチマークをして看護の質を定期的に評価することも最近が増えてきたので、すでに院内でデータ収集している施設も多数あるはず。そうしたデータを用いて研究した成果を基に、エビデンス・ベースド・プラクティス(EBP)の実践につなげることも重要ですね。

「著変なし」の言葉の裏にある看護を可視化する

秋山 こうしたリアルワールドデータ研究は、現場の看護師による正確で詳細な記録があってこそ成り立ちます。しかし正確なデータ入力には時間を要してしまうことから、多忙な日常業務の中では、特記すべき異変がなければ「著変なし」の4文字で記録を終えてしまう場合もあるでしょう。私自身、現場にいた頃はその1人でした。けれども「著変なし」の4文字を達成した裏には数多くの看護実践が存在しており、その必要性を可視化するためにも、何とか詳細な記録を残してほしいと願うのです。

森田 同感です。森岡先生や私のような研究者が研究対象としている診療報酬データやDPCデータは、基本的には現場の看護師が入力しているデータを基盤としており、現場の皆さんのおかげで成り立っていると言っても過言ではありません。日々、感謝をしています。ただ、翻って現場の看護師の視点に立つと、「著変なし」だけで終えられる入力作業を、わざわざ詳細に記録する意

義を実感しづらいとも言えます。秋山 大変な思いをしてデータを入力しても、自分たちの仕事に成果が反映されている実感がなければ、やる気が削がれてしまいますよね。それを防ぐには、現場レベルでもデータを評価・解釈し、日常業務の改善に生かしていく必要があると思うのです。この点はこれからの看護管理者に求められる大きな役割の1つであり、ひいてはリアルワールドデータ研究を現場で根付かせるための鍵だと考えます。森岡 実際に京大病院で看護部長を務められていた時は、データに基づいた対応をされていたのでしょうか。秋山 重症度、医療・看護必要度(以下、看護必要度)、転倒転落の発生率や超過勤務時間などの院内データを基に、看護の質を評価したり、人員の傾斜配置に応用したりしていました。

当然ですが、これらのデータの利活用と並行し、テクノロジー等を活用しながら看護実践の記録を残す工夫も求められます。入力フォーマットをあらかじめ設定する、自動的にデータを収集できるようにするなど効率化を図り、システムとして現場の負担をなるべく軽減させる必要はあるでしょう。

収集されたデータは本当にリアルワールドを反映しているのか

秋山 一方で、リアルワールドデータを用いた研究には、注意しなければならぬ落とし穴もあります。それは、収集されたデータが「本当にリアルワールドを反映しているのか」という点です。例えば2006年度の診療報酬改定以降、看護必要度を用いた看護師の配置管理の仕組みが取り入れられましたが、施設基準を満たすことが目的となりがちで、収集されたデータが実態にそぐわない場合も考えられます。したがって、これらのデータを基に研究がなされた場合、異なる解を導いてしまう恐れがあると言えます。森田 まさにその通りです。ですので研究を行う際には私は、データの中の何人かを無作為にピックアップし、経過をじっくり追うことで現場の感覚と乖離した結果を導いていないかをチェックしています。

加えて何万人というビッグデータは一般化妥当性は高くなるものの、細かい情報が見えづらくなる欠点があります。知りたいことが必ずしも全て明らかになるわけではないのです。秋山 取得できていない部分のデータが結果に影響していた可能性もあるわけですね。森田 ええ。手に入れられるデータの範囲内でどう研究を行い、成果を出すかは研究者の腕次第です。欠点は最小化した上で強みを最大化し、応用していくことが大事だと思っています。秋山 不足している細かな情報を得るために、サンプル数は少ないけれども、

質問紙でしか取得できないような調査票の結果と組み合わせることも必要なのではないでしょうか。森岡 昨今導入が進む患者満足度や患者報告アウトカム(PRO)を組み合わせるなど、詳細が見えるようなデータと連携してエビデンスを生み出すことは重要と言えます。そうした意味では、臨床に軸足を置きながら、ある程度データを取り扱える人材が増えれば、さらなる研究の推進が見込めるはず。秋山 森田先生は、現場の看護師がデータを取り扱えるリテラシーを備えておく必要性についてはどうお考えですか。森田 難しい問いですね。データを取り扱ったことのない方が本領域にいきなり手を出しても、1人で研究を完遂することは難しいと私は考えています。秋山 それはなぜですか。森田 データを使える形に処理する能

力、解析に必要な統計学の知識に加えて、結果を正しく解釈するための疫学知識も不可欠だからです。もちろん臨床の看護師に知っておいてもらいたいことはたくさんありますし、リテラシーとしての共通言語の取得はある程度必要でしょう。しかし、臨床なら臨床として、アカデミアならアカデミアとして、それぞれ専門性を発揮しながらチームで取り組むことができるならば、それが本領域の発展には最も適した形だと考えます。森岡 その際に両者がより有機的な連携を取るためにも、例えば臨床を一度経験後、大学院でリアルワールドデータ研究の基礎を学び、再び臨床に戻って研究を並行して行う、橋渡的な人材は必要なのかもしれません。こうしたキャリアパスが、これからの看護師の主要な選択の1つになることを願っています。

臨床現場・政策に役立つエビデンスの構築に向けて

秋山 研究の実践者であるお2人から見て、これからさらにリアルワールドデータ研究を進めていくとした時に必要な変化はどのようなものですか。森田 現在は個人情報保護の観点から、診療報酬データなどと患者の個票データが紐付けられません。このあたりが解消されれば活用の幅が広がるでしょう。

また、人材配置などのデータが含まれる病床機能報告を用いた研究もさらに推進されるべきだと考えています。近年修了者が増加する特定行為研修の話題を挙げれば、特定行為研修を終えた看護師が「どの施設に」「どれだけいるのか」を正確に把握できるデータがあると、修了者の在籍が医療の質向上に結び付いているか否かを証明できるはず。秋山 森田先生も携わる厚生労働科学研究「看護師の特定行為研修の修了者の活用に関する研究」(主任研究者:真田弘美氏)で現在、修了者に関する調査が進められています。医師から看護師にタスクシフトがなされても、安全性が担保されていることを客観的に示さなければ国民の納得も得られにくいので、本研究はとても意義深いと考えていました。

森田 ありがとうございます。例えば看護師が行った行為と、医師が行った行為に差があるのか否かを検討すると、興味深い結果が出るのかもしれませんが。秋山 森岡先生からはいかがでしょう。森岡 DiNQLのデータをはじめ、専門・認定看護師の個票データなど、日看協が蓄積するデータの中には貴重なものが多いと思います。オープンににくいデータであることは承知の上ですが、もしも研究者に開示いただければ看護分野の研究は大きく進展するの

ではと考えています。日看協のデータを基にエビデンスが続々と発信されるようになれば、「データ入力は大変だけれども、頑張ってみよう!」と、現場の看護師が意識を変えるきっかけになるかもしれません。秋山 確かに、収集されたデータを誰もが活用できれば、さらなる成長が見込めるはず。DiNQLについては2012年のスタートから10年が経過しました。この間、徐々に変化し本年も新たにアップデートを行う予定です。DiNQLで得られたデータを基に、臨床現場や政策に役立つエビデンスが生まれてくれば、参加施設もさらに増えるのかなと期待しています。

\*

秋山 最近では、叙述形式で記載された記録であっても、AIで分析できるようになってきました<sup>2)</sup>。つまり、「データさえあれば何らかの分析ができる」時代がすぐそこに来ているのです。リアルワールドデータ研究に可能性を見いだしている方は、研究者に限らず、現場の看護師の中にも少なからずいらっしゃると思います。ぜひそうした方々にとって、本日の議論が背中を押せるようなものになっていれらうれしい限りです。

政策決定の場である中医協では、国家の財政面への影響もあるために、客観的な数値を用いた主張が求められています。現場の看護師の皆さんには正確なデータ入力を、研究者の皆さんには、そのデータを基にさらなる看護の可視化を期待したいところです。本日はありがとうございました。(了)

●参考文献

- 1) 仲上豪二朗, 他. 看護研究におけるリアルワールドデータの活用. 週刊医学界新聞 3381号. 2020.
2) 新居学. AIによる過程評価支援とケアの質改善. 週刊医学界新聞 3385号. 2020.

看護研究 Vol.54 No.6 2021年12月号
看護学研究の社会実装をめざして
インプリメンテーション研究とデータサイエンスへの期待
医学書院 定価2,200円(本体2,000円+税10%)

自治医科大学 看護師特定行為研修 2022年10月期 研修生募集
研修で取得できる特定行為: 1)呼吸器(気道確保に係るもの)関連 2)呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連 3)呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連 4)循環器関連 5)胸腔ドレーン管理関連 6)腹腔ドレーン管理関連 7)ろう孔管理関連 8)栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連 9)栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連 10)創傷管理関連 11)創部ドレーン管理関連 12)動脈血液ガス分析関連 13)透析管理関連 14)栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 15)感染に係る薬剤投与関連 16)血糖コントロールに係る薬剤投与関連 17)術後疼痛管理関連 18)循環動態に係る薬剤投与関連 19)精神及び神経症状に係る薬剤投与関連 20)皮膚損傷に係る薬剤投与関連 ※領域別パッケージ研修も有
募集定員: 30名(各特定行為区分の受け入れ数は1実習期間で概ね5名程度)
出願締め切り: 2022年7月14日(木) 当日消印有効
受講資格: 次の要件のすべてを満たしていること
1)看護師免許を有すること 2)看護師の免許取得後、通算5年以上の実務経験を有すること
3)所属長(看護部長あるいは同等職位以上の所属長)の推薦を有すること
納付金(消費税込): ①入講納付金 20,000円 ②共通科目受講料 一括380,000円 ③希望する区分別科目の受講料(別途設定)
※実技試験を要する区分別科目においては、別途実習教材費がかかります。
人材開発支援助成金、専門実践教育訓練給付金制度の対象となります。
自治医科大学看護部特定行為研修センター http://www.jichi.ac.jp/tokutei/index.html
問合せ先 〒329-0498栃木県下野市薬師寺3311-159 TEL:0285-58-8932 E-mail:j-endure@jichi.ac.jp

寄稿

# 認知心理学の観点から考える学習者支援【前編】 ヒトの記憶のメカニズムを知る

藤江 里衣子 藤田医科大学医学部医療コミュニケーション 講師

皆さんの周りにも、「学習しているのに成果の出ない学生」はいないだろうか。教え、指導する立場にあると、そういった学生を見た時、「もっと勉強すればできるはず」と思いがちだ。しかし、成果が出ない背景には、勉強量だけではないさまざまな要因が存在し得る。本稿では、特にヒトの記憶に着目し、そのメカニズムと学習の関連について、認知心理学の観点から前後編の2回にわたって概観したい。前編である今回は、ヒトの記憶の基本構造を解説する。

## 記憶の多重貯蔵モデル

ヒトの記憶の基本構造に対する理解として、記憶の多重貯蔵モデル<sup>1)</sup>がある。このモデルによると、記憶は、保持時間の短い感覚記憶、短期記憶と、保持時間の長い長期記憶からなる(図)。ヒトが接した情報は最初に感覚記憶として取り込まれ、その中で注意を向けられたものが短期記憶に入る。そして、短期記憶の中で繰り返し(リハーサル)をされたものが符号化され、長期記憶に転送される。以下、記憶の多重貯蔵モデルの流れに沿って詳述していく。

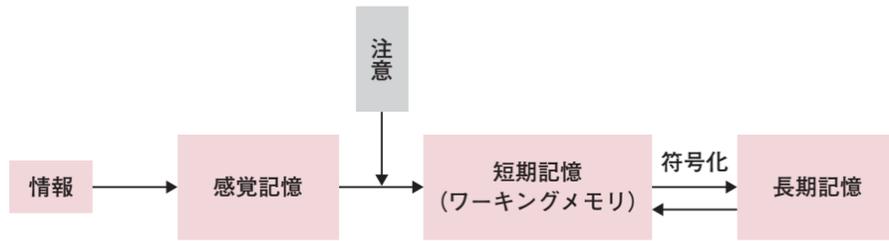
### ◆感覚記憶

われわれの日常には、多くの情報が溢れている。そのうち、感覚器官を通じて入ってきた情報を正確に保存する大容量のメモリが、感覚記憶である。ただし、情報が感覚記憶に存在する時間は非常に短く、視覚情報は1秒、聴覚情報は2秒とされる。

### ◆注意

感覚記憶に保存された情報のうち、短期記憶に移行するものを選択する役割を果たすのが、注意である。注意とは、いわば「意識を向けること」であるが、その機能の一つに分割的注意がある<sup>2)</sup>。これは、注意を複数の対象に配分したり切り替えたりする機能であり、難しい作業や習熟していない作業を行う際には、多くの注意配分が必要となる。しかし、そもそも注意の容量には限界があるため、新しいことを考え、記憶するためには、なるべく他に配分する注意を少なくすることが望ましい。

これを学習場面に置き換えて考えてみると、いわゆる「ながら勉強」で、好きな動画や音楽を視聴しながらであったり、趣味のものをそばに置いたりして学習することは、その分だけ学習に向けられる注意配分を減らすことになる。そのため、学習に費やした時間などの努力相応の効果が得づらくなる



●図 記憶の多重貯蔵モデル(文献1をもとに作成)

ヒトが接した情報は感覚記憶として取り込まれ、その中で注意を向けられたものが短期記憶に入る。短期記憶の中で繰り返し(リハーサル)をされたものが符号化され、長期記憶に転送される。

可能性がある。

### ◆短期記憶

短期記憶とは、一時的な記憶のメモリである。多重貯蔵モデルが提唱された当初は、単に記憶を貯蔵しておく場所としてとらえられていた。しかし後に、ヒトの学習や理解といった認知活動を行う場所として認識され、ワーキングメモリ<sup>3)</sup>と呼ばれるようになった。短期記憶には、聴覚情報を処理する音声ループと、視覚情報を処理する視・空間スケッチパッドがあり、それぞれに容量がある。このため、聴覚情報同士、視覚情報同士を一度にたくさん処理しようとする、情報の混同が起こりやすい。その結果、覚え違いや取りこぼしが増える。

このため学習場面においては、学習に関連しないものを見たり聞いたりしていると、学習した内容が曖昧になったり、学んだはずなのに思い出せなかったりすることが多くなる。

### ◆符号化

符号化とは、入力された情報を短期記憶で繰り返し(リハーサル)中で、処理しやすい形に変換し、長期記憶に貯蔵する過程を指す。この時の処理の深さと記憶の定着のしやすさの関連を示したのが、処理水準モデル<sup>4)</sup>である。このモデルでは、情報の本質的な意味を理解するといった深い水準の処理がなされた情報は記憶しておきやすいが、読み方や形式・形態をなぞるだけの浅い処理が行われた場合は忘却が生じやすいとされる。

したがって学習場面において、意味を理解しないままに情報(知識)を繰り返し唱えたり、「この疾患で問われるのはここ」と機械的に覚えたりした場合、一時的には記憶できたとしても、すぐに忘れてしまいやすい。

### ◆長期記憶

長期記憶とは、繰り返し(リハーサル)により符号化された形で短期記憶から転送された情報の入る大容量の記憶メモリである。ここに入った情報は半永久的に失われることはないといわれる。以下に、長期記憶の3つの性質を

### ●ふじえ・りえこ氏

2004年東大教育学部教育心理学コース卒。09年名大大学院教育発達科学研究科心理学発達科学専攻博士後期課程満期退学。同大学院医学系研究科地域総合ヘルスケアシステム開発寄附講座助教を経て、19年より現職。臨床心理士、公認心理師。修士(臨床心理学)。



記憶から抜けていきやすいことがわかる。構築—統合モデルからは、表面的な意味(定義の文言など)だけを覚えようとする、記憶の痕跡が薄くなりやすいということが示唆される。と同時にこのモデルは、知識の本質的な意味を押さえず、問題集などの答えだけを覚えようとする、問題の文脈固有の要素を含んだ情報を、一般的な情報と勘違いしたまま知識が定着してしまう、というリスクも示している。

\*

以上のように、学習のうまくいかなさを理解するための枠組みの一つとして、記憶にかかわる認知心理学の知見は非常に有効である。なお、一つの「うまくいかなさ」に対し、このメカニズムの1か所のみでなく、複数の箇所がかかわっている可能性も考えられる。後編では、事例を基に、記憶のメカニズムを生かした具体的な勉強法について述べていく。

### ●参考文献

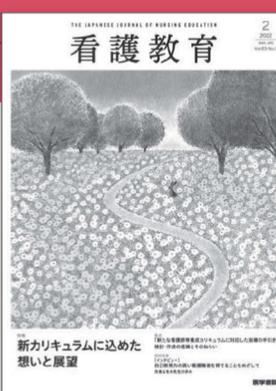
- 1) Atkinson RC, et al. Human memory: A proposed system and its control processes. In: Spence KW, Spence JT, editors. Psychology of Learning and Motivation Volume 2. Academic Press; 1968. pp89-195.
- 2) 三浦利章. 行動と視覚的注意. 風間書房; 1996.
- 3) Baddeley AD. Human memory: Theory and practice. revised ed. Allyn & Bacon; 1990.
- 4) Fergus IM, et al. Levels of processing: A framework for memory research. J Verbal Learning Verbal Behav. 1972; 11 (6): 671-84.
- 5) Paivio A. Mental representations: A dual coding approach. Oxford University Press; 1986.
- 6) Thorndyke PW. Cognitive structures in comprehension and memory of narrative discourse. Cogn Psychol. 1977; 9 (1): 77-110.
- 7) Kintsch W. A cognitive architecture for comprehension. In: Pick Jr HL, van den Broek, Knill DC, editors. Cognition: Conceptual and methodological issues. American Psychological Association; 1992. pp143-64.

### ●関連図書

- ・箱田裕司, 他. 認知心理学. 有斐閣; 2010.
- ・森敏昭, 他. グラフィック認知心理学. サイエンス社; 1995.

## 看護教育

Vol.63 No.2  
2022年4月号



### 新カリキュラムに込めた 想いと展望

さまざまな教育機関の先生にご登場いただき、新カリキュラムの内容に加え、そこに込めた想いやこれからの展望について紹介いただきました。



医学書院

定価2,750円(本体2,500円+税10%)

最期まで患者の望む時間を提供するために。

# 緩和ケア レジデントマニュアル

第2版

改訂しました!

緩和ケア  
レジデントマニュアル  
第2版

監修 森田達也 木澤義之  
編集 西智弘 松本禎久 森雅紀 山口崇

監修 森田達也/木澤義之

編集 西智弘/松本禎久/森雅紀/山口崇

次々に起こる症状への対応、予後予測、ACP、家族のケア、リハビリテーション……、最期まで患者の望む時間を提供するために、何をするのか。エビデンスをアップデートしつつ、経験も重視して、より実践的に改訂。

- 目次
- 第1章 緩和ケアの基礎知識
  - 第2章 症状の緩和
  - 第3章 非がんの緩和ケア
  - 第4章 様々な状況での緩和ケア
- 付録

詳細はこちらから



B6変型 2022年 頁536 定価: 3,960円(本体3,600円+税10%)  
[ISBN978-4-260-04907-8]

医学書院



## 第2回 アクティブラーニングにおける教師の役割

### 今回のポイント

- ✓ 学生の多様化を受け、教育者による一方的な教授から学習者の能動的な学びへと、パラダイム転換が求められている。
- ✓ アクティブラーニングは単にグループワークを行えばよいものではない。実施には教育者側の意図と工夫が問われる。

近年、看護教育ではアクティブラーニング(Active Learning: AL)の手法を用いることが増えている。ALと聞くと、グループワークのような授業を連想する読者も多いかもしれない。筆者は「教師が何を伝えたか?」から「学生が何を身につけたか?」への学習の価値転換を図る運動がALであるととらえている<sup>1)</sup>。

### 「教える」から「学ぶ」へのパラダイム転換が起きている

高等教育機関への進学率上昇による学生の学力や学習意欲などの多様化を背景に、「教える」から「学ぶ」への転回(パラダイム転換)が日本の教育現場に求められている。そのため、学ぶ/学習(者)を中心とするパラダイムを志向して、ALなどさまざまな教育改善の取り組みが実践されてきた。文科省の中央教育審議会による答申<sup>2)</sup>で用いられた用語集では、「アクティブ・ラーニング」(施策用語には「・」が入る)を以下のように定義している。

教員による一方的な講義形式の教育とは異なり、学修者の能動的な学修への参加を取り入れた教授・学習法の総称。学修者が能動的に学修することによって、認知的、倫理的、社会的能力、教養、知識、経験を含めた汎用的能力の育成を図る。発見学習、問題解決学習、体験学習、調査学習等が含まれるが、教室内でのグループ・ディスカッション、ディベート、グループ・ワーク等も有効なアクティブ・ラーニングの方法である。

ン、ディベート、グループ・ワーク等も有効なアクティブ・ラーニングの方法である。

教育学者・青年心理学者の溝上慎一氏は、ALを「一方的な知識伝達型講義を聴くという(受動的)学習を乗り越える意味での、あらゆる能動的な学習のこと。能動的な学習には、書く・話す・発表するなどの活動への関与と、そこで生じる認知プロセスの外化を伴う」と定義する<sup>3)</sup>(註)。また溝上氏は、能動的な学修を取り入れALを効果的に促す学修活動(予習・復習を含む)が適切に設計された授業を「AL型授業」としている<sup>3)</sup>。同氏の言う「AL型授業」は技法の転換を定めており、ただ単位が取れば良いような「浅い学習」の対語に当たる「深い学習」へ向かうための技法として示されている。つまり、表面的な方略や技法のみの採用は本質的ではない。教育者側が学習目標を明確にし、学習成果を獲得するために十分に意図された授業設計が重要になる。

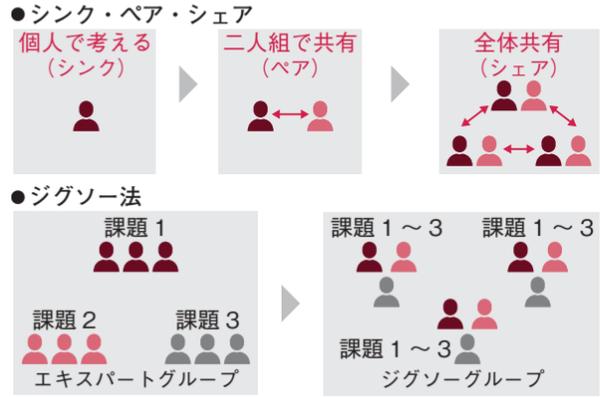
教える/教授(者)を中心としたパラダイムでは、知識は学生の向こう側(外側)にあるもので、教師がその固まりを分割してわかりやすく伝達するものであった。学習者を中心とした教育への移行<sup>4)</sup>は、古くは臨床心理学者カール・ロジャーズ氏の「患者中心のアプローチ」<sup>5)</sup>の中で提唱された「student-centered education」や、学習者自ら知識をつくる構成主義的な学習観と一致している。学習(者)中心のパラダイムでは、教師の役割を学習活動に合わせて変化させていく。つまり、教師はデザイナーでありファシリテーターでもある(表)<sup>4)</sup>。

### ALを授業にどう組み込み、参加を促すか

では、本邦の医学教育や看護教育で、

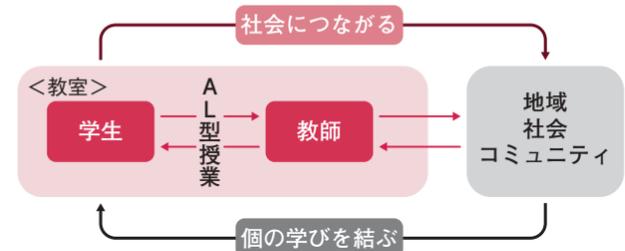
●表 教師に求められる学習(者)中心へのパラダイム転換(文献4より作成)

	教授(者)パラダイム	学習(者)パラダイム
教育の目的	教師から学生へ知識を伝える	学生の発見や知識を引き出す
知識	学生の向こう側(外側)にある教師が固まりを分割して伝達するもの	個人の頭の中にあり、個人の経験により形成される構成され、創出され、獲得されるもの
学習	競争的で個人主義的	協同的で協動的で支援的
主体	教師	学生
教師の役割	学生に知識を伝える専門家	学習のファシリテーター 学習方法や環境のデザイナー



●図1 シンク・ペア・シェア、ジグソー法のイメージ

シンク・ペア・シェアでは個人で考えペアで意見交換した後、全体で共有し検討する。ジグソー法では、各文献・課題の担当者が1人ずつ集まったグループで他者と協働し、学びを深める。



●図2 アクティブラーニングのめざす構図(文献1より作成)

教師が媒介者・触媒となり、学習者(個人)を生涯学び続ける自律した学習主体(アクティブラーナー)として、社会につなげていく。その後、個の学びを起点として、他者との対話・協力を介在させた「教室の社会への外化」(社会化)を経て、「主体的に社会に参画する個への内化」(主体化)にループバックする。

ALはどのように論じられているのか。医学教育においてALは、大人数講義と対照を成す教育アプローチとして用いられる。個人やペアで学習を振り返らせたり、質問を与えて取り組ませたりする、ごく小規模の学習活動の導入から始められ、学習目標レベルによってはメタ認知の修得までを可能とするものとして紹介されている<sup>6)</sup>。看護教育では、ALを授業にどのように組み込んだらよいかの設計の視点、学生を学習活動にどう積極的に参加させられるかの関与(エンゲージメント)の視点の両方が必要と論じられている<sup>7)</sup>。

米国の大学教育の歴史をひもとくと、1990年代初頭の「教室アセスメント技法」<sup>8)</sup>以来、多様なALの技法が提案されてきた。例えば、授業の最後に振り返りコメントを書かせる「ミニツペーパー」、学生に課題を提示し個人で考える時間を取った後に隣同士(ペア)で考えを共有しクラス全体へ発表する「シンク・ペア・シェア」、グループの中で自分のみがその文献・課題を担当しているために、他者と協働して初めて学習内容の十分な理解が得られる構造とする「ジグソー法」などだ(図1)。個人・ペア・グループを授業や研修にどう組み込めばよいのか、問われるのは教育者側の意図と工夫だ。単にグループワークを行えばAL、というものでは決してないのである。

教室を意義ある学習の場にするためには、ファシリテーターとしての教師が媒介者・触媒となっていくことが求められる、と言えるかもしれません(図2)<sup>1)</sup>。それは、ただ知識を暗記し、再生することのみをめざすのではなく、学習者

とともに知識を創造していこうとする「専門職」としての教師像を問い直すことになるのです。

生涯学び続ける者、社会を自ら形成する主体としての「アクティブラーナー」を導く、私たち教師自身の学びがより一層大切になっていこう。「学生が確実に学習してはじめて、教師は教えたといえるのだ」<sup>9)</sup>との認識から、教えることの専門性を振り返っていただきたい。今回は授業設計について解説する。

註：認知プロセスとは、知覚・記憶・言語・思考(論理的/批判的/創造的思考、推論、判断、意思決定、問題解決など)といった心的表象としての情報処理プロセスを指す<sup>10)</sup>。

#### 参考文献・URL

- 1) 杉森公一. 大学教師と学生を繋ぎ、結ぶアクティブ・ラーニング——大学での実践事例から、化と教. 2016; 64 (7): 328-31.
- 2) 文科省. 新たな未来を築くための大学教育の質的転換に向けて～生涯学び続け、主体的に考える力を育成する大学へ～(答申)用語集. 2012. [https://www.mext.go.jp/component/b\\_menu/shingi/toushin/\\_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048\\_3.pdf](https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2012/10/04/1325048_3.pdf)
- 3) 溝上慎一. アクティブラーニングと教授学習パラダイムの転換. 東信堂; 2014.
- 4) Barr RB, et al. From teaching to learning—A new paradigm for undergraduate education. Change. 1995; 27 (6): 12-26.
- 5) Burnard, P. Carl Rogers and postmodernism: Challenges in nursing and health sciences. Nurs Health Sci. 1999; 1 (4): 241-7
- 6) 高田和生. アクティブラーニング: 主体的で効果的な学習を可能にする授業とは. 日内会誌. 2015; 104 (12): 2498-508.
- 7) 小林忠資, 他(編). 看護教育実践シリーズ4——アクティブラーニングの活用. 医学書院; 2018.
- 8) Angelo TA, et al. Classroom Assessment Techniques: A Handbook for College Teachers. Jossey-Bass; 1993.
- 9) 沼野一男, 他(編). 看護教育の技法. 医学書院; 1970.
- 10) 日本認知心理学会(監), 楠見孝(編). 現代の認知心理学3 思考と言語. 北大路書房; 2010.

## 学習活動に学生が関与するための授業展開がアクティブラーニング

医学書院

### 看護教育実践シリーズ4

# アクティブラーニングの活用

●シリーズ編集 中井 俊樹 ●編集 小林 忠資 / 鈴木 玲子

●A5 2018年 頁196 定価:2,640円(本体2,400円+税10%) [ISBN978-4-260-03646-7]

グループワークだけがアクティブラーニングではなく、学生が学習活動にコミット(関与)する授業こそがアクティブラーニングである。本書ではこの観点から、学生の主体的な学びを促す方法や工夫を紹介する。

#### Contents

- 第1部 アクティブラーニングの特徴と指針
- 第2部 アクティブラーニングの基本的な方法
- 第3部 発展的なアクティブラーニングの方法
- 付録 授業に役立つ資料

詳しくはこちら



# 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209回〉

## たいていのみちは、はじめての みち

2022年度が始まり、長野への新幹線通勤も4年目に入った。来春には卒業生を送り出すことになり、今年度が看護学部開設の完成年度である。ルールを敷きながら電車を走らせるという新たな体験は、いよいよ終盤に入った。

### はじめての みち

絵本『大きい1年生と小さな2年生』(作=古田足日/絵=中山正美, 偕成社)に、「子どもには、たいていのみちは、はじめての みち」という章がある。「1年生になったまさやは、ふたりの2年生のはなしをきいてびっくりします。『このみちは、一どしかとおったことのないみちだから、おもしろいわね』『一どしとおったことのないみちのほうが、おもしろいわ』。まさやは2年生になったら、ほくも、そうなるのかしら、と思いました。ふときがつかまりました。いま、まさやは、ちょっとしんぱいだけど、このはじめてのみちが、おもしろくなっているのです。そして2年生のあきよちゃんとまりちゃんに向かって、こう言う。「ほく、大はっけんしたよ、子どもにはね、

たいていのみちが、はじめての みちなんだ」。

私の中でこのフレーズが長く尾を引いていた。2017年4月にこの絵本を手にした時から、子どもだけでなく大人になっても「たいていのみちは、はじめての みち」なのではないかと思ったからである。

### 普通であること

話を戻そう。北陸新幹線の座席ポケットには、雑誌「トランヴェール」が入っている。毎月、更新される。この雑誌が入れ替わっているのを見て、月が変わったことに気付くこともある。表紙をめくり2頁目を、私はいつもちょっとどきどきしながら、開く。そして巻頭エッセイ「『旅のつばくろ』 沢木耕太郎(文・写真)」に目をやり、本文をていねいに味わう。これが月初めの車中での楽しみである。

2022年3月号のタイトルは「記憶のかけら」であった。日光を旅したあとに乗った日光線の鹿沼駅で筆者は「記憶のかけら」のようなものの存在

に気づき、終点の宇都宮に到着する寸前に思い出したというてん末である。

筆者は大学生時代、長い休暇になると日本橋の決まった百貨店でアルバイトをしていた。そうしたある日、港区の三田にある高級アパートに荷物を届けることになった。奥から出てきた初老の男性が品物を受け取ったあと、しばらくしてノートサイズの薄い箱を差し出し、「よかったら、これをもらってくれますか」と言うので受け取った。それはイタリア製の高級ブランドの靴下セットだった。筆者は「アルバイトの学生に対する物腰の普通さに強く感動していた。普通でいて、優しかった」と強く印象に残ったのである。そして、その男性こそ、ソニーの創業者の一人、井深大であった。その井深大記念館が鹿沼にあることを思い出した。

筆者はこうふり返る。「人に会い、人から話を聞いたり、話をしたりするというを中心に仕事を続けてきた中で、もしひとつだけ心がけてきたことがあったとしたら、それは誰に対しても同じ態度で接するということがあったような気がする。(中略)それは単に仕事の上のことだけではなく、私の生き方の基本のようなものになっていたかもしれない」。さらに筆者はこう続ける。「その生き方における大切な心構えは、驚いたことに、ほんの数分だけ会ったにすぎない井深さんの影響だったかもしれないのだ……」(私はここまで書いて、はたと気が付いた。私が沢木耕太郎の作品に惹かれるのは、この「誰に対しても同じ態度で接する」という生き方に共鳴しているか

らかもしれないということである)。

### 旅の終わりに

沢木耕太郎の連載「旅のつばくろ」第72回のラストが衝撃であった。欄外に小さくこう記されていた。「読者へ これが『旅のつばくろ』の最終回です。長い間お読みくださり、ありがとうございました。またいつかお会いしましょう。 筆者」。ここで私は涙が出そうになった。慕っている人に別れを告げられたような気持ちだった。一方であまりにもさりげなく「普通に」連載を終ることを告げた筆者のやり方に清々しさを感じ、自分もいつかこのやり方を真似しようと思った。

2022年4月号の「トランヴェール」は、いつものように北陸新幹線の座席ポケットに収まっていた。もう沢木はいないのだと自分に言い聞かせて表紙をめくった。もしかすると別の新しい連載が始まっているかもしれないという期待もあった。4月号は、「湯・花・食でめぐる、お殿様の旅」の特集であった。表紙をめくると「祝 御開帳」の広告があり、次に駅弁紹介の頁が続く。次である。私は息をひそめて、そっと頁をめくる。巻頭エッセイ「旅のつばくろ」があった頁である。その頁はJR East Informationに変わり、鉄道開業150年を祝っていた。

というわけで、北陸新幹線通勤のささやかな楽しみがひとつ消えた。人生のみちにある、ちょっとしたオアシスであった。

# 全国の先生方と共に、看護教育のさらなる可能性を追求しませんか

### 動画

教育の基本や成人学習理論、カリキュラム編成のポイント、学生対応の困りごと、また海外で活躍される看護師、看護理論家のインタビューなど、役立つ動画コンテンツを多数ご用意しています。

- ▶ 1本 10～15分とコンパクトにまとめられた動画で、短時間で要点を押さえることができます。
- ▶ 疑問や気になった点は講師に質問することも可能です。また、派生セミナー、フォーラムへの参加で、全国の先生方とともにさらに学びを深める機会も。

### 記事

講義・演習・実習の工夫や教材の開発、地域との連携など、各教育機関での実践をお届けします。

- ▶ ご自身の教育実践をご投稿いただくことも可能です。先生がされている工夫は、きっと他の先生にとってのヒントが満載です。

価格(税抜)

看護系大学 25万円/年

看護専門学校 10万円/年

●大学は学部単位、専門学校は施設単位でのご契約となります。  
●ご契約施設の教職員の方であれば、何名様でもご利用が可能です。

## 看護教員のための オンラインプラットフォーム



ICTを活用した看護教員の  
継続的な学びの場を提供します。

まなぶ つながる ひろがる  
がNEOのキーワードです

無料版、すぐにご利用いただけます

トライアル中もコンテンツを随時更新  
ぜひ実際にNEOをご体験ください



医学書院



### セミナー

グループワークやリアルタイムアンケート、ディスカッションなどを用いた、参加型セミナーを開催します。

シミュレーション教育やICT活用、若手教員の会など、自施設だけではなかなか解決しづらい疑問、実践について、施設・組織をこえて、全国の先生方と共有いただけます。

### フォーラム

NEOのコンテンツをはじめ、さまざまなトピックについて全国の先生方と意見交換いただけます。

- ▶ NEOで開催されるセミナーにひもづいたフォーラムも展開予定です。講師や他の参加者と直接やり取りをして、疑問やお悩みの解消を!

- ▶ 教員同士、気軽に質問をしたり、相談し合える場としてご活用ください。

無料トライアル・ご契約に関するお問い合わせ  
【販売・PR部】TEL:03-3817-5661 FAX:03-3815-7013  
E-mail:sp@igaku-shoin.co.jp  
内容や使用方法に関するお問い合わせ  
【看護出版部】TEL:03-3817-5776 FAX:03-3815-0485  
E-mail:neo@igaku-shoin.co.jp

# Medical Library

書評新刊案内

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

## 看護コミュニケーション 第2版 基礎から学ぶスキルとトレーニング

篠崎 恵美子, 藤井 徹也 ● 著

B5・頁152  
定価:1,980円(本体1,800円+税10%) 医学書院  
ISBN978-4-260-04793-7

スムーズな人間関係の構築は、日常生活を送る上で欠かせないものです。社会生活の変化によりコミュニケーションの方法は変化していきます。まさに今、コロナ禍におけるマスク越しの会話で十分なコミュニケーションが難しくなっていることを皆さん実感されているのではないでしょうか。マスク越しのコミュニケーションの中で学生は教員に対して①目が笑っていない、②怖く感じる、③声が通らないので何を言われているかわからない聞き返せない、といった理由から関係構築に弊害があると感じています。本書第2版では、そのような社会の変化、つまりコロナ禍の時代に合わ

### 看護コミュニケーションの 新たな時代をバックアップ



評者 安藤 かよ子  
安城市医師会安城碧海看護専門学校顧問  
(前・副学校長)

せた内容も追加されました。マスク着用時の研究結果から、声のトーンや表情・距離の取り方などのポイントが記されており、ことわざで「目は口ほどに物を言う」と言われているように、マスク着用時のコミュニケーションのマイナス面ばかりでなくメリットも掲載されています。初版は、共感・傾聴などの基本的な技術や具体的なコミュニケーション方法が図や絵などを用いて紹介されており、学生にとってわかりやすく学べる内容でした。また、各章の最後に「確認テスト」があることで、何が大切か言語の違いや使い方などがフレキシブルにできる内容になっていましたが、第2版でもそれらが踏襲されています。コミュニケーションは、ケア提供者や患者の性格、その場の雰囲気などで異なりますが、自己表現を振り返るために役立つ「コミュニケーション評価の視点」や「臨床で活用できる事例」もたくさんありますので、学生にとって良い教本です。初版と同様に、「あなたなら何と答えますか?」など、Q&Aの事例や、ロールプレイ用のシナリオ、患者からの申し出の断り方など、すぐに活用できることが多く紹介されています。

## 周術期の臨床判断を磨くⅡ 術式による機能変化から導く看護

深田 順子, 鎌倉 やよい ● 著

B5・頁224  
定価:3,740円(本体3,400円+税10%) 医学書院  
ISBN978-4-260-04675-6

評者 池松 裕子  
修文大教授・看護学

昨今の外科的治療の進歩は、ロボット支援手術や低侵襲手術の普及を中心に目覚ましく、それに伴って看護も変わってきている。短期間で次々と術式が世代交代する時代にあつては、定型的な「〇〇術後患者の看護」は通用せず、周術期の最前線では、目の前の患者にどのような手術が行われたかを理解し、それによって演繹的に看護を導く能力が求められる。

### 知識に基づき思いやりに あふれた看護のために



このたび、『周術期の臨床判断を磨くⅡ——術式による機能変化から導く看護』が刊行された。これは同じ著者による『周術期の臨床判断を磨く——手術侵襲と生体反応から導く看護』の続編として出されたものである。先行書では、外科的手術という侵襲に対する全身的な変化を局所変化/修復や心理的反応をも含めて解説し、これらの知識に基づいて看護を考えるように導いてある。このような知識および思考過程に、個々の患者の術式の理解を加味することによって、術後の経過を予測したり、変化に対応したりすることが可能となる。本書では患者の受けた手術を理解するための基礎知識として、それぞれの臓器の位置、機能、血管・神経支配などを図示し、術後の患者のからだがどうなっているか、理解を促進する。そして、手術による変化に応じた標準的

な看護診断/共同問題および看護計画の例を示してある。読者は、基礎知識から看護計画への流れ、そして看護を考える思考過程を学ぶことができる。したがって、本書は読者が自分の知りたいことだけを選んで調べるのではなく、ぜひ、一つひとつの章を最初から最後まで通して読んでほしい。それをいくつかの手術について繰り返すことによって、看護を考える思考過程が身についていくことであろう。それが身につけば、個々の患者の身体的/心理的/社会的/スピリチュアルな反応の違いにも対応し、個別性のある看護

を考えることができるのではないだろうか。無機質な基礎知識から具体的な患者への接し方までがつながるためには、一つひとつのつながりを納得しながら読み進めなくてはならない。本書は先行書と同じく「です」「ます」調で書かれており、優しく諭されているような気分になる。「～しましょう」と促されれば「はい、やってみます」と言いたくなるし、「～しよう」と促されれば「はい、やってみます」という臓器/系統の擬人化は、手術で傷ついた人のからだへの慈しみの気持ちを生むことであろう。知識に裏付けられた思いやりにあふれた看護ができるようになるために、ぜひ本書を活用していただきたい。

今回新たに「第13章 新たな時代のコミュニケーション」が追加され、「ディスプレイを介したコミュニケーション」や「1対1以外のコミュニケーション」が紹介されています。特に最近導入する施設が増えつつある看護方式のPNS®(Partnership Nursing System)は、ぜひ注目して理解し身につけてもらいたい内容です。

この『看護コミュニケーション 基礎から学ぶスキルとトレーニング 第2版』は、看護学生だけでなく看護師にとっても人間関係構築の原点に立ち返ることができますので、手元に置いておくことをお勧めします。触れてほしいコミュニケーションスキルが満載の魅力ある一冊となっています。

『週刊医学界新聞』人気連載が待望の書籍化!

おだん子×エリザベスの急変フィジカル  
志水太郎

身につけておきたい技術と、見逃さないでほしい観察のポイントが、おだん子ちゃんの成長ストーリーを楽しみながら学べる1冊。明日からのキラキラのケアに役立てよう!

●A5 頁122 2018年  
定価:2,420円  
(本体2,200円+税10%)  
[ISBN978-4-260-03543-9]

医学書院

# 腎移植はもちろん、CKDの保存期、透析にかかわる医療者のための1冊

## 腎移植ケアガイド

監修 一般社団法人 日本腎不全看護学会  
編集 CKD委員会腎移植ケアガイドワーキンググループ

●B5 2022年 頁200  
定価:4,400円  
(本体4,000円+税10%)  
[ISBN978-4-260-04927-6]

総論で基礎的な医学知識、看護を解説し、各論ではクリニカルケースを提示、レビューを行い、エビデンスにもとづく臨床での実展開について解説。腎移植、CKDの保存期、透析にかかわる医療者必携の1冊。

医学書院

## 哲学の扉を、開けてみる。

# 医療・ケア従事者のための 哲学・倫理学・死生学

著 清水哲郎

医療・ケア従事者のための哲学・倫理学・死生学  
清水哲郎

臨床では、常に「どうしたらよいか」を判断する場面に出会います。状況を適切に把握し、的確に実行に移す力が医療・ケア従事者に求められているのです。自らの実践を振り返り、ケアする姿勢と専門的知識や個別状況を把握し整理するために。哲学と倫理学、そして死生学の新しい扉が開きます。

哲学の扉を開けてみる。

臨床では、常に「どうしたらよいか」を判断する場面に出会います。状況を適切に把握し、的確に実行に移す力が医療・ケア従事者に求められているのです。自らの実践を振り返り、ケアする姿勢と専門的知識や個別状況を把握し整理するために。哲学と倫理学、そして死生学の新しい扉が開きます。

書籍の詳細はこちらから

●B5 2022年 頁284  
定価:2,860円(本体2,600円+税10%)  
[ISBN978-4-260-04946-7]

医学書院

# ロールプレイでやってみよう!

## 患者さんの安心・安全のためのコミュニケーション演習ガイド [Web動画付]

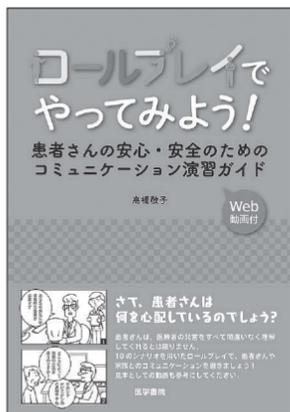
高橋 敬子 ● 著

A5・頁104  
定価:2,750円(本体2,500円+税10%) 医学書院  
ISBN978-4-260-04865-1

評者 内藤 知佐子  
愛媛大病院総合臨床研修センター

『ロールプレイでやってみよう!』という本書、思わず、「はーい!」と返事をしたくなるようなタイトルですが、これまで私たちが手にしてきた

### 患者さんへの対応をロールプレイで学べる最良の手引き



ロールプレイの書籍とはまったく違います。中心となるのは、明日からでもロールプレイを実践できるように、患者さんが戸惑いや辛い10の場面を取り上げ作成されたシナリオです。さらに、効果的な演習につながるように、「模擬患者になるために知っておくこと」や「シナリオの題材と作成」「演習がうまくいくために準備すること」などが丁寧に解説されており、看護職はもちろん全職種で学べるように問いや目標が設定されているため活しやすくなっています。

さらに、うれしいのは動画が付いていることです。各シナリオの動画のみならず、昨今の新型コロナウイルスによる事情に鑑みてWEB研修を開催する際の動画も付いています。どのように受講者に対して説明をしたりコメントを返したりすればよいのか、指導側のヒントが得られる教材となっています。ちなみに、各動画はあくまでもイメージであり、最初から動画は見ずにまずはやってみることを著者である高橋敬子先生は勧めています。ですが、答えを求めるのは最近の若者だけでなく、実は私たち管理者や教員も同じ。先に見てイメージづくりとして活用することで、私たちがより安心して演習に臨むことができそうです。各シナリ

オの設定は、非常にシンプルでわかりやすい内容となっています。ロールプレイのシナリオとなると、つい凝った大作を作りがちですが、経験ある医療者であれば案外シンプルなシナリオでもうまくいくもの。もしも、初心者や学生対象であっても、ロールプレイを実施した後で動画を一緒に視聴して、自分たちとの違いや共通点を尋ねてみるとさまざまな気づきが得られそうです。

新型コロナウイルスによる影響が続き、実習を十分に経験できていない新人が入職する時代となりました。現場の指導者からは、「患者とも私たちともコミュニケーションが取れない」というメッセージを、よく耳にします。新人自身も、例年以上に実習経験不足である自分に不安を抱きながら入職をしてきます。従来通りの指導では、立ち行かなくなることが予測されます。本書の中で高橋先生は、「医療における安心は、患者さんだけが感じるのではない」と説明し、まずは医療者自身が職場で心理的安全性を得ることの重要性を説明しています。そして、ロールプレイ演習は「やり直し」が利く教育方法であることを伝えています。過去は変えられませんが、未来は変えられます。不足している経験は、ロールプレイで補い安心につなげていきましょう。今だからこそ、医療に携わる多くの方に手に取ってほしいお薦めの一冊です。

# 視点

## 集中治療室における心理的安全性確保の取り組み



剣持 雄二 青海市立総合病院救命救急センター集中治療室 看護主任

心理的安全性が確保された職場は、エンゲージメントやパフォーマンスに好影響をもたらします。心理的安全性の概念<sup>1)</sup>は、エイミー・エドモンドソンが1999年に提唱したものです。簡単に言うと、職場の中で自分の考えを誰に対しても気兼ねなく発言可能な環境を維持できる状態を指します。これはone on oneの関係においても十分に適用できる考え方です。

心理的安全性が確保されることで、なじみの浅い同僚の間でもラポールを築けるようになります。困難なケースにおいても「健全な衝突」をすることで、オープンで生産的な話し合いができるなど、職場全体のパフォーマンスの向上につながります。

一方、攻撃的である、怠惰である、愚痴を言って周りを暗くするなど、場の雰囲気悪くするような言動は個人のみならず、職場全体のパフォーマンスを30~40%低下させると言われています。人は恐れや不安のある状況に置かれると、fight-or-flight response(闘争・逃走反応)が起きて、視野が狭くなります。リラックスしていないため一定の情報しか見られなくなり、自分のパフォーマンスを100%発揮することができない状態に陥ってしまいます。これは心理的安全性が確保されていないために起こる現象です。

### ◆なぜ集中治療室での心理的安全性確保が重要なのか

先輩・同僚に対して、「それっておかしくないですか?」「私はこうしたほうがいいと思います。なぜかと言うと……だからです」「ちょっとわからないので教えてもらえませんか?」と伝えることは、一見すると簡単ですが、実際に行うのはとても難しいです。自分自身の仕事を振り返った時、新人の頃になんとなく違和感があったけれど、相手はベテランの先輩だからと指摘できずに、後で大きなトラブルになりかけて、やはり自分の違和感は正しかったのだと感じることはありませんでしたか?

緊迫感があり、高度な知識が求められる集中治療室においてはなおさら、チームの1人ひとりが率直に意見し質問をしても安全だと感じられる状況、つまり心理的に安全な状況を作るとは難しいと感じます。しかし集中治療室こそ、率直な意見を言える状況を作ることが、看護をする上で極めて重要な場所です。生命に直結する医療を行う集中治療室では、心理的安全性を確保できていないことによるパフォーマンスの低下が重大な結果を招くことがあるからです。

一方で、「業務に余裕がある職場で

なければ心理的安全性の確保は難しいのでは?」と思われるかもしれませんが、しかし、NICU(新生児集中治療室)のような一刻一秒を争うことがある職場でも、心理的安全性を確保することはできます。また、そうした職場においても、心理的安全性が高いほうが知識・技術の習熟度が早く、かつ治療・ケアの成功率が高いことが示されています<sup>2)</sup>。

### ◆当院の集中治療室での取り組み

心理的安全性を確保するために、私の勤務する集中治療室では、「意見しても、助けを求めても、挑戦してみても、個性を発揮しても安全な職場」をテーマに、集中治療室をより長く経験している中堅層以上のリーダー間で複数回のディスカッションを行いました。

ディスカッションでは、「私だって知らないことはたくさんある」「メンバーの新しい提案を積極的に検討していかないと」「ネガティブな報告でも歓迎しよう」「先輩から後輩に声をかけるべき」「できる人と思われる、間違っても指摘されないよね」「雰囲気の悪化を防ぐために中和的な存在になろう」「マインドフルネスについて学んでみたい」などの建設的な意見交換ができました。また、ディスカッションを計画していると、心臓血管外科の医師が「心理的安全性って大事だよ。僕も今、勉強中です」と、思いがけず会話に加わってくれました。

その後、心理的安全性とは何かを病棟内の全員に理解してもらった上で、リーダー層が職場の心理的安全性を確保しようと考えていることを共有しました。

今後は、メンバーの心理的安全性がどのくらい確保されているのかを、チェックリストを用いて確認しながら、集中治療室において心理的安全性を確保する方策を具体的に模索していければと考えています。

### ●参考文献

- 1) Edmondson A. Psychological Safety and Learning Behavior in Work Teams. Adm Sci Q. 1999; 44 (2): 350-83.
- 2) Tucker AL, et al. Implementing New Practices: An Empirical Study of Organizational Learning in Hospital Intensive Care Units. Manage Sci. 2007; 53 (6): 894-907.

●けんもつ・ゆうじ氏/北里大看護専門学校卒。東京女子医大病院救命救急センターICUを経て、2021年より現職。日本集中治療医学会評議員、日本クリティカルケア看護学会口腔ケア委員として活動している。

本紙編集室でつぶやいています。記事についてご意見・ご感想をお寄せください。

@igakukaishinbun

医学書院 ウェブサイトで何ができるの?

- 医学界新聞 閲覧
- 学会情報 check
- 書籍 立ち読み

医学書院 2022年度版

# 医療福祉総合ガイドブック

編集 NPO法人 日本医療ソーシャルワーク研究会

必要な医療福祉サービスが見つかる! わかる! 活用できる!

医療保険、生活保護、年金保険、介護保険、障害者総合支援法、子どものいる家庭への支援、自然災害に対する支援等、全国共通で利用頻度の高い制度から地域によって異なるサービスまで幅広く網羅、コロナ禍で利用できるサービスも解説! 医療福祉関係者必携の1冊。

詳細はこちら

●A4 2022年 頁332  
定価:3,630円(本体3,300円+税10%)  
[ISBN978-4-260-04945-0]

西アフリカのエボラ対策は、新型コロナの写し絵だ

## 熱、諍い、ダイヤモンド

Fevers, Feuds, and Diamonds: Ebola and the Ravages of History

エボラウイルス病との闘いに関し、医師であり人類学者でもある著者ポール・ファーマーが医学的観点に加え歴史的・社会的背景も踏まえて著述。なぜ、西アフリカなのか? なぜ、ここまで深刻な問題になり、対応が難しいのか? 著者ならではの視点・手法で問題を徹底的に掘り下げ、根っこ(root cause)にまで深く入り込んでいく。著者を「完成された医師の理想像」と仰ぐ岩田健太郎先生による翻訳。詳細かつ示唆に富み、COVID-19等パンデミック対策の参考にもなる書。

訳: 岩田健太郎 神戸大学大学院医学研究科 微生物感染症学講座感染治療学分野教授

定価4,950円(本体4,500円+税10%)  
A5変 頁564 図5・写真18 2022年  
ISBN978-4-8157-3044-4

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

学生から臨床ナース・教員まで看護に必要な情報を幅広くサポート!

# 看護医学電子辞書16

IS-N16000 [JAN4580492610568]  
価格:61,050円(本体55,500円+税10%)  
製造元:カシオ計算機株式会社

全60タイトルがポケットサイズに



## 実習を強力サポート!

- 動画でいつでも確認できる『動画で学ぶ看護技術』
- 実習記録が書ける『症状からみた看護過程の展開』
- 分からない言葉を見聞きしたときに『カルテを読むための医学用語・略語ミニ辞典』
- 様々な場面でのマナーを学ぶ『KAN-TAN看護の実習マナー』



## 国試への不安を解消!

- 出題範囲を把握『保健師助産師看護師国家試験出題基準』
- 穴埋めドリルで覚える『看護師国試必修チェック!』
- 必修問題を解いてみよう『国試deクイズ!』
- 算数の基本から復習『KAN-TAN看護の計算・数式』



## 臨床でも役立つ専門コンテンツ!

- 患者さんの看護問題をキャッチ『NANDA-I看護診断定義と分類』
- 患者さんの服用薬がわかる『治療薬マニュアル』
- 検査値をケアに活かす『臨床検査データブック』
- 海外文献を読みこなす『ポケット医学英和辞典』



## 語学も充実!発音トレーニングも!

- 現場で使えるフレーズ満載『看護英会話入門』
- 症状説明も7か国語対応『Dr.PASSPORT』
- 声に出して覚える『英会話スキット・トレーニング』
- 日常会話に『NHKラジオ ラジオ英会話』



15.75cm

10cm

### 購入特典

傷や汚れから守る特製革ケース



### Net Dictionary閲覧権

『看護大辞典』『ポケット医学英和辞典』がスマホ・PCでも3年間無料で見られます!

詳細はこちら



医学書院

## 医学書院の看護系雑誌

看護管理 6月号 Vol.32 No.6 1部定価:1,760円(税込) 冊子版年間購読料:18,876円(税込) 電子版もお選びいただけます

### 特集 データ分析に基づく「看護サービスの質改善」

課題解決ができる組織文化の醸成

データ分析に基づく質改善を実践する組織文化の醸成……………森脇睦子  
 データ分析に基づく「看護サービスの質評価」を組織文化に……………長田恵子  
 データ分析に基づく課題解決が可能な組織をつくるために……………濹澤盛子  
 「データに基づく質改善」を実践できる体制構築の鍵を探る……………森脇睦子  
 【実践報告】データ分析を質改善に活かす  
 【導入】データ分析から質改善活動に至る一連の流れ……………森脇睦子  
 東京医療センターで働く18歳以下の子どもがいる女性看護師のワーク・ファミリー・コンフリクトと関連要因の検討……………佐藤有希/前田侑希  
 個室病棟と4人床の転倒・転落の発生傾向および発生要因の違い……………木原理美/文字山佳穂/小冷千里  
 看護師の薬剤に関連したダブルチェック方法に関する認識調査……………中村友美/佐藤貴文/高山晃英  
 【座談会】データ分析に基づく看護の質改善文化の醸成……………林田賢史/長田恵子/濹澤盛子/森脇睦子  
 巻頭シリーズ Share & Dialogue 今こそ対話を……………田倉智之



看護研究 3月号 Vol.55 No.3 1部定価:本体2,200円(税込) 冊子版年間購読料:本体11,880円(税込) 電子版もお選びいただけます

### 特集 「ケアの意味を見つめる事例研究」の実践への拡がり

「ケアの意味を見つめる事例研究」の実践への拡がりと今後の展望……………山本則子  
 <「ケアの意味を見つめる事例研究」の実践での活用と成果>  
 訪問看護の現場での活用 ケアプロの取り組み……………岡田理沙/小倉遊/高田雄貴  
 院内のラダー研修での活用 さいたま赤十字病院の取り組み……………濱谷寿子/佐野由紀子/本多優子/仁昌寺貴子  
 退院カンファレンスにおける活用 台東区立台東病院の取り組み……………古木晴美/高岡菜奈美/中野博美



訪問看護と介護 4月号 Vol.27 No.4 6月下旬発行

### 特集 高齢心不全患者の安定した生活を維持する看護 ――「いつもと違う?」からACPまで

精神看護 7月号 Vol.25 No.4 6月下旬発行

### 特集 参加者増加の精神科訪問看護ステーション! 経営のコツ+お悩み相談

助産雑誌 3月号 Vol.76 No.3 1部定価:1,980円(税込) 冊子版年間購読料:11,022円(税込) 隔月刊です

### 特集 オンラインクラス・オンライン相談

妊娠・出産・育児の不安を解消し、情報を届けるオンライン助産活動のススメ  
 マーケティングリサーチと交流会から、現代の女性に届く情報提供方法を考える……………横手直美  
 オンラインクラス作成・運営のポイント……………安西正育  
 オンライン相談支援のポイント メンタルヘルスケアの観点から学ぶ効果的な相談対応……………小川朝子  
 オンラインツール活用の実例  
 助産師面談 慶應義塾大学病院におけるMeDaCa®アプリを活用したビデオ通話による遠隔助産師面談……………植松未奈/勝又徳子/坂中弘江  
 産後2週間面談 気構えず、やってみよう! オンライン産後2週間フォロー……………岩井紗貴子/丸山佳穂/長坂桂子/杉田匡聡  
 自治体主催の両親学級 名古屋市における「オンライン版 共働きカップルのためのパパママ教室」……………中山知未  
 助産師教育 オンライン会議システムを使った継続事例実習……………神谷摂子  
 子育てセミナー 産後のクラスを対面からオンラインに変える5つの秘訣……………横手直美  
 YouTube オンライン相談とYouTubeを用いたポピュレーションアプローチ……………HISAKO



保健師ジャーナル 6月号 Vol.78 No.3 1部定価:1,760円(税込) 冊子版年間購読料:10,032円(税込) 隔月刊です

### 特集 保健師のメンタルヘルス

行政保健師のメンタルヘルスとワーク・エンゲイジメント……………五十嵐久人  
 保健師活動に活かすストレスマネジメント……………高山恵子  
 保健師活動に活かすアンガーマネジメント……………安藤俊介  
 保健師活動に活かすプリーセラピー……………木場律志  
 保健師の精神的健康と意欲を高める職場環境づくり……………齋藤尚子



看護教育 3月号 Vol.63 No.3 1部定価:2,750円(税込) 冊子+電子版年間購読料:16,500円(税込) 隔月刊です

### 特集 地域とつながる看護教育

学校と実習先のWin-Win関係をめざして  
 松下看護専門学校における実践……………小林美穂/坂本鈴子  
 領域の枠をこえ、創造的な教育をめざすために  
 山形県立保健医療大学が示す地元志向のカリキュラム……………菅原京子/沼澤さとみ  
 学生が地域から学びを得るために 地域創生看護学とフィールドワーク演習……………島田恵/野村亜由美  
 地域医療を支える病院・地域とのつながり……………加藤二三和  
 教育の場としての看護の魅力……………福田裕子  
 立ち止まり、地域で出会った自分の道……………総山萌  
 【Message from Overseas】ケアリングの倫理、医療者の癒し キャサリン・ブラウン・サルツマン先生  
 【焦点】「保健師助産師看護師国家試験出題基準 令和5年版」改定のポイント……………大屋麻衣子



医学書院

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



看護書籍・雑誌情報をお届け!

