

2013年8月26日

第3040号 for Nurses

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

- [インタビュー]災害看護グローバルリーダー養成プログラム(南裕子),看護のパラダイムシフト(野嶋佐由美,山田覚)/[連載]看護のアジェンダ... 1-3面
[寄稿]新人看護師が直面するリアリティ・ショック(谷口初美)... 5面
第15回日本褥瘡学会,他... 6面
MEDICAL LIBRARY... 7面

日本が世界の災害看護をリードする

5 大学共同大学院 災害看護グローバルリーダー養成プログラム

interview 南裕子氏(高知県立大学学長)に聞く

文科省が進める「博士課程教育リーディングプログラム」(2面 MEMO)に「災害看護グローバルリーダー養成プログラム」が採択され、高知県立大、兵庫県立大、東医歯大、千葉大、日赤看護大による国内初の国公立5大学共同大学院「共同災害看護学専攻」が2014年4月に開講する。災害時の対応や復興支援、防災・減災への備えなど、災害にかかわる多職種を中心となって活躍できる災害看護のリーダーを5年一貫の博士課程教育で育成していく。

本プログラムの目的や理念、育成するリーダー像などをプログラム責任大学長の南裕子氏(高知県立大学学長)、プログラム責任者の野嶋佐由美氏(同大副学長)、プログラムコーディネーターの山田覚氏(同大)の3氏にうかがった。

「人間の安全保障」に取り組む 看護師の使命

—国公立5大学による共同大学院の開設は日本初の試みであり、期待と注目が集まります。看護だけではなく、他の学問領域を含め初めてのことでですね。南 ええ。災害看護という大きなテーマに対し、一つの大学ではリソースが限られます。そこで実績ある5大学が連携してそれぞれの強みを活用し、補完し合うことになりました。看護ならではの、横に連携する能力の高さ、各大学の歴史的背景、めざす理念の一致があっ...

—なぜ、いま災害看護のグローバルリーダー養成が必要なのでしょう。南 東日本大震災から2年半が経ちますが、未解決の課題もまだ多く、復興に向けた検証と方策が必要です。南海トラフ地震など、今後起こり得る新たな災害にも備えなければなりません。さらに世界でも自然災害や人為災害が頻発し、それも複合化、多様化、長期化している状況下で、災害時の「人間の安全保障」への取り組みが急務です。災害看護グローバルリーダー養成の最大の目的は「人間の安全保障の進展に寄与する」ことです。

—「人間の安全保障」とはどのような概念ですか。南 「人間の安全保障」は元国連難民高等弁務官の緒方貞子さんが中心に

なっており、2012年に国連総会で採択された画期的な概念です。人々の自主性、主体性と自由は最大限守られなければならないという個人を中心に考えていく発想で、まさに看護の理念の根底にある考えとも共通するものなのです。

—看護師への期待がますます高まります。南 そうですね。国内の看護系大学の数は今年度218校に達しました。これは、国公立すべての大学約800校のうち、4校に1校が看護系学部を有していることを示しています。また、看護師は日本で150万人以上、世界では約1930万人が就業している、世界の女性労働者の20人に1人は看護職です。看護師は「世界最大の安全保障集団」とも言えます。これだけ多くの看護師が災害に備えるようになれば、世界で何が起ころうと人々の命と生活、安全・安心を守っていける。そこで国際的、学際的に高度な知識を有し、組織を超えて長期的な視野に立った問題解決力と、俯瞰的に発言できるグローバルリーダーの存在が必要なのです。

—災害看護は日本独自に進歩してきた経緯があるのでしょうか。南 はい。きっかけとなったのは1995年の阪神・淡路大震災と地下鉄サリン事件です。それまでも、日本ではさまざまな自然災害が多く発生してきたため、そのたびに前線に看護師が赴き、被災者のケアをしてきました。

しかし、阪神・淡路大震災以前は、「災害看護」という体系的な枠組みとして構築されたものではなかったのではないのでしょうか。それが、2つの災害をきっかけに「これらの災害を単なる“経験”として終わらせてはいけない」「多くの看護師が知っておかなければならない知見を共有できる学際的なネットワークを構築しよう」という声が高まり、1998年に日本災害看護学会が生まれたのです。当時私が会長を務めていた日本看護協会と提携しながら学会の運営を進め、災害支援ナース制度や研修制度、各都道府県看護協会との連携を発達させ、看護師の実践力と経験値も増えていきました。

日本発の災害看護を世界へ

—世界の災害看護の現状はいかがでしょう。南 2005年に私が国際看護師協会(ICN)の会長に就任した際、日本から発信できるものとして、災害看護を考えました。2001年の9.11米国同時多発テロや、2004年のスマトラ沖地震のような地震と津波による複合型災害を経験した後です。災害に対する世界的なネットワークづくりが急務と考え、ICNのなかに災害看護の専門家ネットワークをつくりました。2年ごとの学術集会では毎回災害看護が大きな目玉になり、世界的にも関心が高まっています。

2008年には世界災害看護学会が発足し、2年後に私が大会長を務め、神戸で第1回大会を開催しました。現在もICNと世界災害看護学会が両輪となって災害看護を周知すべく活動しています。国連やWHOなどの国際機関を含め、災害看護のグローバルリーダーが世界で活躍する舞台が幅広く用意されているのです。

—いよいよ募集がスタートします。本プログラムではどのような人材育成をめざしていくのでしょうか。南 私がイメージする人物像は、フローレンス・ナイチンゲールです。彼女はクリミア戦争のときに、英国から看護師を率いて収容所に赴きました。ペストが蔓延し、ネズミがいるような劣悪な環境の中、自分も病気になりながら傷病者を支えた。彼女が偉かったのはそれだけではありません。絶えず本国の政治家や軍の上層部に向けて収容所の現状を訴え続けました。それが収容所の環境改善につながり、42%の死亡率を2%にまで下げたのです。あの功績が、本プログラムの原型のイメージとしてあり、まさに「グローバルリーダー」のモデルとなっているのです。被災地に行って支援活動をするだけではない。現場では周りの人々の力を借りながら問題解決を図り、そこでの経験をもとに次へつなげるための発信ができる。そういう影響力のある人を育てていくことが目標です。(了)



●南裕子氏

1965年高知女子大衛生看護学科卒。72年へブライ大公衆衛生学修士課程修了。73年高知女子大助教授、82年カリフォルニア大サンフランシスコ校看護学部博士課程修了、同年聖路加看護大教授。93年兵庫県立看護大学学長。2004年兵庫県立大副学長、08年近大姫路大学学長を経て、11年より現職。99-05年に日本看護協会会長を務め、専門看護師・認定看護師制度を確立。05年には日本人として初めて国際看護師協会(ICN)会長に就任。11年には第43回フローレンス・ナイチンゲール記章を受章。

August 2013

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。

がん患者心理療法ハンドブック
監訳 内富庸介、大西秀樹、藤澤大介
A5 頁456 定価4,200円
[ISBN978-4-260-01780-0]

基礎から学ぶ
楽しい学会発表・論文執筆
中村好一
A5 頁240 定価2,940円
[ISBN978-4-260-01797-8]

ねじ子の ぐっとくる体のみかた
森皆ねじ子
A5 頁136 定価1,680円
[ISBN978-4-260-01771-8]

がん患者の在宅ホスピスケア
川越 厚
B5 頁176 定価2,730円
[ISBN978-4-260-01831-9]

(シリーズ ケアをひらく)
排便とお花見
看護の語りの現象学
村上靖彦
A5 頁416 定価2,100円
[ISBN978-4-260-01861-6]

臨床実践力を育てる!
看護のためのシミュレーション教育
編著 阿部幸恵
B5 頁216 定価3,570円
[ISBN978-4-260-01764-0]

(看護ワンテーマBOOK)
苦手克服!人工呼吸ケア
患者さんのつらさを軽減するポイント48
編集 廣瀬 稔、森安恵美
B5変型 頁136 定価2,100円
[ISBN978-4-260-01785-5]

感染対策マニュアル
(第2版)
監修 大野義一朗
執筆 吉田美智子、藤井基博
B5 頁144 定価2,520円
[ISBN978-4-260-01821-0]

介護施設の看護実践ガイド
日本看護協会 編
A5 頁216 定価2,520円
[ISBN978-4-260-01881-4]

ひとを育てる秘訣
渋谷美香
A5 頁112 定価1,680円
[ISBN978-4-260-01629-2]

保健師助産師看護師国家試験出題
基準 平成26年版
編集 医学書院看護出版部
A4 頁200 定価2,100円
[ISBN978-4-260-01882-1]

質的研究のピットフォール
陥らないために/抜け出するために
萱間真美
A5変型 頁124 定価2,100円
[ISBN978-4-260-01847-0]

医療者のためのExcel入門
超・基礎から医療データ分析まで
田久浩志
B5 頁200 定価2,415円
[ISBN978-4-260-01845-6]

(要点整理ビジュアルラーニング)
成人看護学 血液・造血器
監修 小林 直
B5 頁80 定価1,575円
[ISBN978-4-260-00780-1]

治療薬マニュアル2013準拠
CASIO電子辞書データカード版
EX-word DATAPLUS2~7対応
電子辞書 価格8,925円
[ISBN978-4-260-01860-9]



# 「共同災害看護学専攻」がめざす 看護のパラダイムシフト

interview 野嶋 佐由美氏 (高知県立大学副学長・教授)  
山田 覚氏 (高知県立大学教授) に聞く

——博士課程教育リーディングプログラム(MEMO)の申請に当たり、災害看護学をテーマに選択した理由と経緯をお話してください。

野嶋 東日本大震災を受けて、個々の学問領域のみにとどまることの限界が明らかとなり、同様に看護も集学的学際的学問領域として次の段階への飛躍が求められるようになりました。それには次世代の育成が必要です。次世代の育成に当たり、看護にとってのグローバルリーダーとは何か、どの領域に焦点を当てて育成すべきかというのが、看護界に突きつけられた課題となったのです。

災害看護というのは、すべての看護領域の基盤になります。東日本大震災でわかったのは、例えば小児、精神、母性など、それぞれの領域が災害看護との関係性を考えずに確立できるわけではないということです。災害看護の領域はスペシャリティでありながら、看護のさまざまな分野への普遍性も持つという二面性があるため、看護学への影響力は広いと言えます。そこにグローバルリーダー育成の意義があると考えました。

災害看護は比較的歴史の浅い領域ですが、これからは日本が世界をリードする分野になります。東日本大震災を経験した今、日本の災害看護を世界へ発信していかなければなりません。そこで、災害看護が看護界の次世代育成に向けた起爆剤となるだろうと、南裕

子先生が中心となって本プログラムを立ち上げたわけです。

## グローバルリーダーの条件

——では、「グローバル」とは具体的にどのような範囲を想定しているのでしょうか。

山田 本プログラムの「グローバル」には2つの意味があります。1つめは、「インターナショナル」に近い意味でのグローバルです。発災直後は、海外から救援部隊の迅速な受け入れが必要になります。そこで必要になるのが「受援力」、すなわち援助を受けるための態勢を整える力です。海外とのやり取りにはコミュニケーション能力は欠かせません。双方の文化的社会的背景の理解も必要です。まさにグローバルな知識が求められるのです。

もう1つは「看護以外の他領域との連携」です。東日本大震災当時、私自身が日本災害看護学会の理事長として意思決定や指示を出さなければならぬ立場を経験し、他領域との連携の必要性を強く実感しました。被災者は、「看護師さんは看護だけを行うもの」と考えると思います。しかし、実際はそれだけではありません。看護師をはじめ医療者は、健康という視点を持って広く生活全般にかかわるべきだと考えています。急性期以降、避難生活は長期間にわたります。その間、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士もかかわりますよね。もっと組織的に、システムティックに対応する力が必要で

す。さらに大切なのが行政との関係です。行政は、復興に向けたインフラ整備から保健福祉関連まで、生活にかかわるありとあらゆる事柄に関係します。被災者の近くに寄り添って、その生活を見て、もとの生活に戻れるよう医療職と行政職がともに知恵を出し合うとなると、領域を超えた視点を持ち、両者の間に立つて



●山田覚氏

東海大工学部経営工学科卒。同大学院工学研究科博士前期課程修了、同博士後期課程単位取得退学(工学博士)。日本アイ・ビー・エム株式会社大和研究所を経て現職。

●野嶋佐由美氏

高知女子大看護学科卒。明治学院大社会学研究科修士課程修了。カリフォルニア大サンフランシスコ校看護学部博士課程修了(看護学博士)。医療法人精華園臨床保健婦としての勤務を経て現職。

連携を図ることができる看護師の役割が重要になります。

国際協力という広い意味でのグローバルな視点、地域の中多職種連携としてのグローバルな視点、どちらにも力を発揮できる「グローバルリーダー」が求められているわけです。

## 最先端の集合型遠隔授業で学ぶ

——日本初の国公私立5大学共同大学院が目指しますが(表)、各大学は地理的に距離が離れています。どのような学習形態になるのでしょうか。

山田 テレビ会議システムを用いた遠隔授業を中心に行います。ただ、従来のビデオオンデマンドのような一方向型ではなく、テレビモニターを通じて一堂に会し、皆でディスカッションしていく参加型授業形態を考えています。

災害発生以降から、どこで、何が起こっているかの情報集約、これからどうするかといった検討など、刻々と状況が変わるなかで、グローバルリーダーは組織のトップとして意思決定をしなければなりません。そこで演習では、それぞれの大学の学生に役割をもたせ、ビジネスゲームなども取り入れながら実践力を養います。例えば「県の災害対策の看護担当」「基幹病院の看護部長」「看護協会の担当者」と役割を振ってロールプレイを行います。実際に、東日本大震災発災直後の3月14日、日本看護系大学協議会、日本看護系学会協議会、日本災害看護学会、WHO災害看護協力センターの4者がテレビ会議を行い、意思決定をしました。その経験をもとに授業そのものが災害時を想定したシミュレーションとなる授業展開をいま考えているところです。

——看護技術の教育も欠かせません。どのように行うのでしょうか。

野嶋 兵庫県立大に設置する災害看護シミュレーションラボセンター(センター長・山本あい子氏)を中心に、遠隔授業でも技術教育に対応できる準備を整えています。医療現場では患者さんが目の前にいなくても、通信技術を使ってコミュニケーションをとるなど遠隔医療を行っているところもありますね。演習では、遠隔医療情報システムを活用したトリアージなどを、人体モデルを使って訓練します。ただ、災害看護学で何が大事かという、やはりケアリングの考えです。「被災者に寄り添う」という視点を遠隔授業でどう伝えていくかというのは、課題でもありチャレンジングな試みでもあると言えます。

## 教員・学生双方に刺激的で挑戦的な教育プログラム

——博士課程前期・後期5年一貫で学び、本プログラム修了後は災害看護のグローバルリーダーとして認定されるわけですが、その後どのような場での活躍を考えていますか。

山田 産官学、幅広い領域を想定しています。産業界であれば災害拠点病院の看護管理職や企業の専門職として、災害にかかわるシステムづくりやものづくりに携わります。災害に対応可能な看護サービス、医療サービスの構築を考えると、医療機関を中心に各施設にリーダーが必要になるでしょう。

「官」については、官公庁や自治体の専門職としての活躍も期待できます。東日本大震災で明らかになったように、災害時には行政の力が本当に

●表 5大学の主な取り組みと特色

大学	特色
高知県立大学	地域の行政・医療機関と減災対策を推進 日本初の大学看護教育機関 効率的な災害支援を実現する高知モデル
兵庫県立大学	備え—中長期を含む災害看護学の礎 21世紀COEプログラム 世界初の「WHO災害看護協力センター」
東京医科歯科大学	医療系学際大学 研究・産官学連携推進体制 国際人養成プログラム
千葉大学	災害の中長期広域支援 国際・学際教育共同環境 専門職連携教育(IPE)
日本赤十字看護大学	被災地支援活動 世界中の赤十字活動に連動 アジア諸国の災害看護教育拠点

## MEMO 博士課程教育リーディングプログラム

大学院教育改革の一環として産官学広く世界で活躍するグローバル人材の育成を目的に、2011年より文科省において開始されたプログラム。専門分野の枠を超えた学際的な教育内容を、博士課程前期・後期一貫した教育課程により実施する。2013年度は24件が採択されている。

シミュレーション看護教育の理論と実践が、この1冊でまるごとわかる

## 臨床実践力を育てる! 看護のためのシミュレーション教育

看護基礎教育、臨床看護師教育において活用が進むシミュレーション教育。教育を実践する際に基盤となる学習理論、教材設計の方法、デブリーフィングをはじめとする教育技法と評価のスキルまでを網羅的に解説したはじめての書籍。シミュレーション教育の構造などに関するオリジナルの概念図、モデル図も充実。第5章では研修や授業ですぐに活用できるシナリオを集めた。「学習者中心の学び」を実現するシミュレーション看護教育の理論と実践が、この1冊でまるごとわかる。

編著 阿部幸恵  
琉球大学医学部附属病院  
地域医療教育開発講座・教授

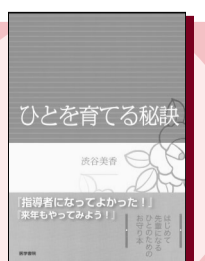


プリセプターを任されてもうろたえないための1冊

## ひとを育てる秘訣

現場の声をありのまま受け止めてきた著者だからこそ伝えたい、新人や後輩を育てるための心構え。それは、考え方をほんの少し変えてみたり、物事をリフレーミングしてみたり、誰にでもできることばかり。経験年数も病院の規模も関係なく、現場で指導する立場にいる誰にでも活用できる内容である。

著者 渋谷美香  
日本看護協会看護研修学校教育研究部長





# 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104回)

## 社会保障制度改革国民会議の議論

社会保障制度改革国民会議(以下「国民会議」、会長=慶應義塾長・清家篤氏)は、「平成24年2月17日に閣議において決定された社会保障・税一体改革大綱その他既往の方針のみにかかわらず幅広い観点に立って、第二条の基本的な考え方にとり、かつ、前章に定める基本方針に基づき社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に」設置された(社会保障制度改革推進法第九条、下線は筆者)。

### 社会保障改革の基本的な考え方と基本方針

「第二条の基本的な考え方」とは、以下の4項目で示される。

- 1) 自助、共助および公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互および国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 2) 社会保障の機能の充実と給付の重点化および制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 3) 年金、医療および介護においては、社会保険制度を基本とし、国および地

方公共団体の負担は、社会保険料にかかわる国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。

4) 国民が広く受益する社会保障にかかわる費用をあらゆる世代が広く公平に分ち合う観点等から、社会保障給付に要する費用にかかわる国および地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税および地方消費税の収入を充てるものとする。

「前章に定める基本方針」(第5条—8条)を要約すると、次のようになる。

- 1) 年金制度：今後の公的年金制度については、財政の現況および見通し等を踏まえ、国民会議で検討し結論を得る。年金記録問題への対処および社会保障番号制度の早期導入を行う。
- 2) 医療保険制度：国民皆保険を維持、国民負担の増大抑制と必要な医療の確保、医療保険制度の財政基盤の安定化等、個人の尊厳と患者の意思を尊重する医療の在り方を整備し、今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、国民会議で検討し、結論を得る。
- 3) 介護保険制度：介護サービスの効率化・重点化、保険料負担の増大を抑制し、必要な介護サービスを確保する。
- 4) 少子化：人生の各段階に応じた支援を行うとともに、待機児童解消策等の推進に向けた法律上・財政上の措置を講ずる。

必要です。国全体を動かすには、やはり都道府県、市町村レベルで役割分担の要となるリーダーが求められます。また災害への備えとして地域の防災教育やそのためのプログラムづくりにおいてリーダーが活躍する場があるでしょう。学問分野では国内外の大学や研究所の研究者です。

野嶋 それらに加え、学際性と国際性を融合し、国連やWHO、国際赤十字、国際看護師協会、JICA等で活躍する人材も輩出したいと考えています。こうした活躍の場を考え、学際性、国際性、産官学連携の要素をカリキュラムのなかに落とし込むよう努めています。——プログラムの中で学際性・国際性をいかに養うかがポイントですね。

野嶋 災害看護学の学際性に関しては「災害看護グローバルリーダーに必要な学際的な科目群」という形で加えたいと考えています。国公私立の5大学が連携し、幅広い人的資源を活用した教育を提供します。看護を含む災害や医療はもちろんのこと、心理学・社会学などの人文科学系、防災・減災システム構築に向けた工学・自然環境系、行政との

連携を想定した政策論なども学びます。

国際性については、グローバルリーダーですから、英語での授業、英語でのプレゼンテーションなども必修になるでしょう。国際法や国際政治、宗教や異文化の生活習慣なども学び、確かな語学力と教養に基づき、グローバルに災害看護を普及・実現する能力を養います。演習や実習も国内だけではなく、国外に出てフィールドワークなどを行い、現場でハイレベルな実践経験を積むことも考えています。

産官学連携は減災をテーマに、災害拠点病院や企業、官公庁、保健所などでインターンシップの実施を検討しています。

非常に盛りだくさんですが、教員にとっても、学生にとっても本当にチャレンジなものになるでしょう。いままでの大学院教育とは違った経験ができ、お互いに刺激になるだろうと思っています。

### 新たな大学院教育モデルの提案

——本プログラムによって今後どのよ

### 職能団体が蓄積した知見を提示

第7回国民会議(平成25年3月27日)では「関係者を交えての議論」が行なわれ、四病院団体協議会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、全国老人福祉施設協議会、民間介護事業推進委員会が参加した。

日本看護協会(会長=坂本すが氏)の提出資料は次のような構成となっている。人々の尊厳を維持し社会のニーズに応える社会保障制度改革に向けて、看護職の確保定着、看護職の資質向上が不可欠である。①行政保健師の積極的な配置による健康増進・予防、②働き続けられる環境の整備による医療従事者の人材確保、③チーム医療の推進(看護師の特定行為に係る研修制度の実現)による医療従事者の有効活用、④訪問看護の推進による在宅医療・地域包括ケア、⑤助産師の適正配置の実現による出産の支援、を提言している。④については、2025年には51万人分の訪問看護の需要があり、約5万人の訪問看護職員が必要であるとしている。

日本歯科医師会(会長=大久保満男氏)の提出資料は興味深い。「国民の健康を守るために」と題された日本歯科医師会の基本方針は①健康寿命の延伸、②要介護者のQOLの維持と改善、③看取りの医療の在り方の3点である。さらに医療・歯科医療が人々の日々の営みとしての生活をどのように支えるかという観点から、「治す医療」から「治し支える医療」へのパラダイムシフトを提唱している。

次に全国高齢者20年の追跡調査(n=5715)による「加齢に伴う自立度」の変化、「年齢別平均現在歯数の経年推移——8020運動の成果」を歯科疾患実態調査よりまとめ、「歯の数と健

康度との関係」では、都道府県にかかわらず、歯が多く残っている人ほど医療費が少ない傾向を示すとした。さらに、40歳以上の住民5730人を対象とした15年間のコホート研究の結果、男性では60歳以降の年齢層で、「機能歯数が多い群」が「少ない群」に比べて生存率が高まる傾向がみられ、80歳以降では男女いずれにおいても、機能歯数と生命予後との間には有意な関連がみられたことを示している(Fukui K et al. Geriatr Gerontol Int. 2007; 7: 341-7.)。また、認知症の認定を受けていない65歳以上の住民4425人を対象とした4年間のコホート研究の結果、年齢、治療疾患の有無や生活習慣などにかかわらず、歯がほとんどなく義歯を使用していない人は、20本以上歯が残っている人の1.9倍、認知症発症のリスクが高いことや、義歯を入れることで認知症の発症リスクを4割抑制できる可能性を示した(Yamamoto T, et al. Psychosom Med. 2012; 74(3): 241-8.)。さらに、過去1年間に転倒経験のない65歳以上の住民1763人を対象とした4年間のコホート研究の結果、性、年齢、期間中の要介護認定の有無、うつの有無に関わらず、歯が19本以下で義歯を使用していない人は転倒のリスクが高くなり、義歯を入れることで転倒のリスクを約半分に抑制できる可能性があることが示された(Yamamoto T, et al. BMJ Open. 2012; 2(4). pii: e001262.)。国民会議で、職能団体が蓄積している知見を提示し議論することは建設的である。

国民会議は、「この法律の施行の日(筆者註：平成24年8月22日)から1年を超えない範囲内において政令で定める日まで置かれる」(第十三条)とされており、今年8月には「社会保障制度改革に関する施策を総合的に策定」(第三条)する。

うな発展性や波及効果が見込まれますか。

山田 学際的方法の拡大による学問の発展や、グローバルで学際的視野に立った学問体系の再編等、多岐にわたる教育成果が見込まれます。こうした潮流を生み出すなかで看護のパラダイムシフトを起こしていきたいと考えています。また、新たな大学院教育の構築という観点では、本プログラムが国公私立共同教育や連合教育の発展に向けた第一歩となり、国公私立の枠組みを超えた大学院群の形成、そして大学院教育改革の世界モデルとして波及していくことを期待しています。

——最後に志望者に向けてメッセージをお願いします。

野嶋 災害看護に関心をもつ人々というのは変革者です。変化を巻き起こしながらリードしていくというチャレンジングな精神を持った人物を求めて

大学院共同教育課程「共同災害看護学専攻」に関する共同記者発表会  
高知県立大学、兵庫県立大学、千葉大学、東京医科歯科大学、日本赤十字看護大学



●写真 大学院共同教育課程「共同災害看護学専攻」に関する共同記者発表が7月22日、霞が関ナレッジスクエア(千代田区)で開催され、5大学の代表者が集まった。

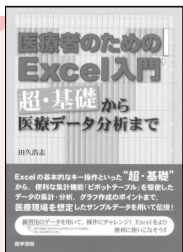
います。それともう1つ、看護学の殻を破り、看護学から羽ばたいて、いろいろな分野に飛び立って行く。そして他分野での経験を看護界に持ち帰って来てくれるような、そんな人材が集まることを期待します。災害看護によって看護界に「パラダイムシフト」が起こればいいと思っています。(了)

データの集計・計算・分析に便利なExcelを、医療現場で使いこなそう!

## 医療者のためのExcel入門 超・基礎から医療データ分析まで

Excelの基本的なキー操作といった「超・基礎」から、便利な集計機能「ピボットテーブル」を駆使したデータの集計・分析、グラフ作成のポイントまで、豊富な画面例でやさしく伝授。医療現場を想定したサンプルデータを用いているので、身近な業務データの整理にも即役立つ! 「スライド原稿を作る便利ワザ」など、医療者がより便利にExcelを使いこなすための有益な情報も満載。

田久浩志  
国土領大学院救急システム科教授



介護施設で高齢者を支える看護の基本

## 介護施設の看護実践ガイド

介護老人保健施設(老健)や特別養護老人ホーム(特養)などの介護施設で働く看護職員が、介護職員など他職種と協働しながら、効果的にケアを提供するための実践ガイド。ケアを提供する際に必要となる具体的な知識とその根拠を解説し、チェック項目などを使って、それらを確認しながら、日々のケアに活用できるつくりとなっている。

日本看護協会 編





# 今秋開催の医学書院各種セミナー等のご案内

## 第146回医学書院看護学セミナー

### 師長と部下の成長を促すゴキゲン力をつけよう！ 職場の問題解決プロセスを教材に

本セミナーでは、閉塞感のある職場の状況を打破するために、ゴキゲン力のある師長による職場の活性化について考えていきたいと思います。その職場の問題解決プロセスこそが、師長や部下の成長を促す教材になると言えます。「師長もゴキゲン！ 部下もゴキゲン！」そんな職場づくりを一緒に考えましょう。

**講師**  
任 和子先生  
京都大学大学院医学研究科  
人間健康科学系専攻教授



**日時・会場** 定員200人  
2013年  
9月19日(木) 17:30～19:30(17:00開場)  
大阪国際会議場 1009号室(大阪市)  
**受講料 無料**

## 第147回医学書院看護学セミナー

### 看護教育におけるICTを活用した教育実践

このセミナーでは、本学で開発した電子教材である看護学習サポートシステム、それを利用したeラーニングによる授業実践や、電子教科書を搭載したタブレット端末による臨地実習支援など、ICT (Information Communication Technology) を活用した看護教育の実践を紹介し、これからの看護教育におけるICTの活用とその効果について検討したいと思います。

**講師**  
中村裕美子先生  
大阪府立大学教授・  
地域保健学域看護学類  
真嶋由貴恵先生  
大阪府立大学教授・大学院工学研究科電気・  
情報系専攻知能情報工学分野現代システム科学域知識情報システム学類

**日時・会場** 定員200人  
2013年  
10月9日(水) 17:30～19:30(17:00開場)  
大宮法科大学院大学ビル2階講堂(さいたま市)  
**受講料 無料**

## 臨床実践力を育てる！

主催：医学書院  
共催：レールダル メディカル ジャパン株式会社

# 看護のための シミュレーション教育

医学書院 ナーシングカフェ プレミアム



## —教育計画への効果的な導入と指導法を学ぶ

わが国におけるシミュレーション教育の第一人者である阿部幸恵先生編著による『臨床実践力を育てる！看護のためのシミュレーション教育』出版に合わせ、理論と実践の両面からシミュレーション教育を解説するセミナーを企画しました。「学習者中心の教育」とは何か、基礎教育と現任教育を効果的につなぐという視点、そして、高い実践力の実現をめざした、教育計画へのシミュレーション教育の効果的な導入方法と指導法について詳細にレクチャーされます。

また今回、シミュレーションを基盤とした看護教育の第一人者であるジョンスホプキンス大学のDr.Pamela R.Jeffriesもお招きしました。シミュレーション教育の最先進国である米国における基礎から新人、上級看護師に至るまでのシミュレーション教育活用の実情と、ファカルティ・ディベロップメントについてお話をいただきます。

基礎教育、現任教育に携わる教員、指導者の方々、また看護部全体の教育計画を作成される看護管理者の方々に、最新の知識をご提供したいと考えます。日米の第一人者が集まる貴重な機会、皆さまのご参加をお待ちしております。



**日時** 2013年9月29日(日) 13:00～17:00(12:00開場)

**講師** 阿部幸恵先生  
(琉球大学医学部附属病院地域医療教育開発講座・教授)  
Dr.Pamela R.Jeffries  
(ジョンスホプキンス大学看護学部副学部長/教授)

**場所** 医学書院 本社2階 会議室  
(東京都文京区本郷1-28-23)

**受講料** 8,000円(資料代、消費税込)  
<当日受付でお支払いください>

**定員** 70名(先着順)

**対象** 看護教員、臨床看護管理者・教育担当者



## 医学書院看護教員「実力養成」講座2013のご案内

# 教員のための国試対策

**講師** 島田千恵子先生  
日本医療科学大学保健医療学部  
看護学科基礎看護学教授  
大日向輝美先生  
札幌医科大学保健医療学部教授  
池西静江先生  
日本看護学校協議会副会長



専門学校および大学で看護基礎教育に携わるプレゼンターから、日頃の教育と国家試験をどのように結び付けているのかをご報告いただき、参加者の皆様とともに、看護基礎教育の充実と国家試験対策の関連づけや課題を考えます。

**日時・会場**  
**東京** 2013年10月19日(土) 13:00～16:30(12:00開場)  
全社協灘尾ホール(東京都千代田区)  
**大阪** 2013年11月2日(土) 13:00～16:30(12:00開場)  
新梅田研修センター303号室(大阪府福島区)  
**受講料** 5,000円  
お1人様、いずれか1会場での受講料です。  
資料代・消費税を含みます。受講料の返金はいたしかねます。

●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お手続きをお願いいたします。

**シリーズ ケアをひろく**

**摘便とお花見 看護の語りの現象学** 村上靖彦  
とるにたらない日常を、看護師はなぜ目に焼き付けようとするのか——看護という人間の可能性の限界を拡張する営みに吸い寄せられた気鋭の現象学者は、共感あふれるインタビューと冷徹な分析によって、不思議な時間構造に満ちたその姿をあぶり出した。巻末には圧倒的なインタビュー論「ノイズを読む、見えない流れに乗る」を付す。パトリシア・ベナーとはまた別の形で、看護行為の言語化に資する驚愕の1冊。  
●A5 頁416 2013年 定価2,100円(本体2,000円+税5%)  
[ISBN 978-4-260-01861-6]

**当事者研究の研究** 編集 石原孝二  
当事者本人を超えて、専門職・研究者の間でも一般名称として使われるようになってきた「当事者研究」。その圧倒的な感染力はどこからくるのか？ それは客観性を装った「科学研究」とも違うし、切々たる「自分語り」とも違うし、勇ましい「運動」とも違う。本書は、哲学や教育学、あるいは科学論と交差させながら、「自分の問題を他人事のように扱う」当事者研究の魅力と潜在力を探る。  
●A5 頁320 2013年 定価2,100円(本体2,000円+税5%)  
[ISBN 978-4-260-01773-2]

**新潮ドキュメント賞受賞**  
**リハビリの夜**  
熊谷晋一郎  
●A5 頁264 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%)  
[ISBN 978-4-260-01004-7]

**大宅壮一ノンフィクション賞受賞**  
**逝かない身体**  
ALS的日常生活を生きる  
川口有美子  
●A5 頁276 2009年 定価2,100円(本体2,000円+税5%)  
[ISBN 978-4-260-01003-0]

**弱いロボット** 岡田美智男  
●A5 頁224 2012年 定価2,100円  
(本体2,000円+税5%) [ISBN 978-4-260-01673-5]

**ソローニュの森** 田村尚子  
●B5変型 頁132 2012年 定価2,730円  
(本体2,600円+税5%) [ISBN 978-4-260-01662-9]

**驚きの介護民俗学** 六車由実  
●A5 頁240 2012年 定価2,100円  
(本体2,000円+税5%) [ISBN 978-4-260-01549-3]

**その後の不自由**  
「嵐」のあとを生きる人たち 上岡陽江+大嶋栄子  
●A5 頁272 2010年 定価2,100円  
(本体2,000円+税5%) [ISBN 978-4-260-01187-7]

**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%) [ISBN 978-4-260-00954-6]

**コードの世界**  
手話の文化と声の文化 澁谷智子  
●A5 頁248 2009年 定価2,100円  
(本体2,000円+税5%) [ISBN 978-4-260-00953-9]

**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%) [ISBN 978-4-260-00643-9]

**発達障害当事者研究**  
ゆっくりしていけないつながりたい  
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%) [ISBN 978-4-260-00725-2]

**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%) [ISBN 978-4-260-00457-2]

**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%) [ISBN 978-4-260-00266-0]

**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%) [ISBN 978-4-260-33388-7]

**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%) [ISBN 978-4-260-33377-1]

**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%) [ISBN 978-4-260-33366-5]

**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%) [ISBN 978-4-260-33313-9]

**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%) [ISBN 978-4-260-33209-5]

**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%) [ISBN 978-4-260-33210-1]



## 寄稿

## 新人看護師が直面するリアリティ・ショック

谷口 初美 九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野教授・助産学・母性看護学

Kramer (1974) は、リアリティ・ショックを「数年間の専門教育と訓練を受け、卒業後の実社会での実践準備ができていないと感じる新卒専門職者の現象、特定のショック反応である」と定義付けている<sup>1)</sup>。本稿では、新人看護師が入職後リアリティ・ショックに直面し、その後自己を確立していくようすを看護学生時代にさかのぼって検証するとともに、われわれの研究から得た結果を基に、リアリティ・ショックの緩和策について論じる。

## 臨床実習だけでは実践準備を整えられていない

超高齢社会の到来と医療施設の高度化に伴い、より質の高い看護ケアの提供が求められている。必然的に、臨床現場では高度医療機器を扱う場面やハイリスクな患者が多くなるため、看護学生にできることは少なくなり、基礎看護臨床実習(以下、臨床実習)はかなりの制約を受けている。その結果、看護基礎教育を修了した時点の能力と、臨床現場で求められる能力にはギャップが生じる。新卒看護師は、臨床現場でハイリスクの患者をケアするに当たり、高度医療機器に囲まれた医療環境に身を置いている自己に対して、能力とのギャップから危機感を抱いている現実がある。

そこでわれわれは新人看護師のリアリティ・ショックに焦点を当て、その状況にある新人看護師を理解して解決方法を考案することを目的にインタビュー調査を行った。対象は、A大学を卒業後、附属のA大学病院に就職した入職後7-11か月の新人看護師10人である。

調査の結果、新人看護師の多くは、看護学生時代に学際的な知識を学ぶことはできていたが、十分な臨床実習は受けられていなかったことがわかった。ある回答者は、「実習計画を立てても、実習生にできることは限られていたので、計画を実行できませんでした……」「自分が看護師だったらと想像しながら患者さんのための看護計画を考えただけで、実際には患者さんの状態が悪化して実践できなかった……」と発言していた。学生は大学で学んだ知識を活かそうと真剣に実習に取り組むが、臨床現場ではハイリスクな患者が多いため学生によるケアは制限されることが多い。「実習に行ったからといって大したことはできないし、バイタルサインを測るくらいしかできな

ったので……患者さんとのコミュニケーションを取りに行ったことぐらいしか印象に残っていないですね」と述べた看護師もおり、期待していた臨床実習への失意と、最低限のケア(患者とのコミュニケーションとバイタルの測定)しかできなかったことへの不満を感じていたことがわかった。また、忙しんでいる先輩看護師に声を掛けることもできず、疎外感さえ感じていたようだ。期待していた臨床実習が計画倒れになったり、臨床の慌しさの中で指導スタッフをも見失ってただ片隅に立ち尽くすだけの学生もしばしば見かけられた。

このような現代の医療環境が学生たちの目的意識を希薄化させ、その結果、新人看護師として入職してみると、求められる看護ケアのレベルの高さに対して何もできない自己に直面し、「学生時代にもっと長期間実習をしていたかった」「ハイリスクな患者のケアや診療にも深くかかわっておけばよかった」と思うのである。これこそが、Kramerが言うところの「実践準備ができていないと感じる」リアリティ・ショックである。

## リアリティ・ショックの時期は大切なターニングポイント

日本だけでなく欧米諸国でも新卒看護師のリアリティ・ショック現象が起こっているという(Wu, et al., 2012)<sup>2)</sup>。欧米ではこの時期のことを transition period (移行時期)と呼んでおり、「専門看護職としての知識・技術・価値観が要求される職業的社会的プロセス」と定義付けている(Mooney, 2007)<sup>3)</sup>。入職して最初の12か月から24か月は新人看護師にとってのもっとも不安定な時期で、専門職としてやっていけるかどうか、またはその施設で勤務し続けるかどうかの決定を促す大切な時期でもあると報告されている(Price, 2009)<sup>4)</sup>。

また、この時期は新しい環境で専門知識・技術・責任・新たな役割、そして人間関係に直面するため、身体的にも精神的にも、そして知的にも大いなるチャレンジが求められ、ストレスフルで不安定で刺激を受けやすい時期である。本研究においても、何人かの新人看護師は毎日緊張の連続で、食事さえ喉を通らず、ただ帰って寝るだけの生活が続いていた。このように、あまりにも学生時代と異なる現実が続くと、仕事についていけなくなり、欠勤

が目立ち始め、最終的には離職につながるといふ報告もある(Parker, et al., 2012)<sup>5)</sup>。

他にも、受け持ち患者が多いために多重業務の優先順位をつけられなくなったという新人看護師もおり、「頭の中がグチャグチャで、ポンポン抜けてしまった気がして、それが一番不安でした」と述べている。2009年の日看協による調査でも、新人看護師(20-24歳)の職場における悩み・不満の第一位は、「医療事故を起こさないか不安である」(81.1%)である<sup>6)</sup>。この背景にあるのは、「専門能力不足で自信がない」「これで正しいのか不安になる」という思いがあると考えられる。

一方で、新人看護師にとってこの移行時期は、専門的能力の開発と自己イメージ確立のための極めて重大なターニングポイントにもなり得る(Lee, et al., 2012)<sup>7)</sup>。リアリティ・ショックを受けた本研究対象の新人看護師も、入職から約7か月後には、自分が行っている看護ケアの本質に着目することができるようになっていた。「一日も早く先輩のような一人前の看護師になりたい」という発言もあり、この移行期を大切なターニングポイントとして肯定的にとらえていたことがわかる。

看護師としての First step である大切な時期に生じるリアリティ・ショック。新人看護師への悪影響を少しでも緩和するためには、基礎看護教育時代から臨床に即した事例やハイリスク症例へのケアができる取り組みが必要だ。

## ハイリスク患者へのケアも学べるシミュレーション教育

専門能力(知識・技術)不足に関して、学生時代に適切な臨床実習の場がないのは欧米諸国も同様だ。全米看護連盟(National League of Nursing)は、この対策としてシミュレーション教育による臨床演習の増加を進めている(Jeffries, 2012)<sup>8)</sup>。ハワイ大学看護学部では、学部学生の臨床実習の約20-30%をシミュレーション教育が占めているという。ローリスク患者への日常的なケアからハイリスク患者に対する高度なケアに至るまで、実際の臨床現場で必要なケアの手法が学べるシナリオベースのシミュレーション学習が実施され成功している。

また、シミュレーション教育は単なる技術能力の演習としてだけ有効なわけではない。医療事故の原因の70%



●谷口初美氏  
九大医学部助産婦学校卒。助産師として長年臨床経験を積んだ後、渡米。米国でRegistered Nurse (RN)の免許を取得、臨床経験後、ハワイ大公衆衛生学部修士課程にて母子保健学を学ぶ。帰国後、佐賀医大看護学科で教鞭を執り、再び渡米。ハワイ大看護学部にて看護学修士号(看護管理学)と博士号(家族看護学)を取得。京大大学院准教授を経て、2013年より現職。

はコミュニケーションによる問題とされるなか、シミュレーション教育は、コミュニケーション能力をはじめとする対人技術や医療者に求められる基本的な態度をも包含した教育と言える(神津, 2011)<sup>9)</sup>。

われわれの研究班では、研究成果に基づいた実習指導者研修をA大学病院の看護部を対象に実施した。研修では新人看護師からの生の声を指導者に届けることで、「新人看護師を理解し、これからの指導に反映したい」という反響が指導者から多く寄せられた。今後、新人看護師のリアリティ・ショック緩和対策として看護学部の教員や病院看護部の臨床指導者と協働しながら、実際の臨床に基づくシナリオベースのシミュレーション教育プログラムを開発し、実施していくことが必須といえる。

\*本研究は文科省科研「今ホットなシミュレーション教育で繋ぐ大学から臨床への看護教育一貫システムの構築」(平成23-25年)の助成を得て取り組んだ研究の一つである(研究班:谷口初美,任和子,内海桃絵,内藤知佐子,南麻弥)。

## ●文献・URL

- 1) Kramer M. Reality shock—why nurses leave nursing. Mosby; 1974.
- 2) Wu TY, et al. Work-related stress and intention to quit in newly graduated nurse. Nurse Educ Today. 2012; 32(6): 669-74.
- 3) Mooney M. Professional socialization: the key to survival as a newly qualified nurse. Int J Nurs Pract. 2007; 13(2), 75-80.
- 4) Price SL. Becoming a nurse: a meta-study of early professional socialization and career choice in nursing. J Adv Nurs. 2009; 65(1): 11-9.
- 5) Parker V, et al. New graduate nurses' experiences in their first year of practice. Nurse Educ Today. 2012. [PMID: 22857819]
- 6) 「2009年看護職員実態調査結果速報」[http://www.nurse.or.jp/up\\_pdf/20120704124559\\_f.pdf](http://www.nurse.or.jp/up_pdf/20120704124559_f.pdf)
- 7) Lee HY, et al. 'Struggling to be an insider': a phenomenological design of new nurses' transition. J Clin Nurs. 2013; 22(5-6): 789-97.
- 8) Jeffries RP. Simulation in nursing education from conceptualization to evaluation. 2nd ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
- 9) 神津忠彦. シミュレーション教育のあるべき姿—教育プログラムを構築しよう. 日本医学教育学会教材開発SP小委員会編. シミュレーション医学教育入門. 篠原出版新社; 2011. pp35-44.



「最新緩和医療学」の実質的改訂版。特にがん疼痛に伴う苦痛の緩和とQuality of Lifeの向上に繋がる、代表的な18の身体症状のマネジメントに焦点。医療者が系統的に理解を深め、臨床に広く応用できるよう工夫した1冊。巻末のエッセンシャルドラッグ一覧は、必見。

## 系統緩和医療学講座

## 身体症状のマネジメント

大阪大学大学院医学系研究科 緩和医療学寄附講座 教授 恒藤 暁 著

2013年6月21日 発刊 本体価格:5,000円

ISBN:978-4-914909-53-6

株式会社  
最新医学社大阪府中央区道修町4丁目7番6号 シオノギ道修町ビル  
〒541-0045 電話(06)6222-2876 FAX(06)6233-8318  
<http://www.saijishin-igaku.co.jp/>  
インターネットで直接ご購入いただけます。

## 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
- 地域・精神・保健学分野
- 看護管理学分野

CNS教育課程基準に対応

## 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
- 在宅看護学分野

■出願期間:平成25年9月2日(月)~9月9日(月)

■試験期日:平成25年9月28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

石川県立看護大学 教務学生課

URL <http://www.ishikawa-nu.ac.jp>

E-mail:nyushi@ishikawa-nu.ac.jp

〒929-1210 石川県かほく市学園台1-1

☎ 076-281-8302

FAX 076-281-8309



# 第15回日本褥瘡学会開催

第15回日本褥瘡学会(会長=山口県立大・田中マキ子氏)が7月19-20日、神戸国際展示場(神戸市)、他で開催された。「褥瘡ケアの深化を目指して」をテーマに掲げた今回、約5500人の参加者を集めた。本紙では、褥瘡ケアの現場で現在注目を集めている、体位変換の在り方と、治療の際に用いられる医療機器によって生じる創傷について議論した2つのシンポジウムのもようを報告する。

## 「2時間おきの体位変換」に代わる方法を探る

昨年行われた第14回学術集会において、明確な根拠に乏しいことから疑義が呈された「2時間おきの体位変換」。それ以来、体位変換の在り方そのものを見直す機運が高まっている。シンポジウム「体位変換間隔への革新」(司会=京大大学院・宮地良樹氏、淑徳大・田中秀子氏)では、体位変換の必要性とその効果についてあらためて議論がなされ、褥瘡を持つ患者にとってより安全で安楽な体位変換の方法が模索された。

人の手による体位変換を「両刃の剣」と表現したのは、大浦武彦氏(褥瘡・創傷治療研究所)。人為的な体位変換は、体圧を受ける部位の移動と分散という「静的外力」を排除する効果がある一方で、圧やずれという「動的外力」を創面に生じさせ、治療に影響を与えると指摘。創面の段差、外力介在性ポケット、溝や陥凹の出現、裂隙、肉芽塊の形成等、褥瘡特有の症状や創の変化に関与しているケースが多いことから、褥瘡への負担の少ない体位変換方法に切り替える必要性を主張した。具体例としては、人の手による体位変換の場合にはスライディングシートやポジショニンググローブを用い、創と周辺組織を一塊にし、引き寄せるように移動させる方法を提案。また、人的な体位変換そのものを見直す場合には、自動体位変換機能付きマットレスのオスカー(㈱モルテン)や褥瘡予防用ピローのウエルピー(㈱タイカ)の導入が有効と語った。

褥瘡を有する患者に体位変換を実施する場合、褥瘡の状態や発症部位など、個々のケースに合わせた対応が求められる。磯貝善蔵氏(国立長寿医療研究センター)は、これにこたえるために、医師・薬剤師・看護師が連携し、「患者の全体像と創を関連づけることが大切」と強調。褥瘡を発症させるまでに

至らしめた原疾患、褥瘡が存在する/発症リスクのある部位や、骨と創周囲組織の状態に影響を受ける創の物性に関する情報を、医療チーム内で共有する必要性を訴えた。

根本哲也氏(国立長寿医療研究センター)は、皮膚に表れる「しわ」「つっぱり」、衣服や寝ているマットレスに生じる「しわ」等を例示し、皮膚にかかる「外力」とそれに応じて発生する「内力」や「変形」の関係性を工学的見地から解説した。また、皮膚に働く力を測定する際の注意点についても言及。マットレスと衣服の間にセンサーを介在させて測定を行う場合、センサーの材質が皮膚やマットレスの変形を阻害する恐れがある等、測定装置や方法によっては実際と異なる環境を生む恐れがあると注意喚起した。

最後に登壇した田中マキ子氏は、良肢位保持と仰臥位保持とで対象者の生理学的データと主観的自覚症状を比較した研究と、各種の人為的な体位変換や自動体位変換マットレスを用いた体位変換等の方法の違いによって生じる生理学的データと主観的自覚症状を比較した研究を紹介。これらの研究から、良肢位保持は筋緊張を生じにくく、同一体位に耐え得る体位であることや、人の寝返りまで考慮した自動体位変換機能付きマットレスは体位変換の方法として有効であることが示唆されたと明かした。

また、氏は、北欧等で体圧管理のために用いられるスモール・チェンジ法として、小枕を利用し、身体の一部を挙上する方法を紹介。小枕の挿入位置を移動させ、適宜挙上する部位を変えていくことで、「仰臥位から側臥位」といった大きな体位変換を行わずと



●田中マキ子会長

# がん患者の“外見”の問題を支援

がん治療が進歩し、「どれだけ生きるか」より「どのように生きるか」を考える時代になりつつある。社会生活を送りながら治療を続ける患者も増えたが、治療過程で生じる脱毛やむくみ、爪の変質など外見の変化が苦痛をもたらしたり、ライフイベントに支障を来す例も多い。しかし、そうした外見の変化への予防やケア、その影響についてはエビデンスの集積段階にあり、がん診療連携拠点病院でも多くが手探りで支援している状況だという。

そのようななか、このたび国立がん研究センター中央病院に「アピアランス支援センター」(以下、支援センター)が新設。医療機関の独立部門としてがん領域における外見の問題を扱う日本初の施設であり、看護師、薬剤師、心理士のほか腫瘍内科医、形成外科医、皮膚科医がチームでサポートを行う。7月31日の説明会では、がん研究センター理事長の堀田智光氏が「“がんとの共生”を見据えた社会的なアプローチも、治療法の開発などと同等に重要」と発言。支援センター長の野澤桂子氏は「外見は“社会との接点”。その変化は患者の自己肯定感を低下させ、常に病気を意識させる因子ともなる」と指摘し、スタッフの山崎直也氏(皮膚腫瘍科)も「命と引き換えに傷が残ることを受忍する時代ではない。外見の変化をカバーすることで治療もスムーズに進み、治癒の喜びも大きくなる」と語った。

支援センターは、商業ベースに拠らない安全で公正な知見を届け、患者の“生きる力”を支えることを目的に、研究・教育・臨床の3領域で活動を展開する。現在は患者向けの美容講習会や結婚式などの個別サポート、医療者向け研修会などを開催。今後は、一括した情報提供から個別介入まで支援を4段階に区分した「がんセンターモデル」を軸に、外見の諸問題を包括するガイドラインの作成や、他地域のがんセンターとも連携した、全国規模のネットワーク作りも進めたい考えだ。



●支援センターの説明を行う野澤氏。「隠す」ことを意識せずに試着を楽しめるよう、約60個のウィッグの中には、ピンクや金髪など派手なものもそろえる。

も、体圧の再分配が図られると解説した。小枕を用いたスモール・チェンジ法は、患者の身体にかかる負担を減らすだけでなく、看護師にとっても身体的な負担や疲労感を軽減することができる点で有効と語った。

総合討論では、自動体位変換機能付きマットレスによる体位変換の限界についても議論され、患者の体型や体つき等の違いには対応できないことから、「個々の状況に合わせてポジショニングを考慮するアセスメント力は欠かせない」との意見が挙がった。

## 「医療関連機器圧迫創傷」の治療指針策定をめざす

近年、その存在が認知され、介入の必要性を指摘されている「Medical device related pressure ulcer」。NPPV フェイスマスク、酸素マスク切開チューブ、医療用弾性ストッキング等の医療機器の装着部位に生じる創傷を指し、臨床現場において多く見られているという。日本褥瘡学会では、こうした治療時に用いられる医療機器や物品によ

て生じる創傷対策にも取り組むこととし、治療指針の策定をアクションプランとして掲げ、検討を進めてきた。

今学会で企画されたシンポジウム「Medical device related pressure ulcer」(司会=東大大学院・真田弘美氏、京大大学院・宮地良樹氏)では、学術委員会から同学会評議員を対象に行ったアンケート調査の結果報告および「Medical device related pressure ulcer」に対する見解が提案され、参加者を交えた討議を実施。その結果、①「Medical device related pressure ulcer」の日本語表記を「医療関連機器圧迫創傷」とし、「褥瘡」とは区分すること、②薬事法に規定される「医療機器」以外の機器や物品が創傷の原因となるケースもあるため、「Medical device」は薬事法に基づく「医療機器」には準拠しないこと、③今後の実態調査における有病率や推定発生率の算出式等について、学術委員会や学会員、参加者間のコンセンサスが得られた。今後、ガイドラインへの掲載をめざし、さらに実態調査を進めるという。

こんな本を待っていた!!



頭から足の先まで、体全体をみるために必要なテクニックをねじ子先生が徹底解説。聴診器の使い方や打診の指の動きなど、くわしいイラストと「くうとくる」コメントで、楽しみながらマスターできます。フィジカルアセスメントに強くなりたいナース、実習・臨床研修にむかう医学生、体をもみるコメディカルなど、医療従事者必読!



五感を研ぎ澄ませ!!  
みて、きいて、さわって情報を受信するのだ

CONTENTS

- 診察とは
- 体のみかた ● 視診 ● 聴診 ● 打診 ● 触診
- 顔のみかた ● 目、眼のみかた ● 口のみかた
- 【コラム】 瞳孔が開くとなぜ「死んだこと」になる?
- 頸のみかた
- 頸部のみかた
- 甲状腺のみかた
- 首のリンパ節のみかた
- 頸動脈と頸静脈のみかた
- 胸のみかた
- 胸の表面 ● 胸の打診 ● 胸の触診 ● 胸の聴診
- 心臓の音 ● 肺(呼吸)の音 ● 乳のみかた
- 腹のみかた
- 腹部の視診 ● 腹部の聴診 ● 腹部の触診
- 肝臓のみかた ● 腎臓のみかた
- 虫垂炎 ● 直腸診





# 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、医学書院販売部(03-3817-5657)まで  
なお、ご注文は最寄りの医書取扱店(医学書院特約店)へ

## 演習を通して伝えたい 看護援助の基礎のキソ

川口 孝泰, 佐藤 政枝, 小西 美和子 ● 著

B5・頁160  
定価2,940円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01774-9

評者 川島 みどり

日本赤十字看護大名誉教授/健和会臨床看護学研究所長

「看護を志望する昨今の看護学生の日常生活経験と知識の少なさに驚いた」。著者らの本書執筆動機は、看護教育に携わる教員らの共通の思いに違

再構成するなど、日常の基礎看護学の授業展開や演習を踏まえた工夫が随所に見られる。豊富なイラストにより、視覚的に理解を深める工夫もされている。親しみもてる著書である。

### 基礎看護学の授業展開や演習の工夫が視覚的に理解しやすい良書



い。背景には、長年にわたって培われてきた「当たり前」の感覚や慣習が忘れ去られつつある現代社会の変貌がある。著者らは、それを当然の流れとはしなかった。看護の初心者の学生たちに看護の役割を伝える上で、まずは準備教育としての看護技術の「基礎のキソ」にフォーカスを当てることが重要であるとした。そして、2002年の「看護学教育の在り方に関する検討会」の報告書を土台

に、看護技術を支える重要な柱を①技術提供の前提 ②技術の考え方と展開方法 ③エビデンスに基づく手順という三要素とした。そして、「看護の基本的機能」を縦糸に「日常生活援助のための看護技術」を横糸にした知の枠組みのタペストリーを提示したのである。

例えば、排便に焦点を当てた排泄の項では、援助を受ける立場からの気がかりなことを、学生のレポートを基に

しかし、全体を通読して気付いたのは、看護に対してまっさらな初心者にとっての「基礎のキソ」が、これまでの基礎看護学の範疇とほとんど重なっていることでよしとすべきか、ということであった。とりわけ演習を通して伝える基礎のキソであるなら、何よりも他人を援助することの意味と価値を知り、その醍醐味を体験できるような導入をめざすべきではなかったか。違和感となったのは、「看護基礎教育の教科書として」と位置付けながら、内容は教師に向かって書かれたものであることから来ていた。だとすれば、生活感覚の薄れた新入生への基礎技術以前の基礎とは何かを、看護教育界全体の課題として論議すべきであると思う。その際、本書は種々の有用な問題を提起するであろう。

## ナースのミカタ 小児看護 知っておきたい53の疾患

右田 真 ● 編

B6・頁224  
定価2,520円(税5%込) 医学書院  
ISBN978-4-260-01618-6

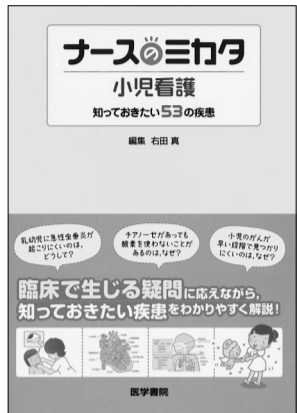
評者 川出 素子

板橋中央看護専門学校専任教員・小児看護学

「早くこのような本に出会いたかった」。この本を読み終えて思ったことである。

小児の特徴の一つに、疾病の進み方が一般に成人より速く、短期のうちに危険な状態に陥りやすいということがある。そのため医療者の観察力、疾患の理解、豊富な知識が求められる。そのための助けとなると感じたからである。

### 「小児看護は難しい」 そんな声に応える一冊



また、新人看護師や看護学生から「小児看護は覚えることが多く難しい」という声をよく聞く。検査値・数値が記載されているポケットサイズの本を参考にしていることがある

が、ポケットサイズで詳しく疾患について書かれているものはほとんどない。

その点でも『ナースのミカタ 小児看護』は新人看護師や学生の助けになりそうだ。本書は持ち運びにも容易なサイズでありながら、小児の成長発達や特徴、主要な53の疾患、臨床現場で生じる疑問などが写真・イラストを交え解説され、誰にでも活用しやすいものとなっている。

Chapter 1では、小児を理解するために必要な、成長発達や栄養、バイタルサインなどの基本事項について解説されている。小児看護は、成長発達の理解から始まるといわれるが、何から覚えていいか混乱することがある。本書では、要点がまとめて記載されているため、必要な情報がすぐに見つけられる。例えば小児のバイタルサイン測定時の知識や観察については、成人との正常値の基準の違いだけでなく、「乳幼児の場合は脈が触れる範囲が狭いので、第2、3指の指腹部を用います」など具体的な測定方法が挙げられており、小児と接したことの無い新人看護師や学生にも十分に理解できる内容となっている。さらに、異常呼吸である陥没呼吸などについては患児の写真が

掲載されており、観察していく上で参考になる。

混合病棟などでは、緊急で小児の入院があった際、本書が一冊あれば、最低限必要な小児とその疾患の理解ができると思われる。

Chapter 2では、先天異常、感染症、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、腎臓疾患、神経疾患、筋疾患、血液疾患・悪性腫瘍、アレルギー性疾患・膠原病、内分泌代謝疾患、新生児の疾患と12項目に分け、それぞれ主要な疾患が解説されている。取り上げられている疾患のほとんどが、評者が小児病棟に勤務していたころ見てきた疾患であり、臨床の場面で疑問となることや家族への対応なども、本書で具体的に解説されている。

疾患の解説は、随所にイラストや写真が記載されているため、読みやすく理解しやすい。また、X線写真、CTの読影についても触れられており、病態の理解が深められる。

感染症については、予防接種や感染症の臨床経過も解説され、医療従事者だけでなく、小児にかかわるすべての人に理解しやすい。他職種に活用できる内容であり、家族への説明などにも使えそうだ。

また「小児看護は守備範囲が広く、どこを学習したらいいかわからない」という学生には、主要な疾患の「基礎知識」「検査と診断」「治療」と系統立てた解説がされているため、学習するポイントの参考にもなるだろう。

本書は小児にかかわるすべての人に、間違いなく「早くこのような本に出会いたかった」と思ってもらえる一冊である。

@igakukaishinbun

### ●お願い—読者の皆様へ

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

## 2014年版 系統別看護師国家試験問題

解答と解説 『系統看護学講座』編集部 編

国試対策の決定版!丁寧な解説と別冊付録で知識を整理。6年分の過去問題1,440問を全問収録。2013年実施の最新試験問題は、別冊として収録。国家試験の頻出・重要事項を分析まとめた別冊「覚えておきたい重要事項」は学習に便利。模擬問題・必修問題もこれ1冊でOK。

●B5 頁1552 定価5,670円(本体5,400円+税5%) [ISBN978-4-260-01767-1]



## 2014年版 保健師国家試験問題

解答と解説 『別冊 直前チェックBOOK』付

『標準保健師講座』編集部 編

合格へ信頼の1冊!最新問題「第99回保健師国家試験問題」およびその解答・解説を掲載。模擬問題は、過去の出題傾向を分析して独自に作成。実際の国家試験と同様110問を掲載。最新問題も含め過去の国家試験問題は542問を収録。また解説には、「標準保健師講座」の参照ページを表示。テキストとの連携でさらに理解が深まる。

●B5 頁700 定価3,570円(本体3,400円+税5%) [ISBN978-4-260-01763-3]



## 2014年版 准看護師試験問題集

付 模範解答(別冊) 医学書院看護出版部 編

2014年の准看護師試験の受験者を対象とした問題集。2013年に全国都道府県で実施された2012年度准看護師試験の全問題1200問を地域別に収録するとともに、2009~2011年度試験問題から精選した600問を科目別に収録。各科目専門の先生による模範解答を別冊付録として添付。

●B5 頁584 定価3,570円(本体3,400円+税5%) [ISBN978-4-260-01745-9]



## 輸液をまるで知らない私にもつかえる入門書

### 一目でわかる輸液 第3版

ベストセラー10年ぶりの改訂。全40章、各章は見開き2頁で完結。患者の体液調整や栄養管理、日常臨床のなかでも最もポピュラーな治療法である輸液療法の基本知識を俯瞰する。付録には、「輸液製剤一覧」「カラー写真でみる輸液器具」を記載。輸液に関して全く予備知識が無い人にもベテランの再学習としても有用。医学生、研修医、看護師、看護学生に最適な入門書。

著 飯野靖彦 日本医科大学 名誉教授

●定価 2,940円(本体2,800円+税5%) ●A4変 頁112 図40 ●ISBN978-4-89592-747-5

## 「水電解質」を面白く理解!ロングセラー、堂々改訂

### 一目でわかる水電解質 第3版

ベストセラー11年ぶりの改訂。全40章、各章は見開き2頁で完結。水電解質の知識をかみくだき、わかりやすく解説。本改訂では新しい酸塩基平衡の考え方にも言及。生命史・自然史のトピックも織り交ぜて、数字や知識の単調な羅列に陥らないような工夫もあり、面白く読むことができる。臨床に即した臨場感あふれる内容で暗記に頼らず理解できる。

著 飯野靖彦 日本医科大学 名誉教授

●定価 2,940円(本体2,800円+税5%) ●A4変 頁100 図40 ●ISBN978-4-89592-740-6

### 好評 一目でわかる血液ガス 第2版 ●定価 2,940円(本体2,800円+税5%)

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

医学書院



看護に必要な情報を、すばやく簡単に!

# 看護医学電子辞書

ツインタッチパネル&ツインカラー液晶

「広辞苑」「看護大事典」などの定番辞書はもちろん、  
 「はじめての新TOEIC®テスト」  
 「英語の発音がよくわかる本(動画コンテンツ付)」  
 などを追加し学習機能を強化した全47タイトル。  
 看護師国家試験で非選択形式の  
 計算問題が採用されることを受け、  
 「KAN-TAN看護の計算・数式」も新たに加わりました。



好評発売中

使いやすさを広げる 豊富な機能

- タッチパネル式のカラー液晶で、ラクラク操作
- さっと開いてすぐに使える
- 充実の学習サポート機能
- 100,000語のネイティブ発音と動画で、英語学習も万全
- コンテンツの追加が可能

使用する場所を選びません!

電波を発しないので、医療機器などに影響を与えることがありません。病院内での使用も安心です。

オリジナル特製ケース付き

看護診断に欠かせない「NANDA-I 看護診断 2012-2014」に対応



「KAN-TAN 看護の計算・数式」で国家試験対策もバッチリ!



IS-N8000  
 価格 58,275 円  
 (本体 55,500 円 + 税 5%)  
 [ISBN978-4-260-01741-1]  
 消費税変更の場合、上記価格は  
 税率の差額分変更になります。  
 ■製造元: カシオ計算機株式会社

## 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。

### 看護管理 Vol.23 No.10

一部定価 1,575 円  
 冊子版年間予約購読料 18,450 円(税別)  
 電子版もお選びいただけます

**特集1 ポジティブ・マネジメント入門**  
 しなやかに創造性の高いチームをつくらう

ポジティブ・マネジメント  
 みずから考え、行動し、助け合う文化をつくるための理論とプロセス……市瀬博基  
 ポジティブ・マネジメントを臨床看護管理に活かす  
 大学と臨床が連携した取り組みの成果と今後への期待……村田由香  
 【実践報告: 山口赤十字病院】  
 AIを活用したデスクカンパレンスをポジティブに変革する取り組み……小野芳子  
 【実践報告: 徳島赤十字ひのみね総合療育センター】「あなたのいいところ探します!」で職場を活性化  
 FISH, AIの向こうに見えてきた「私流」ポジティブ・マネジメント……渡部尚美  
 座談会 こうして組織が、スタッフがポジティブに変わった! 私たちの「ポジティブ・マネジメント」実践  
 ……村田由香/市瀬博基/新宅祐子/谷口理恵/近末清美

**特集2 人口減少時代の人的支援管理**  
 看護管理者に期待される役割とは

医療機関の人的支援管理から地域の公共財としての人的資源管理へ……福井トシ子  
 人口減少時代の医療提供体制において看護職の果たすべき役割……印南一路  
 未来のチーム医療に向けた「専門職連携」教育・実践の潮流……酒井郁子

巻頭対談 いま、なぜ「ポジティブ・マネジメント」なのか  
 スタッフを、組織を、そして自身を拡張させるマネジメント……手島恵/市瀬博基

### 訪問看護と介護 Vol.18 No.9

一部定価 1,365 円  
 冊子版年間予約購読料 13,200 円(税別)  
 電子版もお選びいただけます

**特集 懸賞論文大賞発表!**  
**「胃ろう」をつけた“あの人”のこと**

【大賞】母のみかんジュース……千葉英美  
 【秋山正子賞】ミチエさんの「まんま」……小泉純子  
 【川口有美子賞】「生きる望み」につながる胃ろうを……諸橋テル子

【専門職編】「見る」が転じて「見る」につながる……稲葉典子  
 5年後に思えた「胃ろうにしてよかった!」……朝倉真奈美  
 下駄の鼻緒とさくらんぼ……黄京子  
 エミコさんが「旨いもん、くれ」と言うまで……澤田菜津美  
 もっともっと前を向いて……本間里美

【当事者・家族編】胃ろうをつけても「生きるべき命」……田辺裕美  
 あなたと……柳沢利江子  
 胃ろうは痛い!……長尾義明  
 こんなはずではなかったけれど……岸 徹

特別記事 「終末期の医療と介護に関する松山宣言」の実現に向けて  
 第15回日本在宅医学会大会を終えて一歩前へ……永井康徳

巻頭インタビュー ケアする人々23【特別対談】葉真中頭さん×柳本文貴さん  
 「ロスト・ケア」があぶり出すもの 団塊ジュニアが挑む「介護問題」

### 助産雑誌 Vol.67 No.9

一部定価 1,365 円  
 冊子版年間予約購読料 15,600 円(税別)  
 電子版もお選びいただけます

**特集 高齢妊娠・出産を支える**

高齢妊娠・分娩の実際……笠井靖代  
 高齢妊婦の合併症ケア……高橋久子  
 生殖補助医療で妊娠・出産をした女性の母乳育児を支える……桑間直志

【不妊治療について】妊娠まで、そして妊娠してからの助産師のケア……藤井美喜  
 不妊治療を経験した私の思い……匿名

【産後の支援】高齢出産をした女性の産後を支える……本野純子  
 高齢出産で子どもをもった母親の思い……本野純子  
 母子保健科での育児支援……石川紀子  
 晩産時代に生きる女性を支える 『卵子老化の真実』を書いて……河合蘭

Current Focus  
 企業が行なう不妊への支援……白井千晶  
 ALL JAPANで活用する助産実践能力習熟段階(クリニカルラダー)……福井トシ子

座談会 日本助産評価機構による適格認定を受けた助産院の役割  
 ……宮下美代子/中島桂子/伊藤朋子/眞鍋由紀子

### 保健師ジャーナル Vol.69 No.9

一部定価 1,365 円  
 冊子版年間予約購読料 15,000 円(税別)  
 電子版もお選びいただけます

**特集 過渡期にある保健師教育**

新人を受け入れる側から見た現在の保健師教育……鎌田久美子  
 多様な保健師教育の現状と今後の方向性……村嶋幸代  
 教育側から見た保健師選択制への期待と課題……岸恵美子  
 ミニマム・リクワイアメンツを教育の指針に……岡本玲子  
 保健師国家試験出題基準改正のねらい……佐伯和子

PHOTO & Pick Up 地域づくりは健康づくり  
 「ロコモ予防」を切り口に広がる健康づくりの取り組み……柴垣維乃

調査報告 「憩いのサロン」参加者の健康情報源と情報の授受  
 サロンは情報の授受の場になっているか?……大浦智子

新連載 Cから始めるPDCA実践法 特定健診・保健指導の「第2期」に向けて  
 ……今井博久/中尾裕之

### 看護教育 Vol.54 No.9

一部定価 1,470 円  
 冊子版年間予約購読料 16,250 円(税別)  
 電子版もお選びいただけます

**特集 2014年の国試に向けてできること**

本学国家試験支援室から見た今後の国家試験対策で重要なこと  
 ……三井明美  
 わが校の国家試験対策の試み……津波正枝/佐々木陽子  
 3年間を通じたわが校の国試対策……上田幸恵/井上奈央  
 今後の看護師国家試験に向けた本学国試・就職対策委員会の取り組み……新道由記子  
 第102回看護師国家試験の東京アカデミーのデータ分析  
 専任教員ができる国試対策へのヒント……前川玉緒  
 保健師助産師看護師国家試験出題基準について……加藤典子

【資料】看護師国家試験出題基準 平成26年版の主な改定  
 ……加藤典子

新連載 ひろがる災害医療と看護 身につけるべき知識とスキル……小井土雄一

### 精神看護 Vol.16 No.5

一部定価 1,260 円  
 冊子版年間予約購読料 7,380 円(税別)  
 電子版もお選びいただけます

**特集 マインドフルネスと新世代の認知行動療法** ……熊野宏昭

Lesson1: 実習しながら学ぶ マインドフルネスって何?  
 Lesson2: 心のギアチェンジが大事 MBCT(マインドフルネス認知療法)  
 Lesson3: ACT(アクセプタンス&コミットメントセラピー)の特徴を知ろう  
 Lesson4: 新世代の認知行動療法が求められる時代  
 看護とマインドフルネスの相性は?……米山奈奈子

巻頭 ハローワークの障害者窓口……北村庄子  
 焦点 「精神障害を持つ親」の子ども支援について……土田幸子  
 実践報告 回想法と心理劇のコラボレーション 「アクティブ回想法」  
 ……赤崎安昭/神崎美穂/濱本美帆/内村準一郎/大重勝子/  
 下島圭三/森園正樹/森岡洋史

特別記事 任意入院中の患者が外出時に起こした殺人事件……藤野ヤヨイ/藤野邦夫



## 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