



創刊 20 周年
これからも皆様とご一緒に！



ナーシング・グラフィカ

NURSINGGRAPHICUS

2024

改訂 8点 看護基礎教育書籍のご案内

ご採用の際には紙の本と電子版をお選びいただけます！



単巻での電子版もご採用いただけます！

人体の構造と機能

- ① 解剖生理学 2023年 改訂18
- ② 臨床生化学 2024年 改訂20

疾病の成り立ちと回復の促進

- ① 病態生理学 2023年 改訂22
- ② 臨床薬理学 2023年 改訂24
- ③ 臨床微生物・医動物 2024年 改訂26
- ④ 臨床栄養学28

健康支援と社会保障

- ① 健康と社会・生活 2024年 改訂30
- ② 公衆衛生 2023年 改訂32
- ③ 社会福祉と社会保障 2023年 改訂34
- ④ 看護をめぐる法と制度 2024年 改訂36

基礎看護学

- ① 看護学概論38
- ② 基礎看護技術Ⅰ40
コミュニケーション／看護の展開／ヘルスアセスメント
- ③ 基礎看護技術Ⅱ42
看護実践のための援助技術
- ④ 看護研究 2023年 改訂44
- ⑤ 臨床看護総論46

地域・在宅看護論

- ① 地域療養を支えるケア48
- ② 在宅療養を支える技術50

成人看護学

- ① 成人看護学概論54
- ② 健康危機状況／セルフケアの再獲得56
- ③ セルフマネジメント58
- ④ 周術期看護60
- ⑤ リハビリテーション看護 2024年 改訂62
- ⑥ 緩和ケア64

老年看護学

- ① 高齢者の健康と障害 2023年 改訂66
- ② 高齢者看護の実践 2023年 改訂68

小児看護学

- ① 小児の発達と看護 2023年 改訂70
- ② 小児看護技術 2023年 改訂72
- ③ 小児の疾患と看護 2023年 改訂74

母性看護学

- ① 概論・リプロダクティブヘルスと看護 2024年 改訂78
- ② 母性看護の実践 2024年 改訂80
- ③ 母性看護技術 2024年 改訂82

精神看護学

- ① 情緒発達と精神看護の基本86
- ② 精神障害と看護の実践88

看護の統合と実践

- ① 看護管理 2023年 改訂90
- ② 医療安全 2023年 改訂92
- ③ 災害看護94

NURSINGGRAPHICUS EX

疾患と看護

- ① 呼吸器96
- ② 循環器98
- ③ 消化器100
- ④ 血液／アレルギー・膠原病／感染症102
- ⑤ 脳・神経104
- ⑥ 眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚106
- ⑦ 運動器108
- ⑧ 腎／泌尿器／内分泌・代謝110
- ⑨ 女性生殖系112

- コンセプト.....2
- 改訂のご案内.....12
- AR(拡張現実)機能対応のご案内.....16
- 在宅看護技術DVD.....52
- 小児看護技術DVD.....76
- 母性看護技術DVD.....84
- 国際化と看護.....114
- 家族看護学.....116
- 自学自習、国家試験対策におすすめの書籍.....118
- デジタル ナーシング・グラフィカ2024.....134
- メディカ出版の教員向けWEBサイト.....136

NURSINGGRAPHICUS

新しい時代のスタンダードへ

看護をとりまく環境の変化をとらえ、進化&深化し続ける「ナーシング・グラフィカ」

2024年版 注目ポイント

改訂8点刊行！

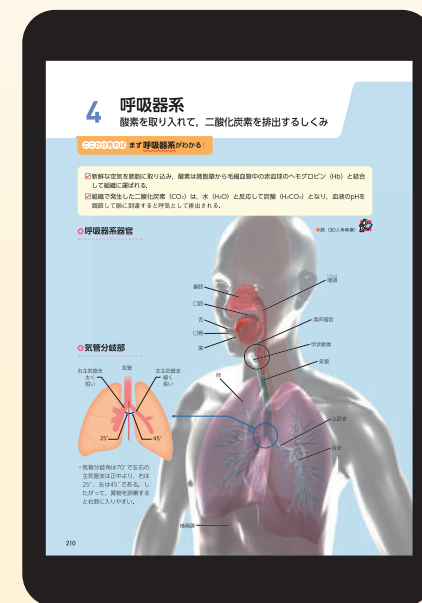
【改訂巻一覧】

- 人体の構造と機能② 臨床生化学
- 疾病の成り立ちと回復の促進③ 臨床微生物・医動物
- 健康支援と社会保障① 健康と社会・生活
- 健康支援と社会保障④ 看護をめぐる法と制度
- 成人看護学⑤ リハビリテーション看護
- 母性看護学① 概論・リプロダクティブヘルスと看護
- 母性看護学② 母性看護の実践
- 母性看護学③ 母性看護技術



電子版も
ご希望のタイトル1点から
ご採用いただけます！

詳細は右記QRコードから
お問い合わせください



2024年版の詳細は p12 以降をご覧ください！

看護学の 新スタンダード

▶視覚に訴える教育を

Visual

写真や図表をより見やすく、視覚に訴え、直感的な理解を助ける紙面づくりを展開します。

▶社会・時代のニーズを先取り

Evolutionary

医療・看護は、社会情勢と密接に結びついたもの。これらの環境変化を積極的に生かしていける執筆陣を起用。新しい社会に対応できる内容を目指します。

▶予防と健康増進の視点を

Promoting Wellness

疾病や健康障害の視点でとらえる看護だけでなく、今後ますます必要性が見込まれるヘルスプロモーションの視点、すなわち「予防と健康増進の考え方」を重視しています。

最新研究データを 常に反映

▶臨床の最新情報を反映

Up-to-Date

厚生労働省、総務省、学会、薬品・薬剤メーカーなどからの情報を収集。必要に応じて適切に改訂を行います。また、WEBサイトなどを活用して最新の情報を提供します。

▶科学的根拠を明らかに

Scientific

一つひとつの記述に存在する科学的根拠を明らかにすることで、実習や臨床での知識の応用を可能にします。

ナースング・グラフィカは

Graphic
Global
Grand

な教育を実現します

本当に必要な知識の掲載と 自己学習の促進

▶確実に習得すべき知識を見極める

Essential Knowledge

国家試験出題基準の内容を網羅し、看護基礎教育で果たすべき役割はどこまでかを見極めた、必要最低限習得しなければならない知識を盛り込んでいます。

▶学生の自学自習をサポート

Self Development

看護は、常に新しい情報を取り入れ研究し、改善していく力が要求される仕事。「ナースング・グラフィカ」は、その見やすさとわかりやすさで学生の学習意欲を高め、自ら積極的に工夫・進化していく自己学習法を身に付けられるよう工夫しています。

教員を、学生を あらゆる角度からバックアップ

▶ICTの活用

e-Education

授業教材のデジタル化、ネットワーク化を積極的に推進。デジタル看護教科書®「デジタル ナースング・グラフィカ」、「メディカAR」を活用することで、質の高い授業づくりが可能です。

▶看護教育力UPセミナーを開催

Seminar

「講義の構築」や「学生への教授法」などのセミナーをはじめ、国家試験対策の指導法にいたるまで、さまざまなテーマを企画。「教育力UP」のお手伝いをします。

▶看護師国家試験の合格までサポート

Examination

「メディカコンクール」(模擬試験)と「Nプラス」「BeNs.(ビーナス)」(e-Learning)など、さまざまなコンテンツで、合格までトータルサポートします。

未来のプロフェッショナルナースを応援

ナーシング・グラフィカ

—— これまでの歩みとこれから



今から20年前、白黒・文字だらけの看護学生向けの教科書に、フルカラーでビジュアル重視という新たなスタイルを提案すべく「ナーシング・グラフィカ」を創刊しました。また、他社に先駆けて、動画やテスト機能つきデジタル教科書を提供し、学生の学ぶ喜びやできる楽しさをビジュアル化・デジタル化により実現してきました。このたび「ナーシング・グラフィカ」は創刊20周年を迎えます。これもひとえに関わってくださるすべての先生方のおかげであり、この感謝の気持ちを伝えるべく今後も皆様のお役に立てる教材・サービスを通して看護界に貢献していきます。

2004年

「ナーシング・グラフィカ」創刊。
全33巻中、初年度7巻を発売。

看護学生向け教科書として初のフルカラー紙面。
ビジュアル重視で学生の理解を促す構成は現代
のスタンダードな姿となりました。



2006年

「ナーシング・グラフィカ」
全33巻発売。

創刊担当社員からのメッセージ

ナーシング・グラフィカの企画を進めていた時を思い出します。全国の先生方にご意見をうかがうべく、出張三昧の毎日。どれほどの先生方に貴重なお意見をいただき、このシリーズに活かしてきたか、感謝しかありません。そのお返しが少しでもできるよう、今後も先生や学生の声を大切にしながらブラッシュアップしていきたいと思ひます。

2012年

医療業界初のデジタル看護教科書®
「デジタル ナーシング・グラフィカ」販売開始。

動画や問題集を多数収載し、「看護基礎教育の総合システム」である
という特性をもちつつ、今もなお進化を続けています。



2013年

「ナーシング・グラフィカ」
創刊10周年。
表紙デザインリニューアル。



2014年

「ナーシング・グラフィカ」にて
AR機能対応コンテンツの提供開始。

看護基礎教育テキストではじめて、AR(拡張現実)機能を搭載。
動画やアニメーションなどで学生の理解を視聴覚面からサポート。



2019年

「ナーシング・グラフィカ」EXシリーズ発売。

疾患および機能障害とその看護を体系的に学べる
新テキストとして全9巻刊行。
圧倒的なビジュアルで感覚的に見て学べます。



2022年

判型をB5サイズに変更。
表紙デザインリニューアル。

看護学生の声を反映し、手に取りやすく使いやすいB5判に変更。
紙面が小さくなくても最新情報などを盛り込み情報量はUP!
レイアウトを整理し、スッキリとコンパクトな紙面を実現。



2023年

「ナーシング・グラフィカ」創刊20周年。

これからもナーシング・グラフィカは進化し続け、看護教員と学生の「今と未来」に貢献していきます。

ナーシング・グラフィカシリーズ 特長

特長① 学生の自己学習を促す構成、必要な知識を厳選して簡潔明瞭に記述

特長② 全ページカラーで図表を多く配置し、視覚的に理解しやすいよう工夫

特長③ メディカAR(動画・アニメーション)付き

特長④ plusαと用語説明など、関連事項をまとめて掲載し、本文の理解を助ける

特長⑤ 巻末に看護師国家試験出題基準と本書の内容の対照表を掲載

特長⑥ 紙の本と電子版を選択できる

臨床場面で考えてみよう

事例やグループワークで臨床をイメージしながら学べる

UDフォントを使用しますます読みやすい!

plusα、用語解説などが充実!

周辺知識で理解を深める

臨床場面で考えてみよう

28歳、女性。母乳育児を強く希望している。妊娠20週。
現病歴：ヒトT細胞白血病ウイルス（HTLV）のキャリアであることが判明した。
医師からどのような説明があると予測できるか。

医師から女性に、①HTLVキャリアであること、②母子感染のリスクについて、説明された。自分自身ががんを発病する可能性があること、子どもに感染する可能性があることに妊婦は驚き、栄養方法の選択までを考える余裕はなかったが、③児の栄養方法（人工乳哺育、冷凍母乳哺育、母乳哺育）について説明を受け、よく理解したようだった。

ウイルス 単純ヘルペスウイルス：Herpes simplex virus (HSV)

形態・性状

- DNAウイルス、エンベロープをもつ（図3.4-4）。
- 正二十面体。
- 血清型1型（Herpes simplex virus type 1: HSV-1）と血清型2型



図3.4-4 単純ヘルペスウイルス（模式図）

コラム ロボット技術開発がもたらす在宅療養支援の未来

超高齢社会である日本では、脳卒中による麻痺や後遺症を抱える人が増加している。そして、脳性麻痺や難病などによる重症の療養者が在宅で療養している。急性期や回復期の患者を対象としたリハビリテーションは、機器や支援体制が充実し、診療報酬においても増加しているが、在宅で生活する「慢性期」の療養者への支援は不十分である。その理由の一つとして、医療保険制度により病院での入院期間やリハビリテーションを受けられる期間は6カ月までという制限が挙げられる。慢性期はリハビリテーションの機会が少なくなり、目覚ましい効果もみられなくなる。そのことが療養者本人の意欲の喪失につながっている。

近年、ロボット技術を用いた身体運動を支援する機器が開発されている。CYBERDYNE社が開発するロボットスーツHAL[®]は、人が筋肉を動かそうとするとときに皮膚表面に現れる微弱な電気信号をセンサーで読み取り、装着者の意思に従った動作を実現する。HAL[®]を通じて随意運動を繰り返すことで、脳神経系のつながりが強化・調整され、身体機能の改善・再生が促進される。HAL[®]医療用下肢タイプによる治療（図1）は、日本においては、2016（平成28）年からはALSなどの八つの神経・筋難病疾患を対象として医療保険の適用になっており¹⁾、適応疾患の拡大が図られている。このような技術を活用した在宅療養者の自立支援を効果的に進める、最先端の開発・普及が期待されている。

自立支援に資するロボットの開発。さらにはAI（人工知能）といった最先端技術を用いた開発にかかる期待は大きい。革新的研究開発推進プログラム（ImPACT）²⁾では「重介護ゼロ社会の実現」を目指して近未来の社会像が提示され（図2）³⁾、さらなる研究推進が進められている。



写真提供：CYBERDYNE株式会社
Prof. Sankai, University of Tsukuba/CYBERDYNE Inc.

図1 ロボットスーツHAL[®]医療用

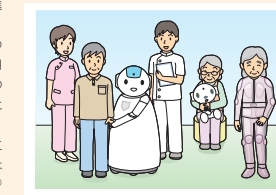


図2 「重介護ゼロ社会」のイメージ

AR動画で視聴覚面から学びをサポート

心臓弁膜症とは、弁膜の動きが障害されることにより心臓のポンプ機能が低下する状態である。狭窄病変と逆流病変（閉鎖不全）に大別される。狭窄病変では、弁の交連部（弁尖が接する部分）が癒合して弁口が狭小化し、血流が妨げられる。逆流病変（閉鎖不全）では、弁の閉鎖が不完全なために逆流を生じる。このような現象によって、心臓血管内圧や容積に異常を来し、容量負荷¹⁾あるいは圧負荷²⁾が生じると、心不全などの循環障害に陥る。狭窄病変と閉鎖不全の両方が起こる場合もあり、これを狭窄兼閉鎖不全症という。心臓弁膜症

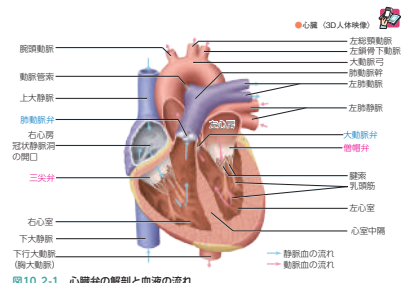


図10.2-1 心臓弁の解剖と血液の流れ

1 肺癌

1 肺癌の病態

肺癌は近年増加傾向をたどっている。日本の悪性腫瘍による死亡のうち、肺癌によるものは男性で第1位、女性で第2位であり、難治性のがんである。発見時に根治的な手術が可能な患者は約3割であり、それゆえに肺癌の罹患は患者・家族に死を予期させ、大きな衝撃を与える。

肺癌の危険因子の第一は喫煙である。喫煙者は非喫煙者と比べて男性で4.4倍、女性では2.8倍肺癌になりやすい。喫煙を始めた年齢が若く、喫煙量が多いほどそのリスクは高くなる。受動喫煙も肺癌のリスクを2～3割程度高める。また、喫煙とは関連が薄い腺癌も女性を中心に増えている。喫煙以外では、職業的曝露（アスベスト、ラドン、ヒ素などの有害化学物質への曝露）や大気汚染（特にPM2.5による汚染）、家族に肺癌にかかった人がいる、年齢が高いことなどが発生のリスクを高めると考えられている¹⁾。

肺癌は組織型が多様なことが特徴であり、それぞれがんの広がる速さや治療法が異なる。特に小細胞癌とそれ以外の組織型（非小細胞癌）に分けている。また、表9.1-1のように組織型と発生部位に特徴がみられる。気管支近くでできた肺門型（中心型）の腫瘍では比較的早く症状が出現するが、肺野型（末梢型）の腫瘍では症状が出にくく、発見されたときにはすでに進行していることが少なくない。

表9.1-1 肺癌の組織型による臨床上的特徴

組織型	非小細胞癌	小細胞癌
発生部位	肺門型（中心型） 肺野型（末梢型）	肺門型（中心型）
発生率	約85%	約15%
転移の速さ	遅い	早い
予後	良好	不良

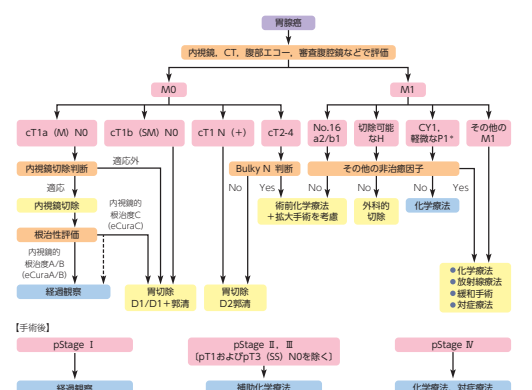


図11.2-2 肺癌の治療方法

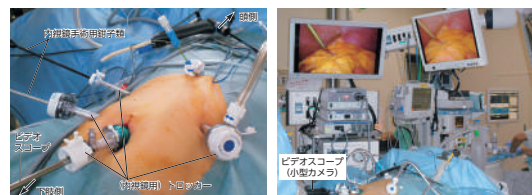


図11.2-3 胸腔鏡下胃切除術

写真やイラスト・図表は大きくしっかり掲載!

NURSINGGRAPHICUS EX

疾患と看護 全9巻

疾患および機能障害とその看護を体系的に学べるテキスト！



[B5判／本体総額27,300円+税10%]

- ① 呼吸器
- ② 循環器
- ③ 消化器
- ④ 血液／アレルギー・膠原病／感染症
- ⑤ 脳・神経
- ⑥ 眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚
- ⑦ 運動器
- ⑧ 腎／泌尿器／内分泌・代謝
- ⑨ 女性生殖器

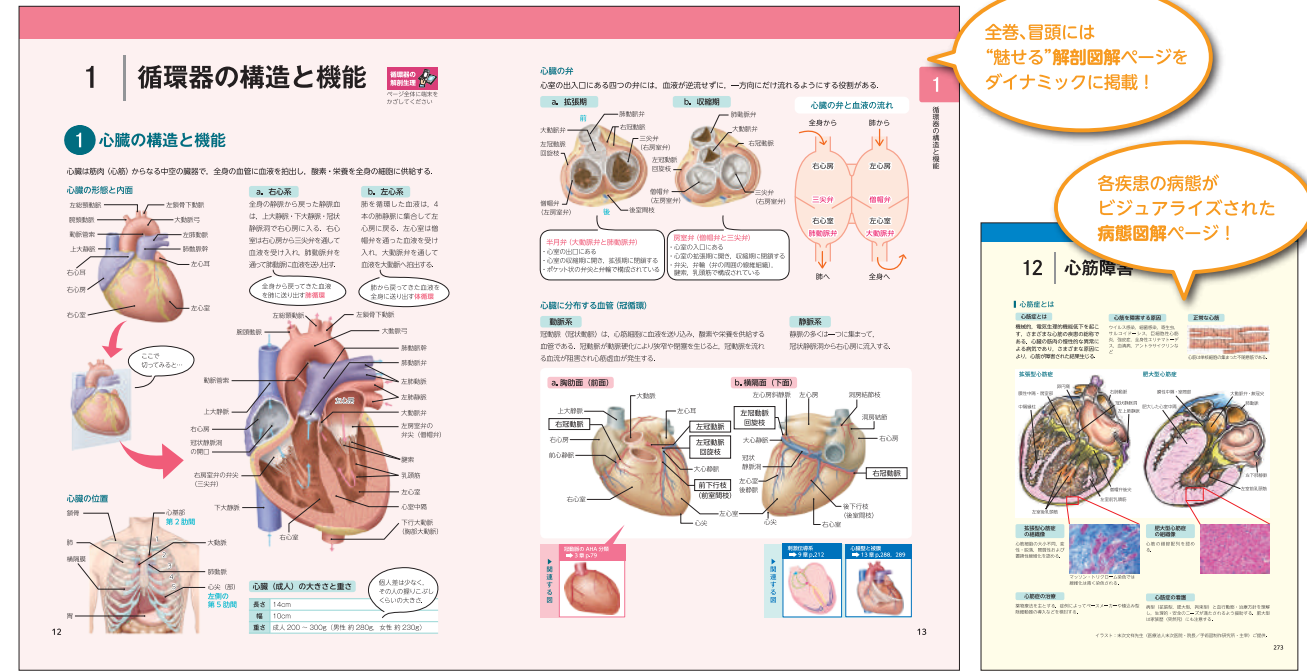
シリーズ全9巻

「臨床判断能力」の基礎を築きます

- 看護師養成課程カリキュラムにおいて、専門基礎分野「疾病の成り立ちと回復の促進」、専門分野Ⅱ「成人看護学」に対応するテキストです。
- 大きく1部「構造と機能、症候、検査、治療・処置」2部「疾患と看護」3部「看護事例」の3部構成となっています。
- 疾患の病態と診断・治療の基本について、基礎教育で学んでおきたい疾患を厳選し、重要度に応じて平易かつ丁寧に解説。図版・イラストを多数掲載し、視覚的な学びを促進します。
- 実習先で使いやすく、また卒業後もよりどころとなるよう、疾患を器官系統別に分類し、全9巻にまとめました。

図解・イラスト3,500点超！ 学びに、驚きと楽しさを！

文字を読んで理解するとともに圧倒的なビジュアルで、感覚的に見て学べる！



構成：3部構成で知識とケアを結び付けて理解！

1部 「構造と機能、症候、検査、治療・処置」

疾患と看護を学ぶうえで必要な基礎知識がしっかりわかる！

2部 「疾患と看護」

疾患と看護をわかりやすく、臨床現場に即して理解できる工夫が満載！

3部 「看護事例」

臨床の事例で、患者さんとのかわわりやアセスメント・ケアの実際が学べる！

臨床現場で考えてみよう

臨床での対応をイメージできるよう、疾患の各章末に臨床場面を想定した設問を作成。

医学解説

疾患の医学解説と看護解説が続いて掲載されているから、すぐに内容を確認できてスムーズに授業が受けられる。

看護解説

急性期から回復期、そして地域・在宅まで、切れ目のない患者さんへの看護を学べる。

各巻の詳細は p96 以降をご覧ください！

ナーシング・グラフィカの対応と特長

2022年度新カリキュラムに対応

	教育内容	留意点	ナーシング・グラフィカの対応と特長
専門基礎分野	人体の構造と機能 疾病の成り立ちと回復の促進	・ 看護学の観点から人体を系統だてて理解し、健康・疾病・障害に関する観察力、判断力を強化するため、解剖生理学、生化学、栄養学、薬理学、病理学、病態生理学、微生物学等を看護実践の基盤として学ぶ内容とする。 ・ 臨床判断能力の基盤となる演習を強化する内容とする。 ・ アクティブラーニング等を分野・領域に関わらず活用することにより、主体的な学習を促す。	解剖生理学：系統別にまずグラフィックな図と解説で全体像を把握できます。また「解剖生理学が臨床につながる！」では、解剖生理学の知識を、看護実践にどのように活用・応用できるかを症例をもとに具体的に解説しています。 臨床生化学：図解によって身体全体での代謝が視覚的につなげて理解できます。また、各章の扉ページや「考えてみよう」で身近な生化学の例や患者からの質問の回答を紹介し、生化学の知識を臨床場面に即して考えられるよう工夫しています。 病態生理学：まず疾病の起こるメカニズムを学習し、その不調がどのように現れるのかという実践的なとらえ方ができるよう、臨床でよく遭遇し、かつ重要な疾患を学び、それらに現れる症状・徴候について学習します。これにより、臨床で接する患者さんに起こっている病的変化が、根本から理解できます。 臨床薬理学：身近な疾患、重要な疾患を理解し、疾患の原因を除去するために薬が使用されることを考えながら学習できるよう工夫しています。また、各薬の解説では、患者の安全確保を意識した看護における留意点を掲載しています。 臨床微生物・医動物：感染症と病原体の章では、各節に「臨床場面で考えてみよう」を掲載し、臨床で遭遇する患者を想定した学習ができます。また、病原体は症状が現れる臓器・組織別、宿主の因子など別に分類し整理したことで、臨床における実践的な思考・判断につなげて学習することができます。 臨床栄養学：栄養学の基礎を踏まえ、根拠をもって、実際に患者の健康状態に合わせてどのように応用していくか、疾患別の栄養食事療法、嚥下調整食、経腸栄養と経静脈栄養などについて解説し、実践力が身に付く学習ができるよう工夫しています。 呼吸器、循環器、消化器、血液／アレルギー・膠原病／感染症、脳・神経、眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚、運動器、腎／泌尿器／内分泌・代謝、女性生殖器：疾患及び機能障害とその看護までを体系的に学べる全9巻のシリーズです。解剖や病態の図解ページなど、圧倒的なビジュアルを特長とし、「臨床場面で考えてみよう」のコーナーでは臨床判断能力となる学習ができます。専門基礎分野「疾病の成り立ちと回復の促進」及び専門分野「成人看護学」に対応するテキストです。
	健康支援と 社会保障	・ 人々が生涯を通じて、健康や障害の状態に応じて社会資源を活用できるように必要な知識と基礎的な能力を養う内容とし、保健・医療・福祉に関する基本概念、関係制度、関係する職種役割の理解等を含むものとする。	健康と社会・生活：社会的な健康、科学からとらえた健康行動についての解説が充実しています。医療・保健のみならず、福祉・労働・住居・地域社会の発展などの分野において、看護師の活躍が期待され、またその機会が広がっていることも理解できる内容になっています。 公衆衛生：看護職にとって欠かせない保健・福祉の概念・知識を学生の生活に引き寄せながら説き明かし、「個」だけでなく、「集団」「社会」の視点からも健康問題をみる目を育てます。地域の健康を支える機関・職種の役割と連携、社会制度について簡潔に説明しています。 社会福祉と社会保障：社会福祉と社会保障が日々の暮らしとどう関係するののか、歴史や理念に触れながら、他の専門職との関わり、社会資源の活用方法、制度の理解へと導いていきます。障害・疾患を抱えながら社会とのつながりをもって生きるということを、事例を通して知ることができます。 看護をめぐる法と制度：看護行為、また倫理行動や労働環境を考えるうえで医療関係の法律を学ぶ意義は増大しています。看護を実践するうえで関連する150以上の法律を取り上げ、それらが制定・改正された背景を含めて解説を展開しています。
専門分野	基礎看護学	・ 基礎看護学では、臨床判断能力や看護の基盤となる基礎的理論や基礎的技術、看護の展開方法等を学ぶ内容とし、シミュレーション等を活用した演習を強化する内容とする。 ・ コミュニケーション、フィジカルアセスメントを強化する内容とする。 ・ 事例等に対して、安全に看護技術を適用する方法の基礎を学ぶ内容とする。 ・ 看護師として倫理的に判断し、行動するための基礎的能力を養う内容とする。	看護学概論：看護の現状について、理論、倫理、法・制度、社会福祉システムとの関係など、あらゆる角度からの確かな簡潔に解説しています。「健康」「病気」といった基本的な概念をめぐる考察から、患者の状態を素早く判断する能力の必要性、適切な看護実践のあり方、有効な看護過程の進め方まで、様々なレベルで「看護」の本質を解説しています。 基礎看護技術Ⅰ コミュニケーション／看護の展開／ヘルスアセスメント：コミュニケーションや看護の展開、フィジカルアセスメントなど、看護技術の実践の基盤となる知識や技術、考え方を基本から解説しています。また、ゴードン、マズロー、ヘンダーソンらの基本的・代表的なアセスメント理論を押さえたうえで、事例を通して統合的なアセスメントを学ぶとともに、思考過程の可視化により判断能力を養います。 基礎看護技術Ⅱ 看護実践のための援助技術：フィジカルアセスメント等を活用した看護技術の実践を、豊富な写真・イラスト、動画を用いて解説しています。また、「臨床場面で考えてみよう」では、実習や実際の援助をイメージできるように工夫しています。技術ごとに個性性を考慮した留意点を示しており、安全に、個性性を踏まえた看護技術を実践できる能力を養います。 看護研究：看護研究とは何かから論文の執筆の仕方まで、看護研究の基本を豊富な図やイラストを用いて詳しく解説しています。看護研究に親しみをもちながら、実際に研究の遂行や論文の執筆に取り組む力を身に付けることができます。 臨床看護総論：臨床で多く遭遇する疾病に関する事象15場面を取り上げ、看護事例を「点」ではなく「線」で学びます。継続した事例で学習することで、臨床看護全体をイメージすることができ、事例の前後に発生しうる事象に目を配る細やかな看護を身に付けます。
	地域・在宅看護論	・ 地域・在宅看護論では、地域で生活する人々とその家族を理解し、地域における様々な場での看護の基礎を学ぶ内容とする。 ・ 地域で提供する看護を理解し、基礎的な技術を身につけ、多職種と協働する中での看護の役割を理解する内容とする。 ・ 地域での終末期看護に関する内容も含むものとする。	地域療養を支えるケア：地域・在宅看護職に特有のアセスメントの視点や、多職種チームにおける連携のあり方を教授できる内容です。療養者のための社会資源の活用や看護のあり方について、地域包括ケアの視点をもって自ら考える力を養います。それぞれの章末には、実践的な事例を掲載し、療養者を支えるケアについての理解を深めることができます。日本と海外の在宅看護における先駆的な取り組みも紹介しています。 在宅療養を支える技術：在宅療養を支える技術と実践を、根拠と原理原則に基づいて学ぶことができます。訪問看護・生活援助・医療ケアの技術について自立支援の視点から詳しく解説しています。また、看護倫理・看護過程にも触れ、さらに地域包括ケアシステムを踏まえた在宅療養における実践的な災害対策まで幅広くカバーします。

看護基礎教育検討会報告書(令和元年10月15日厚生労働省) 看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン —看護師教育の基本的考え方、留意点等(抜粋)—

	教育内容	留意点	ナーシング・グラフィカの対応と特長
専門基礎分野	成人看護学	・ 講義、演習及び実習を効果的に組み合わせ、看護実践能力の向上を図る内容とする。 ・ 健康の保持・増進及び疾病の予防に関する看護の方法を学ぶ内容とする。 ・ 成長発達段階を深く理解し、様々な健康状態にある人々及び多様な場で看護を必要とする人々に対する看護の方法を学ぶ内容とする。	成人看護学概論：成人看護学を学ぶ基盤として「成人とは何か」を明確にし、生活者として、大人としての成人の特徴を踏まえ、様々な側面をもちながら青年期～向老期を過ごす「成人」とその健康課題について、看護学独自の視点を解説しています。 健康危機状況／セルフケアの再獲得：成人に突然訪れた健康危機状況に対するセルフケアという概念を軸に置き、「急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力」に必要な知識と支援方法を学びます。それぞれの危機的状況にある患者への看護の実際を、具体的な事例や会話例で提示することで、よりリアルな学習につなげます。 セルフマネジメント：慢性病を抱えた人が依存的な存在ではなく、自立した存在としてセルフマネジメントしていくための支援方法を、疾患別の事例を通して具体的に学ぶことができます。 周術期看護：侵襲に関する生理学的な知識を理解し、必要な看護、手術の概要、手術時の看護援助を系統的に学ぶことで、看護実践能力を養います。また、臨床場面に当てはめて知識を振り返ることで、臨床判断能力を育てます。 リハビリテーション看護：急性期～回復期～生活期にかけての具体的な疾患別の事例を多数収載し、ICFに基づくアセスメントから生活の再構築に向けた支援まで、看護過程の展開について学べます。また、発症前の予防的リハについても解説しています。 緩和ケア：豊富な事例を用い「基本的緩和ケア」の実際を学びます。非がん疾患での緩和ケア、在宅緩和ケア、家族ケアについても具体的に解説し、様々な対象・場面での緩和ケアが理解できる内容になっています。 呼吸器、循環器、消化器、血液／アレルギー・膠原病／感染症、脳・神経、眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚、運動器、腎／泌尿器／内分泌・代謝、女性生殖器：疾患及び機能障害とその看護までを体系的に学べる全9巻のシリーズです。解剖や病態の図解ページなど、圧倒的なビジュアルを特長とし、「臨床場面で考えてみよう」のコーナーでは臨床判断能力の基盤となる学習ができます。専門基礎分野「疾病の成り立ちと回復の促進」及び専門分野「成人看護学」に対応するテキストです。
	老年看護学		高齢者の健康と障害：地域・在宅移行への流れを強化し、高齢者をサポートする社会体制(法、制度、社会資源)や、介護ロボット・AIなどのテクノロジーにも触れつつ、高齢者の生活全体や個々の多様性を理解できる内容となっています。また、健康な高齢者の生活面への支援について、加齢変化のポイントを押さえながら解説しています。 高齢者看護の実践：生活場面別に構成し、高齢者への援助や看護を高齢者特有の動作、症状、疾患ごとに解説しています。また、イメージしにくい実習場所についても事例で様々な場面を想定し、目標志向型思考に沿って健康課題の抽出から看護実践・評価まで詳しく解説しています。
	小児看護学		小児の発達と看護：乳児期から幼児期、学童期、思春期にいたるまでの子どもの成長・発達と看護が、網羅的に学習できます。また、「健康障害をもつ子ども・家族への看護過程の展開」の章では、健康課題をもつ子どもと家族の特徴を理解したうえでの看護実践が学べます。 小児看護技術：各看護技術の解説を「基礎知識(目的ほか)」「実施方法(準備するもの、手順&アドバイス)」の順に構成し、目的や背景を理解してから、技術の習得に入ることができます。写真やイラストを多数活用することで、視覚的な理解も促し、臨地実習には欠かさない内容となっています。 小児の疾患と看護：教育と臨床の視点で学ぶべき疾患を厳選し、原因や診断・治療、ナーシングポイントなどを疾患ごとにまとめています。臨床に直結した学習が可能です。
	母性看護学		概論・リプロダクティブヘルスと看護：「妊娠・出産・子育て」に関わる女性の身体的、心理社会的特性に焦点を当てるだけでなく、リプロダクティブ・ヘルスの視点から思春期・成熟期・更年期・老年期にある女性の健康問題と看護について取り上げています。また、母性看護を取り巻く社会の変化が、統計や法律・施策を通して学習できます。 母性看護の実践：母性看護における実践について、妊娠・分娩・産褥期および新生児期に分け、母性看護の基本的な事項を丁寧に解説しました。母性の生理的変化の経過が視覚的にとらえられるよう、経過図やイラストもふんだんに取り入れています。 母性看護技術：実際の手技を豊富な写真とイラストで具体的に解説しており、演習や臨地実習の予習・復習に十分に活用できる内容になっています。
	精神看護学		情緒発達と精神看護の基本：人生各期の発達課題とメンタルヘルスの特徴を、わかりやすく解説しています。メンタルヘルス維持のために必要な予防や対処法、精神障害者と家族の関係が理解でき、リハビリとその支援についても学べる内容です。 精神障害と看護の実践：「入院医療中心から地域生活中心へ」の流れを汲み、地域生活(移行)支援のための社会資源や多職種連携、看護の視点などを手厚く解説しています。また、実習への準備や目標の立て方、実習先での人間関係や感情表出の考え方まで学べる内容です。
専門分野	看護の統合と実践	・ チーム医療における看護師としてのメンバーシップ及びリーダーシップの発揮や多職種との連携、協働を学ぶ内容とする。 ・ 臨床判断を行うための基礎的能力を養うために、専門基礎分野で学んだ内容をもとに看護実践を段階的に学ぶ内容とする。 ・ 看護をマネジメントできる基礎的能力を養う内容とする。 ・ 医療安全の基礎的知識を含む内容とする。 ・ 災害の基礎的知識を含む内容とする。 ・ 諸外国における保健・医療・福祉の課題を理解する内容とする。 ・ 看護技術の総合的な評価を行う内容とする。	看護管理：医療現場における看護職の役割はますます増大し、チーム医療の中核として位置付けられている現状に即し、多職種連携、協働について触れながら、初学者にとって敬遠しがちな学習内容を、身近な看護や実際のマネジメントを交え解説しています。 医療安全：患者安全の観点から、医療安全の基礎となる知識を丁寧に解説しています。患者・医療者に起こりうる医療事故のリスクと対策、チーム STEPPS を活用したチーム医療、看護実習中の医療事故に対する施策などを学び、演習や実習、臨床で活用できます。 災害看護：災害の基礎的知識を押さえ、災害発生直後から静穏期・準備期に至るまで、被災者や被災地域だけでなく、支援する側にとっても、何が起こり、何が必要なのかを考えながら幅広く学べる内容です。 国際化と看護(単行本)：国際協力活動における看護はもちろん、国内における在留・訪日外国人への看護に焦点を当てました。日本と世界の保健医療の現状と課題から国際看護の基礎を学ぶとともに、豊富な事例でグローバルな看護の実際を学ぶことができます。
			家族看護学(単行本)：「家族看護エンパワメント」を基盤に、知識と現象を結び付けて理解でき、理論の考え方を学ぶことができます。家族の多様化に対応し、目の前の家族を独自の存在として多面的にとらえ、その家族の力の発揮を支えるケアについて考える内容になっています。

健康支援と社会保障① 健康と社会・生活 第6版

→詳細は p.30

編集 平野かよ子 宮崎県立看護大学名誉教授
本多 敏明 淑徳大学コミュニティ政策学部准教授
松宮 朝 愛知県立大学教育福祉学部教授

すべての領域へと広がる一冊として再編！
学生が自分自身や患者を「生活者」として位置づけ、
看護の学習に入ることができる

- 社会の状況や諸制度を最新の内容にブラッシュアップ！文化の変化や技術の発展、COVID-19の流行によって大きな変容を遂げた社会での「生活」が学べます。
- 巻頭ページや各章に「生活」の理解と各領域との関連を示し、今後の学習や実習、臨床を意識した生活の視点の獲得を助けます。
- 11章「情報社会の発展と健康」を新設。情報通信機器の発展、医療従事者が知っておくべき情報収集の方法と落とし穴、慢性期疾患の患者を取り巻くICTの状況などを取り上げ、もはや避けては通れないDXに対応する土台を築きます。
- 事例で「生活」が身近に＆ワークシートやグループワークに使える議題で満足度の高い授業に！学生のここに残る学習が実現します。

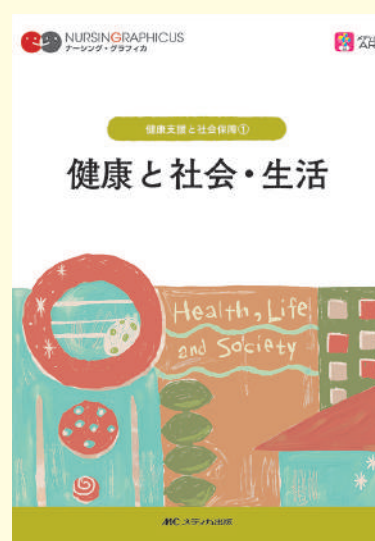
健康支援と社会保障④ 看護をめぐる法と制度 第5版

→詳細は p.36

編集 平林 勝政 國學院大学名誉教授
小西 知世 明治大学法学部准教授
和泉澤千恵 北九州市立大学法学部法律学科准教授
西田 幸典 神奈川工科大学健康医療科学部教授

第209～211回国会で成立した法制度の改正を反映

- 掲載している法律について、第211回国会（2023年6月閉会）までに成立した法制度の改正を反映しています。
- 「LGBT理解増進法」「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」など、2023年に成立した法律について、本文、コラム、plus αなどで追記しています。
- 看護と密接に関わる法律や制度への理解が深まるナビゲーションを掲載。政策・制度・法律の違いを車に例えて解説するなど、イラストを交えたやさしい表現で、法律の世界への第一歩を後押しします。



アニメーション・動画
AR 10本収録！



アニメーション・動画
AR 8本収録！

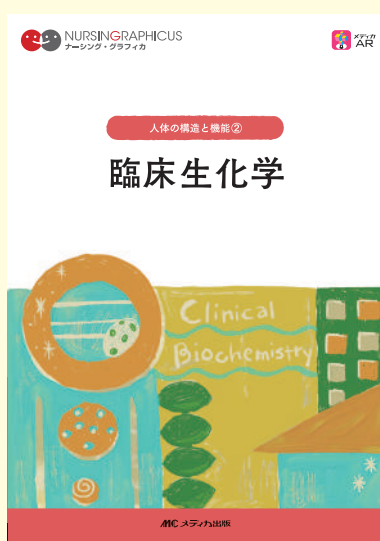
人体の構造と機能② 臨床生化学 第7版

→詳細は p.20

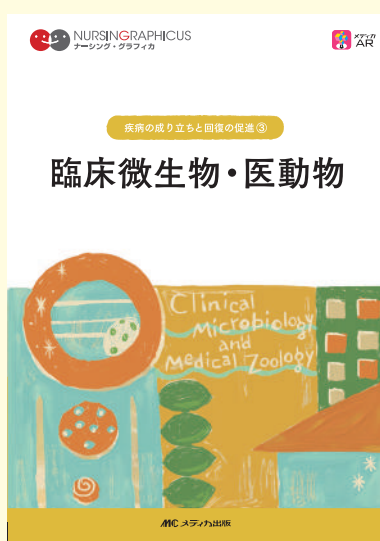
編集 宮澤恵二 山梨大学医学部生化学講座第2教室教授

身近に潜む生化学の発見と
物質をイメージしたキャラクターによる図解で
生化学を学ぶのが楽しくなる♪

- 各章のはじめに、日常生活や臨床場面に隠れている生化学の例を紹介。「難しい」な生化学を身近に感じながら学べます。
- 物質をキャラクター化して、図解で代謝を解説！文字だけで個々に覚えていたさまざまな代謝をつなげて理解できます。
- 化学や生物の基礎知識の解説が充実！生化学を学ぶ基礎ができて、「理解できて楽しい！」につながります。
- がんのメカニズムと最新の治療方法の解説を追加。がん治療の多様化に対応しています。



アニメーション・動画
AR 19本収録！



アニメーション・動画
AR 13本収録！

疾病の成り立ちと回復の促進③ 臨床微生物・医動物 第5版

→詳細は p.26

編集 矢野久子 名古屋市立大学大学院看護学研究科感染予防看護学教授
安田陽子 元 金城学院大学薬学部教授
四柳 宏 東京大学医科学研究所先端医療研究センター感染症分野教授

感染症の基本から最新の話題までしっかりカバー！
微生物・医動物と感染症をより深く理解できる一冊に

- 新型コロナウイルスや狂犬病ウイルスなどについて項目を追加し、近年注目が集まる輸入感染症や性感染症などの話題もより充実。感染症を取り巻く近年の状況に即し、最新の情報にアップデートしました。
- 各病原体への理解が深まるよう、構成を大きく見直しました。1・2章で先に感染や感染症の基礎を理解することで、各感染症の症状・検査・治療・予防を論理立てて学べます。
- 3・4章の「臨床場面で考えてみよう」は、学んだ内容をもとに推論・判断できるようなQ&Aに刷新。場面をイメージしやすい事例によって、考える力を育てます。

母性看護学② 母性看護の実践 第3版

→詳細は p.80

編集 小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授
中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授
荒木 奈緒 札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長

妊産褥婦に関するメンタルケアへの理解がさらに深まる一冊に

- 3章「妊娠期の異常」に合併症を有する妊娠として「**精神疾患**」、7章「母乳育児と看護」に「**完全母乳育児**」で追い込まれた母親への**メンタルサポート**など、**妊産褥婦のメンタルケアに関する理解が深まる**内容を追加しました。
- 「**無痛分娩**」や「**ジノプロストン腔内留置用製剤**」など**近年注目されているトピック**を新たに取り上げているため、より**臨床に即した学び**が得られます。
- 第11章を「**周産期医療システム**、**災害時の支援**」にリニューアル。マタニティサイクル各期を学習した後に、**包括的なケアが学べる**構成になりました。



アニメーション・動画
AR 18本収録!



アニメーション・動画
AR 26本収録!

母性看護学③ 母性看護技術 第6版

→詳細は p.82

編集 荒木 奈緒 札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長
中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授
小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授

妊婦の栄養指導や新生児のスキンケアなど、最新のエビデンスと臨床でのケアに沿った内容にアップデート!

- 病院、自宅での違いに着目**し、それぞれに必要な技術を詳しく解説。**実習で問われることが多い内容**や臨床における**妊婦への保健指導で伝えるべき内容**を、さらに充実させました。
- 新生児看護技術の写真を大幅に刷新**し、抱き方や沐浴、経口内服などの**AR動画を17本追加!** 実際の新生児をイメージでき、演習や実習の予習・復習にも役立てられます。
- 巻末に母性看護でよく用いられる**検査値・基準・指標一覧を新設**。実習でさらに活用いただけます。

成人看護学⑤ リハビリテーション看護 第5版

→詳細は p.62

編集 石川ふみよ 上智大学総合人間科学部看護学科成人看護学教授
大久保暢子 聖路加国際大学大学院看護学研究科
ニューロサイエンス看護学教授

授業数を考え「コンパクトにわかる!」構成に刷新!
ICFを活用して患者・療養者の全体像が把握できる
看護師に

- 構成要素の基礎知識から事例の活用方法まで、**ICF（国際生活機能分類）を丸ごと解説**。**ICFを活用した介入方法**が具体的に理解できます。
- 病院内の急性期・回復期から地域における生活期まで**、各期の目的、チーム医療、支援、倫理的課題、法律・サービスをくまなく解説。リハビリテーションの全体が把握できます。
- 予防的リハビリテーション**の解説が充実。障害を負う前からの介入は必見。
- 各期の事例も紹介。**臨床での具体的な見方・考え方・動き方**がイメージできます。
- 新設の6章では、**ICFの枠組みを用いて詳細にアセスメント**。問題の抽出から援助の計画、評価まで**問題解決型思考と目標指向型思考**で考え方の道筋が学べます。



アニメーション・動画
AR 25本収録!



アニメーション・動画
AR 8本収録!

母性看護学① 概論・リプロダクティブヘルスと看護 第3版

→詳細は p.78

編集 中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授
荒木 奈緒 札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長
小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授

母性看護学の新しい考えや価値観を盛り込み
広い視野での学びを提供!

- 家族形態やセクシュアル・リプロダクティブヘルスに関する統計**を追加し、母子保健だけでなく、**現代の家族や性の動向**もおさえています。
- 「**包括的セクシュアリティ教育**」を取り上げ、**性教育のあり方**を考える視点を入れました。
- 「**特殊なニーズをもつ妊産婦と家族への支援**」として、**現代の妊産婦を取り巻く課題**を取り上げ、母性看護学②「母性看護の実践」、母性看護学③「母性看護技術」へとつながる**多様なニーズへの理解**を促します。

看護基礎教育テキスト初！

ナーシング・グラフィカは スマホやタブレット端末を かざすと、 動画が再生されます!!

ナーシング・グラフィカは看護基礎教育テキストではじめて、
AR(拡張現実)機能を全45巻で採用。

マルチメディア教材での学習が日常的な世代に、

動画やアニメーションなどで

学生の理解を視聴覚面からサポートし、
理解を促します。

紙面にかざして
教材再生!

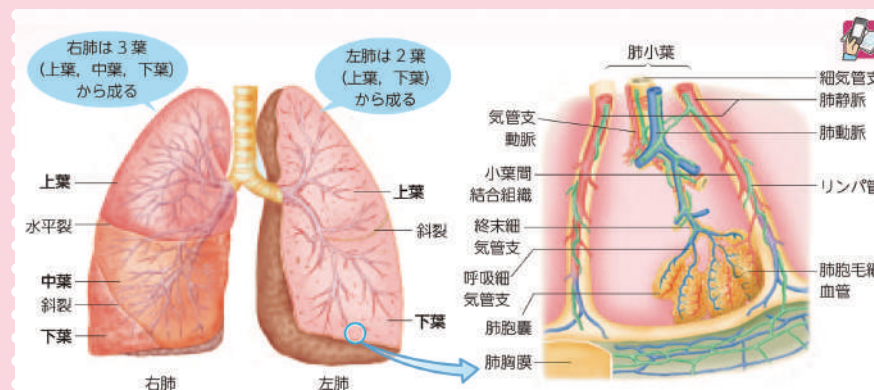
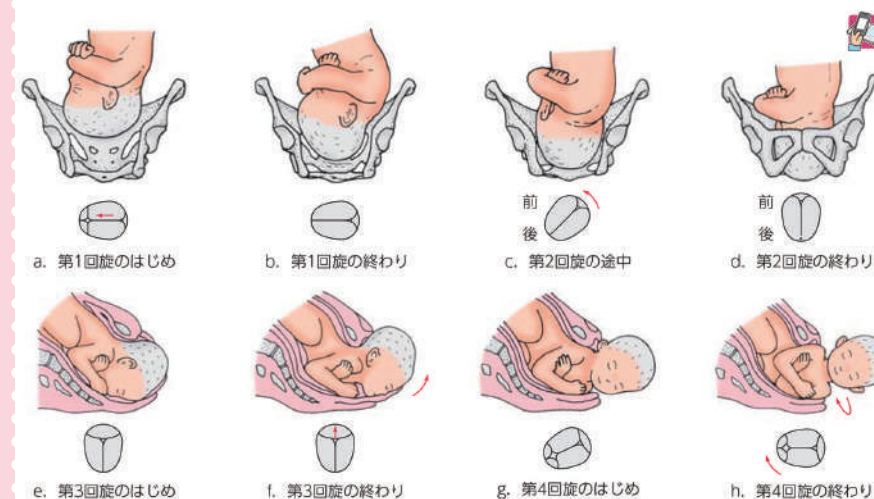
ご採用いただきますと、
学生・教員の
みなさまで
ご利用可能!

全45巻対応

視聴できる
コンテンツは
472点!!

※画像はイメージです。
コンテンツ数は、2023年10月
現在のものです。

これからのテキストを、ぜひご体験ください!



「メディカAR」の使い方

「メディカAR」アプリを起動し、マークのついた図をスマートフォンやタブレット端末で映すと、飛び出す画像や動画、アニメーションを見ることができます。

アプリのインストール方法

お手持のスマートフォンやタブレットで、App Store (iOS) もしくは Google Play (Android) から、「メディカAR」を検索し、インストールしてください (アプリは無料です)。

アプリの
使い方

①「メディカAR」アプリを起動する



※カメラへのアクセスを求められたら、「許可」または「OK」を選択してください。

②カメラモードで、マークがついた図全体を映す

コンテンツが表示される



※アプリを使用する際は、Wi-Fi等、通信環境の整った場所でご利用ください。

※iOS、Androidの機種が対象です。

動作確認済みのバージョンについては、右記サイトでご確認ください。

※ARコンテンツの提供期間は、奥付にある最新の発行年月日から4年間です。

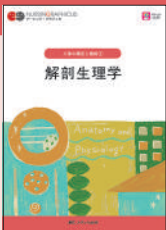
関連情報やお問い合わせ先等は、以下のサイトをご覧ください。
https://www.medica.co.jp/topcontents/ng_ar/

●ARコンテンツおよび動画の視聴は無料ですが、通信料金はご利用される方のご負担となります。パケット定額サービスに加入されていない方は、高額になる可能性がありますのでご注意ください。●アプリケーションダウンロードに際しては、万一お客様に損害が生じたとしても、当社は何ら責任を負うものではありません。●当アプリケーションのコンテンツ等を予告なく変更もしくは削除することがあります。●通信状況、機種、OSのバージョンなどによっては正常に作動しない場合があります。ご了承ください。

解剖生理学

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 608頁 カラー 定価5,280円（本体4,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7831-1 第5版 2023年1月



本書の内容

- まるで図鑑のような、ビジュアルに特化した紙面で、視覚的に構造も機能も楽しく理解できます。学生が自ら学びたいくなること必至です。
- 人体の解剖を、全体の概観から各器官系へと、順序立てて確実に学習できます。さらに、生理、病理につながる臨床場面を意識して、疾病や障害についても触れています。人体の構造と機能を基礎から、かつ総合的に学べる一冊となっています。
- 各章の扉では、まず「ここだけは押さえておきたい」構造と機能の基本を、図版を用いてギュッとまとめて解説。初めに概略をつかめます。
- 「そうなんだ！」と親しみがもてるように、解剖生理学と日常生活行動や近年話題のトピックがつながるコラムを随所に掲載。
- 章末には「解剖生理学が臨床につながる」コーナーがあり、症例をもとに解剖生理がどう役立つのかを解説。臨床判断能力の基礎を養います。

編集

武田 裕子 順天堂大学大学院医学研究科医学教育学教授 林正 健二 山梨県立大学名誉教授、元 京都橋大学健康科学部教授

執筆（掲載順）

林正 健二	山梨県立大学名誉教授、元 京都橋大学健康科学部教授 ＜序章1節・2節1～5・3節・4節、5章、6章、12章2節＞	中神 克之	名古屋女子大学健康科学部看護学科＜7章＞
藤本 悦子	一宮研伸大学大学院看護学研究科教授、名古屋大学名誉教授 ＜序章2節6、1章＞	宜保 憲明	名古屋大学大学院医学系研究科消化器内科学 ＜7章「解剖生理学が臨床につながる！」＞
武田 多一	筑波大学医学医療系古河坂東地域医療教育センター教授 ＜1～3章「解剖生理学が臨床につながる！」、10章1節、10章「解剖生理学が臨床につながる！」＞	佐伯 由香	愛媛大学大学院医学系研究科看護学専攻教授＜8章＞
遠藤 健司	東京医科大学整形外科分野准教授＜2章＞	會田 哲朗	福島県立医科大学附属病院総合内科助手 ＜8章「解剖生理学が臨床につながる！」＞
直川 匡晴	のうがわ内科・血液内科クリニック院長＜3章1～3節＞	加茂 敦子	順天堂大学医療看護学部准教授＜9章＞
山内 豊明	放送大学大学院文化科学研究科教授、名古屋大学名誉教授 ＜3章4～7節＞	徳田 信子	獨協医科大学医学部解剖学講座教授＜10章2～6節＞
三苫 里香	熊本大学大学院生命科学研究部看護実践開発講座教授 ＜3章4～7節＞	田中 裕二	令和健康科学大学看護学部教授＜10章7節＞
武田 裕子	順天堂大学大学院医学研究科医学教育学教授 ＜4章、4章「解剖生理学が臨床につながる！」＞	佐藤 直行	ハートライフ病院総合内科副部長 ＜10章「解剖生理学が臨床につながる！」＞
小坂鎮太郎	都立広尾病院総合診療科医長＜5章「解剖生理学が臨床につながる！」、9章「解剖生理学が臨床につながる！」＞	高梨あさき	順天堂大学医療看護学部准教授＜11章＞
安本 有佑	板橋中央総合病院総合診療内科医長 ＜6章「解剖生理学が臨床につながる！」＞	竹内 結	東京都立多摩総合医療センター内分泌代謝内科、救急診療科、総合診療科＜11章「解剖生理学が臨床につながる！」＞
		井上 裕美	湘南鎌倉総合病院顧問・産婦人科主任部長＜12章1節＞
		柴田 綾子	淀川キリスト教病院産婦人科医長 ＜12章「解剖生理学が臨床につながる！」＞

目次

序章●全身像	解剖生理学の基本的事項
ここだけ見ればまず全身像がわかる！／解剖学、生理学とは／解剖学的用語／ホメオスタシス（恒常性）／フィードバック機構	
第1章●細胞と組織	身体を構成するしくみ
ここだけ見ればまず細胞と組織がわかる！／細胞／人体を構成する4種の組織／解剖生理学が臨床につながる！	
第2章●骨格・筋系	身体を支える・動かすしくみ
ここだけ見ればまず骨格・筋系がわかる！／骨と骨格／頭蓋、体幹の骨格／肢体の骨格／関節の構造と種類／骨格系の成長と老化／筋の種類／筋の機能／身体の運動と骨格筋／骨格筋の解剖生理／筋系の成長と老化／解剖生理学が臨床につながる！	
第3章●血液・循環器系	物質を運搬するしくみ
ここだけ見ればまず血液・循環器系がわかる！／血液の機能と成分／血球とその機能／血液型と輸血／心臓／血管と循環／心臓、血管の成長と老化／リンパ系／解剖生理学が臨床につながる！	
第4章●呼吸器系	酸素を取り入れて、二酸化炭素を排出するしくみ
ここだけ見ればまず呼吸器系がわかる！／呼吸器系の構造と機能／気道の構造と機能／肺の構造／縦隔／呼吸のプロセス／呼吸の調節／呼吸器系の成長と老化／解剖生理学が臨床につながる！	
第5章●体液	体内の水分を調節するしくみ
ここだけ見ればまず体液がわかる！／体液の調節／解剖生理学が臨床につながる！	
第6章●泌尿器系	尿を作るしくみ
ここだけ見ればまず泌尿器系がわかる！／腎臓／尿管／膀胱／尿道／排尿の生理／泌	

器系の成長と老化／解剖生理学が臨床につながる！

第7章●消化器系

食物を摂取して消化・吸収し排泄するしくみ
ここだけ見ればまず消化器系がわかる！／食欲／咀嚼／嚥下／消化／吸収／排泄／解剖生理学が臨床につながる！

第8章●神経系

情報を収集して判断し、伝達するしくみ
ここだけ見ればまず神経系がわかる！／神経系の分類／神経組織の構造と機能／中枢神経系／末梢神経系／神経系の成長と老化、神経系の障害／解剖生理学が臨床につながる！

第9章●感覚器系

外部から情報を取り入れるしくみ
ここだけ見ればまず感覚器系がわかる！／感覚器系とは／視覚／聴覚と平衡覚／化学的感覚（嗅覚・味覚）／体性感覚／内臓感覚／感覚器系の成長と老化／解剖生理学が臨床につながる！

第10章●皮膚と膜・免疫系／体温調節

身体を守るしくみ
ここだけ見ればまず皮膚と膜・免疫系／体温調節がわかる！／膜／免疫系のおおまかなくみ／獲得免疫系のしくみ／自然免疫系のしくみと獲得免疫系との関連／免疫系と感染症／アレルギーと自己免疫疾患／体熱産生と体温／解剖生理学が臨床につながる！

第11章●内分泌系

内部の環境を整えるしくみ
ここだけ見ればまず内分泌系がわかる！／内分泌系とホルモン／脳にあるホルモン分泌器官／甲状腺／上皮小体（副甲状腺）／脾臓／副腎／性腺／ホルモンを分泌するそのほかの器官や組織／内分泌系の成長と老化／解剖生理学が臨床につながる！

第12章●生殖器系

子孫を残すしくみ
ここだけ見ればまず生殖器系がわかる！／女性生殖器／男性生殖器／解剖生理学が臨床につながる！

サンプルページ

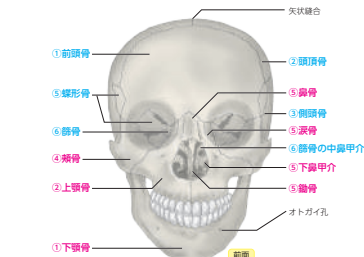
2 頭蓋、体幹の骨格

脳は精神活動の場であるとともに、身体全体をコントロールしている司令室であり、脊髄とともに中枢神経を構成している。
頭蓋、脊柱はこれらの中枢神経を保護し、脳と脊髄を支える重要な働きをしている。
肩 節は、胸部の皮膚と骨と筋肉でできた堅固な「かご」のような構造で、その中心臓、肺という大切な循環・呼吸器官を保護している。

1 頭蓋

頭蓋は脳頭蓋と顔面頭蓋の二つの骨組みで構成されていて、下顎骨以外は縫合という辺縁のかみ合わせによって連結している。

縫合とは頭状縫合、ラムズ縫合など、頭蓋骨にみられる骨の接合で、骨性結合の一種で薄い線によって連結される。骨の縫合は骨の成長を示すこともあり、成人の縫合は不動縫合である。いくつかの縫合は骨の成長を止めて存在し、成人では骨化し骨性になる。



■ 脳頭蓋

- 脳を入れる箱状の脳頭蓋は、8個の骨で構成される。
- ①前頭骨：額や額葉の一部を構成する。
- ②額頂骨（左右、2個）：脳頭蓋の上外側壁を構成し、正中で矢状縫合、前頭骨との間で冠状縫合をつくる。
- ③側頭骨（左右、2個）：脳頭蓋の下方にあり、外耳道、乳様突起、髁突起、茎状突起などを含む。頭頂骨と矢状縫合をつくる。
- ④後頭骨：脳頭蓋の後方にあり、頭頂骨とラムズ縫合をつくる。
- ⑤骨形骨：頭蓋底の一部をなす正中にはトルコ鞍があり、下顎骨を支えている。
- ⑥篩骨：鼻腔を形成するのに重要な骨組みとなる。

98

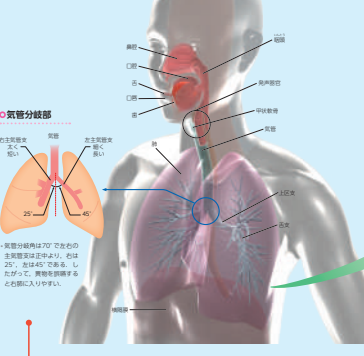
4 呼吸器系

酸素を取り入れて、二酸化炭素を排出するしくみ

●呼吸器系がわかる

- ①新鮮な空気を肺に取り込み、酸素は肺動脈から毛細血管中の血液のヘモグロビン（Hb）と結合して組織に運ばれる。
- ②組織で発生した二酸化炭素（CO₂）は、水（H₂O）と反応して炭酸（H₂CO₃）となり、血液のpHを調節して肺に運ばれ、呼吸によって排出される。

●呼吸器系がわかる



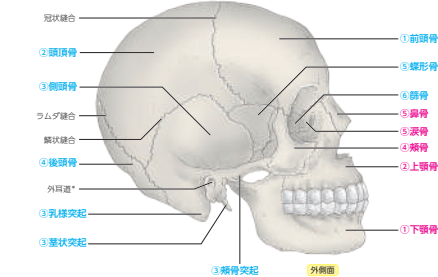
かざして見る！

章の初めに「ここだけは押さえておきたい」構造と機能を概説

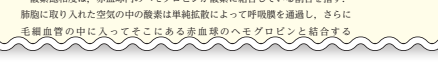
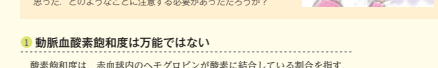
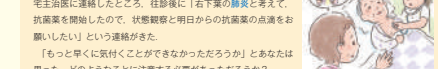
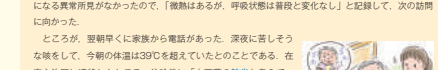
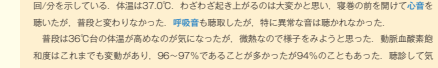
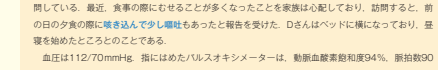
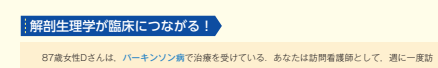
症例をもとに解剖生理学がどう役立つのかを解説！

■ 顔面頭蓋

- 14個の骨が顔面を構成する。
- ①下顎骨：顔の両側で側頭骨との間に顎関節をつくる。これは、顔面における唯一の可動関節である（食べたり、しゃべったり）。
- ②上顎骨（左右、2個）：下顎骨との間で口腔を構成する。鼻腔に通じる副鼻腔をもつ。副鼻腔は、骨を軽くし声の共振を増幅する。
- ③口蓋骨（左右、2個）：上顎骨に続き、口蓋を構成する。
- ④腭骨（左右、2個）：ほおぼねともいわれ、眼窩の側壁を構成する。
- ⑤その他：涙骨（左右、2個）、鼻骨（左右、2個）、下鼻骨（左右、2個）、顴骨がある。



■ 内部への入口はそれぞれ外耳孔・内耳孔と呼ばれるが、骨の内部の部分も含めて外耳道・内耳道という。



臨床生化学

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 184頁 カラー 定価2,970円（本体2,700円＋税10%）
ISBN978-4-8404-8155-7 第7版 2024年1月



本書の内容

- 「生化学」を臨床看護につなげてとらえられるよう、「代謝」を軸に本書を構成。さまざまな栄養素からエネルギーを取り出し、生体成分を合成する代謝回転のうえに恒常性が保たれ、生命が維持されていることを学びます。
- 序章「生化学総論」において、生化学と看護実践・日常生活とのつながりや、生化学を学ぶ上で知っておきたい化学の知識、生物の知識を解説。生化学を学ぶ基礎を築きます。
- 各章のはじめに、日常生活や臨床場面に隠れている生化学の例を紹介。生化学を身近に感じながら学ぶことができます。
- 物質をキャラクター化した図解で代謝を解説しています。物質を視覚的にイメージすることで、身体で起こるさまざまな代謝がつながって理解できます。
- 細胞膜のはたらき、エネルギーの発生と貯蔵、遺伝情報の複製・転写・翻訳など、生体内の分子レベルのしくみをARの動画でビジュアル化し、理解を促します。
- 巻末に「生化学でよく使われる用語や単位」を収載。官能基や分子の結合、単位など生化学で頻出の知識を整理できます。
- 情報の更新に努め、再生医療や遺伝子診断、さらにがんの治療薬など最新トピックも取り上げています。
- 患者とのQ & Aコラム「臨床場面で考えてみよう」を随所に配し、生化学の知識を臨床に生かすトレーニングと考え方のヒントを提示。学習の動機付けを狙います。
- 実際に看護教育に携わっている研究者が、看護に活用できる知識に絞り込んで執筆しています。

編集

宮澤 恵二 山梨大学医学部生化学講座第2教室教授

執筆（掲載順）

宮澤 恵二 山梨大学医学部生化学講座第2教室教授
<序章1節1項、2節、1章、2章、3-4章6節、7章、資料>
根本 清次 東都大学幕張ヒューマンケア学部学部長・教授<序章1節2項、3節、3-1章1節、3-2章1節、3-3章1節、3-4章1節、5章>
横山 隆志 山梨大学医学部生化学講座第2教室助教<3-1章2～7節>

大嶽 茂雄 山梨大学医学部生化学講座第2教室助教<3-2章2～11節>
伊藤 友香 山梨大学医学部生化学講座第2教室助教
<3-3章2～6節、3-4章2～5節>
齋藤 正夫 山梨大学医学部総合医科学センター教授
<序章2節、4章、6章、資料>

目次

序章●生化学総論

生化学を学ぶために／知っておきたい化学の基礎知識／知っておきたい生物の知識：細胞

第1章●代謝総論

代謝とは／代謝とその制御／細胞間の情報伝達と代謝の調節

第2章●酵素

酵素の役割／酵素の性質／酵素の分類／臨床診断と酵素

第3章●さまざまな代謝

3-1 糖質代謝
糖質／糖質代謝の概要／解糖系のしくみ／グリコーゲンの合成と分解／ペントースリン酸回路を経る代謝／糖新生／血糖の調節とホルモンの作用

3-2 脂質代謝

脂質／脂質代謝の役割と概要／脂質の消化・吸収と貯蔵／脂肪の分解／ケトン体／脂肪酸と脂肪の合成／コレステロールの代謝／リン脂質とエイコサノイド／血中リポタンパク質／脂質異常症／脂肪細胞と生活習慣病

3-3 タンパク質とアミノ酸の代謝

アミノ酸とタンパク質／タンパク質・アミノ酸の役割と概要／タンパク質の消化と吸収／アミノ酸の代謝／アミノ酸のその他の使われ方／ヘムの生合成とビリルビンの代謝

3-4 核酸・ヌクレオチドの代謝

核酸とヌクレオチド／ヌクレオチド代謝の役割と概要／リボヌクレオチドの合成／リボヌクレオチドの分解／デオキシリボヌクレオチドの合成／がん

第4章●エネルギー代謝の統合と制御

臓器間の代謝のつながり／代謝異常と疾患

第5章●ビタミンとその欠乏症

ビタミンとは／水溶性ビタミン／脂溶性ビタミン

第6章●遺伝情報

DNA：遺伝情報を担う物質／DNAの複製：遺伝情報のコピー／DNAからRNAへの転写：遺伝情報の読み取り／RNAからタンパク質への翻訳：遺伝情報の解釈／遺伝子の変化／遺伝子診断・遺伝子治療と看護学的課題

第7章●先天性代謝異常

先天性代謝異常の概念／酵素異常による発症のメカニズム／受容体など物質輸送の異常／その他のタンパク質の異常

資料●生化学でよく使われる用語や単位

サンプルページ

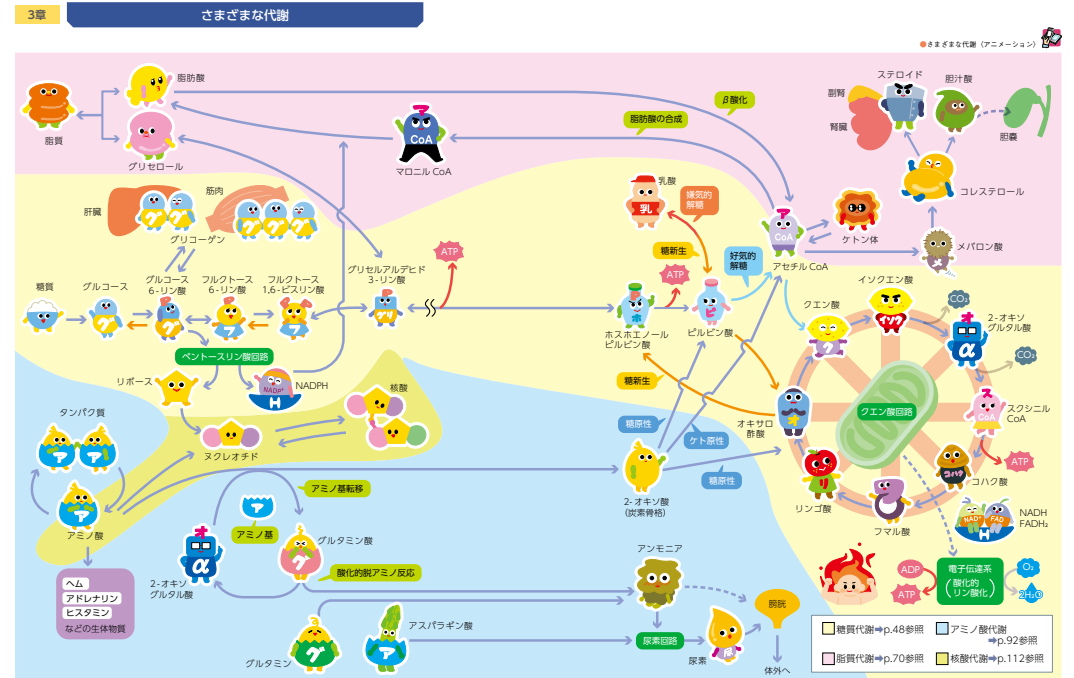


かざして見る！

キャラクターを用いた図とアニメーションで理解を促進



※視聴方法は16ページをご覧ください



46

47



p.14

化学の知識を学んで生化学の基礎を築く

各章のはじめに身近な生化学の例を紹介！

1 代謝総論

こんなところに生化学！

加齢とエネルギーの関係



Aさんは市役所に勤める40代の男性。若いときからご飯はいつも大盛りだが、先日妻から「少しは節制しないとよ」と注意された。「若いときと同じ食生活でも、な

p.27

病態生理学

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 416頁 カラー 定価3,960円（本体3,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7833-5 第7版 2023年1月



本書の内容

- 第1章「病理病態論」では、病気の発生機序＝正常からの変化にはどのようなものがあるのか、疾病の起こるメカニズムをわかりやすい表現と豊富な図表で説明していきます。
- 第2章「疾患論」では、第1章で学んだ正常からの変化が起こった結果、各臓器ではどのような形で疾患として現れるかを知るために、器官系統別に主な疾患を簡潔に解説しています。
- 第3章「病態症候論」の特設ページ「症候と疾患の関係」では、臨床現場において、複数の症候から疾患を特定するときの思考イメージを一例として示しています。
- 第3章「病態症候論」では、身体の不調がどのように現れるか、実践的にとらえられるように、よく遭遇し、かつ重要な症状・徴候を学びます。
- 第1・3章には、節ごとに「臨床場面で考えてみよう」と、それに対する「考え方の例」を掲載。学習したことを身近な現象や看護と結び付けて考え、考察例とともに振り返ることで、より実践的な理解を深めます。

編集

山内 豊明 放送大学大学院文化科学研究科教授、名古屋大学名誉教授

執筆（掲載順）

山内 豊明	放送大学大学院文化科学研究科教授、名古屋大学名誉教授<1章序論・7節, 2章序論, 3章 症候と疾患の関係・序論・20・40節>	塩井 淳	大阪公立大学大学院看護学研究科健康支援基礎科学教授<2章9節1・2・5項, 11節>
米田 誠	福井県立大学看護福祉学部看護学科学部長・教授<1章1節>	上田 康生	西宮市立中央病院泌尿器科部長<2章9節3・4項>
鬼島 宏	弘前大学大学院医学研究科病理生命科学講座教授<1章2・4節>	柳 東益	兵庫医科大学泌尿器科学助教／病棟医長<2章9節6・7項>
岡野 尚弘	杏林大学医学部腫瘍内科学助教<1章3節>	鈴木 透	宝塚市立病院泌尿器科主任部長<2章10節1・3項>
金澤 寛明	トヨタ看護専門学校校長<1章5節>	中塚 幹也	岡山大学学術研究院保健学域教授<2章10節2・4・5～9項>
濁川 博子	東京逓信病院感染症内科主任医長<1章6節>	唐澤 秀武	医療法人社団秀実会からさわクリニック院長<3章1節>
三笥 里香	熊本大学大学院生命科学研究所看護学分野教授<1章7節, 3章20・40節>	白畑 充章	埼玉医科大学国際医療センター脳脊髄腫瘍科講師<3章2・22・23節>
河原崎宏雄	帝京大学医学部附属溝口病院第4内科准教授<1章8節>	平野 明美	修文大学看護学部看護学科成人看護学講師<3章3節>
山田 幸男	新潟県保健衛生センター内科常任顧問<1章9節>	石原 清	一般財団法人新潟県けんこう財団新潟健診プラザ施設長、新潟大学名誉教授<3章4・34・35・41節>
清水 恵子	旭川医科大学法医学講座教授<1章10節>	大森 豪	新潟医療福祉大学健康科学部健康スポーツ学科教授<3章5節>
加村 毅	社会福祉法人新潟市社会事業協会信楽園病院放射線診断科部長<1章11節>	伊藤 聡	新潟県立リウマチセンターリウマチ科副院長<3章6節>
山本 智章	新潟リハビリテーション病院院長<1章12節>	田中 裕二	令和健康科学大学看護学部教授<3章7節>
八塩 章弘	市立大津市民病院救急診療科医長<2章1節>	岡田 忍	千葉大学大学院看護学研究科教授<3章8・15節>
磯田 菊生	順天堂大学医学部附属練馬病院循環器内科先任准教授<2章2節>	村山 賢一	医療法人社団北辰会古町心療クリニック副院長・理事<3章9節>
三原 弘	札幌医科大学総合診療医学講座准教授<2章3節>	松野 一彦	北海道大学名誉教授(前 北海道大学病院検査・輸血部長)<3章10・19・29・30節>
立田 卓登	弘前大学大学院医学研究科消化器血液内科学講座助教<2章4節>	神島 滋子	令和健康科学大学看護学部看護学科教授<3章11節>
薊 隆文	名古屋市立大学大学院看護学研究科先端医療看護学教授・研究科長<2章5節>	中神 克之	名古屋女子大学健康科学部看護学科<3章12節>
矢野 邦夫	浜松医療センター感染症内科・感染症管理特別顧問<2章6節>	木原 信市	元 熊本大学大学院生命科学研究所教授、熊本大学名誉教授<3章13・14・37～39節>
和泉 唯信	徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野（脳神経内科）教授<2章7節1～5・7・9・13・16項>	林正 健二	山梨県立大学名誉教授、元 京都橋大学健康科学部教授、聖徳大学看護学部非常勤講師<3章16～18節>
高木 康志	徳島大学大学院医歯薬学研究部脳神経外科学分野教授<2章7節6・8・10～12・14・15項>	田村 綾子	四国大学看護学部看護学科教授<3章21節>
萩野 浩	山陰労災病院リハビリテーション科副院長<2章8節>	泉野 潔	不二越病院顧問<3章24・32節>
橘田 勇紀	鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部理学療法士<2章8節1・5・6・8・9項>	道又 元裕	一般社団法人 Critical Care Research Institute (CCRI) 代表理事<3章25・26節>
和田 崇	鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部理学療法士<2章8節2～4・7・10項>	夏目恵美子	修文大学看護学部看護学科講師<3章27・28節>
		熊本 俊秀	介護老人保健施設サンライズヒル施設長、大分大学名誉教授<3章31節>
		植村 研一	浜松医科大学名誉教授<3章33節>
		深田 順子	愛知県立大学看護学部看護学科教授<3章36節>
		鎌倉やよい	日本赤十字看護大学学長<3章36節>

サンプルページ

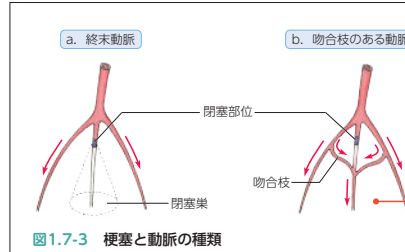


図1.7-3 梗塞と動脈の種類

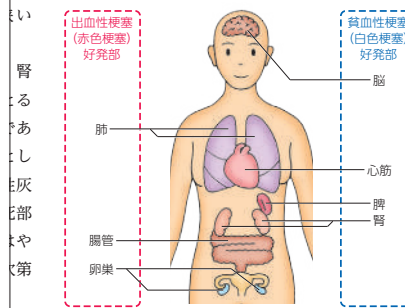


図1.7-4 梗塞の好発部位

p.90

第2章で、各臓器ではどのような形で疾患として現れるか、簡潔に解説

12 心筋梗塞

1 病態

- 不安定プラークが破綻し、急激な血栓形成、冠動脈の完全な心筋梗塞と呼ぶ（図2.2-20）。

3 主な症候

- 胸痛：激しい胸痛・胸部絞扼感、左上肢に放散（痛みは30分以上持続）
- 顔面蒼白、冷汗、不安感
- 合併症による症状：不整脈による動悸、心不全*症状など

p.159・160

目次

第1章●病理病態論

序論：人間の身体における本来の構造・機能とその乱れ／遺伝子異常／細胞傷害・変性と細胞死／腫瘍／炎症と修復／免疫異常／感染／循環障害／体液異常／代謝異常／中毒／放射線障害／外傷

第2章●疾患論

呼吸器の疾患／循環器の疾患／消化器の疾患／血液・造血器の疾患／免疫・アレルギー疾患／感染症／脳・神経の疾患／運動器の疾患／腎・泌尿器の疾患／生殖器・乳腺の疾患／内分泌・代謝疾患

第3章●病態症候論

症候と疾患の関係／序論：身体の不調はどう現れるか／痛み／頭痛／胸痛／腹痛／腰背骨痛／関節痛／高体温、低体温／倦怠感／睡眠障害／皮膚掻痒／食欲不振／悪心、嘔吐／体重増加、体重減少／肥満／浮腫／脱水／尿量異常（乏尿・無尿、多尿）、排尿回数の異常（頻尿）／尿所見異常／リンパ節腫脹／ショック／意識障害／けいれん／めまい／嘔声／呼吸困難／咳嗽、喀痰、喀血／チアノーゼ／不整脈／貧血／レイノー症状／感覚過敏、鈍麻／しびれ／運動麻痺、運動失調／腹水／腹部膨満／摂食嚥下障害／吐血／下血／下痢／便秘／黄疸



かざして見る！

第1章で、疾病の起こるメカニズムを解明

第3章で、第2章の疾患でみられる主な症候を解説！症候から疾患を調べることもできる

3 胸痛

胸痛とは、胸部に起こる不快感や圧迫感、絞扼感、疼痛の総称をいう。

1 病態生理

1 胸痛が起こるメカニズム

胸痛は胸部に感じる痛み全般を指し、神経伝達物質による化学的刺激、または圧迫や外傷による物理的な刺激が知覚神経を通じて大脳皮質に胸痛を知覚する。内臓痛の場合は、臓器を支配する内臓神経を通じて大脳皮質に伝達される。心筋梗塞で起こる胸痛は内臓痛である。体性痛は、表在知覚と深部知覚が支配している。表在知覚は、肋間神経痛に代表されるように皮下・皮膚の疼痛が生じる。深部知覚は骨膜などに疼痛が出現する。

また、原因となる臓器から離れた部位に胸痛が起こり、関連痛や放散痛を知覚する場合がある。

2 胸痛の部位

胸痛は皮膚から内部臓器などまで多岐にわたる解剖学的構造を考慮する必要がある。胸痛の部位には、肺、気管、縦隔リンパ節、胸膜、心臓、大動脈、大静脈、食道、胃・十二指腸、胆嚢、脾臓、乳腺、骨格筋、末梢神経、皮膚がある。部位により、原因疾患を特定することができる場合と、原因が胸部に存在しない場合がある。

2 原因・分類と現れやすい疾患

1 原因

胸痛は肺・心臓に起因することが多い。そのほか、消化器、骨格筋、神経、乳腺、心因的な要因が影響している場合もある。

2 分類と現れやすい疾患

胸痛には、呼吸性、非呼吸性、消化器性、骨格筋性、神経性、乳腺性、心因性胸痛がある。急性疼痛、慢性疼痛が含まれており、代表的な疾患については表3.3-1に示す。緊急性が高い重篤な疾患として、急性心筋梗塞、急性大動脈解離、肺塞栓症などがあり、症候、検査結果から鑑別診断され、緊急に治療を要する。

3 アセスメント・検査

1 アセスメント

胸痛の部位と程度を把握する。時間の経過とともにバイタルサインの変化を

p.291

臨床薬理学

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 360頁 カラー 定価3,740円（本体3,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7834-2 第7版 2023年1月



本書の内容

- 「1章 医薬品総論」で、医薬品とはなにか、医薬品の作用原理、注意点、また臨床で適切に医薬品を使用していく流れと注意点を学び、2～14章の各論で疾患ごとに必要な薬品と、特徴的な作用・注意点について学ぶ構成になっています。与薬の当事者である看護師が、安全に薬物療法を行うために必要な視点を特に重視し、臨床に出てからも活用できる内容になっています。
- 各論では、薬剤の理解に必要な解剖生理、病態、微生物学などを冒頭でコンパクトに解説し、薬剤が疾患や症状を改善していく理由が一冊で理解できます。
- AR動画も充実させました。薬物動態や薬理作用など薬理学に関する動画はもちろん、解剖生理、検査、与薬技術についての動画も収載し、学生さんが「ちょっと知りたい」と感じたときにすぐに学べるようになっています。
- 疾患治療の代表的な薬剤は表にまとめ、薬理作用、薬物有害反応(ADR)、安全面で重要なこと、看護における注意点の4項目について、重要なポイントを抽出。また、主要な疾患については、薬剤が作用するポイントを病態と合わせて図解しました。
- コラムやplus αで発展的な内容や最新の情報も紹介しています。一歩進んだ医薬品、薬物療法の理解へ導きます。

編集

赤瀬 智子 横浜市立大学大学院医学研究科看護生命科学分野教授 柳田 俊彦 宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授

執筆（掲載順）

柳田 俊彦 宮崎大学医学部看護学科統合臨床看護科学講座臨床薬理学教授
<序章, 1章1～3節>
池田 龍二 宮崎大学医学部附属病院薬剤部薬剤部長
<1章1～3節, 3章, 5章>
荒井 有美 北里大学病院医療の質・安全推進室副室長・医療安全管理者、
看護師長<1章4節, 6章>
神 一夢 北里大学病院薬剤部主任<1章4節, 6章>
平原 康寿 宮崎大学医学部附属病院薬剤部副薬剤部長<2章, 5章>
関屋 裕史 宮崎大学医学部附属病院薬剤部副薬剤部長<3章>
赤瀬 智子 横浜市立大学大学院医学研究科看護生命科学分野教授
<4章, 10章, 11章, 13章>
武田 泰生 一般社団法人日本病院薬剤師会会長<7章, 8章>

目次

特設 ● 剤形表

序章 ● 看護学生が臨床薬理学を学ぶ意義

第1章 ● 医薬品総論

医薬品とは／医薬品の作用原理とその影響／薬物動態学／医薬品の適正な使用に向けて

第2章 ● 感染症に使用する薬

感染症／抗微生物薬（抗菌薬・抗ウイルス薬・抗真菌薬）

第3章 ● 免疫疾患・アレルギー・炎症に使用する薬

免疫のしくみ／自己免疫疾患の治療薬／炎症（痛み・発熱）の治療薬／アレルギーの治療薬／予防接種

第4章 ● がん に使用する薬

がんとは／がんの薬物療法／細胞障害性抗がん薬・分子標的治療薬・免疫チェックポイント阻害薬の有害作用とその対策／がん性疼痛に使用する薬

第5章 ● 末梢神経に作用する薬

神経系概論／交感神経に作用する薬／副交感神経に作用する薬

第6章 ● 脳・中枢神経系疾患で使用する薬

中枢神経系の働きと薬／中枢神経疾患の治療薬／パーキンソン病治療薬／認知症（アルツハイマー型認知症）の治療薬／精神疾患に用いる薬（向精神薬）

第7章 ● 循環器疾患に使用する薬

循環器と循環器疾患／高血圧／低血圧／不整脈／狭心症／心不全／心筋梗塞／動脈硬化／脳卒中／肺高血圧症

第8章 ● 血液・造血器疾患に使用する薬

血液のしくみ／貧血治療薬／播種性血管内凝固症候群治療薬／血友病治療薬／特発性血小板減少性紫斑病治療薬

第9章 ● 代謝／内分泌疾患に使用する薬

代謝／内分泌疾患

第10章 ● 呼吸器疾患に使用する薬

呼吸器／気管支喘息治療薬／鎮咳薬／去痰薬

第11章 ● 消化器系疾患に使用する薬

消化器系の構造と機能／消化器系疾患に使用する薬の分類と特徴

第12章 ● 泌尿器・生殖器疾患に使用する薬

泌尿器男性生殖器疾患の治療薬／女性生殖器疾患の治療薬

第13章 ● 感覚器疾患に使用する薬

皮膚疾患の治療薬／眼科疾患の治療薬／平衡感覚障害の治療薬

第14章 ● 周術期・救命救急時に使用する薬

周術期・救命救急時に使用する薬の特徴／医薬品投与による緊急事態／ショックに対して使用する薬／薬物中毒の治療に使用する薬／救急カートに必要な薬／輸液製剤／麻酔時に使用する薬／輸血療法

サンプルページ

代償性薬	一般名（商品名）	●メトトレキサート（メソトレキセート [®] ）
	薬理作用	フルオロウラルシの機を参照。急性白血病などに適応
	薬物有害反応（ADR）	感染症、肝機能障害、腎機能障害、間質性肺炎、肺線維症、ショック
	安全面で重要なこと	①過量投与した場合、速やかに投与量と同量の葉酸（ロイコポリン [®] ）を投与する。同時に十分な水分補給や尿のアルカリ化などで体外排出を図る。尿が酸性になると結晶ができ尿管に沈殿するため、利尿薬にはフロセミド、エタクリン酸、チアジド系など尿を酸性化するものは避ける ②腎機能障害予防のためにもアセトサリドは、利尿や尿のアルカリ化作用をもつのでMTX投与前日から終了まで経口か静脈内注射により投与する
代償性薬	看護における注意点	①激しい口内炎、下痢、下血が出現した場合、1日数回100mLの水にロイコポリン [®] 15mgを加え含嗽する ②シスプラチン投与時は、腎毒性を軽減する（観察事項は⇒シスプラチンの項、p.119参照） ③MTXは5-FUによる消化器症状、血液障害を増強する。併用時は有害作用を観察する ④防腐剤を含んでいないので調製は無菌的に行い、調製後は速やかに使用する。残りは廃棄する
	一般名（商品名）	●メルカプトプリン（ロイケリン [®] ）
	薬理作用	フルオロウラルシの機を参照。急性白血病などに適応
	薬物有害反応（ADR）	肝機能障害
代償性薬	安全面で重要なこと	アロプリノールとの併用時は1/3～1/4に減量する
	看護における注意点	血液データ（赤血球、白血球、血小板などの血球数の減少）を観察し、骨髄抑制の早期発見に努める
	一般名（商品名）	●シタラビン（キロサイド [®] 、キロサイド [®] N）
	薬理作用	フルオロウラルシの機を参照。急性白血病などに適応
代償性薬	薬物有害反応（ADR）	大量投与で重篤な感染症
	安全面で重要なこと	シタラビン大量療法は、強い骨髄抑制から致命的な感染症、出血を引き起こす可能性がある
	看護における注意点	①大量療法の場合は、無菌室で治療を行う ②白血球（好中球）数の減少、38℃以上の発熱があれば感染症を疑い、血液培養し感染菌の同定と十分な抗菌薬を投与する ③シタラビン症候群：発熱、筋肉痛、骨痛、胸痛、結膜炎、倦怠感が出現したら、ステロイドの投与を行う。投与後6～12時間で発現する ④結膜炎予防にステロイド点眼を行う
	一般名（商品名）	●シラスパラギナーゼ（ロイナゼ [®] ）
代償性薬	薬理作用	腫瘍細胞が増殖するために必要とするシラスを抑制する。急性白血病、悪性リンパ腫に適応
	薬物有害反応（ADR）	ショック、アナフィラキシー様症状、凝固異常
	安全面で重要なこと	①再投与時は特にアナフィラキシーに注意する ②凝固異常が起こることがあるので、ATⅢ、ワーファリンなどを定期的に測定する。異常時は中止する
	看護における注意点	急性肺炎症状（腰痛、嘔吐、アミラーゼなどの多尿）の徴候を観察を行い、出現時は投与を中止する

図・イラストで理解を促進

神経障害性疼痛補助薬	一般名（商品名）	●プレガバリン（リリカ [®] ）
	薬理作用	Caチャネルに結合し、Caの流入を抑制することにより神経伝達物質の放出を抑え、鎮痛作用を示す。
	薬物有害反応（ADR）	《禁 忌》 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
	安全面で重要なこと	重大：めまい（20%以上）、傾眠（20%以上）、意識消失、心不全、低血糖、肝機能障害 その他：転倒・転落、不眠症、不動態めまい、平衡障害、霧視、視力低下、浮腫、体重増加
その他の薬剤	看護における注意点	①めまい等の副作用があるため、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事しないよう指導する。 ②中止する場合は、離脱症状を防ぐために1週間以上かけて徐々に減量する。減量時は患者を十分に観察する。 ③体重増加や眼障害について、十分に観察する。
	その他の薬剤	ミロガバリン（タリジェ [®] ）

2 注意

COXには、COX-1とCOX-2があり、COX-1は胃粘膜保護作用や腎血流量増加作用、血小板凝集作用など生体の恒常性の維持に関わるPGを産生し、COX-2は主に炎症に関わるPGを産生している。ほとんどのNSAIDsは、COX-1とCOX-2の両方を阻害するため、胃腸障害や腎障害、血小板機能低下などの薬物有害反応が起きやすい。このような薬物有害反応の軽減や限局的な使用を目的として、COX-2選択的阻害薬やプロドラッグ[®]などのDDS（drug delivery system）製剤を含む複数の剤形が開発されており、患者ごとに適した薬物や剤形を選択することが重要である（表3-6）。



コラム

多職種連携による結核治療

罹患者は少なくなっている結核だが、治療の成功率は決して高くない。相互作用の管理や長期にわたる服薬継続が求められる薬物治療となるため、アドヒアランスの維持には、多職種での連携が必要である。これに対する取り組みとして導入されたのが直接監視下短期化学療法（directly observed treatment, short-course：DOTS）である。結核患者のサポートのために海外で考えられた概念で、抗結核薬を、決められた日時に決まった量を飲むことを目指す。医師、看護師、保健師、家族などと連携して、結核患者が正しい時間に治療薬を飲むようにサポートする体制づくりを行う。患者の治療薬の飲み忘れがなくなることで治療成功率が上がり、治療費の削減や、結核がまん延する機会の減少が期待されている。

コラム

多剤耐性結核菌

近年、INHとRFPに対し耐性を示す多剤耐性結核菌が問題となってきた。結核菌耐性化の機序には、薬剤に対して菌が耐性を獲得する耐性獲得、耐性獲得した結核菌が感染する耐性菌感染、結核感染後に別の耐性結核菌の感染を受けて発症する再感染発病の主に3つが考えられる。治療に際しては、治療歴、耐性菌接触歴、合併症を考慮して標準治療が選択可能かどうか判断が必要となる。また、標準治療を開始した場合、日本ではおよそ2カ月以内に薬剤感受性検査結果が判明するが、INH耐性RFP感性の患者の場合、判明が遅れるとRFP単

剤治療となり、さらに耐性獲得が起こりやすくなる。標準治療での治療開始後、耐性とわかった時点で薬剤を変更する必要がある。そのため、多剤耐性結核菌の治療成功には感受性検査を行うということが必須であると考えられる。治療薬としては標準治療の薬剤のほか、キノロン系やリネゾリド、アミカサンなどが結核菌には有効とされている。ただし、国内では結核治療には承認されており、注意が必要である。さらに、これら治療薬にも耐性を示したものを超多剤耐性結核菌と呼び、治療がさらに難渋することが予想される。

少し発展的な内容のコラムでより薬物療法への理解を深める

疾病の成り立ちと回復の促進 4

臨床栄養学

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 244頁 カラー 定価3,080円(本体2,800円+税10%)
ISBN978-4-8404-7527-3 第6版 2022年1月



本書の内容

- 健康を支える日常の食事から、療養生活における栄養食事療法まで、学生が知識を積み上げ、統合して学びを深められるように構成しています。
- 各栄養素の役割、代謝の過程など、栄養学の基礎を正しく理解したうえで患者の栄養状態をアセスメントし、看護につなげられる判断力を養います。
- 「日本人の食事摂取基準(2020年版)」に準拠し、ライフステージごとの望ましい食生活を考えるとともに、現代に特徴的な問題として、生活習慣病や高齢者の低栄養・フレイルなどを取り上げています。
- 学会基準となる嚥下調整食「学会分類2021」を紹介。「口から食べる」ことが見直されている臨床の傾向を反映するなど、最新の栄養学から看護学生に必要な内容を精選し、解説しています。
- 「疾患別の栄養食事療法」の章を設け、臨床で活用できる栄養基準の考え方について解説しています。
- 患者への「栄養食事指導」の様子や、「栄養成分別コントロール食」の調理手順などを、ARの映像資料で視聴できます。

編集

開戸 啓子 宝塚医療大学和歌山保健医療学部看護学科学科長・教授

執筆(掲載順)

開戸 啓子 宝塚医療大学和歌山保健医療学部看護学科学科長・教授
<1章1節, 4章4節, 6章>
佐々木公子 元 美作大学生活科学部食物学科管理栄養士養成課程教授
<1章2節, 2章>
田中 俊治 元 帝塚山学院大学人間科学部学部長<1章3節, 4章2節>
久木久美子 大阪国際大学短期大学部栄養学科教授<3章1節>
武田ひとみ 大阪電気通信大学医療健康科学部健康スポーツ科学科教授
<3章2節>

黒川 浩美 大阪青山大学健康科学部健康栄養学科准教授<3章3節1・2・5>
山本みどり 食と健康みどり企画代表<3章3節3・4, 4章3節>
大池 教子 独立行政法人国立病院機構大阪南医療センター栄養管理室室長
<3章3節6>
塚田 芳枝 杏林大学医学部付属病院栄養部部長<4章1節>
竹市 仁美 神戸女子大学家政学部管理栄養士養成課程教授<5章1節>
田邊 節子 元 兵庫医科大学病院栄養部部長<5章1節>
本田 佳子 女子栄養大学栄養学部実践栄養学科教授<5章2~4節>

目次

第1章●臨床栄養学の基礎知識

臨床栄養学の意義と看護／栄養とは／栄養アセスメント

第2章●食品成分と食事摂取基準

食品成分とエネルギー／日本人の食事摂取基準(2020年版)

第3章●日常生活と栄養

食文化／運動と栄養／人生各期における健康生活と栄養

第4章●療養生活と栄養

治療による回復を促すための食事と栄養管理／栄養成分別のコントロール食／嚥下障害のある人のための食事／経口摂取できない患者のための栄養管理

第5章●疾患別の栄養食事療法

消化器系疾患／内分泌・代謝疾患／循環器系疾患／腎疾患

第6章●栄養食事指導の実践

健康増進のための栄養食事指導／食習慣改善のための栄養食事指導

サンプルページ

1 摂食障害の原因になる疾患と障害部位

食事は口腔から食道に運ばれる(図4.3-1)。

- 第1相 口腔期
①食物を認識し、口の中に食べ物を取り込む。
②噛み砕く(咀嚼):食物塊形成
③咽頭に食物塊を送り込む。
第2相 咽頭期
④咽頭通過、食道への送り込み:嚥下反射
第3相 食道期
⑤食道通過(胃へ)

摂食障害の原因になる疾患と障害部位を

表4.3-1にまとめた。障害されている部位によって食事の対応が異なる。例えば、口腔期の障害んだ形態の食事することで咀嚼を助けることができる。咽頭部をスルツと通る形態の食事を作るよう下機能の評価チェック(表4.3-2)を行い、嚥下のことが大切である。嚥下機能の評価は訓練に応用する機能を高めることができる。食事を提供するとき嚥下肺炎を起こさないように注意する。

2 嚥下障害のあるときの食事

嚥下障害があるときは次のような食品を選ぶ。

- ①口腔から咽頭部の通過に差し支えない滑らかさずに摂食できるもの。
②噛まなくてよいもの。

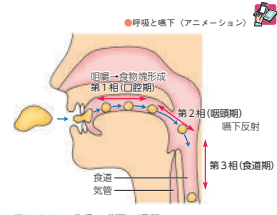


図4.3-1 咀嚼・嚥下の過程

表3.3-7 学童期の食事摂取基準

年齢(歳)	推定エネルギー必要量(kcal/日)						たんぱく質推奨量(g/日)		脂質目標量(%エネルギー)		カルシウム推奨量(mg/日)		鉄推奨量(mg/日)	
	男子			女子			男子		男子		男子		男子	
	I(低い)	II(ふつう)	III(高い)	I(低い)	II(ふつう)	III(高い)	男子	女子	男子	女子	男子	女子	男子	女子
6~7	1,350	1,550	1,750	1,250	1,450	1,650	30	30	20~30*1		600	550	5.5	5.5
8~9	1,600	1,850	2,100	1,500	1,700	1,900	40	40			650	750	7.0	7.5
10~11	1,950	2,250	2,500	1,850	2,100	2,350	45	50			700	750	8.5	8.5(12.0)*2

*1 範囲についてはおおむねの値を示したものであり、弾力的に運用すること。

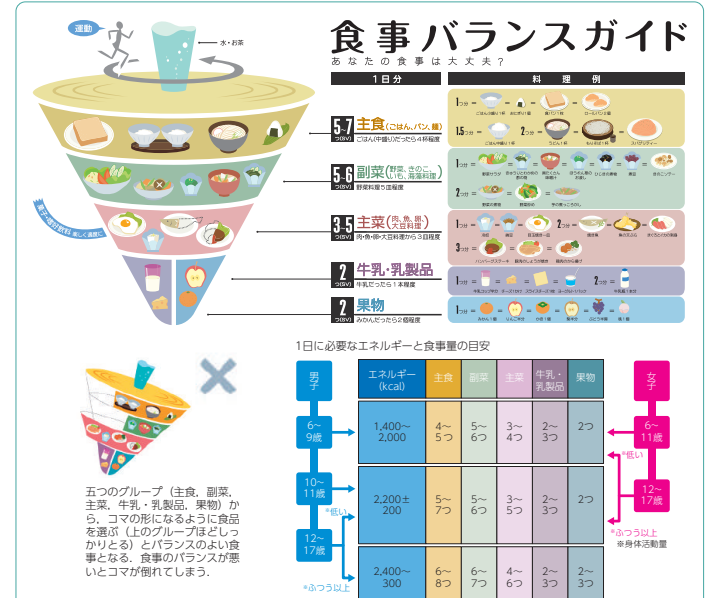
*2 ()内は月経ありの値である。

厚生労働省。日本人の食事摂取基準(2020年版)。

p.153



かざして見る!



2 日本人の食事摂取基準(2020年版)

日本人の食事摂取基準(Dietary Reference Intakes: DRIs)は、健康な個人および集団を対象として、国民の健康の保持・増進、生活習慣病*の予防のために参照するエネルギーおよび栄養素の摂取量の基準を示すものである。人口構成や生活環境、食生活の変化に対応するため5年ごとに改定され、2020年版の使用期間は、2020(令和2)年度から2024(令和6)年度までの5年間である。策定方向性を図2.2-1に示す。

1 策定方針

食事摂取基準の対象は、健康な個人および健康な者を中心として構成されて

生活習慣病*

食事、運動、休養、飲酒、喫煙などの生活習慣によって発症する疾患の総称。高血圧症、糖尿病、脂質異常症(高脂血症)、慢性腎臓病、心疾患、脳血管疾患など。

食品成分と食事摂取基準

最新の情報を掲載



※視聴方法は16ページをご覧ください

データを食育に生かす

p.117

3 日常生活と栄養

健康と社会・生活

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 224頁 カラー 定価2,970円（本体2,700円＋税10%）
ISBN978-4-8404-8157-1 第6版 2024年1月

本書の内容

- 大きく変動する現代社会のなかで、患者の生活を理解するためには看護職としての「ビジョン」が必須であることが強く意識できる1冊です。健康教育などで重要となる社会的な健康、科学からとらえた健康行動についての解説も充実しています。
- 学生自身を含めた「個人の生活」から、集団・組織、家族、地域社会、国際社会へと、円を大きくするように視点を広げていきます。教科書を学び終わるころには、人の生活について、その人を取り巻く周辺の環境・社会全体まで含めて考えられるようになることを目指した構成となっています。
- 第7章・第11章で、人々の生活・健康と切り離せない経済状況（健康格差）、労働環境、情報行動について解説します。11章では、情報技術の発展による受診・療養環境の変化にも焦点をあて、患者の生活を紹介しています。
- 対立や葛藤、紛争といったコンフリクトを、協調、協働へと発展させる方法や提案を第4章「個人および集団における対立と協働」で解説しています。
- 第12章には、生殖医療技術や遺伝子診断、再生医療、そして臓器移植と延命治療という、生命科学の進展により新たに登場した技術と人間性の調和を考えるページを収載しています。

編集

平野かよ子 宮崎県立看護大学名誉教授
本多 敏明 淑徳大学コミュニティ政策学部准教授

松宮 朝 愛知県立大学教育福祉学部教授

執筆（掲載順）

平野かよ子 宮崎県立看護大学名誉教授＜序章、2章1・2・6・7節、5章＞
本多 敏明 淑徳大学コミュニティ政策学部准教授＜1章＞
朝倉 隆司 東京学芸大学教育学部看護教育講座特任教授＜2章3～5節、7章＞
西脇 暢子 日本大学経済学部教授＜3章1～3節＞
佐藤 俊一 NPO法人スピリチュアルケア研究会ちば理事長＜3章4節＞
石原 明子 熊本大学大学院人文社会科学部准教授＜4章＞
島内 憲夫 広島国際大学客員教授、順天堂大学名誉教授＜6章1～4節＞
廣水 乃生 コミュニティファシリテーション研究所代表、一般社団法人サステナビリティ・トランスフォーメーション推進協会代表理事＜6章5～7節＞

青柳 涼子 淑徳大学コミュニティ政策学部教授＜8章1～3節＞
森川 夏乃 愛知県立大学教育福祉学部准教授＜8章4～6節＞
松宮 朝 愛知県立大学教育福祉学部教授＜9章＞
明石 純一 筑波大学人文社会系教授＜10章1～6節＞
田代 順子 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科特任教授＜10章7節＞
濱 雄亮 東京交通短期大学運輸科教授＜11章＞
小林亜津子 北里大学一般教育部教授＜12章＞

目次

序章●看護と生活・社会と社会保障

健康・社会を念頭に置いたしくみの再構築／これから看護職を目指す者への期待

第1部●社会と生活者

第1章●社会

「社会」を学ぶのは現場でのより良い実践のため／社会の構造を理解する／社会現象の機能を理解する／戦後の日本社会の諸特徴／現代社会はどのような社会か／現代社会の課題に看護はどう対応するか

第2章●生活と生活者

日常生活と日常性／多面的な日常生活のとらえ方／生活の諸相と生活の理論／QOL／ライフスタイル・ライフコース・ライフステージ／対象者の生活の理解と把握／保健医療専門職の生活をとらえる姿勢

第3章●集団・組織

構成員としての個人／集団／組織／これからの集団と組織／病院組織

第4章●個人および集団における対立と協働

さまざまなレベルでの対立・葛藤・紛争：コンフリクト／なぜ対立や葛藤（コンフリクト）は起きるのか／対立から協働へ：建設的な対立・葛藤解決の方法／さまざまな対話の方法／保健・医療・福祉の現場におけるコンフリクト

第2部●健康

第5章●社会的な健康

健康とは：WHOの健康の定義／社会的健康とは／人々の安全・安寧が保障される社会

第6章●科学からとらえた健康行動：ヘルスプロモーション時代の中で
ヘルスプロモーション時代の到来／行動科学とは／行動の理解を助ける基本理論とモデル／健康行動の理解を助ける理論とモデル／集団の中で人の行動特性／保健・医療領域にみられる小集団の特徴：機能・効用／集団の形成と発展過程

第3部●社会の変化と健康

第7章●社会経済の変化と健康

社会経済構造の変化：前近代から産業革命、情報革命を経た今日／ライフスタイル・社会経済と健康格差／働き方（労働生活）と健康

第8章●家族と健康

家族とは何か／変容する社会と家族／家族のケア機能／ライフステージでみる家族の課題／多様化する家族／家族のこれから

第9章●地域社会と健康

なぜ地域社会が重要なのか／地域社会の変容とコミュニティ

第10章●国際社会と健康

現代の国際社会：グローバル化／グローバル化の諸相：モノ・カネ・ヒト・情報の越境／グローバル化についての解釈／日本における外国人材の受け入れ／多文化化する社会への理解／SDGs／ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）

第11章●情報社会の発展と健康

情報技術と社会／医療の世界における情報技術の活用／人々の情報行動・情報技術の活用のあり方／現代の看護師に求められるメディアリテラシー

第12章●生命倫理と健康

医療技術の発展と生命倫理／生殖医療技術の発展と生命倫理：着床前診断／生殖医療技術の発展と生命倫理：出生前診断／発症前遺伝子診断の発展と生命倫理／再生医療の発展と生命倫理／臓器移植と生命倫理／延命治療と生命倫理

サンプルページ

表2-2 私の日常生活の過ごし方（ワークシート）

自分が日々の日常生活でしていること：以下の事項について、書き出してみよう

事 項		金額、時間、頻度など
生 計	生活費・学費：仕送り・アルバイト	
	食料・日用品の購入・保管	
	ライフライン：電気・水・ガス等	
	インターネット環境	
	家計	
生活の管理	生活時間、健康管理	
	家財道具、防犯、火災予防等	
	家財道具、防犯、火災予防等	
	家財道具、防犯、火災予防等	
食生活	食材の購入、調理、後片付け	
	購入、洗濯、縫い、布団干し	
衣類・寝具		
住 居	掃除、ごみ出し	
清潔保持	入浴	
家族、ペット	世話	
近所等の付き合い		
その他		

私が日々の生活で大事にしていること

表2-3 私の一日の過ごし方：平日と休日（ワークシート）

起床から就寝までの平日と休日の一日の過ごし方を書き出してみよう

時刻	平日の様子	休日の様子
7:00		
8:00		
9:00		
10:00		
11:00		
12:00		
13:00		
14:00		
15:00		
16:00		
17:00		
18:00		
19:00		
20:00		
21:00		
22:00		
23:00		
0:00		

p.44

1 Bさんの1日

事 例

① 起床

Bさんが朝に目を覚まして最初にするのは、血糖値を反映しているグルコース値の確認である。といっても採血するのではなく、体に着けたセンサーにスマートフォンを近づけて読み取るのである。

この測定方法の利点は、測定の8時間前からのグルコース値の変動のグラフがスマートフォンで見られることである。また、現在グルコース値が上昇中なのか下降中なのか、そのどちらでもないかが矢印マークで表示されることである。これは、軽断糖（以下、補食）などの処置が必要な「低血糖」の基準値である70mg/dLを少し上回る値、例えば85mg/dL程度であった際に、それが上昇中の85mg/dLであれば補食は不要、下降中の85mg/dLでかつそのあとに会議や移動があれば補食が必要と判断できる。この判断は、指先や耳からの血を使って血糖測定器で単一時点の血糖値しか把握できなかったかつては異なり、常時連続で継続的にグルコース値をモニタリングし、それを手軽なデバイスで確認できるからである。

② 朝食

Bさんは慌ただしく食事をしながら、腰につけたポンプの設定を確認する。この日の朝食の糖質量とそれ後の運動量がいつも通りなら設定はそのまま。違う場合はインスリンの増減が可能である。また、注射の形で一度に打つよりも、長い時間をかけて徐々インスリンを体内に注入するポンプのほうが人体の自然なインスリン分泌に近い。

③ 出勤

ポンプを確認しながら子どもの保育園の連絡帳アプリを操作し、軽く夕飯の仕込みをしたBさんは、保育園を経由して職場に向かう。子どもから繰り返し指っこを要求され「低血糖気味かもしれない」と思ったときや、途中で低血糖になるわけにはいかない大事な会議、顧客と立って続けに会う場合などには、念のためスマートフォンでグルコース値を確認する。ちなみにこのモニターは、一定の低血糖や高血糖になるとアラームや振動で知らせてくれる。Bさんの場合、低血糖は感覚的にわかることが多い。そのため、この機能によって血糖値の異常を知るのは、高血糖のときのほうが多いという。

④ 昼食

Bさんは、昼食の前にもグルコース値を確認した。この日は美食家の上司が決めたお弁当を食べながらのランチミーティングがあったため摂取糖質量が多く、かつ午後は会議の連続で全く体を動かさない見込みのため、グルコース値は正常だったものの、ポンプを操作してインスリンの追加打ちをした。しかし、結局血糖値が予想よりも高くなり、最後の会議の最中に高血糖を知らせるアラームが鳴ってしまった。

11

情報社会の発展と健康

197



※視聴方法は16ページをご覧ください

ワークシートや設問で
自習・グループ学習に最適重要な理論・概念を
イラストで身近に

動、諸力の指示」を定義した。活動を支える核となるのが、① 質的意味、② 共通目的、③ コミュニケーションである。これらは、そのうちどれが欠けても組織にならないことから、**組織の3要素**と呼ばれる。

① 集団が組織になるとき

バーナードの組織の定義と組織の3要素の優れた点は、集団と組織は状況に応じてどちらにもなり得ることを示した点である。仲良し集団は、普段は一緒におしゃべりなどをして楽しんでいるだけだが、例えば街中で困った人を見つけた場合、集団のメンバーは困っている人を助けるという共通目的をもち、その解決のためにそれぞれが貢献意欲を発揮し、互いに意思疎通しながら解決にあたる。このときの仲良し集団はただの集団ではなく組織である。ワークチームは本来であれば組織のはずだが、メンバーがただ一緒に働いているだけで、互いに協力したり、チームのために貢献しようとしなければ、ただのワークグループにすぎない。組織が組織であるためには、構成員にどのようにして3要素をもたせ、どのような方法でそれを維持するかが課題となる。



p.64

事例で具体的に
学べる

健康支援と社会保障 ②

2023 年 改訂

公衆衛生

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 368頁 カラー 定価3,630円（本体3,300円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7836-6 第6版 2023年1月

本書の内容

- 看護職にとって欠かせない保健・福祉の概念・知識を簡潔に説き明かし、「個」だけでなく、「集団」「社会」の視点からも健康問題を見る目を育てます。
- 「総論」「方法論」「各論」の三部構成で広範な公衆衛生の世界をわかりやすく整理。「総論」では、公衆衛生の理念や歴史、現在の公衆衛生システムの特徴など、基本的事項について明快に説明します。
- 「方法論」では、疫学・統計の基本とその活用方法を掲載。あわせて「地域」「集団」などを対象とした公衆衛生活動の実践方法についても紹介します。
- 「各論」では、親子・高齢者など対象別の関わり方や、精神保健・学校保健・歯科保健・産業保健など分野別の公衆衛生を解説しています。
- 新カリキュラムに準拠し、最新の法・制度・統計データを反映。身近な事例やトピックスで日常生活と公衆衛生を結び付け、学習を助けます。
- 2022年に公表された産業保健看護の定義や、新たな化学物質管理についても解説し、「産業保健」の内容を充実させました。

編集

平野かよ子	宮崎県立看護大学名誉教授	曽根 智史	国立保健医療科学院院長
山田 和子	藍野大学医療保健学部看護学科特任教授、和歌山県立医科大学名誉教授	守田 孝恵	獨協医科大学看護学部特任教授、山口大学名誉教授

執筆（掲載順）

曽根 智史	国立保健医療科学院院長<1章, 3章1・4節, 17章1節>	大木 幸子	杏林大学保健学部看護学科教授<6章1～3節>
尾崎 米厚	鳥取大学医学部社会医学講座環境予防医学分野教授<2章1節>	磯村 聡子	山口県宇部健康福祉センター健康増進課精神・難病班主任<6章5節, 10章>
阿彦 忠之	山形県健康福祉部医療統括監<2章2～5節, 13章>	鳩野 洋子	九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野教授<8章>
清水 習	宮崎公立大学人文学部准教授<3章2節>	青山 旬	明海大学保健医療学部口腔保健学科非常勤講師<9章>
近藤 克則	千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門教授、国立長寿医療研究センター老年学評価研究部長<3章3節>	金谷 泰宏	東海大学医学部医学科基盤診療学系臨床薬理学教授<11章1・2節>
藤原 聡子	千葉大学予防医学センター客員研究員<3章3節>	王子野麻代	日本医師会総合政策研究機構主任研究員<11章1・2節>
中村 好一	宇都宮市保健所保健医療監<4章>	小西かおる	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻教授<11章3節>
大木いずみ	埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学学科教授<4章, 6章4節>	奥田 博子	国立保健医療科学院健康危機管理研究部上席主任研究官<12章>
守田 孝恵	獨協医科大学看護学部特任教授、山口大学名誉教授<5章1・6・7・9節, 6章5節, 10章>	衛藤 隆	東京大学名誉教授<14章>
山田 和子	藍野大学医療保健学部看護学科特任教授、和歌山県立医科大学名誉教授<5章2・3・4・8節, 7章>	五十嵐千代	東京工科大学医療保健学部看護学科学科長・教授<15章>
前馬 理恵	和歌山県立医科大学保健看護学部教授<5章5節>	樺田 尚樹	産業医科大学産業保健学部産業・地域看護学教授<16章>
平野かよ子	宮崎県立看護大学名誉教授<5章10節>	田代 順子	国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科特任教授<17章2・3・4節>

目次

第1部 総論

第1章 ●公衆衛生の歴史

公衆衛生改善の歩み／公衆衛生とは何か／公衆衛生の歴史／公衆衛生を学ぶ意義

第2章 ●現在の公衆衛生システムと政策

日本の公衆衛生システムの特徴および国と地方自治体の役割／保健所の役割とその変化／市町村保健センターの役割／民間や住民組織の役割／公衆衛生専門職の役割

第3章 ●公衆衛生の理念・概念

ヘルスプロモーションの考え方で、住民・患者支援の方法が変わる／公衆衛生と政治経済学／健康格差と社会経済格差／ソーシャルキャピタル

第2部 方法論

第4章 ●公衆衛生のものさし

集団の見方と健康指標／研究の方法／リスクファクター／スクリーニング／公衆衛生活動における疫学／統計情報の収集と見方

第5章 ●公衆衛生活動のプロセス

保健師の活動の特徴／高リスクアプローチと集団アプローチ、PDCA サイクル／家庭訪問の意義と活用／健康診査・検診の意義と活用／健康教育の意義と活用／健康相談

の意義と活用／グループ組織活動の意義と活用／ネットワークの意義と活用／地域診断（地区診断）の意義と活用／地域での保健師の役割

第3部 各論

第6章 ●日本人の健康と課題

日本の健康問題の現状と課題／健康づくり対策／生活習慣病／がん／自殺

第7章 ●親子保健

子どもを対象にした活動の目的・意義／現在の親と子どもに対する施策／地域母子保健対策の体系／親と子どもの保健対策における保健師の役割と特徴／児童虐待／育児不安／特に支援が必要な児／産後うつ病

第8章 ●高齢者保健医療福祉

高齢者保健の考え方／高齢者を支えるシステム・制度／地域における活動の実例

第9章 ●歯科保健

歯科疾患の特徴と対策／う蝕予防と歯周疾患予防

第10章 ●精神保健福祉

精神保健福祉の目的・意義／システム・制度（法との関連・計画）／主な疾患の特徴と保健活動のポイント

サンプルページ

表16-5 放射線の発見と原子力防災上転機となった事故・災害等の歴史

1895年	レントゲンによるX線の発見（1901年最初のノーベル物理学賞受賞）
1896年	ベクレルによるウランの放射能の発見
1902年	キュリー夫妻によるラジウムの発見
1904年	X線による癌性潰瘍に起因する発がん
1914年～	ラドンによる肺障害の報告（チェコスロバキア）
1915年～	夜光塗料工場でのラジウム中毒（米）
1925年	「X線技術者の防護に関する勧告」（英）
1927年	第1回国際放射線会議（ロンドン）
1928年	Muller, 放射線による突然変異増加を観察
1945年	国際X線ラジウム防護委員会
1950年	広島・長崎に原子爆弾投下
1954年	国際放射線防護委員会（ICRP）
1955年	ビキニ環礁水爆実験に伴う第五竜丸被害事件→放射線医学総合研究所設立（57）
1963年	原子力基本法
1968年	国内初の原子力発電（東海村・動力試験炉JDR：Japan Power Demonstration Reactor）の初発電
1971年	英国EMI社G. N. HounsfieldによってX線CT発明。72年にCT装置発表（79年ノーベル賞を受賞）
1973年3月	東海村JCO臨界事故→「原子力災害特別措置法」（99）、「防災指針」改訂（98～03）
1979年9月	スリーマイル島原発事故→「緊急時医療活動マニュアル」（86）
1986年4月	チェルノブイリ原発事故→「緊急時医療活動マニュアル」（86）
1995年	阪神淡路大震災、地下鉄サリン事件、もんじゅナトリウム漏洩事故→「防災関係体系策定」（99）、「防災指針」改訂（98～03）
1999年9月	東海村JCO臨界事故→「原子力災害特別措置法」（99）、「防災指針」改訂（98～03）
2001年9月	米国同時多発テロ→「国民保護法」（04）（ただし核・放射能テロに關保した防災指針「NCRPやIAEAが核・放射能テロ対策と連動した新勧告・ガイドラインを策定」（12）、「原子力災害対策指針」策定（12）
2011年3月	東日本大震災・福島原発事故→「防災基本計画」原子力災害対策編の修正公表（12）、東海村JCO臨界事故→「原子力災害特別措置法」（99）、「防災指針」改訂（98～03）

近年の重要なトピックスも掲載

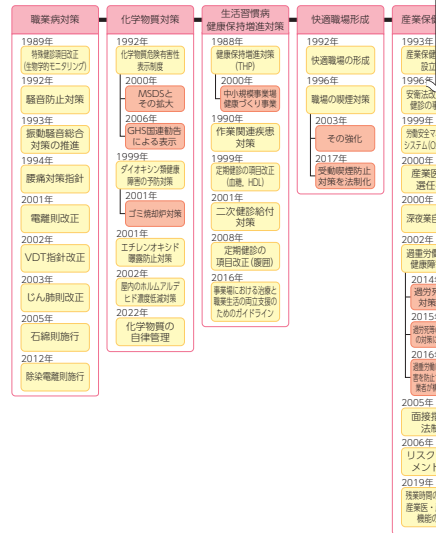


図15-1 労働衛生行政の主な施策（1988（昭和63）年以降）

アニメーション
動画
17本
収録！

※視聴方法は16ページをご覧ください

健康づくり対策を簡潔に解説

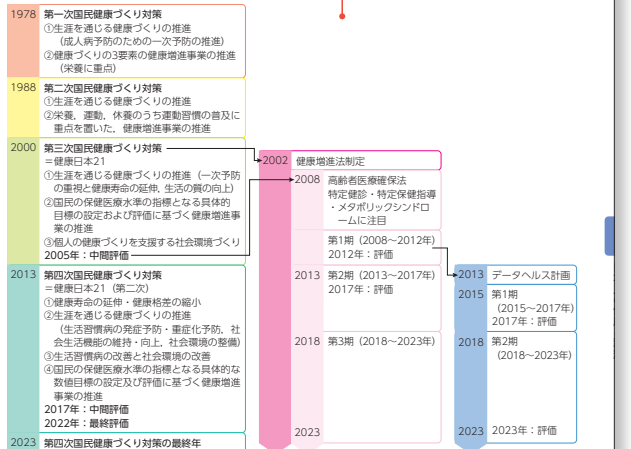


図6-4 健康づくり対策の変遷

p.127

基礎看護学 ①

看護学概論

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 360頁 カラー 定価3,080円（本体2,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7535-8 第7版 2022年1月

本書の内容

- 看護学概論について、「看護における基本的な概念」「看護の理論と実践」「社会的機能としての看護」「看護の統合と今後の展望」の4つのパートに分けた、明快な構成となっています。
- 身近な例を使った親しみやすいイントロダクションから始まり、看護の歴史、これからの看護の可能性・展望まで、「看護」を俯瞰的にとらえることのできる内容です。
- 看護の現状について、理論、倫理、法・制度、社会福祉システムとの関係など、あらゆる角度からの確かつ簡潔に記述しています。
- 現代社会において、看護職が求められるものは何か。ケアの担い手としての責務・役割は何か。図表と事例を使って、わかりやすく説き起こします。
- 「健康」「病気」といった基本的な概念をめぐる考察から、適切な看護実践のあり方、継続看護、有効な看護過程の進め方まで、さまざまなレベルで「看護」のエッセンスを解説しています。

編集

志岡岐康子 文京学院大学大学院看護学研究科特任教授
松尾ミヨ子 四天王寺大学大学院看護学研究科教授

習田 明裕 東京都立大学人間健康科学研究科教授

執筆（掲載順）

川村佐和子 東京都医学総合研究所客員研究員＜序章＞
志岡岐康子 文京学院大学大学院看護学研究科特任教授＜1章1・2・4・5節、6節1・2(1)、2章1～3節、6章、9章2節、13章1・3節＞
習田 明裕 東京都立大学人間健康科学研究科教授＜1章2節、6章＞
松尾ミヨ子 四天王寺大学大学院看護学研究科教授＜1章3節、4節5、13章2節＞
石川 陽子 元 東京都立大学人間健康科学研究科准教授＜1章6節2(2)、12章4節＞
中村美知子 山梨大学名誉教授＜2章4節1～3＞
梶原 睦子 千葉科学大学看護学部教授＜2章4節4＞
川原由佳里 日本赤十字看護大学看護学部教授＜3章、5章＞
高田 早苗 日本赤十字看護大学名誉教授、一般財団法人日本看護学教育評価機構代表理事＜3章、5章＞

眞嶋 朋子 千葉大学大学院看護学研究院高度実践看護学講座教授＜4章＞
任 和子 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻先端中核看護科学講座教授＜7章＞
勝野とわ子 令和健康科学大学老年看護学教授＜8章、12章3節＞
小西 知世 明治大学法学部准教授＜9章1節＞
稲葉 一人 いなば法律事務所弁護士＜9章3・4節＞
波川 京子 大阪歯科大学客員教授＜10章1～5節＞
酒井美絵子 武蔵野大学看護学部看護学科教授＜10章6節＞
島田 恵 東京都立大学人間健康科学研究科准教授＜11章＞
内藤 明子 日本医科大学看護専門学校校長＜12章1・2節＞
菅野裕佳子 元 首都大学東京大学院人間健康科学研究科博士後期課程＜12章3節＞

目次

序章●看護の責務とその広がり

看護とその責務／看護学教育の二つの側面／看護の広がり

第1部 看護における基本的な概念

第1章●看護への導入

看護のねらい／実践科学としての看護／看護実践のための教育の準備／看護実践のための基準／看護の変遷／現代社会における看護のあり方／コラム：医療・介護の提供体制の改革における看護の課題

第2章●看護の対象とその理解

統合体としての人間／社会的・文化的存在としての人間／健康障害をもつケアの対象の理解／ストレスとコーピング

第3章●健康と病気におけるウェルネス（安寧）の促進

健康・病気の考え方／健康の諸相／人々の生活と健康／健康に影響する要因／健康増進に向けた看護の役割

第4章●ライフサイクルと健康

成長・発達概念／小児期から成人期の概念／老年期の概念

第2部 看護の理論と実践

第5章●看護実践のための理論的根拠

はじめに／看護理論の分類／看護理論の変遷／さまざまな看護理論（理論家別）／看護実践を読み解く

第6章●看護における倫理と価値

倫理と法律／看護倫理とは／歴史にみる人権の変遷／道徳的ジレンマと倫理的課題／看護倫理と価値／倫理的課題への対応／倫理的看護実践を行うために必要なこと／看護研究における倫理

第7章●看護ケア（看護援助）の基本的役割

コミュニケーターとしての役割／支援者、代弁者としての役割／学習支援者およびカウンセラーとしての役割／ケア提供者としての役割

第8章●看護過程（nursing process）

看護過程とは／コラム：看護診断開発の歴史／看護実践における看護過程の展開

第3部 社会的機能としての看護

第9章●看護における法的側面

法概念／コラム：通達／看護実践の職業的および法的規則／医療事故における法的責任／看護実践に影響を及ぼす法律

第10章●保健・医療・福祉システム

保健・医療・福祉の概念／保健・医療・福祉サービス提供の場／保健・医療・福祉のチーム／多職種で取り組む地域包括ケアシステム／保健・医療・福祉における看護サービスの経済的評価／看護サービスに対する評価

第11章●看護の展開と継続性

看護の継続性と継続看護／多職種連携・協働における看護

第4部 看護の統合と今後の展望

第12章●看護の統合—看護管理・医療安全・災害看護・国際看護—

看護ケアのマネジメント／医療安全への取り組みと働く人の労働安全／災害看護の基礎／国際看護／コラム：災害と看護—未来の看護者たちへ

第13章●これからの看護の課題と展望

看護に求められる教育／専門職としての看護組織／今後の課題

資料

看護職の倫理綱領／保健師助産師看護師法／医療法 ほか

サンプルページ

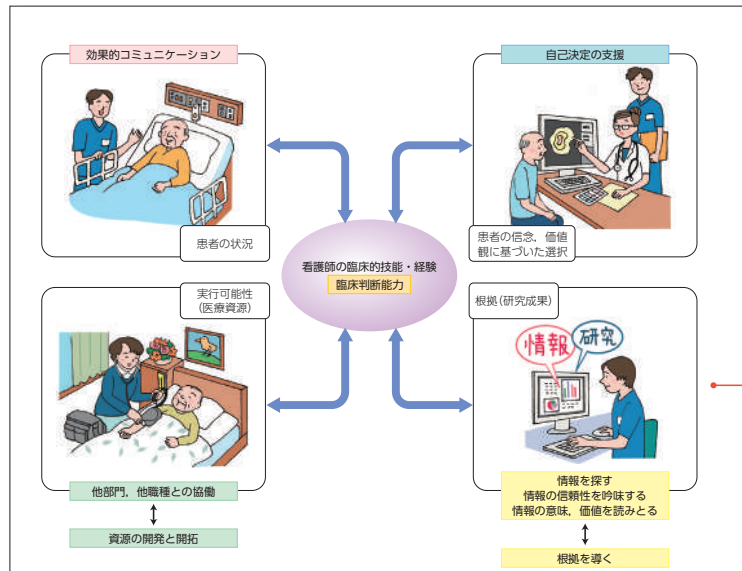
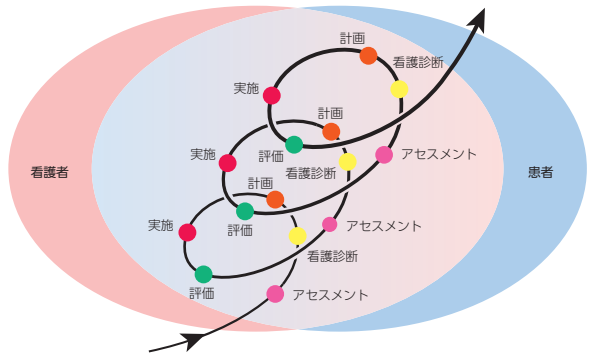


図7-3 看護師の臨床判断モデル

p.194

2 看護過程の五つのステップの考え方

看護実践において看護過程を展開する際に注意が必要なのは、これら五つのステップはそれぞれ独立した順序性をもつものではなく、常に相互作用をもたらし、互いに関連し合っているということである。これらのステップは、患者が保健医療福祉システムでケアを受け始めるときから、すぐに看護者が行う思考と行動の連続したサークルを形成するのである²⁾ (図8-1)。



看護過程のステップは、その前にある思考と行動の連続したサークルに関連し合っている。

図8-1 看護過程のステップ

plus α
看護過程の活用
看護ケアは、情報をアセスメントして健康上の問題を看護診断として特定し、それに基づいて看護計画を立て、実践し評価するという枠組みを用いて行われる。病院などの医療施設では、疾患別・重症度別などで重要なアセスメント視点を定め、それに基づいて標準看護計画と呼ばれるあらかじめ決められた看護診断や計画を用い、看護ケアを行っているところが多い。患者記録の電子カルテ化の影響もあり、看護過程の記録をより簡略に効率よく進めるため、各々の医療施設で開発・活用されている。

は、例えば衣・食・住であり、食事と排泄

動と休息・睡眠であり、喜怒哀楽である。これらは国際生活機能分類（ICF）*でも理解することができる（⇒p.100 図3-1参照）。退院して元の日常生活に戻る、あるいは新たな日常生活に戻るになれば、生活ニーズはさらに拡大し変化すると考えられる。

2 多職種連携・協働と看護師の役割

1 多職種連携・協働

医療ニーズと生活ニーズの構成割合は病期によって異なるものの、両ニーズは相互に影響し合い、患者の生活や暮らしは続いていく。医療者による支援だけで患者・家族の多彩なニーズ、変化するニーズに対応することはできない。そこで、多職種による連携・協働が必須となる。保健医療福祉分野における連携とは、①目標・目的が共有され一致していること、②複数の人や機関が主体となり役割を果たすこと、③役割と責任を相互に確認すること、④情報を共有すること、⑤相互関係の過程が継続することの五つの要素によって構成さ

p.271

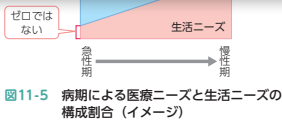
イラストや図で
理解が深まる！

図11-5 病期による医療ニーズと生活ニーズの構成割合（イメージ）

プラスαや用語解説
も充実

p.200

基礎看護学 ②

基礎看護技術Ⅰ
コミュニケーション／看護の展開／
ヘルスアセスメント

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 452頁 カラー 定価3,740円（本体3,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7536-5 第1版 2022年1月



本書の内容

- 新カリキュラムでも強化の必要性が強調されているコミュニケーションについて、動画をさらに充実しました。
- 「臨床判断を行うための基礎的な能力」として必須である身体的側面のアセスメントを、系統別に写真やイラストを多く用いて詳しく解説しています。
- 身体をみるときに基本となる構造と機能も充実しており、『解剖生理学』に戻らなくても復習できます。
- 5章の「考えてみよう」では、状況を提示し、問診や視診、触診といったアセスメントと看護援助の例を示しています。アセスメント力を磨いたり、実際の臨床場面で看護師が何をみて、どう考え、何を根拠に看護をしているか具体的にイメージできます。
- ゴードン、ヘンダーソンの枠組みを用いた情報の整理や看護計画を事例で展開しており、学習したことが生きた知識になります。

編集

松尾ミヨ子 四天王寺大学大学院看護学研究科教授 習田 明裕 東京都立大学人間健康科学研究科教授
城生 弘美 秀明大学看護学部教授 金 壽子 一般社団法人幸せを種から育てる知恵袋代表理事

執筆（掲載順）

習田 明裕 東京都立大学人間健康科学研究科教授＜序章、2章、3章3節3・10、4章5節、5章10・12節＞
中村 裕美 豊橋創造大学保健医療学部看護学科教授＜1章1～3節＞
勝野とわ子 令和健康科学大学看護学部教授＜1章4節、6章3節＞
河原加代子 東京都立大学人間健康科学研究科教授＜1章5節＞
奥野 茂代 長野県看護大学名誉教授＜1章6節＞
松尾ミヨ子 四天王寺大学大学院看護学研究科教授＜2章、3章3節4＞
城生 弘美 秀明大学看護学部教授
＜3章1節、3節2・11、4章1～4節、5章2節＞
寺山 範子 湘南鎌倉医療大学看護学部教授＜3章2節1・6・8・9＞
池内 眞弓 東海大学健康学部准教授＜3章2節2・3・10＞
森屋 宏美 東海大学医学部看護学科准教授
＜3章2節4・5・7＞
森 祥子 東海大学医学部看護学科准教授＜3章2節11～14＞
馬醫世志子 獨協医科大学看護学部准教授＜3章3節1、8章＞
井福 ゆか ひろかわ腎クリニック透析科長＜3章3節4＞
真砂 涼子 元 群馬バース大学保健科学部看護学科教授＜3章3節5＞
日高 艶子 聖マリア学院大学看護学部長・教授＜3章3節6・8＞
金 壽子 一般社団法人幸せを種から育てる知恵袋代表理事
＜3章3節7、4章5節、5章1・9・14節＞
島田真理恵 上智大学総合人間科学部看護学科教授
＜3章3節9、5章11節、6章1節＞
實取 直子 Osato Medical Clinic ナースプラクティショナー＜5章3・4節＞
林 直子 聖路加国際大学大学院看護学研究科教授＜5章5・7節＞
松下 祥子 元 東京家政大学健康科学部看護学科准教授＜5章6節＞
石川ふみよ 上智大学総合人間科学部看護学科教授＜5章8節＞
尾崎 章子 東北大学大学院医学系研究科教授＜5章13節＞
藤野 秀美 東邦大学看護学部准教授＜5章13節＞
寺口 顕子 高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科教授＜6章1節＞
木内 妙子 東京工科大学医療保健学部看護学科名誉教授＜6章2節＞
荻野 夏子 東海大学医学部看護学科講師＜7章1節＞
北村 周美 元 東海大学医学部看護学科助教＜7章1節＞
石原 孝子 東海大学医学部看護学科講師＜7章2節＞
佐藤 晶子 群馬バース大学附属研究所研究員＜8章＞

目次

序章●看護技術とは何かⅠ

第1部 コミュニケーション

第1章●人間関係を成立・発展させるための技術

コミュニケーション技術／看護場面での効果的なコミュニケーション技術／対人関係の振り返り／看護と人間尊重／教育・指導：セルフケア能力の向上をめざして／カウンセリング

第2部 看護の展開

第2章●看護を展開する技術

看護ケアに求められるもの／情報の収集／アセスメント／ノードの明確化：看護診断と優先順位の決定／看護計画／実施／評価／看護記録の作成と管理

第3部 ヘルスアセスメント

第3章●アセスメントガイドを用いた情報の整理

マズローの基本的欲求の階層図／ヘンダーソンの基本的ノードに基づく14の構成要素／ゴードンの11の機能的健康パターン

第4章●身体的側面のアセスメント

アセスメントに臨む姿勢／フィジカルアセスメントの必要物品／問診、視診／触診、打診、聴診／バイタルサインの測定

第5章●系統別のフィジカルアセスメント

アセスメントの視点を身に付ける／皮膚・爪・髪のアセスメント／リンパ系のアセスメント／頭部・顔面・頸部のアセスメント／鼻・耳・口腔／咽頭のアセスメント／眼（視覚）のアセスメント／肺（呼吸器系）のアセスメント／心臓・血管系のアセスメント／乳房・腋窩のアセスメント／腹部（消化器系）のアセスメント／生殖器（女性／男性）と肛門のアセスメント／筋・骨格系のアセスメント／神経系のアセスメント／系統別アセスメントと頭尾法を統合してみよう

第6章●成長発達に伴うアセスメント

母性のアセスメント／子どものアセスメント／高齢者のヘルスアセスメント

第7章●心理的・社会的側面のアセスメント

心理的側面のアセスメント／居宅等で生活する療養者のヘルスアセスメントの視点

第8章●フィジカルアセスメントの活用【事例】

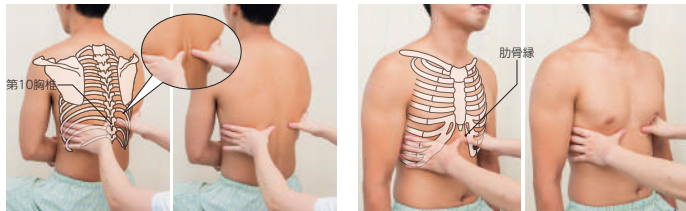
ゴードンとヘンダーソンを用いた情報の整理と看護計画
フィジカルアセスメントを活用する／事例を用いた記録方法と看護計画／アセスメントツールの特徴と留意点

巻末資料●アセスメントに活用できる尺度・評価項目

サンプルページ

b 触診（図5.7-7）

- ①触診は指腹や手掌の柔らかい部位を用いて行う。背面を触診する際は、患者に前胸部前で腕を組み、やや前傾姿勢をとってもらい肺を拡張させる。
- ② 声音振盪*は患者に「ナインナイン」や「ひとつ」と発声させ、肺野全域



背面：第10胸椎を挟むように母指を置く。母指の間には皮膚のたるみをあらかじめもたせておく。患者に大きく息を吸ってもらい、母指および胸郭全体の動きを見る（左右対称性）。次に、ゆっくり息を吐き出してもらい、母指の動き（元に戻るかどうか）を観察する。

前面：母指を肋骨縁に置き、背面と同様に、手掌全体で胸郭を包み込むように手を置く。呼吸、吸気時の母指および胸郭の動きを観察する。

図5.7-7 胸郭拡張の触診

豊富な写真で
詳しく解説

p.223

図表で知識が整理できる

表5.13-11 複合知覚

		部 位	アセスメント方法
立 体 知 覚		手掌	①閉眼してもらう。 ②鍵や安全ピン、コインのようななじみのある物を手のひらに置いて、それが何か質問する。手のひらを閉じたり指で探ったりしてもよい。片方ずつ異なるもので行う。 ▶トチェックポイント 正しく物を特定できるか、左右差
			①閉眼してもらう。 ②患者の手のひらに数字や文字を指先で書く。 ③書かれた字や数字を質問する。 ▶トチェックポイント 書かれた字や数字を特定できるか、左右差
書 画 知 覚		手掌	①閉眼してもらう。 ②皮膚上にコンパスで1本もしくは2本同時に触れる。 ③1本で触れたか2本で触れたかを答えてもらう。 ④次に、2本の間隔を両端から少しずつ狭くしていき、二点を識別できる最小幅を調べる。 ⑤左右の同じ部位で比較する。 ※身体部位によって同時に刺激を知覚できる二点間の最短（識別閾値）はさまざまである。 nm、手掌15～20mm、手背20～30mm、 体幹40～70mm、股骨端40mm。

p.320

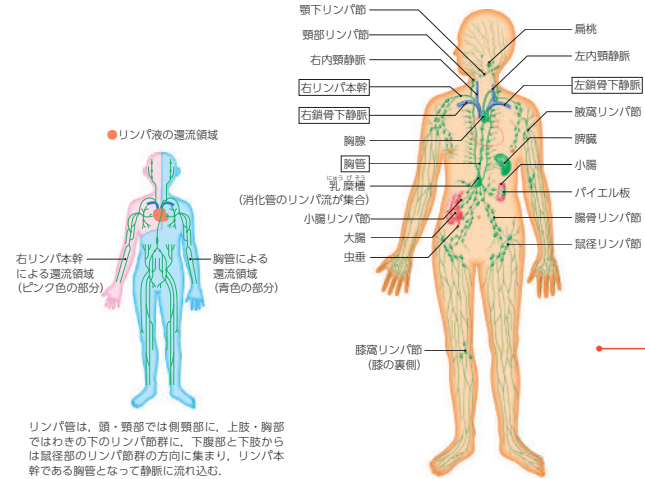


図5.3-1 人体の主要なリンパ系

リンパ管は、頭・頸部では側頸部に、上肢・胸部ではわきの下のリンパ節群に、下腹部と下肢からは腸管部のリンパ節群の方向に集まり、リンパ本幹である胸管となって静脈に流れ込む。

解剖生理学の
基礎も復習

p.184

基礎看護学 ③

基礎看護技術Ⅱ
看護実践のための援助技術

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 504頁 カラー 定価3,740円（本体3,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7537-2 第1版 2022年1月

本書の内容

- 第1部で環境整備、安全・安楽、感染予防といった看護に共通する重要な援助技術を解説しているので、土台を固めてから、第2部以降の日常生活行動や治療・処置などの援助技術を学べます。
- 援助技術を実践する前に必要なアセスメント、さらに基本となる各部位の構造と機能も学べ、基盤を培ったうえで実践につながられます。
- 具体的な援助技術は、必要物品・準備から援助の実際、後片付けまで一連の流れがわかり、実習・臨床をイメージできます。
- 豊富なイラスト・写真を用いて、各技術の手順を細かくコマ送りで解説し、さらに動画も充実しているので、視覚的に理解できます。
- 患者の個性性に考慮した留意点や手技の細かな注意点が随所にあり、実践で役立つ視点を養えます。

編集

松尾ミヨ子 四天王寺大学大学院看護学研究科教授
城生 弘美 秀明大学看護学部教授習田 明裕 東京都立大学人間健康科学研究科教授
金 壽子 一般社団法人幸せを種から育てる知恵袋代表理事

執筆（掲載順）

習田 明裕 東京都立大学人間健康科学研究科教授
<序章1～3、6章5節2、11章>
佐藤 政枝 横浜市立大学医学部看護学科教授<序章4>
西村 夏代 関西福祉大学看護学部教授<1章>
真砂 涼子 元群馬大学保健科学部看護学科教授
<2章1～3・5節、8章>
鈴木 珠水 獨協医科大学看護学部教授<2章1～3・5節>
松尾ミヨ子 四天王寺大学大学院看護学研究科教授
<2章4節、3章3節1、7章、10章>
奥田 玲子 鳥取大学医学部保健学科准教授<2章4節、3章3節1、7章>
谷村 千華 鳥取大学医学部保健学科教授<2章4節、3章3節1、7章>
堀内 園子 NPO法人なずなコミュニティ看護研究研修企画開発室長、
グループホームせせらぎホーム長<3章1・2節、3節2・3>
酒井美絵子 武蔵野大学看護学部看護学科教授<3章1・2節、3節2・3>
小椋 正道 東海大学医学部看護学科准教授<4章>

前田 耕助 東京都立大学人間健康科学研究科助教<5章>
吉田みつ子 日本赤十字看護大学看護学部教授<6章1～4節、5節1・3～8>
野村亜由美 東京都立大学人間健康科学研究科准教授<9章1節、13章>
三輪 聖恵 東京都立大学人間健康科学研究科助教<9章2～8節>
大庭 貴子 東京都立大学人間健康科学研究科看護科学域<9章2～8節>
新村 洋未 埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科准教授<12章>
松永 保子 獨協医科大学大学院看護学研究科教授
<14章1・2節、3節1・2・7～9>
中村 美幸 東京医療学院大学保健医療学部看護学科講師
<14章3節3～6・10・11、4節>
花出 正美 がん研究会有明病院看護部<15章>
箕浦とき子 岐阜大学名誉教授<16章1～3節、4節1>
安藤 郁子 駒沢女子大学看護学部看護学科教授<16章4節2、5・6節>
森屋 宏美 東海大学医学部看護学科/医学研究科准教授
<撮影協力>

目次

序章●看護技術とは何かⅡ

第1部 看護に共通する重要な援助技術

第1章●快適な環境をつくる技術

環境の意義/環境を整える技術/療養環境のアセスメント/障害の種類（看護診断）

第2章●安楽かつ快適さを確保する技術

安楽の意義/身体症状に対する支援/基礎看護技術における安楽を確保するための援助/安楽な体位/安楽を確保する方法

第3章●患者の安全・医療従事者の安全を守る技術

医療安全の意義と確保/患者の安全：主な医療事故とその予防策/医療従事者の安全

第4章●感染予防を推進する技術

感染予防の意義/感染症に関する法律/感染症を成立させる要素と成立過程/感染予防のための援助方法/感染症を予防するための技術/感染予防のための組織と役割/医療廃棄物の取り扱い

第2部 日常生活行動の援助技術

第5章●食事・栄養摂取を促す技術

食事・栄養の意義/食事に関する生理学的メカニズム/食事と栄養に関する基礎知識/栄養状態のアセスメント/食事・栄養に関する援助の実際

第6章●排泄を促す技術

排尿・排便の意義/排尿・排便の生理学的メカニズム/排尿・排便のニーズのアセスメント/排尿・排便障害の種類（看護診断）/排尿・排便の援助

第7章●活動・運動を支援する技術

活動・運動の意義/活動・運動の生理学的メカニズム/活動・運動のニーズのアセス

メント/活動・運動の障害（看護診断）/活動・運動を支援する援助の実際

第8章●休息・睡眠を促す技術

休息・睡眠の意義/休息・睡眠の生理学的メカニズム/休息・睡眠のニーズのアセスメント/休息・睡眠の障害（看護診断）/休息・睡眠を促す援助の実際

第9章●身体の清潔を援助する技術

清潔の意義/皮膚・粘膜のメカニズム/清潔行為とその影響/清潔のニーズ/清潔のセルフケアに影響を与える要因/身体各部のアセスメント/清潔援助技術に関連する看護診断/清潔の援助方法

第3部 生命活動を支える援助技術

第10章●呼吸を楽にする技術

呼吸とは/呼吸の生理学的メカニズム/呼吸のニーズに関するアセスメント/障害の種類（看護診断）/呼吸を楽にする援助

第11章●体温を調節する技術

はじめに/体温調節/電法/電法の実際

第4部 治療・処置に伴う援助技術

第12章●皮膚・創傷を管理する技術

皮膚・創傷を管理するための基礎知識/創傷の分類と治療過程/創傷の管理/褥瘡の管理

第13章●薬・輸血を安全かつ正確に行う技術

薬とは/薬物療法と看護/薬のための基礎知識/薬のための援助技術/注射のための援助技術/輸血のための援助技術/薬における安全管理

サンプルページ



※視聴方法は16ページをご覧ください

技術の手順が
ひと目でわかる

p.127

- ① スペースを考慮し、あらかじめベッドの左側に水平移動しておく。
看護者は患者の右側に立ち、患者の顔を右側（向きたい側）に傾ける。
- ② 身体の下になる側の腕を上げる（側臥位にしたとき体幹の下になるのを防ぐ）。
- ③ 最小の力で膝を倒せるように膝をできるだけ高く立て、膝を看護者のほうへ倒す。

顔を右に向けることで、頭部の向きに体幹を合わせようとする反射を活用する。

●患者前面



●患者背面



- ④ 膝を倒し、体幹の自然な回転（トルク➡p.103参照）を待ってから、患者の肩関節、あるいは肘関節を軽く持ち、引き上げる。このとき上になる腕が残ってしまおう回転がうまくいかない。

*実際には、⑥のように安全上の配慮からベッド柵をつけておく。写真は見えやすさを考慮してベッド柵を外した状態としている。

p.216

状況に応じた
援助を習得

第14章●検査・治療を安全かつ正確に行う技術

検査とは/身体計測/検査の援助/治療・処置

第15章●救急救命処置を行う技術

緊急時における迅速な処置の必要性/救急時における看護者の役割/一次救命処置/ファーストエイド/救急救命処置の開始・中止・断念/感染予防

第5部 死を迎える際の援助技術

第16章●危篤・終末時における技術

人間にとっての危篤・終末期の意味/日本の死亡に関する統計/危篤・終末時の心理的变化/危篤・終末時の患者と家族の心理的ケア、身体的ケア/危篤・終末時の生理的变化とケア/終末を迎えた後のケア

看護研究

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 272頁 カラー 定価2,860円（本体2,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7839-7 第4版 2023年1月



本書の内容

- 看護研究とは何か、テーマや研究デザインの選定、量的研究・質的研究の方法、論文の執筆の仕方など、看護研究の基本を詳しく解説しています。
- 巻頭の「看護研究ロードマップ」で看護研究の全体像を理解し、研究の流れをイメージしながら学ぶことができます。
- 量的研究・質的研究の考え方や研究デザインの種類・特徴、主なデザインでのデータの収集・分析方法を詳しく解説しています。
- 苦手な人が多い統計分析について、図を豊富に用いて解説を充実させました。さらに、統計的仮説検定の手順や相関分析と回帰分析の違いについてのミニ講座動画、巻末の統計用語集で理解を助けます。
- 第8章には、量的研究・質的研究の模擬論文を掲載。実際に研究論文の執筆に取り組む際のポイントを随所に解説しています。

編集

前田ひとみ 熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野教授

執筆（掲載順）

前田ひとみ	熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野教授 <1章、2章1節、4章4節>	糸川 紅子	日本赤十字秋田看護大学看護学部看護学科准教授 <5章2節8項2、9項2>
若村 智子	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻生活環境看護学分野教授<2章2・3節>	習田 明裕	東京都立大学人間健康科学研究科看護科学域教授<5章3節>
初治沙矢香	京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻生活環境看護学分野博士課程、日本学術振興会特別研究員(DC1)<2章2・3節>	野村亜由美	東京都立大学人間健康科学研究科看護科学域准教授 <5章4節1項>
夏目美貴子	中部大学生命健康科学部保健看護学科講師<3章1・3節>	前田 耕助	東京都立大学人間健康科学研究科看護科学域助教 <5章4節2項、8章2節>
小松万喜子	中部大学生命健康科学部保健看護学科教授<3章2節>	鶴田 明美	聖マリア学院大学看護学部教授<6章>
松本 智晴	熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野准教授<4章1~3節>	橋口 暢子	九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野教授<7章>
古島 大資	鹿児島大学大学院保健学研究科准教授<4章5節、統計用語集>	山本麻起子	熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野助教<8章1節>
操 華子	静岡県立大学看護学部・大学院看護学研究科教授 <5章1・2節1~7項、8項1、9項1>		

目次

第1章●看護研究とは

図解 看護研究ロードマップ
看護における研究の意義と重要性／研究のプロセス

第2章●研究課題（テーマ）の選定

リサーチクエストの立て方／文献検索／論文クリティーク

第3章●研究における倫理

人を対象とする研究の倫理／研究の各段階における倫理的配慮／研究倫理に関わる指針と考え方

第4章●量的研究の基礎

量的研究とは／主な量的研究方法／調査研究／介入研究とは／量的研究のデータ分析

第5章●質的研究の基礎

質的研究とは／質的研究の代表的なデザイン／質的研究方法（文献研究）／質的研究方法（事例研究）

第6章●研究計画書の作成

研究計画書とは／研究計画書を書いてみよう

第7章●研究成果のまとめと公表

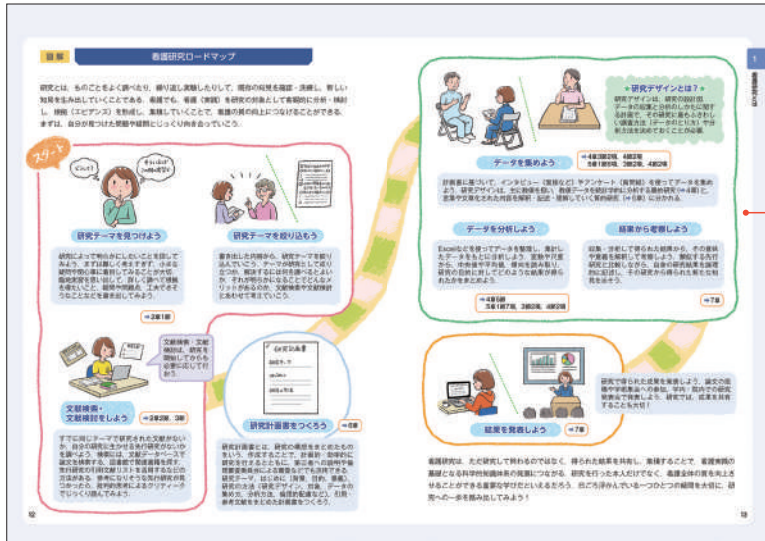
論文作成／学会発表

第8章●研究論文を読んでみよう／書いてみよう

量的研究の論文の例／質的研究の論文の例

資料●看護研究で押さえておきたい統計用語集

サンプルページ



※視聴方法は16ページをご覧ください

看護研究の流れを
図解でイメージできる

統計解析を豊富な図で
詳しく解説

例) 11人の研究の対象者のBMI（データ）についての記述統計量

No.	BMI	No.	BMI
1	22.8	4	18.9
2	25.7	9	22.3
3	22.4	3	22.4
4	18.9	10	22.4
5	24.9	11	22.4
6	28.2	1	22.8
7	24.4	8	23.4
8	23.4	7	24.4
9	22.3	5	24.9
10	22.4	2	25.7
11	22.4	6	28.2
-	23.4		

標準偏差 = $\sqrt{\text{分散}} = \sqrt{5.64} = 2.37$
第1四分位点 = 22.4
四分位範囲 = 2.5
第3四分位点 = 24.9

最小値
最頻値
中央値
最大値
平均値

データ
の値が
小さい
順に並
べる

● 代表値
● 散布度

図4-36 データの代表値と散布度

※・最頻値 データの中で最も頻度が高い値（一番多く出現している値）のことである。データの中で全体としてどのような値が典型的に表れるのかを把握する際に役立つ。

p.130

2 質的研究の論文の例

新卒男性看護師が就職1年目に体験する困難と
必要な支援

タイトルのみで、誰にどのようなことについて研究をしたのかわかるようにする。

1. はじめに

医療の高度化、患者の高齢化・重症化および平均在院日数の短縮による看護師の役割の複雑多様化、業務密度の高まり、社会的責任の拡大により、看護師の負担は増加している。高度な知識や技術が必要とされる中で、新卒看護師の育成は、今後の医療・看護を担う重要な課題である。日本看護協会の調査（2021）によると新卒看護師の1年以内の離職率は8.6%である。ただ、都道府県別や設置主体別、病院規模別では、10～

量的研究・質的研究の
研究論文を執筆するポ
イントを解説

p.248

地域・在宅看護論 ①

地域療養を支えるケア

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 308頁 カラー 定価3,740円（本体3,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7543-3 第7版 2022年1月



本書の内容

- 在宅看護から地域療養の幅広い分野をコンパクトに凝縮、重要事項を漏れなく学べる使いやすい構成です。
- 統計資料、またその他の図版を多く取り入れ、理解の促進を図ると同時に、訪問看護指示書など各種書類様式や健康保険・介護保険の報酬も掲載。実習にも臨みやすく使える内容となっています。
- 地域包括ケアシステムについて最新の資料をもとに記述するとともに、多職種連携、地域ケア会議について展開しています。
- 在宅看護におけるリスクマネジメントについて、療養の場で起こり得る事故の予測と予防を踏まえ、日ごろの安全管理と災害時における健康危機管理を学び、理解を深めます。
- 技術系では在宅に欠かせない在宅経管栄養法、在宅中心静脈栄養法、在宅酸素療法、在宅人工呼吸療法をはじめ、感染予防や体位を安全に保つ技術など、看護師国家試験出題基準に対応し、もれなく掲載しています。
- 第2～6章の章末には、各章のテーマに沿った事例を掲載。その章の理解を深めるとともに、実践的に療養者への支援を考え、判断する力を養います。
- 日本と海外の在宅看護における先駆的取り組みを紹介しています。また、在宅看護における事例検討会についても取り上げ、在宅看護の動向と今後の発展についての視点を養います。

編集

臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授	山下留理子	徳島大学大学院医歯薬学研究部看護リカレント教育センター特任教授
石田 千絵	日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授		

執筆（掲載順）

臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授 <1章1節1～3項・2節・3節・5節, 3章1節, 4章1～10節, 5章1～4節, 6章1節, 7章2節・3節3～8項>	谷山 牧	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科教授<2章4節>
山下留理子	徳島大学大学院医歯薬学研究部看護リカレント教育センター特任教授<1章1節4項・4節, 2章1節, 3章6節, 4章11節, 5章1～4節, 7章3節1・2項, 8章2節>	関根 光枝	日本赤十字社医療センター患者支援室療養支援課長・がん診療推進課長・看護師長, 家族支援専門看護師<2章5節, 3章3節>
石田 千絵	日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授<1章6節, 3章4節・5節1～3・5項, 4章10節3項, 6章2～4章, 7章1節・3節9項, 8章1節5項>	佐藤 潤	元 東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科准教授<3章2節>
村上紀美子	医療ジャーナリスト, 国際医療福祉大学非常勤講師(故人) <1章コラム, 8章1節1～4項・コラム>	谷口 美穂	日本赤十字社医療センター患者支援室療養支援課特任副師長, 地域看護専門看護師<3章3節>
太田 暁子	元 佛教大学保健医療技術学部看護学科講師<2章2節>	腰原麻衣子	日本赤十字社医療センター緩和ケアチーム, がん看護専門看護師<3章3節>
新田 紀枝	武庫川女子大学看護学部看護学科教授<2章3節>	竹森 志穂	聖路加国際大学大学院看護学研究科准教授, 地域看護専門看護師<3章5節4項>
		岡田 理沙	ケアプロ在宅医療株式会社クオリティマネジメント部門長<5章5節>
		秋山 正子	白十字訪問看護ステーション統括所長／暮らしの保健室室長, 認定NPO法人マギーズ東京センター長<8章コラム>

目次

第1章●地域・在宅看護の概念

地域と生活／地域・在宅看護の背景／地域・在宅看護の基盤／地域療養を支える在宅看護の役割・機能／地域・在宅看護を展開するための基本理念／地域・在宅看護における倫理

第2章●在宅療養者と家族の支援

地域・在宅看護の対象者／在宅看護の対象者と在宅療養の成立要件／在宅療養の場における家族の考え方／在宅療養者の家族への看護／事例：療養者と家族へのケアー腹膜透析の独居療養者

第3章●地域包括ケアシステムと多様な生活の場における看護

地域アセスメント／地域包括ケアシステム／療養の場の移行に伴う看護／地域包括ケアシステムにおける多職種・多機関連携／在宅看護におけるケースマネジメント／ケアマネジメント／事例：地域の課題解決に発展したケース

第4章●地域療養を支える制度

社会資源の活用／医療保険制度／後期高齢者医療制度／介護保険制度／生活保護制度

／障害者に関連する法律／難病法／子どもの在宅療養を支える制度と社会資源／在宅療養者の権利を擁護する制度と社会資源／高齢者施策／事例：パーキンソン病患者の在宅復帰に向けた支援

第5章●在宅療養を支える訪問看護

訪問看護の特徴／在宅ケアを支える訪問看護ステーション／訪問看護サービスの展開／訪問看護の記録／事例：療養場所の移行や病状の変化に応じた訪問看護

第6章●在宅看護における安全と健康危機管理

在宅看護における危機管理／日常生活における安全管理／災害時における在宅療養者と家族の健康危機管理／事例：ALSの在宅療養者と災害対策

第7章●在宅における援助技術

生活ケアと医療的ケア／生活ケアの援助技術／医療的ケアの援助技術

第8章●地域・在宅看護の動向と今後の発展

在宅看護の先駆的取り組み／これからの地域・在宅看護の発展に向けて

サンプルページ

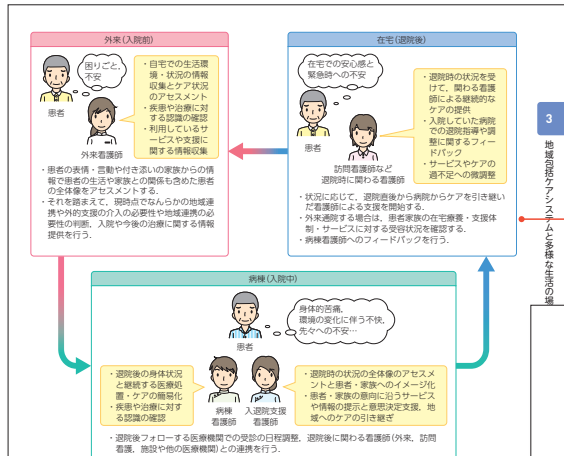


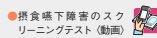
図3.3-3 継続看護

p.109



1. 食のアセスメント

食には単に嗜好や食生活だけでなく、身体機能の低下や心理面、生活環境など多くの要因が関与する。したがって、療養者自身の状態から家族や介護者の状況、暮らし方などを包括的にとらえる必要がある。



1. 食生活のアセスメント

自立度、食への関心や意欲、食欲、嗜好、食物の形態、食事時の姿勢、摂取量、買い物や調理の担当者は誰か、家族の食習慣、食事をとする場所、食事のリズムなどを観察する。

2. 栄養状態のアセスメント

1) 主観的包括的アセスメント (SGA)
主観的包括的アセスメント (subjective global assessment: SGA) は最も標準的な評価基準であり、複雑な検査を必要とせず問診と簡易な身体計測で評価が可能である。

2) 客観的評価

皮膚の状態、口腔の状態、食欲不振、脱水、摂食・嚥下障害、悪心・嘔吐、腹部膨満感、下痢、便秘などの排泄の状況、発熱、感染の有無などを確認する。

3) 摂食嚥下機能評価

口腔・咽頭のフィジカルアセスメント、5期モデルでの評価に加えて、反復唾液嚥下テスト (repetitive saliva swallowing test: RSST)、改訂水飲みテスト (modified water swallowing test: MWST)、フードテスト (food test: FT) などのベッドサイドスクリーニングテストが

p.255

事例

プロフィール

Eさん, 50歳, 女性, 主婦 (元看護師)。
家族は54歳の夫, 大学2年生 (20歳, 長男), 高校2年生 (17歳, 次男) で, 4人で生活をしている (図6.4-1)。家族を愛し, 家族からも大切にされている。
Eさんは, 子どもたちの成長を見守ることと後輩育成を生きがいとしている。看護師をしていたころは, ガーデニングと登山を趣味としていたが, 現在は車椅子で外出し, 四季折々の草木を鑑賞することを趣味にしている。

現病歴・既往歴

41歳まで看護師をしていたが, 足が頻回にもつれるようになり, 数回転倒したため, 勤務先である総合病院の神経内科を受診し, 8年前 (42歳) に筋萎縮性側索硬化症 (ALS) と診断された。5年前に胃瘻造設, 3年前に気管切開し人工呼吸器を装着した。既往歴はなく, 認知症等の併発もない。

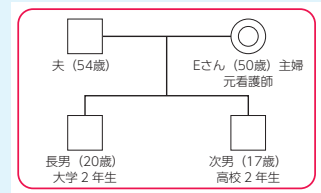


図6.4-1 Eさんの家族構成

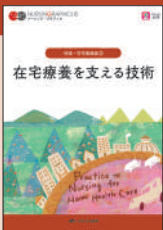
事例学習で臨床実践能力を養える

p.246

在宅療養を支える技術

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 288頁 カラー 定価3,080円（本体2,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7544-0 第2版 2022年1月



本書の内容

- 在宅療養を支える技術として、コミュニケーションやフィジカルアセスメントなどの最も基本的な技術、食・排泄などの日常生活援助技術、輸液管理・在宅酸素療法などの医療ケアの技術、の大きく三つに分けて展開します。
- 訪問看護の技術として、実習の心構えから、家庭訪問における注意などを、看護における倫理原則を踏まえて解説します。また、在宅看護における看護過程を、ICFの枠組みに照らして、図を用いて解説します。
- 在宅療養支援に重要な健康危機・災害対策を、地域包括ケアシステムを踏まえて解説します。パンデミックも含めた健康危機への取り組み、災害サイクル別の対策、訪問看護事業所における事業継続計画(BCP)についても言及しています。
- 13の豊富な事例では、事例の各場面に合わせた設問を用意。考え、判断する実践力を養います。設問には「丁寧でわかりやすく」を心掛けた解答・解説が付いています。
- 新しい時代の看護の知識として、ユマニチュード、ノーリフトなど普段の学習ではあまり学ぶ機会のないキーワードやICT、ロボットの活用について、コラムで紹介しています。

編集

臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授	山下留理子	徳島大学大学院医歯薬学研究部看護リカレント教育センター特任教授
石田 千絵	日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授		

執筆（掲載順）

石田 千絵	日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授	今福 恵子	関西国際大学保健医療学部看護学科地域・在宅看護学准教授
多江 和晃	LE.O.VE(リオーブ)株式会社代表取締役／ LE 在宅・施設 訪問看護リハビリテーション運営	中村 菊乃	前 訪問看護ステーションルピナス所長
石村 珠美	東京医科大学医学部看護学科非常勤講師	飯島 美佳	ブライト看護株式会社／えがおナースケアステーション代表取締役
仁科恵美子	特定非営利活動法人ICT救助隊理事	鈴木志律江	一般社団法人鶴見区医師会在宅部門訪問看護教育研修課長
盛 真知子	看護師・IGM認定ユマニチュードインストラクター	西田 壽代	足のナースクリニック代表、 日本トータルフットマネジメント協会会長、 皮膚・排泄ケア認定看護師
臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授		
山下留理子	徳島大学大学院医歯薬学研究部看護リカレント教育センター特任教授	保母 恵	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科講師
服部 絵美	株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長	三村 洋美	昭和大学保健医療学部看護学科老年看護学教授
小山 珠美	特定非営利活動法人から食べる幸せを守る会 [®] 理事長、 JA 神奈川県厚生連伊勢原協同病院摂食機能療法室	村田加奈子	昭和大学保健医療学部看護学科在宅看護学准教授
清水 信輔	共立女子大学看護学部専任講師	中島 朋子	株式会社ケアーズ東久留米白十字訪問看護ステーション管理者、 一般社団法人全国訪問看護事業協会常務理事、 在宅看護専門看護師・緩和ケア認定看護師
杉原 和子	株式会社日本在宅ケア教育研究所／ あいの風ナースステーション光が丘事業所統括管理者	金坂 宇将	ケアプロ在宅医療株式会社代表取締役
町田 和	元 国際医療福祉大学成田保健医療学部理学療法学科講師	岡田 理沙	ケアプロ在宅医療株式会社バックオフィス部門長
松下 恭子	徳島大学大学院医歯薬学研究部地域看護学分野准教授	佐藤 純	ケアプロ在宅医療株式会社 看護師
佐藤 潤	元 東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科学准教授	小野 久恵	有限会社あおい代表取締役／富谷複合型サービス事業所あおい・あおい訪問看護ステーション富谷運営
保田 淳子	一般社団法人日本ノーリフト協会代表理事		
葉袋 淳子	岐阜医療科学大学・大学院看護学部看護学科学部部長・教授	小山 珠美	教習市立看護大学看護学部看護学科講師
宮川 哲夫	高知リハビリテーション専門職大学学長・理学療法学専攻教授	松沼瑠美子	認定特定非営利活動法人ホームケアエクスパート協会副理事長、 訪問看護ステーションしもきたざわ管理者
山田 智美	元 国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科学准教授	島田 珠美	川崎大師訪問看護ステーション統括管理者／療養通所介護まこと管理者
谷山 牧	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科学准教授		
船戸 恵子	岐阜医療科学大学・大学院看護学部看護学科学在宅領域教授		

目次

第1章●訪問看護技術

家庭訪問・初回訪問／在宅療養における看護過程の展開技術

第2章●在宅療養生活を支える基本的な技術

コミュニケーション／コラム：ユマニチュード／在宅におけるアセスメント技術／コラム：ICTを活用したヘルスモニタリング／環境整備／生活リハビリテーション／コラム：認知行動療法を応用したリハビリテーション／感染予防／ターミナルケア／コラム：ロボット技術開発がもたらす在宅療養支援の未来

第3章●日常生活を支える看護技術

食生活／排泄／清潔／肢位の保持と移動／呼吸／睡眠／コラム：ノーリフト

第4章●療養を支える看護技術（医療ケア）

医療ケアの原理原則／薬物療法／がん外来化学療法／排痰ケア／気管カニューレ管理／在宅酸素療法（HOT）／在宅人工呼吸療法（HMV）：非侵襲的陽圧換気療法（NPPV）／在宅人工呼吸療法（HMV）：気管切開下閥欠の陽圧換気療法（TPPV）／排尿ケア／ストーマ管理／在宅経管栄養法（HEN）／輸液管理（在宅中心静脈栄養法、末梢静脈栄養法）／褥瘡管理／足病変のケア／インスリン自己注射／在宅CAPD管理／疼痛管理

第5章●在宅療養を支える健康危機・災害対策

在宅療養における健康危機・災害対策／地域包括ケアシステムにおける健康危機・災

サンプルページ

感染症発症時のケア

1. 療養者本人へのケア

- 在宅療養者の場合、そもそも訪問看護を要する基礎疾患や障害を有しているので、感染症に関する留意点などを十分に説明し、医師の指示に従った確実な治療や病状管理を行いながら、基礎疾患の増悪や二次的な合併症の発症を生じないように努める。
- 可能であれば、専用の居室とし、ドアを閉め切る。または、同居家族との生活空間をカーテンなどで仕切る。
- 居室は、定期的な外気を取り入れた換気、掃除を行う。
- 発症した感染症の感染ルートに応じて、家庭内で感染が拡大しないよう対策を講じる。
 - ・飛沫・空気感染の可能性がある場合は、必ずマスクを着用してもらう。
 - ・接触・糞口感染の可能性がある場合は、できれば療養者専用のトイレ（ポータブルでもよい）を使用する。
 - ・家族と共用の場合は、療養者が使用した後のトイレ、浴室は消毒を施す。
 - ・感染症の特徴に応じ、食器、衣類や寝具の洗濯方法、感染性廃棄物の処理方法などを指導する。
- 療養者本人が不安を生じたり、病状急変などを見逃ごしたりしないよう、手近に携帯電話や連絡先一覧を常備するなど、連絡手段を確保しておく。

2. 家族へのケア

家庭内で感染症を伝播させないことが、大きな目標となる。
感染症は家族間で伝播する恐れがあるため、それぞれの感染症の特徴に応じた日常生活上の対策や消毒・掃除方法、感染性廃棄物の処理方法を指導する（図2-5-5）。

●嘔吐物の処理



嘔吐物などの場所を、消毒液を染み込ませた布やペーパータオルなどで覆う。

汚物が溢れている場合は、外側から内側に拭き取る。

全体を 0.1% 次亜塩素酸ナトリウム溶液で拭く。

●衣服の汚れ



手袋を外す。

手洗いを入念に行う。

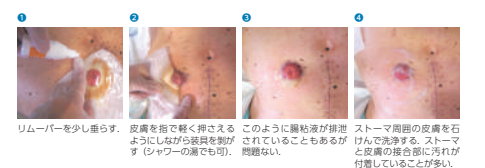
使用した物密閉して処分

- 離れを用いて剃り、刺激性の洗淨剤でやさしく洗うことで、機械的刺激による皮膚トラブルを予防する。
- ③粘着剤・皮膚保護剤やテープによるアレルギー反応がある場合は、粘着剤・皮膚保護剤を変更したり、刺激の少ないテープを選択したり、テープの使用を中止するなどして、皮膚トラブルに対応する。
- ④抜毛交換時の脱毛による毛嚢炎を予防するために、体毛を切っておくなど、事前の対応を行う。

2. 抜毛交換の手順

準備する物品：ストーマ抜毛、リムーバー（粘着剤離剤）、石けん、洗面器（微温湯）、不織布（タオル）、ゴミ袋、ゴム手袋。

●ストーマ抜毛の交換（動画）



リムーバーを少し垂らす。

皮膚を指で軽く押さえるようにしながら抜毛を動かす（シャワーの湯でも可）。

このように腸粘液が排出されていることもあるが問題ない。

ストーマ周囲の皮膚を石けんで洗浄する。ストーマと皮膚の接合部に汚れが付着していることが多い。

p.58

排泄物（糞便、尿）を受け取るもの（原盤、差し込み機構、ポータブルトイレなど）、直接肌に着けるもの（おむつ、パッド、下着など）といった種類がある（図3-2-4）。安全かつ快適に排泄動作ができるように療養者に合わせて選択する。



写真提供：アロン化成株式会社

写真提供：パラマウンベッド株式会社

図3-2-4 在宅で活用できる主な排泄補助用具

3. 支援のためのさまざまなマーク

近年、国や地方自治体などにより、排泄環境を整えるためのさまざまな取り組みが進められている。トイレマークもその一例である（図3-2-5）。このマークのあるトイレでは、介助が必要な人、ストーマを造設している人、乳幼児のおむつ交換に至るまで、排泄障害があったりケアを必要としたりする人々が利用しやすい工夫がなされている（図3-2-6）。

また、駅などの公共の場で異性のトイレに付き添う場合、外からは介護中であることがわかりにくい。このような誤解や偏見をなくし、介護をする人にもやさしい社会を目指して、静岡県で介護マークが考案され、全国に普及し始めている（図3-2-7）。

図3-2-5 トイレマークの例



静岡県ホームページより

図3-2-7 介護マーク



写真提供：Osaka Metro（南大塚駅）

図3-2-6 公共ユニバーサルトイレ

p.144

写真やイラストを用いた解説で知識が整理できる

p.84

害対策／訪問看護師による健康危機・災害時対応／コラム：3.11の経験から地域ネットワークのありがたさを振り返る／コラム：熊本地震と在宅療養者支援

第6章●事例で学ぶ在宅看護の技術

在宅での自己管理を続けている独居の糖尿病療養者／在宅で老老介護を開始する高齢の療養者／虐待が疑われる認知症高齢者／在宅での生活を希望する脳梗塞後遺症のある高齢者／最期まで自宅で過ごしたいターミナル期のがん療養者／在宅での生活に

不安を抱きつつ退院するALS療養者／事故により中途障害者となった成人男性／在宅での生活を希望する精神障害者／地域で生活する重症心身障害児／誤嚥性肺炎を生じた超高齢者／回復期にある高次脳機能障害療養者／独居で終末期を迎える療養者／マルチリトメントが疑われる医療的ケア児

第7章●やってみよう！訪問看護演習

在宅看護技術

監修 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授 臺 有桂
日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授 石田 千絵
徳島大学大学院医歯薬学研究部 看護リカレント教育センター特任教授 山下 留理子



看護基礎教育テキスト
ナーシング・グラフィカ
『在宅療養を支える技術』
を映像化!

文章や写真だけでは伝わりにくい
在宅看護技術の詳細を
映像としてDVDに収録!!

病院から在宅へ、ますます注目される在宅看護の技術を、ハイビジョン映像で詳しく解説します。近年、実習施設の確保が困難な状況が続いていることから、各養成所では「実践活動外の学内実習」を積極的に取り入れる傾向にあります。ぜひ、このDVDを活用し、充実した「実践活動外の学内実習」の実施や、臨地実習の予習・準備や復習にお役立てください。

POINT
1

映像でしか伝わらない動き

技術映像はもちろん、根拠も合わせて解説しています。また、実際の在宅療養者の映像を交えた映像で、在宅看護技術としての理解が深まります。

POINT
2

テキストと映像のメディアミックス

本商品はDVDのみでご利用いただくことも可能ですが、テキスト『ナーシング・グラフィカ』との併用でより深く、在宅看護の技術を学ぶことができます。

POINT
3

WEBサイトに参照表

メディカ出版のWEBサイト内の各DVD商品ページには、DVDの内容と『ナーシング・グラフィカ』との関連がわかる参照表を掲載しています。

グラフィカ DVD 検索

ナーシング・グラフィカDVDシリーズ
在宅看護技術①～⑤巻コンテンツ概要

各巻 定価33,000円(本体30,000円+税10%)

第1巻 在宅看護・訪問看護の基本

50分 ISBN978-4-8404-6562-5

- 訪問看護の技術
- 多職種連携
- コミュニケーション
- 環境整備



第2巻 在宅療養生活における基本的な技術

65分 ISBN978-4-8404-6563-2

- 生活リハビリテーション
- 感染予防
- ターミナルケア
- 排痰ケア



第3巻 療養を支える技術／栄養ケア・呼吸ケア

67分 ISBN978-4-8404-6564-9

- 経管栄養法(経鼻経管栄養法、胃瘻)
- 輸液管理(中心静脈栄養、末梢静脈栄養法)
- 在宅酸素療法
- 在宅人工呼吸療法(NPPV、TPPV)



第4巻 療養を支える技術／排泄ケア・皮膚ケア

67分 ISBN978-4-8404-6565-6

- 排尿ケア
- ストーマ管理
- 褥瘡管理
- フットケア



第5巻 在宅療養における災害対策と自己管理

75分 ISBN978-4-8404-6566-3

- インスリン自己注射管理
- 在宅CAPD管理
- 在宅療養における災害対策
- 地域包括ケアシステムにおける災害対策



成人看護学 ①

成人看護学概論

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 324頁 カラー 定価3,520円（本体3,200円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7528-0 第5版 2022年1月

本書の内容

- 成人看護学を学ぶ基盤として、「成人とは何か」を明確にし、看護の対象としての成人を理解する看護学独自の視点を示しました。
- 生活者、大人としての成人の役割、健康問題を理解し、部位別看護・臓器別看護・系統別看護の考え方を整理したうえで、生活者としての成人をアセスメントするガイドを提示しています。
- 成人への看護に有用な7つの概念（病みの軌跡、セルフケア、ストレス、危機、適応、自己効力、ヘルスプロモーション）を取り上げ、どのように活用するのか、事例を通して具体的に学びます。
- 『健康危機状況／セルフケアの再獲得』『セルフマネジメント』と一貫性のある内容とし、成人看護学を体系立てて学べます。

編集

安酸 史子 日本赤十字北海道看護大学学長
鈴木 純恵 元 三育学院大学看護学部教授

吉田 澄恵 東京医療保健大学千葉看護学部教授

執筆（掲載順）

吉田 澄恵 東京医療保健大学千葉看護学部教授＜序章、3章、8章1節・3節＞
青木きよ子 順天堂大学名誉教授＜1・2章＞
板垣 昭代 常盤大学看護学部教授＜4章＞
草野恵美子 大阪医科薬科大学看護学部教授＜5章＞
二井矢清香 広島国際大学看護学部看護学科准教授＜6章＞
小野 美穂 岡山大学大学院保健学研究科看護学分野准教授＜7章＞
瀧本 みお (株)日立製作所日立健康管理センタ産業保健科科长＜8章2節＞
金子 昌子 獨協医科大学副学長兼看護学部長、看護学教授＜8章4節＞
加納 尚美 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科教授＜9章＞

松浦 賢長 福岡県立大学理事・看護学部教授＜10章＞
黒江ゆり子 岐阜県立看護大学名誉教授＜11章＞
鈴木 純恵 元 三育学院大学看護学部教授＜12章＞
吉良 淳子 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科教授＜13章＞
佐藤まゆみ 順天堂大学大学院医療看護学研究科教授＜14章＞
日高 艶子 聖マリア学院大学看護学部長・教授＜15章＞
岡本 里香 長浜市社会福祉協議会神照郷里地域包括支援センター＜16章＞
市村久美子 常磐大学看護学部教授＜17章＞
北川 明 順天堂大学保健看護学部教授＜p.56, 149, 241＞

目次

序章●「成人看護学」という視座の特徴と有用性

第1部 成人期にある人の理解

第1章●成人であるということ

「成人」の定義／「成人」であることの自覚／「成人看護学」分野で用いられている成人の特徴の概要

第2章●成長発達の特徴

成人の成長発達／成人の役割／成人各期の健康問題／成人と死／個人の成長発達のアセスメントガイド

第3章●身体機能の特徴と看護

身体機能の安定性と変化／医学的知識を応用した身体機能の理解に基づく看護／身体機能の変化を分析する視点／身体機能の変化に着目した看護／個人の身体機能を理解する方法

第4章●成人の生活を理解する視点と方法

生活とは何か／成人の生活の理解／成人の生活のアセスメントガイド

第5章●健康観の多様性と看護

主要な健康観／個人の健康観に影響を及ぼす要因／個人の健康観を理解する方法／保健行動と健康観／さまざまな健康観を踏まえた看護

第6章●学習の特徴と看護

おとなの学びの特徴／成人教育学の概念（アンドラゴジーモデル）／おとなの学びの目標／健康状態と学習方法の関係／看護者が効果的な学習方法を計画するために必要なアセスメントガイド

第2部 成人期にみられる健康障害

第7章●生活習慣に関連する健康障害

生活習慣に関連する健康課題／生活習慣の是正

第8章●ワーク・ライフ・バランスと健康障害

ワーク・ライフ・バランスと健康障害の関連／職業と健康障害／生活ストレスと健康障害／身体活動と健康障害

第9章●セクシュアリティとジェンダーに関連する健康障害

セクシュアリティと健康に関連する概念／性的健康の指標および実態／性に関連する健康障害の予防および対応／事例で考えるDVとジェンダー

第10章●更年期にみられる健康障害

更年期障害とは／更年期障害の原因／更年期の症状／更年期障害の予防と治療

第3部 成人への看護に有用な概念

第11章●病みの軌跡

病みの軌跡とは一慢性の病いと人間／病みの軌跡という考え方／病みの軌跡の看護への適用／事例で考える病みの軌跡

第12章●セルフケア

セルフケアとは／オレムの看護理論（セルフケア不足理論）／セルフケアと成人看護／事例で考えるオレムの看護理論

第13章●ストレス

ストレスとは／ストレス・コーピングプロセスに関連する主要な概念／ストレスマネジメント／事例で考えるストレスマネジメント

第14章●危機

危機とは／危機の特徴／危機介入／事例で考えるフィングのモデルを活用した危機介入

第15章●適応

適応とは／ロイ適応看護モデルの概要と成人看護／事例で考えるロイ適応看護モデル

第16章●自己効力

自己効力とは／事例で考える自己効力理論

第17章●ヘルスプロモーション

ヘルスプロモーションとは／ヘルスプロモーションの目標／ヘルスプロモーションのプロセスと方法／事例で考えるヘルスプロモーションと看護

サンプルページ

2 ヒトという生物として成熟した個体

現代社会では一般に、病気 (illness) を疑った場合、疾病 (disease) であるかどうかの医師の診断を求める。この疾病に関する医学的知識の多くは、成人の身体を生物として成熟した個体とみなす見方（生物医学モデルと呼ばれる）に基づいて明らかにされている（図3-2）。言い換えれば、医学的知識として

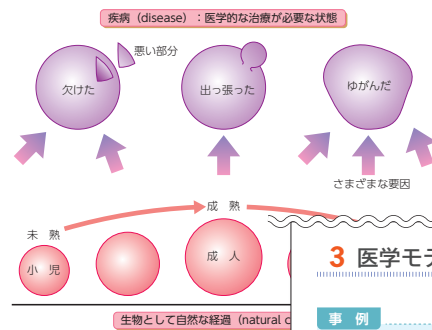


図3-2 身体機能の変化

p.59

成人の特徴を踏まえた看護を解説

3 医学モデルとエンパワメントモデルの実際

事例

岡崎さん、49歳男性。大手自動車メーカーの総務部に所属している。2年前に職場の定期健康診断で肝機能異常を指摘され、受診の結果、数年前の輸血時の感染によるC型肝炎と診断された。診断された直後は落ち込んでいたが、好きだったお酒も断ち、食事療法の学習会に参加し、生活を少しずつ変えた結果、肝機能も徐々に改善し「自分がこんなには思わなかった」と自信もみえた。しかし1カ月前、営業部への異動辞令があり、現在は朝から夜遅くまで営業活動で

コンテンツが視聴できます (p.2参照)
●医学モデルとエンパワメントモデル（動画）

p.142



おとなの学びを具体的に展開

|2| エンパワメント・アプローチ

- 職場が異動になったそうですね。
- ええ。新しい職場では前のような生活ができなくなりました。
- すいぶんお困りのようですが、もう少し詳しく話していただけませんか？
- 時間は不規則だし、食事は外食ばかりで、タンパク質やビタミンを多く摂るなんて守れません。それに人と一緒にいる時間も長くて、気を遣って疲れます。
- そうですね。職場が変わるといえるのと大変ですね。今一番お困りのことは何でしょうか。
- 営業の仕事が嫌だということじゃなくて、こんな生活をしていたら肝硬変になってしまわないかと思っているのです。もともと器用な人間じゃないし、適応力だってないから……。
- そんなことないと思いますよ。初めて肝炎と診断されてから、食事療法や薬物療法もきちんとなさっていたではないですか。そのときはどんな感じでしたか？
- そのときはとにかく病気に絶対負けないと思って自分に挑戦している感じでしたね。血液検査で肝機能が良くなっていると言われたときには、うれしかったなあ。
- そうですね。頑張っていたらいいですね。またそうなるためにしてみたいことがあるのでしょうか。
- 本当は食事療法も続けたいですよ。でもあまりにも環境が変わりすぎて、その気持が萎えてしまうのです。
- そうですか。今の状態が続くと、どんなことが起こりそうですか。
- それは……。また肝機能が悪くなってだるさも強くなってくるでしょうね。下手をすれば肝硬変なんてことにもなりかねない。だから今の生活を変えなければいけないんです。
- ……それでは、すぐに始められて効果がありそうな方法について、何かいいアイデアはありますか？
- そうですね……。同僚に病気について話すことを考えてみたほうがいいですよ。そうすれば少し楽になれるかもしれません。それに裏に并当のこと、相談してみます。
- それはいい考えですね。

医学モデルのアプローチでは、患者と看護者の面接場面で、看護者は岡崎さんが中断してしまっている食事療法を続けられるように励ましたり言語的説得をしている。また、岡崎さんの気持ちを聞いてはいるが、その気持ちを共有しきれずにいる。

エンパワメント・アプローチでは、岡崎さんの気持ちを受け止めながら、岡崎さんに自分ができそうなことやしたいことを考えてもらっている。そして今後の行動を、岡崎さん自身が決定している。

p.143

成人看護学 ②

健康危機状況／
セルフケアの再獲得

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 368頁 カラー 定価3,960円（本体3,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7538-9 第2版 2022年1月

本書の内容

- セルフケアという概念を軸に据え、「急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力」に必要な知識と支援方法を学びます。
- 「健康危機状況」では、自身の健康をセルフケアすることが困難な危機的状況に焦点を当て、個々の「健康観」「健康感」に沿った看護を提示しています。
- 「セルフケアの再獲得」では、セルフケア再獲得モデルを提示し、セルフケアが低下した状態にある人の回復に向けた支援を、リハビリテーション看護の視点も踏まえて解説しています。
- さまざまな状況にある患者への看護の実際を、事例を通して学びます。具体的な会話例も紹介しており、実践に生かせる内容になっています。
- 『成人看護学概論』『セルフマネジメント』と合わせて学ぶことで、成人のセルフケアについての理解を深め、急性期・回復期・慢性期とも関連づけて学習できます。

編集

吉田 澄恵	東京医療保健大学千葉看護学部臨床看護学教授 【第1部責任編集】	鈴木 純恵 安酸 史子	元 三育学院大学看護学部教授【第2部責任編集】 日本赤十字北海道看護大学学長
-------	------------------------------------	----------------	---

執筆（掲載順）

吉田 澄恵	東京医療保健大学千葉看護学部臨床看護学教授 ＜序章、1章、2章2節、4章2節＞	田村麻里子	常磐大学看護学部専任講師＜4章4節＞
鈴木 純恵	元 三育学院大学看護学部教授＜序章、4章1節＞	石川ふみよ	上智大学総合人間科学部看護学科成人看護学教授＜5章1節＞
伊能 美和	東京医療保健大学千葉看護学部助教＜1章3節4項、3章3・6節＞	日高 艶子	聖マリア学院大学看護学部長・教授＜5章2節＞
江川 幸二	神戸市看護大学教授＜2章1節＞	板垣 昭代	常磐大学看護学部教授＜5章3節1項、6章3節＞
佐藤 正美	東京慈恵会医科大学医学部看護学科教授＜2章3節＞	小泉 未央	（株）ナラティブ なないろ在宅ケアステーション所長・在宅看護専門看護師＜5章3節2項1・3＞
佐藤まゆみ	順天堂大学大学院医療看護学研究科教授＜2章4節＞	森田 圭子	獨協医科大学看護学部講師＜5章3節2項2・4＞
竹内佐智恵	三重大学大学院医学系研究科看護学専攻教授＜2章5節＞	金子 昌子	獨協医科大学大学院副学長・地域共生協創センター長・看護学研究科教授＜6章1節、コラム＞
中村 美鈴	東京慈恵会医科大学医学部看護学科教授＜3章1節＞	佐藤 静香	東海村福祉部健康増進課＜6章2節＞
山本 育子	順天堂大学医学部附属順天堂医院看護教育課課長＜3章2節＞	初谷留里子	足利赤十字病院看護師長＜6章4節＞
鈴木 育子	山形県立保健医療大学看護学科准教授＜3章4節＞	渡辺美加子	神奈川県リハビリテーション病院副院長、認定看護管理者 ＜6章5節＞
橘 敬子	東京医療保健大学千葉看護学部助教＜3章5節＞	山田 幸男	新潟県保健衛生センター内科顧問＜6章6節＞
村上 礼子	自治医科大学看護学部成人看護学教授＜3章7節＞	三留五百枝	元 信楽園病院附属有明診療所看護師＜6章6節＞
山口 道子	三育学院大学看護学部准教授＜4章1節4項2＞		
松尾ミヨ子	四天王寺大学大学院看護学研究科教授＜4章3節＞		

目次

序章●健康危機状況とセルフケアの再獲得

第1部 健康危機状況

第1章●健康危機状況にある成人の理解と看護

健康危機状況にある成人の理解／健康危機状況にある成人に生じるセルフケア不足／代表的な健康危機状況と看護の特徴／健康危機状況における看護者の苦悩と支え合い

第2章●健康危機状況における看護方法の検討

苦痛の緩和／身体機能悪化への対応／生活行動の変更への支援／心理的・精神的混乱への支援／家族または重要他者の不安や負担への対応

第3章●健康危機状況にある患者の看護

病棟入院患者－左尿管腫瘍手術により健康危機状況にある自営業の男性／緊急入院患者－化膿性脊椎炎で緊急入院を余儀なくされた会社員の男性／集中治療室入室患者－慢性閉塞性肺疾患の急性増悪により集中治療室に入室した男性／訪問看護を利用している患者－肝癌末期でほぼ寝たきりの独居の男性、肺癌で在宅酸素療法を続ける子育て中の女性／終末期患者－心不全で終末期にある男性とその家族／電話相談者－乳房切除術を受けた女性からの夜間の電話相談／救急搬送患者－急性薬物中毒で救命救急センターに搬送された男性

第2部 セルフケアの再獲得

第4章●セルフケアの低下状態にある成人の理解

成人にとってのセルフケア再獲得－セルフケアの低下した大人の理解と看護の視座／セルフケアの低下と再獲得／セルフケアの再獲得と自立／セルフケアを再獲得するプロセスにある人の人権擁護／アドボカシーの視点でみる事例

第5章●セルフケア再獲得を必要とする成人への看護

セルフケア低下状態のアセスメントと評価／セルフケア再獲得を支援する看護方法／セルフケア再獲得を支援する社会システム

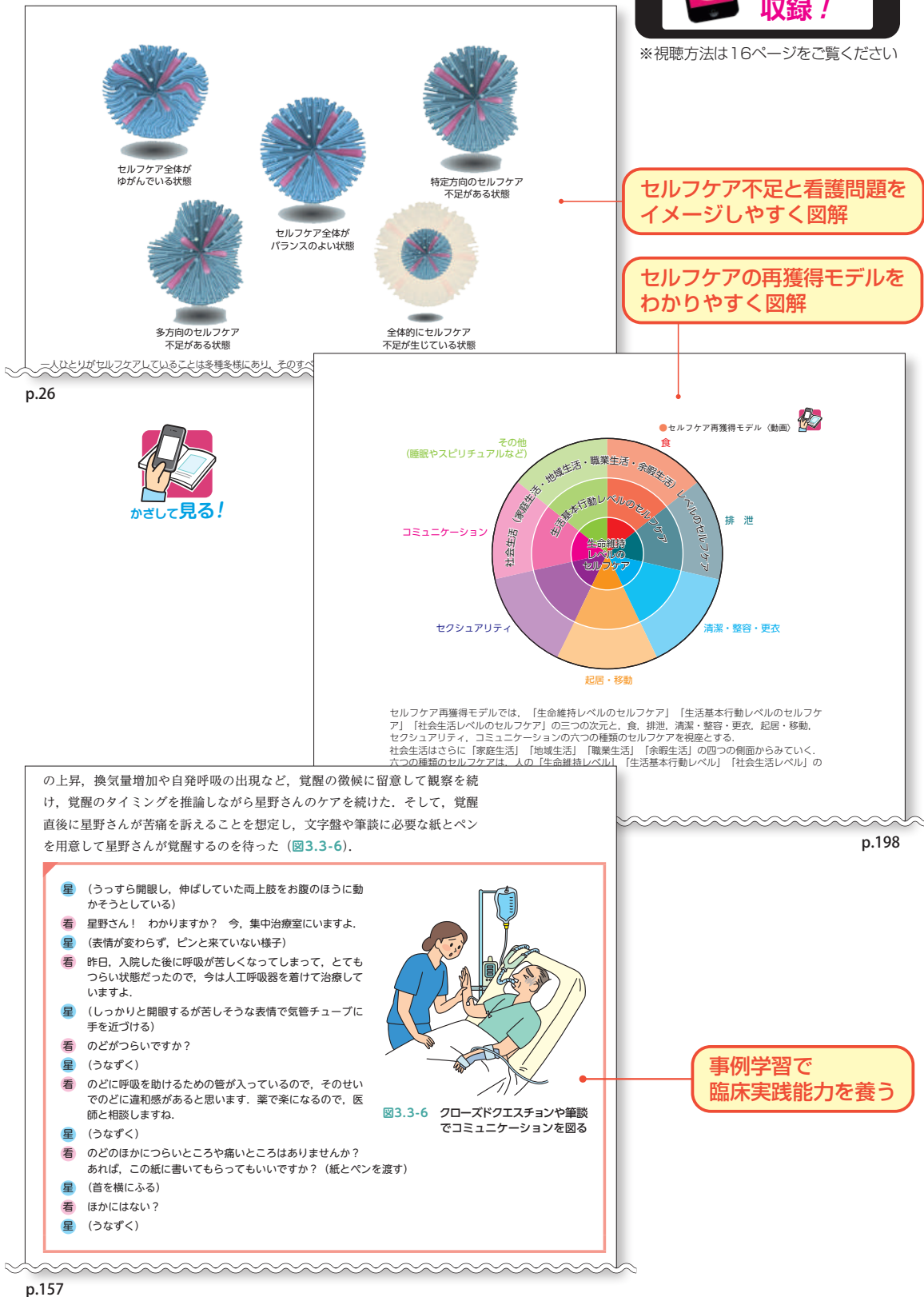
第6章●セルフケア再獲得を目指す成人への看護の実際

生命維持レベルのセルフケアの再獲得－脳出血急性期にある人の看護／生活基本行動レベルのセルフケアの再獲得－脳出血回復期にある人の看護／家庭におけるセルフケアの再獲得－脳出血家庭復帰期にある人の看護／家庭生活の役割遂行に関わるセルフケアの再獲得－関節リウマチをもつ人の看護／職業生活とセクシュアリティに関わるセルフケアの再獲得－脊髄を損傷した人の看護／地域生活や余暇生活に関わるセルフケアの再獲得－中途覚醒障害者のコミュニケーションに対する支援

資料●身体障害者障害程度等級表

●障害者基本法

サンプルページ



成人看護学 ③

セルフマネジメント

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 272頁 カラー 定価3,300円(本体3,000円+税10%)
ISBN978-4-8404-7529-7 第4版 2022年1月

本書の内容

- 慢性病を抱えた人が依存的な存在ではなく、自立した存在としてセルフマネジメントしていくための支援方法を学びます。
- 概念図に沿って、患者が身に付ける三つの能力、「シムpton・マネジメント」「サイン・マネジメント」「ストレス・マネジメント」を学びます。
- 「患者力」をうまく引き出すために必要な「対象理解」「援助方法」「評価方法」をイラストを用いて解説します。
- 糖尿病、腎不全、COPD、肝硬変、乳癌、慢性心不全、エイズ、ALS、死が近づいた人の事例を通して、実際の支援方法を会話形式で解説します。
- 病態の解説では図表を多く用い、ARコンテンツと連動させて理解を深めることができます。

■編集

安酸 史子 日本赤十字北海道看護大学学長【責任編集】 吉田 澄恵 東京医療保健大学千葉看護学部教授
鈴木 純恵 元 三育学院大学看護学部教授

■執筆(掲載順)

安酸 史子 日本赤十字北海道看護大学学長
<1章1節1・2、2～6節、2章1節、4～6章>
岡本 里香 長浜市社会福祉協議会神照郷里地域包括支援センター
<1章1節3・4、3-3章2節>
横山 悦子 順天堂大学保健看護学部教授<2章2節、3-3章1節>
金子 典代 名古屋市立大学大学院看護学研究科国際保健看護学教授
<2章3節>
二井矢清香 広島国際大学看護学部看護学科准教授<3-1章>
黒江ゆり子 甲南女子大学大学院看護学研究科特任教授<3-2章>
藤澤まこと 岐阜県立看護大学看護学部教授<3-2章>
普照 早苗 福井県立大学看護福祉学部看護学科准教授<3-2章>
坪井 桂子 神戸市看護大学看護学部教授<3-3章3節>
和泉 成子 オレゴン健康科学大学看護学部アソシエイトプロフェッサー
<3-4章>
住吉 和子 岡山県立大学保健福祉学部看護学科教授<7章>
岡 美智代 群馬大学大学院保健学研究科教授<8章、コラム>
森本美智子 岡山大学学術研究院保健学域教授<9章、コラム>
中野実代子 共立女子大学看護学部教授<10章>
国府 浩子 熊本大学大学院生命科学研究部教授<11章>
上村美智留 元 横浜創英大学大学院看護学研究科教授<12章、コラム>
前田ひとみ 熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野教授<13章>
村岡 宏子 元 順天堂大学大学院看護学研究科教授<14章>
牧野 智恵 石川県立看護大学成人・老年看護学講座教授<15章>

目次

第1部 セルフマネジメントとは
：セルフマネジメントを支える諸理論

第1章●セルフマネジメントとは
なぜセルフマネジメントなのか／セルフマネジメント支援の構成要素／セルフマネジメントのための主要概念／セルフマネジメントにおける看護職の主要な責任／セルフマネジメントの援助で障害になること／セルフマネジメントの援助で必要とされる看護職の能力

第2章●セルフマネジメントのための対象理解
本人と病気の位置関係モデル／コンプライアンスとアドヒアランス、コンコーダンス／健康信念モデル

第3-1章●成人教育学
成人教育学の基本的な考え方／成人教育の特徴／成人教育者の教育能力の向上

第3-2章●エンパワメントモデル
エンパワメントとパワレスネス／日本におけるエンパワメントの歴史的経緯／エンパワメントのアプローチ

第3-3章●自己効力理論
効力予期と結果予期／自己効力を高める四つの情報源／指導者の自己効力

第3-4章●コミュニケーション理論
コミュニケーションとは／コミュニケーションの形態／コミュニケーションの方法

第2部 セルフマネジメントを推進する看護方法
：セルフマネジメントの過程

第4章●対象理解
援助者としての役割の明確化／生活者としてのクライアントの物語を聴く

第5章●援助方法
クライアントの困っていること、気になっていることを明確にする／共同目標の設定／アクションプラン設定の援助／シムpton・マネジメント／サイン・マネジメント／ストレス・マネジメント

第6章●評価のしかた
評価の時期／目標と行動の両方を評価する／次の計画につなげる評価

第3部 セルフマネジメントを目指す看護の実践

第7章●糖尿病とともに生きるセルフマネジメント支援
糖尿病に関する知識／糖尿病をもつクライアントのセルフマネジメント事例

第8章●腎不全とともに生きるセルフマネジメント支援
腎臓と腎不全に関する知識を深める／腎不全のクライアントのセルフマネジメント事例／コラム：臓器移植法

第9章●慢性呼吸不全とともに生きるセルフマネジメント支援
呼吸不全とはどのような状態か／慢性呼吸不全（慢性閉塞性肺疾患：COPD）をもつ人への一般的対応／呼吸不全のクライアントのセルフマネジメント事例／コラム：COPDの認知率を80%に

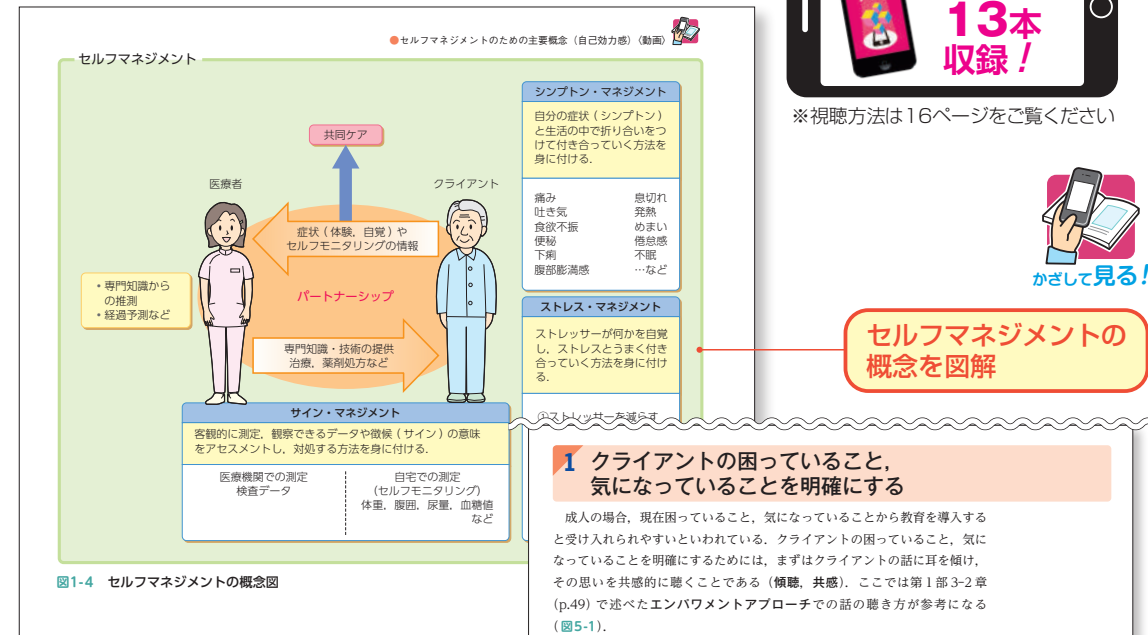
第10章●肝硬変とともに生きるセルフマネジメント支援
肝硬変とはどのような状態か／肝硬変をもつ人の一般的なマネジメント／肝硬変のクライアントのセルフマネジメント事例

第11章●がんとともに生きるセルフマネジメント支援
がん患者の痛みとはどういうものか／がんの痛みのあるクライアントに必要なマネジメント／化学療法・放射線療法時の看護／乳癌のクライアントのセルフマネジメント事例

第12章●慢性心不全とともに生きるセルフマネジメント支援
慢性心不全とはどのような状態か／慢性心不全をもつ人に必要とされるマネジメント／慢性心不全のクライアントのセルフマネジメント事例／コラム：虚血性心疾患治療薬の使用方法和効果

第13章●エイズとともに生きるセルフマネジメント支援
エイズ（AIDS）の理解／HIV感染症ならびにエイズとともに生きる人々の看護とセルフマネジメント／エイズのクライアントのセルフマネジメント事例

サンプルページ



p.23

援助方法をイラスト
で具体的にイメージ

2 糖尿病をもつクライアントのセルフマネジメント

事例

鈴木さん、53歳、女性、無職
糖尿病外来に通院しているが、二度も治療を中断した経験のある鈴木さんがインスリン注射を開始することになり、インスリン指導を医師から依頼された。鈴木さんは現在、夫と二人暮らし。5年前に会社の健康診断で糖尿病と診断され、2週間の教育入院をして以来、糖尿病外来に通院していたが、無断で半年以上の中断が2回あり、そのつど血糖コントロールが悪化している。教育入院後、HbA1cは6.4%であったが、本日の外来受診時に11.0%と上昇しており、口渴と頻尿、3kgの体重減少がみられた。身長155cm、体重52kg。1カ月前から足の裏の痛みが出現している。

以下は、外来の処置室での会話である。

1 援助者としての役割の明確化

春 こんにちは、鈴木さん。はじめまして、看護師の田中です。インスリン注射の説明にまいりました。

鈴 こんにちは、こんなことになって情けない、悪くなっているような気がしたけど、注射するとは思わなかった。やっぱり来なかったほうがよかったな。どうしても注射しなくちゃいけないかしら。怖くてできない。家に帰ったら絶対できない。

p.119

第14章●難病とともに生きるセルフマネジメント支援

筋萎縮性側索硬化症に関する知識／筋萎縮性側索硬化症をもつ人への一般的対応／筋萎縮性側索硬化症のクライアントのセルフマネジメント事例

第15章●死が近づいた人のセルフマネジメント支援

終末期とはどのような時期か／「緩和ケア」「エンドオブライフケア」とはどのようなことか／スピリチュアルペイン（spiritual pain）／セルフマネジメントに沿った看護／「いのち」「生」の意味

※視聴方法は16ページをご覧ください

セルフマネジメントの
概念を図解1 クライアントの困っていること、
気になっていることを明確にする

成人の場合、現在困っていること、気になっていることから教育を導入すると受け入れられやすいといわれている。クライアントの困っていること、気になっていることを明確にするためには、まずはクライアントの話を耳を傾け、その思いを共感的に聴くことである（傾聴、共感）。ここでは第1部3-2章（p.49）で述べたエンパワメントアプローチでの話の聴き方が参考になる（図5-1）。

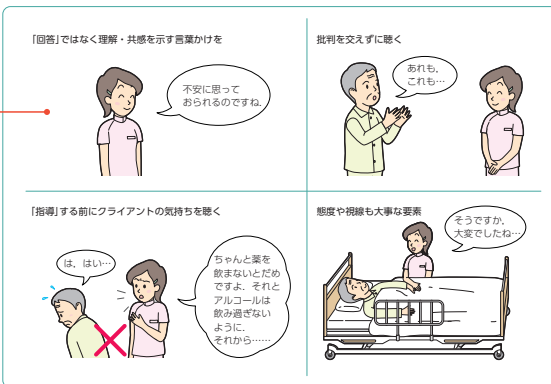


図5-1 エンパワメントを引き出す聴き方

p.100

会話形式で解説！

周術期看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 360頁 カラー 定価3,960円（本体3,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7539-6 第4版 2022年1月

本書の内容

- 第1部は、周術期に関わる基本的な内容や最新の知見を押さえた丁寧な総論です。周術期の基礎知識、侵襲とは、手術の種類と分類で構成しています。
- 第2部では、術前の看護、術中の看護、術後合併症の予防と発症時の看護、術後の継続看護、日帰り手術の看護について、根拠に基づき詳しく解説しています。専門機器などの写真やイラストをふんだんに掲載し、術前から退院後の支援までをイメージしながら学習できます。
- 第3部では疾患ごとの病態と外科的治療と看護を紹介しています。ポイントを押さえながら、丁寧な解説と図表で診療の補助、患者の苦痛緩和のための知識と技術、既往疾患への対応を学べます。

編集

中島恵美子 杏林大学保健学部看護学科教授 竹内佐智恵 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻教授
山崎 智子 元 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科准教授

医学監修

近藤 晴彦 杏林大学医学部付属病院病院長、杏林大学医学部呼吸器・甲状腺外科教授

執筆（掲載順）

中島恵美子 杏林大学保健学部看護学科教授＜1章図解1、1章1節、2章用語の解説、11章2節、15章3節、17章4節＞
竹内佐智恵 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻教授＜1章図解2・3・4、1章2節、2章、17章2・3節、19章＞
山崎 智子 元 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科准教授＜3章、9章1節＞
栗原 弥生 東邦大学医療センター大森病院看護師＜4章、13章1節＞
根本 康子 杏林大学医学部付属病院看護部長＜5章1・2・4・5・6節、8章＞
白木 敬子 杏林大学医学部付属病院手術看護師長＜5章3節＞
糸井 裕子 川崎市立看護大学看護学部看護学科教授＜6章＞
近藤真紀子 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科教授＜7章＞
大槻 直美 杏林大学医学部付属病院形成外科・美容外科・乳腺外科棟棟師長＜9章2節＞
福永 稚子 三重大学医学部附属病院看護部がん看護専門看護師＜9章3節＞
加賀谷聡子 杏林大学保健学部看護学科教授＜10章1・4節＞
伊藤 有美 杏林大学保健学部看護学科准教授＜10章2・3節＞
三浦美奈子 元 東京女子医科大学看護学部看護学科講師＜11章1節＞
有村さゆり 杏林大学医学部付属病院看護部／患者支援センター副看護部長＜11章3節＞
東 利江 杏林大学保健学部看護学科准教授＜11章4節、17章1節＞
量 倫子 杏林大学保健学部看護学科講師＜11章5節＞
浅間 泉 杏林大学医学部付属病院看護師長＜11章6節＞
平山千登勢 杏林大学医学部付属病院看護師長補佐／皮膚・排泄ケア認定看護師＜12章1節＞
松村 康平 元 杏林大学保健学部看護学科助教＜12章2節＞
鈴木 麻美 横浜市立臨卒中・神経脊椎センター看護師長＜13章2節＞
熊野奈津美 杏林大学保健学部看護学科講師＜14章1節＞
羽場 香織 奈良県立医科大学医学部看護学科助教＜14章2節＞
粕谷恵美子 名古屋女子大学健康科学部看護学科教授＜15章1節＞
吉井 真美 一般財団法人日本看護学教育評価機構＜15章2節＞
松岡 晴香 井之頭病院看護師＜16章＞
金岡 麻希 宮崎大学医学部看護学科准教授＜18章＞

目次

第1部 周術期の基礎知識と生体の変化

第1章●周術期に関連する基礎知識

図解1 周術期における医療者の関わり／図解2 周術期における麻酔の効果と侵襲の影響の対比表／図解3 術中の治療と術後の身体への影響／患者の状態の移行／図解4 麻酔薬の影響による合併症／周術期看護を学ぶに当たって／周術期の体験

第2章●外科的侵襲から回復期の生体反応

周術期の看護は難しいか／侵襲とは／コラム：創傷治癒が遅れる原因／用語の解説

第3章●外科的侵襲の種類

図解1 手術の種類・分類／図解2 身体機能の障害・問題に応じた治療選択／手術の種類と分類／身体機能の障害や問題に応じた治療

第2部 手術過程に応じた看護支援

第4章●術前の看護

主体的な治療参加への支援／リスクアセスメント／直前の援助

第5章●術中の看護

安全な環境の管理／入室から麻酔導入までの支援／手術体位の介助／術中の管理／麻酔覚醒時の支援／病棟への引き継ぎ

第6章●術後合併症予防と発症時の援助

術後のフィジカルアセスメント／呼吸器合併症／循環器合併症／術後腸閉塞、術後イ

レウス／術後感染／縫合不全／肺血栓塞栓症、深部静脈血栓症／術後せん妄／内視鏡手術による合併症

第7章●術後の継続看護

術後障害とは／術後障害が及ぼす全人的な影響／継続看護の必要性と影響要因／セルフケア技術の習得を促す援助／継続看護を支える看護師間・多職種間の連携

第8章●日帰り手術時の看護

日帰り手術

第3部 各手術時の看護支援

第9章●呼吸器系に障害のある人の手術

肺癌／気胸／喉頭癌

第10章●循環器系に障害のある人の手術

狭心症／心臓弁膜症／大動脈解離／閉塞性動脈硬化症／コラム：ペースメーカー、ICD装着患者への援助方法

第11章●消化代謝系に障害のある人の手術

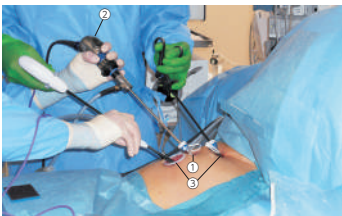
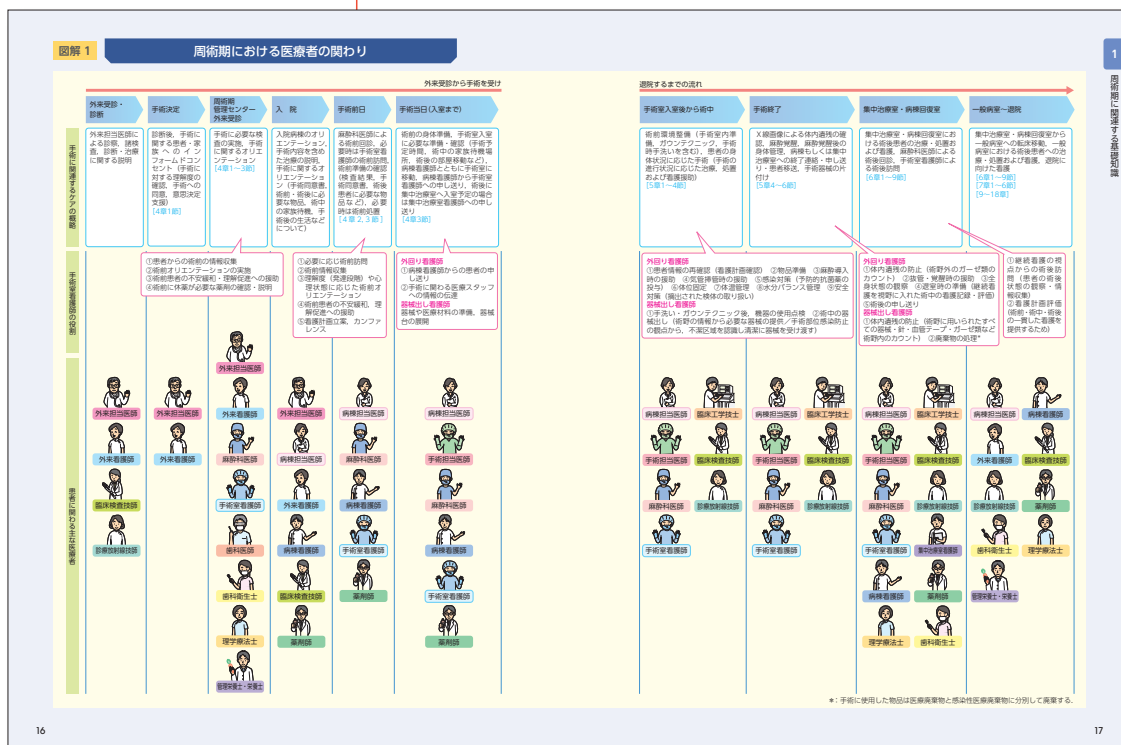
食道癌／胃癌／大腸癌／直腸癌／肝臓癌（肝癌）／脾臓

第12章●泌尿器系に障害のある人の手術

膀胱癌／腎癌

サンプルページ

第1部では周術期看護の全体や患者の状態の変化を俯瞰



患者を側臥位にする。皮膚を切開して①のポートを挿入し、そこから②のビデオカメラ（胸腔鏡）を胸腔内に入れる。胸腔内を観察した後、手術の方法を決定して③のポートを追加し、そこから処置用の器具を胸腔内に入れて手術する。

図9.2.4 胸腔鏡手術

p.171

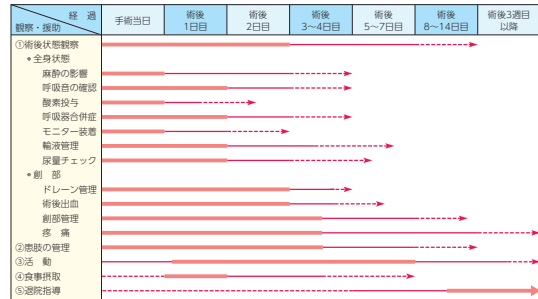
貴重な写真も
豊富に掲載

図10.4-3 下肢切断術後の経過

表10.4-4 下肢切断術後の看護ポイント

p.204

術後の観察・援助の
ポイントがひと目でわかる

第13章●脳神経系に障害のある人の手術

脳腫瘍／くも膜下出血

第14章●感覚器系に障害のある人の手術

白内障／舌癌

第15章●運動器系に障害のある人の手術

大腿骨頸部／転子部骨折／変形性股関節症／腰椎椎間板ヘルニア

第16章●内分泌器系に障害のある人の手術

甲状腺癌

第17章●性・生殖器系に障害のある人の手術

前立腺癌／子宮頸部上皮内癌／子宮体癌／乳癌

第18章●臓器移植を必要とする人の手術

腎移植／肝移植

第19章●既往疾患のある場合の回復過程－アセスメントツール

外科的治療による侵襲からの回復を考えるためのツール／既往疾患を抱えながら手術を受ける患者への看護

リハビリテーション看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 224頁 カラー 定価3,520円（本体3,200円＋税10%）
ISBN978-4-8404-8159-5 第5版 2024年1月

本書の内容

- 構成要素などの基礎知識から、心身機能・身体構造の具体的なアセスメント方法、事例での活用方法と、段階的に国際生活機能分類（ICF）が学べます。
- 急性期から生活期まで、各期の目的・特徴、チームアプローチ、倫理的課題、法律・サービスなど看護に必要な知識を解説。患者から療養者・生活者まで寄り添い援助する力を培います。
- 超高齢社会や在宅医療推進を踏まえ、予防的リハビリテーション、ADL 拡大や健康維持のための支援など、生活者が生活者であり続けるという視点が充実しています。
- リハビリテーションに関わる職種を紹介。チームにおける各職種のアプローチ方法や看護の役割が学べます。
- ICFの枠組みを用いたアセスメントから、課題の抽出、援助計画、評価まで問題解決型思考・目標指向型思考で解説。考え方の道筋が理解できます。
- 「心筋梗塞」「脊髄損傷」「慢性閉塞性肺疾患」「高次脳機能障害」などさまざまな事例を紹介。ICFを活用した情報の整理・アセスメント、看護の実施、評価の流れが具体的にイメージできます。

編集

石川ふみよ 上智大学総合人間科学部看護学科成人看護学教授 大久保暢子 聖路加国際大学大学院看護学研究科ニューロサイエンス看護学教授

執筆（掲載順）

石川ふみよ	上智大学総合人間科学部看護学科成人看護学教授 <1章1・2節, 6章>	山田 君代	社会医療法人純幸会関西メディカル病院看護部長／ クリティカルケア特定認定看護師<7章1節>
大久保暢子	聖路加国際大学大学院看護学研究科ニューロサイエンス看護学 教授<1章3節, 3章1節・2節1項1・2・2節3項>	坂元 千佳	神奈川リハビリテーション病院看護部総括主査<7章2節>
山本佳代子	元 横浜創英大学看護学部看護学科教授<1章4節>	樋野 恵子	順天堂大学医療看護学部成人看護学准教授<7章3節>
結城美智子	北海道大学大学院保健科学研究院教授<1章5節>	神島 滋子	令和健康科学大学看護学部教授<7章4節>
荒木美千子	元 西武文理大学看護学部看護学科准教授<2章1・3節>	中村 郁美	聖路加国際病院がん看護専門看護師<7章5節>
高橋 奈美	札幌市立大学看護学部准教授<2章2節>	板垣 昭代	常磐大学看護学部教授<7章6節>
粟生田友子	埼玉医科大学保健医療学部看護学科教授 <3章2節1項3・2項・4項>	高力むつみ	国家公務員共済組合連合会三宿病院脳卒中センター師長、 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師<7章6節>
山本 恵子	九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科教授<4・5章>	白坂 誉子	デイサービスとらい・あす管理者、摂食嚥下障害看護認定看護師 <7章6節>

目次

第1部 リハビリテーション看護の概論

第1章●リハビリテーション看護とは

リハビリテーションとは何か／リハビリテーションの側面／リハビリテーション看護とは／時期および目的からみたリハビリテーション看護／リハビリテーションに用いられる主要な概念

第2部 リハビリテーションにおける看護の役割と援助

第2章●チームアプローチと看護師の役割

リハビリテーション関連職種によるチームアプローチ／チームアプローチに必要な要件／チームにおける看護師の役割

第3章●生活の再構築に向けた援助（支援）

生活の再構築とは／生活の再構築のための支援

第4章●リハビリテーションに必要な臨床倫理

リハビリテーション領域における倫理的課題と対応

第5章●地域で暮らすことを支える法律やサービス

障害者とは／障害者の権利／障害者を支える法律／障害者を支えるサービス

第6章●ICFの枠組みを用いた対象理解と援助

アセスメントの枠組み／問題・課題の抽出から援助と評価

第3部 事例で見るリハビリテーション看護

第7章●事例で学ぶICFの枠組みを用いた看護の展開

急性心筋梗塞患者の急性期リハビリテーション／脊髄損傷患者の回復期リハビリテーション／慢性閉塞性肺疾患（COPD）患者の生活期（維持期）リハビリテーション／高次脳機能障害患者の生活期（維持期）リハビリテーション／がん患者の終末期（ターミナル期）リハビリテーション／脳血管疾患患者の急性期から回復期・生活期リハビリテーション

資料●身体障害者障害程度等級表

- 年表A リハビリテーションとリハビリテーション看護の歴史
- 年表B 障害者の権利に関する変遷

サンプルページ

- ・医師：基礎疾患に対する治療計画を立て、リハビリテーションの処方を行う。
- ・看護師：生命徴候（バイタルサイン）を観察して、再発を予防する。転倒、誤嚥、尿路感染、昼夜逆転などのリスク管理を行い、快適な入院生活となるよう整える。多職種の治療・ケアが円滑に提供できるよう調整する。
- ・理学療法士：右不全麻痺によるADL改善に向けた起立動作や移動動作訓練を行う（例：車椅子乗降時に支えて立位がとれるようにする）。
- ・作業療法士：麻痺の影響による具体的なADLの改善や社会活動の適応に向けた支援を行う（例：利き手交換をして左手で食事ができるようにする）。
- ・言語聴覚士：失語症に対する言語訓練、嚥下障害の評価・訓練を行う。



- ・公認心理師（臨床心理士）：うつや認知症の検査を行う。
- ・薬剤師：処方通りに内服薬を患者に届け、服薬指導をする。
- ・管理栄養士：食材や食形態を検討する（例：ペースト食にする）。
- ・社会福祉士（MSW）：治療費の相談に乗り、退院先や介護保険サービスを紹介する。
- ・介護福祉士：入浴介助や食事介助などを行う。

図2-2 心原性脳塞栓症によって右不全麻痺と失語症、嚥下障害を来した成人女性患者の回復期のチームアプローチ

p.51

ICFの枠組みを用いて情報の整理やアセスメントを実践！

- 心原性脳塞栓症の回復期
- 入院時の状況
- ・入院時はトイレ歩行可能であった。徐々にADLが低下してからも、「なるべく筋力を保ちたい。また頑張ってトイレまで行けるようになりたい」とリハビリテーションに対しても積極的であった。
 - ・補助員を使用し、看護師が両脇を抱えるようにしてトイレ歩行を介助していたが、徐々に介助下での歩行が困難となり、ポータブルトイレの使用、床上排泄となっていた。
 - ・入院後、全身状態の衰弱に伴い、意識レベルの低下を認めるようになってからも、食事摂取について強い希望があった。「食べることが楽しみ、食べられなくなったら体力も落ちてもう終わりだと思う。たくさん食べなくてもよいから、楽しみたい」と話した。
 - ・言語聴覚士の介入を依頼し、嚥下機能を評価した上で、食事介助により、アイスやヨーグルト、かき氷などを摂取した。
- 経過
- ・元来健康で、大きな既往歴なし。
 - ・3カ月前まで、外来通院で治療を長期に継続していた。
 - ・「自分のできることはなんでもやりたい。今までできていたことができなくなるのはつらい」と、看護師を頼らず自己管理を徹底していた。
- アセスメント
- ・短期間に、がんの進行に伴う急激な体重減少、低栄養状態、ADLの低下がみられる。
 - ・時折むせ込む様子があり、誤嚥の危険性があるが、現時点では発熱や頻脈はみられず、肺炎を疑う症状はない。
 - ・転移による疼痛を自覚しているが、鎮痛薬、医療用麻薬の使用にて疼痛コントロールはまずまず図れている。
 - ・患者は残された機能を維持するためにリハビリテーションに対してにも積極的であったが、徐々にADLの低下を認めている。
 - ・急激な病状の変化により、患者の希望と実際に可能な動作とに乖離を認めるようになってきている。
 - ・患者の病状の変化に合わせた排泄介助を提案し、床上で排泄できている。
 - ・言語聴覚士による嚥下機能の評価をもとに、適切に介入することで経口摂取を楽しむことができている。
 - ・患者は元来健康で、約3カ月前まで外来化学療法を行い、仕事も家事もこなしていたため、急激な変化に対する受容が深いのではないかと考えられる。

p.185

事例

患者：Aさん。43歳、男性、会社員。

家族：妻（専業主婦）、息子（高校1年生）の三人暮らし。

経過：自宅で晩酌中に激しい胸痛を感じたため、妻に付き添われ救急外来を受診した。各種検査の結果、急性心筋梗塞と診断され、緊急カテーテル治療が行われた。左冠動脈前下行枝seg.7の99%閉塞に対してステントが留置され、再灌流が図られた。

カテーテル治療後はCCU*に入室した。

入室直後から身体の安静が保てず、座位になろうとした際に左大腿動脈のカテーテル

穿刺部から出血を生じたため、通常より長くベッド上安静が必要となった。

カテーテル治療翌日には穿刺部の止血を認めた。心エコー検査では、心筋壁運動は

改善傾向にあるものの、左室駆出率*

（LVEF）は40%であった。



事例学習で臨床実践能力を養う

心臓病

CCU

cardiac (心臓) unit, critical unit. 冠動脈病治療室。心筋梗塞、不整脈、心不全、肺塞栓などの集中行う急性期病棟の

plus α

カテーテル治療

安静時間

急性心筋梗塞に対して冠動脈介入（PCI）良好な再灌流が得られれば、安静時間短縮が可能。生命維持装置が必要な症例では、安静時間短縮し、早期退室や再発予防

p.150

成人看護学 6

緩和ケア

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 368頁 カラー 定価3,520円（本体3,200円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7540-2 第3版 2022年1月

本書の内容

- 一般病棟や外来、在宅において、がんの診断時など早期から提供されるべき「基本的緩和ケア」を学ぶことができます。
- 緩和ケアの焦点である「苦痛の緩和」を、豊富な図表やイラストで視覚的にわかりやすく解説しています。
- 最新のガイドラインや治療薬の情報を掲載し、講義だけでなく臨床実習でも役立てられる一冊です。
- 事例を随所に設け、実際にどのような行動をし、声かけをすればよいかを具体的に考えることができます。
- 今後重要となる非がん患者への緩和ケアにも適用できる緩和ケアの基本的な知識や考え方を押さえています。

編集

宮下 光令 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野教授

医学監修

森田 達也 聖隷三方原病院副院長・緩和支援治療科

薬剤監修

高橋 理智 TMG本部横浜支部 横浜がん化学療法・緩和医療支援室緩和医療暫定指導薬剤師

執筆（掲載順）

宮下 光令 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻緩和ケア看護学分野教授
<1章、2章1・2節、3章5節、10章、コラム>清水 陽一 国立看護大学校成人看護学講師／がん看護専門看護師
<2章3・4・6・7節、8節4、9・11節、コラム>佐藤 一樹 名古屋大学大学院医学系研究科総合保健学専攻包括ケアサイエ
ンス領域高度実践看護開発学講座教授<2章5節、8節1・2・3・
5、10・12節、8章、11章1・2・4・5・6節>笹原 朋代 ファミリー・ホスピス株式会社人材戦略部／品質管理室
<3章1～3節、6節事例1>白井 由紀 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻先端中核看護科
学講座緩和ケア看護学分野准教授

<3章4節、6節事例2、6章、コラム>

清水 恵 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻老年・在宅看護学分野
助教<4章>

河 正子 NPO法人緩和ケアサポートグループ理事長<5章>

三條真紀子 国際医療福祉大学大学院医療福祉学研究科看護学分野がん看護
学領域・成人看護学領域准教授<6章2・4節、9章、11章3節>

石井 容子 自治医科大学看護学部基礎看護学分野講師<7章>

第7章●地域・在宅緩和ケア

地域・在宅緩和ケアの現状と課題／病院から在宅への退院支援／在宅での緩和ケアの
実践／在宅療養の充実のための社会資源／事例：中心静脈栄養のポートを留置して自
宅へ退院する患者の退院調整

第8章●臨死期のケア

がん終末期の症状と全身状態／臨死期のケア／臨死期における輸液療法／苦痛緩和の
ための鎮静／臨死後のケア／事例：進行期大腸癌患者の臨死期のケア／事例：臨死期
の家族ケア

第9章●家族ケア

看護の対象としての家族／緩和ケアを受ける患者の家族が体験する問題／家族ケアに
おける看護師の役割／悲嘆と遺族ケア／事例：終末期患者の家族へのケア／事例：死
別後の遺族へのケア

第10章●非がん疾患の緩和ケア

非がん疾患の緩和ケアとは／神経疾患の緩和ケア／慢性心不全の緩和ケア／腎不全の
緩和ケア／慢性閉塞性肺疾患の緩和ケア／認知症の緩和ケア

第11章●緩和ケアと生命倫理

生命倫理とは／生命倫理の4原則／がん医療における意思決定／安楽死に関する倫理的
問題／事例：医師の指示による消極的安楽死

資料●緩和ケアで使用される主な薬剤一覧

サンプルページ

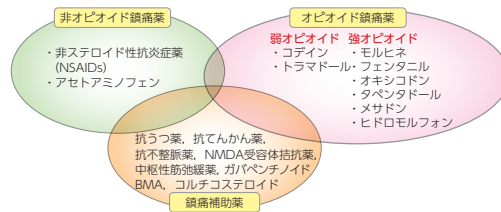


図2.2-9 鎮痛薬の分類

2 鎮痛薬の種類（図2.2-9）

鎮痛薬は非オピオイド鎮痛薬、オピオイド鎮痛薬、鎮
痛補助薬に分類される。

1 非オピオイド鎮痛薬（表2.2-3）

a 非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）*

NSAIDsは、ステロイド構造以外の抗炎症作
用、鎮痛作用を有する薬剤の総称で、主な効
用は炎症がある局所におけるプロスタグランジン産生
の抑制による。がんは炎症を伴うことが多いため、多くの
でNSAIDsの効果が期待できる。特に、骨転

表2.2-3 代表的な非オピオイド鎮痛薬

項目	非ステロイド性 抗炎症薬（NSAIDs）	アセトアミノ フェン
	ロキソニン® ボルタレン®	カロナール アセトアミノ

5 事例：終末期患者の家族へのケア

事例

Mさん（50歳、女性）は子宮癌が進行し、何度も入院を繰り返していた。医師から
は、MさんとMさんの夫、高校生の娘に「がんに対する積極的な治療を続けることは、
Mさんの体力を奪ってしまう可能性が高いです。これからは苦痛を和らげるケアをし
ていきましょう」との説明がなされている。夫と娘はほぼ毎日、仕事や部活の終わっ
た夜に面会に訪れており、楽しそうに話している姿が見られていた。この10日間ほど
Mさんの全身倦怠感が強くなり、表情がすぐれず、寝ていることが増え、家族の面会
の頻度が少しずつ減ってきている様子であった。ある日、Mさんは看護師に「二人と
も忙しいのかしら」とつぶやいた。次の日の夕方、夫が4日ぶりに面会に来た。

【設問】

夫に対する看護師の声掛けとして、適切なのはどれか。①～④の中から二
つ選びなさい。①面会に来ていない間のMさんの様子について伝え、「お仕事は大変ですか」
と最近の家族の状況について尋ねる。②「慣れない家事などでお疲れではないですか」と声を掛け、疲労をねぎら
うとともに、早めにヘルパー派遣の手続きをすることや休息をとることを
強く勧める。③Mさんが家族の面会を楽しみにしていることを伝え、面会の頻度を増やし
てMさんを支えてほしいと伝える。

④面会後に声を掛けて、最近のMさんの病状の変化についてどのように感じ

豊富な事例で
臨床をイメージ設問で
知識を確認

1 非がん疾患の緩和ケアとは

日本では、緩和ケアはがんを中心として発展してきたため、緩和ケア＝がん
というイメージがあるが、定義（⇒p.25 表1-1参照）をみてもわかるように、
緩和ケアは、生命を脅かすすべての疾患を有する患者・家族に適応されるべき
ものである。実際、2015年のアメリカのホスピスケア（ほとんどが在宅ホス
ピス）の統計では、緩和ケアの適応となった患者のうち、がん患者は28％に
過ぎず、残り72％は心疾患、認知症、肺疾患、脳卒中、腎不全など、非がん
疾患の患者である¹⁾。

1 非がん疾患の緩和ケアの特徴

非がん疾患患者の緩和ケアには、次のような特徴があ
る（表10-1）。●がんと異なり、経過は比較的ゆっくりだが、時に急速に
病態が変化する図10-1に、がんとは非がん疾患の、終末期を迎えるまで
の経過を示す²⁾。がんは最後の1カ月に急速に身体機能が
低下することが多いが、心疾患、肺疾患などの場合は、

表10-1 非がん疾患の緩和ケアの特徴

- ・終末期を迎える経過はがんと異なり、比較的
ゆっくりだが、時に急速に病態が変化する
- ・生命予後の予測が難しい
- ・DNRや延命治療中止の判断が難しい
- ・原疾患への治療が苦痛の緩和につながるこ
とがある
- ・認知症、神経変性疾患、脳卒中などでは、患
者本人による意思決定が困難な場合が多い
- ・認知症、神経変性疾患、脳卒中などでは、長
期的な介護の負担が大きい



※視聴方法は16ページをご覧ください

最新の薬剤情報を掲載

非がん疾患の
緩和ケアも充実

高齢者の健康と障害

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 384頁 カラー 定価3,740円（本体3,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7840-3 第7版 2023年1月



本書の内容

- 現代の高齢者の特徴、社会的位置付け、高齢者にとっての健康やQOLの意義などを、国家試験必須の統計データなどと共に解説しています。
- 高齢者をサポートする法と制度や社会保障について、看護師の役割を絡めてわかりやすく解説しています。
- 長期療養施設や在宅などの多様な生活の場における、それぞれの特徴やケアについて解説しています。
- 高齢者看護の特性や、活用できる看護理論、倫理、アセスメント、高齢者特有のバイタルサインや疾患などについて、ポイントを絞って解説しています。
- 健康な高齢者の生活面への支援について、加齢変化のポイントを押さえながら解説しています。
- 高齢者看護実習の基本を、図解でわかりやすく解説しています。

編集

堀内 ふき	佐久大学学長	山本 恵子	九州看護福祉大学看護学科教授
諏訪さゆり	千葉大学大学院看護学研究院院長		

執筆（掲載順）

堀内 ふき	佐久大学学長<1章1・2節>	湯浅美千代	順天堂大学大学院医療看護学研究科教授<4章1・2節>
大淵 律子	佐久大学看護学部看護学科客員教授 <1章3・4節, 1章5節3項(1)(2), 7章1節>	石橋みゆき	千葉大学大学院看護学研究院准教授<4章3節>
梅崎かおり	帝京科学大学医療科学部看護学科講師<1章5節1項>	関 千代子	元 つくば国際大学医療保健学部看護学科教授 <4章4節, 6章1節>
角 徳文	香川大学医学部臨床心理学教授<1章5節2項>	小長谷百絵	新潟県立看護大学地域生活看護学領域老年看護学教授 <4章5節1・2(1)~(9)(11)・3項>
安川 揚子	元 佐久大学看護学部看護学科教授<1章5節3項(3), 6章5節>	會田 信子	信州大学学術研究院保健学系教授<4章5節2項(10)>
大塚真理子	長野県看護大学学長<2章1・2節>	酒井 郁子	千葉大学大学院看護学研究院教授／附属専門職連携教育研究センターセンター長<4章6・7節>
岡田 進一	大阪公立大学大学院生活科学研究科教授<2章3節>	上野 まり	日本在宅ケア教育研究センター主任研究員<4章8節>
辻村真由子	滋賀医科大学医学部看護学科教授 <2章4節1・2・3項, 3章1節>	征矢野あや子	京都橘大学看護学部教授<5章>
湯本 晶代	千葉大学大学院看護学研究院助教<2章4節4項>	浅野 均	茨城キリスト教大学看護学部看護学科教授<6章2節>
諏訪さゆり	千葉大学大学院看護学研究院院長<3章2節>	小野美香子	元 佐久大学看護学部看護学科講師<6章3節>
堀内 園子	NPO法人なすなコミュニティ看護研究研修企画開発室室長 グループホームせせらぎホーム長<3章3・4節>	中村 摩紀	医療創生大学国際看護学部看護学科教授<6章4節>
上原 朋子	土浦協同病院附属看護専門学校教務副部長<3章5節>	佐藤 圭子	つくば国際大学医療保健学部看護学科講師<7章2節>

目次

第1章 ● 高齢者の理解

高齢者とは／高齢者の特徴と理解／高齢者にとっての健康／高齢者とQOL／加齢に伴う変化

第2章 ● 高齢者をとりまく社会

高齢者の生活と家族／高齢者が生活する場／高齢者を支える制度／高齢者を支える社会資源

第3章 ● 地域包括ケアシステムと多様な生活の場における看護

地域包括ケア／在宅／介護保険施設／地域密着型サービス／デイサービス、デイケア

第4章 ● 高齢者看護の基本

高齢者看護の特性／高齢者看護に関わる諸理論／高齢者看護における倫理／高齢者に対するフィジカルアセスメント／高齢者によくみられる疾患／高齢者看護におけるチームアプローチ／高齢者のリスクマネジメント／災害時の高齢者看護

第5章 ● 高齢者のヘルスプロモーション

高齢者の健康増進／生活習慣病予防／転倒予防／認知症予防／健康増進プログラム参加者の事例

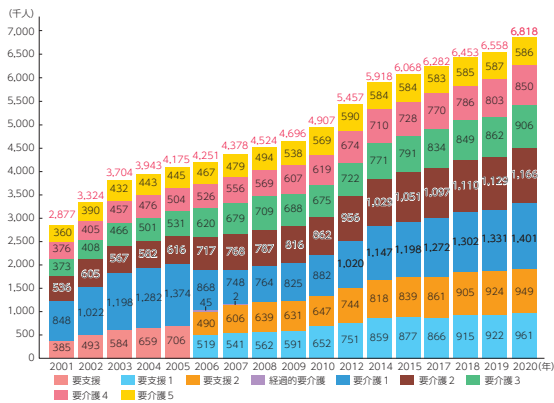
第6章 ● 生活を支える看護

コミュニケーション／食生活／セクシュアリティ／住まい／社会参加

第7章 ● 高齢者理解のための実習

健康な高齢者との面接／高齢者疑似体験

サンプルページ



注) 2006 (平成18) 年4月より、介護保険法の改正に伴い、要介護度の区分が変更されている。
厚生労働省、平成13年度～令和2年度 介護保険事業状況報告 (年報)。

図2.1-6 第1号被保険者 (65歳以上) の要介護度別認定者数の推移

1 要介護高齢者

介護保険制度において要介護または要支援の認定を受けている高齢者は、2020 (令和2) 年度末時点で約682万人であり (図2.1-6)、高齢者の人口 (約3,617万人) の約18.9%である (第1号被保険者)。要介護者は介護保険制度開始 (2000年) から年々増加している。

さらに、図2.1-7で、前期高齢者 (65～74歳) と後期高齢者 (75歳以上) に区分して、要支援または要介護の認定を受けた人を見ると、前期高齢者では要支援の人が約24万1千人、要介護の人が約51万7千人である。これを前期高齢者人口に対する割合で見ると、要

介護高齢者の割合は、前期高齢者では約1.4%、後期高齢者では約1.8%である。

加齢による身体機能、心理・精神機能、社会的機能の変化がわかる！

5 加齢に伴う変化

1 身体機能の生理的变化

人間は細胞の分裂と増殖を繰り返し、身体器官や組織に染色体の先端部分にあるテロメアが短くなり、細胞は死滅する。そのため、加齢とともに細胞分裂の回数は減少し、身体の生理的機能も徐々に衰えていく。

加齢とともに生体機能は低下するが、低下する速度は各生体機能によって異なる。腎臓や肺の機能は加齢とともに低下するスピードが速くなるが、神経伝達速度は緩やかに低下する。

高齢者は、低下する機能と上手に付き合いながら日常生活を送っている。また、今までの生活環境が生体機能に大きく影響を及ぼしているため、加齢変化の個人差も大きい。そのため、一般的な身体機能の加齢変化を踏まえながら、高齢者個人の低下した機能、残存している機能を考慮し、高齢者の生活を考えることが重要である。

1 循環器系の変化

1.1 心臓

高齢者では、心機能の予備力が低下する。安静時の心拍出量では明らかな加齢変化はみられないものの、運動負荷時には最大心拍数と1回拍出量が減少

5回目・6回目：運動実習

運動実習では、ウォーキングと筋力トレーニングを学び、Pさんが日課としている書店への散歩では十分な運動量ではなかったことに気付いた。しかし、目的のない散歩は性格に合わず、体を動かす機会は増えなかった。

7回目：小グループでの話し合い、心理検査結果に基づく個別相談

参加者同士で今の生活や気持ちについて話し合い、退職後に孤独を感じているのは、自分だけではなかったことがわかった。気の利いた言葉を返さなくても、参加者との対話により心が落ち着いた。同じ境遇にある人との交流は気楽で、この会がずっと続いてほしいと思った。

8回目：血液検査、身体機能測定、心理検査、話し合い、OB会結成式

8回目までの4カ月間で体重が2kg減少し、LDL、TGは基準範囲内まで改善していた。「生活習慣の改善で病気の進行を食い止めている」という実感がわき、これからもがんばれそうな気がした。また、参加者皆でOB会を発足することにした。

プログラム終了後に犬を飼い始め、朝晩30分ずつ散歩するようになった。近所や公園で見知らぬ人と犬を介した会話が弾むこともあり、散歩そのものが楽しくなった。

2 介護予防プログラムに参加した後期高齢者の事例

事例②

Qさん77歳、女性。
嫁夫婦、孫との4人暮らし。

大事な約束を忘れたり、同じ話を何度も話すことはあるが、掃除と炊事はQさんが引き受けて忙しく過ごしていた。ある日、庭の掃除中に転倒し、腰骨低位端骨折を負った。骨折から3カ月目に、外来に付き添ってきた娘から「骨折以来、一日中ぼんやりして、自分の部屋にこもっている」という情報があった。外来の看護師は、Qさんがフレイル状態にあるとアセスメントし (表5.5-1)、Qさんに了解をとって地域包括支援センターの保健師

高齢者看護の実践

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 464頁 カラー 定価3,960円（本体3,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7841-0 第6版 2023年1月



本書の内容

- 生活場面別に構成し、高齢者特有の動作・症状・疾患、看護について解説しました。
- 認知症や高齢者特有の精神疾患について丁寧に解説し、高齢者の全人的理解を促すとともに、看護に必要な視点を養えるようにしました。
- 高齢者看護における薬物療法、手術療法、リハビリテーションについて、看護のポイントをまとめています。
- ターミナル期、臨死期、看取りといった時期において、高齢者、家族とどのように関わるか解説し、看護師としての役割や考え方について述べています。
- 慢性疾患をもつ高齢者や周術期の高齢者、リハビリテーション病棟、介護施設などの実習場面を想定し、事例をもとに、目標志向型思考に沿って、健康課題の抽出から看護実践・評価まで、詳しく解説しています。

編集

堀内 ふき 佐久大学学長
諏訪さゆり 千葉大学大学院看護学研究院長

山本 恵子 九州看護福祉大学看護学科教授

執筆（掲載順）

浅野 均 つくば国際大学医療保健学部看護学科教授
<1-1章1節, 1-7章2節>
上野 良子 元 佐久大学大学院看護学研究科客員准教授
<1-1章2～4節, 5章3・4節>
上原 朋子 土浦協同病院附属看護専門学校教務副部長
<1-2章, 5章5・9節>
中村 摩紀 医療創生大学国際看護学部看護学科教授<1-3章1・2節>
小長谷百絵 上智大学総合人間科学部看護学科教授
<1-3章3節, 1～4章2節, 1-7章9・10節>
佐藤 圭子 つくば国際大学医療保健学部看護学科講師<1-3章4節>
島村 敦子 東邦大学健康科学部看護学科コミュニティヘルス看護領域講師
<1-4章1節>
関 千代子 元 つくば国際大学医療保健学部看護学科教授
<1-4章1節コラム>
諏訪さゆり 千葉大学大学院看護学研究院長<1-4章3節, 2章1・2節>
山本 恵子 九州看護福祉大学看護学科教授
<1-5章, 3章2～7節>
堀内 ふき 佐久大学学長<1-6章1節, 1-7章1節>
亀井 智子 聖路加国際大学大学院看護学研究科老年看護学教授
<1-6章2・3節>

會田 信子 信州大学学術研究院保健学系教授
<1-6章4・6・7節, 1-7章6～8節>
江尻友理子 千葉県千葉リハビリテーションセンター、老人看護専門看護師
<1-6章5節>
渡辺みどり 長野県看護大学看護学部老年看護学教授
<1-7章3節, 4章1節1・2, 2～4節>
篠原 綾子 佐久市立国保浅間総合病院内科病棟・糖尿病外来、認知症看護認定看護師・日本糖尿病療養指導士<1-7章4節>
北原 崇靖 九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科助教<1-7章5節>
酒井 郁子 千葉大学大学院看護学研究科教授／附属専門職連携教育研究センターセンター長<2章3節>
浅野 祐子 元 つくば国際大学医療保健学部看護学科准教授<3章1節>
石橋みゆき 千葉大学大学院看護学研究科准教授<4章1節3>
大淵 律子 佐久大学看護学部看護学科客員教授<5章1節>
安川 揚子 元 佐久大学看護学部看護学科教授<5章2節>
川上 嘉明 東京有明医療大学看護学部看護学科教授<5章6節>
高村 祐子 茨城県立医療大学保健医療学部看護学科教授<5章7節>
平松万由子 三重大学大学院医学系研究科看護学専攻准教授<5章8節>

目次

第1章●高齢者の生活を支える看護

食生活を支える看護／排泄を支える看護／清潔・衣生活を支える看護／活動と休息を支える看護／歩行・移動を支える看護／呼吸・循環機能障害を支える看護／その他高齢者に特徴的な疾患・症状を支える看護

第2章●認知症・うつ病・せん妄の看護

認知症／うつ病／せん妄

第3章●治療を受ける高齢者の看護

薬物療法／手術療法／リハビリテーション／診察・検査／入院／退院／行動制限

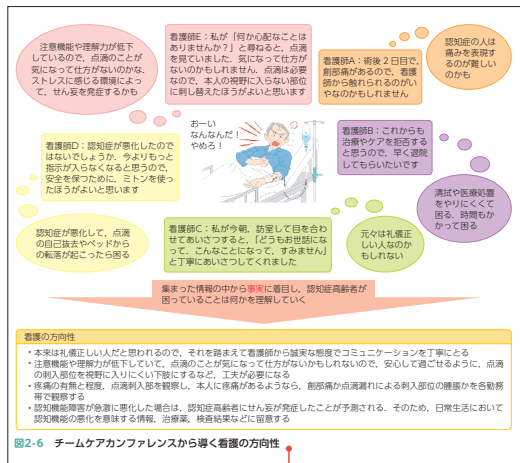
第4章●終末期の看護

高齢者の死と医療・ケア／終末期看護の実践／看取りを終えた家族への看護／看取りを終えたスタッフへのケア

第5章●高齢者看護の実習

高齢者看護実習の基本／慢性期看護実習／周術期看護実習／急性期看護実習／老人保健施設実習／特別養護老人ホーム実習／リハビリテーション看護実習／グループホーム（認知症対応型共同生活介護）実習／デイサービス（通所介護）実習

サンプルページ



p.271

豊富なイラスト・図で
看護実践をイメージ

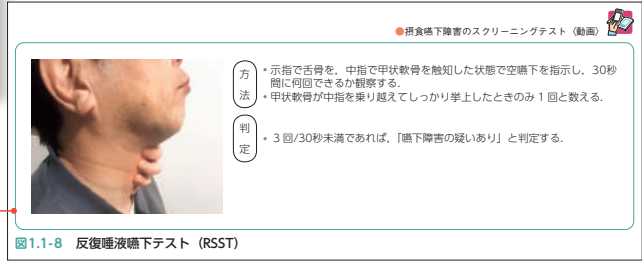


図1.1-8 反復嚥下嚥下テスト（RSST）

p.40



2 受け持ちケースの決定

事例①

Aさん72歳、男性。
慢性閉塞性肺疾患（COPD）。
遊びに来ていた孫と一緒に動物園に出掛けた翌日に、38℃台の発熱と呼吸困難感が強くなり、病院を受診した。
X線検査の結果、肺炎治療のため入院となる。抗菌薬が点滴投与され、酸素療法が行われた。3日目ごろから呼吸困難感が軽減し、5日目の朝から酸素療法が中止された。学生が受け持ったのは、入院5日目からである。

3 情報収集とアセスメント

Aさんの情報を表5.2-1に、関連図を図5.2-1に示した。呼吸困難を評価する修正MRC息切れスケールを表5.2-2に示した。

呼吸困難の症状が改善し、急性増悪を予防するための生活行動を理解して自宅へ退院することを目標に、Aさんの健康課題を抽出した。

①呼吸リハビリテーションにより呼吸困難が改善し、日常生活を送ることができる

COPDは徐々に進行する疾患で、高齢者に多くみられる。Aさんの場合、長年の喫煙習慣が要因の一つであると考えられる。肺病変は末梢気道病変と気腫性病変が複合的に関与して形成され、閉塞性換気障害を特徴とする。初期は症状に乏しいこともあるが、徐々に慢性的な咳や痰、息切れや呼吸困難がみられる。呼吸困難は恐怖や不安などの苦痛を伴うため、食事・睡眠・排泄・活動などの日常生活に影響を及ぼす。そのため、Aさんの苦痛を理解するとともに、自覚症状を取り除くことが重要である。

入院5日目のAさんを実習で受け持つことになった。入院時にみられていた呼吸困難は治療によって軽減し、今朝から酸素療法が中止されて点滴による抗菌薬が内服薬に変更されていた。医療チームでは呼吸リハビリテーションが検討されていた。

p.376

実習を想定した
記述

小児の発達と看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 456頁 カラー 定価4,180円（本体3,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7842-7 第7版 2023年1月



本書の内容

- さまざまな健康レベルの子どもが社会の中で健やかに発達し、生きていくことを支える看護を包括的に学びます。
- 小児看護の歴史と意義、子どもの権利や法律・施策、理論についての解説の章に続き、乳児期から幼児期、学童期、思春期にいたるまでの子どもの成長・発達と看護の網羅的な学習が可能となっています。
- 急性期・慢性期・終末期にある子どもと家族への看護、検査や処置、手術を受ける子どもと家族への看護、また外来や在宅、災害時の子どもと家族への看護、被虐待児（虐待を受けている可能性のある子ども）と家族への看護についての解説を充実させました。
- 「健康障害をもつ子ども・家族への看護過程の展開」の章では、健康課題をもつ子どもと家族の特徴を理解したうえで、事例紹介・アセスメント・関連図・ケアプランと実施および評価について学ぶ流れとなっています。実践の場における重要課題の気付きにつながります。
- 「看護職の倫理綱領」「子どもの権利条約」「離乳の支援の方法」「JRC蘇生ガイドライン2020」「子どもの検査とバイタルサインの基準値」を巻末資料として収載しています。

編集

中野 綾美 高知県立大学看護学部教授

執筆（掲載順）

中野 綾美 高知県立大学看護学部教授<1章1節、3章3・8節>
田中 克枝 八戸学院大学健康医療学部看護学科教授<1章2節>
益守かつき 久留米大学医学部看護学科教授<1章3節、2章6節、資料5>
上野 昌江 関西医科大学看護学部教授<1章4節、3章10節>
高谷 恭子 高知県立大学看護学部准教授
<1章5節、3章2節2～7・8節、4章1節、資料4>
佐東 美緒 高知県立大学看護学部准教授<2章1・2節、資料5>
幸松美智子 大分大学医学部看護学科実践看護学講座小児看護学領域准教授
<2章3節>
勝田 仁美 甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科教授
<2章4節>
二宮 啓子 神戸市看護大学看護学部小児看護学教授<2章5節>
平林 優子 信州大学医学部保健科学看護学専攻教授<3章1節1・3～6>
宗村 弥生 山梨県立大学看護学部母子成育看護学教授<3章1節2・6節>

川島 美保 聖カタリナ大学人間健康福祉学部看護学科准教授<3章2節1>
岡田 洋子 元 旭川医科大学医学部看護学科教授<3章4節>
染谷奈々子 文京学院大学保健医療技術学部看護学科准教授・
小児看護専門看護師<3章5節>
鈴木 千衣 佐久大学看護学部教授<3章7節>
三宅 一代 兵庫県立大学看護学部客員研究員<3章9節>
品川 陽子 大分県立病院小児看護専門看護師<4章2節>
萩原 綾子 神奈川県立こども医療センター副看護局長・
小児看護専門看護師<4章3節>
濱田 裕子 第一薬科大学看護学部教授<4章4節>
濱田 米紀 兵庫県立淡路医療センター看護部次長・小児看護専門看護師
<4章5節>
有田 直子 高知県立大学看護学部講師<4章6節>
石浦 光世 関西医科大学看護学部助教・小児看護専門看護師<4章7節>

目次

第1章●小児看護学で用いられる概念と理論

小児看護とは／小児看護の歴史と意義／子どもの権利と看護／小児看護と法律・施策／小児看護で用いられる理論

第2章●子どもの成長・発達と看護

成長・発達の原則／乳児期の子どもの成長・発達と看護／幼児期の子どもと家族への看護／学童期の子どもと家族への看護／思春期の人々の成長・発達と看護／発育の評価

第3章●健康障害をもつ子ども・家族への看護

健康障害や入院が子どもと家族に及ぼす影響と看護／急性期にある子どもと家族への看護／慢性期にある子どもと家族への看護／終末期にある子どもと家族への看護／検査や処置を受ける子どもと家族への看護／手術を受ける子どもと家族への看護／外来における子どもと家族への看護／在宅における子どもと家族への看護／災害を受けた子どもと家族への看護／被虐待児（虐待を受けている可能性のある子ども）と家族への看護

第4章●健康障害をもつ子ども・家族への看護過程の展開

集中治療を受けている子どもと家族への看護／ハイリスク新生児と家族への看護／先天的な健康問題をもつ子どもと家族への看護／心身障害のある子どもと家族への看護／痛みのある子どもと家族への看護／在宅で終末期を迎えている子どもと家族への看護／成人への移行期にある健康障害のある子どもと家族への看護

資料●看護職の倫理綱領

- 子どもの権利条約
- 離乳の支援の方法
- JRC蘇生ガイドライン2020
- 子どもの検査とバイタルサインの基準値

サンプルページ

に現れ、年齢＋0～1個という数になり、12歳ごろに10個が完成する。

7 性の分化

正常な経過をたどる子どもは、出生時すでに性の分化は完了しており、生まれたときから男女の性が決定している。

8 身体各部のつり合い

身長と頭部の割合は、年齢が小さいほど頭部の占める割合が大きい。新生児では4：1、2～4歳では5：1、4～7歳児が6：1、11～15歳が7：1である。

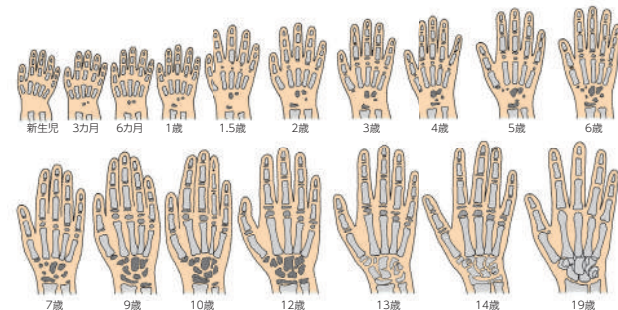


図2.2-2 手根骨X線写真の模式図

85

成長と発達を詳しく解説

（カウプ指数）を用いて評価することができるが、各々の測定値を単独で評価するだけでは、身体発育の評価は十分ではない。乳児の身長と体重のバランスの評価にはカウプ指数を用いる。カウプ指数は15～19が標準で、乳児の健康状態や栄養状態を評価するために用いられている。

3 機能的発達の特徴

1 呼吸

呼吸数は、成長・発達に伴い減少し、成人に近づくのは学童期以降となる。新生児の呼吸数は、1分間に約30～50回、乳児は約30～40回である。小児は、その解剖・生理学的特徴から、呼吸器障害を招きやすい（表2.2-2）。

2 循環器系

新生児・乳児期は、子宮内での胎児循環から数日かけて、外界での成人循環へと急激な変化を遂げる。

1 脈拍

これは、1回の心拍出量のため、脈拍数を多くして対生の不整脈や睡眠時の不整脈みなされている。

低いほど血圧も低い。血圧測

用語解説*

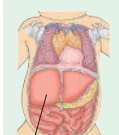
化 骨

軟骨にカルシウムが沈着してできる。その中心となる化骨核は年々動によってその出現数が決まっている。

▶カウプ指数については、2章6節1項p.179参照。

plus α

新生児の肝臓の位置



乳幼児は、肝臓が他の胸腹部臓器に比べ、比率的に大きく、横隔膜を下方から圧迫している。さらに、成人に比べて胸郭の拡張も不良であり、深く速い呼吸で換気を行い、呼吸予備力が小さい。そのため呼吸器系に

p.86

具体的な看護過程を掲載

p.341

小児看護技術

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 280頁 カラー 定価3,520円（本体3,200円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7843-4 第5版 2023年1月

本書の内容

- 本書では、子どもを「発達していく存在であり、年齢や健康レベルにかかわらず、権利を有し行使することができる主体である」（編者の言葉より）ととらえ、子どもの権利を擁護し、安全で安楽なケアを行うための看護技術を学ぶことに重点を置いています。
- 看護技術を「基礎知識（目的ほか）」「実施方法（準備するもの、手順＆アドバイス）」の順に解説しています。各看護技術の目的や背景を理解してから、技術の習得に入ることができます。
- 「子どもの権利擁護」「子どもの発達」を重視した小児看護技術を学ぶために、具体的な手技の手順と、それに対するポイントやアドバイスをわかりやすく提示しています。豊富な写真やイラストで、手技の流れや注意点がより理解しやすくなり、臨床実習でも役立ちます。
- 「小児看護専門看護師としての活動」「臨地実習にて教師から」をテーマとしたコラムを各章末に掲載しています。臨床現場における小児看護の実際や、実習での心構えを学ぶことができます。
- 巻末資料として「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン（一部抜粋）」を収載しています。

編集

中野 綾美 高知県立大学看護学部教授

執筆（掲載順）

中野 綾美 高知県立大学看護学部教授＜1章、1章コラム＞
石浦 光世 関西医科大学看護学部助教・小児看護専門看護師＜2章、2章コラム＞
佐東 美緒 高知県立大学看護学部准教授＜3章、9章＞
萩原 綾子 神奈川県立こども医療センター副看護局長・小児看護専門看護師＜4章、4章コラム＞
染谷奈々子 文京学院大学看護学研究科非常勤講師＜5章、5章コラム＞
濱田 米紀 兵庫県立淡路医療センター看護部次長・小児看護専門看護師＜6章、6章コラム＞

協力

堺 武男 元 宮城県立こども病院副院長
＜2章施設写真（宮城県立こども病院）＞

目次

第1章 ●援助関係を形成する技術

援助関係を形成する上で必要な基礎知識／子どもとの援助関係を形成する技術／家族との援助関係を形成する技術／援助関係を形成する技術の活用／コラム：高度実践看護師として活躍する小児看護専門看護師

第2章 ●安心・安全な環境を調整する技術

子どもの視点に立った病院の物理的環境づくり／発達段階に応じた環境づくり／睡眠と休息に適した環境づくり／事故を防止する環境づくり／感染予防のための環境づくり／コラム：混合病棟における小児看護専門看護師の活動

第3章 ●食事の援助技術

子どもへの食事援助の実際／子どもの健康状態に応じた食物・栄養摂取方法とケア／コラム：看護はアート（創造）である

第4章 ●排泄の援助技術

おむつ交換／排泄行動自立への援助／洗滌／導尿（CIC）／ストーマケア／コラム：小児看護専門看護師として働く20年を振り返って

第5章 ●清潔・衣生活の援助技術

沐浴／入浴／清拭／洗髪／口腔ケア／衣服の交換／コラム：大学病院において医療・看護の質の向上を目指して協働する「チェンジエージェント」

第6章 ●呼吸・循環を整える技術

酸素療法／吸引／吸入／体位ドレナージ／人工呼吸器の管理／体温の調整（温電法・冷電法を含む）／コラム：小児専門病院における小児看護専門看護師の活動

第7章 ●与薬の技術

与薬に必要な基礎知識／経口薬／坐薬／注射／輸液管理／輸血管理／コラム：子どもの苦痛緩和とケアをチームで協働して考える活動

第8章 ●救急救命の技術

救急救命／救急蘇生法の実際／その他の応急処置／コラム：緊張は伝染する

第9章 ●症状・生体機能の管理技術

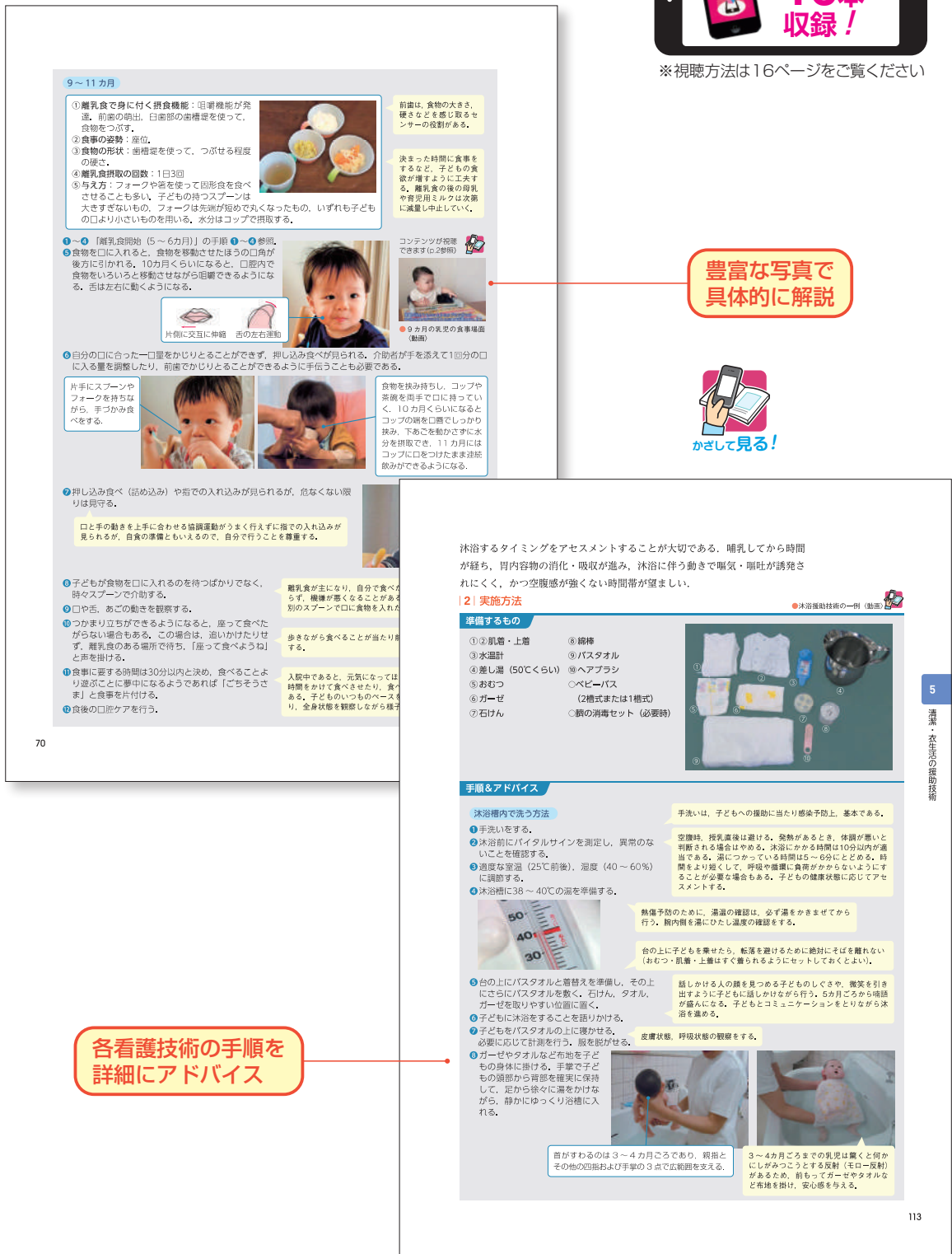
バイタルサインの測定／検体の採取／検査／身体計測／コラム：総合病院での小児看護専門看護師の活動

第10章 ●安全・安楽を確保する技術

安楽な体位／処置やケアへの遊びの活用／安全・安楽を考慮した行動制限／コラム：子どもにとっての「最善の利益」をすべての価値判断に

資料 ●乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン（一部抜粋）

サンプルページ



※視聴方法は16ページをご覧ください

豊富な写真で
具体的に解説

沐浴するタイミングをアセスメントすることが大切である。哺乳してから時間が経ち、胃内容物の消化・吸収が進み、沐浴に伴う動きで嘔気・嘔吐が誘発されにくく、かつ空腹感が強い時間帯が望ましい。

2 | 実施方法

●沐浴援助技術の一例（動画）

準備するもの

- ① ② 肌着・上着
- ③ 水溫計
- ④ 差し湯（50℃くらい）
- ⑤ おむつ
- ⑥ ガーゼ
- ⑦ 石けん
- ⑧ 綿棒
- ⑨ バスタオル
- ⑩ ヘアブラシ
- ベビーバス（2槽式または1槽式）
- 顔の消毒セット（必要時）



手順＆アドバイス

沐浴槽内で洗う方法

- ① 手洗いをする。
- ② 沐浴前にバイタルサインを測定し、異常のないことを確認する。
- ③ 適度な室温（25℃前後）、湿度（40～60%）に調節する。
- ④ 沐浴槽に38～40℃の湯を準備する。

手洗いは、子どもへの援助に当たり感染予防上、基本である。

空腹時、授乳直後は避ける。発熱があるとき、体調が悪いと判断される場合はやめる。沐浴にかかる時間は10分以内が適当である。湯につかっている時間は5～6分にとどめる。時間をより短くして、呼吸や循環に負担がからないようにすることが必要な場合もある。子どもの健康状態に応じてアセスメントする。



熱傷予防のために、湯温の確認は、必ず湯をかきまぜてから行う。胸内側を湯にひたし温度の確認をする。

台の上に子どもを乗せたら、転落を避けるために絶対にそばを離れない（おむつ・肌着・上着はすぐ脱がれるようにセットしておくこと）。

- ⑤ 台の上にバスタオルと替替えを準備し、その上にさらにバスタオルを敷く。石けん、タオル、ガーゼを取りやすい位置に置く。
- ⑥ 子どもに沐浴をすることを語りかける。
- ⑦ 子どもをバスタオルの上に寝かせ、必要に応じて計測を行う。服を脱がせる。
- ⑧ ガーゼやタオルなど布地を子どもの身体に掛ける。手首で子どもの頸部から背部を確実に保護して、足から徐々に湯をかけながら、静かにゆっくり浴槽に入れる。

話しかける人の顔を見つめる子どものしぐさや、微笑を引き出すように子どもに話しかけながら行う。5か月ごろから喃語が盛んになる。子どもとコミュニケーションをとりながら沐浴を進める。

皮膚状態、呼吸状態を観察をする。



首がずわるのは3～4か月ごろであり、頸部とその他の四肢および手首の3点で近距離を支える。

3～4か月ごろまでの乳児は驚くと何かにしがみつこうとする反射（モロー反射）があるため、前もってガーゼやタオルなど布地を掛け、安心感を与える。

小児の疾患と看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 528頁 カラー 定価3,520円（本体3,200円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7844-1 第3版 2023年1月刊行

本書の内容

- 小児に関わる膨大な数の疾患から、教育的な視点と臨床でよく遭遇するものという視点から疾患を厳選しています。
- 各疾患は、原因や診断・治療、ナースングチェックポイントまで解説し、実習はもちろん臨床に出てからも活用できる内容です。
- 各章の最後に、国家試験の状況設定のような、事例を通して臨床場面をイメージしながら看護が学べるよう構成しました。
- 各章末には「臨床場面で考えてみよう」を収載し、家族から質問されそうなことや臨床場面で遭遇しそうなことをQ & Aで紹介。

編集

中村 友彦 長野県立こども病院病院長

西沢 博子

長野県立こども病院副院長・看護部長

執筆（掲載順）

小田 新 長野県立こども病院新生児科部長
<1章1～3節・4節1～9・5・6節>

北澤 憲孝 長野県立こども病院眼科部長
<1章4節10、13章1節4、17章1節、20章1節5>

上條恵理香 長野県立こども病院新生児病棟・新生児集中ケア認定看護師
<1章7節1・2>

岡部 稔枝 長野県立こども病院新生児病棟・新生児集中ケア認定看護師
<1章7節3・4>

武田 良淳 長野県立こども病院遺伝科部長<2章1～3節、15章1節1>
矢口貴一郎 長野県立こども病院形成外科副部長<2章4節、19章1節>
近藤 由佳 長野県立こども病院新生児病棟・認定遺伝カウンセラー®
<2章5節1・2>

小坂 千恵 長野県立こども病院第5病棟看護師<2章5節3>
竹内 浩一 長野県立こども病院内分泌代謝科部長<3章1節、4章1～5節>
牧内 成子 長野県立こども病院外来看護師<3章2節>
小笠原真織 長野県立こども病院外来・小児看護専門看護師
<4章6節1、16章3節1>

村山 優子 長野県立こども病院第1病棟看護師長<4章6節2、12章2節1>
伊藤 靖典 長野県立こども病院小児アレルギーセンターセンター長
<5章1節、6章1・2節>

大和 麻末 長野県立こども病院第1病棟・小児アレルギーエデュケーター
<5章2節1>

春名 洋子 長野県立こども病院第1病棟・小児アレルギーエデュケーター
<5章2節2>

市川 雅恵 長野県立こども病院北外来・小児看護専門看護師<6章3節>
村井 健美 長野県立こども病院感染症科副部長<7章1～3節、8章1・2節>
横山由香里 長野県立こども病院感染制御室看護師長・感染管理認定看護師
<7章4節>

木村ゆみ子 北里大学病院看護師・小児看護専門看護師
<8章3節1、17章2節1>

水谷 里香 長野県立こども病院集中治療病棟看護師<8章3節2>
黒沢 和美 長野県立こども病院集中治療病棟看護師<8章3節3>
赤澤 陽平 長野県立こども病院循環器小児科副部長<9章1・2節>
宮川久美子 長野県立こども病院集中治療病棟看護師<9章3節1>
好沢 志保 長野県立こども病院集中治療病棟看護師<9章3節2>
高見澤 滋 長野県立こども病院小児外科部長
<10章1節・2節4・3節4・7・5節・7節>

好沢 克 長野県立こども病院小児外科副部長
<10章2節1～3・3節1・2・6節2・3>

中山 佳子 信州大学医学部保健科学看護学専攻小児・母性看護学領域教授
<10章2節5・3節8～12・6節1・4>

笠井 智子 長野県立こども病院小児外科副部長
<10章3節3・5・6・4節、11章3節6>

吉川 絵梨 長野県立こども病院第5病棟看護師<10章8節1>
寺島 憲治 長野県立こども病院第5病棟看護師<10章8節2>
桜庭 直人 長野県立こども病院第5病棟副看護師長<10章8節3>
大森 教雄 長野県立こども病院小児集中治療科医長<11章1節>
市野みどり 長野県立こども病院泌尿器科部長<11章2節、3節1～5>

北原 梓 長野県立こども病院泌尿器科医師<11章2節・3節1～5>
高木 志帆 東京女子医科大学病院看護部・小児看護専門看護師<11章4節1>
金井 太郎 長野県立こども病院第2病棟看護師<11章4節2>
坂下 一夫 長野県立こども病院血液腫瘍科部長
<12章1節、13章1節2・3・5～7>

塚田 織会 長野県立こども病院第1病棟・がん化学療法看護認定看護師
<12章2節2、13章2節>

宮入 洋祐 長野県立こども病院脳神経外科部長<13章1節1、14章2節>
本林 光雄 長野県立こども病院神経小児科副部長<14章1節1～4>
稲葉 雄二 長野県立こども病院副院長・神経小児科部長
<14章1節5～8・3節、16章1・2節>

今井 憲 長野県立こども病院神経小児科医監<14章1節5～8>
白井 真規 長野県立こども病院神経小児科医長<14章3節>
藤森 伸江 長野県立こども病院手術室看護師長・小児救急看護認定看護師
<14章4節1・2>

平塚 澁脩 長野県立こども病院第4病棟看護師<14章4節3>
上條みどり 長野県立こども病院看護部・皮膚排泄ケア認定看護師
<14章4節4、19章4節>

酒井 典子 長野県立こども病院整形外科副部長<15章1節2～4・2節>
野口 昌彦 長野県立こども病院形成外科部長<15章1節5>
林 寿美 長野県立こども病院第4病棟看護師<15章3節1>
前田 真那 長野県立こども病院第2病棟看護師<15章3節2>
那須野 将 長野県立こども病院神経小児科医師<16章1節>
五味 優子 長野県立こども病院リハビリテーション科医師<16章2節1～3>
竹内史穂子 長野県立こども病院神経小児科医師<16章2節4・5>
三澤 由佳 長野県立こども病院リハビリテーション科部長
<16章2節6～10>

熊谷 照美 長野県立こどもの医療センター・胸心根児童病棟副院長・精神科
認定看護師<16章3節2>

大仁田志保 長野県立こども病院第2病棟看護師<17章2節2>
佐藤梨里子 長野県立こども病院耳鼻咽喉科部長<18章1～3節>
工 穰 信州大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部外科教授<18章1～3節>
鈴木 伸嘉 なのはな みみ・はな・のどクリニック院長<18章4節>
鈴木めぐみ なのはな みみ・はな・のどクリニック看護師<18章4節>
中西 健史 明治国際医療大学臨床医学講座外科学ユニット皮膚科教授
<19章2・3節>

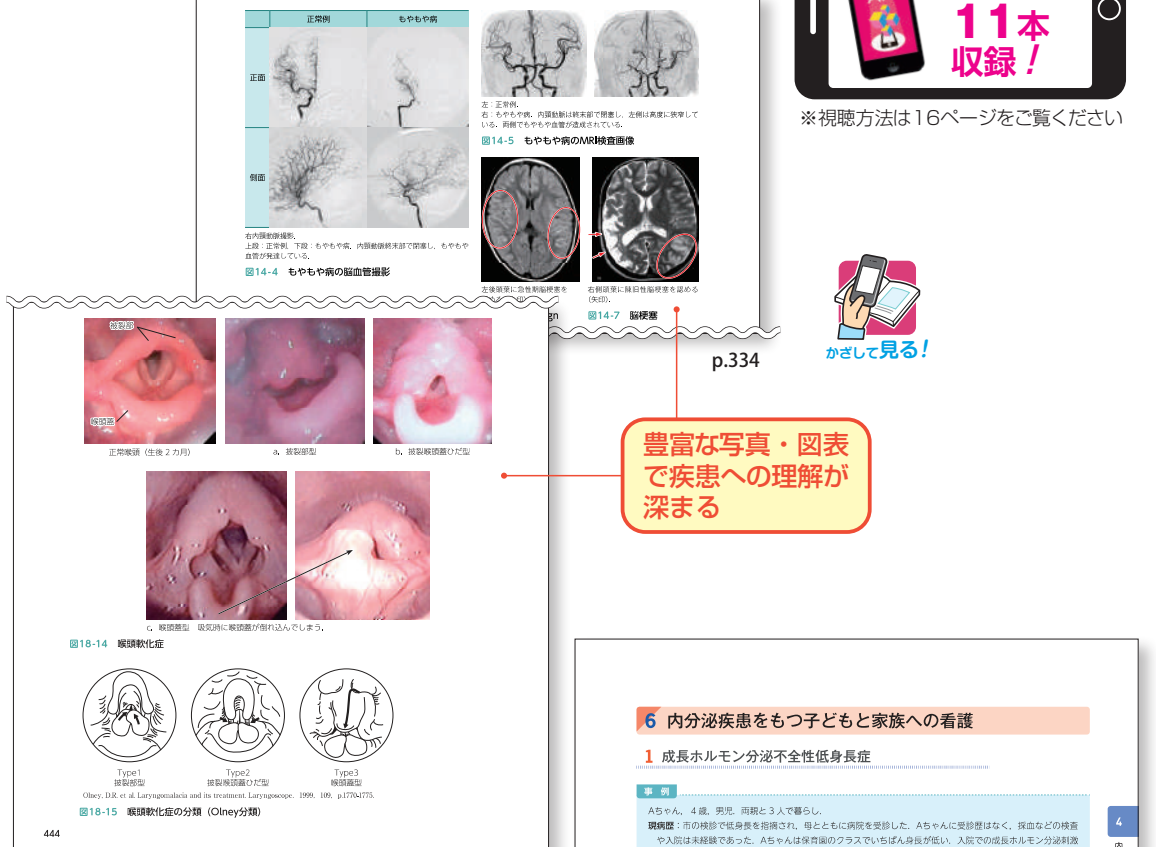
北村 真友 長野県立こども病院小児集中治療科部長<20章1節1～4・2節>
鈴木さと美 聖隷浜松病院看護部C7病棟・小児看護専門看護師<20章3節1>
森山 由紀 長野県立こども病院第5病棟副看護師長・小児救急看護認定看護
師<20章3節2>

山田咲樹子 元 東京女子医科大学病院看護師・小児看護専門看護師
<20章3節3>

南 希成 長野県立こども病院訪問ケア科部長<21章1節1・2節3・4>
福島 華子 長野県立こども病院副看護部長・療育支援部次長
<21章1節2・2節2・6>

降旗 和美 長野県立こども病院療育支援部副看護師長<21章2節1・5>
林部 麻美 長野県立こども病院副看護部長<22章>

サンプルページ

豊富な写真・図表
で疾患への理解が
深まる具体的で現場をイメージ
しやすい事例と解説

6 内分泌疾患をもつ子どもと家族への看護

1 成長ホルモン分泌不全性低身長症

事例
Aちゃん、4歳。育児、両親と3人で暮らし、両親は市のお店で低身長を指摘され、母とともに病院を受診した。Aちゃんに受診歴はなく、疾患などの検査や入浴は未経験であった。Aちゃんは保育園のクラスでいちばん身長が低い。入院での成長ホルモン分泌刺激試験の結果、成長ホルモン療法が開始されることとなった。両親、本人へ治療の必要性、方法を説明し、両親ともに注射の手法を習得したため、自宅での成長ホルモン療法が開始された。Aちゃんに治療についての説明を聞き、大きくなりたいたいと思っていた。母親は外来受診時に、自宅では両親が交代で注射を行っているがAちゃんは毎日泣きながらの注射であると話した。

1 初回受診時の看護

成長ホルモン療法は自宅での継続的な皮下注射であるため、治療を継続的に
行うためには、患児と家族の動機付けとモチベーションを維持することが大切

p.115

目次

第1章●新生児疾患と看護

分娩外傷／適応障害／感染症／低出生体重児にみられる疾患／成熟異常／合併症妊娠
母体産児／疾患をもつ新生児と家族への看護

第2章●先天異常と看護

先天異常とは／単一遺伝子疾患／染色体異常／多因子遺伝疾患／先天的な問題をもつ
子どもと家族への看護

第3章●代謝疾患と看護

代謝疾患／代謝疾患をもつ子どもと家族への看護

第4章●内分泌疾患と看護

下垂体疾患／甲状腺疾患／骨・副甲状腺疾患／副腎疾患／性腺疾患／内分泌疾患をもつ
子どもと家族への看護

第5章●アレルギー疾患と看護

アレルギー疾患／アレルギー疾患をもつ子どもと家族への看護

第6章●免疫・リウマチ性疾患と看護

免疫疾患／リウマチ性疾患／免疫・リウマチ性疾患をもつ子どもと家族への看護

第7章●感染症と看護

ウイルス感染症／細菌感染症／特殊な細菌・真菌・その他の感染症／感染症に罹患した
子どもと家族への看護

第8章●呼吸器疾患と看護

上気道の疾患／気管支・肺の疾患／呼吸器疾患をもつ子どもと家族への看護

第9章●循環器疾患と看護

先天性心疾患／後天性心疾患／循環器疾患をもつ子どもと家族への看護

第10章●消化器疾患と看護

食道の疾患／胃・十二指腸の疾患／小腸・結腸の疾患／直腸・肛門の疾患／横隔膜の
疾患／肝・胆道・脾の疾患／腹膜・腹壁の疾患／消化器疾患をもつ子どもと家族への
看護

第11章●腎・泌尿器・生殖器疾患と看護

腎疾患／泌尿器疾患／生殖器・外生殖器疾患／腎・泌尿器・生殖器疾患をもつ子どもと
家族への看護

第12章●血液疾患と看護

血液疾患／血液疾患をもつ子どもと家族への看護

第13章●腫瘍性疾患と看護

腫瘍性疾患／腫瘍疾患をもつ子どもと家族への看護

第14章●神経系疾患と看護

神経疾患／外科治療対象の神経疾患／筋疾患／神経系疾患をもつ子どもと家族への看護

第15章●運動器疾患と看護

先天性疾患／後天性疾患／運動器疾患をもつ子どもと家族への看護

第16章●神経発達症・心身医学的問題と看護

神経発達症／心身医学的問題／神経発達症・心身医学的問題をもつ子どもと家族への
看護

第17章●眼疾患と看護

眼疾患／眼疾患をもつ子どもと家族への看護

第18章●耳鼻咽喉疾患と看護

耳疾患／鼻疾患／咽頭・喉頭疾患／耳鼻咽喉疾患をもつ子どもと家族への看護

第19章●皮膚疾患と看護

母斑／湿疹／皮膚炎／感染性皮膚疾患／皮膚疾患をもつ子どもと家族への看護

第20章●外傷・救急と看護

外傷／救急／外傷・救急における看護

第21章●地域における医療的ケア児と家族への看護

在宅への移行準備／主な医療的ケアを必要とする子どもと家族への看護

第22章●移行期医療支援

ナーシング・グラフィカDVDシリーズ 小児看護技術

監修 高知県立大学看護学部教授 中野綾美

全5巻

看護基礎教育テキスト
ナーシング・グラフィカ
『小児看護技術』を映像化!
文章や写真だけでは伝わりにくい
小児看護技術の詳細を
映像としてDVDに収録!!



成人とは異なる技術が要求される小児看護の技術を、ハイビジョン映像で詳しく解説します。近年、実習施設の確保が困難な状況が続いていることから、各養成所では「実践活動外の学内実習」を積極的に取り入れる傾向にあります。ぜひ、このDVDを活用し、充実した「実践活動外の学内実習」の実施や、臨地実習の予習・準備や復習にお役立てください。

POINT
1

映像でしか伝わらない動き

映像だから手技の「動き」と「動き」の間の部分も徹底解説。
今までわからなかった部分もしっかり理解できます。

POINT
2

テキストと映像のメディアミックス

本商品はDVDのみでご利用いただくことも可能ですが、テキスト『ナーシング・グラフィカ』との併用でより深く、小児看護の技術を学ぶことができます。

POINT
3

WEBサイトに参照表

メディカ出版のWEBサイト内の各DVD商品ページには、DVDの内容と『ナーシング・グラフィカ』との関連がわかる参照表を掲載しています。テキストとの併用をより簡単に、わかりやすく行うことができます。

グラフィカ DVD 検索



ナーシング・グラフィカDVDシリーズ 小児看護技術①～⑤巻コンテンツ概要

各巻 価格33,000円(本体30,000円+税10%)

第1巻 環境を調整する技術 / 食事の援助技術

80分 ISBN978-4-8404-4065-3

■環境を調整する技術

- 事故を防止する環境づくり

■食事の援助技術

- 授乳
- 母乳が困難な子どもの場合の授乳
- 乳幼児の場合
- 経管栄養法
- 胃ろうから栄養剤を注入する方法



第2巻 排泄の援助技術 / 清潔・衣生活の援助技術

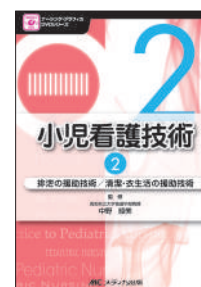
52分 ISBN978-4-8404-4066-0

■排泄の援助技術

- 浣腸
- 導尿

■清潔・衣生活の援助技術

- 入浴
- 洗髪
- 口腔ケア



第3巻 呼吸・循環を整える技術 / 与薬の技術

51分 ISBN978-4-8404-4067-7

■呼吸・循環を整える技術

- 酸素療法
- 鼻腔・口腔の吸引
- 気管吸引

■与薬の技術

- 経口薬
- 坐薬
- 輸液管理



第4巻 救急救命の技術

28分 ISBN978-4-8404-4068-4

■救急救命の技術

- 心肺蘇生法
- 気道異物の除去
- 熱中症



第5巻 症状・生体機能の管理技術 / 安全・安楽を確保する技術

71分 ISBN978-4-8404-4070-7

■症状・生体機能の管理技術

- バイタルサインの測定
- 検体の採取：尿採取
- 検査
- 身体計測

■安全・安楽を確保する技術

- 安楽な体位
- 安全・安楽を考慮した行動制限



概論・リプロダクティブヘルスと看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 256頁 カラー 定価2,860円（本体2,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-8160-1 第3版 2024年1月

本書の内容

- 母性看護学概論のテキストとして、母性看護の基盤となる概念を冒頭で紹介し、母性看護の対象、母性看護実践を支える概念の理解から導いていきます。
- 看護師国家試験出題基準に準拠し、リプロダクティブヘルスの基礎(概念、生理、倫理、法・制度)、女性における健康課題が学べる構成にしています。
- 倫理に関する視点がより一層充実。事例を通して倫理的課題への取り組み方が理解できます。
- 月経異常や月経随伴症状、婦人科腫瘍など生殖に関わる健康課題について、思春期における課題も含め、詳しく解説しています。
- 不妊症や加齢による健康課題は、独立した章立てにより、しっかり学習できます。

編集

中込さと子	信州大学医学部保健学科看護学専攻教授	荒木 奈緒	札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長
小林 康江	山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授		

執筆(掲載順)

大久保功子	東京医科歯科大学大学院非常勤講師<1章1節>	片岡弥恵子	聖路加国際大学大学院看護学研究科ウィメンズヘルス・助産学教授<4章5節>
小林 康江	山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授<1章2節>	芳賀亜紀子	信州大学医学部保健学科看護学専攻講師<5章2節1～5項>
松尾 邦功	寛容と連携の日本動機づけ面接学会常任理事<1章コラム>	荒木 奈緒	札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長<5章2節6項・3節6項>
東 優子	大阪公立大学現代システム科学域教育福祉学類教授<2章1節>	上澤 悦子	日本生殖看護学会理事長<5章4節1～5項>
中塚 幹也	岡山大学学術研究院保健学域教授<2章2節, 3章3節1項, 6章4～6節>	野澤美江子	東京工科大学医療保健学部看護学科教授<5章4節6項, 8章, 10章2節>
村井 文江	常盤大学看護学部教授<2章3節>	蝦名 康彦	北海道大学大学院保健科学研究院創成看護学分野教授<6章1～3節>
江藤 宏美	長崎大学生命医科学域保健学系教授<3章1節>	岡垣 竜吾	練馬光が丘病院産婦人科<6章7・8節, 7章1節1～5項・2節1～7項・3節1～10項>
白井 千晶	静岡大学人文社会科学部社会学教授<3章2節, 4章3節4・5項・4節3項, 10章3節>	位田 忍	大阪母子医療センター臨床検査科主任部長<6章9節>
中込さと子	信州大学医学部保健学科看護学専攻教授<3章3節2項, 5章1節・3節1～5項, 7章1節6項・2節8項・3節11項>	神山とさ江	山梨県立大学看護学部母子成育看護学領域助教<7章コラム>
生島 嗣	NPO法人ぶれいす東京代表<3章コラム>	谷口 珠実	山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授<9章>
徳武 千足	信州大学医学部保健学科看護学専攻講師<4章1節・3節1～3項・4節1・2項>	八巻 和子	山梨県医療的ケア児支援センター助産師・母性看護専門看護師<10章1節>
齋藤有紀子	北里大学医学部附属医学教育研究開発センター医学原論研究部門准教授<4章2節>		

目次

第1章●母性看護の基盤となる概念

母性看護の中心概念／母性看護実践を支える概念

第2章●セクシュアル・リプロダクティブヘルスに関する概念

セクシュアル・リプロダクティブヘルス／ライフ／セクシュアリティとジェンダー／包括的セクシュアリティ教育

第3章●セクシュアル・リプロダクティブヘルスに関する統計

人口動態に関する統計／家族形態に関する統計／性行動・性感染症に関する統計

第4章●セクシュアル・リプロダクティブヘルスに関する法や施策と支援

母子保健に関する法律／女性に関する法律／就労に関する法律と課題／子育て支援に関する制度・施策／暴力・虐待の防止に関する法律と支援

第5章●リプロダクティブヘルスに関する倫理

母性看護実践における倫理的・法的・社会的課題／人工妊娠中絶に関する現況。倫理的・法的・社会的課題／出生前検査に関する現況。倫理的・法的・社会的課題／生殖補助医療に関する現況。倫理的・法的・社会的課題

第6章●性・生殖に関する生理

女性の生殖器／男性の生殖器／ヒトの発生・性分化／性意識の発達／第二次性徴／性欲・性反応／性周期／妊娠のメカニズム／性分化疾患（DSD）

第7章●性・生殖に関する健康問題と看護

月経異常／性感染症／女性生殖器の腫瘍

第8章●不妊症

妊孕性と不妊／不妊の原因と治療／不妊カップルの心理・社会的反応／不妊治療を受けているカップルへの支援／不妊カップルへの社会的支援

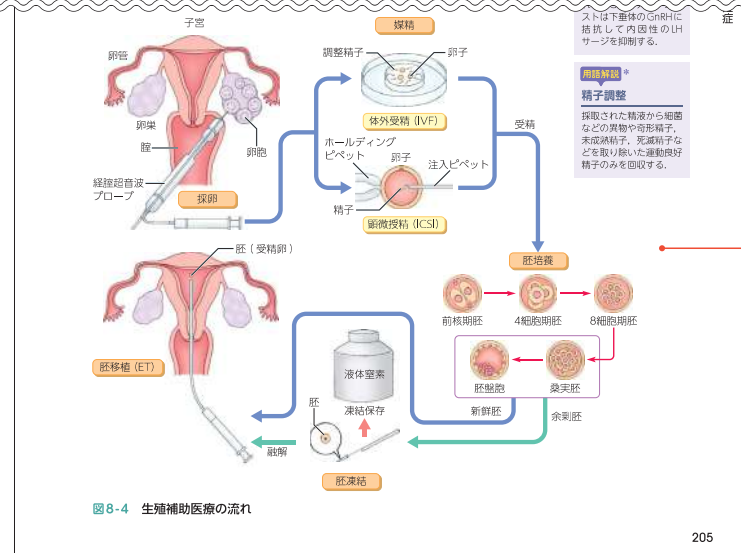
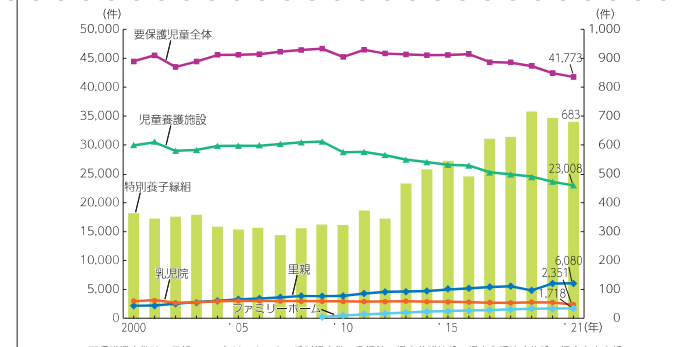
第9章●加齢とホルモンの変化

更年期女性の特徴／更年期女性の健康問題と看護／更年期女性の特徴／更年期女性の健康問題と看護

第10章●特殊なニーズをもつ妊産婦と家族への支援

社会的ハイリスク・特定妊婦と生まれた子への支援／不妊治療後の妊産婦への支援／外国人妊産婦への支援

サンプルページ

多彩な図で
具体的にイメージ

※要保護児童数は、里親・ファミリーホームの委託児童数、乳児院・児童養護施設・母子生活支援施設・自立援助ホームの入所児童数の合計（ホームは平成15年度以降の数）。

里親・ファミリーホーム、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設（平成20年度までは社会福祉施設）10月1日現在）、自立援助ホームは家庭福祉課調べ（平成19年度～）、特別養子縁組は司法統計、こども家庭庁「社会的養育の推進に向けて（令和5年4月5日）」より。

図3-11 要保護児童数、乳児院・児童養護施設入
委託児童数および特別養子縁組成立件数

p.59

最新の情報を掲載

事例を通して倫理的課題への
取り組み方を理解

6 予期せぬ妊娠に妊娠継続を悩むAさん

事例

Aさん（23歳、女性）は、大学を卒業後、総合職として就職。1年が過ぎ、仕事にも少しずつ慣れ任される仕事も増えてきている。大学の同級生だったBさんとは、付き合い始めて約6カ月である。Bさんは避妊にあまり協力的ではなく、コンドームを使ったり、使わなかったりであった。Aさんは、妊娠したとしてもこのまま結婚できるかなと漠然と思っていたが、Bさんから結婚の意思を表す言葉を聞いたことはなかった。

順調だった生理が予定日を過ぎてもこず、市販の妊娠検査薬を使用したところ、陽性の反応がみられた。Aさんは驚いたが、Bさんとの子どもであり、うれしい気持ちのほうが強かった。翌日、Bさんに妊娠したことを話したところ、驚いており、やや心配そうな顔をしたので気がになった。

A うれしくないの？

B まさか妊娠するとは思っていなかったし、驚いた。入社して1年で、これから大きなプロジェクトに参加することが予定されているし…。結婚ってことも、正直、今は考えてなかった。参ったな…

A 私はうれしかった。でも、「まいったな」って気持ちなんだね。それって、産めないってこと？

B 今は結婚できない。ごめん…

Aさんは、「産みたい」でも「産めない」と、もんもんと悩み続けて数日が過ぎた。Bさんとの関係を続けたい気持ちもあり、嫌われないという思いから、人工妊娠中絶を受けることを決めて産婦人科病院を受診した。Bさんは、長期出張のため産婦人科病院には付き添うことはできなかった。

診察を終えて、医師から「妊娠9週です。おめでとうございます」と言われたところで、Aさんの目から涙があふれ「私はどうしたらいいんでしょうか…」と泣き崩れた。



p.117

母性看護の実践

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 384頁 カラー 定価3,960円(本体3,600円+税10%)
ISBN978-4-8404-8161-8 第3版 2024年1月

本書の内容

- 母性看護における実践について、妊娠・分娩・産褥期および新生児期に分けて基本から解説しています。
- 巻頭では、「妊娠期の正常な経過」「胎児の器官形成と発育」「新生児の発達と検査・ケアの時期」「産褥期の正常な経過」といった各期の経過が一目でわかる特別カラーページを掲載しています。
- 「母乳育児と看護」を独立した章立て(第7章)として詳しく解説しています。
- マタニティーサイクル各期の後に「周産期医療システム、災害時の支援(第11章)」を章立てし、包括的に学べる構成にしています。

編集

小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授 荒木 奈緒 札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長
中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授

執筆(掲載順)

小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授
<産褥期の正常な経過, 1章, 6章1~7節1・3・4項, 8章1~4節>
中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授
<妊娠期の正常な経過, 胎児の器官形成と発育, 妊婦健診検査内容,
2章1~5節1・3~9項, コラムp.75・84, 3章1節, 8章5節>
有井 澄江 元 有井助産所所長
<2章4節3・5項1~3, 8項3, 9項, コラムp.75>
八巻 和子 山梨県医療的ケア児支援センター助産師・母性看護専門看護師
<2章5節2項1>
佐々木美果 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系助教 <2章5節2項2>
野澤美江子 東京工科大学医療保健学部看護学科教授 <2章5節2項3>
金井 誠 信州大学医学部保健学科教授
<3章2~7節1~3項, 8~10節, 5章1節1・2項, 2節1~3項,
3節1~4項, 4節1・2項1~3, 3項, 5節1項, 6節1~3項, 7
節1~3項, 8節2・3項>
大平 哲史 社会医療法人抱生会丸の内病院母子医療センター長兼産婦人科部長
<3章2~7節1~3項, 8~10節>
石黒 浩毅 山梨大学医学部附属病院産前産後ウエルビーイングセンター
長・大学院臨床遺伝学講座特任教授 <3章7節4項>
芳賀亜紀子 信州大学医学部保健学科看護学専攻講師 <6章7節2項>
井村 真澄 日本赤十字看護大学大学院国際保健助産学専攻特任教授 <7章>
関森みゆき 武蔵野大学看護学部教授
<新生児の発達と検査・ケアの時期, 9章>
野村 雅子 特定医療法人丸山会丸子中央病院副看護部長
<10章1~11・13節>
権守 礼美 認定NPO法人シャイン・オン・キッズ, ファシリティドッグ・
ハンドラー/小児看護専門看護師 <10章12節>
浅野 浩子 武庫川女子大学看護学部准教授 <11章1節>
江藤 宏美 長崎大学生命医学域保健学系教授 <11章2節>

協力

長野 伸彦 日本大学医学部小児科学系小児科学分野准教授 <10章1~11・13節>

目次

第1章●マタニティーサイクルにある人々の看護の主要な概念
母性看護の中心概念/母性看護実践を支える概念

第2章●妊娠の看護

妊娠期における看護師の役割/妊婦の生理/妊婦と胎児のアセスメント/妊娠期の健康維持のためのセルフマネジメント/出産と育児の準備のための看護

第3章●妊娠の異常

妊娠期の異常と看護のポイント/異所性妊娠(子宮外妊娠)/妊娠維持期間の異常/妊娠に伴う異常/血液型不適合妊娠/多胎/合併症を有する妊娠/妊娠期の感染症/羊水量の異常/胎児機能不全(胎児健康性(well-being))の評価

第4章●産婦の看護

分娩期における看護師の役割/分娩の生理/産婦と胎児のアセスメント/産婦のニーズと看護/産婦と家族の心理

第5章●分娩期の異常

産道の異常/娩出力(陣痛)の異常/娩出物(胎児)の異常/付属物(胎盤, 臍帯, 羊水)の異常/胎児機能不全/分娩損傷/異常出血/産科処置・手術

第6章●褥婦の看護

産褥期の定義/産褥期における看護師の役割/産褥の生理/褥婦のアセスメントと看護/褥婦の日常生活とセルフケアを支える看護/帝王切開術後の褥婦のアセスメントと看護/親になることへの看護

第7章●母乳育児と看護

母乳育児の世界的動向/母乳育児の特性/乳房の構造と機能・乳汁分泌メカニズム/新生児の生理機能と乳汁分泌メカニズムに基づいた母乳育児支援/母親・新生児・授乳の観察と評価/母親への支援:エモショナルサポートとエンパワメント/母乳育児支援に役立つ情報提供とケア/乳頭・乳房のトラブルとケア

第8章●産褥期の異常

産褥期の出血・血栓症/産褥期の感染症/産褥期の下部尿路機能障害/産褥精神障害/流産・死産後の女性と家族への看護

第9章●新生児の看護

新生児期における看護師の役割/新生児の生理/新生児のアセスメント/新生児期のケア

第10章●新生児期の異常

ハイリスク新生児の特徴/新生児期における呼吸の適応不全(障害)/新生児期における循環の適応不全(障害)/新生児期における体温調節の異常/新生児期における消化器系の異常/新生児期における代謝の適応不全(障害)/神経学的異常/分娩時のストレス/母体疾患と新生児の異常/早産児・低出生体重児/先天異常がある新生児/先天異常, 障害をもつ新生児の家族へのケア/母子保健に関する施策

第11章●周産期医療システム、災害時の支援

周産期医療システム/災害時の母子への支援

サンプルページ



かざして見る!

マタニティーサイクル各期の経過を
計8ページの図表で俯瞰

※視聴方法は16ページをご覧ください

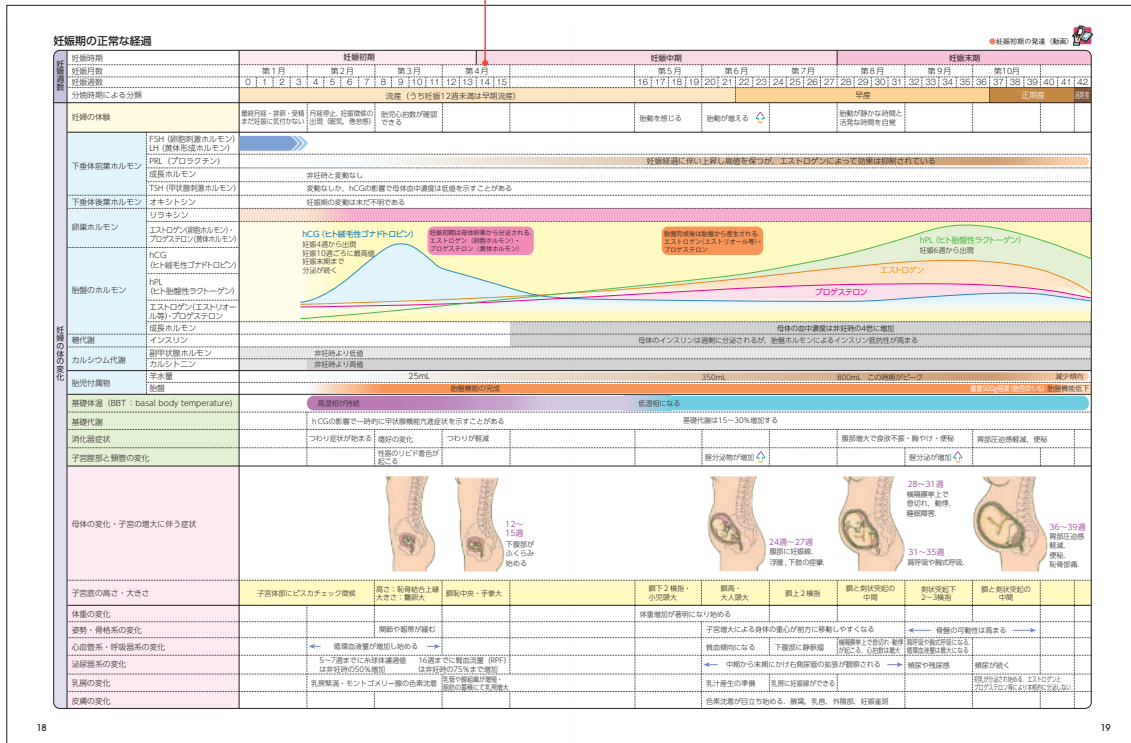


図4-19 分娩進行中の体位の工夫

p.163

母乳育児とその看護を
具体的にイメージできる

多彩な図で理解が深まる

3 効果的な吸着(ラッチオン)と吸啜

1 効果的な吸着と吸啜

母乳が確実に飲み取られるには、新生児が乳房に適切に吸着し、効果的な舌の蠕動運動によって吸啜されていることが大切である(図7-10)。



①新生児の口は大きく開いている(口角の角度は110~150°程度)/上下の唇は外向きに広がり乳房に密着している/下唇は乳房に付いている/乳頭と乳輪付近の乳首が新生児の口腔内に深く入り、唇と頬で密閉される/舌は下唇より前に出て、乳輪部を覆っている



②舌は舌先から後方に蠕動運動様の動きをし、乳舌と乳輪部は硬口蓋に押し当てられて、通常の約2倍の長さで引き伸ばされ、舌の蠕動運動による陰圧で出された乳汁が舌頭部で吸啜される



③舌の後方が挙上し舌頭部を圧する。軟口蓋が上昇し、鼻腔が閉鎖される。次に舌頭が上方上がり、気管を閉じて乳汁を食道に押し込める



図7-10 効果的な吸着と吸啜のポイント

262

母性看護技術

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 248頁 カラー 定価2,860円（本体2,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-8162-5 第6版 2024年1月



本書の内容

- 「なぜそうするのか」というエビデンスに基づく母性看護の基礎技術を学ぶことができます。
- すべての手技を、豊富な写真とイラストで具体的に解説しています。
- 演習や実習の予習・復習にも活用できる「見て学べる」テキストです。
- 帝王切開術時や帝王切開術後のケア、新生児の抱き方や沐浴の実施方法なども紹介しています。

■編集

荒木 奈緒 札幌市立大学看護学部教授・助産学専攻科長
中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授
小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授

■執筆（掲載順）

関森みゆき 武蔵野大学看護学部教授＜新生児の発達と検査・ケアの時期＞
定方美恵子 新潟大学名誉教授／新潟薬科大学看護学部看護学科教授＜1章＞
関島香代子 新潟大学大学院保健学研究科看護学分野准教授
＜妊婦健診一覧，1章1，2，4～6節＞
小澤 淳子 Imperial College Healthcare NHS Trust, Queen Charlotte's
and Chelsea Hospital 助産師（継続ケアチーム所属）
＜1章コラム p.38＞
井村 真澄 日本赤十字看護大学大学院国際保健助産学専攻特任教授
＜1章3節，3章10～14節＞
柳生田紀子 新潟大学医学部保健学科看護学専攻助教＜1章4～6節＞
西方 真弓 新潟大学大学院保健学研究科看護学分野准教授＜1章7～11節＞
佐々木綾子 大阪医科薬科大学看護学部教授＜2章1～4，6～17節＞

竹 明美 京都橋大学看護学部看護学科准教授＜2章5節，4章1節3項＞
近澤 幸 大阪医科薬科大学看護学部准教授＜2章17節＞
中込さと子 信州大学医学部保健学科看護学専攻教授
＜妊娠期の正常な経過，胎児の器官形成と発育，3章1～6，8，
9節＞
小林 康江 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授
＜産褥期の正常な経過，3章7節＞
高岡 智子 山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系助教＜3章9節＞
横尾 京子 広島大学名誉教授＜4章＞
村上 真理 広島大学大学院医系科学研究科助教＜4章1～7節，11節2項＞
藤本紗央里 広島大学大学院医系科学研究科講師＜4章8～11節＞

目次

第1章●妊婦の看護にかかわる技術

妊婦のヘルスアセスメント／内診時の援助／乳房の観察とアセスメント／超音波診断
法／超音波ドブラ法（胎児心音の聴取）／NST（ノンストレステスト）／食事と栄養
の支援／日常生活動作／妊娠中の運動／マイナートラブルへの対処／切迫早産入院中
のケア

第2章●産婦の看護にかかわる技術

入院までのケア／入院時の観察とケア／胎児の健康状態の観察：ドブラ法，分娩監視
装置／分娩進行状態の観察と記録／産婦のニーズへのケア／産痛緩和のケア／破水の
観察／陣痛室，分娩室の準備／分娩時の使用物品の準備／分娩体位／分娩に向けた産
婦の準備とケア／分娩直後の母体の観察／早期母子接触／出血量の観察／胎児付属物
の観察／分娩後2時間の観察／帝王切開術時のケア

第3章●褥婦の看護にかかわる技術

病室の環境調整／褥婦のヘルスアセスメント／子宮復古のアセスメントと子宮底の輪
状マッサージ／悪露のアセスメントとケア／会陰部，肛門部の創傷のアセスメントと
ケア／排尿・排便のアセスメントとケア／帝王切開術後のケア／産褥体操／骨盤底筋
訓練／授乳しやすくするためのソフトマッサージ／授乳姿勢（ポジショニング）／吸
着（ラッチオン）／乳頭・乳輪部の浮腫を軽減させる方法（RPS法）／搾乳

第4章●新生児の看護にかかわる技術

出生直後の評価（アプガースコア，NCPR，臍帯血液ガス分析）／出生直後の皮膚乾
燥／新生児の計測／バイタルサイン・チェックと全身の観察／衣類の交換（衣類の着
脱）／おむつ交換／抱き方と寝かせ方／新生児の皮膚の清潔法／排気／爪切り／与薬

サンプルページ

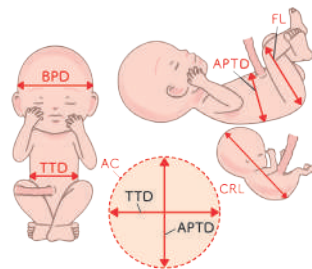


図1-15 胎児の計測部位

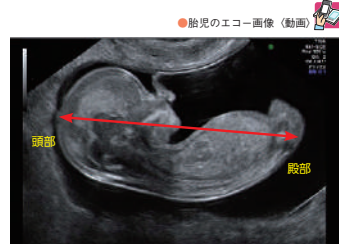


図1-16 頭殿長（CRL）の計測

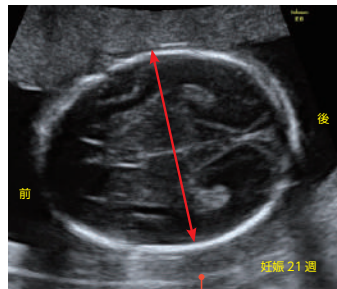


図1-17 児頭大横径（BPD）の計測

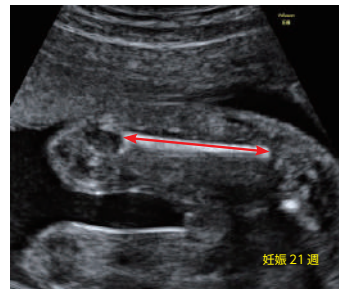


図1-18 大腿骨長（FL）の計測

p.47

豊富な画像・図で
見て学べる



図1-30 床での座り方

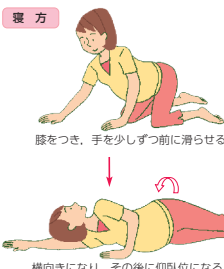
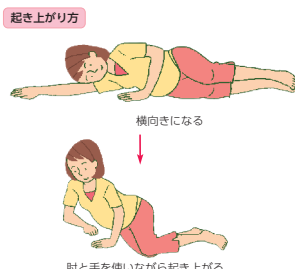


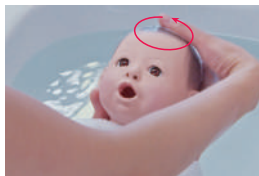
図1-31 基本の寝方と起き上がり方



p.61



⑤ 新生児の頸部と胸部をしっかりと保持し，ゆっくりと足底から沐浴槽の中に入れる。
⑥ 身体を沐浴槽の中にそっとつけ，湯に慣れるまで，新生児の両手はそのまましておく。



⑧ 頭髪を洗う。髪を濡らし，実施者の手に洗浄剤（泡タイプ）を取り，指の腹で頭髪を輪状に洗う。



⑨ 顔を洗う。顔全体（額，頬，鼻，顎）に洗浄剤をつけて，指の腹で洗う。

p.217



※視聴方法は16ページをご覧ください



ナースング・グラフィカDVDシリーズ 母性看護技術

監修 広島大学大学院医系科学研究科講師 藤本紗央里

全4巻

看護基礎教育テキスト
ナースング・グラフィカ
『母性看護技術』を映像化!
文章や写真だけでは伝わりにくい
母性看護技術の詳細を
映像としてDVDに収録!!



妊娠期から新生児期まで幅広く、また、特有の技術が求められる母性看護の技術を、ハイビジョン映像で詳しく解説します。近年、実習施設の確保が困難な状況が続いていることから、各養成所では「実践活動外の学内実習」を積極的に取り入れる傾向にあります。ぜひ、このDVDを活用し、充実した「実践活動外の学内実習」の実施や、臨地実習の予習・準備や復習にお役立てください。

POINT
1

映像でしか伝わらない動き

技術映像はもちろんですが、根拠も合わせて解説しています。また、技術を行いながらの声掛けや、妊婦のどこを観察しているかなどの看護師の視線や動きもわかります。



POINT
2

テキストと映像のメディアミックス

本商品はDVDのみでご利用いただくことも可能ですが、テキスト『ナースング・グラフィカ』との併用でより深く、母性看護の技術を学ぶことができます。



POINT
3

WEBサイトに参照表

メディカ出版のWEBサイト内の各DVD商品ページには、DVDの内容と『ナースング・グラフィカ』との関連がわかる参照表を掲載しています。テキストとの併用をより簡単に、わかりやすく行うことができます。

ナースング・グラフィカ



グラフィカ DVD 検索

ナースング・グラフィカDVDシリーズ 母性看護技術①～④巻コンテンツ概要

各巻 価格33,000円(本体30,000円+税10%)



第1巻 妊婦の看護

113分 ISBN978-4-8404-5347-9

- 妊娠初期のアセスメントとケア
 - 妊婦のヘルスアセスメント
 - 内診台での診察時の支援
 - 不快症状や異常の予防と対処のための支援
- 妊娠中期のアセスメントとケア
 - 妊婦のヘルスアセスメント
 - 経腹超音波検査時の支援
 - 異常の予防や異常徴候への対処および育児準備への支援
- 妊娠後期のアセスメントとケア
 - 妊婦のヘルスアセスメント
 - 胎児心拍数モニタリングの方法と胎児心拍図の評価
 - 出産・育児に向けた支援



第2巻 産婦の看護

100分 ISBN978-4-8404-5348-6

- 分娩第1期のアセスメントとケア
 - 電話での問診時のアセスメントとケア
 - 入院時のアセスメントとケア
 - 分娩進行に伴う産婦、胎児、家族のアセスメントとケア
- 分娩第2期のアセスメントとケア
 - 分娩第3期のアセスメントとケア
 - 早期母子接触時のアセスメントとケア



第3巻 褥婦・新生児の看護①

46分 ISBN978-4-8404-5349-3

- 褥婦のフィジカルアセスメントとケア
 - 分娩後2時間の事例を通して学ぶ
- 新生児の身体計測
- 新生児のバイタルサインの測定
- 育児支援
 - 生後早期の事例を通して学ぶ



第4巻 褥婦・新生児の看護②

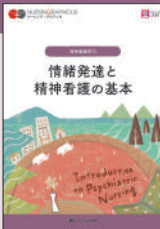
70分 ISBN978-4-8404-5350-9

- 褥婦のフィジカルアセスメントとケア
 - 産褥4日の事例を通して学ぶ
- 新生児の全身観察
- 新生児の黄疸のスクリーニング
- 新生児の清潔の支援
- 母乳育児支援
 - 産褥3日の事例を通して学ぶ
 - 産褥4日の事例を通して学ぶ

精神看護学 ①

情緒発達と精神看護の基本

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 240頁 カラー 定価2,860円（本体2,600円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7541-9 第5版 2022年1月

本書の内容

- 脳とこころの関係や、こころの動きが生まれるしくみを理解し、ストレスとコーピング、危機からのリカバリーについて学びます。
- 情緒体験のプロセスと他者との関係性が人格形成にどう影響するかについて学習します。
- 各ライフステージにおけるメンタルヘルスの特徴と危機を知り、現代社会のこころのありようと人間関係について、また家族のありようと必要な支援について考えます。
- 10章「精神医療の歴史と看護」、11章「精神保健医療福祉をめぐる法律」では、ポイントを簡潔に解説し、精神障害者をめぐるこれまでの歴史と法律の整備、人権擁護について理解を深めます。
- 精神科で働く看護師のストレスの特徴とストレスマネジメントの方法を学びます。

■編集

出口 禎子 東京医療学院大学保健医療学部看護学科教授 鷹野 朋実 日本赤十字看護大学看護学部教授

■執筆（掲載順）

出口 禎子	東京医療学院大学保健医療学部看護学科教授 <1章, 3章, 9章1～3節>	鷹野 朋実	日本赤十字看護大学看護学部教授<10章>
須田 晶子	Research Master Global Health, Athena Institute, Vrije Universiteit Amsterdam<1章>	佐々木理奈	青溪会 駒木野病院看護師<10章>
白石 弘巳	埼玉県済生会なでしこメンタルクリニック院長, 東洋大学名誉教授 <2章, 7章, 9章4・5節>	上原 春粋	東京都立広尾病院看護師<10章>
妹尾 弘子	東京工科大学医療保健学部看護学科教授<4章>	末安 民生	佛教大学保健医療技術学部看護学科教授<11章>
鷹田 佳典	日本赤十字看護大学さいたま看護学部准教授<5章>	三宅 美智	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所公共精神健康 医療研究部リサーチフェロー<11章>
竹林 裕直	正慶会 栗田病院病院長<6章>	武用 百子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻教授 <12章1・2節1・3・4項>
榊 明彦	成増厚生病院看護部長<8章>	河野 伸子	横須賀共済病院看護部次長・精神看護専門看護師 <12章2節2項>

目次

第1章●精神障害についての基本的な考え方

こころの健康とは／障害のとりえ方／社会の変化とメンタルヘルス／精神障害が生じるきっかけとプロセス／対象理解の難しさ／精神障害と闘病体験

第2章●人間のこころと行動

人のこころのさまざまな理解／こころと環境

第3章●人格の発達と情緒体験

対象関係論の立場から／対象との出会い／母子関係の発展

第4章●人生各期の発達課題：ライフサイクルとメンタルヘルス

ライフサイクルとストレス／ライフサイクル各期における特徴と危機

第5章●現代社会とこころ

現代社会の特徴／現代社会とこころの問題／現代社会における家族関係

第6章●ストレスに対する身体的反応—心身症

心身症とは／心身症の病態／心身症を有する患者の性格傾向／心身症の例／心身症の患者への看護

第7章●家族とその支援

家族とは何か／家族をみる視点／家族の課題／精神疾患と家族

第8章●嗜癮と依存

依存のとりえ方／嗜癮の病／アルコール依存症（アルコール使用障害）／薬物依存症／その他の依存症

第9章●看護の倫理と人権擁護

精神科医療におけるアドボカシーの必要性／生活の場としての治療環境／さまざまな拘束のかたちと看護師による関わり／援助者・被援助者のあるべき関係／地域生活における権利擁護

第10章●精神医療の歴史と看護

古代から中世までの精神医療／鎖からの解放とモラルトリートメント／近代の精神医療／20世紀の精神医療／日本の20世紀の精神医療

第11章●精神保健医療福祉をめぐる法律

精神保健医療に関わる法制度の変遷／精神保健福祉法の基本的な考え方／精神保健福祉法による入院形態と入院患者の処遇

第12章●ストレスマネジメントと精神科における看護師の役割

看護師のストレスマネジメント／精神看護にかかわる資格認定

資料1●精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（抄）

2●国連決議「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善のための諸原則」（1991年）

サンプルページ

を重ねて通知した。そしてこれらの通知後、1987（昭和62）年に精神衛生法が改正され、**精神保健法**が成立した。

精神保健法では、初めて患者自身の意思による入院形態として**任意入院制度**と**応急入院制度**を新設した。これまで措置入院の判定を行っていた精神衛生鑑定医を**精神保健指定医**（⇒p.180参照）と改めるとともに、精神科病院に対しては報告・改善命令についての規定を設けた。これは精神障害者の人権擁護、適正な精神科医療の確保と社会復帰の促進を目的としていた。また、従来の同意入院が医療保護入院へと名称変更された。

この改正では、精神障害者が最良のケアおよび治療を受ける権利を重視して任意入院制度が新設されたが、同時にすでに入院している人からの異議申し立てを保证するために**精神医療審査会***が設置されており、患者の人権を最大限に配慮しようという意図があった。しかし実際には、申し立てをしても審査がすぐに行われないなど全国的に格差があり、十分機能していないことが指摘された。また、入院形態にかかわらず、入院患者には、入院形態、入院中の制限

精神保健法（1987）

- 任意入院（⇒p.183参照）・応急入院（⇒p.185参照）制度の新設
- 精神衛生鑑定医→精神保健指定医に
- 同意入院→医療保護入院に名称変更
- 精神医療審査会・告知義務規定の新設
- 社会復帰施設（精神障害者生活訓練施設、精神障害者授産施設）の規定

用語解説*

精神医療審査会

p.174

事例③

抱えられる環境

作業療法に参加しているCさんを受け持った看護学生は、毎日一緒にその作業に参加していた。受け持ち当初、Cさんは、作業中も何かと学生に話し掛けてくれ、作業の間に休憩が入ると、学生にもお茶を入れてくれた。この状況を、学生はCさんから受け入れられていると思い、喜びを感じていた。

ところが数日たつと、Cさんは作業中は作業に没頭し、あまり学生に構わなくなった。学生は何か気にさわるようなことを言ってしまったのだろうか、嫌われてしまったのではないかと悩んだ。しかし、作業への行き帰りはいつもどおり楽しく会話できているのだった。

Cさんにとって、最初、見知らぬ人であった看護学生が、今は、気を使って引き留めておかなくても、そこにいて自分を見ていてくれる存在になったのである。学生の存在が気にならなくなり、そばにいてもいなくても、自分に没頭でき、作業に集中できる関係が確立したということである。



抱えられる環境

4 感情を受け入れる母親

皮膚と皮膚の接触を通しての無意識のコミュニケーションについて前述したが、ビオンはこれを、「コンティナー-コンテイナー」のモデルであると説明した。これは一般的に「**内容と容器**」と訳される。

例えば、母と子の関係で見ると、生まれて間もない赤ん坊は空腹や不安

グラムへの参加を促す必要がある。アメリカで開発され、近年注目されている**CRAFT**（community reinforcement and family training；コミュニティ強化法と家族トレーニング）の例を**表8-1**に示す。

援助者は、家族の悩みを聞くことで、家族が孤立しないよう、そして物事を建設的に考え、相互依存からの脱却を図るようにしていく。また、アラノン（Al-Anon：アルコール依存症者の家族や友人による自助グループ）への参加や、アラティーン（Al-Ateen：アルコール依存症者の親をもつ10代の子どものための組織）などの活動について情報提供することを忘れてはならない。

表8-1 CRAFTの一例

目 的	●本人の物質使用が減る ●本人が治療につながる ●家族自身の負担が軽減する
内 容	●家庭内の暴力から自分の身を守る ●新しいコミュニケーションスキルを身に付ける ●イネープリングをやめる ●家族自身が自分の生活を考え、大事にする ●本人への治療の勧め方 など

影さ

p.61



かざして見る！

コンテンツが視聴できます（p.2参照）



●「飲まないで生きてゆく」アルコール・アノニマス（AA）（動画）

精神看護の理解につながる動画を紹介

p.127

精神看護学 ②

精神障害と看護の実践

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 376頁 カラー 定価3,520円（本体3,200円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7542-6 第5版 2022年1月

本書の内容

- 1章では代表的な精神症状と精神疾患を、2章では医学的検査と心理検査を、3章では精神科での治療について、精神医療の基礎知識を解説しています。
- 精神科病棟に入院している患者の生活状況をアセスメントし、日常生活行動の援助を通して治療的環境を整えていく看護師の役割を理解することができます。
- 精神障害者の地域での暮らしを支える社会資源や支援の実際、家族支援、災害時の支援を解説しています。
- 「統合失調症」「パーソナリティ障害」「被虐待児症候群」ほか7つの事例の看護の実際を通して、精神障害患者への理解が深まります。
- 10章では精神科や地域施設での看護実習を取り上げ、実習先で経験するであろう出来事、実習の振り返りとなるプロセスレコードの活用など実習への心構えを学びます。

編集

出口 禎子 東京医療学院大学保健医療学部看護学科教授 鷹野 朋実 日本赤十字看護大学看護学部教授

医学監修

松島 英介 元 東京医科歯科大学大学院心療・緩和医療学分野教授

執筆（掲載順）

白石 弘巳	埼玉県済生会なでしこメンタルクリニック院長、東洋大学名誉教授<1章1・12節、7章6節>	竹林 裕直	正慶会 栗田病院病院長<3章4節>
宇野 洋太	よこはま発達クリニック副院長<1章2節>	松本 佳子	日本赤十字看護大学さいたま看護学部准教授<4章1・2節、9章1～5節、10章>
高梨 淑子	よこはま発達クリニック児童精神科・精神科<1章2節>	出口 禎子	東京医療学院大学保健医療学部看護学科教授<4章2節、5章2節、10章>
太田 克也	恩田第二病院院長<1章3・13節>	鷹野 朋実	日本赤十字看護大学看護学部教授<4章2節、6章、7章2節3項、4節1～3項、5節、7節1項、10章>
宮島 美穂	東京医科歯科大学大学院精神行動医科学分野講師<1章4・5節>	上原 春粋	東京都立広尾病院看護師<4章2節、10章>
鶴木 恵子	帝京平成大学健康メディカル学部心理学教授<1章6・7節>	妹尾 弘子	東京工科大学医療保健学部看護学科教授<5章1・3節>
大内 衆衛	厚生労働大臣指定法人・一般社団法人いのちを支える自殺対策推進センター自殺未遂者支援室長<1章8節>	森田 牧子	埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科准教授<7章1節、2節1・2項、3節1・3項、4節4項>
木村 元紀	しろかねたかなわクリニック院長<1章8・9・11節>	木戸 学	日本赤十字看護大学看護学部助教<7章3節2項、7節5項（コラム：東日本震災でのこころのケア活動）>
青木 藍	国立成育医療研究センター臨床研究センター研究員<1章10節>	内藤なづな	日本赤十字看護大学看護学部助教<7章3節2・6項>
諏訪 浩	東京共済病院緩和ケア内科部長<1章10節、2章1節>	原 真衣	特定非営利活動法人ヒューマンケアクラブストライド統括長<7章3節4・5項>
野口 海	慶應義塾大学大学院政策メディア研究科特任准教授<1章14節>	小林 伸匡	社会福祉法人ふれあい福祉協会精神保健福祉士<7章5節>
織田 健司	東京海上日動メディカルサービス株式会社第一医療部長<1章15節>	杉原 玄一	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科精神行動医科学分野准教授<7章7節2～5項>
渡邊 祐紀	東海大学教育開発研究センター専任講師<2章1節>	中野由紀子	北里大学病院救命救急・災害医療センター感染症看護専門看護師<8章>
諏訪さゆり	千葉大学大学院看護学研究院教授<2章1節>	郷良 淳子	京都府立医科大学医学部看護学科教授・精神看護専門看護師<9章6・7節>
竹内 愛	國學院大学非常勤講師<2章2節>		
中村 満	成増厚生病院院長<3章1・2・5節>		
小林 未果	しろかねたかなわクリニック公認心理師・臨床心理士<3章3節>		

目次

第1部 精神疾患とその症状・検査・治療

第1章●精神症状と精神疾患

精神疾患総論／神経発達症：成人期の自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如・多動症（ADHD）、限局性学習症（SLD）／統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害群／抑うつ障害と双極性障害／不安障害／強迫性障害（OCD）／ストレス因関連障害／解離性障害／身体症状症および関連症群／摂食障害／睡眠－覚醒障害／物質関連障害および嗜癖性障害群／神経認知障害／パーソナリティ障害／身体疾患と精神症状

第2章●医学的検査と心理検査

医学的検査／心理検査

第3章●精神科での治療

精神科における治療の特徴／薬物療法／精神療法／社会療法／電気けいれん療法

第2部 精神科看護の実践

第4章●精神科看護における対象の理解

精神科での援助におけるアセスメントの視点／治療の場の人間関係

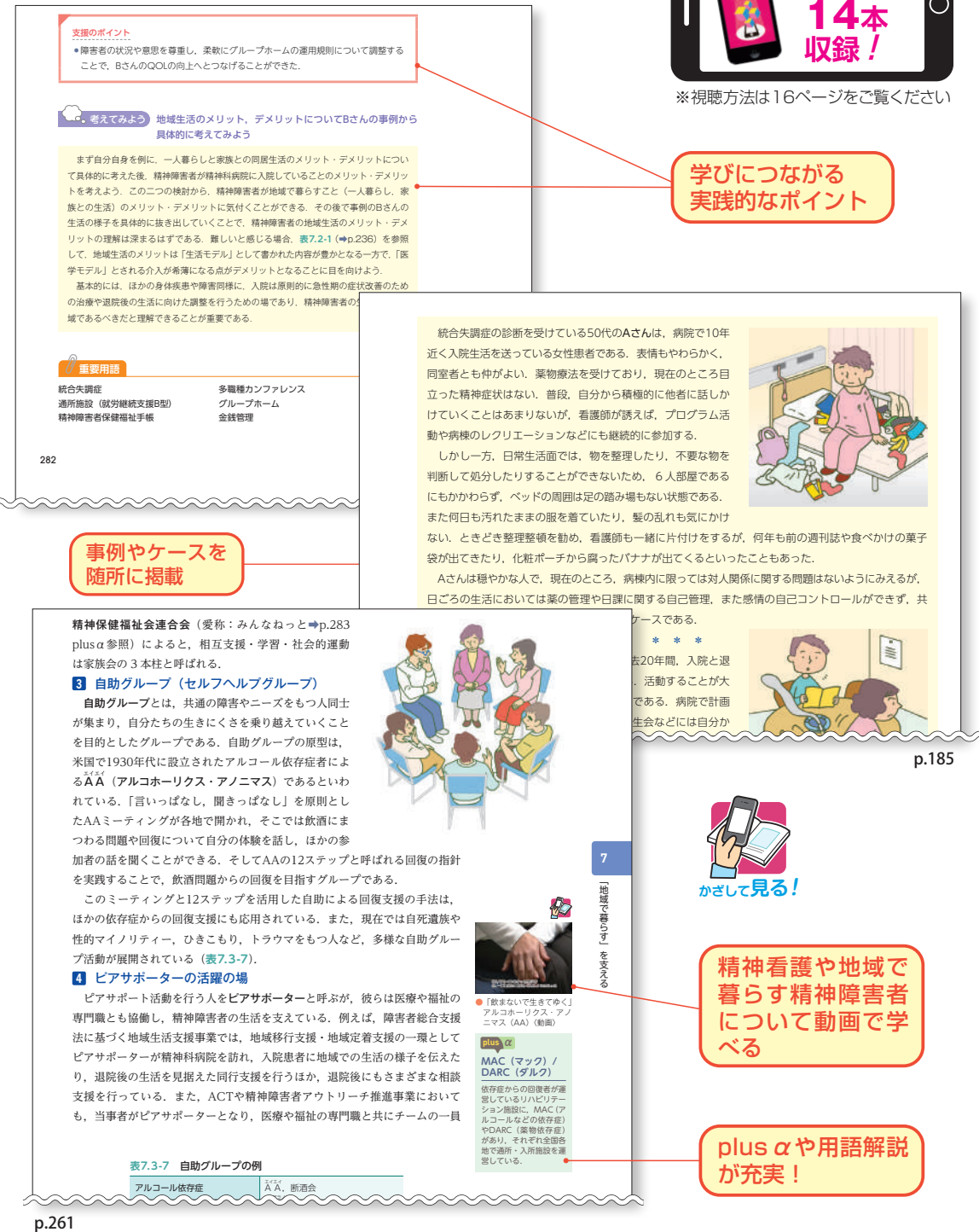
第5章●精神科看護におけるケアの方法

「治療的関わり」の考え方／日常生活行動の援助／服薬治療に関わる援助

第6章●入院環境と治療のアプローチ

治療の場としての精神科病棟／治療的環境を整える／精神科病棟での語りの場：ミーティングの事例から考える

サンプルページ

アニメーション
動画
14本
収録！
※視聴方法は16ページをご覧ください学びにつながる
実践的なポイント事例やケースを
随所に掲載

精神保健福祉会連合会（愛称：みんなねっと⇒p.283 plus α 参照）によると、相互支援・学習・社会的運動は家族会の3本柱と呼ばれる。

3 自助グループ（セルフヘルプグループ）

自助グループとは、共通の障害やニーズをもつ人同士が集まり、自分たちの生きにくさを乗り越えていくことを目的としたグループである。自助グループの原型は、米国で1930年代に設立されたアルコール依存症者によるAA（アルコホーリクス・アノニマス）であるといわれている。「言いつばなし、聞きつばなし」を原則としたAAミーティングが各地で開かれ、そこでは飲酒にまつわる問題や回復について自分の体験を話し、ほかの参加者の話を聞くことができる。そしてAAの12ステップと呼ばれる回復の指針を実践することで、飲酒問題からの回復を目指すグループである。

このミーティングと12ステップを活用した自助による回復支援の手法は、ほかの依存症からの回復支援にも応用されている。また、現在では自死遺族や性的マイノリティ、ひきこもり、トラウマをもつ人など、多様な自助グループ活動が展開されている（表7.3-7）。

4 ピアサポーターの活躍の場

ピアサポート活動を行う人をピアサポーターと呼ぶが、彼らは医療や福祉の専門職とも協働し、精神障害者の生活を支えている。例えば、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業では、地域移行支援・地域定着支援の一環としてピアサポーターが精神科病院を訪れ、入院患者に地域での生活の様子を伝えたり、退院後の生活を見据えた同行支援を行うほか、退院後にもさまざまな相談支援を行っている。また、ACTや精神障害者アウトリーチ推進事業においても、当事者がピアサポーターとなり、医療や福祉の専門職と共にチームの一員

表7.3-7 自助グループの例

アルコール依存症 AA、断酒会

精神看護や地域で
暮らす精神障害者
について動画で学
べるplus α や用語解説
が充実！

p.261

第7章●「地域で暮らす」を支える

日本における精神障害者と精神病床の現状／「入院医療」から「地域社会」での生活へ／地域生活を支える社会資源の活用／地域生活（移行）支援の実例／事例で学ぶ 長期入院患者の退院支援から地域生活支援／家族への支援／災害時の支援

第8章●救急医療現場における患者支援と精神的関わり

自殺企図により救急搬送される患者／急性薬物中毒で救急搬送される患者

第9章●事例に学ぶ看護の実際

統合失調症（急性期）患者の看護の実例／統合失調症（慢性期）患者の看護の実例／パーソナリティ障害患者の看護の実例／うつ病患者の看護の実例／パニック障害患者の看護の実例／摂食障害患者の看護の実例／被虐待児症候群、解離性障害患者の看護の実例

第10章●臨地実習から学ぶ

精神科の看護実習とは／患者からのさまざまな感情表出／カンファレンスの意義／実習の記録

看護管理

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 336頁 カラー 定価3,080円（本体2,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7845-8 第5版 2023年1月

本書の内容

- 「看護の価値を基盤とした管理」「ケアを大切にする職種としての管理」という考えを基本とします。
- 「1年次から学べる看護管理」をキーワードに、看護管理を身近に感じ、学ぶテキストを目指します。
- 「看護管理」は組織のリーダーのみが行うものではなく、看護活動の中に組み込まれたものであること、したがって自身のセルフマネジメント、個別ケアにおいて、看護職として必要な視点・能力であることを認識できるような構成とします。
- 病院での看護や看護管理だけではなく、地域包括ケアの時代に求められるコミュニティの視点、ケアの継続性の視点、市民参加・市民を中心とした視点を取り入れた看護管理を学ぶことを目指します。
- 多様な看護の対象を尊重する視点、国際化の視点(国籍の多様性／外国籍看護師との協働など)、社会人経験看護師の増加といった多様な背景をもつ看護師間の協働といったダイバーシティの視点をもったテキストを目指します。
- 看護師国家試験出題基準(令和5年版)に照合させた構成・内容とします。

■ 編 集

吉田 千文	常磐大学看護学部教授	手島 恵	千葉大学大学院看護学研究科教授
志田 京子	大阪公立大学大学院看護学研究科教授	武村 雪絵	東京大学医学部附属病院看護部看護部長

■ 執 筆 (掲載順)

吉田 千文	常磐大学看護学部教授 <1章1・2節, 2章1・5・7節, 3章1・3節, 9章1節>	高井今日子	町田市市民病院看護部長<4章5-7節>
手島 恵	千葉大学大学院看護学研究科教授<1章3節, 10章4節>	山田佐登美	川崎医療福祉大学看護実践キャリアサポートセンター センター長, 川崎医科大学総合医療センター看護部長参与<5章2節>
武村 雪絵	東京大学医学部附属病院看護部看護部長 <1章4節, 4章8節, 9章2・5節>	中三川厚子	介護老人保健施設葵の園・浦和 看護師長<6章, 10章2節>
荒木 暁子	東邦大学看護学部教授<2章2・3節, 5章4節>	益 加代子	大阪公立大学大学院看護学研究科准教授<7章2・3節>
松浦 彩美	順天堂大学医療看護学部准教授<2章4節>	秋山 美紀	埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学教科教授<8章1・3節>
大塚真理子	長野県看護大学学長<2章6節>	中山 和弘	聖路加国際大学大学院看護学研究科教授<8章2節>
倉岡有美子	日本赤十字九州国際看護大学看護学部・大学院看護学研究科教授 <3章2節>	木田 亮平	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助教 <8章4節>
柳橋 礼子	公益社団法人東京都看護協会会長<4章1節>	磯部 環	東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻助教 <8章5節>
志田 京子	大阪公立大学大学院看護学研究科教授 <4章2・3節, 5章1・3節, 7章1・4・5節>	國江 慶子	東京女子医科大学看護学部准教授<9章3節>
撫養真紀子	兵庫県立大学看護学部・大学院看護学研究科教授 <4章4節1・2・4項>	奥 裕美	聖路加国際大学大学院看護学研究科教授<9章4節>
小山田恭子	聖路加国際大学大学院看護学研究科教授 <4章4節3項, 10章1節>	関根小乃枝	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 地域移行支援専門官<10章3節>
		清水日佐愛	匠瑳市訪問看護ステーションつばきの里<付録>
		前田 浩	順天堂大学医学部附属順天堂医院手術室・看護師長, 手術看護認定看護師/認定看護管理者<付録>

目 次

第1章●社会の変化と看護職の役割

人々の生活と看護の関わり/日本の看護職の活動の変遷/SDGs:これからの社会と看護の役割・責任/看護のイノベーション

第2章●協働:他者と共に活動すること

チームを効果的に機能させる/リーダーシップ/フォローアップ/チームの一員に求められる協働のための行動/継続看護のための協働/市民・多職種との協働/効果的な「話し合い」

第3章●看護マネジメントとは

看護マネジメントとは/看護マネジメントのプロセス/「効率的・効果的に仕事をとする」ということ

第4章●組織で取り組む看護活動

組織とその構造・機能/分業と協働のしくみ/サービスマネジメント/働く人を生かすマネジメント/モノの管理/情報の管理/カネの管理/非常時への備え

第5章●看護の質向上のための取り組み

看護組織の活動と倫理/医療安全/医療・看護の質改善/組織変革の方法

第6章●看護と経営

看護と経営/看護活動と経営

第7章●業務のマネジメント

業務計画の立案とプロセスマネジメント/チームメンバーとの情報共有と協力/多重課題における対処/夜間における業務マネジメント/業務遂行上の情報管理

第8章●セルフマネジメント

健康的な働き方/ヘルスリテラシー/メンタルヘルス/からだの健康を保つ/時間の管理

第9章●看護専門職とキャリア

専門職とは/社会人になること/看護専門職としてのキャリア/看護職の生涯学習/看護管理に必要な能力

第10章●看護現場に影響を与える制度と法律

看護マネジメントに関係する主な法律/看護に関わる医療・介護制度/保健医療福祉政策と最近の動向/看護の関連機関と団体

サンプルページ

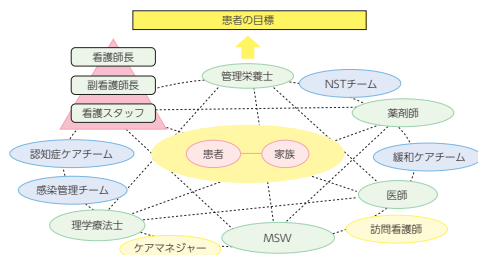


図2-16 入院患者を協働して支援する多職種やチーム

p.33



※視聴方法は16ページをご覧ください

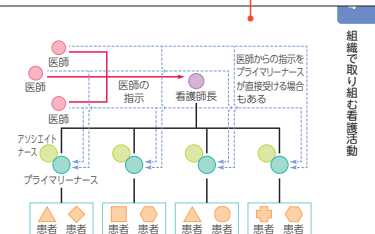
難しい内容を
わかりやすく図解

図4-11 プライマリーナースシステム

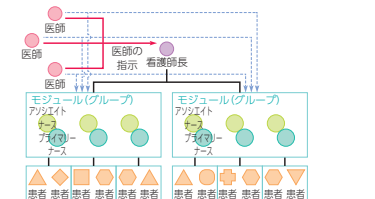


図4-12 モジュール型プライマリーナースシステム

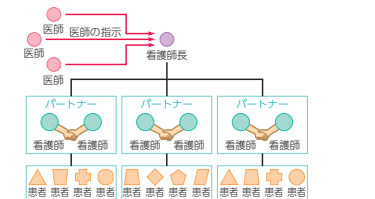


図4-13 パートナーシップ・ナースシステム®

47

事 例

課題を明確にしてステップアップするBさん

公立病院に就職し、一般外科病棟3年、頭頸部外科病棟4年を経て、循環器病棟に異動となったBさん。今までの病棟経験に加え、循環器病棟で繰り返し入院する患者との関わりを通し、退院支援や外来看護の重要性を強く感じるようになっていた。そんな折、病棟での退院調整係となり、退院調整に関わる知識やケアを積極的に伝える役割を担うようになる。結婚後、出産・育児による休業を経て、短時間勤務で職場復帰。復帰後は循環器内科を含む外来に異動となったが、外来で退院後の患者と関わる中で、退院支援についての課題が明確となった。

現在、Bさんは患者支援室に異動し、退院調整に携わる看護師として勤務している。

事 例

訪問看護ステーションを起業したCさん

総合病院の内科病棟に就職したCさんは、3年後、学生時代から関心があった訪問看護師になるため病院を退職し、訪問看護ステーションに再就職。経験を積みながら、3年後にはケアマネジャーの資格を取得した。訪問看護でも、医療的なケアが必要であったり、つらい症状がある利用者でも、適切なプランを作成しケアが提供できれば、自宅でその人らしく生活できることを感じていた。その後、自分が理想とするケアを目指し、訪問看護ステーションを立ち上げた。

事 例

臨床経験を経て大学院で学び直し、看護教員になったDさん

総合病院に就職し、外科系病棟で5年間勤務した後、内科病棟に異動となった。高齢者に対する急性期医療に関心をもったDさんは、さらに3年後、このテーマについて研究するため大学院に入学した。大学院で

医療安全

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 288頁 カラー 定価3,300円（本体3,000円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7846-5 第5版 2023年1月

本書の内容

- 「なぜ、事故は起きるのか」「どんな事故が起きるのか」「起きてしまったらどうするのか」を順序立てて記述し、スムーズに読み進むことができるよう工夫しています。
- 事故を防ぎ、安全を確保するために重要なチーム医療についての解説が充実しています。チームSTEPPSや在宅における多職種協働など、詳しく解説しています。
- 患者や療養者だけでなく、医療従事者にとってのリスクについても手厚く解説しています。新人看護師として知っておきたいリスクを知ることで、安全への認識をより高めます。
- 看護実習における医療事故と対応、実習で習得すべき看護技術のリスクと安全について丁寧に解説しています。学生のみならず、実習指導者にも参考にしていただける内容です。

編集

山下由美子	山梨県立大学名誉教授、佐久大学客員教授	小林 美雪	健康科学大学看護学部看護学科教授
杉山 良子	元 武蔵野赤十字病院医療安全推進室専従リスクマネジャー・看護師長、元 日本赤十字社事業局医療事業部医療安全課長		

執筆（掲載順）

山下由美子	山梨県立大学名誉教授、佐久大学客員教授＜1章1節／8章＞	河野龍太郎	株式会社安全推進研究所代表取締役所長、自治医科大学名誉教授＜3章＞
種田憲一郎	国立保健医療科学院上席主任研究官＜1章コラム、4章＞	杉山 良子	元 武蔵野赤十字病院医療安全推進室専従リスクマネジャー・看護師長、元 日本赤十字社事業局医療事業部医療安全課長＜5章＞
小林 美雪	健康科学大学看護学部看護学科教授＜1章2節／2章1・3・4・5・7・8節＞	島田 珠美	川崎大師訪問看護ステーション統括管理者／療養通所介護まこと管理者＜6章＞
佐々木久美子	元 日本看護協会事業開発部チーフマネジャー＜2章2節1＞	白鳥ざつき	名古屋学芸大学看護学部教授＜7章1節、4～7節＞
岡本喜代子	公益財団法人東京都助産師会館理事長＜2章2節2＞	森 那美子	国立看護大学校看護学部准教授＜7章2・3節＞
高山 詩穂	聖徳大学看護学部看護学科広域基盤看護領域講師＜2章6節、2章コラム1＞		
勝村 久司	医療情報の公開・開示を求める市民の会代表世話人＜2章コラム2＞		

目次

第1章●医療安全と看護の理念

医療安全の意味と重要性／看護職の法的規定と医療安全

第2章●医療安全への取り組みと医療の質の評価

国の医療安全への取り組み／看護職団体の取り組み／国および医療関係団体の示す医療事故の定義と分類／医療安全管理者：医療安全の中心的役割／医療事故への対応／医療事故の被害者（患者）・家族の思いに寄り添ったケア／医療事故の報告制度／医療の質の評価

第3章●事故発生のメカニズムとリスクマネジメント

事故発生のメカニズム／事故分析／事故対策

第4章●チームで取り組む安全文化の醸成

チーム医療の発展と課題／チームSTEPPS：エビデンスに基づいたチームトレーニング

第5章●看護業務に関連する事故と安全対策

看護業務と事故発生要因／誤薬と与薬事故：分析と対策／患者取り違え（誤認）：分析と対策／針刺し：分析と対策／転倒転落：分析と対策／誤嚥：分析と対策／異物遺残：分析と対策／皮膚障害：分析と対策／医療機器のトラブル：分析と対策／検査、処置時のトラブル：分析と対策／チューブ類のトラブル：分析と対策／電子カルテ等情報伝達時のトラブル：分析と対策

第6章●在宅看護における医療事故と安全対策

在宅看護の現状／在宅看護における医療事故とその対応／在宅看護におけるリスク管理の現状と課題／高齢者施設、介護施設等での安全対策

第7章●医療従事者の安全を脅かすリスクと対策

看護職の業務上の危険とは／感染の危険を伴う病原体への曝露／職業感染に対する予防策／医療機器・機材の使用に関わるリスクと対策／医薬品への曝露／労働形態、作業に伴うもの／患者、同僚および第三者による暴力

第8章●看護学生の実習と安全

実習における事故の法的責任と補償／実習中の事故予防および事故発生時の学生の対応／医療安全をどう学ぶのか／習得すべき看護技術のリスクと安全／実習における安全についての指導者の役割：予防と事故発生時の対応

サンプルページ

1 事故発生のメカニズム

1 ヒューマンエラーとは

1 ヒューマンエラーが関係した事故事例

ヒューマンエラー*が関係した事故が発生すると、エラーを犯した人が「不注意だったから」「しっかりしていないからだ」と非難されることが多い。しかし、エラーは単に不注意だけで発生するのではない。私たちは日常生活の中で数々のエラーを犯している。ただ、その多くは重大な結果をもたらしていないだけである。エラーが関係したと考えられる重大事故も日常の小さなエラーも、同じレベルのエラーから発生していることを、まず理解しなければならない。

1-1 航空機事故

航空機事故は多数の犠牲者が出ることから世間の注目を集める。そのため、ヒューマンエラーが関係した航空機事故では、日常では考えられないくらい重大なエラーがあったと思われるかもしれない。しかし、実際には、日常生活のエラーと大きな差はない。違うのは結果の重大性だけである。

用語解説*

ヒューマンエラー

事故や災害を生み出する人的ミスのこと。意図したわけではないが、不本意な結果を防ぐことに失敗した場合、きっかけとなった人間の行為はヒューマンエラーと呼ばれる。

※視聴方法は16ページをご覧ください

医療安全の概念、
考え方をしっかり学べる

p.82

チームSTEPPSに
基づくチーム医療
を詳しく解説

2 チームに求められる基本原理と実践能力

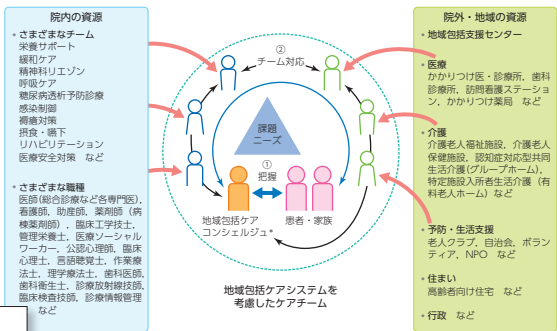
1 チーム体制と四つの実践能力

チームSTEPPSは、エビデンスに基づいたチームトレーニングの方法であり、チーム医療の基本原則としてのチーム体制と四つの実践能力（コミュニケーション、リーダーシップ、状況モニター、相互支援）を提案している。

すなわち、よりよいチームとして協働するためには、まずは患者・家族の課題やニーズに合わせて、院内外のさまざまなチームのメンバーが直接的、間接的に必要であると確認する（チーム体制）。患者・家族もチームのメンバーまたはパートナーと位置付け、協働するために、患者・家族も主体的に取り組めるチーム体制を構築する（図4.2-2）。

チームのメンバー全員が、チームの置かれている状況について同じように理解しているか（メンタルモデルの共有）、チームが適切に機能しているかを、継続的にモニターする（状況モニター）。メンタルモデルとは、個々の経験などから個々人の中にある信念、固定観念（思い込み）、印象など物事に対する理解や考えである。

チームの機能として弱いところがあれば、相互に支援する必要がある（相互



地域包括ケアコンシルジュ：患者・家族の課題やニーズをもよく理解している人物（看護師等）、リーダーシップを発揮する。

2-2 医療者と患者・家族が主体的に取り組めるチーム体制

p.130



図 8.2-2 KVTの様子

p.247

・リスクと安全

●転倒転落事故のリスクがある。

①ベッドは患者に合わせて、病室の入り口に近いところ、トイレや看護室に近いところに配置する。

②ベッド本体の高さ、ベッド用サイドレールの有無、本数は、転倒転落事故との関連が強い。患者の状態に合ったベッドの高さの調整、ベッド用サイドレールの設置を行う。作業後のベッド用サイドレールの付け忘れは、転倒転落の危険につながりやすいため、作業後の点検を行う。指さし呼称（図8.4-1）が有効である。

③ナースコールを置く位置や長さを検討して、患者が使いやすくする。

④ベッド、床、床台、オーバーテーブルのキャスターにストッパーをかけたとき、転倒転落事故につながりやすいため、作業後の点検を行う。このとき、患者がキャスターにつまずいて転倒しないよう、キャスターを内側に倒れる。

図 8.4-1 指さし呼称

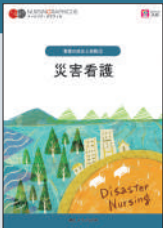
p.257

安全な技術と事故対策
を学び、実習に備える

看護の統合と実践 ③

災害看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 312頁 カラー 定価3,080円（本体2,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-7545-7 第5版 2022年1月

本書の内容

- 被災地での看護活動に多数参画する筆者らが、災害看護において大切なこと、学んでほしいことを丁寧に解説しています。
- 災害サイクルに応じた看護活動のポイントを詳しく解説し、特に静穏期・準備期は防災・減災マネジメントの視点で取り上げています。
- 高齢者や障害者、子ども、妊産婦に加え、がんや糖尿病、呼吸機能障害など、継続的な治療を必要とする要配慮者に対する看護を幅広く網羅。より具体的な看護とケアが学べます。
- 「心のケア」については被災者に対するケアだけでなく、支援者に対するケアも深く掘り下げています。支援者が陥りやすい心理状態を知っていれば、臨床現場でも必ず役立ちます。

編集

酒井 明子	福井大学名誉教授、日本災害看護学会理事長	三澤 寿美	元 東北福祉大学健康科学部保健看護学科教授
長田 恵子	東京医療保健大学立川看護学部看護学科教授		

執筆（掲載順）

酒井 明子	福井大学名誉教授、日本災害看護学会理事長 <1章、6章3節、11章、12章2節、12章コラム2>	中川 愛子	NPO法人日本ホスピス・在宅ケア研究会理事<6章コラム3>
大嶋 理恵	福井大学医学部附属病院副看護師長・災害看護専門看護師・救急看護認定看護師<1章コラム>	千葉 真也	宮城県大郷町役場保健福祉課健康増進係長・保健師 <6章コラム4>
木村 哲也	福井大学医学部附属病院救急部部長・診療教授 <2章1節、5章1節、12章コラム1>	前田 潤	室蘭工業大学大学院教授<7章>
上田 耕蔵	神戸協同病院院長<2章2節>	頼政 良太	被災地NGO協働センター代表<7章コラム>
津久井 進	芦屋西宮市民法律事務所弁護士<3章1節>	窪田 直美	地域医療振興協会公立丹南病院地域医療連携室室長・災害看護専門看護師<8章1節>
永井 幸寿	アンサー法律事務所所長<3章2節、3章コラム>	松岡 千代	甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科教授 <8章2節、8章コラム2>
木村 拓郎	減災・復興支援機構理事長<4章1節>	黄 淵熙	東北福祉大学教育学部教育学科教授<8章3節1・2>
長田 恵子	東京医療保健大学立川看護学部看護学科教授 <4章2節1・2、9章3節1>	阿部 一彦	東北福祉大学客員教授、東北福祉大学名誉教授<8章3節3>
江津 繁	国立病院機構埼玉病院看護師長 <4章2節2・3、4章コラム、6章1・2節、9章3節1、10章コラム2>	磯見 智恵	福井大学医学部看護学科教授<8章4節1～3・7>
室崎 益輝	神戸大学名誉教授、兵庫県立大学特任教授<4章3節1、6章6節、9章1節・3節2>	繁田 里美	福井大学医学部看護学科准教授<8章4節4・5・8>
村井 雅清	被災地NGO協働センター顧問<4章3節2>	清水 誉子	福井大学医学部看護学科講師<8章4節9>
高以良 仁	国立病院機構災害医療センター救命救急科副看護師長 <5章2～5節>	川口めぐみ	福井大学医学部看護学科講師<8章4節11>
三橋 睦子	国際医療福祉大学福岡保健医療学部看護学科教授 <5章6節、12章2節>	三澤 寿美	元 東北福祉大学健康科学部保健看護学科教授(故人) <8章6・7節>
千島佳也子	国立病院機構本部DMAT事務局災害医療課厚生労働省DMAT事務局<5章コラム>	宮澤イザベル	東北医科薬科大学病院総合診療科医師<8章8節>
酒井 彰久	福井大学医学部看護学助教授・災害看護専門看護師<6章3節>	小原真理子	京都看護大学大学院看護学研究科非常勤講師 <8章コラム1、9章3節2 トピックス>
佐々木久美子	日本赤十字秋田看護大学看護学部看護学科特任教授<6章4節>	八木橋香津代	スズキ記念病院前看護部長・助産師<8章コラム4>
石口 房子	NPO法人日本ホスピス・在宅ケア研究会副理事長 <6章5節、8章5節>	花房 亮	国立病院機構埼玉病院看護師長<9章2節>
濱本 千春	YMCA訪問看護ステーション・ピース所長・がん看護専門看護師 <6章5節、8章4節6・10・5節、8章コラム3>	川口 淳	三重大学大学院工学研究科准教授<9章3節3>
小塚 浩	国立病院機構本部DMAT事務局<6章コラム1>	藍野大学医療保健学部看護学科教授<9章コラム1>	
小林 賢吾	熊本赤十字病院手術センター看護主任・災害看護専門看護師 <6章コラム2>	加藤 令子	関西医科大学看護学部学部長・研究科長・教授<9章コラム2>
		花房八智代	NPO法人災害看護研究所・災害看護専門看護師<9章コラム3>
		神原 咲子	神戸市看護大学看護学部基盤看護学災害看護・国際看護学分野教授<10章>
		吉椿 雅道	CODE海外災害援助市民センター事務局長<10章コラム1>
		作川 真悟	武生看護専門学校・災害看護専門看護師<11章コラム>
		中山 洋子	文京学院大学大学院看護学研究科特任教授<12章1節1>
		伏見木綿子	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構<12章1節2>

サンプルページ

4 火山・噴火災害

日本は世界有数の火山国である。近畿・中国・四国地方を除いた地域に広く活火山が分布し、2021（令和3）年現在、111の活火山が認定され監視されている。噴火により火山性ガスや溶岩塊を噴出したり、**火砕流**や土石流を引き起こし、時に大きな被害をもたらす。また、ほかの自然災害に比べ、噴火活動を繰り返すことで災害が長期化しやすい。

1 火砕流による熱傷・外傷死

火砕流とは、1,000℃近くに達する高温の火砕物が、時速100kmを超える速さで斜面を流れ下る現象で、遭遇すれば火砕物による直接的外傷を負う。一度発生してしまうと避難することは極めて困難であり、危険指定区域に立ち入らないことが唯一の予防策である。

2 火山性ガスと噴石

火山噴火では、大量の二酸化炭素や硫化水素などの有毒ガスと同時に、初速300km/h以上の速さで多くの噴石が噴出する。2014（平成26）年の御嶽山の噴火災害では、大量の噴石による直接的外傷で多くの犠牲者を出した。

方法などを示した地図、国の防災機関や地方自治体などで作成・公表されている。

plus α

鬼怒川の氾濫

2015（平成27）年9月10日から11日にかけて台風第18号による大雨が関東・東北地方を襲い、鬼怒川では洪水や堤防の決壊が発生し、大きな被害をもたらした。



●御嶽山の噴火災害（動画）

ARとの連動で災害情報がよりリアルに！

p.35



かざして見る！

災害看護の実際を詳しく解説

目次

- 第1章●災害看護とは
災害看護の定義／災害と倫理／コラム：被災地内医療者と被災地外支援者の間の葛藤
- 第2章●災害の種類と健康被害
災害の種類と被害・疾病の特徴／災害関連死
- 第3章●災害に関する法制度
災害医療に関する国の政策／災害医療に関する法律／コラム：災害と「緊急事態条項」
- 第4章●災害時の支援体制
災害時の情報収集と伝達／災害医療体制／災害時における連携と協働／コラム：熊本地震におけるDMATの活動を振り返って
- 第5章●災害医療活動の特徴
災害サイクル／体系的対応の基本原則／トリアージ／応急処置・治療／移送・搬送／感染症対策／コラム：「災害看護は看護の原点である」という言葉に支えられた日々
- 第6章●災害初期から中長期における看護活動
初動時（超急性期・急性期）における看護活動／医療救護所での看護活動／避難所での看護活動／応急仮設住宅での看護活動／自宅避難者に対する看護活動／復興期の看護活動／コラム：鬼怒川水害～看護師として何ができるか～／コラム：熊本豪雨における保健師に寄り添った避難所支援と在宅支援／コラム：応急仮設住宅での24時間365日体制の支援活動／コラム：住み慣れた家・地域での暮らしの喜び～仮設住宅での暮らしを経験して～
- 第7章●被災者と支援者の心理の理解と援助
被災者の心理の理解と援助／遺族に必要な支援と看護／支援者の心理の理解と援助／

コラム：足湯ボランティア

第8章●配慮を必要とする人への看護

支援を必要とする要配慮者／高齢者に必要な支援と看護／障害者に必要な支援と看護／継続的な治療が必要な人への支援と看護／医療処置が必要な人への支援と看護／乳幼児および子どもに必要な支援と看護／妊産婦に必要な支援と看護／外国人に必要な支援と看護／コラム：災害時における要配慮者トリアージへの取り組み／コラム：人生の統合と災害～平成28年熊本地震の支援から／コラム：災害とがん患者／コラム：東日本大震災からの提言～そのとき何が起き、どう対処したか～

第9章●防災・減災マネジメント

防災・減災・レジリエンス／災害に備えた事業継続計画（BCP）／災害時の組織体制／コラム：災害を想定した病院看護部の備え／コラム：『特別支援学校用災害シミュレーションパッケージ』の活用／コラム：日ごろから減災を考える看護「まちの減災ナース指導者」の活動

第10章●災害時の国際援助

海外における災害看護／国際協力活動／コラム：災害時のNGOによる国際援助／コラム：ネパール大地震の経験から

第11章●災害看護教育と研究

災害看護教育／災害看護研究／コラム：災害看護専門看護師教育課程における演習（教育教材作成）での学びから

第12章●目に見えない災害への対応と課題

放射線災害／新型コロナウイルス感染症（COVID-19）／コラム：東日本大震災と福島第一原子力発電所事故／コラム：日本で最初のCOVID-19軽症患者受け入れ宿泊施設



※視聴方法は16ページをご覧ください

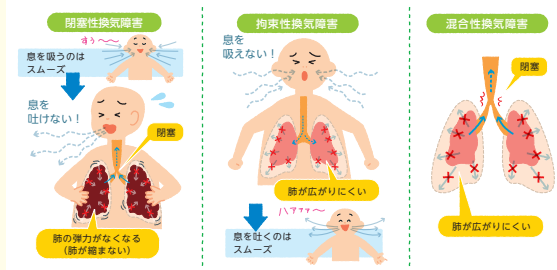
サンプルページ

7 換気障害

呼吸器をイメージしながら学べる

換気障害とは

拡散による細胞壁を介したガス交換が障害され、二酸化炭素をうまく体外に排出できなくなり、酸素を体内に取り込めなくなる（空気の吸入・呼出が妨げられる）病態。



気道が閉塞して空気が通りにくくなっている状態。 何らかの原因で肺が広がらない状態。 閉塞性・拘束性換気障害が進行し、ともに存在している状態。

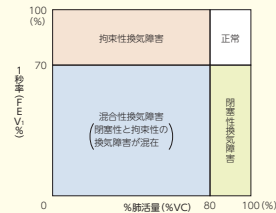
- 慢性閉塞性肺疾患 (COPD)
- びまん性汎細気管支炎
- リンパ管炎 (LAM) など
- 肺線維症
- 間質性肺炎
- 無気肺 など

換気障害の分類

吸気・呼気に伴う肺気量の変化は、スパイロメトリーで測定できる。

%肺活量 (%VC) = 実測肺活量 ÷ 予測肺活量 (基準値) × 100
1秒率 (FEV₁%) = 1秒率 (FEV₁) ÷ 努力肺活量 (FVC) × 100

%肺活量が80%未満で拘束性換気障害、1秒率が70%で閉塞性換気障害があるといえる。



130

目次

第1部 呼吸器疾患を学ぶための基礎知識

第1章●呼吸器の構造と機能

呼吸器の全体像／気管・気管支の構造と機能／肺の構造と機能／胸膜・縦隔／胸郭の構造と機能／呼吸に必要な筋肉の構造と機能／呼吸の生理

第2章●呼吸器の異常でみられる症候と看護

呼吸様式の異常／呼吸困難（息切れ）／胸痛／咳嗽（咳）／喀痰（痰）／咯血／血痰／喘鳴／副雑音／チアノーゼ／ばち指／CO₂ナルコーシス／胸水

第3章●呼吸器科で行われる検査と看護

呼吸器科で行われる主な検査／肺機能検査（呼吸機能検査、スパイロメトリー）／ピークフロー値測定／酸素飽和度検査／喀痰検査／胸部単純X線検査／胸部CT検査／肺シンチグラフィ／動脈血ガス分析／胸水穿刺／経皮的肺生検／気管支鏡検査／睡眠時呼吸モニタリング（ポリソムノグラフィ／簡易検査）

第4章●呼吸器疾患の主な治療・処置と看護

酸素療法／人工呼吸療法／薬物療法／胸腔ドレナージ／手術療法／肺移植

第2部 呼吸器の疾患と看護

第5章●呼吸不全

呼吸不全／急性呼吸不全／慢性呼吸不全

第6章●酸素化障害

肺水腫／急性呼吸窮迫症候群（ARDS）／無気肺

第7章●換気障害

慢性閉塞性肺疾患（COPD）／間質性肺疾患／放射線肺炎／薬剤性肺炎／膠原病による間質性肺炎などの合併／特発性間質性肺炎（IIP）／睡眠時無呼吸症候群（SAS）

第8章●肺循環障害

肺高血圧症（PH）／肺血栓塞栓症（PTE）

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 ①

呼吸器

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 320頁 カラー 定価2,640円（本体2,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6897-8 第1版 2020年1月



本書の内容

- COPD、呼吸不全、肺癌、気管支喘息など、呼吸器疾患とそれぞれの疾患に特徴的な看護をていねいに解説しました。
- 酸素化障害や換気障害など、イメージしにくい呼吸器の構造と機能、病態を豊富なビジュアルでわかりやすく図解しています。
- 臨床で重要性が高まっている呼吸リハビリテーションを大きく取り上げました。多職種による包括的呼吸リハビリテーション、アドバンス・ケア・プランニングなど、重要な視点を学ぶことができます。

編集

讃井 将満	自治医科大学総合医学第2講座主任教授／ 附属さいたま医療センター副センター長、 集中治療部部長	宇都宮明美	関西医科大学看護学部看護学研究科治療看護分野教授
		加茂 徹郎	東京都立墨東病院集中治療科医長
		本城 綾子	大阪刀根山医療センター看護部長室副看護師長、慢性疾患看護専門看護師

執筆（掲載順）

加茂 徹郎	東京都立墨東病院集中治療科医長＜2章1～11節、8章1・2節＞	本城 綾子	大阪刀根山医療センター看護部長室副看護師長、慢性疾患看護専門看護師＜7章3節、9章6節＞
中西 美貴	大阪大学医学部附属病院看護部、呼吸器疾患看護認定看護師＜2章2～5節＞	藤井 利江	兵庫医科大学病院看護部看護師長、慢性疾患看護専門看護師＜8章1節＞
渡部 妙子	大阪はびきの医療センター慢性呼吸器疾患看護認定看護師＜2章10節、4章1節＞	牧野 晃子	聖路加国際大学大学院看護学研究科助教＜8章2節＞
馬場 里英	済生会宇都宮病院呼吸器内科＜3章1～4・13節、11章1～3節＞	河田 照絵	日本赤十字看護大学看護学部准教授＜9章3節＞
千代谷 厚	医療法人社団たかはら会尾形医院内科＜3章5～8節、13章2～4節＞	荒井 大輔	済生会宇都宮病院呼吸器内科医長＜10章1～4節＞
		徳岡 良恵	大阪公立大学大学院看護学研究科講師＜10章2・3節＞
富保 紗希	慶應義塾大学病院呼吸器内科＜3章9節、9章1～6節＞	関田 恵	大阪はびきの医療センター看護師長、小児アレルギーエデュケーター＜11章1節＞
塙 龍太郎	済生会宇都宮病院呼吸器外科＜3章10・12節＞	仲地 一郎	済生会宇都宮病院呼吸器内科主任診療科長＜12章1～6節＞
明神 哲也	東京慈恵会医科大学医学部看護学科講師＜3章10～12節＞	後藤 順一	河北総合病院救急医療センター急性・重症患者看護専門看護師＜12章2節＞
中間 栄平	国立がん研究センター東病院放射線診療科＜3章11節、13章1節＞		
八塩 章弘	市立大津市民病院救急診療科医長＜4章1～3節＞	西村裕美子	兵庫医科大学病院看護部がんセンター看護師長、がん看護専門看護師＜12章3節＞
宇都宮明美	関西医科大学看護学部看護学研究科治療看護分野教授＜4章2節＞	大江 理英	兵庫県立大学看護学部実践基礎看護講座看護病態学准教授＜12章4～6節＞
鬼塚真紀子	大阪はびきの医療センター呼吸器内科病棟主任、慢性呼吸器疾患看護認定看護師＜4章2節、5章3節＞	比田井理恵	千葉県救急医療センター看護局急性・重症患者看護専門看護師＜13章1節＞
大方 葉子	慢性呼吸器疾患看護認定看護師＜4章3節＞	辻 守栄	千葉県救急医療センター看護局、ICU急性・重症患者看護専門看護師＜13章1節＞
古川 拓	The Florey Institute of Neuroscience and Mental Health, The University of Melbourne＜4章4～6節＞	木田 朋子	淀川キリスト教病院看護課長、慢性呼吸器疾患看護認定看護師＜13章2・3節＞
井上 智子	京都大学医学部附属病院集中治療部集中ケア認定看護師＜4章4節＞	笠井 史人	昭和大学病院リハビリテーションセンター長、昭和大学医学部リハビリテーション医学講座教授＜14章1節＞
松山 晶子	京都大学医学部附属病院看護部看護師長＜4章5節＞	神津 玲	長崎大学大学院医歯薬学総合研究科理学療法学分野教授＜14章2節1項＞
小湊 照代	京都大学医学部附属病院看護部南病棟8階看護師長＜4章6節＞	岡垣 雅美	京都府立医科大学附属病院医療技術部栄養課栄養士長＜14章2節2項＞
近藤 悠生	東京ベイ浦安市川医療センター救急集中治療科（集中治療部門）フェロー＜5章1～3節＞	毛利 貴子	京都府立医科大学大学院保健看護学研究科教授＜14章3節＞
卯野木 健	札幌市立大学看護学部教授＜5章2節＞	金子 美子	京都府立医科大学大学院医学研究科呼吸器内科学・教育センター講師＜14章4節＞
千葉 圭彦	自治医科大学附属さいたま医療センター麻酔科臨床助教＜6章1～3節＞	淵本 雅昭	東邦大学医療センター大森病院救命救急センター看護師長、急性・重症患者看護専門看護師＜14章5節＞
齋藤 大輔	公立学校共済組合関東中央病院看護部、急性・重症患者看護専門看護師／副看護師長＜6章1節＞	山岡 綾子	兵庫医科大学病院看護部看護師長、急性・重症患者看護専門看護師＜15章＞
櫻本 秀明	日本赤十字九州国際看護大学看護学部看護学科クリティカルケア・災害看護領域教授＜6章2節＞	竹川 幸恵	大阪はびきの医療センター呼吸ケアセンター副センター長、慢性疾患看護専門看護師＜16章＞
小林 千穂	新潟勤労者医療協会下越病院、慢性呼吸器疾患看護認定看護師／慢性疾患看護専門看護師＜6章3節、9章2・4節＞		
岡田 真彦	慶應義塾大学医学部内科学教室呼吸器内科＜7章1～3節＞		
森 菊子	兵庫県立大学看護学部教授＜7章1節＞		
今戸美奈子	高槻赤十字病院看護部慢性疾患看護専門看護師＜7章2節＞		

14 呼吸リハビリテーションと患者支援

1 呼吸リハビリテーション

1 呼吸リハビリテーションとは

【1 定義・目的・効果】
呼吸リハビリテーションとは、病状や外傷によって呼吸器に障害が生じた患者に対して、可能な限り機能を回復、あるいは維持することで、症状を改善し、患者が自立した日常や社会生活を送るよう組織的に支援する医療である。『呼吸リハビリテーションに関するステートメント』によると、呼吸リハビリテーションは、『呼吸器に関連した病状を持つ患者が、可能な限り疾患の進行を予防あるいは悪化状態を回復・維持するため、医療者と協働的なパートナーシップのもとに疾患を自身で管理して、自立できるよう生涯にわたり継続して支援していくための個別化された包括的介入である』と定義されている¹⁾。

p.272

呼吸リハビリテーションを丁寧に解説

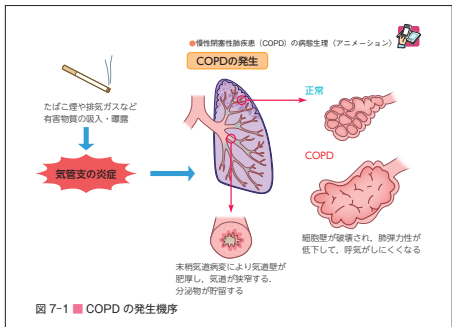


図 7-1 ■ COPD の発生機序

p.131



第9章●呼吸器感染症

かぜ症候群（急性上気道感染症）／インフルエンザ／細菌性肺炎／肺炎／市中肺炎（CAP）／院内肺炎（HAP）／医療・介護関連肺炎（NHCAP）／ウイルス性肺炎／肺真菌症／抗酸菌症／肺結核／非結核性抗酸菌症（NTM）

第10章●肺癌

肺癌／小細胞肺癌／非小細胞肺癌／転移性肺腫瘍

第11章●免疫・アレルギー性肺疾患

気管支喘息／好酸球性肺炎／過敏性肺炎

第12章●胸膜・縦隔疾患

胸膜炎／気胸／血胸／胸膜中皮腫／縦隔腫瘍／縦隔気腫／胸腺腫／胸腺癌

第13章●その他の肺疾患

胸部外傷／じん肺／珪肺／石綿肺／気管支拡張症／サルコイドーシス

第3部 呼吸リハビリテーション

第14章●呼吸リハビリテーションと患者支援

呼吸リハビリテーション／実践プログラム／患者教育／禁煙指導／アドバンス・ケア・プランニング（ACP）

第4部 事例で学ぶ呼吸器疾患患者の看護

第15章●肺切除術を受ける患者の看護

アセスメントの視点／看護目標、看護計画／看護の実際／看護の評価／事例を振り返って／設問

第16章●COPD患者の急性増悪から在宅療養に向けた看護

アセスメントの視点／急性期における患者の問題、看護目標、看護計画／急性期の看護の実際と評価／回復期における患者の問題、看護目標、看護計画／在宅への移行に向けた看護の実際と評価／事例を振り返って／設問

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 ②

循環器

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 360頁 カラー 定価2,970円(本体2,700円+税10%) ISBN978-4-8404-6898-5 第1版 2020年1月

本書の内容

- 人間が生命活動を行う上で重要な循環器が障害されると、どのような機能障害、あるいは疾患として現れるのか、わかりやすい図や文章でていねいに解説しています。
- 豊富な写真、美しいビジュアルで循環器の症候や検査、治療、疾患についての学びを深めることができます。
- 若年からはじめる一次予防、病院から在宅への移行など、今後、日本で求められる循環器看護について学ぶことができます。

編集集			
野原 隆司	国家公務員共済組合連合会枚方公済病院顧問、医療法人新生会総合病院高の原中央病院名誉院長	三浦 英恵	日本赤十字看護大学看護学部教授
岡田 彩子	日本赤十字看護大学さいたま看護学部教授	山内 英樹	東京情報大学看護学部准教授
執筆(掲載順)			
猪又 孝元	新潟大学大学院医歯学総合研究科循環器内科学主任教授<2章1～8節>	佐藤 智英	済生会熊本病院循環器内科主任医員<6章1・2節>
岡田 彩子	日本赤十字看護大学さいたま看護学部教授<2章1・2・6節, 6章1・2節, 7章1節, 18章>	刈尾 七臣	自治医科大学内科学講座循環器内科学部門教授<6章1・2節>
若林 留美	東京女子医科大学病院看護部慢性心不全看護認定看護師<2章3～5・7節>	大村 寛敏	順天堂大学医学部内科学教室循環器内科学講座非常勤講師<7章1節>
山口亜希子	滋賀医科大学臨床看護学講座(成人看護学)准教授<2章8節>	磯田 菊生	順天堂大学医学部附属練馬病院循環器内科先任准教授<8章1・2節>
伊澤 淳	信州大学医学部保健学科教授<3章1～5節>	濱上亜希子	兵庫県立大学看護学部講師<8章1・2節>
仲村 直子	神戸市立医療センター中央市民病院慢性疾患看護専門看護師<3章1・3～11節>	堀江 稔	滋賀医科大学循環器内科名誉教授<9章1・2節>
平 千明	信州大学医学部保健学科助教<3章3・4節>	吉野 悦子	兵庫県立尼崎総合医療センター初療／急性・重症患者看護専門看護師<9章1・2節>
南澤 匡俊	信州大学医学部循環器内科学教室助教<3章6・10節>	赤石 誠	ウェルエイジング京橋循環器クリニック院長／慶應義塾大学医学部客員教授、東海大学医学部客員教授<10章1節1～6項>
三浦 崇	みうらハートクリニック院長<3章7・8節>	津田 泰伸	聖マリアンナ医科大学病院救命救急センター副院長／急性・重症患者看護専門看護師<10章1節7項>
千田 啓介	慈恵会相澤病院循環器内科医長<3章9・11節>	三宅 誠	天理よろづ相談所病院先天性心疾患センター副部長<11章1・2節>
赤尾 昌治	独立行政法人国立病院機構京都医療センター診療部長／循環器内科科長<4章1節1～7項>	水野 芳子	東京情報大学看護学部講師／小児看護専門看護師<11章1・2節>
井口 守丈	独立行政法人国立病院機構京都医療センター心臓リハビリテーション科医長<4章1節1～7項>	網岡 尚史	岡山大学病院循環器内科医員<12章1～3節>
北村 幸恵	順天堂大学医療看護学部助教／慢性疾患看護専門看護師<4章1節8項・2節>	小泉 雅子	東京女子医科大学大学院看護学研究科准教授／急性・重症患者看護専門看護師<12章1～3節>
阿部 充	独立行政法人国立病院機構京都医療センター心血管カテーテル治療科科長<4章2節1項>	西田 耕太	榊原記念病院循環器内科専修医<13章1・2節>
益永 信豊	独立行政法人国立病院機構京都医療センター循環器内科医長<4章2節2項>	大北沙由利	関西医科大学総合医療センター看護部管理師長／集中ケア認定看護師<13章1・2節>
安 珍守	大阪府済生会野江病院循環器内科副部長<4章2節3項>	大島 一太	大島医院院長／東京医科大学八王子医療センター循環器内科兼任講師<14章1・2節>
白神幸太郎	独立行政法人国立病院機構京都医療センター副院長／心臓外科科長<4章3節>	山科 章	桐生大学医療保健学部長／東京医科大学名誉教授<14章1・2節>
浅川 翔子	慶應義塾大学看護医療学部助教<4章3節>	三浦 英恵	日本赤十字看護大学看護学部教授<14章1節, 15章コラム>
石井 充	独立行政法人国立病院機構京都医療センター循環器内科院内医長<4章4節>	溝部 昌子	西南女学院大学保健福祉学部看護学科教授<14章2節>
山内 英樹	東邦大学看護学部講師<4章4節>	池永 寛樹	広島大学大学院医科学研究所循環器内科学助教／診療講師<15章1・2節>
小川 尚	独立行政法人国立病院機構京都医療センター循環器内科院内医長<4章5節>	和田美也子	湘南鎌倉医療大学看護学部准教授<15章1・2節>
齋藤 大輔	公立学校共済組合関東中央病院看護部急性・重症患者看護専門看護師／副看護師長<4章5・6節>	牛尾 裕子	山口大学大学院医学系研究科教授<16章>
中島 康代	独立行政法人国立病院機構京都医療センター総合リハビリテーション科医長<4章6節>	田野 晴子	武庫川女子大学看護学部助教<16章1項>
宇都宮裕人	広島大学大学院医科学研究所循環器内科学診療講師<5章1・2節>	重松美智子	三菱ケミカルグループ人事部Japan人事部健康支援グループ保健師<16章2項>
守谷 千明	日本赤十字看護大学助教／集中ケア認定看護師／急性・重症患者看護専門看護師<5章1・2節>	辻井 由紀	NPO法人ホームホスピスほほ笑の森慢性心不全看護認定看護師<17章>
		齋藤 奈美	目白大学看護学部看護学科助教<18章>

サンプルページ

14 血管の器質異常

7 アテローム性動脈硬化症

8 冠血流障害 (虚血性心疾患)

アニメーション 動画 3本収録!

※視聴方法は16ページをご覧ください

豊富な図解・写真で視覚的にわかる!

p.180

目次

- 第1部 循環器疾患を学ぶための基礎知識**

第1章 ●循環器の構造と機能
心臓の構造と機能／血管と循環

第2章 ●循環器機能の異常とそこから引き起こされる症候と看護
血圧異常／痛み／動悸／呼吸困難／浮腫／チアノーゼ／めまい／失神／ショック

第3章 ●循環器系の検査と看護
循環器系の診断・看護アセスメント(概論)／視診・聴診・触診／血圧測定・動脈硬化の検査／心電図・心肺運動負荷試験／胸部X線検査／心エコー法・経食道心エコー法／心臓カテーテル検査／血行動態モニタリング／冠動脈CT検査／MRI検査・MRA検査／心臓核医学検査(心筋シンチグラフィ)

第4章 ●循環器疾患の主な治療・処置と看護
薬物療法／カテーテル治療／開心術／補助循環療法／植込み型心臓デバイス／心臓リハビリテーション

第2部 循環器の疾患と看護

第5章 ●心不全
心不全／肺性心

第6章 ●血圧異常
高血圧症／低血圧症

第7章 ●アテローム性動脈硬化症
アテローム性動脈硬化症
- 第8章 ●冠血流障害(虚血性心疾患)**
狭心症／急性冠症候群(ACS)

第9章 ●刺激伝導系の障害
徐脈性不整脈／頻脈性不整脈

第10章 ●弁機能の障害
弁膜症

第11章 ●先天性の心臓の形態異常
先天性心疾患／成人先天性心疾患

第12章 ●心筋障害
心筋症／心筋炎／心臓腫瘍

第13章 ●心膜の異常(心膜炎)
心膜炎／心タンポナーデ

第14章 ●血管の器質異常
動脈系／静脈系

第15章 ●循環器以外の原疾患による循環器系の障害および心不全
癌性リンパ管症・リンパ浮腫・上大静脈症候群／心毒性の薬物による心不全
- 第3部 事例で学ぶ循環器疾患患者の看護**

第16章 ●生活習慣病一次予防のポピュレーションアプローチ

第17章 ●慢性心不全による入退院を繰り返す患者の看護

第18章 ●心不全で最期を家で迎える患者の看護

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 ④

血液／アレルギー・膠原病／感染症

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 480頁 カラー 定価4,180円（本体3,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6900-5 第1版 2020年1月



本書の内容

- 病気の成り立ちにおいて共通する部分の多い血液疾患、免疫疾患、感染症を一冊に集約しました。幅広い分野・多数の疾患を関連づけて理解することができます。
- 豊富な図解で、理解するのが難しい免疫機構とその異常(免疫不全状態や自己免疫疾患、感染症)についてわかりやすく解説しています。
- 具体的な事例展開で、実臨床や実習に向けたシミュレーションがしやすい。さらに国試の状況設定問題の対策としても活用できます。

編集

編集 藤 隆文 名古屋市立大学大学院看護学研究科先端医療看護学教授・研究科長 矢野 久子 名古屋市立大学大学院看護学研究科感染予防看護学教授

執筆(掲載順)

藤 隆文 名古屋市立大学大学院看護学研究科先端医療看護学教授・研究科長<2章序, 6章3節, 11章1・2節, 12章2節, 13章1節, 14章, 21章1節, 22章8節>
伊藤 旭 名古屋市立大学大学院医学研究科血液・腫瘍内科学助教<2章, 3章>
福井 幸子 青森県立保健大学健康科学部看護学教授<2章, 3章1~3節, 5章1・2節, 6章1~3節, 7章1節, 8章>
浅野 有彩 名古屋市立大学大学院医学研究科血液・腫瘍内科学医員<4章>
菅野かおり 公益社団法人日本看護協会神戸研修センター教育研修部認定看護師教育課程課長<4章1~5節>
金森 貴之 名古屋市立大学医学部附属西部医療センター血液腫瘍内科学助教<5章, 6章1・2・4~8節>
立田 卓登 弘前大学大学院医学研究科消化器血液内科学講座助教<7章, 8章>
吉川 寛美 名古屋市立大学大学院看護学研究科感染予防看護学講師<9章>
前田ひとみ 熊本大学大学院生命科学研究部看護学分野教授<11章2節, 13章1節>
佐久間英輔 名古屋市立大学大学院医学研究科統合解剖学講師<11章3・4節, 12章1・3節, 13章2節, 15章>
脇本 寛子 名古屋市立大学大学院看護学研究科性生殖看護学・助産学教授<11章3・4節, 12章1・3節, 13章2節, 15章, 19章1節, 22章7・11節>
安岡 砂織 名古屋市立大学大学院看護学研究科感染予防看護学准教授<14章1・2節, 20章5節(Study), 22章1・3節>
板津 良 愛知医科大学看護学部基礎看護学助教<14章3~7節, 22章2節>

目次

血液

第1部 血液・造血器疾患を学ぶための基礎知識

第1章●血液の組成と機能

第2章●血液・造血器の異常でみられる症候と看護

血液疾患の概要と徴候/貧血/発熱/リンパ節腫脹、脾腫/易感染性/出血傾向/骨痛

第3章●血液・造血器の異常で行われる検査と看護

血液・造血器の異常で行われる主な検査/末梢血検査/骨髓検査/出血傾向の検査/リンパ節生検

第4章●血液・造血器疾患の治療・処置と看護

化学療法/造血器腫瘍の治療に対する支持療法/放射線療法/輸血/造血幹細胞移植/造血器腫瘍以外の血液疾患に対する治療

第2部 血液・造血器の疾患と看護

第5章●貧血

鉄欠乏性貧血/再生不良性貧血/溶血性貧血/自己免疫性溶血性貧血/巨赤芽球性貧血/赤芽球ろう

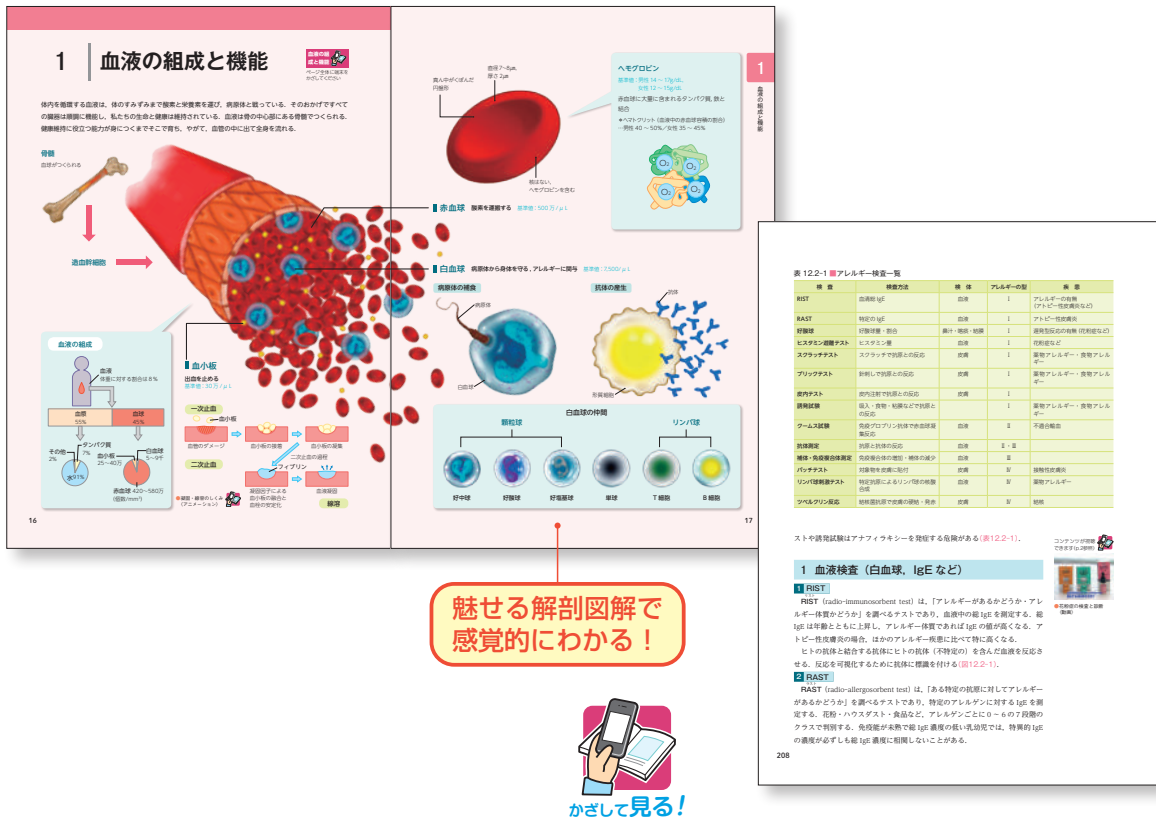
第6章●出血傾向

特発性血小板減少性紫斑病/血友病/播種性血管内凝固/シェーンライン・ヘンッホ紫斑病(IgA血管炎)/血栓性血小板減少性紫斑病(TTP)/血小板機能異常症/薬剤性血小板減少症/ビタミン欠乏症

第7章●血球異常

急性白血病(急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病)/慢性骨髄性白血病(CML)/骨髄異形成症候群(MDS)/成人T細胞白血病/リンパ腫(ATLL)/慢性リンパ性白血病(CLL)/多発性骨髄腫(MM)/無顆粒球症

サンプルページ



第8章●リンパ腫

悪性リンパ腫(ホジキンリンパ腫、非ホジキンリンパ腫)

第3部 事例で学ぶ血液・造血器疾患患者の看護

第9章●悪性リンパ腫患者の薬物療法と社会復帰までの看護

入院から退院まで/退院から日常生活の再開、再入院まで/事例を振り返って

アレルギー・膠原病

第4部 免疫機能障害を学ぶための基礎知識

第10章●免疫に関わる細胞・器官とそれらの機能

第11章●免疫機能の異常でみられる症候と看護

免疫とは/アレルギーに関連した症候/膠原病に関連した症候/免疫不全に関連した症候

第12章●免疫機能の異常で行われる検査と看護

免疫機能の異常で行われる主な検査/アレルギーに関連した検査/膠原病に関連した検査

第13章●免疫機能の異常の治療・処置と看護

アレルギーに関連した治療・処置/膠原病に関連した治療・処置

第5部 アレルギー、自己免疫疾患(膠原病)と看護

第14章●アレルギー

免疫とアレルギー・自己免疫疾患・免疫不全/花粉症(アレルギー性鼻炎)/アトピー性皮膚炎/食物アレルギー/薬物アレルギー/接触皮膚炎/蕁麻疹/アナフィラキシー(アナフィラキシーショック)

第15章●自己免疫疾患(膠原病)

全身性疾患(多発性筋炎・皮膚筋炎・強皮症)/関節リウマチ/成人スチル病/全身性エリテマトーデス/抗リン脂質抗体症候群/シェーグレン症候群/血管炎症候群/ベーチェット病

第6部 事例で学ぶ免疫機能障害患者の看護

第16章●SLEで薬物療法を受ける患者の看護

第17章●食物アレルギーからアナフィラキシーショックを起こした患者の看護

感染症

第7部 感染症を学ぶための基礎知識

第18章●感染症でみられる症候と看護

感染症の定義と炎症の4徴候/発熱・倦怠感/各臓器の特徴的な症候/敗血症性ショック

第19章●感染症で行われる検査と看護

感染症で行われる主な検査/画像検査/病原体検出法/血清学的診断法/形態学的診断法/薬剤感受性試験/検体試料の採取と保管

第20章●感染症で行われる治療・処置と看護

化学療法/血清療法/予防接種(ワクチン)/外科的療法/全身管理

第8部 感染症と看護

第21章●ウイルス感染症・プリオン病

インフルエンザ/麻疹/風疹/水痘/帯状疱疹/流行性耳下腺炎/ヒト免疫不全ウイルス(HIV)感染症/AIDS/単純ヘルペスウイルス(HSV)感染症/サイトメガロウイルス(CMV)感染症/ノロウイルス感染症/プリオン病

第22章●細菌感染症

黄色ブドウ球菌感染症/劇症型A群β溶連菌感染症/病原性大腸菌感染症/結核/百日咳/ジフテリア/ボツリヌス菌感染症/破傷風/梅毒/性器クラミジア感染症/髄膜炎菌感染症

第23章●真菌感染症・寄生虫・原虫感染症

アスペルギルス症/カンジダ症/クリプトкокカス症/ムーコル症(接合菌症)/マラリア/クリプトスポリジウム症/住血吸虫症/エキソコックス症(包虫症)/アメーバ赤痢/トキソプラズマ症

第9部 事例で学ぶ感染症患者の看護

第24章●性感染症で治療を受ける患者の看護

第25章●ノロウイルス感染症を発症した患者の看護

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 ⑤

脳・神経

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 360頁 カラー 定価2,970円（本体2,700円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6901-2 第1版 2020年1月

本書の内容

- 脳・神経領域の症候や検査、治療、疾患について、写真やイラストを多数掲載し、解説しています。
- 脳血管障害、脳腫瘍、感染性疾患、認知症など、脳神経外科・脳神経内科の疾患について網羅的に取り上げています。
- 看護の事例では、脳梗塞、くも膜下出血、パーキンソン病、筋萎縮性側索硬化症（ALS）について取り上げています。脳神経外科・脳神経内科の疾患について、また急性期・慢性期について、広く学べます。

編集

永廣 信治	吉野川病院長	田村 綾子	四国大学看護学部看護学科教授
高木 康志	徳島大学大学院医歯薬学研究部脳神経科学分野教授		

執筆（掲載順）

山本 伸昭	徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野特任講師 <2章1・2・6節, 12章4節>	溝渕 佳史	高知赤十字病院脳神経外科 <6章1・5・6・8・9節, 7章5～7節>
神島 滋子	令和健康科学大学看護学部教授<2章1・7節>	武田 保江	目白大学看護学部看護学科長<6章1～11節>
日高 艶子	聖マリア学院大学看護学部長・教授<2章2・3節>	藤原 敏孝	徳島大学病院脳神経外科助教<6章10・11節>
山本 雄貴	徳島県立中央病院脳神経内科医員<2章3・7節, 9章1節>	岩瀬 司	徳島大学病院脳卒中・心臓病等総合支援センター慢性疾患看護専門看護師／脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 <7章1～7節>
宮本 亮介	徳島大学病院脳神経内科特任講師<2章4節>	牟礼 英生	社会医療法人全仁会倉敷平成病院ニューロモデュレーションセンターセンター長<8章1節, 10章6～8節>
吉本 佳祐	長崎大学病院看護部<2章4・7節, 4章8節>	森本 香	医療法人防治会いずみの病院急性期病棟棟長・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師<8章1節>
野崎 夏江	徳島大学病院SCU・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師／慢性疾患看護専門看護師<2章4節, 14章1・2節, 15章1～3節>	富澤 栄子	国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科教授 <9章1～6節, 10章1～8節>
谷口浩一郎	徳島病院脳神経内科医員<2章4節, 3章7節>	佐藤 健太	徳島県立中央病院脳神経内科副部長<9章2・6節>
林 真由美	近畿大学病院看護部SCU病棟主任・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師<2章4節, 16章1節>	岡崎 敏之	釧路孝仁会記念病院脳神経外科<10章1～5節>
山崎 博輝	徳島大学病院脳神経内科特任助教<2章5節, 3章5節>	佐光 亘	順天堂大学医学部神経学講座准教授<11章1～6節>
米田 好美	四国大学看護学部看護学科助教<2章5・6節, 13章1・2節>	秋田 幸子	徳島大学病院西病棟5階（脳神経内科・循環器内科・眼科・皮膚科）副看護師長・慢性疾患看護専門看護師<11章1～6節>
藤田 浩司	徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野講師 <3章1～4節, 9章3～5節, 12章1・2節>	南川 貴子	徳島文理大学保健福祉学部看護学科教授<12章1～5節>
百田 武司	日本赤十字広島看護大学看護学部老年看護学領域教授 <3章2～9節, 4章5～7節>	沖 良祐	徳島大学病院脳神経内科診療支援医師<12章3節>
高松 直子	徳島大学病院脳神経内科非常勤講師<3章5節>	和泉 唯信	徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野教授 <12章5節>
高麗 雅章	徳島大学大学院医歯薬学研究部脳神経科学分野助教 <3章6節, 4章8節>	野寺 裕之	天理よろづ相談所病院神経筋疾患センター長・脳神経内科副部長 <13章1・2節>
大崎 裕亮	徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野助教 <3章8・9節>	松井 尚子	徳島大学大学院医歯薬学研究部臨床神経科学分野准教授 <14章1・2節, 15章2節>
庄野 健児	高松市立みんなの病院脳神経外科医員<4章1節>	山本 遥平	高松赤十字病院脳神経内科<15章1・3節>
亘 雄也	徳島県立中央病院脳神経外科医員<4章2・3節>	三ツ井貴夫	徳島病院脳神経内科臨床研究部長<15章3節>
内田 都	人間総合科学大学保健医療学部看護学科教授<4章2～4節>	多田 恵曜	徳島大学病院脳神経外科・てんかんセンター特任講師 <16章1節>
田村 哲也	徳島県立中央病院脳神経外科部長<4章4節>	小林 秋恵	香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科准教授<17章>
中島 公平	徳島大学病院脳神経外科助教<4章5・6節, 6章2～4・7節>	田村 綾子	四国大学看護学部看護学科教授<18章>
鹿草 宏	徳島大学病院徳島県地域医療センター特任助教 <4章7節, 7章1～4節>	栗本佐知子	四国大学看護学部看護学科講師<19章>
島田 健司	徳島大学病院地域脳神経外科診療部特任講師<5章1節>	原田 路可	徳島大学病院看護部副看護部長・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師<20章>
横井 靖子	名古屋市立大学大学院看護学研究科講師<5章1～5節>		
兼松 康久	徳島大学大学院医歯薬学研究部脳神経科学分野准教授 <5章2・3節>		
石原 学	徳島大学病院救急集中治療部助教<5章4・5節>		

目次

第1部 脳・神経疾患を学ぶための基礎知識

第1章●脳・神経の構造と機能

大脳の構造と機能／間脳・脳幹・小脳の構造と機能／脊髄の構造と機能／脳神経・脊髄神経の構造と機能／髄膜・脳室の循環の構造と機能／脳の血管の構造と機能

第2章●脳・神経の異常でみられる症候と看護

意識障害／高次脳機能障害／脳神経機能障害／運動機能障害／感覚異常／頭痛／頭蓋内圧亢進症状

サンプルページ

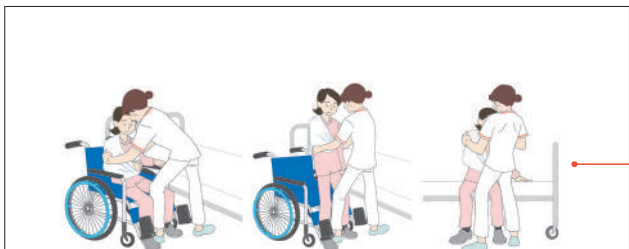


図 2-11 ■車椅子からベッドへの移乗の介助

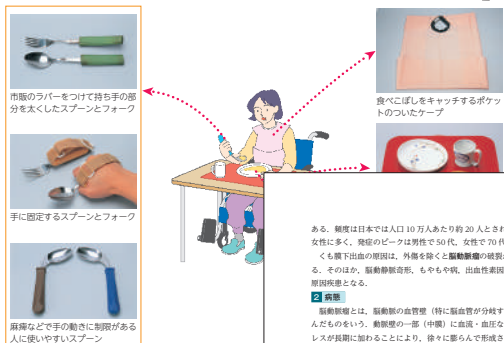


図 2-12 ■食べやすくする工夫

は麻痺側の下肢が振られ、肩関節が脱臼する危険性を用いて上下下垂を予防する必要がある。

▶食事（図2-12）

食事をとることで、エネルギーを補給し生きる力とバランスのとれた食事を摂取しなければ、加齢による力が低下し、筋肉量が減少することでADLの低下が

48

ある。脳梗塞は日本では人口10万人あたり約20人とされる。男女比は1:2で女性に多く、発症のピークは男性で50代、女性で70代である。くも膜下出血の原因は、外傷を除く脳動脈瘤の破裂が最も多く85%を占める。そのほか、脳動脈奇形、もやもや病、出血性素因などがくも膜下出血の原因疾患となる。

2 脳梗塞

脳動脈瘤とは、脳動脈の血管壁（特に脳血管が分枝する部位）が膨らみ膨らんだものという。動脈瘤の一部（中核）に血液・血栓などの固形物が蓄積するストレスが加わり膨らむことにより、徐々に膨らんで形成されると考えられている（図5-12）。膨らんだ血管壁は薄く、脆弱なため、突然破裂することがある。これが脳動脈瘤の破裂で、動脈性の出血が急激にくも膜下腔に流入し、くも膜下出血となる（図5-13）。これ以外の原因に、動脈瘤の解離が解離し、その間に血液が流入するために生じる解離性動脈瘤、脳動脈瘤破裂や外傷などもある。

脳動脈瘤の好発部位は、主要動脈の、特にウィリス動脈輪を形成している動脈の分枝部である。くも膜下出血の原因は、前交通動脈瘤が約30%、内頸動脈～後交通動脈分枝動脈瘤が約30%、中大脳動脈瘤が約20%、椎骨基底動脈瘤が約10%とされる（図5-14）。

2 脳梗塞

くも膜下出血の特徴的な症状は、突然起こる強い頭痛、嘔吐、意識障害である。「バットで殴られたような」これまで経験したことがない、などという訴えが多い。これは、動脈性の出血が急激にくも膜下腔に流入し、急激に硬膜内圧が亢進することによって起る症状である。脳脊髄液として、脳室や脳室周囲にある脳室腔や、ケルヒン腔を破る

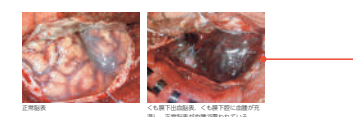


図 5-13 ■くも膜下出血

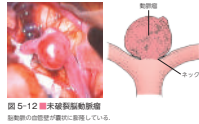


図 5-12 ■末梢脳動脈瘤

脳動脈瘤の破裂が脳に及ぼす影響



※視聴方法は16ページをご覧ください

イラストで看護実践をイメージ

1 脳梗塞

Cerebral infarction

1 脳梗塞とは

脳梗塞とは、脳動脈の閉塞により、その血管の支配領域にある脳組織が障害される疾患である。年間約6万人が脳梗塞で死亡しており、脳卒中による死亡数の約6割を占める。

脳梗塞自体は脳の動脈が閉塞することによって発症する単純な病態であるが、閉塞に至る原因にはさまざまな臨床的背景と発生機序が関与しており、その解明は時として非常に困難である。しかし、これを確実に解明して病態を診断しなければ、間違った治療につながることになる。病態診断こそが、脳梗塞治療における最も重要なポイントである。

脳梗塞の発生機序は、血栓性、塞栓性、血行力学性の三つに分類される（図5-1）。脳梗塞発症は主にアテローム血栓性動脈硬化、ラクナ梗塞、心源性脳梗塞。その後に分類される（図5-2）。発生機序と臨床背景の組み合わせにより、脳梗塞の病態診断を行い、治療法を決定する。

発生機序

・血栓性 動脈硬化性プラークによる血管の狭窄が原因で血栓が生じ、さらに血管が血栓により閉塞する病態。

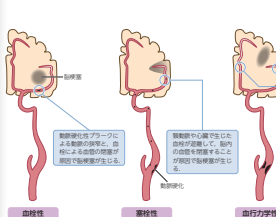


図 5-1 ■脳梗塞の発生機序

写真や図解で
症候の理解が深まる

第3章●脳・神経疾患の検査と看護

脳・神経疾患の検査の役割／CT（コンピュータ断層撮影）／MRI（磁気共画像）／SPECT、PET／超音波検査／脳血管造影／脳波検査／髄液検査／電気生理学的検査

第4章●脳・神経疾患の主な治療と看護

脳・神経疾患の主な治療・処置／開頭術／穿頭術、ドレーナージ術／血管内治療／放射線治療／薬物療法／リハビリテーション／脳卒中ケアユニット（SCU）

第2部 脳・神経の疾患と看護

第5章●脳血管障害

脳梗塞／脳出血／くも膜下出血／脳動脈瘤奇形／もやもや病

第6章●脳腫瘍

神経膠腫／髄芽腫／胚細胞腫瘍／血管芽腫／髄膜腫／下垂体腺腫／悪性リンパ腫／神経鞘腫／頭蓋咽頭腫／転移性脳腫瘍／その他の脳腫瘍

第7章●頭部外傷

頭蓋骨折／急性硬膜外血腫／急性硬膜下血腫／慢性硬膜下血腫／脳挫傷／びまん性軸索損傷／スポーツ頭部外傷

第8章●水頭症

水頭症

第9章●感染性疾患

髄膜炎／単純ヘルペス脳炎／進行性多巣性白質脳症／亜急性硬化性全脳炎／プリオン病／脳膿瘍

第10章●脊椎・脊髄疾患

変形性脊椎症／後縦靱帯骨化症／腰部脊柱管狭窄症／椎間板ヘルニア／脊髄損傷／脊

髄炎／脊髄腫瘍／その他の脊椎・脊髄疾患

第11章●神経変性疾患・不随意運動症

パーキンソン病／ジストニア／筋萎縮性側索硬化症／多系統萎縮症／ハンチントン病／脊髄小脳変性症

第12章●認知症

アルツハイマー型認知症／レビー小体型認知症／前頭側頭型認知症／血管性認知症／その他の認知症疾患

第13章●末梢神経疾患

末梢神経障害（ニューロパシー）／その他の神経疾患・神経症状

第14章●脱髄性疾患

多発性硬化症／視神経脊髄炎

第15章●筋疾患

重症筋無力症／筋ジストロフィー／その他の筋疾患

第16章●てんかん

てんかん

第3部 事例で学ぶ脳・神経疾患患者の看護

第17章●脳梗塞患者の看護

第18章●くも膜下出血患者の看護

第19章●パーキンソン病患者の看護

第20章●筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者の看護

ナースing・グラフィカ EX 疾患と看護 6

眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 488頁 カラー 定価4,180円（本体3,800円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6902-9 第1版 2020年1月



本書の内容

- 眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚の症候や検査、治療、疾患について写真やイラストを多数掲載し、わかりやすく解説しています。
- 障害されるとQOLに大きな影響を及ぼす感覚器の病変を網羅的に取り上げ、それぞれの関連性も理解しながら学べます。
- 各領域の代表的な疾患について、看護の事例を豊富に掲載しています。

編集

永井 由巳 関西医科大学眼科学教室准教授【眼】
東野 正明 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師【耳鼻咽喉】
中嶋 正博 大阪医科大学附属病院病院長【歯・口腔】
大西 祐一 大阪歯科大学口腔外科学第二講座准教授【歯・口腔】

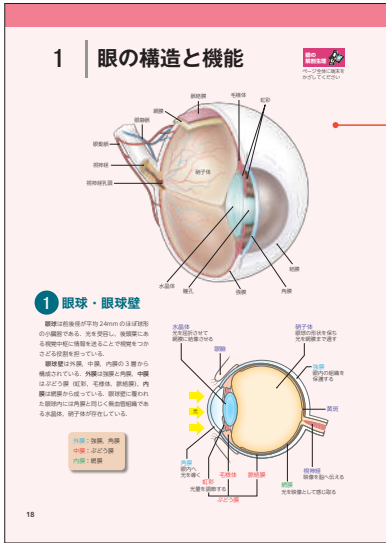
中西 健史 明治国際医療大学臨床医学講座皮膚科教授【皮膚】
池田 清子 神戸市看護大学慢性病看護学分野教授【皮膚】
畑中あかね 神戸市看護大学慢性病看護学分野講師【皮膚】

執筆（掲載順）

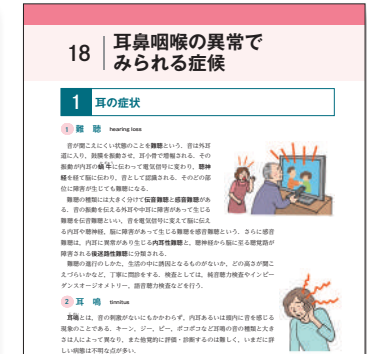
【眼】
永井 由巳 関西医科大学眼科学教室准教授
仲村 永江 関西医科大学附属病院眼科主任視能訓練士
濱田 恵子 大阪歯科大学附属病院眼科視能訓練士
千原 智之 千原眼科医院
浜野 和代 千原眼科医院
長谷川幸枝 関西医科大学附属病院眼科外来看護師
盛 佑子 関西医科大学総合医療センター眼科病院助教
小林 敦 小林眼科クリニック理事長
盛 秀嗣 関西医科大学眼科学教室講師
中内 正志 なかうち眼科クリニック院長
吉田 秀之 吉田眼科医院理事
大中 誠之 関西医科大学眼科学教室講師
埜本 慎 関西医科大学香里病院眼科病院教授
木村 元貴 関西医科大学眼科学教室診療講師
城 信雄 城眼科院長
山田 晴彦 関西医科大学附属病院網膜硝子体センター長
松山加耶子 松山眼科クリニック院長
石本 敦子 関西医科大学眼科学教室助教
嶋 千絵子 大阪府済生会野江病院眼科部長
加賀 郁子 加賀眼科医院院長
尾辻 剛 関西医科大学総合医療センター眼科病院教授
長央由里子 大阪歯科大学附属病院眼科医員
中道 悠太 なかみち眼科院長
木村 春美 関西医科大学附属病院眼科棟前看護師長
柴田 圭子 関西医科大学附属病院眼科棟前看護副師長
【耳鼻咽喉】
東野 正明 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師
尾崎 昭子 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科助教
稲中 優子 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科助教
長濱 敦子 大阪医科薬科大学病院外来師長
乾 崇樹 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師
鈴木 学 耳鼻咽喉科鈴木医院副院長

河邑 真衣 大阪医科薬科大学病院看護副師長
上田 育子 大阪医科薬科大学病院看護部 がん看護専門看護師
菊岡 祐介 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科助教
綾仁 悠介 大阪医科薬科大学耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師（准）
栗山 達朗 第一東和会病院耳鼻咽喉科部長
鈴木 倫雄 大阪鉄道病院耳鼻咽喉科医長
西川 周治 大阪府済生会吹田病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科科長
【歯・口腔】
戸田 伊紀 大阪歯科大学解剖学講座教授
大西 祐一 大阪歯科大学口腔外科学第二講座准教授
中嶋 正博 大阪歯科大学附属病院病院長
窪 寛仁 大阪歯科大学口腔外科学第二講座講師
高橋 一也 大阪歯科大学高齢者歯科学講座主任教授
井関 富雄 大阪歯科大学口腔外科学第一講座主任教授
清水谷公成 大阪歯科大学名誉教授
岡崎 定司 大阪歯科大学名誉教授
小正 聡 大阪歯科大学欠損歯列補綴咬合学講座講師
前田 博史 大阪歯科大学口腔治療学講座主任教授
松本 尚之 大阪歯科大学歯科矯正学講座主任教授
有田 憲司 大阪歯科大学名誉教授
山本 一世 大阪歯科大学歯科保存学講座主任教授
梅田 誠 大阪歯科大学歯周病学講座主任教授
蛸庭 秀也 公立甲賀病院歯科口腔外科部長
松尾 佳代 福岡歯科大学医科歯科総合病院看護部看護師長
福井 和枝 大阪歯科大学附属病院看護部看護師長
若山 清美 元 愛知学院大学歯学部附属病院看護部総看護師長
【皮膚】
中西 健史 明治国際医療大学臨床医学講座皮膚科教授
畑中あかね 神戸市看護大学慢性病看護学分野講師
池田 清子 神戸市看護大学慢性病看護学分野教授
川口 麻衣 神戸市立医療センター西市民病院看護部 慢性疾患看護専門看護師
藤原 由子 神戸女子大学看護学部看護学科准教授
渡辺 美和 日本赤十字北海道看護大学成人看護学 慢性疾患看護専門看護師

サンプルページ



図解・写真で構造や症候が見て学べる



目次

眼

第1部 眼の疾患を学ぶための基礎知識

第1章●眼の構造と機能

第2章●眼の異常でみられる症候

第3章●眼科で行われる検査

第4章●眼疾患の主な治療・処置

第2部 眼の疾患と看護

第5章●屈折異常・調節異常、眼位・眼球運動異常

第6章●眼瞼、涙器、眼球・眼窩の疾患

第7章●結膜の疾患

第8章●角膜・強膜の疾患

第9章●ぶどう膜炎

第10章●水晶体の疾患

第11章●網膜・硝子体の疾患

第12章●緑内障

第13章●視神経・視覚伝導路の疾患

第14章●眼の外傷

第3部 事例で学ぶ眼疾患患者の看護

第15章●白内障患者の看護

第16章●網膜剥離の患者の看護

耳鼻咽喉

第4部 耳鼻咽喉の疾患を学ぶための基礎知識

第17章●耳鼻咽喉の構造と機能

第18章●耳鼻咽喉の異常でみられる症候

第19章●耳鼻咽喉科で行われる検査

第20章●耳鼻咽喉疾患の主な治療・処置

第5部 耳鼻咽喉の疾患と看護

第21章●耳の疾患

第22章●鼻の疾患

第23章●咽頭の疾患

第24章●喉頭の疾患

第25章●唾液腺・頸部の疾患

第26章●気管・食道・甲状腺の疾患

第6部 事例で学ぶ耳鼻咽喉疾患患者の看護

第27章●顔面神経麻痺患者の看護

第28章●進行喉頭癌患者の看護

歯・口腔

第7部 歯・口腔の疾患を学ぶための基礎知識

第29章●歯・口腔の構造と機能

第30章●歯・口腔の異常でみられる症候

第31章●歯科で行われる検査

第32章●歯・口腔疾患の主な治療・処置

第8部 歯・口腔の疾患

第33章●歯の疾患

第34章●歯周組織の疾患（歯周病）

第35章●顎・口腔の疾患

第9部 事例で学ぶ歯・口腔疾患患者の看護

第36章●舌癌の患者の看護

第37章●顎変形症の患者の看護

第38章●口唇口蓋裂の患者の看護

皮膚

第10部 皮膚の疾患を学ぶための基礎知識

第39章●皮膚の構造と機能

第40章●皮膚の異常でみられる症候

第41章●皮膚科で行われる検査

第42章●皮膚疾患の主な治療・処置

第11部 皮膚の疾患と看護

第43章●炎症性皮膚疾患およびそれに準じるもの

第44章●感染症

第45章●母斑、腫瘍

第46章●付属器疾患

第12部 事例で学ぶ皮膚疾患患者の看護

第47章●アトピー性皮膚炎をもつ患者の看護

第48章●褥瘡のある患者の看護

※視聴方法は16ページをご覧ください

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 ⑦

運動器

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 336頁 カラー 定価2,750円（本体2,500円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6903-6 第1版 2020年1月

本書の内容

- 運動器を構成する骨、関節、筋肉、神経、靱帯、腱などについて、その構造と機能や病態の特徴が、美しいビジュアルの解剖、病態図解で視覚的に理解できます。
- 体幹・四肢を含む全身の多岐にわたる運動器疾患とその看護の理解のため、疾患ごとに医学的な知識と看護を明確に分けて解説。
- 2部の各疾患の章末では「臨床場面のつながり」を設けることによって、患者さんの病態や診断のアセスメント、看護のアセスメントや関わり方を学ぶことができます。

編集

萩野 浩 山陰労災病院リハビリテーション科副院長 山本 恵子 九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科教授

執筆（掲載順）

山本 恵子	九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科教授 ＜序, 3章5節, 4章1・2・7・8節, 9章1節, 10章1～4節＞	澤口 毅	福島県立医科大学医学部外傷学講座教授＜5章5節＞
谷島 伸二	鳥取大学医学部整形外科講師＜2章1節, 13章3・4節＞	藤田 君文	九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野教授 ＜5章6節, 11章1・2節＞
萩野 浩	鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部部长・教授 ＜2章2・4・5節, 5章7節, 9章1節, 18章1～4節＞	瀬尾 昌枝	順天堂大学医療看護学部助教＜5章7～10節＞
和田 崇	鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション部理学療法士 ＜2章3・6～9節, 4章3・8節＞	田村南海子	上智大学総合人間科学部看護学科助教＜5章11節, 15章1節＞
武田知加子	鳥取大学医学部整形外科助教＜3章1～4節＞	林 育太	鳥取大学医学部整形外科院内講師 ＜6章1～4節, 8章3節, 10章4節＞
石川ふみよ	上智大学総合人間科学部看護学科教授＜3章2～4節＞	栗生田友子	埼玉医科大学保健医療学部看護学科教授＜6章1～4節, 8章3節＞
園本 秀樹	吉備高原医療リハビリテーションセンター中央放射線部長 ＜3章5節＞	吉田 澄恵	東京医療保健大学千葉看護学部教授＜7章1・2節＞
藤井 進也	鳥取大学医学部画像診断治療学分野（放射線科）教授 ＜3章6・7節＞	永島 英樹	鳥取大学医学部整形外科教授＜8章1節, 13章8節＞
島村 美香	九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科専任講師 ＜3章6～10・14・18節, 14章1～4節＞	小林 優子	駒沢女子大学看護学部教授＜8章1・2節＞
築谷 康人	山陰労災病院関節鏡整形外科長＜3章8・11・14節＞	高田 逸朗	倉敷平成病院整形外科部長＜8章2節＞
石橋 愛	広島大学原爆放射線医科学研究所放射線災害・医科学研究機構 特任講師＜3章9節＞	門脇 俊	島根大学医学部整形外科助教＜10章1節＞
岸本 勇二	鳥取赤十字病院リウマチ科部長＜3章10節＞	柳楽 慶太	鳥取大学医学部整形外科講師＜10章2節＞
土肥 真奈	東京医療保健大学千葉看護学部准教授＜3章11～13, 15～17節＞	藤田 章啓	鳥取県立厚生病院整形外科部長＜10章3節＞
石垣 宏之	山陰労災病院中央検査部主任検査技師＜3章12・13節＞	梅原 憲史	岡山医療センター整形外科＜11章1節＞
岡野 徹	山陰労災病院副院長／整形外科部長 ＜3章15・16節, 5章11節, 12章1節＞	三谷 茂	川崎医科大学医学部骨・関節整形外科教授＜11章1節＞
楠見 公義	山陰労災病院脳神経内科部長＜3章17節＞	内尾 祐司	島根大学医学部整形外科教授＜11章2節＞
山家 健作	鳥取大学医学部整形外科講師＜3章18節, 14章1～4節＞	藤巻 郁朗	東京医療保健大学千葉看護学部講師＜12章1節＞
榎田 誠	鳥取大学医学部整形外科准教授, 鳥取大学医学部附属病院ス ポーツ医学センターセンター長＜4章2節, 7章1・2節＞	土海 敏幸	山陰労災病院脊椎整形外科部長＜13章1節＞
尾崎 まり	鳥取大学医学部附属病院リハビリテーション科科長・准教授 ＜4章4～7節＞	原 三紀子	東邦大学看護学部教授＜13章1・2・5～8節＞
横尾 賢	岡山医療センター整形外科＜5章1～4・6・8～10節＞	山田 清貴	JA広島総合病院脊椎・脊髄センター長・整形外科主任部長 （総統括）＜13章2節＞
野田 知之	川崎医科大学運動器外傷・再建整形外科教室教授, 川崎医科 大学総合医療センター整形外科部長＜5章1～4・6・8～10節＞	三原 徳満	鳥取大学医学部整形外科助教＜13章5・7節＞
久木原博子	国際医療福祉大学福岡保健医療学部看護学科教授＜5章1～5節＞	河野 通快	島根大学医学部整形外科助教＜13章6節＞
		山上 信生	島根大学医学部整形外科講師＜15章1節＞
		阪田 良一	鳥取大学医学部脳神経内科／リハビリテーション部助教 ＜16章1・2節＞
		岡田 純也	聖カトリナ大学人間健康福祉学部看護学科教授 ＜16章1・2節, 17章1～3節＞
		林原 雅子	米子医療センターリハビリテーション科医長＜17章1～3節＞
		中山 栄純	北里大学看護学部准教授＜19章＞
		北原 崇靖	九州看護福祉大学看護福祉学部看護学科助教＜20章＞

目次

第1部 運動器を学ぶための基礎知識

第1章●運動器の構造と機能

骨の構造と機能／関節の構造と機能／筋肉の構造と機能／末梢神経の構造と機能／脊
椎の構造と機能／身体の方角・位置／断面／動き

第2章●運動器の異常でみられる症候

疼痛／腫脹／変形／しびれ／麻痺／異常歩行／可動域制限／筋力低下／筋萎縮

第3章●整形外科で行われる検査と看護

整形外科で行われる主な検査／計測／徴候・テスト／神経学的検査／単純X線検査／
CT検査／MRI検査／造影検査／核医学検査／超音波検査／関節鏡検査／筋電図検査／
神経伝導検査／骨密度検査／血液・尿生化学検査／関節液検査／髄液検査／生検術

第4章●運動器疾患の主な治療・処置と看護

安静／薬物療法／装具療法／矯正法・整復法／牽引法／固定法／手術療法／リハビリ
テーション

サンプルページ



※視聴方法は16ページをご覧ください

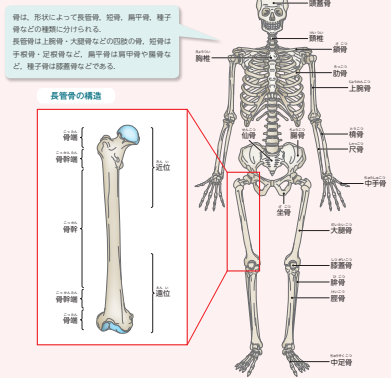
「病態図解」ページで
各疾患の病態が見て
わかる

1 運動器の構造と機能

1 骨の構造と機能

骨は、骨格を形成する大切な働きをしている。家造りであれば、柱と梁の部分に相当し、最初に作らなければなら
ない部分でもある。また、体を支えているだけでなく、造血作用をはじめとしたさまざまな働きをしてい
る。生きている骨細胞が形成する骨格は、寛化の少ない外観とは逆に、骨形成と骨吸収という相反した働きを繰り返
しながら成長し、老化へと向かっていく。

1 全身の骨格と骨の名称



16

第2部 運動器の疾患と看護

第5章●骨折

鎖骨骨折／肋骨骨折／上腕骨骨折／橈骨遠位端骨折／骨盤骨折／大腿骨近位部骨折／
膝蓋骨骨折／胫骨骨幹部骨折／足関節骨折／踵骨骨折／脊椎骨折

第6章●脱臼

肩関節脱臼／肩鎖関節脱臼／肘内障／肘関節脱臼

第7章●靱帯損傷

膝関節損傷／足関節靱帯損傷

第8章●その他の外傷

脊髄損傷／四肢・手指切断／肩胛板断裂

第9章●骨粗鬆症

骨粗鬆症

第10章●関節炎・腱鞘炎

関節炎／関節リウマチ／腱鞘炎／肩関節周囲炎

第11章●変形性関節症

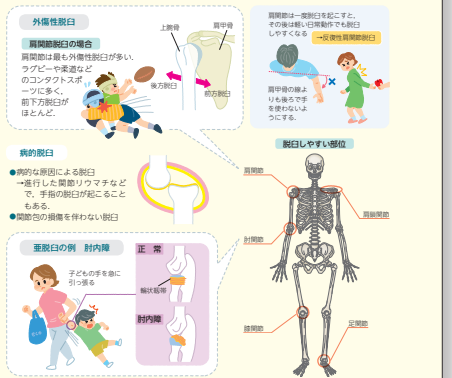
変形性股関節症／変形性膝関節症

第12章●大腿骨頭壊死症

大腿骨頭壊死症

6 脱臼

1 脱臼とは

関節を構成する骨の関節面が正常な位置から外れ、
接触を失った状態。脱臼は脱臼を導くと、小さな外
力（自発動作）でも起こりやすくなる。●脱臼：関節面の相互の位置関係が失われ、完全に
接触を失ったもの
●亜脱臼：関節面の相互の位置関係が失われるが、
一部接触を保っているもの

148

第13章●脊椎変性疾患

椎間板ヘルニア／頸椎症性神経根症／頸椎症性脊髄症／後縦靱帯骨化症／腰部脊柱管
狭窄症／すべり症／変形性脊椎症／脊柱側弯症

第14章●骨・軟部腫瘍

骨肉腫／ユーイング肉腫／転移性骨腫瘍／軟部腫瘍

第15章●コンパートメント症候群

コンパートメント症候群

第16章●筋疾患

筋ジストロフィー／重症筋無力症

第17章●末梢神経麻痺

腕骨神経麻痺／総腓骨神経麻痺／絞扼性神経障害（絞扼性ニューロパシー）

第18章●その他の疾患

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）／サルコペニア（筋肉減少症）／廃用症
候群（生活不活発病）／フレイル

第3部 事例で学ぶ運動器疾患患者の看護

第19章●バイク事故で脊髄損傷、四肢麻痺となった患者の看護

第20章●大腿骨転子部骨折の認知症患者の急性増悪～地域連携までの看護

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 8

腎／泌尿器／
内分泌・代謝

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 496頁 カラー 定価4,290円（本体3,900円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6904-3 第1版 2020年1月

本書の内容

- 「腎」「泌尿器」「内分泌・代謝」の3領域に分けた構成にすることで、診療科に合わせた学習ができるので、実習時は特に利用しやすく、講師にとっても使いやすいテキストになっています。
- 「内分泌・代謝」では、患者数の多い糖尿病について、重点的に解説しています。
- 3領域が一冊にまとまった構成を生かし、体液やホルモンなど他章と関連する部分はすぐ参照できるように配慮しました。

編集

繪本 正憲	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学教授	西山 博之	筑波大学医学医療系臨床医学域腎泌尿器外科学教授
習田 明裕	東京都立大学人間健康科学研究科教授	田中 純子	山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系／大学院排泄看護学非常勤講師

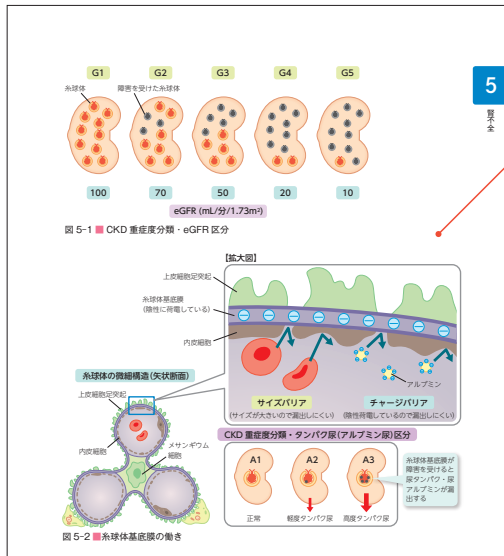
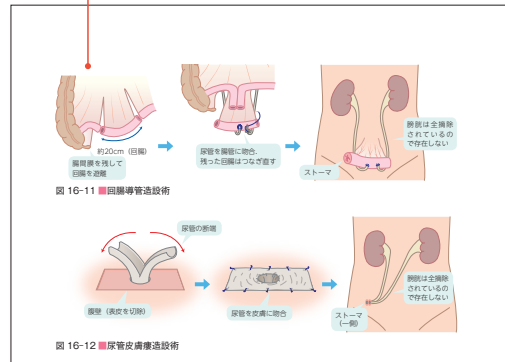
執筆（掲載順）

赤井 靖宏	奈良県立医科大学地域医療学講座教授＜2章＞	湯村 寧	横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科診療教授＜21章＞
津田 昌宏	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学講師＜3章＞	宮澤 克人	金沢医科大学学長・泌尿器科学主任教授＜22章＞
神谷 千鶴	関西看護医療大学看護学部教授＜3章，5～10章＞	小阪 佳恵	兵庫医科大学医学部糖尿病内分泌・免疫内科学講座非常勤講師＜25章＞
森 克仁	大阪公立大学大学院医学研究科腎臓病態内科学准教授＜4章1節，5章，8章＞	小山 英則	兵庫医科大学医学部糖尿病内分泌・免疫内科学講座教授＜25章＞
辻本 吉広	社会医療法人愛仁会井上病院腎臓・透析部門学術責任者＜4章2節＞	庄司 拓仁	兵庫医科大学医学部医学教育センター（兼）糖尿病内分泌・免疫内科学講座講師＜26章1～4節＞
小坂 志保	東邦大学看護学部看護学科基礎看護学研究室准教授＜4章2節，11章＞	細井 雅之	地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター糖尿病内科部長＜26章5～8節＞
井上 高光	国際医療福祉大学成田病院腎泌尿器外科教授＜4章3節＞	石本香好子	医療法人豊田会刈谷豊田総合病院看護部副部長・糖尿病看護認定看護師・認定看護管理者＜26章9節，32章3・5節，33章＞
萩原 邦子	滋慶医療科学大学大学院医療管理学研究科准教授＜4章3節，12章＞	藏城 雅文	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学講師＜27章＞
仲谷 慎也	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学講師＜6章，10章＞	関 浩美	信州大学医学部附属病院南6階病棟看護師長＜27章，31章＞
小西 啓夫	地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター腎臓・高血圧内科部長＜7章，9章＞	永田 友貴	大阪公立大学大学院医学研究科血管病態制御学講師＜28章1～3節＞
木村 友和	筑波大学医学医療系臨床医学域腎泌尿器外科学講師＜14章＞	角谷 学	兵庫医科大学医学部糖尿病内分泌・免疫内科学講座講師＜28章4～6節＞
大澤 崇宏	北海道大学病院泌尿器科講師＜15章＞	八木 順子	医療法人神甲会隈病院外来看護科＜28章，35章＞
藤川 暢子	原三信病院看護部教育担当・手術室科長＜15章，16章2～4・7節＞	今西 康雄	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学准教授＜29章，31章＞
根来 宏光	筑波大学医学医療系臨床医学域腎泌尿器外科学准教授＜16章＞	新田 早苗	医療法人神甲会隈病院看護部看護部部長＜29章＞
穴井 祐介	原三信病院手術室手術看護認定看護師＜16章5・6節＞	山田 真介	大阪公立大学大学院医学研究科膠原病内科学准教授＜30章＞
伊藤喜世子	元 信州大学医学部附属病院東5階病棟看護師長＜16章8節，27章，31章＞	繪本 正憲	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学教授＜32章1～3節＞
松本 早苗	信州大学医学部附属病院医療安全管理室看護師長＜16章8節＞	森岡 与明	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学准教授＜32章4節＞
宮崎 淳	国際医療福祉大学医学部腎泌尿器外科主任教授＜17章＞	片岡 千明	兵庫県立大学看護学部看護学科講師・慢性疾患看護専門看護師＜32章4節，36章＞
小野澤瑞樹	国際医療福祉大学成田病院腎泌尿器外科准教授＜17章＞	越智 章展	大阪公立大学大学院医学研究科代謝内分泌病態内科学講師＜32章5節1～4項＞
永坂 和子	岐阜保健大学看護学部看護学科成人看護准教授＜17章，21章，22章，30章＞	元山 宏華	地方独立行政法人大阪市民病院機構大阪市立総合医療センター糖尿病内科副部長＜32章5節5～10項＞
関戸 哲利	東邦大学医療センター大橋病院泌尿器科教授＜18章＞	庄司 哲雄	大阪公立大学大学院医学研究科血管病態制御学研究教授＜33章＞
西村かおる	コンチネンズジャパン株式会社専務取締役＜18章＞	濱元 淳子	静岡医療科学専門学校看護学部長＜34章＞
河合 弘二	国際医療福祉大学成田病院腎泌尿器外科教授＜19章＞		
谷口 珠実	山梨大学大学院総合研究部医学域看護学系教授＜19章，23章＞		
兼松 明弘	兵庫医科大学泌尿器科学准教授＜20章＞		
大植 孝治	兵庫医科大学医学部小児外科教授＜20章＞		
鎌田 直子	兵庫県立こども病院看護部皮膚・排泄ケア認定看護師＜20章＞		

協力

和田めぐみ	社会医療法人社団順江会江東病院透析看護認定看護師＜4章2節＞
-------	--------------------------------

サンプルページ

豊富な図解で
理解が深まる

目次

腎臓

第1部 腎疾患を学ぶための基礎知識

第1章●腎臓の構造と機能

第2章●腎臓の異常でみられる症候 尿量の異常／脱水／浮腫／高・低ナトリウム血症／高・低カリウム血症／高・低カルシウム血症／高・低リン血症／アシドーシス（アシデミア）／アルカローシス（アルカレミア）

第3章●腎臓内科で行われる検査と看護 腎臓内科で行われる主な検査／尿検査／腎機能検査／腎画像検査／腎生検／腎臓内科の検査を受ける患者の看護

第4章●腎疾患の主な治療・処置と看護 腎臓内科で行われる主な治療／透析療法／腎移植

第2部 腎臓の疾患と看護

第5章●腎不全 急性腎不全／慢性腎不全・慢性腎臓病（CKD）

第6章●原発性糸球体疾患 急性糸球体腎炎／急速進行性糸球体腎炎（急速進行性腎炎症候群）／IgA腎症／ネフローゼ症候群／一次性ネフローゼ症候群を呈する腎疾患

第7章●高血圧および腎血管障害 腎硬化症／腎血管性高血圧

第8章●尿管管・間質性疾患 尿管管間質性腎炎／腎性尿崩症

第9章●全身性疾患に伴う腎障害 膠原病に伴う腎障害／血管炎に伴う腎障害／腎アミロイドーシス（アミロイド腎症）／薬剤性腎障害

第10章●嚢胞性腎疾患 多発性嚢胞腎

第3部 事例で学ぶ腎疾患患者の看護

第11章●慢性腎臓病（CKD）で透析療法を始める患者の看護

第12章●生体腎移植を受ける患者の看護

泌尿器

第4部 泌尿器疾患を学ぶための基礎知識

第13章●泌尿器の構造と機能 尿路の構造と機能／男性生殖器官の構造と機能

第14章●泌尿器の異常でみられる症候 泌尿器疾患でみられる主な症候

第15章●泌尿器科で行われる検査と看護 泌尿器科で行われる主な検査／X線撮影／超音波（エコー）検査／核医学検査／CT検査／MRI検査／膀胱尿道鏡・尿管鏡検査／腎鏡検査／尿流動態検査（ウロダイナミックスタディ）／前立腺生検／精液・分泌物検査

第16章●泌尿器疾患の主な治療・処置と看護 泌尿器科で行われる主な治療・処置／導尿・膀胱留置カテーテル／膀胱洗浄／尿道ブジー／腎瘻・膀胱瘻造設／尿管ステント挿入・交換／尿路ストーマ造設／新膀胱造設術・膀胱拡大術

第5部 泌尿器の疾患と看護

第17章●尿路・男性生殖器の感染症 腎盂腎炎／膀胱炎／尿道炎・性感染症／前立腺炎／精巣上体炎／尿路性器結核症

第18章●下部尿路機能障害【蓄尿・排尿（尿排出）障害】 下部尿路機能障害（蓄尿・排尿（尿排出）障害）／過活動膀胱／前立腺肥大症／神経因性膀胱（神経因性下部尿路機能障害）／女性腹圧性尿失禁・骨盤臓器脱

第19章●尿路・男性生殖器官の腫瘍性疾患 腎細胞癌（腎癌）／腎盂癌・尿管癌／膀胱癌／前立腺癌／精巣腫瘍

第20章●泌尿器の先天異常・小児泌尿器疾患 膀胱尿管逆流／尿道下裂／停留精巣／夜尿症／小児泌尿器科腫瘍性疾患

第21章●男性生殖器官疾患 男性不妊症／男性機能障害／加齢男性性腺機能低下症候群（LOH症候群）／精索静脈瘤／精索捻転症／陰嚢水腫

第22章●その他の尿路疾患 尿路結石／尿路損傷

第6部 事例で学ぶ泌尿器疾患患者の看護

第23章●前立腺癌患者の看護

内分泌・代謝

第7部 内分泌・代謝疾患を学ぶための基礎知識

第24章●内分泌・代謝器官の構造と機能 内分泌のしくみと主なホルモン／主なホルモンの分泌と作用／糖質・脂質・タンパク質の代謝／グルコースの流れとインスリンによる血糖調節

第25章●内分泌器官の異常でみられる症候 内分泌疾患でみられる主な症候

第26章●内分泌・代謝内科で行われる検査と看護 内分泌・代謝内科で行われる主な検査／ホルモン血中濃度・ホルモン尿中定量測定／内分泌機能検査／内分泌器官の画像検査／糖負荷試験／1型糖尿病に関連する検査／血糖コントロール評価の検査／インスリン分泌能・抵抗性評価の検査／内分泌・代謝内科の検査を受ける患者の看護

第8部 内分泌・代謝疾患と看護

第27章●視床下部・下垂体疾患 クッシング病（ACTH産生下垂体腫瘍）／先端巨大症／プロラクチノーマ（プロラクチン産生下垂体腫瘍）／下垂体前葉機能低下症／成長ホルモン分泌不全性低身長症／尿崩症／抗利尿ホルモン不適切分泌症候群（SIADH）

第28章●甲状腺疾患 バセドウ病／亜急性甲状腺炎／甲状腺クリーゼ／甲状腺機能低下症／橋本病（慢性甲状腺炎）／甲状腺腫瘍

第29章●副甲状腺疾患 副甲状腺機能亢進症／副甲状腺機能低下症

第30章●副腎皮質・髄質疾患 原発性アルドステロン症／クッシング症候群／副腎皮質機能低下症／褐色細胞腫／副腎偶発腫瘍

第31章●その他の内分泌疾患 性腺疾患／神経内分泌腫瘍

第32章●糖代謝異常（糖尿病） 糖尿病とは／糖尿病の診断・原因・分類／糖尿病の治療に必要な検査／糖尿病の治療／糖尿病合併症

第33章●その他の代謝・栄養疾患 肥満症・メタボリックシンドローム／脂質異常症／高尿酸血症・痛風／骨粗鬆症／ビタミン欠乏症・過剰症

第34章●体温調節機能障害 高体温・高温による障害（熱中症）／寒冷による障害（低体温症）

第9部 事例で学ぶ内分泌・代謝疾患患者の看護

第35章●バセドウ病患者の看護

第36章●糖尿病患者の看護

ナースング・グラフィカ EX 疾患と看護 9

女性生殖器

紙版・電子版をお選びいただけます

●B5判 352頁 カラー 定価2,860円(本体2,600円+税10%)
ISBN978-4-8404-6905-0 第1版 2020年1月

本書の内容

- 女性生殖器の疾患の基本的な知識と看護を学ぶテキストです。
- 女性のライフサイクルの変化に関連する疾患の予防など、女性の生涯の健康を守る視点を盛り込んでいます。
- 最新の知見も踏まえ、臨床現場がリアルに感じられます。

編集

苛原 稔 徳島大学産科婦人科学分野特任教授 渡邊 浩子 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻教授

執筆(掲載順)

安井 敏之	徳島大学大学院医歯薬学研究部生殖・更年期医学分野教授 <2章>	原田美由紀	東京大学産婦人科准教授<5章>
松浦 幸恵	徳島大学大学院医歯薬学研究部生殖・更年期医学分野助教 <2章>	茅島 江子	秀明大学看護学部教授<5章>
東 敬次郎	徳島文理大学保健福祉学部看護学科教授・助産学専攻科長 <3章1・2節>	金子 政時	宮崎大学大学院看護学研究科教授<6章>
寺内 桃子	京都民医連中央病院副看護部長<3章1・2節>	杉浦 絹子	西南学院大学助産別科別科長教授<6章>
濱田 信一	四国中央病院健康管理センター健康管理科部長 <3章3節, 4章6節>	塩田 敦子	香川大学医学部医学科健康科学教授<7章>
鎌田 正晴	徳島検診クリニック、四国中央病院名誉院長 <3章3節, 4章6節>	塩田 敦子	香川大学医学部医学科健康科学教授<7章>
松崎 政代	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究科教授 <3章3節, 9章1~3節>	白石 三恵	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻准教授 <7章1・2・6節, 14章>
金井 誠	信州大学医学部保健学教授<3章4節, 4章1~5節>	草薨 康城	愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科教授<8章>
小原 久典	信州大学医学部医学科産科婦人科学助教<3章4節, 4章1~5節>	渡邊 浩子	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻教授 <8章1・3節, 12章1節>
小笹 由香	東京医科歯科大学病院臨床試験管理センター看護部長 <3章4節, 8章2節>	小林 範子	北海道大学病院婦人科講師<9章>
林 みずほ	大阪大学医学部附属病院緩和医療センター看護師長 <4章1・5節>	佐川 正	北海道大学名誉教授<9章>
師岡 友紀	武庫川女子大学看護学部・大学院看護学研究科教授 <4章2節, 7章3~5節, 15章>	辰巳有紀子	京都先端科学大学健康医療学部看護学科講師<9章4節>
荒尾 晴恵	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻教授 <4章3・4・6節, 9章4節>	中塚 幹也	岡山大学学術研究院保健学域教授<10章, 13章>
		藤井ひろみ	大手前大学国際看護学部教授<10章, 13章>
		沖 利通	鹿児島大学医学部保健学域看護学講座教授<11章>
		橋村 富子	元豊橋創造大学保健医療学部看護学科准教授<11章>
		樋口 毅	弘前大学大学院保健学研究科看護学領域教授<12章>
		高間木静香	弘前大学大学院保健学研究科看護学領域助教<12章>
		木内 佳織	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻助教 <12章2~4節, 17章>
		山本 瀬奈	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻准教授<16章>

目次

第1部 女性生殖器疾患を学ぶための基礎知識

第1章 女性生殖器の構造と機能

外性器/内性器/骨盤臓器の支持機構/乳房/性分化のメカニズム/性周期

第2章 女性生殖器の異常でみられる症状

月経異常/帯下の異常/不正性器出血/下腹部痛/下腹部膨満感・腫瘍感/外陰部症状/下部尿路症状/更年期症状/乳房の症状

第3章 婦人科・乳腺科で行われる診察・検査と看護

婦人科の診察/婦人科の検査/乳房の診察・検査/ゲノム解析

第4章 婦人科・乳腺科で行われる主な治療・処置と看護

婦人科の一般処置/婦人科の手術/婦人科の放射線療法/婦人科のがん薬物療法/婦人科のホルモン療法/乳房の治療

第2部 女性生殖器の疾患と看護

第5章 月経に関連する疾患

早発思春期・遅発思春期/無月経/月経閉症伴状

第6章 性器の炎症・性感染症

外陰部・腔の炎症/骨盤内炎症性疾患(PID)/性感染症(STI)

第7章 子宮の疾患

子宮内膜炎/子宮筋腫/子宮筋腫/子宮頸癌/子宮体癌(子宮内腺癌)/絨毛性疾患

第8章 卵巣・卵管の疾患

卵巣腫瘍/遺伝性乳癌卵巣癌(HBOC)/異所性妊娠

第9章 乳房の疾患

乳腺炎/乳腺症/線維腺腫/乳癌

第10章 性分化疾患・性器形態異常

性分化疾患(DSDs)/性器形態異常

第11章 不妊症・不育症

不妊症/不育症/がん生殖医療

第12章 更年期・老年期の疾患

更年期障害/老年期の疾患/尿失禁/骨盤臓器脱(POP)

第13章 セクシュアリティに関連する健康課題

性機能不全(性機能不全群)/性同一性障害(GID)/性暴力・性犯罪

第3部 事例で学ぶ女性生殖器疾患患者の看護

第14章 子宮内腺症患者の看護

第15章 子宮頸癌患者の看護

第16章 乳癌患者の看護

第17章 子宮脱で尿失禁を有する患者の看護

サンプルページ

予後を良好にする(※9-7)。非視察の0期やPaget病であれば、生存率はほぼ100%である。手術後10年以内に患者全体の約3割に再発がみられる。多くは2~3年程度でみられるが、進行が遅い場合は、5年や10年、まれに20年後に再発・転移がみられる場合もある。

2 乳癌患者の看護

乳癌は40~60代の女性に好発し、この世代はエリクソンの発達課題の「generativity(生産性)」すなわち次の世代の育成(育児や仕事の成果含む)の時期であり、乳癌患者の多くは家庭や社会での役割が大きい世代といえる。

乳癌患者は、他のがん患者と同様に乳癌と診断されるまでの偶然とした不安に始まり、がん告知のショック・苦痛、治療方針の選択、術前治療・手術・術後療法による変化や苦痛を味わう。それに加え、治療で停止・減退してしまった社会生活の喪失感、家族の食生活への不安や申し訳なさ、経済的な不安や苦痛、再発への不安が積み重なると、

乳癌は治療が比較的良好で、5年生存率が高く、長い経過をたどることの多い疾患である。そのため長期的な支援が必要である。支援が必要な局面について主な4点について述べる。

1 意思決定の局面での支援

乳癌は多様なサブタイプをもち、患者ごとの個別化治療が基本であるが、選択肢も多い。近年、医療界では「パーソナリズムからの脱却が進み、乳癌患者にも多くの場面では本人または家族の意思が問われる。乳房の切除方法(術式)、再建方法(時期、イメージや社会・職を理解し整理し診断から長期にわたる決定と選択肢がある。

早発月経は10歳未満で初経が来るといわれる。その多くは無排卵性である。早発月経には真性早発月経と偽性早発月経があり、前者は卵巣機能が早期に促進されたものであり、後者は卵巣あるいは副腎に性ステロイドホルモン産生腫瘍があり、そのために子宮出血が認められるものである¹⁾。

40歳未満で卵巣性無月経となったものを「早発閉経不全」といいます。高プロナドトロピン血症性無月経を呈する。この中には、40歳未満で卵巣が枯渇し自然閉経を

表 9-7 乳癌の病期と生存率(女性)			
病期	5年実生生存率 ¹⁾ (%)	10年実生生存率 ²⁾ (%)	
I	97.8	90.2	
II	93.2	81.4	
III	78.1	55.9	
IV	37.4	15	
計	91.1	78.9	

¹⁾ 1 2008 ~ 2010 年初発乳癌患者
²⁾ 2 2002 ~ 2005 年初発乳癌患者
全がんモニター委員会、全がん施設登録の生存率共同委員会



※視聴方法は16ページをご覧ください

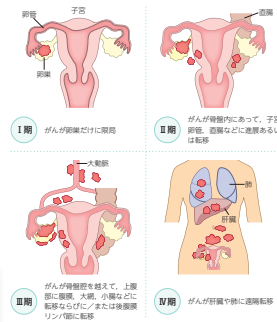


図 8-7 乳癌の進行期別が型

写真やイラストで視覚的に理解!

16

9

20

超音波診断法

子宮壁に境界の明瞭なエコーが見られれば診断に結びつくが、筋壁との鑑別が難しいことも多い。

MRI

子宮筋腫の診断に最も有用な検査である。T2強調画像にて厚くなった筋層内に異所性内腔が散在性の点状高信号として認められる(図7-7)。

治療

閉経を過ぎれば症状は消失し、子宮も縮小するが、病変は残る。ごくまれに異所性内腔からの内腺癌が発生したとの報告がある。

薬物治療

対症療法として、造血薬(鉄剤)、止血薬(トラネキサム酸)、非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)、漢方薬を使用する。貧血の治療が必要となることが多い。エストロゲン依存性の疾患であるため、ホルモン治療では子宮内腺に準じた治療が行われる(表7-4)。

子宮動脈塞栓術(uterine arterial embolization: UAE)

子宮動脈塞栓術(UAE)は、通常、右足付け根の大動脈からカテーテルを



図 7-6 子宮動脈塞栓術の超音波像



図 7-7 子宮動脈塞栓術と卵巣造影剤を用いたMRI像(T2強調)

表 7-4 子宮動脈塞栓術のホルモン療法

薬剤	特徴
GnRH アゴニスト(黄体形成抑制剤)	症状は軽減し閉経中は病変も縮小するが、効果の持続期間は短く副作用が頻発する。
レボノルゲストレル配合子宮内システム(LNG-IUS)	軽度な月経量の減少、疼痛の改善、経血の減少が得られる。子宮筋腫が非常に多い場合には、脱出することがある。
ジネノゲスト(第4世代プロゲステロン製剤)	軽度の子宮筋腫で治療効果が得られている。過多月経、経血の多い子宮内腺に接するような大きな子宮筋腫症候群では、治療中に子宮筋腫の増大がみられる。症状の軽減には役立つがまだ有用性が示されていない。
経口エストロゲン・プロゲステロン配合剤(OEPI)	

11

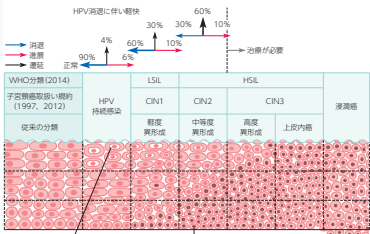


図 7-13 子宮頸部扁平上皮癌の病変

ること、② CIN2 と CIN3 の診断は難しく HSIL では再発性が高いことによる。日本では CIN3 から治療対象としてきており、当分の間は SIL と CIN を併記することになる。

LSIL/CIN1 は、HPV に感染した状態で、軽度異形成に当たり、上皮の表面でコロサイトーシスと呼ばれる核の周囲がくぼけた空間(halo)をもつ細胞がみられる。異型細胞は基底層1/3以内に占められ、約10%が進展する。約60%は消退。約30%は持続。約10%が進展する。

HSIL/CIN2 は中等度異形成に当たり、上皮の基底層1/3を超え2/3までの範囲で異型が認められる。約30%が消退。約60%が持続し、約10%が進展する。

HSIL/CIN3 は上皮の2/3を超えて異型が認められるが浸潤はないもので、高度異形成。上皮内癌と呼ばれていた病変であり、治療の対象である。

子宮頸癌の進展様式は、子宮頸部を越えて直接浸潤すると、縦方向では腔、子宮体部へ、横方向には子宮体組織から骨盤壁へ、前後では膀胱、直腸へと広がる。またリンパ行性に骨盤リンパ節から傍大動脈リンパ節(遠隔転移として)へ、血行性に肝臓、肺臓への遠隔転移がみられる。

症状

子宮頸癌は、初期には全く症状がないのが特徴である。そのため検診が有効で、国の対策型検診に組み込まれており、自治体から20歳以上の女性に対して2年ごとに子宮頸癌細胞診のクーポン、補助券を配布している。

21

国際化と看護

紙版・電子版をお選びいただけます

●176頁 カラー 定価2,640円（本体2,400円＋税10%）
ISBN978-4-8404-6593-9 第1版 2018年11月



本書の内容

- 日本国内における外国人への看護や国際協力活動における看護など、豊富な事例を紹介しています。相手のもつ、文化、宗教などさまざまな背景に配慮した、「個」をみる看護の実践を学ぶことができます。
- 特に在留・訪日外国人への看護に焦点を当て、日本語がわからない相手とどのようにコミュニケーションをとり、アセスメントするか、さまざまな手法や工夫を紹介しています。
- グローバルな看護活動に関わる国際機関や健康目標、日本が国際協力活動で果たす役割など、国際看護の基礎を丁寧に解説しています。
- 医療通訳やトラベルメディスンなど、これからさらに求められる、新しい国際看護の知識を取り上げています。
- 海外で働く日本人看護師や、外国人から見た日本の看護、外国人留学生・技能実習生の実態など、バラエティ豊かな話題をコラムで紹介しています。

編集

大橋 一友 大手前大学国際看護学部教授 岩澤 和子 大阪信愛学院大学学長

執筆（掲載順）

大橋 一友	大手前大学国際看護学部教授<はじめに、1章1節>	堀 成美	国立国際医療研究センター国際診療部客員研究員<3章2節7項、コラム2>
新垣 智子	りんくう総合医療センター患者サポートセンター副看護部長 兼 国際診療科<1章1節コラム、3章2節1～3項、コラム2>	吉富志津代	武庫川女子大学文学部心理・社会福祉学科教授<3章2節コラム1、3章4節>
村松 紀子	医療通訳研究会(MEDINT)代表・社会福祉士<1章2節、コラム>	五十嵐ゆかり	聖路加国際大学大学院看護学研究科ウィメンズヘルス・助産学教授<3章3節1項>
本庄かおり	大阪医科薬科大学医学部社会・行動科学教室教授<2章1節>	李 錦純	関西医科大学看護学部・大学院看護学研究科教授<3章3節2項>
杉田 塩	厚生労働省 前 大臣官房国際課国際協力室国際協力専門官<2章2節>	瀧尻 明子	(同)リカバリーメイツわおん代表<3章3節3項>
岩崎 千歳	神戸大学大学院保健学研究科パブリックヘルス領域国際開発分野博士後期課程<2章3節1項>	山下 正	神戸市看護大学看護学部公衆衛生看護学分野講師<3章3節4項>
鈴井江三子	大手前大学国際看護学部長・教授<2章3節2、3項、3章5節1、2項>	斉藤 善久	神戸大学大学院国際協力研究科准教授<3章3節コラム>
山内こづえ	大手前大学国際看護学部母性看護学領域助教<2章3節コラム>	菅原 直子	日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院国際医療救援課長 兼 看護部長<3章5節3項>
鈴木 恵巨	日本看護協会看護開発部教育制度課課長<2章4節>	高田 洋介	日本赤十字社広島看護大学看護学部国際看護学講師<3章5節4項>
南谷かおり	りんくう総合医療センター国際診療科部長 大阪大学医学系研究科公衆衛生学教室招へい教授<3章1節>	Herrera Lourdes	大手前大学国際看護学部准教授<3章5節コラム1>
山下いつ子	関西空港検疫所検疫課上席空港検疫管理官<3章1節コラム>	中道 美言	Children's Hospital Los Angeles NICCU RNC-NIC<3章5節コラム2>
植木 慎悟	九州大学大学院医学研究院保健学部門看護学分野准教授<3章2節4項>	三島 伸介	関西医科大学内科学第一講座／関西医科大学総合医療センター感染制御部部長<3章6節1項>
嶋澤 恭子	大手前大学国際看護学部教授<3章2節5、6項、コラム2>	中井 隆陽	関西医科大学衛生・公衆衛生学講座研究員<3章6節2項>

目次

はじめに

1章 グローバルに看護を考えるということ

- 1 グローバルな看護師
 1. なぜ国際化と看護を学ぶのか
 2. 日本の医療の国際化と文化を超えた看護
 3. 国際看護を行う看護職に必要な能力とは
 4. 未来のグローバルな看護職へコラム：international nursingとtranscultural nursing
- 2 国境を越える人の社会的動向
 1. 国境を越える医療の流れ
 2. 日本に来る人、外国に行く人
 3. 日本で診療を受ける人の多様性
 4. グローバル化する医療の中で知っておくべきこと
 5. 海外にひろがる看護の場コラム：あなたの病院に外国人の患者が来たら

2章 人々の健康をとりまく世界の保健医療

- 1 地球規模課題としての社会的健康格差と健康目標
 1. 地球規模課題としての社会的健康格差
 2. 世界共通の健康目標
- 2 世界の保健医療を支える機関と重要な概念
 1. さまざまな国際機関
 2. 保健医療に関する重要な宣言や概念
- 3 国際協力活動と看護
 1. 国際保健医療協力活動を支える機関
 2. 国際保健における日本の役割
 3. 国際協力活動において看護が果たす役割コラム：いろいろなものさしで考える―青年海外協力隊の活動を通して―
- 4 日本と諸外国の看護制度
 1. 看護制度とは
 2. 国際看護師協会（ICN）と国際助産師連盟（ICM）

サンプルページ

とをきめ細かく説明する。病院がら地域へ戻ってからも、乳幼児健診や予防接種などの情報が得られるよう、日本の医療システムや活用方法を合わせて紹介する。サラさんの場合、英語で情報を得られる場所、英語での対応が可能な小児科、ハラル製品を扱うお店を紹介するなど、個別性に応じた情報提供を行うことで、対象者を中心に継続した支援を行うことができる。

(4) まとめ

◆看護の関わりポイント

新生児の看護には、母親への看護が含まれることを念頭に置き、計画を立てる必要がある。今回は、産科とGCUで情報を共有し、母親を同時にケアしていく環境を整えることができた。また、用語集や英語のリーフレットを共有してコミュニケーションをとることで、継続的な関わりが可能となった。

宗教上、禁忌とされていることは、本人のわがままではなく、生き方に通じる重要な価値観であると理解し、最善の方法を探し、配慮することを怠ってはならない。

日本にはハラル製品がそれほど潤沢ではなく、豚や動物油脂を含まないことは難しい。サラさんの場合は母乳の分泌が十分にあり、ナウルちゃんにたが、母乳を与えられない場合の代替案は、各施設で苦慮していると考えられ母乳提供について、全国のNICUの25%が他の母親からの母乳の提供を実施

p.94



豊富な写真、イラスト
でイメージ

りんくうセンターでは、重度の意識障害や交通外傷などの重症例は救命救急センターで、中等度から軽度の患者は救急外来もしくは一般外来で受け入れている。また、航空機内では気圧の変化や乾燥による脱水のために高血圧などの持病を悪化させたり、長時間のフライトで深部静脈血栓症（エコノミークラス症候群）を発症したりするなど、体調を崩すことも少なくない。りんくうセンターは航空機内で発症し、緊急着陸した急病人にも対応しており、年に数回ほど、空港から患者が搬送されてくる。

空港からの患者にはツアーコンダクターや航空会社の職員が同伴して通訳することも多いが、外国語が通じなくても、医療に関する内容になった途端に訳さなくなる。そのため、りんくうセンターでは2006年に国際外来（現在は国際診療科）を立ち上げ、医療現場に通訳者を導入し、実地研修を行いながら医療通訳者の育成に携わってきた。帰国子女であり、ブラジルの医学部を卒業した筆者は当初から担当医に抜擢され、10年以上にわたって外国人医療に携わってきた(▶図3.1-6)。りんくうセンターでは常時、英語、中国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、マレー語の対面医療通訳を提供でき、80名以上の登録通訳者がシフトを組んで活動している。これらの通訳者はりんくうセンターが独自の試験でレベル分けしており、ベテランと見習いがペアで活動することによって、お互



図3.1-5 りんくう総合医療センター



図3.1-6 外国人診療の様子

73

3章 グローバルな看護の実践

1 グローバル化する医療の現場

1. 日本の医療機関における外国人診療
 2. 外国人を診る日本の医療機関
 3. 医療通訳とは
- コラム：日本の「玄関口」検疫所で働く看護師

2 病院における外国人への看護と感染症対策の実践

1. 在留外国人と訪日外国人の特徴と看護
 2. 外来を受診する訪日外国人への看護
 3. 救急搬送されてきた患者への看護
 4. 子どもへの看護
 5. 新生児への看護
 6. 妊産婦への看護
 7. 感染症の疑いのある患者への看護
- コラム1：日本の病院で外国人が困るケース
-
- コラム2：外国人患者の受診で体験したさまざまなケース

3 地域における在留外国人への支援の実践

1. 母子健康支援
2. 高齢者への支援

3. 地域における精神看護

1. がん患者の訪問看護

コラム：日本で生活する外国人技能実習生・留学生の背景と課題

2. 国内における在留外国人への支援の課題―医療通訳制度確立に向けた取り組み―

1. 多様な背景、目的をもって地域で暮らす外国人
2. 地域における外国人患者を取り巻く現状
3. 在留外国人への保健医療の現状改善に向けた支援の課題
4. 在留外国人の医療に関する課題を解決していくために

3. 海外における看護の実践

1. 海外で看護師として働くとは
 2. ナイジェリアでの母子健康強化プロジェクト
 3. ハイチにおける日本赤十字社の地域保健事業
 4. 災害現場での看護
- コラム1：外国人からみた日本の看護
-
- コラム2：海外で働く日本人看護師からの手紙

5. 渡航における感染対策と健康支援の実践

1. 国境を越える感染症とそのリスク
2. 渡航における健康支援

家族看護学

紙版・電子版をお選びいただけます

●176頁 カラー 定価2,420円(本体2,200円+税10%)
ISBN978-4-8404-7214-2 第1版 2020年9月

本書の内容

- 「家族看護エンパワメント」を基盤として構成され、知識と現象を結びつけて理解でき、理論の考え方が学べる教科書となっています。家族看護の学習に必要な事項が過不足なくおさめられています。
- 家族看護を学ぶための基礎がコンパクトにまとめられ、家族看護の入門書として使える、また家族看護の専門家ではなくても1単位7コマの講義ができる、必要十分な内容の一冊です。
- 家族看護についての理解を促すためのイラストや図説を豊富に掲載し、具体例を豊かに盛り込んだ構成になっています。
- 病気の急変に直面している家族、在宅移行期にある家族、長期にわたり病と付き合っている家族、災害を経験した家族など、多様な場面を想定した事例が複数掲載されています。
- 家族の多様化が進んでいる今日、標準的な家族を基準として目の前の家族をとらえるのではなく、独自の存在として家族を多面的にとらえ、その家族のもつ力を見極めて力の発揮を支えるケアについて考える内容となっています。

編集

中野 綾美 高知県立大学看護学部教授

瓜生 浩子 高知県立大学看護学部教授

執筆(掲載順)

高谷 恭子 高知県立大学看護学部准教授<1章1節、2節4項>
中野 綾美 高知県立大学看護学部教授<1章1節、2節4項>
山口 桂子 日本福祉大学看護学部小児看護学教授<1章2節1~3項>
瓜生 浩子 高知県立大学看護学部教授<2章>
池添 志乃 高知県立大学看護学部教授<2章、4章1節>
田井 雅子 高知県立大学看護学部教授<3章1節>
畠山 卓也 駒沢女子大学看護学部講師/精神看護専門看護師<3章2・3節>
野嶋佐由美 高知県立大学学長<4章1節>
服部 淳子 愛知県立大学看護学部教授<4章2・3節>
長戸 和子 高知県立大学看護学部教授<4章4節>
中平 洋子 愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科准教授<4章5節>

加藤 智子 聖隷浜松病院看護部看護課長/家族支援専門看護師<5章1節>
田村 恵美 埼玉県立小児医療センター移植外科・臨床研究部・看護部主査/小児看護専門看護師<5章2節>
永富美知子 名古屋第二赤十字病院患者支援センター地域包括ケア支援室看護課長/家族支援専門看護師<5章3節>
関根 光枝 日本赤十字社医療センター日本赤十字広尾訪問看護ステーション看護課長/家族支援専門看護師<5章4節>
源田 美香 高知県立大学看護学部助教/家族支援専門看護師<5章5節>
則村 良 医療法人財団青溪会駒木野病院看護部CNS/精神看護専門看護師<5章6節>
大川 貴子 福島県立医科大学看護学部准教授<5章7節>

目次

1章 家族を看護するということ

- 1 家族とは
 1. 家族についての考え方
 2. 現代の家族の特徴
 3. 健康障害をもつ家族員を抱えた家族
 4. 家族看護を必要としている家族
- 2 家族のとらえ方(家族をどのようにとらえるか)
 1. 家族を全体としてとらえ支援する《家族システム理論》
 2. 家族を発達する存在として支援する《家族発達理論》
 3. 家族をセルフケア機能を有する存在として支援する《家族のセルフケア機能》
 4. 家族を看護するということ

2章 家族の病気体験を理解する

- 1 家族の病気のとらえ方・理解
 1. 家族の病気のとらえ方・理解を把握する視点
 2. 家族の病気のとらえ方・理解の実際
- 2 家族の苦悩、情緒的反応
 1. 家族の苦悩、情緒的反応を把握する視点
 2. 家族の苦悩、情緒的反応の実際
- 3 家族の生活への影響、療養マネジメント
 1. 家族の生活への影響、療養マネジメントを把握する視点
 2. 家族の生活への影響、療養マネジメントの実際
- 4 家族のニーズ
 1. 家族のニーズを把握する視点
 2. 家族のニーズの実際
- 5 病気・病者・家族の様相
 1. 病気・病者・家族の様相を把握する視点
 2. 病気・病者・家族の様相の実際

3章 家族と援助関係を形成する

- 1 援助関係とは
 1. 家族との援助関係を形成する重要性
 2. 家族との援助関係におけるパートナーシップとは
 3. 家族とのパートナーシップの形成に必要な力
- 2 看護者に求められる基本的姿勢
 1. 中立性を維持すること
 2. 家族の全体性を把握すること
 3. 家族の健康的な側面を強化すること
 4. 家族主義を吟味すること
 5. パターンリズムから脱却すること
- 3 家族とのコミュニケーションにおける留意点
 1. 家族とのコミュニケーションを深めていくためのポイント
 2. 家族とのコミュニケーションを促進するスキル

4章 家族への看護アプローチ

- 1 家族のセルフケアの支援
 1. 家族のセルフケア支援についての考え方
 2. 家族のセルフケアのアセスメント
 3. 家族のセルフケアを支援するアプローチ
- 2 家族の役割調整
 1. 家族役割理論の考え方
 2. 家族の役割関係についてのアセスメント
 3. 家族の役割調整を支援するアプローチ
- 3 家族関係の調整・強化、家族内コミュニケーションの活性化
 1. 家族関係論、家族コミュニケーション論の考え方
 2. 家族関係および家族内コミュニケーションのアセスメント
 3. 家族関係の調整・強化、家族内コミュニケーションの活性化を支援するアプローチ
- 4 家族の対処行動や対処能力の強化

サンプルページ

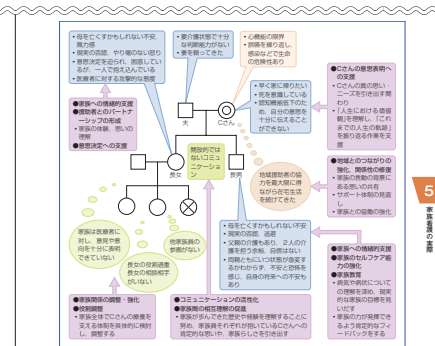


図 5.3-1 ●Cさん家族の家族像とそれを支えた家族支援

の支援が必要となる。その上で、家族全体でCさんの思いや意向を理解しながら、これからの療養生活への意思決定ができるように支えていく。また、療養生活を支える上で家族と援助者が協働できるように思いのずれを修正し、家族がCさんとのかつた時間を安心して、家族らしい生活を送れるように支援する。そして、いずれ訪れる最期の時に備えて、家族の臨終力を高めるアープを助ける支援につなげていく(図5.3-1)。

1) 家族への情緒的支援の提供

看護婦は長女、長男が抱えている不安、思いに問わせた。これまで長女はCさんの意向を尊重された時間が短く、困惑し受け入れ

p.137

領域を横断した事例
で理解がより深まる

在宅で療養する高齢患者の事例

病気を抱えながらも人生の終焉を在宅で過ごしたい高齢夫婦と、悪化した病状での在宅生活に不安を抱く子どもたちとの間で、家族生活の再構築に向けた合意形成が困難になっている家族

家族の紹介
病者 Cさん、B2歳、女性、要介護2、慢性心不全、認知症あり、夫と共に往診医の定期的な診察を受けていた。Cさんは2年前から記憶障害、見当識障害が進行し、一人での外出、食事の準備は困難となったが、日常生活はほぼ自立していた。
経過 認知症病状で入院となったCさんは、入院後も認知症病状を繰り返す、閉居後の病状など、病状は一進一退で長期の入院となった。病下機能的低下も改善がみられず、経口摂取は断絶して中心栄養状態(central parenteral nutrition、TPN)が開始された。日常生活動作(activities of daily living、ADL)は軽微、移動に全介助を要し、ベッド上で過ごすことが多く、看護の自己満足できないため、口腔・鼻胃管内吸引も適宜必要であった。
病状は安定し、適切な状態となったが、主治医から「今後も病状を繰り返す可能性は高い、心機能も限界までであり、根本的な治療は困難なため、急死の可能性も高い」と家族に説明されている。Cさんの家族は今後の療養について検討するように主治医から勧められているが、家族内では話し合うことができず、決定が困難なまま。また、「こうなったらのは病院の管理が難しいからではないか」と看護者を見せる発言もみられ、面会し長男・長女が交代で週末に現場視察するのみで、医療者を選んでいる様子がある。

p.134

(図2.5-1)。

2) Bさん家族の病気・病者・家族の様相

Bさんの1年半にわたる療養生活と現在の入院生活を支え、Bさんのために力を尽くしていることから、「家族が病者を支援する側面」がみられる。しかし、家以外の家族員の家はほとんどみられず、家族全体というより、妻一人が頑張っているように見受けられる。また、Bさんの病状の急変に悪化に家族全体が動揺し、肯定的な感情が表面化していることで、Bさんとの相互作用に悪循環が生じており、「家族が病気や病者に望ましくない影響を及ぼす側面」がみられている。元来関係性の悪い家族ではないが、家族の強みが発揮できない状態になってしまっている(図2.5-2)。

3) Cちゃん家族の病気・病者・家族の様相

Cちゃん家族は、Cちゃんの療養のために家族全体が生活様式を変え、協力して取り組んでおり、「家族が病者を支援する側面」がみられる。Cちゃんは全介助状態で、療養による家族生活への影響は多岐にわたるが、家族は療養を融合させた生活を5年近く送り、家族なりの生活や療養の影がでており、あまり負担とは思っていないと考えられる。また、Cちゃんを通して家族が協力し合うことで家族の情緒的きずが強化されたこと、Cちゃんの身体状態を安定させるための観

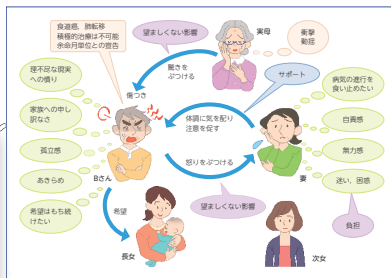


図 2.5-2 ●Bさん家族の病気・病者・家族の様相

52

p.52

イラストを用いた解説で
視覚的にも学びを促進!



15疾患の事例で『調べる、みる、考える』がわかる！

成人看護学 実習ワークブック

NEW

本書は、成人看護学実習の事前課題用ワークブックです。周術期、急性期、回復期・慢性期に分けて章立てしており、各章では、看護学生が出会いやすい術式や疾患の15事例を掲載。各事例では、病態や治療内容を調べ、患者さんの情報からアセスメントを行い、翌日以降の看護の目標や介入計画を立てるというワークを通し、実習で求められる力を養います。

定価2,640円(本体2,400円+税10%) B5判／176ページ+別冊32ページ ISBN 978-4-8404-8212-7

CONTENTS

1 成人看護学実習とは

1 成人看護学実習って、どうしたらうまく乗り切れるの？

- ① 成人看護学実習はどんなイメージ？
- ② そもそも、なぜ臨地実習に行くの？
- ③ 「臨地実習はストレス」というあなたへ
- ④ 成長する自分を想像して、今を楽しもう

2 実習の準備に取り掛かろう

- ① 調べる
- ② みる
- ③ 考える
- ④ 伝える

3 第一歩を踏み出そう！

2 周術期

1 周術期実習って、どうしたらうまく乗り切れるの？

- ① 周術期実習はどんなイメージ？
- ② パターンをイメージして、個別的な部分以外を準備して臨む
- ③ 準備ノートを作成する

2 周術期実習の準備に取り掛かろう

- ① 調べる
- ② 受け持つ患者さん(病名・術式)が決まったらどうするか

3 実習が始まったら何をやる？

4 さあ、患者さんのところへ行ってみよう

- | | |
|-------------|------------|
| 事例1 胃切除術 | 事例4 僧帽弁置換術 |
| 事例2 肺切除術 | 事例5 食道亜全摘術 |
| 事例3 低位前方切除術 | 事例6 乳房切除術 |

3 急性期

1 急性期実習って、どうしたらうまく乗り切れるの？

- ① 急性期実習はどんなイメージ？
- ② パターンを取り入れつつ、患者さんの身体的な状況を加味できる準備をして臨む

2 急性期実習の準備に取り掛かろう

- ① 調べる

3 実習が始まったら何をやる？

- ① 生じている健康破綻の身体的影響を把握する
- ② 行われる「治療」の身体的影響(治療の副作用)を把握する
- ③ 急激な健康破綻が及ぼす心理・社会的影響を把握する

4 さあ、患者さんのところへ行ってみよう

- 事例1 急性心筋梗塞 事例2 くも膜下出血

4 回復期・慢性期

1 回復期・慢性期の実習って、どうしたらうまく乗り切れるの？

- ① 回復期・慢性期の実習はどんなイメージ？
- ② 入院している今の状況だけでなく、患者さんの入院前や退院後を常に想像する力を準備して臨む

2 回復期・慢性期の実習の準備に取り掛かろう

- ① 調べる

3 実習が始まったら何をやる？

- ① 生じている健康破綻の身体的影響を把握する
- ② 行われる「治療」の身体的影響(治療の副作用)を把握する
- ③ 回復期・慢性期の健康破綻が及ぼす心理・社会的影響を把握する

4 さあ、患者さんのところへ行ってみよう

- | | |
|--------------|--------------|
| 事例1 糖尿病 | 事例5 関節リウマチ |
| 事例2 慢性腎臓病・透析 | 事例6 脳梗塞 |
| 事例3 慢性閉塞性肺疾患 | 事例7 急性骨髄性白血病 |
| 事例4 パーキンソン病 | |

特長 1

時系列で成人看護学実習の「調べる」「みる」「考える」ポイントを学べる！



15事例を難度でレベル分け！

最初の事例は
手取り足取り
丁寧に！
段々ヒントが
減っていきます

低難度

事例の「調べる」「みる」「考える」ポイントを丁寧に解説！

中難度

ヒントをもとに事例に取り組んでみよう！

高難度

これまでの学びをもとに自分の力で事例に取り組もう！

特長 2

周術期、急性期、回復期・慢性期の事例を厳選！

学生が成人看護学実習でよく出会う術式・症例を病期別に 15 事例ピックアップ！

周術期		急性期	回復期・慢性期	
胃切除術	低位前方切除術	急性心筋梗塞	慢性腎臓病・透析	関節リウマチ
肺切除術	食道亜全摘術	くも膜下出血	慢性閉塞性肺疾患	脳梗塞
僧帽弁置換術	乳房切除術	糖尿病	パーキンソン病	急性骨髄性白血病

特長 3

ワークをうめてオリジナルノートに！

ワークシートはダウンロードできる！

実習に必要な「調べる」「みる」「考える」ポイントを自分でまとめてワークを完成させます。

特長 4

取り外せる解答例・解説つき！

授業や課題の指導例の参考などに活用できます。

ご採用検討用見本をお届けします。
お申し込みは
右記から >>



学校採用
特典

出題の意図・指導のポイントをまとめた

「ワークの進め方(教員用)」をご提供！

お申し込みは
こちら >>



※「ワークの進め方」は個人購入の場合はご提供しておりません。ご了承ください。



実習
対策
本

「入学前の学び直し」ベストセラー!



定価1,320円 (本体1,200円+税10%) B5判/112頁(別冊・解答つき) ISBN978-4-8404-7243-2

看護学生

スタートアップ トレーニング 改訂2版

高校までの基礎知識を押さえ、
看護の授業の理解が進む!

「理科」「数学」「国語」「社会」の知識を、看護に
役立つポイントに絞りこんで、バランスよく構成。
全科目ページがオールカラーでより理解が深まる!
自学自習の中で解説を読み、考えながら答えを導く
「ワークブック形式」で、高校までの基礎学力の
再確認・学び直しを図り、看護学校での
スムーズな学びにつなげられる!

看護に必要な高校までの基礎知識をセレクト!

目次

別冊・解答付き

1章
理科

解剖生理学や
生化学、
看護技術の
理解に役立つ

1 人体

1. 生命を維持するしくみ
2. 感覚と運動のしくみ
3. 体内の環境を維持するしくみ
4. 体内の環境を守るしくみ

2 化学

1. 身のまわりの物質
2. 物質のなりたち
3. 水溶液
4. 酸とアルカリ、中和

3 生物

1. 細胞のなりたち
2. 有性生殖
3. 遺伝の規則性

4 物理

1. 力のはたらき
2. 圧力
3. 力の規則性

2章
数学

豊富な図解・
イラストで
苦手意識を
克服

1 計算

1. 基本の計算

2 数の表現

1. 分数
2. 小数
3. 割合
4. 速さ
5. 濃度

3 複数の値の関係

1. 平均
2. 比
3. 比例・反比例

4 いろいろな単位

1. 単位の表しかた

5 数量関係

1. 図・グラフでみる数・量

3章
国語

教科書の読解力、
レポート作成力
アップに
つながる

1 漢字の読み書き

1. 教科書によく使われる
一般的な用語
2. 教科書頻出の
医療に関する用語

2 語彙

1. 同音異義語・同訓異字
2. 同義語・類義語、対義語
3. 使い方をまちがいがやすい語句
4. ことわざ・故事成語
5. 慣用語

3 敬語

1. 敬語の種類
2. 敬語の動詞の使い分け

4 文章読解

1. 正しい表現への訂正
2. 主観的情報と客観的情報の
仕分け
3. 文章中の主張や要素の抽出
4. 文章を正確に読み取る
5. 資料読解

4章
社会

知って
おきたい
制度や用語が
学べる

1 生活を支えるしくみ

1. 生存権と社会保障制度
2. 少子高齢化が進行する日本

2 個人の尊重と権利

1. すべての国民が持つ権利

3 環境対策

1. 環境に関する法律
2. 世界で取り組む地球環境保全

4 倫理

1. 生命と健康の倫理

カラーのわかりやすい解説+演習問題の ワークブック形式で 効果的に学ぶ!

入学前教材

解説ページ

高校までに習ったことのうち特に看護で必要な
基礎知識を豊富なビジュアルを用いて解説。



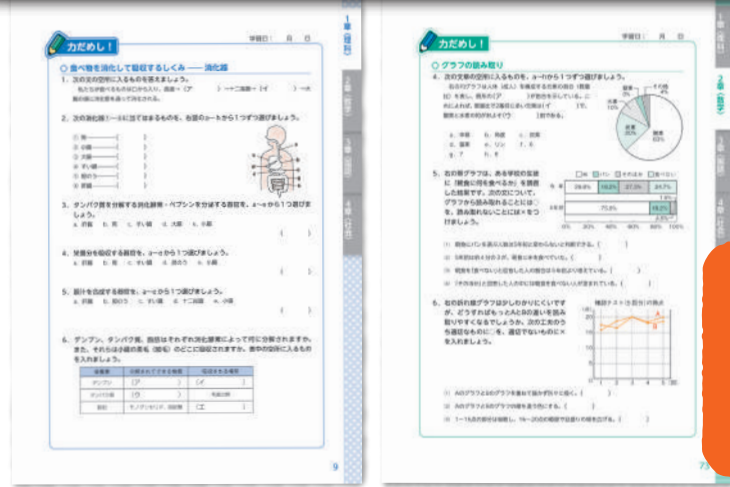
イラストや図表が満載で視覚的理解を深める



看護師国家試験出題基準で定めている分類と関連のある項目がひと目でわかる!

演習問題ページ

解説ページで学んだことが身についているか、
実際に問題を解いて力試し!



穴埋め問題や○×問題、計算問題など、いろんなパターンの問題をご用意!

学校ご採用特典として「総まとめテスト」をご提供しております!

本書を元にした「総まとめテスト」は、入学時点あるいは授業に少しずつ慣れてきた頃の新入学生の学力把握にぜひご活用ください。

テスト内容・時間設定

「理科」「数学」「国語」「社会」の4科目すべて・90分間
※1科目ごとに実施することもできます。

くわしくは当社
基礎教育営業室
までお問い合わせ
ください。



「総まとめテスト」お申し込みはこちら

スタートアップ 総まとめ応募

検索

※「総まとめテスト」は個人購入の場合はご提供していません。ご了承ください

「これだけは必要!」を確実に学べる大人気シリーズ

ナーシング・サプリ

NEW

解剖生理学 改訂!



イメージできる 解剖生理学 第2版

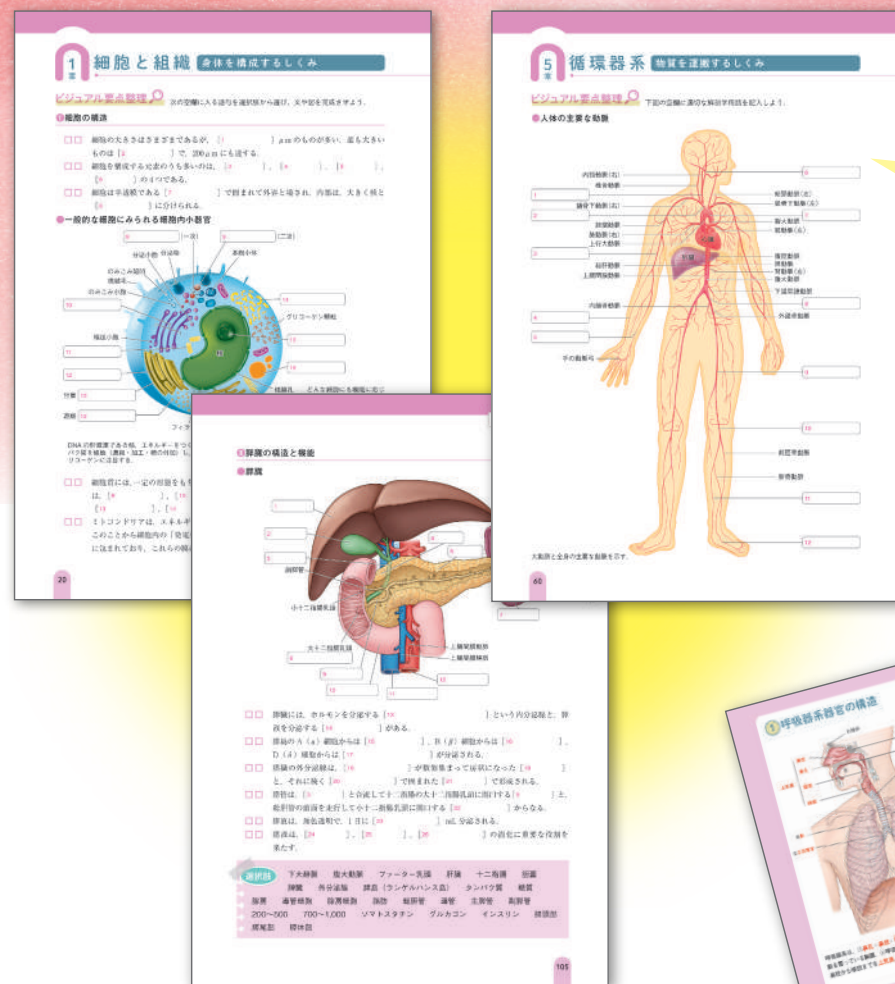
解剖生理学の「これだけは必須!」な知識を
確実に身に付ける問題集!

豊富な解剖図でビジュアルとともに楽しく基本が学べ、穴埋め・〇×・事例問題など多数の問題を繰り返し解くことで日々の予習・復習がスムーズになる

定価2,860円
(本体2,600円+税10%)
●B5判 ●256頁
ISBN978-4-8404-8213-4

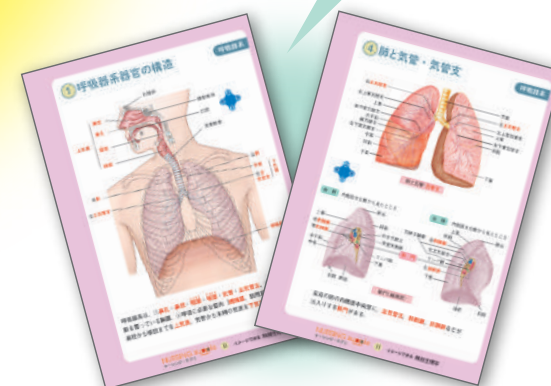
改訂のポイント

- 問題集でありながら、自分だけのまとめノートを作るような感覚で学習できる構成に!
- 図版を刷新ならびに追加。見ながら要点をまとめられる項目が増加。
- 過去9年分の看護師国家試験問題の出題傾向から問題を見直し・追加。
- 令和5年版看護師国家試験出題基準に対応したオリジナル問題を追加。
- 新カリキュラムに対応し、学生が「解剖生理学が実践(臨床)の基盤にある」ことを意識できる事例問題の章を新設。



図版をよりわかりやすく刷新&追加! 知識の整理や実際をイメージでき、理解が進む!

いつでもサッと確認できる解剖図カードつき!



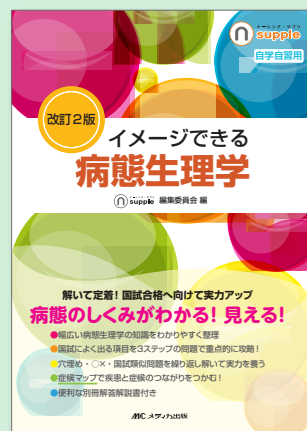
イメージできる 解剖生理学 CONTENTS

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 序章 全身像 | 8章 消化器系 食物を摂取して消化・吸収し排泄するしくみ |
| 1章 細胞と組織 身体を構成するしくみ | 9章 神経系 情報を収集して判断し、伝達するしくみ |
| 2章 骨格系 身体を支えるしくみ | 10章 感覚器系 外部から情報を取り入れるしくみ |
| 3章 筋系 身体を動かすしくみ | 11章 皮膚と膜・体温調節 身体を守るしくみ |
| 4章 血液 物質を運搬するしくみ | 12章 免疫系 身体を守るしくみ |
| 5章 循環器系 物質を運搬するしくみ | 13章 内分泌系 内部の環境を整えるしくみ |
| 6章 呼吸器系 酸素を取り入れて二酸化炭素を排出するしくみ | 14章 生殖器系 子孫を残すしくみ |
| 7章 腎泌尿器系 尿を作るしくみ | 15章 事例問題 循環器系/呼吸器系/内分泌系/消化器系/神経系 |

ナーシング・グラフィカ『解剖生理学 第5版』
に準じた章構成に刷新!
教科書とあわせて活用すれば、
より理解が深まります! ぜひご活用ください!



自学自習に最適



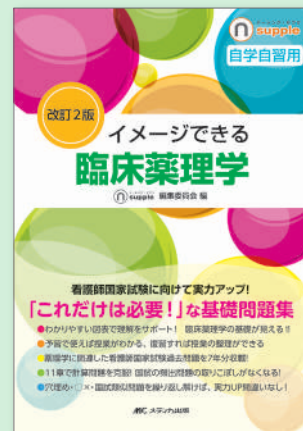
“症候マップ”で
症例と疾患の
つながりや
全体像を把握

ナース・サブリ
改訂2版
**イメージできる
病態生理学**
定価2,640円
(本体2,400円+税10%)
●B5判 ●200頁
ISBN978-4-8404-6211-2



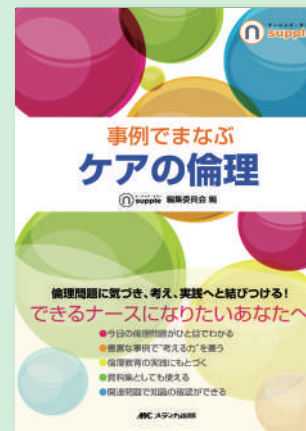
生化学と栄養学を
組み合わせて学び
理論と実践を
結びつけて学習

ナース・サブリ
改訂2版
**イメージできる
生化学・栄養学**
定価2,200円
(本体2,000円+税10%)
●B5判 ●128頁
ISBN978-4-8404-7222-7



薬理学が
楽しくなる
“使える”
副読本!

ナース・サブリ
改訂2版
**イメージできる
臨床薬理学**
定価2,420円
(本体2,200円+税10%)
●B5判 ●184頁
ISBN978-4-8404-7575-4



豊富な
事例で
“考える力”
を身につける!

ナース・サブリ
改訂2版
**事例でまなぶ
ケアの倫理**
定価2,420円
(本体2,200円+税10%)
●B5判 ●176頁
ISBN978-4-8404-5755-2

特長

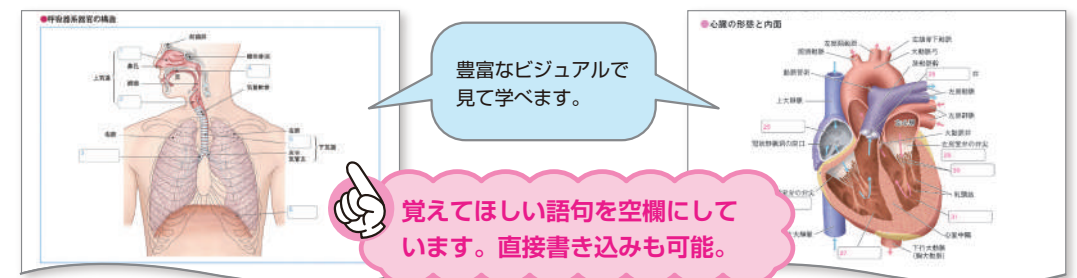
- 図版を豊富に掲載し、しっかりとイメージしながら学習を進めることができます
- これだけは必ず学ぶべき知識を、繰り返し問題を解くことで身につけられるようにできおり、予習・復習にも活用できます
- 看護師国家試験に向けて基礎学力を養うことができます

使い方

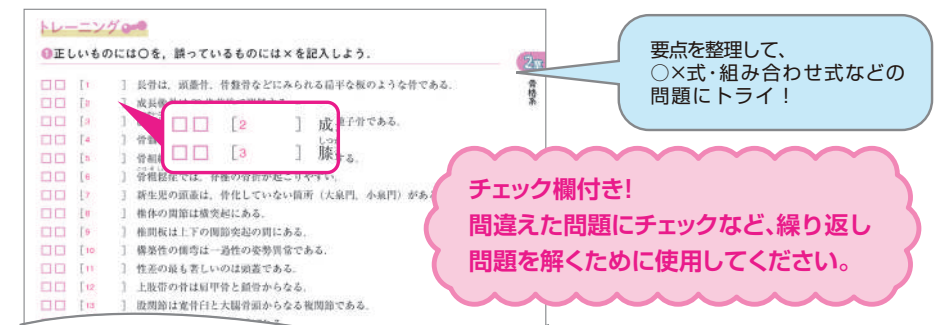
- ビジュアルチェック・要点整理からトレーニング・実力アップへとステップ・バイ・ステップ「3Step学習法」で学習する方式をとっています!
- 問題にチャレンジする前に「この章の学習ポイント」を読み、これから勉強する内容をイメージしてください

★脳に染みこむ 3Step学習法 覚え込むために、問題を国試出題頻度に応じて、3段階で展開します

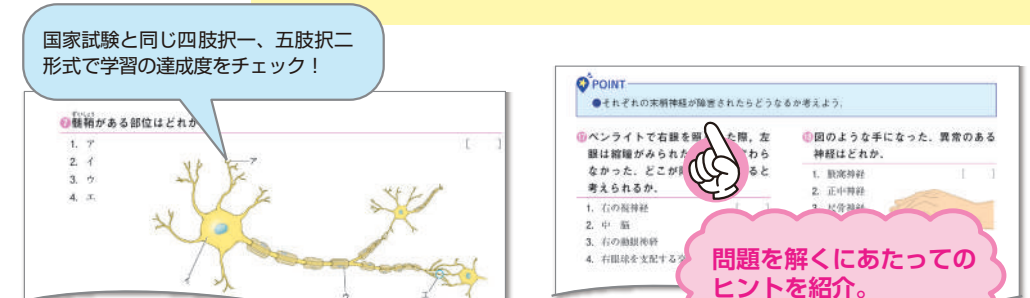
Step 1 知識の獲得 ビジュアルチェック&穴埋め問題で学習!



Step 2 知識の固定 ○×問題で知識を定着



Step 3 知識の再生 実力チェックで総仕上げ!

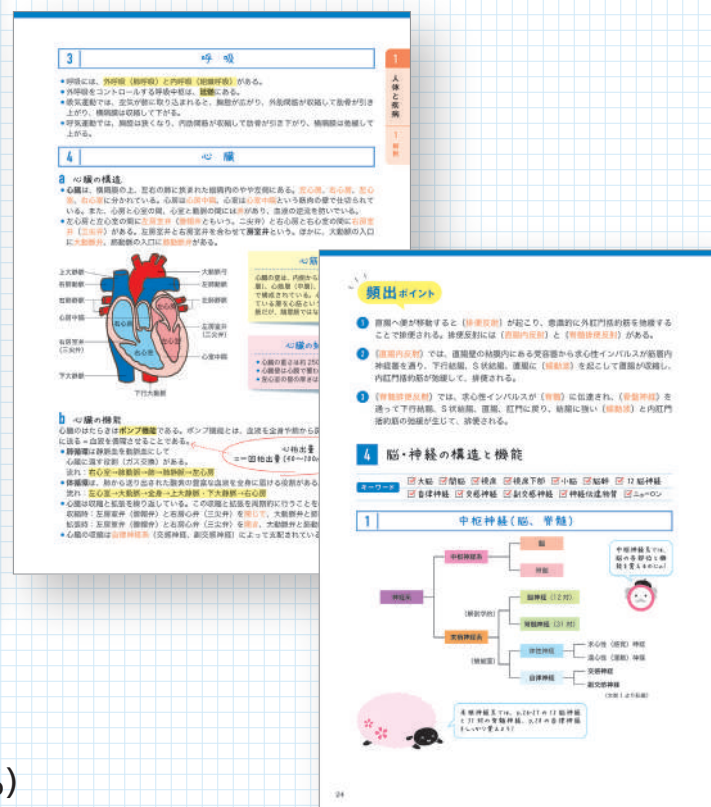


看護師国家試験対策ブック

必修問題も一般問題もこれ1冊でバッチリ！

ここは絶対〇をとる！
看護師国家試験頻出ポイント

まるカン2024



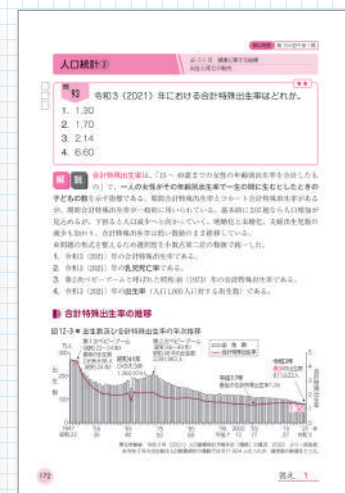
まるカン編集委員会 編著

定価2,200円（本体2,000円＋税10%）
A5判／328頁 ISBN978-4-8404-8181-6

- 過去10年分の看護師国家試験で、**正答率80%以上**の問題から知識を凝縮！
- カラー図解&穴埋め問題**で重要ポイントをわかりやすく解説
- 全領域を1冊でカバー**。日々の学習や国試前の総まとめにも！
- スキマ時間にスマートフォンで勉強できる「**ひっかけ問題**」付き！

法律・社会保障・統計等の分野にテーマを絞り込み！

これで突破！
社会保障&関係法規2024



- 試験傾向を徹底分析！頻出の出題テーマをくまなくピックアップ
- 保助看法、感染症法、保険制度、年金、人口動態など、重要項目を明快にレクチャー！

西田 幸典／和泉澤 千恵 編著

定価1,760円（本体1,600円＋税10%）A5判／208頁
ISBN978-4-8404-8182-3

必ず8割をとらないといけない必修問題対策に！

必修問題まんてんGET!



- 「よく出る」マークで頻出項目がひと目でわかる！
- 近年の出題傾向を的確にとらえたオリジナル予想問題が充実！

看護師国家試験対策研究会 編

定価1,540円（本体1,400円＋税10%）A5判／256頁
ISBN978-4-8404-8183-0

新しい時代の
大好評シリーズ

オ－ルカラー

かんテキ 1冊で疾患・患者対応のすべてがわかる！

● 難しい医学用語・表現いっさいなし！ ● 図解・イラスト1,200点超！

消化器

リアルな臨床現場で本当に必要な知識がつかめる！



かんテキ 消化器

4コママンガと解剖イラストでベッドサイドがイメージできる！臓器別の知識に加えて、消化器疾患患者の対応に必要な「横断的ケア」も深まる。

畑 啓昭／
久保 健太郎 編集

定価3,740円(本体3,400円+税10%)

● B5判／448頁

● ISBN978-4-8404-7589-1

循環器

病態生理や必要な対応が感覚的にわかる！



かんテキ 循環器

循環器疾患の仕組みを“たとえ”をふんだんに使って視覚化！リアルな会話例付きの症例で治療・ケアの進め方がイメージできる！

大八木 秀和 監修
宮川 和也 編集

定価3,740円(本体3,400円+税10%)

● B5判／456頁

● ISBN978-4-8404-6921-0

脳・神経

退院後までの流れがストーリーでわかる！



かんテキ 脳神経

発症から退院後までの疾患・治療・ケアの流れが症例で学べる！実寸大の脳のシェーマで解剖や病態生理が理解できる！

岡崎 貴仁／
青木 志郎 編集

定価3,740円(本体3,400円+税10%)

● B5判／432頁

● ISBN978-4-8404-6922-7

整形

1分でぜったい必要なことだけ覚えられる！



かんテキ 整形外科

「1分間でコレだけは覚えるコレだけシート」で疾患の重要ポイントを3つに厳選！新人ナースから研修医レベルまで“実践知のみ”を網羅！

渡部 欣忍 編集

定価4,180円(本体3,800円+税10%)

● B5判／504頁

● ISBN978-4-8404-6923-4

テーマ別
看護技術入門書

オ－ルカラー

教科書の知識と現場のコツが一冊に！ 実習のイメージトレーニングに最適！

呼吸器

先輩ナースの書きこみがぜんぶのってる！
コツぶっくす

人工呼吸器



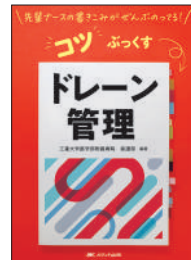
定価1,980円(本体1,800円+税10%)

● B5判／116頁 ● ISBN978-4-8404-7523-5

手術・麻酔

先輩ナースの書きこみがぜんぶのってる！
コツぶっくす

ドレーン管理



定価1,980円(本体1,800円+税10%)

● B5判／128頁 ● ISBN978-4-8404-7524-2

基本的な解説を
先輩が伝授！
脳神経、耳鼻咽喉科、
循環器、消化器、泌尿
器、整形外科と、全身
のドレーンをまとめて
解説！

三重大学
医学部附属病院
看護部 編著

水・電解質・輸液

先輩ナースの書きこみがぜんぶのってる！
コツぶっくす

輸液



定価1,980円(本体1,800円+税10%)

● B5判／124頁 ● ISBN978-4-8404-7525-9

きっと困ったときの
助けになる強い味方！
輸液の投与ルート・手
技から、薬剤の知識、
輸液中の患者ケアのポ
イントまで、ナースに
必要な輸液のきほん
をかみくだいて解説！

日本赤十字社
和歌山医療センター
看護部 編著

困ったときの
秘伝ノート！

笑って学べる看護技術の大ヒット書籍「ズルカン」

● 全編手描きのわかりやすい解説 ● 先輩ナースのアドバイスが満載！

看護技術

ズルいくらいに 1年目を乗り切る看護技術



定価1,980円(本体1,800円+税10%)

● A5判／176頁 ● ISBN978-4-8404-6493-2

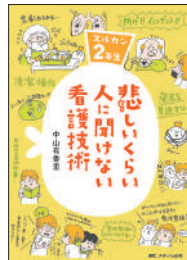
先輩が残してくれた
ナイショの手描き
ノート

看護技術の手順を全
編手描きで解説。ポ
イントやアドバイスを
満載で、臨地実習や
現場に出たときに困
らない！

中山 有香里 著

看護技術

悲しいくらい 人に聞けない看護技術



定価2,200円(本体2,000円+税10%)

● A5判／176頁 ● ISBN978-4-8404-6857-2

手技のコツや
ポイントが見て
わかる！

教わったことはあるけ
れど実施する機会の
少ない手技を中心に、
全編手描きで楽しく
わかりやすく解説！

中山 有香里 著

看護技術

自分閻魔帳



定価2,420円(本体2,200円+税10%)

● A5判／184頁 ● ISBN978-4-8404-7264-7

今度の舞台は
「根拠地獄」だ！
シリーズ第3弾ついに
登場！「なんとなく」
知っている、できてい
るけれど、「なぜか」
と聞かれると「ん、ん
ん～？」となる内容を
取り上げる。

中山 有香里 著

各診療科の
基本を網羅！

オ－ルカラー

写真・イラストを用いた超ビジュアル解説で 現場のイメージがパッとつかめる！

循環器

NEWはじめての循環器看護



循環器の基本を網羅

山下 武志 監修
公益財団法人
心臓血管研究所
付属病院 編著

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／152頁

● ISBN978-4-8404-7872-4

脳・神経

NEW

NEWはじめての脳神経外科看護



復習・指導用テキスト
にも最適！

横井 靖子 編著

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／160頁

● ISBN978-4-8404-8184-7

手術・麻酔

NEWはじめての手術看護



周術期における
ケアの根拠が明確に！

武田 知子 編著

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／192頁

● ISBN978-4-8404-7850-2

整形

NEW

NEWはじめての整形外科看護



豊富な写真やイラストで
必須知識を解説

原 俊彦 監修

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／160頁

● ISBN978-4-8404-8192-2

消化器

NEW

NEWはじめての消化器外科看護



理解度が確認できる
WEBテスト付き！
国立研究開発法人国立国際
医療研究センター病院
外科・看護部 編著

定価2,970円

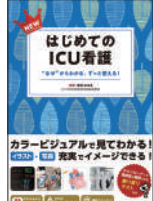
(本体2,700円+税10%)

● B5判／168頁

● ISBN978-4-8404-8185-4

ICU・CCU

NEWはじめてのICU看護



要点がパッとつかめる&
根拠がわかる

石井 はるみ 編著

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／160頁

● ISBN978-4-8404-7897-7

透析

NEW

NEWはじめての透析看護



先輩ナースの経験に
根ざしたコツが満載

北村 健一郎 監修
富樫 たつ子 編集

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／176頁

● ISBN978-4-8404-8173-1

母性看護

NEWはじめての婦人科看護



特徴や基礎知識から実践
まで網羅

永野 忠義 編著

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／160頁

● ISBN978-4-8404-7900-4

NICU

NEWはじめてのNICU看護



NICUで求められる
安全かつ繊細で細やかな
看護がわかる

佐藤 真由美 編著

定価2,970円

(本体2,700円+税10%)

● B5判／160頁

● ISBN978-4-8404-7860-1

実習に役立つ

配属科別入門書

いちばん大事なポイントをギュッと凝縮！
話し言葉の解説でサラッと読める！

消化器

消化器に配属ですか？！

解剖・疾患から術後の早期離床の進め方まで網羅！

久保 健太郎 編著

定価2,640円
(本体2,400円＋税10%)

●B5判／120頁

●ISBN978-4-8404-7270-8

ICU・CCU

ICUに配属ですか？！

ICU看護のまず押さえておくべき要点を解説！

市場 晋吾 監修

定価2,640円
(本体2,400円＋税10%)

●B5判／128頁

●ISBN978-4-8404-6929-6

病理・薬理・微生物

NEW

大阪弁でゆるく楽しく病態生理の苦手を克服

そうやったんか！
ケアの根拠がわかる
病態生理学 疾患&症状24

病態、症状&症候、治療、ケアまでを、わかりやすいイラストと大阪弁の会話調で快刀乱麻に斬る！

川畑 龍史／
濱路 政嗣 著

定価3,080円(本体2,800円＋税10%)

●A5判／240頁

●ISBN978-4-8404-8174-8

ストーマ

基本・手技・退院指導が写真でよくわかる！

ストーマケア
はじめてBOOK

ストーマの種類や装具・アクセサリーの分類からストーマサイトマーキング、装具の選択・交換、スキンケア、患者指導まで、ストーマケアの基本を一冊に凝縮！

倉田 順子／
片山 育子／
河村 光子 著

定価2,200円(本体2,000円＋税10%)

●B5判／104頁

●ISBN978-4-8404-7902-8

循環器

循環器に配属ですか？！

循環器看護のはじめの一歩を丁寧にサポート

猪子 森明 編著

定価2,640円
(本体2,400円＋税10%)

●B5判／128頁

●ISBN978-4-8404-6592-2

脳・神経

脳神経外科に配属ですか？！

脳外病棟に必須の知識を網羅！

井上 亨 監修

定価2,640円
(本体2,400円＋税10%)

●B5判／120頁

●ISBN978-4-8404-6855-8

看護技術

NEW

55本の動画で身体所見がばっちり見える！

外来でも病棟でもこの1冊
だけでいい！
フィジカルアセスメント

外来や病棟でよく遭遇する“ホンモノ”の所見動画・写真が満載の本書が、「学びにくい」「教えない」を解消。

橋本 忠幸 著

定価2,860円(本体2,600円＋税10%)

●B5判／128頁

●ISBN978-4-8404-8171-7

看護技術

ダウンロードできるトレーニング事例集つき！

アセスメントに自信がつく
臨床推論入門
看護の臨床判断能力を高める
推論トレーニング

病態や疾患などの「知識」と目の前の患者の「症状」を結び付けるための思考プロセスとなる「推論技術」の基礎を身近な事例で学ぶ。

小澤 知子 編著

定価2,750円(本体2,500円＋税10%)

●B5判／112頁

●ISBN978-4-8404-6872-5

手術・麻酔・ICU

手術室に配属ですか？！

手術看護の必須ポイントが押さえられる！

廣瀬 宗孝 監修

定価2,640円
(本体2,400円＋税10%)

●B5判／120頁

●ISBN978-4-8404-6850-3

整形

整形外科に配属ですか？！

整形外科看護の“これだけ！”を厳選

独立行政法人
地域医療機能推進機構
大阪病院 編著

定価2,640円
(本体2,400円＋税10%)

●B5判／112頁

●ISBN978-4-8404-6594-6

注射・くすり

NEW

SNS総フォロワー数18万人「ナースのメモ帳」待望の書籍化！

薬の使い分けがわかる！
ナースのメモ帳
こんなときはどれを選ぶ？
薬剤師さんと一緒に作った薬のハンドブック

128薬剤を比較し、場面や患者さんの状態に応じた使い分けがひと目で分かる。「なぜ？」が知りたいときにパッと開けるお守りに！

はっしー／
木元 貴祥 著

定価1,980円(本体1,800円＋税10%)

●A5判／224頁

●ISBN978-4-8404-8205-9

看護教育

日本看護学校協議会推薦図書！

改訂4版
看護学生のための
ヘルス・アセスメント
・ハンドブック

食生活、運動、睡眠、たばこ、セクシュアリティ・性感染症、健康に関わる注意事項など、看護学生に必要な知識が満載。

池西 静江 編集

定価1,210円(本体1,100円＋税10%)

●A5判／96頁

●ISBN978-4-8404-4029-5

看護管理・クリニカルパス

NEW

パッと見てわかる・社会人基礎力を育てる
新プリセプター読本 改訂3版
見開きで知りたいことがパッと一目でわかる

人生100年時代に求められる社会人基礎力の解説を加え、実地指導者・教育担当者が身につけておきたい、指導に役立つ知識を紹介！

永井 則子 著

定価3,080円(本体2,800円＋税10%)

●AB判／212頁

●ISBN978-4-8404-8142-7

看護研究

改訂5版

看護研究サポートブック

計画書がうまくいけば看護研究はほぼ完成！
ダウンロードしてすぐに使えるワークシートつき

オリジナルワークシートを用いることで、自然と看護研究のプロセスを踏みながら、看護計画計画書が作れるよう構成されている。また、看護研究の具体例も豊富に掲載し、書き方などがイメージできるよう工夫されている。

足立 はるゑ 著

定価3,080円(本体2,800円＋税10%)

●B5判／220頁

●ISBN978-4-8404-8136-6

検査・画像診断・ME機器

NEW

ナースのための超入門
頭・胸・腹 X線・CT画像
に挑戦！

画像で疾患理解UP
看護の大きな助けに
日々接することの多いX線・CT画像について、頭・胸・腹部別に正常画像と比べながら読み取れる！

山田 直樹 著

定価3,080円(本体2,800円＋税10%)

●B5判／176頁

●ISBN978-4-8404-8194-6

糖尿病

改訂3版 糖尿病患者の
セルフマネジメント教育
エンパワメントと自己効力

わかる！使える！
やる気高める！
糖尿病患者への教育について、「エンパワメント」「自己効力」を用いた援助方法を解説。糖尿病患者へのアプローチが変わる一冊！

安酸 史子 著

定価3,520円(本体3,200円＋税10%)

●B5判／200頁

●ISBN978-4-8404-7261-6

看護教育

NEW

個別指導や参加型研修に役立つ120のキーワード
第2版 看護現場で使える
教育学の理論と技法

事例・まとめ・ワークで学び&実践力UP！
日々の後輩指導や教育・研修担当者など、幅広い用途に対応。ポストコロナでの看護教育を、より実践的&魅力的にアップデート！

中井 俊樹 編著

定価3,300円(本体3,000円＋税10%)

●B5判／160頁

●ISBN978-4-8404-8206-6

看護教育

改訂2版

臨地実習指導サポートブック

経験に基づく実習指導の具体的ヒントを紹介

自信をもって実習指導ができるようになる実践書。学生にこの病棟で働きたいと思ってもらえる実習指導はこの一冊から。看護基礎教育改正カリキュラムに対応。

足立 はるゑ／
堀井 直子 著

定価2,860円(本体2,600円＋税10%)

●A4変型判／176頁

●ISBN978-4-8404-8135-9

看護技術

NEW

「わかりづらい」のはあなたのせいだった！？
患者指導・保健指導
説明10か条

説明例や専門用語の言い換えリスト付き！
「わかってもらえている気がしない」「何度も同じことを聞かれる」…。患者指導や保健指導後にこう感じるあなたのための10か条！

松本 千明 著

定価2,200円(本体2,000円＋税10%)

●A5判／112頁

●ISBN978-4-8404-8163-2

整形

超図解で面白いほど頭に入る
ふんわり 見るだけ 整形外科

整形外科を愉快に
まとめて楽しく学ぼう！
整形外科医として30年以上の臨床経験をもった著者が編み出した整形外科のまとめかた・覚え方が一冊に凝縮！イラスト700点で視覚的に理解！

岡野 邦彦 著

定価3,080円(本体2,800円＋税10%)

●B5判／176頁

●ISBN978-4-8404-7550-1

感染症・感染管理

NEW

「感染ってよくわからない」
初心者さんに伝える！感染対策“教え方”ブック
すぐダウンロードできるイラストと
指導ツールが99点！

Q&Aなので指導のポイントがすぐわかる！
高齢者施設や療養型病院などのスタッフに直接指導している著者が、自らの経験をもとに、「いかにわかりやすく伝えるか？」を解説。

柴谷 涼子 著

定価4,180円(本体3,800円＋税10%)

●B5判／168頁

●ISBN978-4-8404-8179-3

看護理論

メディカ・マイブックシリーズ1

現場で活かせるベースの考え方
改訂2版 やさしい看護理論

看護理論を臨床で
使えるようやさしく
解説
ナイチンゲール、ヘンダーソン、オレム、ロイなどの代表的な看護理論を解説。読みやすい文章で看護理論が理解できる。

城ヶ端 初子 著

定価1,540円(本体1,400円＋税10%)

●A5判／180頁

●ISBN978-4-8404-1418-0

耳鼻咽喉科

ぎゅっと耳鼻咽喉科看護
Web解説動画11本付

ぎゅっとまとめシート・
ポイントで時短学習
病棟や外来で、QOLに大きくかかわる耳鼻咽喉科の疾患や治療、幼児から高齢者まで幅広い患者さんを支える看護の知識を凝縮した一冊！

東野 正明 編
大阪医科大学病院
耳鼻咽喉科・頭頸部外科病棟 著

定価2,970円(本体2,700円＋税10%)

●B5判／176頁

●ISBN978-4-8404-7883-0

がん看護・疼痛管理・ターミナルケア

図表&イラスト&手技動画でメモ“はじめてさん”にすぐ役立つ！
ハジケモ～がん薬物療法の
看護のポイントがわかる

WEB動画で実際の
手技も確認できる！
抗がん薬の扱い方やCVポート管理など、はじめてがん薬物療法に携わるナースのために、写真・イラストでやさしく解説。

浅野 耕太 著

定価2,970円(本体2,700円＋税10%)

●B5判／164頁

●ISBN978-4-8404-7588-4

副読本に最適

母性看護 NEW

これでいいんだ！
妊産婦の生活と育児に寄りそう
メンタルヘルスケア



これでいいんだ！
妊産婦の生活と育児に寄りそう
メンタルヘルスケア

セルフケア看護モデルで10の事例を解説
セルフケア評価のアセスメントがひとめでわかる！看護職が「これでいいんだ！」と自信を持って支援できるようになるための一冊。
玉木 敦子 編著
渡邊 博幸 医学監修

定価3,850円(本体3,500円+税10%)
●B5判／224頁 ●ISBN978-4-8404-8150-2

母性看護

出生前診断と
選択的中絶のケア
日常診療で妊婦・家族ときちんと向き合うための基本がわかる



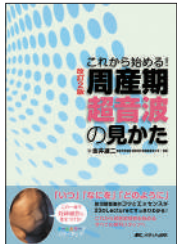
出生前診断と
選択的中絶のケア

4種類の患者さん説明シートWEBダウンロード付き
臨床遺伝学の基礎知識から出生前診断の実際、遺伝カウンセリング、妊娠中期中絶の医療処置・術後のケア、中絶後のグリーフケアを解説。
室月 淳 著

定価2,640円(本体2,400円+税10%)
●B5判／144頁 ●ISBN978-4-8404-7521-1

助産

これから始める！
改訂2版
周産期超音波の見かた

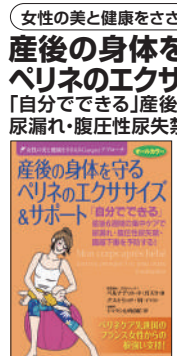


これから始める！
周産期
超音波
の見かた

胎児超音波のコツとポイントをまるごと理解
基本から少し専門的な知識までを、23のLectureですっきり解説。判読に必要な最新情報を追加し、「いつ」「なにを」「どのように」がわかり、豊富な画像がスキルアップを後押し！
金井 雄二 著

定価3,300円(本体3,000円+税10%)
●B5判／164頁 ●ISBN978-4-8404-5843-6

助産



産後の身体を守る
ベリネのエクササイズ&サポート

産後の体を自分でケアするガイドブック
「産後の身体」を保護しながら、筋肉を再構築するための具体的なケア、ベリネ（骨盤底筋群）のエクササイズなど解説。
ペルナデット・ド・ガスケ 著
シャラン山内 由紀 訳

定価3,960円(本体3,600円+税10%)
●A5判／256頁 ●ISBN978-4-8404-7583-9

助産

大事なサインを見逃さない！
改訂4版 胎児心拍数
モニタリング講座



胎児心拍数
モニタリング
講座

CTGとNSTが基礎からわかる決定版！
累計24,000部の大好評書籍！症例にそって各波形の「定義」「臨床的意義」が示され、臨床に役立つ。波形の読み方演習問題冊子&ダウンロード付き。
藤森 敬也 著

定価3,520円(本体3,200円+税10%)
●B5判／226頁 ●ISBN978-4-8404-7822-9

周産期医学

J-CIMELS公認講習会ベーシックコーステキスト
産婦人科必修
母体急変時の初期対応 第3版



母体急変時の
初期対応

母体救命ベーシックコースのテキスト！
症例を用いたシミュレーションで、急変発見から高次施設への搬送、もしくは集中治療につなぐまでの母体救命対応が学べる。
日本母体救命システム普及協議会／京都産婦人科救急診療研究会 編著

定価5,280円(本体4,800円+税10%)
●B5判／368頁 ●ISBN978-4-8404-7188-6

母性看護

実践！外国人妊産婦
対応マニュアル



外国人妊産婦
対応マニュアル

経験豊富な助産師の知恵が詰まった一冊
経験豊富な助産師らがポイントを伝授。導入部のマンガから場面ごとに解説されてイメージしやすい！
高橋 弘枝 監修
一般社団法人 大阪府医師会
周産期医療委員会 医学監修

定価2,750円(本体2,500円+税10%)
●B5判／136頁 ●ISBN978-4-8404-7560-0

助産

くすこれ
助産師のための薬これだけ
秒でひけてケアにつながる



助産師
のための薬これだけ

必須知識をコンパクトに収めた、助産師必携本
妊娠期、分娩時、産褥期、新生児でよく使われる薬剤&ワクチンに絞っているの、調べる時もスピーディ。
中田 雅彦 編著

定価2,640円(本体2,400円+税10%)
●A6変型判／264頁 ●ISBN978-4-8404-7549-5

小児医学／小児看護

図解とQ&Aでここまで分かる
改訂2版 ステップアップ
新生児循環管理



ステップアップ
新生児
循環管理

図解とQ&Aでここまで分かる
循環管理でよく出会う薬剤&略語一覧付き
豊富なビジュアル図解と分かりやすい解説で好評を得た我が国初の新生児循環管理の実践書に、最新の知見を追加してパワーアップ！
与田 仁志 編著

定価4,950円(本体4,500円+税10%)
●B5判／408頁 ●ISBN978-4-8404-7569-3

小児看護

with NEO別冊 るNEO
病態・ケアマップでわかる！
きほんの新生児疾患21



きほんの
新生児疾患
21

新生児疾患を学ぶ新人ナースを強カアシスト
症状、検査、ケアポイントなどの流れをチャートでまとめた「病態・ケアマップ」で、21の代表的な新生児疾患を整理しながら学べる！
高橋 大二郎 編著

定価3,300円(本体3,000円+税10%)
●B5判／180頁 ●ISBN978-4-8404-7203-6

小児看護

家族への説明に使える！イラストでわかる
オールカラー最新2版
新生児の疾患・治療・ケア



新生児の
疾患・
治療・
ケア

新生児スタッフ必携書！
待望の最新カラー版
家族への説明にそのまま使えるイラスト満載のページと、医療者が押さえておきたい専門知識をまとめたページで構成。
楠田 聡 監修

定価4,620円(本体4,200円+税10%)
●B5判／336頁 ●ISBN978-4-8404-5790-3

小児看護

患者説明にそのまま使える／
不安なパパ・ママにイラストでやさしく解説
改訂2版
こどもの心臓病と手術



こどもの
心臓病と手術

先天性心疾患のこどもと家族をサポート
基本的な話、疾患・手術・入院から退院までの流れなどをイラストを中心に解説。術後、大人になるまでの注意点も新しく追加。
立石 実 著
小出 昌秋 監修

定価2,860円(本体2,600円+税10%)
●B5判／128頁 ●ISBN978-4-8404-7251-7

小児看護

NICU看護
myポケットマニュアル



NICU看護
myポケットマニュアル

ポケットにサッと
新生児看護の
エッセンスを
NICU看護の核となる臨床知識・技術をコンパクトにまとめた頼れる一冊！要点を押さえた親切なカラー図解を交えて解説。
國島 美穂／小西 美樹／
平岩 美緒／古田 恵香 編著
北東 功 医学監修

定価3,520円(本体3,200円+税10%)
●新書判／368頁 ●ISBN978-4-8404-7272-2

小児看護

with NEO別冊 るNEO
こわくない・泣かさない
赤ちゃんの検査ずかん
デキる先パイの思考回路、まるみえスキャン



赤ちゃんの
検査ずかん

新人ナースに必要な実践知識がイラストで「見て」わかる！「デキる先輩ナースはどこを見て・何を考え・どう行動するか」も押さえられる一冊！
飯高 絵里子 編著

定価2,970円(本体2,700円+税10%)
●A5判／184頁 ●ISBN978-4-8404-7824-3

小児看護

豊富な写真で正常所見と疾患がわかる
新生児の正常・異常
みきわめブック 定期産児編



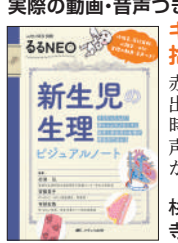
新生児の
正常・異常
みきわめブック

症状・所見とアセスメントの要点がわかる
豊富な写真で、正常のバリエーションや異常所見、疾患を提示し、さらに、観察時の照明や確認の触診方法などポイントを丁寧に解説。
田中 太平 著

定価3,080円(本体2,800円+税10%)
●B5判／128頁 ●ISBN978-4-8404-6881-7

小児看護

with NEO別冊 るNEO
新生児の生理 ビジュアルノート
呼吸音、原始反射、心雑音…etc
実際の動画・音声つき！



新生児の
生理
ビジュアルノート

キーワード解説の
読み読みで要点理解！
赤ちゃんの生理を胎児期、出生時の適応、新生児期と時系列で整理！動画&音声教材で、より臨床につながる知識を深められる！
杉浦 弘／齊藤 貴子／
寺部 宏美 編集

定価3,080円(本体2,800円+税10%)
●A5判／200頁 ●ISBN978-4-8404-8145-8

周産期医学

実践！小児・周産期医療現場の
災害対策テキスト

いま、小児周産期リエゾンと共に未来を守る



ダウンロードできる
アクションカードつき！
実践！小児・
周産期医療現場の
災害対策
テキスト
いま、
小児周産期
リエゾンと共に
未来を守る

経験者からの
生きた教訓がここに！
DLできるアクション
カードつき！
「DMATとは？」「EMIS、PEACEとは？」など、災害医療でまず知っておくべき基本知識から、産科病棟・新生児病棟などでの実際の対応、平時の備えまで学べる1冊。各項目の冒頭にあるチェックリストで大事なポイントを整理でき、箇条書きの解説でサクッと理解！
岬 美穂／和田 雅樹／
海野 信也 監修

定価9,900円(本体9,000円+税10%) ●B5判／320頁 ●ISBN978-4-8404-7574-7



デジタル看護教科書[®] DIGITAL 2024 NURSING GRAPHICUS

デジタルナースング・グラフィカ

ナーシング・グラフィカ全巻[※]がこの1台に！

学生の自学自習が進む！アダプティブな看護教育を実現できる！

※2024年版（iPad版のみ販売）の収載テキスト巻数は計52巻で、冊子版では販売終了の「健康の回復と看護」計7巻が含まれております。

ココがメディカだけ！

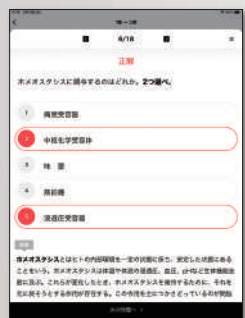
反転学習にも最適！動画約472点収録！



- ・物質や目で見るできない体内などはCGで見て学べ、イメージすることができます。
- ・看護手技や実習風景も収録。

反転学習で活用すれば討論やグループワーク、教員の指導・学生の質問時間を確保できる！

約3,500題の国家試験対策問題収録！



- ・キーワードからの問題検索、問題本文のキーワードから教科書本文検索ができます。

日々の講義と連動した国家試験対策が可能。予習・復習・確認テストに役立つ！

国家試験対策問題の成績集計・学校独自問題の配信可能



- ・学生は学内順位がわかり、学習の動機づけになります。
- ・教員は各学生の進捗状況などが確認できます。

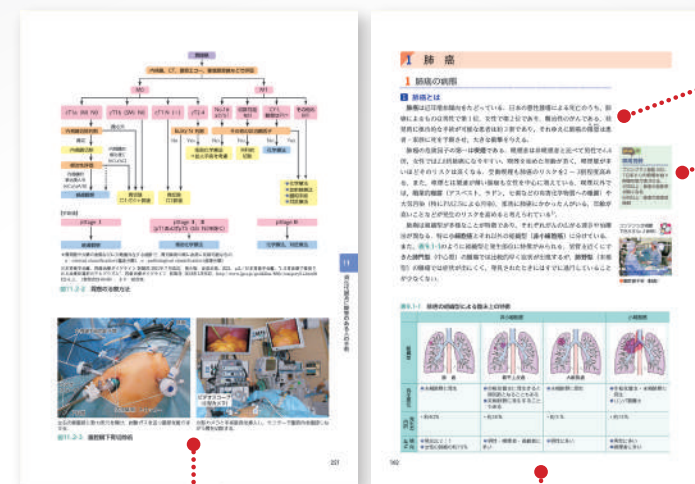
オンライン授業での課題配信・提出・自動採点・成績一覧確認などに最適！

2024年度版は2024年3月刊行予定！



2024年版は 改訂 8 巻更新

紙面構成も一新！より読みやすくなりました！



UDフォントを使用
読みやすく！

plusα、用語解説
などが充実！

周辺知識で理解を深める

写真やイラスト・図表は
大きくしっかり掲載！



商品概要

デジタル ナーシング・グラフィカ 2024年版 [iPad版]

価格 97,680円(本体88,800円+税10%) (全巻セットのみの販売になります)

仕様：iPad専用アプリ
容量：約20GB（別途、閲覧・学習用データとして数GB使用場合があります。）
内容：看護基礎教育テキスト『ナーシング・グラフィカ』52巻、各巻関連動画約472点、問題集(約3,500題)
搭載機能：閲覧、ページリンク、映像表示、検索（総索引・全巻検索）、簡易辞書、マーカー、ノート、メモ、しおり、マイファイル（学習管理）、テスト管理システム

◎ ご使用になられる場合は、iPad OS16以上がインストールされたiPadを推奨します。iPad OS17までのiPadで動作確認済みです。iPadはApple Inc.の商標です。
本アプリ及び、次年度版アプリは認可先（Apple Inc.）の承認基準などの変更により、バージョンアップやリリースの可否・時期が左右されます。その場合、いかなる責任も負いかねますのでご了承ください。

「デジタル ナーシング・グラフィカwindows版」は2023年版をもちまして販売終了となりました。

詳しくはメディカ出版 基礎教育営業課までお問い合わせください。▶▶▶ 基礎教育営業課 06-6398-5039

※デジタル ナーシング・グラフィカ2024に関するデザイン・意匠・内容を含め2023年10月現在のものです。予告なく変更となる場合がありますので、ご了承ください。「デジタル看護教科書[®]」は株式会社メディカ出版の登録商標です。

授業の質向上 & 業務負担軽減をサポートします！

メディカ出版 看護教員向け web サイト

ラポール

<https://ml.medica.co.jp/rapport/>

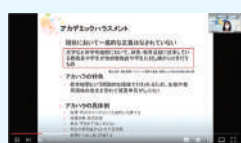


メディカ ラポール 検索

01

自身の知識習得に！授業の質向上に！ 資料・セミナー

＞ 指導の参考に



#パワハラ・アカハラ

＞ 国家試験対策



#実習指導

＞ 国家試験対策



#国試後総評

＞ 国家試験対策



#時期別指導



すべて無料

月2回配信予定

＞ ICT教育のヒント



＞ 他校の取り組み



＞ タイムリーな情報収集



#Z世代

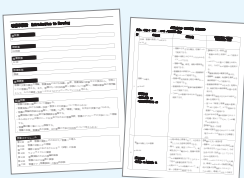


#GIGAスクール構想

02

授業支援ツール

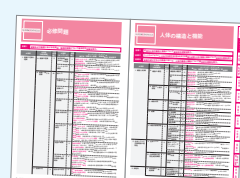
[シラバス・授業計画案]



授業準備の短縮・
効果的な授業の
実現に！

03

出題基準対照表



日々の授業や
国家試験の出題
傾向の参考に！

04

国家試験対策

[活用例・ご利用ページほか]

05

製品一覧

[副読本・学習参考書情報ほか]

忙しい先生方を
サポート！

LINEなら資料&最新情報をいち早く受け取れます！

LINE 公式アカウント 友だち募集中！

MC

ラポールコミュニティ

まだの方はぜひ
お友だち登録を！

登録
無料

LINEアプリの「友だち追加」で、右記QRコードを読み込み、
「ラポールコミュニティ」を追加してください。
LINEの検索画面にて「ラポールコミュニティ」と検索して追加も可能です。



MC メディカ出版 看護教員向け新WEBサービス

看護教員の皆さまが共に成長しあい、 看護教育力を高めあえる場と話題を提供！

看護教育力 コミュニティ

看護をとりまく環境の変化をとらえ、
著者の先生方・採用校の先生方・メディカ出版の3者間で、
「生きた情報」を相互的に交換できる会員制のWEBサービス

会員
限定

ナースング・グラフィカ、
デジタル ナースング・
グラフィカ、BeNs.いずれか
採用校の教員様限定 **無料**

情報
収集

教育力UPにつながるテーマ
授業、実習、国家試験対策、
進路・生活指導、自己研鑽など

交流

テーマ記事に「いいね」や
コメント投稿ができる

※記事やコメントの投稿は当社で確認・承認後公開になります。



※画像は2023年10月現在の情報です。

記事への質問などを投稿したり、
他の方のコメントを見たり、
交流することでより理解が深まり、
新しい発見やヒントに！
ぜひお気軽にコメントください！



会員登録フォーム

2024年1月31日までは先行オープンとして
上記商品採用有無にかかわらず、ご利用
いただけます。

会員登録
無料！

ご利用希望の方は **こちら** >>



ナーシング・グラフィカ

NURSINGGRAPHICUS

MC 株式会社 **メディカ出版**

〒532-8588 大阪市淀川区宮原 3-4-30 ニッセイ新大阪ビル 16F

お問い合わせはこちら

メディカ ラポール

Q 検索



<https://ml.medica.co.jp/rapport/>

●ナーシング・グラフィカ オフィシャルサイト●

<https://store.medica.co.jp/n-graphicus.html>