

国際交流委員会からのお知らせ (NANDA-Iの報告)

国際交流委員会 委員長 本田 育美 (名古屋大学)

2018年NANDA-I(NANDA International)大会が、6月13~15日、米国・ボストンにて開催されました。

テーマは、「Nursing Diagnosis and Knowledge Development:New Beginnings(看護診断と知識開発:新たな幕開け)」です。NANDA-Iとボストン・カレッジ看護学部とが共同運営する研究所「The Marjory Gordon Program for Clinical Reasoning and Knowledge Development(マージョリー・ゴードン:臨床推論と知識開発プログラム)」の展望が発表され、エビデンスレベルが不確かな約70種類の看護診断に関する研究が説明されるなど、NANDA-I看護診断の開発と洗練をより強化していくことが宣言されました。

また、このたびの大会では、当日本看護診断学会会員でもあるお二人の先生のご活躍が表彰されました。

・「メンター賞」:大島弓子先生(豊橋創造大学) 看護教育における看護診断の普及への貢献

・「編集長賞」:下舞紀美代先生(関西看護医療大学)他 NANDA-Iジャーナル掲載論文における優秀論文 おめでとうございます。

日本看護診断学会研究助成への応募をお待ちします!

研究助成選考委員会 委員長 長家 智子 (佐賀大学)

日本看護診断学会には、「研究助成制度」があります。これは、日本における看護診断研究をさらに発展させ看護の質の向上に寄与すると認められた研究に対して、日本看護診断学会が50万円を上限とし研究費を助成する制度です。申請手続きは、A4サイズの「研究助成申込書」「研究経費支出計画書」を記入して、日本看護診断学会事務局あてに送るだけです。

助成を受けた場合、研究成果を近々の看護診断学会学術大会でご発表し、学会誌に投稿・掲載していただくことが必要になります。助成金の使用用途など決算報告も必須事項ですが、それは研究するうえで必要不可欠なことで特別なことではありません。

看護診断は、現時点で看護学が対象とする現象すべてを網羅しているものです。そのように考えると、臨床研究の多くが看護診断に関連しているということが言えます。あなたのその研究も、見方を変えれば「看護診断」に関連しているかもしれません。

2019年度の申請締め切りは2019年8月末となります。申請締め切りまで、十分時間があります。これから準備して頂いても十分間に合います。

研究費が逼迫している昨今、潤沢な資金限を確保し、ゆったりとした気持ちで頑張りませんか。興味のある方は、ホームページ <http://jsnd.umin.jp/> をご覧ください。多数の皆様のご応募をお待ちしています。

論文を募集しています!

編集委員会 委員長 大島 弓子 (豊橋創造大学)

編集委員会では、看護診断に関する未発表の原著、総説、研究報告、実践報告、事例報告、資料の論文を随時、募集しています。特に、提出期日はありません。投稿された論文は、速やかに2名の査読者に論文査読をお願いし、早期掲載をめざしております。

論文の種類については、以下のように取り決めてあります。

「原 著」:研究論文のうち、独創性が高く、新しい知見が論理的に示され、研究論文として形式が整っているもの

「総 説」:特定のテーマについて、知見を多角的に概観または文献を展望し、総合的に概説したもの

「研究報告」:研究論文のうち、内容・論文形式において原著論文におよばないが、研究としての意義があり、発表の価値が認められるもの

「実践報告」:看護実践・教育の向上、発展に寄与し、発表の価値が認められるもの

「事例報告」:事例を通じて、看護実践・教育の向上、発展に寄与し、発表の価値が認められるもの

「資 料」:看護診断に貢献する資料他

看護実践の貴重な資源となりうる論文の投稿を心よりお待ちしております。

入会のご案内

本学会は適切な看護を行うために看護診断に関する研究・開発・検証・普及並びに会員相互の交流を推進し、同時に看護診断に関する国際的な情報交換や交流を行うことによって看護の進歩向上に貢献することを目的としています。是非、多くの方々のご入会をお待ちしております。ご入会に際しては、入会申込書が必要となります。ホームページより申込書をダウンロードしていただくか、封書にて「入会希望」と明記し92円切手を貼った返信用封筒を同封して事務局から入会申込書をお取り寄せください。

日本看護診断学会へのご入会のお申込み先▶日本看護診断学会事務局

〒160-0022 東京都新宿区新宿1-15-11イマキレビル (株)グローバルエクスプレス・国際会議センター内
TEL:03-3352-6223 FAX:03-3352-5421 E-mail:jsnd@convention-access.com URL:<http://jsnd.umin.jp/>

日本看護診断学会ニュースレター 第21号

発行日 2018年11月1日

編集委員/大島弓子、矢田眞美子、佐々木眞紀子、中嶋智子、曾田陽子、片山由加里



再生紙を使用しています

第25回 日本看護診断学会学術大会のご案内

大会テーマ **ことばで示す、看護のかたち**

大会長 本田 育美 (名古屋大学大学院)

日程:2019年7月6日(土)・7日(日)

会場:名古屋国際会議場(名古屋市熱田区)



第25回日本看護診断学会学術大会を2019年7月6日(土)・7日(日)の両日に、名古屋国際会議場(名古屋市熱田区)で開催いたします。四半世紀の節目となります本学術大会のメインテーマを、「ことばで示す、看護のかたち」といたしました。近年の社会構造から、看護職に寄せられる期待は益々大きくなってきており、これに応えるために看護職が提供する看護実践は、最良のサービスとして存在していく必要があります。これは、専門職としての判断や行為は何であるのか、さらに最終的に届けられる成果が何であるかを、明確に示すことが求められることでもあり、それにはことばの助けなくしては応えられません。ことばがもっている力を活かし、次なる時代に看護のかたちをどのように示し、つなげていくのか広く考え、学びを深めていきたいと考えております。

特別講演では、「看護のかたちをとらえ、ことばにつなげていくこと」を考えたいと思い、お二人の先生にご講演をお願いしました。お一人は、現象学をご専門とする哲学者、東京大学大学院哲学研究科の榎原哲也先生、そしてもうお一方は、国語辞典編纂者・『三省堂国語辞典』編集委員であります日本語学者の飯間浩明先生です。

教育講演では、「看護のかたちをとらえ、発展につなげる方法」として、黒江ゆり子先生(岐阜県立看護大学)から、一つひとつの事例からの学びを確かな形につなげるための視点についてお話しいたします。シンポジウムは、「専門職があつたことばの力・専門職がことばに託す、看護の想い」として、臨床現場や医療情報分野でご活躍の皆様から、活動の様子についてご紹介いただけます。

特別セミナー/教育セミナーでは、参加者の皆様と双方向のやり取りも踏まえた形も取り入れ、看護の見方・考え方・表し方に関する学習方法や分析方法などのレクチャーを予定しています。さらに、ポケットセミナーとして、看護診断の背景となる理論や概念の理解、適用となるケース状況、誤解点などの基本的学習会も企画しています。このほかにも、事例セッションや交流集会など、会場の皆様と一緒に検討していくプログラムも多数準備させていただきます。

本大会では実践報告・事例報告の発表を奨励いたします。演題募集は、2018年12月4日(火)~2019年1月31日(木)です。ホームページで順次ご紹介いたしますので、ご確認いただけます。

大会ホームページURL

<http://www.cs-oto.com/jsnd25/>



すようお願いいたします。

本大会を通して、参加される皆様が看護をあらわすことばについて深く考え理解し、教育や実践、研究の充実につながる手ごかりをつかんでいただければ幸いです。

暑さが本格的となる7月は、名物の名古屋めしが一層美味しい時期でもあります。是非とも一緒にお楽しみください。皆様のご発表・ご参加を、心よりお待ちしております。

「名誉会員の紹介」

2018年度の総会で新しく名誉会員となられた皆様をご紹介します。

●青木康子氏

青木先生は、日本看護診断研究会発足時からの世話人でもあり、その研究会の第1回学術集会でシンポジストとして参画される等、本学会の開設に当初から関わってこられました。また、日本看護診断学会第2回学術大会長も担われ、学会発足当時を支え続ける活動を長年されてきました。助産学の領域での看護診断の開発を長年取り組まれており、NANDA国際ナショナルからこれらに関して功労賞をいただいております。さらに本学会の監事も長年任られ、理事会運営に適切な助言を与えてくださり、学会の発展に寄与していただきました。

●草刈淳子氏

草刈先生は、日本看護診断研究会発足時からの世話人でもあり、その研究会の第1回学術集会でシンポジウムの司会をされる等、本学会の開設に当初から関わってこられました。日本看護診断学会では初代の研究推進委員会委員長として、看護診断の普及と啓蒙活動にも活躍されました。また、本学会の監事も任られ、学会の危急的な状況も解決にむけ、理事会運営に適切な助言を与えてくださり、学会の発展に寄与していただきました。看護診断が我が国に活用の際の1つとなったゴードンの「看護診断マニュアル」の翻訳にも携わっておられます。

●藤村龍子氏

藤村先生は、日本看護診断研究会発足時からの世話人でもあり、その研究会の第1回学術集会でシンポジストとして参画される等、本学会の開設に当初から関わり、また日本看護診断学会第5回学術大会長も担われました。さらに、日本看護診断学会の第2代目の理事長も担われ、当時、直面した学会の危急的な状況も解決に奔走して取り組んでこられました。その後も、理事、監事等、また、20周年記念誌の編纂にも携わって下さいました。看護診断に関する翻訳等も多くされており、M.ゴードン先生、カルベニート先生とも親交が深く日本の看護診断学会の活動の幅を広げて下さいました。これらにより、NANDA国際ナショナルからも功労賞をいただいております。(理事長 江川隆子)



7月28日(土)と29日(日)、東京有明のTFTホール・TFTビルにおいて第24回日本看護診断学術大会(テーマ「看護診断の原点にかえろう-クライアントの健康な生活に有益な看護介入に向けて」)を開催しました。

開催の3日前に発生して強い勢力に発達し、異例の進路をたどった台風12号は、まさに学術大会の会期である28～29日に本州の東側から接近、上陸して、西日本を西へ縦断するという異例の経路をたどりました。28日午後には伊豆諸島に接近し、学会初日の夜、会場近くで予定されていた隅田川花火大会が延期になるなど、

週末開催のイベントに大きく影響を及ぼした台風でした。開催中止もあり得るか、プログラムの変更が必要か、ぎりぎり予定通りで進められるか、事務局メンバーとともに天気図にとらめつこの日々で、天気図と台風の話ばかりの夢を見続けていました。そのような中、遠方から参加予定だった演者の演題や交流集会の取り下げがいくつかありましたが、ほぼ予定通りのプログラムを終えることができました。

2日間は、あっという間に過ぎ去りました。私にとり、緊張と安堵、そして学びと感謝の、夢のような2日間でした。学術大会企画委員で企画したプログラムは、手前味噌ですが、どれも大変興味深く勉強になるものでした。看護診断は何のために生まれ存在し何に貢献できるのか、看護診断の原点に立ち返り熟考した時間でした。

特別講演1は中村敬氏による「診断プロセスは治療の営みである-精神科医の立場から」、『そもそも診断のプロセスはそれ自体が最初の治療的な営みである』という考えに強く共感しました。特別講演2は上鶴重美氏による「NANDA-I看護診断分類：誕生と発展」、NANDA-Iの今後の課題について理解し頭の整理ができました。教育講演1は神仁氏による「臨床仏教師による傾聴とアセスメント」では、傾聴のあり方は、看護者として前提となる姿勢(あり方)であることを、再確認することができました。教育講演2は永田明氏による「看護に必要な概念との向き合い方 つくる・かり

る・みなおす」、重要な核となる考え方や方法について、大変わかりやすくお伝えいただきました。シンポジウム1では「看護介入の有益性とは何か」というテーマで、3名の演者(梅田恵氏、田中マキ子氏、任和子氏)から臨床実践、研究実践、教育実践を基にした奥の深い話を聴くことができました。シンポジウム2「有益な看護介入の実践へ向けた看護診断の取り組み」では、臨床で継続的に熱心に取り組み、看護の質向上に寄与してきた活動をお話いただき、勇気と力をいただきました。事例セッション1では佐々木真紀子氏らによる「心理社会的な看護診断の正確度を高めるために-臨床推論のプロセスを利用して鑑別診断を体験しよう-」、事例セッション2では本郷久美子氏らによる「アセスメントから診断までの実際のプロセスを体験しよう」でした。事例セッション会場は多くの参加者の方で埋まり、熱気にあふれておりました。演者の先生方に心から御礼申し上げますとともに、このような企画をともに検討くださいました企画委員の先生方に心より感謝し御礼申し上げます。

日本看護診断学会学術大会として今回初めて東京での開催地となりました。費用を抑えるために知恵と時間を使い尽力し奔走し

てくれた事務局メンバーには、感謝の言葉しかありません。そして当日お手伝いいただいたボランティアの皆様にも、心から感謝いたします。最後となりましたが、このような大役の機会を与えてくださいました、日本看護診断学会理事長ならびに理事、学会員の皆様に深く感謝申し上げます。



第24回 日本看護診断学会学術大会に参加して

上田 佳余子 (目白大学看護学部)

2018年7月28日29日、第24回日本看護診断学会学術大会に参加させていただきました。当日は、台風の影響で海に近い会場はあいにくの天候ではありましたが、企画運営の先生方、ご参加の皆さまの看護への熱意と向上心が感じられ、活気に溢れたものでした。大会長の佐藤正美先生は、私の大学院時代の恩師であり、今回の学術集会では、臨床を大切にされ看護の楽しさ奥深さを学問として伝えたいという先生の思いが感じられるものでした。私にとっても看護診断の重要性を再認識すると共に、新たな知見を得、自身の今後の在り方について考えさせられるものとなりました。

臨床での私は、目の前の患者さんが何を求めているのか、看護師の私に何ができるのかを考えることに必死でした。またそれが楽しく、やり甲斐があり、忙しく業務に追われる中で、ただ仕事に邁進するという状況でした。私が看護師となり数年がたった頃、臨床現場では既に電子カルテを使用中、又は段階的に導入中という施設が増えてきました。当時の所属病院でも電子カルテの導入に伴いNANDA-Iの使用を開始し、学生時代にNANDA-Iを習得していない世代の看護師は皆口々に「よくわからない」と頭をかかえたものでした。本や資料を片手に試行錯誤したとことをよく覚えています。しかし、使い慣れてくるといつの間にか大切なアセスメントに費やす時間が減ってきたように思います。それは、診断名の持つ意味を表面的にしか理解しておらず、まさに「あてはめる」形で使用していたからだだと思います。今回再認識したことの一つは、看護診断は自分たちの行う看護を具現化し表現するためのツールであ

るということ、そしてチームで共通認識を図り、看護の方向性を定め切磋琢磨することの重要性でした。佐藤先生が以前からよく仰っていたことは、理論や枠組みは単なるツールであるということでした。どんなツールを使用しても、私たちの五感を最大限に使用し患者を見て、背景や立場を考えながらよりよい看護介入について考えていくことには変わりはないということです。今回の学術集会では、現場で看護診断の重要性を理解し使用する病院の教育部長さん、エネルギーに自分たちの看護を具現化する先生方、そして、私たちの実践をもう一つの形、診療報酬という形で可視化しようと力を尽くす先生方に今後の看護の未来を想像できました。このことは、私たちの専門家としての意識を高めるとともに、今後の看護の在り方を個々に考える契機になると思います。今度は私たちの世代が、この重要性や有益な使用法を考え研究し、提案や示唆を発信していかなければならないと実感しました。現在、基礎教育で学生に近い立場である私の役割として、まずはこの重要性や「あてはめる」のではない有益な使用法をわかりやすい言葉で伝えていくことなのだと感じました。

今後、さらなる少子超高齢化の進む社会情勢の中、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアが重要視されます。ここで看護師がリーダーシップを発揮できる人材として、自分たちの行う看護の効率化もはかりつつ、表現していくことが求められているのだと思います。そこにやはり看護診断は欠かせないものだと考えます。

第24回 日本看護診断学会学術大会を終えて

市川 勝興 (国立研究開発法人 がん研究センター中央病院)

当院はがん専門病院として多くのがん患者の治療を展開しています。遠方から治療に訪れるクライアントも多くいます。看護師はどのクライアントも期待できる治療効果を得て、クライアント・家族が希望している療養環境を整え治療を継続できるように、そして短い入院期間だけではなく退院後も地域の多職種と協働し社会資源を導入・利用できるように関わるのが重要です。当院は経験の浅い看護スタッフも多く在籍しており、そのスタッフが成長し、クライアントの看護診断スキルを磨くことが出来ればクライアントが何を大切に、どういう療養生活を送りたいのか、その為に看護師として何をすべきなのかを明確にして関わる事ができます。今後は自身の成長だけではなく、経験の浅い看護スタッフがさらに成長できるように教育を行うことが当院のそして自身の課題です。

最後になりましたが今大会直前に西日本豪雨災害、大阪府北部地震が発生しました。被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。大会当日は台風の影響があり、佐藤先生をはじめ、大会運営スタッフの皆さまにおかれましては多大なるご尽力なされたことと存じます。おかげさまで2日間の大会を満喫することができました。ここに御礼を申し上げます。

2018年7月28日(土)、29日(日)に東京TFTビルで開催された第24回日本看護診断学会学術大会に参加致しました。今大会のメインテーマは「看護診断の原点にかえろう-クライアントの健康な生活に有益な看護介入に向けて-」でした。今年度は、団塊の世代の全てが75歳以上を迎える2025年を見据えた診療報酬・介護報酬同時改定が施行されました。そして、地域包括ケアシステム構築に向けた、医療と介護の連携を推進するためのさまざまな加算が設けられました。さらに、少子高齢化を見据えた7対1の急性期医療ニーズの減少を鑑み、急性期一般病棟入院基本料の改定も行われ、急性期医療を提供する病院は在院日数の短縮化とともに、入院前からの退院支援を行うことが求められています。昨今、病院では電子カルテの導入が進み、看護計画は一回のクリックで定型の計画が展開されるようになっていきます。しかしながら看護師は多忙な業務のなかクライアントから情報を得て、個性を考慮した看護診断を行い、個々のクライアントの状況に応じた看護を計画し提供する必要があります。今回の特別講演やセッションではクライアントの声を聴き、患者の生活歴を読み取り看護診断を行い、個性ある看護を提供することの重要性を再認識することができました。