

特集

医療現場で「わかりあう」ための原理

構造構成主義の可能性

医療にかかわる問題の背後には「信念対立」がある——「医療者個人内」「医療者・患者間」「医療者間」「医療者・行政」などの場面で生じる考え方（信念）の違いは、しばしば相互不信や相互不干渉に発展し、結果として医療の質低下を招くことになります。

近年、こうした「信念対立」を解消する現代思想として登場した「構造構成主義」が注目を浴びつつあります。職種、立場の違う人々が、共通に寄って立つ理論とはどのようなものなのか？ 西條剛央氏（日本学術振興会特別研究員）が提唱する超メタ理論・構造構成主義の医療現場における展開を紹介する、看護界初の試みです。

「同じ」と「違う」 感覚世界を取り戻すために考えるべきこと 養老孟司

構造構成主義で未来の医療はこう変わる 京極真

「客観的」って何だろう？ 斎藤清二

「科学性」と「エビデンス性」はどう違う？ 高木廣文

招待席

看護の「声」を自ら発信！ コミュニティFMで看護番組をつくる 鎌田智広さん

連載

A-LSO！ 病床からの誘惑・4 ——甲谷匡賛・志賀玲子

世界の感受の只中で・4 ——天田城介

看護師のためのセルフコーチング

自分の人生をコントロールするために・5 ——鱸伸子・柳澤厚生

患者・看護師双方のためのアクティビティケア・5 ——六角僚子

見えないものが見えてくる「臨床感染症」とのつきあい方・5 ——今村顕史

HIV/AIDS ケア 再考・5 ——湯永博之

Pipoさんの疾走ダイアリー・5 ——Pipoさん

アフリカが紡ぐ命の物語・8 ——井上冬彦

悩めることも才能だ！ 宮子あずさのお悩み外来・20 ——宮子あずさ

看護学雑誌 第71巻第7号 2007年7月1日発行(毎月1回発行)

発行/株式会社医学書院 代表者 金原優

〒113-8719 東京都文京区本郷1-28-23

Published by IGAKU-SHOIN Ltd. 1-28-23 Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo © 2007, Printed in Japan

1部定価 1,260円(本体 1,200円+税5%) 年々めり約購読料 13,200円(税込、送料弊社負担)

・定期購読のお申し込み先/(株)医学書院販売部 TEL 03-3817-5659

・第69巻以前のバックナンバーのご注文先/(株)東亜ブック TEL 03-3985-4701

「看護学雑誌」編集室(担当/鳥居・大野・小田嶋) TEL 03-3817-5772

E-mail kangaku@igaku-shoin.co.jp 医学書院ホームページ http://www.igaku-shoin.co.jp

本誌に掲載する著作物の複製権・翻訳権・上映権・譲渡権・公衆送信権(送信可能性を含む)は(株)医学書院が保有します。

JCLS <(株)日本著作出版権管理システム委託出版物>

本誌の無断複写は著作権法上での例外を除き禁じられています。複写される場合は、そのつど事前に(株)日本著作出版権管理システム(TEL 03-3817-5670, FAX 03-3815-8199)の許諾を得てください。本誌掲載論文・記事のタイトル頁最下段に記された「0386-9830/07/¥250/論文/JCLS」は、1論文1回複写につき250円を要することを明示したものです。これは表示のない論文等にも適用されます。JCLSへのご連絡の際には、筆頭著者名・論文名と併せて本表示をご掲示くださるようお願いいたします。

編集後記

●お気づきの方もいらっしゃるかもしれませんが本年5月、弊社ビルの引越しがありました。引越しは物を捨てる機会！ とばかりにがんばってはみたものの、あまりはかばかしくない。中国の哲人・老子は、「人を慈しむ心」「人の先に立たぬ生」と並んで、「何も持たぬ暮らし」をして「三つの宝」と述べているそうです。趣味にしても、生活にしても、ほんとはもっとシンプルに、自然にやっていきたいなと思うのですが、やはり年を追うごとに物が増えていくこと、お腹の贅肉のごとし。でも、『捨てる技術』みたいに何でもかんでも捨てるのがすばらしい！ と割り切れない自分もいる。ちょっと小太りのほうがかわいいように、ちょっと余計なものを持っているほうが人間らしかな、と自己弁護。【鳥居】

●思い返せば、昔から大抵の街には鍼灸の治療院があったように思います。けれどもそこは、「お年寄りが行くところ」「痛そう熱そう」というイメージに邪魔されて、誰もが気軽に訪れるには至っていませんでした。かく言う私も、今回の特集を組むまでは、「灸をすえる=こらしめる」という文脈に影響され、なんとなく敬遠していたところはあります。

しかし、実際に明治鍼灸大学の治療センターで鍼も灸も経験してみると、怖くはないし(苦笑)、効果的であるという印象を受けました。あくまで治療なので、街中のマッサージ店ほど気軽にはいきませんが、患者さんはもちろん、激務で疲れる看護師にも、鍼灸はもっと身近になっていいものだと思います。

ただ、「昔はわざと火傷させて膿を出す」という灸もよくやられていた」という話には、少しびびってしまいましたが。【大野】

●自分と東洋医学の接点は、と問われても、一度妻から勧められ、ひどい頭痛のときに鍼灸治療院に行ったことがあった程度でした。しかし、われわれ団塊の世代になると、お世話になっている人が結構います。西洋医学の治療法で奏功しないような疾患・症状がまだたくさんありますが、そういう患者さんで、完治は望めないまでも、実際に症状緩和で恩恵を受けている現実を目の当たりにすると、東洋医学に拠る所を求める人の気持ちにも得心がいきます。原因から結果への最短の解を探していくのではなく、むしろ全体のなかでの関係性に注目し、ときには回り道もしながら全体の調整を図ることでよりよい状態に導いていくといった“ゆるい”方法論は、ある意味では看護のそれにも通じるのではないのでしょうか。治療法や手技といった直接的な情報というより、東洋医学の考え方に多くのヒントがあるように思いました。【林田】