

社団法人静岡県看護協会
Shizuoka Nursing Association

KANGO

SHIZUOKA

12



医療法人社団 駿甲会
コミュニティーホスピタル
甲賀病院
のみなさんです



正会員数.....16,187名
(H17.11.10現在)
・保健師.....558名
・助産師.....621名
・看護師.....13,698名
・准看護師.....1,310名
・賛助会員.....2(法人・団体)
・賛助会員.....4(個人)

●ALS患者等在宅療養
支援委員会の取り組み

●平成17年度
東海北陸地区看護研究学会

●Challenge!
Christmas Party!!

●看子ちゃんの外国語講座
(イタリア語)

『ALS患者等を担当する看護者の人材育成研修&フォローアップ研修』を企画・運営して

ALS患者等在宅療養支援委員会 委員長 鈴木 桜子

静岡県看護協会ではALS(筋萎縮性側索硬化症)患者等在宅療養支援の取り組みとしてALS患者に関わる看護職の人材育成のための研修会を開催している。

ALS患者は、長期にわたる療養を余儀なくされ、頻繁に痰の吸引等が必要なこともあり、特に在宅で療養している患者、家族の負担や苦痛は計り知れない。こうした現状を踏まえて、患者のQOLの向上や患者及び家族の負担軽減に対する支援を行うための看護職に必要な知識・技術を学ぶ研修会を開催し好評を得ている。

ALS患者等を担当する看護者の人材育成研修受講後のアンケート調査では「ALSの基礎を学び、実践に結びつけることができ有意義だった。」「ALSだけでなく他の疾患に関わる中で自分のため、患者のためになる」という意見があった。まさしく、ALS看護の醍醐味がそこに存在する瞬間である。

フォローアップ研修はALS患者・家族を取り巻く環境整備や看護をより高めることが出来るように企画。在宅療養支援システムの構築のために医療、福祉、行政が協働し行っていくことが必要である。

医療、福祉、行政がイニシアチブを取り成功に導いた事例で、ヘルパーによる吸引問題がやむを得ない・条件付きなどといわれている中で患者と関わるようになった経緯を、患者の前向きに生き抜こうとする思いに賛同し吸引行為を受託した例も紹介された。

ALSは呼吸器装着の問題、コミュニケーション、入所先の確保、介護全般、告知問題、QOL等、枚挙にいとまない疾患であるからこそ、在宅療養を可能にしていくためにはそこに関わる全ての支援者がより多くの知識、看護、在宅支援システムの構築など最大限の協働が必須となる。

今回は、より実践に即した活きた研修を受講生も私達委員会メンバーも達成感を得る事が出来た。今後も受講して良かった、また参加したいと思わせる研修を企画実施していきたいと考えている。

研修会プログラム

	ALS患者等を担当する看護者の人材育成研修		フォローアップ研修	
	日 時	内 容	日 時	内 容
H16年度				
参加者 39名	12/3	講義 「ALSとは」「ALSの看護」 患者、家族の体験談		
	12/4	人工呼吸器の取り扱いと専門的呼吸管理ケア 呼吸リハビリテーションの実技		
	12/8	病院から在宅療養移行への事例 (拡大カンファレンスのロールプレイング) グループワーク・まとめ (研修を受けての感想、今後の現場での取り組み)		
H17年度				
フォローアップ研修 14名	11/25 予定	講義 「ALSとは」「ALSの看護」 患者、家族の体験談	7/9	「事例報告」 医療機関から在宅へ 病院・居宅介護支援・訪問看護・保健所・訪問介護・家族 ディスカッション 「事例報告より今後の課題を考える」 助言 「看護協会としての姿勢、方針、助言」看護協会会長
	11/26 予定	講義 「ALS患者の呼吸管理ケア」 デモンストレーション 「人工呼吸器の取り扱い」 講義 「呼吸リハビリテーションとは」 実技 「呼吸リハビリテーションの実践」	7/10	講義 「専門的呼吸管理ケア」 実技 「呼吸リハビリテーション」
人材育成研修 63名 予定			この間臨地実習 1日	
	12/4 予定	講義 「制度と社会資源」 ロールプレイ「病院から在宅へ移行する患者の支援」 グループワーク「研修を受けての感想、今後の現場での取り組み」	9/11	発表 「臨地実習を体験して学んだこと」 ディスカッション 「在宅看護に向けての課題」 患者・家族の希望を実現するために、 どのように連携を深めたいか

『ALS患者等を担当する看護者の人材育成研修& フォローアップ研修を受講して』

市立伊東市民病院 深澤 恵子

私は当院内科外来に勤務しています。専門科目の独立した外来ではないため、内科全般、毎日平均200人程の患者さんに携わっていることもあり、ALSの方は、脳神経内科医師がいる外来に一般の患者さんと同じように通院していました。今回看護部長の薦めもあり、当初は決して前向きではない研修参加でした。

しかし、ALSに携わる先生・看護師の方の講義を聞いていく中で、特にALS患者さん自身とその家族の方の話には、私自身衝撃を受けました。難病が突然自分の身に降りかかり、受け入れていくまでの苦悩や、周りの人たちとの関わり、大切さ、「生きていく」という人として

当たり前の選択をしても本人や家族に及ぶ苦悩や心の葛藤、それらを取り切った後の生きる姿勢や希望などなど。これら全ては、看護師として自分を根底から変えるものでした。事実、当院でも通院できなくなったALS患者さんに往診のため医師と同行していました。その内1人は42歳の若さで人工呼吸器装着を最期まで拒否をして亡くなりました。

その時私は、「ALS疾患を十分理解し、その患者さんと向き合い患者さんの

気持ちを十分聞いていたのか」と考えると本当に悔やまれてなりません。それからは研修に真剣に取り組み、病院に戻ってからは、患者さんが外来受診の際は、周りのスタッフの協力を得て、まず患者さんと接し、話を聞くことから始めました。患者さんと話をし、その患者さんに関わる在宅福祉のスタッフの方々と話をするうち、訪問看護等在宅サービスを全く有しない当院がどのような連携を持つべきかが課題となり、そこで今年度行われたフォローアップ研修にも参加しました。研修の中でのロールプレイ（病院から在宅へ移行する患者の支援）、事例報告（病院、訪問看護ステーション、保健所、訪問介護、患者家族の関わり、連携）、訪問看護ステーションでの実習等を通して、在宅医療依存度の高いALS患者が、在宅でそのQOLを高め維持していくことは、各々の医療や在宅又は行政にまで連携を積極的にもつ事が重要である事を学びました。今後私も機会があれば病院スタッフに難病を理解してもらい、在宅スタッフとも話し合いをもっていけるよう努力していきたいです。又今回の研修を通し、患者が何を考え望んでいるのかを、できる限り傾聴・受容して患者本位の看護を提供していく事の大切さを再認識すると共に、病院に勤める看護師として、今後積極的に行動していくための示唆を与えてくれた貴重な研修でした。企画・運営にあたってくださった委員の方々に感謝いたします。

訪問看護ステーション ジョイナース 富山 ひとみ

在院日数短縮の余波は、在宅療養しなければならない患者にとっては死活問題であり、短い入院生活の中で、在宅での生活の準備をしなければなりません。現在では、人工呼吸器など様々な医療機器を装着した方が在宅へ戻られます。24時間介護する家族にとっては大変困難です。静岡県内には、約300人のALS患者がおり、在宅生活している方はほんの一握りです。在宅を支える訪問看護師にとって、在宅療養をする方への理解は必要です。フォローアップ研修では、静岡てんかん・神経医療センターで実習をさせて頂き、在宅医療体験をされている患者家族がいて、在宅体験をすることで退院後のイメージも分かり、自信につながるようでした。中には、在宅介護の現状を知る事で、大変だから出来ないというケースや自宅に帰りたくても家族や諸事情により出来ないケースもあり、難病患者が抱える様々な問題に取り組まなければならないと感じました。また、レスパイトの期間も長期になってきており、1度家族の手を離れてしまうと、在宅への介護負担、疲労などから、再度在宅へ戻る困難もあり、自宅へ帰りたい患者の気持ちと介護する家族の気持ちが一貫しない在宅での生活は出来ない側面もあり、家族へのフォローも大切であることを再認識しました。私達、医療従事者は、文字盤でALS患者が伝えようとする事に対して、先読みして全部を聞かず終わってしまう事がありますが、先読みせずに、自分の思いを聞いて欲しいという方もいるので、その人に合わせた文字盤の読み方もあるのだと解りました。私が感じたのは、ALSと診断されて、患者・家族が自宅で過ごしたいという希望が出た時点で在宅を支える訪問看護師も病棟訪問し、関われるようになればと思いました。入院中の状態はサマリーでしか分からず、またALSについてどのような説明がされたのか、訪問看護師は全く分からない情報です。書面上の連携ではなく、ケースカンファレンスなどに参加して、病院と在宅との連携を密にすることで、

退院後の在宅での不安の軽減につながるのではないかと思います。また、在宅へ帰っても病院との連携を密にする事や、在宅で安心して生活をする為には、他機関・他職種・看護連携などその人が関わる全ての人の連携が必要だと思います。

そして、患者の容態や生活状態の変化の中で常に振り返ることが大切だと思いました。また、介護者の休息も必要ですが、ALS患者にとっては、医療行為が付きまとい、介護者がある程度、医療行為が出来るようになるまでは時間がかかり、在宅へ帰ってから困らないような指導を病棟ではしなくてはならないと同時に、在宅の構造や介護者等を十分に把握して、援助を考えていかなければならないと思いました。現在、病院看護師と訪問看護間の連携は、うまく機能していないのが現状であり、困ってしまうのは、患者・家族です。連携を深め、在宅での生活が少しでも長く出来るようになればと思いました。課題は沢山あり、訪問看護師として考えさせられる研修でした。





Challenge! Christmas Party!!

忙しい看護職のみなさん。
今年はオシャレで簡単な
クリスマスメニューに
トライしてみましょう!



Challenge!
Christmas
Party

パテ風ミートローフ

材料

4人分

ロースハム(みじん切り)	150g
豚挽肉	200g
玉ねぎ(みじん切り)	小1/2個
マッシュルーム(みじん切り)	4個分
A パセリ(みじん切り)	大さじ3
溶き卵	1個分
白ワイン	大さじ1
生クリーム	50cc
パン粉	1/3カップ
ベーコン	5枚
マッシュルーム	4個
ローリエ	2枚
塩	少々
こしょう	少々
ナツメグ	少々

作り方

- 1 Aの材料を混ぜ合わせ、塩、こしょう、ナツメグで調味する。
- 2 型にベーコンを敷き、1の半量を入れて、丸のままのマッシュルームを逆さにして並べる。残りの1を入れて平らにし、ローリエをのせる。蓋またはホイルをかぶせて、180℃のオーブンで40~50分湯煎焼きする。
- 3 竹串を刺して澄んだ汁が出てきたら焼き上がり。



できあがり



マッシュルームもかわいいけど、
ゆで玉子でもいいかも…。



にんじんマリネ

Challenge!
Christmas
Party

材料

4人分

にんじん	中1本
ベビーリーフなど	適量
スライスアーモンド	適量

【フレンチドレッシング】

ビネガー類	大さじ1.1/2
塩	小さじ1/3
こしょう	少々
オリーブ油	大さじ2

作り方

- 1 スライスアーモンドは、から焼きする。
- 2 にんじんはななめにスライスしてせん切りにし、ドレッシングであえ、よく冷やして味をなじませておく。
- 3 ベビーリーフとにんじんを写真のように食べる直前に盛り付ける。

できあがり



よく冷やすとにんじんの甘みが出て、
おいしいよ!



ビーツのロシアンサラダ

松の実の食感が
ビーツとピッタリ!

材料

4人分

ビーツ(赤かぶ氷煮).....	1缶200g
松の実.....	大さじ3
サラダ油.....	大さじ2
玉ねぎ(すりおろし).....	大さじ2
白ワインビネガー.....	大さじ2
A 砂糖.....	小さじ1.1/2
塩.....	小さじ1/3
こしょう.....	少々
パセリ(みじん切り).....	適量

作り方

- ビーツは水けをきって、3mm厚さにスライスする。
- 小鍋にサラダ油と松の実を入れ弱火にかけ、松の実が色づき始めたら火を止め、あらかじめ合わせておいたAを混ぜ、1のビーツにかけて、冷蔵庫でよく冷やす。

ビーツ缶
1缶300円
くらい!

できあがり



フリット&スイートソース添え

Challenge!
Christmas
Party

できあがり



ソースがとてもおいしくて
感動!!

材料

4人分

生鮭、しらたなど.....	3~4切れ
いんげん.....	12本
A 小麦粉.....	1/2カップ
ベーキングパウダー.....	小さじ1/2
塩.....	小さじ1/2
卵.....	2個
【ソース】	
マヨネーズ.....	1/3カップ
マーマレード.....	大さじ2
しょうゆ.....	小さじ1/2

作り方

- 魚は1cm角の棒状に切って、塩・こしょうをふっておく。
- Aの材料をよく混ぜ合わせて、衣を作る。
- いんげんと1の魚に衣をつけて、揚げ油で揚げる。(170℃)
- ソースの材料を合わせ、フリットに添える。

カトルカール

Challenge!
Christmas
Party

材料

18cm角または丸型1台分

卵.....	3個
砂糖.....	120g
薄力粉.....	150g
バター.....	150g
粉砂糖.....	適量

作り方

- 卵を溶きほぐし、砂糖を加えてすり混ぜ、湯煎にかけ人肌程度になったら湯煎からはずして、しっかり泡立てる。
- 1にふるった薄力粉を加えさっくり混ぜ、熱い溶かしバターを加えて混ぜる。
- 溶かしバターを塗って、冷蔵庫で冷やした型に2を流し入れる。
注) 焼き上がると、中央がふくらむので、テーブルの上で型を回転させ遠心力でへこませます。トントン叩くと中の空気がしほんでしまいます。
- 160~180℃(余熱10分程)のオーブンで25~35分焼き、冷めてから粉砂糖をふって飾り付けをする。



カトルカールとは、
フランス語で1/4という
意味なんだ。

できあがり



今回ご協力頂きました、
近藤智香子先生です。

キュウイスーン・アトリエ
ル・タフリエ

取材後の 感想

- あっと言う間に出来上がってビックリ!!
- 初めて食べたビーツは、おいしかった。
- マーマレードをソースに使うなんて...驚き!
- 簡単に作れて豪華に見えた!

定年退職後等看護職の再就業に関する 意向調査報告

調査実施日 平成17年1月14～2月10日

調査対象 県内の国立、独立行政法人、県、市町村、日赤、済生会、厚生連、全社連、その他の法人設置主体の病院及び保健所、市町村保健センターに働いている、昭和24年3月以前に生れたベテラン看護者270人

回収状況 発送数270、回収数200(回収率74.1%)

目的

- ①定年退職後等看護者の再就業に関する意向を知り、雇用条件の拡大を図る等、看護者の人材確保につなげる。
- ②看護ボランティア活動についての意向を知り、支援のあり方を検討する資料とする。
- ③継続して活躍できるための情報提供のあり方を検討する資料とする。

調査結果のハイライト

1 回答者(ベテランナース)の就業状況

- ①雇用形態についてみると「常勤」は90%であった。
- ②夜勤の状況についてみると「夜勤あり」は57%、「夜勤なし」は42%であった。
- ③現在の職位についてみると「一般職」は47%、「中間管理職」35.5%、「看護部長等」は16%であった。
- ④退職予定年についてみると、「～2007年」までが52%であった。

2 「退職後も働きたい」ベテランナースの再就業の条件について

- ①再就業希望分野としては、「今までの経験を生かした分野で働きたい」とした者は57%で、「経験以外の分野にチャレンジしたい」とした者は34%であった。
- ②再就業希望雇用形態としては「非常勤」を希望する者が64%で一番多くを占めていた。
- ③再就業希望施設では「病院」を希望する者が51%、次いで「福祉施設」26%で、「訪問看護ステーション」は6%であった。
- ④再就業希望勤務体制では「日勤」を希望している者が73%と一番多く、「特にこだわらない」とした者は18%であった。
また、現在、夜勤をしていない者の方が「日勤」を希望する傾向にあり、職位との関連では、看護部長等85%、中間管理者74%、一般職68%で、管理の仕事に従事している者のほうが高い割合で「日勤」を希望していた。



⑤再就業開始時期については、「退職直後」35%、「2～3ヶ月後」35%であり、70%の者は退職後、継続して、あるいは求職活動後、早い時期に再就業する考えがあることがうかがえた。

⑥再就業時の労働条件として、優先したいとする内容については「退職時より給料が少なくてよい」が52%で、ついで「社会保障や福利厚生を重視する」25%であり、給料などより「社会保障や福利厚生」を重視する傾向にあることがうかがえた。

⑦再就業のための求人情報の入手については「ナースセンター」が一番多く、次いで、「知人・友人」となっており、セカンドキャリアの先輩の助言等を求めている者が多くいることがうかがえた。

3 セカンドキャリア開発支援に関する意見について

「再就業を支援するための研修を企画してほしい」30%、次いで「退職後もセカンドキャリアに関する情報をPRしてほしい」28.5%、「再就業を支援するための求人側との懇談会を開催してほしい」24.5%、「退職後も看護者間のつながりが持てる組織があればと思う」24.0%等、看護職が、その資格をいかし、人生の第二ステージを、その人らしく、いきいきと過ごすための支援を望んでいることがうかがえた。

4 今後、再就業等のため、ナースセンターから情報提供を希望する者

ナースセンター求人情報などの希望者は44人であった。

本調査は日本看護協会中央ナースセンター「セカンドキャリア支援開発モデル事業」を受けて、静岡県看護協会（担当：静岡県ナースセンター）が実施したものである。
調査にご協力いただいた会員の皆さんに厚くお礼申し上げます。

この調査結果の詳細についての問い合わせ先 静岡県ナースセンター（守屋） 054-202-1761

お知らせ
Information

『これから就業予定の方のための講習会』です。

日時 平成18年1月25日、26日、27日の3日間
いずれも9時30分～16時

受講料無料

場所 静岡県看護協会会館 第2研修室（JR静岡駅南口徒歩2～3分）

講義と実技	
期 日	内 容
1月25日(水)	看護の動向、現在の雇用情勢、医療・介護施設における高齢者の看護、医療・介護保険訪問看護について
1月26日(木)	最新のじょうく創ケア、医療・看護の安全管理、感染予防等
1月27日(金)	看護技術実習（採血、注射、輸液ポンプ、血糖検査、口腔ケアなど） 懇談会「再就業体験者を回して」

施設実習 希望者には介護保険施設や訪問看護ステーションなどの実習もできます。

希望者の方は平成18年1月10日までに下記県ナースセンターにご連絡ください。

TEL.054-202-1761 FAX.054-202-1762

お気軽に
ご参加ください。





コミュニティホスピタル甲賀病院は、平成1年127床にて現在の焼津市大覚寺に開設。平成10年、13年に療養棟の増床により281床となり、加えて平成17年12月の増床により308床となりました。焼津インターに近く、150号

線バイパスに面した立地条件であり、地元を始め藤枝、岡部町など近隣の患者様の通院、入院の便が良いと好評です。

今年度は、9月1日に県と焼津市の合同による「焼津市総合防災訓練」の拠点病院としての役割を担い21名の患者様のトリアージを行い、広域搬送も行いました。来る災害に備え、当院の果たすべき役割の重要性を再認識した訓練となりました。

「私たちは、一人一人の健康と尊厳を守る、地域の為の病院(コミュニティホスピタル)をめざします」との法人理念の基、患者様により満足していただける看護、介護に日々取り組むと共に、ここに集い働くことが喜びと成長に繋がっていくよう病院全体で様々な研修や活動が行われています。

毎月第4土曜日には、地域貢献活動として地域の清掃を行い、地域の人々との交流や職員間の交流の場ともなっています。また、季節毎に催される患者様への催事は病院各部門が協力し、企画・運営を行い様々な工夫が盛り込まれ、患者様の憩いのひと時として大変喜んで頂いています。

平成17年11月より焼津北訪問看護、介護ステーションが移設。新事業所としてサービスの充実が図られました。又、新事業所の一階には病院の保育所が開設されたことで職員の環境がバックアップされています。



日常業務に追われることなく今後も甲賀病院だからできる事を患者様、ご家族の声にお応えしていきたいと思ひます。

井鍋 淳子

／ 看子ちゃんの / 外国語講座



Vol.8 イタリア語



1

看子ちゃんにこんにちは。どこが具合悪いのですか?

Buon giorno.
ブオン ジョルノ
Dov'è che ha il disturbo?
ドベーク ア イル ディストゥルボ

患 者: お腹が痛いです。
Ho mal di pancia.
オ マル ダイ パンチャー

看: ここに横になって下さい。医師が診察します。
Si sdrai qui, per favore.
シ スドライ クイ ペル ファボレ
Adesso il Dottore la visita.
アデッソ イル ドットレ ラ ビシタ



2

看: 食欲はありますか?

Ha appetito?
ア アペティト?

患: はい。
Sì

看: よく眠れますか?
Dorme bene?
ドルメ ベネ

患: はい。
でも、昨日から下痢をしています。
Sì, Ma, ieri ho avuto diarrea.
シ、マ イエリ、オ アブト ダイアレア



3

医 師: それについては、それほど心配する必要はありません。毎食後、この薬を飲んでください。

Non si preoccupi.
イン シ プレオクッピ
Prenda questa medicina.
プレンド クエスタ メディチナ
3 volte al giorno, dopo mangiato.
トレスボルテ アル ジョルノ ドボ マンジャート



4

看: お大事に。一週間後に診察に来てください。

Stia,
スチア
bene e torni fra una settimana,
ベネ エ トルニ フラ ウナ セッチマナ
per un controllo, per favore.
ペル ウン コントロロ

患: ありがとう。さようなら。
Grazie molto. Arrivederla.
グラシェ モルト アルベデルチャー