

看護 しずおか

KANGO SHIZUOKA

vol. 

平成26年度

- 看護職ウカツチャー!!
優しい“心と笑顔”を P8
- 診療報酬改定説明会 P4・5
- お仕事拝見
がん患者・家族へ情報発信! P6・7
- 先人に聞く 忘れられない看護
走馬灯～今…思い出すままに～ P3

茶畑から望む富士(富士市)

会員数 17,516名 (平成26年4月30日 現在)

●保健師	455名	●看護師	15,443名
●助産師	683名	●准看護師	935名



公益社団法人 静岡県看護協会

静岡県看護協会

検索

[静岡県看護協会]
お気軽にご利用下さい。



平成26年度定時総会・講演会開催のお知らせ

- **開催日時** 平成26年6月26日(木) 9:30(受付開始) 10:00(開会)
- **会 場** 静岡市清水文化会館(マリナート)大ホール(会場アクセス:JR清水駅みなと口(東口)下車、徒歩3分)
- **内 容**
 - ◆ 議案第1号 平成25年度決算書(案)監査報告
 - ◇ 報告第1号 平成25年度事業報告
 - ◇ 報告第2号 平成26年度事業計画
 - ◇ 報告第3号 平成26年度当初収支予算
 - ◇ 報告第4号 日本看護協会に関する報告
 - ◇ 報告第5号 平成26年度日本看護協会通常総会報告
 - ◇ 報告第6号 平成25年度定時総会議事録
 - ◆ 平成27年度日本看護協会通常総会代議員選挙
 - ◆ 役員補欠選挙

講演会(トーク&コンサート)

- **時 間** 14:30~16:00 ○どなたでもご参加いただけます。
- **出演者** ESPERANZA(えすぺらんざ) ●奥田良子:フルート・オカリナ奏者 ●奥田勝彦:ベース・アレンジ

良子さんの「クローン病」との闘病と再出発が、2001年7月、フジテレビ奇跡体験アンビリバボーに『愛という名の奇跡』として放映され、大きな反響を呼びました。数々の苦難を乗り越えたからこそ分かる、生きている喜びや幸せをしみじみと感じさせられる演奏とお話で、たくさんの方々の心に、夢と希望と勇気を送り続けています。

- **テーマ** 未来をくれたためぐり逢い
～難病・ひきこもりを乗り越えて光のステージへ～



平成25年度 第5回定時理事会報告

- **開催日時** 平成26年3月18日(火) 14:00~16:00
- **会 場** 静岡県看護協会 第1会議室

出席理事:20名、欠席理事:1名 定款第38条に基づき、定足数10名を満たしていることを確認。
出席監事:3名、欠席監事:なし

1.協議事項(すべての事項について承認される)

- (1)非常勤等職員就業及び給与規程・施行細則(案)について
- (2)訪問看護ステーション非常勤職員就業及び給与規程の改正(案)
- (3)給与規程の改正(案)について
- (4)平成26年度事業計画(案)について
- (5)平成26年度当初収支予算書(案)について
- (6)平成25年度補正予算(案)について
- (7)平成26年度学術研究推進委員会委員の補欠候補者(案)
- (8)事務局長の採用(案)について

2.報告事項

- (1)(公社)日看協代議員及び予備代議員の選出に関する推薦委員会内規の一部改正
- (2)図書室利用規程内規の一部改正
- (3)平成26年度特別委員会の委員について
- (4)平成26年度WLBワークショップ参加施設について
- (5)第66回保健文化賞候補者推薦について
- (6)その他

東日本大震災における被災者の支援活動等に対する厚生労働大臣感謝状をいただきました

日本看護協会と連携し、岩手県、宮城県、福島県に災害支援ナース45名を派遣し、厳しい環境下で医療救護活動や健康支援をしました。その功績が認め



平成26年4月16日(水)静岡県庁での伝達式

られ、この度厚生労働大臣感謝状をいただきました。派遣に応じていただいた皆様、ご支援いただいた皆様に感謝申し上げます。



先人に聞く 走馬灯 ～今…思い出すままに～

第4回
山城せい

Vol.6(3月号)に引き続き山城せいさんのインタビューをお届けします。



昭和17年突然現れた外国人妊婦

昭和17年の6月頃でした。1人の朝鮮の婦人がたずねてきました。妊娠しているけれども分娩するまでおいてもらいたい、どこに行っても断わられて、行くところがないというので気の毒に思っ、居てもらうことにしました。その頃私は、毎日ほとんど家に居ることはありませんでした。彼女が家のことは何でもしてくれました。子供たちの面倒もよくみてくれていましたので、私の方が助けられていました。

彼女は12月女兒を分娩しました。下着も上着も子供の古着を着せました。10日位過ぎてから大阪に帰ると言いました。もう少し居るように言いましたが、何でも帰ると言って子供を抱いて帰りました。

そして何日かしてから刑事が私のところに来て、汽車の便所の中に捨て子があつたと告げられました。赤ん坊の着ていた下着から私

のところで分娩した子供であること分かりました。そのため私は警察に行って色々聞かれて始末書を書いて帰りました。



●助産婦仲間と

戦時中、訓練で流産する人も・・・

昭和18年12月三男が生まれました。もうその時代には戦争も激しくなり食べる物にも、着る物にもだんだん困難になってきました。町内ではみんなして武運長久のお参りに遠方まで出掛けるようになりました。町内でさつまいもを作って供出したり、色々な奉仕にも出かけました。婦人会でも色々奉仕することが多くなりました。

小学校の上級生も高等科の生徒も、中学生も女学校の生徒も勉強するのではなく軍事工場で働いていました。

とにかく「勝つまでは、勝つまでは」と言って、時計も1時間早く、休日もなく、みな心を合わせて一生懸命働きました。

戦争は、なお激しくなってくるばかりです。田舎にも爆弾が落ちるようになりました。焼夷弾が落とされたときの訓練を始めました。大勢の人がならんで水の入ったバケツを順々に隣にいる人に渡しま

す。最後の人は屋根に上っていてそれを受け取り屋根にぶちかけます。我家の屋根を使ったので瓦がくだけて雨もりがするようになりました。

敵兵が上陸して来た時には女も戦わなければなりません。婦人会でも、袋に石を詰めて敵兵に投げつける訓練、また竹やりでつく訓練、色々はげしい訓練のため流産する人が多くでてきました。本当に馬鹿な訓練をまめにやったものでした。でもその時は、みんな一生懸命でした。昭和20年8月15日、日本国は敗戦しました。

日本の都市には外国の兵隊さんが大勢行き来するようになりました。そのため外人の子供を産む若い娘も増えるようになりました。

無料宿泊所金谷民生寮

昭和初期ころから自宅を開放して失業者や戦災者の受け入れをしてきました。

戦後日本へは、アメリカから色々食べる物や缶詰が送られてきました。配給になってみんな喜びましたが、まだまだ食料も衣類も無い時です。遠く暑い戦地で戦っていた兵隊さんもぼちぼち帰ってくるようになりました。日本に帰って来たものの、家まで歩いて行くのは大変なことです。暗くなって寝る所がないので、私の家に来て泊めてくれと言う兵隊さんたちが多くなって来ました。私の家も狭い蒲団も家族の着るものしかないし、食糧も無いけれども子供の蒲団の中に一緒に寝てもらい食べる物も分けあって食べていました。

昭和23年ころ、夫は古い家を買いて毎日こつこつ修理をして、それを無料宿泊所金谷民生寮と呼び、赤い羽根と有志の寄付によって賄いをつけるようになりました。

寮母さんは信仰の厚いクリスチャンで、家族5人で寮に住んでくださるようになりました。行き暮れてくる浮浪者に夕食を与え風呂に入れ一晩寝かせ、朝食を食べさせ少しばかり旅費を持たせて送り出していました。



●現在の民生寮

Vol.2に続く

平成26年度の診療報酬改定説明会 開催

静岡県看護協会では、3月20日(金)と3月25日(火)に日本看護協会インターネット配信研修「平成26年度社会保障診療報酬改定説明会」が開催され、2日間で271名の看護職参加がありました。各医療機関では改定内容を検討し、施設基準の見直し等に着手されているのではと思いますが、その時の診療報酬説明会のポイントを紹介します。

最初に宇都宮啓厚生労働省保健局医療課長から、「平成26年度診療報酬改定の基本方針のポイント」、「次期診療報酬改定における社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方」が示されました。

平成26年度診療報酬改定の基本方針のポイント

基本認識

- 入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等に取り組み、医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築を図る。

重点課題

- 医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等
入院医療・外来医療を含めた医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等

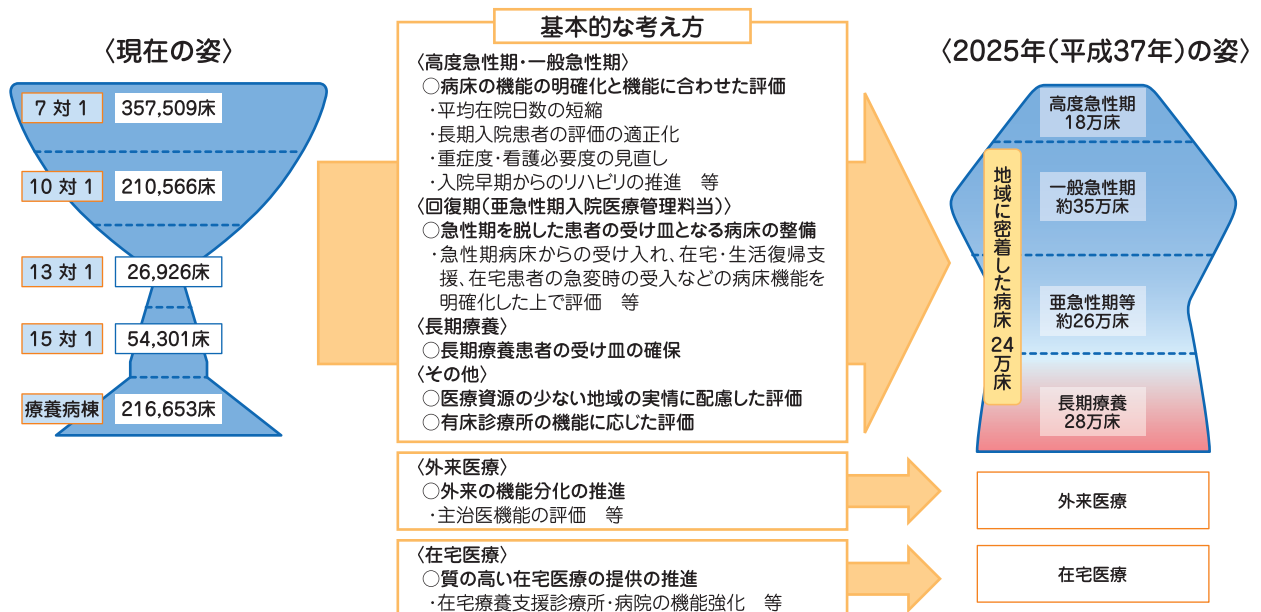
改定の視点

- 充実が求められる分野を適切に評価していく視点
がん医療の推進、精神疾患に対する医療の推進等
- 患者等から見て分かりやすく納得でき、安心・安全で質の高い医療を実現する視点
医療安全対策の推進等、患者データの提出等
- 医療従事者の負担を軽減する視点
医療従事者の負担軽減の取組、救急外来の機能分化の推進、等
- 効率化余地がある分野を適正化する視点
後発医薬品の使用促進等

将来に向けた課題

超少子高齢社会の医療ニーズに合わせた医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築については、直ちに完成するものではなく、平成26年度診療報酬改定以降も、引き続き、2025(平成37)年に向けて、質の高い医療が提供される診療報酬体系の在り方の検討も含め、医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等に取り組んでいく必要がある。

「次期診療報酬改定における社会保障・税一体改革関連の基本的な考え方」(概要) (平成25年9月6日 社会保障審議会 医療保険部会・医療部会)



続いて、習田由美子課長補佐が、看護に関連した個別項目について解説されました。最後に福井トシ子日本看護協会常任理事が看護関連の改定のポイントを下記のようにまとめ、分かりやすく解説されたので紹介します。

◇ポイント1. 入院医療の機能分化

①-1 7対1入院基本料の見直し

- ・平均在院日数の計算 (特定除外制度の見直し、短期入院の計算)
- ・重症度、医療・看護必要度の見直し (図 参照)
- ・在宅復帰率の導入 ・データ提出導入

①-2 高度急性期の機能分化

- ・質の高い集中治療の評価
- ・ハイケアユニットの評価
- ・ICU/HCUの重症度、医療・看護必要度の見直し

② 亜急性期等の「地域包括ケア病床」新設

地域包括ケア病床

○急性期後の亜急性期等の機能

- ・一般病床用の重症度、医療・看護必要度A項目1点以上の患者が10%以上
- ・在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院として年3件以上の在宅受入れ、二次救急の指定、救急告示病院のいずれか
- ・在宅復帰率7割以上(入院料1のみ) ・データ提出加算の届出

<体制>

- ・13対1看護配置、看護配置加算、看護補助加算 ・リハビリの実施(2単位/日以上) ・在宅復帰支援者の配置

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の見直し

急性期病床における患者像ごとの評価の適正化を図るため、モニタリング及び処置等の項目(A項目)について、急性期患者の特性を評価する項目とし、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」に名称を変更する。

現行(A項目)	改定後(A項目)
1 創傷処理	1 創傷処理 褥瘡処置 いずれか1つ以上該当する場合
2 血圧測定	(削除)
3 時間尿測定	(削除)
4 呼吸ケア	2 呼吸ケア (喀痰吸引のみの場合を除く)
5 点滴ライン同時3本以上	3 点滴ライン同時3本以上
6 心電図モニター	4 心電図モニター
7 シリンジポンプの使用	5 シリンジポンプの使用
8 輸血や血液製剤の使用	6 輸血や血液製剤の使用
9 専門的な治療・処置 ①抗悪性腫瘍剤の使用、②麻薬注射薬の使用 ③放射線治療、④免疫抑制剤の使用、⑤昇圧剤の使用、 ⑥抗不整脈剤の使用、⑦ドレーナの管理	7 専門的な治療・処置 ①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤)、②抗悪性腫瘍剤の内服 ③麻薬注射薬の使用、④麻薬の内服・貼付、⑤放射線治療、 ⑥免疫抑制剤の使用、⑦昇圧剤の使用、⑧抗不整脈剤の使用、 ⑨抗血栓薬の持続点滴、⑩ドレーナの管理

※B項目については変更なし
[経過措置]
・上記の取り扱いについては、平成26年10月1日から施行する。

※A項目2点以上かつB項目3点以上の該当患者割合 1割5分以上については変更なし。
※救命救急入院料を算定する治療室を有する保険医療機関の病棟、及び、
専門病院入院基本料(悪性腫瘍7割以上)についても、1割5分以上の基準を適用。

◆<ポイント1>入院医療の機能分化を受けて

- ICU、HCU、7対1病床の絞り込みにより、急性期後の亜急性期等、回復期への移行が進み、どの病棟においても患者の状態像が重症化する。
- 在宅復帰率の導入により、病床の回転が促進される。
→機能分化による患者像の変化や入院の促進を見据えた看護管理が求められる。
- 在宅緊急患者の受け入れや在宅復帰機能を、業務分担の推進や多職種協働・連携におけるケアマネジメントを担う看護師の役割が重要になる。
- 業務負担に配慮した夜勤・交代勤務体制や看護の業務分担へのとりくみが望まれる。

◆ポイント2. 訪問看護の推進

○「機能強化型訪問看護ステーション」の評価(新設)

1. 看護職員数、24時間対応、ターミナル療養費等算定数、重症者の受け入れ数、居宅介護支援事業所の設置等の要件をすべて満たしている場合、機能強化型訪問看護管理療養費として充実した評価を行う。

(新)機能強化型訪問看護管理療養費1 12,300円(月の初日の訪問の場合)

(新)機能強化型訪問看護管理療養費2 9,300円(月の初日の訪問の場合)

[算定要件] (社会保険診療報酬点数早見確認)

2. 機能強化型、従来型を問わず、訪問看護事業所について、毎年7月1日現在で届出書の記載事項について報告を行うこととする。

◆<ポイント2>機能型訪問看護ステーション創設を受けて

- 地域における在宅療養・訪問看護の底上げが図られる。医療機関と訪問看護ステーションと連携が必要となる。
- 機能強化型訪問看護ステーション等と連携した早期からの退院調整が重要になる。

◆ポイント3. 医療従事者の勤務環境

○夜間における看護補助者の評価

看護補助者を夜間に配置している場合の夜間急性期看護補助体制加算に25対1を新設し、50対1、100対1を引き上げる。

(新) 夜間25対1急性期看護補助体制加算 35点(1日につき、14日を限度)

[算定要件、改訂点数] (社会保険診療報酬点数早見表確認)

○月平均夜勤時間72時間を満たせなかった場合の緩和措置

◆<ポイント3>医療従事者の負担軽減

- 急性期後の地域包括ケア病棟等、特定入院料算定病床における、夜勤の上限設定のない領域が増える可能性がある。
- 一方で、夜勤専従者の夜勤時間上限設定が廃止されたり、72時間緩和措置の拡大がなされ、医療依存度の高い高齢患者が増加することとあいまって、看護職員の業務負担が大きくなることが懸念される。
- 夜勤・交代制勤務ガイドラインの活用や看護職員負担軽減策「様式13の3」チェック項目等の活用により、看護職員の負担軽減策への取り組みが必要である。

◆ポイント4. 個別領域における看護の評価

○個別領域におけるチーム医療関連の評価 ○認定看護師、専門看護師に関する評価、 ○医療機能に対する診療報酬の評価の拡大

◆<ポイント4>個別領域における看護の評価

- 専門性の高い看護師の地域で活用していく視点が求められる。
- プロセス評価やアウトカム評価に重点をおいた改定内容は、看護の機能が発揮される領域であり、看護師のとりくみが期待される。

福井トシ子日本看護協会常任理事は、看護管理者の一層のマネジメント能力が求められていることを付け加え説明会は終了しました。

読者の広場

施設見学ツアーや再就業準備講習会があるのを知り、不安の軽減になるので良いと思いました。色んな情報を知る事ができるのでうれしいです。

表紙の河津桜を眺めている時間が長かったです。いい写真ですね。

募 集 し ま す

募集1 「看護しずおか」表紙

看護しずおかの表紙を飾る写真を募集します。

テーマ: 看護のある風景(家族など看護職でなくても結構です)

募集2 読者の広場

皆さんに知らせたい、知ってもらいたい「活動」や「意見」などなんでも結構です。写真などもご自由に投稿してください。

募集3 クイズ さて、わかるかな?

クイズの問題を募集します。どんな内容でも結構です。

皆さん、どしどし応募下さい。お待ちしております!
詳細はホームページをご覧ください。

<http://www.shizuoka-na.jp/>



お仕事拝見

第4回

看護の知識や資格をいろいろな分野で生かしながら、第一線で活躍している方々のお仕事を、ちょっと拝見してみます。

がん患者・家族へ情報発信!



廣瀬 弥生さん

臨床とは違ったお仕事をされている看護師、静岡がんセンター疾病管理センターの師長として活躍されている廣瀬弥生さんにお話を伺いました。

疾病管理センターって・・・

静岡がんセンターは、病院、疾病管理センター、事務局、研究所の4つの組織に分かれています。疾病管理センターは病院とは別組織になります。疾病管理センターは、患者・家族や県民、地域の関係機関との連携と対話の窓口となっている部署で、がんに関する総合的な支援を行っています。具体的にはがん総合対策、健康教育・研修、よろず相談、在宅・転院支援、医療連携・がん診療連携拠点病院の各事業です。

私は健康教育・研修を担当しています。主に患者・家族に

提供する情報コンテンツの作成や整備など、「情報」「支援」をキーワードにした仕事をしています。具体的には患者図書館や患者サロンの管理運営や、患者・家族を対象とした勉強会の開催、小冊子やビデオ・ホームページのコンテンツ作成などを行っています。臨床の現場へ出向くのではなく、患者図書館や患者サロンなどで患者・家族からの相談を受けています。

悩み、考えながらの図書館運営・・・

私は、2003年6月に疾病管理センターに配属され、看護師一人で担当して11年目になり、現在師長として勤務しています。新しい病院ですから当然なことではありますが、前任者はいません。健康教育・研修担当として、はじめは何を行えばよいのかわかりませんでした。こういうことをやらなくてはならないという決まり事はありませんでした。悩み考えながらとりあえず図書館の管理運営から始めました。図書館の司書と協働

して図書館を作り上げてきました。当時は図書館がある病院は珍しく、全国的にもほとんどない時代でした。私は図書館の整備と、医療情報を求めて来館された方への情報提供をしていきました。そのうちに、市販の本の情報には個々の要求に対応できる情報が少ないもどかしさを感じるようになりました。それなら自分で作ってしまおうと考えました。

情報をキャッチして作り上げる・・・

情報コンテンツを作るときは患者の生活を考えながら行っています。個人用とは異なり、冊子やビデオは不特定多数の人が対象で、一般的なことしか書けないことがなにより難しく感じています。「こう書いても実際はあまりわからないかもしれない、本当にできるだろうか」と思いながら書いているところがあります。でも直接患者に接している看護師や医療者がこのツールを利用しながら、その人なりにアレンジして、患者に合わせたオリジナルの指導に使ってもらいたいという願いを込めて作っています。一つひとつの物を作り上げることは大変で、出来上がるまでは眉間にしわを寄せているかもしれないですね。たくさんのごことを生み出しているということは自分にとっても誇れることだと思います。色々な治療法や抗がん剤も新しいものがどんどん出てくるので、資料を作ることは大変です。やって

も、やっても終わりはありません。時期が来れば見直す必要があります。一つひとつの情報コンテンツを作る時には、必ず一緒になって作成してくれるがん医療の専門家が周りにいるので心強いです。多くの目が入っているので内容自体は悪くないと思っています。

作成したものは、県内のがん相談支援センターや全国のがん診療連携拠点病院に参考のために配布しています。追加希望があれば対応もしています。先ほどの話に



▲スタッフが作成したしおり

戻ってしまいますが、医療者にとっては患者に提供できる資料があることは便利で心強いかもしれませんが、それを受け取った患者・家族がどう思うのが大切だと思っています。しかし、患者・家族の反応があまり耳に入っていないことが残念です。どちらかというと患者・家族に読んでもらって、ここがわかりにくいとか、他にもこういう方法がある等の意見や情報が聴けたらよいと思います。患者サロンで得た情報がコンテンツ内容の見直しに参考になります。その他の場面でも、なるべく患者の言葉をキャッチし、有用だと思えば取り入れるようにしています。新しい情報をキャッチできるようにア



▲図書室の一角 手作りケア用品



▲スタッフが作成したしおり

患者サロンが患者の語り合いの場所に・・・

2012年5月22日（東京スカイツリーオープンと同じ日）に患者サロンがオープンしました。患者サロンは患者同士が語り合う場所が欲しいという要望があって作りました。病院は患者・家族にとっては緊張する場だと思います。少しゆったりした気分で話をしてもらいたいということで、ここはホテルのロビーやラウンジのような備えにして、あえて医療的なものは見せないようにしています。患者サロンでは、抗がん剤治療の脱毛で困っているのどうしたらよいのかとか、皮膚障害で困っているなどの治療の副作用についての悩みや、医療情報を求

める声を聞くことがあります。答えられる範囲で答えてはいますが、どうしてもないときには担当者に対応してもらうこともあります。いろいろな相談窓口があり専門看護師のカウンセリングやよろず相談に行く患者もあり、行きたいところに行ける環境があります。



▲患者サロン

周りに支えられて・・・

患者の勉強会の計画もしています。年2回臓器別講座を企画し、集中して勉強してもらう機会を作っています。1日かけて病態や治療法、ケア等について30分～40分の講義を医師や看護師に行ってもらいます。基本的には患者・家族に向けて行っています。患者サロンで行うこともあります。幸いここはがんの専門病院で、職員全員ががん医療の専門家です。関係者に「こういうことをやりたいんですけど協力いただけませんか」と言うとみなさん快く協力してくださり、一つひとつ作りあげ

てくることができました。

医療者ではないのですが、周りにもサポートしてくれる職員がいます。その方々の存在はとても大きいです。看護、看護と一方的にならないようにするには、一般の人の感覚が参考になります。看護の世界は患者のことを考えていながらも、もしかしたら自己満足という傾向があるかも知れません。その点で一般の方と働いているのは幸せだと思います。

私の仕事・・・

看護師になってしばらく静岡県を離れ臨床で働いていました。出身は三島市なので、静岡県に帰り沼津市で訪問看護を行っていました。訪問看護は楽しかったです。病院とは違い評価も厳しく、それがその場で直接自分に返ってきます。病院にはいろいろな器具が揃っているけど在宅ではあるものを工夫して使う。その人のスタイルに合わせた介護の仕方や看護の仕方を一緒に追及し、提案していくことが楽しかったです。

在宅支援をやりたいくて静岡がんセンターに就職しました。でも気が付くと、現場を離れて10年以上経過してしまいました。臨床や訪問看護にはもう戻るのには困難と感じています。でもその一方で「自分にはこういう仕事もできるんだ」ということも発見することができました。情報は患者・家族にとって「生きる希望」です。そのような支援ができるよう、今後も努力をしていきたいと思っています。

<取材を終えて>

治療で悩んでいる患者さんや、患者支援に困っている看護師の後方支援部隊としての役割が大きい仕事で、臨床看護師の苦労とはまた違った苦労が多いことを知りました。訪問看護の経験があり、在宅での療養状況を知っているからこそ考えられることがあり、それを活かせる仕事ではないかと感じました。今回、取材で廣瀬さんの作った冊子を何冊も拝見して、がん患者さんからの相談で困ったときに、「あっ、あのパンフレットが使える!」と思う人が、県内外に何人もいるのだらうなと思います。皆さんにも是非、県立がんセンターのホームページを見て頂き、廣瀬さんの活動を知っていただければと思います。



静岡生涯学習研究所所長
静岡県レクリエーション協会理事長
渡邊佳洋氏

優しい“心と笑顔”も

看護職の姿は患者さんなどにどのように映っているか……。自分達の姿を知る鏡として、これから順次、看護職をよく知る方々にお話を伺っていきます。

第1回目は、県看護協会の外部講師として「看護職員等実習指導者講習」などに長い間関わっていただけ、また県内「看護専門学校」などの非常勤講師としてご協力いただきました渡邊佳洋氏に外部から見た看護師像について少し辛口のトークをお願いしました。

ズバリ看護師の良いところは？

基本的に“優しい心”を皆さんが持っているところですね。学生に対する授業でも看護関係・幼児教育関係を専攻している学生は、他学科の学生とは気質が違い、ホスピタリティがあります。人との関わりを持とうとする基本的な心でしょうね。

入院経験もあるようですが患者から見た看護師像は？

二か月半入院しましたのでそれなりに観察できました。患者にとって看護師は「身近で一番頼りになる人」ですね。それだけに看護師さんの言動が患者に大きく影響をします。相互信頼と言うか、人と人の繋がりですから……。

具体的にどんなことを看護師に望みますか？

まずは「プロとしての笑顔」を持つ看護師です。不安を抱えている患者には看護師さんの「笑顔」が一番の薬です。他のサービス業界では新入社員に先ず最高の笑顔づくりを教育しますよね。笑顔が対人関係の基本だからです。看護界ではどうでしょうか？

それと「専門用語以外のボキャブラリーを多く持ってもらいたい」ですね。忙しい業務の中で専門以外の体験・経験をすることは大変なことですが、患者は一人ひとり違った人生を送って生きてきたのですから、みんな同じように扱わないことです。個々の患者に合った言葉を選んで会話すべきです。どの人にも同じのマニュアル的にならないように……。

外来患者として気になることはどんなことですか？

それは病院によって違いますが、一般的には「フロアリング」が無いということですね。

例えば、患者の確認をする時「呼名」をしますが（最近は電子掲示が多くなりましたが……）看護師さんが書類を見て患者の名前を呼ぶだけで、患者を探そうとしないのです。もっと言いますと看護師さんがフロアに出て確認し、患者の傍へ行かないのです。

患者は心身の弱者ですから声も出ないこともあるし、すぐ立ち上がれない人もいます。受付から離れた所に座っている場合などは特にそうです。

「フロアリング」とは待合フロアでの看護師さんの働きかけですね。

それと、不特定多数のいる待合フロアでプライバシーに関わる内容を大声で伝えないことです。例えば、服用している薬のこと・病名に関わること・次に行く検査場所や科名等、つい当たり前のように大きな声で伝えていますが、病院でのことは全て個人のプライバシーに関わることとして注意しなければいけないと思います。

それから、患者はとてつもなく長い時間診察を待ちます。でも、2時間待っても「お待たせいたしました」の一言もないですね。

電車を待っていても時間通りなのに必ず「お待たせしました」のアナウンスがある、あるいはレストランで、ホテルで、デパートでちょっと待っても「お待たせいたしました」が出て来るのに……。

患者のために少しは「リップサービス」をしてもいいのではないですかね？

短い時間にいろいろと有難うございました。

十分な話が出来なくて申し訳ありません。「優しい心と笑顔」の看護師さんのご活躍をお祈りします。

看護協会立訪問看護ステーション事業

清水・掛川・大東・いわたの4つの事業所では会議や合同研修を行っています。

◇所長連絡会 4回/年

- ・看護管理に関すること
- ・業務改善(マニュアル作成、記録や書式の統一化など)に関すること

◇ステーション経営会議 4回/年

- ・地域住民へのサービス向上に関すること
- ・各事業所の総合評価

◇4事業所合同研修会

平成26年4月19日「訪問看護師と医療メディエーション」

講師 榛原総合病院 認定医療メディエーター 増田伊佐世氏

※訪問時のコミュニケーションや同僚間のコミュニケーションなどのロールプレイを交えた講義と演習で、自己の振り返りもでき、実り多い一日でした。



働き続けられる職場づくり推進委員会に名称変更!



平成26年度より「社会経済福祉委員会」は、日本看護協会に合わせて「働き続けられる職場づくり推進委員会」と名称変更しました。当委員会では引き続き、看護職の安全と健康を守ることを目的に取り組んでいきます。平成26年度は、7月5日(土)に「働きがいのある職場づくり」を目指し、看護管理者を対象に中島美津子氏(南東北グループ看護学博士)を講師にお招きし講演会を行います。10月4日(土)には多職種連携交流会で「多職種間でのコミュニケーションスキルを学ぶ」研修会を予定しています。多くの方の参加をお待ちしています。

訪問看護師養成講習会 受講者募集!

2025年問題により国の施策として、病院中心から地域・在宅医療へと推進されていきます。住み慣れた地域で安心して暮らせるように、在宅療養を支える看護の人材育成が求められています。eラーニングを活用して学び直しをしてみませんか。

講習会日時 8月1日(金) 開講 平成27年1月22日(木) 閉講

内 容 eラーニングに加え4日間の集合研修、
2日間の訪問看護ステーション実習

募集期間 6月1日～6月30日

募集方法 静岡県看護協会ホームページから申し込み



平成26年度

看護職のワークライフバランス(WLB)推進事業

26年度参加施設

新規参加施設 有隣厚生会富士病院・伊東市民病院・菊川市立総合病院

2年目施設 下田メディカルセンター・市立御前崎総合病院

すずかけヘルスケアホスピタル・北斗わかば病院

3年目施設 富士宮市立病院・静岡厚生病院・磐田市立総合病院

浜松赤十字病院

9月19日(金)・20日(土)にワークショップ開催します。聴講者を募集予定!

平成26年度教育計画について

★教育研修部の具体的取り組み

・在宅看護を担うリーダーの育成強化 ・人材育成を担うリーダーの育成強化 ・脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の育成促進

★研修枠組み(太字は教育研修部が担当)

「一般研修」「新人看護職員研修」「資格認定教育」「学会」「災害看護研修」「就業支援研修」「職能研修」

★学習段階 看護実践能力に応じ、Ⅰ～Ⅳに設定しました。詳細は教育計画をご覧ください。

5月開講の研修について

★新人看護職員研修スタートしました

受講者が勤務する施設の協力を得ながら2月まで8回の研修を行います。

★リーダークラス育成研修(5月19～20日)

追加研修を9月11日(木)～12日(金)に実施します

★ファーストレベル前期が5月22日からスタート

第3回看護学会演題募集

開催日:平成27年1月31日(土)

場 所:あざれあ

演題の応募期間:9月1日～13日

詳細は「教育計画」又は

ホームページをご覧ください



看護研究助成金の申請手続きについて

申込期限:平成26年6月30日(月)

申込方法:静岡県看護協会ホームページ

会員の特典をご覧ください

お知らせ

★脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

平成27年度は休講にします

★新人看護職員研修ガイドライン改訂版

26年2月に厚生労働省ホームページに掲載されています。

到達目標の見直しがされ、到達の目安の設定や1年以内に到達を目指す項目の設定、各項目の表現等が変更されました。各機関で研修が行えるよう、到達目標を設定するうえで考慮する項目の具体的な内容や到達目標の設定手順の例も記載されています。

公開講座

★脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程

対象科目:順次ホームページで案内します。

受講対象者:経験5年以上、専門基礎科目・専門科目は脳卒中関係の勤務経験が3年以上 1講座10名まで

受講料:90分1,000円(会員)

★認定看護管理者教育「セカンドレベル」

対象科目:順次ホームページで案内します。

受講対象者:看護師長以上 1講座10名以内

★医療安全管理者養成研修

ホームページをご覧ください

事務局お知らせ

★ホームページから申込の受講通知郵送料は協会で負担します。

★資料代は受講料に含みますが、経費が嵩む場合は徴収させていただきます。

(大量の資料、カラー印刷の資料、技術演習の必要物品の費用)

図書の貸し出しについて

平成26年4月から蔵書の貸し出しを始めました。

★開館期間:平日の午前9時から午後5時まで

★貸出と返却

貸出の対象:書籍及び視聴覚器材

貸出数:書籍3冊 視聴覚器材2本

貸出期間:2週間、延長期間最大2週間

返却方法:来館が難しい時は宅急便、書籍郵便等にて返却可能

★貸出は会員限定了。

★貸出の方法については、教育研修部にお問い合わせください。

来館には静岡県看護協会会員証をご持参ください。

6月(1～10日)申込の研修

- ・褥瘡ケアの基礎
- ・介護福祉施設・在宅看護従事者のためのフィジカルアセスメント
- ・助産師のためのエコー研修
- ・感染管理Ⅱー感染リンクナース研修ー
- ・ファシリテーター研修
- ・“家で暮らしたい”を支援するー在宅移行を支援する看護師の育成ー
- ・ナラティブリーダー研修-ナラティブ・アプローチを使用し看護を語る風土を作る-
- ・公開講座 医療安全管理者養成研修 8月4日(月)AM分

7月(1～10日)申込の研修

- ・事例で学ぶフィジカルアセスメント
- ・糖尿病患者の看護の基礎
- ・離床にむけた脳卒中リハビリテーション看護
- ・リーダークラス研修-問題解決技法-
- ・リーダークラス育成研修(追加研修)

ナースセンターだより

平成25年度ナースセンター事業へのご支援ご協力ありがとうございました。

ナースセンター事業は県の委託で実施しております。今年も**下記の4事業を柱に「看護職の新人」から、「再就業を希望する人」「セカンドライフで頑張る人」までサポートし応援します。**

ナースセンターを知って!来て!活用してください。

研修やイベントの内容は順次お知らせしていきます。引き続きご協力をよろしくお願いいたします。

ナースバンク事業

- ・求人・求職登録・就業斡旋
- ・就業相談：あなたに合った職場を一緒に探します
- ・退職時アンケートと一緒に求職登録をしましょう!
- ・移動相談：市町の保健センター等で…年32回実施予定
- ・ハローワークと連携就業相談会場の増設
- ハローワーク富士・清水・掛川

潜在看護師再就業支援事業

- ・再就業準備講習会県内10会場
最新情報の講義・演習を体験:3日間
- ・病院・訪問看護ステーション派遣型再就業研修
個人で最寄りの病院や訪問看護ステーションで
実習する研修です
- ・合同就職相談会～ナースフェア～
- ・東部・中部・西部 地区ごとに開催
求職者と求人側が直接相談できる場を
提供します
- ・高齢者ケア施設見学会:東部・中部・西部で実施
キュアからケアへ看護の役割の違いを体験

「看護のこころ」普及啓発事業

- ・看護の日・週間記念行事
- ・看護学校等進路説明・相談会
- ・高校生1日ナース
- ・ふれあい看護体験
- ・看護の出勤事業

離職防止対策事業

- ・電話や面接による仕事や学校での悩み相談
- ・病院の退職者アンケート調査
- ・セカンドキャリアセミナー
- ・離職防止コーディネーターによる施設訪問
新人育成支援のため施設訪問し施設の方と
一緒に新人をサポートします
- ・採血・静脈注射演習指導…
西部地区支部事務所でも開始
- ・勤務環境改善事例の紹介…好事例を募集!

*赤字記載:26年度新規事業

平成25年度ナースバンク事業報告

(平成25年4月1日～平成26年3月31日)

登録区分	登録数
求職者	2,516人
求人施設(求人数)	1,676施設(10,044人)
就業者数	690人

平成25年度再就業準備講習会実施状況

(平成25年4月1日～平成26年3月31日)

実施会場	参加者数	実施後就業数
10会場	119人	55人 (4月以降就業決定済者16人)

【26年度の事業計画のお知らせ】

再就業準備講習会(8月以降の事業は順次お知らせします)

	日 時	会 場
第2回	6月 16・17・18日	聖隷浜松病院
第3回	7月 16・17・18日	富士宮市立病院

4月からハローワークでの移動相談が6カ所に増えます!
ハローワーク富士・沼津・清水・静岡・掛川・浜松に
ナースセンターの看護専門の就業相談員が出向き
あなたにあった職場選びのお手伝いをします!!お近
くのハローワークにもお寄りください。
6カ所のハローワークの日程など詳細は県ナースセ
ンターホームページをご覧ください



新人看護職員の皆様へ



第103回看護師国家試験合格おめでとうございます。生活が変化し、知らないことの多さに驚く毎日ではないでしょうか。心身ともに疲れると「自分は本当に看護師になりたかったのか?」「楽しくない」などのネガティブな感情や考えが芽生えてきます。でも大丈夫! 職場の先輩たちも同じように新人期の山を越えてきています。悩みは一人で抱えず同僚や、先輩に相談しましょう。

また、新入会員研修や新人看護職員研修に参加の機会に、ナースセンターに立ち寄ってみませんか。職場の人間関係・技術のことなんでもご相談ください(離職防止コーディネーター)。

悩みは誰かに話しましょう。

話した内容が他の人や職場に伝わることはありません。
お気軽にご利用ください。

【専用ダイヤル】**054-202-1780**

日 時	毎日 9時～16時	TEL 054-202-1761
場 所	静岡県看護協会 会館	FAX 054-202-1762
日 時	毎月第1金曜日 10時～15時	TEL/FAX
場 所	看護協会西部地区支部事務所	053-454-4335
日 時	毎月第3金曜日 10時～15時	TEL/FAX
場 所	看護協会東部地区支部事務所	055-920-2088

静岡県病院看護職員の退職状況調査にご協力いただきありがとうございます。平成26年度看護職員の退職状況調査(平成25年度)についても県内181病院の看護部門責任者に調査をお願いしています。5月末日までの返送に御協力をお願いいたします

看護師 職能委員会	准看護師研修会	参加費無料 会員外の方もどうぞ	保健師 職能委員会	保健師研修会	会員外の方もどうぞ (資料代100円程度)
■日 時	平成26年6月21日(土) 13:30~16:00		■日 時	平成26年6月28日(土) 10:00~15:00	
■場 所	静岡県看護協会 第1研修室		■場 所	静岡県看護協会 第1研修室	
■内 容	・看護師資格取得者の体験談を聞く ・講義「根拠に基づいた看護実践って?」 ・グループディスカッション		■内 容	・講演「特定健診の地域別データ分析から保健活動を考える」 講師 平山 朋(静岡県健康福祉部健康増進課 総合健康班主任) ・グループワーク	
■申込方法等	ホームページまたはFAX.054-202-1751にて申込 締切:5月30日(金)		■申込方法等	ホームページまたはFAX.054-202-1751にて申込 締切:6月13日(金)	
■問合せ先	総務部 TEL.054-202-1750		■問合せ先	総務部 TEL.054-202-1750	

医療安全情報 平成26年度 第1弾

医療安全推進のための標準テキストから ~医療安全推進のための基本的な考え方~

働き続けられる
職場づくり推進委員会

今回のテーマ “医療機関等における報告制度を推進するためにはどうすればよいか”

医療機関における報告制度を効果的に活用するためには、全医療スタッフが主体的に報告できる文化を醸成することが求められています。

一方、報告を阻害する要因として

- ★自分の間違いを報告したくない気持ち
- ★報告した結果、自分の評価に悪影響が起きる恐れ
- ★報告しても施設内の改善につながらない
- ★報告書作成には時間と努力が必要

などがあげられます。

これらを克服して報告を推進するためには、下記のような内容を組織として取り入れていく必要があります。

報告者の匿名性の確保

医療機関における報告制度を円滑に機能させるために、報告書の書式に報告者の氏名を記載しない形が原則である。

報告者の保護

医療機関における報告制度では、報告した人が不利益を被らないことを保証する必要がある。

医療スタッフへのフィードバック

医療スタッフが継続的に報告を行うためには、報告に対して迅速かつ適切なフィードバックを行い、職場の改善に役立っているという実感が持てることが重要である。

報告を容易にする

報告書の内容は、誰にでも記入可能で定量分析に最低限必要な選択肢形式と、定性分析に役立つ情報を記載する自由記載項目を取り入れ、報告を容易にする。

「医療安全推進のための標準テキスト」は日本看護協会のHPからもダウンロードできます。

公益財団法人 日本看護協会看護開発部看護事業課 URL:<http://www.nurse.or.jp>



さて、わかるかな？

次の4文字熟語の□に入る語を並びかえてひとつの熟語を作ってください。

温 □ 知 □

□ 常 □ 飯

答え.

□ □

応募方法

葉書又はメールに答えをお書きのうえ、下記にお送り下さい。正解者の中から、抽選で5名の方にクオカード(1,000円分)を差し上げます。当選者はVol.2に掲載致します。(ペンネーム可)

●下記を記入の上応募してください

◆答え ◆氏名 ◆所属 ◆電話番号 ◆〒 ◆住所
◆看護しすおか感想 ◆看護協会への御意見

お寄せいただいた御意見・御感想は、看護しすおかに掲載させていただくことがあります。

●締め切り: 6月20日(金)消印有効

●宛 先: 〒422-8067 静岡市駿河区南町14-25
静岡県看護協会 総務部 看護しすおかクイズ 係
メールアドレス: kango@shizuoka-na.jp

当選者

●クイズ(vol.6)答え: 春 風

●当選者: ペンネームゆみっち様・ペンネームSY様・高柳容子様
ペンネームとしちゃん様・竹尾京子様