

看護 KANGO SHIZUOKA しずおか

●住み慣れた地域で自分らしい生活を P6・7

～平成27年度の介護保険制度と介護報酬の改定～

●お仕事拝見

オンリーワンの看護をめざして P4・5

●先人に聞く 忘れられない看護 看護を政治に P3

●看護職ウォッチャー!! 第6回

“親身になる”ことの大切さ P8

平成27年度 Vol.

1



磐田市・熊野長藤まつり

会員数 18,075名 (平成27年5月7日 現在)

●保健師	494名	●看護師	15,990名
●助産師	685名	●准看護師	906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。



～変化を感じるとき・地域が動くとき～

新年度が始まりました。昨年成立した「医療介護総合確保推進法」の施行の年です。看護関連では「特定行為に係る看護師の研修制度」「ナースセンターへの届出制度」が動き出します。さらに「ストレスチェック」「マイナンバー制度」などの施行に加え「介護報酬改定」があり、医療・看護を取り巻く環境は変革の年です。

超少子高齢社会の方向は地域包括ケアシステム構築が明確に示され、新たな訪問看護ステーションの形や在宅医療に特化したクリニック、高齢者サービス付き住宅など、名称が先行し内容が周知されていない施設なども次々誕生しています。地域は動いています。

先日、新聞記事に「在宅で点滴や医療機器を扱ったり、看取することもできるということが知られていない。訪問看護の良さをもっと一般市民に知ってもらう必要がある」と書かれていました。また、未だに患者さんから「病院を追い出された」という声を聞きます。行政や医療機関が広報していても「当事者」にならなければ、なかなか伝わらないもどかしさを感じます。患者や利用者が新たな制度を見越した療養生活を描けるための情報提供は「生活の質」を支援する看護職の役割でもあります。制度は現場から作られます。制度を理解し、好循環の制度を育てることも、患者や利用者の最も近くに存在し、生の声を聞く私たち看護職ができることです。

日本看護協会は「～2025年に向けた看護の挑戦～ 看護の将来ビジョン」を完成させました。新たな制度が医療や看護職の役割にどのように影響するのか動向を見据え、地域の動きの中で、これからの看護の価値と役割を検証していきたいと思っています。



会長 望月 律子

平成27年度定時総会 開催のお知らせ

- **開催日時** 平成27年6月30日(火)9:30受付開始 10:00開会
- **会 場** 静岡県コンベンションアーツセンター グランシップ 中ホール大地
- **内 容**
 - ◆役員・推薦委員選挙
 - ◆平成28年度日本看護協会通常総会代議員及び予備代議員選挙
 - ◆議案第1号 平成26年度決算書(案)、監査報告
 - ◆報告第1号 平成26年度事業報告
 - ◆報告第2号 平成27年度事業計画
 - ◆報告第3号 平成27年度当初収支予算書
 - ◆報告第4号 日本看護協会に関する報告
 - ◆報告第5号 平成27年度日本看護協会通常総会報告
 - ◆報告第6号 平成26年度定時総会議事録

定時総会コンサート(静岡県出身若手音楽家による 声楽&ピアノ演奏)

才能ある新進芸術家として活躍中の音楽家の表現の世界に触れ、癒しのひとときと、一つの道を求めていく上でのお話から仕事の意義・尊さを共有しよう

■ **時 間** 14:30～15:30 ○どなたでもご参加いただけます。

■ **出演者** 声楽：大石真喜子(島田市出身) ピアノ：海瀬京子(伊豆の国市出身)
 東京芸術大学・大学院修了 東京音楽大学大学院修了
 東京芸術大学アカンサス賞受賞 第74回日本音楽コンクールピアノ部門第1位
 子育てと音楽を両立しながら演奏活動を継続 ドイツ国立ベルリン芸術大学に留学
 平成27年4月より日本で演奏活動を開始

平成26年度 第5回定時理事会報告

- **開催日時** 平成27年3月17日(火)14:00～16:00
- **会 場** 静岡県看護協会 第1会議室

出席理事:18名、欠席理事:3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)静岡県看護協会訪問看護ステーション運営規程の一部改正
- (2)静岡県看護協会会計経理規則の改正
- (3)「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程」について
- (4)平成27年度 事業計画(案)について
- (5)平成27年度 当初収支予算書(案)について
- (6)平成26年度 補正予算(案)について
- (7)静岡県看護協会職能委員の選任(案)
- (8)静岡県看護協会委員会委員の選任(案)
- (9)事務局長の採用(案)について

2.報告事項

- (1)会員入会の申請状況
- (2)平成27年度特別委員会の委員について
- (3)平成27年度関係機関、関係団体の役員委員の就任について
- (4)公益社団法人日本看護協会 名誉会員について
- (5)その他 平成27年度行事計画

先人に聞く 看護を政治に 忘れられない看護

第4回

白松万里子さん



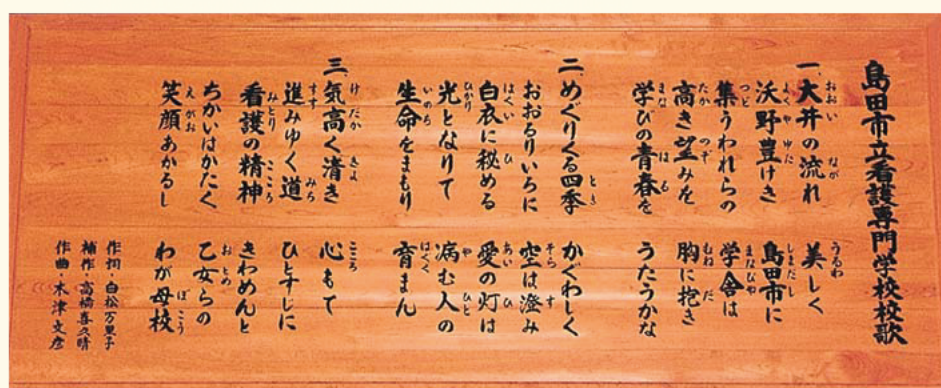
Vol.6(3月号)に引き続き白松万里子さんのインタビューをお届けします。

《教員時代》.....

看護学校の校歌を作詞

島田市立看護専門学校も設立されて2年目となり、学生からもちらほらと「『校歌』を欲しい」と言う声を耳にしました。また校歌も無い学校じゃいけないと思いました。『校歌・校旗』は学校のシンボリック存在、目標、そして学生の士気を高める効果もあると考え、作詞にトライしたのです。

作詞は静岡から島田まで通う朝夕の電車の中で考え、3日ほどで1番から3番まで何とか詞ができました。作曲は静岡大学の音楽科教授の、木津先生にお願いいたしました。その後何回生か忘れましたが、卒業記念に歌詞を木彫りの大きな額にして、講堂に掲げてくれました。その詞が毎年の入学式・卒業式・戴帽式で歌われますことは、本当に嬉しく、また私にとって何よりいい記念になりました。



《協会長・連盟会長時代》.....

看護協会と看護連盟

看護協会長は、平成5年から7年までの3年間在職しました。平成5年協会長就任当時、会員数は11,000人でした。

看護連盟会長は、平成5年から7年まで看護協会長と兼任し、その後通算18年間務めました。

看護連盟が設立されたのは、かつて、私たちの大先輩の皆さんが「看護協会がどんなに声高に叫んでも、看護の職場や処遇が何にも変わっていかない」、「政治を動かさなければ駄目」と、昭和34年6月の日本看護協会総会(名古屋市で開催)の時、夜話し合いを持ちました。「『日本医師会・日本歯科医師会』も裏団体として『政治連盟』を持っている。だから日本看護協会も(看護協会は、公益の法人の為、政治活動はできない)、政治活動のできる裏団体として『政治連盟』を作るべきだ」と緊急動議が出されて、『看護連盟』として発足することになりました。以来看護の代表を、国政の場に送ることになった。だから当初は、看護協会全員が連盟会員になりました。それが始まりで今まで続いているのです。

政治を動かす!

連盟は続いているが、代表の数が一向に増えない。看護を良くし、看護の地位をあげたいと思うなら、もっと看護職の代表を増やし、国に送らなければ声は届かない。一般の国会議員は、医療や看護のこと

は知らない。

医師は国会に20人以上の代表を送っているが、看護師は3名の代表しかいない。しかし看護職の数は医者何倍もいる。看護職の政治に対する関心は薄い。

政治を動かさなければ、もの事は変わりません。看護職の人数は圧倒的に多いのだから、もっとみんなが政治に関心を持ち、力を合わせれば国会へ代表を送る数も増えます。

連盟の仕事の面白さ

政治は面白い。自分たちの思いをいかに通していくか。あるいは、そういうものが通っていく時、いかに動くか、頑張るかというところに醍醐味があるんじゃないだろうか。政治と直結している連盟の仕事はダイナミックです。連盟は直接国に関わって、ものを動かしていく。だから面白い。そういう意味で連盟の仕事はやりがいがあると思う。

自分たち看護職の給料をどうしようとか、処遇をどうしようとかというのは協会じゃ決められないでしょ。国が決めることでしょ。それにそのまま答えがでてきたらすごいよね。例えば、初任給を20万円と決めたらそれがそのまま通るとか、そうなれば面白い、やりがいがある。

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。

オンリーワンの 看護をめざして

～訪問看護ステーションいわたの取り組み～

今回は、訪問看護ステーションいわたの開設当初から所長としてご活躍されている長瀬由美さんに、特に“退院直後のケア”と“看取りの看護”を中心にお話を伺いました。



長瀬由美さん

その人だけの看護

訪問看護は1対1で関わるため、本人・家族の病気のこと以外にも生活背景や人生観などを聞かせてもらうことができます。人生の苦労話だったり、子育て、嫁姑問題だったり、人生の先輩に接することも多いので教えてもらうこともたくさんあります。本人・家族の生活を大事に考え、在宅療養に前向きに向かえるように、その人(家族)らしさを保ち、その人(家族)だけのオンリーワンの看護を提供できるように考えています。

在宅での不安の軽減

最近では、病院に入院しても治療が一段落した段階で退院することが多く、在院日数も少なくなってきました。そういった中で本人・家族が思っている退院の時期と医療者側の思う退院の時期とにギャップを感じています。病院と在宅とが密接に関わることで安心して家に帰ることができるのではないかと思います。

そのための1つとして、入院中に“在宅で看ようか迷っている”段階で実際に本人・家族に会って訪問看護の説明ができるといいと思っています。実際は、自宅で24時間看護師が滞在するわけではないので、本人・家族のセルフケアの力を身につけていくためには、退院直後の関わりが重要になってきます。

退院直後にニーズに沿った濃厚な関わりをすることによって、その後の在宅ケアが順調にいくか否かが決まってしまうと思います。退院直後をしっかりとケアすることで、在宅療養の不安も軽減されると考えています。



「訪問に行きます!」

退院前の関わりから退院直後の訪問

在宅療養で注入・吸引が必要になった場合、病院では家族に基本的な注入や吸引の手技を指導してくれると思います。しかし、病院でのやり方をそのまま自宅でやろうとすると多少無理があったり、難しかったりすることがあります。

退院カンファレンスでは、医療処置について、どの位習得できていて、何が不安かを明確にします。そして訪問看護で具体的に何ができるのか、不安な時はどうするか、緊急時の対応はどのようにするか等を病院スタッフ、本人・家族、地域で支援する私達、チームメンバーが同じ方向で退院に向けて進んでいけるように話し合います。

特に帰ってからすぐに吸引や食事は始まるので、退院直後の最初の訪問の際は、まず家族と一緒にいるようにしています。病院ではどのように習ってきているかを聞きながら、家族が考えて実施していること、出来ているところに注目して「お家では、このようにするといいですね」「この動線で準備できるいいですね」など、プラスのフィードバックができるようにしています。



退院して一番最初に医療処置を行う時、一緒にみてもらうことで安心した



退院の話が出た時に、もっと早くに「訪問看護がありますよ」と言ってもらえていれば、もっと早い段階から家で看ようと決められたと思う

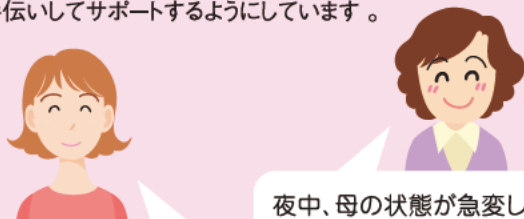
医療を生活に溶け込ませ、本人・家族の力をいかに引き出すか

在宅療養を継続するために、自宅に帰ってきたら“どうい生活をしたいのか”、“どういことを大切に生活されていたのか”を聞きながら希望に沿うようにと考えて関わっています。また1対1で関われるので、医療行為について本人・家族がどのように受け止めているかを聞き、気持ちを整え、今後に向

けて前向きな気持ちに切り替えることができるような支援を心がけています。

病院では、医療処置は治療のためですが、在宅では生活のための医療処置になります。「普段の生活プラス医療」となっている状態から、いかに生活の中に医療を溶け込ませていくかがポイントです。

心配な時は24時間つながる電話があることを伝えますが、まずは電話相談で、「必要であれば駆けつけますよ」と伝えます。もし困ったことがあっても電話対応で本人・家族が解決できれば自信になります。本人・家族の力をいかに引き出すかということが大事ではないかと思っています。つついあれもこれもと手を出したくなってしまうですが、今必要なとこだけをお手伝いしてサポートするようにしています。



「いつでも相談していい」と言ってくれるところがあることが一番の安心です

夜中、母の状態が急変したので緊急の電話に連絡したら適切な指示をしてくれ、母の状態が戻り安心した

地域で生活する本人・家族が望む看取りを支える

看取りの看護は、開設当初は年間数件しかなかったものが、現在では日常的にあります。関わっているケースのほとんどが初めての看取りという家族が多いです。そのため、呼吸の変化や状態が悪くなった時ではなく、状態が落ち着いている時に人生の終わり方についての相談をしておきます。

特に高齢の方の場合は、「今は家に帰ってきたばかりで、すぐ必要なわけではないけれど、もしその時が来たら病院に行きたいですか、在宅医の先生に家で診てもらいたいですか」と、ちょっと投げかけておきます。

しばらくして在宅での療養生活が落ち着いた頃、もう一度「退院してきたばかりの頃、このように話されていましたが、今のお気持ちはどうですか」と確認します。「病院に行くのであれば、どのようなタイミングで行くのか、在宅で看取るなら在宅医の先生とどのようにみていくのかを相談していくので…」と、どうしてこういう質問をするのかという必要性も説明しながら、本人・家族が方針を決めていけるよう心がけています。



スタッフの皆さん

看取りのためのパンフレットを使って

看取りのためのパンフレットは、色々参考にしながらスタッフで話し合って作成しました。ある程度状態が落ち着いている時にパンフレットに基づき看取りの様子の説明をしておきます。いざという時に「以前このようにおっしゃっていましたが、今はどうですか。お気持ちに変化はないですか」と話します。

最期は自宅だと思っていた方が「これではやっぱり病院で」という方もいれば、病院だと思っていた方が「これなら自宅で看取れそうだな」と変わる方もいます。

家族が安心して看取れるように

家族が自宅で安心して看取するためには、昼夜を問わずいつでも相談できる場所が必要になってきます。最後の最後で病院に運び家族が後悔することがないように、不安に陥らずに看取れるように支援することを心がけています。

看取りの説明の中で、「心配な時にはいつでも駆けつけます」と伝えておきます。電話があった際に駆けつける場合もありますし、家族が落ち着いていれば本人の状態を観察してもらい、その時の対処方法など必要な助言をし、最後まで家族が主体になって看取れるように関わることもあります。中には、「これってパンフレットにあった呼吸ですね」と、こまめに連絡をくれる方や「今朝、呼吸が止まっていた」と話され、在宅医にも連絡してすべて終わってから連絡をくれる方もいます。

今まで在宅で何人もの人を看取ってきましたが、後悔されている家族は一人もいないです。



母の最期の日には不安が大きかったが、家族の気持ちを押し量りながら覚悟できるように話してくれ、安心して看送れた



母が息を引き取った後でも手を取り、声をかけてくれ嬉しかった

在宅療養（生活と医療）を支えるため

その人だけのオンリーワンの看護を提供し在宅療養を支えていくためには、看護職同士の連携にとどまらず医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、ケアマネージャー、ヘルパー等関係する多職種との連携が必要になります。まだ十分とは言えませんがコミュニケーションを取りながら地域で支える文化を育んでいきたいと考えています。

また、職場を超えた相互理解のために、病院看護師が在宅の実験を体験したところ、退院支援の考え方が変わってきています。今後は訪問看護師も病院での退院指導等を体験し、相互理解を深めることでもっと充実した看護になるようにと考えています。

住み慣れた地域で自分らしい生活を

～平成27年度の介護保険制度と介護報酬の改定～

介護制度・介護報酬の改定は、看護職にとって大きな関心事です。今年度の改定の中で看護職に関係の深い一部をご紹介します。

今回の改革は、医療・介護制度一体改革の第一歩として、「医療から介護へ」、「施設から在宅へ」の方向を踏まえた改革になっており、大きな制度改正となっています。基本的な視点は、高齢者ができる限り住み慣れた地域で尊厳を持って自分らしい生活を送ることができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を進めることです。

＜改定の3つの柱＞

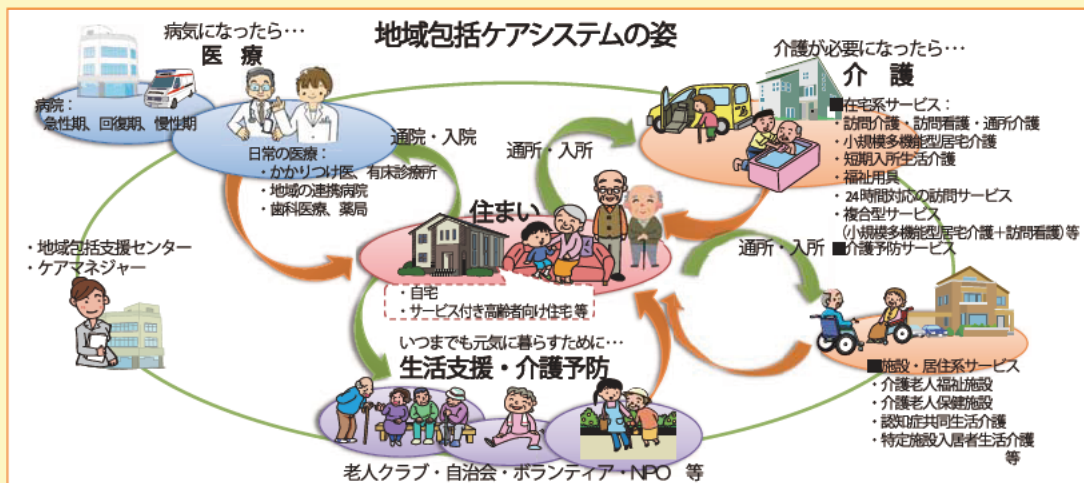
1. 中重度者の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化
2. 介護人材確保対策の推進
3. サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

1. 中重度者の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化

(1) 地域包括ケアシステムの構築に向けた対応

地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後増大することが予測される医療ニーズを併せ持つ中重度の要介護者や認知症高齢者の在宅生活を支援するためのサービスの充実が図られています。

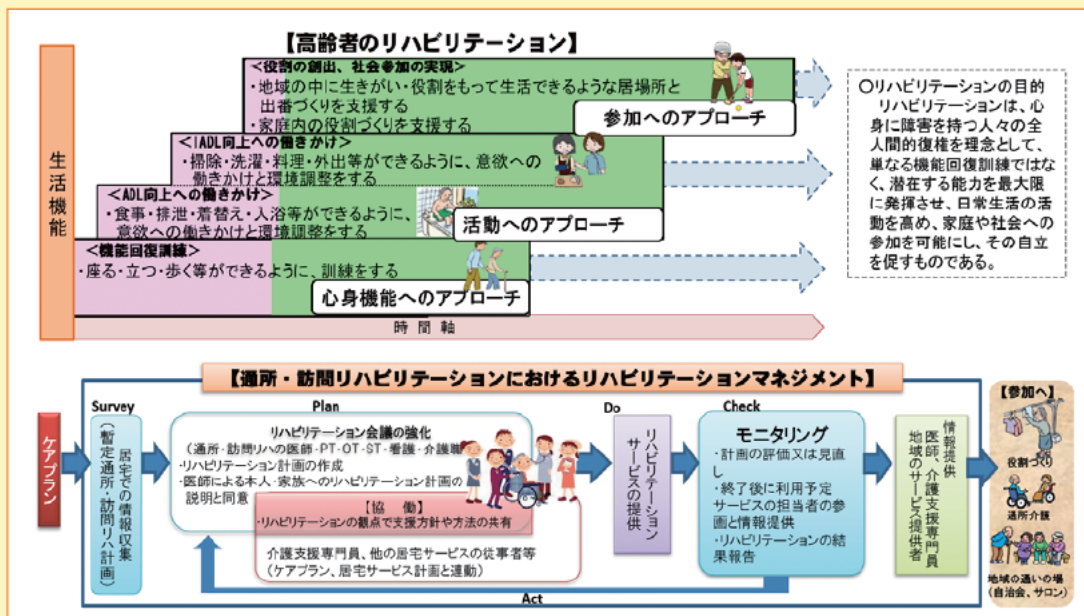
中重度の要介護状態となっても無理なく在宅生活を継続できるよう、24時間365日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めた包括報酬サービスの更なる機能強化と、地域の拠点としての役割を果たす施設サービスについて、それぞれが求められている機能がさらに高められています。



▲(平成27年度 介護報酬改定の骨子案 厚生労働省 抜粋)

(2) 活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの推進

リハビリテーションの理念を踏まえた「心身機能」、「活動」、「参加」の要素にバランスよく働きかける効果的なリハビリテーションの理念の明確化と新たな報酬体系の導入により、質の高いリハビリテーションを提供するリハビリテーションマネジメントの充実が図られています。



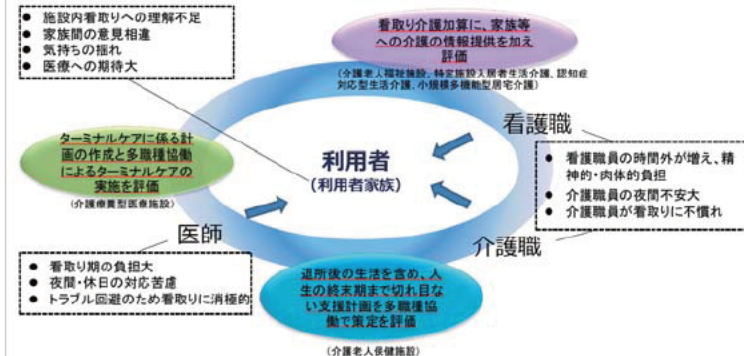
▲(平成27年度 介護報酬改定の骨子案 厚生労働省 抜粋)

(3)看取り期における対応の充実

看取り期の対応を充実・強化するため、本人及び家族の意向に基づくそのひとらしさを尊重したケアの実現を推進するため、本人・家族とサービス提供者の十分な意思疎通を促進する取り組みが評価されています。

看取り連携体制加算が新設されています。また、手厚い看取り介護の実施を図るため看取り介護加算が増設されています。

○ 地域包括ケアシステムの構築に向けて、看取り期の対応を充実・強化するためには、本人・家族とサービス提供者との十分な意思疎通を促進することにより、本人・家族の意向に基づくそのひとらしさを尊重したケアの実現を推進することが重要であることから、施設等におけるこのような取組を重点的に評価する。

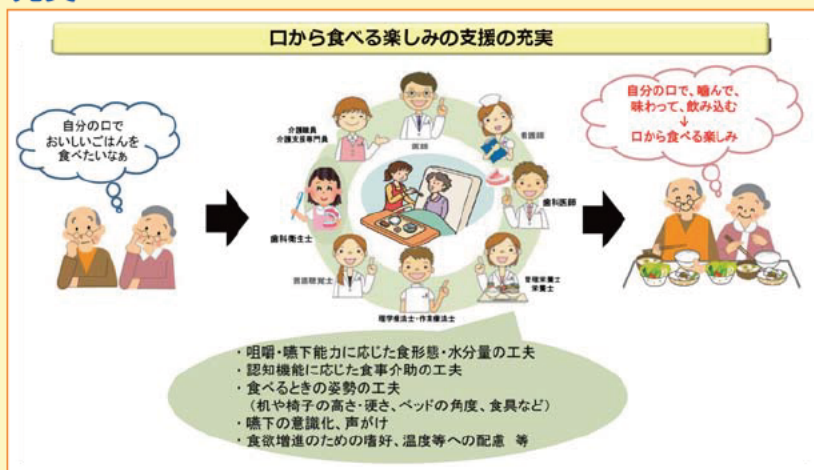


(平成27年度 介護報酬改定の骨子案 厚生労働省 抜粋)

(4)口腔・栄養管理に係る取組の充実

施設等入所者が認知機能や摂食・嚥下機能の低下により食事の経口摂取が困難となっても、自分の口から食べる楽しみを得られるよう、多職種による支援の充実が図られています。

現行のスクリーニング手法別の評価区分が廃止され、口腔機能や栄養管理に係る取組のプロセスを評価し、経口維持加算は再編充実されています。



(平成27年度 介護報酬改定の骨子案 厚生労働省 抜粋)

2. 介護人材確保対策の推進

地域包括ケアシステム構築の更なる推進に向け、今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保と更なる資質向上への取組が推進されています。

3. サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築

地域包括ケアシステムの構築とともに介護保険制度の持続的可能性を高めるため、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的・効率的な提供を推進します。

今回の介護保険改正は、地域包括システムの体制づくりのための制度改革でした。住み慣れた地域で愛着のある家で、施設と同様の安心・安楽を24時間365日確保するために、看護職の働く場や役割の拡大が期待されています。

高齢化社会を迎え、訪問看護ステーションの多機能化、多職種との連携など様々な課題の解決など看護協会への期待が高まります。

*介護報酬の改定等の詳細は、厚生労働省のHPをご覧ください。

読者の広場

思いを言葉にすることって、とても大切なことだと思いました。

今回はいろいろな研修の報告が多かったですね。こんな研修もあるんだと知ることができました。

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

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/>



高橋真さん

“親身になる” ことの大切さ

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、看護職をよく知る方々にお話を伺っています。

6回目は、実父の終末期医療を自身が勤める病院に委ねた家族の立場から看護職に望むことを放射線技師の高橋真さんに伺いました。

信頼関係を築くために

まさか実の父親が末期がん患者になるとは想像していなかったもので、入院することとなってかなり動揺していました。そんな中、入院当日対応してくれた看護師さんが非常に明るい笑顔で迎えてくれて、安心してお願いできると感じました。

入院中は良いことも沢山ありましたが、残念なこともありました。父親の体調が優れない時に、「なんで面会に来ないのかねえ?」と聞かれたり、「なんで実家から離れた病院に入院されたの?」など、悪気も無く何気なく言われたようです。そんな話を父親から聞かされ、憤りを覚えることもありました。自分にも自分の家族があって、都合の悪い時もある。面会に行きたいけど行けない時だってある。言葉って非常に難しいとつくづく思いました。医療者としてではなく、その家族の環境も考慮した言葉掛けや、対応を切に願う。“親身になる”って言葉では簡単だけど、実際はそうじゃない。自分の中にある考えだけに納まらないいろんな思いがあるのだから、普段から御家族の方といろんな話をして、考えの幅を広く持ってもらえたら嬉しく思います。信頼関係って、そんな中から生まれてくると思うから。

凄く嬉しいこともありました。何回目の入院だったか、父親が、「看護師さんにチョコレート差し入れしたい」と言い出したことがありました。理由を聞くと、「辛い時、眠れない時に、ナースステーションでいろんな話をして、その時にチョコと一緒に食べたことがすごく嬉しかったんだ」と楽しそうに話してくれたのが印象として残っています。

終末期の医療

入退院を繰り返していましたが、父のわがままに大分振り回されたと思います。医師・看護師・地域連携室の方々が非常に濃く関わってくれたおかげで、充分すぎるほど対応していただいたと感じています。「どうしても自宅に帰りたい」という父の言葉に対し、1日でも早く、1日でも長く自宅に居られるよう、さまざまな職種の方々が知恵を出してくれました。途中から車椅子を使うようになって、介護保険のことやベッドの手配などを地域連携室の看護師さんが一生懸命してくれました。とてもありがたかった。

父親の状態が悪くなって、医師との話し合いは、自分が医療

関係者であったこともあり、非常に詳細な話し合いが持てたと思います。また、先生も冷静な意見をくれたので、不安定な心理状態の私にとって、客観的な医療従事者としての意識を持ちながら考えることができたと思います。付き添いに付くようになってからは、看護師さんにも大変お世話になりました。最後の数日は、呼吸の状態が不安定だったので、苦しまないようにと願いました。

私が勤めている病院に父親を入院させて本当に良かったと思います。朝昼晩と時間を作って顔を見に行けた。特に、実家から離れていたのも、もし実家のほうで入院をしていたら、こんなに密に関わることができなかつたし、病状の把握も出来なかつたと思います。また、父の人懐っこい性格があったから、いろんな人と関わってきたようで、職員だけでなく清掃スタッフからも父の様子が聞けた。私が勤めている病院なんですが良い病院だと思いますよ。

同僚として望むこと

自分の妻も看護師なんですけど、今回、看護のあり方を再認識したと思います。普段、看護師さんは、自分達の意見として看護師の立場の直接的な意見を投げかけてくれるのですが、患者さんのことを考えるように、相手の状況や感情に配慮した話がしてもらえるといいなと思うことが時々あります。そうすると良いコミュニケーションが取れ、チーム医療の幅が広がるのかなと感じることもあります。これからもより良い医療の提供をお互いを思いやりながらしていけたらと思いますね。



ご家族と共に

1 平成 27 年度教育計画

昨年に引き続き「在宅看護を担うリーダーの育成」「人材育成を担うリーダーの育成強化」を重点に研修を企画しました。研修企画についてのご意見、ご要望をお聞かせください。

教育研修部 TEL:054-202-1760 Email: kyouiku@shizuoka-na.jp

6月(1～10日)申込の研修

- ・小児看護～小児救急看護～（平成27年度新規研修）
- ・高齢者ケア施設等看護従事者のための感染管理の基礎
- ・感染管理Ⅱ～感染リンクナース研修～
- ・リーダー研修～コミュニケーション～
- ・ファシリテーター研修
- ・ナラティブ・アプローチ～看護を語る風土を作る～
- ・看護職員実習指導者等講習会



ファシリテーター研修

7月(1～10日)申込の研修

- ・事例に学ぶフィジカルアセスメント
- ・リーダー研修～問題解決技法～
- ・医療安全の基礎知識—法的責任と倫理



リーダー研修～問題解決技法～

2 平成 27 年度の静岡県からの受託研修

★研修日が決まりました

（詳細は別途案内します）

☆重症心身障害児(者)対応看護従事者研修
講義日:8月1日(土)

☆看護教員継続研修
8月25日(火)～27日(木)

☆看護教員継続トピックス研修 9月5日(土)
対象:教員・実習指導者

★研修企画中です（詳細は別途案内します）

☆看護職員実習指導者等講習会(特定分野)

対象者:老年看護学、在宅看護論の病院以外の施設の実習指導者
研修日数:7日 開催場所:東部、中部、西部

☆看護職員管理者の相互研修

地域連携推進のリーダーを育成する目的で、関連施設の実習を組み入れた研修を企画中です。
東部、中部、西部 で実施予定

3 第 4 回静岡県看護学会演題募集

開催日 平成28年1月30日(土)

場 所 あざれあ

演題応募期間 9月1日～14日

詳細は「教育計画」又はホームページをご覧ください。

応募のご準備をお願いします。

4 「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年度に教育機関の更新審査を受ける予定です。

平成28年度は休講します。平成29年度以降に開催する予定です。

教育機関等のお問い合わせは教育研修部にご連絡下さい。

お知らせ

日本看護協会オンデマンド研修【学びたい時間に、学べる場所で受講ができます】

静岡県看護協会での開催はありません。施設または個人でお申し込みください。

詳細は、日本看護協会教育計画またはHPをご覧ください。

こんにちは! ワーク・ライフ・バランス (WLB) 推進委員会です!!

ワーク・ライフ・バランス (Work Life Balance=WLB) の考え方について

WLBの考え方は、1980年代にアメリカで生まれました。日本においては、2007年12月に「仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)憲章」(内閣府)が策定され、誰でもやりがいや充実感を持ちながら働き、個人の生活についても多様な働き方を選択し実現していく社会を目指すことが示されました。

静岡県看護協会の「看護職のWLB推進ワークショップ事業」について

事業を推進させるために、平成24年度に特別委員会として「WLB推進委員会」が発足。参加施設は、3年間継続して静岡県看護協会と日本看護協会の支援を受けながら、働く環境の改善に取組む事業です。これまでに参加した施設は11施設です。3年間継続して事業を実施してきた4施設は、平成27年5月13日に日本看護協会から「カンゴサウルス賞」を受賞しました。静岡県看護協会では、現在2年目3施設、3年目4施設が働きやすい環境づくり推進事業に参加しています。3年目の施設のこれまでの成果を一部紹介しますと、職場風土の改善・時間外の削減・有給休暇取得日数の増加・育児時短制度導入・手当の見直し等々があります。これらは、看護職の確保対策にもつながっています。

詳細は、別冊の「看護職のワーク・ライフ・バランス推進事業報告書(I)」をご覧ください。それぞれの施設でWLBがさらに推進されることを願っております。

平成27年度
支援者

桑原弓枝(浜松医科大学医学部附属病院) 鳥羽山睦子(聖隷福祉事業団保健事業部) 塩田美佐代(NTT東日本伊豆病院)
杉原孝幸(静岡済生会総合病院) 浅野秀浩(お仏壇のやまき) 山内みゆき(静岡県立病院機構本部) 齋藤清江(三島総合病院)

静岡労働局 監督課です!!

静岡労働局は、看護職のWLB推進事業の応援をしています!

労働局は、厚生労働省の地方支分部局の一つであり、全都道府県にそれぞれ設置されています。監督課における看護職関連の事項においては、労働条件の確保・改善、労働時間の短縮等に関する業務等を扱っています。この誌面を使って情報提供やQ&Aにも対応致しますので、ご質問は静岡県看護協会事業部までFAXでお送りください。今日は、労働時間についてお話しいたします。

労働時間制度について

労働基準法では労働時間をどのように定めているのでしょうか?
労働基準法(第32条、第40条)の内容は次のとおりです。



使用者は、労働者に、休憩時間を除いて1日に8時間、1週間に40時間を超えて労働させてはいけません。ただし、特例措置の対象として、商業、映画・演劇業(映画の製作の事業を除く)、保健衛生業、接客娯楽業で、常時10人未満の労働者を使用する事業場については、1週間の法定労働時間は44時間です。

病院・一般診療所は、「保健衛生業」ですから
週の法定労働時間数は次のとおりです。

	10人以上	1~9人
業種 保健衛生業	40時間	44時間

お知らせ

厚生労働省では、医療従事者の勤務環境改善に関する情報を提供する「いきいき働く医療機関サポートWeb」(通称:いきサポ)を開設しました。(平成27年3月27日発)

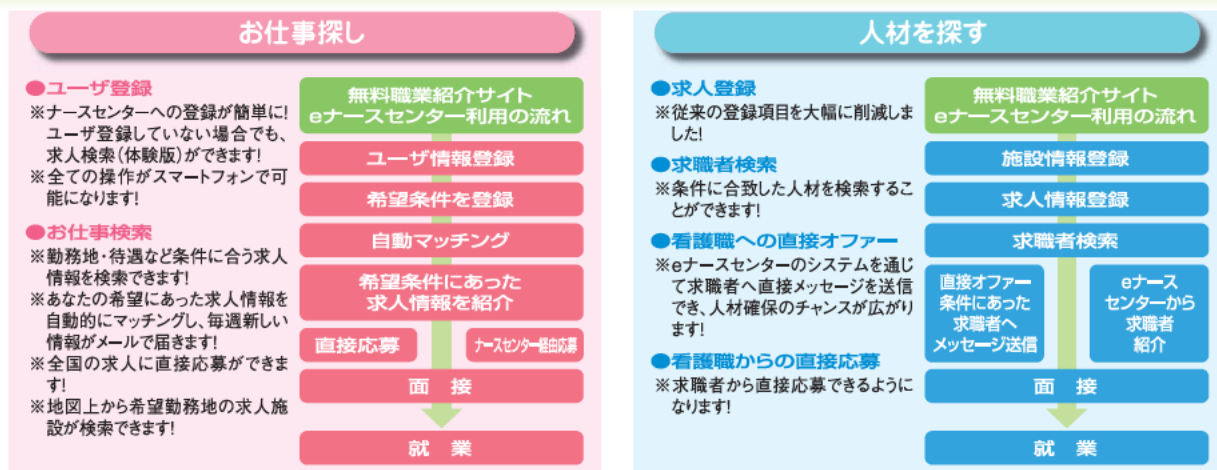
このサイトでは、医療従事者の勤務環境の改善に向けた各医療機関が計画的に取組むことを支援するため、国や都道府県などによる施策や事業の紹介、医療機関の取組事例の紹介など、医療従事者の勤務環境の改善に役立つ情報などを提供しています。

<http://iryuu-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>



ナースセンターだより

4月からナースセンターの登録が、ご利用しやすくなりました。



平成27年度4本柱の主な事業です。

ナースバンク事業

- 求人・求職登録・就業斡旋
- ハローワークと連携した就業相談会
ハローワーク焼津が増設。
沼津、富士、清水、静岡、掛川、浜松 7つの
ハローワークで就業相談を実施。
- *開催日の詳細はホームページをご覧ください

離職防止対策事業

- 就業相談指導員による悩み相談
- 中間管理者・中堅看護職・セカンド
キャリアセミナー
- 再就職者フォローアップ研修
- 離職防止コーディネーターによる多
施設合同新人研修・指導者研修
- 看護技術演習

離職した時は、ナースセンターへの届
出が努力義務化されましたよ。(看護
師等人材確保促進法第16条3)



潜在看護師再就業支援事業

- 看護職員介護施設等再就業研修
- 再就業推進のためのガイドブック作成
- その他、合同就職相談会・再就業のための研修
- *県外にての本県再就業を推進

「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・看護の出前事業

平成26年度の報告です。

報告1 平成26年度ナースバンク事業報告 (平成26年4月1日～平成27年3月31日)

区分	26年度(延べ人数)
求職者数	2,423
求人施設数(求人数)	1,131(7,465)
就業者数	761

報告2 再就業準備講習会を県内10会場で開催し、
101人の参加があり、うち61人(約60%)が
就業しました。

報告3 病院の訪問看護ステーション派遣型研修を県
内15施設で実施し、19人が参加し、うち14
人(約74%)が就業しました。

(公社)静岡県看護協会 静岡県ナースセンター

本 所/TEL 054-202-1761 FAX 054-202-1762

東部支所/TEL・FAX 055-920-2088

西部支所/TEL・FAX 053-454-4335

下田相談所(毎週木曜日9:00～15:00)/TEL 080-2650-0327

天竜相談所(毎週火・金曜日9:00～16:00)/TEL 080-2650-0237

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

助産師職能委員会 **助産師臨床リーダーレベルⅢ必須研修** **受講料無料** (会員外は、資料代100円)

■日時 平成27年6月24日(水) 9:30~12:30
 ■場所 静岡県看護協会第一会議室
 ■テーマ 「周産期領域での倫理的課題」
 ■講師 静岡医療科学専門学校 神谷瀧子 氏
 講義後、各施設における倫理的課題についてグループワークを行います
 ■対象 助産師 50名程度
 ■申込期限 平成27年6月3日(水)
 ■申込方法 ホームページから申込
 ■問合せ先 総務部 TEL.054-202-1750

看護師職能委員会 **准看護師研修会** **受講料無料**

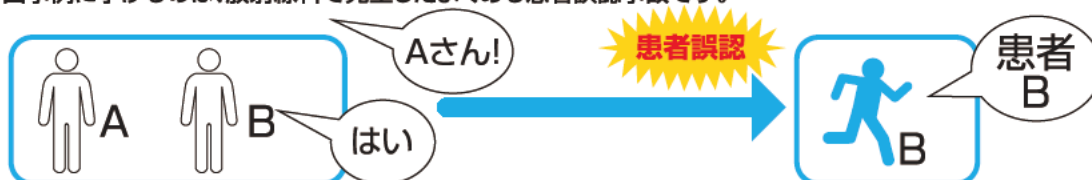
■日時 平成27年6月20日(土) 13:30~16:30
 ■場所 静岡県看護協会第一研修室
 ■内容 看護師資格取得者の体験談を聞く
 講義・グループディスカッション
 「日常の看護行為を振り返ってみよう」
 個別進学相談(希望者)
 ■対象 静岡県内で働く准看護師(会員外可)
 ■申込期限 平成27年6月10日(水)
 ■申込方法 ホームページから申込
 ■問合せ先 総務部 TEL.054-202-1750

医療安全情報 平成27年度 第1弾

医療安全推進のための標準テキストから学ぶ ～事例を通して考える～

働き続けられる
職場づくり推進委員会

新年度にフレッシュなスタッフを迎え、新たな気持ちで毎日の業務に取り組んでいることと思います。今年度は、実際の事故事例を振り返り、基本となる防止対策を標準テキストから紹介していきます。第1弾は「患者誤認防止」をテーマに選びました。今回事例に挙げるのは、放射線科で発生したよくある患者誤認事故です。



患者Aさんと呼んだが、患者Bさんが入室し検査した

事 故 事 例	患者の確認方法
患者Aに予定していた検査	患者誤認により患者Bに実施
骨シンチグラフィ	PET (FDG投与まで実施)
レントゲン検査(胸部)	レントゲン検査(腹部)
消化管造影検査	内視鏡検査
患者にフルネームを名乗ってもらう リストバンドや患者が持参した予約票と患者の氏名を突き合わせる 医療現場では、同姓患者が存在するため、医療スタッフが「患者の姓を呼ぶ」という方法だけでは、患者誤認を防ぐことができない。患者誤認防止のためには、リストバンドの活用やフルネームによる患者確認が重要となる。(医療安全推進テキストより引用)	

「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。

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



クオカードが当る!

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。

□ 色 □ 息

枝 □ 末 □

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
 ◆看護しすおかの感想 ◆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(土)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 分

●当選者: 加藤衣織様・尾崎理恵様・ペンネーム ヤマザクラマンカイ様
 ペンネーム ちよこ様・ペンネーム ゆずる様