

看護 KANGO SHIZUOKA しずおか

●常日頃からの医療安全活動を推進しよう! P6・7

～平成27年10月1日より医療事故調査制度が始動～

●活躍する

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 P4・5

●先人に聞く 忘れられない看護 自律した看護を目指して P3

●看護職ウォッチャー!!

地域でのサポートが心強い 人と人を繋いで! P8

平成27年度 Vol.

4



11月7日いいお産の日 妹が生まれたよ!

会員数 19,584名 (平成27年11月6日 現在)

●保健師	539名	●看護師	17,340名
●助産師	750名	●准看護師	955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27年度 第3回定時理事会報告

■開催日時 平成27年10月20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:2名 定款第38条に基づき、定足数11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)平成27年度補正予算案について

(3)平成27年度中間会計報告

(2)平成27年度中間事業報告

・会務庶務報告 ・教育研修部報告 ・事業部報告

2.報告事項

(1)関係機関、関係団体の役員、委員の就任について

(5)公益社団法人静岡県看護協会認定看護師教育課程
細則について

(2)平成28年度「看護の日・週間」企画実行委員会委員について

(6)看護職の離職時等の届け出制度について

(3)会員入会の申請状況

(7)平成26年度静岡県看護職員の退職状況調査報告

(4)公益社団法人静岡県看護協会ハラスメント防止等要綱について

平成27年度秋の叙勲受賞 おめでとうございます。

静岡県看護協会推薦の市立御前崎総合病院 元看護部長(現 訪問看護ステーション大東所長)増田とみゑ氏が、瑞宝双光章を受章されました。



増田とみゑ氏(左から2番目)

男性看護師研修会が開催されました。(10月17日(土)参加者55名)

男性看護師研修会は平成25年度から毎年開催され、今年度で3回目となります。

今年度は“自分が目指しているもの・目指すものを見つけるきっかけとする”がテーマでした。シンポジストには、頼りにされるジェネラリスト実践中の卒後3年目の方、転職され看護師となった方、認定看護師として活躍している卒後11年目の方と、現在活き活きと活躍されている3名の男性看護師の方に「やりがいを見つけ働き続けられるために」のテーマでお話いただきました。その後のグループワークでは活発な意見交換となりました。



平成29年度から看護協会入会手続き方法が変更

①継続手続きが、毎年申請から自動継続へ変更

初年度に書類を提出していただいた後は、届出の変更がない限り自動継続になります。

②会費の支払いを、口座自動引き落としを導入

口座自動引き落としの他、銀行振込、コンビニ支払、クレジット支払等が可能です。

③会員証をリニューアル

会員証をプラスチック化し永年使用となり、スマートフォンなどで確認できる電子会員証を導入します。

④WEB上にマイページ開設

自分の情報(住所、施設等)の変更が可能となり、将来的には研修履歴が確認できるようになります。

*日本看護協会「協会ニュース」平成27年7月号から隔月で、変更のポイントと最新情報を紹介していますのでお読みください。

*平成28年度については裏表紙のインフォメーションをご参照下さい。

日本看護協会が主催する 看護がつなぐ 地域包括ケアフォーラム in静岡

～ 考えよう!!

「わがまちの医療・介護・福祉の未来」～

日時:平成28年 1月 31日(日)

13:00～17:00

会場:アクトシティ浜松 中ホール

※申し込み方法等詳細は、ホームページへ掲載します。

多数の御参加をお待ちしております。

先人に聞く 忘れられない看護 自律した看護を目指して

Vol.3(9月号)に引き続き高嶋妙子さんのインタビューをお届けします。

第2回



高嶋妙子さん

恩人 (故)大森文子氏

関東通信病院付属看護学院を卒業し、裁判を背負っている私を救ってくれたのが国立療養所中野病院の大森文子総婦長だった。当時、私に限らず、私と同じ経緯で職場が得られない新卒者を次々と採用して下さった。後に配置された部署の婦長から、大森氏自ら身元保証人になり契約書を書いて下さったと聞いた。

幾つもの病院に就職希望の願書を出し、試験を受けては断られることを繰り返すなかで、看護管理者の力のなさを見せつけられていた。新卒者であるから就職先がない事情を隠すわけにはいかない。その事情を知っての看護管理者との面接で内諾を得ながら、結果は不採用になるということは、看護婦の採用について看護管理者が決定権を持たないのだとわかった。

私に初めて「管理」の存在を意識させたのは大森氏だった。

院内無資格者導入

国立療養所中野病院への初出勤の日は、いつ採用が取り消しと言われるかと怯え、その日のうちに労働組合事務所を訪ね組合に入った。その後すぐに執行委員になり、労働組合の婦人部長をやった。

当時は病院ストが華やかかなりし頃だった。看護婦の出産について順番が決めることが法廷闘争にもなった。看護婦は「ナイチンガール」と呼ばれ、医療の高度化に現場が追い付いていけない状況だった。

病院との団体交渉に出席し、大森総婦長と対峙したこともあった。

ある時、「病院内に無資格者を入れる話が持ち上がり、病院の質を下げるので、何が何でも反対しろ」と組合本部からの指示があった。私自身は、病院内には無資格者ができる仕事がたくさんあると思っていた。そういった人もチームに入れてやっていくことは必要だと思った。そのため、組合本部と喧嘩し、組合活動をやめた。

「看護」をつかむ～チームナースングへの挑戦～

国立療養所中野病院では、大森総婦長の指揮のもと、アメリカで始めたチームナースングを取り入れられるか、実験がスタートした。この取り組みは、看護界の歴史に残ることであった。私は、チームナースングに出会うことで「看護」をつかむことができ、その体験を書く機会を与えられて「仕事に向かう姿勢」を形成した。

それまでは、注射係とか清拭係というように機能別業務分担で、婦長により一覧表に担当が書かれ、注射や清拭など何時に何人やったか、どれだけ速くできたかとノルマをこなす状況であった。そういった状況では患者一人一人の姿は捉えること

ができなかった。チームナースングは、これまでの看護の提供の仕方を変えようとする大きな取組だった。

チームナースングに取り組む中で、「患者が用事もないのにナースコールを何回も押すことが問題だと捉えていたのが、何回もナースコールを押すには何か訳があるだろうから、それをつかまないといけない」「病気のことでなく患者の行動の背景にある気持ちをつかみ、今何を援助したらいいかを考えないといけない」など、看護の処置として何が必要かだけを見るのではなく、患者の気持ちを考えながらどのような援助が必要かを考えていくことができた。

チームナースングを取り入れ、〇号室の〇〇さんの病名や抱えている悩みなども含め、カーデックスを開くことで、〇〇さんの顔が浮かび上がって来ることに感動した。これは間違っていないと確信した。この体験を通し本来の看護に出会うことができたのだと思う。

新制度の看護婦と言われて3年目になっていた。

看護界からの政界出馬

看護界としてどうしても代表を政界に出そうということになり、大森氏は定年ではなかったが、候補者の石本茂氏の後援会長をやることになり病院を退職された。

その時、私は看護の道の中堅どころで安定していたが、今この時に大森氏に恩返しをしておかないとタイミングを失うのではないかって思って、「選挙運動の期間、身の回りの世話をします」と言って病院を辞めた。決めたらやることは早い。それで、辞めたら大森氏は「冗談じゃないって、自分なんて世話なんてされる心配はない」と言われ、「あなたは候補者につきなさい」と命じられた。

(故)石本茂氏のウグイス嬢

それは石本氏の最初の選挙だった。石本氏について東京を出発し、真っ先に札幌に飛んだ。初めての飛行機だった。地方は選挙運動員が候補者についてくると期待しており、いつの間にか私は選挙運動員になっていた。

候補者の車に乗ったらマイク要員にさせられ、びっくりし何をどう言うかも分からなく、石本氏に教えてもらいながらマイクを持った。

選挙カーで1日に3人しか会わなかったり、石本氏のポスターを見たら協力のお礼を言わないといけないのに緑色のポスターで目立たなく、見つけるのにすごく大変で気を遣った。

大森氏からは、「北から始まって東京で誰かとバトンタッチして南に行ってもらうから」と言われていた。しかし、石本氏は折角慣れたから人が変わらないでほしいと望まれたため、結局鹿児島まで選挙運動をしていった。

H27 Vol.5に続く

活躍する脳卒中リハビリテーション看護士

県内では、358人の認定看護師がそれぞれの分野で活躍しています。

平成21年度から静岡県看護協会では、全国に先駆けて脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程が始まり、平成26年度までに31名が取得しています。



聖隷浜松病院
鈴木 千佳代

①臨床では経験に基づいて看護介入することが多く、自分の支援が妥当であったのかを振り返ることが困難です。今まで培って

きた知識を再確認し、根拠を持って患者さんを支援できると、視点が広がリケアの選択肢を多く持つことができます。

②病棟には所属せず、超急性期における心理的サポートや、治療の意思決定支援、一般病棟での退院調整や再発予防指導、外来通院患者の相談など幅広く活動しています。また、看護師の知識・技術の向上の為に学習会を毎週開催しています。

③患者さんの人となりを理解し専門性を持って関わることで、その方の人生が変わってくるかもしれません。そんな支援が出来る領域です。病院から在宅まで幅広い連携をとっていくことが可能です。



市立島田市民病院
松林 洋輝

①資格を取る前は、院外のことを意識したこととはほとんどなく、狭い世界で仕事をしていました。認定の研修で、同じ志を持ち鼓

舞し合える仲間に出会えたことで、世界が広がり自己の看護観を振り返る機会になりました。いつでも他院との情報交換を行えることもよかったです。

②Time is Brainといわれるように、脳卒中は時間との闘いになります。病院での早期治療はもちろん重要ですが、早期に受診してもらうことはさらに重要だと考えています。最近は市民の方への講演で「早期発見・早期受診」の重要性を啓発する活動を行っています。

③脳卒中の重症化回避を行いながらも回復期、維持期を見据えた看護が提供できるようにスタッフと協力していきたいです。



市立御前崎総合病院
鈴木 里江

静岡県看護協会の認定看護師教育課程に3期生として受講し、平成26年度に認定看護師となりました。教育課程では、

様々の専門的知識を学び、看護についても振り返る機会となりました。それらの学びを臨床にて実践し、患者様が少しでも回復された時はとても嬉しい気持ちになります。また、何よりも一緒に教育課程を過ごし、同じ志を持った仲間がいることは私にとっておおきな財産となりました。現在は、回復期リハビリテーション病棟に勤務し、患者様の回復支援はもちろん、再発予防指導や発症予防指導などを行っています。まだまだ、経験不足ですが、今後も脳卒中患者がその人らしい生活を取り戻すことができるように支援していきたいと思います。



農協共済中伊豆リハビリテーションセンター
渡邊 麻美

資格取得により役立ったことは、認定看護師教育課程を通じて「その人らしく支える」ということについて学び得て、他病

院のリハビリテーションに携わる看護師との交流を育めたことです。

日頃の活動においては、病棟での困難事例に対する症例検討会や学習会を開催し、今年度は看護部教育委員会と協働し研修の企画・運営をしており、より専門性を高めたリンクナースの育成に目を向けています。また、地域住民を対象とした脳卒中予防についての講演会を開催しています。

今後も、患者・家族に寄り添い温もりのある看護の提供を大切にし、いつもその人らしく生きることと真摯に向き合える看護師でありたいと思います。



聖隷浜松病院
太田 三貴

自分自身ではまだ認定看護師として活動できている自信はありませんが、病棟スタッフから「現場にいと安心する」「トランスファーのことを楽しく学ぶことができた」と言われることで、

認定看護師として少しずつ認めてもらえていると感じることが出来ます。またこれらの言葉が、次への活動の意欲にもつながっています。以前とは違い、今後患者さんはどのような過程をたどっていくのか根拠をもってスタッフに説明できるようになっています。スタッフ一人一人が、脳卒中患者に携わる楽しさや、やりがいを見つけてもらえるような活動を今後も全力で行っていききたいと思います。



聖隷沼津病院
尾鷲 美帆

資格を取得して良かったことは、急性期を経て回復期・維持期へと続く患者さんの生活を見据えた看護を実践できるよう

になった事です。じっくり患者さん・ご家族と関わることで専門性が深まり自信につながっています。

認定看護師の役割は「実践・指導・相談」です。現在の活動内容は、脳卒中再発予防指導や脳卒中に関するスタッフ向けの勉強会、患者さんの嚥下機能評価などを行っています。

今後は、他施設や地域とのつながりを更に充実させ、患者さんが住み慣れた地域でその人らしく生活ができるよう支援していきたいです。

〈質問内容〉

- ①認定看護師の資格を取って役立ったこと、よかったこと
- ②日頃の活動内容(病院の内外を含む)
- ③今後の抱負や上司・同僚・後輩へ伝えたいこと



静岡市立清水病院
小澤 尚子

認定看護師という知名度と習得した知識を活かして、脳卒中リハビリテーション看護を実践する中で、スタッフから認めら

れ相談や協力も増えました。また皆で試行錯誤し患者さんの主体性を大切に取り組む事で、ADLが拡大し患者さんや家族が喜ぶ場面が増え、病棟全体の士気も向上しています。

月2回、回復期病棟だけでなく、急性期病棟・外来にも活動を広げ、指導・相談・実践を行なっています。また、院内外の研修会や看護専門学校の講師も続けています。

現在、高齢化・核家族化が進み、脳卒中リハビリテーション看護への期待は高まっています。自分の活動だけでなく、後輩育成にも力を入れ、層の厚い組織作りをし、地域へ貢献したいと思います。



浜松医科大学医学部附属病院
望月 敦美

この分野の認定看護師の第1期生として、2010年に活動を開始し5年が経過します。

院内活動は、脳神経外科病棟を中心に摂食嚥下訓練や廃用性症候群予防の活動を中心に看護実践しています。口から食べることの大切さや楽しみを急性期病棟のスタッフが理解でき実践できるよう介入しています。

院外活動は、近隣病院の認定看護師と共同して移乗動作や呼吸リハビリなど演習中心の研修を行なっています。

活動の中で他職種との関わりで多くの事に気付かされ、協働して患者さんが回復していくことを皆で喜ぶことが嬉しいのです。

今後の活動を拡大・充実させていく為に、現在認定更新に向けて取り組んでいます。



藤枝市立総合病院
山邊 優子

私は、急性期病院の神経内科・脳神経外科の混合病棟に勤務しています。

認定の教育課程で学んだ知識・技術を生かし、より専門的な視点での観察が行えるようになりました。また、異常の早期発見や患者の先々を見越して積極的な看護介入が行えるようになりました。

資格取得後、医師やリハビリスタッフなど他職種と積極的にかかわる機会が増え、自信を持って看護実践が行えるようになりました。

院内では、スタッフへの勉強会の実施、早期離床やベッドサイドリハビリテーションの指導、一般市民に向けた脳卒中予防講座などを行っています。

今後は、病院内だけではなく、退院された患者のフォローアップや一般市民への啓発活動も行っていきたいと思っています。



磐田市立総合病院
塚野 未来

①実は脳神経系は苦手でした。そのため脳神経に特化して学べたのはとても良かったです。そして教育課程での学びを得て、

改めて看護師の力の素晴らしさを再確認できました。

②週に1回、1日活動日を頂いています。主には新規で入院された脳卒中罹患の患者が入院している病棟へ出向き、現在の症状や今後予測される障害などを把握し、それらを病棟スタッフやリハビリスタッフとカンファレンスなどを通じ情報を共有し、関わりについて検討しています。また今後の方向性が整っていない患者に対し、患者及び家族からお話を伺ったり、病棟看護師や医師へアプローチし今後について検討して頂いています。

③脳卒中の患者は病院から地域へ戻った時に最も困ることが多いです。そのため早期から症状や障害の予測を立てていき、訪問看護等、地域と連携した援助が出来ればと考えています。病院完結ではない、その方の人生を考え関わっていくことを常に意識して頂きたいと思っています。

読者の広場



表紙に使われたほほえましい写真を眺めながら新しい雰囲気を感じました。

「お仕事拝見」は、小柳先生を思い出し、ご活躍の足跡に触れ、勇気と毎日自分のできることを頑張りたいという気持ちを持てました。

「先人に聞く」では、高嶋さんのような先輩方がいらっやつたから今があるんだと再認識しました。

認定看護師の方々の内容を読んで改めてやりがいのある仕事であると感じました。

看護職ウォッチャーの内容は、耳に痛い内容でしたが大切な示唆だと思いました。

常日頃からの医療安全活動を推進しよう!

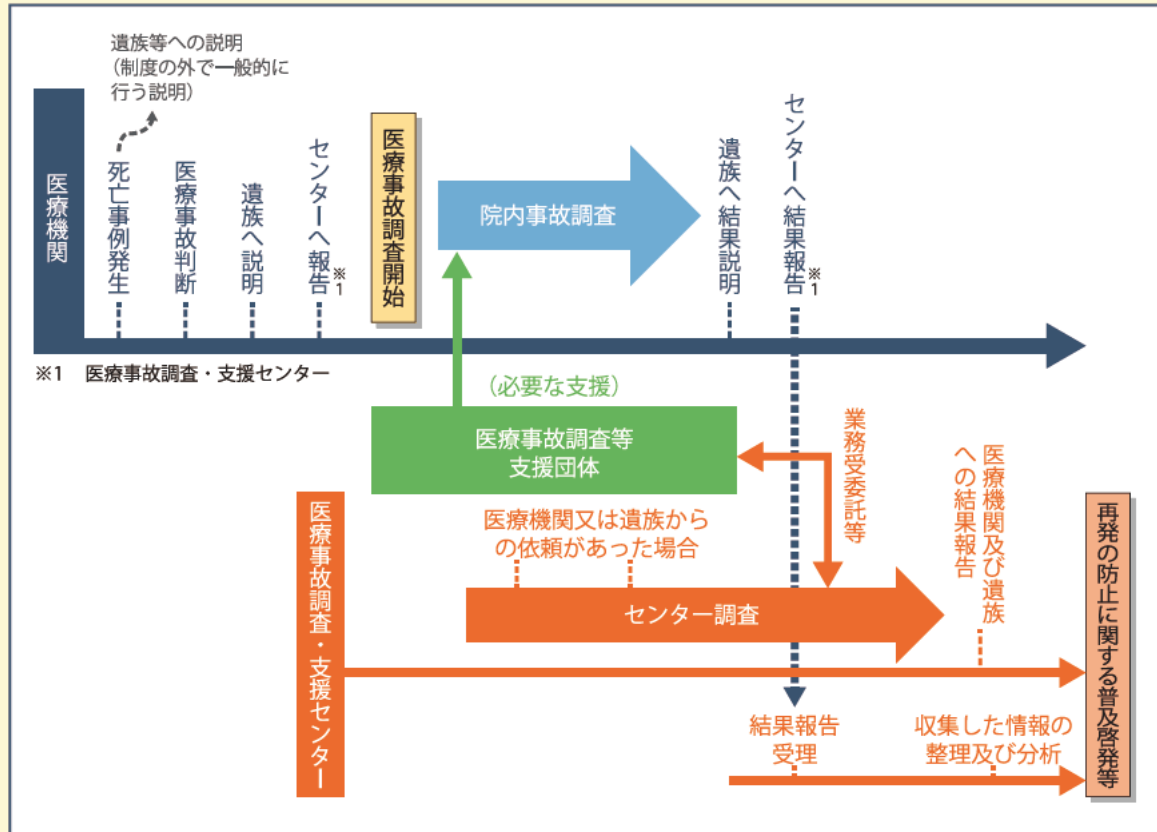
～平成27年10月1日より医療事故調査制度が始動～

医療法に基づく医療事故調査制度が始まり、「診療行為に関連した患者の予期せぬ死亡や死産」について、第三者機関への届け出と「院内調査」、遺族への説明が義務づけられました。

今回は、＜医療事故調査の流れ＞と＜医療事故発生時の対応の要点＞を中心に特集します。

＜医療事故調査の流れ＞

＊院内事故調査は、すべての病院、診療所、助産所が対象です。



出典：厚生労働省 HP「医療事故調査制度について 1 制度の概要 概要図」、アクセス年月日 2015/8/24 (<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061201.html>) を一部改変

医療事故調査等支援団体である日本看護協会及び静岡県看護協会の役割 院内での体制整備や調査への対応等に取り組めるよう支援します!

- 医療事故調査制度の枠組みにおいて、すべての看護協会は「医療事故調査等支援団体」として、各医療機関に対し、専門家の紹介を行う等の支援をします。他の支援団体である様々な医療関係団体・学会等と協働しながら支援を進めます。

常日頃からの医療安全活動を! 医療安全文化を醸成させ定着させよう!

- 医療安全推進のための委員会の機能強化
- 医療事故に対する「責任追及ではなく再発防止」といった共通認識をもった院内全体での取り組み
- 「報告する文化」「正義の文化」「柔軟な文化」「学習する文化」の4つの安全文化を醸成、定着させるための働きかけ
- 医療事故発生時に関するマニュアル、ルール、記録の基準や監査基準時間の取り決めなどの点検
- 医薬品及び医療機器の安全使用に関する必要な情報収集や改善方策の実施 など

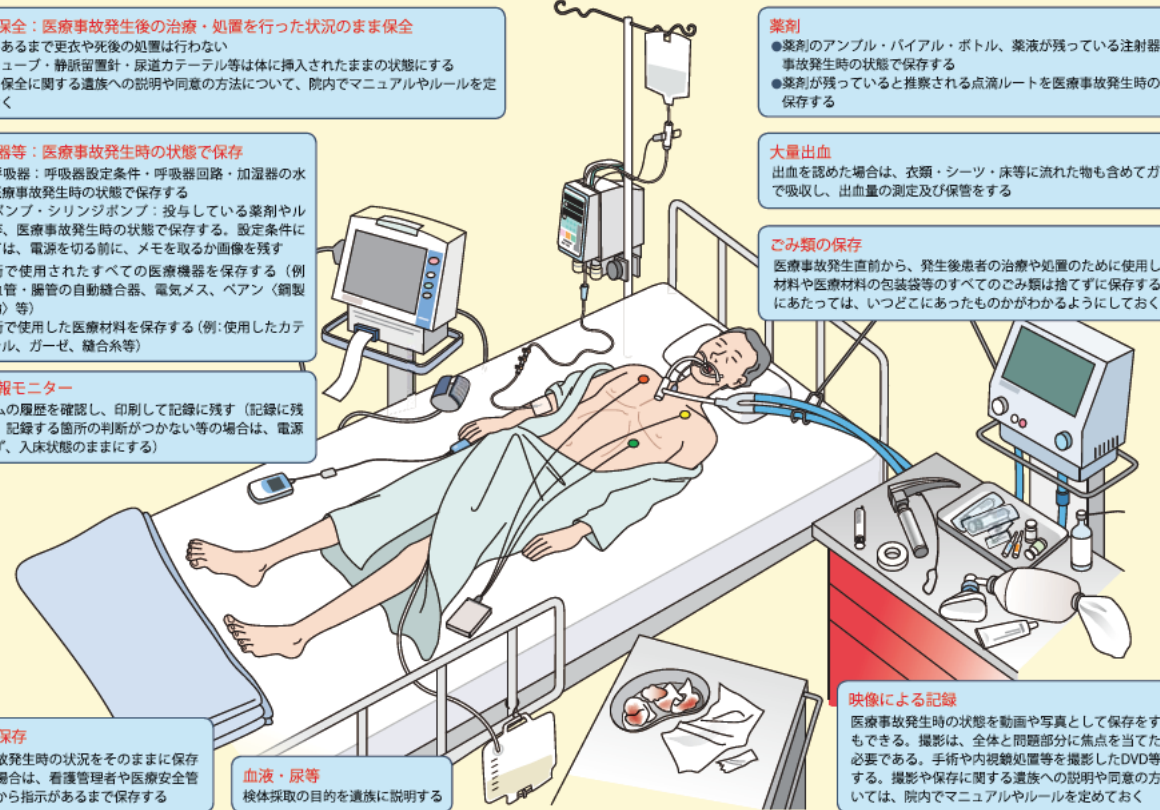
～医療事故調査に対応できる医療安全管理体制の整備をしよう～

<医療事故発生時の対応の要点>

1 事故発生の連絡と現場保全・記録

院内の報告経路に従って、看護管理者もしくは医療安全担当部署等へ直ちに連絡します。死亡(死産)事例が、医療機関の管理者によって医療に起因する予期せぬ死亡又は死産と判断された場合、指示に従って、現場保全と事実経過を記録に残します。

現場保全の例



遺体の保全：医療事故発生後の治療・処置を行った状況のまま保全

- 指示があるまで更衣や死後の処置は行わない
- 気管チューブ・静脈留置針・尿道カテーテル等は体に挿入されたままの状態にする
- 遺体の保全に関する遺族への説明や同意の方法について、院内でマニュアルやルールを定めておく

医療機器等：医療事故発生時の状態で保存

- 人工呼吸器：呼吸器設定条件・呼吸器回路・加湿器の水等、医療事故発生時の状態で保存する
- 輸液ポンプ・シリンジポンプ：投与している薬剤やルート等、医療事故発生時の状態で保存する。設定条件については、電源を切る前に、メモを取るか画像を残す
 - a 手術で使用されたすべての医療機器を保存する(例：血管・腸管の自動縫合器、電気メス、ペアン(鋼製小物)等)
 - b 手術で使った医療材料を保存する(例：使用したカテーテル、ガーゼ、縫合糸等)

生体情報モニター

アラームの履歴を確認し、印刷して記録に残す(記録に残せない、記録する箇所の判断がつかない等の場合は、電源を切らず、入床状態のままにする)

薬剤

- 薬剤のアンブル・バイアル・ボトル、薬剤が残っている注射器を医療事故発生時の状態で保存する
- 薬剤が残っていると推察される点滴ルートを医療事故発生時の状態で保存する

大量出血

出血を認めた場合は、衣類・シーツ・床等に流れた物も含めてガーゼ等で吸収し、出血量の測定及び保管をする

ごみ類の保存

医療事故発生直前から、発生後患者の治療や処置のために使用した医療材料や医療材料の包装袋等のすべてのごみ類は捨てずに保存する。保存にあたっては、いつどこにあったものかわかるようにしておく

映像による記録

医療事故発生時の状態を動画や写真として保存をすることもできる。撮影は、全体と問題部分に焦点を当てたものが必要である。手術や内視鏡処置等を撮影したDVD等も保存する。撮影や保存に関する遺族への説明や同意の方法については、院内でマニュアルやルールを定めておく

部屋の保存

医療事故発生時の状況をそのままに保存できる場合は、看護管理者や医療安全管理者等から指示があるまで保存する

血液・尿等

検体採取の目的を遺族に説明する

出典：冊子「医療に起因する予期せぬ死亡又は死産が発生した際の対応」P12-13；公益社団法人日本看護協会2015年

2 事実確認のための情報収集

関係者は事実確認のためのヒアリングへの協力が求められます。時系列で振り返り、経過を整理し記録を残して、ヒアリングに備えます。

3 関係者の支援

多くの場合、関係者は自責の念や不安・恐怖等混乱した状態にあります。院内事故調査は、個人的な責任を追及するものではないことを念頭に、関係者を支援することが重要です。

具体的な支援方法の例

- ・医療事故発生直後から院内事故調査終了までの工程を説明
 - ・関係者が落ち着いて過ごすことができる環境を提供
 - ・関係者の気持ちを確認し、日勤勤務への変更や勤務部署について検討
 - ・精神的な安定が図れるまでは、帰宅後も友人や家族、同僚と過ごせるように調整
 - ・本人の希望に応じて、事故の振り返り等により気持ちの整理ができるよう支援
- *「医療安全推進のための標準テキスト」も参考に!

4 遺族への対応

遺族は、医療事故発生による苦痛や不安、医療従事者との信頼関係の変化等により、精神的衝撃を受けています。丁寧な対応と十分な説明が必要です。

もっと知ろう! 医療事故調査制度に関する情報

- 厚生労働省ホームページ「医療事故調査制度について」 <http://www.mhlw.go.jp>
- 日本医療安全調査機構ホームページ <http://www.medsafe.or.jp>
- 日本看護協会公式ホームページ「医療事故調査制度」 <http://www.nurse.or.jp>

働き続けられる職場づくり推進委員会

地域でのサポートが心強い ～人と人を繋いで!～

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聞いています。

8回目は、膀胱の病気から尿路ストーマの手術を余儀なくされ、地域で生活している60代女性に話を聞きました。

思いもよらなかった手術

私は、毎年行われている特定健診を受けた結果、市役所の保健師さんから検査値の見方や糖尿病予防のための生活指導や食事指導を受けました。3か月後に訪問してもらう約束をしていましたが、その間に膀胱の病気で入院し、尿路ストーマの手術をうけるという思いもよらぬ状況になってしまいました。

夫は闘病中なので、自分だけは健康で丈夫でいなければと常々思っていました。それなのにストーマ患者になったことは大変なショックでした。

入院中は、なぜこんなことになってしまったのかと考えて夜も満足に眠れず、覚めてもストーマが気になり、何気なく過ごす日など一日もありませんでした。

なぜか気持ちに変化

看護師さんにやってもらっていたストーマ管理を自分がやらないといけないと思うと不安でいっぱいでした。そんな時、携帯電話に保健師さんから連絡が入りました。入院した経緯や手術したことなど涙ながらに一気にしゃべりました。沈んでいた自分を助けてくれる太い綱をもらった気がしました。ストーマ患者であることを受け入れられない重い気持ちは、無くなりませんでした。なぜか今までとは違って前に一歩踏み出せそうな気持ちになりました。

退院して、自宅での生活が始まるとストーマ管理に関する不安や将来の生活に対する不安などで「どうしたらいいんだろう」と思うこともたびたびありました。一番右往左往したのは、ストーマ装具の交換です。「お小水が漏れないように保護シールをどの位の位置に貼ったらいいか、周囲が赤いのは皮膚炎ではないか、このやり方で大丈夫なのか…」と心配してストーマ外来にも何回か受診しました。1年後位に、ようやくストーマの状

態の見極めや装具の交換にも慣れてきました。

自分を看てくれている心強い存在

私の身体のことを知ってくれている保健師さんには、何の抵抗もなくストーマ装具を見せて話を聞いてもらいました。保健師さんは、病院での血液検査項目や検査値の見方、同じストーマ患者でも臓器の違いによって起こることや腎臓の働きや尿路感染の話などをしてくれました。地域に自分のことを看てくれている人がいるということが安心感につながっているし、気持ちも癒されています。

保健師さんとは、特定健診がきっかけで出会いましたが、今ではストーマのこと、夫の病気のことなど本音で話すことができる心強い相談者です。

地域での繋がりを

主治医に勧められストーマを持っている人達の会に入り、自分と同じ状況の人達と話をする機会を得ました。ストーマの管理の具体的な方法の情報交換や体験などを聞き、貴重な時間を過ごしました。同じ状況の人たちと交流することは、専門家から話を聞くよりも得るものがとても多いです。もし、自分の地域にストーマを持ったばかりの人がいたら直接話をし、少しでもストーマ管理の不安を取り除くことができたらと思っています。

病院から退院したばかりの一番不安感が大きい時期に、看護職の方に訪問してもらい気軽に相談できるように、病院と地域とがつながりを持ってサポートしてもらえるネットワークができたら本当に安心です。また、地域の中で同じような病気を抱えている人と人を繋げてもらえたら、より元気な生活が送れると思います。

看護職の皆さんに是非そういった点を頑張ってほしいです。

1 リーダーナース研修—コミュニケーション—

教育委員会 海野 智未

当研修は平成27年度に新たに企画した研修です。研修応募者が定員をはるかに超えたため、受講対象条件を中小規模病院、高齢者施設に8年以上勤務する看護職にしました。さらに、研修方法により受講人数を制限せざるを得なくなったため、参加者は54名でした。

研修は、午前は3人1組になり、2人がテーマに沿って対話を行い、一人がその状況を評価基準に沿って観察し、その内容を2人に返すという方法で演習を行い、自分では気づけないコミュニケーションの傾向を知ることができました。午後はグループとしてのコミュニケーションのあり方と、グループの一員としての自己のコミュニケーションのあり方を振り返りました。

一日を通して、自己のコミュニケーションが他者に与える影響を考え、コミュニケーションのより効果的なあり方や相手の世界観を理解できるような聴く力を育てる方法を学びました。“自分の傾向がみえた”“自分の世界観と他の人の世界観は違う”“相手の話をきくことで自分も理解してもらえる”など学びの多い研修でした。



グループワークの様子

2 小児看護—小児救急看護—

教育委員会 竜崎 千明



熱心に質問する受講者

今年度新たに小児看護領域の研修を企画しました。49名の参加があり、実施後のアンケートからも待ち望んでいた研修だと感じることができました。

県立こども病院の小児救急看護認定看護師に講師をお願いし、小児救急の医療体制、特徴、看護師の役割、看護実践など多岐にわたる内容で、体験に基づくわかりやすい講義でした。グループワークでは、事例をもとにフィジカルアセスメントやトリアージを机上体験し、“目の前にこのような患者がいたら、どのような行動をとればいいのか”について判断し、行動することを具体的に学びました。医師が来るまでに何ができるのか、状況の判断と起こりうる危険を予測し、適切に対処していくことが大切であると再確認できた研修でした。

また、ホームケア指導や不慮の事故予防、子どもの虐待の発見や対策など、変化する社会環境のなかで子どもの健やかな成長を支援する看護職の役割についても考えを深めることができました。

3 看護教員継続研修「教える人としての私を育てる～授業デザインと授業リフレクション～」

教育研修部 田中 悦子

本研修は静岡県の委託を受け、8月25日～27日の3日間、県内13校の教員経験5年以上中堅期教員24名が参加しました。

授業リフレクションを専門とする目黒悟先生を講師に迎え、自身が実施した講義や実習指導の方法の振り返り(リフレクション)に取り組みました。振り返りの過程を通して、各自が抱えていた課題や疑問が解決されていく手ごたえを感じて、参加者の顔が生き生きとした表情になっていく様子がわかりました。

参加者は「学生の授業参加を促し、学生と教員の願いが込められた共に学ぶ場をつくっていく授業の展開」を学ぶことにより、これだけ教えなければならないという呪縛にとらわれていた教員としての負担感から解放され、苦勞して取り組んできた自身の授業のなかに、できている自分にも気づくことができました。

本研修を通して、明日のより良い教授活動を目指し、今後も生きた講義の実践を目標に教える人としての自分をより成長させることを期待しています。



講義する目黒悟先生

「図書館の中の保健室」

訪問看護ステーション大東 所長 増田 とみゑ

訪問看護ステーション大東(ST大東)では、平成27年度の新たな地域貢献の事業として「図書館の中の保健室」の取組みを始めました。きっかけは、地域の図書館から依頼があり、ST大東でも地域支援活動の拡大を考えていた矢先でしたので、5月から奇数月に開設することになりました。活動は9時30分から2時間。図書館の個室を利用しています。相談時間は一人30分で予約制。1日の相談者は平均3～4人です。相談内容は自身の健康問題が多く、検査データやお薬手帳持参でやってきます。相談者の多くは病院でフォローされていますが心配なことがたくさんあり、お話を聴いていると30分はすぐに経ってしまいます。

ある時、「腎臓が悪いと言われたがどうしたらよいか?」という相談がありました。病気の説明や生活上の指導など、相談者に合わせてゆっくり説明し質問に答えただけでしたが、「やっと理解できたよ」と喜ばれ、その後も利用されています。私たち看護職が行う相談業務は、その人の心と身に寄り添い、生活に寄り添う看護ケアであると考えています。相談者から、「じっくり聴いてもらえるので相談がしやすい」と評価をいただいており、次年度も現在の体制で継続していく予定です。

丁寧に相談に応えるスタッフ



会場となる掛川市立大須賀図書館



いきいき講座 認知症カフェ

訪問看護ステーションいわた 看護師 松浦 理絵

～オレンジカフェ南部～ 認知症を理解し、予防しよう! 7月18日実施

訪問看護ステーションいわたでは、オレンジカフェ南部をステーションの近くの南交流センターで開催しました。これは、公益事業として、認知症に対する相談の場を提供し地域住民の認知症予防に貢献すること、また、南部地域包括支援センターと南部エリア事業所との協働と連携を強化することを目的に初めて開催しました。初の認知症カフェには、「今は元気だけど認知症が心配」という近所の60から80歳代の男女20名が参加しました。

当日は、集まるとすぐに話が弾み、和やかな雰囲気の中オカリナ演奏のやさしい音色が全身をふんわりと癒してくれました。認知症キャラバンメイトの看護師による認知症ミニミニ講座で知識を深めた後、参加した多職種(保健師・ケアマネジャー・グループホーム管理者など)を交えたフリートーク座談会を実施しました。参加者から、「いざという時は、包括支援センターで相談ができること」「認知症になっても、訪問看護師のような専門職から訪問サービスが受けられること」や「様々な福祉施設があること」が分ったなど、情報交換の場となりました。

最後に、懐かしの歌を歌いながら左右の手の動きが違う脳リフレッシュ体操を行いました。なかなかスムーズにいかないという笑いや冗談が飛び交い、明るくにぎやかに終了することが出来ました。「毎月こういう集まりがあると友達を誘って参加できる」と、リクエストの声が多数あがりました。地域包括支援センターや他事業所とも協働し、次の開催を考えていこうと思います。

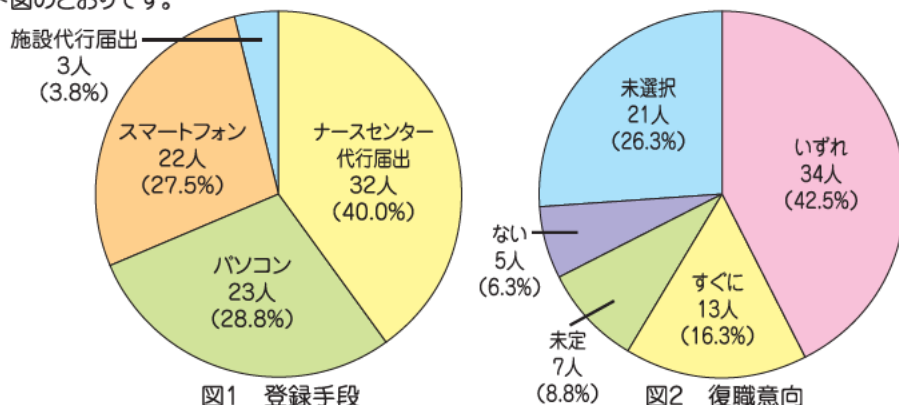


参加の皆さんとスタッフ

ナースセンターだより

10月1日から看護職の離職時の届出制度が開始

10月26日までの個人の届出者数は93人で本登録完了者は80人でした。本登録完了者の登録手段(図1)と復職意向(図2)は、下図のとおりです。



届出が完了していない方がいらっしゃいます。「とどけるん」からの返信メールを確認し、必須項目を入力してください。

問い合わせ先
ナースセンター
054-202-1761

※平成27年度Vol3において文中、「看護師人材確保推進法」が正しくは「看護師人材確保促進法」でした。訂正しお詫び申し上げます。

第1回 看護職員介護施設等再就業研修を開催しました

10月1日～10月19日に、介護施設就業希望者及び施設看護の理解を深めたい方や再就業したい方を対象に研修会を開催しました。研修内容は介護施設における看護の特徴について演習を含めた講義(施設見学2回を含む)を5日間実施しました。

受講者からは、「高齢者の方々との接し方、必要な知識・技術・態度について学べた」「離職していたことへの不安解消や、看護師としての感覚が取り戻せた」「自分の働き方が見えてきた」という言葉が聞かれていました。



施設見学



手指衛生の実習

お知らせ

<看護職のための合同就職相談会>

今年度も東部・中部・西部で実施します。働く場、働ける時間帯や業務の内容も多様化してきています。身近な医療施設や訪問看護ステーション等と直接話をして生活環境に合わせた職場を探してみたい方は、再就業した看護職の体験談を聞いたり、ミニ看護技術演習もできるコーナーを用意しますのでお気軽にお越しください。

再就業を考えているけど復帰に不安があるという方は、再就業した看護職の体験談を聞いたり、ミニ看護技術演習もできるコーナーを用意しますのでお気軽にお越しください。

12月12日グランシップ(静岡)では、電子カルテの体験もできます!

日 時	場 所	出展予定施設数
12月 5日(土)11:30～15:30	沼津 プラザヴェルデ 1階	44施設
12月12日(土)11:30～15:30	静岡 グランシップ 10階	44施設
12月19日(土)11:30～15:30	浜松 クリエイト浜松 2階	30施設

<再就業準備講習会>

再就業準備講習会は、今年度残すところ東部・中部・西部各1回の開催となります。

看護の動向や技術演習もプログラムの中に入っています。再就業を考えている皆様、身近な施設での研修をご活用ください。

実施施設	日時
NTT東日本伊豆病院	12月9日(水)・10日(木)・11日(金)
中東遠総合医療センター	12月21日(月)・22日(火)・24日(木)
静岡県看護協会会館	28年2月2日(火)・3日(水)・4日(木)

(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

看護協会
総務部

静岡県看護協会 継続・入会手続きについて

- 平成27年度 継続・入会申込は、11月30日で終了します
看護職賠償責任保険制度に加入を希望される方は、平成27年度会員資格が必要です。上記期日までに、加入の手続きをお願いいたします。
- 平成28年度 継続・入会申込は、12月1日より受付開始します
11月下旬までに、平成28年度入会継続申請書類等を送りますので、しばらくお待ちください。
会員期間：平成28年 4月1日～平成29年3月31日(1年間)
※平成28年4月1日から会員サービスを受けることができるようお早目に手続してください。平成28年1月末までに登録手続きを完了されている場合は、平成28年3月中の会員証送付が可能です。
- 問合せ・資料請求先 総務部 TEL.054-202-1750

看護協会
教育研修部

第4回 静岡県看護学会「再発見！看護の力」

- 日 時 平成28年1月30日(土) 10:00～
- 開催場所 静岡県男女共同参画センター あざれあ 大ホール
- 基調講演 「看護職という生き方—看護職は生きてきたように看護する—」
宮子あずさ氏(看護師・随筆家)
- 参加費

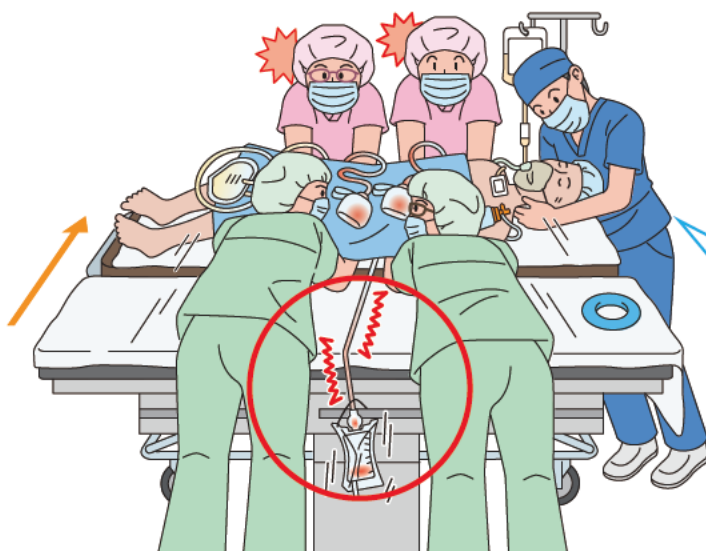
区分	事前申込	当日申込
会員	2,500円	3,500円(会費の振込が必要)
会員外	3,500円	4,000円
学生(看護院院生・院外)	500円	500円
- 申込方法 ホームページからお申込みください。
(当日参加は、抄録がない場合もありますので、なるべく事前に申込ください)
- 申込期限 平成28年1月7日(木)
- 問合せ先 教育研修部 TEL.054-202-1760

医療安全情報 平成27年度 第4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

「患者移動には危険がいっぱい!!」～リーダーはあなたです～



「検査台や手術台からベッドへの移動」、医療現場ではよく見かけるシチュエーションです。患者さんには複数のチューブやモニター類が繋がっています。「誰かが見ているだろう」は禁物です。リーダーを決め、患者さんや附属物に注意を払って安全に移動をしましょう。

- ①リーダーは私です。ベッドロック完了。私は頭を固定します。私の号令で移動します。
- ②Aさん、右側でドレーンとモニターを確認してください
- ③Bさん、左側に立ちバルーンを確認してください
- ④Cさんは右側に、Dさんは左側で援助をお願いします。

役割分担と責任の所在を明らかにすることで危険は回避できます。

「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。

一 □ □ 着

枝 □ □ 節

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.5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: 12月20日(日)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.3)答え: 野分 小分

(出題クイズの答えとして複数回答が該当しましたので、両者を正解としました)

●当選者: ペンネーム あーりー様・ペンネーム マリー様・ペンネーム コロちゃん様
ペンネーム インドアッ子様・ペンネーム クレマチスさくら様