

看護だより

KANAGAWA

Vol. 189

2019年11月



公益社団法人
神奈川県看護協会

〒231-0037 横浜市中区富士見町3番1
神奈川県総合医療会館内
TEL.045-263-2901(代) FAX.045-263-2905
https://www.kana-kango.or.jp/

令和元年度 会員数 37,109人

(令和元年10月3日現在)



▲糖尿病チーム活動の糖尿病料理教室
学びながら試食もします



インターンシップ学生と先輩卒業生たちの座談会
国試対策の秘訣を伝授します



新人技術オリエンテーション場面
皆真剣に先輩達の教えに集中です



▲当院自慢の外国語サポートスタッフ
利用者からは感謝の嵐です



ママさんナース大活躍
双子を抱えて活き活き充実した毎日を送っています



【今月の表紙】

医療法人新都市医療研究会「君津」会 南大和病院

→施設の紹介は12ページに掲載しています



▲サークル活動が活発です
よさこいチームは地元のお祭りで毎年披露しています

▲高座渋谷駅近く、のどかで
静かな療養環境です

CONTENTS

- ◆健康ひろば「喘息」……………2～3
- ◆スペシャリストが行く
「がん放射線療法看護認定看護師」…4
- ◆目からウロコのお役立つ情報
「麻しん(はしか)」……………5
- ◆特集「心の健康～自殺予防への取り組み～」……………6～7
- ◆令和2年度継続・入会の手続きについて……………8
- ◆一日看護体験レポート……………9
- ◆令和2年度予算要望書を神奈川県へ提出
／ビックレスキューかながわ……………10
- ◆理事会報告／神奈川県看護協会キャラクター……………11
- ◆こんにちは事務局です／
表紙の写真／編集後記……………12

全国の推定患者数1000万人!

「ぜんそく 喘息」

正しく吸入! ピークフローと喘息日誌で自己管理を



地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立循環器呼吸器病センター
呼吸器内科 部長 小松 茂

気管支喘息とは

気管支喘息（以下喘息）とは「気道の慢性炎症を本態とし、変動性を持った気道狭窄（喘鳴、呼吸困難）や咳などの臨床症状で特徴付けられる疾患」と定義されています。喘息患者の気道はアレルギー等が原因となり常に炎症が起きていて過敏になっています。そこへ何らかの刺激が加わると気管支平滑筋が収縮し、喘鳴と呼ばれる呼吸時のヒューヒュー、ゼーゼーといった音や呼吸困難を生じます。この状態を喘息発作と呼んでいます。

原因となる刺激は様々、人それぞれ

原因となる刺激は人それぞれで、ダニや家のほこり、カビ、ペット、たばこ、排気ガスや公害、風邪のウイルス、天候や気圧の変化、薬剤、過労、運動、ストレスなどいろいろあります。症状が咳だけで喘鳴や呼吸困難を伴わない喘息を咳喘息といい、喘息の亜型と考えられています。わが国の喘息罹病者は約1000万人いるといわれ、治療法の普及や進歩がみられている現在でも年間約1500人が喘息で死亡しています。

呼気^{*}一酸化窒素(NO)の値が診断の参考となる

喘息には診断基準はありません。呼吸困難、喘鳴、胸苦しさ、咳の反復といった症状が発作性に起こることや、それらの症状が自然に、または治療により治ることが診断の目安になります。それにアトピー素因と呼ばれるアレルギー体質があると、より喘息を疑う要素となります。喘息の本態は気道炎症ですが、最近ではこれを簡便に測定する方法として呼気一酸化窒素(NO)測定が行われています。呼気NOは、気道にアレルギー性炎症があると増加します。喘息患者、とりわけコントロールされていない患者では呼気NOは高値のことが多く診断の参考となります。

^{*}口や鼻から吐く息

喘息の治療

—— 火だねが火事にならないように

治療薬には、自覚症状がなくても発作予防のために常時使用する長期管理薬と、発作がおきたときに使用する発作治療薬があります。長期管理薬には吸入薬である吸入ステロイド薬(ICS)、長時間作用性 β_2 刺激薬(LABA)、長時間作用性抗コリン薬(LAMA)、内服薬のロイコトリエン受容体拮抗薬やテオフィリン徐放製剤、貼付薬の β_2 刺激薬などがあります。たとえ発作などの自覚症状がしばらくなかったとしても、喘息患者の気道には慢性的な炎症(=火だね)が存在するため、発作(=火事)にならないように常日頃から炎症を鎮める治療を行う必要があります。

—— 定期的な吸入支援を

この炎症(=火だね)を抑える薬で最も大切なのが吸入ステロイド薬です。軽症の喘息では低用量で吸入し、重症になると高用量にします。吸入薬は正しく吸入しないと効果がないため、医師、薬剤師、看護師からの定期的な吸入支援(指導)も大切です。ステロイドと聞くとその副作用から治療に抵抗感をもたれる人もいますが、ICSは内服のステロイド薬と異なり、気道という局所に投与され投与量も少なく安心して使用できる薬剤です。ICSで効果不十分と考えられる場合は、ICSにLABA、LAMA、ロイコトリエン受容体拮抗薬、テオフィリン徐放製剤等を併用します。特にLABAはICSとの配合剤が主流で、これを利用すると2種類の薬を同時に吸入することができます。一方の薬の吸入忘れを予防できます。それらの治療にもかかわらず発作が起きた場合は、発作治療薬である短時間作用性 β_2 刺激薬を頓用で吸入します。長期管理薬にICSのブデソニドとLABAのホルモテロールの配合剤(シムビコート[®])を使用している人は、一定の範囲で発作時にも発作治療薬として追加吸入することができます。それでも発作が持続すれば、ステロイドの内服や点滴などが必要となります。

—— 重症喘息の治療

アレルギー性気道炎症を悪化させる原因として、免疫グロブリンのIgEや炎症に関連するタンパク質である、ある種のサイトカイン(インターロイキン:ILなど)が知られています。通常の治療薬でも改善が得られない重症喘息の一部には、これらをターゲットにした抗体製剤(生物学的製剤)による治療も行われます。現在日本で使用可能なものとして、抗IgE抗体のオマリズマブ(ゾレア[®])、抗IL-5抗体のメボリズマブ(ヌーカラ[®])、抗IL-5受容体 α 鎖抗体のベンラリズマブ(ファセンラ[®])、抗IL-4受容体 α 鎖抗体のデュピルマブ(デュピクセント[®])があります。また、気管支内視鏡を用いて気管支に温熱負荷をかけて直接気管支平滑筋を減少させる気管支熱形成術も行われます。いずれの治療も高額ですすべての重症喘息に効果が期待できるわけではないので、専門医に相談する必要があります。

日頃の注意点

—— ピークフローと喘息日誌

喘息は慢性的な疾患で、成人の場合はとくに根治は困難です。そのためには治療の継続と自己管理が重要となります。息を最大に勢よく吹いたときの風速をピークフローといいます。これを簡単に測定できるピークフローメーター(図1)を用い、1日に2~3回測定することで客観的に喘息状態を把握することができます。数値の低下は発作の兆候(=気道炎症の悪化)を意味し、これを喘息日誌に記載することにより家族や医師も喘息状況を把握することができます(図2)。喘息発作は種々の因子で誘発されます。その原因は人それぞれですが、どのようなときに喘息が悪化するのかわかり、それを避けることも自己管理には大切です。

参考文献:一般社団法人日本アレルギー学会 喘息予防・管理ガイドライン2018



図1 ピークフローメーターの1例
ASTHMA CHECK[®] (フィリップス)

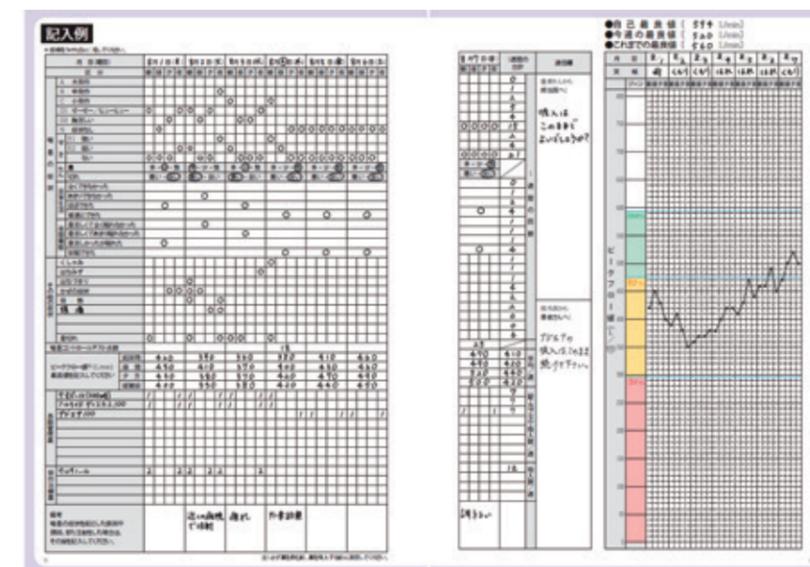


図2 喘息日誌(記入例)
出典 喘息日誌:独立行政法人環境再生保全機構 ERCA(エルカ)ぜん息「日記」
(https://www.erca.go.jp/yobou/pamphlet/form/00/pdf/zensokudairy.pdf)より

がん放射線療法看護認定看護師

「放射線療法のみえる化」を推進していきたい



地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立がんセンター 看護局 外来
がん放射線療法看護認定看護師 **大高 良子**

資格をとった経緯

一般病院からがん専門病院の病棟に異動となり、初めて放射線療法を受ける患者と関わりました。元気に治療に通っていた患者が、皮膚炎等による痛みがみられ「もうやめたい」と思いを口にしました。この時の私は、放射線療法はがん治療の3本柱であること、手術や化学療法と比べて侵襲が少ないことは知っていましたが、治療の実際は見たことがなく、メカニズムやケア方法の知識がほとんどありませんでした。そのため、途中でやめることのデメリットや急性有害事象の経過を踏まえた関わりができませんでした。

この経験から自己学習を続けていたところ、放射線治療医からがん放射線療法看護認定看護師の資格を取得することを勧められました。私は病棟勤務で放射線療法に関わることがほとんどなかったので、教育課程の受講に後ろ向きでした。しかし、放射線治療医に背中を押され、専門的な知識を身につけて活動したいと思い、資格取得を決めました。

現在の認定看護師としての活動

放射線療法は手術と比べて低侵襲であるという特徴から高齢者でも治療が可能です。高齢化が主な要因でがん患者の死亡数と罹患率は共に増加し続けていることから放射線療法を受ける患者が増えています。そのなかで、放射線療



放射線治療に用いる体幹部の固定具。普段あまりしない姿勢での治療となるため、患者さんに負担がかかります。

法は低侵襲であるというところを「簡単にできる楽な治療」と受け止めて治療を選択する患者、家族が多くみられます。加えて、放射線治療に従事していない医療者も同様に受け止めていると感じる場面があります。放射線医療機器の進歩により高度な治療技術が開発されるなかで、治療場面において患者は姿勢の保持や膀胱に尿をためる等、毎回治療条件を合わせることを求められます。そのために苦痛を伴う場合があるので、診察や治療場面に根拠に基づいた確かな情報を伝えるように努めています。また、必要となるケアについて病棟と情報交換を行い、連携を図っています。

今後の仕事への想い

放射線のメカニズム、放射線療法を行う上で必要な準備等、治療室に勤務していなければわかりにくい部分が多くあります。治療の高精度化が進み、より現状がみえない状況があると感じます。それを仕方がないと考えるのではなく、放射線治療医や診療放射線技師、医学物理士と共に、それぞれの役割を理解し、協力し合いながら、患者、家族、医療者に向けて「放射線療法のみえる化」を推進していきたいと考えています。



シミュレーション室(治療計画用CT撮影室)の放射線技師、物理士とともに。

目からウロコのお役立ち情報

今回のテーマは…

麻疹(はしか)



このコーナーでは、皆さんの生活に役立つ、とっておきの情報を提供します。

今回は「麻疹(はしか)」について、独立行政法人労働者健康安全機構 横浜労災病院 副院長・こどもセンター長、城 裕之(しろひろゆき)先生に解説していただきました。



2019年の患者数は近年で最多!



非常に強力な感染力

麻疹は、麻疹ウイルスによって引き起こされる急性の全身感染症です。麻疹ウイルスの感染経路は、空気感染、飛沫感染であり、その感染力は非常に強力です(インフルエンザの6~8倍)。免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%が発症し、一度感染して発症すると一生免疫が持続します。

潜伏期間は約10日で、最初に発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状が現れます(カタル期)。この時期に、口腔粘膜に「コプリック斑」という麻疹特有の粘膜疹が出現します。その後、2~3日間発熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します(発疹期)。

高い死亡率 — インフルエンザのなんと100倍!

麻疹患者の30%に合併症が発生し、2大合併症としては、肺炎、脳炎が有名です。患者1000人に1人の割合で脳炎が発症します。麻疹の死亡率は一般的な感染症のなかで最も高く(1000人に1人)、インフルエンザの100倍にもなります。

2019年は再び流行の兆し

かつては毎年春から初夏にかけて流行が見られていましたが、予防接種の推進(2回接種)により発生は激減し、2015年3月にWHOより、日本が麻疹の排除状態にあることが認定されました。その後は、海外からの輸入例と、輸入例からの感染事例のみとなっていますが、2019年は、最近では最も流行が多い状況となっていますので注意が必要です。

年齢では10歳後半~20歳台に多く発症しており、ほとんどの例では麻疹ワクチンの接種がないか1回のみの接種となっています。

麻疹は空気感染するので、通常のサージカルマスクでは予防することができません。また、特異的治療法もないので、麻疹の予防接種を2回接種することが最も有効な予防法です。

医療従事者は抗体検査を

麻疹患者と接触する機会の多い医療関係者で、麻疹の2回の予防接種歴が確実でない場合は、抗体検査を行う必要があります。麻疹抗体価の基準については、日本環境感染学会から2014年に公表された「医療関係者のためのワクチンガイドライン」に記載されています。抗体のレベルが基準に達していない場合には麻疹の予防接種をすることが必要です。詳しくは、勤務先の感染管理室に相談してください。

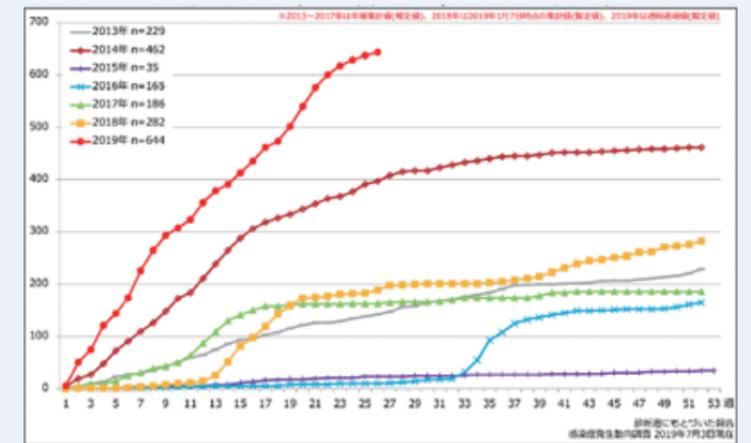
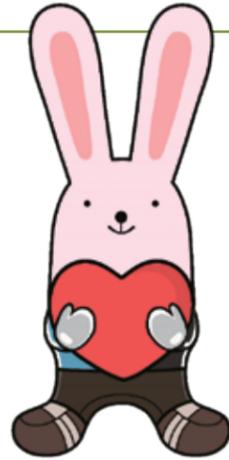


図 麻疹の発生状況(2013年~2019年第26週、国立感染症研究所)

川崎市自殺対策推進
キャラクター
「うさっぴー」です



こころの健康

～自殺予防への取り組み～



川崎市精神保健福祉センター
津田 多佳子

はじめに

私たち保健師は命と健康を守るために地域で様々な保健活動を続けて来ました。

1998年に自殺者が急増し、その後も3万人前後の状態推移したことから、自殺問題は深刻な社会問題となりました。2006年に自殺対策基本法が制定され、国及び地方公共団体が講ずべき基本的施策として、調査研究の推進、国民の理解の増進、人材の確保、医療提供体制の整備、自殺発生回避のための体制整備、未遂者および自殺者の親族に対する支援、防止に向けた民間団体の支援等が定められました。施行から10年の節目に当たる2016年には法改正され、全ての都道府県及び市町村での自殺対策計画の策定が義務づけられ、現在取り組みが進んで来ています。

川崎市の自殺対策における取組経過

川崎市の自殺対策は、2002年度のうつ病の相談や家族セミナーの開始に始まり、2005年度の市民意識実態調査、2006年度の「こころの健康セミナー」等に取り組み以後、自死遺族支援や学校出前授業等、展開してきました。

2013年12月に議員提案により「川崎市自殺対策の推進に関する条例」を制定し、2015年3月に「川崎市自殺対策総合推進計画（第1次計画）」を策定するに至りました。この計画の中では、誰もが健康で生きがいを持って暮らすことのできる社会の構築を目指すものとし、自殺を個人の問題ではなく社会全体の問題として捉え、市民一人ひとりが自らの問題として自殺対策に関心と理解を深めていくこととしました。さらに2018-2020年度の第2次計画では、学校・事業者・地域住民組織等の多様な主体と協働し、安心して暮らせるまちづくりと自殺に追い込まれない社会の実現を目指すことに加え、川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョンを上位概念として、目標の達成に向けて具体的な取り組みを進めていくこととしています。

思い込みや誤解をいませんか？

ところで、みなさんは下記の意見について、どのように思いますか？

- ①自殺を口にする人は実際に自殺するつもりはない。
- ②ほとんどの自殺は予告なく突然起こる。
- ③自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている。
- ④自殺の危機にある人は、いつまでも危機にあり続ける。
- ⑤精神障害を有する人のみが自殺の危機に陥る。

これらは自殺に関する俗説です。

事実としては下記の表のようになります。

私たちは思い込みや誤解して対応していることはないか？
という振り返りも必要ではないでしょうか。



「死にたい」を「生きたい」に

自殺は、多くの場合、自殺リスクを増加させるような出来事や病気（危険因子）が重なり、それを減少させるもの（保護因子）が乏しい中で、孤立し、こころの健康を損なっておこると考えられています。自殺を予防するには、危険因子を少なくして、保護因子を増やす取り組みを「地域づくり」や「個人の生活を守る取り組み」として進めていく必要があります（図1）。

おわりに

自殺対策・自殺予防は、幅広い分野での取り組みが大切で、一つの部署や一担当、あるいは一事業を行うだけでできるものではなく、日々の様々な身近な取り組みや連携の上で効果が上がるものだと思います。また、私たち一人ひとりも、仕事の上だけでなく、日頃の生活においても何かできる事があると思います。

俗説	事実
① 自殺を口にする人は実際に自殺するつもりはない。	① 自殺を口にする人はおそらく援助や支援を求めている。自殺を考えている人の多くが不安、抑うつ、絶望を経験しており自殺以外の選択肢はないと感じている。
② ほとんどの自殺は予告なく突然起こる。	② 多くの自殺には言葉が行動による事前の警告サインが先行する。そのようなサインがないままに起こる自殺もある。しかし警告サインがなんであるかを理解し、用心することは重要である。
③ 自殺の危機にある人は死ぬ決意をしている。	③ 自殺の危機にある人は、生死に関して両価的であることが多い。適切なタイミングで情緒的支援にアクセスすることで、自殺は予防できる可能性がある。
④ 自殺の危機にある人は、いつまでも危機にあり続ける。	④ 自殺の危険の高まりはしばしば短期的で状況特有である。自殺念慮を再び抱くことはあるかもしれないが永遠ではなく、以前自殺念慮があった人や自殺企図した人も長生きすることができる。
⑤ 精神障害を有する人のみが自殺の危機に陥る。	⑤ 自殺関連行動は深い悲哀のしるしであるが、必ずしも精神障害のしるしではない。精神障害とともに生きる多くの人が自殺関連行動に影響を受けるわけではないし、自ら命を絶つ人のすべてが精神障害を有するわけではない。

表「自殺を予防する 世界の優先課題」WHO より抜粋

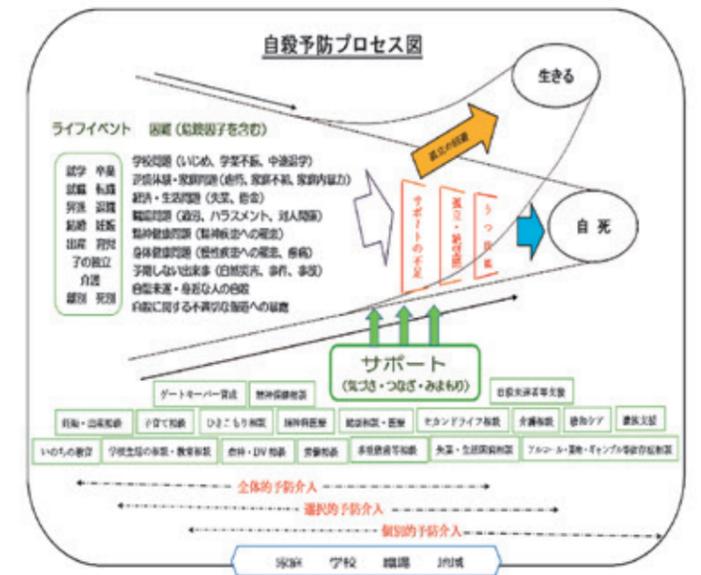


図1 川崎市版自殺予防プロセス図
(第2次川崎市自殺対策総合推進計画概要版より転載)



令和2(2020)年度

看護協会の会員継続・入会の手続きについて



■継続会員の方

令和元(2019)年度の会員の方には、9月18日付の会員データに基づき、登録されている施設もしくは自宅へ11月中旬より順次「2020年度会費のお知らせ」をお送りいたします。

↓会費のお知らせ



確認項目

- 引落口座に不備がある
- 印字されている会員情報に変更がある
- 納入方法に変更がある

会員情報変更届を提出ください

「入会申込書／会員情報変更届」を切り離し、必要箇所を記入し提出ください。

確認項目

- 引落口座の不備はない
- 印字されている会員情報に変更はない
- 納入方法に変更はない

会員情報変更届の提出は不要

自動継続です。
印字されている納入方法にしたがって会費を納入ください。

■新規・再入会の方

「入会申込書／会員情報変更届」(緑色)がお手元ない場合は、下記の問合せ先までご連絡ください。
(10月28日までに希望枚数をご回答いただいた施設の方については11月中旬より順次郵送いたします)

STEP:1 記入

「入会申込書／会員情報変更届」(緑色)の必要事項をもれなく記入します。



STEP:2 送付

記入後、封筒に入れ切手を貼ってポストへ投函します。



STEP:3 納入

会費をご納入ください。
※入会申込書を郵送いただいたから登録までに1～2か月程かかります。
納入可能になるまでお待ちください。
会員証は4月以降順次発送します。



■会費のお支払い

■口座振替

申込書投函後、翌月27日引落
※申込書が毎月15日までに受付完了し、口座振替依頼書に不備がない方が対象です。

■銀行振込・コンビニ収納

速やかにご納入ください
※継続の方は、会費のお知らせで選択された払込用紙が同封されています。
※新規・再入会の方は、入会申込書投函後、2か月程で自宅へ送付いたします。

■施設取りまとめて納入

令和2年2月末日
※上記日程を目安に施設専用口座にお振込みください。

注 意

令和元(2019)年度会員の方は自動継続されます。他県の施設へ就職が決まっている方で移動先の看護協会へ入会予定の方、退会希望の方は**12月20日までに所定の退会届を提出ください。**

問合せ先

公益社団法人神奈川県看護協会 総務課 企画・会員班 TEL.045-263-2918

Report of the 1-day nursing experience

一日看護体験レポート



大和成和病院は循環器心臓血管外科に特化した、99床の小規模な急性期専門病院です。

5月29日(水)一日看護体験に2名の社会人が参加しました。病院の概要、進学や看護師のキャリアについての説明後、病棟・手術室・ICUと全ての部署で看護師の様々な業務を見学して頂きました。

病棟では、看護師さんは「何気ない会話の中からも患者さんの情報を集めている」「コミュニケーション能力が重要だと感じた」など参加者は看護師と患者の会話から重要な事に気づいていました。また「同時にいくつものことを行っている」と看護師の行動にビックリしていました。



手術室では「テレビでしか見たことがなかったので、実際に見学することができてよかった」と、とても印象的だったようです。

ICUでは、重症患者に対して恐怖心を抱かないか心配しましたが、とても興味深く見学していました。



「看護師として大切なことは何ですか」「スタッフとのコミュニケーションで大切にしていることは何ですか」など、沢山の質問があり参加者の真剣さが伝わってきました。

また、子育てをしながら進学して看護師となった先輩の話も聞くことで、とても参考になったようでした。

担当者からコメント

参加者はしっかりと自分の将来像や考えをもって一日看護体験に臨んでいました。看護師のコミュニケーションや多重課題への対応などにも気づいてくれたことが、とてもうれしかったです。受け入れる側としてとても楽しい経験をする事ができました。看護師を志す強い気持ちを持ったお二人です。

今年受験予定ということですので、是非頑張ってください。

(看護部長 小川多賀子)

※写真は、ご本人の了解のもとに掲載しています。

令和2年度 予算要望書を神奈川県へ提出

～社会の変化に適切に対応していくために～



花井会長から市川健康医療局長へ要望書を手交いたしました
(令和元年7月19日)

神奈川県における高齢化は年を追うごとに上昇し、2050年には高齢化率が36.4%に上昇すると見込まれています。高齢者や障がい者など健康弱者が住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、保健・医療・福祉の総合的なサービス提供体制の整備と充実が喫緊の課題です。

人生100歳時代、高齢者の増加と少子化によって労働人口が減少する一方、医療・看護のニーズは益々高まっています。そのニーズに対応していくためには、看護職の量的・質的確保が必要であり、働き続けられる労働環境づくりが求められます。働き方改革が進められる中、神奈川県看護協会としては、看護職の定着支援、潜在化の防止等に引き続き取り組むとともに、看護職の継続教育の推進及び地域で生活する重症化・複雑化した利用者に適切なケアを提供できる看護職の資質向上に積極的に取り組んでまいります。

こどもの虐待が社会問題化し深刻な状況にあります。看護職の立場からこどもの健やかな成長を支援するための活動に貢献してまいります。

首都直下型地震や南海トラフ地震が危惧される中、発生予測のつかない災害に対して実効性のある医療救護活動を行うための看護職育成と多職種連携強化も重要な課題です。

山積する重要課題への取り組みを実行あるものとするために、神奈川県に次の事項について要望書を提出すると共に、各政党に対して要望活動を行いました。

1. 訪問看護の充実に向けた支援について
 - 1) 病院と訪問看護ステーションにおける出向システムの構築と支援
 - 2) 小規模訪問看護ステーション看護管理者に対する教育体制整備への支援
2. 看護職の継続教育の充実について
 - 1) 病院看護職員・看護管理者の継続教育の充実
 - 2) 小規模施設、介護施設、クリニック等に勤務する看護師の継続教育への支援
3. 看護職の定着及び確保対策の推進について
 - 1) 離職情報届け出制度の評価及び効果的な制度構築への支援
 - 2) 看護職が働きやすい職場環境づくりへの支援
4. 児童虐待防止の取り組み支援について
5. 災害時医療における多職種協働の推進について
6. 看護基礎教育の大学教育一本化について

理事会報告

第2回 | 令和元年7月6日(土)

協議事項

1. 令和元年度収支予算の変更について 承認

報告・連絡事項

1. 会長・専務理事・常務理事業務執行報告
 - 1) 令和元(2019)年日本看護協会通常総会出席状況について
 - 2) 令和2(2020)年度神奈川県への行政要望について
 - 3) 令和2(2020)年度事業計画(案)検討会について
 - 4) 令和元(2019)年度事業説明会について
 - 5) 平成30(2018)年度神奈川県看護協会職員別・施設別・支部別集計
 - 6) 認定教育課程・学会・研修等について
 - 7) 病院・訪問看護ステーション出向事業について

- 8) あかしあ訪問看護ステーション事務所移転について
 - 9) 日本看護協会見学ツアーについて
 - 10) 看護フェスティバル2019協賛金について
 - 11) 令和元(2019)年度かながわ訪問看護ステーション一覧について
 - 12) 会員交流会について
 - 13) 訪問看護フェスティバルについて
 - 14) 神奈川県看護協会キャラクター名称について
 - 15) 賃金モデル導入支援研修基礎編その1について
2. 職能・支部理事報告

その他

1. 参考資料について
2. 理事会緊急連絡網
3. その他

ビッグレスキューかながわ (令和元年度神奈川県・伊勢原市合同総合防災訓練)

県看護協会災害支援ナース トリアージ訓練に初参加!

8月31日(土)伊勢原市総合運動公園において、大規模災害発生時の初動対応における医療救護活動や救出救助を目的とした、広域的な防災訓練が開催されました。

消防・警察・自衛隊・在日米軍・医療関係機関、各種ボランティア団体など129機関が参加しました。都心南部直下を震源とするマグニチュード7.3の地震発生を想定し、救出救助訓練や情報収集伝達訓練、避難所設置運営訓練、ライフライン復旧活動訓練などが行われました。

神奈川県看護協会 災害救護対策委員会は展示ブースで「災害時お役立ち情報コーナー」を運営し、ダンボールベッドや簡易式トイレの体験など、災害に対する知識の広報を行いました。

避難所エリアでは、救護所を設置しトリアージ*訓練が行われ、当協会の災害支援ナース4名が参加しました。県医師会、秦野伊勢原医師会、県柔道整復師会や陸上自衛隊の方々と協力して真剣に訓練に取り組みました。参加した支援ナースからは「貴重な経験で大変勉強になった」との声が聞かれました。

当協会では災害支援ナースを募集しています。皆さんも災害に関する知識に触れ、災害看護への取り組みを始めてみませんか。(広報出版委員会 柿澤、伊藤)

*トリアージ:患者の重症度に基づいて、治療の優先度を決定して選別を行うこと。災害・事故現場において、患者の治療順位、救急搬送の順位、搬送先施設の決定などにおいて用いられる。



トリアージ訓練に参加した災害支援ナース4名と事務局長



トリアージ訓練の様子。患者さん役の方を診察する災害支援ナースのメンバー



「災害お役立ち情報コーナー」で来場者の方に説明する災害救護対策委員



自衛隊車両に乗り込み、ご満悦の広報委員長

公益社団法人 神奈川県看護協会 キャラクター



公益社団法人神奈川県看護協会キャラクターネーミング募集に49名の方よりご応募をいただきました。ありがとうございます。審査の結果、久米井真紀子様のネーミングに決定し、9月26日に神奈川県看護協会においてキャラクターネーミング表彰式を行いました。

◆キャラクターの由来:ジョーさん(カモメのひな)を新人に見立て、先輩看護師のめいちゃんとりつくんがサポートし、カモメのヒナを一人前のカモメになるよう、ナースの育成をテーマに作成しました。

◆キャラクター名の由来:神奈川県看護協会の理念より一文字ずつとりました。めいちゃん(生命)、りつくん(自律)、ジョーさん(情熱)



ネーミング採用者の久米井さんと会員委員会のメンバー



こんにちは事務局です

TEL. 045-263-2901 FAX. 045-263-2905

令和2(2020)年度 入会・継続手続きについて

■令和2(2020)年度継続について

令和元(2019)年度会費納入済みの方には、11月中旬より順次、登録されている施設もしくは自宅へ「2020年度の会費のお知らせ」および「会員情報変更届」をお送りいたします。

会員登録情報に変更がある場合のみ、「会員情報変更届」をご提出ください。

■令和2(2020)年度新規・再入会について

令和2(2020)年度の新規・再入会の手続きが始まります。

「入会申込書/会員情報変更届」がお手元ない方は下記の問合せまでご連絡ください。

有効期間/令和2年4月1日~令和3年3月31日

入会費/20,000円(県協会に初めて入会する方)

年会費/11,000円

(日看協5,000円+県協会6,000円)

問合せ/総務課企画・会員班 ☎045-263-2918

日本看護協会見学ツアー！ 参加者募集

日時/12月18日(水) 13:00~16:45

場所/公益社団法人日本看護協会

内容/紙屋克子先生の講演会、看護協会活動紹介、日本看護協会ビル内見学、茶話会

参加費/無料

募集人数/50名(先着順)

申込締切/11月29日(金)

申込み・問合せ/

総務課企画・会員班 ☎045-263-2918

表紙の 写真



地域の住民一人一人を 大切に、『困ったときは 南大和へ』を目指します！

——医療法人新都市医療研究会「君津」会
南大和病院(大和市)

当院は県央地区ではありますが、横浜市、藤沢市とも隣接し、地域に根差した140床の病院です。「患者を支える・家族を支える・地域を支える」を理念に地域住民の安心を守る医療を提供しております。近隣に外国籍の方が多く住む「いちょう団地」もあり、東南アジア系を中心に多くの患者様が来院されます。外国語サポートスタッフを配置し、受付から診察、指導、次回の案内まできめ細やかな対応をしており、口コミで来院者が急増している状況です。時代の流れ、地域の変化に対応することで、地域の安心に貢献することを目指し、職員一丸となって連携を図り、それぞれ役割発揮しながら取り組んでいます。

看護部長 山本 雪子

助産師職能研修会開催①

日時/令和2(2020)年1月24日(金)

場所/神奈川県看護協会 第1研修室

内容/「産科救急~出血時の対応~」

講師/横浜市立大学附属市民総合医療センター
助教 榎本 紀美子氏

参加費/非会員1,000円(会員無料)

定員/40名

申込締切/令和2(2020)年1月17日(金)

助産師職能研修会開催②

日時/令和2(2020)年2月21日(金)

場所/神奈川県看護協会 第1研修室

内容/(仮)「災害時母子救護の現状」

講師/神奈川県立保健福祉大学
教授 吉田 穂波氏

参加費/非会員1,000円(会員無料)

定員/80名

申込締切/令和2(2020)年2月14日(金)

問合せ/企画・会員班 ☎045-263-2918

ナースセンターからのお知らせ

離職時等の届出制度を知っていますか？

平成27年10月1日から国の制度として「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が改正され、退職する看護職や未就業看護職の方は、氏名・連絡先等を神奈川県ナースセンターへ届け出ることになりました。(努力義務)



届け出た看護職には、研修などの情報をタイムリーに提供し、復職を希望する際には、無料で就業相談や職業紹介を行っています。

そのほか、ナースセンターでは、DVDの貸し出し、働いている方の悩み相談、進路相談なども行っています。

人生の節目に、看護職として働くことを一緒に考えてみませんか。詳しくは、ホームページをご覧ください。

公益社団法人神奈川県看護協会

ナースセンター課

☎045-263-2101

「届出制度について」

QRコード▶



会員専用ページのお知らせ

神奈川県看護協会ホームページの会員専用ページには、会員の方が利用できる「指定店名簿」など掲載しています。開くにはパスワードが必要です。

【パスワード】2000

編集後記

秋も深まってきました。食欲の秋、読書の秋など皆様どのようなお過ごしでしょうか。お芋を片手に看護だよりと人肥ゆる秋を満喫しております。次号は、恒例「お年玉プレゼント」企画です。お楽しみに。(A.K)