

看護だより

KANAGAWA

Vol. **165**
2015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
<http://www.kana-kango.or.jp/>

平成27年度 会員数 35,313人



▲新人リフレッシュ研修
～びわ青少年の家にて～



各部署で活躍するナースマンたち



急性期病院では必須です！
～急変時対応研修～



まかせて安心 臨地実習
～実習指導者たち～

▼どんな時でも迅速に！
救急スタッフ



◀28年春新棟オープン！
30年グランドオープン！！



▲～平塚新港から～
働く・学ぶ・暮らす・遊ぶ
環境が整っています

CONTENTS

健康ひろば「レビー小体型認知症」…2～3	スペシャリストが行く「脳卒中リハビリテーション看護認定看護師」……………4
目からウロコのお役立ち情報	「冬でも怖い脱水」……………5
特集「私の子育てと仕事の両立体験」	……………6～7
平成27年度看護師職能Ⅱ集会・講演会	……………8
一日看護体験レポート……………9	
平成28年度要望書提出／	ビックレスキューかながわ……………10
ナースセンターからの最新情報／	私のヒーリングタイム……………11
こんにちは事務局です／表紙の写真／	編集後記……………12



【今月の表紙】
平塚市民病院

“湘南マインド・湘南スタイル”

→施設の紹介は12ページに掲載しています



知っていますか？

レビー小体型認知症



横浜市立大学医学部精神医学教室講師
横浜市認知症疾患医療センター長

勝瀬 大海

レビー小体型認知症 (dementia with Lewy bodies; DLB) の頻度

認知症の原因となる疾患は様々なものがあります。代表的な疾患はアルツハイマー型認知症で、約半数強を占めます。次に多い疾患はDLBと脳血管性認知症が挙げられ、DLBは認知症の15～20%を占めると言われています（図1）。そのためDLBは第2の認知症と呼ばれたり、アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症と併せて3大認知症と呼ばれたりすることがあります。このようにDLBは稀な疾患ではなく比較的頻度の高い疾患です。

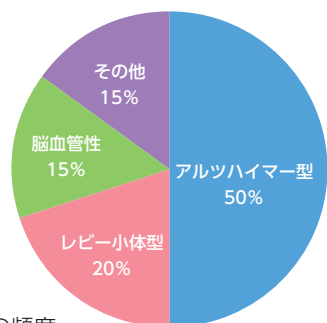


図1 認知症の頻度
レビー小体型認知症がよくわかる本 小阪憲司監修より

DLBの原因

DLBは脳内に「レビー小体」という異常構造体が出現する疾患です。レビー小体はリン酸化 α シヌクレインというタンパクからなり、パーキンソン病でも同様の構造体が出現します。病理学的には脳幹に病変が強いとパーキンソン病となり、大脳に病変が強いとDLBとなり、両者は同様の病態を持つ近縁疾患です。また、アルツハイマー型認知症の脳内にみられるアミロイド β の蓄積した「老人斑」やリン酸化タウの蓄積した「神経原線維変化」の出現も伴うことが多いことも特徴です。

DLBの症状と診断

DLBの中心的な症状はアルツハイマー型認知症などと同様に緩徐進行性の認知機能障害です。ただし、病初期には目立たないことも多く、注意が必要です。DLBに特徴的な症状は幻視、動揺性認知機能障害、パーキンソニズムが挙げられ、この3つの症状は中核症状と呼ばれ、そのうち1つの症状がみられればDLBが疑われ、2つ以上みられれば診断が確定します（表1）。その他、自律神経

障害（起立性めまい、便秘、尿失禁等）、レム睡眠行動障害、うつ症状、嗅覚障害などが、前駆症状としてみられることも多く、早期診断の際に重要な症状として注目されるようになっています。

DLBの行動・心理症状(BPSD)

DLBはBPSDが高頻度に見られるため、介護負担が大きいと言われています。代表的な症状の幻視は鮮明で繰り返し出現することが特徴です。具体例を挙げると「赤い服を着ている女の子が家に入ってきた」「仏壇の中に小人が座っている」「亡くなった母親がやってきて話をした」などで、ヒト以外にも小動物や虫などが見えるという場合も多いです。背景には視覚認知障害が関係していると考えられ、錯視、変形視、人物誤認などもよくみられます。その他に「妻が2人いて、一方が本物でもう一方が偽物」などといったようなカプグラ症状や「実際には見えないのに背後に人のいる気配がする」といった実体的意識性といわれる症状もみられることがあります。また、病初期にはうつ状態を呈する場合も多く、DLBと診断を受ける前にうつ病と診断される場合が4割程度あるとも言われています。さらに、レム睡眠行動障害と呼ばれる症状も前駆期からみられることが多く、夜中に覚醒し、夢で見た内容と現実とを区別できずに大声を出したり暴れたりする行動が現れます。

DLBの検査

頭部MRI検査ではアルツハイマー型認知症などと異なり、脳萎縮が軽度で海馬周囲が比較的保たれていることが特徴です。脳血流SPECT検査では一次視覚野のある後頭葉の血流低下を認める場合が多く、幻視や視覚認知障害との関連が指摘されています。MIBG心筋シンチグラフィでは交感神経節などの変性を反映して心筋への取り込みが低下します。最近ではドパミントランスポーターイメージングも新たに行えるようになり、基底核に取り込み低下がみられることが特徴です。

DLBの治療・介護

DLBの治療は薬物療法と非薬物療法があります。薬物療法として認知機能障害に対して、アルツハイマー型認知症の治療薬（コリンエステラーゼ阻害剤、NMDA受容体拮抗薬）が有効です。症状の進行抑制効果がみられ著効例が多いとも言われています。コリンエステラーゼ阻害剤であるアリセプトには平成26年からDLBに対する保険適応が追加されました。幻視などのBPSDに対しても有効で第一選択となります。効果がみられない場合には対症的に抗精神病薬や抗うつ薬などの向精神薬や漢方薬が用いられることがあります。診断基準にもあるように少量での使用でも副作用が出現しやすく注意して使用する必要があります。また、効果がないのに漫然と使用することも避けなければなりません。パーキンソニズムについてはパーキンソン病と同様の治療が行われます。

非薬物療法では残存機能の維持や情動の安定のためリハビリテーションやレクリエーションなどが行われます。注意や覚醒レベルを高めることにより、症状の改善をはかることも期待できます。デイサービスなどの介護サービスの利用はこれらの目的のほか介護者の負担を軽減するためにも大切です。介護の際には、認知症から生じる問題に対して感情的に責めたり否定したりしてしまうと逆効果になり、症状をよく理解し、気持ちを共有し、その人らしさを尊重した、いわゆるパーソンセンタードケア*を心がけるようにしましょう。また、DLBでは転倒や失神を繰り返す例があり、注意が必要です。



*パーソンセンタードケア：
認知症ケアのひとつの考え方、認知症を持つ人を一人の「人」として尊重すること。

表1 レビー小体型認知症の診断基準改訂版から抜粋

- | | |
|---|--|
| (1) 中心的特徴 (DLBほぼ確実 probableあるいは疑い possible の診断に必要)
正常な社会および職業活動を妨げる進行性の認知機能低下として定義される認知症。顕著で持続的な記憶障害は病初期には必ずしも起こらない場合があるが、通常、進行すると明らかになる。 | b. 顕著な抗精神病薬に対する感受性
c. SPECTあるいはPETイメージングによって示される大脳基底核におけるドパミントランスポーター取り込み低下 |
| (2) 中核的特徴 (2つを満たせばDLBほぼ確実、1つではDLB疑い)
a. 注意や覚醒レベルの顕著な変動を伴う動揺性の認知機能
b. 典型的には具体的で詳細な内容の、繰り返し出現する幻視
c. 自然発生の（誘因のない）パーキンソニズム | (4) 支持的特徴 (通常存在するが診断的特異性は証明されていない)
a. 繰り返す転倒・失神
b. 一過性で原因不明の意識障害
c. 高度の自律神経障害（起立性低血圧、尿失禁等）
d. 幻視以外の幻覚
e. 系統化された妄想
f. うつ症状
g. CT/MRIで内側側頭葉が比較的保たれる
h. 脳血流SPECT/PETで後頭葉に目立つ取り込み低下
i. MIBG心筋シンチグラフィで取り込み低下
j. 脳波で徐波化および側頭葉の一過性鋭波 |
| (3) 示唆的特徴 (中核的特徴1つ以上に加え示唆的特徴1つ以上が存在する場合、DLBほぼ確実。中核的特徴がないが示唆的特徴が1つ以上あればDLB疑いとする。示唆的特徴のみではDLBほぼ確実とは診断できない)
a. レム期睡眠行動異常症 (RBD) | |

[McKeith IG, Dickson DW, Lowe J, et al.: Consortium on DLB. Diagnosis and management of dementia with Lewy bodies: third report of the DLB Consortium. Neurology. 2005; 65 (12): 1863-1872.]

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師

あきらめない心で 動かす看護



鶴巻温泉病院
脳卒中リハビリテーション看護
認定看護師 岩川 彰子

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 になるきっかけ

突然発症する脳卒中は、患者さんだけでなく、家族の生活も一変し、急性期病院で救われた命にホッとする間もなく、不安と混乱の中で回復期リハビリテーション病棟(以下「リハ病棟」)に転院されます。そこで、患者さん・家族の思いにじっくり寄り添う看護を大切に、生活の再構築を支援してきました。しかし、亜急性期の病状が不安定な患者さんが増え、処置や業務に追われる中で、スタッフからリハビリ看護の楽しさを感じられないという言葉が聞かれるようになりました。麻痺により動かなくなった手足や、高次脳機能障害などによる葛藤と苦悩を乗り越え、患者さんと家族が安心して在宅生活を送るために、より専門性の高い知識と技術を習得し、看護の実践モデルとなるよう認定看護師へのチャレンジを決意しました。そして絶好のタイミングで、2009年に脳卒中リハビリテーション看護認定看護師教育課程が静岡に開講し、これしかないと思い上司に交渉、進学し、はれて2011年に認定資格試験に合格しました。

認定看護師としての日々の活動

2014年4月から、看護部専従の入退院調整担当として、切れ目のない看護を目標に、入院審査から退院調整まで、患者さん、家族からの相談に対応しています。また、前方(急性期病院)・後方(地域保健福祉事業所)との連携強化と、顔の見える関係性を大切に、入院前後の訪問活動や病院どうしの連携の会を開催し交流を深めています。入院前に訪問面談をすることで、患者さん・家族の不安を少しでも和らげ、安心して回復期リハ病棟へ転院して頂けるように、受け入れ病棟とも連携を図っています。さらに、摂食嚥下チームやNSTに所属し、院内で横断的に活動しています。

昨年度から、「一度に色々学べる事例学習会」と称して、専門認定看護師の会を立ち上げ、リレー形式に繋ぐ勉強会を開催しています。即、実践に活かせる内容をテーマに、疾患・技術実践・

アセスメント・豆知識など、工夫を凝らして奮闘中です。

今後の活動

『その人らしさに寄り添い、あきらめない心で動かす看護*1』をビジョンに、「看護の手＝心に触れる手」として掴まない看護*2ケアを院内に提唱しています。また、院内療養支援看護師会を発足し、退院調整・生活支援・チームマネジメントの3つの柱で、患者さん・家族のより質の高い療養生活を目指して、支援できる看護師育成にも尽力していきたいと考えています。



勉強会の様子



専門認定看護師会の仲間

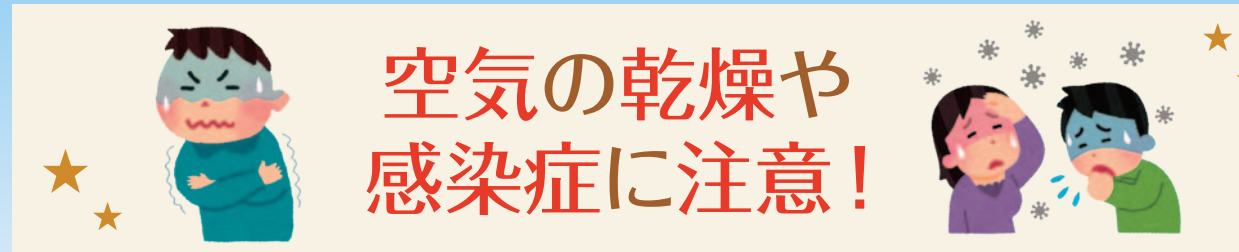
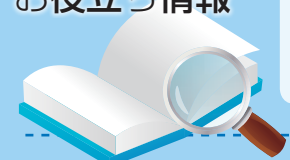
※1 動かす看護：心、身体、環境、社会の視点がある。

※2 掴まない看護：バイタルサイン、移乗移動、更衣などケアの場面で触れるすべての行為に対して患者さんを掴まないという意味

目からウロコのお役立ち情報

今回のテーマは…

冬でも怖い脱水



脱水とは？

発汗、下痢、嘔吐、水分摂取量の不足などにより、体から生命維持に不可欠な水分と電解質(ナトリウムやカリウム等)が失われることです。脱水は汗をかく夏に起こるものと思われがちですが、空気が乾燥し、感染症が流行る冬にも増加します。感染症での発熱による発汗や嘔吐下痢では電解質が多く失われるほか、寒い季節に増える脳梗塞や心筋梗塞については、脱水により血液が濃くなることが一因と考えられており、冬の脱水も侮れません。

冬の脱水の原因

冬の脱水は主に乾燥と感染症が原因で起こります。体にとって最適な湿度は50～60%ですが、冬場は50%を下回ることもあります。さらに暖房により、室内の湿度は10～20%低くなりがちです。このように空気が乾燥すると、不感蒸泄が増えます。不感蒸泄とは呼吸や皮膚等から体外に出て行く水分のことですが、発汗と異なり自覚できません。このため、夏は意識的に水分を摂取する人も冬には水分摂取を忘れがちになります。さらに冬はトイレが近くなる等の理由で水分を控え、気づかないうちに脱水が進む可能性があるのです。

また、冬にはインフルエンザやノロウイルス等の感染症が流行り、高熱による発汗や、嘔吐下痢により脱水になる危険性が増します。

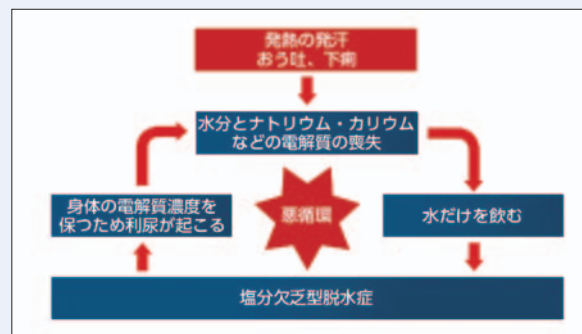


図1

図1、2出典：かくれ脱水 Journal www.kakuredassui.jp/

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、冬でも怖い脱水について、川崎市多摩区役所 保健師 池上洋未さんにお聞きしました。

脱水を防ぐためには

脱水の予防には空気と体の乾燥を防ぐことが大切です。空気が乾燥すると、不感蒸泄が増え、体の乾燥が進みます。不感蒸泄を抑えるには加湿器の利用や換気等により適度な湿度を保つことが必要です。また、不感蒸泄の20%は呼吸、80%が皮膚や粘膜からおこるため、鼻で呼吸をし、肌の露出を避けることが有効です。薄着で暖房を強くするより、衣類でしっかり肌を覆って暖房を弱めるほうが、体の水分を失わずに済みます。

入浴後や睡眠前など、水分が失われがちな場面で意識的に水分補給を行うことも大切です。カフェインやアルコールは利尿作用があるため、水分補給には適していません。また、高熱時や嘔吐下痢では電解質が多く失われるため、水だけ補うと電解質が不足してさらに脱水を進めてしまいます(図1)。感染症による脱水を防ぐには経口補水液等で電解質も同時に補うことが大切です。

脱水のリスクが高い人への対応

このように冬の脱水予防には体から水分を逃さないこと、意識して体内に水分を取り入れることが大切です。特に脱水になりやすい乳幼児や高齢者、脱水による合併症(脳梗塞等)を起こしやすい高血圧や糖尿病等の持病のある人は、喉が乾く前に水分を摂取するように心がけるほか、周囲の人が早めに脱水の症状に気づけるよう、見守ることも大切でしょう。(図2)

【脱水症の早期診断方法】

以下の項目で2つ以上あてはまる場合は脱水症を疑います。

●器具を使わない診断方法

- | | |
|---|--|
| ☐ 爪を押しあとの色が白色からピンク色に戻るまで3秒以上かかる。 | ☐ 舌の赤身が強い。 |
| ☐ 手の甲をつまみあげた後が戻らない「富士山」ができる。 | ☐ 舌の表面に亀裂がある。 |
| ☐ 口のなか乾燥している。 | ☐ 舌が白いもに覆われている。 |
| | ☐ 皮膚に張りがない。 |
| | ☐ 手足が冷たくなっている。 |

●器具を使う診断方法

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| ☐ 血圧が低い。 | ☐ 体重が減っている。 |
| ☐ 脈拍が速い。 | ☐ 微熱が続いている。 |

図2

今回は、会員の方から寄せられた「子育てと仕事の両立について、経験者の方から情報が欲しい」というご要望にお応えして、このコーナーを企画しました。現在も子育てをしながら看護の仕事が続けらっしゃる3名の方に、体験を語っていただきました。

先輩会員からのアドバイス 私の子育てと仕事の両立体験

Child care

work



近所の看護師 同士で協力し合う

国家公務員共済組合連合会
横浜南共済病院
看護師 滝口 由紀子



私には高校2年生と小学6年生の娘がいます。やっと自分の時間を持てるようになってきましたが、まだまだ日々奮闘しています。

職場に24時間体制の保育園があったので、二人の出産後は1歳の誕生日を迎える前に復帰しました。長女は、復帰後直ぐ麻疹になり入院。入院中は日勤後、夜間付き添いました。ベッドで寝る娘を見て、早く復帰した自分を責め涙が止まらなかったことを覚えています。

今振り返ると、小学校入学時が一番大変でした。小学校は24時間子供を預けられないので夜勤が続けられるのが当時の師長に相談しました。その時「生活に慣れるまで、夜勤回数を減らし、週末に夜勤を組む」と調整してくれました。また、夜勤の日は、夫が帰ってくる前に出勤するので、幼い子どもだけでは留守番できず、友人に助けてもらいました。その友人は、近所に住む同じ看護師でした。友人も同世代の男の子が二人いました。夫が帰ってくるまで夕飯を食べさせお風呂に入れてくれました。彼女が、仕事のときは我が家で、子どもたちは過ごしました。働く病院は違いましたが、同じ子育てをする看護師として悩みを相談し、支えてもらいました。

現在もそうですが、周囲の協力なくしては仕事と育児の両立はできません。家事を手抜きし、小学校の個人面談などは、時間外で特別枠を作ってもらいました。多少のわがママを許してもらいつつ、周囲の協力に感謝しながらこれからも、仕事、子育てを楽しみたいです。

学童保育所 立ち上げに奮闘

国家公務員共済組合連合会
横須賀共済病院
看護師 種山 和枝

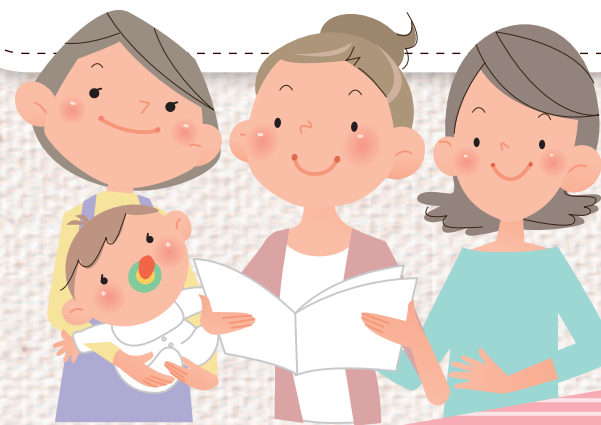


二人のお子さんと種山さん

これまでたくさんの方の力を借りながら子育てをしてきました。娘が6歳の時のこと、その頃我が家は私と娘一人の母子家庭でした。私の実家は遠く、小学生になる娘の夜勤時の預け先をどうしたものかと悩んでいました。そして、最寄りの小学校に学童保育所がないことも判明しました。仕事を続けることは不可能かも。そんな時、娘の言葉が私を動かしました。「ママ、一年生になったら一人でお留守番するの？一年生になるのは嫌だな」本当なら一年生になることは子供にとって楽しみはず。親の都合で母子家庭となり、こんな不安を抱かせてしまったことに涙がでました。

そこで、私は学童保育所を立ち上げることを決めました。「春までにこの子が安心して我が家のように帰れる場所を作ろう」そんな思いに賛同してくれた2人のママが活動に加わりました。その後は次々と仲間が増え、仕事や子育ての合間の貴重な時間と労力を割いて学童保育所立ち上げに協力してくれました。私も昼間は仕事をし、夜は指導員募集のチラシを配り、休日には物件探しをするなど、とにかく体力が続く限り頑張ったように思います。

そして、4月に小さな学童保育所がスタートしました。自分たちで選んだ指導員さんは、子供たちを本当に暖かく見守ってくれました。ちなみに夜勤の時は、私のバレーボール仲間の家に預かってもらう事になりました。そこは5人の子供がいるお宅で、「5人が6人になっても大して変わらないよ」という言葉に心から救われました。たくさんの方に助けられ、今も看護師を続けられていることに感謝しています。



職場の理解と 子どもたちの協力

社会福祉法人相模更生会
総合相模更生病院
看護師 篠川 由美子



私は看護師資格取得後現在まで、出産休暇を除き一度も休職することなく看護師として勤務してきました。

実家が遠いため援助を受けることができず、夫も仕事で留守が多く殆ど自分と子供のみの生活の中、様々な困難がありましたが、育児と仕事の両立ができたのは、職場の理解と子供たちの協力があったからです。

例えば、残業が多くなる病棟勤務から比較的定時に勤務が終了する外来勤務に異動させてもらい、子供が小学生になるまでは、保育園に預けフルタイムのパートとして勤務しました。

その後、正職員となり外来当直をすることとなりましたが、明けの日に登校がない金曜、土曜に限定して勤務を調整してもらいました。他のスタッフと比べて当直の回数も少なかったと思います。子供の突然の病気や、大雪などの天候不良の際でも優先的に帰宅させてもらいました。私自身も他のスタッフへの負担を少しでも和らげるよう勤務中は煩雑な業務を率先して行うように心がけました。

子供たちも夜勤時だけでなく、夏休み等の長期休暇では毎日、一日中子供だけで過ごすのですから寂しかったに違いありません。しかし、仕事に行かないで欲しいと一度も訴えることはありませんでした。

このように、育児と仕事の両立は自分の努力だけでは成り立ちません。現在私は師長として育児中のスタッフに対し業務面でのサポートができるよう心がけています。

平成27年度看護師職能Ⅱ集会・講演会

2025年に向けて看護師に求められる マネジメント機能の強化

委員会発足3年目で研修会や
調査等の活動活発化



集会で報告する鈴木看護師職能理事Ⅱ

7月18日（土）県看護協会第1研修室において、看護師職能Ⅱ集会・講演会が開催され、県内の介護・福祉関係施設・在宅等に携わる看護職約80名が集まりました。

集会では、鈴木恵美子看護師職能理事Ⅱより昨年度の活動報告、今年度の活動計画が発表されました。看護師職能委員会Ⅱ（以下、看護師職能Ⅱ）が発足し3年目に入り、研修会等の参加者も回を追うごとに増加し、活動が周知されていることへの謝辞や、昨年度、介護保険施設を対象に実施したアンケート調査への協力のお礼を述べました。

日本看護協会 齋藤常任理事を招き、
講演会

講演会では、公益社団法人日本看護協会 齋藤訓子常任理事をお招きし「平成27年度介護報酬改定のポイントと今後の医療・介護政策の動向」と題してご講演いただきました。

本題にあたり、日本看護協会の平成27年度の重点政策・重点事業が示されました。また、地域包括ケアシステムの構築と推進では、看護師職能Ⅱの分野での活躍が期待されていると述べられました。

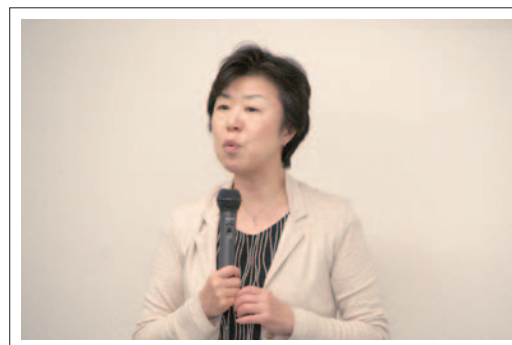
チーム医療や多職種連携の中で、
看看連携※と仲介の役割が求められる

今回の介護報酬改定では、マイナス改定である中、訪問看護・介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設での改定のポイントについて、グラフ等を使用し、わかりやすく説明してくださいました。

今後の動向として、病院から在宅・施設へケアの空白を作ることなく、スムーズに移行することが重要であり、そのために、看護師は患者の生活を考えた治療が円滑に行えるよう、看看連携の考え方を持つことが求められます。また、マネジメント（予測、洞察、判断、采配）機能の強化、特に采配として、チーム医療や他職種協働・連携の中で『仲介』できる能力が必要であると話されました。

講演を聞き看護師職能Ⅱ領域への期待を感じ、超高齢社会の現代において、地域の中で患者、利用者がより良く安心して生活するために自分にできること、また行っていくことを見直すとても良い時間を過ごすことができました。

（看護師職能委員会Ⅱ 片山 久王）



講師の日本看護協会齋藤常任理事
介護報酬の改定と今後の動向について
わかりやすく解説された

※看看連携：同じ領域あるいは違う領域の看護師同士の連携

Report of the 1-day nursing experience

一日看護体験レポート



伊勢原協同病院では、将来看護師を目指している、看護師の仕事に興味がある高校生を対象に、毎年「一日看護体験」を実施しております。この一日看護体験は歴史が長く、過去に当院の一日看護体験に参加した高校生が、今では病棟師長になっています。

今年は7月26日（日）に開催され、44名の高校生が患者さんとコミュニケーションをとり、看護師と一緒に足浴や手浴などの清潔ケアを体験しました。

看護体験から

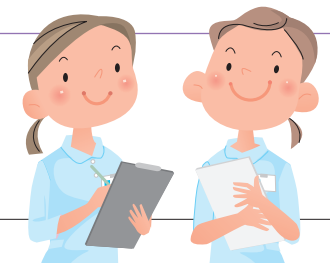
- おじいさんの手浴が実際に体験できてよかった。とてもうれしそうだった。
- ストレッチャーや車いすに実際に乗ることで、患者さんの気持ちが少しわかる気がした。
- 足を洗ったり、お食事を運んだりして患者さんから「ありがとう」といってもらえたことがとてもうれしかった。
- 赤ちゃんを抱っこしたり、おむつを替えたりの体験がとても印象的だった。



ライトを調整している場面
高校生から「テレビドラマみたい!」と...

看護の仕事について

- とても大変だけど、やりがいのある仕事だなと思った。
- 新生児がとてもかわいかった。助産師になりたいと思った。
- とても大変そうだけど、患者さんに寄り添える看護師さんになりたいと思った。



「かわいい〜」と笑顔で
新生児のおむつを替えていました!

担当者からコメント

看護体験に参加している高校生たちの目がキラキラと輝いていて、とても楽しそうにケアをしていた姿が印象的でした。若い世代の方々が、看護師になりたいと思ってもらえるよう、これからも看護のやりがいや楽しさを伝えていけたらと思います。

（広報出版委員会 神保 京美）

※掲載している写真は、ご本人及び学校の了解のもとに掲載しています。

平成28年度 要望書提出

～ 2025年を見据えた地域包括ケアシステム構築のために～



篠原会長から中村県保健福祉局長へ要望者が手渡されました

平成26年に、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立したことにより、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムを目指した諸制度が創設されました。

神奈川県においても、2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築の取組みが進められています。超高齢社会における医療・介護供給体制の充実を図るためには、その基盤となる人材の確保と育成が重要です。

そこで、山積する重要課題への取組みを実行あるものとするために、7月に神奈川県に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. 地域看護領域における看護サービス提供体制の充実について
 - 1) 訪問看護ステーション、介護施設の看護職の人材確保と育成支援
 - 2) 訪問看護ステーション、介護保険施設等地域看護領域の看護・介護安全管理体制の整備支援
2. 看護職の人材確保及び定着対策の推進について

～看護職員が健康で安全に働き続けられる労働条件・労働環境の改善～
3. 看護基礎教育の充実について

～看護基礎教育を大学教育の一本化へ～
4. 看護職の専門性の充実と活用について
 - 1) 保健師の系統的な現任教育体制の整備と充実
 - 2) 統括保健師の配置促進
 - 3) 安全・安心な療養環境確保のための産科病棟の要件の検討



ナースセンターからの最新情報



ナースセンター・ハローワーク連携事業がスタートしました！

この度、全国でナースセンターとハローワークが連携して就業支援を行う新たな取り組みが始まりました。神奈川県では、福祉人材コーナーがある、ハローワーク横浜とハローワーク川崎北の2か所において職業相談を行います。相談窓口にはナースセンター相談員がおりますので、復職に向けた研修のこと、就職に関する不安等、お気軽にご相談ください。

場 所	ハローワーク川崎北（溝ノ口庁舎） 電話：044-777-8609 （音声案内に従って部門コード 41#）	ハローワーク横浜 電話：045-663-8609 （音声案内に従って部門コード 45#）
相 談 日	毎月第1 水曜日	事業所の移転に伴い、12月頃から開始します。詳細はナースセンターホームページ等でご案内いたします。
時 間	13：00～15：00（一人50分）	
相談内容	復職研修、就業に関する相談等をお受けします。	
予 約	相談を希望するハローワークへご連絡ください。	

【お問合せ】 神奈川県ナースセンター 電話：045-263-2101

ビックレスキューかながわ（平成27年度神奈川県・厚木市合同総合防災訓練）

大規模災害発生時の地域防災力の強化を目指す

8月30日（日）、都心南部を震源とするマグニチュード7.3の地震の発生を想定した訓練が厚木市にある神奈川県総合防災センター他2会場で行われました。

当日は、時折降りしきる雨の中、県内の消防や警察、自衛隊、在日米軍、医療機関、ボランティア団体、学校、市民による自主防災組織等115の組織や団体が参加しました。

救護所では、負傷者のトリアージの後に、「神奈川DMAT」や日本赤十字社神奈川県支部、自衛隊、在日米軍の医療者の連携により、救護活動がスムーズに行われていました。

負傷者として参加した高校生は、「緊張しました。実際に起きたらと思うと恐くなります」と話していました。
（広報出版委員会 清田 光子）



バス横転事故の想定現場では、警察や消防などが協力して、電気のこぎり等でドアを切断し、車内に閉じ込められた人を救助



家屋の倒壊想定現場では、今回初めて遠隔操作できるカメラ付の災害対応ロボットで被害状況を情報収集、救助犬も出動し、自衛隊員がチェーンソー等で壁を切断、中に取り残された人を救出



救護所で連携して負傷者を救助



災害救護対策委員会の委員も「災害時お役立ち情報」の展示ブースで実演

毎日を **HAPPY** にする

私のヒーリングタイム

“ 注目を集める応援グッズ ”

私の楽しみは、三姉妹の習い事や学校行事に脚立持参でビデオ撮りする事でしたが、子供が大きくなるにつれ、ただ追いかけるだけでは満足できなくなっていました。そんな頃、長女から部活動の大会に向けてお守りを作って欲しいと催促され、マーチングの衣装を型取ったマスコットの図案を渡されました。手芸は得意ではなかったけれど、やるとなったら完璧なものを！！と一念発起して取りかかりました。みんな喜んでくれて大成功。喜ぶ顔を見るともっと目立つものを作りたい！と思い立ち、次はぬいぐるみにマーチングの衣装とそっくりの服を作り応援に持参しました。そこでもまた大人気。気が付くとお友達にプレゼントする程になっていました。

製作にあたっては似たようなボタンやリボンを探すのに、あちこちの手芸店を回り材料を集めるまでが大変ですが、材料が揃い作り始めると時間が経つのも忘れるほど没頭できます。しかも出来あがった

総合相模更生病院
看護師 伊藤 美保



大会に向けてのお守り



娘の衣装とおそろいのクマちゃん



作った衣装で記念写真



こんにちは**事務局**です

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

平成28年度 入会・継続手続き 11月16日(月)スタート

平成28年度神奈川県看護協会への入会・継続手続きは
11月16日(月)より開始します。

平成27年度の入会・継続手続きは12月25日(金)で締
切です。

(看護職賠償責任保険制度は看護協会の会員でないと
加入できませんので、ご注意ください)

引き続き、みなさまのお申込をお待ちしております。

問合せ／企画・会員班 ☎ 045-263-2918

「医療安全出前ミニ講義」・ 「感染予防対策相談」申込み受付中

対象施設／ベッド数100床以下の病院・医療介護施設
(クリニック、訪問看護ステーション、療養型
病院、老健施設等)職種は問いません。

料 金／無料

受 付／常時

※申込は訪問相談日の1ヶ月前までをお願いします。

※平成27年度の申込締切は28年1月31日です。

問 合 せ／医療安全対策課 ☎ 045-263-2932

業務委員会情報交換会・交流会お知らせ 「病棟看護師がはじめる退院支援・退院調整」

日 時／平成28年1月25日(月) 13:00～16:30

場 所／神奈川県ナースセンター研修室

内 容／シンポジウム

「チームの中で期待される病棟看護師の役割」
講演

「病棟看護師がはじめる退院支援・退院調整」

対 象／病棟看護師 80名

資 料 代／1,000円(会員 無料)

問 合 せ／業務委員会担当 ☎ 045-263-2901

表紙の
写真



地域の基幹病院として、
市民の皆さまに“選ばれる”
病院づくりに努めています

——平塚市民病院(平塚市)

平塚市民病院は、神奈川県湘南西部における地域の基幹病院
として急性期医療を担っています。現在は、平成28年春にオー
プン予定の新棟の建築が進められており、その後は既存棟の再整
備を行い平成30年にグランドオープン予定しています。

患者さんの高齢化・重症化が進む中、安全で安心な看護を提供
するために、専門職業人として学び続けることはとても重要なこ
とです。キャリアアップに向けた個々のニーズを尊重し、学びを支
える土壌がある病院です。多職種連携・協働によるチーム医療の
実践を通して、職員同士がお互いの成長を支え、いきいきと働き
続けることができる環境づくりに取り組んでいます。

副院長兼看護部長 本谷 菜穂子

日本看護協会見学ツアー！のご案内

日 時／12月3日(木) 13:00～17:00

場 所／公益社団法人日本看護協会

内 容／映画「救いたい」、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

集 合／12:40に日本看護協会ビル1階に直接集合

募集人数／看護職50名

申込締切／11月20日(金)

申込み・問合せ／総務課企画・会員班 ☎ 045-263-2918

平成28年度緩和ケア認定看護師 教育課程募集

開講期間／平成28年4月～平成29年3月

定 員／30名

入試日程／平成28年1月23日(土)

願書受付／平成27年12月1日～平成28年1月6日

受 験 料／30,000円

問 合 せ／認定教育班 緩和ケア担当

☎ 0466-55-3071

会 場／研修・入試ともにキャリア支援研修センター藤沢

※入試に先立ち、受講ガイダンスを予定しています。

詳細は上記にお問い合わせください。

看護師職能委員会I・II 合同研修会のご案内

日 時／平成28年1月23日(土) 14:00～17:00

場 所／県総合医療会館7階講堂

テ ー マ／病院と地域を看護がつなぐ

～その人の生き方を支えるために看護ができ
ること～

内 容／1)講演会 2)シンポジウム

講 師／茨城県立中央病院 看護局長 角田直枝氏

定 員／看護職250名

受 講 料／1,000円(会員無料)

申込締切／平成27年12月25日(金)

問 合 せ／看護師職能委員会担当 ☎ 045-263-2901

KANAGAWA 看護だより 表紙掲載写真の募集

広報出版委員会では、看護だよりの表紙に掲載する写真
や記事を募集しています。掲載希望の方は、下記までご
連絡ください。採用させていただいた方には、謝礼をさし
あげます。

問 合 せ／総務課 企画・会員班 ☎ 045-263-2918

編 集 後 記

早いもので、今年も残り少なくなりました。今回は、会員の皆
様から頂いた要望から、子育てと仕事の両立体験を掲載しまし
た。自分のことを思い出しながら記事を読み、胸が熱くなりまし
た。看護はやりがいのある仕事なので、これから育児を経験する
方には、子育てもキャリアもあきらめないでほしいと思います。

(M. T)