KANAGAWA 看護だより

Vol.159
2014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㈹ FAX.045-263-2905
http://www.kana-kango.or.jp/

平成26年度 会員数 34,415人

▲地域連携検討会議メンバー集合（MSW も一緒に）

リハナースはクワドピポット
トランスファーもお手のもの

天井走行リフトを使って
患者は安楽・介護者は負担軽減

ICT ラウンドはリハスタッフと共に

▲あゆコロちゃんが
七夕にやってきた

◀初夏の神奈川リハビリテーション病院

【今月の表紙】
神奈川リハビリテーション病院

➡施設の紹介は12ページに掲載しています

CONTENTS

認知症にまつわる３つの誤解と対処法 ……2～3
スペシャリストが行く
「感染管理認定看護師」……4
目からウロコのお役立ち情報
「有酸素運動と筋力トレーニング」…5
特集「地域包括ケアシステムとは」…6～7
ヒューマンエラー対策としての
「指差喚呼」の習慣化に向けて……8
インターンシップ（職場体験）レポート…9
平成27年度要望書提出／
ビックレスキューかながわ……10
県民のための講演会
「自然の声に耳をかたむけましょう」／
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

認知症にまつわる3つの誤解と対処法

家族に認知力の低下がみられたら

横浜市立大学附属病院
神経内科
教授　**鈴木　ゆめ**

＜はじめに＞
「認知症」の「認」の字を見ない日のない今日この頃。わかったようなつもりでいても、この言葉は、かなり多くの誤解を含んでいます。患者さんやご家族がどのように捉えているか、そして混乱のもとは何なのか、ここで整理しましょう。

誤解その1　認知症は治る？

まず認知症をわかりやすく言うと、「大人になってから、何かの原因で脳の機能が低下して治らず、日常生活や社会生活が一人ではうまくいかない状態で、意識障害はない」となります。「脳の機能が低下して治らず」というのはとりもなおさず、「認知症は治らない」ということです。ですから、基本的には「治る認知症」はないはずです。しかし、テレビでも新聞でも、「認知症が治った、よくなった」と盛んに言っています。

ここで「認知症」を「認知障害」と読みかえると、謎が解けます。「認知障害」は認知機能が落ちる状態一般です。つまり、脱水などでからだの調子が悪かったり、肝臓や腎臓の病気でぼんやりしてしまったりしているときの状態も含むのです。ですから、脱水が治ったり、からだの病気がよくなったりすると、認知機能も戻ります。これが「認知症が治った！」です。神経内科医としては、「治る認知症」がないかとてもこだわります。それを見逃すことは患者さんにとって大きな痛手だからです。

ご家族の認知機能に問題が生じたとき、まずは、認知症ではなく、体の調子や体の病気を考えましょう。意外と脱水とか便秘とか簡単なことが元気のない理由だったりもします。

誤解その2　認知症はアルツハイマー病？

確かに、最近のデータでは、認知症の70%はアルツハイマー病ですが、そのほかにもレビー小体型認知症、側頭前頭葉変性症、血管性認知症というものがあります。「認知症＝アルツハイマー病」という誤解にも気を付けなければなりません。マスコミでも、はっきり区別して使っているとは限りません。認知症が治った、あるいは認知症にならない方法など、あたかもアルツハイマー病が治るかのような表現をしたりします。このあたりをしっかり区別することが重要です。予防できる認知症は血管性認知症です。

誤解その3　認知症は徘徊、暴力、廃人への道？

認知症が「怖い」のは、もの忘れがどんどん進み、間もなく幻覚や妄想に悩まされてイライラと歩き回り、暴れたりして、果ては寝たきりの廃人になってしまうという病気のイメージです。

アルツハイマー病では、知的機能が落ちるのが主症状です。一方、そういった知的機能の低下に伴って、焦ったり、イライラしたり、逆に何もする気がなくなったりというような、生活するのに障害となる種々の症状が生じ、これらを周辺症状（BPSD※、行動・心理症状ともいう）と呼びます。

アルツハイマー病では必ずしもイライラや暴力といった激しい周辺症状があるわけではありません。幻覚はあっても穏やかなものだったりします。

一方、前頭側頭葉変性症のうち、側頭葉に変性が強い、昔はピック病といわれていた病気は、イライラしたり、怒りっぽくなったりします。こういった目立つ症状が認知症の代表選手のようにいわれ、認知症は怖いという既成観念を作り出しました。しかし、この病気は多くはありません。

アルツハイマー病でもパニックになったり、イライラしたりすることはあります。感情やプライドがあるので、能力の低下を指摘されることに違和感を持ち焦るのです。まずは、そういった焦りを持つ状態であることを理解し、受け入れるということが大切な第一歩です。

ご家族に認知症の症状が出た時

認知症の中でも数が多いアルツハイマー病の場合、もの忘れで気付かれますが、ご本人はもの忘れに気付かないことが多く、いきなり「認知症だ。」と言われると、不本意に思ってしまいます。「病院に行きましょう。」と言われても納得しません。そういう時は、「脳も身のうち、なんだか調子悪そうだから、全部診てもらいに行きましょうよ。」と言ってはどうでしょう。

何度も同じことを言ったり聞いたり、その上耳も遠いし、となると、ご家族の方がいらだってしまったりします。そういうときはお孫さんやヘルパーさんなどたくさんの方と一緒に見守るようにすると、余裕ができます。

「聞き分けのない！」と思うときにはその背景にあるものが何かわかると、意外とすっと解決したりします。表現はヘタでも、言い分があるのかもしれません。

おわりに

「じいちゃん、ボケちゃってさ」などという会話が、昔は日常的に交わされていました。「痴呆症」というようになったのですが、2004年から「認知症」と呼ぶことになりました。しかし、言葉を変えても使う人の気持ちが変わらなければ元通りです。

人口の高齢化とともに増えた認知症の患者さんを支えるにはご家族だけではなく、地域の共同体の意識改革が必要です。にっこり笑って見守る意識、一緒に生活していく気持ちが大切です。

※ BPSD：Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia ＝行動・心理症状と呼ぶ。
例えば、徘徊・異食・抑うつ・幻覚・妄想等。

スペシャリストが行く！ *Activity of specialist*

感染管理認定看護師

地域（平塚・大磯・二宮）の感染対策の向上を目指して

平塚市民病院
感染管理認定看護師　**石井　美千代**

地域（平塚・大磯・二宮）全体での感染対策の連携強化

私は感染管理の専従業務として、自施設の感染対策の強化に努めています。そのような中で、自宅や高齢者施設へ退院していく患者さんが、よりよく過ごすためには、病院内の対策だけではなく地域全体で感染対策に取り組む必要性を強く感じていました。

そこで、同じ思いを持つ近隣の感染管理認定看護師、平塚保健福祉事務所（管轄：平塚・大磯・二宮地区）とともに、平成25年度より連携体制を構築してきました。

さまざまな施設等と情報を共有し、ともに考えて行くこと、悩んだ時は気軽に相談できる顔の見える関係性を作ること、このような体制を整えることで、地域全体の感染対策の向上を目指しています。

研修会実施や多施設多職種での情報交換

高齢者施設や訪問看護ステーション、介護保険事業所、障害児者施設等など地域で働く人たちを対象に研修会を年に3～4回行っています。

研修会ではインフルエンザや感染性胃腸炎、疥癬、標準予防策など特に現場で問題となるテーマを取り上げています。嘔吐物の処理などは体得できるように実技も含めて実施しています。私たち感染管理認定看護師もミニ劇団として迫真の演技をしたりと、楽しみながら行っています。

また、悩みの共有や情報交換の場としてグループワークを行っています。多施設多職種での話し合いは参加者にとって問題解決への糸口となり、改善していこうという意識の向上につながっています。認定看護師にとっては地域の状況を知ることができるよい機会であり、できるだけ働く場の状況に合わせたアドバイスができるように心がけています。

また電話やメールでの相談窓口を設け、地域の感染管理認定看護師が対応できる体制を整えました。

出前講座・出前ラウンドの実施をスタート

平成26年度からは出前講座・出前ラウンドと称し、医療機関や介護施設等に出向いて対応する試みをスタートしています。電話相談では状況が見えにくいことも、施設のニーズに即した対応ができ、小さな疑問も解決する手助けができればと思っています。

さまざまな経験を積ませていただくことは自分自身のスキルアップにもつながっています。

試みは初めの一歩を踏み出したばかりで未成熟な段階ではありますが、施設や職種の垣根を超えて地域全体で協力し合いながら、感染対策の向上を目指していきたいと思っています。

地域（平塚・大磯・二宮）で共に感染対策に取り組む仲間の皆さん

目からウロコのお役立ち情報

今回のテーマは…

有酸素運動と筋力トレーニング

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、有酸素運動と筋力トレーニングについて、東海大学体育学部　生涯スポーツ学科 教授 中村豊さんにお聞きしました。

室内では目的に応じて効果的に組み合わせ

1. 有酸素運動とは？

有酸素運動はアメリカの軍医であったクーパー博士が心肺機能を改善させる運動プログラムを発表し、これが日本で「有酸素運動」と翻訳されたのが始まりです。したがって、本来は心肺機能を高めるためであったものが、その後に徐々に捉え方が変化して、広い意味としてある程度の身体負荷を与えながらある程度長い時間を継続して行う運動を有酸素運動と言うように変化しました。

有酸素運動を厳密に条件付けると、①休まず安定して持続的な運動であること　②持続時間は最低12分　③運動強度は最高心拍数の70～80%　④最低1週間に4回は行うことの4条件を満たすものが有酸素運動と言われています。

この4条件で最も難しいのは③の運動の強度で、実際には自分で感じる運動の強さの感覚を参考にするのが適当と思われます。ボルグ（Borg）指数（旧ボルグ指数）は運動の強さを自身の感覚で数値化したもので、数値に0を足せば心拍数に近似すると言われています。この条件の最高心拍数の70～80%の運動は“かなりきつい～きつい”運動となり数値では17～15に相当すると思われます。中高年のアスリートにとってはかなり厳しい運動になります。ウォーキングなどでは推奨されている“ややきつい～楽である”までの13～11の数値の範囲で行うことが適当です。しかし、実際には運動目的をどこに置くかで数値を決定するのが適当と思われます（表1）。

表1．自覚的運動強度（ボルグ指数）

	自覚的な運動強度		
20段階	旧ボルグ指数	新ボルグ指数	10段階
20	もうダメ	最大限	
19	非常にきつい	非常にきつい	10
18			8
17	かなりきつい	かなりきつい	7
16			6
15	きつい	きつい	5
14			
13	ややきつい	ややきつい	4
12		楽ではない	3
11	楽である	楽である	2
10			
9	かなり楽である	かなり楽である	1
8			
7	非常に楽である	非常に楽	0.5
6	“安静時状態”	安静	0

2. 中高年の筋力トレーニング

この有酸素運動の実行は心肺機能を高める意味合いが強く、筋力を養うには十分ではないことを知る必要があります。最近ではテレビの健康番組などでも取り上げられる“サルコペニア”は年齢とともに筋力低下が起こり、日常の生活でも不自由を強いられるもので、誰もが避けることができない現象です。これを克服するためには筋肉にある程度の負荷をかけて運動しなければ筋力を維持することは困難という他はありません。

3. 室内運動として

有酸素運動の代表として挙げられるのは、ウォーキング、ジョギング、サイクリングですが、いずれも屋外運動と捉えても良いものばかりです。有酸素運動条件を満たす“休まず安定して持続的な運動”では、反復運動が要求されます。しかも室内で行う運動となれば運動の種類は限られてしまいます。

4. まとめ

室内で有酸素運動と筋力トレーニング効果を満たす運動も結局のところ何を目的とするかで異なります。ラジオ体操や「大股歩き運動」「膝曲げ歩行」「ステッピング運動*」、「その場足踏み」など様々な動きの目的を捉えた運動に自覚的運動強度を参考として組み合わせることが必要だと思われます。

*ステッピング運動：昇降台の上に登ったり、下りたりする運動

地域包括ケアシステムとは

～住み慣れた地域でできる 限り暮らし続けるために～

川崎市健康福祉局　地域包括ケア推進室
介護予防担当　**小林　聡美**

高齢者を取り巻く現状

安心して受けられる介護体制の整備と持続が課題

近年、高齢者を取り巻く環境が様々な形で変わりつつあります。その背景には「少子高齢化」という大きな課題があり、年金、医療、介護といった、社会保障制度の存続が危惧されている現状があります。

2025年には団塊の世代の方々が75歳以上の後期高齢者になることから、介護保険サービスを利用する要介護者等の増加に伴い、介護保険給付費の増大も見込まれています。

このような状況の中、介護サービスの必要な方は必要な提供を受けつつ、安心して生活していけるよう、2025年に向けた準備や体制の整備が喫緊の課題となっています。

国の推計では、2025年には、全人口に占める65歳以上の人口は約30%、そのうち75歳以上の人口は約18%となっています。認知症の高齢者や、単身世帯、夫婦のみの世帯の増加などが見込まれており、特に都市部では75歳以上の人口が急増する一方で、高齢者を支える若い世代が減少し、人材の確保が難しい状況にもあります。

これらの状況を踏まえ、住民一人ひとりが改めて今、何をすべきかを考え行動する時期が来ているのだと思います。

介護保険制度の変遷

「予防重視型」から「地域生活支援型」へ

平成12年度から施行されている介護保険制度は、3年に1度見直しが図られていますが、平成18年度には新たに「地域支援事業」が創設され、「介護予防事業」や「包括的支援事業」等、「予防重視型」として大きく転換されました。65歳以上の方の健康増進や重度化予防等は、介護保険制度の枠組みの中で「介護予防事業」として実施されることになりました。背景には軽度者のサービス利用件数が増加し、必ずしも本来の制度の目的である「自立支援」になっていない、という指摘もあったようです。

平成24年度の制度改正では、2025年を見据えて、介護が必要になっても誰もが地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者の方の尊厳を保ち、自立生活を支援するため「地域包括ケアシステム」(図①) という概念が登場しました。

平成27年度からの改正では、制度を持続させるために、比較的軽度とされている要支援の方たちの一部のサービス（通所介護・訪問介護）は、予防給付としてではなく、地域支援事業として、市町村の実情に応じて実施されることになります。

地域包括ケアシステムと今後の方向性

地域で医療や介護、生活支援など一体的に提供

では、「地域包括ケアシステム」とは、どのようなものなのでしょうか。

国の報告書によると「可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような支援・サービス提供体制を構築」することを目指し、「自助」「互助」「共助」「公助」の視点で、地域の実情に応じた、ケア体制を構築することとされています。

システムを構成するのは「介護・リハビリテーション」「医療・看護」「保健・予防」「福祉・生活支援」「住まいと住まい方」という5つの要素です。これらがばらばらに提供されるのではなく、それぞれの役割に基づいて互いに関係・連携しながら在宅の生活を支えていく、として、これらの概念を「植木鉢」に例えて説明しています（図②参照）。

「住まいと住まい方」を地域での基盤をなす「植木鉢」に例えると、それぞれの「住まい」で生活を構築するための「生活支援・福祉サービス」を「土」と考えます。「土」のないところに、専門職の提供する「介護」や「医療」「予防」を植えても、それらは十分な力を発揮することができないということです。

そして、その大前提として「本人・家族の選択と心構え」が重要であるとされていますので、これからは地域住民一人ひとりが自分の生活を見つめ直し、年を重ねてもできる限り自立して地域で生活するための、選択と心構えも必要となってきます。

そのためには、地域にどんな見守りや手助けがあるとよいのか等を地域の方たちと共に考え、困った時には地域で助け合えるようなコミュニティを作ることも期待されています。その上で、本当に必要なサービスは保証するといった体制を整えることが、行政の責務であると考えています。

具体的には、住まいを中心として、概ね30分以内に参加できる介護予防の活動の場を作ります。

事業所だけでなく、ボランティア等で支え合える体制によって、生活支援、医療（在宅療養）、介護などの必要なサービスを提供できるように、地域づくりを念頭においてシステムを構築することが求められています。そうしたことで、誰もが安心して住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりを目指していきます。

地域包括ケアシステム

図①

地域包括ケアシステムとは

地域包括ケア研究会（田中滋座長）報告書より

図②

＊図①②は厚生労働省ホームページより転載しています。

医療安全で
行こう！ヨシ！

JR東日本研究開発センター安全研究所訪問記

ヒューマンエラー対策としての「指差喚呼」の習慣化に向けて

㊟：「指差喚呼」＝「指差呼称」「指差称呼」本文はJR方式で標記する

看護職は日常的に、業務中断・時間切迫・多重課題といった、ヒューマンエラーを誘発する要因に囲まれながら看護実践をしていると、指摘されています。そのような環境の中で、「安心・安全な医療の提供」のための一手段として、**指差喚呼**を推奨しています。しかし現場では、この**指差喚呼**を徹底し継続することがなかなかできません。

そこで、医療安全情報検討ワーキンググループは、**指差喚呼**を最初に取り入れ、現在も日常的に実施している鉄道業界で、埼玉県にあるJR東日本研究開発センターに、その取組や教育・訓練等について、取材に行ってきました。

＜指差喚呼を習慣化するために＞

学科試験に合格した運転士は、専任のベテラン運転士に約６ヶ月間マンツーマンで徹底した指導を受けます。常に行動を共にし、乗務前に行う諸作業や点呼、出区点検、実際の運転に必須な線路の配線、信号機のある箇所、信号の指差喚呼、加速・減速など、知識と実践の習得が行われます。この６ヶ月の間に「指差喚呼が身体に刷り込まれる」のです。

JR東日本研究開発センター

＜指差喚呼の習慣を維持継続するために＞

毎月の定例訓練の受講は義務づけられ、不定期で管理者の添乗による現場指導や、安全に関するオープン会議（組織横断的に）・勉強会の開催等が安全行動の維持継続に役立っています。さらに、社員一人一人が、鉄道が一度に大勢の人を輸送する仕事であり、ひとたび事故が起これば多くの命に関わる確率が高いことを認識しています。そして、社員が事故に巻き込まれることもあります。こういった事が、安全に対する意識の高さにつながっているのです。

＜課題について＞

日々同じ路線を継続運行することで、慣れによる反射行動や経験による思い込みなどに関するヒヤリ・ハットもあるようです。「安全行動はできているが、必ずしも質を維持できていない」面もあり、「いかに行動の質を維持するか」が取り組むべき課題のようです。

従来、種々の実働場面で行われている**指差喚呼**ですが、安全行動をより効果的にするために、重要なポイントに絞った実施を検討したり、安全教育に体験型研修を導入するなど、様々な取り組みを行っているとのことです。

感　想

医療の現場でも、徹底した反復訓練によって「自覚を持たせること、言い続けること、結果を知らしめること」が、個人の意識の向上につながるでしょう。**指差喚呼**が形骸化しないための工夫は、こういったところなのかもしれません。

謝　辞

ご多忙の中、ご対応いただいたJR東日本研究開発センター安全研究所の武田さん、池野さんに感謝申し上げます。

（医療安全情報検討ワーキンググループ　谷川　千鶴子）

Internship (Work Experience) report

インターンシップ（職場体験）レポート

相武台病院では、看護職希望者及び看護に関心を持つ人に対して、看護等の体験学習を行うことにより、看護に対する認識・理解を深めてもらう目的で、インターンシップを実施しています。今年は、7月29日～31日までの３日間、県央地区の３校の高等学校から計４名の高校生が参加しました。

参加の動機

- 母の友人が看護師で、その人の話を聞いて興味を持ち参加しました。
- 中学校の時から興味がありました。
- 中学校の職場体験で介護施設にいき、患者さんのお世話をするのにやりがいを感じ看護師になりたいと思い参加しました。

初日に、病棟の廊下で笑顔で！

学生同士で車椅子乗車体験

経管栄養、指差し呼称確認　○○ヨシ！

介護病棟で、おやつ介助

こんなに綺麗にシーツが作れました！

体験した感想

- 白衣を着たら、看護師になった気持ちになりました。動きやすくて良かったです。
- 看護師は、具体的に何をするのかはあまり知らなかったので、具体的な仕事内容を知ることができて良かったです。
- 患者さんの願いに何もできずにいた自分が切なかったです。でも、このような体験ができて良かったです。
- 看護師の仕事はきついと言われていますが、あまりきついとは感じず、患者さんと話をして楽しかったです。
- 看護師が、高校生が体験に来たことを患者さんに伝えた時、患者さんが笑って、話しかけてくれたことが嬉しかったです。
- 処置の手伝いで、寝たきりの患者さんの手を握ったら、手の力が凄くあって、びっくりしました。生きている喜びを実感しました。
- 中学の職場体験の時より、今回の方が辛かったです。オムツ交換など、看護助手をしている母の仕事の大変さが分かって良かったです。

担当者からコメント

今回は、３日間コミュニケーションを心がけ実施しました。あまりしゃべらない患者さんがニコニコして、普段は無いことが起きました。学生さんの意欲があったので患者さんも受け入れてくれたと思います。

（広報出版委員会　浜川　美津江）

※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27年度 要望書提出

～在宅・介護領域における人材確保と資質向上が課題～

篠原会長から中島県保健福祉局長へ要望書が手渡されました

我が国は世界一の高齢化率を誇り、少子化の加速とともに、多死社会を迎えようとしています。このような医療を取り巻く環境の変化に対応するため国は施策として病院・病床の機能分化・強化、在宅医療の推進等により、患者それぞれの状態にふさわしい良質で適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制の構築を目指そうとしています。病院医療から在宅医療への転換が推進されることにより、看取りにおいても、これまでの病院中心から介護施設や在宅への流れが加速することは必至です。地域医療を支える介護施設や訪問看護等での看護提供サービスの整備・充実が重要になっています。

在宅・介護領域において質の高い看護サービスを提供するためには、人材の確保と資質向上が喫緊の課題です。

そこで、山積する重要課題への取り組みを実効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．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～
2．看護基礎教育の充実について
～看護専門学校から4年制大学への推進と看護教育者の育成～
3．地域看護領域で働く看護職の人材確保と資質向上
１）訪問看護、介護施設で働く看護人材確保と育成支援
２）訪問看護ステーション、介護施設等地域看護領域における医療・介護安全管理体制の整備
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）産科病棟における助産師の配置基準に関するガイドラインの策定

神奈川県・小田原市合同総合防災訓練　ビックレスキューかながわ

大規模災害発生時の実践的訓練行われる

８月31日に酒匂川スポーツ広場を中央会場とする「ビックレスキューかながわ（神奈川県・小田原市合同総合防災訓練）」が実施されました。

神奈川県西部でマグニチュード7.0、最大震度７の地震発生という想定で行われたこの訓練には、消防、自衛隊、ボランティア、在日米軍など119の団体が参加しました。

災害情報収集から始まり、消防や自衛隊等による救助搬送が行われ、救護所では看護の力が発揮されていました。陸海空軍による空からの輸送や救助、車の多重事故処理や倒壊したビルからの救助、負傷者搬送からライフラインの復旧など様々な場面に対応したこの訓練は規模の大きさだけでなく、訓練に参加した人達の真剣な表情と「大丈夫ですよ！」と被災者を励ます力強い声掛けが印象的でした。

展示・体験コーナーでは災害時に役立つ情報が満載で多くの人達が訪れていました。「自分達の町は自分たちで守る」という意識を持ち、震災に対する日頃からの備えを整えていきたいものです。みなさんも機会があったらぜひ参加してください。　（広報出版委員会　石井美千代）

ヘリコプターによる被災者の救出訓練

負傷者に声をかけ励ます医療スタッフ

看護協会のお役立ちブースでは
仮設トイレの作り方も説明

第７回県民のための講演会

自然の声に耳を傾けましょう

～ハーブを取り入れた健康な暮らし～

講師　ベニシア・スタンリー・スミス 氏

講師のベニシアさん

9月12日（金）県総合医療会館７階講堂において、第７回県民のための講演会が開催されました。

講師は、NHK 番組「猫のしっぽカエルの手」でおなじみのハーブ研究家のベニシア・スタンリー・スミスさん。大変人気があり、当日283名の受講者で場内はほぼ満席となりました。

ベニシアさんは、英国貴族の家に生まれながら、その恵まれた生き方に疑問を抱き、19歳の時にインドへ渡りました。その際、一人の僧侶の影響を受け、日々瞑想するようになったそうです。20歳の時に来日して以来日本に住み続け、現在は京都大原の古民家を改装した家で野菜やハーブを育て、自然を取り入れた生活をしながら、その大切さを訴えています。

日常生活では、除草剤等の化学物質やプラスチック容器、電子レンジ、携帯電話など便利なものが、実は昆虫や植物、人間の体に影響を及ぼしている。害になるものは極力使用しない。不便であっても、健康に良い自然のものしか使用しないとのことです。

体調の悪い時には、ハーブは優れた効果があります。例えば、頭痛にはセイジや緑茶、風邪には生姜、ゆず、ローズヒップ、ハイビスカスといった具合に様々なハーブと効能を話され、受講者は皆、メモを取りながら真剣に聞き入っていました。

また、「スカボロー・フェア」（ハーブの名前が歌詞に出てくる）の歌を受講者と一緒に歌うなど、和やかな場面もありました。

私たちは、自然が持つ力を生かした生活をすることで心も体も豊かになれるということを実感した２時間でした。　（広報出版委員会　浜川美津江）

毎日をHAPPYにする　私のヒーリングタイム

”花いっぱいの花空間が好き！”

横浜労災病院
看護師長　福山　さつき

お花屋さんで季節の花を見て癒されたことはないですか？私は、花いっぱいの花空間が大好きでお店の前を通ると、つい中に入って癒されています。

花好きが高じてフラワーアレンジメントスクールに数年通い、プロフェッショナルコースを習得しました。友人の結婚式の装花をすべてお願いされた時は、デザインから考え、花仲間と徹夜で仕上げました。花いっぱいのウエディング装花をいつかやってみたいと思っていた頃だったので全力投球で頑張りました。

最近は、ウエディング装花より仏花を作ってと言われることが多くちょっと寂しい感じ…（笑）ですが、それでもお願いされるとウキウキしてお花屋さんへ行きます。どの花がいいかな～と考えている時が一番幸せです♥♥

ブリザーブドと生花のブーケ

テーブル装花

友人の結婚式の装花もすべてアレンジしました。薔薇の十字架、祭壇とバージンロードのお花もオリジナル。

こんにちは事務局です

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

平成27年度　入会・継続手続き 11月17日（月）スタート

平成26年度の入会・継続手続きは12月26日（金）で締切りです。
平成27年度の入会・継続手続きは11月17日（月）より開始します。
引き続き、みなさまのお申し込みをお待ちしております。
問合せ／総務課企画・会員班　☎045-263-2918
※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。

「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ヶ月前までにお願いします。
※平成26年度の申込締切は27年1月31日です。
問 合 せ／医療安全対策課　☎045-263-2932

就業中の悩みや疑問はナースセンターへ

秘密厳守

ナースセンターでは無料の職業紹介だけではなく、働き続ける上での悩みや、自分らしくキャリアを積み重ねる上での不安や疑問などにも、看護職の相談員が対応しています。
対 象 者／就業中の看護職
相談方法／来　所（月～金）☎045-263-2101
　　メール　kanagawa@nurse-center.net

日本看護協会見学ツアーのご案内

日　　時／12月4日（木）13:00～16:00
場　　所／公益社団法人日本看護協会
内　　容／看護協会活動紹介、
　　日本看護協会　齋藤訓子常任理事の講演、
　　日本看護協会ビル内見学、ワールドカフェ
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
対　　象／看護職50名
申込締切／11月14日（金）
申込み・問合せ／総務課企画・会員班
　　☎045-263-2918

准看護師のためのスキルアップ研修Ⅲ「救急法」（神奈川県受託事業）開催

日　時／12月6日（土）9:30～16:30
場　所／県ナースセンター研修室
講　師／カンガルー BLS　代表　後藤佑介
　　演習指導者　カンガルー BLS　中澤亜希
対　象／准看護師　30名
受講料／2,500円（会員1,500円）
問合せ／准看護師教育検討委員会
　　☎0466-55-3070
※定員になり次第締め切ります。申込み方法など詳しくは、ホームページでご確認ください。

新生児蘇生法講習会「専門」（A）コース開催

日　　時／12月20日（土）11:00～16:30
場　　所／県ナースセンター研修室
対　　象／看護職　32名
参加条件／①神奈川県内施設に勤務していること
　　②受講決定後の欠席、他者への変更はできません
　　③講習会終了後、認定を受講すること
受 講 料／7,500円（会員3,000円）
問 合 せ／助産師職能委員会　☎ 045-263-2932
※申し込み方法など詳しくはホームページでご確認ください。

お知らせ

湘南支部理事　和泉純子さんが7月31日付で退任されました。

表紙の写真

リハビリテーション看護で地域・在宅の生活を可能にする！

――神奈川リハビリテーション病院（厚木市）

突然に障害を負った脊髄損傷、脳外傷、骨・関節疾患、神経難病等の小児から高齢者の方々が、地域社会での生活を可能にするよう、多職種連携でリハビリテーション看護を進めてまいりました。昭和48年の設立から40年以上経過し、新病院の建設も平成29年を目指し歩みだしました。

超高齢化時代に突入し、地域社会での看護を担う方々との連携強化が当院においてもより重要なことであり、またリハビリテーション看護の本領を発揮するべき時代が来たと考えます。IT産業の発展の中、障害や介助者へのロボットの参入が進んできています。患者さんやご家族と共に未来への夢を持ち新たなことを取り入れつつ、地域に貢献できる看護を提供していきます。

看護局長　**尾形　由美子**

編集後記

肌寒さを感じる今日この頃。皆様、体調など崩されていませんか？「スポーツの秋」到来です。「秋の味覚を楽しんで…」とか言って、冬支度として脂肪を蓄えていませんか？今月号はそんな貴方にピッタリ!!日常生活に有酸素運動を取り入れて、脂肪を燃焼させましょう。Let's sports!!　（M. S）

発行●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
発行責任者●篠原弘子　編集●広報出版委員会　印刷●㈱ヨシダプリント
TEL.045-263-2901㈹　FAX.045-263-2905
ホームページアドレス●http://www.kana-kango.or.jp/
メールアドレス●kanakan1@basil.ocn.ne.jp