



今月の表紙

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
座間総合病院

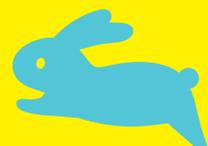
K
A
N
A
G
A
W
A

看護だより

Vol.218
2024.9



「新入職者」今年度入職した
新たな11名の新人看護師&
新人救急救命士の仲間です。
頑張っています!



「チームステップス研修・多職種合同」
院内研修では、さまざまな研修を行っています

Topics

- [健康ひろば] ピンクリボン
- [スペシャリストが行く] 病棟保育士
- [目からウロコのお役立ち情報] 災害お役立ち情報
- [特集] 医療安全
- [委員会報告] 看護師職能委員会 I



2024年度 会員数 33,883名 (2024年8月1日現在)



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/>



病院紹介は12ページに掲載

10月は

「ピンクリボン」月間です!

健康ひろば

乳がんから命を守ろう!



医療法人湘和会 湘南記念病院
乳がんセンター長 土井 卓子

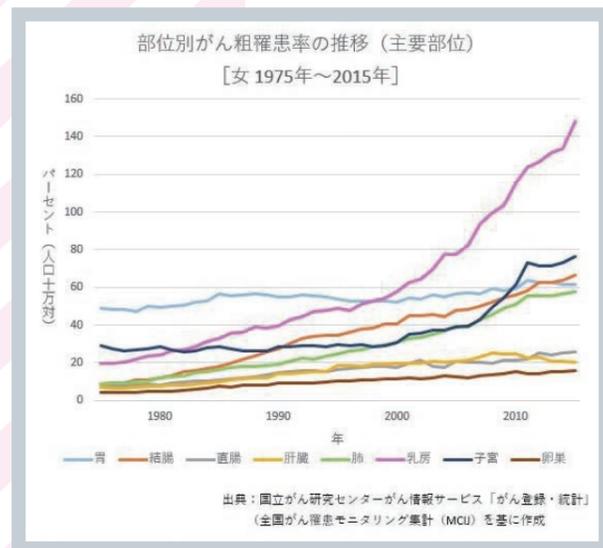
日本の乳がん

日本では乳がんにかかる人の増加が止まらず、現在女性が最もかかりやすいがんとなり、毎年10万人近い方々が発症しています(図1)。このように、罹患の危険性は9人にひとりが高く、恐ろしい疾患ではありますが、早期発見できれば根治可能で、死亡率は4位にとどまっています。乳がんは入浴や着替えの時にしこりに気が付いたり、乳頭から出血があり発見されることが多いです。しかし無症状の時に検診で早期発見できれば、最小限の治療で命の危険にさらすことなく、死亡率も減少します。

検診

マンモグラフィ検診は40歳以上の女性が、市町村で1年おきに受けられます。40代は2方向、50歳以上は1方向撮影を行います。マンモグラフィは痛いから受けたくないと言う人も多いですが、圧迫することで被ばく量を減らし、鮮明な画像が撮影できます。撮影技師も読影医師も修練を積んで検診にあたっていますので、安心して受診してください。

図1. 日本女性のがん罹患率の変化



ただ、日本人はマンモグラフィで乳腺が白く濃く写る高濃度乳房の人が多く、特に若い世代ではマンモグラフィで発見できない乳がんがあることが分かってきました。しかし、高濃度乳房でも、超音波検査(エコー)やトモシンセシスという装置を併用すればがんを発見できます。市町村の検診にはこれらの検査が含まれていませんので、高濃度乳房を指摘された際は、医療機関のドック型検診などをご活用ください。

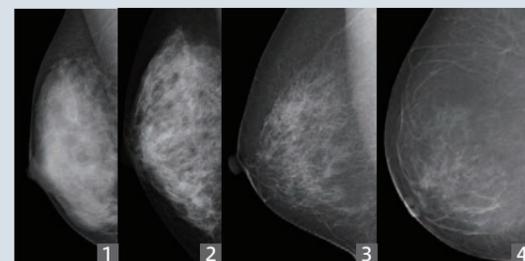
写真1

画像診断: マンモグラフィと超音波検査



写真2

乳房の構成



1, 2 高濃度乳房 / 3 散在性乳腺 / 4 脂肪性乳腺

精密検査

検診で要精密検査となっても、乳腺が重なっただけの正常な場合や良性腫瘍の場合も多く、がんと決まったわけではありません。不安をなくすためにも、必ず乳腺外科または外科を受診してください。精密検査では追加のマンモグラフィ撮影やエコーを行います。病変が見つければ、エコーやマンモグラフィをガイドに針を刺入して細胞や組織を採取し、良性悪性の診断を付けます。乳がんと診断した場合は、CT・MRI検査を行い、がんの範囲やリンパ節の腫れの有無、遠隔転移の有無も判断し、総合的に治療方法を決めます。

治療

乳がんの治療は乳房のがんと脇のリンパ節転移を手術と放射線で切除し治療する局所療法と、他の臓器への転移を薬で抑える全身療法の2種類を組み合わせで行います。

<局所療法>

乳房を手術ですべて切除する乳房全切除と、がんのみ切除し残った乳房に放射線治療を併用する乳房温存療法の二つの方法があります。がんの広がりが広範囲な場合は乳房全切除を選択します。がんが一部分に局限し放射線治療も受けられる場合は乳房温存術を選択します。乳房を全切除した場合は、シリコンインプラントや自分の筋肉脂肪などを用いて乳房を再建することもできます。どちらを選択するかは医師と患者さんがよく話し合っ決めていただくことが大切です。脇の下のリンパ節も昔はすべて切除していましたが、現在はセンチネル生検と言って、代表のリンパ節を取って転移の有無を調べ、転移のある人だけ切除する術式に変わりました。脇のリンパ節を取ることが少なくなって、術後の腕の浮腫も減り、患者さんの術後のQOLは改善しました。

<全身療法>

がんが女性ホルモンの影響を受けるタイプは、ホルモン療法を、特殊な増殖因子(HER2)を持つタイプでは分子標的薬を、活動性が高いがんや進行したがんなら化学療法(抗がん剤)を使います。多くの新しい薬剤が開発され、非常に効果が高く、転移再発は減少しています。生命の安全に直結する大切な治療で、医師とよく相談して決めることが大切です。

ピンクリボン運動

マンモグラフィ検診を推奨し、乳がんで死亡する人を減らす活動がピンクリボン運動です。観光名所や有名な建物をピンクにライトアップしたり、トークショーやイベントの開催など多様な活動が全国で行われています。乳がんは誰でもかかる可能性のある病気です。検診を活用し、怖がることなく正しく向き合っ、上手に命を守っていきましょう。



ピンクリボン活動

スペシャリストが行く!

病棟保育士

「こどもの心と医療を繋ぐ」

病棟保育士とは

病棟保育士は保育士の国家資格を有します。一般的な保育園とは違い、対象年齢も0～18歳前後と様々な発達段階の子ども達と携わります。療養生活におけるQOLの向上を目指し、子ども一人ひとりに合わせた成長発達を促すことが私たちの役割となります。心理的・発達・家族・学習・生活支援など保育士としての支援内容は多岐にわたり、個別性も高まります。入院前の子どもの生活環境はどの様なものだったのか、家族背景を含めて捉え、アセスメントをして生活や遊びに繋げています。また、看護師や他職種との関わりも多く、カンファレンスに参加することも多くあります。

病棟保育士になった経緯

私自身が病棟保育士の道を選んだ背景には、母親の死がありました。高校生の時に病院に行くことが増え、将来を考える時期に病院で過ごすことが多くありました。病院では泣いている子どもが多いことが気になり、医療行為をしない存在として子どもを専門に働くことはできないのかと探し、病棟保育士という存在を知り志しました。



「こんなMRIがあったらいいな」と作りながら、どう思っているか、ごっこ遊びを通して不安を軽減できるよう促します



地方独立行政法人神奈川県立病院機構
神奈川県立こども医療センター
病棟保育士・HPS 石谷 学

病棟保育士としての経験

子どもの一般的な成長発達を知りたいと、4年ほど認可保育園で働きました。その後、オーストラリアの小児病院へ見学、幼児教育に参加した後に病棟保育士として勤務し、現在に至ります。その中で、ホスピタル・プレイ・スペシャリスト（HPS）の存在を知り、入院する子どもに活かしていきたいとHPSJapanで資格を取得しました。

HPSとは

ホスピタル・プレイ・スペシャリストはイギリスの国家資格になります。イギリスの小児病院には90%配置されている専門職です。主な支援としては、遊びを通して医療を肯定的に捉えて、前向きに取り組めるよう関わっていくことです。

HPSとしての関わり

病棟保育士として働いていく中で、子どもが処置に臨む場面は多くあります。その度に泣き叫び、全力で拒否をする子どもを見ていて、家族も泣いている場面もありました。その中で、子どもにしっかりと理解できるようにして臨むことで軽減されることも多くあります。例えば、放射線治療やMRI検査など子どもが動かなければ鎮静をかけずに済む場合には、子ども1人1人の特性に合わせてプレパレーションをしていきます。子ども自身が身体について興味をもってもらえるよう遊びの中で伝え、何の為に治療や検査をするのかを子どもの理解度に合わせて伝えることが重要です。子ども自身が「身体を治そう」と思うことが重要です。ある時には、人形とレーザーポインターでビーム（放射線）を見立てて、身体の悪い所を小さくすることを視覚的に伝えます。見学に行くと検査技師の方々と顔見知りになり、人形を使って疑似体験させて実際の音や匂いを感じられるようにしました。治療や検査前後も遊びの中で心の表出を促します。子どもがどこに恐怖や不安を感じているのか、遊びの中でアセスメントしてプレパレーションのプランを立てています。乗り越える方法を一緒に考えていけるよう子どもだけでなく家族、医療者とも関わりながら日々葛藤しています。

目からウロコのお役立ち情報

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「災害お役立ち情報」について、公益社団法人神奈川県看護協会 危機管理課 加藤課長に解説していただきました。



災害お役立ち情報

9月1日は防災の日! 災害に備えていますか?

今年は元旦から能登半島地震があり、改めて災害に備えることの大切さを実感しました。9月1日は防災の日です。安心した生活を送るためにも、防災の日を機会に、家族の集合場所や連絡方法、備蓄品など災害に備え再確認しましょう。

1 日頃から確認する

身の回りに潜んでいる危険を知り災害時の対応を確認する!

- 住んでいる場所の周囲に危険はないか特性を調べよう。「ハザードマップポータルサイト」を活用



「住所」「現在地」「地図」等を入力することよりハザードマップが確認できます。

災害の種類から選ぶ



例) 大雨と地震では避難場所や避難経路が異なる場合もあるので注意...アンダーパス・河川敷等 危険な場所を確認!

- 自宅から近い広域避難場所・避難所はどこか、複数の避難経路を確認しよう。
- 職場・学校からの帰宅方法の経路を確認しよう。
 - ・お子さんには帰宅経路にある公共施設（消防署・警察署・公民館など）の場所を再確認しておく。
 - ・大人は職場から徒歩での帰宅経路にある帰宅支援ステーションや帰宅困難者滞在施設を確認しておく。
- 災害伝言ダイヤル「171」など家族間の連絡方法を決めておく。
- 避難のマイタイムラインを作成しよう。台風などに備え家族の避難行動を事前に決めておく。
 - 例) 「警戒レベル3」でおじいちゃん一人でも避難する、「警戒レベル4」で家族全員が避難するなど

災害から身を守るために、どのような状況になったら、避難をするのか、家族内で話し合いをすることが重要です。待ち合わせ場所・広域避難所の公園・避難所となる学校施設など決めたことはメモしておきましょう。

2 災害備蓄品を備える

—最低3日分 可能なら7日分—

- 水：一人1日3リットル準備しよう! 家族の人数分を用意する
例) 3人家族×3リットル×3日間= 27リットル
- 食料品：長期保存できる食品を家族の人数分最低3日分準備しよう!
たんぱく質や塩分・糖質を制限した食品やアレルギー物質を除いた食品も販売されています。高齢者や乳幼児には柔らかい食品を選ぶなど家族の特性や嗜好を踏まえた食品を備蓄しましょう。
- 携帯トイレ：停電・断水・配管破損によりトイレが使えないため携帯トイレの準備が必要。
目安は一人1日7回分。
- 携帯ラジオ：ライフラインを含め情報収集が必要です。
- 懐中電灯・ランタン・電池・モバイルバッテリー：電気製品の使用には電源確保が必須!
- 衛生材料：歯ブラシ・マウスウォッシュ・歯磨きシート、身体拭きシート、ドライシャンプー、ウエットティッシュ等
- その他：アルミシート、食品ラップ、ゴミ袋、割りばし、紙皿、絆創膏、マスク、現金等もあれば便利です。

乳幼児がいる場合は液体ミルクなど授乳の準備や離乳食の対応、おむつやお尻ふきの確保、女性であれば生理用品や下着の替え、病气・アレルギーを持つ人は治療薬・注射やお薬手帳、保険証のコピーなどそれぞれに必要なものを準備しておくことが大切です。日本は災害大国です。日頃から「備え」を心がけましょう。

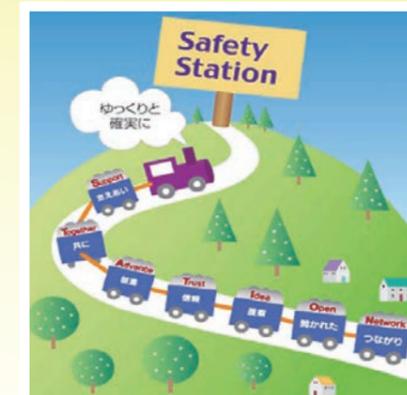


段ボールトイレ





患者安全は 医療の基本



公益社団法人神奈川県看護協会 危機管理課 課長 加藤 節子

時代の変遷

1999年から2000年にかけて、神奈川県内では重大な医療事故が複数発生しました。患者の取り違え手術が行われた事故や、静脈への内服薬誤注入など、患者の生命を脅かす医療事故の発生は医療機関に衝撃を与えました。この時期、全国で発生した医療事故が社会問題として議論され「安全な医療提供の推進」のため、国主導で医療安全管理体制の整備がなされました。今では当たり前の「安全管理指針の整備」や「インシデントレポートの報告」「安全管理委員会の設置」「年2回以上の職員研修」「医療安全管理者の配置」など医療現場での安全管理環境は、20年余の歳月が経過し、格段に変化しています。

それまで医療事故は起こしてはならないこととして、起こした人に責任があると受け取られていました。現在は「人は必ず間違える」だからこそ医療事故は「起こりうること」という考え方が定着しています。事前に業務の潜在リスクを査定し、医療事故防止のため、組織全体で対策を検討するなどの取り組みがなされるようになりました。

日本医療機能評価機構の医療事故情報収集等事業や、医療安全支援センターの設置、医療事故調査制度がスタートするなど、施設を超えての医療事故調査や、患者支援も進んでいます。

しかし、様々な体制・整備がなされても、なおヒューマンエラーが起これ、医療事故は発生しています。また、医療の地域連携促進や働き方改革など医療職を取り巻く環境の変化も医療安全にとって新たな課題となっています。多様な働き方、外国人の採用、医師・看護師のタスクシフトなど、チーム、組織が安全に医療を遂行するためには、従来以上にコミュニケーションを充実させ意思疎通を図ることが求められます。

ー 1999年以前の考え方ー

「医療事故はあってはならない」

- ・個人の注意不足が原因
- ・個人に責任がある



ー 2000年以降の考え方ー

「医療事故は誰にでも起こりうるからこそ組織的対策が必要」

- ・起こりうることを前提にチームや組織全体で対策を検討する
- ・個々の質も高め、システム全体も安全性を高める

「To Err is Humam」

米国医学研究所の報告（1999年12月）

人は誰でも間違えることを前提に間違えても障害が起これないようにするにはどうするかを提言

世界的に医療安全が個人の努力では防ぎきれない課題であると確認された

安全文化を醸成すること

安全な医療を提供するためには「安全文化を醸成し医療現場に定着させること」が重要です。

スイスチーズモデルを提案したヒューマンファクターの研究者、ジェームズ・リーズンは安全文化に関わる4つの文化について述べています。

安全に必要とされる4つの文化

・報告する文化

懲罰の脅威にさらされることなく、エラーやミスを隠さずに報告できること

➔報告する文化の無い組織は安全文化を構築する土台が弱い。この状況では、現場・組織の実態を正確に把握することは難しい。報告することの重要性を理解して行動化することが安全文化の基盤となる。報告が懲罰にあたるのではなく組織をより安全に方向付けるための取り組みであることを周知し報告環境を整えよう。

・正義の文化（公正な文化）

組織の中で、許容できる行動とできない行動のラインが明確であり、意図的な不安定行動など言語道断なことには厳しく、賞罰が公正であること

➔正義の文化は、事象がどのように発生したか、また著しい不安定行動がある時はそれを見定めて是正する意味合いがある。起きたことは受け止め、コンプライアンス（法令遵守）と、コミットメント（関わり合うこと）をする。起こった事実を組織で共有する文化を育むことが大切であるため、例えば、安全管理委員会での職種を超えた協議や、全職員への情報発信により、安全を脅かす行為や対策などがルールの定着につながっていくことが期待できる。

・柔軟な文化

予測し得ない事態に直面した時、マニュアルに縛られず体制を切り替えるなど経験・能力を尊重するという管理者の方針・価値観が現場に共有されていること

➔疑問を躊躇なく確認しあい、他職種や先輩後輩などの権威勾配を超えて対応し合う環境があると、予測し得ない事態に直面した時にも、現場は柔軟な対応ができる。

また、職員研修等を通じて、職員個々が安全管理能力を高めることも重要である。マニュアル遵守は基本であるが、非常時にマニュアルに縛られない柔軟な対応をするためには、非常時の管理者の方針が現場に認知され、職員が培った安全管理能力が発揮されることが重要となる。

・学習する文化

学ぶ向上心と改善を実行する意思を職場・組織が持っていること

➔個人で「理解している」だけでは不十分でチームや組織で業務を行っている場合「共有する」「学び合う」職場・組織を作っていくことが重要で、学習する文化なくして前述した3つの文化を安全管理に活かすことはできない。

(引用参考文献 組織事故 起こるべくして起こる自己からの脱却 J.Reason(1997) 塩見 弘(監訳) 日科技連、1999)

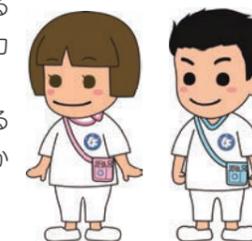
安全文化とは

「安全文化」とは、言い換えると「安全を重要と考える組織文化」です。

多職種が多様な働き方をする現在、チームや組織の意思統一は重要です。職員の安全行動を統一するためにも、医療安全の明確なルールが必要で、個々が当たり前のことを当たり前に行う姿勢が求められます。また、ミスを組織の共有財産として報告しあえる職場づくりのためには、心理的安全性が保たれる信頼できる環境が必要です。

医療安全の課題は、今後も社会情勢により変化が生じていきます。その時、気づきや課題を個人の問題で終わらせず、職種を超えた組織の問題として話し合えることで、柔軟な対応ができる組織づくりにつながります。

働く一人ひとりが、組織の安全ルールを守り、専門性と倫理的視点に立ち業務を実践することが必要ですが、個人の努力には限界があることも踏まえて、組織全体で安全文化を醸成することや、そのために何をすべきかを考えていきましょう。

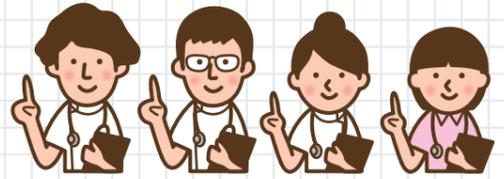


神奈川県看護協会 会員特典!

第19回医療の質・安全学会学術集会 (11/29) 1Dayパス ご優待のご案内
第26回神奈川看護学会に参加登録いただいた方限定で特典をご用意いたしました!

2024年11月29日・30日に「第19回 医療の質安全学会学術集会」がパシフィコ横浜ノースで開催されます。11月30日には神奈川県看護協会主催 「神奈川看護学会」が開催されますので、両方の学会へ是非ご参加ください!
 「医療の質学会」より、神奈川県看護協会会員様向けに、11月29日(金)の1日参加に限り「医療の質・安全学会」の当日会員価格の半額でご参加いただけます。
14,000円(正規の会員・当日価格) → 7,000円(優待価格)
 申込方法は、神奈川県看護協会HP「会員専用ページ」に詳細(クーポンコード)を掲載いたしますので、ご確認の上お申込ください。
 (第26回神奈川看護学会への参加登録が利用条件となります)

「看護師職能委員会 I 職能集会」報告



はじめに

私たち看護師職能委員会 I では、次の2点を活動目標としています。

1. 看護師職能の活動を通して、公衆衛生の向上と県民の健康保持・増進に寄与する。
2. 病院看護師の役割の明確化と資質の向上を図ると共に働きやすい環境づくりを支援する。

具体的な活動内容は、神奈川県内の病院で勤務している看護師が委員として毎月集まり、現場で起きている問題の意見交換や、問題解決に繋がる研修を企画・運営しています。2022年度に行った働き方に関する病院の取り組みの実態調査では、問題点・改善案を日本看護協会に報告いたしました。

7/11 職能集会・講演会

テーマ：最高のチームをつくろう
～チームづくりのリーダーシップ再考～

本田 江美 国立保健医療科学院 主任研究官

予測不可能な時代、看護現場でも迅速かつ適切な意思決定が求められます。

今どきのリーダーシップを学び、多様な人材が自発的に行動できる最高のチームをつくりませんか。

※シェアリーダーシップ：チームメンバーそれぞれがリーダーシップを発揮し、リーダーの役割を共有している状態

講演会の中では、シェアリーダーシップについて基本の振り返りから最高のチーム作りを行うためにはメンバーそれぞれが自分の強みや専門性を活かしたリーダーシップの発揮とそれを支えるフォローシップが重要であることを学びました。



おわりに

看護師職能委員会 I で企画される研修は、会員の方であれば参加費無料です。また、看護協会だからこそ呼びかける著名な講師の研修を企画しています。ハイブリッド形式での研修もありますので、今後是非ご参加下さい。

2024年度からは、看護師職能委員会 I に准看護師教育検討委員が合流し、さらに活動の幅を広げていきます。

— 10月研修案内 —

「ナッジを活用した看護現場をよくするしかけ」
講師：小池 智子 先生（慶応義塾大学看護医療学部 准教授）

冬はおすすめ研修がいっぱい!

★印はオンライン研修です

12月 お申込みは9月1日から

<p>NEW 12/5 身体拘束をしない看護へのチャレンジ ～尊厳と安全のはざままで～ ★</p> <p>身体拘束ゼロを急性期病院で成功させた実績をお持ちの小藤先生が講師です</p>	<p>12/7 《NPO法人日本ACLS協会 共催研修》 AHA BLS プロバイダーコース ～一次救命処置～</p> <p>集合研修（1日） *専用URLからお申込みください</p>	<p>12/10 災害支援ナース養成研修 第2回 ＜災害・感染症に係る看護職員確保事業＞</p> <p>eラーニングと集合研修の構成です ぜひ、お見逃しなく! 2/1・2/2 集合研修</p>
<p>NEW 12/12 実践シリーズ 心電図編 ～今さら聞けない 心電図の見方・読み方・考え方～</p> <p>心電図の基本波形から、緊急性のある異常波形までバッチリわかる研修です</p>	<p>NEW 12/14 知っておきたい! 訪問看護師のための基礎知識 ～精神疾患の症状特性と看護～【午前】</p> <p>「事例を通してスキルを磨く精神科訪問看護」研修（午後）と併せての受講をおススメします</p>	<p>12/14 事例を通してスキルを磨く! 精神科訪問看護【午後】</p> <p>様々な状況の事例を通して考える実践者向けの研修です</p>
<p>NEW 12/16 看護管理者が押さえておくべき ハラスメント ★＜神奈川県委託事業＞</p> <p>医療機関におけるハラスメント対策にご尽力されている三木先生だからその説得力のある研修内容です</p>	<p>12/17・19 教育担当者研修II 教育を考えよう! 教育プログラムの立案・運営・評価 ＜神奈川県委託事業＞</p> <p>研修計画を作るのは難しかったけど、実際に作成してみたことで作成のポイントがわかりました</p>	<p>12/23～24 やってみよう!看護研究 ～現場で取り組むはじめての一步～</p> <p>先生のお話がとても分かりやすく、基礎的だったので、今後の看護研究に生かしていきたいと思いました</p>

1月 お申込みは10月1日から

<p>1/10 事例から学ぶ褥瘡予防とケアの実際 ～治療編～</p> <p>褥瘡の処置だけでなく、原因についてのアセスメントや評価、多職種連携、退院後を見据えた介入など、とてもわかりやすかったです</p>	<p>1/14 訪問看護入門研修 第3回 ＜神奈川県委託事業＞</p> <p>eラーニングとライブ配信研修の構成です 2/13オンライン研修 今年度最終回です!</p>	<p>1/15 訪問看護入門研修 第3回 ＜神奈川県委託事業＞</p> <p>訪問看護ステーションに就業を考えている方におススメです 今年度最終回です! 申込：9/1～10/31</p>
<p>1/21 高齢者支援と認知症患者の看護② ※「認知症ケア加算2、3」対応研修</p> <p>今年度最終回です!</p>	<p>1/22 外来における在宅療養支援能力向上のための研修②</p> <p>eラーニングと集合研修の構成です 2/15 集合研修 診療報酬上の評価に向け、在宅療養支援強化を計画的に進めるにはぴったりの研修です 今年度最終回です!</p>	<p>1/23 主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識②</p> <p>今年度最終回です!</p>
<p>1/27 慢性心不全患者の看護 ～心不全パンデミックに備えろ!心リハ・ACPまで～</p> <p>講師の先生が実際に、どのような言葉で患者さんにACPについて聞いているかなど、とても参考になりました</p>	<p>1/31 トラブルを防ぐストーマケア ～漏れない!取れない!困らない!～</p> <p>具体的な症例を取り上げながらの講義や演習だったため、とても実用的で現場で生かしたいと思いました</p>	<p>1/28 実践に活かす糖尿病の最新知識 ～糖尿病患者のセルフケア支援～ ★</p>
<p>1/30 チーム運営に必要なリーダーシップ②</p> <p>リーダー論やチームビルディングの話など全てが興味深く、直ぐに実践に活かせる研修でした</p>	<p>2/5 糖尿病患者のフットケア ※「糖尿病合併症管理算定」研修</p> <p>「実践に活かす糖尿病の最新知識～糖尿病患者のセルフケア支援～」研修と合わせて計3日間です!</p>	

2月 お申込みは11月1日から

<p>【午前】 2/8 《NPO法人日本ACLS協会 共催研修》 AHA ハートコード・BLSコース ～一次救命処置～③</p> <p>【午後】 《NPO法人日本ACLS協会 共催研修》 AHA ハートコード・BLSコース ～一次救命処置～④</p> <p>オンライン学習と実技演習【午後】 *専用URLからお申込みください</p>	<p>2/12 「食べる」を支える ～摂食嚥下障害看護のエキスパートから学ぶ誤嚥性肺炎の予防と口腔ケア～</p> <p>実際の看護ですぐに役立つ知識やポイントがたくさんあって、聞いていてとても興味をもてました。</p>	<p>2/17 笑顔が増えれば職場が変わる! ～相手とわたしのためのアンガーマネジメント～</p> <p>「看護師のためのアンガーマネジメント」の著者である光前先生が講師です</p>
--	---	---

LINEでラクラク申込み!

お待ちしております!
問合せ 研修課 Tel.045-263-2926

2024年
11月
スタート

看護職のためのポータルサイト NuPS ナップス 開設



NuPSとは

2022年5月に成立したデジタル改革関連法に基づいた、看護職のためのポータルサイトです。NuPSの利用で、自身のキャリア情報を一元的に管理・活用することができます。また、都道府県ナースセンターより、復職支援やスキルアップに関する情報提供を行い、看護職の資質向上の支援を図ります。

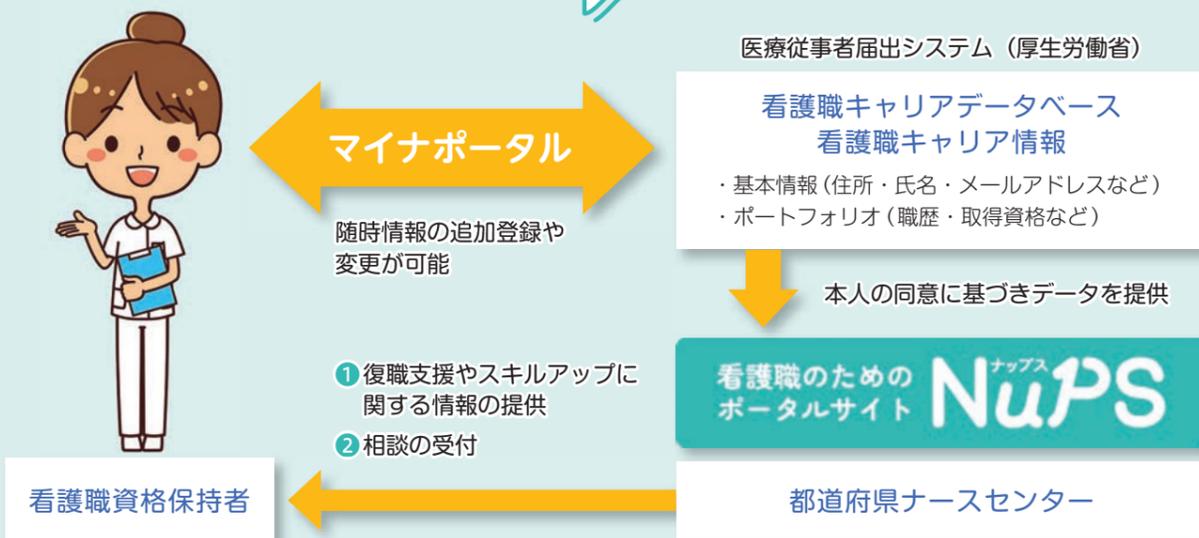
NuPSに込められた意味

NuPSとはNurse Portal Siteの頭文字を取ったもので、ロゴのuPの部分はuを小文字とPを大文字で表現しさらに上へと成長していくという意味とを込めています。

NuPSでできること

- ① 医療従事者届出システムに登録した自身の基本情報、職歴等のキャリア情報を一覧にして閲覧・出力ができます。自身のキャリアを振り返り、今後の学習の計画をたてたり、ライフステージの変化に合わせ新たな働き方を見出したりと様々な場面で活用できます。
- ② キャリア相談・就業相談・スキルアップに関する相談ができます（無料）。神奈川県ナースセンターでは、キャリアコンサルタントの資格を持っている看護職も在籍しております。

NuPSのしくみ



※NuPSで看護職キャリア情報を閲覧するには、医療従事者届出システムに情報を登録する際に表示される、ナースセンターへの情報連携についての「同意」が必要です。

※次号では具体的な活用についてご紹介します。

令和7年度 制度・予算要望書を神奈川県へ提出

～看護職員等の需要増に応じて、必要な人材を確保・継続教育していくために～

本年7月10日に、長野会長から埋橋健康医療局副局长に対して、2025年度の制度及び予算に関する要望書を提出し、国への働きかけを含めた県としての取組や財政支援をお願いしました。あわせて、神奈川県議会議員団へも要望書を提出し、お力添えをお願いしました。



埋橋健康医療局副局长（左）と長野会長（右）

- 1 看護職員確保のための賃上げの実現について 【新規】
- 2 神奈川県ナースセンター事業に係る委託費の適正化等について 【新規】
- 3 中小医療機関における看護師の継続教育に係る仕組みづくりと財政措置について 《継続》
- 4 潜在保健師の就業促進に向けた取組み及び統括保健師の配置に向けた働きかけについて 【新規】

理事会報告

第2回 2024年7月6日（土）

I 審議事項

なし

II 協議事項

- 1 2025年度神奈川県への行政要望について 承認
- 2 明治安田生命保険相互会社との協定について 承認

III 報告事項

- 1 業務報告
 - 1) 会長・専務理事・常務理事業務執行報告
 - 2) 日本看護協会第2回理事会（6/6）
- 2 職能・支部理事報告
 - 3) 2024年度 通常総会実施結果報告
 - 4) 2024年度 事業説明会について
 - 5) 2025年度 事業計画案検討会について
 - 6) 2023年度 協会員職能別・施設別・支部別集計
 - 7) 認定教育課程・学会・研修等について
 - 8) かながわ看護フェスティバル実施報告
 - 9) 会員交流会について
 - 10) 入会促進実施状況
 - 11) 2024年度かながわ訪問看護ステーション一覧について
 - 12) 経費節減の取組みについて

check!

スキルアップ応援!!
研修ご招待
キャンペーン

2024年度会員限定

研修が無料で受けられる特典

神奈川県看護協会では、会員の皆様に無料で参加いただける研修を用意しました。

対象の研修
抽選で5名ずつ

通常4,400円の受講料が無料に!!

- ◆開催日:2025年2月17日(月)
- ◆研修番号66 「笑顔が増えれば職場が変わる! ~相手とわたしのためのアンガーマネジメント~」
- ◆申込期間:2024年10月21日(月)~2024年11月1日(金)
※応募者多数の場合には抽選となります。

応募してみませんか?



応募方法などのご案内はホームページおよびLINEにてお知らせいたします。ぜひ、この機会に研修を受講してください。
問合せ/研修課 ☎045-263-2926

こんにちは 事務局 です

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

2024年度 新規・再入会手続き受付中!

◆新規・再入会手続きにはWEBからの申込が便利です!
WEBからの入会 QRコードはこちら →

【継続の方】

お手元に会費の振込用紙(コンビニ用・銀行用)がある方は、お早めにご入金ください。

問合せ/企画運営課 会員担当 ☎045-263-2918



助産師職能委員会研修会①

日時/2024年10月11日(金)

場所/神奈川県看護協会 第1研修室

テーマ/「プレコンセプションケア」

講師/上智大学教授 島田 真理恵氏

対象/看護職

参加費/1,000円(会員:無料)

助産師職能委員会研修会②

日時/2024年11月29日(金)

場所/神奈川県看護協会 ナースセンター研修室

テーマ/CTG判読と母体感染のリスクと対応

講師/神奈川県立こども医療センター 石川 浩史氏

対象/看護職

参加費/1,000円(会員:無料)

問合せ/助産師職能委員会担当 ☎045-263-2917

(1)訪問看護入門研修③

日程/講義:2025年1月15日(水)

実習:2025年1月16日(木)

場所/講義:県ナースセンター研修室

実習:県内の訪問看護ステーション

対象/訪問看護に関心のある看護職

定員/30名

応募/9月1日(日)~10月31日(木)

受講料/無料

(2)地域連携のための相互研修会②

日程/講義:2025年1月9日(木)、2月28日(金)

実習:2025年1月~2月のうち1日間

場所/講義:県ナースセンター研修室

実習:県内の医療機関(退院支援部門)、訪問

看護ステーション、介護保険施設等のいずれか

対象/県内の医療機関、訪問看護ステーション、介護

保険施設等に勤務する看護職

定員/50名

応募/9月1日(日)~10月6日(日)

受講料/3,000円(3日間)

問合せ/研修課 ☎045-263-2933

研修情報に特化したアカウントです



はじめました



フォローして最新情報をcheck!!

KANA_KANGO.KENSYU

編集後記

日が落ちるのも徐々に早くなり、秋の訪れを感じる季節になりました。看護だよりでは、皆様の“知りたかった”や“新たな発見”に繋がるよう、多職種の特化記事から、沢山の情報を提供して頂いています。毎号が楽しい時間となりますように。(M.N)

表紙の写真

職員の笑顔を通して 地域の暮らし・医療・介護をつなぎます

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス 座間総合病院(座間市)

当院は2016年4月1日に開院しました。地域の中核病院として一般急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟とさまざまな機能の病床を有した病院です。看護部の理念である「人権を尊重し、豊かな心で質の高い看護・介護を提供します。あらゆる健康段階にある、地域の人々の健康状態を保持増進するための援助を惜しみません」を実践するために、多職種と協働してその人の健康段階にあった看護を提供しています。ケアミックス病棟の機能を生かし、地域包括ケアを推進するためにジェネラリスト看護師「座間ナース」の育成に向けた教育に力を入れています。近隣は緑に恵まれており谷戸山公園、芹沢公園など豊かな木々に囲まれ、春には大風祭り、夏にはひまわり祭りと自然が豊富な場所です。

副院長兼看護部長 竹村 華織



【職員食堂】本日のメニュー!手打ちそば職人が来てくれました



【副主任会議】今年から看護部内で新しく救急救命士&介護福祉士で構成される副主任会が発足しました。