

東日本地域4月30日、西日本地区5月7日開催！

看護管理者交流会

かわら版

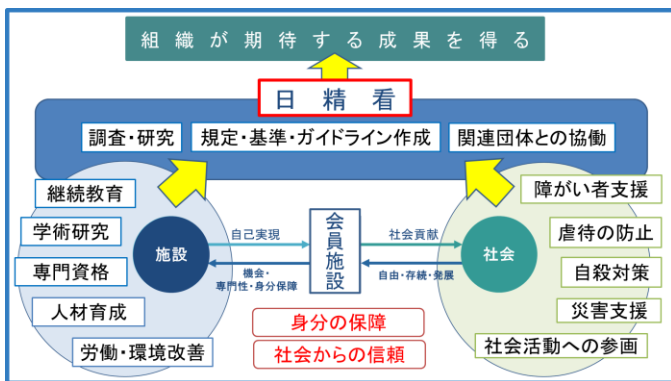
発行 日本精神科看護協会



令和の時代にさらなる精神科看護組織の強化を！

令和4年度の診療報酬改定によって、精神科医療・看護が救急急性期の入院医療と在宅医療・看護に政策的な誘導を図っていることが見えてきました。一方で、臨床現場においては精神一般病床や精神療養病床に慢性的で看護必要度の高い患者への手厚いケアが必要になっている実情があります。また認知症治療病棟に関しても、看護職員は少ない人員配置の中で、患者へ安全で質の高い看護提供に心がけながらも、日々の業務量に四苦八苦しています。さらに精神科訪問看護に関しても、現行制度の中で医療ニーズの必要な対象者にきめ細やかなサービス提供ができていないといえます。

このような課題を克服していくためには、看護の組織強化が求められます。交流会では、日精看を活用し、日精看を通じて、取り組める組織強化のあり方をご紹介します。



※ 組織強化という言葉は、主に個々の精神科医療機関についての組織強化を指しています。

組織強化に向けた人的資源開発（HRD）と組織戦略！

近年の組織強化活動に関しては、経営戦略と併せて人的資源開発（HRD:ヒューマン・リソース・ディベロップメント）の重要性に関心が高まってきています。HRDとは、組織として戦略的に人材育成を行い、組織開発していくことを目的としています。経営プロセスを展開する上では、ヒト・モノ・カネという三大経営資源が欠かせませんが、その中でも“ヒト”資源の重要性は言うまでもありません。しかし、組織の中ではヒトという資源にも限りがあります。新たな人員を確保することも一つの方法ですが、現在雇用している人材を育成することで、人的資源を強化させることもできます。人材育成のポイントは、集団（組織）の成長の前に個の成長に頂点をあてることです。対象者像に合わせて教育プランを組み立てると職員個人のニーズに対応した方法が明確になります。その上で教育ツールを活用すれば、効果的な教育が継続できるのです。

OATHの法則を教育に活用する

Oblivious (無知)	何が問題なのかわからない（基礎知識がない）。 基礎から教育を積み上げる必要がある。
Apathetic (無関心)	問題には気づいているが関心がない（それでいい）。 時間をかけて再教育する必要がある。
Thinking (考えている)	問題を感じていて学びたい（参考書を眺める）。 知りたい部分に焦点を当てた教育。
Hurting (困っている)	問題解決を渴望している（講義に参加する）。 具体例、方法論に焦点を当てた教育。

クリニカルラダーは成長段階を5段階に設定している

レベル1: 助言を得ることができる (適正に)

レベル2: 自立して実践できる (標準的)

レベル3: 自立して実践できる (個別的)

レベル4: 自立して実践できる (予測的判断)

レベル5: 自立して実践できる (創造的)

「経験の質」が異なる

●看護管理者交流会についてのお問い合わせは、日精看事務局までお知らせください

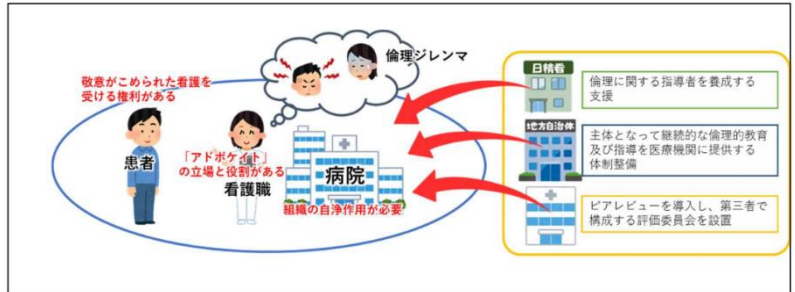
●日精看事務局 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F tel 03-5796-7033 fax 03-5796-7034



精神科医療機関を利用する障がい者への虐待防止に国が動く！

厚生労働省は、「精神科医療機関の従事者による暴行・脅迫、わいせつ行為、ネグレクト、経済的虐待等の虐待行為はあってはならないものであるが、医療機関従事者による虐待事案が現に発生している状況にある。こうした悪質な行為は潜在化されてはならず、精神科医療機関においては、都道府県等を通じ、虐待行為の発生防止に加え、早期発見、再発防止に向けた対応を行う」として、精神科医療機関内での通報義務及び通報者保護を法律上設けるべきではないかとの考えを示しています。

日精看はこの動きに対して、倫理的行動を個人の責務としてとらえるだけでなく、精神科看護職が所属する組織全体が倫理的感受性を育み、倫理的課題の解決に向けて尽力するといった組織の自浄作用が求められると考えています。虐待を防止することは勿論ですが、仕組みと共に、国や地方公共団体が主体となった継続的な体制整備に関する予算措置を国へ求めています。



国の検討会で精神科看護職の必要性が問われている！

厚生労働省が開催している「地域で安心して暮らせる精神保健医療福祉体制の実現に向けた検討会」は、令和5年度末で期限を迎える医療計画等の見直しに向けた地域精神保健医療福祉体制のあり方や、精神障がい者の入院に関わる制度のあり方、患者の意思決定支援及び患者の意思に基づいた退院後支援のあり方等について検討していく予定でした。それら見直しに加え、今年に入り精神保健福祉法改正も視野に入れた検討が始まっています。焦点が当たっているのは、「入院制度」、「患者の意思決定支援」、「退院後の支援及び権利擁護」、「身体的拘束の最小化」ですが、その議論においても精神科看護職の必要性や看護職に置き換わるコメディカルの有効性についても話題が上がっています。

精神科看護は、精神的健康について援助を必要としている人々を対象として、人々が生きる過程で直面する多様な心の問題を取り扱う医療職です。精神障害等を有する対象者の医療ニーズに応え続けていくためにも、今後は精神科看護職による様々な調査や取り組みが求められます。

第8回検討会の内容から一部を抜粋

○ 医療法に基づく精神病床における人員配置標準は、人員配置の最低標準を定めるにすぎず、診療報酬上、急性期の精神病床については、**一般病床と同程度の医師・看護師の配置を求め**、早期に退院できるよう促しているところ。「精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会」における平成24年の意見の整理でも、今後の方向性として、**病床の機能に応じ、看護職員に加え、精神保健福祉士、作業療法士、理学療法士等の多職種の従事者による人員配置とする**旨が示されている。

第1回 にっせいかん オンライン

看護管理者交流会

精神科看護のネットワークを広げ、組織強化に必要な情報を継続的に得たい看護管理者必見！

東日本地区



西日本地区

