



774

2024
6.22

精神科認定看護師を知っていますか？



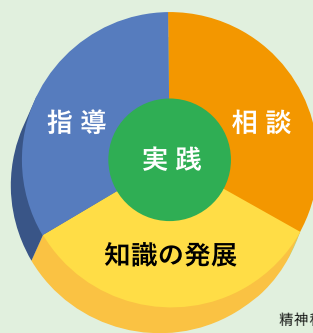
NISSEIKAN NEWS

日精看ニュース

こころの健康を通して、だれもが安心して暮らせる社会をつくれます。

精神科認定看護師は さまざまな場で 活躍しています！

精神科認定看護師は、病院や地域のさまざまな部署で、「質の高い看護実践」「相談」「指導」「知識の発展」の役割を担っています。取り組みの一端を紹介します。



精神科認定看護師の役割

精神科認定看護師を 知っていますか？

患者さんを深く知ることが、 行動制限最小化への道



平江将樹 (ひらえ・まさき)
公益財団法人慈愛会奄美病院
急性期病棟副院長、精神科認定看護師
(鹿児島県) (2019年登録)



スタッフへのフィードバック

【管理者のコメント】

平江さんはいつも穏やかに話をよく聞いてくれるので、スタッフは相談しやすいようです。根拠にもとづいた説明や助言を受けて、安心してケアに向かっています。行動制限最小化委員会でもリーダーシップをとり、さまざまな提案をしています。富丸千奈美 (とみまる・ちなみ) 同看護師長

私はスタッフに「行動制限を最小化するためには患者さんの強みを探すことが大切である」と伝えています。そのためには、隔離や身体的拘束となった経緯やきっかけを詳しく知ることが大切です。まずはいねいな接遇を心がけて、話を聞いています。

当院には隔離室利用者専用の中庭があり、患者さんと一緒に景色を楽しみ、光を浴びたり、風を感じることができます。また、隔離室専用デイルームで音楽や読書を楽しみながら、リラックスできる状況がつけると、普段は聞けない本音を聞ける機会が増えます。

行動制限が行われる理由の1つに、スタッフが患者さんに対して感じる不安があげられます。そこに夜勤やマンパワー不足の課題が加わることもあります。スタッフの不安を解消するには、患者さんを深く知ることができているかどうか重要なポイントだと考えています。

当院では行動制限評価シートを活用し、ある程度統一した看護を提供していますが、さらに個性を考慮して患者さんを深く知ることができるように取り組んでいます。たとえば患者さんがどういふときに安らいで過ごせるのかを家族に聞きとり、その経験をふまえて取り組みを模索し、隔離解除につなげたこともありました。

このように、いい効果が生まれたときにはスタッフへのフィードバックを意識的に行っています。こうした取り組みが不安を軽減し、患者さんの行動拡大や隔離解除にもつながっています。

児童・思春期の子どもと 関係をつくる

——言葉ではなく、行動で示すことから



磯部達男 (いそべ・たつお)
一般財団法人聖マリアンナ会東横恵
愛病院児童思春期病棟 主任、精
神科認定看護師 (神奈川県) (2018
年登録)



【管理者のコメント】

個別の振り返りの仕方や、話のもっていき方など、細かい対応がほかのスタッフのモデルになっていると感じます。また、患者さんとのやりとりを記録にしていねいに残しているのが、スタッフが読みながら対応を学んでいる場面も、よく見かけます。岩倉昌子 (いわくら・まさこ) 同看護課長

私は児童思春期病棟に勤務しています。ケアを導入する前には、子どもに「あなたはどなりたいのか」を聞くことから出発しています。そして、「私たちはこう考えたけど、あなたはどう思う？」と聞き、すり合わせを重ねたうえで、その子に合ったケアを提案しています。大人も未熟ですから、その子を中心に据えて「あなたはどうか？」というやりとりをくり返すことがいちばん大切なケアだと考えています。

大人から暴力を受けたり、裏切られ続けてきた子どもは「ここは安全な場所なのか？ この人は敵なのでは？」という思いをもっている傾向があるため、関係づくりはスムーズにいきません。まずは「あなたの敵ではない」ということを、言葉ではなく、行動で伝え続けています。一緒に掃除したり、買い物に行ったり……それを地道にやり続けることが看護の強みだと考えています。

また、安心安全をベースに、自分が好きなものや夢中になれるものを自由に話せる環境づくりを常に意識しています。看護職が「完璧なモデルであること」を意識すると、お互いに苦しくなってしまう。子どもにとっても、スタッフにとっても「ゆっくりでも大丈夫なんだ」「ときにはサボってもいいんだ」「こんな大人になってもいいんだ」と感じることができる。そのような空気感を病棟全体につくれるように、ゆっくり対応し、穏やかに落ち着いた環境を整えるように努めています。



今年度、精神科認定看護師は全国で923人になりました。2025年度からは新制度に改正され、さらにそのすぐれた実践能力が期待されています。今回は看護実践の実際や制度改正のポイントをご紹介します。

利用者中心の看護を、地域から発信！

——病院、多職種とつながって



高見良之 (たかみ・よしゆき)
社会福祉法人小湊会訪問看護ステーションスマイル
訪問看護師、精神科認定看護師 (徳島県)
(2018年登録)

私は日々の訪問看護で、利用者さんとの「つながり」、そして、多職種や他施設との「つながり」を大切に実践しています。自らがさまざまな職種と顔の見える関係をつくることで、利用者さんが安心してさまざまな分野の相談ができ、安心・安全な地域生活を送ることができるように心がけています。

利用者さんにわずかでも変化があれば、主治医はもちろん、関係職種と電話で連絡をとり、直接話をしに行っています。再入院する場合でも利用者さん主体の看護を活かせるよう、入院前の様子や生活状況、訪問看護でのかわりについて看護サマリーを作成し、病棟看護師に説明して手渡しています。休息入院する場合は、訪問看護時に「病院の栄養士に自宅での食事づくりについて相談する」「リハビリ室で運動して体力をつける」など入院中の目標を立て、病棟看護師と共有しています。

入院中は1～2週間に1回ぐらいの割合で面会に行き、利用者さんの状況を確認し、病棟の担当看護師と情報交換しています。利用者さんの気持ちを聞きながら、地域で待っていることを伝え、地域とのつながりを絶やさないようにしています。

今後も利用者さんの自律性と思い尊重し、地域が中心になってこれからの医療・看護を発信していきたいと考えています。



スタッフとミーティング

一般病棟の看護職も

こころのケアができる自信を



矢島亜美 (やじま・つくみ)
諏訪赤十字病院 リエゾンチーム
精神科認定看護師 (長野県)
(2020年登録)

私は院内でリエゾンチームに所属しています。一般病棟の看護師からの依頼を受け、精神疾患の既往のある患者さんや、身体疾患の治療中に発生するせん妄や抑うつ、希死念慮のある患者さんへのケアの介入をしています。

たとえば一般病棟で「家に帰れないなら、いっそ殺してほしい」という患者さんの言葉を聞いた看護師から依頼を受けることもあります。このようなときは、患者さんのケアに私がすぐに直接介入するのではなく、まずは患者さんの言葉を看護師が聞き流さずにこころに重く受けとめてくれたことを労います。そして、看護師の戸惑いを当該病棟のチームで共有し、リスクアセスメントと予防、かわりについて一緒に考えていきます。無事退院できた後、ケースをみんなで振り返ることもあります。

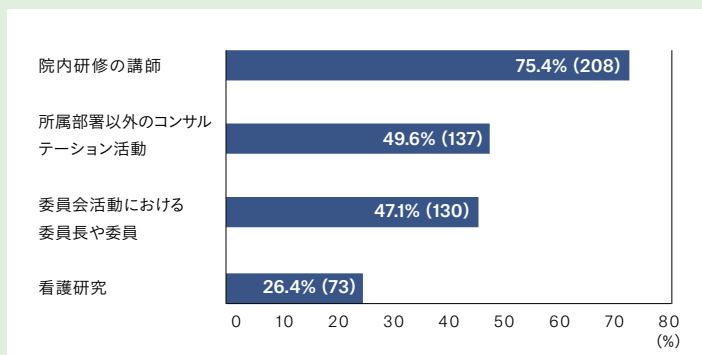
このようにかかわることで、一般病棟の看護師には「こころのケアは、自分たちでもできるのだ」という自信をもってほしいと思っています。看護師は皆、資格取得のために診療科に関係なく、「患者のこころをケアする」ことについて膨大な学習をしています。身体疾患で療養する患者さんのこころの変化を感じとり、その気持ちに自然に寄り添い、自分のかかわりの意味を確かめてケアできる看護師になってほしいと願っています。



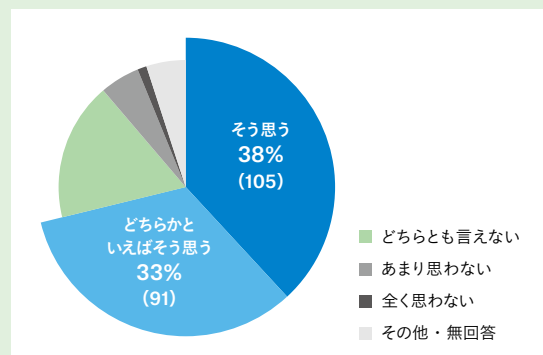
リエゾンチームでカンファレンス

看護管理者に聞きました！

Q 組織で精神科認定看護師をどう活用している？
(複数回答)(回答数:276)



Q 精神科認定看護師の直接ケアは、看護実践の質の向上に寄していると思う？(回答数:276)



「精神科認定看護師の活動状況に関するアンケート」より
* 2024年3～4月、日本精神科看護協会実施

新しい精神科認定看護師制度をご紹介します！

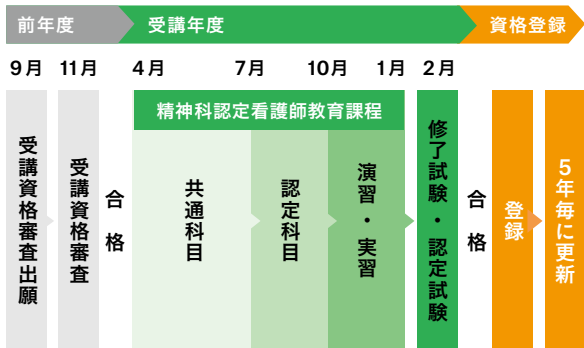
制度の詳細はマナブルにアップします。ぜひ、アクセスしてください！



精神科認定看護師教育課程の概要

受講資格審査に合格することで精神科認定看護師教育課程を受講することができます。教育課程にはオンデマンド配信、ライブ配信、集合研修で学びを深めます。課題レポートや確認テストなどもあります。自己学習をとおして知識を身につけ、実習で精神科認定看護師としての役割を実践するための力を養います。

資格取得の概要



注：本教育課程の受講のみでは特定行為研修修了者にはなりません

【受講資格審査の出願要件】

看護師免許取得後5年以上
そのうち、精神科看護経験3年以上 *現行制度と同様。

【修業年数】原則として1年

【費用】約87万円

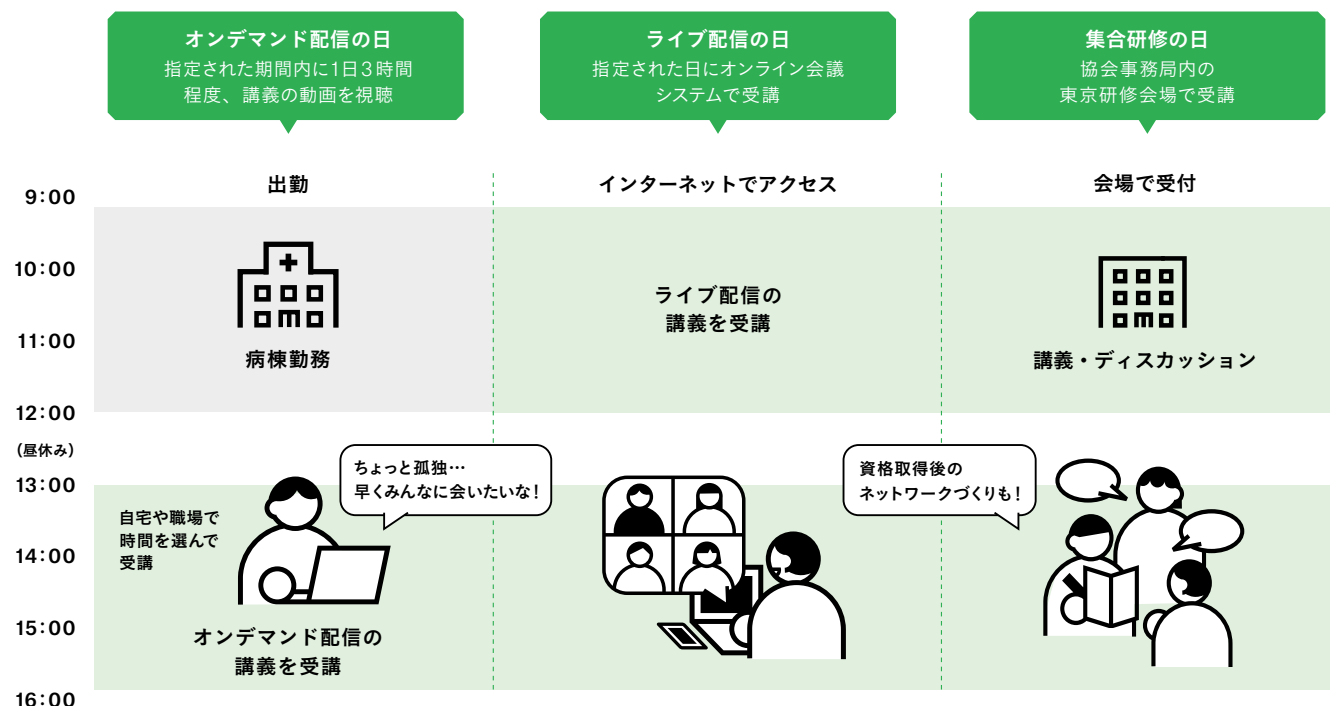
新カリキュラム

精神科認定看護師教育課程の新カリキュラムは770時間の課程で、共通科目、認定科目、演習・実習から構成されています。

精神科認定看護師教育課程 新カリキュラム(案)

共通科目	時間数	認定科目	時間数	演習・実習	時間数	
臨床病態生理学	40	精神科看護における看護倫理	15	総合演習	30	
臨床推論	60	コンサルテーション論	15	臨地実習I	135	
フィジカルアセスメント	60	意思決定支援	15	臨地実習II	45	
臨床薬理学	60	教育論	15			
疾病・臨床病態概論	55	精神科看護に関連した法規と制度	15			
医療安全学/ 特定行為実践	60	ライフサイクルとメンタルヘルス	15			
		看護マネジメント論	15			
		看護研究	15			
		精神科看護学	15			
		精神科医療の治療を支える技術	30			
		安全を守る技術	15			
		地域生活を支える技術	15			
		リエゾン精神看護	15			
		関係性を築く技術	15			
小計	335	小計	225	小計	210	
					総時間数	770

1日のスケジュールの例



精神科認定看護師制度改正における更新審査の概要

精神科認定看護師がめざすべき目標とは？

2025年度の精神科認定看護師制度の改正において、精神科認定看護師が精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに参画し、地域共生社会に貢献することを掲げ、精神科認定看護師がめざすべき目標を作成しました。

精神科認定看護師がめざすべき目標

- ① 精神科看護の高度な専門性を備え、精神科認定看護師としての4つの役割機能(実践、相談、指導、知識の発展)を適切に遂行できる。
- ② 時代の変化に対応できる看護の知識・技術・思考を身につけ、精神科医療・看護へ貢献できる。
- ③ 精神科看護の対象者と活動領域を広くとらえ、当事者およびすべての関係者を包含した看護を創造できる。

更新審査の申請は？

更新審査の申請期間は、現行制度と同じ時期を予定しています。制度改正後は、申請書類の書式が変更になります。2025年度以降に更新申請を行う場合は、現行制度と新制度の書類が必要となります。

制度改正前			制度改正後	
2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
活動実績ポイント換算表で実績を算出			研修・研究活動等報告書で算出	

2022年に資格取得して2026年に申請する場合

更新の要件とは？

基本的に現行制度の更新の要件を踏襲します。資格取得後2回目以降の更新で、教員など臨床で看護実務を行っていない場合の要件は緩和されます。

活動実績ポイント換算表は、研修・研究活動等報告書に変更となります。この報告書に必須事項を設け、活動内容の配点も変更になります。更新にあたっては、「精神科認定看護師がめざすべき目標」をふまえて、精神科認定看護師の実践や活動状況、その効果を可視化するための学術集会での発表や精神科認定看護師を対象にした研修会の受講を推奨します。

制度改正後の更新の要件

- ① 申請時に精神科認定看護師であること。
- ② 精神科看護の実務を行う場があり、認定期間の看護実務時間が2,000時間以上であること。
- ③ 研修・研究活動等報告書の実績が50点以上であり、必須事項を含むこと。

マナブルで「精神科認定看護師のページ」を公開中！

マナブルから「精神科認定看護師のページ」で研修会検索をすると、アクセスできます(精神科認定看護師以外の方は表示されません)。制度改正後の更新審査に関する情報を公開しています。2024年秋ごろに、制度改正後の更新審査に関する説明会を開催予定です。

研修会名：【本部：認定】

精神科認定看護師のページ

精神科認定看護師教育課程で学んだこと

組織全体で協働した実践をしていきたい

新卒から精神科で働くなかで、専門的な知識や技術を活かした看護が必要だと痛感し、資格取得をめざしました。教育課程では、包括的アセスメントをもとに患者さんの自己決定を尊重した看護実践を学びました。全国の精神科看護師と経験や考えを共有しながら学びを深めることができました。このつながりは私にとって大切な財産です。

まずは組織や地域の関係機関に「精神科認定看護師とは何か、

何ができるか」を知ってもらえるような働きかけが必要だと考えています。今後は、自分自身の知識や技術の向上に加え、組織全体で協働した看護実践ができるよう努めていきたいです。



吉田莉菜(よしだ・りな)
医療法人社団倭会ミネルバ病院(北海道)
(2024年登録)

注目！日精看オンラインで最新情報をGET!!

受講資格審査出願要項など、精神科認定看護師制度に関する最新情報は、順次、日精看オンラインにアップしていきます！お見逃しなく！

クリニカルラダーを導入している全国の施設をめぐり、その施設のラダーの特徴や課題をお伝えしていきます。ラダーの導入準備や運用方法、看護教育の情報収集などにお役立てください。



日精看版ラダーの詳細はコチラから!

管理者とスタッフが共に学び成長する

当院のラダー導入の目的には「管理者が職員の実践能力・課題を理解し、目指す姿に向け共に考え、サポートする」があります。私自身も経験してきましたが、指導する側がスタッフに育てられるということがよくあります。そこから、教育では「共に学び成長する」ということを意識的に行う必要があり、さらにこれがあたりまえとなる組織にしたいと考え、あえて目的として明文化しました。

この目的をふまえ、当院の研修会は、講義形式で学んで終わりにならないように、所属病棟の師長や主任と一緒に考えるような課題を出して集合研修で学習するという仕組みをつくっています。師長や主任がスタッフと一緒に取り組むことで得られる気づきや学びがあり、それを師長会や主任会で確認しあうことによって管理者も共に成長していく流れができています。

研修会に来ていただいた大学の先生から「このように、現場で管理者がスタッフに教育的にかかわることこそが価値あるもので、師長さんたちがとても成長されている」という話をいただいたことがあります。これは「師長や主任も自分たちがやってきたことは間違いで



お話をしてくださった方

- 左：齋藤雄一さん
(看護副部長、精神科認定看護師)
- 中央：森元彰子さん(師長)
- 右：高谷衣美さん
(看護副部長)



病院 DATA



公益財団法人浅香山病院

【所在地】大阪府堺市
 【病床数】979床
 (精神病床 756床 / 一般病床 223床)
 【看護職員数】看護師 492名
 准看護師 31名

はなかった!」と安心や喜びが得られた出来事となり、管理職のやりがいにもつながる貴重な機会でした。

ラダーもそれぞれの実践力や課題を評価して終わるのではなく、評価したものを管理者とスタッフが現場でどのように共有し活かすかが大事だと思っています。

浅香山病院のクリニカルラダー ここがポイント!



精神科と一般診療科の看護師が共に活用できる看護実践力の指標

当院は精神科と一般診療科を併せもつことから、所属する病棟によって看護実践の内容が異なります。そのため、看護教育にラダーを活用していくにあたっては、どのように看護実践を評価したら所属間の差を少なくすることができるかが課題でした。

そこで、各病棟師長に協力を依頼し、「ラダーに示されている実践項目を評価するときに自分の病棟では何(どのような実践)を見て評価するか」という評価の視点を書き出してもらいました。それを持ち寄って精神科急性期、慢性期、一般診療科など病棟の特性ごとにグループに分かれ、それぞれの評価の視点も共有していきました。グループ間で共通する評価の視点もあれば、1つの病棟だけにしかない評価の視点もあり、後者の場合はその病棟の特殊性として位置づけ、ラダーに示された各項目の共通理解を深めながら整理をしていきました。

その後、それをもとに評価の視点を一般診療科、精神科、身体合併症の領域ごとに整理しました。大

項目にはラダーで示されている実践能力をおき、各実践能力の評価をするときには、各病棟の特性に合った評価の視点で確認していきます。各病棟での実践内容は異なりますが、この仕組みによってラダーに示された実践能力の評価に差が生じないようにしています。

また、一般診療科と精神科との間で異動があっても、そのスタッフがこれまでどのような実践をしてきたのかわかります。異動先で求められる看護実践の内容がこれまでと違ったとしても、「これだけの実践をしてきた」ということがわかるため、新たに必要な力はその人に合った方法で教育することができると考えています。

まだまだ試行錯誤しながらの運用ですが、ラダーを活用しながらひとりのスタッフのやりがいを一緒に見つけていきたいと思ったり、教育をする側も受ける側も一緒に育つためのツールとして活用していきたいと思ったり。師長、主任の温かい協力体制のもとで人材育成を考えていくことができる環境に感謝しています。



三井 督子(みつい・まさこ)
 京都大学大学院医学研究科 助教、京都大学医学部附属病院 特任師長、精神看護専門看護師、日精看継続教育委員会(京都府)

ラダーだけでなく教育活動全般において、指導する側も育てられているという考えが共有され、「共に学ぶ」マインドが浸透していることがとても素敵でした!



日精看で研究倫理審査を始めます！

日本精神科看護協会（以下、日精看）の会員施設で行われる研究は、人を対象としている臨床研究が数多くあります。しかし、日本精神科看護学術集会へ投稿された研究の中には、組織の規模が小さい、あるいは所属施設で倫理にかかわる十分な審査体制が整っていないために、研究倫理審査を受けることができないケースがあることがわかってきました。

そこで、日精看では、研究が倫理的配慮をはかって適正に行われることを推進するために、研究倫理審査の仕組みをつくりました。2024年5月半ばごろから、会員が審査を申請できるようになりましたので、ぜひ、ご活用ください（申請方法や条件は右表参照）。

日精看で行う研究倫理審査の目的

研究倫理審査では、対象の研究が、文部科学省・厚生労働省・経済産業省の策定する「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」、日本医学会連合研究倫理委員会による「学術集会への演題応募における倫理的手続きに関する指針」、日本看護協会による「看護研究のための倫理指針」等にもとづいて倫理的手続きを行い適正な実施をはかっていること、および利益相反に関して審査し、適否を判定します。

この審査により、研究対象者（被検者）を保護し、安全を保てるようにすることはもちろんのこと、研究を発表した際に批判され、成果を正当に評価されないといった研究者の不利益を回避することができ、研究者を護り、ひいては、所属施設を護ることを目的としています。

詳細は、日精看オンライン（<https://jpna.jp/education/academic>）をご覧ください。

研究倫理審査の申請方法

- ① 倫理審査の申請は随時受け付けます。
- ② 倫理審査申請に必要な書類は3種類あります。
様式1「倫理審査申請書」、様式2「研究計画書」、
様式3「倫理チェックリスト」です。

研究倫理審査の申請条件

- ① 所属施設に研究の倫理を審査する委員会等がなく、審査が受けられない場合に申請できます。
- ② 原則として、研究代表者が日精看の会員である場合に申請できます（審査料は無料）。
- ③ 日本精神科看護学術集会での発表が前提となります。

地域から届けます！ 精神科看護師のメッセージ

第4回 困ったときに使える「杖のような存在」として

いま、地域で働く精神科看護師が増えています。みなさん、どのようなことを大切にしながら実践しているのでしょうか。



訪問看護の情報はコチラから！

訪問看護に携わるようになって、「退院して地域に出たからが人生の本番なのだ」ということを実感しています。



海上 大（かいじょう・だい）
株式会社円グループ 訪問看護ステーション卵
訪問看護師（東京都）

その人らしい豊かで多様な生活を応援

訪問看護ステーション卵（株式会社円グループ）は、「その人らしい豊かで多様な生活を応援します」という理念にもとづいて、東京都立川市を拠点に訪問看護を提供しています。

利用者さんによってどのような生活を理想とするかは違います。看護師にも自分の価値観やこれまで生きてきた人生がありますから、「この生活をどうかかしたい」とか、「こういう生活がいいのではないかと」と、知らず知らずのうちにバイアスをかけてしまいがちです。しかし私たちは、それを自覚していなければ、「その人らしい豊かで多様な生活」を利用者さんと一緒に考えていくことはできません。バイアスをなくすることは難しいですが、玄関の靴の置き方や部屋の鏡の向きなど、訪問時に些細な違和感を感じたときに「なぜそう感じたか」を、ねいに振り返るようにしています。

医師の視点から、つい「難しいのでは」と心配になることもあります。待つことを大切にしています。

医療と福祉を複合的に提供する

私たちは医療と福祉両方の視点をもち、複合的に地域に根ざしたケアを提供できるよう、福祉部門を担う関連法人（NPO法人多摩在宅支援センター）と日常的に連携をはかり、情報交換や知識の共有を行っています。難しいケースの場合はケアカンファレンスや事例検討を行い、視点を広げ、利用者さんのケアに活かしています。

今後も、利用者さんが困ったときにいつでも使えるような「杖のような存在」として、一市民としての視点ももちながら、地域のなかで役割を果たしていきたいと考えています。



2023年度 看護実習指導者講習会プレイバック

■仲間とことん考える！

2023年度も看護実習指導者講習会を開催しました。本研修会はオンデマンド研修と集合研修を組み合わせています。研修会のカリキュラムのうち「実習指導方法論」「実習指導方法演習」の2つの研修会を、日精看東京研修会場にて、集合研修で開催しました。臨床の精神科看護のエキスパートが一堂に会し、グループに分かれて実習指導案を作成したり、ロールプレイを用いながらその成果を発表したりしました。

グループワークでは、それぞれの受講生がこれまでの臨床経験や看護観を振り返り、時には互いに意見をぶつけあいながら指導案を作成し、学びを深めました。その学びの内容や研修に取り組む姿から、精神科看護師の層の厚さを感じました。

2023年度は、61名の看護実習指導者講習会の修了生が

誕生しました！臨床現場で学生の学びをサポートし、精神科看護の意味や意義・魅力を伝えてくれる仲間が増えました。

臨床での実習指導はさまざま悩みも多いかもしれませんが、皆様の臨床での活躍を日精看は応援しています！



1. ディスカッションの内容をまとめます



3. 作成した三観（教材観・学生観・指導観）を振り返りながら議論を進めます



2. ロールプレイの構成を練りつつ指導案を仕上げます



4. 息抜きもしつつ和やかに



2024年度 看護実習指導者講習会をご活用ください！

日精看は2024年度も看護実習指導者講習会を開催します。精神科看護のエキスパートたちがさらにご自身の力を發揮し実習指導に携われるよう、学びをサポートしてい

ます！ぜひご活用ください。

2024年度の申し込みは **6/1(土)** から開始しています。

※定員に達し次第、受付を終了します。



学術集会の
情報は
コチラから！

INFORMATION

学術集会

第31回日本精神科看護専門学術集会 in 山口

申込方法は「学術集会専用ホームページ」をチェック！

会場：海峡メッセ下関 下関駅より徒歩7分

会期：10月26日(土)～27日(日)

事前申込期間

2024年8月1日(木)～9月23日(月・祝)

学術講演

テーマ：Moral Injury (道徳的傷つき) を越えて看護師として進むには？～複合的大規模災害が教えてくれたこと～

私がMoral Injury(道徳的傷つき、以下、MI)を現実のものとして認識したのは、日本精神保健看護学会の社会貢献委員会で「COVID-19の対応に従事する医療者を組織外から支援する人のための相談支援ガイドライン」を作成するためにニュース記事の分析を担当したときです。COVID-19に罹患した患者の病状が急激に悪化し目の前で次々と亡くなっていく状況に、ただただ




【講師】



松枝美智子 (まつえだ・みちこ)
星槎大学大学院教育学研究科
修士課程教授

手をこまねいて見ていただけしかなかった看護職者の罪悪感・罪責感・無力感、これはまさしくMI以外の何物でもないと気づいたのが私の「MI探究の旅」の始まりでした。学術集会では先行研究のレビューや質的研究から明らかになったこと、MIを乗り越えるための方策などについて伝えたいと思います。精神(科)看護に携わる多くの方々に聴いていただければ幸いです。

パネルディスカッション

テーマ	災害看護	コプロダクション型看護過程の実践	トラウマインフォームドケア
コーディネーター	 明間正人 (あけま・まさと) (医療法人昨雲会飯塚病院 院長補佐兼看護部長、日本精神科看護協会理事、教育認定委員)	 木戸芳史 (きど・よしふみ) (浜松医科大学 医学部看護学科教授、日本精神科看護協会業務執行理事、教育認定委員長)	 宮本有紀 (みやもと・ゆき) (東京大学大学院医学系研究科 精神看護学分野 准教授)
内容	2024年は1月1日から最大震度7を記録した能登半島地震に見舞われました。日本は世界有数の地震大国であり、いつでも同様の震災が起きても不思議はありません。それだけに日ごろの「備え」や「こころがまえ」という経験知が必要です。今年には震度7を記録した東日本大震災から13年になります。震災を経験した方こそその経験知、「備え」や「こころがまえ」、「つたえたいこと」を共有する時間にしたいと思います。	近年「コプロダクション(共同創造)」を用いた取り組みが、精神保健医療福祉の世界で広がっています。私たち看護師にとってコプロダクションを意識する場面は、やはり看護の基本である「看護過程」であり、リカバリー志向の看護計画の立案・実践・評価・修正というサイクルにはコプロダクションが欠かせません。このパネルディスカッションでは、いくつかの実践例をご紹介します、みなさんの明日からの実践に役立てていただければと思っています。	トラウマ(こころのケガ)の特徴や影響を理解し、患者や自身のトラウマに配慮してケアをする「トラウマインフォームドケア」への注目が高まっています。この時間は、精神看護の場でトラウマインフォームドケアを実践する必要性と、実践が浸透していく過程や、そのためにできる工夫を考えたいと思います。精神科病棟に入院経験がある者、臨床実践に携わる者、教育に携わる者で話題提供とディスカッションをさせていただきます。

ご当地情報

関門海峡の風景と食を楽しむ

関門海峡には宮本武蔵と佐々木小次郎が戦った巖流島があります。小さな島ですが、決闘を再現した像や島内から見る関門海峡の風景を楽しむことができます。

また郷土料理には瓦そばが有名です。戦の合間に兵士が身近にあった瓦を使い野菜や肉を焼いて食べたことが起源になっています。焼いた茶そばに牛肉や錦糸卵をのせ、甘酸っぱいつゆにつけて食べます。山口県の学校給食にも出てくる県民食、ぜひご賞味ください。【大野富男・浦田将太(山口県支部委員)】



第50回日本精神科看護学術集会(兵庫県)に 支部推薦論文を投稿される方へ

下記 URL より、
①投稿・執筆要領
②投稿用紙・論文様式・抄録様式 (Word)
をご確認ください。
<http://jpna-gakujutsu.jp/>

【お問い合わせ先】
メール：gakkai@jpna.or.jp

地域を歩く楽しみ〜熊本で会いましょう

本号が皆様に届くのは、第49回日本精神科看護学術集会在開催される直前かと思えます。会場は熊本地震（2016年）の復興プロジェクトの一つに位置づけられた熊本城ホールです。熊本地震が発生したのは、私が東海大学に赴任して2年目でした。東海大学には熊本キャンパスと阿蘇キャンパスがあり、震災では阿蘇キャンパスが大きな被害を受けました。震災から数か月後に学生と教員支援のため現地に向きました。そのような背景も加わり、今回、熊本県で学術集会在開催できることを大変うれしく思っています。

さて、私が東海大学に赴任して10年が経ち、いまでは生活の拠点となる平塚市を第2の故郷のように感じるようになりました。特に地元に触れる機会ができたのは、コロナ禍になってからでした。運動不足を感じていたこともあり、気分転換も兼ねて自宅から平塚駅までウォーキングを始めました。ルートはそのつど変えて約1時間15分かけて歩きます。

車で通らない道には、平塚市のさまざまな施設や企業があります。ゴールの平塚駅周辺には商店街もあり、毎回異なる店でランチをとるのが楽しみになっています。全国チェーンの中華料理屋に入店したときには、60歳を超えた男性の一人客が多いことに驚きました。「私と同じ単身生活なのか？」と想像しつつ、こういうお店が定年後のひきこもり防止に貢献しているのではないかと感じました。



吉川隆博
(きっかわ・たかひろ)
日本精神科看護協会
会長

2024年度 全国支部長会議報告

4/13(土)、2024年度の全国支部長会議がオンラインにて行われ、47都道府県支部の支部長はじめ役員の方にご参加いただきました。

はじめに吉川会長より2024年度の活動方針の説明および支部への協力依頼が行われました。また、能登半島地震において被害に遭われた方へのお見舞い、災害支援に携わった精神科看護師への労い等について話され、被害状況の調査後に義援金をお届けする予定であることが伝えられました。中庭本部長からは、日精看事業のなかに組織強化の要素があり、事業目標の達成へのプロセスやコミュニケーションが組織強化につながるとの説明が行われました。

吉川会長の「精神保健福祉法の改正について」の講演では、法改正における内容の確認や困りごとへの解決のヒントが話されました。

地区意見交換会では、会員減や事務局業務の困難さについての課題共有と解決に向けての検討、オンライン研修会の利点や、対面で集い共に学ぶことの大切さなどの意見交換が行われました。理念を同じくして目標に向かうためには、本部と支部との連携が何より重要だとあらためて感じる一日でした。

2024年度 第1回理事会報告

2024年度最初の理事会が、5/11(土)、オンラインにて開催されました。

今回の理事会では、定時総会の議案についての審議から始まり、第50回学術集会的学術集会主題など、2025年度の事業についての検討も行いました。また、能登半島地震における対応の方向性などについても、時間をかけて審議しました。

今年度は役員も2年目に入り、組織強化にも力を入れていきたいとの声が多くあがっています。新型コロナウイルス感染症が5類になり感染症対策も緩和され、支部大会を対面で行う支部が増えてきました。できるだけ地区担当理事が支部へ赴き、活動方針を伝え、支部との連携強化を進めていきたいと考えています。

理事会では各事業の進捗状況とともに、地区担当理事が参画した支部大会の状況も共有されました。隣接県とのネットワーク強化も検討しながら、支部の支援につながればよいと考えています。

「精神障がい者への適切なケアをおこなうための倫理教育推進事業」を開催

今年4/1(月)に施行された改正精神保健福祉法は、患者への虐待を防ぐため、精神障がい者の権利擁護体制の充実をはかることが大きな目的といえます。そのため、障害者虐待防止の責務を担う業務従事者等に対する研修は、極めて重要な防止策になります。加えて、精神科看護師が専門職としての社会的な責務を果たすためにも、倫理的な看護実践のあり方を見直していく必要があります。

日精看は、今年度より「精神障がい者への適切なケアをおこなうための倫理教育推進事業」として、全国47都道府県で「看護倫理指導者養成研修会」を開催しています。看護職個々の努力だけで倫理的感受性を高め、維持していくことは容易ではありません。個人の意識だけで自身の感受性を維持するのは難しいと認識し、看護職同士が互いにサポートしあえる文化を形成していくことが求められます。

本事業における倫理教育は、倫理観を養う知識を習得するだけでなく、日常業務のなかで倫理観をもって自身の行動や反応を認識して患者への支援が行える応対技術の習得を目的としています。

皆様とともに、日精看という組織で一丸となって、患者への良質な医療サービスを提供するための虐待防止対策ならびに倫理教育に力を注いでいきたいと思ひます。



令和6年度診療報酬改定説明会

3/16(土)に大田区産業プラザPiO(東京都大田区)で開催された説明会を皮切りに、全国5会場で令和6年度診療報酬改定説明会が開催されました。今回の診療報酬改定では、以下の基本認識が提示されています。

1. 物価高騰・賃金上昇、経営の状況、人材確保の必要性、患者負担・保険料負担の影響をふまえた対応
2. 全世代型社会保障の実現や、医療・介護・障害福祉サービスの連携強化、新興感染症等への対応など医療を取り巻く課題への対応
3. 医療DX(デジタルトランスフォーメーション)やイノベーションの推進等による質の高い医療の実現
4. 社会保障制度の安定性・持続可能性の確保、経済・財政との調和

精神医療においては、入院患者に対する包括的支援マネジメントの導入推進・入退院にかかる評価・地域移行にかかる病床の編成・訪問看護ステーションの機能強化等に高い関心が見られました。なお、診療報酬改定説明会の参加者の皆様からいただいたご質問に関しては、日精看オンラインに掲載していますので、ご確認ください。



知っていますか？ 7月1日は「こころの日」

1988年7月1日に施行された「精神保健法(現在は精神保健福祉法)」にちなんで、日精看では1998年より7月1日を「こころの日」と位置づけました。

そして、7月を「こころの日月間」として、精神疾患や精神障害のある人に対する正しい理解と、すべての人にこころの健康の大切さを考えてもらうことを願い、日精看の各支部でさまざまな取り組みを行っています。

詳しくは日精看オンラインの「こころの日パンフレット」をご覧ください。 <https://jpna.jp/kokoro>



このロゴマークは「心」という漢字をモチーフにしている、2人が寄り添う姿を表しています。



日精看ニュース No.774 2024(令和6)年6月22日発行

編集：鈴木 庸、宮本恵理子/デザイン：TAKAIYAMA inc./運営：コッヘル/発行人：吉川隆博/発行者：一般社団法人日本精神科看護協会
日本精神科看護協会 〒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 / E-MAIL info@jpna.or.jp

「日精看ニュース」偶数月22日発行 | 1部200円+税 ©日本精神科看護協会 2024 | 本誌記事、写真、イラストの無断転載を禁じます

「日精看オンライン」は
パソコンでもスマホでも

➤ jpna.jp



埼玉県支部前教育委員長
辻脇邦彦さん
東都大学ヒューマンケア
学部 看護学科教授



大分県支部教育委員長
後藤成人さん
大分県立看護科学大学
精神看護学研究室講師



大分県出身。2008年に大分大学医学部附属病院精神科病棟に入職。大分県立看護科学大学精神看護学研究室の助手、助教を経て、2023年に同大学大学院博士課程を修了し、2024年4月より現職。精神看護に関する教育のほか、自殺対策とアドイクション看護をメインに研究活動を行っている。日精看では、2022年度より大分県支部教育委員長を務めている。

北海道出身。透析技師として働いた後、看護師資格を取得し、1985年に東京女子医科大学病院に入職。その後、成増厚生病院に勤める傍ら、大学教育にも携わる。2017年より現職。日精看には、2006年～2014年に精神科認定看護師教育課程に携わり、2021～22年度に埼玉県支部教育委員長を務めた。

が、参加者をいかに呼び込めるかが大きな課題です。

辻脇 根本的な問題として、自己研鑽に対するモチベーションが昔と比べて下がっている状況は否めません。これは大学生に関しても同様で、中長期にわたっての精神科看護の発展のためにも対策の必要性を感じます。

後藤 同感です。残念な事実ではありますが、現実として向きあって対処することが大事ですね。講じるべき策の一つは、「伝え方の工夫」だと思います。自発的にスキルを磨いた先のキャリアの成功イメージをもっと具体的に説明する、研修会の様子を文字面だけでなく写真や動画のビジュアルを使うなど、「楽しそう」と直感的に思ってもらえる発信の工夫をしたいと考えています。

辻脇 ある意味、「ノリ」は大事ですよ。特に今の若い世代は写真や動画でコミュニケーションをとる文化の中で暮らしているため、日精看の研修会の告知の仕方でも新しいアプローチをどんどん取り入れていくといいかもしれないですね。

後藤 実際、学術集会の様子を写真で撮って学生たちに見せると、「楽しそうですね」「今度行ってみたいですね」といった反応を得られるんですよ。大分県支部もSNSでの発信強化をめざし、私自身も実名で投稿を始めたところですよ。

辻脇 学術集会や研修会そのものの様子だけでなく、その土地の美味しいものを食べながら楽しく交流している様子も発信するなど、まずは「ここに自分も行ってみたい」と思ってもらおうと仕掛けづくりが重要ですね。ちなみに、最近の学生は大勢の飲み会よりも、気心の知れた少人数での集まりを好む傾向がありますから、写真の選定にも気を使ったほうがいい。

後藤 さすが、よく観察されていますね。

辻脇 加えて、やはり欠かせないのが、時代のニーズに合った研修テーマの企画力でしょう。今後は病院施設だけでなく訪問看護ステーションなど地域医療で働く看護師のためのテーマも求められるはずですよ。

後藤 おっしゃるとおりです。大分県支部で始めたのは、参加のハードルを下げる取り組みです。4月に開催した「問題解決をしない事例検討会」は、現場で起きた事例の問題を吐き出して共有することが目的。お互いに意見を否定しないというルールでの進行が好評だったので、定例化が決まりました。

辻脇 いいアイデアですね。

後藤 若い世代へのアプローチは、将来の研修を盛り上げていくうえで必須だと思います。理想は、学生の半分以上が精神科を志望するくらいの変化を起こすことです。日精看が学生向けに精神科看護の魅力を解説する動画をつくって全国の大学に提供すると効果的では？ 大分県支部では学生は一〇〇〇円で研修会に参加できる仕組みにしています。まだ十分な成果は出ていませんが……。

辻脇 成果が出るまでには、ある程度の時間はかかりますよね。私が教えている大学でも最近ようやく精神科をめざす学生が増えてきましたが、10年ほどかかりましたから。先ほど後藤先生がおっしゃった「つながり」も一気に広げるのは難しい。地道な取り組みが必要ですよ。

後藤 そうですね。1人を大切にすることで、その1人がもう1人を連れてきてくれる。そうして「つながり」は広がっていくのだと思います。

辻脇 そうですね。私も勉強になりました。ぜひまた直接お会いしてお話ししましょう。

後藤 ありがとうございます。