



776

2024
10.22

看看連携で切れ目のないケアをめざす



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。



ウィンウィンの関係で

つながりあいたい



渋谷 隆幸 (しぶや・たかゆき)
一般社団法人てとてリンクよこはま
訪問看護ステーション管理者 (神奈川県)



訪問看護ステーションのスタッフで話し合い

「その人らしさ」を知り、
地域生活で役立つ看護へ

私は8年前から独立型の訪問看護ステーションに勤務し、5年前から管理者として働いています。

利用者さんが入院したときに、「いまは調子を崩しているけど、回復すればこのような力をもっている」「普段こんなふうに住んでいる」「強み」を病棟看護師に伝えられると、病棟での支援がその人の地域生活で役立つ支

切れ目のないケアをめざす！

病院と訪問看護ステーションの看看連携

地域連携のヒント

病院・地域の連携、看看連携は大事ですが、お互い多忙ななかで、どのような取り組みや工夫ができるのでしょうか。独立型訪問看護ステーションと、病院を母体とする訪問看護ステーションの管理者にお話をうかがいました。

援に変化していく。そうなれば、病棟看護師は「自分たちの看護が役に立ってよかった」と思えるし、訪問看護師にとってもさらにありがたい支援になる。なんといっても利用者さんにとって意味のある入院になり、みんなウィンウィンの関係になっていく。そんなふうにつながりあえればいいと思っています。

カンファレンスへの参加のきっかけづくり

利用者さんは、入院したからといって人生が途切れるわけではありません。訪問看護を再開するときに、それまでの生活が途切れないような支援をするためにも、当ステーションでは入院中にカンファレンスに参加することが大切だと考えています。

ただ、カンファレンスへの参加は、まだハードルが高い部分があります。そこで、利用者さんの入院時のサマリーに「カンファレンスを行う際には、ぜひお声がけください」と一文を添えるようにしています。

当ステーションのある神奈川県横浜市では、高齢・障害支援課の精神保健福祉士がケアマネジメントを行うことが多く、その担当者から病院との連携をはかってもらったり、「〇〇さんのカンファレンスがありますか、参加しますか」と声をかけてもらえることがあります。

また、地域で行われる多機関・多職種とのケア会議やカンファレンスに、病院が参加する場合、医療職と地域の福祉職との間で、治療方針や薬物療法への認識の違いや思いのズレが明らかになって話が進みづらくなる場合があります。そのようなとき、訪問看護師はどちら側の考え方もわかるので、お互いの意図や思いをかみ砕いて伝えるなかで、病院側も訪問看護とつながるメリットを感じ、入院中のカンファレンスにも呼ばれるようになったことがありました。

日々のコミュニケーションを大切に

当ステーションでは利用者さんが入院したときにはなるべく外向いて面会し、病棟看護師にも積極的に声をかけています。「この方は地域では、ギターの先生をしているんですよ。雑談のような形でその人らしさや普段の生活の様子をお話すると、とても興味深く聞いてくれます。また、「ケアで困っていることがあれば、連絡してください」と伝えていきます。このようなコミュニケーションの積み重ねが大切だと感じています。

お互いに時間がとりにくい状況はありますが、看護師同士、2、3分でもいいからつながりあう機会をつくりたいと思います。

精神科訪問看護Xをフォローしてポストしてください！

日精看では「日精看 精神科訪問看護」のXアカウントを運営しています。

今後、情報交換の場としての活用を検討しています。ぜひフォローしてポストをお願いします。



フォローは
こちらから！





法人内の病棟看護師、

外来看護師、訪問看護師がつながる

CASE: 02



青山裕美 (あおやま・ひろみ)
公益財団法人積善会積善会
訪問看護ステーション 管理者
精神科認定看護師 (神奈川県)

「生活の目標」を共有することが 看看連携の第一歩

私は病院が母体となる訪問看護ステーションで、5年前から訪問看護に携わっています。病棟の看護から地域での看護に移り、入院中の看護は「症状はゼロにならなくても生活に戻れること」を目標にすること、つまり利用者として「生活の目標」を共有することが大切だと考えるようになりました。

利用者さんは入院中に症状が軽減しても、元の生活に戻ると、環境の変化により再燃することがあります。だからこそ、入院中には看護師に症状を語ってもらい、自身の病気の特徴や傾向を知ること、退院後に症状の波が訪れたとき、どうすれば軽く済むのか、波を乗り越えられるのかと一緒に考えておくことが重要です。それが意味のある入院になると感じています。

病棟看護師との連携を深め、 利用者さんとの信頼関係の向上へ

曾我病院に訪問看護の利用者さんが入院したときは、利用者さんの訪問看護の記録は、法人内の電子カルテで病棟看護師と共有できるように、サマリーは作成していません。その時間を顔合わせて話す時間に充て、入院中は積極的に病棟に向いて看護師と話をし、時に利用者さんと面会しています。利用者さんは1回の入院で課題がクリアできるわけはありません。それまでの試行錯誤をふまえながら、看護師同士で退院に向けた生活目標を共有することから始めています。



全体会の様子

全体会で病棟・外来との 連携を深める

訪問看護師と病棟看護師で日程調整を行い、できる限り実施しています。このような積み重ねのなかで、顔の見える関係がつけられてきたことを実感しています。

一例を紹介します。長期入院患者さんが退院直前の退院時カンファレンスで、睡眠薬の飲み心地の悪さ、違和感を話されました。そこで訪問看護師から病棟看護師に薬を変更する意義を話したところ、担当看護師から医師に伝えられ、変更に至りました。生活の中の不具合を解決に向けた支援で、ご本人も訪問看護に対してよい印象をもってくれたように、その後の訪問看護師との信頼関係もスムーズに築くことができました。

当ステーションは病院の敷地内にあるので、今年から毎朝15分間、医師、病棟、デイケア、ケースワーカー、外来、訪問看護の代表者が参加する「全体会」を、対面で実施しています。



積善会訪問看護ステーションのみなさん

それまでベッドコントロールはケースワーカーを通していたためタイムラグがありました。いまは直接、入院が必要な利用者さんの状況について病棟、外来と情報共有できるようになりました。

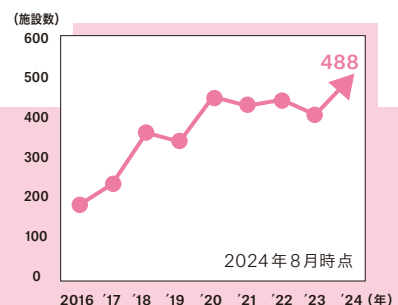
最近では外来看護師との連携の大切さを感じています。ご家族から暴力を受けている利用者さんがいましたが、訪問時にはご家族がいらつしやるため身体の傷の状況を確認できません。そこで外来看護師に身体チェックをお願いし、状況を確認できるようにしました。また、外来患者さんの家族にとって「知っている顔」は外来看護師ですから、家族看護という意味でも、外来、訪問、病棟の看護師がながたっていくことが大事だと思っています。

看看連携という、「定義は何か」「こう進めなければならぬ」と考えてしまいがちですが、人がつながっていくこと、それを一つひとつついでいねいにやっていくことが大事だと実感しています。

「にも包括」構築に向け、さらに連携を強化しよう!

2017 (平成 29) 年に厚生労働省により「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 (通称: にも包括)」に関連する事業が立ち上がり、入院医療から地域医療への移行が推進されてきています。日精看の会員施設でも、訪

問看護ステーションが2017年を機に増加傾向にあります。今後も誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをするために、病院と地域のさまざまな機関とのさらなる連携強化が必要です。



訪問看護ステーション 会員施設の推移

クリニカルラダーを導入している全国の施設をめぐる、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。



日精看護ラダーの詳細はコチラから!

学べる体制、スキルアップできる体制をつくりたい!

当院では、2022年からクリニカルラダー導入に向けた準備を開始し、今年の8月1日よりスタートしました。導入のきっかけは教育委員長の「ラダーを導入したい」という強い希望でした。その背景にあったのは「もっと勉強したい」「スキルアップをしたい」と前向きな理由で退職する中堅看護師の姿を見て、「当院でも学べる体制、スキルアップできる体制をつくりたい!」という思いでした。

導入前、看護部長として、看護部の体制を整理するために組織分析を行っており、内部特性として学習やスキルアップをめざすスタッフと、学習やスキルアップより“勤務できればいい”と思っているスタッフの二極化が見えてきたところでした。この結果からも、当院で継続学習を支援することや、キャリア開発に向けた体制づくりが必要だと考えていたため、教育委員長との話のなかでラダーの話題が出てきたのはとてもいいタイミングでした。

ラダー導入までの準備に時間がかかりましたが、これまでの過程で師長や主任が一体となって導入に向けて取り組んでくれたことは、看護部長として大変心強く、うれしいことでした。

お話をしてくださった方(*=ラダー導入プロジェクトメンバー)

岡本かおるさん(看護部長)
 湊由季子さん*(看護次長、教育委員長)
 吉田良輔さん*、藤田志穂さん*、加勢奈美さん*(以上、看護師長)
 倉重敦さん、小幡愛さん、岡崎加奈恵さん、泉真貴子さん
 古川馨子さん、佐藤慎也さん(以上、看護主任)



(左後から)吉田さん、湊さん、岡本さん、藤田さん、倉重さん
 (左前から)古川さん、泉さん、佐藤さん

病院 DATA



特定医療法人大慈会三原病院

【所在地】広島県三原市
 【病床数】392床
 (単科精神科病院)
 【看護職員数】看護師 96名
 (4月時点)
 准看護師 40名

三原病院のクリニカルラダー ここがポイント!



新人看護師の大きな協力——組織全体で成長する仕組みづくりと仕掛けづくり!

ラダーを導入するにあたっては否定的な意見もありましたが、スタッフ個々のタイミングやペースでラダーを活用するということはラダーを受け入れてもらうポイントの一つだったと思います。ラダー導入についてはクリニカルラダー導入プロジェクトメンバーが全スタッフに説明を行い、自作の動画も活用しました。

この動画作成には、当時の新人看護師の力を借りました。動画完成までの流れは次のとおりです。

- ① ラダーのイメージを出してもらおう
(ネガティブな意見もたくさんありました…)
- ② プロジェクトメンバーがラダーの意味や活用する目的を説明する
- ③ ラダーを活用したら自分たちは5年後、10年後どうなっているか想像してもらおう(成長した姿)
- ④ ラダーを活用して成長していく過程を他者にどのように伝えるかを考える
- ⑤ 動画作成(ロールプレイ)

動画では実践と学習のサイクルをとって成長していくことがわかりやすく、“意識的に実践している”といったセリフもあり、ラダーの重要なポイントが説明されていました。新人看護師が自ら考え、自分たちの言葉を使って伝えてくれたことによりベテラン看護師に大きな影響があったと思いますし、新人看護師の力の大きさを感じました。

ラダー導入にあたっては「看護を語る」ことを大事にしています。そこには仕組みづくりと仕掛けづくりがあり、仕組みづくりはラダーのカタチをさします。仕掛けづくりでは、面談をとおして看護を語りながら、看護実践力の到達度を確認していくため、面談する側(主任)もスタッフも、日ごろの看護を意識する力や人に伝える力が必要になります。

このようにラダーを個人の実践力の向上のためだけでなく、組織全体が成長していける仕組みにしたいと考えています。



相原法子(あいはら・のりこ)
 日本精神科看護協会 教育員

ラダーを説明する動画の作成に新人看護師さんの力を借りたというのはとても斬新なアイデアだと思いました。いつかラダー意見交換会で共有してもらえたらうれしいです。



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
(静岡県)



学術集会論文の
提出に関する
情報はコチラから!

#19 研究倫理審査 その② 研究目的および研究計画の妥当性

前回は「研究倫理審査 その①」として、被験者に対する保護・配慮について解説しました。

今回は、「研究目的および研究計画の妥当性」について、お話しします。

みなさんのなかには、もしかしたら、「えっ、研究目的や研究方法まで倫理審査の対象なの?」と意外に思った方もいらっしゃるかもしれません。研究倫理審査では、「その研究をする必要があるのか」「その研究計画で研究目的は達成できるのか、適切な結果を得ることができるのか」ということも、重要な審査項目なのです。

前者は、これまでもお話してきた文献レビューと関連します。これまでの研究ですでに明らかになっていることはなんなのか、それをふまえてこの研究は何を明らかにしようとしているのか、ということを明確に述べる必要があります。すでに多くの研究で明

らかになっていることや、新しい発見が見込めない研究を被験者をお願いすることは倫理的ではありません。

後者では、研究目的と研究計画に整合性があることを明確に示す必要があります。その研究計画で、研究目的は本当に達成できますか?

たとえば、その被験者数で統計学的な結論が得られるのか、尺度の選択は適切か、その質的分析方法は研究疑問に対して適切なものか、などの研究計画を審査します。研究計画がよく練られていなければ、何も有意義な結果を得られませんので、被験者にとってみれば負担になるだけです。これもまた、倫理的ではありません。

みなさんの計画している研究はどうか、倫理審査を申請する前に確認してくださいね。

地域から届けます! 精神科看護師のメッセージ

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!

第6回 こころとからだ、どちらも看られるステーションに!

一方、インシュリン治療で一般チームの訪問看護を受けているアルコール依存症の利用者さんには、必要に応じて精神科チームの看護師が同行しています。精神科の利用者さんで糖尿病の治療をしている方も増えていますが、わからないことは一般チームに聞くことができ、月1回、両チームで一緒に勉強会も行い、こころとからだの学びを深めています。

今後、高齢化していくにつれて、介護保険への切り替えを検討したほうがよい方も増えてきます。利用者さんにとって充実したケアが提供できるように、

当ステーションでは、住み慣れた地域で安全に安心して生活が送れるようにすることを大切にし、利用者さん、ご家族の気持ちを親身にうかがい、心身ともにケアを提供しています。

当ステーションは、一般チームと精神科チームがあり、いつでも連携できる体制をつくっています。たとえば、精神科の訪問看護を受けてストーマを造設している利用者さんに皮膚トラブルがあつたときは、一般チームの看護師や皮膚・排泄ケア認定看護師に同行してもらって、ストーマの評価や装具の提案をしてもらったり、処置の仕方を教えてもらったりしています。このようななかで、精神科チームの看護師は皮膚の状態に早めに気づけるようになり、症状が軽いうちに改善できるようになりました。

一般チーム・精神科チームで
同行訪問



米澤真里子(よねざわ・まりこ)
公益財団法人慈愛会笹見訪問看護ステーション愛の街
所長補佐(鹿児島県)

利用者さんを中心に、主治医、多職種と相談していくことを大切にしたいと思っています。

社会参加で自己肯定感を高めたい

利用者さんの自己肯定感や社会的役割を高められるよう、普段からスタッフが地域資源や地域の催し物など交流の機会の情報にアンテナを張り、利用者さんの関心やタイミングに合わせて勧めています。

今後は、地域住民に向けて、精神疾患に対する理解を深められるような活動を行い、利用者さんが安心して生活を送れるような地域づくりをしたいと思っています。

精神科認定看護師実践報告

精神科認定看護師は全国のさまざまな施設で、質の高い看護実践に取り組んでいます。その現場での実践内容を紹介します。
*なお、倫理的配慮として個人が特定されないよう、事例には改変を加えています。

精神科認定看護師 JOURNAL

キャプランによる コンサルテーションの定義

コンサルテーションの方法を確立させた G・キャプラン(Caplan)によると、コンサルテーションとは「患者のケアを改善するための2人の専門家間の相互作用のプロセスである」と定義されています。そのため、コンサルテーションを成立させるためには、コンサルタントとコンサルティ(相談・依頼をする人)が、ともに問題の明確化と解決に向かう協働関係が必要となります。

多飲症についての コンサルテーションの実際

印象的だった実践として想起されるのは、多飲症についてのコンサルテーションです。コンサルティが相談に至る背景には、組織や職種の複雑さ、利害の葛藤、人の感情など、複合的な要素が絡みあうことよって問題が不明瞭となっている場合があります。そのため、問題の本質を見極められるよう、コンサルティとともに問題の明確化にあたりました。その結果、まずは多飲による行動制限を最小化することをめざすこととなり、当該病棟において学習会を開催することとなりました。

学習会では多飲症についての基礎知識について触れつつ、患者に適した申告飲水やリミット体重の設定など、個別性を重視したかわりを提案しました。また、この学習会には主治医を含めた多職種にも参加して

ただき、多職種チームの考えも統一できるように配慮しました。さらに、学習会後はコンサルティとともに支援計画の実行と結果の評価をくり返し、関係の終結であるターミネーションをめざしました。

このコンサルテーションによってすべてが解決したわけではありませんが、職種や職域の垣根を超えた協働を実現することができた実践でした。



当院の理念の実現に つながることをめざして

当院には看護部委員会として認定看護師会(精神科認定看護師6名在籍)があり、コンサルテーション活動も役割の一つとして担っています。

コンサルテーション活動の課題としては、活動実績が年間数件程度にとどまっていることがあげられます。

当院職員にコンサルテーションについて調査したところ、「どのような手順で相談したいのかわからない」「こんな内容で相談していいのか悩む」といった意見が聞かれました。

そのため、コンサルテーション依頼のための相談手順を含めた書式を作成する、院内共有パソコン上に相談窓口を設置するなど、誰もが気軽に相談できる環境を整えるために知恵を絞っております。

当院におけるコンサルテーション活動はまだまだ発展途上ですが、この活動が当院の「患者さん一人ひとりの人権を尊重し、県立病院として求められる良質な精神医療を提供するとともに、地域の関係機関と連携し、栃木県の精神医療の健全な発展に貢献します」という基本理念の実現につながるよう、今後も日々活動していきたいと思っております。



朝倉為豪(あさくら・ゆきひで)
地方独立行政法人栃木県立岡本台病院
精神科認定看護師(栃木県) (2019年登録)

臨床経験が10年を超えたころ、「自分の看護に自信がもてるか?」という思いが強くなるのを感じました。そこで、エビデンスに基づく看護実践がしたいと考え、精神科認定看護師を志しました。



精神科認定看護師制度
の情報はコチラから！

INFORMATION

精神科認定看護師制度

第29回 精神科認定看護師 認定試験のご案内

下記に該当する方は、日精看オンラインの「第29回精神科認定看護師認定試験 試験要項」を確認し、期日までに願うしてください。

- | | |
|-----------|--|
| (1) 出願期間 | 2024/12/2(月)～2024/12/16(月) 必着 |
| (2) 出願資格 | 当協会の精神科認定看護師教育課程を修了している者(見込みの者を含む) |
| (3) 出願書類 | 出願書類は、ホームページからダウンロードすること |
| (4) 試験日程 | 2025/2/15(土)～2025/2/16(日) |
| (5) 試験会場 | AP 浜松町
〒105-0011 東京都港区芝公園2-4-1 芝パークビルB館 B1F |
| (6) 試験科目 | 筆記試験(基礎・専門基礎科目)、小論文、口頭試問(専門科目) |
| (7) 出題基準 | 令和6年度精神科認定看護師教育課程シラバスに準じる |
| (8) 出願先 | 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F
日本精神科看護協会 認定試験係 |
| (9) 認定審査料 | 会 員 33,000円(税込)
非会員 66,000円(税込)
出願書類を受理した後、様式4-1の結果通知先住所に振込用紙を送付 |
| (10) 合格発表 | 2025/3/18(火)、本人へ書面による通知
また、当協会ホームページにおいて、合格者の受験番号を公表する |

2024年度 精神科認定看護師 更新審査のご案内

下記に該当する方は、日精看オンラインの「精神科認定看護師更新審査 実施要項」を確認し、期日までに申請してください。

- | | |
|----------|---|
| (1) 申請期間 | 2024/12/2(月)～2024/12/16(月) 必着 |
| (2) 対象者 | 下記の①または②に該当する精神科認定看護師で更新の要件を満たす者
①認定証書の有効期限が2025年3月31日までの精神科認定看護師
②昨年度に更新期間延長申請が認められた精神科認定看護師 |
| (3) 申請書類 | 日精看オンラインの「精神科認定看護師更新審査 実施要項」を参照すること
申請する活動実績ポイント数については、100点以上200点未満とする。
申請書類は、日精看オンラインからダウンロードすること、あるいは「精神科認定看護師制度ガイドブック令和6年改訂版」をコピーすること。 |
| (4) 提出先 | 〒108-0075 東京都港区港南2-12-33 品川キャナルビル7F
日本精神科看護協会 更新審査係 |
| (5) 審査料 | 会員33,000円(税込) |
| (6) 結果通知 | 2025/3/18(火)、本人へ書面による通知
また、当協会ホームページにおいて、合格者の審査番号を公表する |

精神科認定看護師対象

精神科認定看護師制度 改正の説明会のご案内 (オンデマンド配信)

精神科認定看護師の方を対象に行ったライブ配信の説明会(9/28開催)をオンデマンド配信します。
精神科認定看護師の方は、マナブルからお申し込みください。

- | | |
|--------|---------------------------|
| 【研修会名】 | 精神科認定看護師制度改正と更新審査のポイント 続編 |
| 【申込期間】 | 2025/2/7(金)まで |
| 【配信期間】 | 2024/10/21(月)～2025/3/7(金) |
| 【対象者】 | 精神科認定看護師 |
| 【参加費】 | 無料 |

オンデマンド研修で基本を学び、 集合研修で学びを深め、実践につなげる！

今回は、医療法人須藤会土佐病院の皆様
オンデマンド研修の活用を紹介させていただきます。

■ コロナ禍をきっかけに

土佐病院では2017年ごろからセルフケア理論を導入しています。精神症状はセルフケアに影響するため、セルフケアへの適切な介入を行うために精神症状を正しく査定し、アセスメントすることが重要であるという考えから、2019年ごろからはセルフケア理論とMSEの研修会をすべてのスタッフが受講できるように動き出しました。

ところが新型コロナウイルス感染症の影響もあり、遅々として研修会が進まない状況になりました。そのようななか、2024年度の日精看のオンデマンド研修に「メンタル・ステータス・イグザミネーションの基礎知識」が追加されました。オンデマンド研修であれば講師の調整は不要ですし、スタッフの勤務調整もしやすくなります。何より、適切なセルフケアへの介入を行うためにはMSEの知識は不可欠だと考えていた当院にとっては、この研修会はちょうどよい機会でした。しかし、90分ほどのオンデマンド研修をスタッフが個々に受講することは難しいと思われたため、受講者が一堂に会し受講する機会を勤務時間内に設けました。

■ 次のステップへ

土佐病院では、オンデマンド研修で学んだ知識を活用できるように次のステップとして集合研修を企画しています。集合研修では、MSEを用いてケースの精神症状を査定します。さらに、そのケースのセルフケアには、精神症状を含めどのようなことが影響しているのかを考えながらセルフケアをアセスメントし、援助方法の検討につなげていきます。このように基本的なMSEの知識をオンデマンド研修で学び、集合研修ではその知識をセルフケアのアセスメントや援助につなげられるよう学びを深め、臨床でのMSEやセルフケア理論の活用をめざしています！

土佐病院の方々からみなさんに一言！

土佐病院では、人材育成に力を注いでおり、セルフケアとMSE以外の研修会も年間を通じて多数開催しています。ここ2年の離職率が2%台と低く推移している要因の一つには、充実した教育プログラムもあると考えています。



お話をし
てくださ
った方

中央：谷 聡子さん（看護部長）
左：下原 貴広さん（教員担当師長）
右：松森 美和さん（主任／教育担当）



病院情報

【施設名】医療法人須藤会
土佐病院
【所在地】高知県高知市
【病床数】174床
【看護職員数】看護師 69名
准看護師 7名



オンデマンド研修中。受講者一人ずつ申し込みを行っています。

オンデマンド研修をご活用ください — 日精看より

オンデマンド研修を看護部で活用し、学んだ知識を臨床で活用できるよう集合研修会が企画されているお話をうかがい、オンデマンド研修の活用方法を教えていただきました！

めざすべき精神科看護の実践につながるよう、院内研修のツールや研修会の1コマとして、ぜひオンデマンド研修をご活用ください！

オンデマンド研修の申し込み方法

お申し込みはmanaable(マナブル)からお願いします。複数名で視聴される場合にも、受講者一人ずつのお申し込みをお願いします。

研修会の
申込方法は
こちらから！





学術集会の
情報は
コチラから!

INFORMATION

学術集会

2025年学術集会開催日のお知らせ

2025年の開催場所と日時が決定しました。
出張の予定や演題応募の準備にお役立てください。

■ 第50回 日本精神科看護学術集会 in 兵庫

会場：アクリエひめじ(姫路駅より徒歩10分)
会期：2025/6/6(土)～6/7(日)



アクリエひめじ



会場からほど近い姫路城

■ 第32回 日本精神科看護専門学術集会 in 福島

会場：ビッグパレットふくしま(郡山駅よりバス約15分)
会期：2025/11/1(土)～11/2(日)



ビッグパレットふくしま(提供：郡山市)



郡山ブランド牛のうねめ牛(提供：郡山市)

第50回 日本精神科看護学術集会 in 兵庫 演題募集のご案内

一般演題A 受付期間：2024/11/1(金)～12/31(火)
一般演題B 受付期間：2024/12/1(日)～12/31(火)

応募時(2024年)と発表年(2025年)に会員(会費納入済み)であることが必要です。発表者は、学術集会への参加申し込みと支払いが必要となります。
※支部推薦論文の受付は支部で行っています。詳しくは所属の支部へお問い合わせください。

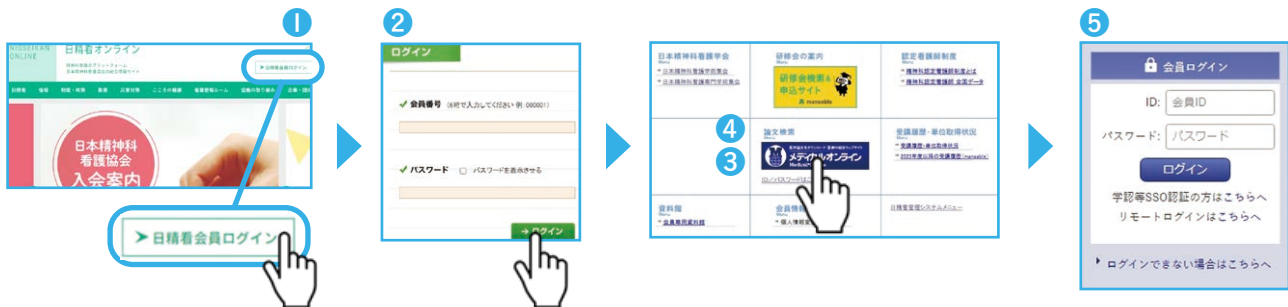
まだ間に合います。
締め切りは今年の年末です。お早めに!

メディカルオンラインをご活用ください

— 過去の論文を訪ねよう

日精看の会員特典として、メディカルオンラインで、日本精神科看護協会の学術集会誌に掲載された論文を無料で閲覧、ダウンロードできます。

第49回日本精神科看護学術集会(熊本県)までの支部推薦論文、2012年から2023年までに発表された論文までぐっと全部見られます。



① 日精看オンラインのトップページから会員サイトにアクセス

② 会員サイトにログイン

③ メディカルオンラインのIDとパスワードをまず確認

④ メディカルオンラインをクリック

⑤ ③で確認したIDとパスワードを入力すれば、検索画面で検索できます。

防災への備え、みなさんどうしていますか？

9月1日は「防災の日」、8月30日から9月5日まで「防災週間」でした。地震、台風など自然災害が年々増えていますので、日ごろから防災への備えをされている会員のみなさんも多いのではないかと感じています。

私が勤務する東海大学医学部看護学科では、災害医療・看護を専門に国内外で活動している教員を中心に、防災対策を検討しています。

特に大学では、災害で公共交通機関が止まったときに、帰宅困難となる学生を想定して最低限の水・食料と防災用品を常備してほしいと考えています。そこで、学生に防災用品セットの購入チラシを配布しましたが、実際に購入した学生はわずかです。防災意識を高めるのは容易ではないと痛感しています。

写真1は大学で準備している、学生・教員用の防災ヘルメットです。折り畳み式なので収納に便利です。同様の物を常備している病院もよく見かけます。



写真1 大学に常備している防災ヘルメット



写真2 自宅用の防災ヘルメット



吉川隆博
(きっかわ・たかひろ)
日本精神科看護協会
会長

いる時間が長いので、自宅と研究室どちらにも備えています。写真2は自宅用に購入したヘルメットです。工事現場用ですので、強度は確かだと自負しています。

約30年前、慢性期の閉鎖病棟で勤務をしていたことと、地震が起きたあとに、スタッフが病棟患者さんの無事を確認しに巡回したところ、意思疎通が難しい高齢の患者さんの姿が見えなかったそうです。よく探すと、ベッドの下に避難している患者さんを発見。想像していなかった避難行動に、スタッフが驚いていました。

先入観で患者さんのことを決めつけてはいけないと確信した出来事でした。

全国支部事務局長会議 台風の影響でやむなく中止に

2024/8/31(土)に開催を予定しておりました全国支部事務局長会議(オンライン開催)は、列島各地に数日間にわたって大雨や交通機関に影響をもたらした台風10号のため、やむなく中止といたしました。オンラインではありますが、年に一度、全国支部事務局長が集う会であったため、残念でした。

全国支部事務局長会議の目的は、地区別グループワークにて支部運営に関する問題・課題の共有や対策の検討を行うことであり、近隣の支部との連携強化が行えるきっかけづくりです。また、次年度の協会活動方針を支部へお伝えし、次年度の支部運営の活動内容の検討につなげることも、重要な目的として位置づけています。

開催はできませんでしたので、お送りした資料をもとに支部活動を進めていただくようお願いしました。

能登半島地震への義援金について

2024/1/1(月)に発生した能登半島地震の義援金は、最終的に4,083,654円となりました。たくさんのご支援をお寄せいただき、感謝申し上げます。

石川県・福井県・富山県・新潟県の会員施設のご協力のもと、被害状況調査を実施いたしました。今回の調査結果は、全壊が4件、半壊が10件、一部損壊が72件でした。

被災された皆様へは、あらためて心よりお見舞い申し上げます。被災者が多い会員施設については、吉川会長および理事がお届けできるよう、準備をし、以下のように見舞金として4,012,050円を配布します。残金71,604円は震災支援に活用する予定です。

- 全壊 200,000円
- 半壊 100,000円
- 一部損壊 31,000円

全国各地で取り組んだ「こころの日」

日精看では7月1日を「こころの日」、7月を「こころの日月間」と定め、こころの健康を考えるきっかけとなるよう普及啓発を行っております。

今年も多くの支部が主催となり「こころの日」の取り組みを行いました。現在までに報告のあった取り組みの一部をご紹介します。

ほかにも多くの支部からこころの日活動の実施の報告がきております。

引き続き、本部・支部が一丸となり「こころの日」の普及啓発活動を行ってまいりたいと思います。

【群馬県支部】

県内市町村の施設に看護便ポケットなどの配布

【山形県支部】

県内の大型郵便局でこころの日ウェットティッシュなどのサンプリング

【長崎県・愛知県支部】

講師を招いた特別講演会を実施

【神奈川県支部】

美術館で当事者の方の作品展示

【宮城県・石川県・岐阜県・和歌山県・岡山県・広島県支部】

県内の商業施設や商店街などでブースを展開し、イベントでの普及啓発



長崎県のこころの日。大村市のゆるキャラ「おむらんちゃん」も参加



神奈川県支部の作品展示は大盛況



参加者から寄せられたたくさんのメッセージ

世界メンタルヘルスデー2024 今年もライトアップイベントが開催されました

世界精神保健連盟はメンタルヘルス問題に関する世間の意識を高め、偏見をなくし、正しい知識を普及することを目的として、1992年より10月10日を「世界メンタルヘルスデー」と決めました。日本でもシルバーボンジャパンが主体となり、毎年10月10日に東京タワーをシルバー色にライトアップするイベントを行っています。

今年も日精看は後援として参加し、「東京タワーシルバーライトアップイベント」を開催しました。

詳細は日精看オンラインで紹介しています。ぜひご覧ください。

<https://jpna.jp/kyodo>

日精看ニュース No.776 2024(令和6)年10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



支部クロストーク

高知県支部 × 岡山県支部



高知県支部
こころの日実行委員長
竹林高子 さん
医療法人聖真会
渭南病院・看護部長



岡山県支部 支部長
原 直明 さん
一般財団法人
河田病院・
外来看護師長

高知県出身。看護学校卒業後、社会医療法人近森会近森病院の一般科に入職。高知県医師会看護専門学校専任教員(成人看護学)を経て、平成18年より医療法人精華園海辺の杜ホスピタルの精神科で副看護部長、看護部長を務める。平成27年より医療法人聖真会渭南病院で一般科急性期、在宅、地域を担当。認定看護管理者、産業カウンセラー、交流分析士の資格を取得。日精看の会員歴は18年。高知県看護協会地区理事も務める(2期目)。

岡山県出身。1987年に、一般財団法人河田病院に入職。以来37年、精神科一筋。働きながら岡山看護専門学校で学び、1992年に看護師資格を取得。現在は外来看護師長を務める。日精看の会員歴は32年。支部活動では2019年より会計部長を務め、2021年より支部長に就任。現在、最後の1年の任期にあたる。

「こころの日」のイベント
地域に発信する企画と運営のコツとは?

竹林 私は高知県の最南端の過疎地で、地域医療マネジメントに力を入れています。日精看の支部活動に携わって18年になりますが、なかでも「こころの日」は地域の方々と広く接点をもつことができる機会なので、毎回工夫しながら取り組んできました。今年は9月下旬に開催予定ですので※この対談は8月に実施し、すでに実施された岡山県支部さんのお取り組みからぜひ学ばせていただきたいです。

原 おっしゃるとおり、「こころの日」は日精看の広報活動にとつて重要なイベントですね。私は支部長任期残り1年となった今年の「こころの日」に新しい挑戦をしました。コロナ前には精神科の先生をお呼びしての講演のスタイルで10年以上続けてきたのですが、「より幅広く多くの市民の皆さまに精神科医療を身近に感じていただけるスタイルを」と考え、商店街の一角をお借りしてのオープンイベント

に初チャレンジしたのです。

竹林 街中でのイベントは実施したことがないので興味があります。どのような内容で実施したのでしょうか?

原 アーケードを歩き交う人々が気軽に足を止めて参加できるよう、時計台の下に簡易的なステージをつくり、15分単位でテーマが変わる「ミニ講演会」を企画しました。精神科看護師だけでなく、心理士さんや精神保健福祉士さんにも登壇いただいて、パネル展示や物販コーナーも。子ども向けの革細工ワークショップも好評でした。消防や警察への許可申請も含めて初めてのことだったので、半年以上前から準備に時間をかけて一つひとつ実現しました。他団体とも1月から定例会議を続けて、ゆとりをもつて準備できた点はよかったですね。アンケートに答えてくださった市民の皆さんの満足度も高かったので、次年度にもつなげていけたらと思っています。

竹林 素晴らしいですね。私たちが今年実施するのは定員2000人の高知城ホールを借りての「中高生のための精神保健シンポジウム」です。この「中高生のための」というターゲットがこだわりです。地域医療の課題を反映したテーマになっています。高知県は高齢化や過疎化が進んでいて、たとえば私の勤務地である土佐清水市では1年間の出生数がこの10年だけで50人から25人に半減しました。対して亡くなる人の数は300人。人口減少が急速に進むなかで、すべてのライフステージに寄り添う地域医療の実現が重要だと考えています。10代の中高生が心身ともに健やかに成人を迎えられる環境づくりが必須であり、そのためには中高生に日々接する教員の方々がメンタルヘルスについて考える機会を提供したいと企画しました。

原 私は外来を担当していますが、やはり学校現場の悩みも深刻化しているなと感じます。

竹林 命のゲートキーパーからいかに精神科につなげるかが重要だと思っています。当日は教育や医療の現場にかかわる実践者3人のお話を私が司会進行する形で、対話を深めていきたいと思っています。

原 一方で、当事者である中高生にとつてはなかなか敷居が高いテーマかもしれませんね。より多くの方に参加いただくための広報の工夫についてはいかがでしょうか。岡山県支部では事前に地元の新聞社やテレビ局にイベントの告知を呼びかけ、効果があったと感じています。

竹林 メディアやSNSでの広報はあまり予定していませんが、県内すべての中学校・高校、日精看の会員施設にはお知らせをしていきます。また、今年は「学校関係者が参加しやすい日程」についても柔軟に考えてみました。7月や8月は、高知県民は「よさこい」の準備で忙しいんです(笑)。祭りが過ぎて9月になると「よさこいロス」で落ち込む人や、新学期でメンタルが不安定になる中高生が増えるので、あえて9月下旬に設定したのです。告知を始める8月下旬は「夏休み終盤で落ち着いて計画を立てやすい」時期であることも、高校教師の娘にヒアリングしました。

原 なるほど。たしかに「こころの日」関連の催しは7月実施が原則ではありますが、近年は酷暑の問題もありますし、柔軟に時期を検討してもいいかもしれませんね。

竹林 一人でも多くの方に参加いただき、「メンタルヘルスは難しい」という固定観念を変えていきたいです。看護師や一市民としての日ごろの地域とのかかわりのなかで、必要とされているテーマを探る意識を心がけています。

原 精神科の患者さんだけでなく、すべての人のライフステージにメンタルヘルスが届くように。まずは「知ってもらうこと」が第一歩ですね。共にがんばりましょう。