



780

2025
6.22

身体の変化に気づく実践力を獲得しよう！



NISSEIKAN NEWS 日精看ニュース

1

「いつもと違う」という感覚を
そのままにしない！

大谷朋耶（おおたに・ともや）
公益財団法人浅香山病院
精神科認定看護師（大阪府）

「何かがおかしい」と感じるときは、
なんらかの根拠がある

私が勤務する身体合併症病棟では、身体の変調を認識できず、言葉で伝えにくい患者さん多いです。そのため、「なんとなく活気がない」「好きなメニューなのに食欲がなさそう」など、「何かがおかしい」「いつもと違う」と感じたときは、患者さんに体調を聞き、バイタルサインを確認しています。違和感をもつときは必ずなんらかの根拠があり、それをスタッフが無意識に感じているはずだからです。

スタッフからこのような言葉を聞いたときも、その違和感を共有し、理由を一緒に考えるようにしています。いつも口癖のように「痛い痛い」と訴える患者さんがいましたが、あるスタッフが「でも、痛いつてさしている場所が局所的になっているような気がする」と普段との違いに気づき、検査をしたところ骨折していたことがありました。また、「〇さん、最近訴えが多くて困っている……」という話から「えっ？ でもいつもはそれほど頻繁に訴えないよね」「なんでだろう。ちょっと検査データを見てみようか」という話から疾患が見つかったこともあります。さまざまな視点から、情報を共有し、対応していくことが大事だと痛感します。

また、合併症のある患者さんは身体疾患に関する観察項目をしっかり見るようにしています。心不全なら「どのような心臓の音がするのか」「頸静脈の怒張が起こるので、ギャッジアップして観察する」などすべての観察項目を覚えることは難しいので、心電図を見ておかしいと感じたらすぐ本で調べたり、循環器科の経験者に聞き、思い込みをしないように努めています。



患者さんのわずかな変化を、スタッフ間で共有する

患者さんの言葉をそのまま鵜呑みに
しないフィジカルアセスメント

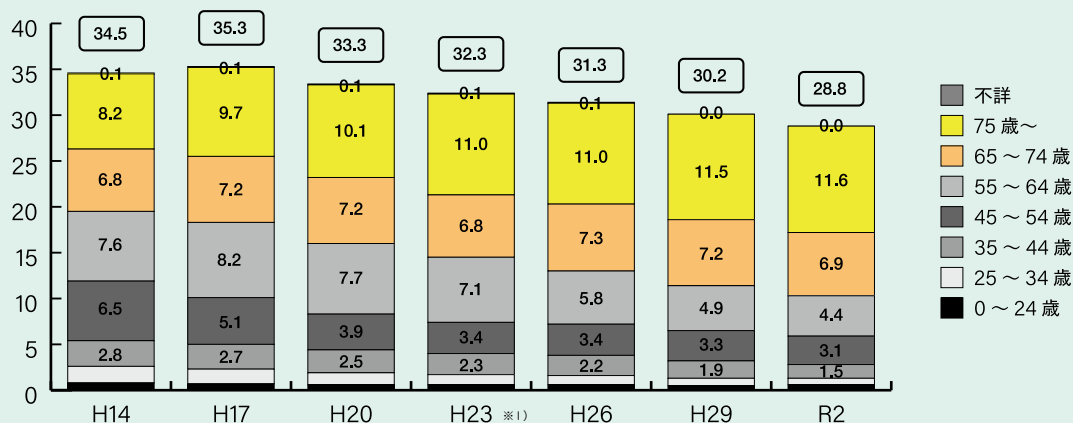
「便は出ている」という患者さんの言葉を鵜呑みにし、気づいたときにはおなかのパンパンに張っていた——ということもあります。そうならないように、患者さんには排便の量を聞いたり、聴診器でおなかの音を聞いたり、おなかに触れるなど、聴診や触診などフィジカルアセスメントを行っています。

また、患者さんの個性に応じた、「この患者さんは下剤を毎日内服したほうがいいのか」「排便がなくなると何日目に何錠内服するのか」など、病棟全体で個性に応じた内服プランを立てて、ケアにあたっています。食事と同様に、嚥下状態を確認しながら、とろみづけ、切り方、食器など一人ひとり細かくプランニングをしています。

精神疾患を有する入院患者は減っていますが、
65歳以上の割合が増え、約18.5万人（約64%）を占めています。

精神疾患を有する入院患者数の推移（年齢階級別内訳）

（単位：万人）



資料：厚生労働省「患者調査」より厚生労働省障害保健福祉部で作成

※1）H23年の調査では宮城県の一部と福島県を除いている

精神科病院に入院する患者さんの高齢化が進み、身体疾患をもつ患者さんは増加しています。身体や精神の異変にどのように気づき、受けとめ、対処したらよいのでしょうか。精神科認定看護師の実践を紹介しましょう。



2

臨床推論を活用し、治療・看護を タイムリーに提供する



鈴木 恵(すずき・めぐみ)

獨協医科大学大学院看護学研究科博士前期課程
元・地方独立行政法人総合病院国保旭中央病院
精神科認定看護師(千葉県)



臨床推論は、患者さんへの問診、身体診察や家族の情報から可能性のある疾患を想定し、仮説を立て検証し、診断していく医師の診療の思考プロセスです。

臨床推論を学ぶ前は、膀胱留置力テールが入っている患者さんが発熱すると、「尿路感染かな」というようにに経験から短絡的に病気を推測していました。しかし、臨床推論を学んで知識とスキルを身につけてからは、熱型やin・outバランスなどの所見にカテール挿入中や薬剤変更などの患者さんの状況を加味し、鑑別診断を考える多面的な視点をもって学んだ身体診察や問診を加えながら、「いま患者さんに起きている現象」へ

のアセスメントを深め、患者さんの全体像をとらえられるようになりました。また、患者さんにとっていちばん近くにいる看護師が情報を適切に集め、医師に伝える力があれば、効果的にタイムリーな「患者さんに適した治療」の提供につながります。

たとえば患者さんから「おしっこが出づらい」という訴えがあったときに、医師から聞かれるであろう情報を予測して「尿は何色か」「いつから出ているのか、どのぐらいの量か」「尿検査はいつ行ったのか」「おなかは張っていないか」などを確認し、自分がわかる範囲で患者さんの検査データを調べながら、身体、精神の両面からさまざまな疾患の可能性を考え、絞り込んでいきます。そのうえで医師に報告できるようになったことで、医師とのやりとりがスムーズになりました。医師も「緊急性があるのか、何をすべきか」を考えやすくなり、早い判断につなげることができるようになったと実感しています。

また、医師は入院患者さんの病状を評価したり、治療を決定するにあたって、常に病棟で患者さんをみている私たち看護師の情報を必要としています。臨床推論を学んでからは、看護記録に医師が必要としている情報(症状や状態の所見)をピックアップして、記載できるようになりました。

3

情報の活用と連携で 切れ目のないケアを



兼田彰央(かねだ・あきひさ)

JA 福島厚生連 塙厚生病院
精神科認定看護師(福島県)



カンファレンスの場面

私が勤務している総合病院の精神科病棟では、入院治療が必要な身体合併症の患者さんを受け入れています。転院してきた患者さんはかなり緊張しているため、最初の1週間ほどはとも静かに過ごされていますが、時間が経つにつれ不安が高まったり、フラストレーションがたまって精神症状が出る場合があります。最初の1週間は緊張や不安を軽減できるように、スタッフ間で情報共有しながら、密なコミュニケーションをはかるようにしています。また、身体面に関しては、特に「痛い」「寒い」など自分の状態を説明することが苦手な方がたくさんいます。そこで、会話を楽しみながら違和感を覚えるキーワードが出てきたらそこを掘り下げて聞くようにし、

患者さんが自分の状態をどう感じているかを聞き、どうしたいのかを言葉にするようにしています。

患者さんを受け入れる際には、単科精神病院との連携がとても重要だと感じています。特に長期入院の患者さんは生育歴などの背景が理解できると、精神症状悪化のトリガーの手がかりになります。「こういうときに精神症状が悪化する」などの注意サインに関する情報は重要です。サマリーにこのような内容があるといいのですが、情報が不足しているときや困ったときには電話で対応方法を聞き、密に連絡を取りあうようにしています。

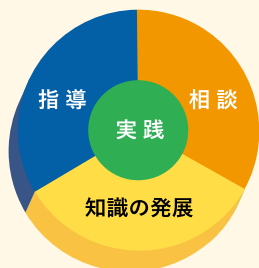
一方で、身体に関する情報、たとえばいつから熱が上がって、いつもと違う行動をしていて、本人からは具合が悪いということ聞き取れなかったけど、検査をしてみたら肺炎になっていた」というように身体疾患を患った経緯や状況がわかると、再発予防のためのリハビリ方法や生活の仕方が多職種間で検討できるので、とてもありがたいです。

入院治療後は、身体の病気はよくありますが、ADLが低下し、身体機能や認知機能が衰えてしまうことが多くあります。元の病院に戻ったときには、患者さんの「いま」の状態をとらえ、回復に向けたリハビリテーションに早めに取り組んでもらえるよう情報提供をしていきたいと思います。



新制度でカリキュラムが変わりました！

からだところ、どちらもみられる看護師を育てる



精神科認定看護師の役割

精神科認定看護師は、「質の高い看護実践」を中心に、「相談」「指導」「知識の発展」の4つの役割を担っています。精神科看護を必要とする病院に入院されている方や地域で暮らす方は、さまざまな症状やニーズをもっています。このような対象者の方に質の高い看護を提供するために、精神科認定看護師は4つの役割を実践し、対象者のケア、関係職種との連携、組織の活性化などを推進しながら、現場の課題を解決していきます。

現在、精神科認定看護師は931名が登録されています。全国の精神科病院、総合病院、訪問看護ステーションなど、精神科認定看護師が活躍する場は広がっています。直接、精神科認定看護師に話を聞いてみたい方は、当協会が主催する学術集会や支部で開催される研修会に参加してみてください。

身体面・精神面、多職種連携をじっくり学ぶカリキュラム

知識を応用した質の高い看護実践

共通科目では臨床推論やフィジカルアセスメントなどを学ぶことで、身体合併症の予防や早期発見につながります。認定科目では、精神保健医療福祉に関する専門的な知識や役割の実践に必要な知識を学び、包括的なアセスメントにもとづいた看護実践や精神科認定看護師の役割について理解を深めます。

多職種連携で対象者が望む生活や希望の実現

演習・実習では、入院医療や地域生活を支援するため対象者が望む生活や希望を聞きながら、対象者への看護実践、多職種連携を行います。精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに参画できる看護実践力を養いながら、精神科認定看護師の役割を実践的に学びます。

精神科認定看護師教育課程 新カリキュラム

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

資格取得の概要



注：指定研修機関で区分別科目を修了した場合、特定行為研修修了者となります。

【受講方法】オンデマンド配信、ライブ配信、集合研修

【修業年数】原則として1年

【費用】約87万円

受講資格審査 精神科認定看護師への第一歩

当協会では、「基本的人権を尊重できる人」「やさしさ・温かさを有する人」「自分の意見を率直に伝えられる人」など資格取得をめざす方に求める「アドミッションポリシー」を公開しています。受講資格審査の出願の概要は、右記のとおりです。出願要項などの詳細は、日精看オンラインでご確認ください。

受講資格審査の概要

出願要件	・看護師免許取得後5年以上の実務経験 ・そのうち、精神科看護3年以上の実務経験 ・出願の時点でこれらの要件を満たしていることが必要です
出願期間	9/1(月)～9/30(火)
審査日程・会場	11/6(木) 東京研修会場
選考方法	書類審査・小論文

組織で活用できる精神科認定看護師！

訪問診療の立ち上げを担ってもらった

当院のある公益財団法人星総合病院には、3名の精神科認定看護師がいます。精神科看護のニーズは、一般科や在宅領域でも高まり、精神科認定看護師は総合病院・高齢者施設・生活訓練施設等、組織横断的に活躍しています。

当院では入院病棟を120床から60床にダウンサイジングし、在宅支援部門の充実へシフトチェンジをはかってきました。そのなかで訪問診療の立ち上げを、精神科認定看護師の半谷さんに中心となって進めてもらいました。訪問診療には事務部門を含めたさまざまな職種がかかります。病院の経営にも影響があるので勉強会を重ね、さまざまな職種の職員と調整をはかりながら一生懸命に取り組んでくれました。

訪問診療に同行する看護師の役割は重要です。看護師によって訪問の場の雰囲気が変わり、患者さんも落ち着きます。そういった場でなければ、医師もうまく診療ができません。半谷さんはこのような場づくりの技に長けていて、医師たちも頼りにしていたと思います。

当院の訪問診療は始まったばかりで課題もありますが、精神科認定看護師は時代に合った情報を入手して病院に還元してくれます。今後は人間を深くとらえる力をさらに磨いて現場のスタッフを育ててほしいです。そして、精神科認定看護師の活動や実践力を目に見える形にし、組織に根づかせてくれることを期待しています。

阿部初江（あべ・はつえ）

公益財団法人星総合病院ヶ丘病院 看護部長（福島県）



写真左は阿部初江看護部長。左2番目から若林千恵精神科認定看護師、八巻美恵子精神科認定看護師、半谷修一郎精神科認定看護師。

多職種をつなぐチームアプローチ

昨年4月、地域医療への移行が進むなか、在宅支援部門に配属されました。

訪問診療の立ち上げにあたっては、地域連携部門のスタッフや診療部の医師、訪問外来スタッフと密に連携をはかり、さらに当院の2人の精神科認定看護師にも協力してもらいました。多職種や地域との連携・協働では、日々のコミュニケーションが重要です。そこで、自分がパイプ役になりながら、訪問診療の目的や意義を伝え、よりよいチームにしていきたいという思いを共有。同時に、地域連携のためのシステムづくりやマニュアルづくりなど準備を進めました。

11月から訪問診療を開始し、利用者さん・ご家族が安心して過ごせていることを肌で感じます。精神科認定看護師として多職種、病院と地域、実践と教育などさまざまな連携のハブとなり、「つなぐ役割」を果たしていきたいと思っています。今後は私たちスタッフがやっている実践やその効果を可視化し、みんなで次の原動力を生み出していきたいと思っています。

半谷修一郎（はんが い・しゅういちろう）

同 精神科認定看護師

合格者・更新者の声から

経験的看護を理論と結びつけて

精神科認定看護師教育課程の受講を通して、これまでの経験的看護が理論と結びつき、あたりまえだと思っていたケアやかかわり方がどんな意味をもっていたかを考えさせられるきっかけとなりました。

講義では、精神保健の基本概念、治療と介入、倫理と法律、ケアの実践方法などを学ぶことができました。そのうえで臨んだ実習では、日々悩むこともありましたが、実習施設での手厚く、温かいサポートを受け、対象者の特性に応じたかかわりや、対象者の価値観を尊重する支援、多職種連携による退院支援などを学ぶことができました。さらに、医学モデルと生活モデルで対象者をとらえることの重要性を認識し、私自身の看護師としての視点の変化へとつながりました。そして、教育課程のなかでの同じ志をもつ仲間との出会いは大きな励みとなり、看護に対する視野も広がりました。

今後は、精神科認定看護師の役割である「実践・指導・教育・知識の発展」を担いながら自己研鑽を続け、教育課程で得た知識や経験を、身の回りの人たちの力になれるよう活かしていきたいです。



細田絵理子（ほそだ・えりこ）

医療法人仁愛会水海道厚生病院（茨城県）
〈2025年登録〉

年々広がってくる活躍の場！

精神科認定看護師に合格された皆様、おめでとうございます！私はこの春、初めての更新を終えました。

私が精神科認定看護師カリキュラムを受講したのはコロナ禍前でした。集合研修で集中的に学び、学んだ知識をもとに研修仲間とディスカッションして深め、それらをもとに実習に臨めたことはとても貴重な体験でした。

エビデンスがあるとアセスメントの軸ができ、不安や迷いも軽減されます。視野も広がり、自分の価値観だけにとらわれないようになるので、他職種や他機関との連携も好循環になってきます。自施設での実践や相談はもちろんですが、看護学校での講師、地域での事例検討会や研修会、行政からの委託業務などなど、活躍の場は年々広がっています。

「精神科にも対応した地域包括ケアシステム」「ストレングスへの注目やリカバリーを支えていく」を念頭に、日々地域を走り回っています。学術集会や研修でみなさんとお話できるのを楽しみにしています！



渡邊啓右（わたなべ・けいすけ）

訪問看護ステーション不動平（静岡県）
〈2020年登録〉



1 評価はなんのために行うのか

日精看の継続教育部会では3か月に1回のペースで日精看版ラダーの導入・活用に関する意見交換会を実施しています。ここでみなさんの関心が高いのは、やはり「評価」に関することです。

みなさんは評価の場面になったとき、以下のような思いをしたことはないでしょうか。



「査定されるみたいで嫌だな……」
「わからないから真ん中の評価にしておこう」

被評価者

「適切な評価なんてできるか不安……」
「あたりさわりのない評価にしておこう」



評価者

クリニカルラダーの評価は、誰かに看護の善し悪しを査定されたり、仕事が「できる」「できない」を評価されたりするものではありません。自分の看護実践能力がいまどの程度なのか、自分の立ち位置を確認するために行うものです。

評価にあたっては自己評価だけでは実践を過少評価したり過大評価したりと、適切な評価が難しい場合がありますので、日精看では自己評価に加えて他者評価を行うことを推奨しています。

2 適切な評価のために大切なこと 看護実践を意識すること

クリニカルラダーは看護実践能力の確認をするためのツールですから、日々の看護実践なくして評価はできません。そのため、ラダーを活用する個人は、自身の目標や課題をふまえ意識して看護実践を行うことが大切です。

また、評価者も被評価者の看護実践を日ごろから意識し、OJTのなかで被評価者の目標達成につながる支持的な声かけや問いかけ、経験につながる機会を提供するなどのサポートをしていけるといいでしょう。これができていると、評価面接の難しさや抵抗感の軽減につながるのではないかと思います。

3 評価の段階は3段階？5段階？ それとも〇×の2項目？

看護実践能力の評価では、3段階、5段階、〇×の2項目など、施設によってさまざまな評価の方法があります。どれがいい、どれが悪いということはありませんが、段階的な評価を使用する場合はそれぞれの段階を示す評価指標が必要になりますので、客観的な評価ができるような工夫が必要になるでしょう。

そこで、日精看がお勧めする評価は「実践した＝〇」「実践していない＝×」の2項目の評価です。同じ2項目でも「できる」「できない」の指標にすると評価する人の主観に偏りやすくなりますが、「実践した」「実践していない」という事実にもとづいた指標にすると客観的な評価がしやすいと考えるからです。

「実践していない」という場合には、その理由として「知識が足りなかった」「アセスメントが不足していた」「実践できる機会がなかった」など具体的な課題が明確になり、次はそこにアプローチをして実践力を高めることにつなげていくサイクルができます。

4 評価の質を高めるために

先日開催された第50回日本精神科看護学術集会の精神科看護 CONGRESSでは、フロアのみなさんと「評価」について考える機会をいただきました。

評価面接で看護実践を引き出すという技術は難しいと感じますが、今後もみなさんと意見交換、情報共有をしながら評価の工夫、評価者のトレーニング方法などを考え、評価の質を高めていきたいと思っています。



相原法子(あいはら・のりこ)
日本精神科看護協会 教育局

▶ クリニカルラダー意見交換会(オンライン)にご参加ください!

3か月に1回程度精神科看護職のクリニカルラダー意見交換会を開催しています。ラダーのことはもちろん、研修の組み立て方や人材育成などさまざまな情報を共有しています。

どんな立場の方でも大歓迎! ぜひ気軽にご参加ください。
開催のご案内は日精看公式LINEで発信しています。

LINEのお友達登録をお願いします。





木戸芳史(きと・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

#23 事例研究と研究倫理審査

今回は研究デザインについてご説明しました。今回から「事例研究」についてお話しします。

新年度に入り、新たに研究に取り組まれる方もいらっしゃると思いますので、先に「事例研究や症例報告を行う際に、本人の同意や研究倫理審査の受審は必要なのか」という疑問にお答えしましょう。

基本的に、患者さん(利用者さん)は病気の治療や健康の維持などを目的として診療や看護を受けていますので、その過程で得られたデータを研究に用いることは目的外利用になります。それゆえ、研究目的に患者さん(利用者さん)の個人情報を用いることについては、原則として本人の同意が必要になります。

ただし、既存の診療録や看護記録のみを用いる場合など、本

人の同意を得ずに「オプトアウト」*という方法で情報を研究に利用することが可能な場合もあります。こういった同意の取得方法や個人情報の保護方法を含めて研究計画書を作成し、研究倫理審査を受審するようにしましょう。

なお、症例報告の場合は、①どこで公表するのか(自施設内の報告のみか、学会などで公表するか)、②誰に公表するのか(自施設内の医療従事者のみか、一般市民や広く研究者一般に公表されるのか)という点をふまえて判断します。自施設内での報告であれば研究倫理審査の受審は不要でしょう。

*オプトアウト：研究の目的を含めて、研究の実施についての情報を研究対象者等に知らせる、または簡単に知ることができる状態にすること(ポスターを掲示する、ホームページに掲載するなど)に加え、研究対象者等が拒否する機会を保障すること。

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。



第10回 働くことが地域を耕し、自分らしく生きることにつながる

訪問看護の情報はコチラから

最近では農家の困りごとを解決すべく派遣で仕事をしたり、J/Aに出向したりするなど、施設外の仕事も受けています。伝統野菜を育てている方に出会ったときに「落花生が普通の倍の大きさ

新しい仕事の開発にチャレンジ！

「自分はできるだろうか」と不安になっているときに、支援者が「やれる、大丈夫だよ」と後押しすること、「失敗してもいい、帰ってきていいよ」といえる場所の存在が大事だと考えています。週末にみんなで映画に行ったり、地域を知るためにリレーマラソンをするなど、仲間と一緒に自分の人生を楽しむことも大切になっています。

「自分はできるだろうか」と不安になっているときに、支援者が「やれる、大丈夫だよ」と後押しすること、「失敗してもいい、帰ってきていいよ」といえる場所の存在が大事だと考えています。週末にみんなで映画に行ったり、地域を知るためにリレーマラソンをするなど、仲間と一緒に自分の人生を楽しむことも大切になっています。

社会福祉法人ファミーユ高知は「高知ハビリテーリングセンター」(施設入所支援、自立訓練、就労継続支援B型等)の主として身体障害・高次脳機能障害と、「しごと・生活サポートセンターウェーブ」(就労継続支援A型、B型/主に精神障害)の2つの事業体制からなっています。

ぜひ地域の事業所を見て
ください。「患者さん
に対してこんな看護を
しよう！」と夢が描ける
のではないかと思います。



だから、機械で皮をむく作業ができない」と聞き、即、引き受けました。みんなが通常の外注料金で頼みたいと言われ、いまにつながっています。

このような関係が積み重なることで偏見がなくなり、望む地域で自分らしく生きていくことにつながっていく。これが、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けて精神科看護が発信できる場所だと思っています。

長期入院の患者さんは病院では職員にずっと「ありがとう、すみません」と言い続けてきました。でも、退院後、就労の場では職員から「ありがとう、来てくれて助かった」と言われ、「ありがたうの逆転」が起こります。自尊心や自信が得られ、「自分が地域にいていいのだ」ということを確かめられるのが、働くということだと実感しています。



西岡由江(にしおか・よしえ)
社会福祉法人ファミーユ高知
高知ハビリテーリングセンター 所長
日本精神科看護協会 業務執行理事(高知県)



研修会 PICK UP !

■ 看護実習指導者講習会

語りあい、議論する「実習指導方法演習」

厚生労働省のガイドライン*では、実習を受け入れる看護単位には実習指導者が2名以上配置されていることが望ましいとされています。この講習会を修了することで看護実習指導者として届け出ることができます。

本研修会はおおよそ1年をかけて、オンデマンド研修と集合研修を組み合わせで開催します。2024年度に開催した看護実習指導者講習会では43名の方が研修会を修了されました。

今回は2025年3月に開催した集合研修「実習指導方法演習」

の様子をご紹介します。実習で何を大切にするのか、どのような看護師になってほしいのか、学生に対してどのような「ねがい」があるのか、グループワークを通して自分たちの経験や思い、考えを語りあい議論しながら、概念化し、模造紙いっぱいにそれらを表現しました！

この作業を手掛かりに、実習指導案を作成し、ロールプレイを通してさらに学びを深めます。自分を知り、人に教えることで自分も学ぶ、熱気あふれる研修会でした。

*看護師等養成所の運営に関するガイドライン



講師の中村博文先生から

教えることの難しさ、 教えることの意義に気づく研修会

2024年度も看護実習指導者講習会が終講しました。集合研修は「実習指導方法論(8月)」および「実習指導方法演習(3月)」を東京研修会場で行っています。

8月の研修会では、実習指導の在り方や困難さについてみんなでディスカッションして、解決策を導き出します。3月の研修会では実習指導案を中心にして、教えることの意義について、時には個人で、時にはグループで考えていきます。さまざまな考え方があり、それをぶつけあったり、融合させたりして、ゆっくりと自身の思考を醸成させていきます。

研修会が終わりに近づくと、みなさんたちが「早く施設に戻って学生指導がしたいなあ」という表情になるのが不思議です。この3月に巣立って行った方々はどんな実習指導をしているのかなあ……。



中村博文(なかむら・ひろふみ)
茨城県立医療大学保健医療学部看護学科 教授



▶ 2025年度も日精看では 看護実習指導者講習会を開催します！

看護実習指導者講習会から精神科看護の魅力を伝える、
本研修会をぜひご活用ください！

研修会の詳しい
内容はコチラから



研修会のお申し
込みはコチラから





学術集会の
情報は
こちらから

INFORMATION

学術集会

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 15 分）

【会期】2025 年 11 月 1 日（土）～ 2（日）

【事前申込期間】9 月 1 日（月）正午～ 10 月 6 日（月）正午

詳しくは学術集会専用ホームページをご覧ください。

パネルディスカッション

テーマ	身体合併症～心と体を支えるケア～	リフレクティング
コーディネーター	 花田 政之（はなだ・まさゆき） 医療法人白日会黒川病院 地域生活支援課課長、一般社団法人日本精神科看護協会 理事、精神科認定看護師	 明間 正人（あけま・まさと） 医療法人昨雲会飯塚病院 看護部長、一般社団法人日本精神科看護協会 理事 教育認定委員会 副委員長
内容	近年、精神医療を利用される対象者が高齢化しています。そして、精神疾患のために身体症状を適切に伝えることができずに身体合併症の発見が遅れることや、自身の状況を理解することができないために治療の協力を得ることが難しいこともあります。そこで、精神医療の課題や現場での実践報告をとおして、これからの精神医療における身体合併症の看護を考えていきます。	オープンダイアログでも重要な役割を果たしている「リフレクティング」。福島県ではリフレクティングを用いた面接が、当事者やご家族の相談、スタッフの事例検討会など、さまざまな場面で活用されています。今回、福島県立医科大学の大川貴子先生を中心に、リフレクティングの活用についてお話いただきます。学べば自身のスキルアップにもつながるリフレクティング。福島の地でその魅力を学んでみませんか。

ご当地情報

福島県には磐梯山や鶴ヶ城など有名な観光地がありますが、実は温泉も人気です！

福島県は全国第 4 位の温泉地を誇り、福島市にある土湯温泉や飯坂温泉、会津若松市の東山温泉などの有名な温泉地のほか、県内いろいろなところに多種多様な温泉が湧出しています。学術集会会場の郡山市には美肌の湯で知られる磐梯熱海温泉があります。最近では海外からの観光客も増えており、人気の温泉地です。ぜひ学術集会の機会に足を延ばしていただき、日々のお仕事で疲れた身体を癒やしていただけると幸いです。

〈福島県支部支部長 馬場香織〉

テーマ	福島県外避難者支援・福島県の復興状況とこれからの再生に向けて
コーディネーター	 中庭 良枝（なかにわ・よしえ） 一般社団法人日本精神科看護協会 業務執行理事
内容	日精看は都道府県支部の精神科看護師の協力をもとに、2018 年度より福島県外避難者の心のケア訪問事業を受託し、実施しています。開始後 6 年が経過しましたが、いまなお 19,673 名（2025 年 2 月現在）の方が、東日本大震災および東京電力株式会社福島第一原子力発電所の事故により福島県外に避難しています。現在、避難者の抱える問題は、高齢化、経済的問題、病気、子育て、孤独、帰還・望郷など複雑化しています。「第 2 期復興・創生期間」として一つの区切りを迎えるこの 2025 年度に、ふくしま心のケアセンター所長である前田正治先生をお招きし、福島県の復興状況や復興支援から学び得たことを知り、精神科看護師がかわることの意義についてともに考える機会にできたらと思います。



磐梯熱海温泉

「看護の日」、 原宿の思い出に浸る

5月11日、日本看護協会主催の2025年「看護の日」イベントに出席しました。会場の最寄り駅は写真にもある原宿駅です。

私が初めて原宿を訪れたのは、准看護師課程の修学旅行でした。当時の駅舎は木造建築で、特徴的なデザインがとても印象に残っています。2020年に近代的な新駅舎に建て替えられ、利便性は向上しましたが、「前の駅舎のほうがよかったな」と、少し懐かしさを感じています。

イベント開始まで時間があつたので、竹下通りを歩いてみました。修学旅行では「ここがドラマや映画で見た原宿か」と感動したことをよく覚えています。そんな思い出に浸っていたら、スー



原宿駅



竹下通り



吉川隆博
(ざっかわ・たかひろ)
日本精神科看護協会
会長

ツ姿の自分が場違いに感じ、早々に竹下通りを後にしました。
さて、「看護の日」には多くの病院で中高生などを対象にした「日看護体験」が実施されていると思います。日精看の会員施設でも実施されていますので、これを機に一人でも多くの方が精神科看護職をめざしてくれることを願っています。
また会員の皆様にとっては「この日の」が身近に感じられるのではないでしょう。今年も日精看都道府県支部では、この日の健康の大切さを多くの方に考えていただくためのさまざまな取り組みが行われます。ぜひご自身の支部の取り組みに関心を持ち、参加していただけたらうれしく思います。

2024年度 第5回理事会報告

2024年度最後の理事会は、2025/3/15(土) オンラインで実施いたしました。

2024年度入会承認、利益相反取引、承認を伴う旅費、支部長承認、第29回精神科認定看護師認定審査会答申、精神科認定看護師制度の改正、一般演題の改定、学術集会における企業展示、全国支部長会議の開催、令和7年度事業計画および予算、令和7年度福島県外避難者の心のケア訪問事業、特定行為研修制度、令和7年度東北精神科看護学術集会、神奈川県委託業務、定款変更などについて審議いたしました。

協会が法人化50周年を迎えるにあたり、制度改正や新たな取り組みなど時代に沿った運営をめざし、理事会では課題解決への検討を重ねています。

2025年度 全国支部長会議報告

4/12(土)、2025年度の全国支部長会議がオンラインにて行われ、全国の支部長や役員の方にご参加いただきました。

吉川会長より2025年度の活動方針についての説明があり、目標達成に向けて支部への協力をお願いをさせていただきました。特に、今年度は日精看法人化50周年を迎える年であることから、支部、本部が一丸となってあらためて精神科看護職の力を発信していきたいとの思いが伝えられました。中庭本部長からは、活動を推進するにあたっては組織強化が必要であり、そのためには日精看で取り組んでいる事業において会員、支部のニーズをとらえて進めていくことや、事業に賛同し、ともに活動する仲間を増やすことが必要であるとの話がありました。

吉川会長の講演「精神科医療の動向と日精看の政策」では、精神科医療が今後どのように変革し、われわれ精神科看護職は、その変化をとらえて、どのように考え、動いていくのが大切と発信されました。

地区意見交換会では、「日精看の魅力を伝えていくには、また日精看の強みを活かしさらなるネットワークの強化を考えるにはどうすればよいか」など前向きな意見も多く聞かれ、力強く感じました。50周年を支部、本部ともに喜びあえる一年としたいと心より感じる一日でした。

4月22日に吉川会長、草地業務執行理事が厚労省を訪問し、社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課の小林秀幸課長、保険局医療課の林修一郎課長宛に、令和8年度診療報酬改定に関する要望書を提出しました。要望内容は以下の通りです。なお、詳細は日精看オンラインに掲載しています。

1. 精神科病院における障害者虐待防止のための評価
 - 1) 組織で徹底した虐待防止のための措置を講じている場合の評価を創設する。
2. 認知症治療における看護の質向上に向けた評価
 - 1) 認知症治療病棟入院料についての評価の在り方の見直し
 - 2) 専門性の高い看護師を配置した場合についての評価。
3. 医療ニーズに即した地域医療体制を確立するための精神科訪問看護の評価
 - 1) 専門性の高い精神科訪問看護師の活用推進
 - 2) 精神科訪問看護基本療養費算定要件研修の見直し

厚生労働省
保険局医療課
課長 林 修一郎 様

一般社団法人 日本精神科看護協会
会 長 吉 川 隆 博

日精看第14号
令和7年4月22日

読了
2025年
4月22日

令和8年度診療報酬改定に関する要望書

時下 ますますご清祥のこととお慶びを申し上げます。
日頃より、一般社団法人日本精神科看護協会の活動にご理解ご協力を賜わり、厚くお礼申し上げます。

令和3年3月にとりまとめられた「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書において、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムが地域共生社会を実現するために地域住民の支援・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の構築に欠かせない仕組みであることが明示されました。また、令和6年4月1日より精神科病院における障害者虐待に関する防止措置が施行され、患者への虐待防止対策の徹底に取り組むとともに精神障害を有する方等の権利擁護体制の充実が喫緊の課題となっています。

今後の精神科医療及び看護において、精神障害を有する方が安心して暮らせる社会の実現に向けて、下記の事項についてご検討、ご配慮いただきたく要望いたします。

要望の趣旨

1. 精神科病院における障害者虐待防止のための評価
2. 認知症治療における看護の質向上に向けた評価
3. 医療ニーズに即した地域医療体制を確立するための精神科訪問看護の評価



詳細はコチラから

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て、2人が寄り添う姿を表しています。

賛助会員からのメッセージ

「入院・入所生活を笑顔に」、CS（ケア・サポート）セットの株式会社エランです。弊社は、日精看の活動に賛同し、医療現場に従事されている皆様の業務改善にも貢献できればと考えて、2024年4月から日精看の賛助会員として加盟をさせていただきます。

患者様・ご家族様のご対応をされている日々の業務のなかで、「困った」ということはございませんか？ また、その「困った」ことで、本来患者様が受けられる医療サービスを最大限提供できていないということはありませんか？ 患者様への最大限の医療サービスの提供のために、CSセットをご検討いただけましたらうれしいです。

弊社は入院セットのパイオニアとして「CS セット」の展開をはじめ、ヘルスケアにまつわる「困った」を解決する事業を通して、北海道から沖縄県まで日本全国で、サービスを展開させていただいております。日ごろの業務のなかでの「困った」を、お近くのエランにぜひともお聞かせください。



林 孝之（はやし・たかのり）
株式会社エラン法人営業推進課

Message from Supporting member

日精看ニュース No.780 2025(令和7)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 2025 | 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



3つのポイント

vol.2 山形県支部

山形県支部から学べる3つのポイント

- ✓ 看護部長会・幹事会を通じた情報共有とチームワーク
- ✓ 研修参加と入会促進を後押しする「マナブル」活用
- ✓ 年会費・研修費の負担感を軽減する柔軟な制度設計

明間 山形県支部は、昨年度に会員数を899人から931人と伸ばし、32名の純増で全国2位の増加数を記録しました。会員数の減少が課題となる支部が多いなかでのこの成果には、どのような取り組みが背景にあるのでしょうか?

高橋 ご注目いただきありがとうございます。山形県支部では、いくつかの病院で「全員加入」が文化として長年定着しています。私の勤務先である社会医療法人二本松会では、正職員は全員加入が原則で、会費の分割払いができるよう病院に協力を得て、年会費を徴収しています。これにより、新人や若手職員でも無理なく加入でき、経済的な負担感を軽減しています。また、研修費についても、病院が1回分は全額負担する体制を整え、「まずは一度参加してみても体験を後押しするようにしています」。

明間 病院全体としての支援が、加入や参加の継続を促しているんですね。施設間のつながりについてはいかがでしょうか?

高橋 年に4回の幹事会に加えて、看護部長を対象とした代表者会議も実施しており、施設ごとの加入状況や課題を情報共有しています。お互いの取り組みや工夫を知ること、支部全体に一体感が生まれており、会員維持にとって非常に大きな力になっています。支部内で顔の見える関係が構築されていることは、こうした取り組みを地道に続けていくうえで欠かせません。

明間 そのような横のつながりが、実効性を生んでいるんですね。研修の運営にも工夫があるのでしょうか?

高橋 2023年度から、支部研修の申し込みをオンラインの「マナブル」に一

本化しました。従来のFAXからの切り替えには当初は戸惑いの声もありましたが、若手職員を中心に「スマートフォンで手軽に申し込み」と好評で、実際に参加者も増えています。デジタルへの移行によって研修がより身近になり、研修をきっかけに日精看への関心をもつ方も少なくありません。

長岡(副支部長) 研修そのものの魅力向上も重要です。山形県支部では、地元の看護師を講師に招く「地産地招」型の研修を継続して開催しています。同じテーマの研修を定番化することで、管理職側も「今年は誰を出そうか」と計画を立てやすくなり、継続的な参加が促されています。

明間 地域の力を活かした継続性を重視しているんですね。

鎌田(副支部長) 研修の継続開催には、参加する側にとつての安心感もあります。「前回参加した同僚から評判を聞いた」というきっかけで初めて参加する方も目立ちます。日精看の支部研修会が「現場で信頼される学びの場」として根づいてきているように思います。

明間 研修が会員の「やりがい」や「実感」に結びついている点も印象的です。費用の面でも柔軟な取り組みがあると聞きました。

水沼(事務局長) はい。先ほど支部長が述べた年会費の分割徴収はもちろん、互助会による補助など、加入を促す工夫を柔軟に取り入れています。私たちにとつては当たり前なので、全国的には珍しいと聞いて意外です。これが、昨年度の会員増につながった直接の要因です。研修会の申し込み時に日精看加入が必

要となるケースもあり、実際、南さがえ病院では「マナブル」をきっかけとして32人の会員が新たに加入しました。

明間 とても具体的な成果ですね。今日の取材に副支部長や事務局長が同席されたことが象徴するように、役員間のチームワークもよさそうです。きつとこの連携の力も、成果につながっているのではないのでしょうか?

高橋 実は今回の取材を機に、幹事会で初めて会員施設の状況を整理・共有したのですが、これが非常に有意義でした。各病院の実情を詳しく把握することで、傾向と対策が見えてくると実感できました。今後は年会費の取り扱いや会員数の推移なども定期的に報告し合い、支部全体の取り組みとして進めていきたいと考えています。貴重な機会に感謝します。

明間 こちらこそ、大変参考になるお話をありがとうございました。



お話をうかがった人

山形県支部長
高橋元一さん
(社会医療法人二本松会
山形さくら町病院 看護部長)
山形県支部役員の皆様。
前列中央が高橋支部長。



聞き手

日本精神科看護協会
業務執理事
明間正人さん
(医療法人昨雲会飯塚病院)