

OSAKA看護 (*ol.152)



第54回 日本看護学会学術集会 交流集会 「多様な価値観の時代に対応する 看護職の雇用の在り方」より

雇用に対する

最级基例

大阪府ナースセンター、(株)経営サポートオフィス陽だまり、東和病院の 取り組み事例を一部ご紹介いたします。ぜひ参考にしてください。

File.

大阪府ナースセンター

ひとりでも多くの看護師を現場に!

<u>3つの</u> 課題 1

プラチナナースが 生き生きと働く雇用を創出 2

自信がなくて一歩踏み出せない 看護職の背中を押す

3

働く時間や曜日を柔軟にし、 応募しやすい求人を増やす

ナースセンター事業

無料職業紹介

- **・eナースセンター登録サポート**
- ・大阪府内7か所就職相談会

2 復職支援の相談及びセミナー

- 対面 ・電話 ・オンライン相談
- ・ハローワーク看護師巡回相談
- ・復職応援セミナー 全4コース

3 離職防止・定着に向けたセミナー

- ・リフレッシュ研修
- ・活躍できるセカンドステージを! 看護のハタラクを支援する講座
- ・スキルアップセミナー

♠ 看護職を目指す方への 進路相談

- ·対面 ·電話
- オンライン相談

5 離職時届出制度支援

・とどけるん

6 看護補助者確保への支援

- ・日本看護協会 標準研修(オンデマンド)の 視聴、演習
- 就職相談会の開催

2023年度 就職相談会の様子



ショッピングセンターで開催



看護補助者志望の方への情報提供・相談



ナーシングアート大阪会場

2023年度 復職応援セミナーの様子







■ 相談者の声 - 2022年度対面相談より

募集しても 看護師が来ない! 常勤で夜勤も してほしい。

雇用側

あと一人辞めたら 加算が取れない。 職員の若返りを 図りたい。

ワクチン業務は子供が 学校に行っている間 働くことができたけど、 終わったら働ける ところがない。

60歳を過ぎると 雇ってくれるところが なかなか 見つからない。

真空管採血が できないとだめと 言われる。

求職側

夜勤ができない またはしたくない。

親がデイサービスに 行っている間なら 働けるんだけど・・・





65歳までが

いちばん多い

結果に!

80歳



50歳以上の看護師に聞きました! いくつまで働きたいですか?

2022年度「活躍できるセカンドステージ! 看護のハタラクを支援する講座」アンケートより

60歳

65歳

25 23 (人) 20 15 10 8 5

68歳

70歳

75歳

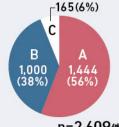
2022年度 柔軟な雇用・60歳以上の雇用について

1 曜日·時間に 応じる求人票数

AI可能

B | 不可能

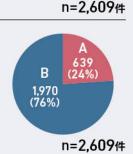
C | 未入力



2 60歳以上歓迎 求人票数

> A | 60歳以上歓迎 BIチェックなし

令和4年度ナースセンター 事業実績報告書より作成



Point

58歳

55歳

相談者の声から医療施設が求める看護職の働き方と、求職者が求める働き方のミスマッチが起こり応募に至らな いことがわかりました。働く時間に制限のある子育て世代や、今後増えてくるであろうプラチナナースが活躍できる よう従来の求人条件から意識を変え、勤務形態や勤務時間への工夫が望まれます。

働ける

まで

File. 02 経産省認定 経営革新等支援機関 株式会社経営サポート オフィス陽だまり

特定社会保険労務士・キャリアコンサルタント 增田 尚大氏

潜在看護師の採用と定着の方策

と1#2

趣味と仕事の境:趣味=仕事(ベスト) 趣味の為に働くOK 本業と副業の境:二刀流(両利き)リバースOK まだらOK 職業人生は、継続か離脱かが前提の時代から継続か断続 が前提の時代に。

枠に当てはまらないはNGではなく ウェルカムと考える組織に!



今までの働き方における 「正規」の枠に当てはめて 採用してきた人の反乱は 大丈夫なの?

あの人だけ・・・

不公平.. **プーイング・・**

Point この圧力に負けてはいけない 枠内で採用しようとすると人は集まらない!

Point 不公平から「お互いさま」 職場カルチャーを変えていく!

一人ひとりの事情に寄り添う姿勢 すべてに応えられるわけではないが 姿勢を示すことができる!

ライフバランス(調和)からワークライフインテグレーション(統合)の時代に 日本人の考え方は成熟してきている!

正規雇用とはよ

原則として 雇用期間の定めがない、

フルタイム勤務の 雇用形態のこと。

看護師や病院が感覚的にもっているフルタイムの概念は?

所定労働時間(約8時間)が一般的な捉え方だけど、 看護師や病院の何割かは

夜勤も含め交代制勤務を全て果たす人= 正規雇用(フルタイム)という概念をもっている。



潜在看護師が復帰しない理由

人手不足により一旦復帰すると、 次離職する際に迷惑をかけるのでは という心配や、夜勤ができず 申し訳ない気持ちがあるなどが あげられる。



Point

夜勤をしないことは、申し訳ないことではない。 看護職の出入りの心理的な壁を低くしていく 必要がある!

個々に事情がある時代、 この枠に入る人がどれほどいるだろう?

考えるに・・・

どれも常勤であり、どれも正規雇用。決められた働き方の中 ではフルタイムで、正社員~スタンダード、日勤、17日日勤選 択できる。ある意味、夜勤専従も正規と言える。

役割が明確だと 気持ちよく 働ける!



File. 03

日本在宅医学会認定 東和病院

副診療部統括兼人事課(言語聴覚士) 谷岡緑氏

今こそ看護職の働き方・働く環境をプロデュースしてあげよう!

3つの基本軸

①プラチナナースの採用 ②未経験歓迎/他業種歓迎 ③17日常勤/子育て応援規則

採用側の視点と 考え方に ついて



マスゲームで考えず、ミュージカルの世界観で 考えてみましょう!

マスゲームの利点・・・看護基準(頭数)/管理しやすい/安定性・再現性

Point

一人ひとりが持つ才能や個性に 着目し、引き出していく。

ライフワークやバックグラウンド

Point

はじめの一歩として 「この人を採用するには どうすればいいか?」という 「問い」を持つ。

多様な刺激を組織の中に 埋め込んでいくことが できる。

日勤/夜勤可能

夜勤:回数は希望制/夜勤加入時期も希望制

スタンダード 正社員

育児休業規程 第13条(育児短時間勤務の制度)

従業員で13歳未満の子と同居し養育する者は、病院に申し出て就業規則の所定労働時間につい て、次のように変更することができる。午前9時から午後4時までの6時間とする制度(うち休憩時間 は、正午から午後1時までの1時間)。13歳未満の子を育てる従業員は別途30分ずつ2回の育児時 間を請求することができる。(育児時短:始業/終業時間の繰り下げまたは繰り上げ)

夜勤専従職員

月8回(16日勤務)夜勤限定

パート職員

24時間(夜勤も含む)の間で勤務時間選択:夜勤バイト(7回以下も可能)

/輝<!/4 プラチナナース・看護助手

60歳代~70歳代の看護師・看護助手の方がいきいきと 働いています。勤務形態は、「嘱託フルタイム・夜勤あり」の 方が多いです。

また、「70歳くらいまで長く働きたい」とのことで、50歳後半に転職して きた方、65歳で他施設を退職後、まだまだ現役で働きたく、定年を気 にせず働ける職場を探して当院とマッチングした方もおられます。



日ごろから 備えを!!



大阪88望河訓練

に参加!!

災害の備えを 確認・実践しましょう!





大阪88〇次訓練

△ 大阪880万人訓練ポスター

実施日 令和 5年 9月1日 金 防災の日

『令和5年度 大阪880万人訓練』に参加し、大阪府看護協会2カ所 (OBPビル8階、ナーシングアート大阪)で第3回災害訓練を行った。 第1部は、13時30分の震度6の速報後、身の安全を確保するために机の下に避難、 アクションカードを確認、大津波警報発生後の待機までスムーズに訓練できた。 第2部では、EMIS(広域災害救急医療情報システム)を情報班が作動し、大阪府内の 被災情報、緊急用災害電話と施設内の消防設備を確認した。



これを見れば できる!

アクションカードに

沿って行動

こんな所に あったんだ!



いざという時、 すぐに使えるわり



EMISからの

情報収集

なるほど・・・ 緊急時、病院の 被災情報はここから わかるのね!





協会の2拠点をZOOMで

つないで情報共有

災害への関心をより高め、安全な行動に つながった防災の日となりました!



入院患者に笑顔や 安心感をもたらし、ADLや QOLの維持向上につなぐために

国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院 認知症看護認定看護師 藤原 則子氏・佐藤 香氏

当院は、枚方市にある地域に根差した313床の急性期病院で、入 院患者の高齢化も進んでいます。入院患者にとっては、病気に対する 不安を抱え、さまざまな治療を受けるなど非日常的な環境です。日常 生活の場とは違い刺激が少なく、入院時の安静によりADLは低下し やすく、これらに関連して「せん妄」「転倒」が発生しやすくなります。そ こで、認知症看護認定看護師を中心に、作業療法士や健康運動療法 士、認知症ケア委員会リンクナースが共働し、2回/週(月・水の各1 時間)院内デイサービスを開催しています。





「笑いヨガ」を取り入れた 院内デイサービス

院内デイサービスでは、日常生活リズムの調 整、せん妄の予防・改善、ADLやQOLの維持向 上などを目的として、【笑いヨガ】【作業療法を 取り入れたゲームや健康体操】を行っていま す。笑いヨガは、1955年インドの内科医マダン・ カタリアによって考案された、笑いの体操とヨ ガの呼吸法を組み合わせたエクササイズで、



「ホホ、ハハハ」と発声しながら、体操として笑います。笑うことで幸せホルモンが増加し、ストレスが解消され、身体的・ 精神的に良い効果をもたらすという科学的根拠に基づいて、笑いヨガリーダー養成講座を受講し資格を取得した認 知症看護認定看護師2名が行い、患者の笑顔を引き出し、活動意欲の増進につなげています。患者さんからは、「楽し かった」「明日もあるの」「また来たい」との言葉が、病棟看護師からは、「病棟で見る表情と全然違います」「こんなにい ろいろなことができる人なのですね」との言葉が聞かれています。今後も看護の力で、せん妄発症やADL低下予防の 支援を行い、認知症を持つ患者さんが1日でも早く元の場所に戻れるよう支援していきたいと思います。



乾くひまもないほどうるおいが湧き上がる。

10月21日新発売、資生堂ベネフィーク セラム。 乾燥が気になる季節に大活躍の高保湿新エイジングケア美容液。

なんと!20の美肌要素にアプローチしてくれます。 気になる方は、是非ベネフィーク取扱店へ足をお運びください。 また、無料でベネフィークセラムが試せるオンラインセミナーも実施中です。 お気軽にご応募ください。*エイジングケアとは、年齢に応じたうるおいケアのことです。





こん念と意。あなたならどうする

case.

胃管挿入

経管栄養のため看護師が胃管を挿入し、空気を注入して気泡音を確認しました。 これで栄養剤を注入しても良いのでしょうか。

胃管挿入後の 確認には、主に これらの方法が あります。

	方法 メリット		デメリット		
	気泡音聴取 簡便		胃以外の器官でも聴取可		
	内容物吸引 PH測定 簡便		吸引できないこともある、 制酸剤投与中は酸性にならないこともある		
	X線撮影	先端確認が可能	夜間・休日などは医師や放射線技師がいない、設備がない施設もある		
	色素法*	交換時は簡便	計画外抜去では不可		

※胃管交換の場合、抜去前に色素液を胃内に注入し、交換後に吸引して確認する施設もあります。

日本医療安全調査機構の「医療事故の再発防止に向けた提言第6号」では、『比較的確実性が高いとされ るX線やPH測定を含めた複数の方法で確認する』ことが示唆されています。

詳細はこちらから▶

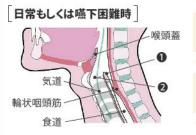
胃管挿入から初回栄養剤投与までのフローチャート リスクの評価



Point >

通常、気道の入口である「喉頭」は呼吸するために開いた状態な ので、嚥下をしないと下咽頭が開かず挿入が難しくなります。そ のため、嚥下障害がある患者や意思疎通が図れない患者の場 合、胃管が気道に入るリスクが大きくなります。胃管挿入時の体 位は、仰臥位だと喉頭の重みで下咽頭の隙間がなくなり胃管が 挿入しにくいため、できるだけ坐位か半坐位が良いでしょう。

日常もしくは嚥下困難時と嚥下時の喉頭の違い



通常、食道の入口である 下咽頭は閉じた状態

気道の入口である喉頭は 呼吸のため開いた状態

嚥下時



嚥下時、喉頭蓋が 下がって気道が閉じる

0

嚥下時、下咽頭が開く

嚥下障害、意思疎通困難、 高度 なしor軽度 身体変形、挿入困難歴 など なかなか X線透視・喉頭内視鏡などで 入らない 胃管挿入 観察しながら胃管挿入 X線撮影ができない X線撮影ができる。 X線で位置確認 ph測定で pH5.5 ※スタイレット付き胃管などを 使用した場合は造影 以上 位置確認 pH5.5未満 先端が胃内 水(50~100ml程度)を投与して状態観察 先端が胃外 ※日中の開始が望ましい 呼吸状態 呼吸状態 バイタルサイン変化なし バイタル サイン 初回栄養剤を投与して状態観察 変化あり 先端の位置確認 ※日中の開始が望ましい 適切な処置 呼吸状能 呼吸状態 バイタルサイン バイタルサイン 変化なし 変化あり ※1:胃管挿入時の位 置確認は、X線やpH測 定を含めた複数の方 栄養剤投与の継続 投与中止 法で実施すること。

原因検索

X線・血液検査など

Point >

「医療事故の再発防止に向けた提言 第6号」では、胃管が胃 内に入っていることが確認できれば、いきなり栄養剤を投与 するのでなく、昼間の時間帯に50~100ml程度の水を注 入し、呼吸やバイタルサインを観察することも重要としてい ます。挿入手技だけでなく、挿入前のリスク評価や挿入後の 観察や管理も重要なのです。

施設のマニュアルは大丈夫? 看護師による挿入の実施基準や除外基準はある? インシ尹ントレポートやラウンドにより、

実態把握をされている?

経管栄養が4週間以上にわた3場合は 胃瘻の検討等はされてる?

※2: 栄養剤投与前は、

胃内容物の吸引やpH

測定などで位置確認

を実施すること。

左大腿骨頸部骨折で入院した、軽度の認知症がある後期高齢男性。あなたが他患者のナース 転倒 コールに対応しようと病室に向かっている時、この患者が一人で廊下を歩き転倒しました。

術後はバス通り、転倒転落アセスメントスコアは入院時:13点、術後10日目:17点。移動は「見守りで歩行可」の指示。

Point

寝たきり防止のために離床や歩行を促すことで、一定頻度で発生する可能性が高くなることから、転倒防止には 限界もあることを、患者・家族と共有しておきましょう。

■医療行為に関する争点

法的責任	考え方	対応		
過失医療機関には、安全に配慮する義務と契約を 守る義務があり、これを怠ると過失とされる		立案した転倒防止対策の実施と評価、記録		
説明義務違反	転倒防止対策を実施しても、高齢者の場合、 転倒は一定の頻度で発生することがある	アセスメントシートをもとに、転倒および骨折などの受傷の危 険があることを説明し、 <mark>理解と同意</mark> を得る		

■結果に関する争点

法的責任	考え方	対応
予見可能性	転倒・骨折のリスクを予測できたか	自宅で転倒、骨折、認知症、高齢男性、ハイスコアにより、転倒・ 骨折のリスクが予測できる。状態変化時だけでなく、治療薬の変 更や病室の移動があった時などにも評価
回避可能性	転倒・骨折を防ぐことができるか検討したか	ハイリスク患者の場合、他職種とのカンファレンスや患者・家族と情報共有し、危険性や対策について検討
回避義務違反	転倒骨折を防ぐための行動ができたか	離床行動の把握や、排泄パターンに合わせたトイレ誘導、緩衝防具の着用など、看護プランに挙げた対策の実践と評価。プランニングだけで実践していないと、義務違反と見なされる可能性がある。また、実践不可能な対策を立てていないか見直す

■理学療法士と連携し、効果を上げた病院の取り組み例



◎ 1 マーキング

転倒転落が発生しやすいベッドや洗 面台周囲の物品の定位置を決め、 マーキングした。

リハビリテーション評価

	(1)全体像	:	指示人力	(良	不良)	動作	作性急 (有	(無)	リスク管理・病識(高・	低)
			(その他特別	*	A:)
	(2) 認知症	:	口無	1	(HDS	-R	点	• 減点	項目:	
機	(3)高次脳機能障害	:	口無	1	Ħ					
能	(4) 感覚障害	:	口無	3 4	T ()
*	(5)座位パランス	:	口自立(3 1	自立以外	(□靴のみ	介助	口全介助)	
·基本動作	(6) 立位パランス	:	ロリスク高		Level	0 :	1人で開発	草立位的	果持ができず保持には支	持物が必要。
本					Level	1 :	閉脚立位	保持が	5秒以上できない。	
動					Level 2	2a :	両側とも	継ぎ足	立位保持が5秒以上できな	zu.
作			□リスク低		Level 2	2b :	片側の種	ぎ足立	位保持が5秒以上できな	u.
5000					Level 3	3 :	両側とも	片脚立	位保持30秒以上できない	
					Level 4	4 :	片側は片	脚立位	保持が30秒できる。	
	(7) パランス指標	:	TUG()	杪	FRT	() cm	5回立ち座リテスト()秒
	※カットオフ値		※13.5秒	LI	F.		%15cm	朱滿		※14秒以上

○2 担当者がチェック

「入院時スクリーニング シート」に『リハビリテー ション評価』項目を追加 し、担当の理学療法士 が身体機能や基本動作 を評価した。

【排泄方法】 【列〇 · オムツ · P-トイレ · 尿瓶 (\$/29)(6/29) 【トイレ内付き添い】 要 外待機 · コール対応 (\$ /29)(6 /28) 【トイレ内動作】自立 · 促し見守り · 下衣介助 (5 / 29)(6 / 28) 【トイレ場所】②②③・④・⑤・⑥・全部・自室 (5/29)(6/28)

便をかりの未発の際、右下版を「12時のなり、此に もらって下さい、石足かりけれりに出るとからを接介の違ろえます。

①3 注意事項の共有

昼夜のリハビリ指示や個 別の注意事項を皆が共 有できるよう、タグを作 り、杖・歩行器・手押し 車・車いすなどに貼った。

◀ 赤字・・・・昼/青字・・・夜

見守り隊の導入

談話室の見守りを16時~17時の間は事務員、薬剤師、レントゲン技師、検査 技師、管理栄養士、相談員が実施。17時~17時30分の間はリハビリスタッフ が実施する。

導入後の談話室での転倒転落・・・・「0件」

転倒転落に関するインシデント ○ □ レポートはリハビリ部部長もチェックし、 リハビリプログラムに反映

引継ぎ時間帯は、他職種による「見守り隊」が、 談話室の患者を見守り、看護師と連携して事故 を防いだ。

REPORT で学び、拓米を拓く

2019年の厚生労働省の「看護基礎教育検討会報告書」において新たな新カリキュラム案が示されました。 その後、「看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン」が一部改正され、2022年度から改正カリキュラムが 適用されることとなりました。その中でも注目されている「地域・在宅看護論」の実践事例として、 今回、泉佐野泉南医師会看護専門学校の「泉州地域健康論」における地域の団地住民とのフィールドワークをご紹介します。

「健康とは何か」「看護師の役割とは何か」を探究し、 地域に根ざした看護師を育てる。

2022年4月から看護基礎教育では、新カリキュラムが スタートしています。これまでのカリキュラムは、全国ほぼ 共通した内容でしたが、新カリキュラムでは各養成所が 設置地域の多様性に合わせて、「より地域から愛され必 要とされる学校」を目指して新カリキュラムを構築してい ます。最も大きな変更事項は、「在宅看護論」を「地域・在 宅看護論」に変更をしたことで、患者が「地域で生活して いる◆ときどき病院を利用する◆また地域に戻る」という 流れで、その人らしい人生をおくれるよう、地域包括ケアシ ステムの視点を講義や実習に組み込んでいるところです。

このことで、学生は、患者を「患者」として捉える以前に 「1人の生活者」として捉え、「健康とは何か?」そのうえで 「看護師の役割とは何なのか?」という2つの問いを探究

して、自ら考えて卒業していくことが期待されています。

具体的に、本校では、1年次から地域で生活している 人々と出会い、2年次で地域の人々の悩みや困りごとを 理解し解決を試み、3年次には、地域で提供されている看 護実践を学ぶ仕組みとなっています。

他世代の人々と関わる機会が少ない若者世代の学生が、 まずは地域の皆さまと沢山関わる体験をすることでコミュニ ケーション能力を高め、人間的な成長が促進されることを 期待しています。同時に、若者が地域に関心を向ける機会を 提供することで、少しでも地域の活性化につながれば、看護 専門学校としての社会貢献にもつながると考えています。

> 泉佐野泉南医師会看護専門学校 副学校長 西田 好江

地域·在宅看護論(泉佐野泉南医師会看護専門学校)

			2
	4月	泉州地域学	泉州地域の文化と生活
1 年次	5月	家族・泉州文化と多様性	生活の場としての地域、個人・家族の多様性、 看護の対象となる「地域で生活する人々」
	7月	暮らしを知る実習	「暮らす」とは、人々の「健康な暮らし」を支えるとは
	6月	泉州地域健康論	地域で生活する人々の健康に関するニーズ
2年次	12月	地域·在宅看護論	個人・家族の多様性、健康課題、発達段階、 ケア資源、安全、感染、災害など
	1月	成人·老年看護学実習 I (健康を守る実習)	健康生活をコントロールするための 支援システム、健康の保持増進、疾病予防
3年次	8月	地域·在宅看護論実習	地域で暮らす療養者と家族の生活、地域包括 ケアシステムにおける看護職の役割、 多機関多職種の連携と協働

泉州地域健康論とは? -

「泉州地域健康論」では、地域で生活す る人々の健康に関するニーズを知り看護 を提供することが目的です。「高層団地」 「低層団地」「戸建て住宅」3つのグルー プに分かれ、自治会長、民生委員、協力 員、社会福祉協議会のご協力のもと、学 生たちが住民の方々に対して、生活介助 や測定等をまじえて、「地域の健康ニー ズ」をリサーチします。最終的には各グ ループの調査結果を持ち寄り、泉州地域 の健康課題の解決策を考えていきます。



お話しする機会が少ないから い」と喜んでいただい

「歩くことが困難なので、毎週の移動販売車を 楽しみにしている」との声があっ

みなさんとても仲が良かった。

隹持のために、食生活に気を付けたり、 哉して歩いている方がいた。





左から後藤先生、奥さん

1日のフィールドワークを終えて

移動販売日の集会所は、ひとり暮らしの方が「気軽に話せる 場」にもなっています。また、月1回カフェもしており、たくさんの 方が参加されています。学生のみなさんもぜひボランティアと して参加してください。 民生委員 奥さん

地域住民のみなさんの"声"を聴いたことで、健康って何だ? 幸せって何だ?そして、今日私たちが実施した看護は何だ?と、 課題を自分ごとにする"気づき"がたくさんあったと思います。 グループで話し合い、まとめていきましょう。

実習調整者 在宅看護専門看護師 後藤 先生

スキルアップで キャリアアップ

2024年2月開催予定の短期研修と1月~3月開催予定の トピックス研修、研修受講者募集のお知らせです。



研修の詳細と申込みに ついては、右記QRコード からご確認ください。



短期研修

受付期間 12/1(金)▶20(水)

申 申込期間 日 日数 P 定員 ¥ 受講料(税込) ✓ 受講条件·備考 (保) 保健師 (助) 助産師 (看) 看護師 (准) 准看護師

データを制する看護管理者を目指す

3-2No. 81

☑ 師長に相当する 保助看

3-2 No 診て聴いて触って実践に活かす 78 フィジカルアセスメント(講義・演習)④

14 15 目 1.5日 🚹 30名 🛛 ¥8,800

✓ 保助看准※1日目は、0.5日の講義で、 【完全オンライン:ライブ配信型】で実施。 2日目は1日の演習となります。*No1, 27, 59, 78は同内容

管理者のためのリスクマネジメント

大人の発達障害 ~共に働くために~

82

■ 1日

1 80名 ¥4,400

☑ 副師長・主任以上に相当する(保)助(看)

84

18 図 保助看准

80名 ¥4,400

組織の現状分析から変革につなげる看護管理

☑副師長・主任に相当する保助看

看護管理に大切な人材育成とチームマネジメント② 【講師オンライン・受講者は集合のハイブリッド型】

79

83

1B

80名 ¥4,400

☑副師長・主任に相当する保助看*№70,79は同内容

看護チームにおけるリーダーシップ②

80

1

▼実務経験5年以上の保助看*Na51,80は同内容

人工呼吸器ケアと呼吸アセスメントスキル ~基礎から学び苦手を克服~

1 80名 ¥4,400

✓人工呼吸器装着中の患者の看護に携わっており、 実務経験3年以上の保)()(看)

2024

認定看護師・専門看護師を対象とした

願書受付期間 2023年12月1日(金)~2024年1月19日(金)17時 必着



大阪府看護協会特定行為研修の特徴

✓選べる特定行為区分

- ●基本コースと選択コースの必要な分だけ受講が可能
- ●基本コースを修了している場合、選択コースの受講のみも可能

▼3つの領域別パッケージ開講

実施頻度の高いものをパッケージ化し、必要な区分を網羅

- 領域別パッケージコース

在宅•慢性期 領域

救急領域

外科系 基本領域

※コース詳細はホームページの募集要項を参照してください。

50名

選考方法 書類審査

2024年4月~2025年2月 修業期間

受講資格 認定看護師・専門看護師

※応募者が定員超過の場合、原則、自施設実習ができ、 選択区分が修業期間に修了できる方を優先とします。

お問合せ先

公益社団法人 大阪府看護協会

TEL:06-6964-5550 [教育研修部直通]

〒536-0014 大阪府大阪市城東区鴫野西2丁目5番25号 ナーシングアート大阪

Q

ダウンロード ア

はこちら ▶



大阪府看護協会

図書室より休室日のお知らせ

臨時休室日

年末年始の休室日

2023年12月29日金 ▶ 2024年1月3日承

蔵書点検期間休室日

2024年1月4日雨▶9日风

トピックス研修

January	30 火	あなたもできる 医療機関を訪れる 外国人患者さんへの対応 Part2. 文化・医療制度編【完全オンライン:ライブ配信型】		230
2024	30 /火	高齢者施設での看取り期のケア 【完全オンライン:ライブ配信型】	申 2023/11/13~12/11(変更の可能性有)申 0.5日 ¥ ¥2,200 ☑ 高齢者施設などで働くすべての職種	234
	10 /±	大阪感染管理認定看護師 フォローアップ研修	申 2023/12/1~2024/1/31 日 0.5日 ■ 30名 ¥ ¥2,200 ▼大阪府看護協会感染管理認定看護師教育課程を修了した者	214
	14 /水	高齢の心不全患者の在宅療養支援 〜地域連携の現状・市北ブロックからの発信〜 【完全オンライン:ライブ配信型】	申 2023/12/1~2024/1/31 目 0.5日 ■ 100名 ¥ ¥2,200 ▼ あらゆる場で働く看護職	⊐-⊼No. 228
Jebruary 2022	21 /*	大阪クリティカルケア領域認定看護師フォローアップ研修 【完全オンライン:ライブ配信型】	申 2024/1/9~1/26(変更の可能性有) 日 0.5日 日 150名 ¥ ¥2,200 ▼ 大阪府看護協会クリティカルケア領域 (救急看護・集中ケア・クリティカルケア) 認定看護師教育課程修了者	213
я	27 炒	あなたもできる 医療機関を訪れる 外国人患者さんへの対応 Part3. 課題解決編 [Part3のみ集合研修]	申 2023/12/1~2024/1/10(変更の可能性有) 日 0.5日	3-3No. 231
	調整中	高齢者施設入居者の日常生活を支援する 〜褥瘡予防編〜	申 2024/1/9~1/31(変更の可能性有) 日 0.5日 ¥ ¥2,200 「高齢者施設などで働くすべての職種	235
March 8	16 /±	大阪府専任教員養成講習会 フォローアップ研修	 型 2023/12/1~2024/1/31 ■ 0.5日 ■ 50名 ¥2,200 2022年度の大阪府専任教員養成講習会修了者、または2021年度以前の大阪府専任教員養成講習会修了者でフォローアップ研修未受 	コ-スNo. 209 講者
IN A STATE OF THE STATE OF T	予定	特定行為研修 フォローアップ研修	☑ 詳細は企画中 ※確定次第、協会ホームページまたは研修Webサイトでご案内予定	215

第54回 2023年度

日本看護学会学術集会 交流集会の報告

急性期病院・教育現場・行政とそれぞれの立場から活動報告がなされ、フロアとの 意見交換も活発に行われました。

日 時 - 2023年9月29日(金)10時15分~11時15分

会場参加者 -150 名超

| テーマ | 大阪府におけるACPの普及推進 ~ACP支援コーディネーターの活動報告~

講師

應本 勝美氏

社会医療法人きつこう会 多根総合病院 看護師長

吉田 智美氏

大阪信愛学院大学 看護学部 教授

高森 晃世氏

豊中市健康医療部 医療支援課 主査

座長

藤井 照代 大阪府看護協会 教育研修部 部長





Web 参加登録 受付中

2023年12月2日(土)

2023年12月25日(月) 15時まで

2023年12月11日(月)~2024年1月12日(金)

Webプログラム ※特別講演、教育講演、一般演題(口演・示説)の抄録は、11/24(金)から閲覧可能です。

特別講演·教育講演

一般演題発表(口演·示説)

▶当日収録した講演動画を配信

▶ パワーポイントデータ (PDF) を配信



学会ホームページはこちらから http://www.osaka-kangokyokai.or.jp/CMS/00016.html







新人ナース 新さんも舞子さんも、 新さん 先週までと顔つきが違うわ… 学生っぽさが 抜けて、 社会人らしく 01 なっている! 何的 あれのかいち 咲さん



いちょう病院



研修に参加させていただき

すごく良みれです!

ありがとうございました!





ଫ୍ରବ୍ୟେପ

たくさんいて

他施設の新人が

心強くなりました



看護師の悩みを 全国から集めて 国に訴えるところが、 看護師の支えになって、 とてもステキだなと 思いました!



看護協会は皆さんからいただいた 会費や入会金、受講料などで様々な事業を 運営しています。







専門看護師・認定看護師の 先輩方のお話には勇気をもらいました。 たしかに! (6)(0) 「乗り越えた先に やりがいを感じる」 という言葉が すごく胸に響きました 新人ナ 芽衣さん







「新入会員に対する研修会」には に参加いただきました。

アンケート結果 をまとめた報告 書は当会ホーム ページをご覧く





Message - 会長メッセージー

看護協会会員の皆さま、 ぜひ継続手続きをお願いします。

看護師確保問題や看護補助者の処遇改善、そして重症化予防 に対する看護職の活動・外来の人員配置など、現場の課題は 山積みです。



公益社団法人 大阪府看護協会 会長 弘川 摩子

私たち看護職が安心して仕事を続けるためにも、看護職能団体である看護協会の活動は、今、とても 大切な時期です。看護の力は、皆さんの力です。大阪府看護協会の活動コンセプト「看護の力で笑顔 をつなぐ」をめざし、一緒に活動していきましょう。

会員継続手続きのご案内 2024年度

「2024年度会費のお知らせ」が10月下旬~12月中旬に日本看護協会よりご登録施 設(個人会員はご自宅)に順次届きますので、必ず内容をご確認ください。情報変更が ある場合のみ、会員情報変更届のご提出をお願いいたします。

初回口座振替日 2024年2月27日 🕓

Check 01

「2024年度会費のお知らせ」は、9月22日時 点の情報で発行されます。それ以降に登録 果数觀

情報を変更された方は、最新 登録情報をキャリナースでご 確認ください。

キャリナースト



2024年度の継続を希望されない場合は、2024年2月7日(水) までに以下のいずれかの方法で退会をお届けください。

- ・大阪府看護協会ホームページ「入会について」より退会申請 フォームから申請
- •FAXもしくは郵送で大阪府看護協会へ退会届を送付 (日本看護協会・登録事務局では受付不可)

Check 03

研修システムは、会費納入情報の反映に時間がかかる場合があります。研修お申込み時点で「納入済」になっていなけれ ば「会員」としての受講ができないため、2024年3月31日までの会費納入をお願いいたします。

お問合せ先:総務部 会員担当

TEL:06-6947-6900 MAIL:kaiin@osaka-kangokyokai.or.jp

会員納入や県移動、退会についてなど、ご不明な点がありましたら、 お気軽にお問合せください。

大阪府看護協会 入会のご案内

騎乗/約45分



大阪府看護協会のみなさま

満足の45分!!

レッスンで馬に癒やされる 特別な時間を

参加 ●協会員様、医院従業員様のご家族。ご友人(計2名様 まで)体験可能●おひとりのご参加もOK●小学校1年 生~70代までの運動に支障のない方

服部緑地乗馬センタ

■受付時間/9:30~17:00 ■定 休 日/火曜日 *定休日が祝日にあたる場合は、前日が定休日となります。

206(6863)0616

ご予約はお電話または 二次元バーコードからお願いします





(動物取扱業登録財)服部線地振興協会/名称:服部線地乗馬センター/所在地:大阪府豊中市服部線地1-5/補別:展示/ 登録番号:大阪府登録第595-5号/登録日平成:18年11月20日有効期間:令和8年11月19日/取扱責任者:域戸品子

受章おめでとうございます

瑞宝双光章

淀川キリスト教病院 副院長兼看護部長 福田 峰子さん

瑞宝双光章

元 りんくう総合医療センター 副病院長兼看護局長

藤野 正子さん

令和5年度会員数

52,732名

保健師 ············2,059名 助産師 ·········48,765名 准看護師 ·······41,325名

(令和5年10月末現在)



TOPIC

大阪府・大阪市・堺市への 「令和6年度予算及び施策に対する要望」提出



9月19日大阪府庁にて

最重点要望

- 1. 看護職の人材確保
- 2. 災害及び新興感染症に対する備え
- 3. 地域包括ケアシステムの推進

理事会だより

理事会 議事録概要は 大阪府看護協会 検索

AIRE

7月14日(金)協議事項

- ① 令和5年度委員会委員の追加修正(案)について▶承認
- ② 令和6年度大阪府看護協会通常総会日程(案)について▶承認
- 3 特定行為研修規則等の改定について▶承認
- ④ 定款細則の改定について▶ 承認
- ⑤ 入退会及び会費に関する規程の改定について▶承認
- ⑥ 推薦に関する規程の改定について ▶ 承認
- 砂役員の報酬等及び費用弁償に関する規則の改定について ▶ 承認
- ⑧ 理事会運営規程の改定について▶承認
- ⑨ 委員会規程の改定について▶承認

9月8日(金)協議事項

- ① 令和6年度大阪府の予算及び施策に対する要望(案)について ▶ 承認
- ❷ 大阪府看護協会新年互礼会 取り止めについて▶承認

10月13日(金)協議事項

- 支部役員の委員定数の見直しについて ▶ 承認
- ② 令和6年度認定看護管理者教育課程受講料改定(案)について ▶ 承認
- ❸ 令和5年度委員会委員の変更(案)について ▶ 承認

大







Handmade in OSAKA 大阪の工房ですべてハンドメイド

切 な 0 な 革 0 記 念 お \Box 1) IZ 贈 4) 0 た しつ



おおさか看護だより特別クーポン

₽71₹4 10%OFF

専用コード おおさか看護だより

※12月末まで 大阪府看護協会会員の専用コード は協会へお問い合わせ下さい。

両親の選暦祝い - 60 (-大切な人の誕生祝い 出産祝い・命名書 結婚証明書

Dezamin Gift

デザミン秘密基地(工房のみ) 大阪府茨木市宿川原町 7-6 TEL / FAX 050-1441-7419



https://dezamin.com/gift