公益社団法人 千葉県看護協会　機関誌

看護ちば

1 2024 新春号
Vol.148

特集

新春座談会

会長 × 職能委員長

「看護職能委員会が目指すべき方向について」

公益社団法人 千葉県看護協会
Chiba Nursing Association
https://www.cna.or.jp

特集 新春座談会

千葉県における、看護職の確保・定着の課題に関わる処遇改善や育成、そして連携について看護職能委員会の委員長に座談会形式で語っていただきました。

会長×職能委員長

「看護職能委員会が目指すべき方向について」

寺口会長よりご挨拶

わが国では、少子高齢化の進展に伴い、現役世代が減少する一方で、看護ニーズの増大が見込まれており、看護師等の確保推進が益々重要になっています。さらに、看護が必要とされる場が医療機関内に留まらず地域に拡大する中で国民の多様な看護ニーズに応えるための専門的知識・技術は年々増加しています。加えて、コロナ禍や大規模な震災、水害等の経験から新興感染症や自然災害の発生に備えた看護師等の確保も求められています。

「新春座談会」では四職能（保健師・助産師・看護師Ⅰ・Ⅱ）委員長に、千葉県における各職能の課題、目指すべき方向等について話していただき、看護協会事業の参考にさせていただきたいと思います。

千葉県の各職能が持つ課題

鈴木常任理事　職能ごとに様々な課題を抱えていることと思います。まずは、千葉県の各職能が持つ課題についてお話しいただければと思います。

久保木　保健師職能が考える課題の１つ目はメンタルヘルスの問題です。３年以上にわたる新型コロナウイルス感染拡大に伴う対応により長時間労働等が重なり、メンタルヘルスの不調等による休職・退職もみられました。現在はコロナ前の状況に戻りつつありますが、今後も起こりうる新興感染症や災害等の健康危機管理に向けてどう備えていくのかが課題です。

２つ目は保健師の人材確保と定着です。千葉県の特に郡部の市町村では、募集しても応募がない、育休産休代替等を雇いたくても人材がいない、ようやく雇用できても短期間で退職してしまう等、確保定着が課題となっています。

３つ目は人材育成です。保健師は７割以上が行政に勤務しており、児童・高齢・障がい等分散配置が進んでいます。各分野ともに目まぐるしい制度改正があり、次々と新規事業への対応を迫られています。事務的な作業が激増し、保健師活動の本来の基盤である、保健師自ら地域に出向き住民の実態を把握し施策化していくといった地区活動の時間確保が困難になっています。地域との関係性の薄れは全国的にも危惧されているところです。また、対応する事例は複雑多問題化し、その対応力が求められるとともに、健康危機管理時のマネジメント能力も求められています。このような中、保健師の技術をどう継承していくのか、大量に採用されている新任保健師をどう育成していくのか、健康危機管理にも対応できる保健師をどのように育てていくのか等、課題が山積しています。

また、看護協会への加入率の低下も課題です。千葉県の保健師職能は、加入率が低く、全国ワースト２位となっています。入会者数の減少が悪循環となり、危機的な状況となっています。

最後に、保健師間のネットワークですが、行政以外の産業・民間・教育・医療等に勤務する非会員の保健師とつながる手段がないことも課題のひとつです。

青木　助産師職能では、現在妊娠から子育て期にわたる切れ目のない支援の提供に向けた、４つの機能である院内助産・助産師外来、産科関連病棟におけるユニットマネジメント、医療機関における産後ケア事業、地域連携を備える「母子のための地域包括ケア病棟」の推進をしているところです。しかしながら、千葉県内においては、現在のところ４つの機能をすべて有した施設はない状況です。その課題として、人員不足、医師との協働、自立した人材の育成などがあがっています。院内助産においては助産師が主体的なケアを提供する体制があるという施設はありますが、課題を解決し４つの機能を一体的に進めるためには、今後も継続して意見集約を行い情報発信が必要であると考えています。

鈴木常任理事

次に、CLoCMiP（助産実践能力習熟段階）レベルⅢ認証制度についてです。専門性を発揮し、キャリア継続支援を図るためにも、CLoCMiPレベルⅢの認証制度の普及を図る必要があります。

また、分娩取扱施設の集約化や産科混合病棟の増加などから、助産師が専門性を発揮しながら活動できるような体制の構築に向けて意見集約が必要であると考えています。

田中　看護師職能Ⅰの、１つ目の課題は人材の確保です。３年間のコロナ禍で献身的に頑張り続けてきましたが、５類に移行するとともに心身が疲弊し、看護のやりがいを見出せなくなり離職する看護師が増えています。そして離職後は看護の仕事に就かない傾向も見られます。また、少子化の影響を受けて看護を目指す人口も減少している中、さらに就学中に臨地実習が十分に行えていない状況で入職した看護師が長続きしないケースも増えてきています。看護補助者についても、働き方に柔軟に対応する等工夫して求人をかけても、業務に給与が見合わない等の理由から応募がなく、特に介護福祉士の資格を持っている方の多くは病院ではなく福祉系施設に勤務する状況もあり、どの施設においても厳しい状況となっています。

２つ目はタスク・シフト／シェアです。医師の働き方改革から医師の業務が看護師にシフトされてきている一方で、看護師の業務を他職種にシフト／シェアすることができていない状況があります。業務の整理をしても、自分たちの仕事という意識が高く、なかなかシフト／シェアできていない現状も見受けられます。世の中のDX化も進んでおり、看護業務においてもDX化を取り入れていきたいという意見も聞かれます。

３つ目は給与の格差です。看護協会等からの働きかけもあり、看護師の給与が見直されたものの、その対象は新型コロナウイルス感染症に関わった一部の施設のみとなっています。また、対象病院においても多くは「手当」としての加算であり基本給や給与体系の見直しには至っておらず、さらに看護師以外の職種にも加算されるなど根本的な解決に至っていない状況です。厚生労働省や人事院等のデータ等でも看護師の給与水準の低さが示されており、改めて給与格差を実感しているところです。

吉江　看護師職能Ⅱは訪問看護ステーションや福祉系施設、障がい福祉等多種多様な対象があり、広く網羅的な課題把握が難しいことがあげられます。所属が多岐にわたるうえ、１事業所当たりの配置が少ないため、孤立しがちで看護師どうしの連携がままならず、また入会に繋がらない状況もあります。訪問看護ステーション等は領域Ⅱの中では比較的人員規模が大きめですが、１人職場のところも多く、そのような状況にある看護師の課題を把握し、同じような状況にある千葉県内の看護師とつなげていくことも課題であると考えています。

２つ目に、地域の看護職との連携です。看護職能として、プライマリ・ケアの機能発揮は重要であると考えています。入院と地域の連携についての研修等は数多くありますが、外来看護はテーマにあがりにくいと感じています。現場でも外来看護師との連携は重要であると思ってはいますが、どこを窓口にどのように連携していけばよいのかがわからない現状もあります。外来看護と地域とのつながりについては今後特に必要であると考えています。

３つ目は、先の延長上にはありますが、地域包括ケアの観点での他職種との連携です。例えば訪問看護ステーションでは、介護保険だけでなく様々な制度を利用されている方も多く、医師やケアマネジャーをはじめ多種多様な職種とやり取りがある中で、その職種がもつ特性を理解しきれていない部分もあります。県や市町村単位での交流会や講習会等も定期的に開催されてはいますが、特にこの領域では他職種との連携が必要であると考えています。

寺口会長　千葉県における看護職の人材確保については、常に課題となっています。千葉県における地域偏在も加味しつつ、「定着・確保」に力を入れていく必要があると考えています。今後の少子化に伴い、人材を確保することは非常に困難になっていくと思われます。看護職がやらなければいけない仕事をしっかりと精査し、絞り込んで配置していく必要があると考えています。

千葉地域医療構想調整会議等においても検討がなされており、看護職の人材確保に関しては行政とも連携しながら進めていく必要があります。また、今年度は30年ぶりに「看護師等の人材確保を促進するための措置に関する基本的な指針」が見直されました。その中には看護協会からの要望も反映されています。千葉県看護協会でも千葉県の委託である千葉県ナースセンターにおいて、千葉県や厚生労働省等とも連携しながら積極的に看護職の定着・確保を推進していきたいと思います。

先ほど看護師職能Ⅱからもありましたが、これまでは病棟中心で、外来看護職員の人員配置については長年30：1で見直されずにいます。これからの医療を支えていく時に、生活の場では在宅の領域に加えて外来看護が重要になってきます。外来看護の質の向上が求められるところですが、病院によってはすでに、専門看護師や認定看護師を外来に配置しているところもあるようです。看護師の外来の活動を強化しようとする動きの中で、外来と在宅を繋ぐ仕組みづくりについても考えなければならないと思います。

保健師職能については、千葉県においては会員が少なく、協会の様々な取り組みをお知らせすることが難しい状況です。県によっては入会率が90％を超えるところもありますが、千葉県のように入会率が20％に満たない場合、非会員の方に協会の活動を伝えることがとても困難です。保健師の入会促進についてはさらに強化していく必要があると考えています。

医師の働き方改革の推進に伴ってタスク・シフト／シェアが重要であると言われています。看護職の専門性を発揮するといった視点では、特定行為やアドバンス助産師、院内助産、助産師外来等があげられていますが、そのいくつかは医療計画

寺口会長

保健師職能委員長
久保木　知子

助産師職能委員長
青木　康子

看護師職能Ⅰ委員長（病院領域）
田中　且子

看護師職能Ⅱ委員長
（介護及び福祉関係施設・在宅等領域）
吉江　悟

に盛り込まれる見込みです。看護職の人材不足については、ただ数を増やすということではなく、現在の業務を整理し、看護職でなければならない業務以外を他職種や場合によっては機械を導入する等を検討し、専門的な知識を持った看護職が活躍できる場を確立していくことが重要であると思います。

　また、新型コロナウイルス感染症に関連して看護職員処遇改善評価料が新設されました。病院等において看護職員数はかなりの割合を占めています。少しの賃上げでも、病院の経営には大きな影響を与えることになります。難しいことではありますが、看護職の処遇改善には看護管理者の交渉力が必要になると思います。今回の改定では介護職や看護補助者の賃上げが実現しますが、准看護師の給与との逆転も起こりうる状況です。看護管理者はそのような状況と経営についても理解したうえで、交渉力を身に着けてほしいと思います。

　専門職として業務に見合う賃金を得ることは、当然人材の確保や定着に繋がるものです。協会としても今後も継続して、活動していきたいと思っています。

　夜勤手当についても長年見直されていません。夜勤は通常とは違った勤務形態であり、体にも負担となるものです。二交替でも10,000円程度の手当であり、医師との格差は比較にならないほどです。大学卒の看護師も増えてきていますが、まだ看護師は中卒でもなれる、と考えている人も多くいるのが現状です。看護職の専門性をしっかりと示し、活動することが重要であると思います。

課題に対する活動

鈴木　職能ごとに多くの課題を抱えていることがみえてきました。ここからは、各職能の持つ課題に対する活動について伺います。

久保木　保健師職能の今年度の活動方針は、保健師が専門性を発揮し、効果的な保健活動が推進できるよう資質向上を図ること、多様化する保健師活動に寄り添うような活動を検討し、多くの保健師とつながることを目指しつつ、会員数を増やすことで保健師職能の組織力アップを図る、の２点です。具体的には、職能集会は課題にあわせてメンタルヘルスをテーマとし、平常時から燃え尽き症候群や心身の不調を予防するための方法を実践的に学ぶ機会としました。また１月に開催する保健師職能交流会のテーマをジェネレーションギャップの理解とし、職場での人材育成に活かせる内容としています。職能集会や交流会の参加者の約半分は非会員ですので、そこを入会促進のチャンスととらえ、職能の良さを伝えていきたいと思います。情報発信として保健師職能だよりを年２回発行しており、昨年度からは産業や病院等様々な職場で働く保健師の様子を職場紹介で掲載しています。今年度は、協会のホームページに、保健師職能の活動や、交流会の様子、保健師職能たよりを掲載することで、職能の理解と入会促進につなげていきたいと考えています。

青木　助産師職能の活動方針は、「母子のための地域包括ケア病棟」開設・運営の推進を図る、CLoCMiPレベルⅢの認証制度の普及を図る、助産師が専門性を発揮しながら活動できるような体制について意見集約を行う、をあげています。

　具体的な活動としては、それぞれの活動方針の基となる情報を収集するため、助産師の方から看護管理者に対して情報提供をお願いし、その結果を産科管理者交流会で情報共有を図っています。今年度の結果では、５施設が院内助産について開設を考えているとの回答がありました。CLoCMiPレベルⅢの認証制度の普及についても千葉県内の助産師に情報を共有し、引き続き普及を図りたいと考えています。

　助産師が専門性を発揮しながら活動できるような体制についての意見集約についても、産科管理者交流会等を活用しつつ情報収集に努めたいと思います。

田中　看護師職能Ⅰの活動として、まずは人材の確保についてです。最近は働き方も多種多様になってきています。常勤を希望せず、働ける時間で働く、男性看護師も育休をとる等時代も変わってきました。調べてみましたら、当院では対象となる男性職員の78％が育休を取得していました。若者だけでなく、子育てや家族の介護等で働き方についてもより多様化し、今後はさらに柔軟性をもった対応が必要となり、そうなると管理がより複雑化し管理者の負担増も予測されます。患者さんの安全安楽を確保しつつ、働く側の思いも取り入れていかなければならないと思います。また、限りある人財の有効活用という視点からも、地域病院同士での人材交流を図り、適材適所で、長く働けるよう「地域の職員」として定着できるような仕組みづくりについて検討していく必要があると考えています。自施設だけで考えると難しいのですが、地域の看護・医療の質の向上といった広い視野を持って考えていけたらと思います。

　タスク・シフト／シェアについては、看護に繋がる様々な仕事がありますが、その中で看護師にしかできない仕事といったところに焦点を絞り、整理していく必要があります。人財も限られる中で多くの業務に追われ、疲れ切ってしまい、やりがいをなくしたり、といった悪循環を改善するため

にも、今後は地区部会とも協働し情報収集や勉強会等も計画し、タスク・シフト／シェアを推進していきたいと考えています。

また給与の格差についても情報収集を行い、看護協会長に進言し進んでいない現場の声を国へ届けていただきたいと考えています。

吉江　看護師職能Ⅱの場合、１事業所当たりの人員が少ないため、孤立しがちかもしれない看護職どうしの交流の機会を設けることに苦慮しています。交流会等の開催については、これまでは参集を基本に開催していましたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響によりやむを得ずオンラインを使ってきたところです。オンライン開催では場所を選ばないため、思いがけなく千葉県全域からの参加がありました。看護師職能Ⅱの場合、医療圏ごとに分けると人数が少なくなってしまうため、今後もオンラインをうまく活用していきたいと考えています。また、看護職能Ⅱの現場で働く看護職が何を思っているのか、どんな魅力ややりがいを感じているのかなど、職能委員会として発信すべきことはまだまだあると思っています。入会促進の面からも若い看護職や学生へのアプローチを考えると、SNSの活用の必要性も感じています。また、プライマリ・ケアの機能をいかに発揮できるか、地域の診療所や病院の外来看護の機能強化と連携体制の確立は優先順位が高いように思います。同職種だけでなく他職種とも交流を図り、同じ目標、同じ考えを持って支援できるようにしていきたいと思います。

会長　職能によって課題や活動内容は違いますが、様々な課題を解決していくには四職能の連携が必要であると思います。看護職間の連携があってこそ、さらに他職種との連携に繋がっていくと考えています。次年度の職能集会は四職能合同開催に向けて調整されているようですが、各職能が顔をあわせて協働して活動することで、他の職能の理解を深め、さらなる連携に繋がっていくことを期待しています。

鈴木　看護職間の交流としては、地区部会もかなり有効であると感じています。地区部会は地域の他職能の方々との交流を深められる貴重な場となっているため、ぜひ地区部会と職能委員会が協働して、さらに有効な場にしていただくことを期待しています。

久保木　保健師としても地区部会は地域の看護職と直接交流でき、地域の課題を把握し、保健師の情報を伝えることができる貴重な場ですが、会員も減り、地区部会の場に参加する保健師が減少していることをとても残念に思っています。地区部会に参加できる意義を伝え、入会につながるよう働きかけていきたいと思います。

日本看護協会が提唱する各職能委員会の活動目的との連動

鈴木　最後に、日本看護協会が提唱する各職能委員会の活動目的との連動についてお聞かせください。

久保木　日本看護協会保健師職能委員会の活動方針は、保健師の連携強化に向けた検討と入会促進に向けた活動内容の検討・実施です。保健師の連携強化では、厚生労働省の「保健師活動指針」の改定に向けた意見集約があり、千葉県看護協会の保健師職能として、意見を提出しました。また、県の保健師と市町村の保健師との連携、また行政以外の保健師との連携について現状把握と課題発見に努めています。入会促進については、全国保健師職能委員長会等で把握した他都道府県の取り組みを参考に、保健師職能だよりの発行やホームページの充実を図っているところです。

青木　活動目標の１つは、助産師の活躍推進策の検討に向けた意見集約・課題発見です。具体的には、「母子のための地域包括ケア病棟」の開設・運営の推進として、助産師職能で収集した千葉県内の情報を集約し、交流会等において県内助産師に伝達しています。活動目標の２つ目は分娩取扱い施設の集約化に伴う助産師の多様な働き方に関する意見集約・課題発見です。こちらも交流会において、県内情報の伝達と意見集約を行っています。

田中　看護師職能Ⅰでは今年度、病院看護職の働き方改革の推進に向けた課題発見・意見集約を目的に活動しています。先ほども申し上げましたとおり、千葉県内においても人材の確保と定着が課題となっており、働き方の見直しや課題の集約をしているところです。なお、千葉県看護協会と日本看護協会の活動目的の連動という点については、日本看護協会の総会にて活動目的が示されてから２週間後に千葉県看護協会総会となり活動が開始となりますので、前年度に示された目標を中心に進めることとなり、少しずれが生じている部分もありますが、活動目的と照らし合わせながら、活動に反映させているところです。

吉江　看護師職能Ⅱにおける今年度の活動目標は、地域における連携・協働の推進、看取りへの対応の充実に向けた体制整備等があげられています。看取りなどは、今年度にとどまらず長らく取り組んでいるところですが、事業所等や地域差の解消は継続して課題となっています。

訪問看護は、他の事業種に比べれば看取りや急変対応に強いと言えますが、グループホーム、ショートステイなど、看護職の配置が少ない事業所・施設においては、職員の体制や法人のスタンス等により搬送が多くなるという体感があります。グループホームやデイサービスは制度上訪問看護ステーション等との契約により看護の体制をアウトソーシングすることも可能となっていますので、地域の実情に応じて最適な体制が検討・構築されることを期待しています。

一方、特に都市部ではがん末期や難病の方に特化した有料老人ホームが増えてきている実情もあります。厚生労働省の中央社会保険医療協議会総会（第560回、令和５年10月20日）では、同一建物にかかる保険報酬について、医療保険と介護保険の間で差異があることなどが論点になっていましたが、心身の状態や保険適用の状況によらず、遍く住民が地域で暮らしやすい体制を構築できるよう、日本看護協会と連携しながら、活動していきたいと思います。

会長　日本看護協会との連携については、タイムリーに対応していかなければならないものと、継続して進めていかなければならないものがあると思います。また、様々な課題を解決するため、各職能の協働や仕組みづくりが必要であると考えています。今日はありがとうございました。

鈴木　今回は職能委員長である千葉県看護協会の職能理事４名をお迎えして、会長と共に座談会を行いました。それぞれの職能委員長の思いも含めた活動目的を千葉県の現状を踏まえた課題とその活動方針から伺うことができました。貴重な時間を共有させていただき、ありがとうございました。

令和５年　秋の叙勲

瑞宝双光章

齋藤　洋子 様　　元 国保松戸市立病院 副院長兼看護局長

瑞宝単光章

川上　節子 様　　元 千葉県救急医療センター　看護局長

藤岡　優子 様　　元 千葉大学医学部附属病院　看護部　看護師長

受章された方は、千葉県看護協会でお調べし掲載しております。上記の皆様以外で受章された方は、総務課（TEL 043-245-1744）までお知らせください。

理事会報告

〔第４回〕 令和５年10月12日（木）17：30 ～ 19：00

出席者　理事20名　監事３名　　定足数を満たしていることを確認

第１号議案　特別委員会の設置について

第２号議案　特別委員会委員の選任について

○すべて承認された

〔第５回〕 令和５年12月７日（木）14：28 ～ 16：23

出席者　理事16名　監事３名　　定足数を満たしていることを確認

第１号議案　令和５年度収支予算の変更（補正予算）について

第２号議案　令和６年度研修計画について

第３号議案　電子取引データの訂正及び削除の防止に関する事務処理規程の制定について

○すべて承認された

令和6年度役員・推薦委員の選任について

令和６年度定時総会において、役員及び推薦委員の選任を行います。推薦委員会の推薦を受け、あるいは正会員５名以上の推薦を受けて立候補する場合の手続きは下記のとおりです。

◆定時総会（予定）

【期　日】令和6年6月20日(木)

【場　所】東京ベイ幕張ホール（〒261-0021 千葉市美浜区ひび野2-3 アパホテル＆リゾート東京ベイ幕張）

【議　題】令和5年度決算報告及び監査報告、令和6年度役員及び推薦委員の選任 ほか

◆役員及び推薦委員の選任

（1）令和６年度に選任する役員・委員

役員等区分(改選等)		役職区分
理　事	１名	会長
	１名	副会長
	１名	常任理事
	１名	助産師職能理事
	１名	看護師職能理事（領域Ⅰ）
	５名	理　事
監　事	１名	正会員から選出
推薦委員	７名	―

（2）立候補の届出

選挙運営規則第3条の規定に従い、次の①～③の提出書類を千葉県看護協会事務局(総務課)へ郵送してください。

提出期限　令和６年３月21日（木）

提出書類　①立候補届出書

②役員候補者略歴

③推薦書（正会員５名以上の推薦による場合は、正会員５名以上の推薦による推薦書）

※推薦委員会から推薦された方へは、推薦委員長からご連絡します。

（注）上記①、②、③の様式は、選挙運営規則(公益社団法人千葉県看護協会「定款及び関連諸規程」の39 ～ 41頁及び千葉県看護協会ホームページ・協会案内・「情報公開」に掲載）に定めているので、コピーして御利用ください。

（参考）役員の選任に関する各規程

定款第22条、推薦委員会設置運営規程第２条・第３条、選挙運営規則第１条～第４条

立候補の届出及び問い合せ先　総務課　TEL 043-245-1744

第5弾

看護の未来に向けて

順天堂大学医学部附属浦安病院
入退院療養支援室

認定看護師による活動報告
～患者が望んだ場所で生活するために（外来看護）～

飯島　麻子（慢性心不全看護認定看護師）

高齢化社会の進行や食生活の欧米化により心不全患者は急激に増加しています。私達は心不全の患者さんやご家族が、望まれた場所で療養生活が送れるようにセルフケア支援を実施しています。

心不全とは

急性・慢性心不全診療ガイドライン（2017年改訂版）では、心不全は「心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気」と定義されています。また、心不全増悪の再入院率は、退院後６ヶ月以内で27%、１年後では35%と高く、患者の自己管理能力を向上させることで予後は改善すると言われています。心不全が悪化する原因には、患者自身で予防可能なものが多くあります。日常生活で気を付けていただきたいことや、心不全の悪化を予防するための工夫など、患者それぞれの生活に合わせて取り組めるように支援することが大切です。

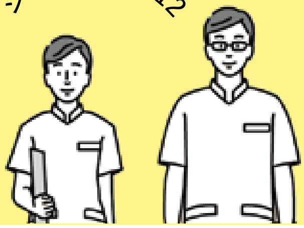
事例紹介

80歳台 女性 心不全ステージC　夫(80歳台後半)と2人暮らし。屋内のADLは自立しており、家事全般を実施していました。「出来るだけ家で生活したいけど、食べることが好きで我慢できない。」という言動に表されるように、塩分過多により心不全が再燃し、入退院を繰り返していました。患者は「食べられなくなるのは嫌。そんなの生きている意味がない。」と話し、退院直後は塩分制限を実施出来ますが、1～2週間後より我慢できずに食べてしまう傾向がありました。また、体重増加や下肢の浮腫が出現しても「苦しくないし、大丈夫だと思った。」と受診行動がとれていませんでした。早めに外来受診することで、外来で薬剤調整や生活の見直しを行い、入院せずにすむこともあります。そのため、外来時に症状の観察を一緒に行い、セルフケアの実施状況や食事内容、患者の思いを傾聴しました。そして、外来受診の目安を確認し、患者の病状やADLに合わせてセルフケアの方法を一緒に考え、適宜変更を行いました。その結果、患者は心不全症状出現時に受診行動をとれるようになりました。現在では「出来るだけ家で生活したい。」という患者の思いから、出来ることは自分自身で行いながら、訪問診療や訪問看護師を導入しサポートしてもらうことで、再入院せず、自宅での療養生活を継続できています。

日本では、高齢化により変化する疾病構造に対して、これまでのような「治す医療」だけではなく、慢性疾患を持ちながら地域で暮らす人を「治し、支える医療」への転換が求められています。患者の適切なセルフケアは心不全増悪の予防に重要な役割を果たし、生命予後やQOLの改善が期待できます。そのため、適切なセルフケアを実施し、健康管理や介護予防など患者個人が出来る範囲でリスクの低減に向けた自助努力を行えるように支援する必要があると考えます。患者やご家族が心不全と上手に付き合いながら過ごせるように、外来で継続的に患者に寄り添い、患者がもつ力を最大限に生かしたセルフケア支援を行い、患者が少しでも長く望んだ環境で生活出来るように今後も取り組んでいきたいと思います。

ヘルシーワークプレイス
ー労働環境の改善に向けてー

シリーズ NO.12



令和５年度ヘルシーワークプレイス交流会報告

2024 年４月から施行される医師の働き方改革に伴い推進されるタスク・シフト／シェアにより、私たち看護職の働き方も変化していきます。

今年度のヘルシーワークプレイス推進週間は、看護管理者を対象として、他施設の取り組み事例を知ることにより職場環境づくりのヒントを得るための交流会を開催しました。当日はグループディスカッションが活発に行われ、お互いの顔を見て直接話せる機会の良さを改めて感じる会となりました。

開催日　令和５年 10 月５日（木）　13：30 ～ 15：50　　**会　場**　ホテルポートプラザちば

参加者　54 名

（内訳）

看護部長相当	10 名	副看護部長相当	9 名
看護師長相当	28 名	その他（主任等）	7 名

～実施プログラム～

Ⅰ．テーマ毎の取り組み紹介　～他施設の取り組みを聞く～

1.「夜勤負担軽減の取り組み」
千葉県千葉リハビリテーションセンター
看護部長　飯田　直子 氏

2.「時間外勤務の削減」
名戸ヶ谷病院
副院長・看護部長　渡邉　由実 氏

3.「多様な勤務形態の導入」
東邦大学医療センター佐倉病院
副院長・看護部長　髙橋　初枝 氏

4.「新人看護職の離職を防ぐ」
小張総合病院
看護部長　米山　あゆみ 氏

Ⅱ．テーマ別グループディスカッション

～参加者からの主な感想～

- 多様な勤務形態を自施設に合わせて検討していることがわかり、当院でも継続して検討していくことが大切だと思いました。
- どこの師長さんも同じ事に悩みながら工夫して実施しており、取組めるヒントを学ぶことができました。
- 簡潔で分かりやすかった。もう少しじっくりと聞いてみたかったです。
- それぞれの施設の現状が共通している部分も多く、改善策を活用できると思いました。

ー ハラスメント - しない、させないためにー

職場でのパワーハラスメント防止の対策を図ることは、令和４年４月から全ての職場で義務化されています。看護の現場においても、パワーハラスメント防止は心理的安全性の担保のために欠かせない措置です。本会でもチェックリストを作成し、会員施設に配布します。職場環境、あなた自身の振り返りに活用してください。

会員施設に今号の「看護ちば」と一緒にお送りしています。
ホームページでもリーフレットを見ることができます。

ヘルシーワークプレイス相談窓口をご存知ですか？

協会では、看護職が健康で安全に働き続けられるために、ヘルシーワークプレイス推進アドバイザーが相談対応にあたっています。一人で悩まず、ご相談ください。

☎ 043-247-2884
火･水･木曜日 10時～15時(祝日除く)
メール：healthy@cna.or.jp
（回答にはお時間をいただきます）

教育部からのお知らせ

令和5年度 第41回
千葉県看護研究学会報告

10月13日（金）に「未来へつなぐ看護の力～看護にしなやかな発想と創造を～」をテーマに、令和５年度第41回千葉県看護研究学会を東京ベイ幕張ホールで開催し、参加者は191名でした。

研究報告22題、実践報告13題、交流集会３題の発表がありました。また、研究支援を再開しました。交流集会のテーマは、対応困難な患者対応・新時代の看看連携・新人看護職の離職で、テーマに興味がある方々が集まり、活発に意見交換がされました。

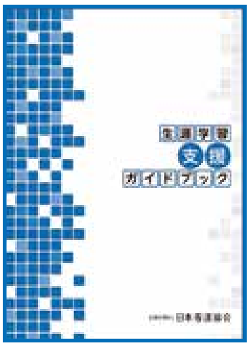
次回の演題募集は令和6年2月～ 4月中旬を予定しています。
皆様の発表演題の申込みをお待ちしております。

第40回研究発表表彰者との記念撮影

看護職の生涯学習ガイドラインについて

【看護師個人向け】

【看護職を雇用している組織向け】



人生100年時代に活躍する看護職一人ひとりの生涯学習の羅針盤として、日本看護協会が策定し、令和5年6月に公表されました。看護職の倫理綱領、関係法令等を踏まえ、働く場や世代を問わず活躍する看護職の生涯学習の考え方が示されています。「継続教育」から「生涯学習」の考え方に変わりました。内容を具体的に示した、看護師のまなびサポートブックと生涯学習支援ガイドブック冊子も合わせて公表されています。

日本看護協会のホームページから「生涯学習支援」でサイト検索をしてください。

３冊ともダウンロードできます。

動画も配信中です。

ぜひご活用ください。

日本看護協会のHPから
「生涯学習支援」でサイト検索

講師等人材登録のお願い

千葉県看護協会では、スペシャリストナースがその専門性を活かし、千葉県看護協会及び千葉県内の施設等で活躍できるようにし、県内看護職の資質の向上を図り、社会貢献に寄与することを目的に、令和４年 11 月から講師等人材登録事業を開始しました。千葉県看護協会のホームページに掲載しております要領・手順をご確認いただいたうえで、認定看護管理者・専門看護師・認定看護師の資格をお持ちでご協力いただける方は登録をお願いします。

問い合わせ先 教育部 TEL 043-245-1980

シリーズNo.7

Cheerful NURSE!

さまざまな場所で役割発揮する看護職

通所支援

さくら総合発達支援センター　ほーぷ
児童発達支援管理責任者・看護師　塚本　淳智

当センターは、佐倉市近隣で生活している重症心身障がいを抱えた児童及び家族を支援している施設です。「個々に寄り添ったきめ細やかな支援を提供する」ことを理念に掲げ、2017年に設立以後その子がその子らしく生活していくことを支え続けています。最近は保育士、児童指導員、看護師だけでなく理学療法士や作業療法士、言語聴覚士も在籍しており、多職種協働で個別性に合わせた支援を提供することが可能になりました。また医療的ケア児支援法が制定されてからは、保育園や幼稚園、特別支援学校とも連携が密に取れるようになりました。一方で佐倉市内に当センターのように医療的ケアが必要な重症心身障がいのある児童を支援している施設は当センターを含め３カ所しかありませんので支援できる施設を増やしていくことが今後の課題となっています。病院で働いているときとはまた違った視点で対象を捉え、看護を提供できることが何より貴重な経験であり、今後もその子らしく生活することを支えていきたいと思います。

看護を取り巻く最近の情報

― 診療報酬改定の動向 ―

診療報酬の改定は2年に1回、そして介護報酬と障害福祉サービス等報酬は3年に1回、改定が行われます。これら3つの報酬改定は6年に一度同時改定となり、2024年度はそのトリプル改定となります。

トリプル改定に当たり課題となっているのが、第一次ベビーブームと呼ばれる「団塊の世代」の方々が、75歳以上の後期高齢者となる2025年問題や「団塊ジュニア世代」の方々が65歳以上となる2040年問題になります。

超高齢社会の医療・介護・障害の課題は「地域医療構想」「第8次医療計画」「地域包括ケアシステム」など様々な用語が示す方針にも示されています。

診療報酬では、特に2024年4月からスタートする医師の働き方改革も大きな視点となることが予測されます。

これらの報酬改定に向けて、「中央社会保険医療協議会総会（中医協）」や「社会保障審議会介護給付費分科会（介護給付費分科会）」「社会保障審議会障害者部会、障害児支援部会」は意見交換と共に審議が継続中のようです。

診療報酬改定のスケジュールは例年では、12月に改定率が決まり、2024年1月に個別の改訂項目が示され、2月初旬に答申が行われ、3月初旬に告示、4月に施行、5月に初回請求となる予定ですが、期間が短く電子カルテや医事会計システムの改訂作業に大きな負担になることを受け薬価改定は4月1日に施行し、薬価以外の改訂事項は6月1日施行、7月に初回請求となることが了承されています。

トリプル改定とは

診療報酬改定
介護報酬改定
障害福祉サービス等報酬改定
｝この３つが同時改定になります

令和5年11月1日　第103回 社会保障審議会医療部会の厚生労働省の資料
＊令和6年度 診療報酬改定に向けた基本的視点、について

視点１．現下の雇用情勢を踏まえた人材確保・働き方の推進【重点課題】
視点２．ポスト2025を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進や医療DXを含めた医療機能の分化・強化、連携の推進
視点３．安心・安全で質の高い医療の推進
視点４．効率化・適性化を通じた医療保険制度の安定性・持続可能性の向上

第19回 医療安全大会を開催しました

11月19日(日)幕張メッセにて医療安全大会を開催し、274名の方々にご参加いただきました。

テーマ　「心理的安全性を実現する組織作り」

特別講演　学習する組織を育てる

大阪公立大学医学部附属病院　医療管理医学講座 医療の質・安全管理学
山口（中上） 悦子 教授

シンポジウム　心理的安全性を実現するために、私ができること、したいこと

特別講演では、学習する組織、つまり、医療の質を高められる組織であるためには、反省と改善・多様性を受け入れるトレーニングや会話の仕方が重要であることを再認識しました。

シンポジウムでは、医師・看護師・薬剤師・事務職の4職種の方々にご発表いただき、それぞれの職種から見た心理的安全性や共通の目標を持って1歩先に進むためのヒントやアイデアについて考え、共有する機会となりました。

医療安全に関する標語・チーム活動の最優秀作品が決定しました

医療従事者の医療安全への意識向上と普及啓発を目的に募集し、医療安全大会にて優秀な作品を表彰するとともに、最優秀標語を活用したポスターを作成し、県内の医療機関等へお送りしました。

当協会の医療安全の推進に関する情報はこちら

標語

最優秀賞　「フルネーム　患者と共に　声に出し」　医療法人社団聖仁会　白井聖仁会病院　放射線科

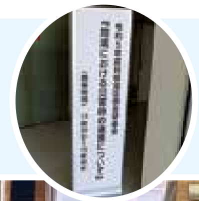
優秀賞　「事前の気付きに　ありがとう」　医療法人社団曙会　流山中央病院　流山中央病院リスク委員会

チーム活動

最優秀賞　「患者確認の定着に向けた取り組み」　松戸市立総合医療センター　医療安全「患者確認」ワーキングチーム

地区部会活動の活性化を応援します

その1



コロナ禍で縮小していた地区部会活動は少しずつ活気を取り戻そうとしています。
今年度は活動の活性化推進モデルとして2地区を選出し、協会事務局と共同開催しました。

その1　利根地区研修会　開催日：令和5年9月15日（金）
開催場所：国保旭中央病院

テーマ　「地域における災害時の連携について」

プログラム

講義Ⅰ　「千葉県災害医療救護計画より―医療機関の役割と必要な整備―」
千葉県健康福祉部医療整備課医療体制整備室　技師　伊藤秀樹

講義Ⅱ　「災害時の地区内の情報収集及び連携方法について」
千葉県看護協会常任理事（災害対策担当理事）　鈴木美智子

講義後の質疑応答では、EMIS活用、ネット環境がダメージを受けた場合の情報発信や情報収集の方法等の質問や、グループワークでの活発な情報交換などもあり、平時からの自施設の備えについて話し合う機会になりました。

利根地区
篠塚地区部会長

今回の研修会をきっかけとして、「顔の見える連携」から「災害時に協力しあえる関係」を作り上げて行けるよう役員会を中心に活動して参ります。

このような地区部会活動を通して、災害対策だけでなく地域における様々な情報の共有等をしていくことが、施設を超えたネットワークづくりや地区の基盤づくりにつながることを期待しています。

＊＊　次号予告（その2）　は、
山武地区部会「まちの保健室」です。＊＊

地区担当理事からひと言

同じ地区内でも施設の背景などそれぞれ違いがあるので、地域の中で常に情報交換をしていくことが重要だと感じています。

大塚玲子理事

問い合わせ先　事業第一課　TEL 043-245-0025

シリーズ NO.13

看護の現場で実践できる フィジカルアセスメントⅡ

東京女子医科大学附属八千代医療センター
小児看護専門看護師 塚田 亜矢子

第13回のテーマ

小児のフィジカルアセスメント：呼吸機能のアセスメント

●Ⅰ.フィジカルアセスメントの基礎知識

1．フィジカルアセスメントとは

フィジカルアセスメントは、頭からつま先までの**身体の状態**を**系統的**に把握し査定することであり、ヘルス・アセスメントの重要な部分を占めています[1]。健康歴の問診も含めて視診・触診・打診・聴診の技術（フィジカルイグザミネーションによる身体状態の診察）を用いて**身体状態の評価**を行います。

・子どもの日常の変化を捉え、急変を防ぐためにもフィジカルアセスメントは重要です。

2．診察の方法と順番

①頭尾法：頭から足に向けて、頭・顔・胸腹部・筋骨格系・神経系の順番に、一緒にアセスメントできることをまとめながら実施します。これは、打診や触診により腸の動きや腸音が影響されるためです。

②外表的なところから深部を観察：問診・視診・触診等の方法を用いながら、アセスメントを実施します。その後、物品を用いてより詳細な観察を行います。子ども・家族が気にしている異常な部分を問診・視診した後、気になるところのアセスメントを詳細に実施します。

③アセスメントの順番は、通常は①問診→②視診→**③触診**→④打診→⑤聴診、
腹部の場合は、①問診→②視診→**③聴診**→④打診→⑤触診で実施します。

●Ⅱ.呼吸のフィジカルアセスメント

1．小児の特徴

・頭頸部：後頭部が大きいため、仰臥位では頭部が前屈する。舌が大きく舌根沈下が起こりやすいため、肩枕を的確な位置に挿入し、スニッフィングポジションが有効。

・胸部：主たる呼吸筋の横隔膜は平坦化しており、吸気時の換気効率が悪い。肋骨が水平に近いため、吸気時の可動域小さく、1回換気量が少ない。筋力が未熟なため疲労しやすい。胸部のコンプライアンスが高い。

・喉頭・気管：喉頭は高く（小児C 3～4、成人C 4～7）、漏斗状。気管は細く短く、組織が柔らかい。気道が過敏で気道閉塞が起こりやすい。

2．呼吸のフィジカルアセスメント（視診）（図1参照）

・呼吸のパターン（周期性呼吸、無呼吸、頻・徐呼吸、過・減呼吸、多・小呼吸等）呼吸様式（呼吸の深さや数）をみます。

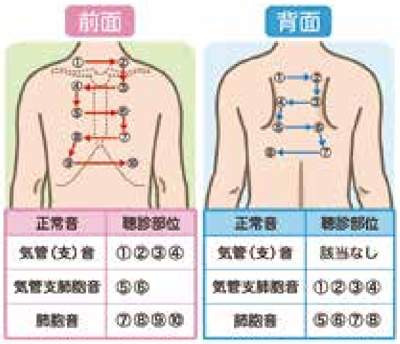
3．呼吸のフィジカルアセスメント（聴診）（図2参照）

・副雑音の有無や種類、吸気・呼気のバランス、呼吸音の大きさ、左右差に注目します。呼吸音の聴診は左右対称に1か所1呼吸ずつ（吸気・呼気）行います。

図1 <シルバーマンスコア陥没指数>

出典：立岡弓子編著：新訂版 周産期ケアマニュアル第3版,サイオ出版,2020.
「胎外生活不適応状態へのケア③」

図2



出典：看護roo！イラスト集より「正常呼吸音の聴取部位と対応表」

Point

①「どこが痛いのか」「どんなふうに苦しいのか」子ども自らが苦痛や症状を訴えられない場合も多いです。そのため、看護師は常日頃から子どもの様子をよく観察し、普段と違うちょっとした変化に気づき、見落とさないことが大切です。

②子どものフィジカルアセスメントは、発達の観点から解剖学的・生理学的に子どもならではの特徴があります。また、診察する順序は、比較的子どもに不安を与えることがない項目から行い、痛みや苦痛を与えるような項目は診察の終わりの方で行います。

③フィジカルアセスメントにあたっては、子どもと家族に目的や方法を十分に説明し同意を得ます。看護師は子どもに不安や恐怖を与えないように接近し、協力できる準備ができた子どものサインを捉え、発達段階の特徴を踏まえて関わります。

④診察の過程では、家族からの情報だけではなく、子ども自身から情報を得てアセスメントしていくことを重視します。子どもの気持ちを尊重し、子どもが積極的に参加できるようにすすめることが重要です。

文献
1）小野田千枝子監修，土井まつ子，槻山委都子，仲井美由紀編：こどものフィジカル・アセスメント，金原出版株式会社，2006.

シリーズ
NO. 47

医療安全
看護業務と法律

修正した看護記録の信用性が争点になった事例

松本・山下綜合法律事務所　弁護士　山 下 洋 一 郎

1　はじめに

術後の鼻出血から気道閉塞に陥り急性呼吸不全で亡くなった事案において、死亡後に記載した看護記録をその後に修正したことが争点となった事例を紹介します。

2　事案

高齢の患者Ａさん（男性）は、脳内出血の所見があったことから開頭血腫除去術を受けましたが、手術の約13時間後の翌日午前１時40分に急性呼吸不全により亡くなりました。遺族は、Ｂ病院と当直医Ｃを被告として約3900万円の損害賠償請求の訴訟を提起しました。

呼吸不全の原因、過失については、遺族と病院側とで争いがありましたが、裁判所は、鼻出血が気道に垂れ込んで気道を閉塞したが、気管挿管をしていればこの結果を防げたとして、当直医の過失を認めました。

その事実認定の過程で、担当看護師Ｄが記載した看護記録の記載が問題となりました。すなわち、Ｄは死亡の日の午前２時44分に、当日の午前０時から１時40分までの経過を記載し、同日午前10時17分に、前日午後９時から当日午前１時40分までの経緯をそれぞれ記載しましたが、後に、その記載に複数回の修正をしました。また、Ｄは、手術日の夜に、Ａの出血状態、それについての評価と対処方法を記載しましたが、後にそれを削除しています。

病院側は、他の夜勤看護師達と状況を思い出し、記憶の齟齬を正し合いながら修正したものであるから、修正後の記録が正確であると主張しました。

3　裁判所の判断

京都地方裁判所は、「出血なし」の記載が「出血あり」に修正されていて、責任回避の目的のみで修正されたものとは言い難く、バイタルサインやその時々になされた措置と整合させるために修正を加えることはあり得る。しかし、Ｄ看護師が担当するＡに対して執った措置について、担当ではない他の当直看護師の記憶がＤより正確であるとは考え難い。また、Ｄは最初の記載の際内容の正確さに十分注意を払っていたはずであるから、基本的に修正される前のものが信用できるというべきであると判示しました（Ｒ４．３．９判決）。

4　まとめ

記録は、修正が許されないものではありません。しかし、修正したことの合理的な理由がないと、特に修正後の記載が医療機関に有利な内容になっている場合は責任回避のために修正したものととられかねません。人間には（裁判官も）「心証の雪崩現象」という傾向があります。すなわち、信用性に欠ける点が一つでもあれば、その他の点も信用できないのではないかと考える思考傾向です。

記録記載の基本は、最初に記録するときに慎重に記載することだと考えます。

松本・山下綜合法律事務所

私達の事務所は、医療事件だけでなくその他の案件（相続、離婚、債務整理、刑事事件等）も取り扱っています。医療の現場は専門知識があるとないとでは全く違いますが、法的な場面でもそうです。何か行動する前にちょっと相談するだけで違うことがあります。気軽にご相談ください。

千葉市中央区中央三丁目３番８号
日進センタービル７階
電話　０４３－２２５－５２４２

地区部会活動報告

千葉県看護協会では、県内を 12 地区（千葉・市原・船橋・市川・松戸・東葛・印旛・利根・山武・長夷・君津・安房）に分けて、県民に身近な地域において、健康や医療に関わる県民の相談に応じるとともに、質の高い看護を提供するために、地域に根差した活動をしています。

千葉地区

地区部会長
白井　正枝
独立行政法人
地域医療機能
推進機構千葉病院

千葉地区は、千葉市（中央区・稲毛区・美浜区・花見川区・若葉区・緑区の６区）からなる部会です。今年度は、感染症の影響も緩和され、地域イベントや対面での研修会を開催しています。地域イベントは、地域住民の健康保持・増進のためにイオンタウンおゆみ野で「まちの保健室」と、千葉市主催の「市民健康づくり大会」に参加し、保健活動を実施しました。特に、野菜摂取量測定や肌年齢測定は好評で、多くの方々にご来場いただきました。久しぶりのイベントは、活気に満ちており、私たち看護職も元気を頂きました。そして、10月31日には、「安心して働ける組織づくりのためのラインケア」というテーマで研修会を開催しました。

今回は、看護管理者を対象に職員への関わり方や、外部支援者の活用方法を学びました。また、グループワークでは、他施設の方と活発な意見交換ができ、有意義な時間になりました。

地区部会活動は、20名の役員協力員が中心となり、楽しく行っております。ぜひ、千葉地区のイベントや研修会に足を運んでみてください。お待ちしています。

松戸地区

地区部会長
根岸　暢子
医療法人徳洲会
千葉西総合病院

松戸地区は松戸市からなる部会です。松戸市は急速に高齢化が進む一方、首都圏のベッドタウンとしての人気も根強く、幅広い世代のニーズに応えることが求められる地域です。コロナ禍で中止されていた各種イベントも次々と再開され、今年度は「松戸花火大会」や「松戸まつり」の救護支援を行いました。

地区部会主催で今年初めて取り組んだのが、夏休みに中高校生を対象として実施した「サマーセミナー　看護のシゴト体験・進路相談会」です。大規模病院中心に行われていた「ふれあい看護体験」と異なり、中小施設や訪問看護ステーション、看護学校の情報も一度に得られるようにインタビュー動画の上映や教員との個別相談を取り入れ、23名の参加者には好評でした。研修会は10月に「災害対策」をテーマに松戸市の担当職員や災害支援経験のある看護師の講演を行いました。

次回は２月に「多様な場面でのＡＣＰ」について講演を行う予定です。

山武地区

地区部会長
林　孝枝
大網白里市立国保
大網病院

山武地区部会は、東金市、山武市、大網白里市、横芝光町、九十九里町、芝山町からなる部会です。

九十九里海岸と九十九里平野といった豊かな自然に恵まれた地域であり、海の幸やイチゴなど果物の生産が盛んで人気があります。

令和４年度の部会活動は、コロナ感染拡大の影響により役員会はweb開催といった自粛の中、イベント活動はほとんどできませんでした。

令和５年度は、感染対策を慎重に行いながら通常の「看護の日・看護週間」救急フェア、城西国際大学「まちの保健室」を開催しました。大盛況であり地域の皆様との交流を楽しむことができました。

「医療安全担当者交流会」研修では、看護師だけではなく薬剤師、臨床工学技士、理学療法士といった他職種の参加もあり、グループワークでは活気にあふれ満足度が高く好評でした。従来の地区部会活動ができることに喜びを感じながら、役員一同人とのふれあいを大切に活動していきたいと考えています。

会員数（名）　令和5年11月末現在

千葉	市原	船橋	市川	松戸	東葛	印旛	利根	山武	長夷	君津	安房
5,652	1,336	3,990	2,282	1,835	2,928	3,251	1,696	700	596	1,478	1,585

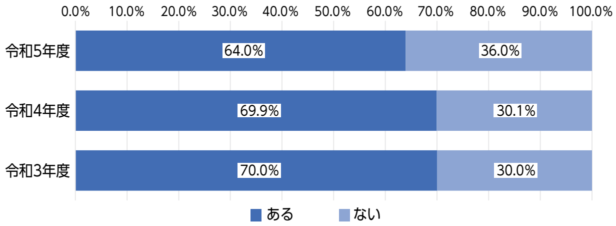
令和5年度看護職の定着確保動向調査結果から　―新人看護職対象―

　当協会では、看護職の定着確保対策の基礎資料を得るために、新人看護職を対象の調査を9月に実施しました。結果全文については会員専用サイトへ掲載していますが、その結果の一部をお知らせします。

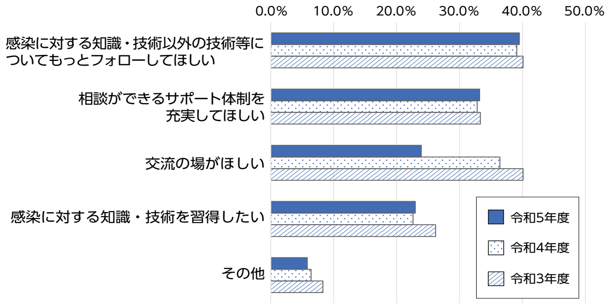
　今年度の調査で、辞めたいと思った新人看護職は令和4年度、令和3年度と比較すると低い結果となり、就業2年目に向けてフォローや相談体制の充実を希望している結果となりました。

　②～④は、複数回答、③④は上位3位の項目を掲載しました。

①辞めたいと思ったことの有無



②就業2年目に向けて、勤務先に対して希望すること



③新人看護職の辞めたいと考えた理由

1 位	勤務時間内に仕事が終わらない	57.0%
2 位	自分は看護職にむいていないのではないかと思う	53.2%
3 位	医療事故を起こさないか心配である	50.4%

④新人看護職の辞める事を思いとどまった理由

1 位	生活していくための手段	61.3%
2 位	収入が安定している	22.6%
3 位	自分なりに整理がついた	22.2%

ふれあい看護体験 ～未来の仲間につなげるために～

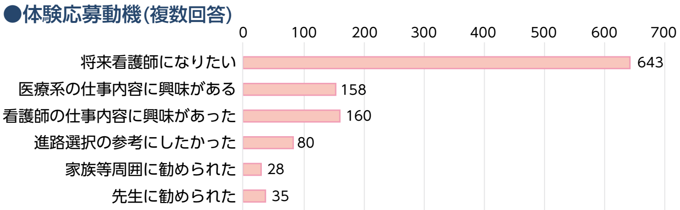
【令和5年度開催状況】実施 80施設

看護に興味を持つ中高生を対象に、看護職の仕事を知ってもらうために毎年開催しています。今年度も80施設に協力いただき、11月末時点で938名の生徒さんが体験しました。看護職を希望する生徒さんの多くが、より一層看護への気持ちを深める機会となりました。

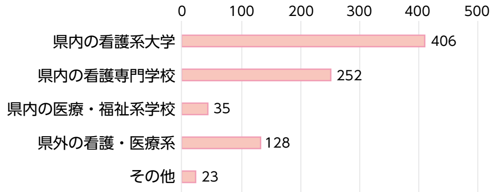
●体験参加者数（11月末時点）

中１	中２	中３	高１	高２	高３
3名	5名	6名	94名	215名	615名

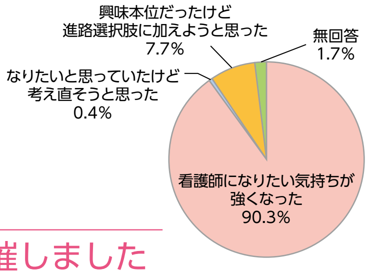
●体験応募動機（複数回答）

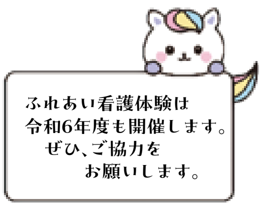


●高校生が現時点で考えている進学先（複数回答）



●体験に参加後の看護への気持ちはどうなりましたか？（回答数 784）





合同就職説明会・訪問看護就職フェアを開催しました

	合同就職説明会		訪問看護就職フェア
	第1回	第2回	
日程	8月26日(土) 13時30分～ 15時30分	11月11日(土) 13時30分～ 15時30分	12月9日(土) 13時～ 16時
場所	千葉県看護会館　大研修室	千葉県ナースセンター	千葉県看護会館　大研修室
対象求人施設	千葉県内300床未満の病院	千葉県内診療所・介護施設	千葉県内訪問看護ステーション
参加求人施設	22施設	19施設	16施設
対象求職者 （参加人数）	eナースセンター登録者、 届出者、看護学生（21人）	eナースセンター登録者、 届出者（23人）	eナースセンター登録者、 看護学生（15人）

公益社団法人千葉県看護協会
令和5年度 第2回施設等会員代表者会

日時 令和6年 1/30(火) 9:30～15:30

場所 ホテルポートプラザちば

内容 【午前の部】
令和5年度事業の進捗状況について
【午後の部】
講演：「看護職員の処遇改善の必要性と進め方」
取組み施設発表

看護協会で一緒に働きませんか

千葉県看護協会、看護協会ちば訪問看護ステーションでは、技術職員(看護職)を募集しています。
募集の詳細や労働条件等については、ホームページのPICK UPからアクセスするか（随時更新）、総務課までお問い合わせください（平日　9：00～17：00）。

問い合わせ先 総務課　TEL 043-245-1744

忙しいときの 簡単レシピ

明太子餅

材料（2人分）

切り餅 ………… 2個
明太子 ………… 1腹分

作り方

① 切り餅を皿にのせ、レンジで加熱し柔らかくする。
② ①を手で倍の大きさに広げ、明太子をひろげて挟む。
③ テフロンのフライパンで両面焼く。

出典：農林水産省Webサイト(https://www.maff.go.jp/j/seisan/kakou/mezamasi/recipe/)

会員の皆さまからの発信コーナー ナースのえがお

趣味のこと、ペットのこと、旅行の思い出、子育てについて、日常の一コマ等々・・・
看護ちばの誌面で、会員の皆さまを笑顔にする情報を発信してみませんか。看護ちばへの要望や感想もお待ちしています。

掲載された方には、賞品をご用意しています。
ぜひご応募ください！

■ お知らせ ■

次号から掲載された方への賞品が新しくなります！

千葉県内有名テーマパークの利用券
(¥2000分)

利用券は、会員本人およびその家族の福利厚生にご利用できるものです。
有償・無償を問わず、第三者へ譲渡（インターネットオークション等を含む）する事はできません。
利用条件に違反した場合は無効となります。
また利用の際に、本人確認書類の提示を求められる場合があります。

応募対象 千葉県看護協会　正会員
応募先・応募方法 千葉県看護協会　soumu5@cna.or.jp
件名『看護ちば「ナースのえがお」応募』として、メールに①氏名、②ニックネーム(あれば)、③千葉県看護協会会員番号、④郵便番号・住所、⑤電話番号、⑥メッセージ、画像、感想等、を明記してください。

その他
・ご記入いただいた個人情報（氏名・住所等）は、看護ちばへの掲載及び賞品の発送以外の目的には使用しません。
・人物が写っている画像については、応募者にて掲載許可を得てください。
・誌面には、②ニックネーム（ない場合は①氏名）、⑥メッセージ、画像、感想等を掲載します。

スマートフォンからの応募はこちら

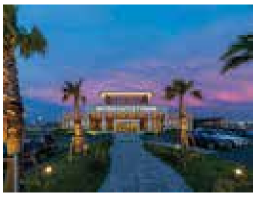
＊趣旨や内容を変えずに文章の一部に手を入れさせていただく場合や、一部抜粋とさせていただく場合があります。あらかじめご了承ください。

問い合わせ先 総務課　TEL 043-245-1744

【お詫びと訂正】
機関誌「看護ちば」147号において、ナースのえがおに一部誤りがありました。
ご投稿いただきましたのは、正しくは「小児看護専門看護師　小林瑞穂 様」です。
謹んでお詫び申し上げますとともに、ここに訂正させていただきます。

会員福利厚生サービス 公益社団法人 千葉県看護協会 クラブオフ

三井アウトレットパーク



各施設の「総合案内所」にてクーポンを提示して「スペシャルクーポン」をお受け取りください。「スペシャルクーポン」は、対象店舗にてアウトレット価格から10%OFFなど、更におトクにお買物が楽しめるクーポン一覧です。

【平日限定】「スペシャルクーポン」プレゼント

グルメ・レジャー・スポーツ・ショッピングなど、国内外20万以上のお得な優待メニューをご利用いただけます。**詳細は会員専用ホームページをご確認ください。**

【ご利用方法】
千葉県看護協会のHP(https://www.cna.or.jp/)内のPICKUP(サイト内下部にあるバナー)からクラブオフサイトへアクセスし、右上の検索窓に 5072141 を入力し詳細をご確認の上お申込みください。

※このチラシを提示しても特典は受けられません。

・お申し込みには、事前に会員登録が必要です。登録方法については、「公益社団法人千葉県看護協会クラブオフ」ホームページをご確認ください。
・2023年12月現在の情報です。内容が変更になる場合もございます。予めご了承ください。

編集後記

新しい年が始まりました。
2024年はパリオリンピック・パラリンピックの開催や東京ディズニーシーの新エリアのオープン、新紙幣の発行等いろいろなことが予定されています（楽しみ♪）。
かんごちゃん共々、本年もどうぞよろしくお願いいたします。
（事務局　西岡）

ちば県かんごちゃん

千葉県看護協会シンボルマークの由来

ピンクとブルーのC(Chibaの頭文字)をイメージした形状が重なり合っています。これは中心の丸を人の頭として見た時に、大きく手を広げ向かい入れるブルーの看護する側に、身を任せるピンクの看護される側を表現しています。すなわち看護する側と看護される側の信頼関係をコンセプトとしています。
この千葉県看護協会のシンボルマークは、平成13年度2月通常総会にて採択され、決定しました。

CNA
Chiba Nursing Association

公益社団法人 千葉県看護協会　機関誌
看護ちば Vol.148
発行日／2024年1月1日(年4回発行)　発行人／会長　寺口惠子　会員数／27,995名(11月末日現在)　発行／公益社団法人 千葉県看護協会
〒261-0002 千葉市美浜区新港249-4　TEL 043-245-1744（代表）　https://www.cna.or.jp

この機関誌に掲載された内容の複製・転載などはご遠慮ください