

# Tiara

看護情報誌ティアラ 2018年12月

Nursing 最前線 ● 平成立石病院

救急救命士の力を  
ERで生かす！

業務分担と連携で

円滑な救急看護の実現へ

Nursing 最前線 ● 和歌山県立医科大学附属病院

県内唯一の大学病院として

研修・教育に注力

看護師が中心となり

県内の医療の「道標」に

SCOPE 注目のお話 ● 日本看護協会常任理事 荒木暁子さん

時代の要請を受けて

認定看護師制度が再構築に

日本看護協会が2020年度開始に向けて検討

# 救急救命士の力をERで生かす！ 業務分担と連携で円滑な救急看護の実現へ

## 平成立石病院

地域の急性期・救急医療を担いたいという思いで創設された平成立石病院は、開設以来東京都東北部の地域医療を支えています。東京都救急搬送患者受入体制強化モデル病院にも指定され、積極的に救急外来への救急救命士導入を図っています。救急救命士たちはどのように活躍し、それにより看護はどのように変化したのでしょうか。話を聞いてみました。



### 救命士と看護師の業務をすみ分け 救急対応の流れをスムーズに

2017年度に平成立石病院が受け入れた救急搬送の数は月平均620件。1日あたり25件、1時間に1件以上の救急搬送を受け入れている計算になります。それらを受け入れている救急科（ER）は、医師1名、看護師3～4名、救急救命士（以下、救命士）3名（日勤帯）という体制になっています。

「救急救命士は、法律によって特定医療行為が認められています。これは救急搬送中に限られたものですが、彼らはそれを実践できる知識をもち合わせています。このような根拠をもった専門職は医療機関でも重要な戦力になる。当院では2015年から救命士

を採用し、2017年には救急救命士科を創設。現在10名の救命士が勤務しています」と、佐々木久美子看護部長（現医療法人社団直和会・社会医療法人社団正志会本部看護業務担当部長）は話します。

救命士はERに配置され、看護師と共に救急患者さんに対応しています。救急隊から電話が入ると救命士がまず対応して情報整理を行い、それを医師・看護師が共有し、受け入れ準備を開始。患者さん到着後、医師・看護師・救命士でトリアージを行った後、ストレッチャー移動、バイタルサイン測定、採血後の検体の採血管への分注、検査付き添いなどを救命士が、患者アセスメント、ルート確保、採血、その他の医療的処置を看護師が行います。救命士の介入により、ERでの看護が変わったと石塚智子看護部長は



1. 自院の救急車を使用して搬送を行う場合は、救急救命士が同行して患者さんの様子を観察する
2. 救急外来での業務は救急救命士と看護師が分担。それだけに情報の共有は欠かせない
3. 佐々木久美子看護部長（現医療法人社団直和会・社会医療法人社団正志会本部看護業務担当部長）



4. ラインの確保など医療的処置は看護師が担当する。バイタルサインのチェックなどは救命士が行い、看護師に報告

5. かつしか在宅医療サポート搬送入院システムにも協力。自院救急車を活用して登録者を搬送

6. (左から) 田山輝美看護師、家田淳史救急救命士、石塚智子師長



5



6

話します。

「救命士は電話対応時の判断が早いため、初動が早くなりました。また検査の付き添いや入院時の申し送りなどを受け持ってくれるので、看護師は、その間に記録やご家族への説明、あるいは別の患者さんへの処置が行えるようになり、本来の看護業務に集中できます。慌ただしさのなかでも、以前よりスムーズな対応が可能になったと思います」(石塚師長)

### 専門職として意識をもって力を発揮できる環境づくりを

一方で、救命士は医療機関内で働くことをどのように考えているのでしょうか。家田淳史救急救命士は次のように話します。

「救命士の資格保有者の約半数が、資格を生かせず働いているという現状があります。このようななかだからこそ、自分たち救命士も医療の最前線で貢献できることを示したいと思っています。業務は看護師とのすみ分けがルール化されているので、自分たちができることをしっかりと行い、それを患者さんの予後に還元できればと考えています。また、看護ケアの補助につくこともあり、それも自分たちの学んできた知識の裏付けになる。症状アセスメントなどがとても勉強になります」

救命士は、救急処置に関する知識を研修会などで発信する機会も少なくないといえます。それが、看護師たちの学びを促しているとか。ERに所属する田山輝美看護師も刺激を受けている1人です。

「BLS講習などで救急に関心をもつようになった看護師も多いですね。私自身も日頃の業務に加えて、講習会など学びの機会は大切にしています。救命士

の知識は、救急だけでなく病棟の急変時にも役立つもの。それを生かせる体制ができれば、看護師も心強いのではないかと思います」(田山看護師)

### お互い影響し合いながら自らの業務に対する満足感を

「救命士は、私たち看護師が学んでいない救急や災害の最新の知識をもっています。また看護師には、救命士が有していない医療やケアの知識・技術があります。違った専門職が連携することで、お互いが高め合える。実際、看護のクオリティや効率性がアップしました。それが、両者の満足感にもつながっているのではないかと思います」(佐々木看護部長)

救命士の能力に着目し、それを活用する同院の救急医療。その活用は、救急の現場を充実させるだけでなく、看護師をはじめとする各職種の力を引き上げることにもつながっているようです。



#### DATA

##### 平成立石病院

東京都葛飾区立石5-1-9

<http://www.heisei-tateishi.net>

開設 ●2002年 病床数 ●203床

看護師数 ●160名

看護配置 ●一般病棟10:1

日本医療機能評価機構認定病院／東京都指定二次救急医療機関／東京都指定地域救急医療センター／東京都災害拠点病院／全日防災害時医療支援活動指定病院

# 県内唯一の大学病院として 研修・教育に注力 看護師が中心となり 県内の医療の「道標」に

## 和歌山県立医科大学附属病院

「私達は安全で質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献します」を理念に掲げる和歌山県立医科大学附属病院は、県内唯一の大学病院として、質の高い医学研究を基に高度医療を推進すると共に、医学教育・研修にも力を入れています。また、県内全体の医療レベルを底上げするための活動も積極的に行っています。その取り組みについてうかがいました。



新規採用者への医療安全推進研修

### 看護師が中心となって 全職員を教育

同院の看護職員と和歌山県立医科大学の看護学生双方のキャリアアップを支援しているのは、2014年に開設された「看護キャリア開発センター」（池下ゆかりセンター長）です。新人看護職員研修や看護師の継続教育研修を中心に、教育プログラムを構築。現場の看護師に求められる知識や技術の習得だけでなく、看護専門職として自身でキャリアデザインができるよう、看護の新たな可能性に挑戦できる感性豊かで創造的な看護職員の育成を目指しています。また、県内の看護職員のキャリアアップも積極的に支援し、地域に貢献することも目標として掲げています。

一方で、院内全体の教育研修にも力を入れている同院では、中山美代子医療安全推進部次長と小島光恵感染制御部主査（感染管理認定看護師）が中心となって、全職員を対象とした医療安全や感染管理の教育・研修を積極的に行っています。

医療安全推進部は、医療事故の防止と医療の安全性の確保を目的に設置され、医療安全の推進と医療

安全文化の醸成・確立に取り組んでいます。部長（医師）、次長（2名）、専従のゼネラルリスクマネジャー、事務職員で構成され、うち中山次長が専従となっています。また、院内各部門にはリスクマネジャーを配置し、安全管理に関する点検と改善、安全対策に関する事項の周知徹底を図っています。

「大学病院の職員としての質の高い研修を実施しています。毎年約250名の職員が新規に採用されるため、少人数で行う新人研修は、院内のインストラクターにも協力してもらっています。全職員を対象とした医療安全研修会や復職者研修会、院内巡回にも力を入れています」（中山次長）

### 毎年250名の新規採用者の レベルを一定に

感染制御部では、医師や看護師だけでなく、検査部、薬剤部、事務局などと協力し、患者さんが安心して治療に専念できる安全な療養環境と、職員が健康に働くことができる職場環境の提供を目指しています。メンバーは、部長（微生物学教室教授）のほか、医師（2名）、看護師、薬剤師、臨床検査技師、事務職



新規採用医師、看護師へのAHA-BSLヘルスプロバイダーコース研修



上野雅巳地域医療支援センター教授を中心に、中山美代子医療安全推進部次長(左)と小島光恵感染制御部主査

員で、小島主査が専従の感染管理認定看護師として重要な役割を担っています。また各診療科や看護単位、中央部門には、感染対策マネジャーを配置しています。「新人研修では、針刺し事故防止のため実技指導を行っています。手指衛生の研修会では、対面で実技チェックをしています。各部署からの要請で出張研修を行うことも多いですが、今年は『血液培養の採取方法』をテーマにしたいと思っています」と小島主査。

同院の職員総数は約2000名。毎年250名が新規採用となるため、単純計算で8年で全職員が入れ替わることになります。全職員の知識・技術を一定のレベルに保つには、毎年の研修の積み重ねが重要です。医療安全推進部や感染制御部のメンバーだけでは手が回らない部分もあるため、両部に配置したリスクマネジャーや感染対策マネジャーが協力し教育・研修を行う体制を整えています。

## 同院での教育が県内に波及

同院の退職者の多くは県内のほかの病院に就職するため「当院できちんと教育・研修し、高いレベルの知識・技術が身に付いていれば、それがひいては県内全体の底上げにもつながる。そのためにも、当院での教育が重要」と上野雅巳地域医療支援センター教授は指摘します。和歌山県下のほとんどの病院に、和歌山県立医科大学から医師を派遣しており、顔が見えやすい環境が構築されています。県内の病院を対象とした研修会を開く際にも、多くの病院からの参加があるといいます。

独自に研修ができない病院に対し、和歌山県看護協会が安全管理者養成研修などを開催する際、中山

次長が協会から派遣され、講師を務めることがあります。また、研修を聞いた病院・施設などから、中山次長が直接講師の依頼を受けることもあり、県内全体の底上げに貢献しています。「依頼があればどこへでも行きます」と中山次長。また小島主査も、県内で活躍する約20名の感染管理認定看護師の1人として、研修会の際には講師を務めています。

「安全メール」を公開し、県内の病院からの質問や相談を受けたり、院内にある書籍やDVDを貸し出すなどの活動も、県内全体の医療レベルの底上げに役立っています。「土地柄からか、県内の病院は『大学病院ではどうしているのか』『大学病院で実施しているなら、当院でも行いたい』と、当院の動向を気にする傾向が強い」と上野教授。同院は、医療安全、感染管理を含めた医療レベルにおける県内の「道標」になっています。



### DATA

#### 和歌山県立医科大学附属病院

和歌山県和歌山市紀三井寺811-1

<http://www.wakayama-med.ac.jp/hospital/>

開設 ● 1954年 病床数 ● 800床

看護師数 ● (常勤換算) 782.1名

看護配置 ● 一般病棟 7:1

日本医療機能評価機構認定病院 / 地域がん診療連携拠点病院 / 地域肝疾患診療連携拠点病院 / 周産期母子医療センター設置病院



日本看護協会  
常任理事  
荒木暁子さん

## 時代の要請を受けて 認定看護師制度が再構築に 日本看護協会が2020年度開始に向けて検討

2016年11月ごろ、日本看護協会は、同会が分野特定および教育機関を認定している認定看護師制度の再構築に向けて検討を行うことを発表、2017年度から重点事業に掲げています。その知識や技術を生かし臨床現場でスタッフナースをサポートする一方で、専門分野の看護を指導・相談によってリードする認定看護師。その養成を行う制度が見直されています。徐々にみえ始めたその概要について、日本看護協会常任理事の荒木暁子さんにお話をうかがいました。

### 高齢社会の進展によって 変わる認定看護師の役割

日本看護協会が、1996年に認定看護師制度をスタートさせてから20年余り。その間、社会の高齢化は進展しました。複数の慢性疾患を抱える高齢者が増え、完治して医療機関を退院するのではなく、退院後も慢性疾患と付き合いながら自宅や地域で暮らすというケースが多くなっています。このように社会の年齢構造が変化し、対象の疾患や病態、生活環境などが変わっていくなか、患者さんの療養の場は医療機関だけでなく在宅へと広がり、医療提供体制にも変革が求められています。

これは認定看護師の役割においても同じです。荒木さんは「社会環境の変化に応じて、求められる看護師像は変わります。高度で質の高い看護を提供するスペシャリストとして誕生した認定看護師にも、より広い場での活躍と、多様な職種との連携を支えるキーパーソンとしての役割が、ますます期待されるようになってきているのです」と話します。

今回の認定看護師制度の再構築は、これらの社会ニーズに対応すべく、より骨太の看護を実践し、幅広い活躍ができる認定看護師の育成を目指しています。

### 「教育の醸成として特定行為研修を組み込む」「認定看護分野の再編」が柱

再構築では「教育の醸成として特定行為研修を組み込むこと」と「認定看護分野の再編」が柱です。

同会では、「急性期医療に加えて在宅医療までを支え、地域・施設間の連携にも寄与できること」を新たな看護師像としています。そして、これらを実践するために重要となるのが「臨床推論力」と「病態判断力」です（表1）。そこで、国が積極的に推進している特定行為に係る看護師の研修制度（2015年度に制度化）を活用することにしました。特定行為研修では、臨床推論、臨床薬理学、疾病・臨床病態概論など7科目315時間\*の共通科目、21の区分別科目による研修が行われます（表2）。

「特に共通科目は、臨床推論力と病態判断力を強化できる内容となっています。ですから、この特定行為研修を新しい認定看護師教育に組み込むことで、これまでに培ってきた看護の専門性とホリスティックなアセスメント能力・実践力を基盤に、本会が目指す新たな看護師像に基づいた認定看護師の養成が可能になると考えたのです」（荒木さん）

一方、認定看護分野については、対象の成長・発達段階、疾患、病期、看護師の活動の場などの点から整理し、最適な分野構成を検討する方向です。現行では21分野となっていますが、2017年度の時点で教育を実施している機関が0~1カ所の分野が10分野、認定開始からの認定数が500名以下の分野が

表1 新しい制度が目指す認定看護師の役割

- ① 特定の看護分野において、個人、家族および集団に対して、高い臨床推論力と病態判断力に基づき、熟練した看護技術および知識を用いて水準の高い看護を実践する
- ② 特定の看護分野において、看護実践を通して看護職に対し指導を行う
- ③ 特定の看護分野において、看護職等に対しコンサルテーションを行う

6分野あり、これらの課題にも目を向ける必要があります。さらに、診療報酬上の施設基準要件（認定看護師の配置が算定要件になっている）とのかかわりも考慮していく考えです。

そのほか、どの分野にどの特定行為研修を組み込むかなどの具体的なカリキュラムについては、外部有識者や関係団体などでワーキンググループを設置し検討を進めています。

新たな認定看護師制度は、2020年度からの教育開始、その翌年度からの認定審査開始を目指しています。現行の制度は2026年度に教育を終了する予定で、認定審査、更新審査については今後期限を設けるかを含めて検討していく考えです（図1）。

「新制度における研修期間については、受講者や教育機関の負担を考慮します。現行の研修期間（6～8カ月）に特定行為研修の期間を上乗せするのではなく、重なる講義内容を整理して、集合研修は6カ月程度に収めたいと考えています」（荒木さん）

### 特定行為研修の組み込みにより骨太の看護が実践できる認定看護師に

今回の再構築によって、認定看護師の位置付けが変わるということはありません。

「認定看護師やこれから目指すという看護師から『認定看護師はどうなってしまうの』という声が聞かれますが、なんら変わりはありません。行ってきた仕事はこれまで通りに実施できます。ただし、今後より広い視野をもって求められるニーズに応えられるよう、準備は始めていただきたいですね」（荒木さん）

医師が不在、あるいはすぐに対応できないために、患者さんの苦痛を長引かせてしまったという経験をもつ看護師は少なくないといえます。特定行為研修

は、こういった場面での診療補助行為を可能にします。また、特定行為は医師の指導のもと定められた手順書に基づいて行うもので、実施施設では、指導体制や安全管理体制などを整備し安全を保障することになっています。

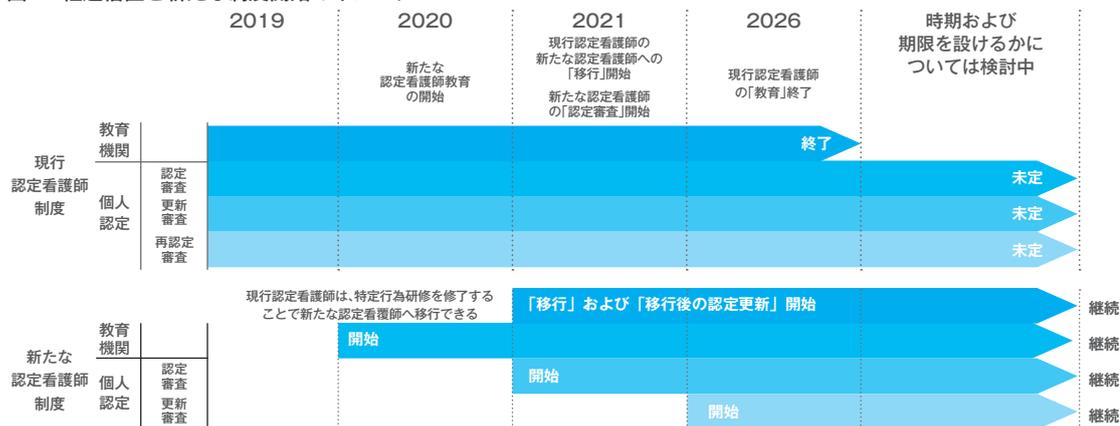
「『行為』という言葉が先行していますが、『中止する』『減らす』場合もあります。それを見極めて判断することが、適切に実施することと同じぐらい重要なのではないかと思います。そういう意味でも、これまで培ってきた自らの看護力に、特定行為研修で得られるスキルを上積みすることは、これからの看護を大きく後押しすることになるのではないのでしょうか。新たな認定看護師研修制度の推進には、認定看護師自身のたゆまぬ努力、教育機関の尽力、看護管理者のビジョンとサポート、そして一緒に働くほかの職種の方々のご理解が不可欠です」（荒木さん）

表2 特定行為研修の科目

<b>共通科目</b>	●臨床病態生理学 ●臨床推論 ●フィジカルアセスメント ●臨床薬理学 ●疾病・臨床病態概論 ●医療安全学 ●特定行為実践
<b>区分別科目</b>	●呼吸器（気道確保に係るもの）関連（★） ●呼吸器（人工呼吸療法に係るもの）関連（★） ●呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連（★） ●循環器関連 ●心臓ドレーン管理関連 ●胸腔ドレーン管理関連 ●腹腔ドレーン管理関連 ●ろう孔管理関連（★） ●栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理）関連（★） ●栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理）関連（★） ●創傷管理関連（★） ●創部ドレーン管理関連（★） ●動脈血ガス分析関連（★） ●透析管理関連 ●栄養および水分管理に係る薬剤投与関連（★） ●感染に係る薬剤投与関連（★） ●血糖コントロールに係る薬剤投与関連（★） ●術後疼痛管理関連 ●循環動態に係る薬剤投与関連（★） ●精神および神経症状に係る薬剤投与関連（★） ●皮膚損傷に係る薬剤投与関連

（★）日本看護協会の付加研修で受講可能な特定行為区分

図1 経過措置と新たな制度開始のイメージ



\*日本看護協会が認定看護師を対象に行っている特定行為研修では、7つの受講モデルが用意されている。認定看護師教育課程ですでに受講した関連の授業科目を免除しているため、各モデルの共通項目は285時間となっている



アンケートで何でも調査！看護師のホンネを探ります

# ナースのホンネ

vol.2

## 今回のテーマ **好き(得意)な「日常ケア」はどんなケア？**

### ■新人時代は苦手でも、今は好き！

#### 「注射・輸液管理」

新人の頃は、苦手な手技として上位に挙がることの多い「注射」。しかし、今回は「注射・輸液管理」が好き(得意)なケアとしてトップになりました。その理由としては、「治療の一環であり、症状が緩和されたり治癒したりするから」(大阪府・病棟勤務)「しっかりとしたアセスメントが必要であり、看護師のかかわりが重要となるケアだから」(東京都・病棟勤務)と、治療の一部としての重要性とそれにかかわるやりがいを挙げた人がいた一方で、「救急外来や病棟で鍛えたので、かなり扱いにくい血管でも上手に刺入することができる！」(兵庫県・介護保険施設勤務)「採血、注射はほぼ確実に患者さんが痛みを感じることなくできる。看護師だった母によく教わりました」(茨城県・訪問看護ステーション勤務)と、これまでの経験や努力によって好きになったとした人も少なくありませんでした。注射が苦手という新人看護師には、希望が感じられる声ですね。

#### ■「スキンケア」は看護師の腕のみせどころ

2位の「スキンケア」は、「皮膚状態をアセスメントし、被覆材、薬剤などを選択・処置することで結果が目に見える」(兵庫県・クリニック勤務)「ケ

アを継続することで劇的な改善がみられQOLの向上に結びついた」(神奈川県・社会福祉施設勤務)など、経過や結果から自分のケアの効果が目の当たりにできることが好きな理由の代表格。

また、「身体の保清と皮膚の観察をしながら、患者さんとコミュニケーションできる」(東京都・外来勤務)「直接触れることで、患者さんの状態もわかり、何より信頼関係を築きやすいケアだと思う」(大阪府・病棟勤務)「患者さんにリラックスを与えられる」(新潟県・外来勤務)など、スキンケアを通して生じる患者さんとのコミュニケーションに喜びを感じている人も多いようでした。「環境整備」「アナムネ聴取・問診」でも、同様の理由がみられました。

#### ■資格取得や勉強などにより

##### 「好き」「得意」に

回答者のなかには、おむつフITTERの資格を取得して「排泄ケア」への関心が高まったり、ボディメカニクスの知識を身につけたため「体位変換」「移動・移乗介助」が得意になったというように、資格の取得や専門的な勉強によって、そのケアが好き・得意になったという人もいました。関心のある分野の知識を深めることで、自信をもって「好き」「得意」と言えるようになるのかもしれないね。



好きな、得意な日常ケアはコレ！ (n=300)



#### ●「その他」の内訳

- 1. 清潔ケア(清拭・洗髪)
- 2. コミュニケーション
- 3. 排便コントロール、ストーマケア、新生児への授乳、食事指導、傾聴、高齢者への声かけ、退院支援、糖尿病患者教育 など
- 4. フットケア・足浴



\*ナース専科plus (<https://nursepress.jp/>) 会員アンケート結果から

心のモヤモヤを  
スッキリ解決!

# ナースの ストレス攻略術

vol.3

解説

ベスリクリニック  
マネージングディレクター  
保健師 心理相談員  
田中智恵子さん



## 今回のストレス

どうしても素直に言うことを聞けない先輩がいます。  
その人からの指示だとなかなか身体が動きません。

### 3つのポイントを押さえて行動変容を

人には相性があり、どうしても合わない人はいるもの。仕事以外なら避けることもできますが、仕事だとそうもいきません。自分の感情をコントロールし、仕事をスムーズに行うために、3つのポイントから行動を変えてみましょう。

まずは「仲良くやろうと思わない」。嫌な人と無理に仲良くする必要はありません。職場は仲良しクラブではないので、仕事ができればOKです。

次に「仕事と感情を分けて考える」ようにします。お悩みの場合「言われた内容には合意できるが、その人が言うから嫌」ということでしょう。しかし、

仕事はしなくてはなりません。一呼吸おいて業務だけに集中してみましょう。

最後は「適度な距離感をもつ」こと。近くにいて苦手な態度をとると相手にその気持ちが伝わり、逆によそよそしい態度をとる自分のほうが悪く思われるかもしれません。「子どもだ」「チームの雰囲気を壊す」などと言われてしまうと、自分がつらくなります。

その先輩とは、仕事でのお付き合いと割り切りましょう。ただし、職業人としての必要最低限の礼儀「オアシス」(おはようございます、ありがとうございます、失礼します、すみません) はきちんと使うよう注意して行動してみましょう。

人との関係には相性はつきものです  
行動変容により仕事に影響しない付き合い方を

# TOPICS

## 平成30年度自衛消防訓練審査会 東京都看護協会自衛消防隊が見事優勝!

「平成30年度自衛消防訓練審査会」(2018年9月14日12時~16時30分)で、東京都看護協会自衛消防隊が女子隊の部で優勝を果たしました。自衛消防隊(組織)は、建築物利用者の安全を確保するため消防法に基づいて設置されるもので、消防訓練審査会はその技能向上のため毎年行われています。会場である牛込消防署(東京都新宿区)には、男女合わせて18チームが集結。日頃の訓練の成果を披露しました。

同協会自衛消防隊メンバーは、阿部伸子さん(指揮者)、菊地美貴さん(1番員)、秋山恭子さん(2番員)の3名。女子隊としては今年からの出場で、阿部さんと菊地さんは自衛消防隊初挑戦です。地震による火災を想定した場面でのキビキビとした正確な消火活動が高い評価を得ました。週に1回、業務の後に動作の流れやタイミングの練習を続けてきたメンバーは、「信じられない! 続けてきてよかった!」と声を揃えていました。



1



2



3

1 2 3 東京都看護協会自衛消防隊の訓練の様子。確実な行動と機敏な動作、しっかりとした指示が光る 4 審査時には協会職員も応援 5 結果発表を聞き感激するメンバーたち 6 喜びを噛みしめた表彰式 7 (左から) 阿部さん、菊地さん、秋山さん



4



5



6



7

どうしたらいい?

# お助け! 接遇 Q&A

vol.3



看護の中で出会いがちな  
接遇にかかわる困りごとに答えます

解答

株式会社 C-plan 代表取締役  
小山美智子さん

## Q.

面会時間を守らなかつたり、大声でうるさいなどの面会者にはどう注意すればいいの? 注意すると患者さんとの関係も悪くなってしまいそう。

## A.

言いすぎてしまうと患者さんとの関係も悪くなってしまふ可能性が高くなります。表情に気をつけて、ご協力願う気持ちをもって伝えましょう。

まずは、ルールに従わない面会者を出さないための予防策を立てましょう。入院患者さんやご家族に、面会の時間帯や注意事項をあらかじめ伝えておくようにします。ただ、伝えていても相手がきちんと理解していない可能性もあります。説明の際には相手の様子をしっかりとみて、理解されているかを確認することも必要です。

実際にルールに従わない面会者が出てしまった場合、例えば時間外の面会については、現実問題として無下に断るわけにはいきません。その際は「今回は特別である」と伝えたいうえで、面会室など病室外で対応していただき、ほか

の患者さんに対する配慮を忘れないようにしましょう。

また、大声で騒いでいる面会者に注意をする場合には、「静かにしてください!」などの命令形ではなく、「声のトーンを抑え目にお願ひできますでしょうか?」といった依頼形で伝えるようにします。命令されているような印象を与えず、相手が気分を害するのを防ぐ効果が期待できます。不安を抱える人が来院する医療機関では、面会者に対しても、相手に理解・納得してもらえらる言葉選びと伝え方が必要です。日頃から心がけ、実践するようにしましょう。

医療研修施設

## ニプロ IMEPに 行ってきました!!

新人ナース

ベテランナース

在宅用の  
トレーニングルームも  
あるんですね。

ここでは主に  
薬剤師さんが研修を  
するのよ。調剤をするための  
クリーンベンチもあるのよ。

こんな感じ  
ですかね?

コラ!  
遊ばないの!

せっ先輩~!!  
エラー音が  
止まりません!!

この部屋では、  
患者さんの状態を細かく設定して、  
実際の急変時にどう動けばよいかを  
シミュレーションできるのよ。  
現場に近い状況で研修できて、  
新人ナースにもってこいね。

一軒家のようになっていて、  
ポータブルトイレや、  
隣にはバス、キッチンも  
揃っているのよ。  
実際の状況に近い形で  
研修できるの!

### 施設 DATA

「医療研修施設 ニプロIMEP」

〒525-0055 滋賀県草津市野路町3023番地  
3階建て 研修室数17室

各研修室には最新の同時録画装置を設けており、館内での  
ライブ配信学習、録画振り返り学習はもとより、WEB回線を用  
いることで世界中に配信も可能

医療関係者向け講習会のお知らせは下記よりご確認ください  
(URL)  
[http://med.nipro.co.jp/imep\\_society](http://med.nipro.co.jp/imep_society)



NIPRO