

Tiara

看護情報誌ティアラ 2023 年 12 月

Nursing 最前線 ●
出水総合医療センター

看護管理者研修により
各部署を牽引する人材を育成し
喜ばれる看護の実現へ

SCOPE 注目の話題

第27回日本看護管理学会学術集会ランチョンセミナー
看護管理者として医療のこれからを考える
ー医療DX・AI活用に向けてー

紹介します！わが看護協会 ●京都府看護協会

「思いをつなぐ」をキーワードに
地域の特性に即した多職種連携体制を構築

症例から学ぶアセスメントのコツ

頭痛、胸痛、倦怠感、めまい、
脱力の訴えで手足を触っていると……
突然VTに！



看護管理者研修により 各部署を牽引する 人材を育成し 喜ばれる看護の実現へ

出水総合医療センター

出水総合医療センターは、鹿児島県の最北、熊本県に隣接する出水市の医療を支える基幹病院です。地域に根ざした医療を展開する同院の看護部では、より人々に喜んでもらえる看護を目指し、さまざまな取り組みを行っています。看護管理者研修もその一つ。各部署の中堅管理者を育成し、患者さんに求められる看護の実践に結びつけようとしています。今回は2022年度の活動の様子をうかがいました。



1

多様な看護管理者研修のなかで 近年の注目株は「看護実践計画」

出水総合医療センター看護部で看護管理者研修（以下、管理者研修）が始まったのは2009年度です。「対象は師長・主任といった中堅の管理者で、研修内容は年度により必要に応じて変わります。看護部の柱である科学的看護論に基づいた事例検討会を実施したり、ワールドカフェスタイルで自部署をアピールする時間を設けたりと、硬軟とり混ぜたものになっています」と同院副看護部長で教育担当の溝下晴美さん。2022年度はここ数年同様、看護実践計画書*を活用した研修を実施しました。

「テーマを選択し、自部署の現状分析をして計画を立てるので、看護師の多くが苦手意識をもつデー

タの収集や分析の仕方などを学習できます。さらに課題解決が現場での実践につながるため、研修終了後の発表者の達成感も大きいようです」（溝下さん）

2023年3月9日の発表会では10名が研修成果を披露しました。今回から、これまで看護部が行ってきた講評を所属長が担当。身近な上司の親しみのこもった言葉は、発表者の励みになったようです。

2022年度研修で成果をみせた 管理者たちの発表から2題

外来副師長の富永美佐子さんは「大腸内視鏡検査前の転倒リスク評価の標準化」をテーマに看護実践計画を立案・実施しました。大腸内視鏡検査前に検査対象者に使用している確認表を見直し、転倒リスクを点数化してスタッフの熟練度や経験に頼らない



2



3



4

1. 看護管理者研修の発表会の様子（2016年度）。看護実践計画書を活用した研修は当時から始まっており、その効果がうかがえる
2. 溝下晴美副看護部長
3. 富永美佐子副師長（写真左）と岩下睦師長（写真右）
4. 瀬涯里美主任（写真左）と谷口由美師長（写真右）

*看護管理者が自組織の課題を発見・明確にし、その課題に取り組むために作成する行動計画書。



5. 看護管理者に対しては、看護管理者研修以外に『部下・後輩指導の基礎～マネジメントコミュニケーション』のような外部講師を招いての研修も行われている
6. 富永さんが研修で改良を加えた大腸内視鏡検査前のアセスメントシート。改良前（左）と改良後（右）。転倒リスクの評価がより具体的になった
7. 瀬涯さんの研修テーマとなった感染症病棟への新規配属者に向けたオリエンテーション冊子。事前に配布することで不安軽減の効果が
8. 2023年度看護管理者研修を受講している古田さと子主任

統一した評価ができるようにするというもの。「収集したデータから、全国平均よりも当院の検査対象者の高齢化が進んでいる現状がわかり、患者さんの安全のためにはより確実なリスク評価が必要だと感じました」と富永さんは言います。

「通常業務内で行ったため、外来スタッフ全員による評価の実施は難しかったのですが、『点数での評価がわかりやすい』との声もあり、定着に向けた取り組みにつながればと思っています」（富永さん）

外来師長の岩下睦さんは「富永さんは一人でどんどん進められる人だけに、むしろスタッフを指導して実践してもらうことに難しさがあった。それを学べたのではないかと思います」と評しました。

一方「感染症病棟勤務における不安軽減への取り組み」について発表したのは感染症病棟主任の瀬涯里美さん。同病棟は、急性期病棟からローテーションで2～3名の看護師が2カ月ごとに配置される体制です。初めて業務に就くスタッフは不安を感じることが多いため、事前にオリエンテーション冊子を各自に配布し、その軽減を図ることにしました。

「事前に感染症病棟と感染対策への理解を深めてもらうことで、不安を和らげるとともに、習得した知識と技術を自部署での感染症対応に役立ててもらうことを目指しました」（瀬涯さん）

配属者にアンケートを実施したところ、不安の有無が勤務前後で83%から33%に減少。事前および配属中に冊子が活用されたこともわかりました。「頑張った甲斐がありました」と瀬涯さん。

「初めての看護実践計画だったにもかかわらず、コツコツ派の瀬涯さんらしく順調に進められたと思います。私自身も発表が楽しみでした」と、感染症病棟師長の谷口由美さんは話しました。

次につながる研修が生む効果 指導者を視野に入れた研修の実施も

2023年度管理者研修を受けている脳外科外来主任の古田さと子さんは「緊急搬送で入院した患者さんの病棟訪問を行いたい」と進め方を計画中。「2022年度の発表が刺激になっています」と話します。

このような研修成果の連鎖は、人材に加え管理者研修自体もボトムアップさせると溝下さん。今後は、科学的看護論による看護実践の再確認も行いたいと、院内教育について語ります。

「そのためにも、指導者となる管理者の育成を視野に入れて研修を構築する必要があると考えています。まずは、看護部の理念をベースに管理的視点を伸ばしていきたいですね」という溝下さんの言葉に、同院看護部の今後の歩みがみえてきました。



DATA

出水総合医療センター

鹿児島県出水市明神町520
<https://www.hospital-city.izumi.kagoshima.jp>
 開設 ●1925年 病床数 ●261床
 職員数 ●500名 うち看護職185名
 (2023年8月31日現在)
 看護体制 ●一般病棟10:1
 日本医療機能評価機構認定病院／災害拠点病院
 (地域災害医療センター)／鹿児島県災害派遣医療チーム(鹿児島県DMAT) 指定病院／鹿児島県がん診療指定病院／へき地医療拠点病院／地域医療支援病院

第27回日本看護管理学会学術集会
ランチョンセミナー

看護管理者として 医療のこれからを考える

ー医療DX・AI活用に向けてー



東京国際フォーラムで
行われたセミナー会場
の様子

社会の超高齢化、財政のひっ迫、人材不足……医療の厳しい行く末を考えたとき、その活用に期待が寄せられるのがDX^{*1}やAI^{*2}。第27回日本看護管理学会学術集会ランチョンセミナー「看護管理者として医療のこれからを考えるー医療DX・AI活用に向けてー」（2023年8月26日 東京都千代田区・東京国際フォーラム）では、このDXやAIの活用に看護管理者としてどのように取り組んでいけばよいかを間瀬照美先生とともに考えました。これからの看護を考えるとき参考にしたい内容の一端をお伝えします。

進む技術革新により変わる医療に DXやAIは欠かせないもの

8年後には空飛ぶクルマが救急搬送やドクターカーに使用されるかもしれない——講師の間瀬照美先生（横浜市立みなと赤十字病院副院長兼看護部長）は、技術の革新とともに医療も変わることが予測されるとしました。そのうえで「看護管理者には、どうしたら持続可能な医療を提供できるのか、先見性をもって取り組むことが求められています」と述べました。

いまの日本の医療は多くの課題を抱えています。新型コロナウイルス感染症対策により国の借金が増加。苦しい財政状況にあり、今後の診療報酬改定も厳しいものになることが予測されます。看護職だけをみてもその確保は難しく、2024年の医師の時間外・休日労働上限規制開始を前にタスクシフトもままなりません。

間瀬先生は、そこで注目されるのがデジタル技術を活用したDXやAIの導入だといいます。人から人へのタスクシフトが限界だと考えられるいま、これからの医療を考えていくには欠かせないものだとし、期待を示しました。

施設として取り組むDX化 横浜市立みなと赤十字病院の場合

引き続き、DXやAIの導入に向けた進め方について、間瀬先生は自院の現状を例に話を進めました。

同院でまず取り組んだのが、医療DX^{*3}におけるインフラともいえるべきWi-Fiの全館使用化（現在進行中）。また、遠隔診療によるレントゲン読影について東京に新たなサテライトを設置しました。さらに、起案書などの電子化を図り、データ保管をサーバーからクラウドに移行することも決めています。

「入退院支援クラウドサービスや外国語対応アプリの活用なども行っています。一方、AIについてはまだ導入に至っていません。看護職の腰痛対策としてのロボットスーツと、院内メッセンジャーとしての自走式ロボットの導入を検討したのですが、現状では実用に適さず、費用面でも難しいものがありました」（間瀬先生）

ほかには、電子カルテの音声入力化、電子カルテに対応したスマートホンの導入、患者モニタリングの自動化なども視野に入れているといいます。

「しかし、これらの実現には多大な費用が発生します。設備修繕費や施設の改築・新築に伴う費用、増大する人件費などを抱える当院と同じように、多くの病院でも財源をいかに確保するかが大きな課題となっているでしょう」と間瀬先生は述べ、厳しい現状を明かしました。

これについて間瀬先生は、厚生労働省が進める「医療DX令和ビジョン2030」に触れ、国が医療DX化に本腰を入れ始めていることを強調。そこでは、行政だけでなく、医療界、医業界、産業界が一丸となって取り組んでこそ実現できるとしており、今後の展開を注視していきたいと話しました。



〔座長〕
神奈川県済生会横浜市東部病院
看護部長
渡邊輝子先生



〔講師〕
横浜市立みなと赤十字病院
副院長兼看護部長
間瀬照美先生

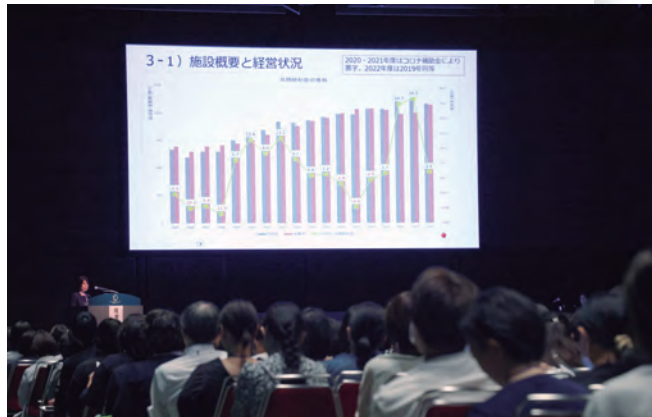
看護管理者はどのように取り組むか 押さえておきたい6つのポイント

看護管理者としてはどのようなことを進めていけばよいのか、間瀬先生は、①教育、②設備・システムの整備、③ユーザビリティ、④セキュリティの確保、⑤コスト、⑥情報の標準化・PHR*4の6つを挙げて解説しました。「たとえDX化を進めても正しく使用しなければ効果は得られません。そのためにはシステムの理解や使用法のスタッフ教育が重要です。また、そのシステム・設備を漏れなく整えておくことも必須。使いやすさのための操作マニュアルや運用方法の整備も欠かせません」と間瀬先生。さらに、安全性を担保する危機管理対策を備えておくこと、電子カルテの標準化とPHRに向けて情報を管理することも必要になるとしました。費用の問題については、融資やクラウドファンディング、自治体や国の補助金など、資金の確保を模索する努力は続けなければならないと話しました。

さらに間瀬先生は、身近なDX化の一例として、スマートホンを使用しバイタルサイン測定値等を電子カルテに自動送信できる医療機器データ通信サポートシステムHN LINE®（ニプロ株式会社）を挙げ、導入した場合のコストとメリットを具体的に数字で示しました。そして、仮定した条件のもとメリットがコストを上回るという結果が得られました。

「DXやAIの活用による業務の効率化、医療安全の向上は、患者さんに大きなメリットをもたらします。看護管理者は10年後の未来をみていかなければならない。しかし看護にはDXやAIには託せないものもあります。それを確実に伝えながら“未来の看護のために未来を変える”看護管理者を皆さんと一緒に目指していきたいと思います」と間瀬先生は述べました。

座長を務めた渡邊輝子先生（神奈川県済生会横浜市東部病院看護部長）は「私自身も、DXやAIの導入でバイタルサイン一つとっても『測定する』から『判断する』へと看護職の役割が変わっていくことを感じています。看護管理者として、変化を恐れずに進む姿勢が必要になるでしょう」と結びました。



医療の厳しい現状とDX化への期待に、会場内からはどよめきも。受講者自身が身近な課題として向き合っていることがうかがえた



施設の現状と具体的な数字を明確に示しながら、会場と一緒にDX化に向けた取り組み方を考えた間瀬先生。より身近な課題も提起した



渡邊先生は、講義の内容に「心も痛い、耳も痛い」と述べ、自らも看護管理者として話に耳を傾けていた様子がみられた



セミナーは座れない受講者も出るくらいの盛況ぶりだった



最後にセミナー内で登場した製品についてニプロ株式会社から解説があった

*3 保健・医療・介護を進める各段階において発生する情報やデータについて、共通化・標準化などを図ることで、国民自身による予防を促進し、良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えること。 *4 personal health recordの略称で、生涯型電子カルテのこと。

紹介します! / 全国都道府県看護協会をぐるっと巡る

わが看護協会

京都府看護協会

vol.10



京都府看護協会
会長
豊田久美子さん

若い皆さんは憧れる看護職像をもってください。先輩たちは憧れられる存在になってください。人がこうありたいと願う生命と生活の在り方を整えられる看護職を、私は素敵だと思います。

「思いをつなぐ」をキーワードに 地域の特性に即した多職種連携体制を構築

急務となる地域包括ケアの推進 看護職のネットワーク構築を

京都府は日本海側の北部から内陸へと伸びる細長い地形で、地域ごとに違った特性を持っています。京都府看護協会は、12地区支部ごとの課題に目を向けて事業を展開。2023年度は、①地域包括ケアの推進、②働き続けられる職場環境づくり、③看護職の資質向上と専門性発揮に向けたキャリア支援、④災害時看護支援体制の充実、⑤感染症対策の充実と看護職支援体制の強化を重点目標として掲げています。なかでも、2040年問題*1を見据えたとき、地域包括ケアの推進は急務。本会は、2023年4月に京都府訪問看護総合支援センターを設置し、訪問看護事業所に対する支援強化をスタートさせました。また、全世代型地域包括ケアを目指し、医療施設と地域のさまざまな場所で活躍する看護職のネットワーク構築も進めています。

看護の根幹に立ち帰り 誕生した「思いをつなぐシート」



会長の豊田久美子さん

看護職のネットワーク構築のなかで、大きな役割を果たしているのが「思いをつなぐシート」です。本会では、地域医療介護総合確保基金*2の採択事業を2015年度から継続して行ってきました。その最初の事業である山城地



がん患者さんの在宅移行の流れをまとめた冊子から「思いをつなぐシート」が生まれた



区での「在宅療養移行整備事業」(2015～2017年度)から誕生したのがこのシート。がん患者さんの診断から人生の最終章までの支援を整備し冊子にまとめたのですが、この過程で「医療職の連携のなかで患者さんの思い(どう暮らしていきたいか)をつなげられているか」という点にあらためて着目。単なるサマリーだけでなく、患者さんや家族の思いも在宅チームにしっかり伝えられるような様式(シート)を作成しました。2018年～2020年度に事業を行った南丹地区でも、2021年～2023年度現在進行形の中丹地区、京都市下京・南地区でも、患者さんや家族に寄り添い、伴走するために、この「思いをつなぐ」という視点は取り組みの柱の一つになっています。南丹地区の「入院から在宅療養まで院内外でどのように多職種連携・協働を行っているかを可視化したフローチャート」の作成の際にも思いをつなぎ、下京・南地区の「院内と在宅チームをつなぎ療養生活を支える外来看護師の連携強化」の検討などにも活かされています。

常に患者さんを中心に置いて看護をつないでいけるよう、このシートの活用などを広く周知している

*1 少子化での急速な人口減少とピークに達した高齢者人口により、日本が2040年に直面すると考えられる問題の総称 *2 2025年に向け「効率的かつ質の高い医療提供体制の構築」と「地域包括ケアシステムの構築」を後押しするため2014年に創設。消費税増収分を活用し各都道府県に設置された。*3「啐啄同時」ともいう。卵の中のヒナと外にいる親鳥が殻を破ろうとするタイミングが一致してこそヒナ鳥はこの世に生を受けることができるという禅語。

ところでは。

事業を通して若い世代にも寄り添い 憧れをもたれる看護職の在り方を発信

本会では教育事業にも力を入れており、講座数は200を超えています。私は看護教員としての経験が長かったことから、受講される皆さんの様子を見ていると「そったくどうき啐啄動機」*3という言葉が思い起こされます。特に新人看護職の育成ではタイミングが重要で、指導・支援する側には時に待つことも求められます。管理者や専任教員を目指す人から、若手看護職との意識の違いに戸惑っているという声も聞かれますが、まずはこちらから歩み寄ってみてほしい。そして、最善のタイミングを見極め、看護職として羽ばたけるよう手伝ってあげてほしいですね。

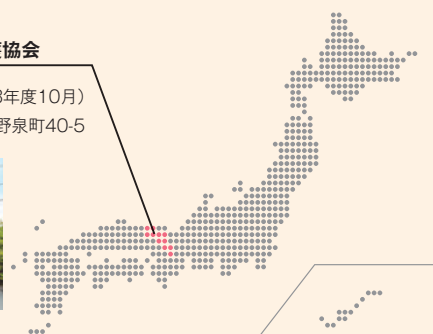
今後も事業を通して多くの看護職と意見を交わし、一緒に切磋琢磨し、より信頼される職能団体としての役割を果たしていきたいと考えています。そして、若い世代が憧れを抱ける看護職の在り方を発信し、これからの看護に貢献できればと思います。



(写真上) 京都府看護協会では教育事業のほか、新人看護職員研修事業、看護職確保定着事業、訪問看護師支援事業として、多くの研修・講習会を実施している。写真は「看護管理者養成講習会」
(写真左) 取材にご協力いただいた常任理事の木下直子さん

公益社団法人 京都府看護協会

会員数／1万6600名（2023年度10月）
住所／京都府京都市左京区高野泉町40-5



Let's 看護 みかき

看護の学びに
役立つ情報を紹介します

vol.17



誰も発言しない、本題からずれる、収集がつかない……数多くの研修に携わっている著者が、直接看護職から吸い上げてきた会議・カンファレンス運営の困りごとから35の課題を厳選。病棟の看護カンファレンスや多職種カンファレンス、地域での担当者会議など、

幅広い場で役立つノウハウが解説されています。臨床看護師や看護管理者は手に取ってみたい1冊。

チームを成長させる 会議・カンファレンス 35のスキル

篠田道子 著
日本看護協会出版会
2090円(税込)

ナースが地域の自慢のおみやげをご紹介します！

自慢の／

今回の推薦者



京都府看護協会
専務理事
橋元春美 さん

おみやげ Collection

vol.17 赤紫蘇ドリンク
京都府 京都大原ちりめん赤紫蘇



最も原品種に近く色・香り・味が最高級とされる大原産の赤紫蘇のドリンク。私も愛飲しており、爽やかであっさりとした風味が気に入っています。抗酸化作用も期待されアンチエイジングにも。180ml (写真) 6本 2160円 1000ml 6本 6480円 (税込) 土井志ば漬本舗 075-744-2311



臨床での対応力を高めよう！

症例から学ぶ アセスメントのコツ

水戸済生会総合病院
看護師特定行為研修室長
株式会社ラプタープロジェクト代表

青柳智和 先生

臨床で出合った疑問「？」や予想外の結果「!？」を、ついそのままにいませんか。そんなときの確かなアセスメントができたなら、今よりも一歩進んだ対応が可能になります。さまざまな症例を通して、看護師が身につけておきたいアセスメントのコツを解説していきます。

今回の 症例

頭痛、胸痛、倦怠感、めまい、脱力の訴えで手足を触っていると……突然VTに！

患者像

自立している80歳女性。2型糖尿病、高脂血症、高血圧、狭心症（カテーテル治療歴あり）、甲状腺機能低下症などの基礎疾患があり、それぞれ内服治療を行っていた。1週間ほど前に呼吸困難と乏尿を認めて受診し、急性心不全および急性腎障害と診断される。

入院して、3日間CHDF（持続的血液ろ過透析）を実施。さらに、フロセミド（ループ利尿薬）を

40mg/日の内服から100mg/日の静脈内投与に増量することで利尿が得られ、入院5日目からは60mg/日の内服に変更となった。呼吸困難は消失し、バイタルサインの安定が確認できたため、食事が開始され、安静度はトイレ歩行まで拡大。心不全の原因として冠動脈狭窄の進行が疑われており、今後冠動脈造影の検査が予定されていた。

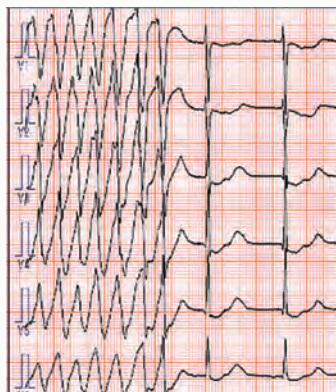
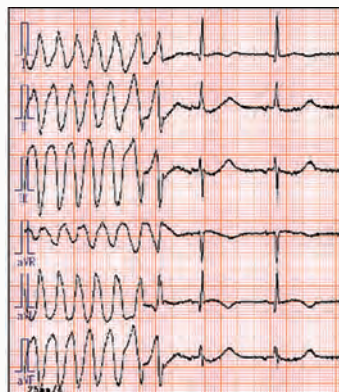
何が起こったか

7日目の昼間、本人から「気分が悪い」とナースコールがあり、訪室すると「気分が悪い、吐き気がある、頭が痛い、胸も痛い、体がだるい、めまいもする、全身に力が入らない」と立て続けに訴えがありました。顔面は蒼白で、手を触ると冷たく湿っており、脈を振れようとしたところ、ナースステーションからナースコールで「〇〇さん、大丈夫ですか？ VT（心室頻拍）です。誰かいますか？」と連絡が入りました。同時にほかのスタッフが訪室し、さらにAEDと救急カートを持ったスタッフおよび医師が駆け付けてきました。モニターがVTを示し

ていたのです。

その後も女性に意識の消失はありませんでしたが、脈拍は微弱で、血圧の測定は困難でした。標準12誘導心電図は、QT時間（QTc）が0.486と延長しており、洞調律と心室頻拍を繰り返していました（図1）。血液ガス分析がpH 7.481、PaO₂82.0mmHg、PaCO₂39.9mmHg、HCO₃⁻28.9mEq/L、Na135mEq/L、K 2.9mEq/L、Ca²⁺（不明）であったことから、速やかにリドカインおよび硫酸マグネシウムの静脈内投与を実施し、同時にカリウムの補正が行われました。

図1 12誘導心電図の変化





プロフィール●あおやぎ・ともかず

水戸済生会総合病院や近森会近森病院などでICU、ER、手術室、一般病棟、RRT（ラビッド・レスポンス・チーム）、PICC（末梢挿入中心静脈カテーテル）チーム、看護師特定行為研修制の創設を経験。2006年から行っている臨床で必要とされる基礎看護教育のセミナー「出直し看護塾」はのべ9万人を動員。診療看護師。看護学修士。医学博士。

青柳智和のYoutubeチャンネルのご紹介

臨床に役立つアセスメントのコツを10分程度の動画で紹介しています。今回は、芍薬甘草湯内服中に低カリウム血症による心室細動を繰り返した一例を紹介・解説。ぜひご覧ください。



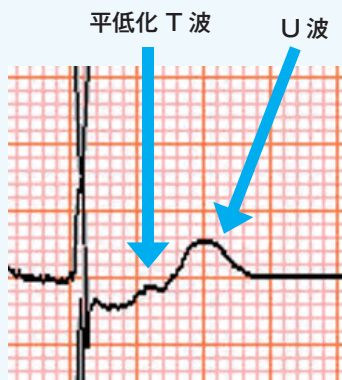
この症例をどう考えるか

VTは非常に危険な不整脈ですが、実は脈がある場合と脈がない場合があります。脈がない場合は、意識がなく、急変していることが認識できますので、そこから自身の行動を選択することは容易です（一次救命処置を行います）。しかし今回の症例の場合は、「明らかな異常」とは思っている、症状に一貫性がなく、人によっては「不定愁訴」とも捉えかねないものでした。幸い、心電図モニターが装着されていたこと、その波形を監視していたスタッフがいたことで早期発見につながりました。しかし、退院間近でモニターが外されていたり、夜間でナースステーションのスタッフが手薄になっていたとしたら、早期の対処が難しかった可能性は拭えません。

この症例は、ループ利尿薬によく反応していたため、薬剤性の低カリウム血症を起因とする心室頻拍でよいと思われます。血清カリウムの異常は非常に怖く、高値でも低値でも不整脈を起こします。乏尿であれば高カリウム血症を疑い、利尿薬の効果が出ている場合は低カリウム血症を心配する必要があります。今回の症例は、カリウムは2.9mEq/Lと低値で、心電図とも治療背景とも矛盾はありません。

ただし、心電図はQTcが延長しているように見え、実際心電図の自動解析でも0.486と延長しています。しかし、血清カリウムが低値であったことを考えると、平低下したT波と増高したU波と考えるべきでしょう（図2）。こういうときに限って、Caが測れない

図2 平低下したT波と増高したU波



といったことは経験上不思議とよくあることですが、利尿がよいことから低カリウム血症という判断に矛盾はないでしょう。もし、実臨床で仮に看護師がQT時間が延長していると判断したとしても、治療の決定は医師であるため問題はないと思われます。

アセスメントのコツ

●みるべきものを意識できるようにしよう

この症例からの学びは、現れたさまざまな症状を説明できるかどうかという点です。一見一貫性がなく、自分自身が理解できないと「せん妄？ 不定愁訴？ 変なこと言ってる？」と頭が混乱してしまうかもしれません。しかし、全体を見直してみると「気分が悪い、吐き気がある、頭が痛い、胸も痛い、体がだるい、めまいもする、全身に力が入らない」という症状は、脈あり心室頻拍による血圧低下と低カリウム血症の症状と考えて間違いないでしょう。薬剤の副作用から何らかの症状が出現することは珍しくありません。

心不全で利尿薬を使用した場合、呼吸困難の有無やSpO₂、尿量、体重は当たり前のよう確認していると思いますので、ぜひそこに低カリウム血症という視点を入れてほしいと思います。具体的には、T波の平低下やU波の有無です。みるべきものがわかっていれば、みえないものがみえてくるものです。

●見逃しがちな食事量の低下にも目を向けよう

この患者さんは前日から食事が始まっていますが、実はその朝は食事をほとんど残していました。もしかすると、そのころから気分の不快が出現していたのかもしれません。しかし、「たまたま食べたくないのかな？」と看護師が勝手に解釈したことで、早期の介入が遅れた可能性はないといえないでしょう。

私たちも食欲のない日くらいあります。しかし、よくあることと流してしまわずにしっかり考えるようにすると、そこにある理由がみえてきます。食事量が低下していたということにも目を向けてみると、異常の早期発見につながるかもしれませんね。

どうしたらいい？

お助け！ 接遇 Q&A

vol.18



看護の中で出合いがちな
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
小佐野美智子さん

Q.

患者さんや家族へ説明をする場面での座り方に悩みます。座る位置などどのようなことに注意すればよいですか？

A.

90度やハの字になる位置に座ると円滑なコミュニケーションにつながりやすくなります。目線なども工夫しましょう。

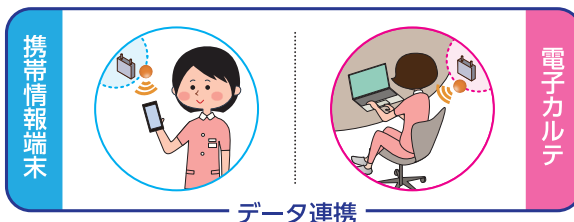
患者さんと1対1で話をするとき、看護職が真正面に座ってしまうと、過度な緊張感や威圧感を与えてしまうことがあります。議論をぶつけ合うような場であれば差し支えないのですが、患者さんへの対応の際は、クレーム対応であっても避けるようにしましょう。もし物理的に難しいときは、ほんの少しだけ横にずれるなど、わずかでも工夫することで場の空気が和らぎます。正面に座る場合でも、横にある資料等を一緒に見るようなケースでは、目線がずれるのであまり気にしなくても大丈夫です。

座る位置は、看護職と患者さんの位置関係が90度、も

しくはハの字になるように配慮します。さらに、適度にアイコンタクトやジェスチャーを挟むと、患者さんは安心感をもって説明を聞くことができるでしょう。

また、自分が立ったままで座っている患者さんへ話しかける際には、目線に注意が必要です。立ったままだと目線が上からになり、患者さんはとても威圧的に感じます。目線を合わせるよう少しかがむか、膝を折って対応します。

これらは少しの工夫ですが、同じ言葉でも異なるニュアンスで伝わることはあります。患者さんと話をするときは、位置関係や目線に気を配ることが大切です。



HN LINE とは？

HN LINE は、離れた場所でも無線通信によって「医療機器情報」を速やかにかつ正確に共有することで患者さんの QOL の向上とリスク管理を行い看護業務の効率化を図り、働き方改革のお手伝いを致します。



この広告に関してのお問い合わせ先

資料請求先  ニプロ株式会社 大阪府摂津市千里丘新町3番26号

2023年3月作製