

やっぱり 看護が好き

座談会

やっぱり看護が好き
回復期リハビリテーション看護の喜び

Interview ● これからの看護

原点は、「患者さんにとってどうなのか」

おすすめ研修

うつ予防・自殺予防

就職応援イベント

平成21年度 看護職のための就業フェア

東京都ナースプラザ

宗村 美江子さん 国家公務員共済組合連合会 虎の門病院 副院長・看護部長

原点は、「患者さんにとって どうなのか」

自身や母親の入院の経験から、看護師の仕事はハードなことがわかっていたので、あこがれの職業では全くなかったという宗村美江子さん。「将来は専業主婦」と思っていました。高校時代の恩師の「女性も職業をもつべき」という考えに感化され、看護師への道を選択しました。就職後は適応できずに急激に痩せてしまったとか。なんとか慣れて職場が楽しくなった頃、「看護師を続けていこう」と思える患者さんとの出会いがありました。

「職員の仕事上や待遇面での満足が第一」と、宗村さんはいいます。医療者には自己犠牲的であることがあたり前のように求められる風潮があるなか、もし、この言葉だけを取り上げるなら、誤解が生じるかもしれません。しかし、「患者さんの満足のために何をすべきか」を考え続けたところ、ある瞬間、「職員の満足度を高めることこそが、患者さんの満足につながる」ことに気づき、自身その発想の転換に驚いたそうです。——理想論から現実化への転換の瞬間。

そこで、これまで力を入れてきた院内教育を、2008年度からキャリアラダーとリンクするかたちに改

変し、プログラムをどのように活用して成長すればよいのかを具体的に示しました。また、プライマリ・ナースングのコースは、入門・中級・上級コースと段階的にステップアップする方式に変更しました。その結果、多くのプログラムで受講者数が大幅に増加し、入門コースでは、自己負担金と頻繁なレポート提出などに多くのプライベートな時間を割くことを求められるにもかかわらず、入職20年目の看護師も受講を希望するなど、望ましい変化が現れ始めています。

宗村さんは判断に迷ったら、原点である「患者さんにとってどうなのか」に戻って考えることにしています。そうすることで自ずと答えが出る、徹底的に追求することが大事だといえます。プライマリ・ナースとしての宗村さんの原点は、入職3年目、50代の末期大腸がん患者さんとの出会いにありました。

「非常に前向きで、一方では厳しい方でもありましたが、根底に不思議な共感があつたのです。日常生活や痛みのコントロールなど、少しでも患者さんに満足していただけるように、あらゆるケアを考えました」

患者さんが喜ばれると、宗村さんもうれしくなり、やりがいを感じました。いよいよ状態

が悪くなったときは、ずっとそばに付き添いました。意識がなくなる数日前に、「本当に感謝している。良くしてもらった」という言葉が宗村さんに残されました。この体験は、その後、宗村さんが看護師という仕事を続ける大きな原動力になってきました。

「プライマリ・ナースングとは、方法ではなく理念だと思っています。その意味はとても深く、たとえ教育コースを修了しても、自己満足にならないように常に意識して見直すことが大切です」

虎の門病院看護部は新卒者の就職が多い環境にあります。既卒者も募集の対象です。

「再就職される看護師にも、ブランドを埋めるために、新人コースの教育プログラムを新卒者と一緒受講していただきます。復帰のためのプログラムとしても有用ですので、安心して勤務していただけたと思います」



プロフィール

宗村 美江子（むねむらみえこ）

1978年新潟大学医療技術短期大学部看護学科卒業後、虎の門病院に就職。就職から9年目に1年間休職し日本看護協会看護研修学校入学。87年同校卒業し復職。90年管理看護師長。98年厚生省（現厚生労働省）健康政策局看護課へ出向。2000年学位授与機構にて看護学学士取得。同年復職し看護部次長（分院長総看護師長）に昇任。02年看護部長。04年筑波大学大学院教育研究科修士課程修了。08年東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科医歯科学専攻修士課程修了。同年より現職。

東京大学非常勤講師。著書に「最新CKD実践ガイド―慢性腎臓病の理解とケア」などがある。

第2四半期 おすすめ研修

うつ予防・自殺予防

●対象者…都内在住で就業を希望する離職中の看護職(要ナースバンク登録)

都内の中小規模施設勤務の看護職

●1回定員…30人

●実施日時…2009年6月24日(水)

13:30~16:30

●講師…春日武彦先生

(多摩中央病院 院長)

5月14日に警視庁より公表された統計によると、昨年1年間の自殺者数は3万2,249人。前年より幾分減ったものの、依然として3万人を超えています。また原因として最も多かったのは健康問題で、原因がわかっている人数の約3分の2を占めています。なかでもうつ病は、6,490人と、昨年より400人あまり増えています。このような背景から、うつ病の患者さんとの遭遇機会は、精神科・神経内科など専門の機関に限定されるものではないことが想像されます。

今回の研修は、うつ病についての基礎知識から、うつ病による自殺の予防と対応方法を、多数の著書でも有名な、春日武彦先生に



講義いただきました。講義内容はうつ病を基軸に、パーソナリティ障害やアルツハイマー病などにも及び、春日先生が経験された症例にも触れながら進められました。熱心に聞き入っていた受講生からは、講義後多数の質問が寄せられました。

本研修は、10月28日(水)に2回目が予定されています。ぜひご予約ください。



新型インフルエンザ

2009年春に発生した新型インフルエンザは世界中で感染を拡大し、6月にはWHOによってパンデミックが宣言されました。国内では、夏にも感染者が増え続け、肺炎や脳症などの重症例の発生や集団感染も相次ぎました。8月には死亡例が報告され、感染者数の増加から、すでに本格的な流行が始まったとの発表が厚生労働省によって行われました。秋からの流行拡大にぞなえ、油断なく冷静に対処しましょう。

かからないために—抵抗力、うがい・手洗い

抵抗力をつけるため、睡眠と栄養はしっかりとしましょう。外出から戻ったときは、うがい・手洗いを励行しましょう。

かかってしまったら—咳エチケット、早期の治療

インフルエンザと診断されていなくても、咳が出るときはマスクをするよう心がけましょう。早期に治療を開始すれば重症化することは少ないとされています。ただし、医療機関を受診するときは、まず電話を入れ、指示に従いましょう。

ワクチンの話

10月にはワクチンが供給される見通しですが、当初は品薄の状態が予測されます。医療従事者や、感染すると重症化しやすい妊婦さんや基礎疾患のある方など、接種の優先順位が検討されています。



嶋 亜希さん

(医療法人社団輝生会 初台リハビリテーション病院)

飯島 順子さん

(医療法人財団河北総合病院 河北リハビリテーション病院)

厨子 裕美さん

(東京都リハビリテーション病院)

網野 寛子所長 (聞き手)

(東京都ナースプラザ所長)

リハビリテーション看護は、患者さんの社会復帰をかなえるという明確な目標があつて、やりがいのある分野です。急性期の医療現場以上に、人生経験が活かせる職場でもあります。復帰を考えるには、よい環境ではないでしょうか。

リハビリテーション病院の特徴

網野 今日は、リハビリテーション(以下、リハビリ)病院に勤務されているお三方においでいただきしました。今回は、リハビリ看護の魅力を知っていただくことを主眼に、お話をうかがっていききたいと思います。まず、お勤めのリハビリ病院の特徴についてお願いします。

嶋 初台リハビリ病院は、全床が回復期リハビリ病棟で、75〜80%は脳神経疾患の患者さんです。回復期の入院基準が、発症から90日以内となっておりますので、いち早く入院をお受けして、いち早くリハビリを開始し、スムーズにご自宅に帰っていただくための病院です。都内23区の患者さんをお受けしており、発症から入院までの期間が約1ヵ月、早い患者さんでは3週間という方もいらっしゃいます。病院が渋谷区にあり、セラピストは全国から集まっ



嶋さん

座談会

やっぱり看護が好き

回復期リハビリテーション看護の喜び

できていて、全体的に年齢が若いというのが特徴です。新卒から2〜3年目くらいのセラピストが大半を占めています。看護職に関しては、新人は少なく、他病院での経験がある方が多いです。

飯島 私が勤めている河北リハビリ病院も、スタッフはほとんど同じような構成で、セラピストがかなりの割合を占めています。看護職は経験者が多いのですが、スタッフ全体に若いエネルギーがあふれています。私自身、活性化される気持ちで働いています。患者さんは主に脳血管疾患、長期臥床による廃用症候群、骨折の方です。一応は疾患ごとに病棟で分けられているのですが、実際には混在しているような状態ですので、多岐にわたる看護が必要になります。

厨子 東京都リハビリ病院にある回復期リハビリ病棟も、患者さんの構成は同じような感じですが。看護師は経験者やブランクがあつて復帰した人が多く、病院も下町にあるので、どこの病棟もアットホームな雰囲気です。

リハビリテーション看護とは

網野 リハビリ病院で、看護職はどのような役割を担っているのでしょうか。リハビリとは訓練室での訓練と捉えがちですので、他職種のスタッフとのかわりを含めてお話しいただけますか。

嶋 回復期リハビリ病院に入職する前、私は急性期の看護をしていました。おっしゃるように、そのころは私も、セラピストが訓練室で訓練をするのがリハビリだと思っていました。しかし、初台リハビリ病院に入職して、リハビリがうまくいくためには日常生活動作(ADL)がいかに重要かを再認識しました。PT、OT、STを合わせると、看護師よりも多い人数が病棟配属になっていて、早出や遅出も行っています。

初台リハビリ病院では、1日9単位(3時間)の訓練室での訓練を提供しています。しかし患者さんは、残りの時間は病棟で過ごされるわけです。つまり、食事を摂ったり、着替えたり、入浴したりといったADL、それ自体もまたリハビリなのです。訓練室での訓練を毎日休まずやっていたとしても、病棟ではなにもせずに休んでいるということであれば、患者さんの回復は見込めないでしょう。病棟での日常生活そのものをリハビリととらえて、オム



プロフィール

嶋 亜希さん

看護師免許取得後、愛知県がんセンター病院勤務。急性期病棟で5年間がん看護を経験する。その後、学生時代より関心のあった在宅での看護を目指し、同県内の回復期リハビリテーション病院の立ち上げに参加。リハビリ看護の楽しさを知り、さらに回復期リハビリの特化している病院でリハビリ看護を追究したいと考え、初台リハビリテーション病院に入職。入職4年目となる



飯島さん



厨子さん

ツからの離脱、朝夕の着替え、食事は食堂で経口摂取、1日おきに入浴するなど、あたり前のことをあたり前に行うことに全職種で取り組む。それをしっかりと調整していくことがリハビリ看護の役割ではないかと思っています。

網野

患者さんはそ

れぞれ一人ひとり、できること、あるいはできないことが違うわけですね。そうすると、日常生活のリハビリでも、一人ひとりアセスメントして、サポートの提供と回復の程度を冷静に見ていく。それがリハビリ看護の重要なところになりますか。

嶋

そうですね。訓練室でセラピストがかかわ

て訓練していることを、どれだけ日常生活にとり入れることができるか、というところも重要だと思っています。「できるADL」、「しているADL」という表現をしています。「できるADL」は、セラピストと一緒にやることができることです。でも、日常的にはしていない。一方、患者さんが訓練以外の日常生活の時間に行っていることを、「しているADL」と言っています。この両者の差を、いかにして埋めていくかということだと思っています。さらに、患者さんの「したいADL」にこだわりたいと思います。それをいかに引き出すか、つまり意欲を持つていただくかということとは、とても重要なことだと思います。こちらの理想の押し付けではなく、その患者さんがしたいと思っていることを、その人が自分でできるようにしていく。それができたらベストだと思っています。それには、医師、看護師、セラピスト、介護職、それぞれの立場で考えて、お互いの考えを伝え合って共有することがとても重要だと思います。たとえば、同じトイレの動作でも、看

護職、PT、OTでは、それぞれ視点が違って見えます。看護職は、いかに看護師の視点で患者さんが見られるかというところだと思います。

飯島

リハビリでは、いろいろな部門の専門性を

持ったスタッフたちが働きかけをしていますが、なかでも看護師は、24時間患者さんの生活場面を見ているから、患者さんの状態が一番わかっていると思います。私たちはそれをほかのスタッフや家族に伝えて共有してもらい、潤滑油のような役割ももっていると思います。あとは、心身の観察を十分にして、訓練が受けられるような基盤をつつてあげることが大事だと思っています。

網野

厨子さんはいかがですか。

厨子

聞いていて、まさにそのとおりだなと感じ

ます。急性期からリハビリに転科になったときに、患者さんは、たとえば麻痺が残ったとしても、今後も生活していかなければならないということに直面します。できることを引き出してあげること、それを伸ばしてあげることがとても大事だと思います。あとは、創意工夫も必要で、薬の管理

が難しい方には、牛乳パックで配薬ボックスや配薬カレンダーをつくったりしています。工作をする機会がわりと多いですね。

いろいろな職種の人がかかわっているの、看護

職は看護職で考えるところもありますが、それぞれの専門性を理解することが大切です。でも潤滑油の役割もしながらいうところですので、バランスが大事だと思っています。

網野

リハビリ看護は、患者さんが障害を持ちな

がらも、その人らしく生きられるようにするために、患者さんをトータルで見ていく看護なのですね。

訪問看護との連携

患者さんが退院された場合、訪問看護

や地域の訪問リハビリと連携する場面はあります。

嶋

もちろんあります。回復期リハビリの役割

の一つに在宅復帰があります。実際65%ぐらいの患者さんは自宅に帰られます。したがって、退院後にどんな生活をするのか、したいのか、そのためには、在宅のどんなサービスを使っているのか、通所サービスはどうなのかというところを、入院中から、患者さん・家族、担当者同士で繰り返し話し合い、検討を重ねます。また、私たち看護職もご自宅を訪問して、どんな環境で過ごされているのかを確認します。連携は、難しい部分もあるのですが、通常業務の一つとして重要なことです。

厨子

私たちも、セラピストと一緒に、入院中の

患者さん宅を訪問します。そうすることによって、その患者さんの家での生活がイメージできます。家でいかに楽に暮らしていただくかというところの視点で、入院中のリハビリの方向を決めます。また、退院されたあとも訪問させていただくことがあります。患者さんが無事に家に帰れたときは、やりがいを感じます。

2009年4月より病棟チームマネージャーとして奮闘中。

飯島順子さん

神奈川県立看護学校を卒業し、付属病院にて小児看護に携わる。結婚と同時に都内へ転居し、大学病院小児科に勤務。病棟勤務、外来勤務を経験する。その後、内視鏡技師として勤務。成人の看護、とくにリハビリテーション看護に興味をもったことから、2008年より河北リハビリテーション病院に勤務。現在に至る。趣味は食・歩きと旅行。

厨子裕美さん

1999年都立板橋看護専門学校を卒業し、九段坂病院に就職。整形外科病棟にて、主に脊髄・頸椎損傷の看護を3年間経験する。リハビリテーション看護に興味をもち、2002年東京都リハビリテーション病院に就職。08年には2年間を要する院内の研修「リハビリテーション看護エキスパートコース」を修了。現在に至る。

網野寛子所長

1968年佐久総合病院高等看護学院卒。同年看護師免許取得し、臨床経験8年後、77年都立公衆衛生看護専門学校保健学科卒。保健師免許取得し保健所、都庁勤務。87年国立公衆衛生院専攻課程看護コース修了。93年看護職養成に転じ都立看護専門学校校長を歴任。2005年東京福祉大学社会福祉学部卒。07年都立板橋看護専門学校校長を定年退職。同年4月より東京都ナースプラザ所長。08年明星大学大学院修士課程修了。現在に至る。

*PT: physical therapist/理学療法士 OT: occupational therapist/作業療法士 ST: speech therapist/言語聴覚療法士



網野 所長

て、たくさんの他職種
師、栄養士なども含め
れぞれの担当者、薬剤
く、PT、OT、STのそ
の場合は自分だけでな
ました。リハビリ看護

急性期の看護は、医師の指示を受けながら、患者さんと医師の間をつなぐ、たとえば患者さんが医師にうまく言えないことをつないだりしていましたが、患者さんとはかなり密接にかかわっていい

これが一番大きいと思います。
実際にリハビリ看護に携わるようになって、まず衝撃を受けました。ローテーションによっては、日勤の間が3〜4日開いたりしますが、その間に患者さんが劇的に回復することを目の当たりにしたり、2人介助だった人が1人介助になっていたり、また、それに伴って患者さんの表情も感動的に変わってきます。リハビリ看護を続けている理由はこれが一番大きいと思います。

嶋 もともと私は学生時代から在宅での看護に関心がありました。とくにがん患者さんの在宅での看取りをしたいと思っていましたので、がんセンターに就職して急性期病棟でがん看護を経験しました。在宅看護では、リハビリの知識・経験が必要不可欠だと思っていたところに、たまたま回復期リハビリ病棟を立ち上げるという話があつて、看護師長さんと一緒に移りました。リハビリ看護の経験がほしいという考えで、長く勤めるつもりはなかったのです。

嶋さんは、どうしてリハビリ看護をやってみようと思ったのですか。
嶋 もともと私は学生時代から在宅での看護に関心がありました。とくにがん患者さんの在宅での看取りをしたいと思っていましたので、がんセンターに就職して急性期病棟でがん看護を経験しました。在宅看護では、リハビリの知識・経験が必要不可欠だと思っていたところに、たまたま回復期リハビリ病棟を立ち上げるという話があつて、看護師長さんと一緒に移りました。リハビリ看護の経験がほしいという考えで、長く勤めるつもりはなかったのです。

やりがいとおもしろさは

の人たちがかわります。みんなで、この患者さんはどうなのだろうと考えたり、評価したり目標を立てたりと、ディスカッションをくり返ししながら、入院から退院までをみていきます。ひとりではなくチームで取り組み、どこまでもやれる。こういったところが、それまで急性期でやってきた看護とはかなり違うところです。チーム医療の良さを感じられると思います。

網野 飯島さんはそれまでの経験を通して、リハビリ病院での看護をどんなふうに感じていますか。

飯島 私がリハビリ病院に行きたいと思った理由は、リハビリが始まると患者さんの表情が明るくなるということでした。患者さんも訓練をすごく楽しみにされる方が多かったのです。親戚が、私がいた病院に入院するということがありました。退院後に、入院中に一番よかったのは何かと聞いたら、リハビリが一番よかったと言いました。私は看護師として、けっこう頑張ったつもりなのに、と思ったのですが、それはなぜなのか、その秘密を知りたいと思つてリハビリ病院に入りました。

入職してわかったのは、セラピストたちの熱意と患者さんに与えるエネルギーの大きさです。そんな中で、お互いに尊重し、刺激し合える職場だなと思つています。

網野 チーム医療のおもしろさを感じられる職場なのですね。厨子さんはリハビリ病院の前はどこにいらつしやいましたか。

厨子 急性期の整形外科にいました。リハビリ病院に行った患者さんが遊びに来てくれる機会がけっこうありました。こんなに長く座っていられるようになった、あるいは歩けるようになったと、すごく生き生きとして楽しそうで、本当に同じ患者さんなのか、と思うくらいでした。

そんなに楽しいと思えるところは、いったいどういうところだろうと興味を持つて、リハビリ病院に入職しました。まず印象的だったのは、とにかく明るいということでした。スタッフは大きな声でよく話しますし、何より、病院の中で患者さんがあんなに笑っているのは、それまであまり見たことがなかったのです。

網野 復帰を考えるにあたって、リハビリ病院はよい場所ではないかと、皆さんのお話を聞きながら思いました。復帰した人たちが楽しく働き続けるためには、どんなことに注意したらいいのか、復帰した経験のある飯島さんと厨子さんに一言ずつお願いします。

飯島 リハビリ病院は急性期のように次から次へと処置が入ってくるわけではないので、復帰する場所としては入りやすいと思います。また、私の職場は、自分の働きたいペースで時間帯も選べるようになっていきます。プランクがあつた方には研修がありますし、わからないことがあれば周りの人に質問されたらいいと思います。雰囲気は明るいので、そんなに慎重に考えなくても大丈夫かと思っています。

厨子 私の印象ですが、出産でプランクがあつて復帰された方は人間的な幅が広いというか、患者さんとの接し方も上手で、訓練に行きたくないという人も、お母さんナースが言うてくれると意欲的になったりします。また、急性期と違って、ペースがゆったりしていますので、そんなに心配しなくても大丈夫だと思います。

網野 今日の皆さんのお話は、きつと、復帰を考えている方たちの背中を押してくれると思います。ありがとうございます。

明るい雰囲気の中で活きる人生経験

入職しました。まず印象的だったのは、とにかく明るいということでした。スタッフは大きな声でよく話しますし、何より、病院の中で患者さんがあんなに笑っているのは、それまであまり見たことがなかったのです。

網野 復帰を考えるにあたって、リハビリ病院はよい場所ではないかと、皆さんのお話を聞きながら思いました。復帰した人たちが楽しく働き続けるためには、どんなことに注意したらいいのか、復帰した経験のある飯島さんと厨子さんに一言ずつお願いします。

飯島 リハビリ病院は急性期のように次から次へと処置が入ってくるわけではないので、復帰する場所としては入りやすいと思います。また、私の職場は、自分の働きたいペースで時間帯も選べるようになっていきます。プランクがあつた方には研修がありますし、わからないことがあれば周りの人に質問されたらいいと思います。雰囲気は明るいので、そんなに慎重に考えなくても大丈夫かと思っています。

厨子 私の印象ですが、出産でプランクがあつて復帰された方は人間的な幅が広いというか、患者さんとの接し方も上手で、訓練に行きたくないという人も、お母さんナースが言うてくれると意欲的になったりします。また、急性期と違って、ペースがゆったりしていますので、そんなに心配しなくても大丈夫だと思います。

網野 今日の皆さんのお話は、きつと、復帰を考えている方たちの背中を押してくれると思います。ありがとうございます。



平成21年度●就職応援イベント●

看護職のための就業フェア

■主催：東京都ナースプラザ ■開催日：2009年7月12日（日）午前11時から午後4時

■会場：池袋/サンシャインシティ 文化会館 展示ホールD

平成21年度の「看護職のための就業フェア」が開催されました。このフェアは、再就職希望看護職および看護学生の方と求人施設の方々が、自由に情報交換をしていただくための「場」として、毎年開催されています。



「暑い中、ご苦勞様です」。黄色のウインドベストはスタッフの印。



「冊子・パンフレットコーナー」。興味をもった施設の資料を見てみましょう。



「キッズコーナー」にお子さんを託して面談へ。

会場内を見回してみると、参加施設計126のブースは、「乳児院・病児保育ゾーン」、「介護施設ゾーン」、「東京都関連施設ゾーン」、「訪問看護ステーションゾーン」、「病院ゾーン」の5つに分けて配置されています。東京都関連施設を除いた101施設には各々ブースが割り当てられていて、就業希望者2〜3名、施設側からも同人数が着座できるようにになっています。お子さん連れの方のためには「キッズコーナー」があり、保育士さん3名が常駐しています。

会場の空きスペースには自由に座れる椅子が配置されています。そこで、受け取った資料「参加施設名簿」を開いてみると、これもゾーンごとにとまとめられていて、ブースNoが付されています。各施設の情報、求人情報が、統一されたパターンで掲載されていますので、自分自身の条件と合うのはどこか、比較検討しながら絞り込むことができ、興味

のある施設のブースを見つけるのも楽です。

14:30からは「アイルランド伝統音楽によるミニライブコンサート」で休み。会場の中央に設えられたステージから陽気なアイルッシュサウンドが会場いっぱい流れました。

さて、参加施設126を分類してみると、病院75、その他の施設51。看護職が必要とされる場が広がっていることが実感されます。とくに再就業を考えたとき、大きな病院の急性期の看護ばかりにしか目が行かないのは、もったいないかもしれません。働く側の都合に合わせた働き方を提示する施設も増えています。拡がった看護の場を、もう一度見渡してみませんか。

なお、フェアのミニチュア版、「ふれあいナースバンク」は、年8回開催されています。ぜひ会場に足を運んでみてください。



会場の中は空調が効いていて、ゆったり快適です。



ブースでの様子。気になることは何でも聞いてみましょう。



アイルッシュバンド O'Jizo(オジゾー)によるミニライブコンサート。左から、アイルッシュフルート、フィドル、ブズーキの伝統楽器。

平成21年度

ふれあいナースバンク
「再就職相談会」開催予定

9/18金 東京都ナースプラザ

12/ 4金 ナースバンク立川

10/ 2金 ナースバンク立川

1/29金 東京都ナースプラザ

11/27金 東京都ナースプラザ

2/ 5金 ナースバンク立川



「eナースセンター」リニューアルQ&A

看護職の求人・求職サイト「eナースセンター」を平成21年4月よりリニューアルしました。利用にあたってご注意いただきたい点を、Q&A方式でまとめてみました。

Q 「eナースセンター」のどこが変わったのですか？

A 求人施設は、登録が所在地のある都道府県ナースセンターのみに限定されるようになりました。
ですから、都内の施設は、「ナースバンク東京」もしくは「ナースバンク立川」のいずれかにしか登録できません。
求職者は今まで通り、希望する都道府県に登録できます。

Q リニューアルして良くなった点はどこですか？

A 登録されている求人施設や求職者の方それぞれに、「Myページ」という情報コーナーができました。
現在の有効な登録の有無、質問に対する回答、希望施設への照会後の返事など、就職活動に関するさまざまな情報が「Myページ」に表示されます。よくご覧ください。

Q 看護職のお仕事探しは変わりませんか？

A Web上からの「紹介状」発行までに、若干お待ちいただくようになりました。これは、無駄なマッチングを省くために、ナースバンクから施設の募集確認等に最低3営業日の猶予期間が設けられことと、紹介状が応募施設の承認を得てからの発行となったからです。就業活動は時間に余裕をもち、計画的に行ってください。ただし、ナースバンクへ来所される方については、その場での手続きと紹介状発行が可能です。

Q 利用に際して注意する点はありますか？

A 「eナースセンター」とまぎらわしい名称で登録されている有料職業紹介事業者が散見されます。アドレスを間違えないよう、よく確認してご利用ください。

eナースセンター

<https://www.nurse-center.net/nccs/>

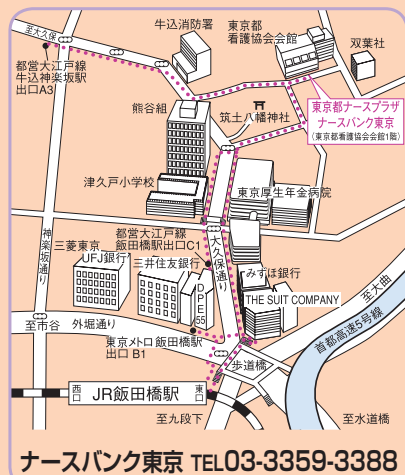
※ご不明な点はナースバンク東京までお問い合わせください。

つれづれ……

●都内で4番目に多い街路樹／トウカエデ●

表紙のイラストに「トウカエデ」がかけています。みつけましたか？
トウカエデは漢字で書くと「唐楓」。中国原産で1721年日本に導入されました。ちょうど、8代将軍吉宗が「享保の改革」を推進し大岡越前が活躍していた、時代劇がおなじみの頃です。トウカエデ導入と同じ年に設置された「目安箱」への意見をもとに、翌年には小石川療養所が設置されています。都立浜離宮恩賜庭園には、吉宗が手植えしたと伝わる、樹齢250年を越すトウカエデの巨木が5本、震災にも戦災にも負けずに残っているそうです。晴れた秋の一日、トウカエデの見事な紅葉を見物に出かけてみては。

離職中や中小規模施設で現在働いている看護師たちを相手に、研修を開催していると、嘆かわしいことが沢山ある。参加者に替え玉がいたり、驚くほど多くの科目を申込んでくる人もいる。カルチャーセンターと見当違いをしているようだ。
考えてみてほしい。研修は本来、日頃疑問に感じている課題を解決するためにあるのだから、優先順位をつけて、計画的に受けるべきものではないだろうか。そして、無料だからこそ、他の人と受講機会をシェアし合う「譲る心」がほしいと思うのである。
(H・A)



ACCESS

ナースバンク東京

- JR中央・総武線 飯田橋駅東口から徒歩7分
- 東京メトロ東西線・有楽町線・南北線 飯田橋駅 出口B1から徒歩6分
- 都営大江戸線 飯田橋駅 出口C1から徒歩5分
- 都営大江戸線 牛込神楽坂駅 出口A3から徒歩5分

ナースバンク立川

- JR中央線・青梅線・南武線 立川駅南口から徒歩10分
- 多摩都市モノレール線 立川南駅から徒歩8分

東京都ナースプラザ

検索

- ホームページ：http://www.np-tokyo.jp/
- Eメール：np@np-tokyo.jp