

やっぱり 看護が好き

座談会

病院巡回訪問事業のサテライト研修
を看護管理に活用して

Interview これからの看護

これからの在宅医療は、
「ときどき入院、ほぼ在宅」で

NEWS

『ナースセンターへの届け出制度』
平成27年10月開始!

研修広場

認知症高齢者のケア

東京都ナースプラザ

榎本 智子さん 八王子保健生活協同組合 城山訪問看護ステーション管理者

「これからの在宅医療は、 とぎとぎ入院、ほぼ在宅」で

榎本さんが大病院の病棟に勤務していたときのこと、在宅での介護が難しい状態の老老介護の患者さんが、何の手だてもないまま退院するのを、心配しながら見送るという経験をしました。ちょうどその頃、お父様が脳梗塞で倒れ、一般病院の外来勤務に転職して介護にあたりました。この2つの経験が榎本さんを在宅医療に結びつけました。結婚・出産という人生の大きな節目を経て、在宅医療の仕事に携わるようになったのは18年前。現在は24名のスタッフを束ねる訪問看護ステーションの管理者として、「チーム力」をモットーに、365日24時間体制で利用者の方々に支援しています。

在宅医療について榎本さんは、「利用者の方だけでなく、ご家族とも良好な関係を築くことが、まず重要。そして、生活者としての普通感覚も大切だ。訪問先のご家庭で用意してくれた衛生材料は無駄にしないように使う、廃棄する際にも了解を得るなど、訪問先のルールに沿う配慮が必要」といいます。緊張する場面はあるけれども、逆に元気をもらうような場面もたくさんあって、やりがいを感じています。先日、長期の利用者の方から、「小さい頃にカブトムシをもらいにきた、あの息子さんはどうしているの」と尋ねられたそうで、ああ、この地域で一緒に歩んでいるのだと実感したといいます。

同ステーションは、看護師16名、理学療法士3名、作業療法士3名、言語療法士1名、事務職員1名のスタッフで、2歳から101歳にわたる241名（医療保険62名、介護保険165名）の利用者のケアを行っています。領域は、癌、精神疾患、小児疾患、終末期と幅広く、カバー地域もまた、八王子市南部を除く市内全域と拡大。訪問には専ら車を利用しています。自然豊かな環境ゆえ、夜間緊急の呼び

出しでは、出役するイノシシ対策も必須とか。

「私たちはチーム力を重視していて、皆が同じレベルで対応できるよう学習しています。看護師は、精神、神経、小児、がん、成人、老人における看護について6年間で二通り学び、そのほか排泄ケアや医療機器の管理、接遇や危機管理など、より専門的な知識やスキルも身につけていきます」と、スタッフの教育にも力を入れています。

榎本さんは、終末期の看取りなどを経験するなかで「在宅医療の力を感じることがある」といいます。たとえば、障害児をもった母親は、わが子を介護スタッフなど他人の手に委ねることをよしとせず、1人で抱え込もうとする傾向があるそうですが、「私たちがうまく介入して、お母さんの辛さを理解し寄り添うことで、介護の負担も精神的な負担も軽減することができそうです」

先天性異常のため27歳で看取った患者さんの母親と染色体異常のあった16歳の患者さんの母親は、子どもを看取ったのち、障害者ヘルパー、障害者支援施設の管理者として、それぞれ活躍されているそうです。「新たな人生のスタートができたんだと思いました」



お揃いのユニホームで、取材時ステーション勤務のスタッフとともに

看取りの場面はさまざまですが、一緒にお別れしてあげてくださいと言われるようなケースでは、ご家族との連帯感や達成感を感じます」
今後の在宅医療の方向性についてうかがってみました。「在宅医療は、利用者の方の現在の健康状態を維持することが命題です。そのためには多職種連携で見て、ご家族が困ったときにはレスパイトケア的に病院や施設で看る、とぎとぎ入院、ほぼ在宅が、とくに高齢者介護では主流になってくると思います。これからも利用者さんとご家族の思いが達成できるよう、お手伝いをしていきたいと思っています」
最後に、子育てなどをしながら看護職復帰への道を模索している方へのコメントをお願いします。

「在宅医療は、家庭での介護経験や主婦の経験、母親としての経験を活かしながら看護をする仕事です。訪問看護の経験のない方でも、一からスキルを身につけることができるようになりました。再就職するのなら、ぜひトライしていただきたい分野です」

●プロフィール
榎本 智子（えのもとともこ）
東京高尾看護専門学校卒業。
仁和会総合病院、杏林大学医学部付属病院、八王子消化器病院に勤務。結婚を機に退職し、家事・育児に専念。
1997年訪問看護師として復帰。2001年城山訪問看護ステーション勤務。2009年より同ステーション管理者。アロマテラピーアドバイザー、セラバンド体操認定講師の資格も在宅医療に活かしている。

認知症高齢者のケア

対象者…都内在住で就業を希望する離職中の看護職（ナースバンク登録が必要ですが、都内の中小規模施設に勤務する看護職）

1 回定員…40人

開催日…平成27年6月18日（木）

9 時30分～16 時30分

会 場…東京都ナースプラザ

この研修の目的は、認知症について理解を深めることです。まず、講師である認知症ケア研究所・代表理事（獨協大学教授）の六角僚子先生が運営する認知症の方の在宅支援の場「お多福」の活動内容の紹介がありました。認知症の方の子ども・孫の世代に認知症を知ってもらうことと、認知症の方の力を最大限引き出すことを目的に保育園が併設され、利用者が孫世代の子どもたちとふれあいながらイキイキと過ごされている様子が紹介されました。認知症では、意外な原因で認知症様症状が現れることや他疾患との鑑別を知ることが重要です。そして、妄想・



六角先生による、認知症の主要な4疾患それぞれの特徴とケアのポイントについての講義



高橋克佳先生のリアリティオリエンテーションの講義。「ごはんですよ」は、現在時間を加えて「お昼ごはんですよ」と伝えます。



高橋先生によるフットケアの実技



「右足だけ」フットケア。受講者の皆さんは、行っていない左足との差がわかったそうで、効果を実感しました。

幻覚などの随伴症状に振り回されず、主症状に着目してアセスメントします。主要な

4 疾患の特徴を捉えたDVD動画を視聴し、ケアのポイントを学びました。ご自身の経験を随所に織り交ぜた講義を、六角先生は、一人の認知症の老婦人の遺書「看護婦さんへ」（アシユルディー病院老人病棟から）で締めくくりました。

午後は、同研究所・総括管理者の高橋克佳先生によるリアリティオリエンテーションについての講義とフットケアの実技です。リアリティオリエンテーションとは、現在の季節や時間を折に触れて伝え続けることで、見当識障害のある認知症の方の不安を和らげる効果があります。フットケアは転倒から認知症の方を守るための取り組みで、高橋先生の実技を見学した後、2人1組で実際にフットケアを行いました。

今後ますます重要になる高齢者の看護。認知症の知識は必須です。たくさんの知識と手技を身につけ帰路につく受講者の皆さんは充実の表情でした。

今後の開催予定は、9月4日（金）、1月26日（火）です。

再興感染症としての結核

肺結核は、わが国で古くから「ろうがひ労咳」として知られてきた病気です。明治時代になっておこった工業化（産業革命）は、農村人口を労働力として中央に集中させました。紡績工場の女性工員など、集団の労働形態が結核の爆発的な蔓延を引き起こします。こうして結核は、国民病・国滅病と恐れられるようになりました。そしてそれは、太平洋戦争の最中（1943年）にアメリカで発見されたストレプトマイシンが、戦後わが国にもたらされるまで続きます。

その後、ストレプトマイシンをはじめとした抗生物質による治療と栄養状態の向上などによって、不治の病から治る病となった結核ですが、残念ながら、根絶することはできませんでした。近年では多剤耐性結核の増加が問題になっています。そんななか、昨年9月に、わが国において約40年ぶりに新しい抗結核薬が承認・発売されました。多剤耐性結核で問題となっている低い治療効果を早期に高めて入院期間を短縮させ、死亡率を改善することが期待されています。

結核は都会病のため、東

京都の発症率は大阪府に次いで全国で2番目に多くなっています。風邪様の症状が長引くような場合は注意しましょう。





〈出席者〉

小島 桂子さん

〔東京歯科大学水道橋病院看護部長〕

竹内 美智子さん

〔医療法人社団康明会康明会病院看護部長〕

山下 ひとみさん

〔医療法人社団哺育会浅草病院看護部長〕

須釜 なつみ所長 〈司会〉

〔東京都ナースプラザ所長〕

200床未満の病院を対象に、就業協力員が巡回訪問して支援を行う「東京都看護職員定着促進のための巡回訪問事業」。その一環として企画・実施されているサテライト研修に注目しました。開催施設で起こった変化をお伝えします。

サテライト研修をやってみようと思った理由

小島さん

須釜 今回は、平成26年度病院巡回訪問事業に参加して、地域におけるサテライト研修を実施された3つの病院から、看護管理者の方においでいただきました。それぞれの課題に1年間取り組まれ、サテライト研修も課題に沿ったテーマで企画・実施されました。お勤めの病院についての情報と研修のテーマ

竹内さん

は下段を参照いただくと、まずサテライト研修をやってみようと思った理由をお話いただければと思います。



小島

当院は小さな病院です。なかなか教育体制が整えられず、新人の指導も個人任せになってしまい、せっかく入ってきてくれた大事な人材が定着しないという悩みを抱えていました。それをみんな

やっぱり看護が好き

座談会

病院巡回訪問事業のサテライト研修を看護管理に活用して

サポートしたいと思いました。病院では、看護師一人一人に研修の機会が与えられていて、私も昨年東京都ナースプラザで管理に関する研修に参加させていただきました。今年は主任を出しています。しかし、外部の講師を迎えてスタッフ全員で研修を受けるという機会がありません。そこで、サテライト研修ならば、みんな勉強できるのではないかと考えたのが理由です。

竹内 サテライト研修を企画したのは、理由が2つあります。1つは療養型ならではの理由です。患者さんが長期入院されるにあたっては、医師をはじめリハビリのスタッフなど、多職種協働が必須ですが、各職種の立場からそれぞれの意見があつて、なかなか折り合いが付きませんでした。それは当然、患者さんにとってよくないことで、結果的にクレームにつながるようなこともありました。もう1つはやはり離職です。スタッフ同士のやりとりできつい言葉を言われ、傷ついて辞めてしまうなどということもありました。言っている当人はあまり悪気がないのですが、自分の思いや考えをどんなふうに伝えるのかということを、みんな勉強できるのではないかと思います。そして、それは看護スタッフだけでなく、病院全体で取り組んでいければと思ったのが、サテライト研修を企画したもう1つの理由です。

山下 当院がある地域は昔という山谷地域に近いので、生活保護を受けている方が多く、高齢単身世帯も多いのが特徴です。その方たちが慕っている先生が

病院におりますので、入院が必要な状態になると私どもに託されるという経緯があります。その方たちは、単身で気ままに生きてこれた方が多いので、ご自身がつかうときはスタッフに協力してくださるのですが、ひとたび自覚症状がなくなると病院にいるのが窮屈になつてしまい、帰りたい、あれがしたい、なんでこうしなければならぬのか、ということが出てきます。そこでうまくコミュニケーションがとれないと、暴言・暴力につながるケースがあります。病院を抜け出してお酒を飲む、気がついたらいなくなっているなどというケースもあります。でも、その方たちに何か起きたとき、ほかの病院ではなかなか診てもらえませんが、地域の方たちですから、私たちに託さる患者さんです。そんな中で我慢してしまふスタッフが多いのです。地域の病院としての立ち位置は守らなければならぬと思いますが、気持ちの優しいスタッフが罵声を浴びせられても耐えている、そんな姿を見たときに、スタッフを病院全体で守っていかなければならないと思ったのが理由です。

サテライト研修を実施して変わったこと

須釜 研修を実施してみてもいいかでしたか。

山下 サテライト研修をお願いしたのが2月で、予



勤務先病院の紹介とサテライト研修のテーマ

小島 桂子さん

東京歯科大学水道橋病院

病床数20床（看護師22名）の歯科大学病院。歯科診療所・病院連携を密にした地域の高次医療機関、基幹的歯科病院。

診療科目…保存科、補綴科、口腔外科、矯正歯科、小児歯科、歯科麻酔科、口腔インプラント科、障がい者歯科・ペインクリニック科、健康スポーツ歯科、摂食嚥下リハビリテーション科、内科、眼科、放射線科



山下さん

定より遅くなってしまうし、年度末に近かったことがあって、やはり残しの研修消化のために連日予定が組まれていたうえに、インフルエンザの流行もあり、その時期はバタバタでした。また多くのスタッフの参加を期待し、研修時間を18〜20時としたために、院長はじめ病院管理者に参加してもらえなかったことが一番残念でした。研修を受けた看護部のスタッフは対応スキルを知って、今後の対応での安心材料を得たのですが、病院全体となると、私の狙いとは少し違って残念な結果になりました。

須釜 その後、暴言・暴力を防止するための対応はどのようにされていますか。

山下 研修の後に、病院として、こういうときはこう対応するというフローチャートを作りました。看護部だけでなく、このような場合は夜間当直の男性スタッフに対応をお願いしたいということや、こうなったら連絡する、ということを決めました。

須釜 それはよかったです。判断を個々に任せると、看護師は真面目です。自分の責任として捉えてしまい、バーンアウトしてしまいます。フローが明らかになったことで安心感がでてきたのではないですか。

山下 そうですね。自分たちのやるべきことをやり、あとは対応を依頼していいのだと思ってもらえるようになってきました。サテライト研修をきっかけに講師の先生と交流させていただいていますので、今後、さらにスキルアップを図っていけたらと思っています。

須釜 私は竹内さんの病院が実施した研修にうかがいましたが、院長先生、理事長先生も参加してくださっていましたね。



須釜所長

竹内 はい、もともと院長も理事長も院内の研修会にも比較的参加してくれれます。うらやましがられたことを院長に伝えたと、「あつ、そうなの?」と不思議そうにしていました。研修は1月に実

施したのですが、27年度の病院の目標を決める直前のタイミングだったのです。毎年各部署の役職者にキーワードを出してもらい、院長と事務長と私とでそのキーワードから目標をつくっています。今年度の目標に決まったのが「相互連携」です。連携ということとを、口先だけでなく本当の意味でやっていたかなければならないと、みんなが考えてくれたのかなと思っています。そしてそれは、研修の成果だと思っていたのです。たとえば、薬剤師がリハビリのスタッフに薬のことを教えたり、看護師がリハビリのスタッフに吸引のしかたを教えたり、職種を越えてみんなが少しづつつながるようになってきました。まだ大きな変化とは言えないのですが。

須釜 よかったですね。参加したスタッフの皆さんの意識が少しずつ変わり、チームに対する意識が大きくなり変化してきていることを実感できたのではないのでしょうか。小島さんはいかがですか。

小島 うちでは研修直後に変化を実感しました。講師の先生をお見送りした後で病棟に戻ったところ、スタッフが病棟で、もうその話をしていました。コミュニケーションが少し苦手な新人が1人いて、周囲は、そういう子なのだから仕方がないという見方をしていたのですが、「今後、どうやって育てようか」という話をしていたのです。感動してウルツときました。こんなにも早くみんなの刺激になったのかと思います。もうれしかったです。それが続かないといけないと思っていますが、当院で2年目以上になったスタッフは新人を担当して、みんな育ててましようというかたちになってきました。たとえば、オペ室がまったく初めてという新人を育てるときには、この先生のオペに最初につくともとてもやりやすい。それはこの日だということを、スタッフが自主的に考えて話し合い、その案を主任が私に提示しにきました。「このシフトになつていきますけど、彼女を育てるためには…」と指導案を出してきました。そういうことをみんな考えてくれたこともうれしく思いました。また、今年度は、「教育年間計画」に沿って指導し、1・2・3カ月目にはこうなつてほしいという到達目標を部署ごとに立てました。本人・指導者主任・私で面接を行ってフォロー

しています。教えるほうも教わるほうも一緒に悩みながら、というところです。主任は、指導者と中途採用者に対し、何か困っていることはないかという目で見ることができるようになり、声掛けができるようになりました。

須釜 素晴らしい変化ですね。

小島 ただ残念ながら、それは全員ではありません。少数意見ですが、あまり意味がなかったという声があるのも現実です。

須釜 変化に対し全スタッフが賛同するということは少ないですね。何人かはそういう方がいますが、それも貴重な意見ではないでしょうか。

寄せられた反響

須釜 サテライト研修には、地域のほかの病院の方にも参加いただいています。一緒に参加された施設の方と、話題に上ったことはありませんか。

山下 研修が終わった直後に、「私たちもすごく悩んでいたところだったので、今日聞いたことをスタッフに伝えます」という話をしてくださる方がいました。地域が一緒ですので、抱えている問題も似通っているのだと思います。

竹内 他職種とのコミュニケーションについては、たぶん看護師はこの職場でも悩んでいるのではないかと思います。皆さん「すごく楽しかった」と言いながら帰られました。それと、やはり院長と理事長が出てくることを、ほかの病院の方からも「すごいね」と言われました。その後も、来ていただいた講師の先生に次年度ぜひ研修をお願いしたいという地域の病院があつたので、連絡を差し上げたということがありました。

須釜 ホームページを拝見しましたが、サテライト研修の記事が載っていましたね。

竹内 はい。今はネットの時代ですので、ホームページを活用するようにしています。少し更新期間が開くと、院長から何か出すようにという指令が来ます。サテライト研修の記事掲載も、「あれは絶対に載せたほうがいい」という院長からの指令でした。参加施設の掲載許可をいただく

●サテライト研修のテーマ
「中途採用者の働きやすい環境づくりと教育について」

竹内 美智子さん

医療法人社団康明会康明会病院

医療療養病床96床の療養型病院。継続的治療を要する慢性期患者、リハビリを要する亜急性期患者に加え、在宅療養患者の緊急的入院受け入れと在宅復帰支援にも取り組む。

診療科目：内科、老年内科、胃腸内科、循環器内科、放射線科、リハビリテーション科

●サテライト研修のテーマ

「医療現場で必要なコミュニケーションスキル」良好な関係を作るための他部門との連携強化に向けて」

山下 ひとみさん

医療法人社団哺育会浅草病院

136床（二次救急を受けている一般病床87床、回復期リハビリテーション病床49床）の中核病院。台東区及び周辺の地域医療を支える。

診療科目：内科、外科、整形外科、救急科、循環器内科、消化器外科、内視鏡外科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科、呼吸器内科、神経内科、内分泌内科、麻酔科

●サテライト研修のテーマ

「患者・家族からの暴言・暴力を受けない対応スキルを学ぶ」



などありましたので、少し時間がかかってしまいました。が、「この間の載っていたね」と声をかけてくださる方がいますので、張り合いがあります。また、最近はお人も、ネットを見て直接来られる方が増えています。「研修をやっているのを見ました」と面接のときに聞くと、やつてよかったと思います。

須釜 病院全体のチームワークの良さが見えましたよ。小島さんのところはいかがでしたか。

小島 他病院の看護師長さんから、もつとほかのスタッフも連れて行きたかったというメールをいただきました。また、歯科衛生士部も参加してくれたのですが、学生を広く受け入れていることなどもあって、自身の教育で思い当たることが多々あり、とても勉強になったと言ってくれました。千葉県の市川総合病院は同じ東京歯科大学の附属病院なのですが、そちらの看護部長にサテライト研修のことを話したところ、「さすが東京都は違う！いい講師の先生に来てもらったわね」とうらやましがられました。市川総合病院も教育に力を入れているものですから、講師の先生のことをよく知っていました。

須釜 そうですか、確かに東京都はめざましい環境にあると思います。サテライト研修開催にあたっては、就業協力員が皆さんのところにうかがい、企画の段階から関わりますが、もつとこうすればよかったというようなことはありませんか。

竹内 研修はこれまでも院内で行ってききましたので、企画の仕方はよく知っているつもりだったのです。でも、サテライト研修を企画してみても、ここまで綿密にやるのだということを初めて知りました。自分なりには綿密に企画したつもりだったのですが、就業協力員の方が懸念されていたことが、現実には、研修当日に起こつてしまい、なるほどと思いました。とても勉強になりました。

須釜 サテライト研修で取り上げられたテーマは3病院それぞれ異なりますが、根底には共通する課題と思いが流れていました。人を活かすこと、人を育てることは、プログラムがあるだけではできません。そ

れをうまく活用していくためのチームとしての連携がとても大切だと思います。

東京都看護協会だけの取り組み

須釜 病院巡回訪問は、就業協力員が月1回訪問して課題や悩みをうかがい、個別の実情に即した支援やアドバイスを提供するという取り組みで、サテライト研修はその一環として行っていますが、この事業に参加され、月1回の訪問やサテライト研修を活用



左から：須釜所長、竹内さん、小島さん、山下さん

された感想はいかがでしょう。

山下 一昨年・昨年と2年にわたつてお世話になりましたが、本当にありがたかったです。病院のスタッフだけでは忙しいことを理由に、サテライト研修も開催にこぎつけられなかったのではないかと思います。でも、就業協力員の方が来られて、やらなければだめですよと励ましてくださいますから、そうだ、やらなければ！という気持ちになります。少し遅れてでもできたことが達成感につながりました。ときには、これでもいいのかという悩みを肯定して下さったり、具体的なアドバイスを送っていただき、本当に支えていただきました。こういう事業は、他にはないと思います。

竹内 本当に的確に、思いという深いところまで汲ん

でくださいます。もうすぐ巡回日だと思うと、やらなければ！という感じになります。今年度が3年目で、院長にも「そんなに何年もやっていたの？」と言われたのですが、「たぶん3年ぐらいいは大丈夫らしいです」と言つて。（笑）

毎月とても勉強になっていますし、月に一度、大変だけれど頑張つていこうという元気をもらっている感じがします。

小島 今年2年目ですが、昨年はちよつと欲張つてしまい、働きやすい環境づくりや看護師募集体制づくり等、いろいろなことに取り組んだのですが、なんとかゴールに持っていけたという達成感をいただきました。今年は前年の取り組みを活かしてステップアップするための情報をたくさんいただいでいて、とても参考になっています。本当に後押ししていただいで、少しずつ前に進んでいるという感じです。

須釜 ありがとうございます。日々の状況や課題を共有しているスタッフと話すのとは違い、看護管理者の方は、就業協力員には状況を詳しく説明する必要があります。説明しながら、ご自身で現状を整理して取り組むべき課題をみつけていらつしやいます。この事業では、就業協力員が担当病院の課題を解決することはできません。少し離れた立ち位置からアドバイス・サポートさせていただきます。だからこそ、看護管理者の方々の目標達成感が大きいのではないのでしょうか。それがこの事業の素晴らしいところだと思っています。

この事業は、東京都が全国に先駆けて実施していますので、参考となる事業がありません。これまで私たちは手探りでよりよいものにしようと取り組んできました。事業に参加され、就業協力員とともに活動していただいでいることに感謝申し上げます。本日は本当にありがとうございました。今後ともよろしくお願いいたします。



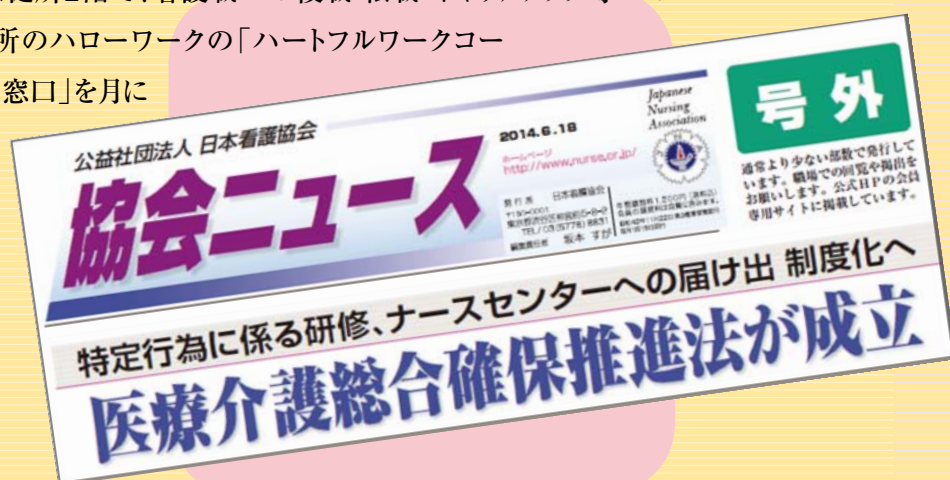
『ナースセンターへの届け出制度』平成27年10月開始!

2025年には団塊の世代全員が75歳以上になります。医療・介護の需要はますます高まり、看護職も今後10年間で50万人の増員が必要になると推計されています。その状況を受け、2014年6月18日、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(医療介護総合確保推進法)」が参議院本会議で可決・成立しました。

この法律は、看護職(保健師・助産師・看護師・准看護師)の資格を持ちながら退職する方の情報を都道府県ナースセンターに登録し、復職を支援することを目的として制定されました。看護職を雇用している側の雇用主にも「職員の転出に関するデータを本人の許可を得てナースセンターに届ける」ことが、努力義務化されています。こうした情報の提供は、退職看護職の潜在化を防止する第一歩となります。また、退職後もナースセンターから研修等を含めた連絡が届くことで、看護とのつながりを継続することが可能となり、将来復職を希望されたとき、職場復帰に向けた情報や具体的な支援をスムーズに受けることができます。

ナースセンターは「看護職の人材確保の促進に関する法律」に基づき、47都道府県の看護協会が運営している施設です。東京都のナースセンターは「東京都ナースプラザ」という名称で、東京都看護協会1階および多摩立川保健所2階で、看護職への復職・転職・キャリアアップ等への支援を行っています。また、都内5カ所のハローワークの「ハートフルワークコーナー」において、「看護職の専門相談窓口」を月に1回開設するなど、東京労働局との連携強化も図っています。

看護職を支援している無料施設として、「東京都ナースプラザ」に関心を持っていただければ幸いです。



平成27年度
ふれあい
ナースバンク

「再就職相談会」
今後の開催予定

平成27年 9月 3日(木) ナースバンク立川

9月11日(金) ナースバンク東京

11月 5日(木) ナースバンク立川

11月13日(金) ナースバンク東京

平成28年 2月 4日(木) ナースバンク立川

eナースセンターが新しくなりました

2015年4月、利便性の向上を目的としてeナースセンターをリニューアルしました。



ここがリニューアルのポイント

1 スマートフォンに対応

パソコンだけでなく、スマートフォンからも利用できるようになりました。

- ・トップページの「体験版」では、求人検索をお試しで見ることができます。

(詳細な求人票をご覧いただくには登録が必要です)



← スマホサイトはこちら



2 問合せや応募の手続きが簡単・便利に

求人者と求職者がeナースセンターを介して直接応募したり問合せたりできる機能が追加されました。

3 登録の簡素化

求職登録の必須項目を
56項目⇒25項目に減らしました。
(ご利用者の希望によって、項目の追加登録も可能です)



看護のお仕事探し・人材探しに、新しくなったシステムをぜひご活用ください!

つれづれ.....

「ロコモ」という言葉を聞いたことがありますか。ロコモはロコモティブシンドロームの略で、日本語では「運動器症候群」といいます。歩行や日常生活に支障を来す運動器の障害を表す言葉として日本整形外科学会が提唱しました。下肢筋力を調べる「立ち上がりテスト」、歩幅を調べる「2ステップテスト」、身体状態・生活状況を調べる「ロコモ25」の3項目からなる「ロコモ度テスト」で、自分のロコモ度を知ることができます。さて、あなたの運動器はいかだったでしょうか? いつまでも自分の足で歩き続けるために、日頃からの運動習慣を心がけたいですね。秋は運動を始めるのにもよい季節です。

4月入職の方は業務に慣れた頃です。看護の知識や技術も運動器と同様に、日々の積み重ねが大切です。そして再就職を迷っているあなた、秋空のもと東京都ナースプラザにだけみてみませんか。

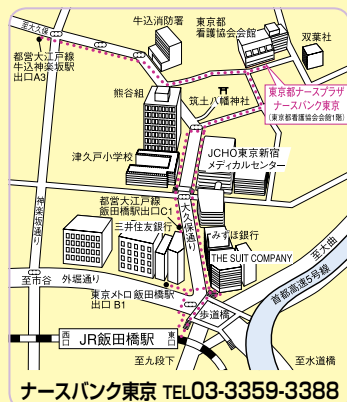
(N・S)

●都内で16番目に多い街路樹● シラカシ

表紙イラストの「シラカシ」はこんな木です。

ブナ科ナラ属の常緑高木で、東京近辺ではもっとも普通に見られる樹の木です。漢字のとおり材質は堅くて重く強靱で、昔は電車の車輪や枕木をはじめ多くの用途がありました。現在目にするものでは、体操の平行棒や木刀、白さと緻密さを生かしてクラフトの食器などにも加工されます。

イネがわが国にもたらされる弥生時代以前、日本人の主食は、カシ・ナラ・カシワなどのドングリ(堅果)でした。シラカシの堅果も遺跡から発掘されています。秋に実った堅果を、土中に埋めたり乾燥したりして貯蔵し、翌秋の実りまで大切に食べました。



ナースバンク東京 TEL03-3359-3388



ナースバンク立川 TEL042-529-7077

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: <https://www.np-tokyo.jp/>
- Eメール: np@np-tokyo.jp