

対象施設

- 都内200床未満の病院（直近3ヶ年に支援を行った病院を除く）



支援方法

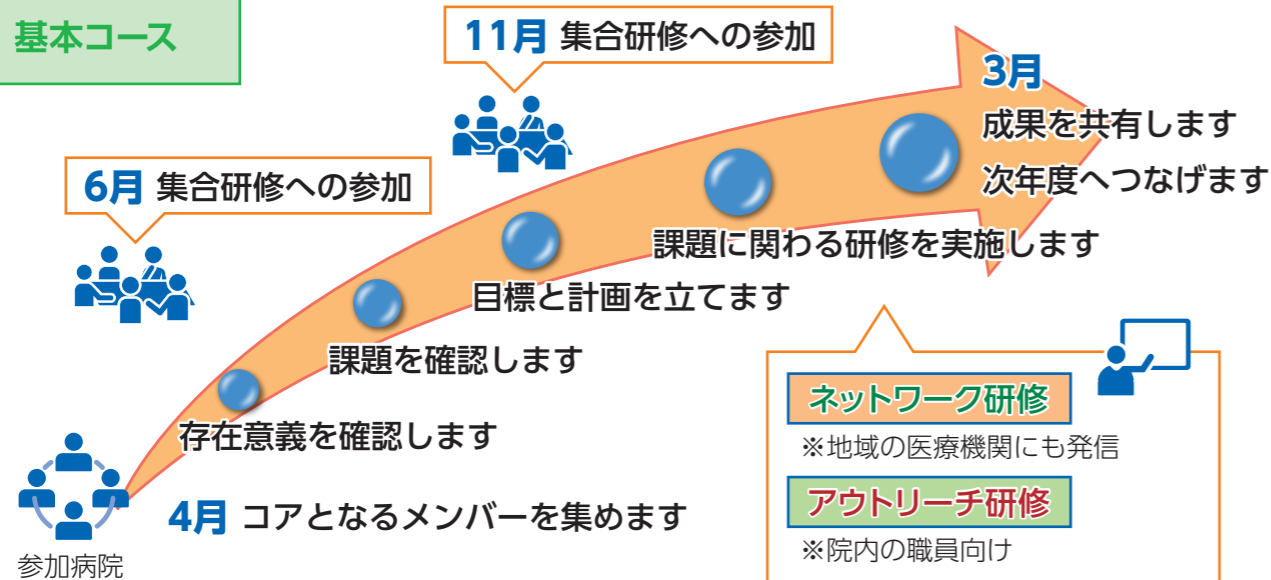
- 就業協力員が月1回病院を訪問し、看護の質向上や勤務環境改善などに向けた病院の取り組みに対して直接、助言・相談などを行います
- 取り組みに必要な研修の企画や外部講師招聘、地域への発信やオンライン開催のサポートを行います
- 無料でご参加いただけます。取り組み内の研修会にかかる費用は原則、東京都が負担します

東京都看護職員定着促進支援事業

アウトリーチ型支援事業に 参加しませんか

1年間の取り組みのプロセスとスケジュール

基本コース



認定看護師による 集中支援コース

看護の質の向上のため認定看護師が複数回訪問し、実践指導等を実施（基本コースに付随）



認定看護師

計画

訪問・情報収集
支援内容検討

実践

病棟内ラウンド、カンファレンス等参加
講義、指導、相談（意見交換）等

評価・分析

評価分析支援
次年度に向けて

『こうした
をカタチに』
を一緒に!!



- 就業協力員が病院を訪問して看護管理者の「こうした」「こんな取り組みをしたい」等々自施設の課題に取り組むプロセスを1年かけてお手伝いします

2024年 Vol.2

【お問合せ】 東京都ナースプラザ 看護師等確保対策事業係

専用ダイヤル 03-6276-1718 〒160-0023 東京都新宿区西新宿4-2-19



東京都ナースプラザ

【設置主体】

東京都

【運営受託者】



基本コース

Part 1

認知症看護とユマニチュードを学び、日々のケアに取り入れたい！

M病院は地域のリハビリテーション病院としての役割をもつ病院です。看護部長はグループ内より異動したばかりで久しぶりの病院勤務でした。認知症患者の尊厳を守るケアになっているか気になっており、チェックシートを作り現状把握に努めていました。アウトリーチ型支援事業に参加して認知症看護について考えることで、管理者としてのスキルアップとスタッフがやりがいを感じられる職場作りができればと考えて応募しました。

M病院のめざす姿を話し合う中で、看護部長は「認知症や寝たきりの状態になっても大切にされていると、本人も周囲も感じられるようなケアを提供したい」という思いを看護部長たちに伝

えました。そして、『認知症看護』の知識と『ユマニチュード』の哲学、技法を学習し実践することで、そのめざす姿に近づけると考え、ネットワーク研修を実施しました。

研修後は「スタッフが患者の行動を制止するのではなく、その行動の理由を聞くようになって、不穏状態になることがあった患者さんもスタッフと笑顔で話す姿が多くなった。共に良い変化が得られている」と看護部長は感じています。また、先輩後輩関係なく、ケアに関して意見が言えるような関係性が築けています。次年度から認知症チームを作り、活動していく予定です。

Part 2

心理的に安全な職場を作りたい！

医療療養型病院のG病院は、看取り目的や脳血管障害・心疾患などの後遺症で寝たきりの患者さんが多く、コミュニケーションが困難な方も多く入院しています。看護職員は新卒者から70歳代まで年代・経験値ともに幅広いのが特徴です。看護部長は、以前より年間を通して研修を受講できる教育体制を構築することで、看護職員の学習に対する意識を改革し、看護の質の向上を図りたいと考えていました。しかし、ベテランスタッフの中には変革に抵抗感を示す者もいます。また、ここ数年離職率も高く、経験値の違うスタッフ間で自分の意見が言いづらい環境も一因ではと感じていました。「心理的安全性」が担保される職場に変えたいと思い、この事業に応募しました。

開設以来初めて外部講師を招聘し、「心理的安全性」をテーマにネットワーク研修を開催し、院内からも多くの職員が参加しました。また、アウトリーチ研修では他院の皮膚・排泄ケア認定看護師により、講義のほか褥瘡委員会の回診時に同行指導を受けました。褥瘡委員を中心に知識、技術を吸収し、根拠を持って指導ができるようになり、指導される側も納得してケアができるようになりました。褥瘡ケアが変化してきているという声もあり、心理的安全性の講義との相乗効果が表れています。そして、今まで発言したことのない看護助手が朝のミーティングで発言するようになったことも看護部長は嬉しく感じています。

Part 3

看護記録の見直しにより患者の傍らに行く時間を増やし、本人・家族の気持ちに寄り添ったケアを提供したい！

D病院は、脳血管障害後の患者が多く、急性期からの転院後1～2週間で看取る場合もあるため、看護職員は「終末期患者の看護」にモチベーションが上がらず、新しいことへの導入に前向きとは言い難い状況でした。また、看護記録については常勤のリーダーが看護計画の立案・修正等を担っており、記録するのが時間外になることも多く、負担が大きいことが課題でした。看護管理者としては、看護記録を簡素化することでできた時間を患者の傍らに行く時間に充ててほしいと感じており、看護記録を見直すために外部の力を借りようと事業に応募しました。

見直しに取り組む中で、より患者の状態がわかる記録にしようと、職員から積極的に意見が出るようになりました。この過程を踏まえ、「終末期看護におけるやりがい感の向上」をテーマにネットワーク研修を開催しました。

当初の目的であった「記録の簡素化によるベッドサイドケア時間の確保」から、「より良いケアのために看護が見える看護記録の質向上」を看護職員自ら考える取り組みに、バージョンアップできたと感じています。

Part 4

風水害時、在宅人工呼吸器使用の神経難病患者が安全に安心して避難入院できる仕組みを作りたい！

B市は、2019年の台風被害を教訓として『B市難病対策地域協議会』で災害対策を協議してきました。C病院は「東京都神経難病医療協力病院」であり、『風水害時の在宅人工呼吸器の神経難病患者』の避難入院受け入れ施設となっています。しかし、災害時受け入れへの具体的な対策は進んでおらず、病院内の職員への周知もできていませんでした。C病院の看護部長は、今年度、上記協議会の委員を務めることになり、災害時に地域の難病患者さんにできることは何か、受け入れ体制や他病院との連携方法などに悩んでいました。この課題に取り組むきっかけとして、アウトリーチ型支援事業に応募しました。

参加後、まず神経難病患者の現状や避難入院の課題について、事務局や協議会委員長と話し合い、地域の難病患者さんに

対しては事前面談と病院見学を実施しました。参加された患者さんからは「安心しました。C病院に避難入院したいと思えます。」との言葉を頂くことができました。

また、神経難病患者の看護についてネットワーク研修を開催したところ、地域の病院、訪問看護ステーション、デイサービスセンター、保健所からの参加がありました。この研修で、患者さんの動けない、伝えられないもどかしさなどを再認識し、看護部長自身、神経難病患者さんの看護を改めて考える機会となりました。また「職員も災害時避難入院を受け入れる役割を考えてくれているんだ」と感じる事ができました。まだ始まったばかりですが、避難入院の仕組み作りを医療圏内の病院にも情報発信し、協力していきたいと思えます。

アウトリーチ型支援事業 参加事例の取り組み紹介

認定看護師による集中支援コース

Part 1

褥瘡ケアの質の向上を図り、褥瘡発生率を減少させたい！

A病院は医療・看護の切れ目ないサービスの提供を目標としています。認定看護師や特定分野の看護師がいないため、看護の質向上に取り組みたいと考える職員はいても、活動できない状態でした。皮膚・排泄ケア認定看護師がいない中、褥瘡予防委員会は毎月開催していましたが、2023年度の褥瘡発生率は全国平均よりかなり高く、看護部長は看護職員の褥瘡に対する関心や予防に向けた意識が低いのではないかと問題に感じていました。

そんなとき、2024年度よりアウトリーチ型支援事業に「認定看護師による集中支援コース」が新設されることを知り、職員からも看護の質向上に取り組みたいという声があがりました。看護部長は1年間を通して認定看護師の実践支援を受けることで患者さんの褥瘡発生を少なくすること、またキャリアアップを目指し活動する職員が出てくることを期待して、事業に応募しました。

同じ医療圏の皮膚・排泄ケア認定看護師の支援を受けることになり、毎月の講義・演習で正しいケアの方法や褥瘡に対する知識を学んでいます。ラウンドを行ってもらうことで職員からは「今、困っていることへの提案をもらえることがありがたい」との声がありました。また、レクチャーを受けた「創洗浄」を実際にケアで実践したところ、1ヶ月で改善が見られた症例がありました。褥瘡予防委員会からは「認定看護師の判断や助言が的確で、私も同じように活躍できる看護師になりたいと感じた」との声が聞かれました。認定看護師の継続的支援から、看護の質向上とともに看護職員のキャリアアップにつながっていくことを期待しています。

また、本年度「認定看護師による集中支援コース」に参加し、支援を受けている様子を当院インスタグラムで紹介して院外にも発信しています。

Part 2

感染リンクナースの活動の取り組みを進めたい！

K病院は、ケアミックス型の病棟で構成された慢性期医療を担う病院です。職員が感染対策行動を理解し、患者さんに安全な療養環境を確保できる体制を作るため、感染対策委員会の下部組織として、2024年度から「感染対策ナースの会」の発足を計画しました。これを機に「認定看護師による集中支援コース」に応募し、講師として近隣病院の感染管理認定看護師から協力を得ることができました。指導対象は感染リンクナースとし、感染リンクナースが自部署のスタッフへ根拠をもって伝達することで皆が正しい感染対策行動がとれることを目標に、1年間の支援計画を講師と共に作成しました。

毎月、感染リンクナースが認定看護師から講義・演習を受け、部署ラウンドも一緒に立ち合い、その場での気づきや課題を共有しています。その後、感染対策委員会で検討し、標準予防対策

への実施状況や環境について、改善に向けた行動がとれるよう取り組みを進めています。

感染リンクナースからは「ラウンドの際にスタッフが行っていることを否定するのではなく、自ら気づかせるような声掛けを行っており、認定看護師さんがスタッフに関わる姿を見て学ぶ点があります」「認定看護師さんが支援に入ってくれることが大きな刺激になっています」などの声がありました。また、「曖昧にしていたことを整理して、自分自身が正しい知識をもってスタッフに伝えていきたい」「東京都感染対策リーダー養成研修に行きたい」など感染リンクナース自ら学ぶ姿勢をみせてくれ、看護部長は嬉しく感じています。

今後も、感染リンクナースが知識・技術を学んでいくことで職員が正しい感染対策行動がとれるよう取り組みを進めていきます。

Part 3

摂食・嚥下ケアの向上のためチームを作り、職員間のコミュニケーションも深めたい！

O病院は、一般障害病棟を有し外来透析・入院透析の患者も受け入れています。現在、病院の建て替え工事中で来春に開設を予定しています。開設に向けて、町のかかりつけ医の役割を担うような病院を目指し、入院患者の受け入れ増、退院・転院患者支援の充実を図るべく準備を進めているところでした。経口摂取が困難な患者さんが多く、月2回応援で来るグループ病院の言語聴覚士から、困っていることへのアドバイスをもらっているものの、十分な支援とは言い難い状況です。そのため、摂食・嚥下ケアチームを編成して組織の構築と活性化を目指したいと思い、「認定看護師による集中支援コース」に応募しました。

同じ医療圏の病院の摂食・嚥下障害看護認定看護師から支援を得ることができ、初回訪問では、食事前のセッティングや口腔

ケアの様子を見てもらいました。看護部長は、職員が行っているケアを実際に見てもらい、その場でアドバイスがもらえたり、困っていることを相談できることがありがたいと思えました。そして、活動に参加しているメンバーには、話す機会を増やし自信をつけて看護実践できるよう支えていきたいとの思いを伝えました。

2回目の訪問から、認定看護師に聞きたいことや相談したい事例について、事前にメンバー同士で話し合うようになり、病棟ラウンド時に患者の状況やケアに関して、より効率的に助言を受けられるようになりました。新病院スタートに向け、よいコミュニケーションがとれるチーム作りを進めて行きたいと看護部長は思っています。