

ナースの星がお届けする、看護師のための学べる情報誌！

ナースマガジン

# NURSE MAGAZINE

vol.02

Medi-Banx Inc.

## チーム医療と患者を支える 看護師のために

各ケア領域についての指導経験豊富な医師、歯科医師、認定看護師など、多くのスペシャリストと、全国の地域中核医療機器卸販売会社に  
ご賛同ご協力いただき、看護技術向上のために活動しています！



ナースマガジン  
(15万部発行)

看護研修会

ナースの星Q&Aオンライン  
<http://nurse-star.jp/>

### Index

- 3 看護ケア Q&A
- 8 第2回 病院取材企画  
『イエローカード作戦』で手指衛生の実施率を  
向上させた感染対策室の対策事例
- 10 TOPICS & INFORMATION
- 12 看護・医療・しゃべり場 教育担当ナース座談会
- 14 ナースのための資格インフォメーション
- 16 感染管理認定看護師に聞いてみました！
- 18 セミナー・イベントレポート
- 22 読者プレゼント・編集後記

### Thanks to Nurse!

高橋健ちゃん(2歳)は生後2ヶ月のときにウイルス性の髄膜炎にかかった経験があります。病気になりにくい時期にも関わらず、40度以上の高熱がでて、大学病院に係りつけたところ、髄膜炎であることが発覚しました。小児の髄膜炎は後遺症が残しやすいといわれていますが、主治医の先生の対応も早かったことや、自身の生命力もあり、3週間の入院で無事完治することができました。何一つ後遺症を残すこともなく、日常生活を過ごせるようになり、今では何事もなかったかのように元気な笑顔を見せていました。

親御さん曰く、「髄膜炎が発症して40度以上の高熱が続いている時、WEBなどで病気のことをたくさん調べました。後遺症などについても多数記載されていて、不安を煽られ涙するときもありました。そんな辛い心中を最も察してくれたのが看護師さんでした。私が深夜寝ずに子供を看病していた時、子供の病室に頻繁に来て下さり、看病を交代してくれたこと未だに目に焼きついています。息子だけでなく付きっきりで看病している私のことも気遣い、子供をトントンしてしながら他愛も無いことや病気の話、色々話してくれてとても励まされました。本当にありがとうございました。」

<http://www.nurse-star.jp>

メディバンクス株式会社

東京都渋谷区千駄ヶ谷 3-4-23 ビクトリーガーデン203  
TEL 03-6447-1180 FAX 03-5785-2295  
<http://medi-banx.com>

ケアエキスパートに学べ!

# 看護ケア Q&A

今回のテーマ [ 感染管理 ]

二人の専門家による厳選された5つのQ&Aをご紹介します!



四宮聡 先生

箕面市立病院 チーム医療推進部  
感染管理担当主任  
感染管理認定看護師



塚田真弓 先生

東邦大学医療センター大森病院  
感染管理部  
感染管理認定看護師

看護チームの構成によって効率的な業務遂行方法は異なりますが、感染対策としての効率性を追求するのは難しいでしょう。できうる工夫としては、伝播するリスクが高い病原体に感染または保菌している患者さんの順番を考慮したり、下痢をしている患者さんの場合は、感染性腸炎を想定した対策を取るのが感染対策として必要な工夫となります。

**A** 四宮聡先生からの回答

## おむつ交換時の手指消毒 Q1

質問者

たまちゃんさん  
一般病院勤務

手指消毒について教えてください。おむつ交換時に、ケア効率を合わせたよい方法や工夫はありませんか。排泄物を取った後、そのまま手指消毒を行うのはとても難しく、手袋を変えるのがやっとなり難い状態です。

予防策に基づいた遵守が必要となります。これは、冬季に流行するノロウイルスのみではなく、腸管出血性大腸菌感染症やクロストリジウム・ディフィシル感染症といった感染性腸炎も季節を問わずに流行する可能性があるからです。また、これらの多くの感染症は、下痢などの消化器症状を呈することから、日常的に下痢症に対する感染対策の徹底が医療関連感染防止において重要となります。ほとんどが、消化器症状を認めて感染症の診断・治療が開始されますが、診断がつく前から感染伝播のリスクは存在しているため、おむつ交換の有無は伝播のハイリスク要因となります。

ご質問にあるように、排泄物を取り除いた後の手指衛生は実際の流れを考えると最初は難しいと思います。しかし、感染防止の観点からは欠かせないタイミングです。手指衛生は、方法・量・タイミングが適切に行われることで効果が発揮されるため、各ケア・処置の流れを考えるとどのタイミングで行うことが必要かを施設内で検討されてはいかがでしょうか。

止に関連するガイドラインが非常に多く公開されていますが、推奨されている項目すべてを遵守するのは非常に困難なことから、「ケアバンドル」と呼ばれる手法を取り入れることが有用と報告されています。これは、ケアごとに遵守すべき感染対策を5つ程度まとめ、バンドル(束)にして、感染防止を目指すものです。おむつ交換であれば、現在遵守率が低い手指衛生のタイミングや、手袋・エプロンなどの个人防护具の着脱についても組み込むことで遵守改善を期待することができます。施設内でのおむつ交換に関するケアバンドルを作成し、定期的に評価するとよいでしょう。



医療における手指衛生の5つの瞬間  
～WHO医療における手指衛生ガイドラインより～

# 医療現場のニーズから 生まれた、働く手の味方

昼は守り、夜は潤す本気のハンドクリーム  
vi-move 誕生



vi-move (ヴィ・ムーブ)  
モイスチャーハンドクリーム  
昼用/夜用 各50g  
価格: 昼用 1,260円(税込)  
夜用 1,680円(税込)



— 日本初・日本発のエシカルコスメ —

アルガンオイル配合。特殊なラメラ構造で保護。

vi-moveのハンドクリームは、肌の一番表面にある角質層をラメラ構造の脂質膜ヴェールでしっかり保護。保湿成分のひとつであるアルガンオイルは、手肌だけでなく、地域の森や人も守ります。

昼夜SETで確かなうるおいを…

昼間は雑菌や、水仕事などによる乾燥・ダメージから肌を保護。夜はたっぷりの保湿で、手肌の柔らかさを取り戻します。各種、無香料・無着色。昼夜セットのケアで効果的に手肌本来の潤いをもたらす本気のハンドクリーム。

取り扱い店舗、ご購入方法などお気軽にお尋ねください。

TEL 0120-977-181 (10:00~17:00 / 土日祝休)

FAX 03-3256-1660 ※24時間受け付け

order@amois-k.co.jp



amois'K  
(アモイズ・ケイ)

http://www.amois-k.co.jp/

本誌をご覧の方に、  
サンプルセットプレゼント!  
お一人様1セットとさせていただきます。無くなり次第終了となります。

先着100名様

お申込締切日 2013年3月29日(金)

お届け先・お名前・ご連絡先電話番号【サンプル希望】とご明記のうえ、FAXまたは電話にてお申込みください。



「自分のために、誰かのために」  
売上の一部を支援団体に寄付しています。

# Q2

## MRSA創部感染患者への個室対応

質問者  
ジュエリーボウさん  
一般病院勤務

「患者が触つて菌を広める可能性が高い」という理由なのですが納得しがたいです。創部感染の場合に個室対応まで必要ですか？

以前働いていた病院では、創部培養でMRSA陽性の場合、個室隔離はせず、スタンダードプリコーション+接触対策で対応していたのですが、今の病院では逆で必ず個室対応をするように決まっています。

MRSAなどの多剤耐性菌の感染対策は、利用できる病床や標準予防策・経路別予防策の遵守状況、感染・保菌者の周囲への拡散リスクを考慮して決定します。

ご質問のように、創部からMRSAが検出されており、十分に被覆されている状態であれば、必ずしも個室隔離は必要ありません。

基本的な感染対策の遵守を徹底することが重要で、個室隔離を行うことだけで伝播が防止できるという考え方は危険です。

MRSAなどの医療関連感染上問題となる病原体は、多くが「接触感染」の経路を取ります。これは、患者さんと医療従事者による「直接接触」と患者さんが接触する部位（周囲の環境や器材など）を介した「間接接触」があります。これらの感染伝播経路を考えると、創処置やケアを行う際には、手指衛生と手袋・エプロンなどの个人防护具を

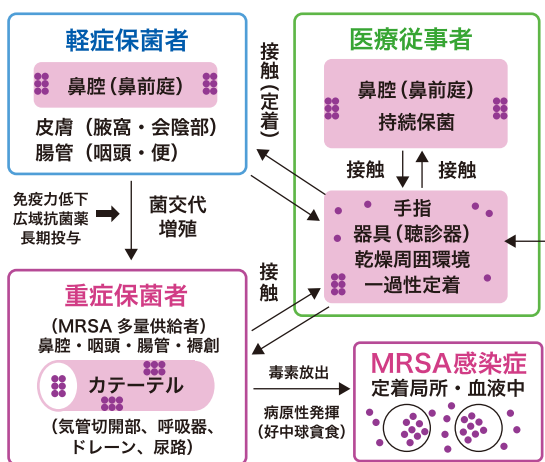


四宮聡先生からの回答

着用し、適切なタイミングで外すことが必要です。物品も個人使用とするか適切な処理を行うことでの共用が求められます。

また、MRSAが創部から検出されている患者さんはおそらくその他の部位でも保菌している可能性が高い

### <MRSAの生存環境>



と考えるのが妥当と思われるので、ベッド周囲や患者さんが頻回に接触する部位（ベッド柵・ナースコール・TV・リモコンなど）は十分清浄化しておく必要があります。さらに、患者さん自身にも手指衛生の方法やタイミングについて説明することも重要な対策でしょう。このような対策を適切に行えるのであれば、必ずしも個室隔離は必要ありません。逆に、個室隔離をしていなかったとしても対策が不十分であれば、伝播の可能性が考えられます。

現在の手指衛生の遵守状況や創処置での感染対策が適切に行っているのかについて評価を行い、並行して検出している部位や量、必要とする処置・ケアの必要度から個室隔離を検討することが望ましいと考えます。

が、現実的ではありません。接触感染を伝播経路とする病原体に感染・保菌している場合は、基本的に物品は共用しません。ご質問のように血圧計・体温計・聴診器など、一定の数が確保されている物では不都合を感じることが少ないと思われませんが、SPO2モニターなどの器材はどの施設でも十分な数を確保できていないと思われれます。そのような物品は適切な洗浄・消毒を行うことで共用することができます。

塩化物や消毒用エタノールでも十分な消毒効果が期待できます。

クロストリジウム・デイツィシルやノロウイルスなどでは、十分な清浄化を行った後、次亜塩素酸ナトリウムを用いた消毒を行うことが必要になります。SPO2モニターのプローブや金属では、次亜塩素酸ナトリウムの影響で材質の劣化や腐食が起る可能性がありますので、各器材のメーカーに確認を取ってからにすべきでしょう。

陰性の確認については、病原体にもよりますが、一定の見解が得られているわけではありません。MRSAなどの一般細菌検査で得られる結果であっても、1度の陰性で保菌まで否定できるわけではなく、迅速診断においても感度・特異度の観点からも結果のみで判断することは困難です。施設内で回数・間隔を検討の上、臨床的な陰性の基準を作成するのが現実的だと思います。

# Q4

## ノロウイルス患者への個室対応

質問者  
ユニーさん  
一般病院勤務



塚田真弓先生からの回答

ノロウイルスによる感染性胃腸炎患者は、個室にした方が良いですか？

可能ならトイレ付の個室が望ましいです。

2012年4月1日よりノロウイルス検査が一部の患者に対して保険適用となり、ノロウイルスによる感染性胃腸炎と診断される患者が増えていきます。ノロウイルスは一年を通して発生しますが、特に冬期に流行します。ノロウイルスの感染経路としては、人や食品を介して感染します。病院など

の集団生活をしている施設としては人と人の感染防止対策を実施しアウトブレイク防止に努めなければなりません。

ノロウイルスの特性は長期間様々な環境下でも感染力を保持し、かつ非常に感染力が強く、少量のウイルスで感染が成立してしまいます。また、アルコールのみの製剤には有用性が低いため、多くの病院で使用されているアルコール系のみの手指消毒薬には効きません。このことより、感染防御に難渋してしまいアウトブレイクを起さしてしまう事もしばしば見受けられます。

例えば集団生活で共有トイレにて感染した人が嘔吐や下痢をした後、次の人がそのトイレを使用し十分に手洗いをせずに食事を取った場合でも感染が成立する場合があります。また、トイレに間に合わず室内で嘔吐してしまうと空中をしばらくの間は浮遊し吸い込んでしまったり、床に落ちたウ

## 物品の個別管理と陰性確認頻度

質問者  
すなおさん  
総合病院勤務

体温計、聴診器をベッドサイドに置くようにしていますが、SPO2モニターなど病棟の定数が少ない器具は他の患者と共有で使用しているのが現状です。器具はどこまで個別に準備するのが理想なんでしょうか？また、上記疾患の評価（陰性になったか否か）検査は、どのくらいの頻度で行うのが適切なのでしょうか？



四宮聡先生からの回答

理想は、すべての物品を個人使用とすることで

イルスが乾燥して塵埃となり吸いこんでしまい感染してしまうこともありえます。

感染経路を遮断する一つの手段として、ノロウイルスによる感染性胃腸炎の患者の場合はトイレの共有は避け、可能な限り個室管理が望ましいです。ノロウイルス検査は保険適応外の患者もいるので、感染性胃腸炎と診断され、入院する場合もあるで、下痢や嘔吐が激しい患者は同様の対応が必要です。

個室がない場合は、トイレの共有は避ける工夫を行い（例えばポータブルトイレを使用するなど）、万が一部屋で嘔吐した際は手袋・エプロン・マスクを着用し片付けた後は次亜塩素酸にて清掃をおこないます。



医療施設用 泡洗浄ハイター1000 販売元 花王プロフェッショナルサービス株式会社

# 下剤使用量の増加にお困りのご施設様におすすめ 『おむつ・下剤ゼロ運動』で活用されている 医療向け食物繊維『サンファイバー』を徹底紹介!



サンファイバーはグァー豆から作られる食物繊維です。腸内の善玉菌を増やし『短鎖脂肪酸』という腸を元気にする栄養素を作り出して自然排便力を高めます。便秘・下痢どちらにも対応できる商品として医療現場で広くご採用いただいております。



**使い方**  
水・お茶・ジュースなどの飲み物や料理に溶かしてお召し上がりください。経腸栄養剤を使用の方は、フラッシュ時に白湯に溶かして摂取してください。

**便秘薬を使用している  
約8割の方が体感されました。**

便秘薬の弊害として、水様便があり、患者様のQOLを著しく低下させる原因のひとつとなっております。また、習慣的な連用によって本来カラダが持っている『自然排便力』も低下させてしまいます。

サンファイバー（10g）の摂取（2～8週間）により便秘薬（処方薬）・ラキソベロン・アローゼン・センノサイド等の使用量が低減できたことが学会にて発表されました。薬剤に頼らない自然排便コントロールにますます課題が置かれています。



**おむつ・下剤ゼロ運動の成功に  
サンファイバーは活用されています。**

都内特別養護老人ホームK施設様にて『おむつゼロ運動』に取り組まれており、そのプログラムの中で『サンファイバー』が積極的に活用されています。

サンファイバーを1日15g使用することによって、下剤の使用人数が激減。また腸内環境の改善により普通便の割合が増え、軟便・水様便の割合が減りました。

	下剤廃止前		下剤廃止後
下剤使用者数	66名	→	4名
普通便の割合	18.60%	→	95%
軟便・水様便	84.70%	→	5%
浣腸使用数	215回	→	28回

※サンファイバーの使用量1日15g 排便コントロール向上セミナー2012より

**無料サンプル申込受付中!**

無料サンプル申込書 太陽化学(株)宛 FAX: 03-5470-6803 TEL: 03-5470-6801

施設名	TEL
ご住所	
所属	(科) お名前 様

## HIV患者 針刺し事故後の 予防内服の効果

# Q5

HIV患者の針刺し事故後に予防内服は、どれくらい効果がありますか?

質問者  
トモミンさん  
地域医療支援  
病院勤務



塚田真弓先生  
からの回答

30分以内に予防内服するのが望ましいです。日本ではHIV/AIDS患者は年間約1500人の新規患者が報告されており、累計患者数2万人を超えています。HIV/AIDS患者は拠点病院が診察・治療していますが、HIVの診断がついていない患者や拠点病院以外で治療を行う

HIV患者の針刺しをした場合、速やかなAZT単剤(抗HIV薬)による予防内服で感染のリスクを80%低下でき、最近では2剤ないしは3剤を併用した予防内服ではより高い感染阻止効果が期待されており、速やかな点が重要で早ければ早い方が、体内に入ってしまったHIVウイルス

【出典】  
Q1 医療における手指衛生の5つの瞬間  
WHO 医療における手指衛生ガイドラインより  
(翻訳: ナースマガジン編集部)  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597906_eng.pdf)  
Q2 図1 MRSAの生存環境  
出典: 大阪大学医学部付属病院 感染制御部HPより  
<http://www.med.osaka-u.ac.jp/pub/hp-infect/file/manual/e-1ingai.pdf>

ためなどにて一般の医療機関の外来や入院している場合があり、どの医療機関においても針刺し予防対策や針刺し・血液体液曝露後の適切な対応・対処に努めなければなりません。針刺しなどの血液・体液曝露にて感染が成立してしまう割合として、HBV61.30% HCV1.8% HIV0.3%です。しかし血液・体液曝露後の適切な対応により感染成立を防止する事が可能となる方法があります。ここではHIVの針刺し後の対応についてお答えします。

HIV患者の針刺しをした場合、速やかなAZT単剤(抗HIV薬)による予防内服で感染のリスクを80%低下でき、最近では2剤ないしは3剤を併用した予防内服ではより高い感染阻止効果が期待されており、速やかな点が重要で早ければ早い方が、体内に入ってしまったHIVウイルスの増殖を抑えることが可能です。速やかとは30分以内が望ましいですが、感染リスクを低下できる時間は最大2時間以内のため、とにかく早く予防内服し感染成立を防止しましょう。しかし、抗HIV薬は高価のため全ての医療機関に準備されているわけではありません。抗HIV薬が準備されていない医療機関でHIV/AIDS患者より針刺しなどの血液・体液曝露が起きた場合は、診察した医師よりHIV/AIDS診療拠点病院の医師に連絡してもらい直ちに服薬開始できるようにしていきましょう。

## Q&Aをもっとみたいという方は、ナースの星をご覧ください!

### 看護ケアのQ&Aアーカイブ数は日本最大級! 臨床に役立つ看護を学べる会員制Q&Aコミュニティサイト

Annie shopping ナースの星 Q&A オンライン  
<http://www.nurse-star.jp>

口腔ケア、認知症ケア、褥瘡ケア、フットケア、PEGケア、摂食嚥下障害者ケアなどの6つのケア領域のスペシャリスト22名とQ&Aができる! 看護ケアの専門家Q&Aサイト。専門家Q&A、講義動画、お役立ちコラムなど学ぶ機会をもてない看護士は必見! 近々感染対策のカテゴリ設置予定!



### モバイルサイトOPEN!

ナースの星Q&AオンラインのモバイルサイトがOPENしました! 専門家Q&A、コラムなどのコンテンツをいつでも閲覧できます。通勤中、休憩中など場所や時間を気にせず、ご利用いただけます!



スマートフォンやタブレット専用の動画配信アプリも展開中  
AppStoreやAndroidマーケットでナースの星アプリを検索



# 「イエローカード作戦」で手指衛生の実施率を向上させた感染対策推進室の対策事例

## ～NTT東日本関東病院～

感染対策においてもっとも重要なのが手指衛生。医療従事者なら重要性は認識しているはずでありながら、一方でなかなか徹底されない悩みの種でもあります。今回は、ユニークな取り組みで院内の手指衛生実施率の向上につなげた対策例について、NTT東日本関東病院・感染対策推進室の縣 智香子看護師にお話を伺いました。

### JCI認証取得への活動がきっかけ

NTT東日本関東病院は2011年3月に、国際的な医療機能評価JCI (Joint Commission International: 国際病院評価機構) において、東京都では初めてとなる認証を取得した。

JCIとは、米国の病院評価機構(JC) から発展し、1989年から活動を行っている病院評価(国際版)。医療機関の命題である患者の安全と医療の質の改善を具現化するために、専門的な知識を持つ審査員が中立の

立場で医療機関を多角的に審査・評価し、基準を満たす病院を認証取得という形で評価するものだ。当院は、日本で2番目となる認証取得病院として評価されるに至った。

この審査を受けるにあたって、重要な項目のひとつに挙げられていたのが「感染の予防と管理」中でも「手指衛生」に対する取り組みが評価項目の重要なポイントとして挙げられていた。

手指衛生の不徹底は微生物の伝播につながる。感染対策において、手指衛生の遵守は非常に重要な要素である。

JCI評価基準への取り組みをきっかけに、手指衛生の実施率を評価し、遵守にむけた取り組みを開始した。その後も継続的に対策の強化をはかっている。

### 手指衛生実施率の向上を目指して

2011年1月から、感染対策推進室と医療安全管理室のメンバーで、院内をラウンドしスタッフの行動を観察し、手指衛生の実施状況の調査を開始した。

手指衛生の実施率は、CDC(ア

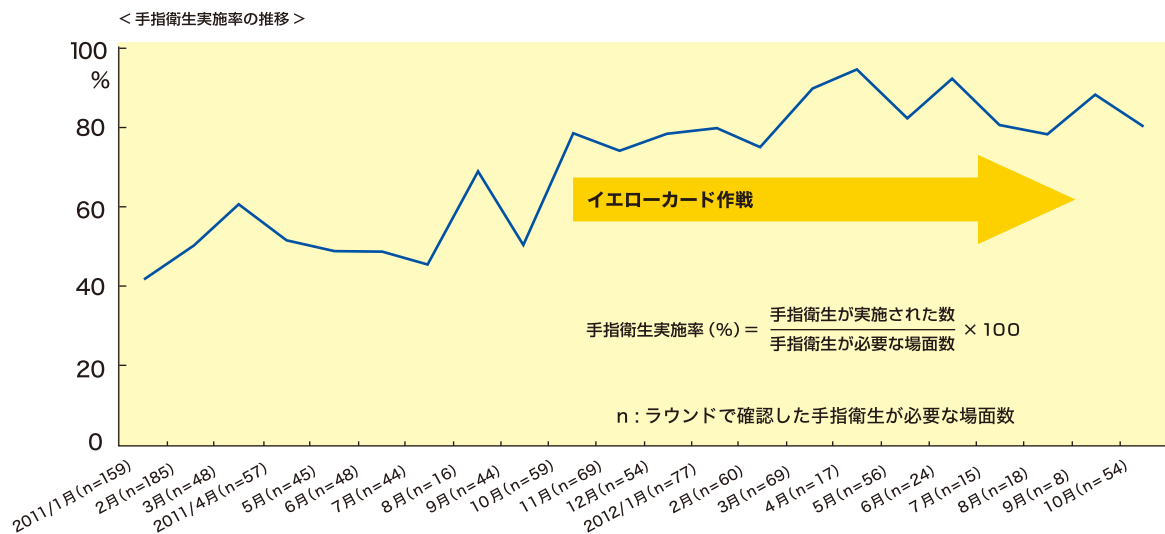
トリリンクスタッフメンバーによる部署内調査を開始した。調査方法は、ICTリンクスタッフメンバーが調査日、調査時間を公表せず、部署のスタッフの行動を観察し、手指衛生の実施率を調査する。

WHO医療現場における手指衛生のガイドラインをもとに、手指衛生が必要なタイミングを判断し、実施率を算出する。

調査結果を集計し、職種別実施率、WHOの手指衛生が必要なタイミング別手指衛生実施率を算出して、結果を各部署に提示した。

調査結果は、患者さんのケア後や体液曝露(またはその可能性があるとき)の手指衛生の実施率が高いが、ケアの前の手指衛生の実施率が低いことが分かった。また、職種別の手指衛生の実施率は看護師に比べ医師の実施率が低いことが分かった。今後は実施率が低いタイミングや職種にターゲットを絞った教育や介入を行なっていく。

感染対策において、最も重要なのが手指衛生の遵守。手指衛生の遵守に向けて様々な視点で調査を行い、問題点の把握、改善活動に活かすことで実施率のさらなる向上を目指している。



そんな中で、スタッフにわかりやすい形で手指衛生の実施についての警鐘を鳴らすことができなかつたと考え、思いついた対策。それが、ラウンドで手指衛生が必要なタイミングで実施していかない人にイエローカードを渡す「イエローカード作戦」だった。手指衛生は感染対策の基本、手指衛生を行わないスタッフにはイエローカードだ。

手洗いが必要な場面であるのに実施されていない人に、直接イエローカードを手渡ししていく。イエローカードにはWHO「手指衛生が必要な5つのタイミング」のイラストを載せており、手指衛生が実施できていなかった場面がどこにあたるのか、カードに丸を付けスタッフに説明して渡す。

やはりスタッフの誰もが、イエローカードなどもらいたくはないものだ。効果は成果となつて表れ、『イエローカード作戦』開始後手指衛生実施率は80%まで上昇することになった。

しかし、「ラウンドで見られているとき」だけ手指衛生の実施率が上がっているのではないかと推測された。

そこで今度は、各部署のIC



イエローカードの図の元になった WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care に掲載の “My five moments for hand hygiene”

アメリカ疾病予防管理センター)のガイドラインや、WHO医療現場のガイドラインをもとに手指衛生が必要なタイミングを判断し、WHOのホームページで紹介されている計算式で実施率を出していくものだ(別図参照)。

ラウンドで調査した手指衛生の実施率は、病院感染対策委員会やICTリンクスタッフ会議、部署別の勉強会などで報告した。また、勉強会では手指衛生が必要であるのに実施されなかった場面を具体的に紹介した。

これらの取り組みの結果、当初それほど高くなかった手指衛生の実施率は、JCIの認証取得に向けた取り組み期間とも重なり、JCIの認証を受けた3月には60%に上昇した。

### 「イエローカード作戦」の開始

しかしJCI認証後、スタッフの意識が緩んだのか、いったん実施率は下降線をたどることに。そこで2011年10月、ひとつの具体的な施策を実施することにした。

当時、サッカーの「なでしこジャパン」がワールドカップで優勝した。

看護師としての幅を広げるために

# 緩和ケアである リフレクソロジーを 学んでみませんか？

患者様の一番身近にいる看護師だからこそ  
西洋医学を補助する補完療法の必要性を感じ、  
医療現場で活用できる技術と知識を修得したい、  
と受講される方が年々増加しています。

リフレクソロジーとは  
「反射学」と訳され、自然治癒力を高め、心身のバランスを整えることから、緩和ケアとして最も優れたセラピーと言われています。

受講生  
(通学・通信)  
募集中!!



14年目の老人介護施設やホスピスでの積極的なボランティア活動

## 心身の痛みを和らげ、患者様のQOLを高めるリフレクソロジーは ホスピス・緩和ケア病棟で、高い評価。

REFLE (リフレ) は 2005年からホスピスでのボランティア活動を展開。  
現在は聖路加国際病院をはじめ14の施設で活動。  
患者様・ご家族をはじめ、医療スタッフから高い評価をいただいています。



スローンケタリング記念がんセンター  
総合医療部長 丸尾キヨシ博士と  
REFLE学院長が対談

## 世界有数のスローンケタリング記念がんセンターでも 補完療法としてがん患者にリフレクソロジーを導入

世界最先端のがん研究の医療機関として知られるスローンケタリング記念がんセンターでは、  
入院患者には無料で、外来患者には有料でリフレクソロジーが提供されています。

## 「待ってたよ！」の声に迎えられ 第3回被災地ボランティア実施！

学院がバスをチャーターし、宮城県女川町の9カ所の仮設住宅や養護老人ホームでリフレクソロジー施術を実施。心待ちにしてくださいと多くの被災者の方々に喜んで頂きました。2013年4月も実施決定！



## 病院内で実施されたリフレクソロジー セミナーに多くの看護師が参加！

毎年、緩和ケア週間には病院内でリフレクソロジーセミナーを開催。がん患者の免疫力、自然治癒力を向上させ、緩和ケアとしても活かせるリフレの技術が医療現場でも注目され始めています。



看護師受講生の声

### 病院内で産前産後の方に施術！

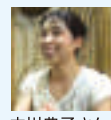
助産師の仕事をしながらかつて。産前産後のお母さん達に施術し、身体や心に働きかける効果を実感。



佐々木由美さん

### 訪問看護+自宅サロンで活用！

ホスピスで活かされ、高齢者にも優しい技術であることを実感し、学びました。



中川典子さん

多彩なコース

- 週2回/3カ月
- 週1回/6カ月
- 英国資格取得(東京・大阪のみ)
- シニア・マンツーマン(50歳以上対象)
- 通信
- フリータイム(札幌のみ)

Beauty



初めてご来店の方  
10% OFF



## リフレクソロジーで日頃の疲れを癒しませんか？

元看護師で英国第一人者、ルネ・ターナー女史直伝の、医療現場でも活用される「リフレクソロジー」が学べる専門学校【REFLE リフレ】の直営サロン。足裏を独特な指の動きで優しく隈なく刺激し、肩こり・冷え・むくみ・腰痛・ストレス等、様々なお疲れを解消！思わず眠ってしまうほど心地よい高度な技術と極上の癒しを、ぜひご堪能下さい！

### ●リフレクソロジー

25分 2,625円 40分 4,200円 60分 6,090円 80分 8,400円 他

### ●ヘッドリフレ

30分 2,940円 背中～首・肩・頭部を優しくジワ～とほぐしていく人気コース

### ★ナースマガジンを見た方、初めてご来店時に

「基本コース10%OFF!」

⇒ QRコードを読み取り、お店にてご提示下さい。



フットリラクゼーションスペース REFLE (リフレ)

全国41店舗展開！お近くのお店検索はコチラ⇒ <http://www.refle-salon.com/>

Culture

## NTT東日本関東病院で「タニタ食堂」が体感できる！

NTT東日本関東病院(品川区東五反田 5-9-22)の食堂では、レシピ本「体脂肪計タニタの社員食堂」で話題のタニタ社員食堂のコンセプトを忠実に再現した環境とメニューを提供しています。もちろん一般の利用も可能です。健康な体づくりには、食事、運動、休養をバランス良く取る健康サイクルが重要。野菜をたっぷり使った理想のメニューが並ぶ「NTT東日本関東病院タニタ食堂」を、ぜひ皆さんの健康増進にお役にしてください。



### 【タニタ食堂5つのルール】

- ★野菜をたっぷり使っています～タニタ食堂は1定食あたり約150～200グラムの野菜を使用
- ★噛みごたえを残した調理をしています～自然に咀嚼回数が増えるよう、噛みごたえを残した硬さ
- ★味付けにこだわっています～旬のおいしい食材を使い、薄めの味付け。塩分量は1食あたり3g前後です
- ★盛り付けにこだわっています～色どりや季節感を感じながら目で見ることでも満腹中枢を刺激します
- ★ご飯は1膳100gを目安に～ご飯は約160kcal。意識的に少しご飯を減らして野菜を摂っていただきます

English

## メディカルイングリッシュ Vol.2

### I'm afraid, visiting hours are already over.

申し訳御座いません。面会時間はすでに過ぎております。

新しく入院された外国の患者さん。時間外に面会に来られたご家族などに対し使用するのがこのフレーズ。ただ「時間は過ぎてます」と伝えるのではなく、「申し訳御座いませんが…」と前置きをする事で相手に対して柔らかな表現になります。時間外に面会に来られる方は意外と多いですね。そんな時はこのフレーズを覚えておくとう便利です。



無料資料  
送付中!

英国 IFR/JHRS 公認校 日本ホスピス緩和ケア協会準会員  
日本リフレクソロジスト養成学院 (REFLE)  
<http://www.refle.co.jp> REFLE 検索

東京校 (中野区東中野) ☎ 0120-708-531  
大阪校 (西区江戸堀) ☎ 0120-157-051  
札幌校 (中央区北1条) ☎ 0120-116-963  
携帯でご覧になれる方は、QRコードからご覧ください。



## 教育担当ナースの座談会

# 「育てる」ことが「学び」につながる。 ともに勉強していく姿勢で 新人に関わっていききたい。

取材・構成 = メディバンクス

働きやすい職場作りは誰もが望むもの。とくに、毎年多くの新人看護師が入ってくる春の季節は、職場のマネジメントにも最も神経を使う時期。多くの病院にとって、新人をどのように教育していくかは、より良い職場作りのための大切な要素となる。今回は、キャリア豊富な教育担当の看護師3名に集まっていただき、新人教育の方法論についてそれぞれの意見を伺った。



ご参加いただいた看護師（左から）

1. 興石光希さん / 医療看護コンサルタント・看護師  
都内の大学病院、市立病院、医療法人にて看護師として従事し、副看護部長や師長などの管理職を歴任。医療・看護コンサルタントとして昨年6月に独立。
2. 深沢久美子さん / JMA海老名総合病院  
JMA海老名総合病院看護部・看護主任（教育担当）。新人教育だけでなく看護部の教育担当として活躍中。看護部の院内研修や実習の企画・実施も担当。
3. 肥塚直美さん / JMA東埼玉総合病院  
JMA東埼玉総合病院看護部・看護主任。教育委員会のメンバーとして新人支援看護師を務め、新人教育担当を専任で担当。各科横断で新人教育にあたっている。

「怒る」のではなく「叱る」  
ことが時代の流れ?

「病院でのマネジメントを考える上で、新人スタッフ教育の重要性は言うまでもありません。皆さんが新人教育について心がけていることはありますか？」

興石 今の新人は、どうしてもコミュニケーション下手というか、患者さんのコミュニケーションは看護の基本ですが、それがなかなかうまくない。すごく不得意なように感じます。だから、コミュニケーションスキルは積極的に教える場を作っていますね。

以前は教育方法も従来の踏襲で、どちらかというと厳しく接して行く形が多くありました。私たちの頃は、毎日、涙、涙で。それに負けないように頑張ったのですよ。それが10年前あたりからでしょうか。「ほめて育てる」、その人に合った教育をする」ということが看護協会からも言われはじめたんですね。いわば、インフォーマドコンセンストをスタッフに対しても行なう必要性が出てきたといえますが。

深沢 確かに、私たちが新人だった時代は、ほめてもらうよりは駄目出しが多かった。そうして学んできましたね。いまは、叱ってもいいけど、怒ってはダメ。感情的に強く言うと、ポキって折れちゃう。もちろん、時代が違いますから仕方ありませんが。

肥塚 言い方、というのは大事ですね。頭ごなしに言うのではなく、なぜそうなったのか、なぜそうしたのかを聞いていくことで分かっていかないと駄目。いまは病院全体の教育方針もそうしたスタンスに変わってきていますね。

興石 フリセプターの立場としては、新人に対して  
深沢 私たちはそうやって先輩の腕を借りてやってきたわけですから。暗黙の了解というが、指導を引き継いでいきますね。貸さないわけにはいかない（笑）。

改善していくための問題意識  
を常にもってほしい

「新人の指導法で工夫をしている点について教えてください。」

深沢 新人には、入職してすぐにグループワークを経験してもらいます。1つのテーブルに7〜8名でグループを作り、他職種と意見交換ができる場を設けて、チーム医療を念頭においたミニカンファレンスを実施します。テーマは各グループで自由に決めながら、話し合ったことを模造紙に描き発表します。自分の考えを言葉で表現しながら、お互いの意見や考えを尊重していくトレーニングの場になっていますね。

興石 以前の病院では、学習ハンドブックなどの教育ツールを作って新人全員にもたせました。新人へのコメントをフリセプターに記入してもらい、病棟の看護師全員が目を通し、内容を把握することを義務付けました。それまで、新人に対する指導の良し悪しや成長の度合いが図りにくかったのが、ツールを用いることで可視化できて、問題点がより明確になりましたね。新人たちも表紙をデコるなど楽しく活用してくれていましたよ。

また、私が着任した際に、ある病院では「新人連絡ノート」を作って情報共有を図っていたのですが、新人に対する単なる「ダメ出し」の記述になってしまっただけで、まったく建設的なものになっていなかった例がありました。せっかく情



して「分かっている」という良い意味での先入観をもって指導することが必要かもしれません。そして「これはどう？」「わかっている？」と常に聞いてあげる。「当然分かっているはず」というスタンスはプレッシャーにつながり、本人も聞きたいことが聞けなくなりそうです。「新人だから分からないのは当たり前」で、「分かっている」という前提で教えてあげたほうが本人も楽。そして早い時期にマンツーマンの機会を作って、徹底的に教えてあげる方法もいいかもしれません。

病院全体で新人を育てる  
風土作りが大切

「新人のナースに対する指導の部分で、皆さんは実際に現場でどのような新人指導をしてこられたのでしょうか。先輩から、新人に心を開

報共有の仕組みがあっても、そこから何を生んでいくかが大事で、それはフリセプター自身がどう問題提起をしていくかがカギ。フリセプターには、新人スタッフのより良い指導に結び付けていくために、どう現状を改善していくかという問題意識を常にもっておいてほしいですね。

肥塚 やっぱ私も新人を教えていて分かるんですが、人を教えることで自分が逆に教わっていることって本当に多いですね。一緒に勉強する、という姿勢で関わりたいと私も思っていますし、新人の指導でありながら、それって実は自分の学びの場でもあるんですね。そうしたスタンスを意識していくことで、お互いに関係になれると思うんです。そんな気持ちを大事にしながら、これからの指導にあたっていきなさいと思っています。



かせるテクニックといったものはありませんか？  
肥塚 普段から、問題を一人で抱え込まないように、というところを考えると指導にあたっては、看護師は真面目な人が多いので、何か問題があった時に一人で抱え込んでしまっケースも多い。相談しやすい雰囲気や環境を作ること。「病院全体で新人を育てる」ということがスローガンになってますから、特別なテクニックというよりは、普段から風通しの良い環境を作っていくことに注目を置いています。

を図ることを心がけているスタッフはいまいる。対話の機会をできるだけ作るという工夫は必要でしょう。  
また、新人に自信をつけてもらうには、技術的なスキルを上げることが早道ということがあります。採血や点滴がうまくできると自信になります。モチベーションの高まっているときに先輩やフリセプターからきついこと言われても、負けないぞという気持ちになって心は折れませんから。——そうした技術的な部分で壁に当たりそうな新人にはどのように指導を？

興石 それはもう、腕を貸すことですよ（笑）。採血も練習キットなんかで練習していただくとダメ。そんなのは最初の基礎的な部分だけです。あとは、先輩が自ら腕を貸さなきゃ。そうやって新人は育てるんですよ。  
肥塚 入りにくそうな人はできるだけ避けて（笑）。最初から失敗体験をしてしまわないように、採血も針が入りやすい人を選んで練習台になってもいいです。医師の指示のもとでは看護師でも可能ですから、たとえばインフルエンザ注射も病棟の職員が行うときには新人にやってもらうとか。そうやってみんなで新人に機会を与えようとはしていますね。



忙しく働くナースにピッタリのスキンケア効果も期待できるオールインファンデーション

# すっぴん美女

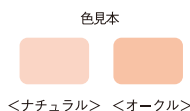


## A すっぴん美女 UV-M3 チューブタイプ

スキンケア感覚でメイクができる美容クリームのようなファンデーションです。洗顔後にムラなくのぼすだけでスキンケア&ベースメイクが完了します。少量でよくのび、軽いテクスチャーでお肌によくなじみます。メイクが崩れにくいのも嬉しいポイント。気になるところは重ね付けをおすすめします。

化粧水 美容液 下地クリーム ファンデーション UVカット

カラー：ナチュラル、オークル  
内容量：33g  
成分：ホホバ油、オリーブ油、ケープアロエエキス、ユビキノ、ウコンエキスなど  
SPF25、PA++



## B すっぴん美女 美カバリエファンデーション

皮脂・酸化・代謝不良・たるみ…複雑に絡み合った毛穴の悩みを美しくカバー。伸びが良く、美しい仕上がりにするためにシアバターなどの植物由来成分配合。パラベン、香料、エタノール等無配合。お肌にやさしいファンデーションです。



化粧水 美容液 下地 ファンデーション コンシーラー UVカット

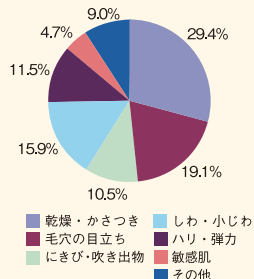
内容量 約10g 色：ナチュラル、オークル  
付帯：コンパクトバフ付き  
成分：シアバターノキエキス、オリーブ油、ホホバ種子油、ジメチコンなど  
SPF28、PA++



### ナースにおすすめのポイント

#### 1. ナースの48%の人が『乾燥肌』『毛穴』に悩んでいる

看護師842人にお肌の悩みについてアンケートを行ったところ48%の方が『乾燥肌』や『毛穴』についての悩みを持っていました。すっぴん美女はナチュラルメイクで毛穴をカバーし、潤い・保湿成分をたっぷり配合しています。だから、乾燥肌・毛穴対策におすすめです。



#### 2. 持ち運び便利で忙しい朝や勤務中の化粧直しに時間をかけない！

通勤前や勤務中はどうしてもバタバタしがちで、落ち着いて化粧する時間が取れないなんてことはありませんか？1品で5~6役こなすオールインファンデーションだから時間をかけずにお化粧や化粧直しをすることができます。

#### 3. お肌が疲れがちな時でもお肌に負担をかけない！

シフト勤務だどうしても睡眠時間が不規則になりがちでお肌が疲れ気味という方はスキンケア感覚でメイクができる、まるで美容クリームのようなすっぴん美女がおススメです。

#### 4. ナチュラルメイクで身だしなみ◎！

「医療はサービス」と言われています。医療のサービスは患者さんを元気にする事です。サービスの基本は身だしなみから始まります。清潔感があり、健康的なイメージを与えるナチュラルメイクを推奨している職場も多いのではないのでしょうか？すっぴん美女はナチュラルメイク派に長年支持されており、看護師の皆さんに大変おススメなコスメです。

# ナースのための 資格インフォメーション

## 第2回 感染管理認定看護師

看護師がキャリアプランを描く際に目指す目標として、最も多く設定されるものの一つが認定看護師。1997年に認定看護師制度ができ、2012年9月現在全国に10,875名います。現在の看護臨床においてニーズが高まりつつある感染管理認定看護師を紹介いたします。

### 感染管理認定看護師とは

感染管理認定看護師 (Infection Control Nurse (ICN)) は、主に病院などの医療機関に所属し、医師や薬剤師などと院内感染対策チームや同様の委員会などを構成して、日常の看護業務や病院内外全般における院内感染の防止などの感染症対策を行います。感染症対策看護師、感染制御看護師とも呼ばれ、在宅から急性期病院まで、すべての医療関連施設を利用

する患者さん・ご家族・訪問者はもちろん、現場で働くすべての人々を感染源から守ることが主な役割となります。そのため、幅広い知識に加え、医療施設内で多職種と協働できる協調性や人間性を磨くことが求められ、約6ヵ月間で予防・管理を実践できる能力を育成することを目的としています。

### 認定システムについて

- 1、日本国の保健師、助産師及び看護師のいずれかの免許を有すること
- 2、保健師、助産師及び看護師いずれかの免許取得後、実務研修が通算5年以上あること (うち3年以上は認定看護分野の実務研修)
- 3、認定看護師教育機関 (過程) 修了 (6ヶ月・615時間以上)
- 4、認定審査 (筆記試験)
- 5、認定看護師認定証交付・登録
- 6、5年ごとに更新 (看護実践と自己研鑽の実績について書類審査)

### <必要書類の一般例>

- (1) 入学願書
- (2) 履歴書
- (3) 実務研修報告書
- (4) 学会および研修会発表等の業績
- (5) 志望理由書
- (6) 勤務証明書
- (7) 推薦書 (看護部長相当者の推薦書)
- (8) 事例書
- (9) 写真票および受験費用写真2枚
- (10) 入学検定料納入通知 (受領証のコピーを貼付)
- (11) 保健師、助産師、看護師 免許証の写し (A4版縮小コピー) 1部
- (12) 受験票郵送用封筒

上記はあくまで一般例です。詳細は受講を希望される学校に直接お問い合わせください。

### 主な教育機関の一覧と問合せ先

編集部によって開示されている認定看護師教育機関名と問い合わせ先などの情報をまとめました。 ※詳細な募集要は各々の機関にお問い合わせください。

都道府県	教育機関	住所	電話番号
東京都	日本看護協会看護研修学校	東京都清瀬市梅園 1-2-3	042-492-7211
	日本赤十字看護大学 看護実践・教育・研究フロンティアセンター広尾キャンパス	渋谷区広尾 4丁目1番3号	03-3409-0836
神奈川県	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	横浜市旭区中尾 1-5-1	045-366-5800
兵庫県	北里大学看護キャリア開発・研究センター	神奈川県相模原市南区北里 1-15-1	042-778-9510
	日本看護協会 神戸研修センター	彦根市八坂町 2500	078-230-3250

### 感染管理認定看護師教育課程の教育内容

認定看護師の資格を取得するためには2つの条件が必要です。  
・教育期間が6ヶ月以上の連続した(集中した)昼間の教育であること  
・授業の総時間が615時間で共通科目105時間以上、学内演習および臨地実習200時間以上であること

下記が、感染管理認定看護師教育課程のカリキュラムの一例となります。

#### <感染管理認定看護師教育課程の教育内容>

共通科目	120時間	専門基礎科目	120時間
リーダーシップ	15	感染管理学	30
文献検索・文献講読	15	疫学と統計学	30
情報管理	15	微生物学・感染症学	45
看護倫理	15	医療管理学	15
指導	15		
相談	15		
看護管理	15		
臨床薬理学	15		

専門科目	120時間	演習	90時間	実習	180時間
医療関連感染サーベイランス	45	学内演習	90	臨地実習	180
感染防止技術	30				
職業感染管理	15				
感染管理指導と相談	15				
洗浄・消毒・滅菌とファシリティマネジメント	15				

総時間数630時間

2013年2月28日まで! お早めにお申し込みを! /

### ナース限定! お試し初回購入割引キャンペーンで10%オフ

- A すっぴん美女 UV-M3 チューブタイプ  
通常価格 2,940円 → 特別価格 2,646円
- B すっぴん美女 美カバリエファンデーション  
通常価格 3,990円 → 特別価格 3,591円

送料・代引き手数料 無料

注 注文方法は代引きのみとなります。  
注 注文時に必ず「ナースマガジンを見た」とお伝えください。  
※お伝えいただかないと割引の対象外となりますので予めご了承ください。

ご注文はこちら ベスパインターナショナル株式会社  
TEL 0120-487-417

※携帯電話からの方は(052)916-1426 にお願います。  
(9:00~17:00 土日祝日を除く)

http://www.suppin-bijo.co.jp/





# 学んでみませんか。

## 医療現場で活かせる「こころ」と「からだ」の関係性

学生の半数がナース  
看護師のための  
通信制大学

人間総合科学大学は、初めて通信制大学で学ぶという方でも安心。  
「本当に卒業まで続けられるのだろうか」という多くの方の不安を、さまざまなサポートで解消します。

**Point 1** 看護医療の現場で役立つ  
多彩に学べる約100科目を開講!

- コミュニケーションカアップのために
  - 交流分析
  - 人間関係論
  - カウンセリング論
  - コミュニティ心理学
  - 産業カウンセリング
- 看護・医療の知識を深めるために
  - 高齢期心理学
  - いのちの文化人類学
  - 異文化コミュニケーション
  - 地域看護
  - 心理学概論
  - 行動科学概論 など
- 看護・医療の知識を深めるために
  - 老年看護
  - 緩和ケア
  - 身体・寿命の科学
  - クリティカルケア
- 高齢者の健康増進
- 予防栄養学
- 身体の構造と機能
- 運動生理学
- 自律神経生理学 など

**Point 2** 医療従事者の方はさらに**専門分野の学位**  
(ex. 学士【看護学】など)も申請可能!

●キャリアアップやスキルアップをお考えの方には特にオススメです!

看護師、理学療法士、作業療法士、鍼灸師、栄養士の方で、  
2年以上の短大・専門学校等を卒業されている方

**3年次編入コース**

本学にて最短2年で必要単位を修得し、  
専門分野の学士の申請が可能

認定心理士、産業カウンセラー(受験資格)、養護教諭(一種)免許  
なども取得可能

**Point 3** 通信制大学の中で  
毎年**トップクラスの卒業率!**

平均卒業率(全国通信制大学との比較)



- 人間総合科学大学の卒業率は約68%。  
(\*全国通信制大学平均卒業率約17% 2011年文部科学省学校基本調査より)
- 安心して卒業まで続けられ、時間と学費をムダにしません。
- 卒業時には大学卒業資格および学士(人間科学)が取得できます。

**Point 4** インターネット授業・試験が  
仕事や家庭と学修を両立させる!

●スクーリングや、科目修了試験はインターネット  
で可能。諸事情にあわせて学修を進めること  
ができます。

●会場スクーリングに参加できなくなり、  
学修を断念するといったことが防げます。



**Point 5** 学費は安心の**年間定額制**。  
金銭的な計画も立てられます!

- 人間総合科学大学の通信教育課程は年間授業料定額制!
- 支払いは半期(半年)毎なので1度の出費をおさえられます。

- 急な予定や仕事でスクーリングを欠席
- 科目修了試験の再受験
- スクーリングや科目修了試験申し込み後の  
キャンセル など

こんな時も  
追加費用  
不要

**Point 6** 本学で取得できる**各種資格・称号!**

受験資格	資格	教員免許	教員資格
産業カウンセラー 働く人のこころの 問題を解消する	認定心理士 必要単位を修得し こころの専門家へ	養護教諭(一種) こころやからだの 悩みをサポート	看護専任教員 厚生労働省認定の プログラムです。

\*各資格の取得条件等は、本学ホームページにてご確認ください。

学びこそ、あなたの「生きる力」となる。

2013年度(入学試験はありません)

# 学生募集中!

人間科学部 人間科学科(通信制)

前期生(4月入学)  
出願期間

4月15日

※科目等履修生は3月31日(日)まで

資料請求 電話・お問い合わせ

TEL.048-749-6120

詳しくは  
人間総合科学大学の  
ホームページまで

人間総合 検索



文部科学省認可 通信教育課程

# 人間総合科学大学

人間科学部 人間科学科(通信制)

- 蓮田キャンパス 〒339-8539 埼玉県さいたま市岩槻区馬込1288  
TEL:048-749-6111 FAX:048-749-6110
- 東京サテライト 〒101-0021 東京都千代田区外神田1-18-13 秋葉原ダイビル12F  
TEL:03-5298-8111 FAX:03-3254-6111

E-mail: admin@human.ac.jp ホームページ: http://www.human.ac.jp/  
健康栄養学科/看護学科/リハビリテーション学科[理学療法専攻・義肢装具専攻](通学制)

■大学院 <通信制大学卒業後は通信制大学院への進学も可能です>

## 人間総合科学大学大学院 人間総合科学研究科 心身健康科学専攻

心身健康科学専攻(修士・博士後期課程)

心身相関(「こころ」と「からだ」の有機的関連性)について研究することにより、人間の「こころ」と「からだ」を深く理解し、社会で起きている問題に対処できる能力と問題を未然に察知する洞察力を養います。医療・福祉・教育の分野における質的向上を、それに携わる人材の育成の面から支援していきます。

指導方法の特色

科目履修は、インターネットを利用して行われます。学修支援システム(学生一人ひとりにカスタマイズされた専用のホームページ)上のディスカッションルーム等と、面接指導とを組み合わせて進めていきます。

通信制大学院で  
毎年トップクラスの修了率

全国通信制大学院修士課程平均修了率約40%に対し、本学は約90%、博士課程平均修了率約32%に対し、本学は約44%と高い修了率です。

対面指導の重視

本学では、直接顔を合わせての対面指導による研究指導も重視しています。研究計画の立案から学位論文の作成まで、きめ細やかな指導を受けられます。

大学院(修士課程・博士後期課程) 出願期間: 修士(C日程): 2013年2月14日~2月28日 博士(B日程): 2013年1月11日~1月31日

■選考方法(2013年度) <修士課程> 第一次選考:書類審査、小論文(提出) / 第二次選考:面接 <博士後期課程> 第一次選考:書類審査 / 第二次選考:小論文・英語・面接

突撃  
インタビュー  
企画!

## 感染管理認定看護師に聞いてみました

全国の病院で活躍されている認定看護師。患者さまの役に立ちたい!看護師としてのキャリアアップに!など、資格取得の思いは人それぞれです。本誌編集部ではそんな彼女、彼らに「認定看護師」の資格について突撃インタビュー!!日本全国の認定看護師さんに、資格取得の苦労話や取得後の変化などを聞いていきます。今回は東埼玉総合病院で感染管理認定看護師として活躍する松村千秋さんにお話を伺いました。



東埼玉総合病院  
感染管理認定看護師

松村千秋さん

認定看護師になられたきっかけを教えてください。

一時期、体の不調に見舞われたことがあって、病棟勤務が体力的に厳しくなり、病院側の配慮で外科に転科させてもらいました。自分の時間が比較的多くなるようになったこともあり、勉強の一環として、某大病院に在籍していたがん看護の認定看護師による研修会を受ける機会があったのです。講習を聞いて、大きな衝撃を受けました。私と同じ看護師なのに、専門的な知識をもって堂々と講演をしている姿がとても輝いていて、強い憧れを抱きました。その出会いが自分にとっての転機になりましたね。その後、病院で感染のICTに入り、感染の勉強を開始。当時病院の中に感染の分野を強化していきたいという流れがあり、思い切ったその分野で受験することを決めたのです。

受験勉強はどのように進めていきましたか?

実は一度目の受験には失敗しているんです。あまり勉強することができず、とにかく試験は難しかったですね。その失敗で逆に覚悟ができました。勉強をする中では、今まで聞いたことのないようなワードが出てきては、ドクターに聞きながら勉強を重ねていきました。覚えることが多く何度か挫折をしそうにもなりましたが、そんなときは看護部長が相談に乗ってくださり力をもらえました。二度目の受験で合格できたのは、本当に皆さんのお力添えのおかげ

げだと感謝しています。養成学校では、集まってきた人はみんなプロフェッショナルな人たちばかりで、知識も経験もすごく豊富でした。自分との差を感じるとともに、何とかの人たちに追いつかねばと、焦りを感じながら必死に勉強しましたね。その反面、学生生活そのものもとても楽しかった思い出です。全国の病院や施設から27歳から48歳くらいまでの生徒が来ていて、気の合う仲間も大勢いました。話の内容全てが新鮮で、話していると楽しさで苦勞も吹き飛んでいましたね。当時のみんなは共に学び、苦しんだ仲間たち。今でも繋がりが大切な友人です。

サーベイランスに費やします。病院で感染が起きていても、決して目に見えないものです。それを可視化するためには、データ化しないと周知ができません。手術部位、血流、呼吸器、尿路、インフル、MRSAなどを感染率として算出するためには莫大なデータ検証が必要になるのです。一つのサーベイランスにも多くの時間がかかりますが、それをしっかりとやらなければ院内の感染について周囲も理解できません。

現在、感染管理認定看護師として病院ではどのような役割を担っているのでしょうか。

教育、実践、指導、サーベイランスが主な仕事です。午前は院内ラウンドを実施し、感染対策がきちんととられているかの確認を行います。午後は現場ごとの相談に乗る時間に当て、残りの時間は

認定看護師を目指す看護師にメッセージをお願いします。

仕事をしていく上で、いろいろな難しい部分や厳しい状況はどこでも誰にでもあると思います。そうした中で、私がつも心に刻んでいる言葉があります。「成せばなる、成さねばならぬ、何事も」。有名な、上杉鷹山の言葉ですね。とにかく何事も、まず行動しないと進めません。認定看護師を目指したいと考える人がいるなら、まず一歩を踏み出してみてください。見える景色が次第に変わってくると思いますよ。



常温でもおいしい  
自然のミネラル成分が生きている  
徹底した安全管理



原産国：UAE・ドバイ

飲みやすい  
**軟水**  
硬度 87mg/l

# 軟水なのに

## マグネシウムがとっても豊富。

ナチュラルミネラルウォーター マサフィー

# NASAが世界で初めて認めた ミネラルウォーター

マサフィーは、NASA が宇宙の安全性を高めるために開発した最も厳格な衛生管理システム「HACCP」をミネラルウォーターの製造ラインとして世界で初めて取得しました。

マサフィー オンラインショップ <http://www.atgroup.co.jp/shop/>  
マサフィー ウェブサイト <http://masafi-j.com/>

【総輸入元】 アクアビバレッジ株式会社 〒102-0074 東京都千代田区九段南 3-5-3



サイズ：330ml/500ml/1500ml



11月10日に株式会社三笑堂と共催で看護技術向上支援研修会を開催！  
今回のテーマは『目指せ褥瘡発生ゼロ！ 褥瘡予防対策実践講座』。  
堀田先生の熱い講義内容に、参加者の満足度も高いものになりました！

11月10日に株式会社三笑堂主催（本誌共催）にて、褥瘡予防対策をテーマにした看護技術向上支援研修会を開催。会場は三笑堂フロレスセンター上田ホール（京都市南区）で、定員を超える約70名の看護師に参加いただきました。

テーマは、「目指せ褥瘡発生ゼロ！」。特に在宅の現場では、褥瘡ケアは必ず直面的な課題です。今回は日常的な対策によって発生を未然に防ぐという観点で、予防に特化した内容のセミナーを開催。褥瘡ゼロを目指すためのツールの活用やリスク診断法を中心に、体位変換やポジショニング、マットレス選びのポイントなどの話が主なテーマとなりました。

講師を務めたのは、日本在宅褥瘡創傷ケア推進協会会長であり、日本褥瘡学会評議員としても活躍中の堀田由浩医師（希望クリニック院長。臨床医として長く褥瘡対策に取り組み、病院での褥瘡患者を劇的に減少させる一方、在宅での対策にも深く関わってきた褥瘡ケアの第一人者です。もちろん、看護ケアの専門家Q&Aサイト「ナースの星Q&Aオンライン」の登録専門家でもあります。

講義内容は、第1部が「褥瘡予防のための基礎知識。褥瘡予防対策に必要な条件や、褥瘡発生のメカニズム、体位変換時のずれや悪い例の紹介、褥瘡の好発部位についての解説をいただきました。第2部では、「アセスメントとその対応実務について」という実践編。褥瘡リスクアセスメントの種類や、OHSケールと骨突出判定器を活用したリスク診断、有効なマットレスの種類や選択方法といった、実際の臨床で使えるスキルについての講習となりました。

褥瘡有病率を下げるために重要なのが、いうまでもなく「予防」。そして予防に欠かせない要素が、リスクアセスメントと体圧分散寝具の選択です。堀田先生は、褥瘡リスクアセスメントツールとして考案した「OHSケール」を用いることで適切なマットレスを選び、有病者数を激減させた実績をもっています。

OHSケールとは、対象者の4つの状態「自力体位変換の可否」「病的骨突出の有無」「浮腫の有無」「関節拘縮の有無」の程度を確認すれば、「対象者が持つ褥瘡発生リスクの程度」、「褥瘡の発生確率」「褥瘡が発生した時の平均治療期間」「使用するべき体圧分散マットレスのグレード」の予測がつけられるというもの。今回の講演は、発生予防が重要な褥瘡ケアにおいて、OHSケールのOHSスコアに合わせてマットレスの選択と充足が有効であることをあらためて実証する機会となりました。

講演の中で堀田先生は「褥瘡予防には、患者さんが雲の上に乗っているような感覚をつくるのが重要。それは本人に合った良質の体圧分散クッションとマットレスの使用で実現可能です」と説明しました。休憩時間中も先生は休むことなく、展示ブースに自ら移動し、体位変換の技術指導を参加者相手に精力的に行っていました。その熱い思いが伝わってきた今回の講演。褥瘡ゼロ！に向けて、参加者の皆さんも気持ち新たにされたことと思います。

### <2月3月に行われる学会イベント一覧>

開催日	学術集会名称	開催地	会場	問い合わせ先	概要
2013/2/8～2/9	第18回日本脳神経外科救急学会	青森県	ベストウェスタン ニュースティ弘前	弘前大学大学院医学研究科 脳神経外科学 TEL: 0172-39-5115	日本脳神経外科学会救急学会の年次学術集会。メインテーマは「救急システムのあり方と再考～脳神経外科医の果たす役割～」。シンポジウムでは「救急医療における脳神経外科医の役割」や「脳神経外科救急とリサーチナース」などのテーマを予定。
2013/2/9～2/10	第11回日本フットケア学会/ 第5回日本下肢救済・足病学会 合同学術集会	埼玉県	パシフィコ横浜	株式会社 コンベックス 内 TEL: 03-3583-6677	日本フットケア学会と日本下肢救済・足病学会の学術集会を同時開催。シンポジウムでは、「ここまで治せる形成外科の下肢再建手術」、「次世代に向けた産官学の挑戦～フットケアの在宅医療をどうするか～」などのテーマを予定。透析看護、糖尿病看護などに関する方におススメ。
2013/2/15～2/16	第30回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会	愛知県	名古屋国際会議場	株式会社 コンベックス TEL: 03-3589-3363	日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会の年次総会。今回のメインテーマは「ストーマ・排泄ケアの到達点と未来予測」。シンポジウムでは、「30年の変遷と未来予測」や「ストーマ保有者への緩和ケア支援」などのテーマを予定。
2013/2/16～2/17	第27回日本がん看護学会学術集会	石川県	石川県立音楽堂	株式会社日本旅行 西日本MICE営業部内 TEL: 06-6342-0212	日本がん看護学会の年次学術集会。シンポジウムのテーマは「治療期の患者・家族の働きを引き出すがん看護」などを予定。また、教育講演では「問われるがん看護実践 一知と技をつなぐカネ」などを予定。
2013/2/21～2/22	日本静脈経腸栄養学会(第28回)	金沢市	石川県立音楽堂、 金沢市アートホール、 ホテル日航金沢など	日本コンベンションサービス 関西支社内 TEL06-6221-5933	日本静脈経腸栄養学会の年次学術集会です。メインテーマは「[和]～人の[和]・[和]の食・[和]の心～」です。シンポジウムのテーマは「消化器癌治療における栄養管理」、「クローン病の栄養療法」などを予定。
2013/2/28～3/2	第40回日本集中治療医学会学術集会	長野県	松本文化会館 パシフィコ横浜	日本コンベンションサービス 株式会社内 TEL: 03-3508-1214	日本集中治療医学会の年次学術集会。メインテーマは「原点から未来へ！アルプスの麓で集中治療を学ぶ」です。「原点から未来へ」21世紀の集中治療はどうあるべきか、「重症敗血症の集中治療はどうあるべきか」などのテーマのシンポジウムなどを予定。
2013/3/1～3/2	第28回日本環境感染学会総会	神奈川県	パシフィコ横浜	株式会社コングレ TEL: 03-5216-5318	日本環境感染学会の年次学術集会。メインテーマは「感染制御学におけるパラダイムシフト～新時代のネットワーク構築を目指して Think globally, Act locally」です。感染制御学における「原点と未来」、「新たな考え・発想」をキーワードに特別講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップ等
2013/3/8～3/9	第13回IVR看護研究会	東京都	ベルサール新宿グランド	独)国立がん研究センター 中央病院 放射線診断部内 問合せはこちら⇒ <a href="http://www.ivr-nurse.jp/">http://www.ivr-nurse.jp/</a>	IVR看護研究会の学術集会。メインテーマは「IVRナースに必要なマネジメント」です。「マネジメントのための視点」をテーマとした教育講演などを予定。
2013/3/9～3/10	日本在宅ケア学会学術集会(第17回)	水戸市	茨城県立県民文化センター	慶應義塾大学看護医療学部 TEL: 0466-49-6228	日本在宅ケア学会の年次学術集会。メインテーマは「日本復興のための在宅医療・在宅ケア」です。「在宅医療・ケアへのIT導入 現在そして未来」、「震災の真実 ナースの立場から」などのテーマのシンポジウムなどを予定。
2013/3/9～3/10	日本リハビリテーション連携科学学会大会(第14回)	千葉市中央区	ホテルプラザ菜の花	筑波大学大学院人間総合科学研究科リハビリテーションコース事務局気付 TEL: 03-3942-6861	日本リハビリテーション連携科学学会の学術集会。メインテーマは「誰もが街で暮らすために」です。「暮らしを支える連携」がテーマのシンポジウム、「ライフスパンから見たリハビリテーションの連携」をテーマとした講演などを予定。
2013/3/21～3/23	第38回日本脳卒中学会総会	東京都	グランドプリンスホテル新高輪	株式会社コングレ TEL: 03-5216-5318	日本脳卒中学会年次学術集会です。メインテーマは「進化する脳卒中治療 - 分野とのcross talk」です。脳梗塞における細胞移植療法・再生医療、救急システム・地域連携システム等についてのシンポジウムを予定。看護プログラムでは脳卒中におけるチーム医療、脳卒中専門ナースの活動・育成についての企画も実施予定。

# 機能性に優れた新たな手袋の開発で 看護の現場をこれからもサポートします

医療の現場では、日々多くの用品や機器が使われています。そこでは企業が研究と開発を重ねたさまざまな商品が姿を見せ、たくさんの企業人が現場に携わり医療の最前線をサポートしています。編集部はそうした企業に突撃取材を実施。今後、様々な企業を紹介していきます。第一回は東京ビッグサイトで行われた医療機器展示会「HOSPEX JAPAN2012」に出展した「オカモト株式会社」を訪ね、手袋・メディカル部メディカル課の瀬尾幸隆係長に話を伺いました。

## 手袋と滅菌器をプロモーション展開

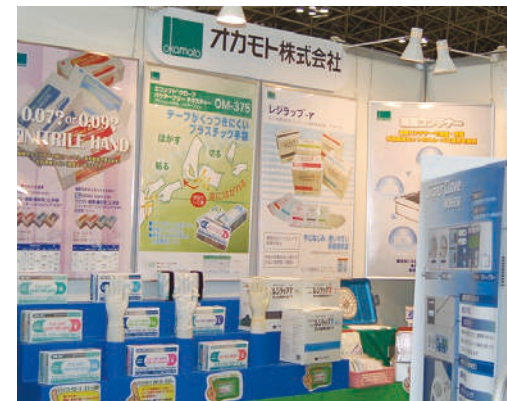
オカモト株式会社は昭和9年に創業したゴム・プラスチックの総合メーカー。約1500名のグループ従業員数を有し、業界を代表する国内有数の大手企業として知られています。

コンドームのトップブランドとして高い信頼があるほか、食品・衛生用品、ホームケア用品やヘルスケア用品などの一般生活用品、プラスチックフィルムや工業用テープといった産業用品まで、私たちの生活に欠かせない広範囲な商品を製造・販売する総合メーカーとして活躍しています。

オカモトはこれまで、医療の分野でも積極的な事業展開を行い、看護の現場にも多くのアイテムや機器を提供してきました。手袋や包帯、マスクやナースシューズ、さらには滅菌器といった商材の開発製造・販売を通じて、医療の現場に関わっています。

今回の「HOSPEX」では、主に手袋と滅菌器についてのプロモーションを展開。出展ブースには新製品のニトリル製手袋「OM-378・381」をはじめとした多様な商品が並び、前面に設置された滅菌器とともに来場者の注目を集めていました。

HOSPEXでの手袋と滅菌器のプロモーションの意図について、瀬尾係長は次のように説明します。「アメリカのCDC(疾病



病管理予防センター)が96年に発表した感染対策に関するレポートの中に、個人防具の使用を奨励する項目があります。今の医療現場ではそれだけ感染対策への意識が高く、手袋やマスク、ゴーグルといった個人防具の必要性が唱えられています。中でも手袋は看護師さんにとっても身近なアイテムですから関心も高いと思います」

一方、滅菌器についても「滅菌は感染対策の基本です。滅菌器には卓上タイプや大きなフロアタイプなどがあり、病院の規模や科目、用途に応じて様々ですが、当社では大部分をカバーできるサイズを扱っています」と話します。昨今の現場ニーズに合わせる形で、感染というテーマに沿って今回の出展内容を決めたということです。

## 現場の声を開発に活かしていきたい

では、感染対策に重要な医療用の手袋に

ンによって使い分けして頂く商品です」と説明してくれました。また従来のプラスチック素材の手袋においても、医療用テープ等がくっつきにくい加工を施した新商品が注目を集めていました。

医療の現場をサポートする存在として、オカモトには常に「医療に従事する方々にとって、安心・安全なものを提供したい」という思いがあるそうです。それをカタチにするために、日頃からユーザーの声に積極的に耳を傾けているということです。今回の展示会場では、ブースを訪れる医療関係者と活発にコミュニケーションを図るスタッフの姿が印象的でした。

「3社の営業活動は代理店様を訪問する機会が多いので、看護師様などユーザーの方々と直接コンタクトをとる機会が少ないんですね。だからこそ、今回のHOSPEXでの出展は現場の生の声を聞ける場所にしたと思います。ブースに来ていただいた医療従事者の方々からは、手袋について二



トリル素材を評価する声を多くいただきましたし、プラスチック手袋についての要望もいただきました。これからも現場で真に役立つ医療用品を開発できるよう、皆様からの声を活かしていきたいと思っております」

創業以来80年、一般消費者向けのゴム・プラスチック製品に始まり、医療をはじめとした業務用の手袋に技術の枝葉を伸ばしてきたオカモト。生活用品で育んだノウハウがあるからこそ、医療の現場でもユーザー目線に立った使い勝手の良い製品が生まれます。幅広い商品ジャンルで多様な価格帯の用品をそろえるオカモトは、これからも医療現場の心強い味方として、毎日の安全・安心を提供してくれる存在となってくれるに違いありません。

※取材協力：オカモト株式会社  
http://www.okamoto-inc.jp/

## New! 今回展示された新商品

テープがくっつきにくいPVC手袋  
エコソフト®グローブ  
パウダーフリー テクスチャー  
OM-375



- テープがくっつきにくい。
- 全面滑り止め加工。
- 便利でムダなく使える左右兼用タイプ。

サイズ	カラー	平均寸法(mm)				箱		JANコード
		中指の長さ	手のひらの長さ	全長	厚み	サイズ(mm)	重量(g)	
S	白	70	172	240	指先部 0.15 掌部 0.12	235	700	4 547691 720276
M		80	192			240	800	4 547691 720289
L		85	212			900	4 547691 720290	

## 薄さと柔らかさを追求

SOFT TOUCH NITRILE HAND 0.07  
オカモト検査・検診用ゴム手袋  
ソフトタッチ・ニトリルハンド 0.07  
未滅菌 OM-381



- ▶入数 / 200枚 / 箱
- ▶カラー / 白
- ▶希望小売価格 / オープンブライス



医療機器製造販売届出番号: 13B2X10078000017

サイズ	カラー	平均寸法 (mm)				箱	
		中指の長さ	手のひらの長さ	全長	厚み	サイズ(mm)	重量 (g)
SS	白	74	152	240	指先部 0.10 掌部 0.07	245	660
S		77	172			245	740
M		81	196			245	800
L		84	214			245	860



「最近の現場でのトレンドはどんな傾向なのでしょう。開発側の立場で瀬尾係長に聞いてみました。」

「当社の手袋は素材として、プラスチックによるもの、ニトリルスと呼ばれる天然ゴム、ポリエチレン、そしてニトリルの4つの素材があります。それぞれに特長がありますが、最近の傾向としては感染対策の重視によってニトリル素材が伸びてきています。耐薬品性が高く、強度も十分な点で評価されていますね」

そして実際に、今回のオカモトの出展ブースでは、ニトリル素材を重視した新商品のプロモーションを積極的に行っていました。「当社が新しく発売するニトリル素材の手袋には、厚みの違う2種類があります。検査検診用としてグレードの高い0.07ミリと0.09ミリのものです。プラスチック手袋よりもフィット感に優れ、何よりも強度があり破れにくく機能性にも優れ、現場のシー

お口の健康づくりに、いまずぐ始めたい口腔ケア。

口腔ケア用ジェル

# リフレケアH<sup>®</sup>

**リフレケアH**  
はちみつミント風味  
希望小売価格 **2,100円**



**リフレケアH フレッシュ**  
ライム風味  
希望小売価格 **2,100円**



**リフレケアH mini**  
はちみつミント風味  
希望小売価格 **840円**



**リフレケアH mini**  
フレッシュ  
ライム風味  
希望小売価格 **840円**



## 有効成分

ヒノキチオール、グリチルリチン酸ジカルシウムが、口腔バイオフィルムの形成を予防します。

## 使いやすいジェル状

研磨剤や発泡剤が入っていないため毎日使い続けやすく、やさしい甘みのはちみつミント風味と、さわやかなライム風味で口腔がさっぱりします。

## 湿潤剤

ヒアルロン酸ナトリウム、濃グリセリンが、口腔内の乾燥感を改善します。

### 特長

- 有効成分ヒノキチオールを含んだ、医薬部外品の薬用ハミガキ口臭を防ぎ、歯周病(歯周炎、歯肉炎)を予防する効果があります
- 研磨剤や発泡剤を配合していません
- 口腔内のマッサージにも利用できます
- のびのよいジェルは、ブラッシングも容易です

### 効能・効果

- 口臭の防止
- 歯周炎、歯肉炎の予防
- むし歯を防ぐ
- 口中を浄化する
- 口中を爽快にする

お問い合わせ先：イーエヌ大塚製薬株式会社 **0120-11-4327**  
(受付時間：9時から17時 土・日・祝日・弊社休日を除く)

使用方法など、詳しい商品情報満載なウェブサイト  
<http://www.refre-care.jp/>

発売元 **イーエヌ大塚製薬株式会社** 岩手県花巻市二枚橋第4地割3-5

販売提携先 **ビーンスタークスノー株式会社** 札幌市東区苗穂町6-1-1  
製造販売先 **日本ゼトック株式会社** 東京都千代田区九段南2-3-26

## Present!

読者プレゼント



20名様に  
プレゼント

ナースマガジンでは毎回、読者プレゼント企画を実施いたします。応募方法は、申込サイトにてエントリーいただく必要がございます。PCと携帯電話どちらからでもアクセス出来ますので是非応募ください。

軟水なのに、マグネシウムがとても豊富。  
NASA が世界で初めて認めたミネラルウォーター。

ナチュラルミネラルウォーター マサフィー 500ml 24本入 1ケース

マサフィーは軟水(硬度 87mg/l)の天然水です。軟水なのにマグネシウムがとても豊富なのが特徴です。喉ごしが良くかすかに甘みを感じるまるやかな味わいで、常温で飲んでもおいしいため、様々な水分補給に最適なミネラルウォーターです。本国ドバイでは、ミネラルウォーターシェア断トツ No.1 のマサフィー、500ml 24本入 1ケースを20名様にプレゼント。

●ナチュラルミネラルウォーター マサフィー  
問合せ：アクアビバレッジ(株)  
03-3221-7755 (平日 10時~18時 / 土・日・祝 休)  
<http://www.masafi-j.com/>

携帯サイトはこちら



申込用サイトURL <http://www.medi-banx.com/present>

### 編集後記

#### MISネットワークプロジェクト本格稼働開始!

MISネットワークは医療機器卸販売会を媒介にし、地域の看護師に学びを届ける仕組みづくりのプロジェクトです。その学びの場を、ナースの星 Q&A オンラインサイト内へのコンテンツ掲載、各地域で定期開催する医療機器卸主催の看護技術研修会、医療機器卸の担当営業による医療施設の看護師へのナースマガジンの配布という形で作って参ります。

このMISネットワークに参加している医療機器卸販売会社は全国6社まで広がりました。ナースマガジンは東北、北陸、北関東、関西、九州の5エリアの医療施設にて担当営業マンより手配り配布されます。

第2号となります本誌は、今回『感染対策』を全体コンセプトと置き、手指衛生や物品管理等のQ&Aや事例紹介、感染管理認定看護師の概要とインタビューといった記事を作成させていただきました。皆様の日々の看護業務に活かしていただけたら幸いです。

★ナースマガジンが欲しいという方は  
下記の連絡先にお問い合わせください。

東北	株式会社シバタインテック	022-236-2311
北陸	富木医療器株式会社	0776-54-0110
北関東	株式会社栗原医療器械店	0276-37-8181
関西	株式会社三笑堂	075-681-5131
関西	宮野医療器株式会社	078-371-2227
九州	アイティーアイ株式会社	092-472-1881

※上記のエリア以外の方は、  
下記のメールアドレスへお問い合わせください。

ナースマガジン編集部 [info@medi-banx.com](mailto:info@medi-banx.com)

2013年1月18日発行 編集人 勝部 慎介  
発行所 メディバンク株式会社 印刷 ラクスル株式会社

#### ナースの星Q&A オンラインのご紹介

ナースマガジン編集部が運営する看護ケアのスペシャリスト22名の講義動画の視聴やQ&Aの検索、質問の投稿など気軽に学べる看護ケアの会員制Q&Aコミュニティサイトです。

ナースの星 Q&A オンライン

<http://www.nurse-star.jp>

#### ナースの星では只今無料会員を募集しております!

数十本ある講義動画の視聴や専門家Q&Aの履歴検索、質問投稿、看護技術向上支援研修会の優待ご案内など、3ヶ月使い放題のお試し無料会員登録制度がございます。是非皆様にナースマガジン編集部が運営するナースの星Q&Aオンラインを試してみたいと思っております。皆様のご登録をお待ちしております。

は  
フ  
オ  
イ  
ム  
ラ  
会  
員  
登  
録

