

新潟市病院看護管理者研修会 次 第

日時 平成30年12月5日(水)

午後2時30分～5時00分

会場 新潟市総合保健医療センター 講堂

1. 開 会

2. 基調講演

「地域での看看連携に病院が果たす役割について」

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター 看護局長 角田 直枝さん

3. 実践事例報告

(1) 「にいがた西区病院看護部長会」について

済生会新潟第二病院 看護部長 古俣 ひろみさん

(2) 「秋葉区看護職の集い」の実践事例について

新津医療センター病院 看護部長 本間 美知子さん

4. 情報交換

「地域での看看連携について」

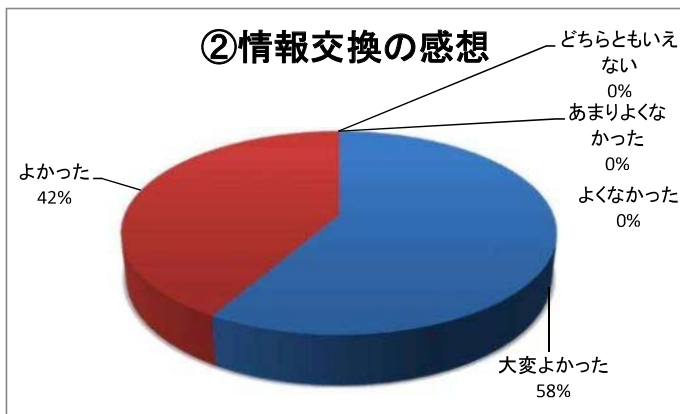
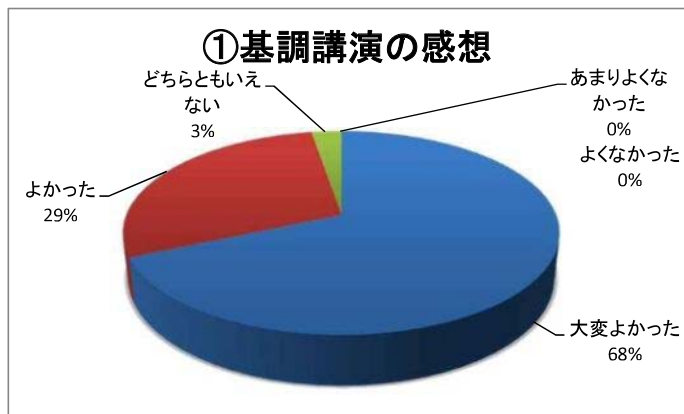
5. 閉 会

◆新潟市病院看護管理者研修会参加病院

(敬称略・区別五十音順)

No.	区	所属
1	北区	厚生連 豊栄病院
2		新潟リハビリテーション病院
3		南浜病院
4	東区	河渡病院
5		末広橋病院
6		新潟医療生活協同組合 木戸病院
7		新潟臨港病院
8	中央区	社会医療法人新潟臨港保健会 新潟万代病院
9		竹山病院
10		とやの中央病院
11		新潟県はまぐみ小児療育センター
12		新潟県立がんセンター新潟病院
13		新潟市民病院
14		新潟大学医歯学総合病院
15		新潟中央病院
16		新潟南病院
17		日本歯科大学新潟病院
18		日本歯科大学医科病院
19		猫山宮尾病院
20		東新潟病院
21	江南区	医療法人愛仁会 亀田第一病院
22	秋葉区	下越病院
23		新津医療センター病院
24	南区	白根大通病院
25		白根緑ヶ丘病院
26	西区	黒埼病院
27		済生会新潟第二病院
28		社会福祉法人新潟市社会事業協会 信楽園病院
29		独立行政法人国立病院機構 西新潟中央病院
30		新潟県厚生農業協同組合連合会 新潟医療センター
31		新潟信愛病院
32		新潟脳外科病院
33	西蒲区	医療法人社団白美会 新潟西蒲メディカルセンター病院
34		一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 岩室リハビリテーション病院
35		西蒲中央病院
36	五泉市	南部郷厚生病院
37		南部郷総合病院
38		北日本脳神経外科病院
39	阿賀野市	あがの市民病院
40		脳神経センター阿賀野病院
41	阿賀町	新潟県立津川病院

「新潟市病院看護管理者研修会」アンケート結果(平成30年12月5日(水)開催)



① 基調講演の感想(主な理由)

- ・ 看護の原点となるようなお話を聞くことができて感動した。
- ・ 県立でありながら他へ出るという例を聞き、参考になった。
- ・ 出向について考える機会となった。
- ・ 講演の内容が参考になった。
- ・ 具体的な方法を聞くことができた。
- ・ うまくいっている例を聞くことができてよかった。
- ・ 地域によって異なる。
- ・ 情報交換できた。
- ・ 顔の見える関係づくりは大切。
- ・ 今後の連携のヒントがもらえた。
- ・ 連携のメリットが良くわかった。
- ・ 連携の重要性とその効果について知ることができた。
- ・ 組織を越えた取り組みがすばらしいと感じた。
- ・ 限られた人員の中で工夫して、地域の看看連携ができているところがすごい。
- ・ 他県ではあるが、看護管理者の顔の見える関係づくりの参考になった。
- ・ バリバリ活動的に動く(部長)局長さんのお話で元気になった。
- ・ 基調講演はとても元気が出た。柔軟な考えで参考になった。
- ・ 多岐に渡る取り組みの報告であり参考になった。

② 情報交換の感想(主な理由)

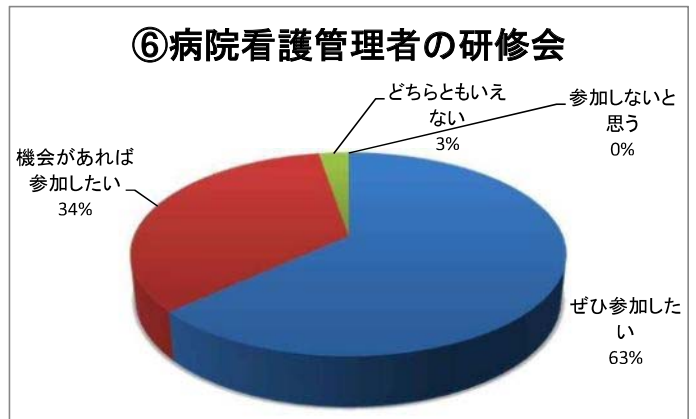
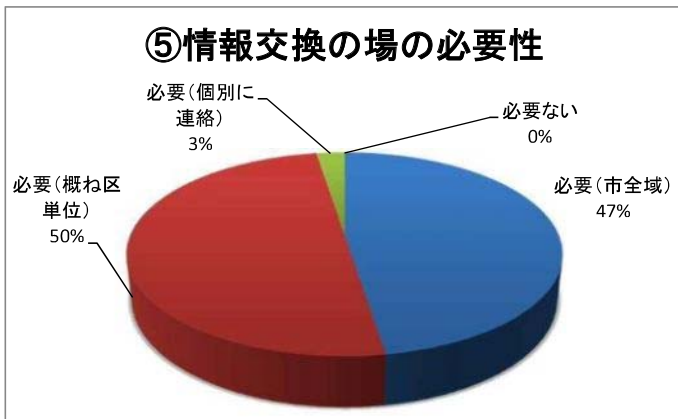
- ・ 顔の見える関係の必要性を実感した。
- ・ 情報交換で元気が出た。
- ・ 現状の共有ができた。
- ・ 悩んでいることなど共有できた。
- ・ 近い場所にある病院の看護部長と話ができた。
- ・ テーマはフリーのようになって、結果としてよかったと思う。
- ・ 他病院の様子、悩みを聞くことができた。
- ・ 職員の就業希望理由を知ることができた。
- ・ 身近な病院の取り組みを聞くことができた。
- ・ 近くにありながらも、あまり交流がなかったので。
- ・ それぞれの中で連携されていることを知ることができた。
- ・ 他院の情報を知ることができた。
- ・ 近い医療機関の部長さん達と顔の見える関係ができた。
- ・ 他施設の取り組みがわかって、参考になった。
- ・ 参加できずに帰った。休憩の間だけの情報交換だったがよかった。その方がどこのどなたかや、病院の中での人材活用など話せた。

③他の病院に聞いてみたい内容等

- ・夜勤専従について。
- ・夜勤者の確保について
- ・勤務形態の取り組み。給与制度の取り組み。
- ・看護補助者加算の研修方法。パート職員の活用方法(看護・介護)
- ・患者からの暴力に対するの対応。
- ・認定看護師の業務連携(出向)のニーズ。
- ・教育・採用(特に補助者⇒タスクシフトする人の採用)

④看護職を対象とする研修会で希望する内容

- ・勤務形態の取り組み。給与制度の取り組み。
- ・病院と在宅系職員の交流
- ・多職種の仕事を知る。地域医療構想のいろは。
- ・地域医療関連や認知症ケアなど。レジリエンス。
- ・中央区は大きな病院があり、看看というより地域包括を考えるとしたら、訪問やケアマネージャーなどと連携が取れるとよい。それを組織化して、何かできるかいいと思った。
- ・社会情勢に応じた内容。
- ・本人の意思決定について。
- ・本日のような研修会。療養病院での情報交換など。

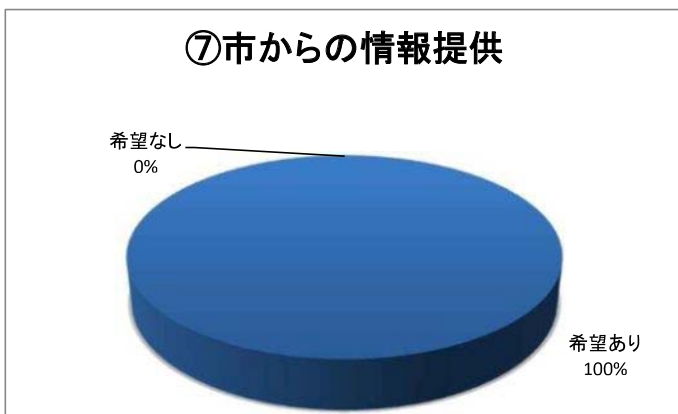


⑤情報交換の場の必要性(主な理由)

- ・区内での顔の見える関係がまだ確立できておらず、そこから始めていきたい。
- ・区単位では行っているの。
- ・現在、西区で集まりがある。
- ・区単位だと病院機能に偏りがあるため。
- ・市全域と区単位とに実施していただきたいと思う。
- ・地域の特性があるため。
- ・広い範囲では実用的でない。

⑥病院看護管理者の研修会について(主な理由)

- ・身近な病院での取り組みを聞くことができた。
- ・フランクに話し合える場と感じたから。
- ・情報が得られる。他の管理者とのつながりや経験を教えていただけるため。
- ・部長に出席してほしい。



在宅医療・介護連携推進事業

CanCanミーティング

～看護がつなぐ地域包括ケア～

日時：平成**31**年**1**月**22**日（火）

13:30～16:30

場所：新潟ユニゾンプラザ 大研修室
（新潟市中央区上所**2-2-2**）

次 第

開 会（**13 : 30**）

I. 新潟市医療と介護の連携ハンドブック紹介

新潟市保健衛生部地域医療推進課

II. 事例検討

- 事例 急性期病院から高度急性期病院へ転院後、急性期病院に戻り、介護保険を申請し自宅退院したがん患者事例

講 師 在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子オフィス

宇都宮 宏子 先生

【講師略歴】

福井県出身。

急性期病院や訪問看護ステーションを経て、**2002**年から京都大学医学部附属病院で退院調整看護師として活動。

2012年に起業し、全国各地で在宅療養移行支援に携わる。

編著書「看護がつながる在宅療養移行支援～病院・在宅の患者像別看護ケアのマネジメント」（日本看護協会出版会）など多数。

閉 会（**16 : 30**）

共 催 新潟市 / 燕・弥彦医療介護センター
後 援 新潟県看護協会

CanCanミーティング（H31.1月開催）参加申込者所属施設一覧

（敬称略・市町村，五十音順）

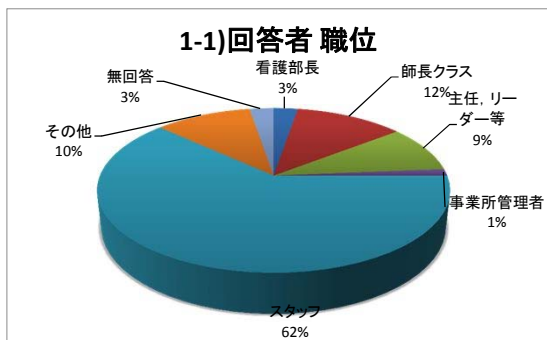
No	所属機関所在地	申込み所属	所属区分
1	新潟市北区	厚生連 豊栄病院	病院
2	新潟市北区	デイサービスセンターたんぼぼの家	通所介護
3	新潟市北区	新潟市在宅医療・介護連携ステーション北	その他
4	新潟市東区	桑名病院	病院
5	新潟市東区	河渡病院	病院
6	新潟市東区	社会医療法人新潟臨港保健会 新潟臨港病院	病院
7	新潟市東区	退院支援研究会	その他
8	新潟市東区	ツクイ東新潟	居宅介護支援
9	新潟市東区	新潟市地域包括支援センター石山	地域包括支援センター
10	新潟市東区	新潟市地域包括支援センター山の下	地域包括支援センター
11	新潟市中央区	(株)パロム花園訪問看護ステーション	訪問看護
12	新潟市中央区	デイサービスセンター有隣	通所介護
13	新潟市中央区	ナーシングホーム新潟 文京町デイサービスセンター	地域密着型通所介護
14	新潟市中央区	新潟県看護協会	職能団体
15	新潟市中央区	新潟県立がんセンター新潟病院	病院
16	新潟市中央区	新潟市在宅医療・介護連携センター	その他
17	新潟市中央区	新潟市地域包括支援センター関屋・白新	地域包括支援センター
18	新潟市中央区	新潟市地域包括支援センター鳥屋野・上山	地域包括支援センター
19	新潟市中央区	新潟市地域包括支援センター山潟	地域包括支援センター
20	新潟市中央区	新潟青陵大学大学院看護学研究科/看護学部看護学科	大学
21	新潟市中央区	新潟大学医歯学総合病院	病院
22	新潟市中央区	新潟中央病院	病院
23	新潟市中央区	新潟万代病院	病院
24	新潟市中央区	新潟南病院	病院
25	新潟市中央区	訪問看護ステーションにいがた	訪問看護
26	新潟市江南区	特定施設サンパレス輝 看護	居宅介護支援
27	新潟市江南区	訪問看護ステーションかめだ	訪問看護
28	新潟市江南区	訪問看護ステーションほんちょう	訪問看護
29	新潟市秋葉区	新潟勤労者医療協会 下越病院	病院
30	新潟市秋葉区	新潟市在宅医療・介護連携ステーション秋葉	その他
31	新潟市秋葉区	新津医療センター病院	病院
32	新潟市南区	白根大通病院	病院
33	新潟市南区	新潟市地域包括支援センターしろね南	地域包括支援センター
34	新潟市南区	新潟白根総合病院	病院
35	新潟市南区	訪問看護ステーションみずき苑	訪問看護
36	新潟市西区	ケアパートナー新潟西	通所介護
37	新潟市西区	国立病院機構 西新潟中央病院	病院
38	新潟市西区	済生会新潟第二病院	病院
39	新潟市西区	信楽園病院	病院
40	新潟市西区	信楽園訪問看護ステーション	訪問看護
41	新潟市西区	晴和会 黒埼病院	病院
42	新潟市西区	新潟市地域包括支援センター赤塚	地域包括支援センター
43	新潟市西蒲区	新潟市地域包括支援センター巻	地域包括支援センター
44	新潟市西蒲区	西蒲中央病院 訪問看護ステーション	訪問看護

（敬称略・市町村，五十音順）

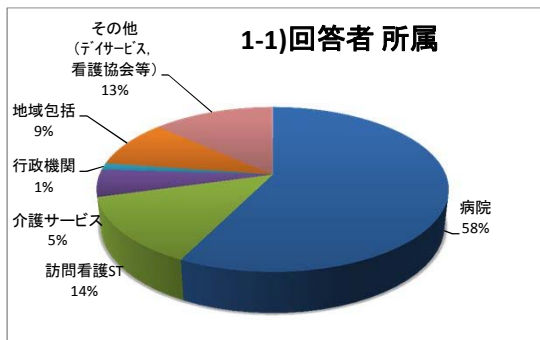
No	所属機関所在地	申込み所属	所属区分
45	三条市	(医)川瀬神経内科クリニック	診療所
46	三条市	医療法人恵愛会 大島病院	病院
47	三条市	厚生連 三条総合病院	病院
48	三条市	済生会三条病院	病院
49	三条市	済生会三条訪問看護ステーション	訪問看護
50	三条市	三条市地域包括支援センター栄	地域包括支援センター
51	三条市	三条市福祉保健部高齢介護課	行政
52	三条市	三条東病院	病院
53	三条市	三条東老人訪問看護ステーション	訪問看護
54	三条市	つつじガーデン三条裏館	短期入所老人福祉施設
55	三条市	新潟県三条地域振興局健康福祉環境部	行政
56	三条市	訪問看護リハビリステーションみるら	訪問看護
57	柏崎市	独立行政法人国立病院機構新潟病院	病院
58	柏崎市	訪問看護ステーションつくし	訪問看護
59	加茂市	新潟県立加茂病院	病院
60	燕市	「楽楽」訪問看護ステーション	訪問看護
61	燕市	ケア・サポートつばめ ケアプランセンター	居宅介護支援
62	燕市	白ふじの里指定居宅介護支援サービスセンター	居宅介護支援
63	燕市	燕市地域包括支援センターさわたり	地域包括支援センター
64	燕市	燕市吉田地区地域包括支援センター	地域包括支援センター
65	燕市	燕労災病院	病院
66	燕市	デイサービスセンター吉田愛宕の園	通所介護
67	燕市	特別養護老人ホーム さわたりの郷	介護老人福祉施設
68	燕市	特別養護老人ホーム 白ふじの里	介護老人福祉施設
69	燕市	富永草野病院	病院
70	燕市	富永草野訪問看護ステーション	訪問看護
71	燕市	新潟県立吉田病院	病院
72	燕市	ぶんすい訪問看護ステーション	訪問看護
73	燕市	吉田訪問看護ステーション	訪問看護
74	五泉市	北日本訪問看護ステーション	訪問看護
75	五泉市	南部郷総合病院	病院
76	阿賀野市	あがの市民病院 訪問看護ステーション	訪問看護
77	南魚沼市	南魚沼地域在宅医療推進センター	その他
78	弥彦村	デイサービスセンターきらめき	認知症対応型通所介護
79	弥彦村	特別養護老人ホーム桜井の里	介護老人福祉施設
80	弥彦村	弥彦村地域包括支援センター	地域包括支援センター
81	弥彦村	弥彦村役場	行政
82	田上町	田上町訪問看護ステーション	訪問看護
83	田上町	田上町役場 保健福祉課	行政

アンケート結果 CanCanミーティング ～看護がつなぐ地域包括ケア～（平成31年1月22日開催）
 （参加者数:76名 回答数:76(回答率100.0%)）

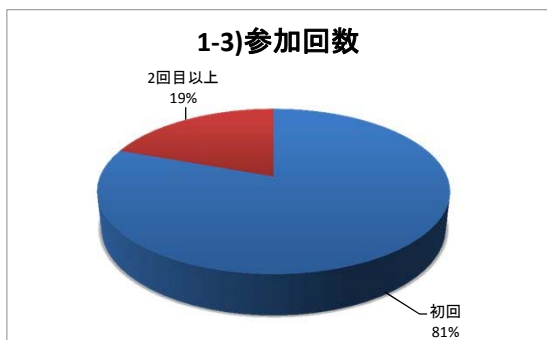
1-1). 回答者の職位



1-2). 回答者の所属

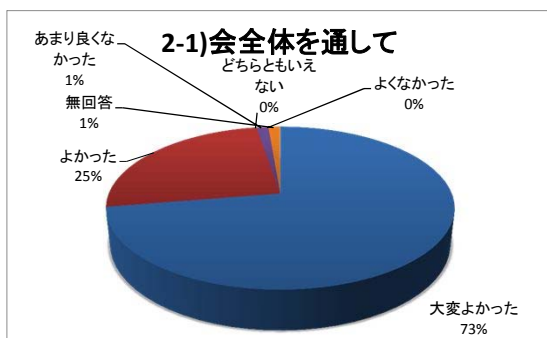


1-3). CanCanミーティングの参加回数

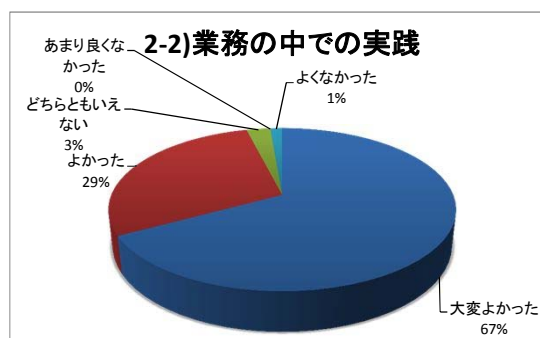


2. 本日の研修会についてお尋ねします。

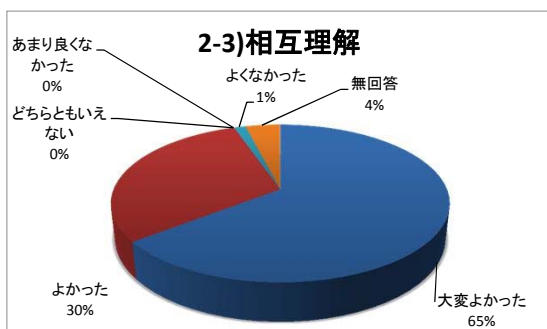
1) 会全体を通して、いかがでしたか。



2) 今後、業務の中で実践できる知識を学べましたか



3) 組織や職域の違う看護職間での相互理解が進みましたか



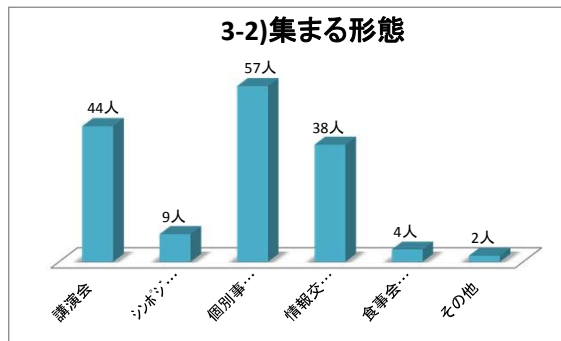
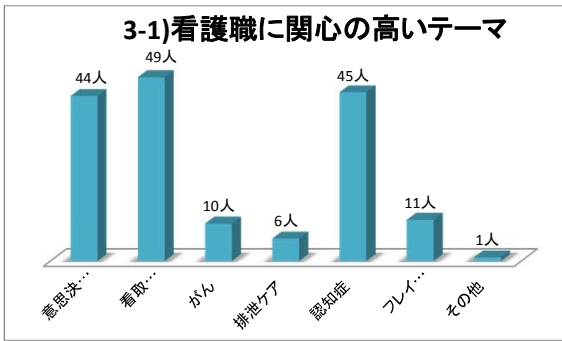
4)ご意見・ご感想

- ・事例を通して参加者の方と話す中で、様々な意見を聞けて、とても充実した時間となった。とても勉強になった。
- ・憧れの先生から在宅についての学びを直接得られて嬉しかった。勤め先に適応できるかどうかは分からない(ent支援にあまり関心がない環境で)が、できることを少しずつ、暮らしに着目しながら、本人やfamの想いを汲んだ支援に取り組んでいけたらと思っている。
- ・やらなくては行けない課題はたくさんあるが、退院支援以外の業務やスタッフ不足で、押しつぶれそうになっているスタッフも多くなる。看護業務全体の整備、見直しをきちんとして、課題に取り組んでいける環境づくりが必要だと思った。
- ・在宅支援はその人を支えるためにはとても大切なことである。意識を深めるには病院においてもCanCanミーティングへの参加を薦めるのもしっかりと伝え、今日の研修内容を伝えていく。
- ・退院支援専任NSになり数か月。最近、自分の立ち位置を見失っていたが、今日参加して、やる気になった。
- ・グループ内の参加人数が減ってしまっていて、意見を言う時間が多かった。もう少し多職場の声もお聞きしたかった。
- ・時間軸に沿った事例で、それぞれの立場の看護職より生の声を聞くことができてよかった。
- ・退院システム作りにとっても参考になった。
- ・退院支援することで、より本人様、ご家族様が生活しやすくなるのが、より分かりやすく説明され、また、意見交換できたことは、今後の参考になった。
- ・在宅で看護を実践するためには、介護保険が必要(+医保)。どう連携して、どのタイミングで在宅と医療がつながっていくか考えさせられる研修だった。
- ・地域包括ケアセンターのことをよく知らなかった。多職種と連携していくためには、それぞれ役割を知ることが大切と思った。そのためには地域ごとに集まって意見交換していきたいと感じた。
- ・内容がどちらかというと病院向けだったので、あまり発言することはなかったが、病院での現状を知ることができた。
- ・再び退院支援を勉強して、退院支援に携わっていきたくと思った。また参加したいと思った。
- ・死亡退院の患者様が少ない病院に勤めているため、退院後の動きについては想像できなかった。
- ・次回はグループワークの進め方やディスカッションの進め方を考えながら参加に心掛けたいと思う。
- ・グループワークは他方野の力に頼りすぎた点も聞かされたことでもよかった。新しい情報も得ることができた。入退院時の参考としていい記事にしたいと思ふ。
- ・地域包括ケア病棟のNSとして今後活かせることを多く学ぶことができた。ありがとうございました。
- ・病棟NSが見えない在宅での生活、早めの情報共有の大切さを改めて学んだ。
- ・他職種との関わりの重要性を再確認し、看護師としての大切な事を再確認させていただいた。ありがとうございました。
- ・新潟の地域で、在宅につながるようなシナジーがある。自宅での看取り、地域の支援がどんな形でつながっていくのか具体的に学びたい。最期は自宅と希望される方が多いのに叶わない方が多くて…
- ・超急性期病院に勤務している。入院時在宅チームからいただく情報を転院時にどのように提供していけばよいか課題である。

3. 今後の看護連携の推進に向けたご意見をお聞かせください。

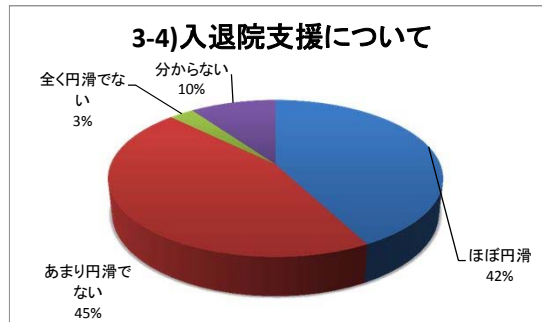
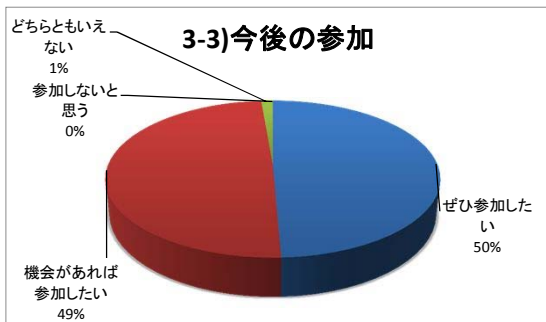
1)看護職に関心の高いテーマは何だと思いますか。

2)今後、業務の中で実践できる知識を学べましたか



3)今後、今回のような研修会に参加したいと思いますか。

4)あなたの地域の入退院支援は円滑ですか。



3-4)あなたの地域の入退院支援は円滑ですか。(理由)

- ・当院のやり方が中心で、他院の工夫を取り入れていない。
- ・病棟と在宅チームで温度差がある。
- ・退院支援部門と病棟NSとの温度差がある。
- ・地域との関わり、情報収集ができない。
- ・医療と介護の連携がまだ足りていないと思うため。
- ・病院によって力量も体制も違う。スムーズにいかないことも多い。在宅で診るDrの希望との統合も大変なことがある。
- ・退院カンファレンスでさえ、お願いしてももらえなかつたりするので。
- ・患者のADL低下で自宅に帰ることができない。病院でのケアが不足しており、低下させてしまっている。
- ・退院調整介入のタイミングが遅い。入院期間が長い。

4. 在宅医療・介護連携事業全般に関するご意見、ご要望などございましたら、お書きください。

- ・病棟看護師が在宅をイメージしての支援を行ってほしい。
- ・連絡を取り合いやすい関係づくりができる会があればいい。
- ・病棟NSが、退院後本人の生活を見に行くという案は、とてもよいと思った。是非多くの病院が実施してほしい。在宅チーム同席します！
- ・クライアントの意向確認を十分に行えるようなトレーニングが必要だと考えた。検討する事例への敬意も大切。
- ・コ・メディカルとして参加した。勉強になった。病院にフィードバックしたいと思う。ありがとうございました。
- ・地域で多職種参加の意見交換の場を作ってください。開催してください。
- ・看護連携はもちろんだが、訪看が困った時、家族が困った時、寄り添い相談できる医師の存在が大切と感じている。その柱の存在がしっかりとこそ、看護連携につながっていくと思う。医師の在宅の理解の定着を望む。
- ・看護職同士の連携で、同じ悩み等を共有できて良い研修だと思いが、看護職ではない職種の視点を学ぶのも大事だと思う。