



独立行政法人国立病院機構
北陸病院

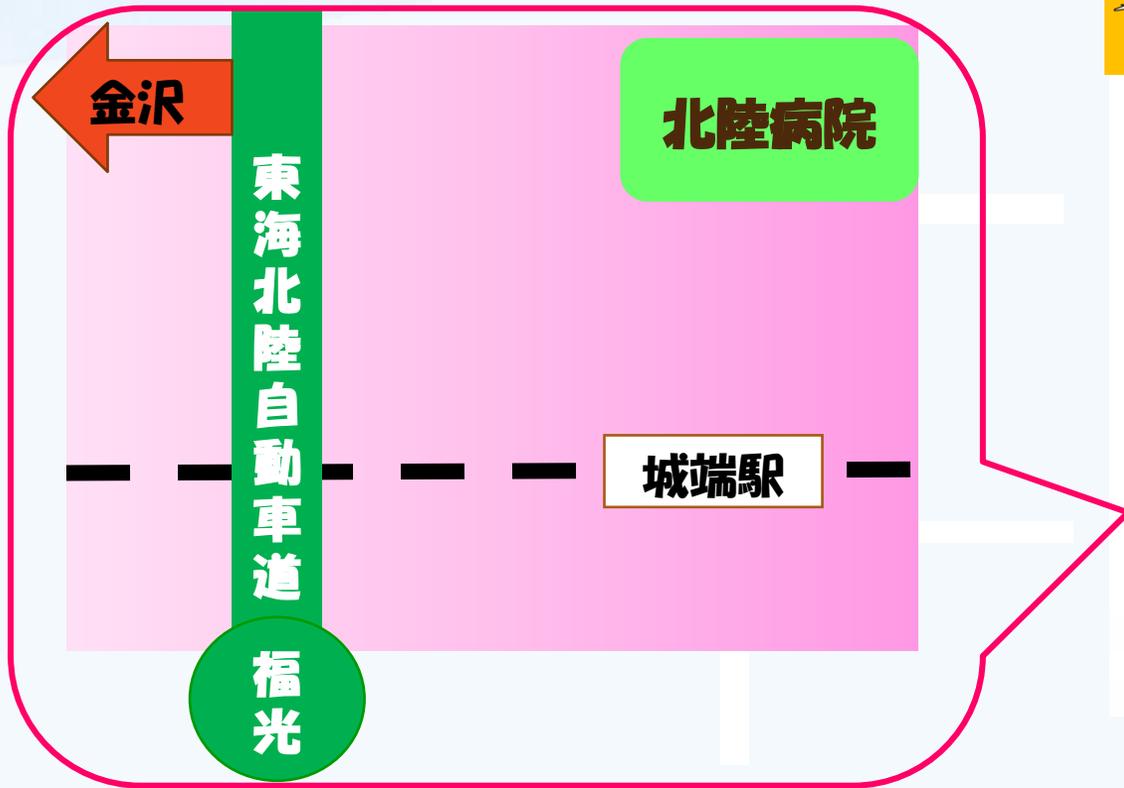
副看護師長

佐々木 健太

看護師

前田 涼太
塩田 陽

北陸病院の位置



◆交通機関

JR城端線城端駅より、車で約5分

◆高速道路

東海北陸自動車道、福光ICより約5分

◆南砺市コミュニティーバス

JR城端駅・福光駅より



国立病院機構：通称NH0

* 全国141病院

* 診療事業 1. 5疾病5事業

5疾病：がん、**精神疾患**、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病

5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療

2. セーフティーネットの医療

筋ジストロフィー、**重症心身障がい**、**神経難病**、**精神疾患**

結核、呼吸器、エイズ等

3. 地域医療連携等の推進

* 東海北陸グループ18病院：愛知・岐阜・三重・石川・富山・静岡

富山県：北陸病院（南砺市）・富山病院（富山市）

国立病院機構

北陸病院の医療

地域の取り組み

<政策医療>

精神障害
医療観察法
(指定入院医療機関)
神経難病
重症心身障がい

国の取り組み

精神科、神経内科の専門病院
認知症、神経難病など地域医療

精神科救急基幹病院
措置・応急入院指定病院
認知症疾患医療センター
DPAT (災害派遣精神医療チーム)

県の取り組み

基本理念

生命と人権を尊重し、思いやりに満ちた医療を良心と誠意を持って実践します

看護部の理念

私たちは、患者さん一人ひとりと向き合い、専門性の高い看護を実践します

基本方針

1. 看護倫理に則り、患者さんの人権を尊重します
2. 看護の役割と責任を自覚し、個別のかつ安全な看護を提供します
3. 人間性を高め、思いやりのある温かい看護を提供します
4. 専門職業人として、常に自己研鑽に努めます
5. 医療チームの一員として看護の役割を果たし、地域との連携に努めます

看護体制

労務状況

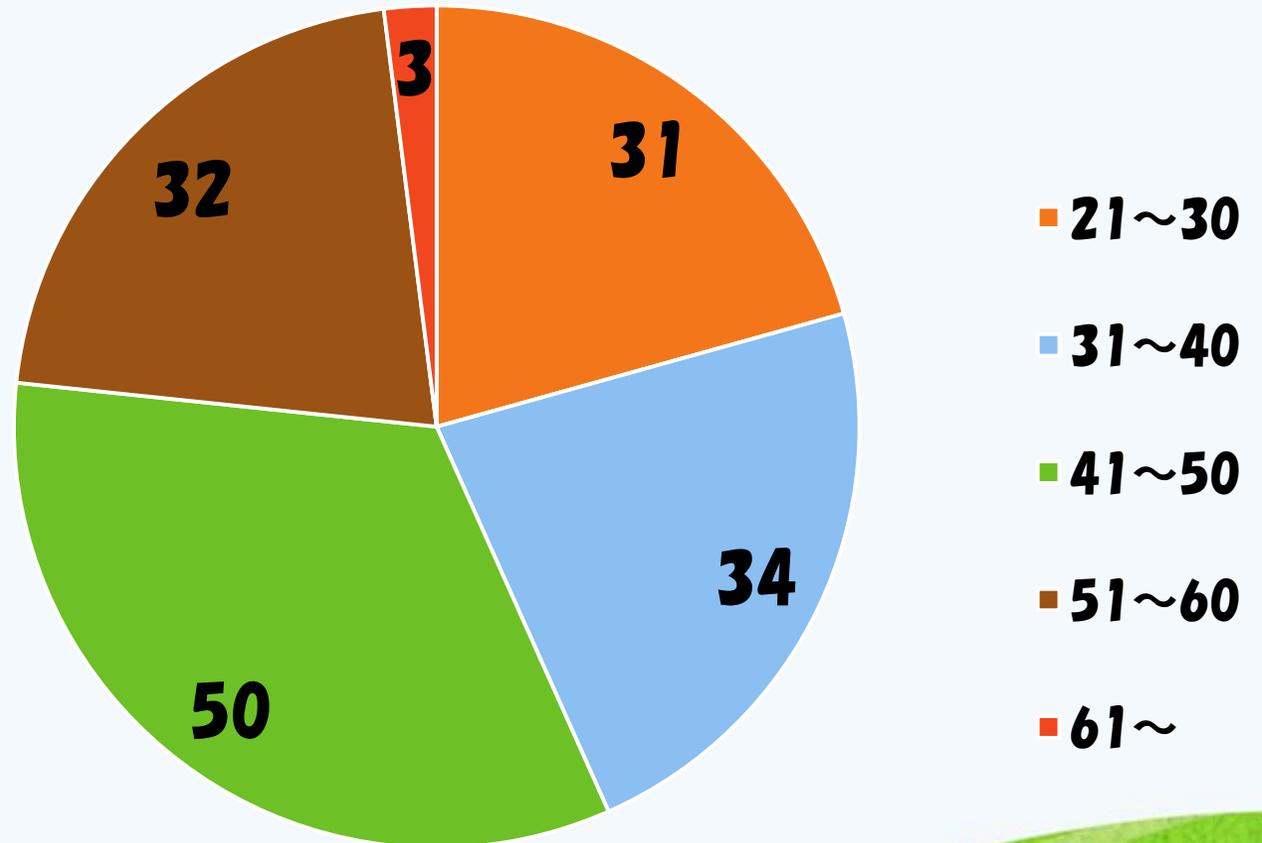
- * 勤務体制：3交代制
- * 勤務時間：7時間45分（休憩1時間）
- * 超過勤務：看護職員1人あたり 約1時間程度 / 年（H30年）
- * 年次休暇：看護職員1人あたり 12.9日 / 年（H30年）
- * 代休日指定：祝日勤務（準夜勤務除く）の場合、100%指定

看護職員の状況

常勤務の看護師

- * 人数：150名
- * 平均年齢：41.3歳
- * 看護師経験：14.8年
- * 北陸病院経験：10.4年

年齢構成



(2019.3.1時点)

充実した看護能力開発プログラムで、 看護専門職者としての成長を支援します

国立病院機構は全看護職員を対象とした
看護職員のキャリアパス制度をもとに、全看護職員を対象にした
「ACTyナース」と看護管理者として必要な能力を育成する
「CREATE」の2つの教育プログラムによって、
自己の能力を自ら開発できる看護専門職者を育成します。

看護実践者の育成

看護職員能力開発プログラム

全国規模の統一された能力開発プログラムで
着実にステップアップ

ACTy ver.2

国立病院機構が目指す看護師範も、ACTyナース(アクティナース)と呼びます。「看護職員能力開発プログラム」によって学び、理論と技術をもって実践し、看護を創造する看護師範がACTyナースです。様々な学習の機会を活用し、日々の看護実践を振り返るといった過程を続けることで、ACTyナースへの成長を目指します。

Art
Caring
Create
Coordinate
Coaching
Teamwork
Theory

ACTy ver.2 レベルI

看護実践に
必要な基本的能力を
習得する

ACTy ver.2 レベルII

- ①役割に基づいた看護を実践する
- ②先輩と共に学習する

ACTy ver.2 レベルIII

- ①個別性を重視した看護を実践する
- ②看護実践者として先輩に支援的役割を果たせる

ACTy ver.2 レベルIV

- ①先輩の学習を支援する
- ②チームリーダーとしての役割・行動がとれる

ACTy ver.2 レベルV

専門性の発揮、管理・教育的役割モデルとなり、研究への取り組みができる

A CTy ver.2

CREATE

CREATE レベルIV

地域の保健医療システムと連携して、病院の理念の実現に向けて組織変革する

CREATE レベルIII

病院および看護部の理念の実現に向けて組織的に取り組む

CREATE レベルII

看護部の理念に基づいて部署の運営を担う

CREATE レベルI

良質な看護サービスを提供し、看護管理者として役割を遂行できる

看護管理者の育成

看護管理者能力開発プログラム

CREATE

ACTyナースとして自律した看護師範になった後は、看護管理者としての能力開発プログラムがあります。全ての看護専門職者に必要な看護マネジメント能力を育成します。どのような道に進んでも、あなたのかたとなるでしょう。

Challenge
Robust
Encourage
Admit
Tirelessly
Execute

主体的に学習し、実現したい看護に向かってステップアップ

様々なキャリアアップの道があります

全国規模の統一された能力開発プログラムを通し、着実なステップアップを支援します。卒後1年目から「看護職員能力開発プログラム」により、集合教育や機会教育を通して段階的に学んでいくことができます。こうした集合教育(OFF-JT)と各職場での機会教育(OJT)を連動させ、知識と技術の確実な習得やACTyナースとしての成長を支えます。

スペシャリスト

専門看護師
認定看護師
診療看護師(JNP)
特定行為研修修了者
臨床研究コーディネーター

ジェネラリスト

- レベルV
- レベルIV
- レベルIII
- レベルII
- レベルI

ACTyナース

認定看護管理者

看護管理者

副院長
看護部長
副看護部長
看護師長
医療安全管理者

看護教育者

実習指導者
院内教育担当者
看護教員
副学校長
教育主事

ACTyナース レベルIの到達を目指して

看護実践に必要な基本的能力を習得する



仕事に向かってがんばろう

NHOに就職 START

新採用の仲間と共に新採用オリエンテーションを受ける

業務に必要な基礎技術をOFF-JT(集合教育)で学習

先輩看護師、プリセプターと共にOJT(機会教育)でしっかり技術を習得

リフレクションしながら、成長、夜勤も開始

マニュアルを守って、チームの一員として成長

レベルI 到達

教育の支援者

全量看護師、プリセプター
最も活躍している強力なサポート

看護部長、副看護部長
看護単位の組織全体の教育を支援

全量看護師
新人看護師及びプリセプターを支援

教育担当看護師
新採用者の不安や悩みについて個別に相談にのっています

看護職員能力開発プログラム 北陸ACTyナースVer.2

新人研修



4月：移動介助の研修

患者さんの気持ちになって、安全で安心な方法を身につけます。



5月：採血研修

ドキドキですね。



6月：吸引研修

モデル人形を使って練習しています。

看護職員能力開発プログラム 北陸ACTyナースVer.2



7月：急変対応研修
モデル人形を使用
して練習をします。



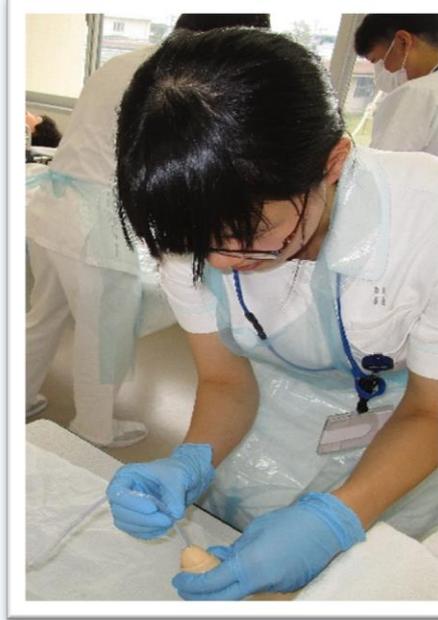
7月：リフレッシュ研修
自然豊かな病院を、みんなで散策しながら、
日頃の悩みや不安を語り合って、リフレッシュ!!!



看護職員能力開発プログラム 北陸ACTyナースVer.2



9月：フォローアップ研修
サポーターに悩みを打ち
明けながら、たくさんの
アドバイスをいただきました。



**11月：膀胱留置
カテーテル研修**



2月：成果発表会
1年間のがんばりを、実地
指導者や看護師長を前に発表
しました。今年は**2月3日**に
行いました！

キャリア形成のための教育支援

院内で認定された各専門の分野

- ・ 院内認定重症心身障がい・
強度行動障害看護師
- ・ 院内認定神経筋難病看護師
- ・ CVPPP（包括的暴力防止プログラム）
トレーナー

院外研修サポート

認定看護師（日本看護協会）

認知症看護認定看護師 2名

感染管理認定看護師 1名

摂食嚥下障害看護

認定看護師 1名

病棟		特徴	病床	
西1階 病棟	重症心身 障がい	重症心身障がい児（者） 強度行動障害 （動く重心） 自閉症スペクトラム	環境調整→安全・安楽に援助 適切な対応→行動障害・パニック時 の危険行為を減少 適切なフィジカルアセスメント →異常の早期発見 健康保持・増進	50
西2階 病棟	神経筋難病	パーキンソン病 脊髄小脳変性症 進行性核上性麻痺 多系統萎縮症 副腎白質ジストロフィー	飲み込めない、話せない、動けないなど、 人間の基本的欲求が障害されることで 患者さんは生きる意欲が低下 →看護の力が必要 患者・家族の自己決定を支え、患者 家族が望む生活出来る限り提供 →患者・家族に寄り添う 関わりが必要	50

病棟		特徴	病床	
東病棟	医療観察法	<p>「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)」に基づく、指定入院医療機関</p>	<p>※入院は裁判所の決定（審判）による命令入院</p> <p>※退院は指定入院医療機関の管理者の申し立てにより裁判所が許可</p>	34
外来 訪問 デイケア	精神 神経内科 内科・歯科 専門外来 (遺伝・睡眠・ 認知症)	<p>外来 待ち時間や検査時の患者様子（動作、表情、声、言葉、服装など）や反応をみる 患者と家族の様子を観察する 患者と家族の不安や悩みを聴く</p>	<p>デイケア 1日6時間・3時間通所 治療プログラム：回想法、書道、創作、調理実習、音楽レクなど 医師、看護師、精神保健福祉士、心理療法士などの多職種で関わる 訪問看護 外来通院患者、退院される(た)患者、患者を支える家族に対し、住み慣れた家で、町で、その人らしく生活できるように支援</p>	

病棟		特徴	病床	
南1階 病棟	認知症	アルツハイマー型認知症 レビー小体型認知症 前頭側頭型認知症 脳血管性認知症（混合型）	ユマニチュード 「見つめる」「話しかける」 「触れる」「立つように支援する」 →4つが基本の技術 認知症患者が心を開いてくれるようになります	47
南2階 病棟	精神科 急性期	統合失調症 双極性感情障害 統合失調感情障害	精神症状（自傷、他害、混乱など） に対する急性期の看護・治療プログラムを導入 慢性期患者の社会復帰のため、退院前訪問看護を実施	47
南3階 病棟	精神科 身体合併症	糖尿病・高脂血症・心不全 胃潰瘍・前立腺肥大・脂肪肝 高血圧・虚血性心疾患・肺炎 低血圧・パーキンソン病	精神科・身体合併症の難しい症状を見極める観察力はピカイチ！	46



**ここまでは、副看護師長
佐々木がお送りいたしまし
た。**

**ここからは、2年目の看護師に、
実際の病棟の様子を伝えて
もらいます!!!**

認知症病棟（南1階病棟）の特色

- ・ 認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）の強い患者さん
- ・ 意思疎通が取れないことも多い

※BPSDの例：

暴言・暴力・興奮・
抑うつ・不眠・
昼夜逆転・せん妄



ケア時に留意していること

- ・ 視線を合わせる
- ・ 動作時の声かけ：1つ1つ
- ・ タッチングする場所・触れるときの力加減
- ・ 拒否する場合・・・無理なケアはお互いに苦痛
 - ・ ケアに関わる職員を交代して再度関わる
 - ・ 時間を空けて再度ケアのお願いをする
 - ・ 患者さんのタイミングでケアをする

一人ひとりの患者さんとじっくり
関われる時間が多い！



2年目の看護師
塩田でした。

精神科病棟（南2階病棟）の特色

・SSTや病棟行事など、
精神科看護が充実！！！！



精神科でたくさん
患者さんと関われる！

・CVPPP(包括的暴力防止プログラム)
・段階に応じた技術研修



1年目でも安心！！

新人から見た北陸病院の魅力

- ・残業がない！
- ・先輩たちが優しい！



余裕を持って
仕事ができる！

2年目の看護師
前田でした。



看護師リース宿舎『フラスノ』



1人暮らしにはちょうど良い広さです。

敷金・礼金・仲介手数料・更新料不要⇒住居手当が付いて**個人負担 月額21,000円程度**
共益費2,000円、駐車場代3,240円、別途必要