

看護おきなわ

Vol. **122**

June, 2026



沖縄県看護研修センター
表玄関

CONTENTS

令和8年度 通常総会・職能集会プログラム	2
令和8年度 公益社団法人沖縄県看護協会 重点事業	3
理事会・合同会議報告	4
会員の福利厚生サービス	5
特集 あなたのウェルビーイングが、看護の力になる	6
シリーズ 持続可能な看護提供体制の構築-DXの推進-	8
医療現場におけるカスタマーハラスメント対策に関する現状調査	9
教育課だより	13
令和7年度 認定看護管理者教育運営委員会 活動報告	14
ナースセンターだより	15
医療安全情報レポート	16

沖縄県看護協会会員数

(令和8年5月現在)

保健師	218名
助産師	358名
看護師	7,914名
准看護師	185名
合計	8,675名

公益社団法人 沖縄県看護協会



ホームページ



Youtube

令和8年度 公益社団法人 沖縄県看護協会 通常総会等プログラム

令和8年度沖縄県通常総会・職能集会を下記のとおり開催することが令和8年3月の理事会にて承認されました。

当日の通常総会及び職能集会プログラムは下記のとおりです。

通常総会プログラム

開催日時：令和8年6月20日（土）12:30～16:00（11:40 開場）

開催場所：沖縄県看護研修センター 3階 第1研修室

議案事項

- 第一号議案 名誉会員の推薦について
- 第二号議案 令和8年度改選役員及び推薦委員、令和9年度日本看護協会代議員・予備代議員の選出について
- 第三号議案 令和7年度決算報告及び監査報告

報告事項

- 報告事項1 理事会報告
- 報告事項2 委員会報告
- 報告事項3 令和8年度 日本看護協会通常総会報告
- 報告事項4 令和7年度 重点事業及び事業報告
- 報告事項5 令和8年度 重点事業及び事業計画
- 報告事項6 令和8年度 資金収支予算及び収支予算

職能集会プログラム

期日 令和8年6月20日（土） 時間 9:00～11:00（受付 8:30）

保健師職能集会

場所: 4階 第5研修室

令和7年度活動報告、令和8年度活動計画、令和8年度全国保健師交流集会報告、
「2040年を見据えた保健師活動のあり方」、意見交換

助産師職能集会

場所: 3階 第3研修室

令和7年度活動報告、令和8年度活動計画、令和8年度全国助産師職能交流集会報告、
「沖縄の助産師をどう育て、どう守るか」、質疑応答・意見交換

看護師職能Ⅰ・Ⅱ職能集会

場所: 3階 第1研修室

令和7年度 看護師職能委員会IおよびII活動報告、3職能4委員会交流会報告、
「沖縄県下病院施設を対象とした看護職員が受けるカスタマーハラスメントに関する実態調査」報告、全体意見交換他

プログラムの詳細は、沖縄県看護協会HP（www.oki-kango.or.jp/）をご覧ください。

令和8年度 公益社団法人沖縄県看護協会 重点事業

重点事業1 看護職一人ひとりのウェルビーイングの向上

- 1-1 働き方改革・多様な働き方の推進
- 1-2 心身の健康支援、離職防止
- 1-3 キャリア継続支援（若手・子育て世代・復職者・潜在看護師）

※NuPSの活用推進（離職防止および再就業支援の基盤整備）

重点事業2 持続可能な看護提供体制の構築

- 2-1 地域包括ケアシステムを支える看護提供体制の強化
- 2-2 離島・へき地を含む地域偏在対策
- 2-3 DX活用による効率化と連携強化
- 2-4 災害・感染症対応体制の平時からの整備

重点事業3 質の高い看護実践を支える教育支援の充実

- 3-1 生涯学習ガイドラインに基づく自律的学びの支援
- 3-2 教育担当者・指導者育成
- 3-3 准看護師のキャリア形成支援
- 3-4 基礎教育4年制化を見据えた関係機関との協議および課題の共有

重点事業4 より高い自律性を持った専門職としての活躍支援

- 4-1 看護管理者教育・認定看護管理者育成
- 4-2 特定行為研修修了者の活用促進
- 4-3 タスク・シフト／シェア推進
- 4-4 専門・認定看護師、保健師、助産師の活躍支援
- 4-5 認定看護師（B課程）の育成

重点事業5 地域における看護の拠点の確保および機能強化

- 5-1 在宅・施設・地域における看護機能の充実
- 5-2 看多機・訪問看護・助産活動の支援
- 5-3 本会が運営する看護拠点の整備・機能強化
- 5-4 多職種連携のハブとしての看護の役割強化

理事会報告

令和7年度 第6回理事会 令和8年3月21日(土)

〈協議事項〉

1. 令和8年度予算について
2. 職員給与規程の一部改正について
3. 外部理事の推薦について
4. 外部監事の推薦について
5. 沖縄県看護師等無料職業紹介所業務運営に関する規定の一部改正について
6. 令和8年度重点事業(案)及び事業計画について
7. 令和8年度通常総会及び職能集会について
8. 令和8年度協会長表彰者の推薦について
9. 令和8年度沖縄県看護協会名誉会員の推薦について

〈報告事項等〉

1. 職員の採用について
2. 令和8年受賞祝賀会並びに新年会について
3. 訪問看護ステーションうりずん(医療型日中一時支援)運営規程の一部改定について
4. 令和8年度教育計画に係る取組みについて
5. 認定看護師教育課程について
6. 令和8年度「看護の日・看護週間」実施要領について
7. 令和7年度3職能4委員会交流会報告について
8. 令和8年沖縄県看護職員功労者知事表彰推薦について
9. 第40回沖縄県看護研究学会学術集会アンケート結果について
10. 会員状況について

合同会議報告

令和7年度 第2回合同会議 令和8年3月21日(土)

〈協議事項〉

1. 委員会活動の基本的な考え方(委員会規程)
2. 令和8年度委員会活動計画・予算について
3. 全国職能委員長会議報告

4. 会員状況報告
5. 令和8年度年間行事日程
6. 総会の開催方法とスケジュールについて

会員情報の変更はお済みですか?

勤務先や住所・氏名等の変更がございましたら、
下記いずれかの方法にてご連絡ください。

会員情報の変更方法

1

会員専用 WEB ページ
「キャリアース」からご自身で変更
<https://kaiin.nurse.or.jp/members/JNG000101>



2

沖縄県看護協会 会員担当へ連絡
TEL/098-888-3155
FAX/098-888-3126

「キャリアース」って何?

キャリアースは看護協会会員の皆様専用の WEB ページです。ユーザー登録すると「会員情報の確認や変更」や「研修受講履歴の確認」、「文献検索、各種資料の閲覧」など様々なことができます。まだ登録されていない場合は、ぜひユーザー登録をお願いいたします。

沖縄県看護協会

会員の福利厚生サービス

看護職の皆様へ、役立つ福利厚生サービスをご用意しております。

特典1

看護職賠償責任保険制度への加入

日本看護協会看護職賠償責任保険制度へ加入できます。

加入者専用の窓口では医療安全に詳しい相談員がアドバイス。ハラスメント相談窓口もあります。また、最新の医療安全情報をホームページより閲覧することができます。

特典2

慶弔見舞金・災害見舞金の支給

規定により、慶弔見舞金・災害見舞金の支給が受けられます。

会員の慶事または死亡した場合、災害、風水害、震災等により住居を失った場合に見舞金が支給されます。

特典3

日本看護協会提供の福利厚生サービス利用

団体保険制度をご利用いただけます。

詳しくはWEBサイト『日本看護協会会員向け「福利厚生サービス」』をご確認ください。

特典4

沖縄県看護協会会員様限定割引料金等のサービス特典

下記の企業様の割引サービスが利用できます。

ご利用には、電子会員証の提示が必要です。

沖縄県看護協会会員様限定割引料金等のサービス特典

沖縄ハーバービューホテル 利用料割引

1. レストラン等 お料理代 10%特別割引
2. ご婚礼優待特典

アフラック生命 団体割引

沖縄こどもの国 入園料割引

通常 1000円 → 800円 (16歳以上)
※同伴者5名まで割引

サカイ引越センター 特別優待

お引越料金 20%割引

鍼灸施術代の割引 (一般社団法人沖縄県鍼灸師会)

鍼灸施術代 10%割引

シアタードーナツ・オキナワ 映画鑑賞料金割引

一般 1500円 → 1100円 (学割料金適用)
※同伴者4名まで割引

FC琉球 Jリーグ サッカーの試合観戦 無料招待

2026シーズンに開催されるFC琉球のホームゲームへ
1試合無料ご招待

詳細は沖縄県看護協会HPの
会員特典ページをご覧ください。

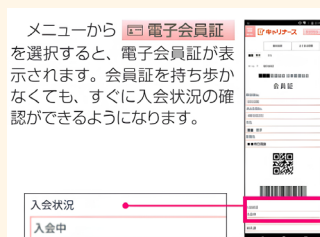


ご利用の流れ

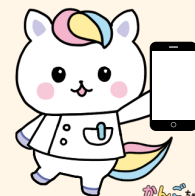
キャリアナースに
ログイン



メニューから
「電子会員証」
を選択



店頭で会員証提示



キャリアナースを利用するには、「ユーザー登録」が必要です。

特集 あなたのウェルビーイングが、看護の力になる

看護の質を支える基盤としての職員のウェルビーイング ～沖縄県立中部病院の実践～

沖縄県立中部病院
看護部長 金森 智江

県立中部病院看護部では、「ひとり一人を大切に思う心を持って、信頼される看護を提供する」ことを目指しています。ここでいう「ひとり一人」とは、患者やご家族はもとより、共に働く職員も含まれます。質の高い看護を継続的に提供するためには、まず看護職自身が心身ともに健康で、互いに尊重されていると実感できる職場環境が不可欠であると考えています。

そこで、現場の声に耳を傾ける組織文化を醸成するため、看護部長・副看護部長が積極的な病棟巡回と対話の機会を設けています。日常的なコミュニケーションを通じて現場の課題や職員の思いをリアルタイムに把握することで、心理的安全性を高め、誰もが相談しやすい職場づくりを推進しています。

令和7年度からは、看護師が患者の傍らで、ケアに専念できる時間を確保するため、一般病棟10病棟において「セル看護提供方式*」を導入しました。この転換により、移動距離の短縮や業務の効率化が図られ、患者からは「看護師さんが近くにいる安心感がある」との評価をいただいています。看護師からは「これまで十分にできなかった爪切りや整容、散歩の時間など患者さんと直接かかわる時間をつくることのできるようになった」など、本来やりたかった看護を実践できているという手応えの声が上がっています。業務の最適化は時間外勤務の削減にも寄与し、ワークライフバランスの向上にも効果が生まれています。

加えて、新人看護師の離職防止と定着支援にも注力しています。今年度開始した新人看護師対象の「家族参観」では、ご家族に実際の職場環境を見ていただくことで、職場への理解と安心感を深めていただいています。これは、職員を「組織の一員」としてだけではなく「家族の大切な一人」として尊重し、周囲が一体となって支えるサポーター体制を構築することを目的としています。

また、ライフイベントを肯定的に捉える文化を育むため、産休に入る職員への表彰制度を導入しました。これまでの貢献への感謝と「待っているよ」というメッセージを込めた表彰状と贈り物の授与は、組織全体のエンゲージメント向上に繋がると考えます。

このように看護部では、患者だけでなく職員ひとり一人を大切にすることを通じ、信頼される看護の提供と看護師のウェルビーイングの向上を目指しています。今後も「対話」を大切にしながら、多様なライフステージにある看護師が誇りをもって働き続けられる職場づくりに邁進してまいります。

在宅勤務で変わる! 「時間と心」のゆとり

沖縄県北部保健所
伊地 愛美

「在宅勤務を活用して感じられているウェルビーイングを紹介してほしい」とのお声掛けをいただき、私の体験を綴ってみました。拙い文章ではありますが、どうぞお付き合いいただけると幸いです。

はじめに、我が家の紹介をさせていただきます。私と夫、そして7歳、5歳、2歳の3人の子どもたちの5人家族です。令和4～6年度は転勤により家族で八重山に住んでいました。自宅から職場、子どもの保育園、買い物などの距離がすべて近く、ゆったりした時間を過ごしていましたが、令和7年度からは生活環境が大きく変わりました。

私は名護市、夫は那覇市への勤務が決まり、両親のサポートを受けやすい中部地域に住むことになりました。夫婦ともに自宅と職場の通勤に往復2時間程度かかります。互いに制度を活用しつつ、周囲の力も借りながら、何とか子どもの送迎や家庭のことを回していますが、時間にゆとりがない状況です。

そのような中、在宅勤務制度の存在を知りました。1か月あたりの使用上限やルールはありますが、「使える制度は活用して、仕事と家庭を両立させたい」という思いで、活用してみることにしました。

実際に活用してみると、時間と心にゆとりが生まれました。朝は通勤時間がなくなる分、その時間を食材の買い出しや夕食の準備、掃除に充てることができます。また、夕方もすぐに家事に取り組めるため、寝る前の家族団らんの時間や余暇を持つことができるようになりました。在宅勤務では、資料作成やオンライン研修の視聴などが主な業務ですが、一人の空間で集中して取り組める点もメリットだと感じています。

制度の活用についてご理解をいただいている上司や職員の皆様には、感謝の気持ちでいっぱいです。今後も制度を最大限に活用しながら、仕事と家庭の双方を大切に、充実した日々を送っていきたいと思います。



北部にて虹を見ることが増えました



子ども達

シリーズ 持続可能な看護提供体制の構築 -DXの推進-

看護DXで取り戻す“本当にやりたい看護”

社会医療法人かりゆし会 ハートライフ病院
看護部長 安谷屋 佳子

振り返れば当院は、幸いにも大きな人員不足に直面することが少なかったため、新しいシステムやデジタル技術の導入に対して、どこか他人事のように構えていた側面がありました。しかし、ふと現場に目をやると、ケア以外の書類作成に追われ、残業することが当たり前という風土が根付いていたのです。このままでは現状維持どころか、スタッフが疲弊し、大好きな看護から離れてしまう…。そんな焦りが私の中に生じ始めました。

沖縄県では、2040年以降も医療や介護の需要が増え続けると予測されています。その一方で、人口減少による働き手不足はもはや避けて通れない現実です。私たちがこれからも質の高い看護を持続可能な形で提供し続けるためには、今までの働き方や意識をがらりと変えていく必要がありました。

そこで、私たちは、現場の声を直接形にするため、早急に「看護DXチーム」を立ち上げました。チームを中心に業務の根本的な見直しを行い、最初に取り組んだのが、患者情報収集のための前残業の解消です。患者さんを選択するだけで必要な情報が1枚のシートに集約されるシステムを院内で作成した結果、これまで20分かかっていた情報収集の時間が5～10分に短縮されました。

また、大きな負担だった看護サマリー作成に着目し、AI導入を実現させました。これまで20～30分かかっていた書類作成がなんと約2分に。この劇的な変化は、現場に大きな衝撃を与えました。もちろん、考える機会が減り、看護の質が低下するのではないかという不安の声もありました。しかし、私たちは逆に捉えています。時間をかけるよりもAIが作成した質の高い文章を読み解き、活用することで「なるほど」と新たな気づきを得る。その余裕こそが看護の質を高める糧になると考えています。

看護DXチームによる挑戦はまだ始まったばかりですが、業務の負担を減らし、スタッフの心に余裕が生まれてはじめて、私たちはベッドサイドで本当にやりたい看護に力を注ぐことができます。一人ひとりがやりたい看護に集中できる環境をつくり、人でなくてもいい業務は機器に代替していくこと。これこそがこれからもずっと質の高い看護をお届けし続けるための、一番の近道だと信じています。



医療現場におけるカスタマーハラスメント対策に関する現状調査

令和7年度 看護師職能委員会I活動報告

I はじめに

近年、医療現場におけるカスタマーハラスメント（以下、カスハラ）は、看護職員の心身の負担増大や離職リスクの要因として深刻化している。

このような背景を踏まえ、本調査はスタッフ、看護師長、看護部長それぞれの立場からカスハラの現状を包括的に把握し、組織的対策の課題と今後の方向性を明らかにすることを目的として実施した。

II 調査目的

看護職員が受けるカスハラの現状を把握し、本会広報誌を通じて各施設に情報提供することで、各施設が自施設の対応や取り組みに活用する際の参考とすることを目的とする。

III 調査方法

1. 対象者

沖縄県看護協会会員施設のうち、外来または救急外来および入院機能を有する施設に勤務する以下の者を対象とした。

- 1) 看護部長またはそれに相当する役職者
- 2) 看護師長 5～7名（病棟 3～5名、外来・救急部を含む）
- 3) 看護師または助産師 15名（3病棟、外来、救急部より各3名）

2. 調査期間

令和8年1月15日～令和8年2月15日

3. 調査方法

QRコードまたはURLよりWebフォームで回答を得た。フォーム冒頭に調査内容および研究参加に関する説明を提示し、内容を理解し同意した場合のみ回答できる仕組みとした。

4. 調査内容

カスハラの有無、内容、発生状況、対応状況、個人属性（年齢、経験年数等）

5. 倫理的配慮

本調査への参加は自由意思とし、不参加や途中中止による不利益は生じないことを明示した。回答は無記名とし、データは統計的に処理するため個人および施設が特定されることはない。データは本調査目的以外には使用せず、適切に管理した。

IV 結果

1. 回収状況

配布施設 79 施設。回収数（回収率）は、看護部長 37 件（46.8%）、看護師長 166 件（30.0%）、スタッフ 324 件（27.3%）であった。

2. 施設概要・設置主体

(1) 病床数

病床数は、300 床以上が看護部長 12 施設（32.4%）、看護師長 57 件（34.3%）、スタッフ 121 件（37.3%）と最も多かった。次いで、200～299 床では看護部長 12 施設（32.4%）、看護師長 43 件（25.9%）、スタッフ 82 件（25.3%）、199～101 床では看護部長 8 施設（21.6%）、看護師長 49 件（29.5%）、スタッフ 76 件（23.5%）であった。100～51 床は看護部長 4 施設（10.8%）、看護師長 11 件（6.6%）、スタッフ 23 件（7.1%）、50 床以下は看護部長 1 施設（2.7%）、看護師長 6 件（3.6%）、スタッフ 22 件（6.8%）であった。

(2) 病棟機能

病棟機能は、一般病棟が看護師長 117 件（70.5%）、スタッフ 223 件（68.8%）と最も多かった。次いで、回復期リハビリテーション病棟が看護師長 43 件（25.9%）、スタッフ 72 件（22.2%）、地域包括ケア病棟が看護師長 40 件（24.0%）、スタッフ 68 件（21.0%）、療養型病棟が看護師長 35 件（21.0%）、スタッフ 80 件（24.7%）であった。クリニック勤務は看護師長 2 件（1.2%）、スタッフ 5 件（1.5%）であった。

(3) 勤務部署

勤務部署は、病棟が看護師長 110 件（66.3%）、スタッフ 206 件（63.6%）と最も多かった。次いで、一般外来が看護師長 27 件（16.3%）、スタッフ 75 件（23.1%）、救急外来が看護師長 16 件（9.6%）、スタッフ 37 件（11.4%）であった。

その他（透析室・地域連携室等）は看護師長 20 件（12.0%）、スタッフ 10 件（2.5%）であった。

3. カスハラ認知と実態

カスハラの認知について、看護部長では「知らない」との回答はなかった。一方、「詳しく知らない・知らない」との回答は看護師長 29 件（17.5%）、スタッフ 124 件（37.4%）と、職位間で差がみられた。カスハラ行為としての認識は、「不当な要求・強要・脅迫」が 96%以上で最も高く、次いで「長時間の拘束による業務妨害・不除去」が 89%以上であり、職位間の差はなかった。「名誉毀損・侮辱」「暴行・傷害」では、スタッフは「暴行・傷害」への認識が高い傾向がみられた。「わいせつ行為」「ストーカー行為」は看護部長とスタッフの認識が高く、「器物破損・建物破損」は看護師長で高かった。

その他、看護部長からは「監視・盗撮」、スタッフからは「不当に年休を取らされた」といった意見があった。職位別にみると、スタッフは「暴行・傷害」「わいせつ行為」「ストーカー行為」、看護師長は「器物破損・建物破損」、看護部長は「わいせつ行為」「ストーカー行為」で認知が高い傾向がみられた。

4. マニュアル整備と組織対応

マニュアル整備について、「ある・作成中」は看護部長 29 件（78.4%）、看護師長 88 件（53.0%）、スタッフ 66 件（20.3%）であった。一方、「わからない・ない」はスタッフ 258 件（79.6%）、看護師長 78 件（47.0%

%)、看護部長 6 件 (16.2%) であった。

周知方法(看護部長回答)は、会議での周知 16 件(43.2%)、紙面配布 9 件(24.3%)、研修開催 7 件(18.9%) であり、「わからない」も 5 件 (13.5%) があった。

改訂頻度は「決まっていない」が 26 件 (70.3%) と多く、事案発生時対応が中心であった。一方、毎年改訂している施設は 6 件 (16.2%) であり、主に 300 床以上の一般病院であった。

5. カスハラの実態と研修

カスハラの実態把握方法は、看護部長では安全管理部門や患者相談部門からの報告が中心であった。看護師長では、看護部長への報告 32 件 (47.8%)、自己記録 18 件 (26.8%)、患者相談担当への報告 13 件 (19.6%) であった。

発生件数については、「把握していない」との回答が看護部長 25 件 (67.6%)、看護師長 98 件 (59.8%) と多かった。

研修については、「実施している」は管理者で約 45%であった一方、スタッフでは「ない・わからない」が 79%を占めた。内容は接遇研修(年 1 回、新人対象)が多く、クレーム対応研修やシミュレーション研修は不定期であった。その他、メディエーション研修、コードホワイト対応、警察による実技研修などを実施している施設もあった。

6. カスハラ対策の現状

対策としては「暴言・暴力ポスター掲示」が全職位で最も高かった。「組織方針の公表」「職員研修」「マニュアル周知」「録音・カメラ設置」「警察・弁護士との連携」「多職種での事例共有」も共通して認識されていた。管理職では「相談窓口設置」の認識が高かったが、スタッフでは 30%未満であった。スタッフ個人の対応としては、「丁寧な接遇」282 件 (87.0%)、「傾聴」245 件 (75.6%)、「記録・共有」240 件 (74.1%)、「具体的説明」181 件 (55.9%) などが挙げられた。

7. カスハラ経験と報告

スタッフの 67.6%がカスハラ経験ありと回答し、そのうち 41.0%が報告していなかった。内容は「不当要求脅迫」70.3%が最多で、「長時間拘束」「暴行・傷害」が続いた。報告先は看護師長が 71.4%で最多であった。報告後は「助言」58.8%、「直接対応」47.6%などがあったが、「何もしてもらえなかった」との意見もみられた。報告しなかった理由は「仕方ないと思った」「変わらないと思った」が多かった。

8. 相談対応と発生状況

相談経験は看護部長 78.4%、看護師長 53.0%であった。内容は「不当要求」が最多で、加害者は患者本人が約 70%であった。発生場所は病棟が最多、時間帯は日勤帯が中心であった。対応は、看護部長では院長・事務部門との連携、看護師長では直接対応・上司相談が中心であった。

9. 職場への影響

看護部長は「モチベーション低下」96.6%、「業務圧迫」93.1%と回答した。看護師長では「無力感」「不信感」「不眠」など心理的影響がみられた。スタッフでは「特になし」が 62.2%であった一方、「無力感」「身体的不調」「不信感」などの影響も確認された。

10. 現場の困難と課題

共通課題として、カスハラ認識不足・我慢の文化・繰り返し対応が挙げられた。

看護部長は「基準・研修不足」、看護師長は「組織支援不足」、スタッフは「対応方法不明・相談体制不明」を課題としていた。

11. 今後必要な取り組みと要望

必要な取り組みは、組織的研修・マニュアル整備・方針明確化・患者・家族への啓発であった。また、メンタルケアや事例共有の必要性も示された。

看護協会への要望としては、啓発活動および研修開催が多く、弁護士講義や実践的研修、相談窓口設置などが求められていた。

V 考察

本調査により、多くの看護職員がカスタマーハラスメント（以下、カスハラ）を経験している一方で、その一部が組織的対応につなげていない現状が明らかとなった。特に、スタッフの約7割が経験しているにもかかわらず、約4割が報告していないことから、「報告すべき事案」に対する共通認識や報告体制の整備が十分でない可能性が示唆された。「報告しても変わらない」「報告すべきと思わなかった」といった理由から、対応の見える化やフィードバック不足が報告行動を抑制していると考えられる。

また、カスハラに対する認識やマニュアルの周知について、管理職とスタッフの間に差がみられ、組織の取り組みが現場に十分浸透していないことが課題である。特にスタッフでは「マニュアルの有無が分からない」との回答もあり、整備に加え、現場で活用できる形での周知や教育が求められる。フローチャートや事例に基づく実践的なツールの整備が必要と考えられる。

カスハラの内容は、身体的暴力よりも言葉による暴力や時間的拘束が多く、心理的負担や業務への影響が大きい。繰り返される要求や長時間対応は業務の圧迫やケアの質低下につながる可能性がある。また、部署ごとに発生要因が異なるため、特性に応じた対策が重要である。

さらに、看護師長に对应が集中し、「孤独感」「責任感の重圧」など心理的負担の蓄積が懸念される。管理職のメンタルヘルスや離職リスクの観点からも、組織的支援体制の整備が不可欠であり、チーム対応など個人に依存しない仕組みづくりが求められる。

加えて、患者や家族の言動については疾患との線引きが難しく、「仕方がない」と受け入れてしまうことが職員の負担につながっている。意図性の有無にかかわらず職員保護の視点から対応基準を明確にする必要がある。

これらのことから、カスハラ対策は個人の対応に依存するのではなく、組織全体で取り組む必要がある。具体的には、報告体制の明確化と運用の徹底、マニュアルの実効性向上、継続的な研修の実施、心理的支援体制の整備、さらに患者・家族への啓発など、多面的な対策を組み合わせることで推進していくことが重要である。また、対応事例の蓄積と共有を通じて、組織としての対応力を高めていくことが、今後の課題であると考えられる。

VI まとめ

1. 本調査は、カスハラの現状を包括的に把握し、組織的対策の課題と方向性を明らかにした。
2. 報告体制は十分に整備されておらず、現場への浸透が不十分である。
3. 報告の集積・分析により、部署特性に応じた対策につながる可能性が示唆された。
4. 影響の程度については、キャリアによる差異の検討が必要であり、本調査の限界である。
5. 啓発活動および研修ニーズが高いことが明らかとなった。

教育課だより

去った4月15日(水)に 令和8年度 皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程(B課程)を開講しました。

B課程は、従来のA課程になかった特定行為研修が組み込まれており、教育期間は約1年間、カリキュラム時間は約808時間です。臨床推論や病態判断力に基づき褥瘡や創傷、ストーマ、失禁など、皮膚トラブルにおいて、高い専門的知識とスキルを持って質の高いケアを提供できる看護師の育成を目指します。下記に研修生代表あいさつ文をご紹介します。

沖縄県立中部病院
池根 卓也

医療や介護の現場において、皮膚・排泄ケアは患者の尊厳や日々の生活に深く関わる大切な分野です。私たち看護師には、複雑かつ多様化する患者のニーズに迅速かつ的確に対応することが求められています。

今回、私たちが学ぶこの皮膚・排泄ケア認定看護師教育課程(B課程)では、認定看護師としての高度な実践能力に加え、特定行為研修を通じて医学的な視点や臨床推論力を身につけることとなります。

これまでの看護実践を振り返ると、患者の苦痛を前に「もっと早く、もっと深く介入できれば」と歯がゆいこともあったと思います。私自身もストーマ周囲の皮膚障害で難渋している患者のケアにあたる際、思うような結果が得られず、もっと深い知識や技術があればと自らの無力さを痛感しました。しかし、その後、認定看護師と共にケアにあたり、皮膚障害が改善して患者の表情が明るくなっていく姿を目の当たりにしました。この経験を通して、患者や家族をより深く支援できるよう、私自身も質の高い専門的知識と技術を身につけたいと強く思い、本課程の受験を志望いたしました。これからの研修を通じて、自律してケアを実践できる確かな力を培い、患者と家族のQOL向上に貢献できる看護師へと成長したいと強く決意しております。

本日から始まる日々は、決して平坦なものではないと覚悟しております。時には壁にぶつかり、悩むこともあるかもしれませんが、しかし、同じ志を持って集った仲間たちと共に励まし合い、切磋琢磨しながら、全員でこの学びの日々を乗り越えていきたいと思っております。

私たちが本教育課程で得る学びを、目の前の患者と家族のみならず、沖縄の地域医療へと還元することを誓い、入校の挨拶といたします。



令和7年度 認定看護管理者教育運営委員会 活動報告

委員長 柴山 順子

今年度、本委員会は9名の委員体制で計5回の会議を開催しました。主な検討事項として、統合演習の支援方法やルーブリック評価の導入検討、学習要項の改善など、教育課程の質向上に向けた審議を重ねてまいりました。教育課程の実施状況については、ファーストレベル54名、セカンドレベル37名、計91名全員が全日程を終え、無事に修了いたしました。

ファーストレベルでは、演習を通じて受講生同士の交流が深まり、互いのレポートを読み合う中で「苦しくも楽しかった」との声が聞かれるなど、自己の課題と真摯に向き合う姿が印象的でした。

また、セカンドレベルでは、「メンバーと支え合い、励まし合う中でとても心強く、楽しかった」「沖縄県の管理者となるメンバーを知り、嬉しく感じるとともに将来に希望が持てた」など、組織の壁を越えて自施設の課題を共有し、支え合う強い連帯感が生まれていました。閉講式後には受講生主体による解散式が行われるなど、非常に明るく前向きなエネルギーに満ちた研修となりました。対面での意見交換の機会は、受講生の成長に大きく寄与していると考えます。現場が多忙な中、受講生を送り出してくださった各施設および関係各位のご協力を、深く感謝申し上げます。

今後の課題としては、レポート作成における事前指導の強化、新たな認定看護管理者教育課程（CNA）への対応、ならびにサードレベルの広報推進を掲げております。今後も沖縄県における看護管理の発展に向け、委員一同、より充実した教育機会の提供に努めてまいります。

マ ナ ブ ル
研修申込は『manaable』から！ まずは登録を



研修・イベント等

申込サイト

 manaable



すでに登録されている皆さまへ

manaable (マナブル) のアカウント引継ぎはお済ですか？

manaableに非会員アカウントをお持ちの方は、会員アカウントへの引継ぎが必要です。引継ぎが未完了の場合、非会員価格で研修受講となっている可能性があります。

manaableヘルプセンターで引継ぎ(変更申請)方法を確認し、個人設定をご確認ください。



第32号 医療安全情報レポート

患者誤認ゼロへ!

1.患者誤認に対する現場の課題

患者誤認は、誰にでも起こり得る医療安全上の重大なリスクであり、以下のような場面で問題となっています。

- 名前が似ている患者が同じ病棟・同室にいる。特に沖縄は同姓が多い!
- 高齢者や認知症患者が増加しており、本人確認が難しい
- リストバンドの未装着、表示不良
- 忙しさや思い込みによる確認不足

その結果、

- 誤った患者への投薬、点滴・輸血の誤実施
- 検査・処置の取り違い

といった、重大事故につながる可能性があります。

2.患者誤認を防ぐためにすること

(1)基本の確認は必須!

- フルネームと生年月日の確認
- リストバンドと、指示書・患者確認票等との照合の徹底
- 「お名前は?」「生年月日は?」と患者自身に名乗ってもらう。
※「〇〇さんですね?」と聞いてしまう確認はNGです。

(2)声かけ・環境の工夫

- 本人が答えられない場合はリストバンド、ベッドネーム、ルーム表示、付き添いの家族への確認等、複数情報で確認する
- 同姓患者・類似名患者は特に注意する。部屋の調整、表示の工夫をする。
- 時間がない時こそ、確認を省略しない

(3)チームで防ぐ患者誤認

- 患者誤認が起きやすい状況を、カンファレンスや申し送り等で共有する
- ヒヤリ・ハットはセーフティレポートで報告。再発予防に努める
- 「確認してくれてありがとう」と言える職場づくり
- 検査等における患者呼び出し時には、呼び出す側・呼び出される側の双方が患者のフルネームを用いて確認を行う。また、フルネームでの呼び出しが徹底されていない場合には、「フルネームをお願いします」と相互に声をかけ合える風土の醸成を図る。



**患者誤認は、確認で防げる医療事故。
忙しい時こそ、立ち止まって確認を!**

編集後記

5月は頑張りが効きすぎて電池残量が黄色表示になりやすい時期です。フル充電が難しくても、こまめな充電は大事。甘いもの、推し活でも、早めの就寝でも方法は自由です。忙しい毎日の中で、少しだけ肩を抜いてゆっくりいきましょう!

