

access



上野駅より柏駅まで約32分
 上野駅からJR常磐線快速で柏駅まで約30分
 柏駅からJR常磐線各駅停車で北柏駅まで約2分
 取手駅より柏駅まで約10分
 取手駅からJR常磐線で我孫子駅まで約7分
 我孫子駅からJR常磐線各駅停車で北柏駅まで約3分

北柏駅から
 徒歩…北柏駅南口から約10分(800m)
 バス…北柏駅南口バス停から「慈恵医大柏病院行」終点下車約5分



柏駅周辺はショッピングに便利
 JR常磐線と東武野田線との接続駅としてにぎわう柏駅。憧れの有名ブランドからカジュアル系ショップまで出店する高島屋ステーションモールに直結。



柏レイソルのホームタウンです
 2011年J1昇格1年目での優勝を成し遂げ、話題の柏レイソル。ホームタウンとして盛り上がりを見せている。



お散歩するのに楽しい商店街
 柏駅は飲食店や若者向けファッションの路面店、ライブハウスが点在。買い物やグルメ、エンタメと楽しい時間が過ごせます。

東京慈恵会医科大学附属 **柏病院**
 〒277-8567 千葉県柏市柏下163-1
 TEL▶04-7164-1111(代)



The Jikei University

Chiba Kashiwa

あなたの未来を積み重ねよう

あなたは、どんな人ですか？そして、どんな思いで看護師を志したのですか？
東京慈恵会医科大学附属柏病院には、あなたを育てるたくさんのピースがあります。まずは土台としての看護実践力を積み重ねていきましょう。その後は、一人ひとりのキャリアニーズを大切にしながら、慈恵が目指す看護の理念を実現させていきたいと考えています。
数年後、ふと振り返れば、あなたらしい看護のかたちが見えてくることでしょう。



08 目指す道が見つかる継続教育

経験を重ねるごとに増えてくる看護師としてのキャリア。多彩な研修からあなた自身のキャリアのきっかけを探してください。

看護部理念

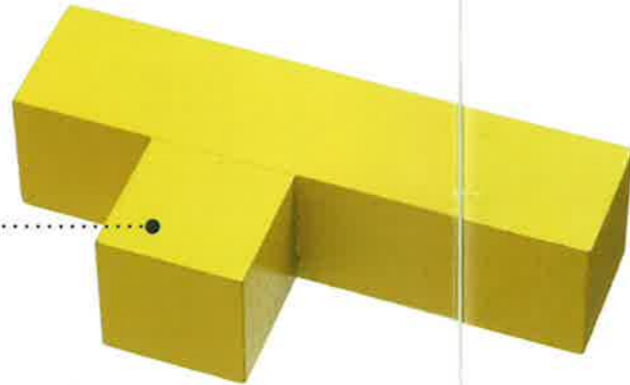
建学の精神「病気を診ずして、病人を診よ」を基盤に、看護とはF・ナイチンゲールがいう「生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整えること」と捉え、患者さんをひとりの人間として尊重し、相手の立場に立った患者さん主体の看護を提供します。

私達は専門職として、より質の高い看護を目指して自己研鑽に努め、医療・看護の発展に貢献します。



09 看護の力がつながる連携

看護部による院内全体への働きかけ、他職種との連携、地域との連携を紹介。看護のリソースを最大限に活用しています。



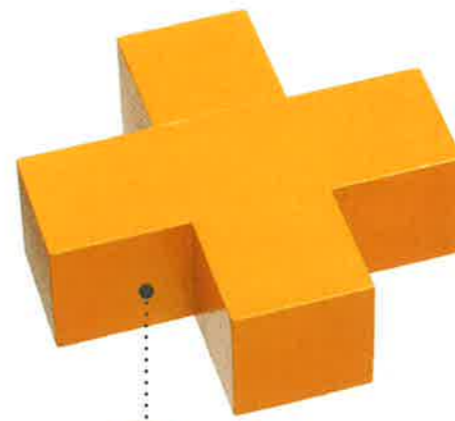
07 質の高い看護を支えるエキスパートナース

当院で活躍する10領域の認定看護師を紹介。看護部全体の教育にも関わり、質の高い看護を支えています。



04 FISH! 哲学

仕事を楽しく、生産的な雰囲気をつくり出す。米国シアトルの魚市場から発信された『FISH! 哲学』を導入しました。



03 土台をつくる新人教育

入職後の1年間で看護の土台を築きます。『集合教育』と『現場教育』の2本柱で新人をサポートしていきます。



06 モジュール型継続受け持ち方式

病棟ではモジュール型継続受け持ち方式を採用。患者さんとナースの双方にメリットがあります。



05 患者さんに寄り添う時間二交替制度

日勤帯・夜勤帯の二交替制で、効率よく患者さんのケアができます。休日もしっかりと保証され安心です。



10 やさしさに支える仲間

働きやすい雰囲気づくりを実践。看護部全体および、各部署ごとに組織を活性化させるさまざまな取り組みがあります。



慈恵医大 柏病院
看護部長
小澤 かおり

健康と笑顔を支える土台に キャリアを積み重ねて

求める人材は「感じる心」「考える力」「人と関わる力」を大切にできる人です。自分ではない他者の心を感じ取り、看護の専門知識を使い判断していく力。その人の個別生活を重んじ、心を通わせていく力です。そして、元気に働くために健康を大切にしてください。身体が健康ならば、健康な心と笑顔がついてくるはず。あなたのキャリアを積み重ねるため、充実したプログラムを用意してお待ちしています。

土台をつくる新人教育

あなたを育てる具体的な支援が卒業教育プログラム。
特に入職から最初の1年間は、先輩ナースの指導を受けながらスタッフナースとして自立することが目標です。育成は『1年目看護師育成計画表』に基づいて、『集合教育』と『現場教育』の2本柱で行われます。詰め込みではなく、看護観や知識・技術をしっかりと伝えていきます。

新人教育年間プログラム

集合教育

基本看護技術は集合教育で行うため、全ての新人が同じようにスタンダードな技術を習得できます。その他メンタルをフォローするプログラムや救急蘇生研修など幅広い研修に参加します。



同期と頑張る

オリエンテーション、看護専門職としてのあり方など

4月

与薬リスクマネジメント、メンタルヘルスセミナー

5月

ナイチンゲール看護論(看護過程)、いきいきナース1、悪質防犯セミナー

6月



看護記録

7月

フィジカルアセスメント(SBAR含む)

8月

コミュニケーション

9月

患者をまるごと捉える

10月

自己の看護実践レポート

11月

看護実践発表会

12月

いきいきナース2

1月

心肺蘇生法(BLS)、その他・認定看護師オープン講座、医療安全セミナーなど随時

2月



FISH! 哲学

もっと楽しく生産的な雰囲気の中で仕事をしたいという願いをもとに、米国シアトルの魚市場から発信された『FISH! 哲学』。この考え方を、慈恵はいち早く導入。「相手を喜ばせる」「注意を向ける」「態度を選ぶ」「遊び心をもつ」の4つのコツをつながりを持って使うことで、生き生きとした職場をつくり出しています。

現場教育

現場教育の要はプリセプター制度。4～5年目ナースが直接指導者となるほか、部署の先輩ナースが全員で関わり新人の相談を受けて成長を助けます。集合教育で得た知識の実践の場となっています。



先輩と頑張る

看護技術習得強化

- ★原理、原則に基づいた基礎看護技術を身に付ける
- ★各部署で必要な技術を、先輩の指導を受けながら体験する
- ★モジュール型継続受け持ち体制の中で、チームの一員として先輩看護師の受け持ち患者を通し、助言を受け、援助の意味や効果を考えながら先輩と行動をともにして、看護を実践する



受け持ち患者の看護実践

- ★受け持ち患者を持ち、看護の方向性を出し、計画に沿って看護実践・評価する
- ★チームメンバーとしての役割・機能を果たす



基本看護技術習得ステップ

《生命徴候の変化を観察・アセスメント・報告ができる》
バイタルサイン・与薬技術・完全管理の技術 etc



基本看護技術習得ステップ

《生命を守り、回復を助ける援助ができる》
創傷管理技術、救急救命処置技術 etc



集合教育で成長の1年

印象に残っているのはフィジカルアセスメントの研修です。学生時代には縁のなかった手術室に配属され、何もかも覚えることばかりでしたが、分野に合わせたアセスメントを学べ、すぐに実践できました。1年の終わりには術中管理について看護実践レポートを発表。これまでの研修を振り返る機会となりました。

高那 真理子 さん
2年目 手術室



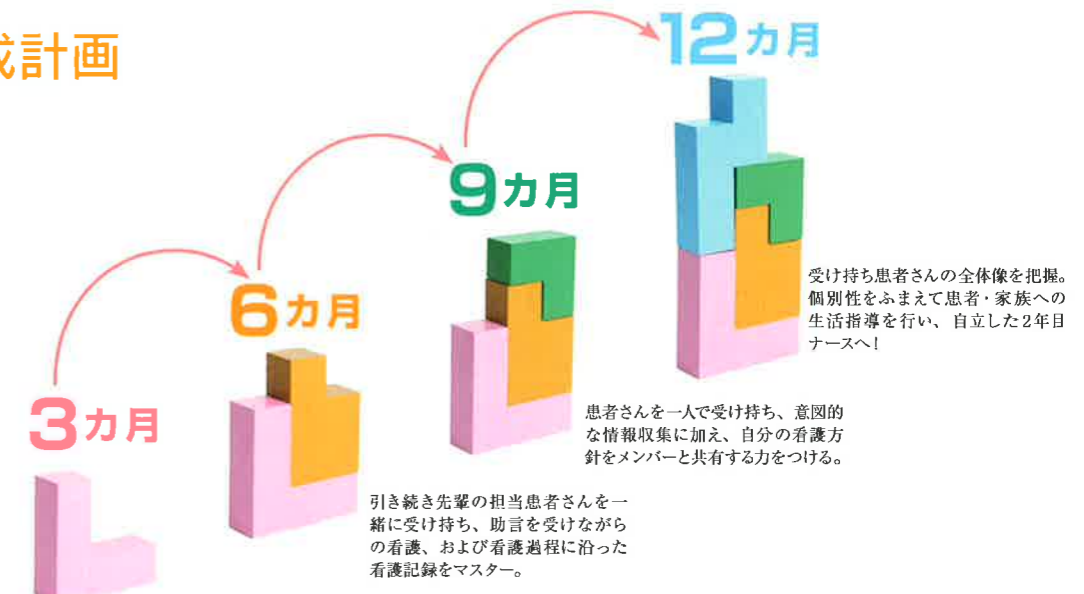
良い部分を認める現場教育

当院ではプリセプターのサポート役としてエデュケーションナースを配置しています。おかげで病院全体で新人さんを育てる雰囲気が浸透。さらに月1の研修担当者会議では新人さんの良い場面をピックアップして発表しています。新人さんは看護を認められ、褒められることで『良い看護』ができたという実感を持てています。

小原 優子 さん
11年目 エデュケーションナース

1年目看護師育成計画

1年間で3カ月ごとに大きく4つの段階に分け、各段階での目標を細かく設定しています。到達目標の目安を設定することで、新人看護師と教育担当者にとって到達度を把握しやすくなっています。到達目標はあくまで目安であり、プログラムは個人の個性に沿って作成。“看護実践力”“組織人としての行動”“管理”“教育・研究”の4分野について設定されていますが、ここでは“看護実践力”分野のステップを紹介します。





患者さんに寄り添う時間

はじめて覚えた知識・技術も、様々な研修も、すべて患者さんの傍で関わるこの時間のため。慈恵では患者さんと看護師、相互に利点のある『モジュール型継続受け持ち方式』および看護師勤務の『二交替制』を採用しています。これにより安全で効率良い看護を提供し、ケアの質向上を図ることができます。慈恵の看護のメリットを、先輩看護師の一日を追いながら紹介します。

工藤 雅実 さん
3年目 内科病棟
朝はつねに元気よく出勤。3年目を迎え、先輩もたくさんできました。

日勤ナース

8:00 与薬・検温



1日の予定を確認。自分の担当患者さんについて気になることがあれば、朝の打ち合わせで同じモジュール(チーム)の先輩に相談。

11:00 患者指導・生活支援



新人さんと一緒に糖尿病の患者さんに生活指導を行うことに。新人さんにインスリン注射の技術をレクチャー。

13:15 カンファレンス・検査の迎え



配膳・昼食をはさみ、休憩へ。全員がそろったら毎日ごとのテーマに合わせて、全体カンファレンス。その後、内視鏡検査が終わった患者さんをストレッチャーでお迎えに。

16:00 看護記録



申し送りは日勤Bの看護師にゆだね、今日1日の看護記録を記入する。最後に担当の患者さんの様子を確認して16:30勤務終了。

泉 沙織 さん
3年目 外科・神経内科混合病棟
病院近くの寮から出勤。夜勤前の日中はしっかり眠ってきたため、準備はばっちり。

夜勤ナース

8:00 ベッドサイドカンファレンス



日勤の看護師に夜の様子や患者さんの入眠状況を申し送り。ベッドサイドでは互いに点滴計画を確認。申し送りを終えたら9:00勤務終了。

24:00 生活支援



車椅子の患者さんからナースコールがあり、排泄の介助に入る。ナースコールの合間に記録。日勤の看護師が出勤する前に整える。

20:00 ラウンド



就寝時間を過ぎたら病棟をラウンド。良く眠れているか、バイタルサインはどうか、患者さんの呼吸や胸の動きも確認。

18:30 申し送り



日勤Bの看護師より申し送りを受ける。日中の変化や、新規入院の患者さんに重点を置いて情報収集。

二交替制度

看護師の勤務体制は日勤帯(A:8時～16時30分/B:8時～19時)・夜勤帯(18時30分～翌9時00分)の二交替制。患者さんの在院日数の短縮に伴い、短時間に密度の高い医療提供をするための人員の配置です。これによりチームのサポート力が高まり、安全・的確なケアも可能で、患者さんにも安心感を与えています。

●勤務体制(モデル勤務時間帯例) 二交替制

0:00	8:00	9:00	16:30	18:30	19:00	24:00
	日勤A		実働 7.5H(拘束 8.5H)			
		日勤B		実働 10H(拘束 11H)		
夜勤(明け)			実働 13.5H(拘束 14.5H)		夜勤(入り)	

充実したケアの時間を確保

夕方は患者さんへのケアの必要性が高く、少しの時間でも貴重。主に日勤Bの看護師が申し送りを担うことで、日勤Aの看護師が患者さんへの関わりを継続できるため、メリットが大きいと感じています。夜勤や日勤Bは実働時間が長く見えますが、次の日には必ず休日が確保されます(日勤Bでは夜勤入りを含む)。体力に不安を感じることはありませんでした。

森 久美子 さん
8年目 外科病棟

モジュール型継続受け持ち方式

1つの看護単位を2～3のモジュール(チーム)に分け、メンバーが各々2～3名の患者さん(チーム全体では15～20名)を受け持つ。モジュール型継続受け持ち方式を導入。これによりひとりの看護師が患者さんの入院から退院までの継続した看護に責任を持ち、その受け持ち看護師をチーム全体がバックアップすることができます。

責任感とチーム力がめばえる

モジュール型継続受け持ち方式により、患者さんを受け持つという責任感が芽生えています。受け持ちと言っても、つねにチームから助言を受けたり、休日は仲間が自分の看護計画に沿って引き継いでくれるため、一人ですべてを背負う必要はありません。いろいろな年代の方を交えたチームの力で、新たな視点に気づかされます。

池田 糸織 さん
3年目 外科病棟

質の高い看護を支える エキスパートナース

特定の看護分野において、水準の高い看護実践と教育活動を行う認定看護師。エキスパートナースの育成に力を入れる当院では、2012年度より10領域(救急看護・糖尿病看護・皮膚排泄ケア・感染管理・がん化学療法看護・緩和ケア・集中ケア・手術看護・乳がん看護・小児救急看護)の認定看護師が活躍中です。横断的な活動により、病院全体、さらには地域医療の質向上に貢献しています。

救急看護認定看護師



患者さんの危機的状況を迅速に捉え、救命技術などの実践、教育を行っています。ご家族への看護も大事な役割です。

集中ケア認定看護師



ICUに勤務し重篤な患者さんを早期回復に導く援助。さらにご家族が少しでも安心していただけるような調整を行っています。

感染管理認定看護師



感染制御チームの一員として専従で役割を担います。すべての部署を対象とした病院感染対策、職員教育等を行っています。

皮膚排泄ケア認定看護師



褥瘡対策チームを主導するとともに、各外来・病棟からのコンサルテーション対応、ストーマ外来での退院後サポートを行っています。

がん化学療法認定看護師



抗がん剤治療を受けられる方が、安心して治療を受け続けられるように、外来化学療法室を基盤に活動しています。

緩和ケア認定看護師



病棟で担当患者の看護に携わるとともに、共に働いているスタッフの緩和ケアに関する相談に応じるなど緩和ケアの質を高めています。



篠田 美和 さん
内科病棟

糖尿病看護認定看護師

糖尿病は生涯にわたるセルフケアが必要な疾患。しかしライフスタイルを変えるのはとても大変なことです。だから患者さんの24時間をしっかり聞き、実際に生活の中で行えるようなアドバイスを大切にしたいと思います。嬉しかったのは長期間関わった患者さんに生活の変化が見られた時。無事にご自宅で管理を行えるようになり、本当に良かったなと感じました。

感染管理認定看護師

認定看護師の方にお話をきく機会があり、感染対策に興味を持ちました。今後の看護師としてのキャリアを考えた上で、認定取得を決意。今では院内全体の方に関わり、頼りにされることをやりがいに感じています。現場の看護師が取り組みやすい方法を考えることが役割の一つだと思っています。



林 泉 さん
ICN 医療安全推進室

目指す道が見つかる継続教育

1~2年目でスタッフナースとしての自立を果たすと、3年目以降は全人的な看護展開の実践ができることを目指します。さらに4年目以降は教育・リーダーシップを発揮してもらいます。様々な継続教育を通して、自身の目標が明確になってくる時期。エキスパートナースや看護管理者、現場でのジェネラリストなど、あなたの道を見つけてください。

誤嚥性肺炎防止研修・看護疾病論研修



嚥下障害のある患者さんの口腔ケアなどを適切に行い、誤嚥性肺炎を防ぎ、QOLを高める取り組みを行っています。急性期ケアプロジェクトチームがリハビリテーション科医師と言語聴覚士の協力を得て主任看護師に講習を行い、主任看護師がスタッフに対して役割モデルとなるという方法で展開しています(屋根瓦式教育法)。また、数部署合同で企画する看護疾病論研修も独自の方式。テーマごとに講師役を決め、お互いの専門領域を教え合っています。



看護学研究発表



独自研修、各プロジェクト、部署、個人など、日ごろからさまざまな単位で看護研究が盛んに行われています。研究の成果は、院内研究発表、各看護学会の他、慈恵医大附属4病院と教育機関合同で行われる慈恵看護研究会などで発表。毎年多くの先輩が研究発表の機会を得ており、2011年には慈恵看護研究会での発表が賞を受賞しました。医師からも奨励されるなど、内外から認められる研究となっています。看護疾病論については出版の準備もしています。

独自研修、各プロジェクト、部署、個人など、日ごろからさまざまな単位で看護研究が盛んに行われています。研究の成果は、院内研究発表、各看護学会の他、慈恵医大附属4病院と教育機関合同で行われる慈恵看護研究会などで発表。毎年多くの先輩が研究発表の機会を得ており、2011年には慈恵看護研究会での発表が賞を受賞しました。医師からも奨励されるなど、内外から認められる研究となっています。看護疾病論については出版の準備もしています。

BLS・ICLS 講習



慈恵医大柏病院は平成24年度から救命救急センターへ移行します。そのため看護部全体を対象としたBLS・ICLS講習を充実させています。BLS(一次救命処置)講習は1年目から、ICLS(医療従事者による蘇生トレーニング)は2年目より受講し、突然の心停止に対する適切な対応をチーム全体で確認します。緊急性の高い患者さんの対応が少ない部署もありますが、数年ごとに学びなおしのICLS講習が受けられるため、技術の再確認が可能です。



モデルとなる先輩が身近に

大学病院で先端医療に関わりキャリアを積めること、身近にキャリアのモデルとなる先輩が多いことに魅力を感じ、当院を志望しました。私が勤務している病棟では変化が多いため、ICLS講習の際は実際の場面を思い描きながら受講できました。また先輩が看護研究を行う過程で、症例となる患者さんに一緒に関わられるのも良い経験になっています。

森 佑香子 さん
2年目 循環器内科・心臓外科病棟 CCU





看護の力がつながる連携

看護の力を最大限に発揮するためには、連携の力が欠かせません。ここでは看護部の院内全体への働きかけ、他職種との連携によるチーム医療、地域の看護師との連携など、慈恵医大柏病院の看護部から広がるつながりを多数紹介。地域の医療者に対し教育的役割を担うなど、大学病院としての存在感を高めています。また、地域の患者さんにつながる窓口も設置し、看護部のリソースを広く活用しています。

感染リンクナース

感染リンクナースは看護部における感染対策の実働部隊となっています。外来を含め各病棟に担当看護師が配置され、自部署における感染症発生時の早期対応、感染対策実施において仲間達の実践・点検・指導を行うなど重要な役割を果たしています。

地域がん診療連携拠点病院

地域がん診療連携拠点病院として、15床の外来化学療法室・がん相談支援センター・多職種で構成する緩和ケアチームを設置。患者会・家族会のコーディネートを行うなど、院内のみならず地域のがん医療の向上のため力を尽くしています。



褥瘡対策チーム

認定看護師が中心となり褥瘡発生・悪化予防に努めています。現場教育に力を入れるほか、週1回の褥瘡回診やカンファレンスを活用し、関連多職種との協働が円滑に行えるよう情報共有を図っています。



栄養サポートチーム

医師・看護師・栄養士・薬剤師で構成。看護師が観察した情報から、栄養障害例を抽出し、早期に栄養サポートチームと連携を図ることで、栄養状態の改善を目指しています。嚥下・摂食障害の有無を確認し、できるだけ経口栄養への移行を推進しています。



地域と看護部の連携

地域の看護職の方、医療従事者の方と顔の見える交流を図りながら、互いの実践力向上を図っています。認定看護師によるオープン講座を開催し、千葉・柏地域の医療・看護水準の向上に貢献しています。



やさしきで支える仲間

ともに頑張る仲間たちとの関係を築く。それが働きやすさの要でもあります。当院の願いは、1人ひとりの喜びと、組織の活性化が相互作用となり、その結果患者さんへのケアが充実すること。スタッフ間では「FISH!哲学」を取り入れ、様々な企画を実践する風土が根付いています。たとえば日頃の感謝を伝える「いいことメッセージ」、部署ごとの交流会の企画など、お互いを信頼し支え合う雰囲気づくりを大切にしています。

みんなの笑顔が力になる



外科病棟の雰囲気は、誰にでも声を掛け、相談しあえる、例えるならオープンカフェ。先輩全員で新人さんを支えています！

信頼できる仲間



救命救急センターは、1年目の新人さんもベテランの先輩も救命にかける熱意は同じ。患者さんの急変時など、一瞬にかける集中力が高いチームです。

和やかな外科病棟



先輩・後輩はもちろん職種間の壁も感じにくい職場。円滑なコミュニケーションで、チーム医療が推進しやすい雰囲気です。

オフも充実しています！



スポーツチームのような団結力を発揮する救命救急センター。そうめん流しを企画したり、マラソンに出場したり、プライベートのチームワークもばっちり。

新人歓迎会



新人歓迎会はすべての部署が合同でにぎやかに行っています。ドクターも駆けつけてみんなで乾杯。これからよろしくお願いします。

サークル



オフは体を動かしてリフレッシュ。マラソンやフットサル、バレーボールなどのサークルもあります。

インターンシップに行こう！

就職活動中の看護学生の皆さんに向けて、インターンシップを開催。就職後の自分の姿をイメージしたり、自分に適した職場かどうかを判断する機会を提供しています。多数のご参加お待ちしております！

