

## 第3章 看 護

### 1 看護部門運営の動向

#### (1) 看護部の理念

埼玉県立小児医療センター看護部は、病院の理念「こどもたちの未来は私たちの未来」を受け、「こどもたちの未来のために、こどもたちの最善を目指した看護を提供する」を看護部の理念としている。

#### (2) 平成28年度 看護部の目標

平成28年度はさいたま新都心への移転が病院全体の課題であり、看護部の目標も「安全・安心を前提とした、新病院移転・開設および業務移行ができる」として組織全体で取り組んだ。

##### 目標1. 新病院での新体制を整える

- 1) 組織作りとチームワーク
- 2) 各部門との連携と、業務運用手順の整備
- 3) 人材育成の継続と発展
- 4) 職場環境の整備、入院環境の整備

##### 目標2. 12月27日の安全な移転に向けた準備を行う

##### 目標3. 基本を遵守し、安全・安心を重視した信頼される看護を提供する（継続）

キーワード：6R、手洗い、接遇、

##### 目標4. 働きやすい職場環境を整備し、人材確保と定着を図る

#### (3) 平成28年度の成果が得られた取り組み

##### 1) 平成28年12月27日以降の新病院での新体制を整える

新病院の課題である高度専門医療を提供するために、①総合周産期母子医療センター機能を整備し、未熟児・新生児病棟は、1病棟からNICU（30床）・GCU（48床）の2病棟体制になり病床も42床から78床へと増床した。②小児救命救急機能の向上においては、分散していた集中治療室および重症患者の診療を、PICU（14床）HCU（20床）に集約し、救急は蘇生室2室を持つ1つの部署として外来から切り離し独立した。

手術室は5室からハイブリッド手術室を含め7室に増え、NICU内や外来にも手術室を整備した。手術室内は子どもたちの恐怖感を減らすために、たくさんの動物たちが子どもたちを迎える子ども病院らしい意匠を施した。

その他、小児がん拠点病院としての役割を果たしていくために、無菌室を2室から4室に増床し、準無菌室も4室準備した。また、病院全体感染対策を視野に入れ、感染症患者受入れ病棟および室圧が切り換えられる個室を各病棟に2室設置した。

子どもたちに快適な療養環境を提供するために、一般病棟は7病棟（病床数28床：6病棟、病床数36床：1病棟）とし、病院全体で個室を80室と増やし必要に応じて家族がベッドサイドに付き添えようにした。多床室（4床室）は大きな窓がある明るく開放感のある設えとなった。また、各病棟には外が見渡せるプレイルームや、家族ラウンジなど子どもと家族のためのスペースも整備することができた。

外来は患者動線を考慮し、5階フロアには新生児外来を配置し、2階と3階（発達外来）、に関連する診療部門を集めて振り分けた。外来診察を待つ子どもたちやご家族のために、プレイコーナーや休憩場所を整えた。

看護部は、子どもの視点で、また子どもたちの生活を大切に新病院のアメニティに力を入れた。入院している子どもたちが日常使用する、床頭台やベッドボード、カーテンや椅子、壁に描かれたアート一つ一つに対して、子どもたちの生活や気持ちを考えながら選び準備した。亡くなった子どもを見送る廊下には、ご家族の方が少しでも癒される空間になるよう、延べ200人近

い職員が協力して壁にパステルカラーの小鳥や植物の絵を書いた。子どもにとって最善を目指すことが大切であり、今後も看護の中で実現していきたい。

新病院と同時に、旧病院の跡地を活用して開院する岩槻診療所の準備を、師長・主任を中心にすすめた。1月より予定どおり外来診療とリハビリ、短期入所サービスを開始することができた。

#### ① 組織作りとチームワーク

年度当初より、新病院での師長や職員の配置を視野に入れ準備を進めてきた。10月半ばに新病院での配属先を発表したが、職員の希望を重視して編成したこともあり、大きな混乱は生じなかった。反対に発表を機に、新病院での自部署への帰属意識が高まり、それぞれの部署での準備にも勢いが見られ、積極的に整備を進めることができた。

#### ② 各部門との連携と、業務運用手順の整備

移転に関係した院内全体の会議は定期的に関催され、計画的に着々と準備が進められた。看護部としては、移転後の日常の業務が円滑に進むよう、現状の問題の解決とよりよいシステムの構築に向けて4人の副部長が中心となり、医師をはじめ・薬剤・放射線・検査・栄養・保健発達部門、特別支援学校・システム・医事・管財・用度・中央材料室・清掃・洗濯等々、幅広く他職種の方々と検討の機会を持った。また病棟間、部署間の連携も図りその結果、サポート体制も構築できた。

#### ③ 人材育成の継続と発展

4年にわたり計画的に看護師を増員しながら、新病院に向けた人材育成に力を入れてきた。今年度の新採用職員に対しては移転までに日常のことが一人でできるという目標を示し、例年以上にハイスピードで指導教育を実施した。結果としては、離職者も少なく、目標の12月までに98%が独り立ちすることができた。

新設された救命救急部門は経験者が少ないという問題があり、看護の質を担保していくために、BLS、PEARS、PALSの資格取得を推進した。今年度は88名が資格を取得できた。さらに移転準備最終年として、さいたま赤十字病院の救急に1名、長野こども病院のNICUに1名派遣することができた。

移転時には、看護師経験3年目までの職員が全看護師の約1/3を占める状況となったが、日本一の小児病院を目指す意欲の高い職員が集まったことで、煩雑な中でも互いに協力し合い、メンバーとして責任持って行動し、病院の準備に取り組むことができた。この新病院の準備を通して一人一人が成長し、新たな看護部がスタートできた。

また他の県立病院と同様当看護部もeラーニングを導入し、看護師の学びの機会を保障するとともに、看護助手の研修にもeラーニングを活用することができた。

今後は、この移転準備をともにした若手職員が小児看護の担い手として成長できるよう、長年取り組んでいるオレム看護理論はじめ、小児医療センターとしての人材育成を再構築していくことが次の課題である。

#### ④ 職場環境の整備、入院環境の整備

準備委員会を中心に、職場はみんなで作るものという方針で、各病棟の共通性と独自性を大切にしながら整備を進めることができた。

### 2) 12月27日の安全な移転に向けた準備を行う

移転当日の準備は前年度より既に話し合いが始まっていた。患者搬送と備品の搬送が同時に検討され、定時手術の終了日や外来診療終了日など病院の運営にかかわるタイムスケジュール決まっていた。10月からは、搬送経路や役割担当を決めシミュレーションを行っていった。

看護部に任されたのは、移転前の病床の集約と、移転後の搬送先および病棟開設の時期であった。病棟を集約するためには、事前に患者数をどこまで減らせるかがカギとなっていたが、各病棟師長が中心となって病棟医長や診療科長との話し合いを重ね搬送患者を決定することができた。安全な患者搬送ができたのも、職員一同が同じ目標を持って取り組めた結果である。

3) 基本を遵守し、安全・安心を重視した信頼される看護を提供する（継続）

日常業務の中では、6Rの徹底を図り、6R未実施によるインシデントの発生件数を、H27年度191件を129件に減らすことができました。感染対策では、手洗いの徹底を図るために、標準予防策実施状況自己評価と、手指衛生遵守状況他者評価にて確認したが目標には達成できなかった。職員の接遇の強化では、家族からのクレーム対応件数は前年度よりも半減しており、早めの対応と接遇を意識した行動がとれていたと評価できた。

平成28年度はほぼ移転開院の準備に追われてしまったが、この先は、看護の質・内容の充実を図る時である。この大きなプロジェクトを成し遂げたスタッフとともに、これからも成長していく看護部を目指していきたい。

## 2 看護部の組織概要

### (1) 看護職員の人事

看護部組織は、看護部長1名、副部長4名（人材育成担当、業務担当、新病院準備担当、病棟師長兼人材確保担当）とし12看護単位を師長12名（手術室・中央滅菌材料室は兼務、教育担当1名含む）副師長5名で管理運営している。人材育成の強化として岩槻診療所準備と兼務で教育担当師長を配置、新病院の感染対策の準備に感染管理認定看護師2名を専従で配置した。

平成28年度は、新病院に向けて34名の増員があり、看護部組織定数は515名（医療安全管理室専従看護主査1名・専従感染管理看護師2名、岩槻診療所5名含む）となった。4月1日付の職員数は、常勤508名（欠員7名）、非常勤3名、看護補助者66名（常勤、非常勤、含む）、保育士12名、新採用職員は84名（新卒者69名、既卒者15名）でスタートした。

平成28年度の退職者は37名で離職率は7.3%、新卒者の1年以内の退職は4名（5.7%）と減少した。

今年度は移転と同時に大きな配置転換を行った。前年度2月に行った意向調査の結果を踏まえ、また各師長が職員一人一人の意向を確認しながら、10月に新病院での配置を発表し、その後12月に最終調整を図り確定した。12月27日付で2名の副師長を師長へ、1月1日付で師長を1名院外から迎え師長は15名となった。

現在2名の小児看護専門看護師と11分野21名の認定看護師がセンター内でのチーム医療の一員として、活動の場を広げている。特に新病院の準備にはおいては、それぞれの専門領域の知識・経験を活かして、備品の準備からマニュアル整備に至るまで先頭に立って取りくむことができた。

### (2) 看護単位の特色

（新病院の看護単位と旧病院の看護単位を並べて表示した。旧看護単位がないところは新規看護単位である）

H28年12月27日～（新病院）				H28年4月1日（旧病院）		
看護単位	定床数	看護師配置数 （常勤・非常勤・育代）	看護単位毎の特色	看護単位	定床数	看護師配置数
4A (PICU)	14床	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3次・救命救急の対象患者の看護</li> <li>・開心術等侵襲の大きい手術を受ける患者の周手術期看護</li> <li>・院内救急対応後の集中治療を必要とする患者の看護</li> </ul>			
4B (HCU)	20床	24	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3次・救命救急の対象患者の看護</li> <li>・手術を受ける周手術期看護（心臓外科を除く）</li> <li>・院内救急対応後の集中治療を必要とする患者の看護</li> </ul>			

5 A (NICU)	30床	51	<ul style="list-style-type: none"> <li>・超低出生体重児および極低出生体重児の看護</li> <li>・ハイリスク新生児の看護</li> <li>・胎児診断による先天性心疾患、外科疾患を有する患児の看護</li> <li>・特殊治療を受ける患児の看護(人工換気療法、NO療法、脳低温・平温療法、血液透析など)</li> </ul>	3 D 未熟児新生児病棟  NICU GCU	42床  15床 27床	95
5 B (GCU)	42床	34	<ul style="list-style-type: none"> <li>・極低出生体重児・ハイリスク新生児の看護</li> <li>・NICUから転入した児の退院に向けた看護</li> <li>・在宅移行が困難な患児の退院調整</li> <li>・新生児外来診療の介助と看護</li> </ul>			
	(一般床6床)	14	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NICUから転入した児の退院に向けた看護</li> <li>・在宅移行が困難な患児の退院調整</li> </ul>			
9 A	28床	29	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外科、泌尿器科、眼科、歯科疾患の周術期看護</li> </ul>	2 B 外科第一病棟	33床 (ICU4)	46
9 B	28床	29	<ul style="list-style-type: none"> <li>・整形外科、形成外科、耳鼻科、皮膚科疾患の周術期看護</li> <li>・脳神経外科周術期看護および内科的治療を受ける患者の看護</li> </ul>	2 C 外科第二病棟	37床 (ICU4)	42
10 A	28床 (無菌室4床) (準無菌4床)	33	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液腫瘍疾患患者の看護</li> <li>・造血幹細胞移植患者の看護</li> </ul>	3 A 内科第一病棟	33床 (無菌室2床)	49
10 B	28床	29	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先天性及び後天性循環器疾患(主に心臓疾患)の内科的・外科的治療を受ける患者の看護</li> <li>・血液腫瘍疾患患者の看護</li> </ul>	2 A 循環器病棟	30床 (CCU4)	46
11 A	28床	30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳幼児の内科系疾患患者の看護</li> <li>・感染性疾患を持つ急性期の患者の看護</li> <li>・日帰り治療患者の看護(内視鏡検査)</li> </ul>	3 C 内科第二病棟	35床	49
11 B	28床	30	<ul style="list-style-type: none"> <li>・長期治療を必要とする慢性疾患の患者の看護(腎臓科、感染免疫科、血液腫瘍科等、代謝内分泌)</li> <li>・透析を受ける患者の看護</li> <li>・日帰り治療患者の看護</li> </ul>	1 A 幼児学童第一病棟	38床 (家族支援室3)	41
12 A	36床	35	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内科・外科疾患の幼児後期、学童期患児の看護(総合診療科、代謝内分泌科、神経科、整形外科、消化器肝臓科、眼科)</li> <li>・日帰り治療患者の看護</li> </ul>	1 B 幼児学童第二病棟	46床	41
救急	蘇生室 2室	27	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生命の危機にある、ないしその可能性のある重症救急患者の看護</li> <li>・小児救急電話相談</li> <li>・事故再発防止に関する教育支援</li> </ul>	外来 ・ 救急	1 C (救急病室6床)	37
外来	—	28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・外来診療の介助</li> <li>・外来検査の介助(放射線、内視鏡、レーザー治療含む)</li> <li>・入眠室患者の看護</li> <li>・小児保健・発達部門外来受診患児の看護</li> </ul>			
手術室	7室	28	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全身麻酔手術をうける患児の看護</li> <li>・全身麻酔検査(心臓カテーテル、内視鏡)を受ける患者の看護</li> <li>・日帰り手術を受ける患者の看護</li> </ul>	手術室	5室	31

中央材料室	—	0	・診断、治療に必要な診材・器材管理 *業者委託	中央材料室		0
在宅支援 相談室担当	—	5	・在宅移行困難患者への退院調整 ・在宅療養支援(相談、指導、在宅ケア評価、訪問看護等) ・外来通院患者からの相談・調整	在宅支援 相談室		5
岩槻診療所	—	5	・診療所通院患者の看護 ・医風会へ移りの準備			

\*産休・育休職員 (H28 年4月1日 : 29人、H29年1月1日 : 23人)

(3) 看護体制 (新病院) について

当センターでは、一般病棟入院基本料 (7対1) (看護職員を患者7人に対し常時1名以上配置、看護師7割以上) の看護配置基準を基本に、特定入院料に応じた職員配置を実施している。当センターにおける病棟別の適用入院料は以下のとおりである。

病棟	区分	病床数	適用入院料	看護配置
4 A	PICU	14	特定集中治療室管理料(広範囲熱傷特定集中治療管理料)	常時2対1
4 B	HCU	20	ハイケアユニット入院医療管理料 1	常時4対1
5 A	NICU	30	新生児特定集中治療室管理料 1	常時3対1
5 B	GCU	42	新生児治療回復室入院医療管理料	常時6対1
	一般	6	一般病棟入院基本料	7対1
9 A	一般	28	小児入院医療管理料 1	夜間9対1
9 B	一般	28	小児入院医療管理料 1	
10 A	一般	28	小児入院医療管理料 1	
	無菌室	(4)	無菌治療室管理加算 1	
	準無菌室	(4)	無菌治療室管理加算 2	
10 B	一般	28	小児入院医療管理料 1	
11 A	一般	28	小児入院医療管理料 1	
11 B	一般	28	小児入院医療管理料 1	
12 A	一般	36	小児入院医療管理料 1	
合 計				

看護方式は、チームナーシングを軸にプライマリナーシング、パートナーシップを取り入れ看護を  
実践している。

### 3. 看護状況

(1) 旧病院 < 平成28年度 看護状況集計調査結果平均値 (平成28年4月～平成28年12月)>

	1A	1B	1C	2A	2B	2C	3A	3C	3D	合計・平均等
病床数	38	46	6	30	33	37	33	35	42	300
平均病床利用率	84.9%	64.5%	42.2%	79.8%	75.8%	69.8%	79.4%	71.1%	77.8%	74.3%
重症比率	92.7%	45.5%	44.6%	90.8%	50.6%	52.3%	99.4%	92.1%	100%	74.2%
患者数(在籍者数)	8,710	8,006	684	6,466	6,750	6,969	7,074	6,716	8,821	60,196
入院総数	572	593	642	387	828	726	384	370	266	4,768
(緊急入院数)	135	164	135	85	155	98	61	238	263	1,334
退院総数	593	651	610	425	842	742	402	423	265	4,953
(死亡退院)	2	2	0	3	2	0	3	2	3	17
手術患者数	76	200	0	109	682	541	36	18	21	1,683
人工呼吸器装着	106	907	0	771	553	61	162	836	1,850	5,246
気管切開患者	22	705	0	598	603	62	179	803	114	3,086
酸素使用者	236	705	8	1,695	1,643	258	360	1,568	1,602	8,075
モニター装着	1,022	4,659	30	10,446	3,295	2,747	1,296	5,094	15,601	44,190
点滴管理(CV含む)	5,140	1,069	1	703	770	264	5,835	724	119	14,625
感染状況	261	1,059	5	1,609	739	331	433	1,186	854	6,477

(2) 新病院 < 平成28年度 看護状況集計調査結果平均値 (平成28年12月～平成29年3月)>

	9A	9B	10A	10B	11A	11B	12A	NICU	GCU	一般	PICU	HCU	合計・平均等
病床数	28	28	28	28	28	28	36	30	42	6	14	20	316
平均病床利用率	68.9%	71.2%	73.9%	60.4%	71.8%	76.3%	69.6%	55.4%	48.2%	0.0%	60.6%	42.1%	62.4%
重症比率	44.9%	47.8%	80.5%	91.9%	83.8%	92.0%	44.6%	100%	100%	0.0%	98.7%	96.1%	77.6%
患者数(在籍者数)	1,832	1,895	1,967	1,606	1,911	2,029	2,381	1,578	1,925	0	806	800	18,730
入院総数	278	268	151	169	185	161	261	98	3	0	44	150	1,768
(緊急入院数)	42	23	25	32	47	16	30	98	3	0	42	134	492
退院総数	267	255	140	160	201	151	258	8	49	0	16	75	1,580
(死亡退院)	0	0	2	0	0	1	0	3	0	0	5	1	12
手術患者数	183	190	8	14	16	23	80	12	0	0	93	58	677
人工呼吸器装着	3	14	33	68	139	25	182	1,213	227	0	469	142	2,515
気管切開患者	72	22	39	170	192	13	204	19	74	0	162	151	1,118
酸素使用者	260	80	85	367	232	66	199	175	532	0	645	395	3,036
モニター装着	820	447	459	1,788	1,432	253	1,158	4,144	3,455	0	778	720	15,454
点滴管理(CV含む)	198	95	1,393	188	169	1,198	215	50	5	0	310	114	3,935
感染状況	173	6	49	180	182	9	236	418	401	0	234	177	2,065

#### 4. 平成 28 年度 院内教育

教育方針:埼玉県立小児医療センター看護部は、子どもの権利を尊重し、その子どもにとって最善の看護が提供できるように家族とともに考え実践できる看護師を育成する。

教育目的: 1. 県立病院としての当センターの果たすべき役割を理解し、組織の一員として行動できるよう養成する。

2. 小児看護の専門性を追求し、質の高い看護を実践できる能力を育てる。

目 標: 1. 小児看護の専門知識・技術を深め、看護の実践能力を高める。

2. コミュニケーション能力を高め、患者・家族および医療チームの中で仁愛に満ちた望ましい対人関係がとれる。

3. 小児専門病院の看護師として、役割と責任を自覚し自律的に行動できる。

4. 知悉・技巧・仁愛・自律のバランスをとり、問題解決能力を身につけ、医療チームの中でリーダーシップが発揮できる。

##### (1) 院内研修実績状況

レベル	研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数
レ ベ ル I 研 修	看護部新 入職員総 合オリ エンテ ーション	4/1(金) 4(月) 5(火) 6(水) 8(金) 11(月)～ 16(土) 19(火) 22(金) 25(月) 27(水) 5/10(火)	講 義、 演 習 グ ル ー プ ワ ー ク 他	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者	病院長 副病院長 看護部長 看護質向上 委員 業務改善委 員 医療安全看 護部小委員 リスクマネー ジャー 他	1 小児医療センターの役割を知る。 2 看護部の方針を理解し、各看護単位の特徴 を看護実践への動機づけをする。 3 社会人としての自覚を持つ。 4 子どもを理解する。 5 医療安全の基本を学ぶ。 6 感染対策の基本を学ぶ。 7 現在の目標・課題を明らかにする。	77
	看護倫理 I※ その1	4/8(金)	講 義、 演 習 グ ル ー プ ワ ー ク	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者(希望者)	小児看護専 門看護師	1 自己の看護実践の基盤となる看護師の倫理 綱領を学び、看護倫理に関心を持つことが できる。 2 看護師の倫理綱領の内容を自らの具体的行 動レベルで理解でき、日々の看護実践に生 かせることを意識する。	74
	看護倫理 I※ その2	2/9(木)	講 義、 演 習 グ ル ー プ ワ ー ク	新卒新採用看護師 既卒新採用看護 師・異動者(希望 者)	小児看護専 門看護師	1 インフォームドコンセント、インフォーム ドアセントに関する基礎知識を理解する。 2 小児におけるインフォームドコンセント、 インフォームドアセントの意義を理解する。	67
	看護倫理 I※ その3	3/3(金)	講 義、 演 習 グ ル ー プ ワ ー ク	新卒新採用看護師 既卒新採用看護 師・異動者(希望 者)	小児看護専 門看護師	1 看護実践の中で、倫理問題に気づくことが できる	66
	フィジカ ルアセス メント※	4/19(火)	講義、演 習	新卒新採用看護師 既卒新採用看護 師・異動者(希望 者)	小児看護専 門看護師	1 小児看護におけるフィジカルアセスメント の重要性を理解できる。 2 フィジカルアセスメントで得た情報を看護 にどのように生かせばよいのかわかる。	77
	フィジカ ルアセス メント のための 基礎知識 ※		講義、演 習	新卒新採用看護師 既卒新採用看護 師 異動者(希望者)		1 フィジカルアセスメントに必要な知識やス キルを理解することができる。 2 病気の子どものフィジカルアセスメントを 実施し、知識・技術・思考能力を看護実践 につなげる能力を養う。	
	①小児の 栄養	6/22(水)	講義		①栄養士	①小児の栄養 1)小児における食事の意義について理解する。 2)小児の必要栄養所要量と栄養状態の評価方 法について理解する。	71
②身体バ ランスと ポジョ ニング		講義		②理学療法 士	②身体バランスとポジョニング 1)ポジョニングをする意味を理解する。 2)ポジョニングの基本を理解する。”		

レベルⅠ 研修	③小児の呼吸	7/14(木)	講義	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者(希望者)	③集中ケア 認定看護師	③小児の呼吸 1)小児の呼吸の特徴を理解し、観察項目や観察方法を理解する 2)観察した結果と病態を関連づけることができる。	71
	④手術の麻酔	10/20(木)	講義		④手術看護 認定看護師	④小児の麻酔 1)小児における麻酔の特徴を理解し周手術期の看護実践能力を養う 2)術前・術中・術後の看護を学ぶ	
	⑤循環動態と心奇形	11/25(金)	講義		⑤院内医師	⑤循環動態と心奇形 1)胎児・新生児・幼児の循環動態を理解する 2)病態と関連づけてチアノーゼと心雑音を理解する。心雑音の聴取部位を理解する。 3)心疾患の根治術までの経過を理解する。 4)実践に繋がる観察や必要な看護の根拠と結びつけて考えることができる。	
レベルⅠ 研修	フィジカルアセスメントのための基礎知識 ⑨未熟であることの影響	11/25(金)	講義	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者(希望者)	⑨院内医師	⑨未熟であることの影響 1)新生児を基本に「皮膚の特性」「無呼吸発作」「低体温」「低血糖」の病態を学び、未熟が及ぼす影響や関係性について理解する。 2)実践に繋がる観察や必要な看護の根拠と結びつけて考えることができる。	70
	⑧発生学と奇形	11/8(火)	講義		⑦院内医師	⑧発生学と奇形 1)事例を基に、「疾病の成り立ち」「手術時期の選択」「術後の管理」を成長発達と関連づけて理解し、必要な看護の根拠と結びつける。 2)小児が手術を受けることの意味を理解し、看護実践力の基盤をつくる	69
	⑨小児と薬・体液管理・輸液管理	11/8(火)	講義		⑥院内医師	⑥小児と薬 1)薬物の禁忌や食物との関係について理解する。 2)病態と関連づけて、薬物の血中濃度について理解する。 3)小児の薬物量の算出について理解し、看護実践能力の基盤を作る。	69
					⑦院内医師	⑦小児の体液管理・輸液管理 1)小児の体液バランスの特徴と脱水の病態・過剰輸液について理解する。 2)電解質と輸液の選択について理解する。 3)輸液量の算出方法を理解し、in outバランスを理解する。(体重と尿量) 4)小児の輸液について理解し、看護実践能力の基盤を作る。	69
	⑩脳の発達	10/20(木)	講義		⑩院内医師	⑩脳の発達 1)けいれんの発生機序と因子について理解する。 2)けいれん発作時の観察とけいれんのタイプを考え、看護実践能力の基盤を作る。 3)薬物療法の効果と成長発達を関連づけることができる。	68
小児看護技術演習 ①清潔・排泄の援助	5/28(土)	講義、技術演習	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者(希望者)	看護ケア質 向上 業務改善委員会	小児看護の基本的技術を習得する。 ①清潔・排泄の援助 1)健康障害をアセスメントして、病状の変化に応じた清潔援助を提供する必要があることを認識できる。 2)健康障害に合った、安全・安楽な清潔援助が理解できる。	64	



レベルⅠ 研修	②睡眠導入の看護	5/28(土)	講義、演習	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者(希望者)	看護ケア質 向上 業務改善委 員会	②睡眠導入の看護 1) 検査・処置時に睡眠導入の必要性について理解することができる。 2) 睡眠導入が必要な子どもの看護のポイントがわかる。 3) 投与経路の違いによる作用時間の違いや薬剤の種類による薬効および、注意点がわかる。	64
	③移送	5/28(土)	講義、演習		看護ケア質 向上 業務改善委 員会	③移送 1) 子どもの病状に応じた安全な移送方法を理解し、体験できる	
	④食事の援助	6/22(水)	講義、演習		摂食嚥下障 害看護 認定看護師	④食事の援助 1) 発達段階に応じた食事の内容と援助方法を理解する。 2) 子どもの病状に応じた食事の援助方法の工夫について学ぶ。	71
	⑤身体抑制	6/22(水)	講義、演習		看護ケア質 向上 業務改善委 員会	⑤身体抑制 1) 子どもの成長発達段階に応じた身体抑制の必要性の判断方法が理解できる。 2) 身体抑制を最小限にするための方法を理解することができる	
レベルⅠ 研修	医療安全Ⅰ	6/8(水)	講義、グループワーク	新卒新採用看護師	院内リスク マネジャー・ 医療安全看 護部小委員 会	1 自分の行動を見直し、医療安全行動が徹底できる。 2 医療安全に対して、自己課題を掲げることができる。	71
	多重課題	6/8(水)	講義、グループワーク ロールプレイング	新卒新採用看護師	教育委員会 医療安全看 護部小委員 会	1 多重課題の発生時にどのように対応したらよいかを理解する。 2 多重課題があっても、安全に看護を実践する必要性を理解する。	71
	看護計画の展開①	7/14(木)	講義、	新卒新採用看護師	看護ケア質 向上 業 務改善委員 会	1 生活歴を基にした初期計画の展開方法を知る 2 患者・家族参加型計画のステップを知る。 3 構造図を用いた対象理解の方法を学ぶ。	71
	看護計画の展開②	2/9(金)	グループワーク	新卒新採用看護師	看護ケア質 向上 業務改善委 員会	1 構造図を用いて、対象を理解する。 2 個別性のある看護計画を立案することができる。 3 自己が実践した看護を他者に説明することができる。	67
	子どもとの関わり方	7/14(木)	講義・演習 グループワーク	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 と異動者(希望者)	院外講師	1 「能動的な聞き方」と「私メッセージ」について学び、子どもと関わる能力を養う。	71
	救急看護Ⅰ	10/7(金)	講義・演習・ロールプレイング 見学	新卒新採用看護師	小児救急・ 集中ケア認 定看護師 RST委員会 メンバー	1 呼吸、循環について解剖生理学的に理解する。 2 小児の救急蘇生法について学ぶ。 3 急変時に必要な物品と機器の準備と、的確な処置、医師への介助の方法がわかる。 4 観察、記録、報告の必要性がわかる。	69
	感染管理Ⅰ	11/8(火) 11/10(木)	講義	新卒新採用看護師	感染管理 認定看護師	1 冬場に流行する感染性胃腸炎の基礎知識を理解する。 2 防護用具の着脱方法と吐物の処理方法を理解する。	35
	プライマリナー ス育成研修Ⅰ	11/8(火)	講義・演習・ グループ ワーク	新卒新採用看護師	院内看護師	1 プライマリナーナスとしての役割を理解する。 2 看護の継続性について学ぶ。 3 患者・家族参画型看護計画の実践方法を学ぶ。	69
	家族看護Ⅰ	11/25(金)	講義	新卒新採用看護師	院内看護師	1 家族看護の対象を知る。 2 小児看護領域での家族看護の意義を理解する。	70
オレムによるセルフ ケア支援※	2/9(木)	講義	新卒新採用看護師	院内看護師	1 オレム看護理論によるセルフケア不足理論の概観を知る。 2 日頃の看護にセルフケア支援を結びつけ統合できる。	67	

レベルⅠ 研修	フォローアップ研修①～④	① 5/10(火) ② 7/14(木) ③ 10/20(木) ④2/9(金)	演習、グループワーク	新卒新採用看護師	教育委員 アドバイザー	1 同期の交流の場とし情報交換を通してリフレッシュする。 2 悩みや不安を表出する。	71
	2年目に向けて(フォローアップ研修⑤)	3/3(金)	グループワーク	新卒新採用看護師	教育委員 アドバイザー	1. 1年間の自己の振り返りを行い2年目に向けての目標を確認する。 2. 実践の中で印象に残った場面をまとめ、自己の成長を確かめ、さらに看護の考え方を深める。	65
前期 レベルⅡ 研修	小児の成長発達と看護	5/31(火) 6/3(金) 同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者 それ以外の既卒新採用看護師と異動者(希望者)	小児看護専門看護師 新生児集中ケア 認定看護師	1 子どもの成長発達を理論的に学ぶ。 2 子どもの成長発達を視野に入れた看護の展開につなげる。	67
	褥瘡予防とスキンケア	7/4(月) 7/13(水) 同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者	皮膚排泄ケア 認定看護師	1 褥瘡ケアにおける予防の重要性を理解し、ケアの実際を学ぶ 2 小児におけるスキンケア技術を学ぶ	77
	医療安全・基礎編	6/9(木) 6/28(火)	埼玉県看護協会主催研修に参加	レベルⅡ研修対象者	埼玉県看護協会講師	看護師の法的責任と倫理、医療安全の基礎知識を学ぶ。 ・看護師の法的責任 ・医療安全の基礎知識	66
	感染予防対策の具体的実践	11/22(火)	埼玉県看護協会主催研修に参加	レベルⅡ研修対象者	埼玉県看護協会講師	施設における感染予防の実際を学ぶ。 ・洗浄・消毒・滅菌の実際 ・感染予防の実際(血管、尿路カテーテル、人工呼吸器、手術部位、その他)	60
	家族看護Ⅱ	9/9(金)	講義	レベルⅡ研修対象者	院外講師	1 小児看護領域での家族看護の意義を理解する。 2 家族看護のアセスメントが理解できる。 3 家族看護の介入を理解し、自分の看護に応用できる。	60
	プリセプターシップ研修	1/17(火) 2/21(火) 2/28(火)	埼玉県看護協会主催研修に参加	次年度のプリセプター候補者	埼玉県看護協会講師	プリセプターとして、新人看護師の不安を取り除き、職場にスムーズに適応するための支援を学ぶ。 ・新人世代の特徴を知る。 ・プリセプターに求められる能力 ・プリセプターの役割・プリセプターシップの計画作りと評価・プリセプターシップの実際	67
	救急看護Ⅱ	11/18(金)	講義 シュミレーション	レベルⅡ研修対象者	小児救急・集中ケア認定看護師	1 急変時におけるフィジカルアセスメントを学ぶ	54
	看護研究の基礎Ⅰ	2/16(木) 午前・午後同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者	看護研究委員	1 看護研究を行うためのプロセスを理解できる。 2 看護研究とは何かを知りきっかけと取り組み方および倫理指針について学ぶ。	50
	2年目フォローアップ研修	7/21(木)	講義	レベルⅡ研修対象者	教育委員会	1 2年目看護師として、チームの中でのメンバーシップ、リーダーシップについて考えることができる。 2 悩みや不安を表出し、対処方法について考えることができる。	54
	医療安全Ⅱ(旧リスクマネジメント研修Ⅱ)	9/29(木) 10/21(金) 同一内容	講義 グループワーク	レベルⅡ研修対象者 院外研修「医療安全・基礎編」受講修了者	院内リスクマネージャー	1 個人レベル(自分)の医療事故防止ができる能力を養う。	41
感染管理Ⅱ(旧リスクマネジメント研修Ⅱ)	9/29(木) 10/21(金) 同一内容	講義 グループワーク	レベルⅡ研修対象者	感染管理認定看護師	1 自部署における感染予防対策が実施できる能力を養う	41	
小児精神と虐待	9/12(月)	講義	レベルⅡ研修対象者	院内医師(精神保健医師)	1 児童虐待について学び、看護の役割を考えることができる	39	

レベルⅡ研修	中期	プリセプターフォローアップ研修	7/29(金)	講義、グループワーク	今年度のプリセプター(経験者は除く)	院内看護師	1 プリセプターの評価表を基に、自己の課題を見出す。 2 各看護単位の情報を共有する。 3 プリセプターを支援するバックアップシステムを再確認し、活用することができる各看護単位の情報を共有する。	43
		リーダーシップ研修Ⅰ	10/13(木) 午前・午後 同一内容	講義、グループワーク	レベルⅡ研修対象者 且つ、リーダーシップトレーニング修了者	院内看護師	1 リーダーの役割を学ぶ。 2 リーダーシップの要素がわかり状況に応じたリーダーシップが発揮できる。	40
		看護倫理Ⅱ	11/15(火)	講義、グループワーク	レベルⅡ研修対象者	小児看護専門看護師	1 自己の行動に責任を持ち、患者・家族の立場に立った倫理的配慮ができる。 2 小児領域に特有の倫理的問題を理解できる。	37
	後期	看護研究の基礎Ⅱ	その① 7/15(金) その② 9/5(金)	講義・演習	レベルⅡ研修対象者 且つ、看護研究の基礎Ⅰの受講修了者	看護研究委員	1 看護研究のプロセスを理解する。 2 看護研究とは何かを知り、取り組み方および倫理指針について学ぶ。	54
		プライマリーナース育成研修Ⅱ	9/2(金)	講義、グループワーク	レベルⅡ研修対象者 必須の研修； 家族看護Ⅱ	在宅支援相談室 看護師	1 プライマリーナースとして家族支援の必要性を理解する。 2 社会資源の活用や在宅化に向けての支援について学ぶ。	23
		看護観	導入 5/20(金) 発表会 2/24(金)	文献学習 アドバイザーからの指導グループワーク	レベルⅡ研修対象者(レベルⅡの研修をすべて終了していること)	各看護師長 アドバイザー 教育委員	1 自分の看護を振り返り、自己の看護観をまとめる。 2 参考文献や指導者との関わりを通して、他者の看護観を学ぶ。 3 今後の課題を明確にすることができる。	27
レベルⅢ研修	前期	コンフリクトマネジメントⅠ	8/4(木)	講義	レベルⅢ研修対象者	院内講師(久保副部長他)	1 コンフリクト・マネジメントの概念を理解し、実践に生かすことができる。	18
		家族看護Ⅲ	10/14(金)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者	院外講師(中野綾美先生)(高谷恭子先生)	1 小児看護領域での家族看護の意義を理解する。 2 家族看護のアセスメントが理解できる。 3 家族看護の理論を用いて事例分析をし、実践に生かすことができる。	19
	後期	医療安全Ⅲ	5/19(木)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者	リスクマネージャー・医療安全看護部小委員会	1 リスクマネジメントの考え方を学び、根拠のある事故防止対策を実践できる。 2 各部署において、リスクマネジメントに関し、リーダーシップがとれる。	14
		感染管理Ⅲ	5/19(木)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者	感染管理認定看護師	1 感染防止技術・職業感染防止を理解し、改善活動することができる	14
		看護倫理Ⅲ	9/20(火)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者	小児看護専門看護師	1 倫理的問題について、患者、家族を尊重した対処ができる。 2 看護実践の中で起こる倫理的問題について問題提起することができる。 3 インフォームドコンセントにおける看護師としての役割を果たすことができる。	17
		プライマリーナース育成研修Ⅲ	11/11(金)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者 必須の研修； 家族看護Ⅲ 看護倫理Ⅲ	小児看護専門看護師	1 自分が受け持ったプライマリーの事例検討を報告することができる。 2 他者の意見を聞き、プライマリーナースとしての課題が見つけられる。	17
リーダーシップ研修Ⅱ(昨年度受講者発表会)	9/16(金)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者 リーダーシップ研修ⅡとリスクマネジメントのⅢ修了者	院内看護師長 アドバイザー	1 職場改善を通して、変革を進めるリーダーシップ能力を高める。 2 実践を通して、PDCAサイクルを理解する。	10		

レベルIV研修	コンフリクトマネジメントII	2/14(火)	講義	レベルIV研修対象者	院外講師(河上章恵先生他)	1 コンフリクト・マネジメントの概念を理解し、実践に生かすことができる。	16
	看護倫理IV	11/17(木)	講義、グループワーク	看護倫理III修了者	小児看護専門看護師	1 倫理的問題の分析方法を学び、活用できる。 2 倫理的問題について、医療チームと連携をとり対処できる。	14
	看護管理実践研修	導入 5/27(金)	講義、グループワーク	レベルIII承認者	教育担当副部長	1 看護の質の保証と看護管理について学ぶ 2 看護管理実践について、その成果を報告できる。	27
その他の研修	助手研修	7/12(火) 7/27(水) 9/5(月) 9/13(火) 10/7(金) 10/18(火) 11/7(月) 11/24(木)	講義、グループワーク	看護助手	看護部長 担当副部長	1 組織の一員としての役割行動がとれる。 2 安全・感染防止に配慮した環境整備について学ぶ。	101
	研修報告会	2/27(火)	発表会	看護職員		1 研修で学んで知識や情報を共有できる。 2 研修に参加し日々の看護実践に活かすことができる。	136

(2) 施設外研修参加状況および、職員派遣 (H28)

研修会名	人数	研修会名	人数
①看護管理 認定看護管理者教育ファーストレベル 日本看護職副院長連絡協議会研修会 全国自治体病院看護管理研修	2 1 2	⑦その他 妊娠期からの虐待予防強化事業研修会 ナースのための薬の知識 看護介護職が行う看護・介護が行エンゼルケア	1 1 1
②看護学生実習指導 埼玉県委託事業看護学生実習指導者講習会40日 看護学生実習指導者講習会フォローアップ研修	3 3	⑧視察 神奈川県立こども医療センター 兵庫県立こども病院 院外研修 長野県立こども病院(3ヶ月) さいたま赤十字病院(2ヶ月)	5 6 1 1
③医療安全管理(災害看護を含む) <全国自治体病院協議会主催> 全国自治体臨地実習研修会 <埼玉看護協会主催> 医療安全管理者研修(7日) 医療安全:基礎編 医療安全:情報収集と分析 医療安全管理者フォローアップ研修 災害支援ナースの実践編 災害支援フォローアップ研修	1 1 67 1 2 1 1	⑨埼玉県看護協会主催 元気な職場を作るコミュニケーション 周手術期の看護の実際1 夜勤・交代制勤務ガイドライン 心電図判断スキルアップ 人工呼吸の安全な取り扱いと看護 臨床における救急医療の実際 からだが見える臨床検査 体位排痰法 小児・障害児の理解と看護 フィジカルアセスメント 家族看護	2 2 1 2 11 2 1 2 2 3 2
④感染管理(埼玉県看護協会主催) 感染予防対策の基礎知識 感染予防対策の具体的実践	7 60	PEG・瘻孔・ストーマケア 臨床で実践!褥瘡ケアの実際 癒しのリンパケア 小児の救急看護 感情と看護 エンドオブライフケア 痛くない乳房ケア プリセプターシップ①②	4 1 1 1 1 3 3 67
⑤看護師のための栄養管理研修(埼玉県看護協会主催) ⑥日本看護協会主催 小児がん看護専門性向上研修(3日) 病棟看護師が担う医療依存度の高い小児患者の通院支援	1 2 1	論理的思考による文章作成 がん化学療法の基礎知識と看護 がん患者と家族のこころのケア	1 2 1

研 修 会 名	人数
⑨埼玉県看護協会主催	
発達障害児支援研修(2日間)	2
アサーショントレーニング	1
小児の発達とプリパレーション	7
精神疾患の理解と看護	1
事例でなっとく看護と法	1
ELNEC - J研修(3日間)	1
新主任！実践！！	1
実践！入院基本料2016に係る看護記録：スタッフ編	2
ナースのための薬の知識	1
看護研究とは	3
看護研究における指導者の役割	1
看護研究における統計	2
人を育てること・教えることとは基礎編	10
人を育てること・教えることとは応用編	7
新任臨地実習者の役割と実際	4
ドラッグとナイチンゲールに学ぶ	2
組織マネジメントと人材育成	1

(3) 学会等参加状況

学 会 名	人数	学 会 名	人数
第20回日本看護管理学会学術集会	1	第44回日本小児神経外科学会	1
第21回日本緩和医療学会	1	第13回日本循環器看護学会	2
第26回日本小児看護学会	2	日本小児整形外科学会	3
日本看護教育学会	1	第24回埼玉看護研究学会	18
第47回日本看護学会看護管理	5	PNS研究会	1
第22回全国子ども虐待防止学会	3	第14回日本小児がん看護学会	5
第21回日本糖尿病教育看護学会	1	第32回日本環境感染学会	3
第22回日本小児麻酔学会	5	第19回新生児呼吸法モニタリングフォーラム	1
第30回日本手術看護学会	2	第26回日本新生児看護学会	3
第6回日本小児在宅医療支援研究会	4	第44回日本集中治療医学会	3
医療の質安全学会 第11回学術集会	7	第22回日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1
日本移植学会	1	首都圏新生児ネオフォーラム	2
日本災害看護学会	2	第19回新生児呼吸法モニタリングフォーラム	1
日本創傷・オストミー・失禁管理学術集会	1	日本創外固定・骨延長学会	1

## (4) 実習生受入状況

学 校 名	1 グループ日数	グループ	グループ人数	人数	延べ人数
県立大学看護学科小児療養支援実習	7日	18	4～5人	87人	609
県立大学看護学科総合実習	10日	3	5人	15人	150
県立高等看護学院	10日	15	4～5人	72人	720
常盤高等学校看護専攻科	8日	12	4～5人	58人	464
埼玉大学養護教諭養成課程	0.5日	1	24人	24人	12
日本保健医療大学	4日	4	5人	20人	80
日本保健医療大学(統合)	8日	1	6人	20人	80
目白大学	5日	13	5人	65人	325
東都医療大学看護学科	5日	17	5人	85人	425
東都医療大学看護学科(統合実習)	7日	2	4～5人	9人	63
東都医療大学助産学専攻科	2日	2	5人	10人	20
さいたま赤十字看護専門学校	4日	6	5人	30人	120
日本医療科学大学	5日	3	5人	15人	75
帝京科学大学	4日	5	5人	25人	100
帝京科学大学(統合)	8日	1	3人	3人	24
合計				538	3267

## (5) 研修生受入状況

施 設 名	研 修 名	期 間	受入先	人数
さいたま赤十字病院	小児看護実践研修	9月 5日～ 9月23日 9月26日～ 10月14日 10月17日～11月 4日	3 D	看護師3名
土屋小児病院	小児看護実践研修	7月11日 7月13日	3 C 1 B	看護師2名

計 5名

5. 看護部各種委員会

	活 動 内 容
看護部教育委員会	<p>1. 委員会開催日】 毎月第1木曜日に開催 合計13回の開催（8月は休会）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 平成28年度は新病院移転年度となったため、開催時期や採用人数の増員に応じた研修回数を考慮した計画に沿って実施した。</p> <p>2) 新採用者研修は、採用人数が87名（新卒69名）と多いことから集合研修期間を延長した。また、新人担当によるラウンド、病棟の看護管理者との情報共有、新人指導連絡会との連携により、移転前の12月までに夜勤独り立ちはほぼできた。技術習得も前年度より上昇した。</p> <p>3) ラダー研修は、延べ日数49日（4月の看護部新人職員総合研修除く）、レベルⅠ：35講座、レベルⅡ：18講座（院外3講座含む）、レベルⅢ：7講座、レベルⅣ：3講座 延べ受講者数は2,386名であった。</p> <p>分野別専門研修では、周産期看護・小児がん看護・エマージェンシー研修、アップデートとして感染管理・皮膚・排泄ケア看護を行い、新病院で必要な看護教育研修となった。</p> <p>4) クリニカルラー承認は、レベルⅠ 68名（昨年度未認定・条件付仮認定者4名含む）、レベルⅡ 28名、レベルⅢ 9名、レベルⅣ 3名の計108名のラー認定承認を行った。未認定の既卒者は、すべて習熟段階 が明確となった。</p> <p>5) 静脈注射実施看護師として378名を認定した。研修では専門・認定看護師および薬剤師による講義から知識・実技テストの実施に至るまで、ケア質向上委員会との連携により進めることができた。</p> <p>6) e-ラーニングを導入し、（看護研究、リーダーシップⅡ、専門研修）の予習・復習に活用できた。必須項目基準を決定以後、各病棟に特化した内容は各病棟独自で決めてもらい受講を推進した。</p>
ケア質向上委員会	<p>1. 委員会運営状況：毎月第2木曜日開催 合計10回の開催（4月8日は休会）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 子ども向けプリパレーション用紙の整理として、手術を受ける子どもに対するプリパレーション用紙を統一した。</p> <p>2) 退院指導用紙を新規3項目の作成25項目の修正を実施し、電子カルテから診療科別に検索できるよう改訂した。</p> <p>3) 退院時チェックリスト表の内容を見直し、新病院移転後に再度修正し改訂した。</p> <p>4) 静脈注射実技試験に向け、試験内容を作成した。評価者となる病棟主任を対象に評価トレーニングを実施。病棟主任から試験を開始し、各病棟での実技試験を終了した。</p> <p>5) 看護手順について、病院移転を控えている状況であったため手順の「生活援助編」「看護技術編」をケア質向上委員会で見直し改訂した。看護手順の改訂後、臨床技術評価表の見直しを実施した。</p> <p>6) 接遇評価を今年度は県立病院共通の評価表を活用し実施した。各部署で接遇改善に向けた行動目標を「3つの約束」として掲げ取り組んだ。</p> <p>7) 身だしなみに関して、ポスターを作成した。男性看護師を取り入れ2種類のポスターが完成した。</p>

	活 動 内 容
看護業務改善委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2火曜日14:00～16:00に開催（開催回数10回 4月・8月休み）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 新病院移転に向けて、各マニュアルの見直し、運用を整備  (1) 看護手順（検査編）35項目を修正  (2) 新病院での検査移送・検体提出・リハビリ送迎などの導線確認と経路図の作成と配布</p> <p>2) 看護助手マニュアルの見直し  (1) 食事、医療機器の洗浄・消毒・滅菌について修正</p> <p>3) 看護助手ラダー研修の実施  (1) 看護助手研修にe-ラーニングを導入し、実施した。</p> <p>4) 看護必要度の推進  (1) 看護必要度Q&amp;Aを作成・実施  (2) 看護必要度のテストを2回行い監査した。</p>
医療安全看護小委員会	<p>1. 運営状況：毎月第3火曜日14～16時に開催した（開催数10回、4・8月は休会）。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 委員会全体の活動：  (1) 医療安全ラウンドを3回（7月、10月、2月）実施した。  (2) 各病棟リクナスを主体に自部署での医療安全に関する取り組み目標の提示と報告をした。  (3) 指さし呼称他者評価を1回実施した。  (4) ImSAFERを用いた事故分析を1回実施した。（9月）</p> <p>2) グループ毎の活動：  (1) 患者誤認防止に関する業務担当：①患者誤認チェックリストの実施、②ネームバンド使用チェック  (2) 内服管理・検査に関する業務担当：①薬品定数チェック表の作成、②内服管理マニュアルの作成  (3) 転倒転落に関する業務担当：①転倒転落アセスメントフローシートの運用と周知、②再評価率調査とフィードバック</p> <p>3) 自部署内での活動  (1) KYTカンファレンス・ラウンドを16回（全部署）実施した。</p> <p>4) 研修での活動：新人中央リエンション、医療安全Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ研修を教育委員会と協働して実施した。</p>
看護記録委員会	<p>1. 運営状況  毎月第4火曜日 14～16時開催、4月は休会とした。プロセス監査実施の7月2月は10時～12時を監査時間にあてた。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 看護記録の充実としてプロセス監査の年2回（7月・3月）実施した。11月、各病棟8名分の監査を実施した。形式の監査は6月・2月に実施した。結果の報告、分析をおこなった。結果は7月58.8%で総合評価は横ばいであった（3月結果は未）。情報からのアセスメントに関して、他項目に比較し低い結果であった。形式の監査では、6月90.6%、2月91.9%であり、昨年度と比較し上昇している。</p> <p>2) 家族参画ステップ調査は今年度より記録委員会で担当、6月、9月、3月の3回実施した。ステップ1・2は100%近くが実施できているが、4に関しては40～80%、5に関しては8～70%と病棟間で差が生じている。</p> <p>3) 新病院に向けた看護記録の整理ではシステム改修に合わせた生活歴の電子カルテ化を図った。患者基本の生活背景情報・感染情報（予防接種履歴等）がシステム改修により生活歴と同様の情報が入力できるようになることにあわせ、それ以外の情報を文書一覧で入力できるよう検討した。今年度中に運用を決定し、3月31日のシステム改修に合わせプレを開始する予定。</p> <p>4) 重症系システムに関して、操作研修を実施、マニュアルの作成を行った。新病院移転と共に運用を開始、運用後の検討を重ねマニュアルを完成した。</p> <p>5) 患者・家族用パスの内容検討・体裁の修正を行った。検討</p>



	活 動 内 容
看護研究委員会	<p>1、運営状況：毎月第1火曜日 14時から16時に活動(開催数10回)</p> <p>2、活動内容：</p> <p>1) レベルⅡ研修 看護研究の基礎Ⅰ 日時：H29年2月16日 ①8:30～12:15 ②13:30～17:15(①②とも同一内容) 講師：宮谷 幸枝(感染管理認定看護師) 対象者：ラダーレベルⅡの看護師50名</p> <p>2) レベルⅡ研修 看護研究の基礎Ⅱ 日時：1回目、H28年7月15日、2回目 9月5日、13:30～17:15 講師：小児看護専門看護師 手塚真由美氏 対象者：ラダーレベルⅡの看護師 1回目54名、2回目54名</p> <p>3) 看護研究研修会(外部講師指導) 日時：H28年6月10日、9月12日、11月7日、H29年1月24日 8グループ 講師：順天堂大学 医療看護学部・大学院医療看護学研究科 川口千鶴氏 小児看護専門看護師 手塚真由美氏</p> <p>4) 院外看護研究発表・予演会開催(開催6回) 院外発表演題数：10題 予演会日時：H28、6月13日、7月5日、10月4日、11月1日、H29、2月7日、2月16日</p> <p>5) 集録集発行 26、27年度集録集発行し配布</p> <p>6) 研究委員会保有品の貸し出し等の整備 上記物品をサイボウズにて貸出できるようアップした。保管場所は看護事務室。</p>
継続委員会	<p>1. 運営内容：年3回(7月 10月 2月) 金曜日14時～16時に開催</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 指導パンフレットの見直し 既存のパンフレット内容より、ケア方法が変更になっている箇所の修正を実施した。また、新病院移転後より、在宅衛生物品の払い出し方法を変更したため、パンフレット内容を変更した。緊急時の連絡先、病棟名を修正した。</p> <p>2) 入院時から退院支援に向けた看護業務の見直し 入院時スクリーニングシートの導入を説明し周知した。退院支援看護師の役割について検討した。</p> <p>3) 継続看護依頼に関すること 継続看護用紙の記入方法について、記述欄の内容が不明確なことが多く様式①②の内容を検討した。結果として、様式①②を一枚にまとめて簡略し、必要な内容で作成出来るかを次年度の課題とした。</p>
感染対策チーム	<p>1. 運営状況：毎月第3火曜日15～17時に活動 (開催回数12回)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 手指衛生サーベイランス 毎月直接観察による実施状況調査(委員会日午前中実施)と、石鹼・手指消毒剤、手指衛材使用量調査を実施し、手指衛生実施率向上に向けて評価検討し改善に取り組んだ。</p> <p>2) 感染防止対策実施状況調査 感染防止対策チェックリストによる自己評価を5・10月に実施し、集計データから各部署の傾向を分析・検討し改善に取り組んだ。</p> <p>3) 環境管理ラウンド 毎月チェックリストに沿って環境管理状況を確認し(委員会日15:30～16:00に実施)、改善に取り組んだ。</p> <p>4) 特定抗菌薬・耐性菌ラウンド 毎週火曜日にICTで行っている特定抗菌薬使用患者の使用状況確認と、耐性菌検出患者の状況確認ラウンドに委員会日(第3火曜日)のみ参加し、情報共有を行った。</p> <p>5) 手洗い講習会開催 患者家族対象手洗い講習会(8月26日)、職員対象手洗い講習会(10月13日)の企画・運営を行った。</p>

	活 動 内 容
防災看護部小委員会	<p>1. 運営状況：毎月第3金曜日 14～16時に活動(開催回数10回)</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 3グループに編成し、物品調整・3分間シュミレーション・マニュアル作成を行った。</li> <li>2) 研修会参加と伝達講習を実施した。①さいたま市立病院防災訓練見学。②第18回日本災害看護学会参加。③第39回9都市合同防災訓練見学。</li> <li>3) トリアージの勉強会</li> <li>4) 新病院施設見学・避難経路の確認・防災道具体験し避難マップを作成した。</li> <li>5) アクションカードを新病院向けに作成し配布した。</li> <li>6) 新病院における災害時物品を確認し配布した。</li> <li>6) 防災訓練を2回実施 1回目平成28年12月10日 2回目平成29年3月17日</li> </ol>
専門・認定看護領域の質向上委員会	<p>1. 運営状況：年2回開催(5月11日、3月13日)</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 専門・認定看護師ニュースの発行 専門・認定看護師ニュースは、新病院移転の関係で、4月～11月までの月1回 計8回発行した。</li> <li>2) 専門認定看護師ファイルの見直しについて 「専門・認定看護師活用ファイル」について、新分野の認定看護師増員や、新病院の移転による病棟数の増加、病棟名称の変更に伴う改訂項目の検討と改訂作業を行った。</li> <li>3) 認定看護師のサポート体制について 執筆・外部講師・更新書類などの作成を行う場合は、相談の窓口として、主任認定の4名が担当し、相談・助言などを行うこととし、各担当を検討した。</li> <li>4) 第2回の連絡会において、年間活動計画(2月まで)に基づき活動報告を行った</li> </ol>
NST・褥瘡看護部小委員会	<p>1. 運営状況：5.月.7月.9月.11月1月.2月の原則第4月曜日</p> <p>2. 活動内容と評価</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) NST、栄養委員会の報告と情報共有       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 栄養管理計画書作成-入院時スクリーニング、再評価の実施状況についての情報共有。</li> <li>(2) NST勉強会への参加・スタッフへの周知・勉強会への誘導・勉強会支援</li> </ol> </li> <li>2) 褥瘡対策に関する診療計画書作成の推進。       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 今年度より各部署での診療計画書作成数(ほぼ100%)・スキャナ率(80%台)を集計した。</li> <li>(2) 集計を実施する中での問題点などを共有し、計画書作成が漏れなく実施できるよう対策を検討した。</li> </ol> </li> <li>3) 褥瘡対策に関する勉強会       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 体圧測定を実施し適正な体圧分散寝具を選択できるよう各部署で学習会を実施した。</li> </ol> </li> <li>4) 退院時の褥瘡及び皮膚損傷発生時における連携システムの見直し       <ol style="list-style-type: none"> <li>①入院中の褥瘡及び皮膚損傷発生時の連携システム ②手術中の褥瘡及び皮膚損傷発生時の連携 ③退院時の褥瘡及び皮膚損傷発生時における病棟～外来間の連携システム以上、3種類を見直しし2月に褥瘡マニュアル内の資料と差し替えを実施した。</li> </ol> </li> <li>5) 関東信越地方厚生局査察に向けて、褥瘡関連看護計画の見直し(次年度に継続)       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 褥瘡対策診療計画書と看護計画の具体策内容が一致できるようにする。</li> <li>(2) オレムセルフケア理論の看護計画にあった、具体策の表現にする。</li> </ol> </li> <li>6) 各部署の褥瘡対策、NSTにおける課題や、問題提起について検討し問題解決を図る。       <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 各部署の褥瘡対策、NSTにおける課題に対し、課題解決に向け努力した。</li> <li>(2) 心臓カテーテル検査のシーネによる医療関連機器圧迫創傷あり、予防対策に関して看護手順(検査編)の内容に一部追加してもらうよう業務委員へ依頼した。</li> </ol> </li> </ol>
RST看護部小委員会	<p>1. 運営状況 毎月第3水曜日 17時30分～19時 年9回開催</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 新病院移転に伴う部署・病棟再編成のための ①カフ圧計 ②ベッドサイドチェック票 ③『呼吸療法・ケアガイドブック』の回収・改訂・増補し再配布をした。</li> <li>2) ベッドサイドチェック票に「気管挿管」版を作成し医療安全室の承認を得る。</li> <li>3) 呼吸療法・ケアを受けている患児の回診を年40回述べ患者数250名実施した</li> <li>4) 物品整備として ①カフ付気管チューブをマイクロカフ気管チューブに変更 ②吸引チューブを11月から単回使用とした。</li> <li>5) 呼吸リハビリテーション研修を実施。6名受講し認定を受ける。</li> <li>6) 勉強会の実施 ①皮膚・排泄ケア認定看護師を講師に招きN I I P V装着に関連した皮膚トラブル予防と対策に関連した勉強会 ②ジャクソンリースの使用法について。</li> <li>7) 県立呼吸器・循環器病センターRST設立メンバーの見学を実施した。</li> </ol>

	活 動 内 容
実習指導者会議	<p>1. 運営状況：年3回開催(5月、9月、翌2月 16:00～17:00)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 看護学生実習指導における情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護学生実習におけるインシデントの情報と対応について共有を図った。</li> <li>・看護学生実習受け入れにおける問題点や対応について情報共有を図った。</li> </ul> <p>2) 今年度と次年度に向けた看護学生実習受け入れ状況の確認</p> <p>3) 実習指導者講習会参加者からの研修報告を受け、情報共有を行った。</p>
オレム推進連絡会	<p>1. 運営状況</p> <p>1) オレム推進連絡会議 14時～16時(全5回)</p> <p>2) オレム推進委員による事例検討会 (全3回)</p> <p>3) 部署活動報告会 2月21日 14:00～15:00</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) オレム推進連絡会議</p> <p>(1) 事例検討会(3回実施)</p> <p>(2) ファシリテーターの役割、病棟における事例検討会の進め方について学んだ。</p> <p>(3) オレムの視点でのカンファレンス実施計画を各部署で作成し、実施した。7月9日に進捗状況を発表し共有した。</p> <p>(4) 記録委員と共に記録監査を年3回行った。</p> <p>2) 部署活動報告会 「子どもと家族の力を引き出す看護を共有しよう」をテーマに各部署からの取り組みの成果を発表した。各部署の課題に合わせた取り組みができた。カンファレンスの実施は看護実践への変化につながっている。</p>

