

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 29 年度 看護部の目標

さいたま新都心へ移転、隣接するさいたま赤十字病院と連携し周産期医療の充実、小児救命救急救急医療の強化に向けてスタートした初年度であった。PICU (14 床)、HCU (20 床)、救急外来の 3 部署は新設され、旧センターの未熟児新生児病棟は、NICU (30 床)、GCU (48 床) と 1 単位の病棟として病床数も拡大した。一般病棟は 6 病棟が (28 床)、1 病棟 (12 床) その中に無菌治療病床 4 床、準無菌 (4 床)、感染症病床 (4 床) があり、病床数は減少したものの個室が 80 床と大幅に増え感染症対策には効率よく対応できるようになった。この新病院で「業務の整備とチーム医療を推進し、新たな看護への挑戦ができる」として 4 つの重点目標に取り組んだ。

【重点目標】

1. 病院経営に参画します。・病床利用率 (81.2%)
 - ・安定した病床稼働
 - ・有料個室の稼働
 - ・経費の削減 (診療材料費、光熱費の削減)
2. 小児医療拠点病院を担う看護師を育成します。
 - ・周産期医療の充実
 - ・小児救命救急医療の充実
 - ・小児がん拠点病院の機能の向上
 - ・退院支援の推進
 - ・安全対策への強化
 - ・感染症対策の強化
3. 効率の良い業務の標準化を進めます。
 - ・業務を見直し、マニュアル整備
 - ・新規マニュアルの作成
4. 働きやすい職場環境を提供する。
 - ・年休取得の推進
 - ・離職防止 (H28 年度 7.3%、1 年以内の離職 5.8%)

【成果がみられた戦略目標】

1. 戦略目標 : 収益の確保
重要成功要因: 病床利用率の向上、有料個室の稼働、日切れ診療材料費・破損薬剤費の削減
業務評価指標: 病床利用率、有料個室の稼働率、日切れ診療材料費、破損薬剤費
2. 戦略目標 : 患者満足度の向上
重要成功要因: 患者満足度の向上
業務評価指標: 看護師の対応に関する項目の平均ポイント
3. 戦略目標 : 新病院を担う看護師の育成
重要成功要因: 救命救急看護の能力向上、看護研究の推進
業務評価指標: BLS、PEARS、PALS 新規資格取得者数、看護研究取組み数

【成果の具体的内容・結果】

1. 病床利用率は 81.1% で前年度より 6.4% 上昇した。フルオープンしていない病床数を除くと目標の 81.2% は超えていた。有料個室は 80.5 日 / 月の稼働で 12,506,400 円 / 年間 (2 月末) の収益だった。診療材料 28,286 円で 50% の削減ができた。
2. 「本人・家族への気配り」「質問等への対応」の項目が高かった。一番低い項目でも 4.21 と点数が高く、全体的に看護師の対応に関する評価は高かった。スタッフ、患者共に新病院に慣れてきたことも評価が高かった要因と考える。今後も患者・家族個々の満足が得られるような対応を継続していく。
3. 新病院の患者の変化とともに救命救急看護の能力向上が求められ、今まで以上に育成に力を入れた。担当の認定看護師を中心にインストラクターとして実施し、目標値を上回り 119 人の育成ができた。BLS インストラクター 5 名の育成もでき、各部署のチームの能力向上につなげていく。

看護研究は院外講師による研究指導及びびらぐ-研修を通じた研究能力の育成により、32 の取り組みを行えた。研究委員の支援により各部署での取り組みも向上できた。

【今後の課題と行動計画】

1. 収益の向上

病床の利用の不均衡な部分を土曜治療などの運用を順調化させるなどの取り組みでさらなる病床利用率の向上をめざす。有効な収益になる有料個室の運用を維持、診療材料費や破損薬剤を削減に努めていく必要がある。

2. 直前確認不足による患者誤認件数の増加

薬剤投与から書類の取り扱いという様々な場面で患者誤認が発生した。それぞれの確認段階を確実に実施できるようマニュアルを遵守した行動が全ての段階で実施できることが必要である。手順を見直し、確実に実行できるようにするために不要な手順を省く対策も必要である。

3. 感染防止対策実施率の向上による院内感染発生の減少

手指衛生実施率は目標値を達成できたが、適正実施率が低いことが明らかとなり次年度に向けては、一人ひとりが規定を遵守できるための取り組みが必要である。ゴーグル・フェイスシールドの適切な使用の項目の達成率は 59.3% と低い。防護用具を使用しやすい位置に配置するなどの対策を試みたが効果は得られなかった。定期的な実施状況の確認と部署単位の対策強化が必要である。

4. 働きやすい職場環境

職務満足度は、58.6 点と低下した。休取得率 7 日以上取得できた割合は 40.9%であった。看護師離職率に関しては 8.2%（内 7 名は前年からの退職延期者であったため実質 6.5%）（1 年未満の離職率 8.8%）と上昇した。要因としては、NICU の重症度の上昇から安全の確保と業務量の多さ、早産児への複雑化した治療・看護への対応から診療報酬の配置基準の人数以上に看護師が必要であり、常に余裕のなさが持続した。一般病棟においては、病床利用率が 87.0%（全体 81.2%）旧病棟では、対応していなかった日帰り治療入院が多く、在院日数 12.6 日（前年 13.3 日）と短縮し業務の煩雑さがモチベーションの低下につながっていた。教育の充実と業務の見直し、定着に向けた対策が必要である。

平成 29 年度は新病院の変化を感じる年であり、小児医療センターとしての使命として課題が多い中、看護の質、経営を意識して今後の病院のあり方を小児医療センターの一員として取り組んでいきたい。

2 看護部の組織概要

(1) 看護職員の人事

看護部組織は平成 26 年度から新病院に向けて増員し、採用した看護師は、281 名（途中採用除く）となり、平成 29 年度は 55 名（新卒者 34 名、既卒者 21 名）を迎え定数 515 名でスタートした。

看護部長 1 名、副部長 4 名（人材育成担当、業務担当、手術室師長兼医療安全・感染担当、PICU 師長兼人材確保担当）とし 16 看護単位（岩槻診療所含む）を師長 14 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 7 名で管理運営している。新病院の感染対策の強化として手術室に感染管理認定看護師 1 名（兼務）、看護部に専従で 1 名を配置した。

4 月 1 日付の職員数は、常勤 524 名（産休・育休 23 名含む）、非常勤 17 名、看護補助者 75 名（常勤、非常勤、含む）、保育士 13 名でスタートした。看護師離職率は 8.5%（内 7 名は前年からの退職延期者であったため実質 6.5%）（1 年未満の離職率 5.3%）であった。

看護師の平均年齢 31.4 歳、平均看護師経験年数 3 年未満 34.8%（5 年未満 51.9%）、平均小児経験年数 28.7%（5 年未満 45%）と若い年代へ変化した。多くの課題をそれぞれの部署で抱えながらも新病院への期待と使命を果たすために取り組み、小児医療センターの今後の方向性を感じることができた 1 年であった。

また、岩槻診療所は閉所まで最後の一年となり派遣された 5 名の看護師は、他職種と連携し外来診療と同時進行で医鳳会への移行準備を進めた。小児医療センターの看護技術と思いを引き継いでいけることが、患者家族の安心と看護の質向上と考え、マニュアルを作成し医鳳会の新スタッフと連携を図り開院に向けて取り組んだ。岩槻診療所は、無事 3 月 23 日を閉所することができた。

看護部には、2 名の小児看護専門看護師と 12 分野 22 名の認定看護師がチーム医療の一員として、活動の場を広げている。新病院では、それぞれの専門領域の知識・経験を活かして教育、業務の整理、看護実践とそれぞれの活動の場がより明確になり、横断的に活動する機会が増えた。

今後は、認定看護師間の連携によってより専門性を発揮できる機会が増え、看護も質の向上を期待したい。

(2) 看護単位の特徴

看護単位	定床	看護単位毎の特徴
4A (PICU)	14床	<ul style="list-style-type: none"> ・3次・救命救急の対象患者の看護 ・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 ・院内救急対応後の集中治療を必要とする患者の看護
4B (HCU)	20床	<ul style="list-style-type: none"> ・3次・救命救急の対象患者の看護 ・手術を受ける周手術期看護（心臓外科を除く） ・院内救急対応後の集中治療を必要とする患者の看護
5A (NICU)	30床	<ul style="list-style-type: none"> ・超低出生体重児および極低出生体重児の看護 ・ハイリスク新生児の看護 ・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 ・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）
5B (GCU)	42床	<ul style="list-style-type: none"> ・極低出生体重児・ハイリスク新生児の看護 ・NICUから転入した児の退院に向けた看護 ・在宅移行が困難な患児の退院調整 ・新生児外来診療の介助と看護
	一般病棟 6床	<ul style="list-style-type: none"> ・NICUから転入した児の退院に向けた看護 ・在宅移行が困難な患児の退院調整
9A	28床	<ul style="list-style-type: none"> ・外科、泌尿器科、眼科、歯科疾患の周術期看護
9B	28床	<ul style="list-style-type: none"> ・整形外科、形成外科、耳鼻科、皮膚科疾患の周術期看護 ・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
10A	28床 (無菌室4) (準無菌4床)	<ul style="list-style-type: none"> ・血液腫瘍疾患患者の看護 ・造血幹細胞移植患者の看護
10B	28床	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・血液腫瘍疾患患者の看護
11A	28床	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児の内科系疾患患者の看護 ・感染性疾患を持つ急性期の患者の看護 ・日帰り治療患者の看護（内視鏡検査）
11B	28床	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・透析を受ける患者の看護 ・日帰り治療患者の看護
12A	36床	<ul style="list-style-type: none"> ・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） ・日帰り治療患者の看護

救急外来	—	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・小児救急電話相談 ・事故再発防止に関する教育支援
外来	—	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療の介助 ・外来検査の介助（放射線、内視鏡、レーザー治療含む） ・入眠室患者の看護 ・小児保健・発達部門外来受診患児の看護
手術室	—	<ul style="list-style-type: none"> ・全身麻酔手術をうける患児の看護 ・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 ・日帰り手術を受ける患者の看護
中央材料室	—	<ul style="list-style-type: none"> ・診断、治療に必要な診材・器材管理 ＊業者委託
在宅支援 相談室担当	—	<ul style="list-style-type: none"> ・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
岩槻診療所		<ul style="list-style-type: none"> ・診療所通院患者の看護 ・医鳳会へ移行の準備

(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。

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。

病棟	区分	病床数	適用入院料	
4A	一般	14	特定集中治療室管理料2 (広範囲熱傷特定集中治療室管理料)	常時2対1
4B	一般	20	ハイケアユニット入院医療管理料1	常時4対1
5A	一般	30	新生児特定集中治療室管理料1	常時3対1
5B	一般	42	新生児治療回復室入院医療管理料	常時6対1
一般	一般	6	一般病棟入院基本料	7対1
9A	一般	28	小児入院医療管理料1	夜間9対1
9B	一般	28	小児入院医療管理料1	
10A	一般	28	小児入院医療管理料1	
10B	一般	28	小児入院医療管理料1	
11A	一般	28	小児入院医療管理料1	
11B	一般	28	小児入院医療管理料1	
12A	一般	36	小児入院医療管理料1	
合計		316		

3 看護状況

< 平成 29 年度 看護状況集計調査結果平均値(平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月)>

	PICU	HCU	NICU	GCU	9A	9B	10A	10B	11A	11B	12A	合計・ 平均等
病床数	14	20	30	48	28	28	28	28	28	28	36	316
平均病床利用率 (%)	77.0%	67.4%	70.6%	70.2%	84.6%	86.4%	89.1%	88.4%	87.0%	90.3%	83.3%	81.1%
重症比率 (%)	99.7%	99.3%	100.0%	100.0%	52.7%	53.7%	71.8%	93.3%	79.2%	64.6%	35.0%	75.6%
患者数 (在籍者数)	11,552	13,212	23,057	35,911	22,034	22,848	25,932	24,839	24,286	25,999	29,674	259,344
入院総数	229	712	425	4	1,254	1,214	522	735	687	650	992	7,424
(緊急入院数)	224	667	421	4	155	97	65	88	151	67	163	2,102
退院総数	73	420	46	308	1,348	1,241	531	817	856	658	1,132	7,430
(死亡退院) *救急での死亡は 含まない	21	0	6	1	0	0	2	1	0	4	0	35
手術患者数	440	403	93	1	756	851	39	81	75	86	373	3,198
人工呼吸器装着	2,309	1,316	5,033	1,019	136	91	1	342	546	138	548	11,479
気管切開患者	460	1,191	85	135	271	76	6	978	759	33	824	4,818
酸素使用者	3,152	2,376	970	2,762	981	400	371	2,198	1,391	324	729	15,654
モニター装着	3,850	4,457	19,672	22,231	3,662	3,177	3,076	10,184	6,754	1,506	4,763	83,332
点滴管理 (CV を含む)	1,872	887	237	0	1,172	406	7,378	1,738	715	5,250	892	20,547
感染状況	1,661	2,063	1,925	2,454	931	63	683	1,095	1,158	154	1,251	13,438
*救急における死亡												6

4 平成 29 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	4/3(月)・4(火) 4/6(木)・7(金) 4/10(月)・11(火) 4/13(木)・15(土) 4/18(火)・20(木) 4/26(水) 4/28(金) 5/1(月)・10(水) (既卒・異動者)	講義、演習 グループワーク他	新卒・既卒新採用看護師 異動者	病院長 副病院長 看護部長 看護ケア質向上委員会 業務改善委員会 院内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知る。 センター職員としての自覚を促し、小児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。	59
	看護倫理 I ※ その1	5/1(月)	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者の倫理綱領を学び、看護倫理に関心を持つことができる。 2看護者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。	33
	看護倫理 I ※ その2	1/22(月)	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)	院内講師	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。	33
	看護倫理 I ※ その3	3/2(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	33
	フィジカルアセスメント※	4/26(水)	講義、演習	新卒新採用看護師 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。	36
	フィジカルアセスメントのための基礎知識※ ①小児の栄養	6/6(水)	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栄養士 (砂押栄養師)	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病気の子どもへ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 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。	34
	②身体バランスとポジショニング	6/19(月)	講義		②理学療法士 (白子理学療法士)	②身体バランスとポジショニング 1)ポジショニングをする意味を理解する。 2)ポジショニングの基本を理解する。	34
	③小児の呼吸	7/18(火)	講義		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。	34
④小児の麻酔	11/21(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	32	
フィジカルアセスメントのための基礎知識※ ⑤循環動態と心奇形	12/5(火)	講義		院内医師 ⑤(星野医師)	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。	34	
レベ ル I 研 修	⑥小児と薬		講義	新卒新採用看護師 既卒新採用看護師 異動者(希望者)	⑥(原医師)	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。	32
	⑦体液管理・輸液管理	11/21(木)				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・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。	
	⑧発生学と奇形	11/21(木)	講義		⑦外科医師 (川崎医師)	⑦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、看護実践能力の基盤をつくる	32
	⑨未熟であることの影響	12/5(火)	講義		⑥未熟児新生児科医師	⑥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。	34
	⑩脳の発達	10/11(水)	講義		⑨神経科医師	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。	33
	小児看護技術演習	4/18(火)	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。	33
	①清潔・排泄の援助						
	②睡眠導入の看護	5/20(土)	講義、演習		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。	34
	③移送	5/20(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	34
	④食事の援助	6/6(火)	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。	34
⑤身体抑制	7/18(火)	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	34	

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	医療安全Ⅰ	6/6(火)	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他	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医療安全における看護師の役割と責任について理解する。	34
	多重課題への対応	6/6(火)	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	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。	34
	看護計画の展開①	7/18(火)	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。	34
	看護計画の展開②	1/22(月)	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。	34
	看護師としての人との関わり方	7/11(火)	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)	外部講師	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。 2子どもの心の理解をし、子どもとの関わり方を学ぶ。 3職場での良好な人間関係づくりの築き方を学ぶ。	34
	救急看護Ⅰ 蘇生トレーニング	9/14(木)	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、的確な処置の内容について知ることができる。 4観察、記録、報告の必要性がわかる。	33
	感染管理Ⅰ	10/11(水)	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。	33
	プライマリナーズ育成研修Ⅰ	11/21(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)	院内看護師	1プライマリナーズ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家族参加型看護計画の実践方法を学ぶ。	32
	家族看護Ⅰ	12/5(火)	講義		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。	33
	オレムによるセルフケア支援※	1/22(月)	講義		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。	33
フォローアップ研修①～④	①5/10(水) ②7/18(火) ③10/11(火) ④1/22(月)	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。	34	
2年目に向けて (フォローアップ研修⑤)	3/2(金)	グループワーク	新卒新採用看護師	教育委員	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。	63	
レベルⅡ 前期研修	小児の成長発達と看護	5/29(月) 6/7(水) 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。	70
	褥瘡予防とスキンケア	6/27(火) 7/5(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	75
	家族看護Ⅱ	9/12(火)	講義	レベルⅡ研修対象者	院外講師 (糸井先生)	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家族看護の介入を理解し、自分の看護に応用できる。	54
	プリセプターシップ研修	1/24(水) 2/9(金)	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		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	53
	救急看護Ⅱ	8/25(金) 11/15(水) 12/8(金) 同一内容	講義、演習 シミュレーション	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	55
	看護研究の基礎Ⅰ	10/4 11/27 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。	65
	2年目フォローアップ研修	6/26(月)	講義	レベルⅡ研修対象者	院内講師	12年目看護師としてチームの中でメンバーシップ、リーダーシップについて考えることができる。 2悩みや不安をい表出し、対処方法について考えることができる。	63
	医療安全Ⅱ 旧リスクマネジメント研修Ⅱ	1/29(月) 2/13(火) 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」受講済者	院内リスクマネジャー 感染管理認定	1個人レベル(自分の)医療事故防止ができる能力を養う。	52
	感染管理Ⅱ 旧リスクマネジメント研修Ⅱ	10/12(木)	講義 グループワーク	レベルⅡ研修対象者		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	60
	小児精神と虐待	7/25(火)	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	43
	プリセプターフォローアップ研修	7/25(火)	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。	21
	静脈注射研修	7/3 7/14 同一内容	講義 知識試験 実技試験 (各部署)	レベルⅡ研修対象者 レベルⅢ・Ⅳ対象者 でも本研修受講していないもの	院内講師	1看護師の静脈注射に関する法定位置づけ及び責務を理解する。 2静脈注射の基礎的知識を理解できる。 3安全に静脈注射が実施できる	77

レベル	研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数		
レベルⅡ研修	中期	リーダーシップ研修Ⅰ	11/6(月) 11/10(金) 同一内容	講義、 グループワーク	レベルⅡ研修対象者 若く、リーダーシップ トレーニング修了者	院内講師	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。	36	
		看護倫理Ⅱ	11/17(金) 12/4(月) 同一内容	講義、 グループワーク	レベルⅡ研修対象者 既卒新採用者と 異動者(希望者)	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。	51	
	中期	看護研究の基礎Ⅱ その①	10/31(水)	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 看護研究の意義を理解し研究計画書の書き方について学ぶ。	40	
		看護研究の基礎Ⅱ その②	1/12(金)	講義・演習	レベルⅡ研修対象者 若く、看護研究の 基礎Ⅰの受講修了者	看護研究委員	1 看護研究の意義を理解し研究計画書の作成経験ができる。	39	
		プライマリナー ス育成研修Ⅱ	9/29(金) 10/2(月) 同一内容	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 プライマリナーズ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。	44	
	後期	看護観	導入5/25(木) まとめの会 発表 2/9(金)	文献学習 アドバイザーから の指導 グループワーク	既卒新採用者と 異動者(希望者) レベルⅡの研修を全 て終了しているもの、 又は今年度修了予 定の者	各看護部長 アドバイザー 教育委員	【導入研修】 1 自分の看護を振り返り、自己の看護観をまとめる。今後の方向性を見出す。 【発表会】 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。	18	
	レベルⅢ研修	前期	コンフリクトマネ ジメントⅠ	12/1(金)	講義	レベルⅢ研修対象者	院内講師	1 コンフリクト・マネジメントの概要を理解する。	28
			家族看護Ⅲ	10/13(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。	28
		中期	医療安全Ⅲ 旧リスクマナジ メントⅢ	7/7(金)	講義、 グループワーク	レベルⅢ研修対象者	業務改善委員 リスクマネージャー	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考え実践できる。 2 各部署においてリスクマネジメントにおけるリーダーシップがとれる。	18
			感染管理Ⅲ 旧リスクマナジ メントⅢ	5/18(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 リンクナース	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。	24
看護倫理Ⅲ			9/5(火)	講義、 グループワーク	レベルⅢ研修対象者 別紙参照 既卒新採用者と 異動者(希望者)	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。	13	
プライマリナー ス育成研修Ⅲ			1/16(月)	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Ⅲ 看護倫理Ⅲ	院内講師	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 他者の意見を開き、プライマリナーズとしての課題が見つけれられる。	13	
後期		リーダーシップ 研修Ⅱ	5/22(月)導入 2/5(月)発表会	発表	レベルⅢ研修対象者 レベルⅢの研修を 全て終了している もの、又は今年度 修了予定の者	業務担当看護副部長 アドバイザー	【導入】 1 PDCAサイクルを理解する 2 PDCAサイクルを通して業務改善を行い、リーダーシップ能力を高める。 【発表】 1 業務改善の取り組みの成果を報告できる。 2 よりよいリーダーシップを発揮するために、自己の課題を明確にする。	10 10	
レベルⅣ		コンフリクトマネ ジメントⅡ	1月15日	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。	8	
	看護倫理Ⅳ	11/20(月)	講義、 グループワーク	看護倫理Ⅲ修了者	院内講師 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。	12		
	看護管理実践研修	5/30(火)導入	講義、 グループワーク	レベルⅣ研修対象者	教育担当副部長	【導入】 1 看護の質の保証と看護管理について学ぶ。 2 自部署の看護管理上の課題を分析することができる。 3 自部署の課題に取り組むことができる。 【報告】 1 看護管理実践について、その成果をレポートで報告できる。	7		
その他の研修	助手研修	10/10(火) 25(水) 11/14(火) 30(木) 12/12(火) 25(金)	講義、 グループワーク	看護助手	業務委員会 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。	26		
	看護研究発表会	3/4(日)	発表会	看護職員	看護部研究委員会	1 取り組んだ看護研究の成果を発表できる 2 発表会に参加して研究の成果について学習できる	126		
	研修・活動報告会	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。	111		

(2) 施設外研修参加状況および職員派遣

研修会名	人数	研修会名	人数
①看護管理		⑧日本看護協会主催	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	3	医療依存度の高い子供の在宅移行に向けた病院	1
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	2	看護職の役割	
埼玉県看護管理者会研修会	3	⑨埼玉県看護協会主催	
全国自治体病院看護管理研修	1	新人助産師のための新生児のフィジカルアセスメント	2
②看護学生実習指導		新人看護職員実地指導者研修	1
看護学生実習指導者講習会 (40日間)	2	理解を深める看護倫理 倫理的ジレンマへの対応	1
看護学生実習指導者講習会修了者フォローアップ研修会	2	生き！活き！2年目	2
③医療安全管理(災害看護を含む)		生き！活き！中堅ナース	4
<全国自治体病院共済会主催>		キャリアアップ支援研修 (2日間)	1
医療安全研修会 (患者誤認防止シミュレーションベネフィットコース)	2	フィジカルアセスメント	2
<埼玉県看護協会主催>		元気な職場をつくるコミュニケーション	3
医療安全管理者研修(7日)	3	チーム医療における看護職のコミュニケーション	1
医療安全：情報収集と分析	1	アサーティブネスの基礎	2
医療安全管理者フォローアップ	1	効果的なプレゼンテーション	1
災害看護：保健師・助産師・看護師の連携力強化	3	家族看護	3
災害支援ナースの第一歩 (2日間)	2	周術期看護の実際Ⅰ	2
災害支援ナース：フォローアップ研修1)	2	周術期看護の実際Ⅱ	1
災害支援ナース：フォローアップ研修2)	1	臨床における救急医療の実際：基礎編	3
災害支援ナース交流会：3.11メモリアル企画	1	臨床における救急医療の実際：応用編	7
<その他>		クリティカルケアの実際	6
埼玉県災害時小児周産期リエゾン講習会	3	地域包括ケアシステムにおける病院看護職の役割	1
Disaster ABC 災害医療訓練・研修会	5	実践！入院基本料に係る看護記録	2
④感染管理		ナースのための薬の知識Ⅰ	4
輸入感染症の感染対策	2	ナースのための薬の知識Ⅱ	1
⑤母子愛育会		からだが見える臨床検査	2
発達障害児の早期発見と支援	2	心電図判読スキルアップ	9
⑥小児がん看護		人工呼吸器の安全な取り扱いと看護	7
小児造血細胞移植セミナー	4	PEG・瘻孔・ストーマケア	4
小児がん造血細胞多職種チーム研修	1	臨床で実践！褥瘡ケアの実際	2
小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ研修会	2	体位排痰法	3
がんゲノム医療コーディネーター研修	1	癒しのリンパケア	1
⑦その他		エンド・オブ・ライフ・ケア	1
重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	7	小児の救急看護	10
AHA BLSインストラクター研修	5	小児の発達段階とプレパレーション	1
学童・思春期に死を迎える子どもと家族の看護	1	発達障害児支援研修 (2日間)	4
臨床の中の看護倫理	2	周産期のメンタルヘルスケア	3
埼玉県障害者相談支援従事者初認者研修及びサービス管理責任者等研修Ⅱ	1	うつ病の理解と看護	1
助産師職能委員会産科交流会	3	在宅における感染管理／褥瘡ケア	1
NICUにおける音楽療法研修プログラム (海外)	2	がん放射線療法の理解と看護	1
⑧視察		がん性疼痛看護	1
山形県立中央病院	2	がん患者の退院支援と地域連携	1
兵庫県立子ども病院	2	医療対話推進者研修 (3日間)	2
岡山大学病院	2	新任臨地実習指導者の役割と実際	3
大阪母子医療センター	1	人を育てること、教えることとは：基礎編	10
横浜市脳卒中・神経脊椎センター	1	人を育てること、教えることとは：応用編	3
心身障害児総合医療療育センター	2	看護のためのファシリテーション	2
JCHO東京新宿メディカルセンター	2	プリセプターシップ①②	53
		新主任！実践！！	4

研修会名	人数
ポジティブ・マネジメント研修	5
実践！入院基本料に係る看護記録：管理者編	3
論理的思考による文章作成	1
看護研究の進め方Ⅰ（3日間）	1
看護研究における指導者の役割	4
認定看護師交流会	1

3) 学会等参加状況

学会名	人数	学会名	人数
第6回日本感染管理ネットワーク学術集会	2	第14回日本循環器看護学会	2
第21回日本看護管理学会	1	第25回埼玉看護研究学会	7
第27回日本小児看護学会	8	第15回日本小児がん看護学会	2
第27回日本小児看護学会 在宅看護学会	1	第33回日本環境感染学会	7
日本外来小児科学会	1	第27回日本新生児看護学会	15
第19回日本救急看護学会	1	周産期懇話会	3
第23回全国子ども虐待防止学会	9	第23日本摂食嚥下リハビリテーション学会	1
第22回日本糖尿病教育看護学会	1	日本造血管細胞移植学会	3
第45回日本集中治療医学会	2	第13回クリティカルケア看護学会	1
第39回日本手術医学会	3	日本小児保健協会 学術集会	1
第31回日本手術看護学会	2	第43回日本重症心身障害学会	1
第28回日本手術看護学会関東甲信越地区	1	首都圏新生児フォーラム	3
第7回日本小児在宅医療支援研究会	2	全国自治体病院学会	4
第12回医療の質・安全学会	8	日本てんかん学会	3
第50回日本小児呼吸器学会	1	日本小児アレルギー	1
第19回日本災害看護学会	3	音楽療法学会	2
日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	1	クリティカルパス学会	1
第19回日本褥瘡学会	1		

(4) 実習生受入状況

学 校 名	1グループ日数	グループ数	グループ人数	人数	延べ人数
県立大学(小児看護学)	7日	17	5	82	574
県立大学(総合実習)	10日	3	5	14	140
県立高等看護学院	10日	15	4~5	74	740
常盤高等学校専攻科	8日	16	4~5	75	600
日本保健医療大学	4日	13	4~5	61	244
日本保健医療大学(統合)	8日	1	4	4	32
目白大学	5日	13	5~6	66	330
東都医療大学(小児看護学)	5日	14	4~5	69	345
東都医療大学(NICUのみ)	1日	7	4~6	34	34
東都医療大学(統合)	7日	1	5	5	35
東都医療大学助産学専攻科	2日	2	5	10	20
さいたま赤十字看護専門学校	4日	6	5	30	120
日本医療科学大学	4日	4	5	20	75
帝京科学大学	4日	4	5	20	80
帝京科学大学(統合)	8日	1	4	4	32
防衛医科大学校(統合)	4日	1	2	2	8
埼玉大学養護教諭養成課程	0.5日	1	24	24	12
北里大学看護専門学校	0.5日	1	36	36	18
合計				630	3439

(5) 研修生受入状況

施 設 名	研 修 名	期 間	受入先	人数	延べ人数
北里大学看護キャリア 開発研究センター	新生児集中ケア認定看護師教 育課程	1月16日~2月16日 (20日)	5A	2	40
埼玉県看護協会	看護学生実習指導者講習会臨 地実習	7月13日~7月14日 (2日)	11A、11B	2	4
総合教育センター	高等学校5年経験者研修教科 別研修	7月27日	11A	2	2
さいたま赤十字病院	小児看護実践研修	11月1日~3月27日 (67日)	5B、5A	5	335
愛育病院	小児救急医療・小児看護研修	12月5日~12月15日 (9日) 1月9日~2月2日 (19日)	4B、4A、救急	2	56
合計				13	437

5 看護部各種委員会

活 動 内 容	
看護部教育委員会	<p>1. 運営状況：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> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新病院移転後、初めての年度となったため、開催時期や対象人数に応じた研修回数を考慮した計画に沿って実施した。特に対象が多いレベルⅡ研修の開催に配慮をした。 2) 新採用者34名は、一般病棟、手術室10名、重症系病棟24名であった。病棟の専門性が高まる中、研修内容の見直しを行った。基礎看護の技術習得を推進のため体制を整備した。 1人配属の新人へのサポートとして個人面接とグループ面接（2回）を行い、結果を部署にフィードバックした。 3) ラダー研修は、延べ日数54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：20講座（院外1講座含む）、レベルⅢ：7講座、レベルⅣ：3講座 延べ受講者数2,055名であった。 分野別専門研修では小児がん看護・救急看護、トピックス研修として虐待対応における看護師の役割を行った。 4) クリニカルラダー承認は、レベルⅠ34名（昨年度未認定1名・条件付認定者1名含む）、レベルⅡ22名、レベルⅢ9名、レベルⅣ7名の計72名。申請条件を満たしていたが、昨年度申請できなかった1名に対し中途承認をした。 5) 業務に必要な人員確保の視点とラダー申請・認定状況および部署別の専門ラダーの取り組み状況から、共通ラダー研修の大幅な見直しを行った。研修数11減、研修時間47.5h減とし、来年度の計画を作成した。 6) 静脈注射実施看護師として74名を認定できた。今年度は知識・実技テストの実施に至るまで、すべて教育委員会が実施し、実技テストは計6回行った。 7) e-ラーニング導入2年目となり、看護倫理Ⅲ、看護倫理Ⅳ、感染管理Ⅱ、看護研究基礎Ⅰ、看護研究基礎Ⅱ、リーダーシップ研修Ⅰに活用できた。病棟では昨年度に続き、各々の受講目標に向けてe-ラーニングの活用を呼びかけ、進捗状況を共有し推進に寄与できた。
看護の質向上委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2木曜日開催 合計10回の開催（4月8月は休会）</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 使用中の退院指導用紙について家族に伝わりやすい文言と統一した項目になるように見直し、修正を行った。 2) 一般病棟、PICU・HCUの意見を反映した一般病棟からPICU・HCUに入室する保護者向け・子ども向けオリエンテーション用紙の作成を行った。 3) 人材育成WG、看護業務改善委員会と分担を図り、看護手順の看護技術編を中心に24項目を新しい書式に合わせ、改定した。 4) 使用中の子ども向け入院生活のしおりを幼児用・学童用ともに新病院に合わせた内容に修正した。 トイレやナースコールなどは写真付きで追記した。 5) 小児医療センター子ども憲章の認知度を上げるために、子ども憲章のポスターを作製した。 6) ルート確保に関するプリパレーションツールは作成中であり、次年度の課題とした。
看護業務改善委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2火曜日14時～16時に開催（開催回数10回4月・8月休み）</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 移転後活用できる看護手順・看護基準の新規作成・見直し・運用を整備する <ol style="list-style-type: none"> (1) 看護手順（検査編）32項目の内容修正、形式の変更を行いサイボウズ「看護マニュアルに登録 (2) 看護手順（業務編）7項目の内容修正、形式の変更を行い、1項目の新規作成後、サイボウズ「看護マニュアル」に登録 (3) 看護基準Ⅱの形式変更を行いサイボウズ「看護マニュアル」に登録 2) 看護助手マニュアルの見直し・活用の検討 <ol style="list-style-type: none"> (1) 看護助手マニュアル56項目の修正、新規5項目作成 3) 看護助手ラダーe-ランニング研修の実施 <ol style="list-style-type: none"> (1) 看護助手ラダーe-ランニング研修は年間6項目8回開催した。参加人数26人、研修毎にアンケート実施 4) 助手業務量調査の実施 <ol style="list-style-type: none"> (1) 平成29年9月12日実施 各看護単位での読み取り、集計結果をまとめ報告した。 5) 看護業務量調査から看護業務の推移を可視化する <ol style="list-style-type: none"> (1) 業務量調査の項目を追加、修正し、4種類（ER・病棟・外来・手術）で行った。 (2) 集計表を新たに作成し、各看護単位でデータ集計・読み取り・まとめを行った。 6) 看護必要度の推進 <ol style="list-style-type: none"> (1) 看護必要度のテストを2回実施、1回目は従来通りの看護必要度テストを実施。 (2) 2回目は研修参加者の報告をもとに修正し、一般病棟のほか新たにハイケア系・重症系のテストを作成し実施した。

活 動 内 容	
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：</p> <p>(1) 医療安全ラウンドを4回（7月、10月、12月、2月）実施した。</p> <p>(2) 各病棟リンクナー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。</p> <p>(3) 指差し呼称他者評価を1回実施した。</p> <p>(4) ImSAFERを用いた事故分析を2回（9、1月）実施した。</p> <p>2) グループ毎の活動：</p> <p>(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</p> <p>(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 ②内服管理マニュアルに基づく管理体制の周知と評価 ③MRI用シーネの運用調査</p> <p>(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 ③パンフレットの改訂と運用開始</p> <p>3) 自部署内での活動</p> <p>(1) 各部署の課題に取り組み、実践報告を5回（6、9、11、1、3月）実施した。</p> <p>4) 研修での活動：新人中央オリエンテーション、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</p> <p>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・1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・1月に実施した。結果の報告、分析を行った。</p> <p>2) 家族参画ステップ調査は、6月、9月、12月、3月の4回実施した。ステップ1・2は100%近くが実施できているが、ステップ3・4・5は病棟単位の差が生じている。</p> <p>3) 患者基本の生活背景情報・感染情報（予防接種履歴等）の電子カルテ入力を開始した。予防接種・罹患歴一覧の運用手順を作成し運用を開始した。併せて、日帰り入院用生活歴の運用手順を作成し運用を開始した。</p> <p>4) 重症系病棟の記録監査方法を検討し監査項目、視点の統一を図った。</p> <p>5) 患者・家族用パスの見直し・修正、家族用パスの運用を開始した。</p>
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</p> <p>日 時：H29年①10月4日 ②11月27日 13:30～17:15 ①②とも同一内容</p> <p>講 師：感染管理認定看護師 宮谷 幸枝氏</p> <p>対象者：ラダーレベルⅡの看護師 65名</p> <p>2) レベルⅡ研修 看護研究の基礎Ⅱその①、その②</p> <p>日 時：1回目：H29年10月31日、2回目：平成30年1月12日 13:30～17:15</p> <p>講 師：小児看護専門看護師 手塚真由美氏</p> <p>対象者：ラダーレベルⅡの看護師 1回目78名、2回目78名</p> <p>3) 看護研究研修会（外部講師指導）：8グループ</p> <p>日 時：H29年5月15日・22日、6月29日・7月3日、9月11日・22日、11月13日・20日、H30年1月15日・30日</p> <p>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 聖隷浜松病院 小児看護専門看護師 村山有利子氏</p> <p>4) 院外看護研究発表・予演会開催（開催7回）</p> <p>院外発表演題数：7題</p> <p>予演会日時：H29年5月9日、5月22日、7月4日、8月29日、10月3日、H30年1月9日、2月6日 7グループ</p> <p>5) 集録集発行</p> <p>28、29年度集録集を発行、配布（平成30年度配布）</p> <p>6) 研究委員会保有品の貸し出し等の整備</p> <p>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>

活 動 内 容	
退院支援委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2金曜日14時～16時に開催 計9回開催</p> <p>2. 活動状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 院内の緊急入院時のスクリーニングシートの作成率の確認と作成率向上のために、運用方法・勉強会を検討し実施した。 2) 早期に退院支援を実施するために、退院支援の流れを作成し、新たに退院支援計画書と退院支援プログラムの運用を検討し開始した。 3) 退院時管理料のもとに払い出す衛生材料を病棟払い出しから（株）光洋からの払い出しへ変更した。 4) 各病棟の退院支援が必要な患者の進捗状況を確認し、必要な支援方法等について検討した。 5) 継続看護依頼について、依頼用紙の作成方法、問題点の立案等について検討した。 6) 退院支援ラウンドについて、委員のメンバーが同席できるように周知し、不在時の内容を確認できるように電子カルテ内に記録フォルダー作成した。 7) 継続看護マニュアルについて、見直しを行い新病院の運用方法に内容を一部追加・修正した。
感染対策チーム	<p>1. 運営状況：毎月第3火曜日16～17時に活動（開催回数12回）</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 手指衛生実施状況観察、手指衛生剤使用量調査 毎月、直接観察による手指衛生実施状況調査（委員会日9:00～10:00に実施）と、石鹼・手指消毒剤の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。手指衛生実施率は65%（4月）から79%（3月）に上昇した。 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7・1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。 3) 環境整備ラウンド 毎月チェックリストに沿って環境整備状況を確認し（委員会日15:00～16:00に実施）、改善に取り組んだ。 4) 手洗い講習会開催 職員対象手洗い講習会（11月12日）の企画・運営を行った。413名の参加があった。
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11回）</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 2) 研修会参加と伝達講習を実施した。①さいたま市民医療センター防災訓練見学 ②第19回日本災害看護学会参加 3) トリアージの勉強会 4) 病院の避難経路を確認・防災道具体験し避難マップを作成した。 5) アクションカードを作成し配布した。 6) 災害時物品を確認した。 7) 防災訓練を1回目平成29年12月、2回目平成30年3月2回実施した。
専門・認定看護師連絡会	<p>1. 運営状況：年2回開催（5月8日、3月8日）</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 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、平成29年4月～平成30年2月までの月1回 計11回発行した。 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」を昨年度の検討事項について改訂中。改訂中のファイルを各専門・認定看護師が確認し、看護部に提出、承認後に差し替える予定 3) 専門・認定看護師のサポート体制について 「専門・認定看護師 Q&A 集」の修正案を作成し、看護部に確認・調整後サイボウズにアップする予定 4) 看護コンサルジュについて 担当者を決めて、実施方法や予定方法を作成し、実施後は専門・認定看護師間で情報を共有した 5) 委員会から連絡会になったため、要綱を変更した

活 動 内 容	
NST・褥瘡看護部小委員会	<p>1. 運営状況：5月・6月・7月・9月・10月・11月・12月・1月・2月の第4月曜日</p> <p>2. 活動内容と評価</p> <p>1) NST、栄養委員会の報告と情報共有</p> <p>(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。</p> <p>(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</p> <p>2) 褥瘡対策の看護の質向上</p> <p>(1) オレムセルフ理論に沿った褥瘡対策に関する標準看護計画の見直し</p> <p>(2) 体圧分散寝具の選択方法（フロアチャート）作成</p> <p>(3) 褥瘡マニュアルの見直し</p> <p>(4) 入院時の褥瘡リスクアセスメントと必要に応じた敵機的な評価が適切にできているか、プロセス評価基準作成</p> <p>(5) 入院時体圧測定チェック表（測定対象者の選定基準）の作成</p> <p>3) 褥瘡対策委員会と連携した院内褥瘡対策の推進</p> <p>(1) 入院時確実に褥瘡対策に関する診療計画書作成への取り組み</p> <p>(2) 院内の褥瘡発生情報を共有と対策の検討</p> <p>4) 入院している患者個々の栄養管理の検討と完全に向けて</p> <p>(1) 低栄養状態の患者に対する栄養アセスメント再評価の推進</p>
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 月9回開催</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) RST ラウンド</p> <p>一般病棟を対象に呼吸療法・ケアを受けている患児の回診を年36回延べ患者数60名実施した。</p> <p>2) RST ニュースレターの発行</p> <p>第34号「患者転倒時には以下の呼吸関連物品も一緒に転棟・確認しましょう＜補助喚起物品・呼吸療法物品・ベッドサイドチェックリスト票＞」を発行した。</p> <p>3) ベッドサイドチェック表の配置</p> <p>気管切開・喉頭気管分離・挿管管理中のベッドサイドチェック票を各部署定数配置した。</p> <p>4) コメディカル吸引研修（第3期）を実施し2名認定を受けた。</p> <p>5) 問題発生内容の検討</p> <p>呼吸ケアに関するインシデント報告の内容について検討した。</p>
実習指導者会議	<p>1. 運営状況：年2回開催（9月、翌1月 16時～17時）</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> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <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) 看護学生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8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) オレム看護過程研修 9月22日 17:30～19:00</p> <p>4) オレム推進全体ワークショップ 2月23日 17:40～19:00</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。9月11日に進捗状況を発表し共有した。</p> <p>2) オレム看護過程研修 記録委員と共に監査方法・ルーブリック形式記録監査表について学ぶ。</p> <p>3) オレム推進全体ワークショップ「子どもと家族の力をのば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。各部署の課題の特性に合わせた取り組みができ、看護実践に変化がみられた。</p>

活 動 内 容	
人材育成WG	<p>1. 運営状況：毎月第4木曜日に開催した（4月、8月は休会とした）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 新人教育計画に沿って、新人看護師が段階的に知識・技術の習得を獲得出来ているかをWG内で定期的に情報共有した。2～3年目に関しては、異常の早期発見と対応について急変時、挿管時介助経験の対応が出来る人材がどの程度各部署にいるか、BLS取得状況を調査した。 1年目から活用している技術評価表を使用し、2年目の技術習得を推進し習得状況を把握した。 4年目以上については、病棟リーダーの役割を理解し行動するために「リーダーシップセルフチェック表」を作成し、リーダー層の能力育成に向けた新たな取り組みとして導入した。</p> <p>2) 県立病院共通の接遇評価表を活用し自己チェックと他者評価を実施した。評価の低い項目に対して、接遇改善を図るため各病棟での目標を挙げスタッフへ周知した。</p>
OP病棟連絡会	<p>1. 運営状況：毎月第2火曜日開催 16時～17時（全10回）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 手術室病棟外来情報共有 移転後の運用上の問題点を共有することができた。</p> <p>2) お迎え手段の検討 病棟と連携しシミュレーションを実施した結果、安全面から高柵ベッドでの移動は難しいことが分かった。現在の方法を継続している。</p> <p>3) 内規の見直し 新病院でのルールを確認することができた。</p> <p>4) 検体の取り扱い方法の変更周知をした。 検体の紛失インシデントを減らす目的で時間外・休日も手術室から検体提出するように変更した。その後、検体インシデントの削減につながっている。</p> <p>5) 麻酔科医との連絡方法の確認 手術件数が増え麻酔科に連絡を取るのが難しくなった。連絡係（麻酔科医）を決めた後は、確認がスムーズになった。</p>