

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30年度 看護部の目標

小児医療センターは、小児の三次医療機関として、また県内小児医療の「最後の砦」としての使命を果たすため、平成28年12月にさいたま新都心へ移転してから、さいたま赤十字病院との連携による総合周産期母子医療センター、小児救命救急センター等の体制整備に取り組んできた。

平成30年は、病院機能評価受審という機会を得て、看護部内はもとより他部門との業務調整や改善に取り組む病院全体の体制を整えることができた。安全で安心な看護が提供できるよう、また患者目線で看護を考えることの大切さを意識することができた1年であった。

看護部の平成最後の年度目標は「基準・手順を遵守し安全・安心な医療を提供できる」とした。さらに5つの重点目標をあげて取り組んだ。

【重点目標】

1. 病院経営に参画します
 - ・病床利用率（目標値 82.92%）
 - ・有料個室利用の推進 ・経費の削減（廃棄薬品の削減）
2. 安全な医療を提供します
 - ・インシデントの削減 ・院内感染症発症の低減
3. 安心できる看護を提供します
 - ・退院支援の推進 ・患者満足度の向上
4. 小児看護の実践力を向上します
 - ・クリニカルラダー取得推進 ・e-ラーニングの受講 ・看護研究の外部発表
5. 働きやすい職場環境を提供します。
 - ・看護師の定着促進 ・職務満足度の向上 ・年休取得の促進

(3) 平成30年度の実績

重点目標1. 病院経営への参画について

- ・病床利用率 77.7%（目標値 82.9%）-5.2ポイント、前年度と比較しても -3.5ポイントであった。病床利用率が下がった原因は、感染症発症による2病棟の入院制限によるものが大きかった。
- ・有料個室利用の推進では、19,299,600円の収益で算定率7.9%、前年度と比較し5,551,200円の増収となり、算定率も+2.3ポイントとなった。
- ・廃棄薬品については1,584,561円と高額ではあるが、前年度と比較し568,747円削減できた。

重点目標2. 安全な医療の提供について

- ・インシデントの削減として、確認不足によるインシデントの件数は524件とほぼ前年度と同様であった。また、レベル1以上の患者誤認については、15件で前年度より14件減らすことができたが、レベル0での患者誤認報告は45件と削減できなかった。
- ・院内感染症発症の低減では、院内でのアウトブレイクによる入院制限などがあり、低減できなかった。手洗いの適正実施率目標値70%として取り組んだが、最終値は62%であり、目標に届かなかった。

重点目標 3. 安心できる看護の提供について

- ・退院支援の推進については、退院調整件数は136件となり前年度より15件増やすことができました。
- ・患者満足度は、外来では、看護師による説明、相談への対応、信頼度何れも前年度よりも高い評価であった。入院においては、看護師による説明、質問への対応、気配りになどすべての質問項目において前年度を上回る高い評価であった。しかし、看護技術、要望への対応などは他の項目よりも満足度は低かった。

重点目標 4. 小児看護の実践力向上について

- ・院内教育のクリニカルラダー取得推進に取り組み、対象者のラダー認定率96%であった。
- ・eラーニングの受講については、自主的に取り組むことを前提としながらも受講率100%を目指した。結果は前年度よりは19ポイント上昇したものの64%であった。
- ・看護研究の外部発表については、11題と前年度よりも3題多く、日本看護学会学術集会等で発表することができた。

重点目標 5. 働きやすい職場環境の提供について

- ・看護師の採用1年未満の離職はなかった。看護師全体の離職率は11.1%となり、前年度を大きく上回った。
- ・職務満足度の向上については、56.6点と昨年度よりも2点低い結果であった。
- ・年休取得の促進については、年間7日以上取得できた職員は全体の39%と低い結果であった。

(4) 今後の課題

① 財務の視点から

- ・85%の病床利用率を維持するためにも、医師との連携を強化し、予定入院・予定手術がある特定の期間に集中しないように、年間通じ効率よく病床が活用することが必要である。また、土日の入院や治療などの、病院の在り方についても今後検討が必要である。
- ・収益につながる有料個室の運用については、個室の利用状況を見ながら拡大していくことと、診療材料費や破損薬剤を削減にも積極的に継続的に取り組んでいく。

② 顧客の視点から

- ・患者満足度調査の結果では、「本人・家族への気配り」「質問等への対応」など多くの項目で高い評価をいただいた反面、「看護師の技術」についての評価点が低かった。そのため看護師が患者に提供する診療の補助・生活援助技術を向上させ、より満足度の得られるものにしなければならない。各部署、経験が浅い職員が増えている中で、教育目標にある「知悉」「技巧」に近づくために指導・教育方法を再考していく必要がある。
- ・職務満足度調査では、前年度よりも全体的に評価は低く、また部署により満足度には差がみられた。満足度が低い要因として、一番に職場の人間関係が挙げられるが、実際には業務量の多さ、並びに時間外勤務の多さ、有給休暇の取得の少なさがあり、心身の疲労を訴えている者も多くみられた。働き方改革が始まり、この機会を生かし本腰を入れて職場改善に取り組んでいくこと、さらに部署による不公平感を緩和していくことが課題である。

③ 内部プロセスの視点から

- ・医療安全においては、患者誤認防止に取り組み、その結果半減することができた。しかし、診療情報管理に関する患者誤認が増加していること、病院機能評価機構からも「実践場面での患者誤認が多いこと」を指摘されていることを受けて、「安全確認行動＝指さし呼称」を徹底し、患者誤認を無くしていくことが課題である。
- ・感染対策では、患者の安心・安全を担保するうえで、また病院経営の視点からも、感染症の院内発症、アウトブレイクは防止しなければならない。そのためには職員の感染対策への意識向上はもとより、実際の手指消毒の適正実施率を上げることに全員で取り組んでいくことが課題である。

④ 学習と成長の視点から

- ・小児医療センターでは、小児救命救急センター、総合周産期母子医療センター、小児がん拠点病院、がんゲノム医療連携病院、災害拠点病院という使命を持っている。また再生医療や移植医療への取り組みも始まり、それらに対応できるだけの専門的知識技術を習得した職員を育成していくことが看護部の果たす大きな役割である。

2 看護部の組織概要

(1) 看護職員の人事 (表1参照)

4月1日付の職員数は、常勤526名(産休・育休等29名含む)、非常勤10名、臨時11名、看護補助者66名(常勤、非常勤、含む)でスタートした。平成30年度採用職員は48名で新卒者41名、既卒者7名であった。

管理運営は、看護部長1名、副部長4名(人材育成担当、業務担当、医療安全・システム担当、実習・感染防止担当)、15看護単位を師長14名(外来・在宅は兼務、救急は教育担当を兼務)副師長6名で行った。その他、小児専門看護師を教育担当者として兼務で1名、感染管理認定看護師を兼務で1名、専従で1名、看護部に配置した。

看護部には、3名の小児看護専門看護師と12分野22名の認定看護師がおり、それぞれ専門領域の知識・経験を生かしチーム医療の一員として横断的に活動できるように配置した。

表1 看護職員配置状況

(平成30年4月1日現在)

	看護師							新採用職員		看護助手				備考		
	常勤	再任用	臨任	任短	非常勤	臨時	計	育短等	新卒	既卒	常勤	再任用	臨時	計	副師長・認定主査	保育士(業務委託)
9A病棟	29				1		30(0)	2	4			1	4	5		1
9B病棟	29						29(2)	1	4				5	5		2
10A病棟	31						31(3)	3	4				6	6		2
10B病棟	28					1	29(1)	0	4				5	5		2
11A病棟	31						31(2)	2	4	1			6	6	副1	2
11B病棟	27			1			28(6)	1	3	1(1)			4	4		2
12A病棟	31						31(6)	2	4(2)				4	4		1
4A病棟(PICU)	44		1	1			46(9)	3		2(1)			4	4	副1	
4B病棟(HCU)	42						42(7)	3	4(1)				3	3	副1	*1
5A病棟(NICU)	66			1			67(3)	3		2			7	7	副2	
5B病棟(GCU)	54			2		1	57(2)	6	7				5	5	副1認1	*2
手術室	28						28(2)	2	3				4	4	認1	
救急	21						21(4)	6		1			2	2	認1	
外来	24				2	8	34(0)	5			1		2	3	認1	(週1日)
在宅支援相談	5					1	6(0)							0		
看護部	実務者	7		1			8(0)				1		2	3		
	産休者	7					7									
	育児休暇者	21					21									
	その他	1					1									
合計(男性)	526	0	2	5	3	11	547(47)	39	41(3)	7(2)	2	1	63	66	副6認4	15*(日勤のみ)

(2) 職員の動向 (表 2~4 参照)

平成 30 年度の採用職員は、4 月に 48 名、年度途中は 3 名、合計 51 名であった。退職者は、年度途中に 7 名、年度末に 51 名、合計 58 名が退職した。退職理由は、結婚等にもなう転居、親の介護・子育てへの専念など家庭の都合による退職が 17 名(29%)、語学留学などの進学 4 名(6%)、精神的、身体的な疲労などを理由に転職を含め退職した職員が 36 名(62%)と多かった。また 1 年未満の退職者は 0 であったが、2 年未満 8 名(14%)、3 年未満 17 人(28%)と多かった。

看護師の平均年齢は、31.6 歳(-0.2 歳)で、年齢構成は、25 歳までが全体の 33.3%、26 歳から 30 歳が 23.8%、看護師全体の 55%を占めていた。看護師の平均経験年数は、9.4 年で、5 年未満が全体の 47.5%を占めていた。

(3) 今後の課題

経験の浅い看護師が多い中で、職員同士協力し合い、離職の原因を改善し、働きやすい職場づくりに取り組むことが課題である。

表 2 看護師新規採用者・退職状況(常勤) (平成 30 年 4 月 1 日現在)

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
新規採用者	48			1	1		1						51
退職者(新採用者)						1		1	3	2		51	58 (0)

表 3 看護師年齢構成 (平成 30 年 4 月 1 日現在)

年齢	~25	26~30	31~35	36~40	41~45	46~50	51~55	56~60	計
人数(人)	175	125	68	57	51	28	9	13	526
全体比(%)	33.3	23.8	12.9	10.8	9.7	5.3	1.7	2.5	

表 4 看護師経験年数構成 (平成 30 年 4 月 1 日現在)

年数	1 年未満	~2 年未満	~3 年未満	~5 年未満	~10 年未満	~15 年未満	~20 年未満	20 年以上	計
人数(人)	44	39	60	107	119	55	43	59	526
全体比(%)	8.4	7.4	11.4	20.3	22.6	10.5	8.2	11.2	

3 看護単位について

(1) 看護単位の特色 (表 5 参照)

表 5 看護単位の特色

看護単位	定床	看護単位の特色
4 A (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
4 B (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
5 A (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

		<ul style="list-style-type: none"> ・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）
5 B	G C U 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
9 A	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
9 B	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入退院支援 ・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

(2) 看護体制について

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を配置している。（病棟別の適用入院料は表6参照）
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ている。

表6 病棟別入院料

病棟	区分	病床数	適用入院料	
4A(PICU)	一般	14	小児特定集中治療室管理料	常時2対1
4B(HCU)	一般	20	小児入院医療管理料1	夜間9対1
5A(NICU)	一般	30	新生児特定集中治療室管理料1	常時3対1
5B	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
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		

4 看護状況

< 平成30年度 看護状況集計調査結果平均値(平成30年4月～平成31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(%)	77.5%	76.4%	67.7%	58.9%	80.5%	84.0%	86.6%	84.6%	83.1%	86.6%	80.9%	77.7%
重症比率(%)	99.9%	100.0%	100.0%	100.0%	51.5%	61.4%	67.0%	83.6%	84.8%	28.9%	35.6%	71.6%
患者数(在籍者数)	11,612	14,493	22,135	30,110	21,179	22,256	25,318	23,645	23,045	24,846	28,629	247,268
入院総数	205	841	333	0	1,131	1,184	463	760	737	646	1,075	7,375
(緊急入院数)	199	802	332	0	95	63	55	70	145	67	144	1,972
退院総数	65	660	40	269	1,180	1,200	471	829	865	673	1,159	7,411
(死亡退院) *救急での死亡は含まない	17	0	13	5	0	0	6	0	0	4	0	45
手術患者数	469	651	68	2	635	782	35	56	56	92	386	3,232
人工呼吸器装着	1,548	941	4,120	632	614	11	6	358	323	15	417	8,985
気管切開患者	387	1,141	305	548	749	161	2	439	653	21	899	5,305
酸素使用者	2,921	2,292	1,166	2,458	1,265	284	461	2,211	1,375	473	711	15,617
モニター装着	3,895	4,884	18,861	19,275	4,362	3,509	2,747	8,339	6,793	2,137	4,784	79,586
点滴管理(CVを含む)	1,557	474	180	92	1,201	812	7,609	1,952	621	4,487	1,115	20,100
感染状況	1,581	2,597	1,689	3,047	3,897	540	1,167	2,288	3,161	679	2,106	22,752
*救急における死亡												14

5 平成 30 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) (既卒・異動者) 5/1(月)・10(水)	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 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。	52
	看護倫理 I その1	4/21(土)	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。	41
	看護倫理 I その2	1/28(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 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。	38
	看護倫理 I その3	3/1(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。	41
	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かわかる。	41
	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	5/29(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)	①栄養士	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。	41
	②小児の呼吸	5/29(火)	講義		②小児救急認定 看護師	②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。	41
	③小児の麻酔	11/29(木)	講義		③手術室看護師	③小児の麻酔 1) 小児における周手術期の特徴を理解し、看護実践能力を養う。 2) 麻酔の身体に対する影響と観察ポイントについて理解する。 3) 術前・術中・術後の看護ケアについて学ぶ。	40
	④新生児・乳児の 先天性疾患と治療	7/18(水)	講義		④循環器科医師	④新生児・乳児の先天性疾患と治療 1) 新生児・乳児の身体的特徴を学び、未熟が及ぼす影響や関係性について理解する。 2) 一般的な先天性疾患と、その治療方法・手術について学ぶ。 3) 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。	41
	⑤小児の薬と 体液管理・輸液管 理	11/29(木)	講義		⑤救急・集中科医師	⑤小児の薬と体液・輸液管理 1) 薬物の禁忌や食物との関係について理解する。 2) 小児の体液バランスの特徴について理解する。 3) 輸液の選択と輸液量の算出方法を理解する。 4) 小児の薬と輸液について理解し、看護実践能力の基盤を作る。	40
	⑥脳の発達	10/12(金)	講義		⑥神経科医師	⑥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) 発達障害を理解し、看護実践に関連付けすることができる。	40
	小児看護技術演習 ①睡眠導入の看護	5/29(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)	教育委員会	小児看護の基本的技術を習得する。 ①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及び注意点がある。	41
	②食事の援助	5/29(火)	講義、演習		摂食嚥下障害看護 認定看護師	②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。	41
	③身体抑制	7/18(水)	講義、演習		教育委員会	③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。	41
	医療安全 I	11/29(木)	講義、演習 グループワーク	新卒新採用看護師	セイフティマネ ジャー 医療安全看護部小委 員会	1 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。 2 基本的な事故防止対策に沿った看護実践ができる。	40
	多重課題への対応	6/18(月)	講義、 グループワーク	新卒新採用看護師	教育委員会 インストラクター	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。	41
	看護計画の展開①	7/18(水)	講義	新卒新採用看護師	教育委員会	1 生活歴を基にした初期計画の展開方法を知る 2 家族参加型計画の概要を学ぶ。 3 構造化(関連図)を用いた対象理解の方法を学ぶ。	41
	看護計画の展開②	1/28(月)	グループワーク	新卒新採用看護師	グループアドバイ ザー	1 構造化を用いて、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。	37
	看護師としての人 との関わり方	12/14(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 と異動者(希望者)	外部講師	1 子どもと家族の心を理解し、看護師としての子どもとの関わり方を学ぶ。 2 職場での良好な人間関係の築き方を学ぶ。	39

(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	救急看護Ⅰ	9/3(月)	講義、演習、シミュレーション見学	新卒新採用看護師	小児救急・集中ケア認定看護師 インストラクター	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 4観察、記録、報告の必要性が理解できる。	40
	感染管理Ⅰ	10/12(金)	講義、演習	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。	40
	継続看護Ⅰ	10/12(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 と異動者(希望者)	外来・在宅師長	1小児看護の対象を知る。 2小児看護領域での家族看護の意義を理解する。 3プライマリナーズとしての役割を理解する。 4看護の継続性について学ぶ。	40
	オレムによるセルフケア支援	12/14(金)	講義	新卒新採用看護師	小児看護専門看護師	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。	39
	フォローアップ研修①～④	① 5/ 8(火) ② 7/18(水) ③ 10/12(金) ④ 1/28(月)	演習、グループワーク	新卒新採用看護師	教育委員会 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。	41
	2年目に向けて(フォローアップ研修⑤)	3/1(金)	グループワーク	新卒新採用看護師	教育委員会 アドバイザー	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。	41
レベルⅡ研修	小児の成長発達と看護	5/31(木) 8/23(火) * 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。	39
	継続看護Ⅱ	9/11(火) 9/25(火) * 同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者	小児看護専門看護師 在宅担当看護師	1小児看護領域での家族看護の意義と必要性を理解する。 2家族を理解するための諸理論と家族アセスメントの方法を知ることができる。 3退院後の生活を見据えた看護の継続性について理解する。 4社会資源の活用や在宅療養に向けての支援について学ぶ。	67
	プリセプターシップ研修	1/22(火) 2/20(水) * 埼玉県看護協会主催 研修修に参加	講義	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践	24
	看護研究の基礎①	7/13(金)	講義	レベルⅡ研修対象者	看護研究委員会	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。	8
	医療安全Ⅱ	9/14(金) 10/23(火) * 同一内容	講義 グループワーク	レベルⅡ研修対象者	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。	65
	感染管理Ⅱ	11/ 8(木) 11/22(木) * 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	80
	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	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	11/12(月) 12/3(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。	61
	看護研究の基礎②	9/21(金)	講義・演習	レベルⅡ研修対象者	看護研究委員会	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③	1/11(金)	講義・演習	レベルⅡ研修対象者	看護研究委員会	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
	看護観	導入6/1(金) 発表会 1/22(火)・2/26(火)	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	各看護師長 アドバイザー 教育委員会	【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。	42
レベルⅢ研修	コンフリクトマネジメントⅠ	12/10(月)	講義	レベルⅢ研修対象者	教育担当看護副部長	1コンフリクト・マネジメントの概要を理解する。	23
	家族看護	11/9(金)	講義、 グループワーク	レベルⅢ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家族看護の理論を用いて事例分析をし、実践に生かすことができる。	16
	感染管理Ⅲ	5/24(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、所属部署内で改善活動ができる	26
	看護倫理Ⅲ	9/4(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、家族を尊重した対応ができる。 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。	21
	継続看護Ⅲ	1/15(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リフレクションを通して、自分が受け持った患者の事例を振り返ることができる。 2自分が受け持った患者の事例検討を報告することができる。 3他者とのディスカッションを通して、事例に対する振り返りを深め、プライマリナーズとしての課題を見つけることができる。	19
	リーダーシップ研修Ⅱ	5/22(火)導入 2/15(金)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 者、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 P D C Aサイクルを理解する 2 P D C A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。	11 10

(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IV研修	コンフリクトマネジメントⅡ	12/18(火)	講義、演習	レベルIV研修対象者	院外講師	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。	9
	看護倫理Ⅳ	11/27(火)	講義、グループワーク	レベルIV研修対象者	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。	10
	看護管理実践研修	5/30(水)導入	講義、グループワーク	レベルIV研修対象者	教育担当看護副部長	【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。	8
全体研修	2年目フォローアップ研修	6/26(月) 6/29(金)	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
	静脈注射研修	7/2(月) 7/30(月) *同一内容	講義 知識試験	レベルI以上 全看護職員対象	教育委員会	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。	57
		10月~1月	実技試験				
	プリセプターフォローアップ研修	1/31(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)	小児看護専門看護師	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
救急看護Ⅱ	12/17(月) 12/20(木) *同一内容	講義、演習、ケーススタディ	レベルII研修対象者	集中ケア認定看護師	1BLSを思い出し、実際に行えるように心構えができる。 2アセスメントツール(第一印象、一時評価)を学び、実際に模擬患者をグループでアセスメントすることができる。	25	
その他の	看護研究発表会	3/2(土)	発表会	看護職員	看護研究委員会	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。	131
	研修・活動報告会	2/28(木)	発表会	看護職員	教育委員会	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。	125

(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		チーム医療における看護職のコミュニケーション	4
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	1	アサーティブネスの基礎	1
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	1	アサーショントレーニング (2日間)	1
埼玉県看護管理者会研修会	7	効果的なプレゼンテーション	1
全国自治体病院看護管理研修	3	家族看護	4
全国自治体病院看護部会研修	3	周術期看護の基礎	3
②看護学生実習指導		周術期看護の実際Ⅱ	1
看護学生実習指導者講習会 (40日間)	2	臨床における救急医療の実際：基礎編	2
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	臨床における救急医療の実際：応用編	2
③医療安全管理(災害看護を含む)		クリティカルケアの実際	1
<埼玉県看護協会主催>		「地域で生きる」を支える看護職の役割	1
医療安全管理者研修(7日)	1	ナースのための臨床検査	2
医療安全：基礎編	3	心電図判読スキルアップ	12
医療安全：情報収集と分析	1	人工呼吸器の安全な取り扱いと看護	11
医療安全管理者フォローアップ	1	PEG・瘻孔・ストーマケア	8
災害看護：災害看護とは	1	臨床で実践！褥瘡ケアの実際	3
災害支援ナースの第一歩～災害看護の基礎知識～	2	感染予防対策の具体的実践	3
災害支援ナース：実務編	1	輸血の知識と安全な実施	2
自施設における平時と災害時の看護職の役割	2	消化器外科の最新手術療法/ドレーン管理と看護	1
<その他>		体位排痰法	11
埼玉県災害時小児周産期リエゾン講習会	2	透析治療と看護	1
東日本DMAT隊員養成研修	2	エンド・オブ・ライフ・ケア	2
九都県市合同防災訓練	2	小児の救急看護	8
医療機関におけるBCPのポイント	1	小児看護の倫理	3
広域における母子支援活動	3	発達障害児支援研修 (2日間)	7
埼玉県災害時小児周産期リエゾン講習会	2	周産期のメンタルヘルスケア	5
④感染管理		痛くない乳房ケア	9
輸入感染症の感染対策	2	うつ病の理解と看護	3
⑤母子愛育会		パーソナリティ障害の理解とその対応	1
周産期医療研修会：NICU編	2	がん化学療法の基礎知識と看護	1
⑥小児がん看護		がん患者と家族のこころのケア	1
小児がん相談員専門員研修	1	がん患者の退院支援と地域連携	1
小児がん看護セミナー	9	医療対話推進者研修 (3日間)	1
小児・AYA世代のがんの長期フォローアップ 体制整備研修会	1	新任臨地実習指導者の役割と実際	4
⑦その他		人を育てること、教えることとは：基礎編	14
病院機能評価準備とスタッフへの周知徹底	2	人を育てること、教えることとは：応用編	7
重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	10	看護のためのファシリテーション：基礎編	1
日本臨床倫理認定士養成研修	1	プリセプターシップ①②	24
高度救命救急センター研修 (さいたま赤十字病院)	1	新師長！実践！！	1
⑧日本看護協会主催		新主任！実践！！	2
小児在宅移行支援指導者育成研修	2	変革の時代に対応するレジリエンス：入門編	1
小児在宅移行支援指導者育成事業フォローアップ 研修	2	看護イノベーション	1
⑨埼玉県看護協会主催		ポジティブ・マネジメント研修	5
新人看護職員研修責任者研修 I	1	JNAラダーを活用した人材育成と教育	2
理解を深める看護倫理 倫理的ジレンマへの対応	3	研究成果を100%伝えるためのプレゼンテーション	2
生き！生き！2年目	1	看護研究における指導者の役割	1
リーダーシップ研修	1	働きやすい職場づくりを目指して	2
フィジカルアセスメント	1		
		合計 266 人	

(3) 学会等参加状況

学 会 名	人 数	学 会 名	人 数
第27回日本創傷・ホスト・失禁学会学術集会	2	第8回日本小児在宅医療支援研究会	4
第61回日本糖尿病学会年次学術集会	1	第32回日本手術看護学会年次大会	8
第7回日本感染管理ネットワーク学術集会	1	第13回医療の質・安全学会	2
日本肝臓移植研究会	3	第51回日本小児呼吸器学会	1
第93回日本医療機器学会	2	第20回日本災害看護学会年次大会	7
第32回日本小児救急医学会学術集会	4	第24回日本子ども虐待防止学会おみやま大会	5
第23回日本緩和医療学会学術大会	3	第36回日本ストマ・排泄リハビリテーション学会総会	1
第29回日本手術看護学会関東甲信越地区 母性看護学会	8 1	第20回日本褥瘡学会第 15回日本循環器看護学会	1 1
第32回日本小児ストマ・排泄・創傷管理研究会	3	第26回埼玉看護研究学会	10
第54回日本小児循環器学会総会・学術集会	3	埼玉県看護協会第6支部看護研究成果発表会	3
第54回日本周産期・新生児医学会学術集会	2	第16回日本小児がん看護学会学術集会	8
第24回日本小児・思春期糖尿病学会年次学術集会	1	第42回死の臨床研究会年次大会	1
第28回日本小児看護学会	10	第43回埼玉ストマ・排泄リハビリテーション研究会	1
第49回日本看護学会 在宅看護学術集会	1	第21回新生児呼吸法・モニタリングフォーラム	5
第10回日本子ども虐待医学会学術集会	1	日本看護科学学会	1
第49回日本看護学会 看護管理学術集会	5	第34回日本環境感染学会	3
第28回日本外来小児科学会年次集会	1	第28回日本新生児看護学会学術集会	10
第18回日本感染看護学会	1	第46回日本集中治療医学会学術集会	4
日本脊椎インストルメンテーション学会	3	周産期懇話会	8
第54回日本移植学会総会	2	第24日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	4
第26回小児集中治療ワークショップ	6	第41回日本造血細胞移植学会総会	3
第57回全国自治体病院学会	8	日本小児保健協会 学術集会	1
第20回日本救急看護学会学術集会	1	第44回日本重症心身障害学会学術集会	1
第23回全国子ども虐待防止学会	1	首都圏新生児フォーラム	1
第23回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	1	第52回日本てんかん学会学術集会	1
第24回日本小児麻酔学会大会	1	第35回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	1
慢性肺疾患学会	1	第55回日本小児アレルギー学会学術大会	1
国際小児腫瘍学会	1	第12回日本音楽医療研究会学術集会	2
第12回埼玉医療安全大会	12	第19回日本クリニカルパス学会学術集会	1
		合計 190 人	

(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	19	5	94	658
県立大学(総合実習)	10日	3	5	13	130
県立高等看護学院	10日	15	4~5	75	750
常盤高等学校専攻科	8日	15	4~5	74	588
日本保健医療大学	4日	13	2~5	50	200
日本保健医療大学(統合)	8日	1	4	4	32
目白大学	5日	17	5~6	97	485
東都医療大学(小児看護学)	5日	12	4~5	57	285
東都医療大学(NICUのみ)	1日	4	5	18	18
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	1日	2	3~4	7	7
さいたま赤十字看護専門学校	4日	6	5~6	31	124
日本医療科学大学	4日	4	5	20	80
帝京科学大学	4日~6日	4	5	18	84
帝京科学大学(統合)	8日	1	5	5	39
防衛医科大学校(統合)	3日	1	2	2	6
日本赤十字看護大学	3	8	5	40	120
東京医療学院大学	3	4	4~5	19	53
幸手看護専門学校	8	2	6	12	96
合計				641	3,790

(5) 見学受入状況

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
埼玉大学養護教諭養成課程	0.5日	1	18	18	9
北里大学看護専門学校	0.5日	1	39	39	20
合計				57	29

(6) 研修生受入状況

施設名	研修名	期間	受入先	人数	延べ人数
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12日~7月13日 (2日)	10B	1	2
さいたま赤十字病院	小児看護実践研修	9月3日~11月30日 (41日)	5B、5A	3	41
合計				4	43

6 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> <p>1) 新採用者は41名で、一般病棟27名、手術室3名、重症系病棟11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。</p> <p>2) ラダー研修は、延べ日数51日(4月の看護部新人職員総合研修除く)、レベルⅠ:15講座、レベルⅡ:9講座(院外1講座含む)、レベルⅢ:7講座、レベルⅣ:3講座を行った。専門研修では小児がん看護、小児救急看護、子どもの発達とプリパレーション、褥瘡予防とスキンケア、虐待対応研修の5講座を専門・認定看護師が企画し実施した。</p> <p>3) クリニカルラダー認定は、レベルⅠ40名、レベルⅡ44名、レベルⅢ9名、レベルⅣ2名の計95名。レベルⅡについては、教育プログラムの変更に伴い年度末を待たずに認定可能な者を8月に4名を認定した。</p> <p>4) 前年度から取り組んでいたラダー研修の見直しにより、研修時間を21.5h減とすることができた。また職務満足度調査結果から研修前後の課題が負担であるという意見があり、「看護倫理Ⅲ」では研修時間を短くし事後課題に取り組む時間を確保した。研修効果に差はなく、アンケート結果からは課題完成には至らなかったが文献検索や枠組みの作成の時間が確保できたという良い評価だった。</p> <p>5) 静脈注射実施看護師として53名を認定した。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4回(10月から1月)行った。</p> <p>6) e-ラーニングの活用は徐々に定着しBSCの取り組みとの相乗効果により全体89.2%(+6.2)と上昇した。</p> <p>7) 人材育成WGと連携し新人技術チェックリストの運用方法について検討を重ねた。部署の特殊性により経験できる項目に差があるため1年目で到達を目指す項目を65項目とした。</p>
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> <p>1) 家族参画型看護計画のファイルの修正を行い、全ての病棟に配布した。</p> <p>2) 全ての病棟から病棟内で使用している患者・家族向け説明用紙を回収し、「プリパレーションツール・各病棟作成の説明用紙」のファイルを改訂した。改定後、ファイルは全ての病棟に配布した。</p> <p>3) 昨年度改訂した看護手順の見直しを行い、修正がある場合は改訂を行った。また、技術評価表の見直しも一緒に行った。</p> <p>4) 子ども向け埼玉県立小児医療センター子ども憲章を作製し、一般病棟に配付した。</p> <p>5) 幼児後期から学童前期に使用できる子ども用の検査・処置説明用紙を作成した。当院で行われている一般的な検査・処置を念頭におき項目を決め、各病棟に振り分けた。作成した説明用紙は内容・誤字などを委員会内で確認した後、パウチをして各病棟に配布した。</p>
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11回 4月休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 病院機能評価受審に向けて、看護手順・看護基準の新規作成・見直し・運用を整備する</p> <p>(1) 看護手順(検査編)21項目の内容修正、写真・図の挿入を行った。</p> <p>(2) 看護手順(業務編)7項目の内容修正、2項目新規作成を行った。</p> <p>(3) マニュアルの紙媒体での運用を廃止し、電子データでの運用に変更し、サイハウス「看護マニュアル」に登録した。</p> <p>2) 看護助手マニュアルの見直し・活用の検討</p> <p>(1) 看護助手マニュアル「環境整備」の1項目の修正を行った。</p> <p>3) 看護助手ラダー-e-ラーニング研修の実施</p> <p>(1) 看護助手ラダー-e-ラーニング研修は年10項目、研修回数6日間、8回開催し述べ56名参加した。研修毎と全研修終了後にアンケートを実施した。</p> <p>4) 看護助手業務量調査の実施</p> <p>(1) 平成30年9月11日実施。各看護単位での読み取りを行い、時間外勤務の実態が把握できた。</p> <p>5) 看護師業務量調査から、看護業務の推移を可視化する(H30年10月16日看護業務量調査実施)</p> <p>(1) 集計する端末を診療端末PCと院コサイハウスの2パターン使用し、集計時間の短縮に努めた。</p> <p>(2) 集計表の修正をし、データ集計実施、各看護単位での読み取り、集計結果のまとめを実施・報告した。</p> <p>6) 看護必要度マニュアル作成とテストの実施</p> <p>(1) 看護必要度のテストを2回実施、100点が取れるまで繰り返し実施した。</p> <p>(2) 看護必要度マニュアルを作成し、看護記録マニュアル内に入るように調整をした。</p> <p>(3) テスト結果について名簿化した。</p>
医療安全看護小委員会	<p>1. 運営状況:毎月第3木曜日14~16時に開催した(開催数11回、4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、1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) 指さし呼称他者評価を1回実施した。</p> <p>(4) InSAFERを用いた事故分析を2回(9、11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患者誤認チェックリスト90%以下32項目以下の目標</p> <p>(2) 内服管理・検査に関する業務担当:①内服管理マニュアルに合わせたチェック表作成②MRI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アセスメントフローシート運用状況と再評価率調査②ラウンドとフィードバックの実施</p> <p>③抑制評価表記載漏れチェック</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:新人総合オリエンテーション(医療安全と確認行動)医療安全Ⅰ、Ⅱ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1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、1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) 病院機能評価受審及び看護記録充実のため、ケアプロセスシミュレーションを実施した。各セクションの課題抽出と取り組みを統一をした。</p> <p>2) 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。各病棟8名分の監査を実施した。形式の監査は7月・1月に実施した。結果の報告、分析を行った。</p> <p>3) 家族参画ステップ調査は、6月、9月、11月、1月の4回実施した。ステップ1～3は100%近くが実施できている。ステップ4・5は病棟差が生じているが、実施率は向上した。</p> <p>4) 患者基本の生活歴、カンファレンス記録の充実を図った。</p> <p>5) オレム推進連絡会と連携した、オレムワークショップ(2月)を開催した。</p> <p>6) 看護記録記載マニュアル・略語を見直し一部追加・修正をした。</p> <p>7) 委員会ワーキンググループは、①記録監査、②生活歴、③カンファレンス記録のグループで年間活動をした。</p>
看護研究委員会	<p>1. 運営状況: 毎月第4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① 日時: H30年7月13日 講師: 手術室師長 野口師長 対象者: ラダーレベルⅡ習熟中の看護師8名</p> <p>2) レベルⅡ研修 看護研究の基礎②、③ 日時: ②H30年9月21日、③平成31年1月11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習熟中の看護師 ②40名、③40名</p> <p>3) 看護研究研修会(外部講師指導): 8グループ 日時: H30年5月11日、7月2日・7月9日、9月10日、11月5日、H31年1月21日 講師: 順天堂大学 保健看護学部・大学院医療看護学研究科 教授 川口千鶴氏 聖隷浜松病院 小児看護専門看護師 村山有利子氏 順天堂大学 医療看護学部 小児看護学 専任准教授 西田みゆき氏</p> <p>4) 院外看護研究発表・予演会開催(開催7回) 院外発表演題数: 11題 予演会日時: H29年5月29日、6月26日、9月25日、10月4日、10月23日、12月4日、平成31年1月11日 11グループ</p> <p>5) 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>
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10回開催</p> <p>2. 活動状況</p> <p>1) 院内の緊急入院時のスクリーニングシート作成状況確認のため毎月データを掲示した。</p> <p>2) 平成29年度に作成した退院支援マニュアルの一部追加・修正した。</p> <p>3) 患者情報伝達用紙の一部追加・修正と運用方法を一部修正した。</p> <p>4) 各病棟の退院支援患者の状況を確認した。</p> <p>5) 継続看護マニュアルを一部追加した。</p> <p>6) 退院後の相談窓口について明記し周知した。</p> <p>7) 指導パンフレットについて、見直しを行い内容を一部追加・修正した。</p> <p>8) 病院機能評価受審に向けて退院支援に関する項目の確認をした。</p>
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> <p>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、石鹸・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。今年度より適正実施率の調査を開始した。 手指衛生実施率は70%(4月)から86%(3月)、適正実施率は38%(5月)から59%(3月)に上昇した。</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。</p> <p>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。</p> <p>4) 手洗い講習会開催 職員対象手洗い講習会(10月24日)の企画・運営を行った。401名の参加があった。</p> <p>5) 医療感染サーベイランス 院内全体で血管内カテーテル関連感染サーベイランスを開始し、毎月の会議で感染状況の確認をした。集中治療部門で実施している医療感染サーベイランスの結果を会議で報告し、共有した。</p>

<p>防災看護部小委員会</p>	<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) 2. 活動内容 1)2グループに編成し3分間シミュレーション・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。 ①9都府県市合同防災訓練参加②第20回日本災害看護学会参加 3)さいたま赤十字病院への避難経路の確認を実施した。 4)災害時看護ケアマニュアルを作成した。 5)トランシーバーの通話状況確認を実施した。 6)防災訓練を1回目平成30年9月、12月に実施した。 7)BCP訓練を平成31年3月に実施した。</p>
<p>専門・認定看護師連絡会</p>	<p>1. 運営状況:年2回開催(5月10日、3月11日) 2. 活動内容 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30年4月～平成31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」を改訂し、看護部の承認後に差し替えを実施した。 職務記述書の変更中であるため、変更後に差し替え予定である。 3)専門・認定看護師のサポート体制について 「専門・認定看護師のQ&A集」は完成しサイボウズにアップするとともに、各病棟師長に配布した。 4)看護コンサルジュについて 担当者を決め、実施方法や予定表を作成し、専門・認定看護師間で情報を共有した。 5)活動報告会 専門・認定看護師の年間活動報告会を3月11日に開催した。発表者21名(専門看護師2名・認定看護師10分野19名)</p>
<p>NST・褥瘡看護部小委員会</p>	<p>1. 運営状況:5月.6月.7月.10月.11月.12月.1月.2月. 3月の第4月曜日(9月分は10月1日開催) 2. 活動内容と評価 1)NST、栄養委員会の報告と情報共有 (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。 (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 2)褥瘡対策の看護の質向上 (1)褥瘡マニュアルの見直し・改訂・差し替え (2)全スタッフの体圧測定実施と体圧分散寝具の選択方法(フロアチャート)修正 (3)医療機器圧迫損傷(MDRPU)予防方法の検討と対策 (4)褥瘡プロセス評価の実施 3)褥瘡対策委員会と連携した院内褥瘡対策の推進 (1)褥瘡対策診療計画書の作成とスキャン率向上に向けた取り組み (2)院内の褥瘡発生情報を共有と対策の検討 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 (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実施と看護計画立案の推進 (2)栄養補助食品の把握と摂取状況記載の推進 5)オーダー締切後の欠食状況の把握と対策</p>
<p>RST看護部小委員会</p>	<p>1)RSTラウンド 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37回述べ患者数69名実施した。 2)RSTニューズレターの発行 第35号「人工鼻と加温加湿器は併用禁止です」第36号「シルムーラセン入気管カニューレの羽部分の破損にご注意ください」 第37号「気管カニューレの必要時指示表記方法について」を発行した。 3)呼吸療法・ケアガイドブックの改定 4)問題発生内容の検討 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>
<p>実習指導者会議</p>	<p>1. 運営状況:年3回開催(5月、11月、翌1月 16:00～17:00) 2. 活動内容 1)看護学生実習指導における情報共有 ・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。 ・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。 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 3)実習受け入れの心構え「3つのW」についての共有</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)オレム推進 全体ワークショップ 2月22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。毎月、グループ毎に進捗状況や苦慮している点を話し合った。</p> <p>2)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>
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。</p> <p>2～3年目に関しては、部署内による救急トレーニングの実施状況を把握し、急変時の対応力を評価した。</p> <p>4年目以上については、昨年度、作成した「リーダーシップセルフチェック表」を活用し、リーダー層の能力育成に向け取り組みを行った。</p> <p>2)患者向け疾患別パンフレットの作成を実施した。全25項目の代表的な疾患を選出し、患者自身が読める内容で作成した。各病棟へ配布し、患者さんやご家族からの希望時、貸出しする運用とした。</p> <p>3)看護手順内容の見直しと修正を実施。移転前に改訂し、移転後1年が経過した所で、新病院での対応手順であるか確認し修正。</p> <p>4)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> <p>5)人材育成に関する資料を基に、教育担当主任でのグループディスカッションを実施した。チーム育成の考え方や目指す目標を共有した。</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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運用上の問題点を共有した。 <p>2)予備のネームバンド・IDカード・書類の紛失防止策を考えた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予備のネームバンド・IDカードは、紛失防止のために「患者ファイル」にピンクのテープで貼付し紛失防止に努めた。 ・書類は、できるだけスキャンし電子カルテにて確認する運用にした。 <p>3)手術室入室確認表活用について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来でご家族に説明し、家族・病棟看護師・手術室看護師がそれぞれチェックすることで確認漏れを最小限にした。 <p>4)プリパレーションについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ER/PICU/HCUにプリパレーション用紙を配布し緊急手術時に活用を開始した。 <p>5)手術室病棟外来看護手順の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価項目に沿って手術室病棟外来看護手順の見直しを行った。