

第2章 診療技術

1 放射線技術部門

平成23年は、3月に起きた東日本大震災による原発事故の影響で、夏の計画停電などにより予約の変更が必要になったが、検査件数への影響は軽微なものであった。また、通院中の患者さんから原発の被曝測定依頼があったため、測定マニュアルを整備し測定を行った。

(1) 一般撮影

22年度に比べ単純撮影全体では9%、病室撮影は9.8%減少した。外来撮影数では、泌尿器科、外科が増加となったが、一方、循環器科、整形外科、形成外科、耳鼻科などが減少した。入院撮影数では総合診療科、外科、心臓外科などが増加した。一方、未熟児新生児科、循環器科、整形外科、泌尿器科などが減少した。透視造影検査は外科系の検査が増加し全体で21%の増加となった。

超音波検査は、放射線被曝がないということで、前年比15%の増加を示した。また、4年前の件数に比べ約2倍の件数となっている。現在、超音波検査は放射線科医師が行っているが、需要にこたえるため放射線技師も徐々に検査に加わる体制を整えている。

(2) CT・MRI検査

CT検査は、昨年に比べ全体では、ほぼ横ばい傾向を示した。128列マルチスライスCTを導入して3年目であり、導入当初は20%の件数増加を認めたもののその後、頭打ちとなっている。MRI検査は、業務集計による件数では17%減となっている。これは、平成23年度に統計上のMRI件数の算定方法を変更したため、検査人数の比較では、2.7%減に留まった。各月の比較では、原発事故の計画停電で予約制限を行った7月～9月は減少したが、それ以外ではほぼ同数を維持した。

(3) 血管造影

血管撮影装置は更新後1年目の稼働で、画質の改善と被曝低減を達成している。総数328件の内263件は心臓カテーテル検査で、その内約100件はアンプラーなどの治療カテーテルが占めている。7月～9月は計画停電の影響で件数が若干落ち込んでいるが、10月の件数は、前年の1.4倍で持ち直し、全体では12%の増加となった。これは、心臓カテーテル検査が前年度水準を維持しつつ、脳血管造影検査と形成外科領域の硬化療法が増加したためである。

また、オペ室には、DSA機能を搭載したX線透視撮影装置を更新して、手術室での血管造影検査が可能となり、1月からは、形成外科領域の硬化療法が施行できるようになった。

(4) RIインビボ検査

核医学インビボ検査は、ガンマカメラ故障の影響で前年度から、予約件数を減らすなどして一台体制で行ってきたが、11月に新しい装置を導入し、1月からは本稼働して再び2台体制に復帰した。検査件数は、前年度に比べ5%増加しており、順調な稼働となっている。

(5) 放射線治療

当センターの放射線治療は、白血病などの血液疾患に対する全身照射や全脳、全脊髄照射と神経芽細胞腫の根治治療を目的とした腹部照射、脳腫瘍に対する照射が全体の8割を占める。

照射件数全体では平成22年度に比べ11.3%の増の433件となった。23年度は、治療固定具として頭部用シェルを導入し、さらなる治療精度の向上を図った。

(6) インビトロ検査

今年度の年間検査総数は前年度比で9%の増加を認めた。これはサイトカイン検査の21%の著増によるもので、ホルモン検査、遺伝子検出検査については顕著な変化は認められなかった。新規事業としてビタミンD（総ビタミン量、活性型）の測定を開始した。これにより検体量が、外注検査に比べ半分以下への少量化が可能となり、年少児の測定も可能となった。また、NMRスペクトル分析装置の更新による高分解能化により、これまで困難であった希薄検体の尿中有機酸・アミノ酸の同定が可能となった。

2 臨床検査部門

検査技術部は常勤職員28名（欠員1名）及び非常勤職員2名で構成されている。内訳は生理機能検査に常勤技師7名、非常勤技師2名、検体検査15名（尿一般検査・血液検査、生化学検査、免疫検査、細菌検査、染色体・遺伝子検査、輸血検査）、病理検査2名、マス・スクリーニング検査3名である。病理検査及びマス・スクリーニング業務については、別項で扱うためこの項では省略する。

平成23年度の総検査件数は、1,223,347件（外注検査を除く）で前年度比、0.03%の減少でほぼ横ばいであった。これは、入院・外来の延患者数が前年度より共に約3%の減少、と救急患者受け入れ体制の変更が大きな要因と思われる。

なお検査件数の詳細は統計編に記載する。

(1) 生理機能検査

生理検査室では、循環器系検査（心電図検査・心臓超音波検査等）と神経・耳鼻科系検査（脳波、誘発検査等）及び膀胱超音波、呼吸機能等の検査を実施している。総数は17,752件で前年度比0.5%減とほぼ横ばいであった。特に、心音図検査、神経・耳鼻科系検査で減少が見られた。特筆事項としては、ABR検査報告書を年齢別正常値との比較が簡便で数値・波形を表示した形式の報告書に改良したことで、判読医より好評を得ている。また、運動負荷心電図で心拍出量検査記録を開始した。医療安全では、脳波検査用ベッドを高柵に更新し検査中の患児転落防止対策を図った。患者さんの待ち時間の短縮に向けより一層の業務改善を進め、検査室内での5S活動の継続と検査を受けやすいアメニティへ継続的な取り組みを行い好評を得ている。

(2) 検体検査

外来検査室は血液検査と尿一般検査を担当している。血液検査は血算、血液像、骨髓液、凝固、出血時間及び細胞性免疫の検査等を行っている。尿一般検査は尿、便、髄液、穿刺液等の検査等を行っている。血液検査件数は148,171件で前年度比0.5%の増加であった。一方、一般検査件数は84,313件で3.9%の増加であった。これは、腎臓・泌尿器系の患者さんの増加に伴い、尿検査依頼の至急扱いや診察前検査が増えた事によるためである。充実した診察前検査に対応出来る体制を図り、より迅速に精度管理された結果が報告できるように日常の測定機器管理を行っている。また、検体提出の窓口として検体の受け渡しをチェックし検査依頼と検体容器種別等の確認も行っている。採血忘れや検体の紛失も無くなり、患者さんへの負担も軽減されている。

生化学検査室は、蛋白、糖、脂質、酵素、電解質、浸透圧等を測定している。検査件数は、847,441件で前年度比0.3%の増加であった。免疫検査は、感染症、免疫グロブリン、補体等を測定している。検査件数は、94,842件で3.4%の減少であった。血中薬物濃度測定は、シクロスポリンとタクロリムスを実施している。微量検体での測定が多い血液ガス分析には特に注意を払っている。さらに依頼の多いアミノ酸分析や特殊な検査として好中球殺菌能検査、汗中クロライド、メコニウムインデックス等も行っている。またNST委員会活動へ積極的に参加し、栄養指標項目の検査情報提供を行っている。提出される検体は微量である為、常に精度保証された検査結果が得られるように自動分析装置のメンテナンス等にも細心の注意を払い至急依頼や診察前検査への迅速報告に心がけている。

細菌検査室は、前年度の検査総項目数は14,167件であった。前年度比15.6%の減少であり、その内訳はウイルス抗原等の迅速検査が約30%、710件の減少であった。ウイルス種別では、RSウイルス・アデノウイルス・ノロウイルスが各々200件程の減少が見られた。

理由の1つとしては、院内感染予防として手洗い・うがい励行の推進が功を奏し、結果的に依頼項目の減少に連動したこと等も考えられる。

依頼数の減少は検査技術部として望ましいことではないが、より深い内容に目を向ける良い機会として捉え今後備えることこそ重要と考えている。

染色体・遺伝検査室は、遺伝性疾患の精密検査として、染色体（G分染・FISH診断）、遺伝子解析、細胞・DNAバンク等を行っている。

検査件数は前年度に比べ、先天異常G分染は16.0%減少、先天異常FISHは66.7%減少、遺伝子検査は20.8%増加、細胞・DNA保存件数は156.3%増加した。G分染はゲノムコピー数解析（マイクロアレイCGH）

への移行のため、FISHはより正確な遺伝子の欠失を診断できるMLPA法に移行したために減少した。細胞・DNA保存はiPS細胞の作製や次世代シーケンス解析に対応するため著しく増加した。

輸血検査室では、安全に輸血製剤を使用できるように患者さんのABO式、Rh式血液型の確定及び輸血製剤との交差適合試験や不規則抗体スクリーニングを行なっている。移植目的の細胞分離業務を含め、検査件数は15,298件で前年度比8.3%の減少であった。病棟とも連携をとり、血液製剤の取り扱いに関して、より分かり易い表示シールの貼付を始めた。製剤保存温度管理や機器管理等も十分行っている。さらに、昨年度からの輸血管管理料Ⅱが認められている。

検査機器の更新備品は、生理機能検査室の脳波検査用ベット、生化学・免疫検査室の浸透圧測定装置、細菌検査室の高圧滅菌装置、遺伝検査室の超純水製造システム、外来検査室の血液凝固自動測定装置、輸血検査室の血液製剤保存用冷凍庫、自動血球洗浄装置、血液製剤保存用冷蔵庫、輸血用赤血球凝集判定装置、マス・スクリーニング部門のマイクロプレート分光光度計システムについて実施した。

学会参加及び研修会は、日本医学検査学会、日本超音波医学会、日本臨床細胞学会、日本マス・スクリーニング学会、日本心エコー図学会、日本臨床生理学会、日本不整脈学会、日本臨床検査自動化学会、日本臨床化学会、小児臨床検査研究会、日本輸血・細胞治療学会、埼玉県医学検査学会、医療安全研修会等に参加し自己研鑽に努めた。

3 病理診断科

病理診断科（病理科）は、平成20年度4月1日より医療機関の標榜診療科に加えられました。標榜診療科に加えられたということは病院内外に病理診断科（病理科）が設置されていることが案内できるようになるということであり、このことは、院内において病理専門医が病理診断をしている診療精度の高い病院であることを示しています。平成21年度は病理科として活動しましたが、平成22年度より病理診断科として名称を変更して活動しております。

平成23年度の病理診断科（病理科）は、常勤病理医（病理専門医・指導医）1名、非常勤病理医（病理専門医）1名、臨床検査技師2名の体制で運営されました。

県立病院では病理部門は平成14年度より病理医は病理診断科、臨床検査技師は検査技術部所属という職制の分割化がなされました。しかし、平成15年度および平成20年度に審査を受けた日本医療機能評価機構の病院機能評価の審査項目で、病理部門は臨床検査部門と独立してその項目が設けられていることや平成20年度診療報酬改定において病理診断が検査から独立した項目となったように、実際の業務は臨床検査部門とは独立した病理医と臨床検査技師のチームによって運営管理されています。

病理診断科（病理科）は、1. 病理組織診断、2. 病理細胞診断、3. 病理解剖、4. 研究支援業務の4つを業務の柱として活動しています。

1. 病理組織診断は、臨床医によって診断目的で採取された組織の小片（生検組織）や外科の手術によって切除された組織・臓器（手術材料）を光学顕微鏡・電子顕微鏡・蛍光顕微鏡等を用いて最終組織診断を行うことです。これには手術中に組織診断を行い、その結果によって手術方法を決定するような重要な情報を与える術中迅速病理組織診断も含まれます。
2. 病理細胞診断は、髄液・胸水・腹水などの体腔液やさまざまな分泌液などに出現する細胞を顕微鏡下で観察することによって病変の悪性の有無などを判断します。この方法は、組織診断に比して情報量はやや少ないですが、患者様への負担は比較的少なく繰り返し検索できるという利点を有します。
3. 病理解剖は、不幸にしてお亡くなりになられた患者様の御遺体を解剖させていただき、種々の形態学的手法を用いて詳細に調べさせていただきます。それによって病気の本質、診断・治療の成績・効果などを検討し、行われた医療行為の成果の判定、疾病の原因の追究や予防法の確立など、医療そのものに深く関与し広く人類の幸福に役立たせる医学におけるもっとも大切な業務のひとつであります。
4. 研究支援業務は、臨床医の各種研究や発表に関して病理学的側面からの相談・指導をすることにより医学の発展に寄与するものであります。

これらの業務は、病理医と臨床検査技師との密接な連携により、肉眼所見の詳細な把握・解析、一般的な染色による光学顕微鏡観察のみならず、電子顕微鏡による超微形態学的検索や、免疫染色や蛍光抗体法、

さらに感染免疫科との協力体制でのin situ hybridizationを用いた検索等を行うことによって成り立っています。

平成23年度の業務件数は、統計編に記載しましたが、病理組織診断件数(926件、他施設よりの診断依頼18件)、細胞診件数(415件)であり、組織診断件数は前年比約4%の増加、細胞診数は15%の減少でありました。病理解剖は、解剖総数16例(院内12例、院外よりの依頼4例)・院内解剖率29%(入院患者解剖数/入院患者死亡数12/41)であり、解剖数・解剖率ともには前年より減少しました。病理解剖数・解剖率の推移は年度ごとに上下しますが、長期的には剖検数・剖検率は減少しており、これは当院のみならず全国的、世界的な傾向であります。しかし、その重要性は不変的なものと思われ、平成4年よりとってきた24時間オンコール体制での対応を今後とも継続していきます。また、平成16年度に導入された新医師臨床研修制度においても病理解剖の重要性が指摘されていることからその期待にも十分答えられるように努力していく予定です。画像診断をはじめ各種検査法が発達した今日でも、最終診断と呼ばれている病理部門の業務の重要性はますます高まっており、各人がそれぞれの分野での技術の向上および新しい方法の導入をめざし、より早く正確な診断結果を臨床医にフィードバックできるよう努力していくつもりです。

平成23年度は病理診断科岸本が日本小児病理研究会の会長を務め、日本病理学会小児腫瘍組織分類委員会症例検討会(2011年度)および第31回日本小児病理研究会を9月2日・3日の二日間にわたり横浜市で開催しました。全国から多数の小児病理診断に携わる病理医が集まり多数の症例検討や最新の知見について熱心な討議がなされ有意義な学会開催となりました。

最後に、病理部門では、地域医療支援病院の使命として院外からの解剖依頼を受託していますが、平成21年度には1例の依頼がありました。当院開設以来の外部依頼解剖総数は64例であります。今後もこの業務は継続していく予定であります。(平成17年度より院外からの解剖は、地域医療支援室が窓口となり依頼を受け、有料(15万円)でそれを行うことになっています)。

4 薬剤部門

薬剤部の業務は、調剤の他、注射薬の払い出し、製剤、医薬品情報管理、服薬指導、医薬品管理(品質管理、発注、在庫管理等)など多岐にわたっている。また、小児の調剤は錠剤の粉碎、脱カプセルなど、大人の調剤に比べ手間と工夫が必要になるため調剤業務の負担が大きい。そこで、院外処方せん発行を推進し昨年度の院外処方せん発行率は66.9%であったが、今年度は70.3%まで増加した。調剤業務の負担が軽減されたことにより、細胞毒性薬剤の混合業務をさらに検討し、髄注等の混合も行うこととした。この結果、細胞毒性薬剤の調製に関して100%薬剤部で対応できるようになった。また、人員配置を見直し、2011年10月から、持参薬管理業務を血液腫瘍科・未熟児新生児科を除く全科を対象として開始した。服薬指導業務については、主に内科系の指導を重点的に実施できるよう体制を整備することとした。

(1) 調剤業務

院内外来処方箋枚数は昨年より11.6%減少し、剤数は2.0%増加した。また、院外処方箋枚数は前年度に比べて3.4%増加し、発行率は70.3%であった。外来処方箋枚数は院外と院内を合計すると、前年度に比べ1.6%減少した。入院処方箋枚数は6.3%増加し、剤数は8.4%増加した。処方箋総枚数は、前年度に比べ0.6%増加し、総剤数は4.2%減少した。

(2) 薬物血中濃度測定室業務

本年度は、1月よりアミカシンの測定業務を外注受付へ変更した。総測定件数は前年比で0.6%減少した。一方、その他の薬剤の測定は39件行い、前年比で105%増加した。本年度も抗てんかん薬の測定件数が多く、全体の74%以上を占めた。

(3) 製剤室業務

注射剤の混合調剤業務(無菌製剤処理)では、中心静脈栄養液が2,020本(前年度比13%減)を延べ患者数1,389人に供給した。また細胞毒性薬剤では4,366本(前年度比0.4%減)を延べ患者数2,296人に供給した。この他の薬剤についてはフローランの溶解希釈148本(延べ患者数36人)を供給した。

(4) 注射薬室業務

医薬品の採用品目は27品目採用し、57品目の削除を行った結果、前年度より30品目減少し、1,194品目

となった。(表1)

注射薬の個人払い出し業務は、3D病棟を除く全ての病棟で年間を通じて実施した。その結果、注射処方箋は前年度に比べ枚数は8.1%減少、件数は11.1%減少した。

平成24年1月より、手術室への薬品払出についてカート運用を始め、使用期限管理の強化を図った。

(5) 医薬品情報 (DI) 室業務

医薬品情報業務として情報照会件数2,005件(前年度比16.1%減)、情報提供件数78件(前年度比21.9%増)を行った。治験業務としては、治験として17件に対応した。

なお、今年度から日本小児総合施設協議会において開設された小児治験ネットワーク事業に参加した。

(6) 薬剤管理指導業務(服薬指導業務)

本年度は、内科系の服薬指導を充実させるため、体制を整えた。

なかでも腎臓科の指導患者数、指導回数が増加した。(前年度比44.6%増)。さらに、その他の件数が増えており、その内訳は血液腫瘍科、総合診療科、感染免疫科からの依頼となっている(前年度比28.5%増)。

指導回数は1,100回(12.8%減)、延べ患者数は468人(2.4%増)であった。(表2)

表1 採用薬品数

種類	薬品数	採用数	削除数
内用薬	488	14	30
注射薬	481	11	16
外用薬	220	2	11
造影剤(再掲)	(12)	(0)	(0)
その他	5	0	0
合計	1,194	27	57

表2 薬剤管理指導業務(服薬指導)数

診療科名	患者数	指導回数
整形外科	243	654
耳鼻咽喉科	119	284
腎臓科	71	119
その他	35	43
合計	468	1,100

5 栄養部門

栄養部では、個々の患者さんに合わせた栄養管理を行っており、平成20年度から栄養サポートチーム(NST)を立ち上げ活動している。また褥瘡対策委員会への参画等チーム医療の一翼を担っている。

また、必要に応じ個別栄養指導を行っているほか、小児病院特有の各種集団外来にもコメディカルメンバーの一員として参画している。

フードサービスにおいては、医療の一環として病状に応じた適切な食事を提供し、疾病治療と発達、発育の促進を図っている。特に、「安全、安心、楽しく、おいしい」をモットーに個々のこどもの発達、発育状態に合わせた食品の選択の他、選択食、行事食など楽しみとしての食の演出にも配慮している。

平成23年度は3月の東日本大震災の教訓を生かし、非常用食品の見直し、新たに非常用熱源の確保を行った。県立病院栄養士協議会においても非常用災害マニュアルの見直しを実施した。

また、10月から勤務を2交代制とし時間外勤務の縮減を図った。

来年度以降の電子カルテの導入、新病院建て替えに向けての検討を行っている。

(1) 栄養管理

厚生労働省の定める健康保険法「入院時食事療養（Ⅰ）」の規定に基づき実施している。食事及びミルクの提供は、医師の指示のもと「小児医療センター食事基準」に基づき実施している。

発育不良、消化器症状、嚥下、褥瘡など治療上の阻害因子を解決することを目的に栄養サポートチーム（NST）を稼働させ活動している。メンバーは、医師、管理栄養士、臨床検査技師、薬剤師、看護師、理学療法士、医事職員等で構成されている。月1回の会議、回診（随時）、NST看護部小委員会、全職員を対象とした勉強会を実施している。

(2) 栄養指導

個別指導は入院156件、外来281件で、摂食障害が21%、腎疾患15%、糖尿病15%、離乳食8%、肥満7%、代謝異常5%他に脂質制限、低残渣、アレルギー、調乳等の内容となっている。

集団指導は、DK（ダウン症）外来、もぐもぐ外来、すくすく外来等の他、アミノ酸代謝異常症を持つ家族の会に対しては、調理実習を伴う指導を行った。延べ16回、161人に実施した。

(3) フードサービス

平成23年度の給食延べ人数は42,175人、食数にして180,689食であり、前年に比べ、2.5%の減であった。指示栄養量の範囲内で1日3食の他、離乳食以外の食事には1日2回おやつを出している。治療中は食欲が低下したり嗜好が変化する。また個人により食べられる食品、量、調理形態が違い好みも様々である。そのため、量、形態、ふりかけ、焼き海苔、納豆などの付加等できるだけ個別の要望に応え、食べられるようサポートしている。

適温での食事サービスとして、学童期以上の病棟から順次温冷配膳車を導入しているが、現在3病棟で稼働している。

食育の一環として、節句など季節の献立を取り入れた「行事食」や併設されている特別支援学校の行事に合わせた「お弁当」などもメッセージカードを添えて提供している。作る側と食べる側の交流を図るためにカレーや麺の汁などの盛り付けサービス、週3日の選択食も実施している。お誕生日ケーキサービスは、15時のおやつ時に特別配膳し好評を得ている。

調乳延べ人数は35,517人、本数では年間235,785本であり、前年に比べて、6.2%の増であった。

調乳内容は、一般乳、フォローアップ乳、低出生体重児乳、コーンスターチ添加乳、アレルギー用乳、治療用特殊乳と多種類にわたり、混合乳、各種経腸栄養剤も扱っている。

6 臨床工学部門

臨床工学部は平成23年度より1名の増員があり5名体制となった。部員の増加に合わせ、業務の統一化を図るために業務のマニュアル化を進めた。医療機器安全管理料の診療報酬が算定できる保守管理を行うと共に、保健所の医療監査に対応すべく、生命維持管理装置をはじめ定期点検の必要性を検討し、保守管理機種の増大に努め、安全対策の業務拡大を図った。

臨床工学部の業務内容は、①臨床業務、②医療機器の保守・管理、③医療機器等に関する検討・調査、④医療機器等の指導・コンサルテーション業務、⑤医療機器を使用する在宅ケアに関する業務である。

平成23年度の総業務件数は、12716件で対前年比112%であった。業務区分別の割合は総業務件数を100%とすると、臨床業務：39.1%、保守管理業務：42.1%、検討・調査業務：2.4%、指導・コンサルテーション業務：4.1%、在宅ケア業務：12.3%であった。

(1) 臨床業務（統計編、臨床工学(1)参照）

心臓外科に対する体外循環は、火曜日枠（隔週）の増加により101件で前年度比：117.4%であった。体外循環の増加に合わせ体外循環関連業務も前年度比：131.9%に増加した。体外循環業務は、1件あたりに関わる時間が極めて長いために、他の業務を圧迫するが、部員の協力により業務拡大が図られた。臨床業務件数の大半を占める人工呼吸器の巡回業務は、2756件で前年度比：85.6%であった。

(2) 医療機器の保守・管理業務（統計編、臨床工学(2)参照）

保守・管理業務は、医療機器の院内点検、メーカー点検、メーカー定期点検に分類されるが、院内点

検は前年度比：107.1%であった。メーカー点検は前年度比：203%であった。メーカー定期点検は前年度比：120.3%、院内定期点検は前年比：117%であった

(3) 医療機器等に関する検討・調査（統計編、臨床工学(1)参照）

医療機器に関連するインシデント報告書や厚生労働省の通達、メーカーからの通知に対して、医療安全管理室と連携し、検討・調査を行い、通達をおこなった。また、医療機器の備品購入等に関する調査や、新製品の情報収集などを行なった。

(4) 医療機器等の指導・コンサルテーション業務（統計編、臨床工学(1)参照）

医療機器に関連する勉強会、研修会、説明会を合計で58件行った。

例年通り、看護部と合同で新人看護師のオリエンテーションにおいて、輸液ポンプ・シリンジポンプの教育を行なうと共に、研修室を利用した全職員対象に、人工呼吸器（基礎編、加温加湿器、グラフィックモニタ）、パルスオキシメーター、心拍呼吸モニタ研修会を10回、医療機器安全管理研修会（①大規模停電に備えて、②除細動装置の使い方）を2回開催した。また、看護師・医師を対象に、人工呼吸器の勉強会は21回行った。また、呼吸療法などに対して、コンサルテーション業務を実施した。

(5) 医療機器を使用する在宅ケアに関する業務（統計編、臨床工学(1)参照）

在宅ケア業務には、在宅人工換気療法、在宅酸素療法、在宅中心静脈栄養療法、在宅経腸栄養療法など導入に当たり、患者・家族指導、機器購入対応、点検業務等の対応を行なった。総件数は1562件で前年度比：120%であった。対応した患者総数は128名（前年度比：120.1%）であり、特に指導・検討に時間を要する在宅人工換気療法の新患者数は7名で、3名が退院した。

第3章 看 護

1 組織・要員

(1) 組織

看護部組織は、看護部長1名、副部長2名（教育・業務担当）とし12看護単位を師長12名（師長兼感染・危機管理担当副部長1名含）、副師長4名（病棟に3名・外来1名配置）で管理運営している。

幼児学童第一病棟定数25名に4名増員（定数29名）となり359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1名含）の組織定数となるが、4月1日付け配置は、看護師不足の影響もあり10名欠員でスタートする。

表1 看護職員配置状況（平成23年4月1日現在）

区分 看護単位	看護師					看護助手					新採 配置数 (内計)	備 考	
	常勤	臨任	非常勤	臨時	合計	常勤	再任用	非常勤	臨時	合計		認定主査 ・副師長数	保育士数 (業務委託)
	幼児学童第一病棟(1A)	21	1			22					0	3	
幼児学童第二病棟(1B)	32				32					0	4		1
循環器病棟(2A)	35	1		1	37					0	5		2
外科第一病棟(2B)	34			1	35	1			3	4	4	認定主査 1	1
外科第二病棟(2C)	28	1			29	1	1		2	4	4	副師長 1	1
内科第一病棟(3A)	29				29					0	3		1
内科第二病棟(3C)	35				35					0	5		1
未熟児新生児病棟(3D)	71	2			73					0	12	副師長 2	1(2A兼務)
外来・救急(1C)	19	1	2	12	34	2	3			5	1	副師長 1	1
手術室	17		1		18	1	1			2	2		
中央材料室	1				1					0			
在宅支援相談室	3				3					0		副師長 1	
部長室	実務者	3			3	1			2	3			
	産休者	4			4					0			
	育児休業者	18			18					0			
	病気休暇者	4			4					0			
合 計	354	6	3	14	377	6	5	0	7	18	43	6	9(1人兼務)

*臨任（臨時的任用職員）、臨時（臨時職員）の略

*看護助手：外科第一・第二病棟、手術室、外来・救急を除き業務委託から派遣配置とする。

(2) 看護方式

チームナーシングを軸に、プライマリーナーシングで業務を行っている。

(3) 看護職員の動向と今後の課題

1) 看護職員動向

① 新規採用者・転入者

（内訳：新規採用者47名 新卒34名（男性2女性32）既卒13名（男性0女性13） 転入者4名）

② 男性看護師の割合24名 組織定数比6.6%（前年度23名 組織定数比6.4%）

③ 離職者数と割合：27名 7.5%（前年度 30名 8.5%）

- ④ 既婚率：37.6%（23年12月末現在）
- ⑤ 産前・産後休暇取得人数・日数：産前 22人 取得日949日
産後 18人 取得日 353日 取得日合計 1304日
- ⑥ 育児休業取得者数：実員32人 臨時的任用職員採用者数 延6人
- ⑦ 病気休暇者（7日以上）：27人 取得2180日4時間（23年1月～12月の集計）
 - － 1 内訳 3ヶ月以上病気休暇取得者数：6人 1465日
 - － 2 内訳 身体疾患に係る人数：17人 943日4時間
 - － 3 内訳 精神・神経疾患に係る人数：3人 856日
 - － 4 内訳 妊娠出産に係る人数：9人 381日
- ⑧ 平均勤続年数：8.1年（前年度 約8.2年）
- ⑨ 看護師平均年齢31.9歳（前年度 31.7歳）

表2 看護師新規採用者・退職者状況

月	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
新規採用者数（人）	43				2	1				1			47
退職者数（人）		1										26	27

表3 看護師退職者理由

理由	結婚	出産・育児	介護	転職	病気公務外	他県転居	不適応	定年・勸奨退職	その他	合計
人数	8	1	0	6	3	1	0	0	8	27
構成比（%）	29.6	3.7	0	22.2	11.1	3.7	0	0	29.6	100

*定年退職1名は再任用となる。上記表2の退職者数から除外している。

表4 看護師年齢構成（平成22年4月1日現在）

年齢区分	～25歳	26～30	31～35	36～40	41～45	46～50	51～55	56～以上	合計
人数（人）	102	83	51	56	28	14	11	9	354
構成比（%）	28.8	23.4	14.4	15.8	7.9	4.0	3.1	2.5	100

2) 今後の課題

離職者率7.5%となり、昨年度8.5%と比較し減少した。離職上位3の理由は、結婚29.6%（県外18.5% 県内11.1%）、養護教諭・保健師・県外への転職等22.2%、進学11.1%であった。

結婚は、県外から採用者が結婚後県外（婚約者や本人の地元）にもどる、転職は、実家にもどり看護師継続やセンターでの勤務を通じ地域連携の重要性を深めたことで、養護教諭や保健師として関係機関との連携を希望した。

既婚率は、年度初め36.0%であったが、年度末には37.6%となり昨年度と比較し若干の減少はあるが既婚者の定着は少しずつ認められる。結婚後、他県転居が離職の1位を占めること、既婚者が39.0%と年々増加傾向にある。結婚、妊娠、出産のライフサイクルをむかえる職員が今後も増えること、妊娠出産に関連する休暇者も病気休暇の約17.5%を占めることからワーク・ライフ・バランスの環境を継続し模索していく必要がある。

病気休暇者の内訳は前記1-(3)-1)看護職員の動向の通りである。平成22年度の傾向は、前年度からの状況が継続し影響している。入職時、何らかの疾患を抱えていたが治療を受けることなく業務をしていた職員、病気休暇を繰り返し取得することで看護技術・知識の向上に至らず教育指導が中断し、再

指導していく必要の職員等であった。しかし、平成23年度は、長期治療が必要な身体疾患ケースに加え、精神的問題を抱えた職員や数十年勤務しているが突然精神的治療を要する職員の増加で病気休暇日数が前年度より931日増加している。

平均勤続年数は、8.1年と前年度の約8.2年と大きな変化はない。看護師年齢構成が25歳以下28.8%、26～30歳23.4%、31～35歳が14.4%であること(表4参照)、小児看護経験が2～4年25.0%、5～9年24.2%、0～1年23.0%の順から、比較的若い看護師集団で構成されていることがわかる。そのため、安全性・安心性・熟達度等を考えた関わりとして精神的支援・教育的支援を必要としていると考える。

2 管理・運営

定数増員の状況は、全看護単位の小児入院管理料I取得と未熟児・新生児病棟の重症度や搬送依頼の実態、新生児加算6床から12床取得に向けたものであった。しかし、年度初めからの10名欠員は、育児休業者と合わせ組織運営の多大な課題に取り組むことになった。定期・不定期採用を実施したが、1年間年度初めの欠員を補充するには至らなかった。

未熟児新生児病棟の新生児治療回復室入院医療管理料(12床)(平成23年7月1日)算定となり経営に貢献することができた。

通年、小児看護の知識・技術向上のため、多数の施設から看護部に知識・技術向上のため協力要請がある。県立の看護師養成校等へは、後輩育成の観点からセンター開設依頼、看護師を講師派遣している。

平成21年度初め、医学的配慮事項の理解を深める目的で、2～3の県立特別支援学校から看護師講師派遣要請が続いた。そのため、平成21年度から、看護部と県立学校部特別支援教育課担当で、「埼玉県立特別支援学校医療的ケア体制整備事業に係るモデル校教職員研修会及び医療的ケア実施校における養護教諭研修会」を合同開催している。

3 在宅支援相談担当について

在宅支援相談室が、1看護単位として独立し8年目である。専従の師長1名、専任看護師2名の3名体制となった。1名の異動者に対しては、現任教育に留意し育成に努めた。

業務として昨年度に引き続き、1)相談・指導、2)訪問看護、3)退院調整、4)地域連携、5)他部門との調整、6)特殊外来支援、7)院内外の教育活動、を実践した。総相談件数は5858件で、前年度比2%増であった。また、診療報酬上、看護師が算定できる在宅療養指導料の件数も、979件であり前年比3%増であった。

23年度は、在宅支援体制の強化を継続目標とし、在宅療養中の患児・家族の在宅環境をより向上するための取り組みを行った。具体的には、1)災害時対応マニュアルの作成、2)患者情報共有の強化、である。

1)昨年度の震災後に作成した「在宅人工呼吸器患者 停電対応一覧」の修正・追加に加えて、医療者、患者・家族が災害時に管理状況を把握し対応ができるように「在宅人工呼吸器管理災害用情報シート」を作成した。

2)救急外来・在宅の合同カンファレンスの実施を計画した。前半はケースカンファレンスを2件実施し、後半は外来病棟一体化として、在宅支援相談室も外来カンファレンスに参加し、継続看護患者を中心に情報の共有化を図る事ができた。

また、地域支援の一環として、訪問看護ステーション看護師・支援学校の看護教諭を対象とした第8回小児在宅看護研修会を開催した。「小児の呼吸理学療法」をテーマとし、講演と実技演習を行い、47施設・81名の参加があった。

4 看護状況

平成23年度 看護状況集計調査結果平均値（平成23年4月～平成24年3月）

	1A	1B	2A	2B	2C	3A	3C	3D	合計・平均等
稼働床数（人）病床数	38	46	30	33	37	33	35	42	294
平均病床利用率（%）	73.5	62.9	79.7	75.9	72.9	85.2	76	86.6	75.3
重症比率（%）	55.9	44.3	88.9	85.4	50.3	91.8	92.5	100.0	76.8
患者数（在籍者数）	10,225	10,583	8,752	9,164	9,874	10,295	9,732	13,312	81,937
入院総数	722	539	522	869	894	481	383	376	4,786
（緊急入院数）	151	308	127	229	115	73	277	376	1,656
退院総数	755	588	533	872	877	484	437	349	4,895
（死亡退院）	1	4	6	2	5	10	7	7	42
手術患者数	40	142	159	744	716	48	7	17	1,873
人工呼吸器装着	5	776	623	811	65	143	1,708	2,396	6,527
気管切開患者	14	473	731	668	24	0	1,053	430	3,393
酸素使用者	92	577	1,960	1,347	434	518	2,660	1,755	9,343
モニター装着	344	4,572	11,992	7,078	3,373	993	9,301	20,345	57,998
点滴管理（CVを含む）	5,023	3,547	5,816	5,451	4,104	9,797	3,899	6,418	44,055
感染状況	242	426	1,581	2,007	223	331	3,396	1,929	10,135

5 教育・研修

- 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・家族及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) 院内研修実施状況

	研修名	日程と方法	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(木)、4/4(月) 4/6(水) 4/8(金) 4/14(木)、 4/23(金) 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 他部門各担当 看護部各担当 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。 3) 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。 4) 社会人としての心構えを学ぶ。 5) 子どもを理解する。 6) 医療安全の基本を学ぶ。 7) 感染対策の基本を学ぶ。 8) 現在の目標・課題を明らかにする。	35
	看護倫理 I	5/7(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)	看護ケア質向上委員会	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。 3) 看護実践の中で、倫理問題に気づくことができる	39
	フォローアップ研修①	5/7(土) 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) 1ヶ月が経過しての悩みや不安を表出する。 3) 安全な医療・看護を実践するための確認行動の必要性を理解する。	34
	看護計画の展開	7/16(土) 講義、グループワーク	新卒新採用看護師	看護ケア質向上委員会	1) 生活歴をもとに必要な情報を得て、アセスメントをし、問題を見いだすまでの流れを知る。 2) 家族参加型計画のステップを知る。	36
	フォローアップ研修②	5/28(土) グループワーク 演習	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) 2ヶ月が経過しての悩みや不安を表出する。 3) 多重課題に対して、それらの優先度を考えながら業務を実践する必要性を理解する。	34
	リスクマネジメント研修 I	5/28(土) 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	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) 基本的な事故防止策(マニュアル)に沿った看護実践ができる。	34
	子どもとの関わり方	7/16(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 と異動者(希望者)	院外講師 (親業トレーナー)	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。	37
	救急看護(蘇生トレーニング)	10/14(金) 講義・演習・ロールプレイング見学	新卒新採用看護師	小児救急看護認定看護師 院内看護師	小児の救急蘇生法とその看護について理解し、実践能力を養 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。	37
	フォローアップ研修③	7/16(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) 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) 重症患者の受け持ちによって生じる、悩みや不安を表出す	34
	プライマリナース育成研修 I	11/17(金) 講義	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。	32
	フォローアップ研修④	11/17(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) 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) 重症患者の受け持ちによって生じる、悩みや不安を表出す	32
	2年目に向けて	3/2(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。	32

	研修名	日程と方法	対象者	講師	目的	人数
レ ベ ル II 研 修	小児の成長発達と看護	5/20(金) 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)	院内看護師	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。	28
	リスクマネジメント研修II	10/4(火) 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。	15
	プリセプターフォローアップ研修	7/4(月) 講義、グループワーク	20年度のプリセプター	院内看護師	1) 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。 2) 各看護単位の情報を共有する。	26
	リーダーシップ研修I	10/21(金) 講義、グループワーク 会場は院外施設	レベルII研修対象者 且つ、リーダートレーニング修了者	院外講師	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。	21
	プライマリーナース育成研修II	9/9(金) 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)	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。	12
	看護倫理II	12/10(土) 講義、グループワーク	レベルII、III研修対象者 既卒新採用者と異動者(希望者)	教育担当師長	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。	17
	看護観	要項配布;6月 文献学習 看護観提出;1月上旬 まとめの会;1/30(月) 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)	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。	12
	リスクマネジメント研修III	7/8(金) 報告会11/11(金) 講義、グループワーク	レベルIII研修対象者	院内リスクマネジャー	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) 各看護単位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。	11
	リーダーシップ研修II	9/16(金) 講義、グループワーク	レベルIII研修対象者	教育担当師長	1) 組織の目的と仕組み、看護管理の目的・方法・評価について学ぶ。 2) リーダーの役割と機能について理解する。 3) より良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。	21
	リーダーシップ研修III	導入;5/13(金) 講義、グループワーク 発表会;10/27(木)	レベルIII研修対象者 且つリーダーシップ研修II修了者	院内看護師長 アドバイザー 教育委員	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。	6
レ ベ ル IV 研 修	看護倫理III	8/1(月) 講義、グループワーク	レベルIII研修対象者 既卒新採用者と異動者(希望者)	院外講師	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。	26
	看護管理実践導入	5/18(水) 報告書1/30提出	レベルIV研修対象者	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。	7
	コンフリクトマネジメント	12/8(木)	レベルIV研修対象者	病院長	1) コンフリクトマネジメントの概念を理解し、実践にいかすことができる。	15
そ の 他	看護倫理IV	11/12(土)	看護倫理III修了者・キャリア研修了者	院外講師	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取り対処できる。	15
	助手研修	12/27(火) 講義、グループワーク	看護助手	担当副部長	1) 組織の一員としての役割行動がとれる。 2) 患児の日常生活支援について学ぶ。	28

(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その他	
認定看護管理者教育ファーストレベル (埼玉県看護協会 27日)	1	看護師長・主任の力	1
認定看護管理者教育セカンドレベル (埼玉県看護協会 33日)	1	ポートフォリオ研修	1
看護管理研修(全国自治体病院協議会 3日) 〈日本看護協会主催〉	1	小児在宅医療支援研究会	1
〈全国自治体病院協議会主催〉			
看護管理研修 (3日)	1	⑨埼玉県看護協会主催	
ファーストレベルフォローアップ研修	1	終末期の看護	2
セカンドレベルフォローアップ研修	2	アサーショントレーニング	2
		臨床現場における救急医療の実際	2
		小児の救急看護	1
		臨床で実践！褥瘡ケア 予防と実際	2
		退院調整の理論と実践	2
		職場ですすめる心の健康作り	3
		人を育てること、教えることとは基礎編	11
		人を育てること、教えることとは応用編	9
		プリセプターシップ①②③	21
		家族看護	4
		医療安全基礎編①②	22
		子どもを取り巻く環境と虐待対策	8
		人工呼吸の安全な取り扱いと看護	6
		体位排痰法①②③	2
		ナースが行う創傷ケアの実際	1
		看護教育に活かす解剖生理学	2
		看護管理者に必要な人事管理・労務	1
		医療安全：管理者編～チームステップス～	1
		臨床現場で行う救急看護の指導	2
		看護学生実習指導者講習会 40日間	1
		医療安全 管理者研修	2
		医療安全：管理者編	1
		透析治療と看護	1
		心電図判読スキルアップ①②	1
		退院調整と地域連携システムづくり／在宅支援	1
		心電図の基礎①②	10
		思春期の性	2
		性感染症予防対策推進者養成研修(2日)	3
		災害看護研修 3日間	10
		効果的なプレゼンテーション①②	9
②看護学生実習指導			
埼玉县委託事業看護学生実習指導者講習会 (埼玉県看護協会 42日)	2		
臨地実習指導者研修(埼玉看護協会 3日)	1		
③医療安全管理(災害看護を含む)			
〈日本看護協会主催〉			
医療安全管理者養成研修(7日)	1		
医療安全管理者研修 (5日間)	1		
〈日本医療機能評価機構主催〉			
医療マネジメント(導入編・基礎編3日)	1		
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	3		
感染予防対策の具体的実践	3		
⑤認定看護師育成研修			
小児救急看護(日本看護協会)	1		
集中ケア (神奈川県立保健福祉大学)	1		
⑥日本母子愛育会主催研修			
低出生体重児の成長と支援-(3日)	3		
⑦日本看護協会主催			
専門性を生かした看護外来の開設をめざして(1日)	1		
うまくいく！呼吸ケアチーム	1		
発展する組織づくり(2日)	2		
施設内教育ブラッシュアップセミナー(2日)	1		
災害医療と看護(3日間)	1		

研 修 会 名	人数		人数
ナースのための管理指導Ma I N 2日間	1	からだが見える臨床検査	1
がん性疼痛看護	2	ナースのための薬の知識 I	2
クリニカルパスの活用と実態	2	糖尿病の治療と看護	2
小児・障害児の理解と看護	15	主査研修	2
効果的なリーダーシップを発揮するには	3	周手術期看護の実際 I	1
患者の人権から見た医療のあり方	1	周手術期看護の実際 II	1
看護管理実践報告会(セカンドレベルフォローアップ研修)	2	虚血性心疾患と看護	1
看護職に求められる倫理：初級編	6	外来看護の役割	1
看護職に求められる倫理：中級編	4	ロコモティブシンドロームの考え方と運動器疾患	1
クレーム・暴力への対応研修会	1	救急法	1
主任研修	7	小児耳鼻科懇話会	1
「研究の取り組み」講演会	1	県の主任研修	2
ドレーン管理	3	★衛星通信研修★生活をつなぐ退院支援	1
看護に役立つ「なぜ・何」知識	1	小児在宅医療支援研究会	1
新人看護職員実地指導者研修	3	訪問看護について講義	
実習指導者講習会	1		
「看護師長・主任の力」セミナー	1		
実習指導者フォローアップ研修	1		
緩和ケアにおける症状コントロール	2		
がん患者と家族のこころのケア	3		

(3) 学会等参加状況

学 会 名	人	学 会 名	人数
第42回日本看護学会 看護管理	3	第6回首都圏新生児フォーラム	4
第15回日本看護管理学会	3	第58回日本小児保健教会学術集会	3
第16回日本看護サミット福岡11	1	第14回日本脳低温療法学会	1
第21回日本小児看護学会	47	第12回日本褥瘡学会	3
第16回日本子ども虐待防止学会	9	第26回日本大学脳外科ナーシングセミナー	2
第15回日本医療保育学会	1	第26回日本環境感染学会	1
第42回日本看護学会地域看護	1	第9回医療の質安全学会	4
第9回日本小児がん学会	3	第25回日本手術看護学会	1
第21回日本新生児看護学会	9		

(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	延べ人日
県立高等看護学院	11日	16	5人～7人	80人	880
県立大学看護学科	7日・11日	19	3～7人	95人	728
常磐女子高等学校専攻科	8日	14	5人	70	560
埼玉大学養護教諭養成課程	0.5日	1	21人	21	10
目白大学	5日	3	5人	15	15
合 計				281	2193

(5) 研修生受入状況

施設名	研修名	期間	受入先	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14日～15日 (2日間)	2 A, 2 B, 2 C, 3 C	看護師 4名
北里大学看護キャリア 開発・研究センター	認定看護師養成 「新生児集中ケア」 実習	1月10日 ～2月9日 (22日間)	3 D	看護師 2名
自治医科大学大学院	大学院研究	10月～11月 (3日間)	在宅支援室	看護師 1名

計 7名

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13時半～16時、看護部の年間教育内容の検討・実施・評価を行う。</p> <p>2. クリニカル・ラダー（臨床実践能力習熟段階）</p> <p>1) ラダー承認者はレベルⅠ33、レベルⅡ5名、レベルⅢ1名、レベルⅣ1名だった。</p> <p>2) 新教育研修計画にそって、延べ日数37日、レベル別では、レベルⅠ：30講座、レベルⅡ：15講座、レベルⅢ：12講座、レベルⅣ：3講座を行った。延べ参加者数は、1764名であった。</p> <p>3. 教育概要は、県立病院のクリニカル・ラダー統一に沿った評価表の見直しを実施した。</p> <p>4. 各セクションで実施している医師を講師とした研修の見直しを行い、院内全体としての合同研修会を実施した。合同研修会は、7回実施し、合計284名の参加者があった。</p> <p>5. 他セクション研修（院内留学）の検討と実施を行い、1名の参加者があった。この研修は、自身の研修内容に適したセクションを自分で選択しておこなうため、モチベーションも高く、スキルアップも期待できるため、看護部全体としてこの研修制度の充実が課題である。</p> <p>6. 新人看護師研修については、小児科を標榜する近隣の新人看護職員と共同で研修することができ、お互いに情報交換の場となり、他施設を知る良い機会となった。</p>
ケア質向上委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2火曜日14～16時に活動（開催回数10回）</p> <p>2. 医療安全・感染防止マニュアルや成長発達の視点を重視し、看護手順の看護業務編、看護技術編・検査編・生活援助編を含め9項目の見直しを実施した。EBMに基づいた看護実践を目指し認定看護師、専門看護師と協働し看護手順の改訂および新規の20項目を作成した。</p> <p>3. 新人看護職員研修ガイドライン（厚生労働省）を参考に技術評価表の7項目を追加作成した。</p> <p>4. 患者・家族参画型看護計画のステップ調査を3回実施し、各部署の患者・家族参画型看護計画の実態・課題を把握し、参画を促す意義を明らかにする研究を実施中である。</p> <p>5. 接遇チェックリストの他者評価を初めて導入したが、倫理関する意識の向上に貢献できた。</p> <p>6. オレム理論での再アセスメント用紙を作成する。また、院内のオレム推進活動を支援した。</p> <p>7. 看護リフレクションの研修を実施し、ファシリテーターとしての役割機能を明確にする。また、院内の各部署にて看護リフレクションを実施し、看護実践の充実感につながりつつある。</p>

	活 動 内 容
医療安全看護部小委員会	<p>1. 運営状況：毎月第3火曜日14～16時に活動（開催回数10回）</p> <p>2. 各部署リスクマネージャーを主体に各月ごとに医療安全に関する取り組みを行った。</p> <p>1)指差し・声出し確認の他者評価を実施した。</p> <p>2)委員が4グループに分かれ活動した。</p> <p>(1)転倒・転落班：転倒・転落アセスメントシートを修正するため、過去3年分の転倒転落インシデント報告を分析し、ハイリスク要因を明らかにした。</p> <p>(2)患者誤認班：①患者誤認防止チェックリストの実施と集計 ②ネームバンド装着状況調査の実施</p> <p>(3)内服班：患者誤認チェックリストを使用し、「内服」に関する評価を行った。</p> <p>(4)ラウンド班：医療安全ラウンドチェックリストを作成し、2回/年のラウンドを実施した。</p> <p>3. リスクマネージメントⅠ・Ⅱ研修企画、リスクマネージメントⅢ研修の運営参加を実施した。</p>
看護業務改善委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2木曜日14～16時に活動（開催回数10回）</p> <p>2. 看護業務量調査について</p> <p>1)看護業務量調査を実施した。各部署で分析し、次年度の対策を立てた。</p> <p>2)看護必要度の担当者とともに再評価を行った。</p> <p>3. 医療安全に関すること</p> <p>1)リスクマネージメント研修Ⅲの企画をし、実施した。</p> <p>2)看護助手への医療安全講習会を実施した。</p> <p>3)医療安全チェックリストを修正し、実施した。各部署の傾向を把握し、対策をたて実行した。</p> <p>4)医療安全に関する情報の共有化をした。</p> <p>4. 業務共有化に関すること</p> <p>1)助手業務手順の作成：仕様書を基に項目を調整、手順（案）を作成した。</p>
看護研究委員会	<p>1. 運営状況：毎月第1火曜日15～17時に活動（開催回数11回）</p> <p>2. 看護研究学習会：平成23年9月6日 11月1日 12月6日 1月11日 講師：村井敬子（未熟児新生児病棟 副看護師長） 対象者：ラダーレベルⅡの看護師29名 テーマ：看護研究の意義と、研究計画書の作成方法について講義とグループワークを経て発表を行った。</p> <p>3. 講演会：平成23年11月16日(水) 保健発達棟 研修室 参加者96名 講師：フラワーセラピスト 阿部 広子氏 テーマ：花・色・香り・コミュニケーション～心と体を癒すフラワーセラピー～</p> <p>4. 看護研究研修会： 平成23年7月12日 9月27日 12月13日 講師：川口千鶴氏 (順天堂大学 医療看護学部・大学院医療看護学研究科) 平成23年7月11日 9月12日 12月19日 講師：平林優子氏（聖路加看護大学）</p> <p>5. 看護研究発表会：平成24年2月25日(土) 研修室 9～12時 8題発表 参加者：85名</p> <p>6. トピックス研修：平成24年2月17日(金) 研修室 17時30分～19時 参加者：181名 講師：熊谷 律子看護部長（気仙沼市立病院看護部長） テーマ：災害看護と対策 「震災からみえてきたもの」</p> <p>7. 看護研究集録：平成22年度版 平成23年10月発行 発行部数375冊</p>

	活 動 内 容
継続看護委員会	<p>1. 運営状況：毎月第4木曜日14時～16時に活動（開催回数7回）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 継続看護の円滑な運営</p> <p>(1) 継続看護依頼患者の情報を外来救急・在宅支援相談室から、受診時の状況と問題点を伝達した。</p> <p>(2) 「患者情報伝達用紙」の改訂をし、有効期間を明確にした。</p> <p>(3) 「継続看護マニュアル」の見直しをし、一部改訂を行った。</p> <p>2) 退院調整に関わる看護サービスの向上</p> <p>(1) 在宅療養移行チャートの作成（CVカテーテル管理について）</p> <p>(2) 看護師用の医療機器購入・レンタル制度についてのパンフレット作成</p> <p>(3) 家族用の吸引（手動吸引含む）指導パンフレットの作成</p> <p>(4) 「退院パンフレット」の院内共通に向けて、内容項目・運用方法の修正を行った。</p>
看護記録委員会	<p>1. 運営状況：毎月第4火曜日14～16時に活動（開催回数9回）</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 看護記録監査の実施。</p> <p>(1) 形式の監査の実施（年2回）：看護計画の入力漏れの改善が課題である</p> <p>(2) プロセス監査の実施（年2回）：全体的に低いのが経過記録である。</p> <p>*前半よりも後半あがっているところが多かったが、下がっている項目の分析を行った。</p> <p>2) 年間目標に沿ってグループワークの実施</p> <p>(1) オレムの視点に沿ったアセスメントの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生活歴の運用基準、活用方法の検討実施。記録マニュアルに提示した。 ・オレム看護計画のガイドライン作成のプロジェクトチームとして活動を行った。 <p>(2) 家族参加型看護計画立案ステップ5推進</p> <p>全体的に推進されているが、さらに看護ケア質委員会と連携しすすめる。</p> <p>(3) 略語の見直し</p> <p>各病棟で使用している一覧表を作成した。ただし、申請数が多いため優先順位を考え検討する必要がある。</p>
感染対策看護部小委員会	<p>1. 運営状況：毎月第2木曜日14～16時に活動（開催回数10回）</p> <p>2. 活動内容・結果</p> <p>1) 標準予防策チェックリストによる実施状況評価（7月・1月）から、部署ごとに結果を分析して低い項目に対し取り組みを行った結果、全項目で平均実施率が80%以上に上昇した。</p> <p>2) 毎月手指衛生製剤使用量調査および結果をフィードバックした。1患者1日あたりの手指衛生実施回数の平均値は、平成22年度の17.9回から22.7回に上昇した。</p> <p>3) ケア場面における感染防止技術チェックリスト（排泄介助・点滴作成・注入・吸引）を作成し、実施状況の評価と改善に取り組んだ。</p> <p>4) 手洗い講習会の企画と運営を行った。（10/17・10/25）手洗い講習会には2日間で来院者49名、職員282名、委託業者67名の参加が得られた。</p> <p>5) 感染予防に関するポスターの作成と掲示を行った。（10月・1月）</p> <p>6) 感染症発生状況と対応についての情報交換を行った。院内発症率をあげると、平成21年度1.55%、平成22年度0.81%、平成23年度1月現在0.42%と効果がみられた。</p>