

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では、病院の理念である「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) 令和元年度 看護部の目標

小児医療センターは、さいたま新都心に移転し3年目を迎えた。小児の三次医療機関として、また小児医療の「最後の砦」として、さらに総合周産期母子医療センター、小児救命救急センター、小児がん拠点病院、がんゲノム医療連携病院、災害拠点病院として地域医療に貢献するという使命を果たすため、取り組んできた。前年度には、病院機能評価受審により、看護部およびセンター全体の医療体制が整えられステップアップを図ることができた。

今年度は高度医療・先端医療を推進し、更なる飛躍を目指すセンターの運営方針のもと、看護部の目標は「子供たちに安心・安全な看護を提供するために職員にとって働きがいの持てる職場環境を目指す」とし、さらに4つの重点目標をあげて取り組んだ。

【重点目標】

1. 働き方改革に取り組みます
 - ・看護師の定着促進 ・職務満足度の向上 ・年休取得の促進 ・時間外勤務の削減
2. 職員の育成に取り組みます
 - ・クリニカルラダー取得推進
 - ・専門領域（NICU・GCU、PICU・HCU、ER、OP、10A）ラダーの活用
 - ・eラーニングの活用
 - ・看護研究の外部発表の推進
3. 質の高い看護の提供を目指します
 - ・医療安全文化の向上 ・入院前支援の推進 ・TQMの推進
4. 病院経営に参画します
 - ・有効な病床利用 ・有料個室利用の推進 ・経費の削減 ・診療報酬加算所得の推進

(3) 令和元年度の実績

重点目標 1. 働き方改革への取り組みについて

- ・看護師全体の離職率は6.9%（定年含むと7.1%）で、前年度11.1%から4%減らすことができた。また採用1年未満看護師の離職はなかった。
- ・職務満足度の向上については、60.2点と昨年度の56.6点より3.6上昇した。
- ・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40.4%と前年度よりも28.1ポイントも低い結果であった。しかし平均取得日数は増加しており、年休取得日数のばらつきが大きくなってしまった。
- ・時間外勤務については、月45時間を超える状況には至らず、全体的に削減することができた。

重点目標 2. 職員の育成について

- ・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%を目指したが、25%と低値であった。
- ・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 3. 質の高い看護の提供について

- ・医療安全文化の向上については、53.12 と前年度よりも 2.86 ポイント上昇した。
- ・入院前支援については、外来看護師により手術入院予定患者を対象に、説明内容、書類の整理、説明体制・場所を整え一歩前進することができた。
- ・TQM の推進では、センターとして職員がみる機会が多い廊下に TQM 掲示板を設置し、情報を発信した。

重点目標 4. 病院経営への参画について

- ・病床利用率は 81.4% という結果で、目標値である 85% には到達できなかったが、前年度よりも 3.7 ポイント上げることができた。
- ・有料個室利用の推進では、20,989,800 円と前年度よりも 1,690,200 円の増収となった。
- ・廃棄薬品については 560,948 円と今だ高額ではあるが、前年度よりも 1,023,613 円削減できた。

(4) 今後の課題

① 財務の視点から

- ・地域医療へ貢献するためにも 85% の病床利用率を目指すことは継続課題である。しかし COVID-19 感染症により日常生活はもとより医療の現場において様々な制約が生じてきている。感染対策を講じながら、病院機能を維持し、有効な病床利用、有料個室利用の推進、無駄な経費の削減、診療報酬加算取得の推進など柔軟に取り組む必要がある。

② 顧客の視点から

- ・患者満足度調査の結果では、「看護師の対応」は 4.59 ポイントと 0.15 ポイント上昇した。前年度「看護師の対応」の中で特に低かった「看護技術」については、4.57 ポイントと前年度より 0.41 ポイント高い評価をいただくことができた。さらに「看護助手の対応」では「ご家族への質問の対応」が 4.60 ポイントと 0.13 ポイント上昇することができた。前年度末に受審した病院機能評価準備の中で職員の接遇や職務姿勢なども強化されたものと思われる。今後も患者・家族の満足につながるような、看護職員の対応・看護技術の提供に組織として取り組んでいきたいと思う。
- ・職務満足度調査では、前年度よりも 60.2 点と 1.9 点の上昇がみられた。部署により満足度に大きな差が生じていた。満足度が低い要因として、業務量の多さ、ならびに時間外勤務の多さ、有給休暇の取得の少なさなどが挙げられたが、一番満足度に影響しているのは今も職場の人間関係への不満と思われた。働き方改革に取り組む中で、業務改善はもとより職場環境改善に取り組んで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は増加していることから「安全確認行動＝指さし呼称」をさらに徹底し、患者誤認防止が求められる。
- ・感染対策では、院内感染防止のため、ICT・リンクナースが手指衛生適正実施率の向上を目指し活動し、最終実施率は 75% であった。しかし部署により、また調査月によってばらつきがあり一定の実施率を維持するまでには至らなかった。新たな COVID-19 感染症に対応していくためにも全職員が常に確実に実施できるよう一丸となって取り組んでいくことが必要である。
- ・看護研修の在り方、看護記録の簡素化、看護方式の見直し、看護助手・看護事務補助者の雇用促進と活用など、働き方改革への取り組みが重要な課題である。

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も始

まり、それらに対応できるだけの専門的知識・技術を有する職員を育成することが喫緊の課題と考える。

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518名(再任用3名、産休・育休等40名含む)、臨任・任短・非常勤13名、臨時8名、看護補助者72名(常勤2、再任用1、非常勤含む)でスタートした。

新規採用職員は49名で新卒者39名、既卒者10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・感染管理担当)、15看護単位を師長15名、副師長4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

(2019年4月1日現在)

	看護師							新採用職員		看護助手				備考		
	常勤		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)
		再任用														
9A病棟	27			1 (1)			28(2)	1	3(1)	1		1	5	6		1
9B病棟	30						30(3)		4(1)				6	6		2
10A病棟	30			1			31(2)	2	3	1			6	6		2
10B病棟	27						27(1)	1	4				6	6		2
11A病棟	30						30(2)	2	4				6	6		2
11B病棟	26			1			27(6)	1	3	1			5	5		2
12A病棟	31						31(6)	1	4				6	6		1
4A病棟(PICU)	44			1			45(10)	3		3(1)			4	4	副1	
4B病棟(HCU)	35						35(4)	2	3	1(1)			3	3		*1
5A病棟(NICU)	59	1		2		1	63(4)	4		1			6	6	副2	
5B病棟(GCU)	53		2			1	56(3)	4	8	1			5	5	副1認1	*2
手術室	29						29(1)	1	3				4	4	認1	
救急	20			1			21(4)	3					1	1	認1	
外来	20	1		1	3	6	31(0)	3			1		2	3	認1	(週1日)
在宅支援相談	6	1					7(0)							0		
看護部	実務者	7					7(0)				1		4*	5		
	産休者	4					4									
	育児休暇者	36					36									
	その他	1					1(1)									
合計 (男性)	515	3	2	8	3	8	539 (49)	28	39 (2)	10 (2)	2	1	69	72	副4 認4	15 *(日勤のみ)
		518											*メッセン ジャー1舎			

(2) 職員の動向 (表2~4 参照)

令和元年度の採用職員は、4月に49名、年度途中は3名、合計52名であった。退職者は、年度途中に6名、年度末に32名、合計38名であった。退職理由として、結婚等にもなう転居、親の介護・子育てなど家庭の都合による退職が9名(23%)、精神的、身体的な疲労などを理由に転職目的で退職した職員が27名(71%)と多かった。1年未満の退職者は0であったが、2年未満では8名(21%)と多かった。

看護師の平均年齢は、32.4歳(+0.8歳)で、年齢構成は、25歳までが全体の29.1%、26歳から30歳が25.8%、看護師全体の55%を占めていた。看護師の平均経験年数は、10.06年で、5年未満が全体の37.8%で前年度よりも10%減少していた。

(3) 今後の課題

高度専門医療に対応できる質の高い看護が提供できる組織であり、職員一人一人が、看護部の理念である「子どもたちの未来のために子どもたちの最善を目指した看護を提供する」ことを目指す組織人であってほしいと思っている。そのためにも看護部は、小児医療センターが職員にとって働きたい働き続けたいと思える「ヘルシーワークプレイス」となるように取組んでいきたいと思う。

表2 看護師新規採用者・退職状況(常勤)

(令和2年3月31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	49				1		1			1			52
退職者(新採用者)			1		1		*		1	1	1	33**	38 (0)

* 10月1日付で福祉部への異動2名(カリヨンの杜への派遣)

** 定年退職者2名含む

表3 看護師年齢構成

(平成31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)	151	134	68	62	47	29	14	13	518
全体比(%)	29.1	25.8	13.1	11.9	9.1	5.6	2.7	2.5	

表4 看護師経験年数構成

(平成31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)	39	41	31	85	129	64	46	83	518
全体比(%)	7.5	7.9	6.0	16.4	24.9	12.3	8.9	16.0	

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
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

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 ・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	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
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 ・生体肝移植後患者の看護
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	—	・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	—	・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

(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

< 令和1年度 看護状況集計調査結果平均値(平成31年4月～令和1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(%)	81.6%	87.3%	76.0%	68.3%	80.9%	84.0%	87.2%	85.0%	85.9%	88.3%	81.9%	81.4%
重症比率(%)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	48.6%	59.6%	61.8%	95.7%	84.3%	19.1%	44.9%	74.0%
患者数(在籍者数)	12,317	16,826	24,916	35,040	20,981	22,239	25,622	23,666	24,160	25,268	28,773	259,808
入院総数	261	782	393	2	1,275	1,233	450	792	668	708	1,198	7,762
(緊急入院数)	255	746	391	0	119	52	80	60	122	74	143	2,042
退院総数	59	698	23	303	1,295	1,217	458	879	810	714	1,259	7,715
(死亡退院) * 救急での死亡は含まない	20	0	6	0	0	0	3	0	0	3	0	34
手術患者数	524	762	67	0	666	726	38	64	75	91	486	3,499
人工呼吸器装着	1,919	956	4,082	379	414	7	0	423	176	2	564	8,922
気管切開患者	244	1,067	88	128	541	124	16	585	528	2	781	4,104
酸素使用者	3,376	3,085	1,190	2,576	1,111	410	491	2,589	1,434	572	624	17,458
モニター装着	4,122	5,681	20,289	22,067	3,913	3,347	2,965	9,177	6,768	2,339	3,512	84,180
点滴管理(CVを含む)	1,956	366	99	26	1,152	496	7,210	1,774	737	4,864	567	19,247
感染状況	1,863	2,534	1,011	2,259	3,159	651	1,052	2,182	3,005	413	1,590	19,719
* 救急における死亡												13

5. 令和元年度 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

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月 1, 2, 4, 5, 8(半 日), 9, 11, 16, 1 8, 20, 25日 5月8日	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 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 教育委員 人材WG 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. 社会人としての自覚を持つ。 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。	39
	看護倫理 I ※ その1	5月8日	講義、演習 グループワー ク	新卒・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。 3. 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。	41
	看護倫理 I ※ その2	1月30日	講義、演習 グループワー ク	新卒・既卒新採 用看護師 異動者(希望者)	小児看護専門看 護師	1. 看護実践を通して、臨床倫理問題に気づくことができる。 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し、実践に生かすことができる。	39
	フィジカルアセ メント※	4月18日	講義、演習	新卒・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。	40
	フィジカルアセ メントのための基 礎知識①～⑤※	5月28日	講義	新卒・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。	39
	①小児の栄養	5月28日	講義		②救急看護認定 看護師	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。	39
	②小児の呼吸	5月28日	講義		③手術看護認定 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。	39
	③周手術期の看護	11月26日	講義		④集中治療科医 師	③周手術期の看護 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	38
	④小児の薬と体液・ 輸液管理	12月16日	講義		⑤神経科医師	④小児の薬と体液・輸液管理 1) 薬物の禁忌や血中濃度算出について理解する。 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。	38
	⑤脳の発達	10月18日	講義			⑤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、看護実践に関連づけることができる。	39
	小児看護技術演習	5月28日	講義、演習	新卒新採用看護 師/既卒新採用看 護師	院内看護師	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および、注意点がわかる。	39
	①睡眠導入の看護	5月28日	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。	39
	②食事の援助	7月23日	講義、演習		院内看護師	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	39
	③身体抑制	11月26日	講義、 グループワー ク	新卒・既卒新採 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. 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. 基本的な自己防止策に沿った看護実践ができる。	38
	医療安全 I	6月27日	講義、グルー プワーク、 ロールプレイ	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。	39
多重課題	7月23日	講義	新卒新採用看護 師	院内看護師	1. 生活歴を基にした初期計画の展開方法を知る 2. 患者・家族参画型看護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。	39	
看護計画の展開①	12月16日 3月2日	グループワー ク	新卒新採用看護 師	教育委員	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。	39	
看護計画の展開②	12月16日	講義・演習 グループワー ク	新卒新採用看護 師	院内講師 毛利泰剛先生	1. 子どもと家族のの心を理解し、看護師としての子どもと家族との関わり方を学ぶ。 2. 職場での良好な人間関係づくりの築き方を学ぶ。	39	
看護師としての人 との関わり方							

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月3日	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。	39
	感染管理Ⅰ	10月18日	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。	39
	継続看護Ⅰ	10月18日	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.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。 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。	39
	オレムによるセルフケア支援の考え方※	11月26日	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。	38
	フォローアップ研修①～④	①5月8日 ②7月23日 ③10月18日 ④1月30日	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。	39
	2年目に向けて (フォローアップ研修⑤)	3月2日	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。	39
レベルⅡ 研修	小児の成長発達と看護	6月20日 7月10日 同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者	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。	50
	救急看護Ⅱ (PEARS修了者は免除)	12月3日(午前・午後) 同一内容	講義シュミレーション	看護経験2年目対象 PEARS取得者免除	認定看護師 RST看護部委員会	1.急変時におけるフィジカルアセスメントを学ぶ 2.アセスメントツールを用い、実際に模擬患者をもとにアセスメントの体験ができる。	76
	感染管理Ⅱ	2月3日 2月25日 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	61
	看護倫理Ⅱ	10月24日 11月8日 同一内容	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。	53
	継続看護Ⅱ	9月19日 9月24日 同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者	小児看護専門看護師 在宅支援室	1.小児科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。	58
	医療安全Ⅱ	11月19日 12月24日 同一内容	講義 グループワーク	レベルⅡ研修対象者 情報収集と分析(増看協)修了者は免除	院内看護副部長 医療安全管理者 研修修了者	1.個人レベル(自分)の医療事故防止ができる能力を養う。	45
	看護研究の基礎①	6月21日	講義・演習	レベルⅡ研修対象者 で看護師経験3年目以上の者	看護研究委員	1.日々の看護における疑問・課題に関連した研究論文を検索でき、文献カードにまとめることができる。 2.クリティークとは何かを理解でき、クリティークの経験ができる。 3.1～2を通して看護研究のプロセスを理解できる。	15
	看護研究の基礎②	10月1日	講義・演習	レベルⅡ研修対象者 で看護師経験3年目以上の者	院外講師 (手塚真由美先生)	1.看護の現象に関し、研究的視点を持つことができる。 2.興味がある事象に関し、研究に必要な文献データベースを用いて検索することができる。 3.研究計画書の書き方について理解できる。 4.看護研究を行う際の院内の規定や倫理的配慮について理解できる。	27
	看護研究の基礎③	1月28日	講義・演習	レベルⅡ研修対象者 で看護師経験3年目以上の者	院外講師 (手塚真由美先生)	1.興味のある事象に関した文献検索、文献検討を行い、研究テーマを絞り込むことができる。 2.看護研究計画書の作成経験ができる。	26
	リーダーシップ研修Ⅰ	10月8日	講義、グループワーク	レベルⅡ研修対象者	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。	35
看護観	5月23日導入 1月14日・1月23日発表	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者、または今年度修了予定者)	各看護師長 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。今後の方向性を見いだす。 【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。	31	

レベル	研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数
レベルⅢ研修	家族看護	2月14日	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. アセスメントモデルを用いて意図的な情報収集をすることができる。 2. 家族理論やアセスメントの枠組みを用いて事例展開することができる。	29
	コンフリクトマネジメントⅠ	12月10日	講義	レベルⅢ研修対象者	院内看護副部長 院内看護師	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。	31
	看護倫理Ⅲ	9月10日	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。	15
	継続看護Ⅲ	11月5日	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. 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。	22
	リーダーシップ研修Ⅱ	5月30日導入 2月7日発表	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修了者	院内看護副部長	【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。	13
発表				アドバイザー	【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。	12	
レベルⅣ研修	コンフリクトマネジメントⅡ	1月29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。	9
	看護倫理Ⅳ	10月21日	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。	5
	看護管理実践研修	5月31日導入	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。 【発表】 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。	4
全体研修	必修 静脈注射研修（I Vナース認定）	7月18日 7月25日 同一内容講義		レベルⅠ認定以上 全看護職員対象	教育委員会 専門・認定看護師	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. センター内で看護師に許可されている静脈注射が実施できる。	53
	2年目フォローアップ研修	7月5日	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。	39
	プリセプターフォローアップ研修	8月1日	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。	26
院外教育	プリセプターシップ研修		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			25
その他の研修	研修・活動報告会	2月19日	発表会	全看護職員	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。	104
	看護管理研修	7月26日 10月8日	講義	看護部長・副部長・師長・副師長・師長代行者	県立病院経営管理課	1. 看護管理者としての能力を高める。	91
	助手研修	7月9日 9月10日	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

(3) 学会等参加状況

学 会 名	人数	学 会 名	人数
第8回日本感染管理ネットワーク学術集会	2		
第32回日本小児救急医学会学術集会	2		
第24回日本小児ストーマ・排泄・創傷セミナー	1		
第29回日本小児看護学会	14		
第37回日本肝移植学会	2		
第27回小児集中治療ワークショップ	1		
第58回全国自治体病院協議会	2		
第21回日本救急看護学会学術集会	2		
第25回全国子ども虐待防止学会	1		
第24回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	1		
第12回埼玉医療安全大会	3		
第33回日本手術看護学会年次大会	1		
第21回日本災害看護学会年次大会	1		
第27回埼玉看護研究学会	6		
埼玉県看護協会第6支部看護研究成果発表会	15		
第17回日本小児がん看護学会学術集会	3		
第35回日本環境感染学会	8		
第29回日本新生児看護学会学術集会	2		
日本摂食リハビリテーション学会学術大会	1		
第20回日本クリカハス学会学術集会	1		
日本看護・訪問看護 サミット2019	1		
第56回日本小児アレルギー学会学術集会スキルアップセミナー	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	18	3～5	88	616
県立大学(総合実習)	10日	3	5	15	150
県立高等看護学院	8～10日	14	4～5	72	720
常盤高等学校専攻科	8日	15	4～5	70	560
日本保健医療大学	4日	12	4～5	59	236
日本保健医療大学(統合)	8日	1	5	5	40
目白大学	5日	16	4～6	80	400
東都医療大学(小児看護学)	4日	10	4～5	84	336
東都医療大学(統合)	7日	2	5～6	11	77
東都医療大学助産学専攻科	2日	2	4～5	9	18
さいたま赤十字看護専門学校	4日	5	5～6	28	112
日本医療科学大学	4日	6	5	30	120
帝京科学大学	6日	4	3～5	16	96
帝京科学大学(統合)	8日	1	3	3	24
防衛医科大学校(統合)	4日	1	1	1	4
東京医療学院大学	3日	3	4～5	13	39
幸手看護専門学校	7	2	5～6	11	77
深谷大里看護専門学校	2日	7	1～2	13	26
合計				608	3,643

(5) 見学受け入れ状況

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	17	17	17
北里大学看護専門学校	0.5日	1	44	44	44
合計				61	61

(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11日～7月12日 (2日)	11A・11B	2	4
千葉市立海浜病院	PICU・手術室研修	10月1日～10月31日	PICU	1	21
		10月1日～11月29日	手術室	1	41
		11月1日～11月29日	PICU	1	20
		12月2日～12月20日	手術室	1	9
東京慈恵会医科大学付属 病院	PICU研修	12月4日、12月11日 (2名/日)	PICU	4	4
獨協医科大学埼玉医療セ ンター	骨髄移植研修	10月8日～11月1日	10A	1	17
		11月18日～12月6日	10A	1	15
		12月13日～12月26日	10A	1	10
東京大学医学部付属病院	PICU研修	2月12日	PICU	2	2
合計				15	143

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木曜日を定例会とし、臨時を含め合計14回開催(8月は休会)した。</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新採用者は39名で、一般病棟26名、手術室2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推進のため体制を整備した。 2) ラダー研修は4月の看護部新人職員総合研修を除き、レベルⅠ:21講座、レベルⅡ:9講座(院外1講座含む)、レベルⅢ:6講座、レベルⅣ:3講座を行った。ラダー研修の見直しを行い、次年度はレベルⅡの研修を減らした。また、看護研究の到達目標をレベルⅡ相当の目標に変更した。 3) クニカルラダー認定は、レベルⅠ39名、レベルⅡ31名、レベルⅢ10名、レベルⅣ4名の計84名。ラダー認定要件である看護研究実績がクリアできないためにレベルⅡの認定時期が遅くなっていたことから、レベルⅡを中心にラダー研修と認定要件を見直した。 4) ラダー研修の見直しを継続し、研修時間を805分減らすことができた。また、研修内容を見直し研修時間を短縮することで事後課題に取り組む時間を確保した。課題完成には至らないが文献検索や枠組み作成の時間は確保できた。 5) 静脈注射実施看護師として55名を認定した。知識・実技テストの実施に至るまで、すべて教育委員会と教育多能主任会が実施し、実技テストは計4回(10月から1月)行った。また、静脈注射研修の検討を行い実践状況に即してスタンダードコースとアドバンスコースの2段階の認定に変更した。移行期の今年度は1年目でスタンダードコースの知識テストを実施し39名全員が1回で合格できた。 6) e-ラーニングの活用は推奨として取り組んだ。活用率は82%(1月末現在)であり昨年と比べると-7.2%。視聴状況は個人、部署による差が大きい。 7) 教育担当主任会と連携し新人技術チェックリストの項目や運用方法について検討した。
教育担当主任会	<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日は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 新人教育チェックリストの活用方法について、専門性の高い部署が増えたため共通項目は必須から推奨へ変更した。部署内での活用項目を優先とし、各部署で達成目標を決め評価することになった。令和2年度より導入する予定。 2) 患者向けの疾患別・検査別パンフレットの活用状況についてアンケート調査を実施した。疾患別は周知されていないことが明確にされ、検査別は必要に応じて活用されている現状であった。看護の質を高めるためにもパンフレットを活用できる方法を、検討課題とする。 3) 令和2年度、看護手順の全項目改訂に向け、必要な項目・不必要な項目・新たな項目を抽出した。 4) 当センター看護師対象に「身だしなみチェック表」を作成し、自己評価・他者評価を実施した。部署によって評価に差が生じたため、評価基準を今後の課題とし次年度も継続していく。 5) リーダーシップセルフチェック表を各部署で活用した。リーダーシップにおける自己の強みや弱みをチェック表を用いて振りかえる機会となった。部署内での結果をリーダーチャートにしてみたが、分析や課題の抽出までには至らなかった。次年度の課題とする。
看護研究委員会	<p>1. 運営状況: 毎月第4火曜日 13:30～16:00に活動(開催回数10回)</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護研究発表会 日時・場所: 令和2年3月7日(土)コロナウイルス感染症対策のため中止 発表予定題数: 8題 2) 看護研究研修会 8G各5回(5月14日・6月6日・7月12日・7月30日・10月7日・11月12日・1月20日) 講師: 西田みゆき氏(順天堂大学 医療看護学部 小児看護学 先任准教授) 講師: 関森みゆき氏(武蔵野大学 看護学部 看護学科 教授) 3) レベルⅡ研修 看護研究の基礎① 日時: 令和元年6月21日(水)講堂 14:00～17:15 講師: 野口京子(手術室師長) 対象者: ラダーレベルⅡの看護師15名 内容: 研究のプロセスの理解と倫理指針、クリティーク 4) レベルⅡ研修 看護研究の基礎②・③ 日時: ②令和元年10月1日(火)講堂 13:30～17:15 ③令和2年1月28日(火)3階発達障害者総合支援センター 13:30～17:15 講師: 手塚真由美氏(小児専門看護師) 対象者: ラダーレベルⅡの看護師27名・26名 内容: 看護研究の意義、倫理的配慮 5) 予演会 日時: 5回開催(6月25日・8月20日・9月24日・10月29日・1月15日) 対象グループ: 14G(在宅・4A(3件)・ER(2件)・11A(2件)・9A・5B(2件)・10A・12A)
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・8月は休会とした。</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 今年度は看護師全員によるプロセス監査(10月・1月)を実施した。今年度委員となったメンバーに対し、統一した評価を行えるよう、記録委員支援WGを編成し疑問点などを含め会議で話し合い支援を行った。又、プロセス監査についての検討会を開催し、実施後の課題を含めたディスカッションと各部署でのフィードバックを行った。 2) セクション毎にステップ調査を実施(6・9・11・1月の第2日曜日)、形式の監査(7・1月)に実施)結果と分析の報告を行った。 3) オレム推進連絡会と協働し、子どもと家族の力を引き出す看護の視点でのカンファレンスを各部署の特徴に沿って実施した。 4) 院内で使用する略語について、看護記録記載マニュアルの内容の見直しを図った。 5) 看護要約の作成状況を月単位で集計し報告した。 6) 各セクションでの確認事項・検討事項について情報共有した。 7) 看護記録に関する二重記録、家族参画の評価記載、重症系看護記録、看護要約について整備した。 8) 看護記録マニュアル、略語の見直しと修正を実施した。 9) 生活歴、感染・予防接種情報用紙、術前・手術・検査看護記録用紙の記録・運用について討議し整備した。 10) 年間業務分担したグループ活動を実施した。 ①記録監査WG: ステップ調査(6・9・11・1月の第2日曜日に実施)、形式の監査(7・1月) ②看護記録効率化WG: 生活歴用紙の運用方法と効率化、看護要約の運用 ③二重記録の改善 ④略語・災害時記録WG: 看護記録マニュアルの略語の整備、災害時記録の現状把握 ⑤記録委員支援WG: 今年度新規記録委員及びプロセス監査への支援

	活 動 内 容
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 10時～11時30分(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)オレム推進 全体ワークショップ 2月27日 17:30～18:45</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)各部署でのカンファレンスを活性化させるために、「事例の目標達成課題シート(カンファレンス)」と「看護によるセルフケア・ケア能力の変化を評価するチェックリスト」を新たに作成した。</p> <p>(3)シートを活用し、各部署で行った検討結果についてグループ内で検討した。シートについての意見や感想を共有した。</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」をテーマに各部署でのカンファレンスの取り組みと成果を発表した。4部署が発表し、その他の部署はポスターを掲示した。シートを活用したカンファレンスで話し合われた看護を実践し、評価まで行うことができた。</p>
看護業務改善委員会	<p>1. 運営状況:毎月第2火曜日13:30～15:30に開催(開催回数9回 4・8・2月休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)看護基準Ⅰ・Ⅱ、前年度改訂したマニュアルを見直し、現状に合わせた内容に改訂する</p> <p>(1)看護基準Ⅰ(内科10科:107疾患)看護基準Ⅱ(外科8科:73疾患)の新規作成と内容修正を実施</p> <p>(2)看護手順(技術編)2項目の内容修正を実施。ISO経腸栄養関連製品の切り替えに伴うマニュアル改訂</p> <p>(3)マニュアルの紙媒体の保存は、看護部のみとし改訂後更新する。改訂後はサイボウズ「看護マニュアル」に登録した</p> <p>2)看護助手の教育体制の調整ができる</p> <p>(1)看護助手技術チェックリスト「感染分野のスタンダード・プリコジョン」の作成と運用(1月末)、実施後のアンケートで評価</p> <p>(2)e-ラーニング集合研修2日間で8回、延べ参加人数26名。病棟または自宅での自己研修を実施しアンケートで評価</p> <p>3)次年度に向けて、有効な看護業務量調査の調整をする</p> <p>(1)アンケートにより調査実施時期・勤務帯・区分・時間単位などを検討し、業務内容項目を簡略化し変更した調査票を用いて委員で事前に実施し評価</p> <p>4)看護必要度テストを実施し正しい知識を習得する</p> <p>(1)看護必要度のテストは2回実施。100点が採れるまで繰り返し実施した</p>
医療安全看護小委員会	<p>1. 運営状況:毎月第3木曜日、合計11回開催した(4月および8月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)委員会全体の活動内容</p> <p>(1)各病棟リンクナースを主体に自部署での医療安全(看護部強化目標)を元に取り組み目標の提示と報告をした。</p> <p>(2)医療安全管理室の活動とリンクして指差し呼称他者評価を1回実施した。</p> <p>(3)年間業務分担したグループ活動を実施した。</p> <p>(4)新採用職員研修(4月)、クリニカルラダーⅠの医療安全研修に協力した。</p> <p>(5)禁忌食品・薬剤の表示、ミルクの保管、内服・注射薬管理、環境整備(テーブルタッパ)などの視点で医療安全ラウンドを実施した。</p> <p>(6)院内で発生した事象をもとに委員会内でImSAFERの演習を9月に実施した。</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チェックリストを細分化し薬剤・記録・栄養の項目を追加することで場面に応じた患者誤認防止の意識づけを図った。レベル1以上の患者誤認に関するインシデント61件(事象件数)であった。</p> <p>(2)内服管理・検査に関する業務担当:①チェック表の8割をクリアした病棟は11病棟中、6病棟(3病棟は対象外)であった。</p> <p>②改訂内服薬管理マニュアルを周知統一した管理を求めた。部署間で相違のあった残薬確認方法について再統一を図った。</p> <p>(3)転倒転落に関する業務担当:①転倒・転落件数101件であった。ポスターによる啓発活動、集計から見えた部署の傾向を伝達した。</p> <p>②アセスメントスコアⅡ以上の計画立案率・再評価実施率各目標100%に対し、立案率平均97%・実施率平均87.6%であった。</p> <p>③抑制評価表の記載率は平均64%であった。</p> <p>3)自部署内での活動</p> <p>(1)各病棟リンクナースを主体に自部署での医療安全(看護部強化目標)を元に取り組み目標の提示と報告をした。</p> <p>4)研修での活動</p> <p>(1)新採用職員研修(4月)、医療安全研修(6月)を実施した。</p>
災害対策看護部小委員会	<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> <p>1)委員会活動</p> <p>(1)防災訓練(9月、12月)</p> <p>(2)BCP訓練(3月)</p> <p>(3)研修会参加と伝達講習の実施した。</p> <p>①第21回日本災害看護学会参加②大規模地震時医療活動訓練参加③日本小児看護学会災害看護研修参加</p> <p>(4)ケアパッケージテストの実施(9月、2月)結果と課題の提示した。</p> <p>(5)各病棟の防災物品状況の確認と移送用具の実演した。</p> <p>(6)院内防災設備状況の確認(2月)した</p> <p>(7)各病棟の災害対策の状況を確認した。</p> <p>2)自部署での活動</p> <p>(1)各部署で課題に取り組み、報告を行った(5月、10月、3月)</p> <p>(2)3分間シミュレーションの実施</p>

	活 動 内 容
N S T ・ 褥 瘡 対 策 看 護 部 小 委 員 会	<p>1. 運営状況:5月.7月.9月.11月.1月. 3月の第4月曜日(3月分は3月2日開催)</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 (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</p> <p>2) 褥瘡対策の看護の質向上 (1)褥瘡マニュアルの改訂・差し替え (2)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 (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 (5)体圧分散寝具の管理</p> <p>3) 褥瘡対策委員会と連携した院内褥瘡対策の推進 (1)院内の褥瘡発生状況の共有と対策の検討</p> <p>4) 入院中の患者の栄養管理の検討と改善 (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</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)スクリーニングシート・入退院支援計画書・退院支援プログラム作成状況確認のため毎月データを掲示した。</p> <p>2)入退院支援加算算定要件にあった用紙(スクリーニングシート・入退院支援計画書)に変更した。</p> <p>3)入退院支援加算算定要件にあった内容に退院支援マニュアルを追加・変更した。</p> <p>4)入退院支援計画書の説明者の範囲を拡大した。</p> <p>5)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>6)退院支援プログラム内容の検討を行った。</p> <p>7)関係する診療報酬について学び、退院時の在宅指導物品の周知を行った。</p>
感 染 対 策 （ I C T ） 会 議	<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。 手指衛生実施率は74%(4月)から87%(3月)、適正実施率は51%(4月)から71%(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。 遵守率が低い項目を推進するためのポスターを作成した。</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15:00～15:30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23日)の企画・運営を行った。435名の参加があった。</p> <p>5)医療感染サーベイランス 昨年度開始した血管内カテーテル関連感染サーベイランスを継続し、毎月の会議で感染対策状況の確認をした。 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>6)医療関連感染対策の推進 医療関連感染に対する感染対策を部署内で推進するために、以下の項目について取り組み内容の検討・評価を行った。 ①手指衛生②感染経路別予防策、個人防護用具着脱の見直し③医療環境とチェックリストの見直し④耐性菌対策 ⑤BSI対策と評価⑥排泄ケア、UTI対策⑦インフルエンザ対策</p>
専 門 ・ 認 定 看 護 師 連 絡 会	<p>1. 運営状況:年2回開催(5月15日、3月6日)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>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31年5月～令和2年3月までの月1回 計11回発行した。 専門・認定看護師ニュースについてアンケートを実施し今後のありかたについて検討した</p> <p>2) 専門・認定看護師活用ファイルの見直し 専門・認定看護師活用ファイルを見直し追加修正を行った。</p> <p>3) 専門・認定看護師Q&A集の見直し 「専門・認定看護師のQ&A集」を見直し追加修正を行った。</p> <p>4) 看護コンシェルジュについて 担当者が専門・認定看護師と日程調整を行い計71回実施した。</p> <p>5) 活動報告会 令和2年3月3日院内研究発表会において、専門・認定看護師の年間活動報告についてポスターを掲示した。</p>
実 習 指 導 者 会 議	<p>1. 運営状況:年2回開催(7月、翌1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 ・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。 ・今年度初めて受け入れた学校の実習状況</p> <p>2) 来年度に向けて改善すべき対応について共有し自部署での参考とした。</p>
R S T 看 護 部 小 委 員 会	<p>1. 運営状況:毎月第3水曜日17時半～開催 計10回開催</p> <p>2. 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30回実施した。</p> <p>2) RSTニュースレターの発行 第38号「RSTと医療安全管理室から気管カニューレの指示の統一をお願いします」第39号「気管切開・喉頭気管分離へッドサイトチェック表に新たに項目が追加されます」を 発行した。</p> <p>3) 呼吸療法・ケアガイドブックの改定</p> <p>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>

	活 動 内 容
R R S リ ン ク ス タ ッ フ 会 議	<p>1.運営状況:毎月第3金曜日11時～開催回数10回) 5/17、6/28、7/19、9/20、10/18、11/15、12/20、1/24、2/21、3/13に開催した。(4月と8月は休会)</p> <p>2.活動内容</p> <p>1)METコール月別報告と事象の振り返りとフィードバック(令和元年度MET件数41件)</p> <p>2)METコール時の記録について</p> <p>3)METコール(集中部門)の記録について</p> <p>①上記記載2)3)に関して、病棟で困っていることを調査(7月)</p> <p>②記録をする際のテンプレートを作成、記事入力→テンプレート→00MET→MET PICUとMET要請者で記録が 選択できる(3月院内救急体制検討会で承認予定)</p>