

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2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4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。しかし、令和2年は新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大により、通常の診療体制で医療を提供し続けることは困難な状況であった。新型コロナウイルス感染症患児の受け入れのため、病棟閉鎖や一部病棟機能を変更し対応した。

このような混乱の一年ではあったが、令和2年度は引き続き、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「子どもたちに安心・安全な看護を提供するとともに、看護職員も安心・安全で働きがいのある職場環境を目指す」とし、さらに4つの重点目標を挙げて取り組んだ。

【重点目標】

1. 質の高い看護の提供を目指します
 - ・感染拡大 COVID-19 に対応するための柔軟な BCP
 - ・医療安全文化の向上 ・TQMの推進 ・入退院支援の推進
2. 職員の育成に取り組めます
 - ・部署における OJT (On the Job Training) による教育体制の構築
 - ・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
3. 働き方改革に取り組めます
 - ・看護師の定着促進 ・年休取得の促進 ・時間外勤務の削減
 - ・医師の働き方改革に伴うタスクシフトの推進
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2年度の実績

重点目標 1. 質の高い看護の提供について

- ・感染拡大 COVID-19 に対応するため、柔軟な BCP の運用では HCU のコホート化、9B 病棟を閉鎖し、9A 病棟に外科系入院患者を集約し、9A・9B 病棟の一部看護師を HCU に配置し、HCU で COVID-19 陽性患者の入院受け入れができるよう整備し、いち早く小児の COVID-19 陽性患者の受け入れを実施した。手術室看護師、NICU 看護師は職員間の感染拡大時でも業務が継続できるよう 2 部体制を取り、対応した。その後、HCU のコホート化、9B 病棟の病棟閉鎖、9A 病棟への外科系患者の集約、NICU・手術室の 2 部体制は中止し、11A 病棟を COVID-19 受け入れ病棟に変更し、通常の診療体制に戻した。柔軟な BCP を実施したことで、COVID-19 の院内感染は 0 件、当院の使命を果たし続けることができた。
- ・医療安全文化の向上については、53.63 と前年度よりも 1.61 ポイント上昇した。

- ・TQMの推進では、各部署1つ以上の改善に取り組むことができた。
- ・入退院支援の推進では、ワーキングメンバーを選出し、令和3年度からの開設に向け準備した。

重点目標2. 職員の育成について

- ・部署におけるOJTによる教育体制の構築では、密を避けCOVID-19の感染拡大防止と、先輩看護師が後輩を育成することで「共に学び、共に成長する」ことを実感することを目的にOJTを促進した。その結果、集合研修は168時間の研修時間を要していた計画が114時間35分となり、30%以上の時間短縮につなげることができた。
- ・クリニカルラダー取得推進に取り組み、レベルⅢ以上取得者を81名17.7%から32名に増加し、113名24%まで取得者の割合を増加する結果となった。

重点目標3. 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5.4%（定年含むと7.2%）で、前年度6.9%から1.5%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。
- ・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69.9%と前年度よりも28.9ポイントも高い結果となった。しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、入院患者数の低下などが影響しており、病棟間で年休取得日数にばらつきが生じた。
- ・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、月平均で一人2時間削減することができた。
- ・医師の働き方改革に伴うタスクシフトの推進は血液腫瘍科を有する病棟で夜間・休日の発熱患者の血液培養検査を看護師が実施することに取り組んだ。看護師の手技を徹底するためにライセンス制を導入した。看護師による血液培養検査は100件実施され、コンタミネーションは0件であった。患者への抗菌薬投与開始時間は平均で18.2分短縮し、今までよりも早く抗菌薬を開始することができた。また、100件分の医師のタスクシフトにつなげることができた。

重点目標4. 病院経営への参画について

- ・病床利用率は新型コロナウイルス感染症の影響で病棟閉鎖や患者の受診控えなども影響し、71.1%と前年度比10.3ポイント減となった。
- ・有料個室利用の推進では新型コロナウイルス感染症による入院患者数の減少に伴い、有料個室利用者も減少し、20,856,000円と前年度よりも133,800円の減収となった。
- ・診療報酬加算取得ではGCUの一般床（一般病棟入院料）の看護補助体制加算が算定できるよう整備し、48,203,887円の増収となった。

(4) 今後の課題

① 財務の視点から

- ・地域医療貢献・埼玉県立病院としての使命を果たすため、病床利用率86%を目指すことは継続課題である。新型コロナウイルス感染症制御不能の中でも、通常の診療体制・病院機能を維持し、有効な病床運用、有料個室利用の推進、経費削減、診療報酬加算取得の推進などに取り組めるよう柔軟な業務継続計画を立案・実施していくことが課題である。

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4.45ポイントと0.14ポイント低下した。「看護助手の対応」では4.46ポイントと0.12ポイント低下した。どちらも2018年度と同等の数値であった。ポイント数は微小ながら低下したが、高水準を維持できている。今後も患者・ご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。
- ・職務満足度調査は今年度から「やりがい度調査」に変更した。やりがい度調査では、前年度平均61.38点を平均1.1点の上昇がみられた。年々、満足度は上昇傾向になっているが、前年度と変わらず、部署間の満足度には大きな差が生じていた。看護師のやりがい度に影響している要因は「患者が元気に帰る」「こどもの笑顔」など、患者とのかかわりに関してやりがいを感じていた。

「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、人間関係などが挙げられたが、今年度は COVID-19 による診療体制の変化に伴い、今までみたことのない疾患の患者をケアすることへの不安などが最も影響していた。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、輸液に関するアクシデントから分析を実施し、輸液時の確認行動について強化を図った。その結果、輸液に関するインシデントの減少につなげることができた。また、全部署一丸となって取り組んだことで、医療安全文化調査結果は向上した。今後も標準化した手順・確認行動を組織一丸となって遵守できるよう努めていきたい。また、患者に安全な医療・ケアが提供し続けられるように取り組んでいきたい。
- ・感染対策では、新型コロナウイルス感染症の院内感染防止に努めた。その結果、新型コロナウイルス感染症の院内感染は 0 件で維持することができた。PPE の着脱や手指消毒の徹底を維持し、感染拡大防止に取り組んでいきたい。
- ・看護研修の在り方を見直し、集合研修から部署での OJT を促進し、集合研修を必要最低限にした。集合研修を最小限にすることにより、教える側・学ぶ側が共に学び・成長する機会となった。今後も部署における OJT を促進し、成長する組織を目指していきたいと考える。また、働き方改革ではノー残業デーに取り組み、残業への意識改革を開始した。今後もノー残業デーを継続することで一人一人の残業に関する意識改革に努めていきたいと考えている。

④ 学習と成長の視点から

- ・小児医療センターは、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、高度専門医療を提供する施設としての使命を果たすために、職員一人一人のスキル向上を目指すとともに、標準化を図ってきた。経験年数の有無に関わらず、安全な医療・ケアの提供ができるよう育成を今後も図っていききたいと考えている。

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 514 名 (再任用 5 名、産休・育休等 43 名含む)、臨任・任短・非常勤 21 名、臨時 5 名、看護補助者 75 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 38 名で新卒者 31 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・感染管理担当、医療安全・TQM 担当、総務・実習担当)、15 看護単位を師長 12 名、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専従で 1 名、看護部に配置した。

看護部には、4 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組織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

(2020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	28			1 (1)			29(4)	4	1	2			5	5		1
9B病棟	27	1					27(3)		2				6	6		2
10A病棟	30			1			31(1)	2	3				6	6	認1	2
10B病棟	29						29(1)	2	2				6	6		2
11A病棟	30			1			30(2)	1	3				7	7		2
11B病棟	26			1	1		28(3)	1	4				6	6	副1	2
12A病棟	29			1			31(4)		2	1			6	6		1
4A病棟(PICU)	43			1	1		45(11)	4					4	4	副1	
4B病棟(HCU)	36						36(3)	4	3				4	4		*1
5A病棟(NICU)	59	1		2	2		63(3)	7		1			7	7	副3	
5B病棟(GCU)	53			1	1		55(2)	4	8	3			6	6	認1	*2
手術室	26			2	1		29(2)		3				4	4		
救急	17			1	1		19(5)	2					1	1	副1 認1	
外来	23	1			1	2	4	30(0)	3			1	2	3	認1	(週1日)
在宅支援相談	6	1					6(0)							0		
看護部	実務者	8	1				8(0)				1		3	4	認1	
	産休者	6					6									
	育児休暇者	37					37									
	その他	1					1									
合計	514	5	10	10	2	4	540	28	31	7	1	1	73	75	副6	15
(男性)		514					(44)		(2)	(2)					認5	*(日勤のみ)

(2) 職員の動向 (表2~4参照)

令和2年度の採用職員は、4月に38名、年度途中は6名、合計44名であった。退職者は、年度途中に14名、年度末に24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28.2%、26歳から30歳が23.9%、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組織となれるように取り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3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	38					5	1						44
退職者(新採用者)		2	2	1	1	1		2	3		2	24*	38 (0)

* 定年退職者3名含む

表3 看護師年齢構成

(令和2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)	145	123	78	57	48	34	16	13	514
全体比(%)	28.2	23.9	15.2	11.1	9.3	6.6	3.1	2.5	

表4 看護師経験年数構成

(令和2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)	31	42	35	68	137	66	52	83	514
全体比(%)	6.0	8.2	6.8	13.2	26.7	12.8	10.1	16.1	

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
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 ・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	—	<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

(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		

看護状況

< 令和2年度 看護状況集計調査結果平均値(令和2年4月～令和3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(%)	70.4%	59.4%	72.2%	70.1%	70.5%	65.9%	90.3%	80.9%	40.7%	84.1%	76.6%	71.4%
重症比率(%)	100.0%	99.9%	100.0%	100.0%	52.9%	64.5%	85.1%	88.3%	83.0%	44.3%	48.1%	76.6%
患者数(在籍者数)	3,598	4,338	7,904	12,276	7,204	6,737	9,231	8,264	4,155	8,593	10,061	82,361
入院総数	134	692	294	5	1,090	989	401	775	282	581	1,305	6,548
(緊急入院数)	128	658	294	1	62	34	27	37	164	33	83	1,521
退院総数	27	635	19	232	1,105	980	429	703	391	626	1,395	6,542
(死亡退院) *救急での死亡は含まない	10	2	10	0	0	0	2	2	0	1	0	27
手術患者数	536	861	68	2	602	594	28	87	57	69	368	3,272
人工呼吸器装着	1,608	565	5,123	1,015	236	4	0	399	224	79	291	9,544
気管切開患者	347	526	519	466	355	68	0	101	236	42	295	2,955
酸素使用者	2,894	1,675	732	2,977	847	385	847	2,086	743	809	487	14,482
モニター装着	3,552	3,687	18,130	23,475	3,410	2,303	3,400	8,367	3,211	2,414	3,604	75,553
点滴管理(CVを含む)	1,852	513	286	52	1,163	336	8,152	2,605	393	4,322	876	20,550
感染状況	1,333	1,313	1,279	1,785	2,359	343	2,230	2,148	1,867	546	1,434	16,637
* 救急における死亡												8

5. 令和2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

研修名	日 程	方法	対象者	講 師	目 的	人数
看護部新入職員総合オリエンテーション	4/1, 2, 3, 8, 9, 14, 16, 21, 27, 5/8	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 リカマーズ 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。	41
フィジカルアセスメント	4/23(木)	各部署	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かわかる。	31
看護計画の展開①	9/1(火)	講義 グループワーク	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. 関連図を用いた対象理解の方法を学ぶ。 3. 患者・家族参画型看護計画のステップを知る。	30
看護計画の展開②	11/26(木)	グループワーク	新卒新採用看護師	院内看護師	1. 関連図を用いて、対象を理解する。 2. 作成した関連図を用いながら、患者の全体像を他者に説明することができる。	31
こどもセルフケア理論による看護支援	11/26(木)	講義、演習	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て考えることができる。	31
看護倫理 I その1	5/8(火)	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。	31
看護倫理 I その2	3/2(火)	講義 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。	31
継続看護 I	10/13(火)	講義 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。	31
① 小児の栄養	5/28(木)	各部署	新卒新採用看護師	①栄養士 (砂押栄養師)	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。	31
② 小児の呼吸	5/28(木)	各部署		②救急看護認定看護師	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。	31
③ 小児の薬と体液・輸液管理	11/26(木)	講義、演習		③集中治療科医師	③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。	31
小児看護技術演習			新卒新採用看護師		小児看護の基本的技術を習得する。	31
①睡眠導入の看護	5/28(木)	各部署		院内看護師	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。	31
②食事の援助	5/28(木)	各部署		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。	31
③身体抑制	7/13(月)	各部署		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。	31
救急看護	9/1(火)	講義、演習	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. 小児の救急蘇生法について学ぶ。 2. 急変時に必要な物品と機器の使用目的、準備について知ることができる。 3. 観察、記録、報告の必要性が理解できる。	30

レベルⅠ研修	多重課題	6/30(火)	各部署	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。	31
	医療安全の基礎	12/11(金)	講義、演習 グループワーク	新卒・既卒新採用看護師	院内リスクマネージャー・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。	31
	感染管理の基礎	10/13(火)	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。	31
	フォローアップ研修①～④	①5/8(火) ②7/13(月) ③10/13(火) ④1/28(木)	①各部署 ②③④ 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。	31
	2年目に向けて (フォローアップ研修⑤)	3/2(火)	各部署	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。	31
レベルⅡ研修	小児の成長発達と看護	6/2(火) 7/3(金) ※同一内容	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. 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。 3. 子どもの成長発達の視点で日々の看護実践における課題を明確にできる。	42
	こどもセルフケア理論による看護展開	9/15(火) 10/6(火) ※同一内容	講義	新卒新採用看護師	小児看護専門看護師	1. こどもセルフケア看護理論における看護展開法の概論を知る。 2. こどもセルフケア看護理論をもとに、実際の事例で看護展開を行うことができる。 3. こどもセルフケア看護理論を取り入れたケースのカンファレンスを部署内で行うことができる。	60
	看護倫理Ⅱ	11/19(木) 12/1(火) ※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。	48
	継続看護Ⅱ	9/15(火) 10/6(火) ※同一内容	講義	レベルⅡ研修対象者	院内講師 小児看護専門看護師	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。	61
	リーダーシップ研修Ⅰ	10/29(木)	講義、 グループワーク	レベルⅡ研修対象者(今年度リーダートレーニング予定者)	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。	45
	看護観	①導入 6/16・7/7※同一内容 ②発表会 2月	文献学習 各師長からの指導	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)	各師長	【導入研修】 1. 自己の看護を振り返り、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。	①47 ②46
レベルⅢ研修	家族看護	12/23(水)	講義、 グループワーク (WEB)	レベルⅢ研修対象者	院外講師 (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
	看護倫理Ⅲ	9/8(火)	講義、 グループワーク	レベルⅢ研修対象者	小児看護専門看護師	1. 倫理的問題について、患者、家族を尊重した対処ができる。 2. 看護実践の中で起こる倫理的問題について問題提起することができる。 3. インフォームドコンセントにおける看護師としての役割を果たすことができる。	29
	リーダーシップ研修Ⅱ(導入・発表会)	①導入6/5(金) ②発表会2/19(金)	講義、 グループワーク	レベルⅢ研修対象者 リーダーシップ研修Ⅱ修了者	院内看護副部長 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。	①22 ②18
	看護倫理Ⅳ	11/17(火)	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。	3
レベルⅣ研修	看護管理実践研修	①導入 ②発表 3/18(木)	講義、 グループワーク	看護倫理Ⅲ修了者	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。	①0 ②1

主体研修 (レベルⅠ相当)	必修 静脈注射研修: スタンダードコース 講義 (中心静脈カテーテル管理)	11/26 (木) 講義、筆記試験	新規採用者向け エンターテインメント・ファイナル 7モジュールのための 基礎知識の講義 受講	新卒新採用看護 師	小児救急看護認 定看護師		31
	必修 静脈注射研修: スタンダードコース 知識テスト	12/11 (金)	講義 知識試験	新卒新採用看護 師	教育委員会 各講義・演習の 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。	31
	必修 静脈注射研修: スタンダードコース 実技テスト	10月~1月	実技試験	新卒新採用看護 師	教育委員会・教 育主任会		31
全体研修 (レベルⅡ相当)	必修 静脈注射研修: 7ド パンスコース (講義)	①7/16 ②各部署	講義	全看護職員対象 (レベルⅡ相当)	小児看護専門看 護師 化学療法認定看 護師		①39 ②21
	必修 静脈注射研修: 7ド パンスコース (知識テスト)	①7/16 ②各部署	知識試験	全看護職員対象 (レベルⅡ相当)	小児看護専門看 護師 化学療法認定看 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. 静脈注射の専門的知識を理解できる。	①39 ②21
	必修 静脈注射研修: 7ド パンスコース (実技テスト)	10月~12月	実技試験	全看護職員対象 (レベルⅡ相当)	教育委員会・教 育主任会		60
	2年目フォローアッ プ研修	6/2 (火) 7/3 (金)	各部署	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	7/28 (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)	教育委員会	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。	22

(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医療安全管理（災害看護含む）		⑤埼玉県看護協会主催	
医療安全管理者養成研修会（管理・実践・専門コース）	1	すぐに役立つ心電図の読み方	1
<埼玉県看護協会主催>		看護に役立つ薬の知識	3
医療安全：転棟転落のリスクマネジメント	1	感染予防対策Ⅱ	1
災害支援ナースの第一歩～災害看護の基礎知識～	1	術中記録から読み取る術後看護のポイント	1
自施設における平時と災害時の看護職のリーダースhip	3	術前から術後の流れを通して学ぶ周術期看護：	1
新型コロナウイルス影響下における医療安全	4	（基礎編）	
災害におけるマネージャーの役割	1	EVIDENSに基づく周術期管理と看護のポイント	1
<その他>		臨床における救急医療の実際	2
東日本DMAT隊員養成研修	2	家族看護	1
埼玉SMART基礎研修	2	人工呼吸器装着患者の看護①	2
②周産期看護		PEG・瘻孔・ストーマケア	1
母子愛育会周産期医療研修会（NICU）	3	小児救急における病態と看護技術	6
小児在宅移行支援指導者育成研修	1	人を育てること、教えることとは：基礎編	2
第9回埼玉県新生児医療懇話会	2	医療的ケア児の看護	6
③小児がん看護		あらためて学ぶ看護記録～実践課程を記録する	
小児がん医提供体制協議会相談支援部会	1	ためにおさえておきたい考え方とその実際	1
小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する	1	新主任！実践！！	4
研修会		看護管理者としての基本（2日間）	1
小児がん拠点病院相談員継続研修	1	小児のアレルギー	3
④その他		ELNEC-J研修	1
重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	11	折り返し地点でのキャリアデザイン	2
さいたま市虐待防止医療機関ネットワーク研修会	1	続けられる新人を育てよう	24
医療クオリティーマネージャー養成研修	1		
Heart Cord BLS講習会	5		
PALSプロバイダーコース	2		

(3) 学会等参加状況および職員派遣

学 会 名	人数	学 会 名	人数
第30回日本小児看護学会	1		
第26回全国子ども虐待防止学会	1		
第25回日本糖尿病教育・看護学会学術集会	1		
第62回日本小児血液・がん学会学術集会	6		
第24回日本看護管理学会	12		
第27回日本家族看護学会学術集会	2		
第51回日本看護学会学術集会	14		
第48回日本小児神経外科学会	2		
第15回医療の質安全学会	4		
第31回日本小児整形外科学会学術集会	2		
第14回日本音楽医療研究会学術集会	2		

(4)実習生受入状況(2020)

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
県立高等看護学院	2 日	12	2～3	30	55
常盤高等学校専攻科	2 日	20	2～3	48	96
日本医療科学大学	2 日	6	2～3	17	34
目白大学	2 日	10	2～3	24	42
合計				119	227

(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
国立成育医療研究センター	1	1	3	3	3
合計				3	3

6 看護部各種委員会 2020	
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13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37名で、一般病棟19名、手術室3名、重症系病棟15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:28講座、レベルⅡ:9講座(院外1講座含む)、レベルⅢ:3講座、レベルⅣ:1講座を行った。COVID-19の影響により集合研修の見直しを行い、レベルⅡの「看護観導入・発表」「看護計画の展開は部署研修にした。 3) クリニカルラー認定は、レベルⅠ39名、レベルⅡ31名、レベルⅢ10名、レベルⅣ4名の計84名。令和3年度よりJNAラダーがレベルⅠから導入されることにより、看護研究がラダー認定要件から除外されることになったため、今年度のラダー認定要件から看護研究は必須でない対応とした。 4) COVID-19の影響により研修自体の見直しが必要となり、OJTによる教育体制の構築を行った。集合研修時間を、全体で53時間25分減らすことができた。部署研修が円滑に行われるように、指導案を作成し、物品や場所の提供も行った。ZOOMによる研修も導入し、研修方法を工夫した。 5) 静脈注射実施看護師としてスタンダード59名、アドバンスコース59名を認定した。知識・実技テストの実施に至るまで、教育委員会と教育担当主任会で実施し、実技テストは計4回(10月から1月)行った。既卒新採用者・異動者もスタンダードコースとアドバンスコースの2段階の認定を行えるように、研修計画を変更した。1年目でスタンダードコースの知識テスト・技術テストを実施し30名全員が合格できた。 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90.4%(12月末現在)であり昨年度に比べると+8.4%。視聴状況は、部署や個人によって差が大きい。 7) 教育担当主任会議と連携し、部署におけるOJTの構築について検討した。
教育担当主任会	<p>1.運営状況:毎月第1木曜日に開催し、合計10回の開催であった(4月、8月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)「新人総合オリエンテーション研修」およびレベルⅠについて、実施内容の評価・検討・修正を実施した。今年度はCOVID-19感染防止対策として、可能な研修に関しては集合研修から部署内研修へ企画を変更し実施した。委員会内で新人看護師の現状報告を実施し、共有することが出来た。 2)2～3年目に関しては、静脈注射研修の新人及び新採用者を対象としたスタンダードコースの検討を重ね、知識テストと実技テストの内容の見直しを実施した。またビデオによる動画研修で自己学習が出来るよう作成した。受講生の都合に応じて研修受講が可能となる学習環境を整備した。 3)4年目以上については、「リーダーシップセルフチェック表」の実施と評価を行った。また各部署によっては、リーダーシップセルフチェック表を活用し自身の実績評価に繋げる等、人材育成への一助となった。 4)身だしなみチェック表を活用し自己チェックと他者評価を実施した。看護手順については、技術編および生活援助編を全改訂するよう計画し実行した。 5)OJT・OFF-JTに関しては、ワークショップを企画しJNAラダーに関する資料の読み合わせを行ない、意見交換を実施した。
看護研究委員会	<p>1.運営状況 毎月第4火曜日 14:00～16:00に活動、開催回数7回(6月・7月・9月・10月・11月・12月・3月) *5月・1月・2月は、コロナウイルス感染拡大防止のため中止</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 予演会 (WEB)3回開催(9月・10月・12月) 対象グループ:9B(2題)・5A 2)院外発表支援 :院外発表6題 対象グループ:4B・9B(2題)・5B・11A・5A 3)集録集作成:平成30年度・令和元年度・令和2年度の3年分の集録集作成 4)マニュアル改訂 5)その他 <p>外部講師指導については、コロナウイルス感染拡大防止のため中止とした。レベルⅡ看護研究研修は、ラダーの見直しを行い令和2年度は中止とした。</p>
看護記録委員会	<p>1. 運営状況 毎月第1火曜日 14:00～16:00に活動 開催回数8回(6月・7月・9月・10月・11月・12月・1月・3月) *5月・2月は、コロナウイルス感染拡大防止のため中止</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) プロセス監査の実施年2回(7月・11月)、11月は全看護師対象 2)形式監査2回(6月・12月)、ステップ調査4回(6月・9月・12月・2月の第2日曜日) 3)システム更新のため、紙媒体による看護記録運用を検討し、紙運用マニュアルを作成 4)マニュアル改訂
こどもセルフケア看護推進連絡会	<p>1. 運営状況</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)こどもセルフケア看護推進連絡会議 14:00～16:00分(全3回) 2) 県立大学連携Web事例検討会(全3回) 3)リフレクションWebカンファレンス14:00～14:45(1回) <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1)こどもセルフケア推進連絡会議 (1)事例検討会(3回実施) (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 (3)カンファレンス及び病棟師長への支援のため、7部署へ「出前カンファレンス」を実施した。 (4)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。
看護業務改善委員会	<p>1. 運営状況:毎月第3木曜日、合計8回開催した(4・5・8・2月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 看護手順マニュアルの改訂 (1)看護手順の業務編:9項目、技術編:7項目、生活援助編:3項目の改訂実施。ISO経腸栄養関連製品の切り替えや食札・ミルクラベルの認証システム導入に伴うマニュアル改訂、感染対策マニュアルに準じた改訂を実施。 (2)看護手順マニュアルを電子カルテ内の「看護マニュアル」に登録。看護部は紙媒体で改訂後更新した。 2) 看護助手の教育体制の調整 (1)e-ラーニングの集合研修を中止し、各部署での研修を実施。3項目視聴を目標とした。研修方法についてアンケートで評価した。 (2)食料認証システム導入に伴う助手用チェックシートを作成。システム導入後、主任が技術確認を行い、認証開始した。 3) 看護助手業務量調査の実施 (1)令和2年8月20日に実施。全体のデータ集計、分析を行った。また、各看護単位にて調査結果に対する分析と対策を行った。 4) 看護業務量調査の実施 (1)令和2年8月31日～9月4日のうち各看護単位で1日選定し、日勤帯に実施。「平成30年度の結果との比較や働き方改革で各部署が取り組みをした結果」で分析実施。 5) 看護必要度テストの実施 (1)一般床・重症系に分け、看護必要度テストの問題改訂。看護必要度テストは2回(8月・1月)実施。100点が取れるまで繰り返し実施した。

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木曜日、合計10回開催した(4月および5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)重大事象における実態調査と対策を実施。輸液管理の手順の遵守、10～11月に指差し呼称強化月間の実施、緊急対応のためのスマホ・ナースコールの整備を実施した。</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)医療安全研修:レベルIを12月に実施した。令和3年度新採用者オリエンテーションの研修計画の立案。</p> <p>2)グループごとの活動内容</p> <p>(1)マニュアルに関する業務担当:</p> <p>①食料・ミルクの認証手順の新規作成②ISOにおける経腸栄養物品の変更に伴う看護手順の改訂③医療安全に関する配布資料の整備</p> <p>(2)患者誤認防止に関する業務担当:</p> <p>①直前確認行動チェックリストを改訂し、年4回ラウンド時に記録・IDインプリント項目を調査。結果に対する対策を各部署で取り組んだ。</p> <p>②患者誤認に関するインシデント件数:全部署計60件であった。内レベル0:53件、レベル1:7件であった。</p> <p>③記録に関するインシデント17件、IDインプリントに関するインシデント5件、書類に関するインシデント14件であった。</p> <p>(3)転倒転落に関する業務担当:</p> <p>①転倒転落防止キャンペーンを10～2月に実施。「転倒」「転落」に分け、さらに病棟・外来でポスターを作成。転倒転落は91件であった。</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、計画立案率:平均90%、再評価率:平均93%であった。</p> <p>③抑制評価記録の「開始」「継続」「終了」の記載率の目標70%に対し、平均49.5%であった。</p> <p>④抑制評価の記載率(ケア項目)の目標75%に対し、平均49%であった。</p> <p>3)部署内での活動内容</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2か月ごとに実施した。</p> <p>4)研修での活動</p> <p>(1)レベルI「医療安全I」研修(12月)の運営をした。令和3年度新採用者オリエンテーションの研修計画作成と研修準備(3月)を行った。</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7回)</p> <p>*5月・1月・2月は、コロナウイルス感染拡大防止のため中止</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月アンケート方式)</p> <p>(3)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>(4)各病棟の防災物品状況の確認と防災物品の補充</p> <p>(5)院内防災設備状況の確認(12月)</p> <p>(6)マニュアルを修正し、防災委員会に提示した。</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)各病棟で防災訓練と学習会を実施</p> <p>(3)3分間シミュレーションの実施</p>
NST・褥瘡対策看護部小委員会	<p>1. 運営状況:隔月第4月曜日全6回のうち、4回開催(7/27、9/28、11/30、3/1)、2回休会(5/25、1/25)となった。</p> <p>2. 活動状況</p> <p>1)褥瘡対策の看護の質向上</p> <p>(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</p> <p>(2)褥瘡マニュアルの改訂・差し替え</p> <p>(3)医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)予防方法の検討と対策</p> <p>①コロロール、ハブガードの試用と検討</p> <p>②NPPVマスク、酸素カヌラストップバーリングによるMDRPU防止対策の検討</p> <p>③体圧分散寝具の選択に関する検討</p> <p>④MDRPUと低温熱傷の見分け方</p> <p>(4)褥瘡ケアプロセス評価の実施(7月、12月)</p> <p>(5)体圧分散寝具の管理</p> <p>2)褥瘡対策委員会と連携した院内褥瘡対策の推進</p> <p>(1)院内の褥瘡発生状況の共有と対策の検討</p> <p>3. 入院中の患者の栄養管理の検討と改善</p> <p>(1)NSTに関連する勉強会は実施されなかった</p> <p>(2)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</p> <p>(3)栄養補助食品の把握と摂取状況記載の推進</p>

	活 動 内 容
退 院 支 援 委 員 会	<p>1. 運営状況:毎月第2金曜日に開催 計9回開催</p> <p>2. 活動状況</p> <p>1)各部署での退院支援状況を継続的に確認した。(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)</p> <p>2)退院支援計画書に関する監査を実施し、マニュアルに沿った看護が実施されているか振り返りを行った。</p> <p>3)退院支援に関する指導パンフレットの見直しを行った。また退院支援用紙を委員会管理ツールとして見直しを開始した。</p> <p>4)オーダリングPC変更により、継続マニュアル内容を変更した。</p> <p>5)各病棟で医療的ケアを家族が取得して退院した患者の退院後の状況を、病棟・外来・在宅・ERで情報共有を行った。(4症例)</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>4/21、5/19はCOVID-19対策の「緊急事態宣言」発令に伴い、院内感染対策の基準に基づきサイボウズの資料アップ、メール会議へと変更した。</p> <p>6/16より、15～16時にICT感染リンクナース会として看護メンバーで活動した(開催回数10回)。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 輸入感染症、指定感染症対策の強化</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症の対応フローやマニュアルを作成した。看護手順を作成している。</p> <p>(2) 看護職員対象に防護用具着脱シミュレーションを行った。</p> <p>2) 手指衛生の推進</p> <p>(1) 直接観察による手指衛生実施状況調査(1回/月、委員会日9:00～10:00)と、石鹸・手指消毒剤の使用量調査を行った。手指衛生実施率は83%(R1:83%)、適正実施率64%(R1:61%)だった。</p> <p>(2) 手洗い講習会を10月に各部署で実施した。参加者は638人だった(昨年度438人)。</p> <p>3) 感染対策の推進と環境整備の強化</p> <p>(1) ICTラウンド(1回/週)、リンクナース環境ラウンド(1回/月)を実施し、感染対策の実施状況と環境整備の確認を行った。</p> <p>(2) 看護職員対象に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) 集中治療部門医療関連サーベイランスと血管内カテーテル関連感染サーベイランス(全部対象)、手術部位感染サーベイランス(外科対象)を継続して実施、会議で結果を報告して共有した。</p>
専 門 ・ 認 定 看 護 師 連 絡 会	<p>1. 運営状況:年2回メール上で会議を開催</p> <p>2. 活動内容</p> <p>ワーキンググループを中心に下記活動を行った。</p> <p>1) 専門・認定看護師活用ファイルの改訂</p> <p>「専門・認定看護師活用ファイル」を見直し、退職や移動に伴う名簿や職務記述書など修正を行い改訂した。</p> <p>2) 専門・認定看護師Q&Aの見直し</p> <p>「専門・認定看護師のQ&A集」を見直し、月報の書き方について検討した。</p> <p>3) 専門・認定看護師の年間活動報告</p> <p>専門・認定看護師の活動報告を院内発表会においてポスター掲示した。(専門看護師2名・認定看護師9分野15名)</p> <p>4) 看護コンサルジュの再考</p> <p>COVID-19感染対策のため看護コンサルジュでの活動を行うことができなかった。代替えとしてポスター展示を検討した。</p> <p>5) 専門・認定看護師ニュースの再考</p> <p>専門・認定看護師ニュースは希望者がいなかったため発行できなかった。ニュースの代替えとしてハンズオンセミナーの検討を行ったが、COVID-19感染対策の影響を受け実施には至らなかった。</p>
実 習 指 導 者 連 絡 会	<p>1. 運営状況:COVID-19対応のため、指導者はメールでの連絡対応だけにし、管理者会議内で情報共有を行った</p> <p>2. 活動内容</p> <p>※今年度は見学実習(2日間3名まで)のみ、8/27～R3.1/12に4校119名(のべ227名)を受け入れた。</p> <p>1) COVID-19対応しながらの看護学生実習指導における情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護学生実習における患者の安全、実習対応状況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。 <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 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9回)</p> <p>5/中止、6/19、7/17、9/18、10/16、11/20、12/18、1/15、2/19、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2年度MET件数 4月1日～2月28日の11か月間 46件)</p> <p>2)METコール時のテンプレート</p> <p>3)METコール時のMETチームに対するフィードバック用紙運用(令和3年3月1日から運用開始)</p> <p>4)METシミュレーションの検討(9A病棟でデモよていであったが、COVID-19による影響で中止となった。)</p>
R S T 看 護 部 小 委 員 会	<p>1. 運営状況:毎月第3水曜日 計10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9回実施した。</p> <p>2) 呼吸療法・ケアガイドブックの改定</p> <p>「気管切開・喉頭気管分離・挿管管理の『ベッドサイドチェックシート』『緊急対応フローシート』運用について」を追加した。</p> <p>3) 医療安全活動として、ベッドサイドシートを各病棟の定数を確認して配付した。</p> <p>4) 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> <p>5) 一般病棟における酸素療法に使用する保管物品の内容・定数を一部見直しを行った。</p>
育 児 支 援 看 護 ア シ ス ト チ ーム	<p>1. 運営状況:毎月第1金曜日16時から17時15分 開催回数7回</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 部署の実際事例を用いた事例の振り返りと看護の検討(6部署6回)</p> <p>2) 会議内の勉強会の実施「不慮の事故事故再発防止プログラムについて」</p> <p>3) 部署での育児支援・虐待対応の活動について共有</p> <p>4) メンバー内での患者情報と支援の調整</p> <p>5) 研修会の開催 看護部 選択研修「こどもの虐待対応と院内対応の実際」</p> <p>①「虐待対応における子どもと家族の行動の理解と支援」講堂31名、ZOOM32名</p> <p>②WEB講義「虐待対応の基礎的知識と院内での虐待対応の実際」180名</p>