

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3年度 看護部の目標

令和3年4月1日に当院は地方独立行政法人となった。令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大は続き、新型コロナウイルス感染症対策のため、診療制限の実施、11A病棟は病棟機能を変更し、感染対策病棟として運営した。こども・職員の新型コロナウイルス感染症の罹患により病床の逼迫、多数の職員の勤務自粛などの事案が発生した。そのほか、県立病院としての役割遂行として、埼玉県新型コロナウイルスワクチン集団接種業務を担い、6月から7月の2か月間、看護師延べ490名を新型コロナウイルスワクチン集団接種会場に派遣し、ワクチン接種業務に従事した。また、与野医師会新型コロナウイルスワクチン集団接種にも協力し、6月から8月の3か月間で延べ88名を派遣した。

このような状況下ではあったが、令和3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、看護部の目標を「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、4つの重点目標を掲げ、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
 - ・患者安全を第1優先に行動します
 - ・やりがいのある看護実践を展開します
 - ①医療安全文化の向上、②インシデントレベル0報告件数の向上、③職員やりがい度調査結果の向上、④職員満足度調査結果の向上、⑤病棟—外来の一体化 病棟看護師による外来看護実践、⑥TQMの推進指標に基づいた改善計画の実践 各部署1つ以上のカイゼン
2. 病院経営に参画します
 - ・入退院支援センターの開設
 - ①有効な病床利用、②有料個室使用推進、③経費の削減、④鋼製小物紛失削減
3. 働き方改革に取り組みます
 - ①看護師の定着促進、②年休取得の促進、③時間外勤務の削減、④業務整理の促進
4. 職員の育成に取り組みます
 - ①部署におけるOJT (On The Job Training)による教育の実施
 - ②クリニカルラダー取得の促進

(3) 令和3年度の実績

【重点目標1. 質の高い看護の提供を目指します】

- ・ 看護師の医療安全文化向上は、インシデントレベル0の報告件数が前年度18.6%から15.1ポイント上昇し、33.7%であった。
- ・ 職員やりがい度調査結果は前年度61.4点が61.3点と0.1点下降したものの、大きな変動はみられなかった。
- ・ 病棟—外来一体化は継続看護の質向上と、患者・家族から入院中に実施した看護の評価を受け、看護師自身のやりがい感につなげるために実施した。外来で働く育児短時間勤務者を病棟に配置転換し、9A～12A病棟までの7部署から看護師1名を毎日、外来勤務とした。

- TQMの取組に関しては、看護師のみならず、各部署、多職種と連携し、カイゼンに取り組むことができた。

【重点目標2. 病院経営に参画します】

- 4月より看護師長1名と看護師3名を配置し、入退院支援センターを開設した。入退院支援センターではクリニカルパス導入患者から介入を開始し、年度末までに外科系診療科を中心に9診療科に入院時支援を実施した。また、入退院支援センターではベッドコントロール機能も有し、有効な病床運用を実施し、病床利用率は年間で81.0%と前年比70.7%から大幅に増加した。しかしながら、新型コロナウイルス感染症はこどもたちにも感染拡大し、病棟閉鎖に至るなど病床運営に大きく影響を与えた。
- 有料個室利用促進では、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、面会制限がなされ、こどもの傍で過ごしたいというご家族の付き添いに対するニーズが高まり、有料個室の利用状況は前年度を上回った。
- 経費削減、鋼製小物紛失削減では、紛失に関する原因分析を実施し、紛失防止に関する仕組みづくりができ、前年度61件あった鋼製小物の紛失が13件まで減少し、78.7%削減することができた。

【重点目標3. 働き方改革に取り組みます】

- 看護師全体の離職率は8.5%で、前年度5.4%から3.1ポイント増加した。採用1年未満看護師の離職者は3名5.9%であった。
- 1年間で年次休暇7日取得を目標に掲げた。目標達成率は93%であった。
- 時間外勤務削減を目指し、月に1回定時退勤日を設け取り組んだ。定時退勤率は88%であった。

【重点目標4. 職員の育成に取り組みます】

- 部署におけるOJTによる教育の実施では、新型コロナウイルス感染症の拡大により、集合研修開催が困難であったため、パートナーシップにより教育指導体制の強化を図り、OJTの強化に努め、看護師の育成に取り組んだ。

クリニカルラダー取得促進では、県立病院機構独自のクリニカルラダーが日本看護協会クリニカルラダーに移行した。そのため、その移行に合わせ、看護師個々の臨床実践習熟度段階の見直しを行った。その結果、クリニカルラダーの各レベル内訳はレベルⅠ 13%、レベルⅡ 23%、レベルⅢ 34%、レベルⅣ 19%、レベルⅤ 11%となった。

(4) 今後の課題

① 財務の視点から

- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、こどもへも感染拡大が発生した。そのことにより医療職の勤務自粛者増加に伴い病棟閉鎖に至ってしまったことは病床利用率を下降させ、収益に影響を与えた。感染防止対策の強化と、感染症拡大時を想定したBCP（事業継続計画）の見直しを継続して実施していくことが重要である。

② 顧客の視点から

- 新型コロナウイルス感染症の影響で、面会制限が引き続いている。こども・ご家族の満足度向上を目指し、有料個室を利用したご家族の付き添いなどを継続していく。
- 看護職員のやりがい度、職務満足度について大きな低下はないが、病棟-外来の一体化の運用、看護職の育成支援を通じ、やりがい度等の向上を今後も目指していく。看護職の育成支援については、次年度より看護師個々のキャリアデザインを明確にし、定期的にキャリア支援面談を実施し、強化を図る。

③ 内部プロセスの視点から

- インシデントレベル0の報告を積極的に看護職員が行っている。報告の意義について、継続して教育を実施する。
- 看護師・新採1年目未満の看護師の離職率の上昇については、看護体制の見直し、OJTの強化、病棟

ー外来一体化の運営を引き続き実行し、看護師のやりがい度を高め、離職防止に努める。

- 勤務継続可能な職場環境を提供するために引き続き、年次休暇取得の促進、時間外勤務の削減に努める。

④ 学習と成長の視点から

- 小児看護の実践力の向上を目指し、看護師の育成支援をし、クリニカルラダー取得に向け、取り組んできたが、県立病院機構クリニカルラダーレベルⅣの取得者は看護師全体で27名、5%である。看護師個々のクリニカルラダーレベルアップは喫緊の課題であり、今後も看護師個々のレベルアップに向け、支援を強化し取り組みを継続する。

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538名(再任用4名、産休・育休等49名含む)、臨任・任短・非常勤16名、臨時5名、看護補助者72名(再任用1、非常勤71名)でスタートした。

新規採用職員は59名で新卒者51名、既卒者8名であった。

管理運営は、看護部長1名、副部長3名(看護部長代行、業務担当、教育担当)、16看護単位を師長14名、副師長4名で行った。その他、感染管理認定看護師を専従で1名、再任用看護師1名を看護実習担当として看護部に配置した。

看護部には、6名の小児看護専門看護師と11分野18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

(2021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														
9 A病棟	34					34(4)	5	3	1			5	5	副1	1	
9 B病棟	31	1				31(3)	4	4				6	6		2	
10A病棟	34			1		35(1)	2	7				7	7	副1	2	
10B病棟	34		1			35(1)	4	7				6	6		2	
11A病棟	31					31(1)	1	5	1			7	7		2	
11B病棟	30			1		31(2)		4	2			6	6		2	
12A病棟	33					33(7)		6	1			6	6		1	
4 A病棟(PICU)	42			1		43(9)	3					2	2			
4 B病棟(HCU)	36					36(4)	4	4	1			3	3		*1	
5 A病棟(NICU)	58	1	1			59(3)	6		1			5	5	副1 認1		
5 B病棟(GCU)	48	1	1		1	50(2)	2	8	1			6	6	副1	*2	
手術室	28		3			31(3)		3				4	4			
救急	18			1		19(2)	5					1	1	認1		
外来	13			2	3	4	22(0)	1			1	2	3	認1	(週1日)	
在宅支援相談	8					8(0)							0	認1		
入退院支援	4					4(0)							0			
看護部	実務者	7	1			7(0)						5	5			
	産休者	10				10										
	育児休暇者	39				39(1)										
	その他	0		1		1										
合計 (男性)	538	4	7	6	3	5	559 (43)	37	51 (6)	8 (0)	0	1	71	72	副4 認4	15 *(日勤のみ)

(2) 職員の動向 (表2~4参照)

令和3年度の採用職員は、4月に59名を採用した。中途採用者はいなかった。退職者は、年度途中に15名、年度末に31名、合計46名であった。採用から1年未満の退職者は3名で、いずれも3月末日退職であった。

看護師の平均年齢は、32.2歳(-0.2歳)で、年齢構成は、25歳までが全体の28.3%、26歳から30歳が27.1%、看護師全体の55.4%を占めていた。看護師の平均経験年数は、9.92年で、5年未満が全体の33.7%で前年度よりも4.1ポイント減少した。

(3) 今後の課題

看護師の年齢構成、経験年数に大きな変化はなく、経験年数の浅い看護師が55%以上を占めている。センターの使命である高度急性期医療の提供・最後の砦としての役割を果たし続けるためには、卓越した知識・技術を有する看護師の育成が必要不可欠である。産前産後休暇・育児休業取得者は年々増加している。離職率は低めに推移しているが、OJTを取り入れた看護師育成の推進、持続可能な働き方の確立、やりがい度の向上を目指し、センターの使命を果たし続けられるよう看護師の育成に取り組んでいく。

表2 看護師新規採用者・退職状況(常勤)

(令和4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	59												59
退職者(新採用者)			3	4	3	1		1	1	2	1	30	46

表3 看護師年齢構成

(令和3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)	152	146	73	63	36	38	18	12	538
全体比(%)	28.3	27.1	13.6	11.7	6.7	7.1	3.3	2.2	

表4 看護師経験年数構成

(令和3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)	51	31	40	59	151	73	51	82	538
全体比(%)	9.5	5.8	7.4	11.0	28.1	13.6	9.5	15.2	

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
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

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 ・日帰り治療患者の看護
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 ・日帰り治療患者の看護
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 ・日帰り治療患者の看護
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 ・腎臓疾患患者の看護 ・透析を受ける患者の看護 ・日帰り治療患者の看護
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"> ・血液腫瘍疾患患者の看護 ・代謝内分泌疾患患者の看護 ・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
入退院支援 センター	—	<ul style="list-style-type: none"> ・外科系患者の入院支援 ・入院調整・病床管理

(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ーナーシング、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3年度 看護状況集計調査結果平均値(令和3年4月～令和4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(%)	76.9%	77.4%	84.7%	86.0%	82.3%	81.9%	88.0%	84.2%	57.4%	82.7%	82.3%	81.0%
重症比率(%)	100%	100%	100%	100%	58.2%	67.8%	77.7%	78.9%	85.3%	41.4%	40.8%	75.0%
患者数(在籍者数)	3920	5636	9250	12695	8386	8351	8973	8580	5849	8424	10779	90,843
入院総数	208	810	376	2	1398	1140	514	812	551	601	1274	7,686
(緊急入院数)	208	765	376	1	83	59	36	51	234	33	101	1,947
退院総数	44	872	25	164	1433	1123	529	711	670	628	1353	7,552
(死亡退院) * 救急での死亡は含まない	14	0	11	0	0	0	6	0	1	1	0	33
手術患者数	543	1016	63	1	751	658	38	155	85	41	464	3,815
人工呼吸器装着	1806	1438	5637	1402	319	49	263	638	494	307	508	12,861
気管切開患者	424	1445	287	812	512	56	344	689	571	214	646	6,000
酸素使用者	3279	2699	1127	3121	1076	498	1074	2036	1480	555	639	17,584
モニター装着	3870	4734	13272	24568	4021	2565	4405	7202	4183	2204	3408	74,432
CV輸液管理	1585	773	64	0	924	477	7575	499	623	6528	558	19,606
感染状況	1336	2966	1050	1773	2544	472	854	2937	2449	576	1802	18,759
* 救急における死亡												6

5 令和3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, 5, 6, 7, 8, 9, 17, 24, 27, 5/12	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。	69
フィジカルアセスメント	4/27(火)	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のかわかる。	54
看護計画の展開①	9/3(金)	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・家族参加型看護計画のステップを知る。	51
看護計画の展開②	12/14(火)	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。	51
こどもセルフケア理論による看護支援	10/15(金)	講義、演習	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。	51
看護倫理 I その1	5/12(水)	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な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。	52
看護倫理 I その2	2/1(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。	51
継続看護 I	11/26(金)	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. プライマリナーナースとしての役割を理解する。 4. 看護の継続性について学ぶ。	51
① 小児の栄養	5/28(金)	各部署	新卒新採用看護師	①栄養士 (砂押栄養師)	1. フィジカルアセスメントに必要な知識やスキルを理解することができる。 2. 病気の子どもへのフィジカルアセスメントを実施し、知識・技術・思考能力を看護実践につなげる能力を養う。 ①小児の栄養 1) 小児における食事の意義について理解する。 2) 小児の必要栄養所要量と栄養状態の評価方法について理解する。	51
② 小児の呼吸	5/28(金)	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。	51
③ 小児の薬と体液・輸液管理	11/26(金)	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。	51
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。	
①睡眠導入の看護	5/28(金)	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。	51
②食事の援助	5/28(金)	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。	51
③身体抑制	7/13(火)	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	51

レベルⅠ 研修	救急看護	9/3(金)	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。	51
	多重課題	7/13(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。	51
	医療安全の基礎	12/14(火)	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。	51
	感染管理の基礎	10/15(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。	51
	リーダーシップ研修Ⅰ	10/15(金)	講義、演習	新卒新採用看護師	看護師長	1. 看護組織や患者を中心としたチームの一人としての役割を理解できる 2. 職場におけるより良い人間関係作りを学ぶ	51
	フォローアップ研修①～④	①5/12(水) ②7/13(火) ③10/15(金) ④2/1(火)	①②③④ 各部署	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。	①～③51 ④49
2年目に向けて (フォローアップ研修⑤)	3/1(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。	48	
レベルⅡ 研修	小児の成長発達と看護	5/25(火)	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。	36
	こどもセルフケア看護理論による看護展開	9/14(火) 10/12(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方法の概論を知る。 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。	68
	看護倫理Ⅱ	11/16(木) 12/3(金) ※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。	28
	継続看護Ⅱ	9/14(火) 10/12(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。 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。	53
	リーダーシップ研修Ⅱ	11/2(火)	講義、 グループワーク	レベルⅡ研修対象者(今年度リグ・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。	31
	看護観	①導入 6月から7月 ②発表会 1/28(金)から2月中旬	①文献学習 各師長からの指導 ①②各部署	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。	36
レベルⅢ 研修	家族看護	3/7(月)	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。	23
	看護倫理Ⅲ	9/17(金)	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。	22
	コンフリクト・マネジメントⅠ	3/8(火)	講義、 グループワーク	レベルⅢ研修対象者	副院長兼看護部長	1. コンフリクト・マネジメントの概念を理解することができる。	29
	リーダーシップ研修Ⅲ(導入・発表会)	①導入 6/24(木) ②発表会 2/4(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. PDCAサイクルを理解する。 2. PDCAサイクルを通して業務改善を行い、リーダーシップ能力を高める。 【発表】 1. 業務改善の取り組みの成果を報告できる。 2. よりよいリーダーシップを発揮するために、自己の課題を明確にする。	①10 ②14
レベルⅣ 研修	看護倫理Ⅳ	11/19(金)	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。	15
	リフレクション	9/7(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. リフレクションを通して、自分の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、プライマリナースとしての課題を見つけることができる。	7
	コンフリクト・マネジメントⅡ	3/17(木)	講義、 グループワーク	レベルⅣ研修対象者	院外講師 (遠田光子先生)	1. コンフリクト・マネジメントの概念を里佳氏、実践に生かすことができる。	27

レベルIV	看護管理実践研修	①導入 5/21(金) ②発表 2/14(月), 2/21(月), 2/24(木)	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。	①8 ②9
全体研修 (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)	①11/26(金) 講義、筆記試験 ②各部署	新規採用者向けインテグレーション・ファイナルアセスメント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	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。	①48 ②17
	必修 静脈注射研修：スタンダードコース 知識テスト	①12/14(火) ②各部署	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		①48 ②17
	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		65
全体研修 (レベルII相当)	必修 静脈注射研修：7ドバンスコース (講義)	①7/27(火) 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	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。	①27 ②7
	必修 静脈注射研修：7ドバンスコース (知識テスト)	①7/27(火) 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		①27 ②7
	必修 静脈注射研修：7ドバンスコース (実技テスト)	10月～12月 ①麻薬 ②抗がん剤	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		①33 ②29
	2年目フォローアップ研修	7/15(木)	講義、グループワーク	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。
	プリセプターフォローアップ研修	7/30(金)	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。	31

(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		⑦埼玉県看護協会主催	
認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	2	続けられる新人を育てよう	24
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	1	新人看護職員教育担当者研修Ⅰ	2
看護補助者活用推進のための看護管理研修	2	誤嚥性肺炎を予防するポジショニングと口腔ケア	1
②看護学生実習指導		人工呼吸器装着患者の看護	4
看護学生実習指導者講習会	2	術前から術後の流れを通して学ぶ周術期看護：(基礎編)	4
③医療安全管理（災害看護含む）		あらためて学ぶ看護記録～実践課程を記録するために	1
医療安全管理者養成オンラインセミナー（管理・実践・専門コース）	1	おさえておきたい考え方と実際の記録と法律	1
医療対話推進者養成セミナー	1	医療安全：転倒・転落	1
<埼玉県看護協会主催>		医療安全：事故発生時の対応	2
災害支援ナース養成研修	1	感染予防対策Ⅰ	2
災害支援ナースの第一歩～災害看護の基礎知識～	3	感染予防対策Ⅱ	2
災害支援ナース支援研修	2	看護に役立つ薬の知識	2
災害支援ナーススキルアップ	2	臨床における救急医療の実際	2
平時と災害時のリダーシップ	2	糖尿病患者へのセルフケア支援	4
<その他>		小児のアレルギー	1
関東ブロックDMA T 技能維持研修	1	患者の「自死」への思いに気づく～命を守るための看護の役割	1
関東ブロック統括DMA T 登録者技能維持・ロジスティクス研修	1	発達障害・パーソナリティ障害者とのコミュニケーション～職場支援適応に向けて～	1
埼玉県特別機動援助隊同道訓練	2	がん治療の最前線	2
④周産期看護		在宅における緩和ケア/在宅での看取り	2
母子愛育会周産期医療研修会（NICU）	2	医療コミュニケーション	1
小児看護スキルアップ研修	1	看護のためのファシリテーション：基礎編	1
第9回埼玉県新生児医療懇話会	1	理解を深める看護倫理 倫理的ジレンマへの対応	1
⑤小児がん看護		看取りにおける看護の役割	1
同種造血細胞家浴後フォローアップのための看護師研修会	1	アドバンス・ケア・プランニングはだれのもの	1
小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会【スタンダード】	2	新任臨地実習指導者の役割と実際	1
小児・AYA世代のがんの長期フォローアップに関する研修会【アドバンス】	1	新主任！実践！！～看護実践をリードするために～	1
⑥その他		子どもを虐待から守る～看護職の果たす役割～	2
重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	12	チーム力を上げるリーダーシップ	1
アレルギー相談員養成研修会	1	褥瘡ケアと予防的スキンケア	1
歯科医師とメディカルスタッフのための栄養管理セミナー	1	直ぐに役立つ”心電図の読み方”	1
ミドルマネジャーのためのステップアップ研修	4	エンド・オブ・ライフ・ケア	1
埼玉県立大学臨地実習指導者研修会	2	⑧認定看護師	
PALSプロバイダーコース	15	感染管理認定看護師対象キャリアアップ研修会	2
		がん看護領域認定看護師キャリアアップ研修	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回日本新生児看護学会学術集会	1	第52回日本看護学会学術集会	2
第31回日本小児看護学学会	4	日本小児PD/HD研究会	2
第25回日本看護管理学会	2	第28回埼玉看護研究学会	2
第15回埼玉医療安全大会	14	日本看護サミット2021	1
第21回日本リハビリ学会学術集会	1	第49回日本集中治療医学会学術集会	1
第16回医療の質安全学会	1		

(4) 実習生受入状況(2021年度)

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)	2日	34	2～3	97	194
県立大学(総合)	3.5日	6	2～3	14	49
県立高等看護学院	2日	14	2～3	35	69
常盤高等学校専攻科	2日	14	2～3	36	72
目白大学(小児看護学)	2日	33	2～3	85	170
目白大学(総合)	2日	1	2	2	4
東都大学(統合:小児看護学領域)	2日	4	2～3	11	22
東都大学(統合:助産学領域)	2日	4	2～3	7	14
日本医療科学大学	2日	6	3	18	33
帝京科学大学(小児看護学)	2日	8	2～3	11	19
帝京科学大学(総合)	2日	2	2～3	5	10
東京医療学院大学	2日	6	2～3	14	26
深谷大里看護専門学校	2日	6	2	12	24
合計				347	706

(5) 研修生受け入れ状況

施設名	研修名	期間	受入先	人数	延べ人数
国際医療福祉大学看護生涯学習センター	認定看護管理者教育課程 サードレベル	10/1	看護部	1	1
さいたま市立病院	看護師研修 ユニットキシンの投与時の看護	11/16	11B	2	2
国立看護大学校	小児専門看護師研究課程 成 育看護学	1/17～1/21 1/26～1/28	12A、NICU	2	16
合計				5	19

6 看護部各種委員会 2021

	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回開催した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 新採用者は51名で、一般病棟36名、手術室3名、重症系病棟12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。</p> <p>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:23講座、レベルⅡ:13講座(院外1講座含む)、レベルⅢ:5講座、レベルⅣ:4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。</p> <p>3) クリカルラダー認定は、レベルⅠ48名、レベルⅡ37名、レベルⅢ15名、レベルⅣ9名の計109名。</p> <p>4) 県立病院機構クリカルラダーを令和4年度よりJNAラダーに全レベルで導入となるため、研修体系を5段階にし、各レベルのあるべき姿に併せた研修目的に変更した。臨床実践能力評価表を基に5段階レベルに認定を実施した。</p> <p>5) 静脈注射実施看護師としてスタンダード新卒48名、既卒6名の計54名、アドバンスコースの抗がん剤29名、麻薬33名を認定した。アドバンスのコース実技テストは計3回(10月から12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48名全員が合格できた。</p> <p>6) 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。</p>
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回開催した。(4月、8月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>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。研修に関しては、集合教育と部署OJTに分けて企画・実施した。委員会内で新人看護師の現状報告を実施し、共有することができた。</p> <p>2) 2～3年目について、各部署での教育計画に沿ってOJTを進めていくことができた。静脈注射研修に関しては、アドバンスコース循環作動薬についての知識テストと実技テストの見直しを行なった。循環作動薬を取り扱う機会が集中治療領域となり、PICUとNICUスタッフを対象とした研修内容で、次年度から運用する。</p> <p>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。自己を振り返る一つの手段として、リーダーシップセルフチェックリストを活用することは効果的であった。</p> <p>4) 既卒新採用者・院外異動者へのサポート体制として、入職時にアンケート調査を実施した。不安な点や必要とする支援をアンケート結果から主任間で共有し、部署内での支援を行なった。主任が声かけや教育支援をおこなった成果として、退職者は0名であった。次年度は個人のキャリアデザインに基づいた教育支援を考えていく。</p> <p>5) 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7月・12月に実施した。看護手順については、前年度からの引き継いだ技術編6項目を改訂することができた。</p> <p>6) OJTについては、JNAラダーに基づいて自部署におけるラダーレベルごとのOJTを明文化した。次年度、ラダー一覧表を完成させ、自己の成長記録として残せるよう取り組んでいく。</p>
看護研究委員会	<p>1. 運営状況:毎月第4火曜日 14:00～16:00に開催し、合計10回開催した。(4月、8月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 予演会(WEB)8回開催(4月・5月・9月・10月・11月・2月) 対象グループ:9A・5A・OPE・在宅・12A・10A・10B・4A</p> <p>2) 院外発表支援:院外発表8題 対象グループ:9A・5A・OPE・在宅・12A・10A・10B・4A</p> <p>3) マニュアル改訂</p> <p>4) 外部講師指導 対象グループ:5A・5B・11A 外部講師:埼玉県立大学</p> <p>5) 看護研究発表会 3月8日 WEBと講堂同時開催</p>
看護記録委員会	<p>1. 運営状況:毎月第1火曜日を定例日とし、合計10回開催した。(4月、8月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 3つのグループに分けて活動を実施した。</p> <p>(1) 記録監査WG ①ステップ調査:基準を作成し、6・9・1月の第2日曜日に各部署で調査を実施し、課題に取り組んだ。 ②プロセス監査:7・11月に全看護師対象にした監査を実施した。結果を分析し対策をフィードバックした。</p> <p>(2) 効率化WG ①お気に入り機能の活用の推進:お気に入り機能の登録方法の手順を7月に作成し、9月に全病棟に配布し、12月にお気に入り機能に関するアンケートを実施した。 ②二重記録の削減:生活歴のアセスメント方法やデーターの記載方法を統一した。 ③時間外記録時間の調査:1月に時間外記録時間の調査を実施した ④次年度の新人職員研修「電子カルテ操作研修」:研修企画案を3月に作成した。</p> <p>(3) マニュアルWG ①マニュアルの改訂:看護要約と新たな生活歴は見本を作成した。看護記録マニュアルは全ての項目を改訂し3月中に各部署に配布した。 ②形式監査:7・1月に各部署で調査を実施し、課題に取り組んだ。 ③カンファレンス記録の推進:カンファレンスの開催状況、記録の現状を確認することで意識づけを図った。</p> <p>2) その他 (1) 看護計画の新規立案を3件実施した。(手術室:2件、GCU:1件)1件は電子カルテの入力が未となっている。 (2) 生活歴、感染・予防接種情報紙を見直しを行い、感染・予防接種情報紙は運用を開始した。 (3) 令和2年度・令和3年度の看護サマリー承認を洗い出し、承認するよう働きかけた。</p>
こどもセルフケア看護推進連絡会	<p>1. 運営状況:年3回を不定期に開催した。開催日は10月29日、12月20日、3月11日であった。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) こどもセルフケア看護推進連絡会の開催時間前に、新規委員向けに「こどもセルフケア看護理論について」勉強会を実施し、こどもセルフケア看護理論を理解する支援を行った。</p> <p>2) こどもセルフケア看護理論を用いた看護展開、カンファレンスの実践を委員が各病棟で実施、支援した。</p> <p>3) 連絡会では4グループに分かれて、カンファレンスの内容や検討の際に悩んだこと、看護実践がどのように変化したかを共有し、自身の行った看護を振り返る機会を設けた検討会を、3回開催した。 いずれも、感染症拡大防止のためにWEBシステムを活用しながら、県立大学と連携して行った。</p> <p>4) 年度末に各部署でこどもセルフケア看護理論を用いたカンファレンスを開催し看護実践がどのように変化したかまとめた。</p>

活 動 内 容	
医療安全看護部小委員会・業務担当主任会	<p>1. 運営状況:毎月第3木曜日に開催し、合計10回開催した。(4月、8月は休会) *1月・2月は感染対策のため情報共有のみ行った。</p> <p>2. 活動内容:</p> <p>1)委員会全体の活動内容</p> <p>(1)運営状況:毎月第3木曜日9:30～会議の開催と午後グループワーク活動を実施。医療安全ラウンドを3回(6月、9月、12月)実施した。</p> <p>(2)各病棟業務担当主任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。(7月、10月、1月)</p> <p>(3)10月に委員会内でImSAFERの分析を実施した。</p> <p>(4)業務分担したグループ活動を実施した。</p> <p>(5)重大事象を風物化せず、確認行動と看護手順の遵守の徹底を図るため、「流速間違い」のインシデントが多く発生した9月～10月に輸液管理確認行動強化キャンペーンを実施した。</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看護手順(生活援助編)の修正:ミルクラベルの運用マニュアルの修正</p> <p>②看護手順(検査編・業務編)と内服管理マニュアルの見直しと修正</p> <p>(2)患者誤認防止・助手業務に関する業務担当</p> <p>①看護助手業務手順書の見直し</p> <p>②各セクションでのe-ラーニングを活用した看護助手研修の実施③患者誤認チェックリストによる監査の実施</p> <p>(3)転倒転落防止・看護必要度に関する業務担当</p> <p>①転倒・転落アセスメントシートの見直し・パンフレットの作成</p> <p>②転倒・転落アセスメント、身体抑制評価記録の監査の実施</p> <p>③看護必要度テストの実施・集計</p> <p>3)研修での活動</p> <p>(1)医療安全研修:レベルI「多重課題・身体抑制」を7月、「医療安全の基礎」を11月に実施した。 令和4年度新採用者オリエンテーションの研修計画を作成した。</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時に開催し、合計10回開催した。(4月、8月は休会) *9月は院内災害訓練参加のため日程を変更調整した。1月・2月は感染対策のため情報共有のみ行った。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)委員会活動</p> <p>(1)防災訓練参加(9月)</p> <p>(2)3グループに分かれグループ討議</p> <p>①ケアパッケージグループ:4A・5B・10B・OP・外来 テストの実施(9月、2月)結果と課題の提示した。</p> <p>②アクションカードグループ:4B・9A・10A・11A・12A 集中ケア系以外のアクションカード作成配布</p> <p>③3分間シミュレーショングループ:5A・9B・11B・ER・在宅 各部署の3分間シミュレーションをまとめ、使用方法の統一を図る</p> <p>(3)新しいエアーマットレス(避難用担架)の使用方法の確認 一般床(9階・10階・11階・12階に配置)</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、2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月曜日に開催し、合計6回開催した。 *9月は第2月曜日、3月は第4月曜日に変更して行った。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)褥瘡対策の看護の質向上</p> <p>(1)褥瘡マニュアルの改訂</p> <p>(2)医療関連機器圧迫創傷(MDRPU)予防方法の検討と対策</p> <p>(3)褥瘡ケアプロセス評価の実施(11月)</p> <p>(4)体圧分散寝具の点検と管理</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>(2)褥瘡回診対象者リストの作成、運用手順作成</p> <p>3)入院中の患者の栄養管理の検討と改善</p> <p>(1)病棟での口腔ケア現状調査</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> <p>看護計画に栄養補助食品使用の有無を入力し、栄養再評価表にて使用状況の把握</p>

	活 動 内 容
退院支援委員会	<p>1・運営状況:毎月第2金曜日に定例会として開催を計画していたが、感染症対策に伴い変更した。 5月開催後、感染拡大のため休会が続き、以後は9、11、1、3月の隔月、計5回開催した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)委員会要綱の改訂 入院支援開始に伴う文言の修正</p> <p>2)入院前支援の推進 入院前支援マニュアル作成</p> <p>3)退院支援の充実と収益の確保 退院支援計画書の提出数は1656件/年に対し、算定不可としたものは81件/年(4.9%、2月末時)であった。</p> <p>4)退院時指導用パンフレット改訂、説明用紙の新規登録や改訂の実施 パンフレット:胃ろうの管理について、中心静脈カテーテルについて～Aプラグ用～ 説明用紙:包茎、腎盂形成、虫垂炎保存、腸閉塞・虫垂炎術後、漏斗胸、斜視、尿道下裂、白内障・緑内障、涙道・網膜光凝固手術、睫毛内反症</p> <p>5)継続看護マニュアルの改訂 入退院支援センターの設置に伴い、継続看護の概要や流れ図について見直した。また、継続看護依頼用紙の取り扱いについて、現状と相違があり改訂した。</p> <p>6)気管カニューレ、カニューレホルダー、CVカテーテル関連の診療材料の取り扱いについて、安全上の留意点を周知した。 在宅管理料や退院物品の運用上の留意点について共有を図った。</p>
感染対策(ICT)会議	<p>1.運営状況:毎月第3火曜日15～16時にICT感染リンクナース会議、16～17時にICT会議をそれぞれ合計12回開催した。 *1月と2月は新型コロナウイルスアウトブレイク対応のため、資料配布とメール会議に変更した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)手指衛生サーベイランス 毎月直接観察による実施状況調査(委員会日午前中実施)と、石鹸・手指消毒剤使用量調査を実施し、手指衛生実施率向に向けて評価検討して改善に取り組んだ。手指衛生実施率は84%(R2:83%)、適正実施率は64%(R2:64%)だった。</p> <p>2)感染対策の基盤整備と強化</p> <p>(1)標準予防策推進 標準予防策実施状況確認ラウンドを年4回実施、標準予防策チェックリストによる自己チェックを年2回実施した。 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。 ラウンドでは防護用具の着脱が適切にできていなかったため、ポスターを作成した。</p> <p>(2)手指衛生推進 手指衛生剤8秒すり込み体感週間、手指衛生5つのタイミング強化週間をそれぞれ年2回ずつ実施した。 手洗い講習会を年1回実施、656名の参加があった。</p> <p>(3)環境整備強化 毎月4～5部署ずつ環境ラウンドを行い、1週間後にICTラウンドにて改善状況を確認した。</p>
認定看護師連絡会	<p>1. 運営状況:5月にメール上で連絡会を開催した。ワーキンググループを中心に活動を行い、以降連絡会は開催していない。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)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 「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のなど修正を行った。</p> <p>(2)専門・認定看護師Q&Aの見直し 「専門・認定看護師のQ&A集」を見直し、認定看護師年間活動計画書、年間活動報告書のフォーマットを検討した。</p> <p>(3)認定看護師の年間活動報告 認定看護師の活動報告を2/28～1週間程度、6階更衣室前の廊下、3/7～1週間程度、地下1階の更衣室にポスター掲示した。</p> <p>(4)看護コンシェルジュの再考 看護コンシェルジュの場所を活用し、各認定看護師の活動のPRのため1分野1か月のポスター展示を行った。</p> <p>2)教育委員会からの依頼により、16項目の臨床看護技術評価表の見直しを行った。</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～12時に開催し、合計7回開催した。(4月、8月は休会) *1、2、3月はCOVID-19感染症流行拡大により中止した。</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</p> <p>2)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について</p> <p>3)METシミュレーションの検討および実施</p> <p>3. 評価</p> <p>1)令和3年度MET件数は4月1日～3月16日の集計で60件であった。会議において、事象の分析を実施し、各リンクナースへフィードバックを実施した。</p> <p>2)METチームフィードバックに関しては、全てのスタッフ対象であるため、再度周知していく。</p> <p>3)METシミュレーションに関しては、9A病棟で2回実施した。それ以外の病棟はCOVID-19による感染拡大によって実施することができなかった。</p>
R S T 看護部小委員会	<p>1. 運営状況:毎月第3水曜日に開催し、合計10回開催した。(4月、8月は休会)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)呼吸療法に関するインシデントを検討し、対策に関し「RSTニューズレター」を利用して周知</p> <p>2)在宅気管切開患者が入院した際の予備カニューレの用意について</p> <p>(1)「在宅気管切開患者が入院した際の予備カニューレの用意について」をフローにまとめると共に、「予備カニューレチェックシート」を作成。</p> <p>(2)(1)の内容を『呼吸療法・ケアガイドブック』マニュアルに記載。</p> <p>(3)「予備カニューレチェックシート」を各病棟定数として配布。</p> <p>3)その他</p> <p>(1)医療安全活動として気管切開/喉頭気管分離のベッドサイドシートを各病棟の定数を確認、配布。</p> <p>(2)医療的ケア児に対する停電時のアクションカードの運用を検討し、患者・家族へ配付。</p>
育児支援看護師チーム	<p>1. 運営状況:毎月第1金曜日を定例会とし、合計7回開催した。(4月、8月は休会) *COVID-19感染症流行拡大により、6月、7月、2月は中止した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1)虐待対応の実例事例での看護の検討 2部署2事例</p> <p>2)家庭内での子どもの安全・安心につながる保護者への支援について標準看護計画の作成 新生児・乳児の安全な育児環境づくりのための看護/不慮の事故後の安全な環境づくりのための看護</p> <p>3)研修会の開催 看護部 選択研修「虐待対応と看護師の役割」</p> <p>(1)講義「虐待対応・育児支援における子どもと家族の理解と支援」 日時:令和4年3月4日(金)ハイブリット研修 講師:精神保健科副部長平山優美医師 参加人数:講堂7名、ZOOM28名(+α:1画面に複数参加)</p> <p>(2)講義(WEB研修)「虐待対応の基礎的知識と院内での虐待対応の実例」期間:令和3年2月14日～3月10日(試聴のみ)</p>