

第3章看護

1 看護部門運営の動向

令和6年度は、増加している医療的ケア児への対応、埼玉県の小児医療の集約化を踏まえ、当院の使命を果たしていくことである。当院の使命は小児の高度専門医療の提供していくことであり、そのためには、看護師の育成・質向上が重要である。そこで、高度専門医療に対応できる看護師の育成・質向上に向け、高度な知識を有した看護師の育成のために、特定行為研修を修了した看護師の増員を目指すこととした。しかし、小児を対象とした特定行為研修指定機関はなく、育成に難渋する状況であった。そこで、当院、埼玉県立小児医療センターで小児に特化した特定行為研修を開催しようと考えた。令和5年度から準備をすすめ、小児医療に特化した特定行為研修は医療的ケア児の増加に対応できるようにすることを目的とし、2区分呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連、ろう孔管理関連を厚生労働省に申請し、令和6年9月に厚生労働省より特定行為研修指定研修機関として指定を受けた。

令和6年11月より特定行為研修2区分を開講し、初年度は院内から5名、院外から2名の研修生が受講し、学び続けている。

また、令和6年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けることはなくなったが、新型コロナウイルス感染症の4年にも渡る蔓延は平時の診療体制に大きな影響を与えた。そこで、今後の新興感染症に備え、11A病棟の個室を空気感染などに対応可能な陰圧管理ができる個室へと令和6年9月～令和7年2月にかけて工事を施工し、6床陰圧管理可能な個室を増床し、院内で陰圧管理ができる個室を合計32床から38床へと整備することができた。

11A病棟の個室陰圧管理工事が6か月に渡り行われ、工事のために7床の個室が利用できなかったにも関わらず、入退院支援センターを中心に各部署が協力して有効な病床管理を行った結果、病床利用率85.1%、目標の83.5%を大きく上回る成果を生み出すことができた。

病床利用率は高水準を維持し、延べ入院患者数・新規入院患者数も高値を維持している中で、看護職員は産前産後休暇者・育児休業者・子育て中の短時間勤務者が全看護師の26.6%となり、看護師一人当たりの夜勤回数の増加、日勤看護師数の確保に困難を生じた。そのため、育児・介護休業法ならびに就業規則を全看護職員へ周知し、更に全看護職員が働き続けられる環境を整備することを目的とした副部長・看護師長から成る働き続けられる環境整備ワーキングを立ち上げた。ワーキンググループは多様な勤務形態の導入・看護提供体制の検討・タスク・シフト/シェアの推進などあらゆる角度から職場環境を検討し、改善モデルの提案・試行・実施などを行い、看護師一人一人の負担軽減に取り組んだ。その結果、看護師一人一人の夜勤回数は減少し、さらに看護師間のコミュニケーション活性化へ寄与することにつながり、看護師の負担軽減を図ることができた。

(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6年度看護部の目標

小児医療センター看護部は、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します。

スローガン：質の高い看護を継続して提供し続けられる組織

【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優先に行動する・レベル2以上の転倒転落を防止する
- ・こどもの権利を擁護し、行動制限最小化に向け行動し、行動制限最小化の定着を図る

- ・倫理カンファレンスを定着する
- ・新たな看護記録システムで、看護実践の可視化を図る
- ・看護師の教育支援体制を強化し、やりがい感を向上する
- ・病棟・外来一体化をさらに促進し、継続看護の充実・やりがい感を向上する
- ・OJTによる教育体制を強化し、職員の育成を促す
- ・患者・家族・医療者間の接遇を改善し、入院環境・職場環境改善を図る

評価指標：①医療安全文化調査、②インシデントレベル0報告件数、③行動制限実施率と行動制限実施日数、④倫理カンファレンス開催回数、⑤HcBooks・アミボイスによる看護実践の可視化と記録監査、⑥職員やりがい度調査結果、⑦看護職員のやりがいにつながる数値目標立案率、⑧クリニカルラダーレベルⅣ・Ⅴ認定者総数、⑨キャリアデザインシート活用率・教育支援体制支援率、⑩病棟・外来の一体化における新たな外来担当者の育成数、⑪看護補助者の研修受講率・夜間看護補助者の活用

2. 病院経営に参画します

- ・多職種連携による入退院支援センターの拡充
- ・有効な病床利用による病床利用率
- ・カイゼンの推進

①病床利用率、②退院時の忘れ物に関する経費削減、③鋼製小物紛失削減、④TQMの推進、⑤夜間急性期看護補助体制加算の算定

3. 働き方改革に取り組みます

- ・年休取得の促進
- ・定時退勤の推進
- ・看護記録時間の短縮化
- ・夜間看護補助者の体制整備
- ・病棟薬剤師へのタスク・シフト

①看護師の定着促進、②年休取得の推進、③時間外勤務の削減、④看護記録時間の短縮

(3) 令和6年度の実績

【総括】

令和6年度の大きな取り組みは特定行為研修指定機関として、研修を開講できたことである。

令和5年度から特定行為研修呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連の修了者が気管切開外来で気管カニューレ交換を開始し、気管カニューレ交換を特定行為研修修了者が実施することにより2つの大きな成果が表れた。①外来待ち時間の短縮による患児・家族の負担軽減、②医師の業務負担軽減（タスク・シフト）を図ることができた。また医学について看護師が学ぶことで質向上にもつなげることができた。このことにより特定行為研修呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連修了者は当院で活躍できることが分かった。そのため、多数の特定行為研修修了者が誕生すれば、当院においてより大きな成果を生み出せると考え、小児領域では初めての小児に特化した特定行為研修指定研修機関になるよう準備をすすめてきた。厚生労働省より指定を受けることができ、令和6年11月より開講し、毎年、複数名の特定行為研修修了者を今後は育成することができるため、更なる効果を生み出せることを期待している。そのためには特定行為研修修了者がより一層活躍できるよう環境を整えていきたいと考えている。

また看護師の26.6%が通常の勤務形態では働けない状況下で、尚かつ、個室の陰圧管理工事のために限られた病床の中で、重点目標である病床利用率の向上に看護師一丸となって取り組むことができたことはスローガンである「継続して質が高い看護を提供し続けられる組織」の浸透によるものと考えられる。

具体的な重点目標の達成度については次に記す。

【重点目標取組結果】

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偏差値51.33で前年度より0.96ポイント下降した。インシデントレベル0の報告件数が前年度44.85%から46.4%で1.55ポイント上昇した。
- ・行動制限実施率は39.7%で前年度調査が43.0%であったため、3.3ポイント減少した。行動制限実

施日数は6日で前年度調査では4.4日であったため、1.6ポイント延長してしまった。病床稼働率が高くなり、看護必要度も全体に高くなっていったため、行動制限せざるを得ない状況のこどもが増加したことが要因につながったと考える。

- ・ 倫理カンファレンス開催回数は、各部署毎月1回は開催でき、行動制限最小化を目指したカンファレンスなどが活発に実施された。
- ・ HcBooks・アミボイスによる看護実践の可視化については記録監査を実施し、前年度89.5%が86.9%で2.6ポイント下降した。
- ・ 職員やりがい度調査結果は64.98点から67.02点で2.04点上昇した。
- ・ 看護職員のやりがいにつながる数値目標立案率は100%であった。
- ・ クリニカルラダーレベルⅣ・Ⅴ認定者数はレベルⅣ取得者87名から89名で2名増加した。レベルⅤ取得者33名から36名と3名増加し、微増ではあるが、レベルⅣ、Ⅴの承認者数は増加傾向にある。
- ・ キャリアデザインシートの活用率は100%で、教育支援体制アンケートによる支援率は65.0%で前年度より11.6ポイント下降した。
- ・ 病棟・外来一体化による新たな外来担当者の育成は27名増加した。外来担当をできる病棟看護師の増員につなげることができた。
- ・ 看護補助者の研修受講率は100%で、夜間看護補助者の配置はGCU一般床だけでなく、一般病棟でも配置ができるように整備されてきている。

2. 病院経営に参画します

- ・ 病床利用率では85.1%で昨年度に続き、高値を維持することができた。
- ・ 退院時の忘れ物に関する経費の削減は1万円以下を目指していたが、忘れ物が多く、レターパックの使用量が多くなってしまい、目標達成することができなかった。
- ・ 鋼製小物の紛失は8本で前年度より減少させることはできなかった。
- ・ TQMの推進は、看護師全員が参加し、各部署1つ以上の改善をすることができた。
- ・ 夜間急性期看護補助体制充実加算は、GCUの一般床で算定を開始し、算定要件を維持することができた。

3. 働き方改革に取り組みます

- ・ 年次休暇8日以上取得は46.6%で、目標達成することができなかった。育児短時間勤務者の増加に加え、高い病床利用率により計画的に年休取得が進まなかったことが要因と考える。
- ・ 定時退勤率は91.2%で前年度比0.9ポイント下降したが、定時退勤の意識の定着化がなされた。
- ・ 看護師の定着促進では、離職率は8.5%で、前年度7.9%から0.6ポイント増大した。
- ・ 時間外の記録記載時間の短縮は前年度より14.4分延長してしまい、36.4分であったが、時間外勤務時間は前年度より13分短縮し、1か月平均9時間10分であった。

(4) 今後の課題

① 財務の視点から

- ・ 診療報酬算定要件を維持し、高値で病床利用率を推移することができたため、病院運営に貢献することができた。今後もこの状況を維持できるよう効率的な病床運用と看護職員の確保に努める。
- ・ 退院時の忘れ物は多く、郵送料などの経費が高まっているため、取り組みの強化が必要である。

② 顧客の視点から

- ・ 患者満足度調査結果は94点と高値を維持している。看護職員やりがい度、職員満足度は年々微増ではあるが、増加している。しかし、看護師長によるキャリア支援率は下降しているため、強化が必要不可欠であり、看護師長の育成を促し、職員満足度向上・看護師個々のキャリアデザインが実現できるよう支援を継続する。

③ 内部プロセスの視点から

- ・ インシデントレベル0報告件数は年々増加し、非常に多くのインシデントレベル0報告がなされている。報告する文化が築かれ、維持できている。また、高柵ベッドからの転落防止、行動制限最小化を目指したこどもの安全確保に対する取り組みも継続できており、組織の医療安全文化醸成に貢献できている。今後もこの取り組みを継続する。

- ・ 看護師の離職率は上昇したが、病棟・外来一体化の意義も理解が進み、看護師のやりがいにもつ

ながっている。離職者の離職理由は子育て・結婚による転居などが多く、今後も働き続けられる環境整備ワーキングを中心に職場環境改善に取り組んでいく。

- ・ 勤務継続可能な職場環境を提供するために引き続き、看護部組織全体でカイゼンに取り組み、さらに年次休暇取得の促進、時間外勤務の削減に努める。特に看護記録入力方法を変更したことで、変更を推進している部署は看護記録時間短縮の成果が出ている。しかし、推進が進まない部署では結果が出ていないため、音声入力システムの更なる促進を図り、時間外勤務削減に取り組む。

④ 学習と成長の視点から

- ・ 看護師のクリニカルラダーに連動した給与体系の導入により、看護師一人一人が自己の成長に向け、取り組んでいる。組織の成長のために学び続ける姿勢を保てるよう支援を継続する。

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559名（再任用3名、産休・育休等67名含む）、臨任・任短・非常勤8名、臨時1名、看護補助者67名（非常勤67名）でスタートした。

新規採用職員は52名で新卒者47名、既卒者5名であった。

管理運営は、副病院長兼看護部長1名、副部長3名（看護部長代行、業務担当、教育担当）、主査1名、15看護単位を副部長兼看護師長1名、主幹1名、師長12名、副師長2名で行った。その他、感染管理室に主査1名と感染管理認定看護師を専従で1名配置した。

看護部には、5名の小児看護専門看護師と11分野20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

(2024年4月1日現在)

	看護師							新採用職員		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	臨時	副師長 認定主査	保育士 (委託)
9 A病棟	29						29(4)	2	3		5		2
9 B病棟	28	1					29(1)	2	4		4		2
10 A病棟	30			1			31(1)	2	6		5	副1	2
10 B病棟	33						33(1)	2	5		4		2
11 A病棟	34						34(0)	2	5		4		1
11 B病棟	31						31(2)	2	4	1	5		2
12 A病棟	35						35(3)	5	4	1	5		2
4 A病棟 (PICU)	43		1				44(10)	6			3		*1
4 B病棟 (HCU)	36						36(3)	2	5		4		*1
5 A病棟 (NICU)	61						61(4)	7		3	4	副1認1	*1
5 B病棟 (GCU)	47						47(4)	3	7		12		*2
手術室	30						30(2)	1	3		4		
救急	15		1	1			17(2)	2			1	認1	
外来	16	2		2		2	22	2	1		2		
入退院支援	12						12	2				認1	
看護部	実務者	9					9(1)				4		
	産休者	10					10						
	育児休暇者	57				1	58(2)						
	その他						0						
合計	556	3					568		47	5		副2	15
(男性)		559	2	4	1	2	(40)	42	(2)	(1)	66	認3	*(日勤のみ)

* HCU1/HCU2、GCU/GCU 一般の看護師配置は HCU、GCU として合算した形で表記する。

(2) 職員の動向 (表2～5参照)

令和6年度の採用職員は、4月に52名を採用した。退職者は、年度途中で28名、年度末に27名、合計55名であった。採用から1年未満の退職者は2名であった。

看護師の平均年齢は、32.4歳(±0歳)で、年齢構成は、25歳までが全体の30.0%、26歳から30歳が21.6%、20代が看護師全体の51.6%を占め、前年度52.2%から0.6ポイント減少した。小児看護経験年数は平均9.1年で、10年未満は67.9%で、前年度66.6%から1.3%増加した。20代の看護師数は減少傾向にあるものの、看護師経験年数は1年未満が増加していた。

看護師のクリニカルラダー認定状況は、レベルⅠ121名、レベルⅡ112名、レベルⅢ142名、レベルⅣ89名、レベルⅤ36名であった。

(3) 今後の課題

看護師の年齢構成等に大きな変化はないが、20代で看護師経験年数10年未満が半数以上であった。看護師教育に今後も重点を置き、育成に努めていく必要性が大きい組織である。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、継続して卓越した知識・技術を有する看護師の育成に努めていく。産前産後休暇・育児休業取得者は26.6%と過去最も多い状況であるが、働き続けられる職場環境が整っているからこそ、子育て支援を必要としている看護師が増えている証であるといえる。また子育て支援を必要としている看護師は豊富な経験を有している看護師が多い。この看護師たちが働き続けていくことは20代看護師の育成にも寄与するため、OJTを推進し、持続可能な働き方の確立、働き続けられる職場環境の整備に努め、更なるやりがい度の向上を目指していきたい。これらを推進することで、当院の理念「For the future, for the children」に基づいた質の高い看護が提供できると考えている。

表2 看護師新規採用者・退職状況(常勤) (令和7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	52								1		1		54
退職者(新採用者)		4	4	5(1)	6	1	1	1	4(1)	1	1	27(2)	55

表3 看護師年齢構成 (令和6年4月1日現在)

年齢	～25	26～30	31～35	36～40	41～45	46～50	51～55	56～	計
人数(人)	168	121	108	52	45	35	19	11	559
全体比(%)	30.0	21.6	19.3	9.3	8.1	6.3	3.4	2.0	100%

表4 小児看護経験年数構成 (令和6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)	52	86	40	62	140	77	40	62	559
全体比(%)	9.3	15.4	7.2	11.0	25.0	13.8	7.2	11.1	100%

表5 クリニカルラダーレベル認定数 (令和7年3月31日現在)

	レベル未承認	レベルI	レベルII	レベルIII	レベルIV	レベルV	計
人数(人)	9	121	112	142	89	36	509
全体比(%)	1.8	23.8	22.0	27.9	17.5	7.1	100%

看護単位について

(1) 看護単位の特色（表5参照）

表5 看護単位の特色

看護単位	定床	看護単位の特色
4 A (PICU)	14床	<ul style="list-style-type: none"> ・3次・救命救急の対象患者の看護 ・開心術等侵襲の大きい手術を受ける患者の周手術期看護 ・院内救急対応後の集中治療を必要とする患者の看護
4 B (HCU)	HCU 1 13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
	HCU 2 7床	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症患者の看護 ・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）
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
10 A	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
10 B	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
11 A	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）
11 B	28床	<ul style="list-style-type: none"> ・血液腫瘍疾患患者の看護 ・日帰り治療患者の看護
12 A	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）

看護単位	定床	看護単位の特色
救急外来	—	・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	—	・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	—	・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
入退院支援センター	—	・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 ・予定入院・緊急入院患者の支援 ・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）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、チームナースングを軸にプライマリ-ナースング、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	HCU1	13	小児入院医療管理料1	日中7対1夜間9対1
	HCU2	7	小児入院医療管理料1	日中7対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	日中7対1夜間12対1
9A	一般	28	小児入院医療管理料1	日中7対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6年度 看護状況集計調査結果平均値(令和6年4月～令和7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(%)	85.9	90.5	89.4	87.4	83.8	84.8	88.4	85.6	72.8	87.7	80.6	85.1
重症比率(%)	99.9	100	99.9	100	59.5	58.1	57.1	76.9	48.1	21.8	33.7	65.51
患者数(在籍者数)	13059	16990	29262	44999	22236	22115	25551	23864	19338	24990	27527	269,931
入院総数	260	920	376	0	1123	1303	575	841	867	716	1381	8,362
(緊急入院数)	256	875	376	0	94	66	49	63	212	58	148	2,197
退院総数	51	834	26	307	1160	1327	593	799	1017	735	1469	8,318
(死亡退院) * 救急での死亡は含まない	18	2	11	1	0	0	1	1	0	2	0	36
手術患者数	505	975	74	0	644	720	67	171	167	79	493	3,895
人工呼吸器装着	2414	1309	5689	1040	363	49	186	569	526	85	572	12,802
気管切開患者	346	1214	731	422	528	45	195	330	629	156	637	5,233
酸素使用者	3935	3293	1373	2932	960	457	610	2912	1588	443	659	19,162
モニター装着	4334	5744	9759	15332	4987	2795	4014	7706	5785	2507	3995	66,958
CV輸液管理	2707	792	154	37	1030	439	7194	356	535	6553	463	20,260
感染状況	2438	3586	427	1464	3173	1071	1245	2523	2435	821	1476	20,659
* 救急における死亡												13

5 令和6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. 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。
3. 患者・家族および医療チームの中で、良好な対人関係が築けるようコミュニケーション能力を高める。
4. 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を発揮できる。

(1) 院内研修実績

		研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数
レ ベ ル I 研 修	看護実践	看護部新入職員総合オリエンテーション	4/1～5, 8～10, 12, 23, 5/7	講義、演習 グループ ワーク他	新卒・既卒採用看護師 奨励者	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 医療安全管理室 教育委員 教育担当主任 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。	47
		フィジカルアセスメント※	4/23 (火)	講義、演習	新卒・既卒採用看護師 奨励者(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。	47
		看護過程の展開①	9/26 (木)	講義 グループ ワーク	新卒採用看護師	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。	43
		看護過程の展開②	12/10 (火)	グループ ワーク	新卒採用看護師	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。 3. 自己が実践した看護を他者に説明することができる。	45
		こどもセルフケア看護理論による看護支援※	10/4 (金)	講義 演習	新卒採用看護師	院内看護師	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。	45
	意思決定を支える力	看護倫理 I ※ その1	5/7 (火)	講義、演習 グループ ワーク	新卒・既卒採用看護師 奨励者(希望者)	小児看護専門看護師	1. 看護師として自覚と責任を持った行動がとれるようになる。 2. 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。 3. 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。	47
		看護倫理 I ※ その2	1/14 (火)	講義、演習 グループ ワーク	新卒・既卒採用看護師 奨励者(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アセントの意義を理解し、実践に活かすことができる。	42
		継続看護 I	12/10 (火)	講義、演習 グループ ワーク	新卒採用看護師	院内看護師	1. 小児看護領域での家族看護の意義を理解する。 2. プライマリナースとしての役割を理解する。 3. 看護の継続性について学ぶ。	45
	協働する力	看護管理研修 I	10/4 (金)	講義、演習 グループ ワーク	新卒採用看護師	副看護部長 教育委員会	1. 医療サービスの仕組み(医療保険・介護保険など)を理解する。 2. 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。 3. 職場におけるより良い人間関係づくりを学ぶ。	45
		ケアする力	フィジカルアセスメントのための基礎知識①～④※		講義、演習	新卒・既卒採用看護師 奨励者(希望者)	院内看護師	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		5/16 (木)	講義		①管理栄養士	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。	47
	② 小児の呼吸		5/16 (木)	講義		②小児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。	47
	③ 小児の薬と体液・輸液管理 (必修・静脈注射スナグ・ドゥスを含む)		11/26 (火)	講義		③院内講師 (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。	45
	④静脈注射研修② (中心静脈カテーテル管理) (必修・静脈注射スナグ・ドゥスを含む)		11/26 (火)	講義		④院内看護師	④静脈注射研修②(中心静脈カテーテル管理) 1) 静脈注射の基礎的知識、技術を習得し、看護実践能力の向上を図る	45
小児看護技術演習	5/16 (木)		演習	新卒採用看護師 既卒採用看護師		小児看護の基本的技術を習得する。		
①睡眠導入の看護	5/16 (木)		講義、演習		①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。	47	
②食事の援助	5/16 (木)		講義、演習		②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。	47	
③行動制限	7/23 (火)		講義、演習		③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	45	
救急看護	9/26 (木)		講義・演習 ロールプレイング見学	新卒採用看護師	小児救急・集中ケア認定看護師 RST委員会	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準備、的確な処置の内容について知ることができる。 3. 観察、記録、報告の必要性がわかる。	44	

		研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数	
レベルⅠ 研修	看護実践	ケアする力 多重課題への対応	7/23 (火)	講義、グループワーク	新卒採用看護師	教育担当主任 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. 患者の状況を踏まえて、一日の行動計画を考えられる。	45	
		医療安全の基礎	11/26 (火)	講義、グループワーク	新卒・既卒採用看護師	医療安全管理室・医療安全看護部小委員会	1. 医療安全における看護師の役割と責任について理解する。 2. 基本的な事故防止策に沿った看護実践ができる。	45	
		感染管理の基礎	10/4 (金)	講義、演習	新卒採用看護師	感染管理認定看護師ICT看護部小委員会	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。	45	
	キャリアに 研修 役割 遂行 した 研修	フォローアップ研修①～④	①5/7(火) ②7/23(火) ③10/4(金) ④1/14(火)	グループワーク	新卒採用看護師	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。	①47 ②45 ③45 ④42	
		2年目に向けて (フォローアップ研修⑤)	3/11 (火)	グループワーク	新卒採用看護師	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。	42	
レベルⅡ 研修	看護実践	ケアする力 ニースをとらえる力 小児の成長発達と看護※	①6/3 (月) ②6/10 (月) 同一内容	講義 グループワーク	レベルⅡ研修対象者 奨励者、既卒新採用看護師 (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を考える。 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。	①32 ②30	
		意思決定を 支える力 子どもセルフケア 看護理論による看護展開Ⅰ	①10/8 (火) ②12/6(金) 同一内容	講義		小児看護専門 看護師	1. 子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. 子どもセルフケア看護理論をもとに、実事例で看護展開を考えることができる。	①33 ②29	
		意思決定を 支える力 看護倫理Ⅱ	①9/17 (火) ②11/18(月) 同一内容	講義、グループワーク		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. 日常の看護提供場面における倫理的ジレンマに気づき説明できる。 3. 倫理的ジレンマから倫理的問題や課題について検討できる。 4. 意思決定支援における看護師の役割について理解できる。	①19 ②21	
		意思決定を 支える力 継続看護Ⅱ	①10/8 (火) ②12/6(金) 同一内容	講義、グループワーク		小児看護専門 看護師 入退院支援 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。	①27 ②25	
		意思決定を 支える力 看護管理Ⅱ	①11/1(金) ②11/11(月)	講義 グループワーク		医事課 教育委員会	1. 病院経営の仕組み(病院経営の要素)を理解する。 2. リーダーの役割(自部署の係のメンバーとしての役割)を学ぶ。 3. リーダーの役割を理解しながら、メンバーシップを発揮できる。	①18 ②25	
		意思決定を 支える力 ケアする力 医療安全Ⅱ KYT	①7/2 (火) ②11/27 (水)	講義 グループワーク		医療安全管理室・看護部小委員会	1. 環境とリスク因子の発見と予防策の検討できる。 2. 自分のインシデントの分析を行い、再発防止に考えられる。	①30 ②30	
教院 育外	人材育成に関する 研修	①7/22 (月)	講義 ワーク	次年度の プリセプター候補者	①看護協会主 催	プリセプターとして、新人看護師の不安を取り除き、職場にスムーズに 適応するための支援を学ぶ。	33		
全体 研修(レベルⅡ 相当)	静脈注射 アドバンス コース	選択制 アドバンスコース: (麻薬、抗がん 剤、循環作動薬の3 コース)	全体 各部署	eラーニング 麻薬:2コース	アドバンス認定 者(知識、技術 の必要性に応じ て選択)	教育委員会	1. 安全に抗がん剤、麻薬、循環動態への影響が大きい薬剤の投与管理をする ために必要な知識、技術が習得できる。 ※部署における実践に必要な知識、技術に関し、3コースの中から選択し受講する。	52	
			全体 各部署	eラーニング 抗がん剤:1 コース		教育委員会		48	
			全体 各部署	eラーニング 循環作動薬:		教育委員会		21	
		選択制 アドバンスコース 知識テスト	各部署	筆記テスト 麻薬	選択したコースに 必要なeラーニング を受講した者	教育委員会		52	
			各部署	筆記テスト 抗がん剤	選択したコースに 必要なeラーニング を受講した者	教育委員会		48	
			各部署	筆記テスト 循環作動薬	選択したコースに 必要なeラーニング を受講した者	教育委員会		21	
		選択制 アドバンスコース 実技試験	①10月～12 月 ②各部署	実技試験 麻薬	選択したコースに 必要な知識の合格 者	教育委員会 教育担当主任 会		52	
			①10月～12 月 ②各部署	実技試験 抗がん剤	選択したコースに 必要な知識の合格 者	教育委員会 教育担当主任 会		48	
			各部署	実技試験 循環作動薬	選択したコースに 必要な知識の合格 者	教育委員会 教育担当主任 会		21	
レベルⅢ 研修	看護実践	ケアする力 ニースをとら える力 子どもセルフケア 看護理論による看護展開Ⅱ	10/11 (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. 子どもセルフケア看護理論をもとに、実事例で看護展開を行うことができる。 2. 子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。	36	
		意思決定を 支える力 看護倫理Ⅲ	①7/9 (火) ②9/10(月) 同一内容	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. 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。 2. 倫理的問題について、患者、家族を尊重した対処ができる。 3. 意思決定支援における看護師としての役割を果たすことができる。	①18 ②15
		意思決定を 支える力 看護管理研修Ⅲ (リーダーシップ 研修Ⅱ)	11/15(金)	講義、 グループ ワーク		レベルⅢ研修対 象者(今年度リ ーダー研修予 定者)	副看護部長 院内看護師	1. 病院経営の仕組みと看護(人材確保・人員配置・業務管理)との関係を理解 する。 2. リーダーの役割(自部署の係のリーダー・委員会、チームリーダーとしての 役割)を学ぶ。 3. 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。 4. 自らタイムマネジメントを理解し実践できる。	29

		研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数		
レベルⅢ研修	看護実践	ケアする力	医療安全Ⅲ (I'mSAFER)	①6/26 (水) ②9/24 (火)	講義、グループワーク	レベルⅢ研修対象者	医療安全管理室・看護部小委員会	1. 事故の分析方法を理解する。(I'mSAFER) 2. 事故発生の要因を分析し、解決策を立案し実践できる。	①25 ②23	
			看護観(導入) 部署内	6/24 (水)	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Ⅲ研修対象者 (レベルⅡの研修をすべて終了している者、または今年度終了予定者)	各看護部長 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。	19	
			看護観(発表会) 部署内	発表 1/10 (金)	発表会					19
レベルⅣ研修	看護実践	ニーズをとらえる力	家族看護	11/22 (金)	講義、グループワーク	レベルⅣ研修対象者	院外講師	1. 家族看護に関する理論を活用して意図的に情報収集し、家族を多角的にアセスメントすることができる。 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。	18	
			コンフリクト・マネジメント研修【概要編】(法人主催)	9/9 (月)	講義・演習	レベルⅣ研修対象者	法人主催 院外講師	1. コンフリクト・マネジメントの概念を理解し、看護実践・職員との関わりの中で活用することができる。	20	
			看護倫理Ⅳ	7/12 (金)	講義、グループワーク	レベルⅣ研修対象者 看護倫理Ⅲ修了者	小児看護専門 看護師	1. 倫理的意思決定モデルを理解することができる。 2. 倫理的意思決定モデルの活用を通して倫理的問題や課題を抽出することができる。 3. 倫理的意思決定モデルを活用し部署内の倫理的問題について検討することができる。	22	
			臨床倫理(法人主催)	10/10 (木)	講義、グループワーク	レベルⅣ研修対象者	法人主催 院外講師	1. 臨床倫理を学び、倫理的課題に取り組みすることができる。	26	
			リフレクション研修	9/13 (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. 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。 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. 他者の意見を聞き、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。	27	
			看護管理(法人主催)	6/18 (火)	講義、グループワーク	レベルⅣ研修対象者	法人主催 院外講師	1. タイムマネジメントを学び、リーダーシップを活かすことができる。	27	
レベルⅣ研修	協働する力	看護管理研修Ⅳ (旧リーダーシップⅢ)	導入 5/24 (金) 発表 12/3 (火)	講義、グループワーク	レベルⅣ研修対象者 リーダーシップ研修Ⅱ修了者	看護副部長 アドバイザー	【導入】 1. 病院経営の仕組みと看護(費用対効果)との課題を明確にする。 2. 経営の視点を持ち、自部署において業務改善・患者サービスの改善が推進できる。 3. P D C A サイクルを理解する。 4. 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。	導入14 発表14		
		看護管理実践研修	導入 5/28 (火) 発表 12/16, 17, 20	講義、グループワーク	レベルⅣ研修対象者	看護部長	【導入】 1. 地域で求められる病院の役割を理解し、自部署の課題を明確にする。 2. 看護の質の保証と看護管理について学ぶ。 3. 自部署の年度目標達成に向けて参画できる。 4. 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。 2. 効果的なプレゼンテーションができる。	導入16 発表13		
レベルⅤ研修	看護実践	ニーズをとらえる力	コンフリクト・マネジメント研修【事例対応編】(法人主催)	7/22 (月)	講義、演習	レベルⅤ研修対象者	法人主催 院外講師	1. コンフリクト・マネジメントを理解し、発生した事例に対処できる。	8	
			看護倫理Ⅴ	9/6 (金)	講義、グループワーク	レベルⅤ研修対象者 看護倫理Ⅲ修了者	小児看護専門 看護師	1. 倫理的意思決定モデルを用いたカンファレンスを部署内で行うことができる。 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。	11	
			看護管理実践研修	導入 5/28 (火) 発表 12/16, 17, 20	講義、グループワーク	レベルⅤ研修対象者	看護部長	【導入】 1. 地域で求められる病院の役割を理解し、自部署の課題を明確にする。 2. 看護の質の保証と看護管理について学ぶ。 3. 自部署の年度目標達成に向けて参画できる。 4. 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。 2. 効果的なプレゼンテーションができる。	導入16 発表13	
全体研修	レベルⅠ相当	静脈注射スタンダードコース	必修: 静脈注射研修① (静脈注射の基礎)	12/10 (火)	講義	新採用者	教育委員会 教育担当主任 会	1. 看護師の静脈注射に関する法的位置付け及び責務について理解できる。 2. 安全に静脈注射を行うための薬剤、ポンプ操作、輸液管理等の基礎的な知識や技術を習得できる	45	
			必修: 薬剤部研修	6/28 (金)	講義	新採用者	薬剤部	1. 麻薬・向精神薬・毒薬の取扱い方について学ぶ。 2. 薬の知識を深め、日々の医薬品の取扱い方・方法について学ぶ。	43	
			必修: 小児の薬と体液・輸液管理(レベルⅠ研修)	11/26 (火)	講義	新採用者	院内講師(医師)	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。	45	
			必修: 静脈注射研修② (中心静脈カテーテル管理)	11/26 (火)	講義	新採用者	院内看護師	1. 静脈注射研修②(中心静脈カテーテル管理) 1) 静脈注射の基礎的知識、技術を習得し、看護実践能力の向上を図る	45	
			必修: スタッフ・ド・コース知識テスト	12/10 (火) 各部署	筆記テスト(集合研修)	スタッフ・ド・コースに該当する講義受講修了者	教育委員会		45	
			必修: スタッフ・ド・コース実技テスト	各部署	実技テスト(部署内)	スタッフ・ド・コース知識テスト合格者	教育委員会 教育主任 会		43	
			放射線部	6/28 (木)	講義 見学	新採用者	放射線部	1. 医療被曝と安全性を理解する。 2. MRI検査、CT検査における安全管理を理解する。	43	
			検査部	6/28 (木)	講義	新採用者	検査部	1. 検査部の概要について知ることができる。 2. 検体検査の概要、検体の取扱い、提出の注意点を知ることができる。 3. 生理検査の概要、検査時の注意点を知ることができる。	43	
			レベルⅡ相当	フォローアップ研修	7/1 (月)	ワーク、グループワーク(部署内)	新採用者2年目で研修参加申し込みをした看護師	教育委員会・ 部署内指導者	1. 2年目看護師として、チームのなか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. 悩みや不安を表明し、対処方法について考えることができる。	53
			レベルⅢ相当	フォローアップ研修	7/30 (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)	院内看護師	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。	24

		研修名	日程	方法	対象者	講師	目的	人数
専門研修・選択研修	専門・認定看護師公開研修	Late Preterm（後期早産児）への支援	9/17（火）	講義	院内職員 子どもに関わる医療機関	新生児集中ケア認定看護師 小児看護専門看護師	1. こどもに関わる医療職者のこどもの健康問題に関する課題解決と地域連携を目指す。 ①後期早産児の特徴を知る。 ②後期早産児の関わりについて学ぶ。	院内23 院外25
		化学療法を受けた子どもへの支援	9/24（火）	講義	院内職員 子どもに関わる医療機関	がん化学療法看護認定看護師 感染管理認定看護師	1. こどもに関わる医療職者のこどもの健康問題に関する課題解決と地域連携を目指す。 ①化学療法によって易感染状態にあるこどもの看護を学ぶ。 ②子どもたちを感染症から守るための感染対策の基本について学ぶ。	院内24 院外17
		在宅で生活する小児がんの子どもへの支援	10/1（火）	講義	院内職員 子どもに関わる医療機関	緩和ケア認定看護師 小児看護専門看護師	1. こどもに関わる医療職者のこどもの健康問題に関する課題解決と地域連携を目指す。 ①子どもの苦痛緩和について知る。 ②在宅での多職種連携について学ぶ。	院内18 院外30
専門研修・選択研修	専門・認定看護師公開研修	小児慢性疾患をもつ子どもの移行期支援	10/15（火）	講義	院内職員 子どもに関わる医療機関	糖尿病看護認定看護師 小児看護専門看護師	1. こどもに関わる医療職者のこどもの健康問題に関する課題解決と地域連携を目指す。 ①移行期支援を見据えた看護と最近の動向について知る。 ②糖尿病をもつ子どもの移行期支援について学ぶ。	院内19 院外25
		病気や障がいをもつ子どものきょうだいへの支援	10/22（火）	講義	院内職員 子どもに関わる医療機関	新生児集中ケア認定看護師 小児看護専門看護師	1. こどもに関わる医療職者のこどもの健康問題に関する課題解決と地域連携を目指す。 ①きょうだいの気持ちを知る。 ②きょうだいへの支援を学ぶ。 ③事故や病気で亡くなった子どものきょうだいへの支援を学ぶ。	院内20 院外21
		医療者が知っておきたい災害時の乳幼児食事支援	10/31（火）	講義	院内職員 子どもに関わる医療機関	新生児集中ケア認定看護師 摂食・嚥下障害看護認定看護師	1. こどもに関わる医療職者のこどもの健康問題に関する課題解決と地域連携を目指す。 ①医療者が知っておきたい災害時の食事情あれこれを学ぶ。 ②備えや災害時の支援の方法について知る。（新生児～乳児編/幼児編/流動食など特殊な食事編）	院内18 院外28
	専門研修	今すぐできるCAUTI対策	2/25（火） ～3/26（水）	出前講義	全部署の看護師	感染管理認定看護師	1. 基礎知識と感染防止対策の確認 ①尿道留置カテーテル関連の感染の原因について学ぶ。 ②具体的な対策について学ぶ。	242

(2) 新人教育体制の変遷

- 平成元年 看護基礎教育と臨床でのギャップを埋めるとともに専門職としての自覚と技術力を育成することを目的にプリセプターシップを導入した。
- 平成10年 全看護単位がプリセプターシップ導入
- 平成12年 看護部の基本概念をまとめ、新人教育方法の指針として「プリセプターシップの基本的考え」を示した
- 平成19年 組織全体で新人が育つ環境整備をする考え方を周知するために「プリセプターシップの基本的考え」本指針の全面改訂を行った。
- 平成21年 保健師助産師看護師法および看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、新人看護職員研修が努力義務化され、「新人看護職員研修ガイドライン」が厚生労働省から打ち出された。ガイドラインを踏まえ、教育基本方針や教育方法の考え方を含めた内容に全面改訂を行った。そして、配属先でのオリエンテーションの進み方を一定にし、職場へのスムーズな適応を目指すために、シャドウ研修（見学研修）を導入した。
- 平成22年 入職後1ヵ月間を新人看護師オリエンション研修期間と位置づけ、「集合研修」と「病棟研修」の2部構成にした。「集合研修」で学んだ技術を、日常のケア場面（病棟研修）において、「説明・見学」→「共に実施」→「見守りで実施」→「一人で実施」の段階的（ステップ①～④）に学習できるような体制とした。
- 平成26年 新病院移転に向け新採用者の増員が図られ、新入職員への基本的な医療安全や技術指導の対応が困難なことを予測し、中央研修で接遇、社会人としての基本的な姿勢・態度、医療安全の確認行動（6R）、技術演習などを強化した。
- 平成27年 新採用者の増員による指導体制の限界があった。その為、「プリセプターシップの基本的考え」当センターでの新人指導方法の見直しをし、福井大学医学部附属病院の新看護方式「パートナーシップナーシングシステム（以下PNS）」導入の取り組みを開始した。
- 平成28年 新病院に移転し、各部署の専門性がより明確化され、新人教育方法も部署の特殊性により異なった。この方針を基に各看護単位の実状に合わせた新人教育体制を工夫し、離職防止のための体制づくりを構築した。
- 平成29年 部署による専門分化や電子カルテの違いが生じ、中央研修では共通する基礎的な内容を指導し、内容が異なるものは部署で指導を開始した。
- 平成31年 中央研修を減らし、病棟研修内に電子カルテ操作研修を含めた。確認行動や電子カルテ操作研修など新人オリエンテーション期間内のOJTの充実を推進した。
- 令和2年 COVID-19対応のために、研修体制を大幅に変更した。集合研修を部署分散研修の方法に企画を変更し、部署指導者が指導を実施した。
- 令和3年 COVID-19対応とOJT推進から、部署主体の研修体制とした。JNAラダーレベルIのみ導入した。
- 令和4年 JNAラダーの5段階全レベルの教育方針が導入されることになった。
- 令和5年 看護管理研修の研修内容に、経営的な視点についてレベルに合わせて追加した。
- 令和6年 医療安全研修と感染対策研修は、担当委員会が企画・運営をするように連携した。

(3) 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	3	続けられる新人を育てよう	33
認定看護管理者教育課程 セカンドレベル	2	看護研究の基礎	3
認定看護管理者教育課程 サードレベル	1	「聴す(ゆるす)」共育-今どきの考え方を一緒に学ぼう-	2
看護補助者活用推進のための看護管理研修	5	在宅療養につなげる外来看護	1
全国自治体病院協議会看護管理研修会	2	災害発生時のリーダーシップ - 平時からの備え発災時-	1
スタッフ育成・管理担当者研修会	2	褥瘡ケアと予防的スキンケア	4
医療・病院管理研究協会	5	看護に役立つ薬の知識	4
全国公私病院連盟	1	記録と法律	1
②看護学生実習指導		看護職のためのセルフコンパッション	1
看護学生実習指導者講習会	2	JNA収録DVD研修「看護補助者活用推進のための看護管理者研修」①	2
看護学生実習指導者講習会フォローアップ	1	JNA収録DVD研修「看護補助者活用推進のための看護管理者研修」②	2
埼玉県立大学臨床実習指導者研修会	2	感染予防対策Ⅰ	1
③医療安全管理(災害看護含む)		感染予防対策Ⅱ	2
医療安全管理者養成セミナー	1	変化の時代に対応するレジリエンス:入門編	2
医療メディエーター養成講座	1	-へこたれない管理者になるための問題解決の力-	1
医療クオリティマネジャー養成講座	1	誤嚥性肺炎を予防するポジショニングと口腔ケア	4
<埼玉県看護協会主催災害関係>		新人看護職員教育担当研修Ⅰ	3
災害支援ナース養成研修	2	AHA PEARSプロバイダーコース(乳児/小児書記評価)	1
災害発生時のリーダーシップ - 平時からの備え発災時-	1	がん薬物療法看護	3
「災害を考える日」災害看護の基礎南海トラフに備える防災減災	1	研究成果を100%伝えるためのプレゼンテーション	1
<その他>		新任臨床実習指導者の役割と実際	4
大規模地震時医療活動訓練1回目(埼玉県保険医療部医療整備課)	2	人工呼吸器装着患者の看護	7
大規模地震時医療活動訓練2回目(埼玉県保険医療部医療整備課)	2	新主任!実践!!-看護実践をリードするために-	5
令和6年度大規模地震時医療活動訓練(厚生労働省DMAT事務局)	3	ELNEC-J研修(2日間)	1
令和6年度埼玉県特別機動援助隊(埼玉SMART)消防・医療基礎研修	1	看護師のための倫理的合意形成の考え方・進め方	1
令和6年度東第4回目 日本DMAT隊員養成研究	1	小児のアレルギー	3
埼玉県特別機動援助隊基礎研修 航空プログラム	3	地域包括ケア時代に求められる看護の力	3
令和6年度関東ブロックDMAT訓練に係るコントローラー及びプレイヤー	3	すぐに役立つ心電図の読み方	2
DMAT関東ブロック訓練(国立病院機構高崎総合医療センター)	1	アンガーマネジメント	1
埼玉DMAT養成研修(さいたま赤十字病院)	1	医療安全:情報分析と対策(2日間)	2
「災害時における母子支援について」	1	看護管理者に求められる看護倫理	1
～母子救護所、自宅での避難生活で想定されるリスクと安全に過ごす備え～	1	第18回 埼玉医療安全大会	7
④周産期看護		「目標管理」をシンプルにとらえる	1
母子愛育会周産期医療研修会(NICU)	1	子どもを虐待から守る	2
「乳児の頭のかたち、ヘルメット治療について」	1	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	2
⑤小児がん看護		看護学生実習指導者講習会7月・7月 研修	1
小児がん看護研修会	4	看とりにおける看護の役割	4
同種造血細胞移植後フォローアップのための看護師研修会	1	医療安全:療養環境から考える医療安全	2
ELNEC-JPPC研修	1	第32回 埼玉県看護研究学会	3
小児緩和ケアカンファレンス	1	心不全の知識と看護	1
アピアランスケア情報交換会	1	地域で発達障害児・者を支える仕組みと支援の実際	1
小児・AYA世代がん患者の終末期医療に関する実技研修会	1	3.11「災害を考える日」災害看護の基礎南海トラフに備える防災・減災	1
小児・AYA世代がんの長期フォローアップに関する研修会	1		
「こどもの薬を斬る」国立成育医療研究センター 教育研修センター	1	PERSプロバイダーコース	8
⑥その他		PALSプロバイダーコース	8
重症度、医療・看護必要度評価者養成研修会	18	PALSプロバイダーコース(アップデート)	4
成育医療研修会	5	BLSプロバイダーコース	23
多職種で支える入退院支援～プロセスの展開とチームマネジメント～	1	BLSプロバイダーコース(アップデート)	1
強度行動障害を伴う発達障害チーム医療研修会	1	BLSインストラクターコース	1
第26回日本小児ストーマ・排泄・創傷管理セミナー	3	BLSインストラクター	13
第14回学会認定・アフレルシスナース試験	1		
学会認定・臨床輸血看護師施設研修	1	【緩和ケア認定看護師育成研修】1年間	1
自殺対策従事者人材養成研修会「こどものじさつについて」	5	看護師の特定行為研修 創傷管理 10カ月	1
<てんかんセンター関連>		看護師の特定行為研修 長期呼吸管理(院内) 10カ月	5
第57回 日本てんかん学会学術集会	1	看護師の特定行為研修 ろう孔管理(院内) 10カ月	3
第10回famosesトレーナー研修セミナー	1		
第12回 全国てんかんセンター協議会総会	2		
<臓器移植コーディネーター関連>			
日本看護協会/臓器移植における基礎知識と看護実践	2		
第37回日本小児救急医学会学術集会	3		
第14回脳死問題検討委員会セミナー	2		
脳死判定セミナー	2		
院内コーディネーター研修会 第50回日本臓器保存生物医学学会	2		
エクステンション講座「移植医療持論」	1		
<特定行為研修関連>			
特定行為指導者研修	2		
看護師特定行為研修 ブラッシュアップセミナー	3		

(4) 学会等参加状況および職員派遣

研修会名	人数	研修会名	人数
第29回 日本緩和医療学会学術大会	1	第31回 小児集中治療ワークショップ	1
第26回 日本マネジメント学会学術総会	1	第26回 日本救急看護学会学術集会	1
第34回 日本小児看護学会学術集会	5	第33回 日本新生児看護学会学術集会	4
第37回 日本小児救急医学会学術集会	1	第19回 医療の質・安全学会学術集会	8
第34回 日本看護教育学会学術集会	3	第18回 埼玉医療安全大会	7
第28回 日本看護管理学会学術集会	3	第32回 埼玉県看護研究学会	3
第25回 日本医療情報学会看護学術大会	2	第25回 フォーラム「医療の改善活動」全国大会	1
第29回 日本小児麻酔学会	1	第22回 日本小児がん看護学会学術集会	4
第26回 日本災害看護学会学術大会	1	第35回 日本小児整形学会	1
第31回 日本家族看護学会学術集会	1	第31回 日本胎児心臓病学会学術集会	2
第57回 日本てんかん学会学術集会	1	第52回 日本集中治療医学会学術集会	3
第33回 日本小児リウマチ学会学術集会	1	第12回 全国てんかんセンター協議会総会	2

(5)実習生受入状況(2024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)	7日	15	4~5	74	515
県立大学(総合)	10日	3	4~5	14	139
県立高等看護学院	7~8日	15	4~5	70	545
常盤高等学校専攻科	8日	14	3~5	62	492
目白大学(小児看護学)	5日	17	4~6	86	425
目白大学(総合)	4日	1	3	3	12
東都大学(統合:小児看護学領域)	6日	2	5	10	60
東都大学(小児看護学領域)	4日	9	4~5	51	204
東都大学(統合:助産学領域)	2日	2	4	8	16
日本医療科学大学	3~4日	7	4~5	31	119
日本保健医療大学(小児看護学)	3~4日	8	3~5	37	138
日本保健医療大学(課題別)	7日	1	3	3	21
防衛医科大学校(統合実習)	4日	1	5	5	20
帝京科学大学(小児看護学)	4日	9	4~5	41	164
帝京科学大学(総合)	6日	1	6	6	34
東京医療学院大学	0	0	0	0	0
日本赤十字看護大学 さいたま看護学部	1~4日	30	1~5	51	199
幸手看護専門学校	4日	4	4~5	18	72
深谷大里看護専門学校	2日	6	2	12	24
合計				582	3199

(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
日本赤十字看護大学	大学院 小児看護学(フィールドワーク)	令和6年9月17日 1日間	PICU	1	1
国立看護大学校	大学院 成育看護学実習A-II(CNS役割、機能実習)	令和6年10月8日 10日間	9B他	1	10
国立病院機構	認定看護管理者教育課程 サードレベル 実習	令和6年7月4日	看護部	1	1
合計				3	12

6 看護部各種委員会 2024

	活 動 内 容
クリニカルラダー委員会	<p>1. 運営状況: 毎月第4木曜日を定例会とし、合計11回開催した。</p> <p>2. 活動内容:</p> <p>1) JNAクリニカルラダー移行最終年度のため、令和6年度申請者の申請状況及び未申請者の認定状況を確認した。申請者は148名で、承認者は118名であった。</p> <p>2) クリニカルラダー申請者の認定要件、提出書類の確認をした。移行期のため、研修受講状況が認定要件を満たしているか、個々の要件確認に時間を要した。</p> <p>3) 院外異動者・既卒者の研修受講状況の確認、及びクリニカルラダー習熟段階の認定をした。令和6年度は、院外異動者・既卒者の研修受講状況の確認を年度初めに行い、臨床実践能力を確認・評価して習熟段階を決定し、習熟段階に合わせた研修受講が遅れることがないようにした。</p> <p>4) 令和6年度申請者の審査をし、3月に認定承認者の認定書の発行をした。認定承認者は、レベルⅠ46名、レベルⅡ36名、レベルⅢ23名、レベルⅣ10名、レベルⅤ3名であった。</p> <p>5) 教育委員会により改訂されたクリニカルラダー習熟段階別研修体系の変更点を修正し、クリニカルラダーマニュアルの改訂をした。</p>
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47名で、一般病棟31名、手術室3名、重症系病棟12名、外来1名であった。感染対策を継続しながら集合研修を実施した。</p> <p>2) ラダー研修は、延べ44日(4月の看護部新人職員総合研修を除き)、レベルⅠ:25講座、レベルⅡ:8講座(院外1講座含む)、レベルⅢ:6講座、レベルⅣ:7講座、レベルⅤ:3講座を行った。クリニカルラダーレベルアップ推進に向けて、希望者が多い講座は複数回開催した。</p> <p>3) 静脈注射研修は、アドバンスコースでは抗がん剤48名、麻薬52名、循環作動薬21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3回(10月から12月)行った。</p> <p>4) 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新卒43名、他8名の計51名を認定した。</p> <p>5) 看護管理研修には、昨年度からクリニカルラダーⅠレベルから経営的な視点を盛り込んだ内容を追加し、レベルⅢでは、看護師の配置人数についての考え方も追加した。</p> <p>6) クリニカルラダー研修に関して、医療安全研修や感染対策研修はその担当委員会が企画・運営するように連携した。</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11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。役割分担と研修評価を実施し、委員内で情報共有した。47名中43名が新人看護師教育課程を修了しラダーⅠを承認された。</p> <p>2) 新人教育については、毎月、部署毎の新人看護師の教育計画進捗状況を共有し、進捗状況を確認するとともに、部署での困りごとも共有し、対策を検討した。</p> <p>3) 現任・既卒者教育は、毎月、各部署における教育計画の進捗状況について、情報共有し、困りごとなどについての意見交換を行った。</p> <p>4) 看護手順書の「技術編」48項目と「生活援助編」14項目の見直し、修正を行った。「臨床看護技術表」を新たに10項目追加した。</p> <p>5) 気切・人工呼吸器のトレーニング要綱、技術チェックリストを作成した。各部署でリーダーシップセルフチェック表を活用し、自己評価を実施、データを集計し、委員会でも共有した。</p> <p>6) 静脈注射スタンダードコースとアドバンスコースの技術テストを実施した。</p> <p>7) 分散研修として、全部署で専門性に特化した勉強会を企画・開催した。</p>
看護研究委員会	<p>1. 運営状況: 毎月第4火曜日に開催し、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) 予演会 2回開催、4題発表した。対象部署: 10A・12A・OPE(11月)PICU(2月)</p> <p>2) 院外発表支援 :5題発表した。対象部署: 10A・12A・OPE・PICU・外来</p> <p>3) マニュアル改訂</p> <p>4) 外部講師指導 対象部署: PICU・12A・9B・NICU・HCU・OPE 外部講師: 埼玉県立大学 開催日: 第1回7月22日・23日、第2回10月22日 第3回12月24日、第4回1月31日。各部署4回対面指導</p> <p>5) 看護研究発表会 日時: 令和7年3月7日(火)17:30~19:00 開催場所: 講堂 ZOOMハイブリッド方式 136名参加 中間発表: NICU・HCU・OPE 研究発表: PICU・12A・9B(6題発表)</p> <p>6) 委員会内で学習会開催 各部署次年度の看護研究実施の足掛かりとなるよう「部署内の看護上の疑問を文献検索してみよう」実施</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: グループごとに業務分担して活動を実施した。</p> <p>1) HcBooksによる看護実践の可視化WG (1) 形式の監査を年2回(7月・12月)実施し、記録の現状把握、不足部分の改善を行った。 (2) マニュアルの改訂を行い、3月に配布した。</p> <p>2) 看護の質向上推進WG (1) カンファレンス記録の監査を年2回実施し、カンファレンスの開催状況の把握、記録の意識づけを図った。 (2) インシデントレベル1以上の記録監査を年2回実施し、インシデント発生時の記録記載の現状把握とともに、インシデント発生時の記録の意識づけを図った。</p> <p>3) 看護記録の効率化の推進・新人育成WG (1) 昨年度導入されたアムボイス(音声入力システム)の活用状況を、複数台所有病棟は月1回、2台所有病棟、及び手術室は3か月ごとに使用状況を確認した。 更に、活用状況が伸び悩んでいたため、改善策を探るために、アムボイスに対するアンケートを実施した。使用方法に関する冊子を作成し共有した。 (2) 記録時間削減のためにアムボイスが導入となり、時間外の記録時間の調査を年2回実施した。 (3) 次年度の新人職員研修「電子カルテ操作研修」について見直しを行った。</p>
子どもセルフケア看護推進連絡会	<p>1. 運営状況: 7月より毎月第2火曜日に連絡会開催日とし、計5回開催した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 「子どもセルフケア看護理論を活用した看護過程展開ガイドブック」を用いて、子どもセルフケア理論の知識の確認を行った。</p> <p>2) 事例検討会実施(9月より3月まで計4回)した。</p> <p>3) 各部署で毎月1回以上、子どもセルフケア理論を用いたカンファレンスを開催した。</p> <p>4) 支援し取り組んだ事例のアセスメントや看護計画、看護実践内容について発表し共有した。</p> <p>(1) 看護展開 (2) カンファレンスの内容 (3) 看護計画の立案 (4) 看護の実践とその結果</p> <p>5) 子どもや家族の力を引き出す看護の考え方が浸透していることを共有した。</p> <p>6) 看護記録委員会と協働し、HCBbooksに対応するプロセス監査表に変更、10月に監査を試行した。</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)</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4回(6月、9月、12月、2月 ※感染対策のため12月は自部署のみ)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・業務改善に取り組み、目標の提示と報告をした。(6月、10月、2月)</p> <p>(3) 業務分担したグループ活動を実施した。</p> <p>2) グループごとの活動内容</p> <p>(1) 行動制限最小化・看護必要度・マニュアルに関する業務担当</p> <p>①「行動制限最小化に向けたガイドライン」の見直しとスタッフへの周知 ②行動制限評価・行動制限カンファレンスのテンプレート修正 ③各部署での行動制限カンファレンスの実施 ④看護必要度テストの見直し(7月)テスト実施・集計(8月・1月) ⑤看護手順の見直し・修正</p> <p>(2) 外来・病棟一体化・患者誤認防止に関する業務担当</p> <p>①医療安全ラウンド結果の分析・提示 ②輸液チェック確認テストの実施(7月) ③患者認証の実態調査と結果の分析・提示 ④ネームバンド装着率の調査と結果の提示 ⑤電話対応についての勉強会開催 ⑥業務エリア紙面カンファレンスの実施(3回)と新たな業務フローの作成、物品管理の実施 ⑦外来担当者によるリフレクションの実施 ⑧看護管理者WGと連携し病棟外来一体化におけるアンケートの実施</p> <p>(3) 転倒転落防止・看護必要度・助手業務に関する業務担当</p> <p>①看護手順業務編No.11に沿った運用をチェックリストを作成し各部署で実施後、対策案件・実施 ②家族向け転倒・転落防止啓発ポスターの作成・掲示(2ヶ月毎) ③転倒転落防止動画の視聴推進ポスターの作成・掲示(12月) ④各部署での看護補助者を対象としたe-ラーニングによる看護補助者研修の実施(新規採用者を含む)と技術チェックの実施 ⑤看護補助者業務手順の見直し・修正</p> <p>3) 研修での活動</p> <p>医療安全研修: レベル I [医療安全の基礎] を11月に実施した。 令和7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【委員会開催日】 毎月第3金曜日を定例会として開催 令和6年5月17日、6月21日、7月19日、9月20日、10月18日、11月15日、12月20日、令和7年1月17日、2月21日、3月21日 の10回開催した。 第1回災害対策訓練(BCP訓練①): 令和6年7月17日(水)16時～18時 6階講堂第2回災害対策訓練(BCP訓練②): 令和7年2月19日(水)17時～19時 1階西EV前 消防訓練(消防法①): 令和6年9月5日(木)消防訓練(消防法②): 令和6年10月2日(水)</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1. トリアージWG 【目標】災害時に傷病者に対してSTART法を用いてトリアージが行えるようにする ①START法を用いたトリアージ勉強会開催と実施、3分間シミュレーション作成と実施 ②ペーパーベイスメントによるテストを2回/年実施する</p> <p>2. 防災訓練WG 【目標】自部署での防災訓練を年2回実施、各部署に適したケアパッケージの作成 ①ケアパッケージの見直しと修正、ケアパッケージ実施(2回/年)</p> <p>3. 防災設備WG 【目標】院内の防災設備について理解し、使用方法がわかる ①防災設備動画視聴(6月末まで)、トランシーバー点検(毎月) ②災害物品持ち出しリストの更新(6月末まで) ③レスキューシートおよびエアストレッチャー運用マニュアルの作成</p>
N S T ・ 褥瘡対策看護部小委員会	<p>1. 運営状況: 隔月第4月曜日(3月は第1月曜日)全6回(5/23、7/25、9/26、11/28、1/23、3/6)開催した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>① 褥瘡対策の看護の質向上</p> <p>1) 褥瘡ケアプロセス監査 褥瘡ケアプロセスに関して、6月と11月に監査を実施。7月と1月に分析及び対策を発表した。</p> <p>2) 褥瘡マニュアルの整備</p> <p>3) 褥瘡対策に関する診療計画書の改訂と導入</p> <p>4) 褥瘡対策に関する診療計画書作成状況調査(毎月)</p> <p>5) 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を実施。</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 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>
退院支援委員会	<p>1. 運営状況: 毎月第2金曜日に定例会議実施(4月・6月・8月除く)合計9回開催した。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) 診療報酬改定による、スクリーニングシートの変更周知</p> <p>2) 入退院支援形式監査 年2回実施</p> <p>3) 入院前支援の共有 各部署の意見を募り、手順の修正・追加</p> <p>4) 退院支援の充実と収益の確保 スクリーニングの不備・退院支援計画書の不備の共有と対策</p> <p>5) 退院支援プログラムの使用方法の検討</p> <p>6) 退院支援マニュアル・退院指導パンフレット・継続看護マニュアルの改訂</p> <p>7) 退院時共同指導料2の取得に向けた勉強会の実施</p> <p>8) 地域合同カンファレンス開催時のカンファレンス記録用紙の検討</p>

活 動 内 容	
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会議を対面で合計12回開催した。 開催月日: 4月16日、5月21日、6月18日、7月16日、8月20日、9月17日、10月15日、11月19日、12月17日、1月21日、2月18日、3月18日</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、手指衛生実施率向上に向けて評価検討して改善に取り組んだ。 手指衛生サーベイランス結果: 年間平均実施率79.7%(R5 87%)、適正実施率55.7%(R5 69%) 実施率80%以上を達成部署は、14部署中6部署、適正実施率60%以上の達成部署は、14部署中5部署であった。</p> <p>2) 感染対策の基盤整備と強化 (1) 標準予防策推進 標準予防策チェックリスト: 年2回実施した。チェック項目により結果は病棟によって差があった。 PPE着脱他者チェック2回目実施。チェック項目により結果は病棟によって差があった。 (2) 手指衛生推進 実施率や1患者1日あたりの使用量の推移を委員会で検討し、手指衛生遵守に取り組んだ。 手洗い講習会: 各部署、医局で開催、参加者 597名であった。R5年度まで実施できなかった患者家族にもR6年度は実施することができた。 (医療者451名+患者・家族46名)、医療者の内訳(看護師:361名 医師:44名 コメディカル:46名)、医師参加率 9.8%(前年度10%)であった。 手指衛生サーベイランス結果評価、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・手洗い講習会を開催した。 (3) 環境整備強化環境ラウンド: 全病棟、チェックリスト変更後も環境整備チェックリストが100%になる月はなかった。1回以上誤廃ゼロを達成した病棟は14病棟中12病棟(全体の85%)であった。</p>
認定看護師連絡会	<p>1. 運営状況: 令和6年5/20、9/24 9月、令和7年2/17に会議を開催した。ワーキンググループを中心に活動を行った。</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実施した。 1) 院内における専門分野の質向上に向けた取り組み: 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、改訂した。 2) 活動しやすい環境を整える取り組み (1) 年間活動計画書、年間活動報告書の評価 (2) 専門・認定看護師の手引き書の見直し (3) 活動報告会の開催 長期研修報告会(2/18)に、専門認定看護師公開研修について報告した。活動報告ポスター(1人A3用紙1枚)を2/17～3/14の間、6階廊下に掲示した。 3) 患者や患者家族を対象とした取り組み (1) 看護コンシェルジュ内の掲示: 各分野の認定看護師活動のPRポスターを看護コンシェルジュ内に1か月掲示した。4月: 緩和ケア、5月: がん化学療法看護、6月: 感染管理、7月: 糖尿病、8月: 新生児集中ケア、9月: 摂食・嚥下障害、10月: 小児救急看護、11月: 皮膚排泄ケア、12月: 集中ケア、1月: 緩和ケア、2月: がん化学療法、3月: 感染管理 (2) セブンイレブン前の掲示: 家族向けの情報をセブンイレブン前のピクチャーレールを活用し、各専門・認定看護師がポスターを1か月掲示した。 6月: 緩和ケア、7月: 摂食・嚥下障害、10月小児救急看護、小児プライマリケア、11月: 新生児集中ケア、12月: 感染管理、1月: 糖尿病看護、2月: がん化学療法、3月: 小児看護 (3) SNSを活用した情報発信: 公式Instagram上でセブンイレブン前の掲示と専門・認定看護師公開研修について計8件を発信した。 4) 公開研修開催に向けた取り組み (1) 公開研修: 9/17後期早産児への支援、9/24化学療法をうけた子どもへの支援、10/1在宅で生活する小児がんの子どもへの支援、10/15小児慢性疾患をもつ子どもの移行期支援、10/22事故や病気で入院している子どものきょうだいへの支援、10/29 医療者が知っておきたい災害時の乳幼児食事支援を開催した。 2. 教育担当主任会からの依頼により下記活動の実施 1) 看護手順(生活援助編)14項目を見直し改定した。</p>
RRSリンクスタッフ会議	<p>1. 運営状況: 毎月第3金曜日を定例日とし、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) 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6年度MET件数は4月1日～2月28日の集計で80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。 MET件数内訳(9A:10件 9B:7件 10A:7件 10B:10件 11A:17件 11B:9件 12A:12件 外来:8件)</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 METチームフィードバック用紙に関しては、RRSワーキンググループ内で全症例確認し、今後の活動に活かしている。概ねMETチームの対応は良好であった。</p> <p>3) METシミュレーションの実施 METシミュレーションに関しては放射線部、検査部、保険発達部、9A病棟、9B病棟、10A病棟、10B病棟、11A病棟、11B病棟、12A病棟、外来で各2回実施した。</p>
RST看護部小委員会	<p>1. 運営状況: 毎月第3水曜日17:30～開催(10回/年 4月、8月は休会)。</p> <p>2. 活動内容</p> <p>1) RSTラウンド: 新型コロナウイルス対策のため、ラウンドは医師のみで2回実施した。 2) RSTニューズレターの発行: 第47号(2023年3月)「赤ちゃんのための人工鼻が使えるようになりました」発行。 3) 『電子カルテ・ポータル』のRST欄の見直しと改訂 (1) 呼吸療法・ケアガイドブック: 『気管切開/喉頭気管分離の必要時指示と管理のために』『人工鼻』の改訂 (2) 在宅用人工呼吸器及び気管切開管理関連: 在宅用人工呼吸器『在宅人工呼吸器指示票』『人工呼吸器使用中および回路交換後チェックシート』の改訂と、保存場所をサイボウズガールンから電子カルテ・ポータルへ変更した。 (3) その他の医療デバイス: 排痰補助装置 在宅導入の手順が追加された。 4) 医療安全および業務改善活動 (1) インシデント報告の共有 (2) SASAE(気管切開カニューレの事故抜管を予防するための固定具)の適応、使用手順を検討して看護手順『気管切開後の管理』へ追記した。 5) 他の委員会との共同活動 (1) 「停電時アクションカード」(2020年)について、防災委員会の災害時トリアージの方針に沿うよう改訂した。 (2) 新生児・乳幼児人工鼻ソフィットベントBabyO2のトライアルを計画・実施し、院内導入までの手続きを進めた(2023年3月9日診療材料等検討委員会で承認)。</p>