

【看護局の理念】

- 1.患者さまの権利を守り、個別性を尊重します
- 2.地域の中核病院として、急性期、救急、災害の医療ニーズに対応できる質の高い看護を提供します
- 3.専門職として、主体性を持ち、継続学習に努めます

【24年度スローガン】

25年に向け、1つの病院「りんくう総合医療センター」としての看護力が発揮できる体制づくり
 -お互いの良いところを認めあいながら前進しよう-

【24年看護局の目標】

- 1.質の高い看護の提供
 - 1)各部署、中期計画の課題の実行
 - 2)教育の充実と育成
 - ①共通マニュアルの遵守
 - ②ジェネラリストの教育と育成(新人教育ガイドラインに沿った教育、S-Que活用)
 - ③特定分野の専門家の活用と教育(院内エキスパート教育、急性期ケア推進室の利用)
- 2.患者サービスの向上
 - 1)患者中心の看護
 - ①役割分担推進による1病棟試行評価と今後の拡大(ICの徹底・直接看護時間の延長)
 - 2)挨拶・フィッシュの4つの取り組み
- 3.業務の効率化
 - 1)BSCと人事評価制度の導入
 - 2)働きやすい看護体制(2交替・フレキシブルな勤務体制の構築など)
 - 3)コスト意識の普及と費用節減
 - 4)病床稼働率の向上(一般病棟と救急病床のスムーズな連動システムの構築)
- 4.地域連携の強化・貢献
 - 1)円滑な退院調整
 - 2)積極的な市民講座参加・地域への教育支援など

【24年度 看護目標 評価】

<評価>

【24年度スローガン】のとおり、りんくう総合医療センター看護師と救命救急センター看護師がお互いの良いところを認めあいながら前進しようを合言葉に、25年度の総合を見越し、出来るところは24年度から一緒に行う姿勢で取り組んだ。目標の1の「質の高い看護の提供」の評価としては、まず委員会においては師長会の一本化および看護の委員会で、可能な委員会は殆ど一本化し、お互いを知るところから徐々に体制づくりを行っていった。また、マニュアル

は、すべて共通のマニュアルに統一することを目標に、スタッフが迷うことがないように、看護師長マニュアルを修正しながら救命救急センター師長に浸透していった。教育も同様に、教育企画チームを作り、救命救急センターのラダーを参考に検討した。しかし、ラダー毎の目標までは作成できたが、実際のラダーの内容・評価にまでは至らず、次年度の継続課題とした。

2つ目の「患者サービスの向上」については、役割分担を推進(入院と同時に直接看護が出来るシステム)を目指し、「入院退院サポートセンター」を他職種と連携し、設置した。入院看護師の診療報酬上の書類作成・データベース・患者オリエンテーションなどを入院から外来に、また看護師でなくても可能な業務を他職種と調整し、協働して患者をサポートするシステムとして開始した。評価としては、入院直後から患者への直接ケアが提供できるシステムとなり、看護師へのアンケート調査では、良い結果が伺えた。しかしながら、直接ケアの何が可能になり患者に還元できるような時間に使われているのか、本当に患者サービスの向上につながっているのかは不確かである。25年度の課題である。

3つ目の「業務の効率化」はBSCは定着し、評価も出来た。次年度は、救命救急センター師長も出来るように早期に指導・調整が必要。また、働きやすい環境においては、2交代制を除々に拡大(病棟の看護師の希望に応じて)した。評価では3交代に戻りたい看護師は1人もいなかった。

また、夜勤専従をつくり、4週間の中での2日については特別休暇として扱った。多くの希望者はいないが自分のワークライフにあわせ取り入れている。稼働率は目標の85.8%と目標達成した。

4つ目の目標、「地域連携の強化・貢献」については新採用者教育は率先して、地域の新人を招集し、教育を行った(近隣5施設)。また、エキスパートの教育においては、同じく近隣の施設にインフォメーションし、7施設から延べ138人/年間受け入れた。地域の市民講座は看護においては、急性期ケア推進室が中心に4回(5名)/年が演者として行った結果、目標の85%以上は達成した。ただし、円滑な退院調整に関しては、総合アセスメントシートは作成したものの、問題点・課題が多かったため次年度への継続課題とする。

看護職員の状況

(1) 採用者・退職者数 平成 24 年 4 月 1 日現在 (人)

内訳 職種	採用者数		職種別採用者数						退職者数		職種別退職者数					
			助産師		看護師		准看護師				助産師		看護師		准看護師	
年度	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
	53	14	4	1	49	12	0	1	31	14	1	3	30	10	0	1

(2) 新規採用者状況 (雇用条件変更による再雇用を含まない) (人)

年度	総計	看護師					助産師	准看護師
		看護 大学	看護 短大	3年 課程	2年 課程	通信 制		
	67	9	4	39	12	0	3	0

(3) 職種別在職年数 平成 24 年 4 月 1 日現在 (人)

在職年数 職種	0～3		4～5		6～7		8～10		11～19		20～29		30～		合計	平均	
	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職		正職	臨職
看護師長	1	0	0	0	0	0	1	0	12	0	3	0	0	0	0	16.1	0.0
副看護師長	7	0	1	0	2	0	4	0	9	0	2	0	0	0	0	9.3	0.0
助産師	12	3	3	0	1	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	5.1	1.7
看護	133	15	28	6	24	4	25	5	22	3	5	0	0	1	4.7	5.8	
准看護師	0	8	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0.0	4.1	
合計人数	153	26	32	6	27	4	34	5	46	5	10	0	0	1	5.7	5.2	
%	44%	7%	9%	2%	8%	1%	10%	1%	13%	1%	3%	0%	0%	0%	合計	349	

(4) 年齢構成 平成 24 年 4 月 1 日現在 (人)

年数 職種	20～29		30～39		40～49		50～54		55～		合計		平均年齢	
	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
看護師長	0	0	3	0	9	0	3	0	2	0	17	0	47.1	0
副看護師長	0	0	11	0	12	0	2	0	0	0	25	0	40.3	0
助産師	3	0	11	1	9	2	0	0	0	0	23	3	35.7	38
看護	80	6	118	13	38	9	0	3	1	3	237	34	32.7	39.9
准看護師	0	1	0	6	0	3	0	0	0	0	1	9	23.0	38.1
合計	83	7	143	20	68	14	5	3	3	3	303	46		

合計

(5) 退職理由 (人)

結婚		妊娠・出産・育児		親の介護		健康上の問題		適正・能力・不安		帰郷		転居	
正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
0	0	4	1	2	1	3	1	2	0	2	2	2	1
進学		人間関係		他施設へ		契約終了		雇用条件変更		その他		合計	
正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
2	0	0	2	6	0	0	1	4	11	8	5	35	25

(6) その他 (人)

出産者数	育休	看護休暇
10	9	0

※育休は今年度中に育児休暇に入った人数

(7) 看護助手

年度	採用	退職
24	20	21

※平成 22 年度より委託から病院雇用となる

—実績—

1. 平成 24 年度看護局の委員会活動状況

委員会名	目的	計画	活動内容
副看護師長会	師長補佐業務と共に、実際の職場内教育の諸問題を取り上げ、連絡を深めて看護業務の向上に推進していく。	1) 各部署の防災対策の整備、および、防災活動の機能を高める。 2) 入院時オリエンテーションDVD・ポケットブックの改訂	1) 防災訓練の実施 (2 回) 2) 入院時オリエンテーションの再作成 ポケットブックの改定版作成

委員会名	目的	計画	活動内容
教育委員会	病院及び看護局の理念に基づき、豊かな感性、倫理観、自立性を身につけ、幅広い理論を実践に統合出来るように看護師の能力を高め、安全で患者のニーズに応じた質の高い看護が提供できる専門職業人としての人材育成に努める。	1) 昨年度集合教育のステップ毎の課題を組み入れた研修及び OJT の実行・修正ができる。2) 各部署 OJT の教育の充実をはかる。3) 看護局の目標に合わせ講演会を開催する事ができる。今年度のスローガンとして掲げている「お互いの良いところを認め合いながら前進しよう」を踏まえた講演会とする。4) 教育委員会と急性期ケア推進室(専門・認定看護師)エキスパートナースとの連携をとり院内教育を充実させ看護の質の向上に努める。5) ジェネラリスト教育と人材育成の充実を努める。6) 25年度に向けて救命救急センターとの一体化した教育体制の構築(ラダーを踏まえた教育体制づくり)	1) 各ステップとも前年度の課題を基に研修計画の修正をし、目標達成できる Off-JT 研修が実行出来た。2) 毎月の委員会内で問題・進捗状況等報告し、ディスカッション後修正し進めた。3) 25年度救命センターとの統合のため、局長と総師長とで25年度の体制やビジョンについて講演実施。4) STEP1の急変時の看護・静脈注射Ⅱ・フィジカルアセスメント等の Off-JT 研修に講義・演習を依頼実施評価を実施。5) S-QUE 研修の継続と共に、各自の研修会参加状況を把握し、ポイント制で個人のモチベーションを向上できるよう取り組みを継続している。6) 教育クリニカルラダーの作成に取り掛かり、26年度より教育ラダーで進められるように、大目標を完成した。25年度にこの大目標を基に中目標・評価表等作成していく予定。 新採用者研修に関しては、救命と合同で実施。教育体制として、組織図の見直しを行い、教育企画チームを新たに発足し、教育運営チームと合わせて、院内教育委員会とすることとした。企画チームでは、主に Off-JT の研修企画を行うこととし、教育コアメンバーとした。
記録・看護基準・手順委員会	看護過程に基づいた記録を充実を図る。診療記録である看護記録を整備し充実させる。提供する看護の質を保証すると共に、業務の安全性	1) 共通マニュアルの修正 2) 救命センターとのマニュアルの共有に向けた見直し 3) 記録マニュアルの修正・追加 4) 電子カルテ導入後の記録上での問題点の検討と評価	1) 委員会で4項目、急性期ケア推進室で3項目の見直しを行った。 2) 救命センターでは特殊性があるため、共有のマニュアルの改訂は行わず、特殊手順とすることを決定した。 3・4) 記録マニュアルは使用しにくいという問題が明らかになったため、次年度見直しを行うこととなる。
臨床実習指導者会	看護学校の教育計画に基づき、充実した臨地実習をするために学校との連絡を密にし、指導内容を検討する。また、指導上の問題点を明確化し、解決できるように検討する。	1) 各病棟で、学生アンケートを実施し、情報共有と分析をおこない、指導に反映できる。 2) 実習指導者としての役割を理解し、実践したことの評価ができる。 3) 実習指導者とスタッフが協力して実習指導にあたる事ができる。 4) 実習指導者の活動や取り組みに関する広報について検討する。	1) 学生が実習する全部署において学生に対しアンケートをその部署での実習終了後実施し、戻ってきたアンケート内容を部署で話し合い、その結果を委員会で報告する事で情報共有とその後の指導の参考にすることができた。 指導に反映させる内容: 学生の名前を呼ぶよう終始徹底・自己の課題を達成できるよう指導・基礎実習においては、個別性に合わせたコミュニケーションを学べるよう指導が必要であり、細やかな配慮とスタッフを交えた関わりが必要・教員と指導者が同じ方向性で統一した指導ができるよう連絡を密にとる・学生の適切な時期に指導援助ができるようにする・誉めることが大切・学生一人一人への声かけが大切・学生が自分の意見をのべられるよう、環境や雰囲気作りが必要。 2) アンケートを基に振り返りをし、各部署で対策や改善方法等を話し合うことができた。 3) 統一した指導ができるよう、各部署で伝達ノートなど活用していたが、人により指導内容が違う等で学生の戸惑いがあり十分ではなかった。 4) 広報活動は、行えなかった。
褥瘡・NST委員会	医療の質の向上を目指し、栄養サポートを推進するための活動チーム(NST)と褥瘡委員会の活動が円満に運営できるように看護部門の問題を検討すると共に各職場に推進する。	1) 救命センターとの統合に向けて褥瘡・NSTに関する情報の共有 2) 褥瘡・NSTに関するマニュアルの改訂 3) 経管栄養患者の下痢のアセスメントシートの実施および評価、カンガルーポンプのアラーム対応方法についての検討 4) エアマット・高ウレタンマットの使用の調査 5) 25%以上の学習会参加率	1) 統合に向けた情報の共有はできた。 2) マニュアルの修正はできたが、親委員会での承認ができていないため改定には至っていない。 3) 下痢のアセスメントシートの活用状況の調査 4) エアマット等の調査結果で、不要な部署から必要な部署への移管が行われた。 5) 「高カロリー輸液」「褥瘡の治療に必要な栄養素」「褥瘡発生および医原性褥瘡の増加の注意喚起」の3回を行ったが11-16%の参加率であった。

委員会名	目的	計画	活動内容
看護研究委員会	院内看護研究発表は各所属単位で取り組んだ看護研究テーマについて、その成果を院内の看護師に報告し、看護の質の向上を目的とする。	1) 病棟の特殊性を捉え、研究者の研究スタイル・研究進捗を把握し、倫理的な研究がおこなわれるよう研究の支援を行う。 2) 2年間の枠組みに基づき、計画性を持って研究が進行出来るよう支援を行う。 3) 推奨研究の発展に向けて支援する。	1) 各部署の特殊性を捉えた支援を心がけたが、特殊部署では、専門性が高く委員会からの十分な支援を行うことができず、テーマ変更を余儀なくされた部署が2部署あった。また研究進捗の把握については、進行度の思い違いや進行度の把握が難しくまた倫理的な研究ができているかどうかの確認も十分できていなかった。担当委員がいるというだけで、各部署に任せてしまう部分あり、なかなか踏み込んだ他部署への介入が難しかった。23年度からの課題でもあるが、特殊部門においては、担当者は学習し支援に当たるが、専門性が高く行おうとしている研究の把握が困難であり、指導やアドバイスも困難・限界があった。そのため今後は各部署からの委員の選出が必要と思われる。 2) 研究の進行は進捗状況に差はあったが、全部署滞ることなく研究が進められ発表に至ることができた。 3) 発表後査定結果を基に評価したが、院外発表推薦論文に該当する研究はでなかった。
安全推進者委員会	医療ミスをなくすために、日常の看護業務の見直しと改善策の徹底を図る。医療事故に対する知識を高めるため医療安全活動チームで行う。	1) 複雑な内服業務の改善 2) PDAによる点滴実施確認の100%達成 3) 電子カルテ導入後に発生している問題点の抽出・改善・共有を図る。 4) 転倒転落アセスメントシートの活用状況の調査 5) 医療安全マニュアルの周知徹底	1) 内服指示箋の統一と水薬忘れ防止のための水薬札を作成した。 2) 輸液に関する実施率は啓蒙活動によって90.1%となったが、ラベル自体の問題もあり100%にはならなかった。 3) 指示が電子カルテ上で行われるようになり、臨時指示・継続指示が混在し、業務が煩雑になった問題に関して、電子カルテでの指示出しのルールを見直し、院内統一に向けて医療の質と安全委員会に提案した。 4) 転倒転落事象の振り返り調査を行った。 5) 入浴・インスリン・輸血に関する医療安全マニュアルの強化月間として周知を図った。

2. 院内教育

1) 対象者別研修 (看護師)

対象	テーマ	実施日	参加者
新規採用者 STEP1	オリエンテーション	4/2	44
	院内探索		44
	医療の方向性とセンター・・・		44
	救急医療		44
	看護局の概要		43
	サービス規程	4/3	42
	個人情報保護法		46
	防災		43
	人権研修		47
	看護支援システム	4/4	33
	医療安全 I	4/6	52
	感染対策		53
	接遇		52
	インフォームドコンセント		53
	チーム医療 (褥瘡・NST)	4/10	38
	呼吸ケア		38
	患者相談		38
	緩和ケア		38
	現任教育・目標管理		32
	看護記録		27
	物品管理	4/13	43
	検査科		32
	放射線科		32
薬剤部	32		
CE室	32		
栄養科	32		
看護技術 (採血等)	40		

対象	テーマ	実施日	参加者
STEP 1	医療安全Ⅱ	4/20	39
	治験		39
	ポンプの使い方		32
	静脈注射Ⅰ		44
	診療報酬	4/27	43
	看護必要度		62
	看護技術（経管栄養・移送）		34
	急変時の看護	5/24	52
	成長するための姿勢を学ぶ	6/29	29
	one for all all for one 受け持ち看護師の役割	10/12	27
	静脈注射Ⅱ	11/27	43
	死亡時の看護	1/18	27
	発表！私の課題	3/15	26
STEP 2	「看護過程とは」ケーススタディについて	5/18	23
	ケースレポート発表会	9/27	20
	フィジカルアセスメント・ME 機器の取り扱い	11/16	26
	ICU/OP 研修	12/1	14
	まとめ研修「受け持ち看護師になれたかな」	2/28	19
STEP 3	リーダーシップとは	6/29	28
	リーダー業務とは	10/19	26
	発表！私の看護観	1/29	22
	プリセプターとは(次年度に向けて)	3/26	29
プリセプター	情報交換・コミュニケーション技法	6/15	14
	情報交換・コミュニケーション技法	9/21	12
	まとめ研修	2/15	13
全体	シンポジウム 「りんくう総合医療センターと大阪府立泉州救命 救急センターの移管統合に向けて」	1/11	141

(看護助手)

テーマ	実施日	対象者
感染予防	6/18	39
医療安全	9/25	34
接遇	11/5	38
看護技術（食事介助）	12/14	40

3. 院外教育

1) 看護協会主催 研修

主催	講習・研修会名	期間	回数	開催地	受講人数
大阪府看護協会	大阪府主催短期研修	8月～2月	30	大阪府看護協会	79
大阪府	大阪府保健師助産師看護師実習 指導者講習会	9/19～11/6		大阪府看護協会	1
大阪府看護協会	認定看護管理者教育 ファーストレベル	9/4～10/18 1/8～2/20		大阪府看護協会	2

2) その他の研修

主催	講習・研修会名	期間	回数	開催地	受講人数
日本臨床看護マネジメント学会・ S-QUE 研究会	看護必要度評価者 院内指導者研修	12/9	1	大阪	18

3) 認定看護師研修

主催	講習・研修会名	期間	回数	開催地	受講人数
日本看護協会	慢性心不全	7/2～1/25	1	兵庫 神戸研修センター	1

4) 認定看護師学会参加

学会名	期間	回数	開催地	受講人数
第14回日本救急看護学会学術集会	11/2.3	1	東京	1
第5回フットケア学会	2/9.10	1	横浜	1
第34回日本呼吸療法学会学術集会	7/14.15	1	沖縄	1
第8回日本クリティカルケア看護学会学術集会	6/2.3	1	東京	2
第40回日本集中治療学会学術集会	2/28～3/2	1	長野	2
第30回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学術集会	2/15.16	1	名古屋	1
第28回日本環境感染学会総会	3/1.2	1	横浜	2

4. 研修生受け入れ

1) 看護専門学校学生実習受入

学校名	学年	期間	延べ人数	実習場所
関西医療大学保健看護学部保健看護学科	1年	12/18～ 20	30	6海・8山
	2年	2/25～3/5 3/7～3/15	112	7海・7山
	3年	2/4～2/22	140	5海・8海
泉佐野泉南医師会看護専門学校	1年	12/11～12/19	168	5海・7海・7山・8海
	2年	7/9～7/26 1/8～2/15	198	5海・7海・7山・8山
	3年	5/8～5/24 5/28～6/14 6/18～7/5 8/28～9/13 10/9～10/25 10/29～11/15 10/29～12/6	2,160	5海・6海・6山・7海・7山・8海・8山
岸和田市医師会看護専門学校	3年	8/27～10/5	145	6山
久米田看護専門学校	3年	11/26～12/14	60	6山
河崎会看護専門学校看護第2学科	3年	5/7 6/11～6/15 7/30～8/24	198	6山
千里金蘭大学	4年	2/25～3/8	70	6山
関西看護医療大学(兵庫県淡路)	4年	2012/12/7	61	母性看護学講義：6山・NICU

2) 助産師・養護教員

学校名	学年	期間	延べ人数	実習場所
千里金蘭大学	4年	9/17～10/19	23	6山
白鳳短期大学	4年	7/23～8/17 8/20～9/14	40	6山
大阪大学医学部保健学科	4年	11/12～12/7	38	6山

3) 認定看護師教育実習生

領域	期間	延べ人数	実習場所
脳卒中リハビリテーション看護	9/27～10/12 10/22～11/2	42	5海・5山
認定管理者サードレベル	12/5	2	看護管理室

4) 新人研修

施設名	期間	延べ人数	内容
佐野記念病院	2012/4/3	4	個人情報保護法・情報倫理
		4	人権研修
	2012/4/6	4	医療安全 I
		4	インフォームドコンセント
		4	看護技術(採血・筋肉皮下注射)
		4	医療安全 II
	2012/4/20	4	静脈注射 I
	2012/4/27	4	看護必要度
	2012/5/24	3	急変時の看護
	2012/11/27	3	静脈注射 II
2013/1/18	3	死後の処置	
泉州救命救急センター	2012/4/6	2	医療安全 I
		2	感染対策
		2	接遇
		2	インフォームドコンセント
	2012/4/10	2	チーム医療(褥瘡・NST)
		2	チーム医療
	2012/4/20	1	医療安全 II
		1	治験
		1	静脈注射 I
	2012/4/27	2	看護必要度
2		看護技術(ボディメカニクス・移送・経管栄養)	
2012/5/24	2	急変時の看護	
2012/11/27	1	静脈注射 II	

施設名	期間	延べ人数	内容
楓こころのホスピタル	2012/4/6	2	医療安全 I
		2	感染対策
		2	接遇
	2012/4/10	2	インフォームドコンセント
		2	チーム医療 (褥瘡・NST)
		2	チーム医療
		1	医療安全 II
	2012/4/20	1	治験
		1	静脈注射 I
	2012/4/27	2	看護必要度
2012/5/24	2	看護技術 (ボディメカニクス・移送・経管栄養)	
2012/11/27	1	急変時の看護	
谷口病院	2012/4/6	3	医療安全 I
		3	感染対策
		3	接遇
	2012/4/13	3	インフォームドコンセント
		3	看護技術 (採血・筋肉皮下注射)
	2012/4/20	3	医療安全 II
		3	治験
		3	ポンプ類の使い方
	2012/4/27	3	静脈注射 I
	2012/4/27	3	看護必要度
2012/5/24	3	急変時の看護	
2012/11/27	3	静脈注射 II	
永山病院	2012/4/27	11	看護必要度
紀泉病院	2012/4/6	1	医療安全 I
		1	感染対策
		1	接遇
		1	インフォームドコンセント
野上病院	2012/5/24	7	急変時の看護

5) その他

学校名	内容	期間	延べ人数	実習場所
泉佐野市立佐野中学校 2年生	職業体験	9/6.7	2	5海・看護助手と共に (2日目)
泉佐野市立新池中学校	職業体験	7/4.5	4	8山・看護助手と共に (2日目)
泉佐野市立第三中学校	職業体験	9/13.14	4	7海・看護助手と共に (2日目)
大阪府立佐野高等学校	職業体験	8/10	18	5海・6海・7海・7山・8海・8山
大阪府健康医療部保健医療室 一日看護師体験事業 (高校生)	・大阪府立岸和田高等学校 ・開明高等学校 ・大阪学芸中等教育学校 ・大阪府立高石高等学校	7/30 8/3 8/6	5	7山・6海・8海
大分県立看護科学大学教員研修	外国人患者への医療・看護及び医療英語研修等、国際医療に関する取り組みを学ぶ	7/24.7/25	2	国際外来



《中央手術室》

一概要と取り組み一

中央手術室看護師は、看護師長1名、副看護師長2名、看護師17名で構成され、平日は日勤、遅出、オンコール勤務で予定手術や緊急手術対応を、休日はオンコール勤務者が緊急手術対応を行っている。

平成24年度の目標手術件数は3,400件であったが、3,491件と目標を大きく上回る実績を上げた。また、手術室利用率においても75%を目標としていたが、平均83%の結果により病院経営にも大きく貢献できた。

今年度は全診療科においてタイムアウトの導入を開始した。手術部運営会議で推進チームがプレゼンテーションを実施し導入に至ったが、一部の診療科において協力が得られず完全導入には至らなかった。

院内看護研究発表会では、「手術待機家族の不安や要望に対する調査」を発表した。今回の研究で、不安を抱えた待機家族に対し手術室看護師が実施できるサービスを見いだせた。



《中央放射線部看護》

一概要と取り組み一

中央放射線部では、一般撮影、画像診断、血管内治療、透視検査、核医学検査、内視鏡検査、放射線治療など様々な検査がおこなわれている。

平成24年度は救命センターとの統合へ向けた活動を行い、心臓救急、脳外科救急などの救命センターでの受け入れ症例がスムーズに検査、血管内治療を受けれるよう救急外来と連携した体制づくりを行い病院到着後のカテ室入室時間を短縮することができた。また救命センターや5階山側病棟、ICUへの出張内視鏡なども行い年間約61件、月平均5件実施した。

内視鏡では常勤医が不在である中、上部内視鏡年間2,061件、下部内視鏡825件実施し内視鏡治療も年間168件、緊急症例年間180件実施することができた。

さらに腎臓内科のシャントPTAも24年度から実施することになり、年間82症例(うち20%緊急)の受け入れができた。

看護の質向上に向けて、電話問い合わせ内容の現状調査を行った結果大腸内視鏡に関することが大半を占めていることがわかり、来年度の課題としてパンフレットの見直し、Q&A作成などの方向性が示唆された。



《外来》

一概要と取り組み一

外来は20診療科を有し、9ブロック制を導入している。2012年度の当院の外来を受診された患者数は1日平均838名であった。外来化学療法室で化学療法・輸血治療を行われた患者は延べ5,140名、ストーマ外来の受診患者は延べ245名、地域連携紹介の患者が3名受診された。フットケア外来は次年度開設を目指し医師や事務系の方々と話し合いを重ね準備中である。

外来では「明るい楽しい職場作り」を目標に1年間取り組み、Aブロック、Bブロック、外来化学療法室では季節毎のプレパレーションを実施した。特にAブロックではプレパレーションを行うことで処置時の患児の不安緩和及び安全の確保が行えた。

また、外来フロアでの七夕やクリスマスの飾りつけなど看護師全員で取り組み患者さんからも好評であった。TQM活動を通して診療報酬の学習会を開催しコスト意識の向上を図り、インスリンやSMBGの手技指導に取り組んだ。小児外科の予定手術患児に対して外来からの手術出棟を開始した。平成25年1月より整形外科が完全予約制に移行するなど外来の診療体制も変化している。



《ICU/CCU》

一概要と取り組み一

当ICU/CCUは10床。心臓血管外科術後、急性心筋梗塞治療後や心不全などの循環器内科患者、リスクフルな消化器外科術後などのクリティカルな患者を収容するICUとして位置づけられている。

平成24年度は、特定集中治療室管理料施設基準の維持と稼働率アップ&コストダウンを目標とした。循環器救急受入れ病床確保のために関連後方病棟と調整し、夜間退室候補患者を設定したり、積極的に大侵襲の術後患者を受け入れたりしたことで、入室患者総数は575件、病床利用率は86.2%、病床稼働率は103.7%と増加、平均在室日数は5.8日とやや短縮した。

クリティカルケア看護の質向上に向けた組織的な部署内活動を行ったが、長期重症患者や利用率増加の影響もあり、レベル2のインシデントは16件、MRSA発生率は20件、褥瘡発生率は5.06%とやや増加した。

患者カンファレンスは月平均5.1回開催、倫理カンファレンス1回開催、朝礼平日毎日開催、スキルマニュアル1項目追加、机上災害訓練3回実施、IC記録用紙運用開始、せん妄プロトコル定着、エンゼルケアマニュアル修正を行った。

コスト削減に向けてTQM活動を行い、消耗品コスト69,000円減(TQM大会ポスター発表部門第3位)、リネンコスト378,216円減、臨時物品請求率13.1%減となった。また業務削減項目11個に加え夜勤業務内容の見直しを行い、夜間超過勤務9.3%減となった。勤務に関する満足度は80.7%であった。

教育面では、予定外退職者ゼロを目標に、新人・新任・現任別の段階的教育計画を立てて、個別性をも考慮した教育を実施。また定期的面接の他、個別面接も適宜実施。結果、予定外退職者1名(中途採用後1ヶ月)であったが、新採用者の退職はゼロであった。

泉佐野泉南医師会看護専門学校との統合実習の受入れ、スタッフによる同校へのICU看護講義、急性重症患者看護専門看護師と集中ケア認定看護師による関西医療大学へのクリティカル看護講義などの後進育成にも力を入れた。

《5階海側病棟》

一概要と取り組み一

整形外科・脳神経外科・脳血管外科の混合病棟で50床を有し、予定入院および緊急入院を受け入れている。今年度は稼働率92%、平均在院日数19.1日であった。

質の高い看護の提供と看護水準の向上をめざし、整形外科の股関節置換術後パンフレットをリハビリテーション科と協力して作成し、統一した術後指導ができるようになった。患者には、視覚的に説明があることで分かりやすいと言ってもらい、パンフレットを見ながらリハビリに取り組む姿が見られた。

1年をかけて、摂食機能についてリハビリテーション科のSTとともに勉強会で理解を深め、ともに摂食機能療法に取り組み、摂食機能療法の算定額を前年度より大幅にあげることができた。

(算定単位数と診療額

23年度： 202単位 373,700円
24年度：1,375単位 2,543,750円)

また、スタッフ全員が嚥下機能を意識し入院後より評価を行えるようになった。

さらに、フィッシュ哲学の理解と実践にむけて活動を行い、スタッフボードを作成した。この結果、看護師を名前と呼んで下さる患者・家族が増えた。また患者アンケートを入院時に配布に回収箱を設置することで、忌憚のない意見をいただき、日々の看護を振り返ることができた。アンケートの中でも看護師の名前が書かれていることがあり、各自がそれぞれに患者様の思いを真摯に受け止めることができた。



《6階海側病棟》

一概要と取り組み一

2012年度の6月に小児科の病床数を10床から6床へと変更し、泌尿器科17床、形成外科4床、調整用病床5床とした。この結果、泌尿器科の手術件数が379件、形成外科の手術件数が146件と増加し、成人の稼働率は84.3%と若干増加し、平均在院日数は10日となった。

小児科の稼働率は33.5%。平均在院日数は4.7日であった。児の発達段階に応じた看護援助を行うと共に、保護者に十分な説明を行う事で不安を与えないように保護者のメンタル面での介入もしている。

小児外科では、主に手術目的にて入院する場合、午前8時の入院であったが、患児の不安を最小限にして手術に望めるように、9月から外来・手術室スタッフとの協働によって外来出棟に移行した。(手術件数:42件)

病床稼働率(平成24年度)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
成人	72.40%	89.90%	87.60%	92.10%	90.90%	89.20%
在院日数	9.7	10.9	10.9	10.2	11	10.5
小児	25.60%	23.90%	55.60%	40.90%	30.10%	33.30%
在院日数	4.4	5.5	5.5	5.4	8.4	4.3
	10月	11月	12月	1月	2月	3月
成人	87.20%	89.20%	79.50%	73.60%	76.00%	85.10%
在院日数	9	11.5	9	9.4	8.4	10.2
小児	35.50%	35.00%	36.80%	21.30%	24.60%	40.30%
在院日数	4.4	3.4	4.7	3.2	3.9	4.1

第12回TQM大会:展示発表 第2位

テーマ:お静かに願います



《NICU/GCU》

一概要と取り組み一

新生児医療センターとして、NICU(新生児集中治療室)6床・GCU(回復治療室)6床で稼働している。泉州地区周産期医療の活動拠点として、新生児診療相互援助システム(NMCS)に対応し、疾病新生児や早産児(在胎25週以上・出生体重500g以上)を受け入れている。

平成24年度の入院受け入れ数は135名(超低出生体重児4名、極低出生体重児16名)で、平均在院日数は25日。母親の退院後も児の入院が継続し、母児分離状態となるケースが多くあるため、各病態に対する急性期の全身管理だけでなく、児とご両親の絆の形成を援助し、愛情を育める環境を目指し看護介入している。

母親の子宮内環境と同様に、出生後も児が均低限のストレス下で成長・発達できるよう、痛みの緩和や音・光環境の調整、良肢位の保持など、ディベロップメンタルケアに努めている。また、面会時間の規制はせず、母乳育児やカンガルーケアの推進などファミリーケアにも取り組んでいる。急な出産や児の病態に対し不安など様々な思いを抱かれるご両親に対しても、児を受け入れ愛着形成できるように、心理状況に応じた関わりを心がけている。

新生児医療において、退院後の児やその家族を支援するサポート体制も非常に重要であり、継続的な支援を目指し、地域の担当保健師とも連携を図っている。

《6階山側病棟》

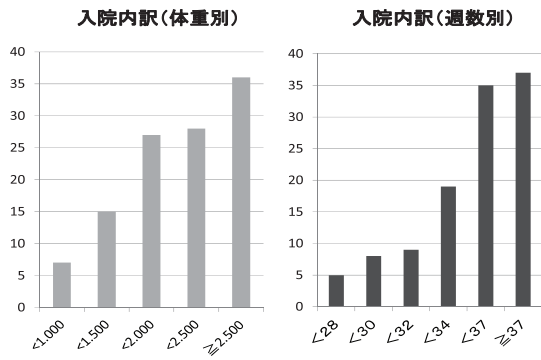
一概要と取り組み一

泉州広域母子医療センターとして稼働して5年。分娩件数は平成24年1,037件、うち帝王切開は232件でした。大阪府産婦人科医療相互システムの準基幹病院・地域周産期センターとして、24時間体制で母体搬送の受け入れをしている。

母体搬送に伴う出生時の対応として、新生児の蘇生法講習を一次コース2回、専門コース1回を院内で開催し、スタッフのコース取得に努めている。今年度までのコース取得者は68%。

また、超緊急時の対応に備えて、分娩室での帝王切開シミュレーションを他部署と共同で重ね、いかなる症例にもスタッフ全員が協働できるように日々研鑽していこうと考えている。

病棟と外来との一体化は、患者の情報収集や問題の早期解決、MSWの協力のもと地域との連携にもつながっている。安産への指導として両親学級のほか、週1回マタニティヨガを開始、今年度はヨガ参加者を拡大して続行している。母児同室を開始して4年目、母児の愛着形成や母乳育児支援に力を入れつつ、今分娩後のねぎらいのアイスクリームやお祝い膳の提供、背部マッサージ施行は喜んでいただいている。



《7階海側病棟》

一概要と取り組み一

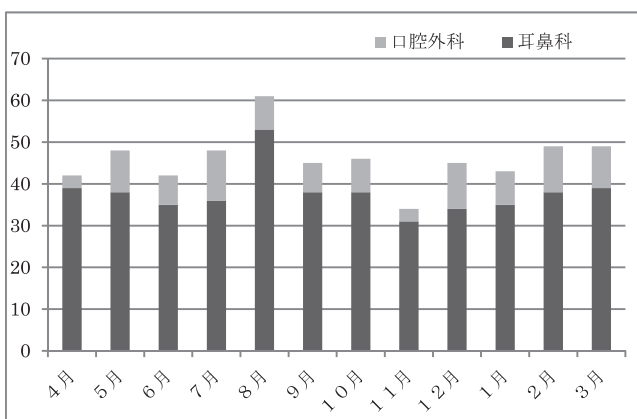
病床数は耳鼻咽喉科22床、外科15床、整形外科5床、口腔外科5床、開放病床2床で稼働する混合病棟である。

耳鼻咽喉科と口腔外科は外科的手術療法をはじめ、放射線療法や化学療法を行っている。外科は主に手術後の化学療法や終末期医療の患者が多い。整形外科は手術後のリハビリ期の患者の看護を行っている。平成24年度の平均在院日数は14.6日、病床稼働率は86.5%であり、入退院患者もかなり多かった。

平成24年度は担当の科の入れ替わりがあり、その科特有の看護の知識をつけていく必要があり、また業務が多忙になることでインシデント件数が増加する可能性があったため、カンファレンスを有効に利用できるよう、業務改善を行い、毎日のカンファレンス時間を確保し情報交換や勉強会を開催した。業務改善の一環として申し送りの短縮に向けて取り組んだ。また、役割分担プロジェクトで病棟担当薬剤師による一回配薬の準備を開始したことにより、煩雑になりがちであった配薬業務を改善することもできた。

平成24年度は働きやすい職場環境作りと患者中心の安全で質の高い看護の提供を目標に取り組んでいった。目標達成には至っていないが、目標に向かって多くの業務改善に取り組むことができた。

平成24年度手術件数



《7階山側病棟》

一概要と取り組み一

眼科3床を含む循環器内科、心臓血管外科50床の病棟である。HCU3床を有し亜急性期から回復期、リハビリ期の看護を提供している。

看護の特徴は、各期に応じた看護をコメディカルや各サポートチームと連携・協働し入院早期より心臓リハビリテーション看護を中心に日常生活指導と、患者・家族支援に努めている。また部署内学習を充実させ自己研鑽に努め専門性の高い看護を目指している。看護体制は、固定チームナーシングと一部機能別看護体制で、スタッフ30名、助手3名、クラーク1名、ナースアシスタント1名。夜勤体制は3交替勤務体制で、準夜勤4名、深夜勤3名で行っている。

病床稼働状況 (2012年4月～2013年3月)

病床稼働率	88%	平均在院日数	15.2
入院総数	940名	ICU転入総数	442名

今年度は、質の高い看護の提供と看護水準の向上に取り組む、病棟独自のクリニカルラダーを活用し、リーダー育成・HCU教育、災害・急変時対応の教育の充実を図った。また、患者サービスの向上・直接看護時間の増大を目指し、役割分担導入(病棟薬剤師・ナースアシスタント配置)、看護助手夜勤勤務導入に積極的に関わり、看護ケア、患者教育・指導の充実を図るとともに、夜間看護の充実もできた。

11月より、安全面や教育面、コミュニケーション、業務時間の短縮などの面において患者および看護師にとってメリットがあると言われているPNS体制を試行錯誤の状況ではありますが導入し、常に2人で行動することでそのメリットを活かせる看護の提供ができつつある。患者にとっては質の高い看護の提供、看護師にとっては働きやすい・働きたいと思える看護体制の構築に向け、病棟スタッフ一丸となり努力し取り組んでいる。

《8階海側病棟》

一概要と取り組み一

平成24年度は、外科36床・呼吸器外科5床・救急科9床の50床で、稼働状況としては、年間入院患者数1,397人、平均在院日数11.2日、病床稼働率92.5%であった。24年度の特徴として、救急科9床は当院の二次救急患者に加えて、隣接する泉州救命センターの後方病棟として積極的に転院患者を受け入れた。

24年度の年間基本方針には1)救急病棟および周術期病棟としての医療ニーズに柔軟に対応できる人材の育成とチーム運営、2)各種術前術後の指導を見直し、術前看護～退院支援まで確実に実施できるよう看護業務を整備する、とあげた。

主な活動は、人材育成としてスーパースタッフの推進を行うためのコアチームを形成し、スーパースタッフの充実を図り、看護研究ではスーパースタッフに関するテーマにも取り組んだ。業務整理としては薬剤師との連携を図り薬剤処方代行入力業務を推進し、定着することができた。

顧客の視点からは、接遇の強化を図り挨拶を徹底した。その一つにTQMの取り組みである「写真付き名札カードによる自己紹介の実践」では、挨拶だけでなくコミュニケーションが深まり、患者から好評を得ることができた。他にもクリスマスに入院患者一人一人に、看護師がカードを作成して渡すことなど、入院生活の不安・苦痛の緩和に努めている。



《8階山側病棟》

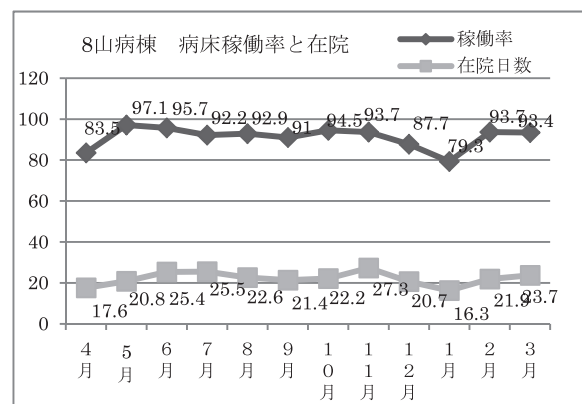
一概要と取り組み一

8階山側病棟は、看護師が27名在籍し、2交替、3交替MI Xの夜勤体制をとっている。看護助手の夜勤も導入し、ケアの充実を図っている。平成24年度の病床稼働率は91.0%であった。血液内科医師が1名増加となり、無菌室での入院治療が出来る体制を整えるため、5床の無菌室に無菌水手洗装置を設置した。無菌室加算は、5月から翌年3月までの算定額は3261.6万円となった。

腎疾患では毎週月曜日に透析室で、医師、看護(病棟・透析室)、CEと共に透析をしている患者の透析中の状態と病棟での指導、退院に向けて支援出来るようにカンファレンスを行っている。

糖尿病疾患については、毎週金曜日に病棟において医師、看護、管理栄養士、薬剤師合同のカンファレンスを実施し、入院中(入院予定)患者の状態の把握と指導での問題点、改善点などを話し合い、より質の高い医療、看護を行えるように日々研鑽している。また、外来看護師と協力して、糖尿病入院患者を中心に糖尿病教室(週単位で月に2回実施)でフットケア・シックデイをテーマに講義を担当している。

看護師がレベルアップする為に、S-Que研修を積極的に取り入れ、医師へ疾患を中心としての講義を依頼、また、プライマリナースの強化を行う目的で、ケースカンファレンスなどを行っている。



《急性期ケア推進室》

一概要と取り組み一

急性期ケア推進室では、認定・専門看護師がそれぞれの専門領域の看護実践向上と、チーム医療を推進するために事業を実施した。主な取り組みとしては、1)人材育成の支援活動と、2)チーム医療推進、3)看護実践の向上を目指した相談と指導、調整活動を行っている。在籍の認定看護師は、感染管理・創傷ケア・がん化学療法・がん性疼痛看護、糖尿病看護、脳卒中リハビリテーション看護、集中ケア、救急看護の分野計16名で、専門看護師は、急性重症患者看護領域が2名である。

1)人材育成支援活動

認定看護師の得意分野の専門知識と技術を院内院外の看護師の実践向上のための教育として広報し、教育活動を実施した。呼吸ケア・循環ケア・がん化学療法看護・褥瘡・創傷ケア・糖尿病ケアのコースを開催した。公開講座については地域病院からの受講もあった。

2)チーム医療推進

呼吸ケアチーム・緩和ケアチーム・褥創回診・感染管理等、専門領域の認定看護師がリーダーとして活動し、相談チームを運営した。

3)看護実践相談

ケア困難な事象について、病棟からの依頼で各認定看護師が相談を受けている。倫理的問題を有する事例や、感染相談活動、救急看護相談、急性病態患者の療養支援相談、重症患者精神的支援相談、がん化学療法相談、肺合併症管理相談(嚥下訓練・呼吸訓練)創傷ケア相談、糖尿病患者ケア相談(患者教育含む)、緩和ケア、人工呼吸器管理相談を各々専門性を活かして相談に応じた。

