

看護部



看護部長
三井 佐代子

国立病院機構の理念に沿った病院の使命を認識し、機構の看護職員として以下の役割を果たす。

1. 機構及び病院の理念を踏まえた良質の看護サービスの提供に努める。
2. 看護の質の向上を目指し、臨床看護の研究、業務の改善を行う。
3. 良質な看護を提供するために、看護職員をはじめ看護に関係する職員の教育研修を行う。
4. 看護の提供と経営効率の調和を図り、病院経営に参画する。
5. チーム医療推進のための調整を図る。
6. 地域住民への健康教育活動に参画する。

□ 看護部の理念

私たちは、常に患者さんと共に歩み、
安心して納得のいく医療を受けていただくために、
わかりやすく丁寧な看護を提供いたします。

□ 看護部の運営計画

【B S C】

(別紙1：B S C戦略)

【平成26年度 看護部目標】

スローガン 「看護の今を見据え、明日を構築する」

1. 選ばれる病院・選ばれる看護の創生
2. ひとりひとりの看護の質の向上と、教育システムの再構築
3. 地域に根ざした急性期医療の更なる推進と、安定した経営

□ 看護部の体制

I. 看護部組織図

(別紙2：看護部組織図)

II. 看護部会議・委員会

(別紙3：看護部会議・委員会機能図)

平成26年度看護部運営方針

病院目標

チーム医療を活かした如何なる医療環境にも対応できる組織づくり

看護部スローガン

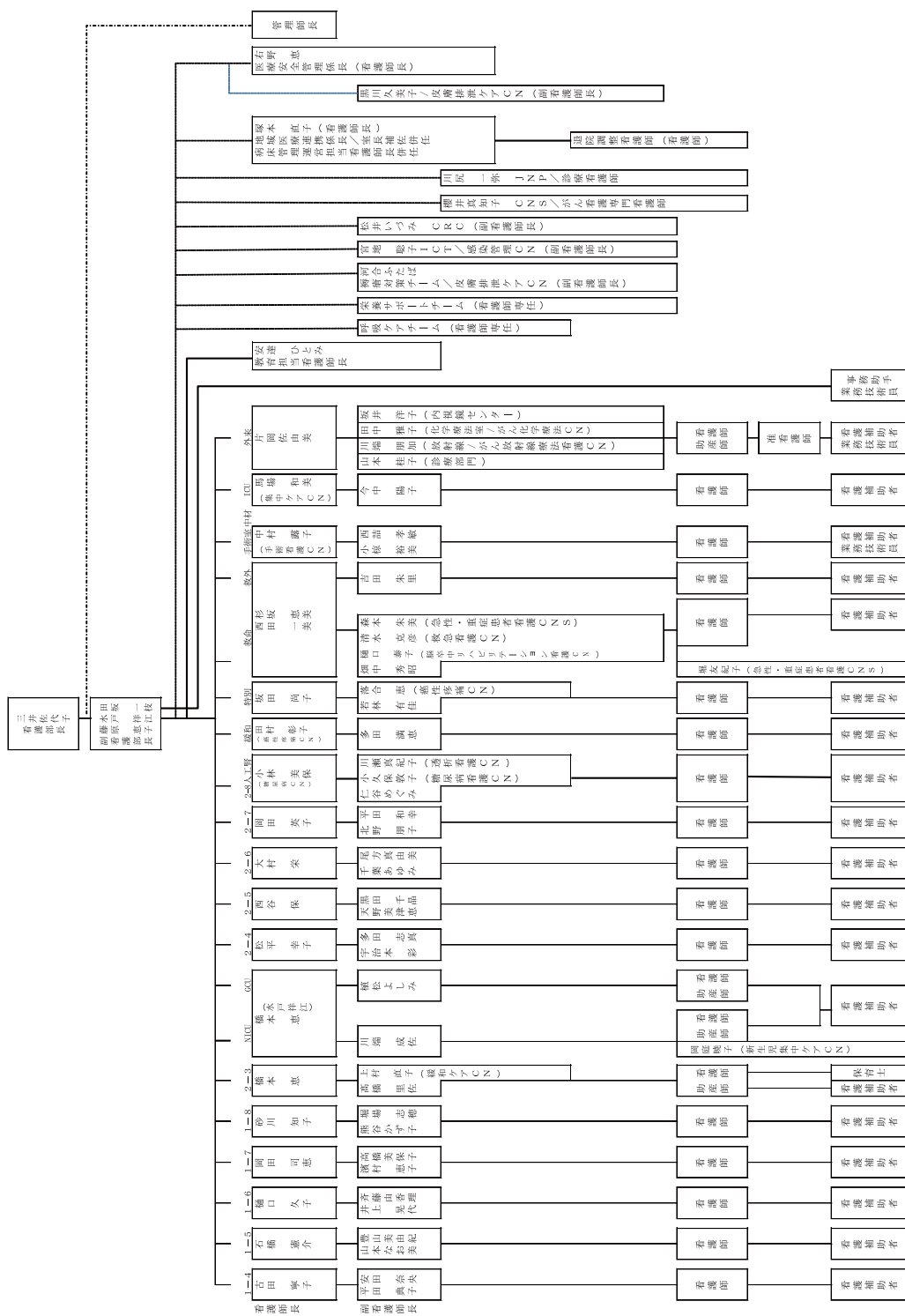
看護の今を見据え、明日を構築する

看護部目標

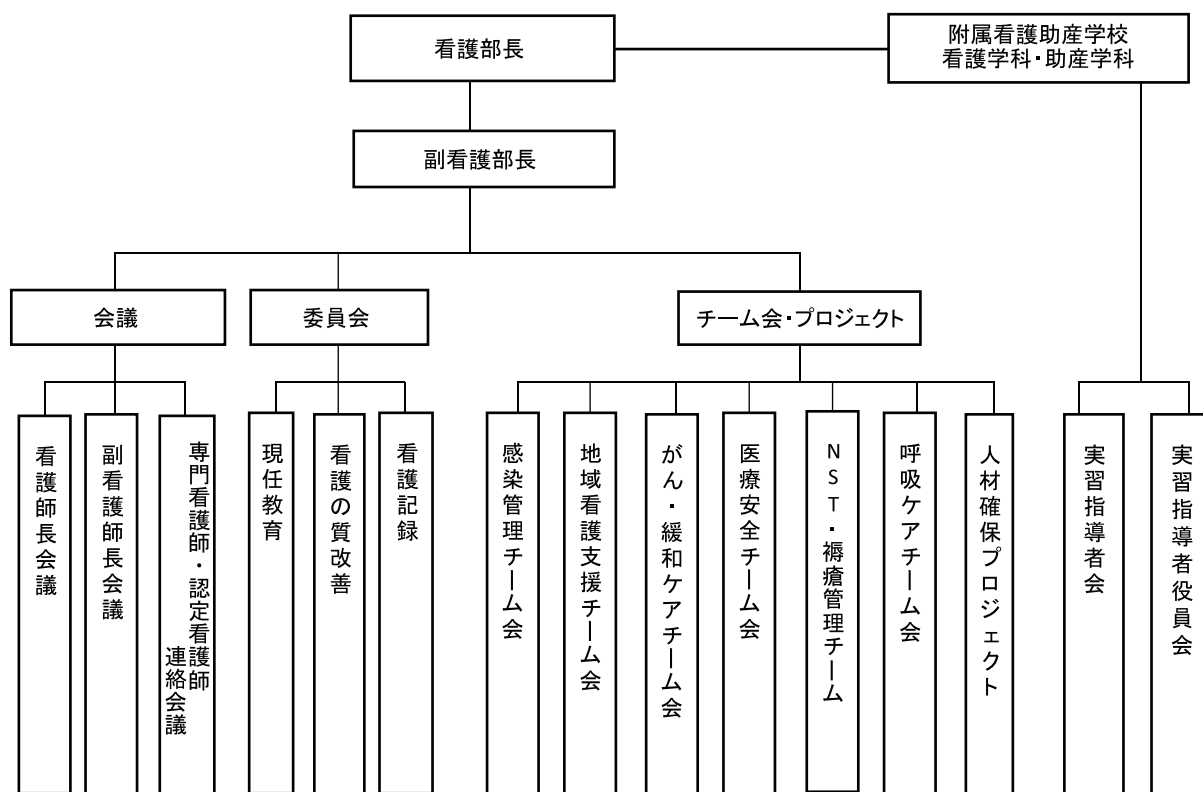
- 選ばれる病院・選ばれる看護の創生
- ひとりひとりの看護の質の向上と、教育システムの再構築
- 地域に根ざした急性期医療のさらなる推進と、安定した経営

区分	戦略目標	戦略シナリ	重要成功要因
財務の視点	○京都府南部の基幹病院 (高度急性期総合医療センター) として目指す医療 ○DPCのⅢ群からⅡ群を目指す ○更なる患者数確保を目指す	医療収支率の達成 DPCⅢ群からⅡ群を目指す 高度急性期医療施設 更なる患者数の確保	①平均在院日数の短縮 ②地域医療連携の推進 ③救急医療の充実 断らない医療 ④地域がん診療拠点病院の推進 ⑤新外来棟の開棟・PET導入 新規外来患者数の増加 ⇒ 入院患者数の増加 ⑥経営・病院機能充実ワーキングの拡大
顧客の視点	○患者満足の向上 ○職員満足の向上 ○患者、職員(学生を含む)から 選ばれる病院づくり	患者満足の向上 選ばれる病院 職員(学生)満足	①病院機能評価受審に向けた準備 病院機能充実ワーキングの立上げ ②外来看護の機能の再構築 第2外来棟の整備 入院支援センターの開設 ③看護師の定着促進と離職防止 人材確保プロジェクトの立上げ 新たな看護師の確保対策
内部プロセスの視点	○チーム医療の更なる推進 ○働きやすい職場環境の構築 ○看護職としての自信と誇りの醸成	働きやすい職場環境の構築 より質の高い医療の提供 看護職員の確保に向けた対策 チーム医療の更なる推進	①チーム医療の強化 他職種連携推進ワーキングの継続 病院機能評価受審 ②電子カルテ更新準備 電子カルテ更新準備ワーキングの立上げ 看護記録委員会との連動 ③看護管理基準・各種ガイドライン等の見直し・改訂 看護師長会：看護管理基準の改訂 副看護師長会：看護基準の改訂 看護の質改善委員会：看護手順の見直し ④働きやすい職場環境の整備 看護体制の評価 業務改善・5S活動の推進 承認しあえる組織 新人看護師のフォロー体制強化 労働と看護の質データベース事業への参画
成長と学習	○京都医療センター看護師・助産師に求められる能力の育成強化 ○看護研究の推進と看護実践の評価・発展を目指す	人材育成 看護研究の推進 看護管理者の能力向上 教育プログラムの多様化とシステムづくり	①集中治療領域に求められる能力の明確化と教育システム作り 集中治療領域の教育システム構築ワーキングの継続 ②看護管理者の能力育成・向上 看護管理能力の向上ワーキングの立上げ ③看護研修に必要な能力と素地づくり 看護研修学会の運営参画 看護研究推進ワーキングの立上げ

別紙 2:看護部組織図



別紙 3：看護部会議・委員会組織図（機能図）



看護師自治会

看護師宿舍自治会

看護部が関わる主な病院諸会議

- | | |
|-----------------|-------------------|
| ○管理診療会議 | ○透析委員会・小委員会 |
| ○経営企画・業績評価委員会 | ○臨床検査委員会 |
| ○サービス向上委員会 | ○輸血療法委員会・小委員会 |
| ○薬事委員会・医療材料委員会 | ○化学療法委員会 |
| ○診療報酬管理委員会 | ○医療安全管理委員会 |
| ○病床管理委員会・小委員会 | ○医療事故対策委員会 |
| ○外来管理委員会 | ○リスクマネージャー会 |
| ○手術室運営委員会 | ○院内感染対策委員会 |
| ○集中治療室運営委員会 | ○災害対策委員会 |
| ○救命救急委員会 | ○医療機器安全管理委員会 |
| ○緩和ケア運営委員会 | ○医療情報委員会・小委員会 |
| ○地域医療連携委員会 | ○クリティカルパス委員会 |
| ○褥瘡対策委員会 | ○広報委員会 |
| ○栄養管理委員会・NST委員会 | ○安全衛生委員会 |
| | ○過半数代表者会議・選出選挙委員会 |

□ 会議・委員会活動

I. 会議・委員会

1. 副看護師長会議

目的・目標	目的 (1) 看護部の目標達成に向け、副看護師長の役割果たす 目標 (1) 看護基準を改訂することができる (2) 医療安全管理に関する知識を習得し、現場での実践に活かすことができる
活動内容	1) 看護基準を改訂 ①現在の看護基準の問題抽出 ②看護基準見直し、新規看護基準作成 ③看護基準編集 2) 医療安全管理に関すること ①インシデント事例の事実確認、問題の抽出 ②インシデントカンファレンス場面でのスタッフ指導、教育 ③医療安全管理をする副師長として行動できる具体的な方策
成果と課題	1) 看護基準の改訂ができた。今後は改訂した看護基準を使用し評価する 2) 医療安全管理に関する知識の習得ができ、現場での実践に活かした

2. 専門・認定連絡会議

目的・目標	目的 1) 専門看護師・認定看護師が各分野において専門的知識・技術を元に高度な看護実践を行うこと、そして各分野の専門看護師・認定看護師が協力し合い、看護師への教育・指導に携わり京都医療センターの看護の質の向上を図る 目標 1) 当院看護師のアセスメント能力の向上に繋がる院内研修が実施できる 2) 専門・認定看護師の広報活動を行い、コンサルテーション件数を増やすことができる 3) 地域に向けた情報発信ができる 4) 事例検討を通して、自らの地域向上と啓発ができる
活動内容	1) 各部門の専門看護師・認定看護師が企画した研修をとりまとめて、専門看護師・認定看護師連絡会が企画・支援する体制を整えた 2) 専門看護師・認定看護師のメンバー紹介のポスター更新、院内報うづら便りへのリレー掲載、ホームページ更新、専門看護師・認定看護師をめざす看護師との交流会の企画・運営 3) 地域に向けた専門・認定看護師セミナーの企画・運営 4) 事例検討を実施
成果と課題	1) 企画した研修は下記の学習会実施結果の通り参加があったが、開催時期・対象者の選定が課題 2) 広報活動を行うことで所属病棟以外からのコンサルテーションがみられ、活動範囲が広がった 3) 平成26年10月26日実施のセミナーには院内35名、院外65名の参加があったが、リピーターを増やす企画内容の検討が課題 4) 2事例、3回の事例検討を行った。スキルアップに向けたテーマディスカッションが課題

成果と課題	専門看護師・認定看護師連絡会 学習会実施結果				
	日	分野名	テーマ	講師	参加人数
	9月 1日	脳卒中リハビリテーション看護	脳神経系のフィジカルアセスメント	樋口	38
	9月25日	透析看護	透析患者の体重管理 ～ドライウエイトってなに？～	川瀬	9
	10月15日	感染管理	嘔吐物の処理方法 (ノロウイルスによる感染性胃腸炎対策)	宮地	15
	10月27日	皮膚・排泄ケア	ストーマケア～術後編～	河合	22
	11月12日	糖尿病看護	インスリンと血糖測定 ～高齢者体験してみよう～	小久保	13
	11月20日	摂食・嚥下障害看護	ベッドサイドで行える嚥下評価	宇治本	19
	12月 1日	乳がん看護	アピアランスケア	荒木	11
	12月15日	脳卒中リハビリテーション看護	高次脳機能障害	樋口	25
	1月 8日	急性重症患者看護	災害看護	堀	14
	1月23日	がん看護	意思決定支援	櫻井	18
	2月 9日	皮膚・排泄ケア	ストーマケア～在宅編～	河合	15

3. 現任教育委員会

目的・目標	目的 1) 当院の使命を自覚し、科学的根拠に基づいた質の高い看護実践能力、専門的知識・技術・態度に優れた看護師を育成する 目標 1) 経年別研修計画の企画運営ができ、研修生が到達目標を達成することができるよう支援する 2) 集合教育と機会教育の連携を強化し、教育体制を充実させる																																															
活動内容	1) 看護職員能力開発プログラム到達目標に沿った集合研修の企画運営 2) 機会教育における研修前課題、研修後課題の計画的な支援と指導者への周知 研修計画までの取り決め事項を作成し、研修前課題、動機付け計画的に支援し充実させた。研修後は、看護実践に活かせるよう研修後課題を通して指導者の関わり強化した。 <table><tr><td>新採用者研修</td><td>77名</td><td colspan="4">8テーマ13回、2日間の看護技術演習 リフレッシュ研修1日間</td></tr><tr><td>既卒研修</td><td>10名</td><td colspan="4">1テーマ1回</td></tr><tr><td>実務Ⅰ前期（2年目）研修</td><td>57名</td><td colspan="4">4テーマ8回</td></tr><tr><td>実務Ⅰ後期（3年目）研修</td><td>63名</td><td colspan="4">3テーマ6回、一日院内留学研修</td></tr><tr><td>実務Ⅱ（4年目）研修</td><td>55名</td><td colspan="4">3テーマ6回</td></tr><tr><td>実務Ⅱ（5年目）研修</td><td>55名</td><td colspan="4">3テーマ3回、看護管理研修（自部署にて1日間）</td></tr><tr><td>実地指導者研修（6年目以上）研修</td><td>121名</td><td colspan="4">1テーマ1回</td></tr></table>						新採用者研修	77名	8テーマ13回、2日間の看護技術演習 リフレッシュ研修1日間				既卒研修	10名	1テーマ1回				実務Ⅰ前期（2年目）研修	57名	4テーマ8回				実務Ⅰ後期（3年目）研修	63名	3テーマ6回、一日院内留学研修				実務Ⅱ（4年目）研修	55名	3テーマ6回				実務Ⅱ（5年目）研修	55名	3テーマ3回、看護管理研修（自部署にて1日間）				実地指導者研修（6年目以上）研修	121名	1テーマ1回			
新採用者研修	77名	8テーマ13回、2日間の看護技術演習 リフレッシュ研修1日間																																														
既卒研修	10名	1テーマ1回																																														
実務Ⅰ前期（2年目）研修	57名	4テーマ8回																																														
実務Ⅰ後期（3年目）研修	63名	3テーマ6回、一日院内留学研修																																														
実務Ⅱ（4年目）研修	55名	3テーマ6回																																														
実務Ⅱ（5年目）研修	55名	3テーマ3回、看護管理研修（自部署にて1日間）																																														
実地指導者研修（6年目以上）研修	121名	1テーマ1回																																														
成果と課題	1) 研修目標達成度とやる気度の年間平均値(研修アンケート結果より) <table><tr><td></td><td>1年目</td><td>2年目</td><td>3年目</td><td>4年目</td><td>5年目</td></tr><tr><td>目標達成度</td><td>94%</td><td>85%</td><td>98%</td><td>85%</td><td>84%</td></tr><tr><td>やる気度 (10MAX)</td><td>6.7</td><td>6.2</td><td>5.9</td><td>6.9</td><td>5.7</td></tr></table> キャリア支援参加率は64% 6年目以上の研修計画の見直しが課題である 2) 2週間前に研修生へ計画書が配信されることで、研修前課題や動機付けへの支援は充実した。研修後のOJTの関わりはまだ不十分であり、今後OJTの関わりの強化が課題である							1年目	2年目	3年目	4年目	5年目	目標達成度	94%	85%	98%	85%	84%	やる気度 (10MAX)	6.7	6.2	5.9	6.9	5.7																								
	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目																																											
目標達成度	94%	85%	98%	85%	84%																																											
やる気度 (10MAX)	6.7	6.2	5.9	6.9	5.7																																											

4. 看護記録委員会

目的・目標	1) 電子カルテ更新に向けて準備を進めることができる 2) 看護記録の内容の質を向上させる 3) 看護過程の思考プロセスを理解し看護展開ができる
活動内容	1) 電子カルテ更新に向けて、看護データベース、看護計画、看護オーダー、指示受け機能、看護サマリーの問題点を抽出し、電子カルテ仕様書に文章化した 2) 6月11月に看護記録監査を実施した。入院時情報、看護計画、経過記録、看護計画の評価、退院時の要約の5項目を監査した。6月での比率の低い項目を中心に記録の質の向上へ取り組んだ 3) 看護過程の思考プロセスに基づいて、前年度作成の標準看護計画の追加、紙ベースの標準看護計画の電子カルテに反映できるように、病態等の定義の削除と看護実践基準をもとに患者目標を設定した
成果と課題	1) 看護師の意見をまとめ看護支援システム看護過程を中心に電子カルテ仕様書を作成。今後、業者との意見調整が必要 2) 看護記録監査結果○の比率 6月77.6% 11月89.5%と上昇しており、記録の質の向上できた。今後、看護記載要項、モデルカルテを作成し看護記録教育システムの構築を図る必要がある 3) 標準看護計画を修正追加し、電子カルテ看護支援システムに連動できる形式になった。標準看護計画の質の再検討、カテゴリー分類が課題である

5. 看護の質改善委員会

目的・目標	目的 1) 看護部の理念に基づき、看護職員の資質の向上・発展を図るために、看護ケアの質評価を行い、看護ケアの質の改善の推進を図る 目標 1) 退院時アンケートを実施、評価した結果を看護の質改善に活用する 2) 当院の看護職員としてふさわしい接遇を身に付けるため啓発活動を実施する 3) 看護基準・手順の見直しを実施して看護ケアの統一を図る
活動内容	1) 退院時アンケートの改訂を行い、退院時アンケートを実施(8月・12月)。退院時アンケートの結果からポスターでの注意喚起の実施、各病棟で「看護師間の連携について」について改善策を実施した 2) 強化項目に沿った身だしなみチェック(髪型・髪カラー、靴・靴下)と、病棟ラウンドを12月に実施。10月には言葉使いセルフチェックを実施。6・10月は、サービス向上委員会主催の「あいさつ」推進週間を実施した 3) 看護手順の見直しを51項目実施した
成果と課題	1) 退院時アンケートの結果は、総合評価で5段階評価のうち、やや満足・大変満足と答えた割合は、前期は81.1%、後期は80.5%であった。各病棟で実施した「看護師間の連携について」の取り組みは効果があった。次年度は年3回の退院時アンケートを継続する 2) 身だしなみチェックの結果、守れていた割合は、髪型・髪カラー:97.3%、靴・靴下:97.4%であった。病棟ラウンドは、女性98%、男性99%が当院での身だしなみの基準を守っていた。今後も当院の看護師としてふさわしい身だしなみと接遇マナー向上を図る 3) 看護手順においてH21年度から見直し出来ていない項目が今後の課題である

II. 委員会

1. 感染管理チーム会

目的・目標	1) 感染予防対策の充実に向けた活動を継続する 2) 感染対策に対する知識の向上と啓発を行う 3) 各部署の感染対策の向上を推進する
活動内容	1) 根拠をもった標準予防策、経路別予防策が実施、徹底される ・ゴージョの使用量の調査と分析 ・手指衛生のチェックの実施 2) 院内で注意すべき感染症に対する知識の向上と対策の強化ができる ・インフルエンザウィルスについてとノロウイルスについてのレクチャーの実施 3) 病棟ラウンドを継続し、各部署の感染対策の向上につなげることができる ・病棟ラウンドの実施
成果と課題	1) キャンペーン活動を行うことでゴージョの使用量は増加した 手指衛生はレクチャーを行うことで必要性は周知できたが、実施においては評価指標がなく十分な評価ができなかった 2) レクチャーの参加率はノロウイルス62%、インフルエンザ73%と、参加したスタッフからはよく分かったなどの反応が得られた。理解度の確認が十分できなかったので検討が必要 3) 自部署でのラウンドを取り入れること、病棟でのカンファレンスの開催は環境改善に効果があった

2. 地域看護支援チーム会

目的・目標	目的 1) 患者・家族が安心して退院・転院を迎えることができるよう退院支援を強化する 目標 1) 入院時から退院支援にむけて早期介入ができる 2) 地域の訪問看護ステーションとの連携をはかる
活動内容	1) 入院早期から退院困難な要因を抽出し早期介入を図るため、退院支援カンファレンスの記録の充実、テンプレートの作成と活用を推進した。また、退院調整に必要な知識の向上を目的に事例検討を実施した 2) リンクナースを対象に2回学習会を実施 11月17日に訪問看護師との交流会を開催した
成果と課題	1) 退院支援カンファレンスが定着した。今後さらに、地域の医療チームと協働し退院支援の強化をはかることが課題である 2) 訪問看護師交流会は院外より講師として訪問看護認定看護師の講演と医師によるミニレクチャーと意見交換会を行った。20施設30名の訪問看護師、当院看護師44名が参加し、在宅医療チームとの連携強化の必要性を再認識した

3. がん緩和ケアチーム会

目的・目標	1) 疼痛アセスメントシートを用いて、疼痛緩和への看護を実践することで、疼痛緩和に対する患者の満足度を50%以上にする 2) CTCAE(化学療法、放射線療法における有害事象グレード評価)を用いて、有害事象に対する看護を実践することで、化学療法を受ける患者のセルフケア支援ができる 3) 意思決定支援が必要な患者に対し、IC場面に同席し、意思決定支援への介入および専門家への介入および専門家への橋渡しを行うことができる
-------	---

活動内容	1) 疼痛アセスメントシートの記載方法の周知と使用率の調査とフィードバック。活用方法を理解するための事例検討 2) CTCAE使用率、グレード評価2以上の場合の看護計画立案状況の調査とフィードバックセルフケア支援についての講義および事例検討 3) 意思決定支援についての講義とIC前後の介入についての事例検討
成果と課題	1) 疼痛アセスメントシート使用率の向上(1月の使用率調査では前年度31%今年度67%)。疼痛緩和への満足度50%以上の患者は約70%で変化はなかった(満足度の記載は半数程度)疼痛アセスメントシートの活用および患者の満足度のさらなる向上については課題 2) CTCAEの使用率は前年度63%(1週間調査)、今年度140%(1ヶ月調査)で向上した。また、CTCAEグレード評価2以上の看護計画の立案は、昨年度はほとんどできていなかったが、今年度は約40%ができており、CTCAE活用への意識も向上した。 3) 意思決定支援の必要性の周知およびIC同席への意識の向上は図れた意思決定支援の看護実践と専門家への橋渡しが課題

4. 医療安全チーム会

目的・目標	1) リンクナースとして、インシデントやアクシデント事例を分析し、病棟への解決策の周知・実践ができるよう活動する 2) 患者参画の医療安全の取り組みができる
活動内容	1) 転ばぬ先のパンフレット使用状況の確認と今後の使用方法について検討、転倒アセスメントスコアシートの活用を促す 2) 指差呼称の定着へ向けて、指差呼称のテスト、監査(点滴・内服・インスリン投与)の実施 3) 昨年度のルート類自己抜去インシデント件数の把握、自己抜去のハイリスクの評価方法を検討 4) ゼロレベルインシデントの分析、対策立案、実践、評価、改善内容の発信
成果と課題	1) 7月にRCA分析の勉強会を実施し、9月検体の取り扱い、10月麻薬、12月転倒、1月注射の事例で、RCA分析を行い、解決策を導き出した。病棟の事例に活用していくことが課題である 2) パンフレットの使用は継続とし、医療事故防止マニュアルの転倒の項目について修正を行った。転倒アセスメントスコアシートの活用状況は、入院時でも71%の記載率であったため、活用方法の周知が必要である 3) 指差呼称のテスト、監査の結果、6Rの中でも投与目的の確認が弱いことが分かった。6Rの確認を行ったインシデント事例を用い意識付けを行った。患者誤認のインシデントも続いているため、継続して取り組んでいく 4) ルート類自己抜去予防に向けたアセスメントツール作成に向けて、看護研究に取り組み中 5) ゼロレベルレポートより、臨時・緊急オーダー時の検体の取り扱いについて、手順とフローチャートの作成を行った。今後は使用後の評価を行う

5. NST・褥瘡管理チーム会

目的・目標	1) 褥瘡予防のための正しいポジショニング技術を身につけ、実践できるようにする 2) 褥瘡発生の原因を総合的にアセスメントし、予防行動がとれるようにする 3) 栄養管理について理解し、患者を栄養管理の視点からアセスメントできるようにする 4) 嚥下状態について評価し、正しく摂食を援助できるようにする 5) 学習会を中心として、リンクナースの知識・技術の向上を図る
活動内容	1) 毎月、褥瘡発生状況報告を行い、発生状況や起こりやすい原因について情報共有実施 2) 褥瘡診療計画書の記載の徹底 リンクナースにDESIGN-Rや褥瘡発生因子の勉強会を実施 3) SGA評価方法の見直しと入院時のSGA評価を正しく評価することの意識づけ 4) リンクナースが各病棟で嚥下評価の実践経験を実施 5) リンクナース自身が理解を深め、病棟での褥瘡管理栄養管理の推進者を目指した
成果と課題	1) リーダーとなりうるスタッフにポジショニングを指導し、病棟への教育を図った。 褥瘡発生状況は、褥瘡発生率1.8%。昨年度の発生率から減少していない。褥瘡発生リスクの感性を高めていくこと、適切な観察とマット選択やポジショニングなど予防対策をとれることが必要 2) 褥瘡診療計画書の記載はほぼ100%できているが、リスクアセスメントはいかせていない。褥瘡のリスクアセスメントや（DESING-R）による評価をリンクナースを中心に病棟に効果的に指導できる体制を構築する 3) 入院時のSGA評価について、「特別な栄養管理の必要あり」の件数が40件⇒500件以上に増加している状況から、「栄養不良の可能性あり」からスタートされている件数は増えている。栄養評価が栄養管理に結び付くよう、診療部との連携を図ることが望ましい 4) 会議内の勉強会により、リンクナースは知識をえて病棟内での実践を1事例は行う事ができた。各病棟で安全な摂食に取り組めるよう、リンクナースの知識・技術の向上が必要 5) ポジショニング方法、褥瘡発生因子、リスクアセスメント、褥瘡評価方法（DESING-R）、嚥下評価方法、摂食ケア、栄養食品について学習を行った。病棟スタッフが実践するには、リンクナース、病棟スタッフ双方のさらなる努力と学習会のあり方について検討が必要

6. 呼吸ケアチーム会

目的・目標	目的 1) 看護師の呼吸ケア実践能力の向上を図る 目標 1) 呼吸フィジカルアセスメント力の向上 2) 呼吸理学を習得し、実践で活用できる 3) 呼吸ケアを実践し評価ができる
活動内容	1) RST協賛による学習会の開催（6回） 2) ①「呼吸ケアマニュアル」の周知・活用と内容の評価 ②呼吸ケアチームによる病棟ラウンド（6病棟）

	3) ① 1 事例 (長期呼吸ケアが必要な患者の実践状況) の評価を行い、呼吸ケアチーム会の病棟ラウンドの実際と病棟の取り組みについて成果発表を行った ② 口腔ケアチェックリストの活用状況把握と評価を行った
成果と課題	1) 参加病棟に偏りがあった 2) 一部の病棟では呼吸回数・呼吸音・アセスメントについての記録が改善した 3) チェックリスト活用によって、実施状況 (課題) が確認できた

7. 人材確保プロジェクト

目的・目標	1) 質の高い看護職員の確保に向けた積極的活動を行う 2) 看護職員の離職防止に向けた活動を行う
活動内容	1) 就職説明会で使用する看護部紹介DVDとブース用のポスターの作成 2) 平成28年度募集用のパンフレットの作成 3) 看護部ホームページのタイムリーな更新 4) 看護体験・インターンシップの企画と運営 5) メッセージカードを使用して、承認し合う活動の実施
成果と課題	1) 作成したDVD・ポスターを用いて、就職説明会に参画した 2) 改訂したパンフレットは3月より配布し、京都らしいと好評であった 3) ふれあい看護体験2名、中学生チャレンジ体験12名、インターンシップ (7月) 9名、インターンシップ (3月) 80名が参加 4) 全看護職員に対してメッセージカードでの承認行動を実施し、アンケートを行った。次年度はアンケート結果を活かし、効果的な活動を検討する

III. ワーキング

1. 経営・病院機能充実ワーキング

目的・目標	1) 病院機能評価受審の機会を通して、環境を整え安全・安心な看護を提供する 2) 診療報酬改定に伴う変更点を共通認識し、病床管理・看護管理ができる
活動内容	1) 病院機能評価受審内容の理解と病院の受審スケジュールに合わせ、第2領域を中心に各病棟自己評価と課題の抽出、ワーキングメンバーで病棟ラウンドの実施 (第1回項目ラウンド【第2領域】11/10-11/13、第2回項目ラウンド【第2領域】12/3-12/8)。病棟で統一する内容 (掲示物、個人情報に関すること、マニュアル、入院オリエンテーションパンフレット等) を検討 2) 看護必要度の変更点を共通認識。5月に平成26年度診療報酬改訂等の勉強会変更点を共通認識 (高度急性期と一般急性期を担う病床の機能分化: 医療・看護必要度の変更、短期手術基本料の見直しに伴う病床管理等) ICU加算に対応する病床管理について、HCUから一般病棟への転棟、スムーズな受け入れ体制について、意見交換と課題の整理
成果と課題	1) 受審スケジュールに応じて看護実践が徹底できるよう取り組めた。機能評価受審はきっかけであり、現在のシステムで不具合な点や、患者にとって必要な情報が提供され継続できるよう今後も確認する必要がある。3/11~13 病院機能評価: 一般病院 (3rdG: Ver.1.0) 付加機能評価: 救急医療 (Ver.2.0) を受審。C評価はなくほぼA評価であった 2) 学習会を通して個人は知識を持つことはできた。緊急入院への対応など病棟でも柔軟に受け入れるような意識は持てた。具体的な事例検討が出来なかった為、病床管理や看護管理に結び付けられたかはわからない

2. 電子カルテ更新ワーキング

目的・目標	1) 電子カルテ更新に向けて準備を進めることができる
活動内容	1) 電子カルテ更新に向けて、看護支援システム、病床管理システム、看護勤務管理システム、助産録システム、看護必要度の電子カルテ仕様書を作成
成果と課題	1) 電子カルテ更新に向けて意見をまとめ仕様書を作成。来年度の更新に向けて業者との意見調整をする

3. 看護体制検討ワーキング

目的・目標	1) 看護の質の向上のため、看護体制の評価検討を行い、適正な看護体制を構築する 2) 看護管理基準の改定をする
活動内容	1) 8月に全看護職員対象にPNS学習会を実施した。PNSと固定チームナーシングを導入している病棟に、それぞれ監査表を作成し、ラウンドを行った。ラウンド結果は各病棟にフィードバックした 2) 看護管理基準について、既成の看護基準を踏まえ作成するにあたり、「看護管理基準の構成と考え方」新たに作成した。看護管理基準を検討、修正した
成果と課題	1) 勉強会参加者77名のアンケート結果から、PNSのメリットは97.4%がほぼ理解できたとの回答を得た。ラウンドでは、本来のPNS・固定チームの定義通り実施できていない現状があった。今年度看護体制の構築までは至らなく、今後病棟ラウンドを継続し看護体制が構築できるように働きかけを行う必要がある 2) 構成、書式を統一し、途中に漫然と入っていた資料を整理した。既成の看護管理基準から大幅に見直し、削除した内容もあるため、完成版について再度見直す必要はある

4. 看護管理能力向上ワーキング

目的・目標	目的 1) 看護師長・副看護師長の看護管理実践の向上を図る 目標 1) 看護管理実践に活用できる知識・技術・態度が習得できる 2) 各自の看護管理能力の課題を明確化できる 3) 看護管理過程が展開できる能力を高める 4) 看護部目標評価から次年度の課題を抽出する
活動内容	1) ①看護管理に関する資料を配布 (MaIN 2、看護マネジメントリフレクションの活用と実際、虎ノ門病院看護管理者のコンピテンシーモデル、効果的な会議運営のためのチェックリスト、看護管理者の承認行動チェックリスト) 活用後の集計とフィードバックを行った ②「看護管理とは」師長、副師長合同学習会を実施した。グループワークでマネジメントの4つの機能をどのような場面で活用しているかリフレクションを行った 2) 各種チェックリストの活用と評価結果を各自の課題としてフィードバックした 3) ランチミーティングや研修等のディスカッションで各自の看護管理課題についての取り組み、結果を共有化できるような環境を調整し、グループで検討を行った 4) 各病棟、委員会、チーム会、プロジェクトより目標評価を収集し、整理を行った
成果と課題	1) チェックリスト 2 回チェックを実施したことによって、1 年間での各自の変化が把握できたが、各自の課題についての支援には至らなかった 2) 資料に基づいたチェックリストの活用によって、全体の傾向と自己の課題が可視化できた

□ 看護部の運営実績

(別紙4)

□ 地域医療連携・広報活動

1. がん看護研修ステップⅠ・Ⅱ

ステップⅠ：11月8日・11月29日の計12時間 修了者：院外8名、院内29名 計37名

ステップⅡ：7月8日・7月18日・10月17日の計13時間 修了者：院内9名

2. 糖尿病看護教育セミナー

第1回：10月29日、第2回：11月26日、第3回：2月16日、第4回：2月23日 計4時間

参加者：院内23名、院外4施設7名

3. 専門・認定看護師セミナー

10月26日開催、14テーマにて講義・演習を実施

参加者：100名(院外65名、院内35名)

4. ふれあい看護体験

7月23日：高校生2名参加

5. 生き方探求・チャレンジ体験

11月 5日～ 7日(3日間) 中学生3名

11月10日～13日(4日間) 中学生2名

11月11日～13日(2日間) 中学生5名

□ 学術活動

1. 投稿 (別紙5)

2. 院外発表 (別紙6)

3. 院内発表 (別紙7)

平成26年度看護部運営実績

病院目標 チーム医療を活かした如何なる医療環境にも対応できる組織づくり

看護部スローガン 看護の今を見据え、明日を構築する

看護部目標

- 選ばれる病院・選ばれる看護の創生
- ひとりひとりの看護の質の向上と、教育システムの再構築
- 地域に根ざした急性期医療のさらなる推進と、安定した経営

看護部目標 モニタリングシート

区分	戦略目標	重要成功要因	平成26年度 目標値	実績	内容
財務の視点	○京都府南部の基幹病院（高度急性期総合医療センター）として目指す医療 ○DPCのⅢ群からⅡ群を目指す ○更なる患者数確保を目指す	①平均在院日数の短縮 ②地域医療連携の推進 ③救急医療の充実 ・断らない医療 ④地域がん診療拠点病院の推進 ⑤新外来棟の開棟・PET導入 ・新規外来患者数の増加 ⇒入院患者数の増加 ⑥経営・病院機能充実 ワーキングの拡大	経常収支率 医業収支率	103.5% 103.6%	101.1% 101.0%
			平均入院患者数	5392人	531.5人
			病床利用率 病床稼働率	89.9% %	88.6% 95.0%
			平均在院日数	14.1日	13.9日
			有料個室利用率		有料個室利用率：81.9% 減免率：6.4%
			長期入院患者率	30日以上：104.7人／月 100日以上：12.4人／月 200日以上：2.8人／月	30日以上：97.3人／月 100日以上：9.6人／月 200日以上：1.0人／月
			紹介率 逆紹介率	紹介率：58.4% 逆紹介率：81.4%	紹介率：66.5% 逆紹介率：86.8%
			退院時共同指導 三者合同加算	退院時共同指導 三者合同加算	82件／年 33件／年
			地域連携バスの稼働	脳卒中／バス 大腿骨頸部骨折／バス	脳卒中／バス：76件／年 大腿骨頸部骨折／バス：53件／年
			地域医療連携室で入院を断った件数	35件以下	38件／年
			訪問看護師交流会開催	1回／年	11月18日交流会実施
			救急車不応受率	5.8%以下	5.5%
			救急搬送件数		救急患者数：1,169.7 救急搬送患者数：386.9 (月平均)

看護部地域看護支援チーム会が中心となり、訪問看護師との交流会を実施
院外より講師と院内腫瘍内科医師による講義と意見交換を行った。20施設
30名の訪問看護師と当院看護師44名参加

長期入院患者は昨年度より減少した。転院調整については、依頼から転院までの期間が1～2か月要している。来年度は、当院の急性期の機能を果たすために、医師と連携をはかり在院日数の短縮を図る。

成長と学習			看護管理基準	看護師長会にて改訂	平成27年3月看護管理基準改訂	看護管理基準改訂に当たり、『看護管理基準の構成と考えた』を見直し、大幅に見直しを行った。
			看護基準・手順	副看護師長会にて改訂	平成27年3月看護基準改訂	看護基準の定義を見直し、看護基準と看護手順を別綴りとした新看護基準を作成した。
				看護の質改善委員会にて改訂	平成27年3月看護手順改訂	今年度は優先順の高い51項目について修正を行った。病院機能評価受審に向け、看護基準と別綴りとし編纂した前回病院機能評価受審時から改訂されていない項目が70項目残っているため、次年度改訂を行う
			職場環境整備	看護体制の評価	PNSと固定チームナーシングの評価	PNS一部導入7病棟と固定チームの病棟にラウンドし監査を実施 各看護体制の定義通り実施できていない現状があり、看護体制構築への働きかけが必要である
				夜勤専従の一般病棟への拡大	一般病棟の夜勤専従の実施	救命救急・救外、集中治療室に加え、特別個室病棟、2-3病棟、GCU、2-5病棟にて夜勤専従を導入
				メッセージカードの活用		人材確保プロジェクトが中心となり、メッセージカードを活用した承認行動についての取り組みを実施
			新人看護師フォロー体制			教育担当師長による面談(77名)、相談窓口(4件) 各病棟の体制：精神的サポートはパートナー、技術指導は実地指導者・実習指導者
			チーム成長のインベントリー	年2回の実施 全体平均3.2以下	10月全体平均：3.3 3月全体平均：3.3	チーム活動を評価するために、前期10月と後期3月の2回実施した。全体の平均は3.3であるが、病棟間の差は大きい。特に集中治療系病棟でのチーム内での懸念が大きく、働きやすい職場環境の改善に向け、評価結果の検証を行っていく
			労働と看護の質データベース		試行事業への参画 (2年目)	試行事業2年目は一般病棟の10病棟が参画(1-4・1-5・1-6・1-7・1-8・2-4・2-5・2-6・2-7・2-8)年1回は10月、四半期は10月・1月に入力を行った。
						看護職員能力開発プログラム到達目標に沿った経年別の集合研修を実施 1年目フジカルアセスメント、2年目ケーススタディ、3年目一日院内留学、4年目リーダーシップ、5年目看護管理、キャリア支援として6年目以上にも研修を実施した。研修前課題や動機づけへの支援はできたが、研修後のOJTとの連携が課題である
成長と学習	○京都医療センター 看護師・助産師に求められる能力の育成強化 ○看護研究の推進と 看護実践の評価・発展を目指す	①集中治療領域に求められる能力の明確化と教育システム作り ・集中治療領域の教育システム構築ワーキングの継続 ②看護管理者の能力育成・向上 ・看護管理能力の向上 ワーキングの立上げ ③看護研修に必要な能力と素地づくり ・看護研究学会の運営参画 ・看護研究推進ワーキングの立上げ	経年別研修		年間計画の実施	集中治療室に勤務する看護師の能力を明確化し、到達目標と教育内容・方法・評価について検討 集中治療領域のクリニカルリーダーを作成
			集中治療領域の教育		システムづくり	看護管理についての学習会・グループワークを実施 MaIn2評価表を用いたコピレター評価、看護管理者の承認行動チェックリスト評価、効果的な会議運営チェックリストを活用
			看護管理者の能力育成		看護管理能力向上 ワーキング活動	
			看護研究		看護研究推進ワーキング 立ち上げ	看護研究を実施するためのガイドライン作成はできた。院外27題、院内40題の看護研究発表の実績につながった。しかし、看護研究の質的向上が必要であり、看護研究倫理の検討が必要である
					看護研究学会の企画・運営への参画	第12回国立病院看護研究学会の学会長施設として、企画・運営に参画を行った 2015年1月10日 京都テルサにて開催

別紙5 学術活動

1. 平成26年度 雑誌投稿・執筆

出版社	雑誌名	テーマ	部署	著者名
メディカ出版	消化器外科ナーシング	重症度別に観察＆対応ができる！説明できる！がん化学療法の副作用はや調べ集ー先輩ナースの『お助け』アドバイス付きー	外来	田中 雅子
日本メディカルセンター	臨床透析	知的障がいにより知識の獲得が困難な患者への関わりを振り返って～体重記録ノート活用を試みた事例～	2病棟8階	川瀬 真紀子

別紙6

2. 平成26年度 院外研究発表

No.	テーマ	学会名	開催日	部署	発表者名
1	外来化学療法で支えるその人らしい生活～音楽と教え子を愛する患者の支援～	京滋緩和ケア研究会	5月31日	外来	田中 雅子
2	監査表を用いた点滴注射時の指差呼称定着の効果	第16回 日本医療マネジメント学会学術総会	6月13、14日	医療安全管理室	右野 恵
3	ICU退室後訪問による看護の振り返り～患者の意見を反映した改善策の検討～	第59回 日本集中治療医学会近畿地方会	7月12日	集中治療室	大西 弥生
4	病棟看護師を対象とした持続皮下インスリン療法の学習会の効果	第19回 日本糖尿病教育・看護学会学術集会	9月20日、21日	2病棟8階	大塚 桂容子
5	ナラティブが手術室看護師に及ぼす影響	第28回 日本手術看護学会年次大会	10月9日～11日	手術室	栗岡 聡子
6	チームインベントリーを活用した外来化学療法センター看護チームの分析と評価	第56回 近畿地区国立病院看護学会	10月18日	外来	青山 佳代子
7	死後のケアとしてミスト浴を行った家族の思い～死後1年後の家族の思いを調査して～	第56回 近畿地区国立病院看護学会	10月18日	緩和ケア	坂本 圭子
8	上部消化管内視鏡検査(EGD)における前処置法(ジメチコン水)の検討	第73回 日本消化器内視鏡技師学会	10月25日	外来	長崎 紗耶香
9	未成年者の禁煙について、一成功例からの考察	第9回 日本禁煙科学会 学術集会	10月25、26日	外来	寺嶋 幸子
10	難治性腹水と息子の介護のため血液透析から腹膜透析に治療変更を行なった患者への支援	第17回 日本腎不全看護学会学術集会	11月8日、9日	2病棟8階	川瀬 真紀子
11	がん性疼痛・不安からくる不眠への取り組み～苦痛を4側面から捉えて～	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	2病棟4階	布施 克美
12	死後のケアとしてミスト浴を行った家族の思い	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	緩和ケア	坂本 圭子
13	臨床的脳死状態となった患者家族へ清潔ケア参加を促した看護の一例	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	救命救急センター	堀 友紀子
14	院内指針に基づく季節性インフルエンザの持ち込み防止策	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	感染管理CN	宮地聡子
15	CRCのキャリア開発に向けての現状と課題(1)～施設実態調査より～	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	CRC	松井 いづみ
16	禁煙支援のコツ！	第68回 国立病院総合医学会(シンポジウム)	11月14日、15日	外来	寺嶋幸子
17	婦人科術後に化学療法を受ける患者のセルフケア行動の変化	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	2病棟3階	松本 悠見
18	腰椎術後に残存する下肢しびれに対する足浴効果の有用性	第68回 国立病院総合医学会	11月14日、15日	2病棟5階	四月朔日 希
19	多職種協働による薬物療法アセスメントシート作成の取り組み	第24回 日本新生児看護学会学術集会	11月10、11日	NICU	岡庭 暁子
20	外来化学療法センターでの実習における学生の学び～イメージマップを用いた分析、第一報～	第12回 国立病院看護研究学会	1月10日	外来	田中 雅子
21	急性期一般病棟で終末期がん患者のケアを提供する看護師の困難感	第12回 国立病院看護研究学会	1月10日	がん看護CNS	櫻井 真知子
22	頸部温電法による術後せん妄発生予防への取り組み - 第一報 -	第12回 国立病院看護研究学会	1月10日	2病棟7階	杉村 真波
23	CRCのキャリア開発に向けての現状と課題 - 職業別・経験年数別におけるCRC教育の課題 -	第12回 国立病院看護研究学会	1月10日	CRC	松井 いづみ
24	2事例を通して、音楽が看護ケアに及ぼす効果を考える	第8回 音楽医療研究会学術集会	1月11日	特室	若林 有佳
25	救命ICUで流れる音楽に関する看護師の認識	第8回 音楽医療研究会学術集会	1月11日	救命センター	西田 和美
26	手術室での音楽に対する患者の好感度の実態調査	第8回 音楽医療研究会学術集会	1月11日	OP	福島 由美香
27	開心術後患者におけるせん妄の発生要因の検討	第42回 日本集中治療医学会学術集会	2月9日～11日	集中治療室	岡田 紘和

別紙 7

3. 平成26年度 院内研究発表

No.	テーマ	部署	発表者名
1	口腔・咽頭野に放射線治療を行う患者の口腔粘膜炎症悪化防止の援助	1病棟4階	加藤 麻弓
2	退院支援の現状と退院調整の遅延・停滞の要因 ― 医師と看護師の退院調整への認識の比較から―	1病棟5階	今井 智恵
3	病棟における内服薬のインシデント発生の要因分析 ―入退院が多い当病棟の特徴との関連性―	1病棟5階	西谷 麻衣子
4	安全で快適な職場環境と療養環境を目指して	1病棟6階	谷藤 美紀
5	クリティカルパスの効果的な使用を目指して	1病棟7階	藤井 めぐみ
6	患者が話せる場所を作りたい～HIV看護外来立ち上げから現在まで、今後の展望～	1病棟8階	中川 悠
7	ネーザルハイフロー療法の退院支援	1病棟8階	吉野 めぐみ
8	小児急変に強くなろうプロジェクト	2病棟3階、小児科	内堀 貴美子
9	ピンクレンジャー出動！MRSAをやっつけろ！～見直した私達の感染予防対策～	NICU GCU	河野 真里佳
10	嚥下障害患者が経口摂取できるまで～他職種との連携を通して～	2病棟4階	光居 優華
11	口腔アセスメントシート導入後の看護師の意識の変化	2病棟4階	増田 可奈
12	チームで情報を共有し、患者に安全安楽な看護の提供をおこなう	2病棟5階	篠田 いずみ
13	整形外科看護技術の質の向上に向けた取り組み	2病棟5階	村上 侑子
14	褥瘡予防の取り組み	2病棟5階	佐伯 愛
15	看護師職務満足度調査 1	2病棟5階	西谷 保
16	患者参画型カンファレンスを実施しての評価と今後の課題	2病棟6階	玉木 舞
17	頸部温罨法による術後せん妄発生予防への取り組み―第 1 報―	2病棟7階	杉村 真波
18	インスリンインシデント減少にむけた取り組み	2病棟8階	小久 保敦子
19	遺族会に参加した遺族の思い	緩和ケア病棟	坂本 圭子
20	片づく仕組みをつくる ～使いやすい職場環境作りへの挑戦～	緩和ケア病棟	白水 裕子
21	緩和ケア病棟開設後4年間の傾向と、今後の課題について考える	緩和ケア病棟	落合 恵
22	積極的なコミュニケーションにより医師との連携不足を改善する	特別室個室病棟	田中 美佳
23	救命救急センターにおける深部静脈血栓・肺塞栓予防策の適切な運用にむけた取り組み	救命救急センター	森口 真吾
24	ほぼ意識清明下の気管挿管患者においてせん妄スクリーニングツールの使用が身体拘束に及ぼす影響	救命救急センター	森口 真吾
25	意識清明患者の「床上安静」指示に伴うストレスと緩和につながる看護介入について	救命救急センター	太田 美沙
26	5 S に対する意識付け清掃についての取り組みについて	救命救急センター	篠原 麻里
27	患者満足度の向上 ～持ち物チェックシートを導入して～	救命救急センター	奥田 良美
28	ICUにおけるリハビリ早期導入に向けた取り組み～リハビリスタッフとの連携システム構築を目指して～	救命救急センター	中野 達也
29	ICUにおけるチューブ類自己抜去インシデントを分析して	救命救急センター	山火 大樹
30	救命センターHCUにおける新人教育体制の構築	救命救急センター	佐々木 友香
31	看護師職務満足度調査 2	救命救急センター	西田 和美
32	救急外来患者アンケートを実施して	救急外来	池本 知子
33	救急外来における電話相談の現状	救急外来	龍田 幹政
34	救急外来におけるE-CPRシミュレーション教育導入の効果	救急外来	豊崎 宏行
35	ダヴィンチ手術の導入における取り組み	手術室	涌嶋 奈津子
36	手術室でのゴージョー使用に対する意識向上についての報告～部屋置きゴージョーから手持ちゴージョーへ～	手術室	大鶴 安里沙
37	手術室におけるパートナーシップ制の効果―トリオでの支援体制を試みて―	手術室	小椋 裕美
38	当集中治療室スタッフの鎮静評価の現状～R A S S を用いて正しい鎮静評価を行うために～	集中治療室	中西 愛
39	集中治療室入室前オリエンテーションの見直し～術後の状態をイメージしやすいパンフレットと統一した説明方法の検討	集中治療室	森 晶子
40	外来化学療法センターでの実習による看護学生の学び―第一報―	外来	田中 雅子
41	訪問看護ステーションとの連携～F A X を利用した継続看護～	外来	西村 真由子
42	上部消化管内視鏡検査における前処置法変更後の効果～ジメチコン水の内服時間を検査直前に変えて～	外来 内視鏡センター	長崎 沙耶香
43	外来化学療法センターにおける自記式問診票導入後の評価	外来 化学療法センター	青山 佳代子
44	退院時共同指導料及び介護連携指導料算定への取り組み	地域医療連携室	井上 綾乃
45	看護記録監査結果報告	看護記録委員会	山本 なおみ
46	感染予防対策の充実に向けた活動	感染管理チーム会	石橋 憲介
47	患者・家族の望む意思決定支援とは	がん・緩和ケアチーム会	布施 克美
48	がん看護・緩和ケアチーム会 活動報告	がん・緩和ケアチーム会	近田 美由
49	自己抜去・自己抜管リスクアセスメントシート作成にむけて	医療安全チーム会	深川 哲嗣
50	転倒転落アセスメントスコアシートの活用に向けて	医療安全チーム会	宮岡 まさみ
51	リンクナースの安全な摂食への取り組み	NST・褥瘡管理チーム会	小川 友歌
52	呼吸ケアチーム会の病棟ラウンド報告	呼吸ケアチーム会	香川 綾花
53	長く働き続けられる職場環境作りを目指して～メッセージカードの活用～	人材確保プロジェクト	大村 栄