看護部

看護部長
池田　仁美
令和3年3月31日まで

看護部長
福井　久美子
令和3年4月1日から

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

□ 看護部の目標

R2 スローガン キーワード　「エビデンスに基づいた実践」　「看護実践力」　「倫理観」

R2 スローガン　**基本の基、知識・技術に心をそえて**

き ➡ 基盤となる知識と技術を磨いて看護実践力を向上させる

ほん ➡ 本当に地域が求める医療とケアを提供する

の ➡ のびのびと働ける職場環境をつくる

き ➡ 教育体制を見直して専門性を高める

!! ➡ やりたい看護を目指して積極的に経営参画する！！

□ 看護部の組織

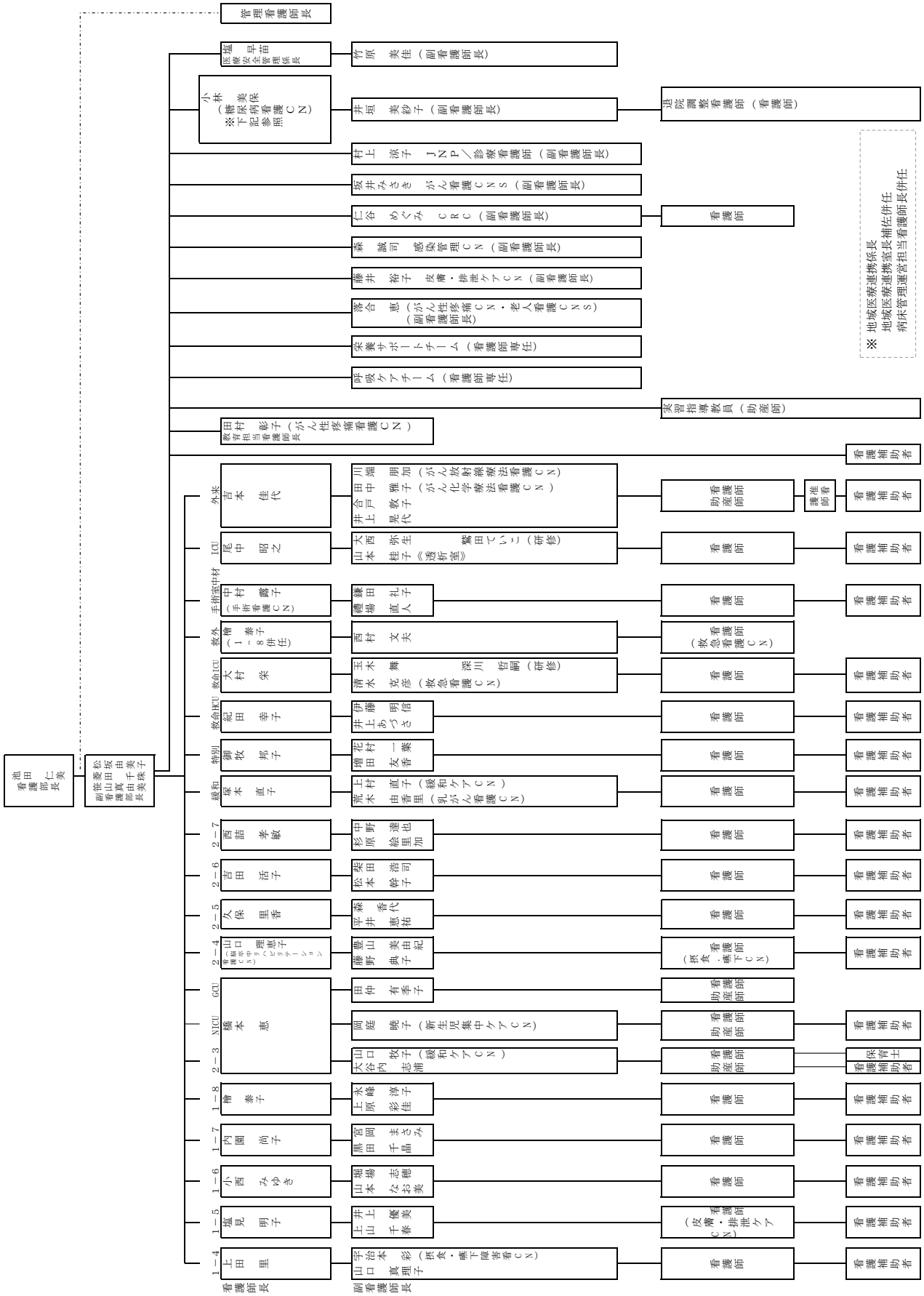
Ⅰ. 看護部組織図
（別紙１：看護部組織図）

Ⅱ. 看護部会議・委員会
（別紙２：看護部会議・委員会機能図）

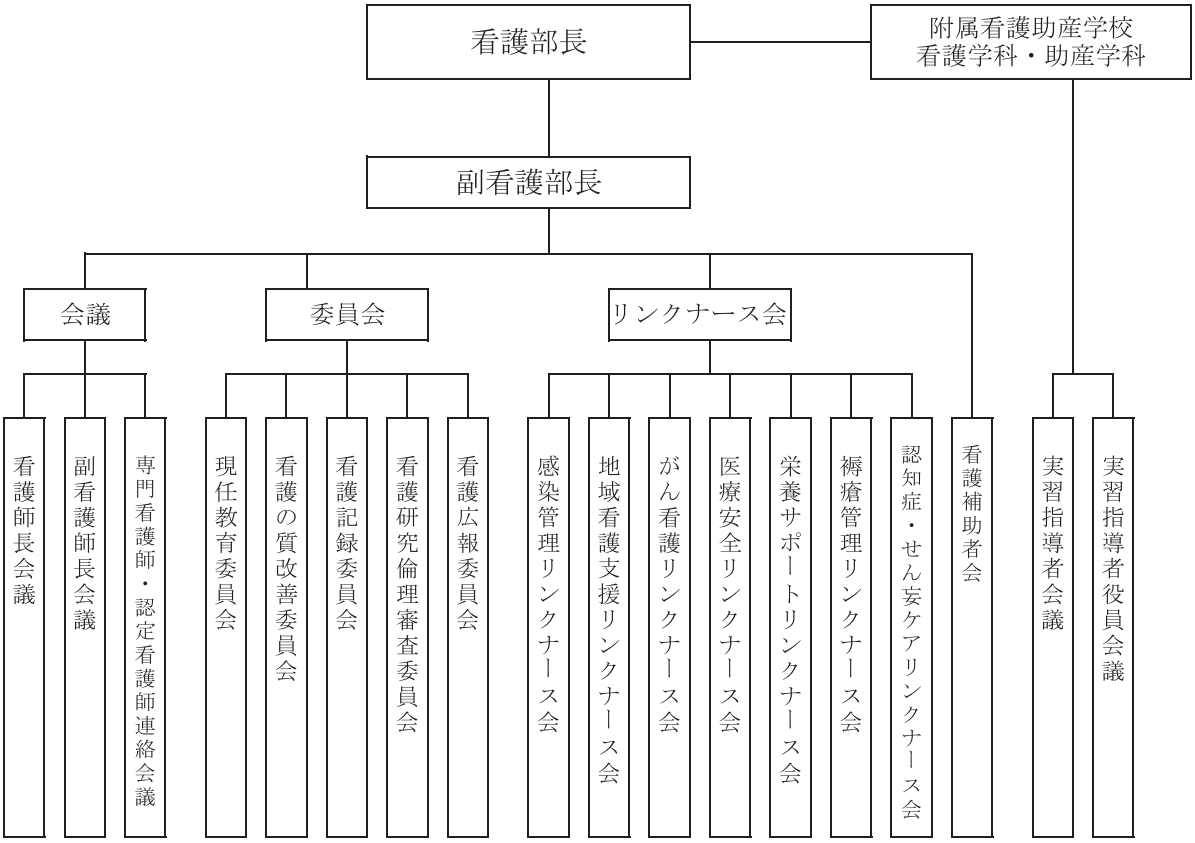
□ 看護部の活動

（別紙３：看護部の活動）

別紙1：看護部組織図


池田 仁美 看護部長
松坂由美子 千珠美 副看護部長
管理看護師長
医療安全管理係長 塩田 早苗
竹原 美佳（副看護師長）
小林（※褥瘡 下記参照 尿失禁保 看護 CN）
井垣 美紗子（副看護師長）
退院調整看護師（看護師）
村上 涼子 JNP／診療看護師（副看護師長）
坂井みさき ガン看護CNS（副看護師長）
仁谷 めぐみ CRC（副看護師長）
看護師
※ 地域医療連携係長 地域医療連携室長補佐併任 病床管理運営担当看護師長併任
森 誠司 感染管理CN（副看護師長）
藤井 裕子 皮膚・排泄ケアCN（副看護師長）
落合 恵（ガン性疼痛CN・老人看護CNS）（副看護師長）
栄養サポートチーム（看護師専任）
呼吸ケアチーム（看護師専任）
実習指導教員（助産師）
教育担当看護師長 田村 彰子（ガン性疼痛看護CN）
看護補助者
外来 吉本 佳代
川端 朋加（ガン放射線療法看護CN）
田中 雅子（ガン化学療法看護CN）
合戸 敦子
井上 晃代
看護助産師
准看護師
看護補助者
ICU 尾中 昭之
大西 弥生 鷲田 ていこ（研修）
山本 桂子《透析室》
看護師
看護補助者
手術室中村 露子（手術看護CN）
禮田 礼子
禮場 直人
看護師
看護補助者
救外（懺 泰子 1－8併任）
西村 文夫
（救急看護CN）
救命ICU 大村 栄
玉木 舞 深川 哲嗣（研修）
清水 克彦（救急看護CN）
看護師
看護補助者
救命HCU 紀田 幸子
伊藤 明信
井上 あつさ
看護師
看護補助者
特別 御牧 邦子
花村 一乗
増田 友香
看護師
看護補助者
緩和 塚本 直子
上村 直子（緩和ケアCN）
荒木 由香里（乳がん看護CN）
看護師
看護補助者
2－7 西詰 孝敏
中野 彩
原 絵里也
看護師
看護補助者
2－6 吉田 活子
柴田 浩司
松本 幹子
看護師
看護補助者
2－5 久保 里香
森 香代
平井 恵祐
看護師
看護補助者
2－4（看護師長 山口 理恵子 看護師長 ヒヤリハット リーダー 大谷 ショウ）
豊山 美由紀
藤野 典子
（摂食・嚥下CN）
看護補助者
GCU 田仲 有季子
看護助産師
NICU 橋本 恵
岡庭 暁子（新生児集中ケアCN）
看護助産師
看護補助者
2－3 山口 牧子（緩和ケアCN）
大谷 内 志補
看護助産師
保育士
看護補助者
1－8 懺 泰子
上永 彩
原 峰子
看護師
看護補助者
1－7 内園 尚子
富岡 まさみ
黒田 千晶
看護師
看護補助者
1－6 小西 みゆき
堀 志穂
山本 なお美
看護師
看護補助者
1－5 塩見 明子
井上 優美
山上 千春
（皮膚・排泄ケア CN）
看護師
看護補助者
1－4 上田 里
宇治本 彩（摂食・嚥下障害看CN）
山口 真理子
看護師
看護補助者
看護師長
副看護師長

別紙2：看護部会議・委員会組織図（機能図）



看護部が関わる主な病院諸会議

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

別紙３：看護部の教育計画・委員会活動状況

看護部委員会活動状況（令和2年度）

	委員会名	活動目標	活動内容
委員会	看護師長会	看護師長の管理能力を高める（看護師長会を４つのグループに分けて活動を行った）	【管理者に必要とされるコンピテンシーを理解できる。管理者が自己の課題を明確にし、コンピテンシーを習得することが出来る】 9 ／ 12に看護師長、副看護師長対象にコンピテンシー学習会（講師：武村雪絵先生）をWebで実施した。参加者49名 10 ／ 29看護師長会でコンピテンシー事例検討会を実施した。 【COVID19感染患者への対応が出来る。院内発生時の対応が出来る。 COVID19患者のケアを行うスタッフの精神的サポート方法を理解し実践できるようにする】 院内感染症発生時の対応について検討した。 1－8病棟の3ヶ月毎のローテーション計画の立案、日勤での応援体制の計画を実施した。また、全病棟にPPE着脱練習を実施した。 【新人看護管理者が日常業務を通して成長することが出来る】 1 ～ 2年目の看護師長5名を対象にシャドウイングを実施した。対象者毎に目標を設定し意図的に場面を見せることが出来るような計画を個々に立案した。個々のニーズに合わせた計画立案をしたことで研修生からは目標が達成できたと評価を得た。 1 ／ 26新人看護師が経験した1事例をもとにマネージメントリフレクションを実施した。 【病棟内・病院内のあらゆる業務を見直し、安全かつ効率的に業務を行うことが出来る】 各病棟のワンデイ調査から業務量調査を行い、結果を分析した結果、入院転入の処理に時間を要していることが明らかになった。持参薬が多く、薬剤科と調整を行い、 2－7病棟から入院支援センターで薬剤介入を開始した。持参薬に係る業務の時間短縮につなぐことが出来た。
	副看護師長会	看護部の目標達成に向け、副看護師長の役割を果たす	【働き方改革（業務改善・タスクシフト）】 業務内容を見直し、全病棟が統一してなくせることは何か洗い出しを行い、業務のスリム化を図った。しかし、超過勤務削減までには至っていない。他職種へのタスクシフトについて検討を行い、補助者マニュアルを改定した。 【現場教育（実習指導者の教育・OJTの強化）】 実習環境、指導者教育の充実を図ることを目的に、新採用者対象にアンケートを実施した。そのアンケートを提示し、実習受入病院としての対応を検討した。附属看護学校の2年目に対する実習オリエンテーションでは1年目、 3年目、 5年目の看護師に参加してもらい、学生からの質疑応答に対応できる体制とした。実習オリエンテーションで看護師の質疑が出来たことで学生から好印象の意見が多かった。また、附属看護学校3年生対象に、各病棟の個別ブースを作成し就職説明会を行った。学生からのアンケートでは、各病棟の特徴が理解できたと評価が高かった。 【マニュアル整備】 看護実践基準47項目を改定した。看護手順は196項目中85項目を改定した。残りの項目については次年度に改定をしていく予定である。入退院チェックリストも改定し、使用開始したが問題であった退院処方の渡し忘れについての件数の減少は見られていない。
	現任教育	１. 現場教育の強化	【現場教育と集合教育の連動】 ・COVIDの影響により、 ACTｙ研修生への研修は、５月はＤＶＤ視聴による各部署での研修とし、集合教育については６月末より実施した。一度に集合する人数を15名程度とし、時間短縮し、感染対策を行い実施した 　また、緊急事態宣言の出た2月以降の研修は、集合して行う計画の修正を行いWebに変更して実施した。 ・現場での研修生の状態から、研修内容を考えるように工夫した（事前課題など） ・研修の考え方の用紙に研修前後のOJTについての記載欄を作成し、現場の教育に活かしやすいように工夫した。継続教育に繋げてもらえるように、研修での状況も含めて伝えるようにした。 ・研修後のアンケートをQRコードで入力（氏名入力）してもらい、研修生の理解度、認識、志向などを知り、個別に継続した教育ができるように工夫した。 ・ナーシングスキルを活用していくために、レベルⅠ研修でナーシングスキルのテストを活用した。また、看護師長、副看護師長へ、指導者権限を付与した。 ・研修実施状況は別紙参照 【教育力の向上】 ・ACTｙレベルⅡ～Ⅴの各部署での教育計画の作成と実施 ・看護部長との研修の打ち合わせに担当の副看護師長も入るように調整した ・現任教育担当副看護師長への看護研究を指導するにあたっての疑問点等、アンケート調査の実施 　倫理に関することのみ、マニュアルを作成 ・ACTｙ研修生の各部署での教育計画の作成と実施 ・看護研究マニュアルの作成（倫理に関することのみ） ・2月3月で副看護師長対象に、計3回、外部講師による教育に対する研修会の実施

委員会	現任教育	2. 継続教育の強化	【院内研修（自己研鑽）の効果的な実施】 ・ニーズに合った院内研修（自己研鑽）の計画と実施 ・全職員対象の（自己研鑽）研修のニーズ調査を実施。特に研修内容や講師などの要望に偏りはなく、これまでの実施と大差はなかった。しかし、当日参加できない場合にも視聴できるようにして欲しいという要望が多かった。 今年度はCOVIDの影響で、積極的な研修を検討できず ・教育体制の全体像の検討（専門教育ラダー、認定ナース制度、Ⅳナース） ・全看護師対象の研修ニーズ調査を実施（6月）＊回答189（回収率32%） ・看護研究研修の実施（ZOOMでの環境調整）＊会場20名、ZOOMでの参加25名
	看護の質改善	1. 丁寧な看護実践を行うために看護職員の資質向上を図ることが出来る	接遇に関する取り組みテーマを6・7月「あいさつ」、8・9・10月「言葉づかい・態度」、11・12・1月「他職種間の連携」とし、毎月スローガンを掲げ、強化月間として取り組みを行った。病院全体へ看護部の取り組みとして幹部会議・コメデックスにて周知し、他職種への評価依頼を行い、各病棟と他部門に評価台紙を設置し、「いいね」と思ったらいいねシールを貼ってもらうようにした。6・7月は取り組み方法に不明点があったため、シールの貼り方の再周知や評価台紙の貼り付け位置の統一を行い、8月には取り組み方法が定着、医師や他部門から評価協力をいただくことができた。毎月、メールで看護師長・副看護師長、質委員へ取り組みや結果を伝達した。又、取り組みの病棟差が出ている状況の解決に向け、委員による病棟ラウンドを行ったり、看護師長会で投げかけ、自部署の取り組みが活性化し、気持ちの良いあいさつや態度・言葉づかいで対応できるようにした。9月からも毎月、各病棟のスローガンの提示、2ヶ月毎に病棟ラウンドを実施。取り組み結果・評価も毎月、フィードバッグし、接遇向上を目指した。クッション言葉を活用できるように「クッション言葉とは？」「代表的なクッション言葉」のポスターを作成し、全病棟に貼付し、視覚的に訴えた。他部門からのバツ×評価については全病棟に周知し対応策を検討し、その部門に返して改善に向けて取り組んでいることを伝え、同じようなエラーを起こさないように取り組んだ。又、患者の検査送迎等のバツ×内容で自分たちの業務的都合の理由ばかりが先立っており、患者中心に物事を考えていない現状があったため、全病棟でカンファレンスを行い、対応策を検討してもらった。この取り組み等の結果から、現在、他部門からは「すれちがいや病棟訪問時、気持ちよいあいさつや丁寧な対応をしてくれるようになった」「患者の検査送迎時等、遅れる時には連絡をとりあったり、調整できるようになった。患者を待たせなくなった」といった声が聞かれるようになった。
		2. 患者満足度が向上する	コロナ禍に伴い、患者・家族は面会禁止を強いられており、多大なストレスやせん妄発症リスク等が高い状況である。面会制限の中、看護師で行える患者・家族へのサービスの提供を行い、看護の質を向上させていく必要があったため、面会実施状況調査を行った。その後、院内で面会制限ワーキングが立ち上がったため、調査結果を引き継いだ。
	看護記録	看護記録記載基準に沿った適切な記録の周知とともに、実施した看護がわかる看護記録の充実を図る	【看護記録記載基準に沿った看護記録のスタッフへの周知と指導】 ・５月昨年度の病院機能評価で決定した看護記録の周知 ・５月量的な看護記録監査の実施（各病棟５例） ・６月～７月に集計結果より記載漏れの多いものを再度周知 ・１１月～１月量的な看護記録監査の実施（各病棟５例）を行った。 量的監査結果より、主には前回の入院のままでアレルギーや既往歴などの記載漏れがある。また、日常生活自立度などの術後の再評価、内服開始時の再評価、行動制限の継続時、退院決定、カンファレンス記録などの記載漏れが多かった。 ・質的な監査の実施とともに、１１月より量的監査も再開して毎月５例実施 【実施した看護がわかる看護記録の充実】 ・６月質的な看護記録監査項目の抽出 ・７月事例より抽出した内容より、質的監査表の作成と見直し ・９月質的の看護記録監査表の使用方法の説明 ・９月質的な看護記録監査の実施（各病棟５例）、×が多いものについて周知 ・１１月～１月質的な看護記録監査の実施（各病棟５例）を実施した。 各病棟１事例より記録が記載できている、またはできていないと判断するものを記載して、監査項目の内容の抽出し、質的な看護記録監査表を作成した。 ９月１回目監査実施、　１１月～１月に毎月５例継続して実施 【標準看護計画の見直し】 ・６月看護問題の使用状況調査の実施 ・７月看護問題の使用状況調査結果をもとに各病棟での意見交換 ・９月看護問題、共同問題、標準看護計画の考え方について説明 ・９月～１０月各病棟、委員会メンバーより病棟スタッフへ説明と周知、１０月末までに各病棟で使用頻度の多い、看護問題、共同問題の抽出、クリティカルパスにある標準看護計画があるか調査 ・１２月～１月看護計画、共同問題、標準看護計画の作成 ・１月医療情報小委員会提出、３／４電子カルテ看護計画差し前予定 調査767名（このうち緊急入院345名）の結果、一番使用頻度の多い看護問題は、「地域社会コーピングの促進状態」「転倒・転落ハイリスク」「皮膚統合性障害のリスク障害」「せん妄ハイリスク患者の看護」であった。また、各病棟で「○○患者の看護」150名が独自で作成されていた。 看護問題69個、共同問題168個、標準看護計画98個の抽出と作成をした。

チーム会	感染管理チーム	標準予防策・感染経路別予防策が各部署で実践できる	【正しい手指衛生の遵守への取り組み】 自分がどのくらい使用しているかを自覚するために１ヶ月間、毎日使用量を測定した。 毎日測定すること以外に各病棟では、 ・手指衛生のタイミングのポスターを掲示 ・個人目標を立てる ・個人の使用量をグラフ、ランキング形式にする。 ・採血室では個人持ちを採用 ・スタッフへの個人指導 ・なぜ使用できないのか話し合いを行うなどの取り組みを行った。 １月の最終ゴージョー使用回数で、目標回数に到達したのは、11/23病棟（前期は6/23病棟） 昨年度の平均の使用回数を上回った病棟は、 19/23病棟
			【個人防護具（PPE）を適切に身につける取り組み】 ・前期に聴取したPPEに関する各部署の問題点の中から、各部署の「ゴム手袋の使用状況の問題と対策について話し合ってもらう機会を設けた。 「手袋の装着で誤っていると考える場面」 「それを改善するための取り組み」 ・看護部発信のPPEに関する対策 　病室前のプラスチック手袋の撤去 　PPE脱着手技の再チェック ゴム手袋に関する問題 ・処置をするときに手袋が装着されていない ・汚染手袋を交換せずにドアノブを触っている ・パソコンなど手袋が不要な時に手袋をしているなど
			【感染防止の視点での環境が維持できる取り組み】 前期の環境整備においてできていない割合が高いものについて病棟で改善策を講じた。 「ペン型インスリンのリキャップをしない」 「8割以下で破棄する」 「使用時以外は蓋を閉める」 1月に再度環境ラウンドを抜き打ちで実施 できている割合が低い項目 「ハリクイは8割以下」53% 「ハリクイの蓋を閉める」67% 「ペン型インスリンリキャップしない」36% 抜き打ちのチェックであったが前期よりも環境は改善されていた。しかし、ハリクイの適切な使用の項目はできていない現状である
	地域連携リンクナース会	1．自部署の退院支援が強化できる 2．退院支援が必要な患者に在宅等で継続したケアを実施する	【退院支援実施後の追跡調査を行う】 （外来受診時、聞き取りを行い評価する） 退院後初回外来受診時にリーフレットを使用した患者に8項目の聞き取り調査を行った。また、感想と意見を聞いた。結果から、病棟における退院指導の患者の反応、リーフレットの内容を見直し検討した。 8月に聞き取り調査の実施期間としたがCOVID-19感染状況もあり、調査数が最低値4件　最大値10件（10件調査予定）の結果であり、バラツキがあった。これは、当院のコロナ発生の時期が影響した。自病棟の患者の意見から課題を明らかにし改善策を検討した。「退院指導」の説明の充実、積極的リーフレットの使用等に取組んだ。 2-3病棟は、独自のリーフレットを使用していたが院内統一様式に一部変更できた。新規作成はなかった。
			【ケアマネジャーと入院時より連携をとることを推進する】 「入退院支援に関する診療報酬加算」表を作成周知、また「入退院時チェックシート」ケマネジャー連絡欄を追加し、入院時にケアマネジャーに連絡する仕組みを整えた。 7月　9月　11月にケアマネジャーとの連携に関するONE　DAY調査を実施した。 連絡できた件数：7月67.5%　→9月85%→11月75% ケアマネジャーの来院：7月11件→　9月13件→　11月20件 連絡し来院件数：7月9件→9月9件→11月18件 介護支援等連携指導料の算定　7月17件→　9月10件→→　11月21件 （R1年合計318件月平均26.5　　R2年合計108件月平均12.0件：12月まで）
			【eラーニング：ナーシングスキルを活用する】 「退院支援における病棟看護師の役割・ 外来看護師の役割」視聴・テストを実施した。 指定期限内の視聴は3名/16名　その後全員視聴
	医療安全リンクナース会	1．内服管理アセスメントフローチャートを活用した内服管理が定着する 2．誤薬（内服・注射）のインシデントを昨年度より減らすことが出来る	【内服管理アセスメントフローシート実施における問題点の解決と改訂】 各病棟の内服アセスメントフローチャートの実施状況を確認し使用上の問題点の抽出を行った。アセスメントが出来ていない件数は6月33件、7月33件、8～10月は各月20件、12月は1件まで改善できた。 【内服管理のルールの改定と周知徹底・薬剤確認行動の徹底】 変更された内服の看護手順に沿ってリンクナースに実際に電子カルテを用いて実施してもらい病棟で伝達を実施した。その後、病棟の疑問点に対して対応した。また、処方カレンダーと医師の内服指示の異なりの有無、持参薬入力の有無についてのワンデイ調査を実施した。分析した結果、インシデントの背景として、看護師の手順の不徹底に問題があると考え、手順順守の必要性をリンクナースに再度説明し徹底を図るようにした。

連絡会	専門看護師・認定看護師連絡会	1．組織横断的な活動を行い、実践や集合教育を通して当院の看護実践力の強化する 2．リソースナースとして活動し地域の看護の質を向上出来る	【現場の看護力の向上：各部署でタイムリーな相談、カンファレンス、出前学習会の実施】 1）専門認定看護師活用について看護師師長会で活用方法について案内。メール送信（7月、12月に実施） 2）専門認定看護師活用の申し込み受付、日程調整、実施 3）専門認定看護師各個人の、自部書部署の相談、カンファレンス学習会件数と内容の2ヶ月ごとの集計 4）カンファレンス・学習会の実施内容について紹介した。 【窓口への依頼件数】 講師依頼：4病棟から8分野11件（がん看護3件、感染管理1件、皮膚排泄1件、乳がん1件、緩和1件、がん放射線2件、救急看護１件、老人看護１件） 直接依頼については実施件数参照 【実施件数】6月～1月分 自部署：相談119件　　カンファレンス・学習会123件 他部署：相談291件　　カンファレンス・学習会224件
			【実践力向上に対する企画：救急、がん、糖尿病、周産期ラダーの運用と運営】 救急看護・がん看護の専門ラダー開発・糖尿病看護・周産期看護の専門ラダーの構築 周産期看護ラダーは確立および運営されている。 糖尿病看護・救急看護・がん看護分野における専門ラダー作成（暫定）。ACTyとリンクをさせながら、専門領域レベルⅠ～Ⅱ（専門分野での必須レベルの看護実践力の育成）。レベルⅢ～Ⅳ（より専門性の高い看護実践力の育成）。レベルⅤ（CN、CNS、JNP候補生）としてレベル設定を行えるよう、修正および統一化作業。また、別に院内認定看護師制度についても検討。

教育研修

1）看護部教育研修

	研修目的	受講者	時間	開催日	主な研修内容
新採用者研修	【消防訓練】火災時、初動のための消化器、消火栓の使用について	60	1.0時間	4月3日	演習（消防訓練）
レベルⅣ研修	【業務改善】業務改善に取り組み、チームの中で看護の質を高めるためのリーダーシップを発揮することができる	55	1.0時間	6/8～ 6/12	講義（ＤＶＤ視聴） 自己ワーク
レベルⅠ研修	【報告・連絡・相談】安全な医療を提供するためのコミュニケーションの重要性を理解し、報告・連絡・相談ができる能力を養う	60	1.5時間	6/19 6/26	グループワーク
レベルⅤ研修	【看護研究】臨床の看護の中で起こる疑問を抽出することができる	32	1時間	6/22～ 6/26	講義（ＤＶＤ視聴） 自己ワーク
レベルⅣ研修	【後輩育成】後輩育成の役割を果たすため支援できる能力を養う	56	1.5時間	6/29 7/3	講義、 グループワーク
レベルⅡ研修	【ALS】急変時の対応を通し、自己の役割を学ぶ	38	2時間	7月6日	講義、演習
レベルⅠ研修	【BLS】看護実践の場において、急変時の基本的な対応を学ぶ	60	2.5時間	7/29 7/30	演習
レベルⅡ研修	【Ⅳナース】抗がん剤を安全に取り扱う	44	1時間	8/14 8/31	講義、演習
レベルⅠ研修	【セルフコントロール】セルフコントロールについて学び、ストレスへの対処がわかる	58	1時間	9/4 9/7	講義 グループワーク
レベルⅢ研修	【リーダーシップ】リーダーシップについて理解し、日々のリーダーを担える能力を養う	57	1.5時間	9/11 9/15	講義 グループワーク
レベルⅤ研修	【キャリアアンカー】自己のキャリアについて振り返り、キャリアアンカーについて考える	47	1時間	9月30日	講義 グループワーク
レベルⅣ研修	【意思決定支援】意思決定支援の必要性を理解し、実践する能力を養う	53	1.75時間	10/5 10/7	講義 グループワーク
レベルⅡ研修	【入退院支援】当院の入隊医院システムを理解し、退院支援における看護師の役割を理解する	38	1.5時間	10/12	講義 グループワーク
レベルⅠ研修	【多重課題】看護チーム内の複数患者の担当において、安全・安心な看護を実践できる能力を養う	58	2時間	10/29 10/30	グループワーク
レベルⅢ研修	【認知症看護】認知症患者に対し、全人的氏点からアセスメントを行い、個別性をとらえた看護を見いだすことができる	57	1.75時間	11/2 11/5	講義 グループワーク
レベルⅤ研修	【RCA分析】インシデント事例に対して原因分析が行え、看護ケアの質保証のために医療安全の重要性について考えることができる	47	1.75時間	11月27日	講義 グループワーク
レベルⅡ研修	【倫理】倫理的問題に気づき、患者中心の看護を実践する必要性を理解できる	38	1.25時間	12/2	グループワーク

レベルⅠ研修	【倫理】看護職の倫理に基づいた行動がとれる	57	1.25時間	12/18 12/25	グループワーク
レベルⅠ研修	【IVナース】CVポートを安全に取り扱うことができる	59	0.75時間	12/18 12/25	講義、演習
レベルⅢ研修	【意思決定支援】意思決定支援に必要な看護を学ぶ	57	1.75時間	1/8 1/15	講義、グループワーク （15日はWebで実施）
レベルⅤ研修	【看護研究】自己の看護研究課題を進める	33	2.5時間 （1人15分）	1月29日	個別指導
レベルⅣ研修	【業務改善】業務改善の成果を共有し、問題解決に向けたリーダーシップ能力を高める	56	1.25時間	2/26 3/1	成果発表
レベルⅡ研修	【リフレクション】リフレクションの概念や方法について学び、自己の看護実践を振り返る習慣をつける	38	1.5時間	2/3 2/5	講義、グループワーク （Webで実施）
レベルⅠ研修	【看護観】看護観のまとめを共有し、専門職業人として自己の課題を明確にすることができる	57	1.25時間	2/15 2/19	看護観発表 意見交換
がん看護研修	地域がん診療連携拠点病院がん看護研修第1回京都医療センター ELNEC-J研修会 人々への質の高いエンド・オフ・ライフ・ケアを提供出来るように知識・技術・態度を習得した看護師を育成する	18	2日間	11/7 ～ 11/8	講義 グループワーク

2）外部講師による教育研修

NO.	研修内容	対象	参加人数	日時	講師
1	コンピテンシー研修	看護師長・副看護師長	49	9月12日	東京大学大学院医学系研究科　健康学科・看護学専攻　看護管理学/看護体系・機能学分野　准教授　竹村雪江
2	【教育】現場教育（OJT）の考え方について学ぶ	副看護師長	52	3月10日	京都大学大学院医学研究科　人間健康科学系専攻　臨床看護学講座　生活習慣病看護学分野　内藤知佐子
3	【教育計画の作成①】自部署で活用できる教育計画を立案することが出来る（教育・研修設計に必要な学習科学に基づく知見を知る）	副看護師長	25	2月25日	国立循環器病研究センター 政岡　祐輝
4	【教育計画の作成②】自部署で活用できる教育計画を立案することが出来る（今年度の病棟の教育計画を評価し、改善策を講じた教育計画への示唆を得る）	副看護師長	25	3月18日	国立循環器病研究センター 政岡　祐輝
5	BSケア（乳房ケア）研修会	助産師・看護師・教員	6	11月21日・22日	NPO法人　BSケア理事長　寺田恵子

看護部研究業績

1）院内研究発表(成果発表)

NO.	タイトル	部署	発表者
1	看護師長会COVID-19ワーキングの取り組み	看護師長会	紀田　幸子
2	時間外勤務の一因である持参薬管理における実態調査	看護師長会	塩見　明子
3	せん妄予防対策の取り組み ～せん妄ハイリスク患者ケア加算導入を通して～	看護部	落合　恵
4	2020年度　ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラムの開催報告	看護部長室	坂井　みさき
5	業務改善 ～11時間勤務の超過勤務削減を目指して～	1病棟6階	小原　せい子
6	看護の質改善委員会　「いいね」シールの取り組み	1病棟7階	小西　みゆき
7	人工呼吸器装着患者の自宅退院における病棟看護師の役割	1病棟7階	神崎　菜都美
8	感染症内科病棟の取り組み	1病棟8階	南　真由美

9	ついに来た!周産期COVID19にどう対応する?! ～感染防御と母子の思いの両立に向けた取り組み～	２病棟３階	周産期COVID19チーム 助産師
10	家族と一緒に取り組んだ自閉症患者への退院支援 ～脳出血後の自宅退院を目指して～	２病棟４階	椎木　悠加
11	リハビリ科と行う転倒転落のカンファレンスにおける看護師の行動変化	２病棟４階	津田　時位
12	コロナ禍における術後せん妄患者の安全な療養環境の見直し	２病棟６階	井口　晴菜
13	面会制限がある中で、私たちに出来るケアとは～倫理的視点から～	緩和ケア	荒木　由香里
14	内服の与薬準備時間の確保によるインシデント減少への取り組み	特別室個室	山﨑　実穂
15	特別室個室病棟に勤務する看護師が 遭遇した困難場面における患者対応	特別室個室	喜多田　泰子
16	手術室でのCOVID－19陽性患者の受け入れの実際 -帝王切開手術事例を通して-	手術室	飯田　紘子
17	ロボット支援根治的前立腺摘除（RARP）術後の腹圧性尿失禁早期回復に 向けた効果的な骨盤底筋運動指導方法の検証	救命ＨＣＵ	木村　夏実
18	発熱患者受診に対する救急外来の対応 ～ゾーニングと感染対策および看護師トリアージにフローチャートを活用して～	救急外来	久保田　大樹
19	コロナ禍でも教育連携は止めない!外傷連携研修会運営実施報告 ～『Code Trauma（外傷倶楽部）2020』年間研修実施軌跡～	救急外来	久保田　大樹

2）院外研究発表

NO.	タイトル	学会名	部署	発表者
1	急性期病院におけるデイケアと今後の課題	国立病院総合医学会	２病棟４階	泉谷　聖子
2	整形外科病棟におけ睡眠薬変更が患者の入院生活に及ぼす影響の検証	国立病院総合医学会	２病棟５階	大藤　慧斗
3	脳血管疾患患者を病院から地域へと支えるシームレスな看護（パネルディスカッション座長）	日本循環器看護学会	２病棟４階	山口　理恵子

学生実習受入

1	京都医療センター附属京都看護助産学校　看護学科	1年生75名 2年生84名 3年生74名
2	京都医療センター附属京都看護助産学校　助産学科	15名
3	舞鶴医療センター附属看護学校	38名
4	京都看護大学　看護学部看護学科	66名（途中COVID19のため実習中断あり）
5	京都橘大学看護教育研修センター　認定看護師教育課程　皮膚・排泄ケア分野	4名