８　手術室

2012 年度の手術件数は 1428 件で、2011 年度とほぼ同数でした。5 月から新病院開院、新手術室稼動のため、入院制限、手術制限を行った影響が出たと考えられます。科別では、泌尿器科 333 件で 33 件、婦人科 182 件で 53 件増加し、外科 464 件で 9 件、整形外科 233 件で 62 件、呼吸器外科 60 件で 8 件、耳鼻科 47 件で 37 件減少しました。8 月からは歯科口腔外科手術が始まりました。

麻酔科管理症例は 1195 件（硬膜外麻酔、脊椎麻酔併用の全身麻酔 1038 件、脊椎麻酔のみ 147 件、局所麻酔手術の管理、手術室でのペイン対応を含め）で、各科麻酔は 233 件でした。各科麻酔には循環器内科（PCI 含む）25 件の他に心臓血管外科のペースメーカー埋め込み、腎臓内科のシャント作成などもあります。

2012 年度 5 月から新手術室が稼動し、いろいろな機器（麻酔科関連含め）を導入いたしました。各手術室の手術台、無影灯、生体監視モニター、シーリングペンダント、麻酔器等の大きな機器や各科使用の手術器具、内視鏡システム等です。さらに真空吸引器、医療材料収納ラック、医療材料搬送カート、点滴スタンド等手術室の円滑な運営に重要な物品を購入しました。

新手術室では高度な機器も増加しておりますので、手術室内全ての機器の保守点検を臨床工学技士が担うことが必要と思われます。さらに薬剤管理を薬剤師に、物品管理を管理業者に任せていくことで、手術室の効率化を進め、麻酔科医・手術室看護師本来の職務である安全な麻酔と看護の提供を可能にしていきたいと考えております。

（文責　麻酔科部長　小澤治子）

９　薬剤部

［人事］

4 月 1 日付けで、薬剤科から薬剤部へ組織変更され、薬剤部長に飯島尚志が昇格しました。

臨時職員の薬剤師として、平成 24 年 4 月より倉石幸子、7 月より松藤玲子が採用となりました。

9 月に関根孝司、2 月に髙木静華、臨時職員の安西彩子が 8 月で退職しました。

平成 25 年 3 月末現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師 11 名、臨職薬剤師 6 名です。

薬品管理業務は平成 24 年 4 月から委託となりました。

［内用・外用調剤業務］

院外処方せんの発行率は、ほぼ前年度並みの 90.4%でした。

院外薬局からの問合せは、原則として医師が対応していますが、医師が不在の場合は薬剤部にて対応しています。

［注射調剤業務］

注射処方せんの枚数は、入院分が 7,603 枚／月、外来分が 1,427 枚／月でした。

注射調剤は、注射薬カートを使用し、翌日分の患者個人別取り揃えを全 10 病棟で実施し

ています。輸液については、病棟毎に翌日１日分を注射薬カートに乗せて払い出ししています。

［無菌製剤業務］

高カロリー輸液の調製は、新棟に新たに設置したクリーンフードを使用して業務を行っています。抗がん剤の調製はⅢ号棟２階の混注室で 100％外部排気の安全キャビネット 1 台と抗がん剤用のクリーンベンチ（陰圧式）１台にて業務を行っています。

年間のミキシング件数は、高カロリー輸液：2,441 件、抗がん剤　外来：1,381 件、入院：1,271 件でした。高カロリー輸液のミキシング件数については、前年度に比べて約 22％減少しました。

外来抗がん剤のミキシング件数は、前年度に比べて約 27％増加しました。

［製剤業務］

ボスミン液やカリ石鹸等処置に使用する品目の他、アセトアミノフェン坐剤やチラーヂンＳ坐剤等、医師からの依頼によって院内特殊製剤を調製しています。

新規の院内特殊製剤については、原則として倫理委員会と薬事委員会の承認を得ています。

［薬剤管理指導業務］

薬剤管理指導業務は、結核，泌尿器科系，呼吸器科系を中心に年度当初は 4 名体制で実施していました。職員の退職に伴い、10 月からは 3 名体制で業務を行っています。

その他、糖尿病やＣＫＤの教育入院患者さんへの服薬指導へも関与しています。

年間の指導算定件数は、通常算定（325 点／件）2619 件、ハイリスク算定（380 点／件）1,064 件で、前年度と比べて約 6％増加しました。

［チーム医療への参加］

ＩＣＴ，緩和ケアチーム，栄養サポートチームなど、チーム医療やカンファレンスへも積極的に参加しています。

［持参薬鑑別］

平成 23 年 10 月から全入院患者を対象に持参薬鑑別を行っています。年間の持参薬鑑別件数は、3879 件で前年度の 1.6 倍増になっています。持参薬鑑別により、服用時の間違い防止に寄与しています。

［医薬品情報業務］

院内医薬品集は年１回のペースで発行しています。平成 25 年 4 月に第 24 版の医薬品集を発行予定です。

原則月１回発行している「医薬品情報誌」には、厚生労働省からの医薬品安全性情報、薬事委員会報告、その他の各種情報を掲載しています。院内で報告された副作用等につい

ても、随時「医薬品情報誌」に掲載し、各職員に周知しています。

その他、緊急安全性情報や製薬会社からの緊急を要する製品情報に対しては、即時に対応しています。

［医薬品管理業務］

薬剤部にて取り扱っている薬品は、内用薬・注射薬・外用薬・その他薬品（貯蔵品扱い）、検査試薬・血液製剤・アイソトープ（直購入品扱い）です。

定期購入医薬品数は、内用薬 574 品目，注射薬 453 品目，外用薬 172 品目、合計で 1199 品目です。

［研修］

定期的に実施し、日進月歩の医療の進歩に遅れを取らないよう、知識の習得に努めています。今年度は、科内での研修会は 18 回を実施しました。

学会には、日本医療薬学会など 9 つの学会に、のべ 11 名が参加しました。

その他、『神奈川県糖尿病療養指導士』に 1 名認定されました。

［学生実習］

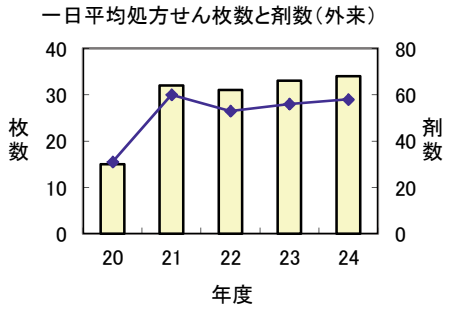
薬科大学 6 年制移行に伴い、平成 22 年度から 11 週間の長期実務実習を受け入れています。平成 24 年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より、のべ 4 名の学生を受け入れました。

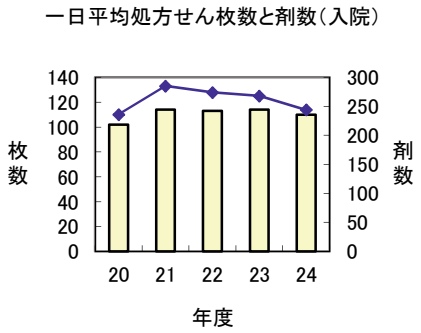
（文責　薬剤部長　三井　みゆき）

（１）調剤業務（内用・外用薬）

2012 年度　処方せん枚数と調剤件数（剤数）

区分	外来					入院				
月別	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数
4月	645	32	1,141	57	20	2,791	93	6,182	206	30
5月	599	29	1,032	49	21	2,972	96	6,405	207	31
6月	679	32	1,250	60	21	3,191	106	6,959	232	30
7月	647	31	1,086	52	21	3,530	114	7,934	256	31
8月	708	31	1,097	48	23	3,658	118	8,336	269	31
9月	620	33	1,025	54	19	3,280	109	7,197	240	30
10月	759	35	1,230	56	22	3,571	115	8,050	260	31
11月	722	34	1,212	58	21	3,616	121	8,053	268	30
12月	836	44	1,393	73	19	3,601	116	7,684	248	31
1月	833	40	1,418	68	21	3,322	107	7,331	236	31
2月	705	37	1,159	61	19	3,264	117	7,170	256	28
3月	733	37	1,211	61	20	3,507	113	7,808	252	31
計	8,486	34	14,254	58	247	40,303	110	89,109	244	365
平均	707	34	1,188	58	21	3,359	110	7,426	244	30





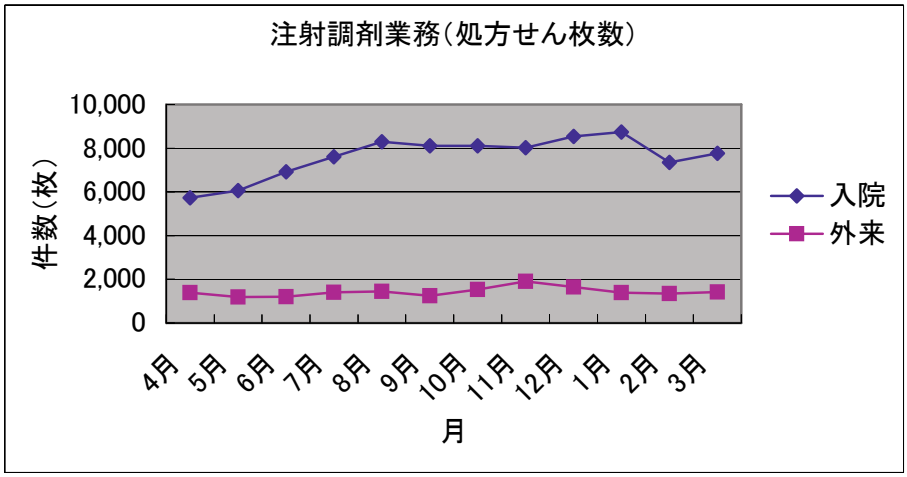
処方箋枚数一日平均

調剤件数一日平均

（２）注射剤調剤業務

2012 年度　注射処方箋枚数

	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
入院	5,728	6,055	6,919	7,604	8,302	8,104	8,108	8,017	8,544	8,740	7,348	7,763	91,232
外来	1,389	1,189	1,200	1,398	1,446	1,248	1,538	1,910	1,646	1,385	1,350	1,420	17,119



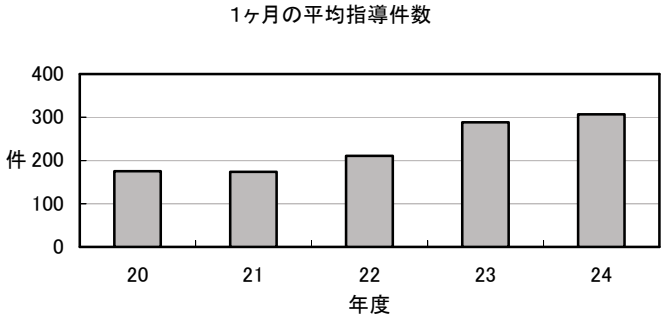
（３）製剤業務

薬　品　名	規　格	数量	薬　品　名	規　格	数量
3000 倍ボスミン液	60ml	245	耳垢水	5ml	40
5000 倍ボスミン液	100ml	88	ネブライザー用吸入液	8ml	283
内視鏡用ルゴール液	300ml	3	モース氏ペースト	80g	7
(ヨウ素ヨウ化カリウム液)	150ml	10	アセトアミノフェン坐剤	500mg/個	2100
1%ピオクタニン液	20ml	45	チラーヂン S 坐剤	50μg/個	90
10%硝酸銀溶液	50ml	21		100μg/個	470
2%カリ石鹸液	500ml	30	ユーロジン坐剤	3mg/個	570
4%酢酸	250ml	24	リボトリール坐薬	0.5mg/個	990
80%トリクロル酢酸	10ml	1		1mg/個	1740
鼓膜麻酔液	5ml	2	水性プレドニン坐剤	10mg	120
90%フェノール液	10ml	2	硫酸亜鉛散	10 倍散	9600g
ブロー氏液	20ml	33			

（４）薬剤管理指導業務

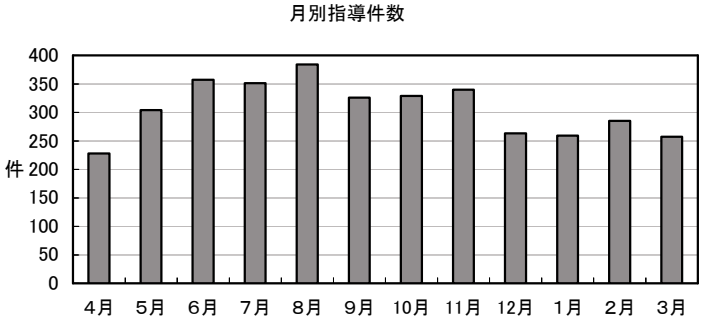
年度別薬剤管理指導件数（平均件数／月）

年度	平均件数／月
20	１７５
21	１７４
22	２１１
23	２８８
24	３０７



2012 年度　月別薬剤指導件数

	月別件数
４月	228
５月	304
６月	357
７月	351
８月	384
９月	326
10 月	329
11 月	340
12 月	263
１月	259
２月	285
３月	257
合計	3683
診療報酬金額合計	￥12,554,950



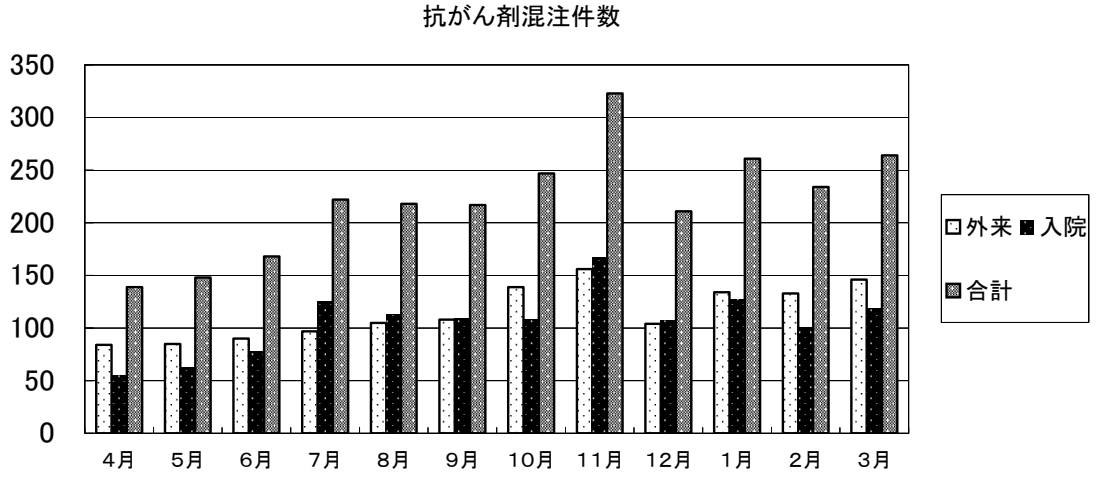
（５）無菌製剤処理業務

①中心静脈（IVH）混注業務

月	混注件数	診療報酬金額	稼働日数	１日平均件数
４月	189	75,600	20	9.5
５月	160	64,000	21	7.6
６月	214	85,600	21	10.2
７月	204	81,600	21	9.7
８月	258	103,200	23	11.2
９月	293	117,200	19	15.4
１０月	285	114,000	22	13.0
１１月	210	84,000	21	10.0
１２月	161	64,400	19	8.5
１月	152	60,800	19	8.0
２月	170	68,000	19	8.9
３月	145	58,000	20	7.3
合計	2,441	976,400	245	
月平均	203	81,367	20	

②抗がん剤混注業務

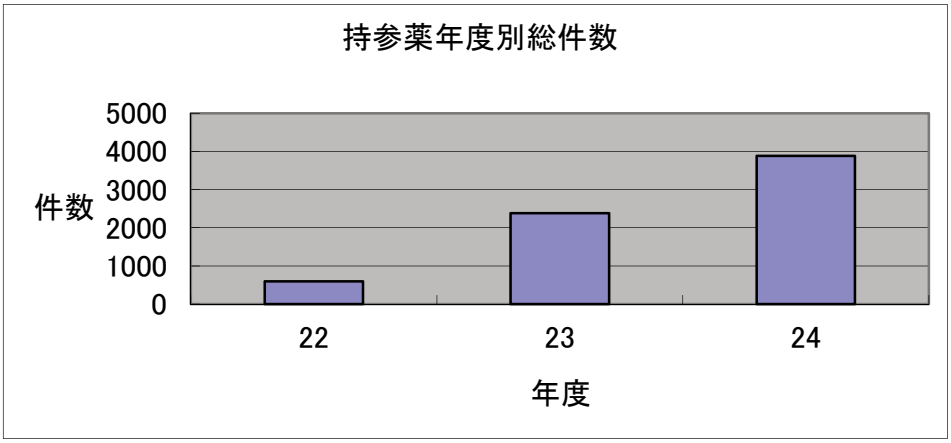
	混注件数			診療報酬金額	稼働日数
	外来	入院	合計		
４月	84	55	139	69,500	20
５月	85	63	148	74,000	21
６月	90	78	168	84,000	21
７月	97	125	222	111,000	21
８月	105	113	218	109,000	23
９月	108	109	217	108,500	19
１０月	139	108	247	123,500	22
１１月	156	167	323	161,500	21
１２月	104	107	211	105,500	19
１月	134	127	261	130,500	19
２月	133	101	234	117,000	19
３月	146	118	264	132,000	20
合計	1,381	1,271	2,652	1,326,000	245
月平均	115	106	221	110,500	20



（６）持参薬年度別総件数

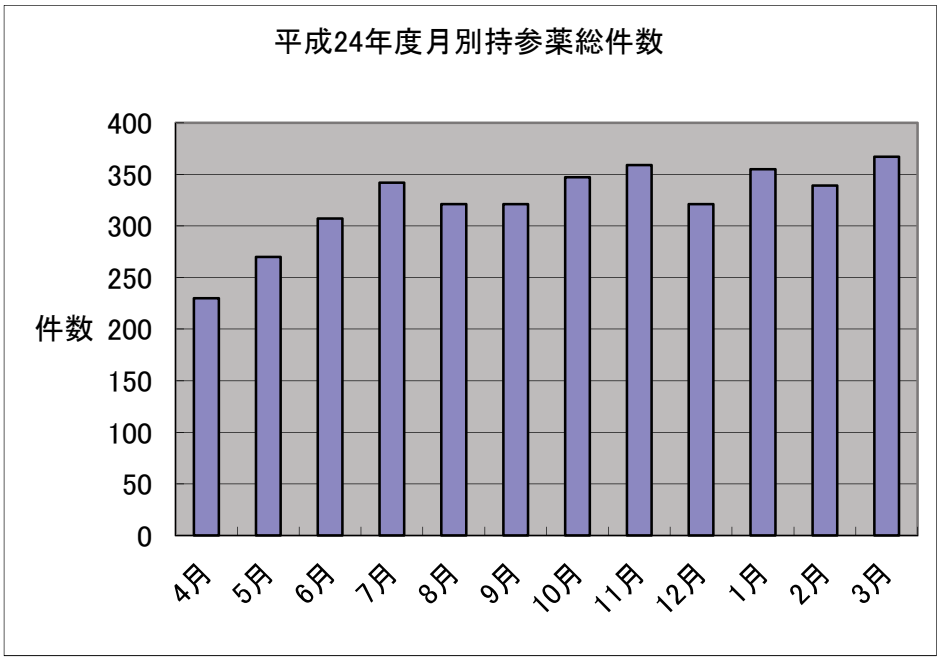
持参薬年度別総件数

年度	総件数
22	597
23	2384
24	3879



2012 年度　月別持参薬件数

	月別件数
4 月	230
5 月	270
6 月	307
7 月	342
8 月	321
9 月	321
10 月	347
11 月	359
12 月	321
1 月	355
2 月	339
3 月	367



（７）治験薬数（2012 年度）

新規	19 件
継続	27 件
計	46 件

（８）2012 年度　休日、夜間勤務状況　（1 日平均）

日付	調剤						請求票	麻薬	持参薬	問合せ	その他
	外来		入院		注射		払出	受払い	鑑別		
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	件数	件数	件数	件数	件数
4 月	5.4	9.3	18.1	29.9	17.6	49.1	1.0	4.7	0.4	2.2	0.6
5 月	7.1	12.3	20.3	34.2	26.8	81.1	1.2	5.3	0.6	1.5	0.8
6 月	5.5	10.4	22.6	40.3	26.6	73.1	0.7	4.1	0.6	2.0	0.6
7 月	5.4	9.0	25.3	44.2	28.0	78.7	1.3	5.9	1.3	1.6	0.9
8 月	6.0	9.9	25.8	45.8	35.3	96.2	0.9	4.3	0.9	2.0	0.7
9 月	5.2	8.9	27.8	49.9	37.0	101.1	1.9	8.6	0.5	1.7	0.7
10 月	6.4	11.3	23.8	41.4	32.2	95.5	1.6	8.4	0.2	1.5	0.4
11 月	6.3	12.3	28.1	50.7	29.8	92.2	1.2	7.3	0.5	2.0	0.5
12 月	10.9	20.0	28.7	47.5	38.3	109.6	1.2	7.8	0.4	1.6	0.7
1 月	10.2	18.4	27.8	51.3	39.4	113.8	1.6	9.3	0.5	1.8	1.0
2 月	8.8	15.1	25.7	45.1	29.8	76.3	1.8	7.1	0.1	1.7	1.0
3 月	7.0	11.5	26.4	47.8	32.0	92.2	0.8	6.4	0.2	1.2	0.6

10　看護部

（１）人　事

2012 年は井田病院が新病院に移転し、一部開院（2012 年 5 月 1 日）となる節目の年でもありました。

2012 年 4 月 1 日付の看護部定数は 253 名でスタートしました。‘12 年は川崎病院が 7 対 1 看護体制を導入する年度でもあり、そのために井田病院から 23 名の人員を川崎病院へ移管し人員調整を図った年でもあります。新規採用者は 11 名、転入者は川崎病院から 4 名（内副看護部長 1 名）、病院局から 1 名でした。更に 7 月に 3 名の中途採用者がありました。
昇格者は、院内昇格者として西川雪子医療安全担当課長、看護師長昇格として定国はるみ師長、古山美佐師長、目時陽子師長、守谷朱美師長の 4 名が昇格しました。

また、4 月末の新病院移転を控え、腎泌尿器センター、呼吸器センター、循環器センター、消化器センターとセンター化されることから、専門領域の看護職員の配置及び将来的キャリアプランの希望調査の結果を踏まえ、4 月の異動では 72 名の発令を行いました。
2012 年 4 月 28 日、29 日、30 日の 3 日間で旧病棟から新病院へ移転し、5 月 1 日に 292 床の一部開院と同時に電子カルテが導入されました。

新病院移転後は、病棟看護管理者を含め多くの看護職員が異動者であったため、組織力の強化を重点項目とし、各看護単位の看護基準・手順の整備、業務の見直しに一丸となって取り組み、年度内の職員の院内異動については、必要最小限に留めました。

また、専門領域の人材育成とチーム医療の推進も大きな課題であり、積極的に認定看護師を活用し勉強会・研修会に取り組みました。
年度末の 3 月には、「井田病院チーム医療大会」が開催され、看護部からは多くの認定看護師がチームを代表して発表しました。
‘12 年度の常勤看護職員の離職率は 8.9％であり、昨年度に比べ若干上回ったものの 2 年後のグラウンドオープンに向けて、全看護職員が大きな期待を持ち、それぞれの専門領域のキャリアップを図っているところです。

（２）組織

＜看護部全体としての取り組み＞

４月　新人看護師教育研修　　新採用者研修（新人看護師 11 名）
　　就職説明会・病院見学会実施（第 1 回）49 名
　　28 日、29 日、30 日　旧病棟から新病院へ移転
５月　新病院一部開院（292 床）
　　新病院外来ホールにて「看護の日」実施
　　就職説明会・病院見学会実施（第 2 回）24 名
　　患者対人関係心理研修スタート　　看護師採用試験（第一回）
　　日本看護協会認定看護管理者資格取得　　綱島　たかえ
　　日本看護協会認定看護師資格取得　緩和ケア　　鈴木　香里奈
　　がん化学療法　　渡邊　恭子
６月　看護師確保に向けて学校訪問開始

７月　就職説明会・病院見学会実施（第３回）7名　　高校生一日看護体験 16 名受け入れ
　　文化放送ナースナビ　ラジオ出演　　松本　浩子・武見　綾子
８月　就職説明会・病院見学会実施（第４回）
　　インターンシップ（看護体験）8名受け入れ
　　看護師採用試験（第二回）
９月　就職説明会・病院見学会実施（第５回）5名
　　神奈川県自治体病院開設者協議会職員表彰　　古坂トシ子
　　看護師採用試験（第三回）
　　CS 研修会（教育委員会・主任会主催）
10 月　就職説明会・病院見学会実施（第６回）
　　主要重点学校　学校訪問開始
11 月　採用選考試験（第四回）
　　係長昇任試験　合格者２名　（平良　香里、福島　貴子）
12 月　井田病院　災害訓練
１月　関東甲信越厚生局　適時調査
　　採用選考試験（第五回）
　　CS 研修会　総まとめ事例発表会
　　ラダー制度レベルⅣ認定審査会（第３回）
２月　第５回事例研究発表会
　　倫理事例取り組み発表会
３月　第 52 回　看護研究発表会
　　インターシップ 13 名（看護体験）
　　川崎市病院協会優良職員表彰　仙北　美代子
　　森川　文子

（文責　看護部長　松本　浩子）

（３）看護師の現状（2013 年４月１日現在）

ア．看護師総数　270 名

職員：看護師　270 名　　准看護師　0 名

看護単位 / 項目	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手	ｸﾗｰｸ（委託）
				準夜	深夜		
看護職定数		253					
看護部配置数		247					
看護部　4月現在配置数		264	42			24	31
3階西病棟	27	16		2	2	2	1
4階西病棟(整形外科センター)	23	16		2	2	3	1
4階東病棟(内科センター)	45	23	5	3	3	3	1
5階西病棟(循環器・内科センター)	27	18		2	2	2	1
5階東病棟(消化器センター)	45	23	3	3	3	2	1
6階東病棟(呼吸器センター)	45	23	3	3	3	3	1
6階西病棟(結核病棟)	27	11	2	2	2	1	1
7階西病棟(腎・泌尿器センター)	27	18		2	2	2	1
ICU・CCU 病棟	6	21		3	3	1	1
緩和ケア病棟(全個室)	20	19	1	3	2	1	1
腎センター	(21)	5	3			1	(1)
外来		21	21			2	20
手術室(5 室)・内視鏡		11	1			1	1
在宅ケア		5					
副院長(看護部長)室		1					
看護部管理室		4					0.5（事務）
産休・育休・病休・休職		29					
看護部外(医療安全、地域連携、感染対策、再編整備、局兼務)		6					

イ．　出身校別内訳（2013 年３月 31 日現在）

看護職員 / 出身校		大学院	看護大学	看護短期大学	助産学校	専門学校	准看学校
総数	254	0	17	67	0	170	0
構成比(%)	100%	0	7%	26%	0	67%	0
看護師	254	0	17	67	0	170	0
准看護師	0	0	0	0	0	0	0

ウ．採用・退職・転入・転出状況（2012 年度）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度末総数
総数		268	274	273	270	269	269	268	266	266	263	265	265	254
増	採用	11									3			14
	転入	4												4
減	退職		1	3	1		1	2		3	1		11	23
	転出	9												9

エ．年齢別（2013 年 3 月 31 日現在）

平均年齢：看護師 39.2　歳　　准看護師　　0 歳　　総平均年齢　39.2　歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
22 歳	1	1	0	30～34 歳	29	29	0
23 歳	7	7	0	35～39 歳	45	45	0
24 歳	15	15	0	40～44 歳	49	49	0
25 歳	4	4	0	45～49 歳	33	33	0
26 歳	7	7	0	50～54 歳	22	22	0
27 歳	7	7	0	55～60 歳	20	20	0
28 歳	8	8	0	合計	254	254	0
29 歳	7	7	0				

オ．勤務年数（2013 年 3 月 31 日現在）

平均勤続年数：看護師 11.8 年　　准看護師 0 年　総平均勤続年数 11．8 年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
1 年未満	0	10	0	9 年	0	4	0
1 年	0	21	0	10～14 年	0	36	0
2 年	0	24	0	15～19 年	0	26	0
3 年	0	24	0	20～24 年	0	27	0
4 年	0	16	0	25～29 年	0	11	0
5 年	0	10	0	30～34 年	0	12	0
6 年	0	11	0	35～39 年	0	8	0
7 年	0	6	0	合計	0	254	0
8 年	0	8	0				

（文責　看護部副看護部長　　和田　みゆき）

〈師長会〉

2012年度師長会は、新棟移転や電子カルテ導入・センター化された看護体制に向け、看護部の理念･基本方針に基づき､より良い看護サービスの提供を目指して取り組みました。師長会は、「労務管理」､「看護必要度」､「人材確保」､「ＣＳ」のグループに分かれ活動を行いました。

１．労務管理では、夜勤専従看護師の導入にむけて取り組み、8月より夜勤専従看護師勤務を導入、11月には、夜勤専従実態調査を行いました。夜勤専従勤務を取り入れたことで、産休・育休者が増え、看護師の実働が26名減少しましたが、施設基準72時間を死守することができました。

また、2次救急指定病院となり、救急患者が増えたため、緊急入院状況調査を行いました。その結果、13時から17時までの緊急入院が57％占め、日勤の時間外の増加や準夜の繁忙度も高くなっていることがわかりました。管理的視点から、師長会でリリーフ体制について検討していきました。

1月に看護補助加算25対1を取得し､看護助手の増員や看護助手の土曜日業務にむけて検討を行い、来年度に向け看護助手の遅出や休日出勤の実現に向けて取り組むことができました。

２．看護必要度では、5月から10月までの各病棟の看護必要度の分析結果を11月に提示し、1月・2月に9部署が自部署の看護必要度の分析結果を発表しました。発表したことで､各部署の実態や状況を共有でき､自部署の業務改善をする為の一助となりました。

また、看護必要度出力基準を作成し、準夜帯で看護必要度日別データーを出力し、人員配置を考慮したリリーフ体制を実施できました。

３．人材確保では、就職説明会やインターシップ受入れの準備や運営を行いました。就職説明会では、病院紹介のパワーポイントをＢＧＭと共に流し、参加者を飽きさせない環境の工夫を行いました。8月からは、パウチされた病院紹介に変更し、井田病院の温かさを伝えるため看護の日で作成したポスターを掲示しました。インターシップの対応では、学生の希望を聞き、1日のみの看護体験や2日間で2病棟の看護体験ができるようにスケジュールを調整しました。

また、人材定着に向けて対応策を検討しました。退職理由を調査や新人看護師の両親へ手紙を送付しました。

４．ＣＳ活動では､「カチッ・サー」スキルを実施し､患者満足度を高めることや各部署「看護の質の向上」ができるリーダーを育成するため、主任会と協働し活動を行いました。各部署主任を中心にＣＳ活動を取り組むことができました。ＣＳ研修会の開催や各部署の活動内容の把握をし､1月にＣＳの成果発表会、部署ごとで実践した「カチッ・サー」の成果報告を行い、各部署とも講師から好評でした。また、入院患者満足度、外来患者満足度を実施しました。

（文責　看護師長　宮崎　幸子）

〈主任会〉

2012 年度の主任会では、次の目標を立て活動をしました。

１．　人材育成に取り組む

２．　倫理的視点に基づいた行動が取れる

３．　CS 活動を通してリーダー育成に取り組む

４．　移転後の安全な療養環境の安定を図る

１については、「リーダー支援システム」を活用し、サポート体制について情報共有を行い、スケジュールの調整を図りながらリーダー育成を支援することができました。また、「伝達講習システム」はすべての研修で実施することができました。さらに、既卒新規採用者に対して教育計画を活用することで病棟全体で支援することができ、OJT の強化に繋げることができました。

２については、毎月各部署の倫理事例発表、12 月に鶴若麻理先生を交えて倫理座談会、２月に「倫理観の定着を目標に今年度取り組んできたことについて」の倫理発表会を開催しました。また、日常的業務の中にある倫理的問題に関して話し合うことなどで、倫理的視点に基づいた行動を検討し、振り返ることができました。

３については、主任会内でワークショップを実施し、各部署で SC 活動を行い、患者満足度アンケートの結果、外来患者満足度 66.4%（前年度比－1.2%）、入院患者満足度 79.2%（前年度比＋2.0%）でした。また、1 月の院内発表会では、小松秀樹先生から各部署の特性を活かした活動や取り組みを高く評価していただけました。

４については、移転後の情報収集を行い、ピクトサインの使用が徹底されてないことが判明したことで、安全面も考慮しピクトサインの運用基準の作成を行いました。また、SPD 導入後の円滑運用を図るために、薬剤科や器材室と連携し、各部署の統一した物品配置図を作成しました。

今後も、CS 活動や支援システムを活用し、引き続きリーダー育成や OJT の強化を図り、さらに看護助手への教育支援を実施し、患者さまが満足できる看護を提供していきたいと考えています。また、看護倫理の基本行動を実践するために、各部署での倫理カンファレンスの実施や発表会の実施、他部門との倫理課題の共有を行っていきたいと考えます。

（文責　主任　野田　浩美）

〈副主任会〉

2012 年度副主任会は以下の目標を立て活動しました。

・新人看護師教育制度の強化

・電子カルテの円滑な運用と定着を図る

新人教育では副主任が教育担当者として、新人看護師が３年間で段階的に成長できる支援体制を強化しました。１年目看護師に対しては、看護技術チェックリストとマニュアルを使用し、新人看護師が段階的に学べるよう、三段階に分け基礎研修を行いました。今年度は、新棟移転や電子カルテ導入に伴い、看護技術チェックリストの全項目を改定しました。さらに、看護技術習得状況を 3 か月・6 ヵ月・10 か月で評価し、年間教育計画に沿って、病棟全体で支援する体制を強化しました。また、新人看護師が体験や思いを自由に語

れる場やＢＬＳなどの技術研修を教育委員会と連携し、年３回実施しました。

2 年目看護師に対しては、事例研究への支援、3 年目看護師には、チームの中での自己の役割について語る研修に関わりました。

電子カルテの運用と定着については、電子カルテが導入に伴う運用マニュアルの改訂を行いました。各部署から導入後の疑問や問題点を抽出し、部署単位で医事担当者と勉強会を実施しました。

次年度も新人看護師が段階的に成長できるよう支援体制を強化し、電子カルテの運用と定着にむけて取り組んでいきます。

（文責　副主任　久野　昭子）

〈専門・認定看護師会〉

2013 年 3 月現在、専門看護師 1 名、認定看護師 12 名が所属しています。

今年度は、毎月第 1 月曜に定例会議を開催し、活動状況の共有を行いました。10 月には、各領域の活動紹介と認定看護師養成研修の報告会、3 月には、年間の活動報告会を実施しました。

（文責　看護師長　大溝　茂実）

（４）委員会活動

ア．教育委員会

教育委員会では、

①倫理的感受性を高めるための教育支援

②看護研究・事例研究の支援

③院内研修（CS 向上研修・看護助手研修）の支援

④復職者の支援研修の企画

⑤新人看護師教育制度の強化

以上をテーマとして取り組みました。

倫理的感受性を高めるための教育支援では、主任会と協働し、2 月 4 日倫理事例発表会を開催し、聖路加看護大学の鶴若麻里教授に講評をいただきました。

看護研究においては、聖路加看護大学の亀井智子教授に指導をいただき、第 52 回看護研究発表会を開催し、5 演題の発表が行われ、60 名が参加しました。事例研究においては、卒後 2 年目看護師 15 名が取り組みました。川崎市立看護短期大学の滝島紀子教授、松本佳子准教授、橘達枝講師に指導をいただき、2 月 16 日に第 5 回事例研究発表会を開催し、55 名が参加しました。

院内研修ＣＳ向上研修の支援では、7 月 2 日柳井田看護調整担当課長の講義から始まり、1 月 21 日に各部署の取り組みの発表会を開催し、80 名が参加しました。看護助手研修では、感染対策、医療安全、移乗についての講義を 2 回に分け、全員が参加しました。また、育児休暇中の看護職員に対し、新棟移転後の業務変更に不安なく復帰できるよう、支援研修を実施し、7 名の参加がありました。

新人看護師教育制度の強化としては、看護技術を習得できる 3 ヶ月間にわたる基礎研修の実施と、仕事をしていく上での不安、疑問を話し、課題解決ができるよう年 3 回の「コンサルテーション」で支援しました。指導にあたる実地指導者も新人指導を通じて自己成長できるよう、年 3 回、振り返りの場をつくり、支援しました。

（文責　看護師長　大溝　茂実）

イ．臨床指導者委員会

臨床指導者委員会では、

① 移転後の実習環境を整える。

② 実習指導のポイント集（事例集を含む）を活用し、評価する。

を目標に掲げ取り組みました。

今年度は、移転後まもなく、看護学生の実習が開始となりました。実習、開始前にオリエンテーション用パンフレットを改訂し、学生カンファレンス室に、病棟紹介のポスターをつくり掲示しました。実習に必要な物品を全体で把握し、実習人数に合わせ、共有できるよう工夫しました。

また、指導者が実習指導を通して指導方法を検討した内容を、事例集に追加し、次の指導に活かせるようにました。

（文責　看護師長　大溝　茂実）

ウ．業務委員会

2011 年度は、１．看護手順の改訂　２．看護助手業務マニュアルの見直し・改訂　３．混合型看護方式の定着に向けて現状を把握し課題の抽出・検討に取り組みました。

１．看護手順の改訂においては、電子カルテバージョンに変更しました。

２．日本看護協会の「急性期医療における看護補助者の業務範囲例」に基づき、看護助手業務マニュアルの見直し・改訂を行い、また、土曜日業務・遅出業務を追加しました。看護助手の観察型業務量調査を測定し、グラフ化にしました。

３．病棟の看護方式の現状についてアンケート調査を実施した結果、変更した看護方式については概ね定着をしていたので、看護方式マニュアルの差し替えをしました。また、病棟全体で統一した業務を行うため、リーダーの指示受けマニュアル、受け持ち指示確認、実施入力マニュアルを作成しました。

リーダー役割については、アンケートを実施し評価をした結果、病棟でのばらつきがあり、リーダー育成の必要性が見えてきました。リーダー育成については、来年度主任会の教育班に引き継ぐことになりました。

（文責　　看護師長　　加治屋　祐子）

エ．安全委員会

医療安全に対する意識の醸成を図り、安心・安全な療養環境を提供することを目標に掲げ活動を行いました。今年度５月の新棟移転に伴い、新たな医療機器が増え、医療安全管理室と協働で勉強会（８回）や日々の申し送り・月例会等で注意喚起を行い、医療機器による事故の防止に繋げていきました。また、今年度５月から電子カルテも導入となり、電子カルテ操作に伴うインシデントが５月７件、６月８件と多発したため、全病棟の指示受けをペーパーレスからオーダーリングシステム時のペーパーによる指示出し・指示受けにもどしました。その後、医師と協働し業務の調整等を行い、平成 25 年３月の時点で、４病棟以外は、ペーパーレスでの指示受けが可能になりました。指示受けに関連する重要インシデントの軽減をすることはできましたが、ペーパ―による指示受けをしている４病棟に

ついては、病棟の特殊性や繁忙度を分析した上で慎重に取り組む必要があると考えます。

新棟移転と同時に病棟の編成がセンター化となり、安全推進委員の役割発揮が重要とされる中、年度末に年間の当該病棟での取り組み・評価を発表し共有することで、次年度に向けての課題を見出すことができました。

今年度の班活動は、転倒・転落防止推進班、点滴管理班、ドレーン管理班、内服班と4つの班に分かれ、リスク感性を高め、再発防止につなげることを目標とし活動しました。転倒・転落防止推進班では、転倒・転落のインシデント件数・内容の把握を行い、分析・評価し、入院のしおりへ「安全で快適な入院生活を過ごしていただくために」を追記し、入院の説明時から、患者・家族へも注意喚起を行いました。またインシデントの内容から、視覚に訴えるためにポスターの作成を行い、掲示しました。在院日数の短縮や入院患者の高齢化や救急入院患者の増加に伴い、転倒転落は昨年度より増加してしまい、転倒・転落アセスメントスコアシートの入力する時期の見直しを行い、次年度早々入院後48時間でのアセスメントスコアチェックの検討を行うことにしました。点滴管理班では、電子カルテ導入に伴い、指示だし・指示受けの重要インシデント発生により、各病棟での注射実施の現状調査を行い、電子カルテ導入後の各部署での注射作業の安全確認のポイントを明確化し提示し、評価修正しました。ドレーン班では、ドレーンに関連する各病棟のインシデントを集計し、各病棟のインシデントから傾向性を知り分析・対策の掲示につなげることができました。内服管理班では、各病棟の内服についての準備から配薬、内服後の確認についてどのように行っているかを調査し、内服管理方法の院内統一化の検討を行いました。また、処方きれ確認の実態調査を行い、持参薬運用基準を作成しました。しかし、患者間違いや過剰・過小内服によるインシデントが減少しないため、早急に持参薬を含めた内服管理の見直しを薬剤師と共に、検討していく必要があります。

在院日数の短縮、患者の高齢化、救急患者の即時入院の増加に伴い、業務が煩雑・繁忙化している中、安心・安全な療養環境を提供するためには、業務マニュアルと安全マニュアルの整合性を図ったマニュアルを作成する必要があるため、次年度早急に取り組んでいく必要があります。

（文責　看護師長　齋藤　久江）

オ．記録委員会

2012年度の記録委員会は、電子カルテ入力班・疾患別看護班・監査班の３つのグループに分かれて、次の目標に取り組みました。

１．看護実践を証明するための看護記録の充実を図る
２．電子カルテに関する看護記録の整備
３．記録委員の資質の向上

看護記録の充実を図るために、前年度からの課題であった記録監査用紙と記録監査の運用の改訂を行いました。また、看護必要度評価の精度を上げるために、看護必要度評価監査の運用と監査用紙を作成し、各病棟の監査を毎月実施しました。その監査結果を毎月分析し、各病棟にフィードバックすることで、評価と記録の整合性を目指しました。さらに、看護必要度研修を４回実施し、看護職員のほとんどが参加することができました。

電子カルテに関する看護記録の整備については、課題であった看護記録記載基準を電子カルテのシステムに沿った基準に見直し、現場の声を反映させながら改訂を行うことができました。

記録委員の資質の向上については、院内外の研修に参加し、自己研鑽を図ることができました。特に、看護必要度評価者研修については６名が修了し、院内研修で学びの共有を図ることができました。

次年度は、電子カルテシステムのバージョンアップに伴う記載基準および記録監査用紙の見直しが必要である。また、記録および看護必要度評価の監査を継続し、看護記録の充実に取り組んでいきたいと考えています。

（文責　看護師長　岡部　和代）

カ．感染対策委員会

2012 年度は以下の目標を掲げ取みました。

１．標準予防策、感染経路別予防策を軸とした院内感染防止行動の徹底

「徹底しよう１処置１手洗い」をスローガンにスタッフの手指衛生状況の確認や、速乾性手指消毒薬の携帯を促すためのポスターを作成し、病棟別に個人の使用本数を調査しました。新棟移転後の適切な環境管理・防御用具の使用を徹底するための教育と指導、および月１回委員会時に感染対策チェックリストを基に病棟ラウンドを行い、ラウンド結果を委員が共有し、病棟スタッフにフィードバックしました。また、針刺し事故防止対策と事故発生時の対応の周知徹底を図り、インシデント件数の減少がみられました。

２．感染に対する教育・研修を実施する

感染対策を徹底するため、委員が現場で教育・指導を実施しました。また、看護職員・委託業者・ボランティアを対象に研修を実施しました。研修受講者からは高い評価が得られ、今後も講演会や現場での教育を継続していきます。

３．エビデンスのある感染対策を推奨し、実施する

院内感染対策委員会・感染制御チーム・業務委員会と連携し、感染対策の見直し・改善・導入、マニュアルを改訂しました。

４．委員として知識や最新情報を取得し、スタッフへ指導する

院外研修に２名参加し、内容を委員会で共有しました。また、新聞や雑誌で最新の情報を入手し、現場での指導や啓蒙活動に生かしています。

今後の課題として、研修に参加できないスタッフに対し、動画などを活用し効果的に伝達できる体制づくりが必要と考えます。

（文責　看護師長　松田　尚子）

〈中央滅菌室〉

2012 年 4 月から新棟での業務開始に先立って、診療材料の SPD 業務が他社の委託業務になりました。4 月 30 日に新棟へ移転し、5 月 6 日より本稼働しました。新棟では滅菌装置もオートクレーブ３台、EOG１台、プラズマ滅菌機２台となり、作業率が向上しています。

昨年度まで手術室看護師が行っていた手術器械のセット組みや手術器械の管理などの業務を行っています。手術器械はコンテナによる定数管理とし、緊急手術にも速やかに対応できる体制をとっています。今後は手術室と協議しコンテナの定数管理を増やしていく予定です。今後、歯科口腔外科・耳鼻咽喉科の手術件数の増加が予想され、来年度は新たに眼科手術も始まるため、安全で効率的な手術器械運用について、手術室と検討を行っています。

新棟に移転し、使用後の器材のコンテナ回収や滅菌物・不潔物を別々に搬送するなど、システムが変更になりました。特に外来部門は回収・供給をゾーン別にし、個々の外来の特殊性にも配慮し柔軟に対応しています。

中央滅菌室の利用状況は下記の通りです。2012 年度は移転に伴い手術が出来ない期間があり、手術滅菌処理状況が前年度を下回っています。

（文責　看護師長　松田　尚子）

中央滅菌室利用状況

（１）各種セット払い出し数

	2011 年度	2012 年度
腰椎穿刺セット	33	64
胸腔穿刺セット	4	3
骨髄穿刺セット	14	38
気管切開セット	11	8
静脈切開セット	1	2
アンギオセット	56	56
アウスセット	1	15
ＰＴＣＤセット	55	41
一針縫合セット	487	266
鋼線牽引セット	24	11
耳鼻科セット	341	251
整形縫合セット	56	117

（２）滅菌装置稼働状況

	2011 年度	2012 年度
オートクレーブ	1785	1784
ＥＯＧ	245	242
プラズマ滅菌		563

（３）手術滅菌処理状況

	2011 年度	2012 年度
器械セット	2640	2356 コンテナ数：821 器械セット数：1535
滅菌パック類	16787	16994