

看 護 部

1. 平成 30 年度目標

(1) 平成 30 年度看護部重点目標

患者満足度の向上と働き甲斐のある職場環境への改善

評価指標：

- ・看護職員退職率：10%以下（定年・人事交流除く）
- ・患者満足度（看護関連）：前年比較
- ・職務満足度：前年比較

職員の意見の尊重、充実/達成感

(2) 平成 30 年度の課題・計画

- 1) 患者満足度の向上、および職場環境の改善に向けて各部署で重点課題をあげ、取り組む
- 2) 職員の意見が取り入れられる仕組みをつくる
- 3) 会議、委員会の成果を共有する
- 4) パートナー制（PNS）を推進し、パートナーシップマインドを醸成する（継続）
- 5) 多様な勤務体制として 12 時間夜勤を導入する（継続）
- 6) 再開発に向けた入退院システムを構築する
- 7) 効率的、計画的に休暇を取得する

2. 管理・運営

(1) 看護要員

1) 看護要員数

平成 30 年 4 月 1 日現在

看護師 助産師	常勤	退職手当制度者	496
		特例賞与制度者	591
准看護師	非常勤	30・35 時間	17
		特別賞与制度者	10
看護助手	非常勤	30 時間以下	59
		計	1173
看護師 助産師	育児	常勤	64
	休暇中	非常勤	0
	休職中	常勤/非常勤	7

2) 常勤看護職員配置

平成 30 年 6 月 1 日現在

看護 管理室	看護部長	1
	副看護部長（人事、総務、業務）	3
	情報担当看護師長	1
	情報担当副看護師長	1
教育 実践室	副看護部長	1
	教育担当看護師長	1
	教育担当副看護師長	3
病棟	看護師長	24
	副看護師長	73
	看護師・助産師	746
外来	看護師長	1
	副看護師長	5
	看護師・助産師	77
中央等	看護師長	10
	手術部、放射線部、血液浄化部、中央クオリティマネジメント部、感染制御部、移植医療部、保健医療福祉ネットワーク部、オンコロジーセンター、専門看護室、未来医療開発部、看護部キャリア開発センター	
	副看護師長	12
	看護師・助産師	108
看護管理室付	看護師・助産師	21
		1,088

3) 常勤看護師・助産師の採用・退職

平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日

採用状況	採用者数	166
	4 月採用者	159
	中途採用者	7
採用区分	退職手当制度者	6
	特別賞与制度者	160
看護経験	新卒者	150
	経験者	16
最終学歴	大学院博士課程	0
	大学院修士課程	4
	大学	149
	短期大学（2 年・3 年課程）	4
	専門学校（2 年・3 年課程）	9
退職状況	退職者数	120
時期	中途	45
	年度末	75
理由	定年	3
	その他	117

(2) 看護体制

- 1) 一般病床：（857 床） 7 対 1 看護
- 2) 精神病床：（52 床） 10 対 1 看護
- 3) 特定病床：
 - 救命一般（16 床） 4 対 1 看護
 - 救命 ICU（4 床） 2 対 1 看護
 - 集中治療部（29 床） 2 対 1 看護
 - CVCU（6 床） 4 対 1 看護
 - CCU（6 床） 4 対 1 看護
 - NICU（9 床） 3 対 1 看護
 - MFICU（3 床） 3 対 1 看護
 - GPU（6 床） 6 対 1 看護
- 4) 小児病床：（88 床）

(3) 各種会議・委員会

1) 各種会議

i) 看護師長合同会議

以下の内容を検討し、最終決議を行った。

a. 審議事項

- ・看護部組織図について
- ・看護部会議・委員会機能図について
- ・評価指針について
- ・情報担当副看護師長（専従）の職務規定について
- ・看護管理マニュアルの災害対策について
- ・情報の伝達方法について
- ・クリニカルラダーについて
- ・看護部海外実務研修について
- ・超過勤務理由のマスタの追加について
- ・輸液の確認方法（シングルチェック）について
- ・職務満足度調査の実施について
- ・ゴールデンウィークの勤務体制について

- ・目標管理（評価）について
- ・2019年度看護部重点目標について
- ・緩和ケアリンクナース会内規の改定について
- ・身だしなみチェックリストの改定について

ii) 病棟看護師長会議

病棟の運営や看護管理に関する以下の内容について検討した。

a. 審議事項

- ・多様な勤務体制のあり方について
始業前超過勤務の実態について検討し、適正な申請を促進するため、新たに超過勤務理由マスタを追加するとともに、日勤開始時間は現状維持とした。
- ・新人看護師の対応について
部署を越えての評価体制を構築した。
- ・2019年ゴールデンウィークの勤務について
部署ごとの休暇取得状況の格差縮小を目的にゴールデンウィーク期間中の応援体制を整備した。

b. 意見交換

- ・病棟再編に伴う課題について
- ・シャワー室への改修に伴う利用案内について
- ・共用患者用トイレの節電掲示について
- ・入院用患者ベッド不足への対応について
- ・病室の日射対応について
- ・働き方（労務管理）に関する考え方について
- ・看護師長の業務管理について
- ・新卒看護師の現状と対応について
- ・患者ネームバンドへの情報追記について
- ・短時間勤務取得者の働き方・支援方法について
- ・2019年ゴールデンウィークの勤務体制について
- ・患者への貸出物品の管理について
- ・育休復帰者の病棟勤務について

iii) 教育担当副看護師長会議

所属の看護教育に関することにおいて、主に「PNS 導入」、「プリセプターへの支援」をテーマに検討した。

PNS 導入

- ・「パートナーシップマインドに関連した行動評価表（副看護師長用）」を作成し、試用した。評価項目は大項目 4（PNS についての理解度、相手を思いやる姿勢、信じ頼りにする姿勢、相手を重んじる姿勢）で項目数は合計 19 からなる。看護師長からの評価結果をもとに自己の課題を明確にした。
- ・パートナーシップマインドの醸成に向けた勉強会用スライドを作成し、それをもとにグループメンバーの部署で勉強会を開催した。活動を評価した結果、勉強会の実施よりペア制もふくめたパートナー制の実施の方がパートナーシップの醸成に効果があったことがわかった。
- ・パートナーシップマインドの醸成のための活動（いいねシールなど）を計画・実施・評価した。活動前後の評価としては概ねよくなっていたが、これらの取り組みよりもペア制を含めたパートナー制の実施の方がパートナーシップの醸成に効果があったことがわかった。

プリセプターへの支援

- ・次年度の段階別研修 I（看護実践）で実施する看護技術項目を部署の指導支援となるものを選定し「経腸栄養：胃ろう」「経腸栄養：腸ろう」、「滅菌ガウンの着脱」「気管挿管の準備と介助」「気管内吸引」とした。教育担当副看護師長をインストラクター（評価含む）とし、実施時期は配属部署により 3 つにわけて計画した（5 月、9 月、12 月）。
- ・「夜勤導入のためのチェックリスト」を作成した。評価項目は大項目 5（日勤ができる、先輩看護師と連携がとれる、状況判断が適切にできる、優先順位を判断できる、ストレス対処ができる）で行動目標は合計 24 からなる（5 段階評価）。このチェックリストは看護技術チェックリストに、運用方法はプリセプターシップマニュアルに掲載することにした。
- ・「社会人基礎力の評価表」を作成した。12 の要素に対し、評価しやすい行動目標を設定し、看護技術チェックリストの「基本姿勢と態度」の評価項目としていくことで合意し、次年度の看護技術チェックリストに掲載することにした。

iv) 実践担当副看護師長会議

会議名を「業務担当」から「実践担当」に変更し、看護実践の質向上に関することについて、平成 30 年度看護部目標を受けて以下の内容を検討した。

- ・看護基準、看護手順の定義の作成
- ・看護必要度の適正入力の取り組み
強化した項目は約 30%、全項目では約 13%の改善があった。
- ・パートナーシップマインドの醸成に向けての取り組み
- ・倫理検討会における効果的なファシリテータについての DVD の作成
- ・外来・病棟連携として継続看護の試行（小児科、循環器内科）
 - ・疾患別看護基準の見直し

v) 管理担当副看護師長会議

所属の看護管理に関することについて、平成 30 年度に検討した職務規定に基づき以下の内容を検討した。

〈医療安全について〉

- ・「患者誤認インシデント事例とその対策」を作成し、ナーシングスキル阪大版に掲載した
- ・シングルチェックでの輸液確認方法についてチェック表を作成し部署での活用を開始した。
- ・患者誤認「0 件」を目指し、確認プロセスの強化の取り組みを継続的に行った
- ・「内服自己管理に関するインシデント入力」についてフローの作成を行った。

〈パートナーシップマインドの醸成について〉

- ・福井大学の見学を提案した。実際の PNS を体感し、会議での報告会を実施することで効果の浸透図り基盤作りを進める方針となった。

- ・多職種連携として病棟再編グループでの情報交換会を定期的に開催した。

〈感染管理〉

- ・感染管理的視点から、「カーディガンの着用」と「テープの携帯」についての項目を身だしなみチェックリストへ掲載した

- ・感染リンクナースの支援を継続的に行うための情報の浸透や支援方法について検討した。

〈防災について〉

- ・病院防災訓練への参加を計画し、体験を基に管理者が知っておくべき防災管理について検討した

〈その他〉

- ・看護の標準化に向けて入院時の必要書類の統一を進めた
- ・定期処方 of 7日間調剤について薬剤部と検討し導入した

2) 各種委員会

i) 教育委員会

前年度に引き続き、委員会主催でクリニカルラダーⅡ取得者がやりがい感をもって働けるための講演会を2回実施した。参加者は合計53名で、94.2%が満足したと回答した。

前年度に考案した「ivインストラクター育成プログラム」を部署の教育担当副看護師長を対象に実施した。合格基準を設定し、認定者に授与する「認定バッジ」も考案した。試験の合格後に認定する基準としてはCNS・CN会と連携し、部署における静脈注射実施基準の周知の程度を評価することにした。年度内で2名を認定した。

ナーシングスキルの活用については、阪大オリジナルのコンテンツの閲覧状況の結果を教育担当副看護師長会議で報告し、スタッフへの閲覧を促した。

ii) 看護研究支援委員会

部署から提出された研究計画書6件と実践報告19件を全て審査した。希望者には対面による個別支援を実施し、1件の看護研究と15件の実践報告を院外発表に繋げた。

クリニカルラダーⅡの者が実践報告する場合の研究計画書様式2-1への記載をやめ、抄録のみの提出とした。また、委員会時に研究分担者または研究協力者同席のもと対面で支援することで実践報告数の増加に繋げた。

研究計画書、実践報告（抄録）の提出期日を月末から20日に変更し、11月より「看護研究計画書・実践報告（抄録）審査申請書提出期限のお知らせ」を部署に配布するようにし、締め切り期日が概ね遵守されるようになった。

実践報告に関する相談依頼用紙の作成と運用方法検討、実践報告の抄録見本の作成に取り組んだ。過去の学会発表（2017年度以降）の抄録をイントラネットに掲載した。

iii) 看護記録委員会

看護記録の質の向上を図ることを目的に、看護の

過程が見える（共有できる）記録の推進、看護計画開示の定着に取り組んだ。内容として、看護記録の質的監査を行い部署毎に結果のフィードバックを行った。看護支援システムの整備として看護記録マニュアルを改訂し、「疾患別・治療別問題」「看護診断ラベル」のマスタ整理及び追加更新を行った。また、教育活動や啓蒙活動をとって看護過程に沿った記録を理解できるツールとしてe-learning（看護過程概論・看護支援システム・看護記録質的監査・事例）の作成を開始し最終段階まで進捗した。

iv) 看護の質向上委員会

委員会名を「看護業務検討委員会」から「看護の質向上委員会」に変更し、看護の質向上をめざし、看護用品を統一化し、看護の標準化を図った。看護用具10品目について統一化し、4品目を紹介した。

v) 福祉厚生委員会

看護職員相互の親睦を図り、厚生施設、設備等の充実を図ることを目的に、秋の大感謝祭、雛祭りを企画・実行した。秋の感謝祭を企画し、358名と昨年同様の参加者があり、雛祭りは300名の参加者で大盛況であった。

vi) CNS・CN委員会、拡大CNS・CN会

専門看護師・認定看護師（以下、CNS・CN）の活動促進、および看護実践の質向上の支援を目的として、CNS・CNの部署外活動のPR、活動ニーズの把握にとりくんだ。その一環として、委員会とCNS・CNの情報交換、並びに領域を越えた連携を目的に、院内のCNS・CN全員を対象とした拡大CNS・CN会を4回開催した。また、院内にCNS・CNの存在や活動を院内に広く広報するため、「あなたの知らない専門看護師・認定看護師の世界」と題したイベントを開催し、資格取得までの方法や、専門領域の活動紹介を行った。

vii) 看護職員確保・定着委員会

看護師の確保に関する活動については、インターンシップを31回（うち阪大生限定17回）開催し、のべ379名、施設見学会は9回開催しのべ230名の参加者があった。施設見学会は病院・看護部の概要、教育体制、福利厚生について説明し、高度救命救急センター、ICU、小児医療センター、ハートセンターの見学ツアーを行った。手術部とオンコロジーセンターは写真による説明に変更したが参加者の満足度は高かった。

企業主催の合同就職説明会には4回、学校主催の就職説明会は2校参加し、のべ575名に説明を実施した。

看護職員の定着に関しては平成30年度の職務満足度調査をe-learningで実施し、結果の分析を行った。経営姿勢と組織や仕組みが昨年と比較し各0.2ポイント低下したが、それ以外の項目（直属の上司、職場の雰囲気、労働条件、評価、やりがい、総合的に）は0.8～2.3ポイント上昇した。経験年数では新卒入職3～8年未満の満足度が全体的に昨年度より低下した。「職員の意見・要望を聞く」、「上司との十

分なコミュニケーション」と「仕事に充実感や達成感を感じている」が職場定着と関連があるのは昨年度と同様であった。また、自由回答の一部について取組状況等をポスターで公開した。

viii) クリニカルラダー審査委員会

クリニカルラダーⅠ・Ⅱの承認とⅢ（看護実践）及びⅢ（教育・研究・管理）・Ⅳの認定審査を承認基準、認定基準、評価方法に基づき実施した。

また、クリニカルラダーⅢの評価基準の一部を修正した。

ix) 感染管理リンクナース会

感染防止対策の推進を目的に、標準予防策の主たる対策となる手指衛生啓発活動と侵襲処置・医療器具関連感染防止対策について取り組んだ。手指衛生啓発活動では、各部署の具体的な手指衛生回数（回・患者日）を設定し、部署目標と連動させて活動した。侵襲処置・医療器具関連感染防止対策においては、エビデンスの確認、現場の問題を抽出することをを行った。また、年度末には活動報告会を実施した。

x) 看護記録リンクナース会

看護記録の質保証及び電子カルテによる適切な記録を推進することを目的に、各部署の現状からそれぞれの目標を設定し、取り組んだ。また、看護記録マニュアルに準じて看護記録が記載されているかの現状を把握するため、量的看護記録監査の実施と集計・分析を行った。各部署の取り組みについて、活動報告会を実施した。

xi) スキンケアリンクナース会

医療関連機器圧迫創傷の発生率低減を目的として、経鼻胃管固定法、小児末梢静脈路固定法、小児胃管固定法、小児シーネ固定法を標準化した。また、新人への褥瘡予防ケアの教育は、各部署のリンクナースが中心となり実施した。

xii) 緩和ケアリンクナース会

がん患者の早期からの緩和ケアを推進する目的で、情報交換・情報共有および緩和ケアに関する看護職員への啓発活動を行い、がん患者の緩和ケアスクリーニングに取り組んだ。また、年度末には、活動報告会を行った。

xiii) 急変対応コアナース会

継続して検討してきたシナリオシミュレーションのシナリオ、企画のポイントと評価表、急変時の振り返り用紙を作成した。

また、昨年度に作成した「急変対応に関連したクリニカルラダー」でコアナースのレベルを評価し、そのレベルによって段階別研修Ⅰ「BLS」（6月）・キャリア開発研修 Basic コース「急変対応」（11月）の講師・インストラクターなどの役割を分担して研修を実施した。さらに「院内 ACLS コース（年4回）」のインストラクターを務めた。

xiv) 臨地実習指導コアナース会および指導者会

臨地実習指導コアナース会では臨地実習指導者会の実践報告会プログラムと武庫川女子大学の基礎看護学実習医療環境見学のプログラムを検討した。また、臨地実習に対する評価項目を検討し、評価結果を臨地実習指導者にフィードバックした。

臨地実習指導者会は、年2回（5月、1月）実施した。年間目標を「学生が実習しやすい職場環境への改善」とし、5月は年間計画を立案した。1月は実践報告会とし、「学生の緊張を和らげるための取り組み」、「実習内容やカンファレンスを充実させるための取り組み」、「実習を受け入れるための取り組み」、「部署スタッフが実習指導に参加できるような取り組み」の4つのテーマでわけ、取り組みの成果と課題を発表した。

xv) プリセプター会

年間目標を「新人とプリセプター（サブプリセプター）にとって、働き甲斐のある職場環境への改善」とし、年6回（5月、7月、9月、11月、1月、3月）実施した。7月は模擬事例（新人がインシデントを起こしてしまった場面）で、「新人の行動の理由」を検討し、新人の特性に合わせた指導者の振り返り方法を明確にした。9月は同じ事例で「プリセプターの問題点」「プリセプターに対する効果的な指導」を検討し、プリセプターの特性に合わせた指導方法について明確にした。11月、1月はプリセプターリーダーが実際に困っている事例で、新人・プリセプター・サブプリセプターへの具体的な指導方法を検討した。3月は年間目標に沿った部署での取り組みの成果と課題（26部署）についての報告会とした。

(4) 人事交流

全国国立大学病院対象の人事交流の受入は無く、出向は東京大学へ1名であった。

(5) ローテーション

看護実践力の維持・向上および職務への動機づけ向上を目的に、退職・異動希望調査を基にローテーションを実施した。また、新卒や卒後2年目看護師の教育的配慮を目的としたローテーションを随時実施した。

時期	人数	時期	人数
平成30年4月1日	40	平成30年4月2日 ～10月30日	14
平成30年11月1日	16	平成30年11月2日 ～平成31年3月	4

(6) 実習生の受け入れ

	臨地実習名	受け入れ部署	日数	人数
千里金蘭大学 看護学部	小児看護学実習	東6・西6	6	11
		東6・西6	7	12

大阪大学医学部保健学科看護学専攻	基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ	東3・8・10・13 西7・9・11・12・13	1 4	84
	領域別看護学実習(成人Ⅰ)	手術部	1	82
		東5・西5・8・10	8~9 ×8クール	78
	領域別看護学実習(成人Ⅱ)	東7・9・11・12	8~9 ×8クール	79
	領域別看護学実習(精神)	東2	7~8 ×9クール	80
	領域別看護学実習(小児)	東6・西6	7~8 ×8クール	79
	領域別看護学実習(母性)	西3	7~8 ×8クール	76
	領域別看護学実習(助産学)	西3	3週×2 1週×4	4 6
		統合看護学実習Ⅱ	東2・5~9.11~13 西3・5・6・8~13 外来・保健医療福祉ネットワーク部	3~4
武庫川女子大学看護学部	基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ	東3・8・10・13 西7・9・11・12・13	4 8	33
	統合看護学実習 地域連携実習	保健医療福祉ネットワーク部	1	50
	統合看護学実習 病棟実習	東3・西7 専門看護室・感染制御部	5	5
桃山学院教育大学人間教育学部	養護教諭養成課程 看護実習Ⅱ	東6・西6	8	12

(7) 研修生の受け入れ

施設名	受け入れ部署	日数	人数
武庫川女子大学看護学部 教員	西9・西11	1	1
武庫川女子大学看護学部 教員	東3・8・13	3	1
大阪大学医学部保健学科 教員	保健医療福祉ネットワーク部	2	1
大阪大学医学系研究科保健学専攻 大学院生	E13	10	1
大阪大学医学系研究科保健学専攻 大学院生	オンコロロジーセンター	8	1
大阪大学医学系研究科保健学専攻 大学院生	教育実践室	3	1
福井大学医学系研究科附属地域医療高度化教育研究センター 認定看護師教育課程	専門看護室 東7	19	2
富山県立中央病院	集中治療部 西9、東9	3	5
関西メディカル病院	移植医療部 外来	15	1
大阪警察病院	集中治療部 西9、東9 外来 移植医療部	5	3

(8) 施設見学の受け入れ

施設名	受け入れ部署	日数×人数
東宝塚さとう病院	西9	1×4
大阪警察病院	集中治療部	1×9
久留米大学病院	情報担当	1×2
加古川中央病院	手術部	1×5
今村総合病院	集中治療部	1×3
千葉大学医学部附属病院	集中治療部、西9、外来、移植医療部	1×3
自衛隊福岡病院	集中治療部	1×6
岐阜大学医学部附属病院	手術部	1×2
獨協医科大学病院	東9	1×1
福井循環器病院	手術部	1×4

(9) 国際交流

1) 看護部海外実務研修

平成30年度より、国際化の推進に資するため、海外の医療機関(病院)等への派遣を開始した。

国・施設名	人数
タイ・マヒドン大学 ラマチボディ病院 他	4

2) 研修受入れ

国	受入れ部署	日数×人数
中国	放射線部・看護部	1×20
ベトナム	感染制御部・看護部	1×6
中国	看護部	1×40

3. 看護実践

(1) 専門性が高く質の高い看護の提供

1) 看護方式

プライマリナーシングに近い継続型受け持ち看護方式をとり、患者の入院から退院まで1人が責任を持って担当している。受け持ち看護師の支援体制として、ペア、トリプル、モジュール方式を行い、平成25年度からPNS(パートナーシップ・ナーシング・システム)を意識したパートナー制を導入した。

2) 看護体制

すべての病棟が二交替制勤務を行い、夜勤の負担軽減を目的に平成30年2月から高度救命救急センターで12時間勤務の試行を開始し、継続中である。

3) 専門ナースの活動

看護実践において、専門ナースが活躍している。

専門ナースの配置

配属部署名	専任	兼任
保健医療福祉ネットワーク部	5	
専門看護室：糖尿病ケア	1	
中央クオリティマネジメント部 (GRM)	2	
未来医療開発部 (CRC)	2	1
移植医療部 (RTC)	5	

4) CNS・CNの配置

配属部署	専門分野	人数
看護管理室	感染管理 CN	1
専門看護室	皮膚・排泄ケア CN	2
	慢性呼吸器疾患看護 CN	1
オンコロジーセンター	がん看護 CNS	2
	がん化学療法看護 CN	1
	緩和ケア CN	1
感染制御部	感染管理 CN	2
NICU	新生児集中ケア CN	1
	不妊症看護 CN	1
小児医療センター	皮膚・排泄ケア CN	1
西 9	救急看護 CN	1
東 2	精神看護 CNS	2
東 5	がん看護 CNS	1
東 5	放射線看護 CN	1
東 8	脳卒中リハビリテーション看護 CN	1
東 9	慢性心不全看護 CN	1
東 12	糖尿病看護 CN	1
東 13	がん看護 CNS	1
東 13	緩和ケア CN	1

4. 現任教育

(1) 集合教育

クリニカルラダーで「一人前」までの看護職員を育成する段階別研修Ⅰ～Ⅲと「一人前」以上の看護職員に対するキャリア開発研修(看護部キャリア開発センターの項参照)を実施した。

1) 段階別研修Ⅰ

新人看護師の「看護師としての基本姿勢と態度」を向上させるために、人間関係確立やコミュニケーションに関する演習を多く取り入れ、年間を通して同一のメンバーで23グループ(1グループ6～7名)を構成し、新人一人ひとりの特性を把握できるように、研修を少人数制(12～14名/1回)とした。他者とのコミュニケーションについて重点的に教育をするにあたり、患者を理解するための知識が必要であるため、「看護過程」を追加した。

2016年度から導入した基礎学力と社会人基礎力のテストは今年度も就職時に実施し、グループを構成する指標にした。また年度末には社会人基礎力は看護技術チェックリストの「基本姿勢と態度」の評価項目とあわせて評価できるようにした。

個人の健康の認識を高めること、新人の職場適応をサポートするために、2011年度より経時的に蓄積的疲労度調査を実施し、疲労度が高い者には原因と対処方法について指導した。

2) 段階別研修Ⅱ・Ⅲ

部署では2年目相当の看護師がすでにプライマリナーナースとして患者を受け持っているため、2017年度より2年目相当の看護師に看護過程の全て(看護診断過程、問題解決過程、看護関係理論)を教育するプログラムに変更した。近年、入院患者にはクリニカルパスが用いられることが多く、患者の心理・社会的側面の情報を収集する経験が少ないことがわかったため、3年目相当の看護師に対する教育プログラムとしてプロセスレコードの記載から情報収集時の自分のコミュニケーションの傾向を知り、効果的に心理・社会的側面の情報を収集する方法を学ぶ内容に変更した。

経験者は新人看護師と同じ研修に参加していたが、2017年度より看護実践、教育、管理の領域でレディネスにあわせて、経験者用のプログラムを新たに構築した。

クリニカルラダーⅢ(看護実践)のレベルが設定されたことに伴って昨年度より段階別研修Ⅲを開催し、今年度も事例発表を実施した。

研修名	1人あたりの時間 ×回数	受講者数
段階別研修Ⅰ		
チーム間コミュニケーション	4×3回	149
チーム間コミュニケーション(演習)	4×6回	150
グループ学習	2×2回	150
身だしなみ・あいさつ	3×3回	150
身だしなみ・あいさつ(演習)	4×6回	150
自己の健康管理	4×6回	150
社会人基礎力の評価	1×3回	150
基本姿勢と態度の振り返り① (自覚と責任ある行動)	4×11回	142
基本姿勢と態度の振り返り② (患者の理解・人間関係の確立)	4×11回	134
物品管理-輸液ポンプ・シリンジポンプの 点検・取り扱い	1×1回	150
看護過程	3×1回	150
看護技術の知識確認	2×2回	150
看護技術-検体の採取方法	1×1回	150
看護技術-安全確保の技術	3×1回	150
看護技術-感染防止の技術	3×3回	150
看護技術-輸液管理、輸液管理(輸液ポンプ)	4×6回	150
看護技術-インスリン製剤、輸液管理(シリンジポンプ)	4×6回	149
看護技術-静脈血採血	4×6回	150
看護技術-救命救急処置技術「一次救命処置」AED	4×6回	147
多重課題	4×11回	140
看護技術	4×11回	138
段階別研修Ⅱ		
看護過程①看護診断過程概論	4×3回	78
看護過程②問題解決過程概論	4×3回	76
看護過程③看護関係理論	4×3回	76
看護過程(経験者編)	8×1回	8
看護過程 看護実践の振り返り	4×6回	85
研究基礎-文献検索-	3×2回	11
管理基礎-目標管理-	2×3回	95
管理基礎-目標管理-(経験者編)	2×1回	12
教育基礎-新人指導・後輩指導-	2×3回	95
教育基礎-新人指導・後輩指導-(経験者編)	2×1回	12
段階別研修Ⅲ		

事例発表（看護診断過程編）オリエンテーション	4×2回	73
事例発表（看護診断過程編）	8×1回	15
その他		
新規採用者オリエンテーション（4月）	8×3日	158
新規採用者オリエンテーション（昨年の中途採用者）	4×2日	8
アシスタントナース研修 ・看護部概要、アシスタントナース業務の理解	0.5×3回	25
・身だしなみ、接遇	1.5×4回	74

3) 院外教育

研修名	主催等	日数	人数
看護管理者研修（ベーシックコース）	千葉大学	3	3
護組織管理論～看護ケア提供方式の構築～	藍野大学	1	1
福井大学医学部附属病院PNS研修	福井大学	3	12
第59回日本母性衛生学会学術集会	大阪大学	3	1
American Association for Respiratory Care (AARC) Congress 2018	学外技術研修事業	7	1
長期 Mayo Clinic 研修	木村看護教育振興財団	23	1
小児在宅移行支援指導者育成試行事業フォローアップ研修	日本看護協会	1	1
糖尿病重症化予防フットケア研修	大阪府看護協会	2.5	1
第17回HIVサポートリーダー養成研修		2	1
大阪府看護職員認知症対応向上研修		3	2
管理者のためのリスクマネジメント		2	1
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	大阪府看護協会	27	7
認定看護管理者教育課程セカンドレベル		34	2
第17回JATOCO総合研修会	日本移植医療協議会	3	1

5. 評価

(1) 平成30年度看護部重点目標

重点目標の評価指標である、看護職員の退職率は10.0%で目標（10.0%以下）を達成し、患者満足度（看護関連）は前年比0.2～0.4%の低下、職務満足度調査は「職員意見の尊重」43.0（前年度42.9）、「充実/達成感」58.9（前年度56.3）で昨年より上昇した。看護師の定着に「上司とのコミュニケーション」、「職員意見の尊重」、「現場意見の尊重」が相関を認めているため、次年度の課題とする予定である。

1) 患者満足の向上、および職場環境の改善に向けて各部署で重点課題をあげ、取り組む

患者満足度調査（看護関連）は、病棟、外来ともに0.2～0.4%の微減、評価委指標では0.2ポイント低下した。職務満足度調査では、全体的に満足度は向上した。

2) 職員の意見が取り入れられるしくみをつくる

情報伝達手段として勤務管理システムを活用し、また、看護部長と副看護部長に直接意見を届けるシステムとして、看護部長・副看護部長を受信者としたメーリングリストを作成した。

3) 会議、委員会の成果を共有する

職務満足度調査で得られた自由意見や質問に対する回答をポスターで掲示し情報共有を図った。またリンクナース会の活動成果を発表会で共有した。

看護の標準化については、入院時の必要書類の統一化や疾患別看護基準を整備しイントラネットに掲載した。患者誤認インシデント事例と対策についてはナーシングスキル阪大版に掲載し、効果的な倫理検討のすすめ方をe-learningに掲載した。

新たなシステム構築として、新人看護師を他部署で再評価する制度を導入、病棟再編に伴うグループ制での入院調整を看護師長が担うこととした。

4) パートナー制（PNS）を推進し、パートナーシップマインドを醸成する（継続）

福井大学へPNS見学のため看護師長・副看護師長12名を派遣し、また、副看護師長のパートナーシップマインドに関連した行動評価表を作成した。

5) 多様な勤務体制として12時間夜勤を評価し、検討する

高度救命救急センターで平成30年2月から試行している。

6) 再開発に向けた入退院システムを構築する

入退院支援として外来にブースを設置し平成31年2月から西10階病棟、東7階病棟で試行を開始した。

7) 効率的、計画的に休暇を取得する

職務満足度調査では休日・休暇の満足度は53.7（前年度51.0）と低かった。部署別では一般病棟53.9、特定病棟36.1、外来76.1、中央診療部門71.0であった。

8) その他

慢性呼吸器疾患看護認定看護師を平成30年10月から専門看護室の専従とし、一般病棟の呼吸管理の質向上を図ると共に、平成31年3月から呼吸ケア看護外来を開設した。

退院前訪問のシステムを構築し、3月に1例退院前訪問を実施した。また、退院後訪問のシステムも整え、2019年4月から実施可能となった。

平成30年度看護部評価指針

評価項目	評価目標	評価指標
重点目標	離職率が目標値以下となる(定年退職・人事交流除く)	10%以下(10%≧)
		10%~12%以下
		12%~15%以下
		15%より多い(15%<)
患者満足度	患者満足度調査の平均が90%以上である	なかった
		所属の看護職員の4%未満
		所属の看護職員の4%以上7%未満
		所属の看護職員の7%以上
インシデントの報告	医療・看護行為実施時の患者誤認に関するインシデントがない	患者満足度調査の平均が95%以上であった
		90%~95%未満であった
		80%~90%未満であった
		80%未満であった
隔離予防策	感染症や耐性菌などの院内伝播がない	なかった
		あった(1件)
		あった(2~3件)
		あった(4件以上)
業務管理	一人あたりの超過勤務時間の全員月25時間未満である	なかった
		あった(1件)
		あった(2~3件)
		あった(4件以上)
業務管理	一人あたりの超過勤務時間の全員月25時間未満である	所属の看護職員全員月25時間未満
		所属の看護職員の80%~100%未満が月25時間未満
		所属の看護職員の50%~80%未満月25時間未満
		所属の看護職員の50%未満月25時間未満

病棟のみ

病床稼働率	病院目標稼働率(87%)を達成する	達成した 達成しなかったが前年度より1%以上上昇 達成しなかったが前年度と同等、または1%未満上昇 達成しなかった、かつ前年度下降
グループ病床稼働率	病院目標稼働率(87%)を達成する	達成した 達成しなかった
平均在院日数	病院目標平均在院日数(14日以内)を達成する	達成した、または達成しなかったが前年度より1日以上短縮 達成しなかったが前年度より0.5日以上短縮 達成しなかったが前年度と同等~0.5日未満短縮 達成しなかった、かつ前年度より延長
看護実践・褥瘡発生率	褥瘡発生率が前年度と同様または減少する	褥瘡発生率が前年度より減少した 褥瘡発生率が前年度と同様または平均以下 褥瘡発生率が増加したが平均以下 褥瘡発生率が前年度より増加し、平均以上 改善率75%以上、または不整合率5%未満
看護必要度不整合率	看護必要度A項目の不整合率が減少する	改善率50%以上75%未満 改善率25%以上50%未満 改善率25%以上50%未満未満
手指衛生回数	手指衛生回数が増加する	目標手指衛生回数に対し80~100%達成 目標手指衛生回数に対し70~80% 目標手指衛生回数に対し50~70% 目標手指衛生回数に対し50%未満
手指衛生遵守率	病院目標の手指衛生遵守率40%を達成する。	達成した 目標達成しなかったが、前年度より20%以上増加 目標達成しなかったが、前年度同等または20%未満の増加 目標達成しなかったが、かつ、前年度より減少

放射線部・オンコロジー・手術部

重点目標	離職率が目標値以下となる(定年退職・人事交流除く)	10%以下(10%≧)
		10%~12%以下
		12%~15%以下
		15%より多い(15%<)
患者満足度	患者満足度調査の平均が90%以上である	なかった
		所属の看護職員の4%未満
		所属の看護職員の4%以上7%未満
		所属の看護職員の7%以上
インシデントの報告	医療・看護行為実施時の患者誤認に関するインシデントがない	なかった
		あった(1件)
		あった(2~3件)
		あった(4件以上)
隔離予防策	感染症や耐性菌などの院内伝播がない	なかった
		一次伝播のみで拡大(アウトブレイク)がなかった
		アウトブレイクがあった
		複数のアウトブレイクがあった
業務管理	一人あたりの超過勤務時間の全員月25時間未満である	所属の看護職員全員月25時間未満
		所属の看護職員の80%~100%未満が月25時間未満
		所属の看護職員の50%~80%未満月25時間未満
		所属の看護職員の50%未満月25時間未満
手指衛生	手指衛生割れ出し量が増加する	払い出し量の目標値を達成した
		払い出し量の目標を達成しなかったが、前年度より増加 払い出し量の目標を達成しなかったが、前年度同等 払い出し量の目標を達成しなかった、かつ、前年度より減少

外来のみ

患者待ち時間の短縮	診察待ち時間が前年度より短縮する	達成した 達成しなかった
手指衛生回数	手指衛生回数が増加する	待ち時間に対する満足度が前年度より改善する
		達成した
		達成しなかった
		目標手指衛生回数を達成した
手指衛生回数	手指衛生回数が増加する	目標手指衛生回数を達成しなかったが、前年度より増加
		目標手指衛生回数を達成しなかったが、前年度同等
		目標手指衛生回数を達成しなかった、かつ、前年度より減少
		目標手指衛生回数を達成しなかった、かつ、前年度より減少

