看護部

看護部長　鵜川 美穂

2025年4月1日現在の看護部職員総数は230名であり，看護師，看護補助者，病棟クラークで構成している．
看護部長1名，師長7名，主任5名，副主任8名，認定看護師5名，特定行為研修修了者3名，認定看護管理者2名が在籍している．

看護部の紹介

当看護部の理念は，患者・家族に寄り添った「心温まる看護」の実践である．「地域の医療ニーズに応える安心・安全な看護を創造」をビジョンに掲げている．
2025年5月に3B病棟を開棟し，21床増床で計178床となった．5A，3A，3B，3C，HCU，人工腎室，外来，手術室，入退院支援の各看護単位で看護を提供している．
一般病棟は7対1看護，2交代制勤務（日勤8時30分～17時，夜勤16時30分～翌9時）を採用し，モジュール看護方式を基本として部署に応じたチームナーシング等を実施している．

【2025年度の看護部目標】

Ⅰ．優しさと思いやりを大切にした心温まる看護の実践

Ⅱ．心理的安全性のある働きやすい職場づくり

Ⅲ．病院経営の健全化に貢献

活動状況

1．看護部全体の取り組み

2025年度は，3B病棟の開棟と病床運用の拡大に対応し，看護の標準化，人材育成，多職種との協働を推進した．
看護部理念に基づく「心温まる看護」の実践を目指し，患者・家族への支援の充実と，働きやすい職場づくりに取り組んだ．
人材育成では，部署間の応援体制を整備するとともに，新入職者の経験や習熟度に応じた個別教育，リーダー育成を進めた．また事業継承後の入職者も多く，経験や背景の異なる職員が協働できるよう，看護手順や情報共有の方法を見直した．看護補助者においても教育と役割の明確化を図った．徳洲会のキャリアラダー・マネジメントラダーに基づく年間教育計画を実施し，専門性の向上にも取り組んだ．認定看護師の育成では，認知症看護・糖尿病看護・腎不全看護の3分野で各1名，計3名が各教育課程で学び，特定行為研修を修了した．
入退院支援では，電子カルテ内に入退院支援システムを導入し，支援状況の一元管理と関係職種間の情報共有を進めた．
身体的拘束の最小化に向けては，多職種によるラウンド，電子カルテの評価シート，拘束率の可視化を通して，拘束の必要性を継続的に見直した，患者の行動の背景を理解し，生活リズムや療養環境の調整，代替方法の検討を進めた．

2．人材育成と教育

項目	実績
新人看護師研修	17研修
ラダー別研修	12研修
年間教育計画の実施	100％
ナーシングスキルの受講	100％
新人向けBLS研修	年2回
看護補助者のラダー評価	年2回

コミュニケーション，心理的安全性，ICLS，社会保障制度，災害看護，リーダーシップ，アンガーマネジメントなどの研修を実施した．2025年10月から徳洲会看護部門のクリニカルラダー・マネジメントラダーへ評価表を変更した．一部の研修は時間外開催であり，職員が勤務時間内に参加できる支援体制と，ラダーレベルに応じた必須・任意研修の整理が課題である．目標管理とラダー評価の関連を明確にし，学びを実践につなげる．

3. 看護部委員会の活動

1）業務委員会

看護業務の改善と基準・手順の標準化を目的として活動した. 中心静脈カテーテルの挿入・抜去, ニフレック内服の新規手順を作成し, 応援マニュアルと各部署のプロトコール・手順を見直した.

2）看護部リスクマネジメント委員会

部署で発生したインシデントを共有し, 事故の未然防止と再発防止に取り組んだ. 基本・造影・心臓カテーテル用ルートの統一, 車椅子の定数管理と月1回の点検, 点滴棒の点検・清掃, センサー類の使用説明, 輸血実施方法の見直しを行った.

3）看護必要度委員会

看護必要度データを毎月確認し, 処置入力やコスト漏れを含む入力方法を徹底した. eラーニングによる教育システムなどの研修企画を行った.

4）記録委員会

看護記録指針・マニュアルを作成し, 記録監査結果を改善につなげる活動を進めた.

5）教育委員会

毎月の定例会で研修計画を調整し, 実施後のアンケートから評価した. 新人教育とラダー別研修を実施し, 急変時対応のBLS研修を行った. 年間計画の実施に加え, 参加しやすい時間帯への変更にも取り組んだ.

6)身体的拘束最小化委員会

毎週のラウンドで, 身体的拘束の切迫性・非代替性・一時性を確認し, 代替方法と解除できる時間を検討した. 電子カルテの評価と病棟マップを活用し, 拘束の実施状況を把握した. 朝のミーティングや院内会議で拘束率を共有した.

7）認知症ケア委員会

多職種でのラウンドと振り返りを通して, 患者の表情, 活動性, 生活状況, 療養環境を確認した. 日中の活動, 安心につながる声かけ, 生活リズムの調整, 薬剤や環境要因の評価などを検討した. 認知症と身体的拘束に関する研修およびeラーニングを実施した.

8)看護補助者サポート委員会・看護補助者委員会

看護補助者が主体となった日勤タイムスケジュールと, フロアを横断する夜勤タイムスケジュールを作成した. 技術研修・技術評価を行い, 責任者とのラダー評価を年2回実施した.

看護補助者の業務を見直し, 患者ケアやナースコール対応への協働を進め, 業務範囲マニュアルの整備に着手した.

9）臨床実習指導者会

実習受け入れ前の打ち合わせと, 終了後の振り返りを実施した. 各大学の教員と連携し, 学生が看護の視点を持ち, シャドーイングやカンファレンスから学べるよう支援した. 実習指導者講習会の学びを伝達講習として共有できる学習の機会を設けた.

4. 各看護単位の活動

〔5A病棟〕

外科系の周術期, 化学療法, 終末期までの看護を担い, 入院早期から本人・家族の希望を踏まえた退院支援に取り組んだ. 5S活動でナースステーション・倉庫を整理し, 朝礼・終礼で患者情報と安全に関する情報を共有した.

毎週の多職種カンファレンスに加えて, 新たな診療科となった血管外科のカンファレンスを導入した. グループ病院からの応援看護師や新入職者の能力に応じ, オリエンテーションを実施した.

〔3A病棟〕

2025年5月から循環器を主とする内科病棟として, 心臓カテーテル検査・治療, 心不全, ペースメーカ挿入などの患者受け入れた. 心電図, 急変時対応, 体位変換・ポジショニングの勉強会を行い, 新人・中途

入職者を部署全体での支援体制を強化した.

患者申し送りをウォーキングカンファレンスへ変更し,状態の共有と異常の早期発見を図った.

看護補助者との協働では,口腔ケアの時間と担当者を明確にしタスクシェアを進めた.

〔3B病棟〕

2025年5月の開棟に向けて環境・物品を整備し,脳神経内科,呼吸器内科,腎糖内科などの混合病棟として運営した.背景の異なる職員が共通の手順で看護を提供できるよう,話し合いを通して業務を統一した.

医師,入退院支援看護師,MSWと連携し,吸引・排泄ケア・褥瘡ケア・在宅中心静脈栄養法などの家族指導を行った.

〔3C病棟〕

整形外科,脳脊髄外科などの周術期からリハビリ期の看護を担った.清潔ケアの担当・回り方を見直し,ベッドセンサーの活用とカンファレンスで身体的拘束の解除を検討した.ICTラウンドの結果と安全情報を部署内で共有した.

〔HCU病棟〕

8床で重症患者,重症化リスクの高い患者,術後患者に対応した.新入職者・応援者への個別指導,リーダー育成,勉強会を実施した.伝達ノートと申し送りで情報を共有し,臨床工学技士などと協働して医療機器を点検した.

〔外来〕

3ブロック19診療科,中央処置室,化学療法室,放射線・内視鏡部門を担当した.夜間は管理師長を含む看護師2名以上の配置を継続し,救急患者の受け入れ体制を強化した.ホットラインと夜間の受診相談を看護師が担当する運用に切り替えた.

新しい血管撮影室の運用マニュアル・物品配置を整備し,診療科・検査・治療に関する手順を見直した.時間外の受付案内を改善し,化学療法室の日報と緊急時対応の案内を作成した。

〔手術室・中央材料室〕

手術室4室を運用しつつ,院内滅菌物の洗浄・滅菌・払い出しを担った.麻酔科と各診療科が連携し,緊急性に応じた手術スケジュールの調整を行った.血管外科の手術開始に伴い,臨床工学技士とのタスクシェアを進めた.

〔人工腎室〕

ベッド数32床を有し,血液透析を中心とする診療を支え,看護師と臨床工学技士が協働している.患者配布用の災害マニュアルを整備し,職員・患者・家族の災害伝言ダイヤル練習を開始した.透析における災害対策・フットケア等の研修に積極的に参加した.

〔入退院支援〕

看護師4名,MSW4名の協働により,入退院支援,地域の施設・介護事業所からの緊急受診調整,外来患者への制度活用支援を実施した.入院時からの情報共有と退院遅延リスクの把握を進め,患者・家族の望む療養生活を支援した.

2026年1月に入退院支援システムを導入した.支援対象患者を一元管理し,担当者以外も進捗を共有できるようになった.入院前のADL情報の収集と病棟カンファレンスでの情報活用を進めている.導入に際しては,神奈川県地域医療介護総合確保基金事業費補助金を活用した.

毎週の退院支援ミーティングでは,長期入院患者の支援方針,担当者間の業務量,役割分担を確認した.看護師も転院調整に関わり,MSWから制度・社会資源についてOJTを受けた.

介護施設との連絡会を2回,在宅系介護事業所との連絡会を1回開催した.病院と地域のACPの取り組みを共有し,患者・家族が望む医療と療養支援につい

て意見交換した. 地域からの要望を確認し, 緊急受診や在宅療養が困難な患者の受け入れ調整にも対応した.

展 望

急性期病院として, 長期入院の低減, 身体的拘束の最小化, 看護職員の業務負担軽減において継続して取り組む. 委員会と各部署が連携し, 標準化した看護手順の実践への定着を促すとともに, 病院機能評価の受審を見据え, 看護の質の向上と安全の確保を図る.

教育では, 勤務時間内に研修へ参加できる支援体制を整え, ラダーレベル別の必須・任意研修を整理し, 目標管理とラダー評価の連動を図る. また, 新入職者の経験や習熟度に応じた教育を実施し, 夜勤・オンコールの負担軽減や計画的な休暇取得に配慮した, 働きやすい職場づくりを進める. 看護補助者については, 業務範囲, 指示・記録の方法, 技術評価を整備し, 看護師との協働を促進する.

入退院支援では, 入退院支援システムを活用して病棟と地域の関係機関との情報共有を強化し, 入院早期から患者・ 家族の意向を踏まえた退院支援に取り組む.

看護学生の実習受け入れでは, 指導の標準化と指導者のスキル向上を図るとともに, 複数大学の実習時期が重なる場合にも学生が安心して学べる実習環境を整備する.

専門資格と特定行為研修

認定看護分野	人数
乳がん看護	1名
緩和ケア	1名
感染管理	1名
脳卒中リハビリテーション看護	1名
救急看護	1名

特定行為研修の区分	人数
栄養および水分管理に係る薬剤投与関連	3名
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	1名
透析管理関連	1名
精神および神経症状に係る薬剤投与関連	1名

＊特定行為研修の区分別人数は重複を含む.

認定看護管理分野	人数
認定看護管理者	2名

臨地実習指導研修修了者　14名在籍

看護学生実習受け入れ状況

学校名：東海大学医学部看護学科　51名

〔老年看護学実習〕

実習期間　2026年1月19日～2026年1月23日

2026年2月 9日～2026年2月13日

3A病棟・5A病棟　実習生8名

3B病棟・3C病棟　実習生9名

学校名：湘南鎌倉医療大学看護学部看護学科 91名

〔基礎看護学実習Ⅰ〕

実習期間　2025年6月17日～2025年6月26日

5A病棟・3A病棟　実習生10名

〔基礎看護学実習Ⅱ〕

実習期間　2025年8月25日～2025年9月19日

5A病棟・3A病棟　実習生10名

学術業績

小島 康裕:ベンチマーク指標としてのMRSAを用いた2年目病院の院内感染対策評価. 第40回日本環境感染学会, 2025, 7.