

都市経営・総務委員会資料
平成22年12月14日
都市経営局

附属病院の手術体制の確立

《現状》

- 附属病院の手術の需要は、平均在院日数の短縮化により、近年特に高まっています。それに伴い、手術件数も年々増加しています。
- 長時間勤務等多忙により、一般病棟に比べ手術室看護師の定着率が悪い状況です。看護師業務の負担軽減策として、手術器具の洗浄業務や滅菌業務の外部委託などを進めましたが、手術室全室を稼働するために必要な看護師数は未だ確保できていません。

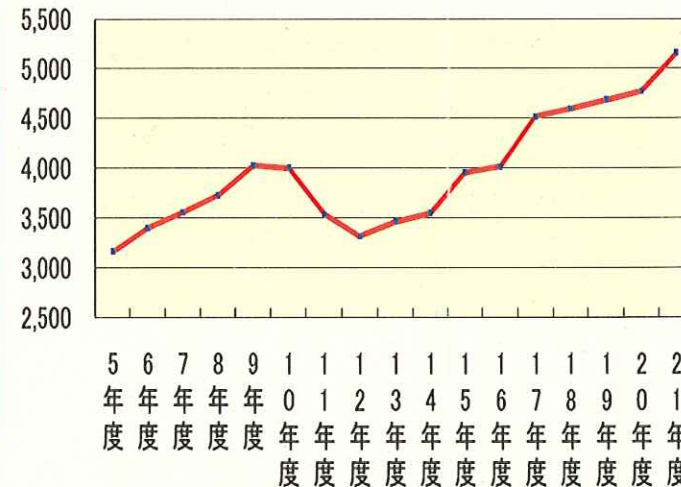
予定手術及び緊急手術により、
12室のうち1日あたり平均9.3室
を使用

9.3室/12室=77% 5,156件

(平成22年4~6月実績)

看護師
配置43名

手術件数の推移



1か月以上の手術待ち
700名を超える患者数

整形外科
300名

一般外科・眼科
各51~60名

泌尿器科120名

心臓血管外科・
産婦人科
各31~40名

形成外科
41~50名

その他7診療科
各0~30名

看護師の確保 (2ページ参照)
手術室看護師の育成 (3ページ参照)

《24年度》

看護師の確保・育成により体制を確立し、12室
のうち1日あたり平均11.3室まで稼働率の向上
を図ります。

11.3室/12室=94% 6,414件

看護師
配置51名

- 23年度当初に手術室の看護師を8名増員し、手術体制の大幅な拡充を図ります。
- 手術室が未経験の新採用者の配置に備え、スキルアップ、離職防止の観点から新たな育成プログラムを導入します。
- これらの取組により、病院一丸となって、手術待ち患者を減らしてまいります。

看護師の確保

新採用看護師の確保

- **入職準備金の支給** (22年8月から実施)
23年4月までに入職する看護師に20万円支給
- **看護学科学生への修学資金貸与**
(22年4月から実施)
平成22年4月より附属2病院に就職希望する
本学看護学科4年生に年額60万円貸与
(1年間勤務することで返済免除)
- **看護師寮の改修** (22年7月から実施)
23年4月に入寮する看護師の部屋をリフォーム
- **看護学校訪問の充実** (22年8月から実施)
病院長や診療科部長による看護学校訪問
や、卒業生の訪問による附属病院の教育体制
などの説明
- **内定者辞退防止対応** (22年9月から実施)
内定者への手紙や電話連絡、附属病院での
懇談会や国家試験対策講習会の実施
- **看護師確保向けホームページの改善**
(22年10月実施)
各部署の特徴を動画配信、新人教育プログラ
ムや研修場面の配信



職場環境の改善

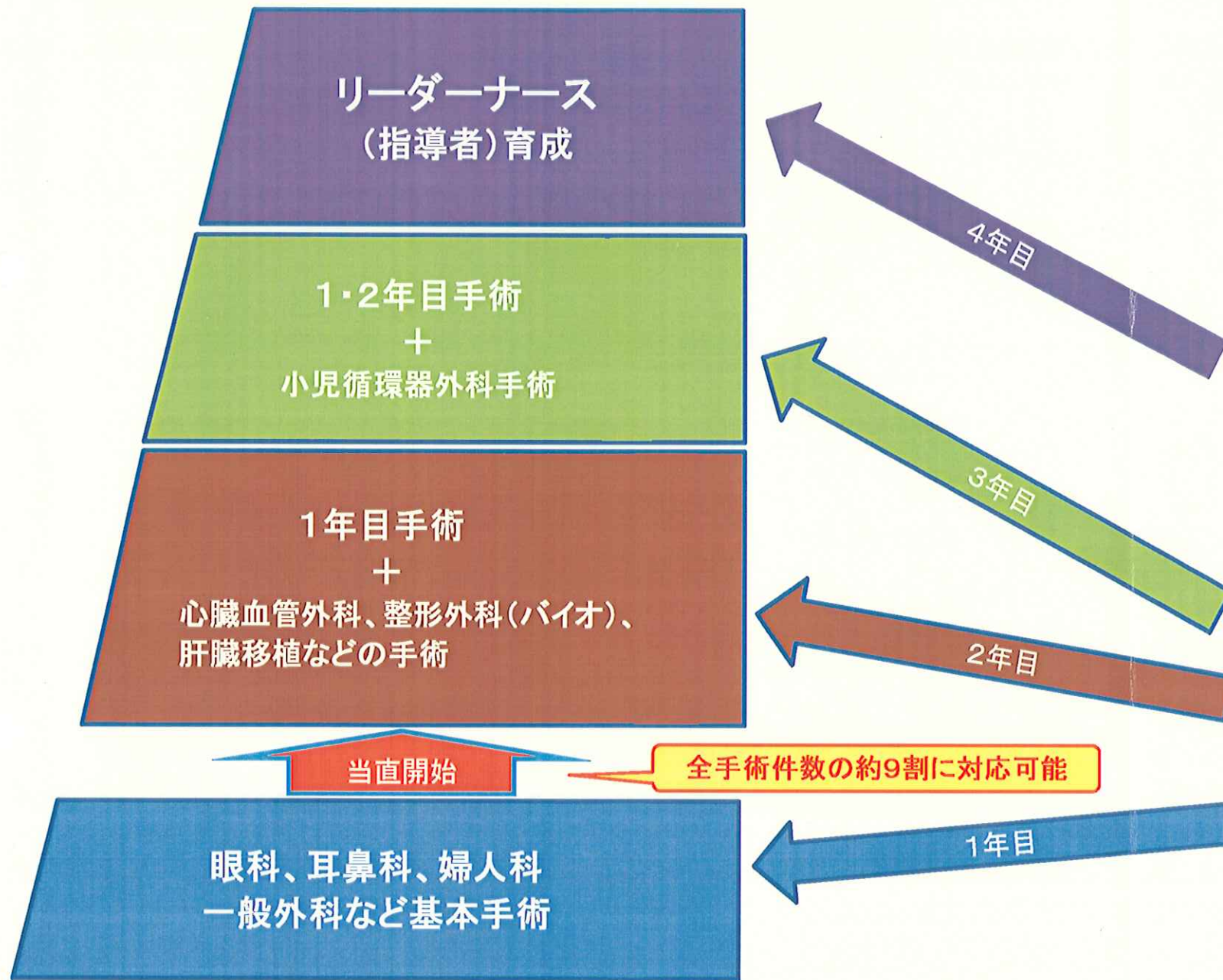
- **院内の明るい雰囲気づくり** (22年4月から取組強化)
教職員から病院見学の学生等への挨拶励行等
- **仮眠室の整備** (21年9月実施)
新設の研修棟内に個室の仮眠室を設置
4室8人分 (2段ベッド) → 9室9人分 (個室)
- **現場支援の強化** (22年4月から実施)
副看護部長の各フロアへの配置による現場での相
談、面談の充実、現場業務に専念できるよう看護部
会議の削減
- **院内保育所の拡充** (23年度実施)
3歳未満保育を5歳児まで拡大

労働条件の改善

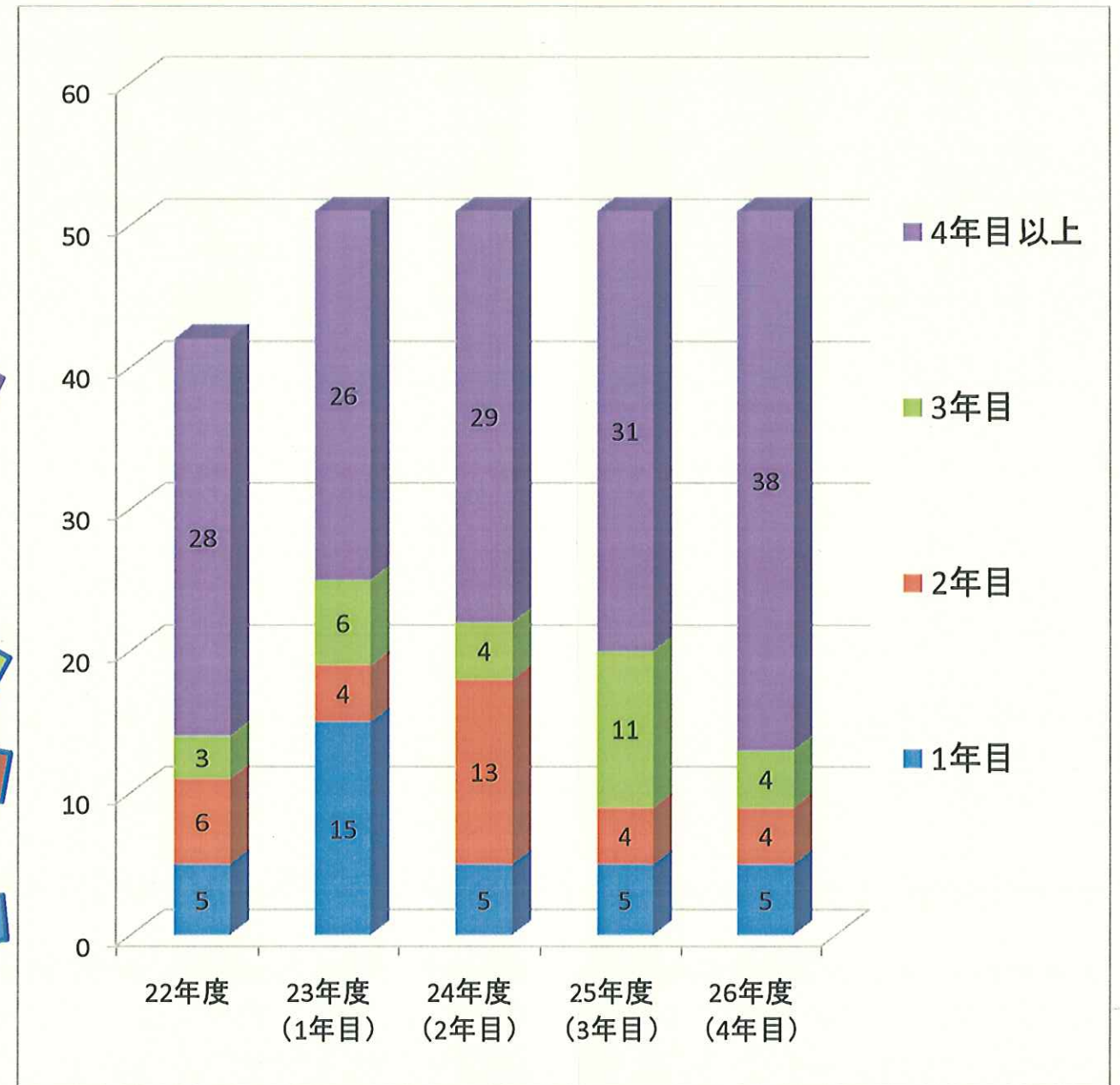
- **夜間看護手当の増額** (23年度実施)
- **手術室看護師の処遇改善** (23年度実施)
手術室勤務奨励金の創設
- **手術室看護業務の軽減** (22年4月から実施)
手術室への臨床工学技士・放射線技師の配置、看
護助手の増員や委託業務の拡大
- **薬剤師の病棟看護業務への支援**
(23年1月から実施)
抗ガン剤の調合や持参薬確認

手術室看護師の育成

看護師育成計画



手術キャリア構成



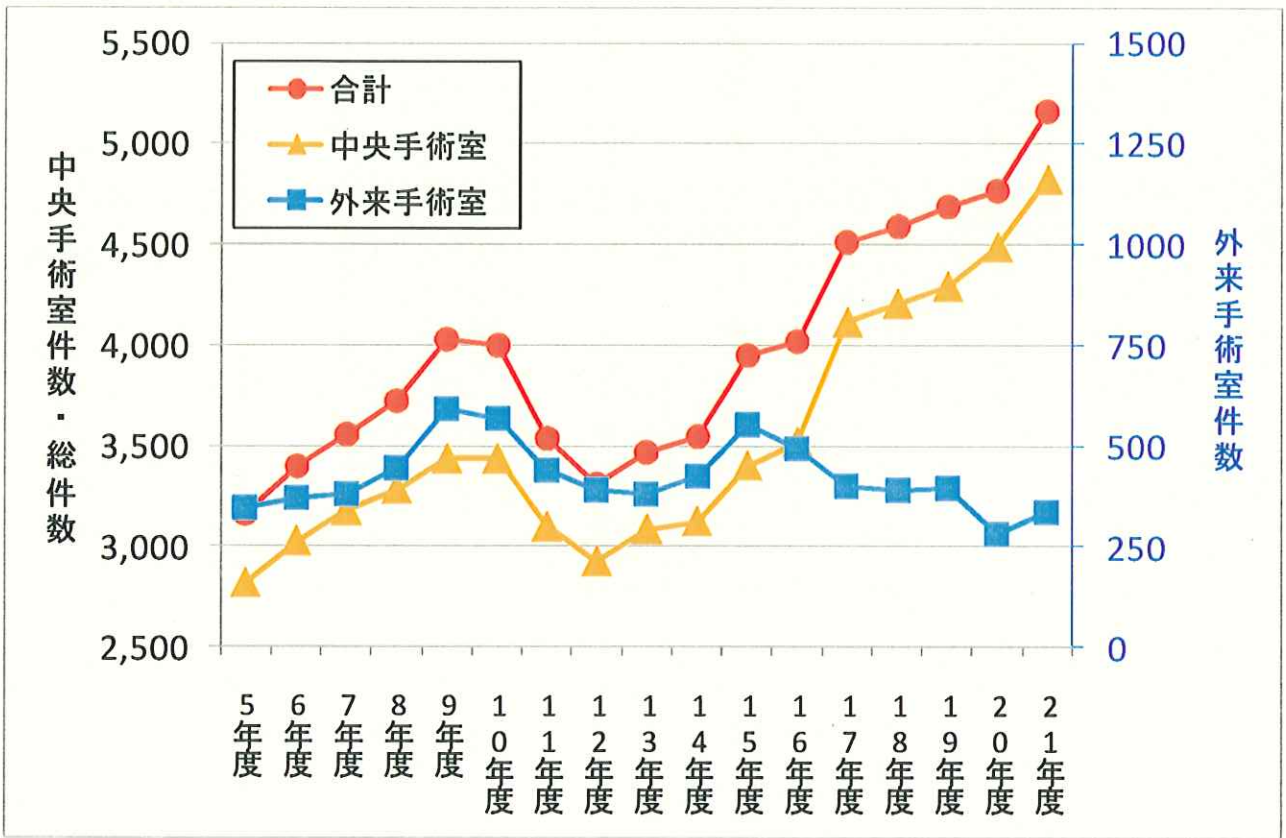
手術室看護師の育成は、入職当初は、眼科、耳鼻科、婦人科、一般外科などの基礎的な技術の習得を図り、2年目に入り心臓血管手術や肝臓移植などのより専門的な技術を習得してまいります。また3年目にはより難易度の高い小児循環器手術を経験し、4年目には新人看護師の指導者として活躍していきます。

手術室では、キャリア構成が経験者が多くなるほど、より安全で効率的な運用が可能になっていきます。離職防止を図りながら、リーダーナース(指導者)の構成を高めていき、より多くの手術に対応できる体制を構築してまいります。

附属病院手術室関係資料

- P. 1 手術件数推移
- P. 2 22 年度の手術件数
- P. 3 診療科別手術件数
- P. 4 手術室平面図
- P. 5 一般的手術内容と看護師介助人数
- P. 6 手術室の使用状況について（11 月 17 日（水））
- P. 7 手術室の使用状況について（11 月 19 日（金））
- P. 8 手術待ち状況について
- P. 9 初診から退院までの流れ
- P. 10 予定手術枠の状況（平成 22 年 4 月～）
- P. 11 附属病院看護師配置の推移
- P. 12 横浜市立大学医学部看護学科就職状況
- P. 13 看護師確保対策のメニューとスケジュール
- P. 14 看護師確保の取組について
 - P. 18 平成 22 年度看護部組織体制
 - P. 19 看護部会議削減状況（管理職の出席状況）
- P. 20 平成 22 年度看護師確保・退職状況
- P. 21 平成 22 年度手術室入職看護師育成プログラム（案）

手術件数推移



	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度
中央手術室	2,818	3,027	3,176	3,283	3,433	3,433	3,097	2,924	3,084
外来手術室	343	370	378	442	590	567	438	388	378
計	3,161	3,397	3,554	3,725	4,023	4,000	3,535	3,312	3,462
	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	
中央手術室	3,123	3,400	3,518	4,112	4,205	4,291	4,486	4,821	
外来手術室	424	551	495	401	389	393	282	335	
計	3,547	3,951	4,013	4,513	4,594	4,684	4,768	5,156	

22年度の手術件数

1 平成22年度の手術件数(中央手術室)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	22年4～11月の合計
22年度 (A)	404	356	418	419	430	405	387	413	3,232
21年度 (B)	367	360	414	410	419	392	406	387	3,155
差引(A)-(B)	37	△4	4	9	11	13	△19	26	77

2 手術室(12室)の稼働状況(緊急手術や延長手術を含んだ換算)

(1)月別稼働状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	22年4～11月の平均
稼働室 (室/日)	9.2	9.8	9.2	9.4	9.5	9.9	8.8	10.2	9.5

(2)曜日別稼働状況

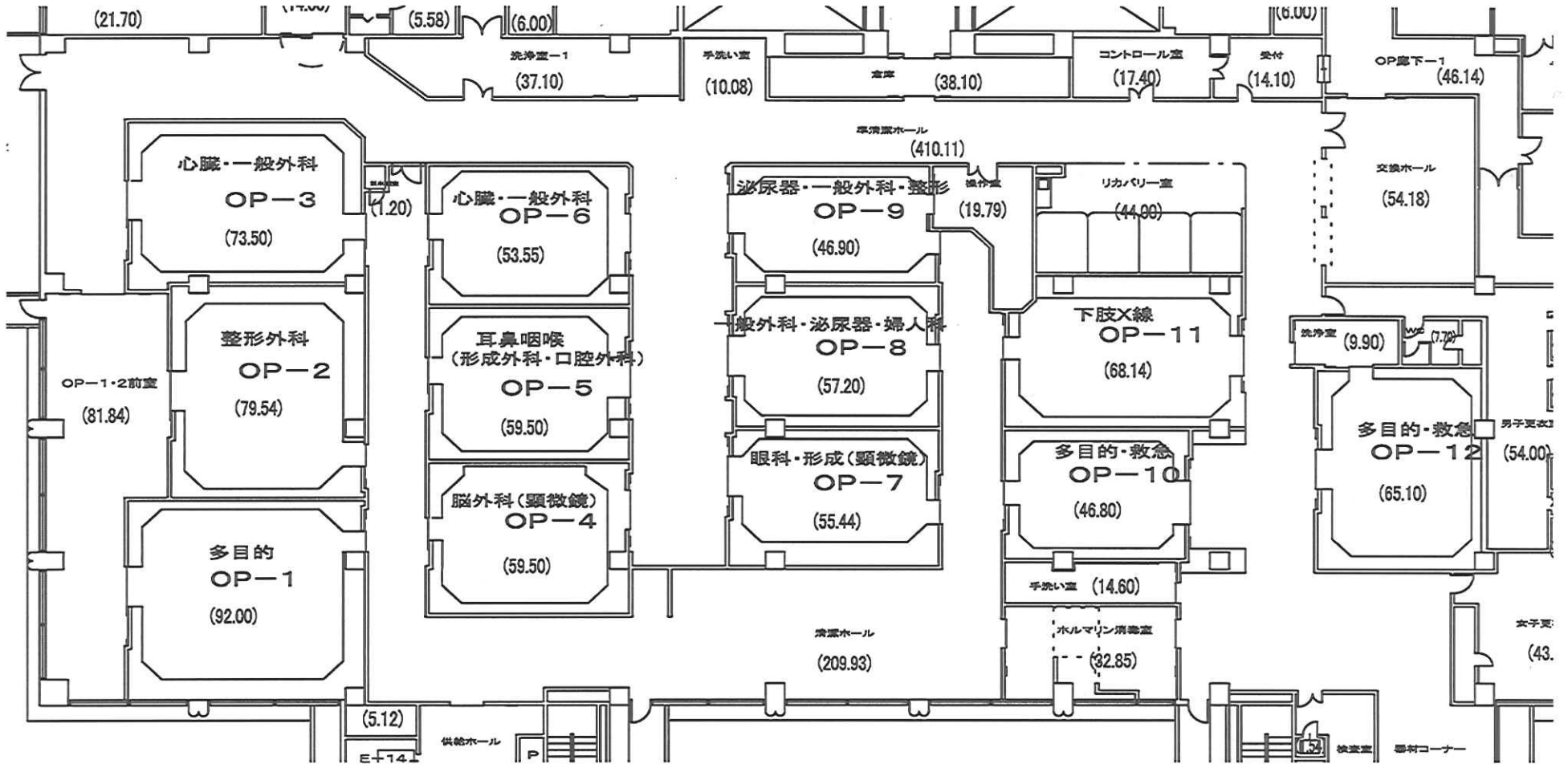
	月	火	水	木	金	22年4～11月の計(平均)
稼働室 (室/日)	10.2	9.8	10.9	9.6	7.1	47.6(9.5)

診療科別手術件数

(参考)

診療科	21年度 (4月～9月)	21年度 (10月～3月)	21年度 合計	22年度	1件当たり手術時間 (22年4～11月実績)
				(4月～9月)	
リウマチ・血液・感染症内科	6	4	10	7	3 時間 4 分
循環器内科	0	3	3	3	1 時間 42 分
腎臓・高血圧内科	19	31	50	35	2 時間 50 分
神経内科	10	8	18	4	2 時間 27 分
精神科	1	0	1	23	35 分
小児科	4	6	10	10	2 時間 15 分
一般外科	212	235	447	229	4 時間 24 分
消化器・肝移植外科	221	230	451	215	7 時間 4 分
臨床腫瘍科・乳腺外科	50	48	98	42	4 時間 22 分
心臓血管外科・小児循環器科	80	67	147	96	7 時間 11 分
脳神経外科	128	139	267	151	6 時間 50 分
整形外科	331	359	690	340	4 時間 49 分
皮膚科	35	54	89	43	3 時間 17 分
泌尿器科	286	293	579	221	3 時間 48 分
産婦人科	269	256	525	281	3 時間 16 分
眼科	367	364	731	369	1 時間 53 分
耳鼻いんこう科	174	191	365	200	2 時間 53 分
歯科・口腔外科	133	141	274	130	3 時間 59 分
麻酔科	8	15	23	3	2 時間 34 分
形成外科	178	200	378	202	4 時間 20 分
合計	2,512	2,644	5,156	2,604	平均 4 時間 12 分

手術室平面図



- ◎眼科の顕微鏡が取り付けられているため、汎用性の低い手術室 ⑦
- ◎狭隘なため、汎用性の低い手術室 ⑨、⑩
- ◎資機材を多く使用する人工心肺や内視鏡下の手術などが可能な手術室 ①、②、③、⑤、⑥、⑧、⑪、⑫
- ◎人工関節や移植などの手術などの高度の無菌状態にすることが可能な手術室 ①、②、③、⑫
- ◎結核などの感染症患者の手術が可能な引圧室となる手術室 ⑪、⑫

4

【手術室別 手術時間・稼働率(平成22年4月～11月実績)】

手術室番号 (OP)	稼働率 (%)
OP-1	92.3
OP-2	88.8
OP-3	93.8
OP-4	76.2
OP-5	82.9
OP-6	83.8
OP-7	29.1
OP-8	102.8
OP-9	51.2
OP-10	61.5
OP-11	85.9
OP-12	100.0
計	79.1

眼科の顕微鏡が取り付けられているため、汎用性の低い手術室
 (改善案)
 固定式の顕微鏡を可動式に変更し、汎用性を向上

狭隘なため、汎用性の低い手術室
 (改善案)
 医師等のスタッフ数が比較的少ない手術に特化し、有効に活用

一般的手術内容と看護師介助人数

診療科	通常 直接介助 看護師数	通常 間接介助 看護師数	主な術式
形成外科	1名	1名	リンパ管静脈吻合、眼瞼下垂手術、乳房再建術、耳介形成、瘢痕拘縮、母斑、切断指、悪性腫瘍(皮膚など)摘出
皮膚科	1名	1~2名	皮膚悪性腫瘍摘出
眼科	1名	1名	増殖硝子体網膜症、白内障、緑内障
泌尿器科	1名	1~2名	悪性腫瘍(前立腺 腎臓 膀胱 など)(開腹術・内視鏡術)
脳神経外科	1名	2名~3名	脳動脈瘤クリッピング、脳腫瘍、脳内血腫除去、減圧術、頸椎腫瘍
消化器外科 肝移植外科	一般消化器 1名	一般:2名	一般:悪性腫瘍(胃摘出・大腸切除・人工肛門造設・食道管再建、肝、胆、膵、悪性腫瘍摘出)
	肝移植ドナー:1名 肝移植レシピ:1名	ドナー:2名 レシピ:3~4名	生体肝移植
臨床腫瘍科 乳腺外科	1名	2名	悪性腫瘍(乳がん)
一般外科	1名	2名	胃悪性腫瘍、食道再建、甲状腺悪性腫瘍、胃潰瘍切除、そ径ヘルニア、肺がん切除
心臓血管外科 (小児循環器含む)	1名	3名~4名	冠動脈バイパス術(心筋梗塞)、大血管置換(大動脈瘤)、心臓弁形成、心房・心室中隔欠損閉鎖、大血管転移など小児循環器系手術
耳鼻咽喉科	1名	1~2名	頸部悪性腫瘍摘出、口蓋扁桃摘出、下咽頭腫瘍摘出、気管切開術、耳下腺腫瘍摘出
口腔外科	1名	1~2名	抜歯術、上顎洞底挙上術、下顎腫瘍摘出、舌がん摘出
産婦人科	1名	1~2名	婦人科:卵巣腫瘍、子宮がん等女性生殖器腫瘍摘出
産科(帝王切開)	1名	1~2名	帝王切開術
整形外科	1名	2名	骨悪性腫瘍摘出術、脊椎腫瘍摘出術、骨折靱血整復術、椎弓切除、脊椎固定術
整形外科(バイオ)	1名	2~3名	人工関節置換術(バイオ)、関節滑膜切除(バイオ)

手術室の使用状況について(11月17日(水))

手術室	使用時間及び診療科名															
	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時
1	整形外科(医6 看4)				整形外科(医8 看4)											
2	整形外科(医6 看5)															
3	心臓血管外科(医5 看4)								整形外科(医7 看2)							
4	眼科(医2 看3)		眼科(医3 看4)		眼科(医4 看4)											
5					産婦人科(医2 看1)		脳神経外科(医4 看3)									
6	歯科・口腔外科(医4 看4)				歯科・口腔外科(医5 看2)											
7	眼科(医2 看2)		産婦人科(医3 看3)		整形外科(医4 看4)											
8	産婦人科(医4 看4)		産婦人科(医4 看2)		産婦人科(医5 看4)											
9	一般外科(医4 看3)		一般外科(医5 看2)		歯科・口腔外科(医4 看3)											
10	皮膚科(医5 看3)		皮膚科(医5 看4)		皮膚科(医6 看2)											
11					泌尿器科(医5 看3)											
12	消化器・肝移植外科(医4 看2)				心臓血管外科(医5 看2)											

← → 手術予定

← → 手術の実施結果

← → 緊急手術

手術室の使用状況について(11月19日(金))

手術室	使用時間及び診療科名																
	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時	20時	21時	22時	23時	
1																	
2		← 脳神経外科(医8 看10) →															
3		← 心臓血管外科(医4 看3) →															
4		← 脳神経外科(医5 看4) →															
5		← 産婦人科(医6 看4) →					← 産婦人科(医5 看3) →										
6		← 歯科・口腔外科(医4 看3) →															
7																	
8							← 産婦人科(医6 看4) →										
9	泌尿器科(医5 看2)		泌尿器科(医4 看3)		泌尿器科(医4 看2)		泌尿器科(医4 看2)										
10						← 歯科・口腔外科(医3 看1) →											
11		← 一般外科(医6 看4) →					← 一般外科(医4 看5) →										
12		← 一般外科(医6 看4) →															

← → 手術予定

← → 手術の実施結果

← → 緊急手術

1 現在の手術待ち患者数

赤字: 患者数が増加したもの

青字: 患者数が減少したもの

人数	平成22年度12月 (聞き取り調査)	平成22年4月 (オペ室有効活用検討ワーキングアンケート調査)
0~10名		皮膚科
11~20名	歯科・口腔外科、皮膚科	脳神経外科
21名~30名	耳鼻いんこう科、心臓血管外科	消化器・肝移植外科、耳鼻いんこう科、 歯科・口腔外科
31名~40名	一般外科、産婦人科、眼科	心臓血管外科、産婦人科
41名~50名	脳神経外科	形成外科
51名~60名	消化器・肝移植外科	一般外科、眼科
61名~70名		
その他	100~110名→泌尿器科 120名→形成外科 300名→整形外科	120名→泌尿器科 300名→整形外科

【患者数が増加した主な診療科とその要因】

脳神経外科: 当院での実績が認められ、他医療機関からの紹介患者が増加し、手術件数も増加しているものの、待ち患者数が増加していると考えられます。

形成外科: 県内では当院のみが多くの症例を扱っているリンパ浮腫手術について、診療科部長による市民講座(5月、10月)の実施などによって情報が広がり、患者数が増加したことによると考えられます。

2 初診から手術(治療開始)までの期間

赤字: 期間が延びたもの

※初診から手術までの期間を含む。

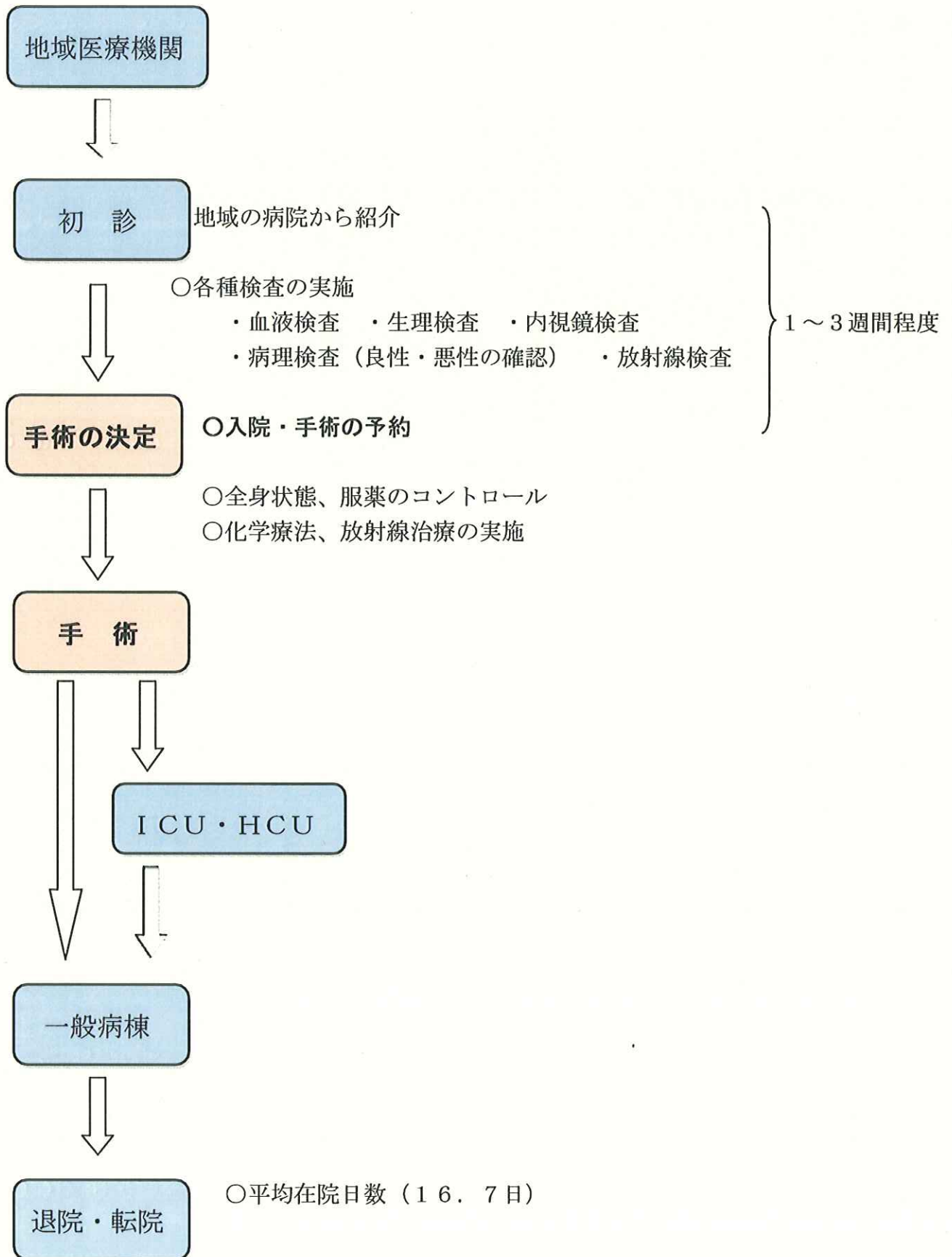
青字: 期間が短縮したもの

期間	平成22年度12月 (聞き取り調査)	平成22年4月 (オペ室有効活用検討ワーキングアンケート調査)
1~2週間		皮膚科
2~4週間		
1ヶ月~2ヶ月	一般外科、産婦人科、眼科、歯科・口腔外科、心臓血管外科、皮膚科、消化器・肝移植外科	耳鼻いんこう科、脳神経外科、産婦人科、消化器・肝移植外科、歯科・口腔外科
2ヶ月以上	耳鼻いんこう科、泌尿器科、形成外科、脳神経外科、整形外科	形成外科、眼科、泌尿器科、一般外科、整形外科、心臓血管外科

【期間が延びた主な要因】

耳鼻いんこう科: 紹介患者の増加及び化学療法、放射線治療を行った後に手術する患者の増加によるものと考えられます。

初診から退院までの流れ



予定手術枠の状況(平成22年4月～)

全12室のうち10室は予定手術枠としており、現状は平均8.2室/日の稼働状況。
残り2室は緊急手術枠として留保している。

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	枠計
月	午前	一般・心外	一般・心外	一般・心外	泌尿器	整形	整形	形成	眼科	眼科		9
	午後	一般・心外	一般・心外	一般・心外	泌尿器	整形	腎内	形成	眼科	消外・腫瘍		9
火	午前	消外・腫瘍	消外・腫瘍	消外・腫瘍	脳外	婦人	耳鼻	小児・整形	整形			8
	午後	消外・腫瘍	消外・腫瘍	消外・腫瘍	脳外	婦人	耳鼻	耳鼻	整形			8
水	午前	一般・心外	一般・心外	整形	整形	婦人	泌尿器	口腔・形成	皮膚・リ血感	眼科	眼科	10
	午後	一般・心外	一般・心外	整形	整形	婦人	泌尿器	口腔	皮膚・リ血感	眼科	循内・神内・帝王切開	10
木	午前	消外・腫瘍	消外・腫瘍	消外・腫瘍	消外・腫瘍	耳鼻	脳外	泌尿器	形成			8
	午後	消外・腫瘍	消外・腫瘍	消外・腫瘍	耳鼻	耳鼻	脳外	泌尿器	形成			8
金	午前	一般・心外	婦人	形成	口腔	泌尿器	脳外・心外					6
	午後	一般・心外	婦人	婦人	口腔	泌尿器	脳外・心外					6
										週間計	午前	41
											午後	41

外科系全診療科が手術枠の拡大を希望

(主な要望:半日単位を1枠として)

4枠:整形外科、脳神経外科

3枠:形成外科

2枠:泌尿器科、一般外科、心臓血管外科

附属病院看護師配置の推移

各年度7月1日現在

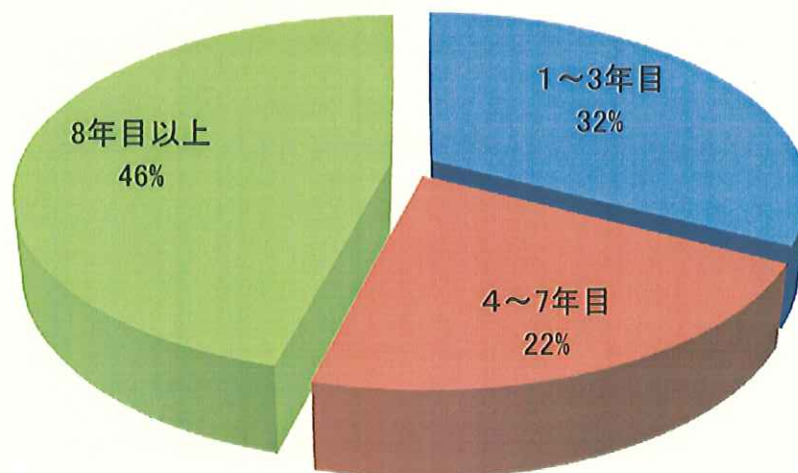
年度	病院全体			手術室		
	配置基準数	稼働者数※1	部分休業等※2	配置基準数	稼働者数	部分休業等
平成20年度	560	555	10	43	43	0
平成21年度	560	587	34	43	44	2
平成22年度	576	585	43	43	42	3

※1:稼働者数は配置された数から育児休業や産前産後休暇取得者などの非稼働者を引いた数です。

※2:部分休業等とは、小学校入学前の子を養育するために、①1日30分～2時間まで勤務をしない部分休業取得職員と、②1日4時間だけや週3日程度勤務する育児短時間勤務職員の数です。

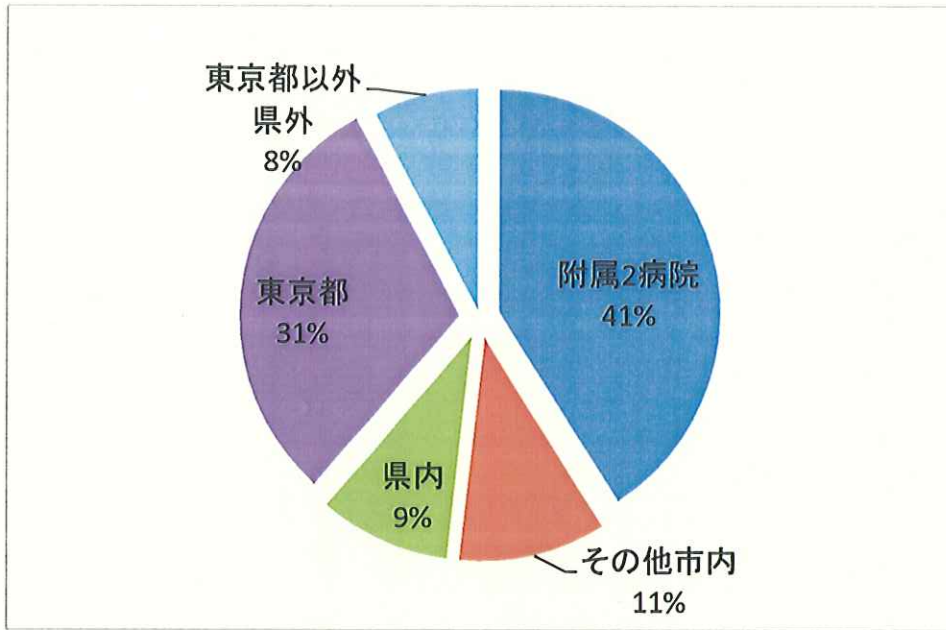
平成22年7月1日現在

病院全体の看護師在職年数構成(管理職除)



平均在職年数:8.7年

横浜市立大学医学部看護学科 就職状況



	20年度及び21年度の2か年合計	
市内就職(保健師含む)	86	51.8%
附属2病院計	68	41.0%
附属病院	18	10.8%
センター病院	50	30.1%
その他市内就職(保健師含む)	18	10.8%
市外就職(保健師・養護教諭含む)	80	48.2%
県内	16	9.6%
東京都	51	30.7%
東京都以外県外	13	7.8%
医療系就職者計	166	100.0%

卒業生数	184	
内 進学者	10	
内 その他(一般就職含む)	8	

看護師確保対策のメニューとスケジュール

	実施時期	今後の取組(新規・拡充等)				
		23年3月末	23年6月末	23年9月末	23年12月末	24年3月末
1 新採用看護師の確保						
①入職準備金の支給	H22年8月		継続実施			
②看護学科学生への修学資金貸与	H22年4月		継続実施			
③看護寮の改修	H22年7月	⇒	→			
④学校訪問の充実	H22年8月		継続実施			
⑤内定者辞退防止対応	H22年9月	⇒				
⑥院内への情報提供	H22年4月		継続実施			
⑦看護師確保向けHPの改善	H22年10月					
⑧各種広告媒体への掲載	H22年7月	⇒				
2 労働条件改善						
①手術室看護業務の負担軽減	H22年4月	⇒				
②看護師の処遇改善		⇒				
③病棟看護業務への薬剤師支援		⇒				
3 職場環境の改善						
①院内の明るい雰囲気づくり		随時実施				
②仮眠室の整備(4室8人→9室9人)	H21年9月					
③現場支援の強化	H22年4月	⇒				
④看護教育の充実	H22年4月					
⑤看護学科との連携	H22年4月	→				
⑥駐車場利用の緩和	H22年7月					
⑦売店営業時間の見直し	H22年7月	→				
⑧看護部長による懇談会実施	H22年10月					
⑨院内保育所の拡充		⇒				

附属病院の看護師確保の取組みについて

1 新採用看護師の確保

①入職準備金の提供【22年度新規】

- ・23年4月までに附属病院に入職する看護師へ入職準備金として20万円支給

②看護学科学生への修学資金の貸与【22年度新規】

- ・市大医学部看護学科4年生で附属2病院就職希望者に修学資金60万円（5万円×12月）貸与（1年間勤務で返済免除）

※利用者は附属病院就職希望者14人、センター病院20人

③看護師寮の改修【22年度新規】

- ・新採用看護師が入寮する看護師寮の部屋のリフォーム（ユニットバス・エアコン・給湯器の交換、トイレの新設、壁紙の張替）

※全228室で現在163室入居。入居期限は5年11月

④学校訪問の充実【22年度充実】

- ① 院長や診療科部長の看護系大学、専門学校訪問実施
- ② 看護系大学等のガイダンスに参加し教育体制などの説明実施や卒業生同席での説明による附属病院の理解を深める
- ③ 市大医学部看護学科のガンダンスに参加し附属病院の状況等の情報提供

⑤内定者辞退防止対応【22年度新規】

- ① 内定者への手紙：内定通知と同時にウエルカムメッセージの同封
- ② 内定者への電話連絡：内定通知1カ月後に電話連絡し祝福や病院見学などの説明実施
- ③ 内定者の集いや国家試験対策講習会の開催

⑥院内への情報提供【22年度新規】

- ① 院内看護師・医師向けに看護実習生や病院見学者・インターンシップの実施などの看護師確保情報を毎月提供し、医師から学生等に声かけなど推進
- ② 臨床指導者会などでの授業内容や学生気質の共通理解による部署の実習生受け入れ体制の改善

- ③ 看護学科掲示版への病院見学会の開催、緩和医療等のチーム活動の見学などのポスターに掲示

⑦看護師確保向けホームページの改善【22年度充実】

- ① 各部署の特徴を動画で配信
- ② 新人教育プログラムや実際の研修場面の配信

⑧各種広告媒体への掲載【22年度拡充】

- ① 新聞の折り込み広告（クリエイト・アイデム）に募集記事を掲載
- ② 手術室看護師の確保に向け、専門誌「オペナーシング」に募集記事を掲載

2 労働条件改善

①手術室看護業務の負担軽減【22年度新規・調整中】

- ① 臨床工学技士と放射線技師の配置：23年4月から手術室に常駐できるよう調整中
- ② 看護助手の増員：22年4月から日勤2人から日勤2人・準夜2人配置とし、さらに日勤4人・準夜4人体制にするよう調整中
- ③ 清掃委託業務を7月から火曜日を8時～21時を8時～22時まで延長するとともに、11月から日曜日の午前中（8時～12時）にも実施
- ④ 滅菌業務を10月から平日を8時30分～22時30分から7時30分～22時20分に延長
- ⑤ 検体搬送時間について、平日を17時～21時を17時～23時、休日を7時～17時を7時～19時まで延長
- ⑥ 手術室の医事請求専任者を4月から配置

②看護師の処遇改善【協議中】

- ① 夜間看護手当を現行の3,500円/回から5,000円/回に増額し、附属病院では緊急的措置として1,000円上乗せ
- ② 9回目の夜勤の加算を400円/回から500円/回に増額
- ② 附属病院手術室に勤務する看護師に対し、時限的措置として準夜勤と深夜勤それぞれ2回分の手当相当額を奨励金として支給

③病棟看護業務への薬剤師支援【調整中】

- ・病棟での抗ガン剤のミキシングや入院患者の持参薬確認の薬剤師対応を調整中

3 職場環境の改善

①院内の明るい雰囲気づくり【随時実施】

- ① 病棟実習を行う看護学生を明るく迎えるために、教職員からの挨拶や、学生を名前を呼ぶことなどの積極的実施による院内の明るい雰囲気づくり
- ② 学生控室を病院の地下から新設の研修棟の5階に移設するとともに、各病棟からの学生に向けたメッセージ等を掲示するなど、学生がより実習に取り組みやすい環境づくり

②仮眠室の整備【21年9月】

- ・ 附属病院に隣接する研修棟（5階建て）内に、看護師仮眠室を従来4室8人分（2段ベッド）から9室9人分（個室）を新設し、シャワー・休憩等の利便性向上を図るなど、執務環境の改善

※使用者は、日勤⇒深夜（17時に日勤が終了し、その日の24時に出勤する看護師で自宅が遠方など自宅では休息がとれない場合に利用：深夜入りの看護師（最大50名）のうち5名～8名が利用しています。）

③現場支援の強化【22年4月～】

- ① 6階と9階に副看護部長の執務室を設け、副看護部長による現場把握の強化
※副部長5名のうち、1名は統括副部長で看護部全体管理を行い、1名は外来師長室で執務、3名は担当する部署のある9階、6階、4階で執務を行うこととし、午前中はほとんど担当フロアで執務を行っています。部署ラウンド、相談、面談機能が効率的になっています（18ページ参照）。
- ② 看護部主催の会議を整理統合（21年度16会議25回／月→10会議16回／月）し、より現場への業務に専念（19ページ資料参照）引き続き削減検討
- ③ 土曜・日曜・祝日の管理日直の副看護部長対応による病棟看護師長の代休取得による不在を減少

④看護教育の充実【22年4月～】

- ① 看護師教育システムの見直しによる新採用者や経験年数に応じたキャリア開発支援の改善
- ② 看護技術、知識を全般に修得している看護師に対する専門的知識を取得できるシステムの構築の整備

⑤看護学科との連携推進【22年4月～】

- ① 看護学科と病院看護部の連携による、看護学科の授業への病院看護師の講師やアドバイザーとしての参加や合同看護研修実施
- ② 連携状況について広報誌を作成し看護職員や看護学科学生に周知（調整中）

⑥駐車場利用の緩和【22年7月～】

- ① 準夜・深夜勤務看護師の院内駐車場を利用する際の手続きを明確化と土日の日勤帯の利用も可能
- ② 手術室看護師向けに365日24時間駐車可能な場所の確保
※8月実績で準夜17人・深夜帯15人/日、手術室は1人/日の利用状況

⑦売店営業時間の見直し【22年7月～】

- ・夜勤帯の看護師等の利便性を高めるため院内売店の営業時間を変更
月～金 8時～19時→8時～20時まで延長
土日祝日 11時～17時→9時～20時まで延長
- 引き続き、コンビニエンスストア導入等利便性を高めるよう検討

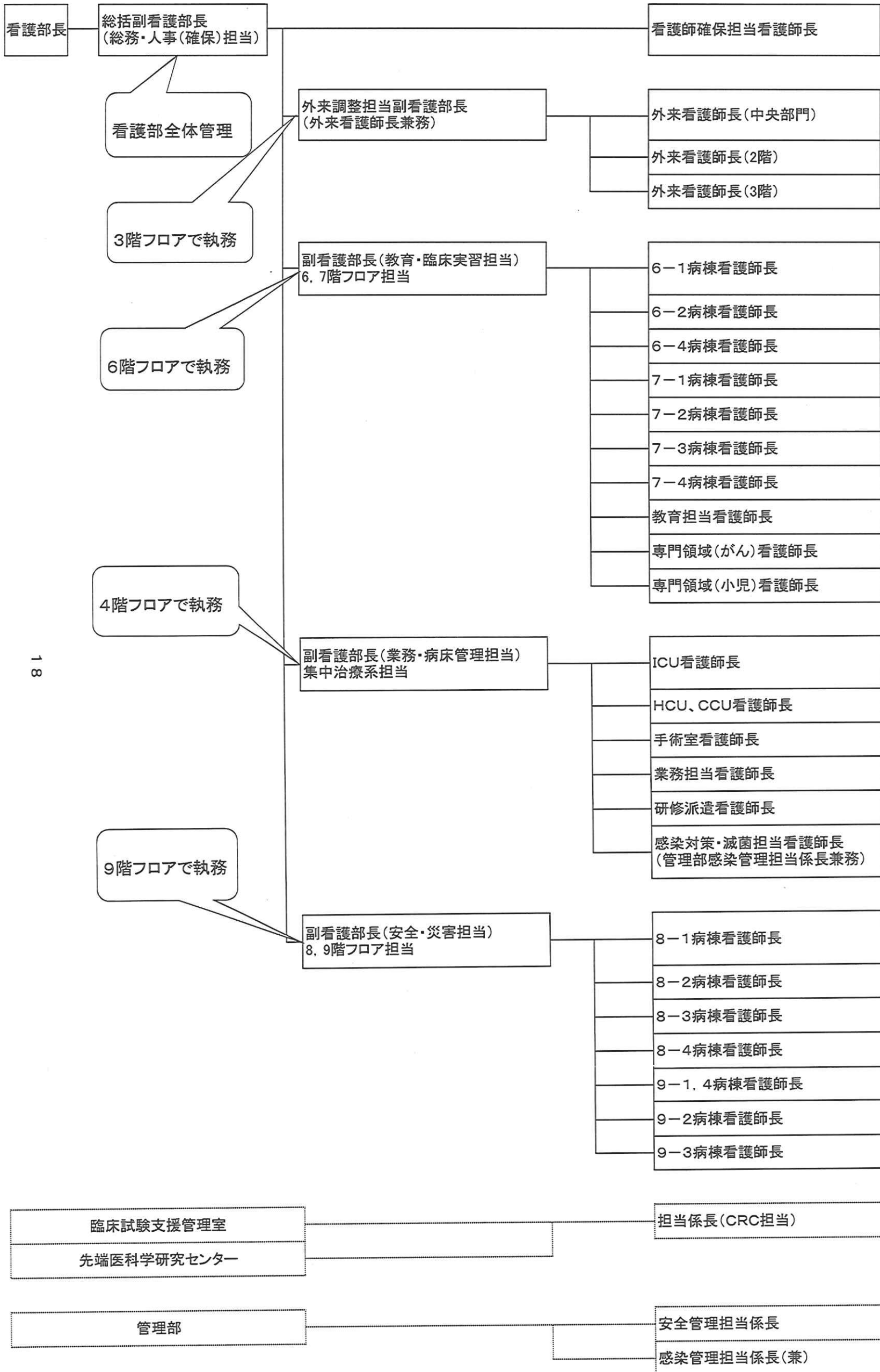
⑧看護部長による懇談会【22年10月】

- ・10月5日・19日の両日、看護部長と現場看護師が直接話し合う機会を設けて（両日で主に副師長、リーダー看護師が79名参加）、双方向の議論実施

⑨院内保育所の拡充【実施時期23年度中】

- ・3歳未満まで預かっている体制を、年長者までの利用を検討
※定員36人。現在18人入所で23年3月には22人入所となる予定。

平成22年度看護部組織体制



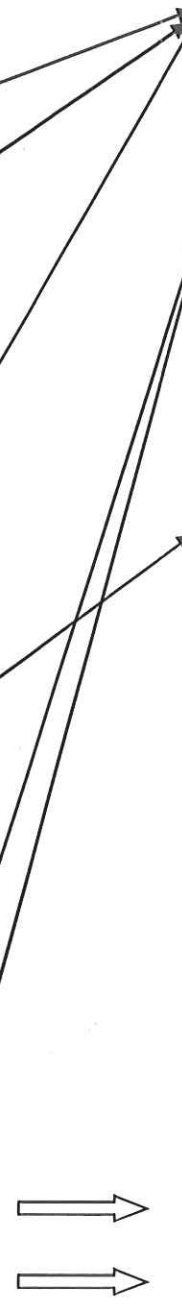
看護部会議削減状況(管理職の出席状況)

平成21年度

会議名称	開催回数	看護部長	副看護部長	看護師長
看護管理会議	4回/月	1	5	
看護部リスク会議	1回/月	1	5	1
クオリティ会議	1回/月	1	5	1
看護師長会議	2回/月	1	5	30
看護師長分科会	2回/月	1	5	30
看護倫理委員会	1回/月	1	1	2
看護研究倫理審査会	2回/月	1	1	2
副看護師長会	1回/月		1	3
看護助手会	1回/月			1
電子カルテ委員会	2回/月		1	3
教育研修委員会	2回/月		1	5
臨床実習指導委員会	1回/月		1	3
業務委員会	2回/月		1	3
安全・災害対策委員会	1回/月		1	3
感染リンクナース委員会	1回/月		1	3
専門領域会	1回/月		1	1
合計 16会議	25回/月	13人/月	64人/月	164人/月
1人あたりの回数		13回/月	12.8回/月	6.6回/月

平成22年度

会議名称	開催回数	開催日	看護部長	副看護部長	看護師長
管理会議	4回/月	毎週月 13:30~15:00	1	5	
看護師長会議	2回/月	第1,3火 13:30~15:00	1	5	30
看護師長分科会	2回/月	第2,4火 13:30~15:00	1	5	30
看護研究倫理審査会	2回/月	第2,4水 15:00~16:00	1	1	2
副看護師長会	1回/月	第2月 15:00~17:00		1	3
看護助手会	1回/月	第4水 15:00~17:00			1
教育研修委員会	1回/月	第4木 13:00~17:00		1	5
臨床実習指導委員会	1回/月	第1金 15:00~17:00		1	3
安全・災害対策委員会	1回/月	第2金 15:00~17:00		1	3
専門領域会	6回/年	第4月 15:00~17:00		1	1
合計 10会議	15.5回/月		10人/月	46.5人/月	139.5人/月
1人あたりの回数			10回/月	9.3回/月	5.6回/月



平成 22 年度附属病院看護師確保・退職状況

1 確保状況

H 2 2 年度の状況 (11 月末現在の状況)		H 2 1 年度の状況 (年度全体の確定値)	
合格者数 (うち辞退等)	内定数	合格者数 (うち辞退等)	採用数
1 1 9 (1 2) ※	1 0 7 ※	9 4 (2 0)	7 4

※H22 年度の合格者数・内定数については、今後の内定辞退や国家試験不合格等により変動しますが、89 人以上採用できるよう今後も採用活動を継続します。

2 退職状況

	H 2 2 年度の状況 (11 月末現在の状況)	H 2 1 年度の状況
全看護師の退職者数	6 0 ※既退職 25、退職見込み 35	7 3 ※昨年度の実績
手術室の退職者数	7 ※既退職 1、退職見込み 6	6 ※昨年度の実績

診療科	23年度新人育成					
	4~6月	7~9月	10~12月	1~3月	2年目	3年目
形成外科			一人立ち予定			
皮膚科			一人立ち予定			
眼科			一人立ち予定			
一般外科				一人立ち予定		
臨床腫瘍科乳腺外科				一人立ち予定		
泌尿器科				一人立ち予定		
産婦人科				一人立ち予定		
産科(帝王切開)				一人立ち予定		
耳鼻咽喉科				一人立ち予定		
消化器外科(肝移植除く)	ヘルニア・甲状腺腫瘍を習得し、その後胃、腸、胆肝膵手術				一人立ち予定 (肝移植除く)	
口腔外科				一人立ち予定		
脳神経外科	シャントや穿頭ドレナージから入り1月ことより開頭術				一人立ち予定	
整形外科(バイオ除く)			手足手術から入り、整形の一般的術を習得したらバイオへ		一人立ち (バイオ除く)	
心臓血管外科		育成がスムーズで他の手術がマスターできた時点で心臓血管外科手術に入る				一人立ち予定
肝移植外科						一人立ち予定
整形外科バイオ						一人立ち予定
小児循環器外科						

新人育成プラン(案)

新採用看護師は、1診療科の手術について、先輩をペアを組んで習得し、直接介助ができるようになった段階で次の診療科を習得します。新採用者が多く配属された場合(23年度は15名予定)は同じ診療科でも、甲状腺手術と胃手術をにわけて、十分に経験できるように調整してまいります。

全診療科の基本的な手術につきましては、概ね1年で習得可能と考えており、2年目から専門性の高い心臓血管外科、肝臓移植などの手術を習得していきます。さらに大人の心臓血管外科手術を習得した後に小児循環器外科手術を習得いたします。

4年目に入りすべての手術に対応可能となった段階で指導者として後輩の育成、リーダーナースとして活躍してまいります。

【具体的な育成計画】

通年手術室では5～6名の新人を配置し先輩と新人と1対1で教育を行っています。

しかし23年度については、新採用者配置が15名（手術室は未経験）の配置を予定しています。多くの新人を配置することでのリスク（離職、不適應など）を抱えますが、前記のプログラムをもとに、1名の先輩が2～3名の新人を育成するなど方法の変更をまいります。

また心臓血管外科手術や整形外科バイオ手術、肝移植手術の直接介助が出来るようになるまで2年間、小児循環器外科は3年間を要しますが、現状では2年目、3年目が多く、この層に対しての育成、教育計画も必要なため手術部看護師全体の育成も含め検討を進めてまいります。

【手術室看護師経験年数構成】

各年度7月1日現在

経験年数	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1年目	5	15	5	5	5
2年目	6	4	13	4	4
3年目	3	6	4	11	4
4年目以上	28	26	29	31	38
計（師長含む）	42	51	51	51	51

※23年度以降は退職率を10%で算定

今回の看護師の増配置で、上記の図のように、見かけ上の看護師数は増えてますが、手術室経験が無いため、現在手術ニーズが増えている科に対応できるようになるには、今後1～2年は必要となります。

23年度の新採用者が全員スムーズに育成できることを前提に考えると、約6カ月で一般的な手術に対応できるようになりますので、23年度中には件数を増やすことが可能と考えます。