

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 安全で質の高い看護を提供する。

当病棟でできる特定行為の内容を5月に朝のミーティングで周知。日々のリーダーが特定行為の有無を把握しやすいので、リーダーが把握して特定行為看護師に伝えるようにした。末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入に関しては、看護スタッフから医師へ依頼されることが多く、医師へ相談するとなれば少しハードルが高かったが、特定行為看護師がいることで医師に相談する前に特定看護師に相談することができ、伝えやすい環境となった。さらに医師への依頼は特定行為看護師が行い、医師と調整し実施することができている。特定行為実施件数は16行為のうち7行為が実施できており、気管カニューレ交換と直接動脈血穿刺法による採血は独り立ちできている。

2) 病院経営に参画する

HR ジョイント活用に対して年間計画を作成し実施。HR ジョイントを活用するように朝のミーティングで周知し、ペアでも使用するよう呼びかけた。5月のアンケートでは活用率は53.8%で、8月のアンケートでは活用率は75%となった。使い方がわからないスタッフが5月に1名いたが、8月には0名となっている。1月に電子カルテが変更となり、入力方法を1年半ばで周知。2月のアンケートで活用率は50%であり、慣れていないというスタッフが7名いたため、そのスタッフに使用を推進し、活用率をあげていく。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

転倒転落のインシデント件数は41件あり3b事例は1件発生している。患者環境ラウンドシートを使用して環境を整えていた。4、5月のインシデントの傾向から、センサー使用患者の転倒転落が多いため、対象者を限定し、患者環境ラウンドシートの内容を変更した。さらに、朝のミーティングで受け持ち患者以外の患者からのナースコールもスタッフで協力し合うように周知。毎朝実施することで意識づけになった。1月、2月は0件となり対策の効果はあったと考えられる。

4) 専門職として能力開発に努める

スタッフが研修日の勤務希望を記入し、さらに、研修参加名簿と照らし合わせて、研修に参加できるよう勤務表に反映させクリニカルリーダー申請希望者全員、対象研修に参加することができている。エキスパートナースは2名研修を終了し申請することができた。

5) 看護の先輩として学生に関わる

実習の際には実習指導にかかわるスタッフを1名配置し、学生とかかわることができている。CEと学生担当スタッフ間で情報共有も行っており、学生担当を配置していることで教員との情報共有も実施しやすい環境となっている。2～8クールでの評価平均4.51であった。受け入れに関しては平均4.66であった。

6) 活気ある職場、元気のある職場づくりを推進する

パートナーシップマインドについてPNS[®]委員からマインドについての資料を用いて伝達を行った。8月に他者評価を3ペア実施し、すべての項目で○の割合が70%であったが後期では90%となった。PNS[®]のペア組を年間ペアに調整したことやプリセプター会を通して後輩のレディネスを毎月伝え、スタッフ間で共有できたことで良好な関係が築けた。

2. 病床運営状況

表 1 令和 5 年度 病床運営状況

収容可能 病床数(床)	診療科名	月平均		平均在院 患者数(人)	平均在院 日数(日)	病床 利用率 (%)	病床 稼働率(%)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)				
48	呼吸器	81.2	94.1	37	12.9	77.1	83.6

重症加算病床		有料個室		死亡者数(人)
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	
3	97.0	7	98.0	42

3. 看護体制

表 2 令和 5 年度 看護体制(令和 5 年 4 月 1 日現在)

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
26	PNS [®]	3:3

4. 看護統計

1)重症度、医療・看護必要度

表 3 令和 5 年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度Ⅱ

基準を満たす患 者の割合(%)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	28.4	24.3	27.6	24.4	25.3	27.7	26.0	27.1	25.9	26.1	22.5	30.4	26.2

2)部署データ

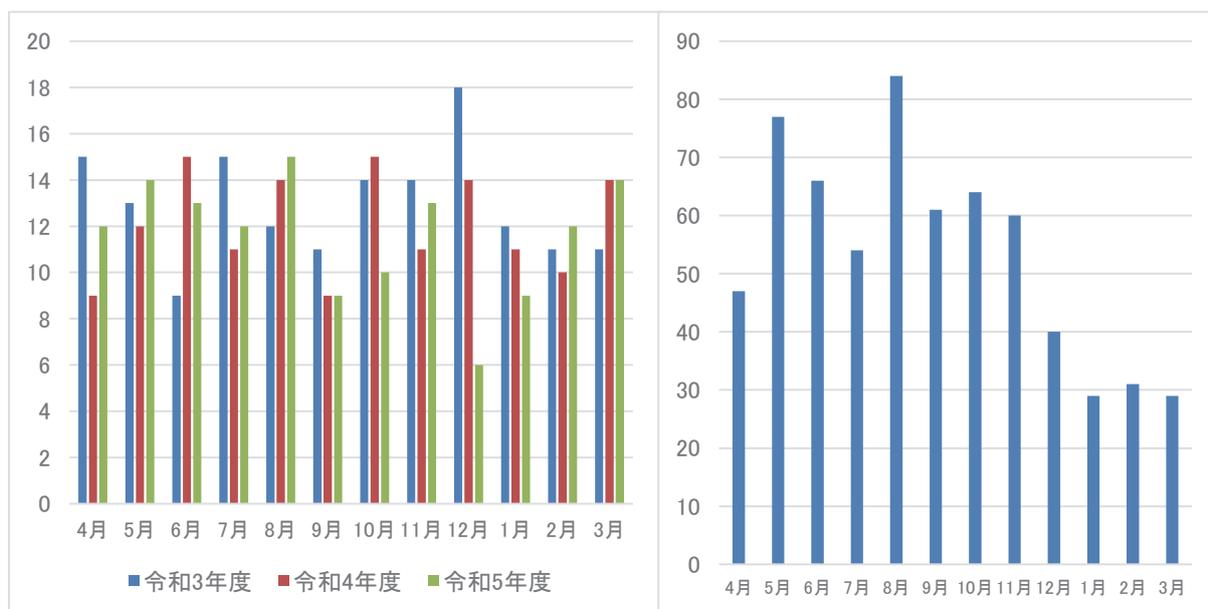


図 1 呼吸器外科手術件数

図 2 令和 5 年度化学療法件数