

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

特定行為看護師 1 名が所属しており、「中心静脈カテーテルの抜去」、「直接動脈穿刺法による採血」がひとり立ちできた。その他、「気管カニューレの交換」、「胸腔ドレーンの抜去」、「抹消留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入」、「持続点滴中の高カロリー輸液の投与の調整」も実施できていた。新たに「創部ドレーンの抜去」、「カテコラミンの投与量の調整」、「インスリンの投与」が実施できた。しかし、特定行為実施件数は減少していた。主な原因として、特定行為研修の実習開始や特定行為がある耳鼻科などの医師との連携不足があった。そのため、耳鼻科医師を指導医とし連携強化に繋げることができた。その一方で、特定看護師として急変を未然に防ぐアセスメントや行動ができており、安全で質の高い看護の提供に寄与できている。

2) 病院経営に参画する

DPCⅡ期以内の退院は、前期 73.9%で昨年度を上回り目標達成できた。退院支援カンファレンス(1回/週)を開始することで、早期の退院調整に繋げることができた。クリニカルパスは、耳鼻咽喉科と連携し、副鼻腔炎を含む 5 つのパスの入院期間短縮に取り組むことができた。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

病棟で発生したインシデントは総数 125 件であった。そのうち、28 件が薬剤関連のインシデントであった。薬剤関連中 18 件が過少投与や投与忘れであり、いずれも 3b 以下であった。昨年度薬剤関連は 38 件であり昨年度比 95%以下、誤薬 3b 以上 0 件は目標達成できた。インシデントの主な原因は 6R 確認不足であった。薬剤に関するインシデントの振り返りを行うとともに、6Rの重要性は周知できた。

4) 専門職として能力開発に努める

各ラダー申請希望は、ラダーⅠ3名、ラダーⅡ3名、ラダーⅢ1名、ラダーⅣ1名であり、勤務・業務調整を行い院内研修に参加し申請できた。副看護師長1名が「看護補助者の活用推進のための看護管理研修」、看護師長1名が「看護師長新任研修」、スタッフ1名ずつが「認知症ケア研修」、「排尿ケア研修」に参加した。病棟勉強会は、窒息時の対応について、すべてのスタッフが参加できるよう3回実施できた。その他、「誤嚥性肺炎」、「電解質異常」、「血液検査」などといった勉強会を行った。病棟の看護実践において必要性のあるテーマを検討しながら、状況に合わせた勉強会を適宜行うことができた。

5) 看護の先輩として学生に関わる

平日は、CEができるスタッフを調整し、学生指導にあたることができた。また、CEが不在時は、学生指導の経験があるなど学生指導が適切に行えるスタッフを調整し、効果的な実習指導に繋げることができた。

6) 活気ある職場、元気のある職場づくり推進する

年間パートナーでペアになれるように勤務調整を行った。日々の業務調整において、リシャッフルや補完が十分にできなかった。アンケート結果を基に現状を分析し、リシャッフルのルールや補完者の業務の見直しを行う。

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	耳鼻科・眼科・ 皮膚科・形成外科・ 総合診療内科	102.8	127.3	36.1	9.5	75.4	84.0

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	98.8	5	86.9	37

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)
27	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
	33.8	33.5	26.0	31.7	26.7	29.7	369.0	35.1	35.5	38.1	37.5	28.3	32.8

2) 部署データ

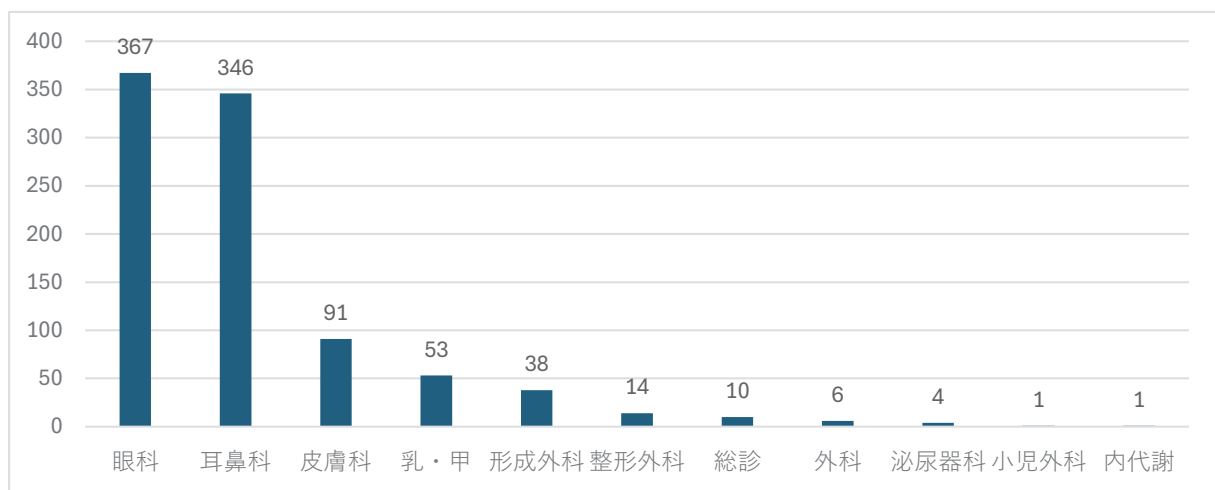


図1 令和 5 年度 8A 病棟手術件数