

5A病棟

看護師長 甲斐 里美

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

ICU では 3 日以上の上室が予測される患者に対し、担当チームでのデイリーカンファレンスを実施した。病態や治療方針の確認をすることで効果的な情報共有が行えた。CCU では入室 10 日以上の上室を対象に他職種を交えて拡大カンファレンスを実施した。このことで、患者にとって必要な医療や看護支援につながることができた

2) 病院運営・経営に参画する

病床稼働率は年間平均で ICU: 73.8%、CCU: 79.6%、PCCU: 82.4%であった。ICU 稼働率向上については、リーダー層が病院の方針を理解し、病床数の確保や必要度の維持を意識して日々運用したことで、前年度の 67.4%に比べ 73.8%と改善がみられた。重症度、医療看護必要度は、PCCU が 35～52%で推移、ICU・CCU では 80～90%台を維持でき、概ね目標を達成できた。前年度導入された心不全地域連携診療計画加算において、関連職種・病棟を対象に運用の勉強会を行い、スタッフの中で流れを整理でき順調に件数が増加してきている。

患者の視点に立った医療安全を推進する

3) 病棟で発生したインシデントレポートは、5A 病棟全スタッフで閲覧し共有できるようにした。特に多く発生したスキンテアについては皮膚障害のハイリスク患者に対する認識が高まり、予防行動について考えることができた。

専門職業人としての自覚を持ち、知識・技術の習得および研鑽に努める

4) 5A 病棟は集中治療、救急医療を担う専門職業人として高い専門性とスキルが必要不可欠であるため、教育チームを中心に年間を通して計画的、継続的にスタッフ教育を行った。その結果、3 年目看護師が自己課題に向き合い主体的に行動することができるようになった。また、学会・講演会への演者や講師派遣、情報発信なども積極的に行った。引き続き、認定・専門看護師を中心に、高い専門性を活かした活動の支援を通して、看護の質の向上、スタッフ全体のモチベーションの維持・向上に努めていく。

看護の先輩として学生指導に携わる

5) 実習指導担当者を置いて、学生指導用連絡シートを活用し、継続した一貫性のある指導を行い達成感や自己効力感が得られるように関わった。後期は学生の満足度が 4.9 と高評価だった

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 病床運営状況(ICU)

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(%)	死亡者数(人)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)					
6		6.6	1.8	4.4	31.6	72.8	73.8	21

表 2 令和元年度 病床運営状況(CCU)

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(%)	死亡者数(人)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)					
4	循環器科	12	2	3.1	13.6	78	79.6	12

表 3 令和元年度 病床運営状況(PCCU)

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(%)	死亡者数(人)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)					
20	循環器科	45.1	43	15.1	10.4	75.3	82.4	2

3. 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準 深)	夜勤体制(準 深)	夜勤体制(準 深)
75	固定チームナーシング	ICU 3・3	CCU 2・2	PCCU 3・3

4. 看護統計

1)重症度、医療・看護必要度

表4 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I (PCCU)

	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
基準を満たす患者の割合(%)	32.7	47.9	52.0	38.4	47.1	51.2	35.3	27.7	48.8	46.6	33.6	45.8	42.3

2) 部署データ

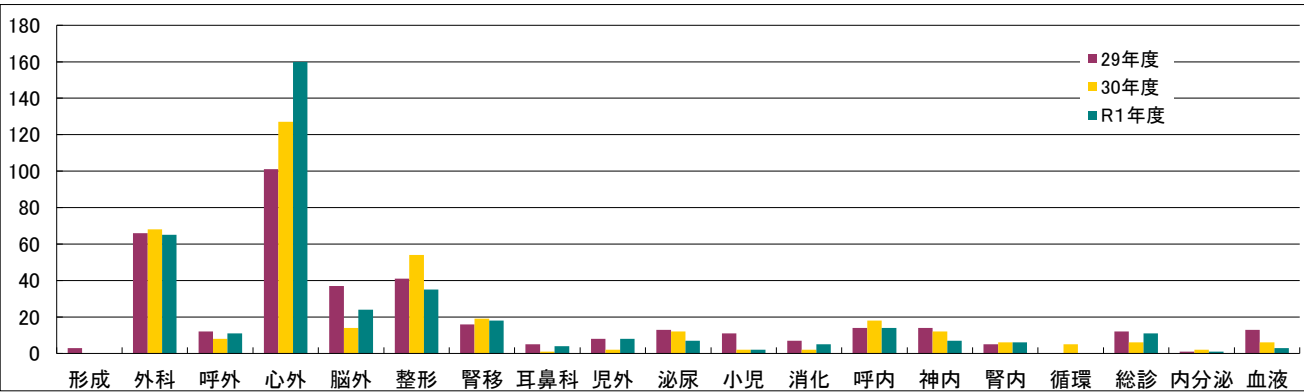


図1 ICU 診療科別入室患者数

年間のICU入室患者数は381名で、うち緊急入室患者は166名、入室患者の約4割を占めている。診療科では、心臓血管外科が最も多く外科、整形外科と続いている。その他の科別状況は上記に記す。CCU入室患者は224名で、うち緊急入室は186名と約8割が緊急入室患者であった。(同一入院期間内の治療回数に応じた入室も計上)。

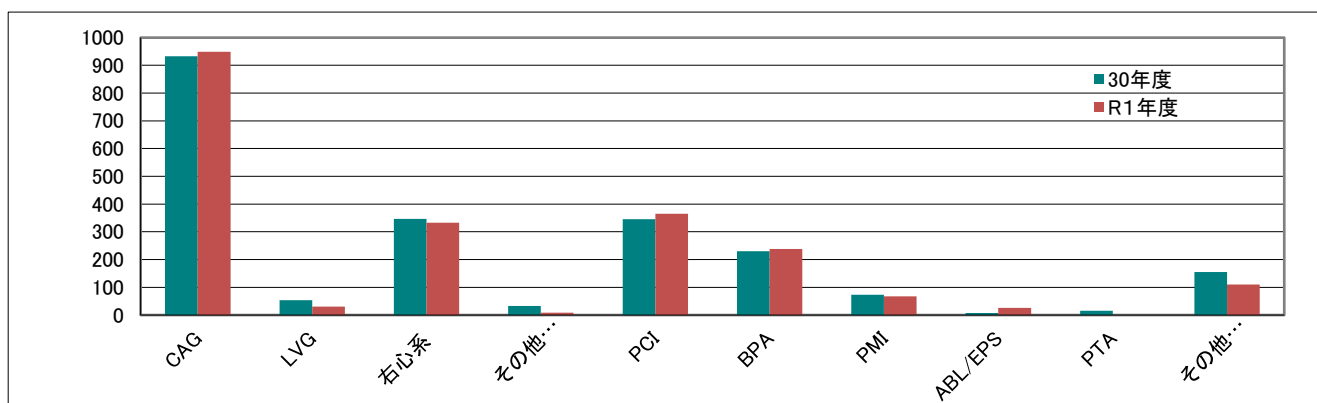


図2 心臓カテーテル件数

上記グラフは5階カテーテル室における、心臓カテーテル検査および治療の件数の推移を示す。総件数は2188件であり、前年とほぼ変わらなかった。

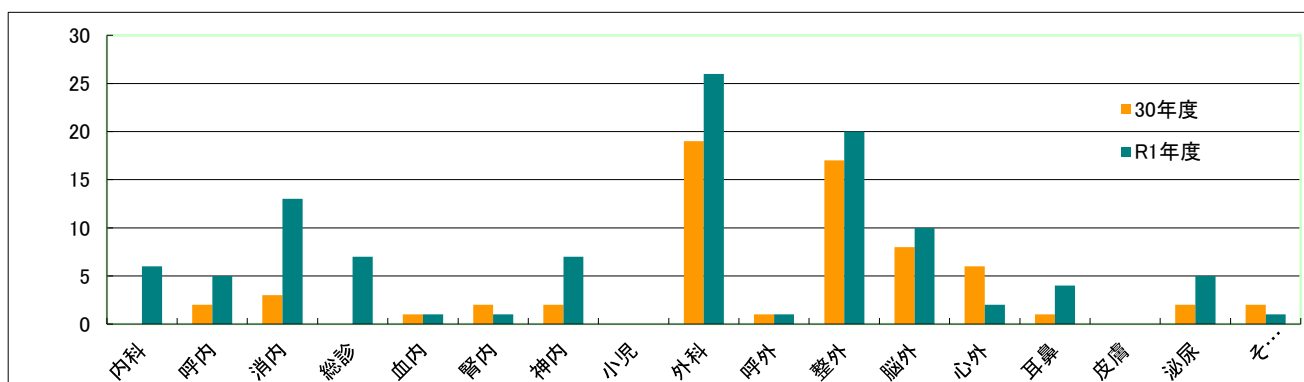


図3 PCCU 診療科別入院患者数

上記グラフはPCCUにおける救急患者の診療科別受け入れを示す。(循環器科緊急入院は除く)。ひと月あたり3～6名だが、3月以降、西2病棟の受け入れ縮小により増加に転じ、ひと月45名の夜間救急患者受け入れを行った。外科・整形外科の緊急手術、脳卒中が大部分を占める。

5. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
外来右心カテーテル検査の現状報告	柴倉 里紗	第4回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会	静岡	2019年6月21日
バルーン肺動脈形成術を受けた患者の身体的活動とQOLの変化	廣岡 菜摘	第73回国立病院総合医学会	愛知	2019年11月8日
ICU日記がICU入室中の患者の記憶と患者の精神状態及び患者家族の精神状態に与える影響	佐々木由衣	看護研究発表会	院内	2020年2月8日

2) 講演会・講義・研修会等

講演会・講義・研修会名	講師名	主催者名	開催地	開催日
BLS研修会	中山智代美	訪問看護ステーションエール	岡山	2019年11月23日

5B 病棟

看護師長 香川 亮子

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

入院時に患者の状態に応じた個別性のある看護計画立案を行い、3日目には評価を行って、状況に応じて計画の変更をした。記録の監査では、質・量ともに4月～1月まで 86～100 点であった。しかし、その後アセスメント項目の入力ができていないことや、記載内容が経過表と重複している点があったため、記録内容について見直しを図り、改善した。又、患者家族の意思決定支援を行うための、IC 同席は、夜間帯以外、100%同席し、記録に家族の反応を残すことで継続した看護に繋げることができた。

NICU から GCU へ移動になる児の担当看護師 (GCU) を早期に決めることで、NICU の 受け持ち看護師からの情報伝達が円滑にできた。また、GCU のオリエンテーション用紙を作成し、移動前にご家族に説明することで、ご家族の不安軽減や関係づくりのきっかけともなり、よりよい退院支援に繋がった。又、患者数が減少した時期には、積極的に、他病棟、外来、CT 室への応援をすることで、成人看護技術のスキルアップに繋げることができた。

2) 病院運営・経営に参画する

物品管理において、SPD シールの紛失率は前期、3.2%、後期、1.6%で 1.6%減少することができ、鋼製小物はチェックリストも活用され、紛失率0%にする事ができた。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

今年度のインシデント発生数は 162 件であり、昨年の 180 件と比較すると 18 件減少した。しかし、確認不足によるインシデントが 8 割を占めていたため、今後も更に指差呼称による確認行動がとれるようにしていく。インシデント発生時、医師と情報を共有し一緒に改善策を見出すことができた。

感染防止対策として、手指消毒のアルコールジェルの使用量が1日1患者につき平均、30.5ml から 35.7ml、増加することができた。しかし、耐性菌の患者が発生しているため手指消毒の手順の徹底を図っていく必要がある。

4) 専門職としての能力開発に努める

新人看護師には技術チェックリストを用いて技術の確認を行いできていない項目については指導した。通年達成できない PI ルート作成にも取り組み、技術向上に努めた。又、認定看護師が、新生児看護師ラダーを基に病棟のラダーを作成した。病院で使用しているラダーを使用するとともに新生児特有の部分についてはこれを活用したいと考えている。後期には認定看護師が主催した母乳育児支援の発表を当院でも開催し、小児・周産期に関わる医療者が母乳育児の必要性和自分たちの看護を振り返る機会となった。

5) 看護の先輩として学生の指導に携わる

看護師長、副看護師長が学内実習日に病棟オリエンテーションを行い、実習初日から実習が開始できる環境を整えることができた。新たに専任実習指導者 (CE) 配置し、会議や研修に参加することで実習指導のスキルアップに繋がった。1 日の見学実習では、担当したメンバーも統一して学生に指導を行う事ができた。

6) 活気ある職場、元気の出る職場づくり

毎朝、申し送りの開始を知らせ、挨拶から始めることで、勤務者が申し送りに集中できる状況を整えることができた。院内行事には、関連するチームメンバーが参加できるように勤務調整を行い、参加することができた。超過勤務状況は、患者数が昨年より減少していたこともあり、昨年に比べNICU7.3 割、GCU8.3 割の減少がみられた。又、PNSを実践することで、ペアで調整して休憩も取れた。入院が重なったときなども、スタッフ間で協力し、できるだけ全員が休憩を取るよう努めている。年休取得状況は、年度初めに、リフレッシュ休暇、連続した休暇が取得できるように年間の予定表をスタッフに提示することで年休が取得できる環境を整えた。

2. 病床運営状況

表 1 令和元年度 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(%)		死亡患者数(人)
			新入院患者数(人)	退院患者数(人)									
NICU	GCU	新生児科	GCU	GCU	NICU	GCU	NICU	GCU	NICU	GCU	NICU	GCU	6
			0.5	3.4									
18	32	小児外科	NICU	NICU	14.7	5.8	56.9	89.8	81.7	18.0	81.9	18.4	
			14.7	1.1									

3. 看護体制

表 2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
67	PNS [®]	NICU 6:6 GCU 2:2

4. 看護統計

1) 部署データ

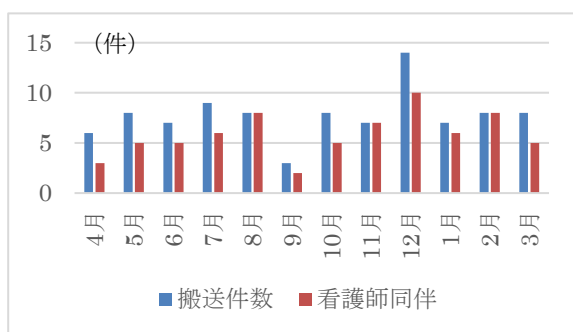


図 1 R1 年度新生児搬送件数

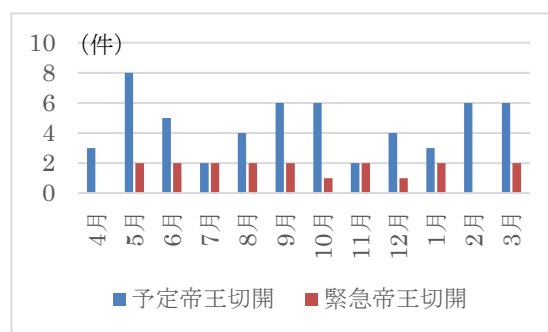


図 2 R1 年度帝王切開立ち合い件数

表 3 人工呼吸器装着患者数、手術件数

1 日平均人工呼吸器装着患者数(人)	手術件数(件)
2.7	19

表 4 出生体重別患者数

超低出生体重児		極低出生体重児 1500g 未満(人)	低出生体重児 1500g～2499g(人)	2500g 以上(人)
500g未満(人)	1000g 未満(人)			
1	23	23	75	91

5.研究業績

1)看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
18トリソミー、低出生体重児で在宅医療へ移行する児の体温管理について	岡崎有紀	第24回 岡山小児医療研究会	岡山	2019年6月2日
NICU 入院児の母親のメンタルヘルス「NICU における家族支援」	石野陽子	第5回母と子のメンタルヘルスフォーラム in 岡山	岡山	2019年6月2日
NICU 入院児のお母さんとの話し合い～母子分離環境での母乳育児支援	國安ゆかり	第28回 母乳育児シンポジウム	北海道	2019年8月4日
A 病院における NICU 室内の環境音実態調査	杉原依里香	第29回日本新生児看護学会学術集会	鹿児島	2019年11月29日
NICU に入院した院外出生児の早期搾乳に向けての課題と対策	武田亜希子	第34回 日本母乳哺育学会学術集会	岡山	2019年9月15日
NICU・GCU で使用されている災害アクションカードの見直し ーアンケート調査を行ってー	河野ちはる	看護研究発表会	院内	2020年2月8日

2)その他(執筆)

表題	著者名	雑誌名	出版社	発行年月日
NICU で求められる看護技術「皮膚ケアにおける看護技術とスタッフ教育」	國安ゆかり	こどもと家族ケア	日総研	2019年8・9月号

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 総合周産期母子医療センターとして、安全な質の高い看護の提供を行う。

112件/年の母体搬送の受け入れを行った(表1)。分娩件数は減少しているが、母体搬送件数は減っておらず、緊急帝王切開の件数も増加している(表1、図1)。高齢出産率も4割を超えていることより(図6)、ハイリスク妊産婦は増加傾向である。今年度も継続し緊急帝王切開にスタッフが対応できるよう手術室準備のシミュレーションを数回に分けて実施した。助産師個々の分娩介助経験件数も減っているため、今年度も看護協会主催による看護職員出向・交流研修事業で、岡山市立市民病院へ1名研修参加し、同時期に1名の研修生を受け入れた。研修先での分娩介助経験件数は3例にとどまったが、他に社会的ハイリスク妊婦の指導や助産外来、産後入院等、当院で取り組んでいない分野の知識を深めることができた。研修後患者の背景をしっかりと捉える必要性を伝達し、退院支援委員会を中心に、社会的ハイリスク妊婦の支援に生かすことができている。NCPR研修は1日コース1名、今年度よりスキルアップのための半日コースのSコースが増え、5名参加できた。またインストラクターを1名取得することができた。緊急時のシミュレーションは実施できたが、災害シミュレーションについては必要と感じつつも、実施できていないため次年度計画する。今後レベル維持のためのシミュレーションは定期的実施できるように計画する。

2) 多職種と協働、連携し、患者を支援する。

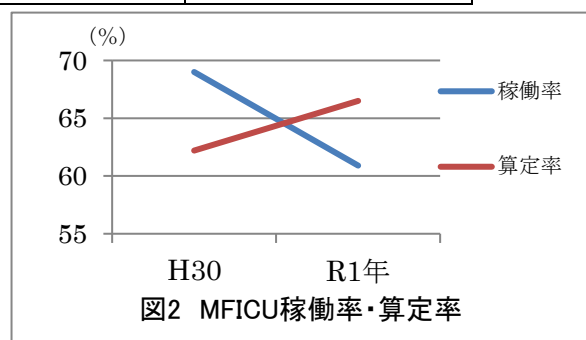
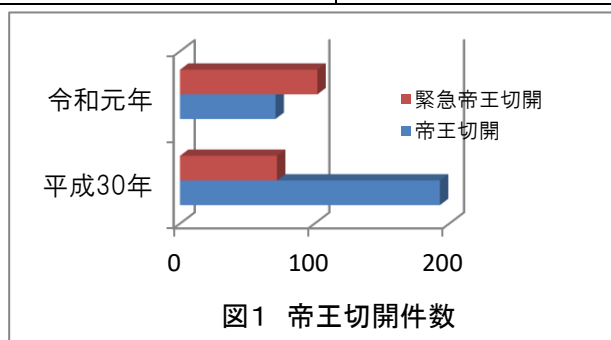
妊娠期よりハイリスク妊産婦に対し、妊産婦連絡票を介して保健所と211件の連携が取れた。特に支援が必要な妊産婦に対し、入院中に4件、行政とのカンファレンスを実施した。退院後は保健師より、介入した妊婦の状況報告があった。4月より岡山県は、本格的に産後うつ早期発見のため、EPDSの取り組みを始めた。当院でも病棟で行う産後2週間健診時、外来で行う1か月健診時に全例実施した。外来と連携し、EPDSの数値が高いお母さんに対し、精神科への介入や、地域の行政と連絡、相談を行った。社会的ハイリスクの妊産婦も増えてきているため、次年度も外来、地域連携と行政と連携を取り、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を行っていく。

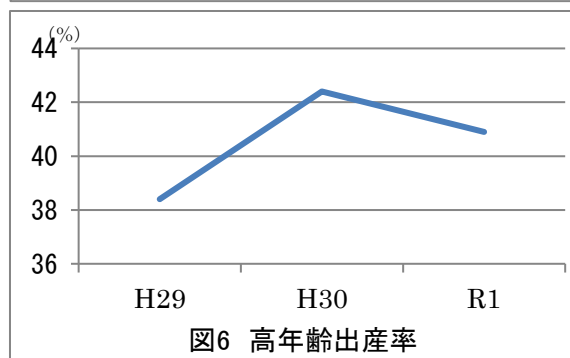
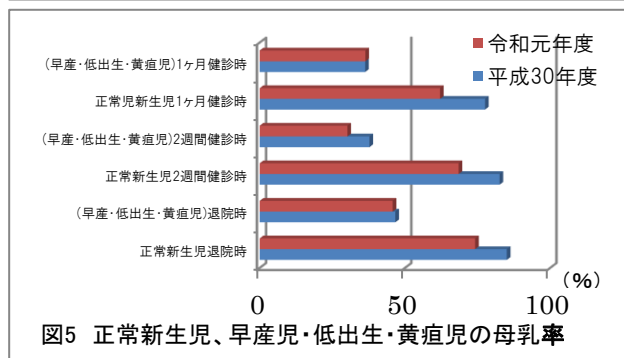
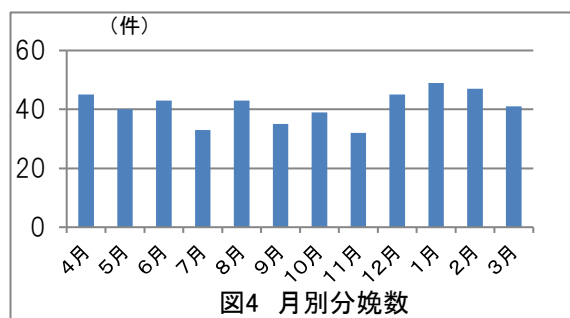
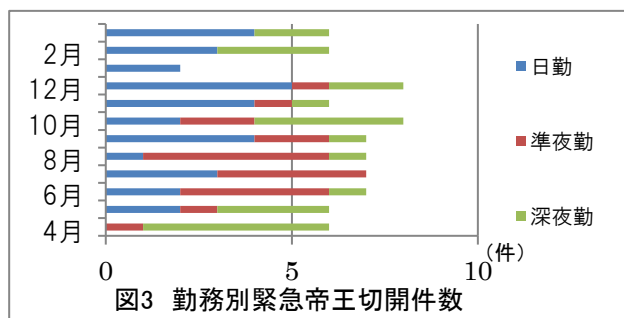
3) BFH推進と継続、伝承のための取り組みを行う。

母乳育児支援については、今年度母乳率が減少した。今後原因を追究し対策を講じ、支援につなげていく。母乳育児推進室を中心に、院内外に向けてBFH・母乳・育児支援の広報に取り組んだ。8月の赤ちゃんにやさしい病院月間では、病棟、コメディカル立場から育児支援に対する情報発信として新聞発行やパネル展示を行い広報に努めたが、職員も認知していないのではないかとこの思いに至った。そこで、次年度は職員に対する認知度評価を計画し課題の明確化につなげたい。

表1 分娩件数、帝王切開件数と母体搬送件数の推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
分娩件数	549件	577件	492件
帝王切開件数(再掲)	163件	173件	172件
緊急帝王切開件数(再掲)	86件	72件	102件
母体搬送件数	121件	129件	112件





2. 病床運営状況

表 2 令和元年度 病床運営状況

看護単位	収容可能 病床数(床)	診療科名	月平均		平均在院患者数 (人)
			新入院患者数(人)	退院患者数(人)	
6A	46	産婦人科・乳腺甲状腺外科	89.8	121.8	32.7
MFICU	6	産科	8.7	0.8	3.6

看護単位	平均在院日数 (日)	病床利用率 (%)	病床稼働率 (%)	重症加算病床		有料個室	
				病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)
6A	9.4	71.0	79.7	2	64.1	4	96.1
MFICU	23.5	60.5	60.9				

3. 看護体制

表 3 令和元年度 看護体制

看護単位	配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
6A	33	PNS [®]	3:3
MFICU	15		2:2

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表 4 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	14.4	12.3	18.4	26.4	29.0	34.5	17.3	17.3	27.7	28.6	24.1	37.6	24.0

2) 家族教育等

新生児取り扱い総数	母親学級参加人数(実施回数)	両親学級参加人数(実施回数)	わいわいサークル参加人数(実施回数)
3351人(月平均297人)	342人(62回/年)	100組(39回/年)	132人(18回/年)

5. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表(誌上発表を含む)

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
切迫早産治療で頸管ペッサリー留置後に膣壁裂傷を発症した一例	佐藤竜佳 岡田歩	第 36 回 岡山県母性衛生学会	岡山	2019 年 11 月 9 日
母子同室をする Late preterm 児の母親の入院中における不安について	伊藤夏子 笹岡あい	第 34 回日本母乳哺育学術集会	岡山	2019 年 9 月 14 日
A 病棟におけるシャワー室及び早期前期破水妊婦の細菌感染に関わる実態調査～水質、シャワー室、患者の膣培養結果から～	片山由美子 桑田朝美	看護研究発表会	院内	2020 年 2 月 8 日

2) 講演会・講義・研修会等

講演会・講義・研修会名	講師名	主催者名	開催地	開催日
母乳育児支援・乳房ケア	有道順子 小谷教恵	岡山県看護協会 新人助産師合同 研修	岡山県 看護協会	2019 年 8 月 17 日
看護の出前授業 「いのちの大切さ、こころとからだの話」	柏木亜由美 佐藤珠実 上田成美 楠木菜野美 清水茜	岡山県看護協会	県内 中学校 高等学校	2019 年 7 月 10 日 2019 年 10 月 26 日 2019 年 10 月 7 日
「国際助産師の日」イベント	長谷川郁 他 1 年目	岡山県看護協会 助産師職能委員会	アリオ 倉敷	2019 年 10 月 26 日

6B 病棟

看護師長 中原 翔

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

(1) 個別性のある看護展開・IC への同席

繰り返し入院する患者・長期入院患者・在宅支援が必要な患者、全 66 名に対して、全ての患者に受け持ち看護師を決定し退院支援調整看護師と共に継続看護できた。IC 同席件数は年 25 件であり、前年度より減少している。これは医師との連携不足により、医師のみで病状説明されたことが要因である。来年度は、IC に同席できるよう医師とコミュニケーションを図り、患者家族の反応など看護記録の充実に取り組んでいく。

(2) 5B 病棟・外来との連携による継続看護

5B 病棟から 6B 病棟へ転棟してきた児は 12 名であった。転棟決定後、受け持ち看護師を予め決定し、退院支援看護師を中心に早期に情報を得ることができた。5B 病棟へのケア見学を 15 件（前年度 1 件）、カンファレンスを 15 件（前年度 7 件）実施し、患者情報の共有と 5B 病棟からの引き継ぎ事項の確認でき、継続的な看護の提供ができた。その他、退院前後訪問を 5 件（前年度 3 件）実施した。外泊に合わせて退院前訪問を行うことで療養環境と一緒に確認でき、患者家族の不安解消につながったと考える。また、退院後訪問で児の様子を知ることにより、退院前の指導や調整につながる気づきが得られたので今後取り組んでいきたい。

2) 病院運営・経営に参画する

(1) 二次救急受け入れのための環境整備

今年度、医師と連携を図り病室を確保することで、救急車をストップした時間帯は計 4.4 日（月平均 0.4 日）であり、前年度（7 日）より減少することができた。今後も入院の受け入れ体制が充実できるよう医師とスタッフとの連携を図り、病床確保に努める。

(2) 入院患者数の維持・増加、病床回転率の増加を目指す

今年度入院患者数は、2 月時点のデータで 1 日平均在院患者数 36.6 人（前年度 35.7 人）、平均在院日数 5.1 日（前年度 4.9）、病床利用率 73.2%（前年度 71.4%）、病床稼働率 87.8%（前年度 88.1%）であった。医師と連携を図り病床運営を行うことで、平均在院日数は短縮し、平均在院患者数や病床利用率は増加した。今後も入院受け入れ体制を充実し、施設基準の維持に努める。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

(1) 事故防止のために各種マニュアルを遵守する

(2) インシデント再発防止に向けて、週 2 回朝のミニコミ時にインシデントの振り返りを実施するとともに毎月集計しスタッフへ向けて掲示した。掲示することでインシデントに対する意識が上がり、インシデント対策の周知にも繋がった。また、退院時の忘れ物が 4 件発生したが、退院時チェックリストの改訂、チェックリストの使用を徹底することで、退院時の忘れ物予防に繋がった。

4) 専門職業人としての能力開発に努める

(1) 専門職業人としてのスキルアップ

勉強会は 35 件/年実施した。開催頻度は、平均 2.9 回/月で、予定している勉強会は対象者を 1～2 年目に設定していたため、他スタッフの参加は少なかった。追加の勉強会はあまり開催出来ず、スタッフの学習ニーズに即した内容の検討が必要である。デスクカンファレンスは 1 件行い、終末期の看護について考えることが出来た。

5) 看護の先輩として学生の指導に携わる

(1) 看護学生の実習環境の整備

実習指導者とともに、実習指導者が休みの場合の学生担当を選任し、切れ目のない統一した指導を行った。
また、学生指導に専念できる体制と関係者の連携を継続できた。専用の申し送り用紙で引き継ぐことにより、学生のレイダスに合わせた指導、統一した指導が継続的にできるようになった。

6) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推奨する

(1) 年休の取得向上と休憩時間の適正な取得

今年度の年休取得は平均 8.7 日/人と前年度より減少した。リフレッシュ休暇については、スタッフ全員取得できた。勤務時間内の休憩時間は、日勤はほぼ休憩が取れているが、夜勤時は緊急入院患者の対応や患者の状態変化等で 60 分の休憩が取れない日もあった。しかし、休憩の必要性を伝え続けることで休憩をとる意識がスタッフに浸透しており、複数に分けてでも取得するようになった。引き続き、夜勤帯の休憩時間確保ができるよう、業務改善や意識の向上に努めていく。

2. 病棟運営状況

表1 令和元年度 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 (%)	死亡者 数(人)
		新入院 患者数 (人)	退院患者数 (人)					
50	小児科 小児外科	218.3	220	36	5.0	72.1	86.5	3

3. 看護体制

表2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
49	固定チームナースing	6:6

4. 研究業績

1) 看護研究発表・研究発表

発表演題名	発表者	学会名等	開催地	開催日
小児病棟のお楽しみ会にイメージキャラクターを導入した事による子どもへの影響 —家族へのインタビューと子どもの観察を通して—	黒川里美	第 24 回 岡山小児医療研究会	岡山	2019 年 6 月 2 日
小児病棟のお楽しみ会にイメージキャラクターを導入したことによる子どもへの影響	丹彩子	日本小児看護学会 第 29 回学術集会	札幌	2019 年 8 月 3 日
手術を受ける子供の家族の思いに対する それぞれの場面での看護の認識 —A 病院小児病棟看護師へのアンケートを通して—	佐久間彩 乃	看護研究発表会	院内	2020 年 2 月 8 日

2) 講演会、講義、研修会等

講演会、講義、研修会名	講師名	主催者名	開催地	開催日
BLS 研修	最上友美 谷本恵一	訪問看護ステーション エール	岡山	2019 年 11 月 23 日

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 受け持ち患者の看護に責任を持ち、根拠に基づいた看護実践を行う

腎臓内科はHD・PDの知識と技術の向上、腎移植外科は術後管理や退院指導の統一化、泌尿器科は適切なパウチ選択と手技獲得、整形外科は安全安楽な移乗やシーネやギプス固定方法、牽引などの看護技術の向上について主に取り組んだ。勉強会は実技練習や、医師と連携し、より実践的な内容とした。また、PD導入患者や腎移植患者は受け持ち看護師が中心となり、個別的な患者指導が行えるようカンファレンスしている。1ヶ月以上の長期入院患者は、各グループで全例カンファレンスを実施し、看護計画の見直しや治療方針の再確認を行っている。また、受け持ち看護師と退院支援看護師と情報共有を密にするため、地域連携カンファレンスに受け持ち看護師も参加した。看護方式はPNSであり、今年度から平日だけでなく休日もPNSを導入し、より個別性に応じた看護展開が継続して行えるようになった。

2) 病院運営・経営に参画する

病床利用率 93.4%(前年度 93.4%)、病床稼働率 99.8%(前年度 100.4%)、平均在院日数 15 日(前年度 14.3 日)であり、大きな変化はなかった。効果的なベッドコントロールを行うために、退院調整を行い、個室希望者をリストアップし有効に有料個室を活用できるようにした。手術を受ける患者は積極的に重症加算病床へ入室できるよう取り決めを行い、スタッフ全員の認識を統一した。緊急入院も多いため、患者数 45 人程度で転棟可能者リストを作成し緊急入院があった際にもすぐ対応できる体制はできている。また、重症度、医療看護必要度は月平均 32.5%であり、30%以上を達成できた。

3) 患者の視点に立った医療安全・感染対策を推進する

今年度より ImSAFER で毎週インシデントカンファレンスを実施している。インシデント発生時は PNS 年間パートナーと振り返りを行い、各グループの医療安全担当者へ報告する体制とし、個人の傾向の把握や個人に応じた指導を行うことができた。患者 1 名に対する手指消毒剤の使用回数は 1 日あたり前期 4.12 回、後期 5.69 回(前年度:前期 3 回、後期 1 日 5 回)となっており、前年度より増えている。個人差もあるため引き続き適切なタイミングで行えるよう周知していく。専門職業人としての自覚を持ち、知識・技術の習得および研鑽に努める

4) 専門職として自己研鑽に努める

延べ 39 名の看護師が院外研修・学会参加している。自己学習については経験年数の浅い看護師の参加率が低いため研修案内を行っていく。各診療科の4グループで勉強会を企画、実施し専門領域の知識の確認と習得が出来た。(整形外科 4 回、泌尿器科 7 回、腎移植 3 回、腎臓内科 4 回、実地指導 3 回、急変時対応 2 回)

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

CE を中心に、指導を担うスタッフが実習目的・目標を理解し、指導を行なえるよう実習指導要綱について必要なポイントなど情報共有しながら、実習指導を実施した。

新人教育は病棟独自の看護技術チェックリストを作成し、経験値の向上に努めた。また、7A 病棟での新人指導の年間計画を作成し、毎月プリセプターで評価しながら計画的に指導を行えるようにした。

6) 活気ある職場、元気の出る職場作りを推進する

年次休暇の平均取得は 7.4 日/年(前年度 5.3 日)であった。冬季には冬休みとして全員 5 日の連休が取得

できた。病棟全体の時間外勤務時間は平均 291 時間/月であった。前年度は平均 235 時間/月であり、時間外勤務時間の減少には至らなかった。次年度も引き続きリシャッフルの検討や補完業務の見直しを行い、時間外勤務時間の削減に努めていく。

2. 病床運営状況

表 1 令和元年度 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	外科・腎臓内科・ 泌尿器科・ 整形外科	87.3	94.5	44.8	15.0	93.4	99.8

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(%)	
4	96.1	6	102.1	12

3. 看護体制

表 2 令和元年度 看護体制

配置人数 (人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
33	PNS	4:3

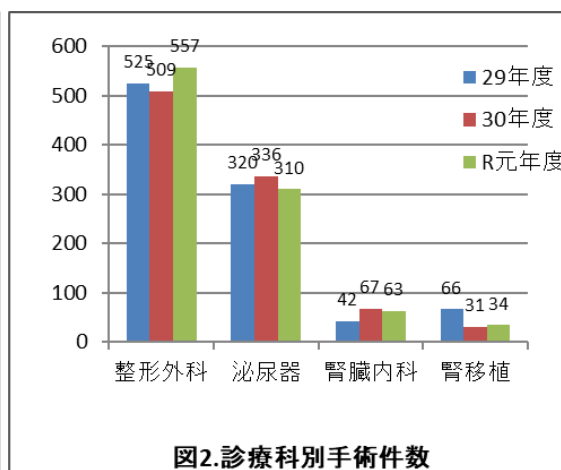
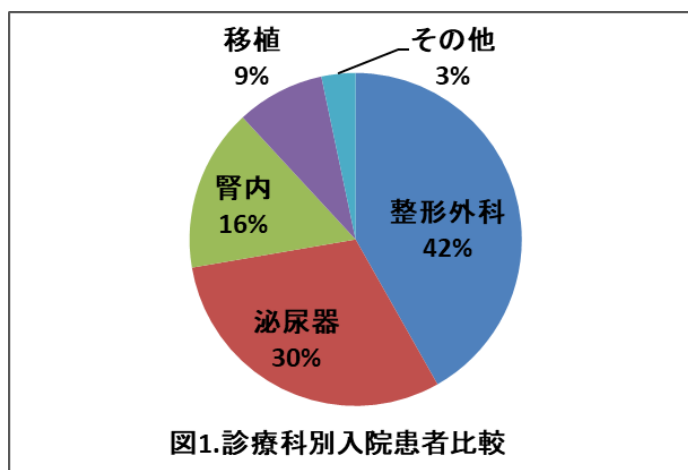
4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表 3 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

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
	39.1	32.5	33.8	30.3	33	29.8	33.8	32.2	34.6	30.3	33	27.4

2) 部署データ



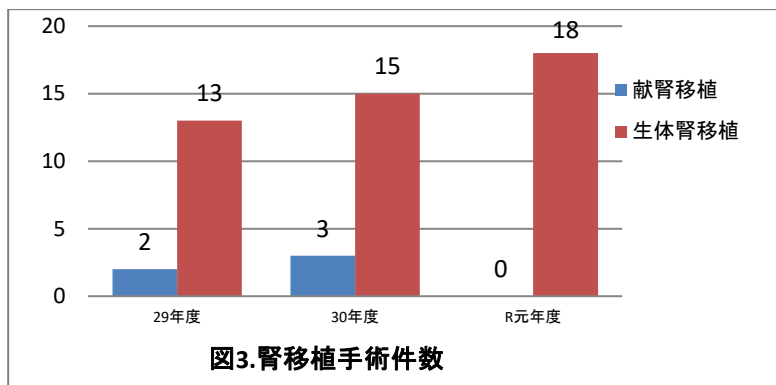


表 4 保健指導

血液透析導入(人)	腹膜透析導入(人)	腹膜透析再導入(人)
35	2	6

表 5 透析導入件数、パス使用件数

透析導入件数(件/年)	血液透析 35、 腹膜透析 2、 腹膜透析再導入 6	
パスの使用件数(件/年)	765	内訳: 泌尿器342、整形243、腎内40、腎移植67、その他73

5. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
大腿骨骨折患者の術後せん妄発症の予防 -統一した看護ケアの介入-	竹本 優奈	第73回国立病院 総合医学会	愛知県	2019年11月9日
新人看護師が捉えたPNSにおける現状 -インタビューを通して明らかになったこと-	村岡 千亜希	院内看護研究発表会	院内	2020年2月8日

2) 講演会・講義・研修会等

講演会・講義・研修会名	講師名	主催者名	開催地	開催日
BLS研修会	丸石千裕	訪問看護ステーション エール	岡山	2019年11月23日

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

病棟勉強会は、計画通りに実施した。エンゼルケアの勉強会は血液内科病棟と合同で実施し意見交換をすることで学びを深めることができた。研修案内を掲示することでストーマケアや緩和ケア関係の研修に多数参加することができ日ごろの看護ケアに活かすことができた。

皮膚排泄ケアの認定看護師養成研修に令和2年度1名参加する。このことで病棟全体の学習意欲が高まった。今後、更に褥瘡ケアや排尿ケア、術後の創傷ケアの専門性を高めていく。

体と心の質問票を使用してスクリーニングを行い、抽出した問題についてカンファレンスをしたり、医師に相談したり、緩和チームに相談したりして患者の問題解決につなげることができるようになった。デスカンファレンスの実施率は31%であった。目的・テーマが明確な事例に絞って、カンファレンスを実施した。

2) 患者の視点に立った医療安全を推進する

指差呼称担当が推進者となって与薬間違えの防止に取り組み、インシデント件数が減少した。確認不足による薬剤関連インシデントは25件(昨年度比-56件)で与薬準備の際に声出し確認ができるようになった。今後も定着を目指して取り組みを継続する。

患者業務を優先し、整理整頓をアシスタントやクラークに任せる傾向にあり、看護師の整理整頓に対する意識が低い。使用した手で片づけを行い、互いに円滑に仕事ができるよう意識を高めていく。

3) 専門職としての能力開発に努める。

OJTにおいて、1～5年目までの教育プログラム作成に着手し、土台作りができた。これを元に、次年度使用しながら改良をすすめ、ラダーにもリンクさせた1～5年目までのOJT教育体制づくりをしていく。

カンファレンスや病棟会などの話し合いの場で、ファシリテーターを行って、全員が発言できるように支援することで、限られた時間で効率的な話し合いができるようになってきた。互いに学び合える対話の機会を今後も作る。

4) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する。

PNSの勉強会を複数回実施し、全員が参加できた。次年度はPNSマインドを強化しリシャッフルを定着させることで超過勤務の縮減につなげる。令和1年度は平成30年度に比べて223時間超過勤務を縮減できた。PNSの看護体制によって、パートナー同士が補完し合い学び合いながら、業務が遂行できるよう取り組みを継続する。

5) 病院運営・経営に参画する。

記録の監査では60～70%まで監査結果の値が上昇した。しかし、認知症ケア加算に係る記録ができていない。個々にフィードバックを行って病棟全体の記録不備の減少に努める。

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 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	消化器内科 消化器外科	90.8	107.7	44	13.5	91.8	99.1

重症加算病床		有料個室		死亡患者数(人)
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	
3	95.5	7	100.3	
				34

3. 看護体制

表 2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
35	PNS [®]	4 : 3

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表 3 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	30.3	33.3	35.3	32.1	31.6	32.9	37.1	39.1	33.4	35.8	38.3	36.4	34.6

2) 部署データ

(1)抗がん剤治療患者数(件/年)	590	
(2)パスの使用件数(件/年)	686	
(3)褥瘡件数(件/年)	持ち込み	11
	院内発生	24

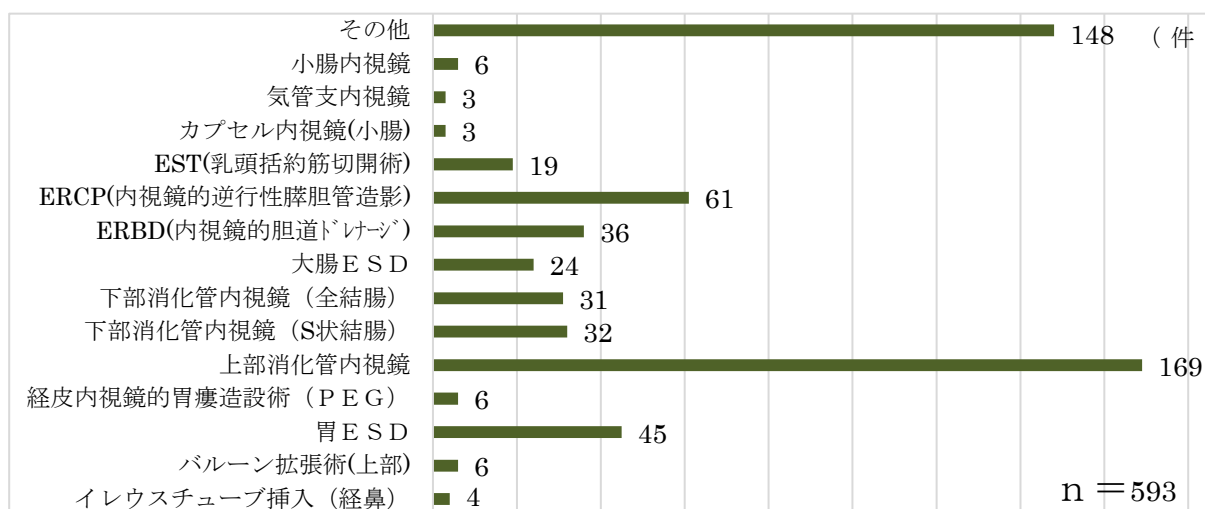


図1 令和元年度 年間手術件数

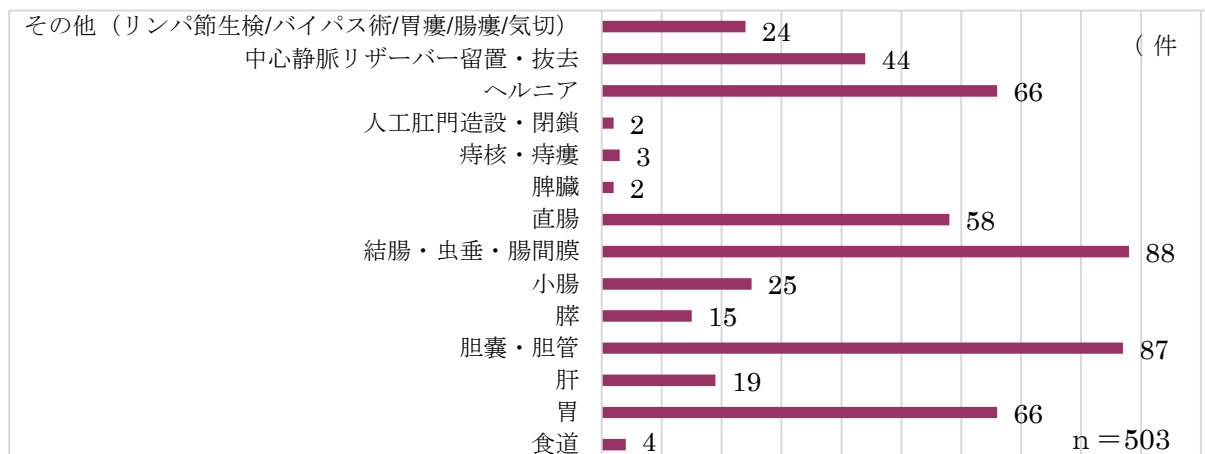


図2 令和元年度 年間内視鏡件数

5.研究業績

1)看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
経験年数が浅い看護師の終末期患者、 家族への関わり方の変化 — 第2報 STAS-J 勉強会実施後 —	伊丹 史奈	国立病院 総合医学会	愛知	2019 年 11 月 9 日
術後患者における身体抑制適応の判断に 影響する看護師の意識	高橋 彩菜	看護研究 発表会	院内	2019 年 2 月 8 日

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

- (1)看護手順を遵守する (2)病棟勉強会を計画・実施する (3)急変対応シミュレーションを実施する
(4)倫理カンファレンスの開催 (5)院内規定に沿った個人情報保護を厳守する

病棟勉強会を6回/年実施し、急変シミュレーションは対象者が全員参加できた。また、6回実施した倫理カンファレンス、デスカンファレンスでは、がん看護認定看護師も介入し、科学的・倫理的視点で思考する機会となり、看護の質とは何かを考えることができた。

2)病院経営に参画する

- (1)病床利用率:85%以上の確保 (2)物品紛失の減少 (3)重症度、医療・看護必要度 30%以上を確保する
病床利用率を上げるため、各診療科医師と相談し、効率的な病床管理に努め、前年度 86.6%から 88.6%へ上昇した。物品の紛失は日々の定期的な定数チェックを行ったが、物品紛失事例が3件あった。
引き続き効率的な病床管理のもと患者数確保に努めると共に、物品紛失などによる損失を無くすように取り組んでいく。

3)患者の視点に立った医療安全を推進する

- (1)インシデントの事例を振り返り、マニュアルに基づいた対策を立て再発防止に努める
(2)6Rの徹底 (3)スタンダードプリコーションを徹底し、アルコールジェル使用量が向上する
(4)業務の効率化と職場体質改善を行う

BIPAP 装着患者の MDRPU 事例があり、皮膚排泄ケア認定看護師に介入を依頼し、カンファレンスを行った。観察不足や、皮膚トラブル発生時の対処の遅れ、看護師間の情報共有の方法などの問題点が抽出された。看護基準を基に対策を実践に結び付け、その後同様の事例は発生していない。今後も事例を振り返り、看護基準に基づき、適切かつ確実な技術の提供が患者の安全につながるよう取り組んでいく。

4)専門職としての能力開発に努める

- (1)病棟勉強会の実施・年度計画の作成 (2)看護研究の発表 (3)多職種カンファレンスへの参加・開催
看護研究を国立病院看護研究学会、院内発表会で1例ずつ発表した。研究をまとめる中で看護のあり方を検討でき、それを発表することで自分たちの行っている看護に自信と誇りを持つことに繋がったと考える。また、定期開催の多職種カンファレンスに参加したことで、連携に対する関心が強まり、訪問看護ステーション協議会主催の在宅看護体験研修に参加するスタッフがいた。今後もスタッフ個々の強みを引き出し能力開発に繋がるよう支援する。

5)活気ある職場、元気のある職場づくりを推進する

- (1)リフレッシュ休暇の取得を計画的に行う (2)PNS を推進する

全スタッフがリフレッシュ休暇を計画的に取得した。平日日中は全て PNS が導入でき、業務中の相談相手の明確化や、看護ケア時の個人負担の軽減に繋がった。病棟内で「ありがとう」という言葉が増加しているとスタッフも感じており、より良い職場づくりを推進することができた。

2. 病床運営状況

表 1 令和元年度 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・	115.8	148.3	42.4	9.8	88.4	98.5

重症加算病床		有料個室		延べ入院患者数 (人)
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	
3	100.2	5	96.8	1390

延べ緊急入院患者数 (人)	延べ転入患者数(人)	延べ退院患者数(人)	延べ転出患者数 (人)	死亡数者(人)
295	489	1871	90	24

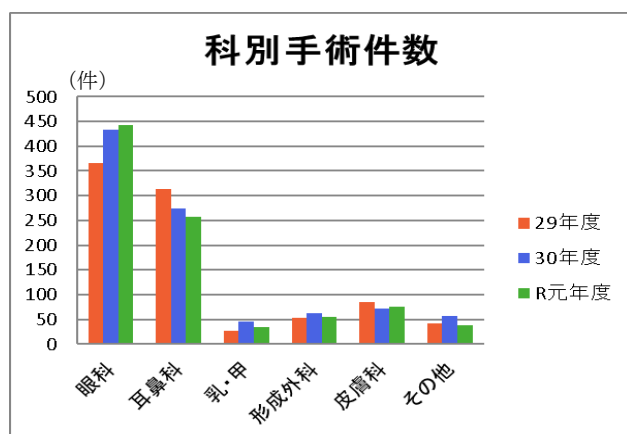


表 2 令和元

	件数(件)	割合
耳鼻科	257	31%
眼科	442	51%
皮膚科	75	9%
形成外科	55	7%
その他	72	9%
合計	901	

図 1 令和元年度 科別手術件数

3. 看護体制

表 3 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
36	固定チームナーシング・PNS®	4:3

4. 看護統計

1)重症度、医療・看護必要度

表 4 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	36	38.7	37.9	35.2	35	43.5	41.9	35.5	34.2	33.5	31.2	32	36.2

5. 看護研究発表・研究会発表

1) 令和元年度 看護研究発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
誤嚥性肺炎に向けた口腔 ケアの実施状況	二階堂 富美乃	第 17 回国立病院 看護研究学会	東京	2019 年 12 月 14 日
A 病棟における症状別口 腔ケアマニュアルの検証	國塩 美穂	看護研究発表会	院内	2020 年 2 月 8 日

1. 具体的な目標と評価

1) 安全で質の高い看護を提供する。

抗がん剤の安全な投与管理について、がん化学療法看護認定看護師の指導を受けガウン、ゴーグルマスクの着用を徹底し抗がん剤曝露予防に努めた。骨髄移植では、受け持ち看護師が中心となり医師と共に移植前にカンファレンスを全例実施し、移植前後の治療・看護について情報共有を行い、患者が安心・安全に骨髄移植が受けられるよう配慮した。

2) 病院運営・経営に参画する。

病棟 1 日平均患者数 43.7 人 平均在院日数 21.5 日 病床稼働率 95.1% 病床利用率 91.1% 重症個室稼働率 100.3% 特別室稼働率 97.4% であった。病棟 1 日平均患者数は目標に届かなかったが、病床稼働率は 90% を上回っており病院経営に貢献できた。

4 月に鋼製小物の紛失が 2 件あり、病棟内で対策立案カンファレンスを実施。夜勤リーダーが個数のチェックをするだけでなく、使用后コンテナに入れる際に使用者が確認しサインをする方法に変更することで、以降の鋼製小物の紛失を 0 にすることができた。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する。

金庫薬の管理は勤務交代時にリーダー同士がダブルチェックし、鍵をリーダーが管理し、金庫から出した薬は銀のバックに入れて持ち歩く等手順が徹底できている。内服薬紛失防止のため、薬袋は専用の箱に入れ、病棟クラークがシュレッターにかけることで薬の紛失を防ぐことができた。

手指消毒剤の使用量が増えており、手指消毒回数の増加がみられた。針捨てボックスを持ち歩くことが徹底され、採血時や末梢確保時の刺傷事故はなかった。

4) 専門職としての能力開発に努める。

患者の転倒防止への意識を高めることができるよう転倒防止カレンダーを改訂し、スタッフの患者指導の統一化を図った後、使用前と使用開始後のアンケートを実施し研究を行った。改訂した転倒防止カレンダーが患者に浸透し積極的に使用され、転倒防止への意識の向上につながった。

学会認定・臨床輸血看護師の研修に 1 名参加し、資格を取得した。

5) 看護の先輩として学生の指導に携わる。

CE 中心に学生グループで学生の状況をつなげていった。振り返りの時間に学生が困っていることに対してミニカンファレンスをもうけ、課題を学生グループで解決できるよう促した。

6) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する。

超過勤務が平成 30 年度に比べ増加している月もあるが、年次休暇は 9.15 日/人取得している。(昨年度比 +4 日) スタッフ間での協力体制や配慮により子育て中のスタッフも勤務の継続ができている。

PNS の正しい知識が不足していることにより、協力・補完体制が定着していない。PNS 委員を中心に勉強会を実施し PNS の正しい知識と方法を身に付けていくことが今後の課題である。2019 年度は離職者が多くスタッフの疲弊を招いたこともあり、2020 年度は風通しの良い病棟づくりを推進するため、①お互いが指摘し合える関係を築く。②相手を尊重し適切な言葉遣いができる。③コミュニケーションを密にとることを目標に取り組んでいきたい。

2.病棟運営状況

表 1 令和元年度 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)				
47	血液内科	65.3	58.7	43.7	21.5	91.1	95.1
重症加算病床		有料個室		無菌室		死亡者数 (人)	
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)		
1	100.3	2	97.4	23	93		

3. 看護体制

表 2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制
35	PNS®	3:3

4. 看護統計

1)重症度、医療・看護必要度

表 3 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者割合(%)	41.1	41.1	42.1	37.3	33.5	28.6	28.6	29.7	29.5	32.7	30.6	25.1	37.3

2)部署データ

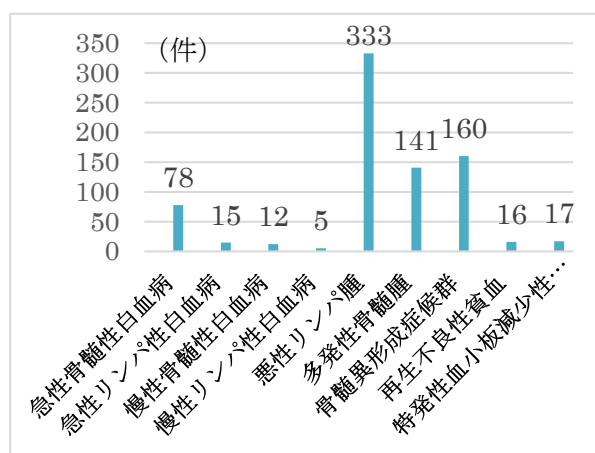


図 1 令和元年度 主要疾患患者数

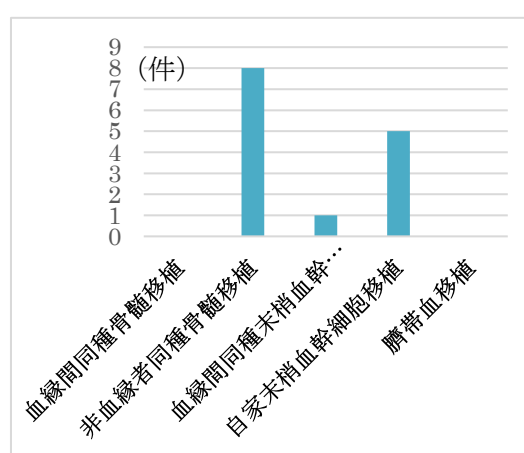


図 2 令和元年度 移植種類と件数

表 1 令和元年度 化学療法件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
330件	270件	287件	281件	310件	318件	337件	352件	321件	302件	309件	300件	3717件

表 2 令和元年度 輸血件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
239件	180件	146件	161件	213件	150件	146件	147件	179件	132件	135件	118件	1946件

表 3 令和1年度 骨髄移植件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
2件	2件	0件	1件	0件	2件	2件	0件	2件	0件	1件	1件	15件

5.研究業績

1)看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
退院支援専任看護師と病棟看護師の 退院支援に対する介入状況と課題 —協同して退院支援を行うために—	渡邊綾佳	中国四国地区国立病院機構・ 国立療養所 看護研究学会	東広島	2019 年 9 月 7 日
8B 病棟における転倒防止カレンダー のテンプレート導入の効果 —転倒防止カレンダー活用方法改訂 による患者の意識変化—	東加奈子	院内看護研究発表会	院内	2020 年 2 月 8 日

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 安全で質の高い看護を実践する

入院時担当した看護師、または年間パートナーが受け持ち看護師となり入院時から退院まで個別性のある看護の実践に努めた。また PNS 年間を通じて PNS での活動を継続したことで、安心・安全な看護、知識・技術の可視化、人材育成に繋がった。

急変時対応のシミュレーションを 2 回実施、2 年目看護師 5 名に対しては SCU 研修を一人 3 日間ずつ実施した。観察方法やケア・介助方法の検討、精神面や家族への関わり方など、より専門性の高い看護実践を目指し、日々の看護に活かすことができた。

2) 病院経営に参画する

脳卒中パス適応は 272 名中 71 名、在宅復帰患者数 131 名であった。脳卒中教室を週 1 回開催し合計 127 件の参加があった。そのうち家族参加ありは 30 件であった。例年同様の件数であったが、患者・家族への情報提供や再発防止に向けた行動など多職種での指導を継続して行うことができた。また、多職種カンファレンスによる退院調整を週 1 回継続して行い、早期から情報共有ができ退院支援に繋げることができた。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

(1) 前年度、原因が確認不足のインシデント件数は 142 件で全インシデントに占める割合は 72%であった。昨年度全インシデント件数 190 件のうち、原因が確認不足であるものは 136 件でありその割合は 71.5%であった。件数が減少しても確認不足のインシデント割合の変化はなかった。しかし、24 時間以内のインシデントワーキングの実施を継続し、インシデント件数は前年度より 21 件とわずかであるが減少し、増加はなかった。

(2) 新規褥瘡発生は年間 8 件(うち MDRPU2 件)、スキンテア 1 件であった。臥床患者には毎日背部の部分清拭を行い、病棟オリジナルのスキンテアチェック表を用い PNS ペアでの皮膚観察の強化を図った結果、重症化はなかった。

(3) 針刺しは 2 件あり。安全装置付きの翼状針の採用に伴い、針刺しが 1 件起こったため動画で使用方法の注意点を周知し、その後針刺しはなかった。

4) 専門職としての能力開発に努める

(1) プリセプター会を毎月開催し、新人看護師の情報を共有し支援した結果、離職者は 0 であった。スタッフ全員で教育・育成していく意識を持つことに繋がった。

(2) ナーシングスキルは、病棟で必要な項目を毎月タイムリーに抽出し自己学習に活用した。閲覧回数は延 934 回であった。閲覧回数は前年度よりわずかに減少したが、新人看護師以外も閲覧し共に学習したことで、日々の指導に活用し教育することに繋がった。

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

CE と教員間の密な連携により情報共有ができた。また日々の指導を CE で行い、CE 間で情報共有を行うことで統一した指導実施に努めた。

6) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する

計画的に年次休暇が取得できるように取り組み、一人平均 12.7 日取得できた(途中、産前・産後休暇、病気

休暇を取得したスタッフを除く38名)。スタッフの希望に沿った休暇の計画が行え、スタッフ個人が充実したプライベートの時間を持つことへ繋がった。

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 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)				
49	脳神経外科 脳神経内科	85.6	124.6	40	11.6	81.6	89.9

重症加算病床		有料個室		死亡患者数(人)
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	
2	93.6	7	86.7	19

表2 令和元年度 SCU 病床運営状況とt-PA 治療件数

SCU 入室患者数(人)	233
SCU 平均在室日数(日)	5.6
t-PA 投与総患者数(件)	12

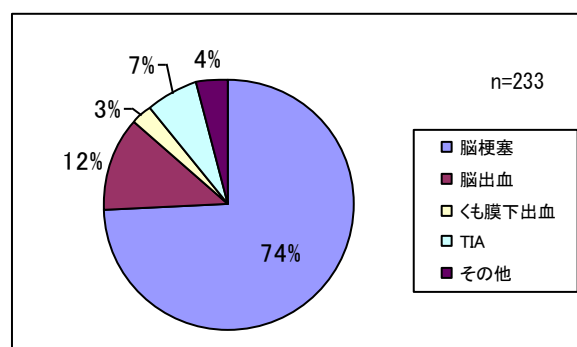


図1 SCU 入室患者疾患別割合

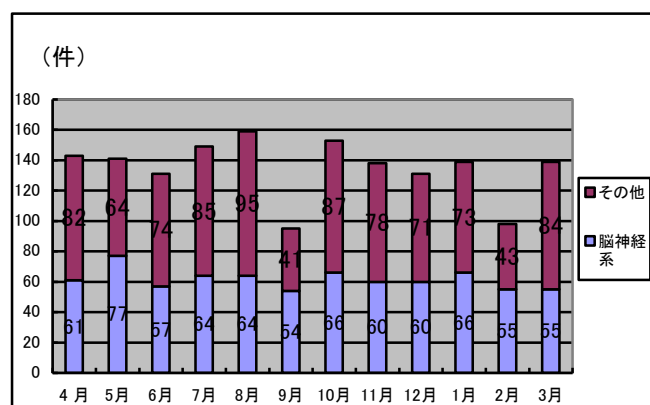


図2 令和元年度診療科別入院取扱件数

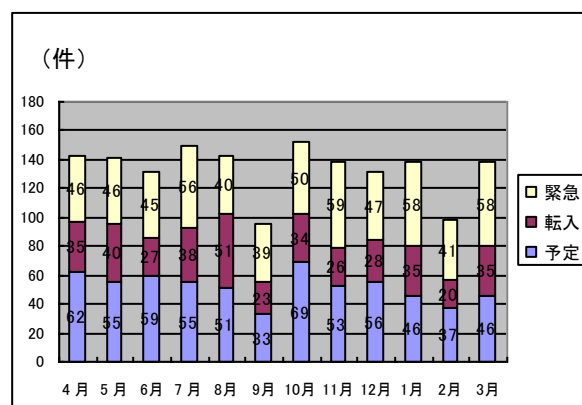


図3 令和元年度入院取扱件数

3. 看護体制

表3 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
36	PNS [®]	4:3

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表4 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合 (%)	21.3	23.0	25.1	31.3	26.4	31.2	31.9	23.8	23.1	29.6	25.2	30.2	26.8

5. 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
脳卒中病棟における、せん妄スケール導入による看護師の認識の変化	北村優実	第15回中国四国地区国立病院機構療養所看護研究学会	広島	2019年 9月7日
脳卒中患者のせん妄予防ケアに対して看護師が自信を持てない要因—インタビューガイドを用いた要因分析—	渡邊真由夏	看護研究発表会	院内	2020年 2月8日

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

- (1) 退院支援に必要な情報を早期から聴取、共有することで、患者に合わせた指導や退院計画を立案し実践できた。
- (2) 倫理的配慮をもって看護を実践できるよう倫理、接遇の勉強会を開催した。行った看護を倫理の視点で振り返る機会を設けることでスタッフの言葉使いや患者対応に行動変化がみられた。

2) 病院経営に参画する

- (1) 重症度、医療・看護必要度は月平均 25.4%であったが、評価ができる患者についてはほぼ漏れなく評価できており、評価ができる患者の割合を大きく落とすことはなかった。
- (2) 月平均の入院患者数は 140 人と多かったが、平均在院日数が 7.6 日と短く、週末の患者数の減少もあって、病床利用率は 77.0%と目標達成には至らなかった。
- (3) SPD 紛失率は月平均 0.3%と減少した。紛失率低値を維持することで病院経営に参画できた。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

- (1) インシデント件数は前年度より減少したが、昨年同様、薬剤のインシデント件数が多く、確認不足で起こったインシデントの割合も高かった。確実な確認行動の実践が不十分であった。
- (2) ICT リンクナースを中心に標準予防策の勉強会や実践の確認を行なった。確実な標準予防策の実践により病棟内での感染拡大はなかった。針刺し事故は 0 件であった。

4) 専門職として能力開発に努める

- (1) 実地指導者、プリセプターが中心となり新人教育プログラムに沿った育成が病棟全体で行えた。1 年間で習得してもらいたい看護技術や業務手順については概ね実践できるようになっている。
- (2) 糖尿病看護認定看護師のフットケア指導、自主的な研修参加、学会主催の心電図検定の資格取得に励めた。資格を取得することでスタッフの自信につながり、後輩や学生の指導にも活かした。

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

- (1) 学生、教員、実習担当看護師で目標を共有し、確認しながらスムーズに実習を進めることができ実習目標も概ね達成できた。

6) 活気ある職場、元気の出る職場作りを推進する

超過勤務時間は 8.64 時間/月/人であり、メリハリをつけて仕事を行なうことで超過勤務時間の削減につながった。またリフレッシュ休暇以外に 4 日間の連続した休みを各自取得することができ、スタッフのモチベーション維持につながった。

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 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	心臓血管外科、循環器内科、代謝内科	140	155.3	36.9	7.6	77.0	87.6

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	84.7	7	81.3	4

表2 令和元年度 患者(家族)への個人・集団指導実施件数(人)

フットケア外来		糖尿病教室(回)	心臓リハビリ(件/年)
入院患者(人)	外来患者(人)	161	6289
2	23		新規 785
自己注射指導(件)	血糖自己測定指導(件)	持続皮下インスリン注入療法導入(件)	持続血糖モニター(件)
153	126	2	28

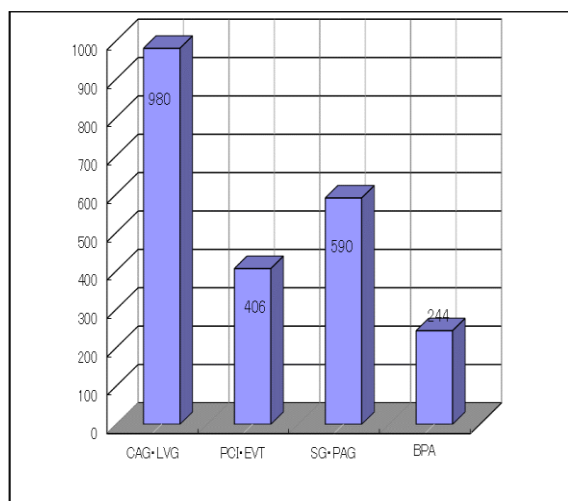
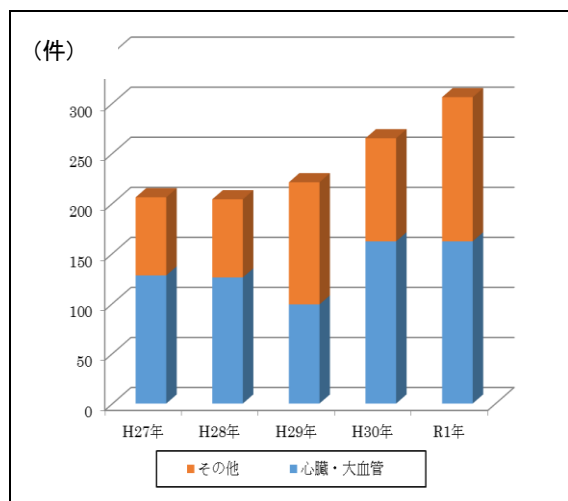


図1 令和元年度心臓血管外科手術件数の推移

図2 令和元年度心臓カテーテル検査・治療別件数

3. 看護体制

表3 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
42	PNS®	4 : 3

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表4 令和元年度 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	23.1	22.7	24.1	23.0	28.0	29.9	24.2	25.0	27.9	23.9	25.6	27.4	25.4

5. 看護研究会・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
服薬を自己管理している患者の服薬状況	緒方志帆	看護研究発表会	院内	2020年2月8日

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

PNS を維持し、看護の可視化に努め、後輩指導を OJT で行うことができた。PNS マインドについて勉強会を行った。OJT での指導が充実することで看護の質の維持、向上ができた。また、リシャッフル について検討し、リシャッフル表の改定を行うことで、残務が可視化できるようにした。

退院支援調整看護師を中心に、入院早期に退院後の生活を確認した。他職種とのカンファレンスを定期的で開催し、患者の退院後の生活を見据えた看護を提供することができた。

2) 病院の運営・経営に参画する

平均在院日数は 18.4 日と前年度の 17.5 日より延長したが、病床利用率は 96%と前年度の 95.6%より上昇した。また、有料個室稼働率は 104.9%(前年度 102.5%)、重症加算稼働率は 98.3%(前年度 96%)と前年度より上昇した。効果的に病床を利用することができた。

SPD ラベルの紛失状況を周知し、意識付けを行った。コスト漏れも調査し、指導をすることで前年度より削減できた。SPD 物品の使用状況を確認し、不要物品の削除や定数の見直しを行い不要在庫を削減することができた。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

インシデントカンファレンスを開催することで有効な対策を立てることができた。また、マニュアル、手順を元に振り返りを行うことが増えた。インシデントカンファレンスを行うことでインシデント総件数は前年度に比べ 10%減少した。転倒転落によるレベル 3b のインシデントが 2 件発生していた。

リンクナースが指導し、看護師全員が手指衛生に努め感染防止を行ったため、アルコール製剤の使用量が減少することはなかった。感染防止に対する意識が向上した。針刺し件数は 1 件あった。

マットレスの選択、体位変換、観察を行っていたが褥瘡の新規発生が 9 件あった。褥瘡発生後、皮膚排泄ケア認定看護師指導のもと皮膚の保湿を行い、さらに褥瘡発生に注意を払うようになった。

4) 専門職としての能力開発に努める

病棟勉強会は脊椎疾患、急変対応を開催できた。外傷勉強会にも参加した。

看護研究は 2 題、看護研究発表会と日本肩関節学会に発表した。

プリセプター会を毎月開催し、新人看護師の情報を共有した。プリセプターは新人看護師の年間パートナーとなり OJT でも指導を行った

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

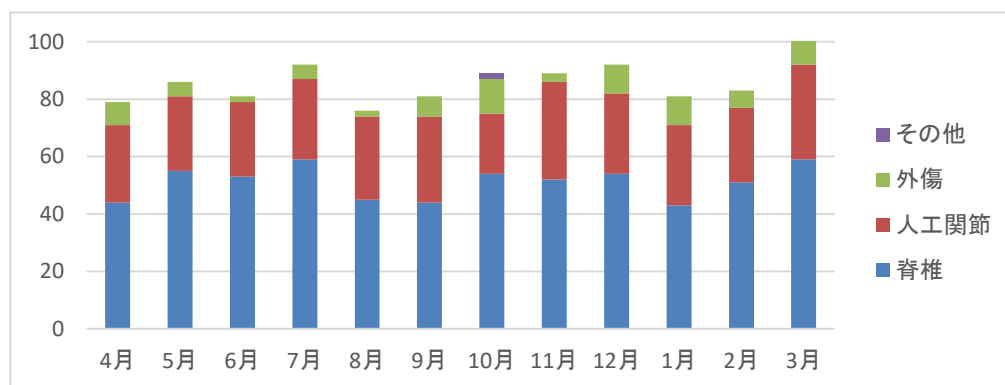
CE がスタッフに実習目標や協力してほしい内容などを掲示し周知したことや、教員と連携することで各学生に統一した指導が行えた。カンファレンスや振り返りに CE2 名、看護師長または副看護師長が参加し指導・助言を行った。学生からの実習に対する満足度は老年Ⅰは 4.4 点と平均 4.5 点より下回ったが、基礎Ⅱは 4.9 点で平均 4.4 点、成人Ⅰは 4.6 点で平均 4.4 点より上回っていた。CE、看護師の指導に学生が満足していることで、学生指導を自信をもって行うことができた) 活気ある職場、元気の出る職場作りを推進する患者、職員に対し挨拶を行えている。「ありがとう」のことばも職員に対してのみではなく、患者に対しても行っており、活気ある職場となっている。超過勤務は前年度に比べると削減できた。また、4 日間と 7 日間の年 2 回の連続休暇を取得し、年休取得は一人平均 7.6 日であった。リフレッシュができワークライフバランスの実現につなげることができた。

2. 病床運営状況

表 1 令和元年度 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	整形外科	83.3	69.3	46.1	18.4	96	100.7

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	98.3	7	104.9	1



3. 看護体制

表 2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
32	PNS [®]	3 : 3

4. 看護統計

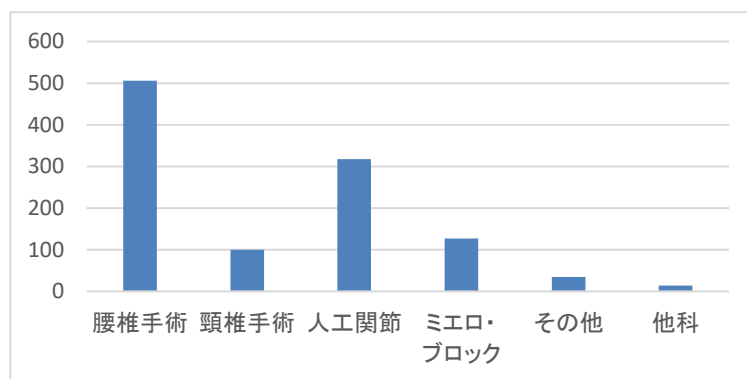
1) 看護必要度

表 3 令和元年度 一般病棟 重症度・医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	30.2	29.4	32.6	33.1	30	32.8	32.6	35.8	32	30.8	32.4	35.8	32.2

2) クリニカルパスの使用件数

クリニカルパスの使用件数 件/年	110
------------------	-----



5. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
リバース TSA 術後患者の回復過程 —入院中の日常生活動作について—	安部紗月	第 46 回日本 肩関節学会	長野	2019 年 10 月 25 日
整形外科病棟でのインスリン使用に対する 患者の思い 一周手術期における 血糖コントロールについて—	杉山陽香	看護研究発表 会	院内	2020 年 2 月 8 日

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

退院支援看護師を中心に多職種とカンファレンスを実施した。化学療法やオピオイド導入時、レジメン変更など説明がある際には同席し、緩和ケアチームへの介入依頼も調整でき、看護観や倫理観の向上へつながった。

2) ひとりひとりが病院運営・経営に参画する

各種加算取得に向けてリンクナースを中心にスタッフへ周知したことで、意識づけとなり加算の取得につながっている。重症度、医療・看護必要度は年間平均 26.5%。後期には監査を実施し、傾向として多くみられる評価間違いなどをフィードバックをすることで、取りこぼしの防止につながった。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

指差呼称、6Rによる確認不足のインシデントが年間通して最も多く73.9%で、なかでも内服に関するインシデントが多かった。その都度、服薬管理手順を振り返り、患者と相談しながら管理方法についてカンファレンスを行った。退院後を見据えた方法を検討した関りが持てているが、インシデントの減少にはつながらなかった。

4) 専門職としての能力開発に努める

特に1年目や異動者を対象に、抗がん剤治療の看護など病棟の特殊性をふまえた勉強会を計画的に実施した。院内認定(化学療法)看護師育成としては2名参加。経年数4年目以上は全体研修に参加し指定された抗がん剤の投薬が可能となり個々のがん看護に関する知識の向上につながった。

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

実習指導者を中心に学生のレディネス合わせた指導をスタッフで統一できるように取り組みんだ。学生から看護師へ声をかけにくい状況もみられるが、教員と実習状況・態度、学習状況など連携を図ることで学生からの受け入れ体制の評価は上昇した。

6) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する

日頃の感謝の気持ちを伝え互いを尊重しあえる風土づくりとしてサンクスカードを導入した。それをきっかけに、病棟全体に報告・連絡がしやすい環境になった。

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 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	呼吸器内科 呼吸器外科 アレルギー科	86.8	86.6	44.4	15.6	92.5	98.4

重症加算病床		有料個室		死亡者数 (剖検数)(人)
病床数(床)	稼働率(%)	病床数(床)	稼働率(%)	
3	93.8	7	99.4	38(3)

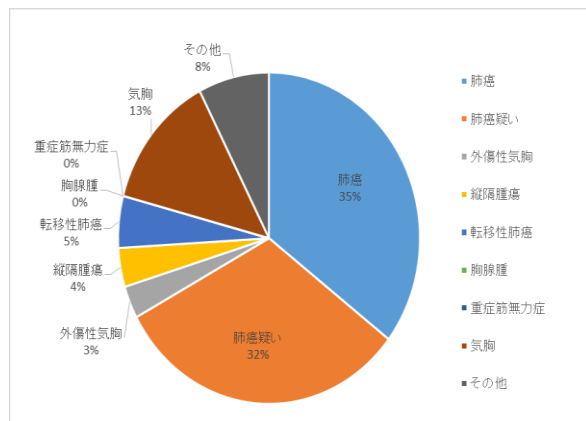


図1 呼吸器外科疾患別割合

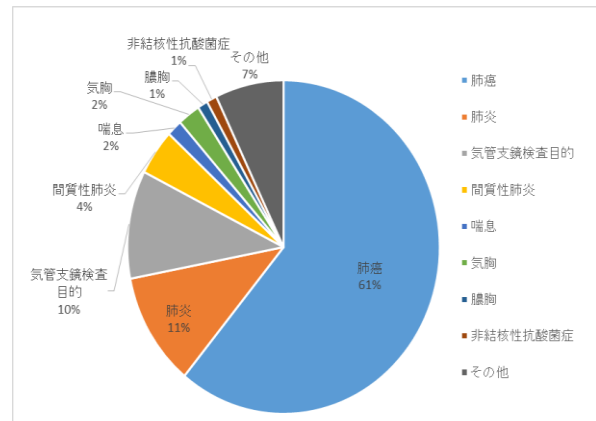


図2 呼吸器内科疾患別割合

3. 看護体制

表2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
31	PNS [®]	4:3

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表3 令和元年度 一般病棟 重症度、医療看護必要度 I

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
基準を満たす患者の割合(%)	31.5	31.6	24.7	30.1	28.4	26.4	24.6	27.0	29.6	33.9	28.6	26.8

2) 主な治療の件数

表4 治療件数

ケモ件数(件/年)	337 (呼吸器科・血液内科・消化器内科など)			
手術件数(件/年)	164 (呼吸器外科・外科など)			
人工呼吸器管理(延べ日数)	人工呼吸器	BIPAP	NIPPV	ネーザルハイフロー
	60	151	207	124
麻薬使用件数(件/年)	平均4.71(内服・外用・持続皮下注・持続静注・持続硬膜外麻酔)			

3) クリニカルパス使用件数

パス使用総件数(呼吸器科内科・外科、耳鼻咽喉科、循環器科、整形外科、消化器内科、泌尿器科など)(件/年)	903
--	-----

5. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
新人看護師に対する支援の内容と時期の検討 —新人看護師が求める支援とプリセプターが行った支援を比較して—	増井愛美	第73回国立病院総合医学会	名古屋国際会議場	2019年11月8日
新人看護師に対する支援の内容と時期の検討 —新人看護師が求める支援とプリセプターが行った支援を比較して—	岩本沙織	看護研究発表会	院内	2020年2月8日

1. 手術室の具体的な目標と評価

1) 安全で質の高い手術看護の提供

(1) 倫理カンファレンスの実施

私達が患者との関わりで大切にしていることは、どのような看護を提供したいか何を大切にしているかという看護観をもち、それに基づいて良心を持って看護をする高い倫理観である。倫理カンファレンスも定着してきた。スタッフから提案された事例を元にジレンマを抱いたことや望ましい対応について小グループで意見交換を行っている。カンファレンス後看護師の行動変容につながっている。

(2) 褥瘡、神経麻痺予防

手術室看護認定看護師が主体となり体位固定マニュアルを作成し、術前に多職種カンファレンスを行い適切に評価した。特に高リスクが考えられる患者には術前に丁寧な対策を多職種で立案することが必要との声が多く聞かれスタッフの合併症予防に対する意識が高まったことが伺えた。

(3) 災害時の備え

手術室 DMAT 隊員が主体となり、フローチャートを見直し、アクションカードを作成して災害時に備えた。また、災害時の手術室の対応について中央手術部委員会で取り決めマニュアルに追記した。

2) 医療安全の推進

(1) 事故防止対策

重大事故を防ぐ目的でゼロレベルのインシデント報告を増やす取り組みを行った。さらに、どのようなことでも報告しやすい職場雰囲気作りを継続して行っている。インシデント内容を日々のミーティングとファイルを活用してスタッフ全員で共有し再発防止に努めた。インシデント事案に関してはスタッフ全員でメディカルセーフティ手法を用いて振り返りを行い対策立案した。手術室の医療安全チームによる定期的なラウンドでその後の評価を継続して行っている。

3) 手術室看護に必要な知識技術の習得

新人看護師には通年で教育パスに沿って教育している。毎月のプリセプター会と教育会で新人看護師個人の目標に対する到達度の見極めを行い、スモールステップで次の目標を立案し、個人のスキルに応じた指導をスタッフ全員で行っている。結果、新人看護師2名中1名が遅出業務に就くことができた。2年目教育は個人の不十分なことを明確とし強化したことで全員拘束業務につくことができた。中堅看護師は主体性が乏しいことが課題であった。今年度は4年目看護師全員をチームの小集団リーダーに任命し主体的に活動するよう計画した。チーム内にベテラン看護師を配置し、小集団を束ねるチームリーダーを5～6年目として、相談しやすい環境作りを行った。活動が中々進捗しないチームもあったが、目指すべき目標に向けて先輩に相談しながらリーダーシップを発揮できた。また、昨年度よりキャリアラダーが導入され、個人のキャリアラダーレベルを見極め目標が達成できるよう通年で支援した。評価項目が手術室看護業務内容と解離しているところは院内留学で補った。院内留学では、患者・家族の反応を受け止め援助的関係を形成すること、意思決定への支援など手術室では経験しにくいことを学ぶ機会となり若年層のキャリアアップにつながった。

4) 病院経営への参画

(1) 一般医療材料の見直し

手術キット、衛生材料の見直しおよびディスポ製品をリユース製品にスイッチすることで、年間 718,524 円経費削減することができた。3 年間で総額 11,246,983 円の経費削減である。

(2)積極的な手術受け入れ

手術オーダ締め切り以降は手術枠をフリーとしており、断ることなく積極的に手術オーダを受けた。今年度の手術件数累計は 6,414 件で前年度より 163 件増えた。

2. 看護体制

表1 令和元年度看護体制

配置人数(人)	手術室経験	看護方式	夜勤体制
看護師 39 内訳: * 本館 35 * 西棟 4 助手 1 クラーク 1	本館新採用者 5(14.7%) 本館手術室勤務経験 2 年以下 9 名(26.5%) * 看護師長を除く	固定チームナーシング 手術体制 本館 9 列 西棟 2 列	本館の時間外手術は拘束者と遅出勤務者で対応する 拘束:3 名 遅出:2 名

3. 手術統計

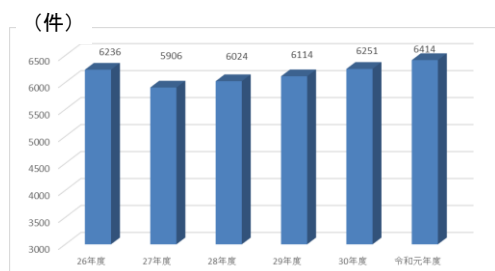


図1 令和元年度手術件数の推移

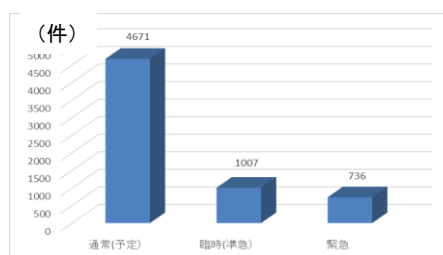


図2 令和元年度 申し込み区分別手術件数

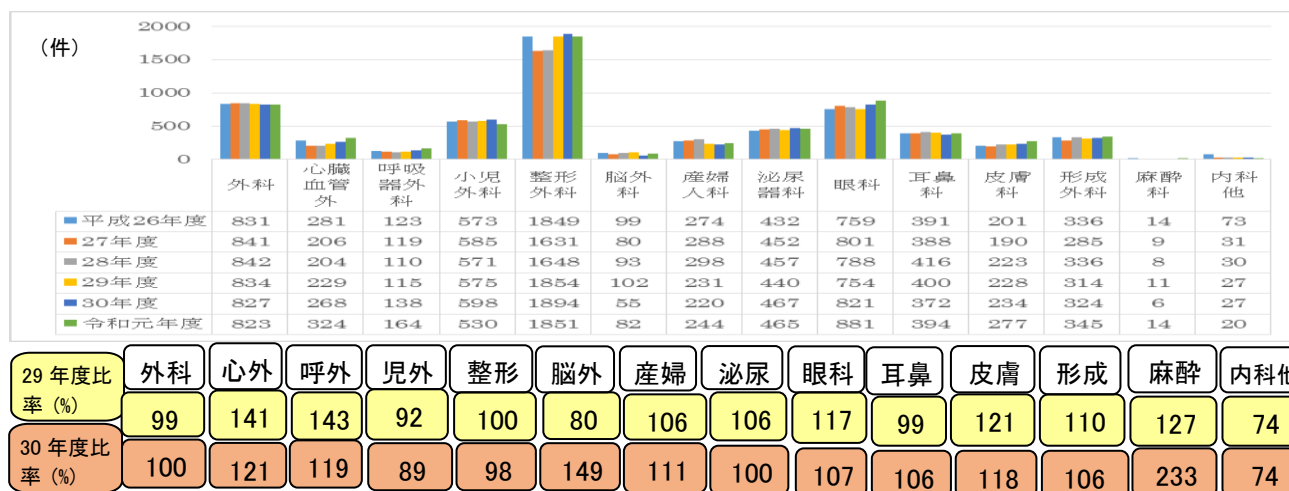


図3 令和元年度 診療科別手術件数の年度比較

4. 研究業績

1)看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
意識下側臥位手術時の腋窩枕使用による側胸部痛の軽減	照屋樹	第33回日本手術看護学会年次大会	岡山	2019年 10月12日
器械展開時における手術手袋ピンホール発生状況の実態調査	小林鉄平	看護研究発表会	院内	2020年 2月8日

1. 外来の具体的な目標と評価

1) 安全な看護を提供し、円滑な診療が行える

- (1) 看護手順を遵守し根拠に基づく看護が提供できるようナーシングスキルの活用を促し、正しい知識と技術を踏まえ看護実践に活かせることができた。
- (2) がん看護分野のリソースナースと情報共有し、個別性のある看護支援ができた。
- (3) 採血室での予定採血者数を把握し各ブースへ応援体制を整えた。処置センターでの待ち時間調査を行い、昨年度と比較し、30 分以上の待ち時間が約 10%減少した。

2) 時間枠を考慮した応援・協力等の、業務改善が行える

- (1) 日々の業務予定表を活用し患者数や検査、処置などの業務量を全体で共有した。副看護師長を中心に応援体制を調整することができた。
- (2) 配置換え看護師が円滑に業務が行えるように指導計画書を作成し活用した。

3) 感覚・知覚・運動機能の変調を想定し、医療安全行動が行える

- (1) 確認不足によるインシデントに対して ImSAFER を用い事例検討を行った。要因分析を行うことで、対策が明確になり行動化につながったと考える。
- (2) 指差呼称と 6R の徹底と感染防止対策の継続、6S 活動を小グループの活動で推進した。

4) 各ブースの診療科の特徴を理解し、専門的知識を習得できる

- (1) 看護職員能力開発プログラム(キャリアラダー)を導入し、それぞれにどのようなスキルが必要か考える機会となった。定期的に面談で進捗状況を確認しながら評価できた。スタッフからも後輩に対して、教育的視点を持つことができたなど声もあり学びを実感できた。
- (2) 勉強会を 4 回開催し、参加率は平均 40.1%。外来で毎日することでもなくても必要な知識の内容でもあり、勉強会に対する満足度は 93.3%と高く、勉強会資料を外来のオリエンテーションファイルに含めることも検討している。

5) 育児・介護等の環境を考慮し、職場環境での調整や支援ができる

- (1) 参観日や運動会など行事に積極的に参加できるようブース間で年休取得に協力し合える環境を作り、計画的に年休取得ができた。救急外来勤務も各個人の希望を聞きながら救急外来予定表を作成し割り振りをすることができた。
- (2) リフレッシュ休暇計画表を作成し、取得時期を確認しながら業務とのバランスを考慮し、事前に対策を立て全員取得できた。

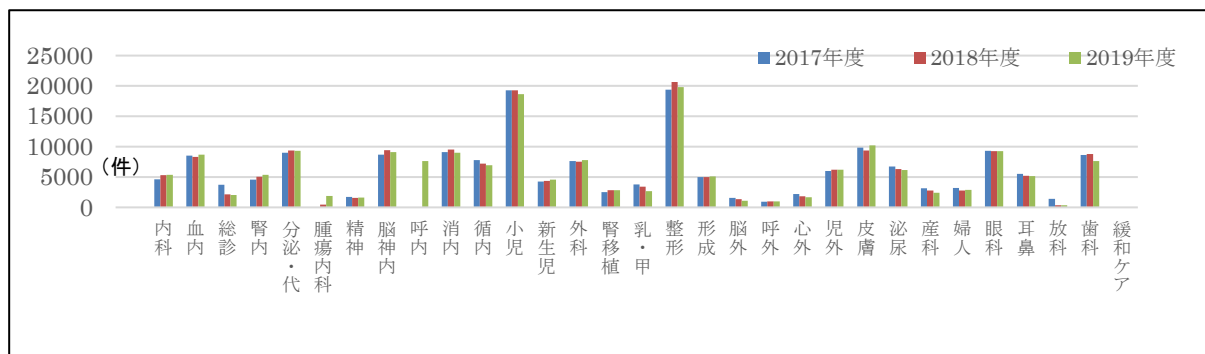
6) 2019 年度取り組んだ業務

- (1) PFM の導入(外科、消化器内科、泌尿器科等)
- (2) クラーク業務見直し(応援クラーク、アシスタントへ業務を移行。車椅子チェック、郵便物回収、シュレッダーなど)

2. 運営状況

表 1 外来患者数

	延べ患者数(人)	1日平均患者数(人)	延べ初診患者数(人)	初診率(%)
2017 年度	186,467	764.2	23,203	12.4
2018 年度	186,510	764.4	23,269	12.5
2019 年度	184,140	754.7	23,309	12.7



3. 看護統計

1) 外来で行われる主な検査・処置

図 1 診療科別件数

ギブス巻 カット、シーネ (整形外科)	関節内注射/ 穿刺 (整形外科)	膀胱鏡 (泌尿器科)	生検 (皮膚科)	光線治療 (皮膚科)	小児外科 造影(小 児外科)	聴力検査 (耳鼻科)	処置センター	
							ミエロ	心カテ
282 件	945 件	794 件	367 件	334 件	148 件	579 件	11 件	10 件

内視鏡検査・治療				貯血 (処置センター) (整形外科)	輸血 (処置セ ンター)	採血件数 (成人) (小児)	骨髄穿刺 (処置セン ター)	CT(MRI)血管確 保(処置セン ターでの実施数)	脊髄造影 (外来ミエ ロを含む)
ERCP	上部	下部	気管支鏡						
226 件	2755 件	1453 件	344 件	6 件 144 件	569 件	49183 件 5617 件	144 件	4969 件	520 件

2) 外来手術件数

整形外科	形成外科	眼科	外科 血管外科	泌尿器科	皮膚科	耳鼻科	小児外科
70 件	141 件	134 件	43 件	0	102 件	0	1 件

3) 診療科別外来化学療法件数

	血内	呼内	消内	乳・甲	泌尿	腫瘍内科	耳鼻	婦人	消外科	腎内科	整形	皮膚	脳外科	小児科	脳神経内科	循環器
2017 年度	1624	495	808	159	145	0	17	35	11	0	0	5	17	9	0	0
2018 年度	2053	526	781	126	179	43	97	3	2	0	0	15	0	2	2	0
2019 年度	1907	749	627	197	182	182	39	14	0	1	1	5	8	1	2	1

4. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
乳がん手術を受ける患者が治療の意思決定に必要な看護支援	神吉佳代	第 15 回中国四国地区 国立病院機構国立療養所 看護研究学会	広島	2019 年 9 月 7 日
初回外来化学療法へ移行する患者の家族の思い	東仁美	看護研究発表会	院内	2020 年 2 月 8 日

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

知識・技術向上のため、ナースングスキルを活用し、インシデントの多い項目については院内看護手順と合わせて視聴し、提示したものに関しては100%視聴できた。IVR介助は合計228件介助につき、IVR手順の改定は2件(CVポート留置・TAE)行った。改定した手順に沿って介助を行うことで、物品の不足や時間のロスがなかったまた緊急IVRの事例振り返りを8件実施し、注意点にポイントを置き情報共有したことで安全看護の実施につながった。

2) 病院運営・経営に参画できる

重症度、医療・看護必要度の正しい評価をするため、看護記録より評価と記録の整合性があるか、コスト漏れは無いかに着目し、日々各勤務のリーダーが全患者の記録を確認することができた。看護必要度は年間平均59.35%で、目標の月平均31%を達成できた。物品の紛失防止の取り組みとして、各収納場所に物品名と定数をラベリングで明示したことで、毎月のチェック以外でも早期に紛失に気づけ、タイムリーに捜索・確認ができ紛失防止に繋がった。

3) 患者の視点にたった医療安全を推進する

インシデントを病棟全体で考え、タイムリーな振り返りができるよう、毎週インシデントカンファレンスを行った。インシデントの1週間の共有率は65.8%から70.8%へ上がり、活発な意見交換も出来るようになった。ICTが中心となり、手洗いのタイミングやPPEの着脱のチェックを個別に指導した。病棟ではインフルエンザなどの流行性疾患の罹患者はなく感染防止につながった。

4) 専門職としての能力開発に努める

経年別教育プログラムへの参加、病棟勉強会の実施など、経年別看護師の個々のレディネスを把握し、計画的に能力開発に取り組んだことで、個々の課題は明確となり、院内勉強会への参加平均回数は一人12回、院外への研修参加者は17名で、うち数名は病棟内で伝達講習が出来た。前年度の看護研究は中国四国看護研究学会で発表し、緊急入院時における患者が求める看護を看護実践に活かすことができた。

5) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する

病棟ではPNSで患者を受け持っている。年間パートナーで設定した目標を掲示し、医療安全取り組み月間では、確認不足を減らすためにペアで目標を挙げ取り組んだことで相互に補完することへの意識向上につながった。患者や多職種への挨拶はポスター掲示し働きかけ、積極的に挨拶ができるよう取り組めた。

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 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(%)	死亡者 数(人)
		新入院患者数(人)	退院患者数(人)					
12	救急	121.2	10.6	4.2	2.0	35.2	38.1	6

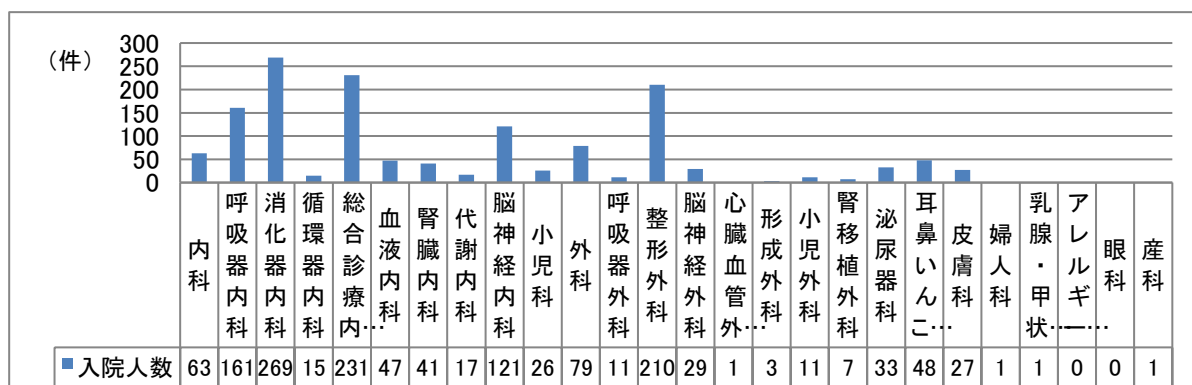


図1 年間診療科別入院件数

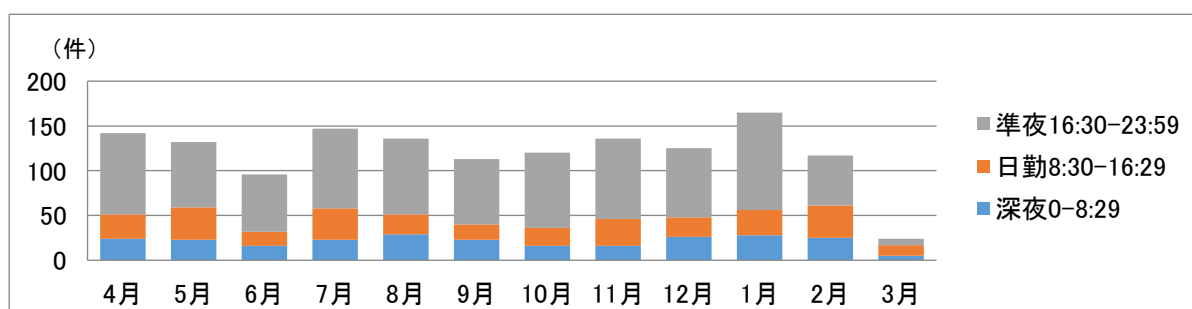


図2 年間勤務帯別入院件数

3. 看護体制

表2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
29	PNS [®]	3:3

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表3 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	57.5	51.7	57.6	54.6	64.1	66.0	52.2	56.4	63.3	59.5	58.7	50.0	57.6

2) IVR 介助 科別実施件数

表4 年間診療科別 IVR 件数(件)

外科	血内	呼外	呼内	産科	循環器	消内	腎移植外科	心外
19	22	10	28	5	1	16	4	15
腎内	整形	総診	代内	乳腺	脳外	泌尿器	児外	合計
68	19	9	2	1	1	7	1	228

5. 研究業績

1) 看護研究発表・研究会発表

発表演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
緊急入院時における患者が求める看護	伊堂寺ゆき子	看護研修発表会	院内	2019年2月8日

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

- (1) 新人教育では計画に沿って実地指導者と共に看護技術を中心とした勉強会を行ない、看護実践に活かすことができた。また、平成 30 年度の看護研究を総合医学会で示説発表した。
- (2) 看護記録について記録の不備の監査を実施。結果を可視化することで個人の意識の向上に繋がり、適切な看護記録が記入でき記録の不備が減少した。看護計画の立案についての監査では治療方針の変更時に追加修正や新たな立案が行われていないことがあったため、タイムリーに追加修正ができるように再度周知する必要がある。
- (3) 抑制カンファレンスは日勤で毎日実施し評価した。デスカンファレンスは 38 名中 16 名実施できた。デスカンファレンスで振り返り学んだことを次の患者看護に活かし対応できた症例もありデスカンファレンスの有用性を実感できたので継続していきたい。

2) 病院運営・経営に参画する

- (1) 令和元年度の 1 日平均患者数は 25.0 名・病床利用率 83.4%・病床稼働率 91.3%・平均在院日数 12 日・重症医療看護必要度は 36.4%であった。短期の検査や手術入院と共に化学療法看護・看取りの看護・緊急を要する認知機能低下のある患者看護を積極的に受け入れたため、病床稼働率を上げ、看護必要度 35%以上を維持できたと考える。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

- (1) 令和元年度のインシデントは 138 件であった。転倒転落・麻薬に関すること・抗がん剤暴露・CVC 自己抜去等の重大なインシデントはタイムリーに振り返りを行ない、対策を立て実践することで危険予知できるようになった。
- (2) 毎週水曜日に医療安全カンファレンスを実施した。意見交換することでより良い方法を模索し、対策を検討し看護実践にフィードバックできている。
- (3) 年間を通しアルコールの使用量は増え、スタッフの手指消毒への意識は向上していると考え。スタッフ全員が感染に対しての意識の向上ができるようにリンクナースを中心として今後も声をかけあっていきたい。

4) 専門職として能力開発に努める

- (1) 新人の育成については個別性を捉えながら成長度に合わせた指導方法と看護実践を行なった。その結果、指導する側も焦らずに丁寧にかかわることができ、新人の成長に繋がる指導ができるようになった。
- (2) 2 年目の看護師には退院調整も含めた看護実践ができるように受け持ち患者を選定した。関わり中での学びや反省点を振り返ることができ、次の患者の看護に活かしているという意見が聞かれた。3 年目の看護師は看取り期の患者を受け持ち、家族ケアも含めた看護介入ができ、デスカンファレンスで振り返ることで、感性を養うことができている。
- (3) 認知症研修 4 名・癌看護関係の研修 2 名・医療安全研修 2 名・総合医学会 2 名参加した。

5) 看護の先輩として学生指導に携わる

- (1) 学生には適宜声掛けを行ない援助後の意識づけや知識の意味づけができるようにした。
- (2) 病棟スタッフへの実習目的・目標・方法を実習ごとにポスターで掲示しスタッフが周知できるように

した。実習の目標を意識し学生の日々の目標発表をきくことで指導者としての関わりを考えられるようになった。引き続きコミュニケーションを取りながら目標に沿った実習指導をおこなっていきたい。

(3)3～5年目の記録指導のついては特に3年目看護師が経験できるように指導する上で困っていることなどの把握に努め、相談・助言できた。

6) 活気のある職場、活気のある職場作りを推進する

(1) 不要な時期にはマスクを外し、明るい笑顔で挨拶できるように心がけた。

(2) 年間を通してスタッフ全員が年2回の長期休暇を取得し、リフレッシュできた。

2. 病床運営状況

表1 令和元年度 病床運営状況

収用可能 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)				
30	内科系混合	54.8	72.8	25	12	83.4	91.3
有料個室							
病床数(床)	稼働率(%)						
30	91.3						
		死亡者数(人)					
		38					

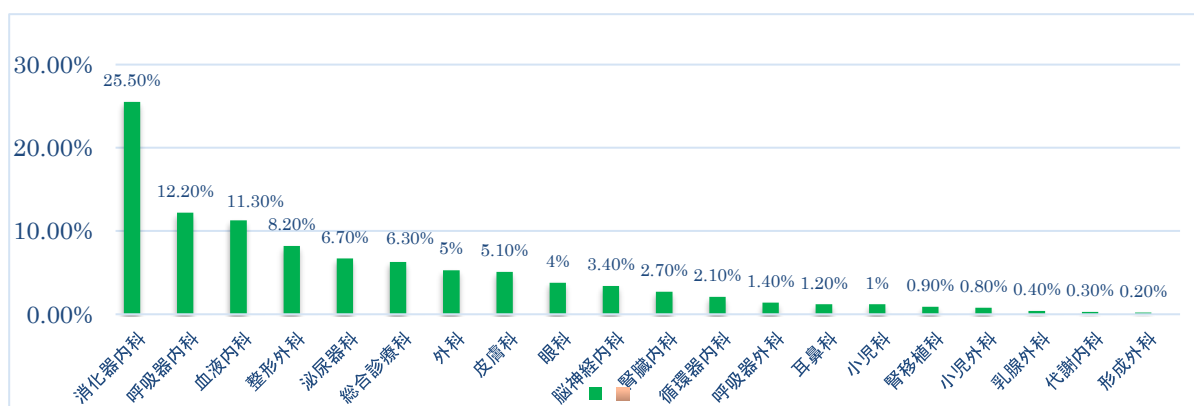


図1 令和元年受け入れ診療科内訳(総数 901 名)

3. 看護体制

表2 令和元年度 看護体制

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
28	PNS®	3:3

4. 看護統計

1) 重症度、医療・看護必要度

表3 令和元年度 一般病棟 重症度、医療・看護必要度 I

	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
基準を満たす患者の割合(%)	38.7	27.2	32.5	32.2	47.2	48.0	37.6	44.3	39.3	31.7	28.0	30.2	36.4

5.研究業績

1)看護研究発表・研究会発表

演題名	発表者	学会名	開催地	開催日
B 病棟に入院した患者・家族のニーズに沿った療養環境及び看護の検証	松本美咲	第 73 回国立病院 総合医学会	愛知	2019 年 11 月 8 日
A 病棟の認知症ケアの現状把握とケアの検討	北村奈都	看護研究発表会	院内	2020 年 2 月 8 日