

## 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) 記録監査の量は 100%であり達成できた。質は 90%以上を保てており達成できている。看護計画評価は、評価日を提示することで評価漏れは 5 件/月から 2 件/月に減少した。
- (2) キャリアラダー能力評価の「多職種と協働し、看護の役割を発揮する」は A 評価 9% (昨年度 4%) B 評価 62% (昨年度 23%) と向上している。これまで退院支援看護師に依存傾向にあったが、プライマリー看護師として自ら退院後の方向性を見据え情報を積極的に取りながら意図的な介入をするよう行動変容したことで能力評価が上がっている。

## 2) 病院目標・経営に参画する

- (1) SPD ラベルの紛失は今年度 20 枚 (12,775 円) であった。毎月状況報告とコスト意識を高めるための声掛けを継続し、個人の対策方法を質問形式で確認し行動ができていないかチェックしたことでお互いが注意しあえる風土になっている。
- (2) 排尿ケア加算については手順の周知を行い、介入件数は 226 件/年 (昨年度 28 件/年) と大幅に増加した。重症度、医療・看護必要度については月平均 31.6% を確保しており、定期的に監査を行い朝のミーティング時にフィードバックし全員が正しく評価できるように取り組みを継続していく。

## 3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

- (1) 転倒転落インシデント件数は 35 件/年 (昨年度 42 件/年) であった。アセスメントシート作成時や看護計画立案段階から患者・家族を含めた看護計画の立案が必要である。勉強会等により転倒転落を予測した適切な対応策を早い段階で取り組めるようになってきている。
- (2) 内服のインシデントは 57 件/年 (昨年度 96 件/年) であった。薬剤アセスメントの強化と薬剤師との協働を行いインシデント件数は減少しているが、確認不足によるインシデントは続いている。個々の指導を強化し 6R 確認、指差呼称の定着化を目指す。

## 4) 専門職としての能力開発に努める

看護研究は研究計画書に従って進めている。事例研究は学会発表に向けて準備を進めている。

## 5) 看護の先輩として学生にかかわる

実習指導者講習会参加者による伝達講習を行い、思考発話や発問の仕方など学生への接し方を学んだ。またその日の担当看護師が学生の記録を確認することで学生に関心をもって関わる事ができている。今後も学生の希望を取り入れた指導につながるようになっていきたい。

## 2. 病床運営状況

表 1 令和 3 年度 病床運営状況

収容可能 病床数(床)	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	74.3	93.9	40.8	14.8	85.1	91.5

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	86.7	7	101.3	29

## 3. 看護体制

表 2 令和 3 年度 看護体制 (令和 3 年 4 月 1 日現在)

配置人数(人)	看護方式	夜勤体制(準:深)
33	PNS <sup>®</sup>	4:3

## 4. 看護統計

### 1) 重症度、医療・看護必要度

表 3 令和 3 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
		29.1	25.6	24.3	35.3	34.2	34.6	35.8	32.1	35.2	23.8	26.4	32.6

### 2) 部署データ

#### (1) 診療科別患者割合

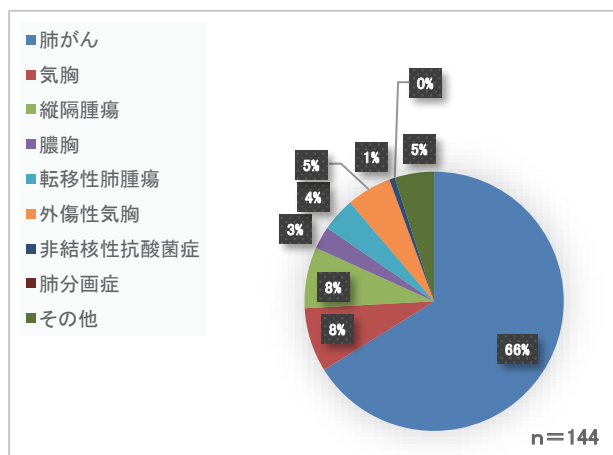


図1 令和 3 年度 呼吸器外科疾患別患者割合

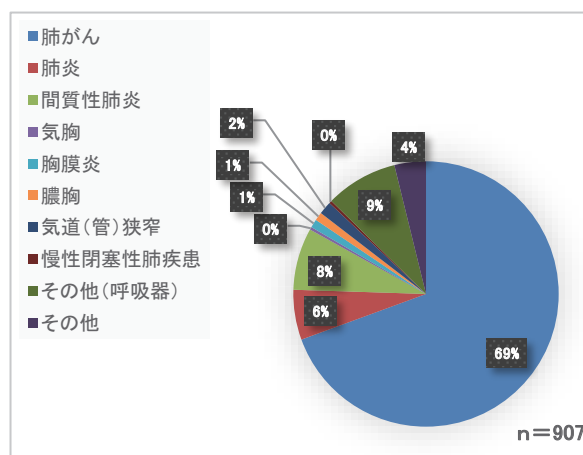


図2 令和 3 年度 呼吸器内科疾患別患者割合

- (2) 抗がん剤治療件数 421 件/年 (呼吸器科・血液内科・消化器内科など)
- (3) 手術件数 189 件/年 (呼吸器外科・外科など)
- (4) 気管支鏡検査件数 245 件/年
- (5) パス使用件数 691 件/年 (気管支鏡検査271件、手術114件、化学療法171件)
- (6) 人工呼吸器使用件数 6 件/年 (非侵襲的人工呼吸管理:6件、侵襲的人工呼吸管理:0件)