

## 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

OJT 年間プログラム作成と各年代別成長ステップアップ計画を作成し、病棟全体で成長を考え指導した。平日日勤は PNS で看護を行うことで可視化を図れることを目的に情報収集の共有、休憩前後の共有や予定外のケア、処置などの情報を共有できた。また、単独病棟である弱みを解消できるような内容の勉強会を医師、看護師が講師となり 10 例/年開催した。COVID-19 による病棟閉鎖の際に全員で影響度や自己の行動に対する振り返りを行い、考えの共有や再発防止に努めた。

## 2) 病院経営に参画する

病床利用率 84.9%(前年度 90.9%)、病床稼働率 90.7%(前年度 96.6%)、特別室稼働率 94.4%(前年度 103.5%)、重症加算室稼働率 94.4%(前年度 85.2%)であった。4 月と 8 月は COVID-19 により病棟閉鎖・手術中止があり、5 月は GW による患者数の低下が考えられる。今後もクリニカルパスの使用と病床利用を考慮し、退院調整を行い、効果的に病床利用を図っていく。

## 3) 患者の視点に立って医療安全を推進する

インシデント総件数は 141 件であったが、レベル 3b 以上のインシデントは発生していない。確認不足のインシデントは 109 件となっており、全インシデントの 84.5%であった。そのうち薬剤に関するインシデントは 52 件であり、6R・指差呼称の実施ができていない。日勤では、PNS で看護をしているため、実施前に 2 人で指示確認を行うことを習慣づける。

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。手指衛生回数昨年度 3.55 回から 4.67 回に増加していたが、正しいタイミングで実施できていないことがある。

年間で褥瘡 7 件、MDRPU が 2 件(バルーン固定、ネックカラー)発生している。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

来年度の院内研究発表に向けて計画を立案し、看護研究に取り組んでいる。内容は「手術療法を受ける脊椎患者の症状変化とロコモティブシンドロームの関係性について」。症例を取得するための準備として、医師や PT との調整、病棟スタッフへの研究内容の周知を図っている。

ラダー暫定レベルから認定レベルへの移行率 100%を目指し、成長ステップアップ計画にいつ、誰が、どの研修に参加するのかを明記したこと、また教育委員、副看護師長を中心として翌月の研修について伝達することにより、研修参加率 100%できている。

当病棟より 1 名が特定行為看護師を目指し研修を実施し終了することができた。スタッフも研修に関して理解し、研修で抜けることが多く他のスタッフへの業務負担が増える中でも、研修参加できるように業務、人員配置の調整をすることで協力体制が構築できた。ただ、1 期生排出と言うことで前例がなく、病棟スタッフ、看護師長・副看護師長とも戸惑ったり、困ることは多く来年度の研修に向けて課題、修正として活かしていきたい。

## 5) 看護の先輩として学生に関わる

CE が不在の時の担当をあらかじめ決め、書面により申し送ることで統一した指導が行えた。担当したスタッフも指導内容を CE へフィードバックすることで、指導内容を学生が正しく理解できているかを確認できるような仕組みを作り、継続的な支援に繋げるよう努めた。

## 6) 活気ある職場、元気のある職場作りを推進する

日々、リーダーが声をかけ休憩時間を1時間取得すること、リシャッフルを確実に実施し、情報共有を図ることで業務調整・補完が行えており、継続していく。

リフレッシュ休暇と合わせると10.4日/年の休暇取得ができ、前年度5.9日/年より増加できた。ワークライフバランスを考慮した勤務表を立てていく。

## 2. 病床運営状況

表1 令和4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	79.8	84.2	40.7	15.1	84.9	90.7

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	95.3	7	95.1	0

## 3. 看護体制

表2 令和4年度 看護体制(令和4年4月1日現在)

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

## 4. 看護統計

### 1) 重症度、医療・看護必要度

表3 令和4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
		56.7	58.1	63.2	62.1	57.5	63.0	65.5	60.8	63.6	57.8	60.7	62.4

### 2) 部署データ

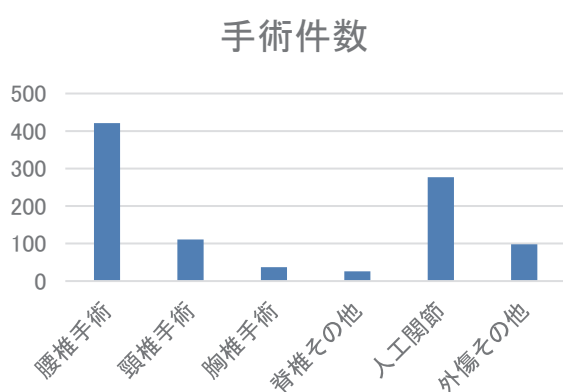


図1 令和4年度手術件数

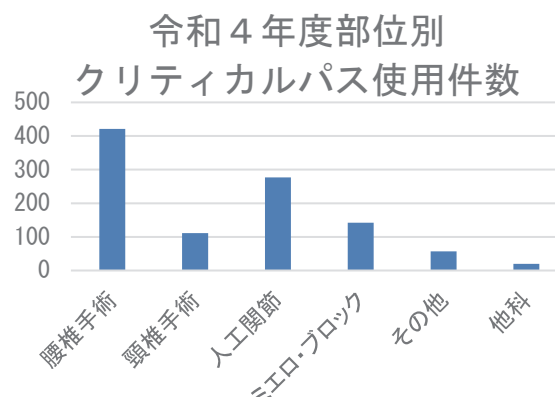


図2 令和4年度部位別クリティカルパス使用件数