

1. 病棟の具体的な目標と評価

1) 安全で質の高い医療を提供する

中国ストーリーリハビリテーション講習会には1名参加することができ、ストーリーリハビリを早期から開始できるようになってきた。しかし、ストーアの自己管理ができない事例が増えてきており、家族のだれが管理するのか早期に決定できるよう家族との関りを密にしていく必要がある。

倫理に関して、Jonsenの4分割表を用いた倫理カンファレンスを実施する予定であったが、Jonsenの4分割表を知らないスタッフが多く、Jonsenの4分割表について3回に分けて勉強会を実施した。倫理カンファレンスは前期に1例、後期に1例実施できた。前期は、予後について本人の受け入れが不十分な患者への介入について、後期は今後の療養先やサポート体制について悩まれていた事例を取り上げ、カンファレンスを実施した。カンファレンスを実施することで、患者・家族や医療者の立場の違いや考えから生じる問題に気づくことができ、多職種とも連携し最善の対応ができた。また、倫理的な視点で物事を考える良い機会となった。

また、どのような看護師になりたいかや自分が大事にしていることについて語る機会を3回持った。日々の業務に流されがちであったが語ることでもう一度自分の大切にしていることを思い出すことができよかったとの声が聞かれた。

2) 病院経営に参画する

患者のコロナ感染や転院先のクラスター発生の影響でDPC期間越えの患者が発生した。DPCⅢ期の患者は13名、せん妄患者や術後肺炎、術後の感染があり入院が長期化してしまった。早期離床や誤嚥防止、ドレナージを行うなど肺炎予防に努める必要がある。

3) 患者の視点に立った医療安全を推進する

薬剤に関するインシデントは30件発生した。確認不足が全体の9割を占めており、処方箋の確認不足によるものが多かった。正しく指差し呼称が実施されていれば防げた事例であり、まだまだ指差し呼称が実施できていないことがわかった。新人看護師のインシデントも5件発生しており、次年度に向けて6Rの確認、指差し呼称を徹底していくよう対策を立て取り組む必要がある。

転倒のインシデントは前年度より増加し、今年度は28件発生した。前期で19件発生したが、後期は9件と減少した。転倒・転落発生時にはカンファレンスを行い、必要時は環境チェックを実施し、改善策の検討や担当者のラウンドや呼びかけの効果だと考える。

4) 専門職としての能力開発に努める

急変時対応できるようにBLS研修をプリセプターと新人看護師を対象に実施し、急変時の対応を行動レベルで把握できるように、2～3年目看護師にALS研修を実施した。夜勤想定で急変シミュレーションも実施することができた。

5) 活気ある職場、元気の出る職場づくりを推進する

日々リーダーがリシャッフルを実施するよう副看護師長が説明・指導を行った。1月末現在で昨年度に比べ、超過勤務時間は463時間(8.7%)の減少となった。今後も15時には業務を確認しリシャッフルするように声をかけていく。

また、後期ではラベルの紛失防止に取り組んだ。SPD物品の品目、数量、期限切れ物品の点検も実施し、ラベルの紛失の減少につなげることができた。

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	消化器科 外科	81	104	41.9	13.8	87.2	94.4

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	96.1	7	98.6	42

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 [®]	3:4

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
		39.5	37.8	43.0	41.3	43.7	38.6	39.2	34.0	37.6	33.1	34.9	38.1

2)部署データ

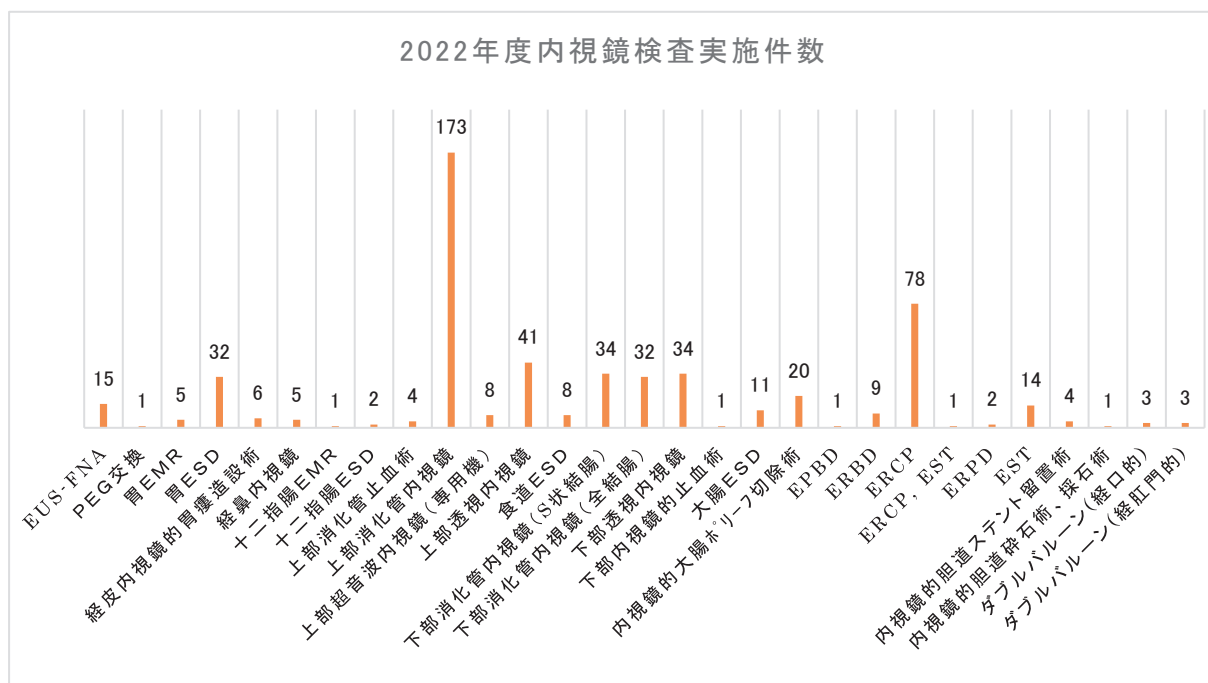


図1 令和 4 年度 7B 病棟内視鏡実施件数