

**【看護局の理念】**

1. 地域の基幹病院として、急性期、救急、災害の医療ニーズに対応できる質の高い看護を提供します。
2. 患者さまとのパートナーシップを大切に、そのひとらしさを尊重したケアを実践します。
3. 専門職業人としての倫理観と責任をもち、能力の維持・開発に努めます。

**【2021年度スローガン】**

「一人一人がワーク・モチベーションを向上し看護に繋げよう」

**【2021年度看護局の目標・評価】**

**1. 顧客の視点**

**1) 接遇改善(医療従事者としての接遇・態度)**

今年度看護局の接遇ワーキングでは、各部署接遇に対する行動変容ができるようにキーワードをもって活動した。まず、長年掲げてきた看護師8か条を見直し、曖昧な表現をなくし文をまとめ、看護師5か条に変更した。看護局での接遇ワーキングを立ち上げこの2年間で接遇に対する意識は高まっていると評価できる。しかし、患者満足度調査においては、昨年度と比べ満足度は微増にとどまっており、一部の職員の不適切な接遇・言動が患者や家族に対して気持ちを傷つけるような事象が発生した。そのことで徹底的に各部署内・ワーキング内で自分の事としてディスカッションを重ね、患者の立場にたって看護を実施していくという原点に戻るよう、事例を振り返り注意喚起していく事とした。職員同士での接遇も処々問題が残る。コロナ禍において対話をする機会が減少していることも一因として挙げられるが、各自が組織の中の一員であること、倫理観をもって対応し、注意を受けたことで自己の行動を内省し行動変容できるよう引き続き努力が必要である。看護局としての接遇改善活動は継続していく。

**2) 退院支援と退院調整のマネジメント**

今年度もコロナ禍で稼働率は80.4%と低めの状況だが、1部署(救急受け入れ病棟)コロナ病棟としているため、他の一般病棟への重症患者の転棟により各部署多忙を極めた状況である。病棟からの退院が思うようにいかず、救急を受け入れるためクリティカルエリアからの一般病棟への転出が難しくなり、毎日退院決定者を出すことに重点が置かれ、各部署退院指導を含む退院支援が希薄な現状がある。退院支援ワーキングのメンバーは、入退院支援を俯瞰的に捉えることができるようになってきているが、医師の参加するカンファレンス件数も増加なくワーキングメンバーにとどまり、各部署スタッフ全員の意識向上にまでには至っていない。

各部署全体で患者や家族の支援ができるよう活動は継続していく必要がある。患者サービスセンターの活動の活発化により入院支援は以前より進んできている。今後も看護

局全体で入退院支援の活動を活発化していく必要がある。

**2. 医療の質・業務プロセスの視点**

**1) 精神的看護ケアの充実**

今年度は、がん患者に特化したものではなく、多くの患者に少しでも心の安寧をもたらすケアを実施していく目的で大きく精神的看護ケアと目標にあげたが、これもコロナ禍で翻弄された部分があり、患者カンファレンス数やIC同席数は増加傾向にあるが、実際は患者の満足感をえられるような精神的な患者支援には至っていない。家族の対面面会も2年間禁止のまま、患者や家族の意思が上手く汲み取れない環境の中で、ITを駆使したり電話訪問で密に患者情報をご家族にお伝えしたり工夫はしているが、患者への精神的ケアはどうしても後回しとなり、質向上に繋がっているとは言えない。しかし、今年度は患者側からのお褒めの言葉も増え、患者に寄り添おうとする姿勢は向上していると言える。

**2) 看護補助者との協働**

社会の動向に伴い、看護補助者の採用と離職の繰り返しが多い1年であった。病棟看護助手の定数枠を1名増とし、派遣の採用を積極的に取り入れてきたが不定着の現状である。しかし、看護補助者の離職は、2019年度・20年度と30%前後で推移してきたが2021年度は、10.9%と低下した。各部署の看護助手も高年齢化してきており、体調管理と看護師との協働、新規採用を常に考えていかなければならない。看護補助者の労働時間は遵守できているが、不安定な人員から夜勤は難しく、夜間看護補助配置加算の取得は困難な状況である。介護福祉士も1名のままで、今年度応募は多々あったが、「急性期病院での介護福祉士雇用」の考え方の違いから採用には至っていない。救急救命士に関しては、法改正に伴う病院救急救命士運用委員会が発足し、タスクシフトの観点からも医療チームの一員として教育体制の見直しを行い、更に育成に力を入れ始めた。スキルのみならずコンピテンシーの育成も課題がある状態であるが、看護局だけでなく今後は病院あげての育成とタスクシフトしていく時期が迫ってきている。

**3) 感染症対策の関係機関との連携や協力体制の推進**

今年度感染症センターの看護組織体制を変え、問題点・課題を新たに明確にし、マニュアル整備等、一からの見直しを行った。コロナ禍ではあるが、一・二類感染症に対応できる特任看護師の新たな教育体制を整え約10名では運営が難しい為、病院の役割・特任の使命などの説明と共に看護師長会で募集をかけ多数の応募(13名)があり、教育計画に沿って有事に備え育成している途中である。中には重症患者の看護の経験がないスタッフもおり、コロナ禍においては勤務のペアリングによって知識・技術を補ってきた。

教育計画では、クリティカル部署への院内留学により学習していく計画である。COVID-19は4月からその都度状況に応じ、感染症センターと5階海側病棟・重症部門のHCU、EICU、5階山側病棟とベッドの増減を図りながら、病院全体で対応し、大阪府内の感染者の受け入れと救急の受け入れを両立させながら対応してきており、感染予防の知識とスキルは多くの者がレベルアップしてきていると評価する。軽症中等症患者の受け入れのために5階海側病棟を閉鎖しCOVID-19として運用してきた。その為、二次・三次救急患者の受け入れで重症部門・救急部門からの転棟患者は他の一般病棟に移動せざるを得ず、人工呼吸器装着患者の看護について学習会を実施した。各部署での受け入れをスムーズにできるよう教育委員会と協働し病床管理との調整が実施できた。2部署ほど感染症対応が個室でできるよう陰圧室を設置したのと同時に、全スタッフがPPEの実施ができるよう各部署の必須教育として実施した。今年度新採用者は5階海側病棟には配属せず、他部署での新人教育を依頼し育成した。通常卒後1年目で体験する看護がCOVID-19病棟では不足する内容が多かった為、今年度はイレギュラーな配置を実施した。大阪府のコロナ重症センターへのスタッフ派遣も協力できた。

### 3. 財務の視点

#### 1) 経営参画: 看護師離職率の低下

今年度の看護師離職者は昨年と比べ1.8%低下し7.63%であった。新採用者の離職も昨年度に比べ9.5%低下し5.13%だった。昨年度は離職理由のほとんどが精神面での不安や病休であった。その為、昨年度の評価を踏まえ各部署のOJTの充実、新人を育成するマネジメントの向上、新人教育体制の適正化などを強化したことや社会環境が離職率の低下に結びついたと考えられる。今年度の退職者の理由としては、経験者たちの常時コロナ中等症から重症患者受け入れなどで、多忙さからくる疲弊感や業務内容の負担感と合わせて、働き方改革などでの勤務環境条件に対する不満などが一因となっている。この先働く人口が減少し環境条件などから離職は減らないことを鑑み、次年度採用者を73名と定数を満たす雇用とした。次年度は彼らとしっかり対話をし、育成していくこととしている。

### 4. 学習と成長の視点

#### 1) 看護師(ラダーⅠ・Ⅱ)の育成

コロナ禍で実習時間が少ない新採用者であったが、それ由来する看護実践上の弊害やトラブルはなかった。これは、各部署OJTの充実やe-Learningの促進の効果と考える。その分現場教育の比重が高くなり部署での関わり強化が必要であったが、新採用者の離職は減少し全員ステップアップできている。次年度はさらに教育体制を強化するため新しいプリセプター制度に切り替え新人育成をしていく。

#### 2) 中堅・ベテラン看護師(ラダーⅢ・Ⅳ)の人材活用と看護管理候補者の育成

今年度は院内の改定版クリニカルラダーの初年度であった。サブスキルと区別した影響か新ラダーⅣへ12名がアップし、サブスキルA認定は4名であった。マネジメントラダーへの挑戦者(2回/年)も増加している。

看護研究も時間的余裕を待たせ数年単位で研究を行う方向とし、各部署取り組んでいる。研究の院外発表も一定数できている。教育委員会でのラダーⅢ以上のOff-JTでは、時間内研修を増やし今まで時間外研修では参加できなかった人達にも学習の機会を持たせるようにし一定数参加できた。

教育委員会と各委員会とのコラボでの研修企画により、院内教育の内容を理解する人が増え教育の興味関心の向上が図れた。研修後の成果フォローアップは、各部署師長任せになっているため今後の教育の工夫・課題でもある。研究だけでなく、各分野での講師・ファシリテーター・執筆など院外様々な方面からの依頼も多々あり、多くの中堅スタッフに様々な機会も与えている。

昨年度中止したELNEC-Jを今年度はコロナ禍で院内だけの参加とし、期間や体制を変え実施した。大きく変更したのは、開催の時期・時間などを変え、2日集中型ではなく、4か月間で5回のコースとした事で、21名の応募から最後まで参加した19名が修了できた。平均年齢43歳のベテラン看護師の受講であり、決して機械的でなく、相手の気持ちに寄り添う・その人らしさを尊重したケアを率先してモデルとなり実践していく事に期待する。

今後は地域の質向上のためにも外部の看護師参加も再検討する。

副看護師長及び看護師長希望者の数は増加したが希望者の中には看護管理者の理解の乖離や準備不足の者も少なからず存在した。クリニカルラダーからマネジメントの部分強化する必要がある。また、普段からの管理者のコンピテンシーの向上も課題である。中堅看護師の離職率は増加しており、教育や人材育成での期待感や業務負担の増加によるものと思われる。一定数の離職はあり得るが、離職の原因となるものの改善が今後の課題とも言える。

看護職員の状況

(1) 採用者・退職者数 (人)

内訳 職種	採用者数		職種別採用者数							退職者数		職種別退職者数						
	正職	臨職 派遣	助産師		看護師			准看護師		正職	臨職 派遣	助産師		看護師			准看護師	
年度	正職	臨職 派遣	正職	臨職 派遣	正職	臨職	派遣	正職	臨職	正職	臨職 派遣	正職	臨職	正職	臨職	派遣	正職	臨職
2021	53	10	4	1	49	0	9	0	0	40	12	4	0	36	3	9	0	0

(2) 新規採用者状況 (雇用条件変更による再雇用を含まない・派遣除く) (人)

年度	総計	看護師						助産師			准看護師
		看護 大学院	看護 大学	看護 短大	3年 課程	2年 課程	通信制	大学院	大学	助産 学科	
2021	53	0	18	2	27	2	0	0	2	2	0

(3) 職種別在職年数 2021年4月1日現在 (人)

在職年数 職種	0~1年未満		1年以上 ~4年未満		4年以上 ~6年未満		6年以上 ~8年未満		8年以上 ~11年未満		11年以上 ~20年未満		20年以上 ~30年未満		30年以上~		平均	
	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
看護師長			1						1		3		15		1		22.6	0.0
副看護師長					1		1		3		22		16				16.5	0.0
助産師	2		9		3		3		2		7		3				8.7	0.0
看護師	45		123	6	52	1	47	3	60	5	78	12	17		4		7.0	9.5
准看護師									1		2		2				0.0	14.6
合計人数	47		133	6	56	1	51	3	66	6	110	14	51	2	5		8.5	10.3
全体の割合	9%	0%	24%	1%	10%	0%	9%	1%	12%	1%	20%	3%	9%	0%	1%	0%	合計	551

(4) 年齢構成 2021年4月1日現在 (人)

年数 職種	20歳以上 ~29歳以下		30歳以上 ~39歳以下		40歳以上 ~49歳以下		50歳以上 ~54歳以下		55歳以上		合計		平均年齢	
	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
看護師長					9		8		4		21		50.5	-
副看護師長			6		24		10		3		43		46.0	-
助産師	12		4		9		4				29		35.6	-
看護師	204		99	7	97	13	17	4	9	3	426	27	33.0	45.3
准看護師							4			1	0	5	0.0	46.4
合計	216	0	109	7	139	17	39	4	16	4	519	32		

合計 551

(5) 退職理由 (人)

結婚		妊娠・出産・育児		親族の介護		健康上の問題		適正・能力・不安		帰郷		転居	
正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
0	0	0	0	1	1	9	0	0	0	2	0	1	0
進学		人間関係		他施設へ		契約終了		雇用条件変更		その他		合計	
正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職	正職	臨職
0	0	1	0	13	1	0	9	0	2	13	0	40	12

(6) その他 (人)

出産者数	育休	看護休暇	結婚休暇	子の看護のための休暇
18	18	8	16	47

※育休は今年度中に育児休暇に入った人数

(7) 看護助手・看護クランク (人)

年度	採用	退職
2017	9	15
2018	20+(15)	19+(7)
2019	18+(13)	13+(12)
2020	11+(15)	11+(13)
2021	6+(17)	9+(15)

※看護助手:2010年度より委託から病院雇用となる

※看護クランク:2013年度より委託から病院雇用となる

※( )内は派遣・アルバイト人数

—実績—

1. 2021年度看護局委員会活動状況

委員会名	目的	目標・計画	活動内容
副看護師長会	副看護師長業務や職場内の諸問題を検討し、看護業務の質向上を推進していく。	1.副看護師長として自主的に看護管理が実践できるために、副看護師長の役割指針(ガイドライン)を作成する。 1)副看護師長役割指針の完成  2.副看護師長としてあるべき資質を把握し、役割発揮ができるために、副看護師長役割指針を効果的に運用する。 1)副看護師長役割指針の効果的な運用方法の検討  2)副看護師長業務や副看護師長として抱える問題、自部署の諸問題を共有し解決  3)教育運営委員会と効果的な協働研修の実施とOJTへの活用方法の検討  4)ポケットブックの見直しと名称変更および運用方法の検討	1-1)副看護師長のあるべき資質と行動指針を踏まえ、副看護師長職務記述書、マネジメントラダーから項立てを行い、計画的に検討、ブラッシュアップし、副看護師長役割指針を完成させた。8月師長会で承認を受け、11月から運用を開始した。  2-1)副看護師長役割指針の活用を、①新任の副看護師長へのオリエンテーション②困った事象が生じたときの行動指針③役割指針を使用した活動内容を副看護師長会で報告、意見交換④マネジメントラダー自己評価の4点とした。活用率は50%、マネジメントラダー自己評価やステップアップするための自己課題の明確化に役立てられた。しかし限局的な活用状況であり、次年度活用用途を広げていくため継続した検討が課題。 2-2)転床時の内服等の指示・実施確認、管理当直時の小児対応における困難事例について情報共有と対策の検討を実施した。さらにリリーフ体制における課題の抽出と対策を協議した。応援依頼、応需双方の取り決めと周知、部署体制整備について協議し、既存のマニュアルを修正し明確化した。役割や責任を明確にしたフローチャートも作成し2月に師長会で承認を受け3月より運用を開始した。 2-3)協働研修を2個実施した。副師長会として達成指標が明確でなかったこと、協働研修をOJTへどう活用するか十分な論議ができていなかったことから、積極的かつ効果的な協働研修に至らなかった。次年度効果的な協働研修とOJTへの活用の検討が課題。 2-4)ポケットブックの名称変更はせず、内容の削除、追加等の検討を実施し完成させた。
教育運営委員会	病院及び看護局の理念に基づき、科学的根拠に基づいた看護実践と人への配慮ができるケアに努め、社会の変化に柔軟に対応でき、向上心を持った自律した看護師を育成する。	1.新クリニカルラダー活用を推進し、各スタッフステップアップを図れるように支援する。 1)新クリニカルラダーの活用と推進  2.各委員会と協働した効果的・魅力的なOFF-JTの実施 1)各委員会と協働した研修の設計と運営  3.部署の看護教育のリーダーシップを取り、所属長、部署教育者、各委員会担当者と協働したOJTとOFF-JTの連携強化 1)教育委員、部署教育者、各委員会担当者と連携したOJTの実施  4.中堅看護師のOFF-JT研修の企画とOJTへの支援 1)研修での学びを部署で活用できるシステムを検討し実施	1-1)看護実践能力と自己成長能力が別々に評価できるように改定したことで、個々のレベルに応じた必要な能力や行動、学習が明確化され自己研鑽やキャリアアップに繋げやすくなった。また行動に移せられるように教育委員、管理者が連携、協働しスタッフへの動機づけと環境調整、そして学ぶ意欲向上に向けて研修の開催周知や研修内容、目的の情報提供を実施した。多くの参加者があり、個人が自己研鑽できるための情報提供、環境調整の支援はできた。  2-1)25個の研修を協働研修として開催した。委員会同士の連携やOJTへの連携において効果的な研修であったという評価が得られた。反面、研修目的や情報共有不足、日程調整の困難さなどの課題が発生した。委員会内や各看護師長へ勤務時間内での話し合いの時間確保等の協力依頼を行うなどの対策を実施した。組織的に人材育成を実施していくうえで、協働研修は有効であるという評価から、課題解決のための策を練り、各委員会の役割発揮ができる協働研修になる活動が次年度の課題となる。  3-1)研修の事前、事後課題を教育委員、協働研修担当者が確認、また伝達講習会を開催することとし、研修の効果が高まる課題提供を実施し、OJTとOFF-JTの連携が部署全体で図れる教育体制の構築に繋げられる仕組み作りが実施できた。教育委員だけでなく部署内の各委員会担当者および教育係を含めた組織的な人材育成が展開できる教育体制の構築に繋げることができた。  4-1)ラダーⅢ以上を対象とした研修会を6回開催し、中堅看護師が自主性を持ち、キャリア向上や開発に繋げられるように学習の場を提供し支援した。また全ての研修において、OJTへ連携できる事後課題を設定し、中堅看護師が行動変容に繋げられるように支援した。クリニカルラダーやサブスキルアップ者も認め研修評価も高評価が得られた。



委員会名	目的	目標・計画	活動内容
看護記録・手順委員会	看護の質の向上を目指し、看護記録や看護手順に関する検討や、マニュアルの見直し・追加を行う。また、看護職員への周知を図る。	<p>1.各種手順の作成・修正とマニュアルの活用、遵守</p> <p>1)各部署、各部門で必要とされる手順の追加</p> <p>2)各マニュアル遵守状況の確認と評価</p> <p>2.記録に関する問題提起・解決策の検討</p> <p>1)看護記録に関する正しい知識の共有</p> <p>2)日々の記録や監査に関する問題を共有・解決策の検討</p> <p>3)記録のフォーマットの整理・検証</p> <p>3.記録の質向上</p> <p>1)2回/年の量監査(800件以上)80%以下項目の減少</p> <p>2)各部署で300件以上の質監査を行い80%以下項目の減少を目指す</p> <p>3)入院診療計画書の監査とフィードバックを行う</p> <p>4.看護サマリーのチェックと評価を行う</p>	<p>1.依頼のあったインスリン自己注射指導手順が完成。手順の見直しについてはラダー I 指導時に役立つよう48項目を実施。また記録マニュアルと看護記録のアンケート結果からマニュアルの内容・存在を知ってもらうためのeラーニングを実施。83%のスタッフが概ね知識の向上ができたと回答した。</p> <p>2.ラダー I 研修にて教育委員会と協働し研修を実施した。また、部署の意見の中で質監査表が評価しづらいという意見があり改定を行った。輸血実施記録に関して各部署・各部門でばらつきがあり、統一化を目指し、輸血療法委員会と協働しテンプレートを完成・運用開始することができた。</p> <p>3.量監査は835件と目標値を上回り、A評価50%以下の項目はゼロになったと評価できたが、80%以下の項目現象には至らず次年度の課題である。質監査も312件と監査数は目標を上回り、上半期に比べ下半期はデータ上改善しているが患者の個性については次年度も課題である。入院診療計画書については監査を110件実施した。記載漏れが約40%の項目もあり、患者・家族に分かりやすい用語になっているか各所属長に入院診療計画書の確認を依頼した。</p> <p>4.今年度は取り組みなし。</p>
医療安全推進者会	安全文化の醸成を目的に安全推進部会との連携をすると共に、看護局内のインシデント低減のために活動を行う。	<p>1.各部署に起こった問題点の抽出及び改善策を掲示し共有することで自部署の問題を解決へ導くことができる</p> <p>2.医療安全での知識を習得し自部署へ還元できる</p> <p>3.各部署が共通する問題については、統一した看護ができるよう分析・改善策立案・実施・評価を実施する</p> <p>4.組織横断的に医療安全推進週間活動を行い、患者・家族とともに医療安全に取り組むことができる</p>	<p>1.各部署で起こったインシデントの分析を元に会議内でさらなる対策を検討。その結果自部署で活用できる対策を共有し実践できた。内服のインシデントは内服評価表をマニュアル通りに実践、評価を繰り返している。内服インシデント総数は減少傾向だが他問題点も多く今後の課題である。</p> <p>2.医療安全に関する知識習得するために、①ヒューマンファクターとは②KYT⑤問題解決技術の全体像など学習会を開催した。今年度は、自部署のインシデント内容と合わせて部署での還元を実施できた。</p> <p>3.インシデント共有により、統一できていない事例について、委員を中心に実施した。また部署間の移動や様々な疾患を受け入れているため、統一できていない事例を発見できた。部署間移動も多くあるため、統一した看護を提供できるように整備することが課題である。</p> <p>4.全職員が患者の安全を守ることをテーマに医療安全推進週間を開催。E-learningとポスター形式を併用した。45件の応募があり、スタッフより357票、患者より64票をいただくことができた。患者とともに安全性の認識を高めることができた。</p>
クリニカルパス・看護基準委員会	当院看護局の看護業務基準における看護基準・クリニカルパスの位置づけについての共通認識を促進する。	<p>1.継続的で一貫性のある看護基準・クリニカルパスの位置づけについての共通認識を促進する</p> <p>2.看護基準と整合性の高い患者用クリニカルパスの作成と見直しをおこなう</p> <p>3.患者用クリニカルパスの表現一致性を整えるための形式監査表を作成しすべてのクリニカルパスは形式監査に基づいて承認する</p> <p>4.バリエーションデータからクリニカルパスの分析を行う</p>	<p>1.2.に関しては、委員会内で看護基準・クリニカルパスの位置づけを明確にするための勉強会を実施し、その後各病棟で委員から伝達講習を実施した。看護基準の認知度についてのアンケートを実施した結果、看護基準の認知度は上昇したと考える。今後、活用を増やせるようにしていく必要がある。看護基準については活用する意識をもたなければ認識も薄れてきてしまうため、活用が容易に可能となるよう、看護基準をファイリングして各病棟へ設置した。既存の看護基準の見直しを12例実施した。</p> <p>3.患者用クリニカルパスの表現一致性を整えるために形式監査表を作成し新規や既存クリニカルパスで監査を実施した。医療者用・患者用クリニカルパスの修正は年間88件であった。新規作成のクリニカルパスは形式監査に基づいて年間16件承認登録した。</p> <p>4.についてはパスを年間4,530件使用し、バリエーション入力件数は3,881件、バリエーション入力率89.3%であった。そのうち正のバリエーションは3,240件であり83%であった。入力率の向上により全体的なパスの評価に繋がった。使用率の高いクリニカルパスや負のバリエーションが多いパスの要因について各部署分析し共有することができた。今回評価したクリニカルパスは日数と治療計画について妥当だと評価する。</p>

委員会名	目的	目標・計画	活動内容
褥瘡・NST委員会	院内褥瘡委員会及び栄養サポート委員会と連携し、患者の褥瘡予防、および栄養管理に関する活動を推進する。	1.褥瘡対策委員会との連携ができる ①褥瘡チーム登録が転棟時も含め全例できる(要監査) ②褥瘡診療に関わる計画書が対象者全例に立案できる ③褥瘡・MDRPU・スキンテアの予防策の周知・徹底ができる  ④リソースと協同して褥瘡マニュアルの周知徹底ができる  2.栄養サポート委員会と連携し栄養管理活動ができる ①EAT-10が3点以上の患者の嚥下サポートチーム登録ができる ②EAT-10が3点以上の患者の初回嚥下記録の徹底ができる ③リソースと協同して褥瘡マニュアルの周知徹底ができる	1-①褥創チーム登録については、90%以上できている。今後も引き続き周知対策が必要と考える。 1-②褥瘡診療計画書は、概ね100%記載できている。褥瘡診療計画書の立案は定着している。 1-③褥瘡推定発生率1.1%、スキンテア発生率8.2%となった。委員会にて各部署の褥瘡・スキンテアの発生状況と対策の共有を行い、今後起こりうるスキンテアの予防策を共有し、部署で実施ができるように取り組んだ。 1-④リンクナースは、資料の作成を行う上でリソースナースへアドバイスを求め、また、部署内で工夫をしながら勉強会を主体的に行うことが出来た。スタッフに行った勉強会前後の確認テストでは、優位な知識の向上につながったとは言えないが、必要時、マニュアルで確認することを周知し褥瘡対策を行っていく。  2-①②EAT-10に関する書類について監査を行った。EAT-10対象患者のチーム登録率は、86%であった。初回嚥下記録は、2回の監査の平均が40%から88%へ記載率の上昇が見られた。今後も全症例の記載ができるように取り組んでいく。  2-③ 1-④参照
臨地実習指導者会	看護教育における実習指導者としての役割を理解し、効果的に実習指導ができる。	コロナ禍でも充実した実習となるように支援する。 1)効果的に看護学生を受け入れるための環境整備 2)他者理解促進のための知識習得	1)委員会内で部署の問題点や対策など情報共有できるようにした。学生の不安・緊張感が強く主体性に欠ける、接遇や患者対応などの問題点を学校側と共有し、連携強化することで不安なく主体的な行動や看護ケア介入の支援に繋げることができた。 2)教育委員との協働研修や事例を用いたロールプレイングを実施し、指導者として知識の習得に力を入れた。また、研修をシリーズ化し、研修企画・実施・評価できる体制を整えた。
看護研究委員会	1)臨床における看護研究をサポートし、看護師の自己成長につなげる。また、行った研究を発表する場を提供し、参加者への知識の共有と研究活動を推進する。 2)看護実践あるいは看護管理上の課題を発見し、看護研究を臨床に活用するEBN実践を促進する。 3)看護研究手法を用いてテーマ内容の結果を明らかにし、その結果を看護に活かすことで看護の質向上を目指す。 4)研究的取り組みを看護の場で倫理性を持ち展開するために、研究方法・倫理的配慮・看護管理責任を問い、研究者と対象者、看護師と組織、看護実践と看護管理の関係性の中で、人権を重視した看護研究の実施ができるよう支援する。	1.看護研究に取り組むスタッフの支援 1)各部署のスケジュールに応じた看護研究活動支援(院内/院外) ・各部署のスケジュール調整 ・研究支援担当部署の決定 ・部署の研究活動の自立支援方法の検討 ・看護研究計画書完成までの師長と協働した部署支援  2.院外発表した看護研究を院内スタッフに還元するための発表会を企画 1)臨床における研究活用の促進 ・看護研究交流会の開催(2回/年)  3.看護実践あるいは看護管理上の課題を発見し、看護研究を臨床に活用するEBN実践の促進 1)専門領域学会の参加の促し	1.各部署のスケジュールに応じた看護研究活動支援(院内/院外) ・研究支援担当部署の決定し各部署のスケジュールの調整をした。 ・看護師長を中心に看護研究をスケジュールに沿って進められるように、支援をしていった。現在のところ、大幅なスケジュールの遅れはないが、スムーズな進捗があるわけでもない。どの部署も、文献検索・検討と研究課題の洗い出しに時間を要している。このことは研究委員会メンバーの中では想定内のことである。基本的に部署の自立性を見守っていく方向性であるが、部署が自立できるための委員会の役割の提示などは必要と考えている。その際は、看護師長を巻き込むことアソシエーターを中心することを軸にかかわっていく。研究そのもののアドバイスだけでなく、研究の指導ができるスタッフの育成も委員会の役割と考える。  2.臨床における研究活用の促進 ・看護研究交流会の開催(2回/年) 1回目9月に開催で出席者は35名 (詳細はNursing Study参照) 2回目3月に開催で出席者は65名 アンケート結果の公表→Nursing Study発行 ・専門領域学会の一般参加の促し 明確な活動に至らず。各委員会メンバーの自助努力となっている  3.看護実践あるいは看護管理上の課題を発見し、看護研究を臨床に活用するEBN実践の促進 ・研究委員会が介入した院内看護研究以外の研究活動 2021年度からの介入→NICU(3月の交流会で発表) 7山(日本循環器看護学会のシンポジウムで発表) 救急外来(看護管理学会の口演で発表)

委員会名	目的	目標・計画	活動内容
認知症・せん妄ケア委員会	入院中の認知症高齢者・せん妄患者のケアが向上する	<p>1.各病棟でせん妄予防ケアが実施できる</p> <p>1)せん妄アセスメント&amp;フローチャートの記載率が100%を維持できる</p> <p>2)せん妄予防ケアについての知識が看護スタッフに定着する</p> <p>3)リンクNSが主体となってせん妄予防ケアの取り組みを各部署で実施する</p> <p>2.身体拘束を最小化するための看護が実施できる</p> <p>1)身体拘束に関する調査の継続ができる(FDX)</p> <p>2)身体抑制中の観察記録シートの記載率が70%以上となる</p> <p>3)身体拘束最小化計画の立案・実施・評価ができる</p>	<p>1-1)8月にフローチャート記載率調査を実施し、100%未満の病棟が2病棟あったが、追跡調査の結果全部署100%となった。フローチャートの提出方法の周知が不十分であったことが要因と考えられた。各部署には引き続き対策の継続を依頼、来年度も調査を実施して100%を維持していく。</p> <p>1-2)リンクNSによるせん妄予防ケアについての学習会と、アセスメント&amp;フローシートの活用方法について伝達を実施した。知識の定着については3)で評価する。</p> <p>1-3)全部署せん妄予防ケアのカンファレンスを実施し、病棟で実施されたケア介入について2回/年委員会で発表。結果は、リンクNS自体がまだせん妄リスクファクターの同定などに間違いが見られているところもあるが、基本的なせん妄予防ケアの実施について検討・実践・評価ができるようになってきている。しかし、看護スタッフへの知識の定着については、評価できなかった。</p> <p>2-1)調査方法について5月に説明を行い、毎月調査表への入力をリンクNSが実施。一般病棟は自動集計、5山・ICU・EICUは調査表による手動集計を行っている。毎月、月末までには看護局に報告でき、調査自体の継続はできた。</p> <p>2-2)シート記載率は83%と目標値はクリアしているが、前年度と同じ水準であり向上はみられていない。調査の結果、入力間違いし易い箇所・人物が概ね同じであることがわかった。間違いを繰り返すスタッフにはリンクNSから直接指導を実施しているが、業務が多忙となるとやはり同じことを繰り返す傾向にある。現在FDXで抑制時の観察・評価と調査を同時に実施しているが、来年度は確実な評価記録と調査を実施できるようシステムの見直しを行う。</p> <p>2-3)各部署の目標達成度は平均50%であった。しかし、リンクNSが年間を通じて身体拘束最小化に向けて介入を実施することで、一時解除への意識は向上しているという評価が多かった。部署全体の意識・行動変容を求められる課題であり、引き続き取り組みを継続していくことで、結果として身体拘束率・一時解除率の維持・改善が見込めると評価している。</p>

2. 看護専門外来

1) 禁煙外来

(人)

	受診者数			人 数				
	計	男	女	成功	減量	不成功	中断	継続
2014年度	41	36	5	20	0	4	5	12
2015年度	39	32	7	14	3	1	8	13
2016年度	35	33	2	26	3	1	4	1
2017年度	49	38	11	35	0	4	6	4
2018年度	31	18	13	15	0	4	10	2
2019年度	21	18	3	14	0	0	5	2
2020年度	14	9	5	5	0	3	6	0
2021年度	4	3	1	4	0	0	0	0

※7月より薬剤供給停止のため禁煙外来は停止している。

2) ストーマ外来

(人)

	述べ患者数	新規患者	ストーマの種類別患者数				
			消化器	泌尿器	創傷	術前説明	Wストーマ
2014年度	262	23	206	55	0	1	
2015年度	348	28	233	110	2	1	5
2016年度	383	25	267	116	0	1	0
2017年度	353	30	258	94	0	1	1
2018年度	326	32	204	84	0	6	0
2019年度	260	34	156	91	0	4	0
2020年度	289	30	201	88	0	10	0
2021年度	192	14	132	43	1	3	3

3) フットケア外来

(人)

	延患者数	新規患者	フットケア依頼科別患者数			
			内科	腎臓内科	形成外科	外科
2014年度	124	41	40	0	1	0
2015年度	127	14	14	0	0	0
2016年度	111	29	29			
2017年度	143	36	36			
2018年度	198	43	81			
2019年度	178	37	37			
2020年度	237	50	90			
2021年度	212	39	68			

※2015年度より依頼は全て内科を通しての依頼となる。

4) 心不全外来(2016年度新設)

(人)

	延患者数	新規患者数	科別患者数			外来終了者転帰状況	
			循環器	心外	他科	軽快	悪化・死亡
2016年度	627	-	595	32	0	7	9
2017年度	506	8	468	38	0	7	8
2018年度	265	6	237	28	0	24	3
2019年度	370	12	296	74	0	17	4
2020年度	311	18	224	87	0	29	6
2021年度	218	42	190	28	0	32	6

3. 院内教育

1) 対象者別研修  
(看護師)

対象	テーマ	方法	実施日	院内参加者	
新規採用者 (全員対象)	辞令交付		4月1日	47名	
	りんくう総合医療センターへ ようこそ！(理事長)		4月	47名	
	ようこそ、りんくう総合医療センターへ(院長)			47名	
	組織の一員としての心構え			47名	
	当センターの特徴①災害医療	e-learning 教材配布		47名	
	当センターの特徴②国際診療			47名	
	当センターの特徴③感染症センター			47名	
	診療報酬・DPCについて			47名	
	救急医療のあり方			47名	
	勤怠管理システムについて			47名	
	病院情報システムの利用者心得			47名	
	チーム医療(概要・RST・褥瘡・NST・緩和ケア・FAST)			47名	
	物品管理について			47名	
	コメディカル部門紹介(放射線技術科・薬剤科・検査部・輸血部・栄養管理科・病理診断科・リハビリテーション科)			47名	
	物品管理について			47名	
	看護記録			e-learning 教材配布	就職前
	看護必要度		47名		
	認知症・高齢者ケア		47名		
	看護局オリエンテーション(教育体制・目標管理)		講義・演習	4月1日	47名
	服務規程と就業規則・給与	講義	47名		
	看護の概要	講義	47名		
	自己紹介・看護師長紹介	発表	47名		
	医療安全①	講義・演習	4月2日	47名	
	感染対策(感染管理①)	講義・演習		47名	
	各部署オリエンテーション①	各部署直接指導	4月5日	47名	
	各部署オリエンテーション②	各部署直接指導		47名	
	医療安全②	講義・演習		42名	
	専門職業人として(コンピテンシー①)	講義・演習	4月6日	42名	
	看護補助者体験	各部署直接指導		41名	
	電子カルテの基本的操作方法	演習	4月9日	41名	
	静脈注射Ⅰ 採血・注射・血糖測定	講義・演習		39名	
	褥瘡・創傷ケア	講義・演習	4月13日	39名	
	看護倫理 基礎	講義・演習		39名	
よりよいケア実践のための研修① 看護技術 (ポジショニング・トランスファー・食事介助)	講義・演習	4月16日	39名		
静脈注射・輸液ポンプ・シリンジポンプ類操作	演習		39名		
自部署・他部署紹介	発表	4月23日	45名		
フォローアップ 1ヶ月を振り返って	演習		39名		
ラダーⅠ	看護倫理 基礎編	講義・演習	4月13日	39名	
	救急時対応①	講義・演習	5月14日	40名	
	高齢者ケア 基礎編	講義・演習	5月31日	39名	
	よりよいケア実践のための研修② フィジカルアセスメント	講義・演習	6月11日	39名	
	問題解決思考①看護過程	e-learning	7月	38名	
	コンピテンシー②	講義・ロールプレイ	9月10日	39名	
ラダーⅡ (基礎・総合)	問題解決思考②看護診断	講義・演習	3月30日	36名	
	救急時対応②(ラダーⅠ基礎)	講義・演習	7月9日	37名	
	コンピテンシー④	講義・演習	8月20日	33名	
	安全管理③	講義・グループワーク	9月17日	35名	
	ICU/OP研修	実地研修	11月～3月	24名	
	関連病棟研修	実地研修	11月～2月	13名	
	安全管理④	講義・演習	12月10日	33名	
コンピテンシー③	講義・グループワーク	1月14日	33名		
ラダーⅢ	新人支援①新プリセプター制度(メンター)	講義・演習	3月22日	37名	
	新人支援②	講義・演習	7月16日	30名	
	新人支援③	講義・演習	2月18日	28名	
ラダーⅢ・Ⅳ	人材育成①	講義・演習	6月29日	21名	
	キャリア開発支援①	講義・グループワーク	9月28日	22名	
	他部署留学	実地研修	10月～2月	4名	
	人材育成②	講義・グループワーク	10月8日	31名	
	よりよいケア実践のための研修④ 実践報告会	発表会	12月17日	発表者 8名 86名	
	キャリア開発支援②	講義・グループワーク	1月28日	18名	
全看護職者	新人支援①新プリセプター制度(チューター・コーチ)	講義・グループワーク	3月11日	40名	
	高齢者ケアシリーズ①	講義・グループワーク	8月24日	29名	
	高齢者ケアシリーズ②	講義・グループワーク	11月19日	21名	
	看護倫理①	講義・グループワーク	6月22日	15名	

## (看護補助者)

テーマ	方法	実施日	参加者
医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解	e-learning	入職日・4月～3月	57名
医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解			57名
看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術 生活・環境に関係すること			46名
看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術 診療周辺業務に関係すること			11名
日常生活に係る業務 生活・環境に関係すること			46名
日常生活に係る業務 診療周辺業務に関係すること			11名
守秘義務、個人情報の保護			57名
看護補助業務における医療安全と感染防止等 安全			57名
看護補助業務における医療安全と感染防止等 感染			57名
感染予防	講義・演習・グループワーク	10月26日・29日	57名

2) 領域別研修  
(看護師)

開催日	コース名	内容	参加者数
6月1日	褥瘡・ストーマケア	皮膚の解剖生理とスキンテア	3名
6月1日	急変予防ケア	生命を維持する仕組み	4名
6月3日	感染	医療および看護場面における感染予防	1名
6月4日	循環器ケア	循環器疾患の解剖生理	7名
6月7日	糖尿病ケア	糖尿病の基礎知識	3名
6月9日	緩和ケア	してみよう緩和ケアのこと	4名
6月10日	脳神経ケア	実践！症状から読み取る脳の損傷部位	7名
6月14日	摂食・嚥下障害看護	安全にたべるため基礎知識とアセスメント	13名
6月15日	褥瘡・ストーマケア	褥瘡発生のメカニズム	3名
6月15日	急変予防ケア	体液輸液管理	16名
6月16日	呼吸ケア	酸素療法	3名
6月17日	アップデートケア	ストレスコーピング	7名
6月18日	循環器ケア	モニター心電図 基礎編	16名
6月21日	糖尿病ケア	糖尿病の病態生理	3名
6月23日	緩和ケア	がん性疼痛を知ってみよう～痛み症状の基本～	6名
6月24日	脳神経ケア	脳卒中による排尿障害とケア	4名
6月28日	摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下スクリーニング方法、食事形態の特徴	12名
7月2日	循環器ケア	虚血性心疾患の患者の看護	7名
7月5日	糖尿病ケア	糖尿病患者の療養支援1 食事療法	2名
7月6日	褥瘡・ストーマケア	ストーマ造設患者への看護	1名
7月6日	急変予防ケア	呼吸の見方と分析	20名
7月7日	呼吸ケア	血液ガスの基礎知識	15名
7月8日	脳神経ケア	実践！高次脳機能障害に対する多職種協働ケア	2名
7月12日	摂食・嚥下障害看護	口腔内環境の改善、トロミの効果を活用しよう	9名
7月14日	緩和ケア	がん性疼痛のある患者の看護～侵害受容性疼痛のマネジメント～	5名
7月16日	循環器ケア	心不全患者の看護・生活指導	4名
7月19日	糖尿病ケア	糖尿病患者の療養支援2 薬物療法	2名
7月20日	褥瘡・ストーマケア	褥瘡治療と薬剤	3名
7月20日	急変予防ケア	循環の見方と分析	16名
7月21日	呼吸ケア	呼吸不全の病態	8名
7月26日	摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下障害の原因と症状	10名
7月28日	緩和ケア	がん性疼痛のある患者の看護～神経障害性疼痛のマネジメント～	5名
7月29日	脳神経ケア	実践！根拠に基づく優しい体位変換	2名
8月2日	糖尿病ケア	糖尿病患者の療養支援3 運動療法、血糖パターンマネジメント	3名
8月3日	急変予防ケア	意識・腹部の見方と分析	10名
8月3日	褥瘡・ストーマケア	褥瘡ケアと栄養管理	3名
8月4日	呼吸ケア	呼吸理学療法	6名
8月6日	循環器ケア	心不全ステージ分類の治療・看護と退院支援	5名
8月11日	緩和ケア	呼吸困難のある患者の看護	5名
8月16日	糖尿病ケア	糖尿病の合併症看護1 フットケア	2名
8月17日	急変予防ケア	非常時の応急処置	11名
8月17日	褥瘡・ストーマケア	創傷被覆材のアプライアンス	8名
8月18日	呼吸ケア	NIPPVの管理と看護	10名
8月19日	アップデートケア	せん妄患者へのケア	3名
8月20日	循環器ケア	神経体液因子と心不全治療薬	6名
8月23日	摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下の看護ケア1 間接嚥下訓練	9名
8月25日	緩和ケア	消化器症状のある患者の看護	5名
9月3日	循環器ケア	集中治療室での循環器疾患患者の看護	5名
9月6日	糖尿病ケア	糖尿病の合併症看護3 糖尿病患者の透析予防指導	2名
9月7日	急変予防ケア	病棟患者にも役立つ外傷初期看護と家族対応	7名
9月8日	緩和ケア	全身倦怠感のある患者の看護	4名
9月9日	脳神経ケア	案外わかりやすい！NIHSS評価	1名
9月13日	摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下の看護ケア2 直接嚥下訓練	8名

開催日	コース名	内容	参加者数
9月14日	褥瘡・ストーマケア	基本的なストーマ器具選択の考え方	1名
9月15日	呼吸ケア	人工呼吸器装着患者の看護	13名
9月16日	アップデートケア	家族に介入するための理論	4名
9月17日	循環器ケア	心臓デバイスの特徴と看護	4名
9月21日	急変予防ケア	急性症状のある患者の緊急度判定	7名
9月22日	緩和ケア	精神的苦痛を抱えた患者の看護	4名
9月27日	摂食・嚥下障害看護	摂食嚥下障害患者のリスク管理	8名
9月27日	褥瘡・ストーマケア	ストーマ合併症に対するケア	1名
9月30日	脳神経ケア	失語症患者さんとのコミュニケーション	1名
10月1日	循環器ケア	モニター心電図 心臓デバイス編	4名
10月4日	糖尿病ケア	糖尿病看護/実践報告準備	1名
10月5日	急変予防ケア	急変徴候の気づきと迅速な対応	12名
10月5日	褥瘡・ストーマケア	がん性創傷、瘻孔、化学療法に伴う皮膚障害等を有する患者の看護	1名
10月11日	摂食・嚥下障害看護	食べるための栄養管理 摂食嚥下機能に影響を与える薬剤	9名
10月13日	緩和ケア	社会的苦痛のアプローチポイント	2名
10月15日	循環器ケア	心不全患者の症例検討(循環器・心臓外科における難渋事例)	2名
10月18日	糖尿病ケア	糖尿病の合併症看護 2 足病変予防・フットケア実技	2名
10月19日	褥瘡・ストーマケア	陰圧閉鎖療法・採便管理システム・創傷を有する患者の症例検討	1名
10月27日	緩和ケア	看取りケアのポイント	2名
10月29日	循環器ケア	心不全患者の症例検討(循環器・心臓外科以外の入院における難渋事例)	2名
11月1日	糖尿病ケア	糖尿病の合併症看護 4 エキスパート実践編(透析予防指導)	1名
11月2日	急変予防ケア	臨床推論	5名
11月5日	循環器ケア	心不全患者への継続支援・地域連携について	2名
11月9日	褥瘡・ストーマケア	褥瘡回診におけるエキスパート看護師の役割	1名
11月10日	緩和ケア	意思決定支援とコミュニケーション	2名
11月18日	アップデートケア	ACPにおける看護師の役割	4名
11月30日	急変予防ケア	リフレクションとマネジメント	6名
12月14日	褥瘡・ストーマケア	ストーマ造設患者の症例検討	1名

#### 4. 院外研修

##### 1) 看護協会主催 研修

主催	講習・研修会名	期間	回数	開催地	受講人数
大阪府看護協会	大阪府主催短期研修	2021年5月～2022年2月	38回	大阪府看護協会	64人
大阪府看護協会	認定看護管理者教育 フェーストレベル	2021年7月20日～8月30日 9月14日～10月27日 12月14日～2022年1月26日	3回	大阪府看護協会	5人

#### 5. 研修生受け入れ

##### 1) 看護大学・専門学校学生実習受入

	学年	期間	延べ人数	実習場所
関西医療大学 保健看護学部 保健看護学科	1年	12月13日～2022年1月7日	10人×2日=20人	8海
	2年	中止		
	3年	2022年1月11日～2月18日	10人×9日=90人 5人×10日=50人	6山・8海
	4年	中止		
泉佐野泉南医師会 看護専門学校	1年	12月6日～12月9日	15人×4日=60人	7海・7山・8海
	2年	12月7日～12月18日	29人×10日=290人	7海・7山・8山
	3年	8月25日～12月2日	159人×14日=2226人	6海・6山・7海・7山・8海・8山・OP・ICU・外来
大阪医専	3年	9月6日～9月17日	10人×5日×=50人	6山
	4年	12月6日～12月10日 11月15日～11月26日	5人×5日=25人 6人×10日×=60人	
大阪保健福祉 看護専門学校(通信制)	2年	8月23日～9月2日	(3人×1日)+(3人×1日)+(3人×2日)=12人	6山
河崎会看護専門学校 看護第2学科	3年	7月26日～8月6日	8人×2G×2日=32人	6山

##### 2) 助産師・養護教員

学校名	学年	期間	延べ人数	実習場所
千里金蘭大学	助産学専攻	9月21日～10月22日	2人×18日=36人	6山
白鳳短期大学	助産学専攻	8月10日～9月17日	(1人×29日)+(1人×29日)=58人	6山
白鳳短期大学	助産学専攻	11月15日～11月26日	2人×2日×4G=16人	NICU/GCU
大阪大学大学院	助産学専攻	11月15日～12月17日	2人×23日=46人	6山
関西医療大学	助産学専攻	7月12～7月21日	2人×8日=16人	6山

### 一概要と取り組み一

手術室はバイオクリーン・ルームを含む6室を有し、12診療科の手術を、医師や他部門と協働し行っている。今年度総手術件数は3,066件であった。

2021年度は基本方針を「一人ひとりのワークモチベーションを向上し、手術看護につなげる」として取り組んだ。手術看護は、周術期における患者の安全を守り、手術が円滑に遂行できるよう専門的知識と技術が必要とされる。また緊急手術の対応などでも緊張度が高くなる環境である。そこで、看護の連携を強化して効力感をもつことで、ワークモチベーションの向上を図ることが重要と考え、同様の専門的技術を提供する救命初療/手術室との連携を強化した。前年度より緊急手術時の応援体制取り組みを開始したが、今年度は整形外科手術の器械出し介助のトレーニングの受け入れや、救命初療で実施される心臓血管外科の手術応援、心臓血管外科に必要な診療材料や器械の整備について検討を開始した。また緊急帝王切開術を6階山側病棟で実施できるよう、病棟との連携も開始した。中央手術室だけに留まらず、様々な部門で専門的な手術技術が発揮できることで、ワークモチベーションの向上につながった。またコロナ禍で繁忙化している病棟へ夜間休日に応援に行くことで、実質的な看護の応援効果だけでなく副次効果としてスタッフ自身が療養環境にある患者の看護を経験し、看護技術のスキルアップ向上が図れた。

その他、ワークモチベーションを向上させるためには、他職種間のコミュニケーションが重要と考え、手術室ホールに掲示しているホワイトボードを用いて看護師の係活動の発表や前向きメッセージを書き込み、他職種への開示を行ったことで、コミュニケーションの活性化につなげることができた。また、接遇学習会の開催や接遇に関するe-learningの視聴を推進し、発生したインシデントから、患者の倫理、自分自身の看護観を見つめ直す機会を設けた。CNSの協力を得ながら、倫理カンファレンスを2回実施し、スタッフ全員の倫理に対する意識が変化した。手術看護における倫理観の重要性を再確認できたことで、ワークモチベーションの向上につながった。

ワークモチベーション向上には、自主的にチャレンジできる環境や、医療者間の良好な関係を築くことが重要である。やりがいのある働きやすい職場環境を意識し、より質の高い看護が提供できるよう今後も取り組んでいきたい。

### 一概要と取り組み一

外来は、29診療科と内視鏡センター・化学療法センター・血液浄化センターの機能を有しており、今年度の外来患者総数196,857名、血液透析件数1,804件、外来化学療法件数3,133件、内視鏡検査件数4,980件であった。看護師49名を8ブロックに配置し他職種と連携・協働し外来看護を提供している。

近年医療を取り巻く環境の変化として人口の高齢化、慢性疾患の増加、在院日数の短縮化、日帰り手術・外来化学療法の増加など外来看護師の重要性は高まっている。そこで今年度のスローガンを「外来看護の専門性もち患者に寄り添った看護の提供」とした。

様々な症状で来院される患者に対して、状態を瞬時に観察・察知し優先診療の判断などのトリアージを行い適切な診療科へ繋いでいる。この他、初診患者や他院の紹介患者においては、問診の強化や地域からの診療情報を元に患者の状態を把握し限られた時間の中で、個々に応じたケア介入を積極的に行った。また再診時には、患者の小さな変化を見逃さないようケアの強化や地域につなげる取り組みを行い安心・安全な外来診療ができるよう努めた。在宅療養患者のセルフケアの継続は再入院予防にも繋がり、症状をもちながら地域で生活する患者への支援は外来看護師の重要な役割である。そのため、初回外来化学療法患者の副反応や不安への電話訪問の開始や外来パンフレットの継続的な見直しを行い受診後の自己管理における支援体制の強化を図った。また、各診療ブロック内で定期的に多職種カンファレンスの機会を持ち、チーム全体で患者中心の外来診療を行うことができた。この他、2021年度は内視鏡センターの改築工事も終了し、これまで以上により安全で高度な医療が提供できる体制が整い新たな取り組みとし内視鏡術前訪問も開始した。外来待ち時間短縮の取り組みとして、看護師を流動的に配置した事や診察状況をリアルタイムに表示する電工掲示板の導入を行い待ち時間短縮に努めた。

今後も限られた時間の中で患者・家族が満足できる質の高い外来看護を提供していきたい。



### —概要と取り組み—

当部署は泉州地域における1次・2次救急（軽症・中等症患者）医療の要であり、24時間緊急患者の対応を行うと共に、迅速かつスムーズに検査・治療を提供する救急診療の場として機能している。また今年度は、救急外来の改修工事によりCOVID-19などの感染症対応個室（陰圧室）の増床や、救急外来内の全面フロア化などのハード面の整備が行われた。救急外来リニューアルに伴い、救急医療を必要とし受診される方々に、これまで以上により安全で高度な医療が提供できる体制の再構築が今年度の大きな課題であった。そこで、部署スローガンを「問題意識を改革に繋げよう～専門分野の誇りと使命感を持ち、自分たちで創る看護～」とし、最善のケア提供ができるようスタッフ一丸で取り組んだ。

今年度の救急外来応需数は7,599件（前年度6,447件）であった。COVID-19患者を受け入れる窓口として前年度に引き続き「感染させない」「感染しない」ことを達成することができた。また、他職種と連携しチーム医療を充実した1年であった。循環器チームの再成により、心臓カテーテル検査・治療・アブレーション治療件数など大幅に増加したため、IVRチームナースを中心に、スタッフ教育を強化し、安全に検査・治療が円滑に進むよう、循環器医師、放射線技師・臨床工学技士・病棟看護師などとカンファレンスを行い、他職種と協働した患者の治療・ケアを行った。また、小児看護チームでは、在宅療養を行う患児への支援強化の一環として小児科外来との連携を行い、患児の定期受診の際に当部署看護師が訪問し、事前に信頼関係の基礎を固めておくなど、各スタッフが使命感をもちケアに取り組んだ。その他、看護師から看護助手へのタスクシフトや看護師から放射線技師へのタスクシフトを行ったことで、患者や家族の話を傾聴することや意思決定支援介入を強化することができ、より看護を深めることに繋がった。次年度も使命感をもって、「自分たちで創る看護」をさらに強化し取り組んでいきたい。

### —概要と取り組み—

当ICU・CCUは10床。CCUとしての役割の他、術前・術後を問わず、過大侵襲を受けたクリティカルな患者を収容するジェネラルICUとしても位置づけられている。今年度も予定手術患者の受け入れだけでなく、救命診療科や心臓血管外科・循環器内科以外の診療科とも協力し、COVID-19の影響もある中で可能な限り患者の受け入れを行い、平均利用率は83.7(+1.9)%、平均稼働率は98.6(+4.3)%と昨年度よりも数値が上回った。COVID-19第6波での陽性患者の入室にあたっては、感染リンクNSと係が連動し、スムーズな受け入れと感染対策を行うことができた。また重症度医療・看護必要度も平均87.2%と高い水準を維持でき、重症患者への医療・看護を提供するユニットとして役割を發揮した。

2021年度は「それぞれの強み、価値を活かし部署発展と人材育成を行う～倫理的感受性の向上～」を基本方針とし、チーム活動の活性化を図った。一つは早期栄養加算を取得にむけてICU内の褥瘡・NSTチームを中心に、栄養管理科と調整を重ね、48時間内栄養開始患者数の把握、早期栄養開始の必要性に関する栄養士の学習会を実施することができた。また、前年度は倫理カンファレンスを看護管理者・CNS主体で行ってきたが、今年度は、患者・家族看護チームを中心に、倫理カンファレンス4件、デスカンファレンス3件、QOLカンファレンス3件を多職種を交えて実施した。倫理カンファレンスの習慣化により価値観の共有ができ、患者ケアの方向性の統一が図れた。ICU入室患者の8割は後期高齢者以上であるが、その殆どはACPが不十分であるため、意思決定に難渋するケースが多い。引き続き多職種でのカンファレンスを継続し、ケアの方向性の統一を図り、かつICU看護師でACPを支援していくことが次年度の課題である。

教育に関しては、院内褥瘡・ストーマケアコースにおいて1名が全課程を修了した。家族ケア領域では、ELNEC-Jの修了者が3名増えた。5名の新人も中途退職することなく、次ラダーへSTEP UPができた。

### —概要と取り組み—

2021年度は、コロナ禍に伴う病棟への影響が続くことを予測し、スローガンとして『機会を逃さず、看護専門職業人として主体的に行動する』を掲げた。1年の大半をCOVID-19中等症患者受け入れ病棟として機能することとなり、一般病棟として稼働した10月21日～1月20日までを除き、延べ689名のCOVID-19患者受け入れた。COVID-19病棟として稼働中は、自病棟の看護師に加え、他府県や他部署からのリリーフ看護師の協力を得ることで看護体制を維持することができた。また、大阪府下で受け入れ困難事象が多く発生した透析患者に関しても49名を受け入れ、病室内で透析治療を継続できた。

第4波、第6波では中等症病棟に入院後、重症化し集中治療に切り替わる患者も多数発生した。入院される患者の多くは大阪府のフォローアップセンターを介して調整された後に、当院に緊急入院された。アドバンス・ケア・プランニングを実施されていない患者も多く、重症化に備えた治療コードの共有が課題となった。病棟内の意思決定支援・退院支援係りを中心に、患者・家族の意向や思いに寄り添うことのできる体制強化に努めた。また病床がフル稼働する状況下で重症化する患者に対応するためには、病態のアセスメントや状況判断、チームワークなど多様な力が求められ、COVID-19病棟に携わるスタッフ一丸となって乗り越えた。

2020年度以降、一般病棟とCOVID-19病棟の編成を複数回繰り返してきており、2021年度は新採用者の病棟配置は見送ることとなった。今後もCOVID-19の動向に伴い、病棟編成を繰り返す可能性がある。変化に対応できる体制構築のためにも人材育成は重要課題である。2021年度は、次年度の教育の中心的役割を担う4年目看護師が、病棟マニュアルの追加・修正を行って準備を行っており、病棟全体で質の高い教育に取り組む新体制を構築した。COVID-19の影響を大きく受ける1年となったが、スローガンに基づいた活動は遂行できた。

### —概要と取り組み—

HCUは中等度集中治療を必要とする急性機能不全の患者を受け入れ、全身管理を行う部署である。ハイケアユニット加算病床4床を有し、看護体制4対1を取得しているHCU稼働率は91.1%、ハイケアユニット加算96.4%、在院日数5.4日であった。

前年度に引き続きCOVID-19重症患者の受け入れ病棟としての役割を担った。社会の動向に合わせてCOVID-19専用病棟と一般病棟とを切り替えながら、今年度の基本方針を「短期入室と限られた時間の中で、各自の強みや得意分野を伸ばし、チームで共有することで患者主体の看護が提供できる」と掲げ看護に取り組んだ。患者中心の個性のある看護を提供するため、日々チームカンファレンスを開催し、看護ケアの検討と統一を図った。感染拡大防止のため面会制限がある中、患者家族に寄り添うために電話問診を積極的に取り入れ、家族の不安や疑問などの思いを傾聴し、疑問の解消に繋げることができた。また、医師との対面IC時に必ず同席を行うだけでなく、IC前後に家族と関わり、窓越しでの面会を継続して実施することで家族が現状を受けとめることができるように支援した。医療者への暴露に対する危機感を持ち、防護服の着脱や暴露防止対策をスタッフ間で確認を行いながら看護を行ったことで、病棟内クラスターは発生せず安全な看護を提供できた。

また、今年度は退院支援に力を入れて取り組んだ。当病棟はCOVID-19患者の受け入れ体制の特性上、緊急入院が多く、患者情報が不足した状態で入院翌日に退院支援が実施されていた。そのため、入院翌日で患者情報が不足している場合は、家族からの情報収集を優先することとし、カンファレンスの開催日や時間を担当MSWと連携をしながら勤務者が全員参加できるよう調整した。個別的な退院支援計画の立案には至っていない部分もあるため、今後も継続して取り組む必要がある。

中堅ベテラン看護師の育成に関しては、教育委員会主催の義をすることで、全スタッフが学びを共有した。ラダーⅣへ1名がステップアップし、また、感染特任看護師を2名輩出した。

今後もCOVID-19の状況に応じた役割実践を行いながら、各々のスタッフが役割を発揮できる環境を整え、患者主体の看護を提供していきたい。

—概要と取り組み—

泌尿器科、形成外科、総合内科・感染症内科、小児科を主科とする36床の混合病棟である。COVID-19感染症により病棟編成がなされ、例年以上専門性の高い診療科の患者を受け入れ、安寧にそして安全な看護の実践に努めた。

稼働率91.6%、平均在院日数7.1日、手術件数680件(日帰り含め)と多く、かつ重症度の高い患者を受け入れ看護する上で、リーフ体制による他病棟の協力を得ながら部署としての役割を發揮した。また13の係を結成し1人ひとりが使命感を持ち活動を行った。看護師が健康で活き活きとしていなければ良い看護の提供に結びつかないと考え、スローガンを「健康でやりがいと喜びを持って看護実践ができる職場づくり」とし取り組んだ。

COVID-19による不安な社会情勢の中、疾患を抱え入院する患者の不安は強く、患者に寄り添った看護を目指した。中でも特に課題であったIC同席を積極的に実施し、同席率約90%を達成することができた。また同席することで患者、家族の思いを知ることができ、より患者に近づいた看護の実践ができるようになった。

患者が望む退院後の生活スタイルに向けて退院前カンファレンスや患者カンファレンスを毎週開催するなど多職種と連携を図り、退院支援強化に繋げることができた。これらは退院支援系の活動の成果である。さらに感染係による感染対策強化がクラスターを防ぎ、業務係による時間管理への意識向上が、時間外労働を15%短縮することができ、それぞれの係が成果を出すことができた。

小児看護においては、人工呼吸器装着の重症心身障害児のレスパイト入院2度目を受け入れた。医師や外来・NICU看護師と情報共有・連携を図りながら看護を提供することができ、家族看護も1度目の経験を活かして、良い評価を頂くことができた。

昨年に引き続き、COVID-19体制が継続されたことで、さらに部署の強み、柔軟性、組織力、チーム力の強さが再認識でき、若手看護師においては、主体的に自ら学ぶという学習行動がとれるようになり大きく成長した。今後もウイズコロナの中、伸びしろのある部署として役割發揮し、人材育成に力を注ぎ成長するチームで看護に取り組んでいく。

—概要と取り組み—

NICU・GCUでは、早産児や低出生体重児、または何らかの疾患を持っている新生児に対して治療・看護を行っている。NICU6床・GCU12床で稼働しており、院内出生児ばかりではなく、NMCS(新生児診療相互システム)の協力施設として、他施設で出生した児も入院のため搬送されている。2021年度の入院数は85名であった。

出生週数	人数	出生時体重	人数
25週未満	0	1000g未満	3
25～28週	4	1000～1499g	15
29～32週	17	1500～1999g	18
33～36週	33	2000～2499g	18
37週以上	31	2500g以上	31

小さく生まれた児は長い期間、母子分離となり保育器の中での生活となる。その児が受ける特殊環境からのストレスを最小限にし、健やかに発達・発育できるようにディベロップメンタルケア、母と子のつながりを大切にしたいカンガルーケアを導入し、「児に優しく両親の思いに寄り添う看護を提供する」ことに努めた。カンガルーケア件数は33件と昨年よりも多く両親に実施してもらうことができた。

積極的にカンファレンスを行いCOVID-19により面会時間が制限される中でも親子の関係を築けるよう、母に行ってもらえるケアは何か話し合いを重ねた。面会時には母の希望するケアの実施や日々の児の状態を母に伝えることで、限られた面会時間の中でも笑顔で児に話しかけ育児ケアをしている光景がみられた。母以外の面会が禁止となった際には携帯端末を使用したリモート面会を導入し、父をはじめ同胞や祖父母も動画で児の様子を観ることができ体制を整えた。児に会えたことで家族からは絆が深くなったと思われる反応を得ることができた。

当部署は周産期センターとして産科病棟と連携しており、切迫早産での管理入院やその他のハイリスク分娩が予想される妊婦に関しては、毎日病棟間で情報を共有している。今年度は更に連携を深めるために、産科病棟への長期研修を実施した。その結果、新生児室の看護や母乳育児の状況及び切迫早産の母の思いを早期に傾聴できたことで、NICUでも母の抱える不安への対応に応用することができるようになった。退院後は全てのご家族に対して、自宅での生活に不安はないか、電話によるフォローアップを行った。全ての母より退院後の継続看護の希望があったことから、今後は外来診察にもスタッフが介入できるように関連部署との連携を密に広げていきたいと考える。

### —概要と取り組み—

当病棟は、泉州広域母子医療センター産科医療センターとしての役割を持ち、OGCS(産婦人科相互援助システム)準基幹病院として母胎の緊急搬送、早産児の受け入れを行っている。

2021年度もCOVID-19感染症は終息がみえず、多様性を持った対応を視点を置き、『個人の看護力(助産力)を発揮し、その力をチームに生かし、地域の産婦人科や保健機関、地域住民に選ばれる周産期医療の提供ができる。』というスローガンを掲げ活動した。

両親学級は開催の目処が立たず、その代用としてオンラインでの小講座の継続と助産師による後期保健指導の充実、当院オリジナルの分娩に関連した妊産褥婦用のテキスト(ひよこ)を作成し活用した。緊急事態宣言が一時解除となった期間に立ち会い分娩を再開し、産婦の要望に可能な限り応えられるようした。後期は、COVID-19感染症陽性妊婦が分娩する際、エアロゾル感染対策が必要となり、感染症センターの環境を整え3月末までに7例の経膈分娩を行った。現時点で感染拡大なく実施できている。

退院された褥婦から産後の経過や新生児の有症状について外来で相談を受ける事があったため、産後サポートの一環として病棟助産師による電話相談を開始した。今年度は2件の相談があり、産褥期を安心して過ごせる一助となった。

出生数の減少により年々、分娩件数が減少しており産婦人科以外の科を受け入れている。多様な病態に対応するため疾患や症状について、各スタッフが勉強会を開催し知識の向上につなげている。

今後の課題として、病棟分娩室で緊急帝王切開術の実施を挙げている。分娩が進行していく過程で経膈分娩が困難となり緊急帝王切開術の適応となる事例が年間70件あまり発生している。迅速に手術室の確保が必要であるが、時に困難な場合がある。母子の安全を第1優先に考え、病棟で帝王切開術が行えるよう環境調整を行い実施できるように取り組んでいく。同時に、昨年から取り組んでいるNICUとの協働体制の強化を進めて行く。



### —概要と取り組み—

当病棟は、整形外科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科に加え、外傷による脊椎損傷や多発骨折など救命科患者も多く受け入れており、「思いやりと寄り添いの看護」をモットーに、多職種と連携しながら社会復帰に向けてのリハビリテーション援助と、退院支援を行っている。

今年度は「強みを活かし、看護師としてやりがいと誇りをもって看護を実践しよう!」とスローガンを掲げ、退院支援とACP(人生会議)、認知症せん妄ケアの質向上、中堅スタッフの活用と育成に取り組んだ。

退院支援とACPについては、退院支援を強みとする看護師が中心となり、患者が望む生き方や希望を伺い、ACPを踏まえた退院支援を3件実践できた。また、2021年度の平均在院日数は月平均9.6日と前年度比-1.6日と短縮した。1要因として、患者とともに目標を持って退院を目指すかわりやDPCⅢ群を超過した症例を定期的にカンファレンスすることを開始したことが結果に繋がったと考えられた。また、認知症せん妄ケアの質向上への取り組みについては、認知症せん妄ケアエキスパートナースが抑制解除とせん妄の予防的介入を強化し、介護福祉士が心地よいケアの実践や見守りを行った。そして、安全係が看護助手と協同し、安全で過ごしやすい療養環境の整備を継続した。その結果、抑制解除率は上昇し、転倒件数は前年度57件から30件に減少した。

最後に中堅スタッフの活用と育成については、COVID-19受け入れに伴う病棟編成の状況に応じて、脳神経外科や口腔外科など専門性や特殊性の高い診療科の受け入れを継続した中で、各科経験のある中堅看護師が中心となって、情報の発信や共有を行った。その結果、安全かつ恒常的に多様な患者を受け入れることができた。また、他部署留学やキャリア開発、人材育成などの院内研修に参加し、自身の看護を内省する機会を多く持ったことで、キャリアパスについて考えるきっかけとなった。

次年度も、認知症やせん妄が悪化せずその人らしく安全に療養できる場の提供を行い、より多くの患者にACPを踏まえることでその人らしい生活や生き方が実現できる退院支援を実践したい。そして、それぞれの強みや看護観を活かし成長できる人材を育成し、病棟スタッフ全体で寄り添いの看護を実践することで患者から看護で選ばれる組織を目指したい。

### 一概要と取り組み一

当病棟は循環器内科、心臓血管外科を主とした亜急性期からリハビリ期の患者・心不全管理の必要な患者へ、手術後の管理や生活指導・退院に向けて必要な支援を行い、より質の高い医療・看護が提供できるよう教育や後輩育成に励んでいる。

今年度は「5S活動実践と退院支援・高齢者看護の更なる充実を目指す」をスローガンとした。

1つ目の5S活動実践については、当病棟は年間稼働率が90.5%、連日カテーテル検査・治療件数が約5~6件・ICU/CCUの後方病棟のため多事多端な状況である。その為、安全で質の高い看護が提供できるように、患者環境・職場環境を整えることは重要な課題であった。そこで新たに「環境調整係」を配置し、物品・備品の整理整頓・朝の環境整備時間の導入を行い、患者環境・職場環境を整え、看護ケアの質向上を図った。

2つ目の退院支援については、退院前の生活指導や循環器継続支援ナースの介入、また看護サマリーやカンファレンスを通じた訪問看護師への情報提供や退院後の初回外来にて入院中の指導内容が実践できているか確認することなどを通じ、予期しない再入院を最小限にできるよう取り組みを行った。また、これらの取り組みを看護研究にまとめ、今年度日本循環器看護学会で発表することができた。

3つ目の高齢者看護の充実については、認知症認定看護師と認知症せん妄ケア委員会のリンクナースが主となって活動を行い、せん妄の勉強会・療養環境に関するディスカッション開催を年4回実施した。また、転倒リスクの高い老年期の患者が多く、KYTトレーニングやスタッフが協力体制をとって注意や協力し合う風土づくりを行った。結果、転倒事象を上半期22件から下半期14件へ減少することができた。

次年度は更に、ベッドサイドでの看護提供時間を増やし、患者・職員の満足度向上を目指すため看護方式の見直しに取り組むたい。また、更に看護の質向上を目指し新人・中堅への教育強化を行っていきたい。

### 一概要と取り組み一

当病棟は、消化器外科・消化器内科・呼吸器外科を主として受け入れており、今年度は新入院1,514件、うち外科入院800件、消化器内科及び内視鏡的治療を含む入院675件で、クリニカルパス利用率82.2%、病棟稼働率95.8%、平均在院日数7.7%であった。

今年度は「ワークモチベーションの向上をめざした業務改善と、看護の質を落とさない実践」を基本方針とした。当病棟では看護の質向上に向けて、前年度より課題となっている退院支援と意思決定支援に力を入れて取り組んだ。外来から入院、退院から社会生活、再入院などをふまえた、他職種を巻き込んだ退院支援カンファレンスを積極的に開催し、患者一人ひとりの意思や背景、暮らしに適合した看護ケアを提供した。コロナ禍によって面会が制限され、患者と家族との連絡が不十分になりがちな状況の中、徐々にスタッフ自ら患者の生活を考えるカンファレンスを開催するようになり、退院支援が強化された。

また意思決定支援に関しては、高齢化や独居、施設入居などの生活背景をもつ入院患者の中で、特に侵襲の大きな手術を受ける患者に焦点を当てて介入した。入院前の医師との情報共有や外来ICへの参加の他、看護サマリーを共通ツールとした地域連携室や外来との情報共有を計画的に実施したことで、入院時早期の支援を開始することができた。その結果、外来連携22件、がん地域連携13件、意思決定支援5件の実施につながった。

業務改善に関しては、安全に看護が提供できる環境がワークモチベーションの向上につながると考え、業務の効率化を図る取り組みを行った。業務の重複を削減し落ち着いた思考のできる時間確保に向け、看護業務実態調査を行った。入退院における事務的作業と看護記録に時間が費やされていることが明らかとなったため、看護体制と業務内容の一部を見直した。入退院患者数・手術患者数、看護必要度などのデータに基づき、ラダー別のパートナーシップ制に加えて曜日別の機能別看護体制とした他、クラーク及び看護助手へのタスクシフトを実施した。その結果、看護ケア時間の増加や症例カンファレンスの時間が増え、年間45件開催することができた。また患者家族からのポジティブなフィードバック件数も増え、スタッフの看護実践の充実感にもつながり、3名のスタッフが自主的にELNEC-Jを受講した。今後も看護実践の実向上に努め、看護師としてのモチベーションアップに繋げていきたい。

### —概要と取り組み—

8階山側病棟は、主に血液内科・腎臓内科・代謝内科・総合内科・肺腫瘍内科床で構成されている。2021年度の病床稼働率87.9%、平均在院日数10.8日、クリーン室利用率61.8%であった。

2021年度は『8山病棟の専門性が発揮できるように個々の強みを生かし、心を込めた看護ケアを提供する』をスローガンにあげた。血液内科は、骨髄移植・化学療法目的の患者が年々増加傾向にあり、2021年度の移植件数は18件であった。当院は非血縁者間造血幹細胞移植・骨髄採取認定施設である。そのため、専門外来の設置と移植後の患者指導管理が必要となる。今年度は、その要件を満たすため、看護師2名が所定の研修を修了し、近畿厚生局の承認を得ることができた。今後は、移植後患者の包括的・長期的な支援が継続できるように体制を整えていく。代謝内科・腎臓内科は、教育入院の患者が主で自宅退院となる場合が多い。高齢夫婦や独居、家族の協力が得られないなどの理由により自宅退院が困難な患者が増えている。患者自身の意思決定が困難で家族が代理意思決定をしなくてはならないケースも増えている。患者の状態に応じた生活の場の提供を考え、患者・家族の意思確認を行っているが、面会制限により患者・家族との合意形成が困難なことも多い。出来る限り退院支援カンファレンスで情報共有を行い、医師や理学療法士、栄養士など多職種と連携するように努め、いくつかの可能な転院や施設などを患者と家族に提示して、選択の範囲を拡大して支援するように努めている。今後も患者・家族との合意形成、退院後の生活の場を選択する意思決定支援に取り組んでいく。

看護師教育に関しては、各チーム学習会・伝達講習・机上災害訓練・BLS訓練・看護必要度の学習会を年間計画に組み入れ実施した。特に①急変の前兆に早期に気づき対応出来る②急変時の初期評価と対応が出来る③モニター管理の徹底を目標に掲げ、患者の安全性と看護の質向上に向けた取り組みを2019年度から計画的に実施した。急変時の振り返りやスタッフの不安が多い初期評価の学習会、BLS演習を実施した。その結果、自分達で気づき、考えることによって危機管理を考えた主体的な行動が出来るようになり、個人が持てる力を発揮出来るようになった。今後も学習会・BLS演習・災害訓練など繰り返し、さらなる技術・知識の習得、危機管理能力を向上し、患者の安全担保、看護の質向上に繋げていきたい。

### —概要と取り組み—

『一人ひとりのワークモチベーションがもたらす初療/手術室から発信する救急看護の質向上』をスローガンに、初療搬入患者の長期的なQOLの向上に焦点をおいた看護方略や他部署・多職種との協働性の可視化に取り組んだ。大きな変革として、全例の初療看護過程の要約を院内共通カルテ;メガオークに記録することを成し遂げた。初療記録活用の実態調査より、病棟看護師やMSWによる初療看護記録の閲覧割合は75%に増加し(前年度52%)、看護サマリーの記載やACPの意思表示の把握等に活用されるようになった。I.Cには総搬入患者1,744名のうち、家族が来院していた患者について77.8%に同席した(前年度61%)。患者自身の意思決定支援についても、揺れ動く心理状態、価値の対立等への倫理的介入の記録が深められ、切迫した初療場面での看護の創意工夫が見て取れるようになった。

関係部署との協働性の向上については『継続・連携プロジェクト』を発足し、相互スタッフによる定期ミーティングスタイルを確立した。EICUとは協議を通してベッドサイドや手術・検査出棟時の引継ぎ事項、出張手術時の役割分担についてルールを定め、日々の確実かつ効率的な業務に役立てられるようになった。手術室とも手術介助経験のない初療看護師6名の見学実習を機に、大血管手術や整形外科など救急手術での連携について協議を始めている。救急外来とは1名の初療室留学を機に、繁忙時の応援体制を強化しつつある。特に、多数傷病者対応においては夜間の対応事例をもとに、救命診療科との検討を経て、同時並行での重症患者対応を可能にするための看護応需体制フローチャートを作成した。その後、災害対策委員会において「災害レベル0」のマニュアルの改正につなげられ、非常時の院内協力体制を可視化することができた。

その他、救急救命士へのタスクシフトについて、段階的な技能獲得のメルクマールとなる『病院救命士ラダー』を完成させた。救急救命士法改正に伴い、病院組織としての検討土台の一助となり、病院救命士のアイデンティティの確立に貢献することができたと考える。

### —概要と取り組み—

COVID-19重症患者の受け入れを開始し2年が経過した。三次救命救急センターの集中治療室として通常の重症外傷患者・内因性疾患増悪患者の対応を継続しながら、COVID-19感染症との共存は不可欠であった。昨年度に作成したケアマニュアルをさらに適したものになるよう見直しを行った。変化する現場に対応しながら看護の力をより高めるため、今年度のスローガンは「プライマリーチームの結束力を高めるため、メンバー一人一人が患者について語り合いが考える看護を知ろう」とした。

EICUスタッフは1年目から3年目の若いスタッフが約3割強を占めている。集中治療に必要な看護を行うため学ぶことは多いため、経験が少ないスタッフの指導を計画的に行っている。しかし疾患の学習が多くを占め、看護の理解を深めることが困難であった。そのため先輩看護師が実践している看護を言語化し、若いスタッフへ伝えることが必要と考えた。また看護の力を高めるためには、お互いが語り合えるよう各年代を含めたメンバー構成としプライマリーチームを設定した。チーム毎に目標設定を行い、副師長を中心にチーム活動の支援を行った。またチーム内で個々の役割を明確に設定し、個人の目標管理にも共有できるようにした。

日々のケア内容や患者家族による代理意思決定支援についても、今まで以上にメンバー内で情報共有を密に行い、カンファレンスへ繋げることができた。様々な年代のスタッフが存在することで、価値観の相違を認め、より積極的にチーム内での話し合いを行った。患者を全人的にとらえ、患者自身がどのように考えるのか、患者の意思を尊重するためにはどうすればよいのかなど患者中心のケア実践に繋げることができた。また多職種と協力する事で、EICU入院中だけでなく、退院後の生活へ視線を向けることができ、チームとしての活動を進めることができた。

日々変化する社会情勢とともに、搬送される患者の背景も複雑化している。またCOVID-19感染症との共存もあり、家族面会もままならず、患者周辺を取り巻く環境も変化している。そのため、プライマリーチーム活動を強化させ、患者一人ひとりに向き合い、必要なケアを考え、入院直後より退院後の生活に向けた支援を次年度も早期から取り組んでいきたい。

### —概要と取り組み—

当病棟は、重症脳損傷・脳卒中センターの使命のもと、脳神経外科の超急性期を受け入れるSCU(脳卒中集中治療室)としての役割と、ハイリスク状態の脳神経内科患者、そして超急性期治療を脱した救命診療科の患者を受け入れている。また約40日間、コロナ重症病棟としての役割を担い、重症呼吸器疾患患者の看護を部署全体で実践し、重症管理の一環として新たにCHDFの導入にも対応した。

今年度は『1人1人の力が線でつながる看護力を発揮しよう』というスローガンを掲げ、病棟の各目標と計画に対し課題を明確にして活動した。

緊急入院が多くを占める当病棟では、計画的な退院支援に取り組むことに重点をおいた。まずは、初療や救急外来からの情報提供を基に、意思決定係が率先しプランの立案を行った。特に、IC同席による家族の心情の変化を記録で共有し、カンファレンスを通じ部署全体で検討することで、個別性のあるプランへ移行し実践につなげることができた。また、脳神経疾患患者の入院後の状態を家族に知ってもらうため、面会規制がある中で様々な工夫を行った。特に、患者には家族の声を届け、なおかつ家族に患者状態を理解してもらう目的で動画や写真の提供、病棟外での短時間面会などを取り入れ、家族が抱える情報のニーズをサポートしたことで、意思決定のための現状認識が高まった。また、社会的資源の活用状況を共有する目的で、退院支援係が問診票を一部改訂し入院前の在宅支援の状況を確認した。確認した情報を基に、退院支援カンファレンスで患者の意向と実現可能な支援について話し合うことができた。また、IC内容を共有したことで、多くの患者と家族が急性期以降の治療計画に漠然とした不安を感じていることが明らかとなったため、嚥下支援係およびリハビリ科と協働し、患者の状況に合わせた誤嚥性肺炎予防や早期離床ケアを提供した。また後方病棟へは、ケアの継続を目的にサマリー記載を強化した。緊急入院の患者であってもスタッフ1人1人の力をつなげたことで、患者の意思決定を支援することができた。

これからも個々の看護がつながることで、患者の意向に沿った専門的かつ安全なケアが提供できる病棟作りを継続する。

## 《急性期ケア推進室》 室長:高橋敏枝

### ー概要と取り組みー

新たに集中ケア認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師の2名が加わり、急性期ケア推進室の室員総数は18名、2領域の専門看護師(急性重症患者看護・感染症看護)、10領域の認定看護師(集中ケア、救急看護、感染管理、皮膚・排泄ケア、がん性疼痛看護、糖尿病看護、脳卒中リハビリテーション看護、慢性心不全看護、認知症看護、摂食・嚥下障害看護)となった。Good practice～Better care, Better outcome～を合言葉に「1)自領域における看護実践の実施と室員同士の連携を図り、患者にとってよりよい看護を提供できる。2)継続した看護が提供できるように人的資源の活用と人材育成を行う。」ことを目標として掲げ実践・指導・相談・調整などの活動を行った。

### ー今年度活動のトピックスー

人材育成支援としてエキスパートナースやELNEC-Jの企画運営を行った。Critical Care Support Team(CCST)の活性化、在宅ケアサポートチームによる患者支援、2つのチームが協働してACPプロジェクトへの参画などチーム医療推進に取り組んだ。また、室員の知識向上や他領域の室員と連携を強めるために症例検討会や学習会などを取り入れブラッシュアップを図った。

●**チーム活動の推進:**各医療チームのメンバーとしてチーム内やチーム間の調整を行いながら、実践・指導・相談などの活動を行った。その他、CCSTメンバーが中心となり急変予防の活動を継続して行った。在宅サポートチームは64名の患者に対してチームメンバーが連携して関わりを行った。院内ACP活動の活性化のために専門看護師、在宅サポートチームがメンバーとして取り組みを開始した。

●**人材育成支援:**室員が所属する部署でのベッドサイドでの実践指導や横断的な病棟ラウンドなどを通し、看護師の実践力向上のための教育活動を実施した。また、ジェネラリスト看護師に対して11領域のエキスパートコースを展開した。講義総数は88で、のべ参加数は492名であった。新たに11名が院内エキスパートナースとして認定され、のべ総数は96名となった。院内エキスパートナースは室員と連携し研修インストラクターやチーム医療の回診メンバーとして、各々の専門スキルの維持・向上を図っている。

●**その他:**静脈注射研修の視聴覚教材講師とyoutubeによる地域病院の看護師への配信を開始した。また、地域との連携においては、退院前訪問は1件、コロナ禍のためメールや電話での対応を193件実施した。