

2013年度は創立11年目を迎え、次の10年に向けた取り組みを行った。

(1) 人材確保・人材育成の強化

次の10年に向けた看護部の組織化を図るための人材育成を行った。看護管理者の育成では、副看護師長2名、係長1名が誕生し、それぞれの部署において革新的なマネジメントを実践している。7月には、皮膚排泄ケア認定看護師が誕生した。褥瘡委員会活動、体圧分散マットレス管理、褥瘡診療計画書作成とスタッフへの褥瘡ケアの指導を行っている。看護師のキャリア支援として、今年度1年かけて勉強会を実施し、クリニカルラダーを作成した。評価基準については役職会議で幾度も話し合い、共通理解に努め文章化し、スタッフへのラダー導入についての説明を行った。次年度はレベルに沿った研修を実施。研修は、従来の経年度別教育プログラムの内容を検討しながらレベル別研修へ置き換える予定である。

人材確保では、年度中途の退職(離職率:12.7%)が続いたため、11月には10:1の入院基本料の維持が危機的状況になり困難を極めた1年であった。今後は戦略的な人材確保対策が必須である。

(2) ワークライフバランス推進による労働環境の改善

日本看護協会WLB推進事業ワークショップに参加した。

5月のインデックス調査による現状分析結果では

- ①今の勤務先で出来るだけ長く勤めたい
(50%がそうは思わない)
- ②現在の働き方に満足している
(60.3%がそうは思わない)
- ③定時で終わることが出来る業務である
(70.6%がそうは思わない)
- ④有給休暇は必要に応じて取得できる
(67.7%がそうは思わない)
- ⑤看護ケアに費やす時間が取れる
(64.7%がそうは思わない)

が低い項目であった。

また、職務満足度調査では

- ①あなたの病院を『職場として』知人に薦めますか
(30%は薦められない)

『薦める』の割合が全職種の中で看護師が最も低い。

- ②他部署と連携・協力が不十分

看護師:医師の連携が悪い。

という結果であった。

これらより

- ①他部署との連携が十分に出来ていない。
 - ②時間外業務の明確な指示基準がなくサービス残業に対する不満が多い。
 - ③希望する有給休暇が必要に応じて取得できない。
 - ④各制度の周知・滲透・有効活用が出来ていない。
- の4つの課題が明確化した。

この課題解決に向け、“スタッフがいきいきとやりがいをもって働き続けられる職場環境・組織風土を目指す” “地理的不利はあるが、よい人材が集まる魅力ある病院を目指す” を目標に3年間取り組んでいく。

2013年度1・2病棟では、前年度より継続し、患者・家族の満足度向上のため、ICへの看護師同席を行い、説明の補足や不安への対応を行った。また、ワークライフバランス（以下WLB）推進を活動目標の一つに掲げ、職員が働きやすい職場環境作りを目指した。

ICへの同席のほか、患者・家族の退院後の生活に対する不安などを確認し、情報共有できるようにカンファレンスの工夫を行った。又、病棟看護研究で、再入院の要因検討を行ったところ、退院後2～3週間以内の事例が一番多く、その中には、日中独居者が多いことがわかった。患者の生活状況を配慮した退院調整の重要性を考える結果であり、今後の看護実践のヒントとなり、改善策を検討していくこととした。

WLB推進活動の一つとして、残務減少への取り組みでは、他部署からの応援や、他職種との協力体制により、前年度より残務時間数は若干の減少にとどまった。この要因には、病棟も緊急入院患者の約50.3%が、手術患者の対応17時以降になったためであり、日勤者の残務時間はあまり変わらない結果となった。その対策のひとつとして、年度後半より、パートナーシップの一部ペア体制導入により、若干の改善がみられるため、次年度もパートナーシップ体制の強化を行うことで、WLBへの取り組みの工夫を継続して行う予定である。

今年度の新人看護職員は、3名配属で、他部署との協力のもと指導者研修も行った教育を実施した。3名とも年間計画を予定通り修了できた。

また、認定看護師教育養成機関の受講1名（脳卒中）ができた。当病棟に所属する緩和ケア認定看護師の活動は、2年目を迎え、院内・院外にそのフィールドが広がっている。病棟では、緩和ケア目的で入院していた患者さんが在宅に戻る場合の調整・相談などにも積極的な介入ができるようになってきている。スタッフ個々が、一般病棟の急性期の患者さんへのケアを行いながら、ターミナル期の患者さんへのケアについて見直す機会が増えた。

2013年度3病棟は他職種との連携を強化した退院支援を主に以下の3点の取り組みを行った。

1. 個々に応じた退院支援
2. セーフティマネジメントの充実
3. スタッフ育成のための研修の充実

1. 顧客満足の視点

患者家族の思いを尊重し患者が安心して退院できることを支援できるよう、毎週月曜日に定期的に全患者のカンファレンスの実施状況の確認と問題点の把握を行った。看護師、リハビリスタッフ、MSW、医師間の情報を共有し、患者家族、ケアマネジャーを交えてのカンファレンスを実施し退院支援を行った。個々に応じた退院支援においては、認知症の有無、摂食嚥下障害が阻害要因として問題となっており、今後の課題である。また介護申請の有無がスムーズな退院支援の要因ともなっており早期からの介入が必要である。終末期における緩和医療における在宅支援は、家族を巻き込みながらそれぞれの思いを語り合えることができるよう、退院前ディスカッションの場を設けた。患者家族の思いを聞き、希望を取り入れながら訪問看護師との連携をとり、在宅支援につなげている。

退院支援におけるスタッフ個々のスキルアップを図るために、連携に関する研修会への参加を行った。参加率は10%であった。

2. 業務プロセスの視点

セーフティマネジメントの充実と看護必要度に伴う記録の充実に努めた。

発生した問題点を毎月標語化し朝の申し送り時に声を出して読み上げることで皆で共有し再発防止に努めた。患者環境においては、フォトイラストKYTを活用し、事前に危険を予知し予防策を立てることで環境を整え転倒転落防止に努めた。客観視することで意識を高める効果がみられた。感染においては、インフルエンザ、ノロウイルスの発生はあったが、感染委員との連携を図り、指示の元患者移動を禁止し個室管理とシアウトブレイクはなかった。看護記録においては看護必要度に応じて記録することで看護を可視化できるよう努めている。

3. 学習と成長の視点

4月から既卒看護師2名の採用があり看護業務がスムーズに行えるよう既卒看護師用の教育計画のファイルを作成し、計画に基づいてその支援を行った。現在リーダー業務も行えている。

病棟が混合病棟であるため、それぞれの疾患に応じて適切な看護ケアが実施できるよう疾患別に担当者を決め勉強会を実施した。入院中の患者と照らし合わせながら提示し6回実施した。自分たちで役割を決め自分達のための学習会として積極的に取り組んでいる。院外研修への参加は年2回以上の参加を目標とし参加率は80%であった。

1) 顧客満足の視点

看護ケアの質向上を目標とし、日常生活機能評価改善につながるケアの提供を行った。毎週火曜日の朝カンファレンスにおいて入棟時日常生活機能評価10点以上の患者のケア重点項目を検討し、統一したケアを提供できるようにした。毎週評価し、次のステップへ計画修正を行った。受け持ち看護師が毎月日常生活機能評価を行い、取り組みの成果を確認した。

また、患者が安心して退院できるように、個々に応じた退院支援を行った。毎月のリハビリカンファレンス前に担当者で軒下カンファレンスを行い、リハビリ総合実施計画の充実を図っている。カンファレンスにおいて、患者・家族へ看護計画・実施内容・結果などを説明するようにしているが、今後さらに退院後の生活に即した退院指導の充実を図ることが重要である。

入棟患者総数195名の平均年齢は77.8歳であり、85歳以上43人・90歳以上21人を受け入れた。平均在院日数73.5日・平均一般病棟日数11.7日・平均回復期入棟日数61.8日であった。

2) 財務の視点

回復期リハビリテーション病棟入院基本料1算定のため、施設基準クリア目標を掲げ、毎月実績を確認している。

2013年入棟患者総数195名（対象者186名）のうち10点以上患者が33.3%・A項目1点以上が40.5%であった。在宅復帰率は79.9%・重症者日常生活機能評価点数4点改善率55%であり、すべて基準を上回ることができた。

また、摂食機能療法を5名（準備期間3名・算定2名）実施し、完全経口摂取に2名移行できた。STとの協働やスタッフ間の業務調整を緊密にする必要があり、問題点の共有やカンファレンスを密に行なったことで、摂食機能療法に関する知識向上とスキルアップに繋がった。

3) 業務プロセス

患者の状況把握ができ、ケアに繋がる看護記録を目指してきた。入棟受け入れ時に、介入項目の見直し・カンファレンスに基づいた記録の整備・パートナーシップ導入・記録時間の短縮を図った。その結果、スタッフの時間外勤務の短縮に繋がっている。

4) 学習と成長の視点

新人看護師1名を迎え、回復期リハビリテーション病棟における教育体制の構築を行った。テクニカルチェックを毎月確認し、目標達成につなげた。また、師長面接を年3回実施し、問題点の早期対応を行った。

2013年度は、患者安全と満足度向上を目指し、一般外来、救急外来、内視鏡室、健診センター、手術室スタッフ全員で、看護ケアに取り組んだ。2013年の1日平均外来患者数は181.5人（前年比較5.8人増）、救急車搬送数は1,031人（前年比66人増）で、うち486人が入院となっており、年々増加傾向にある。

1) 外来における継続看護の充実

病棟-外来-在宅間の連携をはかり、一貫した継続看護に取り組んだ。病棟で実施する退院前カンファレンスにも5例参加したが、外来看護師が参加することで、退院前から、顔合わせができ、今後の外来受診を含め退院後の安心感が得られたとの声を聞いた。また、病棟看護師と問題点の共有もでき、今後自宅で療養される方が増加すれば訪問看護ステーションとの連携も必要となると予想される為、情報共有や患者に合わせた個別プランの検討を行なっていきたい。

その活動として自己注射患者、手術や治療内視鏡患者の抗凝固剤の中断確認などの電話訪問も積極的に取り組み、100%実施することができた。患者からの安心した言葉も聞かれアクシデントの発生はなかった。

また2014年度に外来化学療法室の設置を検討しているため、半年に渡って化学療法をうける患者について調査、分析を行なった。その調査を踏まえ他部署と共に開始準備に取り組んだ。今後、患者の安全安楽のため多くの癌患者の助けとなるよう体制を整備していきたい。

2) 内視鏡室における患者の安全安楽への取り組み

内視鏡室には、看護師2名と看護助手1名を配置。健診センターの大腸検査も開始し検査件数は年々増加している。2013年は、上部内視鏡1,844件（前年比214件増）、下部内視鏡674件。ESDは23例（前年比7例増）全例を全身麻酔下で実施した。転倒件数は1件、呼び鈴やアラーム設置など安全対策を行った。

3) 健診センターにおける協力体制

看護師2名、事務員2名体制。健診者数が増える中でも、外来処置室への応援を継続しているため、他部署も含めての定期的にミーティングを行い、タイムリーな問題点抽出と改善策の検討を行い業務改善につなげた。今後の健診者の増加に伴い、健診室のレイアウトや生理検査部からの健診センターへの応援などを検討する方針である。

4) 手術室における術前術後訪問の充実

2013年度手術件数は330件（前年比5件減）となったが、術前訪問は68%、術後訪問は57%と前年より多く実施することができた。看護師3名体制で、スタッフの育成と術前術後訪問の質の向上をめざし、外来受診時に手術室看護師が手術の説明することで、患者の不安軽減を図り、術前オリエンテーション用紙の改善、腰椎麻酔による術前排便処理の検討などを行った。またスタッフ教育は、プリセプターが必ず一緒につき、焦らずじっくりと統一した指導を行った。今後も看護の質の向上のため更なる周手術期看護の充実を図りたい。