

2015年度は病床編成、地域包括システムのさらなる推進のため、以下の三点について、重点的に取り組みを行った。

1. 顧客満足の視点：

- ①認知症看護の充実や退院支援への取り組み強化。
- ②ワークライフバランス（以下WLB）への取り組み

2. 学習と成長の視点：

- ①看護職員教育学習環境整備
- ②学生実習受け入れのための環境作り準備

3. 財務の視点：病床の有効活用として、適正な病床管理への取り組み

1. 顧客満足の視点

①認知症看護の充実、退院支援への取り組み強化

各病棟に認知症ケアを推進する役割を持った看護師を配置し、定期的な認知症患者に対するカンファレンスを実施することができた。院内で認知症に関する研修会や事例検討会も開催し、認知症患者に対するケアに対する理解を看護職だけでなく、病院職員全体へ広げる取り組みにもつなげることができた。今後は、ケアカンファレンスの定着により、ケア方法、看護計画などの充実につなげていきたい。

退院支援への取り組みとしては、一般病棟、地域包括ケア病床において、入院時のスクリーニングを検討してきた。地域包括ケア病床を有する1・2病棟において、実際にスクリーニングシートを活用した結果、退院支援カンファレンスの早期実施や開催回数などにも影響することがわかった。さらに、当院における退院支援の課題として、家族への支援、及び高齢者への様々な日常生活指導の強化が今後もより必要なことが再確認できた。回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病床ともに、退院支援カンファレンス開催が定着し、在宅復帰にむけた具体的支援方法の検討をすすめることができた。

今後は、再入院を繰り返す症例や、在宅復帰困難な事例に対する詳細を個別に検証していくことで、退院支援方法の強化につながると考えられる。

②WLBへの取り組みについて

2013年度より看護協会のWLBプロジェクトへ参加し、院内多職種メンバーによるプロジェクトを中心に取り組みの展開を行い、3年間のまとめとして熊本県看護協会において実践報告を行った。

多職種協働により、“お互い様、おかげさまの風土づくり”を合い言葉に協力体制について取り組んだ結果、スタッフ間で自然に「ありがとうございます。」「お世話になりました。」という言葉が院内各所で聞かれるようになっている。また、前年より取り組んでいる各部署間での応援体制は定着し、各病棟内での業務量の負担軽減につながってきた。また、2015年度後半より、看護部委員会及び、病棟会を日勤帯開催に変更した。日勤帯時間内に実施することで、当初、日勤終了後の時間外増加を危惧していたが、会議の運営について、効率的な運用方法を事前に検討後導入したことで、時間外増加にはなら

なかった。さらに、各委員会参加者が、委員会参加前には、タイムマネジメントを意識して業務分担し、行動できるようになってきたため、次年度以降も効果的な会議開催を考慮し、継続していきたい。看護師離職率は、2013年の12.7%から、2015年には9.7%へと減少し、インデックス調査の項目の“定時で終わる業務である”は23.5%から43.4%まで上昇しており、WLB取り組み3年間のひとつの成果といえる。看護協会のプロジェクト参加は終了となるが、今後も、参加した実績をもとに、組織的に改善活動を行えるようにしたい。

2. 学習と成長の視点

①看護職員教育学習環境整備

前年度より開始した、クリニカルラダー制度は定着し年間の教育プログラムを計画・運営した。新人看護職員は全員が予定通りのプログラムを終了し、レベルⅠの認定を行うことができた。今年度は、ラダーⅣの項目内容を作成でき、各病棟において、ⅡないしⅢの認定者がさらに増える形になった。

今年度は、人材育成として、脳卒中リハビリテーション認定看護師が1名増加し、現在認定看護師5名が院内外での活動が行える状態となった。さらに、認定看護師の活動日も確保できるようになり、認定看護師会議の実施により、情報共有がしやすい状況となってきた。今後は、各領域で講義など定期的、継続的に実践できるように計画していく必要がある。

②学生実習受け入れのための環境作り準備

今年度より、看護学生の実習受け入れを開始した。年度当初は、九州看護福祉大学1年生の基礎実習を受け入れ準備を行い、9月に病院見学による実習1日21名及び、3月に基礎実習3日間を7名受け入れた。

指導するスタッフは、緊張感の中にも、後輩育成のための意識をもって、丁寧に指導を行うことができた。今後も継続して受け入れを行っていく予定である。また、次年度は、上天草看護専門学校の基礎実習2を各病棟において3週間受け入れていくことも決定したため、指導者と指導方法など、その準備も並行して行った。

3. 財務の視点

病床の有効活用として、適正な病床管理への取り組み

前年度新設された地域包括ケア病床の病床数増により、経済性を考えた効率的な運用をすすめた。前年度に比し、入院患者数減、手術件数減ではあったが、転院患者の迎えシステムや、地域包括ケア病床、回復期病棟への直接入院などの対応を行い、病床活用を行った。その結果、地域包括ケア病床における在宅復帰率、看護必要度の条件はクリアできた。又、次年度の新規事業開設に伴い2016年1月より、一時的な病床数減により、病床使用制限があり、課題は多かったが、看護師長間の協力で、転室のタイミングなどを確認しながら、病床運用を行うことができた。今後も他職種との連携により、スムーズな病床活用を行ってきたい。

2015年4月より地域包括ケア病床を40床に増床し、「急性期病床からのスムーズな患者受け入れ」、「在宅復帰率向上」を目標に掲げ、以下の3点を中心に取り組んだ。

- ①退院・在宅への復帰支援
- ②WLBの推進、パートナーシップナーシングシステムペ
ア体制の継続
- ③摂食機能療法の導入・認知症患者の看護の充実

1. 顧客満足の視点

2015年度も継続して地域包括ケア病床入院患者に対して、退院支援カンファレンスを週1回実施した。リハビリスタッフ、MSWが参加して、問題点、目標、具体的支援方法について情報共有し、早期解決に向けて取り組み、在宅復帰率向上を目指した。家族、担当ケアマネジャー参加型の退院前カンファレンスも実施。しかし、独居や高齢者世帯などの家族背景、高齢化率、重症度などの変化もあり、平均在院日数は2014年度と比較して伸びている傾向にある。

個室・二人部屋を増床したことで、患者の療養環境の希望を取り入れ、生活環境を整えたり、感染対策のための転棟を最小限にできた。

2. 業務プロセスの視点

新人看護師3名を迎え、3年目となるワークライフバランス事業の推進として、パートナーシップナーシングシステムのペア体制を継続した。ペア体制による日勤業務開始時の流れを変更したことで業務改善ができ、夜勤看護師の超過勤務減少につながった。

嚥下障害のある患者に対し、適切な摂食機能改善へ向け、摂食機能療法の導入に取り組んだ。摂食機能療法の理解ができるように勉強会を開催した。また、脳卒中リハビリ認定看護師と協力し、1月より模擬訓練を経て、2月より摂食機能療法算定へとつながることができた。症例数はわずかであるが、在宅への退院条件のひとつである経口摂取への取り組みは、今後も継続して取り組む必要がある。

3. 学習と成長の視点

病棟研究においては、「地域包括病床における退院支援の検討～スクリーニングシートの見直しと介入」を発表した。退院支援困難者を早期抽出や、早期介入を図るためにはシートの作成が今後退院支援のシステム化につながるため、継続して取り組んでいる。

認知症カンファレンスを週1回実施し、ケアの統一ができるように、個々の症状に合わせたアプローチ方法を検討し、認知症患者のケアの充実に取り組んだ。

2015年度 病院の基本方針である現有資源の最大活用の中の病床の有効活用と病床の再編に基づきその取り組みを行った。

一般病棟と地域包括ケア病棟に機能分化されるなか、3病棟は一般病棟として機能し救急患者 予定入院患者 手術患者と多岐にわたり一旦全ての患者の受け入れ窓口としての役割を担い以下の3点を中心にその取り組みを行った。

- ①タイムマネージメントの充実
- ②スタッフ育成
- ③病床管理

1. 顧客満足の視点

ワークライフバランス推進事業の取り組みを継続しタイムマネージメントの充実を図った。病棟会や看護部の委員会を業務時間内に時間限定（30分）で実施。タイムマネージメントの意識向上につながっている。また今年度はPNSマインドを中心とした研究テーマを掲げ勉強会やアンケートを実施。その結果お互いの声掛けが活発化している。

接遇においては指摘事項についての振り返りを行い事例によってはデモンストレーションを行うなどその振り返りを深めた。

認知症看護において実践能力を身に付けるため勉強会を通して現場でユマニチュードを活用し患者のせん妄予防につなげている。

2. 業務プロセスの視点

アクシデント件数の減少 再発防止 感染管理においてアウトブレイクがない点を掲げ取り組んだ。アクシデント件数は22件と前年度より増加傾向にあった。感染においてはインフルエンザの院内発生はあったもののアウトブレイクはなかった。

また患者が見える看護記録の充実と看護必要度の適性評価と経過記録の充実を図った。全ての疼痛および認知症の評価記録の徹底に努めている。

3. 学習と成長の視点

中堅看護師の指導力を養うと共にキャリア開発ラダーの定着化への取り組みを行った。前年度に引き続き2名の申請者があった。面談においてナラティブシートを活用することで看護の基本の振り返りが行えスタッフから好評を得ている。認定看護師の活動においては勤務内での活動日の設定も行っている。

看護助手教育においては主体性の育成を掲げ定期的研修を実施。補習を加えながら全員が受講できている。

4. 財務の視点

一般病床から包括病床、回復期病床へ早期の転棟を図った。一般病床数が減少したが救急患者や転院患者の受け入れに伴うベッド確保が課題となった。そこで一般病床での入院期間を極力短縮し、早期の転棟を進めることで円滑な病床管理に努めた。

2015年度の取組

患者の安全に配慮した療養環境の提供と患者のQOLの向上と、退院支援を重点項目として取り組んできた。

1. 財務の視点

- ① 入棟患者を疾患別にみると、脳疾患39%、整形疾患56%、廃用疾患5%であった。
診療報酬改訂の影響を鑑み、急性期病院から安全に患者の受け入れを行うために、回復期病棟直入基準を作成した。今年度は31名と前年度より17名多く急性期病院から直接受け入れすることができた。
今後も前方連携を強化しながら、安全に患者受け入れができるようにしていきたい。
- ② 回復期病棟に入棟した全ての患者に対し、入棟から退院まで毎月リハビリテーションカンファレンスを実施。また個別にケアカンファを実施し、患者の退院に向けた目標を明確にしていっていった。セラピストと共にケア介入・評価しながらリハビリと日常生活のケアを充実させ、在宅復帰率年間平均87.9%、日常生活機能評価4点改善率年間平均65.1%と回復期リハビリ病棟入院料Iの算定要件をクリアできた。

2. 顧客満足の視点

(1) リスク管理

- ① 今年度は37件の転倒転落が発生しており、そのうちアクシデント事例が3件発生した。セラピストと共に、入棟時に転倒転落対策カンファレンスを充実させた。患者評価・環境調整を行い、転倒転落対策を講じ、入棟翌日にその対策の評価をおこなった。結果転倒転落件数は減少しアクシデント事例の発生はない。
- ② 摂食嚥下機能障害患者に対し、合計7名摂食機能療法を行った。そのうち経腸栄養から経口摂取へ移行できた患者は2名であった。セラピストとも情報共有しながら、合併症なく経過。介入した全ての患者に嚥下機能の回復の援助ができた。

(2) 退院支援

- ① 入院中に行った退院支援の評価を行うため、自宅退院患者を中心に電話訪問による調査を行った。自宅退院した7割の患者に対し、電話訪問を行った。
その中で主に排泄に関する介護負担などの意見があり、今後退院支援を行っていく上での課題が明らかになった。また退院後1ヵ月以内の転倒による骨折、脳卒中の再発、併存疾患の悪化などの再入院もあり。入棟早期から多職種と連携しながら家族や地域を巻き込んだ退院支援を強化していく事が今後の課題である。
- ② 脳卒中後遺症により麻痺・失語症のある患者に対し、退院後の引きこもり防止と生きがいへの援助として、健康フェスタに参加を促し、作品を展示した。健康フェスタに来場された地域の住民の方や、他の職員からも好評を得ることができた。今後も退院した患者・家族に対し、ADLの低下防止やQOLの維持・向上できるよう援助していきたい。

3. 業務プロセス

病棟内のリスク回避と業務の効率化を目標に、5S活動を行った。まずは、整理整頓、清潔・清掃を中心に環境整備を行い、習慣化につなげた。

4. 今後の課題と展望

ますます高齢化・認知症患者が増加していくと思われるため、認知症患者の看護に対するスキルを上げて、標準化を目指したい。また、退院支援は入棟早期から介入・計画的にすすめていき、安心・安全な在宅支援と、退院後もQOL維持・向上を目標に患者・家族の支援を実践したい。

2015年度は、地域の特性として高齢者や独居、認知症、また慢性疾患が増加する中で、変化によりよく適応できるように支援し継続的にケアすること、自己管理を支援し在宅療養を可能にすることを目標に取り組みを行った。外来看護師は、一般外来、救急外来、内視鏡室、健診センター、手術室を担い、各部で連携と協力を行い看護ケアを提供した。2015年度の一平均外来患者数は183人、前年度と比較して3人減少、救急車搬送数は827人で前年度より101人減であった。地域の人口減少に伴い、外来患者数の減少傾向にある。

(1) 外来における看護業務の効率化と外来化学療法看護の実践

スタッフ人数が減となる手術日は、外来業務が滞るため、病棟から応援看護師を配置し対応することができた。しかし、採血までの待ち時間調査結果では時間延長がみられた。今後は外来エリアの配置人数の分析・検討も必要である。また、病院全体の看護業務の時間外減少を目指し、午後は病棟の応援を行うことでフローティングナース体制の確立につなげることができた。

外来化学療法室は2年目となり、延べ179件の症例に対応した。薬剤師による勉強会や、患者カンファレンス、看護計画立案などを行い、知識の向上・情報共有に努めた。化学療法看護から緩和ケアへの移行に際し訪問看護へ繋ぐなどの関わりを行った。患者の穏やかな療養相談の窓口として役割を果たしていけるよう努力していきたい。

(2) 内視鏡室における患者安全への取り組み

2015年は上部内視鏡1,546件、下部内視鏡643件であった。一般外来件数は減少したが、健診部門は、上部内視鏡は2割増、下部内視鏡は倍増した。健診者と外来患者が混在するなかで、待ち時間改善に向け、件数の平均化に取り組み患者からのクレームは減少した。経口腸管洗浄剤は、検査前日投与から、検査当日の下剤投与に変更したが、看護師が頻回に訪室・観察を行うことで、アクシデントなく効果を得、安全な検査が実施できている。看護補助者の業務として患者鎮静後リカバリー中の見回りを追加したことで、転倒件数はゼロであった。

(3) 健診者数増による更なる健診センターの充実

5年目となり、健診者が増え多種多様な健診内容となった。健診看護実務者研究会に参加後は、問診票の見直しを行い活用できている。また、事務員やコメディカルとの業務整理、健診問い合わせマニュアル、結果報告書の見直しなどに取り組み、センターの充実を図っている。その中でも外来処置室への応援体制は継続して行っている。

(4) 手術室における看護・業務改善の実施

2015年度手術件数は209件、前年度より46件減。看護師2.5名体制、外来兼務であるため術前訪問実施率は56%、術後訪問実施率は60%と、前年より訪問は減少した。麻酔科医とのカンファレンスは症例毎に行い、情報共有や問題点を把握したが、患者の術前術後の不安を除き周手術期看護につなぐため訪問の充実が課題となった。看護師の教育は、チェックリストを使用したマンツーマンでの指導を行った。また院外研修では知識技術を深めることができた。担当医師、麻酔科医師、看護師とチームワークを保ち、手術を受ける患者の様々な不安や恐怖に対して安全・安楽に手術に望めるよう手術室看護の充実を図りたい。