

2021年度は、新型コロナウイルス感染症への対応を継続しながら、「時代の変化に順応できる～プロ意識をもって進化する～」を看護部の基本方針とし活動を行った。

1. 顧客満足の視点

(1) 面会制限への対応

新型コロナウイルス感染対策のため、年間を通じほぼ面会禁止の状況が継続となった。そのため、患者や家族の満足度が低下しないようにタブレット使用による面会、LINEによる面会等を拡大した。家族と直接対話できないことでの信頼関係が築きにくい点を考慮し、洗濯物受け渡しなどで来院された際、家族に少しでも患者状況をお伝えする工夫を検討してきた。年度後半では「ふれあいメッセージカード」を作成した。今後も、患者・家族への関わり方を工夫し、安心して入院生活が行える支援をすすめたい。

(2) 入院時患者・家族説明方法

前年度新規導入した床頭台の運用開始後、入院案内DVDを活用してきた。定期入院の場合、入院決定時外来での視聴や、入院当日のオリエンテーション時に視聴いただき、不安軽減に活用できた。更にDVD視聴後看護師や多職種が説明を加えることで、入院時の待ち時間対策のほか、説明強化に繋がった。一方で緊急入院患者には随時使用していなかったため、入院時の待ち時間で家族に視聴してもらうよう工夫してきた。今後も有効活用し入院時説明の充実を図っていききたい。

2. 業務プロセス

(1) 病床再編による取り組み

昨年同様、感染対策を重点的にを行いながら、業務プロセスの見直しを図った。2021年度は、病床機能を見直し、1・2病棟を地域包括ケア病棟とし、3病棟一般病床40床のうち13床を地域包括ケア病床に変更した。それぞれの病床機能に求められる施設基準を満たすために、医事、リハスタッフと連携し、病床の可視化(RPA)や患者状況を把握できるようにした。中でも医師の治療方針を医局の定期カンファレンスで確認する流れを作り、電子カルテ上で表示する工夫を行ってきた。その結果、各病床(回復期、地域包括)移動可能患者の抽出が容易になり、病床移動の準備等スムーズにすすめることができた。全体の病床利用率も前年度より増加し、全体で88.4%であった。

(2) IT活用による業務見直し

バイタルサイン転送システム、血糖測定システムは各病棟で100%利用でき、記録の転記作業が減少している。新システム開始当初より血糖測定に関わるインシデント発生も減少し、システムを活用できる基盤が整った状態になった。外来部門では、AI問診が導入開始となった。導入初期は、従来の問診システムより時間を要す状況があったが、看護師、医事事務による連携で、外来初診患者の情報収集時間の減少につながっている。ウォークインの救急外来受診者にも、事前に携帯から入力してもらうなど利用方法を少しずつ広げている。AI問診で確保できた時間を患者直接ケアなどに向けられるよう業務内容見直しが今後も必要である。

音声入力システムの積極的活用をすすめたが、病棟間で利用頻度の差がでており、活用効果についての詳細な検証には至っていない。活用が進んだ病棟では、記録時間が平均20分以上も短縮を認めたため、利用頻度の少ない部署での更なる活用推進を行って、業務改善並びに看護の質向上に繋げていきたい。

3. 学習と成長の視点

(1) 役職者育成への取り組み

新型コロナウイルス感染症による影響で、院外研修の機会、集合研修開催の減少が影響し、中心的役割を担う中堅スタッフ育成の課題が大きくあがった。また、中堅スタッフを育

成支援すべき、役職者の成長(マネジメント力、リーダーシップ力)も課題であった。そこで、役職者の更なる成長のため、所属部署ごとの課題について検討し、各部署の改善活動を行うこととした。従来役職者が自主的に運営してきた役職者会議、勉強会を、課題解決のための実践検討の場とした。課題改善活動の目標値を設定し、改善活動の経過を定期的に報告しあいPDCAを回すことができた。この活動では役職者の課題認識力向上及び、解決のための実践方法の理解が進んだ結果となった。今回、取り扱った課題は今後も各部署で継続して取り組むこととし、部署を超えた更なる改善に繋げていきたい。

(2) 学習環境の確保

長期化する新型コロナウイルス感染症による影響で、年間計画した院外への出張、学会、研修会はその殆どがWEB開催分であった。院外での研修受講率は例年の4割以下となった。反面WEBによる開催であるため、移動による時間確保が不要であり遠方に出かける必要がない分、子育て中のスタッフの受講が可能となった。この点は、キャリア開発上メリットとなった。院内でのWEB受講システム環境をシステム室と検討し、複数の研修が同時に受講できる場も提供することができた。また、医療安全、認知症ケア、感染対策などの看護師に必要なスキルや情報について、各担当者が作成した動画を配信し集合研修ができない環境でも、多くのスタッフが個々の時間を使って学習できるような環境が定着しつつある。

(3) 学生実習への対応

例年、基礎実習の学生を2校約20名程度受け入れているが、2021年度より、老年看護学実習も受け入れることとなり、事前準備を進め、新型コロナ感染症拡大のなか、感染対策を充分に行い12月約2週間8名の実習生の対応ができた。一方で、実習期間が感染拡大下となった1校の基礎実習は残念ながら中止された。

その他、WEB上での基礎実習オリエンテーション、病院見学の際には、病院紹介のDVDをシステム室と検討し作成した。結果、3校の実習前オリエンテーションや説明会に活用できた。今後も、学生向け説明ツールなど検討していききたい。

4. 財務の視点

(1) 病床再編による対応

前年度より、計画的に病床再編を検討し、4月より、1・2病棟の地域包括ケア病棟へ移行し、3病棟の一般病棟の13床を地域包括ケア病床に変更した。患者数の推移を鑑み、従来の病床管理の強化と、年間通じ、収支を意識した各病棟所属長の病床運用により全体の病床稼働率、収益は前年度より増加した。新型コロナウイルス感染症の影響もあるが、患者数減少の時期もありながら、収益減にならなかった点は、病床再編による効果と考えられる。今後も、病床の有効利用を考えながら、対応を行っていく必要がある。

更に、病床再編を行ったことで、各病棟の特殊性が従来以上に明確となった。

各部署の所属長をはじめ、スタッフ個々がその内容を意識しながら、患者ケアに積極的に関わる事ができた。各病床の施設基準を遵守できるように、常にデータ管理を行いながら、加算取得のための対応も継続して行った。地域包括病棟におけるサブアキュートの受け入れ、在院期間や回復期病棟における在宅復帰支援など、年間を通じ患者の在宅復帰を意識した取り組みが実践できていた。

例年以上に、妊娠中のスタッフが増加し、限られた人員での配置や新型コロナウイルス感染症への対応の負荷もあったが、各部門間の連携と協働体制により看護部全体で乗り切ることができた。

1. 地域包括ケア病棟の運営について

2021年4月より病床機能再編により、地域包括ケア病棟として運用開始となった。中でも、サブアキュート機能強化を継続的目標とし、自宅（在宅）からの地域包括ケア病棟直接入院患者の積極的な受け入れを行った。自宅等から入院した患者割合の平均は48%、直近3カ月の自宅等からの緊急入院患者数は平均40.8%であった。看護必要度B項目「診療上の指示が入る」、「危険行動の有無」に関する項目該当者が、前年度40.3%から2021年度は44.8%と上昇した。このことは、自宅等からの緊急入院によるせん妄や、認知面の低下の患者受け入れ増が要因となっていると考えられた。その関係からか、慢性疾患を持つ患者が必然的に増加し、患者状態悪化による地域包括ケア病棟入院期限である60日を超える患者が前年度12名から24名と増加した。地域包括ケア病棟直入院患者、退院調整介入の時期の見極めは、今後も課題である。

2. 業務プロセスの視点

ICTの有効活用を目指し、バイタルサイン取り込み機能の活用、音声入力AmiVoice使用アップを目標とした。特にAmiVoice使用率が低いため、看護師全員に使用方法を伝達した。使用は一部看護師に留まっており、記録時間短縮のため、活用推進していきたい。

リスク管理では、インシデント79件、アクシデント1件であり、転倒・転落42件、内服13件、血糖5件、点滴9件が上位であった。転倒が前年度24件から42件と増加しており、転倒でのアクシデント事例も1件発生した。今後、より個別的な転倒・転落防止策実施が必要である。感染管理では、新型コロナウイルスに関する情報共有、手指衛生やPPE着用着脱等の標準予防策の徹底に加え、高接触面の清掃を行った。4月～2月の擦式サニサーの平均使用量は6,521ml/日と目標値より少なく、3月には病棟内で新型コロナウイルス感染症対応を経験し、日頃からの感染対策の更なる徹底を学んだ。

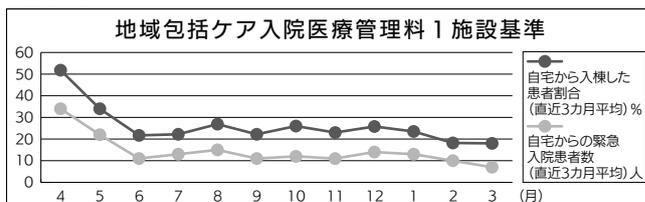
3. 学習と成長の視点

キャリア開発ラダーの承認・申請者はゼロであった。前年度よりeラーニングでの自己学習を継続しているが、学習に個人差がある。勉強会が減少していることから、5分間レクチャーを計画し、疾患やリスク、感染、業務等に関して、看護師8名が計23回実施した。一方で、若手看護師の離職が目立ち、若手看護師の途中離職防止のために、看護師の学習意欲が高まる環境作り、教育体制の見直しと風土作りが課題となった。

1. 財務の視点

2021年基本運営方針の急性期から亜急性期・回復期・在宅へのシフトにより、病床再編で、急性期一般病棟である3病棟の13床を地域包括ケア入院医療管理料1へ変更した。

施設基準の下記項目については、以下(表1)のとおりであった。
(表1)



地域包括ケア病床へ一部変更となったことで、より退院支援を強化した。中でも入院時より、退院支援困難事例を抽出し、包括ケア病床の入棟期限を意識し、退院支援を行った。包括ケア病床の入院患者平均年齢：75.5歳、平均入棟日数：17.6日 在宅復帰率：89.5%であった。

COVID-19感染症の影響で、包括病床の入院期間を延長した患者が、1名いた。

2. 業務プロセスの視点

2021年度3病棟では、環境変化に順応しながら、看護の質向上を目指すことをスローガンに活動を行った。

COVID-19感染症患者対応やコロナ禍でスタッフ数が減少するなか、生産性向上に向けたITの有効利用と業務プロセスの見直しを行い、AmiVoiceやバイタル測定の自動取り込み機を利用し、記録時間の短縮に向け取り組んだ。AmiVoiceやバイタル測定の自動取り込み機の使用は、スタッフ全員使用し記録時間の短縮に繋がることを実感できていた。記録による時間外は、平均22分短縮する事ができたが、使用継続しているスタッフが一部に限定されていた。

また、入院時オリエンテーションビデオを活用し、入院時に関わる業務の効率化を図った。スタッフ数が少ない中での緊急入院対応は、スタッフの業務量の軽減と患者・家族の待ち時間の減少に繋がっている。

3. 顧客満足の視点

コロナ禍2年目であり、家族との面会禁止が継続されているなか、面会禁止期間中の家族の思いの実態調査を実施した。家族が患者の病状や現状把握ができないという事で不安・ストレスを感じていることが分かった。リモートによるICやオンライン面会は継続しているが、高齢患者・高齢の家族も多く、状況伝達方法など課題となった。

2021年度は人に優しく尊厳あるリハビリ看護の実践・チームで支える退院支援を目標として取り組んだ。長引くコロナ禍で感染対策を継続しながら患者家族の不安に寄り添う事が必要である。特に、面会制限のため家族と関わる時間が限られ多職種カンファレンスや洗濯物受け取り時、またリモート面会で家族の思いを知る事に努め、チームアプローチで在宅復帰に向け退院支援を行った。

1. 顧客満足の視点

高齢者や認知症患者、脳疾患患者が増える中、看護部とリハビリセラピストと共にプロジェクトチーム（転倒認知、摂食栄養、FIM排泄入浴）で活動を継続した。転倒認知チームは、センサー対策の強化、離床センサーの活用、評価方法の変更を行い転倒件数は減少した。またセラピストと共に主に看護補助者が担当し、週2回/1時間の集団レクレーションに取り組んだ。入棟時、退院時でのHDS-R等の大きな改善は認めなかったが見当識項目の点数は向上し改善した。摂食栄養チームは摂食機能療法をすすめ、STと注意点を共有、看護師介入は前年より増となり9名であった。FIM排泄チームはスタッフヘイトレ誘導に関する意識調査を行い、その結果をもとに移乗レクチャーの個別指導を実施した。入浴チームは入浴評価の対象患者にほぼ全例介入できた。また軒下カンファレンスは定着し多職種カンファレンスで目標設定や退院支援に繋いだ。

2. 業務プロセスの視点

残業短縮を目標に業務改善や医療安全推進に取り組んだ。カンファレンスや申し送り方法の変更、看護補助者の業務配分変更を行い、40±3分の残業短縮となった。インシデントアクシデント件数は32例（前年度68例）であった。内訳は転倒20例、チューブ関連6例、薬剤4例などで、プロジェクトの取り組みで転倒件数は55%減少した。しかしアクシデントも発生しさらなる対策が必要である。感染管理は、委員を中心に手指消毒剤使用量や環境チェックや、PPE着脱訓練を実施した。当病棟患者に対して新型コロナワクチン接種を3カ月実施した。接種マニュアルを作成し安全に26名に実施でき患者家族からも安心の声が聞かれた。

3. 財務の視点

年間入棟者数は217名、退院者数は221名と前年より減少した。内訳は、脳疾患44%、整形外科疾患56%であった。病床利用率は年間平均94.1%（前年度90.6%）平均患者数は37.6

名（前年度36.1名）（1）日常生活機能評価における重症者は41.8%（前年度41.3%）（2）日常生活機能評価4点改善率は66.6%（前年度74.2%）（3）在宅復帰率は81.8%（前年度81.5%）（4）リハビリ実績指数は54点（前年度53点）。回復期リハビリテーション病棟入院料Iを維持できた。急性期病院からの直接入院により脳疾患は5%増え、重症者は増加した。入退院をコントロールし病床利用率は前年度より3.5%増加し収益は維持できた。

4. 学習と成長

個々のスキルアップとして認知症の研修会に参加し学びを深めた。高齢者や認知症患者の日々の実践に活かしていく。院内看護研究では、摂食機能療法の現状と課題をテーマに取り組んだ。継続したレクチャーや分かりやすい資料を活用し正しい摂食評価に繋ぐ。研究会・学会発表を目標としたが院外研修発表には至らなかった。

看護補助者も含め患者移動や生活動作援助の動画レクチャーを開始し安全な個別ケアに繋ぐことができた。

2021年度は、働き方改革、患者満足度の向上、安心外来の実現にむけ、5月より一般外来でのAI問診を導入した。新型コロナウイルス感染症対策については、発熱検査外来対応、感染拡大防止、円滑かつ安全な診療体制の確保に努めた。外来看護の役割の一つである継続看護の充実を目標に、病棟、在宅部門と連携し、生活支援・医療支援への取り組みを継続した。その他、一般・救急外来、内視鏡室、健診センター、手術室の各セクション間の連携を強化し応援体制の整備を進めた（2021年一日平均外来患者数151.5人、救急車搬送数735人、外来化学療法件数57件、入退院支援加算61件）。

1. 外来における入退院支援・継続看護の取り組みと訪問診療の実践

継続看護の取り組みの一つとして、内視鏡検査後の組織検査結果説明時に、看護師も同席し、不安軽減をはかりその後の診療や継続看護に繋げた。その結果、対象患者は26名でその内、7名に継続看護が必要と判断し介入となった。また、入退院支援加算は、加算対象61名に確実な入院支援実施ができた。加算対象外となる138名に対しても、入院中の治療検査の説明、入院生活説明、持参薬確認、褥瘡・栄養スクリーニングなどを実施し病棟との情報共有・連携につながった。病棟・外来からの継続看護実施件数は68例と昨年より21例増加し、うち27例（40%）は外来・連携室から継続看護として介入することができた。訪問診療は、担当医師3名で、新規患者8名、訪問診療総件数は139件、事前採血訪問は11件実施。訪問診療終了者4名は、死亡1名、施設入所3名であった。

2. 内視鏡における患者安全への取り組み

内視鏡技師資格保持者4名のうち、看護師2名と、看護補助者1名で、日々の内視鏡室業務を行ってきた。2021年は上部内視鏡1,240件、下部内視鏡560件であった。新型コロナウイルス感染予防対策で検査の制限もあり、減数であった。一方、大腸ポリープ切除は111件と2割増加した。そこで、大腸ポリープ患者増に対し、患者へわかりやすくかつ短時間での説明ができるように患者説明用パンフレットを見直し、統一した説明に努めた。咽頭麻酔方法の変更、個人防護具の選定など飛沫感染対策を実施し、内視鏡検査における感染予防に努めた。

3. 手術室における看護・業務改善の実施

看護師2.5名体制。手術総件数は99件で、前年より17件減少。術前訪問実施率は82%、短期滞在入院患者の術後訪問を

退院後の初回外来時に実施することを計画し85%の対象者に実施できた。さらなる術後訪問実施率向上のため、記録の充実を目指し、外来受診時に実施する術後訪問テンプレートを作成したことが術後訪問実施率向上へとつながった。今後もより一層患者安全、患者満足、外来から継続したケアの実践を意識しながら、対応看護師育成に努めたい。

4. 健診者数増による更なる健診センターの充実

看護師2名体制。前年度に引き続き胃がんリスク検診は80件申し込みがあり、異常が発見されたのは22件であった。2021年度は、骨密度・体組成のみのオプションを設置し204件実施し21件が要精密検査、1件が治療中、67件が要経過観察であった。問診時に必要なオプション検査を各受診者へ勧め、1カ月平均24件で1カ月目標の20件を達成した。1年間のオプション追加は295件だった。

5. ITと各種ツールの活用、業務委譲による効率化

AI問診（一般外来、救急外来、来院前問診）導入に伴い、医師・看護師から事務スタッフへタスクシフトしたことで、問診の均一化、患者情報の集約ができた。また、大腸検査前処置については、記録の整備、情報の集約ができるようなダイナミックテンプレートを作成し活用している。