

## 第4節 看護部

### 1 概要

#### (1)看護部の理念と方針

理念：患者の生命と人権を守り、個性を考えた自立支援を目指します。

社会の変化・ニーズに対応した安全で安心できる質の高い看護を提供します。

方針：①人間の生命、尊厳および権利を尊重した看護を提供します。

②精神科看護の専門性を発揮し、患者の個性をふまえた日常生活を支援します。

③精神科治療プログラム・社会生活技能訓練等の実施や家族教室を開催すると共に、地域との連携を深め継続した看護実践により、患者家族の自立を支援します。

④社会の変化やニーズに対応した安全で安心できる質の高い看護実践の向上を目指し、看護者としての成長に努めます。

⑤看護学生の臨地実習、研修等に積極的に協力し精神科看護を目指す後輩育成と推進に努めます。

#### (2)看護部の目標（ビジョン）

2016年度（平成28年度）から、アンレス（UNLESS）アクション（ACTION）をスローガンに掲げ、チーム精神医療センターとしての看護部組織の確立（ミッション）の下、実践力強化による改革推進（ビジョン）に取り組んでいる。

また、2018年度（平成30年度）には、看護職員一人ひとりに焦点を当てた看護実践力（看護管理力）の強化を目指し、下記のとおり「看護師の責務」を明確にした。

#### <看護師の責務>

精神医療センターの全ての看護師は、精神科領域の看護師として優しさと強靭さを併せ持つ不断努力を基盤とする実践力強化を目指すことを責務とする。

具体的には、①一人ひとりが、唯一無二の存在として優れた看護実践者たるための自分自身を大切に育てる（自己への投資を惜しまない）こと。②difficulty-困りごと、困難からの一歩の大切さを知り、辛さを伴う経験に意味を見出し、ダメージをマネージする能力（変化や困難に向き合い、乗り越え、適応する力）を獲得すること。これらを使命とし、一人ひとりが、臨床現場でのリーダーであると自覚することである。

- 1 看護管理者は、一人ひとりを大切に、個々人が看護師としての倫理性を高く醸成し、それぞれ考えて、行動し、結果を出すことができる、看護実践力強化を目指した、学習する組織を作り上げる目標と戦略を明確に示すことを責務とする。
- 2 一人ひとりの看護師は、精神科領域の看護師として、常により高い倫理性の獲得を目指し、考えて、行動し、結果を出すことができる、あらゆる状況でのリーダーであるための看護実践力を身につけることを責務とする。

ミッション：チーム精神医療センターとしての看護部組織の強化

ビジョン：看護実践力の強化による改革

スローガン：アンレス アクション

UNLESS (you) ACTION (is taken now) . . .

あなたが行動を起こさない限り . . . 何も進まない

令和5年度看護部重点目標：専門性の高い精神科看護実践による改革推進

～一人ひとりが持てる力を発揮してチーム医療を実践する～

戦略目標：Ⅰ 臨床実践力の向上

Ⅱ 経営への具体的参画

Ⅲ 労務環境の整備促進

また、目標達成のための重要成功要因を13項目掲げ、全看護単位の取り組みとして共通化を図り、看護部全体としての実績評価に繋げた。(5「看護部重点目標評価」参照)

### (3)看護組織

看護部組織は、副病院長兼看護部長1名、副部長兼看護部長代行1名、副部長1名及び6看護単位に看護管理者として看護師長6名、副師長2名を配置し、看護単位毎に主任看護師を複数名(1～3名)任命した。

看護部全体として、常勤看護師は151名、非常勤職員1名、看護助手15名で組織・運営した。

| 看護単位          | 看護の特徴                                                                                     | 勤務体制              | 算定入院料(看護配置)                   |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------|
| 第1病棟<br>(30床) | 精神疾患を持つ急性期患者の看護<br>結核等の感染症の看護                                                             | 2交代・3交代<br>2～3人夜勤 | 精神科急性期治療病棟入院料1                |
| 第2病棟<br>(40床) | 中毒性精神病や依存症患者の看護                                                                           | 2交代・3交代<br>2人夜勤   | 精神科急性期治療病棟入院料1(13対1)          |
| 第5病棟<br>(30床) | 小・中学生で入院治療が必要な精神疾患患者の看護                                                                   | 2交代・3交代<br>2～3人夜勤 | 児童思春期精神科入院医療管理料(10対1)         |
| 第6病棟<br>(50床) | 急性期の集中的治療を必要とする患者の看護<br>措置、緊急措置、応急入院を要する患者の看護                                             | 2交代・3交代<br>4人夜勤   | 精神科救急急性期医療入院料                 |
| 第7病棟<br>(33床) | 医療観察法(心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律)対象者の看護                                          | 2交代<br>5人夜勤       | 入院対象者入院医学管理料<br>(対象者数×1.3+4人) |
| 外 来           | 第1外来(義務教育終了後の患者の診療介助)<br>第2外来(児童思春期の診療介助)<br>第3外来(措置、緊急措置、応急入院等の患者の診療介助)<br>医療観察法対象者の訪問看護 | 日勤体制              | —                             |

### (4)看護方式

病棟の看護方式は、プライマリーナーシング及び一部デイパートナーシップ、機能別を導入し、看護業務を行っている。

## 2 令和5年度事業実績

### (1)看護職員の動向と今後の課題

令和5年度の看護師数は151名、新規採用者6名（新卒者3名、既卒者3名）、転入者2名でスタートした。退職者は13名（定年退職3名含む）で、離職率は7.2%であった。令和4年度の離職率は5.3%で増加傾向にある。

育児休業取得者は7名、その内1名が男性看護師であり、男性の育児支援制度は毎年活用している。

COVID-19感染症の5類移行後も患者や職員の感染があり、感染対策を強化しつつ感染拡大を防ぐよう取り組んだ。

年度途中の人員不足の影響を最小限にするために、看護職員個々の意向やキャリア開発の視点を考慮した長期サポートや配置換えを行った。

今後は、今いる人材を有効活用し、個々の強みを活かしたチーム医療の実践に向けて、お互いを認め合い、刺激し合い、患者にとって最適な治療・看護を追求する姿勢を持ち、安心・安全な質の高い看護を提供することを目指す。

### (2)看護部重点目標と取り組み

#### I 臨床実践力の向上

行動制限最小化の推進を継続し、専門性の高い看護実践につなげることができた。また、倫理カンファレンスを中心に多職種によるカンファレンスを開催する取り組みも積極的に行った。倫理カンファレンスは、46回（前年比+12回）開催し、多職種が参加した倫理カンファレンスは19回（前年比+6回）と定着できている。看護実践・研修報告会では、専門性の高い自部署の取り組みを発表したり、院外研修での学びを共有したりして実践能力の向上につなげることができた。

医療安全の確保では、チームステップスを現場に活かす取り組みを行い、リーダーの育成やブリーフィングの定着に努め暴力対策を強化した。また、研修派遣により新たにCVPPPトレーナー4名を増員することができた。

#### II 経営への具体的参画

1・2・6病棟の連携を強化し、転出入をよりスムーズに行った。病棟間調整会議では多職種による情報交換を行い、診療報酬上の看護師配置を維持するため、患者状況や職員状況に応じてタイムリーなサポート派遣を行った。

医療連携室では、新たに看護師1名が兼務となり入院調整と他の医療機関との連携強化に寄与した。

#### III 労務環境の整備促進

就業環境整備では、9月から電子カルテを導入し、業務の効率化を進めることができた。

看護師負担軽減への取り組みについては、看護補助者業務の見直しを行い全看護単位で10項目を委譲した。

メンタルサポートは、ラインケアによる支援を100%実施した。

医療安全文化調査では、前向きインシデントの活用や各看護単位での取り組みにより「オープンなコミュニケーション」値が49.3（前年比-0.1）と昨年度と同じ水準を維持した。

### (3)教育・研修・研究（看護職員の継続教育：センター内外研修）

看護職員の継続教育は、看護部教育体系（6「教育・研修」（1）参照）に基づき、院内研修、院外研修、看護研究等を実施した。それぞれの教育活動実績については以下のとおりである。

#### ア クリニカルラダー認定

クリニカルラダー認定委員会により、年度当初に既卒新規採用者・異動者のクリニカルラダーレベル認定を実施し、年度末に全看護師を対象とした認定を実施した。今年度の新たな認定者は、レベルⅠ4名、レベルⅡ7名、レベルⅣ5名の計16名であった。

#### イ 院内研修、院外派遣研修（6「教育・研修」（2）参照）

院内研修は看護教育委員会が企画・運営を行い、参加者はクリニカルラダー別研修38コース延べ183名、精神科看護専門研修6コース延べ43名、看護管理研修コース2コース延べ35名、全体研修3コース延べ42名であり、計49コース延べ303名が参加した。

院外研修はCOVID-19感染症の影響でZoom開催を施設内で受講できるようにした。院外派遣研修計画に基づき、院外研修に延べ193名、学会・研究会へ38名が参加した。

#### ウ 看護研究

今年度は、倫理委員会で承認された3演題が院外講師に指導を受け、看護研究発表会で発表した。看護研究発表会は院外講師2名、看護師36名が参加し、研究の成果を共有した。

### (4)実習・研修の受け入れ（7「実習・見学受け入れ状況」参照）

令和5年度は、COVID-19感染防止対策を継続しつつ、可能な限り養成校の要望に応じた実習受け入れを行った。予定していた養成校9校全てが実習を行い、延べ826名の実習生を受け入れることができた。

インターンシップは8月と3月に実施し、合計17名の参加があった。

### (5)講師派遣（第4章「業績」参照）

認定看護師を中心に、県、看護師養成校など12の施設や団体へ、延べ23名の講師派遣を行った。

## (6)看護単位の目標評価

### ア 第1病棟

#### ① 臨床実践力の向上

行動制限最小化の推進に向け病棟内での携帯電話等の使用開始に取り組んだ。携帯電話等の使用手順と同意書を作成し年度末に導入できた。次年度は実施後の評価、修正が課題である。

今年度はCOVID-19患者を15名受け入れた。COVID-19の5類移行に伴い、受け入れ患者数は減少しており、確保していた感染症エリアの専用病床2床は12月より一般病床への運用に戻した。

多職種とのカンファレンス（倫理・ケースカンファレンス）は5回開催した。また、4ステップモデル、4分割法などのツールを用いた病棟カンファレンスは13回開催し、身近なテーマについて話し合い日々の実践を倫理的視点で振り返ることができた。

#### ② 経営への具体的参画

「精神科急性期治療病棟入院料1」算定基準遵守のため、3ヶ月以内の退院を目指し、短期間での再入院を防ぐ退院調整を推進した。施設基準遵守および退院支援促進のため「1か月ケースカンファレンス」と「退院前訪問」の活性化に取り組んだ。1か月ケースカンファレンスは25件、退院前訪問は23件の開催となり、前年度より増加した。入院早期から退院後を見据えたケアへの意識は定着しつつあり、プライマリーナースの役割とチーム全体の退院調整力の強化が継続課題である。

COVID-19患者受け入れ件数は15件、うち6病棟からの受け入れが8件、2病棟からの受け入れが1件であった。それ以外の転出入においてもスムーズに対応できた。

#### ③ 労働環境の整備促進

COVID-19の5類移行に伴い受け入れ数は減少した。このため、感染症エリアの物品定数を見直し、デッドストック縮減に取り組んだ。

## イ 第2病棟

### ① 専門性の高い看護実践力の獲得

行動制限最小化の推進として、「センサーマットチェック表の作成」に取り組んだ。センサーマットの使用であっても行動制限である意識の醸成とともに、観察する確かな目（スキル）を養うことに寄与した。その結果、令和5年6月に運用を開始して以降、センサーマットを使用した患者の転倒インシデントの発生が1件あったが、適正な運用ができています。

専門性を高めるための教育対策として、クリニカルラダーステップアップシートを活用した面接を3回実施した。病棟師長とスタッフが課題を共有しフィードバックを行ったことにより、実践できるようになった項目が増加した。

### ② 医療安全の確保

急変時の安全な対応に向けて、処置室の整理整頓、レイアウトの変更を実施した。度重なるてんかん発作事例対応時に適切に対応できた。

感染防止対策の取り組みとして、例年通り手指衛生の励行、外食の制限などを実施していたが、COVID-19の5類移行後に病棟内感染対策を見直した。感染対策見直し後に病棟内クラスターが発生したものの、短期間で終息しスタッフへの感染は防ぐことができた。なお、クラスター発生が感染対策変更に起因するものなのかは定かではない。

### ③ 看護倫理課題への取り組み

倫理カンファレンスは、医師、心理士、精神保健福祉士、作業療法士の多職種を交えて4回実施した。行動制限最小化、患者のQOL、患者の関りに関する内容を実施した。様々な立場からの意見を聞くことができ、看護実践に活かすことに繋がった。

### ④ 経営への具体的参画

病床利用率は、目標の72%に対し70.5%であった。医療連携室からの緊急入院及び他病棟から依存症以外の転入であっても柔軟に受け入れたことが主な要因である。

また退院促進の取り組みとして、多職種と連携し61件（内12件が多職種合同）の退院前訪問看護を実施した。退院後の中間施設利用等退院促進の取り組みに繋げることができた。

## ウ 第5病棟

### ① 専門性の高い看護実践の提供と多職種カンファレンスの充実

隔離拘束期間が長期化した患者に対し、1か月を目途として多職種カンファレンスを実施した。初回カンファレンス以降も定期的なチームカンファレンスを実施し、状況に応じて自宅訪問や、原籍校への学校同行など、退院後の生活が安心して送れるサポートを行うことができた。

### ② 看護倫理課題への取り組み

「お互いの看護を語り合おう」を病棟スローガンに掲げ、病棟にとって何が倫理的な問題であるかを抽出し、倫理について認定看護師を中心に学習会を行った。問題と捉えた事象に関して、日常的に話し合える機会を設定し、看護師以外の職種から意見を聞くことで違った側面からのアプローチ方法を知ることができた。

### ③ 医療安全の確保

COVID-19 感染症の病棟内クラスター発生があり各個室での対応を行った。昨年度に引き続き、標準予防策の徹底、个人防护具の装着訓練、手指衛生向上に取り組んだ。患者・家族へ感染防止対策の徹底を依頼し、外泊帰棟時は感染症発生時の対応に沿って対応した。また、感染防止対策として全部屋を対象に整理整頓を中心とした環境整備に取り組んだ。

### ④ 経営への具体的参画

病床利用率は94.6%であり、昨年度より7%高い病床利用率で推移した。年間の入院件数は41名で、その他に他病棟で緊急入院をした15歳未満の患者を早期に受け入れる調整を行った。平均在院日数は230.7日であった。

カメラ観察を必要とする中等度～重症の入院待機児童が多く、より広く患者を受け入れるためには平均在院日数の短縮、及び一般個室へ移動可能な患者のベッド回転率を上げることが今後の重要課題である。

### ⑤ 労務環境の整備促進

看護師負担軽減の取り組みとして、看護助手への業務移行（持ち込み物品確認）を進めた。また、部署内のチームワーク向上のためデイパートナーシップを推進し、コミュニケーション能力の向上と、情報共有によるリスク回避に繋がれるよう実践継続していく。

## エ 第6病棟

### ① 専門性の高い看護実践力の獲得

隔離長期化（1ヶ月以上）のケースについて、看護師による多職種参加のケースカンファレンス開催の向上を図った。隔離施設及び拘束等、入院長期化（1ヶ月以上）のケースカンファレンスが実施できるようモジュールチームリーダーに働きかけた。各モジュールチーム4件以上を目標とし、5件実施した。

保護室エリアのデイパートナーシップの定着促進に向けて職員満足度を指標としてアンケートを行った。各項目満足度70%以上達成することができ、定着が図れた。来年度は個室エリアのデイパートナーシップの促進を図る。

### ② 看護倫理課題への取り組み

今年度は、医師・PSW・OT等の多職種参加型カンファレンスを設定し4回開催した。クリニカルラダーの事後課題だけでなく、困難事例での倫理カンファレンスも不定期で開催し実践に活用することができた。

### ③ 医療安全の確保

暴力防止の取り組みとして、多職種参加型のチームテクニクスを実施した。さらにチームステップスを活用し、上半期・下半期各1回ずつ勉強会を実施することができた。今後も学習会内容をブラッシュアップして日々の実践に活用できるよう継続する。

医療安全文化調査での「出来事の報告される頻度」についてR4年度48.7と低値であったことから、毎週木曜日をインシデントの振り返りに設定し、他職種も関連する『処方・与薬』を中心に再発防止策を立案した。今年度の数値52と目標値を達成することができた。

### ④ 労務環境の整備促進

電子カルテの導入では、操作研修に計画的に参加することができ、全職員が電子カルテを操作できるようになった。

看護師の負担軽減の取り組みについては、業務で使用する拘束帯の管理状況のチェックを看護補助者に業務委譲した。拘束帯の摩耗・破損の早期発見のため、物品の管理場所の変更、洗濯前後の管理チェックを行い、適切なタイミングで拘束帯を新しいものに変更することができた。

## オ 第7病棟

### ① 専門性の高い看護実践の獲得

行動制限最小化認定者による身体拘束技術・倫理に関する学習会を開催し全スタッフが参加できた。身体拘束技術向上のために行動制限最小化認定者による定期的な学習会を実施した。今後も継続した技術訓練により安全で確実な身体拘束が実施できるようにする。

7 病棟異動者教育マニュアルおよびラダー体系の内容見直しを行った。今年度は以前から課題であった 7 病棟ラダーを廃止し新たな教育計画を作成した。今年度の異動者より活用を開始したため、次年度は評価・見直しを行う。

### ② 医療安全の確保

異動者に対して、医療観察法の理念に準じた CVPPP スキル向上のための研修を行い技術の再確認を行った。今後も継続した取り組みを行えるよう計画する。

7 病棟新型コロナマニュアルの見直し・周知や PPE の着脱手順の学習会を個別で実施した。10 月にクラスターが発生したがゾーニング等早めの対応は実施できた。

### ③ 看護倫理課題への取り組み

計画的な開催と周知により多職種で参加できた。今後も多職種による倫理カンファレンスを積極的に開催し倫理を推進していく。

### ④ 経営への具体的参画

週 1 回の病棟連絡会議で、県内の鑑定入院者数及び退院予定対象者を把握し、入院や転院依頼に速やかに対応した。

埼玉県外医療観察法病棟入院中で帰住先が埼玉県内の対象者について、情報共有やベッドコントロールを行い 3 件の転院受け入れ調整を行った。

### ⑤ 労務環境の整備促進

電子カルテの導入では、計画的に操作研修を行って全職員が操作できるようになった。

看護師の負担軽減の取り組みでは、看護助手業務内容の見直しを行って業務を移行し、マニュアル改訂を実施した。

## カ 外来

### ① 専門性の高い看護実践力の獲得

外来患者が継続して通院治療できるよう、看護師間で情報共有し支援した。第 2 外来の初診枠増加に伴い患者数が増加していることから、患者と家族への支援を積極的に行った。

### ② 医療安全の確保

「報告・連絡・相談」の基本的事項やチームステップス技術の実践を課題として挙げ、年間を通じて取り組みを行った。

電子カルテ導入は、運用開始をすることができた。

感染対策では、2021 年 10 月に PCR 検査機器が導入されて以降、入院患者及び職員の PCR 検査介助を行っている。また、COVID-19 感染症患者の受け入れやレントゲン・CT 等検査の外回り業務を行い、外来エリアの安全と感染防止に努めた。

### ③ 看護倫理課題への取り組み

さまざまなテーマで部署カンファレンスを 6 回開催し、看護部合同カンファレンスには全員が参加した。今後も、倫理観を醸成するため倫理カンファレンスの開催や多職種カンファレンスを企画していく。

### ④ 労務環境の整備促進

医療安全文化調査の「チームワークの向上」を昨年度に引き続き目標に掲げた。朝カンファレンスや振り返り会の開催、情報共有の促進、看護師人数分の PHS 確保、週間業務予定表での業務計画、外来プログラム会議の開催など継続、今年度は 0.31 ポイントの低下に留まった。

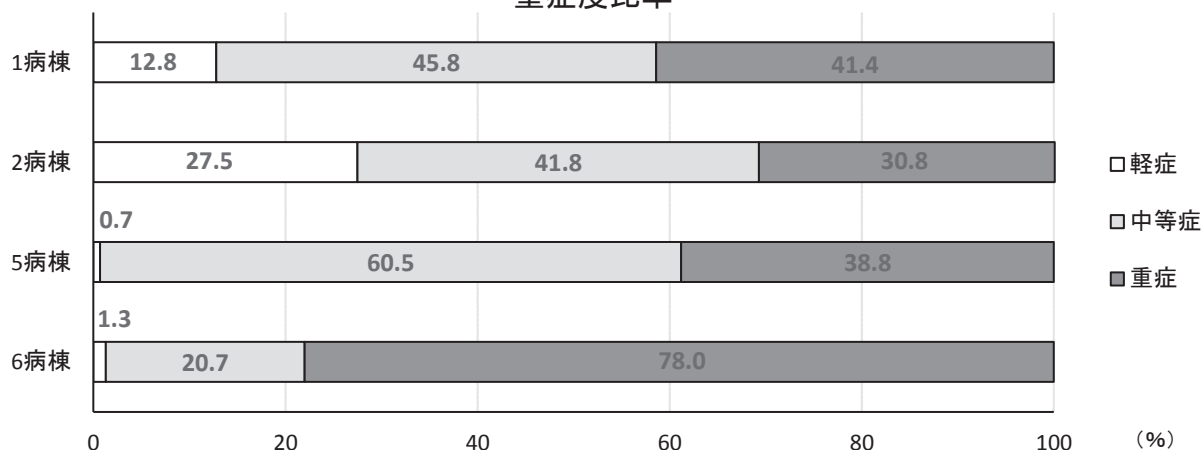
### 3 患者状況

看護区分による重症度分類（延べ患者数）

（人）

|     |     | 4月    | 5月    | 6月    | 7月    | 8月    | 9月    | 10月   | 11月   | 12月   | 1月    | 2月    | 3月    | 合計     | 平均     |
|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 1病棟 | 重症  | 322   | 267   | 186   | 236   | 270   | 276   | 308   | 265   | 299   | 298   | 140   | 152   | 3,019  | 251.6  |
|     | 中等症 | 210   | 255   | 357   | 377   | 402   | 337   | 261   | 255   | 254   | 179   | 216   | 233   | 3,336  | 278.0  |
|     | 軽症  | 61    | 50    | 86    | 34    | 27    | 27    | 44    | 105   | 82    | 80    | 168   | 171   | 935    | 77.9   |
|     | 小計  | 593   | 572   | 629   | 647   | 699   | 640   | 613   | 625   | 635   | 557   | 524   | 556   | 7,290  | 607.5  |
| 2病棟 | 重症  | 144   | 226   | 212   | 203   | 252   | 187   | 295   | 198   | 435   | 456   | 329   | 173   | 3,110  | 259.2  |
|     | 中等症 | 350   | 328   | 390   | 234   | 333   | 371   | 365   | 370   | 318   | 311   | 401   | 455   | 4,226  | 352.2  |
|     | 軽症  | 316   | 395   | 309   | 381   | 320   | 239   | 148   | 251   | 111   | 73    | 158   | 75    | 2,776  | 231.3  |
|     | 小計  | 810   | 949   | 911   | 818   | 905   | 797   | 808   | 819   | 864   | 840   | 888   | 703   | 10,112 | 842.7  |
| 5病棟 | 重症  | 196   | 252   | 194   | 267   | 306   | 298   | 387   | 411   | 388   | 433   | 470   | 400   | 4,002  | 333.5  |
|     | 中等症 | 517   | 587   | 681   | 644   | 613   | 568   | 479   | 479   | 535   | 427   | 348   | 362   | 6,240  | 520.0  |
|     | 軽症  | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 23    | 29    | 21    | 73     | 24.3   |
|     | 小計  | 713   | 839   | 875   | 911   | 919   | 866   | 866   | 890   | 923   | 883   | 847   | 783   | 10,315 | 8559.6 |
| 6病棟 | 重症  | 968   | 1,061 | 853   | 913   | 961   | 919   | 969   | 1,006 | 970   | 958   | 845   | 1,003 | 11,426 | 952.2  |
|     | 中等症 | 262   | 237   | 378   | 328   | 295   | 241   | 225   | 194   | 193   | 243   | 254   | 187   | 3,037  | 253.1  |
|     | 軽症  | 0     | 0     | 0     | 1     | 4     | 1     | 25    | 30    | 37    | 31    | 22    | 44    | 195    | 21.7   |
|     | 小計  | 1,230 | 1,298 | 1,231 | 1,242 | 1,260 | 1,161 | 1,219 | 1,230 | 1,200 | 1,232 | 1,121 | 1,234 | 14,658 | 1221.5 |

重症度比率



当センターは、(社)日本精神科看護技術協会が平成8年7月に発表した「精神科看護度」を基に、独自の「看護度」を作成した。さらに看護度分類の「看護観察の程度と生活の自立度」から重症度を3つに分けて平成12年4月1日から活用している。

看護度

看護観察の程度

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| A | 常時つきっきりから1時間に数回の観察を要する。           |
| B | 断続的な観察、おおむね1～2時間毎の観察を要する。         |
| C | 継続した観察は特に必要ないが、Bより長く間隔をあけた観察を要する。 |

生活の自立度

|     |                                            |
|-----|--------------------------------------------|
| I   | 自分ではできない。                                  |
| II  | 自分でできることもあるが出来ないこともある。                     |
| III | 自分のことはだいたいできるが、自主的な行動には問題が残されている。          |
| IV  | 自主的な行動はかなり取れるが、社会的には問題が残されている。単独外出、外泊が出来る。 |

重症度

|     |                      |
|-----|----------------------|
| 重症  | A-I、A-II、A-III、B-I   |
| 中等症 | A-IV、B-II、B-III、C-I  |
| 軽症  | B-IV、C-II、C-III、C-IV |

|   |    |     |     |    |
|---|----|-----|-----|----|
|   | I  | II  | III | IV |
| A | 重症 |     |     |    |
| B |    | 中等症 |     |    |
| C |    | 軽症  |     |    |

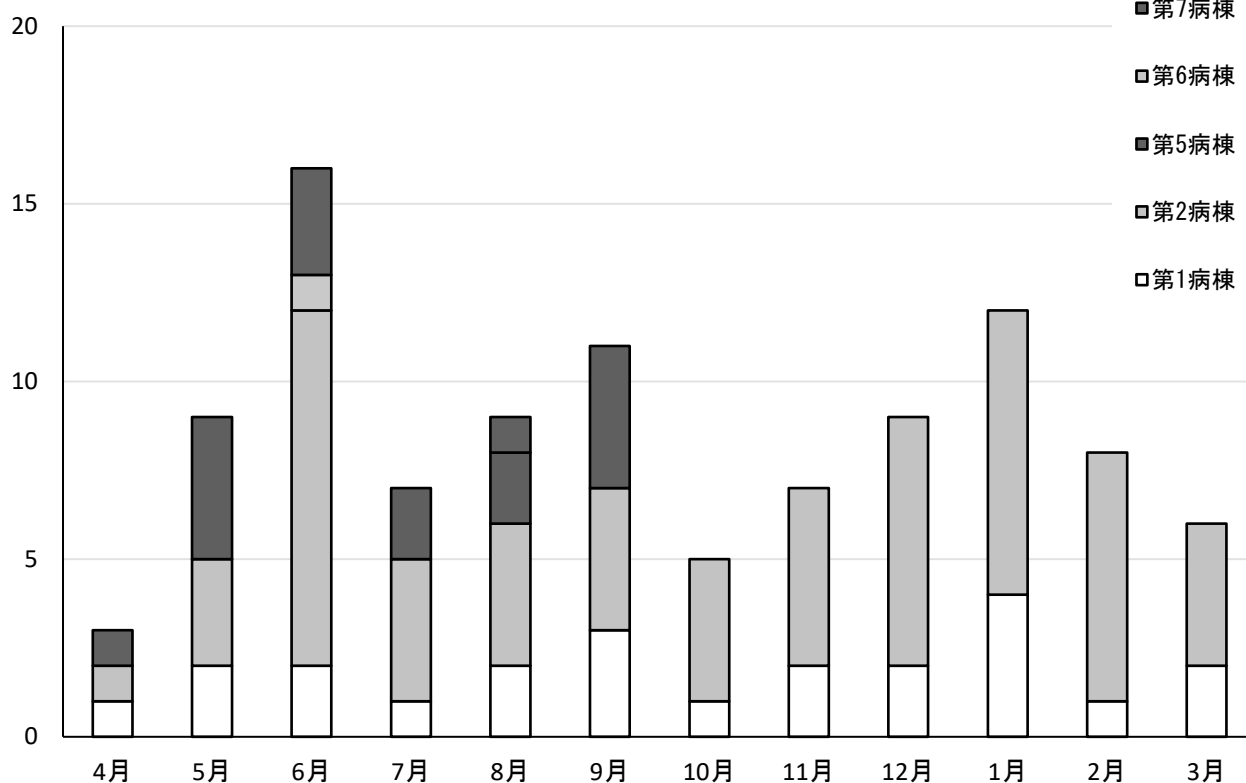
#### 4 訪問看護及び退院前訪問看護件数

(件)

|         |       | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計  |
|---------|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 訪問看護    | 第1外来  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
|         | 第2外来  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
|         | 医観法訪問 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 0   |
| 退院前訪問看護 | 第1病棟  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  | 1   | 2   | 2   | 4  | 1  | 2  | 23  |
|         | 第2病棟  | 1  | 3  | 10 | 4  | 4  | 4  | 4   | 5   | 7   | 8  | 7  | 4  | 61  |
|         | 第5病棟  | 0  | 4  | 0  | 2  | 2  | 4  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 12  |
|         | 第6病棟  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 1   |
|         | 第7病棟  | 1  | 0  | 3  | 0  | 1  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  | 5   |
| 合計      |       | 3  | 9  | 16 | 7  | 9  | 11 | 5   | 7   | 9   | 12 | 8  | 6  | 102 |
| 前年度件数   |       | 9  | 14 | 6  | 13 | 12 | 8  | 6   | 11  | 4   | 2  | 4  | 3  | 92  |

(件)

#### 退院前訪問看護



## 5 令和5年度 看護部重点目標評価指標（最終評価）

スローガン アンレス アクション

看護部（福山康恵 西海雅美 川中邦恵）

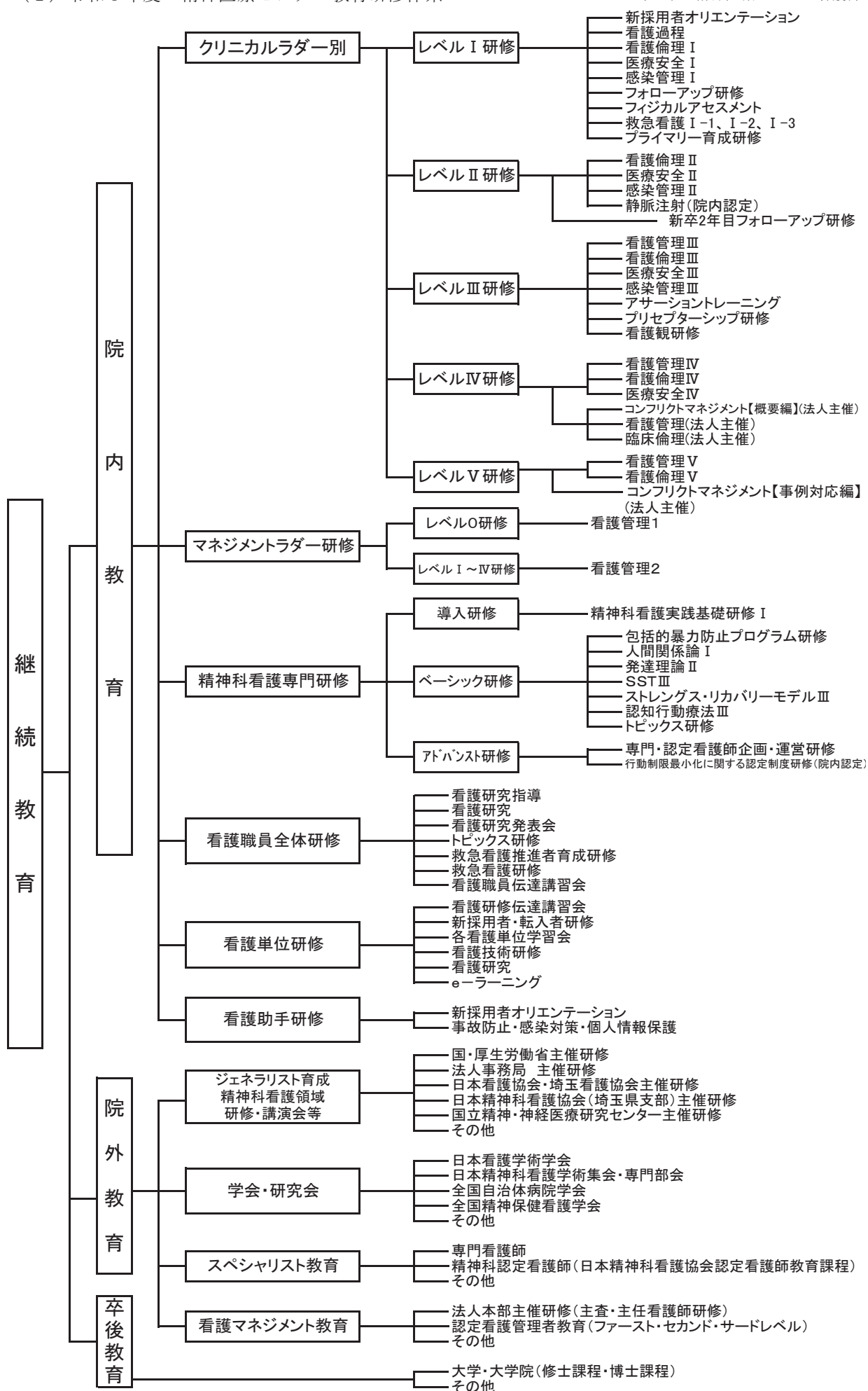
| 戦略目標             | 重要成功要因                       | 業績評価指標                                          | 現状値         | R5年度<br>(達成水準)  | 最終評価            | 担当者           | 実践・効果                                                                                                                               |
|------------------|------------------------------|-------------------------------------------------|-------------|-----------------|-----------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I 専門性の高い精神科看護の実践 | 1 専門性の高い看護実践力の獲得             | 行動制限最小化の推進<br>・各看護単位の行動制限最小化の取り組み               | 各看護単位<br>6件 | 取り組み<br>6件      | 取り組み<br>6件      | 副部長<br>看護単位   | ・行動制限最小化に取り組み、ケースカンファレンスの充実、拘束帯の正しい設置等の技術の習得などに取り組み実践につなげることができた。                                                                   |
|                  |                              | 多職種カンファレンスの充実に向けた取り組み<br>・多職種カンファレンスの開催         | —           | 各看護単位<br>2件以上実施 | 各看護単位<br>2件以上実施 | 副部長<br>看護単位   | ・倫理カンファレンスを中心に多職種による拡大カンファレンスを実施した。<br>・カンファレンスの時間確保や運営場所、方法などを工夫し取り組むことができた。<br>・必要に応じて時間外申請を行い実践力向上に寄与した。                         |
|                  |                              | 各看護単位の専門性の高い看護実践力獲得への取り組み<br>・各看護単位の課題への項目の取り組み | —           | 取り組み<br>6件      | 取り組み<br>6件      | 副部長           | ・各看護単位の専門性に応じた取り組みを支援した。<br>・重点目標に限らず、各看護単位の学習会の充実や院内実践報告会での情報共有など多岐にわたる取り組みの成果が見られた。                                               |
|                  | 2 医療安全の確保                    | 暴力対策の強化<br>・CVPPPの研修受講                          | —           | 参加率100%         | 参加率100%         | 副部長<br>看護単位   | ・CVPPP研修派遣しトレーナーを4名育成した。<br>・全職員対象の研修と各病棟の勉強会を実施し、参加率は100%であった。                                                                     |
|                  |                              | 感染防止対策の取り組み<br>・クラスター発生（病棟機能不全含む）               | —           | 0件              | 2件              | 副部長<br>看護単位   | ・1, 2, 5病棟で同時期に複数の感染者が発生し、通常の病棟運営に支障を来した。<br>・PPE着脱、手洗いチェック、吐物処理方法など各看護単位で感染対策研修を実施し、感染対応実践力を強化した。<br>・感染ラウンドを行い他者評価を実施し、課題の共有に努めた。 |
| II 経営への具体的参画     | 1 病床の効果的な活用                  | 病床利用率の向上<br>・病床利用率                              | 80.8%       | 83.9%           | 82.1%           | 副部長<br>看護単位   | ・入院時のサポート調整、転出入の早期情報共有を支援した。<br>・病床数や重症度に合わせた勤務時間の柔軟な変更を支援した。<br>・病棟間転出入は62件実施し、6病棟から他病棟への転出が39件であった。                               |
|                  | 2 診療報酬上の配置<br>・看護配置の診療報酬要件遵守 | 診療報酬上の配置<br>・看護配置の診療報酬要件遵守率                     | 100%        | 100%            | 100%            | 副部長<br>6, 7病棟 | ・病棟の状況に合わせた、計画的かつタイムリーなサポートを実施した。<br>・病棟間調整会議で医事課からの情報提供により、算定維持の思考を共有し対応した。また、多職種での経営的視点での話し合いを行った。                                |
|                  | 3 コスト管理の強化                   | コスト管理の取り組み<br>・診療材料の適正管理                        | —           | 取り組み<br>6件      | 取り組み<br>6件      | 副部長<br>看護単位   | ・中央材料室を含むデッドストックの削減、定数管理などを実施した。                                                                                                    |

| 戦略目標                                                 | 重要成功要因                | 業績評価指標                                     | 現状値                                           | R5年度<br>(達成水準)                    | 最終評価     | 担当者         | 実践・効果                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------|----------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ⅲ 労務環境の整備促進                                          | 1<br>就業環境整備           | 電子カルテの導入に向けた取り組み<br>・電子カルテ導入に関わる懸案事項の解消    | －                                             | 100%                              | 100%     | 副部長         | ・看護業務改善委員会を中心としたコアメンバーとの運用に関する話し合い及び方向性の指示を行った。<br>・電子カルテ作成及びマニュアル作成支援、電子カルテ操作研修、リハーサル内容の企画検討を行った。<br>・電子カルテベンダーや多職種との連携、電子カルテ導入に関する業務の問い合わせ窓口の設置を行いスムーズな導入ができた。 |
|                                                      |                       | 看護師の負担軽減への取り組み<br>・洗濯室業務の変更<br>・看護補助者業務の拡大 | 1項目実施                                         | 2項目                               | 10項目     | 副部長<br>看護単位 | ・各部署が看護補助者へ委譲する業務を検討し、新たな業務を追加した。物品請求、清掃の範囲を追加、拘束帯の管理、コピー業務他、10項目を委譲した。<br>・洗濯業務は専従を廃止し各病棟の担当制にした。洗濯方法を見直し、効率的な方法を取り入れた。                                         |
|                                                      |                       | メンタルサポートの体制の強化<br>・メンタルサポート実施率             | フォロー100%                                      | フォロー100%                          | フォロー100% | 副部長         | ・軽微から重大事象まで報告する意識や環境が整備されてきている。<br>・メンタルシート39件発生あり、ラインケアを実施した。                                                                                                   |
|                                                      | 2<br>コミュニケーション・情報共有促進 | 医療安全文化調査結果からの取り組み<br>・オープンなコミュニケーション値      | 49.43                                         | 49.6                              | 49.3     | 副部長<br>看護単位 | ・今年度は「オープンなコミュニケーション」が看護部全体で昨年比（-0.13P）減少した。<br>・内訳は5部署がポイントが昨年比で低下、中央値以下は2部署あった。<br>・チームSTEPPSなどチームトレーニングは各部署で実施しているが、改善に至らなかった。                                |
|                                                      |                       | チームSTEPPSの活用に向けた取り組み<br>・チームSTEPPS研修参加率    | －                                             | 参加率100%                           | 参加率100%  | 副部長         | ・院内研修はチームSTEPPSは初めての職員が参加した。<br>・各部署がチームSTEPPSのツールを活用した勉強会を実施した。感染の問題もあり多職種で参加することは少ない状況であった。                                                                    |
| 【次年度の課題】<br>1. 臨床実践力の向上<br>2. 経営への具体的参画<br>3. 労務環境整備 |                       |                                            |                                               |                                   |          |             |                                                                                                                                                                  |
|                                                      |                       |                                            | チーム医療の推進<br>診療報酬改定をふまえた取り組み<br>チームSTEPPSの活用促進 | 看護の専門性の強化<br>病床利用率向上<br>記録監査の体制整備 | 院内留学の活用  |             |                                                                                                                                                                  |

## 6 教育・研修

### (1) 令和5年度 精神医療センター教育研修体系

埼玉県立精神医療センター看護部



## (2) 院内教育実績表

|   | 研修                                    | 研修日                     | 講師                    | 対象者       | 参加人数 |
|---|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------|------|
| Ⅰ | 感染管理Ⅰ                                 | 2023/4/10               | 感染対策リンクナース            | 新規採用者・転入者 | 3    |
|   | 看護技術演習<br>(採血) (環境整備)<br>(輸液準備・輸液ポンプ) | 2023/4/11               | 主任看護師<br>医療安全リンクナース   |           | 3    |
|   | 看護技術演習<br>(食事援助 清潔・衣生活)               | 2023/4/12               | 主任看護師                 |           | 3    |
|   | 看護技術演習<br>(与薬)                        | 2023/4/13               | 看護師長<br>認定看護師         |           | 7    |
|   | 看護技術演習<br>(活動・休息 呼吸・循環 排泄援助)          | 2023/4/14               | 主任看護師                 |           | 3    |
|   | 身体拘束・精神科における環境整備                      | 2023/5/12               | 主任看護師<br>行動制限最小化認定看護師 |           | 7    |
|   | 医療安全Ⅰ                                 | 2022/9/18               | セーフティーマネージャー          |           | 3    |
|   | 看護倫理Ⅰ                                 | 2022/9/18               | 認定看護師                 |           | 7    |
|   | 看護過程                                  | 2023/6/27               | 看護教育委員会               | 新規採用者     | 3    |
|   | 新採用者フォローアップ                           | ①3か月<br>2023/6/27       | 看護副部長                 |           | 3    |
|   |                                       | ②6か月<br>2023/10/31      | 看護副部長 教育委員            |           | 3    |
|   |                                       | ③1年<br>2024/2/20        | 看護教育委員会               |           | 3    |
|   | 救急看護                                  | ①2023/6/2               | 看護教育委員会               |           | 3    |
|   |                                       | ②2023/10/31             | 病棟看護師                 |           | 3    |
|   |                                       | ③0JT                    | 各部署                   |           | 3    |
|   | プライマリー育成研修                            | 0JT                     | 各部署                   |           | 3    |
|   | 合 計                                   |                         |                       |           |      |
| Ⅱ | 静脈注射                                  | 2023/5/19<br>講義・演習      | 看護教育委員会               | Ⅳナース認定対象者 | 9    |
|   |                                       | 2023/6/16<br>筆記試験       |                       |           | 9    |
|   |                                       | 2023/6/25. 26<br>追加筆記試験 |                       |           | 3    |
|   |                                       | 2022/7/8<br>実技試験        |                       |           | 6    |
|   | 感染防止Ⅱ                                 | e-ラーニング                 | 各部署                   | レベルⅡを目指す人 | 2    |
|   | 看護倫理Ⅱ                                 | 2023/11/14              | 認定看護師                 |           | 4    |
|   | 医療安全Ⅱ                                 | 2023/12/5               | 看護教育委員会               |           | 5    |
|   | 合 計                                   |                         |                       |           |      |
| Ⅲ | 医療安全Ⅲ                                 | 2023/5/16               | セーフティーマネージャー          | レベルⅢを目指す人 | 5    |
|   | 看護観                                   | 2023/5/30               | 看護師長                  |           | 0    |
|   | 看護倫理Ⅲ                                 | 2023/6/13               | 認定看護師                 |           | 7    |
|   | 感染管理Ⅲ                                 | 2023/7/11               | 看護副師長                 |           | 9    |
|   | 看護管理Ⅲ                                 | 2023/10/3               | 看護副部長                 |           | 9    |
|   | アサーショントレーニング                          | 2023/10/24              | 認定看護師                 |           | 6    |
|   | 合 計                                   |                         |                       |           |      |

|       |                        |            |                      |                    |    |
|-------|------------------------|------------|----------------------|--------------------|----|
| Ⅳ     | 医療安全Ⅳ                  | 2023/6/6   | セーフティーマネージャー         | レベルⅣを目指す人          | 4  |
|       | 看護倫理Ⅳ                  | 2023/5/9   | 認定看護師                |                    | 9  |
|       | 看護管理Ⅳ                  | 2023/7/4   | 看護副部長                |                    | 8  |
|       | コンフリクトマネジメント：概要編（法人）   | 2023/9/7   | 外部講師                 |                    | 12 |
|       | 看護管理（法人）               | 2023/6/20  | 外部講師                 |                    | 5  |
|       | 看護倫理（法人）               | 2023/10/6  | 外部講師                 |                    | 5  |
|       | 合 計                    |            |                      |                    | 43 |
| Ⅴ     | 看護倫理Ⅴ                  | 2023/7/25  | 外部講師                 | レベルⅤを目指す人          | 4  |
|       | 看護管理Ⅴ                  | 2023/5/23  | 看護副部長                |                    | 2  |
|       | コンフリクトマネジメント：事例対応編（法人） | 2023/7/6   | 外部講師                 |                    | 0  |
|       | 合 計                    |            |                      |                    | 6  |
| ベーシック | CVPPP（包括的暴力防止プログラム研修）  | 2023/5/26  | CVPPPトレーナー<br>看護教育委員 | 新規採用者・異動者          | 9  |
|       | 人間関係論Ⅰ                 | 2023/10/17 | 外部講師                 | 新規採用者・異動者          | 8  |
|       | 発達理論Ⅱ                  | 2022/10/4  | 認定看護師                | レベルⅡを目指す人          | 4  |
|       | 認知行動療法                 | 2023/11/7  | 認定看護師                | レベルⅢを目指す人          | 7  |
|       | ストレングス・リカバリーモデルⅢ       | 2023/11/21 | 認定看護師                | レベルⅢを目指す人          | 5  |
|       | S S TⅢ                 | 2023/12/19 | 認定看護師                | レベルⅢを目指す人          | 10 |
|       | 合 計                    |            |                      |                    | 43 |
| 全体研修  | 新卒2年目フォローアップ②          | 2024/1/16  | 看護教育委員会              | 2年目看護師             | 4  |
|       | 行動制限最小化に関する認定制度研修      | 2023/10/13 | 認定看護師                | 行動制限最小化認定<br>制度認定者 | 1  |
|       | 看護管理研修 1（マネラダ0）        | 2023/7/7   | 看護部長                 | 主任看護師              | 24 |
|       | 看護管理研修 2（マネラダ1以上）      | 2023/6/28  | 看護部長                 | 副師長・看護師長<br>副部長    | 11 |
|       | 看護実践・研修報告会             | 2023/12/15 | —                    | 全職員                | 37 |
| 合 計   |                        |            |                      | 77                 |    |
| 総 計   |                        |            |                      | 303                |    |

## 7 実習・見学受け入れ状況（看護部対応分）

### (1) 実習

(人)

| 養成校            | 実人数 | 延べ人数 |
|----------------|-----|------|
| 県立高等看護学院       | 74  | 222  |
| 埼玉県立常盤高等学校     | 12  | 96   |
| 上尾市医師会上尾看護専門学校 | 11  | 33   |
| 埼玉県立大学         | 68  | 145  |
| 上尾中央看護専門学校     | 31  | 145  |
| 目白大学           | 18  | 71   |
| 東都大学           | 10  | 22   |
| 北里大学看護専門学校     | 8   | 64   |
| 深谷大里看護専門学校     | 14  | 28   |
| 合計             | 246 | 826  |

### (2) インターンシップ

(人)

|          | 参加人数 |
|----------|------|
| インターンシップ | 17   |