

第2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、個別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、患者の個別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）

埼玉県立精神医療センターは、県立病院の精神科専門施設として困難な患者や専門治療を必要とする患者を断ることなく受け入れ、経営上でも不採算医療を減少させて取り組むことが求められている。そのためには、多職種がそれぞれの専門性を発揮してチームで治療提供に取り組み、経営効率を高める必要がある。

そこで、看護部としても一人一人の精神科看護専門能力を高め、チーム精神医療の一員として一人一人がその力を発揮できることを目標に取り組んだ。

① 令和7年度看護部目標：一人一人が専門性の高い看護を実践し、病院経営に貢献する

② ミッション：チーム精神医療センターとして看護の専門性強化

③ ビジョン：一人一人の看護の力でチーム力を高め、県民への専門性の高い精神科医療の提供

④ スローガン：一人一人が看護の力を発揮する

(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、看護副師長4名を配置し、看護単位毎に主任看護師を2名任命した。

看護部全体として、常勤看護師は157名（医療安全管理室・入退院支援センター含む）、非常勤職員1名、看護補助者13名で組織・運営した。

令和6年度の診療報酬改定により、令和7年度に入退院支援センターが設置され、看護師2名を専任として配置した。

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 (30床)	精神疾患を持つ急性期患者の看護 結核等の感染症の看護	2交代・3交代 2～3人夜勤	精神科急性期治療病棟入院料1
第2病棟 (40床)	中毒性精神病や依存症患者の看護	2交代・3交代 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 (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 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 (50床)	急性期の集中的治療を必要とする患者の看護 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 4人夜勤	精神科救急急性期医療入院料
第7病棟 (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 5人夜勤	入院対象者入院医学管理料 (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） 第2外来（児童思春期の診療介助） 第3外来（措置、緊急措置、応急入院等の患者の診療介助） 医療観察法対象者の訪問看護	日勤体制	通院・在宅精神療法

(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7年度事業実績

(1)看護職員の動向と今後の課題

令和7年度の看護師数は157名、新規採用者5名（新卒者5名、既卒者0名）、転入者3名でスタートした。退職者は7名で（病休のまま退職1名含む）、離職率は4.4%であった。令和5年度の離職率は7.2%であったが、令和6年度は3.3%と減少し、令和7年度も前年度より1.1ポイント上昇したものの全国平均より低い値であった。

育児休業取得者は7名、その内1名が男性看護師（前年度3名取得）であり、男性の育児支援制度の活用は増加している。

働き続けられる組織づくりに取り組み、看護職員の平均年齢は約42歳となっている。今後は人材活用を有効的にを行い、一人一人が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)看護部取り組み

① 精神科専門能力の向上

専門性の高い看護実践に向けて、CVPPPトレーナーの育成、行動制限最小化認定者の育成、倫理研修受講の推進、クリニカルラダーVの取得推進を図った。各看護単位で専門性の高い看護実践力獲得への取り組みを行い、専門性の高い看護実践につなげることができた。

また、医療安全の確保に向けて、暴力対応の強化、感染防止対策と精神科医療の両立をあげて取り組んだ。医療安全のコミュニケーション・情報共有促進の取り組みでは、医療安全文化調査結果で「オープンなコミュニケーション」値が54（前年比+4.5）、「医療安全に対する病院管理支援」値が54（前年比+2）と昨年度より上昇した。チームSTEPPSの活用に向けた取り組みでは研修受講を推進し、看護職員の100%が医療安全研修を受講して各看護単位

によるシミュレーショントレーニングの実施や、コミュニケーション・情報共有促進を図ることができた。

② 経営参画

令和 6 年度診療報酬改定で新たに設置された精神科入退院支援加算の取得に向けて、入退院支援センターを設置し、精神科認定看護師 2 名を専任で配置して精神科入退院支援加算取得に取り組んだ。年度初めは要件が満たされず取得できない事例もあったが、5 月以降はほぼ 100%取得でき、年間平均で 95%取得できた。

病床の効果的な活用に向けては、毎朝のベッドコントロールや病棟調整会議で転出入を行い、最も病床利用率の高かった 9 月の平均は 87.0%であったが、年度後半は救急依頼が減少したため年間平均 83.1%であった。

また、経費削減を目的として看護職員のユニフォームを共有化し、看護職員の士気向上にも寄与した。

③ 労務環境の整備促進

看護師負担軽減への取り組みについては、看護師による患者の代理行為（洗濯・買い物・物品管理等）のうち、物品管理の一部を看護補助者へタスクシフトする等、看護補助者へのタスクシフトや業務の見直しを行い、全看護単位で 12 項目を改善した。また、患者からの要求の高い製氷機を一部の病棟に設置し、救急病棟に自動販売機を設置して看護職員による患者の代理行為を削減した。

精神科特有の患者からの暴力への対応として、CVPPP の研修を全員受講し、患者に暴力をさせない、患者から暴力を受けないよう取り組んだ。また、万一暴力が発生した場合の対応を管理者が適切に行えるよう体制整備と周知徹底を図り、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。

(3) 看護教育

看護職員の教育は地方独立行政法人埼玉県立病院機構のクリニカルラダー認定制度及び埼玉県立病院機構マネジメントラダーに沿って、埼玉県立精神医療センターの教育研修体系を構築し、教育研修計画に沿った研修・教育を実施した。

① 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Ⅰ：2 名、レベルⅡ：2 名、レベルⅢ：1 名、レベルⅣ：2 名、レベルⅤ：3 名の計 10 名であった。

② 院内研修・院外派遣研修

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 35 コース延べ 267 名、精神科看護専門研修 6 コース延べ 43 名、全体研修 3 コース延べ 53 名であり、計 44 コース延べ 363 名が参加した。院外研修は、埼玉県看護協会の研修に述べ 73 名、日本精神科看護協会の研修に述べ 17 名、その他の院外研修に述べ 30 名で、計 120 名が院外研修を受講した。

③ 看護研究

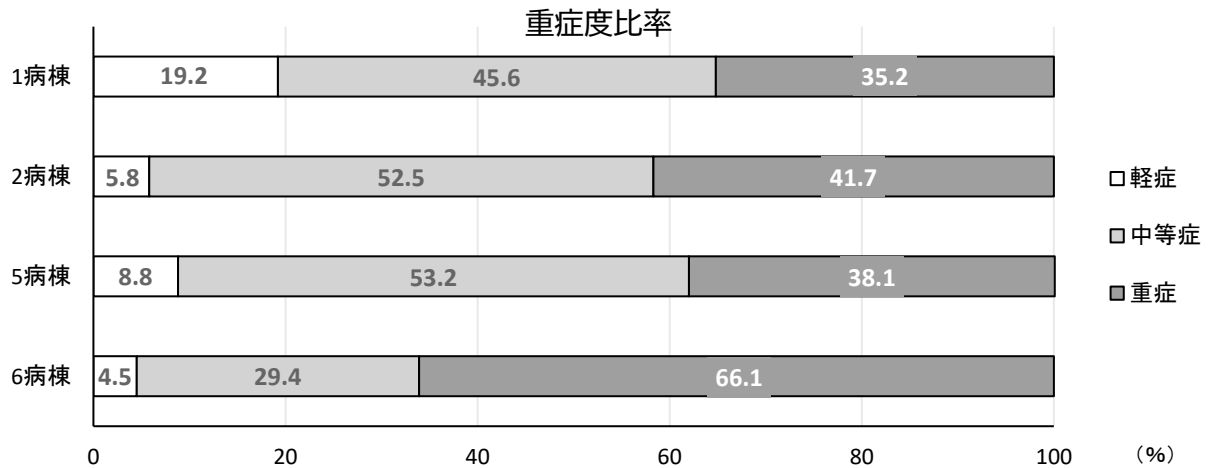
今年度は、日本精神科看護専門学術集会にて精神科認定看護師がテーマセッションで発表及びグループディスカッションを行った。また、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会で研究演題発表を行った。

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	286	337	362	320	284	231	105	143	205	254	172	194	2,893	241.1
	中等症	218	240	286	382	346	344	478	361	286	272	240	297	3,750	312.5
	軽症	157	98	71	98	99	179	76	154	130	183	171	162	1,578	131.5
	小計	661	675	719	800	729	754	659	658	621	709	583	653	8,221	685.1
2病棟	重症	245	296	308	409	340	282	216	321	424	417	392	438	4,088	340.7
	中等症	505	556	505	425	516	472	468	439	401	242	296	327	5,152	429.3
	軽症	127	50	48	81	49	83	38	30	9	4	22	32	573	47.8
	小計	877	902	861	915	905	837	722	790	834	663	710	797	9,813	817.8
5病棟	重症	320	419	367	341	270	297	318	334	346	299	284	303	3,898	324.8
	中等症	340	386	416	411	473	508	529	506	509	496	442	426	5,442	453.5
	軽症	18	62	85	104	98	89	62	60	73	116	86	45	898	74.8
	小計	678	867	868	856	841	894	909	900	928	911	812	774	10,238	853.2
6病棟	重症	851	893	920	911	908	880	853	843	730	850	711	711	10,061	838.4
	中等症	381	395	430	430	419	335	290	411	365	314	272	434	4,476	373.0
	軽症	47	46	30	38	8	27	77	44	125	86	92	71	691	57.6
	小計	1,279	1,334	1,380	1,379	1,335	1,242	1,220	1,298	1,220	1,250	1,075	1,216	15,228	1269.0



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		

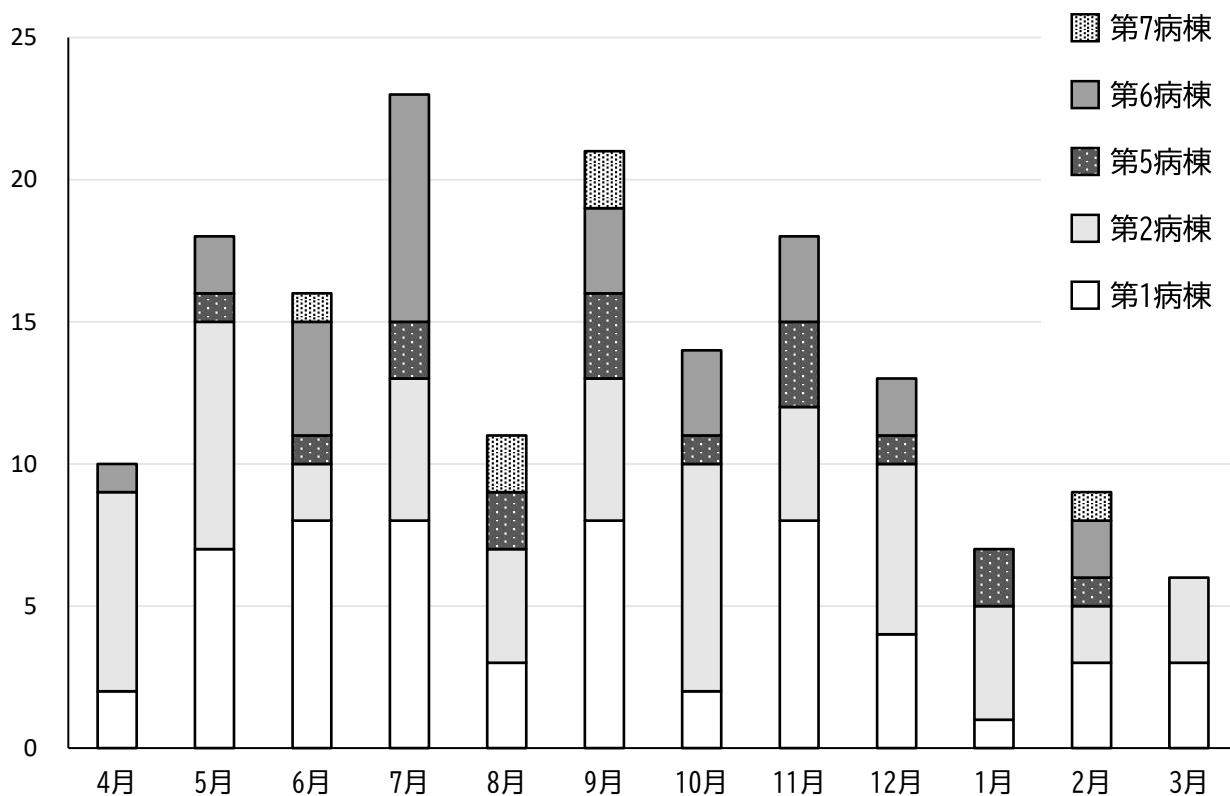
4 訪問看護及び退院前訪問看護件数

(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	3	12	12	9	1	0	0	0	0	0	37
	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	2	7	8	8	3	8	2	8	4	1	3	3	57
	第2病棟	7	8	2	5	4	5	8	4	6	4	2	3	58
	第5病棟	0	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	0	17
	第6病棟	1	2	4	8	0	3	3	3	2	0	2	0	28
	第7病棟	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	1	0	6
合計		10	18	19	35	23	30	15	18	13	7	9	6	203
前年度件数		4	14	10	14	8	4	9	8	3	17	5	8	104

(件)

退院前訪問看護



5 令和7年度 看護部BSC

ミッション：チーム精神医療センターとして看護の専門性強化

ビジョン：一人一人の看護の力でチーム力を高め、県民への専門性の高い精神科医療の提供

スローガン：一人一人が看護の力を発揮する

令和7年度 看護部目標：一人一人が専門性の高い看護を実践し、病院経営に貢献する

看護部：植木恵子・西海雅美・青木絢子

	戦力目標	業績評価指標（KPI）	令和6年度 現状値	令和7年度 目標値	最終評価	担当者	実践・効果
財務の視点	入院収益増加	・病床利用率	82.2%	84.5%	83.1%	植木 西海 青木	・毎朝ベッドコントロール状況の確認し、入院依頼について全て対応している。 ・入退院調整会議については、日々のベッドコントロールが円滑に行われているため適宜開催とした。
		・平均在院日数	84.6日	70日	77.0日	青木	毎朝のベッドコントロールにおいてタイムリーに情報共有、転棟調整することができている。長期入院患者への退院支援カンファレンスを活性化しており、180日以上長期入院患者32名が退院できた。
	外来収益増加	・外来患者数（月平均）	2,692人	2,300人	2,835人	西海	外来新患枠の拡大や地域医療連携室の活動など、受け入れ態勢を整備できた。月平均外来患者数は+539人であった。
		・精神科入退院支援加算取得率	0	80%	95.0%	青木	4月当初は、退院日の把握、カンファレンスの開催等ができず算定できないケースがあったが、以降は毎月90%以上の算定率を維持でき目標値を達成した。
顧客の視点	患者満足度の向上	・患者満足度調査結果 入院	86.1%	80.0%	86.3%	植木	・毎月サービス向上委員会にて意見箱の意見を確認し、意見箱への意見対応した（通信環境の強化、マスク着用に関する事） ・接遇調査7月、1月の2回実施及び9月接遇研修実施。
		・患者満足度調査結果 外来	84.3%	85.0%	86.7%	植木	・提案箱に投函されるご意見では、対応への感謝のご意見が多く寄せられ、苦情となるご意見は少なかった。
	職員満足度の向上	・職員満足度調査結果	74.8%	75.0%	74.8%	植木 西海 青木	・満足度の総合評価点数は個人の主観によるもので、点数自体は昨年度と同様であったが、項目ごとの評価では「上司は信頼できる」「労働時間が適正で休暇が取りやすい」の項目評価が上がっており、満足度はあがっていると考え。
		・新採用者退職数	1人	0人	1人	西海	新採用者研修、フォローアップ研修は計画通り実施できた。残念ながら1名退職した。
内部プロセスの視点	専門性の高い看護の提供及びチーム医療の推進	・拘束患者割合	6.3%	5.0%	2.1%	青木	昨年度の上半期と比較して6病棟以外の各部署で増加。各部署での拘束実施状況の要因は異なるため、部署での最小化に向けた活動を支援する。
		・倫理カンファレンス実施回数	34回	36回	56回	西海	倫理的な看護の実践に向けて、各部署で倫理カンファレンスを開催した。参加延べ人数は509名であった。
		・各看護単位TQM取り組み数	6	6	6	植木	・各部署1以上取り組み実施。 ・最終報告会で2病棟、5病棟、6病棟が報告予定。
		・多職種カンファレンスの実施回数	50回	60回	362回	西海	退院促進や倫理カンファレンスとあわせて、他職種が参加した拡大カンファレンスを実施した。他職種が患者の課題に向き合い話し合うことができる環境整備ができた。
	安全な医療の提供	・暴力発生件数	36件	32件	54件	青木	メンタルケアシートによる報告、当事者への介入は迅速に対応できた。暴力行為の内訳は、レベル3以上6件、公務災害受診4件かつ重大事案1件発生した。トレーニングの継続、リスクアセスメントの強化を図る。
		・患者誤認発生件数	7件	5件	レベル2以上5件	青木	レベル2（患者記録間違いによる誤薬、郵便物の誤配布2件、規定無視による患者誤認）の事例は、医療安全小委員会での事例及び対策の共有と検討を実施した。）が発生した。システム・風土改善等を管理者及び委員会等で指導・支援する

	戦力 目標	業績評価指標（KPI）	令和6年度 現状値	令和7年度 目標値	最終評価	担当者	実践・効果
内部 プロセスの 視点	安全な 医療の 提供	・インシデント3以上発生件数	57件	50件	52件	青木	患者が起こした事に次いで検体採り直し（クロザリル関連）、オーダ・指示のインシデントが多かった。警鐘事例は多職種で振り返り、ツールを使用した再発防止策を実施した。
		・クラスター発生件数	4	0	1	西海	感染リンクナースを中心に各部署で手指衛生の徹底、感染症発生時のゾーニングについて学習し、実践した結果、クラスター発生は1件で昨年度より減少した。
		・記録監査結果 （医療安全・隔離・拘束）	81.6% 78.9% 83.3%	85.0%	80.5%	青木	第2回目結果は5%上昇したが、目標値に届かなかった。要因として『インシデント発生後のその後の記録』の項目が2回の監査結果で最低値であることから、事故発生時の一連の報告・観察・患者、家族対応までの記載手順の教育が必要である。
		・医療安全文化調査 （オープンなコミュニケーション値）	49.5	50	54	青木	各部署において、多職種チームの課題をもとにチームSTEPPSコミュニケーションツールやカンファレンス等計画的に実施した結果である。さらに心理的安全性を高められるような風土作りを推進する。
	働きやすい 職場環境 整備	・各看護単位業務改善取り組み数	6	6	6	青木	業務委員会では、各部署の『預かり物品のチェック』を看護補助者にタスクシフトを行いOJTで評価継続している。各部署においても、看護職員負担軽減、働き方の見直し、QC活動と併せて取り組みを支援した。
		・看護職員負担軽減の取り組み	6	6	6	西海	各部署で看護業務のタスクシフト（看護補助者、薬剤）を実施した。持参薬管理業務は1部署で実施できた。院内の洗濯業務は、洗濯する項目を削減し、看護補助者が病棟業務に専念できる環境を整備した。
		・年休希望取得割合（1人2日/年）	—	100%	70%	青木	7部署中、3部署100%達成した。欠員の部署にはサポート調整を行い、年休取得できるよう調整を図った。希望年休取得の職員満足度は評価していないが、職員が希望した休暇については全て取得することができたと考ええる。
学習と 成長の 視点	精神科 看護専門 能力の 向上	・CVPPP研修全員参加	100%	100%	100%	西海	院内研修、各部署で計画的に学習会を開催し、全員が参加した。
		・CVPPPトレーナー育成数	53人	55人	55人	西海	今年度も研修派遣しCVPPPトレーナーを3名育成した。1名退職により最終55名となった。病棟内の取り組みのほか、院内研修の講師も担っている。
		・倫理研修受講率	67%	80%	100%	西海	ラダーレベルⅠ～Ⅴの研修を院内研修計画のとおり実施し希望者は全員参加できた。認定看護師とレベルⅤは院外講師を招き講義した。
		・行動制限認定者数	14人	16人	16名	西海	教育委員会による行動制限認定者試験を実施し、2名認定した。行動制限最小化認定者は各部署野課題に取り組み、結果に繋がっている。
		・チームSTEPPS受講率	91%	100%	69%	西海	各部署でチームSTEPPSの学習会計画には差があったため、目標には達しなかったが、CVPPP研修に要素が入っている場合があり、実践の場では活用している。院内研修を活用し受講を勧める。
		・ラダーⅤ認定者割合	6%	10%	7%	西海	今年度のラダー申請者は4名、審査認定者を追加した結果、昨年度と割合は同じであった。レベルⅣ42%いるためステップアップを支援する。
	看護 管理者の 育成	・認定看護管理研修（院外）参加人数	1人	3人	3人	西海	計画通り3名が研修修了した。看護実践・研修報告会で報告した。
		・主任管理実践研修全員1回/年実施	100%	100%	100%	西海	病棟主任全員が自部署の課題に取り組み、看護の質向上や業務改善を実施した。
		・本部主査研修受講率	—	100%	100%	西海	副師長3名が看護管理研修に参加できた。次年度は自己の課題に取り組む。
		・副師長 師長代行研修（2か月）	—	100%	88%	西海	副師長4名中3名が2か月、1名は1か月師長代行業務を実施。終了後、評価し課題を抽出できた。

【次年度の課題】

1. 専門性の高い看護実践力の向上 ： 看護の専門性の強化・看護管理者の育成
2. 経営への具体的参画 ： 病床利用率向上・退院支援の促進
3. 働きつづけられる職場環境の整備 ： 業務効率化に向けたDX導入・やりがい感の向上

(2)院内研修実績

	研修	研修日	講師	対象者	参加人数
Ⅰ	感染管理Ⅰ	2025/4/7	感染対策リンクナース	新規採用者・転入者	5
	看護技術演習 (採血/輸液準備・輸液ポンプ)	2025/4/8	主任看護師 医療安全リンクナース		5
	看護技術演習 (与薬)	2025/4/10	看護師長 認定看護師		5
	看護技術演習 (行動制限最小化)	2025/4/11	主任看護師		9
	身体拘束・精神科における環境整備	2025/4/14	主任看護師 行動制限最小化認定看護師		9
	看護管理Ⅰ	2026/7/9	主任看護師		5
	医療安全Ⅰ	2025/9/2	セーフティマネージャー		4
	看護倫理Ⅰ	2025/9/2	認定看護師		6
	看護過程	2025/7/8	看護教育委員会	新規採用者	5
	新採用者フォローアップ	①3か月 2025/7/8	看護教育委員会		5
		②6か月 2025/10/28	看護教育委員会		4
		③1年 2026/1/27	看護教育委員会		4
	救急看護	①2025/6/6	病棟看護師		5
		②2025/10/15	病棟看護師		4
プライマリー育成研修	2026/1/27	各部署	4		
合 計					79
Ⅱ	静脈注射	2025/5/14講義・演習	認定看護師	Ⅳナース認定対象者	13
		2025/6/11筆記試験			13
		2025/7/9実技試験			8
	感染防止Ⅱ	e-ラーニング	各部署	レベルⅡを目指す人	8
	看護管理Ⅱ	2025/10/2	看護師長		10
	看護倫理Ⅱ	2025/10/2	認定看護師		8
	医療安全Ⅱ	2025/11/6	セーフティマネージャー		5
	アサーショントレーニング	2025/10/7	認定看護師		5
	合 計				
Ⅲ	医療安全Ⅲ	2025/5/8	セーフティマネージャー	レベルⅢを目指す人	6
	看護観	2025/5/27	看護師長		2
	看護倫理Ⅲ	2025/6/10	認定看護師		9
	感染管理Ⅲ	2025/7/15	看護師長		4
	看護管理Ⅲ	2025/9/17	看護副部長		6
	合 計				
Ⅳ	医療安全Ⅳ	2025/7/11	セーフティマネージャー	レベルⅣを目指す人	17
	看護倫理Ⅳ	2025/5/13	認定看護師		11
	看護管理Ⅳ	2025/5/22	看護師長		6
	コンフリクトマネジメント：概要編（法人）	2025/9/9	外部講師		16
	看護管理（法人）	2025/6/17	外部講師		8
	看護倫理（法人）	2025/10/9	外部講師		16
	合 計				

	研修	研修日	講師	対象者	参加人数
V	看護倫理Ⅴ	2025/7/29	外部講師	レベルⅤを目指す人	7
	看護管理Ⅴ	2025/5/20	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）	2025/7/1	外部講師		8
	合 計				17
ベーシック	CVPPP（包括的暴力防止プログラム研修）	2025/5/23	CVPPPトレーナー 看護教育委員	新規採用者・異動者	8
	人間関係論Ⅰ	2025/10/15	外部講師		6
	発達理論Ⅱ	2025/9/18	看護師長	レベルⅡを目指す人	8
	認知行動療法	2025/11/11	認定看護師	レベルⅢを目指す人	8
	ストレングス・リカバリーモデルⅢ	2025/11/25	認定看護師		7
	精神科看護グループアプローチ	2025/9/22	認定看護師		6
	合 計				43
全体研修	新卒2年目フォローアップ②	2025/12/16	看護教育委員会	2年目看護師	6
	行動制限最小化に関する認定制度研修	2025/7/4	認定看護師	行動制限最小化認定 制度認定者	3
	看護実践・研修報告会	2025/12/10	看護教育委員会	全職員	44
	合 計				53
総 計					363