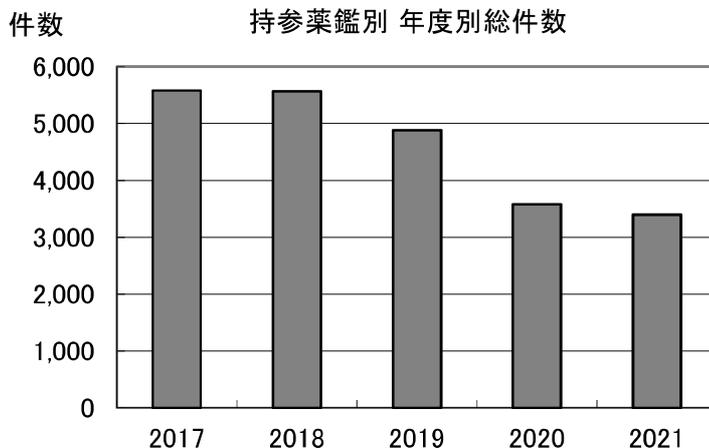


(6) 持参薬鑑別 年度別総件数

持参薬鑑別 年度別総件数

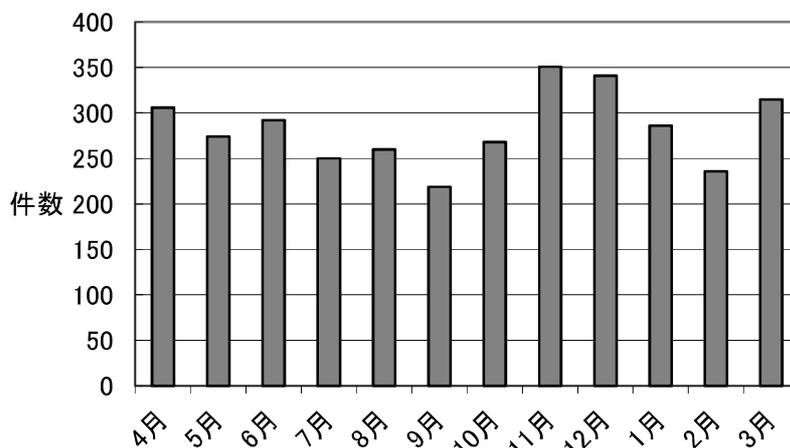
年度	総件数
2017	5,578
2018	5,562
2019	4,880
2020	3,580
2021	3,398



2021年度 鑑別件数

	件数
4月	306
5月	274
6月	292
7月	250
8月	260
9月	219
10月	268
11月	351
12月	341
1月	286
2月	236
3月	315

2021年度 月別持参薬鑑別件数



(7) 治験・臨床研究 審議案件(2021年度)

治験	臨床研究	製造販売後調査
1	10	8

(8) 2021年度 休日、夜間勤務状況

(1日平均)

	調剤						請求票 払出 件数	麻薬 受払い 件数	持参薬 鑑別 件数	問合せ 件数	その他 件数
	外来		入院		注射						
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数					
4月	6.0	12.3	35.3	62.3	46.2	108.1	1.9	6.1	0.1	3.0	0.4
5月	8.2	14.5	42.2	71.7	54.3	133.2	2.4	5.6	0.0	2.0	0.4
6月	4.9	7.9	36.4	62.4	44.5	106.6	1.6	4.7	0.0	1.5	0.4
7月	6.7	10.9	39.2	71.2	49.9	121.3	2.1	6.4	0.0	2.7	0.3

8月	6.5	11.6	40.1	69.1	44.3	107.4	1.8	5.8	0.1	1.8	0.7
9月	4.8	8.0	35.9	61.1	49.3	117.7	1.8	7.5	0.0	1.9	0.2
10月	9.3	14.4	36.3	67.1	39.0	86.8	2.1	5.7	0.1	2.5	0.4
11月	6.5	10.7	35.2	60.1	48.5	120.8	2.1	6.2	0.1	2.1	0.4
12月	8.4	15.3	40.8	76.4	44.3	99.7	1.9	7.5	0.0	2.6	0.4
1月	11.3	20.9	44.9	75.2	52.6	125.6	2.5	8.2	0.0	2.1	0.6
2月	7.4	14.1	39.1	71.3	50.9	131.1	2.2	7.1	0.0	2.3	0.2
3月	6.4	10.4	33.5	58.8	39.7	91.4	1.7	7.8	0.0	2.3	0.5
平均	7.2	12.6	38.2	67.2	47.0	112.5	2.0	6.6	0.0	2.3	0.4
前年度平均	7.2	12.6	36.8	66.7	51.4	122.9	2.0	7.4	0.1	2.6	0.5

11 看護部

(1) 人事・組織

2021年4月1日付けの看護部配置は、347名（定数334名）、13名の増員でスタートしました。その中で新規採用者として、4月に22名の仲間が増えました。また川崎病院から、福島貴子師長、牛込志乃主任、古谷真弓の合計3名が転入してきました。

今年度は、主任に田村淳子、川久保徳子、副主任に小嶋幸、田島弓子の合計4名が昇格しました。

昨年度に続き、新型コロナウイルスの対応病院として、新型コロナウイルスの感染状況に合わせ病棟編成や職員配置を行い、他部門と協働しながら進めていきました。職員の感染対策への教育を徹底し、感染のフェーズに合わせ病棟閉鎖などを行い、第5波の8月、9月には新型コロナウイルス感染症患者病床を92床確保して受け入れの準備を行いました。

病院見学会やインターンシップ、研修会などは、新型コロナウイルス感染拡大で中止や延期を余儀なくされましたが、リモートによるZOOM見学会やナースィングスキルを活用した研修など工夫を行いました。

(2) 主な行事など

日付	内容
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新人看護師教育研修 新規採用者22名参加 ・看護師採用試験（1回目） ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（2回目） ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（3回目） ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種

7月	<ul style="list-style-type: none"> 永年勤続表彰（20年） 梅田尚子、西田左岐子、吉田龍也、青木夏代、溝江友子 永年勤続表彰（30年） 杉崎恵子 介護者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
8月	<ul style="list-style-type: none"> 看護師採用試験（4回目） 新型コロナウイルス感染症患者増加のため、
9月	<ul style="list-style-type: none"> 市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
10月	<ul style="list-style-type: none"> 市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 職員（家族）向け新型コロナウイルスワクチン対応
11月	
12月	<ul style="list-style-type: none"> 係長昇任選考合格 佐藤 敏美
1月	<ul style="list-style-type: none"> 病院見学は新型コロナウイルスのため 1回、リモートで開催 28名参加
2月	<ul style="list-style-type: none"> 春のインターンシップは新型コロナウイルスで中止 病院見学は新型コロナウイルスのため 2回、リモートで開催 31名 市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 医療者向け新型コロナウイルス渡久地接種対応
3月	<ul style="list-style-type: none"> 春のインターンシップは新型コロナウイルスで中止 病院見学会 2回開催（リモートと病院で実施） 23名参加 事例研究発表会① 32演題 事例研究発表会② 7演題 事例研究発表会③ 3演題 市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応

（3）看護師の現状（2021年4月1日現在）

ア．看護職員定数 334名

現在数 343名

項目	看護単位	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手
					準夜	深夜	
看護師定数			334				36
看護師現在数（外部配置含む）			347	45			
許可病床数		383					
	3階西病棟（救急後方病床）	41	37	1	3	3	2
	1階（救急センター）				2	2	
	3階東病棟（ICU・CCU）	8	18	1	2	2	2

項 目	看護単位	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手
					準夜	深夜	
	3階東病棟（手術室）		16	1			1
	4階西病棟（地域包括ケア病床）	45	24	4	3	3	4
	4階東病棟（内科）	45	28	1	3	3	6
	5階西病棟（消化器系）	46	27	1	3	3	3
	5階東病棟（循環系・内科）	45	30	2	3	3	4
	6階東病棟（呼吸器系・内科）	45	32	3	3	3	4
	6階西病棟（結核）	40	21	1	3	3	1
	7階西病棟（腎・泌尿器科系）	45	35	3	4	4	5
	7階東病棟（透析センター）	21					
	緩和ケア病棟 在宅部門	23	23	1	3	3	2
	外来		19	20			
	副院長（看護部長）室		1				
	看護部管理室		3	6			
	産休・育休・病休・休職		19				
	看護部外配置 医療安全・地域医療・院内感染		14				

イ. 出身校別内訳（2021年4月1日現在）

出身校		大学院	看護大学	看護短期大学	助産学校	専門学校	准看学校	
看護職員	総数	347	4	73	108	0	162	0
	構成比（%）	100%	1%	21%	31%	0	47%	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況（2021年度）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
現在数		347	345	343	342	340	341	341	341	339	338	338	326	326
増	採用	22												
	転入	3												
減	退職	2		2	1	2								
	転出	4												

エ. 年齢別（2021年4月1日現在）

平均年齢：看護師 35.62歳 准看護師 なし 総平均年齢 35.62歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
20歳	1	1	0	30歳	7	7	0
21歳	9	9	0	31～35歳	35	35	0
22歳	23	23	0	36～40歳	28	28	0
23歳	30	30	0	41～45歳	32	32	0
24歳	22	22	0	46～50歳	45	45	0
25歳	16	16	0	51～55歳	33	33	0
26歳	13	13	0	56～60歳	13	13	0
27歳	16	16	0				
28歳	15	15	0	合計	347	347	0
29歳	9	9	0				

オ. 勤務年数（2021年4月1日現在）

平均勤続年数：看護師 総平均勤続年数 11.3年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
1年未満	21	21	0	10年	8	8	0
1年	35	35	0	11～15年	43	43	0
2年	30	30	0	16～20年	27	27	0
3年	22	22	0	21～25年	16	16	0
4年	17	17	0	26～30年	36	36	0
5年	16	16	0	31～35年	10	10	0
6年	18	18	0	36～40年	6	6	0
7年	19	19	0				
8年	16	16	0	合計	347	347	0
9年	7	7	0				

（文責 看護部副看護部長 篠山 薫）

師長会

2021年度師長会は、看護部の理念・基本方針に基づき、より良い看護サービスの提供を目指して病院・看護部の置かれている現状を組織診断し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. 経営健全化の推進
2. 看護の質および患者サービスの向上
3. チーム医療の推進
4. 働きやすい職場環境の創造

5. 新型コロナウイルス感染症と災害対策への重点的な取り組みの実施

- (ア) 重点課題1については、急性期入院基本料1、25 対1急性期看護補助加算(5割以上)等の施設基準の要件を満たすことができました。また、適正な物品管理をおこなうために全部署で物品の定数やSPDシール紛失数を定期的に調査しました。
- (イ) 重点課題2については、人材育成計画に基づき個々が役割を発揮できる人材育成のために新人支援は副主任会、リーダー育成は主任会と連動し研修を実施しました。事例研究①②③は、コロナ禍の状況に合わせ、対面とオンライン形式を併用し実施しました。また、管理者研修の検討を行い、新任師長、主任、副主任オリエンテーション対象者一覧と日程表を作成しました。記録の充実のために、スタンダードケアプラン、ケアバンドル(認知、せん妄、転倒転落、褥瘡、誤嚥、COVID-19)の運用、記載基準を作成し運用を開始しました。また、「注射・輸液」マニュアルを変更し、時差ダブルチェック、インスリン注射はシングルチェックへ改訂しました。
- (ウ) 重点課題3については、入退院支援の充実を図るため、入退院支援に関する記録の整備を地域医療部と連携して行いました。掲示板チェック情報に記載する内容の基準も作成しました。また、チーム活動の充実を図るために、糖尿病サポートチームが院内委員会となりました。RSTの発足や専門チームに特定行為研修修了者を配属しました。
- (エ) 重点課題4については、労働環境の向上を図るために各部署で業務改善を実施しました。

6. 効率的な業務改善を図るために、各部署でナースコールに焦点を当て、ケアを充実することで不必要なナースコールの削減に取り組みました。また、リリーフ体制の検討を行いました。

重点課題5については、新型コロナウイルス感染症対策として朝のミーティングや師長会などでタイムリーに情報共有を実施しました。また、コロナ感染状況に応じて、柔軟に病棟編成や検査体制、面会制限等を行いました。災害に対しては、各部署での災害訓練の実施や災害時の夜勤師長マニュアルの見直しを行いました。

今年度の計画実施評価をもとに看護部の課題を抽出し、来年度に向けた目標設定を行うことで患者や家族により良い看護が提供できるようメンバー全員で取り組んでいきたいと思っております。

(文責 看護師長 佐々木 悦子)

主任会

2021年度主任会は、看護部の理念・基本方針に基づき、看護の質および患者サービスの向上を目指し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. 主任としてスタッフ支援に必要な概念化力の向上
2. 看護助手人材活用を念頭に置いた助手マニュアルの見直し
3. 各部署、各委員会と共に業務改善を推進する

重点課題1については、文献・事例を用いた学習を実施しました。教育委員会、各部署と協働し病棟でのOJTでリーダー育成を行いました。また、各委員会・各部署と協働し中堅看護師の育成支援に取り組みました。文献をもとに実践で活用する概念化能力向上のディスカッションを実施しました。また、教育委員会とOJTでの教育の現状を共有し、資料をもとにグループ内でディスカッションを行い、育成支援につなげることができました。

重点課題2については、看護助手人材活用を念頭に置き助手マニュアルの見直しを実施しました。川崎病院の助手チェックリストを参考に、助手技術チェック方法について検討し、看護補助者基準の見直し・修正、業務マニュアル・技術チェックリストを新規に作成し活用に至りました。教育委員会と連携し、作成したマニュアルをもとに、3回補助者研修を開催、研修後にチェックリストを用いた評価を計画していましたが、コロナのため集合研修は中止となり、各部署での伝達講習としました。

重点課題3については、リリーフ体制についての検討、安全管理委員会より輸液やインスリンの確認方法について検討しました。また、ナースコールの背景や時間帯等に着目し、ケアを見直すことでナースコールの削減への取り組みを実施しました。また、リリーフを受ける側、リリーフにいく側、双方の視点からの利点と問題点を抽出し、よりよいリリーフ体制について検討を行いました。

今年度の計画実施評価をもとに看護部の課題を抽出し、来年度に向けた目標設定を行うことで患者や家族に温かい心と確かな技術が提供できるよう取り組んでいきます。

(文責 主任 佐藤 律子)

副主任会

副主任として、「3年間の新人教育の実施と支援体制づくり」を目標に、新人、新人実地指導者、臨床指導者の支援を責務として取り組みました。

1. 技術班として1年目の3D研修及びデブリーフィングのまとめと評価を行いました。課題抽出を行い、教育委員会と連携しながら次年度の研修準備に生かせるようにしました。2年目の事例研究を教育委員会と連携して発表まで支援を行いました。1年目と2年目看護師の技術習得状況を、技術チェックリストを用いて評価し、未取得の技術支援ができるよう副主任会で共有しました。3年目看護師が看護を語れるようにデブリーフィングの場を設けました。
2. 安全感染班では、静脈注射テストの結果や転倒リスク・せん妄についてのアンケートで安全対策の意味付けが理解できているか調査し、結果を分析して副主任会で共有しました。また手指衛生テスト、PPE着脱テストを実施し感染対策徹底の指導支援を行いました。
3. 記録班では記録委員会からの情報を副主任会でも共有し、特に1年目看護師が記録上で困っている点を抽出して記録における支援を行いました。
4. 副主任みがき班では、新人実地指導者支援、臨床実地指導者支援として教育委員会

と協働し新人支援を語る会、実地指導を語る会を開催しました。それぞれの指導者の現状と悩みを共有し、支援につなげることができました。実習は今年度も中止が多かったですが、臨床指導者マニュアルの修正を行い、オリエンテーションファイルを作成して学生の実習環境の整備を行いました。学生実習での病院オリエンテーションをリモートで行うなど、新たな実習の在り方を進めることができました。

来年度は、新人看護師は学生実習の経験が少なかったことが予想されることから、3D 研修や病棟での実地指導をより分かりやすく丁寧に行う必要があります。新人指導は病棟全体で行うものであることをスタッフが認識できるよう副主任会でも発信できると良いと思います。またコロナの終息は見え、特に1年目から3年目のスタッフのやりがいやモチベーションが低下しないよう、副主任として関わっていく必要があります。

(文責 春田 朋則)

教育委員会

教育委員会では以下の目標を掲げ活動を行いました。

1. コロナ禍における研修体制の整備
 - 1) 院内研修企画の実施と評価
 - 2) 副主任会、主任会と連携した OJT の強化
 2. 看護実践の意味づけができる研究支援体制の構築
事例研究支援①②③の実施と評価
 3. 看護助手の OJT 強化と介護技術向上を図る
 - 1) 集合研修と OJT の在り方を見直す
 - 2) 技術チェックリストの作成と運用を検討する
1. 新人看護師に対する 3D 研修をはじめとした院内研修を、感染対策に留意しながら実施しました。指導を語る会では新人実地指導、臨床指導者を対象とし、副主任会と連携し実施しました。コロナ禍で配属部署の異動や実習の中止などある中で、新人や学生に接する中で、各指導者の思いや課題を共有し、指導者として役割発揮ができるよう支援しました。
- また、リーダー育成研修では各部署から 12 名が参加し、もやもやした事例をグループで振り返りました。リーダー役割を通じ、個々に悩んだ事例から、自己の思いや考えを言語化し、共有することができました。
2. 事例研究①では川崎市立看護短期大学の 6 名の先生方にご指導をいただきました。5 月 24 日佐藤文教授の研究ガイダンスを皮切りに 3 回の段階指導を経て、32 名が 3 月 8 日に研究発表会で発表することができました。また、事例研究②では 7 名のエントリーがあり、院内リソースの支援のもと 3 月 2 日の 6 題の発表がありました。事例研究③では、3 名のエントリーがあり、国立看護大学校の藤澤雄太先生にオンライン形式での段階指導をいただき、1 月 27 日に 3 題の発表ができました。コロナ禍のため、全ての発

表会は、発表者とその部署の支援者のみの参加となりましたが、事例研究③の発表については、ナーシングスキルを通じ、全職員が視聴できるよう工夫しました。

3. 今年度は主任会と共催し、看護補助者の技術チェックリストを作成し、技術研修を企画しました。コロナ禍のため集合研修は中止となりましたが、わかりやすいテキストを作成し、各部署のOJTで学習することができました。

(文責 看護師長 大溝 茂美)

安全管理委員会

看護部目標の「安全意識を高める組織風土を醸成する」ために、以下の目標を立案し取り組みました。

1. 他部署委員会等と連携し安全対策に取り組めるよう支援する
2. 問題の根本的な解決策を明らかにし、改善に取り組む
3. 静脈注射実施レベル2維持のために取り組む

インシデントの分析方法について事例を用いて勉強会を行い、根本原因を明確にして対策を実施することを意識づけ、各部署での検討に役立てました。インシデントの傾向分析から対策を考え、各部署に注意喚起しました。9～10月の医療安全研修は、周知徹底により全看護職員が受講しました。12月には化学療法管理委員会と共催の研修会を実施しました。

インシデントレポートは毎月集計結果を共有し、0レベル報告数の上位部署のポスター周知により、同時期前年度比115%以上となりました。インシデント3レベルは毎月委員会で共有し、各部署でのカンファレンスの方法、内容、課題について情報交換して進め方を話し合った結果、委員会内での事例検討が充実しました。注射、内服のインシデント事例検討を5回実施し、活発な意見交換ができました。根本原因を考え検討を重ねたことで、各部署において多角的視点でカンファレンスを実施できました。

委員会内でダブルチェックに関する資料を読み合わせ、「注射・輸液」マニュアルをより行動手順に沿った効率的な内容に変更し、インスリン注射についてはシングルチェックへと大幅に改訂しました。今年度からの、マニュアルのない曖昧なことを明確にする取り組みでは、他の委員会と連携しながら問題解決を行い可視化しました。また、安全強化のため標語やポスターによって啓蒙を行いました。

静脈注射テストは7月と8月に実施しました。結果から各部署単位で点数の低い項目に対してOJTを行い、10月のフォローアップテスト結果を委員会内で情報共有して更に現場教育に活用しました。

(文責 看護師長 平良 香理)

感染管理委員会

新型コロナウイルス感染症の流行の継続で職員の感染対策の重要性の認識が高まっている。また、一般市民も手指の清潔の重要性を意識していることから、医療従事者の感染

対策技術がさらに向上していくことが望まれる。その技術向上が、病院にかかわるすべての人々を感染から守ることにつながっていく。

今年度は、各部署で作成した新型コロナウイルス感染症対応マニュアルを現状との整合性を考慮し整備改訂を実施した。手指を清潔にするという感染対策の基本にそって手指消毒剤の使用量調査と部署のスタッフの直接観察を行った。その結果から、5つのタイミングのうち患者接触前に焦点をあて、スタッフ全員にテストを行った。啓蒙活動としては、各部署で感染対策促進のポスターを作製し、掲示した。

感染対策は、地道に継続して行わなければならない、油断は禁物である。アウトブレイクなどの感染事案が発生しないことが、当たり前ではなく、それは、スタッフ一人ひとりの努力の賜物であり、今後も各部署の委員の力で感染から患者を守っていきたいと思う。

(文責 看護師長 福島 貴子)

記録委員会

看護の質および患者サービスの向上のために 2021 年度の看護部目標である「患者の看護がみえる効果的な記録の充実を図る」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

1. スペシャリスト班と連携し、スタンダードケアプラン、各種バンドルを作成する。
2. 個性がある看護指示になるように見直し修正し、入力基準を作成する
3. 経時記録の表題(タイトル)を決め一覧を作成する
4. アセスメントツールの入力基準を作成する
5. 退院調整班と連携し、看護サマリーと運用基準を作成する
6. 退院調整班と連携し、退院調整に関する記録を整理する
7. 重症度、医療・看護必要度について、監査・研修会を実施する
8. 重症度、医療・看護必要度の A 項目の記入漏れを減少させる
9. クリニカルパスの見直し・修正を行う
10. 記録監査・記録監査用紙を作成する
11. 全ての記録を網羅したモデル記録を作成する
12. 全ての記録を統合した記録記載基準を作成する

スペシャリスト班と協働し、スタンダードケアプラン、ケアバンドル(認知、せん妄、転倒転落、褥瘡、誤嚥、COVID-19)、運用・記載基準を作成し、全病棟で運用を開始しました。また、ケアバンドルの導入のための学習資料を各種バンドル毎にナーシングスキルに作成し、全看護師が視聴し学習しました。また、経時記録の表題(タイトル)一覧の作成、アセスメントツールの記載基準を変更し入力基準の作成、退院調整班と協働し、看護サマリーを作成、退院調整班と連携し退院調整に関する記録を掲示板に統一することで記録を効率化することができました。

新たな記録の作成に伴い、全ての記録を網羅したモデル記録(パス使用・パス使用以外の2パターン)を電子カルテにて作成することで、誰もがすぐに見ることができ記録記載

基準に則った記録ができるようにしました。

入院から退院に至るまでに必要な書類やスクリーニングなども含めた記載する全てを網羅した記録記載基準を作成しました。以上の事より、患者が見える効率的な記録の充実を図り看護の質の向上に貢献しました。

(文責 看護師長 神山 由美子)

働きやすい職場づくり委員会

2021 年度、人材確保委員会から働きやすい職場づくり委員会に委員会の名称が変更になり、人材確保、定着と職場環境の改善を目指し、以下の目標に取り組みました。

1. 看護に専念できる職場環境づくり

- ・ ベッドサイドケアの課題からナースコールに焦点を当て、主任会の協力も得ながら「ついでのケア」の充実を図りました。
- ・ 「ナースコールカンファレンス」を実施することで患者アセスメントの充実を図り、個別性の看護ケアを考える機会となりました。「ナースコールカンファレンス」について DVD 作成し、研修に導入しました。
- ・ 患者搬送マニュアルをナースニングスキル内で改訂を行いました。入院時病棟内オリエンテーション時に、患者に無料のTVチャンネルで入院についての内容を閲覧する事を伝えるよう、病棟クラークへ依頼しました。⑥看護助手業務の効率化を図るため外回り看護助手業務を開始するため看護助手に説明会を 2 回、アンケート調査を行い、3 月から開始しました。次年度評価をしていく予定です。
- ・ 夜勤の看護助手業務内容を改定しました。現在夜間の看護助手が 1 名のため増員となったら開始する予定です。

2. コロナ化に対応した人材確保への取り組み

- ・ リモートでの見学会や病院紹介で使用するDVDの作成・編集を看護部・病院局と共同で作成しました。またリモートでの見学会を年 8 回 計 136 名に実施しました。

3. 新任管理者のオリエンテーションプログラムの作成

- ・ 新任看護師長年間スケジュールと新任師長・主任・副主任オリエンテーション対象者一覧、日程表を作成し次年度運用予定です。

(文責 看護師長 敦賀谷 小百合)

スペシャリスト班

スペシャリスト班では 1. 専門領域におけるリンクナースの育成を図る 2. 専門領域におけるチーム活動の充実を図るに対し、以下の目標を挙げ活動しました。

目標：根拠に基づくケアバンドルを完成させ、活用を推進する

- ① スタンダード・せん妄・褥瘡・コロナ・認知症ケアバンドル作成。

記録委員会と連携し、ケアバンドルを作成し、運用を開始することができました。

② ケアバンドルに基づき根拠のあるケアを実践する。

ケアバンドル活用方法について、基準や説明動画を作成しました。また、具体的な活用に際するスタッフからの疑問について指導・支援を行いました。

また、スペシャリスト各自の実践事例を共有しました。各分野のスペシャリストとして、どのように活躍できるか検討することができました。

(文責 看護師長 宮崎 奈々)

退院調整班

チーム医療の推進のために、2021年度看護部目標である「入退院支援の充実を図る」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

1. 退院支援の標準計画（退院支援計画）を作成する。
2. 経過記録における退院支援のタイトル記録の分類を整理する。
3. 掲示版のチェック情報の記載方法の検討をする。
4. 看護サマリーの見直しを行う。
5. 退院支援の標準計画の運用基準を作成する。
6. 退院支援リンクナースの育成のための事例検討を行う。

記録委員会と協働し、退院支援の標準計画及び、退院支援ケアバンドル作成、さらに、退院支援に関する経過記録のタイトル記録の検討を実施できました。看護サマリにおいては、記録委員会、地域連携室、電子カルテ情報委員会にて検討を重ね、更新できました。得に、看護サマリにおけるADL表に関しては、他施設への退院調整の情報発信の初期データとして活用できるように、作成できました。また、記録委員会と協賛することで、退院支援リンクナースが、記録委員会リンクナースと協働し、部署全体で退院支援に関する課題に取り組み、記録の充実へ繋げ、退院調整班における役割発揮を果たすことができました。

事例検討においては、急性期病棟、地域包括病棟、地域連携室の立場から、多角的に検討することで、退院支援を点ではなく線で繋ぐような看護提供を目指す一途となりました。

(文責 看護師長 山本 くみ)

認知症ケア班

2022年3月現在、認知症看護認定看護師1名、各部署のリンクナース10名が所属しています。

今年度は、毎月第2金曜日に定例会を開催し、以下の活動を行いました。

1. 認知症ケアの質向上・推進を目的とした院内研修会
研修会（2回）

対象者：井田病院で患者や家族の療養支援に携わっている全職員

日程	内容	参加人数
11月10日（火） 17:15～17:30	認知症ケアのポイント	看護師 44名 計 44名
11月10日（月） 17:30～18:00	認知症患者がせん妄を発症した事例 を通してケアを考える	看護師 44名 計 44名

2. 事例検討

毎月の定例会の中で困難事例に対するケアの検討を行いました。その中で、認知症とせん妄の判別やアセスメント、観察すべき症状や行動、把握しておきたい情報などの共有を行うことができました。

これからも困難事例の一つひとつを多角的な視点でアセスメントを行い、認知症ケアの質向上を目指してまいります。

3. 患者を中心とした認知症ケアスクリーニングの運用の検討

2018年12月から認知症ケア加算1取得し、運用や記載基準の見直しを行いました。

4. 認知症ケア手順書、せん妄スクリーニングの見直しを行いました。

（文責 主任 曾我部 雅代）

がん看護緩和ケア

がん看護緩和ケア班では 1. 専門領域におけるリンクナースの育成を図る 2. 専門領域におけるチーム活動の充実を図るに対し、以下の目標を挙げ活動しました。

1) リンクナースの育成支援

班活動内で、事例検討4回と勉強会を5回開催することができました。班での勉強会や事例からの学びをリンクナースが自部署で発信することができておりスキルアップに繋げることができました。

2) 緩和ケアスクリーニングの推進

緩和ケアスクリーニングの周知活動とリンクナースの協力により、昨年度同様に入院・外来を合計し回収数410件となりました。

3) がんサポートチームとの連携の強化

班活動内で意見交換を行い、連携時の困難感はありませんでしたが、更なるリンクナースとの連携強化として、病棟での気になった事例やがんサポートチームに繋げた事例を毎月班活動内で共有することを1月より開始することができました。

（文責 主任 鈴木 果里奈）

12. 食養科

【概要】

食養科は、科長、係長、職員3名の管理栄養士（5名）に加え会計年度職員（管理栄養士）2名、及び調理等業務委託による委託職員約48名で業務を行っています。

【給食管理】

給食数は、1回当たり平均158.2食と昨年の198.9食に比べて大幅に減少しました。コロナ感染症対策により入院患者が減少したことによる影響と思われます。

食種別比率では、一般食が71.5%、特別食が28.5%でした。特別食比率は、昨年26.9%と比較し、高くなっています。特別食の内訳比率では、エネルギーコントロール食の占める割合がもっとも高く、たんぱくコントロール食と減塩食・検査食が次いで多くなっています。年々、栄養管理の個別化、患者の高齢化等によりハーフ食・嚥下食の割合が増加しています。一般食とハーフ食の比率について、常食ではハーフ食が全体の16.3%を占めますが、粥食では53.9%、五・三分粥食では63.0%、嚥下食では60.1%とハーフ食対応の割合が高くなっています。一般食における嚥下食の割合は27.4%、嚥下食の中ではきざみとろみ食の比率が50.7%ともっとも高くなっています。

今年度は食物繊維を主食に加え、食物繊維量を増やしました。

また、今年度は11月に栄養部門システムの変更を行いました。システム会社に変更となりましたが、円滑に移行することができました。

コロナ感染症患者および疑い患者の食事提供について、委託業者の要請によりディスプレイ食器で対応を継続しました。

【栄養管理】

栄養指導件数は、月平均外来個別指導が84件、入院栄養個別指導が52.4件、集団指導は3.1件となり、昨年度に比べて指導件数は変わりませんでした。保健指導（動機付け支援）は月平均3.2件でした。

【チーム医療】

NSTチームは管理栄養士が専従となり、医師、看護師、薬剤師等とのチームで回診をし入院患者の栄養管理を行っています。2021年度のNST回診患者数は1,075人（延べ数字）と昨年度1,091人と比べて若干減少しました。また緩和ケアチームの一員として食事調整を行ったり、CKDチーム、糖尿病チームなどチーム医療に積極的に参加しています。

また連携充実加算算定のために化学療法委員会の委員となり、外来がん化学療法の質向上に貢献しています。また在宅褥瘡対策チームに参加し、在宅患者訪問栄養食事指導料を算定しました。

【患者会】

糖尿病患者会（火曜会）の事務局を担当しています。予定していた総会などの行事はコロナ感染症対策のため中止となり書面採決となりました。

【その他の取り組み】

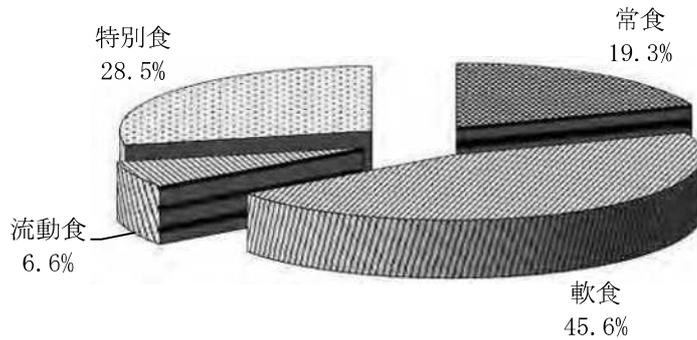
緩和ケア病棟では、お誕生日のお祝い膳を提供しています。

（文責 食養科長 北岡 聡子）

表1 2021年度 月別患者給食数

月別	一般食						特別食	合計	(患者外含む) 1回当り食数
	常食	軟食	嚥下食 (再掲)	流動食	小計	ハーフ食 (再掲)			
4	3,391	6,207	2,814	965	10,563	4,659	4,939	15,502	176.9
5	3,183	5,594	2,065	1,000	9,777	3,833	4,311	14,088	156.1
6	2,785	6,371	2,525	991	10,147	3,538	3,960	14,107	161.4
7	3,501	5,532	2,457	789	9,822	4,076	4,481	14,303	158.4
8	4,443	7,085	2,818	1,114	12,642	4,884	3,389	16,031	177.1
9	2,221	4,797	2,024	923	7,941	2,746	3,218	11,159	124.5
10	1,707	5,739	2,613	856	8,302	3,958	3,285	11,587	129.3
11	2,515	7,142	3,101	711	10,368	4,780	3,562	13,930	154.6
12	2,913	7,559	3,603	827	11,299	5,038	4,356	15,655	173.3
1	2,582	7,437	3,180	998	11,017	4,597	4,917	15,934	176.4
2	2,200	7,204	3,290	931	10,335	4,987	4,754	15,089	184.6
3	2,057	8,308	3,499	1,371	11,736	5,336	4,103	15,839	175.7
合計	33,498	78,975	33,989	11,476	123,949	52,432	49,275	173,224	
月平均食数	2,792	6,581	2,832	956	10,329	4,369	4,106	14,435	
1回当り食数	30.6	72.1	31.0	10.5	113.2	47.9	45.0	158.2	
食種比率(%)	19.3	45.6		6.6	71.5		28.5	100.0	

患者給食食種構成(図1)



一般食・ハーフ食比率(図2)

