公立七戸病院　看護局

看護局理念

自分が受けたいと思う看護を実践する

～患者・家族に寄りそう心～

令和6年度　看護局目標

患者を思い、

家族に寄り添う

成果目標

① 意思決定支援の指針作成と取り組み及び評価。
② 身体拘束最小化へ向けての指針作成と取り組み及び評価。
③ 各部署の目標設定。実施と評価。
④ 看護局各委員会の目標設定。実施と評価。
⑤ 看護管理・看護業務の見える化
＊業務の数値化・情報発信による共有
＊多職種との協働

こんにちは。令和6年4月より、七戸病院の総看護師長の任につきました原子です。
新人で入職し、早36年経ちました。私が入職した時代は、産婦人科や小児科病棟もあり、子供たちの鳴き声が響き渡っていました。整形外科や外科医師も複数名おり、毎日手術や内視鏡検査が行わておりました。また、糖尿病の入院患者様には、専門医からの 教育指導が行われておりました。80代の患者様はほぼ寝たきりの状態で「いままでよく頑張った！」と話し、90代の患者様の入院は稀なことでした。しかし、今は… 100歳以上のお元気な方も拝見します。寝たきりよりも 認知症の歩き回る患者様のサポートに付き添っている状態です。（リハビリしている？されている？）
病院の在り方など厳しい面もありますが、私たち看護師は患者様やご家族と一緒に「患者様にとって何が一番良い事なのか？患者様にとってそれはどうなのか？」を考えていきたいと思っております。

総看護師長　原子敬子

看護局職員と配置

令和6年4月1日現在

	総看護師長室	地域医療科	外来棟	1病棟	3病棟	
総看護師長	1					
副総看護師長	1					
看護師長			1	1	1	
主任看護師	1	1	4	2	2	
副主任看護師		3	5	4	3	
看護師	病・産・育休など3	1	11	11	10	
再雇用看護師	専従1	1	5	0	0	
会計年度看護師			3	1		
看護補助者				6	3	
合計	8	6	29	25	19	87 名
		訪問看護 地域医療科	内科・小児科 眼科・皮膚科 整形外科 外科・耳鼻科 OPサプライ 健診センター	急性期8床 包括ケア28床	急性期34床	

★認定看護師：　皮膚排泄ケア1名
認知症1名

看護体制

＊救急外来：当直制
＊病棟：3交代制
＊入院基本料 急性期　10：1　　包括ケア　13：1
＊看護方式　　固定チーム継続受け持ち制

病棟

病床数は、令和6年4月より40床減床とし、計70床。

	科名	病床数	個室	特室	重症加算室
1病棟	内科・外科 整形	急性期病床　8	2	0	0
		包括ケア病床　24	0	2	
		計　36			
3病棟	内科・外科 整形・眼科	急性期病床　34	9	1	2
			2,200円	3,300円	
				シャワー トイレ エアコン 完備	

＊個室・特室料金は、1日（0時～24時）　辺りの金額です。

＊患者さんの状況により、転室yaベットの配置換えがあります。ご了承ください。

看護師教育

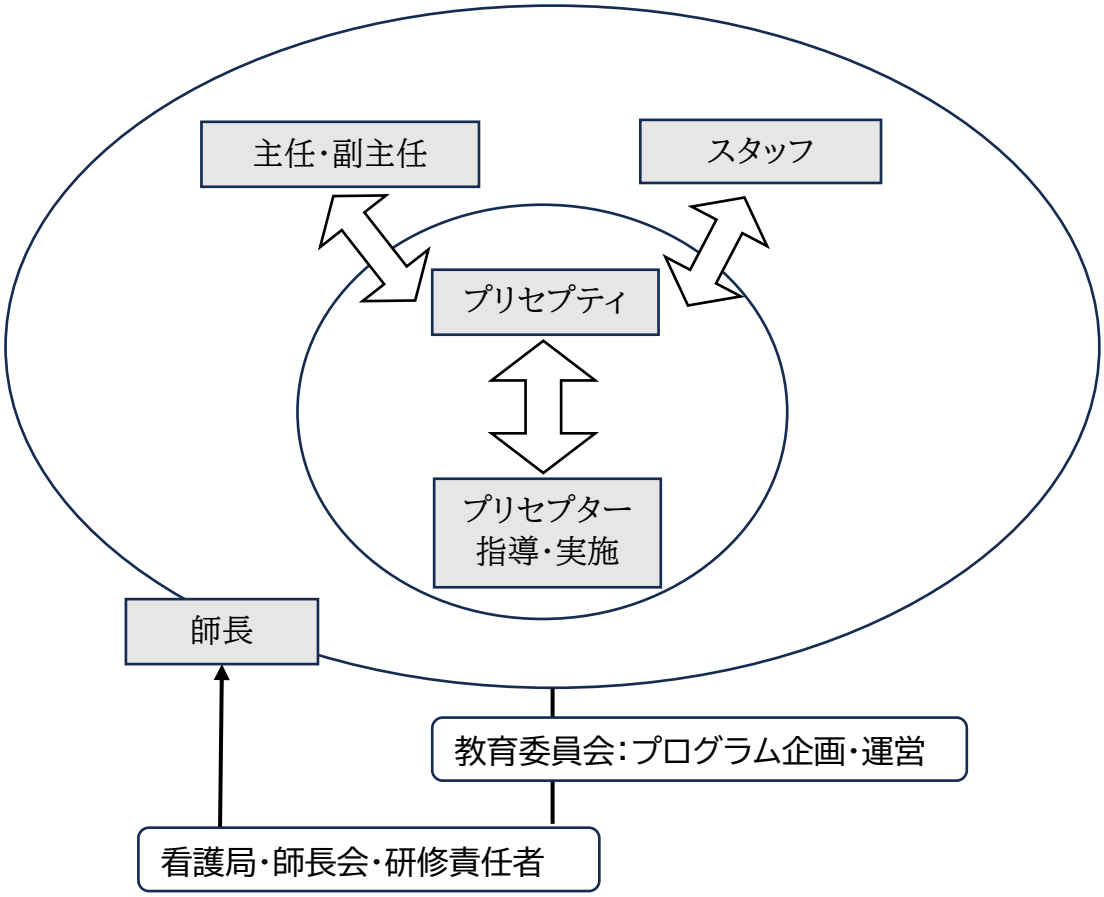
教育理念

地域のニーズに対応し、心豊かな自律した看護職員を育成する

教育目標

1、組織を理解し、医療チームの一員であることを自覚した行動がとれる
　看護師を育成する。
2、責任と誠意ある看護を提供できる看護師を育成する。
3、自己啓発に努め、自律した看護職として、専門性を高めることが出来る。
4、研究的視点で新しい看護を創造できる看護師を育成する。
5、看護管理能力を向上させ、心豊かな看護管理者を育成する。

教育体制・指導構造



★　クリニカルラダーシステム

当院は、日本看護協会から提示されたJNAラダーシステムと整合させて新たなクリニカルラダーを活用をしています。

＊ラダーレベル別研修
＊インターネット研修
＊ラダーレベル認定制度

★　管理ラダーシステム

看護管理者の育成と支援するシステムを構築し、令和3年度より実施しています。

★　看護補助者研修

5回/年実施。(看護補助者体制充実加算対象研修として実施)
＊補助者業務について
＊感染予防
＊医療安全
＊介助のためのエクササイズ
＊清潔ケア・食事介助・認知症ケア
など。各担当者が前年度の研修会アンケート結果をふまえ実施しています。

看護局委員会・チーム

★	教育・研究委員会	:教育・教育環境整備・クリニカルラダー
		:看護研究に関する支援・査読
★	業務委員会	:看護必要度評価の向上・看護業務改善・基準手順整備
★	実践委員会	:看護過程・看護方式に関する事
★	褥瘡対策チーム	:褥瘡対策・教育・指導
★	認知症ケアチーム	:認知症ケアの向上

多職種共同チーム

★	糖尿病ケアチーム	:合併症予防の活動・地域普及活動
★	院内急変時対策チーム	:院内職員への急変時対応の指導
★	FLSチーム	:二次性骨折予防

中部上北広域事業組合
公立七戸病院
Kamikita Wide Area Business Assc
Public Shichinohe Hospital

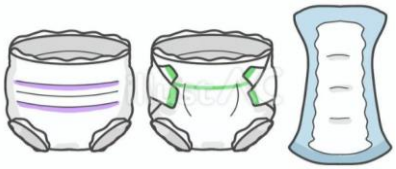
認定看護師紹介

★ 皮膚・排泄ケア認定看護師　西谷栄理子

皮膚・排泄ケアとは、キズや人工肛門・人工膀胱、失禁のケアを専門とする看護職です。大きなウエイトを占めているのは褥瘡ケアで 週に1回褥瘡外来医師と共に患者さんのケアに当たっています。また、院内の患者さんについても予防から治療についてのケアを行っています。

人工肛門については、生涯ケアが必要で、何か困りごとが発生した時には対応いたしますので、まずご相談ください。

失禁については、おむつに関連したケアとして、適切なおむつの選び方、ケア方法など、気軽にご相談下さい。

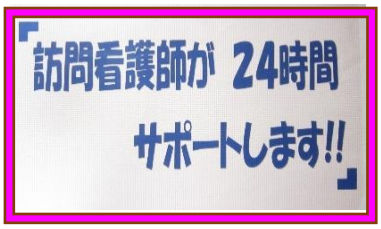


★ 認知症看護認定看護師　久保田 由美子

認知症は、脳の病気であり記憶力や判断力が低下し日常生活に、支障をきたすようになった状態です。特に入院という環境に適応しがたく、治療をスムーズに行えなくなることがあります。認知症看護では、その人の残された機能が維持できるように環境を整え、治療が受けられるよう病棟看護師と一緒に考え援助しています。また院外では住民の方々や多職種への研修会も行っています。認知症に関わるご相談がありましたら、ご連絡ください。

各部署紹介

★ 訪問看護ステーション



近年、少子高齢化が進行し、多死社会へと突入していきます。地域の高齢化率は、2045年になると52.5%まで上昇することから、高齢者・単身世帯は増加が見込まれています。それに伴い、医療と生活の両方を支えることのできる在宅看護の重要性は高まっています。

令和6年5月より、訪問看護ステーションは24時間体制となりました

充実した看護を提供し、地域住民が安心して療養生活が送れるよう支援したいと考えております。

在宅での療養支援を希望される方は、当院訪問看護師または担当ケアマネージャーへお気軽にご相談ください。

★ 地域連携室

地域連携室は、社会福祉士や退院支援看護師が、安心して療養生活が送れるよう各種制度の紹介や福祉サービスを活用できるように支援しています。また、地域の医療機関と密に連携し、患者様に最適な医療を受けていただけるよう努めております。

★ 感染管理部門

感染管理部門は、感染制御チーム（ICT)による院内外における感染状況や感染対策を発信。感染対策委員会（ICC）での情報共有と対策の決定。感染対策委員会チーム（ICM）＝実働部隊による院内ラウンドや学習会の開催、感染対策マニュアルの見直しを実施し、感染対策向上のための取り組みを行っています。また、感染対策向上加算施設として連携病院との合同カンファレンスに参加し、最新情報から得られる対策の構築に努めています。

★ 医療安全部門

院内ラウンドをはじめ各部署のリスクマネージャーによる事例検証など様々な取り組みを行っています。患者様やご家族のご協力をいただき、ご自身の氏名・生年月日を名乗っていただくことを推進しており、ポスターや院内放送で周知しています。

医療安全からのお知らせ　2024年5月

日頃、医療安全推進活動にご協力ありがとうございます。
インシデント報告して頂いた対策として以下のようになりましたのでご報告いたします。

- 前年度、入院患者さんの現金の紛失が3件発生しました。防犯対策として、防犯カメラが1病棟の入口に1台、3病棟廊下に4台設置されました。引き続き、入院の際には貴重品の管理について説明をお願いします。
- 5/10～「MRI検査申し込み時チェックリスト」と「MRI検査時の注意事項」用紙(患者さま用の絵つき)、が変更になりました。チェック項目が増えて大変かと思いますが、ご協力宜しくお願いします。
- 造影 CT 検査時の説明用紙、「CT を受けられる方へ」の記載されている糖尿病薬が少なかった為、追加となりました。休薬する糖尿病薬は、関係部署に配布してある造影検査時の糖尿病薬一覧表と同じ内容です。一覧表を用いながら、薬の確認をしてくださるようお願いいたします。

急な変更となり、担当部署にはご迷惑おかけし申し訳ありません。
ご不便な点などありましたらお知らせください。

医療安全管理室　No.1

★ 外来棟

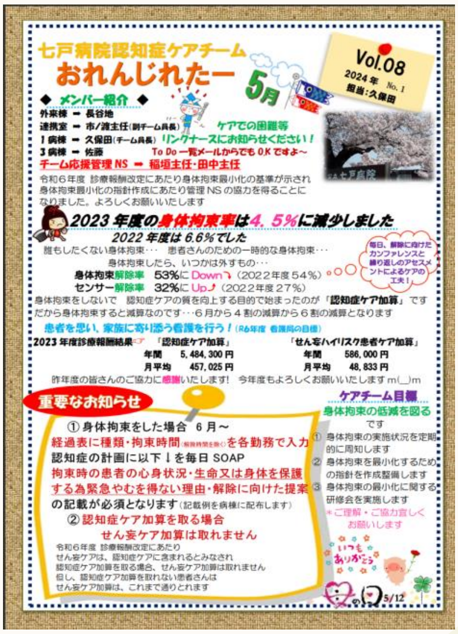
外来では、患者様がその人らしく、安心して自宅療養できる環境作りの支援をしていきます。　また、今年度は内科応援医師の派遣をいただいたことにより、待ち時間の短縮・指導を含めた診療の提供を目指しています。

★ 1病棟

1病棟は、点滴・酸素など医療的な処置や検査が必要な急性期病床と退院に向けた在宅支援や在宅療養中に一時的な受け入れをする地域包括ケア病床があります。また、認知機能低下の入院患者様を対象とし、ラジオ体操や作品作り・ゲームなどを行うデイケアを実施し患者様に寄り添ったケアの提供に取り組んでいます。

★ 3病棟

3病棟は、外科・整形外科・内科・眼科の混合病棟です。主に整形外科・眼科の手術を受ける患者様が多く、10代～90代と幅広い年代の患者様が入院しています。 地元出身の気さくで話しやすいスタッフがそろい、患者様が安心して手術が受けられるよう看護しています。
また、多職種が連携を取り退院後の生活を見据えた退院支援・退院指導に取り組んでいます。リハビリを頑張る姿にいつも元気をいただき、時には患者様同士がお互いに励ましあう姿にほっこりする、和やかでアットホームな病棟です。



七戸病院認知症ケアチーム
おれんじれたー　5月
Vol.08　2024年 No.1　担当:久保田

◆ メンバー紹介 ◆
外来棟 ➡ 長谷地
連携室 ➡ 市ノ渡主任(副チーム員長)
1病棟 ➡ 久保田(チーム員長)
3病棟 ➡ 佐藤
チーム応援管理NS ➡ 稲垣主任・田中主任

ケアでの困難等 リンクナースにお知らせください！
To Do 一覧メールからでも O.K ですよ～

令和6年度 診療報酬改定にあたり身体拘束最小化の基準が示され身体拘束最小化の指針作成にあたり管理NSの協力を得ることになりました。よろしくお願いいたします

2023年度の身体拘束率は4．5%に減少しました
2022年度は6.6%でした
誰もしたくない身体拘束・・・　患者さんのための一時的な身体拘束・・・
身体拘束したら、いつかは外すもの・・・
身体拘束解除率　53%に Down（2022年度54%）
センサー解除率　32%に Up（2022年度27%）
毎日、解除に向けたカンファレンスと繰り返しのアセスメントによるケアの工夫！
身体拘束をしないで　認知症ケアの質を向上する目的で始まったのが「認知症ケア加算」です
だから身体拘束すると減算なのです・・・6月から4割の減算から6割の減算となります
患者を思い、家族に寄り添う看護を行う！(R6年度 看護局の目標)

2023年度診療報酬結果

	「認知症ケア加算」	「せん妄ハイリスク患者ケア加算」
年間	5, 484, 300 円	586, 000 円
月平均	457, 025 円	48, 833 円

昨年度の皆さんのご協力に感謝いたします!　今年度もよろしくお願いいたします m(_)m

重要なお知らせ
① 身体拘束をした場合　6月～
経過表に種類・拘束時間(解除時間を除く)を各勤務で入力
認知症の計画に以下↓を毎日 SOAP
拘束時の患者の心身状況・生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない理由・解除に向けた提案の記載が必須となります(記載例を病棟に配布します)
② 認知症ケア加算を取る場合
せん妄ケア加算は取れません
令和6年度 診療報酬改定にあたり
せん妄ケアは、認知症ケアに含まれるとみなされ
認知症ケア加算を取る場合、せん妄ケア加算は取れません
但し、認知症ケア加算を取れない患者さんは
せん妄ケア加算は、これまで通りとれます

ケアチーム目標
身体拘束の低減を図る
です
① 身体拘束の実施状況を定期的に周知します
② 身体拘束を最小化するための指針を作成整備します
③ 身体拘束の最小化に関する研修会を実施します
＊ご理解・ご協力宜しくお願いします

いつもありがとう
5/12

R6 年5月号ICT ニュース

みなさん！！手袋どうしていますか？？

今月の ICT ニュースでは、手袋について考えていきたいと思います。手袋をしていると、自分を守っている気がする・・・・。感染したくないから何となくはいている・・・・。癖だから・・・。そもそも手袋ってなんの為にはくの？いつはくの？

手袋の役割と使用場面

(医療従事者のための使い捨て非滅菌手袋の適正使用に関する手引きより)
1) 医療現場で非滅菌手袋を使用すべき場面として
①血液・体液や感染性部質に触れる場合②注射針やメスなど鋭利器材の取り扱い作業
③薬液の調剤作業④抗がん剤など有害化学部質を取り扱う作業
2) 手袋を使用、交換する場合は、標準予防策・接触予防策に従う
3) 事務作業や受付業務の際に手袋着用は推奨されない。
不適切の着用は、本人及び他者への感染リスクを高める可能性がある

手袋を使用すべき場面
① 血液や体液、粘膜、傷のある皮膚やその他の感染性のある物資に直接触れることが予想される時
② 便または尿失禁のある患者などの汚染されている可能性のある皮膚との接触が予想される時
③ 汚染しているまたは汚染が疑われる患者のケアの器具、環境表面に触れる時
④ 接触によって伝播する病原体を保有する患者のケアを行う時
④-1 手袋は病室に入室するとき装着 ④-2 患者に触れる時
④-3 患者周辺の環境表面や医療機器、ベッドレールなどの物品に触れる時

手袋交換のタイミング
① 患者ごと ② 同じ患者でも汚染した体部位から清潔な体部位へ手を移動させる時
③ 汚染したとき ④破損やバリヤ機能が損なわれた時
注意: 手袋は引き続き再使用の為に洗ってはいけない

現在病院で採用している手袋は2種類です。推奨されている作業は

①ニトリル手袋(560円)
・抗がん剤や腐食性化学薬品を扱う場合
・指先の巧緻性が求められる手技
(採血、注射処置 等)

②プラスチック手袋(220円)
・血圧、体温測定等
・食事の配膳、介助
・患者の体位変換や清拭 等

※価格にもこんなに差があります。正しい使い分けをしましょう！！

手袋のつけっぱなしは感染リスクを高めます！必ず一人の患者ごとに手袋をかえ、手指衛生も忘れないようにしましょう。

勉強会のお知らせ
5/10(金)・6/14(金)　是非参加して下さい。