

9 看護局業務

1) 看護局ミッション

地域住民の健康な生活を支え、地域に根ざし信頼される看護を提供します。

2) 看護局ビジョン

(1) 信頼される医療の提供

患者さん、地域の方にとって信頼される安心な医療を提供するとともに、患者さん中心の看護を探求します。

(2) 円滑な組織運営

組織は人なりという考え方に立ち、組織人として期待される責務を果たすという信頼関係を基盤に、チーム医療や業務改善を推進して、円滑な組織運営の共創に努めます。

(3) 自律した看護師の育成

相互に人を大切にし、共に育つようキャリア形成を支援し、主体的に学び行動する自律した看護師の育成を目指します。

(4) ワークライフバランスの促進

仕事と生活を両立して働き続けられる環境を築き、良質な人材を確保して、質の高い安定した看護の提供につなげます。

3) 令和4年度 看護局目標

(1) 安全で安心な看護の提供

(2) 円滑な病床管理

(3) 教育体制の充実

(4) 魅力ある職場環境づくり

4) 令和4年度 看護局目標評価

(1) 安全で安心な看護の提供

① 質の高い高齢者看護と急性期医療・救急医療に対応できる専門性の高い看護を提供する

根拠に基づいた看護実践ができるように院内研修を企画した。高齢者看護については、認知症ケアのテンプレートを作成し、7月から使用を開始した。認知症ケアについて9月と12月に監査を実施し、チームでの介入者数は4～12月までで381名（昨年度比+23名）となった。NST・摂食嚥下リンクナース介入患者は334件であった。褥瘡関連実績については表1、ストーマ外来実績については表2の通り。

表1 褥瘡関連実績

	目標値	実績
自重褥瘡発生率	1.1%/年以下	1.3%
医療関連機器圧迫創傷	1.2%/年以下	1.4%
スキンテア発生率	2.0%/年以下	1.8%

表2 ストーマ外来実績

令和2年度	令和3年度	令和4年度
134人	195人	159人

② 災害拠点病院、感染症指定病院の機能充実を図る

個人防護具着脱のトレーニング実施率は96%であった。実施率100%を目指し、安全にCOVID-19をはじめとする感染症を受け入れていく。クラスター発生時は、早めのゾーニングとフルPPEの徹底で最小限に抑えることができた。後期は、患者の療養環境を清潔に保つことを強化し、環境汚染度調査では各セクションで数値改善が見られた。

災害対策では、机上訓練を実施し、災害を想定した行動のイメージ化に努めた。

③ 多職種と安全で安心な療養環境を共創する

患者確認チェック表の作成・監査、安全リンクナース会議内での事例検討等により、患者誤認ゼロに取り組んだ。引き続き患者確認チェック表を用い、看護手順による確認方法を浸透させ「0件」を目指す。点滴・ドレーン管理や転倒転落防止策については、事例分析を行い対策強化の推進をしていく。

(2) 円滑な病床管理

① 入院前から退院を見据え、安心して退院できる環境調整をする

平均在院日数は14日であった。安心して退院できるよう計画的に退院支援を進めていく。地域との連携強化では、入退院支援リンクナース6名が訪問看護ステーションでの交流研修を実施し、共同指導のあり方や地域との連携への理解を深めることにつながった。

② 経営上の視点を持った、効率的で適正な病床運用とコスト管理に取り組む

COVID-19 感染症患者の受け入れを優先として、柔軟なベッドコントロールを継続した。COVID-19 感染症患者の受け入れに伴い、必要な知識・技術を習得し安全に看護実践できるようシミュレーションや学習を行う機会を作った。重症度、医療・看護必要度は平均29%以上の維持ができた。感染症により個室が必要となる患者も増加しており、有料個室の効果的な活用について検討を進めていきたい。

(3) 教育体制の充実

足柄式教育体制の推進・定着は教育担当者会議が担当し、各セクションで推進・定着に関して検討する機会を持つよう働きかけた。看護の質の維持・向上については、ナースングスキルと学研メディカルサポートを活用した。4月～1月のナースングスキルアクセス数は1224件（昨年度比+731件）、新人看護師ひとりあたりのアクセス数は平均9.4件（昨年度比+3.3件）、学研メディカルサポート総視聴時間は838時間（昨年度比+103時間）と、いずれも昨年を上回った。看護補助者のアクセス数は8件であり、学習支援ツールの活用を周知していく。

新人看護師はCOVID-19の影響で臨地実習の経験が少なく、それを考慮して研修を企画・運営した。院内研修は感染症対策を徹底し、予定通り全研修を実施することができた。マネジメントラダーを効果的に活用し、キャリア支援できるよう今後も検討していく。

看護補助者との連携など診療報酬に関連した研修は、eラーニングを活用して進めることができた。特定行為研修は、受講環境を整えカリキュラム通り運営できた。今後も募集範囲の拡大に向け、体験会の開催と研修企画の見直しを継続していく。

(4) 魅力ある職場環境づくり

① 看護職員一人ひとりがヘルシーワークプレイスを理解して業務改善に参画し、ワーク・ライフ・バランスの充実に促進する

夜勤専従者は、健康に留意しながら勤務できており、自分自身の生活に合った働き方の選択ができている。夜勤専従者を含めて委員会活動をチームで担当するなど、夜勤専従者が役割を持ちながら働くことができる環境になってきている。時間外勤務については、日勤及びロング日勤での時間外が多い傾向は変わらず、業務改善を進めていく。

② 安全で効果的なタスクシフト、タスクシェアの推進

看護補助者との協働では、看護補助者の夜勤導入を試みた。急性期看護補助体制加算夜間100対1の取得を目指し、引き続き看護補助者確保に努めていく。看護補助者の質向上に向けては、看護補助者研修に、認知症認定看護師による認知症患者の対応を入れ、高い満足度が得られた。

特定行為研修修了看護師5名は、手順書に基づいて特定行為を実施している。周麻酔期看護師は麻酔科医師と協力して最適な麻酔提供を目指し、安全な手術に向けて取り組んでいる。

5) 令和4年度研修・実習等実績

院内研修実績

<キャリアラダー ステップ研修>

段階	要素	研 修 名	目 的	方 法	人数
ステップ I	実践	看護過程 I	看護過程に必要な情報をアセスメントできる力を養う	講義、GW	14
	管理	メンバーシップ研修	メンバーシップについて理解する	講義、GW	14
ステップ II	実践	看護過程 II	根拠に基づいた看護過程の展開ができる力を養う	事例展開、GW	10
	教育	後輩育成 I	後輩に関わる姿勢を養う	講義、GW	6
	管理	リーダーシップ研修	リーダーシップについて理解する	シャドーイング	12
ステップ III	実践	看護過程 III	患者の個別性に合わせた看護過程の展開ができる力を養う	事例展開、GW	4
		倫理研修 I	看護実践における倫理的問題の解決にむけた基礎的能力を養う	講義、GW	16
	教育	後輩育成 II	後輩のレディネスに合わせて関わる姿勢を養う	講義、GW	12
	管理	問題解決 I	問題解決にむけた基礎的能力を養う	県立病院機構研修 「医療安全」受講	7
ステップ IV	実践	倫理研修 II	看護実践における倫理的課題を理解し、解決に向けた対処方法を考えられる	県立病院機構研修 「臨床倫理」受講	2
	実践・教育・管理	問題解決 II	所属セクションで起きている問題の本質を捉え、問題解決方法を考えられる	県立病院機構研修 「問題解決・リーダーシップ」受講	2
ステップ V		問題解決 III	マネジメントプロセスを理解し、病院や部門の理念に基づいて組織・セクションの目標達成に取り組むことができる	県立病院機構研修 「マネジメント研修」受講	1

<役割研修>

研 修 名	目 的	方 法	人数
足柄式教育研修	共育・共創の看護実践のために、足柄式教育体制を理解する	講義、GW	49
新主任研修	新任主任看護師として、組織の中で期待される役割を理解し、実践することができる	県立病院機構研修 「新任主任看護師研修」受講	3
看護科長代理研修	看護科長代理の役割を理解し、自ら考えてセクション運営・病院運営に参画できる	講義、GW、 レポート、勤務表作成	9
教育担当者研修	教育担当者として、セクションの教育計画に基づいた取り組みができる	講義、GW、 レポート	9

＜新採用者研修＞

研 修 名	目 的	方 法	人数
新採用看護職員 採用時研修	新しい職場への早期適応を図る 専門職業人としての基礎的な知識・技術・態度を学ぶ	講義・演習・GW	14
実務研修	安全な看護実践を目指し、基準手順に沿った知識・技術・ 態度を習得する	シャドーイング・GW 看護技術演習・看護技術試験	14
急変時の対応	急変の前兆に気づき、必要な初期対応がわかる	講義・演習	14
リフレッシュ研修	実務開始後1か月の時期に、仲間とともにそれまでの体験を 振り返り、気持ちをリフレッシュする	自然散策 グループディスカッション	14

特定行為研修

＜特定行為研修＞

年度	研修期間	受講者数	
		Aコース 創傷管理領域	Bコース 血糖管理領域
2022 年度	2022 年 4 月 7 日～2023 年 3 月 23 日	1 名	2 名

- * A コース（特定行為区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連・創部ドレーン管理関連）
- * B コース（特定行為区分：栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連・血糖コントロールに係る
薬剤投与関連）

学会参加実績

＜学会参加＞

学 会 名（分 野）	開 催 地	開 催 日	人数
日本緩和医療学会学術集会	神 戸	7 月 1・2 日	1
日本医療マネジメント学会	神 戸	7 月 8・9 日	1
日本死の臨床研究会年次大会	三 重	11 月 26・27 日	1
日本看護管理学会学術集会	福 岡	8 月 19・20 日	1
日本看護科学学会学術集会	広 島	12 月 3・4 日	1
神奈川看護学会	横 浜	11 月 26 日	1
神奈川県看護協会小田原支部 看護研究発表会	小 田 原	1 月 21 日	1

院外研修参加実績

＜長期研修派遣＞

受 講 分 野	日 程	人数
保健師助産師看護師実習指導者講習会 東海大学 伊勢原キャンパス	9月～12月	1
保健師助産師看護師実習指導者講習会 国際医療福祉大学 小田原キャンパス	9月～11月	1
認定看護管理者教育課程ファーストレベル 神奈川県看護協会	5月～8月	1
認定看護管理者教育課程ファーストレベル 神奈川工科大学看護生涯学習センター	10月～1月	2
認定看護管理者教育課程セカンドレベル 国際医療福祉大学 小田原キャンパス	6月～9月	1
感染管理認定看護師教育課程 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	4月～3月	1
特定行為研修 血糖管理領域 神奈川県立足柄上病院	4月～3月	2
特定行為研修 創傷管理領域 神奈川県立足柄上病院	4月～3月	1
医療安全管理者養成研修 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	9月～10月	1
医療安全管理者養成研修 神奈川県看護協会	11月～2月	1

＜神奈川県立病院機構 職員研修等＞

コース名	会 場	日 程	人数
医療安全	がんセンター	5月20日 9月30日	7
臨床倫理	こども医療センター	6月17日 10月18日	2
人材育成	1日目 本部事務局 2日目 精神医療センター	7月1日 10月31日	3
問題解決・リーダーシップ	循環器呼吸器病センター	6月2日 10月5日	2
マネジメント	1日目 こども医療センター 2日目 本部事務局	6月27日 11月16日	1
新任主任看護師研修	足柄上病院	6月10日 10月14日	3
新任看護科長研修	本部事務局	5月31日	2
看護科長研修	本部事務局	5月17日 6月27日 11月4日 2月17日	2

<日本看護協会>

研 修 名	日 程	人数
特定行為研修指導者講習会（オンライン）	11月5日	1

<神奈川県看護協会>

研 修 名	日 程	人数
看護学生とともに育つ臨地実習指導	6月15日	1
実地指導者研修Ⅰ～はじめての新人教育～ <神奈川県委託事業>	7月7・8日	1
教育担当者研修Ⅱ～院内の教育を考えよう！教育プログラムの立案・運営・評価～	1月24・25日	1
主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識①	7月5・6日	1
感染リンクナースのための感染管理②	1月16・17日	1
認知症高齢者の看護実践に必要な知識②	9月13・14日	1
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修①（オンライン）	5月15日	1
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修①（オンライン）	9月16日	3
慢性心不全患者の看護～疾患の理解からセルフケア支援まで～（オンライン）	11月18日	1
主任看護師が取り組む問題解決②	1月23日	1
高齢者支援と認知症患者の看護①（オンライン）	11月15・16日	1
地域包括ケアシステムに繋げる入退院支援②	1月19日	1
災害支援ナースの第一歩～災害看護の基礎知識～①	6月14・15日	1
災害看護実践編～被災地で活動する災害支援ナース育成研修～② （オンライン）	10月31日 11月2日	1
小田原支部：新採用者フォローアップ研修 「メンタルヘルス～しなやかな自分をつくるレジリエンス～」	10月15日	14

<公開授業>

研 修 場 所	研 修 内 容	日 程	人数
神奈川県立平塚看護大学校	看護援助論総合演習Ⅱ 多重課題演習	10月19日	2
神奈川県立平塚看護大学校	令和4年度 研究発表会	12月5日	2
神奈川県立平塚看護大学校	看護援助論総合演習Ⅱ OSCE(客観的臨床能力試験)	12月12日	1

＜その他研修等＞

主 催	研 修 名	日 程	人数
日本臨床看護マネジメント学会	重症度、医療・看護必要度院内指導者研修	オンライン	3
かながわ健康財団	令和4年度神奈川県看護職員 認知症対応力向上研修	8月23・31日 9月29日	1
全日本病院協会	病院看護師のための認知症対応力向上 研修会	2月18・19日	1
全日本病院協会	看護補助者の更なる活用のための 看護管理者研修	11月27日	2
全日本病院協会	看護補助者の更なる活用のための 看護管理者研修	11月28日	2
全日本病院協会	看護補助者の更なる活用のための 看護管理者研修（オンライン）	1月13日	1
全日本病院協会	看護補助者の更なる活用のための 看護管理者研修（オンライン）	1月23日	5
神奈川ストーマ研究会	第37回神奈川ストーマリハビリテーション 講習会	3月4・5日	1
愛媛県慢性期医療協会	下部尿路症状の排尿ケア講習会 （オンライン）	3月24・25日	1

施設見学等実績

＜インターンシップ＞

日 程	人数
8月2日 （オンライン）	6
8月4日 （オンライン）	2
12月17日	1

＜病院説明・見学会＞

日 程	人数
10月1日 （会場・オンライン）	2
10月22日 （オンライン）	3

＜個別説明会＞

日 程	人数
5月31日	1
6月28日	1
10月12日	1

＜採用試験直前説明会＞

日 程	人数
4月23日	1
5月28日	中止
6月4日	中止
7月9日	中止

＜特定行為研修体験会＞

日 程	人数	日 程	人数
6月10日	4	9月6日	1
7月7日	2	9月9日	1
8月13日	2	10月6日	2

かもめのたまご計画（就職前支援）開催実績

対 象 者	当院の就職内定者（任意参加）
日 程	10月22日、3月10日
目 的	入職前に職員や新入職者が交流し、職場環境を知ることで、入職に対する不安が軽減する
参 加 者	第1回 10月22日：13名 第2回 3月10日：11名
内 容	第1回 10月22日 1) 顔合わせ、自己紹介 2) 学習支援eラーニング（看護技術、国家試験過去問題集）の紹介 3) 看護師国家試験 過去問題の演習（状況設定問題場面への対応） ※12月～1月にかけて、看護師国家試験の模擬試験を通信教育で実施 第2回 3月10日 1) 各セクションの看護場面のシャドウイング 2) 懇談会、質疑応答 3) 入職後のスケジュール

院内行事開催実績

<看護研究・実践報告発表会>

日 時	10月27日 15:00～16:15		
内 容	<看護研究> 1. アルツハイマー型認知症をもつ COVID-19 患者のフレイルへの継続支援 吉田 郁子 (5B 病棟) 2. コロナ禍の新人看護師教育 竹下 みのり (看護教育科) 3. 救急臨床現場で役立つ新聞デジタルアーカイブの開発～二次救急看護師のための研修以外での人材育成～ 生田 正美 (救急外来) <実践報告> 1. 当院における周麻酔期看護師導入の経緯 片柳 素子 (看護局)		
講 評	国際医療福祉大学 小田原保健医療学部看護学科 教授 谷山 牧 先生		

<長期研修発表会>

日 時	6月15日 15:15～15:45	3月15日 15:15～16:30
-----	-------------------	-------------------

<業務改善報告会>

日 時	内 容
2 月 14 日 15 : 15～16 : 45	1. HUC 開棟までのプロセス (HCU チーム) 2. 心臓カテーテル検査介助の推進～2A の立場からの取り組み～ (2A 病棟) 3. 3A 病棟新たな挑戦 ～ハイブリット病棟確立に向けての取り組み～ (3A 病棟) 4. 4A 病棟におけるフリーリーダー導入に向けた取り組み (4A 病棟) 5. チームで臨地実習を受け入れる ～学生の学びにつなげる実習指導体制の工夫～ (5B 病棟) 6. 認知症看護認定看護師を中心とした看護実践の取り組み ～夕暮れ症候群？せん妄？どう対応する？～ (5B 病棟) 7. 気管支鏡運用方法の見直し ～他部門との共有認識を持つ取り組み～ (救急外来・手術室) 8. 看護科長代理会議 1 年間の活動と研修の取り組み (看護科長代理会議) 9. 認知症ケアサポートチーム活動 2022 ～テンプレートを活用した早期介入～ (認知症ケア推進会議) 10. 麻酔科術前面談の予約枠設定と窓口の 1 本化 (周麻酔期看護師) 11. 排尿ケアチームの活動と課題 (排尿ケア推進会議)

<看護の日週間>

目 的	職員が地域との交流を図り、看護について共に考える機会となる
日 程	5 月 9 日～31 日
内 容	1) パネル展示 (看護師の 1 日、各部署で大切にしている看護・業務、感染対策の取り組み) 2) 患者給食へ看護の日カード添付 3) 看護の日のメッセージ付きパン販売 (2 日間)

<高校生一日看護体験> (オンライン)

対 象 者	高校生
日 程	8 月 18 日・22 日
目 的	健康や看護に対する関心を高め、将来看護職を志すきっかけとなる
参 加 者	8 月 18 日 : 5 名、8 月 22 日 : 2 名
内 容	1) 看護師の仕事について紹介 2) 当院で働く職員の仕事について紹介 3) 多職種と看護師の連携について説明 4) 正しい手指消毒の方法をレクチャー 5) 看護師養成校の説明 (事前にパンフレット送付)

10 助産関連業務

区分 年度	院内助産	助産師外来	ペアクラス	母乳育児外来	おっぱい大好き 倶楽部	骨盤体操 クラス
令和2年度	0 人	5 人	0 人	16 人	0 組	1 人
令和3年度	0	0	0	0	0	0
令和4年度	0	0	0	0	0	0

*令和2年度の助産師外来は紹介状を渡すための受診で、診察は行っていない。以降、助産関連業務は行っていない。

1 1 各種活動報告

1) 感染管理室とチームの活動報告

院内感染防止のため新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）対策の検討、耐性菌等のサーベイランス、抗菌薬適正使用による耐性菌対策、職員の血液関連感染対策、職員教育、情報提供等を目標に計画を組み、患者・全職員・地域を含めた安全な環境確保を図る視点から感染防止に取り組んだ。

感染管理室は感染管理室長（副院長・感染制御医師）、室長補佐（内科医師・感染制御医師）、室員（感染管理専従看護師）各 1 名で構成し、感染制御チーム（Infection control team：以下 ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship team：以下 AST）とともに活動している。

（1）新型コロナウイルス感染症に対応した感染防止対策の実施

今年度も COVID-19 をふまえた感染防止策を継続した。院内感染や集団発生疑いの時点で感染管理室の判断で、院長等に報告の上 COVID-19 対策本部会議を開催し検討を行った。院内クラスター発生の際には、感染拡大防止のため、感染経路の調査、隔離処置等の対策に関して関係職員と検討し指示をした。

日々、職員・患者・来院者等の感染情報の報告を受け、それぞれの状況により感染防止対策を検討した。職員の陽性者報告と濃厚接触者数は随時、COVID-19 対策本部会議、感染対策会議、ICT、本部等へ報告した。

職員研修としては、4 月及び採用時に必要な職員に対し実施し、主に N95 マスクフィットテスト、個人防護具着脱の研修等を施行した。

（2）感染対策に関する診療報酬について

令和 4 年度診療報酬改定に伴い感染対策向上加算 1 を算定。感染対策向上加算 1 を算定している医療機関と相互評価を実施した。また、感染対策向上加算 2・3、外来感染対策向上加算を算定している医療機関や小田原保健福祉事務所足柄上センター、足柄上医師会と連携し、合同カンファレンスを年 4 回実施した。

（3）神奈川県立病院機構感染制御推進会議（4 回実施/年）

感染制御責任者（副院長・感染管理室長）、感染制御医師（感染管理室長補佐）、副事務局長が出席し、レジオネラ症感染防止対策、COVID-19 への対応、職員の感染症に関する検査・予防接種の運用等、法人内の感染制御に係る検討・調整が行われた。

（4）神奈川県立病院機構感染制御ワーキンググループ（4 回実施/年）

神奈川県立病院機構感染制御推進会議の下部組織として、感染管理室員（感染管理認定看護師）が出席、情報共有・意見交換を行った。

（５）感染対策会議（定例 12 回実施／年）

院内感染防止、感染症発生時の措置及び感染対策を推進する組織に関して必要な事項を定める会議である。ICT ミーティングの報告や感染リンクナース会議の報告を受け当院の方針を決定した。COVID-19 対策本部会議と連携し、COVID-19 対応等について検討した。

（６）ICT ミーティング（48 回実施／年）・AST ミーティング（48 回実施／年）

メンバーは、感染管理室長、室長補佐 1 名、臨床検査技師 1 名、薬剤師 1 名、事務職員 1 名、室員 1 名の計 6 名である。

○ICT：感染防止対策マニュアルの改訂、COVID-19 対策、耐性菌対策、その他の感染対策を検討し、感染対策会議に提案した。また、院内ラウンドを実施し、院内の感染対策の状況の把握、改善のための指導を実施した。

○AST：血液培養検査結果、耐性菌検出状況、抗菌薬適正使用の検討を実施した。

（７）その他

	項目		今年度	前年度	備考
①	耐性菌サー	MRSA（感染患者割合）	0.92‰	1.11‰	（延べ入院患者に対する感染患者数×1000）
②	バイランス	ESBL（感染患者割合）	1.42‰	1.30‰	
③	血液培養件数		2,206 件	1,942 件	
④	血液培養 2 セット提出率		97%	95.2%	
⑤	特定抗菌薬届出提出率		96.1%	95.2%	
⑥	バンコマイシン治療薬物モニタリング（TDM）	人数	31 名	47 名	
		解析回数	81 回	115 回	
⑦	職員インフルエンザワクチン接種率		89%	93%	
⑧	院内研修受講者数（延べ人数）		2,265 名	2,813 名	
⑨	院内研修実施回数		25 回	15 回	
⑩	感染対策便り発行		12 回	12 回	基本は月 1 回の発行

・サーベイランスは、①②に加え、厚生労働省院内感染防止対策サーベイランス（JANIS）検査部門・全入院患者部門、手術部位感染部門に継続参加し、新たに感染対策連携共通プラットフォーム（J-SIPHE）に参加した。

・院内研修は、COVID-19 対策として密を避け e ラーニングを活用した研修を実施した。

院内研修の主なテーマ（一部抜粋）

新入職者等研修	新型コロナウイルス感染症	薬剤耐性菌に関すること
内視鏡スコープ洗浄・消毒	HIV 診療の過去から未来へ	標準予防策と感染経路別予防策

院外研修

施設名	テーマ
神奈川県立中井やまゆり園	施設内感染対策研修

2) 医療安全推進活動報告

- 令和4年度のヒヤリ・ハット事例および医療事故報告全体における、レベル0及びレベル1の報告割合は93.3%で、第3期中期計画数値目標の85.0%を8.3%上回った。今後もレベル0報告の割合を増やすことに力を入れ、事故予防策を講じる。
- 転倒・転落の発生率は3.23%であった。発生率は、65歳以上の入院患者の増加に伴い年々増加傾向にあるが、ワーキングの活動を中心に継続的に取り組んでいる。
- 医療安全対策1及び医療安全対策地域連携加算1に関連した施設間の相互評価について、感染予防に留意しながら実施した。加算1に係る届出を行っている病院とは相互に訪問し、安全確保のための業務改善策について情報交換を行った。加算2に関連した届け出を行っている病院とは相互チェックシートをもとに情報共有した。
- 医療安全研修は、動画視聴やオンライン研修を取り入れる等感染対策を実施したうえで実施した。急変時対応研修については、窒息対応に関する内容を追加した。

(1) 研修活動

	研修区分	対象	内 容	開催回数	参加 延べ人数
1	医療安全研修	全職員	胃管挿入	1	26
		全職員	安全な移動動作	1	25
		全職員	心臓カテーテル PCPS	1	40
		全職員	心臓カテーテル IABP	1	31
		全職員	DC(除細動器)の取り扱いと管理	3	44
		全職員	院内急変対応(心肺蘇生・窒息時対応)	6	47
		医師・研修医・看護師	安全なエコーガイド下 中心静脈穿刺	1	7
		全職員	麻痺がある患者の安全な移動介助	3	40
		全職員	医療安全週間イベント研修	2	36
		全職員	医療安全に関する取り組み報告会	1	24
		全職員	CVポートの管理	1	20
		全職員	HIV診療の過去から未来へ	1	25
2	医療安全研修 セクション共同開催	全職員 一部対象限定 看護職員 研修医	褥瘡対策研修/リブレ製品説明会/慢性硬膜下血腫/臨床病理 検討会(CPC)/正常圧水頭症/ストーマケア/上部消化管術後 管理/こどもの虐待/医療用放射線の安全管理に係る研修会 /MRI安全研修会～磁場体験～ 計10研修	10	421
3	医療安全・感染防止研修	感染症対策委員会活動報告参照			
4	リスクマネジメント会議	会議構成員	リスクマネジメント会議の事例検討	4	40
5	採用時研修(オリエンテーション)	転入・新採用職員・研修 医・中途採用職員	医療安全体制について/看護における医療安全対策	3	91
6	動画視聴研修	全職員	医療安全動画視聴 (個人情報保護/守秘義務/接遇マナーの基本/転 倒・転落のためのアセスメント/転倒・転落防止・予防/クレーム対応/臨床 倫理/認知症患者のケアで生じる倫理的課題)	1	330

(2) 医療安全週間(期間: 令和4年11月20日～11月26日)

院内各部門の取り組みとして、「患者誤認防止への取り組みと成果」をテーマに、院内パネル掲示を行った。病院職員を対象としたイベントは、感染防止対策のため展示会「みてみよう! やってみよう!」を2日間行った。内容は、医療安全、感染管理、褥瘡予防対策で、計67名が参加した。また、近隣児童生徒による絵画ポスター11点を約1か月間院内に提示した。

今後は、病院職員を対象とした体験型展示会等のイベントを企画し、職員の医療に関する意識向上に向けて活動を広げていきたい。

(3) 令和4年度ヒヤリ・ハット事例及びアクシデント報告

神奈川県立病院機構 ヒヤリ・ハット事例及びアクシデントの分類レベル指標

区分	レベル	内 容
ヒヤリ・ハット	レベル0	間違ったことが発生したが、患者には実施されなかった場合
	レベル1	間違ったことを実施したが、患者には変化が生じなかった場合
	レベル2	実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった影響を与えた可能性があり、観察の強化や検査の必要性が生じた場合
アクシデント	レベル3	a 実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった軽微な処置・治療の必要が生じた場合
		b 実施された医療又は管理により、患者に予期しなかった若しくは予期していたものを上回る何らかの変化が生じ、濃厚な処置・治療の必要性が生じた場合
	レベル4	実施された医療又は管理により、患者の生活に影響する予期しなかった若しくは予期していたものを上回る高度の後遺症が残る可能性が生じた場合
	レベル5	実施された医療又は管理により、予期せず患者が死亡した場合

① 全体報告数 インシデント・アクシデント年度別報告数の推移

区分	レベル	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
ヒヤリ・ハット事例	0	258	1,323	556	1,750	623	1,928
	1	1,065		1,194		1,305	
	2	118	124	192	202	129	139
	3a	6		6		6	
アクシデント	3b	0		4		3	
	4	0		0		1	
	5	0		0		0	
合 計		1,447		1,952		2,067	
レベル0.1発生率 ※1		91.4%		89.7%		93.3%	
レベル2以上発生率 ※2		8.6%		10.3%		6.7%	
入院延べ患者数		40,746		56,010		57,986	

※1 レベル0, 1以上報告数/全体数

※2 レベル2以上報告数/全体数

② 事象別報告件数

事象	①令和3年度		②令和4年度		②－① 件数
	件数	構成比率	件数	構成比率	
指示・情報伝達	42	3.5%	55	2.7%	13
薬剤(処方・与薬・調剤・製剤管理)	374	17.6%	397	19.2%	23
注射・点滴	140	4.8%	132	6.4%	-8
内服薬	204	12%	223	11%	19
その他	30	1.0%	42	2.0%	12
輸血	2	0.6%	7	0.3%	5
治療・処置・診察	62	2.7%	88	4.3%	26
手術	39	1.6%	64	3.1%	25
麻酔	1	0.1%	4	0.2%	3
その他治療	5	0.1%	6	0.3%	1
処置	10	0.8%	6	0.3%	-4
診察	7	0.2%	8	0.4%	1
医療用具(機器)使用管理	19	0.9%	27	1.3%	8
ドレーン・チューブ類使用・管理	358	21.7%	363	17.6%	5
検 査	255	16.6%	224	10.8%	-31
療養上の場面	757	32.3%	811	39.2%	54
転倒・転落	182	9.7%	187	9.0%	5
給食・栄養	375	8.7%	445	21.5%	70
その他	200	13.9%	179	8.7%	-21
その他	83	4.1%	95	4.6%	12
合 計	1,952	100%	2,067	100%	115

③ 報告者別事象報告件数

事象	①令和3年度		②令和4年度		②－① 件数
	件数	構成比	件数	構成比	
医師	50	1.9%	72	3.5%	22
看護師	1,346	78.6%	1,420	68.7%	74
薬剤師	50	3.3%	64	3.0%	14
臨床検査技師	99	5.7%	95	4.6%	-4
放射線技師	26	0.6%	14	0.7%	-12
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	4	0.9%	14	0.7%	10
管理栄養士	362	8.4%	376	18.2%	14
事務職	15	0.6%	12	0.6%	-3
その他	0	0.0%	0	0.0%	0
合 計	1,952	100%	2,067	100%	115

3) クリニカルパス検討会議

令和4年度は17件のパス運用基準の検討・修正を実施した。
パスの使用実績は、1,252件であった。

令和4年度 クリニカルパス使用実績

診療科 名称	パス名称	件数	診療科 名称	パス名称	件数
外科	胃がん	33	眼科	白内障手術（PEA+IOL）	105
	大腸癌	72	総合診 療科	内視鏡的逆行性胆管膵管造影	3
	鼠経ヘルニア根治術	100		内視鏡的胃粘膜切除・粘膜下層剥離術	26
	自然気胸	7		大腸内視鏡・粘膜切除術（1泊2日）	40
	乳癌手術	17		大腸内視鏡・粘膜切除術（2泊3日）	11
	胆嚢摘出術	50		ラジオ波焼灼術・経皮エタノール注入療法・肝生検	2
	虫垂炎手術	25		内視鏡的大腸粘膜剥離術	13
	人工肛門増設術	2		心臓カテーテル検査	1
循環器 科	心臓カテーテル検査	23		大腸癌	3
	ペースメーカー電池交換	11		自然気胸	1
	ペースメーカー新規植え込み	12		乳癌手術	1
	経皮的冠動脈形成術（PCI）	14		胆嚢摘出術	2
整形外科	大腿骨近位部骨折 観血的整復固定術	101	脳神経 外科	腰椎手術（脳神経外科）	6
	大腿骨頸部骨折 人工骨頭術	48		慢性硬膜下血腫当日用	19
	人工股関節置換術（Dall 法）	37		脳血管撮影	4
	人工股関節置換術（大転子切離法）	5		手根管症候群手術	9
	人口膝関節置換術	56		頸椎手術（脳神経外科）	1
	頸椎手術（整形外科）	1		タッグテスト	3
	腰椎手術（整形外科）	22	泌尿器 科	経尿道的前立腺切除術	12
	脊髄腔造影 頸椎（整形外科）	2		経尿道的膀胱手術	47
	左人工膝関節置換術	2		結石破碎術	10
	脊髄腔造影 腰椎（整形外科）	17		腰椎麻酔下尿管ステント挿入・交換術	4
	橈骨遠位端骨折	29		排尿指導 日帰り	1
	鎖骨骨折	10		前立腺生検	82
	足関節骨折	12		前立腺全摘出術	8
	上肢抜釘術（左右なし）	65		腎摘出術	6
	下肢抜釘術（左右なし）	27		ウロリフト（経尿道的前立腺吊り上げ術）	7
				TUL（経尿道的尿路結石破碎術）	21
皮膚科	帯状疱疹	4			

4) 災害医療対策室

救急医療の現状については、第3章患者の概況「救急患者取扱状況」を参照。

○院内防災訓練

- ・新規採用者を対象とした消防訓練及び各セクションでの消防訓練、災害対策本部運営訓練、止水版設置訓練を実施

○外部訓練・研修参加

- ・令和4年(毎月1回、計12回)神奈川県主催の通信訓練に参加
概要:災害発生時の複数手段(衛星電話、EMIS、MCA 無線)での通信訓練
- ・令和4年12月2日 県西地域災害医療対策会議による県西現地災害対策本部との合同訓練(医療救護情報伝達)に参加
- ・令和5年3月10日 小田原市立病院との合同災害訓練の実施(災害を想定した防災行政通信網を使用した訓練を実施)

○会議出席

- ・県西地区災害医療対策会議 書面開催
概要:県西地区の災害医療対策の推進について検討

・小田原市立病院との連携

県西地域における基幹病院としての病院機能を維持し適切な医療を提供するために、災害等の発生時に相互に連携し協力できる体制を構築することを目的に、令和5年3月15日付けで「災害等における協定病院間の相互支援に関する協定」を締結した。

5) 褥瘡対策会議

褥瘡対策チーム活動

下表のとおり、褥瘡危険因子保有者は年々増加傾向にある。その背景には、2018年度の診療報酬改定で、入院基本料の褥瘡に関する危険因子評価にスキン-テア(皮膚裂傷)が加わったこともある。令和3年度スキン-テアの院内発生数が増加したことから、従来の日々の保清保湿、手足保護に加え、褥瘡リンクナース会議でスキン-テアピクトグラムを作成し注意喚起を図った。ベッド柵に、体動時や不隠時などで四肢をぶつけて発生するスキン-テアも多くあり、専用ベッド柵カバーを導入、介助グローブ使用強化月間を設け、背抜き足抜き時グローブ使用を励行した。これらがスキン-テアを含む褥瘡の予防対策につながり、インシデントアクシデントレベル1での報告数が増加し、早期発見～治癒に繋がっている。

褥瘡関連データ

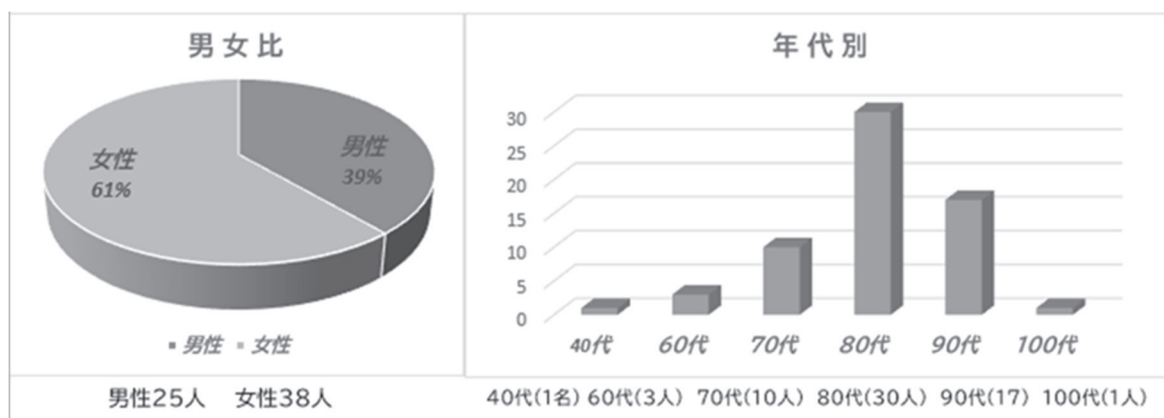
	令和2年度	令和3年度	令和4年度
褥瘡危険因子保有者数	1,640 名	1,993 名	2,148 名
褥瘡有病者数	249 件	258 件	284 件
院外発生	130 件	151 件	168 件
院内発生（自重褥瘡）	49 件	51 件	56 件
院内発生（MDRPU）	70 件	56 件	60 件
院内発生（スキン・ケア）	78 件	99 件	75 件
入院数に対する褥瘡危険因子保有者の割合	48.8%	47.4%	50.2%
入院数に対する褥瘡有病者の割合	7.4%	6.1%	6.6%
院内発生者（自重褥瘡）の割合	1.5%	1.2%	1.3%
院内発生者（MDRPU）の割合	2.1%	1.3%	1.4%
院内発生（スキン・ケア）の割合	2.3%	2.4%	1.8%
褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数	715 件	911 件	996 件

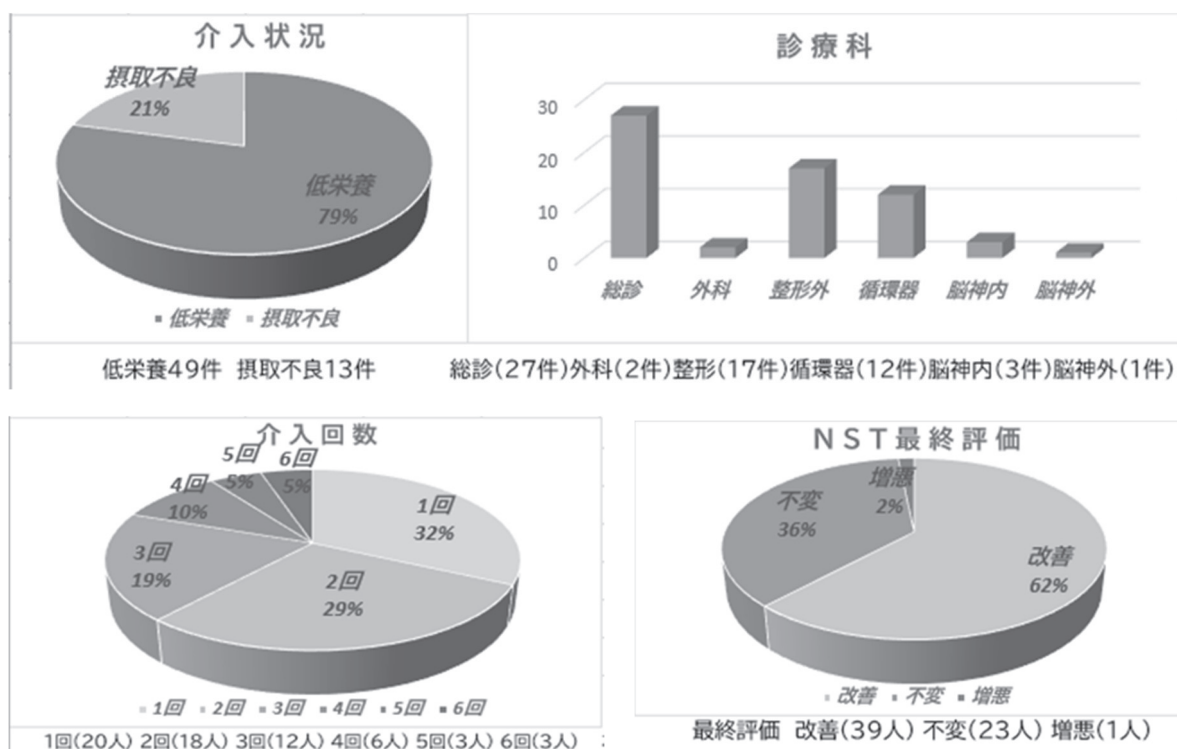
6) 栄養サポートチーム（NST: Nutrition support team）活動状況

栄養サポートチーム（NST）カンファレンス及び回診の実施状況

新型コロナウイルス感染症対応により、NST 活動は中止となっていたが一昨年の2月から再始動した。NST 医師を中心に、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士により、中高リスク者のうち NST 対象者についてカンファレンス及び回診を行い、安全で効率的な栄養計画を主治医へ提案した。

年度	実施回数	延べ対象者数(人)	病棟別延べ対象者数	2A	3A	4A	5A	5B
令和3年度	9回 (週1回)	35	人	6	0	18	9	2
			(%)	17.1%	0.0%	51.4%	25.7%	5.7%
令和4年度	48回 (週1回)	156	人	25	0	62	43	26
			(%)	16.0%	0.0%	39.7%	27.6%	16.7%





7) ボランティア活動報告

写真掲示ボランティア等の団体があるが、令和4年度においては新型コロナウイルス感染症の感染防止対策のため、院内における活動を休止とした。

8) 臨床病理検討会 (CPC)

第67回 CPC 令和4年10月20日 16時00分より 研修室1

消化器内科 三谷 啓介 先生 國司 洋佑 先生 病理診断科 青木 一郎 先生

「難治性腸炎が遷延し死亡した1例」

出席者 20名

9) 「医学講座」・「出前講座」

令和4年度「医学講座」は、新型コロナウイルス感染症のため中止とした。

令和4年度 地域住民対象「出前講座」開催実績

出前 第1回	6月16日(木) 9:15~10:45	「子どもの病気や事故への対応について」	小児科 青木理加医師	開成町町民センター 2階 中会議室	開成町ファミリーサポート会員 「まかせて会員・両方会員研修会」
出前 第2回	11月15日(火) 14:40~15:40	「一人一人の個性 ～偏見をなくすためにLGBTQについて知ろう～」	副院長 加藤佳央医師	開成町立文命中学校 会議室	学校職員 生徒保健委員、開成町内養護教諭 開成町役場保健師
出前 第3回	11月17日(木) 9:15~10:45	「子どもの病気や事故への対応について」	小児科 青木理加医師	開成町町民センター 2階 中会議室	開成町ファミリーサポート会員 「まかせて会員・両方会員研修会」