

◆委員会報告

防災管理委員会

【目的】

防災管理に関する種々の問題を検討し、防火管理体制の充実並びに適正な運営を図る。

【委員会構成】

医師1名、看護師1名、事務員4名

【内容】

①災害マニュアル等の整備

今年度は以下の災害関係マニュアル類の全面的な見直しを当委員会にて行い、「災害・緊急時用マニュアル」として冊子にし、全部署に配布した。

【災害・緊急時用マニュアルの内容】

- ・緊急連絡網
- ・災害マニュアル（停電時対応含む）
- ・非常用コンセント配置図
- ・消防計画書

②備蓄倉庫の整備

災害に備え、備蓄倉庫を7月に整備した。旧解剖室を改修し、そこを備蓄倉庫とした。そこに、3日分の食料・水、ガスコンロ、食器類等の災害用グッズを準備した。

③消防訓練について

総合消防訓練 5月26日（金）実施
消火訓練 3月6日（火）実施

医療ガス安全管理委員会

【目的】

医療ガス安全管理に関する種々の問題を検討し、医療ガス安全管理体制の充実並びに適正な運営を図る。

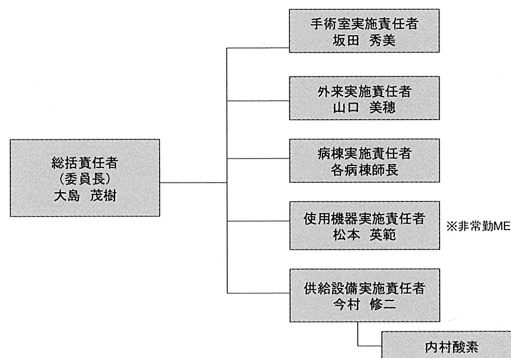
【委員会構成】

医師1名、看護師1名、臨床工学士1名、事務員3名

【内容】

①医療ガス安全管理体制について

医療ガス安全管理に関する責任者を以下の通り見直した。



②医療ガス点検実施報告について

内村酸素による医療ガス供給設備保守点検結果についての報告会を実施した。特段大きな問題はなかった。

衛生委員会

【目的】

職員の健康と衛生を確保するための管理を行なうことを目的とする。

【構成】

医師2名、看護師1名、薬剤師1名、事務員2名

【内容】

- ・雇入れ時健康診断実施
- ・特定業務従事者健康診断実施
- ・職員健康診断実施
- ・職員家族健康診断実施
- ・インフルエンザ予防接種実施
- ・B型肝炎ワクチン接種実施
- ・敷地内禁煙および喫煙者に対するニコチンパッチの配布について
- ・職員のメンタルケアについて

院内感染対策委員会

【目的】

院内感染に関わる対策を協議し、施設内の感染状況を把握し感染予防を推進する。

【委員会構成】

医師3名、看護師6名、薬剤師1名、検査技師2名、事務員2名

【内容】

1. 感染レポート（月報、半期、年報）の確認。レポート内容は、部位別病棟別培養分離菌・感受性率・耐性菌動向・入院時MRSAスクリーニング・抗酸菌動向
2. 院内の感染症対策（外来待合室処置室等の室内空間、備品設備等、手技的なもの、事故発生時の対応策、ワクチン接種等の予防策）
3. 感染サーベイランスへの取り組みについてのデータ整理
4. 抗菌薬使用実績報告
5. 感染回診（毎週金曜午後から）
6. 感染性胃腸炎流行に対する活動 11月下旬より12月上旬まで感染性胃腸炎緊急対策本部を設置
7. ICT活動の支援

医療事故防止委員会

【目的】

医療事故予防・再発防止対策ならびに発生時の適切な対応など、本院における医療安全体制を確立し、適切かつ安全な医療、及び患者中心の医療サービスの提供をはかることを目的とする。

【委員会構成】

医師3名 看護師3名 薬剤師1名 検査技師3名、事務員2名 リハビリ1名

【内容】

1. インシデント・アクシデントレポートの報告・分析
2. インシデント・アクシデント防止のための対策
 - ・リキャップ対策（ハリボックス使用徹底）
 - ・車椅子・歩行器の安全対策
 - ・転倒転落防止（センサーマットの導入）
 - ・身体拘束の評価
 - ・一般指示簿の記載マニュアル
 - ・患者誤認について（確認方法の徹底）
 - ・輸血施行時の確認方法
 - ・抗菌剤使用マニュアル
 - ・自己血糖測定マニュアル
 - ・胃管管理マニュアル
 - ・造影剤使用検査時のマニュアル
3. 職員向け医療事故防止対策の講演会の実施
 - 2006年7月25日(火) 講演会
「リスクマネジメントを考える
～発生のメカニズムとその防止」
 - 2007年2月27日(火) 講演会
「転倒・転落への物的対策
～離床センサー活用のポイント」
 - 2007年3月5日(月) 講演会
「リスクマネジメントの実践
～繰り返される医療事故とリスク分析の考察」
4. 委員会メンバーの研修会参加・報告
 - 2006年2月8日(木)～2月12日(月)
「医療安全研修会」
5. 各部署の医療事故防止対策のマニュアル作成・改訂
6. 院外からの事故報告の情報収集と職員への周知

輸血委員会

【目的】

安全で適正な、輸血療法を推進する。

【委員会構成】

医師3名、看護師6名、薬剤師1名、検査技師2名、事務員2名

【内容】

1. 月末院内在庫数・月間使用数の報告
2. 輸血副作用発生の監視、報告
3. 輸血に関わる医療事故防止策の策定
4. 適正使用への働きかけ
5. 運用体制の確立、業務の見直しに係わる協議、策定

栄養管理・NST委員会

【目的】

栄養管理業務・NST活動に関する事項について検討、対策を行うことを目的とする

【委員会構成】

医師1名、看護師6名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、言語聴覚士1名、作業療法士1名、管理栄養士1名

【内容】

- ・毎月第2水曜日に実施
- ・NST・嚥下回診（週1回）実施
- ・NST勉強会の開催（毎月第2・4火曜日）
- ・NST講習会の開催（年1回）
- ・NST症例検討
- ・給食管理業務に関する事項についての検討、対策
- ・経腸栄養の見直しと対策
- ・嚥下訓練食についての見直し
- ・NSTマニュアル作成

褥瘡管理委員会

【目的】

褥瘡管理・対策に関する事項について検討、対策を行う。

【委員会構成】

医師1名、看護師6名、臨床検査技師1名、管理栄養士1名、薬剤師1名

【内容】

- ・委員会の開催（毎月第2水曜日に実施）
- ・事例紹介・検討
- ・褥瘡回診（不定期）
- ・褥瘡管理業務に関する必要事項の検討・対策
- ・褥瘡対策・褥瘡管理のマニュアルの見直し・改訂
- ・OHスケール導入に向けた講義の開催から導入

病床管理委員会

【目的】

入・退院に関する事項及び一般病床・回復期病床・亜急性期病床の適正な運用が可能になるよう協議し方向性を決定することである。

【委員会構成】

医師7名、看護師4名、理学療法士1名、事務員2名、MSW1名

【内容】

開催日 毎週水曜日 17:00～(30分間)
会議開催の前週における入退院患者の実数、および回復期・亜急性期病床への転床患者の動向を確認し、病床利用率、平均在院日数の意図的なコントロールを行っている。それにより、適正なベッド利用を促し、救急患者のベッド確保、長期入院患者の把握と対応、回復期・亜急性期病床の有効利用が出来るように院内各職種のコセンサスを得ている。

救急運営委員会

【目的】

救急医療を円滑に運営するための対策案の検討とそれを実施する為協議検討することを目的とする。

【委員会構成】

医師全員

看護師5名、薬剤師1名、検査技師1名、放射線技師1名、事務員1名

【内容】

- ・救急医療基本方針の作成
- ・救急症例検討会の開催
- ・救急医療実施上の問題点の検討

臨床検査検討委員会

【目的】

臨床検査の適正化及び効率的運営を目指すために、精度管理等、具体的事項について研究審議し、関係各部署間の情報伝達と連絡調整を図る。

【委員会構成】

医師1名、看護師4名、検査技師6名、事務員1名

【内容】

- ・病院機能評価の取り組みと受審後の反省
(侵襲を伴う検査の適正基準作成、検査オーダーから結果報告までの手順書作成、内視鏡検査説明書(承諾書)作成、ERCP同意書作成)
- ・新検査システム導入後、現状の問題点把握と改善
- ・検体検査システムトラブル発生時の対応体制について
- ・精度管理報告(2006年9月、2007年3月)
- ・検体検査事例報告
- ・入院患者の検査時系列報告書出力表示エラー報告(該当期間の記録差し替え作業)
- ・検体検査新規採用品についての連絡、購入申請
- ・毎月の検査に関するレセプト査定結果報告と改善に向けた取り組み

診療情報管理委員会

【目的】

診療情報の適切な管理により診療、調査研究、教育、法的資料、情報開示などの資料として有用に利用することで、安心・安全で質の高い医療の実現を図る。

【委員会構成】

医師2名、看護師1名、検査技師1名、事務員2名

【内容】

立ち上げから2年が経過し、診療録の流れが確立してきた。2006年度は完成されたカルテ作りを目標に、カルテ整理とICD-10コーディングの精度をより高められるよう取り組んだ。また、現在の問題点をピックアップして今後の改善方法を検討した。

- ・退院後2週間以内の医師・看護サマリー作成依頼
- ・医師中間サマリーの依頼・提出確認
- ・新たな診療録の流れを確立(退院から2週間経過後に診療情報管理室へ収納)
- ・入院診療録の収納方法変更(年度別ターミナルデジット方式のID順からターミナルデジット方式のID順へ)と保管年数変更(診療完結から5年→10年へ)
- ・外来カルテの収納基準作成
- ・外来カルテのサマライズとその方法について検討(2007年4月よりサマライズ実施予定)
- ・診療録監査の実施(月1回程度)

医療倫理委員会

【目的】

「臨床研究に関する倫理指針」を理解し、患者の権利に対する配慮等について審議を行う。

【委員会構成】

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務員1名

【内容】

2006年度は、計8回開催。上半期は、病院機能評価(Ver.5)受審(8月)に向け、「患者の権利と義務」「職業倫理」「説明と同意」「臨床における倫理」等の内容見直しをはじめ、評価に耐えうる各種資料の作成・改訂に取り組み、無事審査を終了することができた。下半期は、機能評価機構からの講評を受け、倫理的問題の事例検討として、主に身体抑制について議論を重ねた。また、倫理に関する全職員向け研修会として外部より移植コーディネーターを招聘し、「臓器移植」をテーマにご講演頂いた。2006年度は、機能評価受審という大きなイベントへの対応に追われた年であったが、医療人としての倫理観を養い、育んでいくための重要な1年となった。2007年度は、倫理的問題について病院全体で議論できるよう活動していく。

薬事審議委員会

【目的】

新規採用薬・削除薬の検討をはじめ、医薬品の適正使用の推進

【委員会構成】

医師1名、看護師1名、薬剤師1名、事務員1名

【内容】

2006年度は、新規採用薬・削除薬を計8回審議を行った。本年度は、新規(切替も含)に23品目(24規格)を採用、13品目(13規格)を削除とした。今回採用品目数が多くなったが、機能評価機構より、当院規模の病院においては、少なくよく管理されているとの評価を受けた。また、院内発生副作用情報も積極的に収集し、情報共有に努めた。2007年度は、整形外科医、内科医と常勤医を迎え入れ、採用薬の再構築と、医薬品のさらなる適正使用管理に努めていく。

診療機材購入検討委員会

【目的】

医療機器・診療機材等、診療に係る機材購入を審議

【委員会構成】

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務員1名

【内容】

2006年度実績

超音波診断装置

空圧結石破碎装置

自動散薬分包機

導入検討（2007年度分）

X線管球（一般撮影）

薬品／血液 保冷庫

救急用ベッド

内視鏡（上部・下部）

麻酔モニタ

AED

MRIバージョンアップ

その他

放射線機器高額修理

検査機器オーバーホール 等々

事務員2名

【内容】

ケアの充実

・湯布院厚生年金病院への見学（看護師、ケアスタッフ、MSW、PT、OT）。

・病棟レクリエーションの充実についての協議

・一般病棟からの転棟がスムーズになるよう、回復期病棟長とリハスタッフにて事前にオリエンテーションを行い、情報収集をするなどの改善を図った

・転倒・転落に関する報告と分析

・FIM研修会参加

スタッフ教育

・回復期リハビリ病棟の役割、業務内容について研修を行い、全職員向けに業務改善できる点やリハビリの内容などの報告会を開催した。

・病棟スタッフ向けの定期的な勉強会を開催し、スタッフ全体の啓発を行った

その他

・全国回復期リハビリテーション連絡協議会研究大会演題発表（2題）

・収支報告

外来検討委員会

【目的】

外来診療業務を円滑に運用し、外来患者の顧客満足度を向上するために、外来診療業務に関する事項を検討・実施することを目的とする。

【委員会構成】

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、放射線技師1名、臨床検査技師1名、リハビリスタッフ1名、事務員1名、看護助手1名

【内容】

- ・外来診療基本方針の改定
- ・外来診療における医師の役割の改定
- ・外来患者待ち時間調査
- ・外来患者満足度調査
- ・外来診療再構築の検討
- ・各部署からの問題事項に対しての検討

回復期リハビリテーション病棟運営委員会

【目的】

回復期リハビリテーション病棟の業務を円滑に運用し、他部門との連携を良好に保つために、その運営方法について考える。また、リハビリテーションに関わる医療・看護・介護の質の向上を図ることを目的とする。

【委員会構成】

医師1名、看護師2名、リハビリスタッフ3名、看護助手1名、医療ソーシャルワーカー1名、訪問看護1名、

医療サービス向上委員会

【目的】

病院全体、各部署、委員会の「医療サービスの質向上に関する項目」について横断的に情報収集・ヒヤリングを実施し、評価や改善に向けた提案等を行い、医療サービスの向上を図ることを目的とする。

【委員会構成】

医師1名、看護師3名、理学療法士1名、検査技師1名、放射線技師1名、医療ソーシャルワーカー1名、事務員1名

【内容】

- ・ご意見箱の運用と手順の明確化（総投書件数 56件）
- ・オアシス運動の実施（6月、12月）
- ・医療サービスの向上に関する取り組みについて各部署へのヒヤリング
- ・病院機能評価受審に向けた取り組み
患者－医療者のパートナーシップの策定
職員の身だしなみ基準の策定
2005年度の改善事例集の作成
- ・患者満足度調査の結果から、医療サービスの質向上に向けた意見の拾い上げ

教育委員会

【目的】

全職員を対象にした研修会・勉強会等に関する事項を検討する

【委員会構成】

医師1名、看護師5名、検査技師1名、事務員1名

【内 容】

1. 全職員に対して、関係部署・委員会とタイアップして、以下の研修会・講習会を計画・開催した。
 - ①階層別研修会
 - ・新入職員研修会（新入職員12人）
 - ・2年目フォローアップ研修会（主に2年目職員17人）
 - ・幹部・リーダー研修会（幹部・医師・所属長20人）
 - ・チャレンジ研修会（公募12人）
 - ②全職員を対象とした講習会
 - ・リスクマネジメント3回・接遇2回・感染管理・BLS講習会・日常生活の安全管理・緩和医療・NST
2. 全職員向け、部署毎の年間教育プログラムを作成し、冊子にして全職員に配布した。来年度は、職員の教育研修に対する考えをできる限り反映させるために、アンケートを実施することにした。
3. 看護部については、経年度毎に以下の勉強会を実施した。
 - ・新人看護師について病態生理の理解し、看護過程の展開が出来ることを目的とした事例発表会、6名発表。
 - ・卒後2年目看護師について看護理論の学習を通して自己の看護観を高め、看護過程の展開が出来ることを目的とした事例発表6名、患者体験発表会6名発表。
 - ・卒後3年目看護師について看護研究の研修会（看護協会主催）に参加し、看護研究に取り組み、6題発表。
 - ・中堅看護師について看護単位毎に院内看護研究発表会、4題発表。
 - ・疾患、看護、創傷ケア、ワーキング活動等の定期的な勉強会を年間70回開催。

連携協議会

【目 的】

関連医療・福祉機関との病診・病病連携を円滑に行うため、連携の実情を調査し、他の医療施設との連絡・調整を行う。

【委員会構成】

医師1名、看護師4名、理学療法士1名、事務員1名、MSW2名

【内 容】

- ・2005年度紹介患者数分析
- ・連携機関との問題点検討
- ・第8回学術講演会・病診連携会議開催（7月23日(日)）
- ・第9回学術講演会・病診連携会議開催（1月18日(木)）
- ・五橋エリアの医療と福祉を考える会開催（12月12日(火)）
- ・クリスマスコンサート開催（12月16日(土)）
（三角小学校・三角中学校の生徒さんボランティア）
- ・出前健康講座開催（17回開催） 参加者総数 622名
- ・院内健康講座開催（7回開催） 参加者総数 61名
- ・ボランティアについて検討
- ・健康と福祉の情報誌「さいせい」発行（年3回発行）
- ・「診療体制のご案内」発行・・・熊本病院の協力
- ・外来一覧表・各種研修会の情報の配布（近隣医療・福祉施設約110施設 毎月1回）

広報委員会

【目 的】

病院の内外の広報に関する事項を患者及び住民・他の医療機関へ当院を広く知って頂くために広報誌・ホームページ等の作成・整備及び講演活動の計画・その他広報を検討・実施する。また、職員に対しての院内広報を行う。

【委員会構成】

看護師3名、薬剤師1名、放射線技師1名、検査技師2名、事務員4名

【内 容】

- ・2005年報内容検討・校正・作成
- ・ホームページ更新、チェック、指導（1回/2カ月）
- ・院内誌「済生くまもと」第66号、67号、68号内容検討
- ・院内掲示物チェック、指導（1回/1カ月）
- ・2006年報内容検討
- ・病院PR検討
- ・院内パンフレット更新検討

職場改善委員会

【目 的】

職員間のコミュニケーションを図り、現場の声を反映させて働きやすい職場作りをし、職員の処遇や福利厚生を考えていく。

【委員会構成】

医師1名、看護師4名、看護助手、薬剤師、放射線技師、検査技師、理学療法士、栄養管理師 各1名、事務員2名

【内 容】

- ・職場会に出された意見を病院へ反映
- ・職員意見箱の回収（男性、女性、医局ロッカー）
月一回（第一水曜）の職場会開催日に回収し、出された意見を職場会で検討後、病院・担当部署・委員会などに要望し改善をはかる
- ・職員の福利厚生に係わる年間行事検討・実施
 - お花見会の計画（4/6(木) トライコートにて実施）
 - 新人歓迎ボーリング大会の計画
（6/23(金) 松橋ボウリングで実施）
 - 職員旅行の計画・実施
（11/11(土) 長崎 島原 雲仙日帰り旅行
10/21(土)・22日(日) 日田1泊2日旅行）
 - 忘年会内容検討、司会、進行
（前半12/8(金) 後半12/22(金)）
- ・イベント行事への参加
 - 医師会主催ミニバレー大会（10/8(日)）
- ・創立記念イベントの企画運営
 - 地域清掃（3/17(土)）

個人情報保護検討委員会

【目的】

個人情報保護方針、規定等を整備・実践し、患者さんの個人情報及び職員の個人情報を保護することを目的とする。

【委員会構成】

医師1名、看護師1名、薬剤師1名、事務員3名、MSW1名

【内容】

①委員会名称変更

個人情報保護に関しては、今後継続的に病院の重要な案件として捉えていかなければならないため、プロジェクトから委員会に変更した。

個人情報保護法対策検討プロジェクト→個人情報保護検討委員会

②病院等情報における職員の誓約書、同意書について

病院で知り得た情報の守秘義務を徹底する観点から、病院の秘密情報を開示、漏洩、使用する等、誓約書の条項に違反した場合、病院が被った損害を賠償することを約束する旨の誓約書を職員からとることとした。また、併せて、職員の情報を公務等で病院が使用できる旨の同意書もとることとした。

③入院秘匿を希望される方への対応について

入院秘匿を希望される方については、「入院秘匿を希望される方へ」を配布・説明することとした。その際は、秘匿することによるリスクの問題を説明し、可能な限り秘匿しない方向に誘導することとした。

機能評価プロジェクト

【目的】

受審を契機として、問題点の改善や機能強化を行い、より良質な医療を提供する。

【委員会構成】

医師1名、看護師5名、薬剤師1名、検査技師1名、リハビリ1名、事務員6名

【内容】

- 4月 各部門における自己評価（最終）
判定確認作業（17日(月)～21日(金)）
判定再確認作業（28日(金)～5月2日(火)）
- 5月 最終判定報告会（プロジェクトが管理会議メンバーへ判定理由を説明＝公開）
9日(火) 1. 2. 3 領域
11日(木) 4 領域
12日(金) 5. 6 領域
提出用書類作成（自己評価票・施設基本票）
ビデオ放映（全職員）
- 6月 訪問審査日決定
熊本回生会病院見学
- 7月 以降 準備作業
- 8月 訪問審査（27日(日)～29日(火)）
- 10月 結果連絡（認定保留：改善要望事項/留意事項/報告書指摘事項＝各1項目）
- 11月 審査結果報告書受領

1月 再審査用書類の取りまとめ

2月 再審査申請

備考 2007年4月 Ver.5 認定（5月 認定証受領）

緩和ケアプロジェクト

【目的】

がん患者のQOL向上を目指し、全人的苦悩の緩和を目的とする

【委員会構成】

医師1名、看護師3名、薬剤師1名、リハビリスタッフ1名、医療ソーシャルワーカー1名

【内容】

2006年5月発足

- ・プロジェクト規約の決定
- ・緩和ケア回診
- ・院内勉強会開催
- ・緩和ケアについてのアンケート調査
- ・がん性疼痛緩和マニュアル作成
- ・疼痛アセスメントシートツール作成
- ・第11回日本緩和医療学会総会参加