

◆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、防災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 3名

【内容】

① 盗難や不審者対策について検討を行い、具体策として医局入口に電気鍵を設置し、暗証番号を入力しなければ入室不可とした。

又、正面玄関及び 1F エレベータホールに監視カメラを設置する案、病室の床頭台にセイフティーボックスを全台設置する案を起案し、予算化した。2008年度春実施予定。

② 4月3日(火) 消火訓練、4月22日(日) 点検停電、8月28日(火) 消防設備点検、11月27日(火) 消防訓練

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に充実及び適正な運用を図る。

【委員会構成】

医師 1名、看護師 1名、事務員 2名

【内容】

① 7月13日(金)、14日(土) に年に 1 回の医療ガス供給設備保守点検を内村酸素㈱にて実施。

特段問題となるような不備箇所はなかったが、特に以下の点の改善に努めた。

- ・窒素供給装置について

窒素ボンベが耐圧検査切れとなっていたため交換した。また、今まで 6 本設置していたのを、使用頻度を考慮し、4 本に減らした。

- ・圧縮空気装置について

空気清浄装置部病棟供給圧調整器（空気を病棟に送る装置）の分解整備の結果、供給圧の変動がみられるため、空気清浄装置部の更新を早めに行うことが必要。
→ 交換する方向で進めていく。

② 医療ガスに関する勉強会の開催について

全職員を対象とした医療ガスの取り扱いに関する勉強会を年度 1 回は開催する予定であったが実施には至らなかった。2008年度中に実施したい。

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

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 5 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、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、医療行為の手段、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、その他随時）

6. I C T活動の支援

7. マニュアル策定、改訂審議

8. 感染対策に対する全職員向け教育活動（講演会、ポスター啓蒙活動）

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 2 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・アクシデントレポートの見直し

3. インシデント・アクシデント防止のための対策

- ・点滴ラベルの見直しと変更

- ・手術部位の左右取り違えに対するマニュアル

- ・患者誤認について（確認方法の徹底、ポスター作成）

- ・胃管のマニュアル見直し

- ・胃管挿入時のマニュアルと記録の統一

- （シャチハタ作成）

- ・冷所保存の薬剤について「冷所保存専用容器」作成

- ・体内金属のある患者のカルテの表示の徹底
 - ・針刺し事故に関して安全対策
(安全キャップ付翼状針の使用方法の徹底、翼状針・輸液セットの見直し)
 - ・血液製剤の運用について
 - ・車椅子・歩行器の安全点検
 - ・経腸栄養チューブの管理
 - ・下剤(スクリット)の使用方法の説明書の添付
 - ・ハリボックス使用状況の把握(アンケート調査)
4. 日本医療機能評価認定病院患者安全推進協議会への入会
- ・セミナー参加
(10月13日(土) 第1回 地域フォーラム)
 - ・アンケート調査報告
(経管栄養チューブ挿入の安全確保、静脈注射の複合局所疼痛症候群に関する)
5. 小委員会の設置
6. 医薬品の安全使用のための業務手順書作成
7. 職員向け医療事故防止対策の講演会の実施
2007年12月10日(月)・12日(水)・14日(金)
 「講演会伝達講習」「K Y Tについて」「インシデントレポートについて」
 D V D「医療の安全とは~日本医療の現状と問題点 伊藤隼也」
 2008年3月19日(水)、26日(火) 講演会
 「R C A分析」「インシデント・アクシデントレポート報告」「針刺し事故報告」
8. 委員会メンバーの研修会参加・報告
2008年3月8日(土)
 「感染・医療事故防止セミナー2008 in九州」
9. 各部署の医療事故防止対策のマニュアル作成・改訂
10. 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3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】

- ・委員会の開催(毎月第2水曜日)
- ・NST回診の実施(毎週水曜日)
- ・NST勉強会の実施
 4~6月；月2回「輸液・栄養の第一歩」より
 7月；NSTマニュアル説明会
 8~2月；大塚製薬会社による勉強会
- ・NSTマニュアル作成
- ・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
- ・栄養管理に関する必要事項の検討、見直し
- ・嚥下訓練食についての検討、見直し

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)
- ・褥瘡回診(毎週火曜日13:30~)
- ・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
- ・事例紹介・検討
- ・O Hスケール導入
- ・夜間オムツ交換の時間変更

病床管理委員会

{2007年11月から
病床管理会議へ変更}

【目的】

1. 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運用を推進するために協議し方向性を決定する
2. 満床の場合の応需対策、空床の場合の患者確保や効率的運用対策など具体的な施策の立案・調整を図る
3. 病床利用率85%以上を目指す施策を推進する
4. その他病床運営に必要な事項を検討・実践する

【委員会構成】

入院患者主治医の常勤医師、看護師4名、リハビリスタッフ4名、事務員1名、M S W 2名

【内 容】

- ・2007年11月に病床管理委員会から、病床管理会議に変更となった。

・開催日 毎週水曜日17:00－17:30

会議開催の前週の実績（病床稼働状況、各病床の病床利用率、平均在院日数、紹介・逆紹介件数の実績）を確認し、患者状況等に応じて回復期や亜急性期病床への転科を促している。これによって救急患者用のベッド確保、長期入院患者の把握等を行い、適切な病床利用に向けた協議を行っている。

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、具体的な事項について審議し、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（うちオブザーバー 4名）、事務員 1名

【内容】

- ・セット検査項目見直し
 - ①外科入院セット、消化器入院セットにCRP追加
 - ②外科・消化器入院セットに血中亜鉛追加、蛋白分画削除
 - ③循環器入院セットからCK、CK-MB削除
 - ④救外セット2からCK-MB削除
- ・BNP、甲状腺ホルモン、腫瘍マーカー測定機器導入検討
- ・病棟でのチトラート管理方法の検討とマニュアル作成
- ・病理組織診・細胞診報告書書式変更
- ・採血データのパニック値変更
- ・精度管理報告
- ・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
 - ①細菌培養同定（口腔）S-Mの査定対策（請求方法変更）
 - ②貧血時のUIBC・TIBC検査について
 - ③プレアルブミン査定の再検査検討 など
- ・委員会規約変更（代理出席の取り扱いについて）

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 2名、事務員 2名

【内容】

- ・退院時サマリー・中間サマリー作成状況報告
- ・中間サマリー作成基準見直し
- ・看護サマリー作成基準見直し
- ・外来カルテのサマライズ
- ・診療録、医療副産物、フィルム等の管理
- ・I.C.サマリーの検討と運用

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】

- ・2007年度は、計10回開催。
- ・2007年度より、オブザーバーとして若手スタッフ（看護師、MSW、リハ、事務）も参加。当院における倫理的問題事例に関して現場スタッフの意見を組み込んだ議論を行うことで、若手スタッフにも倫理観を学んでもらうことができた。
- ・「終末期医療」に関して、厚生労働省作成ガイドラインおよび、日本救急医学会作成ガイドライン等を参考に、当院での取り組みについて議論を重ね、当院における「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を作成。
- ・当委員会主催の「終末期医療」「当院における倫理的問題」に関する職員向け研修会開催。
- ・2008年度は、さらに倫理的問題について議論を深め、職員が「医療倫理」に少しでも関心をもってもらえ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】

2007年度も、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を目的

- ・計9回の審議を行った。
- ・2007年度は、整形外科医、内科医の常勤医を迎えて新規（切替も含）に15品目を採用、5品目を削除とした。
- ・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。
- ・2008年度は、後発医薬品の採用も含め、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・診療材料等、診療に関わる機材購入を審議

【委員会構成】

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務員2名

【内 容】

2007年度医療機器等導入実績

救急用ベッド3台

上部消化管ビデオスコープ

下部消化管ビデオスコープ

麻酔ガスモニタ

AED（2台+練習機1台）

血液／薬品保冷庫

線量計（サーベイメーター）

輸液ポンプ

与薬カート

泌尿器光学視管

膀胱ビデオスコープ

整形ハンドピース2種

脊椎外科用手術フレーム

手術用ヘルメット4個

2008年度導入検討

自動血球分析装置

自動血液凝固測定装置

エアードリル（気道式）

泌尿器科用検診台

プレスタンド

マンモグラフィー診察用高輝度シャーカステン

車椅子 ×10台

全自動Hb A1c測定装置

上部消化管ビデオスコープ&洗浄ポンプ

手術用フットポンプ

ハーモニックII（超音波凝固切開装置）

シリソジポンプ ×2台

輸液ポンプ ×4台

ベッドサイドモニター

ウォームタッチ

救急用ベッド ×3台

その他検討

放射線機器高額修理 等々

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、診療放射線技師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】

- ・外来患者待ち時間調査（10月）
- ・外来患者満足度調査（10月）
- ・外来待ち時間・満足度調査結果の報告（3月朝礼）
- ・外来患者さんからのクレームに対する話し合い、対応策の検討
- ・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2名、看護助手1名、医療ソーシャルワーカー1名、医事1名、事務員1名

【内 容】

- ①新人スタッフ向け勉強会の実施（4月～5月：全16回）
- ②FIM勉強会の実施（毎月1回・症例検討含む）
- ③病棟浴室の改修
- ④地域連携バスの協力、院内運営の管理
- ⑤全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会研究大会での発表（2題：名古屋にて）
 - ・「当院回復期リハビリテーション病棟における再入院率とその要因：石黒瞳PT」
 - ・「当院回復期リハビリテーション病棟の現状と課題について：財津岳士OT」
- ⑥地域急性期病院・介護施設への訪問活動（MSW）、院外向けパンフレットの作成
- ⑦2007年度診療報酬改定に伴なう準備として看護必要度研修会への参加

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】

- ・ご意見箱の分析（9月、3月）総件数44件
- ・オアシス運動の実施（6月、12月）強化月間として全職員へスマイルバッジを配布
- ・クリーンキャンペーンの実施（3月）
- ・他施設見学
- ・クリスマスコンサートのバックアップ

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・実施することを目的とする。

【委員会構成】

医師1名、看護師4名、診療放射線技師1名、

理学療法士1名、事務員1名

【内 容】

1. 全職員に対して、以下の研修会・講習会を実施した。
 - ①階層別研修会
 - ・新入職員研修会（新入職員8名、中途採用2名）
 - ・2年目フォローアップ研修会（主に2年目職員9名）
 - ・係長・主任研修会（幹部・リーダー研修会参加者除く係長・主任7名）
 - ・中堅職員研修会（原則4年目職員16名）
 - ・幹部・リーダー研修会（幹部・医師・所属長24名）
 - ・リーダーシップ研修会（幹部を除く全役職者24名）
 - ②全職員を対象とした研修会
 - ・緩和ケア・接遇・リスクマネジメント・院内感染・コーチング・BLS講習会
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。
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は病態生理の理解し、看護課程の展開が出来ることを目的とした。事例発表4名
 - ・卒後2年目看護師については看護理論の学習を通して自己の看護観を高め、看護課程の展開が出来ることを目的とした。事例発表5名、患者体験発表5名
 - ・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、看護研究の取り組み4題
 - ・中堅看護師について看護単位毎に院内看護研究発表4題
 - ・疾患、看護、創傷ケア、委員会活動等の定期的な勉強会を年間60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】

- ・連携機関との問題点検討
- ・第10回学術講演会・病診連携会議開催（7月24日（火））
- ・みなと祭り（8月5日（日））
 - 「踊りパレード」参加（練習・企画・進行）
参加者総数 48名
 - 「健康相談コーナー」開設（企画・準備・実施）
参加者総数 16名
- ・五橋エリアの医療福祉を考える会開催（1月30日（水））
- ・クリスマスの集い開催（12月15日（土））
 - （職員演奏・職員歌唱・三角小学校・三角中学校の生徒さんボランティア）
- ・クリスマスの集いについてのアンケート実施・反省・検討
- ・出前健康講座開催（17回開催） 参加者総数 579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】

医師1名、看護師3名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、検査技師2名、事務4名

【内 容】

- ・2006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69号、70号、71号内容検討
- ・院内掲示物チェック、指導（1回／1カ月）
- ・2007年報内容検討
- ・病院PR検討………立て看板設置検討
- ・院内パンフレット更新・印刷

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、職員の待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・診療放射線技師・検査技師・理学療法士・栄養管理師 各 1名、事務員 2名

【内 容】

- ・職場改善委員会に出された意見を病院側に反映
- ・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、出された意見を委員内で検討後、病院・担当部署・委員会などに要望し改善をはかる
- ・職員満足度調査アンケートの実施及び管理部への上申
- ・職員の福利厚生に係わる年間行事検討・実施
新人歓迎ボーリング大会の計画
(6月15日(金) 宇土バスカワールド)
- 職員旅行の計画
(9月8日(土) プロ野球観戦ツアー or ミュージカル鑑賞ツアー)
- 忘年会内容検討、司会、進行
(前半12月7日(金) 後半12月21日(金))
- ・イベント行事への参加
みなど祭（8月5日(日)）
- 医師会主催ミニバレー大会（10月13日(土)）
- ・創立記念イベントの企画運営（3月1日(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、MSW 1名

【内 容】

- 「患者個人情報・診療情報に対する取り扱い規定」の見直し
- ・情報のセキュリティを確保するために、個人所有パソコンの取り扱いについて
規定に追加した。
(追加内容)
II. 電磁的に保存されている診療記録等
- (6) コンピュータ情報のセキュリティの確保
「なお個人所有のコンピュータについては、データ流出やウイルス感染の危険性が高く、院内ネットワークへの接続を原則禁止とする」
- (8) コンピュータ内の診療記録等院外への持ち出しについては、所属長の許可から所属部長の許可に変更した。

緩和ケア委員会

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

【内 容】

- 2007年5月 緩和ケアプロジェクトから緩和ケア委員会に変更となった。
- ・委員会規約の決定
 - ・緩和ケア回診（毎週木曜日）
 - ・緩和回診のデータベース化
 - ・緩和ケア症例検討会、デスカンファレンスの開催（2ヶ月に一度）
 - ・院内勉強会開催
 - ・緩和医療学会発表
 - ・熊本赤十字病院 緩和ケア回診見学

医療情報化電子化プロジェクト

【目的】

「医療の質向上」「安全性の向上」「業務効率化」を目的に、電子カルテを中心とした医療情報システムの整備を行う。

【委員会構成】

コアメンバー

医師 4名、看護師 2名、薬剤師 1名、診療放射線技師 1名、検査技師 1名、リハビリ 1名、事務員 5名

部門メンバー

診療放射線技師 1名、検査技師 2名、管理栄養士 1名

【内 容】

- 9月 管理運営会議へ方針案を上申＝承認※
10～11月 仕様案作成
12月 プロジェクト初召集
※の内容と仕様案を説明・協議
12～1月 導入実績多い7社を中心に競争見積
2～3月 仕様・見積を参考に3社を選抜。3社のデモ（全職員向け）を実施。
デモの結果を受けて2社を選抜し、2社の電子カルテ導入病院の見学を4月に予定。