

◆ 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3名、事務員3名

【内容】

- ・災害訓練について
実施日：11月25日（金）
想定：22:00、宇城地方を震源とする震度6弱の地震発生。JR三角線の列車が波多浦駅周辺で脱線横転し、本院へ受入要請。
- ・消防設備点検について
実施日：2月21日
指摘事項：
 - 2階医局前誘導等バッテリー不良
 - 1階ナースST横誘導等バッテリー不良病院全体の消火器数48本内20本が2012年度に交換が必要
2012年設備予算に240千円計上
- ・2012年度消防訓練について
2011年同様に4月・11月の年2回実施予定。
4月2日に新入職員向けの消火器訓練を開催予定。

医療ガス安全管理委員会

【目的】

医療ガスの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及び適正な運用を図る。

【委員会構成】

医師1名、看護師2名、臨床工学士1名、事務員2名

【内容】

- ・医療ガス機器更新・
- ・医療ガス保安講習会開催
2012年1月19日（木）
講習内容：
 - ①医療ガスの基礎知識
 - ②中央配管設備について
 - ③ボンベ取扱について
 - ④ガス接続機器取扱いについて
 - ⑤緊急災害時の対応について
 - ⑥医療ガス事故事例
- ・医療ガス供給設備保守点検について
実施業者：内村酸素株式会社
実施日：2011年7月25日～2011年7月26日

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2名

【内容】

採用時健康診断実施
職員家族健康診断実施
特定業務従事者健康診断実施
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
禁煙に関するアンケート実施
職員健康診断実施

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、臨床検査技師2名、診療放射線技師1名、理学療法士1名、事務員2名

【内容】

1. 感染レポート（週報、月報、年報）の集計、発行、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. ICT活動の支援
6. マニュアル策定、改訂審議
7. 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）
8. 緊急事態（アウトブレイク発生時）への対処

ICTによる病棟回診（毎週木曜午後その他臨時）と回診後の総括カンファレンスを別に実施

医療事故防止対策委員会

【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。

【構成】

医師3名、看護師5名、薬剤師1名、臨床検査技師2名、事務員2名、リハビリ1名、診療放射線技師1名、管理栄養士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
 - ・電子カルテ導入に伴う関連インシデントへの対応と啓発
 - ・患者誤認に対しマニュアルの厳守と確認の周知徹底
 - ・セーフティを徹底して、患者誤認や薬剤間違い防止
 - ・転倒防止への対策（患者情報把握と共有、各種センサーの利用）
3. 針刺し事故防止対策
 - ・新人看護師の末梢静脈点滴開始時、指導を行う。
4. 新人教育 新人教育研修 医療事故防止と院内感染対策
5. 車椅子の管理・点検 年2回実施・報告
6. 小委員会の開催（毎月第2月曜日）
7. 全職員向け医療事故防止対策研修会の実施
 - ①2011年9月7日
 - ・2010年度インシデント・アクシデント報告・ヒューマンエラーに関して講演
 - ②2012年3月21日、28日
 - ・RCA分析を用いたグループワーク
8. 委員会メンバーの研修会参加・報告
 - ・医療安全管理者取得のための講習会参加
9. 院外からの事故報告の情報収集と職員への周知
 - 「有効期限が過ぎた予防接種ワクチンの摂取」
 - 「併用禁忌の薬剤の投与」
 - 「体内に植込まれた医療機器の不十分な確認」
 - 「輸液ポンプ等の流量の確認忘れ」
 - 「未滅菌の医療材料の使用」
 - 「罰し部位の取り違い」
 - 「抜歯時の不十分な情報確認」
 - 「湯たんぽ使用時の熱傷」など
 - ・医療機器薬品安全情報 Pmda の収集・周知の開始
10. インスリン投与の手順の周知、徹底
11. 「患者安全推進ジャーナル」を図書室へ
12. 医療安全回診の実施

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4名、薬剤師1名、臨床検査技師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
6. 院内各部署からの問題点への審議と答申

【輸血（RCC）の年間使用数と破棄率】

- ・RCC 使用数356パック（712単位）。
- ・RCC 破棄数17パック（34単位）・破棄率4.8%。

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2名、看護師5名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、言語聴覚士2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木曜日）
- ・NST回診の実施（毎週月曜日）
- ・NST介入基準とNST回診方法の検討、変更（9月～）
- ・NST勉強会の開催
 - 5月：薬局
 - 6月：栄養
 - 7月：院外講師

（水俣市立総合医療センター管理栄養士

山下茂子先生）

- 9月：検査、甲斐医長、看護部
- ・NSTマニュアル改定（9月改定）
- ・嚥下マニュアル改定（9月改定）
- ・静脈経腸栄養学会九州支部学術集会（9月17日：福岡）
- 「当院のPEG 施行例の現状と今後の課題」：
 - 牧本Ns、小林Ns
- ・給食管理業務に関する事項についての検討、対策

褥瘡管理委員会

【目的】

褥瘡管理業務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2名、看護師6名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、栄養管理士1名 リハビリスタッフ1名

【内容】

- ・委員会開催（奇数月：第2金曜日）
- ・褥瘡回診の実施（第2・4金曜日）
- ・電子カルテにおける褥瘡評価の運用方法の検討
- ・褥瘡マニュアル改訂
- ・マットレス導入
- ・褥瘡症例検討
- ・褥瘡に関連する勉強会開催
- ・褥瘡管理に関する必要事項の検討・見直し・対策

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】

常勤医師全員、看護師、病棟・外来師長全員、

薬剤師 1 名、診療放射線技師 1 名、事務員 2 名

【内容】

- ・救急医療の体制及び診療マニュアルの検討
- ・救急患者数の動向
- ・CPA死亡患者等の症例検討
- ・救急医療実施上の問題点の検討

【特記事項】

機能評価受診にあたり救急医療の体制及び診療マニュアル等の見直しを行った。全職員対象のBLS研修会を実施した。

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 2 名、看護師 2 名、臨床検査技師 8 名 (オブザーバー 5 名)、事務員 1 名

【内容】

- ・臨床検査精度管理調査報告
- ・機材購入計画
- ・検査室の人員配置体制
- ・健診の採血基準値について
- ・外来患者で検査のみの場合の対応について
- ・HbA1c の国際標準化と患者への周知
- ・検査に関するレセプト査定結果報告

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】

- ・電子カルテ運用課題の検討
- ・診療情報開示 (1 件)、全国 B 型肝炎訴訟裁判のためのカルテ開示検討
- ・診療録 (電子カルテ) 監査の実施 (月 1 回、6 月から開始) と結果のフィードバック、監査表の見直し
- ・量的点検 (形式監査) の点検書類の検討と実施
- ・退院後 2 週間以内の医師サマリー、医師中間サマリー作成依頼
- ・入院診療計画書作成依頼
- ・死亡退院患者の地域がん登録依頼と遡り調査票の作成
- ・診療録 (外来カルテの保管場所移動) ・医療副産物・フィルム等の管理
- ・国立時代の外来カルテと 2003~2005 年分のフィルム廃棄、保管期限の過ぎた各部署書類の廃棄、書庫改修工事後の

保管書類の配置振り分け

- ・医療機能評価 Ver. 6 受審への取り組み
- ①マニュアル改定と関係部署への周知・徹底
- ②「入院診療計画書の変更と同意書」の運用開始と作成依頼
- ③退院後 2 週間以内のサマリー作成率抽出とその他統計資料作成

医療倫理委員会

【目的】

医療倫理問題に関する審議・上申を行う。

【委員会構成】

医師 2 名、看護師 5 名、薬剤師 1 名、理学療法士 1 名、医療ソーシャルワーカー 1 名、事務員 2 名

【内容】

- ・計 12 回開催
- ・医療現場で生じている「倫理的問題」を議論
- ・全職員向け医療倫理研修会の開催 (事例検討)
- ・研究における倫理的内容の審議

薬事審議委員会

【目的】

医薬品の採用等に関する審議・上申を行う。

【委員会構成】

医師 2 名、看護師 2 名、薬剤師 1 名、事務員 2 名

【内容】

- ・計 11 回開催
- ・29 品目を採用 (12 品目削除)
- ・特殊購入医薬品の報告
- ・医薬品の適正使用の推進
- ・院外および院内における副作用等の報告・情報共有
- ・電子カルテを有効活用した医薬品の安全管理

診療機材購入検討委員会

【目的】

医療機器・診療材料等、診療にかか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 3 名

【内容】

- 医療機器等導入実績
気管支鏡、人工呼吸器、安全キャビネット・クリーンベンチ、レンタルマットレス 他
- 高額修理等検討
麻酔器点検、一般撮影装置・透視モニター・整形ハンドピース修理 他
- 診療材料入替検討
プラスチック手袋、輸液セット 他

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2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月の朝礼）
- ・待ち時間短縮についての検討、検討内容の実施
- ・各部署からの問題事項に対する検討
- ・外来意見箱の問題事項に対する検討

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。病棟運営において病床管理を支援し、回復期リハビリテーション病棟の健全な運営を考える。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、リハビリテーションスタッフ3名、医療ソーシャルワーカー1名、事務員2名

【内容】

- ①運営委員会の実施（月1回：第3木曜日）
- ②スタッフ向けの勉強会の実施（月1回：看護師・リハビリテーションスタッフ各1名）
- ③地域連携パスの協力
- ④回復期病棟実績報告の協力（全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会・厚生労働省ほか）
- ⑤回復期病床の運営管理と院内病床の運営支援
- ⑥研究発表
 - 1) 全国回復期リハ病棟連絡協議会研究大会
（2月4～5日：京都）
「当院回復期リハビリテーション病棟における休日リハビリテーション提供の導入と現状」
五十嵐稔浩室長
 - 2) 熊本県理学療法士学会
（2月19日天草）
「当院回復期リハビリテーション病棟における365日リハの導入」 新谷大輔主任

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・ヒアリングを実施し、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である。

【委員会構成】

医師1名、看護師4名、理学療法士1名、臨床検査技師1名、診療放射線技師1名、医療ソーシャルワーカー1名、事務員1名

【内容】

- ・2005年5月に委員会を開設。毎月1回実施している
- ・オアシス運動の実施
（6/20～6/24・11/7～11/11の年2回開催）
またオアシス運動の一環で「MSM（みすみ）総選挙」と銘を打ち、職員投票と表彰を実施
- ・ご意見箱の掲示、院内周知
（2005年12月より運用開始。患者のクレームに対する回答を院内に掲示。2011年度投書件数は22件であった。）
- ・患者説明室アメニティの改善（掲示物の変更、季節の小物の設置）
- ・接遇研修を実施（4/1・・・新入職員を対象に接遇のオリエンテーションを実施、8/18・8/25・・・全職員を対象に院内接遇研修を実施）
- ・クリスマスコンサート（院内開催）への協力

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3名、診療放射線技師1名、理学療法士1名、事務員2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） 4月1・4日
 - ・2年目フォローアップ研修会（2年目職員）
10月15日
 - ・キャリアアップ研修会（5～9年目職員）
10月22日
 - ・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） 11月7日
 - ・中堅職員研修会（原則4年目職員） 11月26日
 - ・幹部・リーダー研修会（幹部・医師・所属長）
12月3日
 - ②全職員を対象とした研修会
 - ・感染管理講習会、NST勉強会、医療安全・輸血研修会、BLS研修会①・② 接遇（クレーム）①・② 院内感染対策研修会、病院機能評価に関する勉強会、個人情報保護に関する研修会

- 医療ガス保安講習会
2. 全職員向けの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

- 正面玄関、外来ホール、病棟(ホワイトボード)に掲示
・熊日販売(三角)発行ミニコミ誌への情報提供について検討

連携協議会

【目的】

関連医療・福祉機関との病診・病院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、作業療法士1名、医療ソーシャルワーカー2名、事務員1名

【内容】

- ・みすみ港祭り(7月23日、参加人数67名、仮装テーマ・クマモン、新幹線)
- ・健康フェスタ(10月30日準備、運営等)
- ・宇土郡市医師会主催ミニバレー・綱引き大会参加(11月12日、企画・練習・準備、綱引き3連覇)
- ・クリスマスの集い開催(12月10日、三角小学校・中学校の生徒さん、大正琴の会ボランティア参加、病院職員による水戸黄門)、クリスマスの集いについてのアンケート実施・反省・検討
- ・みすみランラン駅伝(1月22日)、不知火デコボン駅伝(3月4日)への参加
- ・宇天医学会学術講演会の取りまとめ(4月、7月、11月、2月の4回/年開催)
- ・生活支援連携協議会の開催・取りまとめ(6月、1月の2回/年開催)

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・他の医療機関へ広げ広く知ってもらうために広報誌・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(オブザーバー1名)、看護師3名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師2名、事務員4名

【内容】

- ・2010年報内容検討・校正・印刷
- ・院内誌「済生くまもと」第81号、82号、83号内容検討・校正
- ・ホームページ更新、チェック、指導(1回/2カ月)
- ・院内掲示物チェック、指導(1回/1カ月)
- ・患者向け院外誌「さいせい」第27、28、29号の内容検討・校正・印刷
- ・医療機能評価について
 - ①案内表示・掲示が適切である
機能評価受審前に一斉チェックを行った
 - ②担当者や責任者名が掲示してある

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、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、栄養管理士 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(第一月曜)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
- ・職員の福利厚生に係わる年間行事検討・実施
 - 新人歓迎会の計画(4/8)
 - 歓迎ボウリング大会の計画(6/17 松橋ボウリングセンター)
 - 職員旅行の計画(9/17~18 上天草市姫戸町)
 - 忘年会内容検討、司会、進行(前半12/9 後半12/16)
- ・イベント行事への参加
 - みなと祭(7/23)
 - 医師会主催ミニバレー大会(11/12)
- ・創立記念イベントの企画運営(3/3)
- ・院内エコ活動(節電呼びかけ)
- ・院内ボランティア活動(ペットボトルキャップ・プラタブ収集)

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、医療ソーシャルワーカー1名

【内容】

- 個人情報に対する規定・マニュアル・配布資料等、内容確認・改定
- ・電子カルテ導入以前に作成したものの見直し
- ・医療機能評価で定められているものと当院で定められているものとの確認作業
 - ①個人情報保護規定・運用手順の整備
 - ②個人情報が物理的・技術的に保護されている

- ③運用手順が遵守されている
- ・患者・家族に対して行っていることの内容確認
 - ・個人情報保護についての職員への周知徹底
 - ・委託会社との個人情報に対する確認書について内容検討
 - ・誓約書について内容検討、入職・退職時に書いてもらうことの徹底
 - ・同意書について内容検討
 - ・情報システム委員会と共同で個人情報保護についての研修会を行った（12/5）

緩和ケア委員会

【目的】

「がん患者のQOL向上を目指し、全人間的苦悩の緩和を目的とする」

尚、原則として対象はがん患者であるが、がん以外の患者であっても疼痛やその他の症状（嘔気・全身倦怠感等）の緩和に関するコンサルトについては対応する。

【委員会構成】

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

【内容】

- ・緩和ケア回診（毎週木曜日）
- ・緩和ケア症例検討会、デスクカンファレンスの開催（3ヵ月に1回）
- ・緩和患者さんの外出・外泊支援ガイドの作成、配布
- ・定例勉強会の開催
（9月 高田薬剤師、10月 五十嵐作業療法士、1月 内田MSW）
- ・QC活動（緩和ケア対象患者への外出・外泊の調査、支援の実施）

情報システム運営委員会

【目的】

情報システムの安定稼働・運用・ガイドライン等に関する審議・上申。

【委員会構成】

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、事務員3名

【内容】

- ・システム整備実績
検体検査システム・リハビリ管理システム・栄養管理システムサーバー更新、ME機器管理システム、電子カルテPC追加
- ・電子カルテバージョンアップ適応範囲検討
- ・オーダー承認機能追加検討
- ・手術台帳システム検討整備
- ・非常時対策検討

病床管理会議

【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. 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
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5名、
リハビリスタッフ3名、事務員1名、
医療ソーシャルワーカー2名

【内容】

- ・開催日 毎週水曜日
- 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、有効な病床利用と情報共有に向けた取り組みを行っている。

リハビリ広報プロジェクト

【目的】

リハビリ施設としての充実・認知度を県内または地域住民に広くアピールし、広報の計画、や活動の実施を目的にする。

【委員会構成】

医師2名、医療ソーシャルワーカー1名、理学療法士4名、作業療法士4名

【内容】

- ①リハビリ経過報告書の作成と発送。
 - ・4月現在で36施設、220通の返書を実施
- ②リハビリ経過報告書について医師へアンケート調査を実施
 - ・9月～3月の下半期にかけて行い、26施設、23/63枚の返却あり。
 - ・リハビリ経過報告書について、文書内容や報告の要点が入力者によりマチマチであることがあり、一定の水準が保てるように、例文を作成し入力できるように改善した。
 - 各病棟のデスクトップとリハビリ室の移動式の電子カルテ端末のパソコン周辺に、例文をラミネートしたものを掲示。リハスタッフの感想としては、「入力しやすくなった」先生から修正を受ける回数も減少し「シンプルでいい」などの意見も頂けた。
- ③広報活動の見直しと強化について
 - ・2012年度にむけて、PRを行っていく、対象・手段・内容等の見直しを行っていく
 - 現状では、ターゲットや内容がぼやけてしまってい

る様であり、みすみ病院の診療域または診療域の拡大範囲で、PR活動の実施と強化ができるようにしていく。

→HPについても、上記同様に対象を絞って掲載すべき内容を吟味していく。

- ・ 出前健康講座でも、広報誌等を用いて、PR活動を行っていく

QC大会実行プロジェクト

【目的】

QC活動を介して職員間の交流を図り、業務・改善を促すことを目的とする

【委員会構成】

医師2名、看護師2名、薬剤師1名、理学療法士2名、事務員2名

【内容】

1. 第2回QC大会を実施した
 - ①全職員に対する告知 11月17日
 - ②QC活動報告書提出締切 12月7日
 - ③QC活動報告書(冊子)作成 12月19日
 - ④第2回QC大会 12月20日
 - ⑤結果発表 1月4日
 - ⑥表彰式 3月4日(開院記念日)

最優秀賞：食事オーオーダー！！

優秀賞：外来検討委員会

敢闘賞：はよ帰え3階

特別賞：外来検討委員会