

◆ 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7名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、診療放射線技師1名、理学療法士1名、管理栄養士1名、事務員3名

【内容】

消防訓練

消火器を使用した訓練

実施日：2017年 4月 4日（火）

避難訓練

実施日：2018年 1月16日（火） 17:00～

消防設備点検

実施日：2018年 8月28日（月） 17:00～

実施日：2018年 3月19日（月）

実施業者：日本管財株式会社

医療ガス安全管理委員会

【目的】

医療ガスに関する種々の問題を検討し、医療ガス管理体制の充実および適正な運営を図る。

【委員会構成】

医師1名、看護師2名、臨床工学技士1名、事務員2名

【内容】

・医療ガス設備点検について

実施業者：内村酸素株式会社

実施日：2017年 7月14日（金）～ 7月15日（土）

・医療ガス機器更新について

・医療ガスボンベ病棟保管分の在庫管理について

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。

【委員会構成】

医師2名、看護師3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、作業療法士1名、MSW1名、事務員2名

【内容】

採用時健康診断実施

定期健康診断実施

特定業務従事者健康診断実施

職員家族健康診断実施

B型肝炎ワクチン接種実施

インフルエンザ予防接種実施

ストレスチェック実施

メンタルヘルス研修会（全職員）

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4名、薬剤師2名、検査技師2名、放射線技師1名、理学療法士1名、言語聴覚士1名、管理栄養士1名、事務員2名

【内容】

1. 感染レポート（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・実技講習会 年2回、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（ノロウイルス・インフルエンザウイルス・耐性菌）。
9. インフルエンザ等発生時の、面会制限等の提言。
10. ICT活動 病棟回診（毎週木曜午後）と回診後のカンファレンスを別に実施。
11. ICT活動 各部署の環境ラウンド（病棟回診時）。
12. ICT活動 院外感染対策カンファレンスへの参加（年4回開催）。
13. 院外施設への院内感染症対策研修会の案内。
14. 熊本県内の感染症発生情報等の、職員への提供

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、およ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5名、薬剤師2名、検査技師2名、事務員2名 リハビリ2名、放射線技師1名 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
インシデント・アクシデント報告件数
インシデント 年間 347件
アクシデント 年間 15件
2. インシデント・アクシデント防止のための対策
・マニュアルの改訂
・インシデントレポートに書き方の指導

- ・医療安全研修会 2回/年開催
- 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の指導など
- 4. 新人教育 新人教育研修 医療事故防止と院内感染対策
 - ・各部門を含めた新入職員への安全管理の教育
 - ・看護部オリエンテーション実施
- 5. 車椅子の管理・点検 (毎週水曜日)
 - ・車イス管理システムを用いて徹底した管理の継続
- 6. 小委員会の開催 (毎月第1金曜日)
 - 勤務時間内の開催へ変更。事前にPDFファイル化したインシデントレポートをメンバーに送信し、時間と紙を削減
- 7. 全職員向け医療事故防止対策研修会の実施
 - ①2017年9月13日・20日
 - ・2016年度インシデント・アクシデント報告
 - ・薬剤の医療安全情報提供
 - ・ヒューマンエラーについて
 - ・職員参加率向上目的の為、研修後DVDにて後日研修会を開催
 - ②2018年3月7日・14日
 - ・KYTのグループワーク
 - ・17:15からの開催
- 8. 委員会メンバーの研修会参加・報告
 - ・医療安全管理者養成講習 受講 貝川玲子
 - ・看護協会 eラーニング医療安全管理者研修コース 生山直美
- 9. 院外からの事故報告の情報収集と職員への周知
 - ・病院機能評価機構より
 - ・医療機器薬品安全情報Pmdaより
- 10. インシデントレポートの登録手順の周知
- 11. 「患者安全推進ジャーナル」を図書室へ
- 12. 機能評価受審に関して
- 13. ラウンドの開催に関して
 - 小委員会委員を中心にラウンド内容検討し1回/1〜2ヵ月実施
 - ラウンドの詳細に関しては実施前に関係部署に伝達。評価や結果等についてもフィードバックしていく。初回の実施時期は未定。

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. 輸血用血液製剤の月末院内在庫数・使用・破棄数の報告や、破棄数軽減への働きかけ
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. マニュアル策定、改訂審議

6. 運用体制の確立、業務の見直しに係わる協議、策定
7. 院内各部署からの問題点への審議と答申

【輸血用血液製剤の年間使用数と破棄率】

製剤名称	血液型	2016 在庫	在庫数	破棄数	使用数	2017 在庫
I r-RBC-LR-2	A+	0	83	7	76	0
	O+	0	59	6	53	0
	B+	0	32	3	29	0
	AB+	0	14	4	10	0
小計		0	188	20	168	0
I r-WRC-LR-2	A+	0	1	0	1	0
	O+	0	1	0	1	0
FFP-LR-240	A+	0	1	0	1	0
	O+	0	1	0	1	0
I r-PC-LR-10単位	A+	0	2	0	2	0
	O+	0	2	0	2	0
小計		0	4	0	4	0
総計		0	194	20	174	0

- ・RBC (WRC含む) 2単位 使用数168本 (336単位)
前年度125本 (250単位)
- ・RBC (WRC含む) 2単位 破棄数20本 (40単位)
破棄率11.9%、破棄金額¥354,520
前年度破棄数15本 (30単位) 破棄率10.7%、
破棄金額¥265,890

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4名、薬剤師1名、管理栄養士1名、臨床検査技師1名、理学療法士1名、作業療法士1名、言語聴覚士2名

【内容】

- ・委員会 (月1回)
- ・NST回診 (週1回)
- ・嚥下サポーター養成講座 (院内向け9回、院外向け2回)
- ・NST症例検討会 (3回)
- ・NST勉強会 (5回)
- ・栄養・食事調査 (4回)

褥瘡委員会

【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1名、看護師3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（毎週：金曜日）
- ・褥瘡発生状況の確認（有病率と推定褥瘡発生率の算出）とスタッフへの伝達
- ・委員会内での褥瘡保有者に関する症例検討（2回/年）
- ・褥瘡対策に関する診療計画書内容の検討と改訂
- ・褥瘡管理に関する必要事項の見直し、検討、対策の立案
- ・マットレスの管理・運用

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ため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、研修医、看護師長全員、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】

- ・救急患者数の動向
- ・CPA死亡患者・ヘリコプター搬送患者の症例検討
- ・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】

臨床検査の適正化および効率的運営を目指すために、精度管理など、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ならびに連絡調整を図る。

【委員会構成】

医師1名、臨床検査技師3名、看護師2名、事務員1名、他に検査部検査室職員がオブザーバーとして参加する。

【内容】

- ・検査室の運用に関する事項
- ・臨床検査精度管理調査報告
- ・日常検査、当日直時の迅速検査に関する事項
- ・機材機器の整備購入、保守点検に関する事項
- ・検査試薬選定、購入及び基準範囲設定に関する事項
- ・保険点数審査請求に関する事項
- ・セット検査群の組み方についての検討
- ・看護部勉強会、出前健康講座についての検討
- ・電子カルテ運用に関連した事案について検討と関連部署間の調整
- ・時間外、年末年始等の臨時検査に関する事項
- ・検査技術講習に係わる運用事項

【事業報告】

1. 超音波診断装置の導入2017年11月
（用廃による機種更新）
東芝メディカル（現：キャノンメディカル）Aplio
500型1台

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効に利用することで、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、薬剤師1名、事務員4名

【内容】

- ・診療記録開示（14件）
- ・診療録監査の実施（月1回）と医師へのフィードバック
- ・病名コーディングについて（2回）
- ・死亡退院患者の地域がん登録依頼と遡り調査票の作成
- ・全国がん登録届出票の作成
- ・退院後2週間以内サマリー作成率90%以上への取り組み
- ・入院診療計画書の書式変更
- ・同意書の看護師同席サイン欄追加
- ・和暦から西暦への文書変更
- ・診療記録の管理（外来カルテの保管場所移動）
- ・書庫保管書類管理（廃棄処分）

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1名、看護師2名、薬剤師1名、理学療法士1名、作業療法士1名、MSW1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（講演、患者の権利の周知、DVD上映など）
- ・研究における倫理的内容の審議
- ・職員および地域住民に対しての事前指定書の周知

薬事審議委員会

【目的】

医薬品の採用などに関する審議・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12回開催
- ・新規採用（53品目；患者限定医薬品含む）
- ・削除医薬品（25品目；ジェネリック医薬品切替含む）
- ・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などの報告・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・診療材料など、診療に関わる機材購入を審議

【委員会構成】

医師1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、事務員3名

【内容】

1. 医療機器等導入実績
骨密度測定装置、ウォッシャー・ディスインフェクター、床センサーマット、AED、超音波診断装置、バスリフト、分包機、衝撃吸収マット 等
2. 補助金関係
2017年度日本損害保険協会寄付事業：CRシステム
3. 次年度整備計画
オートクレーブ、一般撮影装置、マンモグラフィ装置、ポータブル撮影装置、与薬カート、ホルター記録器、内視鏡ストレッチャー、全自動散剤分包機、プロテクタ、PPE固定物品等
4. 2017年度予算執行状況
予算計上：¥61,440,000
予算執行状況：¥46,703,182

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1名、看護師1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2名

【内容】

- ・外来患者待ち時間調査・満足度調査（10月）
- ・待ち時間の短縮および有効利用についての検討
お薬手帳の事前提出、ピニールケース広告の更新、出前健康講座資料の配布、デジタルサイネージ設置（受付会計前）、診察進捗状況の掲示
- ・近隣診療所からの検査紹介の運用検討
- ・その他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。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2名以上、MSW1名 事務員1名

【内容】

- ・診療報酬対応（目標設定等支援・管理料、体制強化加算など）
- ・病床運用・管理（仮退院予定表の運用、熊本病院との前方連携、インフルエンザ対策）
- ・実績管理（院内報告、学会報告、患者重症度のチェック体制）
- ・家族会の運用
- ・脳卒中連携パスの参加
- ・研修会参加検討（回復期リハ病棟協会主催研修会）

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などを行い、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3名、作業療法士2名、検査技師1名、放射線技師1名、事務員1名、MSW1名

【内容】

- ・2005年5月に委員会を開設。毎月1回開催。
- ・あいさつ運動（6/5～6/9・11/1～11/10）年2回実施
- ・身だしなみチェック（委員が各部署ラウンド）
- ・ご意見箱の掲示、院内周知
（2005年12月より運用開始。患者の投書に対する回答を院内に掲示。件数は18件）
- ・患者満足度調査の実施（退院患者を対象にアンケート実施し、朝礼にて集計結果を報告）
- ・接遇研修（7/13・7/27・・・全職員を対象に実施。DVD鑑賞を行い、①何がいけなかったのか、②どう対応すればよかったかグループワークにて検討）

緩和ケア委員会

【目的】

緩和ケア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3名、看護師3名、理学療法士1名、作業療法士2名、薬剤師1名、MSW1名

【内容】

- ・委員会の開催1回/月（第3金曜日）
- ・緩和ケア回診1回/週（祝日を除く月曜日）
- ・デスクカンファレンス・緩和ケア症例検討会を5月、11月、2月の計3回実施
- ・緩和ケア退院支援ガイドの見直し、修正→各病棟に配布
- ・死亡退院患者の家族へのアンケート実施
発送：20名 回収：5名回収

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4名

【内容】

①導入実績

- ・SPDシステム導入（10月）
- ・POSレジシステム導入（12月）
- ・Eラーニングシステム導入（3月）

②次年度予算検討（5月）

- ・勤怠管理システム機能追加
- ・薬歴・持参薬管理システム導入
- ・安否確認システム 等

クリニカルパス委員会

【目的】

クリニカルパスの導入および、関連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5名、薬剤師1名、事務員3名、リハビリ1名

【内容】

- ・パスの実施状況（2017/4/1～2018/3/31）
大腸ポリペク実施件数：45件（中止1件を含む）
腹腔鏡下胆嚢摘除術実施件数：2件
ESD実施件数：1件（中止1件を含む）

在宅介護支援事業運営委員会

【目的】

通所リハビリ、訪問リハビリなどの介護保険等領域における在宅介護支援事業に関する適切な運営と地域リハビリテーションにおける資源などの開発・企画の実施

【委員会構成】

医師1名、看護師1名、理学療法士2名、作業療法士2名、言語聴覚士1名、介護福祉士1名、ケアマネージャー1名

【内容】

- ・通所リハビリ運営状況の確認
- ・訪問リハビリ運営状況の確認
- ・居宅介護支援事業所運営状況の確認
- ・介護保険事業における加算届けなどの確認
- ・関係事業所および院内向けの広報
- ・周辺地域のマーケティング及び新規事業などの企画検討

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、作業療法士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）
 - ・主任・係長研修会（幹部・リーダー研修会参加者除く係長・主任）
 - ・幹部・リーダー研修会（幹部・医師・所属長）
 - ②全職員を対象とした研修会
 - ・院内感染対策研修会1回目（2017.6.8・13）
 - ・院内感染対策研修会2回目（2017.10.19・26）
 - ・無低なでしこプラン研修会（2017.6.29）
 - ・接遇研修会（2017.7.13・27）
 - ・医療倫理研修会（2017.8.17）
 - ・医療安全研修会1回目（2017.9.13・20）
 - ・医療安全研修会2回目（2018.3.7・14）
 - ・合同症例発表会1回目（2017.11.9）
 - ・合同症例発表会2回目（2017.11.16）
 - ・メンタルヘルス研修会（2017.12.6）
 - ・医療ガス研修会（2017.12.19）
 - ・個人情報保護研修会（2018.3.9）
 - ③疾患に関する勉強会
 - ④OFF-JT研修
 - ・社会人基礎研修（2017.9.9）
 - ※2年目フォローアップ研修を兼ねる
 - ・ファシリテーション研修（2017.9.10）
 - ・リーダーシップ研修（2017.9.10）

地域交流推進委員会

【目的】

「関係機関との病病・病診・病介連携を円滑に行うため、実情を把握し、院内外との連絡・調整を行う。また、地域および院内行事を通して地域住民との交流・親好を深める」ことを目的とする。

【委員会構成】

診療部2名、看護部2名、放射線部1名、検査部1名、薬剤部1名、リハビリテーション部2名、在宅介護支援部1名、医療連携部2名、事務員3名

【内容】

- ・清掃奉仕活動の取りまとめ
- ・院内行事（健康フェスタ、クリスマスの集い）の取りまとめ
- ・患者家族会への支援
- ・地域行事への参加（港祭り、ランラン駅伝、パールラインマラソン救護支援）

- ・病院ボランティアの受け入れ
- ・病病・病診・病介連携の推進検討

広報委員会

【目的】

病院の内外の広報に関する事項を患者および住民・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、臨床検査技師1名、理学療法士2名、言語聴覚士1名、MSW1名、事務員4名

【内容】

リハビリ広報プロジェクトとの統合により、これまでの広報委員会活動に加えてリハビリPRの内容を今後追加していくこととなった。

- ・2016年度年報の内容検討・校正・発行
- ・院内誌「済生くまもと」第99号、第100号、第101号内容検討・校正・発行
- ・患者向け院外誌「さいせい」第45号、第46号、第47号内容検討・校正・発行
- ・院内掲示物のチェックと指導
掲示物管理表を「期限付き」のみから「無期限」を追加し2種類へ変更
- ・病院ホームページチェック
- ・医療番組・サイト連動型企画への参加検討

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】

看護師4名、薬剤師1名、診療放射線技師1名、臨床検査技師1名、管理栄養士1名、リハビリテーション室3名、事務員2名 計13名

【内容】

- ・職員意見箱に出された意見を病院側に報告・改善検討依頼
- ・職員の福利厚生に係る年間行事企画
- ・慶弔取り扱ひの変更
- ・院長退任慰労会・院長就任祝賀会（4月：ホテル竜宮）
- ・新入職員歓迎会（4月：トライコート）
- ・台風被害清掃（7月：病院周辺）
- ・新入職員歓迎ボウリング大会
（9月：宇土パスカワールド）
- ・永年勤続表彰伝達式・忘年会
（12月：ニューオータニ・ホテル竜宮）
- ・開院記念日地域清掃活動（3月：天草パールラインマラソン大会コース周辺・三角西港周辺）

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2名、MSW1名

【内容】

- ・個人情報保護監査（院内ラウンド）の実施（12/25, 26, 1/25）
- ・情報システム委員会と協働で個人情報保護についての研修会を実施（3/9）
- ・個人情報漏洩事例1例について、委員会を招集し再発防止対策を検討し、担当部署長へ注意喚起を行った。
- ・朝礼において、個人情報漏洩の事例を発表し、注意喚起を行った。

医療機能向上検討委員会

【目的】

病院全体の医療の質の維持・向上をはかり、定期的監査指導や質改善活動の立案・実践を行っていく

【委員会構成】

医師1名、看護師3名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、リハビリテーション部1名、医療連携部1名、事務員2名

【内容】

- ・委員会規約の作成
- ・機能評価プロジェクトの今後のスケジュール作成
- ・2017年度QC大会の運営（2018年2月6日大会実施）

社会福祉推進事業プロジェクト

【目的】

済生会生活困窮者支援事業の計画・運営にあたり、院内・院外との連携を深め円滑に業務を遂行するための諮問機関として活動を行うことを目的とする。

【委員会構成】

医師2名、看護師1名、MSW4名、事務員2名

【内容】

- ①無料低額診療事業推進に関する検討
- ②生活困窮者支援事業（なでしこプラン）に関する検討

患者療養支援会議

【目的】

当院の外来受診、入院中の患者さん又は家族からの疾病に関する医学的な質問や生活上及び入院中の不安など、様々な相談に対応し、患者さんが抱える治療、療養上の問題解決を目的とする。また、当体制が対応する事案は、患者・

家族と当院スタッフが顔の見える関係で相談に応じる内容で、匿名での投書・苦情などは対象外とする。

(相談内容の具体例)

- 1、治療に関するご相談、不安や苦情、要望などに関するご相談。
- 2、がんに関する様々なご相談。
- 3、他の医療機関への受診・転院に関するご相談。
- 4、医療費の心配、福祉制度の利用などに関するご相談。
- 5、自宅退院時、訪問看護や介護保険サービス利用についてのご相談。
- 6、個人情報に関する心配、苦情などのご相談。
- 7、その他、入院や通院における心配事や困ったこと、当院に対する苦情、ご意見など。

【委員会構成】

医師1名、看護師1名、薬剤師1名、放射線検査技師1名、検査技師1名、作業療法士1名、管理栄養士1名、MSW1名、事務員2名

【内容】

- 1、相談窓口は1F総合受付に設置する。
(平日 8:30～17:00)
- 2、相談窓口の専任は
医師、看護師、准看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、管理栄養士、作業療法士、社会福祉士で構成する。
- 3、各部署の担当者は所属長とする。
- 4、関係部署のスタッフは、毎週実施する「患者療養支援会議」に参加し、相談内容と対応の状況を確認し協議する。
- 5、カンファレンスで討議した内容を毎月管理運営会議に報告する。
- 6、患者等から相談を受けた場合の対応体制
各部署で受けた場合、担当者(所属長)に相談し対応する。相談内容や対応の経緯については所定の書式に入力し、カンファレンス時の議題とする。
- 7、相談の内容で、各委員会や各部署での対応が必要な場合は、その旨を専任スタッフから依頼し対応を求める。具体的な内容については下記の通りである。また、当会議と管理運営会議へ検討結果の報告を依頼する。
- 8、2017年度相談件数 11件

棚卸実施委員会

【目的】

経理規程に基づく毎会計年度末における正確な棚卸資産残高を確定し、決算年度中の正確な棚卸資産費消額を確定する。

棚卸資産の保管状況、品質管理状況、有効期限等を確認し、品目の見直しの検討に役立たせ、定期的に棚卸資産の実地棚卸を行うことにより棚卸資産の不正使用や会計処理誤りを適時に発見、未然に防止する。

棚卸資産の実地棚卸を通じ、日頃の整理整頓をより心掛け、棚卸資産管理業務の効率化などの業務改善にも役立たせることを目的とする。

【委員会構成】

院長、各部署所属長、事務担当者2名

【内容】

委員会開催日：3月26日(月)

棚卸コントロールシート配布、棚卸作業内容説明。

実施棚卸日：3月30日(金)

各部署棚卸実施。担当者が立会いを行った。

※棚卸終了後、棚卸金額集計・報告を行う。

取引形式選定委員会

【目的】

各部署及び診療器材購入検討委員会を含む委員会から上申された伺いについて、管理運営会議の決裁後、当委員会規約内の判断基準により一般競争入札・指名入札・随意契約など取引形式の判断を行う。

【委員会構成】

医師1名、臨床検査技師1名、理学療法士1名、事務員2名

【内容】

委員会開催5回(取扱件数7件)

- ・POSレジ・自動釣銭機導入にむけた入札について(4月)
- ・SPD(物流)システムの入札について(4月)
- ・骨密度測定装置の更新について(6月)
- ・電話交換設備の更新について(7月)
- ・ジェットウォッシャーの買替えについて(11月)
- ・超音波診断装置の買替えについて(11月)
- ・重症度、医療・看護必要度チェックシステムの導入について(3月)

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・地域包括ケア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6名、
リハビリスタッフ3名、事務員1名、MSW4名

【内容】

・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地域包括ケア病室への転床を促している。これにより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。