

4

Annual Report 2014

委員会

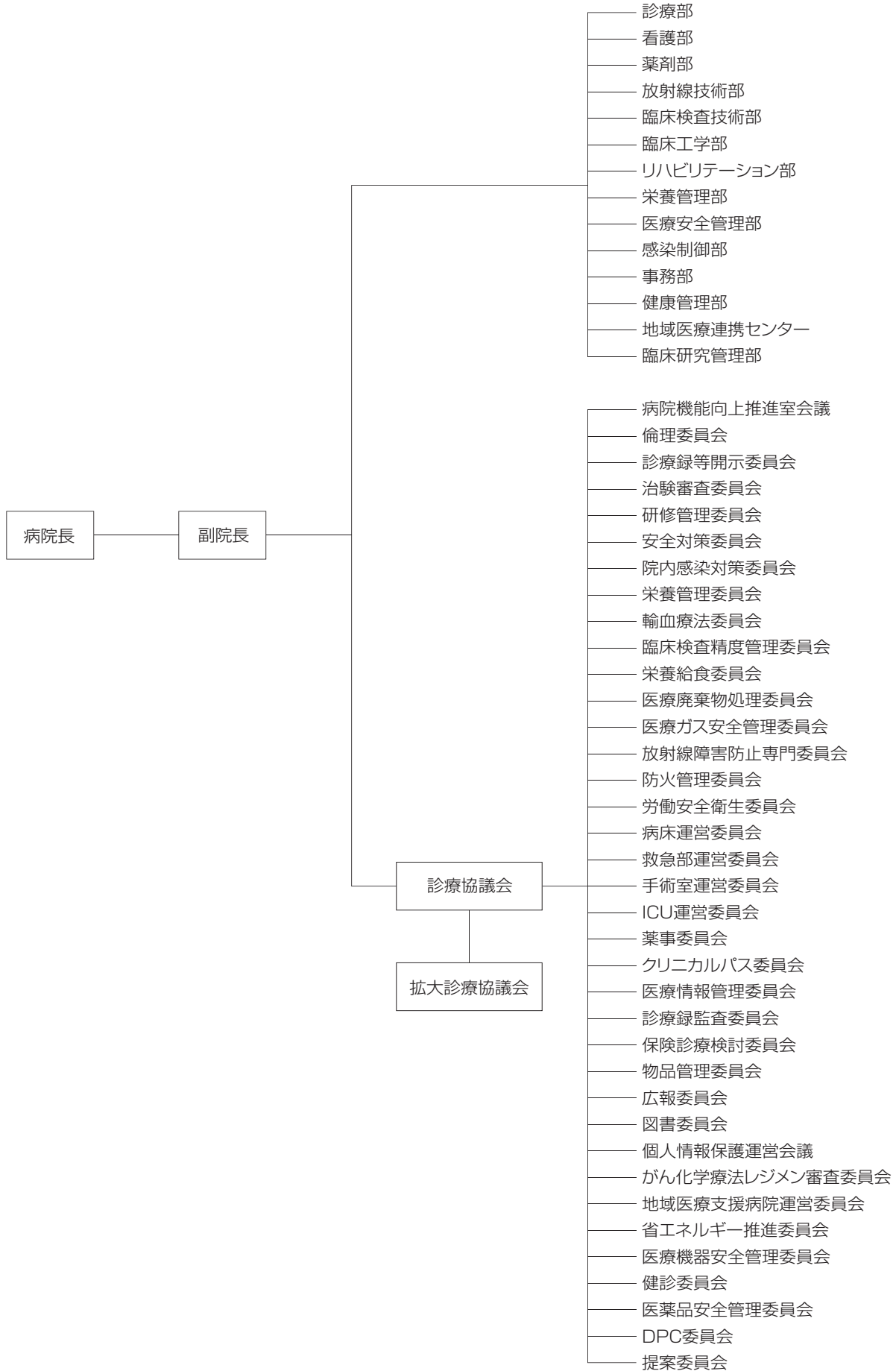
委員会組織図

活動報告

- | | | |
|-------------|--------------|-----------------|
| 病院機能向上推進室会議 | 放射線障害防止専門委員会 | 広報委員会 |
| 倫理委員会 | 防火管理委員会 | 図書委員会 |
| 診療録等開示委員会 | 労働安全衛生委員会 | 個人情報保護運営会議 |
| 治験審査委員会 | 病床運営委員会 | がん化学療法レジメン審査委員会 |
| 研修管理委員会 | 救急部運営委員会 | 地域医療支援病院運営委員会 |
| 医療安全管理対策委員会 | 手術室運営委員会 | 省エネルギー推進委員会 |
| 院内感染対策委員会 | ICU運営委員会 | 医療機器安全管理委員会 |
| 栄養管理委員会 | 薬事委員会 | 健診委員会 |
| 輸血療法委員会 | クリニカルパス委員会 | 医薬品安全管理委員会 |
| 臨床検査精度管理委員会 | 医療情報管理委員会 | DPC委員会 |
| 栄養給食委員会 | 診査録監査委員会 | 提案委員会 |
| 医療廃棄物処理委員会 | 保険診療検討委員会 | |
| 医療ガス安全管理委員会 | 物品管理委員会 | |

委員会組織図

2015年3月31日現在



病院機能向上推進室会議

目的

医療サービスの質向上および職場環境の向上に関して、病院職員が組織横断的かつ主体的に取り組み、患者さん、および職員の満足度を向上することを目的として活動しています。

活動状況

①外来満足度調査の分析に、各項目の全体満足度への影響度を取り入れ、新たな問題点の抽出を行いました。②各検討課題について新規活動検討、事案フィードバック、広報の3チームに分かれ、内容を検討し、討議しました。③新規案件として母の日・父の日似顔絵展の開催、関連施設での製作物の展示ギャラリーなど検討しました。④接遇ワーキンググループにて職員の接遇向上のための研修会を部署ごとに行いました。ナイスですカードの活用、広報や、接遇優秀者の表彰も行いました。⑤患者さん向けの各種ご案内リーフレットを作成しています。⑥機能向上通信を職員向けに発行し、活動内容を周知しています。

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は、「外来満足度調査」で常に満足度の低い「待ち時間」の項目について検討しましたが、2015年度に向けて「外来待ち時間」調査との整合性を検討しました。外来満足度全体に待ち時間の不満項目は決定的に影響を与えているわけではないことがわかりましたが、常に不満項目として上がっており、今後は外来待ち時間調査を常時行えるよう検討していきます。また、当院で働く職員の満足度が重要な指標であると考え、例年どおり職員満足度調査を実施しました。

倫理委員会

目的

職員などが行う人および人由来の材料を対象とした医学的研究において、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿って、かつ、「疫学研究に関する倫理指針」「臨床研究に関する倫理指針」などの関連指針に準拠し、然るべき倫理的配慮および科学的妥当性が確保されているかどうかを審査または判断して承認する、あるいは、医療現場の倫理的問題（倫理的な判断を要する案件など）の解決に必要な事項を定めることを目的としています。

活動状況

委員会の開催・審査の実績(2014年度)

開催数		審査 研究数	通常審査における協議事項
通常審査(*)	迅速審査(*)		
2回	11回	34	<ul style="list-style-type: none"> ・当院 original 研究の審査 ・委員長の交代について
計 13回			

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は、臨床研究に関する指針・規制の改定に係る情報の収集・発信を行うとともに、全職員に対して新たな統合倫理指針について要点解説と啓蒙を行いました。

2015年度は、新たな統合倫理指針の施行に伴い、指針に則った委員会規約の改定を行うとともに、適正な臨床研究に向けた委員会審査の運営を図ります。

診療録等開示委員会

目的

診療録および診療報酬明細書の開示申請に係る審議および決済を行うことを目的としています。

活動状況

診療録等の開示については、全開示を基本原則とし、開示請求の依頼が発生した場合は、当該主治医・当該診療科責任者ならびに病院長へ申請依頼の報告を行い、了承があれば委員会の開催は必要とせず全開示とします。ただし、当該主治医・当該診療科責任者もしくは病院長が開示拒否または部分開示の意向を示した場合においては、委員長が各委員を招集し、委員会を開催します。

■診療録等開示件数

2014年における開示件数は7件でした。

治験審査委員会

目的

医学・薬学などの専門委員・非専門委員および外部委員によって構成された医療機関の長・治験責任医師および治験依頼者から独立した委員会で、治験の原則（ヘルシンキ宣言に基づく倫理原則やGCP省令の遵守など）に従い、倫理的・科学のおよび医学的・薬学的妥当性の観点から治験の実施および継続などについて適時審査を行い、医療機関の長に通知することを責務としています。

活動状況

委員会の開催・審査の実績(2014年度)

年間開催数	新規試験総数	1回当たりの継続審査試験数
12回（毎月1回開催）	年間14試験	平均21.6試験

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は、ホームページ上の情報は適時更新するとともに、委員会事務局（治験管理室）が主導して円滑な委員会運営を図ることができました。

2015年度は、引き続き、ホームページ情報の適時更新と円滑な委員会運営を図ります。

研修管理委員会

目的

将来プライマリーケアに対処し得る第一線の臨床医、あるいは高度の専門医のいずれを目指すにも必要な診療に関する基本的な知識・技能及び態度を修得するための臨床研修プログラムを作成・管理し、臨床研修に関する事項について協議することを目的としています。

活動状況

- 第1回開催 日時:2014年12月24日(水)17:30~18:00/内容:指導体制の見直し、研修医手帳の見直し
- 第2回開催 日時:2015年1月28日(水)17:30~18:05/内容:ポートフォリオの運用、業務運用規定改定、マニュアル整備
- 第3回開催 日時:2015年2月10日(火)18:00~18:30/内容:研修医からの意見・要望についての検討
- 第4回開催 日時:2015年2月25日(水)17:30~18:00/内容:1年間の評価および2年目研修医の修了判定、2015年度の計画

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は、2013年度に続き基幹型研修医を採用しましたので、1年目と2年目が共に切磋琢磨してレベルアップを図ることができるように努めました。あわせて今後も引き続き研修医が当院での研修を希望するような魅力ある研修環境を整備し、広報活動を強化することを目標としました。長崎県の合同説明会をはじめ、福岡での合同説明会にも参加し、また6月の合同説明会では長崎市での合同採用面接会への参加も希望し、1名の学生から面接の申し込みがありました。9月にも福岡市での合同採用面接会参加を希望しましたが、残念ながら面接の申し込みはありませんでした。病院見学希望者がわずかながら増加しているのは、先輩から後輩へ佐世保中央病院の魅力が少しずつ伝わっているためではないかと感じています。

次年度も研修医が研修先として希望する病院を目指して引き続き積極的に活動を行っていきます。

医療安全管理対策委員会

目的

関連部門と連携しながら、患者・職員の安全を確保し組織の信頼を守るなど、被害を最小限にするために医療安全管理対策委員会が設置されています。白十字会の理念・方針に基づき教育・訓練などを行い、安全な医療の提供のために事例報告制度を推進し、その分析・評価から現場中心の業務改善を行い、より安全性の高い医療を提供できるよう努めています。

活動状況

委員会マニュアルに従い、医療安全管理部と協働し、事例の対応にあたっています。また、毎月開催される会議では、各部門の委員から事例報告を促すための啓発の取り組みが発表され、現場での工夫を共有しました。

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は、「各部署での委員としての啓発活動を実践する」との目標を掲げ、事例報告件数の増加を目指して活動した結果、毎月の事例報告件数が前年を上回りました。これは病院全体の医療安全に関する意識の高まりを表しています。

院内感染対策委員会

目的

病院内における感染症の発生を積極的に防止し、院内衛生管理に万全を期することを目的としています。

活動状況

- 委員会：毎月1回開催（第2木曜日）
- 感染対策地域連携加算に伴う相互査察：全4回開催
- 感染防止対策加算I・II合同カンファランス：全4回開催
- 各ワーキンググループ活動：教育広報チーム、マニュアル検討チーム、ICT（感染管理チーム）

重点目標・評価と来年度への展開

近年、様々な耐性菌の出現により院内感染対策の重要性が一層高まっています。委員それぞれが正しい知識を持ち、院内感染防止に努めます。また感染管理加算I・IIの施設との合同カンファランスや相互査察を通して、より一層医療の質向上に向けて活動していきます。

栄養管理委員会

目的

栄養管理委員会は、栄養サポート・褥瘡対策・摂食嚥下対策（口腔ケア、摂食嚥下）を担い、入院患者の栄養面・身体面の問題点を多職種で検討し、社会・在宅復帰をサポートする事を目的に活動しています。

活動状況

項目	目標値	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計/達成率
褥瘡発生率%	2.0%	1.15	0.50	1.24	0.39	2.63	2.65	1.90	1.19	2.35	1.21	1.60	0.4	1.40% (平均)
NST 介入件数	450件	67	40	53	47	45	47	60	35	39	53	49	54	589件/130.8%
口腔ケア回診件数	300件	35	371	33	30	23	25	20	13	17	22	30	33	318件/106%

重点目標・評価と来年度への展開

- (1)NST ①定期的なスクリーニング実施 ②栄養介入の評価
- (2)褥瘡対策 ①定期的な回診 ②ラウンドによる予防とスキンケア確認
- (3)摂食嚥下対策

- 口腔ケア ①困難症例への歯科衛生士介入 ②歯科衛生士によるスタッフ教育と質の向上
- 嚥下回診 ①多職種参加によるカンファレンスの質向上 ②カンファレンスマニュアルの見直し

今年度は各チームが質の向上を目指し行動しました。摂食嚥下対策では歯科衛生士の雇用でスタッフの口腔ケアへの理解が深まり、さらに「食べられる口をつくる」ことに対する意識も高まりつつあります。NSTでは近森病院から講師を招き研修会を開催し、2015年度NST加算及びNST認定施設としての第一歩を踏み出す決意ができました。今後も質の向上への取り組みが必要ですが、各チームが早期から介入し、協働して、患者の健康管理を支援し、より良い医療の提供を目指したいと思っています。

学会・研修会への参加実績

- ①長崎県北NST研究会 11月発表：看護師 1名
- ②平成26年度日本経腸静脈栄養学会 参加：薬剤師 1名 看護師 2名

輸血療法委員会

目的

輸血業務を円滑かつ適正に行うための総合的、具体的な対策を検討・実施することを目的としています。

活動状況

- 開催回数:6回/年
- 輸血製剤の使用数と廃棄数の確認をし、輸血製剤の適正使用をはかります。
- 輸血副作用報告の確認、監視をします。
- 2014年5月13日:新人看護師を対象とした輸血に関する研修を実施しました。

輸血製剤使用数と廃棄数報告

	赤血球濃厚液 RCC		新鮮凍結血漿 FFP		濃厚血小板浮遊液 PC	
	2013年度	2014年度	2013年度	2014年度	2013年度	2014年度
購入数	1076	1144	401	431	109	125
使用数	1040	1118	395	422	106	124
廃棄数	34	17	2	10	3	1
廃棄率(%)	3.2	1.5	0.5	2.3	2.7	0.8

輸血副作用報告

“発疹”1件、“熱感”4件、“悪心・嘔吐”1件、“悪寒・戦慄”2件、“血管痛”1件で、使用した輸血製剤1664本中、副作用報告8件(0.5%)でした。いずれも非溶血性副作用の報告で、重症事例は0件でした。

重点目標・評価と来年度への展開

2015年度は、安全かつ適正に血液製剤が使用されるよう、2014年度に引き続き、製剤払い出しから輸血実施までが適正でない場合の指導や、副作用報告の詳細確認などを継続していく予定です。

臨床検査精度管理委員会

目的

当委員会では、検査の質確保のための業務である「精度管理」を適切に運用し、検査への取り組み方、設備や機器、教育などを含め検査の信頼性に影響を与えるすべての要因について検討し、検査業務を円滑かつ適正に改善・発展させることを目的としています。

活動状況

外部精度管理実施状況:自施設のデータが他施設とどのような位置関係にあるか知ることは検査精度の維持、向上また、見直し、改善の参考となり積極的に参加しています。

項目	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度
日本医師会精度管理調査	98.1点	97.5点	98.7点	97.6点
日臨技臨床検査精度管理調査	97.3点	97.5点	97.5点	99.6点
九州臨床検査精度管理調査	97.6点	100点	96.4点	94.6点
長崎県医師会精度管理調査	100.0点	97.1点	91.3点	100.0点

不適合と判断されるものについては全て原因追究がなされ、必要なものは是正処置を実施しています。

重点目標・評価と来年度への展開

臨床検査の信頼性を維持するために外部精度管理への参加および、日々の内部精度管理の取り組みを継続していき、質の高い臨床検査結果を提供していきます。

栄養給食委員会

目的

病院給食の重要性を鑑み、栄養療法に基づく正しい治療食および、患者満足度の高い食事の提供を目的としています。

活動状況

- 5病棟から7病棟への変更に伴う配膳方法の検討(温冷配膳車の追加購入)
- 配茶の検討(他施設での配茶について調査)
- 備蓄食品の使用方法の検討(使用期限間近食品をどのように使用するかなど)
- 栄養管理部および給食室で発生した事例の報告および対策検討
- 食事満足度調査の実施および結果報告(集計月:6月、9月、12月、3月)
- イベント食の計画、実施およびアンケート結果の報告(開催数:9回/参加延数:275名)
- 病棟スタッフによる給食委託会社職員の接遇アンケート実施および報告
- レストラン(スマイル)のメニュー検討

医療廃棄物処理委員会

目的

当委員会では施設より輩出される感染性廃棄物及び非感染性廃棄物について、その適正な処理を確実にするために必要な手順を定め、院内環境の保全及び公衆衛生の向上をはかることを目的としています。

活動状況

- 会議開催:定期会議1回
- 研修会開催:『医療廃棄物の取り扱いについて』新入職員オリエンテーション
- 広報啓発活動:『委員会からのお知らせ』毎月1回イントラネットに掲載
- 定期巡回:ナースステーション等での廃棄物処理状況の確認

重点目標・評価と来年度への展開

当委員会の重点目標一つに廃棄物量の減量が上げられます。その中で重要な指標として特別管理産業廃棄物の年間排出量50トン以下を掲げ適正分別の推進を進めています。2014年度は残念ながら目標を達成出来ませんでした。2015年度も適正分別を推進するために啓発活動を実施し、法令の遵守、廃棄物量の減量に取り組んでいきます。

医療ガス安全管理委員会

目的

医療ガス(診療用に供給する酸素、各種麻酔ガス・吸引・医療用圧縮空気・窒素など)設備の安全管理を図り、患者さんの安全を確保することを目的としています。

活動状況

■設備点検

- ①法今年次点検(タンク・機器) ②2週間に1度のエリア別アウトレット点検
- ③臨床工学部によるマニホールド室点検 残量等(毎日)

■職員教育実施

12月26日に職員教育実施(参加者26名)



重点目標・評価と来年度への展開

水冷式吸引ポンプが古くなってきているので予備中古ポンプと交換を予定する。

放射線障害防止専門委員会

目的

佐世保中央病院放射線障害予防規程(以下「予防規程」)は、「放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律」に基づき、佐世保中央病院における放射線発生装置の取扱いおよび管理に関する事項を定め、放射線障害の発生を防止し、あわせて公共の安全を確保することを目的としており、佐世保中央病院の放射線施設に立ち入るすべての者に適用されます。

活動状況

予防規程第9条には、放射線障害防止に関し、予防規程の作成および改廃に関する事項等を調査審議するため、「放射線障害防止専門委員会」を設けることが定められており、その委員は、院長・放射線取扱主任者・安全管理者・担当責任者・健康管理者・その他院長が指名する者によって構成されています。

さらに、予防規程第23条には、管理区域に立ち入る者および放射性同位元素ならびに放射線発生装置の取扱等業務に従事する者に対し、予防規程の周知等を図るほか、放射線障害の発生を防止するために必要な教育及び訓練を実施しなければならないことが規定されています。実施時期は、ア、業務従事者として登録する前、イ、ア以外の者は初めて管理区域に立ち入る前、ウ、管理区域に立ち入った後及び取扱業務の開始後にあっては1年を超えぬ期間ごとと定められており、アおよびイについては、放射線の人体に与える影響等5項目を6時間以上、またウについては同5項目について適切に実施する必要があります。

なお、これらに関して十分な知識及び技能を有していると認められる者に対しては、教育及び訓練の一部を省略することができます。

防火管理委員会

目的

院内の防火管理に努め、職員への啓蒙ならびに防火訓練・避難訓練・防災訓練などの実施を通して、火災・防災予防意識の向上を図ることを目的としています。

活動状況

■訓練

- ①2014年 6月26日 3階病棟 消防訓練
- ②2014年 9月11日 大規模災害受入訓練
- ③2014年 5月25日 停電対応訓練
- ④2014年11月17日 4階南病棟 消防訓練
- ⑤2015年12月 1日 3階南病棟 消防訓練
- ⑥2015年 3月26日 3階南病棟 地震避難訓練



■消防用設備点検

1月・7月の年2回実施。

■防火啓蒙

毎日20時に防火啓蒙放送を行い、患者さんおよびご家族へ防火を呼びかけています。

重点目標・評価と来年度への展開

- 患者さんの安全を守るために、消防のハード・ソフトの向上を目指しています。
- 南棟建設工事が終わり避難経路の見直しに取り組みます。

労働安全衛生委員会

目的

職員の健康確保並びに労働災害の防止を目的としています。

活動状況

- 毎月第3金曜日定例委員会開催
- 労働安全衛生News発行
- アンケートの実施
- メンタルヘルス講演会(2014年11月4日)
- 医療放射被ばく防護研修(2014年9月、2015年3月)
- メンタルヘルスマネジメント検定試験実施
- 職場環境の改善

重点目標・評価と来年度への展開

職員の健康障害の防止及び健康の保持増進のために各種研修や講演会を実施するとともに、安全快適な職場環境づくりへ取り組みました。

また、労働安全衛生法の改正により、2015年12月から職場でのストレスチェックの実施が義務付けられますので、実施へむけて準備をすすめています。

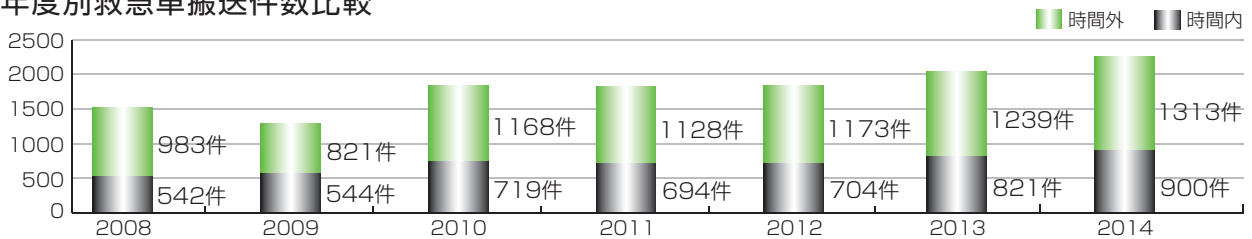
救急部運営委員会

目的

- 救急車搬送数が増加し、救急外来からの入院率が上昇する。
- 多職種が協働し、チーム医療を展開することで、患者さんが安全・安心して治療を受けることができる。
- 観察力、判断力、チームワーク力を発揮し、予測しながら行動できる。

活動状況

■年度別救急車搬送件数比較



■活動内容

- ・救急部運営会議の実施(2回/年実施)
- ・救急認定看護師による専門的な知識、技術の習得のための分散教育の実施(3回+臨時/年実施)
- ・多職種協働による時間内、時間外の救急搬送患者のスムーズな受け入れ
- ・救急部症例検討会の実施 ①脳卒中患者の初期対応について

重点目標・評価と来年度への展開

- 的確な症状別問診と優先度を考えた診療案内とトリアージ導入の検討を行います
- 救急チームの構築と活動を行います。
 - ①救急シミュレーションの研修の実施
 - ②救急外来における教育体制作り
 - ③救急外来システムの構築

手術室運営委員会

目的

- 患者さんが手術を安全に安心して受けることができる。
- タイムアウトを徹底し患者誤認・左右間違いを起こさない、カウントを徹底し体内異物残存を起こさない。
- 患者さんに安全な滅菌器材や材料の提供ができる。

活動状況

科別月別手術症例数

	全麻	腰麻	硬麻のみ	仙麻	静麻	伝麻	局麻	無麻酔	計
外科	455	49	0	0	0	0	75	0	579
整形	105	167	0	0	8	16	16	0	312
脳外	132	0	0	0	0	0	54	1	187
心外科	265	5	0	0	0	0	67	0	337
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	1	42	1	0	0	0	1	1	46
耳鼻科	30	0	0	0	0	0	5	0	35
計	988	263	1	0	8	16	218	2	1496

■活動内容

- ・専門的な知識、技術の習得のために分散教育の実施と新機種勉強会の実施
- ・整形外科手術開始に向けての環境調整、器械・器材の準備と専門的な学習の実施
- ・業務改善(コスト削減) ①手術キットの内容見直し(開心術キット、開腹キットなど)

重点目標・評価と来年度への展開

- 手術件数の増加のための、更なる専門的知識、特殊技術の習得のため学習を進めていきます。
- 全スタッフがコスト意識を持ち、医師と協働し、手術器材・消耗品のコスト削減に取り組みます。

学会・研修会への参加実績

第45回日本看護学会 急性期看護発表 演題:開心術器械準備の写真を取り入れたマニュアル作成

ICU運営委員会

目的

医療の向上を図り、ICU業務を適正かつ円滑に運営することを目的としています

1. 主な施設基準

ICU病床数10床

特定集中治療管理料3 7日以内の入室：9361点 8日以上14日以内の入室：7837点

2. 2対1看護を提供している

活動状況

2014年 ICU静態稼働率の推移(%)

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
90.6	78.9	80	86.3	84.8	82	78.7	84.2	79.7	81	78	80.8

重点目標・評価と来年度への展開

- ①救急に対応できるスペシャリストを育成できる。
- ②急性期看護において、多職種・他部門との連携を強化し安全・安楽な看護を提供できる
- ③医学・看護学の進歩に伴う、自己研鑽・学習に力を入れ患者様から信頼を得る看護スキルを提供する為、院内外の研修に積極的に参加できる。

学会・研修会への参加実績

集中治療学会学術集会「薬剤投与によるせん妄予防の有効性の評価」

薬事委員会

目的

医薬品の選定・購入・配布・使用及び廃止等の適正化、および医薬品購入費の効率化を図ることを目的としています。

活動状況

- 年間開催数 薬事委員会：5回 デッドストックアンケート：1回
- 協議事項
 - ①医薬品の新規採用の可否：新規採用 48品目、臨時採用 26品目
 - ②既採用医薬品の再評価・廃止：採用削除薬剤 65品目
 - ③後発医薬品への変更の可否：変更薬剤 24品目

重点目標・評価と来年度への展開

- 後発医薬品への変更品目数は2013年度と比較すると減少しましたが(2013年:58品目)、2014年度は使用量が多い医薬品を重点的に変更することができたため、後発品使用量は大幅に増加しました。今後は、より品質の良い後発品への変更も検討していきます。
- 採用医薬品数の増加を防ぐために、同種同効薬の採用の見直しや不動医薬品の採用継続の可否を検討し、適切な採用医薬品数を目指します。

クリニカルパス委員会

目的

医療全般を標準化したクリニカルパスを運用し、医療の質の保障と患者さんの安全の確保を目的としています。

活動状況

■新たに承認されたパス:5件

■院内クリニカルパス大会(2014年11月11日)

テーマ:「地域包括ケアシステムについて」 参加者:166名

1部:「クリニカルパスと地域包括ケアシステムについて」 在宅連携推進室 薬王寺室長

2部:「脳卒中連携パスの流れについて」地域医療連携課 本主任

3部:「脳卒中地域連携パス運用の実際～入院から転院までの流れ～」 4階南病棟 赤石看護師

パス使用率(2014年度)

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
40%	38%	43%	38%	39%	39%	43%	45%	39%	38%	44%	48%

重点目標・評価と来年度への展開

■各部署の委員を中心に、計画的にパスの見直しを行います。

■委員会が多職種で構成されている利点を活かし、多職種で協働してパス作成・改訂に取り組みます。

医療情報管理委員会

目的

電子カルテを中心とした医療情報システムの構築および医療情報の円滑かつ効果的な管理・活用を行うことを目的としています。

活動状況

■協議事項

- ①医療情報システムの中・長期計画に関すること
- ②医療情報システムの開発・運用に関すること
- ③医療情報システムを利用する職員の教育に関すること
- ④地域医療連携ネットワークに関すること
- ⑤診療情報の管理・運用に関すること
- ⑥診療録およびフィルム管理・貸出・廃棄に関すること
- ⑦関連規定の策定および見直しに関すること

重点目標・評価と来年度への展開

■未読者管理

重要項目伝達時の未読をなくすために管理者が未読者のチェックを行います。

■過去の実績

PREMISs(医療情報システム安全管理評価制度)の取得

HOMES BIの利用促進 など

診療録監査委員会

目的

診療記録の監査を行い、その結果を担当の医師・看護師などにフィードバックすることにより、より良い診療録を作成することを目的としています。

活動状況

■協議事項

- ① 診療記録の監査に関する事
- ② 監査項目に関する事
- ③ 監査後の指導に関する事
- ④ 診療記録の記載指針に関する事
- ⑤ 関連規定の策定及び見直しに関する事

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度も、2013年度に引き続き、医師の診療録記載に関する監査を重点的に行い、監査結果を担当医師と診療部長へ報告し、質の改善に努めました。退院後2週間以内のサマリ作成率も向上し、改善効果が得られました。2015年度も更なる診療録の質の改善に取り組んでいきます。

保険診療検討委員会

目的

保険診療の適正と円滑を期することを目的としています。

活動状況

- ① 毎月第2火曜日の医局会の協議・報告事項として協議・検討を行います。
- ② 査定傾向を報告し、また、各医師もしくは診療科ごとに査定内容を整理し回覧します。
- ③ 医師からの再審査請求の申出があった場合は、申請書の準備および申請手続きを行います。

重点目標・評価と来年度への展開

社会保険支払基金および国民健康保険審査委員会による審査結果内容を検討し、査定傾向を報告しました。医師もしくは診療科ごとに査定内容を回覧し、医師からの再審査請求の申し出があった場合は、申請書の準備および申請手続きを行いました。

今後も、医局会などで現状報告を行い、査定対策に取り組み、査定率0.15%以下の目標達成に取り組んでいきます。

物品管理委員会

目的

物品管理委員会は資材課が運営幹事となり、医療材料の効率的な使用および適正な管理、ならびに材料費の削減、適正な医療機器の購入を図るために活動しています。

活動状況

委員会は奇数月の第3木曜日に開催され、①医療材料の新規採用ならびに見直しに関する事②医療材料などの適正な管理および物流システム（SPD）に関する事③一般消耗品などの適正な使用、使用数実績の検証に関する事④その他病院内の物品管理に関わる全ての事項について審議を行っています。

2014年度に委員会で審議し、決定・承認した事項は以下の通りです。

開催月	会議名	審議・決定事項
2014年5月	第71回物品管理委員会	ブラッドパン同等品のサンプリング結果確認(不採用)
2014年7月	第72回物品管理委員会	病棟増改築にともなう物品管理について
2014年9月	第73回物品管理委員会	平成27年度定期購読書籍アンケート実施、資材課に対する職員満足度調査(前期)実施
2014年11月	第74回物品管理委員会	不織布製シーネサンプリング依頼⇒不採用
2015年1月	第75回物品管理委員会	職員満足度アンケート(前期)調査結果報告、職員満足度アンケート(後期)実施
2015年3月	第76回物品管理委員会	職員満足度アンケート(後期)調査結果報告

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は会議の新規議題に乏しい1年となりました。2015年度以降は活発な議論を進めるために、資材課からの提案を多く準備したいと考えています。一般消耗品のSPD登録件数など、他部署の協力を得て進めるものを議題として継続審議することで、活発な委員会活動に繋げていきたいと考えています。

広報委員会

目的

当院を取り巻くあらゆるステークホルダー（患者さん、患者さんのご家族、地域の医療機関、取引業者など地域の企業、当法人職員、職員家族など）に対し、当院に対する理解を深めていただくことを目的としています。

活動状況

■定例会を毎月一回開催しました。

■院外向け広報誌「はばたき」

2014年度は4回発行（4月、7月、10月、1月） 職員へはイントラ掲示をおこない、印刷配布部数は2,400部でした。配布先は、地域の企業、医療機関などでした。

■院内向け職員広報誌「SCRUM」

2014年度は4回発行（5月、7月、9月、2月）しました。

病院内職員にはイントラ掲示を行い、法人内関連施設には印刷配布を行いました。

■2011年より、病院年報・パンフレット作成を行っており、診療実績や病院概要などを発信しています。

■2014年度は病院ホームページをリニューアルしてから4年目となり、病院ホームページの規約にのっとった更新・維持を行うことができました。SNSのFACEBOOK上に病院の公式ページを作成し、広報活動に努めました。あわせて病院年報、病院パンフレットの刷新も行い、これまでの病院パンフレットでは補えなかった情報を網羅することができました。2014年度ホームページアクセス数は93,533件でした。

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度も病院年報の作成および病院パンフレットの刷新を行いました。配布先の医療機関等にはおおむね好評でした。今後はホームページと合わせ内容の更新、確認を随時行います。2015年度はSNSを活用した求人結びつく病院広報などについても検討を行っていきます。また院内報のあり方についても再度検討を行っていきます。

図書委員会

目的

佐世保地区の法人関連施設の書籍購入に関する管理、文献検索システムに関する管理を行うことを目的としています。

活動状況

年に2回委員会を開催しています。ただし、要請があれば臨時に委員会を開催しています。5月の第1回委員会では、2013年度の定期購読および臨時請求書籍の購入実績の報告と、2014年度の定期購読決定書籍実績の報告を行いました。10月に各部門に向け、2015年度の定期購読書籍の希望調査を実施し、11月の第2回委員会で調査結果の検討を行い、2015年度の定期購読購入書籍を決定しました。また上半期の定期購読書籍および臨時請求書籍の購入実績の報告も行いました。

重点目標・評価と来年度への展開

計画的な書籍購入および書籍利用の促進を目指します。

個人情報保護運営会議

目的

患者さん・利用者・第三者および従業員の個人情報について、法令に基づいた適正な管理・活用を行うことを目的としています。

活動状況

- ①他病院で起こった事例の全職員への共有案内。
- ②新入職員を対象とした個人情報の研修(年1回)
- ③全職員を対象とした個人情報の研修(年1回)
- ④病院機能評価前の医療情報管理委員会合同での監査実施。

■協議事項

- ①個人情報保護に関する基本方針・規定・運用細則に関すること
- ②個人情報保護に関する従業員の教育に関すること
- ③事例発生時の再発防止策に関すること
- ④その他関連規定の策定および見直しに関すること

■過去の実績

- ・2005年4月1日の個人情報保護法施行にともない、個人情報保護規程作成・運用構築等の実施。
- ・PREMISs(医療情報システム安全管理評価制度)取得時の運用確認。

がん化学療法レジメン審査委員会

目的

抗がん剤標準治療計画の妥当性を保証することを目的としています。

活動状況

- ①レジメンの新規登録 9件
- ②レジメンの見直し
- ③レジメン使用状況調査:外来70件/月、入院50件/月
- ⑤ 委員会メンバーの再構成とコアメンバー会議について

重点目標・評価と来年度への展開

新規の抗がん剤や分子標的薬、治療法が増加していくなかで、常に有効で安全な化学療法の標準化に努めます。2015年度は、コアメンバー会議を定期的で開催し、新規レジメンの審査や登録後のレジメンの評価の効率化を図り、レジメン審査委員会の充実を目指します。

地域医療支援病院運営委員会

目的

病院が地域のかかりつけ医、かかりつけ歯科医師からの要請に適切に対応し、地域における医療確保のために必要な支援を行うように定めた地域医療支援病院に関する事項のなかで医療機器の共同利用の実施、救急医療の提供、地域の医療従事者に対する研修の実施など、運営委員会が審議すべき事項に関する業務遂行状況について審議し、病院の管理者に意見を述べることを目的としています。(各実績についてはP00をご参照ください)

活動状況

会議は四半期ごとに年4回行われます。2014年度は5月26日、8月1日、11月7日、2月6日に開催しました。

メンバーは(1)長崎県を代表する者(2)佐世保市を代表する者(3)地域医師会を代表するもの(4)地域歯科医師会を代表するもの(5)地域保健所を代表する者(6)地域薬剤師会を代表する者(7)地域看護師を代表する者(8)地域消防署を代表する者(9)地域の学識経験者(10)病院に勤務する職員(院長、副院長、看護部長、事務長)から構成されています。

毎回、四半期ごとの実績に基づいた説明が各委員になされ、2014年度は特にあじさいネットの登録状況や、救急患者の受け入れ状況、病院の増築に伴う救急外来など外来の拡張、病院の再編などについて説明と討議を行いました。

重点目標・評価と来年度への展開

2012年度から新たに県北地区で地域医療支援病院の認定を受けた基幹病院とあわせて4病院合同で会議を行うことになり、2014年度も引き続き行っています。各病院がお互いの現状を把握することで、地域の医療に対して各病院がどのように関わって支援していくことができるのか、ともに考える機会を得ることができました。

省エネルギー推進委員会

目的

改正省エネルギー法により当院は指定工場に指定されている為、委員会設置の義務があります。

- ①エネルギー使用報告の国への報告(年平均1%以下を目指す)
- ②エネルギー使用量低下によるコスト削減取組。 ③省エネへ取組むことによる社会貢献。

活動状況

■エネルギー使用量の低下 2014年度は目標に対して重油換算値にて134KLの削減達成。

■引き続きLED照明の採用 ■南棟エアコンの集中リモート採用

2014年度エネルギー消費状況 原油換算値1538KL

重点目標・評価と来年度への展開

来年度はピーク電力の削減を行う(国からの指導)/昼間の高負荷時間帯の電力を下げ、負荷を減らす。
/広報活動を重点的に行い職員全員で取組む/省エネ活動を広めていく。

医療機器安全管理委員会

目的

本委員会は2007年4月より医療機器安全管理検討会として発足し、2012年3月より委員会として承認されました。病院全体における医療機器安全管理に貢献するために活動しております。

当院における医療機器安全管理体制の確立、医療機器安全管理のための具体的方策等について、指針を示すことにより、適切な医療機器安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的としています。

■協議事項

- ①従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施に関する事。
- ②医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の適切な実施に関する事。
- ③医療機器の安全使用のために必要な情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施に関する事。
- ④病院が管理する全ての医療機器に係る安全管理のための体制に関する事。
- ⑤関連規定の策定および見直しに関する事。 ⑥医療機器を管理するシステムに関する事。

活動状況

■2014年活動実績

6月 合同研修会 ※1 9月 第16回運営会議 3月 第17回運営会議

※1 合同研修会とは従業員に対し年間研修が義務付けられている委員会が合同で年2回の従業員向け研修を行っています。

■2014年度院内研修

新規導入機器取扱講習会 9回 適正使用の為の研修 2回 システム変更の為の研修 1回
開催回数12回、参加者合計178名

重点目標・評価と来年度への展開

委員会発足以来、当法人オリジナルの機器管理システムを開発・運用しています。現在では、施設・部門の壁を超えて、購入・教育・運用・廃棄まで一貫した医療機器管理を目指しています。

健診委員会

目的

健康診断受診者に対する質及びサービスの向上を図ることを目的としています。また健康管理部および関連部門との連携を円滑に行うために、定期的に会議（健診定例会）を開催します。

活動状況

毎月1回定例会を開催する。

- 健康増進センターの基本事項（運営方針、運用規定等）について
- 健診の安全管理について
- 健診スタッフ会議において検討・協議された事項（BSC、ワーキングチーム活動等）
- 健診の収益に関すること（予算・決算等）
- 健診内容（健診項目、料金等）について
- 関連部門（診療科、医療事務課、臨床検査技術部、放射線技術部等）との協議必要な事項
- その他

医薬品安全管理委員会

目的

医薬品の安全管理に関して、医薬品安全管理責任者の配置に伴い、医薬品安全管理体制の確立・医薬品安全管理のための具体的方策などについて指針を示すことにより、適切な医薬品安全管理を推進し、安全な医療の提供に資することを目的としています。

活動状況

委員会は、年2回（3月と9月）開催しています。また、全職員に対して医薬品安全に関する研修会を年1回開催しています。

重点目標・評価と来年度への展開

合同研修会において、PMDA医薬品情報（緊急安全性情報・安全性速報・医療安全性情報など）、医薬品安全性情報報告制度について講演し、医薬品に係る安全の啓蒙と情報共有を実施しました。

2015年度も全職員への医薬品情報を適切に発信し、情報共有に努めます。また、管理体制や手順書を見直し、実務レベルと相違ないか確認を行います。

DPC委員会

目的

DPCに関する運用についての検討を行い、併せてDPCに関連する調査、診療報酬請求などの各種業務の円滑な遂行を図ることを目的としています。

活動状況

■協議事項

- ・適切な診療報酬請求も含めたDPC運用に関する業務フローの検討
- ・DPC関連調査に関連する事項
- ・DPCに関するシステムに関連する事項
- ・DPCの運用に関連して必要と認める事項
- ・関連規定の策定及び見直しに関すること

重点目標・評価と来年度への展開

2014年度は、診療科単位でのDPCの現状報告、変更点の説明、事例検証を行いました。2015年度も引き続き診療科単位での小委員会を開催し、現状把握と更なる改善に努めていきます。

提案委員会

目的

提案制度に基づき、業務の改善や改革などに寄与する職員の提案を奨励し、その提案を積極的に採用する事により、組織に対する参加意識を高め、職場風土の活性化を促進することを目的としています。

活動状況

委員会を奇数月の第4月曜日に開催し、職員の提案を審査、採否を決定しています。
(提案制度の2014年期は2013年11月～2014年10月となります)

■2014年度 提案委員会審議状況

提案総数	採用	不採用	保留	差し戻し	その他
32件	18件	7件	1件	3件	3件

■2014年度 佐世保中央病院 提案表彰結果

	件数	提案者(部署)	提案内容
銀賞	2件	総務室 堀 志織	「公用車自動車保険の運転従業員限定特約の適用」「賠償責任保険の包括化」
		手術室 中道 季甫 他	「開心術キット変更によるコスト削減」
銅賞	3人	リハビリテーション部 田代 伸吾	本館エレベーターの階数表示 他
		総務室 濱田 太一	広報誌発送外部委託によるコストダウン 他
		総務室 森宗 芳	立体駐車場出入口階段ドア案内表示 他

※施設表彰銀賞は優秀な提案に対して送られる表彰となっており、銅賞は提案制度年間ポイント上位者表彰となります。

重点目標・評価と来年度への展開

提案制度が現在の形式になって5年目を迎えましたが、提案件数は過去最少となりました。2015年度は提案数増加に向けて、職員へのアピールを強化したいと考えています。また、採用となった提案において、提案者による実行が困難な場合は、進め方についても当委員会で検討したいと考えています。