

【平成30年度の主な業務記録】

4月	2日 新年度の院長挨拶 新人オリエンテーション	10月	4日 北信越ブロック会議(金沢市)
	11日 組合団体交渉		5日 地域連携の集い(東急ホテル)
	19日 接遇講演会		10日 医療安全研修
5月	16日 支部監事会 医療安全研修		10～12日 会計往査(トーマツ)
	21日 済美会総会 感染必須研修		15日 感染必須研修
	22日 支部理事会		16日 患者満足度調査
	23日 開放型病院運営委員会・懇親会(東急ホテル)		17日 防犯講習会
	27日 北信越ブロックソフトボール大会(新潟)	11月	1日 本部無低監査
	30日 ふれあい看護体験		1～9日 院内文化祭
6月	1日 組合団体交渉		7日 組合団体交渉
	2日 病院見学会 百万石まつり踊り流し		9日 金沢市無低事業立入調査 ボランティアコンサート
	13日 医療安全研修		13日 病診連携カンファランス
	18日 感染必須研修		14日 医療安全研修
			15日 組合団体交渉
7月	4～6日 金沢市立西南部中学校職場体験		20～21日 日本医療機能評価機構訪問審査
	6日 無低研修会		26日 感染必須研修
	10日 病診連携カンファランス	12月	12日 医療安全研修
	11日 医療安全研修(医療安全の日)		13日 金沢西警察署交通安全キャンペーン
	18日 ハラスメント研修会		17日 感染必須研修
	20日 金沢市保健所立入検査		20日 忘年会(ANAクラウンプラザホテル金沢)
	23日 感染必須研修	1月	4日 院長年頭挨拶
24～26日 金沢市立緑中学校職場体験			8日 病診連携カンファランス
26日 納涼会(ラグナヴェールKANAZAWA)			21日 感染必須研修
30日 金沢泉丘高等学校職場体験		2月	6日 支部理事会
8月	2～3日 金沢二水高等学校職場体験		18日 感染必須研修
	6日 サマーハーモニカコンサート		21日 金石消防立入検査
	8日 医療安全研修		23～24日 第71回全国済生会学会・総会(富山)
	20日 感染必須研修		25日 コンプライアンス研修
	22日 人権研修会	3月	1日 東海北陸厚生局適時調査
9月	10日 感染必須研修		5日 会計監査(トーマツ)
	11日 病診連携カンファランス		院内研究発表会
	12日 医療安全研修		12日 病診連携カンファランス フットケアの日イベント
	13日 命のキャラバン		13日 永年勤続表彰式 組合団体交渉
	27日 接遇講演会		20日 済美会総会
	29日 リレーフォーライフジャパン2018石川		23日 なでしこ出前健康講座(中奥公民館)
	30日 二塚健康福祉フェア(二塚公民館)		26日 支部理事会 なでしこ出前健康講座(一木公民館)
			29日 防火訓練

【広報・その他の活動】

内 容	創 刊	平成 30 年度
病院誌	平成 3 年より年 1 回発行	平成 30 年 10 月発刊
ホームページ	平成 10 年 10 月開設	平成 30 年 6 月リクルートサイト開設 平成 30 年 8 月病院サイトリニューアル
済生かなざわ (院外広報誌)	平成 12 年 4 月より毎月発刊 平成 20 年度から 4 半期ごとの発刊へ変更	平成 30 年度は、 5 月・8 月・11 月・1 月に発行
院内だより (院内広報誌)	平成 12 年 6 月より毎月発行	年 12 回発行
病院パンフレット		平成 30 年 5 月リニューアル
病院紹介動画作成		病院エントランスで放映 作成：放射線部 大黒

【催事】

日 時	催事内容	場 所
平成 30 年 4 月 19 日	「第 1 回接遇講演会」 (株)ハートデザイン：代表 中村 清美 氏	2 階討議室
平成 30 年 8 月 6 日	「ハーモニカ summer コンサート」 オヤジバンド F&6	エントランスホール
平成 30 年 9 月 27 日	「第 2 回接遇講演会」 (株)医療サポート：代表 中野 みさを 氏	2 階討議室
平成 30 年 11 月 9 日	「ボランティアコンサート」 オーケストラ・アンサンブル金沢等	エントランスホール

【病院見学受入および研修生・実習生受入状況】

期 間		施設・学校名	受入人数	関連・担当部署
4月2日	5月25日	金沢大学	1	リハビリテーション部
4月3日	12月18日	金沢大学	34	診療部
4月9日	6月2日	金城大学	2	リハビリテーション部
4月9日	6月6日	金沢リハビリテーションアカデミー	1	リハビリテーション部
5月14日	6月1日	県立総合看護専門学校	5	看護部
5月29日	6月1日	金城大学	2	訪問看護ステーション
6月4日	6月7日	金城大学	2	訪問看護ステーション
6月4日	7月20日	富山医療福祉専門学校	1	リハビリテーション部
6月4日	7月13日	金沢大学	1	リハビリテーション部
6月11日	8月4日	金城大学	2	リハビリテーション部
6月11日	7月27日	金沢大学	1	リハビリテーション部
6月18日	8月13日	金沢リハビリテーションアカデミー	2	リハビリテーション部
6月20日		石川県立看護大学	3	看護部
6月21日		石川県立看護大学	9	看護部
6月25日	1月25日	金沢大学	76	看護部
6月26日	7月10日	金沢大学	5	看護部
7月2日	7月4日	県立総合看護専門学校	9	看護部
7月18日	7月31日	金沢大学	5	看護部
7月18日	7月31日	金城大学	5	看護部
7月23日		石川県看護協会	2	訪問看護ステーション
7月23日	8月31日		1	リハビリテーション部
7月23日	7月27日	石川県立看護大学	12	看護部
7月30日	10月19日	北陸大学	3	薬剤部
7月31日		金沢大学(留学生)	6	看護部・リハビリテーション部
8月2日	9月4日	公益社団法人日本看護協会看護研修学校	1	看護部
8月2日	8月8日	金城大学	16	看護部
8月13日	9月14日	愛知淑徳大学	1	リハビリテーション部
8月17日	8月24日	金沢リハビリテーションアカデミー	2	リハビリテーション部
8月20日	10月12日	国際医療福祉専門学校七尾校	1	リハビリテーション部
8月21日		金城大学	2	リハビリテーション部
8月27日	8月31日	金城大学	1	リハビリテーション部
8月27日	9月14日	県立総合看護専門学校	6	看護部
8月29日	8月30日	石川県看護協会	2	訪問看護ステーション
9月3日	9月7日	金沢医療センター附属金沢看護学校	2	訪問看護ステーション
9月4日		金沢大学	39	リハビリテーション部
9月4日	9月14日	石川県立看護大学	12	看護部
9月10日		金城大学短期大学部	2	事務部
9月10日	9月14日	金沢医療センター附属金沢看護学校	2	訪問看護ステーション
9月10日	9月21日	金城大学	8	看護部
9月20日	3月14日	金沢大学	21	診療部
9月24日	10月5日	県立総合看護専門学校	5	看護部
9月26日	10月23日	金沢大学	17	検査部
9月26日	10月5日	石川県立看護大学	15	看護部
10月1日	10月12日	県立総合看護専門学校	6	看護部
10月1日	10月15日	金沢大学	4	リハビリテーション部

期 間		施設・学校名	受入人数	関連・担当部署
10月8日	10月19日	県立総合看護専門学校	5	看護部
10月9日	10月18日	石川県立看護大学	7	看護部
10月18日	10月23日	浅野川学園 金沢看護専門学校	2	訪問看護ステーション
10月22日	11月1日	石川県立看護大学	7	看護部
10月25日	10月30日	浅野川学園 金沢看護専門学校	2	訪問看護ステーション
10月29日	11月1日	石川県立看護大学付属看護キャリア支援センター	4	訪問看護ステーション
10月29日	11月16日	新潟医療福祉大学	1	リハビリテーション部
10月29日	11月16日	県立総合看護専門学校	4	看護部
11月5日	12月7日	石川県立看護大学	2	看護部
11月5日	1月25日	北陸大学	2	薬剤部
11月5日	12月8日	金城大学	1	リハビリテーション部
11月12日	11月21日	石川県立看護大学	8	看護部
11月19日		石川県立看護大学	1	看護部
11月26日	12月14日	県立総合看護専門学校	3	看護部
11月29日	12月7日	金沢医科大学	2	訪問看護ステーション
12月6日		北陸大学(見学)	4	薬剤部
12月13日		北陸大学(見学)	6	薬剤部
12月13日	12月21日	金沢医科大学	2	訪問看護ステーション
1月7日	1月18日	金城大学	46	看護部
1月8日	1月22日	金沢大学	5	看護部
1月28日	2月28日	金沢リハビリテーションアカデミー	2	リハビリテーション部
2月4日	2月22日	県立総合看護専門学校	6	看護部
2月12日	2月23日	金城大学	12	看護部
2月18日	2月22日	金沢大学	2	リハビリテーション部
2月18日	3月1日	金沢大学	1	リハビリテーション部
2月18日	2月22日	金城大学	1	リハビリテーション部
2月18日	2月23日	国際医療福祉専門学校七尾校	1	リハビリテーション部
3月11日	3月15日	金沢医科大学	1	診療部
		合 計	495	

【救急隊との症例検討会】

平成 30 年 8 月 29 日 (水)

於：2 階討議室

症 例	診 断	担当救急隊
67 歳 女性	腸腰筋膿瘍、傍脊椎筋膿瘍、硬膜外膿瘍	金石救急隊
63 歳 女性	低血糖性昏睡	金石救急隊

【オープンクリニカルカンファランス】

病診連携カンファランス

奇数月 第 2 火曜日

日 時	テーマ	担当者
平成30年7月10日	もっと知ってほしい、緩和ケア病棟のこと	龍澤医師
	左側胸部の違和感を契機に偶然発見された右早期肺癌の一例	瀬田医師
	腹部腫瘍の一例	代田医師
平成30年9月11日	胆道鏡・膵管鏡の経験	方堂医師
	脊椎外傷の治療～MISTについて～	石井医師
	イレウスに対する緊急手術の術中に発見された盲腸癌の一例	今井医師
平成30年11月13日	骨粗鬆症と骨折	山本医師
	胸痛、腹痛、下痢を主訴に紹介された右卵巣出血の一例	瀬田医師
	結腸癌の孤立性腹膜転移を疑って切除した腹膜デスマイド腫瘍の一例	今井医師
平成31年1月8日	リウマチ性多発筋痛症における近年の進歩	井上医師
	両下肢の電撃痛を呈した巨大馬尾腫瘍の一例	五十嵐医師
	A 型急性肝炎重症型の一例	方堂医師
平成31年3月12日	MPO-ANCA および抗糸球体基底膜抗体(抗 GBM 抗体)陽性の抗糸球体基底膜腎炎に対して速やかな集学的治療で腎死を回避できた一例	糀谷医師
	染色体異常を伴った MALT リンパ腫の一例	代田医師
	やや変わった急性腹症の一例	今井医師
	インプラント折損	山本医師

【院内研修会】

於：2階討議室

開催日	研修名・講師
平成30年7月6日(金)	「生活困窮者支援事業研修会（無料低額診療事業・なでしこプラン）」 医療福祉相談室長 岸谷 都
平成30年8月22日(水)	「ハラスメント防止研修」 エージェントリーダーズ合同会社 宮本 陽子
平成31年2月25日(月)	「コンプライアンス研修会」 事務部長 三國 秀雄
平成31年2月28日(木)	「ウイルス性肝炎研修会」 消化器科診療部長 代田 幸博

【臨床病理カンファランス（CPC）】

平成30年10月31日（木）
室

於：第一討議室

症例	臨床診断	医師
64歳男性	病変範囲の推定が困難であった膵臓癌の一例	消化器科医長 宮澤 正樹 外科医長 富田 剛治

平成31年3月6日（水）

於：第一討議室

症例	臨床診断	医師
63歳女性	腹膜播種、多発肝転移を伴った腹部巨大腫瘍の一例	消化器科診療部長 代田 幸博

【委員会活動報告】

1. 防災管理委員会

【委員会の主な目的】

火災、地震等の災害の未然防止及び災害による被害の軽減を図るための防火・防災管理業務を適正に運営することを目的とする。

【委員構成メンバー】

横川委員長（院長）、川北（医局長）、浦（副院長）、松岡（薬剤部）、木村（放射線部）
桶屋（検査部）、松山（栄養部）、西谷（リハビリ部）、林（臨床工学部）、三國（事務部長）
山口、岩田、吉田、石丸（事務部）、石川県リハビリテーションセンター、米岡（防災センター）

【開催日程】

年2回

【活動目標】

- ・消火器訓練（6月予定）
- ・消火栓訓練（8月予定）
- ・情報伝達訓練（9月予定）
- ・総合防災訓練（避難訓練）（10月予定）
- ・全職員を対象とした緊急連絡網の整備

【活動報告】

- ・消火器訓練（6月15日実施 35名参加）
新入職員および希望者を対象として模擬火災の消火訓練を実施
- ・消火栓訓練（8月30日実施 18名参加）
新入職員を対象として2号消火栓の操作訓練および放水訓練を実施
- ・総合防災訓練（避難訓練）（3月29日実施 15名参加）
地震発生と火災を想定した総合防災訓練と透析患者の緊急離脱訓練と避難誘導および搬送訓練の実施
- ・済生会北信越ブロック災害救援活動連携会議出席（9月25日、3月8日）
北信越ブロック内での災害発生時について初動、連携体制について。
災害発生時の交通手段についての相互確認。

2. 安全衛生委員会

【委員会の主な目的】

安全衛生活動を積極的に推進し、安全で健康的な職場環境を確立する。

【委員構成メンバー】

方堂委員長、荒木（産業医）、木下、坂本、中村（弓）、清水、浦嶋（看護部）、茶野下（薬剤部）
灘村（放射線部）、木村（検査部）、村田（栄養部）、平島、（リハビリ部）、下山、安田、本多、
浜田（事務部）

【開催日程】

毎月第1金曜日

【活動目標】

- ・職場環境の改善をすすめる。
- ・安全衛生上の問題点を調査・把握し、調整していく。

【活動報告】

平成30年度 安全衛生管理実績

安全衛生委員会														
労働災害の発生状況	期間	死亡災害	休業災害			労働災害損失日数	延べ実労働時間	度数率	強度率	度数率及び強度率の算出方法は裏面を参照				
	H30.1.1 から		4日以上	1～3日	合計									
	H30.12.31 まで	0	1人	0人	1人	12日	814,110時間	1.23	0.01					
安全衛生基本方針	安全衛生活動を積極的に推進し、安全で健康的な職場環境を確立する					年間目標	職場環境の対策をすすめる。安全衛生上の問題点を調査・把握し、調整していく。							
今年度の振り返り	<ul style="list-style-type: none"> ・針刺し等の事故発生時に、すみやかな受診と必要な検査は確実に実施している。院内関係者への事故報告書（様式）が改善され、具体的な報告や改善策を検討出来たが、事故は減っていない。 ・新規採用者、中途採用者の抗体価測定とワクチン接を勧奨した。 ・職員、委託業者を含め、免疫に関するデータを一元化した。 ・職場巡視の結果は全体会議で報告している。改善が必要な点は関連部門に要請しているが、改善されたのか事後検証が出来ていない。 ・長時間労働者に対して、医師による面接を実施したが、結果的に残業時間短縮に結びついていない。 					次年度の実施計画（概要）	<ul style="list-style-type: none"> ・「針刺し、粘膜暴露対応の手順」に沿っての対策を継続する。 ・B型肝炎、麻疹風疹等免疫獲得者のリストを作成し、病院として整理する。データを基に「抗体価カード」を職員各自が管理できるようにする。 ・ワクチン接種後職員の「抗体価カード」の再交付 ・職場巡視を引き続き実施し、事後検証を行いたい。 ・メンタルヘルス対策を引き続き行う。 							
重点実施項目	実施内容(重点別目標)	実施スケジュール											備考(手帳書の有無、記録の作成)	
①リスクアセスメントの実施	5Sを充実させる (整理・整頓・清掃・清潔・躰) 感染症対策 感染症に関するデータ管理 職員に対するワクチン接種「抗体価カード」の配布 感染症暴発時のスムーズな対応(針刺し事故、結核など) 過重労働対策 就業時間の把握 長時間労働者に対する医師の面接と対応	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	・職場巡視の実施 「院内チェックリスト」 ・4種(麻疹・風疹・水痘・ムンプス) HBs抗原抗体、HCV ・「院内感染症対策マニュアル」速やかな報告と対策の徹底 ・長時間労働者の把握 ・面接記録「医師による面接指導結果報告書」「事後措置に係る意見書」

重点実施項目	実施内容(重点別目標)	実施スケジュール											備考(手帳書の有無、記録の作成)	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月		3月
②生活習慣病の予防対策の推進	生活習慣病の予防対策の推進 各健康診断の実施とフォロー 定期・夜勤者・電離放射線 健診後の保健指導 産業医による面接指導	採用 定期		精検					夜勤 特殊		二次			「職員安全衛生管理規程」 健診の実施及び二次健診受診勧奨 健診システム 紙媒体(5年保存)
③メンタルヘルス対策の実施	心の健康づくり推進 職員全員対象のストレスチェックと個別対応、集団分析 新規採用者の健康教育 管理者対象の研修会(看護部) ・メンタルヘルス不調者への対応 個別相談 復職支援(面談・主治医連絡・支援会議・フォロー)	研修		研修					研修				「ストレスチェック制度実施規程」 ストレスチェック(個人、集団分析) 高ストレス者の選定、医師による面接 ～必要に応じて措置 新規採用者に対する研修会の実施(4月、6月、12月) 管理者対象の研修会(看護部) 個別相談:「職員の精神的サポート」 復職支援:「メンタルヘルス不調者に対する休職・復職対応マニュアル」	
④受動喫煙対策の実施	・職員の喫煙率の調査 ・敷地内禁煙の徹底												「院内の敷地内禁煙について」(通知文)	

3. 医療ガス安全管理委員会

【委員会の主な目的】

診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医療用圧縮空気、窒素等の医療ガス設備の安全管

理を図り、患者の安全を確保することを目的とする。

【委員構成メンバー】

横川委員長（院長）、川北（医局長）、野沢（診療部）、浦（副院長）、光井（薬剤部）、三島（臨床工学部）、三國（事務部長）、吉田、石丸（事務部）

【開催日程】

年1回定期的に開催し、必要に応じて臨時に開催する。

【活動目標】

医療ガス設備の管理

（院外液化酸素貯蔵設備、アウトレットバルブ、マニホールド、コンプレッサー等の保守管理）

【活動報告】

(1) 医療ガス設備保守点検

- ・ 院外液化酸素貯蔵設備 平成 29 年 5 月・12 月実施
- ・ 医療ガス設備 平成 29 年 8 月・平成 30 年 2 月実施
（アウトレットバルブ、マニホールド、コンプレッサー等の保守）
- ・ ホルムアルデヒド環境測定 平成 29 年 6 月・12 月実施
環境測定が必要な場所について再度調査行った。

(2) 委員会規定の改定

- ・ 医療ガス安全管理基準の改定による規定及び保守点検指針の改定を実施。
- ・ 特定高圧ガス取扱主任者の選任の為、資格取得についての承認。

4. 栄養管理委員会

【委員会の主な目的】

食事は医療の一環として提供されるべきものであり、それぞれの患者の病状に応じた必要栄養量
食事の質の向上と患者サービスの改善を目指し検討を行うことを目的とする。

【委員構成メンバー】

今井委員長（栄養部長）、川北（診療部）、岡本、矢島（看護部）、荒川、松山、浅田（栄養部）
メフォス（七田）

【開催日程】

毎月 第3金曜日

【活動目標】

- ・ 患者満足度 70%達成、特に治療食の満足度 70%達成に繋げるため献立のリニューアルに取り組む。
- ・ H30 診療報酬改定を踏まえ、患者及び家族の幸せに繋がるように栄養サポートを行えるように多職種協働で取り組む。
- ・ 「安全で安心な食事の提供」を行うため、衛生面の強化、無駄なコスト削減の検討を行っていく。

【活動報告】

- ・ 年度末の食事アンケートでは、常菜満足度 88%、軟菜満足度 100%、治療食満足度 70%であった。献立のリニューアルに関してはもともと2名のスタッフで進めているが、電子カルテの更新や、欠員があり、病棟栄養管理業務を優先せざるを得ない状況となったため献立作成は途中停止の状態になっている。

- ・入院患者に対しては、治療に沿った栄養管理計画を作成、栄養再評価を行うにあたり、患者の元へ訪問し、食事摂取状況等を確認する等の細やかな栄養サポートを心がけている。多職種連携のため、各病棟のカンファレンスに参加し情報を共有している。
- ・毎朝のミーティングや部内ミーティングにて衛生への注意喚起を行った。食品ロスや光熱費、水道使用の無駄をなくすよう努めた。スタッフの意識の面ではまだ十分とは言えないため、今後も継続していきたい。

5. 院内感染対策委員会

【委員会の主な目的】

当院における院内感染防止対策、及び院内感染発生時の対応等の体制を確立し、当院の基本理念を実現するべく、医療の安全管理、感染管理を実施し、質の向上を目的とする。

【委員構成メンバー】

龍澤委員長（副院長）、横川（院長）、小川（検査部長）、方堂（感染対策室長）、覚知（診療部）、浦（副院長）、浦嶋、坂本、山内（看護部）、森戸、後藤（薬剤部）、瀧下（放射線部）、岡田（検査部）山本（栄養部）、田中（リハビリ部）、林（臨床工学部）、森（医療安全管理者）、三國（事務部長）、吉田、清瀬、板井（事務部）、遠田（清掃）

【開催日程】

毎月 第2金曜日

【活動目標】

- ・院内感染事例への対応に関する事項を審議する。
- ・医療関連感染を防止するため、サーベイランスデータに基づく、感染状況を把握し、対策を実施する。
- ・感染制御に関する管理システム、感染防止技術、ファシリティマネジメント、感染対策マニュアルの見直し（1回/年程度）を行う。
- ・院内感染防止に関わる技術・抗菌薬の使用の適正化と職員教育の実施。年2回の院内感染対策（抗菌薬の適正使用に関する内容を含む）に関する年間研修計画を立案し、必須研修受講率は97%を維持する。
- ・職業感染対策に関わる事項を審議する。
- ・抗菌薬の適正使用を監視する。（AUD・TDM等）
- ・各部門からの感染に関わる情報をICTまたは感染対策室と連携、共有し、緊急事態においては、迅速に対応する。
- ・感染対策室からICTラウンドやAST(Antimicrobial Stewardship Team)ミーティングでの報告を受け、感染制御や抗菌薬の適正使用に関わる事案を委員会で検討する。

【活動報告】

- 1) 院内感染事例への対応に関する事項を審議する。
 - ・CREを疑う事例の発生、ノロウイルス・インフルエンザの医療関連感染があった。その医療関連感染の事例と対応について、臨時の院内感染対策委員会において審議した結果、死亡事例や10名を超える集団感染の発生はなかった。
- 2) 医療関連感染を防止するため、サーベイランスデータに基づく、感染状況の把握し、対策を実

施する。

①厚生労働省 JANIS サーベイランス事業

当院の培養結果を提出した厚生労働省 JANIS サーベイランス事業のデータから薬剤耐性菌の発生状況を監視した。本データでは CRE の発生から確認までにタイムラグがあり、迅速な感染制御につなげられない為、検査部から感染対策室への CRE 検出時の報告・連絡体制を整備した。

②MRSA・ESBL・CD

新規の MRSA・ESBL・CD 発生状況とアウトブレイクについて、感染対策室と共同して監視した。関連する部署・委員会へのデータのフィードバックや感染制御、治療につなげられるよう検査部から主治医・部署・感染対策室への薬剤耐性菌の検出時の報告・連絡体制を整備した。

③デバイスサーベイランス

DINQL を実施している看護部や感染リンクナースと協働して、CLABSI、CAUTI、VAP、1 患者あたりの手指衛生回数を把握し、データのフィードバックや研修の企画・手指衛生のプロセス評価・物品の試用を行った。

④インフルエンザ・ノロウイルス

インフルエンザ・ノロウイルスを疑う患者や職員のターゲットサーベイランスを行い、医療関連感染の拡大の防止に努めた。

3) 感染制御に関する管理システム、感染防止技術、ファシリティマネジメントに関する感染対策マニュアルの見直し (1 回/年 程度) を行う。

- ・感染防止対策マニュアルの見直しを行った。(3 月・10 月改訂)

4) 院内感染防止に関わる技術・抗菌薬の使用の適正化と職員教育の実施。年 2 回の院内感染対策 (抗菌薬の適正使用に関する内容を含む) に関する年間研修計画を立案し、必須研修受講率は 97%を維持する。

- ・感染防止・抗菌薬の適正使用に関わる職員研修を職員が年 2 回出席できるよう年間計画を立案し実施した。職員全体の受講率は 98%であった。

5) 職業感染対策に関わる事項を審議する。

- ・4 種小児ウイルス・インフルエンザ・HBV に対するワクチンプログラムについて審議し、安全衛生委員会と協働して遂行した。針刺し粘膜曝露を防止する対策として針捨てボックスの見直しを行った。

6) 抗菌薬の適正使用を監視する。(AUD・TDM 等)

- ・AUD・TDM の実施率、術前の予防抗菌薬の使用状況、血液培養 2 セット率・陽性率を監視した。AST による抗菌薬の適正使用を推進することで、指定抗菌薬の AUD は低下した。

7) 各部門からの感染に関わる情報を ICT または感染対策室と連携、共有し、緊急事態においては、迅速に対応する。

- ・麻疹・風疹疑い、CRE、インフルエンザ・ノロウイルス等の感染の拡大を未然に防止するため、感染防止対策マニュアルに準じて臨時の院内感染対策委員会を開催し、感染対策室と連携しながら迅速に対応した。

8) 感染対策室から ICT ラウンドや AST(Antimicrobial Stewardship Team)ミーティングでの報告を受け、感染制御や抗菌薬の適正使用に関わる事案を委員会で検討する。

①ICT ラウンドからの事案

- (ア) カビや腸内細菌が繁殖している製氷機や氷枕の管理について検討し、製氷機と氷枕を手取することとした。
- (イ) 各コメディカルに経路別感染予防策ポスターが周知されていなかった。委員からわかりづらいつらいと意見があり、ポスターの改訂を行った。
- (ウ) ベッド清掃の場所（ベッドセンター）について感染防止と法令順守の観点から検討し、別室で実施できるよう施設等有効活用委員会へ提案した。
- (エ) 単回使用の医療器材の再使用があったため、再使用する医療器材の管理方法を検討する体制を整備した。

②AST ミーティングからの事案

- (ア) 夜間・休日の血液培養検体の速やかな搬送が出来ていなかったことを踏まえ、検体の採取から搬送までのマニュアルを整備した。
- (イ) 耐性株が出現している抗インフルエンザ薬のゾフルーザについて検討し、診療部へ安易に使用しないよう進言した。

6. 診療録管理委員会

【委員会の主な目的】

診療録の記載及び保管、その他電子カルテ関連の運用を適正に管理する。

【委員構成メンバー】

代田委員長（医療情報部長）、山城（診療部）、河内、齋藤、島、横関、竹脇、山岸、浅野、佐々木、本田、大谷、武田（看護部）、後藤（薬剤部）、笠松（放射線部）、中川（検査部）、浅田（栄養部）
山川（リハビリ部）、林、森澤、浜田、山窪、桜井、西川（事務部）、ニチイ

【開催日程】

毎月 第3水曜日

【活動目標】

- ① 診療記録内容の質向上（監査の実施と教育）
- ② 診療上不可欠な文書作成と交付状況の把握ならびに促進
 - (ア)入院診療計画書
 - (イ)入院診療録概要（サマリー）
- ③ 電子カルテ運用上の諸問題を改善する
 - (ア)各部署で発生した問題の解決
 - (イ)全部署に共通する問題の解決（各種文書、テンプレートの整理）
 - (ウ)2019年1月の電子カルテ更新に関わる提案
- ④ 診療に関する紙媒体（患者ファイル）の整理
 - (ア)保存すべき紙媒体を見直しし、保管スペースを削除する
 - (イ)診療記録廃棄・フィルム売却
- ⑤ 不正閲覧の撲滅
 - (ア)不正閲覧に関するルール、罰則の明文化
 - (イ)監査実施の検討
- ⑥ 診療に関わる動画情報の運用方針を検討する。

- ⑦ ICD-10 大分類別傷病の集計を行い、活用する
 - (ア)集計結果報告のあり方を検討する（現在毎月）
 - (イ)年報への記載を検討する
 - (ウ)診療科ごとの経年変化を検討し、診療部へ情報提供する

【活動報告】

- ① 診療記録内容の質向上（監査の実施と教育）
 - (ア)平成 30 年度から全ての入院担当医師の診療記録に対して質的監査を開始。平成 31 年度は診療記録の内容が不十分な医師に対して集中的に監査、指導を行うことで、さらなる質向上を目指す。
- ② 診療上不可欠な文書作成と交付状況の把握ならびに促進
 - (ア)入院診療計画書
 - ① 1 週間以内の作成率を把握し、100%に近づける対応を実施。平成 30 年度の 1 週間以内の作成率は 99.98%
 - ② 厚生局適時調査で記載内容の質向上を求められたことから、質的監査に取り組み、平成 31 年度に実施する予定。
 - (イ)入院診療録概要（サマリー）
 - ① 提出率の低い医師に対しては、当該医師に対する指導だけではなく、部署長に対する指導を行った。
 - ② 平成 30 年度の提出率は 14 日以内が 95.2%で加算要件を満たした。
- ③ 電子カルテ運用上の諸問題を改善する
 - (ア)平成 31 年 1 月電子カルテ更新後、医療情報システムの運用に関する総合的な検討審議は診療録管理委員会で行うことを確認し、活動を開始した。
 - ① 電子カルテ更新後の問題点を共有し、ICC に対して改善を促した。
 - ② 以前より電子カルテ端末増設の依頼のあった部署に関して審議を行い、増設を承認した。
 - (イ)医療情報システム運用規定の見直しに着手した。平成 31 年度には完成予定。
 - (ウ)当院の「インフォームドコンセント（説明と同意）ガイドライン」の改訂を行い、事前に作成された説明文書と同意書は診療録管理委員会に提出して承認を得る仕組みを構築し、平成 30 年度は 27 種類の説明と同意書、承諾書を承認した。
 - (エ)「診療録等記載マニュアル」の改訂を行った。
 - (オ)「障害時マニュアル」の改訂をはじめ、障害発生時の運用を再評価し、2019 年 1 月の電子カルテ更新時に活用し、かつ更新を模擬訓練とした。
 - (カ)平成 24 年に作成された「文書作成等取り扱いマニュアル」について、コアメンバーを組織し、改訂に着手した。平成 31 年度には改訂版を完成させる予定。
 - (キ)ID-Link の開示範囲を、医師の診療録に加え、平成 31 年度からは看護師記録も開示することと決定した。今後、多職種の記録も開示する方向で検討を進める。
 - (ク)電子カルテテンプレートの管理について、利便性を図るため当委員会での承認を不要とする一方、2 年使用していないものは周知の上削除する方針とした。
- ④ 診療に関する紙媒体（患者ファイル）の整理

(ア)保存すべき紙媒体を見直しし、保管スペースを削除する

- ① 院内で使用されている紙媒体の帳票類を確認、整理し、最終的に 23 種類を保管することとした。
- ② 永久保存とされている ERCP と半月板手術の診療記録等を、永久保存から外すこととした。平成 31 年度は全身麻酔に関しても、永久保存から外せないか検討していく。
- ③ 現在保存されているカルテや診療に関する全ての帳票について、スキャナ保管（デジタルタイムスタンプ技術による）することにより、スペース確保が出来ることを確認した。

(イ)診療記録廃棄・フィルム売却

- ① 診療録（外来・入院）：平成 25 年 1 月 1 日～平成 25 年 12 月 31 日以降未来院の患者分を廃棄した。
 - ② マスター：平成 27 年 1 月 1 日～平成 27 年 12 月 31 日以降未来院の患者文を廃棄。
- ⑤ 不正閲覧に対する対応は未着手。
- ⑥ 診療に関わる動画情報の運用方針を検討する

(ア)情報セキュリティ委員会で動画に関する規定を策定。診療録管理委員会では診療録に準じる動画撮影を実施する際の承認マニュアルを作成し、平成 31 年度に運用を開始する予定。

⑦ ICD-10 大分類別傷病の集計を行い、活用する

(ア)集計結果報告のあり方については、毎月から年 1 回の 4 月の報告とした。

(イ)臨床指標としての下記の活用については未着手。

- ① 年報への記載を検討する。
- ② 診療科ごとの経年変化を検討し、診療部へ情報提供する。

7. 褥瘡予防対策委員会

【委員会の主な目的】

患者の褥瘡予防に関する諸計画の立案、調査審議並びに実地遂行を促進する。

- 1) 褥瘡予防計画の作成
- 2) 褥瘡予防の実践
- 3) その他褥瘡予防に関すること

【委員構成メンバー】

浦委員長（副院長）、西村（診療部）、浦嶋、中川、大西、高見、荒木、本吉、谷、細田、高木、松川、泊（看護部）、森戸（薬剤部）、灘村（放射線部）、上見（検査部）、辻（栄養部）、浦田（リハビリ部）、森澤（事務部）
(事務部)

【開催日程】

毎月 第 3 月曜日

【活動目標】

- 1) 褥瘡発生のデータ管理の周知と活用

- 2) 最適な体圧分散寝具等の選択の仕組みの構築
- 3) スキンケアの予防活動の実施
 - ①研修会の開催
 - ②スキンケアの評価とケア
 - ③カルテ記入と情報の共有
- 4) チームラウンドの実施

【活動報告】

- 1) 褥瘡発生のデータ管理の周知と活用
毎月褥瘡発生データを委員と共有し、褥瘡発生への予防対策を講じた
- 2) 最適な体圧分散寝具等の選択の仕組みの構築
エアマットが保証期間を延長して使用していた。そのため、購入計画を褥瘡発生率、保有率、在院日数、困難な褥瘡ケア患者より抽出し、物品委員会に提案し、3台の購入ができた。結果、褥瘡発生率は昨年度より低減した。
- 3) スキンケアの予防活動の実施
 - ①研修会の開催
4月、5月に研修会を実施。e-ラーニングの受講
 - ②スキンケアの評価とケア
スキンケアの研修にて知識が高まり、ケアの均てん化が図られた。
 - ③カルテ記入と情報の共有
褥瘡管理システムの変更により、情報共有が多職種で可能となった。反面、記録の記載漏れもある。記録記載基準の変更を行ったが、周知には十分ではなかった。記録記載（日常生活自立度、褥瘡診療計画書）の徹底をはかる。
- 4) チームラウンドの実施
会議前にチームラウンドを行い、多職種で行うチームラウンドを行った。多角的な面で褥瘡対策を行い、予防対策を行った。

8. 医療安全管理委員会

【委員会の主な目的】

医療安全管理の責任的立場にある者の協議による院内医療安全体制の確立を行う

【委員構成メンバー】

浦委員長（副院長）、荒木医療安全部長・医療安全対策室長、森医療安全管理者、川北（転倒転落予防対策チームリーダー）、覚知（医療機器安全管理者）、方堂（感染対策室長）、森戸（薬剤部長・医薬品安全管理者）、三國（事務部長）、福島（事務部：庶務医事課）

【開催日程】

毎月第3月曜日

※概ね毎月1回とする。ただし、必要に応じ、臨時の委員会を開催する。

【活動目標】

1. 医療安全文化の醸成

- (1) 患者の安全確保に関するマニュアルの作成と必要に応じた改正
医療安全管理指針・規定・医療安全管理体制等マニュアルの整備
 - (2) 医療安全研修の実施（2回以上の受講率90%を目標とする）
 - (3) 医療安全情報の提供
2. 医療事故防止のためのリスクの把握と改善策の周知・評価
 - (1) CLIP 報告システムの活用
電子カルテ更新に伴い CLIP インシデント報告システムの整備
 - (2) 各部署での改善策の検討結果共有・周知・評価

【活動報告】

1. 医療安全文化の醸成
 - (1) 患者の安全確保に関するマニュアルの作成と必要に応じた改訂・整備
医療安全管理指針・規定・医療安全管理体制等マニュアルを見直し改訂した。それらを、医療安全体制（マニュアル）に盛り込み一体化した。
 - (2) 医療安全研修の実施
医療安全研修を13回実施した。2回以上の受講率は99.6%であった。
 - (3) 医療安全情報の提供
日本医療機能評価機構からの医療安全情報を毎月配布した。医療安全対策室から RM 通信を4回配布した。
2. 医療事故防止のためのリスクの把握と改善策の周知・評価
 - (1) CLIP 報告システムの活用
電子カルテ更新に伴い CLIP インシデント報告システムが電子カルテと連動できるようになった。医療安全発生件数は1003件で（昨年993件）であった。患者影響度レベル3bは19件（昨年は12件）であった。レベル5は1件（危機管理委員会で協議）であった。
 - (2) 各部署での改善策の検討結果共有・周知・評価
各部署が業務改善計画を提示し共有した。
3. 医療安全対策地域連携加算1を取得
今年度診療報酬改定に伴い新設された医療安全対策地域連携加算1を取得した。石川県立中央病院と金沢聖霊総合病院と連携し、相互評価を行った。

9. 臨床検査適正化委員会

【委員会の主な目的】

臨床検査の管理・運営の適正化を図ると共に重要事項を審議し、病院運用に寄与することを目的とする。

【委員構成メンバー】

小川委員長（検査部長） 覚知（検査副部長） 山内（看護部）、矢島、矢野根、竹田、中川（検査部）

【開催日程】

随時（6月・9月・12月・3月の四半期に一回定期開催し、必要時には臨時開催することとし委員長がこれを招集する。）

【活動目標】

- ・検体検査管理加算、外来迅速加算の取得条件の維持に努める。
- ・診療部からの意見も参考に、病院運営・検査部運営に寄与出来るよう努める。
- ・新規測定法・試薬等の有用性検討、導入検討を行い、検査の質向上を目指す。

【活動報告】

- ・FMS 契約の更新に伴う、機器の更新・使用試薬の検討を行った。
- ・新規検査項目の検討、採用。また低依頼数項目の廃止を行った。

10. 放射線安全管理委員会

【委員会の主な目的】

放射線部の円滑な運営と安全管理のため、放射線部と他部門間の連携及び調整を図る。

【委員構成メンバー】

吉江委員長（放射線部長）、今井、方堂、覚知、石井（診療部）、泉（看護部）東口、五十嵐（放射線部）、山下（検査部）

【開催日程】

随時

【活動目標】

- ・放射線部での増収への模索
- ・放射線部ミーティング(毎週水曜 16:00～)で検討された議題を検討
- ・放射線検査機器の運用
- ・診療支援のための、迅速な検査と読影
- ・MRI 更新の準備
- ・その他、放射線に関わる課題など

【活動報告】

- ・MRI 装置更新にむけて、ワーキンググループを結成する…新しい製品が出揃う平成 31 年度月上旬に購入することとした
- ・増収にむけて取り組む…地域連携に関わるなどの業務を遂行した
- ・CT 造影時、造影剤漏れに対する対応を検討した…作成完了、運用開始に向け準備中
- ・読影結果見落とし対策について検討…技師が時間外 CT・MRI の読影結果をチェックしてカルテ記載と違う読影結果の場合は先生へその旨を伝えることとした
- ・MRI 対応ペースメーカー装着時の検査運用マニュアルの作成を行っていくこととした…現在作成完了、運用開始に向け準備中
- ・MRI 検査時の貼付薬取り扱いについて検討…基本すべての貼り薬は外すこととした

11. 薬事委員会

【委員会の主な目的】

本院における医薬品の適正使用の推進と医薬品の新規採用並びに在庫医薬品の適正な管理と運用を図る。

【委員構成メンバー】

森戸委員長（薬剤部長）、瀬田副院長、今井、西村、岸谷、野沢、方堂（診療部）、河内（看護部）、

後藤（薬剤部）、岩田（事務部）

【開催日程】

5/1、7/3、9/4、11/6、3/5

（平成31年1月は年始休暇のため開催中止となった）

【活動目標】

- ・後発品への切り替えを推進：使用割合の数量ベース80%を目指す
（長期収載品に加え、今年度、特許が切れる先発品に関して、順次検討を行う）
- ・高額医薬品、医療用麻薬の後発品への切り替えを検討する
- ・院内採用薬品に関して「一増一減」の原則を堅持する
- ・採用中の不動薬品（院内・院外）の抽出と整理を行い、院内採用を再検討する

【活動報告】

①後発品の使用割合（数量ベース）：80.6%（平成31年3月時点）

先発品→後発品10品目

後発品→後発品4品目（製剤学的有用性、納入価格による切り替え）

後発品→先発品1品目（きつと製剤への変更）

②医療用麻薬の後発品への切り替え

フェントステープ1・2・4mg（協和発酵キリン）

→フェンタニルクエン酸塩1日用テープ1・2・4mgへ切り替え（第一三共）

※①、②を併せて、年間830万円医薬品購入費を削減（薬価による概算）

高額薬品の切り替え：レミケート点滴静注用100（田辺三菱@80,426円）

→バイオ後続品を追加採用：インフリキシマブBS点滴静注用100mg「NK」（日本化薬@50,042円）

③採用薬品に関して「一増一減」を堅持する

院内採用：13品目採用－7品目削除

院外採用：13品目採用－5品目削除

④不動薬品の院内採用の再検討

ファモチジンD錠20mg「EMEC」：期限切れのため削除（3/5委員会承認）

12. DPC運営委員会

【委員会の主な目的】

- ・DPC病院として適正な主病名（DPCコード）を付ける。
- ・標準的な診断および治療方法について院内で周知を徹底する。
- ・適切なデータ提出を行う。

【委員構成メンバー】

代田委員長（医療情報部長）、井上、今井、山城、岸谷（診療部）、河内、山本、山岸、岡本、笠谷（看護部：一般病棟師長）、角（薬剤部）、五十嵐（放射線部）、中川（検査部）、米倉（リハビリ部）、林、森澤、浜田、桜井（事務部）、ニチイ

【開催日程】

第3火曜

【活動目標】

- ①診療情報管理士から主治医に、より適切な DPC コードへの変更を提案する。
- ②各診療科の主要疾患における入院期間 I・II・III のデータを検討し、入院期間短縮に向けた検討を促す。
- ③ICD-10 コードの詳細不明、部位不明コードの分析と結果を周知し、削除する。
- ④適切なコーディングのための事例を検討する。

【活動報告】

- ①診療情報管理士から DPC コーディングに関して 4 つの項目（入院契機傷病名、主傷病名、医療資源を最も投入した傷病名、部位不明・詳細不明コード、その他）の観点から委員に対して情報提供がなされ、適正なコーディングが促進された。
- ②診療情報管理士から、レセプト電算マスターと ICD-10 コーディングの齟齬について情報提供がなされ、適正なコーディングが促進された。
- ③具体的に以下のコーディングについて議論され、運用について承認された。
 - (ア)過去の手術と因果関係のある癒着性イレウスは術後イレウスとしてコーディングを行う。
 - (イ)痔核は循環器系統分類から消化器系統分類へ変更され、ステージ別コーディングを行う。
 - (ウ)褥瘡はステージの入力を行い、主催不明コードとしない。
 - (エ)急性腸炎について、原因不明と原因が分かる場合に分けてコーディングする。
 - (オ)胆のう結石、胆のう炎の有無で区別してコーディングを行う。
- ④診療情報管理士から、主治医に、より適切な DPC コードへの変更を提案した。

13. 医療保険委員会

【委員会の主な目的】

保険医療機関として適切な診療及び請求を行う。

【委員構成メンバー】

代田委員長（医療情報部長）、井上、今井、山城、岸谷（診療部）、河内、山本、山岸、岡本、笠谷（看護部：一般病棟師長）、角（薬剤部）、五十嵐（放射線部）、中川（検査部）、米倉（リハビリ部）、林、森澤、浜田、桜井（事務部）、ニチイ

【開催日程】

第3火曜日（DPC 運営委員会と同時開催）

【活動目標】

- ①病名もれがないように医師、医事課（委託含む）、医師事務補助者が一致協力し査定減に努める。
- ②請求時に病状詳記が必要とされる診療に関して診療部に周知を行い、病状詳記の記載を促進し審査の際の不適切な査定を削減するよう努める。
- ③保険者から査定された内容については直ちに診療部に周知し、改善を促す。
 - (ア)患者個別の案件に関しては、担当医に連絡する・
 - (イ)診療科に共通した案件に関しては、診療科責任者に連絡する。
 - (ウ)診療科に関わらず全体に関係する案件に関しては、当委員会で議論し、方針を決定する。
- ④未算定項目の抽出ならびに算定に向けた検討を行う。

⑤加算項目の算定の進捗を確認し、関連部署に周知する。

【活動報告】

- ①職員負担軽減委員会からの要請を受け、関係各所に協力を要請した上で、試験的に委員会を就業時間内に開催した。その後も、就業時間内に開催し、平成 31 年度も継続していく方針。
- ②救急医療管理加算の査定された病状詳記について、継続的に内科カンファレンスで共有し、よりよい詳記の記載を促進した。
- ③査定された個々の症例について、特に高額なものは委員長が直接主治医と議論を行い、再請求を行った。
- ④査定が常態化している医療行為に関しては、主治医のみだけでなく、部署長とも協議を行い対応した。
- ⑤保険診療に関する情報収集を行い、必要に応じて診療部会議等で周知を行った。
 - (ア)東海北陸厚生局主催の集団的個別指導（医科）への参加（平成 30 年 7 月 5 日）
 - (イ)支払基金石川支部主催の保険診療説明会への参加（平成 31 年 1 月 18 日）
 - (ウ)石川県医師会の広報誌である「石川医報」に掲載されている情報の確認と院内周知。
- ⑥以上の取り組みにより、査定が前年比 65.9%、4,460 千円減となった。
(2 月末現在)

14. 研修委員会

【委員会の主な目的】

済生会創立の精神を全職員が共有し実践するため、福祉・人権の知識を深め、病院職員としての資質向上をはかる。また、各部署の技術研鑽による専門性を高め、院内の活性化をはかる。

【委員構成メンバー】

岸谷委員長、大江（診療部）、辻、山内、岡本、打出（看護部）、島崎（薬剤部）、山根（放射線部）、中川（検査部）、野崎（栄養部）、宮地（リハビリ部）、三島（臨床工学部）、上島（医療福祉相談室）、下山、清瀬、永井（事務部）

【開催日程】

毎月第 3 金曜日

【活動目標】

- (1) ① コンプライアンス研修会（本部での研修の伝達研修）
- ② 人権に関する研修会（ハラスメントの内容を検討）
- ③ 無料低額診療研修会（生活困窮者支援事業推進委員会との共催）
- ④ 臨床病理カンファレンス 2 回
- ⑤ 済生会学会予演会
- ⑥ ウイルス性肝炎勉強会
- ⑦ 移植に関する研修会
- ⑧ 院内研究発表会

*その他、院内での各種研修会、勉強会をとりまとめ、足りない分野や必要性の高い内容を企画する。

【活動報告】

(1) 研修会の実施

- ① 平成 31 年 2 月 25 日 コンプライアンス研修会 三國事務部長
- ② 平成 30 年 8 月 22 日 ハラスメントに関する研修会 (ハラスメント委員会との共催)
エージェントリーダーズ 宮本先生
- ③ 平成 30 年 7 月 6 日 無料低額診療研修会 (生活困窮者支援事業推進委員会との共催)
- ④ 臨床病理カンファレンス 2 回
 - i) 平成 30 年 10 月 31 日 消化器科 宮澤医長、外科 富田医長
 - ii) 平成 31 年 3 月 6 日 消化器科 代田診療部長
- ⑤ 済生会学会予演会
- ⑥ 平成 31 年 2 月 28 日 ウイルス性肝炎勉強会
- ⑦ 開催せず
- ⑧ 平成 31 年 3 月 5 日 院内研究発表会 → 優秀演題 4 題を済生会学会へ推薦

(2) 院内研修の総括管理

院内研修の総括管理に向けて、院内で実施されている研修会を各委員会・部署から聴取し、一覧表にまとめた。

15. 医療機器等選定委員会

【委員会の主な目的】

医療機器および備品等の選定を適正に行うとともに、その実施を円滑に推進することを目的とする。

【委員構成メンバー】

横川委員長 (院長)、瀬田 (副院長)、龍澤 (副院長)、浦 (副院長)、小川 (臨床工学部)、三國 (事務部長)、岩田 (経理課長)、吉田 (担当課長)、石丸 (事務部)

【開催日程】

随時

【活動目標】

適正な物品の選定と購入

【活動報告】

平成 30 年度選定機器

磁気共鳴断層撮影装置 (平成 31 年度整備計画備品)

16. 治験審査委員会

【委員会の主な目的】

薬剤の臨床試験 (第Ⅱ相、第Ⅲ相、販売後) の実施開始の可否、実施継続の可否に関して審査することを主な目的とする。

【委員構成メンバー】

瀬田委員長（副院長）、荒木、岸谷（診療部）、森戸、青木（薬剤部）、三國（事務部長）、西野（外部審査委員）、岡田（予備医院・薬剤部）

【開催日程】

隔月（偶数月）に開催

4/16、6/11、8/29、10/23、12/19

（平成31年2月は、審議事項がなく開催中止となった。）

【活動目標】

薬剤の臨床試験（第Ⅱ相、第Ⅲ相、販売後）の実施開始の可否、実施継続の可否に関して外部委員も加えて適正に審査する。

【活動報告】

【治験】

第Ⅲ相試験（1件）：継続審査、分担医師変更、終了報告

済生会グループ治験（1件）：済生会中央治験審査委員会報告、終了報告

第Ⅱ相試験（1件）：分担医師変更、終了報告

【臨床研究】

医師主導型臨床研究：同意文書の整備、有害事象報告、終了報告

【製造販売後調査】

新規申請（1件）、変更申請（3件）、終了報告（1件）

以上について、審議を行い、結果を院長に報告した。

17. 危機管理委員会

【委員会の主な目的】

病院として取り組みが必要な危機の防止・対応等について検討し、対応体制の確立を図る。

【委員構成メンバー】

横川委員長（院長）、西口（支部長）瀬田（副院長）、龍澤（副院長）、浦（副院長）荒木（医療安全部長・医療安全対策室室長）、三國（事務部長）、森（医療安全管理者）、松本（弁護士）

【開催日程】

必要に応じて開催（随時）

【活動目標】

案件に応じその都度協議し、職員及び患者の安全を確保する。

【活動報告】

第1回 6月26日 外泊中に自殺した症例（82歳女性）

第2回 11月19日 気管カニューレが何らかの理由で抜け、死亡した症例（81歳男性）

第3回 12月11日 予期しなかった死亡症例（77歳男性）

第4回 3月25日 両下肢麻痺となった症例の対応（77歳女性）

以上の症例に関して医療事故調査・支援センターへの届け出の可否や対応について議論した。

18. 倫理委員会

【委員会の主な目的】

病院で行われる臨床上の医学研究及び医療行為に関し、倫理的配慮のもとに行われるよう並びに個人情報保護の観点より利用目的と公表、管理等の取扱いについて適正に行われているかを審査すること。

【委員構成メンバー】

荒木委員長、代田（診療部）、浦（副院長）、森戸（薬剤部）、三國（事務部長）、山口（総務課長）
松本（外部委員・弁護士）、宮本（外部委員・薬剤師）

【開催日程】

毎月第2水曜日

【活動目標】

- ① 「人を対象とする医学研究に関する倫理指針」に基づき、適正に審査すること。
- ② 臨床研究法（平成30年4月施行）に定める特定臨床研究に該当すると思われる申請があった場合は、大学等に設置される認定臨床研究審査委員会での審査を勧奨する。
- ③ 当委員会の開催状況及び審査の概要について、倫理審査委員会報告システムにおいて公表し透明性を確保する。
- ④ 研究活動が円滑に進むよう研究活動の妥当性を公正な立場で審査し、研究活動が学術誌などに公表される際の便宜を図る。
- ⑤ 過去に承認した研究について、継続または終了しているかの調査を行い、継続しているものについては、適切に研究が行われているかのモニタリングを行う。

【活動報告】

・委員会開催回数 8回（5/8、6/13、7/6、9/12、12/12、1/8、1/21、1/29）

審議会数 32件

内訳：

医学研究	29件	委員会審査	11件	承認	2件
				条件付承認	9件
		専門部会迅速審査	18件	承認	17件
				非該当	1件
医療行為	1件				
臨床倫理	2件				
合計	32件				

・医学研究の実施状況調査

H29、30年度に承認した医学研究のうち、研究計画書の研究期間が終了している研究13件に対してH30.4に調査を行った。

終了：6件

中止：1件

実施中：6件

実施中の6件の研究責任者に対して、研究計画を変更するよう依頼した。

・石川県済生会金沢病院臨床研究手順書を策定した。

19. 広報・サービス向上委員会

【委員会の主な目的】

院内外に対する広報活動および患者サービス向上

【委員構成メンバー】

川北委員長、方堂（診療部）、浦（副院長）、辻、（看護部）、岡田（薬剤部）、大黒、流（放射線部）、油谷（検査部）、岡山（栄養部）、西（リハビリ部）、藤田（医療福祉相談室）、町田、橋本、梁、堂谷（事務部）

【開催日程】

毎月第2月曜日

【活動目標】

- 1) 広報活動
 - ・ 広報誌の企画・立案・原稿依頼・作成
 - ・ 病院誌の企画・立案・原稿依頼・作成
 - ・ ホームページでの積極的な情報発信
 - ・ イベント等開催時の報道機関・マスコミへの周知
- 2) サービス向上
 - ・ 接遇研修企画・実行
 - ・ 月別院内標語の作成
 - ・ 院内情報システム（外来案内）の実施・見直し
 - ・ 院内掲示物の点検ラウンドの実施・評価・改善
 - ・ 患者満足度調査の実施・集計
 - ・ 院内文化祭の企画・立案・実施
 - ・ 院内コンサートなどの実施協力

【活動報告】

- 1) 広報活動
 - ・ 院外広報誌「済生かなざわ」の季刊発行（年間4回）
 - ・ 平成29年度 金沢病院誌（第28号）の発刊（10月）
 - ・ ホームページ及び病院パンフレットのリニューアル
 - ⇒リクルートサイト（平成30年6月29日公開）
 - ⇒病院サイト（平成30年8月1日公開）
 - ・ ブランディングの一環としてロゴタイプを選定し、名刺や封筒、名札等についてもデザインを検討し、リニューアルを図った。
 - ・ イベント等開催時の報道機関・マスコミへの周知
- 2) サービス向上
 - ・ 接遇研修を年間2回実施
 - 4月29日（木）：株式会社ハートデザイン 代表 中村 清美 氏
 - 「接遇カブラッシュアップ研修会～一人ひとりに寄添う接遇の技術～」

9月27日(木):株式会社 医療サポート 中野 みさを氏
「選ばれる病院 必要とされる自身の在り方」

- ・月別院内標語の作成
- ・患者満足度調査の実施
外来患者対象:10月16日(火)午前9時から
入院患者対象:10月1日(月)から1ヵ月間
- ・院内文化祭開催
作品展:11月1日(木)~11月9日(金)
ボランティアコンサート:11月9日(金)OEKメンバー等
- ・その他の催し物
サマーコンサート:8月6日(月)
山本 芳郎氏 他7名【オヤジバンドF&6】によるハーモニカ演奏

20. 輸血療法委員会

【委員会の主な目的】

輸血適応・実施方法・製剤管理・使用状況・輸血に伴う事故、副作用・合併症等の報告・評価を行い安全かつ適正な輸血療法を推進することを目的とする。

【委員構成メンバー】

野沢委員長(麻酔科診療部長)、横川(院長)、小川(検査部長)、山岸、辻(看護部)、角(薬剤部)、中川(検査部)、松岡(事務部)

【開催日程】

奇数月

【活動目標】

- ・輸血適用・実施方法等の適時評価
- ・血液製剤・アルブミン製剤の使用実態の把握・不適使用の監視
- ・輸血に伴う感染症・副作用等に関する監視体制の維持・報告・評価
- ・血液製剤廃棄率削減を推進する
- ・輸血関連情報の提供
- ・本年度、輸血使用指針改定に伴う、病院既定の変更を行う
- ・自己血輸血に関する説明書の新規作成・マニュアルの作成

【活動報告】

- ・本年度輸血製剤の廃棄率:3.7%と目標の10%を下回ることができた。
- ・輸血適正使用の評価を行ってきたが、不適切使用例は認めなかった。
- ・製剤の使用期限変更の通達により、院内マニュアルの一部改定を行った。

21. 情報セキュリティ委員会

【委員会の主な目的】

病院が有する情報資産のセキュリティ対策を適正に管理し立案推進する。

【委員構成メンバー】

代田委員長（医療情報部長）、山城（診療部）、河内（看護部）、後藤（薬剤部）、笠松（放射線部）、矢野根（検査部）、浅田（栄養部）、山川（リハビリ部）、林、吉田、桜井（事務部）

【開催日程】

第3水曜日

【活動目標】

- ①電子カルテから情報を取り出せるメディアの所在確認を6か月ごとに行う。
- ②病院が関係各所に提出している診療データに関して適正に運用されているかを監査する。
- ③不正閲覧を撲滅する。
 - (ア)不正閲覧に関するルール、罰則の明文化
 - (イ)監査実施の検討
- ④ソーシャルメディアの利用に関する職員向けの教育を行う。

【活動報告】

- ①「情報セキュリティ委員会規程」の改訂を行い、当委員会の果たすべき役割を再確認し、活動を拡充することとした。
- ②済生会本部から示された「情報セキュリティ基本方針」ならびに「情報セキュリティ規定（平成29年10月3日制定）」を当院に導入する方針を決定した。平成31年度に具体化していく。
- ③上記規定の導入に伴い、ISO27001取得についても議論を開始した。
- ④情報に関する院内組織の有機的なつながりを確保するため、「情報システム管理室」と連携を強化する組織改編を提言し、実現した。
- ⑤ソーシャルメディアの利用に関する職員向けの教育は、医療安全研修の一枠で実施。平成31年度は医療安全研修のあり方を変更する予定であり、情報セキュリティ委員会として研修会を開催する必要がある。
- ⑥院内で撮影される動画に関して「石川県済生会金沢病院における動画の撮影・録画・保管に関する規定」を作成し、当委員会が承認、監査を行う部署として位置づけた。平成31年度から実際の活動を開始する予定。
- ⑦情報セキュリティを確保するため、具体的に以下の活動を行った。
 - (ア)電子カルテから情報を取り出せるメディアの所在確認を6か月ごとに行う。
 - (イ)ホームページのセキュリティ対応について提言を行った。
 - (ウ)救急部iPad購入に際し、助言を行った。
- ⑧病院が関係各所に提出している診療データに対する監査は未実施。
- ⑨不正閲覧に対する具体的な対応策の議論は未実施。

22. 個人情報保護管理委員会

【委員会の主な目的】

診療録、検査データ、画像診断情報などの開示請求があった場合に、開示の是非に関して当委員会にて審査し決定を下すことを主な目的とする。

【委員構成メンバー】

瀬田委員長（副院長）、代田（診療部）、河内（看護部）、森戸（薬剤部）、森（医療安全管理者）三國（事務部長）、林、裏本（事務部）

【開催日程】

随時

【活動目標】

診療情報の開示請求があった場合に、開示の可否について随時審査を行う。

【活動報告】

診療情報の開示請求があった事案に関して、開示の可否について随時書面審査を実施した。

23. 栄養サポート推進委員会

【委員会の主な目的】

医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、言語聴覚士など職域の違う専門職が栄養療法を行うチーム医療の組織を編成し、最適な患者の栄養管理を実施することによって治療効果を高め合併症の予防、QOLの向上及び医療の質向上につなげることを目的とする。

【委員構成メンバー】

今井委員長（栄養部長）、覚知（診療部）、渋谷、平尾、大文字、辰田、沢田、細田、宮前（由）、桂、池田（咲）、亀田（看護部）、角（薬剤部）、小野寺（検査部）、岡倉、高橋、柿崎（リハビリ部）、辻、久保（栄養部）

【開催日程】

毎月第2・4木曜

【活動目標】

- ・入院時 SGA 高得点（5 点以上）、栄養補助食品提供患者、経腸栄養患者、TPN 施行患者を NST 対象患者とし、適切な栄養療法・栄養ルートであるか検討・ラウンドを行う。
- ・NST 対象患者以外でも多職種の見点から低栄養リスクのある患者を早期発見。早期介入し、低栄養の進行を予防する。
- ・TPN 施行患者に対して適切な栄養療法が行われているかを検討後、改善点があれば主治医に提案し、長期絶食患者を減らす。

【活動報告】

- ・入院時 SGA 高得点（5 点以上）、栄養補助食品提供患者、経腸栄養患者、TPN 施行患者と NST 対象患者を画一的に NST の対象患者とするのではなく、要検討と考えられる症例を事前に各スタッフが抽出し、症例検討を行う方向に変更した。その結果、無駄を省き、必要症例に対して、より内容のある検討を行うことに繋がっている。
- ・検討内容についてはカルテ記載し、主治医にフィードバックした。
- ・ラウンドについてはまだ十分に施行できていないため、今後の課題となった。

24. クリニカルパス推進委員会

【委員会の主な目的】

- ・クリニカルパスの作成の推進
- ・クリニカルパスの運用の適正化の推進
- ・クリニカルパスの運用の結果の評価の推進、ひいては治療成績・医療経済の向上、効率化を目指す

【委員構成メンバー】

山城委員長、大江（診療部）、中山、横関、仲村、丸、倉田、谷口（千）、浅野、南出、福田（看護部）、島崎（薬剤部）、塚田（放射線部）、青山（検査部）、辻（栄養部）、間所（リハビリ部）、浜田、桜井（事務部）

【開催日程】

毎月の第1水曜日

【活動目標】

- ・クリニカルパスの作成
 - 予定入院患者の一部に「入退院支援加算」が算定できるようになったが、その要件に入院治療内容の説明がある。予定入院でクリニカルパスが適応となる患者は外来で治療内容を説明することで、算定に近づくことを考慮する。
 - ◇ 上記に該当する予定入院治療患者に適応するクリニカルパスがない場合は、早急に作成する方向で検討する。
 - 年間12症例以上あるDP上の疾患群は、治療成績を向上させることで効率性係数を大きく引きあがることに寄与する。該当する疾患群にクリニカルパスを適応することで、治療成績が向上するように検討する。
- ・クリニカルパスの運用の適正化
 - 現在のところ、運用の評価、バリエーション評価がおろそかになっているため、運用方法も含めて再度検討する。
- ・クリニカルパスの運用の結果の評価
 - 疾患ごとに治療成績を評価する尺度を盛り込んで、治療成績の評価を行うことを検討する。
 - 上記を参考に、DPCⅡ期までに退院できるような方向で更なる効率化を検討する。

【活動報告】

- ・クリニカルパスの作成
 - 電子カルテの更新に伴い、不具合を生じた部分の修正を行った。
 - 腹水濾過濃縮再静注パスを新規作成した。

25. 化学療法委員会

【委員会の主な目的】

本院における化学療法の諸問題の検討や、治療計画（レジメン）を科学的根拠に基づき審査し適正使用の推進を図るための活動を行う。

【委員構成メンバー】

今井委員長、方堂、石井（診療部）、浦嶋、上田（看護部）、茶野下（薬剤師）

【開催日程】

毎月第3木曜日

【活動目標】

- ①電子カルテ更新に伴うレジメンの運用変更の周知
- ②化学療法のレジメン毎の患者用説明用紙の作成
- ③ガイドラインに基づいた新規レジメンの作成

④新規閉鎖キット導入に伴う安全な使用方法の徹底

【活動報告】

①電子カルテ更新に伴うレジメンの運用変更の周知

今年度、電子カルテ更新と共に、新規化学療法のソフトを導入した。その際、レジメンの見直しを行った。見直した内容はソフト導入時期に説明し、周知を図った。

②化学療法のレジメン毎の患者用説明用紙の作成

レジメンに即した患者用の説明用紙の作成は、昨年度に継続し、行っていく。

③ガイドラインに基づいた新規レジメンの作成

新規レジメン4件をガイドラインに沿って、委員会にて審議を行った。

④新規閉鎖キット導入に伴う安全な使用方法の徹底

新規閉鎖キットの導入に伴い、学習会を行い、適正な使用が行われ、職業曝露対策の充実が図られた。

26. 救急運営委員会

【委員会の主な目的】

地域から求められる救急医療を実践するため、他職種のスタッフと相談して救急業務の円滑化・効率化を行う。

【委員構成メンバー】

西村委員長（救急医療部長）、大江、富田（診療部）、山内、笠谷、山本（和）、武田（看護部）、光井（薬剤部）、山本（放射線部）、砂原（検査部）、林（臨床工学部）、清瀬（事務部）

【開催日程】

毎月第3木曜日

【活動目標】

- （1）地域から求められる救急医療を実践するため、救急車による搬送患者の受け入れ不可とした事例を1例ずつ検討する。
- （2）コードブルー事例の問題解決を含めた演習方法について検討する。
- （3）救急隊との症例検討会を行う。
- （4）救急外来にタブレット（翻訳ソフトなど）を配備する。

【活動報告】

- （1）救急車受け入れ不可となった事例（時間外）を毎月検討した。
昨年とほぼ同様の傾向であった。
- （2）8月29日（水） 金沢・広域石川救急隊との症例検討会を行った。
院内外44名の参加を得た。

27. 臨床研修管理委員会

【委員会の主な目的】

- 1）当院は、金沢大学附属病院臨床研修病院群の中核協力型臨床研修病院通称：たすきがけ病院として参加しており、金沢大学の初期研修プログラム II（地域医療連携実践プログラム）、III

(内科系専門プログラム)、IV (外科系専門プログラム) の初期研修医1年目の研修を請け負うことが可能である。

本委員会は、金沢大学初期研修プログラムに準拠した研修の実施、研修医の採用および研修医の管理等、臨床研修実施の統括管理を行う。

2) 2018年4月から開始される新・専門医研修の連携病院としての管理を行う。

【委員構成メンバー】

瀬田委員長 (臨床研修部長)、龍澤、小川、代田、西村、野沢 (診療部)、辻 (看護部) 松岡 (薬剤部)、山口 (総務課長)、町田 (事務部)

【開催日程】

随時

(平成30年5月28日、10月31日、平成31年3月18日)

【活動目標】

【活動報告】

- 1) H30年7月より金沢大学の内科専門プログラムによる初期研修医1名 (糀谷 嘉起先生) の1年目研修を行った。
- 2) 金沢大学応用臨床実習 (クリニカル・クラークシップ) を受入れて、金沢大学医学部の学生教育に協力していくことにした。
- 3) 2020年度金沢大学付属病院臨床研修プログラム研修医の受入れ人数に関して、1年次受け入れ可能人数を2人と決定した。
- 4) 医療品質管理対策室 (個室) を2019年4月より研修医室として使用することに経営管理会議にて決定した旨を報告した。

28. 透析機器安全管理委員会

【委員会の主な目的】

透析機器、水質が安全に運営されているか審議する。

【委員構成メンバー】

覚知委員長 (透析療法部長)、藤澤、竹治 (診療部)、山内、川下 (看護部)、光井 (薬剤部)
小川、三島 (臨床工学部)

【開催日程】

毎月第3金曜日

【活動目標】

透析機器、水質を適正に管理し、安全に透析療法を施行することを目標とする。

【活動報告】

オーバーホール DCS-27 計24台施行した。

水質は、年間正常であった

29. 職員負担軽減委員会

【委員会の主な目的】

医師と医療関係職ならびに事務職員等の連携及び役割を見直し、職員の負担軽減を目的とする。

【委員構成メンバー】

龍澤委員長（副院長）、代田（医師事務支援室長）、川北（医局長）、浦（副院長）、河内、越田
打出、矢島、山本、山岸、岡本（春）、笠谷、山内、辻、清水（看護部）、森戸（薬剤部）、東口
（放射線部）、矢島（検査部）、荒川（栄養部）、宮田（リハビリ部）、北本（医療福祉相談室）、
奥名、中村（事務部）

【開催日程】

隔月 第3月曜日

【活動目標】

- ・関係職種間での役割分担の検討
- ・チーム医療推進の為の検討
- ・時間外勤務時間削減のための検討
- ・当直や夜勤後の勤務負担軽減の検討
- ・多様な勤務形態による職員登用の検討
- ・時間外開催の委員会等の時間内開催への啓蒙

【活動報告】

委員会は臨時開催を含め8回開催した。

委員会で以下の内容を検討し、実施した。

- ①勤務医の負担軽減対策及び看護師の負担軽減対策の策定及び院外広報
- ②時間外開催委員会の実態調査及び時間内開催への推奨
- ③部署間における連携体制構築に係る検討
- ④「ノー残業デー」実施に係る企画立案及び実施
- ⑤働き方改革関連法案施行に伴う検討及び病院への提言
- ⑥ハラスメント対策委員会との共同による調査の実施並びに報告

30. 生活困窮者支援事業推進委員会

【委員会の主な目的】

済生会設立の趣旨を受け、無料低額診療事業の推進、ならびになでしこプランの推進をもって社会福祉の増進を図る。

【委員構成メンバー】

横川委員長（院長）、瀬田、岸谷（診療部）、浦（副院長）、清水（看護部）、北本、若杉
北村、上島、藤田（医療福祉相談室）、三國（事務部長）奥名、町田、安田（事務部）、オブサ
ーバー西口（支部長）、中川（訪問看護ステーション）
オブザーバー：西口（支部長）、中川（訪看）

【開催日程】

隔月第1水曜日

【活動目標】

- 1) 無料低額診療事業 目標実施率8.0%達成

- 2) 第3次なでしこプラン 30年度目標達成
- 3) 無料低額診療事業 本部監査受審準備
- 4) 平成31年度 第8回済生会生活困窮者問題シンポジウム 開催準備

【活動報告】

委員会を予定通り 6 回/年開催し上記目標達成に向け検討、推進した。

- 1) 無料低額診療事業実施率 8.25% (目標 8.0%) 目標達成
- 2) 第3次なでしこプラン実施総数 2045 件 (目標総数 800 件) 目標達成
- 3) 平成 30 年 11 月本部監査受審 無低規程の一部修正など指摘があり対応済み
- 4) 第 8 回済生会生活困窮者問題シンポジウム開催準備を進めた
会場、講師、シンポジストなどの主要項目は準備調整済み

31. ボランティア運営委員会

【委員会の主な目的】

病院内におけるボランティア活動の活性化、ボランティアと各部門が良好で協働できるよう、ボランティアにかかる活動、募集、受け入れ、広報等について、検討・審議する。

【委員構成メンバー】

三國委員長 (事務部長)、川北 (診療部)、浦 (副院長)、河内、越田、打出、浦嶋 (看護部)、野田 (リハビリ部)、北村 (医療福祉相談室)、中村、桜田 (事務部)

【開催日程】

状況に応じて随時開催

【活動目標】

活動計画の作成、アンケート調査等

32. 身体抑制適正化委員会

【委員会の主な目的】

身体抑制の実施及び解除を多角的に評価し、適正化を図ることを目的とする。

- 1) 身体抑制に関する指針、マニュアルの整備に関すること
- 2) 身体抑制実施状況の把握に関すること
- 3) 身体抑制の教育に関すること
- 4) その他身体抑制に関すること

【委員構成メンバー】

浦委員長 (副院長)、荒木、川北 (診療部)、矢島、山下、金松、永井、中田、宮川、橋田、松田 (看護部)、森戸 (薬剤部)、森 (リハビリ部)、森 (医療安全管理者)、裏本 (事務部)

【開催日程】

毎月 第 4 月曜日

【活動目標】

- 1) 身体抑制解除に向けての取り組み
・事例検討

- 2) 諸記録の記載の向上、マニュアル遵守の確認
 - ① 監査
 - ② 啓蒙
- 3) 身体抑制に関する用具・薬剤の管理と使用法の周知徹底

【活動報告】

- 1) 身体抑制解除に向けての取り組み

事例検討を前年度に引き続き実施した。

治療上カテーテル類の抜管予防、または転倒転落の予防等などの安全が優先されがちである。しかし、倫理的側面より患者・家族の思いを確認しながら、医療者間で身体抑制解除に向けカンファレンスで検討、評価していくことが重要であるとの意見で一致した。臨床倫理の視点から、倫理的課題のある患者を対象にラウンドを行うことを検討していく。

- 2) 諸記録の記載の向上、マニュアル遵守の確認

機能評価を終えて、身体抑制の同意書について、原則として変更があれば取り直すこと、抑制解除の予定の欄に「未定」と記入されているものがあり、用途をたてて記入することの指摘があった。また、記録について、状況の記録、評価、解除に向けての考察はあるが、結果の記載がなされていないとの指摘があった。定期的記録監査を引き続き実施し、記録の充実を委員が中心となり職員の意識の向上に努め、来年度の活動目標としても引き続き記録の向上に働きかけていく。マニュアルの遵守については、委員が中心となり啓蒙していく。

- 3) 身体抑制に関する用具・薬剤の管理と使用方法の周知徹底

身体抑制の種類について、行動抑制となる離床センサー、離床キャッチャー、赤外線センサーについても継続して評価することとした。

今年度企画予定していた薬剤管理の研修については、講師の都合のため、来年度へ予定延期となった。次年度に引継ぐこととする。

- 4) 次年度の課題

機能評価の指摘事項を踏まえたマニュアルの改定を行う。

臨床倫理の視点から身体抑制、行動制限について関心を深めることを課題とし、対象患者のラウンドを行うことを検討する。また、引き続き記録の監査を実施し、記録の充実に繋げていく。

33. 物品管理委員会

【委員会の主な目的】

病院における診療材料や医療器具の採用、適正な在庫管理・運用及び医療機器の試用に関する事項を検討し、健全な病院財政の経営に資する。

【委員構成メンバー】

西村委員長、覚知（診療部）、越田、浦嶋（看護部）、松岡（薬剤部）、五十嵐（放射線部）、矢野根（検査部）、浅田（栄養部）、西谷（リハビリ部）、小川、三島（臨床工学部）、森（医療安

全管理者)、上島 (医療福祉相談室)、岩田、吉田、石丸 (事務部)

【開催日程】

随時 (月 1 回程度)

【活動目標】

医療材料等の採用から在庫管理・運用までの方法検討及びコスト削減

【活動報告】

- ・ 診療材料の適正な採用と使用についての検討
- ・ 済生会共同購入への積極的な参加
- ・ 適正なサンプル評価の実施及び試用品 (サンプル) 評価表の作成
- ・ 高額器機購入申請書の改版
- ・ 自己血回収装置の販売終了に伴う運用検討
- ・ 酸素マスクの統一化
- ・ 血圧計の水銀レス化
- ・ 診療材料のディスポ化に向けた取り組みの実施
- ・ 検討評価器機及び材料

短時間判定用生物学的インジケータ、外科用イメージ、自己血回収装置、電気メス、手術用録画装置、酸素マスク、水銀レス血圧計、エンゼル用ねまき、輸液ポンプ、シリンジポンプ、ジアクーン、エアマット、胆管鏡、気管支鏡、スパイロフィルター、鋼製小物、歩行器、吸入子かん、針捨てボックス、薬液綿棒

34. ハラスメント対策委員会

【委員会の主な目的】

石川県済生会金沢病院ハラスメント防止規定の遵守ならびに周知、ハラスメント防止に関する職員教育等を行い、ハラスメントに起因する問題を未然に防止する。

【委員構成メンバー】

龍澤委員長、荒木、岸谷 (診療部)、越田 (看護部)、森 (医療安全管理者)、若杉 (医療福祉相談室)、奥名 (事務部)

【開催日程】

随時 (隔月開催)

【活動目標】

- ・ ハラスメントに関する研修会の開催
- ・ ハラスメント防止規定の院内周知
- ・ ハラスメントを受けた場合の報告や相談体制の啓蒙
- ・ ハラスメント対策に関するアンケート (第 2 回) の検討

【活動報告】

今年度会議を 5 回開催した。

昨年度実施した職員間のハラスメント実態調査結果報告および院内研修委員会と共同でハラスメント防止対策研修を開催した。

今年度も職員間のハラスメント実態調査を実施した。

35. 機能評価受審委員会

【委員構成メンバー】

横川委員長、瀬田、龍澤、岸谷、野沢、荒木、小川、西村、今井、代田、山城、川北（診療部）、浦、河内、越田、打出、矢島、山本、山岸、岡本（春）、笠原、清水、浦嶋、辻、山内（看護部）、森戸、後藤（薬剤部）、北本、若杉（医療福祉相談室）、三國、林、奥名、山口、下山、町田（事務部）

【開催日程】

毎月第1月曜日

【活動目標】

継続的に質改善に取り組むプロセスを重視

- ・一流の医療の質を有する病院を目指す。
- ・全ての項目がA評価（適切に行われている）となることを目指す。
各項目に必ず「S（秀でている）」の評価を受けられるように。
- ・診療部長を中心に取り組む。診療部がリーダーシップを発揮する。
- ・全ての職員が関わるようにする。チーム医療の推進。

【活動報告】

機能評価認定更新

- ・平成30年11月20日（火）～11月21日（水）の日程で訪問審査を受審。
平成31年3月1日付で認定。
- ・すべての項目でB以上の評価を受け、A評価（適切に行われている）以上の項目の割合は前回受審（H25）の80%から88%へと改善。
- ・S評価を受けた項目数は、前回の1から0となった。
- ・今回新たに、副機能の緩和ケア病院を受審し、全評価項目においてA評価での認定となった。
- ・機構からの指摘事項については、今後医療品質管理対策室で検討していくこととし、継続的な質改善へとつなげていく。

36. 病棟運営委員会

【委員会の主な目的】

地域包括ケア病棟の運用の確認、それに付随する問題点について検討する。特に地域包括ケア病棟を今後2病棟に必要性について、データを元に検証する。

【委員構成メンバー】

山城委員長、龍澤、川北、西村、今井、荒木、方堂（診療部）、河内、打出、矢島、山本、山岸、岡本（春）、笠谷（看護部）、森戸（薬剤部）、浅田、辻（栄養部）、西谷（リハビリ部）、小川、三島（臨床工学部）、北本、若杉、北村、上島（医療福祉相談室）、森澤、町田（事務部）

【開催日程】

毎月第4金曜日

【活動目標】

- ・下記の項目に関してデータを提示、委員と検討。病院にフィードバックする。
 - ⇨地域包括ケア病棟（5A）の運営規定を満たしているか毎月確認する→従前の地域包括ケア病棟運営委員会で提示していた資料を継続確認（毎月）
 - ⇨地域包括ケア病棟（5A）の運用をさらに円滑に進める方策を検討
 - ◇入棟時
 - ・急性期病棟から地域包括ケア病棟（もしくは回復期病棟）への転棟の促進（DPC 成績の向上につながる）
 - ⇨転棟時期の評価
 - ⇨在院日数の変化
 - ◇転棟時期の検討
 - ・適切な入棟症例の選択方法の再検討
 - ⇨現行は実質的に師長判断、そのままが良いか？
 - ◇主治医-患者・家族との早期面談
 - ・入院診療計画書作成時に必ず IC 実施を励行する
 - ◇患者固有の社会的問題の早期把握
 - ・MSW 関与必須
 - ◇経過の改善
 - ・リハビリテーションの効率化
 - ⇨集団実施リハの導入・拡大を検討
 - ◇退院
 - ・地域包括ケア病棟（もしくは回復期病棟）の効率性の評価
 - ◇適切な退院支援介入方法の検討
 - ◇退院後の支援の円滑化
 - ・退院後の支援
 - ・在宅（かかりつけ医・訪問看護師・ケアマネ）との連携
 - ・施設との連携
 - ⇨地域包括ケア病棟の活動の幅を広げる
 - ◇患者受入の拡大
 - ・当院外来からの直接入院
 - ⇨患者選択の検討
 - ・他病院急性期病棟からの転院
 - ⇨患者選択方法
 - ◇レスパイトの受入れについて
 - ◇安い DPC 疾患（整形外科など）を周術期から地域包括ケア病棟で治療を実施することの是非は？
 - ⇨第 2 地域包括ケア病棟を新設することがどのようなインパクトを持つか検討する
 - ◇現在の地域包括ケア病棟を導入したことでどのようなインパクトがあったか？
 - ・効率性係数の上昇
 - ・年 12 症例以上の疾患群の提示、成績の評価
 - ・各症例の転棟によるコスト上昇の実際の差額
 - ・DPC 入院期間の変化
 - ◇現在の急性期病棟にコスト的にも診療内容的にも「急性期に該当しない症例」が入院している可能性がある→急性期病棟の症例検討
 - ・急性期各病棟の症例分布とその流れについてデータ提出
 - ・DPC II 期を以て DPC 退院とすべきとして、該当しなかった症例の内容検討

- ・上記症例の受け皿としての地域包括ケア病棟（もしくは回復期病棟）のニーズについて
- ◇シミュレーション
 - ・急性期病棟が2病棟となった場合の運営方法・役割分担
 - ・科の振り分け方法（外科系／内科系？）
 - ・様々な症例に対応できる病棟スタッフを育成するバックアップ
 - ↳現在すでに多くの科の対応で病棟スタッフに問題は生じていないか？
 - ・様々な症例に対応できる機器の整備
 - ・様々な症例に対応できる運用方法
- ◇地域包括ケア病棟のコストが削減され始めた時の対応
 - ・どこまで下がる可能性があるか？
 - ・その場合の採算性は？

【活動報告】

- ・委員会開催：8回（5月、6月、7月、8月、11月、12月、2月、3月）
- ・施設基準等の実績確認（在宅復帰率、リハビリ提供単位、看護必要度等）
地域包括ケア病棟及び、一般病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟
- ・検討事項
 - ◆地域包括ケア病棟の病棟運営に関すること
直接入院、レスパイト、NASVA、年末年始のリハビリオーダー、他
 - ◆県立中央病院からの紹介患者の受入れに関すること
看護必要度の低い患者の一般病棟での受け入れ、回復病棟での内科トラブル等
- ・医事統計による分析
地域包括ケア病棟の開設前後の機能評価係数Ⅱの効率性係数比較
入院期間Ⅲ、Ⅲ越えのDPC入院単価比較及び平均在院日数と稼働率の関係
- ・当委員会の廃止について
当委員会の役割はベッドコントロールミーティングに引継ぐ
各病棟の運営基準及び業績の確認は、経営管理会議で直接コントロールすべき事案と上申した。

【 骨 粗 し ょ う 症 教 室 】

テ		マ	担	当
診 断 編	骨粗しょう症とは、どんな病気か		医師	
	検査方法について		診療放射線技師	
	検査の必要性、検査結果の見方		臨床検査技師	
治 療 編	食生活について		管理栄養士	
	薬の種類、飲み方について		薬剤師	
	運動について		理学療法士・作業療法士	

	診 断 編				治 療 編			
	開催日	入 院	外 来	合 計	開催日	入 院	外 来	合 計
第1回	4月9日	11	2	13	4月23日	8	-	8
第2回	5月14日	5	4	9	5月28日	8	6	14
第3回	6月11日	13	1	14	6月25日	2	6	8
第4回	7月9日	8	2	10	7月23日	4	4	8
第5回	8月6日	4	1	5	8月20日	3	3	6
第6回	9月3日	3	6	9	6月10日	3	2	5
第7回	10月1日	4	3	7	10月15日	9	3	12
第8回	11月5日	6	3	9	11月12日	5	1	6
第9回	12月3日	2	4	6	12月17日	7	2	9
第10回	1月7日	4	4	8	1月21日	4	1	5
第11回	2月4日	7	1	8	2月18日	9	2	11
第12回	3月4日	3	3	6	3月18日	6	2	8
	小 計	70	34	104	小 計	68	32	100

【 糖 尿 病 教 室 】

テ		ー	マ	担	当
第1話	糖尿病とはどんな病気？			医師	
	健康はまず食生活から！			管理栄養士	
第2話	検査データで体内チェック！			臨床検査技師	
	運動療法で快適な毎日を！			理学療法士	
第3話	合併症に注意！			医師	
	バランス食の簡単チェック法！			管理栄養士	
第4話	血糖降下薬はどう効くの？			薬剤師	
	毎日のフットケアで足元チェック！			看護師	

開 催 日	テーマ	参加人数(名)		
		入 院	外 来	見 学
4月	3日 ①	6	2	2
	10日 ②			
	17日 ③			
	24日 ④			
5月	休み ①	5	-	-
	8日 ②			
	15日 ③			
	22日 ④			
6月	5日 ①	15	7	5
	12日 ②			
	19日 ③			
	26日 ④			
7月	3日 ①	2	3	7
	10日 ②			
	17日 ③			
	24日 ④			
8月	7日 ①	9	2	13
	14日 ②			
	21日 ③			
	28日 ④			
9月	4日 ①	9	1	3
	11日 ②			
	18日 ③			
	25日 ④			

開 催 日	テーマ	参加人数(名)		
		入 院	外 来	見 学
10月	2日 ①	2	4	11
	9日 ②			
	16日 ③			
	23日 ④			
11月	6日 ①	1	1	2
	13日 ②			
	20日 ③			
	27日 ④			
12月	4日 ①	3	-	2
	11日 ②			
	18日 ③			
	25日 ④			
1月	休み ①	4	1	1
	8日 ②			
	15日 ③			
	22日 ④			
2月	5日 ①	9	-	1
	12日 ②			
	19日 ③			
	26日 ④			
3月	5日 ①	8	-	1
	12日 ②			
	19日 ③			
	26日 ④			
合 計		73	21	48