

第9章 所内会議及び委員会等

1 所内会議及び委員会

循環器呼吸器病センターの管理・運営について協議する会議や各種業務を円滑に遂行するための会議・委員会の設置及び活動状況は次のとおりです。

(内容説明の順番は次のとおり)

- (1) 設置目的
- (2) 平成24年度活動実績
- (3) 外部構成員氏名

○ 幹部会議

- (1) 病院の管理運営に関する基本的な方針及び主要な事業計画等の重要事項について審議決定し、運営会議に諮る事項を決定することを目的とする。
- (2) 平成24年度は46回(毎週月曜日15:00～)開催し、病院運営の基本方針及び主要な事業計画の策定や医療、看護、事務の各部門の議題について審議決定した。

○ 運営会議

- (1) 病院運営に係る基本的な方針の協議及び重要事項を審議決定し、健全な病院経営を行うことを目的とする。
- (2) 平成24年度は11回(8月を除く毎月第4金曜日の16:00～17:00)開催し、所長を座長に幹部、各セクション長等により、病院運営に係る基本的な方針及び主要な事業計画等重要事項について審議した。

○ 安全管理対策会議

- (1) 医療行為を通しての事故を未然に防止し、生命の安全を守ることを目的とする。
- (2) 平成24年度は定期11回(8月を除く毎月第3月曜日)臨時4回を開催した。リスクマネージャー会議での報告事項等所内の安全管理対策等について検討を行った。

○ 診療連絡会議

- (1) 地域医療に関し、地域医師会との連絡及び意見交換を行うことを目的とする。
- (2) 必要の都度開催、平成23年度開催なし。

○ 倫理委員会

- (1) 医療及び医学研究等を倫理的配慮のもとに行い、患者等の人権及び生命の擁護に寄与することを目的とする。
- (2) 平成24年度は3回開催し、「MPO-ANCA陽性間質性肺炎の臨床病理学的特徴を明らかにするための多施設共同後方視的臨床研究」ほか全40事案について審議した結果40事案について承認又は条件付承認とされた。
- (3) 外部委員2名 高芝利仁(弁護士)、天野三紀子(県看護協会常務理事)

○ 受託研究審査委員会

- (1) 国又は地方公共団体及びこれに準ずる機関以外のものから委託を受けて行う医薬品、医療用具等の研究及び調査を実施する場合の倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から調査審議を行うことを目的とする。
- (2) 平成24年度は10回開催し、新治験及び製造販売後臨床試験8件、新規製造販売後調査等8件の審査を行い、受託することを承認した。また、既承認の治験及び製造販売後臨床試験、製造販売後調査等について、実施状況の報告、安全性に関する報告、実施計画変更の審査等を行った。1年間で進行管理を行った件数は、治験及び製造販売後臨床試験29件、製造販売後調査26件、その他の受託費を伴う研究15件の合計70件であった。
- (3) 外部委員2名 五十嵐力、松田かな子

○ 機種等選定会議

- (1) 業務の目的に必要な機種の性能、安全性、価格等総合的、客観的な選定を行い、公平で公正な入札、契約を行うことを目的とする。
- (2) 平成24年度は11回開催し、ICU生体情報管理システム外43機種の選定を行った。

○ 診療材料検討会議

- (1) 質の高い医療を効率的、かつ安全に実施するため、また、経営的、経済的な観点から新規診療材料費の購入の検討及び既購入診療材料の再評価検討を行うこと

を目的とする。

- (2) 平成 24 年度は 9 回開催し、39 品目について検討を行った。

○ 工事指名業者選定会議

- (1) 病院で執行する工事又は工事に関する委託の指名競争入札又は随意契約における業者の選定について、厳正かつ公正な選定を行い、適正な執行を図ることを目的とする。
- (2) 必要の都度開催。平成 24 年度は開催なし。

○ 医薬品等指名業者選定会議

- (1) 当センターが購入する医薬品、診療材料、灯油の指名競争入札または随意契約における適正な業者の選定を行うことを目的とする。
- (2) 平成 24 年度は、診療材料については年度開始時に 1 回行い、指名競争入札または随意契約における適正な業者の選定を行った。医薬品は機構本部契約のため開催なし。

○ 衛生委員会

- (1) 労働安全衛生法第 18 条及び地方独立行政法人神奈川県立病院機構職員衛生管理規程第 13 条の定めるところにより、職員の健康の確保と、快適な作業環境の形成を促進することを目的とする。
- (2) 平成 24 年度は 10 回開催し、職員健康診断の受診状況の把握と受診率の向上、職員の健康管理並びに職場環境の改善について検討した。

○ ボランティア活動連絡調整検討会議

- (1) 当センターにおけるボランティア活動に対する認識を高め、その活動への協力体制の整備及び活動の促進を図ることを目的とする。
- (2) 平成 24 年度は 4 回開催し、活動内容の範囲や活動中に生じた問題とその対応についての検討を行った。ボランティアを通して患者さんの生の声を聞くことができ、より良い病院環境づくりに役立たせることができた。ボランティアは団体が活動。ボランティア会「ランパス」は、外来患者の案内（月～金）、病棟に移動図書の巡回（毎週木曜日）、ミニコンサートの開催（毎月第 2 金曜日）等を行っており、患者さんも楽しみにしている。ミニ

コンサートは他楽器との合奏、混声合唱・手品等毎回工夫を凝らした内容で、入院患者さんはもちろんのこと外来患者さんにも好評で、外来予約日をコンサートの開催日に合わせて来院する方もいるなど毎回盛況である。今年度から 1 南病棟においてステンシルで絵葉書を作成するレクレーションを開始し、長期入院が多い病棟の患者さんから好評を得ている。生け花「MOA 山月」は病院の花壇で花を咲かせ、その花も利用して毎週 1 回待合ホールや病棟等に心和む花を飾っている。車椅子の整備・調整のボランティアが実施され、患者に安心して利用していただけるよう活動中。インフォメーション総合案内は（月～金）来院時の総合案内の補助として活動している。

○ 保育所運営会議

- (1) 院内保育園の運営改善に関する事項について協議、調整することを目的とする。
- (2) 必要の都度開催、平成 24 年度は開催しなかった。

○ リスクマネージャー会議

- (1) 医療の安全に関する職場点検の状況や改善の評価、分析及び指導を通じて安全管理を推進していくことを目的とする。
- (2) 平成 24 年度は 11 回開催（8 月を除く毎月第 2 水曜日）とし、毎月のヒヤリ・ハット事例及び医療事故の集計と報告、事例検討や安全ラウンドとその評価に基づいた改善策の提案と実施、医療安全対策マニュアルの改訂、職員研修の企画・評価を行った。医療安全推進週間では、標語を掲げたポスターを作成し、医療安全に対する啓発活動を行った。

職員自主参加型研修として「安全フォーラム」を 2 日間企画運営した。

主な取り組みは、医療事故公表基準等の大幅な改定に伴い、用語についてもヒヤリ・ハット事例及び医療事故に変わり、分類レベル指標も 7 段階となった。さらに、機構本部全体で組織再編成に伴いセンター内でも組織図の変更があった。これらを受け、マニュアルを見直し全面改定を行うと共に職員に対し周知を図った。職員に対しては、医療安全対策マニュアルおよび平成 24 年 4 月に改訂した医療安

全ハンドブック第3版により周知を図った。

○ 感染防止会議

- (1) 感染の発生予防及び汚染拡大防止対策を検討し、標準予防策推進するとともに、感染防止に係る職員の意識の向上を図ることを目的とする。
- (2) 平成24年度は定例感染防止会議11回開催し、臨時感染防止会議5回開催した。薬剤耐性菌・医療器具関連の感染症の発生状況を監視し、感染対策の評価に基づき感染防止マニュアルの改訂を行った。職員研修と職員自主参加型の安全フォーラムを企画運営した。インフルエンザ・ノロウイルスが院内発生したが、感染防止会議を臨時開催し、感染拡大防止、再発防止等を協議し早期終息を図った。

○ 放射線安全会議

- (1) 「放射線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、放射線障害防止について必要な事項を企画、審議することを目的とする。
- (2) 平成24年度は1回開催（必要の都度開催）。

○ 医療ガス安全会議

- (1) 医療用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。
- (2) 平成24年度は3月に開催し、装置の保守状況や、アウトレット側の日常点検実施方法等、危機の管理状況や運用上の問題点を検討した。

○ 輸血療法会議

- (1) 輸血療法の適正で安全な運用、血液製剤の管理体制確保を目的とし、必要事項について協議する。
- (2) 平成24年度は7回開催。
- (3) 血液製剤使用・廃棄状況の報告、特定生物由来製品使用状況の確認、輸血後感染症検査実施率向上の取り組み、自己血輸血実施手順の確認、遡及調査報告などを行った。

○ 臨床検査適正化会議

- (1) 高度先進医療、心あたたかい医療を進めるために、適正で診療部門のニーズに即した検査体制の確保を目的とする。
- (2) 平成24年度は2回の開催。
精度管理調査結果の報告、院内検査新規取り

扱い項目・廃止項目の検討、オーダーリング搭載外注項目の検討、機器の更新状況など検査に関連した意見の交換を行った。

○ 薬事会議

- (1) 医薬品管理の適正化及び薬事に関する事項の検討を行うことを目的とする。
- (2) 6、9、12、3月の第1火曜日が定例開催日となっており、平成24年度は4回開催し、38品目が採用となった（うち、後発品は18品目）。製造中止や新採用品への切り替え、使用量減少などの理由で採用削除となったのは57品目であった。医薬品採用の審議だけでなく、患者の服薬アドヒアランス向上を目的とした剤形の変更や、医療事故防止の観点からの剤形変更などについて検討を行った。

○ 栄養会議

- (1) 栄養管理業務の運営改善に関する事項の協議を行うことを目的とする。
- (2) 平成24年度は4回開催し、入院患者の食事改善および患者サービスの向上について、栄養相談の件数増加と内容の充実、NST会議の活動について等協議した。

○ 外来運営会議

- (1) 適切な外来運営に関する諸問題を協議し、改善することを目的とする。
- (2) 平成24年度は7回開催。紹介予約患者の待ち時間の現状調査を行い、紹介予約システムの周知とともに多職種の連携強化を図った。さらに他科予約などのシステムの見直しを行った。感染の視点からトリアージフローの見直しを行い、各職種の役割を明確にし実践している。今年度より外来で発生したひやりハットの共有を行い要因の検討やシステムの調整を行った。転倒については環境整備の必要性が明確になり医療安全推進室と協働し対応した。外来患者の経食道心エコー検査への対応を実施した。また、看護師による造影剤静脈注射の実施について取り組みを進めている。

○ 集中治療室運営会議

- (1) 適切な集中治療室運営協議、調整することを目的とする。
- (2) 平成24年度は4回開催した。集中治療室入退室状況の定例報告を行なうとともに、6床運用の開始後の入室基準の変更に伴う運用基準・細則の修正を行った。さら

に6床運用開始後の問題や課題について意見交換し、効率的な集中治療室の運用について検討した。

○ 褥瘡防止対策会議

- (1) 入院患者の日常生活における自立度の判定結果危険因子により、褥瘡対策に関する診療計画書の記載、看護計画立案・実施・評価を行い、質の高い褥瘡対策を実施すること並びに褥瘡防止のためのケアの改善に資することを目的とする。
- (2) 平成24年度は10回（原則毎月第4火曜日）開催。褥瘡発生時や持ち込み褥瘡に関して、定期的なラウンドを実施し、セクションスタッフと共に実際のケア方法や体圧分散に関する検討を重ね褥瘡悪化防止に努めていった。会議内で事例検討を実施し、処置方法や栄養管理についても検討を行った。また、知識と技術の向上を目指し、「褥瘡評価及び最新の褥瘡ケア」の内容で外部講師を依頼し、学習会を企画実施した。さらに、院内の安全フォーラムに参加し、「スキンケア」「体圧分散寝具」「褥瘡処置の実際」について展示を行った。マニュアルの運用部分を見直し、診療報酬の概要や褥瘡対策関連用紙の運用など明確にした。今後、①褥瘡評価や状態変化に向けたタイムリーな評価の意識付け②ラウンドによるOJTや学習会の内容の充実により褥瘡ケアの更なる質の向上が継続課題である。

○ 防災会議

- (1) 防災基本計画及び防火防災訓練計画の策定を目的とする。
- (2) 平成24年度は1回開催。

○ 職員研修会議

- (1) 病院職員の教育研修の基本方針や研修の企画・運営に関する協議と研修の実施を目的とする。
- (2) 平成24年度は会議を6回開催し、木曜日18:00~19:30を職員研修の日と定め、全職員を対象とした研修等を企画・実施した。研修内容は「8本の柱」と題した、①新採用者研修、②接遇、③倫理、④事故防止、⑤院内感染防止、⑥災害時の医療、⑦救急蘇生、⑧病院運営に関すること、の8つの基本分類に基づき企画し、それぞれ職員・外部講師等により、平成

24年度は9回開催された。それ以外の専門的研修は様々な職種主催の研修や医療チーム主催の研修など多岐にわたった。この他、臨床病理症例検討会を4回開催した。

○ 情報管理会議

- (1) 診療録（カルテ）、オーダーリングシステムを中心とした院内情報の管理機能を整備し、その適切な管理と活用を図ることを目的とする。
- (2) 平成24年度は12回開催し、カルテへ挟み込む書類の新規登録を行った。また、次期医療情報システムの要望等を取りまとめ、今後のシステムに反映させる仕様書の作成・準備を行った。

○ 救急医療会議

- (1) 循環器、呼吸器疾患の専門病院としての救急医療を充実し、医療機関・医師会・消防署等の関係機関との連携を強化することにより、地域の救急医療に貢献することを目的とする。
- (2) 平成24年度は5回開催し、救急患者の統計を分析し、状況を把握した。また、緊急コール症例の検討等、院内の救急体制についての問題点の把握に努めるとともに、救急医療マニュアルを見直し充実に努めた。

○ 手術室運営会議

- (1) 当センターにおける手術に関連する業務の円滑な遂行と運営を図ることを目的とする。
- (2) 平成24年度は4回（原則第2水曜日）開催した。手術実績の報告の他、感染防止対策の強化として、手術室環境設備・診療材料・滅菌器材を主とする物の管理の課題に取り組んだ。また、限られた人員で緊急手術や長時間手術に安全に対応するための体制整備として、次年度に物品管理・中央滅菌室の質向上と効率的運営を目指し、SPD導入について検討を進めた。

○ 緩和医療検討会議

- (1) 当センターにおいて、がんの早期から専門的緩和ケアを行うことにより、がん患者及び家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の向上を図ることを目的とする。
- (2) 平成24年度は、緩和医療検討会議要綱を見直し会議構造を再構築した。本会議

は2回（原則年2回）開催し、緩和ケアチームと緩和医療検討会議ワーキンググループと2つの下部組織を立ち上げ会議を4回（原則2ヵ月に1回）開催した。緩和ケアチームの定期ラウンド実施に向けて、要綱や運用システムを作成し、内容周知と共に9月より試行的にラウンドを実施し、システムの修正を行った。緩和ケアチームの活動広報の一環として、看護の日の展示と院内の安全フォーラムへ参加した。安全フォーラムでは「麻薬の適正使用について」をテーマに、製薬会社協賛で貼用タイプのパッチテストやレスキュー散剤の服用など体験型ブースと、麻薬の管理・破損時の対応や麻薬に関する事故事例の展示ブースを行った。好評であり準備した資料を追加する状況であった。学習会は、多職種が参加し意見交換が行えるよう事例を用いたグループワーク形式の症例検討会を企画したが、感染管理の視点から開催できなかった。がん患者カウンセリング算定手順について検討を行い、関連会議の承認を得て実施していく予定である。また、第2回間質性肺炎/肺線維症勉強会へ参加し多職種の視点から講演を行った。今後は、i) 緩和ケアチームとしての活動を推進し、効果的なシステムの見直し、ii) 組織のニーズに沿った非がん患者の緩和医療について検討を行うことなどが継続課題である。

○ クリニカルパス・医療の質向上会議

- (1) クリニカルパスを整備することにより、患者さんと医療従事者のコミュニケーションを深め、より質の高い医療を提供することを目的とする。
- (2) 平成24年度は7回（随時）開催し、作業部会で検討したクリニカルパス案の内容等について検討・承認を行った。クリニカルパスの公開に向けた今後の院内体制、クリニカルパスのあり方等について引き続き検討した。

○ 図書室運営会議

- (1) 図書管理業務の円滑な運営を図ることを目的とする。
- (2) 必要の都度開催、平成24年度は開催なし。

○ NST会議

- (1) 当センターにおける全ての入院患者に対して適切な栄養管理を実施し、特に低栄養状態の改善を図ることを目的とする。
- (2) 平成24年度は10回（原則毎月第4火曜日）開催し、NSTラウンドの報告、栄養剤、栄養補助食品導入について等協議した。ディレクターメンバーが中心となり ①NST対象患者の抽出および回診 ②NST活動向上とNSTを全職員に浸透させるための研修会の計画と実施 ③NST依頼と栄養ケア依頼を兼ねたコンサルテーションの窓口として活動した。今年度はNST介入により顕著な効果が見られた症例をJSPENに発表した。

○ 静脈注射実施検討会議

- (1) 「神奈川県立病院における看護師等が行う静脈注射に関するガイドライン」をもとに、院内基準を遵守し、安全に静脈注射を実施できることを目的とする。
- (2) 会議において年2回の静脈注射実施研修と習得度テストの内容について検討を行ない、実施を推進した。

○ 患者満足度向上会議

- (1) 患者満足度の向上、医療の質の向上のため、患者満足度調査を実施するとともに「皆さんの声」等について検討することを目的とする。
- (2) 平成24年度は9回開催し、外来患者、入院患者、職員の満足度調査の実施と「皆さんの声」の内容を検討し、問題点、課題等を把握することにより、医療サービスの向上に努めた。

○ 地域医療支援事業運営委員会

- (1) 病院が行う地域医療支援事業の実施にあたり、運営の円滑化及び諸問題を協議することを目的とする。
- (2) 平成24年度は2回開催し、地域医療支援事業の内容（患者紹介・逆紹介、診断機器の共同利用、登録医制度、医療従事者に対する研修、救急診療等）、当センターの事業概要等について検証、協議を行った。
- (3) 外部委員10名。新海毅（横浜市医師会副会長）、堀内孝一（金沢区医師会副会長）、東都千春（南区医師会庶務幹事）、瀧本篤（磯子区医師会庶務担当役員）、岡田賢三

(港南区医師会副会長)、岸洋一(神奈川県病院協会副会長)、遠山愼一(横浜市病院協会副会長)、天野三紀子(神奈川県看護協会常務理事)、田畑和夫(横浜市金沢区福祉保健センター長)、牧島敬行(横浜市消防局金沢消防署長)

○ 医薬品安全管理会議

- (1) 医薬品安全使用のために職員に対する研修の実施、業務手順書の作成とその手順書に基づく実施管理、情報の収集と改善のための方策の実施を目的とする。
- (2) 平成24年度は開催せず。(必要時開催)

○ 医療機器安全管理会議

- (1) 職員に対する医療機器の安全使用のための研修や保守点検に関する計画の策定及び適切な実施、医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集、改善のための方策を図ることなどを目的とする。
- (2) 平成24年度は1回開催(必要の都度開催)。

○ 地域連携会議

- (1) 地域医療連携に係る諸問題を協議し、その強化及び円滑化を推進することを目的とする。
- (2) 平成24年度は9回開催し、患者紹介・逆紹介実績の分析、救急患者受入不能事例の検証、地域医療機関との連携体制の構築・強化、患者長期サポートシステム、X線出張訪問、神奈川県立病院地域医療連携連絡会議、入院患者数向上プロジェクト、医療情報システム等について協議、検討した。

○ 広報会議

- (1) 病院の広報に関する事項を協議することを目的とする。
- (2) 平成24年度は9回開催し、公開医療講座、出張医療講座、ホームページ、広報誌、年報等について検討した。平成25年度開催の第2回間質性肺炎/肺線維症勉強会について検討した。

○ 肺がん包括診療センター 総括・患者支援チーム準備会議

- (1) 肺がん包括診療センターの開設にあたり、運営の円滑化及び諸問題を協議することを目的とする。
- (2) 平成24年度は3月下旬より開始、週1～2回開催し、患者対応の実情と問題点、

広報活動、院内の診療情報の集約の必要性、紹介診療体制の見直し案の作成、医療機関への研修見学等について協議、検討した。

○ 検診・アスベスト会議

- (1) アスベストリスク調査、石綿・じん肺健康管理手帳健診等の事業を、各部門が連携し円滑に実施することを目的とする。
- (2) 平成24年度は3回開催し、検診等の実施に向けた議論や、実施報告を受けて問題点、改善案の検討を行った。

2 医療局会議(医局会)

- (1) 良質な医療を提供すべく、全医師の間で情報の共有、問題点の討議を行う。
- (2) 平成24年度は11回開催した。主な検討事項は次のとおり。
 - ・医事課から診療報酬査定状況、診療実績を報告し、病院経営の改善に貢献した。
 - ・また、診療報酬算定に伴う運用方法等の検討を行い、医師の意見を反映させた。
 - ・薬剤科、検査科などの他の医療局からの伝達。
 - ・副院長から医師への情報伝達。

3 看護局内会議

循環器呼吸器病センターにおける看護局内会の設置及び活動状況は次のとおりです。(内容説明の順番は次のとおり)

- (1) 設置目的
- (2) 平成24年度活動実績・成果

○ 看護科長会議

- (1) 病院及び看護局長の方針に基づき看護局の意思決定機関として、看護管理に必要な諸事項の連絡調整、看護局組織の運営、業務等について協議し、今後の質の向上を図ることを目的とする。
- (2) 毎月3回実施。①前年度の評価を基に、看護局内プロジェクトチームを立ち上げ、業務改善に向けた検討、他職種との連

携・協働について、看護の質向上に向けて取り組んだ。②「医療安全推進室」と協力し、インシデント事例の検討、KYTの実施、自セクションにおける「患者間違いゼロ」へのアクションに取り組み、ラウンドの実施などをおして安全対策の強化並びにリスク感性の向上が図れるよう取り組んだ。③多様な勤務形態の検討のため自由参加の学習会を開催し知識を深め活動につなげた。

○ 看護科長代理会議

- (1) 管理的視点を持ち、自部署の運営の円滑化や看護の質の向上を図ることを目的とする。
- (2) ①集中治療室（6床）の適正運用にあたり、一般病棟への影響として重症患者の増加・病棟全体の看護必要度が上がることが予測された。それに伴う病床再編成のための移転・病棟編成後の各病棟の患者動態や看護業務の変化を予測し、安全な看護を提供するための課題に取り組んだ。病棟編成時、その後の業務稼働時の安全対策は予見的に慎重に進める事ができた。6床運用に伴う変化は入院制限の影響が予想より長引き、懸念された重症患者の増加などは目立たなかった。②看護必要度の監査、精度向上のために研修企画・運営を実施した。研修評価より、間違いやすい事柄が明らかになり、課題対策のポイントが絞れた。③病棟の適切な病床運用には途切れない医療・福祉・介護連携が必須となっていることから、退院支援の充実に向け、地域連携室担当看護師のフィードバックを得て、病棟看護師の役割や看護実践を指導管理料など経営につなげる事ができた。

次年度の課題 i) 看護必要度研修の継続 ii) 退院支援の関連職種・担当者との協働と実践的なスタッフ教育 iii) 看護科長代理としての役割発揮

○ 現任教育担当者会議

- (1) 看護職員の指導、教育に必要な事項を検討し、看護の質の向上を図ることを目的とする。
- (2) ①研修申請時から看護科長とともに研修への動機づけを行い、各ステップに期待される看護師像に応じた教育的支援を

行い、スタッフの育成が図れるように取り組んだ。また、各セクションでの研修成果の発表や院外研修報告会を行い、スタッフ間で学びを共有することができた。②年間指導計画を活用した支援体制の整備、「新人看護職員ガイドライン」に沿って作成した年間指導計画書を活用し、新採用・既卒新採用者・転入者等のスタッフが環境適応できるように支援体制を整え、プロジェクトチームとともに新人看護職員教育体制の検討・見直しを行った。③現任教育担当者自身が教育的な関わりを学び、効果的な研修の企画運営を行い、スタッフ育成の能力を向上させるため、授業デザインに関する研修を行ったり、事例検討を行い教育能力向上に努めた。

次年度の課題は、i)新システムによる新人看護師教育の実施と評価。ii)キャリア形成支援システムマニュアルの効果的な活用。iii)効果的な教育的支援を行っていくための教育力の向上。

○ 認定看護師会議

- (1) 専門領域における看護実践の専門性の向上を図り、特定分野別の実践・相談・指導の取り組み、活動の情報交換を目的とする。
- (2) ①患者・家族のQOL向上を図ること、看護スタッフへ継続した支援を行い看護の質の向上を目指すことを目的とし、セクションラウンドを定期的実施した。病棟内での相談に、チーム医療の実践を意識しタイムリーに応じることができた。②認定看護師活動の理解を得るため、「認定看護師だより」を年4回発行、ポスターを作成、ホームページへの掲載を行い、院内外への活動アピールに努めた。③院内継続研修の企画運営を行った。院外の研修参加、授業講師を務めた。④看護の日・医療公開講座にて、健康相談を行った。⑤新しい認定分野が加わり、役割の周知・活用を促すために認定看護師ファイルの見直しを行った。次年度の課題として、i)効果的なラウンドの実施、ii)リソースナースとして積極的に役割を担うこと、iii)専門性・コンサルテーションスキルの強化、iv)後輩育成支援、等が挙げられる。

○ 実習指導者会議

- (1) 臨床実習指導に関する事項を検討し、指導の充実を図ることを目的とする。
- (2) 年度当初、教材化の学習会を実施し、指導場面での困難事例をまとめることで、各自が教材化する意味を考える機会になり、看護教員との場面の共有化により次の指導に繋げる事ができた。また、実習日誌を活用し、看護教員及びスタッフとの連携を図った。

次年度の課題として、i) 事前に会議資料を熟読し、活発な意見交換ができるようにする。ii) 特に統合実習に向けて、実習目標と方法をスタッフに周知し、効果的な実習指導を行うことが挙げられる。

○ 看護記録検討会議

- (1) 看護諸記録を見直し、効率的かつ看護の質の向上につながる記録のあり方を検討する事を目的とする。
- (2) ①看護記録の充実のため委員監査を行い、記録委員の看護記録監査力の向上と記載基準に沿った看護記録ができるよう取り組んだ。また、看護記録記載基準を見直し、随時修正・追加を行った。②患者の状況に応じた看護記録の記載方法ができるよう随時、看護記録の事例検討を行った。③各セクションで患者参加型看護計画に取り組んだ。④看護必要度を適切に評価できる看護記録について検討し、看護必要度に係る看護記録を新たに作成し、活用している。

次年度の課題として、i) 記録（特に経時記録）の充実、ii) 記載基準に沿った記録をすること、iii) 患者参画型看護計画の推進と定着、iv) 電子カルテへの移行にむけた看護記録（NANDA看護診断に伴うデータベース）の作成と使用を開始する。

○ 病棟技能員・看護補助者会議

- (1) 病棟技能員・看護補助業務が安全で効率的に実施できるように検討し、患者の快適な療養環境を提供することを目的とする。
- (2) ①病棟技能員・看護補助業務の質の向上を目的に研修の充実を図った。（組織の役割、接遇と倫理、酸素の取り扱い、車いすへの移乗、安全と感染防止の知識の取得、環境整備、危険予知について）②

リリース業務の検討。

今後の課題として、i) 各看護単位の業務マニュアルの見直し ii) 研修の継続が挙げられる

○ 感染看護検討会議

- (1) 看護実践に関わる感染対策及び衛生的な環境について検討し、院内感染を防止することを目的とする。
- (2) ①スタンダードプリコーションを理解し、感染防止に取り組んだ。②手洗いのタイミングの表を作成し「感染防止マニュアル」に組み入れた。③処置別防護具について一覧表を作成した。④ICTと連携して、手洗いラウンドを2回/年実施し意識の向上に努めた。⑤月1回感染防止の視点で療養環境ラウンドを実施、各看護単位の実情の把握と情報交換を行った。⑥感染対策の勉強会を2回実施。昼休み時間を利用して実施したところ参加率が向上した。

次年度の課題として、i) スタンダードプリコーションの徹底を図る ii) 感染看護検討会議の勉強会を実施し、スタッフの感染防止知識向上を図る iii) 感染防止対策の視点に立った療養環境の整備 iv) 現場で活用できる「感染防止マニュアル」の改訂が挙げられる。

○ 看護業務検討会議

- (1) 根拠に基づく安全・安楽な看護を提供するために看護基準・看護手順に関する事項を検討し、看護の質向上（看護実践の要求レベルを示す）を図る事を目的とする。
- (2) ①年間を通し看護手順の作成・修正と手順の遵守に向けて取り組んだ。計画的取り組みの他、医療安全・感染防止に係る修正は迅速に対応し、それを反映したものに修正することが出来た。②「業務改善発表会」の企画・運営では日頃の病棟の取り組みを活発に発表、全体への報告・伝達の機会となった。

次年度の課題 i) 「ナーシング・スキル」の導入・運用について ii) 看護基準・手順の周知と遵守 iii) 「業務改善発表会」の企画・運営

○ 看護安全対策検討会議

- (1) 医療安全対策会議について検討し、安全かつ円滑な業務遂行を図ることを目的

とする

- (2) ①薬剤関連のヒヤリ・ハット事例及び医療事故に関する現状の把握を行なっていった。与薬忘れを防止するためにオーダリング上のシステム変更、持参薬のセット方法の作成及び実施、作業中断カードの使用を開始など、改善策を立て実施していった。②転倒転落ラウンドと5Sラウンドを行い、感染看護検討会議や看護業務検討会議と技能員を含めた各看護単位のスタッフと安全な療養環境を整えていった。③会議メンバー個々の事故分析能力の向上を目指し、会議メンバー及び看護単位の各スタッフがImSAFER等の研修に参加していった。また研修での学びを生かし、各看護単位で事故分析ツールを使いながら事例検討を行うなど、リスク感性を高めるよう自己研鑽に努めた。

次年度の課題として i)「作業中断カード」等の評価 ii)患者の最終確認行動の徹底 iii)タイムアウトの実施など、医療チームとしてリスク感性が高められるような取り組みと安全な環境づくり iv)事故の事例検討、ImSAFER等を実施し、事故分析能力の向上を図る。