
院内委員会活動

院内感染対策委員会

中央検査室 室長 遠藤 禎幸

1. はじめに

院内感染対策委員会は、院内感染対策に関する事項の決定機関としての役割を担っています。当院では院内感染（医療関連感染）を防止し、地域の皆様に安心して治療・療養を受けていただけるよう取り組んでいます。当院の院内感染対策委員会の内容及び活動についてご紹介します。

2. 構成メンバー

委員長／岩元二郎

委員／高尾尊身、羽生守彦、白尾隆幸、山口智代子、橋口みゆき、瀬古まゆみ、榎本親子、山口さつき、上妻智子、園田満治、平園和美、渡邊里美、桑原大輔、遠藤禎幸、小脇宏之、中村彩乃、下江理沙（感染管理認定看護師）

3. 活動内容

定例会の開催：毎月1回

1. 感染症管理状・細菌検査（インフルエンザ等）のデータ報告
2. 法定届出感染症、針刺し・血液体液曝露報告
3. マニュアルの新規作成、見直し。
4. 最新の耐性菌等に関する情報収集と分析
5. 院内感染予防と職員の教育活動
など、感染予防の徹底と的確な対応が取れる体制づくりを委員会が中心となって進めています。

当委員会では、患者様の安心と安全のために、そして医療の質の向上のために、これからも活動を続けます。

NST（栄養サポートチーム）委員会

栄養管理室 室長 渡邊 里美

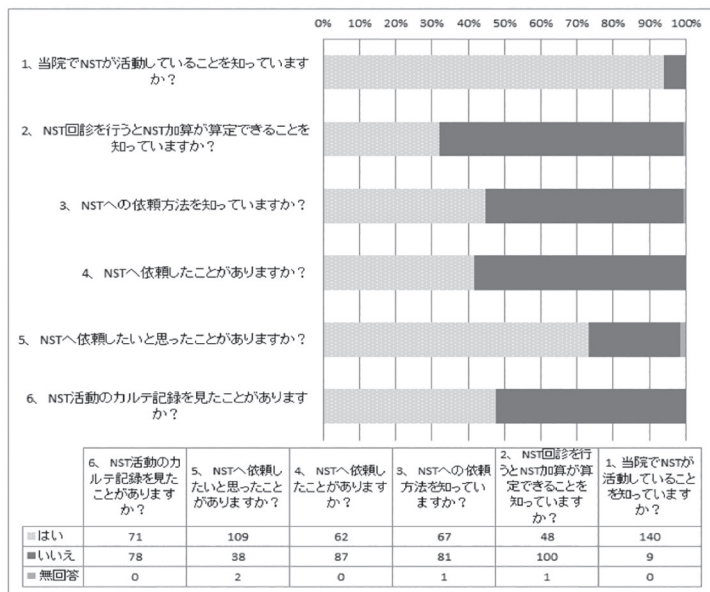
栄養管理室室長／渡邊 里美
 医師／田上寛容
 看護師 2階病棟／下園順子、日高亜登夢、
 上妻幸枝
 3西病棟／西川友美子、能野明美
 3東病棟／飯田ゆりえ、伊東正子
 4階病棟／山口さつき、春村美智子
 薬剤師／渡辺祥馬
 臨床検査技師／宮里浩一
 理学療法士／末吉優紀乃
 作業療法士／田上めぐみ
 言語聴覚士／馬場優香
 医事／福山龍巳
 管理栄養士／渡邊里美
 (H30.3.31 時点)

する患者様を対象に、週1回のカンファレンスと回診を実施。また、褥瘡対策委員会と月1回情報交換を行っています。

今年は、これまで課題であった「業務負担と委員会参加状況の改善」を含め、委員会活動の改善と充実を図るために職員対象アンケート（回答者149名）を実施しました。NST活動に対するご意見等をたくさん頂くことができ、各ご意見に対してNST委員会のコメントと今後の活動についてまとめたものをアンケート結果と併せて職員へ還元しました。これらの結果をふまえ、今後の活動に役立てていきたいと思えます。

当院では、さまざまな専門職がチームを組み、入院患者様の1日も早い回復を目指して活動してします。
 主な活動内容は、①主治医やスタッフからの依頼 ②NSTが抽出した低栄養リスク患者様（SGA3点以上、Alb2.9g/dl以下など）に該当

NST委員会に関するアンケート結果報告（149名回答）



※各部署別の結果一覧は別紙

5.NSTへ

依頼したいと思ったことがない理由

低栄養患者がいっぱい	8
栄養プランに迷いかげいから	2
NSTの具体的な内容が分からない	14
NSTへの依頼方法が分からない	15
NST活動が面倒だから	0
その他	3

※その他の理由

＜電話ですぐ対応してもらえ、状況に合わないから、知らなかった＞

アンケート結果の一部

緩和ケア委員会

3階西病棟 岩坪 夕子・古石 綾女

委員長／岩坪 夕子

委員／花園幸一、山口智代子、射場和枝、田中加奈、岩坪夕子、古石綾女、迫田かおり、濱尾悦子、木藤洋子、小山田恵、瀬下歩、石崎勝彦、加世田和博、田上めぐみ、松尾勇佑、大津留麻子、田島拓実

当院の緩和ケア委員会では、医師・看護師・訪問看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士・作業療法士・ソーシャルワーカー・事務など患者様を取り巻く医療スタッフ多職種で構成されています。

緩和ケアは「病気の時期」や「治療の場所」に問わず提供され、「苦痛(つらさ)」に焦点をあてています。「つらさ」とともに病気に伴う患者さんの生活の変化や気がかりに対応し、いつでも、どこでも切れ目のない質の高い緩和ケアを受けれるよう心がけています。現在は、がん治療と同時に緩和ケアを行いがんと診断された時からすぐに緩和ケアを開始し治療・療養の段階や状況に応じてケアを選択しています。患者様の状態に合わせて緩和ケアを行うことで、「生活の質の向上、がんの治療効果も高まる。」と考えられています。

毎週木曜日 13時より委員会を行い、症例カンファレンス・委員会の運営に関する話し合いを設け、緩和ケア委員を中心に「生活のしやすさの質問票」や「疼痛評価シート」活用し、多職種で検討し緩和ケアを必要とする患者様の外来や、在宅への円滑な移行を支援提供を行っています。

今年目標として、周術期患者様・化学療法患者様への緩和ケアの提供や緩和ケアチームによる回診など、がんリハのメンバーとも協力し活動範囲を広げていきたいと思っています。

患者様・家族の思いに寄り添いながら、その人らしい生活が送れるようにサポートできたらと考えています。ご気軽にご相談ください。

化学療法委員会・化学療法室

医師／花園幸一、肥後直倫
 薬剤師／谷純一
 看護師／戸川英子、山之内信、美坂さとみ、
 久田香澄、砂坂和美、小脇天美
 作業療法士／酒井宣政、八嶋真、松尾勇佑
 MSW／坂口健、加世田和博
 医事課／上妻保幸

当院は平成28年4月から、「地域がん診療病院」としての指定を受けることができました。「地域がん診療病院」とは二次医療圏において、専門的ながん医療の提供、相談支援や情報提供などを行えると認められた施設です。これにより当院のがん診療が一定の条件を満たしていることが証明されました。鹿児島大学病院と連携しつつ、がん診療において地域医療の充実を図っています。

がん化学療法（抗がん剤）は副作用の強い、つらい治療というイメージでしたが、最近のがん薬物療法の著しい進歩による治療率の向上とともに、レジメン（抗がん剤等の組み合わせ）や投与方法なども改良がなされ、副作用をコントロールしやすくなりました。その為、自宅で生活を送りながら、通院での治療が可能になっています。化学療法委員会では、医師・薬剤師・看護師・理学療法士・作業療法士・ソーシャルワーカー・医療事務など、多職種で連携を取り合い、患者さんに安心・安全な抗がん剤治療を受けて頂けるように努力しています。今後もがん患者さん、およびそのご家族が当院で治療して良かった、と心から思っただけのように委員会活動を進めて参ります。

委員会の主な活動

・化学療法委員会（毎月第4火曜日）
 レジメン内容の検討、患者さん用パンフレットの作成、化学療法室のスケジュール管理、安全な投与管理対策などを行っています。

がん化学療法看護認定看護師 山之内 信

・化学療法症例カンファレンス（毎月第2火曜日）

抗がん剤を受ける患者さんの病状把握、抗がん剤の内容や投与スケジュールの確認、副作用対策についてなど抗がん剤に関する様々な内容を検討します。各メディカルスタッフそれぞれの専門的な立場から意見交換を行い、患者さんを中心としたチーム医療を目指し、取り組んでいます。

・化学療法ミーティング（毎週8:45～9:00）

医師、薬剤師、看護師、ソーシャルワーカー等、多職種のスタッフが外来化学療法室に集まり、その日に実施される化学療法の注意点や、副作用対策についてミーティングを行っています。予測される有害事象や、その予防対策について話し合っています。院外薬局からも薬剤師に参加していただき、患者さんのサポートが幅広く行えるよう、取り組んでいます。

・化学療法勉強会

院外から講師をお招きし、各種抗がん剤の作用・副作用、チーム医療についてなど、様々なテーマについて幅広く勉強会を行い、スキルアップに務めています。

看護部教育委員会

看護部長 戸川 英子

委員長 / 戸川英子

委員 /

新人教育：榎本親子、安本由希子、矢野順子、
迫田かおり、持田大樹

勉強会担当：小川智浩、上妻智子

看護研究担当：羽嶋民子、小山田恵、平原景子

1. 卒後3年目までの看護師育成の強化

①教育に関わるスタッフの教育体制作り

昨年に引き続き年度初めに、各部署師長以下、新人教育担当にオリエンテーションを開催し、病棟における指導体制の確認を行った。また、看護協会主催の新人看護師実施指導者研修に1名参加し、新人集合研修の企画を担当した。2・3年目合同の集合研修担当者は、昨年度より継続した指導者が中心となり開催は出来ていたが、他の委員が参加集合研修自体に出来ず、アンケート結果からも研修の実際を学ぶ機会が少なかったと思われ、今後の課題とする。

②みんなで関わる新人看護師の育成

昨年度に引き続き、卒後1年目と2・3年目に分けて担当で各々集合研修を開催し、卒後1年目は計18回、卒後2・3年目は計4回集合研修を予定通り開催できた。チューターを従来は卒後3年目としていたが、チューターの負担が大きいの意見から今年は臨床経験5年以上の中堅クラスを担当者とした。また、担当を途中で変更したり、複数のチューターで複数の新人指導を実施した部署もあり、柔軟な対応が効果的であったとの意見が聞かれた。研修計画についてもエントランスでの掲載や研修計画書の配布を行っているが、チューター会や年度末の指導者のアンケート結果から、部署間で差があり、新人教育に対するスタッフの理解不足の意見も聞かれた。上記を踏まえて次年度の計画を修正していく予定である。

③新人看護師研修計画の評価、フィードバック 集合研修の内容や気づいた点、チューター

会での意見などはその都度、師長クラスへ報告し、情報共有を行うとともに、研修毎のアンケート実施評価し、研修の修正を行うことができた。

2. 充実した内容の看護研究ができ、院外での発表ができる。

①看護研究者、指導者への教育の充実

今年は、「看護研究のすすめかた」を刷新し、説明会は開催出来なかったが、資料の配布とエントランスへ掲載し常時閲覧できる体制を整備した。また、院内看護研究発表会では、高尾病院長による教育講演会を開催し、看護研究の目的を再考する機会とした。

③院外発表を行い、質の向上を図る。

今年度は昨年に引き続き、鹿児島県保健看護学会で2演題を発表することが出来た。院内プレ発表会を経て本番との流れもできてきたので、今後も継続して行くことで看護部全体の質の向上と職員のスキルアップへつなげていきたい。

3. 専門性や自主性を意識した参加となるような勉強会が開催できる。

アンケート実施は出来なかったが、教育委員で検討し、看護部主催の勉強会は10回、伝達講習会は5回開催できた。看護部主催以外の勉強会も計画され、臨時的勉強会が多い1年であったが、全体研修も含めての研修会参加率は30.3% (+3.3)であり、新人看護師や病棟管理者の積極的な参加が見られた。部署毎の勉強会は継続されており、病棟看護師が講師となり勉強会を開催したり、急変時の対応のデモスト等々開催出来ている。今後も益になると感じる研修会の開催を企画し、看護の質の向上に努めていきたい。

最後に本年度も新人研修に関わってくださった方々、勉強会の講師を快く引き受けて下さった方々、看護部の育成に関わって下さったすべての方にこの場を借りて感謝を申し上げます。次年度も宜しくお願い致します。

クリニカルパス委員会

看護主任 日高 靖浩

委員長 / 日高靖浩

委員 / 日高靖浩、西川正樹、久保園雄一、
田上義生、中脇妙子、牛野文泰、
小川智浩、持田大樹、山口純平、西愛美、
松尾勇佑 谷純一、渡辺里美

平成 29 年度のフレキシブルパスの実績は入院患者 3641 名に対し 840 例のパスを適用。パス使用率は 20.5%

それぞれの診療科で 54 種のパスがあるが実際に使用されたパスは前年度と同様 40 種程度となった。診療科別・パス別の集計は表のとおりである。

入院患者総数の増加によりパス適用率が減少しており、理由としては心不全や肺炎、尿路感染症といった慢性疾患患者が増加し、手術や検査適応の入院患者がやや減ったことが考えられる。昨年度は肺炎診療のガイドラインも一新され治療方針が明確となったため、肺炎クリニカルパスの作成を試みたが、治療のアルゴリズムと DPC 上の日数と点数はそう

簡単に相関するものではなく、さらに BOM (Basic Outcom Master) を使用して、アウトカム志向にフレキシブルにパス作成することはかなり複雑で困難で作成は中途半端となってしまう。今後の作成にあたってはソフトウェアサービスに協力を得て、より進んで電子パスを利用している病院への見学やクリニカルパス学会への参加等で知識と情報を得なければ実際に使用できるパスとはならないであろう。

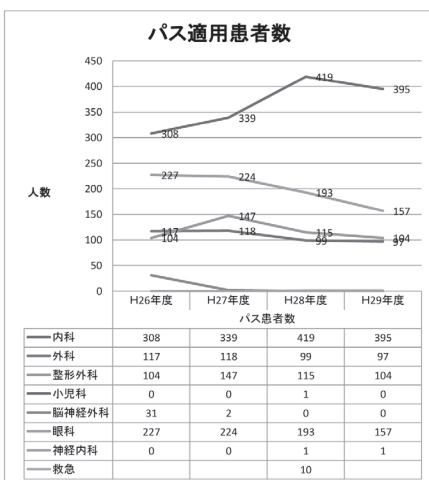
その他、心不全や尿路感染症といった慢性疾患、高齢者に多い圧迫骨折などのパスを作成できれば適用率は大幅に上がるものと推測される。

次年度からはパス委員会に花園医師も参加して下さるようになり、停滞気味であった委員会活動もより積極的な方向へ転換し、9 月にはパス大会を行うことを目標と掲げた。

クリニカルパスが職員に周知でき、病院経営と医療安全に貢献できるよう委員会みんな頑張っていきたい。

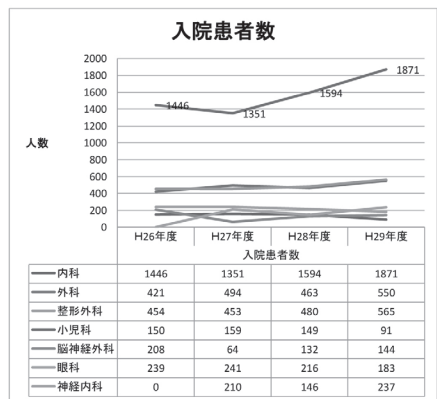
診療科別パス適用患者数

診療科	パス患者数			
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内科	308	339	419	395
外科	117	118	99	97
整形外科	104	147	115	104
小児科	0	0	1	0
脳神経外科	31	2	0	0
眼科	227	224	193	157
神経内科	0	0	1	1
救急			10	
人工透析科				
合計	787	846	838	754



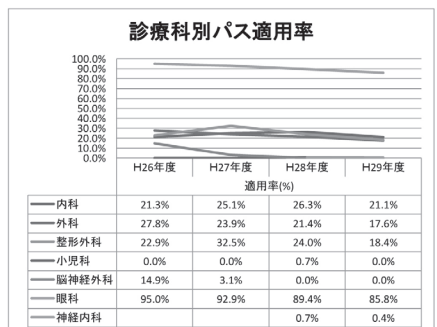
診療科別入院患者数

診療科	入院患者数			
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内科	1446	1351	1594	1871
外科	421	494	463	550
整形外科	454	453	480	565
小児科	150	159	149	91
脳神経外科	208	64	132	144
眼科	239	241	216	183
神経内科	0	210	146	237
救急				
合計	2916	2972	3180	3641



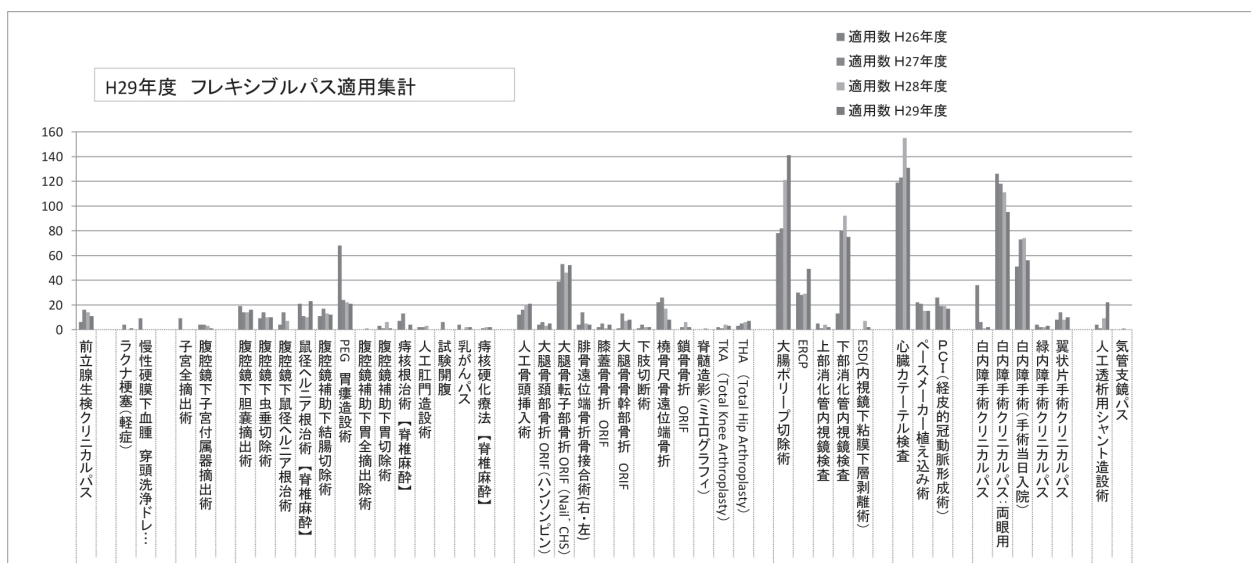
診療科別適用率

診療科	適用率(%)			
	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
内科	21.3%	25.1%	26.3%	21.1%
外科	27.8%	23.9%	21.4%	17.6%
整形外科	22.9%	32.5%	24.0%	18.4%
小児科	0.0%	0.0%	0.7%	0.0%
脳神経外科	14.9%	3.1%	0.0%	0.0%
眼科	95.0%	92.9%	89.4%	85.8%
神経内科			0.7%	0.4%
救急				
合計	30.3%	29.8%	26.9%	20.5%



クリニカルパス委員会

診療科	パス名称	適用数			
		H26年度	H27年度	H28年度	H29年度
泌尿器科	前立腺生検クリニカルパス	6	16	14	11
脳神経外科	ラクナ梗塞(軽症)	0	4	0	1
	慢性硬膜下血腫 穿頭洗浄ドレナージ	9	0	0	0
婦人科	子宮全摘出術	9	0	0	0
	腹腔鏡下子宮付属器摘出術	4	4	3	1
外科	腹腔鏡下胆嚢摘出術	19	14	14	16
	腹腔鏡下虫垂切除術	9	14	10	10
	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	4	14	7	0
	鼠径ヘルニア根治術【脊髄麻酔】	21	11	10	23
	腹腔鏡補助下結腸切除術	11	17	13	12
	PEG 胃瘻造設術	68	24	22	21
	腹腔鏡補助下胃全摘出除術	0	0	1	0
	腹腔鏡補助下胃切除術	3	1	6	1
	痔核根治術【脊髄麻酔】	7	13	0	4
	人工肛門造設術	2	2	3	0
	試験開腹	0	6	0	0
	乳がんパス	4	0	2	2
	痔核硬化療法【脊髄麻酔】	0	1	2	2
整形外科	人工骨頭挿入術	12	16	20	21
	大腿骨頸部骨折 ORIF (ハンソンピン)	4	6	3	5
	大腿骨転子部骨折 ORIF (Nail, CHS)	39	53	46	52
	腓骨遠位端骨折骨接合術(右・左)	4	14	5	4
	膝蓋骨骨折 ORIF	2	5	1	4
	大腿骨骨幹部骨折 ORIF	1	13	7	8
	下肢切断術	1	4	2	2
	橈骨尺骨遠位端骨折	22	26	17	8
	鎖骨骨折 ORIF	0	2	6	2
	脊髄造影(ミエログラフィ)	0	0	1	0
TKA (Total Knee Arthroplasty)	2	1	4	3	
THA (Total Hip Arthroplasty)	3	5	6	7	
消化器内科	大腸ポリープ切除術	78	82	121	141
	ERCP	30	28	29	49
	上部消化管内視鏡検査	5	1	4	2
	下部消化管内視鏡検査	13	80	92	75
	ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術)			7	2
循環器科	心臓カテーテル検査	119	123	155	131
	ペースメーカー植え込み術	22	21	15	15
	PCI(経皮的冠動脈形成術)	26	19	19	17
眼科	白内障手術クリニカルパス	36	6	1	2
	白内障手術クリニカルパス:両眼用	126	118	111	95
	白内障手術(手術当日入院)	51	73	74	56
	緑内障手術クリニカルパス	4	2	2	3
	翼状片手術クリニカルパス	8	14	8	10
その他	人工透析用シャント造設術	4	1	9	22
	気管支鏡パス	0	0	1	0
	合計	788	838	873	840



リスクマネジメント委員会

医療安全管理者 看護部長 戸川 英子

委員長／高尾尊身

委員／山口智代子、摺木伸隆、白尾隆幸、能野清隆、濱添信人、渡辺祥馬、渡邊里美、西川正樹、遠藤友加里、細山田重樹、田上義生、久保園雄一、美坂さとみ、日高靖浩、小川智浩、丸野嘉行、牛野文泰、羽嶋民子、戸川英子

- ・インシデント発生状況の把握と警鐘案件の検討
- ・医療安全管理者養成研修受講者による勉強会開催
- ・医療安全研修会の司会進行
- ・指さし声出し確認の唱和と各部署での実践
- ・医療安全管理委員会への改善策の提言

リスクマネジメント委員会は、各部署のリスクマネジメント委員会は、各部署のリスクマネージャーによる本院における医療安全管理対策の実務的検討、情報共有、院内の医療安全管理対策の推進を行っている。

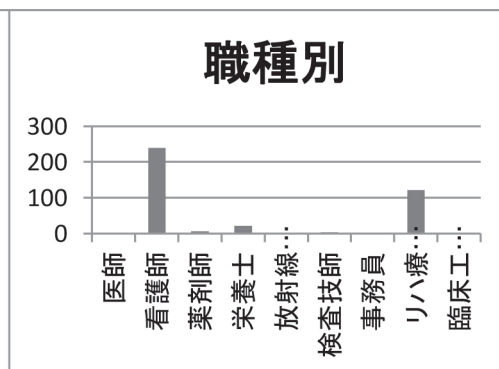
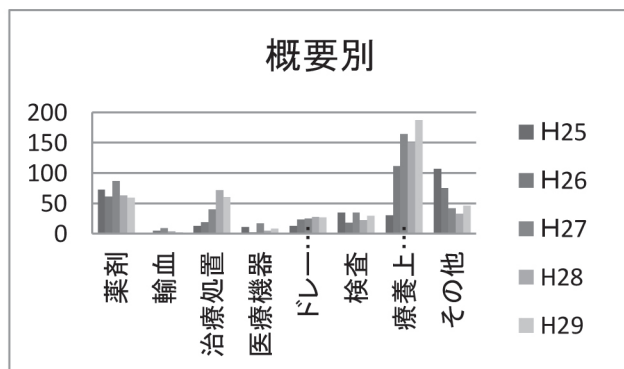
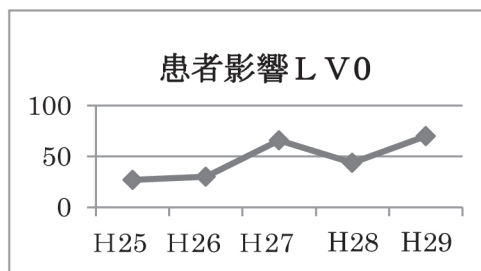
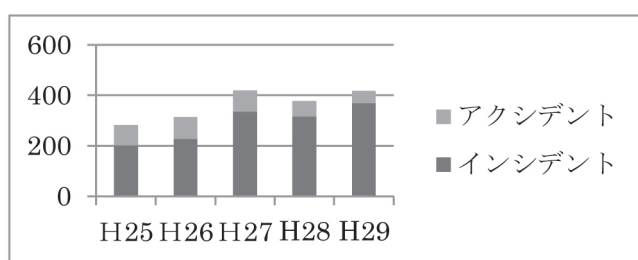
○平成29年度の取り組み

- ・毎月の定例会開催〈12回〉 臨時開催はなし。

○インシデントレポートより

インシデント報告は前年度より41件増加した。インシデントアクシデントレベルでは、年々アクシデント件数は減少しており、患者影響レベルゼロは増加している。医療安全推進の取り組みの成果と評価している。

概要では、療養上の世話は年々増加しており、大半は転倒転落であった。引き続き受傷レベルの低減への取り組みが課題である。



医療安全管理委員会

医療安全管理者 看護部長 戸川 英子

委員長／高尾尊身

委員／羽生守彦、山口智代子、花園幸一、摺木伸隆、白尾隆幸、西川正樹、田上春雄、早川亜津子、遠藤禎幸、細山田重樹、渡辺祥馬、石崎勝彦、久保園雄一、濱田純一、戸川英子

- ・グッドジョブ賞設置と表彰者の検討
- ・外来夜間内服取り扱いマニュアル修正案の承認
- ・緊急応援要請のフロー見直しと承認
- ・経鼻栄養チューブ留置時の確認手順の見直しと承認
- ・MRI入室マニュアルの見直しと承認

平成29年度の取り組み

①医療安全管理委員会開催

毎月1回の定例会開催と院内ラウンドを実施できた。臨時開催はなし。

②医療安全研修会開催状況

新入職員全体研修会（1回）

全体研修会（9回）

全職員向けの研修会開催は昨年度の反省を踏まえ、広報を強化し、予定通り合計9回開催した。昨年未参加であった職員の参加がみられ、年3回以上の参加率は70.2%（昨年度比較+10.2%）であった。

③手順の改定及び承認は以下の通り。

- ・医療安全管理マニュアルの見直し
- ・無断離院発生時の手順の見直しと承認
- ・離床訓練時の離床評価フローチャート移乗チャートの承認
- ・外来患者呼び入れ時の確認方法の変更と掲示ポスター刷新
- ・内視鏡検査の治療と看護ガイドラインの承認
- ・消灯前の全館放送の運用開始
- ・夜間帯における通用口の統一と防犯扉の導入
- ・針刺し事故発生手順の修正案の承認
- ・転倒転落発生時のフローシートの見直し案の承認

④医療安全推進啓蒙活動の実践

- ・第2回医療安全推進に関する標語の募集と表彰
- ・グッドジョブ賞の設置と選考
- ・皆さまの声、ハッピーボックス等の意見のフィードバックの充実

研修会開催、システムや手順の見直し、イベントの開催等を行いながら、医療安全推進活動を医療安全管理委員が協働して取り組んだ1年であった。今後も患者家族そして職員に対しても安全で安心な医療体制の構築に邁進していきたい。

接遇推進委員会

透析室 看護師 山口 一江

委員長／山口一江

書記／井上史央里

委員／山口智代子、渡瀬幸子、野元かおり、
白尾雪子、山内良子、馬場優香、遠藤
友加里、瀬下 歩、奥村洋子、橋本さ
おり、真田由香利、上妻てるみ

平成 29 年度年間目標

1. 患者様への気配り、言葉使い
2. 清潔感のある身だしなみを心がける

院内接遇員は 14 名で活動しています。

月間目標を決め各部署に配布し自己チェックを行い年に 6 回（隔月）の会議で改善点や良かった点を話し合います。

又、外来、入院を含め患者様やそのご家族様から院内に設置されたご意見箱に頂くご意見を真摯に受け止め、接遇向上する様改善策を話し合っています。時には改善したことによりお礼の手紙を頂く事があります。

平成 29 年度は外来患者様を対象に接遇のアンケートを実施致しました。

厳しいご意見も頂き更なる努力の必要性を実感いたしました。

今後も患者様が安心して治療を受けていただけるよう院内スタッフと共に接遇の向上に努めてまいります。

看護部記録委員会

看護主任 丸野 嘉行

委員長／丸野嘉行

委員／

2階病棟：丸野嘉行・能野信枝

3階西病棟：濱川恵子・後追究

3階東病棟：中山君代

4階病棟：亀田千夏

外来：柳希望

透析室：中原美智子

看護部記録委員会は、適正な院内看護記録の作成、質の向上を目的として活動をおこなっている。

活動目標

看護記録の定期的な点検を行い、院内看護記録マニュアルに沿った看護記録の作成ができる

活動内容

- 1) 看護記録の定期点検を実施し、正しい記載ができているかを話し合い、病棟へのフィードバックをおこなう。
- 2) 看護記録の監査を実施し、マニュアルをもとにした整合性を評価する
- 3) 看護記録マニュアル・標準看護計画のマスターの見直し・修正を行い、看護記録の質の確保に役立てる。
- 4) 看護記録の簡便化を図る

看護記録は患者様に実施された、医療・看護を文章化したものです。当院では電子カルテを用いて看護記録の作成を行っています。

「看護」の内容や量は目に見えにくいものです。病院に来られた患者様にどのような看護が提供されたかを、保存することで、継続治療に役立てることができます。また医療や看護は日々進歩しています。適正な看護が提供されているかどうかを確認するためにも重要

なものとして考えられています。

記録委員会では種子島医療センターの、看護の質向上のために、看護記録の内容の充実をめざして活動しています。

褥瘡対策委員会

専任医師 猿渡 邦彦

専任医師／猿渡邦彦

委員／

看護師：戸川英子、大谷清美、橋口みゆき

瀬古まゆみ、榎本親子、牛野文泰

栄養士：渡邊里美

薬剤師：渡辺祥馬

医事：石原小百合

理学療法士：大坪正拓

H29年度 目標評価及び活動報告

①統一された褥瘡の正しい評価が出来る

・正しく計測できているか、現場の確認を行っていく

スタッフにより計測日に処置担当となる機会が異なるため、全てが正確にはできていない。特にポケット計測にバラつきがあり、比較評価し難い場合がある。少しずつ正しく計測できるスタッフが増えてきているので、褥瘡委員による指導・確認を続けていく。

②バスタオル0を目指す

・褥瘡回診時、バスタオルチェックを行う

褥瘡予防の取り組みとして目標に掲げた。褥瘡委員回診が少なく、チェックを行う機会があまりなかった。4階・3東はほぼ0になった。2階・3西は人工呼吸器装着の患者に使用しがちではあるが、全体的には極わずかとなっている。2階では術後ベッド作成時にルーチンとして使用していたが、手術室に確認したところ不要との返答あり今後は使用しないことになった。

・横シート使用を限定する。主任会で基準を作成する。

横シート使用の基準は検討中。オムツの患者に使用しているが、使用数は少なくなっている。

以上、予防と継続観察について取り組みを

行った。持ち込み褥瘡は平均7件/月、院内発生も平均5件/月となっている。院内発生件数を減らせるような取組みを継続していく。

H30年度目標

①院内発生2人/月以下を目指す

- ・委員会で院内発生患者の人数を報告
- ・クッションの使用法（ポジショニング）について研修会を開く

②横シート・バスタオル0運動継続

- ・スライディングシートの普及
- ・ラウンド時の声掛け

医療ガス・設備安全管理委員会

臨床工学室 室長 芝 英樹

委員長／芝英樹

委員／高尾尊身、羽生守彦、高山千史、戸川英子、石崎勝彦、大谷常樹、園田満治、橋口みゆき、瀬古まゆみ、榎本親子、山口さつき、細山田重樹

平成29年度活動と評価

診療に用いる医療ガスの安全供給、設備の安全使用を目的とした委員会で設置が義務化されています。点検実施は各病棟、臨床工学技士（以下ME）、メーカーで行い特にMEは医療ガスシステム、配管全般の管理と運営、点検・修理の対応を行う重要な位置にあります。

当院使用医療ガスと供給方式

・酸素

屋外設置で液体酸素タンクシステムで制御、供給しタンク容量は10 tと離島を考慮し大きなものを使用しています。

・窒素

医療ガス室内設置でボンベ方式による集合装置で供給しています。

点検内容

点検分類	点検項目	内容	実施者
日常点検	液化酸素システム	酸素残量、圧力など	ME
	医療ガス室内装置	各装置の稼働点検	ME
	各部署アウトレット	破損、エア洩れ	各部署看護師
定期点検	液化酸素システム	業者依頼	業者
	医療ガス室内装置	メーカーマニュアル参照	ME
	全アウトレット	圧力測定、円滑性、破損	ME

点検スケジュール作成し各担当を配置、実施する。異常時の点検、修理はMEが対応。結果は修理、交換を要したのは全体（医療ガス設備を対象）の10%を占め、備品交換で対応しています。今年度も医療ガスの供給、使用に問題なく安全な環境で使用できています。

スタッフ勉強会開催

業者のサツマ酸素へ講師依頼し、医療用ボンベの正しい使用法をテーマに勉強会を開催し看護師、看護助手、コメディカル等多数の参加者がありました。

今後も委員会メンバーを中心に医療ガス関連の情報提供、事故防止に努めたいと思います。

・圧縮空気

医療ガス室内装置で圧縮空気製造供給システム2台で供給しています。

・笑気

医療ガス室内設置でボンベ方式による集合装置で供給しています。

当院完備の医療ガス関連設備

・吸引圧

医療ガス室内設置で吸引作成供給装置システム2台で供給しています。

・各種ガスアウトレット（ガス末端出口）

各病室、手術室、外来、レントゲン室、内視鏡室、透析室、リハビリなどで全190個設置しています。

・シャットオフバルブ

院内ガス配管内分岐部に19カ所設置しています。

レクリエーション委員会

医事課 福山 龍巳

委員長／福山龍巳

委員／吉内剛、瀬下歩、上野瞬、上妻友紀、
渡辺祥馬、亀田千夏

レクリエーション内容

H29.7.29 BBQ

H29.12.29 忘年会

当院の院内行事、レクリエーションの運営管理を主体としている当委員会では、毎年夏にBBQ、冬に忘年会等をメインとして活動しています。

7月に花里浜公園にて病院 BBQ 大会を開催しました。約70名の参加があり、種子島の熱い太陽の下でおいしいお肉を食べ、お酒を飲み。夏だから肉を食べるのか？肉を食べるから夏なのか？参加者の満足げなその顔は、沈む夕日よりも輝いていました。

12月に行われた種子島医療センターのビッグイベント「大忘年会」今年もまるで満漢全席の料理の中、毎年恒例の仮装大賞が行われました。次々と会場を沸かす演技が繰り広げられる中、優勝したのはなんと今年入職したばかりのルーキーでした。

たった一人で舞台に立ち、その歌声で会場を一つにしました。例年通り抽選会も行い、大盛り上がりで今年を締め上げました。

来年度は院内旅行やスポーツ大会なども計画しているので、職員どうしの親睦を深め楽しく明るい病院となるように努めていきます。

