

第5章 委員会等の活動実績

第1節 委員会・チーム

令和5年度の委員会・チームは以下のとおりです。

①組織運営と地域	102 病院機能改善委員会	103 臨床研究センター運営委員会	104 動物実験室運営委員会
	105 地域医療支援病院運営委員会	106 広報委員会	107 地域医療連携委員会
②患者の権利と安全確保	201 倫理委員会	202 医療安全委員会	203 診療情報管理委員会
	205 院内感染防止対策委員会	206 短寿命放射性薬剤臨床利用委員会	
	207 臨床倫理コンサルテーション委員会	208 虐待防止委員会	
③療養環境と患者サービス	301 サービス向上委員会		
④医療提供の組織と運営	401 治験審査委員会	402 手術室運営委員会	403 集中治療室運営委員会
	404 保険医療委員会	405 外来診療運営委員会	406 救急診療委員会
	407 がん医療推進委員会	408 薬事委員会	409 材料委員会
	410 入院診療委員会	411 栄養管理委員会	412 合同臨床研修管理委員会
	413 輸血療法委員会	414 がん化学療法委員会	415 血管内治療室運営委員会
	416 緩和ケア推進委員会	417 臓器移植委員会	418 脳死判定委員会
	419 褥瘡対策委員会	420 内科専門研修委員会	421 内科専門研修プログラム管理委員会
	422 がん登録委員会	423 ゲノム医療推進委員会	424 内視鏡室運営委員会
⑤医療の質と安全	502 医療の質向上委員会	503 クリニカルパス委員会	
	504 放射線治療品質管理委員会	505 透析機器安全管理委員会	
⑥病院の運営管理	601 地方衛生委員会	602 災害対策委員会	603 放射線安全委員会
	604 医療ガス安全・管理委員会	605 組換えDNA実験安全委員会	
	608 臨床検査適正化委員会	609 医師事務等軽減対策委員会	
	610 医療機器整備委員会	611 病院統合医療情報システム委員会	612 図書委員会
	613 医療機器管理委員会	614 防護委員会	615 ハラスメント防止対策委員会
	616 DPC検討委員会		
⑦調査・検討推進チーム	701 病院機能改善推進チーム	705 ボランティア推進チーム	
⑧専門業務推進チーム	801 褥瘡対策チーム	802 緩和ケアチーム	803 感染制御チーム(ICT)
	804 栄養サポートチーム	805 呼吸ケアチーム	806 医療安全推進チーム
	807 感染管理実践者(ICP)チーム	809 造血幹細胞移植推進チーム	
	810 クリニカルパス推進チーム	811 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)	
	813 認知症ケア・精神リエゾンチーム	814 報告書確認対策チーム	
	815 AYA世代がん患者サポートチーム	816 骨粗鬆症リエゾンサービス(OLS)	

<凡例>

診療報酬算定等根拠

院内運営関連

102. 病院機能改善委員会

目 的	患者の視点に立った病院運営改善を行う。
審議事項	1. 病院機能評価の受審に関する事 2. 最新の評価項目の自己評価に関する事 3. 業務改善に関する事 4. その他、病院機能の改善に関する事
委員長	山本 泰三(病院機能評価担当副院長)
委 員	小菅 邦彦(教育研修センター長)、勝山 和彦(医療安全管理室長)、大江 秀典(感染管理室長)、西村 路子(院長補佐(看護部長))、楢田 千草(薬剤部長)、大坂 公亨(事務局次長)、長家 正之(医事課長)
事務局	財務企画室

委員会の開催実績(議題)

令和4年度、病院機能評価認定。令和5年度の開催なし。

103. 臨床研究センター運営委員会

目 的	臨床研究センターの円滑かつ適正な運営を図る。
審議事項	1. 臨床研究センター運営にかかる重要事項に関する事 2. 研究実施申請に関する事 3. 臨床研究センター業務と病院業務との連携調整に関する事
委員長	足立 壯一(臨床研究センター長)
委 員	大坂 公亨(事務局次長)、津田 圭紹(放射線診断科部長)、奥山 智緒(臨床研究センター上席専門研究員)、谷垣 健二(臨床研究センター専門研究員)
事務局	臨床研究センター

委員会の開催実績(議題)

- 令和5年6月19日(水)
1. 滋賀県立総合病院臨床研究センター利用規定等について
 2. 研究実施申請について
 - ・新規・継続課題(27件)
 3. 臨床研究センター運営委員会副委員長の選出

104. 動物実験室運営委員会

目 的	動物実験室業務の円滑かつ適正な運営を図る。
審議事項	1. 動物実験室運営にかかる重要事項に関する事 2. 動物実験室業務にかかる他部門との連

	絡調整に関する事
委員長	足立 壯一(臨床研究センター長)
委 員	新里 修一(リハビリテーション科副部長)、谷垣 健二(臨床研究センター専門研究員)、十名 理沙(臨床研究センター専門研究員)
事務局	臨床研究センター

委員会の開催実績(議題)

- 令和5年6月19日(水)
1. 動物実験計画について(7件)
 2. その他

105. 地域医療支援病院運営委員会

目 的	地域における医療の確保および向上を支援するために実施する業務が適切に行われるよう審議する。
審議事項	1. 共同利用の実施に関する事 2. 救急医療の提供に関する事 3. 地域の医療従事者に対する研修の実施に関する事 4. 紹介患者に対する医療提供に関する事 5. その他、地域における医療の確保および向上のために必要な支援に関する事
委員長	足立 壯一(病院長)
委 員	中村 敬哉(副院長)、外部委員6名
事務局	財務企画室

委員会の開催実績(議題)

- 令和5年12月14日(木)
1. 共同利用の実施について
 2. 救急医療の提供について
 3. 紹介患者に対する医療提供について
 4. 地域の医療従事者に対する研修の実施について
- 令和6年3月15日(金)
1. 共同利用の実施について
 2. 救急医療の提供について
 3. 紹介患者に対する医療提供について
 4. 地域の医療従事者に対する研修の実施について

106. 広報委員会

目 的	広報活動の推進を図る。
審議事項	1. 広報に関する基本方針の策定に関する事

	2. 広報活動に関する各部局等との連携調整に関すること 3. ホームページの管理運営に関すること 4. 院内外の広報活動に関すること 5. 広報誌の編集および発行に関すること 6. その他広報に関すること
委員長	山内 智香子（放射線治療科長）
委員	足立 壯一（病院長）、長谷川 浩史（地域医療連携室長）、谷垣 健二（臨床研究センター研究員）、望月 敬之（事務局長）、長家 正之（医事課長）、西村 路子（院長補佐（看護部長））、横田 光明（医療情報室参事）
事務局	総務課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年10月2日（月）～10月6日（金）【メール会議】
 1. マスコットキャラクターの選定について
 2. 滋賀県立総合病院オープンホスピタルについて
- 令和6年3月25日（月）～3月28日（木）【メール会議】
 1. 令和5年度の広報事業の実施結果について
 2. 令和6年度の広報事業の実施について

107. 地域医療連携委員会

目的	地域医療連携の推進と円滑な運営を図る。
審議事項	1. 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修に関すること。 2. その他、地域医療の連携に関し必要な事項を審議すること。
委員長	中村 敬哉（地域連携担当副院長）
委員	長谷川 浩史（地域医療推進室長）、大坂 公亨（事務局次長）、奥村 しづ子（地域医療推進室）、霍田 美菜子（地域医療推進室）、水上 博行（財務企画室）、渡部 賢太（財務企画室）
事務局	財務企画室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年9月27日（水）～9月29日（金）
 - *メール開催
 - 1. 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修に関すること。
 - 2. その他、地域医療の連携に関し必要な事項を審議すること。
- 令和6年3月22日（金）～3月27日（水）

*メール開催

1. 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修に関すること。
2. その他、地域医療の連携に関し必要な事項を審議すること。

201. 倫理委員会

目的	病院で行われるヒトを対象とした医学研究、医療行為が、ヘルシンキ宣言の趣旨に沿った倫理的、社会的配慮のもとに行われるために医の倫理に関する事項を審議することを目的とする。
審議事項	1. 病院で行われる医学研究および医療行為に関し、実施責任者から総長に申請された実施計画の内容およびその成果の発表に関すること 2. 総長の諮問に基づき、病院における医学研究および医療行為に関する倫理的、社会的配慮についての基本的事項の調査検討に関すること 3. その他、医の倫理のあり方に関連して、総長から諮問のあった事項および委員会が必要と認めた事項に関すること
委員長	山田 知行（副院長）
委員	勝山 和彦（医療安全管理室長）、土井 啓史（免疫内科長）、中馬 孝容（リハビリテーション科主任部長）、西村 路子（看護部長）、畷田 千草（薬剤部長）、齋城 順子（臨床検査部技師長）、岩崎 甚衛（放射線部主任技師長）、奥山 智緒（臨床研究センター研究員、治験審査委員会委員）、大坂 公亨（事務局次長）、外部委員2名（医学分野以外の学識経験者）
事務局	総務課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年5月9日 第297回倫理委員会（第229回迅速審査分）
 - 医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
 - ① 【変更】新規PET薬剤の11C-MeAIBを用いた慢性膵炎の病態に関する研究（消化器内科 科長 松村和宜）
- 令和5年6月22日 第298回倫理委員会
 - 医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
 - ① リンパ増殖性疾患、形質細胞性疾患における11C-MeAIB PET/CTと18F-FDG-PET/CTを用いた総合診断体系の確立（臨床研究センター 上席専門研究員 奥山智緒）
- 令和5年6月19日 第299回倫理委員会（第230回迅速審査分）
 - 医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
 - ① 人工内耳装用患者に対する語音評価（iCI2004）（耳鼻いんこう科 主任技師 中村 花子）

- 令和5年7月21日 第300回倫理委員会
(第231回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 悪性消化管閉塞に伴う消化器症状に対するオクトレオチド静注療法(緩和ケア科 科長 花木 宏治)
- 令和5年7月31日 第301回倫理委員会
(第232回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 頭部 CTangiography における造影能力強調処理の有
用性(放射線科 技師 近藤 百華)
- 令和5年9月8日 第302回倫理委員会
(第233回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 【変更】京都大学外科関連施設における大腸癌手
術治療成績の検討(外科 部長 山田 理大)
② 【変更】脳内タウ・アミロイドPETイメージングと
超高磁場MRIによる中高年期精神疾患の背景病態解明
に関する研究(臨床研究センター 上席専門研究員
奥山 智緒)
③ 【変更】切除不能進行・再発肺原発肉腫様癌に対
する免疫チェックポイント阻害剤、あるいは化学療
法と免疫チェックポイント阻害剤併用療法の有効性
と安全性を検討する後ろ向きコホート研究(呼吸器内
科 副部長 石床 学)
- 令和5年9月15日 第303回倫理委員会
(第234回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 滋賀県内の前立腺がん診断契機に関する他施設共
同調査(2022年診断例)(泌尿器科 科長 吉田
徹)
- 令和5年10月26日 第304回倫理委員会
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 骨軟部感染症における骨髄針およびドレナージチ
ューブを利用した局所高濃度持続抗菌薬灌流法
(CLAP)(整形外科 部長 宗 和隆)
② 腹腔鏡下仙骨腫固定術およびロボット支援下腹腔
鏡下仙骨腫固定術の実施について(産婦人科 科長
高尾 由美)
③ 新しいギャップ測定器を用いたPersonalized
aligned 人工膝関節全置換術における大腿脛骨関節
裂隙の評価(整形外科 副部長 前田 勉)
- 令和5年12月11日 第305回倫理委員会
(第235回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① SARS-CoV-2持続感染者における抗ウイルス薬剤耐
性株の出現に関する研究(血液内科 科長 浅越
康助)
- 令和5年12月15日 第306回倫理委員会
(第236回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① JCOG1910A1:高齢者初発膠芽腫における予後を予測
するバイオマーカーに関する探索的研究(放射線治
療科 科長 山内 智香子)
- 令和6年1月4日 第307回倫理委員会
(第237回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 再発・難治性大細胞型B細胞リンパ腫に対する
Lisocabtagene maraleucel治療の多施設共同観察研
究-JSCT CART23(血液内科 科長 浅越 康助)
- 令和6年1月30日 第308回倫理委員会
(第238回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 植込み型心臓電気デバイス治療に関する登録調査
[New JCDTR 2023](循環器内科 科長 竹内 雄
三)
- 令和6年1月18日 第309回倫理委員会
(第239回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① JCOG1305A1:AI 深層学習による Interim PET 画像
診断支援ソフトウェア開発のための探索的研究(血
液内科 科長 浅越 康助)
- 令和6年1月30日 第310回倫理委員会
(第240回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① Radiation-induced angiosarcoma arising in
bilateral breast: a case report(乳腺外科 部長
辻 和香子)
- 令和6年2月13日 第311回倫理委員会
(第241回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① ハプトグロビン製剤投与後にコリンエステラーゼ
が偽高値を示した1症例(臨床検査部 技師 塚元
菜月)
- 令和6年2月22日 第312回倫理委員会
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 高難度新規医療技術としてロボット支援下肝部分
切除または肝外側区域切除の導入(外科 科長 山
中 健也)
- 令和6年3月11日 第313回倫理委員会
(第242回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 【変更】血液中miRNA測定による消化器癌の診断法
確立に向けた研究(消化器内科 科長 松村 和宜)
② 内視鏡外科手術におけるAI自動技術評価システム
の構築(産婦人科 科長 高尾 由美)
- 令和6年3月19日 第314回倫理委員会
(第243回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について
① 血液疾患における末梢挿入型中心静脈カテーテル
(PICC)の有用性の評価(血液内科 医長 吉永 則
良)
- 令和6年3月26日 第315回倫理委員会
(第244回迅速審査分)
医学研究・医療行為等の実施に関する申請について

202. 医療安全委員会

目 的	医療事故等を防止することにより、医療の質の向上を図る。
審議事項	1. 医療事故報告症例の検討に関すること 2. 医療事故防止対策に関すること 3. 医事紛争に関すること 4. 医療事故防止対策に係わる職員の教育、研修に関すること 5. その他医療事故防止に関すること
委 員 長	足立壯一 (病院長)
委 員	勝山和彦 (医療安全管理室長)、北条雅人 (医療の質向上委員長)、望月敬之 (事務局長)、長家正之 (医事課長心得)、中村敬哉 (診療情報管理委員長)、武田晋作 (救急診療委員長)、山田知行 (手術部長)、山本秀和 (がん化学療法委員長)、赤松俊二 (臨床工学部技士長)、鋏田千草 (薬剤部長)、岩崎甚衛 (放射線部主任技師長)、齊城順子 (臨床検査部技師長)、高松滋生 (リハビリテーション科技師長)、西村路子 (院長補佐兼看護部長)、小田裕美子 (看護副部長)、西田和輝 (感染管理者)、丹野和美 (医療安全管理者)
事 務 局	医療安全管理室

委員会の開催実績 (議題)

- 令和5年4月20日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 2023年度3月・2022年度年間集計報告
 2. その他
 - 1) 新規委員紹介
 - 2) 令和5年度重点目標について
 - 3) 委員会について
- 令和5年5月18日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告4月
 2. その他
 - 1) 令和4年度医療安全のために改善・構築した主な内容について
- 令和5年6月8日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告5月
 2. その他
 - 1) ポケットマニュアルについて
- 令和5年7月20日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告6月
 2. その他

- 1) 離院患者発見後の対応・患者お迎え等
- 2) 総務課からクリーニング品への注射針混入防止
- 3) 京都大学医学部附属病院医療安全管理部による共同事業「説明文書整備 (同意書等) について
- 4) 総長より臨床検討会 6月開催の内容について
- 令和5年8月17日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告7月
 2. その他
 - 1) ポケットマニュアルのサンプルについて
 - 2) 患者誤認防止対策について
 - 3) 第1回医療安全講演会講師について
- 令和5年9月21日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告8月
 2. その他
 - 1) 患者名乗らせ確認調査について
 - 2) 事務局長よりインシデントレポートの情報公開請求について
 - 3) 第1回医療安全講演会詳細について
 - 4) 薬剤部より薬剤部マニュアル改定について
- 令和5年10月19日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告9月
 2. その他
 - 1) 患者間違い防止対策、患者IDカードについて
 - 2) ポケットマニュアル (緑) への更新について
 - 3) 転倒転落防止対策、医療安全推進チームラウンドについて
 - 4) 患者名乗らせ確認の調査報告
 - 5) 次回開催日変更
- 令和5年11月15日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告10月
 2. その他
 - 1) 第1回医療安全講演会終了後の報告
- 令和5年12月16日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告11月
 2. その他
 - 1) 医師報告を増やす対策について
 - 2) 医療安全指針・マニュアルの改訂について
 - 3) 京大医療安全教育コンソーシアム参加・契約について
- 令和6年1月18日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告12月
 2. その他
 - 1) 京大医療教育コンソーシアム初回面談の報告
 - 2) 針刺し血液暴露報告の取り扱い、感染管理室のシステムについて
 - 3) 転倒転落対策、衝撃吸収マット追加購入について
- 令和6年2月15日 (木)
 1. インシデント・アクシデントレポート報告

- 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告1月
 2. その他
 - 1) 保健所立入検査指摘事項について
 - 2) 医療安全連携病院相互ラウンド実施当院評価報告
 - 3) 衝撃吸収マット追加の報告
 - 4) 第2回医療安全講演会について
- 令和6年3月21日（木）
1. インシデント・アクシデントレポート報告
 - 1) 新規事例報告・審議
 - 2) 集計報告2月
 2. その他
 - 1) 第2回医療安全講演会受講状況報告
 - 2) 医療安全地域連携病院相互ラウンド実施報告
 - 3) 次回4月開始日について

その他の活動実績等

1. 第1回医療安全講演会

日時：令和5年10月6日（金）16：30～17：15
録画配信：令和5年10月10日～10月27日
演題：「医療の質・安全に影響する要因を Safety-II の視点で調整する」
講師：伊藤 英樹 先生
広島大学病院医療安全管理部教授
対象：全職員（委託業者含む）1336名
受講率：100%

2. 第2回医療安全講習会

録画配信：令和6年2月16日（金）～
令和6年3月1日（金）
演題：「患者安全の基本」
「安全文化の醸成」
講師：松村 由美 先生
京都大学医学部附属病院
医療安全管理部教授
対象：全職員（委託業者含む）1320名
受講率：100%

3. 日本医療機能評価機構からの医療安全情報の配信
4. 日本医療安全調査機構からの医療事故の再発防止に向けた提言の配信

203. 診療情報管理委員会

目的	診療情報管理業務の円滑かつ効率的な運営を図る。
審議事項	1. 診療情報（診療録・フィルム・心電図等）の様式・管理に関する事 2. 診療情報の質の向上、改善に関する事 3. 医療情報の利用・活用に関する事 4. その他診療情報に関する事
委員長	中村 敬哉（医療情報担当副院長）
委員	北条 雅人（医療情報室室長）、武田 晋作（循環器内科）、竹田 昌弘（医事課）、宮川 祐子（臨床検査部）、藤田 喜治（放射線部）、山本 悦子（薬剤部）、中川 みゆき（看護部）、児玉 有希（看護部）、土井 麻由美（医

	療情報室)
事務局	医療情報室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年9月26日（火）
1. 報告事項

電子カルテ 診療記録等作成状況について

 - ①入院診療計画書作成状況
 - ②退院サマリ作成状況
 - ③手術記録の作成について
 - ④電子カルテの文書一覧への文書取込み依頼
 2. 令和5年度診療記録監査について
 - ①医師同僚監査
 - ②医学管理料・指導料
 3. 「情報セキュリティ・個人情報保護対策におけるセルフチェックおよび自己点検」について
- 令和6年3月18日（月）～3月25日（月）※メール会議
1. 報告事項

電子カルテ 診療記録等作成状況について

 - ①入院診療計画書作成状況
 - ②退院サマリ作成状況
 - ③電子カルテの文書一覧への文書取込み依頼
 2. 令和5年度診療記録監査 結果報告
 - ①医師同僚監査
 - ② 医学管理料・指導料

205. 院内感染防止対策委員会

目的	院内感染の危険を防止し、安全な医療体制の保持を図る
審議事項	1. 院内感染防止対策の確立に関する事 2. 院内感染予防の実施、監視および指導に関する事 3. 感染源の調査に関する事 4. 院内感染防止に関する情報の収集に関する事 5. 院内感染が発生した場合の緊急対策に関する事 6. その他院内感染の防止に関する事
委員長	大江 秀典（感染管理室長、外科部長）
委員	足立 壯一（副委員長兼病院長）、西村 路子（看護部長兼院長補佐）、望月 敬之（事務局長）、高松 滋生（リハビリテーション部技師長）、岩崎 甚衛（放射線部主任技師長）、赤松 俊二（臨床工学部技師長）、齊城 順子（臨床検査部技師長）、鋸田 千草（薬剤部長）、山元 喜代子（栄養指導部栄養士長）、大橋 光広（総務課長）、長家 正之（医事課長）、中村 敬哉（呼吸器内科長兼副院長）、宗 和隆（整形外科長）、岩崎 香織（臨床検査部主査）、出羽 祐基（薬剤部主査）、土井 麻由美（医療情報室主査）、中川 祐介（看護部主査）、西田 和輝（感染管理室主任看護師）
事務局	感染管理室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年4月17日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 日本病院会Q I プロジェクト結果報告（令和4年度第3四半期分）
 4. 令和4年度 感染管理室各種報告
- 令和5年5月8日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス 年間報告（R4年度）
 - 2) 抗菌薬使用状況報告 年間報告（R4年度）
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 令和4年度 デバイスサーベイランス報告
 4. コロナ5類移行後の対応方針について
 5. 審議事項：コロナ患者の各種検査における移動・搬送について
 6. 審議事項：オープンホスピタルの再開について
- 令和5年6月12日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 8B病棟におけるESBL産生菌アウトブレイクについて
 4. 審議事項：血液培養検体の取り扱い（夜間/休日）について
 5. 審議事項：院内感染防止対策マニュアル改訂について
- 令和5年7月10日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
- 令和5年8月14日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
- 令和5年9月11日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. CPE検出患者について
 4. COVID-19クラスター対応
 5. 審議事項：指定抗菌薬の追加について（キノロン系注射抗菌薬）
- 令和5年10月16日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 6B病棟入院患者のCPE/MBL保菌検査結果について
 4. 第1回院内感染防止対策講演会受講率について
- 令和5年11月13日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 8B病棟ESBL産生菌アウトブレイクの収束について
 4. 尿道留置カテーテル関連感染（CAUTI）サーベイランス報告
- 令和5年12月11日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 - COVID-19/インフルエンザ発生状況と症候群サーベイランス（発熱）
 2. 連絡事項
 3. 日本病院会Q I プロジェクト結果報告（令和5年度上半期分）
 4. オープンホスピタルの報告
- 令和6年1月15日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2019年～2023年の血液培養成績
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - R5年度抗インフルエンザ薬集計
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 新型コロナウイルス感染症 アウトブレイク状況（7B）
- 令和6年2月19日（月）
 1. 定例報告
 - 1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 令和5年度第2回院内感染防止対策講演会
- 令和6年3月11日（月）
 1. 定例報告
 - (1) 院内感染対策サーベイランス報告
 - (2) 抗菌薬使用状況報告
 - (3) 感染管理室報告
 2. 感染制御ネットワーク手指衛生サーベイランス報告
 3. 審議事項：抗菌薬適正使用マニュアルver. 3の改訂について

その他の活動実績等

- ◇院内感染防止対策講演会、講習会
 - ・令和5年9月19日（月）～9月29日（金）動画配信による受講を実施
 テーマ：「医療機関で働く職員が知っておくべき職業感染対策」
 講師：洛和会音羽病院 感染症科 伊藤 貴優
 出席率：100%
 - ・令和6年3月8日（金）17:30～18:30 LIVE開催、
 3月12日（火）～3月22日（金）動画配信による受講を実施
 テーマ：「感染管理は永遠の繰り返し～耐性菌対策も忘れずに～」

講師：エスアールエル学術顧問 山中 喜代治 先生
出席率：100%

206. 短寿命放射性薬剤臨床利用委員会

目的	短寿命放射性薬剤について、人体に投与するための安全性を確保することにより、その臨床利用の円滑化と研究の推進を図る。
審議事項	1. 短寿命放射性薬剤（以下「放射性薬剤」という）の製造方法に関すること 2. 放射性薬剤の品質管理方法に関すること 3. 放射性薬剤の人体に関する使用目的および使用方法に関すること 4. 放射性薬剤の投与による副作用および放射線被曝に関すること 5. PET検査対象疾患の承認に関すること 6. その他放射性薬剤の安全確保と臨床利用に必要なこと
委員長	足立 壯一（臨床研究センター長）
委員	山本 泰三（副院長）、森嶋 裕策（放射線診断科科长）、欽田 千草（薬剤部長）、奥山 智緒（臨床研究センター上席専門研究員）、加川 信也（放射線取扱主任者（臨床研究センター主任研究員））
事務局	臨床研究センター

207. 臨床倫理コンサルテーション委員会

目的	日々の臨床における倫理的問題について組織的に対応し、当該問題の解決を支援する。
審議事項	1. 臨床における倫理的問題への対処にかかる相談対応
委員長	山田 知行（副院長）
委員	犬塚 康孝（救急部副部長）、岡林 亜紀（精神科科长）、勝山 和彦（心臓血管外科部長、医療安全管理室長）、佐々木 勉（外科副部長）、辻森 弘容（緩和ケアセンター副センター長）、大崙 明美（入院支援センター主査）、山田 美智代（専門看護師）、野田 智子（専門看護師）、丹野 和美（医療安全管理室主幹）、笹田 彩（緩和ケアセンター主任技師（看護））、村井 裕美（看護部看護師長）、林 めぐみ（看護部看護師長）、草野 邦典（放射線部主任主査）、前田 大史郎（薬剤部副部長）、渡辺 幸子（リハビリテーション科主査）、山脇 克哉（精神科主査）、芝田 和果（精神科公認心理師）、能登 昌子（看護部副部長）、保科 あずさ（腎臓内科医長）、鷹野 江見（総務課課長補佐）、北村 麻美（医事課主任主事）
事務局	総務課

委員会の開催実績（議題）

- 令和6年9月7日（木）
1. 当院における臨床倫理コンサルテーションの実施について
 2. 臨床倫理研修会の開催について
 3. 倫理コンサルテーションケースの報告

その他の活動実績等

- ◇倫理コンサルテーション
6事例に対しコンサルテーションを実施
- ◇臨床倫理研修会
日時：令和6年3月5日（火） 17:40～
場所：新館4階講堂
講師：富山大学経済学部経営法学科・刑事科教授 秋葉 悦子氏
内容：倫理コンサルテーションのあり方
聴講：29名

208. 虐待防止対策委員会

目的	虐待（疑い含む）への迅速な対応および組織的な対処を行なう。
審議事項	1. 虐待を受けたと思われる被虐待患者の早期発見、早期対応に関すること 2. 虐待を防止するための必要な措置および虐待に対処するための措置 3. 虐待発生時の院外関係機関（児童相談所、虐待防止センター、警察等）との連絡および連携に関すること 4. 虐待に関する相談に関する体制の整備 5. 当院の職員や関係者に対しての虐待に関する研修の実施および啓発活動 6. 当院の虐待対応マニュアルに関する事項 7. その他虐待に関すること
委員長	西村 路子（院長補佐・看護部長）
委員	山田 知行（副院長（倫理担当））、長谷川 浩史（地域医療推進室長）、野澤 正寛（小児科長）、大坂 公亨（事務局次長）
事務局	地域医療推進室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年6月28日（水）
1. 虐待（疑い含む）事案（活動件数）について
 2. 虐待対応チーム会議の概要について
 3. 虐待対応マニュアル等の改訂進捗について
- 令和5年10月23日（水）
1. 虐待（疑い含む）事案について
 2. 虐待対応チーム会議の概要について
 3. 虐待対応マニュアル等の改訂進捗について

301. サービス向上委員会

目 的	患者サービスの向上を図る。
審議事項	1. 患者等からの要望、苦情等の対応および改善に関すること 2. ボランティアの改善提案に関すること 3. 患者満足度調査の分析評価、改善に関すること 4. 職員等の待遇に関すること 5. その他、サービス向上に関すること
委員長	西村 路子 (看護部長)
委 員	中馬 孝容(リハビリテーション医療部部長)、小味 由里絵(乳腺外科医員)、多門 真朗 (総務課主任主事)、北村 麻美 (医事課主任主事)、奥村 しづ子 (地域医療推進室副主幹)、神谷 美鈴 (臨床検査部技師)、亀井 大志 (放射線部主任技師)、高橋 智咲 (薬剤部主任技師)、山田 瑞希 (栄養指導部管理栄養士)、脇野 充弘 (リハビリテーション科主任技師)、小田 裕美子 (看護部副部長)、寺澤 律子 (看護部看護師長)、深尾 かおり (看護部主任看護師長)
事務局	看護部・総務課

委員会の開催実績 (議題)

○令和5年6月9日 (金) 第1回

1. 令和5年度委員会事業計画 (案) について
2. 患者満足度調査について
3. ラウンドについて
4. 待遇研修について
5. 待遇に関する冊子の更新について

○令和5年11月14日 (火) ~24日 (金) 第2回 (メール開催)

1. 患者満足度調査結果について
2. ラウンド結果について
3. 待遇研修について

その他の活動実績等

◇患者満足度調査

外来：令和5年7月4日 (火)・7月5日 (水)

入院：令和5年7月1日 (土) ~7月31日 (月)

◇院内ラウンド 令和5年7月3日 (月)

内容：清潔さ、安全さ、見つけやすさ、利便性を中心に実施

◇待遇研修

・第1回研修会

日 時：令和5年2月1日 (木) 15:30~17:00

場 所：新館4階講堂

内 容：妖怪人間ベムは永遠に笑わない～生きる意味、それは間(あわい)に～

講 師：京都大学大学院 人間・環境学研究科 講師 佐藤 泰子 氏

参加者：44名出席

・第2回研修会

日 時：令和5年3月6日 (水) 16:00~17:00

場 所：新館4階講堂

内 容：接遇の基本、コミュニケーションのポイント

講 師：しがぎん経済文化センターインストラクター

参加者：31名出席

◇接遇に関する手引書の改訂

401. 治験審査委員会

目 的	治験および臨床試験の適正かつ円滑な実施を図る
審議事項	1. 総合病院治験標準業務手順書、治験審査委員会標準業務手順書に関すること 2. 医薬品等の治験に関すること 3. 医薬品等の製造販売後調査に関すること
委員長	山田 知行 (副院長)
委 員	山本 秀和 (副院長)、岡 諭 (血液内科部長)、奥山 智緒 (研究所 首席専門研究員)、楯田 千草 (薬剤部部長)、沖 道子 (看護部副部長)、大坂 公亨 (事務局次長)、森田 心 (総務課副主幹)、岡崎 清美 (薬剤部主査)、中島 彰信 (薬剤部主任技師)、外部委員2名
事務局	薬剤部

委員会の開催実績 (議題)

○令和5年5月8日 (月)

1. 治験について (継続審査)
 - ・治験薬「NN9535」(ノボ ノルディスク ファーマ(株)、循環器内科)
 - 【重篤な有害事象・安全性情報等・変更申請】
 - ・PC-SOD ((株) LTTバイオファーマ、消化器内科)
 - 【重篤な有害事象・変更申請】
2. 製造販売後調査について (受託審査)
 - ・アムヴトラ皮下注25mgシリンジ (Alnylam Japan (株) 循環器内科)
 - 【審査依頼】

○令和5年7月10日 (月)

1. 治験について (継続審査)
 - ・治験薬「NN9535」(ノボ ノルディスク ファーマ(株)、循環器内科)
 - 【安全性情報等・保険契約書付保証明書の更新】
2. 製造販売後調査について (受託審査)
 - ・ルマケラス錠120mg (アムジェン(株)、呼吸器内科)
 - 【審査依頼】
 - ・イジユド点滴静注25mg、イミフィンジ点滴静注120mg・500mg (アストラゼネカ (株)、呼吸器内科)
 - 【審査依頼】

○令和5年9月11日（月）

1. 治験について（終了報告）
 - ・治験薬「NN9535」（ノボ ノルディスク ファーマ(株)、循環器内科）
 - 【安全性情報等・終了報告】
 - ・PC-SOD（(株) LTTバイオフーマ、消化器内科）
 - 【終了報告】
2. 製造販売後調査について（受託審査）
 - ・ストレンジック皮下注（アレクシオンファーマ合同会社、糖尿病・内分泌内科）
 - 【審査依頼】
 - ・オンデキサ静注用200mg（アストラゼネカ（株）、循環器内科）
 - 【審査依頼】
 - ・ゼジュール錠100mg（武田薬品工業（株）、産婦人科）
 - 【審査依頼】

○令和6年1月15日（月）

1. 治験について
 - ・セントラルIRBへの審議委託について
 - 【承認】
2. 製造販売後調査について（受託審査）
 - ・エンハーツ点滴静注用100mg（第一三共（株）、呼吸器内科）
 - 【審査依頼】

402. 手術室運営委員会

目 的	手術室業務の円滑かつ効率的な運営を図る。
審議事項	1. 手術室業務の計画実施に関すること 2. 手術室業務に関して他部門との連絡調整に関すること
委員長	山田手術部部長(心臓血管外科)
委員	谷 都志恵(手術室看護師長)、山本 秀和(副院長)、菊地 柳太郎(呼吸器外科科長)、北条 雅人(脳神経外科科長)、山田 知行(手術部部長・副院長・心臓血管外科科長)、高尾 由美(婦人科主任部長)、吉田 徹(泌尿器科科長)、中川 雄仁(皮膚科科長)、山名 隆幸(眼科科長)、藤野 清大(耳鼻いんこう科科長)、疋田 訓子(麻酔科科長)、齋藤 翔太(歯科口腔外科科長)、吉川 勝宇(形成外科科長)、山中 健也(外科部長)、岩崎 由紀(臨床検査部専門員)、金子 雅一(放射線部専門員)、森井 淳夫(臨床工学部主任主査)
事務局	手術室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年7月27日（木）
1. 6月運営状況報告
 2. 学会中の手術枠について
今後の手術枠について意見交換
 3. 3D透視装置のデモについて
- 令和5年9月28日（木）
1. 8月運営状況報告
 2. サイバウズスケジュールでの手術室空き状況の閲覧方法
 3. 手術枠調整について
- 令和5年10月26日（木）
1. 9月運営状況報告
 2. 山中外科部長新委員紹介
 3. 手術室空き状況開示について
 4. WATCHIMAN開始について
- 令和5年11月30日（木）
1. 10月運営状況の報告
 2. 緊急手術時のコロナ検査廃止について
 3. 手術室空き状況開示について
 4. 手術部における使い捨て医療機器について
- 令和6年1月25日（木）
1. 12月運営状況報告
 2. 手術部運営マニュアル改定について
 3. 臨床工学部より医療機器購入と管理について
- 令和6年2月22日（木）
1. 1月運営状況報告
 2. コスト削減の提案について
 3. 麻酔科からのお知らせ
 4. 手術運営マニュアル改訂について
- 令和6年3月28日（木）
1. 2月運営状況報告HOGYメディカル担当者より報告
 2. 滅菌医療機器の再滅菌再使用について
 3. 麻酔科からの依頼事項
 4. 手術部からの依頼事項
- ※4月、5月、6月、8月、12月はメール会議

403. 集中治療室運営委員会

目 的	ICU病棟およびHCU病棟業務の円滑な運営を図る。
審議事項	1. ICU病棟およびHCU（以下「集中治療室」という）業務の総合調整に関すること 2. 集中治療室業務に関し各診療科等との連絡調整に関すること 3. その他集中治療室の運営に関すること
委員長	武田 晋作(救急部長)
委員	山本 秀和(外科科長・副院長)、山田 知行(副院長・心臓血管外科科長) 疋田 訓子(ICU責任医師)、田辺 寛子(麻酔科副部長) 犬塚 康孝(HCU責任医師)、鈴木 菜穂美(HCU看護師長)、二井田 静代(ICU看護師長)、中村 敬哉(呼吸器内科科長)、北条 雅人(脳神経外科科長)、沖 道子(看護部副部長)、南波 宏彰(臨床工学部技師)
事務局	HCU病棟

委員会の開催実績（議題）

（令和5年度開催なし）

404. 保険医療委員会

目 的	保険診療の円滑かつ効率的な運営を図る。
審議事項	1. 保険医療担当者としての診療方針の改善および合理化に関すること 2. 個別指導等に関すること 3. 診療報酬の請求方法の改善に関すること 4. 診療報酬明細書の予備調査に関すること 5. 診療報酬の再審査請求に関すること 6. その他保険診療に関すること
委員長	山本 泰三(国保保険審査委員医師)
委 員	山本 秀和(副院長)、小菅 邦彦(社保保険審査委員医師)、北条 雅人(医療情報室長)、長家 正之(医事課)、鉦田 千草(薬剤部)、山田 知行(心臓血管外科)、中村 敬哉(呼吸器内科)、菊地 柳太郎(呼吸器外科)、宗 和隆(整形外科)、松村 和宜(消化器内科)、竹内 雄三(循環器内科)、疋田 順子(麻酔科)、花木 宏治(緩和ケア科)、高尾 由美(産婦人科)、吉田 徹(泌尿器科)、長谷川 浩史(脳神経内科)、遠藤 修一郎(腎臓内科)、中川 雄二(皮膚科)、浅越 康助(血液・腫瘍内科)、山名 隆幸(眼科)、中馬 孝容(リハビリテーション科)、藤野 清大(耳鼻いんこう科)、山内 智香子(放射線治療科)、齋藤 翔太(歯科口腔外科)、岡林 亜紀(精神科)、辻 和香子(乳腺外科)、土井 啓史(免疫内科)、吉川 勝宇(形成外科)、山中 健也(外科)、野澤 正寛(救急科)、小田 裕美子(看護部)、土井 麻由美(医療情報室)、水上 博行(財務企画室)
事務局	医事課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年6月30日（木）
 1. 令和4年度結果（査定率・保留数）
令和5年度目標設定（査定率・保留数）
 2. 診療報酬点数査定状況
 3. 未請求レセプト状況（入院分、医師等別）
 4. 注射薬剤査定状況
 5. 2000点超減点レセプト状況
 6. 再審査請求状況
 7. DPC検討部会報告（令和5年6月19日開催分）
 8. その他（救急医療管理加算等について）
- 令和5年10月19日（木）
 1. 令和5年度途中結果（査定率・保留数）
 2. 診療報酬点数査定状況
 3. 未請求レセプト状況（入院分、医師等別）
 4. 注射薬剤査定状況
 5. 2000点超減点レセプト状況
 6. 再審査請求状況
 7. その他（救急医療管理加算について）
- 令和6年1月17日（水）

1. 令和5年度途中結果（査定率・保留数）
 2. 診療報酬点数査定状況
 3. 未請求レセプト状況（入院分、医師等別）
 4. 注射薬剤査定状況
 5. 2000点超減点レセプト状況
 6. 再審査請求状況
 7. その他（救急医療管理加算について）
- 令和6年3月27日（水）
1. 令和5年度途中結果（査定率・保留数）
 2. 診療報酬点数査定状況
 3. 未請求レセプト状況（入院分、医師等別）
 4. 注射薬剤査定状況
 5. 2000点超減点レセプト状況
 6. 再審査請求状況
 7. その他（救急医療管理加算について）

その他の活動実績等

- ① 保険診療に関する研修
令和6年2月20日（火）17:15～18:15
テーマ:「診療報酬勉強会(レセプト精度調査報告)」
講師:株式会社NextPlan 井口勢津子氏
対象者:全職員
出席人数:55名（後日全職員へ動画配信）
- ② 保険診療に関する研修会
令和6年3月21日（木）17:15～18:15
テーマ:「令和6年度診療報酬改定について」
講師:株式会社 メディセオ 小椋修一氏
対象者:全職員
出席人数:34名（後日全職員へ動画配信）

405. 外来診療運営委員会

目 的	外来診療業務の円滑な運営を図る。
審議事項	1. 外来診療業務の総合調整に関すること 2. 外来診療業務に関し他診療部門との連絡調整に関すること 3. その他外来診療業務の運営に関すること
委員長	山本 秀和(副院長)
委 員	長谷川 浩史(地域医療推進室長)、山名 隆幸(眼科主任部長)、水野 展寿(栄養指導部長)、長家 正之(医事課長心得)、小林 由紀(外来看護師長)、中川 みゆき(外来看護師長)、寺澤 律子(外来看護師長)、奥村 しづ子(地域医療推進室副主幹(看護師))、山田 幸子(臨床検査部主任技師)、金子 雅一(放射線部専門員)、田中 幹也(医事課医師クラーク担当主査)
事務局	医事課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年5月15日（月）メール会議
 1. 形成外科の外来診療日の追加について
 2. リンパ浮腫外来の診療日について

- 3. その他・報告
- 令和5年6月1日（木）メール会議
 - 1. 新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴うドライブスルー方式の廃止について
 - 2. 「電話再診による院外処方」の臨時的取り扱い終了に伴うオンライン診療への取組みについて
 - 3. 外来手術受付方法・場所について
 - 4. その他・報告
- 令和5年7月6日（木）メール会議
 - 1. 腹膜透析外来の設置
 - 2. その他・報告
- 令和5年8月14日（月）メール会議
 - 1. 耳鼻いんこう科の初診患者を紹介状ありの方のみに限定することについて
 - 2. 腫瘍内科の設置および血液・腫瘍内科の名称変更について
 - 3. 消化器内科・内視鏡の間診票の変更について
 - 4. その他・報告
- 令和5年11月27日（月）
 - 1. 令和5年度上半期待ち時間調査について
 - 2. 免疫内科の外来診療日の追加について
 - 3. 薬剤師外来・術前休止薬について
 - 4. その他・報告 マイナ保険証導入に伴う、間診票の追加について
- 令和6年3月4日（月）
 - 1. コロナスクリーニング外来の運用について
 - 2. 令和5年度下半期待ち時間調査について
 - 3. 令和6年度の外来診療体制について
- 4. その他・報告

- 1. 当直振り分けキーワード
- 2. 血液検査の結果がでた時の電話連絡
- 3. 病棟でのトーマスホルダー導入
- 4. AED設置報告
- 5. 救急応需について
- 6. コロナ病棟の物品について
- 7. 画像送信システム
- 8. 整形外傷について
- 9. DNARの扱いについて
- 10. 緊急入院+緊急手術の症例について
- 11. 当直業務について
- 12. 救急診療委員会の副委員長について
- 13. 他施設(警察など)からの問い合わせへの対応について
- 14. 「当院で日本ACLS協会 PEARLS / PALS コースの院内開催をする」ことについて
- 15. 救急救命士継続病院実習について
- 令和5年9月12日（火）～9月14日（木）メール会議
 - 1. 救急科の日当直について
- 令和5年11月10日（金）
 - 1. ICLS・蛍コースの開催について（11月18日（土）8:50開講～17:30頃まで）
 - 2. 当院の災害対策説明動画のアップについて
 - 3. 手術を要する整形外科外傷救急の再開
 - 4. 土曜日に救急科日直が入ったことの振り返り
 - 5. ウォークイン患者の割り振りについて
 - 6. 救急科病床について
 - 7. 小児救急患者の受入れについて
 - 8. 虐待への対応について
 - 9. 精神科疾患患者の受入れについて
 - 10. 時間外選定療養費
 - 11. 救急医療管理加算
 - 12. 救急診療手順書の修正
 - 13. 宿日直の応需不可を減らすための取り組み
- 令和5年12月8日（金）～12月11日（月）メール会議
 - 1. 救急専門医プログラム相互連携について
- 令和6年2月9日（金）
 - 1. 救急外来から直接手術室へ入室することについて
 - 2. 土日に放射線診断科が読影した場合の緊急連絡先について
 - 3. 未実施検査の検査部からオーダー医への連絡について
 - 4. 診療所からの救急車での紹介のフロー変更
 - 5. ウォークイン患者を事務当直が一律応需する件(4月から)
 - 6. 土日のジュニアレジデント当直と二人体制にする件(4月から)
 - 7. 小児患者の急変対応(小児科・耳鼻科・口腔外科など)
 - 8. 時間外選定療養費(対象患者の振り分け等)
 - 9. 大津赤十字病院との救急科専門医の連携について
 - 10. 夜間コードブルー時の臨床工学技士への連絡について
 - 11. 計画停電時のアナウンスについて
 - 12. 連休、特に年末・年始の時にスタッフを増やせないか
 - 13. 入院症例の当直医間での引き継ぎの明確化(特に週末、連休時など)
- 14. 後方病院の確保

406. 救急診療委員会

目 的	救急診療業務の円滑な運営を図る。
審議事項	1. 救急診療の円滑な運営のための連絡調整に関する事 2. 救急診療体制の改善に向けた検討に関する事
委員長	武田 晋作（救急部長）
委員	山本 泰三（副院長、糖尿病・内分泌内科）、山本 秀和（副院長、外科）、野澤 正寛（救急科副部長）、大江 秀典（外科部長）、田中 智太郎（眼科医員）、森 浩子（麻酔科部長）、北条 雅人（脳神経外科主任部長）、中馬 孝容（リハビリテーション科主任部長）、西本 光希（消化器内科医員）、犬塚 康孝（循環器内科副部長）、長家 正之（医事課長）、岸辺 喜彦（放射線部主任主査）、鮎川 宏之（臨床検査部主任主査）、大野 進（臨床工学部主査）、光 真理子（薬剤部主査）、小田 裕美子（看護部副部長）、中川 みゆき（看護部主任外来師長）、寺澤 律子（看護部外来師長）
事務局	医事課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年7月6日（木）

407. がん医療推進委員会

目 的	都道府県がん診療連携拠点病院の円滑な運営を含め、包括的ながん医療について適正な推進を図る。
審議事項	1. がん診療の水準の向上および標準化に関すること 2. 都道府県がん診療連携拠点病院の指定更新および機能強化に関すること 3. 滋賀県がん診療連携協議会および部会の運営・調整等に関すること 4. 院内がん登録に関すること 5. その他都道府県がん診療連携拠点病院の運営に関し必要な事項を審議すること
委員長	山本 秀和（副院長）
委 員	望月 敬之（事務局長）、山内 智香子（放射線治療科科長）、吉田 徹（泌尿器科科長）、中村 敬哉（呼吸器内科科長）、花木 宏治（緩和ケア科科長）、岩崎 甚衛（放射線部主任技師長）、西村 路子（院長補佐（看護部長））、西海 朋子（臨床検査部主任主査）、大堀 健史（薬剤部主任技師）、奥村 しづ子（地域医療推進室副主幹）、柳 香里（医療情報室副主幹）、野間 幸夫（財務企画室室長補佐）
事務局	財務企画室

委員会の開催実績（議題）

- 令和6年3月8日（金）
 1. 都道府県がん診療連携拠点病院の指定要件の充足状況の完了について
 2. 令和5年度 がん診療連携拠点病院等 現況報告書について
 3. 令和6年度 新規指定・指定更新・指定類型変更の医療機関一覧について

その他の活動実績等

- ◇セミナー開催 「がん診療セミナー」
 - 第133回 2023/9/28 「滋賀県立総合病院のPET検査」
 - 第134回 2023/11/16 「知っておきたい肺がん治療」
 - 第135回 2023/11/19 「がんのなぜ？なに？」
 - 第136回 2023/12/21 「がん診療における新たな取り組みと実績」
 - 第137回 2024/1/18 「AYA世代がんサポート」
 - 第138回 2024/2/29 「もっと知りたい前立腺癌治療」

408. 薬事委員会

目 的	薬事について円滑かつ効率的な運営を図る。
審議事項	1. 薬事業務の計画実施に関すること 2. 新規採用医薬品の決定に関すること 3. 後発医薬品の導入に関すること 4. 採用医薬品の中止、廃棄に関すること 5. 医薬品の適正な使用、保管管理に関すること 6. 医薬品集や約束処方集の編纂および改訂に関すること 7. 薬事業務に関して他部門との連絡調整に関すること 8. 医薬品の副作用に関すること
委員長	山本 秀和（副院長（外科））
委 員	山本 泰三（副院長（糖尿病内分泌内科））、西村 路子（院長補佐（兼）看護部部长）、浅越 康助（血液・腫瘍内科科長）、松村 和宜（消化器内科科長）、田中 幹也（医事課主査）、鉦田 千草（薬剤部長）
事務局	薬剤部

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年5月19日（金）
 1. 申請医薬品について
 2. 採用廃止医薬品について
 3. 販売中止医薬品、安定供給が不可になっている医薬品について
 4. 後発医薬品の切替採用について
 5. 常備医薬品の追加・削除願いについて
 6. 令和4年度報告および令和5年度計画案について
- 令和5年7月28日（金）
 1. 申請医薬品について
 2. 採用廃止医薬品について
 3. 販売中止医薬品、安定供給が不可になっている医薬品について
 4. 後発医薬品の切替採用について
 5. 常備医薬品の追加・削除願いについて
- 令和5年9月15日（金）
 1. 申請医薬品について
 2. 採用廃止医薬品について
 3. 販売中止医薬品、安定供給が不可になっている医薬品について
 4. 後発医薬品の切替採用について
 5. 常備医薬品の追加・削除願いについて
 6. 筋弛緩薬（ロコニウム）の所在不明について
- 令和5年11月10日（金）
 1. 申請医薬品について
 2. 採用廃止医薬品について
 3. 販売中止医薬品、安定供給が不可になっている医薬品について
 4. 後発医薬品の切替採用について
 5. 常備医薬品の追加・削除願いについて
 6. ジェクス点眼液3%の薬剤マスター削除について
- 令和6年1月26日（金）
 1. 申請医薬品について

2. 採用廃止医薬品について
 3. 販売中止医薬品、安定供給が不可になっている医薬品について
 4. 後発医薬品の切替採用について
 5. 常備医薬品の追加・削除願いについて
 6. 入院でのジークラスタ（ペグフィルクラスタム）の使用について
- 令和6年3月11日（月）～15日（金）（メール会議）
1. 申請医薬品について
 2. 採用廃止医薬品について
 3. 販売中止医薬品、安定供給が不可になっている医薬品について
 4. 後発医薬品への切替採用について
5. 常備医薬品の追加・削除願いについて

409. 材料委員会

目 的	材料の円滑かつ効率的な整備を図る。
審議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 材料の選定、新規診療材料の審査に関する事 2. 物品の在庫管理、購買管理、消費管理の適正化に関する事 3. SPDセンターの運営に関する事 4. 診療材料に関する情報の提供と伝達に関する事 5. その他院内物流物品に関する事
委員 長	山本 秀和（外科科長・副院長）
委 員	山田 知行（心臓血管外科科長・副院長）、北条 雅人（脳神経外科部長）、竹内 雄三（循環器内科部長）、菊地 柳太郎（呼吸器外科科長）、牧野 靖史（総務課課長補佐）、小田 裕美子（看護部副部長）、谷 都志恵（看護部看護師長）、赤松 俊二（臨床工学部技師長）、水上 博行（財務企画室室長）
事 務 局	総務課

委員会の開催実績（議題）

- 第1回：令和5年5月25日（木）
1. 新規・臨時申請診療材料の承認について
 2. その他報告（委員会メンバーの変更）
- 第2回：令和5年7月27日（木）
1. 新規・臨時申請診療材料の承認について
- 第3回：令和5年9月28日（木）
1. 新規・臨時申請診療材料の承認について
- 第4回：令和5年11月30日（木）
1. 新規・臨時申請診療材料の承認について
- 第5回：令和6年1月25日（木）
1. 新規・臨時申請診療材料の承認について
- 第6回：令和6年3月27日（木）
1. 新規・臨時申請診療材料の承認について
 2. その他報告（次回よりペーパーレスとし、プロジェクトを用いて診療材料説明を行う）

410. 入院診療委員会

目 的	病床の効率的運用ならびに病棟運営の円滑な遂行を図る。
審議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病床基本定数に関する事 2. 病床の効率的運用および入院業務の円滑な遂行に関する事 3. 長期在院患者の把握と早期退院の取り組みに関する事 4. その他、病床管理に必要な事項に関する事
委員 長	山本 泰三（副院長（病床管理責任者））
委 員	大坂 公亨（事務局次長）、長家 正之（医事課長）、西村 路子（院長補佐兼看護部長）、吉田 徹（病院長指名医師（泌尿器科科長））、犬塚 康孝（病棟管理医師・HCU）、山田 知行（病棟管理医師・6B病棟（循環器科科長））、宗 和隆（病棟管理医師・7B病棟（整形外科科長））、浅越 康助（病棟管理医師・8B病棟（血液・腫瘍内科科長））、松村 和宣（病棟管理医師・5B病棟（消化器内科科長））、中馬 孝容（病棟管理医師・9B病棟（リハビリテーション科科長））、疋田 順子（病棟管理医師・ICU病棟（麻酔科））、山中 健也（病棟管理医師・5A病棟（外科科長））、中村 敬哉（病棟管理医師・7A病棟（呼吸器内科科長））、高尾 由美（病棟管理医師・8A病棟（産婦人科科長））、北条 雅人（病棟管理医師・9A病棟（脳神経外科科長））、花木 宏治（病棟管理医師・10A病棟（緩和ケア科科長））、山添 浩美（看護部長が指名する看護師長）、深尾 かおり（看護部長が指名する看護師長）、山岡 亜也子（看護部長が指名する看護師長）、釘宮 徳子（病床管理担当者（看護部副部長））
事 務 局	看護部 医事課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年6月12日（月）
1. 診療科別病床数の再配置について
- 令和5年8月14日（月）～8月20日（日）
1. 腫瘍内科設置に伴う診療科別病床数の再配置について
- 令和5年9月12日（火）～9月18日（月）
1. 新型コロナウイルス病棟廃止に伴う診療科別病床数の再配置について
- 令和5年12月1日（金）
1. 救急科（小児含む）病床の配置について

411. 栄養管理委員会

目的	栄養指導の充実ならびに患者の食事提供の質の向上等栄養食事指導管理の円滑かつ効率的な運営を図る。
審議事項	1. 栄養指導業務の計画実施に関すること 2. 入院患者の食事提供業務の計画実施に関すること 3. 食事内容の調査および改善に関すること 4. 連携調整に関すること
委員長	水野 展寿（栄養指導部長）
委員	山本 泰三（NSTリーダー）、大江 秀典（外科部長）、丸木 仁（リハビリテーション科副部長）、横江 泰典（総務課副主幹）、鶴飼 朱美（医事課副主幹）、林 めぐみ（看護部主任看護師長）、伊藤 朱美（看護部主任看護師長）、山元 喜代子（栄養指導部栄養士長）、田中 佳子（栄養指導部主査）、竹尾 圭子（栄養指導部主査）
事務局	栄養指導部

委員会の開催実績（議題）

○令和5年7月5日（水）

- 令和4年度栄養管理の状況について
- 給食業務委託業者の変更後の食事提供について
- その他
入院診療計画書の「特別な栄養管理の必要性」の有無について
栄養評価のための身長体重測定について
副長の選任について
新食種について
小児保健医療センター統合後の食事について

○令和6年3月6日（水）

- 小児保健医療センター統合後の食事規約について
- 令和5年度嗜好調査結果について
- 入院患者栄養管理手順の変更について
- その他
栄養評価のための身長体重測定について
下膳時間について

412. 合同臨床研修管理委員会

目的	病院群臨床研修病院における臨床研修医の研修を円滑かつ十分に運営管理する。
審議事項	1. 全体の研修プランの作成と各診療科から提出された実施プログラムの検討と調整等、研修プログラムの管理に関すること 2. 各診療科の指導体制の確認および研修医の配置計画に関すること 3. 研修医の研修成果の評価に関すること 4. 研修医の受入、採用に関すること 5. その他、臨床研修のために必要なこと
委員長	足立 壯一（病院長）

委員	山本 泰三（副院長）、大坂 公亨（事務局次長）、小菅 邦彦（教育研修センター長兼循環器内科主任部長）、松村 和宜（レジデントセンター長兼消化器内科主任部長）、長谷川 浩史（地域支援研修センター長兼脳神経内主任部長）、北条 雅人（脳神経外科主任部長）、山中 健也（外科部長）、能登 昌子（看護部副部長）、齊城 順子（臨床検査部技師長）、研修医代表、外部委員23名
事務局	総務課

[令和4年度 ジュニアレジデント]

- 1年目 赤澤 伸司、井村 香穂、臼井 萌、掛谷 侑美、加藤 直子、北堀 悠介、小谷 美奈、坂野 翔平、柴田 彩加、吉岡 拓真
- 2年目 藤林 克弥、古田 泰弘、岡本 陵太、水嶋 崇臣、長谷川 和哉、林 詩絵莉、岡田 悠里、谷明恵、松藤 菜々子、柴田 和輝

委員会の開催実績（議題）

○令和5年3月9日（木）16時～17時

- 臨床研修修了者の認定について
- 令和3年度臨床研修医の評価・修了認定について
 - 令和5年度の採用予定者について
 - 研修プログラムについて
 - 次年度研修医採用スケジュール等について

413. 輸血療法委員会

目的	血液業務の適正かつ円滑な推進を図る。
審議事項	1. 血液製剤の有効利用に関すること 2. 血液製剤の適正利用に関すること 3. 血液製剤の保管管理に関すること 4. 「輸血療法の実施に関する指針」および「血液製剤保管管理マニュアル」等厚生労働省通知の運用に関すること 5. その他血液業務に関すること
委員長	岡 諭（血液・腫瘍内科部長）
委員	藤本 昌澄（消化器内科部長）、矢澤 武史（外科医長）山田 知行（心臓血管外科長）、山添 浩美（看護部看護師長）、三本 佳代（看護部副看護師長）、清水 ゆかり（医事課主事）、鎌倉 政城（薬剤部技師）、黒木 絵莉（臨床検査部主任技師）、神谷 美鈴（臨床検査部技師）
事務局	臨床検査部

委員会の開催実績（議題）

○第1回：令和5年5月16日（火）

- 通常業務報告（令和5年3月）
- 輸血管理料Ⅱ実績報告（令和5年3月）
- 副作用報告集計（令和5年3月）

414. がん化学療法委員会

○第2回：令和5年7月18日（火）

1. 通常業務報告
（令和5年4月～6月）
2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和5年4月～6月）
3. 副作用報告集計
（令和5年4月～6月）
4. その他
①ICUでの製剤保管に関して

○第3回：令和5年9月19日（火）

1. 通常業務報告
（令和5年7月～8月）
2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和5年7月～8月）
3. 副作用報告集計
（令和5年7月～8月）
4. その他
①アルブミン5%の備蓄について

○第4回：令和5年11月21日（火）

1. 通常業務報告
（令和5年9月～10月）
2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和5年9月～10月）
3. 副作用報告集計
（令和5年9月～10月）

○第5回：令和6年1月16日（火）

1. 通常業務報告
（令和5年11月～12月）
2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和5年11月～12月）
3. 副作用報告集計
（令和5年11月～12月）
4. その他
①RBC1u製剤納品増加について
②次年度委員会開催日について

○第6回：令和6年3月14日（火）

1. 通常業務報告
（令和6年1月～2月）
2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和6年1月～2月）
3. 副作用報告集計
（令和6年1月～2月）
4. その他
①アルブミン5%の備蓄について
③ 輸血業務マニュアル改訂について
④ 次年度委員会開催日について

目 的	安全で効率的ながん化学療法の提供とがん医療の質の向上を図る。
審議事項	1. がん化学療法のレジメンの審査および登録・管理に関すること 2. 外来化学療法室の整備および運営に関すること 3. 外来化学療法パスの審査および運用に関すること 4. がん化学療法に係る教育・研修に関すること 5. その他がん化学療法の実施および推進に関すること
委 員 長	山本 秀和（がん化学療法委員会委員長）
委 員	藤澤 文絵（化学療法部長）、後藤 知之（外来化学療法センター長）、松村 和宜（消化器内科主任部長）、浅越 康助（血液内科主任部長）、北条 雅人（脳神経外科主任部長）、菊地 柳太郎（呼吸器外科部長）、竹林 慎治（耳鼻いんこう科副部長）、石床 学（呼吸器内科副部長）、佐々木 勉（外科副部長）、川村 洋介（産婦人科医長）、八田原 広大（泌尿器科医員）、樋上 明音（乳腺外科医員）、八尾 尚樹（薬剤部主査）、大堀 健史（薬剤部主任技師）、東出 千鶴（看護部副看護師長）、森川 展江（看護部主任看護師）、田中 佳子（栄養部主査）
事 務 局	薬剤部

委員会の開催実績（議題）

○令和5年5月11日（木）

1. 報告事項
2. キュアセンスの輸液ポンプの使用について
3. 外来化学療法センターの当番表について
4. 化学療法の実施等に関するお知らせについて
5. 化学療法の予約枠について
6. 結核スクリーニング、B型肝炎の再活性化対策について
7. 外来化学療法のベッド時間の予約表について

○令和5年7月13日（木）

1. 報告事項
2. 外来化学療法患者に対する栄養指導の対象拡大について
3. レジメン作成時の回議書廃止について
4. ゴレドロン酸、ランマークの説明同意書不要の周知について
5. 乳腺外科Dr. 産休に伴う化学療法室の当番表について
6. がん化学療法マニュアルの更新について
7. CBDCAの投与量(AUC)レジメン表記について

○令和5年9月14日（木）

1. 報告事項

2. がん化学療法マニュアルの更新案について

○令和5年11月9日（木）

1. 報告事項
2. がん化学療法マニュアルの更新案について
3. レジメン整理について
4. 免疫チェックポイント阻害薬の使用に関するお知らせの更新について

○令和6年1月11日（木）

1. 報告事項
2. PTX前投薬について

○令和6年3月14日（木）

1. 報告事項
2. 外来腫瘍化学療法診療料について

415. 血管内治療室運営委員会

目 的	血管内治療部門の安全・効率的な診療体制と、安定的財務管理体制を確立することを目的とする。
審議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血管内治療室業務の計画実施に関する事 2. 血管内治療室業務における、多職種間の連絡調整に関する事 3. 血管内治療室業務にかかる財務管理に関する事 4. その他、血管内治療室業務に関する事
委員 長	竹内 雄三（循環器内科部長）
委 員	山田 知行（心臓血管外科部長・副院長）、北条 雅人（脳神経外科部長）、武田 晋作（救急部部長）、森島 裕策（放射線診断科副部長）、赤松 俊二（臨床工学部技師長）、光 真理子（薬剤部主査）、北野 哲哉（放射線部主査）、鈴木 菜穂美（看護部看護師長）、寺澤 律子（看護部看護師長）、牧野 靖史（総務課課長補佐）、田中 幹也（医事課主査）
事 務 局	総務課

委員会の開催実績（議題）

○令和6年3月7日（木）16:30～17:30

1. 血管内治療室運営委員会マニュアルの確認
2. 患者入室時の確認方法の検討
3. 計画停電時の運用（取り決め）
4. 血管内治療室にMcGRATH（ビデオ喉頭鏡）の配備を提案
5. 血管内治療室の環境整備
6. その他（患者マスクの必要性など）

416. 緩和ケア推進委員会

目 的	緩和ケアの推進に関する検討を進め、県内、施設内において診断の時期からの緩和ケア提供体制の推進を図る。
審議事項	<ol style="list-style-type: none"> 1. 緩和ケア推進に関する事 2. 緩和ケアチームによる専門的緩和ケアの提供に関する事 3. その他、緩和ケアセンターの運営に関する事
委員 長	花木 宏治（緩和ケア科科長）
委 員	山本 秀和（緩和ケアセンター長）、辻森 弘容（緩和ケアセンター副センター長心得）、富永 千鶴（緩和ケアセンター主任看護師）、笹田 彩（緩和ケアセンター主任看護師）、山内 智香子（放射線治療科科長）、岡林 亜紀（精神科科長）、疋田 訓子（麻酔科副部長）、吉永 則良（血液内科医長）、丸井 彩子（消化器内科副医長）、野原 淳（呼吸器内科医長）、犬塚 康孝（救急部副部長）、高松 滋生（リハビリテーション科技師長）、美濃部 奈都（薬剤部主査）、竹尾 圭子（栄養指導部主査）、横田 聡美（看護部師長）、岡村 理（地域医療推進室主査医療ソーシャルワーカー）、田中 幹也（医事課主査）、奥村 しづ子（地域医療推進室副主幹）、田井 佑樹（財務企画室主任主事）
事 務 局	緩和ケアセンター

委員会の開催実績（議題等）

○第1回 令和5年6月7日（水）16:00～16:35

1. 新規委員紹介・本会の目的について
2. 緩和ケアの提供状況について
 - ・各部門からの事前提出資料に沿って報告
3. 緩和ケアセンターの活動について
 - ・「緩和ケアミニ講座」開催について、ハイブリット開催を検討
4. アドバンスケアプランニングの推進について
 - ・委員会主催での研修12月頃開催予定
 - ・厚労省委託の全国研修には、医師を含む4名程度で受講を調整する予定

○第2回 令和5年10月11日（水）16:00～16:50

1. 緩和ケアの提供状況について
 - ・各部門からの事前提出資料に沿って報告
2. 緩和ケアセンターの活動について
 - ・「緩和ケアミニ講座」の開催状況報告と今後の開催案内について
3. アドバンスケアプランニングの推進について
 - ・委員会主催の『本人の意向を尊重した意思決定のための研修会』は、12月10日開催予定で申し込み状況共有した
 - ・『令和5年度 人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業 本人の意向を尊重した意思決定のための研修会 相談員研修会』の参加は、医師を含む多職種4名での参加決定
 - ・今後、『令和5年度 人生の最終段階における医療・

ケア体制整備事業』は、各県で開催する方向に動いており、当院の指導者は1名のみのため指導者を増やしていく

- 『難治性疼痛に対する神経ブロック等について、自施設における麻酔科医師等との連携等の対応方針を定めている』に関連し、疼痛ポケットマニュアルに神経ブロックと緩和的放射線治療について追記していく

- 第3回 令和6年2月7日（水）16:00～16:40
- 緩和ケアの提供状況について
 - ・各部門からの事前提出資料に沿って報告
 - 緩和ケアセンターの活動について
 - ・緩和ケアミニ講座開催状況報告
 - アドバンスケアプランニングの推進について
 - ・今年度の研修報告（研修内容については下記参照）

【緩和ケア推進委員会主催研修】

- ・『本人の意向を尊重した意思決定のための研修会』
- 日時：12月10日（日）8:30～17:15開催
 参加者：院内医療従事者（滋賀県立総合病院と小児保健医療センター）10名と滋賀県内の院外医療従事者15名（ファシリテーター13名）

417. 臓器移植委員会

目 的	病院において行われる臓器の提供から摘出、移植に至る移植医療およびそれに準ずる医療行為の適正な実施を図る。
審議事項	1. 院内で行われる臓器移植に関すること 2. 脳死判定に関すること 3. 移植臓器の摘出支援に関すること 4. 移植医療の評価に関すること 5. 移植コーディネーターの支援に関すること 6. その他移植医療に関し、必要と認められること
委員長	山田 知行（副院長）
委員	望月 敬之（事務局長）、北条 雅人（脳死判定委員会委員長）、中尾 隆宏（麻酔科医員）、武田 晋作（救急部長）、内海 貴彦（院内臓器移植コーディネーター）、谷 都志恵（院内臓器移植コーディネーター）、鷹野 江見（院内臓器移植コーディネーター）、長谷川 浩史（脳神経内科長）、釘宮 徳子（看護部副部長）、齋城 順子（臨床検査部）、藤本 泉子（看護部病棟師長）、臓器提供または移植に関わる当該科長、臓器提供または移植に関わる主治医
事務局	総務課

委員会の開催実績（議題等）

- 第1回 令和5年10月23日（月）17:00～（脳死判定委員会と同時開催）
- 臓器移植に向けた対応について
- 第2回 令和5年10月26日（木）18:00～（脳死判定委員会と同時開催）

- 臓器移植について
 - 今後のスケジュール
- 第3回 令和5年10月28日（土）15:00～（脳死判定委員会と同時開催）
- 経過等の共有について
 - 今後のスケジュール
- 第4回 令和5年11月6日（月）16:30～（脳死判定委員会と同時開催）
- 臓器提供対応の振り返り

418. 脳死判定委員会

目 的	病院における臓器移植にかかる脳死判定について審査する。
審議事項	1. 脳死判定基準に関すること 2. 脳死判定医を選出し、その名簿を作成すること 3. 脳死判定および臓器移植に関する記録の保存に関すること 4. その他脳死判定等に関わる審査に関すること
委員長	北条 雅人（脳神経外科長）
委員	安藤 充重（脳神経外科医長）、宮川 祐子（臨床検査部主任主査）、小田 裕美子（看護部副部長）
事務局	総務課

委員会の開催実績（議題等）

- 第1回 令和5年10月23日（月）17:00～（臓器移植委員会と同時開催）
- 臓器移植に向けた対応について
- 第2回 令和5年10月26日（木）18:00～（臓器移植委員会と同時開催）
- 臓器移植について
 - 今後のスケジュール
- 第3回 令和5年10月28日（土）15:00～（臓器移植委員会と同時開催）
- 経過等の共有について
 - 今後のスケジュール
- 第4回 令和5年11月6日（月）16:30～（臓器移植委員会と同時開催）
- 臓器提供対応の振り返り

419. 褥瘡対策委員会

目 的	院内の褥瘡対策を討議、検討し、効果的な推進を図る。
審議事項	1. 褥瘡・創傷予防のためのマニュアル作成に関すること 2. 褥瘡予防及び発生後の治療についての診療計画に関すること 3. 褥瘡対策チームに関すること

	4. 褥瘡予防及び発生後の治療ケアについての教育研究に関する指導 5. 褥瘡発生に関連する調査に関すること
委員長	中川 雄仁 (皮膚科医師)
委員	丸木仁 (リハビリテーション科医師)、吉川勝宇、首藤加奈、増田敦 (形成外科医師)、中泉瞳、趙良 (皮膚科医師)、松村真吾 (リハビリテーション科)、木村颯希、北浦真衣 (薬剤師)、伊藤温子 (管理栄養士)、田中能里子、松井恵里子、橋本彩 (看護師)、大門めぐみ (皮膚・排泄ケア認定看護師) 竹田昌弘 (医事課)
事務局	高崎 葉子 (皮膚・排泄ケア認定看護師)

委員会の開催実績 (議題)

- 令和3年4月21日 (金)
 1. 昨年度の褥瘡発生率について
 2. 褥瘡講演会の企画
 3. 体圧分散マットレス整備について
 4. QI指標データ追加について
- 令和3年6月16日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 副委員長、副チーム長選出
 3. マニュアル修正の検討
- 令和3年8月18日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 診療材料の採用報告
 3. エアマットレスの整備状況
- 令和3年10月20日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 研修会について
 3. 診療材料の採用報告
- 令和3年12月16日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 適時調査に向けて
 3. QI調査報告結果
- 令和4年2月16日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 適時調査での指摘事項について検討

その他の活動実績等

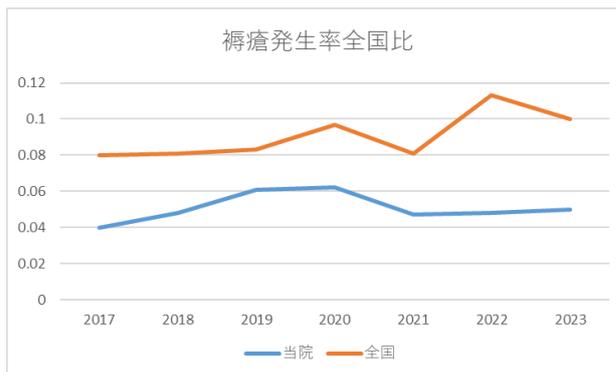
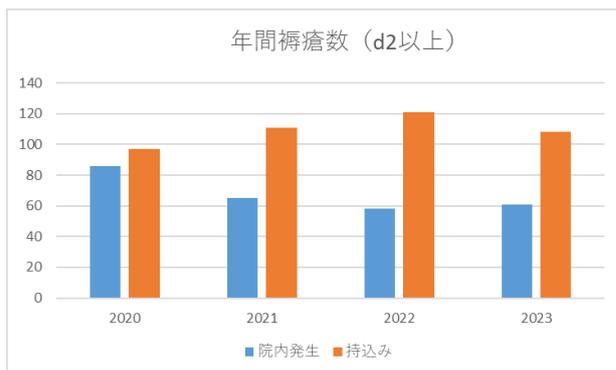
- ◇褥瘡回診 チーム回診：第1・3金曜日
皮膚・排泄ケア認定看護師回診：第2・4・5金曜日

◇研修 (全4回)

6月27日	褥瘡の基礎知識
7月20日	褥瘡に使用する薬剤について
10月19日	褥瘡治療における栄養療法
11月16日	褥瘡に使用する創傷被覆材

褥瘡発生状況

- 褥瘡発生件数 75件/年
- 持ち込み褥瘡件数 117件/年
- 褥瘡発生率 0.05%



420. 内科専門研修委員会

目的	施設内で研修する専攻医の研修を管理し、基幹施設に設置されているプログラム管理委員会と連携を図る。
審議事項	1. 研修実施プログラムの作成に関すること 2. 施設内で研修する専攻医の研修の管理に関すること 3. 専攻医の研修成果の評価に関すること 4. プログラム管理委員会との連携に関すること 5. その他、院内の専門医臨床研修に必要なこと
委員長	竹内 雄三 (循環器内科長)
委員	中村 敬哉 (副院長兼呼吸器内科長)、小菅 邦彦 (教育研修センター長兼循環器内科主任部長)、松村 和宜 (レジデントセンター長兼消化器内科長)、長谷川 浩史 (地域支

	援研修センター長兼脳神経内科長)、土井啓史(免疫内科指導医)、浅越 康助(血液内科長)、遠藤 修一郎(腎臓内科長)
事務局	総務課

[令和5年度 内科シニアレジデント]

- 5年目 回瀧 祥太(循環器内科)
- 4年目 水谷 駿希(循環器内科)
- 4年目 吉田 駿男(糖尿病・内分泌内科)
- 3年目 安達 千草(循環器内科)
- 3年目 大道 一輝(呼吸器内科)
- 3年目 横内 聡(脳神経内科)
- 2年目 日野 嵩仁(脳神経内科)
- 2年目 加藤 健人(消化器内科)
- 2年目 佐藤 達哉(腎臓内科)
- 1年目 前川 翔平(腎臓内科)
- 1年目 町田 航真(消化器内科)

421. 内科専門研修プログラム管理委員会

目的	当院基幹の研修プログラムに登録している専攻医の研修を円滑かつ十分に運営管理する。
審議事項	1. 研修プログラムの作成と各連携病院から提出された実施プログラムの検討と調整等、研修プログラムの管理に関すること 2. 各連携病院の指導体制の確認および専攻医の配置計画に関すること 3. 専攻医の研修成果の評価、修了判定に関すること 4. 専攻医の採用に関すること 5. その他、専門医臨床研修に必要なこと
委員長	山本 泰三(副院長兼糖尿病・内分泌内科科長)
委員	中村 敬哉(副院長兼呼吸器内科科長)、小菅 邦彦(教育研修センター長兼循環器内科主任部長)、松村 和宜(レジデントセンター長兼消化器内科科長)、竹内 雄三(循環器内科科長)、長谷川 浩史(地域支援研修センター長兼脳神経内科科長)、土井 啓史(免疫内科科長)、浅越 康助(血液内科科長)、遠藤 修一郎(腎臓内科科長)、外部委員25名
事務局	総務課

[令和5年度 内科シニアレジデント]

- 5年目 回瀧 祥太(循環器内科)
- 4年目 水谷 駿希(循環器内科)
- 4年目 吉田 駿男(糖尿病・内分泌内科)
- 3年目 安達 千草(循環器内科)
- 3年目 大道 一輝(呼吸器内科)
- 3年目 横内 聡(脳神経内科)
- 2年目 日野 嵩仁(脳神経内科)
- 2年目 加藤 健人(消化器内科)
- 2年目 佐藤 達哉(腎臓内科)
- 1年目 前川 翔平(腎臓内科)
- 1年目 町田 航真(消化器内科)

令和5年度 修了者2名、修了(見込み)者1名

委員会の開催実績(議題)

○令和6年3月13日(水) 17時30分～18時

1. 研修進捗状況について
2. 修了判定について(2名)
3. 令和6年度在籍予定専攻医について
4. 研修プログラムの変更について

○令和6年3月26日(火)～28日(木) メール審議

1. 研修進捗状況について
2. 修了判定について(修了見込み1名)

422. がん登録委員会

目的	院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規程の策定等を行う。
審議事項	1. がん登録委員会について 1. 2. 確認・報告事項について
委員長	山本 秀和(副院長)
委員	奥村 しづ子(地域医療推進室副主幹兼看護部看護師長)、柳 香里(医療情報室副主幹)、米澤 寿裕(医療情報室主査)
事務局	医療情報室

委員会の開催実績(議題)

○令和5年11月27日(月)～12月1日(金) メール開催

1. がん登録委員会について
経緯
2. 確認事項
構成メンバー、開催回数、がん登録委員会規程、がん登録実施管理要項
3. 報告事項
現状報告

423. ゲノム医療推進委員会

目的	がんゲノム医療連携病院として適切かつ円滑な運用を図る。
審議事項	2. がんゲノム医療連携病院としての課題に関すること 3. がんゲノム医療に関する規定等の策定に関すること 4. がんゲノム医療に関する体制整備に関すること
委員長	山本 秀和(副院長)
委員	山内 智香子(放射線治療科科長)、北条 雅人(脳神経外科科長)、勝山 和彦(心臓血管外科部長)、藤澤 文絵(腫瘍内科科長)、後藤 知之(外来化学療法センター長)、辻森 弘容(緩和ケアセンター副センター長)、岡村 理(がん相談支援センター主査)
事務局	財務企画室

委員会の開催実績（議題）

R5年度開催実績なし

424. 内視鏡室運営委員会

目 的	内視鏡室の円滑な運営を図る。
審議事項	1. 内視鏡室の運営に関すること。 （日常運営、緊急内視鏡介助、洗浄体制、長期休診日対応）
委 員 長	松村 和宜（消化器内科主任部長、内視鏡部部長）
委 員	石原 真紀（消化器内科副部長）、丸井 彩子（消化器内科医長）、小田 裕美子（看護部副部長）、寺澤 律子（看護師長）、中川 みゆき（看護師長）、伊藤 朱美（看護師長）、古武 君子（副看護師長）、西田 和輝（感染管理室）
事 務 局	医事課

委員会の開催実績（議題）

○令和5年12月8日（金）

1. 内視鏡観察記録の簡略化
2. その他・報告事項など

502. 医療の質向上委員会

目 的	医療の質の向上を図る。
審議事項	1. 病院業務の標準化に関すること 2. クリニカルインディケータに関すること 3. その他医療の質の向上に関すること
委 員 長	北条 雅人（医療情報室長）
委 員	山田 知行（手術部長）、武田 晋作（救急部長）、大江 秀典（感染管理室長）、勝山 和彦（医療安全対策室長）、小池 靖子（薬剤部）、村木 一成（臨床検査部）、伊藤 未希（放射線部）、山田 瑞希（栄養指導部）、小田 裕美子（看護部）、辻森 弘容（緩和ケアセンター）、長家 正之（医事課）、水上 博行（財務企画室）、土井 麻由美（医療情報室）
事 務 局	医療情報室

503. クリニカルパス委員会

目 的	院内のクリニカルパスの作成・運用・評価・改善の推進。
-----	----------------------------

審議事項	1. クリニカルパスの作成・登録に関する こと 2. クリニカルパスの適用に関する こと 3. クリニカルパスの評価に関する こと 4. クリニカルパスの改善に関する こと 5. クリニカルパス作成を通して 病院業務の改善に関する こと 6. クリニカルパスとDPCの連携 について
委 員 長	中村 敬哉（副院長兼呼吸器内科主任部長）
委 員	北条 雅人（医療情報室長）、谷 昌樹（外科医長）、弘部 頌（整形外科医員）、丸井 彩子（消化器内科医員）、松本 昌宏（耳鼻いんこう科副部長）、櫻井 梓（産婦人科医員）、中江 卓郎（脳神経外科医長）、関 淳也（循環器内科医長）、八田原 広大（泌尿器科医員）、本城 誠（リハビリテーション科専門員）、村田 大気（リハビリテーション科技師）、森 真奈美（臨床検査部主任技師）、中島 彰信（薬剤部主任技師）、中村 奈由（栄養指導部管理栄養士）、釘宮 徳子（看護部副部長）、奥田 美幸（看護部看護師長）、三田村 聡太（看護部看護師）、辻上 世莉咲（看護部看護師）、米田 花菜（看護部看護師）、和田 華子（看護部看護師）、松井 円花（看護部看護師）、田中 茜（看護部看護師）、高木 有加（看護部看護師）、富上 健太（看護部主任看護師）、藤本 樹実（看護部主任看護師）、祖上 麻衣（看護部主任看護師）、鶴飼 朱美（医事課主査）、土井 麻由美（医療情報室主査）、堀田 弥果（医療情報室主任主事）
事 務 局	医療情報室

委員会の開催実績（議題）

○令和5年5月15日（月）

1. 3・4月パス統計報告
2. アウトカム志向のクリニカルパスとは
3. 改訂の申請があったパス_Jibi-04_“鼻手術”_DPCベンチマーク結果について
4. アウトカム評価について
5. パス改訂数について

○令和5年6月19日（月）

1. 5月パス統計報告
2. アウトカム評価について
3. パス改訂数について
4. その他

○令和5年7月24日（月）

1. 6月パス統計報告
2. アウトカム評価について
3. パス改訂数について
4. クリニカルパスの終了について

○令和5年8月21日（月）

1. 7月パス統計報告
2. パス改訂数について
3. クリニカルパスの終了について
①クリニカルパスの終了処理の権限対象者について
②退院確認時の適用終了処理について

○令和5年9月25日（月）

1. 8月パス統計報告
 2. クリニカルパスの終了について
 3. パス改訂数について
- 令和5年10月16日（月）
1. 9月パス統計報告
 2. クリニカルパスの終了について
 3. パス改訂数について
- 令和5年11月20日（月）
1. 10月パス統計報告
 2. クリニカルパスの終了について
 3. アウトカム評価について
 4. パス改訂数について
- 令和5年12月18日（月）
1. 11月パス統計報告
 2. クリニカルパスの終了について
- 令和6年1月15日（月）
1. 12月パス統計報告
 2. クリニカルパス学会の報告
 3. クリニカルパスの標準パス適用日数の短縮の検討について
- 令和6年2月19日（月）
1. 1月パス統計報告
 2. クリニカルパスの標準パス適用日数の短縮の検討について
 3. アウトカム評価について
 4. 大腸EMR/内視鏡の粘膜切除術(1泊2日) DPCベンチマーク結果について
- 令和6年3月18日（月）
1. 2月パス統計報告
 2. クリニカルパスの標準パス適用日数の短縮の検討について
 3. アウトカム評価について
 4. パス改訂数について

504. 放射線治療品質管理委員会

目 的	質の高い放射線療法を提供し、医療事故を防止する。
審議事項	1. 放射線治療における品質管理に関すること 2. 放射線治療におけるインシデントに関すること 3. その他放射線治療に関すること
委 員 長	山内 智香子（放射線治療科長、放射線治療部長）
委 員	津田 圭紹（放射線部長）、岩崎 甚衛（放射線部主任技師長）、辻 和香子（乳腺外科部長）、奥山 智緒（臨床研究センター上席専門研究員）、小林 千帆（看護部主任看護師）、番野 仁司（放射線治療部主任主査）、竹田 昌弘（医事課主任主事）、森田 心（総務課副主幹）、松木 清倫（放射線治療科主任主査）
事 務 局	放射線治療品質管理室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年12月22日（金）
1. 放射線治療におけるインシデント・機器故障について
 2. 放射線治療装置、関連機器の品質管理状況について
 3. RI治療における品質管理について
 4. がん患者カウンセリングの実施状況について
 5. その他
- 令和6年3月25日（月）
1. 放射線治療におけるインシデント・機器故障について
 2. 放射線治療装置、関連機器の品質管理状況について
 3. RI治療における品質管理について
 4. がん患者カウンセリングの実施状況について
 5. その他

505. 透析機器安全管理委員会

目 的	透析装置の安全管理と適切な運用を図る。
審議事項	1. 透析機器の把握に関すること 2. 透析機器の安全管理に関すること 3. 関連委員会との連携に関すること
委 員 長	遠藤 修一郎（腎臓内科部長）
委 員	保科 あずさ（腎臓内科）、南波 宏彰（臨床工学部主査）
事 務 局	臨床工学部

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年8月21日（水）
1. 透析室設置に向けての現状確認
- 令和6年3月27日（水）
1. 令和5年度透析用海水質検査結果報告
 2. 令和5年度血液浄化実績 報告
 3. 透析室設置に関して

601. 地方衛生委員会

目 的	職員の安全と健康の保持増進を図る。
審議事項	1. 職場環境に関すること 2. 職員の健康管理に関すること 3. 教育・啓発に関すること 4. その他安全衛生に関すること
委 員 長	足立 壯一（病院長）
副委員長	小菅 邦彦（産業医）
委 員	勝山 和彦（医療安全管理室長）、小田 裕美子（衛生管理者）、大橋 光広（総務課長）、山脇 克哉（精神科主査）、宮川 祐子（臨床検査部主任主査）、番野 仁司（放射線部主任主査）、森井 淳夫（臨床工学部主任主査）
事 務 局	総務課

委員会の開催実績（議題）

毎月1回開催

- ・時間外勤務の状況について
- ・院内巡視の実施状況
- ・職員健康診断の実施状況
- ・ストレスチェックの実施状況と結果
- ・その他、衛生計画に基づく各種事業の実施状況

602. 災害対策委員会

目 的	災害対策事業を円滑かつ適正に推進する。
審議事項	1. 災害対策の方針、計画に関すること 2. 災害対策マニュアルの策定、運用に関すること 3. 災害に関する院内教育および啓蒙に関すること 4. 防災訓練の実施に関すること
委員長	足立 壯一（病院長）
副委員長	小菅 邦彦（部会長）
委 員	山本 秀和（副院長）、西村 路子（院長補佐（看護部長））、武田 晋作（救急部長）、望月 敬之（事務局次長）、大坂 公亨（事務局次長）、長家 正之（医事課長心得）、森井 淳夫（臨床工学部主任主査）、畝田 千草（薬剤部長）
事務局	総務課

委員会の開催実績（議題）

○令和5年6月16日（金）

1. 災害時緊急用メール配信システム登録状況
2. 2023年度災害対策本部員名簿
3. 2022年度災害対策関連事業報告
4. 災害対策YouTubeアーカイブとtebikiの整備について
5. LoGoチャットによる緊急連絡網について
6. 災害備蓄の整備について
（本部の照明、防災無線、備蓄食料や携帯トイレ等）
7. 2023年度災害対策関連事業の詳細について
 - ・災害対策講演会
 - ・災害対策訓練
8. 災害対策マニュアル補足の改訂
9. BCPの改訂について
10. 災害対策委員会の副長の指名について

○令和6年1月31日（水）

1. 令和5年度(2023年度)災害対策年間計画について
2. 災害対策マニュアルの改訂について
 - ・メンタルヘルス班の追加
 - ・災害時医薬品リストの改訂
 - ・滋賀県地域防災計画における医療救護班派遣の選抜方法
3. BCPの改訂について
4. 災害対策訓練について
5. 災害拠点病院の指定に向けた滋賀県立総合病院の考え方について
6. DMAT隊員の院内公募について
7. 能登半島地震の対応の現状と今後について

8. 11/13(月)災害拠点病院指定にかかる実地調査について
9. 緊急地震速報訓練の報告
10. 災害対策講演会の報告
11. 災害対策tebiki動画マニュアルについて

その他の活動実績等

- ◇消防・防災訓練実施（新規採用職員・転入職員対象）
令和5年4月10日（月）
 - ・防災講義
 - ・院内消火設備概要説明
 - ・避難経路等の確認
 - ・通報訓練
- 令和6年3月28日（木）
 - ・通報訓練
- ◇災害対策講演会の開催
令和5年10月5日（木）
「大津赤十字病院の災害対策およびDMATについて」
講師：大津赤十字病院
救急部副部長 竹市 康裕 医師
- ◇緊急地震速報訓練の実施
令和5年8月30日（水）～ 令和5年9月29日（金）
 - ・各所属における緊急地震速報発報時の初動訓練
- ◇災害対策訓練
令和6年2月17日（土）
 - ・災害対策本部立ち上げおよびトリアージ訓練

603. 放射線安全委員会

目 的	放射線障害予防対策の万全を図る。
審議事項	1. 放射線業務従事者の健康管理に関すること 2. 放射線障害予防規程および設備の整備に関すること 3. その他
委員長	足立 壯一（病院長・臨床研究センター長）
委 員	山内 智香子（放射線治療科科長）、大坂 公亨（事務局次長）、西村 路子（看護部長）、奥山 智緒（臨床研究センター上席専門研究員）、岩崎 甚衛（放射線部主任技師長）、番野 仁司（放射線部主任主査）、加川 信也（臨床研究センター主任研究員・総括放射線取扱主任者）、草野 邦典（放射線部主任主査）、西谷 拓也（放射線取扱主任者）
事務局	放射線部 伊藤 未希（放射線部主査） 久米 大智（放射線部主査）

委員会の開催実績（議題）

2024年3月22日～3月29日 本会議
サイボウズ上でメール会議 出席者12名

委員会及び安全管理組織メンバーの変更

〈放射線安全委員会〉

津田圭紹部長 → 山内智香子部長

望月事務局次長 → 大坂事務局次長

〈安全管理組織〉

- ・臨床研究センターの担当部局長変更
一山 病院長 → 足立 病院長
- ・放射線治療施設の放射線安全管理担当者及び放射線施設管理担当者変更
樋口 主査 → 林 主任技師

活動実績等

教育訓練（継続）

◆（医師、診療放射線技師、臨床研究センター職員、その他の放射線業務従事者対象）

【開催場所】

サイボウズにて開催

【開催日】

2024年2月19日～3月1日

【講習内容】

- ・放射線の人体に与える影響
- ・放射性同位元素等又は放射線発生装置の安全取扱い
- ・放射線障害の防止に関する法令及び放射線障害予防規程

・緊急時の対応（事事故例）等

【参加者数】 参加者 59名

教育訓練（新規）

◆放射線業務従事者（新規）

・放射線治療施設 医師1名、診療放射線技師1名、看護師2名

放射線業務従事者として登録、講師：久米 主査

・臨床研究センター 外部共同研究員1名、エネセン2名

放射線業務従事者として登録、講師：加川 総括放射線取扱主任者

◆新規採用者（放射線業務従事者以外）

・2023年4月10日 新規採用者、転入者に対して実施
講師 岩崎 甚衛 放射線部主任技師長

講習会参加

◆放射線安全管理講習会（オンライン講習）

・2024年1月30日 加川 信也 総括放射線取扱主任者

◆放射線取扱主任者定期講習（オンライン講習）

・2023年6月2日 西谷 拓也 放射線取扱主任者

・2024年3月8日 加川 信也 総括放射線取扱主任者

その他の活動実績等

◆放射線障害予防規程の改定

4月と10月に放射線障害予防規程を変更したため、原子力規制委員会へ届出を二回行った。

・4月：『研究所』の組織変更に伴い、施設名称変更『臨床研究センター』

・10月：放射性同位元素等の規制に関する法律の改正に

伴う放射線測定機器の信頼性確保のため

◆放射線管理状況報告書の提出

・毎年6月30日までに、前年度の管理状況について原子力規制委員会に報告

◆業務改善

・「放射線治療装置導入時の変更許可申請について」に関してPDCAサイクルを実施

◆放射線管理用サーベイメータの校正

・NaIサーベイメータ（TCS-1172）点検校正

・β線用サーベイメータ（TCS-1319H）点検校正

◆放射線治療棟増設による変更申請

・放射線治療棟増設（直線加速装置1台追加）のため、原子力規制委員会へ許可使用に係る変更許可申請書を提出した。

604. 医療ガス安全・管理委員会

目 的	医療ガス設備の安全管理を図る。
審議事項	1. 医療ガスの保守点検指針に基づき、保守点検業務を行う 2. 医療ガス設備に関わる新設および増設工事、修繕等に当たって周知徹底を図り、使用に先立って安全を確認する 3. 医療ガスに関する知識の普及・啓発に努める
委員 長	疋田 訓子（麻酔科長）
委 員	奥山 智緒（臨床研究センター上席専門研究員）、藤野 清大（耳鼻いんこう科部長）、前田 大史郎（薬剤部副部長）、森井 淳夫（臨床工学部主査）、釘宮 徳子（看護部副部長）、多門 真朗（総務課主任主事）
事 務 局	総務課

委員会の開催実績（議題）

○令和6年3月13日（水）

1. 医療ガス安全・管理委員会について
2. 定期点検および日常点検について
3. その他

605. 組換えDNA実験安全委員会

目 的	センター内で行われる組換えDNA研究の安全かつ円滑な推進を図る。
審議事項	1. 組換えDNA実験およびこれに準ずる実験（以下「実験」という。）に対する適合性に関すること 2. 実験にかかる教育訓練および健康管理に関すること 3. 実験に伴う事故発生の際の必要な処置および改善策に関すること

	4. その他実験の安全確保に関する必要な事項に関する事
委員長	足立 壯一（臨床研究センター長）
委員	大坂 公亨（事務局次長）、山内 智香子（放射線治療科科長）、谷垣 健二（臨床研究センター専門研究員）、十名 理沙（臨床研究センター専門研究員）
事務局	臨床研究センター

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年6月19日（月）
 1. 遺伝子組換え実験申請について（5件）
 2. その他

608. 臨床検査適正化委員会

目的	臨床検査の適正な実施に関する事項を検討する。
審議事項	1. 臨床検査内容の適正化に関する事 2. 精度管理に関する事 3. 新規検査および検査機器の導入に関する事
委員長	大澤 漢宇（臨床検査部長）
委員	藤本 昌澄（消化器内科部長）、岡 諭（血液・腫瘍内科部長）、小田 裕美子（看護部副部長）、嬉野 加奈（医事課主任主事）、齊城 順子（臨床検査部技師長）、梅村 茂人（臨床検査部専門員）
事務局	臨床検査部

委員会の開催実績（議題）

- 第1回 令和5年6月6日（火）
 1. 本委員会の構成および設置要綱について
 2. 令和4年度業務実績について
 3. 令和5年1月～4月精度管理および検査実績について
 4. 過去2年間の新規検査項目実績について
 5. ISO15189の認定取得に向けて稼働
 6. 医師・看護部・医事課から報告事項
 7. 医師・看護部・医事課から審議事項
 8. その他
- 第2回 令和5年8月1日（火）
 1. 令和5年5月～6月精度管理報告
 2. 令和5年5月～6月検査実績
 3. COVID-19関連検査についての現状報告
 4. 前回会議にて要望された件について
 5. 医師・看護部・医事課から報告事項
 6. 新規検査項目
 7. 医師・看護部・医事課から審議事項
 8. その他
- 第3回 令和5年10月3日（火）
 1. 令和5年7月～8月精度管理報告

2. 令和5年7月～8月検査実績
3. COVID-19関連検査についての現状報告
4. 医師・看護部・医事課から報告事項
5. 医師・看護部・医事課から審議事項
6. その他

○第4回 令和5年12月5日（火）

1. 令和5年9月～10月精度管理報告
2. 令和5年9月～10月検査実績
3. COVID-19関連検査についての現状報告
4. 医師・看護部・医事課から報告事項
5. 院内測定項目の基準値および出典元の承認について
6. 採血検体が未到着の場合の確認作業について
7. 医師・看護部・医事課から審議事項
8. その他

○第5回 令和6年2月6日（火）

1. 令和5年11月～12月精度管理報告
2. 令和5年11月～12月検査実績
3. COVID-19関連検査についての現状報告
4. 医師・看護部・医事課から報告事項
5. 新規検査項目
6. パニック値の変更について
7. 医師・看護部・医事課から審議事項
8. その他

609. 医師事務等軽減対策委員会

目的	医師及び医療関係職員と事務職員等との間での役割分担の推進を図る。
審議事項	1. 医師及び医療関係職員と事務職員等との間等での役割分担の推進に関する事 2. 医師等の業務軽減・改善に関する事 3. その他医師事務等の業務改善に必要な事項に関する事
委員長	山田 知行（副院長・心臓血管外科長）
委員	足立 壯一（病院長）、山名 隆幸（眼科科長）、長谷川 浩史（脳神経内科科長）、宗 和隆（整形外科科長）、沖 道子（看護部副部長）、メディカルスタッフ連絡会議担当者、大橋 光広（地方衛生委員会担当者・総務課課長）、長家 正之（医事課課長）、横田 光明（医療情報室参事）、田中 順子（医師労働時間短縮計画担当事務局）、田中 幹也（医師事務軽減担当者）
事務局	医事課

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年4月26日（水）～4月28日（金）メール会議
 1. 令和5年度 滋賀県立総合病院 医師労働時間短縮計画の策定について
 2. 労働時間と組織管理

3. 労働時間短縮に向けた取組

○令和5年7月13日（木）

1. 医師・看護師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の必要性について
2. 令和4年度 医師・看護師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の評価報告について
3. 令和5年度 医師・看護師の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画の策定について
4. 医師事務作業補助者配属状況について
5. 令和6年度滋賀県立総合病院 医師労働時間短縮計画

○令和5年3月18日（月）～22日（金）（メール会議）
 医師の勤務間インターバルの確保（試行）の検証および総括について

610. 医療機器整備委員会

目的	整備する医療機器について審議を行う。
審議事項	1. 医療機器等備品の整備に関すること 2. 高額医療機器等の仕様検討および機種選定の審査に関すること
委員長	足立 壮一（病院長）
委員	山本 秀和（副院長）、山本 泰三（副院長）、山田 知行（副院長）、中村 敬哉（副院長）、西村 路子（院長補佐）、望月 敬之（事務局次長）、大坂 公亨（事務局次長）
事務局	財務企画室

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年11月9日（木）
- (1) 整備機器の選定について
 - (2) 次年度予算における高額医療機器の選定について
- 令和5年12月12日（火）
- (1) 整備機器の選定について
- 令和6年3月1日（金）～3月4日（月）（メール会議）
- (1) 整備機器の選定について

611. 病院統合医療情報システム委員会

目的	病院情報システムの円滑な構築、及び運用を図る。
審議事項	1. 次期病院情報システムの全体構想に関すること 2. システム導入にかかる問題項目の対応策検討に関すること 3. システム運用を円滑に進めるための検討に関すること 4. 他の情報システムとの調整に関すること
委員長	北条 雅人（医療情報室長）
委員	中村 敬哉（医療情報担当副院長）、山本 秀和（副院長・外科科長）、松村 和宜（消化

	器内科科長）、武田 晋作（循環器内科部長）、岡 諭（血液・腫瘍内科部長）、沖 道子（看護部副部長）、西本 加月香（看護部看護師長）、井元 勇希（薬剤部主任技師）、室井 千香子（臨床検査部主査）、秋井 啓輔（臨床検査部技師）、服部 洋輔（放射線部主査）、大野 進（臨床工学部主査）、長家 正之（医事課課長）、石田 敏秀（医療情報室副主幹）
事務局	医療情報室

612. 図書委員会

目的	図書、文献の整備および図書室の円滑かつ効率的な運営を図る。
審議事項	1. 図書室整備計画の策定、実施に関すること 2. 図書室の運営に関すること 3. 図書業務に関する他部門との連絡調整に関すること
委員長	藤野 清大（耳鼻いんこう科科長）
委員	新里 修一（リハビリテーション科副部長）、十名 理沙（臨床研究センター専門研究員）、塚元 菜月（臨床検査部技師）、加井 良美（放射線部主査）、本山 瑞季（薬剤部技師）、中村 奈由（栄養指導部管理栄養士）、能登 昌子（看護部副部長）、森田 愛（総務課主事）、鶴飼 朱美（医事課主査）
事務局	臨床研究センター

613. 医療機器管理委員会

目的	総合病院で使用されている医療機器の把握とその適正配置、適正運用、安全管理を図る。
審議事項	1. 医療機器の把握に関すること 2. 医療機器の適正配置に関すること 3. 医療機器の安全管理に関すること 4. 関連委員会との連携に関すること
チーム長	竹内 雄三（臨床工学部部長・循環器内科部長・医療機器管理責任者）
チーム員	松村 和宜（消化器内科）、鮎川 宏之（臨床検査科）、林 拓磨（放射線科）、本城 誠（リハビリテーション科）、牧野 靖史（総務課）
事務局	臨床工学部

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年7月3日（水）17：00～17：45
1. 病院機能評価における医療機器安全管理責任者について

2. 医療機器安全管理責任者の業務について
3. 医療機器の安全使用のための研修について
4. 保守点検計画を策定すべき医療機器
5. 医療機器に係る安全性情報等の収集について
6. 医療機器管理要綱の確認
7. 医療機器安全管理料について
8. 委員の確認
9. 今後の委員会開催頻度について

- ・医師 1名 放射線防護従事者として登録
- ・技師 1名 放射線防護従事者として登録
- ・看護師 3名 放射線防護従事者として登録

その他の活動実績等

- ◆運搬に関する取り決め締結：届出版売業者（公益社団法人日本アイソトープ協会）
- ◆線源交換のため密封放射線源購入・譲渡を3回実施
- ◆放射線防護従事者点検実施
（設備・機器点検、防護区域の出入口の鍵に係る報告、防護設備保守点検、通信機器等点検管理報告）
- ◆緊急時に関わる対応について
 - ・緊急連絡用機器の点検を実施した（1回/週）。
 - ・緊急時に関わる対応について守山警察署担当者との協議を行った。
- ◆新放射線治療棟設計について（令和6年10月開院予定）

614. 防護委員会

目的	特定放射性同位元素の防護のために必要な措置を講ずることにより、特定放射性同位元素の盗取の防止を図ることを目的とする。
審議事項	1. 防護区域の防護措置に関すること 2. 防護に関する教育及び訓練に関すること 3. 特定放射性同位元素運搬に関すること
委員長	番野 仁司(放射線部主任主査)
委員	大坂 公亨(事務局次長)、山内 智香子(放射線治療科科長)
事務局	放射線治療部

委員会の開催実績（議題）

令和5年11月13日(月)～11月30日(木) Web開催

活動実績等

放射線防護措置に係わる教育訓練

- ◆（防護従事者対象）
- 【開催場所】
Webにて開催
- 【開催日】
令和5年11月13日(月)～11月30日(木)
- 【講習内容】
 - ・放射線の人体に与える影響
 - ・特定放射性同位元素に係る防護措置の概要
 - ・緊急時を想定した検討案
- 【参加者数】
参加者9名（受講率100%）

教育訓練

- ◆防護従事者立入前教育訓練 5名（医師1名、技師1名、看護師3名）
- ◆防護区域一時立ち入り者
防護区域一時立ち入り者は、防護従事者と共に入室し、被ばく線量はポケット線量計により管理
 - ・7名 機器点検：管理区域一時立入者リスト（千代田テクノル）で確認
 実習生・見学・清掃（委託業者）は名札で確認

（新規）

615. ハラスメント防止対策委員会

目的	病院において、職員が個人として尊重され、心身ともに安全・安心な環境のもとで働くことができるよう、ハラスメントに対する適切な予防および措置を図る。
審議事項	1. ハラスメントの防止に関する情報提供、研修、啓発に関すること 2. ハラスメント事象の事実確認、調査に関すること 3. 庁長・総長への意見具申に関すること 4. その他ハラスメント防止に関すること
委員長	山田 知行（副院長）
副委員長	望月 敬之（事務局長）
委員	西村 路子（院長補佐）
事務局	総務課人事給与係

委員会の開催実績（議題）

- 令和5年4月25日(火)
 1. 個別事案検討
 2. 相談員の設置について
- 令和6年2月2日(金)
 1. 職員向け研修について
 2. 個別事案検討

その他の活動実績等

- ◇ハラスメント相談員研修
実施日：令和5年7月31日(月)
講師：臨床心理士 高橋啓子先生
対象者：ハラスメント相談員
テーマ：ハラスメント相談のポイント
- ◇職員向け研修

実施日：令和6年2月16日(金)～3月1日(金)
(動画視聴)
対象者：全職員
テーマ：職場におけるセクシャルハラスメント防止に向けて

- ②機能評価係数Ⅱについて
 - ③現在の当院の入院期間Ⅱ以内退院率について
 - ④DPCデータにおける入院期間・収入額の評価について
2. DPCにおける適切な診断群分類選択(コーディング)について

616. DPC検討委員会

目的	DPCにおける適切なコーディングの推進と適正な運用を図る
審議事項	1. DPCにおける適切な診断群分類選択(コーディング)に関すること 2. DPC包括支払い制度の円滑な運用に関すること 3. DPC調査の実施に関すること。 4. DPC分析に関すること
チーム長	中村 敬哉(地域医療推進室長)
チーム員	山本 泰三(副院長)、山本 秀和(副院長)、小菅 邦彦(社保保険審査委員医師)、北条 雅人(医療情報室長)、長家 正之(医事課)、鋤田 千草(薬剤部)、山田 知行(心臓血管外科)、浅越 康助(血液内科)、長谷川 浩史(脳神経内科)、松村 和宜(消化器内科)、竹内 雄三(循環器内科)、山中 健也(外科) 宗 和隆(整形外科)、藤澤 文絵(腫瘍内科)、菊地 柳太郎(呼吸器外科)、中川 雄二(皮膚科)、吉田 徹(泌尿器科)、高尾 由美(産婦人科)、山名 隆幸(眼科)、藤野 清大(耳鼻いんこう科)、中馬 孝容(リハビリテーション科)、山内 智香子(放射線治療科)、土井 啓史(免疫内科)、遠藤 修一郎(腎臓内科)、辻 和香子(乳腺外科)、吉川 勝宇(形成外科)、水上 博行(財務企画室)、小田 裕美子(看護部)、土井 麻由美(医療情報室)、
事務局	医療情報室

チームの開催実績(議題)

- 令和5年8月28日(月)
 - 1. DPC特定病院群(Ⅱ群)取得、医療機関別係数の向上をめざして
 - ①DPC特定病院群(Ⅱ群)取得のための実績要件の現状について
 - ②現在の当院の入院期間Ⅱ以内退院率について
 - ③DPCデータにおける入院期間・収入額の評価について
 - 2. DPCにおける適切な診断群分類選択(コーディング)について
 - ①7日以内の再入院について
 - ②定義副傷病について
 - ③DPC決定傷病名登録について
- 令和5年11月27日(月)
 - 1. DPC特定病院群(Ⅱ群)取得、医療機関別係数の向上をめざして
 - ①DPC特定病院群(Ⅱ群)取得のための実績要件の現状について

- 令和6年1月29日(月)
 - 1. DPC特定病院群(Ⅱ群)取得、医療機関別係数の向上をめざして
 - ①現在の当院の入院期間Ⅱ以内退院率について
 - ②DPCデータにおける入院期間・収入額の評価について
 - 2. DPCにおける適切な診断群分類選択(コーディング)について
- 令和6年3月25日(月)
 - 1. 令和6年度診療報酬改定について
 - 1-1. DPC対象病院の基準と医療機関別係数の変更について
 - ①DPC対象病院の基準の変更について
 - ②医療機関別係数の変更について
 - ③当院の令和6年度医療機関別係数について
 - ④当院の入院期間Ⅱ以内退院率について
 - 1-2. 診断群分類表の見直しについて
 - 1-3. DPC対象病院が参加する調査について(DPCの評価・検証に係る調査)
 - 2. DPCにおける適切な診断群分類選択(コーディング)について

801. 褥瘡対策チーム

目的	当院における褥瘡対策を討議・検討し、その効果的な推進を図る。
チーム長	首藤加奈(形成外科)
チーム員	丸木仁(リハビリテーション科医師)、吉川勝宇、増田敦(形成外科医師)、中川雄仁、趙良、中泉瞳(皮膚科医師)、松村真吾(リハビリテーション科)、木村颯希、北浦真衣(薬剤師)、伊藤温子(管理栄養士)、橋本彩、田中能里子、松井恵里子(看護師)、大門めぐみ(皮膚・排泄ケア認定看護師) 竹田昌弘(医事課)
事務局	高崎 葉子(皮膚・排泄ケア認定看護師)

802. 緩和ケアチーム

目的	重い病を抱える患者およびその家族のQOL(生活・生命の質)向上のため、チーム医療を円滑に推進するとともに、院内における緩和ケアの質の向上を図る。
活動項目	1. チーム医療を円滑に行うため、各専門職間の意志の疎通を図り活動の調整を行う 2. 院内において緩和ケアを必要とする患

	者について、身体症状や精神症状などの苦痛の緩和を提供する 3. 患者を支えるための専門家を適切に配属し、効率的な患者支援を行う 4. 緩和ケアに関する地域連携を促進する 5. その他、院内における緩和ケアの提供について必要な活動を行う
チーム長	花木 宏治 (緩和ケア科科長)
チーム員	山本 秀和(副院長・緩和ケアセンター長・外科科長), 川嶋 信吾(緩和ケア科部長), 岡林 亜紀(精神科科長・医員), 山内 智香子(放射線治療科科長), 犬塚 康孝(中央診療センター救急部副部長・循環器内科副部長), 疋田 訓子(麻酔科科長・副部長), 吉永 則良(血液内科医長), 辻森 弘容(緩和ケアセンター副センター長心得・緩和ケア認定看護師), 横田 聡美(看護部・緩和ケア病棟師長), 富永 千鶴(緩和ケアセンター主任看護師・緩和ケア認定看護師), 笹田 彩(緩和ケアセンター主任看護師・緩和ケア認定看護師), 美濃部 奈都(薬剤部主査・緩和薬物療法認定薬剤師), 光 真理子(薬剤部主査) 小池 靖子(薬剤師), 岡村 理(地域医療推進室・医療ソーシャルワーカー・がん専門相談員), 赤田 直軌(リハビリテーションセンター医療部リハビリテーション科主任技師・理学療法士), 山元 喜代子(栄養指導部栄養士長・がん病態栄養専門管理栄養士), 巽 達也(栄養指導部主任主査・管理栄養士) 竹尾 圭子(栄養指導部主査・管理栄養士・がん病態栄養専門管理栄養士), 田中 佳子(栄養指導部主査), 山岸 正明(緩和ケア科公認心理士)
事務局	緩和ケアセンター

活動実績等

- ◇緩和ケアチームラウンド：毎週水曜日
- ◇緩和ケアチームカンファレンス：毎週木曜日
- ◇緩和ケアチーム運営会議：10回/年
- ◇第5回滋賀県緩和ケアチーム研修会 対面開催
地域がん診療連携拠点病院7施設の緩和ケアチームメンバーが参加 令和6年3月9日
- ◇緩和ケアチーム介入実績

年度	H30	R元	R2	R3	R4	R5
人数	310	238	209	178	143	121

- ◇緩和ケア診療加算 H28年6月～算定開始
R 4年4月～要件未達成にて非加算

コアメンバー：チーム長：花木 宏治 (身体担当医師)
副チーム長：辻森 弘容
チーム専任薬剤師：美濃部 奈都
チーム専任看護師：富永 千鶴

2023 年月	依頼 件数	加 算 算 定	
		緩和	栄養
4月	13	0	0

5月	9	0	0
6月	8	0	0
7月	6	0	0
8月	11	0	0
9月	8	0	0
10月	14	0	0
11月	10	0	0
12月	11	0	0
1月	13	0	0
2月	13	0	0
3月	5	0	0
計	121	0	0

◇緩和ケアチーム依頼内容

依頼内容	依頼件数
身体症状	
身体症状への対応	119
疼痛	90
呼吸困難	32
倦怠感	58
咳・痰	8
悪心・嘔吐	16
腹部膨満	21
浮腫	14
便秘・下痢	9
その他	13
精神症状	
精神症状への対応	49
精神科介入希望	0
心理士によるカウンセリング	0
不安	36
抑うつ	10
せん妄	12
不眠	11
眠気	1
焦燥感	2
その他	5
社会的苦痛	
社会的苦痛	30
MSW介入希望	6
スピリチュアルペイン	7
家族ケア	24
在宅への移行	3
緩和ケア外来からの継続	10
緩和ケア病棟入棟相談	39

803. 感染制御チーム (ICT)

目的	院内サーベイランスを含め、感染防止のための諸活動を行う。
審議事項	感染防止のための諸活動に関すること
チーム長	大江 秀典 (感染管理室長、外科部長)
チーム員	小林 勇吾 (脳神経内科副医長)、吉永 則

	良(血液内科医長)、伊藤 貴優(感染症科非常勤医師)、岩崎 香織(臨床検査部主査)、秋井 啓輔(臨床検査部技師)、出羽 祐基(薬剤部主査)、近野 祐里(薬剤部主査)、井元 勇希(薬剤部主任技師)、山添 浩美(看護部主任看護師長)、児玉 有希(看護部看護師長)、上野 ひとみ(看護部副主幹)、服部 邦彦(総務課施設用度係主任主事)、中川 祐介(看護部主査)、西田 和輝(感染管理室主任看護師)、渡邊 梨加(感染管理室主任看護師)
事務局	感染管理室

活動実績等

- ICT会議：毎週月曜日
院内検出菌状況報告、薬剤耐性菌・ICT環境ラウンド報告、針刺し・切創/血液・体液曝露報告、相談対応報告
問題となる検出菌、ラウンド結果については状況確認する
- 薬剤耐性菌ラウンド：毎週金曜日
- ICT環境ラウンド：6回/月
- 感染対策向上加算1
連携施設：市立野洲病院、
滋賀県立小児保健医療センター
相互ラウンド及びカンファレンス：2回開催
令和5年9月14日(木)
令和5年12月7日(木)
- 感染対策向上加算3
連携施設：生田病院
合同カンファレンス：4回開催
令和5年6月29日(木)
令和5年9月14日(木)
令和5年12月7日(木)
令和6年2月22日(木)
- 外来感染対策向上加算
連携施設：守山・野洲医師会開業医(26施設 ※)
(※ 連携強化加算は 15施設のみ)
合同カンファレンス：2回開催
令和5年8月24日(木)
令和5年11月30日(木)
- 指導強化加算
連携施設：医療法人さくら会 銀座通りクリニック内科・
呼吸器内科、
医療法人社団 医真会 野村内科医院
院内ラウンド：2回開催
令和6年2月9日(金)
令和6年3月13日(水)

審議事項	1. 栄養管理の実施、調査、監視および指導に関すること 2. 栄養管理の情報の収集に関すること 3. 在院日数の短縮と費用の低減に関すること 4. 職員の教育に関すること
チーム長	山本 泰三(副院長)
チーム員	大江 秀典(外科部長)、丸木 仁(リハビリテーション科副部長)、灘濱 徹哉(循環器内科副医長) 吉田 駿男(糖尿病・内分泌内科医員)、元中 秀行(臨床検査部主査)、大歳 奈央(臨床検査部主任技師)、藤田 直子(臨床検査部技師)、美濃部 奈都(薬剤部主査)、岡崎 清美(薬剤部主査)、井元 勇希(薬剤部主任技師)、田中 佳子(栄養指導部主査)、竹尾 圭子(栄養指導部主査)、山田 瑞希(栄養指導部管理栄養士)、伊庭 幸代(看護部副看護師長)、金田 尚美(看護部主査)、岩永 尚子(リハビリテーション科主任技師)、鶴飼 朱美(医事課副主幹)
事務局	栄養指導部

活動実績等

- ◇NST会議：年2回
○令和5年5月24日(水)
1. 令和5年度チーム員の紹介
2. 令和4年度活動報告
3. 令和5年度回診予定
4. シート入力方法について
- 令和6年2月14日(水)
1. 令和5年度活動実績報告
2. システム更新について
3. その他
- ◇チーム活動(NSTによる栄養管理実施)
ミーティングとラウンド：毎週水曜日
介入延人数320名
- ◇広報誌
令和6年1月発行(イントラネット配信)
- ◇NST研修会
年1回開催
令和6年2月14日 17:15～
「早期栄養介入管理加算を実施して」
栄養指導部 巽達也主任主査
「呼吸管理の必要な患者の栄養管理」
循環器内科 灘濱徹哉先生

804. 栄養サポートチーム

目的	入院患者の栄養状態改善のため、専門医療スタッフが協力し、チーム医療を推進する。
----	---

805. 呼吸ケアチーム

目的	人工呼吸器使用患者の尊厳を大切にしながら安全な呼吸管理が行えるような業務の標準化を目指す。
審議事項	1. 人工呼吸患者に対するケアに関わること 2. 呼吸ケアで使用するデバイスの標準化に関わること 3. 人工呼吸患者の早期抜管に関わること 4. 人工呼吸器関連肺炎の予防に関わること
チーム長	中村敬哉（呼吸器内科）
チーム員	武田晋作（循環器内科）、岡本淳志（呼吸器内科）、猪飼祥子（歯科口腔外科）、大野進（臨床工学部）、領毛一雅（同）、佐野寛恵（看護部）、有賀雅人（同）、松尾舞（同）、竹村壮司（リハビリテーション）
事務局	臨床工学部

チームの開催実績（議題）

○令和5年4月13日（木）

- 呼吸ケアチーム勉強会の開催報告
- 新年度のRCTメンバーについて
- 感染対策認定看護師のRCTラウンドへの同行について
- 酸素カニューレ変更について
- アンカーファストの固定方法について
- ミニトラックの販売終了について
- 酸素の加湿用水のアラーム音について

○令和5年6月8日（木）

- 2023年度RCTメンバーについて
- チームの副長の指名について
- 人工呼吸器の更新について
- 酸素カニューレ変更について
- アクアパックの継続使用について

○令和5年8月10日（木）

- 救急カートへのトーマスホルダーの設置について
レクチャー動画を配信
- 看護師による気管切開患者人工呼吸器装脱着について
看護部と協働していくこととなった

○令和5年10月12日（木）

- 看護師による気管切開患者人工呼吸器装脱着について
- 救急カートへのトーマスホルダーの設置について
- ミニトラックの変更について
- 次回会議日の変更について

○令和5年12月12日（木）

- 人工呼吸器（サーボi）更新について
- 抜管後のハイフローと酸素マスクとコスト比較
- 小児保健よりハイフロー専用機を2台譲り受けた
- 看護師による気管切開患者人工呼吸器装脱着について
- ディスプレイ喉頭鏡ブレードの欠品による商品変更
- ラウンド対象者の送付について

○令和6年2月8日（木）

- 救急室の人工呼吸器が納品予定
- オキシマイザー高流量タイプ販売終了のお知らせ
- 看護師による気管切開患者人工呼吸器装脱着について
- 来年度のRCTメンバーについて

その他の活動実績等

◇院内活動

人工呼吸器ラウンド

実施日：毎週火曜日9:00～

内容：人工呼吸器使用中患者のチーム回診

806. 医療安全推進チーム

目的	各部門、各部署における医療安全対策を推進する。
審議事項	1. インシデント・アクシデントレポートの積極的な提出の励行と収集に関すること 2. 各部門、各部署での改善策の提案に関すること 3. 医療安全委員会で決定した事故防止策および安全対策の職員への周知徹底ならびに実施状況のチェック等に関すること
チーム長	丹野和美（医療安全管理者）
チーム員	長谷川 浩史（神経内科）、石原 真紀（消化器内科）、山田 理大（外科）、石床 学（呼吸器内科）光 真理子（薬剤部）、室井 千香子（臨床検査部）、岸辺 喜彦（放射線部）、中村 奈由（栄養指導部）、上田 将之（リハビリテーション科）、西 知子（臨床工学部）、竹田 昌弘（医事課）、中村 真優（総務課）、今井 民子（手術室）、園 剣美（ICU病棟）、丹治 舞（HCU）、岡本 恵子（外来）、田中 雅代（5A病棟）、辻 恵（7A病棟）、後藤 江利子（8A病棟）、山本 かおる（9A病棟）、井上 優子（10A病棟）、清永 あゆみ（5B病棟）、井元 美紀（6B病棟）、安田 昌子（7B病棟）、辻本 真由理（8B病棟）、伊庭 幸代（9B病棟）
事務局	医療安全管理室

チームの開催実績（議題）

○令和5年5月25日（木）

- 医療安全管理室室長より、医療安全管理室兼務者に業務発令、担当班発表
- 医療安全推進チーム活動について
- ファントルくん記載方法、留意事項について
- 医療安全重点目標について
『インシデントの予防活動をはかる、患者名乗らせ確認を徹底する』の説明
- 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果

6. 各班での話し合い：今年度活動計画
- 令和5年7月20日（木）
1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果
 2. 患者誤認防止対策の実践状況
 3. ファントルくん記載留意事項について
 4. チーム員研修「基礎から学ぶ医療安全」視聴テスト
 5. 各班での話し合い・班活動計画の詳細発表
- 令和5年9月28日（木）
1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果
 2. 患者誤認防止対策の実践状況
患者誤認事例のインシデント分析について講義説明
 3. ファントルくん記載留意事項について
 4. 医療安全連携病院相互ラウンド
 5. 手術部への患者IDカード持参取りやめについて
 6. チーム員研修
 - 1) 講義：
「ドレーンチューブの自己抜去対策」（丹治）
 - 2) 講義：
「みんなでとりくむKYT」視聴、班でグループワーク
 7. 各班での話し合い・KYT発表、班の中間報告
- 令和5年11月30日（木）
1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果
 2. ファントルくんの記載留意事項
 3. チーム員研修
講義：「多職種で取り組む医療安全」視聴テスト
 4. 転倒転落対策、窒息予防対策チェックリストについて
病棟での記載説明、相互ラウンドへの協力依頼
 5. 各班での話し合い・活動報告
- 令和5年1月25日（木）
1. 医療安全委員会報告
 2. ファントルくんの記載、留意事項
 3. 薬剤患者間違いの事例分析解説
 4. 医療安全地域連携病院相互ラウンドについて解
 5. 各班での話し合い・活動報告
- 令和5年3月7日（木）
1. 医療安全委員会報告
 2. 患者誤認防止対策、患者アンケート結果分析解説
 3. ファントルくんの記載留意事項
 4. チーム員の5月までの活動について
 5. 各班活動報告会
 - 1) 広報班：
医療安全に対する活動を院内・院外に向けて広報活動する。
(1) 医療安全に関する病院ホームページ更新
(2) 医療安全の日、医療安全週間の活動
ポスター作成と外来に掲示、端末デスクトップ掲載。患者確認の啓蒙標語を院内LANトピックスに掲示。
正しい患者誤認の動画作成、病院YOUTUBEに公開、外来での放映、視聴の呼びかけ。再生回数確認。
- (3) オープンホスピタルでの患者確認の動画放映
- 2) ラウンド班：
多職種で院内各部門・病棟の医療安全推進チームラウンドを行うことで医療安全を保てる職場環境の構築に努める。
(1) 医療安全推進チームラウンド48回実施、結果分析、まとめ配信。
(2) 転倒転落防止ラウンド内容検討作成、開始。
チームラウンド項目に追加し10月開始
- 3) レポート班：
レベル0を含めたインシデント報告を促しポジティブインシデントの視野で分析する。
配信することで院内に危険予知能力を高める。
インシデントの傾向を分析し院内配信、予防啓発
(1) 医療安全推進チーム通信作成配信4件、動画1件
「通信1. ドレーンチューブ類の自己抜去予防」
動画「抑制帯とミトンの使用手順」（動画配信）
「通信2. ストップ、患者誤認」
「通信3. ポジティブインシデント報告の分析」
「通信4. 内服準備シングルチェック導入後の報告」
- 4) 薬剤関連班：
内服薬準備シングルチェック導入後評価、安全な与薬確認方法を定着させ事故防止に努める。
(1) 看護師アンケート、年間の内服インシデントの分析、対策を配信（レポート班と協力、上記4.）

活動実績等

1. 院内外、地域住民啓発、医療安全推進週間の取り組み
 - 1) 医療安全啓発に関する動画作成配信
テーマ：正しい患者確認
総合病院YouTubeチャンネルで公開・放映
 - 2) オープンホスピタルのカルタ体験ブースで動画放映
2. 院内職員啓発
 - 1) 患者確認の周知、ポスター掲示、カルテ端末デスクトップ掲載、トピックス掲載
 - 2) お知らせの周知確認
 - 3) 医療安全推進チーム通信の配信
 - 4) 委員会、各部門、所属で取り組み説明、協力依頼周知
3. 医療安全ラウンド
 - 1) 医療安全推進者（セーフティマネージャー）が所属をラウンド
5S、転倒転落防止対策等のチェック、改善指導
 4. 病院医療安全管理室ホームページ更新
 5. 班活動のまとめ、発表

807. 感染管理実践者（ICP）チーム

目的	院内の感染防止活動を円滑に推進する。
審議事項	感染防止対策の周知徹底と推進
チーム長	西田 和輝（感染管理室主任看護師）
チーム員	田中 亮伍（臨床工学部技師）、茶谷 友輔（放射線部主任技師）、平川 圭子（リハビリテーション部主任主査）、宮下 大輝（薬剤部技師）、山田 奈穂（臨床検査部技師）、

	杉本 優稀 (ICU看護師)、荒堀 遥 (5A病棟看護師)、山崎 依子 (7A病棟主任看護師)、古藤 彩加 (8A病棟看護師)、稲本 怜 (9A病棟看護師)、前田 哲 (10A病棟主任看護師)、筒井 美幸 (HCU主任看護師)、安井 綾菜 (5B病棟主任看護師)、松田 侑子 (6B病棟看護師)、吉川 明日香 (7B病棟看護師)、矢部 葵衣 (8B病棟看護師)、山田 茜 (9B病棟看護師)、川野 絵梨香 (手術部主任看護師)、白井 友加里 (外来主任看護師)、能登 昌子 (看護部副部長)、中川 祐介 (看護部主査)、渡邊 梨加 (感染管理室主任看護師)
事務局	感染管理室

チームの開催実績 (議題)

○令和5年5月18日 (木)

1. 感染対策ミニテスト (手指衛生5つのタイミング)
2. ICP会に関するオリエンテーション
3. ICPメンバー自己紹介
4. 院内感染防止対策委員会報告
5. 手指衛生実施状況報告 (令和5年度、令和6年4月)
6. その他・連絡事項
7. グループワーク

○令和5年6月15日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生の実施状況報告 (5月)
3. 感染対策ミニテスト (PPEの着脱順序、感染予防策)
4. その他・連絡事項
8B病棟 ESBL産生菌アウトブレイクについて
尿道留置カテーテルの管理について
院内感染防止対策マニュアルの改訂について
5. グループワーク「ICPになって困っている事」
6. 各グループ活動報告

○令和5年7月27日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生の実施状況報告 (6月)
3. 感染対策ミニテスト (標準予防策と感染経路別予防策)
4. その他・連絡事項
5. グループワーク「院内感染防止対策マニュアルの活用」
6. 各グループ活動報告

○令和5年8月17日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生実施状況の報告 (7月)
3. 感染対策ミニテスト (感染対策全般)
4. その他・連絡事項
尿道留置カテーテルの入力漏れ確認作業について
クラスター発生状況 (5B病棟、8B病棟)
5. 各グループ活動報告

○令和5年9月21日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生実施状況の報告 (8月)
3. 感染対策ミニテスト (針刺し・切創/血液・体液曝露状況)
4. その他・連絡事項
尿道留置カテーテルの入力漏れ確認作業について
ビニール袋の変更について
5. グループワーク「アウトブレイクを終息させる対策」
6. 審議事項 (8B病棟アウトブレイクの対応について)
7. 各グループ活動報告

○令和5年10月19日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生実施状況の報告 (9月)
3. 感染対策ミニテスト (インフルエンザに必要な感染予防策)
4. その他・連絡事項
院内感染防止対策講演会 受講率について
所属内活動に関する提出物について
5. グループワーク「尿道留置カテーテルの固定の徹底」
6. 審議事項 (症候群サーベイランスの実施について)
7. 各グループ活動報告

○令和5年11月16日 (木)

1. ICP研修会「部署でみんなに伝えられるICPになる！～耐性菌と疥癬について理解しよう～」について
(認定看護師・特定行為研修生：児玉、関本)
手指衛生の大切さを動画視聴により視覚的に理解、耐性菌・疥癬・感染対策の説明方法についてグループワークを実施・発表
2. 院内感染防止対策委員会報告
3. 手指衛生実施状況の報告 (10月)
4. その他・連絡事項
ランドリー布バックの廃止について
尿道留置カテーテル管理状況について
5. 各グループ活動報告

○令和5年12月21日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生実施状況の報告 (11月)
3. 感染対策ミニテスト (感染性胃腸炎とCDの感染対策)
4. その他・連絡事項
症候群サーベイランスのセット入力について
尿道留置カテーテル管理状況について
外部監査について
5. グループワーク「接触予防策対応患者チェックリストの問題点と改善策」
6. 各グループ活動報告

○令和6年1月18日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生実施状況の報告 (12月)
3. 感染対策ミニテスト (カテーテル関連尿路感染)
4. その他・連絡事項
外部監査について
5. 各グループ活動報告

○令和6年2月15日 (木)

1. 院内感染防止対策委員会報告
2. 手指衛生実施状況の報告 (1月)
3. 感染対策ミニテスト (監査で指摘される感染対策)
4. その他・連絡事項
令和5年度第2回院内感染防止対策講演会について
所属内活動年度末評価の提出について
令和5年度ICP活動報告会について
手指消毒剤 個人使用量測定について
5. グループワーク「自身の取り組みと自部署の感染対策の再評価」
6. 各グループ活動報告

○令和6年3月21日 (木)

1. 令和5年度 ICPグループ活動報告会
2. 院内感染防止対策委員会報告
3. 手指衛生実施状況の報告 (2月)
4. その他・連絡事項
手指消毒剤 個人使用量測定について

- 感染制御ネットワーク手指衛生サーベイランス報告
ICPメンバー交代の引き継ぎについて
感染対策ミニテスト結果発表・表彰
5. 審議事項(所属部署の手指消毒剤使用量、手指衛生回数
の来年度の目標設定について)

その他の活動実績等

1G (院内環境ラウンド班)
内容：ワンウェイを意識した交差感染の防止、感染性廃棄物の8割廃棄についての啓発活動
ICTWebを使用した院内感染対策ラウンドの実施(令和5年6月～令和6年1月 1回/月)
各部署での感染対策に関する改善策の提案と実施状況の確認・考察、来年度への提案

2G (標準予防策推進班)
内容：手指消毒剤使用量の達成度、院内環境培養についての報告・考察、前年度を上回る手指消毒剤使用量増加に向けた感染対策の啓発活動、来年度への提案

3G (職業感染対策班)
内容：職業感染に係る情報提供(安全器材の紹介等)・針刺しZEROキャンペーン等の広報活動、針刺し・切創/血液・体液曝露事例の発生状況の情報共有・考察、来年度への提案

4G (マニュアル周知広報班)
内容：薬剤耐性菌患者隔離グレードについての広報活動、接触感染予防策の周知徹底および統一化に向けてPPEワゴンの有用な使用方法の検討と病棟での試験運用の評価・考察、接触感染予防策対応患者チェックリストの作成・運用の評価、来年度への提案

○ICP講習会
令和5年11月16日(木) 14:00～16:00
内容：「部署でみんなに伝えられるICPになる！～耐性菌と疥癬について理解しよう～」について
(公益社団法人日本看護協会看護研修学校認定看護師教育課程感染管理学科 児玉彩瑚、関本あゆみ)
参加者：26名

○令和5年度 グループ活動報告会
令和6年3月21日(木) 15:00～16:00
テーマ：ICPグループ活動報告
内容：各グループが取り組みの目標、活動内容、結果・評価、次年度の課題について報告
参加者：21名

809. 造血幹細胞移植推進チーム

目的	県民の疾病予防・健康づくりに寄与する体制を検討する。
審議事項	1. 造血幹細胞移植におけるチーム医療に関すること 2. 移植治療の栄養管理・口腔内ケア・合併

	症管理に関すること 3. 移植患者のリハビリテーション・社会的・心理的サポート等の社会復帰のための援助に関すること
チーム長	浅越 康助(血液腫瘍内科科長)
チーム員	岡 諭(血液内科部長)、三好 隆史(血液内科部長) 吉永 則良(血液内科医長)、齋藤 翔太(歯科口腔外科科長)、山添 浩美(看護部看護師長)、森川 展江(看護部主任看護師)、鎌倉 正城(薬剤部)、梅村 茂人(臨床検査部主任主査)、南波 宏彰(臨床工学部主査)、小林 千帆(放射線治療部) 木村 薫(栄養指導部主任主査)、山口 良美(リハビリテーション科)、岡村 理(地域医療連携室MSW)、川邊 美幸(血液内科 DrA)
事務局	血液・腫瘍内科

活動実績等

- ・同種移植症例毎に移植前、移植後、退院前にチームカンファレンスを施行。各カンファには多部署から約20-30名の職員が参加

チームの開催実績(議題)

○令和5年2月17日(水)
従来「画像・病理報告書管理要綱」に基づいて方策を講じていたが、目的達成のためチームを発足する。

810. クリニカルパス推進チーム

目的	院内のクリニカルパスの作成・運用・評価・改善の推進。
審議事項	1. クリニカルパスの作成・登録に関すること 2. クリニカルパスの適用に関すること 3. クリニカルパスの評価に関すること 4. クリニカルパスの改善に関すること 5. クリニカルパス作成を通して病院業務の改善に関すること 6. クリニカルパスとDPCの連携について
チーム長	中村 敬哉(副院長兼呼吸器内科主任部長)
チーム員	北条 雅人(医療情報室長)、谷 昌樹(外科医長)、弘部 頌(整形外科医員)、丸井 彩子(消化器内科医員)、松本 昌宏(耳鼻いんこう科副部長)、櫻井 梓(産婦人科医員)、中江 卓郎(脳神経外科医長)、関 淳也(循環器内科医長)、八田原 広大(泌尿器科医員)、本城 誠(リハビリテーション科専門員)、村田 大気(リハビリテーション科技師)、森 真奈美(臨床検査部主任技師)、中島 彰信(薬剤部主任技師)、中村 奈由(栄養指導部管理栄養士)、釘宮 徳子(看護部副部長)、奥田 美幸(看護部看護師長)、三田村 聡太(看護部看護師)、辻上 世莉咲(看護部看護師)、米田 花菜(看護部看護師)、和田 華子(看護部看護師)、松井 円花(看護部看護師)、田中 茜(看護部看護師)、高木 有加(看護部看護師)、富上

	健太(看護部主任看護師)、藤本 樹実(看護部主任看護師)、祖上 麻衣(看護部主任看護師)、鶴飼 朱美(医事課主査)、土井 麻由美(医療情報室主査)、堀田 弥果(医療情報室主任主事)、山田 知行(副院長兼心臓血管外科主任部長)、中馬 孝容(リハビリテーション科主任部長)、樋上 明音(乳腺外科医員)、塚田 佳代子(眼科医長)、佐藤 翔(歯科口腔外科副医長)、大畑 恵資(呼吸器外科医員)、保科 あずさ(腎臓内科医長)
事務局	医療情報室

クリニカルパス委員会と同時開催

811. 抗菌薬適正使用支援チーム (AST)

目的	院内サーベイランスを含め、抗菌薬適正使用支援のための諸活動を行う。
審議事項	抗菌薬適正使用支援のための諸活動に関すること
チーム長	大江 秀典 (感染管理室長、外科副部長)
チーム員	小林 勇吾 (脳神経内科副医長)、篠原 浩 (感染管理室 非常勤医師)、岩崎 香織 (臨床検査部主査)、菅沼 瑞穂 (臨床検査部主任技師)、出羽 祐基 (薬剤部主査)、近野 祐里 (薬剤部主査)、中島 彰信 (薬剤部主任技師)、井元 勇希 (薬剤部主任技師)、深尾 かおり (看護部主任看護師長)、村井 裕美 (看護部看護師長)、佐藤 真哉 (総務課施設用度係主任主事)、上野 ひとみ (感染管理室主幹)、中川 祐介 (看護部主査)、西田 和輝 (感染管理室主任看護師)
事務局	感染管理室

活動実績等

- AST会議：毎週月曜日
院内各種培養検査検出菌報告、抗菌薬使用状況調査結果報告、指定抗菌薬届出状況報告、相談対応報告問題となる検出菌、抗菌薬の使用については状況確認する
- ASTラウンド：毎週水曜日
感染症医とともに重症感染症患者、治療に難渋する感染症患者について、身体診察を行うとともに対応を検討、担当医へ提案する
- ASTカルテラウンド：適宜
培養検査未実施例、TDM未実施例、要届出抗菌薬未提出例、長期投与例等に対して確認・指導を行う
- 重症感染症患者ラウンド：適宜

813. 認知症ケア・精神科リエゾンチーム

目的	認知症を含めた精神障害者の入院中のQOL向上を、また退院後の生活を送りやすくなるよう支援する。また院内スタッフの精神疾患に対する対応力強化・支援を目的とする。
審議事項	1. 精神障害者の入院中・退院後の治療・生活について 2. せん妄対策について 3. 精神疾患に対してのスタッフ教育について 4. 自死症例の緊急対応について 5. 病院スタッフのメンタルフォローについて 6. グリーフケアについて 7. 意思決定困難例の対応について
チーム長	岡林 亜紀 (精神科科長)
チーム員	赤堀紗季 (医師)、辻本哲士 (医師)、濱川浩 (医師)、伴敏信 (医師)、大岸明美 (看護師)、野田智子 (看護師)、山田美智代 (看護師)、鈴木則夫 (言語聴覚士)、芝田和果 (公認心理師)、村山大佑 (作業療法士)、山脇克哉 (ソーシャルワーカー)
事務局	精神科

チームの開催実績 (議題)

相談件数 (延べ)
2019年度 510件
2020年度 837件
2021年度 1001件
2022年度 968件
2023年度 862件

その他、精神科の稿をご参照ください。

814. 報告書確認対策チーム

目的	画像診断医の作成した画像診断報告書又は病理診断医が作成した病理診断報告書の、依頼した医師による確認不足を防止するために組織的に対応する。
審議事項	1. 報告書 (画像・病理) 管理体制に関すること 2. 報告書 (画像・病理) 管理の質の向上、改善に関すること 3. 報告書 (画像・病理) 管理に係わる職員の教育・研修に関すること 4. その他報告書 (画像・病理) 管理、体制に関する事
チーム長	金子 雅一 (報告書確認管理者)
チーム員	中村 敬哉 (副院長)、勝山 和彦 (医療安全管理室長)、森島 裕策 (放射線診断科長)、

	河野 文彦 (病理診断科長)、丹野 和美 (医療安全管理者)、野村 康子 (医療安全管理室診療情報管理士)
事務局	医療安全管理室

チームの開催実績 (議題)

○令和5年4月～6月

1. チーム体制作り
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
3. 既読未押下督促について

○令和5年7月月間

1. 画像・病理 報告書確認管理要綱改訂について
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
3. 7月例既読未押下督促状況 (6月公開報告書まで対象)
4. 6月の月間画像診断報告書3,179件の内、想定外として悪性判明5件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、7月12日現在)

○令和5年8月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
2. 8月例既読未押下督促状況 (7月公開報告書まで対象)
3. 7月の月間画像診断報告書2,997件の内、想定外として悪性判明4件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、8月9日現在)

○令和5年9月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
2. 9月例既読未押下督促状況 (8月公開報告書まで対象)
3. 8月の月間画像診断報告書3,258件の内、想定外として悪性判明6件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、9月22日現在)

○令和5年10月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
2. 10月例既読未押下督促状況 (9月公開報告書まで対象)
3. 9月の月間画像診断報告書3,096件の内、想定外として悪性判明3件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、10月19日現在)

○令和5年11月月間

1. 画像・病理報告書確認管要綱改訂について
2. 「報告書確認管理に関わる自己チェックシートアンケート」の実施について
3. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
4. 11月例既読未押下督促状況 (10月公開報告書まで対象)
5. 10月の月間画像診断報告書3,239件の内、想定外として悪性判明4件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、11月27日現在)

○令和5年12月月間

1. 画像・病理報告書確認管要綱改訂について
2. 「報告書確認管理に関わる自己チェックシートアンケート」の進捗結果
3. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
4. 12月例既読未押下督促状況 (11月公開報告書まで対象)
5. 11月の月間画像診断報告書3,204件の内、想定外として悪性判明6件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、12月30日現在)

○令和6年1月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
2. 1月例既読未押下督促状況 (12月公開報告書まで対象)
3. 12月の月間画像診断報告書3,282件の内、想定外として悪性判明2件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、1月22日現在)

○令和6年2月月間

1. 報告書管理体制加算の施設基準確認、算定運用について (3月算定開始に向けて)
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
3. 2月例既読未押下督促状況 (1月公開報告書まで対象)
4. 1月の月間画像診断報告書3,147件の内、想定外として悪性判明4件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、2月22日現在)

○令和6年3月月間

1. 令和6年度 新採医師オリエンテーション実施について
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
3. 3月例既読未押下督促状況 (2月公開報告書まで対象)
4. 2月の月間画像診断報告書3,253件の内、想定外として悪性判明2件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、3月21日現在)

815. AYA世代がん患者サポートチーム

目的	多種多様ながんの種類であり、ライフイベントも一人ひとり大きく異なるAYA世代に対して、多職種で構成された組織横断的なチームでのサポートを行う
審議事項	1. AYA世代に関する症状スクリーニングの評価 2. 相談対応 3. チームカンファレンス
チーム長	山内 智香子 (がん相談支援センター長)
チーム員	藤澤 文絵 (腫瘍内科科長)、後藤 知之 (がん薬物療法専門医)、辻 和香子 (乳腺外科科長)、岡村 理 (がん相談センターMSW)、高野 智代美 (がん化学療法看護認定看護師)、森川 展江 (がん薬物療法看護認定看護師)、奥村 しづ子 (がん相談支援センター看護師)
事務局	がん相談支援センター

チームの開催実績 (議題)

令和5年8月7日 キックオフミーティング

その他の活動実績等

令和5年12月21日 第14回がん診療グランドセミナー

○ワーキングメンバー 各診療科・メディカルスタッフ・がんリンクナース等

816. 骨粗鬆症リエゾンサービス (OLS)

目的	脆弱性骨折患者に対する二次骨折予防を行うと共に、他科連携による一次および二次骨折予防を目的とする。また、患者・家族、医療スタッフへの啓発活動を行う。
審議事項	1. 二次性骨折予防継続管理料に関すること 2. 施設基準に含まれる院内対象の勉強会内容に関すること 3. 脆弱性骨折・骨粗鬆症に関する啓発活動に関すること
チーム長	笠原 崇(整形外科)
チーム員	児玉有希(看護師長)、安田昌子(看護副師長)、堀江純子(看護副師長)、今井彩楓(看護師)、山田友里絵(看護師)、中井舞子(看護師)、山本裕季(リハビリテーション科)小菅裕也(薬剤部)、山元喜代子(栄養指導部)、中村奈由(栄養指導部)
事務局	看護部

チームの開催実績(議題)

○令和5年4月13日(木)

1. 昨年度実績についての報告
2. メンバー紹介
3. 今年度の目標共有
4. OLS評価対象者の確認、検査追加入力

○令和5年5月11日(木)

1. 二次骨折予防管理料算定患者のカルテ記載内容の確認
2. 二次性骨折予防継続管理料算定後の外来フォロー状況の確認

○令和5年6月8日(木)

1. 二次骨折予防管理料算定患者のカルテ記載内容の確認
2. 二次性骨折予防継続管理料算定後の外来フォロー状況の確認

○令和5年7月13日(木)

審議事項

1. 顎骨壊死ポジションペーパーについて笠原医師よりレクチャー

決定事項

1. 二次性骨折予防継続管理料算定患者に歯科介入を実施する。

○令和5年8月24日(木)

審議事項

1. オープンホスピタル出展について

決定事項

1. 骨密度測定は院内の機器で対応困難のため、体組成計で代用する。配付資料は各職種で準備を進める。

○令和5年10月12日(木)

審議事項

1. オープンホスピタル出展について

決定事項

1. プース名は「骨から元気に～骨粗鬆症予防～」に決定。

○令和5年11月9日(木)

審議事項

1. 施設基準に含まれる勉強会について

決定事項

1. 2月初旬に開催予定

テーマは「骨粗鬆症と骨粗鬆症リエゾンチームの役割について」

○令和5年12月14日(木)

1. 11月開催されたオープンホスピタルについて振り返りと次年度へ向けての課題検討

○令和6年1月11日(木)

審議事項

1. 骨代謝マーカーのオーダー抜けが多いことについての対策

決定事項

1. クリニカルパスに組み込むことで採血抜けをなくす方針を進める。

○令和6年2月8日(木)

審議事項

1. 骨代謝マーカーの採血はクリニカルパスのいつに組み込むか

2. 口腔外科対診もクリニカルパスに追加することで歯科連携もすすめられるのではないかと

決定事項

1. クリニカルパス初日に採血追加。
2. ビスホスホネート製剤使用前の口腔内評価とケア介入を目的とした歯科対診を依頼することをクリニカルパスに追加。

上記2点を整形外科病棟スタッフに協力を依頼。

○令和6年3月14日(木)

1. 今年度活動についての振り返りと次年度の課題共有

その他の活動実績等

○令和5年11月19日(日)

オープンホスピタルにて骨粗鬆症チームとして参加。骨粗鬆症についての啓発活動を実施し、子どもから高齢者まで多くの参加者があった。

○令和6年2月8日(木)

二次性骨折予防継続管理料に関わる院内スタッフ対象の勉強会開催。

テーマ:骨粗鬆症と骨粗鬆症リエゾンチームの役割について

講師:骨粗鬆症リエゾンチーム各職種

内容:医師 笠原崇

骨粗鬆症と二次性骨折予防継続管理料について

薬剤師 小菅裕也

骨粗鬆症治療薬について

理学療法士 山本裕季

骨粗鬆症の運動療法について

栄養士 中村奈由

骨粗鬆症患者に対する食事について

看護師 中井舞子

骨粗鬆症患者のトータルマネージャーについて

第2節 その他講演会

令和5年度セミナー・講演会等開催実績

	開催日時	タイトル	開催場所	内容（テーマ、講師等）	対象者
1	9月28日（木） 18：00～19：00	第133回 がん診療セミナー	総合病院 新館講堂	「滋賀県立総合病院のPET検査」 ■FDG-PET検査の概要と前処置について 臨床研究センターPET室 主査（看護師） 高瀬 明子 ■実際のPETの流れ（動画） ■被ばく低減の取り組み 臨床研究センターPET室 主査（放線） 伊藤 未希 ■PET装置とFDG診断の変遷と進歩 臨床研究センターPET室 上席専門研究員 奥山 智緒	医療者全般
2	11月16日（木） 18：00～19：00	第134回 がん診療セミナー	総合病院 新館講堂	「知っておきたい肺がん治療」 ■肺癌の薬物療法 呼吸器内科 会計年度（レジデント） 岡本 淳志 ■免疫チェックポイント阻害薬（ICI）の副作用について 薬剤部 技師（薬剤） 北浦 真衣 ■がん治療と摂食・嚥下機能の関係 リハビリテーション科 主査（言語） 佐敷 俊成 ■肺癌患者家族をチームアプローチで支える取り組みについて ～StageⅣの壮年期女性の事例より～ 7A病棟 主任看護師 近藤 栄美	当院職員
3	11月19日（日） 14：00～15：00	県民公開講座 （第135回がん診療 セミナー）	臨床研究セ ンター講堂	「‘がん’のなぜ？なに？」 ■腫瘍内科医の本棚～がんを知る～ 腫瘍内科 医長 後藤 知之 ■がんは遺伝するの？ 放射線治療科 科長 山内 智香子	県民・医療 者全般
4	12月21日（木） 18：00～19：00	第14回がん診療グ ランドセミナー （第136回がん診療 セミナー）	総合病院 新館講堂	「がん診療における新たな取り組みと実績」 <一般演題発表> ■AYA世代がんサポートチームのご紹介 がん相談支援センター 主査 岡村 理 ■Breast-Qを用いた当院乳癌術後症例のQOL評価について 乳腺外科 医員 植上 明音 ■ゲノム診療用病理組織検体取扱い規定 病理部 技師 森 優華 ■大腸癌、腹膜転移に対する、CRS±HIPECの意義 外科 部長 山中 健也 <ミニレクチャー> ■腫瘍内科医の役割 腫瘍内科 部長 藤澤 文絵	当院職員
4	1月18日（木） 18：00～19：00	第137回 がん診療セミナー	総合病院 新館講堂	「AYA世代がんサポート」 ■AYA世代のがん、どこまで、何をする？ 一般社団法人AYAがんの医療と支援のあり方研究会 理事長 清水 千佳子 ■当院のAYAがんサポートチーム～本格的活動に向けて～ がん相談支援センター長／AYAチーム長 山内 智香子	当院職員
5	2月29日（木） 18：00～19：00	第138回 がん診療セミナー	総合病院 新館講堂	「もっと知りたい前立腺癌治療」 ■前立腺癌の診断と治療（総論） 泌尿器科 医長 植垣 正幸 ■前立腺癌のロボット手術 泌尿器科 科長 吉田 徹 ■前立腺癌の薬物療法 薬剤部 主任技師（薬剤） 中島 彰信 ■前立腺癌患者を支える病棟看護師の役割 8A病棟 主任看護師 林 宏美	当院職員

第3節 広報活動

広報誌・年報・ホームページ等

【広報誌 ふれあいHeart】

当院のスタッフや取り組みを周知するため計2回（院内、登録連携医等を対象に各1,000部）発行しました。

【第50号】 9月発行	<特集1> ハイブリッド手術室の血管撮影装置が 新しくなりました <特集2> 臨床研修センターのご紹介 <特集3> 新診療科長からのご挨拶 <クローズアップ> 新任医師のご紹介 <お知らせ> 新館11階 レストラン再開しました
【第51号】 1月発行	<特集1> 診療科長からのごあいさつ <特集2> 新任医師のご紹介 <特集3> オープンホスピタルを開催しました <特集4> 病院食からお勧めの料理を紹介します♪ <特集5> 登録連携医のご紹介 <お知らせ> 総合病院マスコットキャラクター誕生

【広報誌 FACE】

地域の医療機関、医療従事者に当院独自の取組や高度な専門性を知っていただき、更なる連携の強化や紹介患者の増加を図るために、広報誌「FACE」を計6回発行しました。

（各4,000部）

【年報第51巻】

令和4年度の当院の活動をまとめた「滋賀県立総合病院年報」を令和6年3月に発刊しました。

【ホームページ】

患者・家族・地域の皆様により広く県立総合病院を知っていただき、安心して診療を受けていただくために、適宜必要な更新を行うとともに、より一層の内容の充実をはかりました。

【レジデントセンターFacebook】

初期研修医の採用を進めるため、当院の取組活動やイベント等の情報を積極的に発信しました。

【オープンホスピタル】

地域のみなさんに当院をもっと身近に感じていただくため、令和5年11月19日（日）に地域交流イベント「滋賀県立総合病院オープンホスピタル」を開催しました。約1200人に来場いただき、大盛況で終えることができました。