

第5章 委員会等の活動実績

第1節 委員会・チーム

令和6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 研究所運営委員会	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	
	425 在宅療養児支援委員会			
	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	
601 地方衛生委員会				
⑥病院の運営管理	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(適切なコーディングに関する検討会)			
	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 感染管理実践者チーム(ICP)		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)		
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		817 心不全ケアサポートチーム		
818 精神科リエゾンチーム		819 認知症ケア・身体的拘束最小化チーム		
820 TAVIチーム		821 DMAT部会	822 術後疼痛管理チーム	
〈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こと 2. 最新の評価項目の自己評価に関すること 3. 業務改善に関すること 4. その他、病院機能の改善に関すること
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(副院長(看護部長))、鉦田 千草(薬剤部長)、大坂 公亨(事務局次長)、能登 昌子(看護部副部長)
事務局	経営強化推進室

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。
令和6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こと 2. 研究実施申請に関すること 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こと
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)、田中 大祐(糖尿病・内分泌内科副部長)、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6年4月18日(木)
1. 臨床研究センターにおける今後の研究活動について
 2. 研究実施申請、終了報告の審査方法について

- 令和6年7月2日(火)～8日(水)
1. 研究実施申請について(研究課題22件)

- 令和7年3月5日(水)～10日(月)
1. 「研究科学生の利用受入」および「臨床研究センター設備の利用」にかかる経費について
 2. 研究助成金にかかる間接経費について

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こと 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こと
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6年7月4日(木)～11日(木)
1. 動物実験計画について(4件)

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こと 2. 救急医療の提供に関すること 3. 地域の医療従事者に対する研修の実施に関すること 4. 紹介患者に対する医療提供に関すること 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こと
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	経営強化推進室

委員会の開催実績(議題)

- 令和6年11月29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

- 令和7年3月21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こと 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)、大坂 公亨(医事課長)、西村 路子(院長補佐(看護部長))、野間 幸夫(医療情報室長補佐)
事務局	総務課

委員会の開催実績(議題)

- 令和6年5月8日(水)
 1. 令和6年度 広報委員会の体制について
 2. 年報のスケジュールについて
 3. 令和5年度広報誌の発行結果
 4. 病気と治療の検索サイトアクセス状況
 5. 広報誌の発行予定について
 6. オープンホスピタルについて
- 令和6年7月3日(水)～7月10日(水)【メール会議】
 1. イメージキャラクターびわずん使用要領について
 2. オープンホスピタルのコンテンツについて
- 令和6年12月10日(火)～12月13日(金)【メール会議】
 1. 小児保健医療センターのマスコットキャラクター「チャム&リリ」の使用継続について
 2. 院内掲示物の承認依頼について
- 令和7年1月30日(木)～2月4日(火)【メール会議】
 1. 令和7年度 広報誌の発行計画について
 2. イメージキャラクター「びわずん」の取り扱いについて
 3. G-Board内お知らせBOXの掲載申請について

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)、窪田 美菜子(地域医療推進室)、

	水上 博行(経営強化推進室)、渡部 賢太(経営強化推進室)
事務局	経営強化推進室

委員会の開催実績(議題)

- 令和6年5月24日(金)～5月31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7年3月25日(火)～3月28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。

108. 経営改革推進委員会

目 的	厳しい経営状況の改善に向けた具体的な取組を提案し、実施状況を把握、成果を評価する。
審議事項	1. 経営状況の具体的な分析と把握に関すること 2. 取り巻く経営環境の分析と把握に関すること 3. 具体的な経営改善策の評価に関すること 4. 対策の実施状況の把握と成果の評価に関すること
委員長	足立 壯一(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(看護部長)、北条 雅人(院長補佐)、望月 敬之(事務局長)、大坂 公亨(事務局次長)、田中 順子(総務課長)、三井 利起(経営管理課長)、水上 博行(経営強化推進室長)、田中 勝晴(こども医療センター副センター長)
事務局	経営強化推進室

委員会の開催実績(議題)

- 令和6年4月12日(金)
 - ①SWOT分析について
 - ②経営改革に向けた令和6年度の目標設定
- 令和6年5月10日(金)
 - ①委員会設立趣旨について
 - ②診療報酬改定に対する取組みの状況
 - ③経営改革に向けた令和6年度の目標設定について
- 令和6年6月28日(金)
 - ①総合病院手術室の稼働状況について

(株式会社メディカル)

②急性期ではない患者のくんだり搬送の推進について

○令和6年7月19日(金)

①医療情報システム部門事業継続計画(BCP)の策定について

②医療機能の充実および経営改善に関する診療科等の取り組みについて

○令和6年8月9日(金)

①当委員会検討課題の対応進捗状況報告

○令和6年9月13日(金)

①令和7年度当初予算各種システム要望の内容について

○令和6年11月15日(金)

①令和6年度上半期 診療稼働額の目標達成状況報告

②職員向け総長メッセージの発出について

③病院経営マダラートの紹介

○令和7年1月28日(火)

①病院経営の改善に向けた部門提案・職員提案の実施について

○令和7年2月14日(金)

①今年度の取り組み評価と各種指標データの共有について

②令和7年度の取り組み目標の設定にむけた現状分析

109. こども医療センター運営委員会

目的	こども医療センターにおける、小児等の診療の調整、小児医療等の提供の院内調整等を円滑に実施するため。
審議事項	1. 執行部会議に提案すべき事項の審議に関する事。 2. 小児に関係する患者同行、稼働額、入院予定等の情報共有に関する事。 3. 小児医療等の提供に必要な事項の調整・意見交換に関する事。
委員長	足立壮一(病院長)
委員	加藤竹雄(こども医療センター長)、柴田実(こども医療センター副センター長(医師)、小児保健指導室長)、能登昌子(こども医療センター副センター長(看護師))、田中勝晴(こども医療センター副センター長(事務))、松井克之(療育センター長)、大坂公亨(事務局次長)、出口正(経営管理課参事)、尾木祐子(リハビリテーション科部長)、塚中真佐子(整形外科副部長)、野澤正寛(救急科副部長)、井上賢治(小児科医長)、木下佳子(PHCU主任看護師長)、菅根誓子(そら病棟主任看護師長)、小坂和子(外来看護師長)、嶋泰明(経営管理課主任主事)(ワザバー)
事務局	経営強化推進室

委員会の開催実績(議題)

○令和7年1月20日(月)

こども医療センターの今後の取り組みについて

○令和7年2月26日(木)

医療型短期入所開設に向けた推進体制の設置について

○令和7年3月19日(水)

医療型短期入所開設に向けた推進体制の設置について②

その他の活動実績等

なし

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事 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事 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事
委員長	山田知行(副院長)
委員	勝山和彦(医療安全管理室長)、鬼澤秀夫(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)、畝田千草(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6年4月3日 第316回倫理委員会

(第246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 原発不明がんに対する診療実態に関する研究(医療情報室 室長 北条 雅人)

○令和6年4月16日 第317回倫理委員会

(第247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 Cryptococcus neoformansによる胸椎硬膜外膿瘍の一例(臨床検査部 主査 岩崎 香織)

○令和6年4月25日 第318回倫理委員会

- (第248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 実践報告「外来所属の認定看護師による同行訪問看護の成果」(看護部 看護師 大門 めぐみ)
- 令和6年4月24日 第319回倫理委員会
(第249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 講師への復職に向けた多職種連携の取り組み - 高次脳機能障害併発したADL介助を要す一例 (リハビリテーション科 主査 甲斐 和美)
- ② 人工膝関節全置換術Kinematic alignment変法のコンポーネント設置角度および術中靭帯バランス解析および術後臨床成績の後向き研究 (整形外科 副部長 前田 勉)
- 令和6年5月15日 第321回倫理委員会
(第251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 ロボット支援下肝切除の安全性の検証(外科 科長 山中 健也)
- 令和6年5月23日 第322回倫理委員会
(第252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 アミロイドーシス病型診断のためのウサギモノクローナル抗体開発 (病理診断科 医員 杉本 暁彦)
- 令和6年5月31日 第323回倫理委員会
(第253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 膝頭十二指腸切除術後の術後膵炎の臨床的意義に関する検討(外科 医長 佐藤 朝日)
- ② アテゾリズマブ+カルボプラチン+アブラキサン使用例における有効性、安全性の検討 (呼吸器内科 医長 野口 進)
- 令和6年6月11日 第324回倫理委員会
(第254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 血液疾患患者における分子標的治療薬 (イマチニブ・ニロチニブ・ダサチニブ・ボスチニブ・ポナチニブ) の薬物血中濃度解析に関する研究(血液内科 部長 三好 隆史)
- 令和6年6月13日 第325回倫理委員会
(第255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 人工股関節全置換術対象者における骨粗鬆症の有病率と術前術後の身体機能検証 (リハビリテーション科 主任技師 山本 裕季)
- ② 当院高齢消化器がん患者周術期におけるリハビリテーションの介入効果について (リハビリテーション科 主任技師 守谷 亜佑美)
- ③ 急性期一般病院におけるリハビリテーション科病床の役割と課題について (リハビリテーション科 主任主査 竹村 壮司)
- 令和6年7月2日 第326回倫理委員会
(第256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 BREAST-Qを用いた当院乳癌手術症例のQOL評価 (乳腺外科 医員 樋上 明音)
- ② 人工関節全置換術術前患者の立位時仙骨傾斜角と腰椎アライメント及び退院時10m歩行時の歩幅について (リハビリテーション科 主査 瀬 大和)
- ③ 造血細胞移植および細胞治療の全国調査 (血液内科 科長 浅越 康助)
- 令和6年7月9日 第327回倫理委員会
(第257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 遺伝子解析による精神疾患の発症リスク (発症脆弱性) や薬の効果・副作用 (治療反応性) 等の解明に関する研究(臨床研究センター 専門研究員 谷垣 健二)
- 令和6年7月26日 第328回倫理委員会
(第258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 膵体尾部切除後の急性膵炎の術後合併症への影響に関する後方視研究 (外科 医長 佐藤 朝日)
- ② 頭皮冷却装置 (PAXMAN) を用いた乳がん患者の生活の質の評価-EORTC QLQ-BR23を用いて- (外来 副師長 東出 千鶴)
- 令和6年8月13日 第329回倫理委員会
(第259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 日本における大腿骨近位部骨折の適正治療を目指したナショナルデータベースの作成 (整形外科 部長 宗 和隆)
- ② 周術期リハビリテーションにおける365日体制診療の効果検証 (リハビリテーション科 主査 中江 基満)
- 令和6年10月7日 第330回倫理委員会
(第260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 CHOP-like療法におけるポピドンヨード含嗽液の口腔粘膜炎に対する影響 (薬剤部 主任技師 大堀 健史)
- ② 【変更】卵巣未熟奇形腫の悪性度を判定するバイオマーカーの同定を目指した臨床研究 (産婦人科 科長 高尾 由美)
- 令和6年9月4日 第331回倫理委員会
(第261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 当院補聴器外来における80才以上群と80才未満群の補聴器購入率の比較 (耳鼻いんこう科 副部長 松本 昌宏)
- ② 当院補聴器外来における高齢者の難聴に対する自己評価と家族評価の検討 (耳鼻いんこう科 主任技師 中村 花子)
- 令和6年9月30日 第332回倫理委員会
(第262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 進行性多巣性白質脳症 (PML) のメフロキン・ミル

タザピン併用療法（保険適応外）（脳神経内科 専攻医 横内 聡）

○令和6年10月16日 第333回倫理委員会
（第263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 在宅難病者を対象としたリハビリテーション小冊子作製の検討（リハビリテーション科 科長 中馬 孝容）

○令和6年10月31日 第334回倫理委員会
（第264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 糖尿病・生活習慣病患者の糖代謝・脂質代謝における水分・塩分・果糖に関する研究プロトコル（糖尿病・内分泌内科 副部長 田中 大祐）【取り下げ】

○令和6年11月6日 第335回倫理委員会
（第265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 インターネットによる遺族調査（緩和ケア科 科長 花木 宏治）

○令和6年11月6日 第336回倫理委員会
（第266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 AIを用いた全身FDG-PET/CT画像の吸収補正法の開発による画質改善と精度検証（臨床研究センター 上席専門研究員 奥山 智緒）
- ② 全身FDG-PET/CT画像における組織集積評価の精度向上を目的とした新しい指標の提案とその精度評価の検討（臨床研究センター 上席専門研究員 奥山 智緒）

○令和6年11月8日 第337回倫理委員会
（第267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 乳癌放射線治療の現状に関する国際アンケート調査（放射線治療科 科長 山内 智香子）
- ② 【変更】子宮体癌リスク因子探索研究 体脂肪面積と子宮体癌発症リスク・予後の関連の調査（産婦人科科長 高尾 由美）

○令和7年1月21日 第338回倫理委員会
（第268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 進行性多巣性白質脳症の原因となるJCポリオマウイルスを標的とした検査技術の確立（脳神経内科 専攻医 横内 聡）
- ② 進行性多巣性白質脳症が疑われ脳脊髄液からJCポリオマウイルスが検出された患者の臨床経過及びその予後等に関する後方視的解析（脳神経内科 専攻医 横内 聡）

○令和7年2月4日 第339回倫理委員会
（第269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 人工関節手術における術後冷却管理システムの疼痛・腫脹・出血・歩行能力への影響に関する比較試

験（整形外科 科長 宗 和隆）

- ② アンケート法（患者立脚型スコア）による人工膝関節置換術の術後臨床成績の研究（整形外科 副部長 前田 勉）

- ③ 【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）

- ④ 手術検体を用いた消化器癌腹膜播種および腹膜偽粘液腫におけるFAP（Fibroblast Activation Protein）発現の免疫組織学的解析（外科 副部長 佐々木 勉）

○令和7年2月6日 第340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 腹腔鏡下大腸切除後患者に対する離床プログラムが術後せん妄に及ぼす効果（5A病棟 主任看護師 安居 早紀）

○令和7年3月6日 第341回倫理委員会
（第270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 滋賀県における重症小児患者に関するコホート研究（救急科・小児救急科 副部長 野澤 正寛）
- ② 日本における1型糖尿病を有する方の第一度近親者を対象とした1型糖尿病発症前のステージ分類に基づく観察研究（PREP-T1D）（糖尿病・内分泌内科 科長 田中 大祐）

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）、大坂公亨（医事課長）、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（手術室運営委員長）、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）、鍼田千草（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）、中川祐介（感染管理者）、丹野和美（医療安全管理者） 以下1月～3月 柴田実（こども棟医療安全担当医師）、高木陽子（こども棟医療安全担当看護師）
事務局	医療安全管理室

委員会の開催実績（議題）

- 令和6年4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) 令和6年度3月・令和5年度年間集計報告
 2. その他
 - 1) 新規委員紹介
- 令和6年5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4月
 2. その他
 - 1) 令和6年度医療安全目標について
 - 2) 持参薬の返却時の確認、病棟での保管について
 - 3) 令和6年度医療安全地域連携病院相互ラウンド予定
- 令和6年6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5月
 2. その他
 - 1) 医療安全管理室配置について
 - 2) マニュアル改訂
 - (1) 医薬品の安全使用のための業務手順書:薬剤部
 - 3) 第1回医療安全講演会について
 - 4) 令和5年度医療安全委員会が改善・構築した主な内容
- 令和6年7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6月
 2. その他
- 令和6年8月7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) 第1回医療安全講演受講状況
- 令和6年9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8月
 2. その他
 - 1) 第1回医療安全講演受講結果
- 令和6年10月10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) 統合後の医療安全管理体制
- 令和6年11月14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2回医療安全講演会開催について
 - 2) 医療安全マニュアルの検討、変更
- 3) 医療安全指針の検討、転倒転落対策ワーキング追加
- 4) 転倒転落対策、履物がない患者への対応
- 令和6年12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11月
 2. その他
 - 1) 第2回医療安全講演会動画配信視聴について
 - 2) 転倒転落対策ワーキングチーム会議報告
 - 3) MRI検査での患者説明変更について
 - 4) 体内遺残対策について
- 令和7年1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（県総・小児12月）
 2. その他
 - 1) 新規委員紹介
 - 2) 第2回医療安全講演会の受講状況（県総・小児）
- 令和7年2月27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) 救急外来の患者確認、リストバンドについて
 - 2) クリーニングへの異物混入、2件
 - 3) 研修医の卒後臨床研修評価機構JCEPの受審より、研修医のレポート報告について
 - 4) 第2回医療安全講演会の受講報告
- 令和7年3月13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) 製薬会社への情報開示について
 - 2) ガーゼ遺残防止対策、周知用の画像の紹介
- その他の活動実績等**
1. 第1回医療安全講演会

録画配信：令和6年7月1日（月）～7月16日（火）

演題：「ヒューマンエラーの基礎知識、心理的安全性を高める取り組み」

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）1,323名

受講率：100%
 2. 第2回医療安全講習会

日時：令和6年12月13日（金）17：15～18：00

録画配信：令和6年12月17日（火）～12月27日（金）

演題：「インシデント報告の活用とフィードバック」

講師：清水 智治 先生
滋賀医科大学医学部附属病院
医療安全管理部 部長・教授

対象：全職員（委託業者含む）1,298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・管理に関すること 2. 診療情報の質の向上、改善に関すること 3. 医療情報の利用・活用に関すること 4. その他診療情報に関すること
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）、森田 心（医事課）、岡田 敦史（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）、野崎 章仁（小児小児科）、津田 雪代（看護部）、石堂 典子（看護部）、杉本 裕子（看護部）、山本 有美（看護部）、福永 亜沙美（医事課）、山田 千晶（医療情報室）、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6年11月14日（木）～11月20日（水）メール会議
 1. 病院統合医療情報システム更新に伴う記事タイトルのメンテナンスと移行について
 - ◎現行の電子カルテ（HR）で作成された記事タイトルの移行について
 - ◎次期システム（i S）の診察記事のタイトル選択画面の候補について
- 令和7年3月26日（水）～3月31日（月）メール会議
 1. 診察記事の「取消」と「修正」について
 2. 診療録等の開示範囲について
 3. 診療録管理要綱の改訂について

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こと 2. 院内感染予防の実施、監視および指導に関すること 3. 感染源の調査に関すること 4. 院内感染防止に関する情報の収集に関すること 5. 院内感染が発生した場合の緊急対策に関すること 6. その他院内感染の防止に関すること
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（看護部長兼副院長）、望月 敬之（事務局長）、加藤 竹雄（こども医療センター

	長）、松井 克之（療育センター長）、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）、畝田 千草（薬剤部長）、山元 喜代子（栄養指導部栄養士長）、田中 順子（総務課長）、大坂 公亨（医事課長兼事務局次長）、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（医療情報室副主幹）、中川 祐介（看護部主査）、岩根 めぐみ（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6年4月8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. COVID-19 の院内発生について
 4. 令和6年度診療報酬改定について
- 令和6年5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 年間報告（R5年度）
 - 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（R5年度 第3四半期分）
 4. 令和5年感染管理室各種報告 各種デバイスサーベイランス報告
 5. 審議事項：院内感染防止対策講演会の開催日と講師について
- 令和6年6月10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（R5年度）
 - 2) 抗菌薬使用状況報告
 - 3) 感染管理室報告
 2. 連絡事項
 3. 審議事項：抗菌薬適正使用マニュアル ver. 3 から ver. 4 への改訂について
 4. 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6年7月8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. 審議事項：抗菌薬適正使用マニュアル ver. 3 から ver. 4 への改訂について
 4. 審議事項：血液培養ボトルの出荷調整に伴う対応について
- 令和6年8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. 審議事項: 抗菌薬適正使用マニュアルver.3からver.4への改訂について
- 令和6年9月9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. 審議事項: 抗菌薬適正使用マニュアルver.3からver.4への改訂について
- 令和6年10月7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. 審議事項: 抗菌薬適正使用マニュアルver.3からver.4への改訂について
- 令和6年11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
令和6年度 AST活動報告 上半期
 - 3) 感染管理室報告
- 2. 連絡事項
- 3. 抗菌薬適正使用マニュアルver.3からver.4への改訂について
- 令和6年12月9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

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	<ol style="list-style-type: none"> 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）、森島 裕策（放射線診断科科长）、畝田 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）、大沢 恭子（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）、大寄 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）、綾井 泰子（看護部看護師長）、山本 裕之（放射線部主査）、田村 和也（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）、濱田 滋子（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4月16日（火）～4月19日（金）（メール開催）
 - 1. 滋賀県立総合病院における適切な意思決定支援に関する指針の作成について
- 令和6年7月4日（木）
 - 1. 臨床倫理コンサルテーション委員会の活動内容について
 - 2. 臨床倫理研修会の開催について

その他の活動実績等

- ◇倫理コンサルテーション
4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12月5日（木）17:30～18:30
場所：新館4階講堂
講師：京都大学大学院文学研究科教授 児玉 聡氏
内容：延命治療の中止と倫理
聴講：48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(副院長・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(本館虐待対応チーム長/救急科長)、大坂 公亨(事務局次長) 柴田 実(こども医療センター副センター長) 森篤志(こども棟虐待対応チーム長)
事務局	地域医療推進室

委員会の開催実績（議題）

- 令和6年6月7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7年3月25日（火）～3月28日（金）
 1. 病院統合後の委員会メンバー報告
 2. 虐待防止委員会に付属する委員会設置
 3. 虐待防止委員会開催時期の検討
 4. 虐待防止委員会マニュアルの承認
 5. 虐待対応チームの活動報告

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. 職員等の接遇に関すること 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科主任部長)、岩野 由季(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)、杉村 昭代(地域医療推進室副主幹)、森地 祥太郎(臨床検査部技師)、亀井 大志(放射線部主任技師)、内藤 光梨(薬剤部主任技師)、竹本 温子(栄

	養指導部管理栄養士)、川本 潔(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6年6月14日（金）第1回
 1. 令和6年度事業計画（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. 接遇研修について
 5. 患者サービス向上の取組について（アイデア募集）
 6. 接遇のしおりについて
- 令和7年1月27日（月）第2回
 1. 委員の追加について（病院統合による追加）
 2. 患者満足度調査結果について
 3. ラウンド結果について
 4. 第2回接遇研修について

その他の活動実績等

- ◇患者満足度調査
 - 外来：令和6年7月2日（火）・7月3日（水）
 - 入院：令和6年7月1日（月）～7月31日（水）
- ◇院内ラウンド 令和6年7月1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
- ◇接遇研修
 - ・第1回研修会
 - 日時：令和6年11月8日（金）15:00～16:00
 - 場所：新館4階講堂
 - 内容：相手に寄り添う「聴き方」
 - 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：50名出席
 - ・第2回研修会
 - 日時：令和7年3月17日（月）16:00～17:30
 - 場所：新館4階講堂
 - 内容：京のぶぶ漬けなめたらあきまへん コミュニケーションの神髄がここにある、ただし・・・
 - 講師：京都大学大学院 人間・環境学研究所 講師 佐藤 泰子 氏
 - 参加者：61名出席

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)、加川 信也(臨床研究センター主任研究員)、鋏田 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)、柳原 正治(総務課副主幹)、岡崎 清美(薬剤部主任主査)、中島 彰信(薬剤部主査)、塚中 真佐子(整形外科副部長)、外部委員2名
事務局	薬剤部

委員会の開催実績(議題)

○令和6年11月11日(月)

1. 治験について

- ・小児保健医療センターとの統合に関する対応について
- ・SMOとの契約状況について

2. 製造販売後調査について

(1) 受託審査

- ・ピロイ点滴静注用100mg(アステラス(株)、腫瘍内科)

【審査依頼】

- ・メグルダーゼ静注用1000(大原薬品工業(株)、血液内科)

【審査依頼】

- ・脊椎バスケットプレート((株)アムテック、整形外科)

【審査依頼】

- ・ヒフデュラ配合皮下注(アルジェニクスジャパン(株)、脳神経内科)

【審査依頼】

- ・ベスレミ皮下注250 μ g・500 μ gシリンジ(ファーマエッセンシアジャパン(株)、血液内科)

【審査依頼】

- (2) 迅速審査の報告方法の変更について(製造販売後調査標準業務手順書 第4条 3)

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	藤本 泉子(手術室看護師長)、山田 知行(手術部部長・副院長・心臓血管外科科長)、菊地 柳太郎(呼吸器外科科長)、宗 和隆(整形外科科長)、山中 健也(外科科長)、北条 雅人(脳神経外科科長)、

	高尾 由美(婦人科科長)、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(手術部副部長、形成外科科長)、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) 大坂事務次長、大田係長
事務局	手術室

委員会の開催実績(議題)

○令和6年4月25日(木)

- 3月運営状況報告
- 手術枠について
手術枠利用率に添った今後の手術枠について検討
- 透視装置の更新搬入について
- 手術時の手洗い方法について
アルコール過敏者への対応

○令和6年6月27日(木)

- 5月運営状況報告
- 手術枠について
手術枠をもたない診療科への対応
- 透視装置の印刷機について
- オリンパス内視鏡システムについて

○令和6年8月22日(木)

- 7月運営状況報告
- 年末年始のシステム更新について
- 手術患者の手術室入室方法変更について
- 手術枠について
学会に伴う空き状況共有と運用推進のアナウンス使用状況報告

○令和6年9月26日(木)

- 8月運営状況の報告
- HOGIメディカルより「R-SUDについて」
- 年末の手術予定日について
- システムダウン時の紙運用について
- 済生会滋賀県病院システム更新に伴う救急受入れ制限日の対応について
- ガーゼの体内遺残インシデントの情報共有と対策
- 術後疼痛管理チーム発足と今後の活動予定について
- システムダウン時の業務依頼方法について
(臨床工学部より)

○令和6年10月24日(木)

- 9月運営状況報告
- 手術予定枠について
学会に伴う空き枠共有と運用推進のアナウンス一部予定枠の変更について

○令和6年11月27日(木)

- 10月運営状況報告
- 新システム更新に伴う手術オーダー変更点について
(NEC担当者より)
- システムダウン時のタブレットを用いた画像閲覧について(医療情報室 田原さんより)
- AIによる画像の体内遺残確認システムの説明
(放射線部より)
- 術後体内遺残に関するマニュアル変更について

- 令和6年12月26日（木）
 1. 11月運営状況報告
 2. 麻薬供給不良について（麻酔科より）
 3. 年末年始臨急手術枠について
 4. 無影灯点検について（臨床工学技師森井技師より）
 5. システム移行後の手術入力について
- 令和7年2月27日（木）
 1. 1月運営状況報告
 2. 手術申込み入力時の注意点について再確認とお願い
 3. 体内遺残防止のための術後撮影時機能について（放射線部より）
 4. 第2手術室運用開始に伴う手術枠調整について
- 令和7年3月27日（木）
 1. 2月運営状況報告
 2. 小手術室（仮名）運用と今後のスケジュール等
 3. 新年度手術枠スケジュール（案）について
 4. 学会期間中の麻酔科管理症例制限について
 5. 手術申込み入力時の注意点について再確認とお願い
- ※5月、7月、1月、はメール会議

403. 集中治療室運営委員会

目 的	ICUおよびHCU業務の円滑な運営を図る。
審議事項	1. ICU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事 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事 3. その他集中治療室の運営に関する事
委 員 長	武田 晋作（救急部長）
委 員 員	疋田 訓子（ICU責任医師）、鈴木 菜穂美（HCU看護師長）、二井田 静代（ICU看護師長）、木下 佳子（PHCU師長）、山田 知行（副院長・心臓血管外科科長）、中村 敬哉（副院長・呼吸器内科科長）、北条 雅人（院長補佐・脳神経外科科長）、山中 健也（外科科長）、犬塚 康孝（HCU責任医師）、森 篤志（PHCU責任医師）、田辺 寛子（麻酔科副部長）、小田 裕美子（看護部副部長）、南波 宏彰（臨床工学部技師）
事 務 局	HCU

委員会の開催実績（議題）

令和6年8月27日 HCU入室基準一部改訂

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事 2. 個別指導等に関する事 3. 診療報酬の請求方法の改善に関する事 4. 診療報酬明細書の予備調査に関する事

	と 5. 診療報酬の再審査請求に関する事 6. その他保険診療に関する事
委 員 長	山本 泰三（国保保険審査委員医師）
委 員 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）、大坂 公亨（医事課）、鉾田 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（血液内科）、藤澤 文絵（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）、大沢 恭子（精神科）、辻 和香子（乳腺外科）、鬼澤 秀夫（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（経営強化推進室）
事 務 局	医事課

委員会の開催実績（議題）

- 令和6年6月26日（水）
 1. 令和5年度結果（査定率・保留数）
令和6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. その他（救急医療管理加算等について）
- 令和6年10月30日（水）
 1. 令和6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7年1月29日（水）
 1. 令和6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7年3月28日（金）メールにて開催
 1. 令和6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7年2月25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：25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7年3月25日(火) 17:30~18:30
テーマ「2040年に向けた医療制度改革とDPC対策等について」
講師：株式会社 メディセオ 秋永英稔氏
対象者：全職員
出席人数：23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	中村 敬哉(副院長)
委員	長谷川 浩史(地域医療推進室長)、大坂公亨(医事課長)、中川 みゆき(外来看護師長)、寺澤 律子(外来看護師長)、田中 幹也(医師クラーク担当)、山中 健也(外科部長)、水野 展寿(糖尿病・内分泌内科部長)、奥村 しづ子(地域医療推進室副主幹)、梅村 茂人(臨床検査部専門員)、金子 雅一(放射線部専門員)、【統合後】加藤竹雄(こども医療センター長)
事務局	医事課

委員会の開催実績(議題)

- 令和6年5月27日(月)
 - 1. 小児との統合について
 - 2. オンライン資格確認 運用について
 - 3. 会計(ペーパーレス)について TV室
 - 4. 医師事務補助の体制について
 - 5. 長期収載医薬品の選定療養費について
 - 6. 予防接種外来について
 - 7. その他
- 令和6年6月24日(月)
 - 1. 小児との統合について
 - 2. オンライン資格確認 運用について
 - 3. 公認心理師による加算算定開始
 - 4. 外来・在宅ベースアップ評価料(I)/歯科・在宅ベースアップ評価料(I)について
 - 5. 7/24(水)原爆健診 午前 13番の部屋
 - 6. その他
- 令和6年7月22日(月)

- 1. 腫瘍内科の診察室移動について
- 2. 免疫内科のスタッフ増による診察室の検討
- 3. オンライン資格確認の設置場所について
- 4. 抗悪性腫瘍剤処方管理加算の算定開始予定
- 5. 整形外科 外来診療室増(3診→4診)
- 6. その他
- 令和6年8月26日(月)
 - 1. 腫瘍内科の診察室移動後のGブロック診察室について
 - 2. 長期収載品の選定療養 疑義解釈について
 - 3. 基本伝票の変更案
 - 4. がん治療連携計画策定料について
 - 5. その他
- 令和6年9月30日(月)
 - 1. 腫瘍内科の診察室移動後のGブロック診察室について
 - 2. こころの診療科および発達外来の選定療養費について(小児)
 - 3. その他
- 令和6年10月28日(月)
 - 1. 診察室移動について
 - 2. 令和6年度上半期外来診療待ち時間調査概要
 - 3. 検査説明室の場所移動
 - 4. 基本伝票の修正(統合に伴う変更)
 - 5. その他
- 令和6年11月25日(月)
 - 1. 統合後の外来診療運営委員会について
 - 2. 緊急性の高い血液ガス等の搬送方法の変更について
 - 3. 外来WGの運用まとめ
 - 4. その他
- 令和7年3月17日(月)
 - 1. 予防接種外来について
 - 2. 次年度の外来枠(案)について
 - 3. 次年度のシステム導入計画について
 - 4. その他

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こと 2. 救急診療体制の改善に向けた検討に関すること
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)、中村 敬哉(副院長、呼吸器内科)、北条 雅人(脳神経外科主任部長)、野澤 正寛(救急科副部長)、大江 秀典(外科部長)、森 浩子(麻酔科部長)、中馬 孝容(リハビリテーション科主任部長)、犬塚 康孝(循環器内科副部長)、西本 光希(消化器内科医員)、伊賀雄平(眼科医員)、大坂 公亨(医事課長)、草野 邦典(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)、井元 勇希(薬剤部主任技師)、濱田 滋子(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6年5月29日（水）

1. 夜間土日休日の当該科不明緊急入院患者の入院登録方法について
2. 長期休暇時の体制について
3. 救急診療手順書の改訂について
4. 救急応需について
5. 時間外選定療養費について
6. レジデントマニュアルの作成について
7. 救急カート内にアナフィラキシーセットを配備する件について
8. 緊急入院時の病床決定について
9. 湖南消防救命士研修について
10. DNARの患者が不要な蘇生をされないための取り組みについて

○令和6年6月11日（火）～6月14日（金）
メール会議

1. 救急科日直の見直しについて

○令和6年8月7日（水）

1. ホットラインが繋がりにくいことがある件について
2. 選定療養費（具体的な運用方法）について
3. 当直医が緊急手術などで対応できなくなった場合について
4. 他院からの転入や他院への転出時の救急車の待機場所について
5. ジュニアレジデント当直のPHSについて
6. アナフィラキシーセットについて
7. ER室の人工呼吸器について
8. 医師休憩室について
9. 総合内科入院の主治医名について

○令和6年8月23日（金）～8月26日（月）
メール会議

1. 時間外におけるウォークイン患者からの選定療養費徴収について

○令和6年9月4日（水）

1. ホットライン改善について
2. 宿日直時の選定療養費について

○令和7年1月23日（木）～1月27日（月）メール会議

1. こども棟かかりつけ患者の救急受診に係る救急車ホットライン応需経路の変更について

○令和7年3月25日（火）

1. 救急外来における患者取り違え防止を目的としたリストバンド装着について
2. 年始に救急応需を止めたことの振り返りについて

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（副院長（看護部長））、元中 秀行（臨床検査部主査）、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）、北澤 寿基（経営強化推進室主任主事）
事務局	経営強化推進室

委員会の開催実績（議題）

○令和7年3月17日（月）

1. 都道府県がん診療連携拠点病院の指定について
2. 令和6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5年度のがん診療連携拠点病院機能強化事業分の支出について

その他の活動実績等

◇セミナー開催 「がん診療セミナー」

- 第139回 2024/5/1
「ゲノム医療について」
- 第140回 2024/6/5
「がん遺伝子パネル検査・エキスパートパネルに参加してみよう！」
- 第141回 2024/9/4
「二次的所見～がん遺伝子パネル検査から遺伝医療へつなぐために～」
- 第142回 2024/8/8
「乳癌診療の進歩と今後の展望～臨床研究責任者のすゝめ～」
- 第143回 2024/10/2
「健康医療データベースが切り開く次世代医療」
- 第144回 2024/10/20
「がんの予防と検診」
- 第145回 2024/11/6
「死亡データからみえること、みえないこと～罹患データ、リアルワールドデータ研究のすすめ～」
- 第146回 2024/12/19
「がん診療における新たな取り組みと実績」

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 (副院長(兼)看護部部長)、浅越 康助 (血液内科長)、松村 和宜 (消化器内科長)、田中 幹也 (医事課主査)、鎌田 千草 (薬剤部長)
事務局	薬剤部

委員会の開催実績 (議題)

- 令和6年5月17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6年7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
- 令和6年9月20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. 電子カルテの更新に伴う処方日数上限設定の変更について
- 令和6年11月18日 (月) ~22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. 小児統合後の採用薬剤一覧の変更について
 7. 採用品統合に伴う在庫表示について
- 令和7年1月17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7年3月21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
 6. 小児統合後の採用薬剤一覧の変更について

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	1. 材料の選定、新規診療材料の審査に関すること 2. 物品の在庫管理、購買管理、消費管理の適正化に関すること 3. SPDセンターの運営に関すること 4. 診療材料に関する情報の提供と伝達に関すること 5. その他院内物流物品に関すること
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・副院長)、竹内 雄三 (循環器内科部長)、菊地 柳太郎 (呼吸器外科科長)、中井 麻佐子 (小児耳鼻咽喉科科長)、大田 祐治 (総務課主幹)、小田 裕美子 (看護部副部長)、藤本 泉子 (看護部看護師長)、寺田 千秋 (看護部看護師長)、赤松 俊二 (臨床工学部技師長)、水上 博行 (経営強化推進室室長)
事務局	総務課

委員会の開催実績 (議題)

- 第1回：令和6年5月23日 (木)
 1. 新規診療材料等の承認について
- 第2回：令和6年7月25日 (木)
 1. 新規診療材料等の承認について
- 第3回：令和6年9月26日 (木)
 1. 新規診療材料等の承認について
- 第4回：令和6年11月28日 (木)
 1. 新規診療材料等の承認について
 2. 規程の改定について
 3. その他報告 (小児保健医療センター組織統合に伴う材料委員会の統合についての報告)
- 第5回：令和7年1月23日 (木)
 1. 新規診療材料等の承認について
 2. その他報告 (小児保健医療センター組織統合に伴う材料委員会の統合についての報告)
- 第6回：令和7年3月28日 (金)
 1. 新規診療材料等の承認について

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	1. 病床基本定数に関すること

	2. 病床の効率的運用および入退院業務の円滑な遂行に関すること 3. 長期在院患者の把握と早期退院の取り組みに関すること 4. その他、病床管理に必要な事項に関すること
委員長	山本 泰三 (副院長)
委員	大坂 公亨(事務局次長兼医事課長)、西村路子(副院長兼看護部長)、吉田 徹(泌尿器科部長)、犬塚 康孝(救急部副部長兼循環器内科副部長・HCU病棟)、山田 知行(副院長兼心臓血管外科科長・6B病棟)、宗 和隆(整形外科部長・7B病棟)、浅越 康助(血液内科主任部長・8B病棟)、松村 和宣(消化器内科主任部長・5B病棟)、中馬 孝容(リハビリテーション科主任部長・9B病棟)、疋田 訓子(麻酔科部長・ICU病棟)、山中 健也(外科部長・5A病棟)、中村 敬哉(副院長兼呼吸器内科科長・7A病棟)、高尾 由美(産婦人科主任部長・8A病棟)、北条 雅人(院長補佐兼脳神経外科主任部長・9A病棟)、花木 宏治(緩和ケア科部長・10A病棟)、深尾 かおり(看護部主任看護師長)、山岡 亜也子(看護部主任看護師長)、伊藤 朱美(看護部主任看護師長)、山添 浩美(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6年度 開催なし(議題なし)

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	田中 大祐 (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)、森 篤志 (小児科医長)、木澤 佐代子 (総務課副主幹)、鶴飼 朱美 (医事課副主幹)、能登 昌子 (こども医療センター副センター長)、伊藤 朱美 (看護部主任看護師長)、北脇 さゆり (看護部看護師長)、寺垣 麻己香 (看護部看護師長)、山元 喜代子 (栄養指導部栄養士長)、坂上一美 (栄養指導部主任主査)、田中 佳子 (栄養指導部主任主査)、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6年10月11日 (金)

1. 小児保健医療センター合併後の食事規約について
2. 嗜好調査結果について
3. 入院患者栄養管理体制の変更について

○令和7年3月26日 (水)

1. こども棟の嗜好調査結果について
2. こども棟の食物アレルギーチェックリストの運用変更について
3. 全身麻酔手術予定患者に対する入院前栄養指導の開始について
4. 新電子カルテにおける食事オーダーの運用について

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22名
事務局	総務課

[令和6年度 ジュニアレジデント]

- 1年目 足立 壮伸、池上 隼、稲垣 裕介、佐宗 俊、澤田 風佐、高澤 博人、津田 高成、中道 優人、松本 健太郎
- 2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、松藤 菜々子

委員会の開催実績 (議題)

○令和6年9月5日 (木) 16時～17時

1. 令和6年度臨床研修医について
2. 研修の進捗状況について
3. 令和7年度初期臨床研修プログラについて
4. 令和6年度 滋賀県立総合病院初期臨床研修医採用試験について
5. 令和6年度JCEP受審について
6. 今後のスケジュールについて

○令和6年11月13日 (木) 16時～17時

1. 令和6年度臨床研修医マッチング結果について
 2. 研修の進捗状況について
 3. 補助金の配分方法について
 4. 令和6年度 JCEP 受審準備の進捗状況について
 5. 院外研修について
 6. 今後のスケジュールについて
- 令和7年2月10日（木）16時～17時
1. JCEP受審の報告
 2. 臨床研修医の評価・修了認定について
 3. 補助金の配分方法について
 4. 令和7年度初期研修医採用予定者について
 5. 令和7年度ローテート表（新2年目）
 6. 次年度のマッチングスケジュール

3. 副作用報告集計
（令和6年4月～6月）
- 第3回：令和6年9月18日（水）
1. 通常業務報告
（令和6年7月～8月）
 2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和6年7月～8月）
 3. 副作用報告集計
（令和6年7月～8月）
 4. その他
 - ・ Rh(その他の因子)血液型の保険点数算定について
 - ・ 次期システムの輸血製剤依頼時の製剤グループ表示について

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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 血液製剤の有効利用に関する事 2. 血液製剤の適正利用に関する事 3. 血液製剤の保管管理に関する事 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事 5. その他血液業務に関する事
委員長	岡 諭（血液内科部長）
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）、綾井 泰子（看護部看護師長）、内海 貴子（看護部副看護師長）、福永 亜沙美（医事課主事）、鎌倉 政城（薬剤部主任技師）、村木 一成（臨床検査部主任主査）、神谷 美鈴（臨床検査部技師）、伊藤 有紀（こども棟麻酔科）、塚中 真佐子（こども棟整形外科）、寺田千秋（こども棟手術室看護師長）、杉本裕子（こども棟 HCU 副看護師長）、増田 文美絵（こども棟薬剤科）、稲垣 富美子（こども棟検査科）
事務局	臨床検査部

- 第4回：令和6年11月20日（水）
1. 通常業務報告
（令和6年9月～10月）
 2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和6年9月～10月）
 3. 副作用報告集計
（令和6年9月～10月）
 4. その他
 - ・ 1月からの小児医療センターとの統合に向けて、製剤管理の一元化、委員会の小児医療センターからの委員の選出等の検討
- 第5回：令和7年1月22日（水）
1. 通常業務報告
（令和6年11月～12月）
 2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和6年11月～12月）
 3. 副作用報告集計
（令和6年11月～12月）
 4. その他
 - ・ FFP融解装置の入荷。今後の運用について
 - ・ 小児医療センターとの統合による今後の製剤管理について
 - ・ 新しい「らくらく看護師さん」の輸血認証に関する問題点について

委員会の開催実績（議題）

- 第1回：令和6年5月15日（水）
1. 通常業務報告
（令和6年3月）
 2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和6年3月）
 3. 副作用報告集計
（令和6年3月）
 4. その他
 - ・ 整形外科の自己血について
- 第2回：令和6年7月17日（水）
1. 通常業務報告
（令和6年4月～6月）
 2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和6年4月～6月）

- 第6回：令和7年3月19日（水）
1. 通常業務報告
（令和7年1月～2月）
 2. 輸血管理料Ⅱ実績報告
（令和7年1月～2月）
 3. 副作用報告集計
（令和7年1月～2月）
 4. その他
 - ・ 新鮮凍結血漿の払い出しについて

414. がん化学療法委員会

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 (副院長)
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)、植垣 正幸 (泌尿器科医長)、岩野 由季 (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)

○第1回 令和6年5月9日 (木)

1. 報告事項 (有害事象報告、レジメン審査報告等)
2. 令和5年度がん化学療法調製実績について
3. 化学療法の実施等に関するお知らせについて
4. MSI 検査前の説明同意書のルーチン取得廃止について
5. 外来化学療法センターオリエンテーション枠について
6. 外来化学療法センターの当番表について
7. 外来腫瘍化学療法診療料の改訂について
8. がん薬物療法体制充実加算について

○第2回 令和6年7月11日 (木)

1. 報告事項 (有害事象報告、レジメン審査報告等)
2. がん化学療法看護手順について
3. ICI検査セットの改定案について
4. CRS (サイトカイン放出症候群) 時のためのアクテムラのセット処方への追加について

○第3回 令和6年9月12日 (木)

1. 報告事項 (有害事象報告、レジメン審査報告等)
2. 抗がん剤治療患者の救急外来での対応について
3. レジメン名称の整理について
4. レジメン登録票のサイン省略について
5. システム更新に伴う年末年始前後1週間程度の化学療法の制限について
6. システム更新に伴う院内運用ルールの変更とそれに伴うがん化学療法マニュアルの改訂について

○第4回 令和6年11月14日 (木)

1. 報告事項 (有害事象報告、レジメン審査報告等)
2. レジメン名称の整理について
3. システム更新に伴う院内運用ルールの変更について

○第5回 令和7年2月13日 (木)

1. 報告事項 (有害事象報告、レジメン審査報告等)
2. 抗がん剤の有害事象による緊急入院時の対応・評価について

○第6回 令和7年3月13日 (木)

1. 報告事項 (有害事象報告、レジメン審査報告等)
2. レジメン登録票の改訂について
3. 抗がん剤による有害事象発生時のリスト化について

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	1. 血管内治療室業務の計画実施に関すること 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こと 3. 血管内治療室業務にかかる財務管理に関すること 4. その他、血管内治療室業務に関すること
委員長	竹内 雄三 (循環器内科部長)
委員	山田 知行 (心臓血管外科科長・副院長)、北条 雅人 (脳神経外科部長・副院長)、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)、長谷川 慎一 (臨床工学部主査)、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)、大田 祐治 (総務課主幹)、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)

○第1回：令和6年4月18日 (木)

1. カテーテル室予備室の改修による局所麻酔用手術室の整備について

○第2回：令和6年5月9日 (木)

1. 局所麻酔 (外来) 手術室の整備について

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	1. 緩和ケア推進に関すること 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こと 3. その他、緩和ケアセンターの運営に関すること
委員長	花木 宏治(緩和ケアセンター参事・緩和ケア科部長(科長))
委員	山本 秀和(緩和ケアセンター長・副院長)、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)、大沢 恭子(緩和ケアセンター副参事・精神科医長(科長))、岡村 理(緩和ケアセンター主査・地域医療推進室主査)、美濃部 奈都(緩和ケアセンター主査・薬剤部主査)、山内 智香子(放射線治療科主任部長(科長))、疋田 訓子(麻酔科部長(科長))、犬塚 康孝(救急部副部長・循環器内科副部長)、野原 淳(呼吸器内科医長)、吉永 則良(血液内科医長)、丸井 彩子(消化器内科副医長)、高松 滋生(リハビリテーション科総括技師長)、竹尾 圭子(栄養指導部主査)、横田 聡美(看護部部長)、奥村 しづ子(地域医療推進室副主幹)、田中 幹也(医事課主査)、北澤 寿基(経営強化推進室主任主事)
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6年6月5日(水) 16:00~16:40
- 新規委員紹介・本会の目的について
 - 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」開催について、ハイブリット開催を検討
 - 審議事項
 - 緩和ケア推進委員会主催の『本人の意向を尊重した意思決定のための研修会』開催について、本研修のカリキュラムに沿って今年度も開催することが承認された。
- 第2回 令和6年10月9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」の開催状況報告と今後の開催案内について
 - 緩和ケア推進委員会主催の研修会について
 - 『本人の意向を尊重した意思決定のための研修会』は、12月8日開催予定
 - PCAポンプ(クーデック AMY(エイミー))導入について説明
- 第3回 令和7年2月5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
 - 次年度は地域連携も考えながら内容検討する
- 緩和ケア推進委員会主催の研修会について
 - 今年度の研修報告(研修内容については下記参照)
 - PCAポンプ(クーデック エイミー)導入の手順書作成

【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8日(日)8:30~17:15開催
参加者: 院内医療従事者(4名)・地域の医療関係者(7名)(講師ファシリテーター10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)、長谷川 浩史(脳神経内科長・院内臓器移植コーディネーター)、鈴木 菜穂美(院内臓器移植コーディネーター)、二井田 静代(院内臓器移植コーディネーター)、藤本 景子(院内臓器移植コーディネーター)、山脇 克哉(院内臓器移植コーディネーター)、田中 順子(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)、山添 浩美(看護部副部長)、齋城 順子(臨床検査部)、寺垣 麻己香(看護部病棟看護師)、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)

○なし

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 (病院長補佐)
委員	長谷川 浩史 (脳神経内科長)、中江 卓郎 (脳神経外科医長)、室井 千香子 (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)

○なし

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)、吉川勝宇、増田敦、青崎知彦 (形成外科)、中泉瞳、趙良 (皮膚科)、脇野充弘 (リハビリテーション科)、北浦真衣、水田京香 (薬剤師)、中村奈由 (管理栄養士)、谷間史菜、池田知子、宮島彩 (看護師)、大門めぐみ (皮膚・排泄ケア認定看護師) 森田心 (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6年4月19日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 褥瘡講演会の企画
 3. 褥瘡回診、対診依頼、デブリードマン同意書の検討
 4. 年間回診予定
- 令和6年6月21日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 病院協会QI指標データフィードバック
 3. 褥瘡講演会企画
- 令和6年8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. GLIM基準導入について検討
 3. エアマットレスの購入について検討
- 令和6年10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. 褥瘡講演会企画

- 3. エアマットレス購入について
- 4. 組織統合後の活動について話し合い
- 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. 褥瘡講演会企画
 3. 電子カルテ切り替えに伴う紙運用期間の対応について
- 令和7年2月21日 (金)
 1. 褥瘡発生状況・ハイリスク患者状況について
 2. 褥瘡講演会企画
 3. エアマットレス購入報告

その他の活動実績等

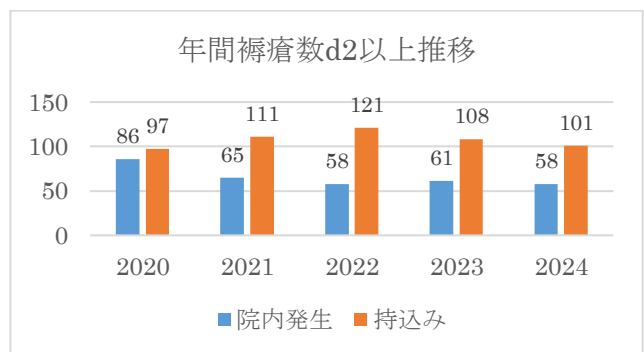
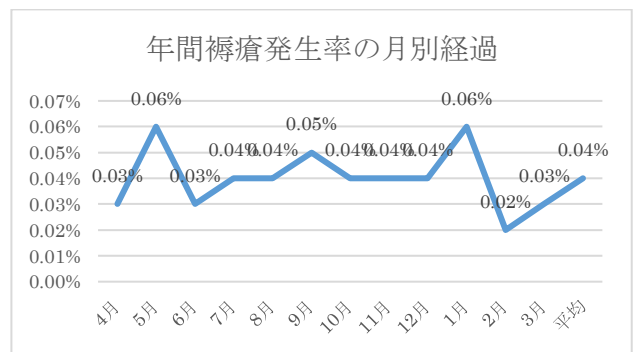
- ◇褥瘡回診 チーム回診：第1・3金曜日
皮膚・排泄ケア認定看護師回診：第2・4・5金曜日

◇研修 (全4回動画配信)

8月	褥瘡の基礎知識
10月	褥瘡に使用する薬剤について
11月	褥瘡治療における栄養療法
3月	褥瘡評価スケールについて

褥瘡発生状況

- 褥瘡発生件数 71件/年
- 持ち込み褥瘡件数 108件/年
- 褥瘡発生率 0.04%



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6年度 内科シニアレジデント]

- 5年目 水谷 駿希（循環器内科）
- 4年目 大道 一輝（呼吸器内科）
- 3年目 日野 嵩仁（脳神経内科）
- 3年目 加藤 健人（消化器内科）
- 3年目 佐藤 達哉（腎臓内科）
- 2年目 前川 翔平（腎臓内科）
- 2年目 町田 航真（消化器内科）
- 1年目 長谷川 和哉（循環器内科）
- 1年目 古田 康弘（免疫内科）
- 1年目 水嶋 崇臣（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）、竹内 雄三（循環器内科長）、長谷川 浩史（地域支援研修センター長兼脳神経内科長）、鬼澤 秀夫（免疫内科長）、浅越 康助（血内科長）、遠藤 修一郎（腎臓内科長）、外部委員25名
事務局	総務課

[令和6年度 内科シニアレジデント]

- 5年目 水谷 駿希（循環器内科）
- 4年目 大道 一輝（呼吸器内科）
- 3年目 日野 嵩仁（脳神経内科）
- 3年目 加藤 健人（消化器内科）
- 3年目 佐藤 達哉（腎臓内科）
- 2年目 前川 翔平（腎臓内科）
- 2年目 町田 航真（消化器内科）
- 1年目 長谷川 和哉（循環器内科）
- 1年目 古田 康弘（免疫内科）
- 1年目 水嶋 崇臣（消化器内科）

令和6年度 修了者3名

委員会の開催実績（議題）

○令和7年3月12日（水）17時30分～ハイブリット開催

1. 研修進捗状況について
2. 修了判定について（修了者2名 修了見込1名）
3. 令和7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

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 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（議題等）

○令和6年11月25日（月）～11月29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	1. がんゲノム医療連携病院としての課題に関すること 2. がんゲノム医療に関する規定等の策定に関すること 3. 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(心臓血管外科主任部長)、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	経営強化推進室

委員会の開催実績(議題)

R6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)、濱田 滋子(看護部副部長)、寺澤 律子(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(議題等)

○令和6年度の開催なし

425. 在宅療養児支援委員会

目的	NICUからの在宅移行や在宅療養患者への支援体制の整備を図る。
審議事項	1. NICU後方支援システムの整備に関すること 2. 在宅移行目的入院の体制整備に関すること 3. 在宅療養児の支援に関すること 4. レスパイトの整備充実に関すること
委員長	在宅療養支援担当医師 柴田 実
委員	こども棟病棟看護師 菅根 誓子 北脇 さゆり こども棟外来看護師 小坂 和子 こども棟在宅療養看護師 東 美香 村田 敦子 こども棟医療ソーシャルワーカー 林 恭子 こども棟臨床工学部 石井 菜緒美 こども棟リハビリテーション科 尾木 祐子
事務局	地域医療推進室(こども棟)

委員会の開催実績(議題等)

○令和6年度の活動実績なし

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)、木村 颯希(薬剤部)、大内 好美(臨床検査部)、久米 大智(放射線部)、竹本 温子(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)、大坂 公亨(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

委員会の開催実績(議題)

○令和6年5月16日(木)～5月24日(金) メール会議

1. 医療の質向上委員会の役割について
2. Q I公表事業のフィードバックデータについて
 - ①令和4年度結果報告ホームページ掲載について
 - ②令和5年度第3四半期分(令和5年4月～12月)結果報告について

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)
委員	北条 雅人(医療情報室長)、谷 昌樹(外科)、弘部 頌(整形外科)、丸井 彩子(消化器内科)、松本 昌宏(耳鼻いんこう科)、川村 洋介(産婦人科)、中江 卓郎(脳神経外科)、関 淳也(循環器内科)、橋本 勇輝(泌尿器科)、山添 浩美(看護部)、奥田 美幸(看護部)、三田村 聡太(看護部)、辻上 世莉咲(看護部)、米田 花菜(看護部)、和田 華子(看護部)、中島 康雄(看護部)、高田 瑠見子(看護部)、上田 桃子(看護部)、藤本 樹実(看護部)、萩原 和佳奈(看護部)、築山 楓香(看護部)、宮下 大輝(薬剤部)、村木 一成(臨床検査部)、本城 誠(リハビリテーション科)、瀬

	大和(リハビリテーション科)、竹尾 圭子(栄養指導部)、鶴飼 朱美(医事課)、土井麻由美(医療情報室)、堀田 弥果(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6年5月20日(月)
 1. 4月パス統計報告
 2. クリニカルパスの修正方法とパスについて
 3. 令和6年度診療報酬改定に伴う適用パス別DPC入院期間Ⅱ終了日の比較について
- 令和6年6月17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. 新規パス・パス修正時について
- 令和6年7月16日(火)～7月23日(火)メール会議
 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
- 令和6年8月19日(月)
 1. 7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
- 令和5年9月17日(火)～9月25日(火)メール会議
 1. 8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
- 令和6年10月21日(月)
 1. 次期システムについて
- 令和6年11月18日(月)
 1. 次期システムについて
 2. 病院統合に係る委員会等の見直しについて
- 令和6年12月16日(月)
 1. パス統計報告
 2. 次期システム更新について
 3. アウトカム評価について
 4. パス改訂数について
- 令和7年1月20日(月)
 1. パス統計報告
 2. パス修正時について
 3. 患者用パスについて
 4. 疼痛等のスケールについて
- 令和7年2月17日(月)
 1. パス統計報告
 2. パス修正時について
 3. 患者用パスについて
 4. アウトカム評価について
 5. パス改訂数について
 6. その他(栄養指導部より)
- 令和7年3月17日(月)
 1. パス統計報告
 2. パス修正について
 3. 患者用パスについて
 4. アウトカム評価について
 5. パス改訂数について

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)、森田 心(医事課副主幹)、大田 祐治(総務課主幹)、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7年3月27日(木)
 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7年3月26日(水)
 1. 令和6年度透析用海水質検査結果報告
 2. 令和6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)、津田 雪代 (看護副部長)、田中 勝晴 (こども医療センター副センター長)、田中 順子 (総務課長)、山脇 克哉 (精神科主査)、佐野 寛恵 (ICU副看護師長)、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)、加茂 英和 (リハビリテーション科主査)、吉弘 径示 (にじ病棟主任看護師)
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 (副院長 (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 (医事課長))、森井 淳夫 (臨床工学部主任主査)、鉦田 千草 (薬剤部長)
事務局	総務課

委員会の開催実績 (議題)

○令和6年7月4日 (木)

1. 2024年度災害対策関連事業について
2. 災害の整備について (飲料用井戸水について)
3. 災害用飲料水の備蓄について
4. 災害拠点病院の指定に向けたスケジュールとDMAT養成研修の受講およびDMAT部会の創設について
5. 災害時緊急用メール配信システム登録状況
6. 2024年度災害対策本部員名簿

○令和6年1月23日 (木)

1. 災害対策マニュアルおよびBCPの改訂について
2. 災害対策訓練について

3. 災害対策本部員の追加について
4. 災害拠点病院指定について
5. 井戸水の活用について
6. DMAT部会の報告
7. 2024年度災害対策年間計画
8. 緊急地震速報訓練の報告
9. 災害対策講演会の報告

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6年4月8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7年3月28日 (金)

- ・通報訓練

◇災害対策講演会の開催

令和6年10月3日 (木)

- 「能登半島地震の教訓を当院の災害対策に活かす」
講師：外科 大江秀典 (医師) / HCU 丹治舞 (看護師) / 精神科 山脇克哉 (MSW) / リハビリ科 佐敷俊成 (言語聴覚士) / 災害対策部会長 小菅邦彦 (医師)

◇緊急地震速報訓練の実施

令和6年9月10日 (火) ~ 令和6年10月11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11日 (祝・火)

- ・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)、西谷 拓也 (放射線取扱主任者)、伊藤 未希 (放射線部主査)
事務局	放射線部 伊藤 未希 (放射線部主査) 藤田 喜治 (放射線部主査)

委員会の開催実績 (議題)

2025年3月10日~3月14日 本会議

サイボウズ上でメール会議 出席者11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〉

- ・事務局担当者変更

久米 主査 → 藤田 主査

- ・委員変更

草野 主任主査 → 伊藤 未希 主査

〈安全管理組織〉

- ・臨床研究センターの放射線安全管理責任者及び放射線施設管理責任者変更

草野 主任主査 → 伊藤 主査

- ・臨床研究センター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

伊藤 主査 → 藤田 主任技師

- ・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解任

久米 主査

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11月25日～12月13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（事故事例）等

【参加者数】 参加者 56名

教育訓練（新規）

- ◆放射線業務従事者（新規）

放射線治療施設登録／講師：西谷 放射線取扱主任者

臨床研究センター登録／講師：加川 総括放射線取扱主任者

- ・新規教育訓練（6時間）

放射線治療施設：医師1名、診療放射線技師2名、看護師1名

臨床研究センター：看護師1名、外部業者2名

- ・新規教育訓練（1時間）

前職場にて教育訓練実施済のため予防規程講習のみ

放射線治療施設：医学物理士1名

- ・新規教育訓練（0.5時間）

他施設にて教育訓練実施済のため予防規程講習のみ

臨床研究センター：医師1名、外部業者1名

- ◆新規採用者（放射線業務従事者以外）

- ・2024年4月8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）

- ・2025年1月20日 加川 信也 総括放射線取扱主任者

定期検査・定期確認

放射性同位元素等の規制に関する法律に基づき、2024年12月12、13日に原子力安全技術センターにおける定期検査および定期確認を受検。

- ・定期検査：受検時、放射線発生装置（放射線治療室）を既に廃止していたため、保留扱い。2025年2月21日「許可使用に係る変更の許可申請書」の許可証交付後、2025年3月4日合格
- ・定期確認：適合

その他の活動実績等

- ◆放射線管理状況報告書の提出

2024年6月25日に、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

「放射線障害予防規程細則の見直し」に関してPDCAサイクルを実施。小児医療センター統合に伴う名称変更の確認や組織名称変更の確認等を行った。

- ◆放射線測定器の校正

中央監視装置（MSR-3000）、γ線ガスモニタ（DGM-151B）、β線ガスモニタ（DGM-1101D）、γ線水モニタ（DWM-1501）、β線水モニタ（DWM-1101）の放射線測定器の点検校正を実施。

- ◆放射線治療棟増設による変更申請

- ・2024年10月25日 以下の内容について「許可使用に係る変更の許可申請書」を提出。

（2025年1月28日 上記申請書の補正申請を追加）

- ・2025年2月21日「放射性同位元素等使用許可証」交付

- ① 放射線発生装置（直線加速装置：リニアック室2）を新規設置する。
- ② リニアック室2の新規設置に伴い、リニアック室1の管理区域を変更する。
- ③ 放射線発生装置（直線加速装置：旧放射線治療室）を廃止する。
- ④ 密封された放射性同位元素（Ir-192：旧腔内治療室）を廃止する。
- ⑤ 事業所の境界を拡大する。

- ・2025年3月21日 施設検査実施

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) 田村 和也 (薬剤部副部長)、山添 浩美 (看護部副部長)、多門 真朗 (総務課主任主事)、森井 淳夫 (臨床工学部主任主査)、伊藤 有紀 (小児麻酔科医師)
事務局	総務課

委員会の開催実績 (議題)

- 令和7年3月12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こと
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6年7月4日 (木) ~11日 (木)
1. 遺伝子組換え実験申請について (2件)

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こと

	2. 精度管理に関すること 3. 新規検査および検査機器の導入に関すること
委員長	河野 文彦 (臨床検査部長)
委員	藤本 昌澄 (消化器内科部長)、岡 論 (血液内科部長)、柴田 実 (小児科部長)、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6年4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5年度業務実績について
 3. 令和6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. 新規検査項目
 9. 検査項目のセット化
 10. その他

- 第2回 令和6年8月6日 (火)
1. 令和6年5月~6月精度管理報告
 2. 令和6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. 保険未適用の依頼状況
 5. 医師・看護部・医事課から報告事項
 6. 会議資料のペーパーレス化の提案
 7. 医師・看護部・医事課から審議事項
 8. その他

- 第3回 令和6年10月1日 (火)
1. 令和6年7月~8月精度管理報告
 2. 令和6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. 心エコー増加計画の状況
 5. 保険未適用の依頼状況
 6. 医師・看護部・医事課から報告事項
 7. 新規検査項目
 8. 医師・看護部・医事課から審議事項
 9. その他

- 第4回 令和6年12月3日 (火)
1. 令和6年9月~10月精度管理報告
 2. 令和6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. 保険未適用の依頼状況
 5. 統合後小児から移行する検査項目について
 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5回 令和7年2月4日 (火)

1. 令和6年11月～12月精度管理報告
2. 令和6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. エコー検査報告書の医師の確認サインについて
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と事務職員等との間等での役割分担の推進に関すること 2. 医師等の業務軽減・改善に関すること 3. その他医師事務等の業務改善に必要な事項に関すること
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、田中 順子 (地方衛生委員会担当者・総務課課長)、大坂 公亨 (医事課課長)、野間 幸夫 (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6年6月6日 (木)～6月10日 (月) メール会議
1. 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評価報告について
 2. 令和6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
 3. 医師事務作業補助者配属状況について

- 令和7年3月6日 (木)～3月10日 (月) メール会議
1. 令和6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

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 壯一 (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 (副院長)、北条 雅人 (院長補佐)、望月 敬之 (事務局長)、大坂 公亨 (事務局次長)、田中 晴勝 (こども医療センター副センター長)
事務局	経営強化推進室

委員会の開催実績 (議題)

- 整備機器の選定について
必要に応じ随時開催
- 次年度予算における高額医療機器の選定について
必要に応じ開催

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・院長補佐)
委員	中村 敬哉 (医療情報担当副院長)、山本 秀和 (副院長・病理診断科科長)、松村 和宜 (消化器内科科長)、武田 晋作 (循環器内科部長)、岡 諭 (血液内科部長)、濱田 滋子 (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)、秋井 啓輔 (臨床検査部技師)、國本 龍牙 (臨床検査部技師)、服部 洋輔 (放射線部主査)、森井 淳夫 (臨床工学部主任主査)、田中 幹也 (医事課主査)、石田 敏秀 (医療情報室主幹)
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

委員会の開催実績 (議題)

○令和7年1月24日 (金) ~2月3日 (月)

1. 病院統合にともなう図書室における雑誌購入について

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)、多門 真朗 (総務課)、大野 進 (臨床工学部)
事務局	臨床工学部

委員会の開催実績 (議題)

2025年 3月 6日 (木) 16:45 ~ 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

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6年11月11日 (月) ~11月20日 (水) 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11日 (月) ~11月20日 (水)

【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8名 (受講率100%)

教育訓練

- ◆防護従事者立入前教育訓練 2名 (医師1名、技師1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
・8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)

- ・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

その他の活動実績等

- ◆運搬に関する取り決め締結：届出販売業者 (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協議を行った。

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6年5月7日 (火)
 1. 令和6年度の事業計画について
 2. 相談員の選定について
 3. 案件検討
- 令和6年6月4日 (火)
 1. 案件検討
- 令和6年12月17日 (金)
 1. 案件検討
 2. 研修について
- 令和7年3月18日 (金)
 1. 案件検討

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6年7月18日 (木)
講 師：総務課人事給与係職員
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7年1月23日 (木) 17時30分～18時15分
※参加できなかった職員は、事後に録画を受講する。
講 師：緩和ケア医 医学博士 田村 祐樹
テーマ：「ストレスとコミュニケーション」
～パーソナリティ要素からの紐解き～
対象者：全職員

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)、大坂 公亨 (医事課長)、鎌田 千草 (薬剤部)、柴田 実 (こども医療センター副センター長 (医

	師)、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)、鬼澤 秀夫 (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)、鶴飼 朱美 (医事課)、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6年7月1日 (月)
 1. 医療機関別係数の向上をめざして
 - ①令和6年度 当院の医療機関別係数について
 - ②現在の当院の入院期間Ⅱ以内退院率について
 - ③DPCデータについて 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10月28日 (月)
 1. 医療機関別係数の向上をめざして
 - ①基礎係数 実績要件の現状について
 - ②効率性係数について
 - ③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
- 令和7年2月3日 (月)
 1. 医療機関別係数の向上をめざして
 - ①基礎係数 実績要件の現状について
 - ②効率性係数について
 - ③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
- 令和7年3月25日 (火)～3月31日 (月) メール会議
 1. 医療機関別係数の向上をめざして
 - ①基礎係数 実績要件の現状について
 - ②効率性係数について
 - ③当院の入院期間Ⅱ以内退院率について
 - ④こども棟 合併後の影響について
 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

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	増田敦（形成外科）
チーム員	丸木仁（リハビリテーション科）、 吉川勝宇、青崎知彦（形成外科） 中川雄仁、中泉瞳、趙良（皮膚科）、 病棟師長・副師長・リンクナース 池田知子、谷間史菜、片岡利恵、緒方優佳 宮島彩、橋本彩、小川千夏、由良由妃 深尾和美、河合直子、大菅友美、 佐伯悦子、大門めぐみ、小森美也子
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）、大沢 恭子（精神科科長）、川嶋信吾（緩和ケア科部長）、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）、吉永 則良（血液内科医長）、疋田 訓子（麻酔科科長）、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）、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）、横田 聡美（看護部・緩和ケア病棟師長）、後藤 絹（看護部・慢性疾患看護専門看護師）、美濃部 奈都（薬剤部主査・緩和薬物療法認定薬剤師）、大沢 明香（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）、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）、竹本温子（栄養指導部・管理栄養士）、甲斐和美（リハビリテーション科・作業療法士）、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：6回/年

◇フォローアップ研修

令和6年10月29日、Web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5年度第6回緩和ケアチーム研修会に参加した施設）

◇緩和ケアチーム介入実績

年度	R元	R2	R3	R4	R5	R6
人数	238	209	178	143	121	151

◇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

R 6年5月～算定開始

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

2024 年月	依頼 件数	加 算 算 定	
		緩和	栄養
4月	11	0	0
5月	13	76	19
6月	14	78	17
7月	11	80	13
8月	16	51	23
9月	18	115	28
10月	17	74	29
11月	16	99	23
12月	8	55	13
1月	13	43	15
2月	10	44	18
3月	4	55	16
計	151	779	189

◇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	149
疼痛	102
呼吸困難	41
倦怠感	72
咳・痰	8
悪心・嘔吐	32
腹部膨満	15
浮腫	23
便秘・下痢	20
その他	11
精神症状	
精神症状への対応	81
精神科介入希望	1
心理士によるカウンセリング	3
不安	41
抑うつ	12

せん妄	15
不眠	21
眠気	5
焦燥感	4
その他	7
社会的苦痛	
社会的苦痛	43
MSW介入希望	6
スピリチュアルペイン	3
家族ケア	32
在宅への移行	8
緩和ケア外来からの継続	7

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	井上 賢治 (小児科医長)、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)、児玉 有希 (看護部看護師長)、綾井 泰子 (看護部看護師長)、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)、岩根 めぐみ (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
連携施設 加算1：滋賀県立小児保健医療センター、市立野洲病院
連携施設 加算3：びわこ学園医療福祉センター草津、生田病院
1-1相互ラウンド及びカンファレンス：3回開催
令和6年6月13日 (木)
令和6年8月1日 (木)
令和6年10月24日 (木)
合同カンファレンス：4回開催
令和6年6月13日 (木)
令和6年8月1日 (木)
令和6年10月24日 (木)
令和7年2月27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 (34施設)
合同カンファレンス・研修会：2回開催 ※
令和6年6月27日 (木)
令和6年11月28日 (木)
(※ 新興感染症を想定した訓練を含む)
- 指導強化加算
訪問施設：びわこ学園医療福祉センター草津、生田病院、ひろたに医院、内科・胃腸科 井上クリニック
訪問指導：4回開催
令和7年8月30日 (金)
令和6年9月12日 (木)
令和7年9月26日 (木)
令和7年2月27日 (木)

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。
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)、田中 大祐 (糖尿病・内分泌内科副部長) 丸木 仁 (リハビリテーション科副部長)、野崎 章仁 (小児科医長) 灘濱 徹哉 (循環器内科副医長)、伊庭 幸代 (看護部副看護師長)、佐野 寛恵 (看護部副看護師長)、金田 尚美 (看護部主査)、中川 祐介 (感染管理室主査)、大門 めぐみ (看護部主査)、寺田 真輔 (こども棟看護部主査)、森川 展江 (看護部主任看護師)、松尾 舞 (看護部主任看護師)、安井 祐子 (こども棟看護部主任看護師)、北野 日佐子 (こども棟看護部主任看護師)、常峰 かな (小児耳鼻咽喉科主査)、名和 真希 (リハビリテーション科主任技師)、中村 瑞穂 (リハビリテーション科主任技師)、岩崎 亘 (こども棟臨床検査部専門員)、塚元 菜月 (臨床検査部技師)、横江 真由華 (臨床検査部技師)、蝶野 真紀子 (臨床検査部技師)、岡崎 清美 (薬剤部主任主査)、美濃部 奈都 (薬剤部主査)、増田 文美絵 (こども棟薬剤部主査)、井元 勇希 (薬剤部主任技師)、坂上 一美 (こども棟栄養指導部主任主査)、田中 佳子 (栄養指導部主任主査)、粟達也 (栄養指導部主任主査)、竹尾 圭子 (栄養指導部主査)、竹本 温子 (栄養指導部管理栄養士)、佐藤 桂子 (こども棟栄養指導部管理栄養士)、中村 奈由 (栄養指導部管理栄養士)、上村 由貴恵 (療育部主任主査)、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

- 令和6年7月31日（水）
 1. 令和6年度チーム員の紹介
 2. 令和5年度活動報告
 3. 令和6年活動予定
 4. シート入力方法について

◇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312名

◇広報誌

令和6年7月発行（配信）

◇NST研修会

- 令和6年7月31日（水） 17：15～
ミニ研修会「GLIM基準について」
- 令和6年11月～12月
「GLIM基準について」
褥瘡委員会と各病棟単位で実施 延べ13回
栄養指導部 異達也主任主査

1. 看護師による人工呼吸器設定変更および装着のフローチャートについて
2. 閉鎖式吸引デバイス移行に関するアンケート結果報告
3. 人工呼吸器管理（院内）認定活動の報告と今年度の試験スケジュールについて
4. RCTメンバー追加の報告

○令和6年8月14日（水）

1. 閉鎖式吸引システム変更について
2. RCTラウンド対象患者について
3. 気管チューブとストリームガード（外挿式バイトブロック）の固定方法を見直しについて
4. こども棟での「人工呼吸器管理（院内）」認定で使用する学習動画（3本）について

○令和6年10月9日（水）

1. 気管チューブとストリームガード（外挿式バイトブロック）の固定方法を見直しについて
2. 看護師による人工呼吸器設定変更および装着のフローチャートについて
3. 呼吸ケアチーム勉強会について
 - ・開催月：2026年2～3月頃 17時30から1時間程度
 - ・講師：千住 秀明教授（びわこリハビリテーション専門職大学）

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	<ol style="list-style-type: none"> 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）、梶原佑一（同）、猪飼祥子（歯科口腔外科）、領毛一雅（臨床工学部）、木村優志（同）、中野史隆（同）、佐野寛恵（看護部）、辰巳有紀（同）、岡田奈央（同）、松尾舞（同）、小磯崇司（同）、赤井翔貴（同）、有賀雅人（同）、福山南（同）、赤田直軌（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6年4月10日（水）
 1. 新年度のRCTメンバーについて
 2. 挿管チューブ変更の提案について
 3. スタイレット付き挿管チューブ導入について
 4. 呼吸ケアチーム勉強会について
 5. 看護師による人工呼吸器設定変更および装着のフローチャートについて
- 令和6年6月12日（水）

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	<ol style="list-style-type: none"> 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）、八田 美咲（臨床検査部）、北野 哲哉（放射線部）、横地 彩花（栄養指導部）、山本 智也（リハビリテーション科）、西 知子（臨床工学部）、森田 心（医事課）、木澤 佐代子（総務課）、今井 民子（手術部）、園 剣美（ICU）、丹治 舞（HCU）、井上 歌織（外来）、田中 雅代（5A病棟）、有賀 雅人（7A病棟）、丸田 美和（8A病棟）、山本 かおる（9A病棟）、井上 優子（10A病棟）、三本 佳代（5B病棟）、井元 美紀（6B病棟）、浮氣 好美（7B病棟）、市木 仁美（8B病棟）、祖上

	麻衣 (9B病棟) 以下1月～3月 高木 陽子(こども棟)、石堂 典子(こども棟)
事務局	医療安全管理室

チームの開催実績 (議題)

○令和6年5月23日 (木)

1. 医療安全管理室室長より
医療安全管理室兼務者業務の発令
2. 医療安全推進チーム活動について
3. ファントルくん記載方法、留意事項について
4. 医療安全重点目標
『インシデントの予防活動をはかる、
患者確認の徹底』
5. 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6年7月25日 (木)

1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果
2. ファントルくん記載方法、留意事項について
3. 「患者確認の徹底」の取り組み
職員直接観察調査について、薬剤関連班より提案
4. 研修：「医療安全の基礎知識」視聴後テスト
5. 各班での話し合い・班活動計画の詳細発表

○令和6年9月26日 (木)

1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果
2. ファントルくん記載方法、留意事項について
3. 研修：「KYT」グループ演習、発表
4. 各班での話し合い、班の中間報告

○令和6年11月28日 (木)

1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果、分析判断の説明
医療安全指針・マニュアル改訂箇所
転倒転落対策ワーキングについて
転倒転落対策、患者にスリッパを履かせない。
患者に購入してもらう靴の説明
2. ファントルくんの記載方法、留意事項について
3. 研修：「組織の心理的安全性をベースとする転倒・転落対策の実践」視聴後テスト
4. 転倒転落対策ワーキングより、対策フローの検討依頼
5. 各班での話し合い・活動報告

○令和7年1月23日 (木)

1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果、分析判断の説明
2. ファントルくんの記載方法、留意事項について
3. その他、審議事項
スパイラル気管内チューブ狭窄の危険について
4. 各班での話し合い・活動報告

○令和7年3月6日 (木)

1. 医療安全委員会報告
新規事例報告、審議結果、分析判断の説明
2. ファントルくんの記載方法、留意事項について
3. その他、審議事項
転倒転落対策フローについて

所属集計

4. 各班活動報告会

1) 広報班：

- (1) 活動目標：
 - ・医療安全に対する活動として、院内・院外に向けて広報活動を行う
 - ・患者安全の日、医療安全週間を通じ医療安全についての活動を行う
- (2) 活動内容：
 - 6月医療安全管理室のホームページを更新
 - 8、9月「世界患者安全の日」啓発ポスター作成・院内掲示
 - 10月オープンホスピタルにて医療安全カルタ体験催す
 - 11月「医療安全推進週間」の啓発YouTube作成
- (3) 今後の提案：
 - ・川柳や標語を各部署から集め、カレンダーにして毎月の啓発に利用。
 - ・患者参加型を企画する。

2) ラウンド班：

- (1) 活動目標：
 - 5Sおよび転倒転落のラウンド活動を通して医療安全を保てる職場環境の構築を図る
- (2) 活動内容：
 - 医療安全推進チーム5S・転倒転落対策ラウンド年間50回実施、結果分析、まとめ配信。
- (3) 今後の課題：
 - ①転倒転落対策項目について、指摘事項に対する具体的な対策を調査し、院内全体で共有し患者の安全に努める。
 - ②今年度新たに「転倒転落対策ワーキング」が発足された。連携し転倒転落対策フローの導入・運用を目指す。

3) レポート班：

- (1) 活動目標：
 - ・レベル0のインシデント報告を促進し危険予知能力を高める。
 - ・チューブ類の管理の徹底や、自己抜去に関する調査実施、予防に繋げる。
 - ・他部署の確認方法を調査し、良い方法を紹介し、患者誤認予防に繋げる。
 - ・インシデントに関する傾向や対策を分析し院内に発信、予防啓発する。
- (2) 活動内容：インシデントの傾向を分析し院内配信
 - 8月「通信1. STOP!! 患者誤認」
昨年度広報班作成の患者誤認に関する動画QRを添付し視聴を促す。
 - 11月「通信2. ドレーン・チューブ類の抜去を防ごう」
 - 2月「通信3. ポジティブインシデント」
- (3) 今後の課題：
 - ①より多くのスタッフの目に留まるような配信方法を工夫する。
 - ②自己抜去予防に関しては、予防対策もマンネリ化しており、少し違った視点からの調査展開が望まれる。

4) 薬剤関連班：

- (1) 活動目標：
 - 確実な患者確認の徹底
- (2) 活動内容：
 - 患者確認直接監査、内服薬に関する病棟ラウンドを実施、分析評価。
- (3) 今後の課題：

「なのらせ」や「認証システム」での確認を徹底し患者誤認を防止するため、引き続き患者確認の徹底の呼びかけや監査を実施し、継続して意識付を行う。

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、ポスター掲示で医療安全をPR
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・院内共通画面に掲載
 - 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

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. 各グループ活動について
- 令和6年6月20日（木）
1. 感染対策ミニテスト（前回）の解説
 2. 院内感染防止対策委員会報告
 3. 手指衛生の実施状況報告（5月）
 4. その他・連絡事項
デバイス ケア項目の入力漏れ確認について
隔離予防策テンプレートの使用について
ケア予定「全入院患者セット」について
手指消毒剤個人使用データの入力について
5. 各グループ活動報告
6. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和6年7月18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. その他・連絡事項
針刺しゼロキャンペーンについて(8月)
 4. グループワーク「手指衛生の必要性について考えよう」
 5. 感染対策ミニテスト（標準予防策）4Gにより実施
 6. 各グループ活動報告
 7. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和6年8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（7月）
 3. その他・連絡事項
手指衛生直接観察実施について
清掃担当よりお願い
 4. 各グループ活動報告
 5. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和6年9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（8月）
 3. その他・連絡事項
手指衛生直接観察の結果について
新入職員へのゴーグルの配布について
 4. 感染対策ミニテスト（標準予防策）4Gにより実施
 5. 手指衛生直接観察研修会
 6. 各グループ活動報告
 7. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和6年10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（9月）
 3. その他・連絡事項
COVID-19 院内発生状況（5B病棟）について
外部監査（12/6）に向けた確認事項・お願い
手指消毒剤/ニトリルグローブの変更について
手指衛生の啓発ポスターの配布について
 4. 審議事項・グループワーク
（感染管理に関するケア項目の入力はなぜ必要か）
 5. 各グループ活動報告
 6. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和6年11月21日（木）
1. ICP研修会「手指衛生とサーベイランス」について
（認定看護師・特定行為研修生：向井、吉田）
手指衛生の演習と手指衛生の直接観察法の動画の視聴から、手指衛生の5つのタイミングの確認と直接観察のグループワークを実施

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）、真下 菜摘（薬剤部技師）、高木 聡美（臨床検査部主任技師）、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）、濱口 紀子（8A病棟主任看護師）、橘田 陽菜子（9A病棟看護師）、前田 哲（10A病棟主任看護師）、川森 友輝（HCU看護師）、河瀬 梢（5B病棟主任看護師）、松田 侑子（6B病棟看護師）、関目 純子（7B病棟主任看護師）、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）、山添 浩美（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6年5月16日（木）

1. 感染対策ミニテスト（手指衛生5つのタイミング、PPEの着脱順序）
2. ICPメンバー自己紹介
3. ICP会に関するオリエンテーション
4. 院内感染防止対策委員会報告

- 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. 感染対策ミニテスト(薬剤耐性菌) 4Gにより実施
- 5. 各グループ活動報告
- 6. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和6年12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(11月)
 - 3. その他・連絡事項
 - 第2回院内感染防止対策講演会について
 - ESBL産生菌アウトブレイク(9B病棟)について
 - 4. グループワーク「手指衛生について考えてみよう！」
 - 5. 各グループ活動報告
 - 6. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和7年1月16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. その他・連絡事項
 - ケア項目セットの入力について
 - インフルエンザアウトブレイク(5B病棟)について
 - 4. ICP研修会 4G:感染対策教育・研修班
 - 『小テストのまとめ編』
 - 5. 各グループ活動報告
 - 6. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和7年2月20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. その他・連絡事項
 - 院内感染防止対策講演会の感染管理システムでの受講方法の説明
 - 所属内活動年度末評価の提出について
 - 令和6年度ICP活動報告会について
 - 4. 各グループ活動報告
 - 5. ICP院内環境ラウンド実施
- 令和7年3月27日(木)
 - 1. 令和6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
 - ICPメンバー交代の引き継ぎについて
 - 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(環境整備推進班)

内容:間接交差感染を防ぐため、ATPによる高頻度接触面の汚染測定・フィードバック、高頻度接触面の環境整備についての啓発活動
感染表示プレート掲示の目的・必要性・ルールを職員に周知するため、感染表示プレート運用方法の定期的な周知活動
活動情報共有・考察、来年度への提案

2G(手指衛生推進班)

内容:手指消毒剤使用量が前年度を上回るように、擦式手指消毒剤使用量の達成度を毎月算出・フィードバックによる啓発活動
ICP全員が直接観察方法を習得するため、直接観察動画の視聴・講義による研修会の実施
活動情報共有・考察、来年度への提案

3G(デバイス適性使用推進班)

内容:デバイス関連感染の低減、各種デバイス管理の適正使用率の向上のため、尿道留置カテーテルの適切な管理方法、ケア項目入力の必要性についての広報活動を実施
静脈炎スケールを活用した末梢ラインの感染の早期発見と対応方法についての広報活動を実施
活動情報共有・考察、来年度への提案

4G(院内感染対策教育研修班)

内容:ICPの感染制御に係る知識の向上のため、感染対策ミニテスト(教育教材)の作成、ICP会でのテスト・解説・ICP研修会でのフィードバックを実施(計4回実施)
各部署スタッフの院内感染対策の向上のため、研修後のICPによる所属部署内でのテスト・解説・フィードバックを実施
活動情報共有・考察、来年度への提案

○ICP講習会

令和6年11月21日(木) 14:00~16:00
内容:「手指衛生とサーベイランス」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 向井大輝、吉田岳也)
参加者:23名

○令和6年度 グループ活動報告会

令和7年3月27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の報告
参加者:18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)、和田 達也(血液内科医員)、齋藤 翔太(歯科口腔外科科長)、綾井 泰子(看護部看護師長)、森川 展江(看護部主任看護師)、大堀 健史(薬剤部)、鎌倉 正城(薬剤部)、黒木 絵莉(臨床検査部)、南波 宏彰(臨床工学部)、山本 裕之(放射線治療部)、中村 奈由(栄養指導部)、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）

2024/06/13	移植前カンファ
5/20	移植後カンファ
7/24	移植後カンファ
2024/09/12	移植前カンファ
2024/11/07	移植前カンファ
10/24	移植後カンファ
12/19	移植後カンファ

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）
チーム員	北条 雅人（医療情報室長）、谷 昌樹（外科）、弘部 頌（整形外科）、丸井 彩子（消化器内科）、松本 昌宏（耳鼻いんこう科）、川村 洋介（産婦人科）、中江 卓郎（脳神経外科）、関 淳也（循環器内科）、橋本 勇輝（泌尿器科）、山添 浩美（看護部）、奥田 美幸（看護部）、三田村 聡太（看護部）、辻上 世莉咲（看護部）、米田 花菜（看護部）、和田 華子（看護部）、中島 康雄（看護部）、高田 瑠見子（看護部）、上田 桃子（看護部）、藤本 樹実（看護部）、萩原 和佳奈（看護部）、築山 楓香（看護部）、宮下 大輝（薬剤部）、村木 一成（臨床検査部）、本城 誠（リハビリテーション科）、瀬大和（リハビリテーション科）、竹尾 圭子（栄養指導部）、鶴飼 朱美（医事課）、山田 知行（副院長兼心臓血管外科）、中馬 孝容（リハビリテーション科）、樋上 明音（乳腺外科）、塚田 佳代子（眼科）、佐藤 翔（歯科口腔外科）、大畑 恵資（呼吸器外科）、保科 あずさ（腎臓内科）、土井 麻由美（医療情報室）、堀田 弥果（医療情報室）
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、外科部長）
チーム員	井上 賢治（小児科医長）、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）、児玉 有希（看護部看護師長）、綾井 泰子（看護部看護師長）、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）、岩根 めぐみ（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

- 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
- 抗菌薬適正使用状況の証明
(AWaRe分類での割合評価)：年2回
令和6年4月～9月
Access抗菌薬使用比率：37.7%、順位：21.1%
令和6年10月～令和7年3月
Access抗菌薬使用比率：41.3%、順位：15.1%
- ※ 抗菌薬適正使用体制加算取得可

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)、米丸隼平副医長(病理診断科)、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) 1月より柴田実副センター長(こども医療センター)
事務局	医療安全管理室

チームの開催実績(議題)

○令和6年4月月間

1. 報告書管理体制加算の算定運用について医事課より経過報告
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
3月報告件数
モダリティ別件数 CT: 4 件
3. 4月例既読未押下督促状況(3月公開報告書まで対象)
4. 3月の月間画像診断報告書 3,289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、4月22日現在)

○令和6年5月月間

1. 令和6年度研修計画について
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
4月報告件数
モダリティ別件数 CT: 4 件
3. 5月例既読未押下督促状況(4月公開報告書まで対象)
4. 4月の月間画像診断報告書 3,309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、5月17日現在)

○令和6年6月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
(1) 5月報告件数
モダリティ別件数 CT: 1件
(2) 「肺癌疑い」、「肺癌を否定できない」の報告書に対して、診療録に記載のない2例について、主治医あてメールにて適切な対応および記録を勧奨した。
2. 6月例既読未押下督促状況(5月公開報告書まで対象)
3. 5月の月間画像診断報告書 3,321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、6月19日現在)

○令和6年7月月間

1. 報告書確認対策チームの管理責任の範囲について
2. 次期既読管理システムでの管理対象拡大の検討
3. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
(1) 6月報告件数
モダリティ別件数 CT: 3件
(2) 7月報告件数
モダリティ別件数 CT: 1件 PET: 19件
(PET検査月内訳 3月1, 4月3, 5月2, 6月11, 7月2)
4. 7月例既読未押下督促状況(6月公開報告書まで対象)
5. 6月の月間画像診断報告書 3,199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31日現在)

○令和6年8月月間

1. 次期システムワーキンググループ進捗

2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
8月報告件数
モダリティ別件数 CT: 1件
3. 8月例既読未押下督促状況(7月公開報告書まで対象)
4. 7月の月間画像診断報告書 3,639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、8月30日現在)

○令和6年9月月間

1. 次期システムワーキンググループ進捗
2. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
9月報告件数
モダリティ別件数 CT: 5 件 MR: 1 件 PET: 19 件
(PET検査月内訳 7月12, 8月4, 9月3)
3. 9月例既読未押下督促状況(8月公開報告書まで対象)
4. 8月の月間画像診断報告書 3,246 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26日現在)

○令和6年10月月間

1. 次期システムワーキンググループ進捗
2. 既読管理システム更新にともなう要綱改訂について
3. 画像・病理報告書確認管理要綱注釈2に基づく、「報告書確認管理行動の自己チェック」を配信実施。
4. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
10月報告件数
モダリティ別件数 CT: 2 件
5. 9月例既読未押下督促状況(9月公開報告書まで対象)
6. 9月の月間画像診断報告書 3,208 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、10月16日現在)

○令和6年11月月間

1. 次期システムワーキンググループ進捗
2. 画像・病理報告書確認管理要綱注釈2に基づく、「報告書確認管理行動の自己チェック」を配信実施進捗報告
3. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
11月報告件数
モダリティ別件数 CT: 1 件 PET: 15 件
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 3,676 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、11月20日現在)

○令和6年12月月間

1. 次期システム更新に向けての確認・報告事項
2. 画像・病理報告書確認管理要綱注釈2に基づく、「報告書確認管理行動の自己チェック」を配信実施進捗報告
3. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
12月報告件数
モダリティ別件数 CT: 3 件
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 3,431 件の内、想定外として悪性判明 1 件(生検結果待ちや、生検できない症例等除く、12月27日現在)

○令和7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
(1) 1月重要フラグ

- モダリティ別件数 CT: 4 件 PET: 8 件
 ※1月統合画像管理システムの運用開始に伴い、読影医よりメール報告から重要フラグチェックに変更
 (2)12月画像診断報告書の既読症例の内、想定外所見について患者対応が必要と判断する2件について担当医等に連絡。担当医より患者ご家族、かかりつけ医に受診勧奨、情報提供となる。何れの症例も、救急からの入院患者で、救急科からの依頼画像であった。
- 1月例既読未押下督促状況 (12月公開報告書まで対象)
 - 12月の月間画像診断報告書 3,488 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、1月31日現在)

○令和7年2月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
 (1)2月重要フラグ
 モダリティ別件数 CT: 6 件 PET: 7 件
 いずれも患者対応実施記事はあるが、救急受診帰宅後の報告書確認となり、救急受診契機となった疾患が落ち着けば受診勧奨とする家族への架電症例が1件あった。
 (2)2月画像診断報告書の既読症例の内、想定外所見について、アセスメント記事がなく患者対応が必要と判断する1件について担当医等に連絡。外来受診時に患者説明、対診受診予定となった。
- 2月例既読未押下督促状況 (1月公開報告書まで対象)
- 1月の月間画像診断報告書 3,130 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、2月20日現在)

○令和7年3月月間

1. 想定外悪性腫瘍等疑い症例の追跡について
 (1)3月重要フラグ
 モダリティ別件数 CT: 4 件 PET: 5 件
 (2)重要フラグのない症例であるが、想定外の「腫瘍除外のため経過観察フォロー」を要求する報告書について、診療記録から患者対応が確認できない要確認症例として、主治医に所見の転記やアセスメント記載について確認メール送付実施
- 2月例既読未押下督促状況 (2月公開報告書まで対象)
- 2月の月間画像診断報告書 3,190 件の内、想定外として悪性判明 8 件 (生検結果待ちや、生検できない症例等除く、3月18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6年3月1日よりAYA症状スクリーニング開始
 症状スクリーニングのべ患者数 : 220名
 メールによる事例検討・情報共有 : 15例

その他の活動実績等

○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	寺澤 律子 (看護師長)、堀江 純子 (看護副師長)、浮氣 好美 (看護副師長)、村山 茉穂 (看護師)、大西 里奈 (看護師)、瀬 大和 (リハビリテーション科)、黒橋 哲也 (薬剤部)、横地 彩花 (栄養指導部)
事務局	

チームの開催実績 (議題)

○毎月第2・4木曜 16:00～17:00

1. 対象患者カンファレンス開催
2. 各種加算算定確認

○2024年9月～

緊急整備固定加算および緊急挿入加算算定開始

○2025年10月19日

オープンホスピタル出展「骨から元気に～骨粗鬆症予防～」
 体組成測定 56件

来場者には各職種にて作成したパンフレットを配布。
 希望者には医師・各職種からの結果説明等も対応。

○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予定。

その他の活動実績等

2024年度 各種算定実績

①二次性骨折予防継続管理料 (2024年度)

二次性骨折予防継続管理料1 (1000点) 92件

二次性骨折予防継続管理料3 (500点) 205件 (延べ数)

医業収益 ￥1,945,000

②緊急整備固定加算および緊急挿入加算 (2024年度)

緊急整備固定加算 (4000点) 11件

緊急挿入加算 (4000点) 6件
 医業収益 ¥680,000

チームの開催実績 (議題)

令和6年3月1日よりAYA症状スクリーニング開始
 症状スクリーニングのべ患者数 : 220名
 メールによる事例検討・情報共有 : 15例

その他の活動実績等

○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

817. 心不全ケアサポートチーム

目的	心不全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促進するとともに、院内における心不全のケアの質の向上を図る。
審議事項	1. 入院中、外来通院中の心不全患者への治療と療養について 2. 病棟・外来での療養指導について 3. 在宅静注強心薬持続投与事例の退院調整について 4. 心不全緩和ケアについて
チーム長	犬塚康孝 (医師)
チーム員	安達千草 (医師)、井上豪 (医師)、後藤絹 (看護師)、清水由佳 (看護師)、橋元僚子 (看護師)、吉田仁美 (理学療法士)、木村颯希 (薬剤師)、中村奈由 (栄養士)、領毛一雅 (臨床工学技士)、小田舞 (MSW)、芝田和果 (臨床心理士)、富永千鶴 (緩和ケア認定看護師)
事務局	看護部

チームの開催実績 (議題)

- 令和6年5月22日 (水)
 1. チームの対象患者について
 2. 患者の選定方法について
 3. カンファレンスの開催方法について
 4. 介入方法について
- 令和6年6月6日 (水)
 1. 外来・病棟からの介入依頼について
 2. メールカンファレンスの持ち方について
 3. 療養指導用テンプレートについて
- 令和6年7月17日 (水)
 1. 療養指導用のテンプレートについて
 2. 病棟での心不全療養指導について
- 令和6年8月21日 (水)
 1. 6B病棟以外の病棟との連携等について
 2. シックデイ対策指導と主治医との連携について
- 令和6年9月18日 (水)
- 令和6年10月16日 (水)
 1. 心不全患者の在宅療養指導料算定について

○令和6年11月20日 (水)

1. 在宅静注強心薬持続投与退院調整マニュアルの作成

○令和6年12月18日 (水)

1. 在宅静注強心薬持続投与退院調整マニュアルの作成
2. ICD・CRT-Dの遠隔モニタリングアラートの対応について
3. 6B病棟以外に入院中の心不全患者の支援について
4. TAVIチームとの連携について

○令和7年1月15日 (水)

1. 在宅静注強心薬持続投与退院調整マニュアルの作成

○令和7年2月19日 (水)

1. 在宅療養指導料算定対象患者への案内
2. TAVIチームとの連携について

○令和7年3月19日 (水)

1. 療養指導マニュアルと入院中のパスに関して
2. 外来緩和ケア加算の算定に関して
3. TAVIクリニカルパスと連携に関して

818. 精神科リエゾンチーム

目的	身体疾患で入院中の患者が精神心理的問題を抱えている場合に、精神医療と身体医療をつなぎ、患者の入院中のQOL向上を図るよう支援する。また院内スタッフと連携しながら、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. 入院中・退院後の治療・生活・療養について 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. 自殺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	大沢 恭子 (精神科科長)
チーム員	岡林亜紀 (医師)、赤堀紗季 (医師)、辻本哲士 (医師)、濱川浩 (医師)、伴敏信 (医師)、馬場恵子 (小児看護専門看護師)、野田智子 (精神看護専門看護師)、鈴木則夫 (言語聴覚士)、村山大佑 (作業療法士)、林恭子 (ソーシャルワーカー)、山脇克哉 (ソーシャルワーカー)、朝重香織 (公認心理師)、芝田和果 (公認心理師)
事務局	精神科

チームの開催実績 (議題)

2019年度 510者
 2020年度 837者
 2021年度 1001者
 2022年度 968者
 2023年度 862者
 2024年度 718者

その他、精神科の稿をご参照ください。

819. 認知症ケア・身体的拘束最小化チーム

目的	①認知症患者が身体疾患の治療を円滑に受けられるよう認知症ケアに関わるすべての職員と連携して活動を行なう。 ② 身体的拘束を最小化する体制を構築する。
審議事項	1. 認知症患者の入院中・退院後の治療・生活について 2. せん妄対策について 3. 身体的拘束の実施状況について 4. 職員を対象とする認知症・身体的拘束に関する研修について 5. せん妄ハイリスクケア加算・認知症ケア加算1の算定について
チーム長	長谷川 浩史（脳神経内科科長）
チーム員	安藤 功一（脳神経内科）、山田 美智代（看護師）、鈴木 則夫（判定員）、大寄 明美（看護師）、山脇 克哉（精神保健福祉士）
事務局	精神科

チームの開催実績（議題）

令和6年度チーム会議 毎週1回合計47回開催

I. チーム運営

本年度、当チームでは、電子カルテ更新導入に伴う運用整備、および身体的拘束最小化チームの統合に向けた体制構築に向けた活動を行った。

1. 組織体制と運営の強化

- ①新システムの運用定着：電子カルテ更新後、認知症ケア算定患者の一覧入力や身体的拘束患者の把握、過去の議事録・規約の移行を実施した。
- ②算定運用の改善：せん妄ハイリスクケア患者ケア加算算定を行なった。認知症患者への早期介入を目的とし、従来の週1回のラウンド日に加え、チーム員2名以上による個別介入時からの認知症ケア加算算定開始を可能とした。
- ③「滋賀県立総合病院身体的拘束最小化のための指針(案)」を作成し、令和6年9月24日の執行部会議で承認された。
- ④認知症ケア加算算定フローを作成し、病棟・医事課と情報共有を行った。
- ⑤精神科リエゾンチームと情報共有を行なった。

2. 身体的拘束最小化チームの統合（小児・成人の連携）

- ①合同カンファレンスの実施：令和7年3月よりこども棟チームのメンバーが毎週参加し、組織形態（統合または下部組織化）やマニュアルの検討を開始した。
- ②マニュアルの統合と再編：
医療安全、こども棟、当チームの3つのマニュアルを一本化し、令和7年5月からの運用開始を目指して整備を進めた。
- ③定義の明確化：乳幼児の柵使用など、発達課題と疾患特性に応じた身体的拘束の定義について、学会等の知見を交えて協議を行った。

3. 身体的拘束の把握と質の向上

- ①把握システムの構築：電子カルテ上の機能検討を経て、病棟負担を考慮したExcelファイル（ネットフォルダ管理）による全数把握システムのフォーマットを作成した。
- ②評価指標の改訂：身体的拘束の有無だけでなく、短時間の解除や、解除に向けたカンファレンスの形跡を評価できるようテンプレートの改訂を決定した。

4. チーム介入と教育活動

- ①個別事例への専門的アプローチ：レビー小体型認知症（DLB）への薬剤提案や、アルツハイマー型認知症（AD）患者の家族への疾患特性に応じた指導など、多職種連携による質の高い介入を実施した。
- ②院内教育の検討：次年度の全体研修に向け、サイボウズやG-Board、電子カルテの「バリテス」機能の活用など、データ配信による効率的な学習形態を検討した。
- ③今後の展望：令和7年5月からの新マニュアル運用開始に合わせ、小児チームとの連携をさらに強化し、病院全体として身体的拘束最小化に向けた取り組みを推進する。
- ③認知症リンクナース会の運営をサポートした。

II. 認知症ケア・身体的拘束にかかる研修

1. 研修結果の概要

2024年8月26日に配信された研修の全体受講状況は以下の通り。

全体受講率：97.1%

対象人数：1,275名

出席人数：1,238名

未受講者：37名

部門別受講状況

看護部門：99.8%（527名中526名受講）

メディカル部門：100%（202名中202名受講）

委託業者：100%（217名中217名受講）

事務部門：96.9%（161名中156名受講）

医師：81.5%（168名中137名受講）

2. 受講データから見える特徴

①看護・メディカル・委託部門

看護部門は500名を超える組織であるが、未受講者は1名であり、認知症ケア・身体的拘束最小化への意識が反映されている。また、リハビリテーション科（41名）や薬剤部（36名）、委託業者（217名）は全員受講している。

②医師の受講率

医師の受講率は81.5%（未受講31名）であった。

③部署別の受講状況

受講状況（100%）の主要部署：

医事課（74名）、外来（77名）、各病棟（5B、6B、7A、7B、8A、8B、9A、9B、10A、HCU、ICUなどほぼ全て）、リハビリテーション科。

低受講率の部署：

事務局/病院統合準備室/経営強化推進室（58.3%：12名中7名受講）。

3. 考察

全体の約97%が受講していることから、病院全体として認知症ケアと身体的拘束最小化を共通言語とする土壌ができてつつある。

820. TAVIチーム

目 的	TAVIの実施と安定稼働を目指す。
審議事項	1. TAVIの施設認定に関すること 2. TAVIの施設基準の届出に関すること 3. TAVI実施に向けた安全性確保に関する こと 4. TAVI対象患者の獲得に関すること 5. その他、TAVIの実施と安定稼働に関し必 要な事項を審議すること
チーム長	竹内 雄三 (循環器内科科長)
チーム員	山田 知行 (心臓血管外科)、疋田 訓子 (麻 酔科)、中尾 隆宏 (麻酔科)、武田 晋作 (循 環器内科)、関 淳也 (循環器内科)、灘濱 徹 哉 (循環器内科)、水谷 駿希 (循環器内科)、 寺澤 律子 (看護部)、清水 由佳 (看護部)、 石田 智子 (看護部)、今井 民子 (看護部)、 内野 悦子 (看護部)、福原 千紗 (看護部)、 赤松 俊二 (臨床工学部)、森井 淳夫 (臨床 工学部)、長谷川 慎一 (臨床工学部)、西 知 子 (臨床工学部)、鮎川 宏之 (臨床検査部)、 北野 哲哉 (臨床検査部)、亀井 大志 (放射 戦部)、渡部 賢太 (経営強化推進室)、細見 陽子 (循環器内科ドクターエイド)
事務局	経営強化推進室

チーム実績等

- ◆TAVIハートチームカンファレンス：月2回
- ◆令和6年度実績
経カテーテル大動脈弁留置術 (TAVI) 1件
- ◆経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設認定
2025年2月21日

チーム活動の概要

一 施設認定取得とプログラム開始への軌跡 一

1. はじめに

当院では、重症大動脈弁狭窄症に対する低侵襲治療の選択肢を広げるべく、2024年5月に多職種からなる「TAVIチーム」を発足させました。約9ヶ月にわたる緻密な準備とトレーニングを経て、2025年2月21日、ついに「経カテーテル的大動脈弁置換術実施施設」の認定を取得いたしました。これに伴い、待望の第1例目となる手技を無事に開始できたことを報告いたします。

2. チーム結成と活動の歩み

チーム発足以来、安全かつ確実な手技の導入を目指し、以下のステップを踏んで準備を進めてまいりました。

- ・チームの立ち上げ (2024年5月16日)：循環器内科、心臓血管外科を軸に、麻酔科、看護部、臨床工学技士、放射線技師、臨床検査技師、事務部門が集結し、役割分担を明確にしました。
- ・先進施設への見学 (2024年6月・8月)：滋賀医科大学医学部附属病院および京都医療センターを視察し、局所麻酔・全身麻酔それぞれの管理体制やチーム連携の実際を学びました。

- ・管理方針の決定 (2024年9月10日)：見学結果を踏まえ、当院では「確実な鎮痛・不動化」「経食道心エコーによる詳細な観察」「緊急時の迅速な対応」を優先し、全身麻酔

下での導入を決定しました。

- ・ハイブリッド手術室 (HOR) の整備 (2024年12月)：HORでの電力負荷検証や物品レイアウトの最適化を実施しました。2024年12月4日には先行して外科的大動脈弁置換術 (SAVR) をHORで成功させ、環境の安全性を確認しました。

3. 当院の強み：多職種による「包括的ケア」

手技の技術向上のみならず、患者さんの術前・術後を支える体制構築に注力しました。

- ・TAVIハートチームカンファレンスの統合：従来から行われていたハートチーム (外科・内科検討会) とTAVIチームを合体させ、全例に対して多角的な検討を行っています。

- ・心不全チームとの連携 (2024年12月17日)：心不全ケアサポートチームがTAVIチームに正式加入しました。これにより、術後の再入院抑制や多職種による生活支援までを見据えた「包括的ケア」が可能となりました。

4. ドライランとシミュレーションの完遂

2024年11月および12月には、医師・コメディカル全員参加による実戦的なドライランを実施しました。

- ・緊急事態への備え：「弁輪破裂」などの重篤な合併症を想定したシミュレーションを行い、PCPS (補助循環) の導入や開心術への迅速な移行動線を確認しました。
- ・手順の最適化：術中ペーシング時の麻酔管理 (ベンチレーター操作) など、細部にわたる手順をマニュアル化し、チーム全体の共通認識としました。

5. 今後の展望

施設認定の取得は、当院の心臓病診療における新たな歴史の始まりです。超高齢社会において、低侵襲なTAVIは多くの患者さんの希望となります。今後も「One Team」で安全性を最優先に掲げ、地域医療に貢献してまいります。

821. DMAT 部会

目 的	災害拠点病院 (DMAT指定医療機関) として大規模災害や新興感染症の発生に備える
審議事項	1. DMAT養成に関すること 2. DMAT資機材の維持管理 3. 院内災害対策訓練の企画・運営 4. 院外の各種訓練・会議体への出席
チーム長	大江 秀典 (外科部長 (部会長))
チーム員	野澤 正寛 (救急科兼小児救急科科長 (副部会長)) 灘濱 徹哉 (循環器内科副医長) 佐藤朝日 (外科医長)、寺澤 律子 (看護師長)、松尾舞 (主任看護師)、谷村 純子 (主任看護師)、三田 千明 (主任看護師)、藤井 一輝 (主任看護師)、藤川 美月 (主任看護師)、森井 淳夫 (臨床工学部主任主査)、山脇 克哉 (精神科主査)、元中 秀行 (臨床検査部主任主査) 八尾 尚樹 (薬剤部主査)、田中 幹也 (医事課主査)
事務局	総務課総務係

チームの開催実績 (議題)

第一回

日時：令和6年8月1日（木）

議題：

- ・DMAT部会の創設について
- ・DMAT候補職員の資格等について
- ・災害拠点病院の指定に向けた取組とスケジュールについて
- ・災害対策年間計画について

第二回

日時：令和6年10月4日（金）

議題：

- ・日本DMAT隊員養成研修の修了報告について
- ・DMAT必要資器材とユニフォームの選定について
- ・滋賀県防災訓練の視察希望者の選定について

第三回

日時：令和6年12月13日（金）

議題：

- ・滋賀県立総合病院災害対策訓練（R7.2.11）について
- ・ユニフォームの選定について
- ・必要資機材の選定について
- ・院外会議や研修予定について

第四回

日時：令和7年1月31日（金）

議題：

- ・滋賀県立総合病院災害対策訓練（R7.2.11）の役割について
- ・DMAT関連調達物品について
- ・DMAT資格管理の更新について
- ・研修・会議・訓練等、参加状況について

第五回

日時：令和7年3月14日（金）

議題：

- ・災害対策訓練（R7.2.11）の振り返りについて
- ・DMAT関連調達物品一覧の更新について
- ・DMAT資格管理の更新について
- ・研修・会議・訓練等、参加状況について

○2024年12月13日（火）

1. チーム回診の概要説明
2. 病棟掲示ポスターに関して
3. 記録テンプレートに関して
4. 各職種のメンバー紹介
5. 回診開始について
6. 今後の会議日程の調整
7. 当初回診対象となるICU・HCU・5A病棟への連絡

○2025年1月28日（火）

1. 12月の回診報告
2. 記録テンプレートの作成に関して
3. 対象患者のリストアップに関して
4. 医事課への回診患者の情報提供方法
5. 回診メンバーについて
6. 回診開始日について
7. 薬剤部への対象患者の連絡方法

○2025年2月25日（火）

1. 2月の回診報告
2. 記録テンプレート完成報告、使用方法
3. 回診時間について
4. 回診病棟について
5. 回診メンバーについて
6. 回診対象患者不在時の薬剤部への連絡方法

○2025年3月25日（火）

1. 3月の回診報告
2. 記録テンプレートの修正
3. 術後2日目以降の患者のフォローアップ
4. iv-PCA容器の変更
5. 病棟でのiv-PCA追加の手順
6. 来年度の回診メンバーについて

その他の活動実績等

○多職種によるチーム回診

1. 対象患者
全身麻酔実施後に持続的に鎮痛薬を使用している患者（持続硬膜外鎮痛、経静脈的自己調節鎮痛法）
2. 回診期間と日時
術後 1～3日目（3日間）
平日 午前8時40分～9時00分
3. 実績
75件（2月～3月）

822. 術後疼痛管理チーム

目的	質の高い疼痛管理による患者の疼痛スコアの改善、生活の質の向上及び合併症予防
審議事項	術後疼痛管理のための諸活動に関すること
チーム長	疋田 訓子（麻酔科部長兼科長）
チーム員	森 浩子（麻酔科部長）、田辺 寛子（麻酔科副部長）、中尾 隆宏（麻酔科医員）、安原 玄人（麻酔科医員）、武井 由衣（麻酔科医員）、吉田 光諄（麻酔科医員）、美濃部 奈都（薬剤部主査）中島 彰信（薬剤部主査）、小島 幸子（手術部看護副師長）、添田 美和（手術部看護副師長）、坪川 智江（手術部主任看護師）
事務局	寺居 和広（手術部主任看護師）

チームの開催実績（議題）

第2節 その他講演会

令和6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	5月1日（木） 17：30～18：00	第1回ゲノム医療研修会 (第139回がん診療セミナー)	総合病院 新館講堂	「ゲノム医療について」 総長 足立 壯一	当院職員
2	6月5日（水） 17：30～18：30	第2回ゲノム医療研修会 (第140回がん診療セミナー)	総合病院 新館講堂	「がん遺伝子パネル検査・エキスパートパネルに参加してみよう！」 京都大学 主要薬物治療学講座・腫瘍内科 吉岡 正博 先生	当院職員
3	9月4日（日） 17：30～18：30	第3回ゲノム医療研修会 (第141回がん診療セミナー)	総合病院 新館講堂	「二次的所見 ～がん遺伝子パネル検査から遺伝医療へつなぐために～」 腫瘍内科 科長 藤澤 文絵	当院職員
4	8月8日（木） 18：00～19：00	第142回がん診療セミナー	総合病院 新館講堂	「乳癌診療の進歩と今後の展望 ～臨床研究責任者のすゝめ～」 京都大学大学院医学研究科 外科学講座 乳腺外科学 教授 増田 慎三 先生	当院職員
5	10月2日（木） 17：30～18：30	第4回ゲノム医療研修会 (第143回がん診療セミナー)	総合病院 新館講堂	「健康医療データベースが切り開く 次世代医療」 臨床研究センター 谷垣 健二	当院職員
6	10月20日（日） 13：45～14：45	県民公開講座 (第144回がん診療セミナー)	臨床研究センター講堂	「がんの予防と検診」 ■がんは予防できるの？ 放射線治療科 主任部長 山内 智香子 ■受けていますか？ がん検診 副院長 山本 秀和 ■子宮頸がんのワクチンと検診 産婦人科 高尾 由美	県民・医療者全般
7	11月6日（水） 17：30～18：30	第5回ゲノム医療研修会 (第145回がん診療セミナー)	総合病院 新館講堂	「死亡データからみえること、みえないこと ～罹患データ、リアルワールドデータ研究のすすめ～」 滋賀医科大学・NCD疫学研究センター 原田 亜紀子 先生	当院職員
8	12月19日（木） 18：00～19：00	第15回がん診療ブランドセミナー (第146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> ■当院における子宮癌に対する全骨盤照射後の照射野内骨折についての検討 放射線治療科 医長 堤 ゆり江 ■当院肺癌診療における遺伝子パネル検査の現状 呼吸器内科 医長 野口 進 ■滋賀県立総合病院腫瘍内科 開設から1年間のあゆみ 腫瘍内科 医長 後藤 知之 <ミニレクチャー> ■放射線治療センターの新技術 放射線治療科 主任部長 山内 智香子	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。

また、病院統合や放射線治療棟を周知するため特集号を1回（地域医療機関、医療従事者を対象に各3,500部）発行しました。

【第52号】 9月発行	<特集1> 網膜の病気 Q&A <特集2> 新診療科長からのご挨拶 <特集3> 新任医師のご紹介 <特集4> 連携と協力に係る基本協定の締結
【第53号】 特集号 12月発行	<特集1> 小児保健医療センターと統合します <お知らせ> 電子カルテシステム更新に伴う救急外来の受入れ停止について <特集2> 新たな一歩へ！生まれ変わる放射線治療センター <特集3> 第16回滋賀県がん医療フォーラムのお知らせ
【第54号】 3月発行	<特集1> 睡眠時無呼吸症候群 Q&A <特集2> オープンホスピタルを開催しました <特集3> 登録連携医のご紹介 <特集4> 新任医師のご紹介

【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3,500部）

【広報誌 チャム&リリ】

県内外の医療機関、医療従事者に小児保健医療センター（現こども棟）のことを知っていただき、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「チャム&リリ」を計2回発行しました。（各2,400部）

【年報第52巻】

令和5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7年2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。

【Instagram・Facebook】

令和6年9月より、病院の活動を発信するため病院公式Instagram・Facebookを開設し、Instagram17件、Facebook9件の投稿を行いました。

【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6年10月20日（日）に第3回地域交流イベント「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800人来場いただき、盛況で終わることができました。