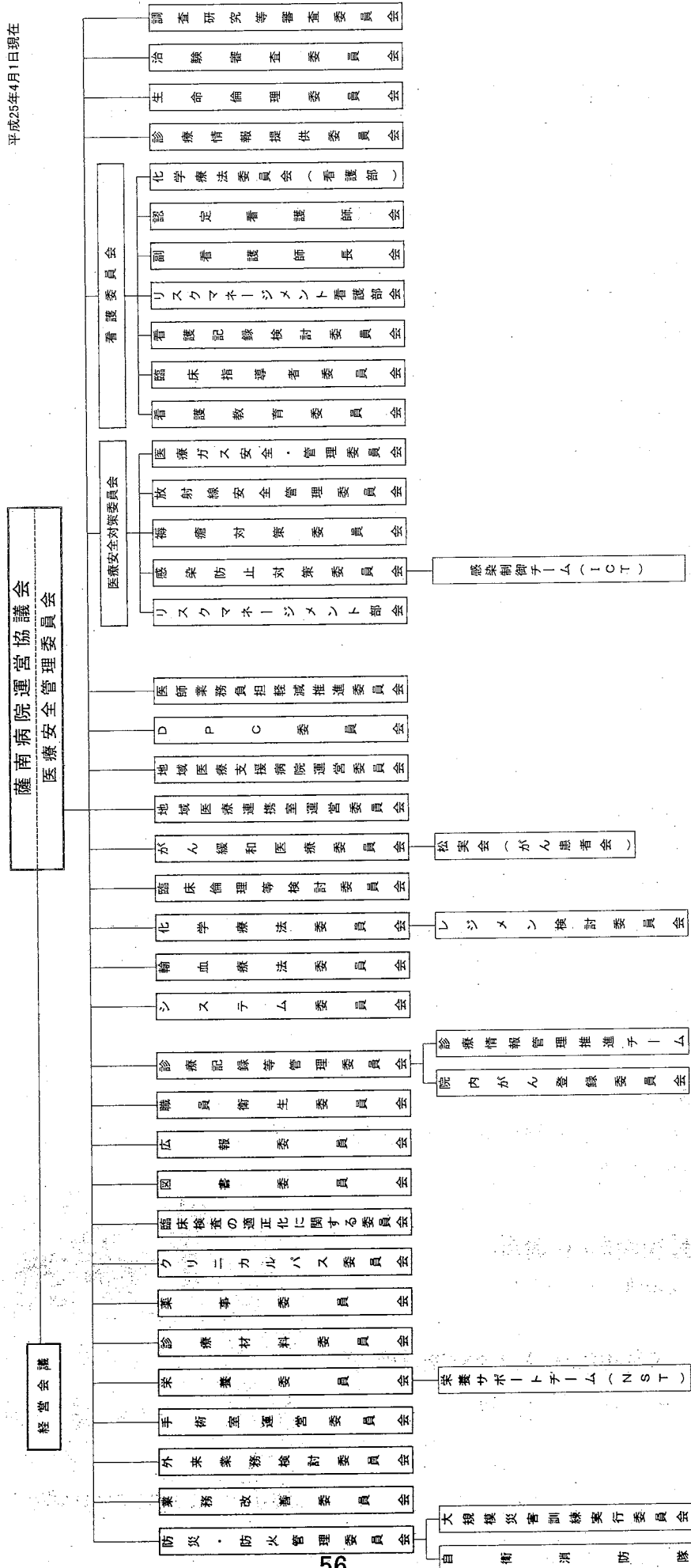


平成25年4月1日現在



6 (1)-1 栄養委員会

1. 目的

給食が患者の疾病の治癒・回復の役割を担うため、その運営が円滑かつ適切に進められるよう給食に関する事項について協議する。

2. 委員

内科部長，外科部長，総看護師長，事務次長，経営課長，副総看護師長，外来看護師長，病棟師長，中材・手術室看護師長，人工透析室看護師長，栄養管理室長，管理栄養士，調理員

3. 活動報告

1) 25年度第1回栄養委員会

開催日：平成26年2月28日（金）

- 内 容：
- ・栄養基準の見直しについて
 - ・遅食の対応について
 - ・個別対応について
 - ・「はし」，「スプーン」の提供について
 - ・非常時の備蓄食品について

6 (1)-2 栄養サポートチーム (NST委員会)

1. 目的

入院患者の栄養摂取に関する栄養評価を行い、適正な栄養状態に導けるように栄養管理介入を実施する。

2. 委員

医師、担当看護師長、各病棟看護師、管理栄養士、栄養管理室長、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、経営係長、WOC看護師、外来看護師

3. 活動報告

1) NST委員会 毎月1回開催

- ・カンファレンスの実施及び結果報告
- ・摂食・嚥下評価の実施とマニュアルの作成
- ・NST研修会の開催及びNST活動の評価

2) NST全体研修会

<第1回NST全体研修会>

開催日：平成25年6月11日

参加者：37名

テーマ：「治る力を引き出す栄養管理」

- ・前年度の活動報告から各病棟の特徴とその対応について
- ・嚥下テスト (SWXP) ・VE検査について
- ・栄養管理室から食事オーダーについて

<第2回NST全体研修会>

開催日：平成25年12月10日

参加者：45名 (院内33名, 院外12名)

テーマ：「摂食・嚥下評価と機能訓練の実践」

- ・嚥下造影検査の実際について
- ・摂食嚥下評価・訓練について

<NST・褥瘡合同研修報告会>

開催日：平成26年3月5日

参加者：48名

内容：平成25年度の活動状況報告

3) 学会発表

- ・第49回鹿児島県立病院学会 (ポスター発表)
古城美紀：消化態栄養剤を活用した栄養管理

6 (1)－3 クリニカルパス委員会

1. 目的

クリニカルパスの利用促進により、インフォームドコンセントの充実及び医療の標準化、質の向上、患者満足度の向上を図る。

2. 委員

担当医 2 名，薬剤師，臨床検査技師，放射線技師，栄養士，理学療法士，各部署看護師 1 名，担当看護師長 1 名，経営課

3. 活動報告・実績

1) 毎月第 1 木曜日 (16:00～17:00) 開催。

2) 平成 23 年 10 月の電子カルテ導入に伴い、ソフトマックス社からパステンプレートの作成手順を学び、病棟ごとに使用頻度の高いパスから作成した。電子カルテ用パスは、27 例が運用されている。

3) 電子カルテでのバリエーション評価ができるように、ソフトマックス社の指導を受け作成している。

4) 院内クリニカルパス活動報告

日 時：平成 26 年 3 月 6 日 (木) 17:30～18:00

内 容：クリニカルパス委員年間活動報告・今後の課題

5) 研修会

青木医師による

DPC とパスの研修会を実施

6 (1) -4 がん緩和医療委員会

1. 目的

がん患者の体や心の苦痛症状の緩和，病名告知や病状説明の理解の促進，患者の適切な療養の場の提案，院内スタッフへの緩和ケアの研修会の開催などを行う。

2. 委員

医師，総看護師長，副総看護師長，副地域連携室長，地域連携室看護師長，外来看護師，各病棟看護師，薬剤師，管理栄養士，理学療法士，地域連携室，経営課

3. 平成25年度目標

1) チーム医療の充実

2) 午後カンファの充実

4. 活動報告

- ① 毎月第4水曜日の16時から定例会議を開催した。
- ② 毎月第2火曜日の7時45分から朝カンファを開催した。
- ③ 疼痛アセスメントシートについて，使用状況の確認・使いやすさの検討を行った。
- ④ 院内で研修会を2回行った。
- ⑤ 平成26年1月に「チーム医療」に関する活動報告会を行った。
- ⑥ 毎月担当部署のチーム員が，松実会の手伝いを行った。
- ⑦ 院外活動としてリレーウォーク（5月）に参加した。
- ⑧ 鹿児島県緩和チーム研究会に参加した。

平成 25 年度「がん患者と家族の会 松実会」活動記録

ボランティア 参加者の内訳	松実会の会長・前看護部長・リンパマッサージ施行者・タオル帽子作成の指導者・当院を退職した看護師と看護助手・当院でがんにより家族を亡くした方々・砂像連盟会委員・砂の祭典実行委員会の皆さん
------------------	--

(1) 《 定例活動 》

月 日	イベント名	参加者数
4 月 11 日	「お散歩☺語り合い」 ・お茶を飲みながら「竹の子」の話題など語り合いをしました。 ・春の花が咲く玄関を通過して松風の散歩道を共に歩きました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族 〔合計 11 名〕
5 月 9 日	「クラリネットロビーコンサート☺語り合い」 ・クラリネットアンサンブルの 4 名とフルート奏者 2 名の皆さん がボランティアで演奏して下さいました。 ・故郷などの懐かしい曲も含まれ、一緒に口ずさむ方もいらっ しゃいました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族・看護学生 〔合計 25 名〕
6 月 13 日	「砂像造り」 ・砂像連盟や南さつま市商工観光課の皆さんのご協力により 【サンセットブリッジ、物語「大きなかぶ」、クジラ】に挑戦しまし た。患者さんを中心に力を合わせていきたいと願いを込めま した。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族 〔合計 30 名〕
7 月 11 日	「七夕つくり」 ・願い事の短冊を 8 本の竹に飾り付け、各部署に配りました。 ・患者さんがペーパークラフトで作った金魚も飾りました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族 〔合計 20 名〕
8 月 8 日	「タオル帽子作り」 ・型紙を使いながら、手縫いで仕上げました。 ・2 名の高校生ボランティアの参加もありました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者 〔合計 23 名〕
9 月 12 日	「タオル帽子作り&リンパマッサージ☺語り合い」 ・縫う動作はさすがと感じる上手な方々が多かったです。 ・リンパマッサージを受けた患者さんは、心地良かったそうで す。	職員・ボランティア・入院患者・ 外来患者・家族 〔合計 22 名〕
10 月 10 日	「フラワーアレンジメント☺語り合い」 ・好みの花や野山の草花で仕上げていきました。作品をもら って帰る外来患者さんもうらっしゃり、花は心を和ませてくれ るようです。	職員・ボランティア・入院患者・ 外来患者・家族 〔合計 24 名〕

月 日	イベント名	参加者数
11月14日	「あし湯・リンパマッサージ☺語り合い」 ・ぽかぽかと足を暖めた後、マッサージをし気持ちよかったです。	職員・ボランティア・入院患者・ 外来患者・家族 〔合計 23名〕
12月12日	「砂像造り」 ・前回に引き続き、砂像連盟や南さつま市商工観光課の皆さんのご協力を頂き【干支の午と七福神】と薩南病院に小児科再開を願って子どもたちの未来も彫りました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族 〔合計 30名〕
1月9日	「タオル帽子作り☺語り合い」 ・好みのタオルを選んで作りました。 ・集う中で、共通の思い出話にも花が咲いていました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族 〔合計 25名〕
2月13日	「あし湯・リンパマッサージ☺語り合い」 ・多くの参加があり、気持ちの良い時間を過ごして頂いたようです。 ・久しぶりに松実会を訪ねて下さった方もいらっしゃいました。	職員・ボランティア・外来患者・ 入院患者・家族 〔合計 24名〕
3月14日	「花札★語り合い」 ・和気あいあいと楽しみました。	職員・ボランティア・入院患者・ 外来患者・家族 〔合計 名〕

(2) 《 トピックスほか 》

月 日	イベント他	内 容
5月11日～12日	ドルフィンポートで「命のリレーウォーク」に参加。	参加者は看護師と事務職員9名。
6月	ツマベニチョウ	幸せを呼ぶといわれるツマベニチョウのサナギを今年も頂きました。 蝶に成長してハート模様に入った羽を広げる姿をひととき患者さんたちが観賞できました。
11月	ツマベニチョウ	肌寒い季節になりましたが、ツマベニチョウが病院の中庭に帰ってきて卵を産みました。

松実会活動のフォト記録



アロママッサージ



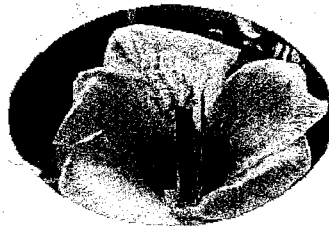
砂像制作 大きなかぶ



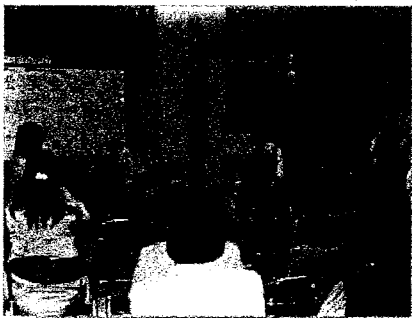
タオル帽子づくり



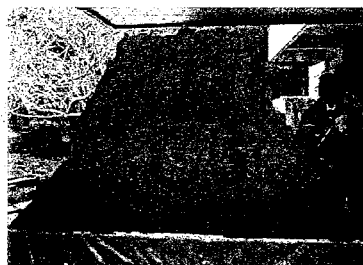
フラワーアレンジメント



セタづくり



クラリネット演奏会



砂像制作 千支の午と七福神



命のリレーウォーク

6 (1) - 5 院内感染制御チーム (ICT)

1. 目的

院内感染対策委員会の下部組織として現場の実働部隊の役割で院内感染対策に取り組んでいます。全職員を対象に感染対策に関する教育・啓蒙活動を行い、現場での感染対策が円滑かつ継続的に取り組んでいくことを目的に活動しています。また、平成23年度から感染防止対策加算Ⅰ・感染防止対策地域連携加算を選定し、地域における感染防止対策の充実、推進を図ることを目的に活動を行っています。

2. 構成メンバー

- ・ チーフ：宮菌消化器外科部長 ・ サブチーフ：屋中材・手術室看護師長
- ・ 委員：感染管理認定看護師 長崎奈穂
大井循環器科医師， 田中呼吸器内科医師，
神野薬剤師， 狩元検査技師， 久保放射線技師， 郡山副総看護師長，
今村専門員(経営課)
- ・ リンクナース委員(看護師)：大山好子， 佐久間瑛子， 板敷真由美， 福崎将士，
重松和代， 坂口有希子， 内原奈津子， 福元 晃

チーフを医師，サブチーフを手術室師長が担い医局2名・看護部11名・薬局・検査・放射線部・事務各1名でICT委員会を月1回の会議として運営しています。

3. 活動

(1) 感染に関する職員への教育，啓発活動があります。年2回の院内感染対策研修会を企画，運営しました。

◆第1回 平成25年9月13日 (17:30~19:00) 参加者 68名

講師：ICT委員

内容：「そうだったのか!?感染対策」～感染管理とは～
(DVD視聴・グループワーク)

◆第2回 平成26年2月26日 (17:30~18:15) 参加者 67名

講師：ICT委員

内容：・ICT年間活動報告

(感染対策加算について・看護部・検査部・薬剤部)

※研修会参加出来なかった職員に関しては，研修内容資料を回覧し周知を行った。

(2) サーベイランス

- 1) 院内感染情報と抗菌薬使用密度AUDを毎月報告し、抗菌薬の使用状況と感染症患者状況の把握を行っています。
- 2) 各セクションラウンドを行っています。標準予防策の遵守状況の把握（基本となる手指衛生、器材の洗浄・消毒・乾燥、スタンダードプリコーションや日常清掃の方法など）と得られた情報から、マニュアルの遵守状況把握とマニュアルが実践可能ななどの改善点を検討します。また感染患者情報をもとに気管内挿管・IVH・経過・症状・培養検査・抗菌薬の使用状況、環境感染対策の実施状況の確認を行い、感染対策へのコンサルテーションを行っています。
- 3) インフルエンザやノロウイルス等の季節性感染症の発生状況把握、感染対策指導、終息状況把握。

(3) 感染対策マニュアルの整備・見直しをリンクナースと共同で行っています。

平成 25 年度は

1) 院内感染対策マニュアルの見直し

：疾患別感染対策（クロストリジウム・デオフィシル関連疾患のマニュアル追加）
（インフルエンザ感染予防マニュアルの見直し）

：感染症発生時の初期対応手順書追加（インフルエンザ、ノロウイルス、針刺・切創・
粘膜曝露事故発生時）

(4) リンクナースの活動

- 1) 速乾性手指消毒薬の使用状況のチェック（毎月報告）
- 2) 年 2 回の手洗いチェック
- 3) プロセスサーベイランス
- 4) 環境ラウンド
- 5) 部署内感染対策指導

以上の活動を図りながら、研修会への参加を行い自己研鑽に努めています。

平成 25 年度は、感染管理セミナー（3 回シリーズ）にリンクナース 2 名、日本環境感染学会へ看護部から 2 名参加し、院内教育へ活かしています。

4. その他

平成 25 年度は“ICT 便り”を 8 回発行し、インフルエンザ、ノロウイルスなどに関することを提示し、教育・啓蒙活動を行いました。

6 (1) - 6 褥瘡対策委員会

1. 目的

当院における褥瘡対策の適切な推進を図る。

2. 委員

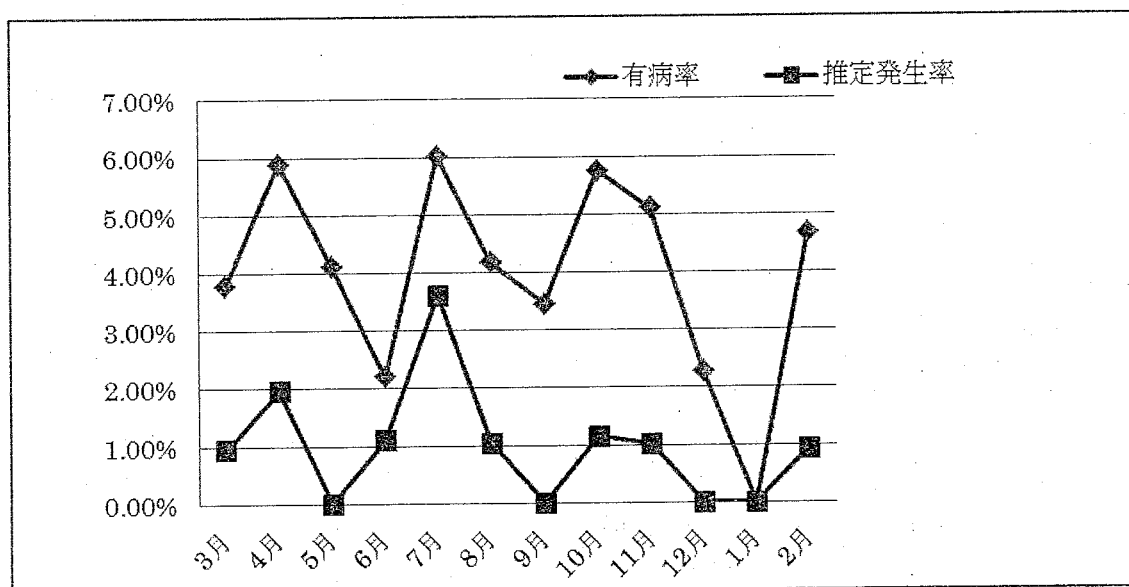
医師，副総看護師長，病棟師長，各病棟看護師，経営課，栄養士，薬剤師，理学療法士
皮膚・排泄ケア認定看護師

3. 目標

- 1) 褥瘡の新規発生を 20 件以内にする。
- 2) 機能評価に向けての取り組みを行う。

4. 活動実績

1) 褥瘡推定発生率：平均 3.95% 褥瘡有病率：平均 0.98%



2) 研修会

第1回：ポジショニングの実際

第2回：褥瘡対策とスキンケア ～シャボンラッピングって？～

第3回：各病棟別褥瘡発生報告

6 (1)－7 教育委員会

1. 目的

専門職業人としての資質を高めるとともに、看護技術の向上及び看護実践能力の向上を図るため、計画的に現任教育を行う事を目的とする。

2. 活動実績

(1) 委員

副総看護師長兼看護師長 1名 看護師長 1名
副看護師長教育担当 (病棟, 外来, 透析, 中材・手術室)

(2) 定例会

毎月第3月曜日 (15:00～16:00)

(3) 内容

- 1) 看護研究, 院内研修会の企画・運営
- 2) 院外研修会, 学会参加への援助
- 3) 看護部門各セクション別学習計画の企画・運営
- 4) ラダー別研修の企画・運営
- 5) 新人看護職員研修の企画・運営を新人看護職員卒後研修ガイドラインに沿って行う
- 6) 看護補助者研修の企画・運営

《ラダー1》

①新規採用者7名, 既卒新規採用者4名に対して, 新人看護職員ガイドラインに沿って, 副師長が講師となり, 研修を行った。

②振り返り研修

日時	内容
5月20日	1ヶ月を振り返って
7月29日	3ヶ月を振り返って
10月21日	6ヶ月を振り返って
2月17日	受け持ち患者を通して学んだこと・感じたこと

《ラダー2》

日時	内容
11月14日	語り合い「看護の振り返りから自己の成長を図る」

《ラダー3》

日時	内容
11月28日	ナラティブを共有することで質の高い看護をめざす
12月5日	～語り・聞き手の力を身につけよう～

《ラダー4》

日時	内容
12月12日	ナラティブを共有することで質の高い看護をめざす ～自己の経験から知識創出できる実践者をめざす～

《平成25年度 看護補助者研修・実績》

	開催日	内容	担当教育委員	参加者
第1回	6月11日・12日	医療安全・感染	2病棟・中材・手術室	16名
第2回	8月21日・22日	接遇・個人情報について	1病棟・外来	16名
第3回	9月25日・26日	患者の移乗介助・移送・ポジショニング	3病棟・透析室	15名

《平成25年度 共通研修実績》

回	開催時期	内容	講師	参加者
1	4月24日	総師長講話・看護必要度研修	内司総看護師長 内野副師長, 竹馬副師長	43名
2	7月11日	看護研究計画書添削	鹿児島純心女子大学看護学科教授 七川正一先生	47名
3	7月31日	看護と倫理①	鹿児島純心女子大学看護学科教授 小湊博美先生	53名
4	10月9日	固定チーム中間発表会	各部署発表	62名
5	12月11日	看護と倫理②	鹿児島純心女子大学看護学科教授 小湊博美先生	44名
6	2月7日	看護研究発表会	鹿児島純心女子大学看護学科教授 七川正一先生	68名
7	3月10日	固定チームナーシング小集団 成果発表	各部署小集団で発表	67名
8	3月11日	固定チームナーシング小集団 成果発表	各部署小集団で発表	57名
10	3月17日	固定チーム活動発表会	固定チームナーシング研究所 西元 勝子先生	66名

③ 《平成25年度 新人看護職員研修》

新規採用者7名, 既卒新規採用者4名に対して, 新人看護職員ガイドラインに沿って, 副師長が講師となり, 研修を行った。

(4) 教育の評価と課題の検討

県立5病院で統一した教育研修計画へのアンケートを実施し、次年度の教育計画を立案した。

(5) 院外学会発表

1) 第49回県立病院学会（平成25年10月19日）

2病棟：「看護スタッフにおける白衣の汚染度調査～白衣の清潔は保たれていますか～」

外来：「活動制限のある患者への手洗い現状～手指清潔ケアへの定着に向けて～」

2) 第52回全国自治体病院学会（平成25年10月17日）

2病棟：「看護師が所持するハサミに付着している細菌の実態調査」

3) 固定チームナーシング研究会第8回鹿児島地方会（平成25年12月8日）

透析室：「維持透析患者の体重自己管理指導」

6 (1)－8 臨床指導者委員会

1. 目的

看護学生の臨地実習において、安心して安全に実習が展開できるように指導法、環境調整などを検討する。

2. 委員

副総看護師長兼看護師長 1 名，看護師長 1 名，各病棟看護師 1 名

3. 活動報告・実績

(1) 定例会：毎月第 4 木曜日（14：00～15：00）

- 1) 実習校と打ち合わせ，実習受け入れの準備・環境調整をする。
- 2) 看護実践の場，カンファレンスで学生へ助言及び指導をする。
- 3) 実習を振り返り実習目標の達成状況について学校と評価する。

(2) 内容

- 1) 臨地実習の基礎・専門過程，学年ごとに事前打ち合わせと反省会を実施。
 - ・鳳凰高等学校（基礎過程 1 年生，2 年生，3 年生）（専門過程 1 年生，2 年生）
 - ・鹿児島医療専門学校 1 年生（基礎看護学実習Ⅰ－1，Ⅰ－2）
2 年生（基礎看護学実習Ⅱ）
- 2) 臨床実習毎に実習評価表を用い，情報の共有と課題について検討。
 - ・評価項目：対人関係，看護過程の展開，看護ケアの実際，実習態度，課題
- 3) スタッフの実習指導に対する評価のアンケートを見直し作成した。
7 月，2 月に実施，スタッフの実習指導に対する意識の向上に努めた。

6 (1) - 9 看護記録検討委員会

1. 目 標

看護記録から実践の内容・方法・結果・思考と行為が理解出来るよう看護師が記載出来る

2. 計 画

- ・委員監査・自己監査を年2回実施
- ・質的監査を年1回10月に実施
- ・機能評価における看護記録の充実を図る。

3. 委 員

- ・3病棟看護師長（金竹）
- ・各部署看護師（増永，小宮，東空日野，今給黎，松山，中禮，寺園，宇都）

4. 活 動

毎月第1金曜日(15時～16時)

- ・各部署の数値目標提示，検討
- ・部署別の実践の場での問題点，および指導点について検討
- ・監査結果の振り返り
- ・学習会の検討

5. 実 績

- ・看護必要度の記録に関する部署別学習会を行った。
- ・マニュアルに沿った記録の実際を行い，各部署のスタッフで共有した。
- ・自己監査を6月，1月の年2回実施。委員監査を8月，1月の年2回実施した。
- ・質の監査表を用いて，1部署1事例の監査を実施した。
- ・フォーカスチャータリングの全体研修会を記録委員会全員で実施した。
- ・フォーカスの看護記録について，記録委員による部署別学習会を実施した。
- ・各部署の実際の記録を用いて全体研修会で検討した。

《年間記録監査状況》

	1病棟	2病棟	3病棟	平均値
計画の修正，評価	72.4%	83.8%	93.1%	83.1%
退院時看護サマリーの作成	95.6%	91.5%	92.4%	93.2%
患者参画型看護計画の作成	97.8%	99.1%	99.5%	98.8%

6 (1) - 10 副看護師長会

1. 目的

専門職としての接遇の向上及び啓発活動、入院患者の生活環境を整える事を目的とする。

2. 委員

各セクションの副看護師長、副総看護師長、副総看護師長兼1病棟看護師長

3. 平成25年度目標

患者さんが入院生活を心地よく送れるように環境を整える。

4. 活動報告・実績

(1) 定例会：毎月第2木曜日（15:00～16:00）

(2) 内容：

1) 接遇アンケートの実施

- ① 看護職員へ接遇アンケートを5月と11月の2回実施した。
- ② 結果を各部署全員へ周知し、ワースト項目に関して部署毎での検討を行った。

2) 身だしなみアンケート実施

- ① 看護職員へ身だしなみアンケートを5月と11月の2回実施した。
- ② 結果を各部署全員へ周知し、ワースト項目に関して部署毎での検討を行った。

3) 美化ラウンドの実施

毎月場所を決め委員でラウンドし、環境面の改善を行った。

ラウンド場所は以下のとおり。

- ・正面玄関～裏口（5月）
- ・浴室・トイレ（8月）
- ・廊下（10月）
- ・食堂（12月）
- ・器材室（2月）

4) 啓発活動

- ① 挨拶強化月間：各部署、朝の申し送り時に接遇標語を復唱
- ② 標語掲示：月ごとの標語を各セクション・更衣室へ掲示。
- ③ 笑顔強化月間：ニコニコマーク作成・配布。

5) 接遇研修 ロールプレイ

6 (1) - 1.1 リスクマネジメント部会

1. 目的

部会は、医療安全管理委員会の求めに応じて、次の事項について調査研究・検討及び企画・立案を行う。

- 1) ヒヤリハット・アクシデント事例の原因の分析、並びに事故予防策の検討及び提言に関すること。
- 2) 医療事故の原因の分析、並びに再発防止策の検討及び提言に関すること。
- 3) 医療事故に関する諸記録の点検に関すること。
- 4) 医療事故防止の為の啓発・広報に関すること。
- 5) その他医療事故の防止に関する事項に関すること。

2. 委員 委員会の構成メンバーは以下のとおりである。

副院長，各診療科部長，副診療放射線技師長，副薬局長，副臨床検査技師長，副総看護師長，各副看護師長（リスク担当），理学療法室技師長，事務次長兼総務課長
栄養管理室長，主幹兼経営係長，総務係長

3. 活動報告・実績

(1) 定例会：毎月第2木曜日（ 16:00 ～ 17:00 ）

(2) 定例会での活動内容：

定例の部会では部署から提出されたインシデント報告及びアクシデント報告の分析・対策評価を行った。

(3) 研修会の開催：

第1回 医療安全研修会

開催日：平成25年6月12日（水） 17:30～19:00

平成25年7月3日（水） 17:30～19:00

テーマ：「コミュニケーションエラーをなくそう」

～正確な指示・確認のために～

「暴言・暴力対応」

講師：第一三共（株）九州支店 学術課 医療環境担当

窪田 俊光 先生

参加者：129名参加（当日）参加率 80.6%

第2回

開催日：平成26年2月13日（木） 17:30～19:00

テーマ：「各セクションの1年間の取り組み」

リスクマネジメント看護部，経営課，栄養管理室

リハビリテーション部，検査部，放射線部，薬局

参加者：57名参加 参加率 36.8%

(4) 内部監査：内部監査は以下の内容で行った。

回数	時期	内容・結果
第1回	7月	共通チェック項目 各部署チェック項目
第2回	1～2月	共通チェック項目 各部署チェック項目

内部監査後は、各セクションへ改善要求。改善依頼し、結果を再度ラウンドして部会へ報告した。

(5) 医療安全推進週間の取り組み 11月24日(日)～11月30日(土)：

- 1) 院内へ医療安全に関する啓発の標語を募集した。
- 2) 33題の標語が各セクションから集り、院内展示し投票を行った。
- 3) 院長賞「もしかして 小さな気付き 大きな手柄」は平成26年4月から、院内医療安全標語として各セクションに表示。

6 (1)-12 リスクマネジメント看護部会

1. 目的

医療事故防止対策委員会の下部組織として、以下の活動を行うことを目的とする。

- 1) 看護部におけるインシデント報告やアクシデントレポートの評価分析、再発防止対策の検討・提言
- 2) 医療事故防止の為の啓発・広報
- 3) 看護職員の医療事故に関する研修などの教育企画
- 4) 安全対策に関する継続教育

2. 委員

各セクションの副看護師長（リスクマネジメント担当）

3. 平成 25 年度目標

- 1) インシデント・アクシデントレポート報告内容を速やかに看護師間で情報共有でき、対策を検討・実施しその評価ができる。
- 2) 転倒・転落予防対策を強化しアクシデントを起こさない。
- 3) 5S運動を推進し、安全環境の確保に繋げる。

4. 活動報告・実績

(1) 定例会：毎月第1火曜日（15:00～17:00）

(2) 内容：

- 1) 基準・手順（看護部）の見直しを行った。
- 2) 内部監査：医療安全ラウンドはリスク全体部会と協力し年2回実施した。
- 3) インシデント報告の分析：各月に自部署のインシデント報告を分析し報告した。
ImSAFER分析法の学習会を実施し、事例分析を行った。
- 4) 転倒・転落への取組：
 - ① 理学療法士とともに現場検証を行い再転倒防止策を検討し実施した。
 - ② 離床センサー（クリップ式センサー、床マットセンサー、床上センサー）を導入し基準を作成した。
- 5) 学習会：5Sについて、ヒューマンエラー、転倒・転落、インシデントレポート分析、転倒転落時の看護記録、背景・要因について事例検討、「医療版失敗学」のエッセンス、医療安全推進のための標準テキスト、看護基準・手順の監査方法、転倒・転落対策チーム」導入と活動の実際

(3) 啓発活動：

医療安全管理室からの医療安全情報をスタッフへ周知した。

(4) 医療安全管理研修Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ：参加（3名）

(5) 研修実績：

- ① セクション内で学習会を開催
- ② 転倒・転落について学習会を開催

(6) 院内医療安全研修会への参加：

転倒・転落防止について報告を行った。

6 (1)-13 業務改善委員会

1 目的

院内各部門の業務を横断的に改善するための検討を行う。

2 組織

区分	職	氏名	備考
委員長	事務次長	内原博美	
委員	人工透析科部長	大橋保	医局
〃	技術主査	濱寄美穂	外来
〃	技術主査	中禮淳子	中材
〃	看護師長	中村昭子	透析
〃	技術主査	久木野清子	透析
〃	副看護師長兼看護師長	岩田真紀子	1病棟
〃	技術主査	今村奈保子	1病棟
〃	技術主査	佛淵みゆき	2病棟
〃	技術主査	市坪礼子	3病棟
〃	副薬局長	若松良知	
〃	副診療放射線技師長	中山龍一	
〃	副臨床検査技師長	中野秀人	
〃	理学療法技師長	森蘭真吾	
〃	総務係長	枇榔義寛	
〃	総務課主査	園田稔	
〃	主幹兼経営係長	小濱吉秀彦	
〃	栄養管理室長	西之園明彦	

3 活動実績

回	開催日	検討事項
1	4月19日	委員会設置要綱の改正について ゴールデンウィーク期間中の薬局業務対応について 平成25年度研修会・勉強会等年間計画について
2	5月8日	便座除菌クリーナーの設置について 機能評価について 病棟のカーテンの汚れについて
3	6月12日	採血室のパーテーションの撤去について リースカーテンの臨時クリーニングについて
4	7月10日	夏の節電について、入院申込書について
5	8月14日	厨房内の温度管理について
6	9月11日	健康と福祉のつどいについて ラベル出力について
7	10月9日	ラベル出力について 外来の雑誌について
8	11月13日	平成25年度の実習状況について 実習に係る今後の事務処理について
9	12月11日	実習に係る事務取扱について 年末年始の対応について（栄養管理室，リハビリ，薬局）
10	1月8日	院内広報プロジェクトチームについて 実習に係る事務取扱について
11	2月12日	実習に係る事務取扱について 研修計画について 検査システムの変更作業に伴う検査依頼等の変更について
12	3月12日	研修計画について、月例行事について 院外広報誌「松風」について

6 (1)-14 衛生委員会

1 目的

職員の健康障害の防止, 健康の保持増進, 労働災害対策等に係る事項を調査審議する。

2 組織

区分	職	氏名	備考
会長	院長	古川重治	
委員	事務長	奥幸三	
〃	総看護師長	内司啓子	
〃	事務次長	内原博美	衛生推進者
〃	技術主査	坂口智子	衛生管理者
〃	技術主査	鍛冶屋まり子	組合推薦者
〃	看護技師	東かなえ	組合推薦者
〃	看護技師	前田明子	組合推薦者
〃	調理員	田原いふみ	組合推薦者
〃	副臨床検査技師長	中野秀人	組合推薦者
〃	総合診療科部長	田中裕之	産業医

3 活動実績

回	開催日	内容(特記事項)
1	4月16日	平成25年度事業計画について
2	5月21日	HBs抗原抗体検査及び風疹・麻疹・水痘・流行性耳下腺炎抗原検査の実施計画 電離放射線作業従事者健康診断結果 結核菌検出患者との優先接触職員の検診
3	6月18日	中材滅菌缶(検査証番号1135オートクレーブ)検査結果 院内結核患者発生に伴う事後経過検診 HBs・風疹等抗体検査
4	7月16日	定期健康診断日程
5	8月20日	(定期報告のみ)
6	9月17日	(定期報告のみ)
7	10月15日	インフルエンザ予防接種実施日程 院内10箇所のレジオネラ細菌検査結果
8	11月19日	給茶器(各病棟)のレジオネラ細菌検査結果
9	12月17日	インフルエンザ予防接種状況
10	1月21日	院内結核患者発生に伴う事後経過報告
11	2月19日	結核病棟従事者及び深夜業務従事者検診
12	3月18日	結核病棟勤務者検診実施・結果報告 ボイラー及び冷温発生器の窒素酸化物・ばいじん測定結果 平成26年度衛生委員会委員の推薦について

※給食従事者検便実施結果, 職場点検チェックリスト, 公務災害発生状況は毎回報告。

6 (1)-15 医療安全対策委員会

1. 目的

県立薩南病院における医療の安全管理に関する取組の評価等を行うことを目的とする。

2. 委員

総括医療安全管理者(副院長), 医療安全管理者専従, 医薬品安全管理責任者, 医療機器安全管理責任者,

医療安全に係る委員会の代表

(リスクマネジメント部会:医療安全管理者専従兼務, 院内感染対策委員会, 褥瘡対策委員会, 放射線安全管理委員会, 医療ガス安全管理委員会)

3. 活動報告

1) 定例会 毎週水曜日 (16:30~17:00)

2) 内容

- ・医療安全に関する各委員会の活動状況, 取り組み内容及び効果等に関する評価
- ・インシデント, アクシデントの分析・対策評価及びラウンドの実施
- ・医療安全に関する情報の収集及び情報提供
- ・医療安全情報の周知方法の検討, 遵守状況の評価
- ・医療安全管理に関する職員研修の検討及び実施

6 (1) -16 認定看護師会

1. 目的

病院の専門機能の充実を図るために、認定看護師としての役割を果たす。

2. 委員

総看護師長，副総看護師長，認定看護師（緩和・化学療法，感染，皮膚排泄）

3. 目標

認定看護師としての自覚を持ち，外来，病棟看護師への実践・教育・相談を通し，看護の質の向上を目指す。

4. 活動報告・実績

- ① 毎月第2火曜日の午後4時から定例会議を行った。
- ② 各セクションの依頼を受け，勉強会を行った。
- ③ 院外研修の講師依頼を受けた。
- ④ 各病棟のカンファレンスへの参加や，スタッフからの相談を受けた。

6 (2) 会議等開催状況

開催年月日	会議等の名称	開催場所	主な出席者	出席者数	備考
25. 5. 18 ～ 19	がん診療に携わる医師に 対する緩和ケア研修会	薩南病院 大会議室	研修生 見学・視察者 薩南病院関係者	17名 0名 23名	
25. 7. 29	ふれあい看護体験	薩南病院 大会議室	高校生 薩南病院関係者	16名 8名	
25. 10. 27	県立薩南病院市民講座	南さつま市 ふれあいかせだ いにしへホール	南さつま市民 薩南病院関係者	101名	
26. 2. 5	救急医療を語る会	薩南病院 大会議室	3市消防本部 南さつま警察署 薩南病院関係者	31名 8名 30名	

6 (3) 各種実習生受入状況

各種看護師養成機関及び南薩地区消防組合等の実習施設として、下記のとおり実習生を受け入れ、看護師及び救急救命士等の育成に努めた。

(単位：人)

看護師養成施設等名	人員	延人数	実習期間	備考
鳳凰高等学校	17	199	25. 4. 8～25. 4. 25	
南さつま市消防本部	6	28	25. 5. 7～25. 5. 24	救命救急士病院実習
鹿児島医療技術専門学校	1	49	25. 5. 7～25. 7. 12	理学療法学科病院実習
鳳凰高等学校	18	216	25. 5. 8～25. 5. 23	
鳳凰高等学校	17	256	25. 5. 28～25. 6. 20	
鹿児島医療技術専門学校	2	78	25. 6. 3～25. 7. 26	診療放射線臨床実習
鳳凰高等学校	17	268	25. 6. 24～25. 7. 19	
鹿児島医療福祉専門学校	15	15	25. 6. 28	
城西プロフェッショナルカレッジ	1	8	25. 7. 22～25. 7. 30	調理師実習
鹿児島県立短期大学	1	10	25. 8. 19～25. 8. 30	臨床栄養学実習
鹿児島女子短期大学	2	20	25. 8. 19～25. 8. 30	臨床栄養学実習
鹿児島純心女子大学	1	10	25. 8. 19～25. 8. 30	臨床栄養学実習
鳳凰高等学校	18	285	25. 8. 19～25. 9. 13	
崇城大学	1	54	25. 9. 2～25. 11. 15	薬学部病院実習
鳳凰高等学校	9	27	25. 9. 25～25. 9. 27	
鹿児島医療福祉専門学校	15	74	25. 9. 30～25. 10. 4	
鳳凰高等学校	18	265	25. 10. 7～25. 10. 31	
南さつま市消防本部	8	24	25. 11. 18～25. 12. 13	救命救急士病院実習
鹿児島医療福祉専門学校	9	106	25. 11. 25～25. 12. 12	
鳳凰高等学校	36	424	26. 1. 7～26. 1. 23 26. 2. 4～26. 2. 21	
県消防学校	4	4	26. 2. 13～26. 2. 14	
計	216	2,420		

(注) 実習期間ごとにまとめて記載すること。