

委員会報告（令和元年度）

- 経営五役会議

活動内容：病院経営方針等、病院運営に関する重要事項について審議・検討を行っている。

構成員：（委員長）院長、（委員）副院長、診療統括部長、看護部長、事務部長

開催時期：毎月第1・第3火曜日

所管：経営企画課

- 感染・災害対策会議

活動内容：新興感染症や災害等、通常の診療業務の範囲を超える事象の発生に備え、有事の際にも安全かつ組織的、効率的な病院運営や対応を行っている。院内・院外に向けた訓練内容の周知と認識の向上、患者対応技術の向上を目的とし、情報伝達訓練や実動訓練を行うための協議を行っている。令和元年度は11月に福岡検疫所等と合同で感染症シミュレーション訓練を実施した。

構成員：（議長）院長、（副議長）副院長、診療統括部長、（委員）医師4名、看護師4名、メディカルスタッフ3名、事務部2名

開催時期：議長が必要と認めたとき

所管：総務課、感染対策担当

- 所属長会議

活動内容：病院の経営データを基に、病院運営全般に関する基本的事項の検討・協議を行うと共に、各種委員会報告や周知すべき事項の報告を行っている。

構成員：（委員長）院長、（副委員長）副院長、（委員）医師21名、看護師15名、メディカルスタッフ6名、事務部4名

開催時期：毎月第3月曜日

所管：経営企画課、総務課

- 医療安全管理委員会

活動内容：医療の安全を確保し、患者が安心して医療を受けられる環境整備、体制作りを行っている。

構成員：（委員長）院長、（副委員長）副院長、（委員）医師16名、看護師11名、メディカルスタッフ6名、事務部4名

開催時期：毎月第2月曜日

所管：医療安全管理室、総務課

- 医療安全推進チーム
活動内容：院内における医療安全対策に係る取り組みの評価を行っている。
構成員：(委員長) 副院長、(委員) 医師 3 名、看護師 4 名、メディカルスタッフ 1 名
開催時期：毎週月曜日
所管：医療安全管理室
- セーフティーマネージャー委員会
活動内容：医療の安全管理体制を構築し、医療事故等を未然に防止するためのリスクマネジメントを行っている。各部署で年度毎に医療安全目標・計画を立て、年度末に評価報告をしている。
構成員：(委員長) 副院長、(副委員長) 看護部長、医療安全管理者、(委員) 医師 5 名、看護師 9 名、メディカルスタッフ 6 名、事務部 1 名
開催時期：毎週第 2 水曜日
所管：医療安全管理室
- 患者安全衛生委員会
活動内容：患者の安全を守り、安心して入院生活を送って頂くために質の高い医療の提供を行っている。転倒・転落発生率は、QI プロジェクト参加施設の平均値と比較している。
構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 看護部長、(委員) 医師 3 名、看護師 10 名、メディカルスタッフ 3 名、事務部 2 名
開催時期：毎月第 1 金曜日
所管：医療安全管理室
- 褥瘡対策委員会
活動内容：重点的な褥瘡ケアが必要な患者に適切な褥瘡予防・治療のための総合的な褥瘡対策を行っている。また、体制確保のための職員研修を行っている。
構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 看護部長、(委員) 医師 3 名、看護師 8 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 2 名
開催時期：毎月第 1 金曜日
所管：看護部長室
- 院内感染対策委員会
活動内容：院内における感染症の発生を防止し、院内感染対策の体制作りを行っている。毎月の検出菌・血液培養検査状況、抗菌薬の使用状況および AST 活動状況、擦式アルコール製剤の使用状況、針刺し切創・粘膜曝露発生等の報告を行っている。

構成員：(委員長) 院長、(副委員長) 感染症内科科長 (代理)、看護部長、(委員) 医師 5 名、看護師 4 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 1 名

開催時期：毎月第 2 火曜日

所管：感染対策担当

- 感染制御チーム

活動内容：臨床現場において、実質的な感染コントロールを行い、適切な対策を指導管理している。

構成員：(委員長) 感染症内科科長 (代理)、(委員) 医師 1 名、看護師 8 名、メディカルスタッフ 4 名

開催時期：毎月第 1 木曜日

所管：感染対策担当

- 医薬品安全管理委員会

活動内容：医薬品に係る安全確保のための体制作りを行っている。また、新規購入薬品の調査、選定及び薬品の使用管理並びにその他薬事全般に関して研究協議を行い、使用する医薬品の診療及び経済上の合理的運営を図っている。採用薬品についての審議、販売中止等による代替採用審議、後発医薬品の使用状況の報告等を行っている。

構成員：(委員長) 院長、(副委員長) 薬剤部長、(委員) 医師 13 名、看護師 2 名、事務部 2 名、(幹事) 副薬剤部長

開催時期：2 ヶ月に 1 回及び委員の要請によりその都度

所管：薬剤部

- 化学療法委員会

活動内容：化学療法を安全に行うために、治療内容の妥当性を評価し、化学療法室の運営を行っている。抗がん剤治療状況報告やレジメン申請・変更等を行っている。

構成員：(委員長) 消火器外科科長、(委員) 医師 3 名、看護師 4 名、メディカルスタッフ 3 名、事務部 1 名

開催時期：3 ヶ月に 1 回 その他、委員長が必要と認めた時

所管：薬剤部

- 医療用機器安全管理委員会

活動内容：医療用機器が安全かつ良好に使用できることを目的に保守・管理を行うと共に、効率的な配置について検討している。医療用機器の不具合の報告、輸血・シリンジポンプ・人工呼吸器・低圧持続吸引器の使用状況報告等を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 麻酔科科長、(委員) 医師 5 名、看護師

5名、メディカルスタッフ3名

開催時期：毎月第1月曜日及び委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- 輸血療法委員会

活動内容：輸血業務の円滑な運営を図っている。血液製剤の使用状況、廃棄血の現状等を行っている。

構成員：(委員長) 整形外科科長、(副委員長) 消化器外科科長、(委員) 医師2名、看護師6名、メディカルスタッフ2名、事務部1名

開催時期：偶数月の第4月曜日

所管：検査部

- 栄養サポート委員会

活動内容：栄養療法に関する専門的知識に基づいて、患者に最適の栄養管理を行うことにより、合併症の軽減・QOLの向上など医療面における改善を図るとともに、医療費の削減などを行っている。

構成員：(委員長) 内科科長、(委員) 医師3名、看護師6名、メディカルスタッフ4名

開催時期：第3月曜日

所管：栄養管理室

- 栄養管理委員会

活動内容：栄養、給食業務の合理的な運営を図るために必要な協議・検討を行っている。栄養関係実績、給食内容等について報告・協議している。

構成員：(委員長) 内科科長、(委員) 医師2名、看護師5名、メディカルスタッフ1名

開催時期：毎月第1火曜日

所管：栄養管理室

- 防火管理委員会

活動内容：防火管理業務(防災、緊急避難訓練、緊急時の職員連絡)の適正な運営を図っている。

構成員：(委員長) 院長、(副委員長) 事務部長(防火管理者)、(委員) 医師7名、看護師2名、メディカルスタッフ4名、宿舎代表1名

開催時期：定例会(春・秋) 臨時会(院長が必要と認めるとき)

所管：総務課

- 安全衛生委員会

活動内容：労働者の健康を確保するため、衛生管理に関する事項を調査、審議している。安全衛生パトロール実施報告や、時間外勤務に関する産業医による助言指導等の結果報告、特定業務従事者健診の受診結果報告等を行っている。

構成員：（委員長）院長、（事業者側委員）診療統括部長、看護部長、事務部長、（労働者側委員）看護師 3 名、メディカルスタッフ 1 名、（産業医）外部委託 1 名

開催時期：毎月第 3 金曜日

所管：総務課

- 医療ガス安全管理委員会

活動内容：診療用に供する酸素、各種麻酔ガス等医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保している。

構成員：（委員長）院長、（委員）医師 7 名、看護師 4 名、メディカルスタッフ 1 名、事務部 1 名

開催時期：年 1 回（通常 3 月）及び委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- 透析業務運営委員会

活動内容：透析全般に関する安全管理を行っている。腎センター運用状況、透析液管理報告、透析機器管理報告等を行っている。

構成員：（委員長）腎センター長、（委員）医師 1 名、看護師 2 名、メディカルスタッフ 3 名

開催時期：2 ヶ月に 1 回

所管：総務課

- 手術部運営委員会

活動内容：手術部の安全管理体制を確立し、同時に運営に関する協議を行っている。

構成員：（委員長）診療統括部長、（副委員長）麻酔科科長、（委員）医師 4 名、看護師 4 名、メディカルスタッフ 2 名、事務部 1 名

開催時期：2 ヶ月毎及び委員長が必要と認めたとき

所管：手術室

- 臨床検査適正化委員会

活動内容：検査業務の安全管理対策と適正な運営(質の向上と効率化)を図るとともに、今後のあり方を検討している。パニック値の基準変更に関する報告、M2BPGi、PIVKA

II、AFPの院内測定について等の報告を行っている。

構成員：(委員長) 副院長、(副委員長) 検査技師長、(委員) 医師 5 名、看護師 3 名、
メディカルスタッフ 2 名、事務部 1 名

開催時期：毎月第 3 火曜日

所管：検査部

- 放射線部運営委員会

活動内容：放射線部の安全管理体制を確立し、同時に円滑なる運営を図っている。運用方法の変更、装置の更新等の周知を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(委員) 医師 7 名、看護師 2 名、メディカルスタッフ 1 名、事務部 1 名

開催時期：2 ヶ月毎及び委員長が必要と認めたとき

所管：放射線部

- 医療機器選定委員会

活動内容：診療に適応する医療機器を選定している。

構成員：(委員長) 院長、(副委員長) 副院長、(委員) 医師 5 名、関係診療科長、看護師 1 名、事務部 1 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- SCU委員会

活動内容：SCUの円滑な運営のために必要な協議・検討を行っている。SCU入室状況、SCUカンファレンス実施状況、脳卒中教室、嚥下回診、認知症ケアチームラウンド、病病連携、重症度算定割合の報告等を行っている。

構成員：(委員長) 脳神経内科科長、(副委員長) 診療統括部長、(委員) 医師 5 名、看護師 9 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 1 名

開催時期：毎月第 3 水曜日

所管：SCU

- CCU委員会

活動内容：CCUの円滑な運営のために必要な協議・検討を行っている。CCU稼働状況、心臓リハビリテーション実施状況、CCU勉強会等の報告を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長(循環器内科医師)、(委員) 医師 4 名、看護師 9 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 1 名

開催時期：毎月第 3 水曜日

所管：CCU

- ICU委員会

活動内容：重篤な急性の生理的機能不全患者に対し、効率的な治療を図るとともに、管理体制を確立する。ICU 運用状況報告、RST 活動報告、早期離床・リハビリテーション加算についての報告等を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 救急科科长、(委員) 医師 10 名、看護師 9 名、メディカルスタッフ 2 名、事務部 1 名

開催時期：毎月第 3 水曜日

所管：ICU

- 救急委員会

活動内容：救急医療全般にわたり、そのあり方につき検討している。併せて院内ハリーコール体制も確立する。救急部受診総件数の報告、ハリーコール振り返り等を行っている。BLS 講習会の医師の受講率を上げるため対策を協議している。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 救急科科长、(委員) 医師 10 名、看護師 9 名、メディカルスタッフ 3 名、事務部 1 名

開催時期：毎月第 3 水曜日

所管：救急部

- SPD業務委員会

活動内容：SPD 手法を用い、一般診療材料の管理業務の諸問題を検討解決し、円滑な運営を図っている。SPD 室の運用状況、カード再発行件数、ロス材料一覧等について報告を行っている。不働の物品や廃止したい物品があれば、早めに SPD 室へ連絡するよう院内周知している。

構成員：(委員長) 事務部長、(委員) 看護師 8 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 1 名

開催時期：3 ヶ月毎

所管：総務課

- 診療材料選定委員会

構成員：(委員長) 院長、(委員) 医師 6 名、看護師 2 名、事務部 3 名

開催時期：毎月第 4 木曜日

活動内容：治療に必要な診療材料の選定に関する協議を行っている。新規診療材料の選定について協議、SPD 導入効果の報告等を行っている。

所管：総務課

- 医師業務改善委員会

活動内容：病院勤務医の負担軽減のための体制づくりと具体的な取り組みを行っている。時間外勤務時間の実績配布、医師事務作業補助者の増員、タイムカード打刻状況、病院当直翌日の予定手術計画、当直明けの午後の有給職免・同一科内の代医制度の利用症例等について評価・報告を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(委員) 医師 5 名、看護師 1 名、メディカルスタッフ 3 名、事務部 1 名

開催時期：半期に 1 回 (9 月及び 3 月)

所管：総務課

- 看護職員業務改善委員会

活動内容：看護職員の負担軽減のための体制づくりと具体的な取り組み等について協議を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 看護部長、(委員) 医師 2 名、看護師 3 名、メディカルスタッフ 3 名、事務部 2 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- CS 委員会

活動内容：患者の満足度向上を図るため、院内のハード面、ソフト面からの対策を検討している。必要に応じて、「患者支援体制に係る担当者」として、患者サポート体制評価チームに参加し、評価等を行っている。患者の声について報告、CS だより発行や患者満足度調査等について報告・協議を行っている。

構成員：(委員長) 脳神経外科科長、(副委員長) 看護部長、(委員) 医師 3 名、看護師 6 名、メディカルスタッフ 3 名、事務部 2 名

開催時期：毎月第 1 水曜日

所管：経営企画課

- 地域医療連携委員会

構成員：(委員長) 副院長、(副委員長) 診療統括部長、(委員) 医師 2 名、看護師 7 名、メディカルスタッフ 1 名、事務部 3 名

開催時期：毎月第 3 木曜日

活動内容：病診連携を目的に地域医療連携室の運営を行うと共に、オープンカンファレンス等を企画し、地域医療支援体制を構築している。定期報告として、紹介患者数、連携室関連報告、連携パス、搬送件数、患者サポート相談件数、返書作成率及び入退

院支援室関連報告、地域連携関係実績を行っている。また、医療機関や地域住民を対象とした研修会のお知らせ・報告を行っている。

所管：地域医療連携室

- クリニカルパス委員会

活動内容：患者へのわかり易い説明、医療の提供を安全かつ効率的に行うと共に、医療の質の向上やチーム医療の推進を図り、さらにリスクマネジメントの改善を行っている。パス適用率・評価区分の報告、患者用パス改訂作業の進捗状況確認等を行っている。

構成員：（委員長）脳神経内科科長、（副委員長）看護部長、（委員）医師 7 名、看護師 6 名、メディカルスタッフ 1 名

開催時期：毎月第 1 金曜日

所管：経営企画課

- 外来検討委員会

構成員：（委員長）診療統括部長、（委員）医師 8 名、看護師 5 名、事務部 2 名、医事業務委託 1 名

開催時期：毎月第 2 月曜日

活動内容：センター化への再編実施を踏まえて、外来における顧客満足度を高めるため、外来業務を広く見直し、患者サービス等の改善を行っている。外来運用の円滑化、患者待ち時間調査の実施・結果の精査等を行っている。

所管：医事課

- D P C 適正運用委員会

活動内容：DPC 運用における適切なコーディングを行う体制を確保している。併せて効率的な病床運営を図っている。適切な DPC コーディングの報告、DPC 業務にかかる課題等を協議している。

構成員：（委員長）副院長、（副委員長）看護部長、（委員）医師 4 名、看護師 6 名、メディカルスタッフ 1 名、事務部 2 名

開催時期：2 か月に 1 回（第 2 金曜日）

所管：経営企画課

- T Q M 推進委員会

活動内容：本院の基本理念に基づき、患者の満足度や医療の質の向上などを図るため、短期的及び中長期的目標の実現に向けて T Q M 活動を推進している。

構成員：（委員長）診療統括部長、（委員）医師 1 名、看護師 8 名、メディカルスタッ

フ 4 名、事務部 1 名、(世話人) 看護部長、事務部長

開催時期：毎月第 2 木曜日

所管：薬剤部

- 教育・研修支援委員会

活動内容：院内における教育・研修のあり方を検討するとともに、全職種への教育・研修を企画し、全体的な資質向上を図っている。

構成員：(委員長) 副院長、(副委員長) 診療統括部長、(委員) 医師 1 名、看護師 3 名、メディカルスタッフ 2 名、事務部 4 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課、経営企画課

- 臨床研修管理委員会

活動内容：福岡市民病院群における卒後臨床研修を統括し、円滑に実施している。

構成員：(委員長) 副院長、(院内委員) 院長、診療統括部長、看護部長、検査技師長、薬剤部長、事務部長、(外部委員：協力施設・機関より) 小嶋 享二(福岡県精神医療センター太宰府病院院長)、吉良 龍太郎(こども病院小児神経科科長)、角石 登志和(福岡市消防局警防部救急課長)、向原 茂明(長崎県壱岐病院院長)、小山 祐之介(医療社団愛和会産科・婦人科愛和病院院長)、東野 純彦(医療法人愛成会東野産婦人科医院院長)、片瀬 高(医療法人養真堂産婦人科筑紫クリニック院長)、鮎澤 純子(九州大学大学院医学研究院医療経営・管理学講座)

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：経営企画課

- 広報戦略委員会

活動内容：病院における web 媒体や紙媒体、屋内広告、地域活動やマスメディア等、あらゆる PR 媒体について総合的に検討し、病院として効率的かつ効果的な広報戦略を立案する。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(副委員長) 経営企画課長、(委員) 医師 2 名、看護師 3 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 3 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：経営企画課

- 図書委員会

活動内容：図書室(医局)の管理・運営及び図書の選定について協議等を行っている。

構成員：(委員長) 医局長、(委員) 各診療科責任者、看護部長、事務部 1 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- WLB推進委員会

活動内容：職員一人ひとりがやりがいや充実感を感じる勤務環境に改善することで、医療従事者の確保・定着を図り、安全で質の高い医療を提供する病院作りを目指している。年度初めに、年間の取り組みを決めている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(委員) 看護師 5 名、メディカルスタッフ 6 名、事務部 1 名

開催時期：2 ヶ月に 1 回 奇数月第 2 水曜日

所管：総務課

- IT委員会

活動内容：先端的な IT 技術導入による院内情報網を構築し、病院経営に寄与することを目的としている。

構成員：(委員長) 院長、(副委員長) 副院長、(委員) 医師 6 名、看護師 3 名、メディカルスタッフ 4 名、事務部 2 名

開催時期：3 ヶ月に 1 回

所管：経営企画課

- 診療録管理委員会

活動内容：診療録の作成及び管理のあり方について検討を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(委員) 医師 6 名、看護師 4 名、メディカルスタッフ 1 名、事務部 1 名

開催時期：2 ヶ月に 1 回 (第 2 金曜日)

所管：経営企画課

- 診療録等開示委員会

活動内容：診療録の開示により、患者本人や第三者の権利利益が損なわれないよう慎重な対応を図っている。

構成員：(委員長) 院長、(委員) 副院長、診療統括部長、担当診療科長、看護師 2 名、事務部 1 名、その他委員長が必要と認めた者

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：経営企画課

- 個人情報保護管理委員会

活動内容：当院が保有する患者等の個人情報について、本院の方針に基づく適正な保護を行っている。

構成員：(委員長) 院長、(委員) 副院長、診療統括部長、看護師 2 名、事務部 2 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：医事課

- 倫理委員会

活動内容：当院で行われる医療行為及び医学研究・臨床応用等が、医の倫理に基づく行為であるかを審議し、医療が適正に行われることを目的としている。

構成員：(委員長) 副院長、(委員) 診療統括部長、看護部長、事務部長、(外部委員) 弁護士 1 名、その他委員会が必要と認めた者

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- 治験審査委員会

活動内容：市民病院で実施される臨床治験について、その治験が倫理的な配慮のもとに科学的に安全でかつ適正に実施されることを目的としている。

構成員：(委員長) 副院長、(委員) 医師 3 名、看護部長、薬剤部長、事務部長

開催時期：不定期

所管：総務課

- 地域医療支援病院運営委員会

活動内容：当院が地域医療支援病院として、地域の医療機関と合意のもと、医療連携を円滑に行い、また地域の医療従事者に対して研修及び研究を共同で実施するなど地域医療の向上を図っている。

構成員：(委員長) 福岡市医師会会長、(副委員長) 福岡市博多区医師会会長、(院内委員) 院長、副院長、診療統括部長、(外部委員) 福岡市東区医師会会長、開放型病床登録医 1 名、前.他市病院事業管理者 1 名、福岡県看護協会会長、福岡市保健福祉局保健医療部地域医療課長

開催時期：年 4 回

所管：経営企画課

- 院内暴力等対策委員会

活動内容：「暴力等に対する福岡市民病院の基本方針」に基づき、適切な医療環境と当院の利用者及び職員の安全を確保するため、院内における暴力行為等に対する予防策や暴力行為等が発生した場合の対応方針等について協議を行っている。

構成員：(委員長) 診療統括部長、(院内委員) 医師 1 名、看護師 2 名、事務部 3 名、(外部委員) 弁護士 1 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課

- 電波利用安全管理委員会

活動内容：医療機関における安全な電波利用の推進に関する取り組みを行っている。

構成員：(委員長) 院長、(委員) 医師 1 名、看護師 3 名、メディカルスタッフ 2 名、事務部 2 名

開催時期：委員長が必要と認めたとき

所管：総務課