

(2) 院内管理運営組織

○:庶務担当

名 称		目 的／(開催)
運営に関する会議		
1 運営管理者会議	病院にとって重要な案件についての方向付けを協議 ○経営管理課	(週1回)
2 全体管理者会議	病院事業の運営事項に関する事項を調査・研究し、事業経営の改善を図る。 ○経営管理課	(月1回)
職種に関する会議		
3 診療科代表者会議	医局の諸問題の協議・連絡調整 ○経営管理課	(月1回)
4 看護部運営会議	看護部組織を円滑に運営し、看護部組織に様々な提案を提示し、病院理念実現を図る。 ○看護部	(毎週火曜日)
4-1 看護師長会	看護部門の諸問題の協議・連絡調整	
5 事務局会議	事務部の諸問題の協議・連絡調整 ○経営管理課	(必要の都度)
診療に関する委員会		
6 薬事委員会	薬事・診材について、適正かつ合理的な運営を図る。 ○薬剤部	(月1回)
6-1 診療材料検討部会	診療材料に関する情報などについて調査、協議を行い、診療材料の適正かつ合理的な運営を図る。 ○経営管理課総務係	(月1回)
7 医療倫理委員会	社会通念上倫理的判断を必要とする医療に関し、倫理的規範に基づきその範囲及び解釈の基準の適正を図る。 ○経営管理課総務係	(必要の都度)
8 感染対策委員会	院内感染の発生予防と有効な対策を立案・審査し、安全な医療の提供体制の確保を図る。 ○感染制御室	(月1回)
8-1 感染防止対策実動チーム会	「院内感染予防の手引き」の実践と普及により、院内感染防止の徹底を図る。 ○感染制御室	(月1回)
9 救急診療委員会	救急医療運営の必要事項等の検討。 ○経営管理課総務係	(月1回)
9-1 BLSチーム	職員を対象としたBLS講習を行い、全ての職員が一定のライフサポートができるようにする。	(月1回)
10 褥瘡対策委員会	院内における褥瘡の予防と対策について討議、検討し対策の効率的な推進を図る。 ○創傷管理専任看護師	(年3回)
10-1 褥瘡対策チーム部会	褥瘡対策の実践と周知のため、褥瘡対策チーム部会を設置する。 ○看護部・創傷管理担当看護師	(月1回)
11 緩和ケア委員会	当院または地域のPt・Faががん診断された時から質の高い緩和ケアが提供できるよう推進を図る。 ○経営管理課総務係・医事課情報管理係	(年3回程度)
11-1 緩和ケア実践部会	がんPt・FaのQOL維持向上を目指し、多職種チームが質の高い緩和ケアの提供を目的とする。	(月1回)
12 認知症ケア委員会	当院における認知症患者に対する対応力や医療の質の向上を図る。 ○医事課	(年1回)
13 がん化学療法委員会	組織横断的なチーム医療を構築し、安全かつ効果的ながん化学療法を提供する。 ○医事課相談係	(月1回)
14 院内がん登録委員会	院内がん登録の実施と諸問題の協議を行ない、業務の円滑な推進に資する。 ○診療情報管理室	(必要の都度)
15 キャンサーボード	エビデンスに基づいた有効性の高い集学的治療法を決定し、疾患の種類や病期、合併症治療さらには患者さんの意思を尊重した最適で包括的な治療方針を提示・実践して行うことを目的とする。 ○医局	
16 クリニカルパス委員会	クリニカルパスの推進により医療の質の標準化、在院日数の平準化等を進め、質の高い医療提供を目的とする。 ○看護管理室	(月1回)
17 DPC委員会	DPCの適正な導入、運用を進めるための調査・検討を行う。 ○医事課	(年2回)
18 栄養管理委員会	患者給食について、適正かつ合理的な運営を図る。 ○栄養管理科	(月1回)
19 NST委員会	患者の栄養について、適正な投与内容の検討及び提言をし、治療効果を高め、在院日数短縮につなげる。 ○栄養管理科	(月1回)
20 輸血療法委員会	輸血療法及び血液製剤使用に関わる諸問題を審議し、適正な輸血療法を推進する。 ○臨床検査科	(年6回)
21 臨床検査運営委員会	臨床検査の運用、精度管理及び検査などの適正化に関する調査・審議を目的とする。 ○臨床検査科	(必要の都度)
22 診療記録管理委員会	診療記録の保管、管理、帳票様式、編集等について調査、検討し効率的な運用を図る。 ○診療情報管理室	(必要の都度)
22-1 監査部会	苫小牧市立病院診療記録記載指針に沿って、医師の診療記録の院内監査を行う。 ○診療情報管理室	(必要の都度、年5回前後)
23 保険請求対策委員会	請求漏れ防止策、査定減対策等、適正診療のための検討を行う。 ○医事課情報管理係	(必要の都度)
23-1 保険請求対策実践部会	情報の収集、調査研究、査定動向の把握と対策の検討その他保険請求に関すること。 ○医事課情報管理係	(月1回)
24 医療安全対策委員会	医療事故防止のための対策の検討及び発生した医療事故の再発防止策を検討し、医療安全の確保を図る。 ○医事課	(月1回)
24-1 リスクマネージャー部会	インシデント・アクシデントの原因の分析、予防策の検討及び提言。 ○医事課	(月1回)
25 院内医療事故調査委員会	重大な医療事故・紛争の対応・再発防止策の検討する。 ○医事課	(必要の都度)
26 ドナーアクション委員会	移植にかかわる知識を広く院内に普及させるとともに委員と院内職員が連携し倫理的配慮を図りつつ、臓器提供、摘出及び移植等が円滑に実施されることに寄与する。 ○経営管理課総務係	(年2回)
27 医療ガス管理委員会	医療ガス設備の点検、調査、取扱いなどを通し、安全確保と事故防止の徹底を図る。 ○経営管理課施設係	(年1回)
28 手術室運営委員会	手術室の安全管理、感染防止、機械・備品の整備等協議し、適正な運営を図る。 ○看護部手術室	(月1回)

名 称		目 的／(開 催)
29	集中治療室運営委員会	集中治療室での患者管理の安全と適正な運営を図る。 ○看護部集中治療室 (隔月)
30	リハビリテーション運営委員会	患者、家族及び経営の視点に立ったリハビリテーション医療のあり方に関して課題・問題点等を話し合い、良質な医療提供を構築する。 ○リハビリテーション科 (年2回)
31	地域医療連携委員会	地域医療機関、福祉・介護施設地域医療連携を推進するため諸問題を協議する。 ○地域医療連携室 (年1回)
31-1	地域連携バス部会	連携バス運用に関する院内での協議、連携する保健医療機関との会合を行う。 ○地域医療連携室 (年3回)
32	ボランティア支援委員会	市民に愛される病院作り、患者や家族のふれあい等を通じてやさしい環境を提供するなど病院ボランティアの運営を推進する。 ○経営管理課 (必要の都度)
33	透析機器安全管理委員会	透析装置及び透析液水準の安全を図り、患者の安全を確保する。 ○経営管理課施設係 (年2回)
34	苫小牧市立病院虐待対応委員会	虐待被害を早期に発見し、病院としての対応方針を明確にし、被害者支援を推進する。 ○地域医療連携室 (年1回)
35	医療機器安全管理委員会	医療機器の安全管理を行い、適正な運営を図る。 ○経営管理課財務係 (必要の都度)
36	医療放射線安全管理委員会	医療放射線に係る安全管理及び適正な運営を図る。 ○放射線科 (必要の都度)
広報に関する委員会		
37	広報委員会	広報誌の作成、ホームページの更新等により、病院PRの充実を図る。 ○経営管理課総務係・財務係 (必要の都度)
38	病院誌編集委員会	病院誌、病院業績・年報を発行する。 ○経営管理課・医局秘書 (必要の都度)
39	サービス向上委員会	患者からの意見の把握と回答、サービス環境の向上につながる各部署への勧告・提案及び院内からの意見・提案その他に関する調査、検討を行う。 ○医事課情報管理係 (年1回)
39-1	業務改善部会	ご意見箱や苦情処理、業務改善などの審議と対策。 ○医事課相談係 (月1回)
39-2	接遇改善部会	職員の接遇向上を目指し、患者様からの意見聴取や接遇向上につながる各部署への勧告、提案、教育等を行う。 ○経営管理課総務係 (月1回)
教育・研修に関する委員会		
40	教育研修委員会	市立病院すべての部門と職種を対象とし、横断的な研修機会を提供し、職員のスキルアップを図る。 ○経営管理課総務係 (年3回)
41	臨床研修管理委員会	臨床研修プログラム及び研修医の管理、評価等を行う。 ○経営管理課総務係 (年1回)
41-1	卒後研修委員会	臨床研修医の研修プログラムの作成、環境整備、活動状況管理 ○経営管理課総務係 (年4回)
42	図書委員会	医学図書の整備計画、管理、貸出し、閲覧等について協議し、管理の適正化と利用の促進を図る。 ○経営管理課財務係 (必要の都度)
学術に関する委員会		
43	治験審査委員会	治験薬の臨床試験が、倫理的かつ科学的に妥当であるかの審査。 ○薬剤部 (月1回)
経営・管理に関する委員会		
44	経営健全化推進会議	経営の現状を分析し、改善に向けて協議し、病院経営の健全化を図る。 ○医事課情報管理係 (月1回)
45	病床管理委員会	管理運営に関する事項を審議し病床の適正かつ効率的な運用を図る。 ○経営管理課 (必要の都度)
46	職員任用委員会	職員採用等の審議。 ○経営管理課 (必要の都度)
47	医療従事者負担軽減委員会	医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資すること。 ○経営管理課総務係 (年2回)
47-1	医療従事者負担軽減委員会作業部会	委員会の目的達成のため、具体的な調査、検討、提案、報告等を行う。 ○経営管理課総務係 (年4回)
48	医療機器等選考委員会	医療機器の調査・研究と経営の効率化。 ○経営管理課 (必要の都度)
49	災害対策委員会	院内の災害対策及び防災対策の調査、審議。 災害対策訓練、消防計画、設備改善、消防訓練企画実行及び防火思想の普及 ○経営管理課災害担当 (月1回)
49-1	災害対応検討部会	災害発生時の人命の安全確保及び適切な医療の提供ができるよう、災害が発生する前の準備及び訓練、並びに災害発生時の対応について検討及び実施補助を行う。 ○経営管理課災害担当 (月1回)
50	廃棄物処理委員会	医療廃棄物等の調査・検討を行い、安全、適正な廃棄物の処理を進める。 ○経営管理課 (年1回)
51	個人情報保護委員会	院内個人情報の取扱いの適正化の調査・検討。 ○経営管理課総務係 (必要の都度)
52	医療情報システム管理委員会	電子カルテを中心とするシステム構築、整備、改善等を行うため現状の問題点につき調査・検討する。 ○経営管理課副主幹 (月1回)
53	省エネルギー対策委員会	病院における省エネルギー活動の効果的な推進を図る。 ○経営管理課施設係 (年1回)
総務に関する委員会		
54	安全衛生委員会	職場における職員の安全と健康を確保するとともに、快適な職場環境の形成を図る。 ○経営管理課総務係 (月1回)
55	病院機能評価管理委員会	病院機能評価認定水準における本院の進行状況を審議し、次の受診が円滑に運ばれるための方策を検討するとともに、医療の質の維持向上を図ることを目的とする。 ○経営管理課総務係 (随時)
56	被服貸与委員会	被服貸与の適正化について審議。 ○経営管理課財務係 (必要の都度)
57	院内保育園運営委員会	看護職員の確保、勤務意欲の向上及び勤務安定のために設置する保育園の管理運営につき協議。 ○経営管理課総務係 (必要の都度)