

表19 業務改善等の変化について

病院名	変更した年月日	変更した業務内容(具体的に)
国立仙台病院	2001年4月	消毒薬・処置薬等の払い出し方法を一品毎に伝票一枚の方法から病棟別品名一覧表で請求する方法に変更
国立仙台病院	2001年4月	精神病棟で患者名が記載されるよう錠剤1錠からすべて分包に調剤方式を変更
国立仙台病院	2001年4月	クリティカルパスの導入 股関節症(人工関節、人工骨頭等)(東2病棟)
国立仙台病院	2001年6月	抗癌剤の薬剤科無菌室調剤の対象病棟の拡大 (東3、東4、西2、西4、西5、南4病棟)
国立仙台病院	2001年6月	クリティカルパスの導入 心臓カテーテル検査(小児病棟)
国立仙台病院	2001年8月	物品管理場所を変更し、業務を効率化(4東)
国立仙台病院	2001年8月	クリティカルパスの導入 ペースメーカー植え込み術(西2階病棟)
国立仙台病院	2001年8月	散剤の分包紙に服用時の印字を始める。
国立仙台病院	2001年9月	錠剤の分包紙に服用時の印字を始める。
国立仙台病院	2001年9月	クリティカルパスの導入 大腸切除術(東4病棟)、脳梗塞血管吻合術(南5階病棟)
国立仙台病院	2001年10月	クリティカルパスの導入 急性幻覚妄想状態(看護師用)(東5病棟)
国立仙台病院	2002年1月	配膳時の配茶を給食で用意するようにした。
国立仙台病院	2002年2月	クリティカルパスの導入 プレート除去手術(全麻下)(南4階病棟)、プレート除去手術(局麻下)(南4階病棟)
国立仙台病院	2002年3月	クリティカルパスの導入 腎生検(西5階病棟)
国立仙台病院	2002年4月	クリティカルパスの導入 心臓カテーテル検査(西2階病棟)、良性脳腫瘍の手術(南6階病棟)、頸椎前方固定術、頸椎椎柱管拡大術(南6階病棟)、下肢静脈瘤(ストリッピング術)(西5階病棟)
国立仙台病院	2002年6月	クリティカルパスの導入 心臓カテーテル検査(西2階病棟)、東2、東5、西5、西6、南5階病棟)
国立仙台病院	2002年7月	クリティカルパスの導入 糖尿病インスリン自己注射導入改定(西5階病棟)、前立腺癌(根治的前立腺全摘術)(東3階病棟)、陰嚢疾患(精巣摘出術、陰嚢小種根治術)(東3階病棟)
国立仙台病院	2002年10月	クリティカルパスの導入 慢性扁桃腺(西3階病棟)、慢性副鼻腔炎(片側のみ)(西3階病棟)、内視鏡的結腸ポリープ切除術改正(西6階病棟)、冠動脈形成(西2階病棟)
国立仙台病院	2002年10月	朝の申し送りを廃し、ベッドサイドでのウォーキングカンファレンスに変えた。(南6階病棟)
国立仙台病院	2002年11月	経膈分娩者用クリティカルパス(母子センター)
国立仙台病院	2002年12月	入院患者の定時の納入告知書の配付を看護師業務から会計課で配付することにした。
国立仙台病院	2003年1月	看護師長の当直制を廃止して、交代制勤務にした。
国立千葉病院	2001年4月	看護記録用紙(看護計画用紙)の変更(4西)
国立千葉病院	2001年4月	クリティカルパスの導入(眼科硝子体手術-2東)(腎臓摘出術-4西)
国立千葉病院	2001年5月	薬剤の病棟常備定数の削減、見直し
国立千葉病院	2001年5月	部屋別患者受け持ちに変更(3東)
国立千葉病院	2001年5月	糖尿病クリティカルパスに指導項目の漏れがないようチェック日付欄を追加(4東)
国立千葉病院	2001年6月	産科外来保健指導(継続看護)の充実 妊婦のリスク別に受け持ち助産婦を決定して、パスプラン立案、助産記録の修正。(2東)
国立千葉病院	2001年6月	患者・家族への病状説明時、受け持ち看護師同席し、看護サービスの向上を図
国立千葉病院	2001年7月	申し送りの廃止とフローシートの使用(1西)
国立千葉病院	2001年7月	プライマリナーシングの提供方法の変更(1東)
国立千葉病院	2001年7月	事故防止のための看護記録用紙の簡略化(3東)
国立千葉病院	2001年9月	日勤帯ウォーキングカンファレンスの実施(北1病棟)
国立千葉病院	2001年9月	胃下垂摘、そけいヘルニアのクリティカルパス作成(3東)
国立千葉病院	2001年10月	輸血製剤発注システムの変更(ストック廃止、随時発注へ)
国立千葉病院	2001年10月	眼科医長交代による安静度変更のため患者用クリティカルパスを改訂(2東)
国立千葉病院	2001年11月	クリティカルパスの作成(頸椎、股関節手術-1東)
国立千葉病院	2001年12月	注射剤払出方法の変更(冷所保存薬剤に「冷所保存」と明記払出)
国立千葉病院	2001年12月	カーテックス廃止による記録様式の変更(3西)
国立千葉病院	2002年1月	耳鼻科手術患者全症例のクリティカルパス作成と突発性難聴、顔面神経麻痺のパスの内容見直し修正。(1西)
国立千葉病院	2002年1月	眼科医師増員による看護業務手順の変更(2東)
国立千葉病院	2002年1月	看護師選出業務内容(製剤・物品請求)の変更(1東)
国立千葉病院	2002年1月	日勤者の申し送り前の直接患者訪問の実施(4東)
国立千葉病院	2002年2月	薬剤科調剤室の防犯予防(勤務時間外のドア施錠時間を設定)
国立千葉病院	2002年3月	腹腔鏡下胆嚢摘出術のクリティカルパス作成、使用開始(3東)、CAG・PTCA食事に関するクリティカルパス内容の見直し(4東)
国立千葉病院	2002年3月	事故防止のため持続点滴の交換時間を夜間から日勤帯に変更(4西)
国立千葉病院	2002年4月	産婦人科病棟と外来の物品管理、材料システムを一元化し、適量適正化
国立千葉病院	2002年4月	ICU開棟に伴う物流定数を適正化(3西)
国立千葉病院	2002年4月	固定チームナーシングの充実(チームの再編、受け持ち制の定着化等)(2西)
国立千葉病院	2002年5月	チームリーダー・メンバーの役割・業務の見直し(3東)
国立千葉病院	2002年5月	看護記録用紙(看護計画用紙)の変更(3西)
国立千葉病院	2002年6月	外来二糖尿病患者用採血室の新設
国立千葉病院	2002年6月	脊椎圧迫骨折患者の早期離床(パンフレット、チェックリストによる運動の評価)

病院名	変更した年月日	変更した業務内容(具体的に)
国立千葉病院	2002年7月	ポリペクトミーの在院日数短縮によるクリティカルパスの修正
国立千葉病院	2002年8月	与薬方法マニュアルの作成、活用(4西)
国立千葉病院	2002年9月	看護助手の業務量にあわせて勤務日を変更(3東)
国立千葉病院	2002年9月	血管造影検査の中央化(介助をICUへ)
国立千葉病院	2002年11月	チームカンファレンスから病棟カンファレンスへ(1東)
国立千葉病院	2002年12月	プリセプターマニュアルの見直し、作成(2西)
国立千葉病院	2002年12月	ERCP検査の患者説明用紙の変更改善、ICG検査の手順の統一。(北1)
国立千葉病院	2002年12月	看護用品及び検査機材の消毒方法の改善(消毒薬の変更)(北1)
国立千葉病院	2003年1月	事故防止のための医師の指示の記載方法を変更
国立千葉病院	2003年1月	クリティカルパスの見直し及び新規作成(咽頭腫瘍、耳下腺腫瘍、慢性扁桃腺、鼻疾患、眼科、継続的科学的療法)(1西、2東、2西)
国立千葉病院	2003年1月	処置伝票記入の効率化(伝票を週単位から月単位に変更等)(4東)
国立千葉病院	2003年2月	入院生活ガイドの作成、オリエンテーションへの活用(3西)
国立千葉病院	2003年2月	注射薬・内服薬の病棟常備定数の最小化のための見直し、手数確認忘れのためのホワイトボードの活用(3西)
国立千葉病院	2003年2月	看護計画用紙の作成と計画変更・実施のためのウォーキングカンファレンスの充実(北1)
国立千葉病院	2003年3月	看護記録1号用紙(データベース)の変更に向け新様式の試行開始
国立千葉病院	2003年3月	院内勤務時間の統一に向けた業務整理、見直し開始
国立千葉病院	2003年3月	固定受け持ち患者制の導入(4西)
岐阜社会保険病院	2001年6月	平成12年7月よりクリニカルパス作成し、院内で認知し9月頃より導入しているが平成13年6月よりクリニカルパスの中でDRG対象のものには特定入院期間・平均入院期間を挿入することとし、在院日数の意識化と、可能なものは調整の対象
岐阜社会保険病院	2001年10月	前回、DRG患者に廉価な造影剤オイパロミン370、100ml、オイパロミン300シリンジ、100mlを採用したが、今回新たにオイパロミン370シリンジ100mlを追加
岐阜社会保険病院	2001年12月	12月1日よりオーダー可能時間を8時30分より8時に変更し、診療時間前からの検査オーダーを可能とした。(8時30分前の採血管発行システムBCロボの立ち上げを、宿直者が8時前にこれを完了するよう業務を変更した。)
岐阜社会保険病院	2001年12月	オーダー業務の時間変更:稼働時間午前8時30分開始→午前8時開始となり、30分開始時間が前になる。
岐阜社会保険病院	2001年12月	検査部ではSPDの導入がなかったが、今月より採血用注射器(血ガス等)、シャーレ、喀痰容器、検便容器等をSPDとし各病棟管理とした。(メッセージ給食オーダーシステムの導入・稼働:栄養システムとオーダーリングシステムの給食オーダーによる接続し、オーダー発行による食種別のデータを展開し、食札への反映・会計情報を医事課へ電送する。
岐阜社会保険病院	2002年4月	ワクチン類・トキシイド類・血液製剤類を薬剤部から払い出す時従来の管理簿に払出者印・払受者印・有効期限欄を設け責任の所在を明かにし、有効期限切れコンピューターシステムの変更のため、従来5時15分に検査未来オーダーをストップしていたが、今回から21時まで可能とした。(BCロボの運用については従来
国立豊橋病院	2001年6月	病棟の利用率向上を図るため、6個病棟のうち1個病棟(北病棟)を集約休棟し
国立豊橋病院	2001年7月	非効率病棟の集約を行い緩和ケア一病室(4床)の新設及びPR。
国立豊橋病院	2001年7月	統合後の新病院にむけ体制強化を図る。
国立豊橋病院	2001年7月	また内分泌、代謝疾患の充実のため「糖尿病研究会」の充実及び強化を図り、教育入院マニュアル確立、食事療法指導、野外活動(あるこう会)の充実強化。
国立豊橋病院	2002年4月	管理診療会議において、実績在院日数の報告及び毎日の速報患者日報(平均在院日数を含む)の周知
国立豊橋病院	2003年3月	病棟の利用率向上を図るため、5個病棟のうち1個病棟(西4病棟)を集約休棟し
国立豊橋病院	2003年7月	従来から実施しているが、更に院外処方発行の推進をはかる。
国立和歌山病院	2002年1月	院外処方箋全面発行開始
国立和歌山病院	2002年4月	院長回診の開始
国立神戸病院	2002年1月	院内LANの導入 各種会議の開催・議事録の掲示、月間予定表、会議室使用の予約、統計資料の掲示等院内業務連絡として、また、院内のコミュニケーション・ツールとして幹部職員・事務職員等で活用している。
国立神戸病院	2002年5月	健康診断事業の実施 平成13年5月から、就職・入学対象者の就労・入学前の健康診断等を毎週火曜日と金曜日に一元化して実施している。実施件数は、平成13年度371件・平成14年度309件となっている。
国立神戸病院	2003年3月	無菌製剤処理の実施 平成15年3月無菌製剤処理加算の施設基準を取得し、外来化学療法実施患者に対して行っている。実施件数は、1月当たり平均65件程度である。
国立岡山医療センター	2001年4月	外来・救急部門以外に注射薬のオーダーリング開始。自動払い出し機導入。
国立岡山医療センター	2001年4月	注射薬1患者1日分のセット化。注射処方箋に7週間以内の処方歴(抗生剤、抗ガン)
国立岡山医療センター	2001年4月	内服薬の分包紙に患者名、用法の印字開始。
国立岡山医療センター	2001年4月	無菌製剤処理の開始。
国立岡山医療センター	2001年4月	血液製剤の管理を薬剤科から検査科に移し、輸血検査と併せて一元化した。
国立岡山医療センター	2001年4月	外来採血業務に検査技師の援助(毎週、月・木曜日)
国立岡山医療センター	2001年4月	看護部門で行っていた血沈検査を検査科で一括実施に変更
国立岡山医療センター	2001年4月	分散していた超音波検査を生理検査に中央化した。
国立岡山医療センター	2001年4月	救急カート、常備薬品、医療用消耗品の標準化した。
国立岡山医療センター	2001年4月	看護部が使用する印刷物について、フリーマーケット方式を採用
国立岡山医療センター	2001年4月	医療機器管理室の設置(輸液ポンプ、シリンジポンプ、持続吸引機等の保守管)
国立岡山医療センター	2001年4月	夕食時間の変更 17:30→18:00
国立岡山医療センター	2001年4月	病床管理を担当者を決め一元化した。
国立岡山医療センター	2001年4月	業務基準の見直し。

病院名	変更した年月日	変更した業務内容(具体的に)
国立岡山医療センター	2001年4月	看護手順の見直し。
国立岡山医療センター	2001年4月	看護助手の勤務時間の変更 10:00~18:30→10:30~19:00
国立岡山医療センター	2001年4月	ベットセンターの設置(ベット、マットレスのEKG消毒の開始)
国立岡山医療センター	2001年4月	検査用採血時間の変更 早朝→日勤者の時間帯
国立岡山医療センター	2001年4月	全病棟の処置室・準備室の物品の置き場を統一した。
国立岡山医療センター	2001年4月	オーダーリングに連携したナースコールシステムの導入
国立岡山医療センター	2001年4月	全病棟に尿測システムの導入
国立岡山医療センター	2001年4月	病室の清掃委託範囲の拡大→助手業務の充実を図った。
国立岡山医療センター	2001年4月	外来処置センターの設置
国立岡山医療センター	2001年4月	救急受け入れ体制の充実→準夜帯に1名を追加配置(従前は当直婦長のみ)
国立岡山医療センター	2001年4月	クリニカルバスの拡大実施 白内障手術等26例の疾患に拡大して、計画的な治療の促進に努めている。現在、実施率は25~30%程度であるが、さらなる疾患の拡大運用を図ることとし
国立岡山医療センター	2001年4月	診療録の改定 外来:1人1カルテ 入院:1入院1カルテ、1患者1ファイル 経過記録は全職種の時系列記載
国立岡山医療センター	2001年4月	感染対策委員会の中に現場をパトロールする部門を設置し、毎週1回各現場の聞き取
国立岡山医療センター	2001年4月	搬送システムの導入 検体、データ、カルテ・x線フィルム、内服薬、臨時の注射薬等
国立岡山医療センター	2001年5月	院内LANの構築
国立岡山医療センター	2001年8月	MRI業務手順の見直し
国立岡山医療センター	2001年9月	ボランティアの導入→外来の案内、入院の案内(実稼働はH13.10.9)
国立岡山医療センター	2001年10月	内服薬の完全一包化の実施。
国立岡山医療センター	2001年10月	外来案内、入院案内にボランティアの導入。
国立岡山医療センター	2002年3月	放射線技師の遅出勤務の導入
国立岡山医療センター	2002年4月	血中薬物濃度測定を検査科に一元化。
国立岡山医療センター	2002年4月	リウマチ外来の開始
国立岡山医療センター	2002年5月	外来患者への薬剤情報提供の徹底
国立岡山医療センター	2002年8月	外来救急カートの薬品管理の徹底
国立岡山医療センター	2002年9月	入院の薬袋に調剤薬品を印字
国立岡山医療センター	2002年10月	水剤薬札の自動印字を導入
国立岡山医療センター	2002年11月	調剤進捗状況管理ソフトの開発導入
国立岡山医療センター	2003年1月	申し送りの短縮
国立病院九州医療センター	2001年5月	開院以来の診療録管理の改善、充実(現在も継続中)
健康保険諫早総合病院	2001年6月	病床333床へ(350床を一般325床+結核8床へ。結核8床も一般病床へ)
健康保険諫早総合病院	2001年10月	医療連携室設置
健康保険諫早総合病院	2002年7月	クリティカルバス委員会 病院として設置
健康保険諫早総合病院	2002年9月	オーダーリングシステム稼働(病名、給食、処方、病棟オーダー)その後、放射線、
健康保険諫早総合病院	2003年1月	レセプト電算開始
健康保険諫早総合病院	2003年4月	医療法による全床一般病床届出