

(様式第12)

診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	病院長 松野 丈夫
管理担当者氏名	総務課長 小山 幸弘 医療支援課長 黒田 義弘 経営企画課長 今西 徳寛 薬剤部長 松原 和夫

		保管場所	分類方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約		病院事務部医療支援課（中央診療記録室）及び薬剤部	コンピューターによる集中管理を行っている。 カルテ等病歴資料は、外来・入院別に1患者1ファイル方式とし、エックス線写真は分冊になっているが1患者単位での管理を行っている。
病院の管理及び運営に関する諸記録	従業者数を明らかにする帳簿	総務部総務課	/
	高度の医療の提供の実績	病院事務部経営企画課	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	総務部総務課	
	高度の医療の研修の実績	総務部総務課	
	閲覧実績	病院事務部経営企画課	
	紹介患者に対する医療提供の実績	病院事務部経営企画課	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	病院事務部経営企画課	
	安全管理の ための体制確保の 状況 規則第9条の23及び第11条各号に掲げる	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	
医療に係る安全管理を行う部門の設置状況		総務部総務課	
当該病院内に患者からの相談に適切に応じる体制の確保状況		地域医療連携室	
医療に係る安全管理のための指針		医療安全管理部	
医療に係る安全管理のための委員会の開催状況		医療安全管理部	
医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況		医療安全管理部	
医療機関内の事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況		医療安全管理部	

(様式第13)

病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び紹介患者に対する医療提供の実績

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法

閲覧責任者氏名	病院事務部長 齊藤 彰
閲覧担当者氏名	経営企画課長 今西 徳寛
閲覧の求めに応じる場所	病院会議室

○病院の管理及び運営に関する諸記録の実績

前年度の総閲覧件数	延	0件
閲覧者別	医師	延 0件
	歯科医師	延 0件
	国	延 0件
	地方公共団体	延 0件

○紹介患者に対する医療提供の実績

紹介率	66.0%	算定期間	平成18年4月1日 ~ 平成19年3月31日
算定根拠	A: 紹介患者の数		8,239人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		4,590人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		1,363人
	D: 初診の患者の数		16,884人

規則第 9 条の 2 3 及び第 1 1 条各号に掲げる体制の確保状況

① 専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	有(1名)・無
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	有(1名)・無
③ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員： 専任(1)名 兼任(6)名 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) インシデントレポート等に関する調査・分析 (2) 安全策の策定、実施及び周知に関すること (3) 医療の質の向上、その他安全対策に関すること等 	
④ 当該病院内に患者からの安全管理に係る相談に適切に応じる体制の確保状況	有・無
⑤ 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	有・無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 安全管理の基本理念 (2) 安全管理組織体制の整備 (3) 部門の長の管理責任の明確化 (4) インシデントと医療事故の用語の定義 (5) インシデント報告体制 (6) 医療事故等発生時の対応 	
⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 1 4 5 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> (1) 医療事故防止対策の検討及び推進 (2) 医療事故防止の啓発活動(講演会等の企画立案を含む) (3) インシデント報告の調査及び分析を行い、その改善策を講じ、改善事項・周知事項の周知徹底を図る。 (4) 各部署における医療安全管理状況の点検及びマニュアルの見直し (5) 医療の安全に関する最新情報及び警鐘事例の職員への周知 (6) インシデントが発生した場合、医療事故か否かを判定し、医療事故と判定した場合は速やかに事故原因を調査究明し、再発防止策を策定する。 	
⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 1 5 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 別紙「平成 18 年度 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況」のとおり 	

⑧医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の状況

・医療機関内における事故報告等の整備 (有・無)

・その他の改善のための方策の主な内容

- (1) インシデント事例をリスクマネジャー連絡会議に提起し、分析結果を院内に周知している。
- (2) 他大学の医療事故事例を元に、病棟化学療法のオーダーにおけるマニュアルを作成し、レジメン表の作成内容の統一を図った。
- (3) 剖検に関する医療関連死・CPA-OA 症例の剖検に関する指針を作成し、マニュアルに上製。
- (4) 平成18年8月の落雷に伴う停電で造影検査に支障を来した事例を元に放射線部造影装置のサーバーにUPS電源を設置し、加えて院内全体のUPS電源を見直し追加設置した。
- (5) 外来EVの手摺りに小児が腕を挟み、自力で抜くことが出来なくなった事例を元に、保護版を設置した。
- (6) 平成19年7月19日から、注射オーダー時要注意薬剤(ハイリスク薬)を決定し、院内にリストを配布し、注射オーダー画面上でハイリスク薬が表示され、複数医師で確認する体制を構築した。
- (7) 患者誤認、薬剤過量投与防止のため、輸液ポンプ・シリンジポンプでハイリスク薬を実施する際の患者確認行為をME機器セミナーやRMニュース、リスクマネジャー全体会議で周知し、徹底を図っている。
- (8) 平成19年8月から抗癌化学療法のプロトコルとレジメン登録が情報システムで登録可能になり、医療文書として活用出来る体制になった。
- (9) 2003年度に作成した輸液ポンプ・シリンジポンプのマニュアルに危険操作(サイフォニング現象、フリーフローの用語説明)・プレフィールドシリンジに係る作成時の注意点を追加した改訂版を作成した。

平成18年度 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況

研修区分	開催日時	研修名	目的・内容	時間	対象者
初任者研修 (看護部門)	18. 4. 5(水)	医療安全に関する基本的な考え方を学ぶ	講義 「医療事故防止の基本的な考え方」 「医療事故防止のための体制整備」 「医療事故防止のための具体的な活動」 「安全文化醸成のための啓発活動」 「組織の複雑性を理解する」	60分	新規採用者
卒後臨床研修 オリエンテーション	18. 4. 5(水)	インシデントレポートの報告ルート、内容の理解	講義 「リスクマネジメントの基本」 「安全管理体制について」 「何を報告すべきか起票の作成」 「事例から学ぶことの意義について」	30分	新規採用者
ビデオ研修	18. 6. 8 (木)	ビデオ研修 「ルールを守って安全確保」	①薬剤の誤投与 ②フリーフロー ③栄養チューブ	30分 (2回上映)	全職員・学生
	18. 6. 15 (木)	ビデオ研修 「これさえあれば大丈夫！！医療過誤対応マニュアル」 第1巻 そのとき、あなたは？ なくならない医療事故	明日は我が身の医療過誤の問題点を考察し、 日常診療に役立てる。	30分 (2回上映)	全職員・学生
	18. 6. 16 (金)	ビデオ研修 「これさえあれば大丈夫！！医療過誤対応マニュアル」 第2巻 事例にみる過失Ⅰ	診断・治療・麻酔・看護における過誤事例の紹介。	30分 (2回上映)	全職員・学生
	18. 6. 19 (月)	ビデオ研修 「これさえあれば大丈夫！！医療過誤対応マニュアル」 第3巻 事例にみる過失Ⅱ	注射・手術・投薬・点滴における過誤事例の紹介。	30分 (2回上映)	全職員・学生
	18. 9. 28 (木)	ビデオ研修 「これさえあれば大丈夫！！医療過誤対応マニュアル」 第4巻 訴訟にみる注意義務		30分 (2回上映)	全職員・学生
	18. 10. 4 (水)	ビデオ研修 「これさえあれば大丈夫！！医療過誤対応マニュアル」 第5巻 長期化する裁判		30分 (2回上映)	全職員・学生
	18. 10. 17 (火)	ビデオ研修 「これさえあれば大丈夫！！医療過誤対応マニュアル」 第6巻 名誉と責務		30分 (2回上映)	全職員・学生
事例検討会	18. 6. 29 (木)	第1回 「事例から学ぶ」	事例検討を通して医療事故防止を考え、チーム医療 の重要性を学ぶ。	90分	全職員・学生
	19. 2. 20 (火)	第2回 「事例から学ぶ」	RCA分析	90分	全職員・学生
特別講演会	18. 7. 12 (水)	特別講演会 「医療事故被害者のご家族の方から学ぶ」 (1)医療過誤・事件の経過報告と提言 (2)医療安全と職業倫理	「医療安全の動向を学ぶ。」 ①リスク感覚を高める。事故防止対策を考える。 ②患者側の理解を深める。 ③インフォームド・コンセントのあり方を考える。	90分	全職員・学生
	18. 7. 25 (火)	特別講演会 「異状死と医療過誤」	「医療の透明性を図り、公的機関としての社会的責任 を果たす。」 ①リスク感覚を高める。 ②社会から見た医療に求められていることを知る。 ③社会的責任を果たし地域医療に貢献する。 ④医療過誤と異状死について学ぶ。	90分	全職員・学生
ポスター活動	18.10月	医療における安全	「医療において患者の安全を守る。」 医療事故防止を啓発するポスターの作成 (手術部NS, 薬剤部作成のポスターを採用)	90分	全職員・学生
各部署における 医療安全活動報告会	18.12. 6(水) ～ 12. 7(木)	各部門における安全への取り組み報告会 (ポスターセッション & 報告)	「7月から11月までの取り組みを報告する。」 他のセクションでの患者の安全への取り組みを知り、 安全意識を高める。 チーム医療と専門職としての、質向上からシステムの 事故防止に取り組む。	90分	全職員・学生