

高度の医療技術の開発及び評価の実績

(様式第11)

18年4月～19年3月

2 論文発表等の実績

雑誌名	題名	発表者氏名	所属部門
Am J Respir Crit Care Med 2007 Feb 1 ;175(3) 263-8 (平成19年 2月)	Mutations in the SLC34A2 gene are associated with pulmonary alveolar microlithiasis	Takenoshita S Takebayashi Y	第2外科
J Exp Clin Res 2006 Sep;25 (3):433-42 (平成18年 9月)	Expression and mutation of SMAD4 in poorly differentiated carcinoma and signet-ring cell carcinoma of the colorectum	Takenoshita S	第2外科
Gan to Kagaku Ryouhou 2006 Jul;33(9):1253-6 (平成18年 7月)	Long-term results of chemoradiation therapy for the patients with locally advanced(T4) esophageal cancer	Takenoshita S Suzuki S Kumamoto K	第2外科
Gan to Kagaku Ryouhou 2006 Jul :33(7):1001-4 (平成18年 7月)	A case of malignant peritoneal mesothelioma successfully treated with carboplatin and paclitaxel	Takebayashi Y Higashimoto M	第2外科
Tumori 2006 May-Jun;92(3):252-6 (平成18年 5月)	Colon carcinoma metastasis to the thyroid gland : report of a case with a review of the literature	Takenoshita S Suzuki S Kumamoto K	第2外科
Intern Med 2006 :45(7):443-6 (平成 18年 5月)	Thymidine phosphorylase gene mutation is not a primary cause of mitochondrial neurogastrointestinal encephalomyopathy	Takenoshita S Takebayashi Y	第2外科
The Journal of Urology, 175(4): 55, 2006. (平成18年5月)	The stimulation factor for release and the functional action of non-neuronal acetylcholine in rat bladder.	Watanabe Kazuhiro	泌尿器科
Neurourology Urodynamics, 25(6): 652,2006. (平成18年11月)	Mutation of β 3-Adrenoceptor gene: A genetic Marker for overactivate bladder.	Honda Kazuya	泌尿器科
Neurourology Urodynamics, 25(6): 529,2006. (平成18年11月)	Passive response of the plevic floor to the increase of the intraabdominal pressure during a valsalva.	Shishido Keiichi	泌尿器科

小計 9

合計129

(注)1当該医療機関に所属する医師等が、掲載に当たって内容審査を行っている雑誌に研究成果を原著論文として申請の前年度に発表したもののうち、高度医療技術の開発および評価に資するものと判断される主なものを記入すること(当該医療機関に所属する医師等が主たる研究者であるものに限る)。

2「発表者氏名」欄は、1つの論文発表について発表者が複数いる場合は、主たる発表者の氏名を記入すること。

(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 藤地周一		
管理担当者氏名	病院経営グループ参事 小野俊大、医事グループ参事 深子正明		
診療に関する諸記録		保管場所	分類方法
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		医療情報部	一患者一ファイルに整理し医療情報にて整理している。また、その他の診療に関する諸記録は患者個人フォルダー等に収納し、医療情報部にて保管している。
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	病院経営グループ	業務毎に簿冊に綴じて分類している。
	高度の医療の提供の実績	〃	
	高度の医療技術の開発及び評価の実績	〃	
	高度の医療の研修の実績	〃	
	閲覧実績	〃	
	紹介患者に対する医療提供の実績	〃	
	入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿	〃	
確規保則の第9条の2及び第11条各号に掲げる体制	専任の医療に係る安全管理を行う者の配置状況	医療安全管理部	〃
	専任の院内感染対策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	〃	
	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	医療安全管理部 病院経営グループ 医事グループ	
	医療に係る安全管理のための指針の整備状況	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	〃	
	医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	〃	
	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方策の状況	〃	

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。

(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	病院長 蘭地臣一
閲覧担当者氏名	病院経営グループ会員 小野俊大
閲覧の求めに応じる場所	病院棟3階・病院経営グループ内

○病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧の実績

前 年 度 の 総 閲 覧 件 数	延	〇 件
閲 覧 者 別	医 師	延 〇 件
	歯 科 医 師	延 〇 件
	国	延 〇 件
	地 方 公 共 団 体	延 〇 件

○紹介患者に対する医療提供の実績

紹 介 率	55.4 %	算 定 期 間	平成18年6月1日～平成19年5月31日
算 A：紹 介 患 者 の 数			8,671 人
出 B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数			7,629 人
根 C：救急用自動車によって搬入された患者の数			1,416 人
拠 D：初 診 の 患 者 の 数			24,503 人

(注) 1 「紹介率」欄は、A、B、Cの和をDとDの和で除した数に100を乗じて小数点以下第1位まで記入すること。

2 A、B、C、Dは、それぞれの延数を記入すること。

規則第9条の23及び第11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) (3名)・無
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	(有) (2名)・無
③ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	(有) 無
・所属職員： 専任（7）名（医師1名、看護師4名 事務職2名） 兼任（6）名（医師2名 薬剤技師1名 検査技師2名 事務職1名）	
・活動の主な内容： 医療安全推進 院内において発生した医療事故及びインシデント情報の分析と事故防止策の実践 医療安全のための研修 院内感染対策 医事紛争処理 被擔対策	
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
・指針の主な内容： 病院内の医療安全管理に関しては、「医療事故防止対策委員会設置要綱」（平成18年4月1日制定、平成19年4月1日最終改訂）及び「医療事故防止マニュアル」（平成12年11月17日制定、平成16年5月12日改訂、平成19年7月11日最終改訂）のほか、「医療安全管理指針」（平成14年11月13日策定、平成19年7月11日最終改訂）を医療事故防止対策委員会で決定している。 また、平成16年11月12日に「医療事故防止マニュアル」を全員に配布し、同月30日に内容周知のための説明会を開催した。 なお、医療事故防止マニュアルは、必要に応じ部分改訂・追加を行っており（平成19年7月11日最終改訂）、各人に改訂ページを配布のうえ、配布した職員全員に対して、差替え実施確認を行っている。 また、平成18年度には、作業部会を立ち上げ、医療事故防止マニュアルの全面的な見直しを行っており、平成19年度には、医療事故防止マニュアルのポケット版を作成予定であり、医療事故防止マニュアル策定部会で内容を検討中である。 医療安全管理指針の項目は次のとおり。 1 医療安全管理に関する基本的な考え方 2 医療安全管理部の設置 3 医療安全管理のための委員会等 4 医療安全管理のための職員研修 5 医療事故報告等に基づく医療安全確保を目的とした改善方策 6 医療事故等発生時の対応 7 医療従事者と患者の間の情報の共有 8 患者からの相談への対応 9 その他	

⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年40回																										
・活動の主な内容：																											
<p>医療事故防止対策委員会は、昭和59年度に設置され、平成11年度までに5回会議が開催された。</p> <p>当該委員会で、事故防止の対策等を検討しているが、平成12年9月の委員改選時に、法医学講座の教授を新たに加えたほか、委員の数を8名から14名へ増加し、機能強化を図った。</p> <p>平成14年6月から、毎月1回委員会を開催し、リスクマネージャー会議の結果やアクシデント報告を踏まえ、事故防止対策を審議している。</p> <p>委員の任期満了に伴い、平成16年9月から衛生学講座の教授を加え、16名で審議を行っている。</p>																											
<p>また、平成12年5月に医療事故防止対策委員会の下部組織として、リスクマネージャー会議を設置した。</p> <p>当該会議は、副病院長（業務担当）を委員長として、事務部長、各診療科及び各中央部門の副部長、各病棟の看護師長、検査部及び放射線部の技師長、大学事務局財務管理グループ参事及び附属病院事務部の各参事の計69名で構成されており、毎月開催している。</p> <p>ここでは、インシデント事例の概要報告、評価・分析・改善方策の検討、標語の発表及びアクシデント事例の報告等を行っている。</p>																											
<p>さらに、平成16年5月に新たに「医療クオリティ審議委員会」が設置され、一定レベル以上の事例について、過失や因果関係の有無、事故防止策の審議を行っている。</p> <p>このほか、平成16年11月より、毎月、各種医療安全に関する情報の周知確認のため、会議資料等を閲覧した際には、各自サインをし、その確認票を提出することとした。</p>																											
<p>(医療事故防止対策委員会 開催状況 平成18年度)</p> <table> <tbody> <tr> <td>18年 4月12日</td> <td>18年10月11日</td> </tr> <tr> <td>18年 5月10日</td> <td>18年11月 1日</td> </tr> <tr> <td>18年 6月14日</td> <td>18年11月 8日</td> </tr> <tr> <td>18年 7月12日</td> <td>18年12月13日</td> </tr> <tr> <td>18年 8月 9日</td> <td>19年 1月10日</td> </tr> <tr> <td>18年 9月13日</td> <td>19年 2月14日</td> </tr> <tr> <td></td> <td>19年 3月14日 計13回</td> </tr> </tbody> </table> <p>(リスクマネージャー会議 開催状況 平成18年度)</p> <table> <tbody> <tr> <td>18年 4月12日</td> <td>18年10月11日</td> </tr> <tr> <td>18年 5月10日</td> <td>18年11月 8日</td> </tr> <tr> <td>18年 6月14日</td> <td>18年12月13日</td> </tr> <tr> <td>18年 7月12日</td> <td>19年 1月10日</td> </tr> <tr> <td>18年 8月 9日</td> <td>19年 2月14日</td> </tr> <tr> <td>18年 9月13日</td> <td>19年 3月14日 計12回</td> </tr> </tbody> </table>		18年 4月12日	18年10月11日	18年 5月10日	18年11月 1日	18年 6月14日	18年11月 8日	18年 7月12日	18年12月13日	18年 8月 9日	19年 1月10日	18年 9月13日	19年 2月14日		19年 3月14日 計13回	18年 4月12日	18年10月11日	18年 5月10日	18年11月 8日	18年 6月14日	18年12月13日	18年 7月12日	19年 1月10日	18年 8月 9日	19年 2月14日	18年 9月13日	19年 3月14日 計12回
18年 4月12日	18年10月11日																										
18年 5月10日	18年11月 1日																										
18年 6月14日	18年11月 8日																										
18年 7月12日	18年12月13日																										
18年 8月 9日	19年 1月10日																										
18年 9月13日	19年 2月14日																										
	19年 3月14日 計13回																										
18年 4月12日	18年10月11日																										
18年 5月10日	18年11月 8日																										
18年 6月14日	18年12月13日																										
18年 7月12日	19年 1月10日																										
18年 8月 9日	19年 2月14日																										
18年 9月13日	19年 3月14日 計12回																										

(医療クオリティ審議委員会 開催状況 平成18年度)

18年 4月 5日	18年10月24日
18年 4月25日	18年11月 8日
18年 5月16日	18年12月12日
18年 5月29日	19年 1月16日
18年 8月 2日	19年 2月19日
18年 8月 9日	19年 2月27日
18年 9月13日	19年 3月20日
18年10月 4日	計15回

⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年15回
--------------------------	------

・研修の主な内容：

安全管理研修会は、平成14年度2回、平成15年度3回、平成16年度2回、平成17年度10回、平成18年度15回実施している。

このほか、平成15年度の安全管理研修会から、研修会の出席者に参加シールを配布し、出席率の向上を図ることとした。

また、平成16年度から、研修会の欠席者に対して所属のリスクマネージャーが伝達講習を行い、内容確認のためのチェック票の提出を求め、所属内全員に周知徹底を図っている。

平成17年度から、講演をビデオ録画し貸出しするなど、各所属内で医療安全に関する情報の更なる周知徹底を図ることとした。

名称	開催年月日	参加者	内容
安全管理・感染管理初任者研修会	18年4月25日	新規採用者 及び転入者 計133名	安全管理・感染管理初任者研修会 「医療事故発生時の対応」 「医療事故防止マニュアルについて」 「インシデントシステムについて」 「院内感染対策マニュアルについて」
安全管理研修会	18年5月23日	医師 計114名	CVカテーテル挿入インストラクター研修 「CVカテーテル挿入時の緊張性気胸の診断と対応」
安全管理研修会	18年6月23日	全職種 計928名	安全管理・感染管理研修会 ＜ビデオ放映＞ 「実例に学ぶ医療事故 手術」 押田茂實 監修 「処置別感染防止対策」 賀来満夫 監修 ＜講 義＞ 「抗生素の適正使用について」

安全管理研修会	18年6月28日	医療職 計143名	人工呼吸器保守点検マニュアルについて 集中治療部 副部長 島田二郎
安全管理研修会	18年9月22日	全職種 計933名	心臓血管診療に関する安全管理 —クオリティ・マネジメント活動— 自治医科大学附属大宮医療センター 教授 安達秀雄
安全管理・感染 管理研修会	18年11月15日	転入者 計28名	「医療事故発生時の対応」 「医療事故防止マニュアルについて」 「インシデントシステムについて」 「院内感染対策マニュアルについて」
安全管理研修会	18年12月1日 (録画放映) 19年3月19日 3月22日	全職種 計884名	「ヒューマンエラーの心理学」 東京海上メディカルサービス株式会社 主任研究員 恩田清美
安全管理研修会	18年12月25日 (録画放映) 19年3月20日 3月23日	全職種 計639名	「電子カルテ使用上の倫理と規定について」 医療情報部 副部長 竹内 賢 「当院におけるカルテ運用上の問題事例と刑 法抵触の危険性について」 安全管理部長 橋本重厚
安全管理研修会	19年1月26日	医療職 計656名	「医原性の抹消神経障害」 整形外科学講座 助教授 紺野慎一 「深部静脈血栓症の予防」 心臓血管外科学講座 助教授 佐戸川 弘之
安全管理研修会	19年2月1日	看護職 計201名	—インシデント・アクシデントの 分析手法（RCA分析）— 安全管理部G RM 川島隆子
安全管理研修会	19年2月16日	医療職 計278名	「人工呼吸の安全対策」 麻酔科学講座 中根正樹外

<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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： 院内報告制度は平成 12 年 6 月 14 日から開始した。 この報告制度は、医療事故（アクシデント）とインシデントを分けており、報告ルートや報告の様式も別々に定めている。 インシデント報告の様式については、厚生労働省の医療安全対策ネットワーク整備事業への参加に伴い、報告様式を改正し、平成 13 年 11 月 1 日から使用している。 報告されたインシデント事例は、平成 12 年 12 月にリスクマネージャー会議に設置した「インシデント評価部会」において内容の分析及び対策の立案を行っており、毎月のリスクマネージャー会議の中で、「インシデント情報」として発表・配布している。 なお、平成 13 年 9 月からは、「インシデント評価部会」の中で「患者の安全を守るためにの標語」を決定し、約 1 か月の標語としている。 また、平成 15 年 8 月から、事故報告を影響レベルごとに分類し、影響レベルが一定以上のものについては「医療クオリティ審議依頼書」を提出することとした。 さらに、平成 15 年 10 月から、患者さんの確認のポスターの掲示とリスクマネジメントニュースの発行を行っている。 このほか、インシデント事例の報告を簡便にすると同時に、事故防止策の立案を早急に行うために、「インシデントレポートシステム」を導入し、平成 16 年 3 月 1 日から運用を開始した。 	<p>年 12 回</p>
---	---------------

計 12 回