

			保管場所	分類方法
病院の管理及び運営に関する諸記録	規則第1条の11各号に掲げる体制確保の状況	院内感染のための指針の策定状況	感染症管理治療部及び医事課	
		院内感染対策のための委員会の開催状況	感染症管理治療部及び医事課	
		従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染症管理治療部及び医事課	
		感染症の発生状況の報告その他の院内感染対策の推進を目的とした改善のための方策の実施状況	感染症管理治療部及び医事課	
		医薬品の使用に係る安全管理のための責任者の配置状況	医療安全管理部及び薬剤部	
		従業者に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部及び薬剤部	
		医薬品の安全使用のための業務に関する手順書の作成及び当該手順書に基づく業務の実施状況	医療安全管理部及び薬剤部	
		医薬品の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医薬品の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部及び薬剤部	
		医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	医療安全管理部及びME機器管理センター	
		従業者に対する医療機器の安全使用のための研修の実施状況	医療安全管理部及びME機器管理センター	
		医療機器の保守点検に関する計画の策定及び保守点検の実施状況	医療安全管理部及びME機器管理センター	
医療機器の安全使用のために必要となる情報の収集その他の医療機器の安全使用を目的とした改善のための方策の実施状況	医療安全管理部及びME機器管理センター			

(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 河野 陽一
閲覧担当者氏名	総務課長 川村 篤 管理課長 深松 順一 経営企画課長 佐川 光男 医事課長 三須 正明
閲覧の求めに応じる場所	会議室

○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	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	78.0 %	算定期間	平成19年 4月 1日～平成20年 3月31日
算出根拠 A: 紹介患者の数			16,849人
B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数			12,463人
C: 救急用自動車によって搬入された患者の数			1,485人
D: 初診の患者の数			26,982人

- (注) 1 「紹介率」欄は、A、B、Cの和をB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。

(様式第 13-2)

規則第 9 条の 2 3 及び第 1 条の 1 1 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 ( 5 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"><li>・ 所属職員： 専任 ( 2 ) 名 兼任 ( 17 ) 名</li><li>・ 活動の主な内容：別添「資料 1」のとおり</li></ul>	
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"><li>・ 指針の主な内容：別添「資料 2」のとおり</li></ul>	
⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 1 1 回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 活動の主な内容：別添「資料 3」のとおり</li></ul>	
⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 5 回
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修の主な内容：別添「資料 4」のとおり</li></ul>	
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	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療機関内における事故報告等の整備 ( 有 ・ 無 )</li><li>・ その他の改善のための方策の主な内容：別添「資料 5」のとおり</li></ul>	

規則第 9 条の 2 3 及び第 1 条の 1 1 各号に掲げる体制の確保状況

③ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況

【活動の主な内容】

- ・ インシデントの分析及び評価に関すること
- ・ 医療安全に係る教育・研修事業の企画及び運営に関すること
- ・ 医療事故防止・病院倫理委員会において立案された防止策の実施状況の調査及び見直しに関すること
- ・ 医療事故及びインシデント（以下「医療事故等」という。）に関する診療録・看護記録等の記載内容の確認及び指導に関すること
- ・ 医療事故等の発生時における患者又は家族等への対応状況の確認及び指導に関すること
- ・ 医療事故調査委員会において立案された改善策の実施状況の確認及び指導に関すること
- ・ 医療安全に係る情報提供及び連絡調整に関すること
- ・ その他医療安全の推進に関すること

## 規則第9条の23及び第1条の11各号に掲げる体制の確保状況

## ⑤ 医療に係る安全管理のための指針の整備状況

## 【指針の主な内容】

## 千葉大学医学部附属病院における医療事故防止に関する基本方針

医療事故の防止については、医療行為を行う医療従事者個人の努力はもとより必要であるが、高度化・複雑化する医療環境の中では医療従事者個人の努力に依存した事故防止のみでは対応に限界があり、組織的な取り組みが必要である。このため千葉大学医学部附属病院(以下「病院」という。)が組織的に医療事故の防止について検討し、患者に安全・確実な医療を提供するため、次のとおり基本方針を定めるものとする。

- 1 病院における医療事故防止対策は、病院長、副病院長(安全管理担当)、医療安全管理部及び医療事故防止・病院倫理委員会を中心に病院全体で取り組むものとする。
- 2 医療事故及びインシデントに関する情報は、早期に把握することが重要であることから「千葉大学医学部附属病院インシデント及び医療上の事故発生時の対応に関する取扱要項」に示す報告ルートに従い、迅速な対応に努めるものとする。  
ただし、医療事故及びインシデントの報告については、患者のプライバシーに十分配慮するものとする。
- 3 医療事故及びインシデントのリスクの把握・分析・改善・評価については、医療安全管理部が行い、医療事故防止・病院倫理委員会において審議するものとする。また、分析・改善の際、個人の問題としてだけでなくシステムの問題として、予防の視点で医療事故等の原因や状況の分析・改善を行うものとする。
- 4 前記3の重要な情報は、病院職員に還元し共有するものとする。  
また、必要に応じて、その情報を公表し、医療界全体の医療事故防止に貢献するものとする。
- 5 すべての病院職員の理解を深めるために、医療事故防止に関する教育・研修を行い、啓発に努めるものとする。
- 6 「メディカルリスクマネジメントマニュアル」を作成し、病院職員に周知する。  
なお、本マニュアルは、必要に応じて改善するものとする。
- 7 医療安全管理部及び医療事故防止・病院倫理委員会は、他の関連委員会等と連携し、医療事故防止に取り組むものとする。
- 8 インフォームドコンセント、診療情報の開示及びセカンドオピニオン等により、患者が自らの治療方針を決定できる環境を整えるものとする。
- 9 本基本方針は、患者等から閲覧の申請があった場合には、これを認めるものとする。
- 10 患者相談の担当部署と連携を図り、患者・家族等の経済的、心理的及び社会的相談の対応、その他、意見・要望の受け入れなど、病院機能の改善に努力するものとする。
- 11 医療安全管理部及び医療事故防止・病院倫理委員会の運営に関し、必要な事項は別に定める。
- 12 本基本方針は、必要に応じて見直すものとする。

## 附 則

この基本方針は、平成16年4月1日から施行する。

(中略)

## 附 則

この基本方針は、平成19年4月1日から施行する。

## 規則第9条の23及び第1条の11各号に掲げる体制の確保状況

## ⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況

## 【活動の主な内容】

- ・ 遺失物防止対策マニュアルについて
- ・ 今年度の活動計画について
- ・ 重要インシデントについて
- ・ 緊急時の輸血対応について
- ・ 血液ガス採血にとまなう合併症について
- ・ 今年度のインシデント共有グループの役割と編制について
- ・ 医療安全ラウンドについて
- ・ 医療安全ラウンドの結果について
- ・ エレベータでの転倒・転落が頻発していることについて
- ・ 注射薬の具体的方法の手順の見直しについて
- ・ 新病棟移転に伴う安全管理体制について
- ・ 医療機器の管理について
- ・ 院内における除細動の管理及び配置換え等について
- ・ 院内における苦情及び患者の暴力行為に関する体制の整備について
- ・ CV挿入による気胸事例について
- ・ 手術中における第三度の熱傷について
- ・ 昨年度の研修医のインシデント事例について
- ・ 周産期母性科における帝王切開適応に関するグレードについて
- ・ 緊急手術同意書について
- ・ 暴言・暴力に対する体制について
- ・ インスリンのインシデントについて
- ・ 中心静脈ライン挿入時のアンケート結果について
- ・ 他病院での院内感染等の参考事例より
- ・ 中心静脈ラインに関する説明文書について
- ・ 緊急患者等の搬送時の薬剤の取扱いについて
- ・ 中心静脈カテーテル留意についての説明文書について
- ・ 医薬品の安全使用のための手順書の改訂について

## 規則第9条の23及び第1条の11各号に掲げる体制の確保状況

## ⑥ 医療にかかる安全管理のための委員会の開催状況

部員18名

開催日・時間	議題	報告事項	備考
H19. 4. 9 (月) 14:00~	1. 遺失物防止対策マニュアル(案)について 2. 今年度の活動計画について 3. 重要インシデントについて	1. 平成18年度インシデントレポート報告件数について	出席者16名(代理1名含)
H19. 5. 14 (月) 14:00~	1. 緊急時の輸血対応について 2. 血液ガス採血に伴う合併症について 3. 今年度のインシデント共有グループの役割と編成について 4. 医療安全ラウンドについて	1. 平成19年4月分インシデントレポート報告件数について	出席者15名
H19. 6. 11 (月) 14:00~	1. 合併症に関するコストの問題について 2. 医療法の一部改正に伴う医療安全管理に関する項目について 3. 医療安全ラウンドの結果について	1. 平成18年度のインシデントの統計について 2. 平成19年5月分インシデントレポート報告件数について	出席者14名
H19. 7. 9 (月) 14:00~	1. エスカレーターでの転棟・転落が頻発していることについて 2. 注射薬の具体的方法の手順の見直しについて 3. 重要インシデント事例について	1. 各グループによるインシデント事例の分析について 2. リスクマネージャー研修について 3. ME機器管理センターとの連携について 4. 平成19年6月分インシデントレポート報告件数について 5. 医療安全ラウンドの結果について 6. 相互チェックについて	出席者14名
H19. 9. 10 (月) 14:10~	1. 新病棟移転に伴う安全管理体制について 2. 医療機器の管理について 3. 重要インシデント事例について	1. 平成19年7、8月分インシデントレポートの報告件数について 2. 医療機器に関するセミナーの開催について 3. 相互チェックに関する日程について 4. インシデントレポート分析事例の提出について 5. 医療安全ラウンドの結果について	出席者15名
H19. 10. 10 (水) 13:00~	1. 院内における除細動機の管理及び配置等について 2. 院内における苦情及び患者の暴力行為に関する体制の整備について 3. 重要インシデント事例について	1. 平成19年度相互チェックの自己評価の結果及びスケジュールについて 2. 平成19年9月分インシデントレポートの報告件数について 3. 医療事故防止セミナーの実施について	出席者12名
H19. 11. 12 (月) 13:00~	1. CV挿入による気胸事例について 2. 手術中における第Ⅲ度の熱傷について 3. 昨年度の研修医のインシデント事例について 4. 周産期母性科における帝王切開適応に関するグレードについて	1. 平成19年10月分インシデントレポートの報告件数について 2. 医療事故防止セミナー及び医療安全推進週間について	出席者15名
H19. 12. 10 (月) 14:00~	1. 緊急手術同意書について 2. 暴言・暴力に対する体制について 3. インスリンのインシデントについて 4. 中心静脈ライン挿入時のアンケート結果について	1. 平成19年11月分インシデントレポートの報告件数について 2. 病院立入検査の結果について 3. 研修医のインシデントの共有について	出席者18名
H20. 1. 16 (水) 13:30~	1. 他病院での院内感染等の重要事例より 2. 中心静脈ラインに関する説明文書について 3. 緊急患者の搬送時の薬剤の取扱いについて	1. 平成19年12月分インシデントレポートの報告件数について 2. インシデントの分析研修の実施について 3. 内服薬に関する院内ラウンドの結果について	出席者15名
H20. 2. 13 (水) 13:30~	1. 中心静脈カテーテル留置についての説明文書について 2. 重要インシデント事例について	1. 日本スキンバンクネットワークへの参加について 2. 平成20年1月分インシデントレポートの報告件数について 3. 医療事故防止セミナーの開催について	出席者15名
H20. 3. 10 (月) 14:00~	1. 医薬品の安全使用のための手順書の改訂について	1. 平成19年度の医療安全管理部活動報告について 2. 次年度の活動計画について 3. 平成20年2月分インシデントレポートの報告件数について 4. 宗教的輸血拒否に関するガイドラインについて 5. 医療事故防止セミナーの実施について 6. 審議事例に関して	出席者15名

## 規則第9条の23及び第1条の11各号に掲げる体制の確保状況

## ⑦ 平成19年度医療にかかる安全管理のための職員研修の実施状況

## 【研修の主な内容】

開催日	研修会の名称、内容	受講対象者、 受講者数	備考
19. 5.14/ 5.21/ 6. 6/ 6.15/6.21	「BLS・AED講習会」：18年度の未受講者、異動者を対象に、各リスクマネージャーを講師として講義、実技の講習会を行った。	全職員（未受講者、異動者） 457名	
19. 6.27/ 7.10/ 7.12/ 7.17/ 7.19/ 7.20	「医薬品の安全使用のための研修—注射薬の安全使用のために—」：副薬剤部長が講師となり、6月27日に医薬品の安全に関する講演を行った。同講演内容を収録し、以降の日程で、ビデオ上映した。	全職員 453名	
19. 9.20/ 9.26/10. 4/ 10. 9/10.10/10.17	「医療機器の安全使用のための研修—医療機器の安全使用のために—」：ME機器管理センターの臨床工学技士が講師となり、9月20日に医療機器の安全に関する講演を行った。同講演内容を収録し、以降の日程で、ビデオ上映した。	全職員 479名	
19.12. 3/12.10/12.14/ 12.17/12.19/12.20	「医療事故防止セミナーⅠ—院内暴力・暴言等への対応—」：院外講師（弁護士）により、院内の患者等の暴力行為等への対応について12月3日に講演を行った。同講演内容を収録し、以降の日程で、ビデオ上映した。	全職員 752名	
20. 3. 3/ 3. 7/ 3.11/ 3.13	「医療事故防止セミナーⅡ—医療安全のための部署の取組み—」：リスクマネージャー等による医療安全への取組みについて3月3日に発表会を行った。同発表内容を収録し、以降の日程で、ビデオ上映した。	全職員 606名	その他、部署毎にビデオ「医療安全のための部署の取組み」上映を行った。