

(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 高松 英夫
閲覧担当者氏名	総務課長 田上 豊
閲覧の求めに応じる場所	総務課

○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	%	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		11,972人
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数		10,838人
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数		294人
	D: 初診の患者の数		20,436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。

## 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

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 (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
<p>・所属職員:専任(1)名 兼任(10)名</p> <p>・活動の主な内容</p> <p>(1) 医療安全を確保するための改善方策</p> <p>(2) 医療安全に係る教育・研修事業の企画及び運営</p> <p>(3) インシデントの分析</p> <p>(4) インシデントに関する診療録や看護記録等への記載状況の確認・指導</p> <p>(5) 患者や家族への説明等の対応状況の確認・指導</p> <p>(6) 医療安全管理委員会の円滑な運営</p> <p>(7) 医療安全に係る連絡調整</p> <p>(8) その他医療安全対策の推進</p>	
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
<p>・指針の主な内容:</p> <p>(1) 趣旨</p> <p>(2) 安全管理指針</p> <p>(2) 組織体制</p> <p>① 人的体制</p> <p>② 審議組織</p> <p>③ 管理組織</p>	
⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況	年 12 回
<p>・活動の主な内容</p> <p>(1) 医療の安全管理体制を確保すること。</p> <p>(2) 医療に関する安全管理指針に関すること。</p> <p>(3) 医療事故等の防止対策の検討及び推進に関すること。</p> <p>(4) 医療の安全管理のための教育及び研修に関すること。</p> <p>(5) その他医療の安全管理等に関すること。</p>	
⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 24 回
<p>・研修の主な内容:</p> <p>医療安全管理全般に係る研修あるいはシンポジウム、医療機器・医薬品・転倒転落・情報セキュリティ等のテーマ別研修をそれぞれ実施し、その他に新規採用者、中途採用者向けの研修を年度内に3回実施した。</p> <p>なお、公務の都合により受講できなかった職員のために各部署へ出向いてのDVD研修により便宜を図った。</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>・医療機関内における事故報告等の整備 (有) ・ 無)</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容:</p> <p>(1) 医療安全管理部門の組織の見直しを図り、併せて関係諸規則等を機能的に整備</p> <p>(2) 医療環境の変化に対応するため、「医療安全管理マニュアル」を毎年度改訂</p> <p>(3) 医療安全管理強化月間(5月, 11月)を設定</p>	

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

① 院内感染のための指針の策定状況	① 有 ・ 無
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 13 回
<p>・活動の主な内容</p> <p>院内の感染状況の把握と防止対策(院内感染制御と患者の安全確保)</p>	
③ 従業書に対する院内感染対策のための職員研修の実施状況	年 4 回
<p>・研修の主な内容:</p> <p>(1) 院内感染対策ガイドラインとICT巡回の成果</p> <p>(2) 創処置と手術部位感染、抗菌薬の効果</p> <p>(3) ウィルス感染症および多剤耐性菌対策</p> <p>(4) 診療の質向上と感染対策</p>	
④ 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状況	
<p>・病院における発生状況の報告等の整備 (① 有 ・ 無)</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容:</p> <p>(1) 機動性を重視するための規則改正</p> <p>(2) 院内全体の周知(メール等を活用した迅速な対応と委員会等での全体周知)</p> <p>(3) 感染制御の徹底</p>	

医薬品に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医薬品の使用に係る安全な管理のための責任者の配置状況	① ・ 無
② 従業書に対する医薬品の安全使用のための研修の実施状況	年 2 回
<p>・研修の主な内容:</p> <p>(1) インスリン使用にあたっての注意すべきこと……医療安全環境部との共同開催</p> <p>(2) 抗菌剤の適正使用について(特に、抗MRSA抗菌剤の適正使用)……院内感染対策委員会との共同開催</p>	
③ 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	
<p>・手順書の作成 (① ・ 無)</p> <p>・業務の主な内容:</p> <p>平成19年度は施行初年度であったため、手順書作成及び手順書に伴う業務のチェックリストを作成し、その点検を実施した。</p>	
④ 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	
<p>・医薬品に係る情報の収集の整備 (① ・ 無)</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容:</p> <p>医薬品・医療機器安全性情報(毎月)内容を集約し、病棟での薬剤管理指導の際に対象となる医薬品の使用状況と有害事象発生状況の把握を行うとともに、担当医への情報提供として電子カルテ上にその内容を記載した。</p>	

医療機器に係る安全管理のための体制の確保に係る措置

① 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	① ・ 無
② 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	年 2 回
<p>・研修の主な内容:</p> <p>(1) 基本操作</p> <p>(2) 点検内容紹介</p> <p>(3) インシデント事例紹介</p> <p>(4) 当院所有機種と台数紹介</p> <p>(5) 機器と消耗品の使い分け等</p> <p>(6) 日常操作の実施</p> <p>(7) それぞれの注意点</p>	
③ 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	
<p>・計画の策定 (① ・ 無)</p> <p>・保守点検の主な内容:</p> <p>MEセンター中央管理機器を中心に、シリンジポンプ・輸液ポンプ・人工呼吸器・人工透析装置・人工心肺装置・麻酔器・各種電気メス・手術室内ME機器の機能点検及び定期点検を行う。</p>	
④ 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	
<p>・医療機器に係る情報の収集の整備 (① ・ 無)</p> <p>・その他の改善のための方策の主な内容:</p> <p>ME機器の新規購入に対し、機種選定からMEセンター（臨床工学技士）が関与する。 MEセンターが全医療機器の中央管理を行う（有効利用とコスト削減）。</p>	