

		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1	院内感染のための指針の策定状況	感染制御部
	1	院内感染対策のための委員会の開催状況	感染制御部 用度第3係
	1	従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	感染制御部
	1	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	感染制御部
	掲げる	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	薬剤部
	体制	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	薬剤部
	確保	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	薬剤部
	の	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	薬剤部
	状	医療機器の安全使用のための責任者の配置状況	医療技術部
	況	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	医療技術部
	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	医療技術部	
	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	医療技術部	

(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	総務課長 東 善和
閲覧担当者氏名	総務課庶務係長 田中 忠美
閲覧の求めに応じる場所	総務課庶務係

○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	80.7 %	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	20,315人	
	B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数	12,296人	
	C: 救急用自動車によって搬入された患者の数	548人	
	D: 初診の患者の数	28,795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 ( 4 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 ( 4 ) 名 兼任 ( 3 ) 名</li><li>・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none"><li>1. インシデントの調査・分析・レポート管理</li><li>2. 医療事故防止方策の検討・実施・評価</li><li>3. リスクマネジャー会議の開催</li><li>4. 職員研修の企画・実施</li><li>5. 医療安全推進及び教育のための教材の開発・活用</li><li>6. 現場のリスクマネジャー支援</li><li>7. 他の委員会や部署、各職種間の連絡調整</li><li>8. リスクマネジメント委員会等の開催準備及び支援</li><li>9. 医療事故後の患者及び家族等への対応支援等</li></ol></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：<ol style="list-style-type: none"><li>1. 患者中心の医療の実践</li><li>2. 医療安全に関する組織的取り組み</li><li>3. インシデントの報告</li><li>4. 機能する医療事故防止対策</li><li>5. 適切な医療事故への対応</li><li>6. 患者相談の実施</li><li>7. 情報の共有</li><li>8. 職員に対する教育研修</li><li>9. 安全文化の構築</li><li>10. 医療安全管理マニュアルの作成・更新</li><li>11. 医療安全管理に関する指針の公開</li></ol></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 31回
<p>・ 活動の主な内容：</p> <p>統括医療安全管理委員会：本院における医療に係る安全管理について統括する 毎月 1回</p> <p>リスクマネジメント委員会：医療事故の防止策を策定する 年 4回</p> <p>医療クオリティ審議委員会：医療クオリティの向上を図る 年15回</p> <p>医療事故対策委員会：医療事故が発生した場合の必要な対応を行う 年 0回</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 3回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>第1回：・インシデントの報告システムと医療安全への活用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インシデントからの教訓 <ul style="list-style-type: none"> <li>「移植手術の術前評価の際に生じたインシデントフルネーム確認の重要性ー」</li> </ul> </li> <li>・eラーニングの紹介について</li> <li>・個人情報保護について</li> </ul> <p>第2回：・医療安全を目的とした患者情報の共有 (感染対策講習会と合同開催)</p> <p>第3回：・CPR ワーキングの活動と今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内救急に関する世界の潮流</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	
<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> <ol style="list-style-type: none"> <li>①救急カート内薬剤の種類、配置場所等の標準化</li> <li>②患者情報の共有化を目的とした電子カルテの「患者基本情報（禁忌薬剤の有無、転倒等のリスク情報等）」のバージョンアップと入力方法の教育</li> <li>③変則処方薬剤等のわかりやすい処方入力ガイド作成と各部署への配布</li> <li>④骨折等の防止を目的とした病棟廊下手すりの状況調査</li> <li>⑤MRI入室時の金属チェックリストの作成、金属探知器の導入、及び強力磁場体験実習の実施</li> <li>⑥自殺予防を目的とした全病室窓の全開制限用ストッパー設置、及び最上階非常口の施錠</li> </ol>	

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	○有・無
<p>・ 指針の主な内容： 院内感染対策に関する基本的考え方          院内感染対策に関する組織的な取り組み          感染制御部の設置と目的          院内感染対策の対象者          院内感染対策の内容</p> <p>教育・啓蒙活動、サーベイランス、コンサルテーション、職業感染防止対策、アウトブレイク時の院内体制の確立、マニュアルの編纂、院内環境の整備、地域連携、院内への情報公開)</p>	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 22回
<p>・ 活動の主な内容：          院内感染対策委員会：院内感染対策についての審議（感染対策の重要事項に関すること、必要に応じての指導助言に関すること、院内感染防止対策の施設基準に関すること）</p> <p>ICT企画委員会：感染制御部の活動を円滑に企画・運営するために設置</p>	
③ 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況	年 3回
<p>・ 研修の主な内容： 平成19年度          ・ 教えて隣の感染制御「イケテル病院になるための感染対策」          ・ 結核の院内感染対策          ・ 感染対策の重点項目について          ・ 平成19年度院内感染対策のまとめ          平成20年度          ・ 新型インフルエンザ対策について</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 (○有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：          ・ 耐性菌サーベイランス          ・ 医療器具関連感染サーベイランス</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	有・無
② 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	年 4回
<p>・ 研修の主な内容： 年間4回、医薬品及び医療機器の安全使用をテーマに、研修を行う。</p> <p>19年度：3月19日（感染講習会と共催）安全管理講習会「医薬品安全管理体制について」 20年度：5月21日 医薬品安全管理体制 9月24日 処方せん疑義照会／病棟における注射剤混合調製 以後11月、2月に実施予定</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 (有・無)</p> <p>・ 業務の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手順書のオンライン掲載</li> <li>・ 適正な医薬品管理の徹底、医薬品採用手順の遵守、医薬品情報の発信など</li> </ul>	
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 (有・無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 副作用入力方法の周知（処方入力ガイド作成配備）</li> <li>・ 病院運営委員会において、副作用発生状況を毎月報告</li> <li>・ 処方入力ガイドの作成</li> <li>・ 薬剤関連マニュアル（院内ホームページ）の年次更新（ハイリスク薬の取り扱い、配合変化など）</li> </ul>	

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	有・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 4回
<p>・ 研修の主な内容：</p> <p>医療機器安全講習会（新人対象）          医療機器安全定期講習会          新規導入講習会（使用者対象）</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 ( 有・無 )</p> <p>・ 保守点検の主な内容：</p> <p>日常点検          定期的な自主点検          メーカーによるスポット点検</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 ( 有・無 )</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：</p> <p>装置ごとに医療機器安全管理ファイルを作成して、下記の情報を管理している</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 医療機器安全管理のための説明書</li> <li>2) 医療機器安全管理のための策定書</li> <li>3) 医療機器安全管理のための研修会報告書</li> <li>4) 添付文書と取扱い説明書を装置ごとに管理する。</li> <li>5) 修理伝票については機器ごとにファイル管理する</li> </ol>	