

(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 山田 信博
閲覧担当者氏名	総務課長 原 忠篤、医事課長 廣瀬 和幸
閲覧の求めに応じる場所	病院総務部 総務課、医事課

○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	3件
閲覧者別	医師	延 0件
	歯科医師	延 0件
	国	延 1件
	地方公共団体	延 2件

○紹介患者に対する医療提供の実績

紹介率	74.4%	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		13,233人
	B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数		4,769人
	C：救急用自動車によって搬入された患者の数		1,187人
	D：初診の患者の数		21,004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	㊥ (2名)・無
② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況	㊥ (1名)・無
③ 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況	㊥ ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 所属職員： 専任 (2) 名 兼任 (2) 名 ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 医療事故防止のための調査、分析、指導及び教育 医療事故発生に伴う調査、分析、指導 医事紛争支援 医療サービスの向上のための企画及び教育 	
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	㊥ ・ 無
⑤ 医療に係る安全管理のための指針の整備状況	㊥ ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 組織として事故防止に取り組む。 情報の共有化を図り、事故防止に役立てる。 事故防止のための教育研修システムを整え、教育研修を年2回以上行う。 医療事故防止マニュアルを必要に応じ閲覧に供する。 	
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
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 臨床医療管理部から報告を受け、インシデントレポート、カゼンスレポート等の分析、改善案等を協議する。 医療事故の防止のための啓発を図る。 医療事故が発生した場合の適切な対策を協議する。 	
⑦ 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況	年 2回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 第1期の研修プログラム (5回開催) 「医療事故防止マニュアル改訂版の説明及び社会人としてのマナー」 第2期の研修プログラム (5回開催) 「医療事故防止に関する基本的事項、医療事故防止に関する意識調査、MRSA感染の現状と対策」 	
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"> ・ 医療機関内における事故報告等の整備 (㊥ ・ 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 「医療事故防止マニュアル (改訂版)」を作成し、全職員に配布した。 精神病棟における認知症患者の無断離棟防止対策 (入口にセンサー、GPSを設置した。) 	

院内感染対策のための体制の確保に係る調書

① 院内感染対策のための指針の策定状況	㊦ ・ 無
<ul style="list-style-type: none"> ・ 指針の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策に関する基本的な考え方 院内感染対策委員会及び感染管理室の設置 院内感染発生時の対応 職員研修 	
② 院内感染対策のための委員会の開催状況	年 15 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 活動の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策指針及びマニュアルの審議 院内感染対策に関する情報収集と職員への周知 改善策の立案及び全職員への周知 	
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 2 回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 針刺し防止の取り組み M R S A 感染の現状と課題 	
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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院における発生状況の報告等の整備： (.㊦ ・ 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 院内感染対策改善策を感染対策委員会で審議・決定後、各診療科、各単位の感染担当者へ連絡、担当者から各スタッフへ連絡 感染管理室から、院内感染対策改善策を各診療科、各単位の感染担当者へ連絡、担当者から各スタッフへ連絡 	

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	㊟ ・ 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 1回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： 医療に係る安全管理のための職員研修 第2期研修プログラム「医療事故防止に関する意識調査」において、資料「医薬品の安全使用のために一分割・粉碎してはけない錠剤をご存知ですか」を用いて説明を行う 	
② 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (㊟ ・ 無) ・ 業務の主な内容： 院内巡視にて実施状況を確認 	
③ 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (㊟ ・ 無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： 印刷物の配布（「薬剤部からのお知らせ」等） 院内メールによる情報配信 	

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	㊟ ・ 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 6回
<ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 血液浄化装置の安全使用 2回（血液浄化療法部スタッフ対象） 人工呼吸器の安全使用 4回（集中治療部スタッフ対象） 	
② 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の作成 （㊟ ・ 無） ・ 保守点検の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 各機器ごとに保守点検台帳を作り、定期点検を実施している。 	
③ 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	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 （㊟ ・ 無） ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> 定期的に関係部署のスタッフに医療機器安全使用情報を配布している。 	