

(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 江口 勝美 | | |
| 管理担当者氏名 | 放射線部長 上谷 雅孝 | 薬剤部長 佐々木 均 | |
| | 総務課長 田島 英三郎 | 医事課長 東家 廣典 | |

| | | 保管場所 | 分類方法 | |
|--|---------------------------|------------------------------------|--|--|
| 診療に関する諸記録 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及び入院診療計画書 | | 各診療科 | 病院日誌は総務課、処方せんは薬剤部、エックス線写真は放射線部、その他は各診療科で保存 | |
| 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 | 総務課 | | |
| | 高度の医療の提供の実績 | 医事課 | | |
| | 高度の医療技術の開発及び評価の実績 | 医事課 | | |
| | 高度の医療の研修の実績 | 総務課 | | |
| | 閲覧実績 | 総務課、医事課 | | |
| | 紹介患者に対する医療提供の実績 | 医事課 | | |
| | 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿 | 医事課 薬剤部 | | |
| | 確保規則の第9条の2及び第1条の1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 | 患者サービス課 | |
| | | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | 総務課 | |
| | | 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況 | 患者サービス課 | |
| | | 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 | 患者サービス課 | |
| | | 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | 患者サービス課 | |
| | | 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | 患者サービス課 | |
| | | 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 患者サービス課 | |
| 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 | | 患者サービス課 | | |

| | | 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 | 感染制御教育センター、総務課 |
| | | 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 感染制御教育センター、総務課 |
| | | 従業者に対する院内感染対策のための研修の実施状況 | 感染制御教育センター、総務課 |
| | | 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 | 感染制御教育センター |
| | | 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 |
| | | 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 |
| | | 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 |
| | | 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 |
| | | 医療機器の安全使用のための責任者の配置状況 | ME機器センター |
| | | 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 | ME機器センター |
| 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 | ME機器センター | | |
| 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 | ME機器センター | | |

(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 | 丸野 和年 |
| 閲覧担当者氏名 | 田島 英三郎 |
| 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 件 |
| | 歯科医師 | 延 件 |
| | 国 | 延 件 |
| | 地方公共団体 | 延 件 |

○紹介患者に対する医療提供の実績

| | | | |
|------|-----------------------|------|----------------------|
| 紹介率 | 74.3% | 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 | | 12,893人 |
| | B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | | 10,632人 |
| | C：救急用自動車によって搬入された患者の数 | | 1,036人 |
| | D：初診の患者の数 | | 22,421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 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) (2名) ・ 無 |
| ② 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | (有) (4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"> 所属職員： 専任 (2) 名 兼任 (11) 名 活動の主な内容： <p>医療事故防止委員会の運営支援、インシデントレポートの分析、リスクマネージャーとの連絡調整、安全管理に関する教育・研修、安全管理に関する情報の収集</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 |
| <ul style="list-style-type: none"> 指針の主な内容： <p>「安全管理・報告体制」「本院における安全管理に関する基本的な考え方」「安全管理のための組織に関する基本的事項」「医療に係る安全管理のための従業者に対する研修に関する基本方針」「本院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に関する基本指針」「医療事故発生時の対応に関する基本指針」医療従事者と患者との間の情報の共有に関する基本方針」「患者からの相談への対応に関する基本指針」「その他医療安全の推進のための必要な基本指針」</p> | |
| ⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | 年 3 6 回 |
| <ul style="list-style-type: none"> 活動の主な内容： 医療事故防止委員会 ・ 院内インシデント・アクシデント報告等情報収集 (月 1 回開催) ・ 医療事故防止のための具体的対策等の検討及び推進 ・ 医療事故防止のための教育及び研修等の決定 安全管理部会 ・ 安全管理に関する事項の報告 (月 1 回開催) リスクマネージャー会議・インシデント・アクシデントレポートの分析の報告 (月 1 回開催) | |
| 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 1 回 |
| <ul style="list-style-type: none"> 研修の主な内容：別紙のとおり | |
| 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 (有) ・ 無) その他の改善のための方策の主な内容： (別紙のとおり) | |

院内感染対策のための体制の確保に係る措置

| | |
|---|------|
| ① 院内感染対策のための指針の策定状況 | 有・無 |
| <p>・ 指針の主な内容：（院内感染対策マニュアル内にも記載）</p> <p>1) 院内感染対策に関する基本的考え方、2) 院内感染対策委員会の設置、3) 職員研修、4) 病院感染発生時の対応、5) 感染対策マニュアル、6) 患者への情報提供と説明、7) その他の病院における院内感染対策の推進</p> | |
| ② 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 年11回 |
| <p>・ 活動の主な内容：</p> <p>院内感染対策委員会 原則として月1回開催（出席率 95%） 主にICT会議で協議・問題提起された事項やその他重要な感染症の予防及び発生対策に関する事項を審議する。</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：</p> <p>1 7月18日 血管内カテーテルに関連した感染対策</p> <p>2 12月10日, 12日 ①院内感染対策に役立つ微生物の基礎知識②院内感染対策—当院のルール—</p> <p>3 3月27日 抗菌薬適正使用 ①抗菌薬使用状況報告 ②各科の方針 ③感染症専門医の意見</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：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病院内ホームページに感染対策マニュアルを掲載し最新のものを見ることが可能としている ・ 院内感染対策委員会のみではなく、ICT会議でも周知を行っている（毎月）。 ・ 診療科長などへのメールでの通知 | |

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 1 回 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： <p style="margin-left: 40px;">薬剤部における Medikation エラーの防止対策</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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 手順書の作成 (有・無) ・ 業務の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 院内発生副作用情報の収集並びに院内周知 ・ 病棟救急カート薬剤の定期的な数量及び使用期限の確認 | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医薬品に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬剤取り違い防止を目的とした、軟膏、クリーム剤、散剤及び液剤の計量調剤時の各鑑査システムでの薬剤のバーコードを利用した調剤 ・ 麻薬事故防止を目的に、麻薬注射薬の1本渡し方式の導入 | |

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12回以上 |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 研修の主な内容： ・ 適正な操作方法 ・ 始業点検、使用中点検などの方法 ・ 注意事項など | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画の策定 (有・無) ・ 保守点検の主な内容： ・ 外観点検 ・ 性能点検 ・ 定期消耗部品交換など | |
| 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 | |
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機器に係る情報の収集の整備 (有・無) ・ その他の改善のための方策の主な内容： <p>日本臨床工学技工会、長崎県臨床工学技工会、メーカー等からの情報収集 ME機器センターより院内各部署向けに安全使用情報を発信、部署毎の研修会も実施</p> | |

(別 紙)

⑦医療に係る安全管理のための職員研修の開催状況 年 21回

【研修の主な内容】

全職員対象 (8回実施)

1. 医療安全推進週間 第1回安全管理研修会 (3回実施)
6/26、28、29、DVD講習 計1427名
2. 第2回安全管理研修会 2/8、DVD講習会 (3/13、14) (3回実施)
計1035名
3. 第3回安全管理研修会 3/12 計548名 (1回実施)
4. AED研修会 101名 (検査部職員、事務職員) (1回実施)
5/28～6/1 (5日間)

新任者オリエンテーション (新採用看護師、研修医) (10回実施)

- 4月 講義：安全管理について (4/2) 看護師、研修医
実技演習：輸液ポンプ・シリンジポンプ 看護師、研修医
- 6月 講義：輸血について 看護師対象 6/13、6/15
- 8月 講義：静脈注射のための研修 看護師対象 8/21、8/25
- 2月 KYT研修 (2回) 他職種合同
2/22、27

中途採用者研修 (医師、看護師) (3回実施)

11/29、30
3/24

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

- ・ 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：
 - ・ 医療事故防止対策マニュアルの改訂
 - ・ インシデントレポート報告システムの改良
 - ・ 安全管理部部員による院内巡視
 - ・ 医療安全ポケットマニュアルの作成・配布
 - ・ インフォームド・コンセントガイドライン作成
 - ・ 安全管理部カンファレンス (週1回実施)