

2 論文発表等の実績

| 雑誌名 | 題名 | 発表者氏名 | 所属部門 |
|---|---|-------------------|-----------|
| Annals of Internal Medicine 2008 P911-912(12)149 | Remission of hepatitis B virus-related cryoglobulinemic vasculitis with entecavir | Tamihiro Kawakami | 皮膚科学 |
| Journal of the American Academy of Dermatology 2009 P146-149(1);60 | Drug-induced hypersensitivity syndrome: drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms (DRESS) syndrome induced by aspirin treatment of Kawasaki disease | Tamihiro Kawakami | 皮膚科学 |
| Archives Dermatology 2009 145(1)P97-98 | Limited cutaneous systemic sclerosis induced by paclitaxel in a patient with breast cancer. | Tamihiro Kawakami | 皮膚科学 |
| Archives Dermatology 2009 145(2):P171-175 | Antiphosphatidylserine-prothrombin complex antibodies in 3 patients with Behçet disease involving superficial vein thrombophlebitis. | Tamihiro Kawakami | 皮膚科学 |
| Am Acad Dermatol 2009 60(3);P523-524 | Therapeutic effect of mizoribine on bullous pemphigoid associated with membranous nephropathy | Tamihiro Kawakami | 皮膚科学 |
| Acta Dermto Venereologica 2009 89(3);P325-326 | Cutaneous lichenoid eruption caused by imatinib mesylate in a Japanese patient with chronic myeloid leukaemia | Tamihiro Kawakami | 皮膚科学 |
| J Am Acad Dermatol 2009 40 P.3445~3447 | Therapeutic effect of Mizoribine on bullous pemphigoid associated with membranous nephropathy. | 川上民裕 | 皮膚科学 |
| AJR Women's Imaging 2008 190P. 234~236 | Microcalcifications of Breast Tissue: Appearance on Synchrotron Radiation Imaging with 6- μ m Resolution | Keiko Imamura | 放射線医学 |
| Radiation Medicine 2008 26(3)P. 129~132 | Vertical Fissure: Computed Tomographic Observation and Correlation with Chest Radiography | Yasuyuki Kurihara | 放射線医学 |
| The Breast Journal 2008 14(4)P. 376~378 | Desmoid Tumor of the Breast; The Rose of Proton Magnetic Resonance Spectroscopy for a Breast Lesion Mimicking a Malignancy | Kyoko Okamoto | 放射線医学 |
| Radiation Medicine 2008 26(5)P. 261~269 | Computer-aided Detection in Computed Tomography Colonography: Current Status and Problems with Detection of Early Colorectal Cancer | Tsuyoshi Morimoto | 放射線医学 |
| 肺癌 2008 48(4)P. 312~317 | 核磁気共鳴画像(MRI)による形態診断 | 栗原泰之 | 放射線医学 |
| European Journal of Radiology 2008 67P. 508~513 | Nodal Status of Malignant Lymphoma in Pelvic and Retroperitoneal Lymphatic Pathways: Comparison of Integrated PET/CT with or without | Tsuyoshi Morimoto | 放射線医学 |
| Radiology 2008 248(3)P. 1042~1049 | Airway Dimensions at Inspiratory and Expiratory Multisection CT in Chronic Obstructive Pulmonary Disease: Correlation with Airflow Limitation | Shin Matsuoka | 放射線医学 |
| Journal of Medical Case Reports 2008 2(304)P. 1~4 | Extrarenal Multiorgan Metastases of Collecting Duct Carcinoma of the Kidney: A Case Series | Hisao Nakamura | 放射線医学 |
| 日本気管食道化学会会報 2008 59(5)P. 477~485 | 画像診断機器の進歩—気道 放射線画像による中枢気道の評価 | 栗原泰之 | 放射線医学 |
| 日本腹部救急医学会雑誌 2008 28(6)P. 775~780 | 消化管に対するN-butyl-2-cyanoacrylateを用いた経カテーテル的動脈塞栓術の濃度別安全性の組織学的検証 | 小川普久 | 放射線医学 |
| Insight 2009 51(1)P. 12~16 | Sensitive Inspection of Void Defects Using Synchrotron Refraction Imaging with Quantitative Modelling of Contrast Enhancement | Keiko Imamura | 放射線医学 |
| Cardiovascular and Interventional Radiology 2009 24P. 1~8 | Development of a New Subclavian Arterial Infusion Chemotherapy Method for Locally or Recurrent advanced Breast Cancer Using an Implanted Catheter-Port System ... | Kenji Takizawa | 放射線医学 |
| ペインクリニック 2008 29(5)P689-691 | 変形性膝関節症に対する骨髄減圧術施行中の骨髄内圧変化 | 西木戸修 | 麻酔学 |
| ペインクリニック 2008 29(7)P979-982 | 経椎間板法による腰部交感神経節ブロックの末梢皮膚温に及ぼす影響—サーモグラフィによる検討— | 西木戸修 | 麻酔学 |
| ペインクリニック 2008 29(9)P1283-1285 | Interventional pain management の透視時間・被曝線量の検討 | 西木戸修 | 麻酔学 |
| Clinical Ophthalmology 2007 P373-382 | Recent Advances in Corneal Regeneration and Possible Application of Embryonic Stem(ES) Cell-Derived Corneal | M. Kayama | 免疫学・病害動物学 |
| | | | 計 118 件 |

(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 三宅 良彦 |
| 管理担当者氏名 | 総務部長 薄井隆文、人事部長 松本敏男、事務部長 相沢健男、薬剤部長 増原慶壮、臨床検査部長 信岡祐彦、画像センター長 栗原泰之、看護部長 高橋恵、栄養部長 川島由起子 |

| | 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 | 事務部、薬剤部、看護部、臨床検査部、画像センター、メディカルサポートセンター | 診療記録は平成17年8月から電子化を開始した。診療記録は1患者1カ所方式とし、入院は10年、外来は5年の保存期間を規定としている。 |
| 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 | 人事部 |
| | 高度の医療の提供の実績 | 事務部 |
| | 高度の医療技術の開発及び評価の実績 | 事務部 |
| | 高度の医療の研修の実績 | 事務部 |
| | 閲覧実績 | 事務部 |
| | 紹介患者に対する医療提供の実績 | メディカルサポートセンター |
| | 入院患者数、外来患者及び調剤の数を明らかにする帳簿 | 薬剤部 |
| 確規 保則 の第 9 状 条 の 2 3 及 び 第 1 条 の 1 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 | 医療安全管理室 |
| | 専任の院内感染対策を行う者の配置状況 | 感染制御部 |
| | 医療に係る安全管理を行う部門の設置状況 | 医療安全管理室 |
| | 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 | 医療安全管理室 |
| | 医療に係る安全管理のための指針の整備状況 | 医療安全管理室 |
| | 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | 医療安全管理室 |
| | 医療に係る安全管理のための職員研修の実施状況 | 医療安全管理室 |
| 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 | 医療安全管理室 | |

| | | 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 | 感染制御部 |
| | | 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 感染制御部 |
| | | 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 |
| | | 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 |
| | | 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 | クリニカルエンジニア部 |
| | | 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 | クリニカルエンジニア部 |
| 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 | クリニカルエンジニア部 | | |
| 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 | クリニカルエンジニア部 | | |

(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 | 病院長 三宅 良彦 |
| 閲覧担当者氏名 | 事務部長 相沢 健男 |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 事務部 管理課 |

○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 | 2 件 |
| 閲覧者別 | 医 師 | 延 件 |
| | 歯 科 医 師 | 延 件 |
| | 国 | 延 1 件 |
| | 地方公共団体 | 延 1 件 |

○紹介患者に対する医療提供の実績

| | | | |
|------|------------------------|----------|----------------------|
| 紹介率 | 47.9 % | 算定期間 | 平成20年4月1日～平成21年3月31日 |
| 算出根拠 | A: 紹介患者の数 | 27,529 人 | |
| | B: 他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | 14,254 人 | |
| | C: 救急用自動車によって搬入された患者の数 | 3,076 人 | |
| | D: 初診の患者の数 | 45,707 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)

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 三宅 良彦 |
| 閲覧担当者氏名 | 事務部長 相沢 健男 |
| 閲覧の求めに応じる場所 | 事務部 管理課 |

○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 | 2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 1件 |

○紹介患者に対する医療提供の実績

| | | | |
|------|-----------------------|------|----------------------|
| 紹介率 | 47.9% | 算定期間 | 平成20年4月1日～平成21年3月31日 |
| 算出根拠 | A：紹介患者の数 | | 27,529人 |
| | B：他の病院又は診療所に紹介した患者の数 | | 14,254人 |
| | C：救急用自動車によって搬入された患者の数 | | 3,076人 |
| | D：初診の患者の数 | | 45,707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 (1 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 4 名 (看護師 2 名、事務員 2 名) 兼任 6 名 (医師 4 名、薬剤師 1 名、診療放射線技師 1 名)・ 活動の主な内容：<ol style="list-style-type: none">1) 事故防止に関する活動<ul style="list-style-type: none">* 医療安全管理指針の周知徹底* インシデント・アクシデントレポートの集計、分析、改善策の検討・策定・評価、管理* 各部門のリスクマネージャーとの連絡調整* 医療安全に関するマニュアル、手順の作成と更新* 各部門の安全活動状況の把握 (巡視) と指導2) 事故調査に関する活動<ul style="list-style-type: none">* 事故発生時の調査、分析と改善策の検討・策定・評価3) 安全教育・啓蒙活動<ul style="list-style-type: none">* 安全管理に関する教育・研修の企画、運営* 至急回報、e-ラーニング研修の配信* 安全管理に関する会議の運営 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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>医療安全管理指針</p> <table><tr><td>平成 12 年</td><td>4 月</td><td>1 日</td><td>策定</td></tr><tr><td>平成 15 年</td><td>9 月 29 日</td><td></td><td>改正</td></tr><tr><td>平成 16 年</td><td>3 月 1 日</td><td></td><td>改正</td></tr><tr><td>平成 20 年</td><td>2 月 1 日</td><td></td><td>改正</td></tr><tr><td>平成 21 年</td><td>1 月 1 日</td><td></td><td>改正</td></tr></table> <ul style="list-style-type: none">・ 指針の主な内容：<ul style="list-style-type: none">* 基本理念* 用語の定義* 委員会・組織* マニュアルの整備* 職員研修* 報告制度* 医療事故発生時の対応* 患者からの相談への対応* 指針の閲覧および医療従事者と患者との情報共有* 指針の改定 | | 平成 12 年 | 4 月 | 1 日 | 策定 | 平成 15 年 | 9 月 29 日 | | 改正 | 平成 16 年 | 3 月 1 日 | | 改正 | 平成 20 年 | 2 月 1 日 | | 改正 | 平成 21 年 | 1 月 1 日 | | 改正 |
| 平成 12 年 | 4 月 | 1 日 | 策定 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 15 年 | 9 月 29 日 | | 改正 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 16 年 | 3 月 1 日 | | 改正 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 20 年 | 2 月 1 日 | | 改正 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成 21 年 | 1 月 1 日 | | 改正 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ 医療に係る安全管理のための委員会の開催状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---------------------|---|------|
| 医療安全対策委員会 | 年13回 | | |
| <p>・人員構成： 危機管理担当副院長、医療安全管理室長、医療安全管理者、医療機器安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、感染制御部長を含む 医師11名、看護師2名、薬剤師1名、管理栄養士1名、臨床検査技師1名、事務員1名で構成。</p> <p>・活動の主な内容： 1) 医療安全に係る事項の審議 *医療安全管理に係る基本方針 *リスクマネージャー会議・安全管理室からの提言内容に関すること *医療安全対策の立案・実施に関すること *医療安全推進に関すること</p> <p>2) 事故発生時の対応 *事故報告書（アクシデント・合併症・バリエーション報告書）の確認 *患者・家族、マスコミに対する病院としての対応策の検討</p> <p>3) 医療安全管理室への改善策等の提言</p> | | | |
| リスクマネージャー会議 | 年12回 | | |
| <p>・人員構成： 事故防止担当副院長、医療安全管理室長、医療安全管理者を含むリスクマネージャー（医師40人、看護師33人、技術職16人、事務員11人）</p> <p>・活動の主な内容： *当院のインシデント・アクシデント事例の共有 *事故防止の発生要因分析と対策の検討とその評価 *マニュアル、事故防止対策の実施状況および評価</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30回 | | |
| ・研修の主な内容： | | | |
| 20年度研修内容 | 開催日 | テーマ名・講師 | 参加者数 |
| 1) 第1回職員研修会 (講演会1回目) | 5月20日 | 自動体外除細動器（AED） について (吉田徹一当院救命救急センター・医師) | 268名 |
| 2) 第1回職員研修会 (講演会2回目) | 5月23日 | " | 206名 |
| 3) 第1回職員研修会 (講演会3回目) | 6月2日 | " | 48名 |
| 4) 第1回職員研修会 (講演会4回目) | 6月4日 | " | 52名 |
| 5) 第1回職員研修会 (各部署リスクマネージャーからの伝達講習) | 6月10日 ～ 7月10日 | " | 355名 |
| 6) 第3回職員研修会 (講演1回目) | 8月4日 | 転倒のリスクについて (丸田智子ー当院神経精神科 医師、小曾根基裕ー東京慈恵会 医科大学 精神医学講座講師) | 418名 |
| 7) 第3回職員研修会 | 8月15日 | " | 188名 |

| | | | |
|---------------------------------------|---------------------|--|------|
| (講演2回目) | | | |
| 8) 第3回職員研修会 (講演3回目) | 8月20日 | 〃 | 177名 |
| 9) 第3回職員研修会 (各部署リスクマネージャーからの伝達講習) | 8月21日 ～ 9月24日 | 〃 | 879名 |
| 10) 第5回職員研修会 (講演1回目) | 12月16日 | 医療事故～医療事故被害者家族の望み～ 菅俣弘道－医療事故被害者家族、すがまた整骨院院長 | 420名 |
| 11) 第5回職員研修会 (講演2回目) | 1月7日 | 〃 | 137名 |
| 12) 第5回職員研修会 (講演3回目) | 1月16日 | 〃 | 155名 |
| 13) 第5回職員研修会 (講演4回目) | 1月20日 | 〃 | 115名 |
| 14) 第5回職員研修会 (講演5回目) | 1月22日 | 〃 | 62名 |
| 15) 第5回職員研修会 (各部署リスクマネージャーからの伝達講習) | 1月22日 ～ 3月2日 | 〃 | 732名 |
| 16) 第6回職員研修会 (講演1回目) | 2月23日 | 重大医療事故発生想定訓練 (病院長、リスクマネージャー他) | 453名 |
| 17) 第6回職員研修会 (講演2回目) | 3月3日 | 〃 | 181名 |
| 18) 第6回職員研修会 (講演3回目) | 3月4日 | 〃 | 167名 |
| 19) 第6回職員研修会 (講演4回目) | 3月5日 | 〃 | 98名 |
| 20) 第6回職員研修会 (講演5回目) | 3月9日 | 〃 | 153名 |
| 21) 第6回職員研修会 (各部署リスクマネージャーからの伝達講習) | 3月10日 ～ 4月20日 | 〃 | 430名 |
| 22) KYT研修会 (上半期) | 4月～9月 (合計5回) | KYT実践編 | 101名 |
| 23) KYT研修会 (下半期) | 10月～3月 (合計7回) | KYT実践編 | 83名 |
| 24) 研修医対象 医療安全研修会 | 10月10日 | 研修医対象 ロールプレイ&分析 | 57名 |
| 25) リスクマネージャー対象 分析手法研修会 | 11月1日 | リスクマネージャー対象 分析手法グループワーク研修 | 37名 |
| 26) リスクマネージャー対象 | 11月29日 | 〃 | 55名 |

| | | | |
|---|----------------------|--|-------|
| 分析手法研修会 | | | |
| 27) 中途入職者研修 (看護部を除く全職員対象) | 12月3日、 12月5日 | *医療安全管理の基本理念・安全管理指針について*重大事故発生時の対応について*インシデント・アクシデント・合併症レポートシステムについて | 14名 |
| 28) 第1回e-ラーニング研修 (医師・看護師・薬剤師対象) | 9月1日 ～ 9月30日 | 処方箋の書き方 | 1285名 |
| 29) e-ラーニング補講研修 (平成19年度研修会シール6点未満者対象) | 12月15日 ～ 2月15日 | 重大事故発生時の対応について | 691名 |
| 30) e-ラーニング補講研修 (平成19年度研修会シール6点未満者対象)再配信 | 4月13日 ～ 5月30日 | 重大事故発生時の対応について | 22名 |

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:
1. 医療上の事故事例以外の改善策
 - 1) 転倒転落の要因チェックにバランステストを導入し、バランステスト実施ビデオを作製し周知徹底した。
 - 2) 「業務中断カード」の作製。
 2. 医療上の事故事例からの改善策
 - 1) 手術開始前のタイムアウトの導入
 - 2) カリウム製剤に「ワンショット静注禁止」タグを付けて薬剤部から払いだし、保管時は「ワンショット静注禁止」カードと一緒に保管する。
 - 3) 経口腸管洗浄剤(ムーベン)と薬方法の改善

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：「医療関連感染対策指針」を作成し、院内マニュアルである「院内感染防止の手引き（第3版）」の冒頭に掲載している。指針の主な内容は以下の通りである。1. 基本理念、2. 感染管理に係る組織、委員会、3. 職員研修、教育の実施、4. 感染対策マニュアルの整備、5. 医療関連感染サーベイランスの実施、6. 適正抗菌薬療法の推進、7. 職業感染防止、8. 院内感染発生時の対応、9. 患者への情報提供と説明、10. 指針の改訂</p> | |
| ② 院内感染対策のための委員会の開催状況 | 1年 11回 |
| <p>・活動の主な内容：夏期休暇を除く毎月感染委員会が開催されている。委員長は微生物学教授で、委員は感染制御部、主たる診療科医師、看護部、臨床検査部、薬剤部、病理部、事務（施設、管理、人事など）の職員で構成されている活動の主な内容は以下の通りである。1. 院内感染サーベイランスを含む疫学に関すること。2. 院内感染の発生の要因及び対応に関すること。3. 滅菌及び消毒に関すること。4. 院内感染で注意すべき微生物及びその感染防止に関すること。5. 原因微生物別感染防止対策に関すること。6. 用途別、菌種別消毒薬に関すること。7. 感染症法等で規定された感染症の届出に関すること。8. 感染症報告書に関すること。9. 労働災害上の感染措置、取扱いに関すること。10. 院内感染防止のための検査に関すること。11. 環境微生物検査に関すること。12. 感染性廃棄物の適正処理に関すること。13. 院内感染防止マニュアルの改訂に関すること。14. 病院長からの諮問事項に関すること。15. その他、感染防止に関すること。</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 | 1年 約20回 |
| <p>・研修の主な内容：全職員対象の研修会を毎年2回定例で開催している。それ以外に、新入職員に対する講習、リンクナースを対象にした講習（コース）、初期臨床研修医を対象とした講習、院内清掃業者を対象にした講習などを合計すると年間20程度の講習会を開催している。研修の主な内容は以下の通りである。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内感染の発生要因分析と改善策等の検討及びその評価 2. マニュアル、改善策等の実施状況及び効果の評価 3. 感染防止の推進に関する事項 <p>※平成20年度研修会（全職員対象）内容：「当院職員の麻しんなどのウィルス抗体保有状況について」、「平成19年度針刺し・切創の現状と課題」（以上感染担当者意見交換会）、「HIV感染症」（感染症学術講演会）</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> <ol style="list-style-type: none"> 1. 「感染症発生報告書」に基づいて行政へ報告を行い、毎月院内向けに集計・報告している。 2. 毎月診療科毎の臨床分離菌の検出状況、薬剤感受性を集計して報告している。 3. 診療科毎の抗菌薬使用状況を集計して報告している。 4. サーベイランスを実施（SSI・針刺し切創など）し、院内講習等で報告している。 <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"> 1. 抗MRSA薬の使用届出制度（電子カルテによる症例の確認） 2. 細菌検査室からの報告（日報・週報）に基づいて症例毎に助言を行う。 3. ICTによる病棟ラウンド・コンサルテーションの実施 4. 当院のマニュアルである「院内感染防止の手引き」の内容の追加・変更と職員への周知 5. 「感染制御部ニュース」（ニュースレター）の発行 | |

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 11回 |
| <p>・ 研修の主な内容：</p> <p style="padding-left: 40px;">e ラーニング：処方せんの書き方</p> <p style="padding-left: 40px;">病棟単位での講義：麻薬、抗ガン剤、注射の無菌調製 血管外漏出など</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> <p style="padding-left: 40px;">年3回、医薬品安全管理に関する定期巡回を実施 その回毎に重点項目を決め、保管状況、期限等を確認する</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 (有 無)</p> <p>・ その他の改善のための方策の主な内容：2008年度</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 疑義照会による処方せん修正時に、薬剤師修正の大判印を押印 ・ インシデント発生時の業務改善 <ul style="list-style-type: none"> 薬品に配置場所、表示の変更 外来患者に薬を渡す際に、患者と一緒に薬品名、数量を確認する 類似名称の薬品に、電子カルテ上、薬効をいれる(薬品追加) 散剤調剤方法を見直し簡素化する。散剤採用薬品の変更 特殊用法薬剤の医師処方時の用法選択限定 | |